

第2回 磐田市健康づくり推進協議会 ご報告

【委員の皆様からいただいたご意見・ご感想】

資料1 (表)

「健幸いわた21に係る市民意識調査の結果」より

- 幼稚園児、保育園児で夕食よりも朝食の方が自分以外の誰かと一緒に食べる機会が減っていると分かり、働く母の増加で夕食より朝食の方が減少していると感じる。孤食であると、好き嫌いにもつながりやすいので、心配である。
- 朝食を摂らずに登園している子が2%弱いることから、学習に向けて取り組む姿勢づくりができない子の対応をしっかりと考えていく必要がある。
- 成人の回答率が低い。一齐にLINEで流すのもよいが、もっと回答率を上げる施策の一考を。男女でも回答率の違いがあるため、均等に回収しないと偏りのあるデータになってしまう。
- 高校生、成人で割合の多い「野菜から食べる」については小中学生も糖尿病等生活習慣病が増えていることから、広めていった方がよいと思う。
- 賞味期限と消費期限の違いを理解し、期限超過後もすべて廃棄ではなく少しでも食品ロスを減らす様な教育が必要。

「令和5年度の取り組み実績」より

- 歯と歯肉の健診対象の拡大により、気になる時期の受診ができることはとても良いことと感じる。
- 心の健康では、登校拒否が問題視されている。携帯やインターネットの普及は現代の社会現象で、避けては通れない問題だと思うが、簡単に様々な情報を調べたり、簡単にゲームが出来たりすることも問題の1つと感じる。乳幼児期より、自己肯定感を高め、自分の存在価値しっかりと伝えながら、困難な事象にも自分で乗り越えられる力を付けていく必要性を感じる。
- ゲートキーパー講習は今後も実施して欲しい。
- 11月は糖尿病予防月間だと思う。その時に合わせて病院の中で血糖値測定会等希望者にやるのはどうか。
- ベジファーストのロゴマークを市民に定着できるように周知されるとよいと思います。
- 電話での受診勧奨で受診率 3割増はよい結果だと思います。
- 「iぽーと」について、周知のための用紙等あれば婦人科医院等の待合室においてもらえれば対象者の目に留まりやすいと思う。

「データでみる磐田市」より

- 3歳児の21時以降の就寝データでは、40~60%、肥満15%以上はとても高い数値である。早寝、早起き、朝ごはんの推奨をしながら、よく噛んで食べることや、お箸を持った野菜から食べようを引き続き家庭啓発していきたい。
- 世代別に示され、それぞれの状況がよくわかる資料だと思います。住民にわかりやすく活用し、地区の特徴を活かした対策がとれるとよいと思います。
- 企業での健康経営が更に浸透・定着して働き世代での健康管理を進めてほしい。

第2回 磐田市健康づくり推進協議会 ご報告

資料1 (裏)

【委員の皆様からいただいたご質問への回答】

「健幸いわた21に係る市民意識調査の結果」より

- 幼稚園保育園保護者の回答が63.8%と小中高に比べて低いですが、何か理由があるのでしょうか。

小・中・高においては、学校の時間内に一斉回答をしている。幼稚園保育園保護者においては、依頼文を配布し家庭で回答していること、強制ではなく任意のため、小・中・高に比べ回答率が低いと予想される。

- 朝食を食べている率(週5日以上)は、思ったより高いと感じました。
なお、食べない理由は何か把握されているのでしょうか。
(他の民間調査2023年5月で、週5日以上は81.5%というのもあり)

今回の市民意識調査では、把握なし。
令和2年度高校生食育講座内でのアンケートでは、「食欲がない」「食べる時間がない」と回答する高校生が半数を占めたため、同様の理由ではないかと考える。

- バランスの良い食事については度合いが各自 捉え方が違うため調査としてはどうなのか。

調査では下記の表を示している。

赤	体を作るものになるもの	肉、魚、卵、大豆・大豆製品(豆腐・納豆など)、牛乳・乳製品(チーズ・ヨーグルトなど)、魚加工品(ツナ・魚肉ソーセージなど)、肉加工品(ウインナー・ハムなど)、海藻
緑	体の調子を整えるもの	野菜(いも以外)、果物、きのこ
黄	エネルギーのものになるもの	ごはん(米飯)、パン、めん類(うどん・そばなど)、シリアル・コーンフレーク、いも

「令和5年度の取り組み実績」より

- 健康状態不明者の実態把握の訪問対象者の320名は全体の何%なのか。

56.9%(高齢者質問票を送付した562名のうち、対象者が320名)

- ヘルスケアアプリの実際と18社からの今後の展望はどうなのか。

全参加者475名・参加企業21社 令和6年度も実証事業として継続していく。
今後は対象を拡大。(磐田市在住・在勤・在学の18歳以上)
次年度の実証内容は、健康ポイントを地域で使えるサービスやクーポンに交換することで、アプリの利用が促進されるかを検証。

「データでみる磐田市」より

- 肥満15%以上(3歳児)で豊田地区の該当者割合が多い理由は何かあるか。

昨年度の結果では豊田地区は市の平均以下の該当者割合であった。傾向を見ていくためには単年度ではなく経年的に見ていく必要があると考える。

- 特定健診結果の考察は？

磐田市は糖尿病予備軍や糖尿病有病者の割合が県と比べて高く、中学校区別に比較すると山間部や沿岸部に多い。糖尿病は重症化すると様々な病気を引き起こし、本人の生活の質が低下するだけでなく医療・介護にかかるお金も高額となるため、市の重要な課題として発症予防・重症化予防の取り組みを引き続き実施していく。

- まちの保健室の参加者の割合は？どのようなテーマが人気なのか？

令和5年11月時点)延べ544名参加。(うち、成人470名、乳幼児74名)健康器具の計測は人気。

健幸いわた21 最終評価課題別まとめ

課題	指標数	最終評価				
		達成 (◎)	改善 (○)	維持 (=)	悪化 (▲)	
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	2	1	0	1	0	
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	7	1	2	0	4
	循環器疾患	5	2	0	0	3
	糖尿病	2	0	1	0	1
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	次世代の健康 こころの健康 (第1次自殺対策計画)	9	2	1	4	2
	高齢者の健康	5	3	1	0	1
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	地域の絆による社会づくり	2	1	0	0	1
	⑤ 生活習慣及び社会環境の改善	栄養・食生活 (第3次食育推進計画)	36	5	8	5
身体活動・運動		5	0	1	3	1
休養		2	0	0	0	2
飲酒		3	0	0	0	3
喫煙		3	1	0	1	1
歯と口腔の健康		5	4	0	0	1

策定時との比較評価

検定有 ◎目標達成かつ有意差あり ○数値改善かつ有意差あり

=有意差なし ▲数値悪化かつ有意差あり

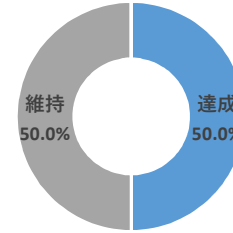
検定× ◎目標達成 ○数値改善 =維持 ▲数値悪化

※中間評価から設定した指標については、中間評価からの評価

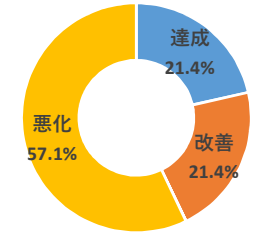
※検定が可能な指標は国立保健医療科学院のツールを活用し、統計的有意差があるか検定

88 21 14 15 38

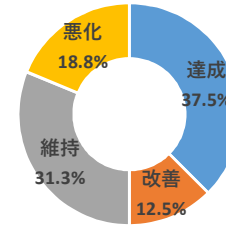
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
(計画全体にかかるもの)



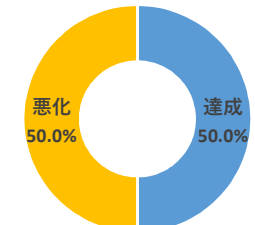
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底



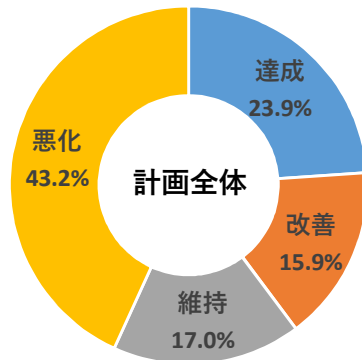
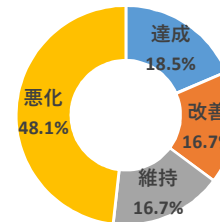
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上



④健康を支え、守るための社会環境の整備



⑤生活習慣及び社会環境の改善



①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【計画全体目標】	目標値	基準値	中間値	最終値	評価	
		H24	H28	R4		
1 第2号被保険者の要介護認定率の増加の抑制 (40～64歳の認定者数/40～64歳の人口)	0.38%	0.32%	0.33%	0.34%	=	検定有
2 お違者な人の割合の増加 (75歳～84歳の介護認定なし+要介護1以下/75歳～84歳の人口)	92.7%	-	92.2%*	93.3%	◎	中間評価からの指標

*中間値はH27の値

全体評価	若い年代の要介護認定率については増加を抑制でき、元気な高齢者は増加している。一方、その前提となる生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防に関しての項目は悪化している項目が多い。コロナ禍など社会環境の変化で生活習慣等が悪化した部分もあると考えられる。
次期計画に向けての取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防の取り組みの実施 自然に健康になれる社会環境づくり 健康に関心のない人も含めた誰一人としてとりこぼさない、性差や年齢などを加味した個人の特性を踏まえたより実効性のある健康づくりの取り組みの検討

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん・循環器疾患・糖尿病		目標値	基準値	中間値	最終値	評価		
【指標】			H23	H27	R4			
3	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	男性	72.9%	72.9%	79.6%	64.9%*2	◎	検定×
		女性	40.1%	49.4%	40.1%	41.5%*2	○	検定×
4	がん検診受診率の増加	胃がん	30.0%	28.1%	26.1%	26.8%*2	▲	検定×
		大腸がん	50.0%	45.4%	49.0%	37.1%*2	▲	検定×
		肺がん	50.0%	48.5%	49.9%	39.6%*2	▲	検定×
		子宮頸がん	51.0%	46.4%	50.2%	48.8%*2	○	検定×
		乳がん	61.0%	60.2%	60.1%	49.8%*2	▲	検定×
5	高血圧Ⅱ度 (160/100mmHg) の者の割合の減少	2.8%	3.8%	3.1%*1	6.3%	▲	検定有	
6	LDLコレステロール180mg/d l以上の者の割合の減少	4.9%	5.1%	5.0%*1	2.9%	◎	検定有	
7	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (法定報告)	22.4%	22.4%	24.3%*1	27.9%	▲	検定有	
8	特定健診受診率の増加 (法定報告)	60.0%	45.9%	45.8%*1	40.0%	▲	検定有	
9	特定保健指導実施率の増加 (法定報告)	60.0%	36.6%	57.0%*1	80.3%	◎	検定有	
10	HbA1c (NGSP値) 8.4%以上の者の割合の減少	0.62%	0.90%	0.64%*1	0.67%	○	検定有	
11	新規透析患者のうち原因疾患が糖尿病性腎症の者の減少	19人	19人	23人*1	25人	▲	検定×	

*1 中間値はH28の値*2 最終値はR3の値

主な取り組み	前期 (H26-H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診・がん検診受診率向上対策 (けんば組合との協働実施・再勧奨通知の送付・検診を受けやすい体制づくり (レディースデイ等) ・駅前や商工会などでの啓発活動) ●循環器疾患・糖尿病対策 (健康相談、訪問の実施・腎臓病教室の実施) ●まちの保健室事業 (平成27年度から出張型保健師相談を実施。健康情報の提供、世代間の交流、健康体操の普及、健診受診勧奨などを実施)
	後期 (H30-R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診・がん検診受診率向上対策 (大腸がん検診資材を集団健診対象者全員へ同封・若年世代の乳がん検診 (エコー検査) 新設・子育て支援センターでの乳がん検診啓発・アプリ情報誌を通じての子育て世代への健診受診勧奨・ネット申込みの導入) ●循環器疾患・糖尿病対策 (健診日当日に保健指導を実施し、生活習慣改善の動機付けを実施・健康相談、訪問の実施) ●糖尿病性腎症重症化予防事業 (専門医・開業医との連携・紹介基準体制づくり)
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率について、年々減少しているが、勤務先での受診者の把握ができていないため、全体像が見えにくい。 ・コロナ禍で特定健診の受診率が低下したが、特定保健指導に関しては実施体制を強化したことで実施率が大幅に増加した。 ・コレステロール・糖尿病の指標が達成・改善したことは、医療機関への早期受診の働きかけや保健指導などの効果があったと考えられる。一方、メタボ・高血圧の指標が悪化していることから、引き続き生活習慣改善への早期介入対策が必要。 	
次期計画に向けての取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 〈特定健診・がん検診受診率向上対策〉 ・健診未受診者の分析を行い効果的な受診勧奨を行う (SNSの利用等) 〈メタボリックシンドローム対策〉 ・特定保健指導実施体制の検討 〈循環器疾患・糖尿病対策〉 ・健診日当日の血圧が高い方へ、改善に向けて早期からの情報提供の実施 ・要受診判定の方へ、医療機関への受診勧奨通知及び個別保健指導の実施 ・医療機関と連携した糖尿病性腎症重症化予防の取り組みの継続 	

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

次世代の健康・高齢者の健康

【指標】	目標値	基準値			評価			
		H24	H28	R4				
12 適正体重でない者の割合の減少	20歳代女性のやせの者（妊娠届出時）	20.9%	22.2%	22.7%	16.7%	◎	検定有	
	全出生中の低出生体重児	減少傾向	9.1%*	10.0%	9.1%	=	検定×	
	3歳児の肥満の者	男児	3%	4.2%	3.5%	5.1%	=	検定有
		女児	3%	4.8%	4.2%	6.0%	=	検定有
	中学生女子のやせの者	3.6%	4.4%	3.8%	3.3%	◎	検定×	
13 運動習慣のある子どもの割合の増加	3歳児外遊びの平均時間	79分	76分	79分	76分	=	検定×	
	小学6年生新体力テスト 総合評価AとB	男児	50%	46.3%	45.1%	37.1%	▲	検定×
		女児	55%	50.3%	51.8%	36.9%	▲	検定×
14 21時に寝る子どもの割合の増加（3歳児健診）	60%	35.0%	54.7%	44.3%	○	検定有		
19 介護認定率の増加の抑制（1号）	17.9%	14.5%	14.9%	15.3%	◎	検定有		
20 低栄養傾向の高齢者の割合の減少	23.3%	23.8%	23.3%	23.1%	=	検定有		

* 基準値はH23の値

主な取り組み	前期 (H26~H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦の身長体重・基礎疾患等健康状態の確認と必要時保健指導を実施。 ●適正体重の維持を目指す対策 3歳児健診 肥満度15%以上の子どもに対する栄養個別指導 児童・生徒への生活習慣病予防（講演会、リーフレットの配布、個別指導） ●生活リズム向上大作戦（平成24年度から赤ちゃん訪問や健診で周知啓発。） ●筋力向上のための転倒予防教室や運動・栄養改善・口腔機能向上プログラムを実施。 ●いきいき百歳体操（平成28年度より介護予防、住民主体の通いの場の充実を目的に実施）
	後期 (H30~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●生活リズム向上大作戦（各家庭に合わせた生活リズム・遊びの重要性について情報提供） ●学校では子どもたちの体力維持と運動意欲の向上を図るため、感染対策に配慮しながら運動会等の行事や行事に向けた練習を実施。 ●児童・生徒への健康指導・教育（学校保健委員会や学校栄養職員による集団教育、極度のやせの女子生徒を対象に栄養士との面談、医療機関との連携、受診勧奨を実施。） ●「いきいき百歳体操」団体へ栄養士や歯科衛生士、理学療法士を派遣し低栄養の予防や口腔ケア、体の効果的な動かし方等について支援を実施。
評価	<p>コロナ禍の影響により学校では運動活動の自粛の影響があり、子どもたちの体力は低下傾向となった。乳幼児期の運動習慣も大きく変化し今後の小児肥満の増加や就寝時間にも影響した可能性も考えられる。</p> <p>女性のやせは改善しており、妊娠前・妊娠期の健康づくりや生まれてくる子どもが健やかに成長できる環境が整いつつある。</p> <p>元気な高齢者が増加しており、高齢者の健康づくりが地域で盛んに行われている。</p>	
次期計画に向けての取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の健康状態の把握、必要時保健指導を実施。 ・乳幼児の健診・教室で生活リズムや食・運動習慣についての情報提供・指導を実施。 ・授業や行事で運動への親しみを高める活動を実施。 ・学校での成長記録の配付と記録を継続。 ・高齢者に向けて、フレイル予防の啓発を継続実施。 ・高齢者の通いの場が継続できるよう団体の特性を踏まえた活動支援を実施。 	

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

こころの健康（第1次自殺対策計画）

【指標】	目標値	基準値			評価		
		H24	H28	R4			
15 自殺者数の減少	男性	減少	20人	14人	12人	◎	検定×
	女性	減少	6人	4人	8人	▲	検定×
16 楽しんで育児ができる保護者の割合の増加（3歳児健診）	100%に近づける	96.7%	97.5%	98.6%	◎	検定有	
17 ゲートキーパー養成研修累計参加者数の増加	700人以上	-	226人	520人	○	中間評価からの指標	
18 普及啓発用チラシ・リーフレット配布	継続実施	-	276部	660部	◎	中間評価からの指標	

主な取り組み	前期 (H26~H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●健診教室時に、育児に対する気持ちをアンケートで聞き取り母支援を実施。 ●心の健康づくりに関する知識普及・啓発のため、県との協働で「ネット依存」予防の講演会を実施。
	後期 (H30~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●県と協働で自殺予防の啓発を実施。 ●子ども若者相談センターの開設に伴い、相談事業や連携を強化した。 ●悩みを抱える方への相談の場として、こころのよりそい相談を開設した。 ●寄り添い型子育て支援「iぼーと」（令和4年度から開始し、地区担当保健師を中心とした育児相談・支援体制を強化。） ●地区担当保健師に気軽に相談できる機会を増やすとともに、子育て家庭とのつながりづくりのため、子育て支援センターで保健師相談日などを実施。
評価	<p>コロナ禍で一時自殺者が増加したが、その後はゆるやかに減少している。</p> <p>自殺者が多い働き世代への直接的なアプローチが難しいが、周囲で支える方への周知・啓発を継続して実施してきた。また、相談体制を強化し、必要な部署への連携方法を検討してきた。</p> <p>寄り添い型子育て支援「iぼーと」と地区担当保健師が今までより身近な存在になったことで、保護者が育児不安を気軽に相談できることにつながった。</p>	
次期計画に向けての取り組み	<p>〈啓発の取り組み〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で相談を受ける機会が多い民生委員、自殺者の多い年代である働き世代が所属する企業等を中心とした幅広い世代へゲートキーパー養成講座を継続実施。 <p>〈相談体制の整備〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭相談センターやこころの寄り添い相談での相談事業の継続。 ・寄り添い型子育て支援「iぼーと」及び地区担当保健師の周知の継続。 ・園や子育て支援機関との連携を深め、多機関で子育て家庭を支援する体制の整備。 ・各課・各機関での困りごと等について現状把握を行い、庁内や関係機関との連携方法を検討。 	

④健康を支え、守るための社会環境の整備

地域の絆による社会づくり

【指標】

21	健康づくりに関する活動に取り組んでいる企業や団体数の増加	社員向け 地域貢献	目標値	基準値	中間値	最終値	評価	
			増加	H24	H28	R5		
			増加	-	30.6%	81.7%	◎	中間評価からの指標
			増加	-	9.0%	2.5%	▲	中間評価からの指標

主な 取 組 み	前期 (H26~H29)	●生活習慣病予防や健診の受診勧奨に関する健康情報の普及・啓発を目的に、スーパーや企業食堂でのキャンペーン事業を実施。
	後期 (H30~R5)	●市内企業に向けて、従業員の健康意識の向上を目指した健康支援を実施。 ●企業と協働で地域の特性やニーズに応じた内容でイベントやまちの保健室事業を実施。
評価	市内企業への健康づくり支援や出張まちの保健室等のイベントを通じて、働く世代に向けた健康づくりを実施することで、企業の健康づくりへの取り組みへの関心を高めるきっかけとなった。健康づくりに興味関心があるがマンパワー不足などで一歩踏み出せない企業や関心が低い企業に向けたアプローチを継続していく。	
次期計画に向けての 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・市が実施している企業に向けての健康づくり支援の周知啓発の継続実施 ・企業に向けた健康づくり支援や地域での健康イベントの継続実施 	

⑤生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活（第3次食育推進計画）

【指標】

	目標値	基準値	中間値	最終値	評価				
							H23	H28	R5
22	朝食をとっている人の割合	ア) 幼稚園・保育園	100%に近づく	99.3%	96.3%	98.1%	=	検定有	
		イ) 小学5年生	99.0%	94.7%	94.9%	▲	検定有		
		ウ) 中学2年生	97.4%	92.8%	90.4%	▲	検定有		
		エ) 高校2年生	94.5%	93.7%	90.8%	▲	検定有		
		オ) 成人	95.5%	95.5%	87.1%	91.4%	▲	検定有	
23	共食の増加（食事を一人で食べる子どもの割合の減少）	朝食	ア) 小学5年生	10%	14.0%	13.4%	12.6%	=	検定有
			イ) 中学2年生	15%	26.5%	20.0%	22.1%	○	検定有
		夕食	ア) 小学5年生	1%	1.4%	2.7%	1.6%	=	検定有
			イ) 中学2年生	3%	4.4%	4.1%	2.5%	○	検定有
24	肥満者（BMI25以上）の割合の減少	ア) 成人男性	21.9%	21.9%	24.6%	28.1%*	▲	検定有	
		イ) 成人女性	16.2%	16.2%	18.3%	19.0%*	▲	検定有	
25	栄養バランスのとれた朝食をとっている者の割合の増加	ア) 幼稚園・保育園児	70%	61.3%	47.6%	44.4%	▲	検定有	
		イ) 小学5年生	70%	67.6%	59.6%	57.2%	▲	検定有	
		ウ) 中学2年生	70%	70.5%	59.0%	52.4%	▲	検定有	
		エ) 高校2年生	70%	50.9%	58.9%	56.2%	=	検定有	
		オ) 成人	65%	59.6%	55.3%	49.2%	▲	検定有	
26	「ミニやごちゃん」の言葉も意味も知っている児童・生徒の割合	ア) 小学5年生	90%	64.2%	75.9%	87.9%	○	検定有	
		イ) 中学2年生	90%	68.5%	75.2%	91.7%	◎	検定有	
27	食事づくりに携わる人の割合の増加	ア) 幼稚園・保育園児	50%	-	43.5%	34.6%	▲	中間評価からの指標	
		イ) 小学5年生	60%	-	58.5%	49.9%	▲	中間評価からの指標	
		ウ) 中学2年生	50%	-	42.3%	40.5%	▲	中間評価からの指標	
28	よく噛んで、ゆっくり食べる人の割合の増加	ア) 高校2年生	55%	-	40.7%	29.9%	▲	中間評価からの指標	
		イ) 成人	55%	-	33.1%	30.8%	▲	中間評価からの指標	
29	毎食野菜をとる人の割合の増加	ア) 高校2年生	35%	-	25.7%	17.9%	▲	中間評価からの指標	
		イ) 成人	50%	-	40.0%	39.7%	▲	中間評価からの指標	
30	食の安全性についての関心を持っている人の割合	100%	83.3%	96.9%	97.9%	○	検定有		
31	日本の行事食を食べる回数（年間）	ア) 小学5年生	10回	7.1回	8.1回	7.4回	○	検定×	
		イ) 中学2年生	10回	7.6回	6.9回	6.7回	▲	検定×	
		ウ) 成人	10回	8.2回	7回	8回	=	検定×	
32	学校給食に地場産物が利用されていることを知っている割合	ア) 小学5年生	100%	64.2%	90.5%	92.5%	○	検定×	
		イ) 中学2年生	100%	61.4%	88.9%	94.5%	○	検定×	
33	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を伝えたことのある人の割合の増加	75%	-	70.6%	81.1%	◎	検定×		
34	学校給食における地場産物を使用する割合	20%	17.4%	16.3%	22.8%	◎	検定×		
35	食農体験を実施している幼稚園・保育園の割合	100%	100.0%	100.0%	100.0%	◎	検定×		
36	食育に関心を持っている人の割合	男性	80%	72.6%	72.3%	80.0%	◎	検定×	
		女性	95%	72.6%	90.1%	92.4%	○	検定×	

*最終値はR4の値

主な取り組み	前期 (H26~H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児健診・教室において、朝食の有無だけでなく、生活リズムの大切さについて指導した。 ●幼稚園・保育園において、栄養士による「たべもの教室」を実施。バランスのとれた朝食の大切さを指導した。 ●小学校・中学校において、教育課程の中で食と健康についてや人とのつながりの大切さを指導した。 ●高校生への食育の普及啓発のため、民間団体との協働事業により、バランスの良い食事の指導や伝統料理や食事マナーについて教室を実施した。
	後期 (H30~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●幼稚園・保育園・こども園、高校、大学、民間企業において、栄養の基礎知識や生活リズム、食事のマナーなど食に関する教室を実施した。 ●ベジ・ファーストの推進のため、「いただきます お箸をもったら野菜から」の標語やロゴマークを使用したポスターやポップ等の掲出やチラシの配布、幼稚園・保育園等でのあいさつ運動などを実施した。
評価		<ul style="list-style-type: none"> ●食の安全性や食育について関心を持っている人の割合は増加したが、朝食をとっている人の割合、栄養バランスのとれた朝食をとっている人の割合などは悪化した。このことから、食への意識が高まっているものの行動変容にまで至っていないことが考えられる。 ●成人の肥満者の割合が増加した。肥満は生活習慣病との関連があるため、生活習慣病の予防のためにも適正体重を維持させる取組みが必要である。
次期計画に向けての取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・栄養の偏りや食習慣の乱れは、肥満、やせ、低栄養等、生活習慣病に起因するため、規則正しい食習慣についての啓発を継続実施。 ・個別栄養相談にて、食習慣に関する指導の継続実施。 ・幼少期から規則正しい食習慣を身につけるため、幼稚園・保育園・こども園、学校と連携を強化した取組みを継続実施。

⑤生活習慣及び社会環境の改善

身体活動・運動・休養・飲酒・喫煙

【指標】	目標値	基準値			最終値	評価	
		H24	H28	R4			
37 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合の増加	男性	52%	52.0%	48.3%	48.9%	▲	検定有
	女性	50%	45.6%	48.0%	46.2%	=	検定有
38 1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合の増加	男性	50%	42.8%	46.4%	42.7%	=	検定有
	女性	43%	36.4%	39.8%	36.1%	=	検定有
39 ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加		80%	-	24.1%	30.5%*2	○	中間評価からの指標
40 睡眠で休養が取れている者の割合の増加	男性	81.3%	81.3%	79.5%	78.2%	▲	検定有
	女性	75.4%	75.4%	72.4%	72.7%	▲	検定有
41 多量飲酒者の割合の減少 (日本酒3合以上の飲酒を多量飲酒という)	男性	減少	2.12%	1.66%	2.80%	▲	検定×
	女性	減少	0.08%	0.02%	0.27%	▲	検定×
42 アルコール依存症患者数の減少 (自立支援受給者証交付件数のうちアルコール依存症患者の割合の減少)		減少	0.4%*1	0.53%	0.65%	▲	検定×
43 成人の喫煙率の減少(たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少)	男性	減少	22.5%	21.0%	18.0%	◎	検定×
	女性	減少	3.3%	3.3%	3.5%	▲	検定×
44 妊婦の喫煙率の減少(母子健康手帳交付時)		2%	3.0%	2.4%	2.9%	=	検定有

*1基準値はH25の値 *2最終値はR5の値

主な取り組み	前期 (H26~H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防やロコモティブシンドロームをテーマに出前講座やまちの保健室での講話を実施。 ●母子手帳交付時に喫煙の状況を確認し、指導を実施。 ●特定健診時、「たばこを習慣的に吸っている」に該当する者へリーフレットを配布。 ●交流センターまつり等でアルコールフードモデルの展示により周知啓発。 ●健診事後の個別訪問でアルコール摂取量の目安などを指導。
	後期 (H30~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●まちの保健室等での健康チェックを通じて、身体活動を増やすためのパンフレットを配布。 ●WE B版まちの保健室を開設し、家でもできる体操の啓発を実施。 ●受動喫煙について庁内施設への対策を強化。 ●広報や市ホームページで受動喫煙による身体への影響等の周知・啓発を実施。
評価	<p>身体活動・運動に関しては、コロナ禍において必要性を啓発していたが、実施している人の割合は横ばいか低下してきている。</p> <p>喫煙に関しては、法律施行に伴い禁煙や受動喫煙防止への意識が高まってきていると考えられる。</p> <p>睡眠・飲酒に関しては、コロナ禍でストレスを感じる人が多くいたため、数値が悪化した可能性がある。</p>	
次期計画に向けての取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙に関しては、庁内施設への啓発・周知を継続。 ・健診場所受動喫煙に関するちらし等を配布。 ・母子手帳交付時及び妊娠7か月アンケート時に喫煙による身体リスクを伝える。 ・WEB版まちの保健室の健康情報(運動動画や料理動画、健康クイズ)の発信を継続実施。 ・まちの保健室、個別健康相談時等にて喫煙、飲酒等生活習慣に関する個別の保健指導、情報の周知啓発を実施。 	

⑤生活習慣及び社会環境の改善

歯と口腔の健康

【指標】	目標値	基準値			最終値	評価	
		H24	H28	R4			
45 乳幼児・学童期のむし歯のない子どもの増加	ア) 3歳児でむし歯がない者の割合	86%	84.6%	85.9%	93.5%	◎	検定有
	イ) 5歳児の一人平均むし歯数	1本以下	1.57本	1.3本	0.79本	◎	検定×
	ウ) 12歳児の一人平均むし歯数	0本に近づける	0.86本	0.7本	0.5本	◎	検定×
46 フッ化物塗布を4回受けた子どもの割合の増加		75.3%	70.5%	75.3%	66.5%	▲	検定有
47 歯と歯肉の健診受診率の増加		5%	2.1%	3.6%	7.3%	◎	検定有

主な取り組み	前期 (H26~H29)	<ul style="list-style-type: none"> ●親から子への口腔内細菌の感染防止や妊娠期の歯のケアを目的に妊婦歯科健診を実施。 ●歯みがき指導を乳児の教室で子育て支援センター、保育現場、教育現場で実施。 ●歯質強化のため、1歳6か月から3歳にかけフッ化物塗布を計4回実施。 ●歯と歯肉の健診受診率向上対策(定期健診案内に記載、広報誌やSNSを使用、対象者に受診票を送付。)
	後期 (H30~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和5年度から公立全園でフッ素洗口を実施。 ●乳児期から虫歯予防のための情報提供及び指導。 ●百歳体操実施団体へ向けて歯科衛生士を派遣し、オーラルフレイルについての講話、節目の歯科健診の啓発。 ●食べる力や口腔機能の向上を目的とした「かみかみ百歳体操」の啓発。 ●歯と歯肉の健診受診率向上対策(受診票送付対象者の拡大、広報誌等での啓発)
評価	<p>こどもの頃からの継続したむし歯予防対策により、むし歯のあるこどもの割合が減少してきている。</p> <p>また、大人の歯科健診受診率強化により受診率が目標を達成した。</p> <p>高齢者のオーラルフレイルは低栄養へとつながり、フレイルへとなるリスクが高まるため、継続した取り組みが必要。</p>	
次期計画に向けての取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもに向け、むし歯予防および口腔機能向上のための取り組みを実施。 ・健診等でむし歯を有するこどもに対し、受診勧奨を行う。 ・歯周病と生活習慣病の関連について普及啓発し、定期的な歯科健診の重要性について啓発を行う。 ・オーラルフレイルによる低栄養や感染症のリスクを意識した健康教育の実施。 ・口腔機能低下と低栄養の評価を結び付け、後期高齢者健診と歯科受診の連携を構築する。 	

健幸いわた 21 策定について

(第3次健康増進計画・第4次食育推進計画・第2次自殺対策計画)

1 計画策定の趣旨

令和6年度をもって「健幸いわた 21」(第2次健康増進計画・第3次食育推進計画・第1次自殺対策計画)の計画期間が終了することから、本市の健康づくり施策を引き続き進めていくために、磐田市総合計画やその他関連計画と整合性をとりながら策定するものです。

2 計画の位置づけ

健康づくり施策を総合的に推進していくため、健康増進法に基づく健康増進計画、食育基本法に基づく食育推進計画、自殺対策基本法に基づく自殺対策計画を一体的に策定します。

3 計画期間

令和7年度(2025)～令和18年度(2036)までの12年間とします。

(参考)国 健康日本 21(第3次)2024～2035(12年間)

(参考)県 ふじのくに健康増進計画(第4次)2024～2035(12年間)

4 計画策定経過及び今後の予定

年月日		計画策定経過 今後の予定	健康づくり推進協議会・協議事項	
令和5年度	令和5年7月26日		第1回協議会	健幸いわた 21 概要 市民意識調査について 令和5年度の取り組み内容報告
	令和5年9～10月	市民意識調査		
	令和6年1月		第2回協議会 (書面)	次期計画策定スケジュール提示 市民意識調査報告 令和5年度の実績報告
	令和6年3月19日	現計画最終評価	第3回協議会 (対面)	現計画最終評価報告 令和6年度の計画策定スケジュール提示
令和6年度	令和6年7月24日	骨子案作成	第1回協議会	計画骨子案報告・検討
	令和6年10月	素案作成	第2回協議会	計画素案報告・検討
	令和6年12月	素案修正	第3回協議会	計画素案修正報告・検討
	令和7年1月	パブリックコメント		
	令和7年3月	計画策定・公表	第4回協議会	計画最終案報告