

# ひこね元気計画21 (第4次)

## 健康増進計画・食育推進計画

計画期間

令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)



住み慣れた地域でいつまでも、  
健やかで心ゆたかに暮らせるまち「ひこね」

令和6年3月  
彦根市

# — 目 次 —

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間 .....	2
4 SDGsとの関連 .....	3
<b>第2章 彦根市の現状</b> .....	<b>4</b>
1 統計から見る現状 .....	4
2 アンケート調査結果 .....	13
3 前計画の評価 .....	19
<b>第3章 計画の基本目標等</b> .....	<b>28</b>
1 計画の基本理念 .....	28
2 計画の目標 .....	29
3 計画の体系 .....	30
<b>第4章 健康増進計画</b> .....	<b>31</b>
1 生活習慣の改善 .....	31
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防 .....	44
3 社会環境の質の向上 .....	50
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり .....	52
ライフステージ別の取組（健康増進計画） .....	58
<b>第5章 食育推進計画</b> .....	<b>60</b>
1 食の意識の向上 ～食への関心を高め、豊かな心を育む～ .....	60
2 健康づくり ～健康寿命延伸につながる食の実践～ .....	63
3 環境に配慮した食の推進 ～食の循環と食の安全を考える～ .....	66
4 食文化の継承・地産地消の推進 ～食を楽しみ、次世代へつなぐ～ .....	68
ライフステージ別の取組（食育推進計画） .....	70
<b>第6章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>72</b>
1 計画の推進体制 .....	72
2 計画の進捗管理と評価 .....	74

<b>参考資料</b> .....	<b>75</b>
1 各計画の数値目標.....	75
2 彦根市健康づくり推進協議会設置要綱.....	82
3 計画策定委員名簿.....	84
4 計画の策定経過.....	87
5 アンケート調査票.....	88
6 用語説明.....	96

# 第1章 計画の策定にあたって

---

## 1 計画策定の趣旨

平均寿命の延伸により、わが国は世界有数の長寿国になる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化してきました。また、少子高齢化が急速に進む中、医療費や介護給付費等の社会的負担の増加も深刻な問題となっています。これらを受け、国では平成12年（2000年）に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始しました。平成25年（2013年）からの「健康日本21（第二次）」では、健康寿命は着実に延伸したものの、生活習慣病の発症予防に関連する指標が悪化したほか、健康増進に関連するデータの見える化・活用が不十分であることなどの課題が浮かび上がりました。それらを踏まえ、令和6年度（2024年度）から12年間を計画期間とする「健康日本21（第三次）」では、健康に関心の薄い人を含め無理なく健康な行動をとれるような環境づくりの推進、個人の健康情報の見える化・利活用等、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むこととされています。

食育については、平成17年（2005年）に食育に対する基本理念を定めた「食育基本法」が施行され、翌年に「食育推進基本計画」が策定されました。令和3年（2021年）に策定された「第4次食育推進基本計画」では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項としています。

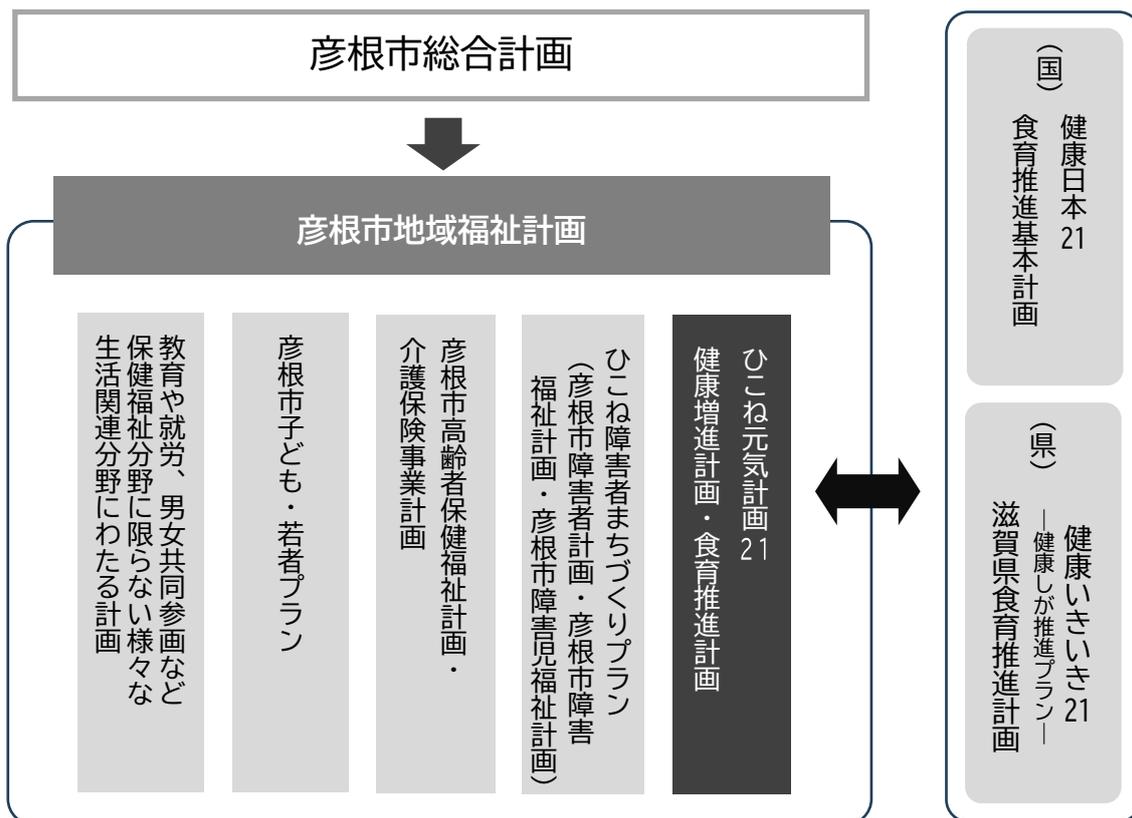
滋賀県においては、平成13年（2001年）に「健康いきいき21－健康しが推進プラン－」が策定され、平成30年（2018年）に「健康いきいき21－健康しが推進プラン－（第2次）」が改定されました。食育に関しても、平成19年（2007年）に「滋賀県食育推進計画」、平成25年（2013年）に「滋賀県食育推進計画（第2次）」、平成30年（2018年）に「滋賀県食育推進計画（第3次）」が策定され、各種取組が進められています。

本市では、平成31年（2019年）に「ひこね元気計画21（第3次）」（以下「前計画」という。）を策定し、「市民の健康寿命の延伸」、「地域と人を育む食の推進」を目標として取組を進めてきたところです。前計画が令和5年度（2023年度）に終了することから、取組の評価を行うとともに、近年の社会情勢や国・県の動向を踏まえつつ、「ひこね元気計画21（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定しました。

## 2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条の規定に基づく「市町村健康増進計画」および食育基本法第18条の規定に基づく「市町村食育推進計画」にあたるもので、福祉分野の上位計画である「彦根市地域福祉計画」、その他各種関連計画や国・県の計画との整合を図りながら、本市の最上位計画である「彦根市総合計画」の個別計画として定めるものです。

### ■計画の位置付け



## 3 計画の期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

また、国や県の方針、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

## 4 SDGsとの関連

SDGsとは、持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標です。平成27年（2015年）「国連持続可能な開発サミット」において採択され、令和12年（2030年）までに持続可能で、よりよい世界をめざす国際目標として17のゴールと169のターゲットを定めています。

誰一人として取り残さない社会の実現をめざすSDGsの理念は、誰もが元気で心豊かに過ごせるまちづくりを進めていこうとする健康づくりの考え方と共通するものとなっています。そのため、本計画においても、特に関連が深い項目である「目標3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」の実現をめざし、計画全体を通して取り組んでいくものとしします。



## 第2章 彦根市の現状

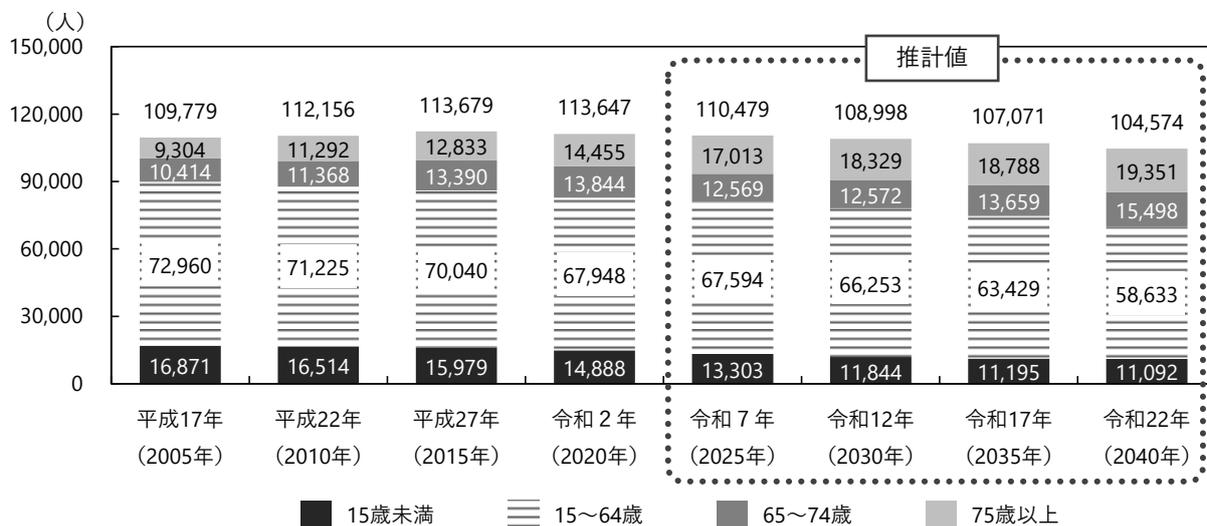
### 1 統計から見る現状

#### (1) 人口等の状況

##### ①人口推移と将来推計

総人口は、平成17年（2005年）以降増加が続いていましたが、令和2年（2020年）に減少に転じ、113,647人となっています。年齢4区分別に見ると、15歳未満の年少人口および15～64歳の生産年齢人口の減少が続いている一方、65～74歳の前期高齢者人口および75歳以上の後期高齢者人口は増加しており、高齢者人口は今後も増加が続く見込みとなっています。

##### ■年齢4区分別人口推移と将来推計



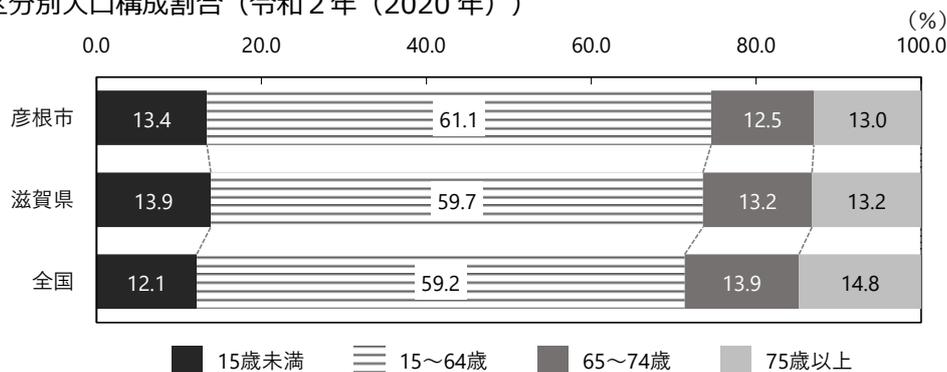
資料：国勢調査、令和7年（2025年）以降は「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

※令和2年（2020年）までの総人口は年齢不詳を含む。

##### ②人口構成割合

年齢4区分別の人口構成割合を見ると、15歳未満は国より高く、県より低くなっており、15～64歳は国・県より高くなっています。また65～74歳、75歳以上は国・県より低くなっています。

##### ■年齢4区分別人口構成割合（令和2年（2020年））

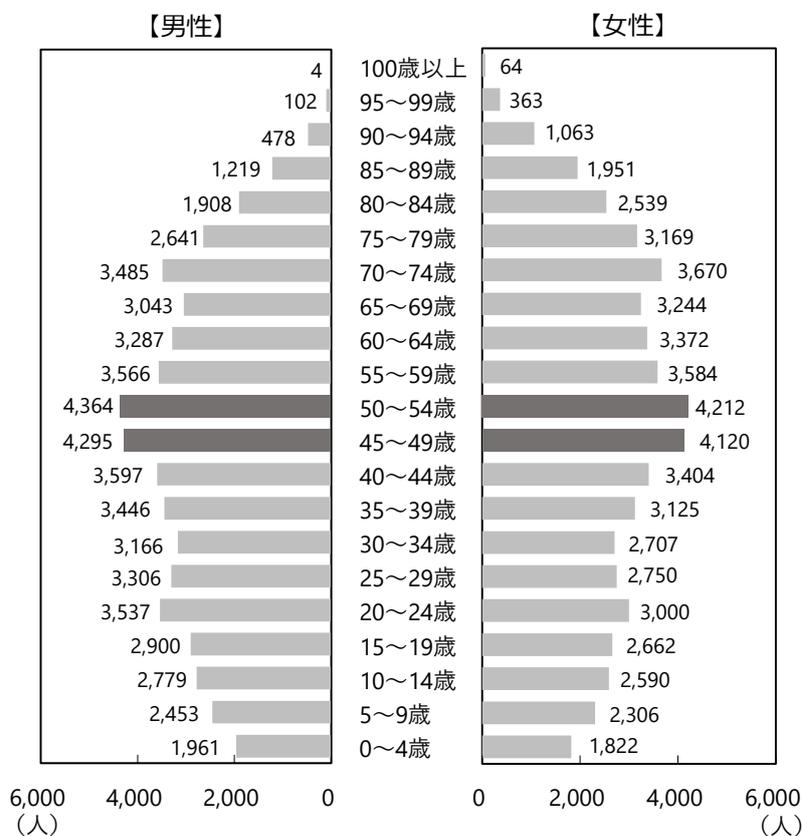


資料：国勢調査 ※年齢不詳を除く。

### ③人口ピラミッド

人口ピラミッドを見ると、男女ともに50～54歳が最も多く、次いで45～49歳が多くなっています。また、54歳以下は女性より男性が多く、55歳以上は男性より女性が多くなっています。

■人口ピラミッド（令和5年（2023年）10月1日時点）

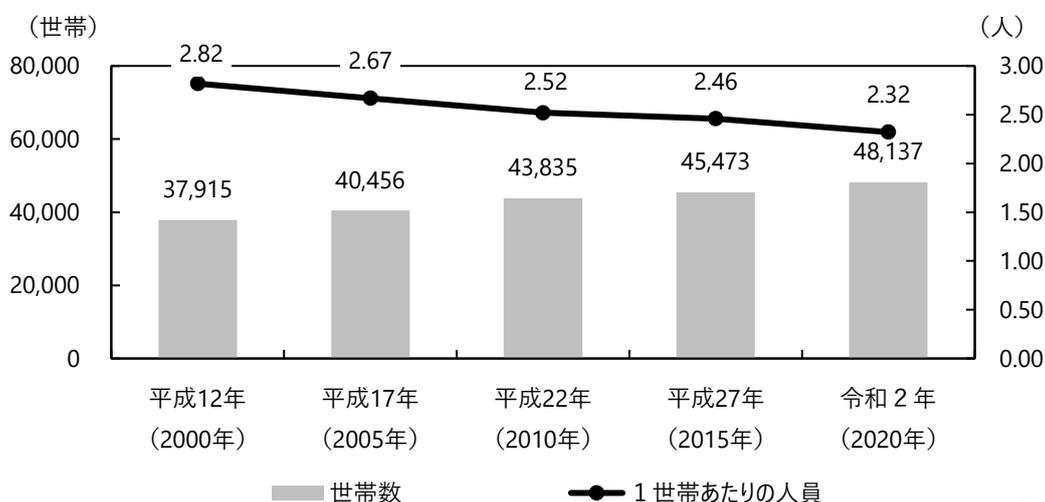


資料：住民基本台帳

### ④世帯の状況

世帯数は、平成12年（2000年）以降増加が続いており、令和2年（2020年）には48,137世帯となっています。一方、1世帯あたりの人員は減少が続いており、令和2年（2020年）には2.32人となっています。

■世帯数と1世帯あたりの人員の推移



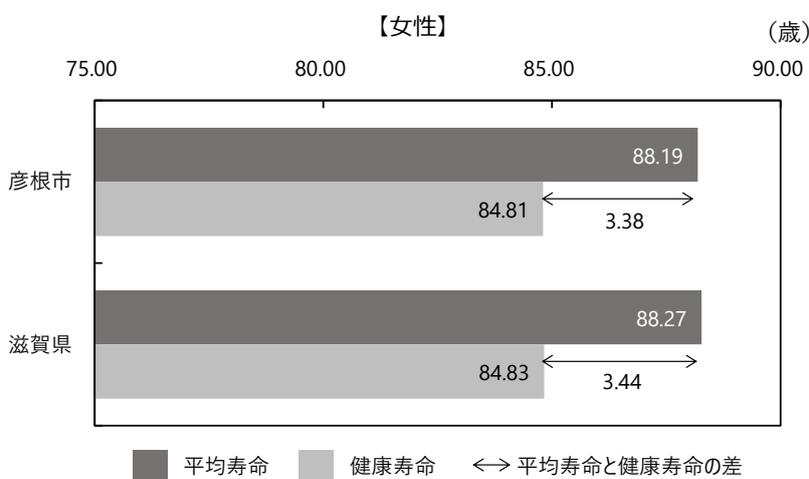
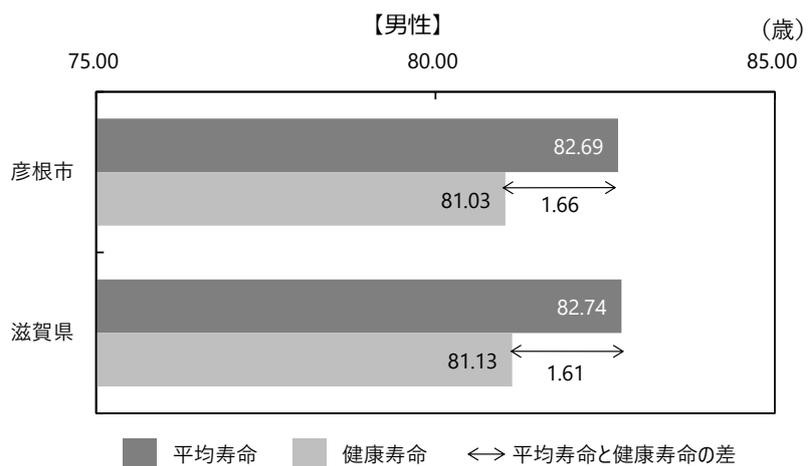
資料：国勢調査

## (2) 平均寿命と健康寿命

男性の健康寿命は 81.03 歳で、平均寿命と健康寿命の差は 1.66 歳となっています。女性の健康寿命は 84.81 歳で、平均寿命と健康寿命の差は 3.38 歳となっています。

厚生労働省が公表した結果では、滋賀県の男性の平均寿命は全国 1 位、女性の平均寿命は全国 2 位となっており、彦根市は県と同水準となっています。また、健康寿命は、滋賀県 19 市町のうち男性は 11 位、女性は 10 位となっています。

### ■男女別に見る平均寿命・健康寿命（令和 2 年（2020 年））



資料：滋賀県衛生科学センター

### 健康寿命の算出方法

算出方法は以下の 3 つが挙げられます。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
- ③日常生活動作が自立している期間の平均

本計画では、③日常生活動作が自立している期間の平均を採用し、要介護 2 以上を不健康状態と定義し、算出しています。また、平均寿命については、厚生労働省と計算方法が異なるため、若干の差異があります。

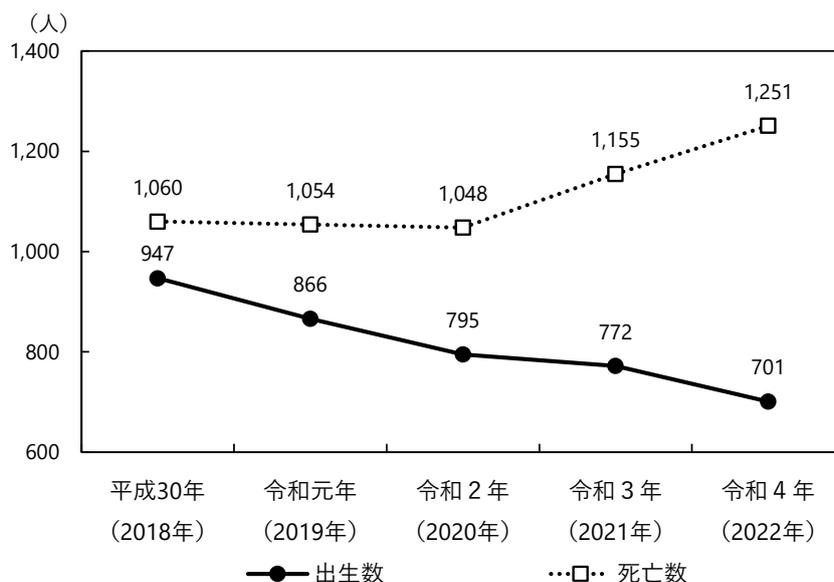
### (3) 出生と死亡の状況

#### ①出生数と死亡数の状況

出生数と死亡数の推移を見ると、平成30年（2018年）以降、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。

死亡数は、平成30年（2018年）から令和2年（2020年）にかけて減少していましたが、令和3年（2021年）に増加に転じ、令和4年（2022年）には1,251人となっています。出生数は、平成30年（2018年）以降減少が続いており、令和4年（2022年）には701人となっています。

##### ■出生数と死亡数の推移



資料：住民基本台帳（各年12月31日現在）

#### ②死因順位の状況

死因順位を見ると、1位は悪性新生物で令和3年（2021年）は24.2%となっています。令和2年（2020年）までは心疾患が2位でしたが、令和3年（2021年）は老衰となっています。悪性新生物と心疾患の割合は国・県と比べて低くなっています。

##### ■死因順位の推移

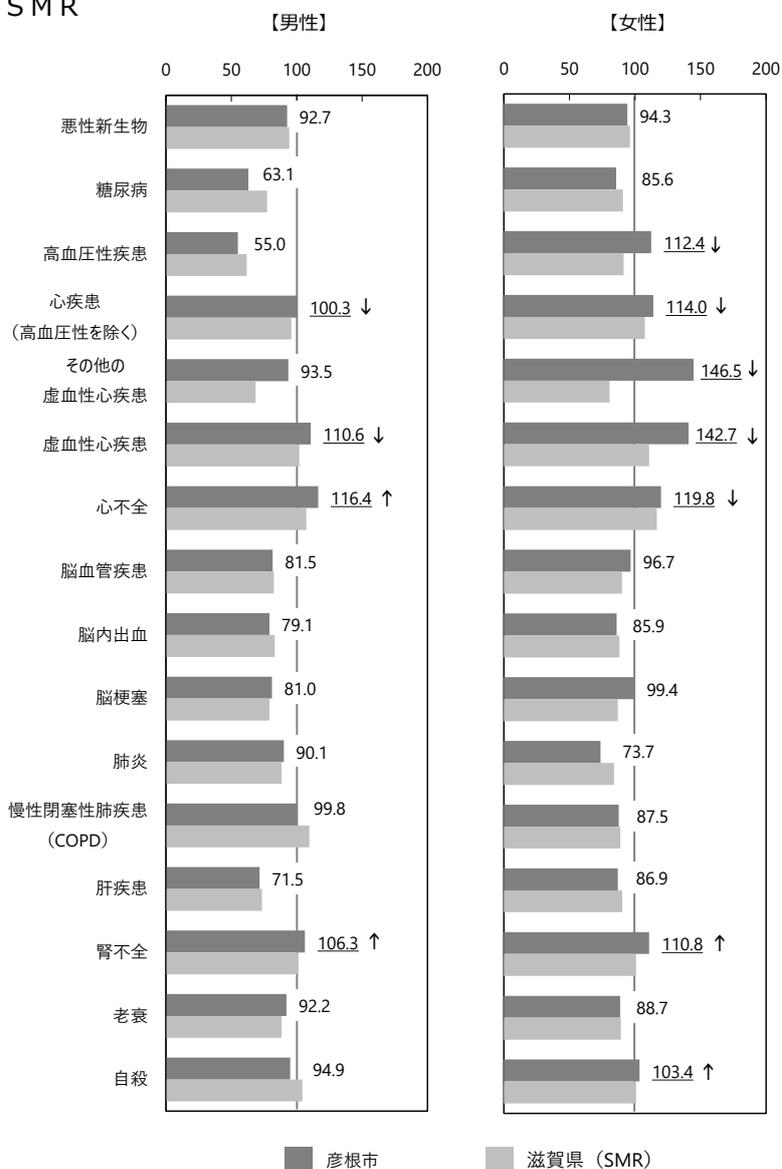
順位	死因	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和3年 (2021年)		
		割合	死因	割合	死因	割合	死因	滋賀県	全国	
1位	悪性新生物	25.1%	悪性新生物	27.4%	悪性新生物	24.2%	悪性新生物	28.4%	悪性新生物	27.6%
2位	心疾患	14.1%	心疾患	13.3%	老衰	14.9%	心疾患	15.4%	心疾患	15.0%
3位	老衰	11.2%	老衰	12.5%	心疾患	14.1%	老衰	9.6%	老衰	9.6%
4位	脳血管疾患	7.0%	脳血管疾患	6.4%	脳血管疾患	6.6%	脳血管疾患	6.7%	脳血管疾患	7.5%
5位	肺炎	5.1%	肺炎	5.3%	肺炎	3.5%	肺炎	4.6%	肺炎	5.7%

資料：人口動態統計（各年1月1日～12月31日）

### ③標準化死亡比（SMR）の経験的バイズ推定値（EBSMR）

EBSMRについて主要死因別に見ると、男性では心疾患（高血圧性を除く）、虚血性心疾患、心不全、腎不全が全国水準（=100）を超えており、心不全が116.4と最も高くなっています。女性では、高血圧性疾患、心疾患（高血圧性を除く）、その他の虚血性心疾患、虚血性心疾患、心不全、腎不全、自殺が全国水準を超えており、その他の虚血性心疾患が146.5と最も高くなっています。

#### ■主要死因別EBSMR



資料：滋賀県の死因統計解析（平成23年（2011年）～令和2年（2020年））

※100を超えているもの（全国水準以上）は下線で示しています。

※前回（平成18年～平成27年）よりも高くなっているものは（↑）、低くなっているものは（↓）で示しています。

#### 標準化死亡比（SMR）の経験的バイズ推定値（EBSMR）とは

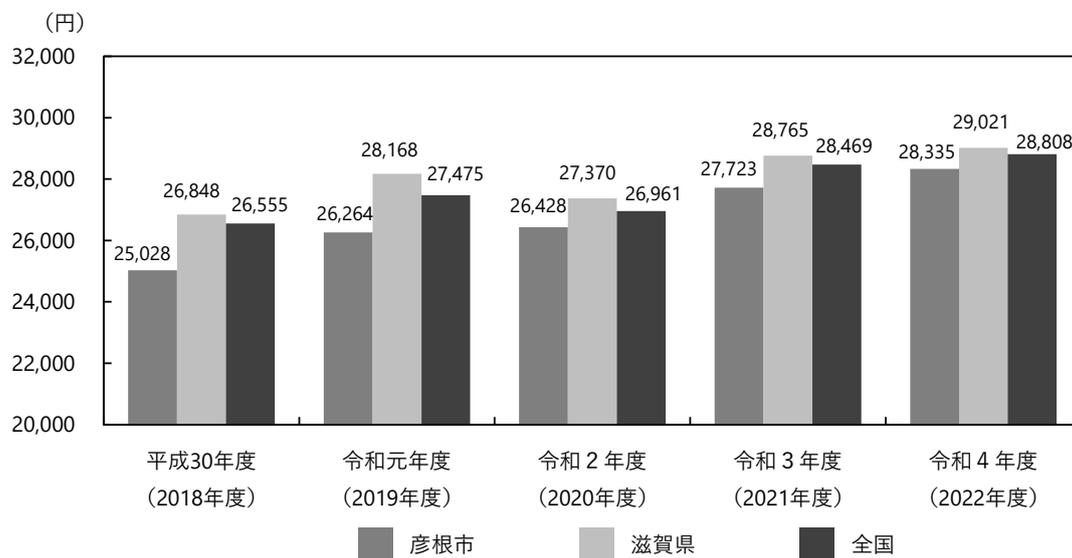
年齢構成の異なる集団間の死亡水準を比較する指標です。基準死亡率（人口10万人あたりの死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数を比較するものです。全国平均を100として、EBSMRが100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

## (4) 国民健康保険の状況

### ①医療費の状況

1人あたり医療費を見ると、国・県と比べて低くなっていますが、増加傾向で推移しています。

#### ■ 1人あたり医療費の推移

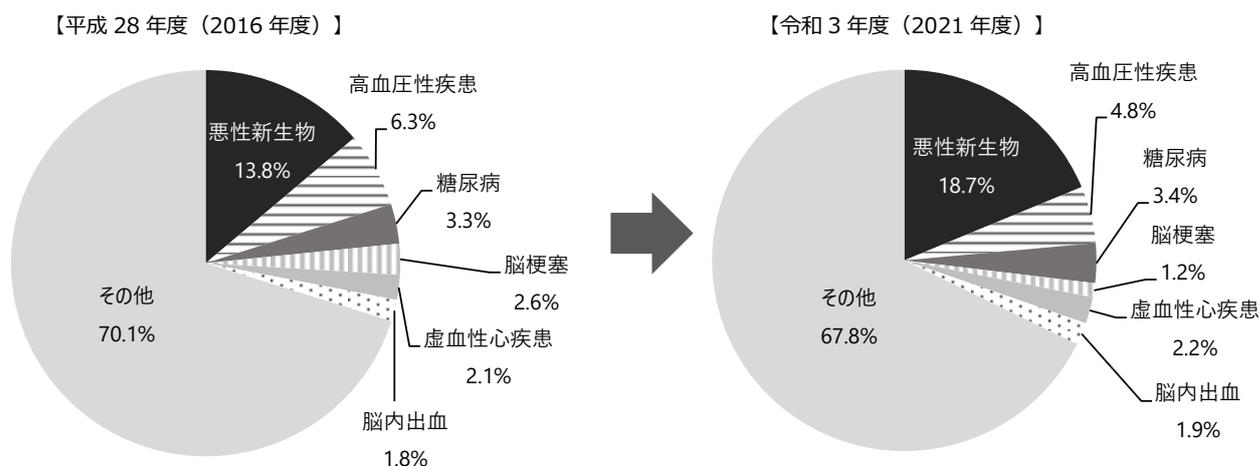


資料：国保データベース (KDB)

### ②疾病別医療費構成割合の状況

令和3年度 (2021年度) の疾病別医療費構成割合を見ると、平成28年度 (2016年度) と比べて、悪性新生物、糖尿病、虚血性心疾患、脳内出血が増加しています。

#### ■ 疾病別医療費構成割合 (国保分)



資料：健康づくり支援資料集 (滋賀県)

## (5) 各種健（検）診の状況

### ①がん検診受診率の状況

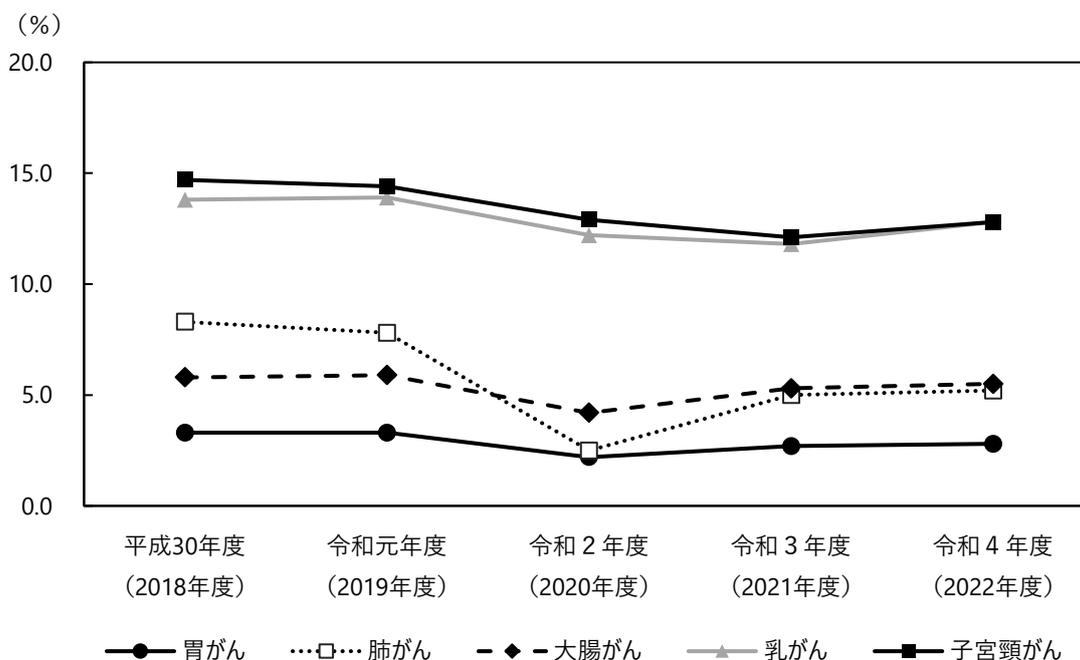
がん検診受診率の推移を見ると、令和2年度（2020年度）には新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、全ての検診で減少していますが、令和4年度（2022年度）ではやや増加しています。

【参考】全国・滋賀県がん検診受診率（令和3年度（2021年度））

全国のがん検診受診率は、胃がん 6.5%、肺がん 6.0%、大腸がん 7.0%、乳がん 15.4%、子宮頸がん 15.4%となっています。

滋賀県のがん検診受診率は、胃がん 3.3%、肺がん 3.5%、大腸がん 4.7%、乳がん 13.7%、子宮頸がん 16.3%となっています。（資料：地域保健・健康増進事業報告）

#### ■各種がん検診受診率の推移



	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
胃がん (バリウム検査)	3.3%	3.3%	2.2%	2.7%	2.8%
肺がん	8.3%	7.8%	2.5%	5.0%	5.2%
大腸がん	5.8%	5.9%	4.2%	5.3%	5.5%
乳がん	13.8%	13.9%	12.2%	11.8%	12.8%
子宮頸がん	14.7%	14.4%	12.9%	12.1%	12.8%

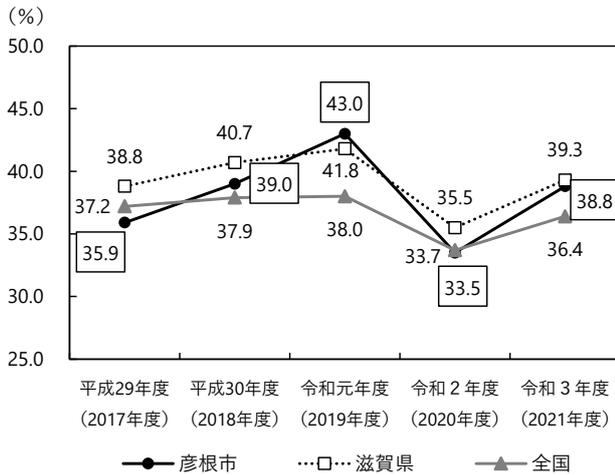
資料：彦根市がん検診結果

## ②特定健康診査・特定保健指導の状況

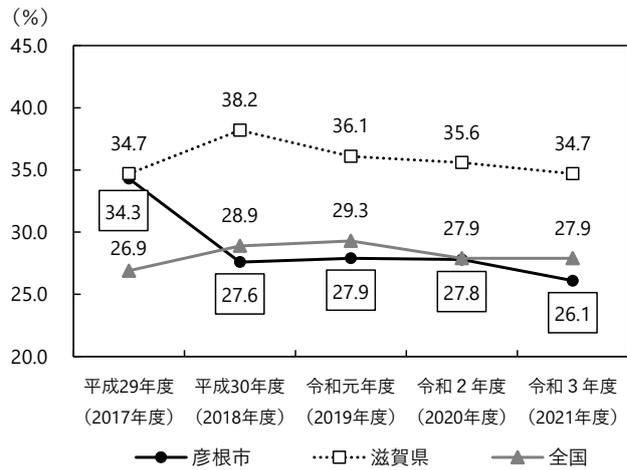
特定健康診査受診率の推移を見ると、国・県と同様、令和2年度（2020年度）に減少したものの、令和3年度（2021年度）には増加しており、国よりも高い受診率となっています。

特定保健指導実施率の推移を見ると、減少傾向で推移しており、平成30年度（2018年度）以降は国・県よりも低い実施率となっています。

■特定健康診査受診率の推移



■特定保健指導実施率の推移

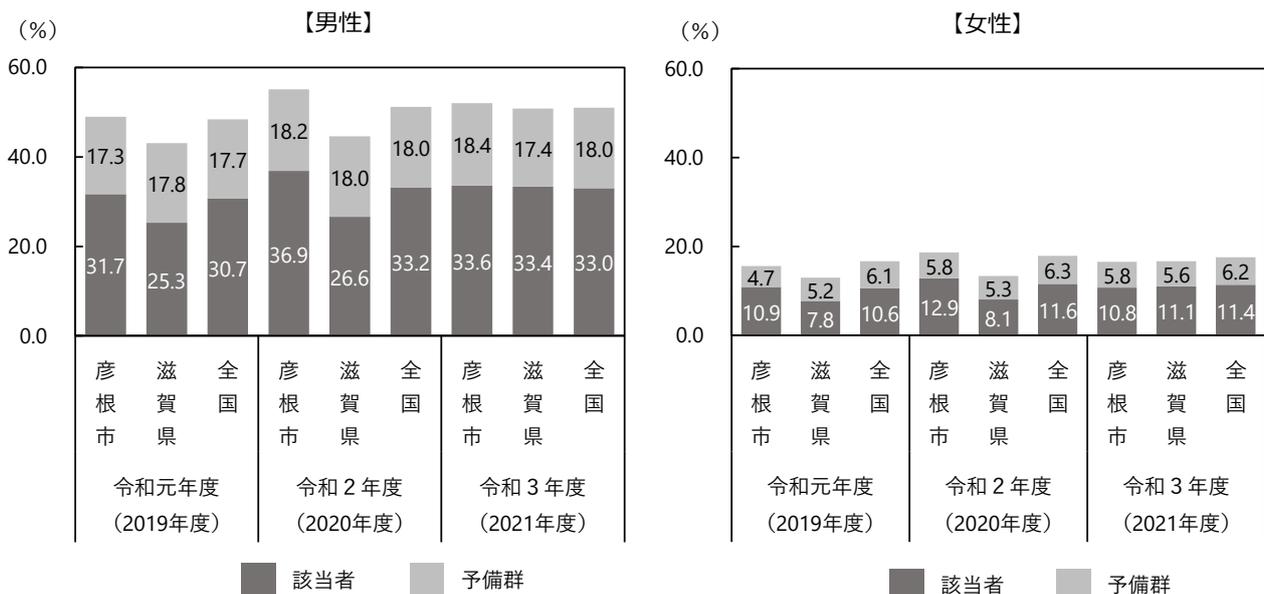


資料：特定健康診査・特定保健指導実績報告

## ③メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移を見ると、令和3年度（2021年度）の該当者割合は男女ともに減少していますが、令和元年度（2019年度）と比較すると、男性は増加傾向となっています。また、男女ともに予備群割合は増加傾向となっており、国・県と比べると令和元年度（2019年度）を除いて高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



資料：健診等データ分析結果報告書

※割合は特定健康診査受診者に占める割合。

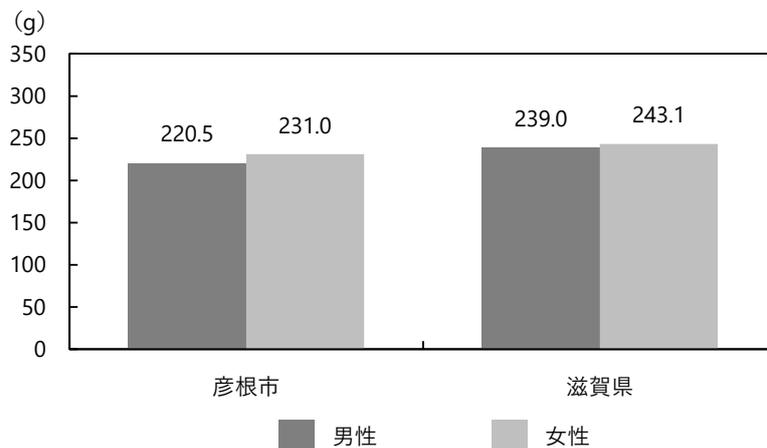
## (6)「滋賀の健康・栄養マップ」調査から見る状況

### ①野菜摂取量（平均値）の状況

野菜摂取量の平均値を見ると、男女ともに県より少なくなっています。

【参考】全国の野菜摂取量は 281g（資料：令和元年国民健康・栄養調査、20 歳以上）

#### ■令和4年度（2022年度）野菜摂取量の平均値



資料：「滋賀の健康・栄養マップ」調査

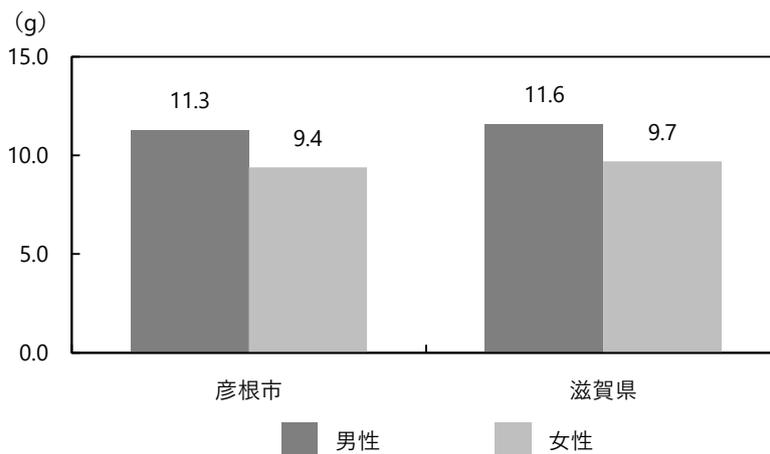
※緑黄色野菜とその他野菜（きのこ、海藻を含む）の合計。彦根市は 20 歳以上、滋賀県は 18 歳以上の数値。

### ②食塩摂取量（平均値）の状況

食塩摂取量の平均値を見ると、男女ともに県より少なくなっています。

【参考】全国の塩分摂取量は 10.1g（資料：令和元年国民健康・栄養調査、20 歳以上）

#### ■令和4年度（2022年度）食塩摂取量の平均値



資料：「滋賀の健康・栄養マップ」調査

※彦根市、滋賀県ともに 20 歳以上の数値。

## 2 アンケート調査結果

市民の健康づくり・食育に関する状況を把握することを目的として、アンケート調査を実施しました。

### ■ 調査概要

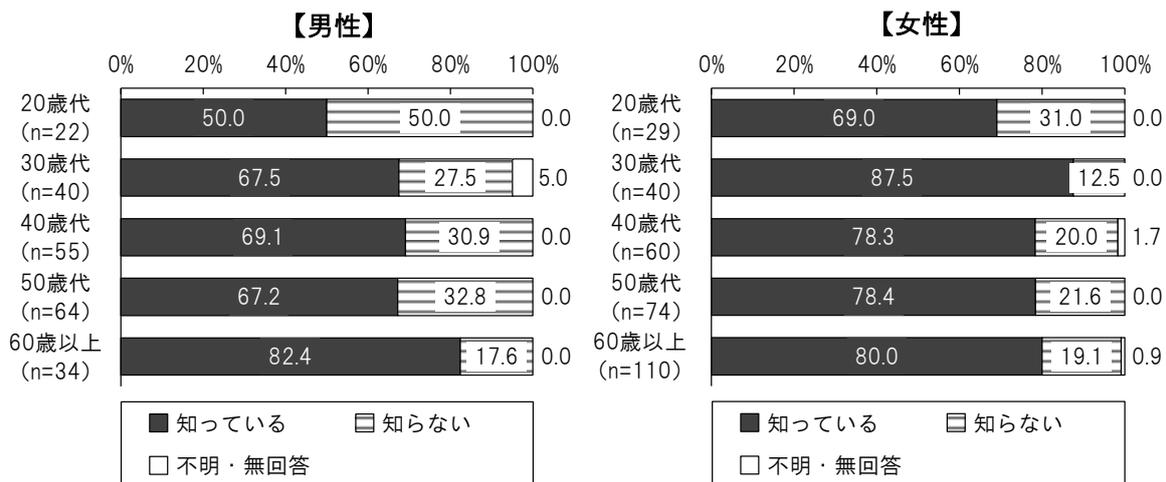
調査対象者	彦根市在住の16～64歳の市民2,000人（無作為抽出）
調査期間	令和5年8月4日（金）～8月17日（木）
調査方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式、Web調査
回収状況	有効回収数561件（回収数568件） 有効回収率28.1%

※回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

### ①健康への意識について

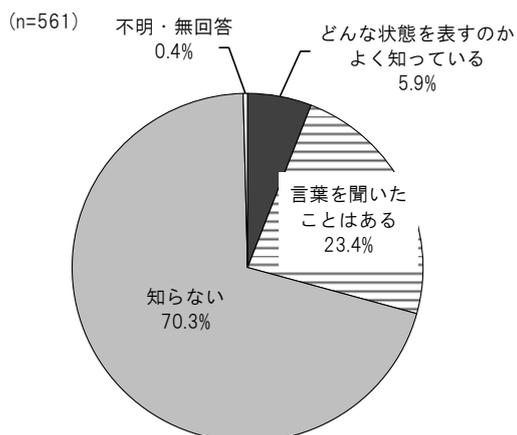
自分の適正体重を知っているかについて見ると、「知っている」の割合は、60歳以上を除く全ての年代で男性より女性の方が高くなっています。

#### ■ 自分の適正体重を知っているか

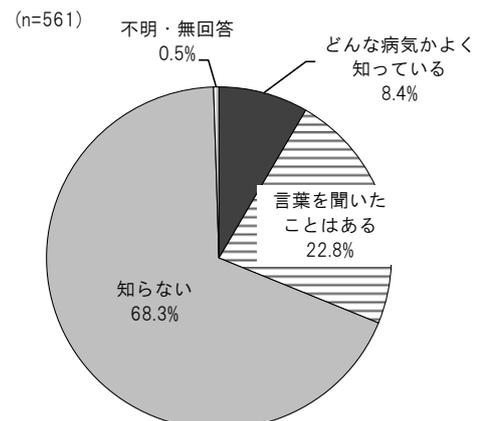


ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度と COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について見ると、どちらも「知らない」が約7割となっています。

#### ■ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

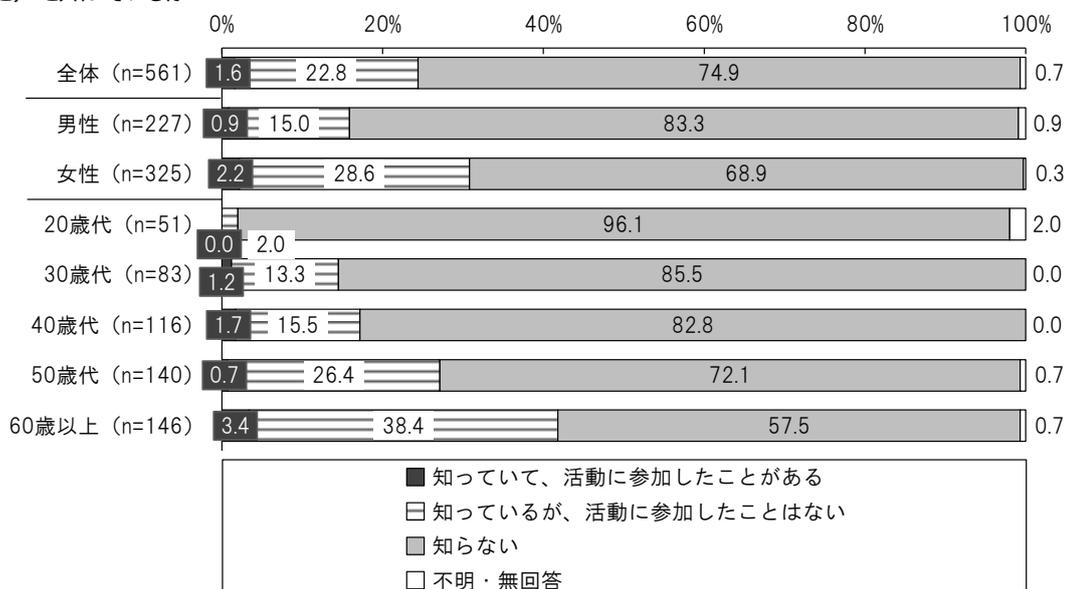


#### ■ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



健康づくりに関する住民活動を実施している団体の認知度と参加状況について見ると、全体では「知らない」が最も高く、次いで「知っているが、活動に参加したことはない」となっています。男性よりも女性の方が認知度は高く、年齢が上がるほど認知度は高くなっています。

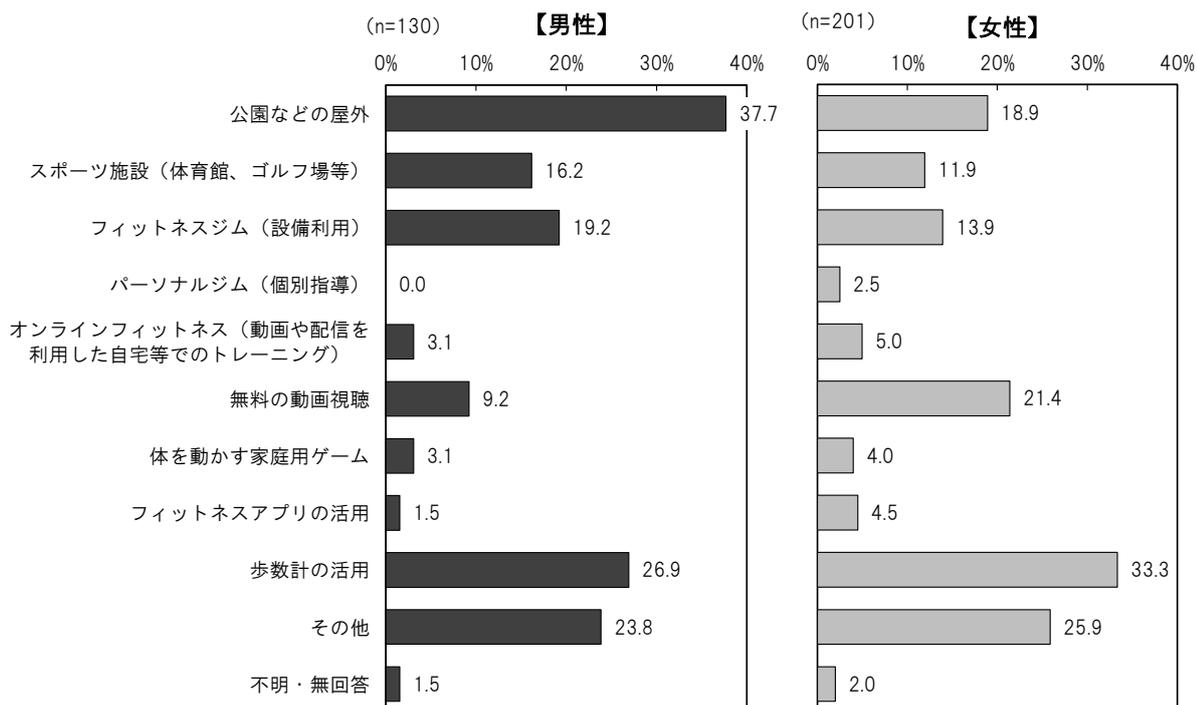
■健康づくりに関する住民活動を実施している団体（ひこね元気クラブ 21、コツコツ続ける金亀（根気）体操グループなど）を知っているか



## ②運動について

運動をしている場所や方法について見ると、男性では「公園などの屋外」「歩数計の活用」、女性では「歩数計の活用」「無料の動画視聴」などが高くなっています。

■どのような場所や方法で運動をしているか



※「特に運動はしていない」と回答した人は除く。

### ③休養・こころの健康について

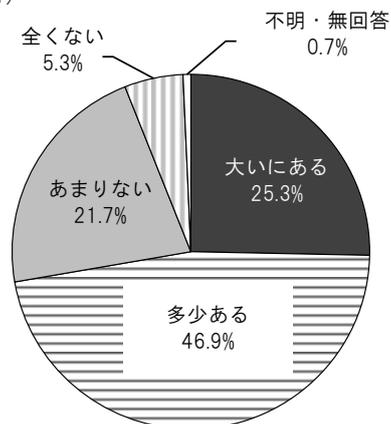
この1か月にストレスなどがあったかについて見ると、「多少ある」が最も高く、ストレスの原因は「仕事に関すること」が最も高くなっています。

1日の平均睡眠時間について見ると、6時間未満が半数以上となっています。

■この1か月間に、不満、悩み、苦労などによる

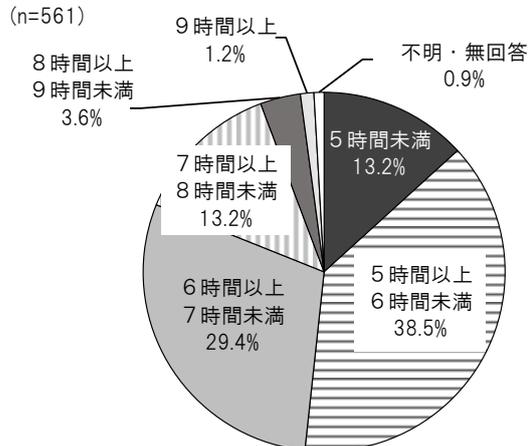
ストレス等があったか

(n=561)



■ここ1か月の1日の平均睡眠時間

(n=561)



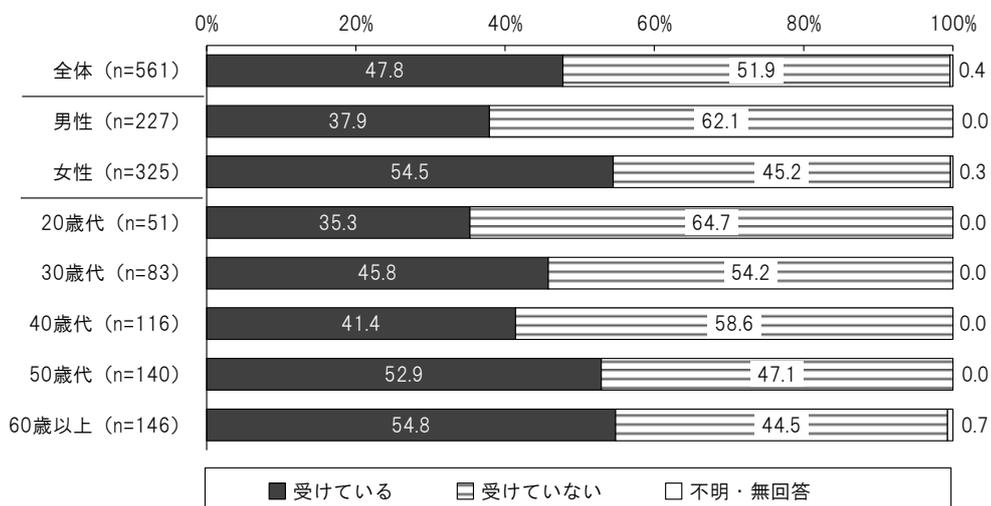
■ストレスの原因（上位3項目）

1	仕事に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働など）	58.5%
2	健康に関すること（自分の病気の悩み、身体の悩みなど）	41.5%
	経済・生活に関すること（経済的不安、失業、負債、生活苦など）	
3	家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、家族の健康など）	35.6%

### ④歯の健康について

歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、検診を受けているかについて見ると、「受けている」は、男性よりも女性の方が高く、50歳代以上で高くなっています。

■歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、検診を受けているか

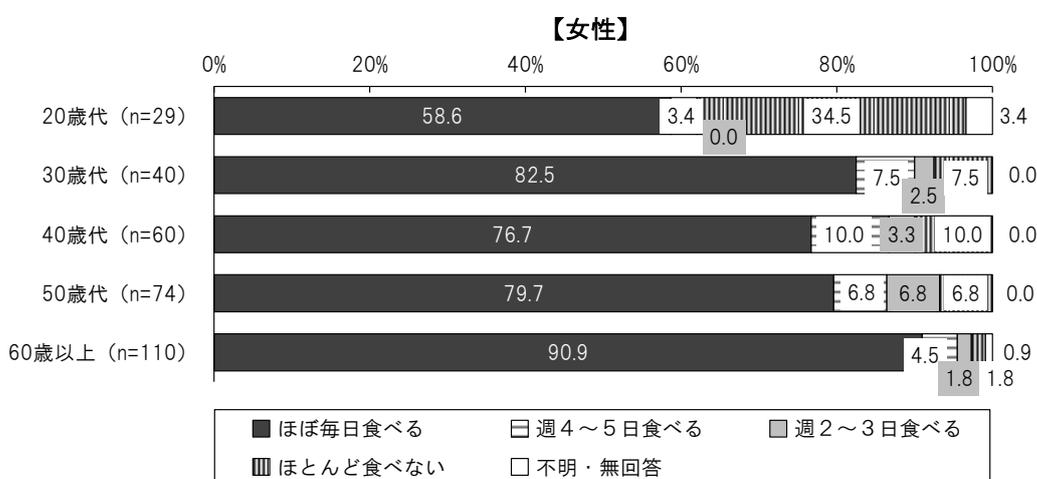
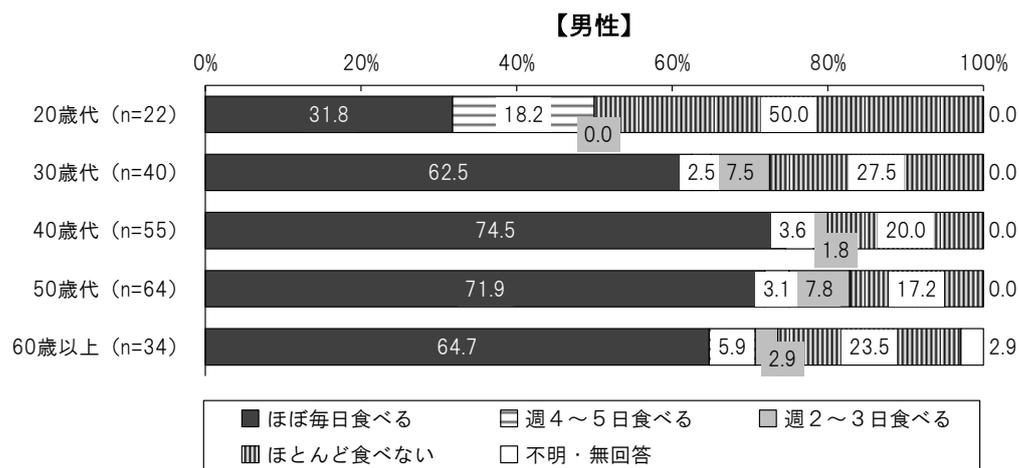


## ⑤食生活について

ふだん朝食を食べているかについて見ると、男性の20歳代では「ほとんど食べない」、それ以外の年代では男女ともに「ほぼ毎日食べる」が最も高くなっています。また、「ほとんど食べない」の割合は、全ての年代で女性より男性の方が高くなっています。

朝食を食べない理由について見ると、20歳代では「食べる習慣がないから」「面倒だから」、30歳代では「時間がないから」、40歳代、60歳以上では「食欲がないから」、50歳代では「食べる習慣がないから」「時間がないから」が最も高くなっています。

### ■朝食を食べる頻度

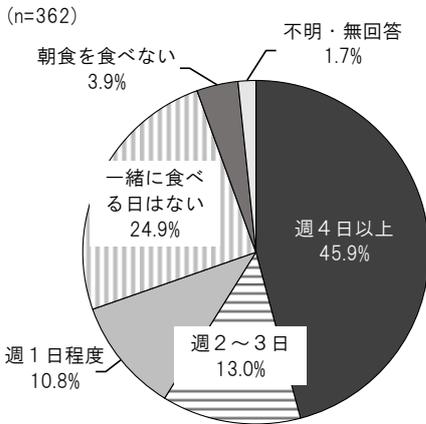


### ■朝食を食べない理由（上位3項目）

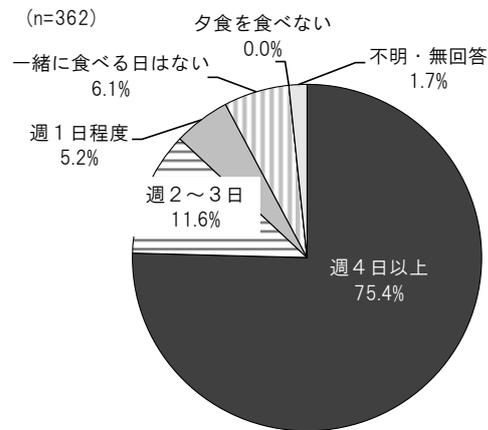
	20歳代 (n=26)	30歳代 (n=23)	40歳代 (n=28)	50歳代 (n=33)	60歳以上 (n=20)
1	食べる習慣がないから (46.2%) 面倒だから (46.2%)	時間がないから (60.9%)	食欲がないから (42.9%)	食べる習慣がないから (30.3%) 時間がないから (30.3%)	食欲がないから (40.0%)
2	食欲がないから (42.3%) 時間がないから (42.3%)	面倒だから (43.5%)	食べる習慣がないから (32.1%)	食欲がないから (27.3%)	時間がないから (30.0%)
3	太りたくないから (7.7%)	食欲がないから (34.8%)	時間がないから (25.0%)	面倒だから (15.2%)	食べる習慣がないから (25.0%)

朝食、夕食を誰かと一緒に食べる頻度について見ると、「週4日以上」が、朝食では約5割、夕食では約7割となっています。

■朝食を誰かと一緒に食べる頻度



■夕食を誰かと一緒に食べる頻度



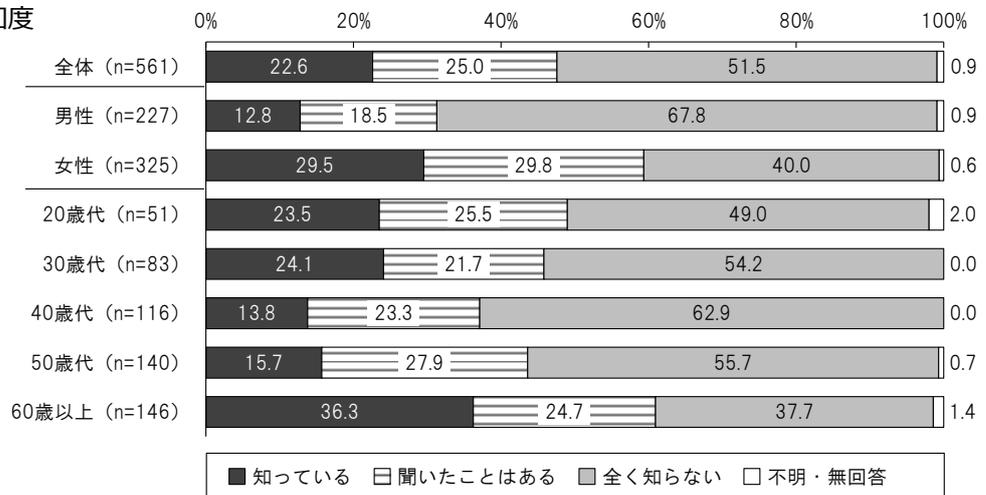
※「ひとり暮らしである」と回答した人は除く。

「3つのお皿」(主食・主菜・副菜)の認知度について見ると、男性よりも女性の方が認知度は高く、40歳代、50歳代で認知度は低くなっています。

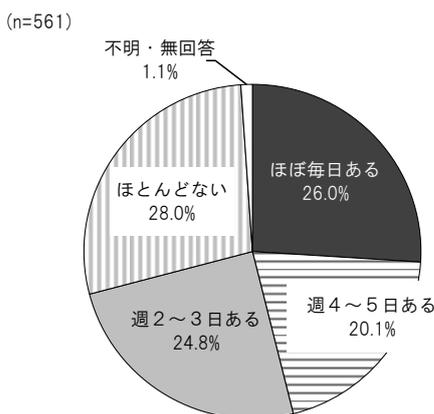
1日2回以上、「3つのお皿」をそろえて食べているかについて見ると、「ほとんどない」が約3割となっています。

ゆっくりよく噛んで食べているかについて見ると、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」が約4割と最も高くなっています。

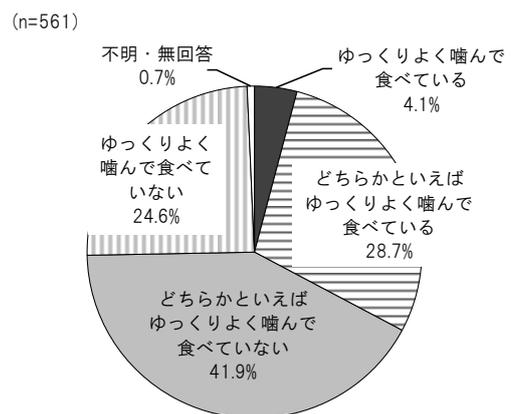
■「3つのお皿」の認知度



■1日2回以上、「3つのお皿」をそろえて食べているか



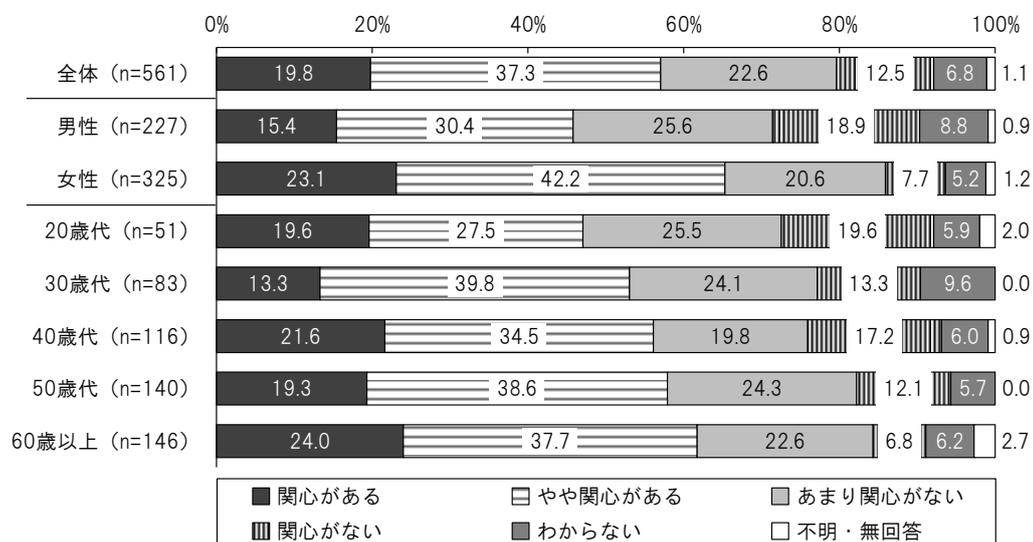
■ゆっくりよく噛んで食べているか



## ⑥食育・食への意識について

「食育」に関心があるかについて見ると、「関心がある」と「やや関心がある」の合計は、男性よりも女性の方が高く、年齢が上がるほど高くなっています。

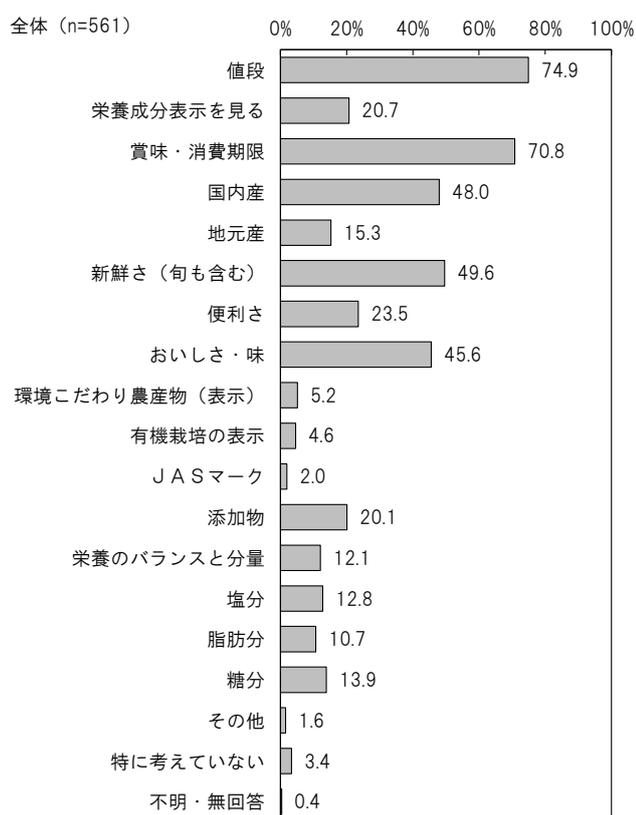
### ■「食育」に関心があるか



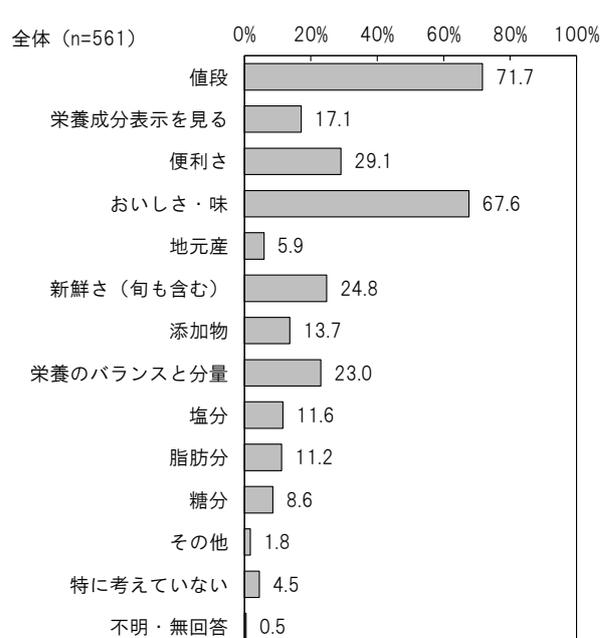
食品・食材を購入する時に気をつけていることについて見ると、「値段」「賞味・消費期限」などが高くなっています。

外食時や弁当・惣菜を購入する時に気をつけていることについて見ると、「値段」「おいしさ・味」などが高くなっています。

### ■食品・食材を購入する時に気をつけていること



### ■外食時や弁当・惣菜を購入する時に気をつけていること



### 3 前計画の評価

前計画の達成状況について、統計資料や市民アンケート調査の結果から、健康増進計画、食育推進計画それぞれの項目ごとに評価を行いました。なお、計画期間中に起こった新型コロナウイルス感染症の流行により、健康や生活への影響が出ており、数値にも反映されていることがうかがえます。

#### ■目標に対する評価基準

評価ランク	基準となる状況
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	目標値に達せず、かつ、策定時と同程度である（±1%）※
D	目標値に達せず、かつ、策定時より悪化している
E	評価困難

※目標値が「増加」「減少」等の場合は、策定値と現状値の差が±1%以内であっても、AまたはD評価とする。

#### ■全体評価

項目	指標数	評価の内訳					
		A	B	C	D	E	
<b>健康増進分野</b>							
(1) 生活習慣の改善	①栄養・食生活	10	0	0	2	4	4
	②身体活動・運動	9	1	4	2	2	0
	③休養・こころの健康	2	1	1	0	0	0
	④飲酒	3	0	0	2	1	0
	⑤喫煙・COPD	5	0	1	3	1	0
	⑥歯・口腔の健康	4	2	0	0	0	2
(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	①がん	11	5	1	2	3	0
	②循環器疾患	9	2	1	0	6	0
	③糖尿病	8	2	1	1	4	0
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	①高齢者の健康	6	3	2	0	1	0
	②次世代の健康	8	0	0	2	3	3
(4) 健康を支援する住民活動の推進	2	0	1	0	1	0	
合計	77	16	12	14	26	9	
	(100%)	(20.8%)	(15.6%)	(18.2%)	(33.7%)	(11.7%)	
<b>食育推進分野</b>							
(1) 食の意識の向上	3	0	0	0	3	0	
(2) 健康づくり	10	0	0	2	4	4	
(3) 環境に配慮した食の推進	3	1	1	0	0	1	
(4) 食文化の継承・地産地消の推進	3	2	0	0	1	0	
合計	19	3	1	2	8	5	
	(100%)	(15.8%)	(5.3%)	(10.5%)	(42.1%)	(26.3%)	

全体評価を見ると、健康増進分野では数値目標 77 項目のうち、A（目標達成）が 16 項目、B（策定時より改善）が 12 項目、C（策定時と同程度）が 14 項目、D（策定時より悪化）が 26 項目、E（評価困難）が 9 項目となっています。食育分野では、A が 3 項目、B が 1 項目、C が 2 項目、D が 8 項目、E が 5 項目となっています。目標達成または改善した項目は、健康増進分野では 36.4%、食育推進分野では 21.1%となっています。

目標達成または改善している項目は、「がん」「高齢者の健康」などの分野で多くなっています。悪化している項目は、「栄養・食生活（健康づくり）」「循環器疾患」「糖尿病」「次世代の健康」「食の意識の向上」などの分野で多くなっています。

●各表における数値は以下のようになっています。

## 【健康増進分野】

### (1) 生活習慣の改善

策定値…平成 30 年度（2018 年度）の前計画策定時における各項目の値  
（年度の記載がない場合は平成 29 年度の値）

現状値…令和 5 年度（2023 年度）計画策定時における各項目の最新の値  
（年度の記載がない場合は令和 4 年度の値）

目標値…令和 5 年度（2023 年度）の目標値

評価項目		策定値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価	データソース
<b>① 栄養・食生活</b>						
適正体重を維持している人の割合の増加 （肥満（BMI 25 以上）、やせ（BMI 18.5 未満）の減少）	20～60 歳代男性の肥満の人の割合	30.0%	33.9%	28.0%	D	健康診査結果・国保特定健康診査結果
	40～60 歳代女性の肥満の人の割合	17.8%	19.8%	12.0%	D	
	20 歳代女性のやせの人の割合	12.3%	13.9%	さらなる減少	D	
朝食の欠食率の減少 （「(3)社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 ②次世代の健康」の目標と共通）	小学 5 年生	4.1%	4.3%	0.0%	C	朝食摂取状況調査
	中学 2 年生	5.0%	4.3%	3.0%	C	
野菜摂取量の平均値 （20 歳以上）の増加	男性	278.8g (平成 27 年度)	220.5g※	350g	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	265.3g (平成 27 年度)	231.0g※		E	
食塩摂取量の平均値 （20 歳以上）の減少	男性	9.9g (平成 27 年度)	11.3g※	8g 未満	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	8.8g (平成 27 年度)	9.4g※	7g 未満	E	
夜 9 時までに就寝できている児の割合の増加 （3 歳 6 か月児）		53.7%	49.2%	59.0%	D	乳幼児健康診査結果
<b>② 身体活動・運動</b>						
運動を継続して実施している人の割合の増加 （1 回 30 分以上の軽い汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上継続して実施している人の割合）	40 歳代男性	19.4%	27.7%	33.0%	B	国保特定健康診査結果
	40 歳代女性	15.3%	18.8%	25.0%	B	
	50 歳代男性	25.8%	31.8%	29.0%	A	
	50 歳代女性	16.9%	21.0%	28.0%	B	
	60 歳代男性	27.4%	27.1%	37.0%	C	
	60 歳代女性	27.7%	27.3%	36.0%	C	
	70 歳代男性	31.7%	30.5%	43.0%	D	
70 歳代女性	38.1%	33.5%	46.0%	D		
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)社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 ①高齢者の健康」の目標と共通）		25.1% (平成 30 年度)	29.3% (令和 5 年度)	80.0%	B	市民アンケート調査

※野菜摂取量・食塩摂取量については、「滋賀の健康・栄養マップ」調査の R4 年度の調査方法が変更になっているため、単純比較することはできません。

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
------	-----------------	----------------	----------------	----	--------

### ③ 休養・こころの健康

睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少 (20歳以上)	20.1%	18.5%	16.0%	B	健康診査結果・国保特定健康診査結果
自殺者の減少	22.0人 (平成25年～平成29年平均)	17.4人 (平成30年～令和4年平均)	18.7人 (平成30年～令和4年平均)	A	地域自殺実態プロファイル

### ④ 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量 (1日男性2合、女性1合以上) を飲酒している人の割合の減少	男性	9.2%	9.9%	8.7%	C	国保特定健康診査結果
	女性	4.4%	5.5%	4.2%	D	
妊娠中の飲酒をなくす		2.0%	1.5%	0.0%	C	母子健康手帳発行時の妊婦おたずね票

### ⑤ 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

成人の喫煙率の低下	男性	22.2%	22.1%	18.9%	C	国保特定健康診査結果
	女性	4.9%	5.6%	3.0%	C	
妊娠中の喫煙をなくす		2.7%	2.1%	0.0%	C	母子健康手帳発行時の妊婦おたずね票
妊婦の家族による同室内喫煙をなくす		7.3%	9.5%	0.0%	D	母子健康手帳発行時の妊婦おたずね票
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している市民の割合の増加		29.6% (平成30年度)	31.2% (令和5年度)	80.0%	B	市民アンケート調査

### ⑥ 歯・口腔の健康

3歳児でむし歯がない人の割合の増加		85.3% (平成28年度)	90.9%	90.0%	A	乳幼児健康診査結果
12歳児1人平均むし歯数の減少 (中学1年生時点)		0.50本	0.31本 (令和3年度)	0.50本未満	A	滋賀県歯科保健関係資料
定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加	30歳代	20.0% (平成27年度)	45.8%※ (令和5年度)	24.0%	E	市民アンケート調査
	50歳代	31.0% (平成27年度)	52.9%※ (令和5年度)	40.0%	E	

※定期的に歯科健康診査を受ける人の割合については、前回は「滋賀の健康・栄養マップ」調査の数値を使用していましたが、今回は同様の項目がないため、市民アンケート調査の数値を使用しており、単純比較することはできません。

## (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

評価項目		策定値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価	データソース
<b>①がん</b>						
がんによる 80 歳未満の年齢調整死亡率の減少 (10 万人あたり)		105.2	69.1 (令和 3 年度)	50.0 以下	B	事業年報
がん検診受診率の向上	胃がん	3.7%	2.8%	14.0%以上	C	彦根市がん検診結果
	大腸がん	5.7%	5.5%	16.0%以上	C	
	肺がん	8.9%	5.2%	19.0%以上	D	
	乳がん	15.0%	12.8%	25.0%以上	D	
	子宮頸がん	15.3%	12.8%	26.0%以上	D	
がん検診精密検査受診率の維持	胃がん	96.2%	91.9%	90.0%以上	A	彦根市がん検診結果【5 年累計（平成 30 年度～令和 4 年度）】、肺がんのみ単年評価（令和 4 年度）】
	大腸がん	92.7%	91.6%		A	
	肺がん	90.3%	96.9%		A	
	乳がん	97.4%	98.4%		A	
	子宮頸がん	94.3%	96.9%		A	
<b>②循環器疾患</b>						
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少		15.26	8.2 (令和 3 年度)	減少	A	事業年報
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	急性心筋梗塞	5.83	10.2 (令和 3 年度)	減少	D	事業年報
	その他の虚血性心疾患	6.22	6.7 (令和 3 年度)	減少	D	
高血圧の改善 (140/90mmHg 以上の人の割合の減少)		28.5%	30.6%	19.7%	D	国保特定健康診査結果
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合の減少)		10.0%	8.8%	減少	A	国保特定健康診査結果
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 (「③糖尿病」の目標と共通)	男性	44.8%	54.8% (令和 3 年度)	29.7%	D	国保特定健康診査結果
	女性	13.5%	18.5% (令和 3 年度)	9.2%	D	
特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上 (「③糖尿病」の目標と共通)	特定健康診査	35.9%	40.6%	60.0%	B	国保特定健康診査結果
	特定保健指導	34.3%	18.8%	60.0%	D	

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース	
<b>③糖尿病</b>						
腎臓機能障害（1級）による身体障害者手帳新規交付者数の減少	30人	17人	26人	A	障害福祉課	
糖尿病治療継続者の割合の増加	67.0%	86.0%	73.0%	A	国保特定健康診査結果	
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8.4%以上の人の割合の減少）	0.7%	0.8%	0.6%	C	国保特定健康診査結果	
糖尿病有病者の増加の抑制	7.7%	9.4%	6.3%	D	国保特定健康診査結果	
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 （「②循環器疾患」の目標と共通）	男性	44.8%	54.8% (令和3年度)	29.7%	D	国保特定健康診査結果
	女性	13.5%	18.5% (令和3年度)	9.2%	D	
特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上 （「②循環器疾患」の目標と共通）	特定健康診査	35.9%	40.6%	60.0%	B	国保特定健康診査結果
	特定保健指導	34.3%	18.8%	60.0%	D	

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
<b>① 高齢者の健康</b>					
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制	20.3%	19.7%	22.0%	A	国保特定健康診査結果
介護保険認定率（要介護（要支援）認定率）	17.6%	18.4%	増加抑制	D	高齢福祉推進課
中・重度（要介護2～5）認定率	10.1%	9.9%	増加抑制	A	高齢福祉推進課
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)生活習慣の改善 ②身体活動・運動」の目標と共通）	25.1% (平成30年度)	29.3% (令和5年度)	80.0%	B	市民アンケート結果
「コツコツ続ける金亀（根気）体操」を継続して実践する団体数の増加 （「(4)健康を支援する住民活動の推進」の目標と共通）	90 団体	100 団体	130 団体	B	高齢福祉推進課
認知症サポーター養成延べ人数の増加	16,421 人	23,731 人	20,000 人	A	高齢福祉推進課

### ② 次世代の健康

適正体重の子どもの割合の増加	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男子	4.2%	5.5%	減少傾向へ	D	学校保健の概要
		女子	2.8%	3.8%		D	
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少		8.3% (平成28年度)	9.8% (令和3年度)	減少傾向へ	D	事業年報
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	運動を積極的に取り入れている子どもの割合の増加	幼児	57.3% (平成28年度)	—※	増加傾向へ	E	彦根市生活習慣病対策委員会資料
		小学生	57.9% (平成28年度)	—※		E	
		中学生	64.9% (平成28年度)	—※		E	
	小学生・中学生の朝食欠食率の減少 （「(1)生活習慣の改善 ①栄養・食生活」の目標と共通）	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%	C	朝食摂取状況調査
		中学2年生	5.0%	4.3%	3.0%	C	

※運動を積極的に取り入れている子どもの割合の増加については、同様の調査が実施されていないため、評価できません。

### (4) 健康を支援する住民活動の推進

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
健康推進員数の増加	162 人	105 人	200 人	D	健康推進課
「コツコツ続ける金亀（根気）体操」を継続して実践する団体数の増加 （「(3)社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 ①高齢者の健康」の目標と共通）	90 団体	100 団体	130 団体	B	高齢福祉推進課

## 【食育推進分野】

### (1) 食の意識の向上～食への関心を高め、豊かな心を育む～

評価項目		策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
食育に関心を持っている人の割合の増加		60.8% (平成30年度)	57.1% (令和5年度)	70.0%	D	市民アンケート調査
朝食や夕食を週4日以上誰かと一緒に食べる人の割合の増加	朝食	42.2% (平成30年度)	29.6% (令和5年度)	50.0%	D	市民アンケート調査
	夕食	60.9% (平成30年度)	48.7% (令和5年度)	70.0%	D	

### (2) 健康づくり～健康寿命延伸につながる食の実践～

#### (健康増進計画「(1)生活習慣の改善 ①栄養・食生活」に含む)

評価項目		策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満の人の割合	30.0%	33.9%	28.0%	D	健康診査結果・国保特定健康診査結果
	40～60歳代女性の肥満の人の割合	17.8%	19.8%	12.0%	D	
	20歳代女性のやせの人の割合	12.3%	13.9%	さらなる減少	D	
朝食の欠食率の減少 (「(3)社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 ②次世代の健康」の目標と共通)	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%	C	朝食摂取状況調査
	中学2年生	5.0%	4.3%	3.0%	C	
野菜摂取量の平均値 (20歳以上)の増加	男性	278.8g (平成27年度)	220.5g※	350g	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	265.3g (平成27年度)	231.0g※		E	
食塩摂取量の平均値 (20歳以上)の減少	男性	9.9g (平成27年度)	11.3g※	8g未満	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	8.8g (平成27年度)	9.4g※	7g未満	E	
夜9時までに就寝できている児の割合の増加 (3歳6か月児)		53.7%	49.2%	59.0%	D	乳幼児健康診査結果

※野菜摂取量・食塩摂取量については、「滋賀の健康・栄養マップ」調査のR4年度の調査方法が変更になっているため、単純比較することはできません。

### (3) 環境に配慮した食の推進～食の循環と食の安全を考える～

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
「環境こだわり農産物」について知らない・わからない人の割合の減少	67.6% (平成30年度)	61.5% (令和5年度)	50.0%	B	市民アンケート調査
家庭系燃やすごみに含まれる生ごみの割合の減少	37.8%	—	30.0%以下	E	生活環境課
買い過ぎない・作り過ぎないなど、ごみを少なくするように心がけている人の割合の増加	63.4% (平成30年度)	71.7% (令和5年度)	70.0%	A	市民アンケート調査

※家庭系燃やすごみに含まれる生ごみの割合の減少については、同様の調査が実施されていないため、評価できません。

### (4) 食文化の継承・地産地消の推進～食を楽しみ、次世代へつなぐ～

評価項目	策定値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価	データソース
学校給食の地場産物の使用割合の増加 (米・野菜・湖魚) (品目割合)	21.7%	34.6%	28.0%	A	学校給食における地元農産物利用実態調査
学校給食の地場産物の使用割合の増加(野菜) (重量割合)	22.3%	29.0%	25.0%	A	湖東定住自立圏地産地消部会資料
季節や行事に合わせて伝統料理や郷土料理を食べる人の割合の増加	59.1% (平成30年度)	39.9% (令和5年度)	70.0%	D	市民アンケート調査

## 【評価と課題のまとめ】

### 彦根市の主な課題

- ・標準化死亡率は男女ともに虚血性心疾患や心不全が高く、女性では高血圧性疾患や心疾患なども高くなっています。
- ・糖尿病が増加しています。
- ・がん検診、特定健康診査の受診率は目標値に届いていません。
- ・メタボリックシンドローム該当者の増加や適正体重を維持できていない人の増加が見られます。
- ・若い女性のやせ、低出生体重児の割合が増加しています。
- ・野菜摂取量や食塩摂取量は目標値には届いていません。
- ・食育に関心を持っている人の割合は減少しています。
- ・高齢者で運動を継続している人が減少しています。

### 彦根市の主な強み

- ・健康づくりや食育への意識は、年齢に関わらず持っていることがうかがえます。
- ・子どものむし歯は減少しています。
- ・健康づくり活動を行う団体は増加しており、地区ごとに工夫した取組を行っています。
- ・高齢者の介護予防により、介護度の重度化が抑えられています。
- ・食品ロス削減の取組を進めたことで、食品購入や食事を作る時に意識をする人は増加しています。
- ・学校給食の地場産物の使用割合は増加し、目標値を達成しています。

### 第4次計画で重点的に取り組むこと

- ・彦根市におけるリスクが高い**虚血性心疾患や高血圧性疾患、糖尿病等の予防のため、適切な食生活や運動習慣の定着を図るとともに、健（検）診受診率の向上**により早期発見・早期治療に取り組むことが必要です。
- ・**朝食摂取や野菜摂取、塩分を控えることの大切さ**などを伝えるとともに、食生活や生活習慣の改善に向けて取り組みやすい工夫を行うことが重要です。
- ・**地域ごとの健康づくり活動や学校を中心とした食育の取組を支援**し、市民に取組を広げていくことが大切です。
- ・外出機会が減少する高齢者をはじめ、市民一人ひとりが**自分に合った方法で運動習慣を身につけられる**よう、きっかけづくりや情報発信が必要です。
- ・健康づくりに関心のある人だけでなく、**無関心な人も含め、無理なく取り組むことができる環境を家庭、地域、学校、職場等社会全体で整備する**必要があります。
- ・運動や食育をさらに推進するため、**デジタル化に対応した取組を進める**ことが必要です。

## 第3章 計画の基本目標等

### 1 計画の基本理念

生涯にわたって心身ともに健康な生活を送ることは誰もが願っていることであり、その実現に向けては、市民一人ひとりが正しい生活習慣や正しい食習慣を実践し、健康づくりおよび食育に、自発的に取り組むことのできる環境づくりが重要です。

前計画では、「住み慣れた地域でいつまでも、健やかで心ゆたかに暮らせるまち『ひこね』」を「めざす姿」として掲げ、健康・食育分野におけるライフステージごとの取組や地域全体で健康づくりに取り組む環境整備などを進めてきました。本計画では前計画に引き続き、子どもの頃から高齢になっても、心身ともに豊かに暮らし続けることができる地域づくりに取り組みます。

**住み慣れた地域でいつまでも、  
健やかで心ゆたかに暮らせるまち「ひこね」**

#### みんなで支える健康づくり

健康は、周りの環境に大きく影響されるものであるため、「健康づくり」をしやすくする環境をみんなで作っていくことが大切です。

今後、健康づくりに対する意識を高め、個人の努力に加えて、それを支援する企業・団体・学校等の地域社会全体や地域住民の協力等、社会の力を合わせて健康なまちづくりを実現していきます。

個人、家族、地域、行政等、  
みんなの知恵と力を合わせる

みんなの力を  
合わせれば楽だね！

健康

制度や環境が整うと  
坂道も緩やかになるね！

めざす姿  
健やかで心ゆたかな人生

健康を支援する  
環境づくり

## 2 計画の目標

### 健康増進計画

### 市民の健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康づくりを推進するにあたっては、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、生きがいと活力のある生活を送ることのできる期間を可能な限り長くし、健康寿命を延伸していくことが必要です。

今後も高齢化が進み、個々の課題も複雑化していく中で、外出や運動の機会の減少、食生活の乱れなどによる健康への影響や体力の低下、健康格差の拡大も懸念されます。

子どもから高齢者まで、心身ともに生涯健康でいきいきと暮らすために、健康増進計画では「市民の健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を計画の目標に定めます。目標を達成するため、「生活習慣の改善」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つを施策の柱として取組を推進します。

### 食育推進計画

### 地域と人を育む食の推進

健康的な食生活を送ることは、心身ともに豊かな生活を送るための基礎となります。暮らし方や食に対する価値観の多様化、生活習慣の変化などから起こる、食習慣の乱れや栄養の偏りは、生活習慣病等の原因にもなります。

市民一人ひとりが食についての理解を深め、日々の食育を実践できるよう、食育推進計画では「地域と人を育む食の推進」を計画の目標に定めます。目標を達成するため、「食の意識の向上」、「健康づくり」、「環境に配慮した食の推進」、「食文化の継承・地産地消の推進」の4つを施策の柱として取組を推進します。また、「健康づくり」は、健康増進計画の「栄養・食生活」に包含し、両計画の一体的な推進を図ります。

#### 健康格差とは

地域や社会経済的状況の違いによる集団における健康状態の差です。経済状態や職種など社会的な環境の差によって、健康状態に差が出てしまう問題のことです。

#### ライフコースアプローチとは

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことです。

### 3 計画の体系

めざす姿

住み慣れた地域でいつまでも、  
健やかで心ゆたかに暮らせるまち「ひこね」

健康増進計画

市民の健康寿命の延伸・  
健康格差の縮小

#### 1 生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 休養・こころの健康
- (4) 飲酒
- (5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- (6) 歯・口腔の健康

#### 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- (1) がん
- (2) 循環器疾患
- (3) 糖尿病

#### 3 社会環境の質の向上

#### 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1) 子ども
- (2) 高齢者
- (3) 女性

食育推進計画

地域と人を育む食の推進

#### 1 食の意識の向上

～食への関心を高め、豊かな心を育む～

#### 2 健康づくり

～健康寿命延伸につながる食の実践～  
（健康増進計画「(1) 栄養・食生活」に含む。）

#### 3 環境に配慮した食の推進

～食の循環と食の安全を考える～

#### 4 食文化の継承・地産地消の推進

～食を楽しみ、次世代へつなぐ～

## 第4章 健康増進計画

### 1 生活習慣の改善

#### (1) 栄養・食生活

##### 進捗と現状

- ・適正体重を維持している人の割合はどの年代も目標値を達成していません。
- ・自分の適正体重を知っている人は全体で 74.9%となっています。
- ・朝食欠食率は小学5年生、中学2年生ともに 4.3%と、中学生ではやや改善していますが、小学生ではほとんど変化がありません。
- ・「3つのお皿」の認知度(「知っている」「聞いたことはある」の合計)は、全体では 47.6%で、男性では 31.3%、40歳代では 37.1%とやや低くなっています。主食・主菜・副菜の「3つのお皿」を1日2回以上ほぼ毎日そろえて食べている割合は、全体では 26.0%で、女性の60歳以上では 40.9%と高くなっている一方、20歳代では男女ともに「ほとんど食べない」割合が半数を超えています。
- ・野菜摂取量は男性 220.5g、女性 231.0g と、目標値の 350g は達成していません。ふだん食べている野菜の量は全体では「1皿」が 34.2%と最も多くなっています。
- ・食塩摂取量は男性 11.3g、女性 9.4g と、目標値の男性 8g 未満、女性 7g 未満は達成していません。

##### 課題

- ・適正体重を維持している人は減っており、肥満は生活習慣病の大きな要因であるため、生活習慣の改善に取り組むことが必要です。
- ・若い世代の朝食の欠食や食生活の乱れ、塩分の過剰摂取・野菜不足などの栄養の偏りなど、将来の生活習慣病につながる課題が見られ、子どもの頃から正しい食生活を身につけることが必要です。
- ・ライフステージに応じた正しい食生活が実践できるよう支援することが必要です。

##### 取組の方向性

- 自分の適正体重を意識した健康づくりを支援します。
- 朝食の欠食をなくし、栄養バランスのとれた食事ができるよう支援します。
- ライフステージに合わせて正しい食生活や生活習慣を身につけられるよう、子どもの頃からの啓発も含め各世代への啓発を行います。

## 具体的な取組

<p>個人・家庭の 取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意します。</li> <li>・生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。</li> <li>・自分にとって適切な食事量を知り、食べ過ぎやバランスの偏りに気をつけます。</li> <li>・3つのお皿（主食・主菜・副菜）を毎食そろえます。</li> <li>・野菜は1日350g摂ります。（1日5皿を目安に野菜料理を食べます。）</li> <li>・食塩摂取量は1日7g未満を目標に、減塩に取り組みます。</li> <li>・食品の購入や外食時に、カロリーや塩分などの栄養成分表示を確認します。</li> </ul>
<p>学校・地域・ 企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園や学校で「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発します。</li> <li>・園や学校の給食に地場産の材料を取り入れ、バランスのよいメニューにします。</li> <li>・学校等で食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）に合わせて啓発を行います。</li> <li>・健康推進員活動で、減塩や野菜を食べることの重要性や方法を伝えます。</li> <li>・企業等において、生活習慣病予防として、減塩や食事バランスについて啓発します。</li> <li>・飲食店や食料品店等では、健康に配慮した食事や惣菜の提供に努めます。</li> <li>・滋賀県栄養士会で簡単に作ることができる朝食の動画を作成して啓発します。</li> </ul> <p><b>【関連する具体的な取組】</b> 健康推進員活動（園などでの紙芝居やエプロンシアター、高校大学での出前講座、パネル展示、野菜レシピ配布、野菜を食べよう！店頭啓発、親子の料理教室、生活習慣病予防教室、全世代に広げよう健康寿命延伸プロジェクト事業など）／地域栄養士による食に関する子育ての相談・講座／滋賀県立大学での朝食提供／滋賀県立大学食育推進隊による取組／JA・企業等による食育講座／企業によるベジチェック実施</p>
<p>行政の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な生活リズムを身につけるための助言を行います。</li> <li>・「早寝・早起き・朝ごはん」について、あらゆる機会をとらえ啓発します。</li> <li>・学校保健と連携し、児童が適正体重を維持できるよう啓発や個別指導を行います。</li> <li>・若い世代を対象に、体型や適正な体重コントロールについての正しい知識が持てるよう、必要な支援や学習の機会を提供します。</li> <li>・生活習慣病予防のための食生活について啓発し、相談や学習の機会を作ります。</li> <li>・個々のライフスタイルに応じて、食生活の改善につながる指導を実施します。</li> <li>・野菜の適量摂取や減塩に関する知識を広め、市民の実践につなげます。</li> <li>・各地区担当保健師が健康推進員活動を支援しつつ、幼稚園や保育所、認定こども園、学校、地域包括支援センター、社会福祉協議会、地区公民館等と協力しながら地区の健康づくりを支援します。</li> </ul> <p><b>【関連する主な事業】</b> 【学校教育課】保健だよりの発行／定期健康診断結果の個別通知と受診勧奨 【学校給食センター】給食だよりの作成 【幼児課】保育所等への栄養指導訪問／食育講座／保育所等の給食・食育情報の提供／養護教諭による園訪問保健指導 【健康推進課】乳幼児健康診査／乳幼児個別相談／特定保健指導／栄養相談／訪問指導／健康推進員活動の支援（連絡調整や同行、子どもや保護者への健康教育）</p>

## 成果目標

◎は重点目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI 25 以上)、やせ (BMI 18.5 未満) の減少)	20~60 歳代男性の 肥満の人の割合	30.0%	33.9%	28.0%
	40~60 歳代女性の 肥満の人の割合	17.8%	19.8%	12.0%
	20~30 歳代女性の やせの人の割合 【変更】	—	19.3%	減少
朝食の欠食率の減少	16~64 歳【新規】	—	24.4%	10.0%
	小学 5 年生	4.1%	4.3%	0.0%
	中学 2 年生	5.0%	4.3%	3.0%
◎ バランスのよい食事を摂っている人の割合の増加 (1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほぼ毎日ある人の割合)【新規】	男性	—	21.6% (令和 5 年度)	50.0%
	女性	—	29.5% (令和 5 年度)	
◎ 野菜摂取量の平均値 (20 歳以上) の増加	男性	278.8g (平成 27 年度)	220.5g	350g※
	女性	265.3g (平成 27 年度)	231.0g	
◎ 食塩摂取量の平均値 (20 歳以上) の減少	男性	9.9g (平成 27 年度)	11.3g	7.0g 未満※
	女性	8.8g (平成 27 年度)	9.4g	
夜 9 時までには就寝できている児の割合の増加 (3 歳 6 か月児)		53.7%	49.2%	59.0%

※野菜摂取量と食塩摂取量の目標値については、健康日本 21 (第三次) に基づき設定しています。



## (2) 身体活動・運動

### 進捗と現状

- ・運動を継続して実施している人の割合は、40歳代男性 27.7%、40歳代女性 18.8%、50歳代男性 31.8%、50歳代女性 21.0%と増加していますが、60歳代以上では、60歳代男性 27.1%、60歳代女性 27.3%、70歳代男性 30.5%、70歳代女性 33.5%と減少しています。
- ・健康づくりに関する活動や団体について、年齢が上がるほど認知度は高いが、参加率は低くなっています。
- ・運動の方法は多様化しています。

### 課題

- ・運動を継続して実施している人が増えた世代もあるが、50歳代男性以外は、目標値に達していないため、自分に合った方法で運動を継続することが必要です。
- ・生涯を通じて楽しみながら身体を動かすことができる機会や環境を整備していくことが必要です。

### 取組の方向性

- 継続的な運動の必要性・重要性について広く普及啓発します。
- 運動を行っていない人も自分に合った方法で運動を継続して実施できるよう、日常生活での運動の取り入れ方等を普及啓発するとともに、身体活動・運動機会の提供に努めます。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの頃から運動する習慣を身につけます。</li> <li>・日常生活の中で、あと10分身体を動かす「+10（プラス・テン）」に取り組みます。</li> <li>・サークル、施設、教室などに関する情報に関心を持ち、スポーツ活動・地域活動に積極的に参加します。</li> <li>・運動の必要性を理解し、自分に合った方法を見つけ、継続するように努めます。</li> <li>・運動によって得られる爽快感を実感し、仲間を増やして楽しみながら実践します。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児期・学童期から運動に慣れ親しむことができるよう、運動・遊びやスポーツ活動を広く浸透させます。</li> <li>・学校では、体育的行事（運動会、マラソン大会、なわとび大会等）を年間計画に位置付け、運動に親しむ機会を持ちます。また、定期的に10分間運動や、体力向上週間を取り入れるなど、体力づくりを進めます。</li> <li>・日常生活の中で身体を動かすことが取り入れられるよう、具体的な方法の普及啓発を図ります。</li> <li>・地域や企業はウォーキング等のイベントを開催します。</li> <li>・地域や企業は毎朝ラジオ体操を行うなど身体を動かす機会を作ります。</li> </ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民に運動の必要性について普及啓発するとともに、運動機会の提供に努めます。</li> <li>・滋賀県による「健康しがポータルサイト」等、日常生活の中で身体を動かすことが取り入れられるよう、具体的な方法の啓発や運動に関する情報提供を行います。</li> <li>・ポイントアプリや動画の活用など運動のきっかけづくりや、気軽に歩くことができる環境整備により運動習慣の定着を図ります。</li> <li>・フレイルについて普及啓発し、市民の認知度を高めるとともに、予防に向けた取組を推進します。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【スポーツ振興課】 スポーツ教室・スポーツイベント等に関する情報発信  【健康推進課】 彦根市運動推進委員会／「+10（プラス・テン）」の啓発  【保険年金課】 健康推進アプリ「BIWA-TEKU」の管理運営事業  【高齢福祉推進課】 介護予防出前講座／コツコツ続ける金亀（根気）体操出前講座／体操講座／フォローアップ講座  【生涯学習課】 公民館での情報発信／公民館でのサークル活動支援</p>

**成果目標**

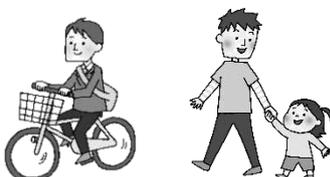
◎ は重点目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
徒歩 10 分で行けるところへ徒歩で行く人の割合の増加【新規】		—	25.1%	40.0%
◎ 運動を継続して実施している人の割合の増加 (1回 30 分以上の軽い汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上継続して実施している人の割合)	40 歳代男性	19.4%	27.7%	33.0%
	40 歳代女性	15.3%	18.8%	25.0%
	50 歳代男性	25.8%	31.8%	35.0%
	50 歳代女性	16.9%	21.0%	28.0%
	60 歳代男性	27.4%	27.1%	37.0%
	60 歳代女性	27.7%	27.3%	36.0%
	70 歳代男性	31.7%	30.5%	43.0%
	70 歳代女性	38.1%	33.5%	46.0%

**+10（プラス・テン）から始めよう！**

普段から生活の中で意識して身体を動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、足腰の痛み、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

今より「**10 分多く**」元気に身体を動かして、健康寿命を延ばしましょう！



詳しくはこちらから  
「スマートライフプロジェクト 身体活動・運動」



### (3) 休養・こころの健康

#### 進捗と現状

- ・睡眠による休養を十分とれていない人の割合は減少しています。
- ・1日の平均睡眠時間が6時間未満の人は51.7%で、特に50歳代で平均睡眠時間が短くなっています。
- ・この1か月間にストレス等があった人（「大いにある」「多少ある」の合計）は72.2%となっており、ストレスの原因は仕事に関することが58.5%と最も多くなっています。



#### 課題

- ・壮年期は睡眠による休養が十分にとれていないことがうかがえ、働き盛り世代については、男女ともにストレスを抱える人が多くなっていることから、十分な睡眠をとることの重要性やストレスとの上手な付き合い方の啓発が必要です。
- ・地域や家庭、職場等で情報共有や相談できる環境づくりが求められています。

#### 取組の方向性

- 十分な睡眠をとることの重要性や、睡眠障害の原因に関する知識の啓発を進めます。
- 働き盛り世代を中心に、ストレス解消や適切な休養がとれる環境づくりを進めます。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠や生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を心がけます。</li> <li>・疲れた時は無理をせず、十分な睡眠をとるようにします。</li> <li>・趣味や運動などを通し、ストレス解消に努めます。</li> <li>・親しい人たちと交流する時間を持つようにします。</li> <li>・ストレスやこころの病気に関する情報を得て、理解を深めます。</li> <li>・自分のストレスに気づくとともに、一人で悩みを抱え込まず、周囲の人に相談するようにします。</li> <li>・ストレス解消をたばこやお酒、薬物に頼らないようにします。</li> <li>・こころの不調が続く時には、専門機関や相談機関に相談します。</li> <li>・家族等の身近な人のこころや身体の健康の変化に気づき、話をよく聴き、必要に応じて相談機関への相談や医療機関への受診を勧めます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校では、こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識を広めます。</li> <li>・睡眠や健康、ストレスに関する情報を積極的に得るようにします。</li> <li>・地域で挨拶するなど声をかけ合います。</li> <li>・ストレスの要因となりやすい子育てや介護等を理解し、支援する活動など、様々な地域活動を活性化します。</li> <li>・企業等では、休養・休暇をとりやすい環境づくりを進めます。</li> <li>・職場や地域の人の子供がいつもと違うと感じたら、市や関係機関に相談します。</li> <li>・職場内でこころの健康に関する勉強会を行い、理解を深めます。</li> </ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠の必要性や生活習慣病との関連、ストレスに関する知識について、啓発を進めます。</li> <li>・エフエムひこね等を利用して、こころの健康に関する普及啓発や相談機関等の周知を行います。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【健康推進課】 こころと体の健康づくり講座</p> <p>【障害福祉課・健康推進課】 自殺予防・自殺対策の普及啓発事業</p> <p>【障害福祉課】 ゲートキーパー養成研修の開催</p>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少 (20 歳以上)	20.1%	18.5%	16.0%
睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加 (平均睡眠時間が 6 時間以上の人の割合)【新規】	—	47.4% (令和 5 年度)	55.0%
自殺者の減少	22.0 人 (平成 25 年～ 平成 29 年平均)	17.4 人 (平成 30 年～ 令和 4 年平均)	14.5 人 (令和 6 年～ 令和 10 年平均)

### 健康のために必要な睡眠とは？

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することで、様々な疾病のリスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されています。

そのため、日常的に「睡眠時間」と、目覚めた時に身体が休まったと感じる「睡眠休養感」がともに十分な睡眠を確保することにより、心身の健康を保持し、生活の質を高めていくことが重要です。

「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」では、ライフステージごとの睡眠に関する推奨事項、質・量ともに十分な睡眠を確保するにあたっての情報が掲載されています。

#### ■睡眠の推奨事項一覧

高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝床で過ごす「床上時間」が 8 時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する</li> <li>・日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす</li> </ul>
成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6 時間以上を目安に、必要な睡眠時間を確保する</li> <li>・生活習慣や睡眠環境を見直して、睡眠休養感を高める</li> </ul>
子ども	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生は 9 ～ 12 時間、中学・高校生は 8 ～ 10 時間を参考に睡眠時間を確保する</li> <li>・朝は太陽の光を浴び、朝食を摂り、日中は運動をして、夜ふかきを習慣化しない</li> </ul>

資料：健康づくりのための睡眠ガイド 2023

## (4) 飲酒

### 進捗と現状

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は、男性で 9.9%、女性で 5.5%と男女ともに増加しています。
- ・妊娠中の飲酒率は 2.0%から 1.5%に減少しているものの、目標値の 0.0%には達していない状況です。

### 課題

- ・過度な飲酒は生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高めることから、引き続き飲酒量や飲酒の仕方等に関する正しい知識の普及が必要です。
- ・妊産婦や未成年の飲酒が心身に及ぼす影響について、引き続き啓発に取り組むことが必要です。

### 取組の方向性

- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒を減らすため、飲酒に関する知識を広めます。
- 妊娠中の飲酒をなくするため、妊婦に関わる機会を通じて、妊娠合併症のリスクや胎児への悪影響について啓発を進めます。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過度の飲酒が健康に及ぼす影響について理解を深め、適切な飲酒を心がけます。</li> <li>・未成年者・妊婦がいる家庭では、禁酒の声かけをし、飲酒しない環境を整えます。</li> <li>・妊娠中の胎児への影響を理解し、妊娠・授乳中は飲酒をしません。</li> <li>・アルコール依存症等の飲酒に関する悩みは、窓口にご相談します。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中学校で、未成年の飲酒が身体に与える悪影響等の正しい知識を広めます。</li> <li>・過度の飲酒を勧めないようにします。</li> <li>・妊婦や未成年者にお酒を飲ませないようにします。</li> <li>・職場内においても、適切な飲酒意識を高めます。</li> </ul>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量について啓発を進めます。</li> <li>・飲酒が胎児や乳児に与える悪影響について啓発し、妊産婦の禁酒を促します。</li> <li>・アルコールに関する相談窓口の周知を行います。</li> </ul> <p><b>【関連する主な事業】</b>  <b>【健康推進課】 特定保健指導／母子健康手帳交付時の保健指導</b></p>

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
生活習慣病のリスクを高める量（1日男性2合、女性1合以上）を飲酒している人の割合の減少	男性	9.2%	9.9%	8.7%
	女性	4.4%	5.5%	4.2%

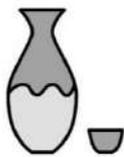
### 生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは？

厚生労働省では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を、1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上としています。女性や高齢者においては、男性よりも少ない量で病気のリスクが高まります。また、体質などによってはより少ない量にすることが望ましいとされています。

男女とも1回の飲酒で純アルコールを 60g 以上摂取すると、「多量飲酒」となり、様々な健康上の問題を引き起こすことがあります。自分に合った飲酒量を決め、週に2日は休肝日を作るなど、適切な飲酒を心がけましょう。

#### ■「純アルコール 20g」に換算されるお酒の量

日本酒  
(1合 180ml)



ビール  
(ロング缶1本  
500ml)



ウイスキー  
(ダブル1杯 60ml)



ワイン  
(1杯半 180ml)



焼酎  
(グラス1/2杯  
100ml)



資料：健康日本 21

## (5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

### 進捗と現状

- ・喫煙率について、男性は 22.1%でほとんど変わらず、女性は 5.6%と増加しています。
- ・妊娠中の喫煙率は 2.1%と減少していますが、妊婦との同室内受動喫煙率は 9.5%と増加しています。
- ・COPD の認知度は 31.2%と増加しています。
- ・令和 2 年の健康増進法改正により、禁煙や分煙が進みました。

### 課題

- ・禁煙に向けた取組を推進するとともに、受動喫煙を防止するため、知識の普及啓発や禁煙・分煙環境の整備を行う必要があります。
- ・妊産婦や未成年の喫煙が心身に及ぼす影響について、引き続き啓発に取り組むことが必要です。

### 取組の方向性

- 喫煙者に対する禁煙支援等の禁煙に向けた取組を推進するとともに、企業や地域等への周知により受動喫煙を防止する環境整備を進めます。
- 妊婦や未成年の喫煙による影響や生活習慣病等との関連など、たばこの害に関する知識を普及啓発します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識を広め、発症予防・重症化予防に努めます。

※本計画における「たばこ」には、加熱式たばこや電子たばこといった新しいタイプのたばこを含みます。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙が心身に及ぼす影響について正しい知識を持ち、喫煙しないよう努めます。</li> <li>・喫煙者は受動喫煙のリスクについて理解し、喫煙マナーを守り、周囲の人、特に妊婦や未成年への害がないようにします。</li> <li>・妊婦は胎児に与える影響を理解し、喫煙しません。</li> <li>・未成年者がたばこに興味を持たないよう、また未成年者からたばこを遠ざけるため、子どもの前では禁煙に努めます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中学校で、未成年の喫煙が身体に与える悪影響等、正しい知識の普及を図るとともに、たばこを吸わないよう指導します。</li> <li>・積極的に敷地内の禁煙・分煙対策に取り組みます。</li> <li>・飲食店や職場等での受動喫煙防止対策を推進します。</li> </ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害や COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識を広めます。</li> <li>・禁煙を希望する人が適切に禁煙相談、禁煙外来等につながるができるよう、医師、薬剤師と連携し、禁煙対策について情報共有を行います。</li> <li>・禁煙や受動喫煙防止について周知を行うとともに、飲食店、企業等に受動喫煙防止対策を呼びかけます。</li> <li>・たばこが健康に及ぼす影響や受動喫煙について、妊婦とその家族に対し啓発を行います。</li> <li>・学校と連携し、児童生徒に喫煙防止教育を行います。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【健康推進課】 特定保健指導／禁煙相談／世界禁煙デーの啓発／母子健康手帳交付時の保健指導／乳幼児健康診査時の啓発／たばこに関する学校への出前講座</p>

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
成人の喫煙率の低下	男性	22.2%	22.1%	18.9%
	女性	4.9%	5.6%	3.0%
妊娠中の喫煙をなくす		2.7%	2.1%	0.0%
望まない受動喫煙の機会を有する人の減少 (家庭での受動喫煙が「ほぼ毎日」「時々」の合計)【新規】		—	12.8%	6.4%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）死亡率の減少 (10 万人あたり)【新規】		—	10.73	10.00



### たばこ

喫煙はがんや循環器疾患など、多くの病気と関係していることから、禁煙は生活習慣病予防につながります。また、病気の有無を問わず、健康改善効果が期待できるので、病気を持った方が禁煙することも大切です。



詳しくはこちらから  
「たばこに関する情報提供」



## (6) 歯・口腔の健康

### 進捗と現状

- ・ 3歳児のむし歯がない人の割合は90.9%、12歳児の平均むし歯数は0.31本です。
- ・ 定期的に歯科健診を受ける人の割合は全ての年代で増加しています。
- ・ 60歳以上で自分の歯が20本以上の人は79.5%で、前回の76.2%よりもやや増加しています。

### 課題

- ・ 子どものむし歯は少なくなっていますが、引き続き関係機関と連携し、子どものむし歯対策に取り組むことが必要です。
- ・ 生涯を通じた、口腔の健康の保持に向けた取組が必要です。

### 取組の方向性

- 歯・口腔の健康を保持することの重要性と、全身の健康との関連について周知します。
- 定期的な歯科健康診査の受診と、年代に応じた適切なセルフケアにより、歯および口腔内の健康を維持するよう普及啓発を進めます。
- 乳幼児健康診査での歯科健診や個別指導を実施するとともに、学校や地域と連携して、子どもの頃からの歯の健康づくりを推進します。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者による仕上げ磨きやフッ化物配合の歯磨き剤の使用、フッ化物塗布を受けに行くこと、おやつとの与え方の配慮等により、子どものむし歯予防に取り組めます。</li> <li>・ むし歯や歯周病に関する正しい知識を持ち、正しいブラッシング方法を身につけます。</li> <li>・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診します。</li> <li>・ 歯周病を予防するために、歯間ブラシやデンタルフロスを使用します。</li> <li>・ 誤嚥を予防するため、口腔内を清潔に保ち、口腔マッサージや口の体操等、飲み込む筋肉を鍛え、オーラルフレイルの予防に努めます。</li> <li>・ よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小学校で歯科衛生士による授業を年1回、2学年（小2、小5）で実施し、歯みがき教室等の学習機会を作ります。</li> <li>・ 学校の「保健だより」や「学校給食だより」および「食育だより」を活用し、家庭に対して歯と口腔の健康づくりの重要性の啓発を図ります。</li> <li>・ フッ化物洗口は県内19市町のうち13市町が実施しており、幼稚園・保育所・認定こども園・学校等でフッ化物洗口導入に向けて検討します。</li> <li>・ 高齢者対象に口腔機能を維持・向上させるための教室を開催します。</li> <li>・ 彦根歯科医師会は、歯っぴー・バースデー検診を勧めます。</li> <li>・ 地域は滋賀県歯科医師会による出前講座等を利用して歯の健康について学びます。</li> <li>・ 企業は歯の健康について学ぶ機会や歯科健康診査が受けられる体制を整えます。</li> </ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが歯科医院に通いやすい体制整備を図ります。(フッ化物塗布などを無料で受けられる「福祉医療費助成制度」の実施)</li> <li>・節目年齢の人を対象に、歯科健康診査を行います。</li> <li>・妊娠中から歯の健康について考えられるよう、妊婦に対し啓発を行います。</li> <li>・乳幼児健康診査での歯科健康診査、ブラッシング指導、食事・おやつとの与え方等の周知を行うとともに、個別指導を実施します。</li> <li>・ライフステージに応じた歯と口腔の健康に関する情報提供を行うなど、むし歯・歯周病予防に努めます。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯や口腔の状態を確認することの重要性を呼びかけ、定期健診の受診を勧めます。</li> <li>・“80歳になっても自分の歯を20本保とう”という「8020運動」だけでなく、60歳で24本の歯を保つ「6024運動」を推進します。</li> <li>・よく噛んで食べることを呼びかけます。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【健康推進課】母子健康手帳交付時の啓発／乳幼児健康診査／歯と口の健康フェスタに協力／歯科健康診査事業</p> <p>【高齢福祉推進課】歯の健康教室／歯科医療機関での歯科健康診査の受診勧奨</p> <p>【保険年金課】福祉医療費助成制度</p>

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
3歳児でむし歯がない人の割合の増加		85.3% (平成 28 年度)	90.9%	95.0%
12歳児1人平均むし歯数の減少(中学1年生時点)		0.50本	0.31本 (令和3年度)	0.25本
小学6年生で歯肉の状態が有所見の人の割合の減少【新規】		—	14.1%	13.6%
定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加	30歳代	20.0% (平成 27 年度)	45.8% (令和 5 年度)	50.0%
	50歳代	31.0% (平成 27 年度)	52.9% (令和 5 年度)	60.0%

### かかりつけ歯科医を持ちましょう

気軽に相談したり、アドバイスがもらえる「**かかりつけ歯科医**」を持ちましょう。  
定期的に歯の健診を受け、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を早期に発見し、早期に治療を受けるように心がけましょう。

詳しくはこちらから  
「滋賀県歯科医師会」



## 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### (1) がん

#### 進捗と現状

- ・がんは、本市における死因順位の第1位となっており、割合は24.2%（令和3年）を占めています。
- ・がんの年齢調整死亡率は低下していますが、医療費に占めるがんの割合は18.7%（令和3年度）と、平成28年度と比べて増加しています。
- ・がん検診受診率は、国や県と比較して低い傾向にあります。肺がん、乳がん、子宮頸がん検診は悪化、胃がん、大腸がん検診は改善していません。がん検診精密検査受診率は各検診で90%以上を維持しています。

#### 課題

- ・がん検診の受診について、引き続き働きかけを行うとともに、受診しやすい体制づくりに取り組むことが必要です。
- ・疾病のリスクを高める要因や生活習慣の改善について周知し、発症予防を推進することが必要です。

#### 取組の方向性

- がんの発症予防のため、がんに関する知識と望ましい生活習慣について啓発を進めます。
- がんの早期発見のため、がん検診の受診勧奨や受診体制の整備等を推進します。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・胃・大腸・肺がん検診は年1回、乳・子宮頸がん検診は2年に1回、定期的に受診します。</li><li>・過去に肝炎ウイルス検診を受診していない場合は、肝炎ウイルス検診を受診します。</li><li>・がん検診を受けて精密検査や治療が必要な場合は、早めに医療機関を受診します。</li><li>・がんの発症予防のため、禁煙や適切な飲酒等、生活習慣の改善に取り組みます。</li></ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域住民で、がん検診を受診することの大切さを共有するとともに、お互いに誘い合わせてがん検診を受診します。</li><li>・各職場でのがん検診の受診や市のがん検診の受診を勧めます。</li><li>・中学校において、がん予防について学びます。</li></ul>

行政の取組

- ・「がん検診受診率向上キャンペーン」や「滋賀県がんと向き合う週間」「ピンクリボン運動」を通じて、がん検診を受診する大切さを市民に広く周知します。
- ・出前講座等を実施するなど、がん予防に関する知識を広めます。
- ・がん検診を受診しやすい体制整備（がんと特定健康診査の同時実施・土曜日検診・男女別検診・医療機関検診等・電話予約コールセンター設置・WEB予約システムの導入）を図ります。
- ・初めての人が受診しやすいように、節目年齢の人にクーポン券を送付します。
- ・がん検診のお知らせを全戸配布し、広報ひこねやLINE、はがき等で実施日や内容をわかりやすく周知し、受診を勧奨します。
- ・乳幼児健康診査会場において、パネル展示や啓発ティッシュを配布するなど、がん検診を受けるよう声かけをします。
- ・小中学校を通じて、がん検診の受診勧奨ちらしを配布します。
- ・精密検査の必要な人が、適切に受診、治療および保健指導を受けられるよう支援します。

【関連する主な事業】

【健康推進課】がん検診／がんを知る出前講座／広報ひこね等による情報提供／各種精度管理委員会の開催

成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)	
がんによる 80 歳未満の年齢調整死亡率の減少 (10 万人あたり)	105.2	69.1 (令和 3 年度)	減少	
がん検診受診率の向上	胃がん	3.7%	2.8%	14.0%以上
	大腸がん	5.7%	5.5%	16.0%以上
	肺がん	8.9%	5.2%	19.0%以上
	乳がん	15.0%	12.8%	25.0%以上
	子宮頸がん	15.3%	12.8%	26.0%以上

けんしんを受けましょう

定期的に健康診査、がん検診を受けることで、生活習慣病を予防し、がんを早期発見することができます。「要精密検査」と判定された場合は、早めに専門医療機関を受診しましょう。



詳しくはこちらから

彦根市 けんしん



彦根市ホームページ「けんしんを受けましょう」



## (2) 循環器疾患

### 進捗と現状

- ・脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと共に主要死因の上位であり、心疾患は死因順位の第3位、脳血管疾患は第4位（令和3年）で、割合は合わせて20.7%となっています。
- ・EBSMRは男女ともに、おおむね前回よりも低くなっているものの、依然として心疾患が高くなっています。
- ・メタボリックシンドローム該当者割合は増加傾向で、県よりも高くなっています。
- ・令和3年度の特定健康診査受診率は38.8%と国よりも高く、県と同程度の水準となっていますが、特定保健指導実施率は26.1%と国・県よりも低くなっています。

### 課題

- ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症が危険因子となるため、減塩や野菜摂取などの食生活や運動習慣、適正な飲酒・禁煙等の生活習慣改善による予防が必要です。
- ・特定健康診査受診率は高いものの、引き続き特定健康診査の受診率および特定保健指導の実施率向上に向けた取組が必要です。

### 取組の方向性

- 疾病の早期発見と生活習慣の改善に向け、特定健康診査の受診率向上と望ましい生活習慣の普及啓発に努めます。
- 特定保健指導対象者へ生活習慣の見直し等、個別指導を行い、重症化予防に努めます。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、健康診査を受け、自らの健康管理に活用します。</li> <li>・肥満の人は、必要時減量に努めます。</li> <li>・血圧が高い人は、朝晩2回の血圧測定をします。</li> <li>・減塩や野菜を摂るようにするなど、生活習慣病を予防する食事を心がけます。</li> <li>・健康診査の結果、「要医療」の時は、医療機関を受診し治療を受けます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、隣近所で誘い合って、健康診査を受けます。</li> <li>・職場で毎年、健康診査を受けるよう勧めます。</li> </ul>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患と生活習慣の関連性を市民に広く周知します。</li> <li>・市民が健康診査を受診しやすい体制整備（がん特定健康診査の同時実施・土曜日健診・男女別健康診査・医療機関での健康診査・電話予約コールセンター設置・WEB予約システムの導入）を図ります。</li> <li>・75歳以上の後期高齢者や40歳以上の国民健康保険加入者、18～39歳の人等に対して健康診査を実施します。</li> <li>・健康診査のお知らせを全戸配布し、広報ひこねやLINE等で実施日や内容をわかりやすく周知し、受診を勧奨します。</li> <li>・要医療対象者が適切な受診、治療および保健指導を受けられるよう支援します。</li> <li>・各種相談、地区保健活動において、きめ細かな保健指導を行います。</li> </ul>

行政の取組	<b>【関連する主な事業】</b>
	【健康推進課】健康診査／要医療未受診者勧奨／保健指導、訪問指導／かかりつけ 医等と連携した保健指導／市民健康相談／栄養相談
	【保険年金課】特定健康診査／後期高齢者健康診査
	【高齢福祉推進課】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少		15.26	8.2 (令和 3 年度)	減少
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	急性心筋梗塞	5.83	10.2 (令和 3 年度)	減少
	その他の虚血性 心疾患	6.22	6.7 (令和 3 年度)	減少
高血圧の改善 (140/90mmHg 以上の人割合の減少)		28.5%	30.6%	23.0%
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人割合の減少)		10.0%	8.8%	減少
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【変更】	該当者	—	21.1%	20.9%※ (令和 11 年度)
	予備群	—	11.3%	11.3%※ (令和 11 年度)
特定健康診査受診率および特定保健指導 実施率の向上	特定健康診査	35.9%	40.6%	57.0%
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50.0%

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）における令和 11 年度（2029 年度）の目標値を設定しています。

### 血圧の正常値を知っていますか？

高血圧は放っておくと動脈硬化が進行して脳卒中や心臓病、腎臓病など重大な病気になる危険性が高まります。

高血圧の判定では家庭血圧が優先して用いられます。家庭でも血圧を測定・記録して、自身の血圧を把握しましょう。

成人における正常血圧の基準値		
	収縮期	拡張期
家庭	115 mmHg未満	75 mmHg未満
診察室	120 mmHg未満	80 mmHg未満
成人における高血圧の診断基準値		
	収縮期	拡張期
家庭	135 mmHg以上	85 mmHg以上
診察室	140 mmHg以上	90 mmHg以上

※糖尿病や腎障害がある場合は、厳格な降圧目標が決められ、この基準は使いません。

資料：高血圧治療ガイドライン 2019（日本高血圧学会）

### (3) 糖尿病

#### 進捗と現状

- ・糖尿病治療継続者の割合は 86.0%と増加・改善しています。また人工透析が必要になる人が減っています。
- ・糖尿病有病者の割合は 9.4%と増加しており、医療費割合もやや増加しています。
- ・EBSMR は、全国水準や県よりも低くなっています。

#### 課題

- ・糖尿病治療を継続している人の割合は増加していますが、引き続き、治療を中断しないことに加え、治療中でも血糖コントロールを適切に保てるよう、生活習慣を改善することが必要です。
- ・糖尿病の有病者も増加していることから、糖尿病にならないための正しい生活習慣を身につけることが必要です。

#### 取組の方向性

- 子どもから高齢者まで、糖尿病予防のための生活習慣の定着に向けた支援を行います。
- 糖尿病の発症・重症化予防のため、特定健康診査の受診勧奨と適切な保健指導を実施します。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、健康診査を受け、自らの健康管理に活用します。</li> <li>・肥満の人は、必要時減量に努めます。</li> <li>・食事は野菜から先に食べるなど、糖尿病予防のための生活習慣を心がけます。</li> <li>・健康診査の結果、「要医療」の時は、医療機関を受診し治療を受けます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、隣近所で誘い合って、健康診査を受けます。</li> <li>・職場で毎年、健康診査を受けるよう勧めます。</li> <li>・飲食店や食料品店、企業の食堂では、糖尿病予防のための健康メニューを提供します。</li> </ul>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が健康診査を受診しやすい体制整備（がんと特定健康診査の同時実施・土曜日健診・男女別健康診査・医療機関での健康診査・電話予約コールセンター設置・WEB 予約システムの導入）を図ります。</li> <li>・75 歳以上の後期高齢者や 40 歳以上の国民健康保険加入者、18～39 歳の人等に対して健康診査を実施します。</li> <li>・健康診査のお知らせを全戸配布し、広報ひこねや LINE 等で実施日や内容をわかりやすく周知し、受診を勧奨します。</li> <li>・要医療対象者が適切な受診、治療および保健指導、栄養指導を受けられるよう支援します。</li> <li>・医療機関で治療中の人にも必要時、かかりつけ医と連携して個別の状態に応じた保健指導を行います。</li> <li>・各種相談（栄養相談・市民健康相談・電話相談・来所相談）において、きめ細かな保健指導を行います。</li> <li>・後期高齢者に対し、生活習慣病の重症化予防や介護予防に向けた取組を行います。</li> </ul>

行政の取組	<b>【関連する主な事業】</b>
	【健康推進課】健康診査／保健指導、訪問指導／かかりつけ医等と連携した保健指導／市民健康相談／栄養相談
	【保険年金課】特定健康診査／後期高齢者健康診査
	【高齢福祉推進課】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
腎臓機能障害（1 級）による身体障害者手帳新規交付者数の減少	30 人	17 人	減少
糖尿病治療継続者の割合の増加	67.0%	86.0%	90.0%
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 8.0% 以上の人の割合の減少）【変更】	—	1.1%	1.0%
糖尿病有病者の増加の抑制	7.7%	9.4%	6.3%
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【変更】 [再掲]	該当者	—	21.1%
	予備群	—	11.3%
特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上 [再掲]	特定健康診査	35.9%	40.6%
	特定保健指導	34.3%	18.8%
			20.9%※ (令和 11 年度)
			11.3%※ (令和 11 年度)
			57.0%
			50.0%

※彦根市国民健康保険データヘルズ計画（保健事業実施計画）における令和 11 年度（2029 年度）の目標値を設定しています。

### 血糖値のために意識したい食事のポイント

**1 食事は腹八分目**

おなかいっぱい  
食べるのは控える

**2 食品の種類はできるだけ多く**

バランスよく  
たくさんの食品を摂る

**3 動物性脂質は控えめに**

お肉(脂身)や洋菓子は  
控えめにする

**4 食物繊維を摂る**

野菜、海藻、きのこ  
などを積極的に摂る

**5 3食規則正しく**

3食きちんと食べ、  
夕食は寝る 2 時間  
前までに摂る

**6 よく噛んでゆっくり食べる**

早食にならない  
ように気をつける

**7 糖質の多い間食は避ける**

甘いお菓子や  
清涼飲料水は控える

※治療中の方は医師にご相談ください。

資料：糖尿病治療ガイド 2022-2023

### 3 社会環境の質の向上

#### 進捗と現状

- ・健康推進員の人数は減っているが、各地区での活動を工夫しながら健康づくりに取り組んでいます。
- ・減塩やカロリー控えめの商品などの選択肢が広がってきました。
- ・健康経営に取り組む企業や地域住民を対象に健康づくりに取り組む企業も見られます。

#### 課題

- ・コロナ禍で休止していた活動の再開および活性化等を含め、引き続き関係機関・団体との連携や市民の健康づくりの活動基盤を整えていくことが必要です。
- ・地域ごとの健康づくりの取組を支援していくことが必要です。

#### 取組の方向性

- 個人の健康は社会環境の影響を受けることから、健康づくりに関心のない人も含め、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備します。
- 健康づくりに取り組む団体と連携し、健康づくり活動を広げるとともに、市民の地域活動やボランティア活動への参加を促進し、地域のつながりを深めます。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりに関する情報を積極的に収集し、活用します。</li> <li>・地域活動やボランティア活動に参加し、地域や近所の人とのつながりを持ちます。</li> <li>・健康アプリや施設などを活用して、健康づくりに取り組みます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりのための仲間づくりをします。</li> <li>・健康づくりの取組を積極的に行います。</li> <li>・職場では、個人の健康づくりを後押しします。</li> </ul>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進員を中心とした、地域ごとの健康づくり活動を推進します。</li> <li>・市内小学校区全てに地区担当保健師を配置し、健康づくりに関する相談や調整など、地域に寄り添った支援を行います。</li> <li>・健康推進員養成講座を受講しやすい体制を整えます。(LINEでの養成講座案内、講座内容の動画配信)</li> <li>・自主的な健康づくりを行う団体等の事業や運営に対して、技術的な助言や補助を行います。</li> <li>・企業や団体等と連携し、健康づくりについての啓発活動に取り組みます。</li> <li>・居心地がよく歩きたくなるまちをめざします。</li> </ul> <p><b>【関連する主な事業】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【健康推進課】彦根市健康推進員育成事業（健康推進員養成講座の開催、育成研修、地区担当保健師による活動支援）</li> <li>【生涯学習課】公民館での情報発信／公民館でのサークル活動支援</li> <li>【都市計画課】まちなかウォークカブルの推進</li> </ul>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
健康推進員数の増加	162 人	105 人	200 人
地域活動や趣味、スポーツなどの活動に参加している人の割合の増加【新規】	—	25.0% (令和 5 年度)	35.0%
地域のつながりが強いと思う人の割合 (お互いに助け合っているとと思う人の割合)【新規】	—	29.4%	34.4%

### 健康推進員の活動

#### 学校での啓発活動



野菜摂取目標量 350 g



ドリンクに含まれる砂糖の量

#### 保育園エプロンシアター



#### 店頭啓発活動



### ひこねウォーキングマップ・健康づくりの素



ひこねウォーキング  
マップ第 4 弾



健康づくりの素

ひこね元気クラブ 21 では、「ひこねウォーキングマップ」第 1～4 弾を発行し、歩きやすい 27 のコースを地図で紹介しています。

また、「ひこね元気クラブ 21 の仲間がおすすめする健康づくりの素」では、いきいき元気に暮らすための食事と運動のポイントをまとめています。

## 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### (1) 子ども

#### 進捗と現状

- ・夜9時までには就寝できている児（3歳6か月児）の割合は、減少しています。
- ・小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は、男子で5.5%、女子で3.8%と増加しています。
- ・朝食欠食率は小学5年生、中学2年生ともに4.3%と、中学生ではやや改善していますが、小学生ではほとんど変化がありません。

#### 課題

- ・朝食の欠食や生活リズムの乱れが見られ、子どもの頃から規則正しい生活習慣を身につけることが必要です。
- ・小児期の肥満が成人期の生活習慣病につながるおそれがあることなどを周知し、学校や家庭、地域と連携して適正体重の子どもを増やす取組が必要です。

#### 取組の方向性

- 親が安心して子どもを産み育てることができるよう、妊娠期からの切れ目のない支援を実施します。
- 幼少期からの生活習慣や健康状態が、成長してからの健康にも影響することを周知し、学校や家庭、地域と連携して子どもの適正体重の維持や生活リズムの確立に向けた取組を行います。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・胎児が健やかに成長できるように、妊婦健康診査を受け、体重管理等の自己管理に努めます。</li><li>・規則正しく、バランスのよい食生活を家族みんなで心がけます。</li><li>・学齢期にはできる限り身体を動かすよう、家族で楽しく運動に取り組みます。</li><li>・将来の健康に及ぼす影響について知り、望ましい食生活や運動習慣を身につけます。</li></ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・学校は、子どもの頃からの健康が将来の健康に影響することを理解できるよう、次世代の健康について学習できる機会を作ります。</li><li>・学校は、児童が適正体重を維持できるよう（肥満・やせの児童の割合を減少できるよう）、必要な支援について検討し、実施します。</li><li>・地域ぐるみで子どもの健康につながる活動の機会を作ります。</li><li>・子育て世代が参加しやすい場づくりに取り組みます。</li><li>・個人や家庭、地域で子どもの頃からの健康づくりを行えるよう、講演会や教室を開催します。</li></ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦の健康管理についての情報提供を行います。</li> <li>・地区担当保健師を中心に、妊娠期から子育て期の切れ目のない支援を行います。</li> <li>・乳幼児の成長・発達を確認し、必要な支援につなげます。</li> <li>・乳幼児の健やかな生活習慣づくりについての保健指導を行います。</li> <li>・養護教諭と連携し、学校保健委員会に参加するなど、小中学生が将来、生活習慣病にならないための支援方法を検討します。</li> <li>・親子で遊べる場所や機会について、情報提供を行います。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【健康推進課】母子健康手帳の交付／乳幼児健康診査／乳幼児個別相談／各種訪問指導／健康教室</p> <p>【学校教育課】定期健康診断結果の個別通知と受診勧奨</p>

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
適正体重の子どもの割合の増加	小学 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 4.2%	5.5%	減少
		女子 2.8%	3.8%	
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	8.3% (平成 28 年度)	9.8% (令和 3 年度)	減少
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少 (1 週間の総運動時間 < 体育授業を除く > が 60 分未満の児童の割合) 【新規】	小学 5 年生 女子 —	16.1%	減少
	小学生・中学生の朝食欠食率の減少 [再掲]	小学 5 年生 4.1%	4.3%	0.0%
		中学 2 年生 5.0%	4.3%	3.0%
夜 9 時までには就寝できている児の割合の増加 (3 歳 6 か月児) [再掲]		53.7%	49.2%	59.0%

## (2) 高齢者

### 進捗と現状

- ・健康寿命は男性で 81.03 歳、女性で 84.81 歳と、ともに延伸していますが、平均寿命との差は縮まっていません。
- ・要介護（要支援）認定率は 18.4%と増加していますが、中・重度（要介護 2～5）の認定率は 9.9%で抑えられています。
- ・低栄養傾向の高齢者の割合は 19.7%と増加は抑えられています。
- ・「コツコツ続ける金亀（根気）体操」を継続して実践する団体数は、90 団体から 100 団体に増加しています。

### 課題

- ・引き続き介護予防の取組を推進することで、高齢者が要支援・要介護状態となる時期を遅らせ、健康寿命を延ばすことが必要です。

### 取組の方向性

- 高齢者の活動量や運動機能の維持・向上のため、社会参加を促進します。
- 高齢になっても自立した社会生活を営み、できる限り介護が必要とならないよう、個人の状態に見合った食事や運動を身につけ、特にロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル、認知機能低下を予防する支援を行います。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・やせや肥満が健康に及ぼす影響を知り、適正体重の維持に努めます。</li> <li>・運動機能や認知機能の低下予防のため、「コツコツ続ける金亀（根気）体操」等の運動を行います。</li> <li>・外出することや、身体を動かすことを意識します。</li> <li>・良好な栄養状態を維持するために、適量をバランスよく食べます。</li> <li>・歯や口腔の健康にも気をつけます。</li> <li>・人とふれあい、生きがいを持って毎日を送ります。</li> <li>・生活習慣病等の発症や重症化を予防するため、健康診査を受診し、治療を継続します。</li> <li>・家族等の身近な人の健康に気をつけ、運動や食事などで協力し合います。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「コツコツ続ける金亀（根気）体操」を開催し、地域ぐるみで介護予防に努めます。</li> <li>・老人クラブや自治会等、地域での健康教室等を開催します。</li> <li>・高齢者対象のサロンや地域活動等を行います。</li> </ul>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師や管理栄養士、歯科衛生士が地域に出向いて「フレイル予防教室」を実施します。</li> <li>・介護予防運動指導員の育成と「コツコツ続ける金亀（根気）体操」の活動の継続、新規の立ち上げを支援します。</li> <li>・高齢者が身近な地域で運動できるよう、「コツコツ続ける金亀（根気）体操」等の自主的な健康づくり活動を地域で広めるとともに、活動の中で高齢者等の健康課題を把握し、支援等につなげます。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【高齢福祉推進課】コツコツ続ける金亀（根気）体操（コツコツ続ける金亀（根気）体操出前講座、体操講座、フォローアップ講座）／介護予防出前講座／介護予防運動指導員養成講座</p> <p>【生涯学習課】公民館での福寿大学等の講座開催</p>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の減少	20.3%	19.7%	15.0%
介護保険認定率（要介護（要支援）認定率）	17.6%	18.4%	増加抑制
「コツコツ続ける金亀（根気）体操」を継続して実践する団体数の増加	90 団体	100 団体	130 団体

### フレイルとは？

「フレイル」とは、健康な状態と日常生活でサポートが必要な要介護状態の中間に位置し、加齢に伴って体力や気力が徐々に落ちて身体的機能・認知機能の低下がみられる状態のことです。

バランスのとれた食事を摂り、身体を動かして、地域活動などを通じて社会とのつながりを持つことが、フレイル予防につながります。

The diagram illustrates the progression of frailty. It starts with a person in a healthy state (Health), who then transitions to a frail state (Frailty) and finally to a need for care state (Need for Care). The states are represented by icons and labels: Health (a person with arms raised), Frailty (a person with a sad face and a hand to their head), and Need for Care (a person being supported by another person). Arrows indicate the progression from Health to Frailty and then to Need for Care.

資料：厚生労働省

### (3) 女性

#### 進捗と現状

- ・20歳代女性のやせの人の割合は13.9%であり、年々増加しています。
- ・女性で生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は4.4%から5.5%に増加しています。
- ・妊婦の飲酒率と喫煙率は減少していますが、ゼロではありません。
- ・女性の高血圧性疾患、虚血性心疾患は全国水準を超えています。

#### 課題

- ・若い女性のやせについて、引き続き適正体重の維持に向けた支援が必要です。
- ・女性は男性に比べて飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いとされることから、引き続き適切な飲酒量を守ることが必要です。
- ・妊産婦の飲酒や喫煙が、妊婦自身の健康や胎児への悪影響につながることを、引き続き周知・啓発することが必要です。

#### 取組の方向性

- 女性特有の課題や環境の変化に応じて、ライフステージごとの女性の心身の健康づくりを支援します。
- 女性のやせや喫煙は、本人への影響だけでなく妊娠・出産などの次世代への影響も大きいいため、若い世代からの生活習慣の改善を促進します。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の適正体重を知り、その維持に努めます。</li> <li>・女性は男性に比べて、飲酒による臓器障害を起こしやすいことやアルコール依存症に至るまでの期間が短いことを理解し、飲酒量を1日1合までにします。</li> <li>・乳がん検診や子宮頸がん検診を定期的に受診します。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校は過度なダイエットによるやせが健康によくないことや、次世代にも影響があることを伝えます。</li> <li>・企業は乳がん検診や子宮頸がん検診の受診を勧め、受診しやすい体制を整えます。また、生理休暇の導入等、女性の体調に配慮した働きやすい環境づくりに取り組みます。</li> <li>・女性の健康づくり活動を展開します。</li> </ul>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性特有の心身の課題や悩みに対応した相談支援を行います。</li> <li>・ライフステージごとの女性の健康課題や対応方法について、周知啓発します。</li> <li>・若い女性や妊婦に対する喫煙対策、飲酒に関する啓発に努めます。</li> </ul> <p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【健康推進課】母子健康手帳の交付／乳幼児健康診査／乳幼児個別相談／特定保健指導／各種訪問指導／栄養相談／健康教室／がん検診</p>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
20～30 歳代女性のやせの人の割合【変更】〔再掲〕	—	19.3%	減少
生活習慣病のリスクを高める量（1日女性 1 合以上）を飲酒している女性の割合の減少〔再掲〕	4.4%	5.5%	4.2%

## ライフステージ別の取組（健康増進計画）

施策の柱		妊娠・乳幼児期 （～5歳）	学童期 （6～12歳）
1 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。</li> <li>●栄養バランスや野菜を食べることを意識します。</li> </ul>	
	(2) 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>●運動する習慣を身につけます。</li> <li>●テレビを見たりゲームをする時間を減らし、身体を動かす時間を増やします。</li> </ul>	
	(3) 休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>●規則正しい生活を身につけ、十分な睡眠をとります。</li> <li>●悩みを抱え込まず、周囲の人に相談します。</li> </ul>	
	(4) 飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊婦・未成年は飲酒をしません。</li> </ul>	
	(5) 喫煙・COPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊婦・未成年は喫煙をしません。</li> <li>●喫煙が心身に及ぼす影響について正しい知識を持ちます。</li> </ul>	
	(6) 歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保護者による仕上げ磨きを行います。</li> <li>●正しいブラッシング方法を身につけます。</li> <li>●かかりつけ歯科医を持ち、定期的を受診します。</li> </ul>	
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	(1) がん		
	(2) 循環器疾患		
	(3) 糖尿病		
3 社会環境の質の向上		<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域活動やボランティア活動に参加し、地域や近所の人とのつながりを持ちます。</li> <li>●健康アプリや施設などを活用して、健康づくりに取り組みます。</li> </ul>	
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(1) 子ども	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊婦健康診査を受け、自己管理に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●将来の健康について意識し、望ましい食生活や運動習慣を身につけます。</li> </ul>
	(2) 高齢者		
	(3) 女性	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適正体重の維持に努めます。</li> </ul>	

思春期 (13～19 歳)	青年期・壮年期 (20～39 歳)	中年期 (40～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
● 適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意します。		● 生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。	
● 3つのお皿（主食・主菜・副菜）や野菜摂取、減塩を意識します。			
● 日常生活の中で意識的に身体を動かします。		● 自分に合った運動を見つけ、継続するように努めます。	
			● 仲間を増やして楽しみながら運動をします。
● 規則正しい生活を身につけ、十分な睡眠をとります。			
● 趣味や運動などを通し、ストレス解消に努めます。			
● こころの不調が続く時は、専門機関や相談機関に相談します。			
● 未成年は飲酒をしません。	● 過度の飲酒が健康に及ぼす影響について理解を深め、適切な飲酒を心がけます。		
● 未成年は喫煙をしません。	● 喫煙が心身に及ぼす影響について正しい知識を持ち、喫煙しないよう努めます。 ● 受動喫煙を防止します。		
● 正しいブラッシング方法を身につけます。		● 歯周病を予防するために、歯間ブラシやデンタルフロスを使用します。	
● かかりつけ歯科医を持ち、定期的を受診します。			
			● オーラルフレイルの予防に努めます。
● 定期的にがん検診を受診し、精密検査が必要な場合は医療機関を受診します。			
● がん発症予防のため、生活習慣の改善に取り組みます。			
● 毎年、健康診査を受け、自らの健康管理に活用します。			
● 肥満の人は、必要時減量に努めます。			
● 血圧が高い人は、朝晩2回の血圧測定をします。			
● 減塩や野菜を摂るようにするなど、生活習慣病を予防する食事を心がけます。			
● 毎年、健康診査を受け、自らの健康管理に活用します。			
● 食事は野菜から先に食べるなど、糖尿病予防のための生活習慣を心がけます。			
● 地域活動やボランティア活動に参加し、地域や近所の人とのつながりを持ちます。			
● 健康アプリや施設などを活用して、健康づくりに取り組みます。			
● 将来の健康について意識し、望ましい食生活や運動習慣を身につけます。	● 規則正しく、バランスのよい食生活を家族みんなで心がけます。 ● 家族で楽しく運動に取り組みます。		
			● 食事や運動等の生活習慣に気をつけ、人とふれあい、生きがいを持って毎日を送ります。
● 適正体重の維持に努めます。	● 適正体重の維持に努めます。 ● 乳がん検診や子宮頸がん検診を定期的を受診します。		

## 第5章 食育推進計画

### 1 食の意識の向上 ～食への関心を高め、豊かな心を育む～

#### 進捗と現状

- ・食育に関心を持っている人の割合は57.1%で減少しています。
- ・朝食や夕食を週4日以上誰かと一緒に食べる人の割合は、朝食は29.6%、夕食は48.7%で、ともに減少しています。
- ・ゆっくりよく噛んで食べている人（「ゆっくりよく噛んで食べている」「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」の合計）の割合は、全体では32.8%で、どの年代も約3割となっています。
- ・栄養教諭は市立小中学校全体で9名配置されています。
- ・給食だより（小学校）と食育だより（中学校）を年11回発行しており、給食だよりでは各小学校が行っている独自の取組を紹介しています。

#### 課題

- ・引き続き、子どもへの周知・啓発に加え、保護者にも効果的な啓発方法の検討など、食育を身近に感じられるような取組が必要です。
- ・コミュニケーションを図る場や食事のマナーを身につける場としても、共食の普及啓発に取り組むことが必要です。

#### 取組の方向性

- 食や食育をより身近に感じ、関心を持ってもらえるような取組を推進します。
- 家庭や地域での共食の機会を増やし、食を通じたコミュニケーションの推進を図ります。
- 関係機関や団体と連携し、食育の取組を推進します。

#### 具体的な取組

##### 個人・家庭の取組

- ・大人は子どもに正しい食事のマナーを伝え、子どもはそれを身につけます。
- ・家族や友人、地域の人とともに楽しく味わいながら食事をします。
- ・家庭で食について話します。
- ・体験活動等、食育を学ぶ機会に積極的に参加し、食育への関心を高めます。
- ・家族等で一緒に食事作りや後片付けに取り組むなどの機会を設け、子どもの食事を作る力を育てます。
- ・よく噛んで味わって食べます。

<p>学校・地域・ 企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食だより等のあらゆる機会をとらえ、家庭に向けて食育や共食の大切さ、食についての正しい知識を伝えます。</li> <li>・学校における食育の取組を地域や家庭に情報発信するとともに、家庭や地域からの情報を収集し、相互理解や連携を図ります。</li> <li>・学校や幼稚園、保育所において、自然の恵みに感謝し、栽培から収穫、調理までを行うなど、広い食育活動に取り組みます。</li> <li>・給食を生きた教材として、子どもに会食の楽しさを経験させるとともに、正しい食事のマナーを身につけられるよう支援します。</li> <li>・学校給食において栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、放送等で子どもたちに啓発を行います。</li> <li>・学校給食週間（1月）に合わせて、様々な取組を行います。</li> <li>・地域の行事やサロン等において、共食の機会を作ります。</li> <li>・企業は、食育の推進や地域とのつながり強化のため、関係者との情報交換や連携を図り、消費者と生産者が交流できる機会を作ります。</li> <li>・企業活動や地域の取組の一環として、積極的に食育に取り組みます。</li> </ul> <hr/> <p><b>【関連する具体的な取組】</b> 給食だより・食育だよりの発行（アプリ配信含む）／小学校での食生活アンケートの実施／健康推進員活動（園などでの紙芝居やエプロンシアター、高校大学での出前講座、パネル展示、野菜レシピ配布、野菜を食べよう！店頭啓発、親子の料理教室、生活習慣病予防教室、全世代に広げよう健康寿命延伸プロジェクト事業など） ／こども食堂への農産物の提供</p>
<p>行政の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育月間（6月）・食育の日（毎月19日）を広報ひこねやエフエムラジオ、LINE等で周知します。</li> <li>・食育や共食の大切さ、食についての正しい知識を広めます。</li> <li>・学校等を通じて保護者世代への食育に関する啓発を行います。</li> <li>・子どもや親子を対象にした調理体験ができる機会の充実を図ります。</li> <li>・幅広い世代に向けた食育に関する情報提供、学習機会の提供に努めます。</li> <li>・企業と協力して（コンビニで啓発POP設置や労働者向け健康衛生情報誌の発行等）食育の啓発に取り組みます。</li> </ul> <hr/> <p><b>【関連する主な事業】</b> 【学校給食センター】給食だより・食育だよりの作成 【幼児課】保育所等への栄養指導訪問や保護者参観での栄養指導／食育講座／資料配布による情報提供 【健康推進課】健康推進員活動の支援（連絡調整や同行、子どもや保護者へ健康教育）、食育月間・食育の日の啓発活動 【彦根保健所】労働者向け健康衛生情報誌「元気元気レター」の発行</p>

## 成果目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
食育に関心を持っている人の割合の増加		60.8% (平成 30 年度)	57.1% (令和 5 年度)	70.0%
朝食や夕食を週 4 日以上誰かと一緒に食べる人の割合の増加（ひとり暮らしを除く） 【変更】	朝食	—	45.9% (令和 5 年度)	55.0%
	夕食	—	75.4% (令和 5 年度)	80.0%
よく噛んで食べている人の割合 （「ゆっくりよく噛んで食べている」「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」の合計）【新規】		—	32.8% (令和 5 年度)	40.0%

### 彦根市の学校給食

学校給食は、学校における食育を推進することを目的としており、児童・生徒の心身の健全な発達や、食に関する正しい理解と適切な判断力を養うことについて、大切な役割を担っています。

彦根市では、こうした考えの下、安全で安心な学校給食の提供に努めるとともに、学校給食を通じた食育についても、献立に旬の食材や行事食、郷土料理を取り入れることや、食材に地場産の野菜やびわ湖の湖魚などを使用することで、子どもたちの地域の食材や食文化に対する理解と、地産地消の推進に取り組んでいます。



#### <小学校の給食献立～どんぶりの日～>

麦ごはん・ひこね丼の具  
五目卵・もやしのかつおあえ  
近江米ムース・牛乳



#### <中学校の給食献立

～献立募集作品・鉄分たっぷりの日～  
かりかり梅のまぜごはん・わかさぎの唐揚げ  
小松菜のおひたし・滋賀県産大根のおでん  
梨ゼリー・牛乳

## 2 健康づくり ～健康寿命延伸につながる食の実践～ (健康増進計画「(1) 栄養・食生活」に含む。)

健康増進計画「1 生活習慣の改善 (1) 栄養・食生活」と同様

再掲

### 取組の方向性

- 自分の適正体重を意識した健康づくりを支援します。
- 朝食の欠食をなくし、栄養バランスのとれた食事ができるよう支援します。
- ライフステージに合わせて正しい食生活や生活習慣を身につけられるよう、子どもの頃からの啓発も含め各世代への啓発を行います。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意します。</li> <li>・生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。</li> <li>・自分にとって適切な食事量を知り、食べ過ぎやバランスの偏りに気をつけます。</li> <li>・3つのお皿（主食・主菜・副菜）を毎食そろえます。</li> <li>・野菜は1日350g摂ります。（1日5皿を目安に野菜料理を食べます。）</li> <li>・食塩摂取量は1日7g未満を目標に、減塩に取り組みます。</li> <li>・食品の購入や外食時に、カロリーや塩分などの栄養成分表示を確認します。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園や学校で「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発します。</li> <li>・園や学校の給食に地場産の材料を取り入れ、バランスのよいメニューにします。</li> <li>・学校等で食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）に合わせて啓発を行います。</li> <li>・健康推進員活動で、減塩や野菜を食べることの重要性や方法を伝えます。</li> <li>・企業等において、生活習慣病予防として、減塩や食事バランスについて啓発します。</li> <li>・飲食店や食料品店等では、健康に配慮した食事や惣菜の提供に努めます。</li> <li>・滋賀県栄養士会で簡単に作ることができる朝食の動画を作成して啓発します。</li> </ul> <p><b>【関連する具体的な取組】</b> 健康推進員活動（園などでの紙芝居やエプロンシアター、高校大学での出前講座、パネル展示、野菜レシピ配布、野菜を食べよう！店頭啓発、親子の料理教室、生活習慣病予防教室、全世代に広げよう健康寿命延伸プロジェクト事業など）／地域栄養士による食に関する子育ての相談・講座／滋賀県立大学での朝食提供／滋賀県立大学食育推進隊による取組／JA・企業等による食育講座／企業によるベジチェック実施</p>

## 行政の取組

- ・適切な生活リズムを身につけるための助言を行います。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」について、あらゆる機会をとらえ啓発します。
- ・学校保健と連携し、児童が適正体重を維持できるよう啓発や個別指導を行います。
- ・若い世代を対象に、体型や適正な体重コントロールについての正しい知識が持てるよう、必要な支援や学習の機会を提供します。
- ・生活習慣病予防のための食生活について啓発し、相談や学習の機会を作ります。
- ・個々のライフスタイルに応じて、食生活の改善につながる指導を実施します。
- ・野菜の適量摂取や減塩に関する知識を広め、市民の実践につなげます。
- ・各地区担当保健師が健康推進員活動を支援しつつ、幼稚園や保育所、認定こども園、学校、地域包括支援センター、社会福祉協議会、地区公民館等と協力しながら地区の健康づくりを支援します。

### 【関連する主な事業】

【学校教育課】保健だよりの発行／定期健康診断結果の個別通知と受診勧奨

【学校給食センター】給食だより・食育だよりの作成

【幼児課】保育所等への栄養指導訪問／食育講座／保育所等の給食・食育情報の提供／養護教諭による園訪問保健指導

【健康推進課】乳幼児健康診査／乳幼児個別相談／特定保健指導／栄養相談／訪問指導／健康推進員活動の支援（連絡調整や同行、子どもや保護者への健康教育）

## 保育所等における栄養指導・保健指導

幼児課では、市内保育所・こども園・幼稚園を訪問し、管理栄養士による栄養指導、養護教諭による保健指導を行っています。

栄養指導では、「早寝・早起き・朝ごはん」、「三色食品群」、「お箸の持ち方」、「うんち」、保健指導では、「手洗い」、「むし歯予防」、「風邪予防」、「生活習慣」、「目・耳・心の健康」について、園児を対象に実施しています。

紙芝居やパネルシアター、塗り絵など様々な教材を使って、子どもたちが楽しみながら、自分自身の健康や食事について興味を持ったり、振り返ったり、これから成長していく上で必要な生活習慣や食習慣を作る基礎を身につけてもらえるよう取り組んでいます。

また、給食では旬の食材や行事食などを取り入れ、子どもたちに食文化を伝えています。



三色食品群



うんちのはなし



手洗いチェック

## 成果目標

◎は重点目標

評価項目		実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI 25 以上)、やせ (BMI 18.5 未満) の減少)	20~60 歳代男性の 肥満の人の割合	30.0%	33.9%	28.0%
	40~60 歳代女性の 肥満の人の割合	17.8%	19.8%	12.0%
	20~30 歳代女性の やせの人の割合 【変更】	—	19.3%	減少
朝食の欠食率の減少	16~64 歳【新規】	—	24.4%	10.0%
	小学 5 年生	4.1%	4.3%	0.0%
	中学 2 年生	5.0%	4.3%	3.0%
◎ バランスのよい食事を摂っている人の割合の増加 (1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほぼ毎日ある人の割合)【新規】	男性	—	21.6% (令和 5 年度)	50.0%
	女性	—	29.5% (令和 5 年度)	
◎ 野菜摂取量の平均値 (20 歳以上) の増加	男性	278.8g (平成 27 年度)	220.5g	350g※
	女性	265.3g (平成 27 年度)	231.0g	
◎ 食塩摂取量の平均値 (20 歳以上) の減少	男性	9.9g (平成 27 年度)	11.3g	7.0g 未満※
	女性	8.8g (平成 27 年度)	9.4g	
夜 9 時までに就寝できている児の割合の増加 (3 歳 6 か月児)		53.7%	49.2%	59.0%

※野菜摂取量と食塩摂取量の目標値については、健康日本 21 (第三次) に基づき設定しています。



### 3 環境に配慮した食の推進 ～食の循環と食の安全を考える～

#### 進捗と現状

- ・「買い過ぎない」「作り過ぎない」などを心がけている人の割合は71.7%です。
- ・食品・食材を購入する時に栄養成分表示を見る人は20.7%です。
- ・「環境こだわり農産物」を知らない・わからない人の割合は61.5%と減少していますが、購入したことがある人は23.8%となっています。
- ・食品ロスの削減に向けて、食品ロスに対する関心を高めるため、広報ひこねやホームページ、SNS、ごみに関する出前講座、環境イベント等を通して、情報発信を行っています。

#### 課題

- ・自らが安全な食を選択することができるよう、賞味期限や食品表示に関する正しい知識の普及や適切な情報提供が必要です。
- ・食品ロス削減に向け、若い世代にも伝わる啓発方法の検討が必要です。

#### 取組の方向性

- 各家庭で食品ロス削減に向けた取組を行えるよう、食品ロス削減の重要性や取組方法の周知啓発を進めます。
- 生産者・加工業者・流通業者は食の安全性の確保や正確な情報を提供します。
- 「環境こだわり農産物」の周知や手に入れやすい環境づくりを進めます。

#### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・賞味期限、消費期限について正しく理解します。</li> <li>・食材に感謝し、食材を無駄なく使って調理する、買い過ぎや作り過ぎを減らす、食べ切るようにします。</li> <li>・添加物や食品表示等を正しく理解し、安全な食品・食材を選択できる力を身につけます。</li> <li>・「環境こだわり農産物」のことを知り、積極的に選んで購入します。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食等を通じて食べ物を大切にする気持ちを伝えます。</li> <li>・給食や授業を通じて、食品表示や食の安全性についての正しい知識を学ぶ機会を提供します。</li> <li>・子どもの頃から、環境学習出前講座等を活用し、環境と食に対する知識を身につけ、理解を深める機会を提供します。</li> <li>・地域行事等を通じて、食品表示や食の安全性についての正しい知識を学ぶ機会を提供します。</li> <li>・飲食店や食料品店では、栄養成分表示等の情報を提供します。</li> <li>・企業活動におけるリサイクルを推進します。</li> <li>・生産や流通の過程でなるべく食品ロスを出さないように努めます。</li> <li>・「環境こだわり農産物」について学ぶ機会を提供します。</li> </ul>

	<p>・飲食店や小売店、食品販売店では、積極的に「環境こだわり農産物」を使用・販売し、行政と連携してイベント時や店頭等において消費者に対する PR を行います。</p> <p><b>【関連する具体的な取組】</b> フードバンクの推進</p>
行政の取組	<p>・家庭や外食等の場面に応じた食品ロス削減方法について、幅広い世代の方に伝わるよう、ごみ減量アイコンの活用等工夫した情報発信に努めます。</p> <p>・食品表示や食の安全性について情報提供を行います。</p> <p>・「環境こだわり農産物」の PR を行う県と連携し、小売店や消費者に対する PR に協力します。</p> <p><b>【関連する主な事業】</b> 【生活環境課】ごみ減量アイコンの活用／簡易生ごみ処理普及事業／フードドライブ／広報ひこねへの掲載／ホームページ・SNS 等での発信／ごみの減量出前講座／食品表示や食の安全性についての情報提供 【農林水産課】環境こだわり農産物の PR 協力</p>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
「環境こだわり農産物」を購入したことがある人の割合の増加 (「よく購入する」「何度か購入したことがある」の合計)【新規】	—	23.8% (令和 5 年度)	35.0%
買い過ぎない・作り過ぎないなど、食品ロスを少なくするように心がけている人の割合の増加	63.4% (平成 30 年度)	71.7% (令和 5 年度)	80.0%



## 環境に配慮した食の推進

- 食品ロスを含む生ごみを削減するため、生ごみの堆肥化によるごみ減量とリサイクルの普及促進に取り組む市民団体と協働し、定期的なボカシづくりやボカシづくり体験講座を開催するなど、生ごみ削減に向けた取組を行っています。
- 食品ロスを減らすために必要な「食べキリ」を含めた 3 つのキリ（水キリ・食べキリ・使いキリ）について、それらを取り入れたごみ減量アイコンの作成や、市役所本庁舎前広告塔での垂幕設置などにより、市民の皆さんに生ごみ減量の取組を呼びかけています。



ボカシづくり  
体験講座



ごみ減量アイコン



広告塔

## 4 食文化の継承・地産地消の推進 ～食を楽しみ、次世代へつなぐ～

### 進捗と現状

- ・学校給食の地場産物の使用割合は、品目割合 34.6%、重量割合 29.0%と、どちらも増加しています。
- ・季節や行事に合わせて伝統料理や郷土料理を食べる人の割合は 39.9%と減少しています。
- ・市ホームページや SNS を活用し、生産者の紹介等、地産地消および食育を促進しています。
- ・学校や園において行事食や郷土料理の献立を取り入れるとともに、給食だより、食育だより等による家庭への情報発信を行いました。

### 課題

- ・学校や関係団体等と連携して子どもたちが食文化に触れる機会を提供するとともに、各家庭での理解や関心を高め、次世代に継承していくことが必要です。
- ・様々な機会を活用した地産地消および食育に関する情報発信が引き続き必要です。

### 取組の方向性

- 子どもの頃から伝統料理や郷土料理に触れる機会を作り、次世代への食文化の継承を推進します。
- 地場産物に関する情報提供や消費者と生産者の交流等を推進し、家庭における地産地消の促進を図ります。
- 地産地消・旬産旬消を推進します。

### 具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伝統料理や郷土料理について、子どもも大人も学び、お互いに教え合います。</li> <li>・郷土料理や行事食を食事のメニューに取り入れます。</li> <li>・食品購入時や外食時は地場産物や旬の産物を積極的に選んで食べます。</li> </ul>
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校給食等に地場産物を取り入れ、地域の自然や文化、農業等について子どもの理解を深めるとともに、使用割合を高めるよう努めます。</li> <li>・各学校において農業体験を実施します。</li> <li>・高校で地場産物を栽培し、地元スーパーで販売します。</li> <li>・学校給食の献立に、旬の地場産物を使用した料理をできるだけ取り入れ、「給食だより」「食育だより」等で保護者にもPRを図ります。</li> <li>・学校給食等で伝統料理や郷土料理を提供し、子どもに食文化を伝えます。</li> <li>・地域行事で地場産の食材を使った伝統食や行事食を提供し、食文化や郷土について理解を深める取組を行います。</li> <li>・企業活動の一環として、地域の食文化についての情報発信を行います。</li> <li>・飲食店や小売店等では、ひこね井など地場産物の活用や地場産物コーナーの展開に努め、消費者にPRします。</li> </ul> <p><b>【関連する具体的な取組】</b>                      学校給食／地域行事／JA や企業等による食育学習／学校で給食だより・食育だよりの発行／学校で給食週間に食育指導／伝統料理をテーマにした健康推進員の食育活動</p>

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伝統料理や郷土料理、地場産物など地域の食文化についての情報を発信します。</li> <li>・地場産物が見える場所等について、消費者へ情報を発信し、購入促進を図ります。</li> <li>・ひこね井など地産地消を推進する企業のPRなどを支援します。</li> </ul>
	<p><b>【関連する主な事業】</b></p> <p>【学校給食センター】給食だよりと食育だよりの作成／小中学校給食の献立作成</p> <p>【幼児課】保育所・こども園の献立作成</p> <p>【農林水産課】ホームページ・SNS等での地場産物情報発信</p> <p>【地域経済振興課】ホームページ等でひこね井の啓発</p> <p>【健康推進課】健康推進員活動の支援（連絡調整や同行、子どもや保護者への健康教育）</p>

## 成果目標

評価項目	実績値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 10 年度)
学校給食の地場産物の使用割合の増加（品目割合）【変更】	21.7%	34.6%	38.0%
学校給食の国産食材の使用割合の増加（品目割合）【変更】	—	69.3%	70.0%
季節や行事に合わせて伝統料理や郷土料理を食べる人の割合の増加	59.1% (平成 30 年度)	39.9% (令和 5 年度)	45.0%

### 農業体験や料理教室の実施

- 東びわこ農業協同組合稲枝営農経済センターでは、循環型農業として「酒粕米」の促進を図っています。「酒粕米」は、酒造会社が酒粕を農業者へ提供し、その酒粕を有機肥料として米を作り、酒造会社はその米で日本酒を作るという資源循環型の米（酒）作りです。
- 米作りにおいては、地域の小学生などを対象とした田植えや稲刈り体験など、環境学習も併せて環境に配慮した食の推進を実施しています。また、令和6年産米からは循環型農業で栽培された、「秋の詩」を市内の学校給食として順次提供していきます。
- 農村環境改善センターでは、旬の野菜と肉・魚、豆腐などを素材にした、ごはんに向合う健康メニューを実習するアグリ料理教室を開催しています。地元産の野菜などを活用した料理のほか、季節の旬の食材を使った伝統料理の献立を題材にするなど、食文化の継承につなげています。



田植え体験の様子



稲刈り体験の様子



アグリ料理教室

## ライフステージ別の取組（食育推進計画）

施策の柱	妊娠・乳幼児期 （～5歳）	学童期 （6～12歳）
1 食の意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい食事のマナーを身につけます。</li> <li>●体験活動等、食育を学ぶ機会に積極的に参加し、食育への関心を高めます。</li> <li>●よく噛んで味わって食べます。</li> </ul>	
2 健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。</li> <li>●栄養バランスや野菜を食べることを意識します。</li> </ul>	
3 環境に配慮した食の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●食べ残しをなくします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●賞味期限、消費期限について正しく理解します。</li> <li>●安全な食品・食材を選択できる力を身につけます。</li> <li>●食べ残しをなくします。</li> </ul>
4 食文化の継承・地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●農業体験等を通じて、食べ物大切さと農業への理解を深めます。</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>●伝統料理や郷土料理について学び、教え合います。</li> </ul>

思春期 (13～19 歳)	青年期・壮年期 (20～39 歳)	中年期 (40～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 正しい食事のマナーを身につけます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事のマナーを子どもに正しく伝えます。</li> <li>● 知識や経験を生かし、食育を地域に広めます。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体験活動等、食育を学ぶ機会に積極的に参加し、食育への関心を高めます。</li> <li>● 家族や友人、地域の人とともに楽しく味わいながら食事をします。</li> <li>● よく噛んで味わって食べます。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意します。</li> <li>● 生活リズムを整え、朝食を摂る習慣を身につけます。</li> <li>● 3つのお皿（主食・主菜・副菜）や野菜摂取、減塩を意識します。</li> <li>● 食品の購入や外食時に、カロリーや塩分などの栄養成分表示を確認します。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 賞味期限、消費期限について正しく理解します。</li> <li>● 安全な食品・食材を選択できる力を身につけます。</li> <li>● 食材に感謝し、買い過ぎ、作り過ぎを減らし、食べ切るようにします。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食品購入時や外食時は地場産物や旬の産物を積極的に選んで食べます。</li> <li>● 伝統料理や郷土料理について学び、教え合います。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 郷土料理や行事食を食事のメニューに取り入れます。</li> </ul>			

## 第6章 計画の推進に向けて

### 1 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育に取り組んでいけるよう、計画の周知徹底を図ります。また、行政や地域の関係団体・機関はそれぞれの役割を認識し、相互に連携を図りながら、協働で取り組みます。

#### ●彦根市健康づくり推進協議会

計画全体の進行管理と評価等を中心的に行い、また、協議会委員の属する団体とも連携を図ります。

#### ●彦根市運動推進委員会・彦根市食育推進委員会

健康増進計画に関連する「運動」分野については運動推進委員会を、食育推進計画に関連する「食育」分野については食育推進委員会を設置し、市民の生活習慣改善に取り組みます。

#### ●計画の周知

広報ひこねやホームページ等に掲載することはもとより、毎月19日を「食育の日」、21日を「健康づくりの日」として、市民への啓発活動に努めます。

～計画にまつわるキャラクター達～  
ひこね元気計画 21（第4次）でも引き続き活躍します。



まめこん



コンキーくん



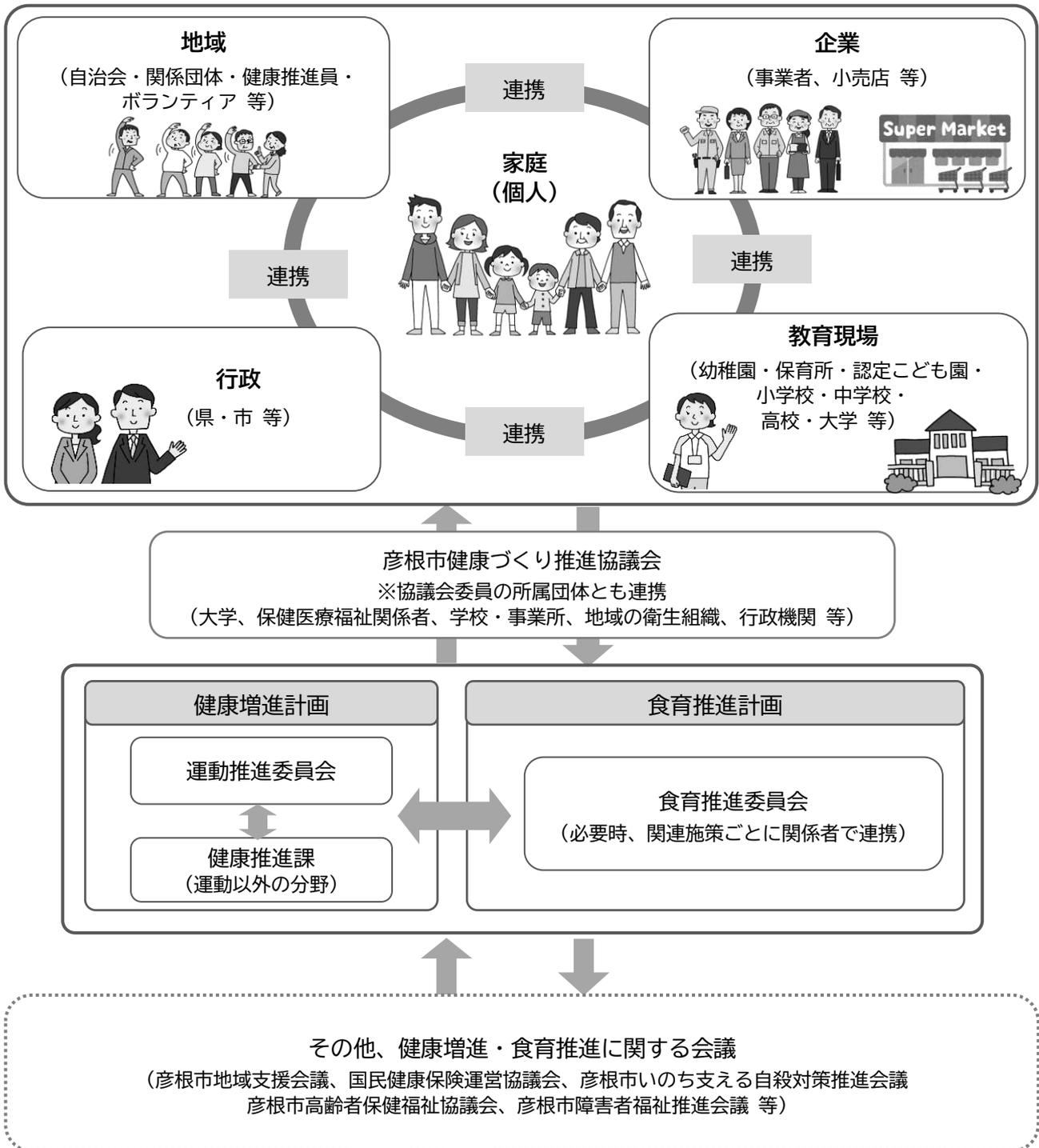
ひこ食丸

～計画オリジナルソング「やさいの歌」～  
第1次計画で作成されました。引き続き啓発に活用します。

1 いきいき元気 ひこね 野菜をおいしく食べよう  
赤色、黄色、緑色 いろんな野菜食べよう  
いきいき笑顔 あふれるひこね  
トマト、カボチャ、ゴーヤ、セロリ、ホウレン草  
ひこね元気計画 21

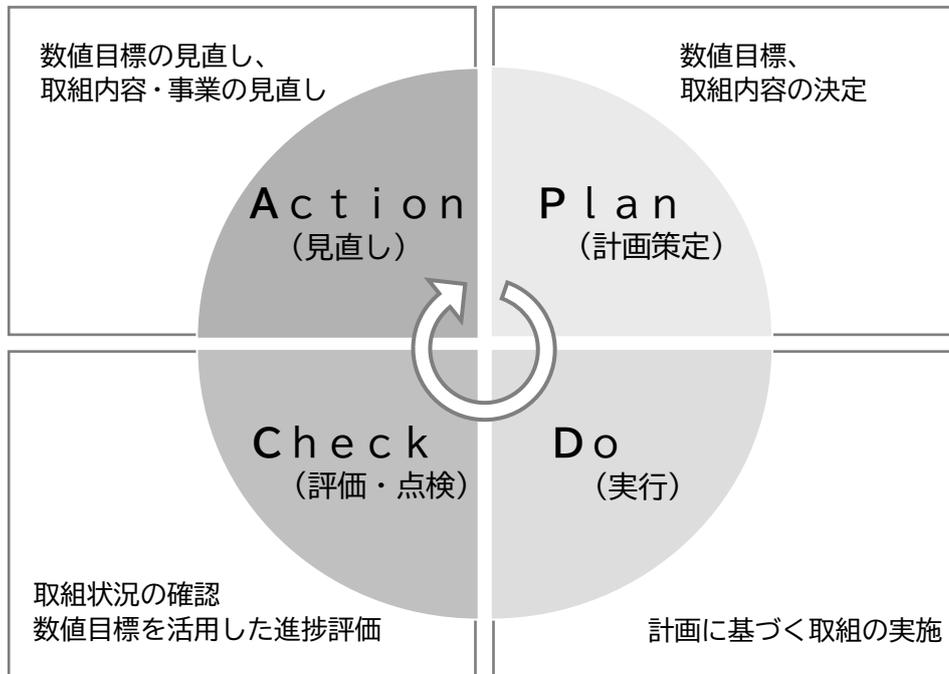
2 煮る、焼く、炒める ベジタブル いろいろ工夫をしよう  
血液サラサラ低カロリー あぶらのとりすぎふせぎましょう  
いきいき笑顔 あふれるひこね  
ごぼう、ニンジン、きゅうり、ピーマン、ネギ、キャベツ  
ひこね元気計画 21

■ 計画の推進体制図



## 2 計画の進捗管理と評価

本計画を総合的かつ計画的に展開していくため、取組の検証を行い、さらなる展開に反映させていく必要があります。このため、計画に掲げた目標の達成に向けて、「P D C Aサイクル」の考え方に基  
づき、進捗状況を毎年度チェックし、定期的に見直していくことで、着実な計画の推進を図ります。



# 参考資料

## 1 各計画の数値目標

### 【健康増進分野】

#### (1) 生活習慣の改善

◎は重点目標

評価項目		実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
<b>① 栄養・食生活</b>						
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI 25 以上)、やせ (BMI 18.5 未満) の減少)	20～60 歳代男性の肥満の人の割合	30.0%	33.9%	28.0%	健康診査結果・国保特定健康診査結果	健康推進課
	40～60 歳代女性の肥満の人の割合	17.8%	19.8%	12.0%		
	20～30 歳代女性のやせの人の割合【変更】	—	19.3%	減少		
朝食の欠食率の減少	16～64 歳【新規】	—	24.4%	10.0%	朝食摂取状況調査	健康推進課 学校教育課 学校給食センター
	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%		
	中学2年生	5.0%	4.3%	3.0%		
◎ バランスのよい食事を摂っている人の割合の増加 (1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほぼ毎日ある人の割合)【新規】	男性	—	21.6% (令和5年度)	50.0%	市民アンケート調査	健康推進課
女性	—	29.5% (令和5年度)				
◎ 野菜摂取量の平均値 (20歳以上)の増加	男性	278.8g (平成27年度)	220.5g	350g※	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
	女性	265.3g (平成27年度)	231.0g			
◎ 食塩摂取量の平均値 (20歳以上)の減少	男性	9.9g (平成27年度)	11.3g	7.0g 未達※	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
	女性	8.8g (平成27年度)	9.4g			
夜9時までに就寝できている児の割合の増加 (3歳6か月児)		53.7%	49.2%	59.0%	乳幼児健康診査結果	健康推進課
<b>② 身体活動・運動</b>						
徒歩10分で行けるところへ徒歩で行く人の割合の増加【新規】		—	25.1%	40.0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
◎ 運動を継続して実施している人の割合の増加 (1回30分以上の軽い汗をかく運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人の割合)	40歳代男性	19.4%	27.7%	33.0%	国保特定健康診査結果	健康推進課
	40歳代女性	15.3%	18.8%	25.0%		
	50歳代男性	25.8%	31.8%	35.0%		
	50歳代女性	16.9%	21.0%	28.0%		
	60歳代男性	27.4%	27.1%	37.0%		
	60歳代女性	27.7%	27.3%	36.0%		
	70歳代女性	38.1%	33.5%	46.0%		

※野菜摂取量と食塩摂取量の目標値については、健康日本21(第三次)に基づき設定しています。

評価項目		実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
<b>③休養・こころの健康</b>						
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少 (20歳以上)		20.1%	18.5%	16.0%	健康診査結果・ 国保特定健康 診査結果	健康推進課
睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加 (平均睡眠時間が6時間以上の人の割合)【新規】		—	47.4% (令和5年度)	55.0%	市民アンケート 調査	健康推進課
自殺者の減少		22.0人 (平成25年～ 平成29年平均)	17.4人 (平成30年～ 令和4年平均)	14.5人 (令和6年～ 令和10年平均)	地域自殺実態 プロフィール	障害福祉課
<b>④飲酒</b>						
生活習慣病のリスクを高める 量(1日男性2合、女性1 合以上)を飲酒している人の 割合の減少	男性	9.2%	9.9%	8.7%	国保特定健康 診査結果	健康推進課
	女性	4.4%	5.5%	4.2%		
<b>⑤喫煙・COPD(慢性閉塞性肺疾患)</b>						
成人の喫煙率の低下	男性	22.2%	22.1%	18.9%	国保特定健康 診査結果	健康推進課
	女性	4.9%	5.6%	3.0%		
妊娠中の喫煙をなくす		2.7%	2.1%	0.0%	母子健康手帳 発行時の妊婦お たずね票	健康推進課
望まない受動喫煙の機会を有する人の減少 (家庭での受動喫煙が「ほぼ毎日」「時々」の合計) 【新規】		—	12.8%	6.4%	母子健康手帳 発行時の妊婦お たずね票	健康推進課
COPD(慢性閉塞性肺疾患)死亡率の減少 (10万人あたり)【新規】		—	10.73	10.00	人口動態統計	健康推進課
<b>⑥歯・口腔の健康</b>						
3歳児でむし歯がない人の割合の増加		85.3% (平成28年度)	90.9%	95.0%	乳幼児健康診 査結果	健康推進課
12歳児1人平均むし歯数の減少 (中学1年生時点)		0.50本	0.31本 (令和3年度)	0.25本	滋賀県歯科保 健関係資料	学校教育課
小学6年生で歯肉の状態が有所見の人の割合の減 少【新規】		—	14.1%	13.6%	滋賀県歯科保 健関係資料	学校教育課
定期的に歯科健康診査を受 ける人の割合の増加	30歳代	20.0% (平成27年度)	45.8% (令和5年度)	50.0%	市民アンケート 調査	健康推進課
	50歳代	31.0% (平成27年度)	52.9% (令和5年度)	60.0%		

## (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課	
<b>①がん</b>						
がんによる80歳未満の年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	105.2	69.1 (令和3年度)	減少	事業年報	健康推進課	
がん検診受診率の向上	胃がん	3.7%	2.8%	14.0%以上	彦根市がん検診 結果	健康推進課
	大腸がん	5.7%	5.5%	16.0%以上		
	肺がん	8.9%	5.2%	19.0%以上		
	乳がん	15.0%	12.8%	25.0%以上		
	子宮頸がん	15.3%	12.8%	26.0%以上		
<b>②循環器疾患</b>						
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	15.26	8.2 (令和3年度)	減少	事業年報	健康推進課	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	急性心筋梗塞	5.83	10.2 (令和3年度)	減少	事業年報	健康推進課
	その他の虚血性心疾患	6.22	6.7 (令和3年度)	減少		
高血圧の改善 (140/90mmHg以上の人の割合の減少)	28.5%	30.6%	23.0%	国保特定健康 診査結果	健康推進課	
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少)	10.0%	8.8%	減少	国保特定健康 診査結果	健康推進課	
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 【変更】	該当者	—	21.1%	20.9%※ (令和11年度)	国保特定健康 診査結果	健康推進課
	予備群	—	11.3%	11.3%※ (令和11年度)		
特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上	特定健康診査	35.9%	40.6%	57.0%	国保特定健康 診査結果	保険年金課
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50.0%		健康推進課

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）における令和11年度（2029年度）の目標値を設定しています。

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課	
<b>③糖尿病</b>						
腎臓機能障害（1級）による身体障害者手帳新規交付者数の減少	30人	17人	減少	障害福祉課	障害福祉課	
糖尿病治療継続者の割合の増加	67.0%	86.0%	90.0%	国保特定健康診査結果	健康推進課	
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8.0%以上の人の割合の減少)【変更】	—	1.1%	1.0%	国保特定健康診査結果	健康推進課	
糖尿病有病者の増加の抑制	7.7%	9.4%	6.3%	国保特定健康診査結果	健康推進課	
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 【変更】【再掲】	該当者	—	21.1%	20.9%※ (令和11年度)	国保特定健康診査結果	健康推進課
	予備群	—	11.3%			
特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上【再掲】	特定健康診査	35.9%	40.6%	57.0%	国保特定健康診査結果	保険年金課
	特定保健指導	34.3%	18.8%			50.0%

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）における令和11年度（2029年度）の目標値を設定しています。

### （3）社会環境の質の向上

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
健康推進員数の増加	162人	105人	200人	健康推進課	健康推進課
地域活動や趣味、スポーツなどの活動に参加している人の割合の増加【新規】	—	25.0% (令和5年度)	35.0%	市民アンケート調査	健康推進課
地域のつながりが強いと思う人の割合 (お互いに助け合っていると思う人の割合)【新規】	—	29.4%	34.4%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課

## (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

評価項目			実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
<b>①子ども</b>							
適正体重の 子どもの割合 の増加	小学5年生の中 等度・高度肥満 傾向児の割合	男子	4.2%	5.5%	減少	学校保健の概 要	学校教育課
		女子	2.8%	3.8%			
	全出生数中の低出生体重児の割 合の減少		8.3% (平成28年度)	9.8% (令和3年度)	減少	事業年報	健康推進課
健康な生活 習慣を有する 子どもの割合 の増加	運動やスポーツを 習慣的に行ってい ない子どもの減少 (1週間の総運 動時間<体育授 業を除く>が60 分未満の児童の 割合)【新規】	小学5年生 女子	—	16.1%	減少	スポーツ庁「全国 体力・運動能 力、運動習慣等 調査」	学校教育課
	小学生・中学生の朝 食欠食率の減少 【再掲】	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%	朝食摂取状況 調査	学校教育課 学校給食 センター
		中学2年生	5.0%	4.3%	3.0%		
夜9時までには就寝できている児の割合の増加 (3歳6か月児)【再掲】			53.7%	49.2%	59.0%	乳幼児健康診 査結果	健康推進課
<b>②高齢者</b>							
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合の減 少			20.3%	19.7%	15.0%	国保特定健康 診査結果	健康推進課 高齢福祉 推進課
介護保険認定率 (要介護 (要支援) 認定率)			17.6%	18.4%	増加抑制	高齢福祉推進 課	高齢福祉 推進課
「コツコツ続ける金亀 (根気) 体操」を継続して実践す る団体数の増加			90 団体	100 団体	130 団体	高齢福祉推進 課	高齢福祉 推進課
<b>③女性</b>							
20～30 歳代女性のやせの人の割合【変更】 【再掲】			—	19.3%	減少	健康診査結果	健康推進課
生活習慣病のリスクを高める量 (1日女性 1 合以 上) を飲酒している女性の割合の減少【再掲】			4.4%	5.5%	4.2%	国保特定健康 診査結果	健康推進課

## 【食育推進分野】

### (1) 食の意識の向上～食への関心を高め、豊かな心を育む～

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
食育に関心を持っている人の割合の増加	60.8% (平成30年度)	57.1% (令和5年度)	70.0%	市民アンケート調査	健康推進課
朝食や夕食を週4日以上誰かと一緒に食べる人の割合の増加(ひとり暮らしを除く) 【変更】	朝食	45.9% (令和5年度)	55.0%	市民アンケート調査	健康推進課
	夕食	75.4% (令和5年度)	80.0%		
よく噛んで食べている人の割合 (「ゆっくりよく噛んで食べている」「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」の合計)【新規】	—	32.8% (令和5年度)	40.0%	市民アンケート調査	健康推進課

### (2) 健康づくり～健康寿命延伸につながる食の実践～

(健康増進計画「(1)生活習慣の改善 ①栄養・食生活」に含む。)

◎は重点目標

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満の人の割合	30.0%	33.9%	健康診査結果・国保特定健康診査結果	健康推進課
	40～60歳代女性の肥満の人の割合	17.8%	19.8%		
	20～30歳代女性のやせの人の割合 【変更】	—	19.3%		
朝食の欠食率の減少	16～64歳【新規】	—	24.4%	朝食摂取状況調査	健康推進課
	小学5年生	4.1%	4.3%		学校教育課
	中学2年生	5.0%	4.3%		学校給食センター
◎ バランスのよい食事を摂っている人の割合の増加 (1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほぼ毎日ある人の割合) 【新規】	男性	—	21.6% (令和5年度)	市民アンケート調査	健康推進課
	女性	—	29.5% (令和5年度)		
◎ 野菜摂取量の平均値 (20歳以上)の増加	男性	278.8g (平成27年度)	220.5g	350g※	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	265.3g (平成27年度)	231.0g		
◎ 食塩摂取量の平均値 (20歳以上)の減少	男性	9.9g (平成27年度)	11.3g	7.0g 未達※	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	8.8g (平成27年度)	9.4g		
夜9時までには就寝できている児の割合の増加 (3歳6か月児)	53.7%	49.2%	59.0%	乳幼児健康診査結果	健康推進課

※野菜摂取量と食塩摂取量の目標値については、健康日本21(第三次)に基づき設定しています。

### (3) 環境に配慮した食の推進～食の循環と食の安全を考える～

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
「環境こだわり農産物」を購入したことがある人の割合の増加 (「よく購入する」「何度か購入したことがある」の合計) 【新規】	—	23.8% (令和5年度)	35.0%	市民アンケート調査	農林水産課
買い過ぎない・作り過ぎないなど、食品ロスを少なくするように心がけている人の割合の増加	63.4% (平成30年度)	71.7% (令和5年度)	80.0%	市民アンケート調査	生活環境課

### (4) 食文化の継承・地産地消の推進～食を楽しみ、次世代へつなぐ～

評価項目	実績値 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	データソース	担当課
学校給食の地場産物の使用割合の増加 (品目割合)【変更】	21.7%	34.6%	38.0%	学校給食における地元農産物利用実態調査	学校給食センター
学校給食の国産食材の使用割合の増加 (品目割合)【変更】	—	69.3%	70.0%	学校給食における地元農産物利用実態調査	学校給食センター
季節や行事に合わせて伝統料理や郷土料理を食べる人の割合の増加	59.1% (平成30年度)	39.9% (令和5年度)	45.0%	市民アンケート調査	農林水産課 幼児課 学校給食センター

## 2 彦根市健康づくり推進協議会設置要綱

### (設置)

第1条 この要綱は、地域におけるすべての住民が健康を自覚し、お互いに健康な生活を送ることを目標に、住民に密着し、かつ、地域の実情に応じた総合的な健康づくりの対策を協議し、および企画するため、彦根市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

### (所掌事務)

第2条 協議会は、住民の健康づくりのために、次に掲げる事項について協議し、および企画する。

- (1) 健康づくりに関する基本方針の策定
- (2) ひこね元気計画 21 の策定、進捗および評価
- (3) 衛生思想の啓発および指導の方策
- (4) 健康推進組織の育成および強化の方策
- (5) 健康づくりについての調査研究および研修の方策
- (6) その他健康づくりに関する事項

2 協議会は、市が実施する次に掲げる事業について、必要に応じその企画・運営に参加する。

- (1) 健康づくりの集い等
- (2) 健康教室等
- (3) 健康づくりに関する知識の普及
- (4) その他

### (組織)

第3条 協議会は、委員 20 名以内をもって組織する。

### (委員)

第4条 協議会の委員は、次の者のうちから彦根市長が委嘱または任命する。

- (1) 保健所等関係行政機関の代表者
- (2) 医師会等の保健医療関係団体の代表者
- (3) 地域の衛生組織等の代表者
- (4) 学校・事業所等の代表者
- (5) 識見を有する者
- (6) その他

### (任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

### (役員)

第6条 協議会に会長および副会長を置き、委員の互選によって選出する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第7条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集する。

2 会議の議長は、会長が当たる。

- 3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(専門委員会)

第 8 条 協議会に専門的な事項を審議するため、専門委員会を置くことができる。

- 2 専門委員会の委員は、識見を有する者および市職員のうちから会長が指名し、市長が委嘱または任命する。

(事務局)

第 9 条 市は、協議会に対し保健計画、保健活動などの基礎資料を適宜提供するものとし、協議会の庶務は、福祉保健部健康推進課において処理する。

(雑則)

第 10 条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

- 1 この告示は、平成 7 年 6 月 30 日から施行する。
- 2 この告示の施行後最初に委嘱または任命された委員の任期は、第 5 条第 1 項の規定にかかわらず、平成 9 年 3 月 31 日までとする。

付 則(平成 21 年 4 月 13 日告示第 76 号)

この告示は、平成 21 年 4 月 13 日から施行し、改正後の彦根市予防接種健康被害調査委員会設置要綱、彦根市健康づくり推進協議会設置要綱、彦根市予防接種事故調査会設置要綱、彦根市障害児保育処遇委員会設置要綱、ひこね元気計画 21 実行委員会設置要綱および彦根市要保護児童対策地域協議会設置要綱の規定は、平成 21 年 4 月 1 日から適用する。

付 則(令和 5 年 6 月 1 日告示第 162 号)

この告示は、令和 5 年 6 月 1 日から施行する。

### 3 計画策定委員名簿

#### (1) 彦根市健康づくり推進協議会

区分	所属団体名等	氏名（順不同・敬称略）
学識経験者	聖泉大学	◎安孫子 尚子
	滋賀県立大学	○辰巳 佐和子
保健医療福祉 関係者	彦根医師会	横野 智信
	彦根歯科医師会	井本 達也
	彦根薬剤師会	清水 寛介
	彦根市保育協議会	岩本 貴宏
	滋賀県栄養士会地域活動事業部 彦根地区	山方 真弓
	彦根市国民健康保険運営協議会	小林 重秀
学校・事業所等の 代表者	彦根市校園長会	勝間 治
	株式会社 平和堂	池田 浩也
	彦根商工会議所	野崎 孝志
地域の衛生組織等 の代表者	彦根市健康推進員協議会	河合 敏枝
	彦根市 PTA 連絡協議会	磨谷 絵美子
	東びわこ農業協同組合	岡田 保子
	ひこね元気クラブ 21	西川 千恵
	彦根市運動推進委員会	赤木 和代
行政機関の代表者	滋賀県湖東健康福祉事務所 (彦根保健所)	嶋村 清志
	滋賀県湖東農業農村振興事務所	河淵 円

※◎…会長、○…副会長

## (2) ひこね元気計画 21 計画策定専門委員会

所属	氏名 (順不同・敬称略)
滋賀県湖東健康福祉事務所 (彦根保健所)	加賀爪 雅江
滋賀県歯科衛生士会	藤野 みずづ
全国健康保険協会 滋賀支部	表 陽子
彦根養護教諭研究会 彦根支部	増田 詩穂
市民	伊吹 美早紀
彦根市健康推進員協議会	石川 加代子
彦根市スポーツ振興課	久保 貴彦
彦根市保険年金課	古田 修一郎
彦根市高齢福祉推進課	近藤 美穂子

## (3) 彦根市食育推進委員会 (食育推進分野)

区分	所属団体名等	氏名 (順不同・敬称略)
学識経験者	滋賀県立大学	辰巳 佐和子
保健医療福祉関係者	滋賀県湖東健康福祉事務所 (彦根保健所)	角 彩可
教育関係者	彦根市保育協議会	西村 卓身
	彦根市小中学校栄養教諭	野口 称子
関係諸団体の関係者	滋賀県湖東農業農村振興事務所	河淵 円
	東びわこ農業協同組合	岡田 保子
	株式会社 平和堂	山本 真由紀
	彦根市健康推進員協議会	石丸 真由美
	滋賀県栄養士会地域活動事業部 彦根地区	田中 友紀
	社会福祉法人 彦根市社会福祉協議会	平野 美喜
行政機関の代表者	彦根市学校教育課	山岡 裕明
	彦根市生涯学習課	奥村 育美
	彦根市地域経済振興課	戸塚 理恵
		野村 佐和

#### (4) 彦根市運動推進委員会

所属	氏名（順不同・敬称略）
彦根市健康推進員協議会	河合 敏枝
ひこね元気クラブ 21	赤木 和代
彦根市スポーツ推進委員協議会	高橋 伊三男
総合型地域スポーツクラブ「彦クラブ」	上田 正人
聖泉大学	多胡 陽介
エルスポーツ株式会社	北沢 敦
滋賀県湖東健康福祉事務所（彦根保健所）	大槻 三美
彦根市高齢福祉推進課（湖東地域リハビリ推進センター）	林 延幸
彦根市スポーツ振興課	小谷 彰子
彦根市学校教育課	山岡 裕明
彦根市保険年金課	古田 修一郎

## 4 計画の策定経過

年月日	内容
<b>令和5年（2023年）</b>	
6月26日	<b>第1回 食育推進委員会</b> ●ひこね元気計画21（第3次）と食育推進委員会の主旨について ●ひこね元気計画21（第4次）策定に向けたアンケート調査票の検討
7月5日	<b>第1回 健康づくり推進協議会</b> ●ひこね元気計画21（第4次）策定のスケジュールについて ●ひこね元気計画21（第4次）策定のための市民アンケート調査について
8月4日～ 8月17日	ひこね元気計画21（第4次）策定のための市民アンケート調査の実施
9月28日	<b>第1回 計画策定専門委員会および第2回 食育推進委員会</b> ●ひこね元気計画21（第3次）の概要 ●ひこね元気計画21（第4次）策定のスケジュール ●ひこね元気計画21（第4次）策定に係る評価と課題
10月25日	<b>第3回 食育推進委員会</b> ●計画の体系について ●第4次食育推進基本計画の具体的な取組
10月30日	<b>第2回 計画策定専門委員会</b> ●ひこね元気計画21（第4次）計画骨子案について ・計画の体系について ・取組内容について
11月20日	<b>第4回 食育推進委員会</b> ●ひこね元気計画21（第4次）計画素案（パブリックコメント案）について
11月21日	<b>第3回 計画策定専門委員会</b> ●ひこね元気計画21（第4次）計画素案（パブリックコメント案）について
11月24日	<b>第2回 健康づくり推進協議会</b> ●ひこね元気計画21（第4次）計画素案について ・健康増進計画 ・食育推進計画
<b>令和6年（2024年）</b>	
1月9日～ 2月8日	パブリックコメントの実施
2月20日	<b>第3回 健康づくり推進協議会</b> ●パブリックコメント結果について ●ひこね元気計画21（第4次）計画案と概要版について

## 5 アンケート調査票

### 彦根市 健康・食育に関するアンケート調査

#### ●●● ご協力をお願い ●●●

市民の皆様には、日頃から本市の保健行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

彦根市では、平成31年3月に「ひこね元気計画21（第3次）～健康増進計画・食育推進計画～」を策定し、市民一人ひとりが健やかで心ゆたかに暮らせるまちを目指して、様々な取組を推進してきました。このたび、令和5年度の計画期間の終了に伴い、新たな計画の策定を進めております。

このアンケートは、市内にお住まいの16～64歳の方から無作為に抽出した2,000人の方を対象に、健康づくりや食生活に関する意識を把握するために実施し、今後の取組に生かしていきたいと考えております。

つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

令和5年8月 彦根市長 和田裕行

#### ご記入にあたってのお願い

- 1 この調査は無記名で実施します。回答内容やご意見については、個人が特定されたり、調査目的以外に使用することは一切ありません。是非、率直なご意見をお聞かせください。
- 2 調査票へのご回答は、お送りした封筒の宛名のご本人にお願いします。もしも、ご本人のご回答が難しい場合は、ご家族の方がお答えください。
- 3 回答は、あてはまる番号を選んで○印をつけてください。また、「その他（ ）」を回答した場合には、具体的にその内容をご記入ください。
- 4 ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、**8月17日（木）**までに投かんしてください。（切手は不要です。）
- 5 回答時間の目安は10分です。

★パソコンやスマートフォンでの回答も可能です。

右記の二次元コードまたは下記URLからアンケートのページにアクセスしていただき、ご回答ください。

【URL：<https://questant.jp/q/hikonecity-kenko>】

※Web上で回答いただいた場合は、調査票の返送は必要ありません。



#### 《調査に関するお問合せ》

彦根市 福祉保健部 健康推進課

〒522-0057 滋賀県彦根市八坂町1900番地4 くすのきセンター2階

TEL:0749-24-0816 FAX:0749-24-5870

## あなたご自身のことについてお尋ねします。

【問1】 あなたの年齢（令和5年8月1日現在）をお答えください。（数字を記入）

	歳
--	---

【問2】 あなたの家族構成はどのようになっていますか。（ひとつに○）

1 ひとり暮らし	2 夫婦のみ
3 二世帯世帯（親と子）	4 三世帯世帯（親と子と孫）
5 その他（	）

【問3】 あなたのお住まいの小学校区はどちらですか。（ひとつに○）

1 城東	2 城西	3 金城	4 城北	5 佐和山	6 旭森
7 平田	8 城南	9 城陽	10 若葉	11 鳥居本	12 高宮
13 河瀬	14 亀山	15 稲枝東	16 稲枝北	17 稲枝西	
18 わからない（町名など					）

【問4】 あなたの性別をお答えください。（ひとつに○）

1 男性	2 女性	3 その他	4 答えたくない
------	------	-------	----------

## 健康づくりについてお尋ねします。

【問5】 あなたは、自分の適正体重を知っていますか。（ひとつに○）

1 知っている	2 知らない
---------	--------

【問6】 あなたは、自分の日頃の血圧値を知っていますか。（ひとつに○）

1 知っている	2 知らない
---------	--------

【問7】 あなたは、現在、歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、検診を受けていますか。（ひとつに○）

1 受けている 年（ ）回くらい	2 受けていない
------------------	----------

【問8】 現在、あなたの歯は何本ありますか。（数字を記入）\*親知らずを除いた歯の本数は28本です。

	本
--	---

【問9】 あなたは、「ひこね元気計画21」を知っていますか。（ひとつに○）

1 知っている	2 聞いたことはある	3 全く知らない
---------	------------	----------

**【問10】あなたは、この1か月間に、不満、悩み、苦労などによる、ストレスなどがありましたか。  
(ひとつに○)**

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1 大いにある →問 10-1 へ | 2 多少ある →問 10-1 へ |
| 3 あまりない           | 4 全くない           |

**【問10-1】問10で「1 大いにある」「2 多少ある」と答えた方にお尋ねします。  
それはどのようなことが原因ですか。(あてはまるもの全てに○)**

- |  |
|--|
| 1 健康に関すること(自分の病気の悩み、身体の悩みなど)             |
| 2 家庭に関すること(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、家族の健康など) |
| 3 経済・生活に関すること(経済的不安、失業、負債、生活苦など)         |
| 4 仕事に関すること(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働など)     |
| 5 男女に関すること(失恋、結婚など)                      |
| 6 学校に関すること(いじめ、学業不振、進路、教師・友人との人間関係など)    |
| 7 その他 ( )                                |

**【問11】ここ1か月、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(ひとつに○)**

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1 5時間未満      | 2 5時間以上6時間未満 |
| 3 6時間以上7時間未満 | 4 7時間以上8時間未満 |
| 5 8時間以上9時間未満 | 6 9時間以上      |

**【問12】あなたは、ロコモティブシンドローム<sup>※</sup>(運動器症候群)を知っていますか。(ひとつに○)**

- |                     |               |
|---------------------|---------------|
| 1 どんな状態を表すのかよく知っている | 2 言葉を聞いたことはある |
| 3 知らない              |               |

**【問13】あなたは、COPD<sup>※</sup>(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか。(ひとつに○)**

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| 1 どんな病気かよく知っている | 2 言葉を聞いたことはある |
| 3 知らない          |               |

※ロコモティブシンドロームとは…骨や関節、筋肉、動きの信号を伝える神経などが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまうこと、または、その危険度が高い状態のことです。

※COPDとは…咳や痰が連日続き、体を動かした時などに息切れを起こすようになる病気で、喫煙者に多くみられます。

**【問14】あなたは、健康づくりに関する住民活動を実施している団体(ひこね元気クラブ21、コッ  
コッ続ける金亀(根気)体操グループなど)を知っていますか。(ひとつに○)**

- |                       |
|-----------------------|
| 1 知っていて、活動に参加したことがある  |
| 2 知っているが、活動に参加したことはない |
| 3 知らない                |

【問15】あなたは、どのような場所や方法で運動をしていますか。(あてはまるもの全てに○)

- 1 公園などの屋外
- 2 スポーツ施設(体育館、ゴルフ場等)
- 3 フィットネスジム(設備利用)
- 4 パーソナルジム(個別指導)
- 5 オンラインフィットネス(動画や配信を利用した自宅等でのトレーニング)
- 6 無料の動画視聴
- 7 体を動かす家庭用ゲーム
- 8 フィットネスアプリの活用
- 9 歩数計の活用
- 10 その他( )
- 11 特に運動はしていない

【問16】あなたは、地域活動や趣味、スポーツなどの活動に参加していますか。  
(あてはまるもの全てに○)

- 1 地域活動(自治会、PTA、子ども会、ボランティア等)に参加している
- 2 趣味や教養の活動に参加している
- 3 スポーツ活動に参加している
- 4 その他( )
- 5 参加していない

## 食育・食生活についてお尋ねします。

【問17】あなたは、「食育※」に関心がありますか。(ひとつに○)

- |            |           |         |
|------------|-----------|---------|
| 1 関心がある    | 2 やや関心がある |         |
| 3 あまり関心がない | 4 関心がない   | 5 わからない |

※食育とは…様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

【問18】「食育」について、どのようなことに関心がありますか。(あてはまるもの全てに○)

- |              |                |               |
|--------------|----------------|---------------|
| 1 バランスの良い食生活 | 2 子どもの心身の健全な発育 | 3 生活習慣病の予防    |
| 4 肥満・痩せ過ぎ    | 5 食品の安全・安心     | 6 食にまつわる交流・共食 |
| 7 伝統料理や作法の継承 | 8 食品ロスの削減      | 9 特にない        |

【問19】あなたは、ふだん朝食を食べていますか。(ひとつに○)

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 1 ほぼ毎日食べる          | 2 週4～5日食べる →問19-1へ |
| 3 週2～3日食べる →問19-1へ | 4 ほとんど食べない →問19-1へ |

【問19-1】問19で「2」「3」「4」と答えた方にお尋ねします。

朝食を食べない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1 時間がないから	2 食欲がないから
3 食べる習慣がないから	4 面倒だから
5 太りたくないから	6 その他 ( )

【問20】あなたが朝食、夕食を誰かと一緒に食べることは週にどの程度ありますか。

(「①朝食」「②夕食」それぞれひとつに○) ※ひとり暮らしの方は「6」に○をしてください。

	週4日以上	週2～3日	週1日程度	一緒に食べる日はない	朝食、夕食を食べない	ひとり暮らしである
① 朝食	1	2	3	4	5	6
② 夕食	1	2	3	4	5	

【問21】あなたは、「3つのお皿」を知っていますか。(ひとつに○)

1 知っている	2 聞いたことはある	3 全く知らない
---------	------------	----------

※3つのお皿とは…主食のお皿(ごはん、パン、麺類などの料理)、主菜のお皿(魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理)、副菜のお皿(野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理)の3つのお皿をそろえることで、簡単にバランスよく食べることができる方法です。

【問22】あなたは、1日2回以上、3つのお皿(主食・主菜・副菜)をそろえて食べることが、週に何日ありますか。(ひとつに○)

1 ほぼ毎日ある	2 週4～5日ある
3 週2～3日ある	4 ほとんどない

【問23】あなたは、ふだんの食事で野菜を1日にどのくらい食べていますか。(ひとつに○)

\*1皿の目安は、小さな皿(ミニサラダ、温野菜)か小鉢(おひたし、煮物)。

\*1日に必要な野菜の量は350g、料理したものなら小皿で5皿が目安。(1皿は70g程度)

1 1皿	2 2皿
3 3皿	4 4皿
5 5皿以上	6 ほとんど食べない

【問24】あなたは、1食15分以上、一口30回を心がけるなど、ゆっくりよく噛んで食べていますか。(ひとつに○)

1 ゆっくりよく噛んで食べている
2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている
3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない
4 ゆっくりよく噛んで食べていない

【問25】あなたは、次のものをどのくらいの頻度で食べて（利用して）いますか。

(①～⑤について、それぞれひとつに○)

	ほぼ毎日	週3～5回	週1～2回	週1回未満	ほとんどない
① 塩分の多いもの(漬物・加工食品等)	1	2	3	4	5
② ジュース・コーヒー飲料	1	2	3	4	5
③ サプリメント・プロテイン	1	2	3	4	5
④ 調理済食品(弁当や惣菜)	1	2	3	4	5
⑤ 外食	1	2	3	4	5

【問26】あなたの食生活に問題があるとしたら、何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1 味付けが濃い	2 栄養に偏りがある	3 油ものが多い
4 食べ過ぎる	5 食事が不規則	6 食事時間が短い(早食い)
7 外食・弁当が多い	8 全く問題ない	
9 その他( )		

【問27】あなたが次のうち、知っている事柄はどれですか。(あてはまるもの全てに○)

1 健康を保つため、1日の食塩摂取量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満が望ましい
2 油ものをとり過ぎると、生活習慣病(高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病など)につながる
3 1日に摂りたい野菜の量は350g以上である
4 間食(甘いお菓子やスナック菓子)をとり過ぎることが、生活習慣病につながる

【問28】あなたは、ふだん、食品・食材を購入する時に気をつけていることはありますか。

(あてはまるもの全てに○)

1 値段	2 栄養成分表示を見る	3 賞味・消費期限
4 国内産	5 地元産	6 新鮮さ(旬も含む)
7 便利さ	8 おいしさ・味	9 環境こだわり農産物(表示)
10 有機栽培の表示	11 JASマーク	12 添加物
13 栄養のバランスと分量	14 塩分	15 脂肪分
16 糖分	17 その他( )	18 特に考えていない

【問29】あなたは、外食する時や、お弁当や惣菜を購入する時に気をつけていることはありますか。

(あてはまるもの全てに○)

1 値段	2 栄養成分表示を見る	3 便利さ
4 おいしさ・味	5 地元産	6 新鮮さ(旬も含む)
7 添加物	8 栄養のバランスと分量	9 塩分
10 脂肪分	11 糖分	
12 その他( )		13 特に考えていない

※栄養成分表示とは…

食品の包装に書かれた熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウム（食塩相当量）などの表示のことをいいます。2020年4月1日より新たな食品表示法が施行され、容器包装に入れられた加工食品には栄養成分表示が義務化されました。栄養成分表示を見て食品を選び、必要な栄養素を過不足なく摂取できれば、健康の維持・増進を図ることに役立ちます。

栄養成分表示  
1食(10g)当たり

熱量	0kcal
たんぱく質	0g
脂質	0g
炭水化物	0g
食塩相当量	0g

【問30】あなたは、今までに「環境こだわり農産物」を購入したことはありますか。(ひとつに○)

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1 よく購入する           | 2 何度か購入したことがある |
| 3 知っているが、購入したことがない | 4 知らない・わからない   |

※環境こだわり農産物とは…

次の4つの基準をクリアして栽培されたとして、滋賀県が認証する農作物です。

- ①化学合成農薬の使用量が通常の半分以下
- ②化学肥料（窒素成分）の使用量が通常の半分以下
- ③泥水の流出防止など、琵琶湖をはじめとする環境に優しい技術での栽培
- ④どのように栽培したかを記録している



【問31】あなたは、食品を購入したり食事を作る時、「買い過ぎない」や「作り過ぎない」などごみを少なくするように心がけていますか。(ひとつに○)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1 心がけている | 2 心がけていない |
|----------|-----------|

【問32】あなたは、食品・食材の安全性について、不安を感じることはありますか。(あてはまるもの全てに○)

- |               |            |         |
|---------------|------------|---------|
| 1 輸入食品        | 2 食品添加物    | 3 農薬の残留 |
| 4 表示の信頼性      | 5 遺伝子組換え食品 | 6 食中毒   |
| 7 アレルギー物質含有食品 | 8 その他 ( )  | 9 ない    |

【問33】あなたが「地産地消」を推進する上で必要だと思うことは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- 1 地場産であることの表示
- 2 安い価格での提供
- 3 年間を通じた安定的な品揃え
- 4 病院・施設や学校給食等での積極的な使用
- 5 販売店での地場産コーナーの設置
- 6 生産者から直接取引できるシステムづくり
- 7 地場産への理解促進のための生産者との交流
- 8 ブランド化の推進、ホームページ、パンフレットなどによる地場産物のPR
- 9 地場農産物を使った加工食品の開発
- 10 その他 ( )



## 6 用語説明

### あ 行

#### ●悪性新生物

悪性の腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫等が該当する。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮がん等の他に、血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

#### ●栄養成分表示

食品表示法の施行に基づき、原則として、一般用加工食品および一般用の添加物には栄養成分表示が義務付けられている。栄養成分表示は、健康で栄養バランスのとれた食生活を営むことの重要性を消費者自らが意識し、商品選択に役立てることで適切な食生活を実践する契機となる効果が期待されている。

栄養成分表示 1食(Og)当たり	
熱量	Okcal
たんぱく質	Og
脂質	Og
炭水化物	Og
食塩相当量	Og

#### ●SNS

インターネットを利用した個人間のコミュニケーションを促進および社会的なネットワークの構築を支援するサービスのこと。Social Networking Service の略語。

#### ●LDL コレステロール

悪玉コレステロールのこと。必要以上に多くなると、血管壁にコレステロール等がたまり、血管壁が厚くなることで動脈硬化の原因となる。

#### ●オーラルフレイル

滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、お口の機能が低下することをいう。

### か 行

#### ●環境こだわり農産物

次の4つの基準をクリアして栽培されたとして、滋賀県が認証する農作物。

- ①化学合成農薬の使用量が通常の半分以下
- ②化学肥料（窒素成分）の使用量が通常の半分以下
- ③泥水の流出防止など、琵琶湖をはじめとする環境に優しい技術での栽培
- ④どのように栽培したかを記録している。



## ●共食

家族と仲間、地域の人等と食を共にすること。「一緒に食べる」という行動だけでなく、一緒に食事の準備をしたり、食後に感想を話したりすること等も含まれる。

## ●虚血性心疾患

心臓の冠動脈が動脈硬化等の原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなることで起こる疾患の総称。

## ●健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

## ●健康寿命

世界保健機関（WHO）が平成 12 年（2000 年）に提唱した指標であり、一般に、健康状態で生活することが期待できる平均期間またはその総称。「健康日本 21（第三次）」では、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められている。

## ●健康推進員

食育の大切さやバランスのよい食べ方など、適切な食習慣を身につけることで、健康につながり、いきいきと暮らせるよう、各地域で健康教室等を展開しながら活動する地域の健康づくりのボランティアのこと。

## ●健康増進法

「健康日本 21」を推進し、健康づくりや疾病予防に重点を置く施策を進めるための法的基盤として、栄養改善法を廃止して平成 14 年（2002 年）8 月に公布され、平成 15 年（2003 年）5 月に施行された法律。その内容は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めること、健康診査等に関する指針を定めること、国民の健康・栄養調査の実施に関すること、保健指導等の実施に関すること、受動喫煙の防止に関すること等である。令和 2 年（2020 年）4 月には改正健康増進法が公布され、「望まない受動喫煙」の防止を図るための取組が示された。

## ●口腔(こうくう)

消化管の最初の部分で、口唇から口峽<sup>こうきょう</sup>までの部分のこと。口腔の機能は、咀嚼<sup>そしゃく</sup>、発声および呼吸である。

## ●コツコツ続ける金亀（根気）体操

彦根市のご当地体操。こり固まった筋肉をほぐすストレッチや筋力低下を予防する筋力運動を中心に、心臓や肺の機能を向上させる有酸素運動も取り入れた、自分のペースに合わせて気軽に取り組める 30 分程度の体操。

## ●湖東圏域

彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町の1市4町を総称した地域のこと。

## さ 行

### ●サロン

公民館等の既存の場所を利用して、市民が集い、趣味活動や交流活動、地域活動等を行う場。

### ●COPD（慢性閉塞性肺疾患）

代表的な慢性呼吸器疾患のひとつであり、肺気腫と慢性気管支炎等の気流閉塞をきたす呼吸器疾患が、COPD（慢性閉塞性肺疾患）として総称されている。様々な有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）が原因となり、肺胞の破壊や気道炎症が起き、体を動かす時の呼吸困難や慢性の咳・痰が徐々に進行する。

### ●滋賀の健康・栄養マップ

滋賀県民の健康および栄養に関する現状と課題を把握するために、滋賀県が昭和61年度（1986年度）から約5年に一度実施する調査。

### ●歯周病（歯周疾患）

歯肉、歯槽骨、歯根膜およびセメント質等の歯周組織に起こる病気の総称で、歯周疾患とも呼ばれており、歯肉炎と歯周炎に大別される。

### ●受動喫煙

平成30年（2018年）に公布された改正健康増進法第25条の4の規定において、「人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること」と定義されている。改正健康増進法では、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、国や地方公共団体の責務等や多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等が示された。

### ●旬産旬消

旬の食材を旬の時期に食べる。旬のものをその季節に消費することは、生産や保存等に係るエネルギーの無駄使いにならず、栄養価も高く、おいしい食べ方であると言われている。

### ●食育

生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、一人ひとりが自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけるための学習等の取組のこと。

## ●食育基本法

平成 17 年（2005 年）6 月公布（同年 7 月施行）。国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を推進するため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的に制定された法律のこと。

## ●食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。

## ●身体活動

意識的な運動だけではなく、日常生活の中で身体を動かすことによる運動のこと。

## ●生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。代表的な生活習慣病としては、がん、高血圧、糖尿病、肥満、脂質異常症、循環器疾患等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合っ起こる病気だが、生活習慣や食生活の改善により様々な病気の発症や進行を予防することができる。

# た 行

## ●地域自殺実態プロフィール

地域における自殺者の特徴、属性、年代別人数、手段等が含まれる資料で、年 1 回、全ての都道府県、市町村に提供されたもの。

## ●地産地消

「地域生産、地域消費」を短くした言葉で、「地域でとれた食材を地域で消費する」という意味で使われる。

## ●低栄養

エネルギーやたんぱく質などが不足し、健康な身体を維持するために必要な栄養素が摂れていない状態のこと。

## ●低出生体重児

出生時に体重が 2,500 g 未満の新生児のこと。

## ●特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病予防の目的で、メタボリックシンドロームの状態を早期に発見するため、各医療保険者に義務付けられた健康診査。40 歳以上 74 歳以下の被保険者およびその被扶養者を対象に行われる。

## ●特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的知識および技術を有する医師、保健師、管理栄養士により行われる。

## な 行

### ●日本人の食事摂取基準

健康増進法第 16 条の 2 の規定に基づき、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギーおよび栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定めるもの。

### ●認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人。自治体等が実施する講座を受講することで認知症サポーターになることができる。

### ●年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。

### ●脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される疾患の総称。主な脳血管疾患には、脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と脳の血管が詰まることによって脳への血流が悪くなり、脳細胞が酸素不足・栄養不足に陥る「虚血性脳血管疾患」の 2 つのタイプがある。脳卒中のこと。

## は 行

### ●8020（はちまるにいまる）運動

「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。平成元年（1989 年）、厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけられた。智歯（親知らず）を除く 28 本の歯のうち、少なくとも 20 本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるという主旨による。

### ●は 歯っぴー・バースデー検診

彦根歯科医師会が推進している、年 1 回、誕生月に歯科健康診査の受診を推奨する運動のこと。

### ●BMI（ビー・エム・アイ）

Body Mass Index の頭文字をとった略語で、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求めた数値。肥満の判定に用いられ、18.5 未満は「やせ」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」となる。

## ●ひこね元気クラブ 21

「彦根に住めば元気になれる」をスローガンに活動するボランティア団体。生活習慣病予防のための健康づくりをしやすいまちをめざし、活動を行っている。

## ●肥満傾向児

肥満度が+20%以上の子どものこと。性別・年齢・身長別標準体重から計算できる。(実測体重－身長別標準体重) / 身長別標準体重×100 (%)

## ●標準化死亡比 (SMR) (エス・エム・アール)

年齢構成の異なる集団間の死亡水準を比較する指標。基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数を比較するもの。一方で、人口小規模地域の場合、標準化死亡比(SMR)での算出数値が偶然変動の影響を受け、異常な値を示すことがあるため、観測データ以外にも対象に関する情報を推定に反映させることが可能な「ベイズ推定」を用いたものを、SMRの経験的ベイズ推定値(EBSMR)と呼ぶ。全国平均を100として、EBSMRが100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

## ●フッ化物

天然に存在する元素のひとつであるフッ素が含まれている化合物のこと。そのうちの一種は、歯の質の強化、再石灰化の促進の効能があり、むし歯予防に用いられる。

## ●フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置付けられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

## ●平均寿命 (平均余命)

平均寿命は0歳の平均余命のことであり、全ての年齢の死亡状況を集約したもので、保健福祉水準を総合的に示す指標として活用されている。平均余命は死亡率が今後変化しないものと仮定して、各年齢の人が平均であと何年生きられるかという期待値を表したものであり、厚生労働省が毎年「簡易生命表」として、また5年ごとに国勢調査の結果の確定数を基に「完全生命表」として作成している。

## ●HbA1c (ヘモグロビン・エー・ワン・シー)

過去2か月間ほどの血糖値の平均を示す指標。

## ま 行

### ●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態をいう。脂質異常症（高脂血症）、高血圧症、糖尿病の一手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中といった命に関わる病気の危険性が急激に高まる。

## ら 行

### ●ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた対策を講じること。

### ●ライフステージ

年齢に伴って変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生における出生から、就学、就職、結婚、出産、子育て、退職など、人生の節目において生活スタイルが変わることや、これに着目した考え方をいう。

### ●ロコモティブシンドローム

加齢や運動不足から生じる運動器（骨、関節、筋肉、神経等）の衰えのために、移動機能が低下し、介護が必要となる危険性が高くなる状態をいう。また、加齢に伴う変形性関節症、骨粗しょう症による円背、骨折、変形性腰椎症、脊柱管狭窄症や関節リウマチ等の運動器の疾患も原因となる。



## ひこね元気計画 21（第4次）

～健康増進計画・食育推進計画～

令和6年（2024年）3月発行

発行：彦根市

編集：彦根市 福祉保健部 健康推進課

〒522-0057

滋賀県彦根市八坂町 1900 番地 4 くすのきセンター2階

TEL 0749-24-0816

FAX 0749-24-5870

ひこね元気計画21  
キャラクター



コンキーくん



まめこん



ひこ食丸