

第3次健康はんだ21計画

半田市いのち支える計画

(第2次自死対策計画)



令和7年3月

半田市

実践！「半田アクション5（ファイブ）」

① (健) 診は必ず受けよう年1回



② つこつ続ける歯みがき習慣



③ ごこう 歩こう + (プラス) 10分



④ (半) 分めざそう 塩・しょうゆ



⑤ (だ) いじにしよう あなたの心



「半田アクション5（ファイブ）」は5つの具体的な行動を意識し、日常生活に取り入れることで、市民の皆さんの生活習慣が改善され、健康づくりにつながることを目指すものです。

－ 目 次 －

第1章	計画策定にあたって	
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	SDGsとの関係	4
第2章	本市の健康に関する現状と課題	
1	統計からみる現状と課題（健康増進分野）	5
2	統計からみる現状と課題（自死対策分野）	19
3	前期計画の評価（健康増進分野）	23
4	前期計画の評価（自死対策分野）	26
第3章	計画の基本的な考え方	
1	基本理念	30
2	健康増進分野について	30
3	自死対策分野について	30
4	計画の体系図	31
第4章	具体的な施策内容	
I	健康増進分野（第3次健康はんだ21計画）	
1	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	32
2	生活習慣の改善	
(1)	栄養、食生活.....	34
(2)	身体活動、運動.....	37
(3)	休養、睡眠、こころの健康.....	40
(4)	飲酒、喫煙.....	43
(5)	歯、口腔.....	46
3	生活習慣病の発症予防と重症化予防	
(1)	がん.....	49
(2)	循環器疾患.....	52
(3)	糖尿病、慢性腎臓病（CKD）	54
4	健康づくりのための環境整備	57

Ⅱ	自死対策分野（半田市いのち支える計画（第2次自死対策計画））	
1	地域におけるネットワークの強化	59
2	自死対策を支える人材の育成	61
3	相談体制の充実と見守りの促進	62
4	生きることの促進要因への支援	63
Ⅲ	数値目標一覧	
1	健康増進分野	64
2	自死対策分野	68
第5章	計画の推進	69
第6章	資料編	
1	用語の解説	70
2	計画策定委員	
	（1）半田市民健康づくり推進協議会	74
	（2）自殺対策部会	
	（半田市いのち支える自殺対策推進協議会）	74
3	半田市民健康づくり推進協議会等の開催経過	
	（1）半田市民健康づくり推進協議会	76
	（2）自殺対策部会	
	（半田市いのち支える自殺対策推進協議会）	76

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 健康はんだ 21 計画

国は健康増進に係る取り組みとして、昭和 53 年から「国民健康づくり対策」を開始し、平成 12 年からは 21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21」の展開により、寝たきりや認知症による要介護状態でなく生活できる期間（健康寿命）の延伸と、すべての国民が健やかで活力ある社会を目指してきました。

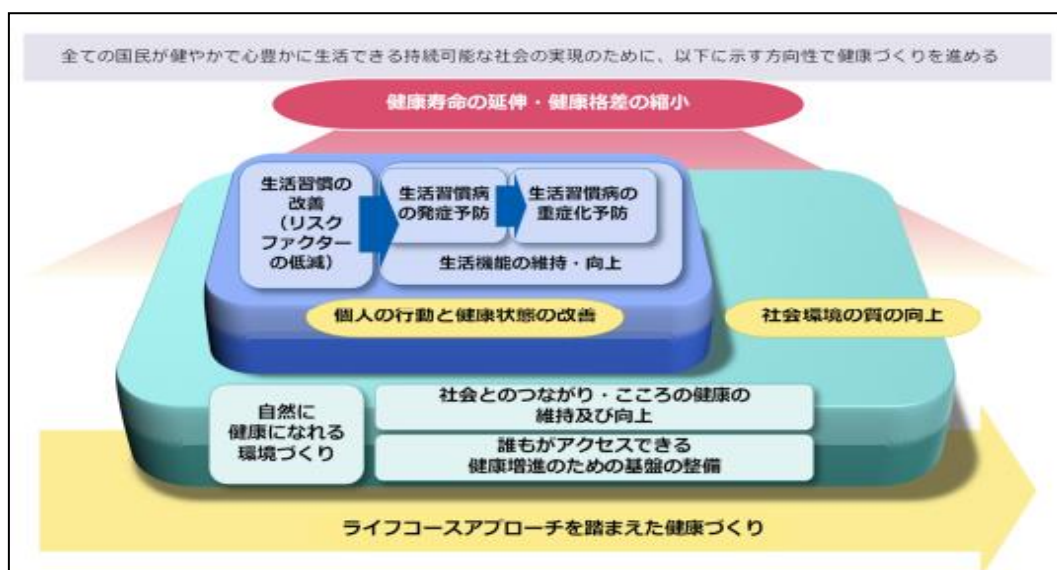
令和 6 年には第 5 次国民健康づくり対策である「健康日本 21(第三次)」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標に、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取り組みの推進を図っています。

健康日本 21(第三次)では、基本的方向として次の 4 つを掲げています。

- ・ 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ・ 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

これを受け、愛知県では国の「健康日本 21（第三次）」の考え方を取り入れ、「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）」を基本目標とした「第 3 期健康日本 21 あいち計画（2024-2035）」を令和 6 年 3 月に策定し、健康増進に関わる事業を総合的に推進しています。

図 健康日本 21（第三次）概念図



本市では、平成 16 年 3 月に「健康日本 21 計画」の市町村計画である「自分の体を気（樹）にしよう！—健康はんだ 21 計画—」を策定し、健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上を目的に、子どもから高齢者までライフステージに合わせた目標を定め、一次予防（健康増進、疾病予防）を進めてきました。また、平成 26 年 3 月には「第 2 次健康はんだ 21 計画」を策定し、前計画の一次予防の推進を踏襲しつつ、本市の健康課題について市民・地域・行政が共有し、各々ができることから始め、前向きに取り組む健康づくりを展開してきました。

（２）半田市自殺対策計画

我が国では自殺者数が 3 万人を超える状態が続き、それまで「個人の問題」として認識されがちであった自殺は、平成 18 年 10 月に「自殺対策基本法」が施行されて以降、「社会の問題」として国を挙げて自殺対策が推進されるようになりました。平成 28 年 4 月には「自殺対策基本法」が大きく改正され、全国どこでも「生きることの包括的な支援」として自殺対策が推進されるよう、すべての都道府県及び市町村において当該地域の実態を踏まえた地域自殺対策計画を策定することとなりました。

本市では、平成 24 年 6 月から市内での横断的な協議の場として「半田市いじめ・虐待・自殺を防止する連絡会議」を設置し、平成 31 年 3 月には本市の自殺対策の指針とする「いのちを支え きぼうが未来につながる まちの実現を目指して—半田市自殺対策計画—」を策定しました。単に自殺者数の減少を目的とするのではなく、市民一人ひとりがかけがえのない存在として尊重されるとともに、生きがいや希望をもって暮らすための支援と、それを促進するための環境整備を図ることを目指したものです。

（３）健康はんだ 21 計画と半田市いのち支える計画（第 2 次自死対策計画）の統合について

自死対策が保健、医療、福祉、教育、そのほか関連施策との有機的な連携が必要であることから、本市では、保健分野の計画にあたる健康はんだ 21 計画と自死対策計画を一体的に作成し、相互連携を図ることとします。

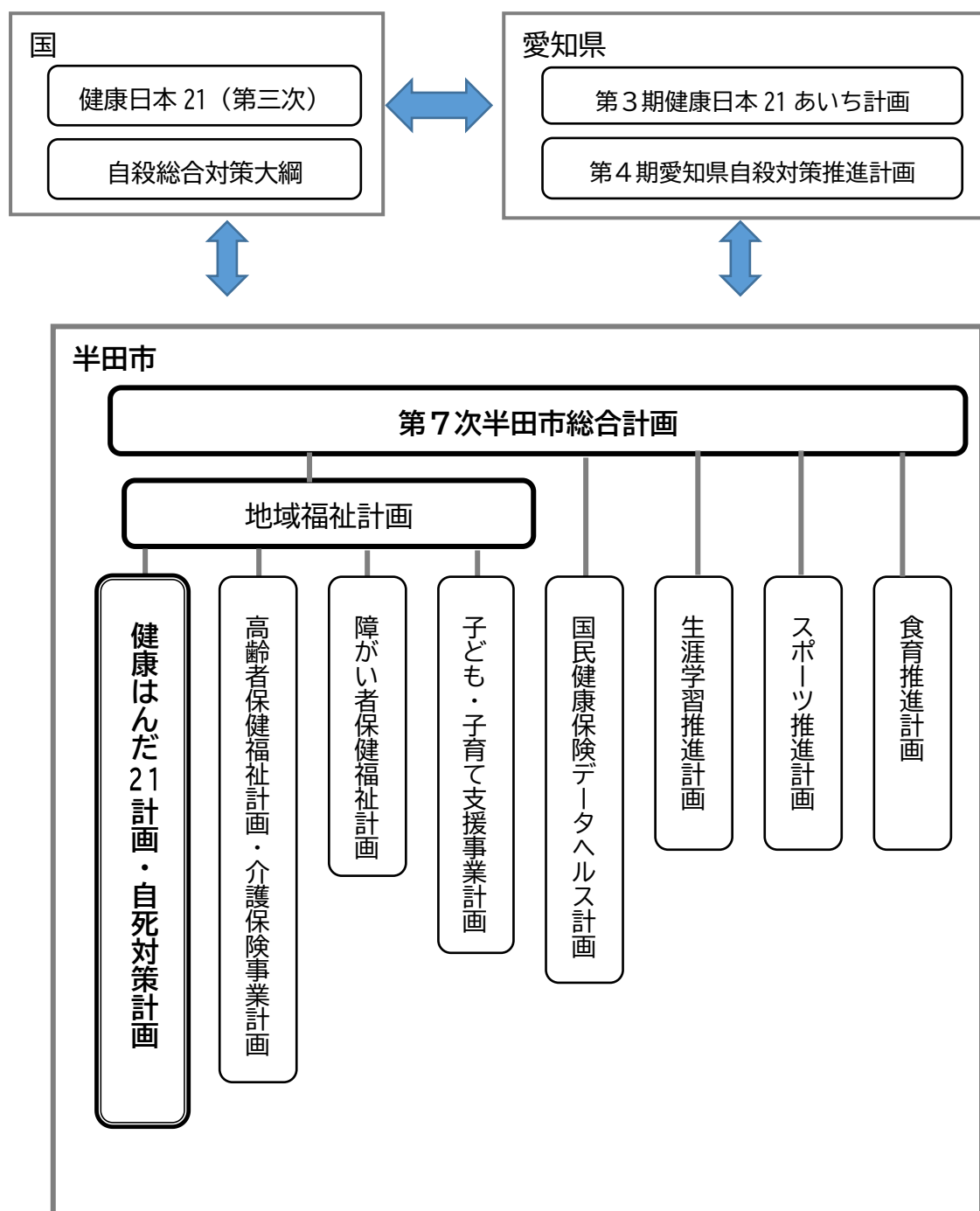
なお、名称を「半田市いのち支える計画（第 2 次自死対策計画）」とします。

遺族の方の心情に配慮し、本人の尊厳を守るため、本計画から「自殺」ではなく、「自死」という表現を用いることとします。なお、法律用語や機関や会議体の名称といった固有名詞については、今後も「自殺」という表現を用います。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく半田市の健康増進計画に位置づけ、国の「健康日本 21（第三次）」や県の「第3期健康日本 21 あいち計画」の方針や目標を踏まえ、半田市の健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。また、自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画（自死対策計画）と一体的に策定します。

計画策定にあたり、上位計画である第7次半田市総合計画をはじめとする本市の関連計画と整合性をとり、相互に連携して施策の推進にあたります。



3 計画の期間

国や県の計画に合わせ令和 7 年度から令和 18 年度までの 12 年間とします。

令和 12 年度に中間評価を実施し、必要に応じて取組内容等を見直し、令和 17 年度に最終評価を行います。また、令和 12 年度の中間評価時には、当該計画に関わる国の計画や大綱の改正などを踏まえて、見直しを行います。

なお、社会情勢の変化や法制度、関連計画の改定等に伴い、必要に応じて適宜変更を行うものとします。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19
国	第三次												第四次	
						中間 評価				最終 評価	次期 検討			
県	第3期												第4期	
						中間 評価					最終 評価			
市	第2次	第3次											第4次	
	第3次 検討						中間 評価					最終 評価	次期 検討	

4 SDGsとの関係

本市では、SDGs（持続可能な開発目標）の達成に向けた取り組みを推進しています。本計画においてSDGsのグローバル指標のうち、主に以下の目標と関連して各種取り組みを展開することでSDGsの推進を図ります。



目標2
飢餓をゼロに



目標3
すべての人に
健康と福祉を



目標4
質の高い教育を
みんなに



目標17
パートナーシップで
目標を達成しよう

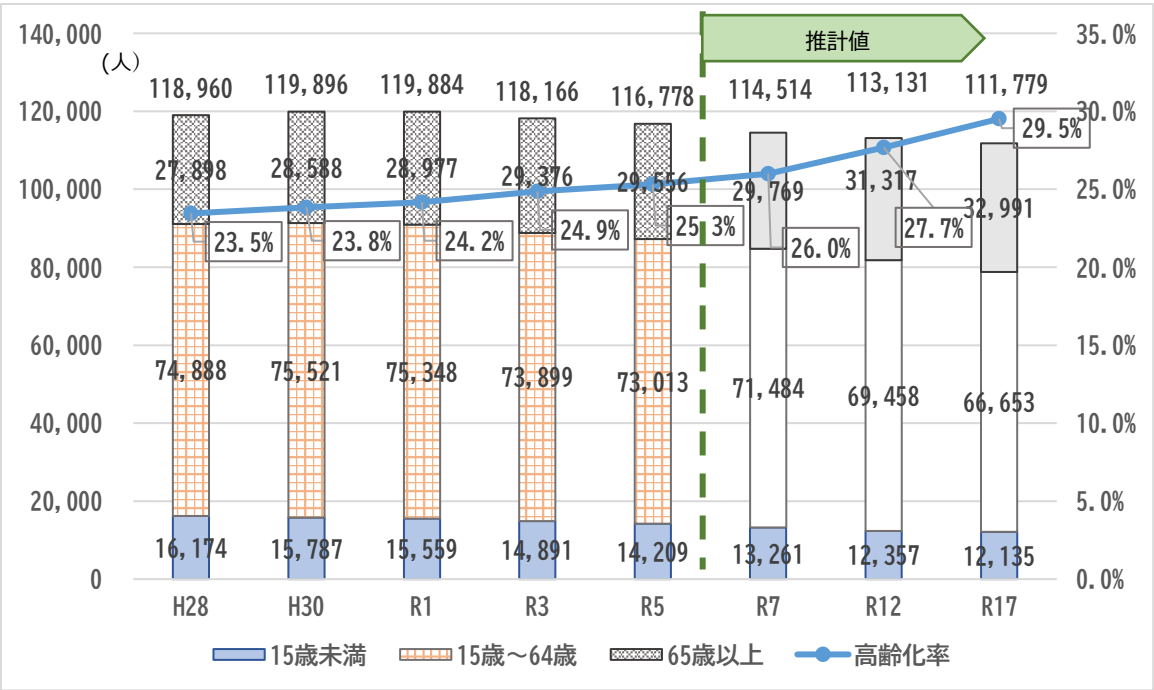
第2章 本市の健康に関する現状と課題

1 統計からみる現状と課題（健康増進分野）

（1） 人口の推移

人口減少や少子高齢化の進展により、人口構造や社会環境の変化、疾病構造の変化とともに、今後は多死社会の到来も予測されます。人生 100 年時代や生涯現役社会にも対応した、健康寿命の延伸をめざすための新たな健康づくりの推進が重要です。

図 人口の推移



資料：住民基本台帳（各年度3月末現在）

表 平均寿命の比較

	男性（歳）	女性（歳）
市	81.6	86.9
県	81.8	87.5
国	81.5	87.6

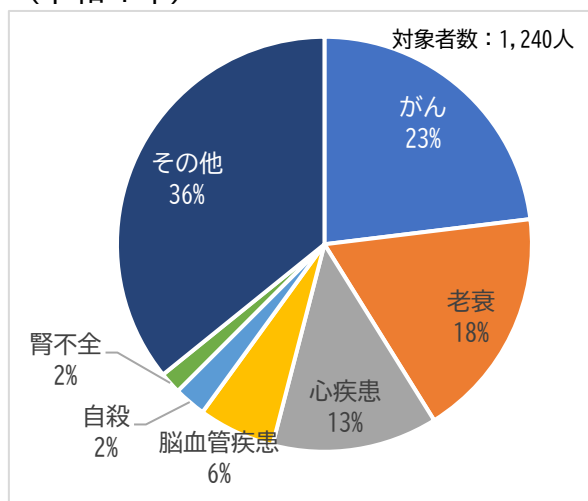
資料：厚生労働省「市区町村別生命表」令和2年

(2) 死因の状況

<統計からみる本市の特徴>

- 死因は第1位がん、第2位老衰、第3位心疾患
- がんと心疾患の死亡割合は減少
- 高齢化の進展により老衰が増加傾向
- 生活習慣病に関連する死因（がん、心疾患、脳血管疾患、腎不全）の割合は減少傾向
- 国と比較すると心疾患や腎不全、慢性腎臓病で亡くなる方が多い
- 女性の自殺死亡率が高い

図 本市主要死因別死亡割合
(令和4年)



(参考：平成28年)

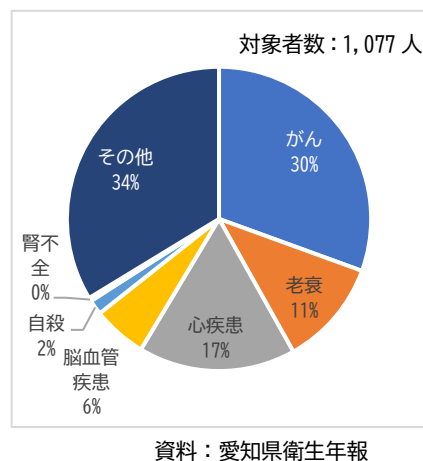
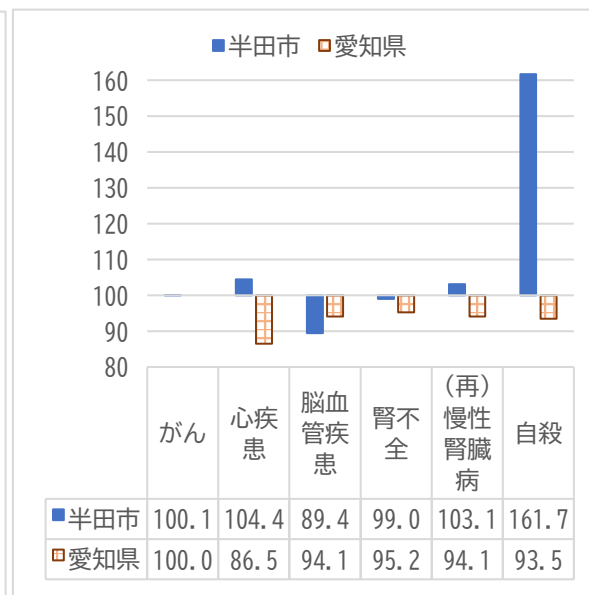
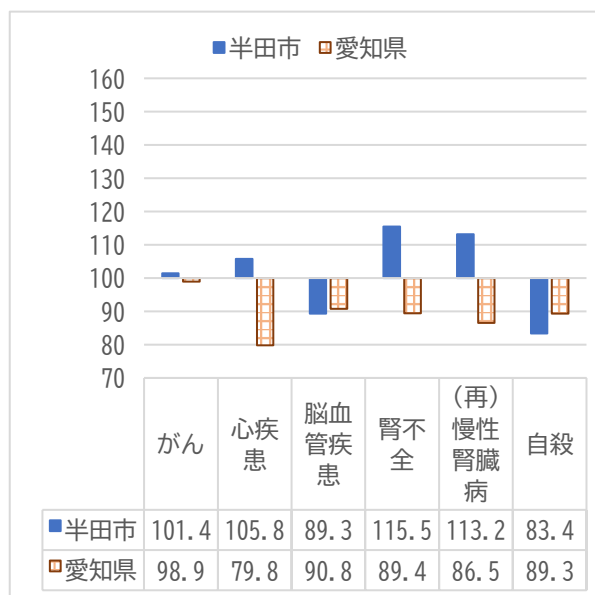


図 主要死因別標準化死亡比：(対全国) 基準値(国) 100
(男性) (女性)



資料：平成30年～令和4年市町村別標準化死亡比（愛知県衛生研究所）

(3) 主要死因別の状況

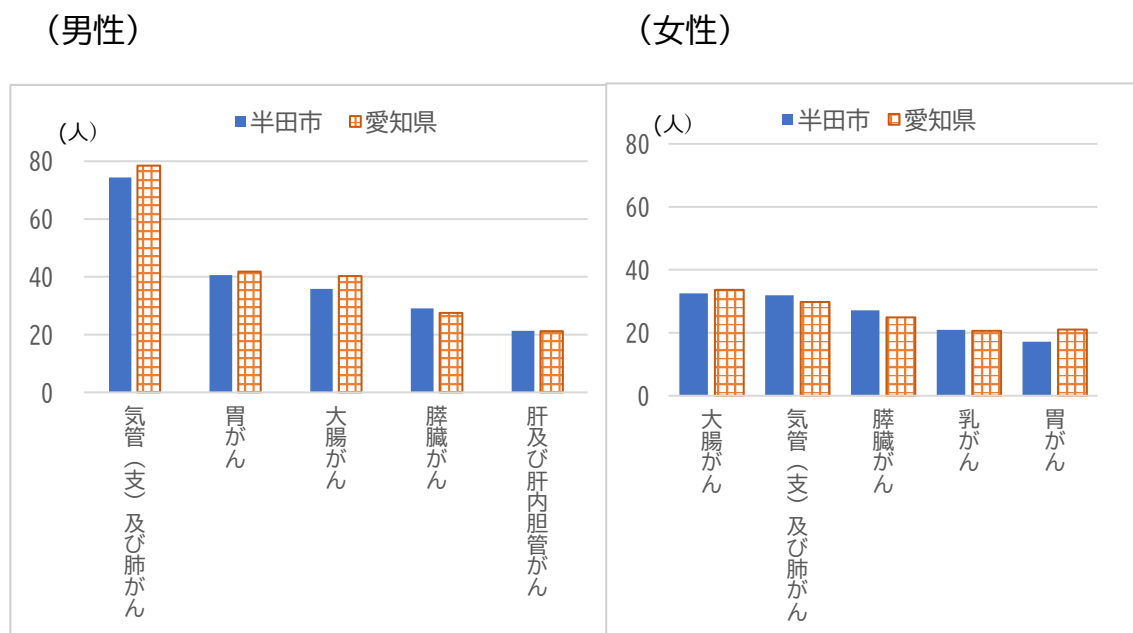
① がん

<統計からみる本市の特徴>

- がんは本市の死因の第1位
- がんの死亡率は国・県と同等
- 男性の肺がん死亡率は女性の約2倍
- 男女ともに肺がん、大腸がん、膵臓がんの死亡率は高い
- 肺がん、胃がん、肝臓がんは男性の死亡率が高い
- 乳がんは女性のがん死亡率のうち第4位
- がん検診の受診率は横ばい

図 がん部位別死亡率

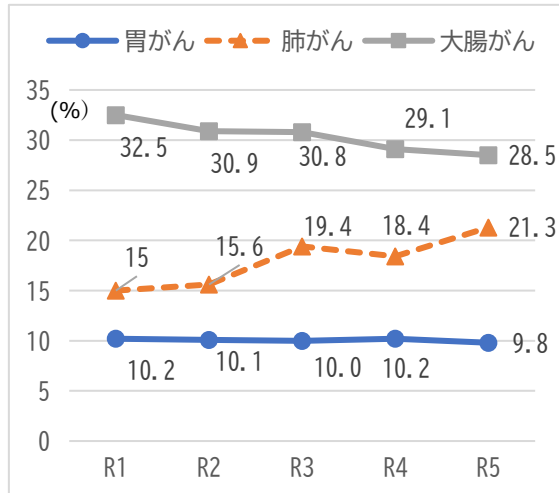
(人口10万対 平成30年～令和4年の5年平均値)



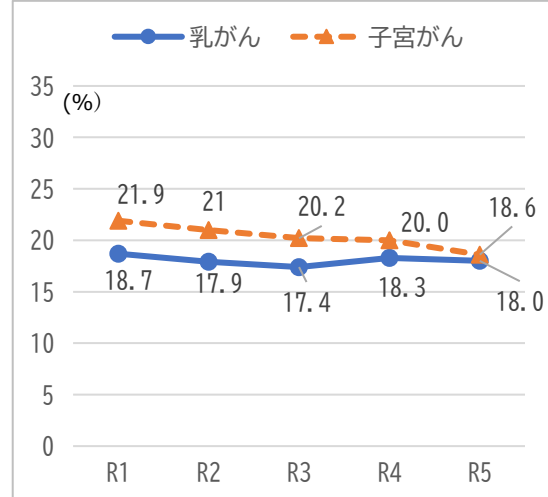
資料：愛知県衛生年報

図 がん検診受診率

胃がん、肺がん、大腸がん

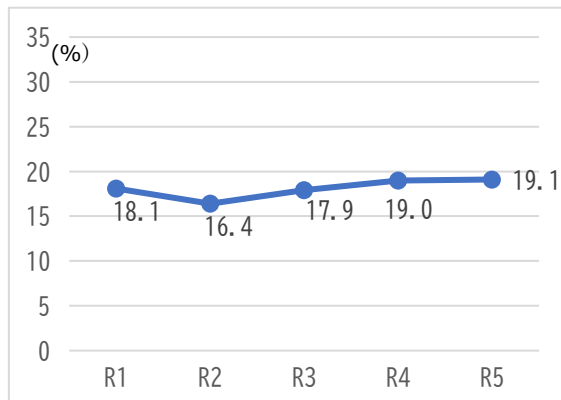


子宮がん、乳がん



資料：愛知県衛生年報

前立腺がん



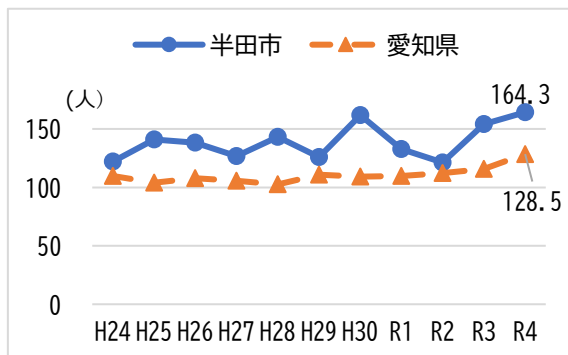
資料：半田市健康課調べ

② 循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）

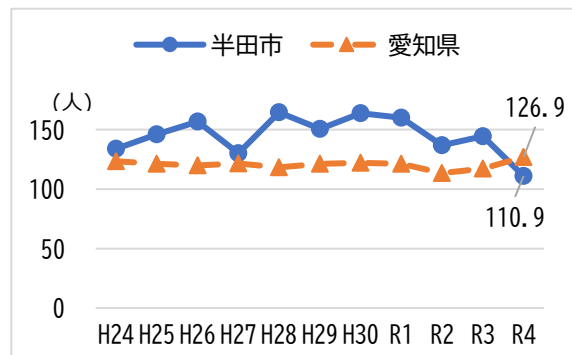
<統計からみる本市の特徴>

- 心疾患の死亡率は男女ともに過去 10 年間、県より高く推移
- 脳血管疾患の死亡率は県より低い値で推移
- 循環器疾患のリスクとなる生活習慣病（高血圧・脂質異常症・糖尿病等）の有病率が県より高い

図 心疾患死亡率（人口 10 万対）
（男性）

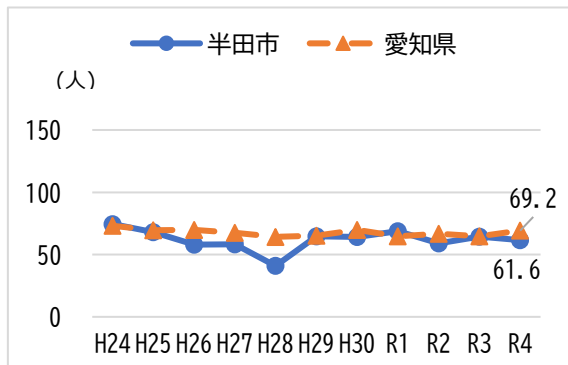


（女性）

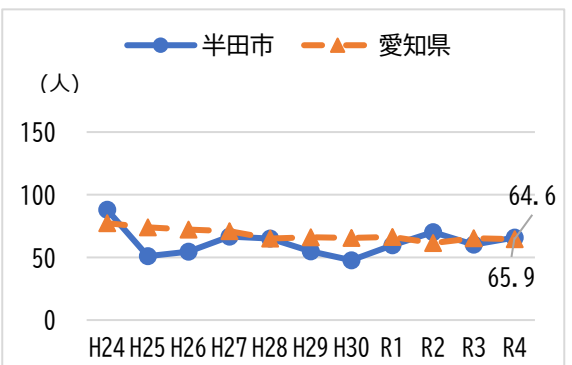


資料：愛知県衛生年報

図 脳血管疾患死亡率（人口 10 万対）
（男性）



（女性）



資料：愛知県衛生年報

表 有病率の比較（令和 4 年度）

	高血圧	脂質異常症	糖尿病
半田市	21.9%	19.7%	12.3%
愛知県	18.8%	17.3%	11.0%

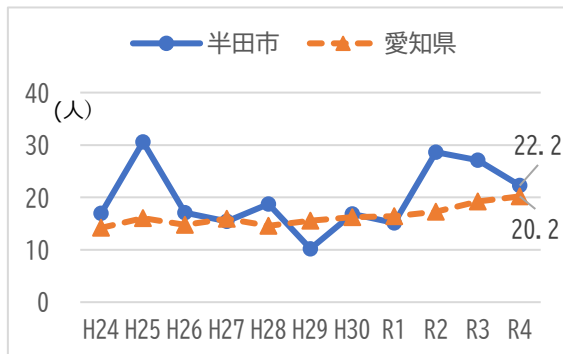
資料：第 3 期データヘルス計画

③ 腎不全

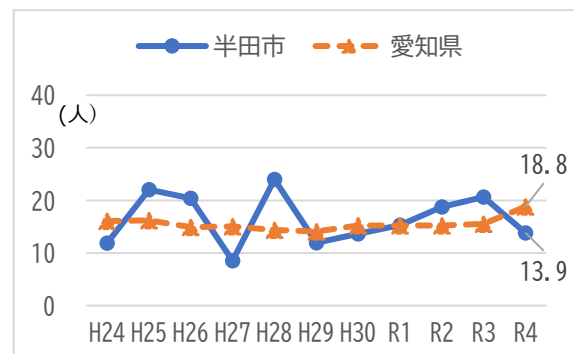
<統計からみる本市の特徴>

- 腎不全の死亡率が高い（主要死因別標準化死亡比より）
- 腎不全の死亡率は、過去 10 年間、男女ともに県より高い傾向
- 国保特定健診の結果では 5 人に 1 人は慢性腎臓病が疑われる
- 慢性腎臓病につながる高血圧や糖尿病や、悪化のリスクである脂質異常症の有病率が高い
- 人工透析患者数、新規透析患者数は県と比べて多い（10 万対）

図 腎不全死亡率（人口 10 万対）
（男性）

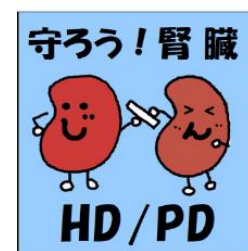
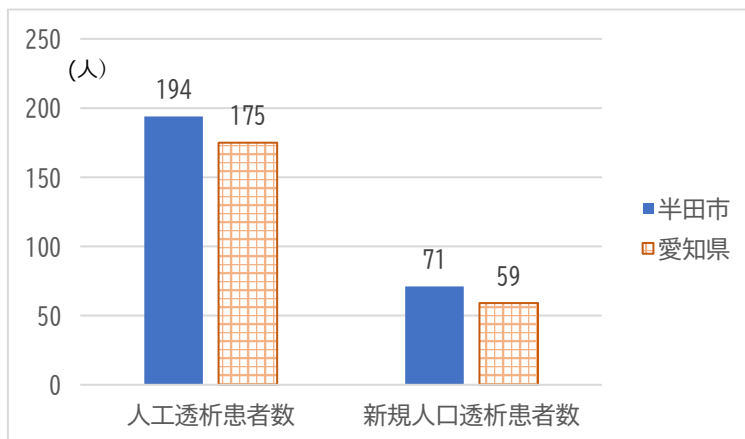


（女性）



資料：愛知県衛生年報

図 人工透析患者数及び新規人工透析患者数の比較（R4：人口 10 万対）



（HD/PD は人工透析）

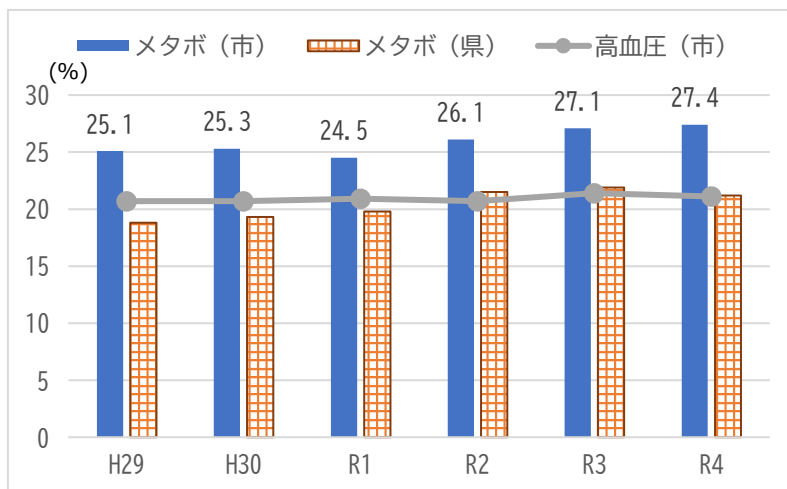
資料：半田市データヘルス計画

④ メタボリックシンドローム

＜統計からみる本市の特徴＞

- 国保特定健診（40～74 歳）ではメタボリックシンドローム該当者の割合が県より高く推移し、かつ上昇
- 高血圧該当者も緩やかに上昇

図 メタボリックシンドローム該当者（市と県）と高血圧該当者の割合
（40～74 歳）



資料：半田市国保特定健診結果

コラム

◆◆◆ 「メタボ」って何？ ◆◆◆

「メタボ」とは、「メタボリックシンドローム」の略語です。

お腹まわりが男性は 85 cm、女性は 90 cm 以上あり、かつ血圧・血糖・血清脂質のうち 2 つ以上が基準値から外れると診断されます。

年に1度の特定健診を受けてメタボ予防に努めましょう。

腹 囲

男性 **85cm以上** 女性 **90cm以上**

+

次の追加リスクのうち**2つ以上**当てはまる = 『**メタボ該当者**』
〃 **1つ**当てはまる = 『**メタボ予備群**』

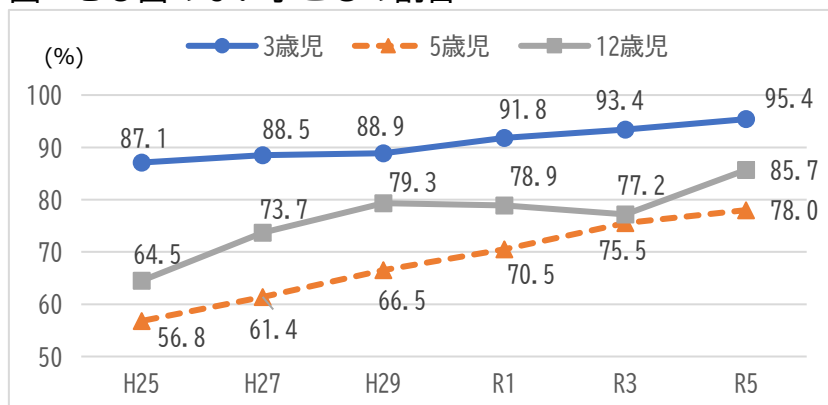
中性脂肪 150mg/dL以上 または HDLコレステロール 40mg/dL未満	収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上	HbA1C 6.0%以上 または 空腹時血糖 110mg/dL以上
---	---	--

⑤ 歯科

<統計からみる本市の特徴>

- 乳児期、幼児期、学童期のいずれも、むし歯のない子どもが増加
- 成人1人あたりの現在歯の数は、いずれの年代も県より多い
- 成人期は全年代にて欠損歯の本数は減少し、現在歯数が増加傾向

図 むし歯のない子どもの割合



資料：地域歯科保健業務状況報告

図 歯周病検診における年代別現在歯数の比較（平均）

	H18～H23 市	H25～H29 市	H30～R4	
			市	県
40歳	28.1本	28.1本	28.3本	28.2本
50歳	27.1本	27.5本	27.9本	27.7本
60歳	25.7本	26.3本	26.8本	26.5本
70歳	22.4本	23.4本	24.3本	24.1本

資料：愛知県の歯科保健事業実施報告

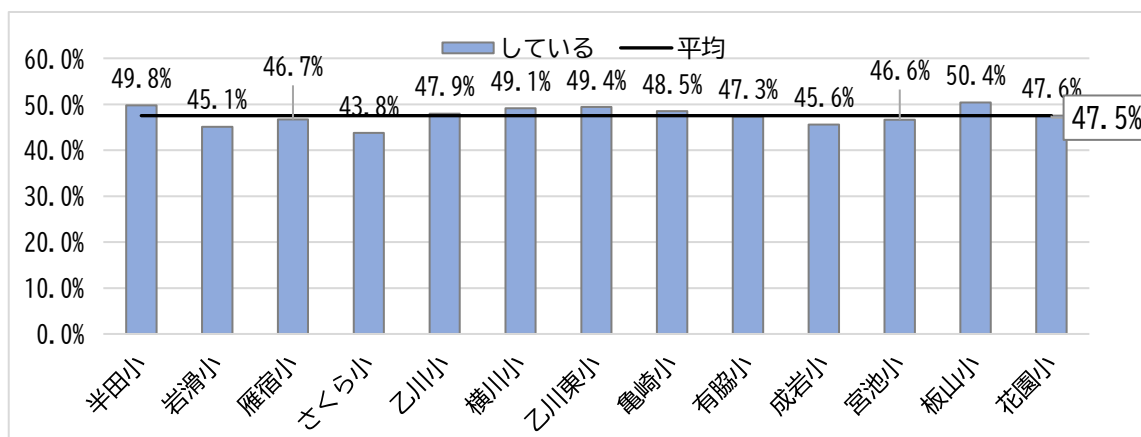
(4) 生活習慣の状況

① 身体活動・運動

<統計からみる本市の特徴>

- 身体活動の実施について、小学校区別の地域差はみられない
- 子育て世代（30代～40代中心）では、運動習慣のない人の割合が80%
- 子育て世代（30代～40代中心）で運動習慣がない理由の1位は「忙しくて時間がない」

図 日常生活にて歩行または同等の身体活動を1時間以上実施する人の割合（小学校区別）



資料：R5年度半田市国保特定健診結果

図 運動習慣の有無

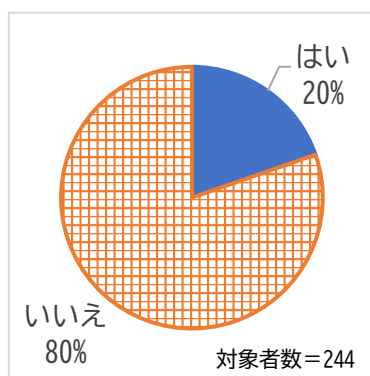
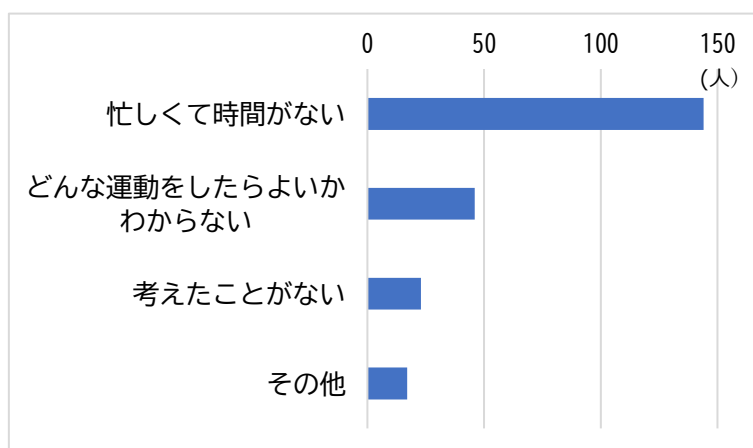


図 運動習慣がない理由（複数回答）



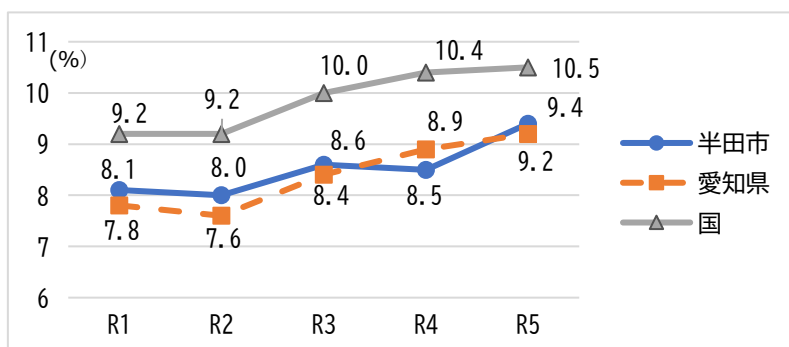
資料：子育て世代のエクササイズアンケート結果より（R5～R6.8末）

② 栄養

<統計からみる本市の特徴>

- 国と比較して、朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合が少ない
- 国や県と同様に、朝食を抜くことがある人が増加
- 国の野菜摂取量は、270 g に対し、愛知県民の野菜摂取量は 252 g（令和元年）と愛知県の摂取量が少ない（市のデータなし）

図 朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合



資料：半田市国保特定健診結果

コラム

<活動紹介>

◆◆◆ 野菜の手ばかり目ばかり体験 ◆◆◆

保護者や園児を対象に、本物の野菜と同じ重さの食品サンプルを用いて1日に必要な野菜（成人は350g）を手ばかりにて体感し、普段食べている量を振り返る体験学習を行っています。管理栄養士による野菜のミニ講座や園児向けの野菜クイズも行います。



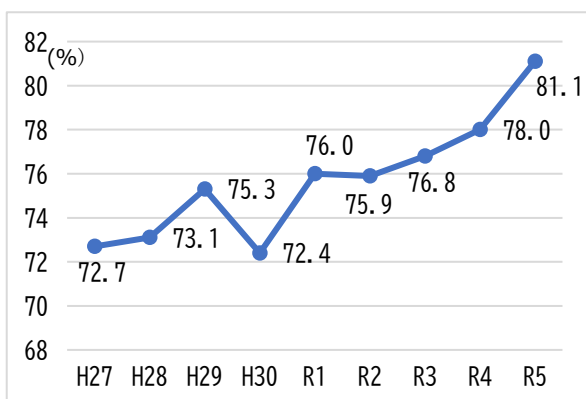
③ 休養、睡眠、こころの健康

<統計からみる本市の特徴>

○午後 10 時までに就寝する 3 歳児が増加

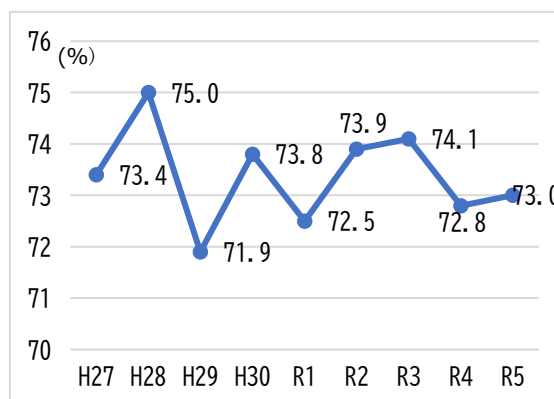
○睡眠で休養が十分とれている人の割合は 70%程度

図 午後 10 時までに就寝する 3 歳児の割合



資料：3 歳児健診問診票

図 睡眠による休養が十分な人の割合



資料：半田市国保特定健診結果

コラム

<活動紹介>

◇◆◇ こころとからだのバランスチェック ◇◆◇

問診にてご自分のストレス対処法を振り返るとともに、自律神経バランス測定機器「マインドチェック」も併用して自律神経の状態を数値で確認します。

健康測定を通じて、こころの状態に気づく機会となっています。

マインドチェッカー

マインドチェッカー測定 操作手順

- スタートボタンを押して下さい。
- 性別と年齢を入力して、「次へ」を押して下さい。
- ヘッドセンサーをおでこにあて、「次へ」を押した後、ハンドセンサーを握って下さい。
- 測定が終了すると測定結果がプリントアウトされます。

測定結果の見方

自律神経のバランス	総合評価、リラックス度、測定結果、コメント、おすすめのストレス解消法が印刷されます。
81~100 副交感神経が優位な状態です。	交感神経 ↑ ストレス 副交感神経 ↓ リラックス

④ 飲酒

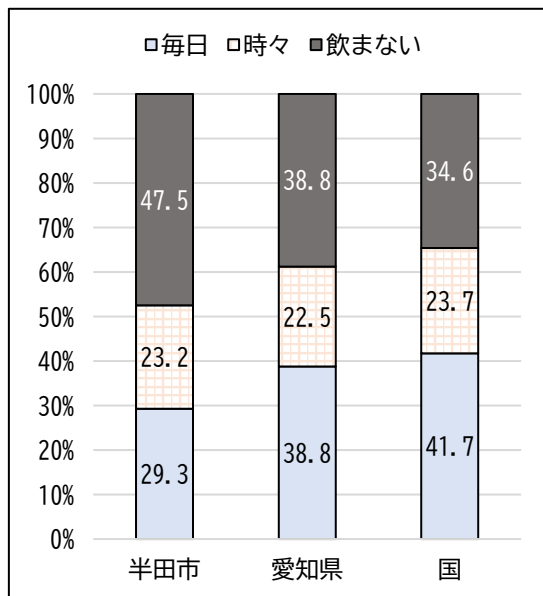
<統計からみる本市の特徴>

○国・県と比較して、男女ともに飲酒の頻度かつ飲酒量が少ない

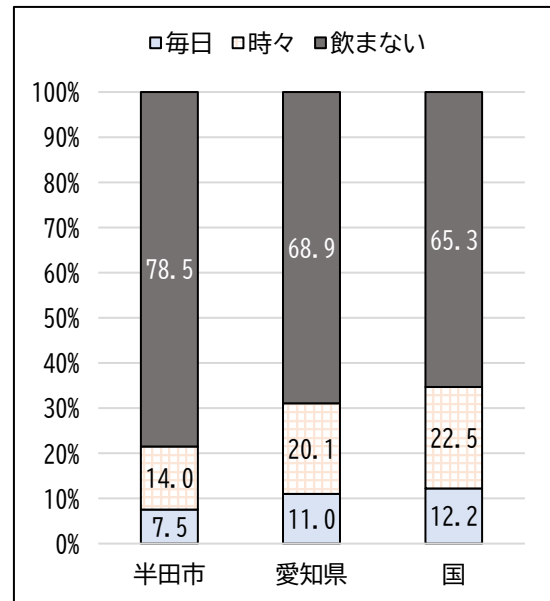
○女性より男性の方が、飲酒の頻度も量も多い

図 飲酒の頻度

(男性)



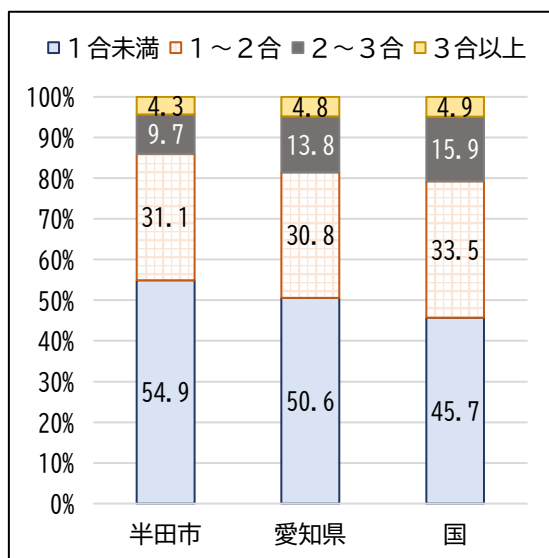
(女性)



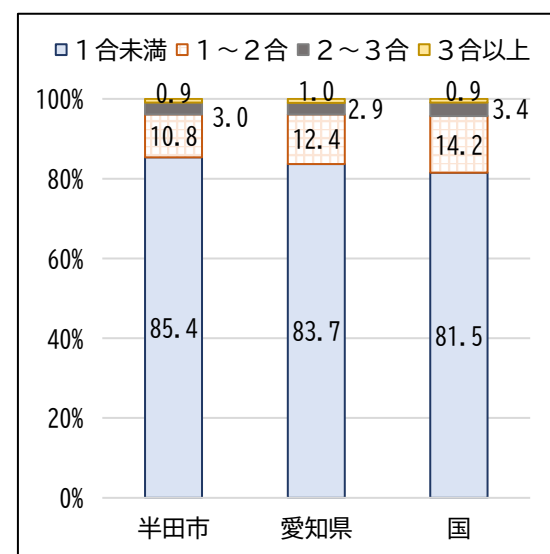
資料：半田市国保特定健診結果

図 1日の飲酒量

(男性)



(女性)



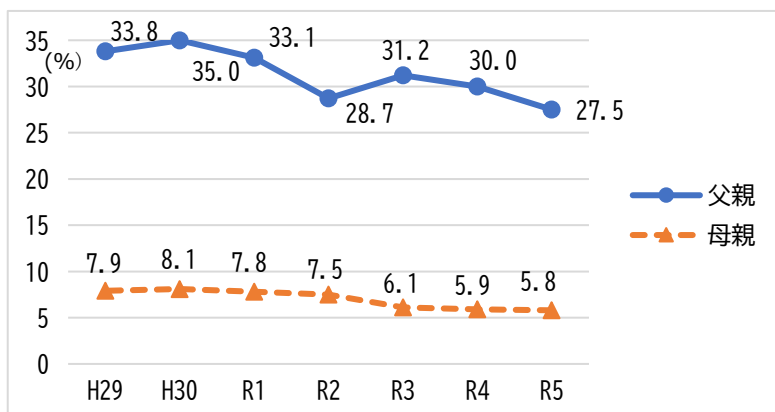
資料：半田市国保特定健診結果

⑤ 喫煙

<統計からみる本市の特徴>

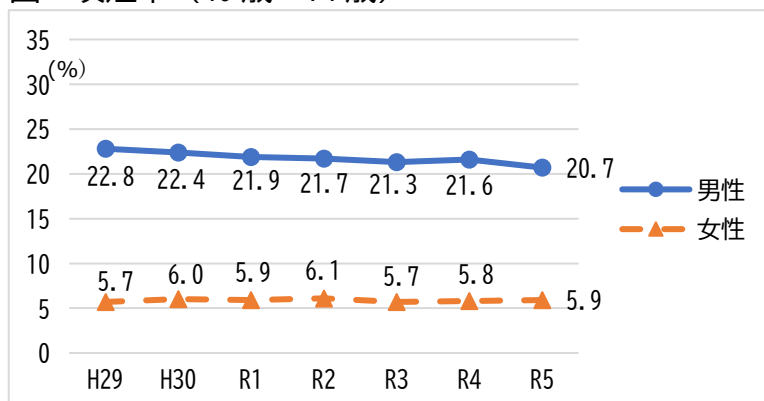
- 子育て家庭において喫煙率は減少傾向
- 男性の25%程度、女性の6%程度に喫煙習慣がある
- 子育て世代（3歳児健診の保護者）と特定健診（40～74歳）の世代の喫煙率を比較すると、男性は約7%の差があるが女性は差がない

図 子育て中（3歳児）の家庭における家族の喫煙率



資料：母子保健統計

図 喫煙率（40歳～74歳）



資料：半田市国保特定健診結果

本市の健康課題と取り組みの方向性（まとめ）【健康増進分野】

○生涯にわたる健康づくりの推進

これまで取り組んできた生涯に渡る健康づくりの推進を踏襲するとともに、国が新たに示すライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを展開します。

○健康寿命の延伸に向けた具体策の展開

死亡率が高いがん、心疾患、腎不全、女性の自死は、それらの対策を具体的に行う必要があります。

① がん

死因割合が第1位のがんは、引き続き、各種がん検診による早期発見・早期治療を進めます。また、精度の高い検診の提供や「検診無料クーポン」の送付等を行い、受けやすい検診の提供や検診の習慣化を進め、受診率の向上を図ります。また、ピロリ菌の除去、子宮頸がん予防ワクチン、乳がんの自己触診（セルフチェック）など、市民が自ら取り組める、がんの予防について情報提供を行います。

② 心疾患と腎不全

メタボリックシンドローム該当率や生活習慣病（高血圧、脂質異常症・糖尿病等）の有病率が高い本市において、心疾患と腎不全は発症リスクが高い疾患であり、その発症及び重症化予防を進めることが重要です。

③ 自死対策

広く心身の健康づくりを進める一方で、自死の動向を注視し、第2次自死対策計画に基づき、対策を進めます。

○歯と口の健康づくりと歯周病検診の拡充

歯と口の健康は、全身の健康や生活の質の向上に寄与し、健康寿命の延伸につながります。本市では、この10年でむし歯のない子どもが15%増え、40代以降の欠損歯も60代では約1本、70代では約2本減りました。妊娠期から高齢期までの歯科保健や予防歯科の推進により、市民の歯や口の健康度は高まりました。更なる推進のために、すべての年代における歯周病検診の拡充を図ります。

○自然に健康になれる仕掛けづくり

第2次計画では、個人や家庭、地域を中心に、健康意識の醸成やセルフケアの向上を進めてきました。しかし、働き盛りや子育て世代は自分にかかる時間が取れない現状が見られます。個人の意識に関わらず、趣味や余暇活動など健康につながる活動や公園整備など、自然に健康になれる仕掛けづくりが重要です。

2 統計からみる現状と課題（自死対策分野）

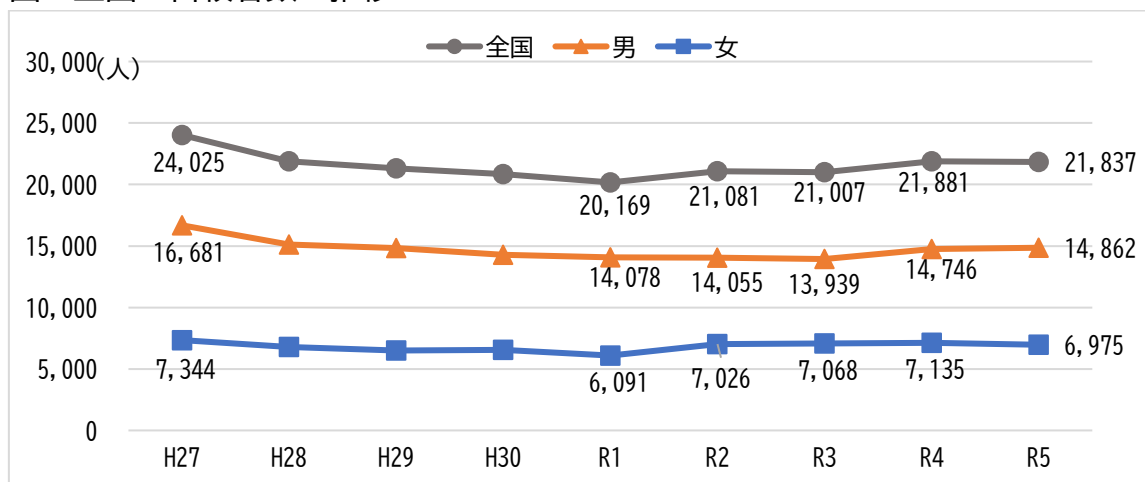
（１） 国の自殺者数及び国、県、本市の自殺死亡率の推移

自死対策を総合的に推進し、国民が健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現を目的とした「自殺対策基本法」が、平成 18 年に制定されました。その後、平成 28 年に法改正され、都道府県や市町村に地域自殺対策計画の策定を義務づけるなど、生きることへの包括的な支援としてその拡充を図ってきました。

このように国を挙げて総合的な取り組みを行ってきた結果、年間約 3 万人だった自殺者が 2 万人前後になるなど、全体的に減少傾向にあります。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な状況等が悪化した令和 2 年以降、女性の自殺者が増加するなど、新たな課題が顕在化しています。

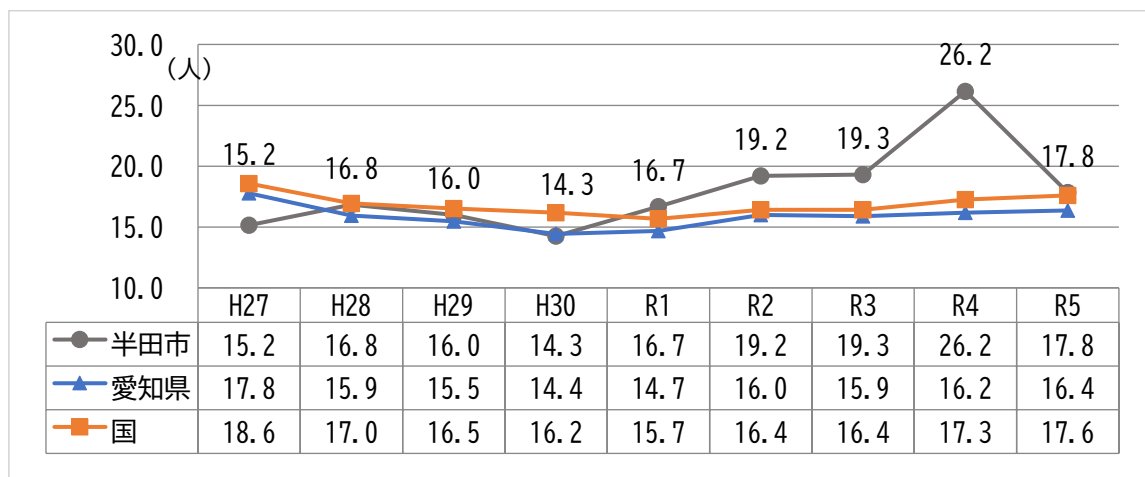
なお、本市の自殺死亡率は、令和元年以降、国や県と比べて高い傾向が続いています。令和 5 年は、自殺死亡率が低下しましたが、コロナ禍以前より高い値が続いています。

図 全国の自殺者数の推移



資料：警察庁自殺統計

図 自殺死亡率の比較（人口 10 万対）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

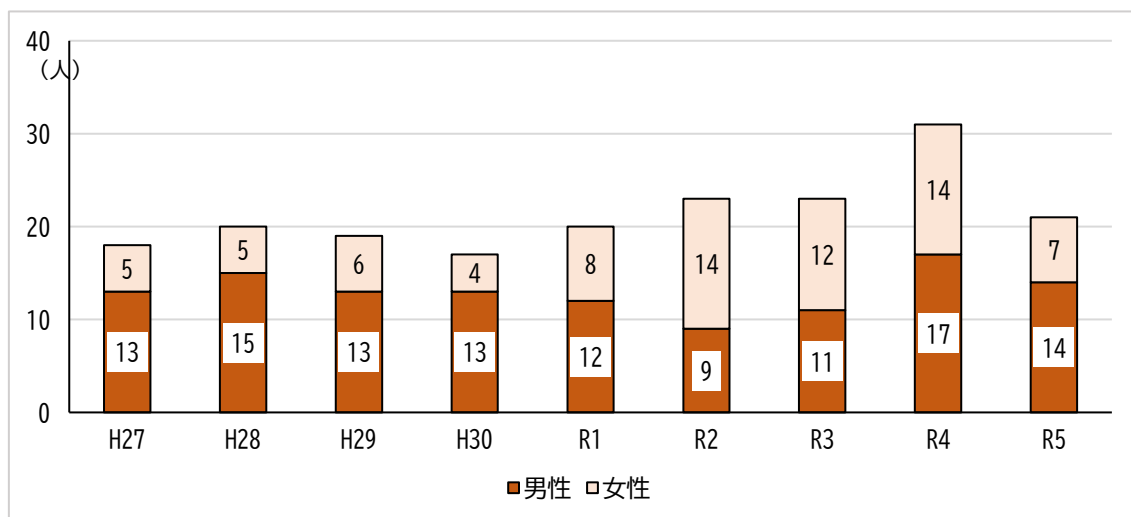
(2) 本市の自殺者数及び自殺死亡率の推移（男女別）

本市の自殺者数は、平成 27 年以降 20 人前後で経過していました。令和 4 年は 31 人が亡くなっていますが、理由は分かっていません。令和 5 年は 21 人が亡くなっています。

男女別では、男性の自殺者数が多い中で令和 2 年に女性の自殺者数が増加し、自殺者数と死亡率は男女が逆転しました。その後、女性の死亡率が高い状態にありましたが、令和 4 年には男性の死亡率が上昇し、令和 5 年には令和元年以前と同様の状況へ変化しています。

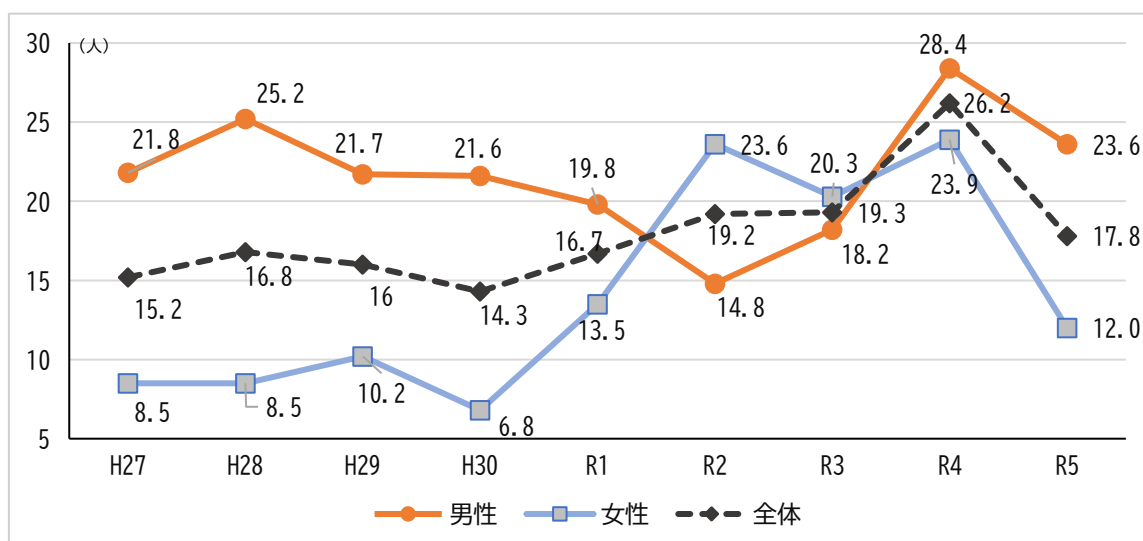
男女別にみた死亡率の変化はコロナ禍後の社会状況の変化に影響を受けていると考えられます。

図 本市の自殺者数の推移（男女別）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 本市の自殺死亡率の推移（男女別 人口 10 万対）



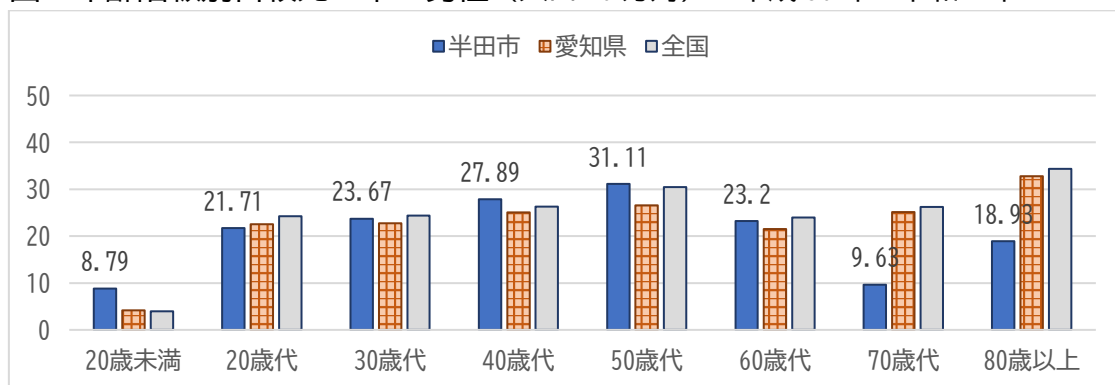
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 本市の年齢階級別自殺死亡率及び自死の原因・動機について

本市は 20 歳代以下の自殺者の割合が、国や県と比べて高い現状があります。また、若年層のみでなく、各年代に一定数の自殺者がいます。

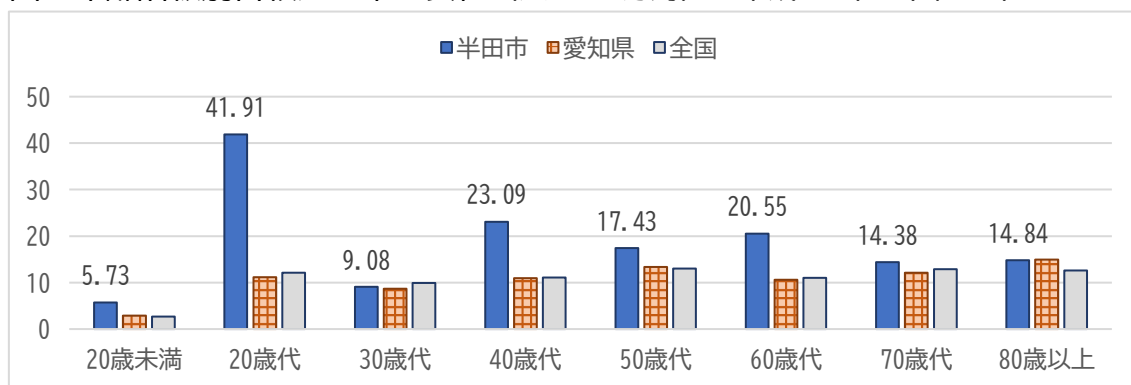
自死の動機については、健康問題が男女共に最も多くなっています。男性は、経済・生活問題や勤務問題が女性より高くなっています。また、女性は健康問題が高い結果となっています。

図 年齢階級別自殺死亡率・男性（人口 10 万対）※平成 30 年～令和 4 年



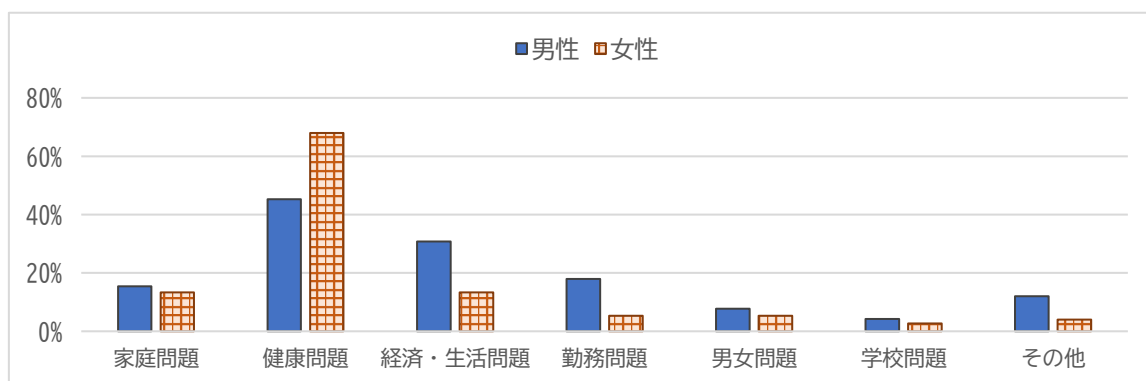
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 年齢階級別自殺死亡率・女性（人口 10 万対）※平成 30 年～令和 4 年



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 自死の原因・動機（男女別）（複数回答）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の健康課題と取り組みの方向性（まとめ）【自死対策分野】

○妊産婦・乳幼児期

核家族化や地域のつながりが希薄になることは、妊娠・出産・子育てに係る妊産婦等の不安や負担につながります。妊娠期から子育て期にわたり、切れ目ない支援を強化する必要があります。

○学齢期（18 歳以下）

国における自殺者数は減少傾向にありますが、小中高生の自殺者数は増えており、本市においても 10 代、20 代の自殺者数が増加しています。国の「自殺総合対策大綱」においても、子ども・若者の自死対策の更なる推進・強化が新たな重点施策として挙げられており、本市も若者に対する自死対策を強化していきます。

○青年期（19 歳～39 歳程度）

身体的にも社会的にも成熟し、社会活動が活発になる時期である一方、就職、結婚などライフイベントが重なり、生活環境も大きく変わることに伴うストレスが精神的な不調の引き金になることもあります。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関の連携が必要となります。また、ひきこもり等、社会参加や自立に困難を抱える若者の支援では、本人及び家族の精神的負担を軽減するとともに、若者が最終的に自立できる支援が重要です。

○壮年期（40 歳～64 歳程度）

勤労問題や職場の人間関係、家族関係などから生じる強いストレスによってうつ病の発症が多くみられ、メンタルヘルス対策が必要な時期です。また、生活困窮や多重債務など経済的な問題以外にも、社会や家族からの孤立や心身の不調など、複合的な課題を抱えていることが多いため、重層的に相談支援を進める必要があります。

○高齢期（65 歳以上）

様々な形で身体やこころに変化が現れ、疾病の発症リスクが高くなります。また、社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等により、うつ病の発症が多くなるといわれています。このような理由から、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、これらを予防することは、介護予防の観点からも重要です。

3 前期計画の評価（健康増進分野）

前期計画（「第2次健康はんだ 21 計画」）について、次の判定基準に基づき、5段階で最終評価しました。

【最終評価の基準】※達成率（％）＝{(最終値－中間値)÷(目標値－中間値)}×100

評価区分	判定基準	達成率
A	目標を達成	100%以上
B	策定時より改善	10%以上 100%未満
C	変化なし	△10%以上 10%未満
D	策定時より悪化	△10%未満
E	判定ができない	—

【推進目標ごとの評価のまとめ】※詳細は、24、25 ページを参照

推進目標	評価 指標数	評 価				
		A	B	C	D	E
1 健（検）診で病気の芽を発見しよう	7		4		3	
2 血液サラサラで若々しい血管を保とう	8	1	3	1	3	
3 口から健康づくりをはじめよう	12	5	6		1	
4 ゆっくり休息、楽しくリフレッシュ	6	2	2			2
合計	33	8	15	1	7	2
割合（％）	100	24.2	45.5	3.0	21.2	6.1

【最終評価の結果と考察のまとめ】

目標を達成（A）は8指標（24.2%）、策定時より改善（B）は15指標（45.5%）であり、全指標の約7割は改善しました。しかし、策定時より悪化（D）は7指標（21.2%）となりました。

推進目標別にみると、「健（検）診で病気の芽を発見しよう」では、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する必要はあるものの、がん検診（大腸がん・子宮頸がん）及び国保特定健診の受診率が減少していること、「血液サラサラで若々しい血管を保とう」では、高血圧症保有者やメタボリックシンドロームの該当者が増加していることから、がん検診や国保特定健診の受診率向上や生活習慣病の対策は、引き続き取り組む必要があります。一方、「口から健康づくりをはじめよう」の推進目標では、5指標が目標を達成し、6指標は策定時より改善しました。「ゆっくり休息、楽しくリフレッシュ」では、成人の睡眠に関する指標が改善し、午後10時以降に就寝する子どもの割合も減少しており、全体的に睡眠に関する指標は改善しました。

推進目標別の達成状況

◇推進目標1 健（検）診で病気の芽を発見しよう

目標指標		中間値	目標	最終値*	評価
各種がん検診の 受診率向上※	肺がん	11.7%	20.0%	18.4%	B
	胃がん	9.0%	12.0%	10.2%	B
	大腸がん	34.2%	45.0%	29.1%	D
	乳がん	17.7%	22.0%	18.3%	B
	子宮頸がん	21.8%	25.0%	20.0%	D
国保特定健診の受診率向上		55.8%	62.0%	53.2%	D
定期的な健診を受けている人の増加		86.6%	95.0%	88.3%	B

※目標及び評価は、推計対象者の受診率

（推計対象者の利用年度 中間評価：H27 国勢調査、最終評価：R2 国勢調査）

*最終値は R4 実績値

◇推進目標2 血液サラサラで若々しい血管を保とう

目標指標		中間値	目標	最終値		評価
心疾患の死亡率（人口 10 万 対）の減少	男性	143.2	120.0	154.2	*1	D
	女性	164.5	145.0	144.4		A
高血圧症保有者率の減少		20.7%	17.0%	21.1%	*2	D
メタボリックシンドローム該当者の 減少		24.3%	20.0%	27.4%		D
国保特定保健指導終了率の向上		28.5%	45.0%	29.6%		C
子育て中（3歳児）の家庭 における喫煙率の減少	父親	38.0%	25.0%	27.5%	*3	B
	母親	8.3%	3.5%	5.8%		B
健康づくりに取り組んでいる人の 増加		72.9%	90.0%	75.4%	*2	B

最終値は、*1 は R3 実績値、*2 は R4 実績値、*3 は R5 実績値

◇推進目標3 口から健康づくりをはじめよう

目標指標		中間値	目標	最終値*	評価
妊婦歯科健診の受診率の向上		41.3%	50.0%	44.9%	B
1歳6か月児の甘いおやつと飲み物習慣の減少	甘いおやつ	40.4%	30.0%	33.2%	B
	甘い飲み物	41.3%	30.0%	30.8%	B
むし歯のない子どもの増加	3歳	88.8%	90.0%	95.5%	A
	5歳児（年長児）	67.4%	70.0%	78.0%	A
	12歳児（中1）	77.0%	80.0%	85.7%	A
歯周病検診受診率の増加	40歳	14.7%	20.0%	11.9%	D
	50歳				
	60歳				
	70歳				
平均残歯数の増加 （永久歯は28本、 親知らず含め32本）	40歳	28.1本	28.3本	28.3本	A
	50歳	27.9本	28.1本	28.0本	B
	60歳	26.4本	27.1本	27.2本	A
	70歳	23.0本	25.7本	25.2本	B
かかりつけ歯科医のある人の増加		71.6%	85.0%	75.3%	B

*最終値はR5実績値

◇推進目標4 ゆっくり休息、楽しくリフレッシュ

目標指標	年代	中間値	目標	最終値*	評価
睡眠による休養が十分な人の割合の増加	特定健診受診者全体	71.9%	75.0%	73.0%	B
	40歳代	63.6%	70.0%	71.3%	A
ストレスが「ある」「だいたいある」と回答した人の割合の減少		35.2%	20.0%	—	E※
唾液によるストレスチェックの結果が「ある」「だいたいある」人の割合の減少		41.5%	35.0%	—	E※
午後10時以降に就寝する子ども（3歳児）の割合の減少		24.7%	15.0%	18.9%	B
自分のストレス対処法を持っているかの調査の実施		実施無	実施有	実施有	A

※コロナ禍により実施中止のため判定できず「E」

*最終値はR5実績値

4 前期計画の評価（自死対策分野）

◇地域におけるネットワークの強化に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
半田市いのち支える自殺対策推進協議会の定期的開催	—	年1回	年1回以上	年1回

【評価および今後の方向性】

目標値は達成することができました。自殺対策を総合的に推進するためには、様々な機関が連携し、包括的な支援を行っていく必要があります。関係機関が自殺対策について共通認識を持ち、連携を図りながら引き続き対策に取り組めます。

◇自殺対策を支える人材の育成に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
民生委員・児童委員向けゲートキーパー養成講座の実施回数	—	8地区	全8地区で実施	R3までに全8地区で実施
市職員向け・市民向けゲートキーパー養成講座の実施回数	年1回	年5回	年3回以上	年5回
にじいろサポーター養成人数	延134人※	年24人	年30人	年38人

※H29年度までの養成人数

【評価および今後の方向性】

地域の相談役である民生委員・児童委員を対象に市内全8地区でゲートキーパー養成講座を実施しました。

また、コロナ禍で若者や女性の自殺者数が増加したため、小中学校の教員や生命保険会社の営業職など、支援者となり得る方を対象にゲートキーパー養成講座を実施したことに加え、公的な相談窓口にて適切な対応ができるよう、市役所の新入職員を対象に、講座を実施しました。今後も対象者を拡充し、同講座を実施します。

さらに、地域サロンの参加者を対象に、地域と行政、社会福祉協議会等をつなぐ、にじいろサポーター養成講座を開催しました。現在、福祉事業所が地域の相談を受けて関係機関につなげるしくみとして「ふくし相談窓口」の設置を進めているところです。今後は、地域の見守り体制強化やにじいろサポーターの養成のため、サロン等に対して「ふくし相談窓口」の周知を図る講座を実施する予定です。

◇市民一人ひとりの気づきと見守りの促進に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
悩みごと各種相談窓口一覧表の作成及び配布	1,466 部	2,500 部	1,500 部	3,300 部

【評価および今後の方向性】

半田市医師会や知多薬剤師会と連携し、市内医療機関や調剤薬局に設置を拡大しました。また、公共の相談窓口に加え、市民団体3か所も掲載し、一覧表の内容の充実を図りました。今後は、紙での配布に加え、幅広い世代へ情報が届くよう、ホームページの充実やSNSでの情報発信を行います。

◇子ども達の生きる力を育てる支援に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
乳幼児健康診査受診率	99.3%	99.5%	99.5%以上	99.6%
子ども相談ダイヤルの設置	検討	設置	設置	設置

【評価および今後の方向性】

乳幼児健康診査については、受診者の都合に合わせ受診日の変更を柔軟に対応しながら実施し、受診率向上を図りました。健診を受診していない乳幼児に対しては、家庭訪問等を実施し、すべての乳幼児の家庭状況等を把握することができました。健診時には、子どもの発達面のみでなく、保護者の心身状況も適切に把握し、支援を行います。

サポート相談窓口「子ども相談ダイヤル」を学校教育課に設置し、教育相談員やSSW※が電話などによる相談・個別の支援を行っています。令和6年度はSSWを1名から3名に増員し、今後も福祉・心理分野の相談体制のさらなる充実を図ります。

※SSW：スクールソーシャルワーカー

◇生きることの促進要因への支援に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
地域でのストレスチェック 実施回数	36 回	20 回	20 回以上	14 回

【評価および今後の方向性】

令和2年の新型コロナウイルス感染拡大以降、唾液によるストレスチェックは感染状況を鑑みて実施したため、開催回数が減少しました。

これを補完するため、新たに自律神経のバランス測定機器を用いて、保育園、幼稚園等の保護者を対象に、セルフケアやストレス状態について普及啓発を行いました。

今後は、測定機器やアンケートなどを活用し、こころの健康について考える機会をより多くの市民に提供できるよう、普及・啓発に努めます。

◇高齢期に関する自殺対策の推進に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
地域介護予防活動支援補助 団体数（げんきスポット数）	88 団体	202 団体	250 団体	209 団体
認知症サポーター養成延人数	7,019 人	11,030 人	8,000 人	11,259 人

【評価および今後の方向性】

げんきスポット数は、コロナ禍により活動が縮小した団体もあったため、目標値を達成することはできませんでした。今後は、より支援を必要とする高齢者を受け入れるため、通いの場の質の向上を図ります。

認知症サポーターの養成延べ人数は目標値を達成しました。今後は、市主催で定期的に認知症サポーター養成講座を実施していくとともに、団体の特性・ニーズに応じた認知症に関する普及啓発講座を展開します。こうした講座を通して、認知症に対する正しい知識を啓発し、市民の理解を深めます。

◇生活困窮に関する自殺対策の推進に関する指標

目標指標	策定時 (H29)	中間評価 (R3)	目標 (R5)	最終評価 (R5)
生活困窮者自立支援調整会議 への参加機関数	11 機関	16 機関	14 機関	16 機関

【評価および今後の方向性】

令和3年度に1機関を加え、計16機関で生活困窮者自立支援調整会議を開催（「半田市ふくし“まるごと”会議」の一部として開催）しています。

会議では、複合的な課題を抱える対象者等についての情報共有を図り、支援方針等について検討を行っています。その中で、希死念慮が強いと判断した場合は、医療機関へつなぐことも視野に入れ、自立相談支援員が市の保健師とともに面談や対象者宅を訪問するなど、自死に陥らない対策を講じています。

また、自立相談支援機関「くらし相談室～あんしん半田～」(生活援護課内)における新規相談者数は令和2年度をピークに減少傾向にありますが、相談過程の中で、自立相談支援員が「希死念慮がある」と判断した相談者数が令和5年度に増加しており、今後そのような相談者が増えていくのではないかと推測しています。

なお、本会議の参加機関(=支援者)が増えることで、複合的な課題を抱える対象者に対して、多角的な視点による横断的なアプローチが可能となります。各々の機関が役割分担を行い、伴走的な支援を展開していくことで、自殺者減の一助になるよう努めます。

■「くらし相談室～あんしん半田～」(生活援護課内) 新規相談実績

年度	H31	R2	R3	R4	R5
新規相談者数	238 人	695 人	605 人	385 人	299 人
うち、相談員が“希死念慮がある”と判断した相談者数	8 人 (3.4%)	8 人 (1.2%)	5 人 (0.8%)	1 人 (0.3%)	8 人 (2.7%)

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市の総合計画の普遍的な都市像をもとに、本計画の基本理念は、前計画の基本理念を踏襲し、「健康で明るく ところ豊かなまち はんだ」とし、基本方針を定め、施策を推進します。

基本理念

「健康で明るく ところ豊かなまち はんだ」

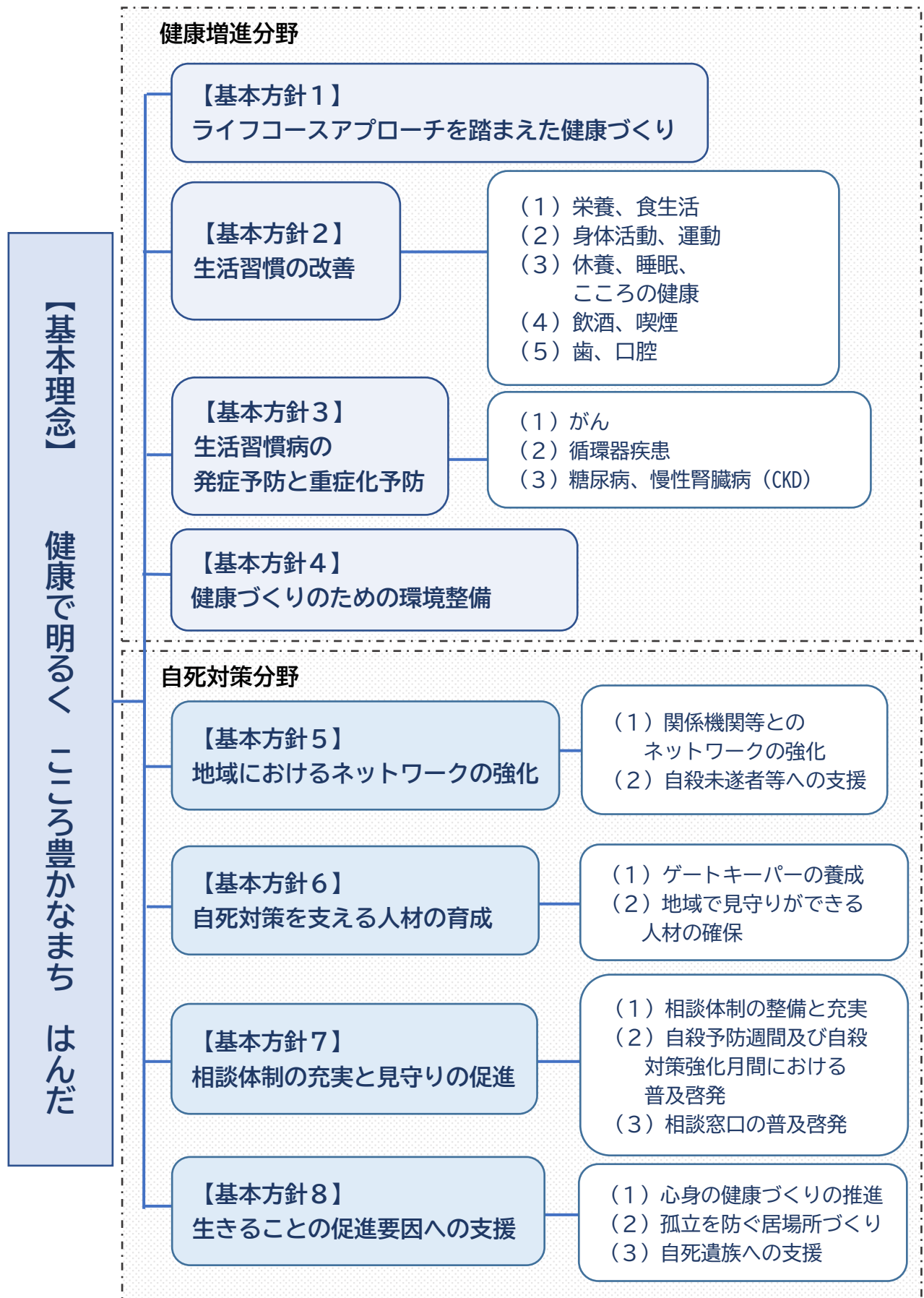
2 健康増進分野について

市民のだれもが幸せであると実感し、「その人らしく いきいきと」生活をするためには、一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組み、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「健康寿命」を延ばすことが大切です。また、一人ひとりの取り組みを社会として支えられる環境づくりを行います。

3 自死対策分野について

国の「自殺総合対策大綱」の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を踏まえるとともに、第1次自殺対策計画の基本理念である「いのちを支え きぼうが未来につながる まちの実現」を目指します。

4 計画の体系図



第4章 具体的な施策内容

I 健康増進分野（第3次健康はんだ 21 計画）

1 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

【取組の方向性】

本計画から新たに取り入れるライフコースアプローチは、個人の健康が単一の時点で決まるものではなく、過去の経験や生涯の様々な要因によって形成されると考えるものです。

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。そこで、これまで進めてきた各ライフステージ特有の健康づくりに、ライフコースアプローチの観点を加えて取り組むこと、特に、「プレコンセプションケア」「女性の健康」「生活習慣病と認知症」については、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ取り組みを進めます。

①プレコンセプションケアの推進

プレコンセプションケアとは、「男女を問わず、妊娠前から性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す取り組み」のことです。若い男女が早い段階から妊娠に関するリスク等の正しい知識を得て将来のライフプランを考慮しながら、健康的な生活を送ることで、健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。今後もプレコンセプションケアに関する情報の発信を行います。

主な取組	担当課
市報やホームページ等を利用した普及啓発	健康課
ハッピーハッピーファミリープランの発行	子育て相談課



プレコンセプションケアを初めて聞いた方でも実践できる「プレコンノート」をご存じですか。「プレコンノート」は、「知る」「計画を立てる」「行動する」の3部構成になっています。ぜひ、「プレコンノート」を活用しましょう。

引用元：国立成育医療研究センター
(プレコンセプションケアセンターホームページ)

②女性の健康の推進

女性は初経から閉経を迎えるまで、女性ホルモンの影響を受けて生活をしています。月経に伴う月経不順や月経過多、女性特有の子宮筋腫や子宮内膜症などもホルモンバランスが影響しています。特に、妊娠・出産は、大きくホルモンバランスが変化し、「産後うつ」を引き起こすこともあります。また、更年期症状が日常生活に支障をきたすこともあります。この時期以降の女性ホルモンの減少は、生活習慣病の発症や骨量の低下を引き起こします。

ホルモンバランスを整えるためにも、規則正しい生活やバランスのとれた食生活を送ることが大切です。こうした女性の健康についての知識を普及するために、女性の健康に関する情報発信や講座を実施します。

主な取組	担当課
女性の健康講座の実施	健康課
栄養と身体に関する情報提供の実施	
骨粗しょう症検診の実施	
子宮頸がん予防ワクチン接種の推進	子育て相談課

③生活習慣病と認知症予防の推進

糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防、運動不足の改善、社会活動参加による社会的孤立の解消や社会的役割の保持は、認知症予防に資する可能性が示唆されています。

認知症の予防とは、認知症になるのを遅らせることや認知症の進行を緩やかにすることではありますが、その土台となる高齢期の健康づくりは重要であるため、フレイル予防や低栄養予防等も合わせて進めます。

主な取組	担当課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	健康課

2 生活習慣の改善

(1) 栄養、食生活

【取組の方向性】

減塩の必要性は理解されている一方で、美味しさや食の楽しみが損なわれるイメージを払拭することが必要です。そこで、減塩への負の意識の緩和や、ライフステージごとの適塩について、関係機関と連携し取り組みます。

また、国民栄養・健康調査によると、愛知県民は野菜摂取量が不足しています。本市でも野菜の摂取量の向上を含め、適正な食習慣の普及を進めます。

健康寿命の延伸のため、後期高齢期の低栄養に着目したフレイル予防の推進が重要です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 減塩を意識した献立や食材選びをしましょう。 ☐ 野菜の摂取に配慮し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂りましょう。 ☐ 自分の適正体重と必要な食事量を知り、肥満ややせ過ぎを防ぎましょう。
団体等	☐ 食品販売や飲食店などでは、栄養成分表示、減塩の周知、ヘルシーメニューの販売や提供を行いましょう。 ☐ 本市の醸造文化と連携した健康メニューの提供を行いましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 減塩を意識した献立や食材選びをしよう	偏食しないで何でも食べる		主食・主菜・副菜のそろった食事		多様な食品を食べる
☐ 野菜の摂取に配慮し主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂ろう	家族と一緒に食事をする				たんぱく質はたっぷり 共食の機会を豊富
☐ 自分の適正体重と食事量を知り、肥満ややせ過ぎを防ごう				朝食を毎日食べる 塩分少なめ・野菜たっぷり	適正体重を意識した食事をする

【市の取組】

① 減塩の推進

生活習慣病の予防に向け、適切な食塩摂取の周知啓発、減塩に向けた保健・栄養指導や教育の充実を図り、減塩を推進します。

主な取組	担当課
(新)「半田ちょび塩チャレンジ(仮称)」の検討	健康課 子育て相談課 幼児保育課 学校給食センター
国民健康保険加入者向けの講座	健康課
各種健診における個別の栄養指導の実施	
管理栄養士による「健康相談」	
市報、ホームページ、LINE、健康課公式Instagram、 公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	

② 野菜の摂取とバランスの取れた食事の普及

適切な栄養摂取、食習慣を身につけ、健康と食に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

主な取組	担当課
子育て世代に向けた野菜摂取量増加のための普及啓発 事業「野菜の手ばかり目ばかり」	健康課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業による 低栄養への個別支援	
国民健康保険加入者向けの講座	
各種健診における個別の栄養指導の実施	
管理栄養士による「健康相談」	
市報、ホームページ、LINE、健康課公式Instagram、 公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	

③ 正しい食習慣の推進

子どもの頃からの規則正しい生活習慣の形成が、生涯にわたる健康づくりの基礎を作るため、正しい食習慣の習得を図ります。

主な取組	担当課
半田市食育計画との連携した推進 ・市民ボランティアによる幼児向け「食育エプロンシアター」 ・食に関する指導（幼稚園・保育園・こども園） ・栄養バランスのとれた給食の提供（小中学校） ・養護教諭による出前講座（小中学校） ・栄養教諭による給食時の訪問指導（小中学校） ・食に関する指導（小中学校） ・保護者を対象にした給食試食会や夏休み料理教室 ・「保健だより」・「給食だより」等を活用した「早寝早起き朝ごはん」運動 ・保健師・栄養士による個別相談 ・各種教室や健康出前講座	健康課 子育て相談課 子育て支援センター 幼児保育課 学校教育課 学校給食センター

④ 市民ボランティアとの地域ぐるみの食に関する健康づくりの実践

各関係機関や食に関するボランティア等が連携し、身近な地域で食に関する健康づくりを推進する人材を育成します。

主な取組	担当課
管理栄養士による「健康出前教室」	健康課
半田市食生活改善推進員養成講座及び育成講座	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

半田市食生活改善推進員協議会

（２）身体活動、運動

【取組の方向性】

若い頃から身体活動や運動の楽しさ・大切さを啓発し、習慣化に取り組みます。
生涯を通じて身体活動や運動に親しめるよう、ライフスタイルに応じて楽しめる運動講座や場所の提供を行います。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 通勤や勤務先、家事の合間などを利用して、意識してからだを動かし座っている時間を減らしましょう。 ☐ 自分の体力や健康状態にあった運動をみつけましょう。 ☐ からだを動かす講座やイベントを活用しましょう。
団体等	☐ 日常的にからだを動かすことの楽しさや大切さを伝えましょう。 ☐ 従業員が日常的にからだを動かせるよう階段の利用や徒歩、自転車通勤等を推奨しましょう。 ☐ 従業員やその家族がからだを動かすことができるように、運動の普及啓発及び取り組みを行いましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 日常生活の合間を利用し、意識してからだを動かし、座っている時間を減らそう	外遊びを中心に体を動かす			今よりも 10 分多くウォーキング・さんぽ	
			通勤や勤務先、家事や買い物など日常生活で運動		
			身体活動や運動を習慣化する		
☐ 自分にあつた運動をみつけよう		さまざまなスポーツを体験する		楽しく続けられる運動の実践	
		心と身体の成長にスポーツを実施する			フレイル予防に運動をする
☐ からだを動かす講座やイベントに参加しよう	親子のふれあい・楽しい活動				通いの場を利用
			各種スポーツ大会や運動教室に参加する		

【市の取組】

① 日常生活における身体活動・運動の促進

子どもから高齢者まで幅広い世代に、身体活動や運動習慣の重要性を啓発し、日常生活における身体活動や運動を促進します。

主な取組	担当課
特定保健指導や個別健康相談、健康教育による生活習慣病予防のための身体活動・運動等の保健指導の実施	健康課
地域への健康づくりリーダー派遣による健康体操の普及	
半田市健康づくり連絡協議会と共同で健康体操のつどい「さわやかフェスティバル」の開催	
半田商工会議所メルマガや市役所、図書館等の健康コーナーへのポスター・チラシ設置による日常的に運動に取り組むための啓発の実施	
健康相談や健康教育を通じたフレイル予防の普及啓発	
高齢者の健康体操や通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣	

② 運動習慣の定着化

各種スポーツ大会やライフスタイルに合わせた運動教室を開催し、楽しく身体活動・運動の体験ができる場の提供を行います。

主な取組	担当課
子育て世代のエクササイズ体験や動ける身体づくり教室等の運動教室の実施	健康課
高齢者の通いの場運営団体への補助	
スポーツ教室の実施 ・親子のスポーツ教室 ・高齢者スポーツ教室 ・弓道教室 ・ヨット教室 ・ニュースポーツ普及事業 ・シェイプアップ教室・アクアビクス教室 ・ヨガ教室 ・各種武道の教室など	スポーツ課
スポーツ大会の実施 ・半田市民スポーツ大会・半田市スポーツ大会・はんだスポーツの日事業	
スポーツ推進委員による地域のスポーツ活動のコーディネートやニュースポーツの普及	
日本福祉大学との共催による健康に暮らすための講座の実施	生涯学習課
ゲストティーチャーによるヨガ等の健康に関する講座の開講	

③ 運動ができる環境づくり

公園やスポーツ施設、スポーツクラブ等の環境を整備し、親しみやすい運動の場を提供します。

主な取組	担当課
様々なスポーツ活動の統括を担う「総合型地域スポーツクラブ」による、市民がスポーツに親しみやすい環境づくり	スポーツ課
公園への健康遊具の設置	都市計画課

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

＜関係団体名＞

半田市健康づくり連絡協議会、総合型地域スポーツクラブ、
民間団体（スポーツクラブ等）

コラム

＜活動紹介＞

◇◆◇ 子育て世代のエクササイズ体験 ◇◆◇

育児、家事、仕事が忙しく、運動する機会が少ない子育て世代を対象に、ヨガ、ファットバーン（脂肪燃焼）等のエクササイズを通じて、楽しく体を動かし、運動を始めるきっかけづくりをしています。



(3) 休養、睡眠、こころの健康

【取組の方向性】

睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の不定愁訴、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる悪影響を及ぼします。また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症を招くおそれもあります。本市では、睡眠による休養が十分な人の割合は増加しているものの、目標には及ばない状況です。

こころの健康を保持するためには、日常生活において、十分な睡眠や余暇活動を取り入れることが重要です。適正な睡眠時間を確保することに加え、睡眠による休養が取れていることが、生活習慣病やうつ病の発症予防に役立ちます。特に、若い世代では、地域でのストレス測定では、ストレス度が低く出ていても問診ではストレスを自覚している人の割合が多い現状があります。そのため、十分な睡眠や休養の確保、ストレスに対する正しい知識の普及、悩みや不安に応じた相談しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

こころの健康が損なわれ、複合的に問題が重なると、自死に関するリスクが高くなるため、こころの健康と自死対策を関連づけて支援する必要があります。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 十分な睡眠と休養を確保するため、規則正しい生活習慣を心掛けましょう。 ☐ ストレス軽減のための自分らしい対処法を見つけましょう。 ☐ 悩みや不安は一人で抱えず、家族や友人、相談機関に相談しましょう。 ☐ 家族や友人、同僚の変化にも気を配り、声掛けや見守りに努めましょう。
団体等	☐ 関係機関と連携し、一人ひとりの悩みや相談に親身になって対応しましょう。 ☐ 従業員のこころの健康にも気を配り、相談窓口の紹介やカウンセリングなどのメンタルヘルスケアに取り組みましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
□十分な睡眠と休養を確保するため、規則正しい生活習慣を心掛けよう □ストレス軽減のための自分らしい対処法を見つけよう □悩みや不安は一人で抱えず、家族や友人、相談機関に相談しよう □家族や友人、同僚の変化にも気を配り、声掛けや見守りに努めよう	早寝早起きの習慣を身に付ける			社会参加の機会を持つ	
	メディアと上手に付き合い質の良い睡眠				
	体験活動や地域のサークル活動など多様な活動を				
	自分らしいストレス対処法をもつ				
	身近な大人に何でも話す		悩み、不安は迷わず誰かに相談を		
身近な人のこころの SOS に気付いたら声をかける					

【市の取組】

① 睡眠、休養の促進

睡眠や休養に関する知識の普及啓発を図り、適切な睡眠や休養を促進します。

乳幼児期から十分な睡眠を取る生活リズムの確立や子どもの規則正しい生活習慣の形成を支援します。

主な取組	担当課
乳幼児健康診査をはじめとした各種事業や相談の実施	子育て相談課
小・中学校において睡眠や生活習慣に関する出前講座の実施	

保健事業や保健指導等の多様な機会や媒体を活用して、質の良い睡眠、休養の啓発に取り組みます。

主な取組	担当課
健康出前講座や保健指導、こころの保健室を通じた睡眠環境の改善や休養に関する情報提供	健康課
市報、ホームページ、LINE、健康課公式インスタグラム、公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	

② こころの健康づくりの推進

心身の健康に関する情報発信や相談体制の充実を図り、こころの健康保持を推進します。

こころの健康やストレス解消方法に関する知識の普及啓発を行います。

主な取組	担当課
健康出前講座や保健指導等を活用したストレスとの付き合い方に関する情報提供	健康課
こころの健康講座、ゲートキーパー養成講座の実施	

専門職による相談体制を整備します。

主な取組	担当課
「こころの保健室」の専門職による相談	健康課
ストレス測定機器を活用したストレス度等の測定の実施及び相談の実施	
産婦健康診査時のエジンバラ産後うつ質問票の実施と相談支援	子育て相談課

多様な媒体を活用して、こころの健康保持の啓発を行います。

主な取組	担当課
市報、ホームページ、LINE、健康課公式インスタグラム、公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	健康課
体験型のアート事業	生涯学習課
コンサート等の公演会事業	
公民館ふれあい事業	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

愛知県、半田保健所、(一社)半田市医師会

(4) 飲酒、喫煙

【取組の方向性】

喫煙は、肺がんや胃がんの危険因子だけでなく、血管を収縮させ、高血圧を引き起こし、脳血管疾患や心疾患などの発症や重症化の原因となります。また、本人だけでなく、家族の受動喫煙は健康リスクを高めます。特に子どもの受動喫煙は、ぜんそくや呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因となるため、子育て家庭における禁煙・受動喫煙対策が重要です。また、喫煙は、がんや循環器病、呼吸器疾患の罹患にも影響します。さらに、本市では、肺がんや心疾患で亡くなる方が多いことから、喫煙対策をより一層進めることが重要であると考えます。

過度の飲酒は、がんや高血圧症などの生活習慣病発症の原因になるだけでなく、肝臓の機能低下やアルコール依存症を引き起こすことにつながります。特に、20歳未満や妊産婦の飲酒は健康への影響が大きいので、飲酒に対する正しい知識や飲酒による健康リスクについて、知識の普及啓発が必要です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しましょう。 ☐ 家庭内や車内など、受動喫煙が生じないようにしましょう。 ☐ 妊娠中の喫煙と飲酒が子どもに及ぼす影響を知り、喫煙と飲酒の悪影響から子どもを守りましょう。
団体等	☐ 望まない受動喫煙を生じさせないようにしましょう。 ☐ 希望する人が禁煙できるようサポートしましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 喫煙や飲酒が及ぼす健康への影響を理解しよう	たばこの煙に近づかないようにする				
☐ 受動喫煙が生じないようにしよう	禁煙をする				
☐ 妊娠中の喫煙と飲酒の悪影響から子どもを守ろう	アルコールの適量を知る				
	家族や他人に煙を吸わせない				
	妊娠中の喫煙と飲酒が子どもに及ぼす影響を知る				

【市の取組】

① 飲酒及び喫煙による健康被害の教育・啓発

飲酒や喫煙が及ぼす健康への影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する教育や啓発を推進します。

妊娠期の喫煙や飲酒による胎児や母体への影響・受動喫煙についての知識の啓発、情報提供を行います。また、子ども及び保護者に対して喫煙・受動喫煙防止、適正飲酒の教育を推進します。

主な取組	担当課
妊娠届出時、乳幼児健康診査等での保健指導	子育て相談課
喫煙・受動喫煙及び飲酒の影響や害についての教育	健康課

多様な機会・周知媒体を活用して、喫煙・受動喫煙、過度の飲酒による健康リスクの啓発や保健指導を行います。

主な取組	担当課
市報や展示等を活用した情報発信	健康課
健診結果・健康相談等を通じた喫煙や飲酒に関する保健指導の実施	

② 禁煙支援の推進

健康相談や禁煙指導において、禁煙外来に関する情報提供を行い、喫煙者が禁煙できるように支援を推進します。

禁煙の意思がある人等に、禁煙指導を実施します。

主な取組	担当課
健康相談での禁煙に関する相談対応の実施	健康課

妊婦やその家族に向けた禁煙指導を実施します。

主な取組	担当課
妊娠届出時、乳幼児健康診査等での保健指導	子育て相談課

③ 受動喫煙防止の推進

公共の場の禁煙、飲食店等への受動喫煙防止に関する周知啓発を図り、受動喫煙防止を推進します。

受動喫煙防止に関する周知啓発を推進します。

主な取組	担当課
市報や SNS 等を活用した受動喫煙防止の周知啓発	健康課

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

(一社) 半田市医師会

(5) 歯、口腔

【取組の方向性】

むし歯や歯周病などの歯科疾患は、歯と口の健康だけでなく、心身の健康につながります。

本市では、5歳児、12歳児のむし歯のない子の割合は、緩やかに増加しています。また、歯周病検診受診率は県と比較すると高く推移しているものの、1人あたりの現在歯数は、年齢とともに減少しています。

乳幼児期や学齢期、若い世代に対しむし歯・歯周病予防、歯科健診の受診促進、かかりつけ歯科医の重要性の普及啓発を行うことで、生涯にわたる歯と口、心身の健康を維持し、健康寿命の延伸につながるため、予防の大切さを理解する市民を増やすことが重要です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 歯と口腔を健康に保つために正しい知識を身につけましょう。 ☐ 毎食後の歯みがきを習慣づけ、歯間部清掃用器具(デンタルフロス・歯間ブラシ)等を適切に使用し、丁寧な歯みがきをしましょう。 ☐ かかりつけ歯科医院で、定期的に歯科健診を受けましょう。
団体等	☐ ライフステージに応じたブラッシング指導など歯や口腔ケアに向けた取り組みを行いましょう。 ☐ 歯科疾患予防や口腔機能向上について、学ぶ機会を提供しましょう。 ☐ 地域の歯科医院において、積極的に歯科健診をすすめましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 歯と口腔を健康に保つために正しい知識を身につけよう	正しい食習慣に関する知識を身につける				
☐ 毎食後の歯みがきを習慣づけ、丁寧な歯みがきをしよう	むし歯や歯周病予防に関する知識を身につける				
☐ かかりつけ歯科医院で、定期的に歯科健診を受けよう	仕上げみがきする 歯ブラシと併用して歯間部清掃用器具を使う 食べたらみがく習慣をつける かかりつけ歯科医院で、定期的に歯科健診を受ける 定期的なフッ化物塗布・洗口				

【市の取組】

① 歯と口腔の健康づくりの啓発

生涯にわたり良好な口腔環境を保つことができるよう、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。

周知媒体を活用して、歯と口腔の健康づくりや歯科疾患と生活習慣病の関係等に関する啓発や情報の提供を行います。

主な取組	担当課
市報、ホームページ、LINE、健康課公式インスタグラム、公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	健康課

母子保健等の事業を通じて、妊婦や保護者への歯と口腔の健康づくりに関する啓発、情報提供、相談支援に取り組みます。

主な取組	担当課
乳幼児健康診査、各種教育、相談事業を通じて乳幼児のむし歯予防等の知識の普及、ブラッシング指導、フッ化物塗布の実施	子育て相談課 健康課
妊婦歯科健康診査の実施	健康課
こんにちは赤ちゃん訪問にて歯ブラシの配布	子育て相談課

園歯科医・学校歯科医と連携し、歯と口腔の健康づくりに関する教育に取り組みます。

主な取組	担当課
歯科健診の実施	幼児保育課 学校教育課
園歯科医・学校歯科医と連携した歯みがき指導の実施	
園・小学校でのフッ化物洗口の実施（対象：年長児・小学１～４年生）	

介護予防事業やフレイル対策を通じて、高齢者の口腔機能の維持向上に取り組みます。

主な取組	担当課
介護予防事業の各種教室での口腔体操等を通じた口腔ケアや口腔機能向上、オーラルフレイル予防の推進	健康課
地域の通いの場でのオーラルフレイル予防の推進	
8020 運動の推進	

② 歯科疾患の早期の予防・発見・治療の推進

歯科健診の実施や受診勧奨を行い、歯科疾患の予防や早期発見・早期治療を推進します。

歯科健診を実施し、歯科疾患の予防に向けた指導、自分の歯・口腔機能の把握や早期発見・治療等につなげます。

主な取組	担当課
(新) 歯周病検診の年代の拡充 (20 歳、25 歳)	健康課
歯科疾患に関する健康相談の実施	

歯科健診の受診率向上に向けて、効果的な受診勧奨を実施します。

主な取組	担当課
市報、ホームページ、LINE、健康課公式インスタグラム、公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	健康課

半田歯科医師会と連携し、歯科保健事業の充実や歯と口腔の健康づくりの啓発・情報提供に取り組みます。

主な取組	担当課
小学校・中学校における歯科健診の実施	学校教育課
歯の健康センターの実施	健康課

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

(一社) 半田歯科医師会

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

【取組の方向性】

がんは日本人の死因の第1位であり、高齢化とともに、死亡者数は今後も増加していくと予測され、市民の生命・健康にとって非常に重要な課題となっています。

がんは喫煙、飲酒、塩分過多、野菜や果物の摂取不足等の生活習慣や細菌・ウイルス感染が原因であると考えられています。そのため、生活習慣の改善等によるがん予防を始め、がんの早期発見・早期治療につなげることで、死亡者数の増加を抑制させることが重要です。

科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。また、がん検診の精度管理による検診効果を高めることや受診意欲を向上させる取り組みが必要です。そのため、定期的ながん検診の受診勧奨及びがん検診の必要性を分かりやすく説明するとともに、受診しやすい体制を整備し、受診率向上に努めます。

また、ウイルスの感染がきっかけで発症するがん予防のためには、ワクチンを接種することが重要です。特に、HPVの感染が原因と考えられる子宮頸がんを予防するため、子宮頸がん予防ワクチンの接種率向上が必要です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ がん予防の正しい知識を身につけましょう。
	☐ 定期的ながん検診を受けましょう。
	☐ 子宮頸がん予防ワクチンを接種しましょう。
	☐ 自覚症状があったら、早めに医療受診しましょう。
	☐ 野菜の摂取に配慮し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂りましょう。(再掲)
	☐ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しましょう。(再掲)
団体等	☐ がん検診の適切な精度管理を実施しましょう。
	☐ 受診者に対し定期的な受診勧奨を実施しましょう。
	☐ 検診結果に応じた医療受診勧奨をしましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
□がん予防の正しい知識を身につけよう	成長に合わせた望ましい生活習慣を送る			がん検診の受診	
□定期的ながん検診を受けよう					
□子宮頸がん予防ワクチンを受けよう	子宮頸がん予防ワクチンの接種			自覚症状があったら早期受診	
□自覚症状があったら、早めに医療受診しよう					
□野菜を摂ろう	バランスの取れた食習慣を身につける			塩分少なめ・野菜たっぷり	
□喫煙や飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しよう				禁煙する	
				アルコールの適量を知る	

【市の取組】

① がん予防の推進

がんの発症を抑制するため、がん予防に関する知識の普及啓発及び子宮頸がん予防ワクチン接種を推進します。

がん予防に関する知識を普及啓発します。

主な取組	担当課
地域でのがん教育を実施	健康課
各学校においてがん教育を実施	学校教育課

子宮頸がん予防ワクチンの接種率向上に取り組めます。

主な取組	担当課
子宮頸がん予防ワクチン接種の実施	子育て相談課

② がんの早期発見・早期治療の推進

がんの早期発見、早期治療の推進をするため、半田市医師会等の関係機関と連携し、各種がん検診を実施します。

半田市がん検診を実施し、公費助成を行うことで、受診意欲を高め、がんの早期発見、早期治療につなげます。

主な取組	担当課
各種がん検診の実施	健康課
対象年齢の方に対し、乳がん・子宮頸がん検診の無料クーポン券の配布	
半田市国民健康保険加入者に対して、がん検診費用の助成	

がん検診受診率向上のために受診勧奨を行います。

主な取組	担当課
がん検診等未受診者に対し、がん検診の個別勧奨	健康課
特定健診等受診対象者に対し、がん検診の案内を送付	
企業との連携協定を活用し、企業の顧客へがんに関するチラシの配布等を行い、事業周知及び受診勧奨を実施	
市報、ホームページ、SNS を活用した受診勧奨の実施	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

(一社) 半田市医師会、半田商工会議所、協会けんぽ、協定締結団体

（２）循環器疾患

【取組の方向性】

脳血管疾患や心疾患を含む循環器疾患は、動脈硬化を招き重篤な健康被害を引き起こします。循環器疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症、糖尿病及び喫煙であり、さらに肥満が重なり合うとメタボリックシンドロームとなり、動脈硬化を悪化させるため、肥満予防も重要です。特に、本市では心疾患の死亡率が高値であるため、心疾患に陥らないような生活習慣を送ることが重要です。

これらの生活習慣病を予防するには、若い世代から食事、運動、禁煙などの望ましい行動についての知識の普及、実践支援が必要です。また、疾患の重症化予防として、定期的な健診受診の必要性を普及啓発し、早期発見、早期治療を進める取り組みの強化が必要です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 健康づくりに関心をもち、自分にあった健康法をみつけましょう。 ☐ 年に１回健診を受け、自分の健康状態を知りましょう。 ☐ 自覚症状があったら、早めに医療受診しましょう。（再掲） ☐ 野菜の摂取に配慮し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂りましょう。（再掲） ☐ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しましょう。（再掲）
団体等	☐ 地域、職場で年１回は必ず健診を実施し、結果に応じた指導を受けられる体制を作りましょう。

【ライフステージ別の取組】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 自分にあった健康法をみつけよう	成長に合わせた望ましい生活習慣を送る				
☐ 年に１回健診を受けよう	年に１回の健診の受診				
☐ 自覚症状があったら、早めに受診しよう	自覚症状があったら早期受診				
☐ 野菜を摂ろう	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師をもつ				
☐ 喫煙や飲酒が及ぼす健康への影響を理解しよう	バランスの取れた食習慣を身につける		塩分少なめ・野菜たっぷり		
			禁煙する		
			アルコールの適量を知る		

【市の取組】

① 生活習慣病の予防、早期発見、早期治療の推進

生活習慣病の予防、早期発見、早期治療の推進をするため、半田市医師会等の関係機関と連携し、各種健診を実施します。

特定健診や住民健診を実施し、生活習慣病の予防に向けた指導、早期発見、治療につなげます。

主な取組	担当課
住民健康診断・特定健診・後期高齢者医療健康診査の実施	健康課
身体に障がいのある方の健診の実施	
健康相談日を設け、専門職による相談を実施	

② 生活習慣病予防のための普及啓発

健康教育や健康相談を通じて、健康への関心向上、健康管理や生活習慣改善に関する知識の普及啓発を行います。

主な取組	担当課
生活習慣病予防に向けた市報や SNS を活用した啓発	健康課
出前講座等の健康教育や各種健康講座による情報提供	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

(一社)半田市医師会、半田市健康づくり連絡協議会、
半田市食生活改善推進員協議会

(3) 糖尿病、慢性腎臓病（CKD）

【取組の方向性】

本市では、糖尿病有病者や人工透析患者数が多く、糖尿病・慢性腎臓病（CKD）の発症・重症化予防が重要です。そこで、関係機関と連携した疾病に関する知識の普及、健康診査の推進、適切な生活習慣に向けた保健指導を行うことで自身の健康管理ができるよう、支援します。また、発症リスクの高い方に医療受診勧奨を行い、適切な治療につなげます。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 年に1回健診を受け、自分の健康状態を知りましょう。（再掲） ☐ 糖尿病、慢性腎臓病に関する知識をもち、適切な生活を心がけましょう。 ☐ かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。 ☐ 野菜の摂取に配慮し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂りましょう。（再掲） ☐ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しましょう。（再掲）
団体等	☐ 糖尿病性腎症、慢性腎臓病（CKD）に関する知識の普及をしましょう。 ☐ 生活改善指導や相談が受けられる体制を作りましょう。

【ライフステージ別行動目標】

市民の行動目標	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
☐ 年に1回健診を受けよう			年に1回の健診の受診		
☐ 糖尿病・慢性腎臓病(CKD)に関する知識をもって適切な生活を心がけよう				保健指導を受け、生活改善を行う	
				医療受診し、適切な治療を受ける	
☐ かかりつけ医療機関を持とう		かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師をもつ			
☐ 野菜を摂ろう		バランスの取れた食習慣を身につける	塩分少なめ・野菜たっぷり		
☐ 喫煙や飲酒が及ぼす健康への影響を理解しよう			禁煙する		
			アルコールの適量を知る		

【市の取組】

① 糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の発症予防

糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の発症予防を推進するために、半田市医師会等の関係機関と連携し、普及啓発を実施します。

疾病に関する知識の普及や医療・歯科受診の勧奨を行うことで発症予防につなげます。また、データヘルス計画に基づき、半田市医師会等の関係機関と連携し、医療受診勧奨を行います。

主な取組	担当課
生活習慣病予防のための食生活・運動習慣について、正しい知識の普及啓発	健康課
「はんだ『守ろう！腎臓』プロジェクト」にて慢性腎臓病（CKD）予防の啓発	
「医歯薬連携による糖尿病重症化予防事業」にて医療・歯科受診の勧奨	

② 糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の早期発見・早期治療の推進

糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の予防、早期発見・早期治療を推進するために、半田市医師会等の関係機関と連携し、各種健診及び保健指導を実施します。

各種健診を実施し、生活習慣病の予防に向けた指導を行うことで、早期発見・早期治療の推進及び適切な生活習慣の実践につなげます。

主な取組	担当課
住民健康診断・特定健診・後期高齢者医療健康診査の実施(再掲)	健康課
生活習慣病発症のリスクが高い方への保健指導	

③ 糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の重症化予防

各種健診にて糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の発症高リスク者に対して、適切な治療へつなげるために医療受診勧奨及び保健指導を実施します。

特定健診の結果やレセプトデータ等から対象者を抽出し、医療受診勧奨及び保健指導を行うことで適切な治療につなげます。

主な取組	担当課
糖尿病、慢性腎臓病（CKD）発症高リスク者への医療受診勧奨	健康課
歯周病検診の受診勧奨	
糖尿病治療中断者への受診勧奨	
糖尿病性腎症及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防の講座及び運動習慣や食生活の改善に向けた保健指導	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

（一社）半田市医師会、（一社）半田歯科医師会、知多薬剤師会、
（地独）知多半島総合医療機構（知多半島総合医療センター）

4 健康づくりのための環境整備

【取組の方向性】

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人が取り組む健康づくりやその改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の整備を図ることが重要です。

ひとりではなく、様々な場面や機会において、多くの人とつながり、良好関係を築くことができ、効果的で持続可能な環境づくりに取り組んでいく必要があります。

そこで、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを進めるため、個人の健康づくりを支援する体制を整えるとともに、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進します。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ 家族や仲間と一緒に健康づくりに取り組みましょう。 ☐ 地域で行われるイベントや地域活動に積極的に参加しましょう。
団体等	☐ 幅広い世代が交流できる取り組みを行いましょう。 ☐ 個人が健康づくりに取り組みやすいよう、サポートしましょう。

【市の取組】

① 健康づくりを支援できる環境整備の推進

個人の健康状態や取り巻く環境は異なるため、生活スタイルや心身の状況など自分に合った健康づくりの方法を見つけ、効果的、持続的な健康づくりを実践できるよう、情報発信や啓発、個別の相談や保健指導等の取り組みを進めます。

また、誰もが入手しやすい健康情報の発信や健康に関心を持つきっかけづくりを行います。併せて、ウォーカブルなまちづくり施策等と連携し、自然に健康になれる環境づくりにも取り組みます。

さらに、健康マイレージのアプリを導入するなど、ICTを活用し、利便性の高い環境を整備するとともに、個人が主体的に健康づくりに取り組める環境整備を推進します。

主な取組	担当課
(新) はんだ健康マイレージにおけるアプリの導入	健康課
身体活動や運動習慣の重要性の周知啓発	
季節に合わせた健康情報の発信	
健康経営の普及啓発	
公園への健康遊具の設置	都市計画課

② 関係機関との協働による健康づくりの推進

健康づくりの推進にあたっては、市民がより健康的な行動を選択でき、健康づくりを実践しやすい体制が必要です。

そのため、関係機関や団体、民間企業等と本市の健康課題を共有し、協働した健康づくりができるよう取り組みを進めます。特に働く世代は、仕事や子育てが中心の生活で健康への配慮が難しく、生活習慣病のリスクが高まるため、関係機関等と連携した情報提供や健康づくりの動機づけとなる取り組みを推進します。

主な取組	担当課
市民活動団体等（健康づくり推進協議会、食生活改善推進員など）との連携	健康課
民間企業等との連携・協働 ・健康情報ステーションの設置 ・健康マイレージ事業へ協賛品の提供 など	
健康経営の普及啓発	

コラム

<活動紹介>

◆◆◆ 健康情報ステーション ◆◆◆

市民が日常生活を過ごす身近な場所で、健康に関する情報や企画等に接することができるよう、「はんだ健康情報ステーション」をイオン半田店内に設置しています。

市民の健康意識と利便性の向上を図ることを目的としています。



Ⅱ 自死対策分野（半田市いのち支える計画（第2次自死対策計画））

本市の自殺死亡率が、国や県よりも高いことから、誰も自死に追い込まれることのないよう、生きることの包括的な支援として自死対策に取り組んでいくことが重要です。ひとりで悩みを抱え込まずに助けを求めるためには、個人が社会の中に居場所がある感覚を持てる環境づくりが必須です。

【市民（個人や団体等）の行動目標】

個人	☐ セルフケアを実施し、こころの健康を保ちましょう。 ☐ 悩みを抱え込まずに周りの人に相談しましょう。 ☐ 悩みを抱えている人に気づき声をかけ、話を聞き、必要があれば、相談機関につなげましょう。
団体等	☐ 目的に応じた居場所作りを推進しましょう。 ☐ 悩みを相談しやすい環境づくりをしましょう。

1 地域におけるネットワークの強化

【取組の方向性】

自死対策を総合的に推進するためには、行政や関係機関など地域における多様な支援者が連携し、包括的な支援を行う必要があります。関係機関や関係者が自死の現状を正しく理解し、自死対策について共通認識をもち、密接に連携をとりながら対策に取り組めます。また、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え、自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、支援につなげる「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取り組みを始めとした各種施策と連携を図ります。

【市の取組】

（１）関係機関等とのネットワークの強化

「半田市いのち支える自殺対策推進協議会」では、庁内外の関係者が参集し、自死対策の情報交換等を通してネットワークを構築し、顔の見える関係づくりを推進します。また、「ふくし“まるごと”会議」では、関係機関とのネットワーク強化と一層の連携を図ります。

福祉事業所等に「ふくし相談窓口」を設置し、困りごとを抱えている人が地域の身近な場所で、相談でき、必要な支援へつながる仕組みを推進します。

主な取組	担当課
半田市いのち支える自殺対策推進協議会の開催	健康課
半田市ふくし“まるごと”会議の開催	地域福祉課 生活援護課
半田保健所主催の会議(自殺対策相談窓口ネットワーク会議等)との連携	健康課
ふくし相談窓口の推進	地域福祉課

（２）自殺未遂者等への支援

自殺者の多くは、自殺未遂歴があり、自殺未遂者や自傷経験者の多くが再度自死をするという報告もあり、自殺未遂は自死のハイリスク因子といわれています。自殺念慮を抱えていたり、未遂を経験した人の援助要請行動を高め、リスクを低下させる支援が必要です。自殺未遂者の再企図防止のため、保健、医療、福祉等の関係機関による連携会議やケア会議の開催等により、地域のネットワークの構築について検討します。

主な取組	担当課
自殺対策相談窓口ネットワーク会議(自殺未遂者支援地域連携会議)との連携	健康課
自殺未遂者等への対応や連携に関するネットワーク構築についての検討	
半田保健所「支援連携ツール つなぐシート」の活用	

【関係団体の連携】

関係団体と協力・連携して取り組みます。

<関係団体名>

(一社) 半田市医師会、半田保健所、半田商工会議所、

(社福) 半田市社会福祉協議会、半田市民生委員児童委員協議会、市民団体

2 自死対策を支える人材の育成

【取組の方向性】

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が大切であり、そのための人材育成の方策を充実させることが必要です。

また、自死対策には「人とのつながり」が重要であることから、地域での見守りや声掛け等ができる人材の養成、育成を進めます。

【市の取組】

(1) ゲートキーパーの養成

身近な地域で支え手となる市民を増やし、各分野の関係者に自死対策の視点を持ってもらうため、ゲートキーパー養成講座を実施します。また、児童、生徒へ適切な支援ができるよう、教職員向けの養成講座を継続的に実施します。

主な取組	担当課
ゲートキーパー養成講座の実施（職員、教職員、民生委員・児童委員、民間企業等）	健康課

(2) 地域で見守りができる人材の確保

地域での見守りや声かけ等ができる人材を確保します。

主な取組	担当課
認知症サポーターの養成	健康課
健康サポーターの養成	
民生委員・児童委員の活動の支援	生活援護課

3 相談体制の充実と見守りの促進

【取組の方向性】

様々な世代や各種相談に対応できる相談体制の充実と利用促進を図ります。

【市の取組】

(1) 相談体制の整備と充実

各種問題や不安、困難を抱える本人とその家族が相談窓口や支援とつながるよう、相談しやすい体制づくりを進めます。

主な取組	担当職種	担当課
こころの保健室、健康相談	公認心理師、保健師	健康課
くらし相談室～あんしん半田～	自立相談支援員	生活援護課
子どもの総合相談窓口 (こども家庭センター)	家庭児童相談員、保健師、 保育士、公認心理師	子育て相談課
教育サポート相談窓口	教育相談員、SSW	学校教育課
高齢者・介護等についての相談	高齢介護課職員	高齢介護課
障がいに関する相談	地域福祉課職員	地域福祉課
人権相談	人権擁護委員	総務課
女性のための相談	相談員、専門のカウンセラー	市民協働課
消費生活相談	消費生活相談員	産業課
納税相談	収納課職員	収納課
にじいろ相談 ～多様な性に関する面接相談～	専門の相談員	市民協働課

(2) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発

自殺予防週間や自殺対策強化月間における市報・ホームページ・SNS 等による情報発信を継続します。

主な取組	担当課
自殺予防週間・自殺対策強化月間での広報活動や啓発グッズの配布	健康課

(3) 相談窓口の普及啓発

様々な世代や悩みごとに対応できる一覧表を作成し、広く普及啓発をします。

主な取組	担当課
市報、ホームページ、LINE、健康課公式Instagram、公共施設のチラシ設置などによる情報の発信	健康課
各種相談窓口一覧表の作成及び配布	

4 生きることの促進要因への支援

【取組の方向性】

ライフステージに応じた生きることの阻害要因（過労・生活苦・子育ての悩み等）を減らし、生きることの促進要因（居場所づくり等）を拡充する取り組みを進めます。

【市の取組】

（１）心身の健康づくりの推進

市民一人ひとりが、いのちとこころを大切にできるように、メンタルヘルスの大切さやセルフケアの重要性等について周知啓発を行い、セルフケアの取り組みを支援します。また、出前講座や健康講座、イベント等で、自らのメンタルヘルスに対する気づきの機会となるよう、心身の健康づくりについて啓発を行います。さらに、必要な人へ保健指導を行い、早期発見、重症化予防に努めます。

主な取組	担当課
こころの健康講座を始めとした地域の出前講座等の実施	健康課
地域でのストレスチェックやバランスチェックの実施	
児童生徒へのいのちを大切にする教育の実施	学校教育課

（２）孤立を防ぐ居場所づくり

自己肯定感の向上や信頼できる人間関係等の促進要因の拡充に向け、孤立を防ぐ居場所づくりの活動を推進します。

主な取組	担当課
サロン活動等推進事業補助金を活用した高齢者の居場所づくり	健康課
ひきこもり等の方に対する就労準備支援事業	生活援護課
地域子育て支援拠点等による居場所づくり	子ども育成課
子どもの学習・生活支援事業の推進	
教育支援センターの設置	学校教育課

（３）自死遺族への支援

身近な方を自死により亡くした自死遺族の方は、悲しみや寂しさだけでなく、自責感、怒り、無力感などの苦しく複雑な感情の変化が起これと言われています。こうした感情の変化に寄りそう形で、自死遺族に対する支援を行います。

主な取組	担当課
自死遺族の支援やケアに関する情報提供	健康課

Ⅲ 数値目標一覧

1 健康増進分野

基本方針2 生活習慣の改善

(1) 栄養、食生活

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
適正体重を維持している者の増加		
適正体重の者の割合		
・40歳以上（BMI 18.5～25 未満）	61.2%	65.0%
・65歳以上（BMI 20～25 未満）	55.1%	60.0%
低栄養傾向の高齢者の減少		
低栄養傾向の後期高齢者（BMI20 以下）の割合	20.4%	17.0%
肥満傾向児の減少		
小学生の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合	8.7%	5.0%
中学生の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合	10.6%	7.0%
やせ傾向児の減少		
中学生のやせの割合	3.5%	2.7%
朝食を食べる者の増加		
朝食を毎日食べている子の割合（小学生）	92.4%	100.0%
朝食を毎日食べている子の割合（中学生）	91.9%	100.0%
朝食を週に4回以上食べる人の割合（国保加入者）	90.6%	92.0%
食習慣の改善を心がけている者の増加		
野菜の摂取量の平均値（20歳以上の愛知県民）	259 g	350 g
塩分摂取を控えるようにしている者の割合 （特定健診受診者）	71.4% ※R6	75.0%

※R6 より、新たに問診票に加わった質問項目であるため、5月25日～7月14日受診分までの集計結果

(2) 身体活動、運動

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
運動習慣者の増加		
運動習慣者の割合 （30分以上の運動を週2回以上実施している人）	35.4%	40.0%
身体的フレイルのハイリスク者の減少		
身体的フレイルのハイリスク者の割合	24.4%	20.0%

(3) 休養、睡眠、こころの健康

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
睡眠で休養が取れている人の割合の増加		
睡眠による休養が十分な人の割合	73.0%	75.0%
午後 10 時以降に寝る子どもの減少		
午後 10 時以降に就寝する子どもの割合（3 歳児健診時）	18.9%	15.0%
ストレスを抱えている人の減少		
自覚ストレスが 10 段階中 6 以上の人の割合	25.6%	20.0%
自分のセルフケアがある人の割合	96.2%	100.0%
悩みを相談できる人がいる人の増加		
自分の悩みを相談できる人が「いる」人の割合	97.1%	100.0%

(4) 飲酒、喫煙

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
喫煙率の減少		
妊娠届出時の喫煙者の割合	1.94%	0%
子育て中（3 歳児）の家庭における喫煙者の割合		
・ 父親	27.5%	25.0%
・ 母親	5.8%	3.5%
特定健康診査受診者における喫煙者の割合		
・ 男性	20.7%	19.4%
・ 女性	5.9%	3.5%
生活習慣病のリスクを高める飲酒者の減少		
1 日当たりの飲酒量が 2 合以上の人の割合		
・ 男性	14.0%	10.7%
・ 女性	3.9%	3.0%

(5) 歯、口腔

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
妊婦歯科健康診査の受診率の向上		
妊婦歯科健康診査受診率	44.9%	50.0%
1歳6か月児健診時の生活習慣の向上		
甘味おやつを摂取している児の割合	33.2%	30.0%
甘味飲料を摂取している児の割合	30.8%	30.0%
むし歯のない子どもの増加		
3歳児の割合	95.4%	96.0%
5歳児の割合	78.0%	80.0%
12歳児の割合	85.7%	90.0%
歯周病検診の受診率の増加		
歯周病検診受診率（30歳以上）	11.6%	13.0%
歯周病検診受診率（20歳、25歳）	—	11.0%
平均現在歯数の増加		
40歳	28.3本	28.5本
50歳	27.9本	28.0本
60歳	27.1本	27.5本
70歳	25.7本	26.0本
かかりつけ歯科医のある人の増加		
かかりつけ歯科医のある人の割合	75.3%	80.0%

基本方針3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

評価指標	現状値 (R5)	目標 (R17)
子宮頸がん予防ワクチンの接種率の向上 ※1		
子宮頸がん予防ワクチン接種率	27.4%	30.0%
がん検診受診率の向上 ※2		
肺がん検診受診率	21.3%	25.0%
胃がん検診受診率	9.8%	12.0%
大腸がん検診受診率	28.5%	35.0%
乳がん検診受診率	18.0%	22.0%
子宮頸がん検診受診率	18.6%	25.0%

※1 高校2年生に該当する年齢の女子で、1回以上ワクチンを接種した者の割合

※2 推計対象者で算出

(2) 循環器疾患

評価指標	現状値 (H30～R4)	目標値 (R12～17)
心疾患の人口10万対死亡率の減少		
男性	146.9人	140.0人
女性	143.2人	135.0人
脳血管疾患の人口10万対死亡率の減少		
男性	63.6人	60.0人
女性	60.7人	55.0人
腎不全の人口10万対死亡率の減少		
男性	22.0人	20.0人
女性	16.5人	14.0人
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		
メタボリックシンドロームの該当者の割合(国保特定健診)	27.4%	21.0%

(3) 糖尿病、慢性腎臓病（CKD）

評価指標	現状値 (R4)	目標 (R17)
特定健康診査の受診率の向上		
特定健康診査受診率（国保特定健診）	53.2%	60.0%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 （国保特定健診）	38.5%	25.0%
糖尿病の重症化予防		
HbA1c8.0%以上の者の割合	1.7%	1.0%
新規人工透析導入患者数（人口10万人当たり）	71.0人	50.0人

2 自死対策分野

評価（成果）指標	現状値 (R5)	指標 (R17)
自殺死亡率（人口10万対）	17.8人	13.0人
ゲートキーパー養成講座延べ受講者数	1,306人	2,500人

第5章 計画の推進

1 推進体制

本計画は、第2次健康はんだ21計画を踏まえ、基本的な考えを継承しつつ、「健康で明るく ところ豊かなまち はんだ」を目指し、健康づくりを総合的に推進していきます。

本市の健康課題や目標、取り組みを地域・関係機関・企業等と共有し、連携して健康づくりを進めることができるよう、幅広く周知し、計画の推進を図ります。

2 進行管理と評価

計画の進行管理にあたっては、目標の達成状況や取り組みについて、適宜把握・評価し、継続的に改善を図ります。

特に行政が行う健康づくり、自死対策に関連する施策・事業については、分野ごとに数値目標を設定し、実施状況を把握することで進行管理を行います。

また、計画開始後6年（令和12年）を目途に中間評価を実施して必要な見直しを行い、10年経過後を目途に最終評価を実施します。

第6章 資料編

1 用語の解説

あ行	
一次予防	健康的な生活習慣を身につけ、病気を予防すること。
エジンバラ産後うつ質問票	産後うつ病のスクリーニングを行うためのスケール。10種類の質問項目に対して、産婦自身が記入した結果を点数化して症状の重症度を判定。
オーラルフレイル	歯や口の機能が衰えた状態（食べこぼし、わずかなむせ、噛めないものが増えるなど）のこと。「フレイル」の初期の段階。
か行	
希死念慮	生きたくないと考えたり、死ぬことを想像したりすること。
くらし相談室～あんしん半田～	各種制度やサービスにつなぐ“コーディネーター”として、いろいろな悩みに寄り添った相談支援を実施している。
ゲートキーパー	自死の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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る、見守る）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる。
ゲストティーチャー	市民の方が特技を活かしてボランティア講師として活躍する制度。
健康経営	従業員等の健康保持・増進の取り組みが将来的に収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。
健康サポーター	健康づくりに関心・興味のある市民に対し、講座を開催し養成。健康づくりを自ら実践し、地域で開催される健康講座等に協力し、健康づくりを広めている。
健康増進法	国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された法律。
現在歯数	歯の全部、または一部が口腔に表れているものの数。
高齢化率	総人口に占める 65 歳以上の人口の割合。
子育て世代のエクササイズ教室	運動する機会が少ない子育て世代を対象に、スポーツクラブ講師によるエクササイズ体験を行い、運動を始めるきっかけづくりにする教室。

【さ行】	
子宮頸がん予防ワクチン	子宮頸がんの原因となる HPV（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐワクチンのこと。
自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの。
自殺対策基本法	年間の日本の自殺者数が3万人を超えていた日本の状況に対処するために制定された法律。
脂質異常症	血液中にふくまれるコレステロールや中性脂肪などの脂質が、一定の基準よりも多い状態のこと。
死亡率（人口10万対）	一定期間中に死亡した人の、総人口に対する割合。本計画では人口10万人当たりの死亡人口人数で示す。
重層的支援体制整備事業	市町村において、既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための包括的な支援体制のこと。
受動喫煙	本人は喫煙しなくても、他人が喫煙するたばこから立ちのぼる煙やその人が吐き出す煙を吸い込んでしまうこと。
人工透析	腎臓の働きが低下したときに、血液の浄化を人工的に行う治療法。
推計対象者数	本市のがん検診の受診率は、「推計対象者数」の考え方にに基づき、試算している。「推計対象者数」は、以下の計算式で算出。各係数は、直近の国勢調査において報告された人数を用いる。 推計対象者数＝市町人口－就業者数＋農林水産従業者数
生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。
総合型地域スポーツクラブ	地域スポーツの核となる様々なスポーツ活動の統括団体。市民がスポーツに親しみやすい環境づくりの一翼を担っている。
【た行】	
多死社会	進展した高齢化により死亡数が急増し、総人口が減少していく社会。
地域介護予防活動支援補助団体（げんきスポット）	地域住民が主体となって、誰でも利用できる高齢者のための通いの場。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して行う保健指導のこと。

【な行】	
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者のこと。
【は行】	
ハッピーハッピーファミリープラン	婚姻届けの提出時に市役所で配布している家族計画に関するリーフレット。
はんだ健康マイレージ	健康づくりの取り組みを行ってポイントが貯まると、県内の健康マイレージ協力店でサービスが受けられる優待カード「まいか」と交換したり、くじで協賛店舗からの素敵な協賛品が当たる事業。
半田市ふくし“まるごと”会議	「重層的支援会議」「生活困窮者支援会議」「就職氷河期世代活躍支援プラットフォーム会議」「消費者安全確保地域協議会」を合同開催し、全庁的な包括的相談支援体制の構築と個別支援に係る協議等を実施している。
標準化死亡比	年齢構成が異なる集団間（今回は本市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられる。基準値が100で、100より大きい場合は、死亡状況が悪いことを示す。
ピロリ菌	胃の粘膜に生息する細菌。胃炎や胃潰瘍、胃がんの原因の1つとされている。
ふくし相談窓口	身近な福祉事業所等で福祉に関するあらゆる困りごとを気軽に相談できる窓口。
不定愁訴	身体への明らかな異常が無いにも関わらず、さまざまな症状を訴える状態。
フレイル	加齢や疾患によって身体的・精神的なさまざまな機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱になった状態のこと。一方、適切な生活改善や治療などを行っていくことで生活機能が以前の状態に改善する可能性がある状態。
プレコンセプションケア	男女を問わず、妊娠前から性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す取り組みのこと。

【ま行】	
慢性腎臓病（CKD）	慢性に経過するすべての腎臓病を指す。腎臓の働きが健康な人の 60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。
民生委員・児童委員	厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員で、市民生活に最も近い立場から、生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行う。
メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指す。
【ら行】	
ライフイベント	就職や結婚、出産・育児、住宅の購入など、人生で起こりうる様々な出来事。
ライフコースアプローチ	乳幼児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉え、健康づくりに取り組むこと。
ライフステージ	人生の変化を節目で区切った、それぞれの段階（ステージ）のこと。
ライフプラン	これからどのような人生を送りたいかという「人生の設計図」のこと。
【A～Z】	
BMI	体格を表す指標として、国際的に用いられている指数で、「体重（kg）」÷「身長（m）の2乗」で求められる。25.0 以上が「肥満」、18.5 未満が「低体重」とされる。
HbA1c	血糖が結合したヘモグロビンが存在している割合をパーセントで表したもの。過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す。
SSW（スクールソーシャルワーカー）	不登校、いじめ、虐待など、さまざまな問題に直面している生徒たちの課題解決を図るコーディネーターのような存在。

2 計画策定委員

(1) 半田市民健康づくり推進協議会

※敬称略

	氏 名	所 属
1	新美 親紀	(一社) 半田市医師会 副会長
2	天埜 克彦	(一社) 半田歯科医師会 専務理事
3	加藤 玲美	知多薬剤師会 管理薬剤師
4	中村 誉	愛知県健康づくり振興事業団 主任
5	山下 陽道(R6.9 まで)	全国健康保険協会 愛知支部 主任
	柴本 大慈(R6.10 から)	全国健康保険協会 愛知支部 専門職
6	森 邦弘	半田市老人クラブ連合会 会長
7	竹内 華奈子	半田商工会議所 女性会 直前会長
8	岩田 若菜	半田市食生活改善推進員協議会 会計
9	石川 誠子	半田市 PTA 連絡協議会 亀崎中 PTA 副会長
10	竹内 かつみ	半田市健康づくり連絡協議会 書記
11	山崎 千佳	半田保健所 健康支援課長
12	高橋 聡	金城学院大学 (自殺対策部会代表委員)
13	加藤 昌子	さえずりの杜 (自殺対策部会代表委員)
14	竹部 益世	半田市福祉部長

(2) 自殺対策部会 (半田市いのち支える自殺対策推進協議会) ※敬称略

	氏 名	所 属
1	新海 眞	(一社) 半田市医師会
2	坪井 信二	半田保健所 所長
3	高橋 聡	金城学院大学国際情報学部
4	秋野 恭子	半田商工会議所 専門相談員
5	加藤 昌子	さえずりの杜 代表
6	長坂 憲一	半田市民生委員児童委員協議会 半田地区会長
7	中根 靖幸	(社福) 半田市社会福祉協議会 主事
8	高下 隆史	半田市教育委員会 指導主事
9	竹部 益世	半田市福祉部長

(3) 健康はんだ 21 計画 庁内ワーキング

氏 名	所 属
船戸 優	子ども未来部子育て相談課
丹羽 康之	子ども未来部幼児保育課
畑中 敦	建設部都市計画課
山下 哲史	教育委員会学校教育課
工藤 ちおり	教育委員会生涯学習課
稲葉 大友	教育委員会スポーツ課

(4) 自殺対策協議会 オブザーバー

氏 名	所 属
中川 太志	福祉部地域福祉課
邑上 祥二郎	福祉部生活援護課
西原 春香	子ども未来部子育て相談課

(5) 事務局

氏 名	所 属
竹内 健	福祉部健康課長
木村 智恵子	福祉部健康課副主幹
内藤 加奈子	福祉部健康課副主幹
榊原 晶子	福祉部健康課保健師
相馬 悦代	福祉部健康課保健師
吉田 麻紀	福祉部健康課主事

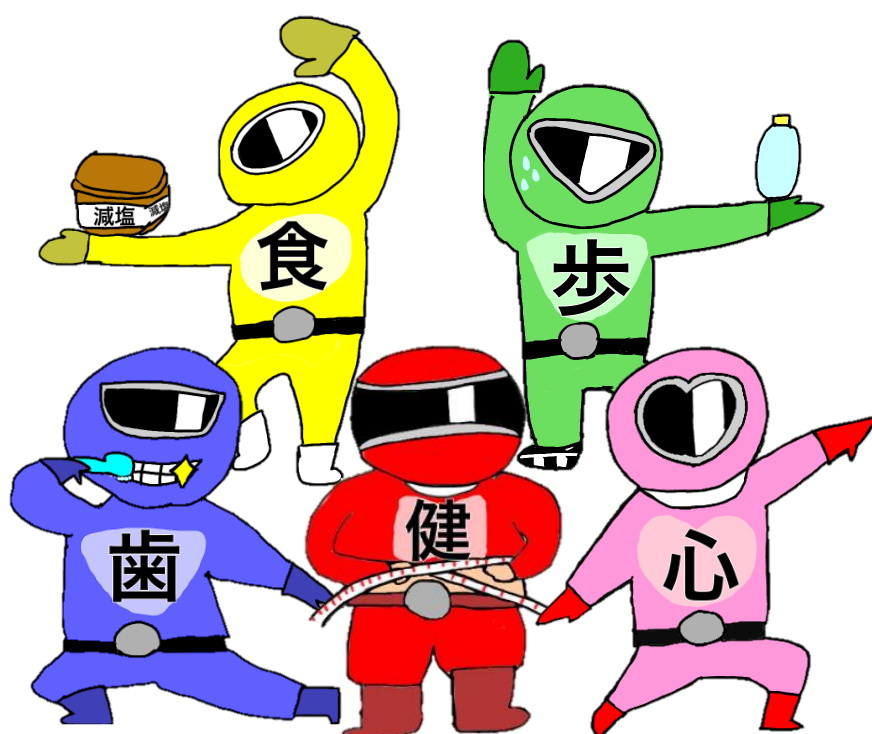
3 半田市民健康づくり推進協議会等の開催経過

(1) 半田市民健康づくり推進協議会

	日 程	議 題 等
第1回	令和6年5月30日(木)	・委嘱状伝達 ・前計画の評価及び健康課題について ・骨子(案)について
第2回	令和6年7月11日(木)	・第3次健康はんだ21計画の対策及び目標の設定について
第3回	令和6年9月19日(木)	・第3次健康はんだ21計画(素案)の検討について
第4回	令和7年1月23日(木)	・計画素案に関するパブリックコメントの結果について(報告) ・第3次健康はんだ21計画(案)の修正について

(2) 自殺対策部会(半田市いのち支える自殺対策推進協議会)

	日 程	議 題 等
第1回	令和6年5月16日(木)	・健康はんだ21計画との統合について ・自殺対策部会の運営について ・健康課題の抽出と対策について
第2回	令和6年6月27日(木)	・第2次自死対策計画の対策及び目標の設定について ・第2次自死対策計画(素案)の検討について



第3次健康はんだ21計画
半田市いのち支える計画（第2次自死対策計画）
令和7年3月発行

半田市福祉部健康課
〒475-8666 半田市東洋町2-1
電話：0569-84-0662
FAX：0569-25-2062
E-mail：kenkou@city.handa.lg.jp