

資料 1

## 第2次健康うつのみや21の最終評価について

### ◎趣旨

- ・ 平成25年3月策定した「第2次健康うつのみや21」計画が最終年度となるため、最終評価について報告するもの

1 「第2次健康うつのみや21」の位置づけ

2 「健康うつのみや21」の概要

3 「第2次健康うつのみや21」の最終評価

(1) 評価の目的と方法

(2) 評価結果

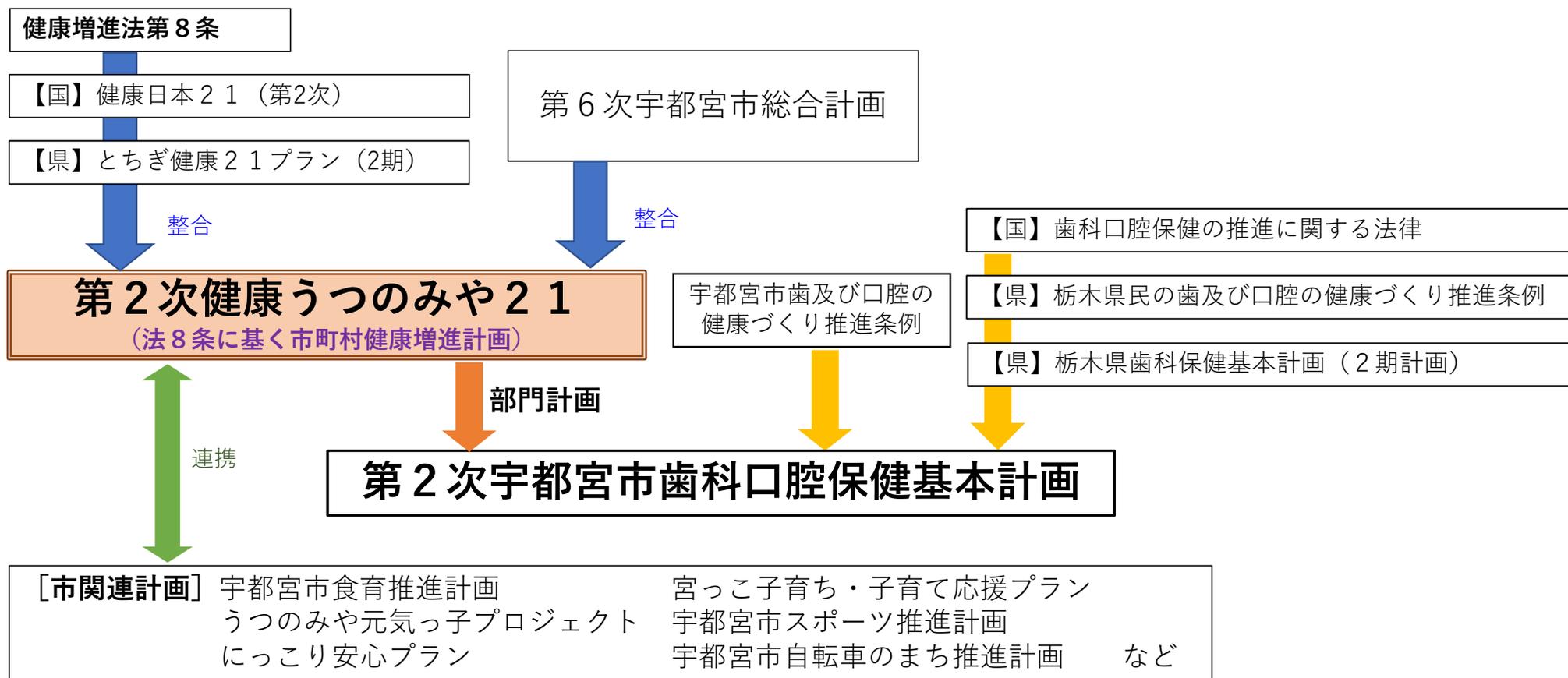
①全体評価

②分野別評価

③まとめ

# 1 第2次健康うつのみや21の位置づけ

**健康増進法第8条に基づき**，国の基本方針及び県の健康増進計画と整合を図りながら，市民の健康づくりの指針として策定する**市町村健康増進計画**（計画期間：平成22～令和6年度）



## 2 健康うつのみや21の概要

### 【健康うつのみや21の経過】

**第1次** 市民一人ひとりが主役の  
「**主体的な健康づくり**」を推進

(計画期間：平成14～24年度)

評価・改定

**第2次** 「主体的な健康づくり」の推進とともに、  
**家庭・学校・地域・企業の連携強化**

(計画期間：平成25～令和6年度)

評価・改定

令和5年度：市民健康等意識調査の実施

(仮称)  
**第3次**

**令和6年度：次期計画を策定予定**

(計画期間：令和7～17年度)

## 2 健康うつのみや21の概要

### 【第2次健康うつのみや21の体系】

別紙1 「第2次健康うつのみや21 (概要版)」  
別紙2 「第2次健康うつのみや21 (中間評価 概要版)」

#### ※健康寿命

健康上の理由で日常生活が制限されることがなく生活できる期間

### 基本目標

「健康寿命の延伸」 (平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸)

#### 基本方向1

生活習慣の改善

#### 基本方向2

生活習慣病の  
発症予防・重症化予防

#### 基本方向3

社会生活を営むため  
に必要な機能の  
維持及び向上

#### 基本方向4

健康を支え、  
守るための  
社会環境の整備

「健康寿命の延伸」を  
基本目標として設定

基本目標の実現に向けて、  
4つの基本方向を設定

#### 《ライフステージに応じた取組》

【乳幼児期】 【小学校期】 【中学・高校期】 【青年期】 【壮年期】 【高齢期】

① 栄養・食生活	② 身体活動・運動	③ 休養・こころの健康	④ 歯・口腔の健康	⑤ たばこ	⑥ アルコール	⑦ NCD					⑧ 次世代の健康	⑨ 高齢者の健康	⑩ 地域のつながり・支え合い	⑪ 企業・団体等の積極参加の促進
						循環器疾患	糖尿病	がん	COPD	CKD				

・取組の推進にあたり、  
**11の分野を設定**  
・実践しやすいようライフ  
ステージごとの取組を設定

### 3 現行計画の最終評価【(1) 最終評価の目的と方法】

#### 最終評価の目的

計画策定時及び中間評価時に設定された目標について、目標値の達成状況や関連する取組の状況を評価し、次期計画策定に向けた課題の導出を行い、計画の改定に反映させる。

#### 最終評価の方法

- (1) 【成果指標】 各分野の目標項目について、指標の実績値から達成状況を評価
- (2) 【活動指標】 各分野における施策の取組状況を整理し、分野、ライフステージごとに評価
- (3) 総合評価  
指標の評価、取組状況、ライフステージの評価等を踏まえ、総論・11分野ごとに総合評価を行うとともに、今後の方向性を検討する上での課題を導出する。

### 3 現行計画の最終評価【(1) 最終評価の目的と方法】

#### (1) 【成果指標】各分野の目標項目の達成状況の評価

- ◎計画策定時及び中間評価時に設定した基本目標及び11分野79項目及び細項目136項目を評価する。
- ・生活習慣や健康に関する意識、健康状態等の市民健康等意識調査の結果や人口動態統計等の統計データより、ベースライン値と中間評価時、直近の値を比較し、目標達成度を評価する。

#### 《目標項目（細項目136項目）評価基準》

4つの基本方向に設けた各目標項目の達成度を計るため設定している指標について、直近の実績値を用い、達成状況の評価

区分	説明および評価コメント
a	目標値に達したもの
b	目標値に達しなかったが、改善したもの
c	策定時の状況から変化がみられない（策定時実績値±1.0%以内）
d	策定時の状況を下回っている
e	評価困難

### 3 現行計画の最終評価【(1) 最終評価の目的と方法】

#### 《目標項目（79項目）評価基準》

「目標項目（細項目136項目）評価」ごとに点数化し、平均点を算出したものを評価

※ 点数化：a→4点，b→3点，c→2点，d→1点として算出

区分	評価基準	評価コメント
A	平均4点	目標値に達したもの
B	平均2点より大きく4点未満	目標値に達しなかったが、改善したもの
C	平均1点より大きく2点以下	策定時の状況から変化がみられない
D	平均1点	策定時の状況を下回っている
E	評価困難	評価困難

#### 《分野別評価基準》

「目標項目（79項目）評価」を基に、各分野における目標項目を評価

- ・各分野の目標項目で、最も多い評価を分野別評価とする。

例) 全8項目のうち、4項目がB評価 ⇒ B

- ・評価が同数の場合は、重点項目が多い評価をつける。

例) 2項目がB評価（うち重点項目1項目），2項目がC評価 ⇒ B

### 3 現行計画の最終評価【（1）最終評価の目的と方法】

#### （2）【活動指標】各分野における施策の取組結果

◎ 1 1 分野（9 9 事業）の取組状況を把握し、評価する。

- ・ 基本方向別，分野別，ライフステージ別に設定した活動指標と目標値に対して，令和5年度までの各年度の実績を用いて評価

#### 《各取組事業の評価基準》

区 分	評価基準
A	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 各年度の評価：活動指標に対して，90%以上の達成状況</li><li>・ 総合評価：各年度の評価において，すべてA（※）</li></ul>
B	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 各年度の評価：活動指標に対して，70%以上90%未満の達成状況</li><li>・ 総合評価：各年度の評価において，Bが1つ以上かつCがない</li></ul>
C	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 各年度の評価：活動指標に対して，70%未満の達成状況</li><li>・ 総合評価：各年度の評価において，Cが1つ以上（※）</li></ul>

※ ただし，累積の目標値を設定しているものは，後年度の評価を総合評価とする。

### 3 現行計画の最終評価

#### 【(2) 最終評価結果 (①全体評価)】



#### (1) 計画に計上されている成果指標 (79項目) の達成状況

詳細は、別紙3「第2次健康うつのみや21  
目標項目・目標値一覧」参照

区分	策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数
A	目標値に達したもの	7 ( 8.9%)
B	目標値に達しなかったが、改善したもの	38 (48.1%)
C	変わらなかった (目標値±1.0%以内)	12 (15.2%)
D	悪化している	22 (27.8%)
E	評価困難 (制度変更, データ収集不可能等により)	0 ( 0%)
	合計	79 ( 100%)

- ・ 目標達成を含む、**改善した項目は、45項目 (57.0%)**  
このうち、「A 目標値に達したもの」は、7項目 (8.9%) , 「B 改善したもの」は、38項目 (48.1%)
- ・ 一方、「C 変わらなかったもの」は、12項目 (15.2%) , ベースライン値から**悪化したものは、22項目 (27.8%)**

※成果指標については、新型コロナウイルス感染症の影響の度合いを定量化することが難しいことから、新型コロナウイルス感染症の影響による指標評価の補正は行っていない。

# 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (①全体評価)】

## (2) 成果指標・活動指標の各分野における評価集計

※施策事業は分野の重複あり (237事業)

基本方向	分野	成果指標 (79項目)				評価	活動指標 (99事業) (重複含む237事業)			
		A 達成	B 改善	C 変化なし	D 悪化		A	B	C	
【基本目標】	健康寿命の延伸		1			B				
《基本方向1》 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活		2	1	4	D	13	14	1	
	(2) 身体活動・運動		2	2	2	B	13	9	2	
	(3) 休養・こころの健康	1	1		3	D	9	6	2	
	(4) 歯・口腔の健康	4	3	1	1	A	12	9	1	
	(5) たばこ		6		1	B	4	3		
	(6) アルコール		3		1	B	3	2	1	
《基本方向2》 生活習慣病の発症予防・重症化予防	非感染性疾患 (7)	非感染性疾患	1	4	1		B	3	5	3
		循環器疾患		4	1	1	B	5	6	3
		糖尿病			1	1	D	4	6	3
		がん		3			B	7	2	
		COPD(慢性閉塞性肺疾患)	1	1			A	2	2	
		CKD(慢性腎臓病)		1	1		C	2	5	3
		(8) 次世代の健康		2	2	3	D	16	11	1
(9) 高齢者の健康		2	1	3	C	14	6	2		
《基本方向3》 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	(10) 地域のつながり・支え合い		1	1	1	D	4	5		
	(11) 企業・団体等の積極的参加の推進		2		1	B	8	4	1	
《基本方向4》 健康を支え、守るための社会環境の整備										
	計	7	38	12	22		119	95	23	

【成果指標】  
「A 達成」2分野  
「B 改善」8分野  
「C 変化なし」2分野  
「D 悪化」5分野

【活動指標】  
237事業 (重複を含む) のうち、達成・改善した事業：214事業  
⇒ 約9割が順調に推進  
※新型コロナウイルス感染症により影響があった年度を除いて評価

活動は約9割が順調に推進された一方で、一部の分野においては、成果指標の改善につながっていない。

健康情報の発信や各種講座・相談事業などは、健康に関心が高い人には届きやすいが、健康関心度が低い人の行動変容にはつながりにくいと考えられる。

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### 基本目標の評価『健康寿命の延伸』

項目		ベースライン値 (H22)	中間評価 (H25)	(H28)	最終評価 (R元)	増減 (ベースライン比)	目標値	平均寿命と健康寿命の延伸の差	評価	総合評価
男性	健康寿命	78.47歳	78.58歳	79.56歳	80.01歳	+1.54歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	▲0.14	b	B
	平均寿命	79.81歳	79.88歳	80.96歳	81.49歳	+1.68歳				
女性	健康寿命	83.16歳	83.17歳	83.58歳	84.15歳	+0.99歳		▲0.23	b	
	平均寿命	86.06歳	86.04歳	86.59歳	87.28歳	+1.22歳				

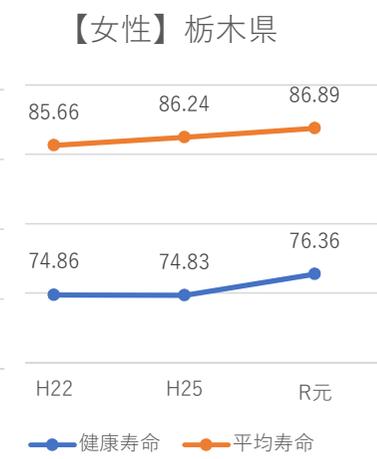
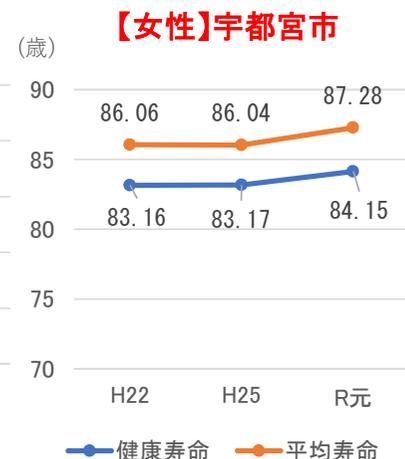
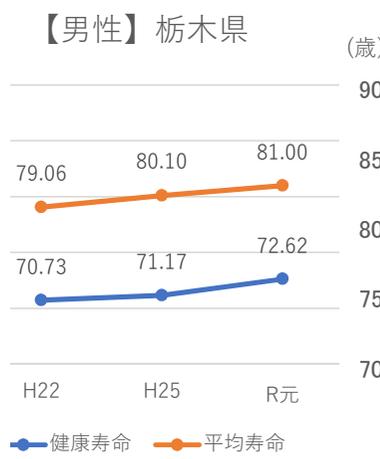
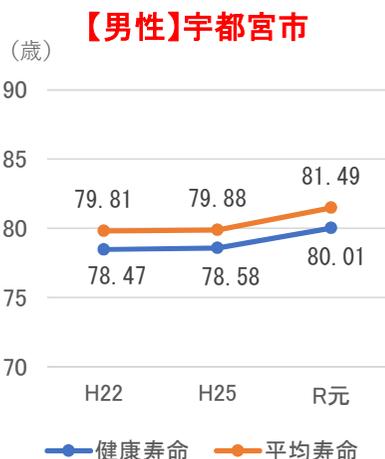
#### ○評価

・「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」は、未達成

・男女とも健康寿命は着実に延伸

#### ○課題

・様々な要素が関係した総合的な指標であることから、健康課題や社会情勢の変化等を踏まえ、より実効性を持つ取組を推進する必要がある。



健康寿命の算定方法 (県：国民生活基礎調査データを基礎数値として国が算定，市：要介護2～5認定者数を基礎数値として県が算定)

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### (1) 基本方向1 『生活習慣の改善』

◎：重点項目

分野	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	歯・口腔の健康	たばこ	アルコール
評価	D	B	D	A	B	B
主な達成項目 (a) 改善項目 (b)	〔改善〕 ◎朝食を毎日食べる人の割合（幼児）	〔改善〕 ・健康のために意識して身体を動かす成人の割合	〔達成〕 ◎自殺死亡率（人口10万人当たり）	〔達成〕 ◎定期的な歯科健診受診（成人）の割合 ◎かかりつけ歯科医を持つ人の割合 ・むし歯のない幼児（3歳児）の割合 ・12歳児の一人平均むし歯数	〔改善〕 ◎喫煙している成人の割合（男性） ◎高校生の喫煙者（月1回以上）の割合 ◎妊娠中喫煙している成人の割合	〔改善〕 ◎妊娠中飲酒している成人の割合 ◎飲酒経験がある中高生の割合
主な悪化項目 (d)	◎朝食を毎日食べる人（中学3年生・20歳代・30歳代）の割合 ・毎食、野菜を食べる成人の割合 ・塩分を減らすための取組をしている成人の割合	◎息が少し弾む程度の運動（30分以上）を週2回以上する人の割合 ・運動、外遊びをほぼ毎日する幼児の割合 ・休日に外遊びをして過ごす小学生の割合	◎睡眠による休養がとれていない成人の割合（特に30~40歳代） ・自分なりにストレス解消法を身につけている人の割合（中高生）（成人） ・最近1か月間にストレスがいつもある成人の割合	◎4mm以上の歯周ポケットのある人の割合（40歳） ・歯周病と言われたが治療や取組をしていない成人の割合	・喫煙について体に害があることを理解している中学・高校生の割合	◎生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している成人の割合  ・未成年の飲酒について問題意識を持つ人の割合

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### (1) 基本方向1 『生活習慣の改善』

分野	ライフステージ	評価	課題
栄養・食生活【D】	中学校期 成人（特に20~30歳代）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生期や青年期における朝食の欠食率の増加</li> <li>・青年期における野菜の摂取回数の減少，減塩の取組者の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスの良い食生活や朝食の必要性，減塩等に向けた，さらなる普及啓発及び環境整備の取組が必要</li> </ul>
身体活動・運動【B】	幼児期・小学校期 成人（全世代）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児や小学生における毎日外遊びする割合や運動をする割合の減少</li> <li>・意識して身体を動かす割合の増加</li> <li>・息が弾む程度の運動を週2回以上行っている人の割合が悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会環境の変化に合わせた<b>子どもの運動習慣</b>について，保護者に対する普及啓発の取組が必要</li> <li>・<b>運動習慣の定着</b>につながるよう，引き続き，普及啓発及び環境整備の取組が必要</li> </ul>
休養・こころの健康【D】	成人（特に30~40歳代）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重点項目である自殺死亡率は減少</li> <li>・睡眠による休養がとれていない割合などが悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の中に適切に休養を取り入れた<b>生活習慣が確立</b>されるよう，個人や事業所等への普及啓発や環境整備のさらなる取組が必要</li> </ul>
歯・口腔の健康【A】	青年期～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医をもつ割合や歯科健診受診者の増加</li> <li>・成人期（特に40~60歳）における進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する者の割合が全国値と比較し不良</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青年期からの<b>歯周病対策</b></li> <li>・歯や口腔の健康は，生活の質や心身の健康を保つ<b>基盤</b>であることから，引き続き，普及啓発の取組が必要</li> </ul>
たばこ【B】	中高生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙について体に害があることを理解している<b>中学・高校生</b>の割合が，策定時より悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>喫煙による体への害</b>について，引き続き，普及啓発の取組が必要</li> </ul>
アルコール【B】	成人（全世代及び女性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している成人</b>の割合が悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>適量のアルコール摂取</b>について，引き続き，普及啓発の取組が必要</li> </ul>

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### (2) 基本方向2『生活習慣病の発症予防・重症化予防』

◎：重点項目

分野	NCD (非感染性疾患)	循環器疾患	糖尿病	がん	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	CKD (慢性腎臓病)
評価	B	B	D	B	A	C
<b>主な達成項目</b> (a) <b>改善項目</b> (b)	<b>〔改善〕</b> ◎特定健診の受診率 ◎肥満または肥満症と言われたが、治療や取組をしていない人の割合 ・ <b>肥満</b> の人の割合	<b>〔達成〕</b> ◎コレステロール値、中性脂肪値が高いが、治療や取組をしていない「男性」の割合 ・特定健康診査でLDLコレステロール値が「要医療」の割合 <b>〔改善〕</b> ◎コレステロール値、中性脂肪値が高いが、治療や取組をしていない「女性」の割合 ・特定健康診査でLDLコレステロール値が「要指導」の割合	※指標2項目のみによる評価。 1項目は「C変化なし」	<b>〔達成〕</b> ・精密検査受診率（胃がん、乳がん） <b>〔改善〕</b> ◎がん検診受診率（胃がん、女性大腸がん・乳がん） ・精密検査受診率（肺がん、大腸がん、子宮頸がん）	<b>〔達成〕</b> ◎ <b>COPDによる死亡率</b> の増加抑制（人口10万人当たり） <b>〔改善〕</b> ・COPDの認知度	<b>〔改善〕</b> ・CKDの認知度
<b>主な悪化項目</b> (d)	・特定健康診査の <b>メタボ該当者</b>	◎ <b>血圧値</b> が高いものの治療や取組をしていない人の割合	◎ <b>糖尿病または血糖値が高い</b> といわれたが、治療や取組をしていない人の割合	・がん検診受診率（男性肺がん）	—	◎ <b>腎機能低下者</b> の割合（男性）

# 1 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

## (2) 基本方向2『生活習慣病の発症予防・重症化予防』

《メタボの診断基準》  
ウエスト周囲径が男性85cm・女性90cm以上  
+  
血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が該当

分野	ライフステージ	評価	課題
NCD (非感染性疾患) 【B】	成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>成人の肥満の割合は減少</li> <li>特定健康診査のメタボの該当者が増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、<b>メタボによる影響</b>（心筋梗塞や脳卒中などの発症リスクを高める等）の<b>普及啓発</b>の取組が必要</li> </ul>
循環器疾患 【B】	成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>脂質異常の指摘を受けた者が取組をしている割合は改善</li> <li><b>血圧の指摘</b>を受けた者の取組をしている割合が悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>高血圧の要因となる塩分の過剰摂取</b>や野菜摂取不足等の<b>食生活の改善</b>，日常生活における歩数の増加や運動習慣者の増加等の<b>運動習慣の改善</b>に向けた取組の継続が必要</li> </ul>
糖尿病 【D】	成人	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>HbA1c（血糖値を含む）</b>の指摘を受けた割合は横ばい</li> <li>指摘されたが取組をしていない割合の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き，糖尿病の発症予防・重症化予防の<b>食生活の改善</b>，<b>運動習慣の改善</b>の取組が必要</li> </ul>
がん 【B】	成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんの精密検査受診率は改善</li> <li><b>がん検診受診率の増加の伸び悩み</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>受診率向上に向け</b>，個人だけではなく，事業所等への普及啓発などの取組も必要</li> </ul>
COPD (慢性閉塞性肺疾患) 【A】	成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>COPDによる死亡率は，目標を達成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>COPDによる死亡者の9割以上を70歳以上の高齢者が占めており</b>，急速に高齢化が進む中で，今後も取組が必要</li> </ul>
CKD (慢性腎臓病) 【C】	成人（特に男性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>腎機能低下者の割合が増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>CKDの知識普及啓発</b>や腎機能の低下に関連が深い<b>塩分摂取の食生活改善等</b>の取組が必要</li> </ul>

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### (3) 基本方向3 『社会生活を営むために必要な機能及び向上』

◎：重点項目

	次世代の健康	高齢者の健康
評価	<b>D</b>	<b>C</b>
<b>主な達成項目 (a)</b> <b>主な改善項目 (b)</b>	〔達成〕・やせの人の割合 (30代女性) 〔改善〕・朝食または夕食を毎日 <b>家族と一緒に</b> 食べる幼児・小学生の割合	〔改善〕◎健康のために <b>意識して身体を動かさず高齢者</b> (65歳以上) の割合の増加 (女性) 〔改善〕・ <b>ロコモティブシンドローム</b> (運動器症候群) の高齢者 (65歳以上) の認知状況
<b>主な悪化項目 (d)</b>	◎週2回以上運動・外遊びをしている子どもの割合 (小学生) ・保護者の食育の関心度 ・ <b>小学生肥満児</b> の割合	◎健康のために <b>意識して身体を動かさず高齢者</b> (65歳以上) の割合の増加 (男性) ◎ <b>低栄養傾向 (BMI 20以下) の高齢者</b> (65歳以上) の割合の増加抑制 ・介護認定を受けていない高齢者の割合の増加
分野	評価	課題
<b>次世代の健康【D】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの朝食摂取や家族との共食など、食生活については改善傾向</li> <li>運動習慣においては、特に小学生において悪化しており、<b>小学生の肥満</b>の割合が増加</li> <li>30歳代女性のやせの割合は改善しているものの、<b>20歳代のやせ</b>は改善がみられていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>年齢やライフステージに合った周知啓発や事業</b>の取組が必要</li> </ul>
<b>高齢者の健康【C】</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低栄養状態の増加抑制は改善がみられなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後さらに高齢化が進行する中で、<b>ロコモティブシンドロームやフレイルの予防</b>、加齢に伴う変化や個人差を理解し、<b>個人に合った健康づくり</b>や介護予防の取組が引き続き必要</li> </ul>

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (②分野別評価)】

#### (4) 基本方向4 『健康を支え、守るための社会環境の整備』

◎：重点項目

	地域のつながり・支え合い	企業・団体等の積極的参加の促進
評価	D	B
主な達成項目 (a) 改善項目 (b)	〔改善〕 ・健康づくり推進員・食生活改善推進員養成講座修了者数	〔改善〕 ◎働いている人のうち、自分の生活習慣をよく思っている人の割合 ◎健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合
主な悪化項目 (d)	◎地域における健康づくり推進組織の活動に参加する市民の数	・栄養バランスのとれたメニューを半分以上の飲食店等が提供していると思う人の割合

分野	ライフステージ	評価	課題
地域のつながり・支え合い【D】	成人	・健康づくり推進員・食生活改善推進員養成講座修了者数の増加 ・推進員による活動への参加者数や認知状況は、策定時より悪化	・引き続き、 <b>地域の核となる人材の育成・養成</b> が必要
企業・団体等の積極的参加の促進【B】	成人（事業所）	・健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合は、策定時より改善しているものの、目標値に達していない	・ <b>働く世代の健康づくりに関する情報発信</b> の継続 ・がん検診の受診やメンタルヘルスなど健康づくりに取り組む企業の増加等に向けた取組が必要

### 3 現行計画の最終評価【(2) 最終評価結果 (③まとめ)】

【基本目標】 **平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加は達成できなかったものの、男女とも健康寿命は着実に延伸**

【成果指標】 目標達成・改善項目：45項目 (57.0%)  
悪化項目：22項目 (27.8%)

【基本方向ごと】 主な結果

#### ▶基本方向1『生活習慣の改善』

##### ◎目標達成・改善した分野と主な指標

- 『歯・口腔の健康』 かかりつけ歯科医を持つ人の割合、定期的な歯科健診受診、幼児期のむし歯の有病率
- 『身体活動・運動』 日常生活における歩数の増加〔悪化〕息が少しはずむ程度の運動を週2回以上している人の割合
- 『たばこ』 喫煙している人（高校生、男性、妊娠中）の割合
- 『アルコール』 妊娠中飲酒している人の割合〔悪化〕生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している成人（男女）の割合

##### ◎悪化した分野と主な指標

- 『栄養・食生活』 朝食を食べる人の割合（中高生、20～30歳代）、塩分の取組をしている成人の割合
- 『休養・こころの健康』 睡眠による休養がとれていない割合

特に、働く世代で  
横ばいや悪化

#### ▶基本方向2『生活習慣病の発症・重症化予防』

目標達成・改善：特定健診やがん検診受診率  
悪化：血圧や血糖値、歯周病の指摘をされたが、取組をしていない人の割合が増加

#### ▶基本方向3『社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上』

目標達成・改善：子どもの家族との共食、ロコモティブシンドロームの認知度  
悪化：子ども・高齢者ともに運動習慣の指標、小学生肥満児の割合、20歳代のやせ、高齢者の低栄養傾向の割合

#### ▶基本方向4『健康を支え、守るための社会環境の整備』

目標達成・改善：健康づくり推進員・食生活改善推進員養成講座修了者数、健康づくりの取組を行っている事業所の割合  
悪化：健康づくり推進組織の活動に参加する市民の数