



健康はままつ21
(第二次浜松市健康増進計画)
最終評価概要版(案)
【暫定版】

令和5年2月2日(木)

浜松市保健医療審議会 資料

「健康はままつ21」の概要について

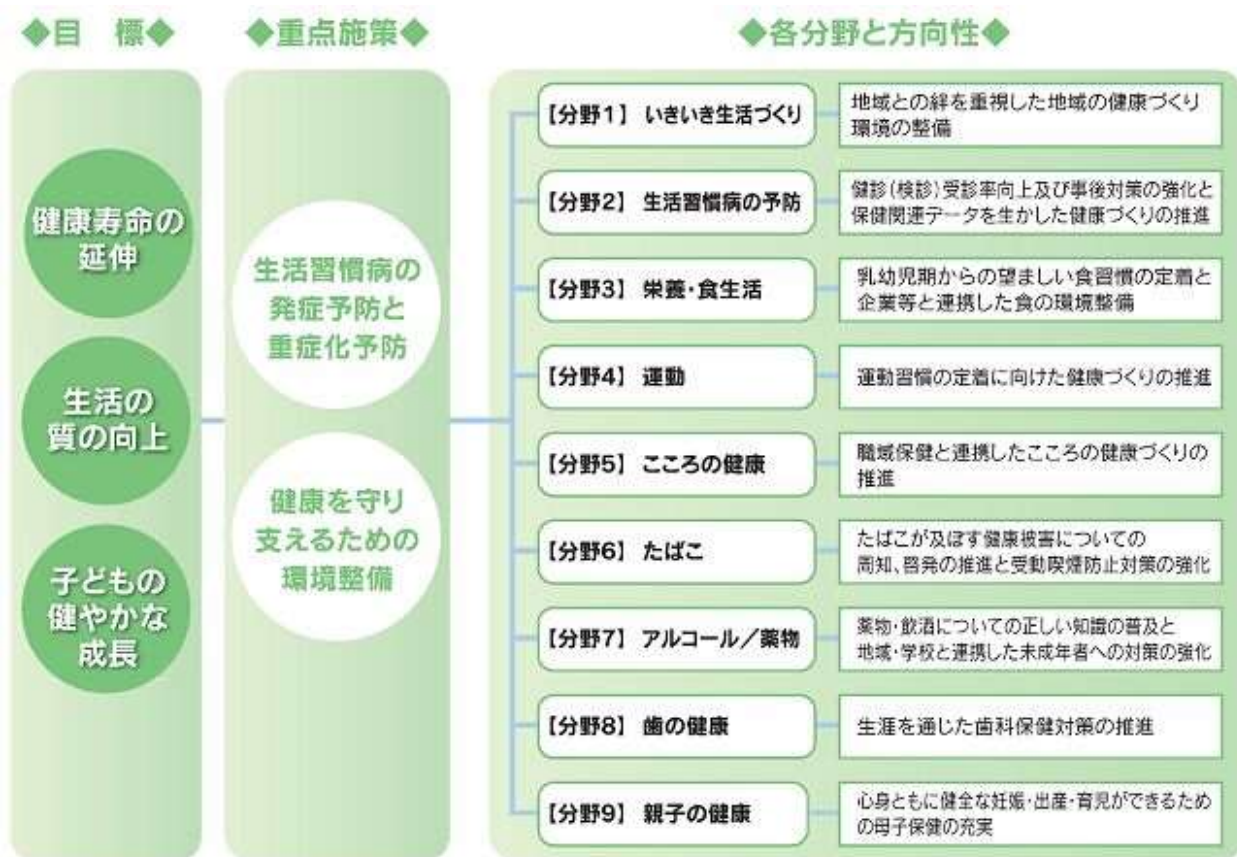
(1) 計画の概要

「健康はままつ21」は、単に病気でないというだけでなく、市民一人ひとりが生きがいを持ち、いきいきと生活できる健康都市 浜松 を基本理念としています。この基本理念のもと、「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」「子どもの健やかな成長」の目標を立て、施策展開を明示し、具体的な取り組みを進めています。

【基本理念】

市民一人ひとりが生きがいを持ち、いきいきと生活できる 健康都市 浜松

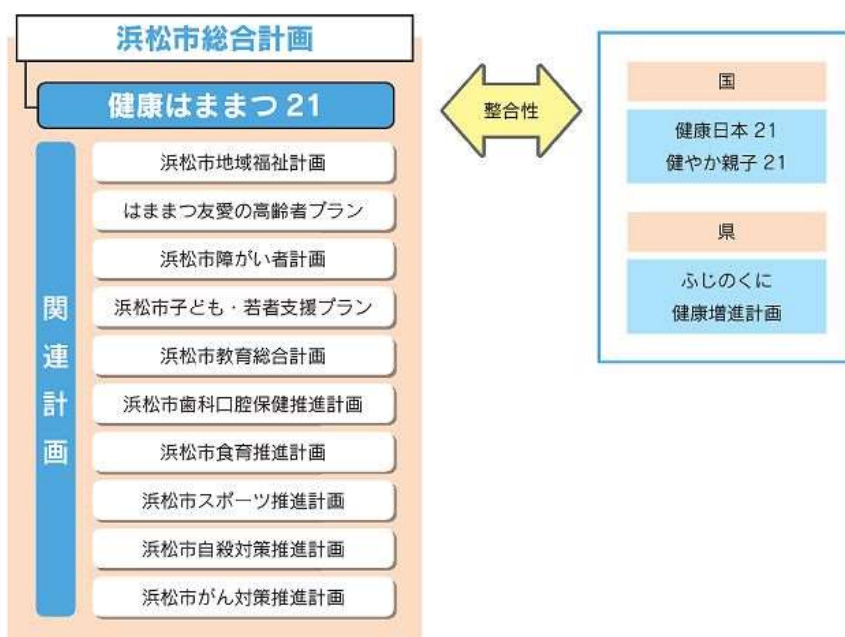
健康都市 浜松 の実現に向け、健康づくりの目標を3つの柱とし、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、9つの分野で具体的な取り組みを推進しています。



(2) 計画の位置づけ

健康はままつ 21 は、健康増進法に基づき、国の定める「健康日本 21」「健やか親子 21」及び静岡県定める「ふじのくに健康増進計画」を踏まえて策定したものです。

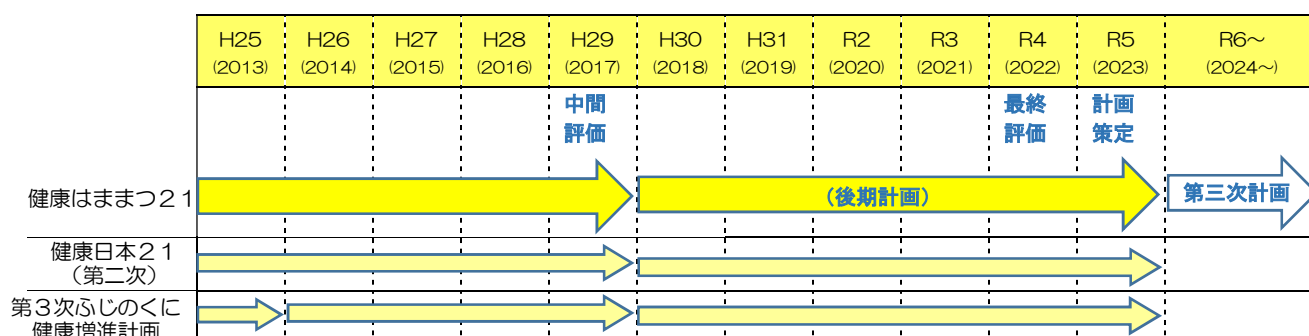
また、「浜松市総合計画」を上位計画として、その他関連計画との整合性を図りながら策定しています。



(3) 計画の期間

「健康はままつ 21（第二次浜松市健康増進計画）」の計画期間は、平成 25（2013）年度を初年度とし、令和 5（2023）年度を目標年度とした 11 年間です。また、社会状況の変化や法制度・計画等の改正に伴い、必要に応じて適宜改正を行うものとします。

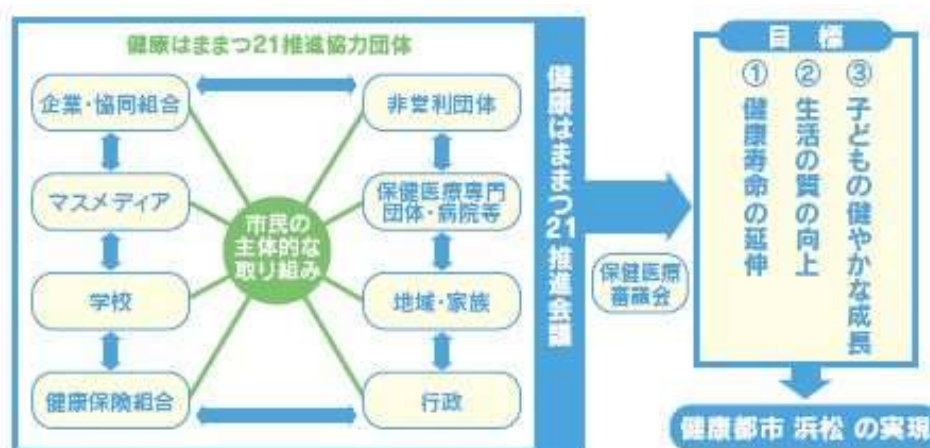
策定当初、令和 4（2022）年度を目標年度とした 10 年間の予定でしたが、健康日本 21（第二次）が関連する他の計画と計画期間を一致させるため、計画期間を 1 年延長し、令和 5（2023）年度末までの 11 年間としたことに伴い、計画期間を延長しました。中間年度である平成 29（2017）年度には、中間評価と後期計画の策定を行いました。



「健康はままつ21」の推進

(1) 推進体制

健康はままつ21の推進にあたっては、「市民協働のもと、社会全体で市民の健康を支える」という観点から、行政とともに市民の健康づくりを支援する健康保険組合、企業等関係団体が「健康はままつ21推進協力団体」として市民の健康づくりに参画し、計画を進めています。



(2) これまでの取り組み

健康はままつ21は、市民それぞれが主体的に健康づくりに取り組むことを目指した計画で、各分野において「市民のめざす姿」を掲げ、達成状況を評価するために指標を設定しています。

また、計画目標を達成するため、各々が取り組むべき具体的な行動を各分野で「市民のやらまいか」「団体のやらまいか」「行政のやらまいか」として設定しています。

これまでの各分野の主な取り組み

分野		主な取り組み	
		行政	協力団体
1	いきいき生活づくり	<ul style="list-style-type: none"> 健康はままつ21推進会議の開催 認知症サポーターの養成 シルバーサポート事業 UDの市民講師の派遣 高齢者と子どもの世代を超えた交流の場の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 健康についての情報誌等の発行 動画配信サービスを活用した健康情報の提供 ボランティア活動支援 いきいき健康フェスタ
2	生活習慣病の予防	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進普及月間に合わせPR 健康はままつ21講演会 糖尿病予防教室 糖尿病性腎症重症化予防事業 職場で健康講座 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防に関する講演会 がん検診受診啓発と費用補助 特定健診・特定保健指導の推進 従業員のメタボ改善事業 土曜日健診の実施（受診率向上） 生活改善講習会

分野		主な取り組み	
		行政	協力団体
3	栄養 食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の食事からフレイル予防などライフステージに合わせた健康教育及び相談 ・野菜摂取や減塩に関するキャンペーン等産官学連携による糖尿病予防の推進 ・食育関係者に向けた研修会 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設におけるバランスのとれたメニューの提供 ・減塩に関する健康イベントの開催やレシピの提供 ・野菜摂取やベジファーストに関する情報発信
4	運動	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ健康相談 ・ロコモーショントレーニング・浜松いきいき体操の普及 ・ノルディック・ウォークの普及 ・うごく&スマイル ・はままつ健幸クラブ ・地域のスポーツ指導者の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員向けウォーキング事業 ・スポーツ健康相談 ・各種スポーツ教室 ・ラジオ体操の普及
5	こころ の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康相談 ・家族教室 ・関係機関職員向け研修会 ・こころやストレスに関する講演会 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス相談 ・カウンセリング ・ストレスチェック ・ストレス解消法等の情報発信
6	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・改正健康増進法の周知・対応 ・公共施設における受動喫煙防止対策の推進 ・浜松市ホームページへのたばこに関する情報の掲載 ・保健事業でのたばこの害の啓発 ・禁煙相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員向け禁煙講習会 ・禁煙サポート事業 ・敷地内禁煙の実施 ・世界禁煙デーの街頭活動 ・小学校での喫煙防止教室
7	アルコール 薬物	<ul style="list-style-type: none"> ・薬学講座の推進 ・精神保健福祉に関する相談 ・家族教室 ・保健事業での飲酒の害の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬学講座・薬の出前講座 ・くすりと健康フェスタ ・健康づくりイベントにおいてアルコールに対する正しい知識の提供
8	歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診及び歯科に関する相談 ・歯周病検診の啓発 ・歯科に関する健康教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・はままつ歯と口の健康フェスタ ・歯の健康に関する健康づくりイベント ・歯科検診
9	親子の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問による育児支援 ・パパママレッスン等の健康教育 ・親子すこやか相談 ・性教育 ・妊娠SOS相談 ・産後ケア事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・性感染症に関する正しい知識の提供 ・中学生を対象とした性教育 ・子育て情報の提供や相談支援

「健康はままつ 21」最終評価の趣旨と方法

(1) 最終評価の趣旨

最終評価は、計画策定から 11 年間の取り組みの評価や数値目標の達成度を把握・評価し、新たな計画策定の基礎資料とすることを目的としています。

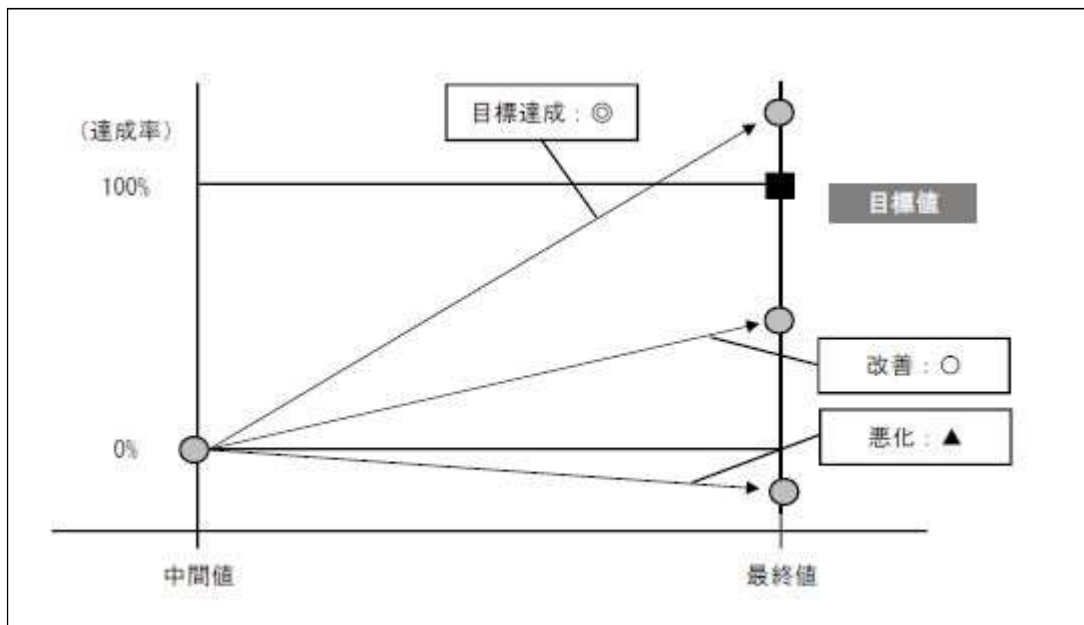
(2) 最終評価方法

9 分野 82 の指標について、中間値と直近値を比較し、目標に対する達成状況について以下のとおり評価しました。なお、直近値把握のため、市民アンケートを実施しました。

評価	基準
◎	目標を達成した
○	目標は達成していないが改善した
▲	悪化している
—	評価困難※

※評価困難：制度変更等により現状値を把握できず評価不可能なものなど

図 評価のイメージ



市民アンケート調査について

(1) 調査の目的

本調査は、市民の健康づくりに関する意識や状態を把握し、「健康はままつ21」を見直すことで、市民の健康づくりをより一層推進することを目的に実施しました。

(2) 調査の方法

調査対象地域：浜松市全域

調査対象者：乳幼児から高齢者 6,000人

調査期間：令和4年10月5日～令和4年11月8日

抽出方法：住民基本台帳から無作為抽出

調査方法：郵送により配布、郵送またはWEB回答による回収

(3) 配布・回答数（暫定値）

	配布数 (件)	有効回答数 (件)	(内訳) 有効回答数		有効回答率 (%)	【参考】 平成28年度 有効回答率 (%)
			郵送	WEB		
乳幼児・学童期 (1～12歳)	1,000	609	284	325	60.9	48.9
思春期 (13～19歳)	1,000	502	209	293	50.2	34.6
青年期・壮年期 (20～44歳)	1,000	412	147	265	41.2	29.4
中年期 (45～64歳)	1,000	387	225	162	38.7	37.2
高齢期Ⅰ (65～74歳)	1,000	609	540	69	60.9	57.0
高齢期Ⅱ (75歳～)	1,000	595	568	27	59.5	
合計	6,000	3,114	1,973	1,141	51.9	41.4

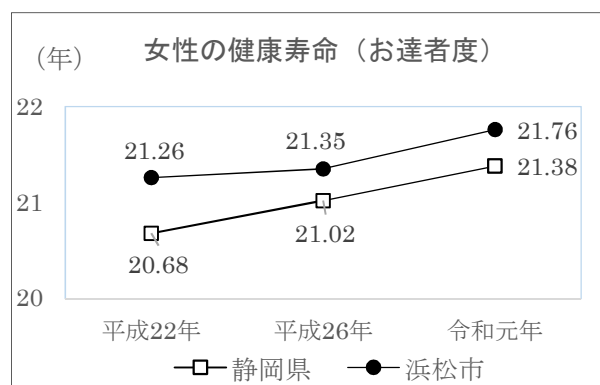
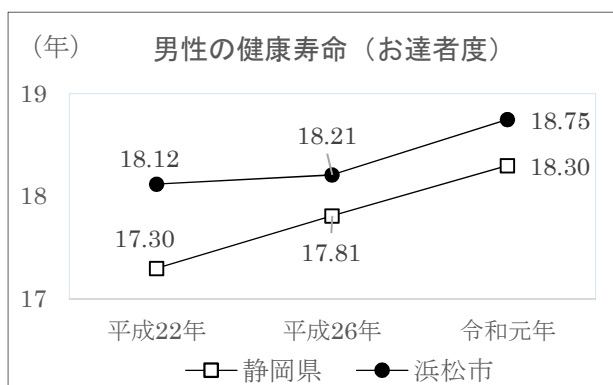
「健康はままつ21」の最終評価のまとめ

(1) 総括評価

65歳時点での健康寿命を平成26年と令和元年で比較すると、男性では平成26年の18.21年から0.54年延伸し、18.75年、女性では21.35年から0.41年延伸し、21.76年となっています。

静岡県の平均では、平成26年度と令和元年で比較すると、男性では平成26年の17.81年から0.49年延伸し、18.30年、女性では平成26年の21.02年から0.36年延伸し、21.38年となっています。

延伸した健康寿命の年数は、浜松市が県平均を上回りました。



(静岡県調べ)

※ お達者度とは、65歳で健康で自立している人が、心身ともに自立した活動的な状態で生存できる平均期間のこと。浜松市の人口、死亡数、要介護2以上の要介護認定者数と全国の生命表から算出。

(2) 数値目標の達成状況

数値目標については、「健康はままつ21」の数値目標82項目のうち、5割強で改善がみられました。内訳は、目標を達成したもの(◎)は23項目、目標は達成していないが改善したもの(○)は21項目、悪化しているもの(▲)は36項目、評価できなかった項目(―)は2項目でした。

評価	基準	項目数
◎	目標を達成した	23
○	目標は達成していないが改善した	21
▲	悪化している	36
―	評価困難*	2
改善割合 (◎+○/全目標項目数-評価困難項目数)		55.0%

※ 評価困難：制度変更等により現状値を把握できず評価不可能なものなど

(3) 分野別評価

分野別では、「こころの健康」、「歯の健康」の分野では、全目標の改善度が7割を超え、全体的に改善がみられました。

「いきいき生活づくり」、「たばこ」、「アルコール／薬物」、「親子の健康」の分野では、全目標の改善度が5割を超えましたが、悪化している指標については見直しが必要です。

一方で、「生活習慣病の予防」、「栄養・食生活」、「運動」の分野では、全目標の改善度が5割以下に留まっており、次期計画における取り組みについて、十分な検討が必要です。

各分野	指標数	◎	○	▲	—	改善度 (%)
いきいき生活づくり	12	5	2	5	0	58.3
生活習慣病の予防	11	2	3	6	0	45.5
栄養・食生活	9	1	0	8	0	11.1
運動	6	0	0	6	0	0.0
こころの健康	6	4	2	0	0	100.0
たばこ	8	1	4	3	0	62.5
アルコール/薬物	7	2	2	3	0	57.1
歯の健康	12	6	4	1	1	90.9
親子の健康	11	2	4	4	1	60.0
合計	82	23	21	36	2	55.0

(4) 今後の課題

各分野における課題を受け、次期計画の策定に向けては、次の4つの視点を踏まえた取り組みが重要だと考えます。また、各分野の評価や課題については、分野別最終評価に記載しました。

【次期計画に必要な視点】

- データやICTを活用した評価と行動変容を促すための対策
- 生活様式の変化や多様性を踏まえた環境整備
- 民間と連携した健康づくりの広がり
- 分野別では特に「生活習慣病の予防」「栄養・食生活」「運動」が課題

「健康はままつ21」の分野別最終評価

1 いきいき生活づくり

[めざす姿]

- ・ 人生に生きがいを持つ
- ・ 世代間交流を楽しむ
- ・ 誰もが安全に生活できるまちづくりに参加する
- ・ 共に支え合うまちづくりに参加する

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	5
○：目標は達成していないが改善した	2
▲：悪化している	5
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	58.3%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
健康寿命 (65歳時点での平均 自立期間)	全市民 男性	18.15年 (H22年)	18.21年 (H26年)	延伸	18.75年 (R元年)	◎
	全市民 女性	20.96年 (H22年)	21.35年 (H26年)	延伸	21.76年 (R元年)	◎
健康づくりに取り組 んでいる人の割合	30～49歳	38.0% (H24年度)	40.8%	45.0%	47.7%	◎
学校・社会の中で役 割を果たしている と思う人の割合(★)	13～29歳	73.8%	75.4%	82.0%	82.5%	◎
	65歳以上	47.6%	43.2%	52.5%	49.5%	○
地域活動に参加する 人の割合(★)	30～44歳 男性	44.3%	36.8%	50.0%	40.2%	○
	30～44歳 女性	49.1%	55.6%	増加	40.5%	▲
	45～64歳	47.4%	50.8%	増加	44.4%	▲
	65歳以上	40.5%	50.7%	増加	45.2%	▲
健康はままつ21の周 知度(★)	全市民	28.5%	34.5%	90.0%	33.4%	▲
ユニバーサルデザイ ンを理解している人 の割合	全市民	39.3%	41.5%	47.0%	40.3% (R3年度)	▲
健康づくりに関する 活動に自発的に取り 組む団体数	健康はま まつ21 推進協力 団体	150団体 (H25年)	180団体	188団体	230団体	◎

(★) はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「いきいき生活づくり」についての指標は、12項目中5項目（◎）で目標値を達成し、2項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。5項目（▲）で悪化がみられました。
- ・健康寿命は、目標値を達成しました。
- ・健康づくりに取り組んでいる人の割合は、目標値を達成しました。
- ・地域活動に参加する人の割合は、30～44歳の女性、45歳以上で減少しました。
- ・健康はままつ21の周知度、ユニバーサルデザインを理解している人の割合は、減少しました。

評価

- ・地域活動に参加する人の割合が減っていますが、健康づくりに取り組んでいる人の割合は増加しています。これは、コロナ禍による地域活動の制限・自粛等により、個々での活動の見直しによるものと考えられます。
- ・学校・社会の中で役割を果たしていると思う人の割合が増加しており、生きがいを持って暮らしている人が増えていることがうかがえます。
- ・健康はままつ21の周知度は減少しており、周知が進んでいないことがうかがえます。市民それぞれが健康づくりに取り組むことを目指した健康はままつ21を今後も継続して周知啓発していく必要があると考えます。
- ・ユニバーサルデザインを理解している人の割合が減少しているため、様々な特性や違いを超え、すべての人に配慮して心豊かな暮らしづくりを行っていくユニバーサルデザインの考え方をより具体的に周知啓発していく必要があると考えます。

今後の課題

1. コミュニティの力の向上

- ・地域活動に参加する人の割合が、多くの年代で減少がみられます。新型コロナウイルス感染拡大による行動制限・自粛等の影響も考えられますが、SNSの普及等生活様式の変化を踏まえた地域活動のあり方やICTの活用により、地域・社会とのつながりを維持・向上できる取り組みの検討が必要です。
- ・誰もが安全に生活でき、健康につながる環境づくりを推進するため、関係機関との連携を強化することが必要です。

2. 民間との連携の強化

- ・健康はままつ21推進協力団体等の関係団体と連携して健康づくり活動を推進しています。今後も、健康はままつ21の周知啓発を進めていくとともに、健康経営に取り組む企業・事業所を増やし、従業員の健康づくりのみではなく、家族をはじめとする地域に向けた健康づくりの取り組みを促す等民間との連携を強化することが必要です。

2 生活習慣病の予防

[めざす姿]

- ・ 日ごろから生活習慣病予防の知識を持ち実践する
- ・ 定期的に健診、がん検診を受ける
- ・ 健診（検診）の振り返りをして、病気の早期発見や生活習慣の改善を心がける
- ・ 適正体重を維持する

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	2
○：目標は達成していないが改善した	3
▲：悪化している	6
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	45.5%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
定期的に健診を受ける人の割合（★）	40～74歳	71.2%	76.9%	80.0%	79.1%	○
	75歳以上	65.5%	69.3%	75.0%	73.2%	○
定期的に各種がん検診を受ける人の割合（★）	40～74歳	44.8%	45.1%	50.0%	45.6%	○
適正体重の人の割合（★）	20～64歳 男性	71.0%	68.3%	75.0%	67.1%	▲
	20～64歳 女性	67.1%	66.8%	72.5%	72.5%	◎
	小学5年生	89.1% (H24年度)	89.7%	増加	85.1%	▲
内臓脂肪症候群及び予備群の割合	40～74歳 男性	39.1% (H22年度国保)	34.4% (H27年度)	減少	38.3% (R2年度)	▲
	40～74歳 女性	14.6% (H22年度国保)	10.4% (H27年度)	減少	12.1% (R2年度)	▲
高血圧症有病者の割合	40～74歳	—	30% (H27年度)	減少	31.6% (R2年度)	▲
糖尿病有病者の割合	40～74歳	10.7% (H22年度国保)	8.6% (H27年度)	減少	9.9% (R2年度)	▲
年間透析患者数 (増加の抑制)	—	909人* (国保)	939人 (H26年度国保)	増加抑制	852人 (R2年度国保)	◎

平成23年度の※は、国データ等の参考値です。

（★）はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「生活習慣病の予防」についての指標は、11項目中2項目（◎）で目標値を達成し、3項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。6項目（▲）で悪化がみられました。
- ・定期的に健診や各種がん検診を受ける人の割合は、目標値を達成していませんが、改善しました。
- ・適正体重の人の割合は、20～64歳の女性で目標値を達成しました。20～64歳の男性、小学5年生で減少しています。
- ・内臓脂肪症候群及び予備群、高血圧症有病者、糖尿病有病者の割合は、増加しました。
- ・年間透析患者数（国保）は、減少しました。

評価

- ・定期的に健診や各種がん検診を受ける人の割合が増えており、今後もさらなる受診率の向上のため、受診勧奨の取り組みを継続していく必要があります。市のがん検診及び市国民健康保険の特定健診受診率は、令和2年に新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言が発出されたことに伴い減少しましたが、令和3年度は回復傾向にあります（P28）。
- ・適正体重の人の割合は、20～64歳の女性で増加している一方で、20～64歳の男性と小学5年生では減少しています。小学5年生においては肥満傾向の割合が増えており（P29）、コロナ禍による生活、教育活動等の変化・制限が影響していると考えられます。
- ・内臓脂肪症候群及び予備群、高血圧症有病者、糖尿病有病者の割合が増加しており、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等の生活習慣の変化が関与していると考えられます。
- ・年間透析患者数（国保）は減少したものの、被保険者数が減少しており、評価が難しい状況です（P29）。

今後の課題

1. 健康診査、がん検診等の受診率向上

- ・定期的に健康診査や各種がん検診を受ける人の割合は増えていますが、健診（検診）は生活習慣病の予防対策の重要な柱であり、今後も受診率向上の取り組みを継続していく必要があります。

2. 健康診査、がん検診受診後のフォロー体制対策の強化

- ・生活習慣病の予防には、健診（検診）後の生活習慣の見直しや早期受診が重要なため、発症・重症化予防の取り組みや早期受診への対策が必要です。

3. 適正体重を維持している者を増加させる対策

- ・適正体重の人の割合が減少しているため、自分の適正体重を知り、食事と運動のバランスを心がけられる気づきを促し、生活習慣病の発症・重症化予防を図る取り組みの検討が必要です。また、今後も子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着を強化することが必要です。

4. ICTを活かした健康づくりの推進

- ・高血圧や糖尿病は脳血管疾患、虚血性心疾患等の発症に影響することから、対策が必要だと考えられます。医療費データやICTを活かした、高血圧、糖尿病等の生活習慣病対策の取り組みを検討・推進していく必要があります。

3 栄養・食生活

[めざす姿]

- ・ 栄養バランスを考えた食事を実践する
- ・ 生活リズムを整え、朝ごはんを食べる
- ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食べる
- ・ 次世代に食の知識や経験を伝える
- ・ 食べ物を大切にする

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	1
○：目標は達成していないが改善した	0
▲：悪化している	8
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	11.1%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
主食・副菜・主菜を組み合わせている人の割合（★）	20～64歳	40.5%	39.2%	45.0%	29.3%	▲
野菜を多く（1皿70gを1日5皿以上）食べている人の割合（★）	20～64歳	43.4%	38.7%	増加	28.6%	▲
腹八分目を心がけている人の割合（★）	20～64歳	23.2%	28.1%	30.0%	23.5%	▲
夜、寝る前（2時間前）に食べない人の割合（★）	20～64歳	41.7%	41.9%	50.0%	37.1%	▲
食塩（塩分）を控えている人の割合（★）	20～64歳	27.8%	29.4%	40.0%	24.5%	▲
脂肪を多く含んだ食品を控えている人の割合（★）	20～64歳	29.9%	25.1%	40.0%	20.2%	▲
低栄養傾向（BMI20以下）高齢者の割合（増加の抑制）（★）	65歳以上	23.5%	27.9%	25.0%	23.1%	◎
小学生の朝食の欠食率（登校しない日）	小学生	4.2%	5.3%	3.5%	7.3% (R3年度)	▲
1日3回の食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の回数（1週間）（★）	全市民	15.1回 (H24年度)	15.8回	16回	15.5回	▲

（★）はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「栄養・食生活」についての指標は、9項目中1項目（◎）で目標を達成しました。8項目（▲）で悪化がみられました。
- ・特に「主食・副菜・主菜を組み合わせている人の割合」、「野菜を多く（1皿70gを1日5皿以上）食べている人の割合」「食塩（塩分）を控えている人の割合」は減少しました。
- ・低栄養傾向（BMI20以下）高齢者の割合は、目標値を達成しました。
- ・小学生の朝食の欠食率（登校しない日）の割合は、増加しました。
- ・1日3回の食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の回数は、減少しました。

評価

- ・主食・副菜・主菜を組み合わせている人、野菜を多く（1皿70gを1日5皿以上）食べている人の割合は、45～64歳での減少が著しい状況にあります。特に20～44歳では、他の年代と比較すると低く、さらに減少傾向にあります。また、食塩（塩分）を控えている人の割合も著しく低いことから、若い世代の健康への関心の低さが考えられます（P30）。
- ・1日3回の食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の回数は減少しています。新型コロナウイルス感染症に伴う共食の制限が影響している可能性があります。
- ・低栄養傾向の高齢者の割合は、国が示す取り組みを基準に、地域全体でフレイル予防に対する知識の普及を強化したことにより、減少につながったと考えられます。

今後の課題

1. ライフステージに応じた望ましい食習慣の定着の推進

- ・今後も健康に配慮した食生活を自ら実践できるような取り組みを推進していきます。特に、健康無関心層や将来を見据えた食行動が重要となる若い世代に向けた取り組みの強化が必要です。
- ・主食・副菜・主菜を組み合わせている人の割合が減少しているため、欠食が多いと推測される朝食に重点をおき、3度の食事を基本とする栄養バランスを考えた食事の実践等、望ましい食生活習慣の定着に向けた検討が必要です。
- ・野菜摂取量増加や減塩については、周知啓発だけでなく、自身の食生活を振り返り、必要性に気づき、行動変容をおこすことができる取り組みの検討が必要です。
- ・教育・保育関係（小中学校、保育園等）、地域・団体（企業、医療関係者、食育ボランティア等）、食品関連事業者（スーパー、飲食店等）との連携を強化し、産官学共創による主体的な食の環境整備に向けた取り組みの検討が必要です。

4 運動

[めざす姿]

- ・ 子どものころから体を動かす楽しさを身につける
- ・ 運動習慣を身につける
- ・ 地域スポーツ活動に参加する

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	0
○：目標は達成していないが改善した	0
▲：悪化している	6
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	0.0%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
日常生活における歩数（1日あたり）（★）	20歳以上	7,493歩	5,904歩	10,000歩	5,669歩	▲
一週間の総運動時間（420分以上）	小学生男子	—	58.4%	増加	46.8% (R3年度)	▲
	小学生女子	—	32.8%	増加	25.7% (R3年度)	▲
運動習慣者の割合（★）	45～64歳	33.4%	35.5%	40.0%	35.4%	▲
地域のスポーツ活動をしている人の割合（★）	30～64歳	13.9%	20.8%	30.0%	11.2%	▲
足腰に痛みがある高齢者の割合（★）	65歳以上	50.9%* (H22年)	59.5%	減少	63.8%	▲

平成23年度の※は、国データ等の参考値です。

（★）はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「運動」についての指標は、6項目中6項目（▲）で悪化がみられました。
- ・分野全体で、悪化傾向がみられました。

評価

- ・日常生活における歩数が減少しています。日常生活における歩数は、労働・家庭・移動場面における歩数の影響が大きいと考えられます。ICTの発達に伴い、テレワークの普及など身体活動が減少しやすい社会環境に変化し、ますます歩数機会の減少が進む可能性があると考えられます。
- ・小学生の運動時間が減少しています。家庭用ゲーム機等の普及、スポーツや外遊び、サークル活動に必要な場所や機会の減少等が影響していると考えられます。
- ・運動習慣者（週1回以上、30分以上の運動・スポーツを行う人）の割合は、やや減少しています。運動をしていない理由（45～64歳）については、「時間がない」の割合が最も高く、約5割を占め、次いで「好きではない」が約3割でした（重複回答）。運動を実施するための余暇時間や動機・環境整備が必要であると考えられます（P32）。
- ・地域のスポーツ活動をしている人の割合は減少しており、住民が主体的に参画できる地域のスポーツ環境の整備が必要であると考えられます。

今後の課題

1. 日常生活における歩数の増加

- ・労働・家庭・移動場面において歩数が減少する方向に社会環境が変化しているため、それに伴い、日常生活における歩数も減少していることがうかがえます。あらゆる生活の場（労働・教育・家庭・移動）で歩数を増やすことの重要性を周知啓発するとともに、身体活動を計測できるデバイス等の活用により、自分の歩数を知り、歩数を増やすことにより得られるメリットを理解してもらうなど検討が必要です。

2. 運動のきっかけづくりと継続化支援

- ・企業、学校等の関係機関との連携のもと、日常生活における身体活動の重要性について広く周知啓発し理解を深め、行動変容へつなげる対策が必要です。また、身体活動を促進し、継続できるための環境整備の検討が必要です。

5 こころの健康

[めざす姿]

- ・ 休養を十分とる
- ・ 悩みを抱えたときは相談する
- ・ 自分や周囲の人を大切にす
- ・ 自分に合ったストレス対処法を見つける

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	4
○：目標は達成していないが改善した	2
▲：悪化している	0
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	100.0%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
睡眠がとれている人の割合（★）	35～59歳	82.9%	75.7%	89.0%	76.3%	○
余暇、休養がとれている人の割合（★）	35～59歳	79.7%	71.2%	85.0%	71.8%	○
悩みの相談相手がいる人の割合（★）	30～59歳	—	80.3%	増加	80.5%	◎
	60歳以上	—	79.7%	増加	86.3%	◎
自分を大切に思う人の割合（★）	13～29歳	88.1%	85.5%	90.0%	90.8%	◎
自分に合ったストレス解消法を持っている人の割合（★）	35～59歳	—	71.5%	増加	71.8%	◎

（★）はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「こころの健康」についての指標は、6項目中4項目（◎）で目標値を達成し、2項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。
- ・分野全体で改善傾向がみられました。

評価

- ・睡眠や余暇、休養をとれている人の割合が増えていますが、多様な働き方の広がりにより、睡眠のサイクルが乱れたり、十分な休養をとりづらい社会環境に変化しているため、今後も個人が自身に必要な睡眠と余暇を確保し、実践することができるよう継続的な取り組みが必要であると考えます。
- ・悩みの相談相手がいる人の割合や自分に合ったストレス解消法を持っている人の割合が増えており、ストレスに上手に対処し、こころの健康を保つことができている人が増えていることがうかがえます。相談機関や体制等の社会資源の充実が図られてきたことが影響していると考えられますが、自殺者数は横ばい傾向であることから（P33）、心理的苦痛を抱える人が利用できる社会資源や社会資源へのアクセスの促進等、継続的なメンタルヘルス対策の取り組みが必要であると考えられます。

今後の課題

1. 心身の疲労・ストレスを解消できる対策

- ・必要な睡眠時間は個人差がありますが、睡眠不足は疲労が解消されないばかりでなく、肥満や高血圧などのリスクも高めます。多様な働き方の広がりにより、睡眠のサイクルが乱れたり、十分な休養をとりづらい社会環境に変化していますが、睡眠、休養を日常生活に適切に取り入れた生活習慣を確立できる取り組みの検討が必要です。
- ・さまざまな悩みに対応できる相談支援体制の充実を図り、孤立を防ぐ取り組みの検討が必要です。

6 たばこ

[めざす姿]

- ・たばこが及ぼす健康への影響を知る
- ・20歳未満の人※、妊婦は喫煙をしない
- ・公共の場所では喫煙をしない
- ・たばこをやめたい人はやめる

※「未成年者」であったが、成人年齢を定めている民法が改正され、2022年4月から成人年齢が20歳から18歳に引き下げられたため「20歳未満の人」に変更。

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	1
○：目標は達成していないが改善した	4
▲：悪化している	3
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	62.5%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
たばこの害の認知度 (妊娠に関する事項) (★)	13～29歳	53.4%	62.0%	増加	59.8%	▲
20歳未満の人の喫煙率 (★)	13～19歳	0.5%	1.2%	0%	0.2%	○
妊婦の喫煙率	妊娠届出者	2.2%	1.8%	0%	1.0%	○
子どものいるところで喫煙している人の割合 (★)	1～12歳 保護者	35.5%	16.9%	3.0%	20.0%	▲
受動喫煙の機会を有する人の割合（1週間） (★)	13～29歳	47.7%	36.7%	15.0%	32.4%	○
喫煙率（★）	20～29歳	16.4%	4.2%	減少	9.2%	▲
	30歳以上	16.0%	10.2%	10.0%	9.7%	◎
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 (★)	20歳以上	—	32.4%	80%	39.0%	○

(★) はアンケート項目

主な指標結果の概要

- ・「たばこ」についての指標は、8項目中1項目（◎）で目標値を達成し、4項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。3項目（▲）で悪化がみられました。
- ・喫煙率については、30歳以上で目標値を達成し、13～19歳、妊娠届出者で目標値を達成していませんが、改善しました。20～29歳で増加しました。
- ・受動喫煙の機会を有する人の割合は減少していますが、子どものいるところで喫煙している人の割合は増加しました。

評価

- ・30歳以上の喫煙率の低下や受動喫煙の機会を有する人の割合の低下は、令和2（2020）年の改正健康増進法の施行による喫煙環境の変化、たばこ価格の上昇等のたばこ対策の進展が影響している可能性が考えられます。20～29歳の喫煙率は、数値が上がったり下がったりしている状況のため、今後も注意深くみていく必要があると考えられます。喫煙している人において、若い年代ほど加熱式たばこ（ニコチンを含まない電子たばこは除く）を吸う人が多く、高齢者は紙巻きたばこを吸う人が多い傾向でした（P35）。
- ・20歳未満の人の喫煙率は減少しており、学校の敷地内禁煙化や、近年の20歳以上の人の喫煙率の減少に伴う保護者等の周囲の喫煙環境の変化が影響している可能性が考えられます。
- ・妊婦の喫煙率は減少しており、妊娠中の喫煙リスクの啓発、保健指導の効果がうかがえます。
- ・たばこの害の認知度（妊娠に関する事項）は悪化しているため、若い世代に向けたたばこの健康影響について知識の普及啓発を図り、喫煙率の減少にむすびつけられる取り組みが必要だと考えられます。
- ・子どものいるところで喫煙している人の割合が増加しており、子どもの受動喫煙の暴露の低減が必要だと考えられます。

今後の課題

1. 受動喫煙対策の継続・強化

- ・今後も地域の関係機関等による20歳未満の人の喫煙防止対策及び受動喫煙防止対策を継続し、家庭や屋外も含め、受動喫煙の曝露の低減につなげる取り組みの検討が必要です。

2. たばこの害に対する啓発強化

- ・たばこをやめたい人がやめることができる支援や、特に若い世代を重点に加熱式たばこの健康影響も含めたたばこの害の普及啓発を図り、より喫煙率の低下を目指す取り組みの検討が必要です。

7 アルコール／薬物

[めざす姿]

- ・ 20歳未満の人※、妊婦は飲酒をしない
- ・ アルコールは適量で楽しむ
- ・ アルコールの害や薬物の恐ろしさを正しく知る
- ・ 覚せい剤や大麻などの薬物に手を出さない

※「未成年者」であったが、成人年齢を定めている民法が改正され、2022年4月から成人年齢が20歳から18歳に引き下げられたため「20歳未満の人」に変更。

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	2
○：目標は達成していないが改善した	2
▲：悪化している	3
—：評価困難	0
改善度（◎+○/全指標項目数）	57.1%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
20歳未満の人の飲酒割合 (★)	13～19歳	2.4%	6.4%	0%	0.6%	○
妊婦の飲酒割合	妊娠届出者	8.7%※	0.9%	減少	2.1% (R3年度)	▲
ほとんど毎日多量に 飲酒する人の割合※ (★)	30～59歳	5.1%	13.9%※	4.0%	1.4%	◎
	60歳以上	4.9%	13.4%※	4.0%	4.1%	○
アルコールの害の 認知度	肝硬変	94.2%※ (H24年度)	91.3%	増加	88.6%	▲
	アルコール依存症	96.0%※ (H24年度)	94.3%	増加	95.5%	◎
薬物事犯検挙者数 (増加の抑制)	全市民	75人	58人 (H28年)	減少	71人 (R3年)	▲

平成23年度の※は、国データ等の参考値です。

(★)はアンケート項目

平成28年度の※は、当初値(平成23年度)、最終値(令和4年度)と算出方法が異なるため、比較対象を当初値(平成23年度)としました。

主な評価結果の概要

- ・「アルコール／薬物」についての指標は、7項目中2項目（◎）で目標値を達成し、2項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。3項目（▲）で悪化がみられました。
- ・ほとんど毎日多量に飲酒する人の割合で30～59歳については、目標値を達成しました。
- ・20歳未満の人の飲酒割合とほとんど毎日多量に飲酒する人の割合で60歳以上については、目標値を達成していませんが、改善しました。
- ・妊婦の飲酒割合は、増加しました。
- ・薬物事犯検挙者数は、増加しました。

評価

- ・20歳未満の人の飲酒割合が減少しており、飲酒が20歳未満の人に及ぼす健康影響に関する啓発の効果等が考えられます。
- ・ほとんど毎日多量に飲酒する人の割合が減少しており、アルコールによる健康障害に関する知識の普及が進んでいることが考えられます。今後も関係機関が連携・協力しながら、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及啓発や支援体制の充実、適正量を超えた飲酒の予防等の活動を継続していく必要があると考えます。
- ・妊婦の飲酒割合が増加しているため、妊娠中の飲酒に伴うリスクについて、胎児への健康影響を含めたさらなる普及啓発が必要であると考えられます。
- ・薬物事犯検挙者数が増加しているため、関係機関の連携・協力のもと、薬物乱用防止を推進していく必要があると考えられます。

今後の課題

1. 20歳未満の人・妊婦の飲酒をなくす対策

- ・20歳未満の人及び妊娠中の飲酒に伴うリスクに関する知識の普及や、飲酒を未然に防ぐ取り組みの検討が必要です。

2. 適正飲酒量の周知啓発対策

- ・多量飲酒を続けることのリスクや、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の取り組みが必要です。

3. 薬物問題に関する知識の普及

- ・薬物に関しては、時代による乱用薬物が異なることもありますが、薬物使用に伴うリスクに関する知識の普及や、使用・乱用を未然に防ぐ取り組みが必要です。

8 歯の健康

[めざす姿]

- ・ かかりつけ歯科医を持つ
- ・ 歯や口の健康を保つ日常生活を送る
- ・ 歯や口の健康づくりに関する正しい知識を持つ
- ・ 歯や口のセルフケアを実践する

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	6
○：目標は達成していないが改善した	4
▲：悪化している	1
—：評価困難	1
改善度 (◎+○/全指標項目数-評価困難項目数)	90.9%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
むし歯の本数	3歳児	0.36本	0.30本	減少	0.30本 (R3年度)	○
	12歳児 (小学6年生)	0.75本	0.47本	減少	0.32本 (R3年度)	◎
フッ化物塗布を受け る子どもの割合(★)	1～6歳	52.2%	53.4%	60.0%	67.9%	◎
	7～12歳	21.8%	42.5%	増加	64.7%	◎
フッ化物洗口を実施 する幼稚園・保育所・ こども園の数	幼稚園 保育所 こども園	82園	99園	105園	105園 (R3年度)	◎
歯肉炎・歯周炎を有 する人の割合	保護者歯科検診 受診者 20～29歳	40.4%	45.5%	30.0%	—	—
進行した歯周炎を有 する人の割合	歯周病検診 受診者 40～49歳	39.4%	39.7%	35.0%	42.0% (R3年度)	▲
	歯周病検診 受診者 60～69歳	56.3%	53.8%	45.0%	51.9% (R3年度)	○
歯間ブラシや糸つき ようじの使用率(★)	35～64歳	33.6%	43.8%	増加	48.9%	◎
定期的に歯科検診を 受ける人の割合(★)	20～64歳	21.6%	31.2%	50.0%	39.3%	○
自分の歯の本数(★)	60～64歳	25.5本	25.0本	27.0本	27.6本	◎
	80～84歳	15.7本	14.6本	20.0本	19.6本	○

(★) はアンケート項目

主な指標の概要

- ・「歯の健康」についての指標は、12項目中6項目（◎）で目標値を達成し、4項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。1項目（▲）で悪化がみられました。1項目（－）が評価困難でした。
- ・1人当たりのむし歯の本数は、12歳児で目標値を達成しました。
- ・フッ化物塗布を受ける子どもの割合、フッ化物洗口を実施する幼稚園・保育所・こども園の数は、ともに目標値を達成しました。
- ・歯肉炎・歯周炎を有する人の割合は、対象としていた「保護者歯科検診」を平成30年度に廃止としたため評価困難となりました。
- ・40～49歳で進行した歯周病を有する人の割合が増加しました。
- ・定期的に歯科検診を受ける人の割合は、目標値を達成していませんが、改善しました。
- ・自分の歯の本数は、60～64歳で目標値を達成しました。80～84歳では目標値を達成していませんが、改善しました。

評価

- ・むし歯の本数の改善が認められ、フッ化物の応用は塗布・洗口ともに増加している状況から、むし歯予防に対する取り組みは進んでいるものと考えられます。
- ・自分の歯の本数は改善が認められ、歯のない人が減っています。そのため今後は自分の歯を有する人が増え、歯肉炎・歯周炎を有する人の増加が推測されます。
- ・歯間ブラシや糸つきようじの使用率の増加から、セルフケアに関する取り組みは進んでいるものと考えられます。
- ・歯の健康づくり分野では、中間値より改善している項目が多く、分野全体として健康づくりが着実に推進していると考えられます。

今後の課題

1. 自分の歯をより多く保つための対策推進

- ・目標の大半は改善されていますが、歯や口の機能を維持するためには、自分の歯をより多く残すことが最も重要とされていることから、今後も継続した取り組みが必要です。

2. オーラルフレイル対策の推進

- ・年代を問わず、歯の本数やむし歯の本数などは改善傾向にあります。むし歯や歯周炎だけでなく、オーラルフレイルをはじめとした口の機能の育成や維持向上に注目した取り組みが必要です。

3. 働き盛りの歯の健康の促進

- ・歯周病は20歳前後に感染し、中高年期に進行しやすい病気です。高齢期だけでなく、働き盛りの年代に向けた取り組みが必要です。

4. かかりつけ歯科医機能の充実

- ・「定期的に歯科検診に行く人を増やす」という目標は目標値と比べて低い値になっており、今後、かかりつけ歯科医機能の充実に向けた取り組みが必要です。

9 親子の健康

[めざす姿]

- ・心身ともに健全な妊娠、出産を迎えられる健康な心と体づくりをする
- ・心も体も元気な子どもを育てる
- ・みんなで楽しく子どもを育てる

中間値と最終値の比較	項目数
◎：目標を達成した	2
○：目標は達成していないが改善した	4
▲：悪化している	4
—：評価困難	1
改善度（◎+○/全指標項目数-評価困難項目数）	60.0%

指標	対象	当初値 H23年度	中間値 H28年度	目標値	最終値 R4年度	改善度
小学生の朝食欠食率 （登校しない日）	小学生	4.2%	5.3%	3.5%	7.3% (R3年度)	▲
性感染症定点からの 患者報告数 （クラミジア患者数）	10～29歳	54人	44人	減少	27人 (R3年度)	◎
子宮頸がん検診受診率	20～39歳	22.2%	12.9%	40.0%	15.7% (R3年度)	○
10歳代の人工妊娠中 絶数 （15～19歳の女子人口千対）	10歳代	7.1 (H22年度)	4.6	減少	3.3 (R3年度)	◎
女性のやせの割合	中学3年生 女子	2.8%	3.1%	減少	3.2%	▲
適正体重の女性の割合 （非妊娠時）	妊娠届出者	43.1%* (H24年)	69.5%	増加	69.0% (R3年度)	▲
妊婦の喫煙率	妊娠届出者	2.2%	1.8%	0%	1.0% (R3年度)	○
妊婦の飲酒割合	妊娠届出者	8.7%*	0.9%	減少	2.1% (R3年度)	▲
極低出生体重児 （※）、低出生体重児 割合	—	10.4% (H22年度)	9.9%	9.4%	9.6% (R3年度)	○
子育てがしやすいと 思う人の割合（★）	1～6歳 保護者	27.6%*	30.1%	増加	82.0%	—
妊娠出産について職 場の理解が得られて いる人の割合（★）	1～6歳 保護者	62.7%	88.1%	95.0%	90.5%	○

平成23年度の※は、国データ等の参考値です。

（★）はアンケート項目

※極低出生体重児：体重が2,500g未満で生まれた子どもである「低出生体重児」のうち、1,500gで生まれた子ども

主な指標の概要

- ・「親子の健康」についての指標は、11項目中2項目（◎）で目標値を達成し、4項目（○）で目標値を達成していませんが改善しました。4項目（▲）で悪化がみられました。1項目（－）が評価困難でした。
- ・10～29歳のクラミジア患者数、10歳代の人工妊娠中絶数に関しては、目標値を達成しました。
- ・子宮頸がん検診受診率は、目標値を達成していませんが、改善しました。
- ・女性のやせの割合は増加し、非妊娠時における適正体重の女性の割合が減少しました。
- ・妊婦の喫煙率は、目標値を達成していませんが、改善しました。しかし、妊婦の飲酒割合は、増加しています。
- ・極低出生体重児、低出生体重児割合は、目標値は達成していませんが、改善しました。
- ・子育てがしやすいと思う人の割合は、調査母体を「市民アンケート調査」から「健康増進計画等の評価における健康調査」に変更したため評価困難としました。
- ・妊娠出産について職場の理解が得られている人の割合は、目標値を達成していませんが、改善しました。

評価

- ・10～29歳のクラミジア患者数、10歳代の人工妊娠中絶数に関しては改善がみられました。引き続き、中高生への思春期教室等で「性感染症予防」や「望まない妊娠」、「避妊」に関する正しい知識を提供していく必要があります。
- ・若い女性のやせ、非妊娠時における適正体重の女性の割合が改善していない現状や子宮頸がん検診受診率の目標値を達成できていない現状があります。「女性の体に妊娠・出産に適した時期（20代～30代半ば頃）があることを知っている」と答えた10代の割合が59.8%であったことも含めて（P40）、早い段階から男女ともに健康的な生活を送ることの必要性について周知啓発を実施する取り組みが必要であると考えられます。
- ・妊娠出産について職場の理解が得られている人の割合が増加しており、参考値ですが子育てがしやすいと思う人の割合も高いことから、妊娠・出産・子育てに関する地域や職域での支援が進んでいると考えられます。

今後の課題

1. プレコンセプションケア※の推進

- ・若い男女のヘルスリテラシーを高め、将来の健やかな妊娠出産を迎えるために思春期教室や様々な健康講座の機会を通して、早い段階から健康的な生活を送ることの必要性について周知啓発を実施する取り組みが必要です。

※女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み。

2. 子育てがしやすい地域づくりの推進

- ・子育てがしやすいと思う人や妊娠出産について職場の理解が得られている人の割合が増加していますが、「子育てがしやすい」と思う人の割合がさらに増えるように、行政や地域の子育て支援団体、医療機関、自治会等、様々な関係機関が連携し、子育てしやすい地域づくりを推進していく必要があります。