



第2次いきいき瀬戸21

健康日本21瀬戸市計画

最終評価



瀬戸市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の基本的な考え方	2
4 計画期間と評価	2

第2章 市民を取り巻く現状

1 人口推移と人口構成	3
2 総人口及び高齢者人口の推計	3
3 人口動態	3
4 国保・後期高齢者医療費（1人あたりの療養諸費）の状況	5

第3章 最終評価

1 最終評価の目的	6
2 最終評価の方法	6
(1) アンケート調査の対象者、配布および回収方法	6
(2) 配布数・回収数・回収率	6
3 最終評価の結果	6
(1) 最終評価の結果の概要	6
(2) 判定区分結果	6
(3) 各分野別判定結果	7
(4) 取組の4つの指標	7
4 分野別達成状況と評価	7
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ～最大目標～	7
ア 健康寿命の延伸	7
イ 健康格差の縮小	8
(2) 生活習慣病の予防	8
ア がん	8
イ 循環器疾患・ウ 糖尿病	9
(3) 心身機能の維持・向上	12
ア 休養・こころの健康づくり	12
イ 次世代の健康	14
ウ 高齢者の健康	16

(4) 社会環境の整備	16
ア 地域のつながりの強化	16
イ 健康づくりボランティア活動参加者の増加	17
(5) 生活習慣の見直し	17
ア 栄養・食生活	17
イ 身体活動・運動	19
ウ 飲酒	21
エ 喫煙	22
オ 歯・口腔の健康	25
(6) 新型コロナ拡大前との比較	27

第4章 後期重点課題の評価

1 後期重点対策① 糖尿病・脂質異常症・高血圧に起因する 脳血管疾患や虚血性心疾患の予防	29
2 後期重点対策② ロコモティブシンドローム対策	29
3 重点課題のまとめ	30

第5章 国保・後期高齢者医療の動向による健康課題

第6章 健康づくりを支援する各機関・地区組織等の取組

1 瀬戸市健康づくり食生活改善協議会	36
2 瀬戸市保健推進員協議会	36
3 瀬戸市スポーツ協会（瀬戸市体操協会）	36
4 小・中学校	36
5 高等学校	36

第7章 計画の推進体制

1 第2次いきいき瀬戸21 健康日本21瀬戸市計画推進組織体制	37
2 いきいき瀬戸21計画推進委員会設置要綱	37
3 委員名簿	38

参考資料

1 アンケート調査の実施概要	39
2 アンケート回答者の属性	39
3 対象別アンケート内容	41
4 用語の説明	49

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市は、市民が明るく豊かでいきいきと暮らすことができ、誰もが住みたくなるような、また住んで良かったと思えるような瀬戸のまちづくりを目指しています。

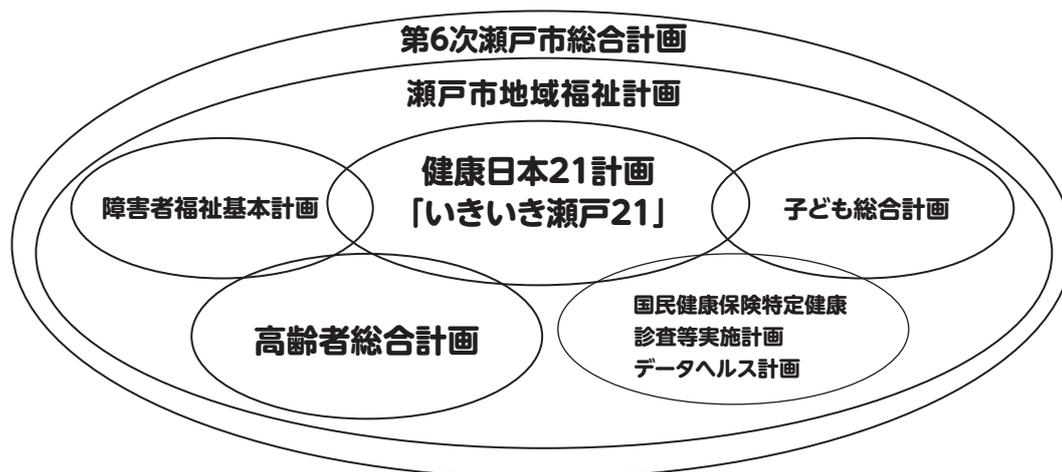
市民一人一人が生活習慣と疾病との関連についての知識を身につけるとともに、市民が社会の力を活用し、自ら健康的な生活を実践し続けていくことが本市の明るい未来につながるものと考えます。

平成25年3月には、「いきいき瀬戸21 健康日本21瀬戸市計画」の改定時期を迎え、これまでの取組について検証・分析を行い第2次いきいき瀬戸21健康日本21瀬戸市計画（以下「第2次いきいき瀬戸21」という。）の策定を行うことになりました。平成30年3月に、中間評価を行い、計画の重点課題等の見直しを行いました。

なお、この第2次いきいき瀬戸21は、国における「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動[健康日本21(第2次)]」及び愛知県における「健康日本21あいち新計画」の改定を踏まえ、瀬戸市保健福祉分野の計画等との整合性を図りながら、健康づくりの視点で総合的にとらえた基本計画です。

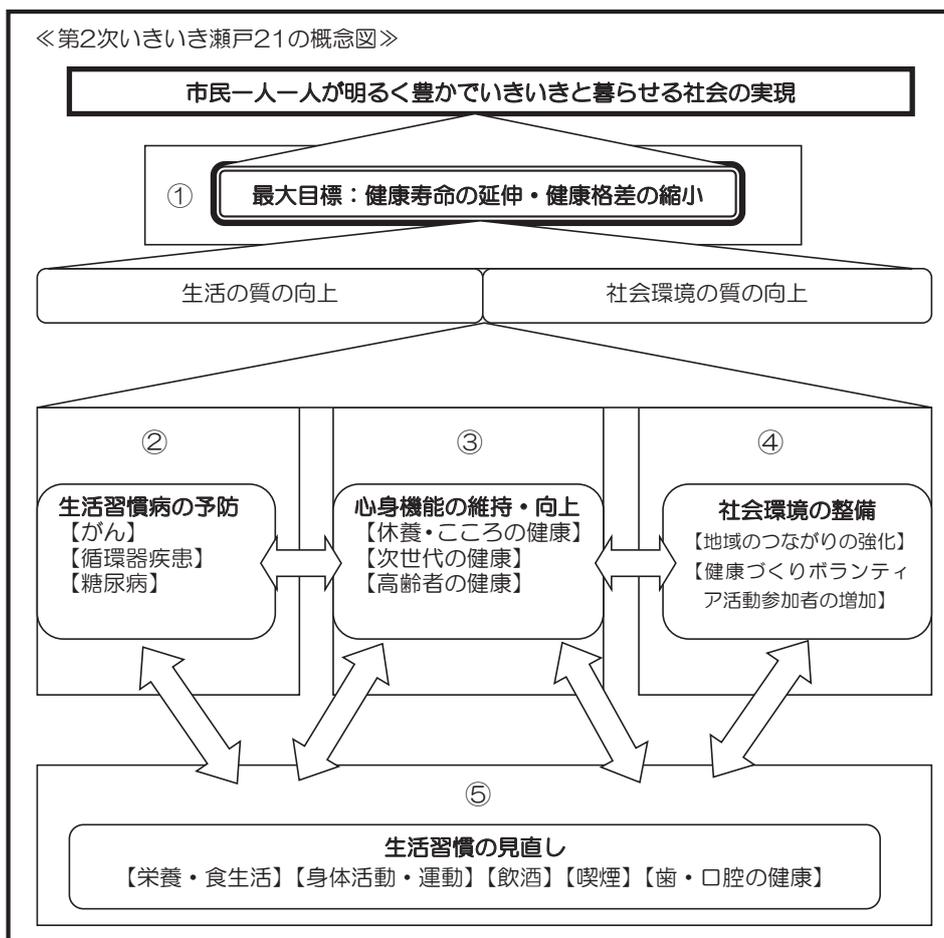
2 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、健康増進法第8条第2項に基づくものです。
- (2) 国が策定した「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動[健康日本21(第2次)]」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」の改定を踏まえ、改善すべき生活習慣の目標を具体的な数値で示すことにより、市民自らの取組だけではなく、行政や医療保険者、保健医療機関、教育関係機関、ボランティア団体等が自主的・積極的かつ計画的な活動を行うための指針となるものです。
- (3) さらにこの計画は、行政運営の最上位計画である「第6次瀬戸市総合計画」のもとに、福祉部門の総合計画である「瀬戸市地域福祉計画」の下位計画に位置づけられます。そして、「子ども総合計画」、「高齢者総合計画」、「国民健康保険特定健康診査等実施計画」、「データヘルス計画」等の関連計画との整合性を図ります。



(4) 第2次いきいき瀬戸21の概念

目指すべき社会及び基本的な方向の相関関係は、次に示す概念図のように整理されます。すなわち、個人の生活習慣の見直しから、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るとともに、心身機能を維持・向上し、社会環境の整備を行うことで、生活の質の向上、社会環境の質の向上につながります。そして、結果として健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現するものです。



3 計画の基本的な考え方

(1) 健康づくりの基本理念

市民が目指す健康のすがたは「瀬戸のまちで市民一人一人が明るく豊かでいきいきと暮らせること」と考えています。

(2) 健康づくりの目指す方向（ヘルスプロモーションとエンパワメント）

ア 市民一人一人が、健康づくりを目指して毎日の生活の中で積極的に知識を取り入れ、生活習慣の改善が図れるようにします。

イ 市民一人一人が積極的に健康づくりに取り組み、地域全体の健康づくり意識を高め、地域ぐるみの健康づくりに発展していくようにします。

ウ 市民一人一人の価値観・人生観が尊重され、生きがいを持って生活ができるよう、さまざまな健康レベルの人々に対応できる環境づくりに取り組んでいきます。

「環境」には、行政機関、専門機関、民間団体やその他市民を取り巻く人々や制度、道路、施設等のさまざまなものが含まれています。

4 計画期間と評価

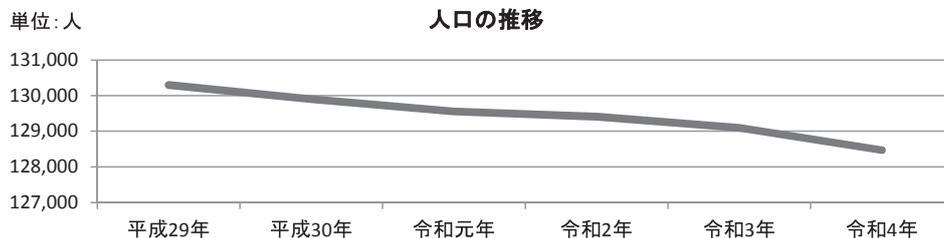
- ・計画開始当初の計画期間は、平成25年度を初年度として、令和4年度までの10年間としました。
- ・毎年進行管理を行い、中間年度の平成29年度に目標の妥当性や改善状況等を評価し、必要に応じて見直しを行いました。
- ・令和3年1月に、国の計画である「健康日本21（第二次計画）」が令和5年度までとなり、1年延長されました。これを受け、第2次いきいき瀬戸21の計画期間を見直し、計画期間の最終評価は令和5年度に行い、最終年度は令和6年度まで延長しました。



第2章 市民を取り巻く現状

1 人口推移と人口構成

本市の人口は、減少傾向にあります。
 年齢3区分別人口割合は、0歳から14歳までの年少人口割合は低下し、65歳以上の老年人口割合は上昇しており、老年人口割合が年少人口割合を上回る状態が続いています。



出典：瀬戸市連区別・年齢別・男女別人口(総人口は住民基本台帳)

年齢3区分別人口割合



出典：瀬戸市連区別・年齢別・男女別人口(総人口は住民基本台帳)

2 総人口及び高齢者人口の推計

本市の総人口は、令和2年10月1日現在で129,131人、65歳以上の高齢者人口は38,413人となっています。
 総人口は2040年まで年々減少しますが、65歳以上の高齢者人口や高齢化率はこれまでと比べてゆるやかな増加を保つと推計されています。

単位：人

年齢階層	実績	推計				
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
65歳以上	38,413	38,624	38,708	38,856	39,034	41,875
65～74歳 (前期高齢者)	20,140	20,454	21,414	22,582	24,206	22,493
75歳以上 (後期高齢者)	18,273	18,170	17,294	16,324	14,828	19,382
高齢化率	29.7%	29.9%	30.0%	30.1%	30.4%	34.8%

出典：瀬戸市老人福祉計画・介護保険事業計画～やすらぎプラン2021～

3 人口動態

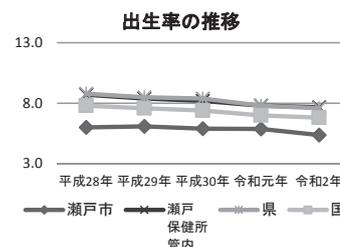
(1) 出生率の推移

本市の出生率は、年々減少しています。令和2年の出生数は697人、出生率は人口千対5.4でした。
 また、本市の出生率は、瀬戸保健所管内・県・国と比較し、最も低い状況で推移しています。

出生率：人口千対

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
瀬戸市	出生率	6.0	6.1	5.9	5.9	5.4
	人数(人)	787	800	767	762	697
瀬戸保健所管内	出生率	8.7	8.4	8.2	7.8	7.7
県	出生率	8.8	8.5	8.4	7.8	7.6
国	出生率	7.8	7.6	7.4	7.0	6.8

出典：愛知衛生年報

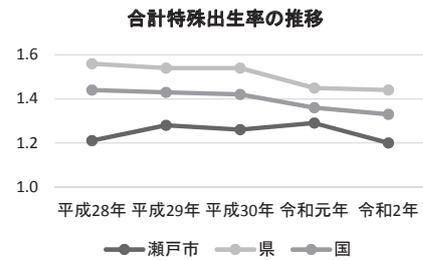


(2) 合計特殊出生率の推移

単位：人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
瀬戸市	1.21	1.28	1.26	1.29	1.20
県	1.56	1.54	1.54	1.45	1.44
国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33

出典：愛知県の人口動態統計(確定数)の概況等

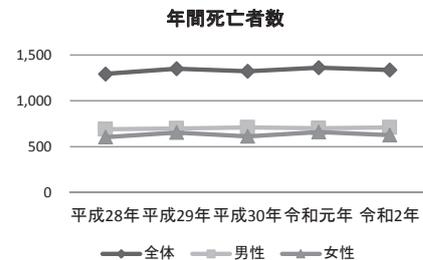


(3) 年間死亡者数

単位：人

死亡者数	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
全体	1,293	1,349	1,322	1,360	1,336
男性	690	697	710	700	710
女性	603	652	612	660	626

出典：愛知衛生年報



(4) 主な死因別死亡者の割合

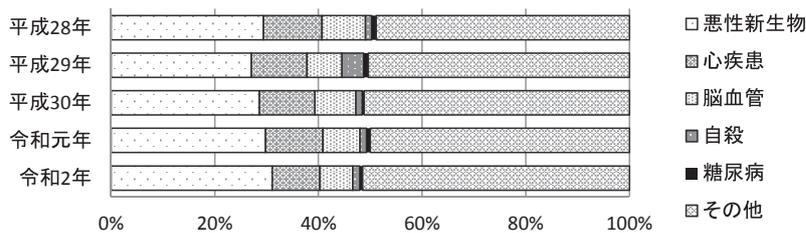
本市の主な死因別死亡者割合では、生活習慣病といわれる悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患の合計が全体の約5割を占めています。

単位：上段 %、下段 人

	悪性新生物	心疾患	脳血管	自殺	糖尿病	その他
平成28年	29.4%	11.3%	8.4%	1.2%	0.9%	48.9%
平成29年	27.1%	10.7%	6.7%	4.2%	0.9%	50.4%
平成30年	28.6%	10.7%	7.9%	1.2%	0.4%	51.2%
令和元年	29.8%	11.1%	7.1%	1.3%	0.7%	50.0%
令和2年	31.1%	9.2%	6.4%	1.3%	0.5%	51.5%
	380	146	108	16	11	632
	365	145	91	56	12	680
	378	142	104	16	5	677
	405	151	97	17	10	680
	415	123	85	18	7	688

出典：愛知衛生年報、厚生労働省人口動態統計月報年計

死因別死亡者の割合



(5) 死亡率(3大死因の状況)

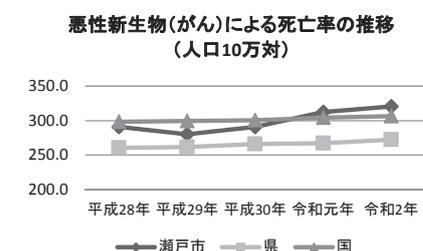
ア 悪性新生物(がん)による死亡率の推移(人口10万対)

本市の悪性新生物(がん)による死亡率は、県、国と同様3大死因のうちの1位を占めています。平成30年度以前は国より下回っていましたが、近年死亡率が上昇し、国・県より高くなっていきます。

(人口10万対)

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
瀬戸市	290.8	280.1	291.0	312.6	320.7
県	260.6	261.7	266.2	267.2	272.2
国	298.3	299.5	300.7	304.2	306.6

出典：愛知衛生年報、厚生労働省人口動態統計月報年計

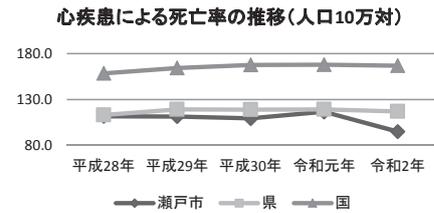


イ 心疾患による死亡率の推移（人口10万対）

本市の心疾患による死亡率は、県、国と同様、3大死因のうちの2位を占めています。
推移をみると、県、国より低くなっています。（人口10万対）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
瀬戸市	111.7	111.3	109.3	116.6	95.0
県	113.2	119.3	118.9	119.2	116.9
国	158.4	164.3	167.6	167.9	166.6

出典：愛知衛生年報、厚生労働省人口動態統計月報年計

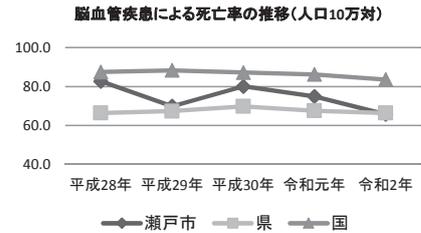


ウ 脳血管疾患による死亡率の推移（人口10万対）

本市の脳血管疾患による死亡率は、県、国と同様、3大死因のうちの3位を占めています。
推移をみると、県、国より低くなっています。（人口10万対）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
瀬戸市	82.6	69.8	80.1	74.9	65.7
県	66.3	67.3	69.7	67.5	66.3
国	87.4	88.2	87.1	86.1	83.5

出典：愛知衛生年報、厚生労働省人口動態統計月報年計



4 国保・後期高齢者医療費（1人あたりの療養諸費）の状況

(1) 国保医療費（1人あたりの療養諸費）の状況

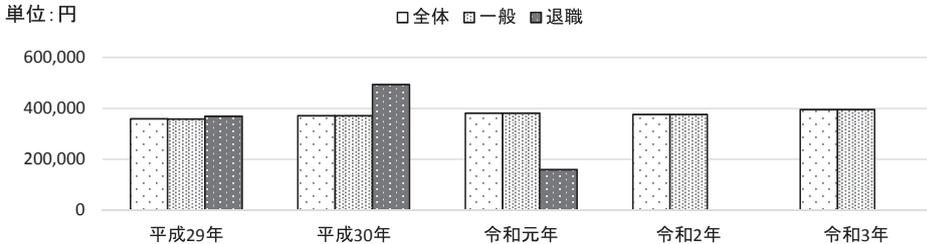
単位：円

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
全体	359,130	371,718	381,233	377,076	395,671
一般	358,982	371,156	381,395	377,076	395,671
退職	369,739	493,444	159,903	※0	※0

※退職者医療制度は平成26年度末で経過措置が終了し、令和2年4月1日をもって全ての退職被保険者が適用除外になった。

国保医療費（1人あたりの療養諸費）の状況

単位：円



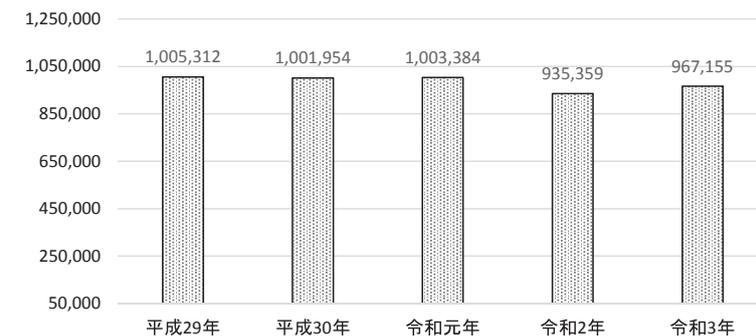
(2) 後期高齢者医療費（1人あたり療養諸費）の状況

単位：円

後期高齢者医療費	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
	1,005,312	1,001,954	1,003,384	935,359	967,155

単位：円

後期高齢者医療費（1人あたりの療養諸費）の状況



第3章 最終評価

1 最終評価の目的

本市では健康づくりの行動計画「第2次いきいき瀬戸21」を平成24年度に策定し、計画に基づく健康づくり事業を実施してきました。

平成29年度には、計画の中間期を迎えたことから、目標の達成状況などを検証・分析するため中間評価を実施しました。その結果を踏まえて後期の課題を明確にし、見直しを行い、健康づくりに取り組んできました。

この度計画の終了期を迎えることから、経年推移の推進活動実績や目標達成状況などの検証・比較分析を基に最終評価を行いました。

この最終評価は、今後の健康づくりの指針を明らかにし、次期計画につなげていくことを目的としています。

2 最終評価の方法

「第2次いきいき瀬戸21」の最終評価にあたり、市民を取り巻く社会情勢の変化を踏まえて評価を行うための基礎資料としてアンケートを実施し、それぞれの目標値について策定時の値(基準値)と最終評価時の値(最終値)を比較し、分析・評価を行いました。

(1) アンケート調査の対象者、配布および回収方法 (実施期間 令和4年6月から同年10月まで)

対象者	対象年齢等		回答方法
小学生	右記の4年生・5年生・6年生		市内4校 学校の協力による電子回答
中学生	右記の1年生・2年生・3年生 (各学年2クラス)		市内4校 学校の協力による電子回答
高校生	右記の1年生・2年生・3年生 (各学年2クラス程度)		市内4校 学校の協力による配布と回収
市民	18歳から79歳の市民のうち、年齢階級毎に3%を無作為抽出		郵送配布、電子回答及び郵送回収

(2) 配布数・回収数・回収率 ※小学生・中学生・高校生の配布数・回収数は欠席者を除く

対象者	配布数	回収数	回収率
小学生	860	818	95.1%
中学生	723	675	93.4%
高校生	744	744	100.0%
市民	2,884	923	32.0%

※詳細については、「参考資料 1 アンケート調査の実施概要 (39ページ)」を参照

3 最終評価の結果

(1) 最終評価の結果の概要

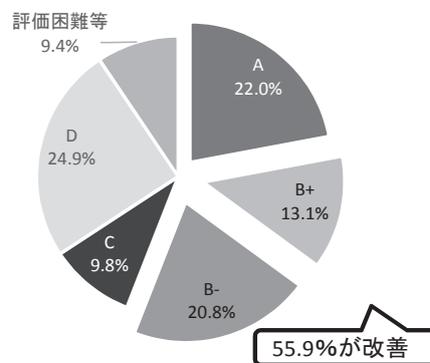
最終評価では、最大目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を始めとした15分野と、後期重点課題の2分野の項目を設定しています。

各分野の達成度を示す指標については、全245指標中(再掲を含む)、評価可能な222指標を基準値と比較した結果、全体で55.9%の指標で改善していました。

(2) 判定区分結果

達成度	内容	判定結果	割合
A(達成・概ね改善)	目標達成、または達成率90%以上	54	22.0%
B	B+(改善)	32	13.1%
	B-(やや改善)	51	20.8%
C(変わらない)	基準値から変化がみられない(達成率-10%以上10%未満)	24	9.8%
D(悪化)	基準値より悪化(達成率-10%未満)	61	24.9%
- (評価困難・参考指標)	評価が困難な指標や新規指標であるため参考とした指標等	23	9.4%
合計		245	100.0%

全分野における目標達成状況



$$\text{達成率(\%)} = \frac{\text{直近値} - \text{ベースライン値}}{\text{目標値} - \text{ベースライン値}} \times 100$$

(3) 各分野別判定結果

分野		指数	A	B+	B-	C	D	評価困難等
健康寿命の延伸と健康格差の縮小	健康寿命の延伸	3	2	1				
	健康格差の縮小	2	1	1				
生活習慣病の予防	がん	8			2	3	3	
	循環器疾患	20	3	5	6		6	
	糖尿病	11	2	3	2		4	
心身機能の維持・向上	休養・こころの健康	38	7	2	2	4	9	14
	次世代の健康	13	4				6	3
	高齢者の健康	4					1	3
社会環境の整備	地域のつながりの強化	1		1				
	健康づくりボランティア活動	2					2	
生活習慣の見直し	栄養・食生活	30	6	3	5		16	
	身体活動・運動	16	12	2	1		1	
	飲酒	18		3	5	7	3	
	喫煙	26		2	11	8	4	1
	歯・口腔の健康	21	7	3	7	1	2	1
重点課題	①糖尿病・脂質異常症・高血圧に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患の予防	19	3	5	9	1	1	
	②ロコモティブシンドローム対策	13	7	1	1		3	1
合計		245	54	32	51	24	61	23

(再掲を含む)

(4) 取組の4つの指標

健康指標	目指すべき健康・保健水準の指標
行動指標	健康指標を達成するために、市民自らとるべき行動に関する指標 市民自らが主体的に取り組むこと
環境指標	市民の行動を支援するために、行政、諸団体がとるべき環境整備の指標 行政、専門機関や健康関連団体等が主体的に取り組むこと
参考指標	中間・最終評価より取り入れた指標 中間評価からの新規指標等、数値の比較が困難な内容を掲載

4 分野別達成状況と評価

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ～最大目標～

ア 健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されます。

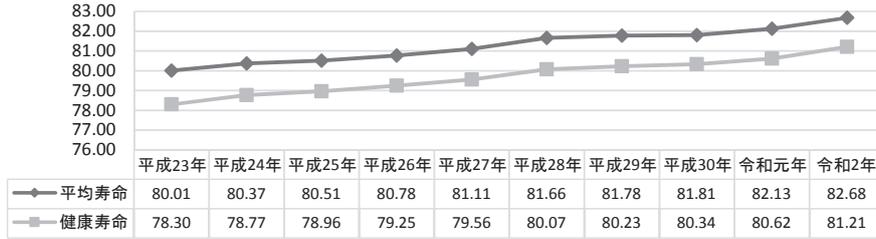
平均寿命と健康寿命の算出について、本計画策定時は公衆衛生ネットワークによる「介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル」を使用していました。中間評価時からは、国・県と同様に厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病の費用対効果に関する研究」を使用しています。中間評価時から算出方法を変更したため、本来であれば評価困難な指標ですが、本項目は計画における最大目標であることから、今回は平成23年からの推移を使用し評価を行いました。

平成23年からの推移をみると、平均寿命と健康寿命に男性1.71、女性3.47の開きがありましたが、令和2年では男性1.47、女性3.15まで開きが縮小しました。平均寿命の増加分を上回る健康寿命であったことから達成度はAとし、今後はさらなる改善を目指し、各分野の取り組みを行っていきます。

指標		対象	基準値 (平成23年)	中間値 (平成26年)	最終評価時 (令和4年度) 最終値	目標値	達成度
健康指標	日常生活に制限のない期間の平均(健康寿命)の延伸	市民	男性 78.30年 (平成23年)	男性 79.25年 (平成26年)	男性 81.21年 (令和2年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命であること	A
		市民	女性 82.99年 (平成23年)	女性 83.75年 (平成26年)	女性 84.72年 (令和2年)		A
	要介護等認定者の割合の減少	市民	認定率 16.8% (平成23年)	認定率 16.0%	認定率 16.0%	16.0%未満	B+

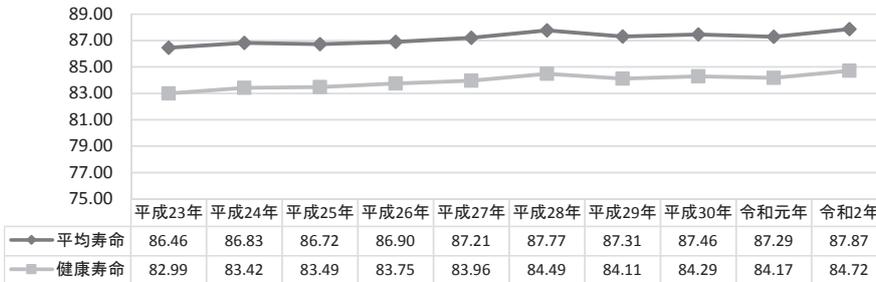
平均寿命と健康寿命(男性)

単位:年



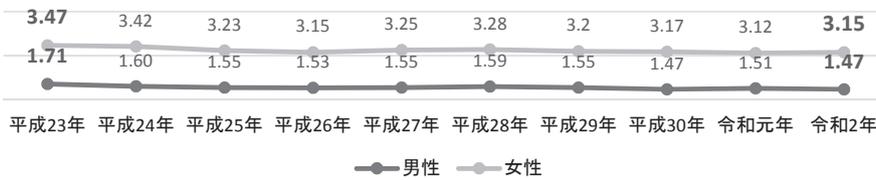
平均寿命と健康寿命(女性)

単位:年



平均寿命と健康寿命の差

単位:年



イ 健康格差の縮小

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されています。本市では、県や瀬戸保健所管内の他市町村と比較すると、脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)が高い傾向にありましたが、最終値では、減少傾向となり目標値へ近づきました。今後もさらなる改善を目指します。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
健康指標 脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	市民	男性 92.9 (平成18～22年)	男性 92.2 (平成23～27年)	男性 88.7 (平成29～令和3年)	87.1未満	B+
		女性 109.9 (平成18～22年)	女性 89.9 (平成23～27年)	女性 92.3 (平成29～令和3年)	96.4未満	A

(2) 生活習慣病の予防

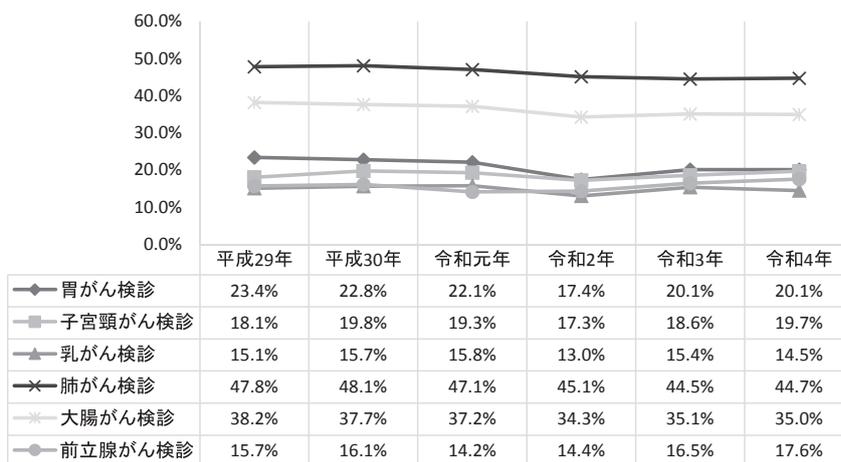
ア がん

本市の悪性新生物(がん)による死亡率は、県、国と同様3大死因のうちの1位を占めています。発症には、生活習慣等が大きく関与しています。喫煙・感染・塩分・動物性脂肪の過剰摂取、大量飲酒等が発症の危険因子であると考えられています。

指標	対象	計画策定時 (平成23年度)基準値	中間評価時 (平成28年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値 (平成24年度)	達成度
健康指標 悪性新生物の標準化死亡比(SMR)の減少	市民	男性 100.6 (平成18～22年)	男性 97.2 (平成23～27年)	男性 98.0 (平成29～令和3年)	男性 94.0未満	B-
		女性 102.0 (平成18～22年)	女性 97.3 (平成23～27年)	女性 100.6 (平成29～令和3年)	女性 95.4未満	B-
○男性・女性ともに基準値より減少し、やや改善した。						
行動指標 年1回の瀬戸市がん検診を受診する市民の増加	市民	胃がん 29.1%	胃がん 25.3%	胃がん 20.1%	40%以上	D
		大腸がん 41.4%	大腸がん 40.0%	大腸がん 35.0%	50%以上	D
		子宮頸がん 20.0%	子宮頸がん 18.6%	子宮頸がん 19.7%		C
		乳がん 17.1%	乳がん 16.5%	乳がん 14.5%	C	
		肺がん 51.6%	肺がん 50.8%	肺がん 44.7%	52%以上	D
前立腺がん 17.1%	前立腺がん 16.2%	前立腺がん 17.6%	50%以上	C		
○胃がん・大腸がん・乳がん・肺がん検診受診率は基準値より減少し、悪化した。 ○子宮頸がん検診受診率においては基準値より微減し、変化はなかった。 ○前立腺がん検診において受診率は基準値より微増し、変化はなかった。						

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
環境指標 がん検診の 受診率の向上	市民	検診の啓発（リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等）	検診の啓発（リーフレット、広報、保存版の個別配布、ホームページ、個人通知、メディア等）	検診の啓発（リーフレット、広報、健康診査ガイドの個別配布、ホームページ、個人通知、メディア）、未受診者に対する勧奨・再勧奨、民間企業との連携による受診勧奨
まとめ	○子宮頸がんを除くすべての検診において受診率が低下した。新型コロナウイルス感染症拡大（以下、「新型コロナ拡大」という。）により、受診率に影響を及ぼした可能性がある。本市における悪性新生物（がん）の標準化死亡率(SMR)は中間値と比較して上昇(悪化)しており、今後も検診の必要性を広く周知していく必要がある。			

がん検診受診率経年変化



イ 循環器疾患・ウ 糖尿病

本市の脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患による死亡率は、県、国と同様に、悪性新生物（がん）と並んで主要死因の大きな一角を占めています。また、後遺症により寝たきりを余儀なくされている人が多く、医療・経済的にも大きな負担となります。発症には生活習慣が大きく関与しており、食生活や運動習慣の改善が必要です。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値 (平成24年度)	達成度	
健康指標	脳血管疾患の標準化死亡率(SMR)の減少(再掲)	市民	男性 92.9 (平成18～22年)	男性 92.2 (平成23～27年)	男性 88.7 (平成29～令和3年)	87.1未満	B+
		市民	女性 109.9 (平成18～22年)	女性 89.9 (平成23～27年)	女性 92.3 (平成29～令和3年)	96.4未満	A
	○男性・女性ともに基準値より減少し、改善した。女性は目標を達成した。						
	心疾患の標準化死亡率(SMR)の減少	市民	男性 73.7 (平成18～22年)	男性 83.6 (平成23～27年)	男性 74.4 (平成29～令和3年)	71.3未満	D
		市民	女性 82.9 (平成18～22年)	女性 87.6 (平成23～27年)	女性 69.5 (平成29～令和3年)	76.4未満	A
	○男性は基準値より増加し、悪化した。女性は基準値より減少し、目標を達成した。						
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	市民	メタボ該当男性 1,161人(平成23年)	メタボ該当男性 1,260人(平成28年)	メタボ該当男性 1,069人	870人	B+
			メタボ該当女性 681人(平成23年)	メタボ該当女性 660人(平成28年)	メタボ該当女性 591人	510人	B+
			予備群男性 585人(平成23年)	予備群男性 626人(平成28年)	予備群男性 478人	438人	B+
			予備群女性 265人(平成23年)	予備群女性 338人(平成28年)	予備群女性 241人	198人	B-
○男性・女性ともに基準値より減少し、改善傾向であった。							
BMI 25以上の肥満の市民の減少	市民	全体 18.1%	全体 16.6%	全体 18.7%	13%以下	D	
		男性 23.3%	男性 24.1%	男性 25.5%	15%以下	D	
		女性 14.2%	女性 11.3%	女性 12.7%	6%以下	B-	
○市民全体と男性は基準値より増加し、悪化した。 ○女性は基準値よりは減少したため、改善傾向となった。							

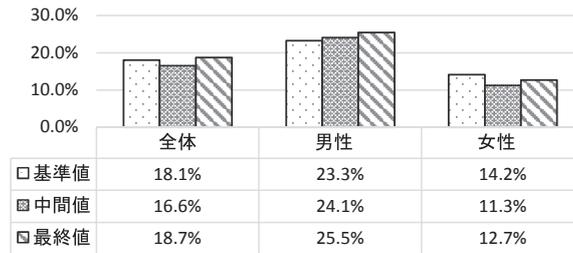
行動指標	特定健診受診率の向上	循環器 糖尿病	市民	42.9% (平成23年度)	45.5% (平成28年度)	40.7% (令和2年度)	58%以上※1	D			
	○基準値より減少したが、達成度には変化がなかった。										
	特定保健指導実施率の向上	循環器 糖尿病	市民	35.5% (平成23年度)	25.9% (平成28年度)	33.0% (令和2年度)	58%以上※1	D			
○基準値より減少し、悪化した。											
参考指標	適正体重の認識と体重コントロールを実践する市民の増加	循環器	市民	全体	52.6%	全体	54.2%	全体	54.9%	59%以上	B-
				男性	50.0%	男性	51.3%	男性	51.7%	55%以上	B-
				女性	54.4%	女性	56.2%	女性	57.8%	63%以上	B-
	○すべての対象者において増加し、やや改善した。										
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	循環器	市民	男性	131.2mmHg (平成23年)	男性	130.7mmHg (平成28年)	男性	130.6mmHg	129mm Hg未満	B-	
			女性	129.7mmHg (平成23年)	女性	129.6mmHg (平成28年)	女性	130.6mmHg	122mm Hg未満	D	
	循環器	市民	男性	9.4% (平成23年)	男性	7.3% (平成28年)	男性	6.6%	7.7%未満	A	
			女性	15.2% (平成23年)	女性	12.9% (平成28年)	女性	10.5%		B+	
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少)	糖尿病	市民	男性	1.6% (平成23年度)	男性	1.1% (平成28年度)	男性	0.8% (令和4年度)	1.0%	A
				女性	0.7% (平成23年度)	女性	0.5% (平成28年度)	女性	0.4% (令和4年度)	0.6%	A

※1 中間評価時に目標値を再検討し、第3次国保特定健診等実施計画と同様とした。

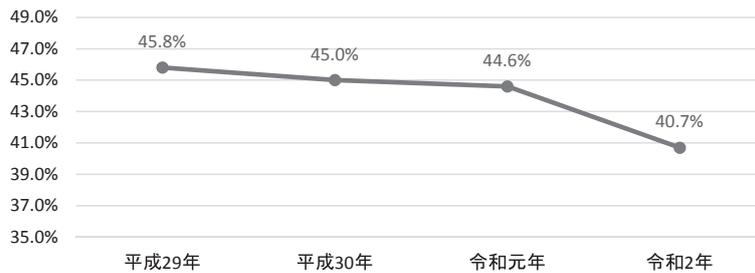
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
健康教室	市民	ウォーキング初心者教室(6回)		しっかりウォーキング教室(6回)
		ウォーキング上級者教室(1回)		
		女性のためのエクササイズ教室(6回)	女性のためのリフレッシュヨガ教室(6回)	女性のためのピラティス教室(6回)
		男の! 脂肪燃焼道場(6回)	体内年齢若返り教室(6回)	
		3か月マイナス3kgプログラム(4回)		
		みるみるスリム教室(6回)	筋力アップ教室(10回)	ロコモさよなら教室(4回)
		特定保健指導(積極的支援)めたぼうし教室(5コース)	特定保健指導(積極的支援)スリムアップ講座(3コース)	特定保健指導(積極的支援)スリムアップ講座(3コース)
		特定保健指導(フォロー教室)筋トレ教室(12回)		
			バランス食でメタボ予防クッキング(1回)	
			めざそう減塩クッキング(2回)	
	こころもからだもすっきり教室(10回)			
健康教育		依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)
特定健診受診率の向上		特定健診の啓発(リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等)	特定健診の啓発(リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等)	特定健診の啓発(リーフレット・広報・ホームページ・メディア等)、ナッジ理論を活用した受診勧奨、受診券を拡大、質問票と健康診査ガイドを同封
特定保健指導実施率の向上		特定保健指導の啓発(リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等)	特定保健指導の啓発(リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等)	特定保健指導の啓発(リーフレット、広報、ホームページ、個人通知、メディア等)、個別訪問による保健指導、集団支援、個別支援
女性の健康診査		女性の健康診査(3回)	女性の健康診査(3~4回)	女性の健康診査(4回)

循環器疾患まとめ	<p>○BMI25以上の肥満に該当する男性が増加し、市民全体としては悪化した。女性では減少し、改善した。栄養・身体活動に関する市民の健康意識は向上しているが、実際にその成果が客観的な検査データ等に反映されるまでには至っていない。</p> <p>肥満は、生活習慣病およびメタボリックシンドロームのリスクを高めるため、市民の健康意識の高まりを維持増進し、自発的な健康づくりができるよう支援体制や環境を整え、今後も食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣の改善対策をより一層進めていく必要がある。併せて、循環器疾患は瀬戸市国保加入者の医療費分析によると、県や国と比較しても高い傾向にあり、疾患の理解普及に努める必要がある。</p>
糖尿病まとめ	<p>○血糖コントロール不良者の割合や、メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少がみられ、改善傾向である。一方で、BMI25以上の肥満に該当する男性は増加、女性は減少し、市民全体としては改善がみられなかった。肥満は糖尿病の発症や合併症を引き起こす要因となるため、引き続き、健康教育・相談等で生活習慣を改善する対策を講じる必要がある。</p>

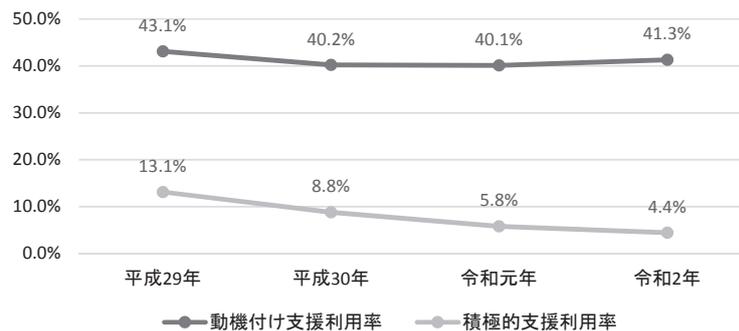
BMI25以上の市民



特定健診受診率



瀬戸市国保特定保健指導利用率



(3) 心身機能の維持・向上

ア 休養・こころの健康づくり

健康でいきいきと生活するためには、こころの健康を保つことが必須条件です。こころの健康は適度な運動、栄養、休養、睡眠等も深く関連し、身体の状態と相互に関連し合っています。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
自殺者の減少	市民	20.5 (平成23年(人口10万対))	14.7 (平成27年(人口10万対))	13.9 (令和2年(人口10万対))	19.4未満	A
	○基準値より減少し、改善した。					
ストレスをおおいに感じる市民の減少	市民	全体 23.2%	全体 21.0%	全体 22.1%	20%以下	B-
		男性 21.5%	男性 17.7%	男性 17.1%	16%以下	B+
		女性 24.5%	女性 23.5%	女性 26.6%	23%以下	D
	○男性は基準値より減少し、改善したが、女性は基準値より増加し、悪化した。市民全体は基準値より減少し、やや改善した。					
学校が楽しい生徒の増加	中学生	男子 77.7%	男子 74.5%	男子 72.3%	85%以上	D
		女子 76.5%	女子 72.4%	女子 63.0%	83%以上	D
	高校生	男子 81.9%	男子 78.0%	男子 83.6%	82%以上	A
		女子 79.6%	女子 75.1%	女子 80.0%	80%以上	A
○中学生は男女ともに基準値よりも減少し、悪化した。 ○高校生は男女ともに基準値より増加し、改善したため目標を達成した。						
勉強に集中できる生徒の増加	中学生	男子 58.1%	男子 57.1%	男子 49.4%	60%以上	D
		女子 54.3%	女子 59.4%	女子 51.4%		D
	高校生	男子 49.9%	男子 53.3%	男子 62.6%	56%以上	A
		女子 49.1%	女子 55.7%	女子 57.7%	54%以上	A
○中学生は男女ともに基準値より減少し、悪化した。 ○高校生は男女ともに基準値より増加し、目標を達成した。						
趣味がある市民の増加	市民	全体 69.0%	全体 71.4%	全体 69.8%	80%以上	C
		男性 72.6%	男性 76.5%	男性 73.8%	85%以上	C
		女性 66.4%	女性 68.1%	女性 66.4%	76%以上	C
○すべての対象について、基準値から変化はなかった。						
睡眠がじゅうぶん とれている、または よく眠れる児童・ 生徒・市民の増加	小学生	全体 80.9%	全体 85.8%	全体 80.4%	82%以上	D
	中学生	男子 55.2%	男子 59.5%	男子 53.6%	65%以上	D
		女子 47.3%	女子 49.7%	女子 49.8%	55%以上	B-
	高校生	男子 50.6%	男子 57.7%	男子 55.6%	55%以上	A
		女子 45.4%	女子 49.9%	女子 49.4%	50%以上	B+
	市民	全体 47.1%	全体 47.6%	全体 45.6%	57%以上	D
		男性 48.4%	男性 49.2%	男性 47.3%	62%以上	C
女性 46.1%		女性 46.4%	女性 44.2%	53%以上	D	
○小学生は基準値より減少し、悪化した。 ○中学生男子は基準値より減少したため、悪化した。女子は基準値より増加し、やや改善した。 ○高校生男子は基準値より改善し、目標を達成した。また、女子は基準値より増加し、改善した。 ○男性は、基準値より微減で変化がなかったが、女性は基準値より減少し、市民全体としては悪化した。						
1日の労働時間が 12時間以上の就労 者の割合の減少	市民	5.8%	6.2%	3.4%	5.0%未満	A
○基準値より減少し、目標を達成した。						

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度	
参考指標	悩みを相談できる 人がある市民の 増加 ※1	—	全体 79.1%	全体 80.0%	—	—	
		—	男性 68.0%	男性 72.0%	—	—	
		—	女性 87.0%	女性 87.0%	—	—	
	こころの不調を感じた時に、相談する 機関を知っている 市民の増加 ※1	—	全体 39.3%	全体 41.9%	—	—	
		—	男性 34.8%	男性 37.9%	—	—	
		—	女性 42.6%	女性 45.5%	—	—	
	相談相手がいる 生徒の増加 ※1	中学生	—	男子 79.6%	男子 89.9%	増加傾向	—
			—	女子 87.0%	女子 80.9%	増加傾向	—
		高校生	—	男子 81.1%	男子 89.1%	増加傾向	—
			—	女子 90.5%	女子 86.1%	増加傾向	—
	悩みがない 生徒の増加 ※2	中学生	男子 77.5%	調査せず	調査せず	—	—
			女子 64.0%			—	—
男子 17.3%		—	—				
女子 19.2%		—	—				

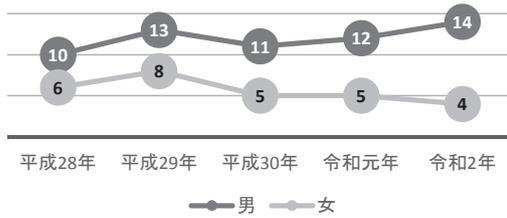
※1 中間評価時に調査内容を変更したため、中間評価時(中間値)と最終評価時(最終値)を比較。

※2 中間・最終評価時は調査しなかったため比較評価せず。

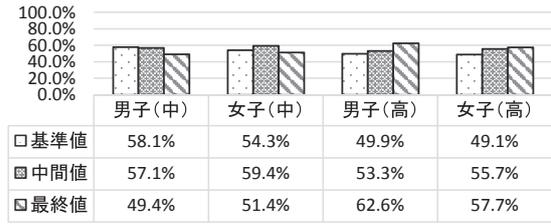
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	
環境指標	こころの健康相談	瀬戸市(随時実施)	瀬戸市(随時実施)	瀬戸市(随時実施)	
		保健所(予約制)	保健所(予約制)	保健所(予約制)	
	こころの健康講座	こころいきいきセミナー(年1回)	ストレスとの上手なつきあい方(年1回)	～認知症ってなあに?～ 認知症予防と認知症の方に対する心身のケア	
			癒しのカラーセラピー(年1回)	しっかりウォーキング教室	
	子育て自主グループの拡充	登録19サークル、親子248組、参加人数507人/年	登録24サークル、親子245組(子ども2,218人・大人2,283人)(延)(平成28年度)	登録20サークル、親子116組(子ども163人・大人152人)(延)(令和4年度)	
	こんにちは赤ちゃん訪問	生後2～4か月の頃	家庭訪問(対象に実施)	家庭訪問(対象に実施)	家庭訪問(対象に実施)
	赤ちゃんサロン	0～7か月の赤ちゃんとその保護者	赤ちゃんサロン(月1回)	赤ちゃんサロン(月1回)	
	産後ママのセルフケアサロン	4～7か月の赤ちゃんとその母親			産後ママのセルフケアサロン(月1回)
	乳幼児健康相談	乳幼児とその保護者	乳幼児健康相談(月1回)	乳幼児健康相談(月1回)	乳幼児健康相談(月1回)
		6～7か月の赤ちゃんとその保護者	6か月児健康相談(月2回)	6か月児健康相談(月2回)	6か月児健康相談(月2回)
乳幼児健康診査	各月齢対象児	3か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診	3か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診	3か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診	

まとめ	<p>○ストレスをおおいに感じる女性について、新型コロナ拡大前と比較したアンケートとクロス集計をした結果(次ページ下段左図参照)、半数近くは新型コロナ拡大後にストレスが増加しており、生活様式等の変化が今回の結果に影響を与えた可能性がある。本市では、自殺者は減少しているが、全国的にみると女性の自殺者の増加が目立つため(次ページ上段左図参照)、今後も注視が必要である。</p> <p>○中学生において、「学校が楽しいですか」の問いに対して「いいえ」と回答した生徒のうち、新型コロナ拡大前と比較したアンケートとクロス集計をした結果、半数が「楽しくなくなった」と回答しており(次ページ下段右図参照)、新型コロナ拡大による、学校生活の変化が影響を与えた可能性がある。今後も児童・生徒のストレスに周囲が気付き対応していくことが求められる。</p> <p>○趣味がある市民については大きな変化はなかった。趣味は生きがいに繋がり、ストレス解消にもなるため、こころの健康に重要である。今後は趣味や生きがいに加え、社会参加の重要性を伝え、こころの健康づくりの対策を進める。</p> <p>○労働時間については大きく減少し目標を達成したが、新型コロナ拡大により、労働状況や労働環境の変化が生じている可能性がある。</p>
-----	--

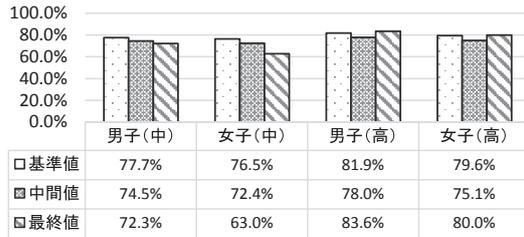
自殺率の推移(人口10万対)



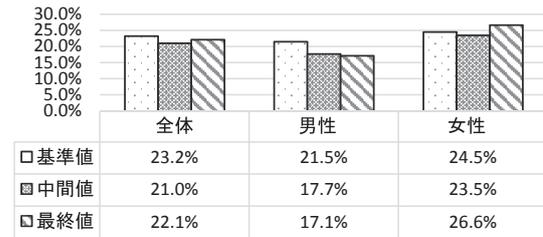
勉強に集中できる生徒



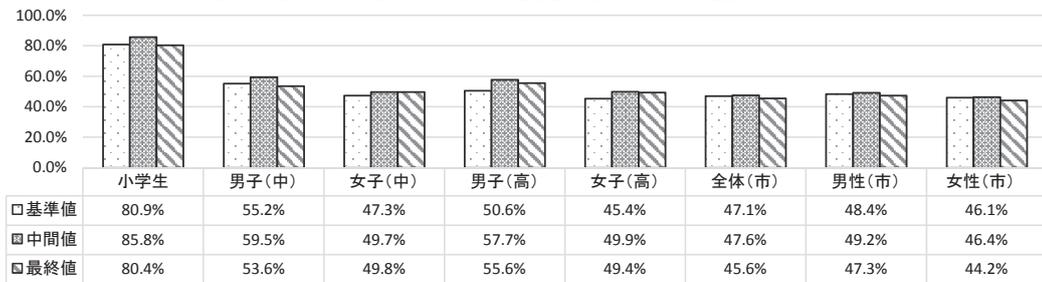
学校が楽しい生徒



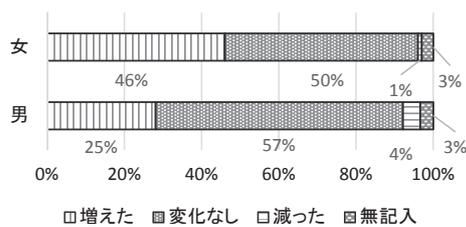
ストレスをおおいに感じる市民



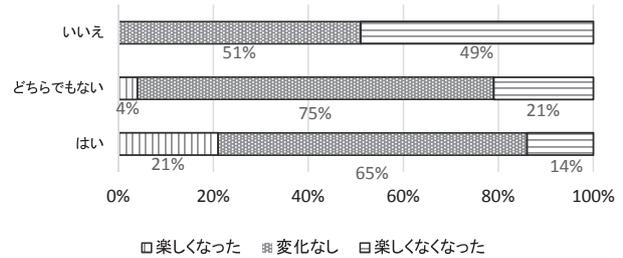
睡眠がじゅうぶんとれている、またはよく眠れる児童・生徒・市民



新型コロナ拡大前と比較して
ストレスは増えたか(男女別)



「学校が楽しい生徒」という設問は新型コロナウイルス感染症によ
って影響を受けたか(中学生)



イ 次世代の健康

生涯を通じ健やかでこころ豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、つまり次世代の健康が重要です。

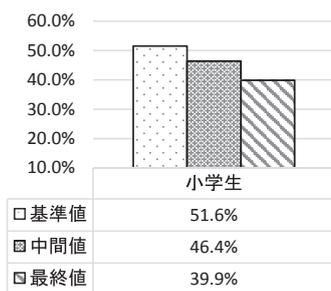
妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度		
健康な生活習慣(栄養・食生活、運動を有するこどもの割合の増加)								
行動指標	1日3回食事をとる児童・生徒の増加	小学生	全体 95.2%	全体 95.8%	全体 93.9%	96%以上	D	
		中学生	男子	91.8%	男子 87.4%	男子 81.3%	92%以上	D
			女子	82.2%	女子 88.6%	女子 78.7%	90%以上	D
		高校生	男子	77.9%	男子 74.4%	男子 73.3%	80%以上	D
			女子	76.3%	女子 75.9%	女子 63.3%		D
	○すべての対象において、基準値より減少し、悪化した。							
	毎日運動している小学生の増加	小学生	全体 51.6%	全体 46.4%	全体 39.9%	54%以上	D	
		○基準値より減少し、悪化した。						
	1週間に3回以上学校以外で意識的に運動している生徒の増加	中学生	男子	26.0%	男子 23.4%	男子 28.0%	26%以上	A
			女子	11.3%	女子 11.7%	女子 16.3%	11%以上	A
高校生		男子	10.4%	男子 12.9%	男子 18.5%	14%以上	A	
		女子	6.1%	女子 6.8%	女子 8.1%	8%以上	A	
○中学生・高校生ともに増加し、目標を達成した。								
適正体重のこどもの増加								
健康指標	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	低出生体重児	10.9%	9.7% (平成27年)	9.9%	減少傾向へ	-	
		○全出生数中の低出生体重児の割合は減少傾向であった。						
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生	男子	8.2%	男子 8.0%	男子 11.6%	減少傾向へ	-
			女子	6.2%	女子 7.1%	女子 6.8%	減少傾向へ	-
○男女ともに増加し、悪化した。								

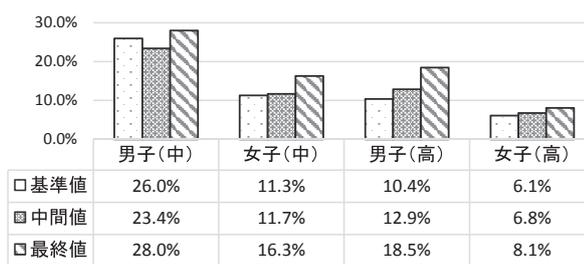
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	
環境指標	健康教室	妊婦	マタニティ教室 (2回×6クール)	マタニティ教室 (2回×6クール)	マタニティ教室 (9回)
		妊婦	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)
		小学1年生～ 6年生児童	キッズ☆健康教室 (栄養講話・調理実習)(3回)	キッズ☆健康教室 (栄養講話・調理実習)(2回)	学童期生活習慣病対策事業
		離乳食を始める頃の 赤ちゃんの保護者	離乳食教室(12回)	離乳食教室(12回)	離乳食教室(12回)
	健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)
	めたぼうし 健康チャンネル	離乳食を始める頃の 赤ちゃんの保護者			離乳食動画(6本)
	せとKIDS けんこう マイレージ	3歳～ 小学6年生			令和元年から、 せとKIDSけんこう マイレージ継続実施

まとめ	<p>○すべての対象において1日3回食事をとる人の割合は減少しており、食習慣の悪化が考えられる。保護者等に望ましい食習慣の必要性を伝えていくことが重要である。</p> <p>○毎日運動している小学生は減少している。また、週に半分ぐらい(1週間に2～3回)運動していると回答した児童において、新型コロナ拡大前と比較したアンケートとクロス集計した結果(次ページ下段図参照)、3割弱の児童は、運動する頻度の減少がみられた。この時期の運動習慣は、成人後の運動習慣に影響を与えるため非常に重要である。小学生の運動は本人の意識だけでは難しいことから、保護者にも併せて意識づけをしていくことが必要である。</p>
-----	---

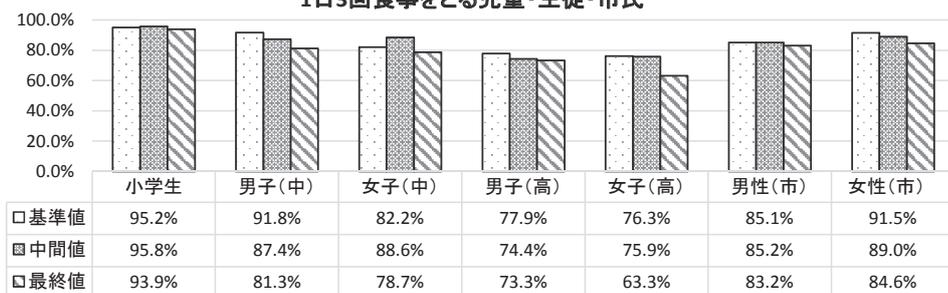
毎日運動している小学生



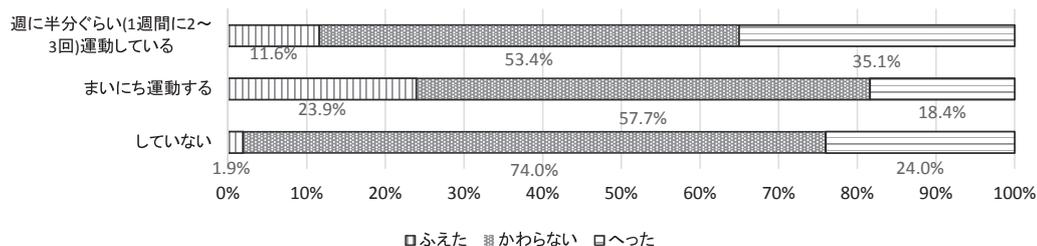
1週間に3回以上学校や部活動以外に運動している生徒



1日3回食事をとる児童・生徒・市民



「毎日運動している」という設問は新型コロナウイルス感染症によって影響を受けたか



ウ 高齢者の健康

我が国は、急激に少子高齢社会が進展しています。本市でも同様の傾向がみられます。

今後、高齢者の健康づくりの目標として、健康寿命のさらなる延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小、さらには社会参加や社会貢献等が重要となります。

指標		対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
健康指標	介護保険サービス利用者数の増加の抑制	市民	介護サービス受給者数 4,009人	5,141人	5,430人	4,211人	D
参考指標	認知機能低下ハイリスク高齢者の出現率の減少	市民	25.7% ※1	58.6% ※2	61.7% ※2	-	-
	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	市民	1.7% ※1	6.6% ※2	5.0% ※2	-	-
行動指標	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している市民の割合の増加 ※3	市民	23.2%	70.8%	29.0%	-	-

※1 平成24年度から、厚生労働省の「介護予防事業」が変更となり、平成26年度から基本チェックリストの全戸配布を実施しない状況となった。

※2 介護保険制度の改正に伴い、瀬戸市では平成29年4月1日から、介護予防・日常生活支援総合事業が始まった。参考指標として基本チェックリスト実施者348人(平成29年4月1日から平成29年12月25日)の状況を抜粋したものである。

※3 ロコモティブシンドロームについては、例年健康まつりにてアンケート調査を行っていたが、令和4年度は従来規模の健康まつりの開催がなかったため市民アンケートにて調査を行った。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
環境指標	介護予防事業	介護予防の対象者	地域包括支援センター(7か所)にて実施	継続実施
	訪問指導	市民	訪問指導(随時実施)	継続実施

まとめ ○老年人口の増加に伴い、介護保険サービスの利用者数が増加している。今後も、要支援・要介護状態の予防のため、適切な食事・運動習慣等の支援体制の整備を行う必要がある。

(4) 社会環境の整備

ア 地域のつながりの強化

地域力向上推進組織とは、自治会、公民館、地区社協、PTA、老人クラブ等、各地域で活動する団体が、各団体間で助け合い、地域のつながりを強化していく1つの集まりを示します。

指標		対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
行動指標	地域力向上推進組織の設置数の増加	地区組織	45% (9組織：西陵・萩山台・道泉・菱野・品野台・下品野・長根・新郷・東明)	80% (16組織：西陵・萩山台・道泉・品野台・菱野・長根・下品野・新郷・東明・効範・原山台・八幡台・掛川・本地・水野・山口)	80% (16組織：西陵・萩山台・道泉・品野台・菱野・長根・下品野・新郷・東明・効範・原山台・八幡台・掛川・本地・水野・山口)	100%	B+
まとめ	○地域力向上推進組織の設置数は9組織から16組織に増え、市内の80%に達しているため、地域力を活かし、協働・連携を推進している。						

イ 健康づくりボランティア活動参加者の増加

(ア) 保健推進員は、地域のボランティアとして、地域に根ざした健康づくり活動を進める推進組織です。活動を通じて地域の健康づくりを進めるとともに、地域と市との連絡調整、ひいては地域と行政を結ぶパイプ役を担い、地域と行政が一体となった健康づくりを目指すものです。

(イ) 健康づくり食生活改善協議会は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくりのボランティアとして全国的な組織活動を実施しています。

本市においても協議会活動が盛んであり、子どもからお年寄りを対象にしたさまざまな事業を展開し、住民自身の手で食生活改善が推進できることを目標にしています。

指標		対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
行動指標	保健推進員活動の参加延人数の増加	市民	延4,642人 (平成23年度)	延4,787人 (平成28年度)	延2,116人 (令和4年度)	延5,700人	D
	○参加延べ人数は減少し、悪化した。						
行動指標	健康づくり食生活改善推進員活動の参加延人数の増加	市民	延4,055人 (平成23年度)	延4,955人 (平成28年度)	延236人 (令和4年度)	延5,100人	D
	○参加延べ人数は減少し、悪化した。						

指標		対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
環境指標	地域への支援	市民	地域力向上活動への支援を実施	地域力向上活動への支援を実施	地域力向上活動への支援を実施
	保健推進員協議会	市民	保健推進員活動への支援を実施	保健推進員活動への支援を実施	保健推進員活動への支援を実施
	健康づくり食生活改善協議会	市民	健康づくり食生活改善推進員活動への支援を実施	健康づくり食生活改善推進員活動への支援を実施	健康づくり食生活改善推進員活動への支援を実施

まとめ	○保健推進員活動は、令和2年度以降、新型コロナ拡大による制約もあり、通常の活動が難しい状況が継続した。コロナ禍前の令和元年度の参加延人数は5,821人と目標値を達成しており、地域に根ざした健康づくり活動が継続できていた。以前のように多くの参加が得られるよう、今後も活動についての周知が必要である。 ○健康づくり食生活改善協議会においては、新型コロナ拡大により、活動に大きな影響が出たが、調理実習に代わる教室を開催し、活動を継続した。コロナ禍前の令和元年度の参加延人数は3,130人であり、目標値には至らなかったが多くの参加者があった。今後は、調理実習を再開する等従来のような活動ができるよう、支援を行っていく。				
-----	--	--	--	--	--

(5) 生活習慣の見直し

ア 栄養・食生活

適切な栄養・食生活は、人々が健康で幸せな生活を送るために欠かすことのできない重要な要素です。毎日の栄養・食生活は、高血圧症、虚血性心疾患、脳血管疾患、がん(大腸・乳・胃)、糖尿病、骨粗しょう症など、多くの生活習慣病と深く関連しています。そして、エネルギーの過剰摂取の結果引き起こされる「肥満」は、生活習慣病の危険因子となります。また、一家団らんの食事は、家族のこころの健康のためにも大切なことです。

指標		対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
1日3回食事をとる市民の増加 (小・中・高再掲)	小学生(再)	全体	95.2%	95.8%	93.9%	96%以上	D
		男子	91.8%	87.4%	81.3%	92%以上	D
	中学生(再)	女子	82.2%	88.6%	78.7%	90%以上	D
		男子	77.9%	74.4%	73.3%	80%以上	D
	高校生(再)	女子	76.3%	75.9%	63.3%		D
		市民	男性	85.1%	85.2%	83.2%	88%以上
	女性		91.5%	89.0%	84.6%	94%以上	D
○全ての対象において基準値より減少し、悪化した。							

行動指標	毎朝食事をとる 児童・生徒・市民の 増加	小学生	全体 92.1%	全体 93.3%	全体 90.8%	95%以上	D	
		中学生	男子 91.8%	男子 85.3%	男子 80.7%	92%以上	D	
			女子 87.2%	女子 86.0%	女子 77.7%	90%以上	D	
		高校生	男子 74.1%	男子 71.5%	男子 70.5%	80%以上	D	
			女子 77.7%	女子 77.1%	女子 66.1%	80%以上	D	
		市民	全体 85.0%	全体 88.1%	全体 84.4%	90%以上	D	
	男性 81.6%		男性 84.8%	男性 82.4%	87%以上	B-		
	女性 87.4%		女性 90.7%	女性 86.2%	93%以上	D		
	○小学生・中学生・高校生においては基準値より減少し、悪化した。 ○市民全体においては、男性は基準値より増加したが、女性は基準値より減少し、市民全体としては悪化した。							
	1日1回以上家族と 食事をとる 児童・生徒・市民の 増加	小学生	全体 95.6%	全体 96.6%	全体 96.1%	96%以上	A	
		中学生	男子 65.8%	男子 64.0%	男子 75.6%	66%以上	A	
			女子 72.3%	女子 68.5%	女子 73.0%	73%以上	A	
高校生		男子 53.9%	男子 58.4%	男子 66.6%	55%以上	A		
	女子 59.5%	女子 62.9%	女子 64.3%	60%以上	A			
○全ての対象者において、基準値より増加し、目標を達成した。 ○市民全体については策定時のみの調査のため比較できません。								
自分にとって 適切な食事内容・量 を知っている市民の 増加	市民	全体 58.3%	全体 60.8%	全体 61.4%	62%以上	B+		
		男性 56.3%	男性 60.0%	男性 58.4%	61%以上	B-		
		女性 59.7%	女性 61.5%	女性 64.0%	63%以上	A		
○全ての対象において増加し、改善した。女性は目標を達成した。								
外食・食品購入時、 栄養成分表示を参考 にする市民の増加	市民	全体 62.4%	全体 63.1%	全体 63.9%	70%以上	B-		
		男性 47.9%	男性 47.6%	男性 52.5%	54%以上	B+		
		女性 73.0%	女性 73.7%	女性 74.1%	80%以上	B-		
○全ての対象において増加し、改善傾向であった。								

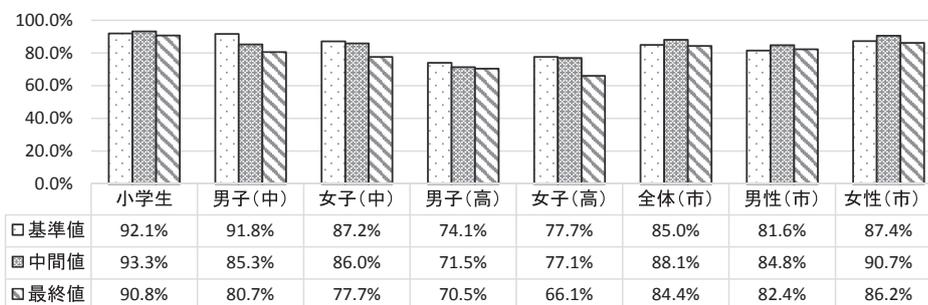
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度	
健康指標	BMI19以下のやせ の女性の減少	市民	30歳代女性のやせ者 の割合 39.1%	30歳代女性のやせ者 の割合 23.8%	30歳代女性のやせ者 の割合 24.4%	30歳代女性の やせ者の割合 20.0%以下	B+
	BMI25以上の 肥満の市民の減少 (再掲)	市民	全体 18.1%	全体 16.6%	全体 18.7%	13%以下	D
男性 23.3%			男性 24.1%	男性 25.5%	15%以下	D	
女性 14.2%			女性 11.3%	女性 12.7%	6%以下	B-	

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	
環境指標	健康教室	妊婦	マタニティ教室 (2回×6クール)	マタニティ教室 (2回×6クール)	マタニティ教室 (9回)
		妊婦	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)
		小学1年生～ 6年生児童	キッズ☆健康教室 (栄養講話・調理実習)(3回)	キッズ☆健康教室 (栄養講話・調理実習)(2回)	学童期生活習慣病 対策事業
		離乳食を始める頃の 赤ちゃんの保護者	離乳食教室(12回)	離乳食教室(12回)	離乳食教室(12回)
		女性のための エクササイズ教室 (6回)	女性のための リフレッシュヨガ教室 (6回)	女性のための ピラティス教室(6回)	
		男の！脂肪燃焼道場(6回)	体内年齢若返り教室(8回)		
		3か月マイナス3kg プログラム(4回)			
	市民	ヘルシークッキング教室 (2回)	すこやかクッキング ～3世代で挑戦～(3回)	すこやかクッキング なごやか栄養教室 (1回)	

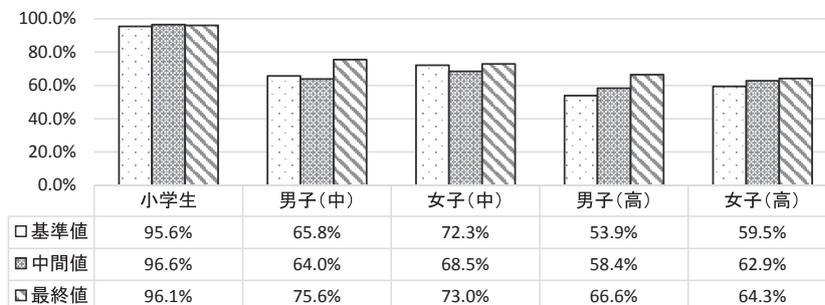
		がん予防の料理教室 (2回)		
		ちょっと早起き朝ごはん (2回)		
			バランス食でメタボ予防 クッキング(1回)	血液サラサラ栄養教室 (2回)
			めざそう減塩クッキング (2回)	
健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)
乳幼児健康相談	乳幼児とその保護者	乳幼児健康相談 (月1回)	乳幼児健康相談 (月1回)	乳幼児健康相談 (月1回)
	6～7か月の赤ちゃん とその保護者	6か月児健康相談 (月2回)	6か月児健康相談 (月2回)	6か月児健康相談 (月2回)
乳幼児健康診査	各月齢対象児	3か月児健診、1歳6か月児 健診、3歳児健診	3か月児健診、1歳6か月児 健診、3歳児健診	3か月児健診、1歳6か月 児健診、3歳児健診
瀬戸市健康づくり食 生活改善協議会活動	市民	年間計画により活動	年間計画により活動	年間計画により活動
瀬戸市保健推進員 協議会活動	市民	年間計画により活動	年間計画により活動	年間計画により活動
めたぼうし 健康チャンネル	離乳食を始める頃の 赤ちゃんの保護者			離乳食動画(6本)
せと健康マイレージ	市民			せと健康マイレージ 継続実施

まとめ	<p>○「1日3回食事をとる」「毎朝食事をとる」と回答した者は、すべての対象で減少しており、食習慣の悪化が考えられる。「1日1回以上家族と食事をとる」児童・生徒は、いずれも増加し改善がみられた。今後も望ましい食習慣の必要性を伝え、自ら実践できるよう支援していく必要がある。今後は、より良い食習慣の確立、定着に向けての取組を強化していく必要がある。</p> <p>○「自分にとって適切な食事内容・量を知っている」市民は増加しており、改善が見られた。今後も個々に合った食事内容や量について情報提供を行い、実践につなげていく取組が必要である。</p> <p>○「外食・食品購入時、栄養成分表示を参考にする」市民は、基準値よりも増加し、栄養成分表示への関心の高さがうかがえる。今後も栄養成分表示についての見方や活用方法を伝え、生活習慣病の予防等につなげていく取り組みが必要である。</p>
-----	--

毎朝食事をとる児童・生徒・市民



1日1回以上家族と食事をとる児童・生徒



イ 身体活動・運動

身体活動・運動は高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患・糖尿病・肥満・こころの健康等において、生活習慣病やそれに起因する疾病の罹患率を下げ、寝たきり等重症化を予防し、生活の質(QOL)を向上させるために重要です。

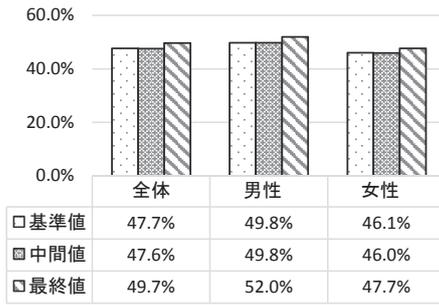
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度		
行動指標	学校や部活動で毎日運動している生徒	中学生	全体 65.0%	全体 73.1%	全体 71.3%	72%以上	A	
		高校生	全体 60.3%	全体 66.6%	全体 67.1%	61%以上	A	
	○中学生は基準値より増加し、目標を達成した。 ○高校生は基準値より増加し、目標を達成した。							
	仕事以外で日ごろ意識的に運動している市民の増加	市民	全体	47.7%	47.6%	49.7%	50%以上	B+
			男性	49.8%	49.8%	52.0%		A
			女性	46.1%	46.0%	47.7%		B-
	○全ての対象において、基準値より増加し、改善し、男性は目標を達成した。							
	1日平均30分以上歩く市民の増加	市民	全体	51.5%	50.3%	55.8%	53%以上	A
			男性	54.9%	54.7%	61.6%	57%以上	A
			女性	49.0%	47.3%	50.5%	51%以上	B+
	○全ての対象において、基準値より増加し、改善した。市民・男性については目標を達成した。							
	1週間に2回以上、1回30分の運動習慣がある市民の増加	市民	全体	41.5%	40.2%	46.7%	45%以上	A
男性			43.4%	43.2%	49.5%	48%以上	A	
女性			40.2%	38.2%	44.2%	43%以上	A	
○全ての対象において、基準値より増加し、目標を達成した。								
毎日運動している小学生の増加(再掲)	小学生	全体	51.6%	46.4%	39.9%	54%以上	D	
1週間に3回以上学校以外で意識的に運動している生徒の増加(再掲)	中学生	男子	26.0%	23.4%	28.0%	26%以上	A	
		女子	11.3%	11.7%	16.3%	11%以上	A	
	高校生	男子	10.4%	12.9%	18.5%	14%以上	A	
		女子	6.1%	6.8%	8.1%	8%以上	A	

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	
環境指標	健康教室	小学1年生～6年生児童	キッズ☆健康教室(運動実習)(6回)	キッズ☆健康教室(運動実習)(6回)	
		市民	ウォーキング初心者教室(6回)		しっかりウォーキング教室(6回)
			ウォーキング上級者教室(1回)		
			女性のためのエクササイズ教室(6回)	女性のためのリフレッシュヨガ教室(6回)	女性のためのピラティス教室(6回)
			男の! 脂肪燃焼道場(6回)	体内年齢若返り教室(8回)	
			3か月マイナス3kgプログラム(4回)		
			みるみるスリム教室(6回)	筋力アップ教室(10回)	ロコモさよなら教室(4回)
			特定保健指導(積極的支援)めたぼうし教室(5コース)	特定保健指導(積極的支援)スリムアップ講座(3コース)	特定保健指導(積極的支援)スリムアップ講座(3コース)
	特定保健指導(フォロー教室)筋トレ教室(12回)				
健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)	

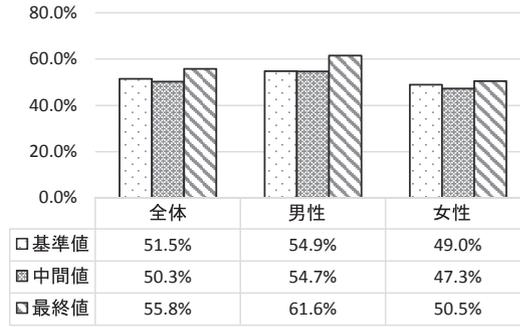
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
環境指標	瀬戸市保健推進員協議会活動	市民	年間計画により活動	年間計画により活動
	ウォーキングマップの配布	市民	窓口配布, 健康教室にて配布, 公民館等で配布	窓口配布, 健康教室にて配布, 公民館等で配布
	ウォーキング大会	市民	年1回実施	年1回実施

まとめ ○意識的に運動を心がけている市民の割合は増加しており、多くの指標で改善傾向がみられる。今後も、市民が継続して運動できるような支援・環境づくりが必要である。

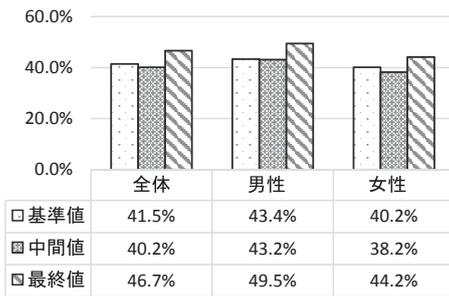
仕事以外で日ごろ意識的に運動している市民



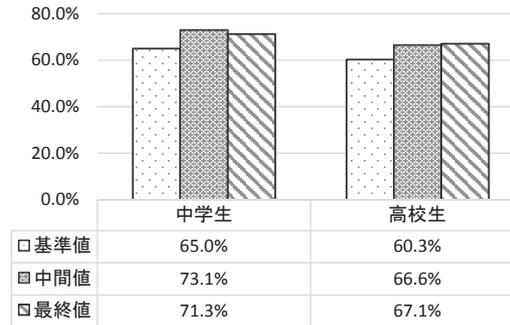
1日平均30分以上歩く市民



1週間に2回以上、1回30分の運動習慣がある市民



学校や部活動で毎日運動している生徒



ウ 飲酒

アルコール飲料は多くの場面で飲まれ、生活の一部として親しまれていますが、過度な飲酒は、肝臓疾患等の臓器障害、高血圧症、脳血管疾患、アルコール依存症の原因となります。また、未成年者や胎児の成長に悪影響を与えます。

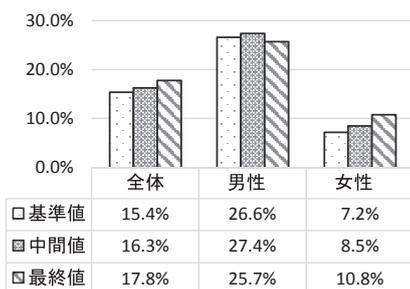
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
毎日飲酒をする市民の減少	市民	全体 15.4%	全体 16.3%	全体 17.8%	15%以下	D
		男性 26.6%	男性 27.4%	男性 25.7%	25%以下	B+
		女性 7.2%	女性 8.5%	女性 10.8%	5%以下	D
○男性は基準値より減少したため、改善したが、市民全体・女性については基準値より増加し、悪化した。						
過度な飲酒(3合以上)の習慣のある市民の減少	市民	全体 9.5%	全体 10.8%	全体 7.2%	4%以下	B-
		男性 11.6%	男性 15.4%	男性 11.1%	6%以下	C
		女性 6.5%	女性 5.3%	女性 3.7%	2%以下	B+
○全ての対象において基準値より減少し、市民全体と女性は改善傾向となった。						
節度のある適度な飲酒量を知っている市民の増加	市民	全体 43.0%	全体 42.9%	全体 39.3%	100%	C
		男性 43.9%	男性 48.7%	男性 39.1%		C
		女性 42.4%	女性 39.0%	女性 39.6%		C
○全ての対象において、基準値より減少した。						
酒の飲みすぎが影響する病気を知っている生徒の増加	中学生	肝臓病 80.2%	肝臓病 78.7%	肝臓病 83.6%	100%	B-
		心臓病 42.7%	心臓病 40.1%	心臓病 54.5%		B-
		がん 40.5%	がん 40.1%	がん 57.6%		B-
		脳血管疾患 45.7%	脳血管疾患 44.3%	脳血管疾患 57.6%		B-
	高校生	肝臓病 82.5%	肝臓病 86.7%	肝臓病 76.2%	100%	D
		心臓病 29.6%	心臓病 33.9%	心臓病 28.4%		C
		がん 34.6%	がん 34.0%	がん 34.5%		C
		脳血管疾患 33.5%	脳血管疾患 38.1%	脳血管疾患 35.9%		C
○中学生では、4つの疾患の全てにおいて増加し、やや改善した。 ○高校生では、肝臓病において基準値より減少し、悪化した。心臓病とがんは基準値より減少し、脳血管疾患は基準値より増加した。						
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	母子健康手帳交付時 平成23年度調査 2.5%	母子健康手帳交付時 平成28年度調査 0.2%	母子健康手帳交付時 令和4年度調査 0.3%	0%	B+
		○基準値よりも減少し、改善した。				

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
環境指標	健康教室	妊婦	ミニママ教室(金曜日に実施)	ミニママ教室(金曜日に実施)
		市民	成人各種教室にて周知	成人各種教室にて周知
	健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)
	健康相談	妊婦	妊婦相談(金曜日, 随時)	妊婦相談(金曜日, 随時)
市民		健診時, 電話相談時(随時)	健診時, 電話相談時(随時)	健診時, 電話相談時(随時)

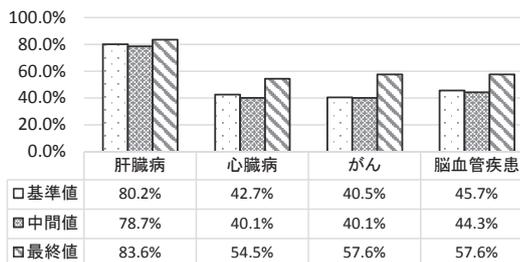
まとめ

- 毎日飲酒する人の割合が女性を中心に増加傾向である。今後は、休肝日や節度ある飲酒の重要性を伝えるとともに、適量の具体例についても広く周知する必要がある。
- 飲酒に興味を持ち始める時期である中学生・高校生に対して、飲酒が肝臓病だけでなくメタボリックシンドロームや生活習慣病に関連していることを周知する必要がある。
- 妊娠中の飲酒については、今後も健康教育や母子健康手帳交付等での啓発を続けていく。

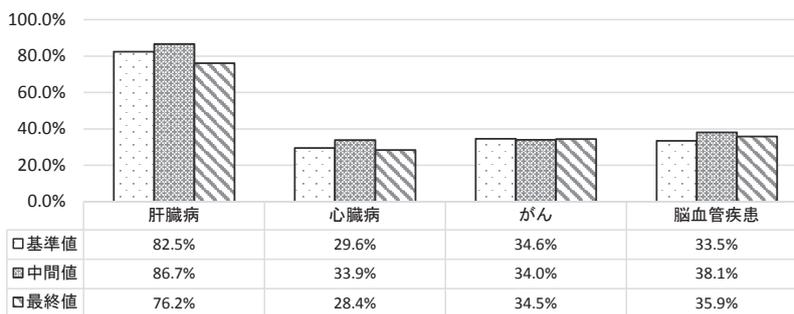
毎日飲酒をする市民



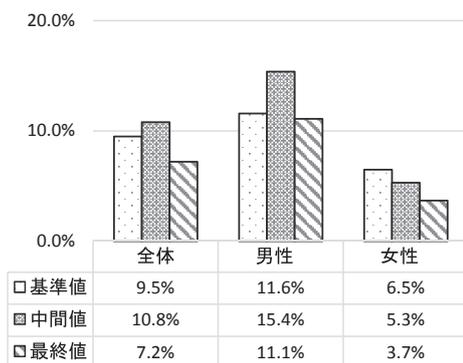
酒の飲み過ぎが影響する病気を知っている中学生



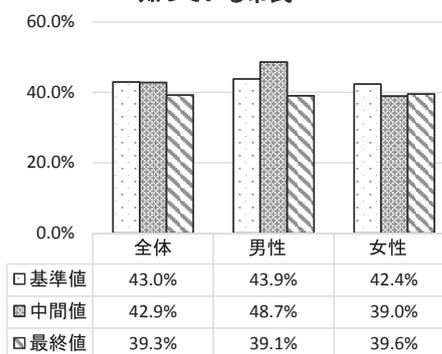
酒の飲み過ぎが影響する病気を知っている高校生



過度な飲酒(3合以上)の習慣のある市民



節度のある適度な飲酒量を知っている市民



エ 喫煙

たばこは、肺がん・喉頭がん・食道がん・胃がん等多くのがんを発生させ、心疾患・脳血管疾患・歯周病等を引き起こし、妊娠中は低出生体重児、流・早産の危険因子となります。また、未成年者の喫煙は成年者の喫煙より危険性が高いことが知られているほか、受動喫煙による危険性は喫煙による危険性よりも高いことがわかっています。日本における喫煙率は、他の先進国に比べきわめて高く、近年若い女性や未成年者の喫煙率が高くなっていることが懸念されます。

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度		
COPD認知度の向上	市民	26.0%	52.2%	39.0%	-	-		
	○COPDの認知度については、例年健康まつりにてアンケート調査を行っていたが、令和4年度は健康まつりの開催がなかったため市民アンケートにて調査を行った。 ○基準値より減少した。							
たばこが病気と関係があると知っている児童の増加	小学生	全体 94.2%	全体 94.6%	全体 90.1%	100%	D		
○基準値より減少したため、悪化した。								
健康指標 たばこが影響する病気を 知っている生徒・市民の増加	中学生	がん	85.7%	がん	74.1%	がん	85.5%	C
		心臓病	47.1%	心臓病	44.9%	心臓病	64.6%	B-
		ぜん息	43.0%	ぜん息	45.8%	ぜん息	56.0%	B-
		気管支炎	62.8%	気管支炎	57.5%	気管支炎	57.5%	D
		歯周病	52.6%	歯周病	39.6%	歯周病	54.2%	C
		妊娠に関連した異常	40.0%	妊娠に関連した異常	36.3%	妊娠に関連した異常	54.5%	B-
		脳血管の病気	42.1%	脳血管の病気	37.3%	脳血管の病気	49.8%	B-
	高校生	がん	86.0%	がん	85.4%	がん	71.0%	D
		心臓病	31.8%	心臓病	39.7%	心臓病	35.9%	C
		ぜん息	37.8%	ぜん息	46.4%	ぜん息	46.4%	B-
		気管支炎	52.8%	気管支炎	56.7%	気管支炎	58.1%	B-
		歯周病	33.9%	歯周病	43.1%	歯周病	40.7%	B-
		妊娠に関連した異常	47.1%	妊娠に関連した異常	48.4%	妊娠に関連した異常	47.6%	C
		脳血管の病気	30.9%	脳血管の病気	33.6%	脳血管の病気	27.8%	C
	市民	肺がん	91.6%	肺がん	95.4%	肺がん	97.0%	B+
		心臓病	41.1%	心臓病	39.9%	心臓病	40.3%	C
		ぜん息	55.6%	ぜん息	60.5%	ぜん息	62.1%	B-
		気管支炎	57.5%	気管支炎	64.0%	気管支炎	70.9%	B-
		歯周病	21.7%	歯周病	25.1%	歯周病	30.1%	B-
		妊娠に関連した異常	56.2%	妊娠に関連した異常	58.5%	妊娠に関連した異常	49.4%	D
		脳血管の病気	38.2%	脳血管の病気	38.9%	脳血管の病気	44.1%	C
		胃潰瘍	17.5%	胃潰瘍	17.7%	胃潰瘍	18.5%	C
	○中学生は心臓病・ぜん息・歯周病・妊娠に関連した異常・脳血管の病気の認知度において、基準値より増加し、改善傾向となったが、気管支炎の認知度は基準値よりも減少し、気管支炎は悪化した。 ○高校生は、心臓病・ぜん息・気管支炎・歯周病・妊娠に関連した異常の認知度は基準値より増加し、改善傾向となった。悪性新生物(がん)の認知度については、減少し、悪化した。 ○市民は肺がん・ぜん息・気管支炎・歯周病・脳血管の病気・胃潰瘍の認知度は増加し、改善傾向となった。心臓病・妊娠に関連した異常の認知度については、基準値より減少し、悪化した。							
	喫煙者の減少	市民	13.5%	11.0%	12.8%	9.5%以下	B-	
○基準値より減少し、やや改善した。								
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	母子健康手帳交付時 平成23年度調査 4.3%	母子健康手帳交付時 平成28年度調査 2.2%	母子健康手帳交付時 令和4年度調査 1.6%	0%	B+		
○基準値より減少し、改善した。								

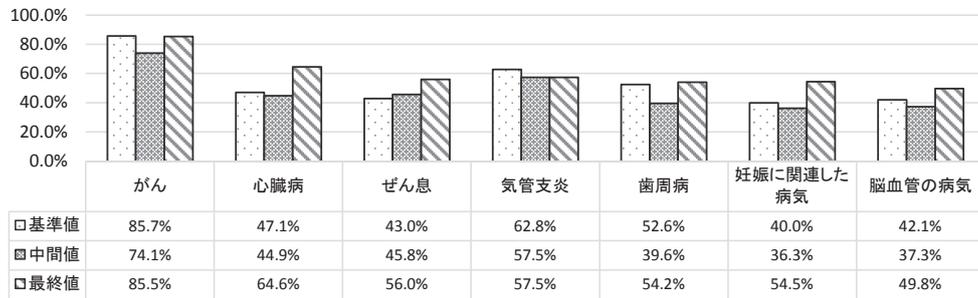
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値
市公共施設の敷地内 全面禁煙の推進	市公共施設	敷地内全面禁煙 実施施設：94.1% (平成23年7月調査)	敷地内全面禁煙 実施施設：94.1%	敷地内全面禁煙 実施施設：100%
愛知県受動喫煙防止対策実施 施設認定制度[施設内禁煙]の 申請を推進	市公共施設	91.7% (平成23年7月調査)	93.0%	100%
	教育機関	100% (平成23年7月調査)	100%	100%
	保育園	100% (平成23年7月調査)	100%	100%

環境指標	健康教室	妊婦	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)	ミニママ教室 (金曜日に実施)
		市民	成人各種教室にて 周知	成人各種教室にて 周知	成人各種教室にて 周知
	健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)
	健康相談	妊婦	妊婦相談 (金曜日、随時)	妊婦相談 (金曜日、随時)	妊婦相談 (金曜日、随時)
		市民	健診時、電話相談時 (随時)	健診時、電話相談時 (随時)	健診時、電話相談時 (随時)
				スワンスワンサポート相談 (禁煙相談) (月1回)	スワンスワンサポート相談 (禁煙相談) (月2回)

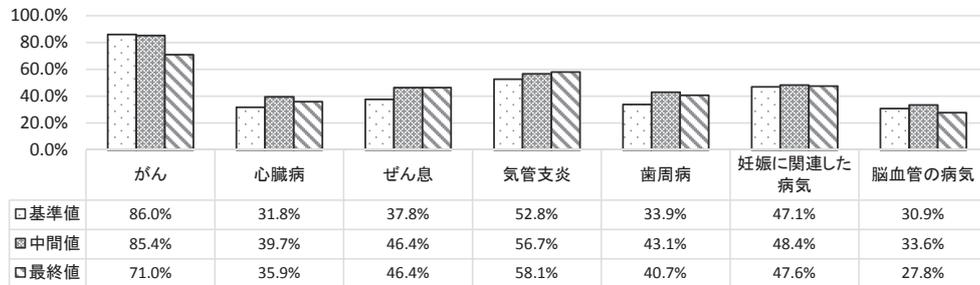
まとめ

- 妊婦の喫煙率は顕著に減少傾向にある。喫煙が胎児に及ぼす影響は大きいと、今後も様々な機会をとおして、正しい知識の普及・啓発を継続していく。
- COPDの認知度は、調査方法を変更した影響もあるが、非常に低い。新型コロナ拡大により、COPDをはじめとした呼吸器疾患は感染症の重症化リスクを高めることが広く市民に周知された。しかし、COPDについての認知度は高まっていない。今後はCOPDを含む呼吸器疾患の原因となる喫煙についての知識の普及を強化していく必要がある。

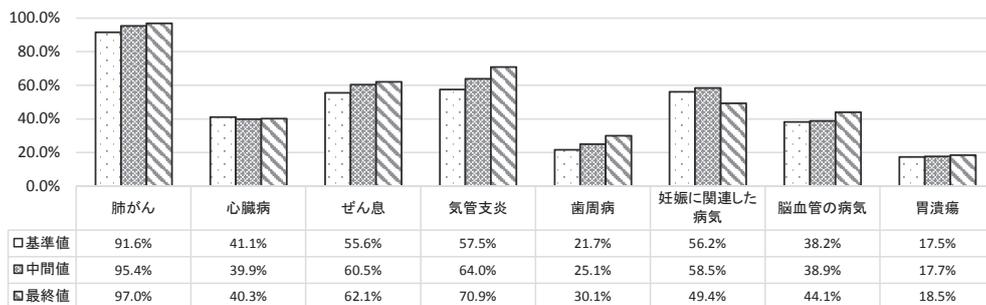
たばこが影響する病気を知っている中学生

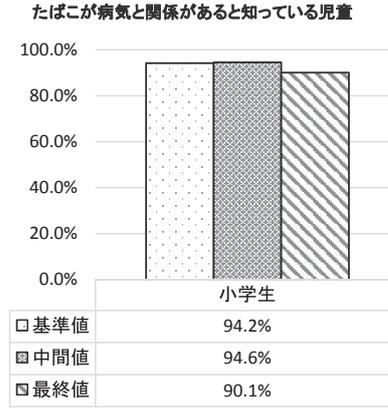
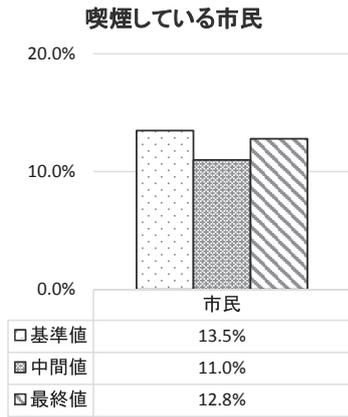


たばこが影響する病気を知っている高校生



たばこが影響する病気を知っている市民





オ 歯・口腔の健康

歯の健康は食物の咀嚼、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るために基礎となるものです。また全身の健康にも影響を与えます。生涯にわたり自分の歯を健康に保つには適切な生活習慣を身につけることが大切になります。

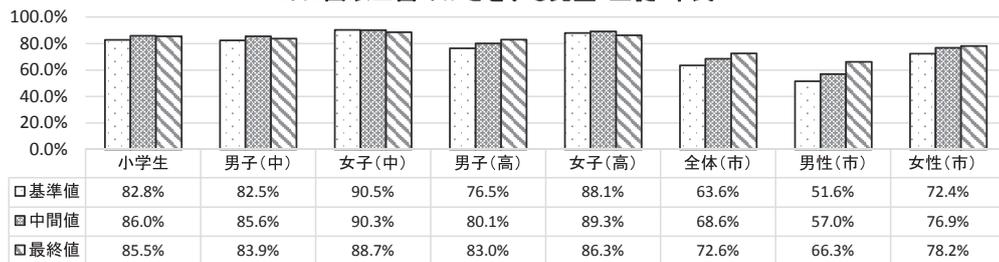
指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値	達成度
幼児・学齢期の う蝕のない者の増加	3歳児	3歳児 89.4%	3歳児 88.9% (平成28年度)	3歳児 94.4%	90%以上	A
	小学6年生	小学6年生 78.8%	小学6年生 86.1% (平成28年度)	小学6年生 男子 76.4% 小学6年生 女子 79.2%	80%以上	-
	○3歳児は基準値より増加し、目標を達成した。 ○小学6年生は基準値より悪化した。(最終評価時は男女別の数値のため達成度は評価できません。)					
1日2回以上歯みがきをする 児童・生徒・市民の増加	小学生	全体 82.8%	全体 86.0%	全体 85.5%	90%以上	B-
	中学生	男子 82.5%	男子 85.6%	男子 83.9%	90%以上	B-
		女子 90.5%	女子 90.3%	女子 88.7%		D
	高校生	男子 76.5%	男子 80.1%	男子 83.0%	90%以上	B-
		女子 88.1%	女子 89.3%	女子 86.3%		D
	市民	全体 63.6%	全体 68.6%	全体 72.6%	80%以上	B+
		男性 51.6%	男性 57.0%	男性 66.3%	68%以上	B+
女性 72.4%		女性 76.9%	女性 78.2%	90%以上	B-	
○小学生は基準値より増加し、やや改善した。 ○中学生男子は基準値より増加し、やや改善したが、女子は減少し、悪化した。 ○高校生男子は基準値より増加し、やや改善したが、女子は減少し、悪化した。 ○市民全体は、基準値より増加し、改善傾向となった。						
半年以内に歯科受診する 児童・生徒の増加	小学生	全体 62.8%	全体 69.6%	全体 76.5%	70%以上	A
	中学生	男子 40.3%	男子 46.5%	男子 58.6%	50%以上	A
		女子 47.9%	女子 49.4%	女子 60.8%		A
	高校生	男子 28.0%	男子 28.2%	男子 33.1%	50%以上	B-
		女子 34.1%	女子 34.4%	女子 45.1%		B+
○小学生は基準値より増加し、目標を達成した。 ○中学生は基準値より増加し、目標を達成した。 ○高校生は基準値より増加し、改善傾向となった。						
定期的に歯科健診を受ける 市民の増加	市民	全体 26.4%	全体 36.5%	全体 41.3%	30%以上	A
		男性 20.3%	男性 29.1%	男性 33.4%	30%以上	A
		女性 30.9%	女性 41.5%	女性 48.4%	43%以上	A
○基準値より増加し目標を達成した。						
8020運動を知っている 市民の増加	市民	全体 55.7%	全体 65.0%	全体 64.3%	100%	B-
		男性 40.3%	男性 53.4%	男性 55.7%		B-
		女性 70.6%	女性 73.1%	女性 71.9%		C
○男性は増加し、やや改善した。女性は増加したが、変化がなかった。市民全体としてはやや改善した。						

指標	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	
環境指標	健康教室	妊婦	ミニママ教室(金曜日 に実施)にて歯科指導	ミニママ教室(金曜日 に実施)にて歯科指導	ミニママ教室(金曜日 に実施)にて歯科指導
		妊婦	マタニティ教室 (歯科健診)(年6回)	マタニティ教室 (歯科健診)(年6回)	
		5歳児	歯科健康教室(フッ素塗 布事業)(年1回)	歯科健康教室(フッ素塗 布事業)(年1回)	
		市民	成人各種教室にて周知	成人各種教室にて周知	成人各種教室にて周知
	健康教育	市民	依頼時(随時)	依頼時(随時)	依頼時(随時)
	健康相談	市民	健診時, 健康相談時, 電話相談時(随時)	健診時, 健康相談時, 電話相談時(随時)	健診時, 健康相談時, 電話相談時(随時)
	健康診査	妊産婦	妊産婦歯科健康診査 受診率: 35.8%(H23)	妊産婦歯科健康診査 受診率: 34.3%(H28)	妊産婦歯科健康診査 受診率: 40.9%(R4)
		1歳6か月児	1歳6か月児健康診査 受診率: 94.1%(H23)	1歳6か月児健康診査 受診率: 97.1%(H28)	1歳6か月児健康診査 受診率: 96.0%(R4)
		2歳児	2歳児歯科健康診査 受診率: 81.7%(H23)	2歳児歯科健康診査 受診率: 95.9%(H28)	2歳児歯科健康診査 受診率: 86.3%(R4)
		3歳児	3歳児健康診査 受診率: 89.6%(H23)	3歳児健康診査 受診率: 93.4%(H28)	3歳児健康診査 受診率: 94.4%(R4)
20歳以上		歯周病予防健康診査 受診者数: 16人(H23)	歯周病予防健康診査 受診者数: 18人(H28)		
20歳		二十歳の歯科健口診査 受診者数: 11人(H23)	二十歳の歯科健口診査 受診者数: 89人(H28)	二十歳の歯科健口診査 受診者数: 101人(R4)	
30・35・40・45・50・ 55・60・65・70歳		歯科節目健康診査 受診者数: 300人(H23)	歯科節目健康診査 受診者数: 384人(H28)	歯科節目健康診査 受診者数: 409人(R4)	
8020運動表彰式	80歳以上で自分の歯が 20本以上ある市民	年1回開催	年1回開催	年1回開催	
8520運動表彰式	85歳以上で自分の歯が 20本以上ある市民	年1回開催	年1回開催	年1回開催	
9020運動表彰式	90歳以上で自分の歯が 20本以上ある市民		年1回開催	年1回開催	

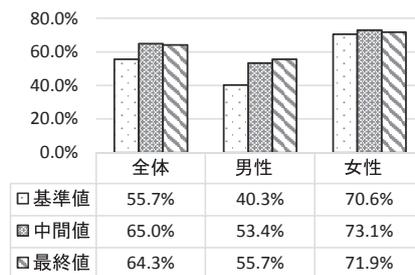
まとめ

- 多くの項目で改善がみられ、全体的に歯科衛生に関して意識が向上していることがうかがえる。
- 「半年以内に歯科受診する児童・生徒の割合」については小中学生は目標を達成し、高校生は改善傾向であった。今後も幼少期からの定期的な歯科健診習慣を推進していく。
- 「8020運動を知っている市民の増加」については、基準値と比較し改善傾向にあり、徐々に周知されてきているが、目標達成には至っていないため、今後も周知に努める。

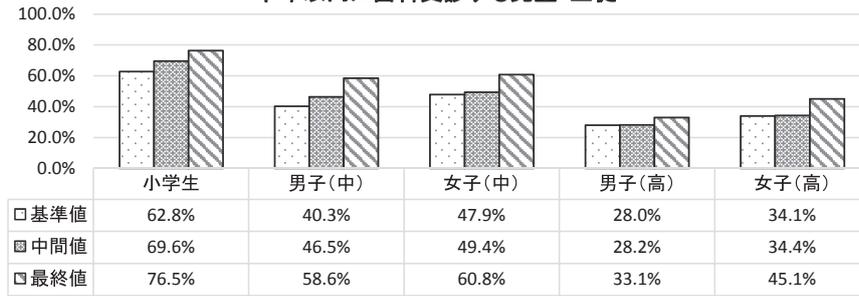
1日2回以上歯みがきをする児童・生徒・市民



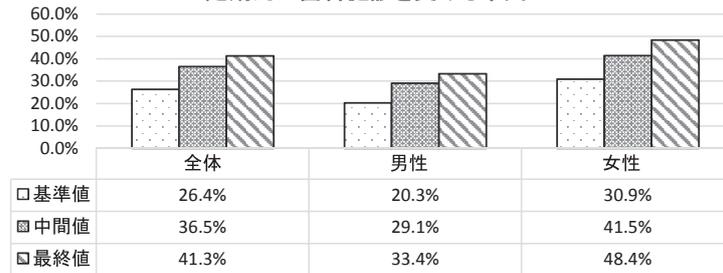
8020運動を知っている市民



半年以内に歯科受診する児童・生徒



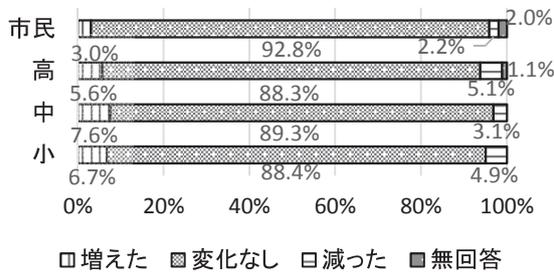
定期的に歯科健診を受ける市民



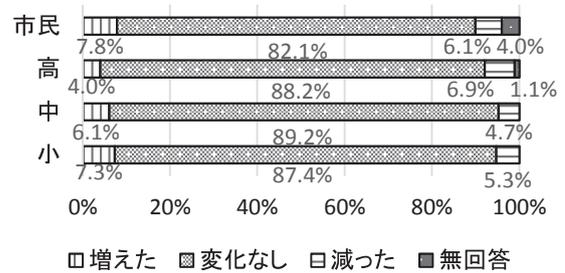
(6) 新型コロナ拡大前との比較

令和4年度のアンケート調査では「新型コロナウイルス感染症に関する項目」について追加項目を設けました。新型コロナ拡大前と比較して現在の生活に何らかの影響を受けたかを確認しました。新型コロナウイルス感染症による行動制限を核として、様々な事象が健康状態に影響を与えたと考えられます。以下が集計のまとめです。

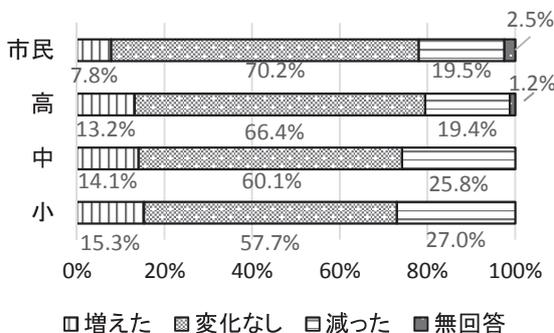
一日の食事回数



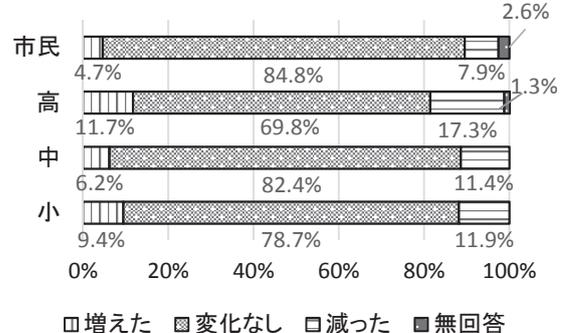
家族と食事をとる回数



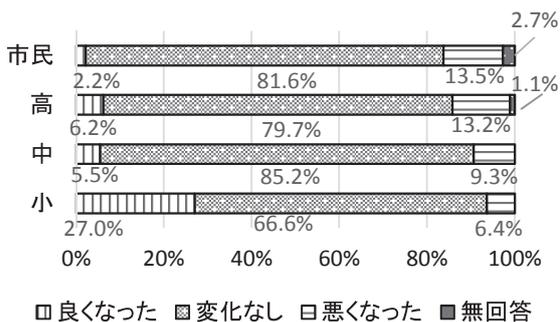
運動する回数



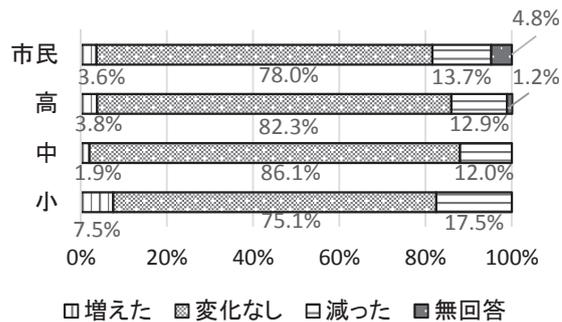
睡眠の時間



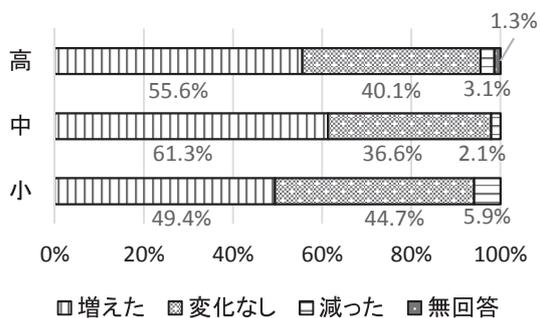
睡眠の質



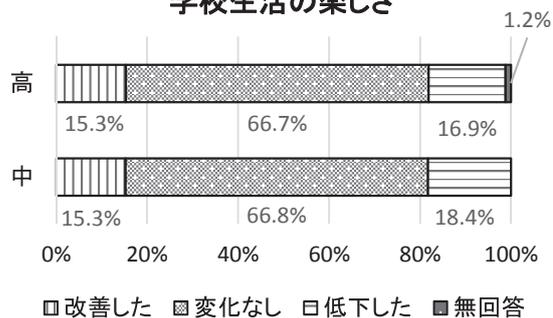
歯医者に行く回数



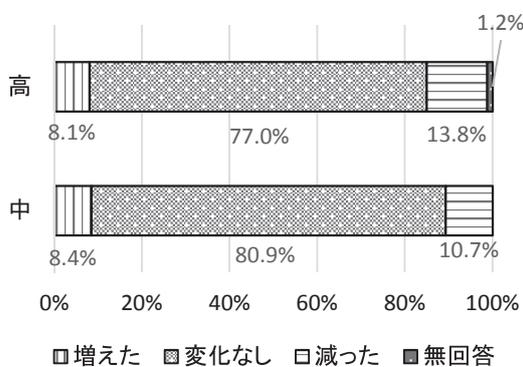
TVやスマホを使用する時間



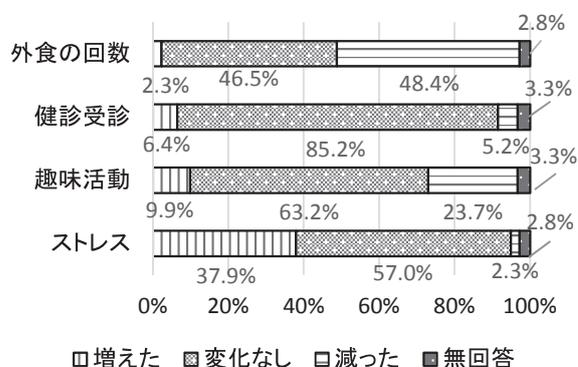
学校生活の楽しさ



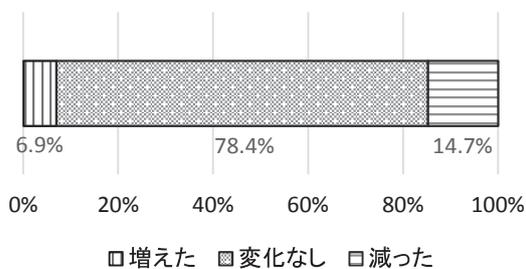
勉強への集中力



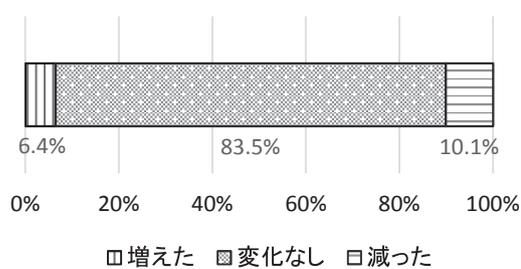
成人のみ確認した項目



飲酒量



喫煙量



第4章 後期重点課題の評価

1 後期重点対策① 糖尿病・脂質異常症・高血圧に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患の予防

指標※(全て再掲)	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値 (平成24年度)	達成度	
自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民の増加	市民	全体 58.3%	全体 60.8%	全体 61.4%	62%以上	B+	
		男性 56.3%	男性 60.0%	男性 58.4%	61%以上	B-	
		女性 59.7%	女性 61.5%	女性 64.0%	63%以上	A	
	○すべての対象は基準値より増加し、女性は目標を達成した。						
外食・食品購入時、栄養成分表示を参考にする市民の増加	市民	全体 62.4%	全体 63.1%	全体 63.9%	70%以上	B-	
		男性 47.9%	男性 47.6%	男性 52.5%	54%以上	B+	
		女性 73.0%	女性 73.3%	女性 74.1%	80%以上	B-	
	○全ての対象において基準値より増加し、改善傾向であった。						
適正体重の認識と体重コントロールを実践する市民の増加	市民	全体 52.6%	全体 54.2%	全体 54.9%	59%以上	B-	
		男性 50.0%	男性 51.3%	男性 51.7%	55%以上	B-	
		女性 54.4%	女性 56.2%	女性 57.8%	63%以上	B-	
	○全ての対象において基準値より増加し、やや改善した。						
1日平均30分以上歩く市民の増加	市民	全体 51.5%	全体 50.3%	全体 55.8%	53%以上	A	
		男性 54.9%	男性 54.7%	男性 61.6%	57%以上	A	
		女性 49.0%	女性 47.3%	女性 50.5%	51%以上	B+	
	○全ての対象において、基準値より増加し、改善した。市民・男性については目標を達成した。						
過度な飲酒(3合以上)の習慣のある市民の減少	市民	全体 9.5%	全体 10.8%	全体 7.2%	4%以下	B-	
		男性 11.6%	男性 15.4%	男性 11.1%	6%以下	C	
		女性 6.5%	女性 5.3%	女性 3.7%	2%以下	B+	
	○市民と女性は基準値より減少し、改善傾向となったが、男性は変化がなかった。						
喫煙者の減少	市民	13.5%	11.0%	12.8%	9.5%以下	B-	
	○基準値より減少し、やや改善した。						
ストレスをおおいに感じる市民の減少	市民	全体 23.2%	全体 21.0%	全体 22.1%	20%以下	B-	
		男性 21.5%	男性 17.7%	男性 17.1%	16%以下	B+	
		女性 24.5%	女性 23.5%	女性 26.6%	23%以下	D	
	○男性は基準値より減少し、改善したが、女性は基準値より増加し、悪化した。市民は基準値より減少し、やや改善した。						
まとめ	<p>○「自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民の増加」「外食・食品購入時、栄養成分表示を参考にする市民の増加」「適正体重の認識と体重コントロールを実践する市民」は増加しており、全体の健康意識は増加したものの、「ストレスをおおいに感じる市民の減少」の市民女性は増加し悪化した。脳血管疾患や虚血性心疾患は、性別や年齢、生活習慣等、個々の状況により対処方法が異なるため、個々の生活習慣等に視点を置き、運動や食事等の生活習慣への対策を強化していく取組が必要である。</p> <p>○入院に至る脳梗塞の罹患率が県や国と比較しても著しく高い。また、脳梗塞等の脳血管疾患の原因となる生活習慣病を抱える患者が多く、外来受診をしている。瀬戸市の後期高齢者の医療費の動向をみると、中間評価時より外来で糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病が多くみられている。今後も生活習慣病の予防については重点的に対策を行う必要がある。</p>						

2 後期重点対策② ロコモティブシンドローム対策

指標※(全て再掲)	対象	計画策定時 (平成24年度)基準値	中間評価時 (平成29年度)中間値	最終評価時 (令和4年度)最終値	目標値 (平成24年度)	達成度
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している市民の割合の増加※1	市民	23.2%	70.8%	29.0%	-	-
○基準値より増加した。						
BMI19以下のやせの女性の減少	市民	30歳代女性のやせ者の割合 39.1%	30歳代女性のやせ者の割合 23.8%	30歳代女性のやせ者の割合 24.4%	30歳代女性のやせ者の割合 20.0%以下	B+
BMI 25以上の肥満の市民の減少	市民	全体 18.1%	全体 16.6%	全体 18.7%	13%以下	D
		男性 23.3%	男性 24.1%	男性 25.5%	15%以下	D
		女性 14.2%	女性 11.3%	女性 12.7%	6%以下	B-
○男性は基準値より増加し、悪化した。女性は基準値よりは減少したため、市民全体としては改善傾向となった。						
毎日運動している小学生の増加	小学生	全体 51.6%	全体 46.4%	全体 39.9%	54%以上	D
○基準値より減少し、悪化した。						

1週間に3回以上学校以外で意識的に運動している生徒の増加	中学生	男子	26.0%	男子	23.4%	男子	28.0%	26%以上	A
		女子	11.3%	女子	11.7%	女子	16.3%	11%以上	A
	高校生	男子	10.4%	男子	12.9%	男子	18.5%	14%以上	A
		女子	6.1%	女子	6.8%	女子	8.1%	8%以上	A
○中学生・高校生ともに増加し、目標を達成した。									
1週間に2回以上、1回30分の運動習慣がある市民の増加	市民	全体	41.5%	全体	40.2%	全体	46.7%	45%以上	A
		男性	43.4%	男性	43.2%	男性	49.5%	48%以上	A
		女性	40.2%	女性	38.2%	女性	44.2%	43%以上	A
	○すべての対象で基準値より増加し、目標を達成した。								

まとめ	<p>○運動器の健康を保ち、日常生活に制限なく生活を続けられるようにするためには、ロコモティブシンドローム予防が重要であることを認識し、行動変容を起こすことが大切となる。まずは市民へ周知を図り、認知度を上げる必要がある。</p> <p>○BMI25以上の肥満に該当する男性が増加し、市民全体としては悪化した。女性も減少した。また、BMI19以下のやせの女性が減少し、改善した。肥満もやせすぎも筋肉や骨には悪影響となるため、適正な体重を維持することが重要である。今後も、高齢者だけでなく、子どもの頃から全世代に対して運動習慣の定着につながる取組を強化していくことが重要である。</p>
-----	---

※1 ロコモの認知度については、例年健康まつりにてアンケート調査を行っていたが、今年度は従来規模の健康まつりの開催がなかったため市民アンケートにて調査を行った。

3 重点課題のまとめ

【前期重点課題】

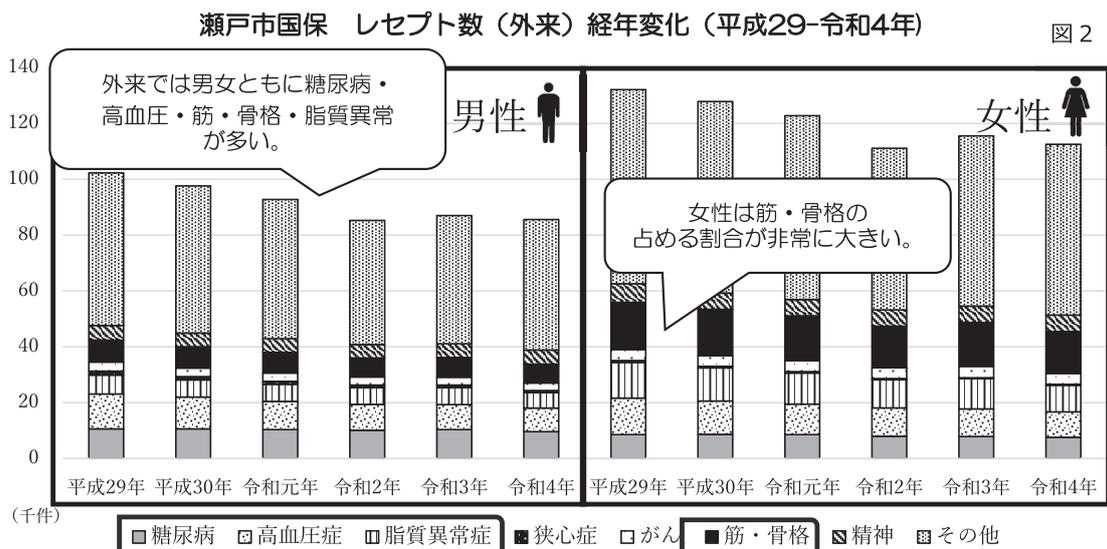
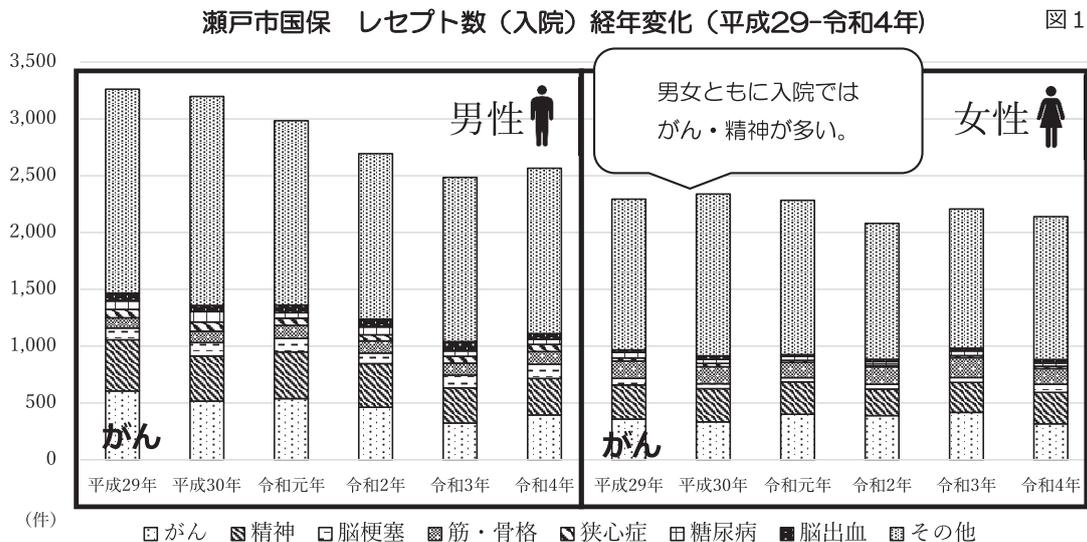
前期5年間のまとめ (中間評価より抜粋)	
①メタボリックシンドローム対策	<p>○特定健康診査の受診率は変化していませんが、メタボリックシンドロームに該当している・予備群である市民は増加傾向です。反対にメタボリックシンドロームの要因であるBMI25以上の市民や、血糖・血圧・脂質の数値は改善がみられています。これらのことから、メタボリックシンドロームの対策ができていない市民とできていない市民に二極化していると考えられます。</p> <p>○メタボリックシンドロームの要因の1つである食生活・栄養での取組により、「毎朝食事をとる市民」や「自分にとって適切な食内容・量を知っている市民」に改善がみられました。</p>
②こころの健康対策	<p>○自殺者が減少し、目標値を達成しました。今後は減少の要因等を検証するとともに、さらなる自殺者の減少を目指していきます。</p> <p>○睡眠に関する指標については、各年代とも改善傾向にあるため、今後も睡眠時間の確保や睡眠の質の低下予防について、広く啓蒙していく必要があると考えます。</p> <p>○労働時間の短縮については、国の働き方改革と合わせて長時間労働による健康被害につながらないよう個人・企業・社会全体の意識を変えていけるよう様々な場面で働きかけていく必要があります。</p> <p>○趣味がある市民の増加がみられ、ストレスを大いに感じる市民が減少しています。趣味は生きがいにもつながり、ストレスの解消となっていると思われます。</p>

【後期重点課題】

後期5年間のまとめ	
①糖尿病・脂質異常症・高血圧症に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患の予防対策	<p>○自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民、外食・食品購入時、栄養成分表示を参考にしている市民、適正体重の認識と体重コントロールを実践する市民が増加しており、健康意識が高くなっている傾向があります。</p> <p>○1回30分以上歩く市民が増加しており、目標値を達成しています。</p> <p>○過度な飲酒(3合以上)の習慣のある市民は減少し、改善しています。</p> <p>○ストレスをおおいに感じる市民は女性で増加し、ストレスを強く感じている傾向があります。脳血管疾患等の対策には、性別・年齢・生活習慣等、個々により異なるため、生活習慣に視点を置き、改善していくことが必要となります。今後も、ポピュレーションアプローチや重症化予防対策の取組を継続していく必要があります。</p>
②ロコモティブシンドローム対策	<p>○BMI25以上の肥満の市民は増加傾向であり、BMI19以下のやせの女性は減少傾向でした。肥満もやせすぎも、筋肉や骨に悪影響となるため、適正体重を維持することが重要です。</p> <p>○1週間に3回以上学校以外で運動をしている中学生・高校生は増加し、目標値を達成しました。また、1週間に2回以上運動習慣がある市民も増加し、目標値を達成しました。一方、「毎日運動をしている」小学生は減少しました。運動器の健康を保ち、日常生活に制限なく生活を続けられるようにするためには、ロコモティブシンドローム予防が重要であることを認識し、行動変容を起こすことが大切です。まずはロコモティブシンドロームの認知度を上げ、市民へ周知を図っていく必要があります。</p>

第5章 国保・後期高齢者医療の動向による健康課題

下記が瀬戸市国民健康保険（以下「瀬戸市国保」という。）におけるレセプト数経年変化の推移です。



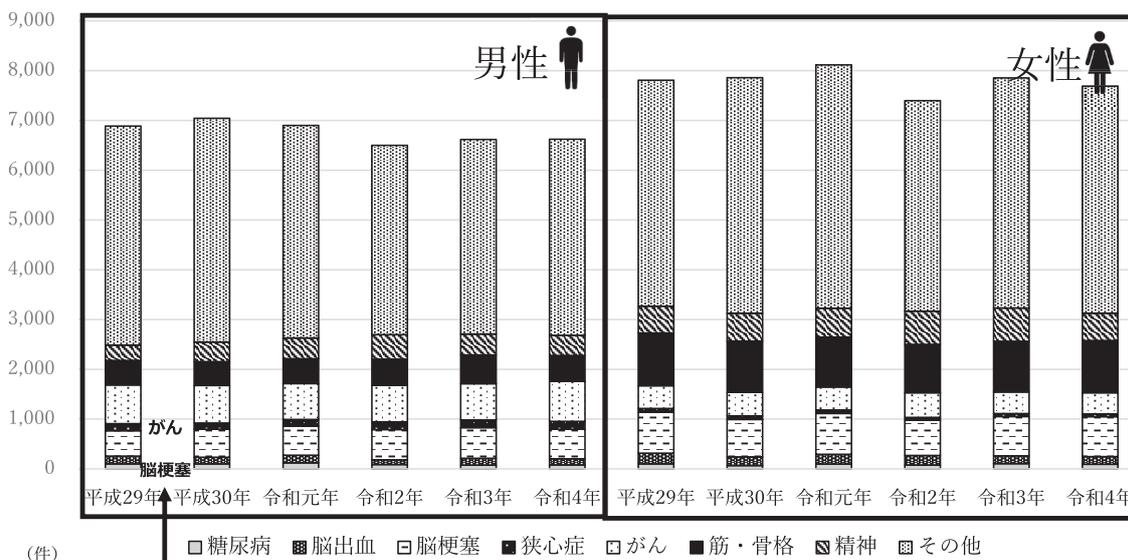
今回は算定に当たって標準化医療費を用いています。標準化医療費は、瀬戸市の医療費は実額のままとして、県や国それぞれ瀬戸市と同一の年齢、人口構成であった場合に想定される値を計算したものです。

瀬戸市国保の医療の動向をみると入院ではがんと精神疾患が多く（図1参照）、外来では糖尿病、高血圧症、筋・骨格、脂質異常症が多くみられています。性差でみると女性の外来では筋骨格も多くなっています。（図2参照）

以下が瀬戸市後期高齢者医療保険(以下「瀬戸市後期高齢」という。)におけるレセプト数経年変化の推移です。

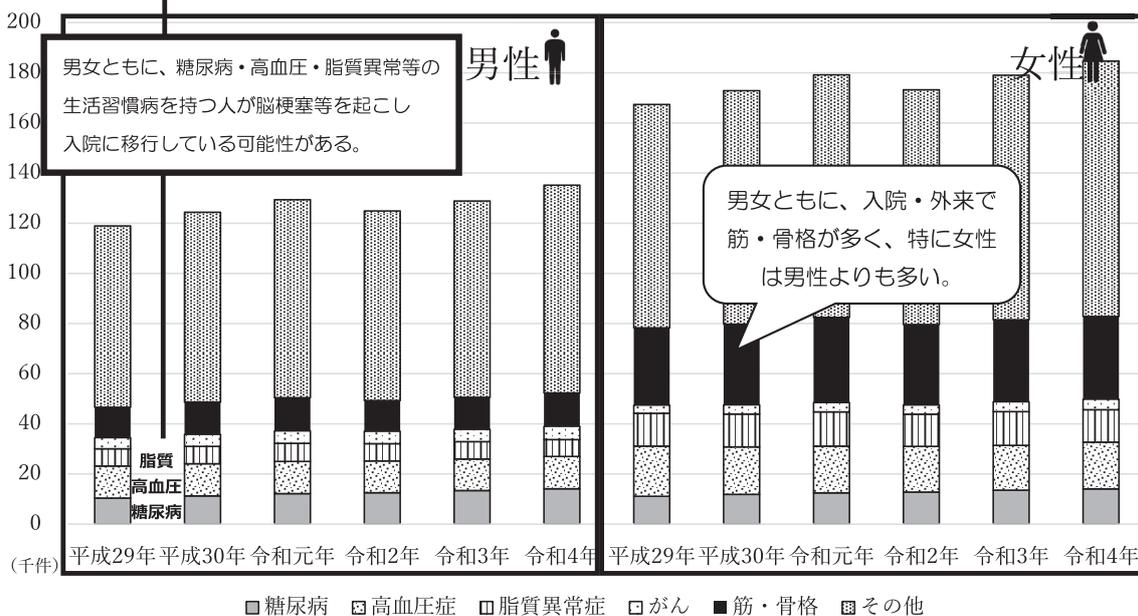
瀬戸市後期高齢 レセプト数(入院)経年変化(平成29-令和4年)

図3



瀬戸市後期高齢 レセプト数(外来)経年変化(平成29-令和4年)

図4

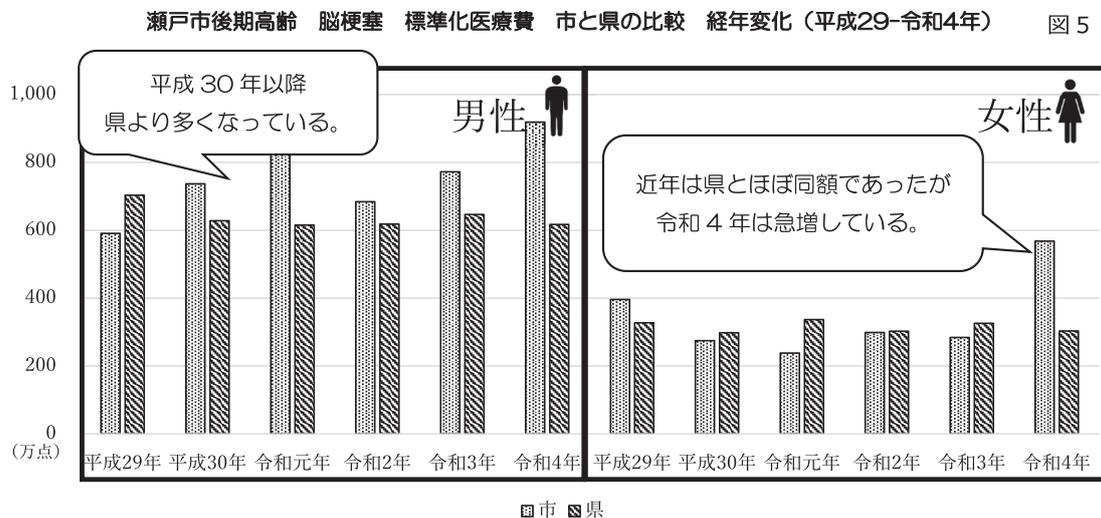


外来では瀬戸市国保同様、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が多くみられています(図4参照)。一方で入院では、瀬戸市国保とは異なり、がんに加え、脳梗塞が非常に多くなっています。また女性では筋・骨格の入院者も多く目立っています。(図3参照)

●瀬戸市は入院に至る「脳梗塞」が県や国と比較しても著しく多いです。また、脳梗塞等の血管疾患の原因となる生活習慣病を抱える患者が多く、外来受診をしています。

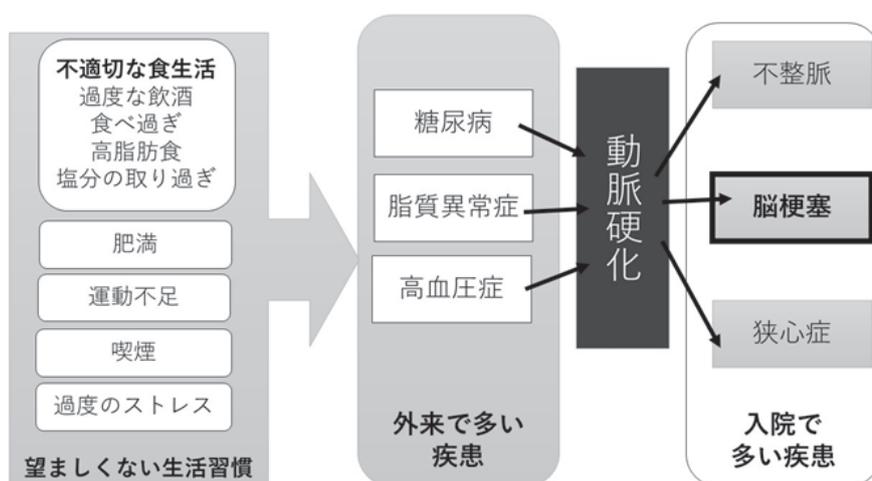
瀬戸市国保・瀬戸市後期高齢における外来診療において、生活習慣病（糖尿病・脂質異常症・高血圧症）を抱える被保険者は大きな割合を占め、今後も予防に注力する必要があります。また、瀬戸市後期高齢における入院医療費については、県と比較しても、生活習慣病に起因する脳梗塞が非常に多いです（図5参照）。

外来と入院の動向を見ると、生活習慣病を持つ人が脳梗塞等を起こし、入院に移行している可能性があります。



以上の分析を踏まえ、概念図として示したものが図6です。

図6のとおり、本市では生活習慣の乱れから、外来で多くの方が生活習慣病に罹患し、それが動脈硬化を引き起こし、入院に至る病を多く発症している可能性があります。よって、血管疾患を誘発する動脈硬化を予防することが重要です。望ましくない生活習慣の改善に繋がる取組が今後も必要であると考えられます。

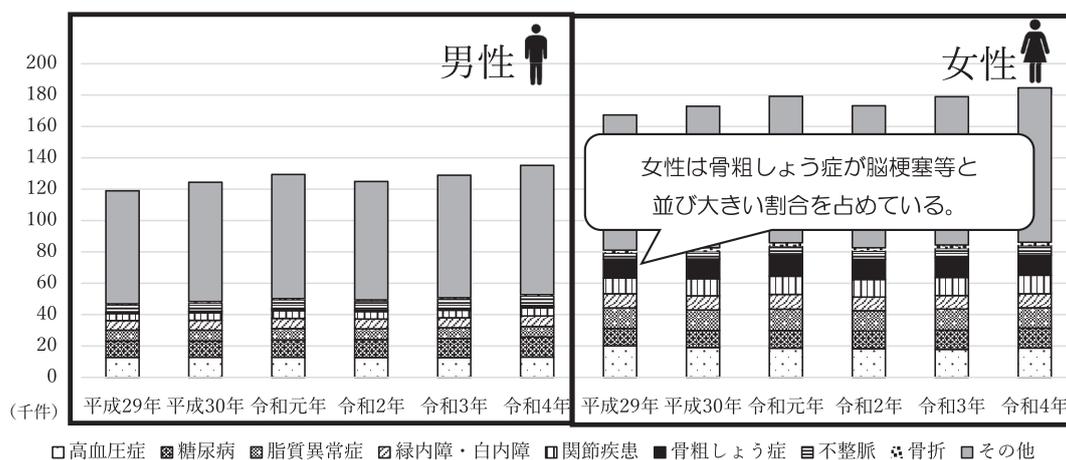


●女性で「骨折」で入院する人や、外来で「骨粗しょう症」を治療する人が多くなっています。(図7・8参照)

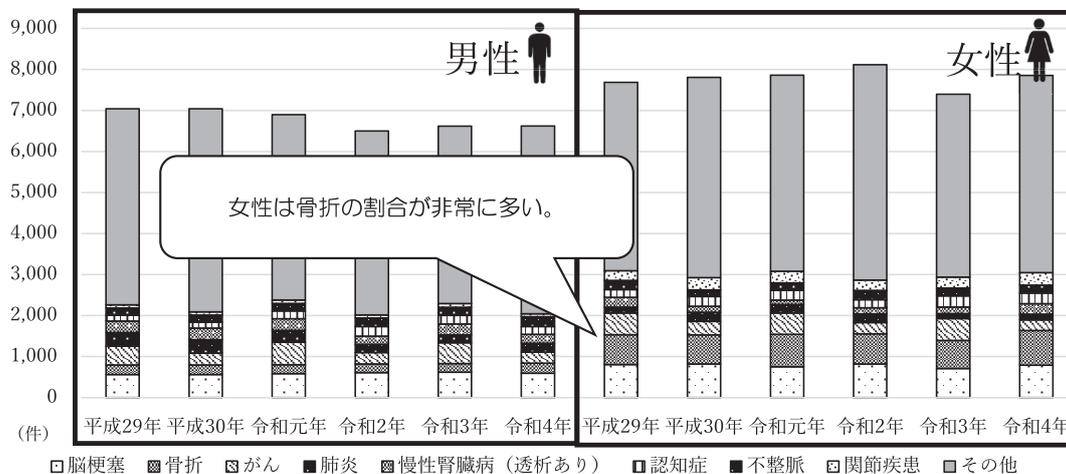
年齢や骨折の状況等により、骨や関節、筋肉などの運動器が衰え、「立つ」「歩く」などの日常生活動作が困難になり、寝たきり等の要介護状態となるリスクがあります。瀬戸市後期高齢のレセプト全体を見たときに、脳梗塞に迫る割合となっております(図3参照)。これは性差が明確になっており、女性において特に多くなっています。女性はホルモンバランスの変化の影響もあり骨粗しょう症のリスクが高く、それに関連して骨折で入院に至るケースも多いです。

市は、ロコモ(ロコモティブシンドローム、運動器症候群)の予防ができるよう市民へ啓発が重要になると考えています。

瀬戸市後期高齢 レセプト件数 外来(小分類) 経年変化 図7



瀬戸市後期高齢 レセプト件数 入院(小分類) 経年変化 図8



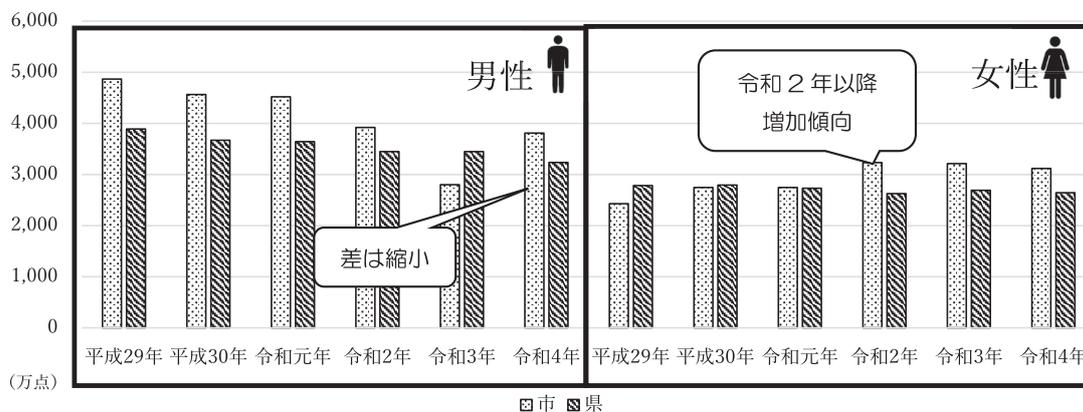
●瀬戸市国保加入者女性の「がん」の占める割合が多くなっています。

瀬戸市のがんの死亡率は、年々増加傾向にあります。瀬戸市国保・瀬戸市後期高齢の医療の動向においてもがんは大きな比率を占めています。瀬戸市国保におけるがんの標準化医療費は、瀬戸市国保全体では県や国と比較して、また、瀬戸市国保加入者男性では県と比較して差異が徐々に縮まりつつあり、レセプト件数も減少しています(図9参照)。

一方で瀬戸市国保加入女性のがんの標準化医療費は、平成29年時点では県と比較して低かったにも関わらず、平成30年には横並びとなり、近年は県よりも高く増加傾向にあります。がんの標準化医療費が高いということは、がん検診等ではがんが早期発見され、適正な受診に繋がっている可能性があります。しかし、本市のがん検診の受診率が高いとは言い難い結果であることを踏まえると、今後も注視が必要であると考えられます。瀬戸市国保加入女性におけるレセプト数が最も多いがん種別は乳がんです(図10)。乳がんや子宮頸がんなどは20代から発症するケースも多く、女性特有のがんの発症は若年化している傾向にあります。年齢を問わず、女性のがんについての正しい認識を持ち、正しい行動を取ってもらうよう、市は関係各所と協力しながら引き続き受診勧奨や普及啓発を行っていく必要があると考えています。

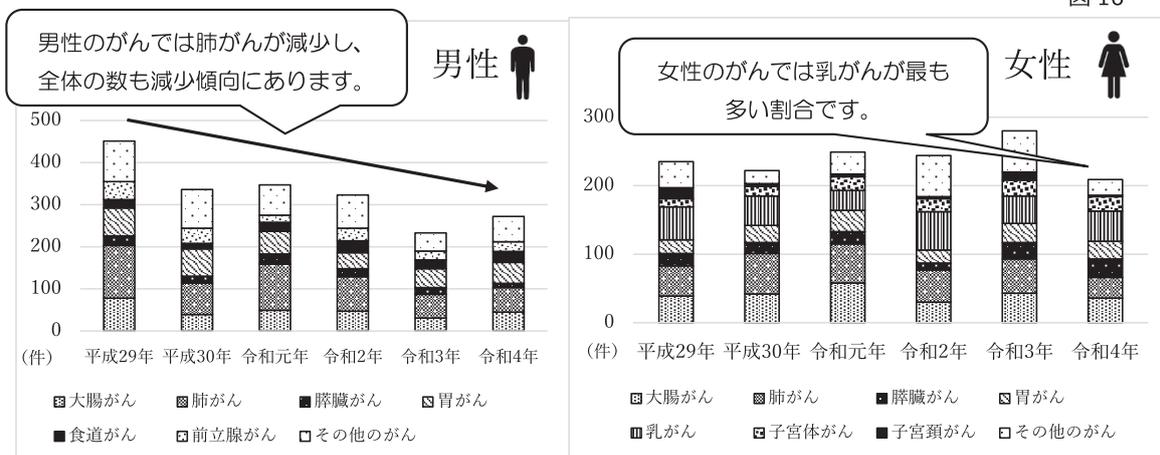
がん 瀬戸市国保 標準化医療費 市と県の比較

図9



瀬戸市国保 レセプト数 がん種別経年変化 (平成29-令和4年)

図10



第6章 健康づくりを支援する各機関・地区組織等の取組

1 瀬戸市健康づくり食生活改善協議会

目的	活力ある社会、健全な食生活、健康寿命を延ばすために、働き世代の生活習慣病の予防や高齢者のフレイル予防を目指し、実践活動に励みます。
目標	●少子化が進む社会、生活習慣病の増加が予想される現状をしっかりと認識します。 ●一人一人が正しい食の知識を身につけて実践し、さらに家族、ご近所、地域の中で健康づくりの輪を広げていきます。 ●乳児から高齢者まで食育推進活動をします。
内容	★離乳食教室 ★生活習慣病予防のための料理教室 ★親子の食育教室 ★「男性の料理教室」 ★介護予防食
対象	市民

2 瀬戸市保健推進員協議会

目的	各地域の健康に対する関心度を踏まえ、生活習慣の改善に向けた健康づくり事業を推進していきます。
目標	●自分の体の健康状態に気付いてもらえるような働きかけをしていきます。 ●地域の実情を踏まえた栄養に関する事業や運動習慣に結びつけられる事業を実施します。
内容	★料理教室、栄養に関する教室開催 ★ウォーキング ★運動関連教室(体操教室、ヨガ教室等) ★ウォーキングマップの配布 ★健康チェック(骨密度測定・体組成測定) ★各種健康講座企画・実施
対象	市民

3 瀬戸市スポーツ協会(瀬戸市体操協会)

目的	10年後も健康で楽しく毎日を送るために、日々の運動習慣の大切さを伝えます。
目標	●市内各地で健康づくりを行います。 ●運動を通して仲間づくりをし、社会とのつながりを形成します。 ●健康づくりを生活習慣の中に取り入れて継続するようにします。
内容	★音楽を使って楽しく健康体操を実施します。(ストレッチ、レクレーション、筋力トレーニング、エアロビクス教室、ウォーキング、ラジオ体操、コグニサイズ、呼吸法等) ★瀬戸のイメージソングに合わせ「めたぼうし体操」を普及します。 ★年に1回 健康体操発表会を開催します。 ★年に1回 継続者への表彰を行います。
対象	市民

4 小・中学校

目的	生涯を通じて、自らの健康を適切に管理し改善していくことができる児童生徒を育てます。
目標	各学校の実情に合わせ、児童生徒の興味・関心等を高め、実践力を身につけさせるために、意図的・計画的に保健学習・保健指導を行います。
内容	★各学校の「学校保健年間計画」に基づき、重点目標を設定し、目標の具現化への取組を実践します。 こころの健康、生活リズム、歯と口の健康、食生活、薬物・喫煙・飲酒、命・性に関する教育等 ★実践的な理解が図れるよう問題解決的、体験的な学習を展開します。 小学校 第3・4学年 健康な生活 体の発育・発達 第5・6学年 心の健康 けがの防止 病気の予防 中学校 心身の発達と心の健康 健康と環境 傷害の防止 健康な生活と病気の予防 ★瀬戸歯科医師会による歯科健口教室を実施します。
対象	児童・生徒

5 高等学校

目的	小学校及び中学校の保健教育で築いた基礎の上に、科学的な原則や概念に基づいて健康や安全に関する内容をさらに深め、より総合的に学ぶことを目指します。
目標	学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めます。
内容	★保健教育の推進 ・保健体育科…保健体育科「科目保健」入学年次及びその次の年次 現代社会と健康、安全な社会生活、生涯を通じる健康 健康を支える環境づくり ・特別活動…ホームルーム活動、生徒会活動、学校行事等における保健の指導 ・総合的な探求の時間…保健に関する横断的・総合的な学習(福祉・健康) ・その他関連する教科等…地理歴史、公民、理科、家庭科等 ・日常生活における指導及び子どもの実態に応じた個別指導 ★各学校で、年度初めに「学校保健計画」「学校安全計画」「学習指導計画」を立て、指導重点目標を設定し、目標の具体化への取組を実践します。
対象	生徒

第7章 計画の推進体制

1 第2次いきいき瀬戸21 健康日本21瀬戸市計画推進組織体制

《いきいき瀬戸21計画推進委員会》

- ・(一社)瀬戸旭医師会
- ・公立陶生病院
- ・瀬戸市自治連合会
- ・瀬戸市社会福祉協議会
- ・瀬戸市小中学校PTA連絡協議会
- ・瀬戸市県立高等学校長会
- ・(社)瀬戸青年会議所
- ・瀬戸市健康づくり食生活改善協議会
- ・瀬戸歯科医師会
- ・瀬戸旭長久手薬剤師会
- ・愛知県陶磁器工業協同組合
- ・瀬戸市民生委員児童委員協議会
- ・瀬戸市小中学校長会
- ・瀬戸市スポーツ協会
- ・瀬戸市保健推進員協議会
- ・愛知県瀬戸保健所

2 いきいき瀬戸21計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 瀬戸市民が健康で生き生きと生活できる社会の実現をめざし策定したいきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画に定めた目標を達成するため、いきいき瀬戸21 計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(委員)

第2条 委員会の委員は、別表に掲げる団体に所属する者の中から市長が委嘱する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により決定する。

3 委員の任期は、2年間とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(所掌事務)

第3条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

(1) いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画（以下「計画」という。）の進行管理に関すること。

(2) 計画の中間見直しに関すること。

(3) 計画の最終評価に関すること。

(4) その他、計画の推進に関わること。

(委員会の運営)

第4条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、委員会を代表して会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員会の招集の特例)

第4条の2 委員長は、緊急の必要があり委員会を招集する暇がない場合その他やむを得ない理由のある場合は、議事の概要を記載した書面を各委員に送付し、その意見を聴き、又は賛否を問い、委員会に代えることができる。

(意見の聴取)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見等を聴くことができる。

(専門部会)

第6条 委員会は、円滑な推進のために、次の専門部会を設置することができる。

(1) 住民代表による健康づくり専門部会

(2) 庁舎内健康づくり専門部会

(3) 学校保健専門部会

(4) 産業保健専門部会

(審議機関)

第7条 委員会での検討結果を瀬戸市健康都市推進市民会議に報告する。

(保健所との連携)

第8条 計画の進行管理にあたっては、瀬戸保健所との連携を図る。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関して必要な事項は、委員長が定める

附 則

この要綱は、平成16年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年11月1日から施行する。

3 委員名簿

	氏 名	所 属 団 体
委 員 長	鈴木 眞史	一般社団法人 瀬戸旭医師会
副委員長	三浦 きぬ	瀬戸市社会福祉協議会
委 員	川瀬 義久	公立陶生病院
委 員	加藤 友規	瀬戸歯科医師会
委 員	鈴木 謙吾	瀬戸旭長久手薬剤師会
委 員	上野 純一	瀬戸市自治連合会
委 員	加藤 泰	愛知県陶磁器工業協同組合
委 員	畔柳 俊雄	愛知県民生委員児童委員協議会
委 員	大石 春奈	瀬戸市小中学校PTA連絡協議会
委 員	伊藤 永里名	瀬戸市小中学校長会
委 員	浅野 里子	愛知県立高等学校長会
委 員	加藤 智子	瀬戸市スポーツ協会
委 員	山本 祐大	一般社団法人 瀬戸青年会議所
委 員	服部 富久美	瀬戸市保健推進員協議会
委 員	樋渡 とも子	瀬戸市健康づくり食生活改善協議会
委 員	加藤 聖未	愛知県瀬戸保健所

(令和6年3月31日時点)

参考資料

1 アンケート調査の実施概要

(1) 目的

第2次いきいき瀬戸21（健康日本21瀬戸市計画）の最終評価にあたり、市民を取り巻く社会情勢の変化を踏まえて評価を行うための基礎資料として実施しました。なおアンケートは、本計画の策定時に実施した対象と同じ世代の方に、ほぼ同様の内容としました。

(2) 実施期間

令和4年6月から同年10月まで

(3) アンケート調査の対象者、配布および回収方法

対象者	対象年齢	対象校	回答方法
小学生	右記の4年生・5年生・6年生	市内4校	学校の協力による電子回答
中学生	右記の1年生・2年生・3年生 (各学年2クラス)	市内4校	学校の協力による電子回答
高校生	右記の1年生・2年生・3年生 (各学年2クラス程度)	市内4校	学校の協力による配布と回収
市民	18歳から79歳の市民のうち、年齢階級毎に3%を無作為抽出		郵送配布、電子回答及び郵送回収

(4) 配布数・回収数・回収率

対象者	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
小学生	860	818	95.1%	818	95.1%
中学生	723	675	93.4%	675	93.4%
高校生	744	744	100.0%	744	100.0%
市民	2,884	923	32.0%	923	32.0%

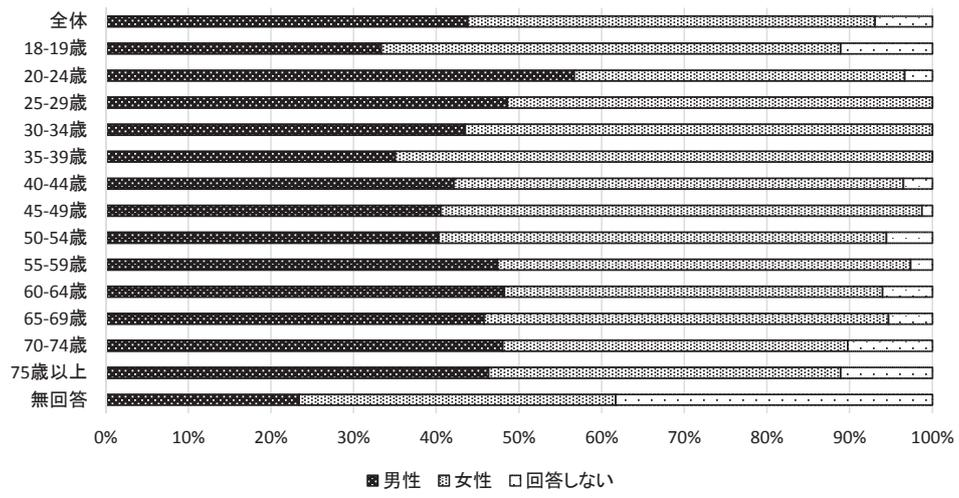
※小学生・中学生・高校生の配布数・回収数は欠席者を除く

2 アンケート回答者の属性

回答者	男子		女子		無回答		合計
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
小学生	410	50.1%	377	46.1%	31	3.8%	818
中学生	336	49.8%	319	47.3%	20	3.0%	675
高校生	329	44.2%	395	53.1%	20	2.7%	744

回答者	男子		女子		無回答		合計
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
18-19歳	3	33.3%	5	55.6%	1	11.1%	9
20-24歳	17	56.7%	12	40.0%	1	3.3%	30
25-29歳	17	48.6%	18	51.4%	0	0.0%	35
30-34歳	20	43.5%	26	56.5%	0	0.0%	46
35-39歳	21	35.0%	39	65.0%	0	0.0%	60
40-44歳	24	42.1%	31	54.4%	2	3.5%	57
45-49歳	32	40.5%	46	58.2%	1	1.3%	79
50-54歳	29	40.3%	39	54.2%	4	5.6%	72
55-59歳	36	47.4%	38	50.0%	2	2.6%	76
60-64歳	40	48.2%	38	45.8%	5	6.0%	83
65-69歳	43	45.7%	46	48.9%	5	5.3%	94
70-74歳	61	48.0%	53	41.7%	13	10.2%	127
75歳以上	50	46.3%	46	42.6%	12	11.1%	108
無回答	11	23.4%	18	38.3%	18	38.3%	47
全体	404	43.8%	455	49.3%	64	6.9%	923

回答者属性(年代別・性別)



3 対象別アンケート内容

小学生アンケート内容

設問	回答
1 1日に3回、食事をとりますか	1 はい 2 いいえ
2 毎日、朝ごはんを食べますか	1 はい 2 いいえ
3 1日1回以上、お家の人と食事をとりますか	1 はい 2 いいえ
4 よく食べるおやつや飲みものは何ですか 【複数回答可】	1 お菓子(ポテトチップスやチョコレート菓子、あめ、ガムなど) 2 果物 3 菓子パン 4 牛乳 5 果物や野菜のジュース 6 コーラやスポーツドリンク 7 お茶 8 その他 9 食べない
5 運動について教えてください	1 毎日運動している 2 週に半分くらいは運動している 3 していない
6 夜はよく眠れますか	1 はい 2 いいえ
7 何時ごろ寝ますか	【数字記述】
8 1日どれくらい寝ますか	【数字記述】
9 たばこは、病気と関係があると思いますか	1 はい 2 いいえ
10 1日何回、歯磨きをしていますか	1 3回以上 2 2回 3 1回 4 していない
11 半年以内に、歯医者に行きましたか	1 はい 2 いいえ
※以下の質問からは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて、今の生活がどのように変わったかについて聞くものです。	
12 新型コロナウイルス感染症が流行する前と比べて、食生活や運動習慣などの日常生活について何か変化したことはありますか？	
1 1日の食事の回数	増えた・変わらない・減った
2 家族と一緒に食事をとる回数	増えた・変わらない・減った
3 運動する回数	増えた・変わらない・減った
4 1日に寝る時間	増えた・変わらない・減った
5 よく眠ることができているか	できている・変わらない・できていない
6 歯医者に行く回数	増えた・変わらない・減った
7 TV、ゲーム、PCやスマートフォンなどを使用する時間	増えた・変わらない・減った
8 その他	【自由記述】
12-1 【12】で回答した具体的な変化があった内容について、くわしい内容があれば、書いてください。 【自由記述】	

中学生アンケート内容

設問	回答
1 あなたの学年	1 1年生 2 2年生 3 3年生
2 あなたの性別	1 男 2 女
3 1日3回食事をとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
4 朝ごはんをとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
5 1日1食は家族と一緒に食事をとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
6 よく食べるおやつや飲みものは何ですか	1 市販の菓子(ポテトチップスやチョコレート菓子、あめ、ガムなど) 2 果物 3 菓子パン 4 牛乳 5 果物や野菜のジュース 6 コーラやスポーツドリンク 7 お茶 8 その他() 9 食べない
7 ダイエットをしていますか	1 はい 2 過去にしたことがある 3 していない
8 運動をする機会がありますか。	1 授業や部活動で、運動している 2 授業や部活動以外で、1週間に3回以上運動している 3 授業や部活動以外で、1週間に1~2回運動している 4 運動する機会はない
9 悩みを相談できる人はいますか	1 はい 2 いいえ
10 勉強に集中できますか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
11 学校は楽しいですか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
12 睡眠は十分にとれていますか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
13 就寝時間は何時頃ですか	【数字記述】
14 起床時間は何時頃ですか	【数字記述】
15 平均睡眠時間はどれくらいですか	【数字記述】
16 たばこが影響する病気は何だと思えますか 【複数回答可】	1 がん 2 心臓病 3 ぜんそく 4 気管支炎 5 歯周病 6 妊娠に関連した異常 7 脳血管の病気 8 その他() 9 わからない 10 病気とは関係ないと思う
17 お酒の飲みすぎが影響する病気は何だと思えますか【複数回答可】	1 肝臓病 2 心臓病 3 がん 4 脳血管の病気 5 その他() 6 わからない 7 病気とは関係ないと思う
18 1日何回、歯磨きをしていますか	1 3回以上 2 2回 3 1回 4 していない
19 半年以内に、歯医者に行きましたか	1 はい 2 いいえ
<1 はいと回答した人だけにお聞きします> どのような目的でいきましたか【複数回答可】	1 むし歯の治療 2 フッ素塗布 3 健診 4 その他()
20 あなたは健康だと思えますか	1 はい 2 いいえ

※以下の質問からは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて、今の生活がどのように変わったかについて聞くものです。

21 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比較して、新しい生活様式で日常を過ごす中、食生活や運動習慣等の日常生活について何らかの影響を受けましたか？

1 1日の食事回数	増えた・変化なし・減った
2 家族と食事をとる回数	増えた・変化なし・減った
3 運動する回数	増えた・変化なし・減った
4 1日に寝る時間	増えた・変化なし・減った
5 よく眠ることができているか	できている・変化なし・できていない
6 歯医者に行く回数	増えた・変化なし・減った
7 勉強への集中力	高くなった・変化なし・低くなった
8 学校生活の楽しさ	楽しくなった・変化なし・楽しくなくなった
9 TV、ゲーム、PCやスマートフォンなどを 使用する時間	増えた・変化なし・減った
10 その他	【自由記述】
影響を受けた具体的な内容について、詳細な内容があれば、ご記入ください。【自由記述】	

高校生アンケート内容

設問	回答
1 あなたの学年	1 1年生 2 2年生 3 3年生
2 あなたの性別	1 男 2 女
3 1日3回食事をとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
4 朝ごはんをとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
5 3食のうち1回でも家族と一緒に食事をとりますか	1 毎日とる 2 1週間に3回以上とる 3 1週間に1~2回とる 4 とらない
6 よく食べるおやつや飲みものは何ですか	1 市販の菓子(ポテトチップスやチョコレート菓子、あめ、ガムなど) 2 果物 3 菓子パン 4 牛乳 5 果物や野菜のジュース 6 コーラやスポーツドリンク 7 お茶 8 その他() 9 食べない
7 ダイエットをしていますか	1 はい 2 過去にしたことがある 3 していない
8 運動をする機会がありますか。	1 授業や部活動で、運動している 2 授業や部活動以外で、1週間に3回以上運動している 3 授業や部活動以外で、1週間に1~2回運動している 4 運動する機会はない
9 何か悩みがありますか【複数回答可】	1 勉強のこと 2 進学のこと 3 友人との関係 4 教師との関係 5 家族との関係 6 恋愛 7 体のこと 8 その他 9 ない

10 勉強に集中できますか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
11 学校は楽しいですか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
12 睡眠は十分にとれていますか	1 はい 2 いいえ 3 どちらでもない
13 就寝時間は何時頃ですか	【数字記述】
14 起床時間は何時頃ですか	【数字記述】
15 平均睡眠時間はどれくらいですか	【数字記述】
16 たばこが影響する病気は何だと思えますか 【複数回答可】	1 がん 2 心臓病 3 ぜんそく 4 気管支炎 5 歯周病 6 妊娠に関連した異常 7 脳血管の病気 8 その他 () 9 わからない 10 病気とは関係ないと思う
17 お酒の飲みすぎが影響する病気は何だと思えますか【複数回答可】	1 肝臓病 2 心臓病 3 がん 4 脳血管の病気 5 その他 () 6 わからない 7 病気とは関係ないと思う
18 1日何回、歯磨きをしていますか	1 3回以上 2 2回 3 1回 4 していない
19 半年以内に、歯医者に行きましたか	1 はい 2 いいえ
<1 はいと回答した人だけにお聞きします> どのような目的でいきましたか【複数回答可】	1 むし歯の治療 2 フッ素塗布 3 健診 4 その他 ()
20 あなたは健康だと思えますか	1 はい 2 いいえ
※以下の質問からは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて、今の生活がどのように変わったかについて聞くものです。	
21 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比較して、新しい生活様式で日常を過ごす中、食生活や運動習慣等の日常生活について何らかの影響を受けましたか？	
1 1日の食事回数	増えた・変化なし・減った
2 家族と食事をとる回数	増えた・変化なし・減った
3 運動する回数	増えた・変化なし・減った
4 1日に寝る時間	増えた・変化なし・減った
5 よく眠ることができているか	できている・変化なし・できていない
6 歯医者に行く回数	増えた・変化なし・減った
7 勉強への集中力	高くなった・変化なし・低くなった
8 学校生活の楽しさ	楽しくなった・変化なし・楽しくなくなった
9 TV、ゲーム、PCやスマートフォンなどを 使用する時間	増えた・変化なし・減った
10 その他	【自由記述】
影響を受けた具体的な内容について、詳細な内容があれば、ご記入ください。【自由記述】	

成人アンケート内容

設問	回答
【性別】	1 男性 2 女性
【年齢】 あなたの年齢は満でおいくつですか。	満【数字記述】歳
【身長】	【数字記述】cm
【体重】	【数字記述】kg
【職業】 あなたの主なご職業は何ですか。	1 自営業 2 勤め人 3 パート・アルバイト・フリーター 4 家事専業 5 学生 6 無職 7 その他
<【職業】で、1～3と回答した方にお尋ねします>	
夜勤がありますか。	1 あり 2 なし
労働時間は何時間位ですか。	1 日約 時間
あなたは、「健康」ということはどのようなことだと思いますか。【複数回答可】	1 病気や障害がない 2 気持ちがいきいきしている 3 病気や障害があっても、日常生活や仕事に支障がない 4 社会に貢献している 5 ゆとりをもって物事にあたる 6 その他()
あなたは、今までに次のような病気にかかったことがありますか。【複数回答可】	1 なし 2 高血圧 3 胃・十二指腸かいよう 4 脂質異常症 5 がん 6 糖尿病 7 脳卒中(脳梗塞・脳出血) 8 肝臓病 9 狭心症・心筋梗塞 10 歯周病 11 その他()
あなたは、生活習慣病(がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、高血圧、歯周病など食生活や運動などの生活習慣が病気の発症に深く関与する病気)という言葉を知っていますか。	1 言葉も内容も知っている 2 言葉だけ知っている 3 知らない
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)は以下にある参考の内容を言いますが、あなたはこのことを知っていますか。	1 言葉も内容も知っている 2 言葉だけ知っている 3 知らない
<参考：メタボリックシンドロームと判断される値> ①へその高さの腹囲が、男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ、②～④のうち 2 個以上該当する場合。 ②中性脂肪が 150mg/dl 以上、HDL コレステロールが 40mg/dl 未満 のいずれかまたは両方 ③上の血圧が 130mmHg 以上、下の血圧が 85mmHg 以上 のいずれかまたは両方 ④空腹時血糖が 110mg/dl 以上	
生活習慣病予防のために、健康的な生活習慣に改めたいと思いますか。	1 すでに改めている 2 改めたいと思う 3 改めたいと思ってもできない 4 改める気持ちはない
<4 改める気持ちはない と回答された方にお尋ねします>その理由は何ですか。	【自由記述】
あなたは、過去 1 年間に健康診断(がん検診などを含む)を受けましたか。	1 受けた 2 受けなかった

<p><2 受けなかった と回答された方にお尋ねします> その理由は何ですか。【複数回答可】</p>	<p>1 仕事や家事が忙しいから 2 必要ないと思ったから 3 自己負担が高いから 4 受けようとしたが、期間が終わっていたから 5 行くのが面倒だから 6 病気がわかるのが怖いから 7 曜日や時間が合わないから 8 受け方がわかりにくいから 9 他の機会に受けたから 10 定期的に病院に通っているから 11 体調の関係で受けられないから 12 特に理由はない 13 その他</p>
<p>あなたは、朝食を食べますか。</p>	<p>1 ほとんど毎日食べる 2 週 4~5 日食べる 3 週 2~3 日食べる 4 ほとんど食べない</p>
<p>あなたは、間食（おやつ）をしますか。</p>	<p>1 ほぼ毎日間食する 2 週に 4~5 回間食する 3 週に 2~3 回間食する 4 ほとんど間食しない</p>
<p>あなたは、自分にとって適切な食事内容・量を知っていますか。</p>	<p>1 知っている 2 わからない</p>
<p>あなたは、自分の適性体重を認識し、体重コントロールをしていますか。</p>	<p>1 している 2 していない</p>
<p>あなたは、朝・昼・晩と 1 日に 3 回食事をとっていますか。</p>	<p>1 とっている 2 とっていない</p>
<p>あなたは、外食をしますか。</p>	<p>1 毎日外食する 2 週に 4~5 回外食する 3 週に 2~3 回外食する 4 週に 1 回外食する 5 月に数回外食する 6 外食しない</p>
<p>あなたは、外食や食品を購入する時、カロリーなどの栄養成分表示を参考にしますか。</p>	<p>1 参考にしている 2 参考にするときもある 3 参考にしていない</p>
<p>あなたは、仕事以外の場で、日ごろから健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしていますか。</p>	<p>1 運動している 2 運動していない 3 わからない</p>
<p>あなたは、1 日どのくらい歩きますか。</p>	<p>1 30 分未満 2 30 分以上 60 分未満 3 60 分以上 90 分未満 4 90 分以上</p>
<p>あなたは、1 回 30 分以上で週 2 回以上の運動を 1 年以上続けていますか。</p>	<p>1 1 年以上続けている 2 1 年にはならないが続けている 3 該当する運動は実施していない</p>
<p>あなたは、最近 1 ヶ月間にストレスを感じていますか。</p>	<p>1 おおいに感じる 2 多少感じる 3 あまり感じない 4 まったく感じない</p>
<p>< 1 おおいに感じる または 2 多少感じると回答した方にお尋ねします> ストレスの具体的な内容は何ですか。【複数回答可】</p>	<p>1 仕事に関する事 2 人との関係 3 生きがいなど 4 自分の健康・病気に関する事 5 家族の健康・病気に関する事 6 子どもの教育 7 収入・家計・借金 8 その他</p>
<p>あなたはこころの不調を感じた時に、相談する機関を知っていますか。</p>	<p>1 知っている 2 知らない</p>
<p>あなたは悩みを相談できる人はいますか。</p>	<p>1 いる 2 いない</p>
<p>あなたの睡眠時間は十分だと思いますか。</p>	<p>1 十分だと思う 2 やや足りない 3 足りない 4 わからない</p>

あなたの睡眠時間は、平均(最近1か月間)して何時間くらいですか。また、普段は何時頃に寝ますか。(具体的に)	【自由記述】				
あなたは、睡眠について次のようなことがありますか。【複数回答可】	1 寝つきが悪い 2 夜中に目がさめる 3 朝早く目がさめる 4 睡眠薬、精神安定剤などの睡眠補助品やアルコールを使用する 5 特別なことはない 6 その他()				
あなたは、趣味がありますか。	1 ある 2 ない				
あなたは、たばこを吸いますか。	1 吸う→1日()本 2 以前は吸っていたが、やめた→()年前にやめた 3 吸わない				
次の病気のうち、たばこが影響すると知っているものはどれですか。【複数回答可】	1 肺がん 2 ぜん息 3 気管支炎 4 心臓病 5 脳卒中 6 胃かいよう 7 妊娠に関連した異常 8 歯周病				
あなたは、お酒をどのくらいの割合で飲みますか。	1 飲まない 2 以前飲んでしたがやめた 3 毎日飲む 4 週5~6回飲む 5 週2~3回飲む 6 週1~2回飲む 7 月1~2回飲む				
<1 飲まない 2 以前飲んでしたがやめた 3 毎日飲むと回答した方にお尋ねします> お酒を飲む量は1日にどのくらいですか。(具体的に)	日本酒に換算して 合程度				
<参考：1日平均純アルコールで約20gのお酒への換算の目安>					
お酒の種類	日本酒	ビール	ウィスキー・ブランデー	焼酎	ワイン
換算量	1合 180ml	中瓶1本程度	ダブル 60ml	0.5合 90ml	2杯 240ml
「節度ある適度な飲酒量」は、1日平均純アルコールで約20g(ビール中瓶1本程度)ですが、あなたはこのことを知っていますか。	1 知っている 2 知らない				
あなたは、歯や口について次の症状がありますか。【複数回答可】	1 歯ぐきをはれることがある 2 歯がしみることがある 3 歯ぐきから血が出る 4 口臭が気になる 5 その他				
あなたは、歯の健康管理として、どのようなことをしていますか。【複数回答可】	1 歯みがきを1日2回以上する 2 自分の歯ブラシがある 3 かかりつけの歯医者がある 4 フッ素入りの歯磨剤等を使用している 5 デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している 6 歯の治療は早めに受けるようにしている 7 定期的に歯科の健康診査を受ける 8 何もしていない				
あなたは、この1年間に歯科医院に行きましたか。【○印は1つ】	1 行った 2 行かなかった				
<1 歯科医院に行ったと回答した方にお尋ねします>	1 むし歯や歯周病の治療 2 歯科の健康診査 3 歯石の除去 4 歯の掃除				

どのようなことで行きましたか。【複数回答可】	5 矯正・義歯の作成や調整 6 その他()
あなたは、8020(ハチマルニイマル)運動を知っていますか。	1 知っている 2 知らない
新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比較して、新しい生活様式で日常を過ごす中、食生活や運動習慣等の日常生活について何らかの影響を受けましたか。	
1 1日の食事回数	増えた・変化なし・減った
2 外食の回数	増えた・変化なし・減った
3 家族と食事をとる回数	増えた・変化なし・減った
4 運動する回数	増えた・変化なし・減った
5 睡眠時間	増えた・変化なし・減った
6 睡眠の質	良くなった・変化なし・悪くなった
7 喫煙量	増えた・変化なし・減った
8 飲酒量	増えた・変化なし・減った
9 歯医者へ行く回数	増えた・変化なし・減った
10 ストレス	増えた・変化なし・減った
11 趣味活動	増えた・変化なし・減った
12 健康診断の受診意欲	増えた・変化なし・減った
13 その他	【自由記述】
回答した具体的な影響を受けた内容について、詳細な内容があれば、ご記入ください。【自由記述】	

4 用語の説明（本文掲載順）

●生活習慣病

食生活や運動習慣、休養や喫煙、飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与している疾患のことです。

●ヘルスプロモーション（WHOが提唱）

人々が自ら健康をコントロールし、改善することができるようにすることです。

ヘルスプロモーションの2本の柱

☆住民個人が健康をコントロールする能力を備えるようにすること

☆住民個人を取り巻く環境を健康に資するように改善すること

●エンパワメント

住民が持っている力を十分に発揮し、物理的・社会的な生活条件を変えていく力のことです。

●健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

●健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のことです。

●年少人口

0～14歳までの人口のことです。

●老年人口

65歳以上の人口のことです。7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と言います。

●出生率

人口に対する出生数の割合。通常、人口千人当たりにおける出生数を指します。これは普通出生率または粗出生率（crude birth rate、CBR）と呼ばれています。

●合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子ども数を表したものです。2.08を下回ると将来人口が減少するとされています。

●ロコモティブシンドローム（locomotive syndrome）

運動器症候群。通称ロコモ。運動器の障害によって日常生活で人や道具の助けが必要な状態、またその一歩手前の状態を指します。運動器とは、筋肉、関節、骨等人が移動するために使う器官のことです。筋力が低下したり、関節に疾患を持っていたり、骨粗鬆症等で骨がもろくなっていたりすると運動機能が低下し、日常生活に支障が出てしまいます。

●標準化死亡比（SMR）

高齢化の程度などにより年齢構成が異なる集団の死亡率を比較する方法の一つです。

通常何年か分の死亡数をまとめて標準となる集団の死亡比を100として比較します。

●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、糖尿病、脂質異常症等を重複して発症している状態を言います。それぞれの診断値が大きく超えていなくても、重複度が高いと心筋梗塞や脳卒中になる可能性が高くなります。40歳以上の日本人男性の4人に1人が該当するとの調査データもあり、食事や運動、禁煙といった生活習慣を変えることで改善します。

●BMI（Body Mass Index）

体格指数のこと。体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））で算出される体格の指標で、疫学的に調査研究した結果BMI22において最も有病率が低くなることがわかっています。BMI値の判定基準は一般的には、18.5未満で「やせ」、18.5以上25未満で「標準」、25以上30未満で「肥満」、30以上で「高度肥満」と判定されます。

●特定健診（特定健康診査）

厚生労働省により、平成20年4月から実施が義務付けられた、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査です。特定健診の対象者は、実施年度中に40歳～74歳になる者で、健康保険に加入している人が対象となります（妊婦と厚生労働大臣が定める一部のものを除く）。

●特定保健指導

特定健診の結果、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者、または腹囲が85cm未満（男性）・90cm未満（女性）の者でBMIが25以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上）・脂質（中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満）・血圧（収縮期130mmHg、拡張期85mmHg以上）に該当する者を対象に行われます（すでに治療中で服薬している者は除く）。

指導の方法は、厚生労働省が定める方法により、医師、保健師、栄養管理士又は、食生活改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に関わる動機付けに関する支援を行います。

●HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

過去1～2ヶ月の血糖値の状態がわかる値です。

●HbA1c（NGSP値）

平成24年4月1日から使用されるHbA1cの国際基準値です。これまで使用していたJDS値より0.4%高くなります。基

準値は6.2%未満です。

●HbA1c (JDS値)

平成24年3月まで (特定健診については平成24年度まで) 使われていた検査値です。

基準値は5.8%未満です。

●脂質異常症

血液中に含まれる脂質 (コレステロールと中性脂肪) が過剰又は不足している状態を言います。

狭心症、心筋梗塞、脳梗塞等につながる動脈硬化のおそれがあります。

血液検査の次の検査値が一つでもあてはまる場合です。

高LDLコレステロール血症	LDLコレステロール 140mg / dL 以上
低HDLコレステロール血症	HDLコレステロール 40mg / dL 未満
高中性脂肪血症	中性脂肪 150mg / dL以上

●LDLコレステロール

「悪玉コレステロール」と呼ばれ、活性酵素と結びついて血栓 (血のかたまり) をつくったり、血管に入り込んで動脈硬化を引き起こしたりする原因となります。

●低出生体重児

出生時の体重が2,500g未満の新生児のことです。

●肥満傾向 (児童)

肥満度 (過体重度) による肥満の状況のことです。

肥満度 = (実測体重kg - 身長別標準体重kg) ÷ 身長別標準体重kg × 100%

【判定基準】

-20%以下 瘦身傾向

-19%以上20%未満 標準

+20%以上 肥満傾向

●介護予防事業

一次予防事業と二次予防事業で構成されています。

一次予防事業：活動的な状態にある高齢者を対象として、できるだけ長く生きがいを持ち地域で自立した生活を送ることができるようにすることを支援します。

二次予防事業：要支援・要介護に陥るリスクの高い高齢者を対象として、要介護状態の発生をできる限り防ぐよう支援します。

●基本チェックリスト

市区町村が実施する介護予防事業においては、65歳以上の要介護認定で非該当 (自立) の人や要介護認定を受けていない人で、介護が必要になる可能性があるか予想される人に対して、「基本チェックリスト」による判定を行います。判定結果で必要と判断された対象者には、介護予防事業への参加案内が行われます。この基本チェックリストは、厚生労働省のガイドラインに基づき、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の25項目の質問項目が掲載されています。

●地域包括支援センター

高齢者への総合的な生活支援の窓口となる地域機関。市町村または市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士が必ず配置されます。介護予防の拠点として、高齢者本人や家族からの相談に対応し、介護、福祉、医療、虐待防止など必要な支援が継続的に提供されるように調整します。

●節度ある適度な飲酒量

お酒に含まれているエタノール (アルコール) 量で例えると、1日20gです。お酒の種類によってエタノール濃度は異なるので、お酒そのものの適量はそれぞれの種類で変わります。日本酒なら1合 (180ml)、ウイスキーならダブル1杯 (60ml)、ビールなら中びん1本 (500ml)、焼酎なら半合 (90ml) が1日の適量の目安です。

●COPD

慢性閉塞性肺疾患。従来、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患です。肺気腫、慢性気管支炎を含むCOPDになると正常な呼吸が困難になりせき、たん、息切れなどの症状がみられるようになります。

(Chronic:慢性 Obstructive:閉塞性 Pulmonary:肺 Disease:疾患)

●罹患率

発生率ともいいます。一定の期間内に集団に新たに生じた疾病の症例数を割合として示すものです。罹患率は有害因子への暴露、あるいは予防対策によって疾病の発生に影響があるかどうかを調べることができます。

●8020運動

1989年 (平成元年) より厚生省 (当時) と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

●ライフステージ

年齢にともなって変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生において節目となる出来事 (出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等) によって生活環境が変わることや、これに着目した考え方のことを言います。

第2次いきいき瀬戸21
健康日本21瀬戸市計画 最終評価（平成25年度～令和6年度）

発行日 令和6年3月

編集・発行 瀬戸市健康福祉部健康課

〒489-0919 瀬戸市川端町1丁目31番地
（やすらぎ会館4階）

電話 成人保健係（0561）85-5511

母子保健係（0561）85-5090

母子保健係（予防接種担当）
（0561）85-5065

FAX （0561）85-5120

E-mail kenko@city.seto.lg.jp

