

第2次健康知立ともだち21計画
最終評価報告書

2024 年（令和6年）2月

目次

第1章 計画の最終評価について.....	1
1. 最終評価.....	1
2. 最終評価の目的.....	1
3. 最終評価の実施方法.....	1
4. 評価の基準.....	1
第2章 最終評価の統括.....	2
第3章 分野ごとの目標達成状況と今後の方向性.....	4
1. 生活習慣を見直し健康を増進します.....	4
(1) 栄養・食生活.....	4
(2) 身体活動・運動.....	15
(3) 休養・こころの健康.....	22
(4) 喫煙・飲酒.....	29
(5) 歯・口腔の健康.....	31
2. 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します.....	33
3. 社会で支える健康づくりを推進します.....	37
第4章 課題と今後の取り組みの方向性のまとめ.....	41

第1章 計画の最終評価について

1. 最終評価

本市では、2015（平成27）年3月に、市民の健康の増進に関する施策を総合的・計画的に推進するため2015（平成27）年度から2024（令和6）年度までの10年間を計画期間とする「第2次健康知立ともだち21計画」を策定しました。

この度、計画の最終年度を迎えるにあたり、これまでの取り組み等について最終評価を行いました。

2. 最終評価の目的

計画策定時に設定した目標項目について、その達成状況を統計データやアンケート調査により得られた結果をもとに分析を行い、各分野における取り組みのさらなる充実を図ります。

3. 最終評価の実施方法

本評価は、以下の作業により実施しました。

- ① 統計データ等による本市の健康に関する調査
- ② 計画における取り組みの検証
- ③ 健康づくりに関するアンケート調査（18歳以上）、健康・食育についてのアンケート調査（小学5年生・中学2年生）、子どもの生活状況についてのアンケート調査（知立市内保育園在籍の3歳児～5歳児の保護者）

4. 評価の基準

評価指標については、計画で示した目標項目について、基準値（2013年（平成25年））と比較し以下の基準により判定を行いました。

■達成率の算出方法

$$(\text{現状値} - \text{基準値}) \div (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100 = \text{達成率}$$

■目標達成度の判断基準

判定区分	判定基準
A：達成（目標値に到達した）	目標達成、または達成率90%以上
B：改善（目標値に到達していないが改善した）	達成率10%以上90%未満
C：変化なし（変化がない）	達成率-10%以上10%未満
D：悪化（悪化している）	達成率-10%未満
-：判定不能（判定ができない）	判定不能

第2章 最終評価の統括

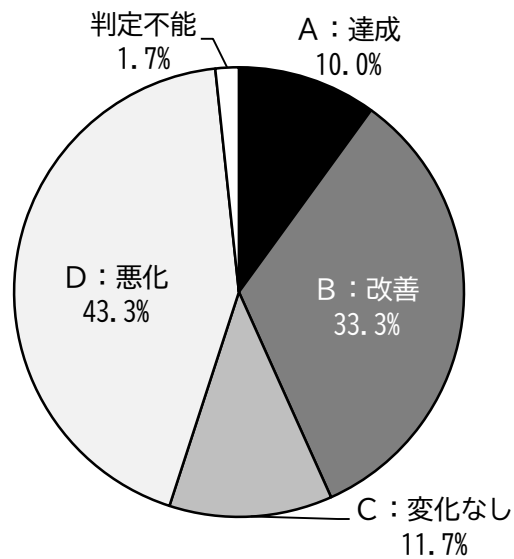
第2次健康知立ともだち21計画に掲げた60指標については、「A：達成」が6項目、「B：改善」が20項目、「C：変化なし」が7項目、「D：悪化」が26項目、「-：判定不能」が1項目となっており、「A：達成」もしくは「B：改善」は全体の43.3%となっています。

■分野別の指標達成状況一覧

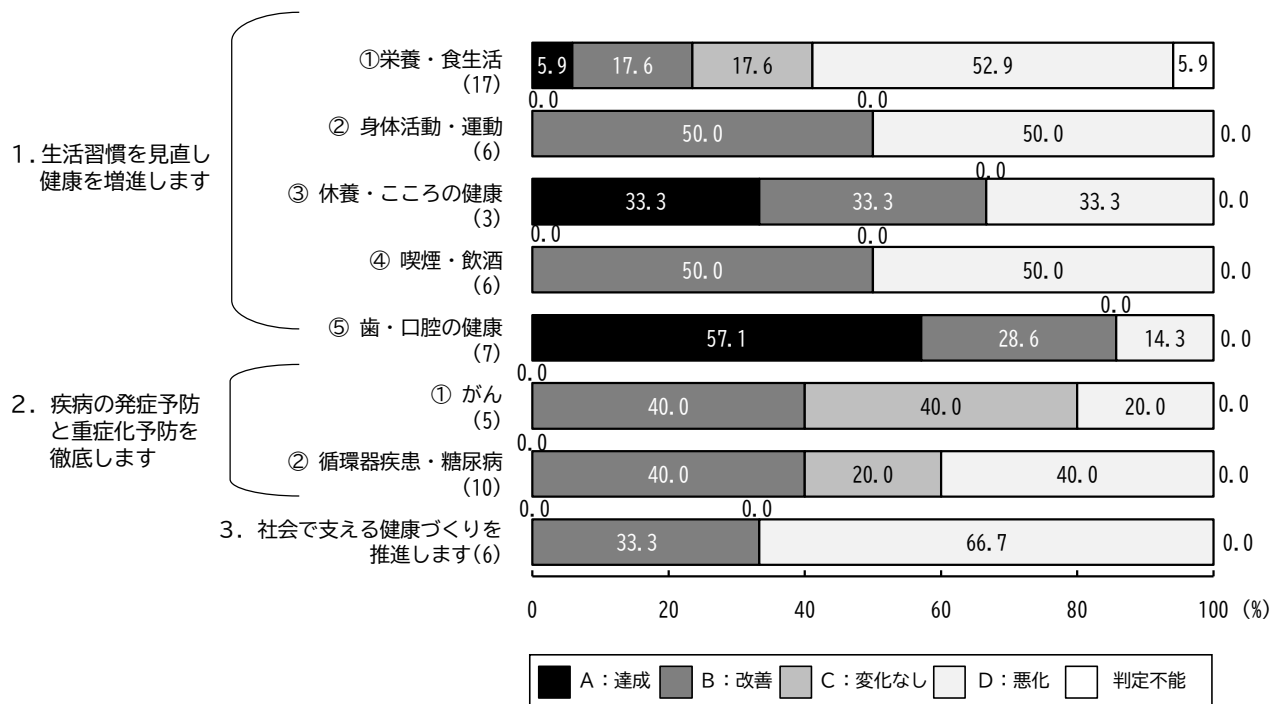
評価の上段：該当数、評価の下段：各項目に占める割合

基本方針・分野		評価 指標 項目数	評価				
			A 達成	B 改善	C 変化 なし	D 悪化	- 判定 不能
１．生活習慣を見直し健康を増進します	① 栄養・食生活	17	1	3	3	9	1
			5.9%	17.6%	17.6%	52.9%	5.9%
	② 身体活動・運動	6	0	3	0	3	0
			0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%
	③ 休養・こころの健康	3	1	1	0	1	0
			33.3%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%
	④ 喫煙・飲酒	6	0	3	0	3	0
			0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%
	⑤ 歯・口腔の健康	7	4	2	0	1	0
			57.1%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%
２．疾病の発症予防と重症化予防を徹底します	① がん	5	0	2	2	1	0
			0.0%	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%
	② 循環器疾患・糖尿病	10	0	4	2	4	0
			0.0%	40.0%	20.0%	40.0%	0.0%
３．社会で支える健康づくりを推進します		6	0	2	0	4	0
			0.0%	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%
合計		60	6	20	7	26	1
			10.0%	33.3%	11.7%	43.3%	1.7%

■全体の目標達成状況



■各分野における目標達成状況



第3章 分野ごとの目標達成状況と今後の方向性

1. 生活習慣を見直し健康を増進します

(1) 栄養・食生活

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
朝食を欠食する人の割合の減少	園児	3.9%	5.8%	6.3%	0.0%	D
	児童	3.9%	6.8%	5.9%	0.0%	D
	生徒	7.0%	7.8%	10.0%	3.0%	D
	20歳代	23.0%	18.2%	29.2%	15.0%	D
	40～64歳	11.4%	9.0%	17.1% (R4)	10.0%	D
朝食に野菜を食べている人の割合の増加※	園児	28.7%	24.6%	21.6% (参考値)	80.0%	-
	児童	36.1%	38.3%	33.8%	80.0%	C
	生徒	30.1%	38.8%	31.1%	80.0%	C
	20～74歳	34.7%	31.8%	33.5%	80.0%	C
肥満者の割合の減少	3歳児	5.9%	5.9%	3.7% (R4)	4.8%	A
	園児	3.2%	4.0%	5.7% (R4)	2.7%	D
	児童	6.1%	9.2%	9.5% (R4)	5.0%	D
	生徒	8.6%	9.4%	9.7% (R4)	8.0%	D
	40～64歳	25.1%	28.8%	30.6% (R4)	21.8%	D
よく噛んで食べる人の割合の増加	児童	52.9%	58.3%	67.0%	70.0%	B
	生徒	33.6%	55.5%	57.3%	70.0%	B
	20～74歳	35.3%	33.2%	47.1%	70.0%	B

※朝食を食べている人のうち、野菜を食べている人の割合

○達成は1つ、改善は3つで、悪化となっている指標が多くなっています。

○「朝食を欠食する人の割合」については、すべての年代において、悪化の評価となっています。
特に園児、生徒については中間評価でも増加しており、悪化傾向が続いています。

○「朝食に野菜を食べている人の割合」について、児童、生徒、20歳以上については増減していますが、最終評価では変化なしの評価となっています。

○「肥満者の割合」について、3歳児は中間評価では変化がありませんでしたが、最終評価では目標値に達しています。一方で、園児、児童、生徒、40～64歳については中間評価、最終評価ともに増加し、悪化傾向が続いています。

○「よく噛んで食べる人の割合」は児童、生徒、20～74歳とも改善の評価となっています。児童、生徒については中間評価でも増加し、改善傾向が続いています。

②これまでの取り組み

- 栄養バランスよく食べることを周知・啓発し、支援します。
 - ・食育だより、保健だより、食まる体操動画、広報による啓発（子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課）
 - ・乳幼児健診、保育園巡回、給食時間での食育指導（健康増進課、教育庶務課）
 - ・給食レシピ集の作成（健康増進課）
 - ・シニア元気パトロール事業による栄養指導や、講座、元気づくり応援隊事業による健康教育（健康増進課）
 - ・栄養バランスについて学ぶ講座の実施（生涯学習スポーツ課）
- 給食を通して「栄養バランスよく食べること」への関心を高めます。
 - ・食まるファイブ、献立表等を使用した教育指導（子ども課、教育庶務課、学校教育課）
- 1日野菜350gを目標に食べるよう周知・啓発し、支援します。
 - ・ホームページ、広報、特定保健指導、食育だより、食育メッセージ、学級活動、給食指導、お昼の放送、講座による周知啓発（子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課、生涯学習スポーツ課）
- 必要な食事量を知り、適正体重を管理できるよう周知・啓発し、支援します。
 - ・食育だより、保健師だより、保健だよりによる周知・啓発（子ども課、学校教育課）
 - ・パパマクラス、特定保健指導、シニア元気パトロール事業、元気づくり応援隊事業、講座、家庭科や保健の授業での健康教育の実施（健康増進課、学校教育課、生涯学習スポーツ課）
- 朝食を必ず食べるよう周知・啓発し、支援します。
 - ・食育だより、保健師だより、保健だより・給食時の放送・広報・3歳児健診案内時のリーフレットによる周知啓発（子ども課、健康増進課、学校教育課）
 - ・家庭の自慢料理を募集し、紹介（教育庶務課）
 - ・自分でも作れる、簡単な朝食を紹介（学校教育課）
 - ・中学1年生を対象に栄養教諭による指導を実施（教育庶務課）
 - ・KIDSマイレージの実施（健康増進課）
 - ・健康すごろくの作成、配布（健康増進課）
- 健康推進員、食生活改善推進員など栄養・食生活に関する取り組みを行うボランティアを育成支援します。
 - ・食育知立（ともだち）の会養成講座の実施（健康増進課）
 - ・食育知立（ともだち）の会主催による調理実習の開催（健康増進課）
 - ・健康推進員の養成講座の開催、講座の開催（健康増進課）
- 肥満傾向のある児童保護者に対して、基本的な食生活の形成につなげるよう支援します。
 - ・食育だより・保健師だより、保健だより等による啓発（子ども課、学校教育課）
 - ・個別通知、個別健康相談の実施（子ども課、学校教育課）
- 自分で調理ができない高齢者等を対象に配食支援を行い、栄養改善の補助をします。
 - ・宅配給食サービス事業の実施（長寿介護課）

③アンケート結果の分析

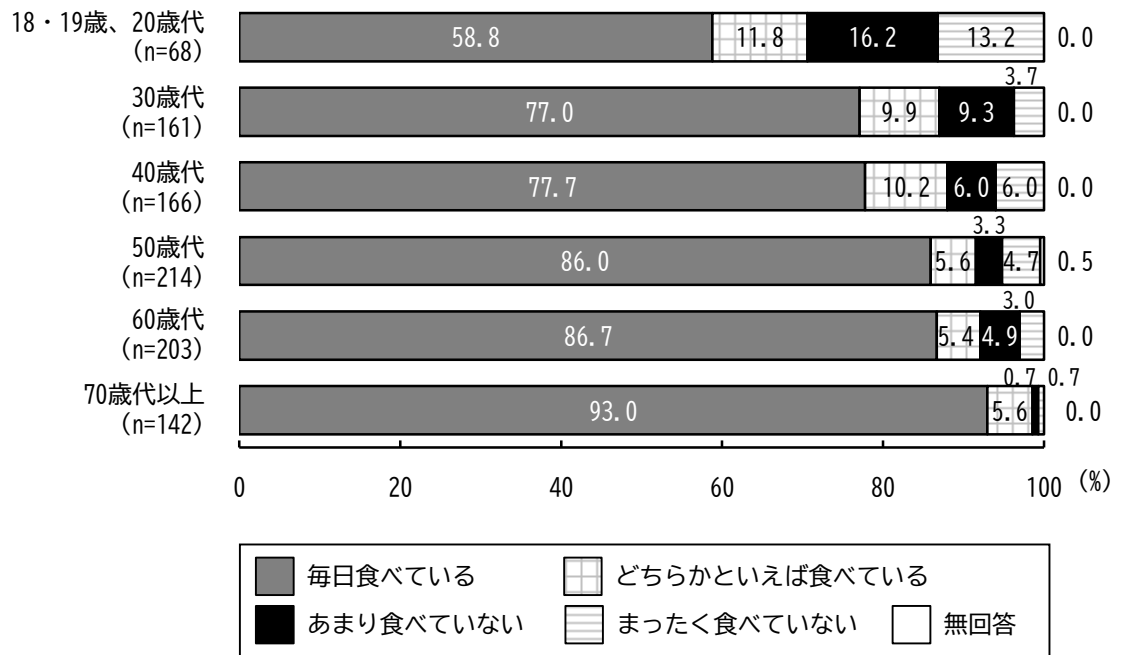
■朝食の摂取状況

朝食を食べない人の割合は、18・19歳、20歳代での割合が高く、約3割となっています。

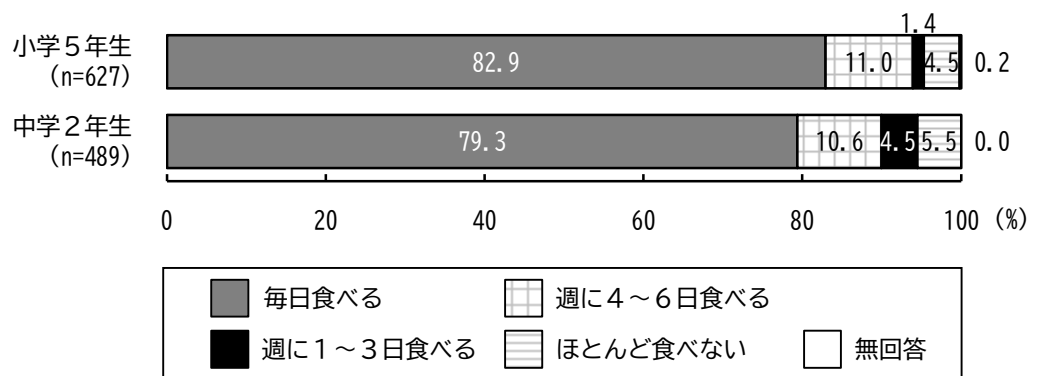
朝食を食べている児童・生徒及び園児の割合は高い値となっていますが、年代が上がるにつれて低くなる傾向にあります。

※ 食べない = 「まったく食べていない」 + 「あまり食べていない」

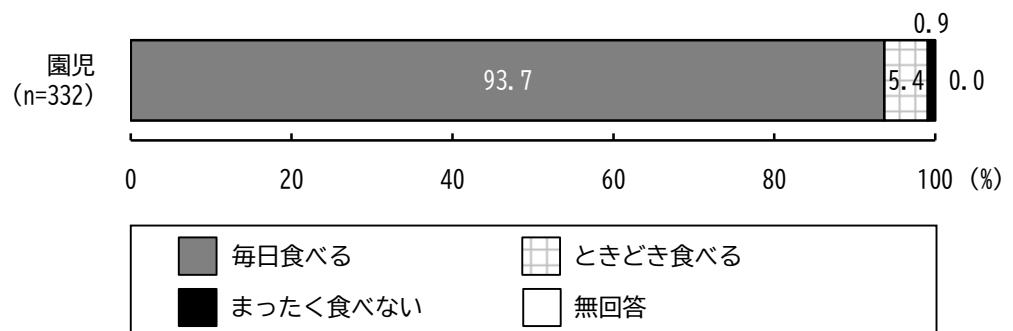
【成人】



【小中学生】



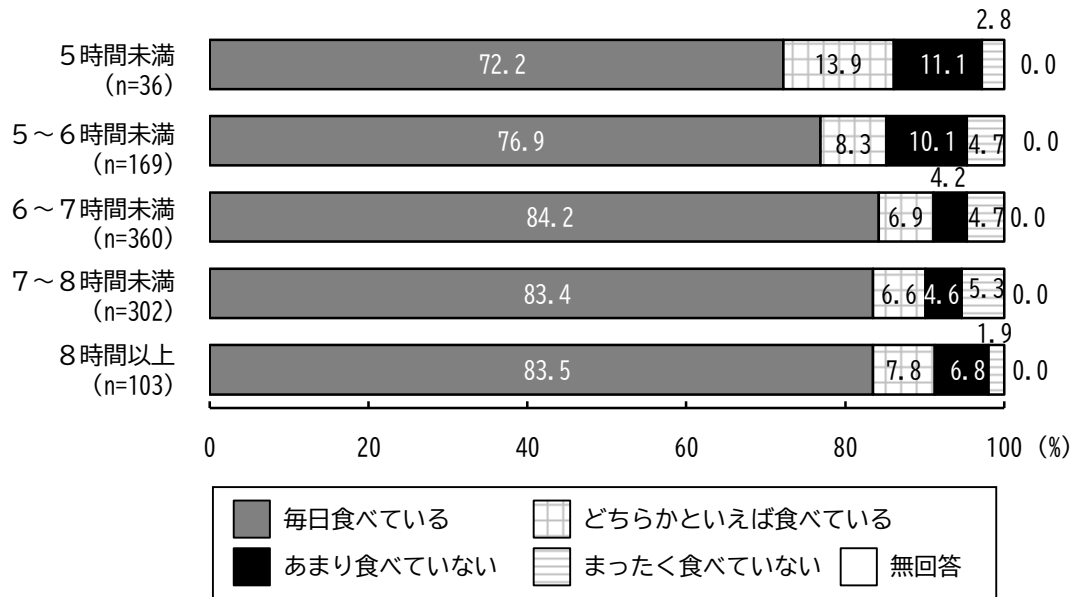
【園児】



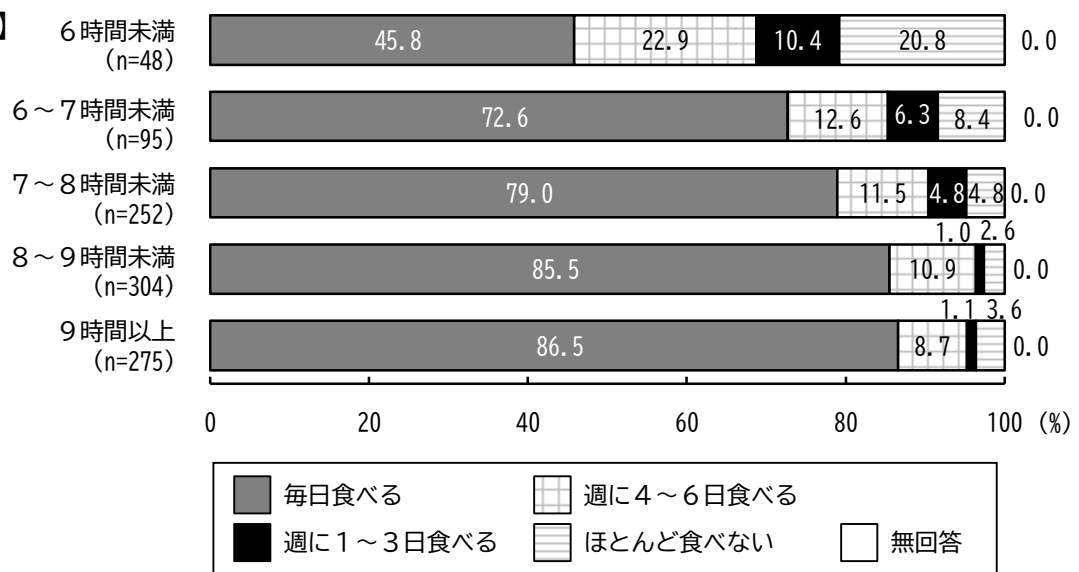
■睡眠時間別にみた朝食の摂取状況

朝食を毎日食べる人の割合は、成人、小中学生とも、睡眠時間が少ないほど低くなっています。

【成人】

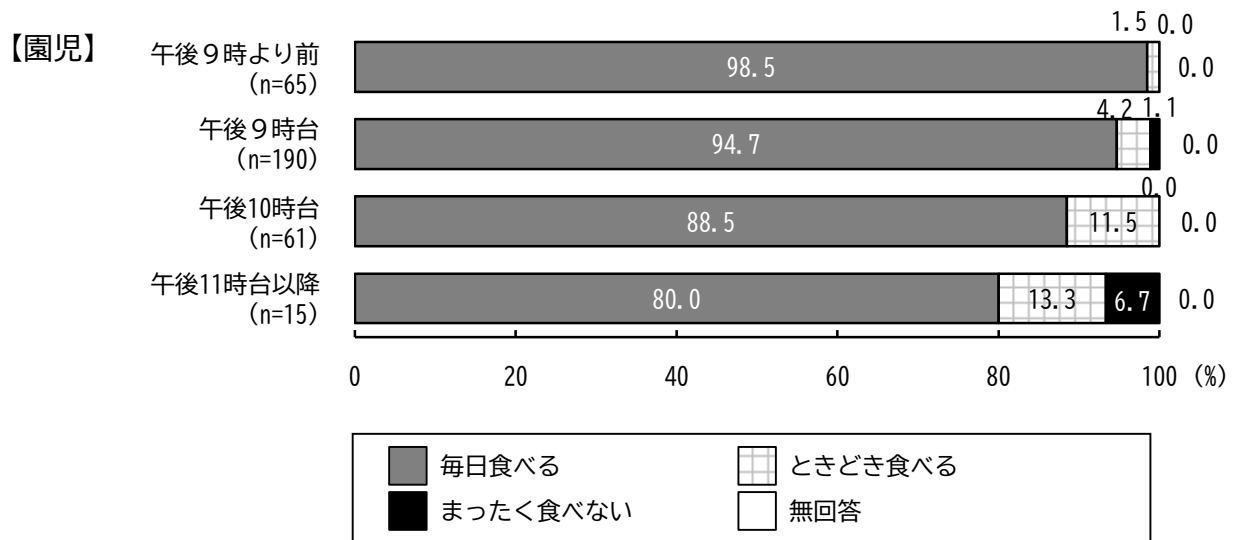


【小中学生】



■就寝時間別にみた朝食の摂取状況

朝食を毎日食べる幼児の割合は、就寝時間が遅いほど低くなっています。

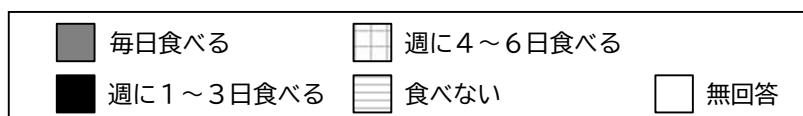
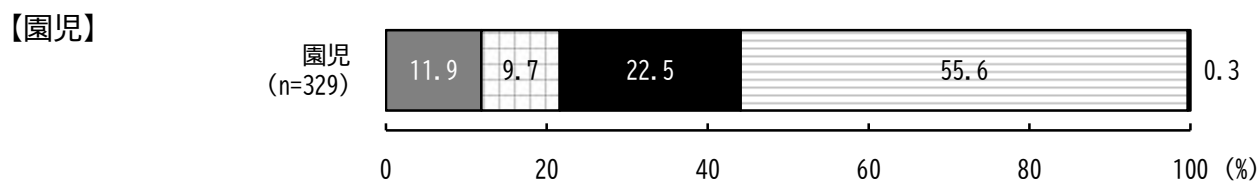
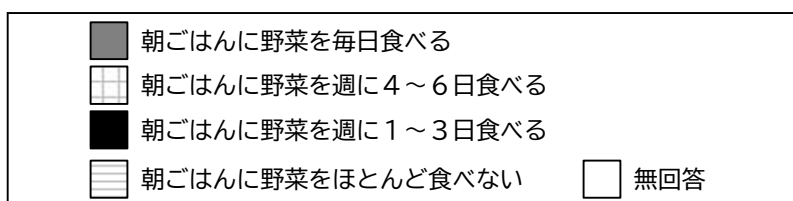
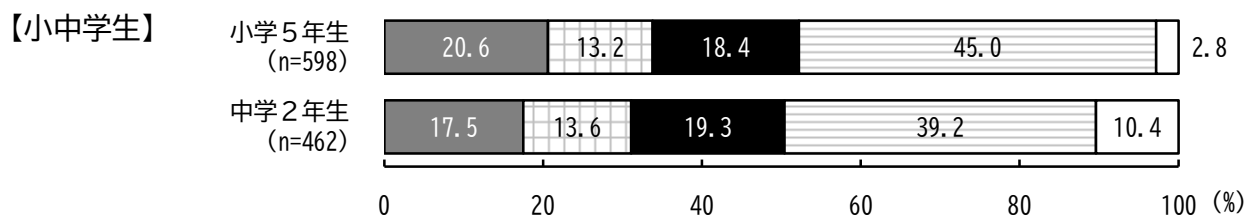
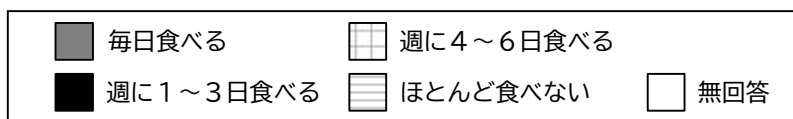
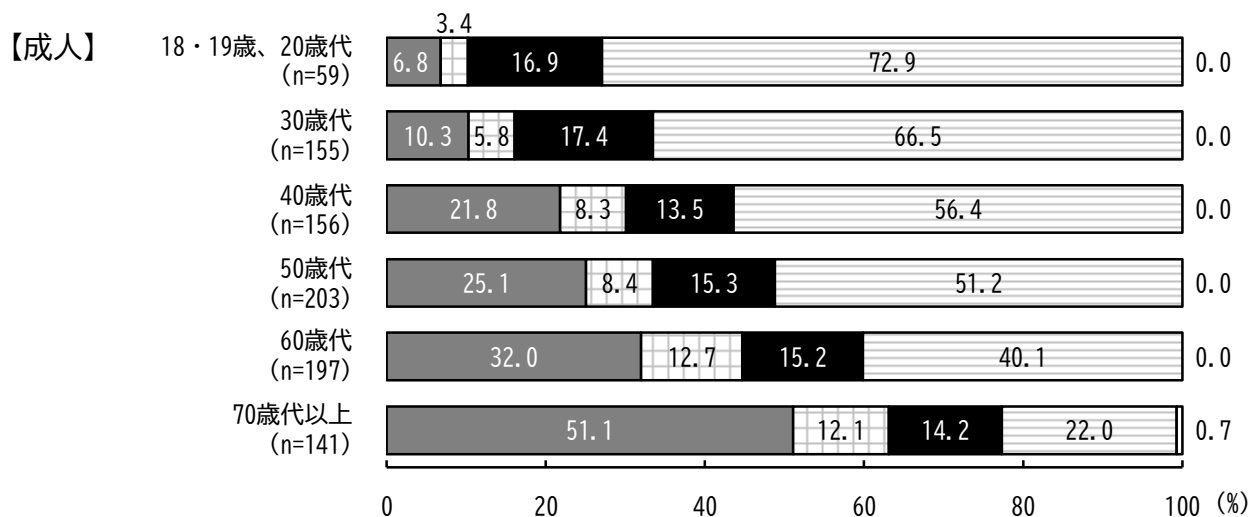


■朝食での野菜の摂取状況

成人の結果をみると、朝食を食べる人のうち、朝食で野菜を食べる人の割合は、男女ともに年代が上がるほど高くなっています。割合が低い18・19歳、20歳代については約1割となっています。

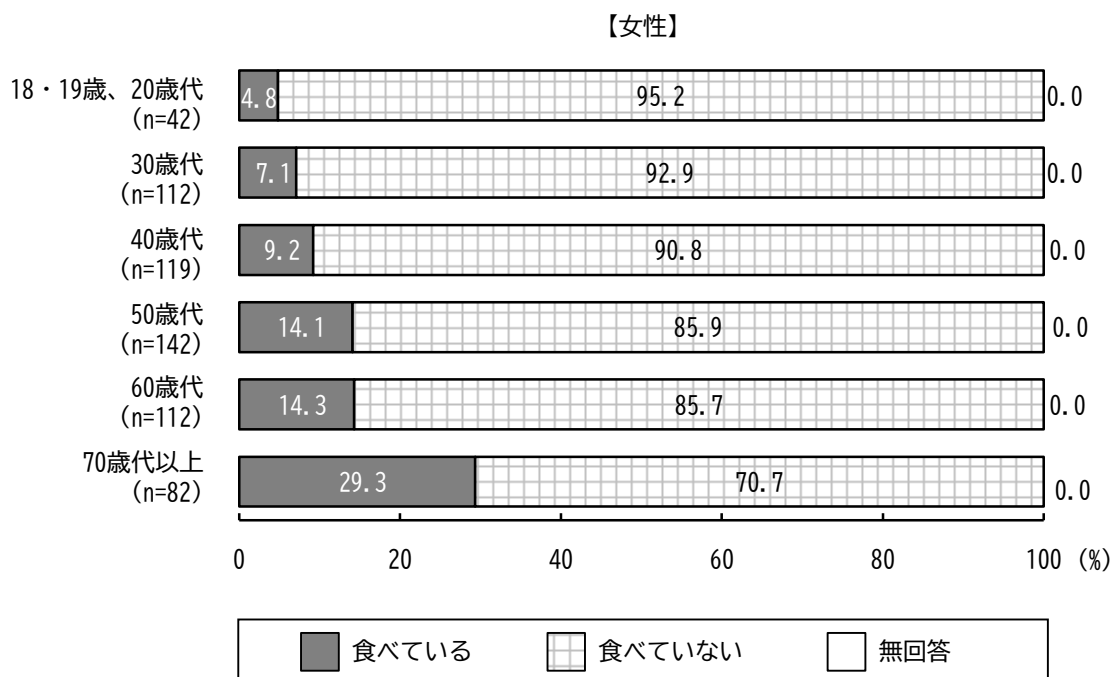
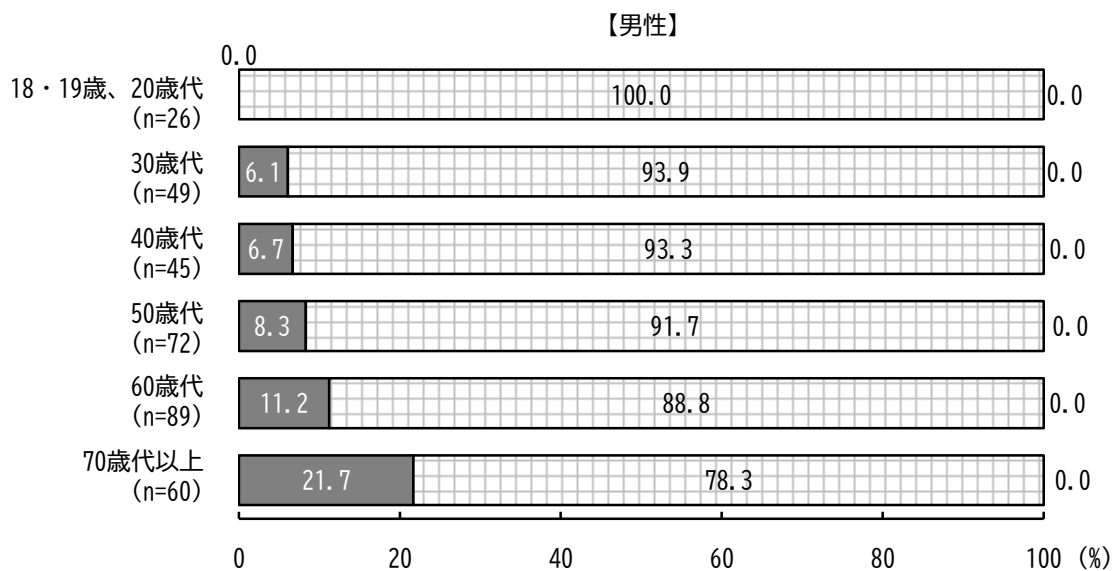
朝食で野菜を食べる小中学生の割合は、小学5年生、中学2年生では3割台となっています。園児については約2割で、小中学生よりも低い割合となっています。

※ 食べる = 「毎日食べる」 + 「週に4～6日食べる」



■ 1日の野菜摂取状況（成人）

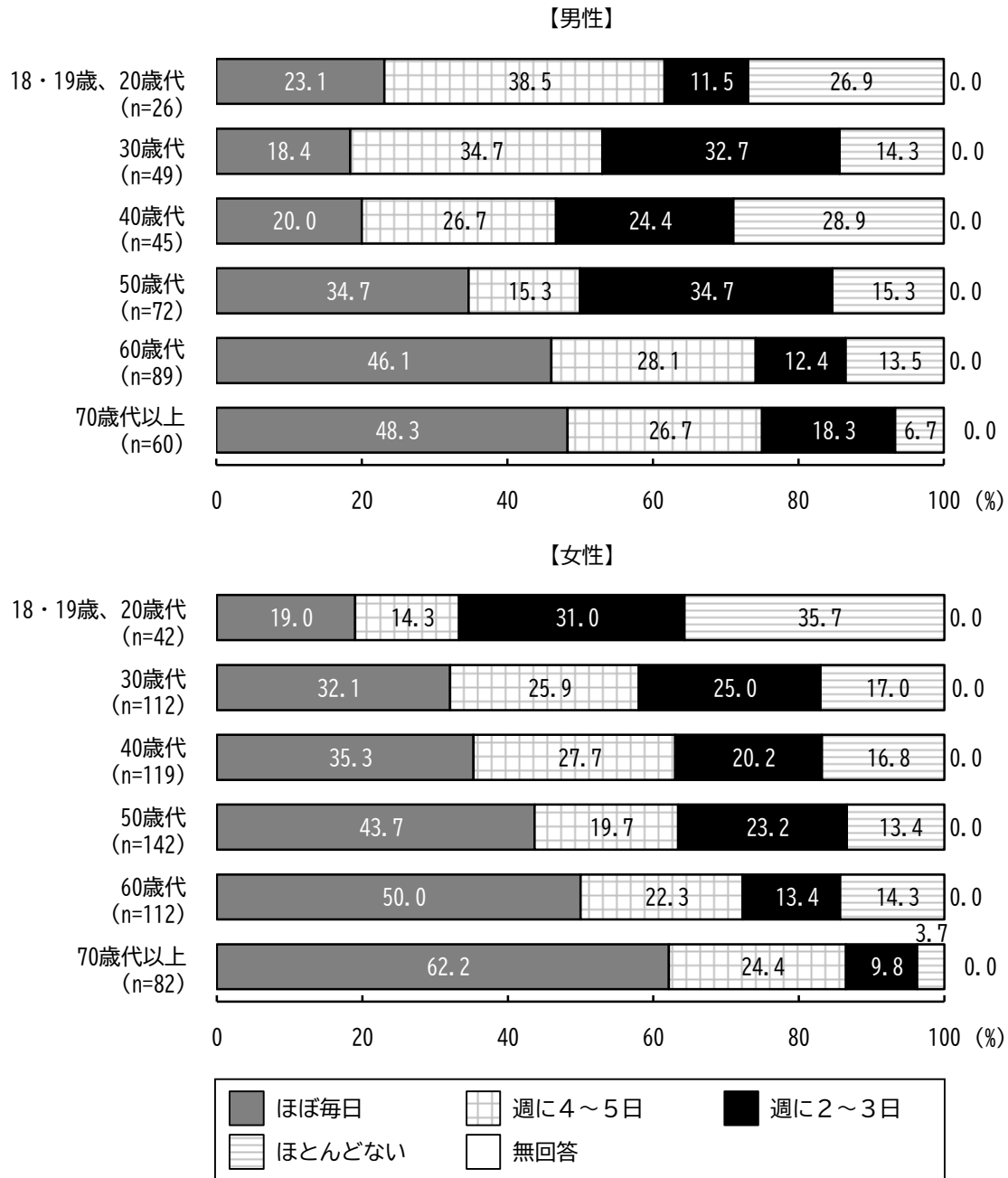
朝食、昼食、夕食で野菜を毎日食べている人の割合は、男女ともに年代が上がるほど高くなり、70歳代以上では2割以上となっています。一方で、男性は50歳まで、女性は40歳代までの割合は特に低く、1割未満となっています。



■ バランスの良い食事の摂取状況（成人）

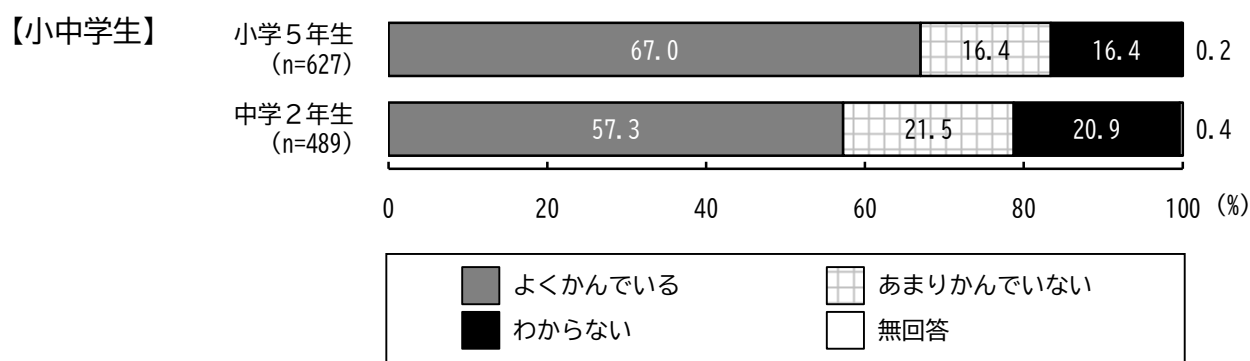
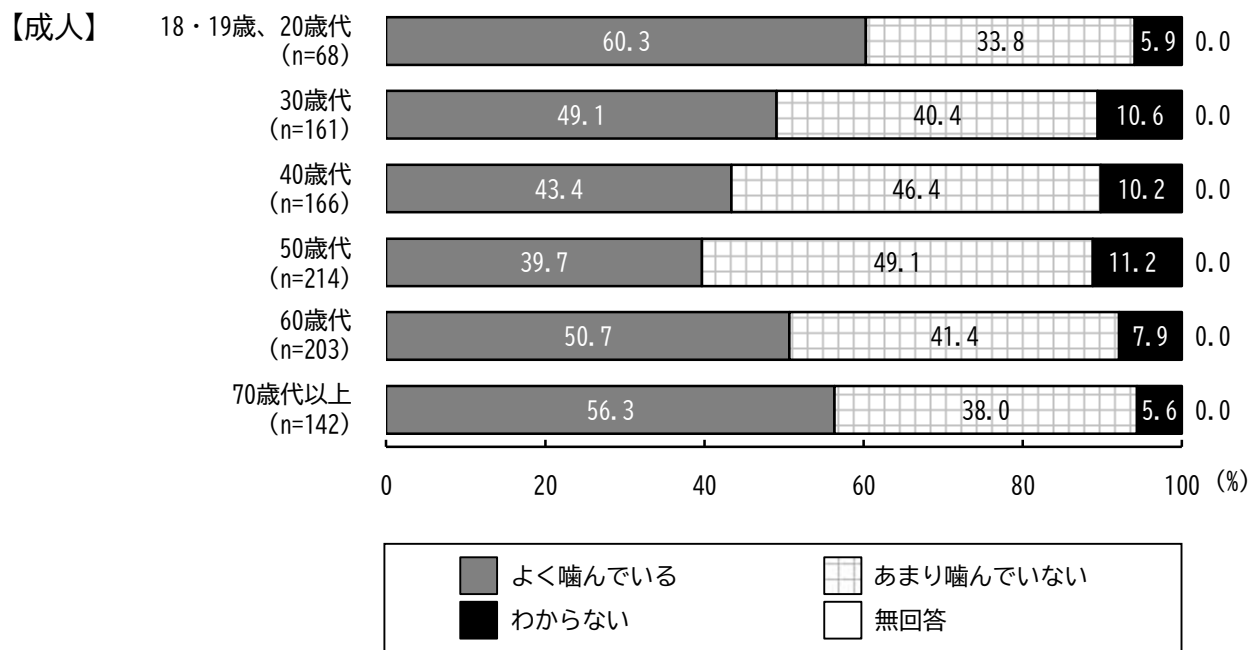
バランスの良い食事を1日2回以上する日がほぼ毎日ある人の割合は、男女ともに年代が上がるほどおおむね高くなり、若い世代での割合は低い傾向にあります。男性の40歳代までの年代、女性の18・19歳、20歳代が低い傾向にあります。

※ バランスの良い食事：主菜、主食、副菜が揃った食事



■咀嚼の状況

成人の結果をみると、よく噛んで食べる人の割合は、40歳代、50歳代で低い傾向にあります。
よくかんでいる人の割合を小中学生と比較すると、中学2年生での割合が低く、その差も大きくなっています。

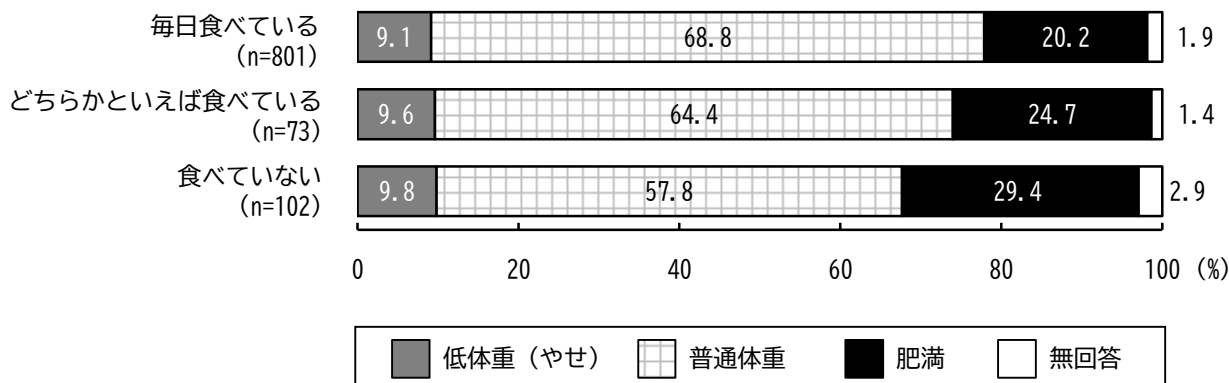


■食生活とBMIの関連性（成人）

朝食を食べる頻度が高い人、バランスの良い食事を食べている人は、「肥満」の割合が低く、また、よく噛んでいる人は噛んでいない人に比べて「肥満」の割合が低い傾向にあります。

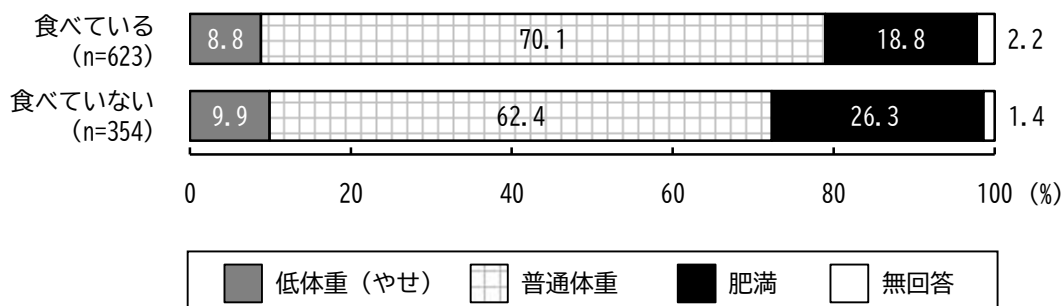
【朝食の摂取状況とBMIの関連性】

※ 食べていない = 「全く食べていない」 + 「あまり食べていない」

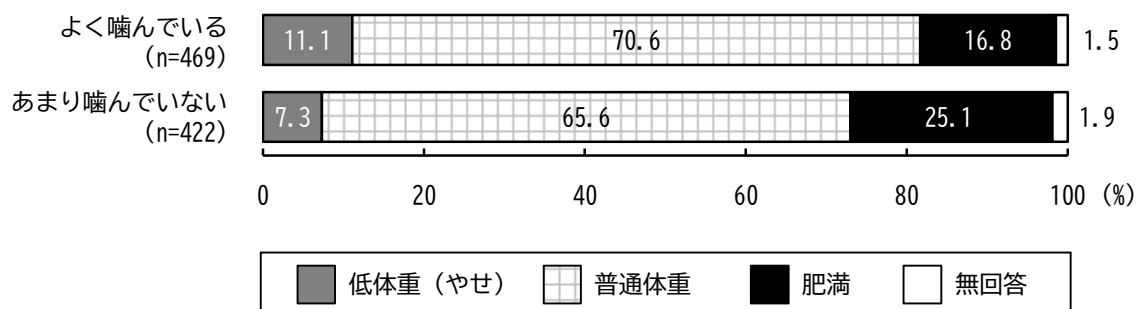


【バランスの良い食事の頻度とBMIの関連性】

※ 食べている = 主菜、主食、副菜がそろった食事を1日2回以上の日が「ほぼ毎日」 + 「週に4～5日」、
 食べていない = 主菜、主食、副菜がそろった食事を1日2回以上の日が「週に2～3日」 + 「ほとんどない」



【咀嚼の状況とBMIの関連性】



④課題と今後の取り組みの方向性

- 生活習慣病の予防や健康寿命の延伸のために、若い頃から望ましい食習慣を身につけることが重要となりますが、朝食の欠食や野菜不足、栄養バランスが偏った食事などの課題がみられ、園児、児童、生徒、18・19 歳、20 歳代と、男性の 30 歳代、40 歳代の食習慣の改善が求められます。幼児期から望ましい食習慣を身につけることが大切であり効果的なアプローチ方法を検討していきます。
- 睡眠時間が少ない人や就寝時間が遅い人に、朝食を欠食している人が多く見られるため、児童・生徒については早寝・早起き・朝ごはんの習慣づけに向けての取組を進めていきます。
- よく噛んで食べる人の割合は、40 歳代、50 歳代で低い傾向が見られるため、特定保健指導などさまざまな機会において、食事はよく噛んで食べることを指導するほか、チラシを配布するなどの周知を行っていきます。
- 朝食を食べている人やよく噛んで食べている人は、そうでない人に比べて肥満の割合が低くなっているため、あらゆる機会を活用し、朝食摂取やバランスの良い食事、よく噛むことの重要性を周知していきます。

(2) 身体活動・運動

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
運動習慣者(1日30分以上の運動を週2回1年以上継続)の割合の増加	40～64歳	28.1%	26.7% (H30)	32.5% (R4)	36.0%	B
ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合の増加	20歳以上	28.3%	34.8%	21.6%	80.0%	D
散歩みちウォーキングイベント参加者の増加	市民	122人	151人	163人 (R4)	200人	B
河川堤防沿いの散歩みち整備	-	2,768m	4,032m	4,221m (R4)	4,568m	B
新規のスポーツ教室の増加	市民	1教室	1教室 (H30)	0教室 (R4)	5教室	D
市民歩け歩け運動への参加者の増加	市民	1,500人	1,500人	500人 (R4)	1,800人	D

- 目標値に達している指標はなく、改善と悪化が同数となっています。
- 「運動習慣者の割合」については中間評価では減少していましたが、増加に転じ、改善の評価となっています。
- 「ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合」については中間評価では増加していましたが、最終評価では策定時値よりも下回り、悪化の評価となっています。
- 「散歩みちウォーキングイベント参加者」、「河川堤防沿いの散歩みちの整備」については、目標値には達成していないものの、中間評価、最終評価ともに増加しています。
- 「新規のスポーツ教室」については、中間評価以降は実施できておらず、悪化の評価となっています。
- 「市民歩け歩け運動への参加者」については、中間評価では変化はありませんでしたが、最終評価では減少となり、悪化の評価となっています。

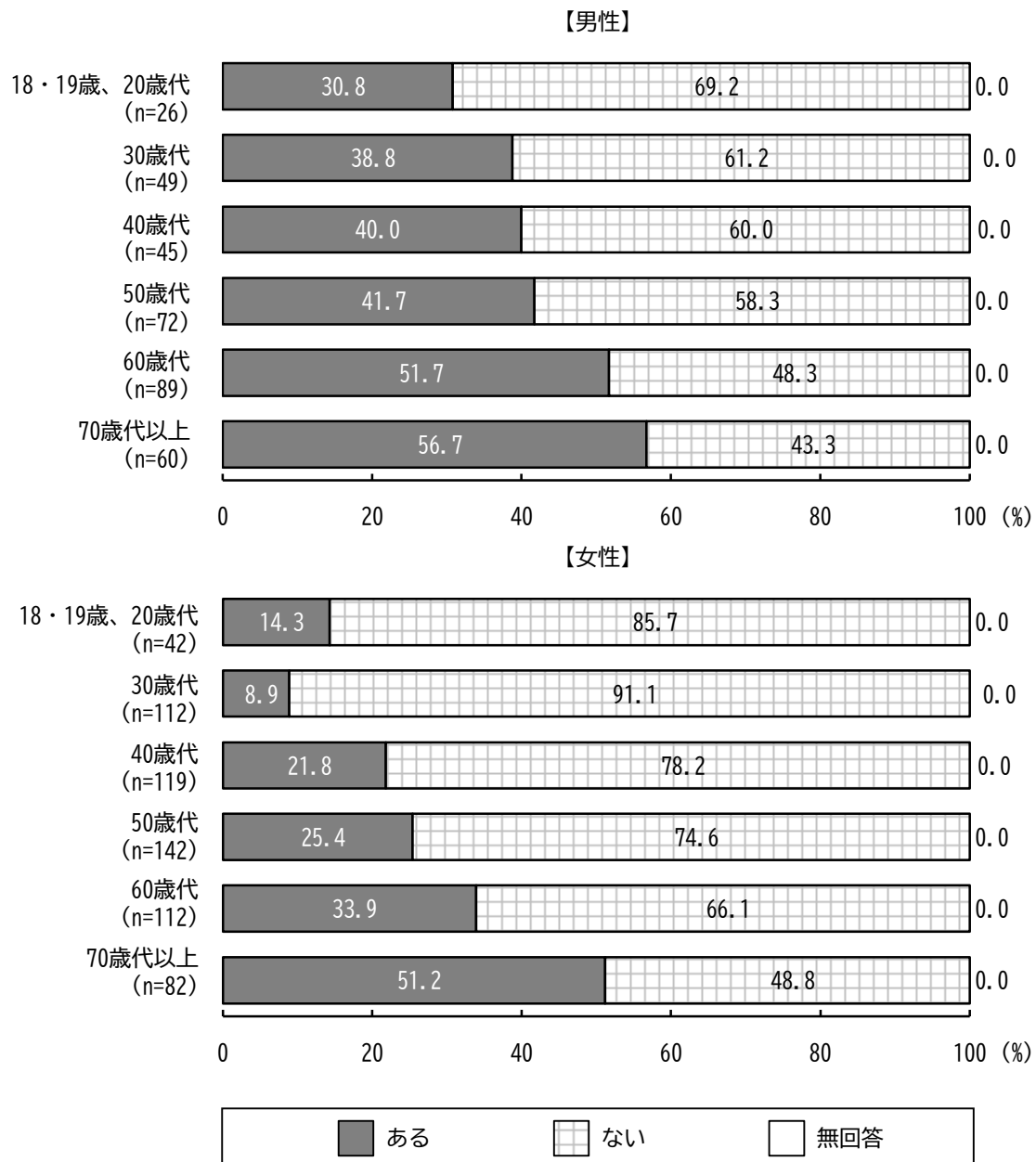
②これまでの取り組み

- 身体活動や運動に関する正しい知識の情報提供をします。また市民が、運動習慣を持つよう周知・啓発を行います。
 - ・健康ボランティアウォーキングの開催、健康ボランティアの紹介（健康増進課）
 - ・スポーツ推進委員だよりの発行（生涯学習スポーツ課）
 - ・やるっぴ！シニア元気塾、脳とカラダのいき活き教室、はつらつデイサービス、健康づくり事業、まちかど運動教室など高齢者の身体活動や運動に関する周知啓発（長寿介護課）
 - ・ゲートボール大会、ペタンク教室、グランドゴルフ教室、ミニテニス教室、ミニテニス交流大会、ボッチャ・モルック体験会の開催（国保医療課、生涯学習スポーツ課）
- 運動づくりに関するボランティアや指導者の育成や支援を行います。
 - ・スポーツ推進員の育成（生涯学習スポーツ課）
 - ・健康ボランティアの支援（健康増進課）
 - ・総合型地域スポーツクラブへの補助事業等の支援（生涯学習スポーツ課）
 - ・池鯉鮒散歩みち協議会主催によるわくわくウォーキングの実施（都市計画課）
- 運動施設の効果的な利用につながるような情報提供を行い市民の利用を促進します。
 - ・インターネット予約の開始（生涯学習スポーツ課）
- 運動に関する講座・イベントがより魅力的で参加しやすい事業になるよう内容を見直します。
 - ・スポーツに関する講座・教室の開催（生涯学習スポーツ課）
 - ・市内ウォーキングマップの配付及びホームページによる啓発（健康増進課）
 - ・健康知立ともだちマイレージの実施及び、イベントでのポイント加算対応（健康増進課）
- 運動が習慣化されるよう、安全で歩きやすいコース作りや散歩みちの整備をします。
 - ・散歩道の整備（都市計画課）

③アンケート結果の分析

■運動習慣の有無（成人）

運動習慣がある人の割合は、男女ともに世代が上がるほどおおむね割合が高くなり、70 歳代以上では男女ともに 5 割以上となっています。一方で、女性の 30 歳代での割合が特に低くなっています。



■運動習慣がない理由（成人）

運動習慣者が少ない若い世代の運動習慣がない理由については、「忙しい」、「めんどろ」、「きつかけがない」の割合が高い傾向にあります。また、女性は男性に比べて「運動が嫌い」という割合が高い傾向にあります。

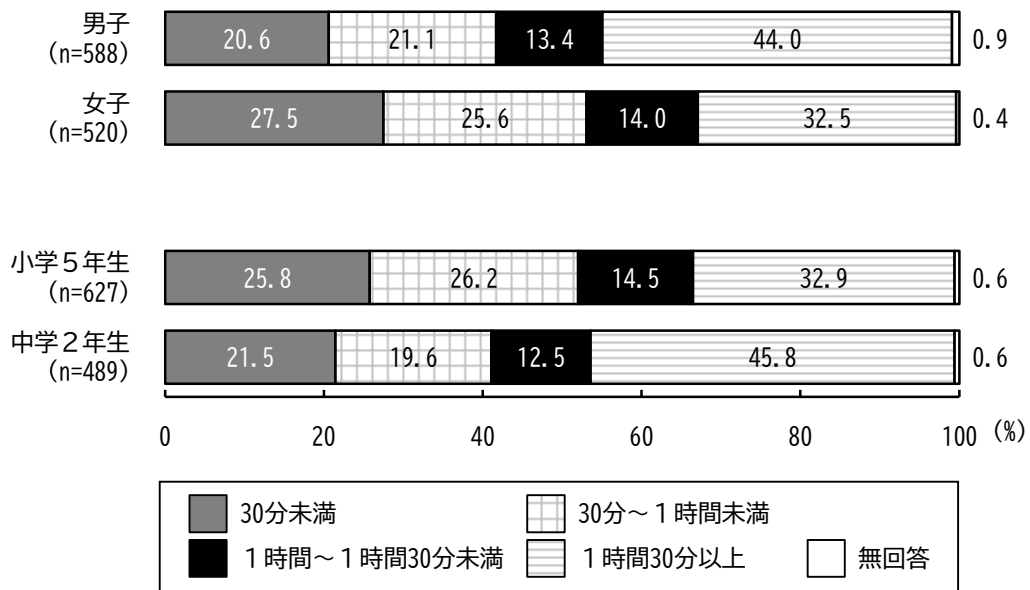
(%)

【男性】	忙しい	面倒	きつかけがない	運動が嫌い	仲間がいない	場所がない	健康上の問題	その他	30分未満の運動をしている	週2回未満の運動をしている	無回答
18・19歳、20歳代(n=14)	28.6	21.4	28.6	7.1	14.3	21.4	0.0	0.0	42.9	7.1	0.0
30歳代(n=28)	50.0	46.4	35.7	7.1	17.9	17.9	3.6	3.6	21.4	3.6	0.0
40歳代(n=20)	70.0	45.0	20.0	35.0	10.0	0.0	5.0	5.0	15.0	0.0	0.0
50歳代(n=36)	69.4	25.0	19.4	5.6	0.0	8.3	8.3	2.8	11.1	11.1	0.0
60歳代(n=33)	24.2	36.4	24.2	6.1	9.1	9.1	15.2	0.0	21.2	15.2	0.0
70歳代以上(n=21)	9.5	28.6	38.1	14.3	14.3	0.0	23.8	14.3	19.0	4.8	0.0

【女性】	忙しい	面倒	きつかけがない	運動が嫌い	仲間がいない	場所がない	健康上の問題	その他	30分未満の運動をしている	週2回未満の運動をしている	無回答
18・19歳、20歳代(n=33)	54.5	36.4	30.3	27.3	15.2	24.2	0.0	0.0	24.2	6.1	0.0
30歳代(n=91)	71.4	40.7	24.2	25.3	12.1	16.5	4.4	2.2	17.6	11.0	0.0
40歳代(n=79)	60.8	34.2	13.9	16.5	6.3	5.1	5.1	5.1	15.2	11.4	0.0
50歳代(n=98)	39.8	31.6	29.6	20.4	12.2	9.2	1.0	2.0	24.5	8.2	0.0
60歳代(n=59)	22.0	25.4	18.6	5.1	11.9	5.1	13.6	3.4	35.6	13.6	1.7
70歳代以上(n=27)	14.8	18.5	22.2	18.5	7.4	7.4	29.6	7.4	14.8	11.1	0.0

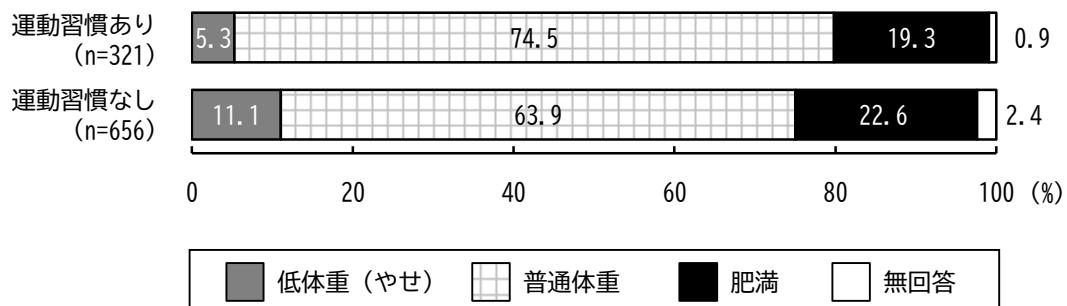
■体育の授業以外で体を動かす時間（小中学生）

1 週間のうち 1 時間以上体を動かす児童・生徒の割合は、性別でみると女子の方が低くなっています。また、中学 2 年生になると割合が高くなる傾向にあります。



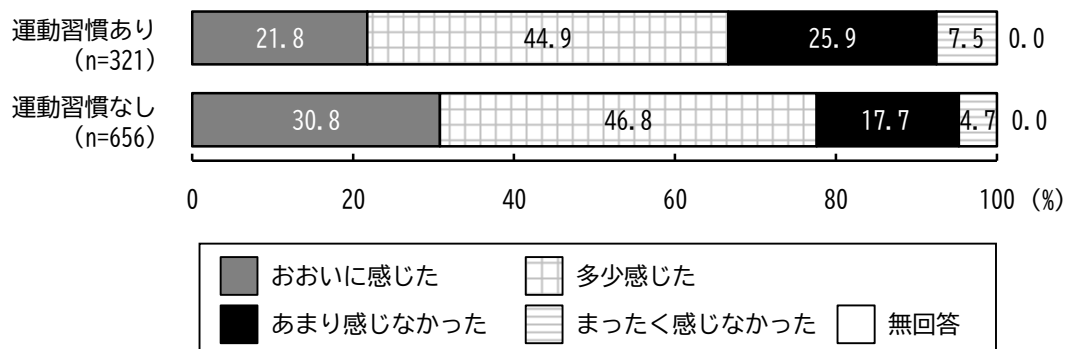
■運動習慣とBMIの関係性（成人）

運動習慣がない人は運動習慣がある人に比べて、肥満、やせの割合が高くなっています。



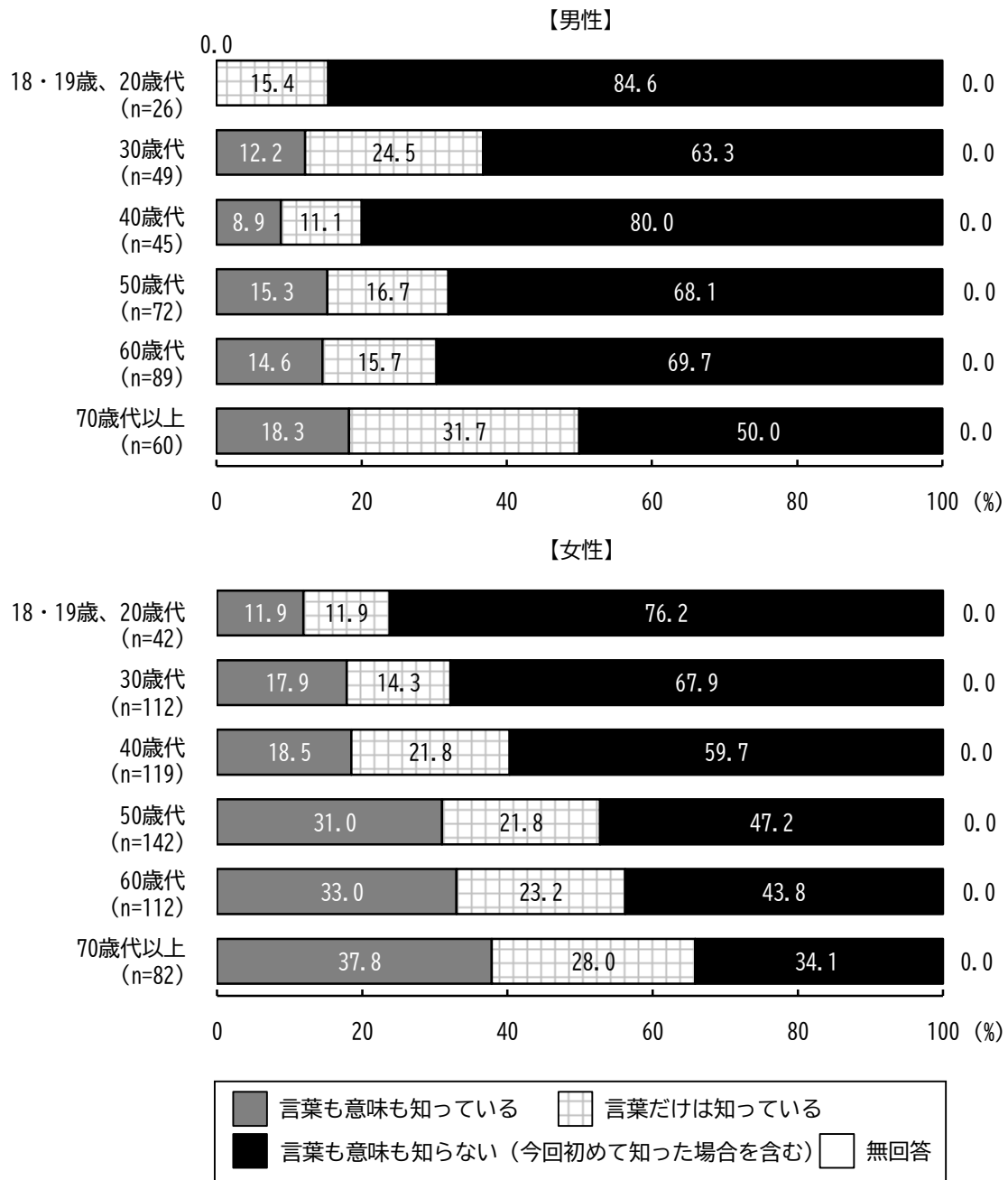
■運動習慣とストレスの関係性（成人）

運動習慣がない人は運動習慣がある人に比べて、ストレスを感じる頻度が高くなっています。



■ロコモティブシンドロームの認知状況（成人）

言葉も意味も知っている人の割合は、男性より女性の方が高い傾向にあり、男性の18・19歳、20歳代、40歳代での割合は、他の年代に比べて特に低くなっています。



④課題と今後の取り組みの方向性

- 運動習慣がない理由としては、「忙しい」、「めんどろ」、「きっかけがない」といった回答が多くなっているため、忙しい人でも気軽に取り組めるような運動プログラムを周知するなど、きっかけづくりと継続に向けた支援を行っていきます。
- 女性は運動習慣者の割合が低く、男性よりも運動が嫌いという回答する人が多いため、運動の楽しさを周知したり、関係部署、関係機関、企業等と協力し、若い頃から参加できる魅力的なスポーツイベントの実施に取り組んでいきます。
- 「ロコモティブシンドロームを認知している者の割合」は減少しているため、ロコモティブシンドローム予防の推進に向けて、さらなる周知を図っていきます。
- 引き続き、関係部署・関係機関等と連携し、運動しやすい環境づくりを行っていきます。

(3) 休養・こころの健康

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
睡眠による休養を十分に取れている人の割合の増加	40～64 歳	67.8%	68.2% (H30)	73.0% (R4)	83.0%	B
ストレスを感じている人の割合の減少	20～74 歳	21.8%	21.6%	28.7%	14.9%	D
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の割合の増加	3・4 か月児 健康診査	68.4%	83.0% (H30)	87.9% (R4)	74.6%	A

○達成が1つ、改善が1つ、悪化が1つとなっています。

○「睡眠による休養を十分に取れている人の割合」は中間評価、最終評価ともに増加しており、改善傾向が続いています。

○「ストレスを感じている人の割合」は中間評価では減少したものの、最終評価では悪化の評価となっています。

○「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の割合」は中間評価、最終評価ともに増加しており、目標値に達しています。

②これまでの取り組み

●自分や周りの人のこころの不調に気づけるようこころの病気の特徴や対応方法等の知識を普及啓発します。

- ・こころの体温計の実施、啓発（健康増進課）
- ・広報、市役所電光掲示板、福祉健康まつりでの啓発（健康増進課）
- ・こころの健康に関する講演会、健康推進活動、市内中学校でのいのちの教育講演会の実施（健康増進課）
- ・町内会が行う生涯学習講座に補助金交付（生涯学習スポーツ課）
- ・生涯学習ガイドブックの作成、出前講座の周知（生涯学習スポーツ課）

●学校、園、家庭において、正しい生活習慣（睡眠時間の確保、携帯・メディアの適正利用等）やこころの健康につながる知識や情報を周知・啓発します。

- ・食育だより、保健師だより、保健だよりでの周知啓発（子ども課、学校教育課）
- ・学校保健会と連携しての健康教育（学校教育課）
- ・支援センターでの育児講座、年長児への健康教育（子ども課）

●ワーク・ライフ・バランスという概念の周知・啓発や、悩みや不安について相談しやすい相談窓口を設置する等社会環境の整備を行います。

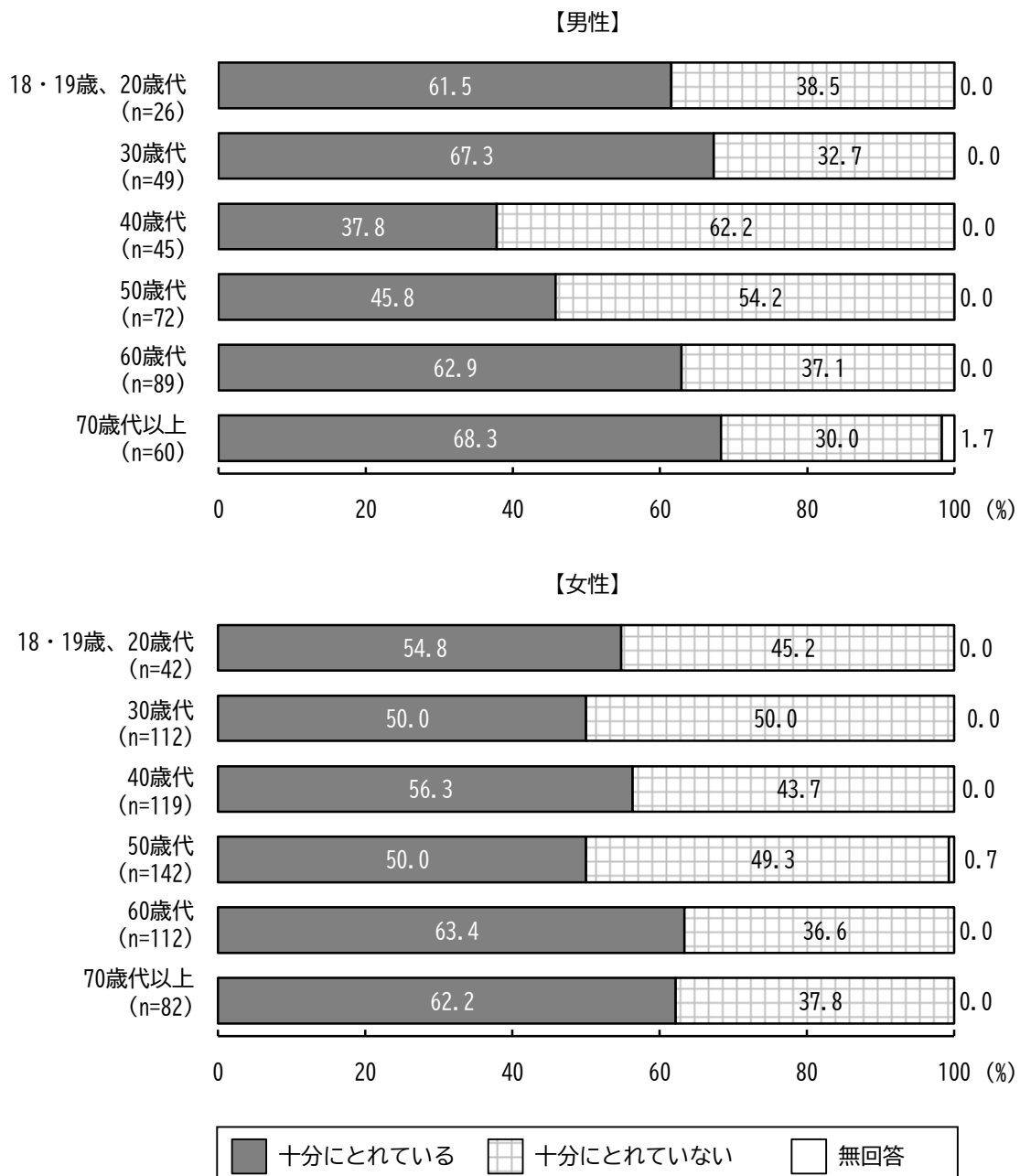
- ・こころの健康相談、ゲートキーパー研修の実施（健康増進課）
- ・相談窓口の周知（健康増進課）
- ・女性悩みごと相談の実施（協働推進課）
- ・こころの健康カフェ事業、健康講座の実施（福祉課）
- ・親子ふれあいひろば等での交流支援（生涯学習スポーツ課）

- 育児不安を軽減させるため、訪問・相談体制の充実等、子育て支援サービス整備を図ります。
 - ・にじいろニコニコ事業（産後ケア事業、産後家事援助助成事業等）の実施（健康増進課）
 - ・基本型利用者支援事業（支援センターによる育児相談・サークル・子育て情報の提供等）の実施（子ども課）
 - ・臨床心理士による教育相談の定期的な実施（学校教育課）
- サロン事業等、地域が実施する高齢者のこころの健康につながる事業を支援します。
 - ・高齢者サロンで食事会、お茶会を実施（長寿介護課）

③アンケート結果の分析

■睡眠の状況（成人）

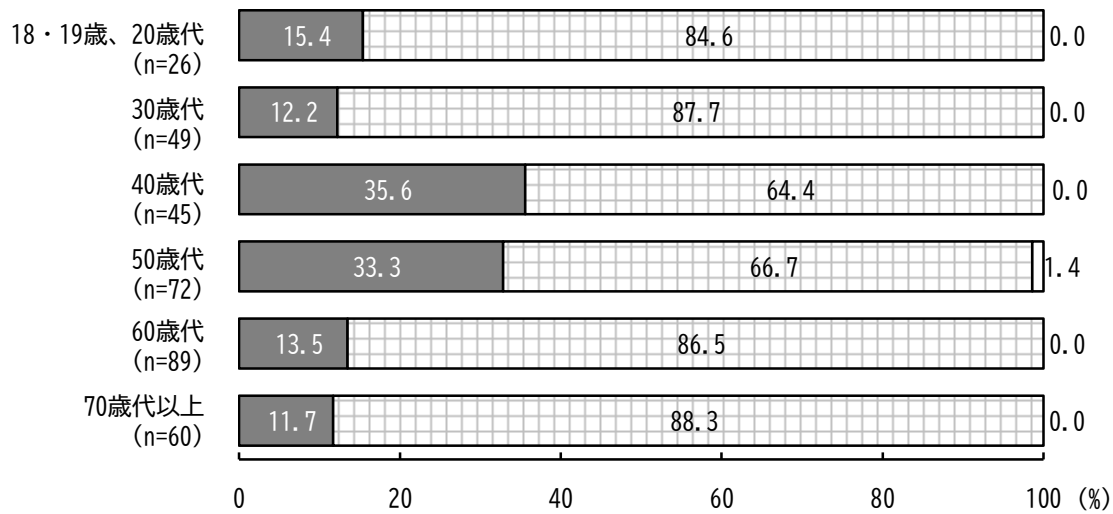
ここ1か月、睡眠で休養が十分に取れている人の割合は、男性の40歳代、50歳代で低くなっています。



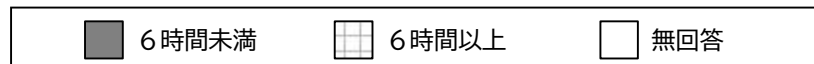
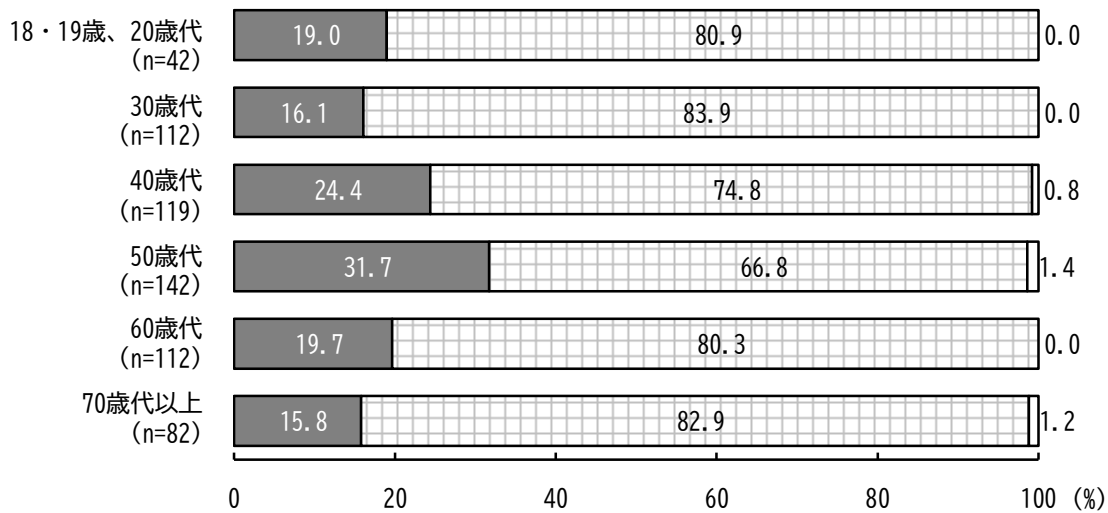
■睡眠時間（成人）

睡眠時間が6時間以上の人の割合は、男女とも40歳代、50歳代で低い傾向にあります。

【男性】

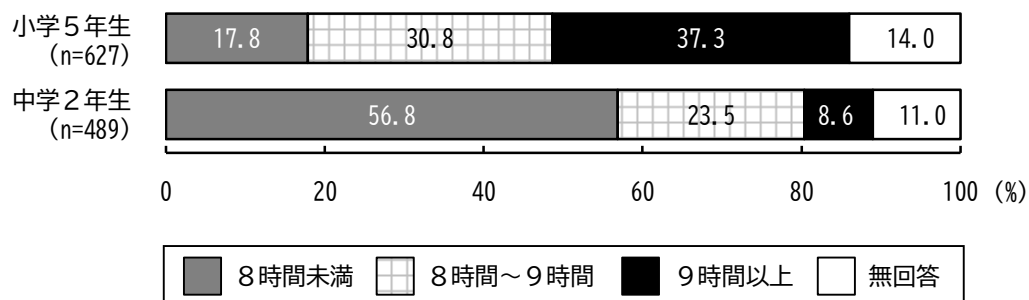


【女性】



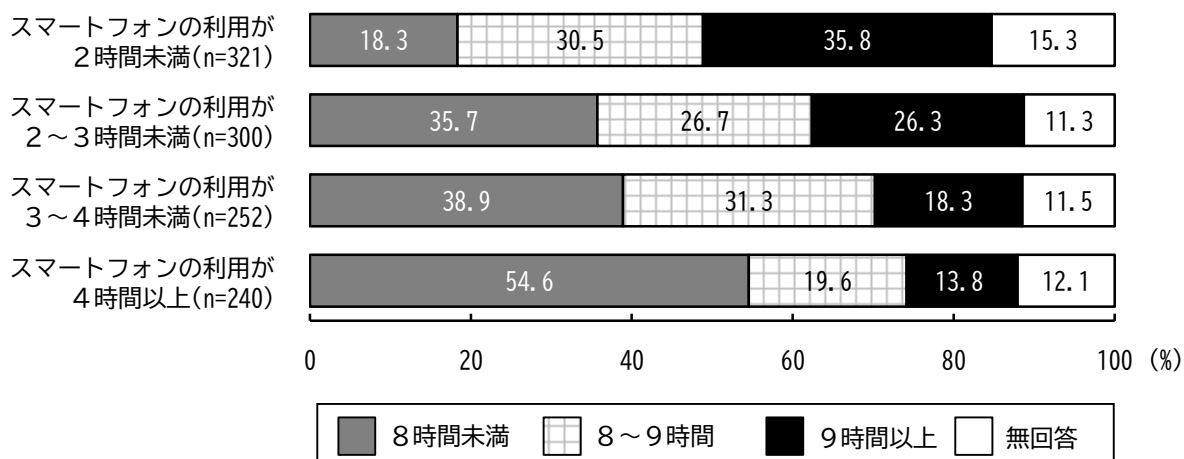
■睡眠時間（小中学生）

睡眠時間が8時間以上の児童・生徒の割合は、中学生になると低くなる傾向にあります。



■スマートフォン等の使用時間別にみた睡眠時間（小中学生）

スマートフォン等の使用時間が長いほど、睡眠時間が短くなる傾向にあります。

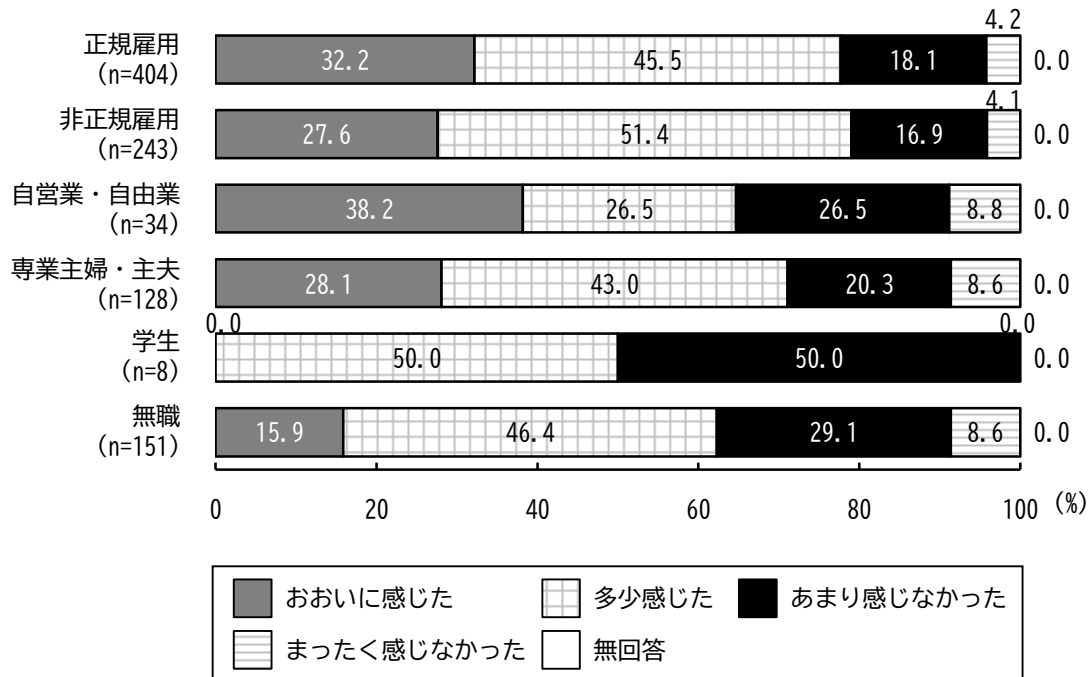


※スマートフォンの利用時間は学校のある日の利用時間（学校・宿題で使う時間を除く）

■職業別にみたストレスの頻度（成人）

ここ1か月、ストレスを感じた人の割合は、正規雇用や非正規雇用、専業主婦・主夫で高くなっています。

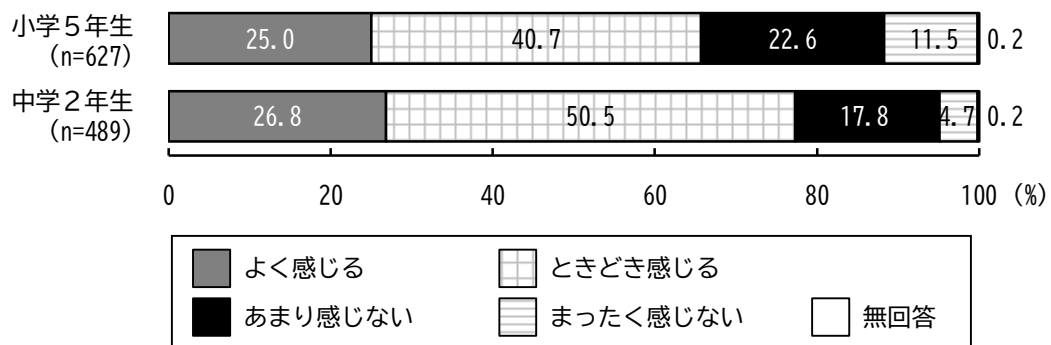
※感じた＝「おおいに感じた」＋「多少感じた」



■ストレスの頻度（小中学生）

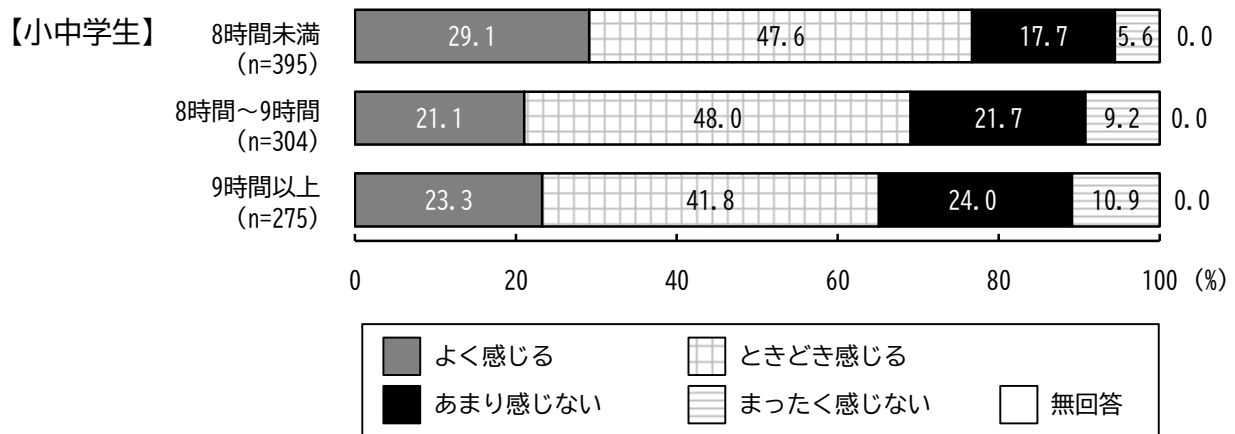
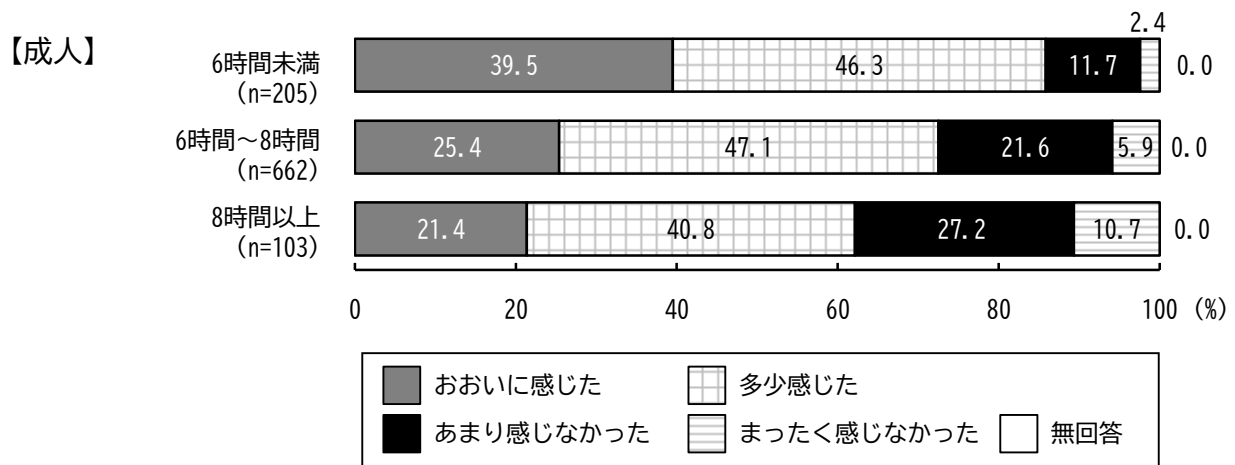
ふだんストレスを感じる児童・生徒の割合は、小学5年生では65.7%、中学2年生では77.3%と、中学生になると割合が高くなる傾向にあります。

※ ストレスを感じる＝「よく感じる」＋「ときどき感じる」



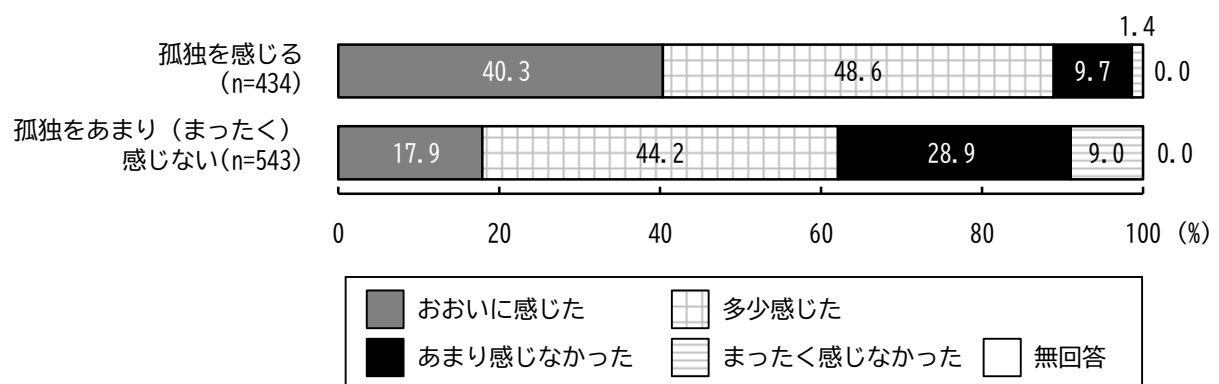
■睡眠時間別にみたストレスの頻度

ストレスを感じた人の割合は、成人、小中学生ともに、睡眠時間が少ない人ほど高くなる傾向にあります。



■孤独を感じる頻度別にみたストレスの頻度（成人）

ストレスを感じた人の割合は、孤独を感じている人ほど高くなる傾向にあります。



④課題と今後の取り組みの方向性

- 睡眠による休養を十分に取れている人の割合は増加傾向にありますが、アンケート結果をみると、男性の40歳代、50歳代での割合が低くなっているため、十分な睡眠によりこころの健康が保持増進できるよう睡眠の重要性を周知し、情報提供を行っていきます。
- ストレスを感じる人の割合は高くなっているため、気軽に相談できる体制づくりを進めるとともに、学校保健・関係機関等と連携し情報提供を行うなど、さらなる周知・啓発を行っていきます。
- 睡眠時間とストレスの感じ方には相関関係がみられるため、質の良い睡眠に関する情報提供を行っていきます。また、孤独を感じる人ほどストレスを抱えやすい傾向にあるため、地域の交流の機会の充実、居場所づくりの推進を図っていきます。
- 小中学生ではスマートフォン等の使用が睡眠時間に影響していると考えられることから、メディア（テレビ・スマホ・ゲーム）の適正利用に向けた啓発を進めていきます。
- 乳幼児期の子どもをもつ母親は子育てに対する不安や負担感からは孤独を抱えやすい傾向にあるため、引き続き子育て中の親子を支援する取組を進めていきます。

(4) 喫煙・飲酒

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
喫煙者の割合の減少	妊娠中	3.7%	2.1% (H30)	1.4% (R4)	0.0%	B
	40～74 歳	13.2%	14.2% (H30)	13.9% (R4)	7.9%	D
COPD(慢性閉塞性肺疾患)という疾患を知っている人の割合の増加	20～74 歳	55.7%	48.9%	32.1%	80.0%	D
受動喫煙防止対策認定施設の増加	—	126 施設	138 施設	138 施設 (R4)	205 施設	B
生活習慣病のリスクを高める量を毎日飲酒している者の割合の減少(純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上)	40～74 歳 男性	9.4%	8.9% (H30)	9.0% (R4)	8.0%	B
	40～74 歳 女性	3.2%	3.8% (H30)	5.0% (R4)	2.7%	D

- 目標値に達している指標はありません。改善と悪化が同数となっています。
- 妊娠中の「喫煙者の割合」は中間評価、最終評価ともに減少し、改善傾向が続いていますが、目標値の 0.0%には達していません。40～74 歳については中間評価からは減少しているものの、計画策定時よりは増加となっており、悪化の評価となっています。
- 「COPD(慢性閉塞性肺疾患)という疾患を知っている人の割合」は、中間評価、最終評価ともに減少し、悪化傾向が続いています。
- 「受動喫煙防止対策認定施設」については改善の評価となっていますが、中間評価からは増加していない状況です。
- 男性の「生活習慣病のリスクを高める量を毎日飲酒している者の割合」は中間評価からわずかに増加していますが、計画策定時から減少し、改善の評価となっています。女性については、中間評価、最終評価ともに増加し、悪化の評価となっています。

②これまでの取り組み

- 喫煙が及ぼす影響について正しい知識を周知・啓発します。
 - ・母子手帳交付時、乳幼児健診時での禁煙啓発リーフレットの配付(健康増進課)
- 禁煙支援体制の整備に努めます。
 - ・禁煙外来や相談窓口等の周知(健康増進課)
- 公共施設の受動喫煙防止対策認定施設の登録を増加させます。
 - ・広報による啓発(健康増進課)
- 未成年者の喫煙防止を徹底するため、保育園や小中学校などで教育・啓発します。
 - ・体育科、保健体育科の授業や特別活動を通して学習を実施(学校教育課)
 - ・保健師だよりによる啓発(子ども課)

- 飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識を周知・啓発します。
 - ・広報、パンフレット等による啓発（健康増進課）
 - ・特定保健指導の実施（健康増進課）
 - ・成人式での啓発（健康増進課）
 - ・健診時に病院でのチラシ配付（健康増進課）
- 飲酒に起因する諸問題を抱える本人や家族に対して相談体制の充実を図ります。
 - ・病院や保健所等、各関係機関と連携した支援体制の検討、構築（福祉課）
 - ・広報、ホームページ、リーフレット等による啓発（健康増進課）

④課題と今後の取り組みの方向性

- 喫煙関連疾病に対する知識のさらなる普及の取組と、禁煙支援の取組を推進していきます。
- 妊娠中の喫煙は低出生体重や胎児発育遅延、早産のリスクが高まるため、喫煙が母体や胎児に与える影響に関する正しい知識の普及に努めます。また、不安やストレスが喫煙の一因となっていることも考えられるため、それらを含めた対応を行っていきます。
- 「受動喫煙防止対策認定施設」については中間評価から増加していないため、推進に向けた効果的なアプローチ方法について検討を行っていきます。
- 飲酒による問題を抱える本人や家族に対し、保健所や病院等と連携を図り、個別支援の充実に取り組む体制づくりを行います。また、アルコール専門相談や断酒会などの相談窓口のさらなる周知を行っていきます。

(5) 歯・口腔の健康

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
むし歯のない幼児・児童・生徒の割合の増加	3歳児	88.9%	90.7% (H30)	92.8% (R4)	95.0%	B
	園児	61.1%	67.6%	76.6% (R4)	64.1%	A
	児童	52.8%	68.0%	61.4% (R4)	55.0%	A
	生徒	55.8%	71.6%	73.7% (R4)	60.0%	A
保護者による仕上げ磨きがされている幼児の割合の増加	1.6歳児	74.4%	73.0% (H30)	72.4% (R4)	90.0%	D
	園児	69.5%	77.7%	79.2%	84.5%	B
歯科健康診査受診者の割合の増加	40歳	4.1%	7.8% (H30)	7.5% (R4)	6.9%	A

- 指標の半数以上が目標値に達しており、ほとんどの項目が目標達成、もしくは改善となっています。悪化は1項目となっています。
- 「むし歯のない幼児・児童・生徒の割合」については、3歳児は目標値に達しておらず、改善の評価となっていますが、それ以外では目標に達しています。特に、園児、生徒については中間評価、最終評価ともに増加しています。
- 1.6歳児の「保護者による仕上げ磨きがされている幼児の割合」は、中間評価、最終評価ともに減少し、悪化傾向が続いていますが、園児については中間評価、最終評価ともに増加し、改善傾向が続いています
- 「歯科健康診査受診者の割合」については目標値に達していますが、中間評価からはわずかに減少しています。

②これまでの取り組み

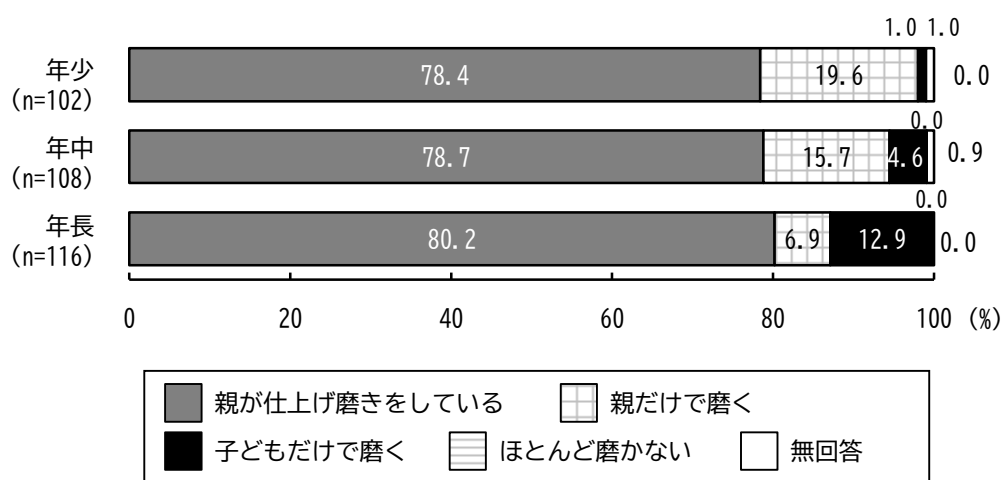
- 各年代について、歯及び歯周疾患の知識を周知・啓発します。
 - ・保健師だより、広報での啓発（子ども課、健康増進課）
 - ・やるっぴ！シニア元気塾、シニア元気パトロール事業、元気づくり応援隊事業、離乳食講習での健康教育（長寿介護課、健康増進課）
 - ・年少児、学校での保健指導（子ども課、学校教育課）
 - ・歯ぴか健診、1歳6か月児健診フッ素塗布、2～3歳児対象の無料フッ素塗布の実施（健康増進課）
 - ・乳幼児健診、育児相談での歯科衛生士による歯科相談・指導の実施（健康増進課）
 - ・シニア元気パトロール事業、元気づくり応援隊事業での周知（健康増進課）
 - ・健康推進員活動においての講座の実施（健康増進課）
 - ・福祉健康まつりにて健康教育、健康相談を実施（健康増進課）

- 若年層から定期的な歯科健診を受けられるよう体制を整え、受診勧奨します。
 - ・妊産婦歯科健診、成人歯科検診、8020・9020 歯科健診の実施（健康増進課）
- 歯・口腔内の清潔が保たれるような環境づくりに取り組みます。
 - ・保健師だよりにて啓発（子ども課）
 - ・年長児、小学校でフッ化物洗口や給食後の歯磨き指導の実施（子ども課、学校教育課）
- 8020 運動を推進します。
 - ・8020 表彰式・9020 表彰式の実施（健康増進課）

③アンケート結果の分析

■仕上げ磨きの状況（幼児保護者）

仕上げ磨きをしている保護者の割合は、年少、年中、年長とも、約8割となっています。



④課題と今後の取り組みの方向性

- 保育園や学校等で、正しい歯磨き習慣の定着、仕上げ磨きの効果について周知・啓発を行います。また、子どもの歯周病が全国的に増加傾向にあるため、子どもの歯周病予防についても周知・啓発を進めます。
- 定期的に歯科健康診査を受けることの重要性についてさらなる周知を図っていきます。また、口腔の健康は、全身の健康にも大きく影響するため、8020 運動、9020 運動を推進するとともに、医療機関、介護部門と連携し、適切な口腔ケア方法などについて周知・啓発を行っていきます。

2. 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します

①評価指標の目標達成状況

評価指標			対象者	実績			目標値 (R6)	評価
				策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
①がん	がん検診受診率の増加	胃がん検診	40 歳以上	7.7%	6.5% (H30)	5.5% (R4)	40.0%	C
		大腸がん検診	40 歳以上	15.4%	19.6% (H30)	19.3% (R4)	40.0%	B
		肺がん検診	40 歳以上	7.2%	18.5% (H30)	17.5% (R4)	40.0%	B
		乳がん検診	40 歳以上	17.2%	18.7% (H30)	20.2% (R4)	50.0%	C
		子宮がん検診	40 歳以上	28.8%	23.8% (H30)	23.1% (R4)	50.0%	D
②循環器疾患・糖尿病	知立市特定健康診査受診率の増加		40～74 歳	38.3%	42.1% (H30)	42.4% (R4)	60.0%	B
	知立市特定保健指導実施率の増加		40～74 歳	17.8%	13.4% (H30)	19.5% (R4)	60.0%	C
	脂質異常症の減少（中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合の減少）		40～74 歳男性（服薬者含む）	26.2%	26.0% (H30)	25.0% (R4)	19.7%	B
			40～74 歳女性（服薬者含む）	15.1%	16.1% (H30)	15.0% (R4)	11.3%	C
	脂質異常症の減少（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少）		40～74 歳男性（服薬者含む）	10.2%	10.8% (H30)	8.5% (R4)	7.7%	B
			40～74 歳女性（服薬者含む）	19.4%	18.6% (H30)	15.9% (R4)	14.6%	B
	高血圧の改善（Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の者の割合の減少）		40～74 歳男性（服薬者含む）	28.2%	27.7% (H30)	37.8% (R4)	21.2%	D
			40～74 歳女性（服薬者含む）	26.9%	26.3% (H30)	35.0% (R4)	20.2%	D
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少		40～74 歳	28.8%	31.8% (H30)	21.6% (R4)	21.6%	D
	糖尿病有病率の減少		40～74 歳	11.3%	11.5% (H30)	13.8% (R4)	8.8%	D

○目標値に達している指標はありません。

○「がん検診受診率」は大腸がん検診、肺がん検診で改善の評価となっていますが、胃がん検診、乳がん検診は変化なし、子宮がん検診は悪化の評価となっています。子宮がん検診については中間評価、最終評価とも減少しています。

- 男性の「中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合」は、中間評価、最終評価ともに減少し、改善傾向が続いています。女性については変化なしの評価となっていますが、中間評価からは改善しています。
- 「LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合」については男女とも改善の評価となっています。特に女性は中間評価、最終評価ともに減少し、改善傾向が続いています。
- 「Ⅰ度高血圧以上の者の割合」は男女ともに中間評価では減少していましたが、その後増加し、悪化の評価となっています。また、計画策定時から 10 ポイント近く増加しています。
- 「糖尿病有病率」は中間評価、最終評価ともに増加し、悪化の評価となっています。

②これまでの取り組み

- 各種健康教育事業や健康講座を通じて、疾病についての知識や疾病予防に重要な生活習慣についての知識を周知・啓発します。
 - ・福祉健康まつりにて体脂肪測定や脳年齢、骨密度などの測定の実施（国保医療課）
 - ・特定保健指導、健診結果相談、医師健康講座の実施（健康増進課）
 - ・広報・ホームページ・ポスター、リーフレットによる啓発（健康増進課）
 - ・子どもを持つ保護者へのがん検診の PR の実施（健康増進課）
- 職域と連携し、健診（検診）受診勧奨や、健康講座を通じた疾病予防の正しい知識を普及します。
 - ・ポスター掲示やリーフレットの配布（国保医療課）
 - ・商工会や協会けんぽ等と連携した健康講座の実施（健康増進課）
 - ・労働基準協会会報誌に健康に関する記事の掲載（健康増進課）
 - ・協会けんぽと健康づくりチャレンジ宣言事業の実施（健康増進課）
- 健診（検診）未受診者に対しては受診勧奨をすることにより、疾病の重症化を防ぎます。
 - ・未受診者への個別通知・電話勧奨（国保医療課、健康増進課）
 - ・特定健診において高血糖・高血圧の未治療者へ個別通知・電話勧奨（健康増進課）
 - ・がん検診精密検査未受診者へ個別勧奨（健康増進課）
- 多様なデータから市民の健康管理に必要な方法を検討します。
 - ・データヘルス計画に基づいた保健事業の実施、医療費や健診結果の分析（国保医療課、健康増進課）
 - ・大腸がん検診受診率向上事業の実施（健康増進課）
- ウェブ予約等、健診（検診）の実施方法を工夫し、若年層が受診しやすい環境を整備します。
 - ・特定健診対象者に受診票の配布、40 歳代への電話勧奨（国保医療課）
 - ・ウェブ予約の実施（健康増進課）
 - ・協会けんぽとのコラボ健診の実施（健康増進課）
- 健診（検診）内容や対象者などを検討し、受診者にとって魅力のある健診（検診）環境を整備します。
 - ・一般健診とがん検診を複合させた市民ドックの実施（国保医療課、健康増進課）
- 健診（検診）案内等には外国語版を用意するなど、外国籍の人も受診しやすい環境を整えます。
 - ・ポルトガル語版の案内通知や記入見本の作成（健康増進課）
- 糖尿病重症化予防プログラムとして、有病者に対し食事や運動等の保健指導を行います。
 - ・糖尿病重症化予防プログラムの実施（国保医療課）

③アンケート結果の分析

■生活習慣病の予防・改善に向けて取り組んでいること（成人）

18・19歳、20歳では「十分な睡眠・休養をとるようにしている」、30歳代、40歳代では「栄養バランスや規則正しい食事に配慮している」、50歳代以上では「体を動かすように心がけている」の割合が最も高くなっています。女性の若い世代については、「体を動かすように心がけている」の割合が比較的低くなっています。

また、「栄養バランスや規則正しい生活に配慮している」、「十分な睡眠、休養をとるようにしている」、「塩分、糖分、脂肪分の摂取に気をつけている」の割合については、男性で低い傾向にあります。

(%)

	体を動かすように心がけている	栄養バランスや規則正しい食事に配慮している	十分な睡眠、休養をとるようにしている	喫煙をしない（控えている）	塩分、糖分、脂肪分の摂取に気をつけている	適正体重を心がけている	飲酒をしない（控えている）	ストレスを溜めないようにしている	無回答
成人(n=535)	76.4	72.3	52.1	48.8	46.2	44.7	39.4	33.6	0.0
【性別】									
男性(n=212)	84.0	61.3	45.8	45.8	34.9	49.5	31.6	31.6	0.0
女性(n=321)	71.3	79.4	56.1	50.8	53.6	41.1	44.5	34.6	0.0
【年代別】									
18・19歳、20歳代(n=27)	63.0	63.0	70.4	44.4	29.6	14.8	37.0	25.9	0.0
30歳代(n=68)	69.1	73.5	61.8	55.9	38.2	42.6	50.0	35.3	0.0
40歳代(n=82)	72.0	76.8	52.4	52.4	51.2	41.5	43.9	37.8	0.0
50歳代(n=112)	75.0	74.1	45.5	49.1	48.2	42.9	40.2	28.6	0.0
60歳代(n=125)	83.2	70.4	44.0	41.6	39.2	57.6	28.8	25.6	0.0
70歳代以上(n=108)	82.4	71.3	58.3	49.1	58.3	43.5	42.6	47.2	0.0

(%)

	体を動かすように心がけている	栄養バランスや規則正しい食事に配慮している	十分な睡眠、休養をとるようにしている	喫煙をしない（控えている）	塩分、糖分、脂肪分の摂取に気をつけている	適正体重を心がけている	飲酒をしない（控えている）	ストレスを溜めないようにしている	無回答
【男性】									
18・19歳、20歳代(n=14)	71.4	64.3	71.4	50.0	14.3	21.4	28.6	28.6	0.0
30歳代(n=24)	87.5	54.2	50.0	41.7	25.0	41.7	25.0	29.2	0.0
40歳代(n=20)	90.0	55.0	25.0	45.0	40.0	45.0	40.0	30.0	0.0
50歳代(n=39)	79.5	64.1	33.3	46.2	33.3	43.6	35.9	28.2	0.0
60歳代(n=61)	90.2	62.3	45.9	44.3	31.1	70.5	27.9	27.9	0.0
70歳代以上(n=47)	78.7	63.8	57.4	46.8	53.2	42.6	34.0	42.6	0.0
【女性】									
18・19歳、20歳代(n=13)	53.8	61.5	69.2	38.5	46.2	7.7	46.2	23.1	0.0
30歳代(n=44)	59.1	84.1	68.2	63.6	45.5	43.2	63.6	38.6	0.0
40歳代(n=61)	65.6	83.6	60.7	54.1	55.7	39.3	44.3	39.3	0.0
50歳代(n=73)	72.6	79.5	52.1	50.7	56.2	42.5	42.5	28.8	0.0
60歳代(n=63)	76.2	77.8	41.3	39.7	46.0	44.4	30.2	22.2	0.0
70歳代以上(n=61)	85.2	77.0	59.0	50.8	62.3	44.3	49.2	50.8	0.0

④課題と今後の取り組みの方向性

- がんの早期発見・早期治療に向けて、引き続きがん検診の重要性の周知・啓発を行っていきます。また、受診率の向上を図るため、ウェブ予約の実施や検診日時の拡大等、受診しやすい体制づくりに取り組んでいきます。
- 生活習慣とメタボリックシンドロームの関係性について、引き続き周知を行うとともに、定期健康診査の受診勧奨を行っていきます。
- 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上のため、医療機関と連携し、受診勧奨を行うとともに、効果的な勧奨資材を検討していきます。また、若い世代の受診率向上に向け、受診しやすい環境とともに、インセンティブを活用した効果的なアプローチについて検討していきます。
- 「LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合」については改善に向けた取組を推進していきます。

3. 社会で支える健康づくりを推進します

①評価指標の目標達成状況

評価指標	対象者	実績			目標値 (R6)	評価
		策定時値 (H25)	中間評価 (R1)	現状値 (R5)		
食生活改善推進員の増加	市民	35 人	28 人	21 人 (R4)	40 人	D
健康ボランティアの増加	市民	39 人	37 人	14 人 (R4)	60 人	D
健康推進活動に参加する人数の増加	市民	2,500 人	1,981 人 (H30)	1,038 人 (R4)	3,000 人	D
地域でお互いに助け合っていると考えている人の割合の増加	20～74 歳	23.8%	26.0%	24.7%	31.7%	B
過去 1 年間にボランティア活動に参加した人の割合の増加	20～74 歳	18.9%	18.9%	25.0%	30.0%	B
生涯学習地域推進講座の参加者数の増加	市民	12,707 人	18,193 人 (H30)	10,430 人 (R4)	14,000 人	D

- 改善となっている指標は2項目で、悪化となっている指標が半数以上を占めています。
- 「食生活改善推進員」、「健康ボランティア」についてはいずれも、中間評価、最終評価ともに減少し、悪化傾向が続いています。
- 「健康推進活動に参加する人数」についても中間評価、最終評価ともに減少し、悪化傾向が続いています。
- 「地域でお互いに助け合っていると考えている人の割合」は改善の評価となっていますが、中間評価からは減少しています。
- 「過去1年間にボランティア活動に参加した人の割合」は中間評価では変化がありませんでしたが、その後増加し、最終評価では改善の評価となっています。
- 「生涯学習地域推進講座の参加者数」は中間評価では増加していましたが、その後大きく減少し、最終評価では悪化の評価となっています。

②これまでの取り組み

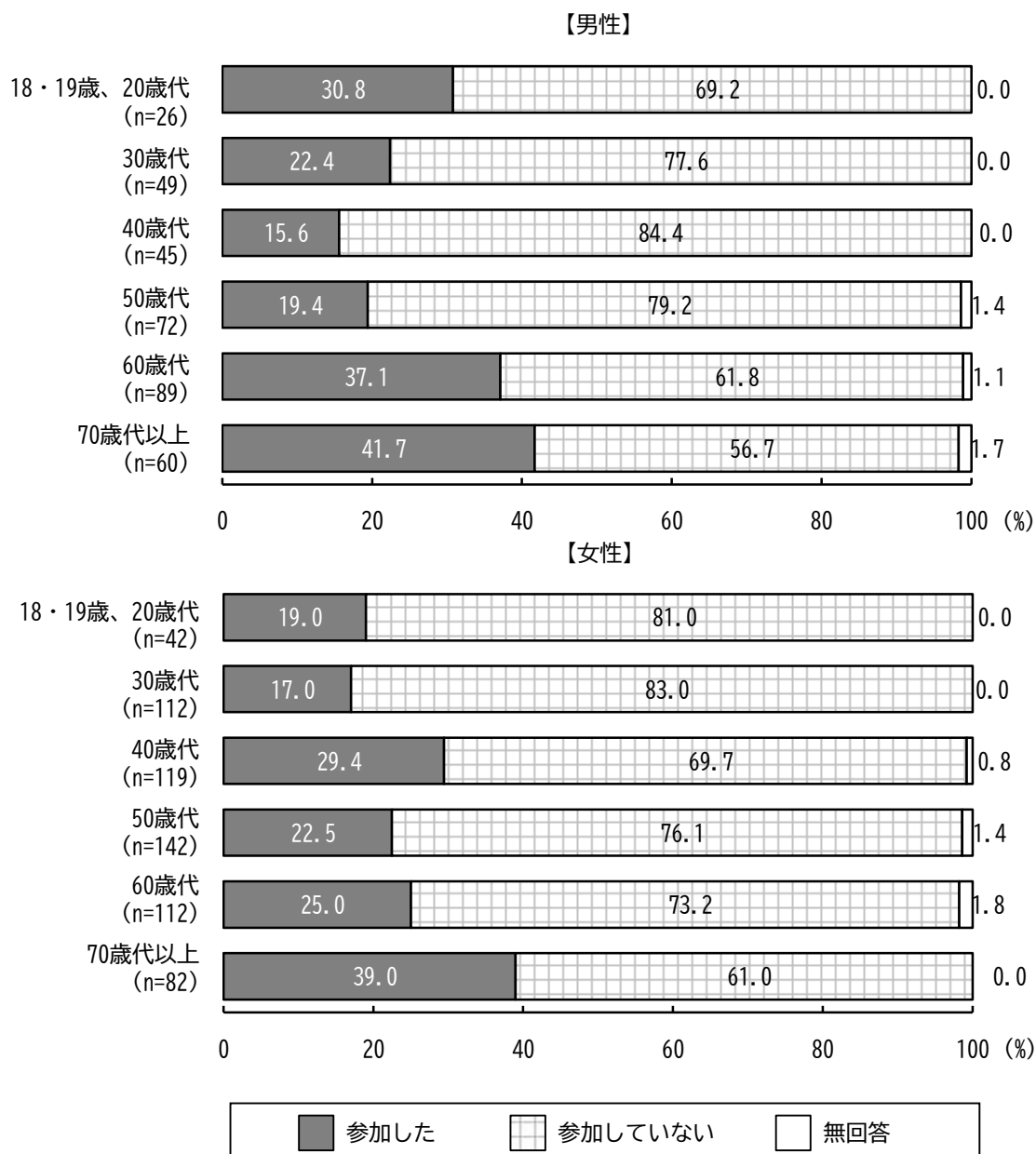
- 地域の健康づくりの担い手になる人材の育成、支援を行います。
 - ・健康推進員養成講座、推進活動の支援（健康増進課）
 - ・食育知立（ともだち）の会会員の養成、勉強会の実施（健康増進課）
 - ・健康ボランティアの支援（健康増進課）
 - ・広報・ホームページ、福祉健康まつり等での周知（健康増進課）
- 行政と市民、地元企業・商店等が連携し、地域全体で健康づくりを推進する仕組みを作ります。
 - ・健康知立ともだちマイレージ事業の実施（健康増進課）
 - ・保健所と協働で、地元企業に訪問し情報交換や出張講座（出前講座）を実施（健康増進課）

- 地域活動の情報が市民全員に行きわたり、参加できるような仕組みづくりを推進します。
 - ・老人クラブ等に対して費用一部の補助（長寿介護課）
 - ・衣浦定住自立圏市民活動情報サイト「かりや衣浦つながるねット」への地域活動イベントの掲載。「つながるねット&ボランティアセンター」でのイベント開催（協働推進課）
 - ・食育知立（ともだち）の会や健康ボランティアの活動内容を広報やホームページに掲載、福祉健康まつりにて紹介（健康増進課）
- 町内会の主な行事を発信します。
 - ・町内会の文化祭情報の広報への掲載（協働推進課）

③アンケート結果の分析

■ボランティア活動への参加状況（成人）

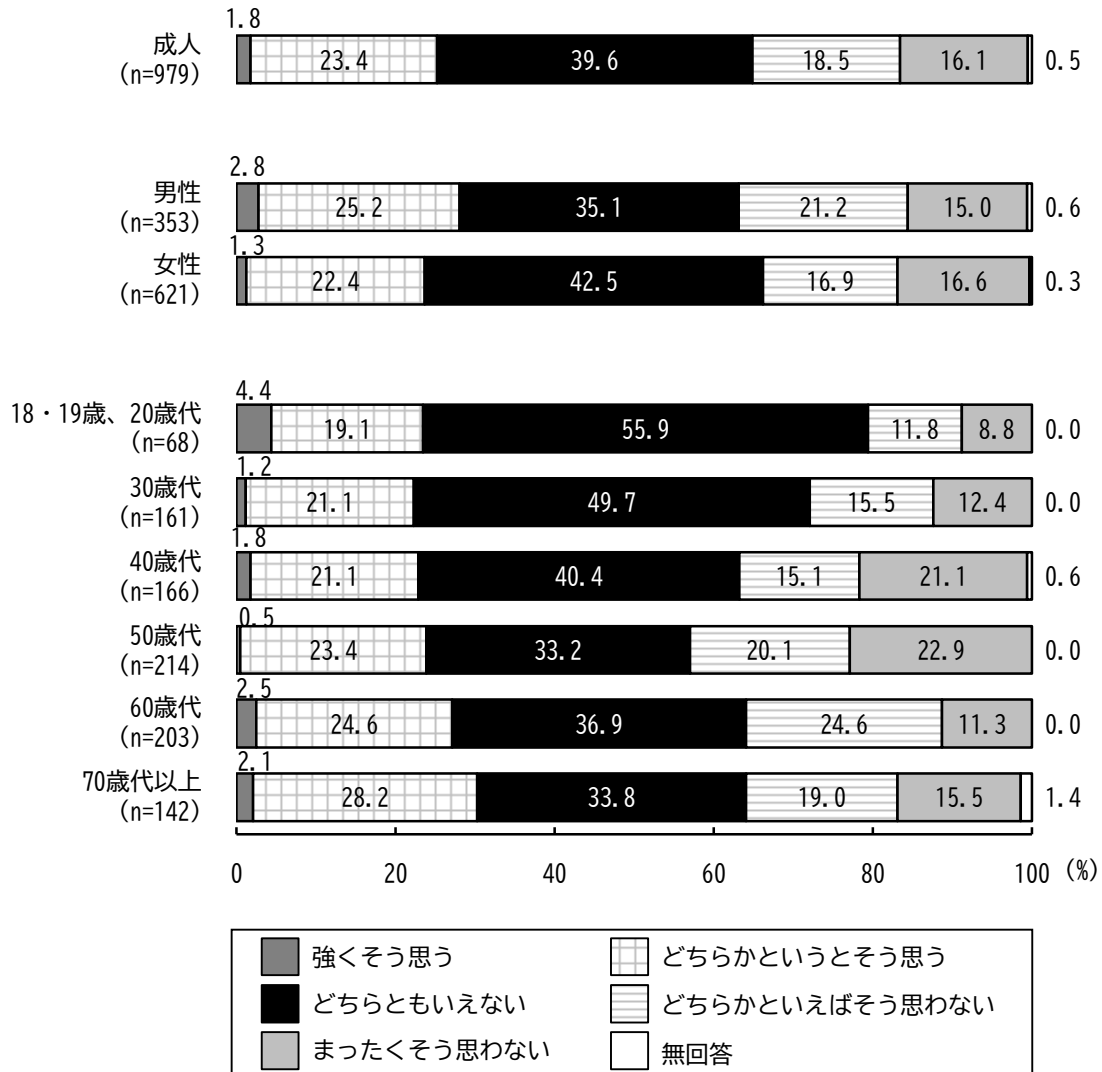
この1年間にボランティア活動に参加した人の割合は、男性の60歳代、70歳代以上、女性の70歳代以上で高くなっています。一方、男性の40歳代、50歳代、女性の18・19歳、20歳代、30歳代では2割未満にとどまっています。



■地域の助けあいの状況（成人）

住んでいる地域はお互いに助け合っていると思う人の割合は年代が上がるほどおおむね高くなる傾向にありますが、割合が最も高い70歳代以上でも約3割にとどまっています。

※助け合っていると思う＝「強くそう思う」＋「どちらかというと思う」



④課題と今後の取り組みの方向性

- 過去1年間にボランティア活動をしたことがある人の割合については、割合が高い70歳代以上でも5割未満にとどまっており、地域でお互いに助け合っていると感じている人の割合は低い状況にあります。住民相互のつながりの強い地域に住んでいる人ほど健康感が高いと言われていることから、若いころから地域活動に参加しやすいよう、情報発信や環境づくりを進めていきます。
- 「健康推進活動に参加する人数」、「生涯学習地域推進講座の参加者数」についてはコロナ禍の影響もあり、計画策定時より減少しています。そこで、今後も継続して周知を図るとともに、魅力的な内容、参加しやすい環境づくりを進めていきます。
- 「食生活改善推進員」、「健康ボランティア」については減少傾向が続いているため、活動の周知を図るなど会員数の増加に努め、ボランティア活動を育成・支援していきます。また、地元企業や商店等とも連携し、知立マイレージ事業の推進を図っていきます。

第4章 課題と今後の取り組みの方向性のまとめ

第3次健康知立ともだち21計画の策定にあたっては、国の健康日本21（第三次）で新たに示された「ライフコースアプローチ」の視点を踏まえつつ、第2次健康知立ともだち21計画の最終評価で示された課題の解決に向けて、庁内の各部署間の連携を強化するとともに、健康づくり関連団体や事業所、学校、医療機関等と連携し、地域全体の推進体制の充実を図っていきます。

1. 生活習慣を見直し健康を増進します

（1）栄養・食生活

- 生活習慣病の予防や健康寿命の延伸のために、若い頃から望ましい食習慣を身につけることが重要となりますが、朝食の欠食や野菜不足、栄養バランスが偏った食事などの課題がみられ、園児、児童、生徒、18・19歳、20歳代と、男性の30歳代、40歳代の食習慣の改善が求められます。幼児期から望ましい食習慣を身につけることが大切であり効果的なアプローチ方法を検討していきます。
- 睡眠時間が少ない人や就寝時間が遅い人に、朝食を欠食している人が多く見られるため、児童・生徒については早寝・早起き・朝ごはんの習慣づけに向けての取組を進めていきます。
- よく噛んで食べる人の割合は、40歳代、50歳代で低い傾向が見られるため、特定保健指導では、食事はよく噛んで食べることを指導するほか、特定健康診査においてチラシを配布するなどの周知を行っています。
- 朝食を食べている人やよく噛んで食べている人は、そうでない人に比べて肥満の割合が低くなっているため、あらゆる機会を活用し、朝食摂取やよく噛むことの重要性を周知していきます。

（2）身体活動・運動

- 運動習慣がない理由としては、「忙しい」、「めんどろ」、「きっかけがない」といった回答が多くなっているため、忙しい人でも気軽に取り組めるような運動プログラムを周知するなど、きっかけづくりと継続に向けた支援を行っています。
- 女性は運動習慣者の割合が低く、男性よりも運動が嫌いという回答する人が多いため、運動の楽しさを周知したり、関係部署、関係機関、企業等と協力し、若い頃から参加できる魅力的なスポーツイベントの実施に取り組んでいます。
- 「ロコモティブシンドロームを認知している者の割合」は減少しているため、ロコモティブシンドローム予防の推進に向けて、さらなる周知を図っていきます。
- 引き続き、関係部署・関係機関等と連携し、運動しやすい環境づくりを行っています。

(3) 休養・こころの健康

- 睡眠による休養を十分に取れている人の割合は増加傾向にありますが、アンケート結果をみると、男性の40歳代、50歳代での割合が低くなっているため、十分な睡眠によりこころの健康が保持増進できるよう睡眠の重要性を周知し、情報提供を行っていきます。
- ストレスを感じる人の割合は高くなっているため、気軽に相談できる体制づくりを進めるとともに、学校保健・関係機関等と連携し情報提供を行うなど、さらなる周知・啓発を行っていきます。
- 睡眠時間とストレスの感じ方には相関関係がみられるため、質の良い睡眠に関する情報提供を行っていきます。また、孤独を感じる人ほどストレスを抱えやすい傾向にあるため、地域の交流の機会の充実、居場所づくりの推進を図っていきます。
- 小中学生ではスマートフォン等の使用が睡眠時間に影響していると考えられることから、メディア（テレビ・スマホ・ゲーム）の適正利用に向けた啓発を進めていきます。
- 乳幼児期の子どもをもつ母親は子育てに対する不安や負担感からは孤独を抱えやすい傾向にあるため、引き続き子育て中の親子を支援する取組を進めていきます。

(4) 喫煙・飲酒

- 喫煙関連疾病に対する知識のさらなる普及の取組と、禁煙支援の取組を推進していきます。
- 妊娠中の喫煙は低出生体重や胎児発育遅延、早産のリスクが高まるため、喫煙が母体や胎児に与える影響に関する正しい知識の普及に努めます。また、不安やストレスが喫煙の一因となっていることも考えられるため、それらを含めた対応を行っていきます。
- 「受動喫煙防止対策認定施設」については中間評価から増加していないため、推進に向けた効果的なアプローチ方法について検討を行っていきます。
- 飲酒による問題を抱える本人や家族に対し、保健所や病院等と連携を図り、個別支援の充実に取り組む体制づくりを行います。また、アルコール専門相談や断酒会などの相談窓口のさらなる周知を行っていきます。

(5) 歯・口腔の健康

- 保育園や学校等関係機関と連携し、正しい歯磨き習慣の定着、仕上げ磨きの効果について周知・啓発を行っていきます。また、子どもの歯周病が全国的に増加傾向にあるため、子どもの歯周病予防についても周知・啓発を進めます。
- 定期的に歯科健康診査を受けることの重要性についてさらなる周知を図っていきます。また、口腔の健康は、全身の健康にも大きく影響するため、8020運動、9020運動を推進するとともに、医療機関、介護部門と連携し、適切な口腔ケア方法などについて周知・啓発を行っていきます。

2. 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します

- がんの早期発見・早期治療に向けて、引き続きがん検診の重要性の周知・啓発を行っていきます。また、受診率の向上を図るため、ウェブ予約の実施や検診日時の拡大等、受診しやすい体制づくりに取り組んでいきます。
- 生活習慣とメタボリックシンドロームの関係性について、引き続き周知を行うとともに、定期健康診査の受診勧奨を行っていきます。
- 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上のため、医療機関と連携し、受診勧奨を行うとともに、効果的な勧奨資材を検討していきます。また、若い世代の受診率向上に向け、受診しやすい環境とともに、インセンティブを活用した効果的なアプローチについて検討していきます。
- 「LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合」については改善に向けた取組を推進していきます。

3. 社会で支える健康づくりを推進します

- 過去1年間にボランティア活動をしたことがある人の割合については、割合が高い70歳代以上でも5割未満にとどまっており、地域でお互いに助け合っていると感じている人の割合は低い状況にあります。住民相互のつながりの強い地域に住んでいる人ほど健康感が高いと言われていることから、若いころから地域活動に参加しやすいよう、情報発信や環境づくりを進めていきます。
- 「健康推進活動に参加する人数」、「生涯学習地域推進講座の参加者数」についてはコロナ禍の影響もあり、計画策定時より減少しています。そこで、今後も継続して周知を図るとともに、魅力的な内容、参加しやすい環境づくりを進めていきます。
- 「食生活改善推進員」、「健康ボランティア」については減少傾向が続いているため、活動の周知を図るなど会員数の増加に努め、ボランティア活動を育成・支援していきます。また、地元企業や商店等とも連携し、知立マイレージ事業の推進を図っていきます。