



健康日本 21 あぐい計画 (第3次)

令和3年度 ▶ 令和12年度

中間評価



令和7年12月

阿久比町

中間評価にあたって

本町では令和2年度に、「新しい形でのつながりや支えあいによる健康づくりを進めるまち」を基本的な考え方として健康日本21あぐい計画（第3次）を策定しました。その計画に基づき、町民の健康づくりの推進に取り組んでいます。令和3年度から令和12年度の計画期間のうち令和7年度で5年が経過することから、これまでの取組や状況指標の達成度を確認し今後の瀬策の方向性を検討するため、中間評価を行いました。

中間評価の方法

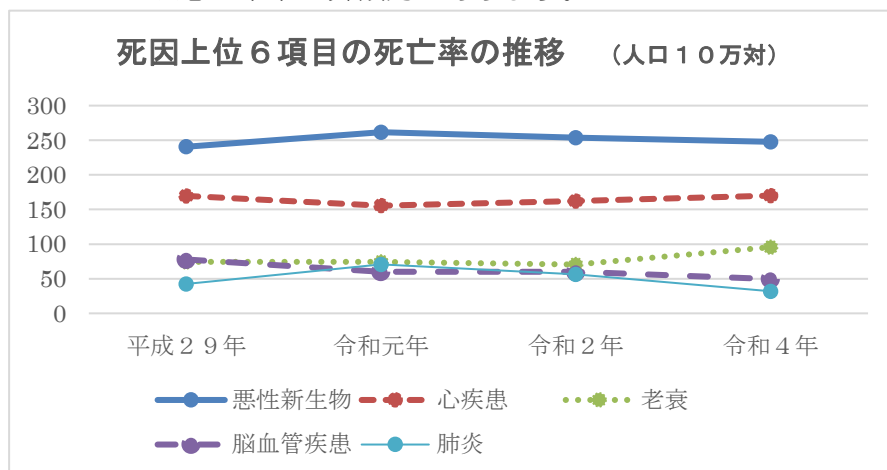
各指標に対して、関連する直近の統計資料などを用いて、進捗状況を分析し課題を明らかにしました。

阿久比町の現状

本町の令和6年の出生数は148人で、出生率は5.3です。計画策定時には、出生数・出生率ともに増減を繰り返しながら概ね減少傾向でしたが、近年は大きく減少しており、国・県の水準よりも下になっています。

| 区分 | | | 平成29年 | 令和元年 | 令和3年 | 令和6年 |
|------|-----|------|---------|---------|---------|---------|
| 阿久比町 | 出生数 | 人 | 271 | 225 | 180 | 148 |
| | 出生率 | 人口千対 | 9.6 | 8.0 | 6.4 | 5.3 |
| 愛知県 | 出生数 | 人 | 62,436 | 57,145 | 53,918 | 45,515 |
| | 出生率 | 人口千対 | 8.5 | 7.8 | 7.4 | 6.4 |
| 全国 | 出生数 | 人 | 946,146 | 865,239 | 811,622 | 686,061 |
| | 出生率 | 人口千対 | 7.6 | 7.0 | 6.6 | 5.7 |

令和4年度の本町の死因別死亡数は、悪性新生物（70人）、心疾患（48人）、老衰（27人）、脳血管疾患（14人）、肺炎（9人）などが多くなっています。各死因の中では心疾患がやや上昇傾向にあります。



計画の中間評価

子どもたちが元気に生まれ、健やかに成長できる

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|-----------------------|---------|----------|----------|
| ①妊娠11週までの母子健康手帳交付率の向上 | 99.1% | 93.8% | 99.1% |
| ②父親の育児参加率の向上 | 96.5% | 75.0% | 96.5% |
| ③たばこを吸う妊婦を減らす | 0.9% | 0.0% | 0.0% |

妊娠・出産・子育て期にある夫婦の健康への意識等に関する項目では、全体的に高い水準で推移しています。父親の育児参加についての項目で大きく低下がみられますが、「ペア教室」参加者の全体数が減少しているため、父親不参加の方が少しでもいることで、割合が低下していると考えられます。また、乳幼児健診でのアンケートでは、85%の家庭が父親の育児参加について、「夫婦で協力し合って育児が行えている」、または「どちらかといえば協力し合っている」と回答しています。

今後も、夫婦がともに健康についての正しい知識を学ぶ機会を周知し提供していくとともに、ペア教室について父親も参加しやすい日程等の環境整備に努める必要があります。

子どもたちが、健康な生活習慣を身につけられる

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|--------------------------|---------|----------|----------|
| ①乳幼児健診の受診率向上 | 3か月児 | 98.7% | 99.4% |
| | 1歳6か月児 | 98.6% | 100.0% |
| | 3歳児 | 99.7% | 97.7% |
| ②う蝕(むし歯)のない幼児の割合の向上 | 96.6% | 98.2% | 98.0% |
| ③子育てに関する相談相手がいない人を減らす | 1.88% | 1.4% | 0.1% |
| ④子育て中の家庭における同居家族の喫煙者を減らす | 26.6% | 22.3% | 20.0% |

乳幼児健診の受診率では、3歳児健診のみわずかに受診率が低下しているものの、いずれも高い水準を維持することができています。今後も100%の受診率を目標に、周知や未受診者への支援を実施していきます。

また、むし歯の罹患率や家庭環境についての項目においては、全ての項目で改善が見られています。子どもの健康に関する情報提供や、保護者に寄り添った相談支援について、今後も継続して実施していきます。

子どもたちが、元気に育つ

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|-----------------------------------|---------|----------|----------|
| ①やせの子どもを減らす(肥満度マイナス20%以下) | 男 | 1.99% | 2.4% |
| | 女 | 2.55% | 3.2% |
| ②肥満の子どもを減らす(肥満度20%以上) | 男 | 8.30% | 8.9% |
| | 女 | 7.09% | 5.4% |
| ③子育て中の家庭における同居家族の喫煙者を減らす(再掲) | 26.6% | 22.3% | 20.0% |
| ④う蝕(むし歯)のない子ども(12歳児)を増やす ※R5年度実績値 | 89.3% | 95.0% | 95.0% |

やせの子どもの割合は男女ともに、肥満の子どもの割合は男子で増加する結果となりました。やせや肥満について、身体へ及ぼす影響や、解消のための食生活及び生活習慣などについて、正しい知識の普及が必要と考えます。また、保護者が気軽に相談等ができるよう、寄り添った支援を行うとともに支援体制の周知を行う必要があります。

日常生活の中で、体を動かす習慣を身につける

| 指標 | | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|-------------------------------|-----|---------|----------|----------|
| ①日頃から意識的に体を動かすなどの運動をしている人を増やす | | 49.2% | 53.7% | 60.0% |
| ②運動習慣がある人を増やす | 青年期 | 39.7% | 37.9% | 45.0% |
| | 壮年期 | 41.4% | | 50.0% |
| | 高齢期 | 62.8% | | 65.0% |

日頃から意識的に体を動かすなどの運動をしている人の割合は目標値には届かないものの、増加しています。一方で、年齢層別での区分は出来ていませんが、運動習慣がある人の割合は低下しています。健康の維持・増進のために身体活動や運動は不可欠です。身体活動を促す機会や、継続できるような支援を行う必要があります。

穏やかなところで、生きがいをもって生活できる

| 指標 | | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|-----------------------|--|---------|----------|----------|
| ①悩みの相談ができる人を増やす(50歳代) | | 78.6% | — | 85.0% |
| ②趣味や生きがいを持っている人を増やす | | 70.7% | — | 75.0% |
| ③朝、すっきり目覚める人の割合を増やす | | 68.9% | 73.6% | 70.0% |

睡眠について充足感を感じている人の割合は、目標値を超えて上昇しています。睡眠による休息が取れている人が多いことがわかります。悩みの相談先や趣味や生きがいを持つことでもストレスの解消につながり、穏やかなところで生活を送ることが出来るようになります。相談窓口の周知やこころの健康づくりに役立つ情報提供を、継続して行う必要があります。

たばこがもたらす健康への影響を理解する

| 指標 | | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|---------------------|----|---------|----------|----------|
| ①たばこを吸う人を減らす | 男性 | 23.6% | 19.9% | 15.0% |
| ②受動喫煙に配慮している事業所を増やす | | 106 | — | 160 |

計画策定時と比較するとたばこを吸っている人の割合は低下していることがわかりました。引き続きたばこの害についての知識の普及や、未成年者や妊婦、子育て世代への喫煙させないための啓発を継続して実施していく必要があります。

お酒がもたらす健康への影響を理解する

| 指標 | | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|----------------------------|----|---------|----------|----------|
| ①一定量(1合程度)を超えた飲酒をしている人を減らす | 男性 | 28.6% | 37.2% | 20.0% |

一定量を超えて飲酒をする男性の割合は著しく増加しています。一方で、男性に比べ女性は10.7%と低い結果となっています。多量飲酒の害についての知識啓発を、引き続き行っていく必要があります。

歯と口腔を健康に保つ

| 指標 | | 策定時(R2) | 中間評価(R4) | 目標値(R12) |
|-----------------------|--------|---------|----------|----------|
| ①20本以上歯がある人を増やす | 男性・高齢期 | 62.5% | 53.5% | 65.0% |
| | 女性・高齢期 | 57.7% | | 60.0% |
| ②年に1回、歯科健診を受けている人を増やす | 青年期 | 28.4% | — | 30.0% |
| | 壮年期 | 35.8% | — | 40.0% |
| | 高齢期 | 41.3% | — | 50.0% |
| ③口腔機能の低下が疑われる人を減らす | | 20.1% | 22.5% | 13.5% |

男女別での区分はできていませんが、80歳で20本以上歯がある人の割合は、低下しています。また、口腔機能の低下が認められる人の割合は増加しています。日常生活を送る上で、口腔機能の低下は食事の摂取量や質を低下させ、栄養不足や体力・免疫力の低下を招きます。介護予防の観点からも口腔機能の維持の重要性を周知していく必要があります。

若い時期から介護予防を意識し、取組んでいる

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R4) | 目標値(R12) |
|------------------------|---------|----------|----------|
| ①運動機能の低下が疑われる人を減らす | 11.5% | 13.2% | 9.0% |
| ③口腔機能の低下が疑われる人を減らす(再掲) | 20.1% | 22.5% | 13.5% |

運動機能、口腔機能ともに低下が疑われる人の割合が増加しています。長い人生を通して健康な日常生活を送るためには、運動機能・口腔機能ともに重要で、若い時期から介護予防を意識して過ごすことが必要です。運動習慣や歯と口腔の健康についての関心を高めるような啓発等を行う必要があります。

生活習慣病を予防し、いつまでも元気で暮らせる

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R6) | 目標値(R12) |
|----------------|---------|----------|----------|
| ①特定健康診査受診率の向上 | 50.9% | 54.0% | 60.0% |
| ②特定保健指導の実施率の向上 | 65.4% | 70.9% | 67.0% |

特定健康診査受診率は、計画策定時に比べて増加していますが、まだ目標値の60%には達していません。引き続き受診率の向上を目指して取り組む必要があります。一方で特定保健指導実施率は、目標値を上回る水準を達成しています。今後も生活習慣病の予防や重症化予防を実現するため、健診受診の大切さをより一層啓発していく必要があります。

感染症に配慮しつつ、新しい形での地域交流ができる

| 指標 | 策定時(R2) | 中間評価(R7) | 目標値(R12) |
|----------------------|---------|----------|----------|
| ①交流・ささえあい活動実施地区数を増やす | 15 | 18 | 18 |

交流・ささえあい活動実施地区の数は目標値に達しています。各地区でサロン等を開催する中で、人と人とのつながりの強化や地域ぐるみでの健康づくりを進めています。



今後の課題

中間評価の結果から、乳幼児期に関する一部の項目では一定の改善が認められたものの、成人の生活習慣、運動、食生活、介護予防等の領域では依然として課題が残されています。これからの領域では、行動変容に結びつきにくい現状が続いており、従来の取り組みに加えて、ライフステージや対象者の特性に応じた多面的なアプローチが必要であると考えます。

今後も、エビデンスに基づく施策立案と普及啓発の充実を図り、計画目標の達成に向けた効果的な取り組みを継続していきます。