

ひこね元気計画 21（第4次）

【素案】

令和5年12月
彦根市

— 目 次 —

第1章 計画の策定にあたって	1
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
第2章 彦根市の現状	4
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
第3章 計画の基本目標等	28
1 計画の基本理念	28
2 計画の目標	29
3 計画の体系	30
第4章 健康増進計画	31
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
第5章 食育推進計画	58
1 食の意識の向上 ～食への関心を高め、豊かな心を育む～	58
2 健康づくり ～健康寿命延伸につながる食の実践～.....	61
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～	64
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～.....	66
第6章 計画の推進に向けて	75
1 計画の推進体制	75
2 計画の進捗管理と評価.....	77
参考資料	78
1 各計画の数値目標.....	78
2 彦根市健康づくり推進協議会設置要綱.....	78
3 計画策定委員名簿.....	78
4 計画の策定経過	78
5 用語説明	78

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。

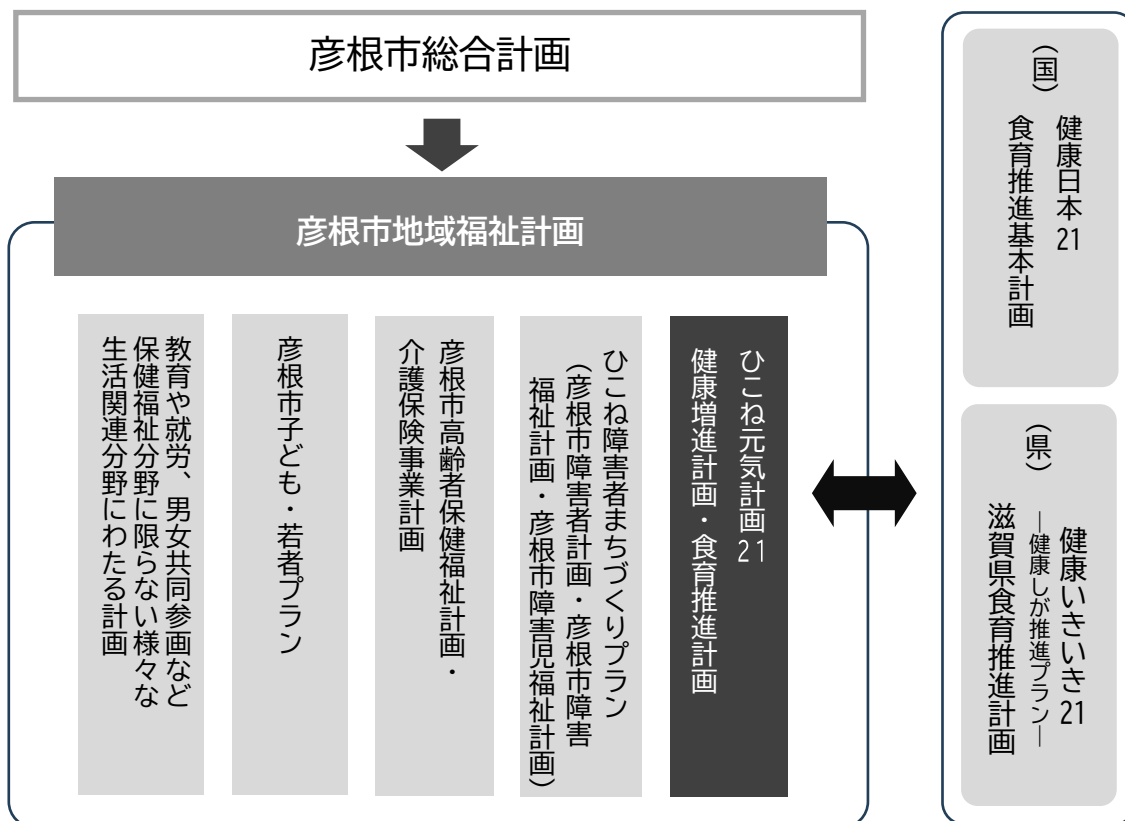
滋賀県においては、平成13年（2001年）に「健康いきいき21－健康しが推進プラン－」が策定され、平成30年（2018年）に「健康いきいき21－健康しが推進プラン－（第2次）」が改定されました。食育に関しても、平成19年（2007年）に「滋賀県食育推進計画」、平成25年（2013年）に「滋賀県食育推進計画（第2次）」、平成30年（2018年）に「滋賀県食育推進計画（第3次）」が策定され、各種取組が進められています。

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ある。

■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、より良い世界を目指す国際目標として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目指すSDGsの理念は、誰もが元気でこころ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」の実現を目指し、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

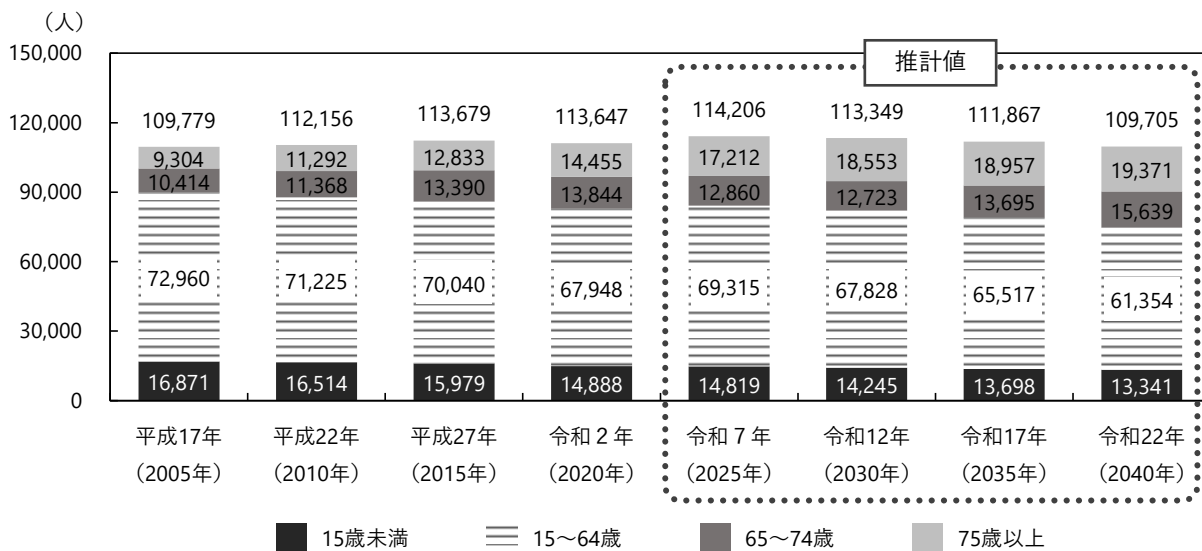
1 統計から見る現状

(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



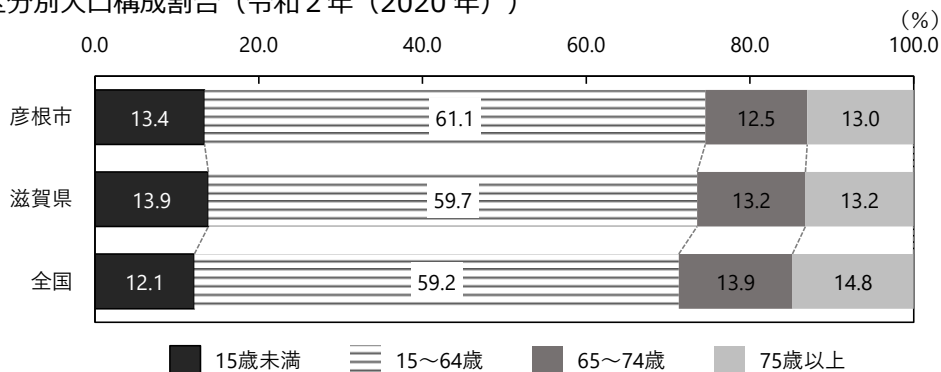
資料：国勢調査、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所

※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））

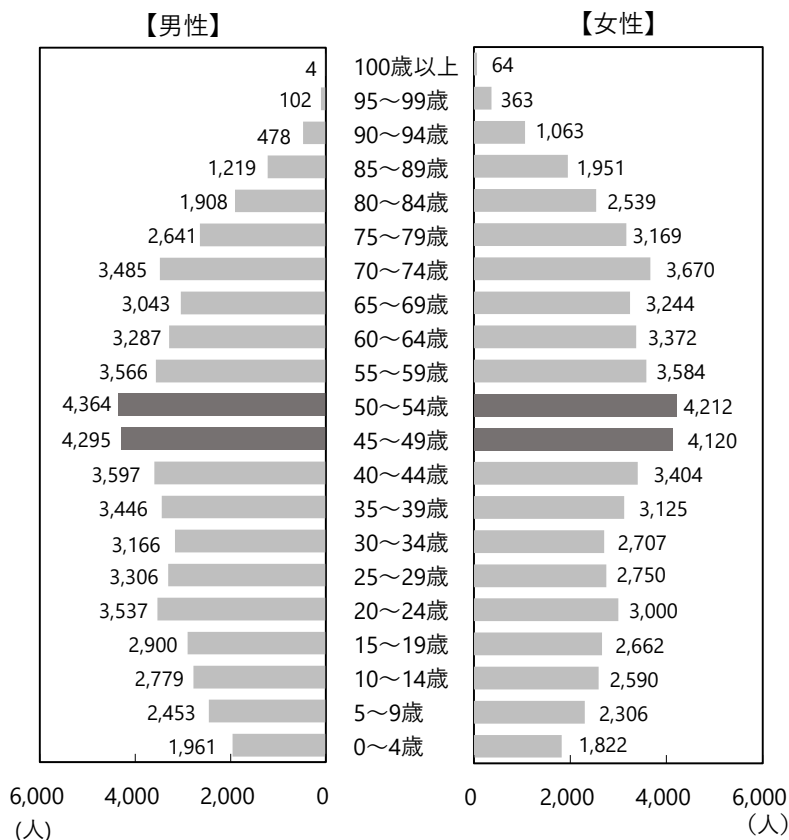


資料：国勢調査 ※年齢不詳を除く。

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）

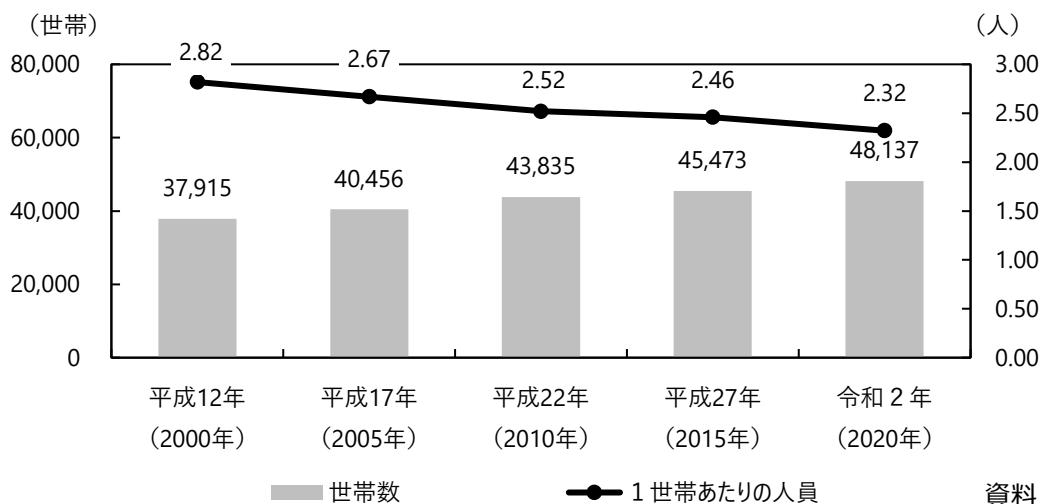


資料：住民基本台帳

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



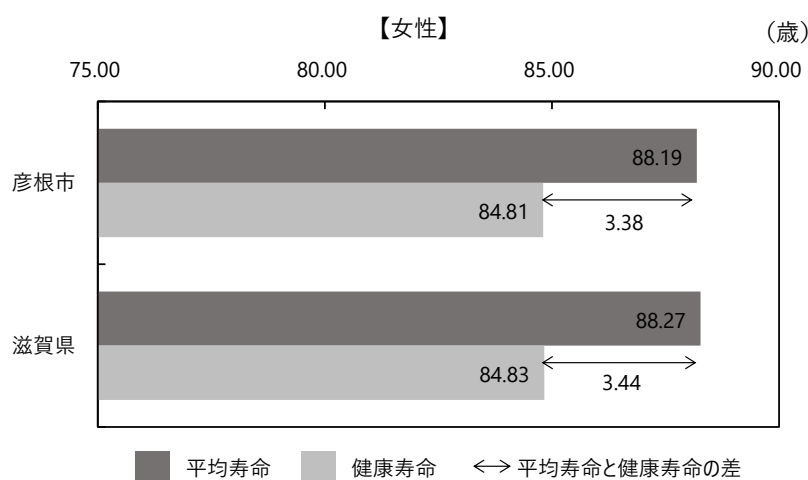
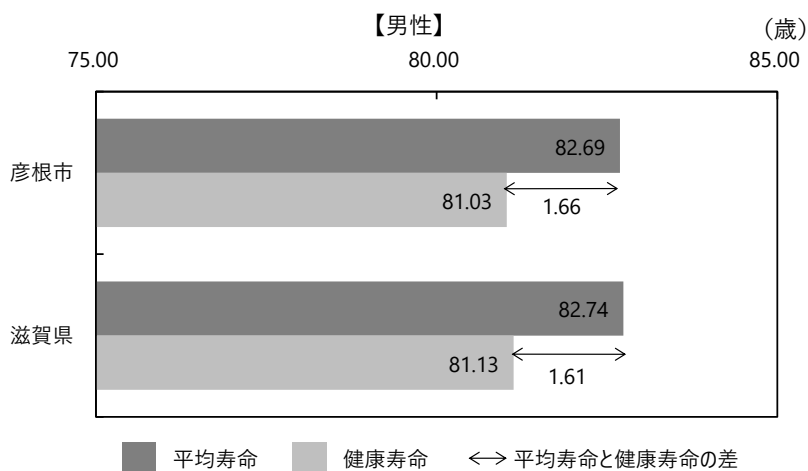
資料：国勢調査

(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、0歳から、死亡するか要介護2以上になる期間を健康寿命（平均自立期間）として算出しています。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。

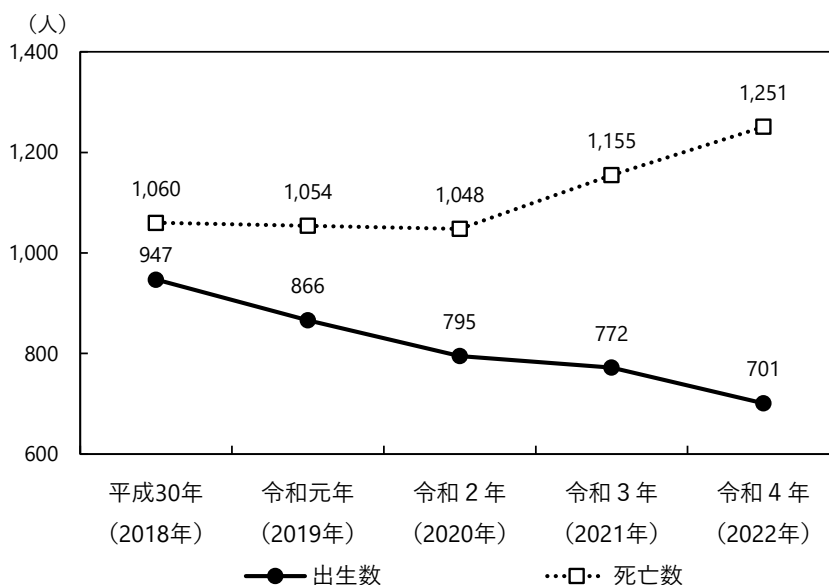
(3) 出生と死亡の状況

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県・全国と比べて低くなっています。

■死因順位の推移

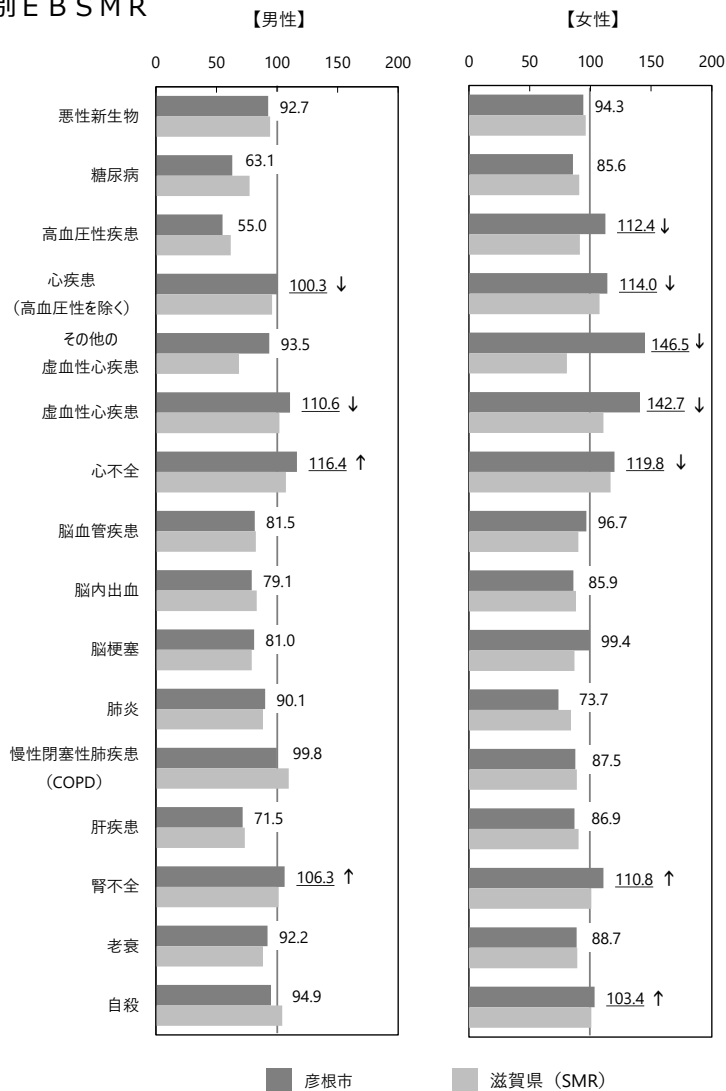
	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和3年 (2021年)			
							滋賀県		全国	
1位	悪性新生物	25.1%	悪性新生物	27.4%	悪性新生物	24.2%	悪性新生物	28.4%	悪性新生物	27.6%
2位	心疾患	14.1%	心疾患	13.3%	老衰	14.9%	心疾患	15.4%	心疾患	15.0%
3位	老衰	11.2%	老衰	12.5%	心疾患	14.1%	老衰	9.6%	老衰	9.6%
4位	脳血管疾患	7.0%	脳血管疾患	6.4%	脳血管疾患	6.6%	脳血管疾患	6.7%	脳血管疾患	7.5%
5位	肺炎	5.1%	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）の経験的ベイズ推定値（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）は下線で示している。

※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

標準化死亡比（SMR）の経験的ベイズ推定値（EBSMR）とは

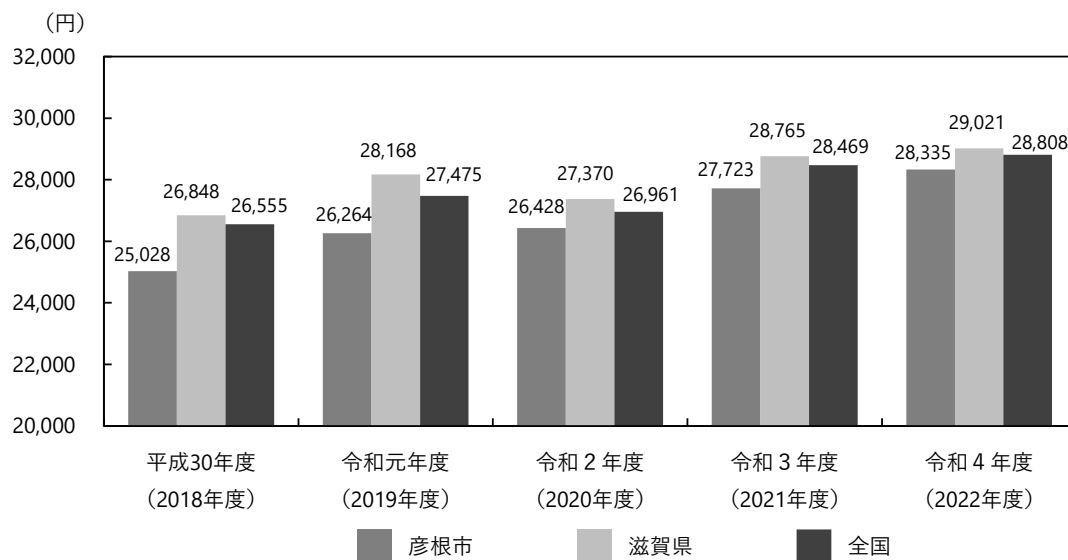
年齢構成の異なる集団間の死亡水準を比較する指標です。基準死亡率（人口10万人あたりの死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数を比較するものです。全国平均を100として、EBSMRが100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

(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、県と比べて低くなっていますが、増加傾向となっています。

■ 1人あたり医療費

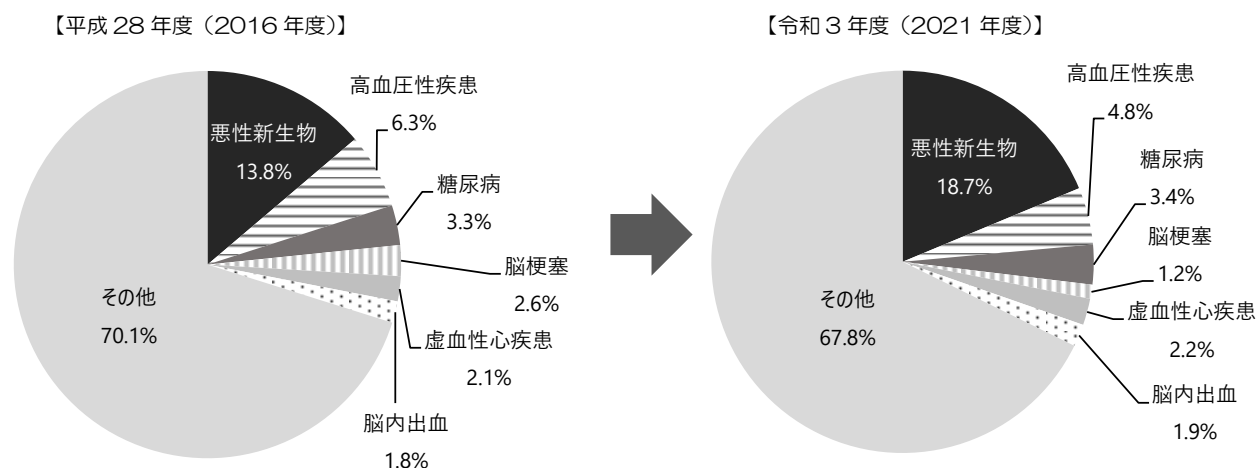


資料：国保データベース (KDB)

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

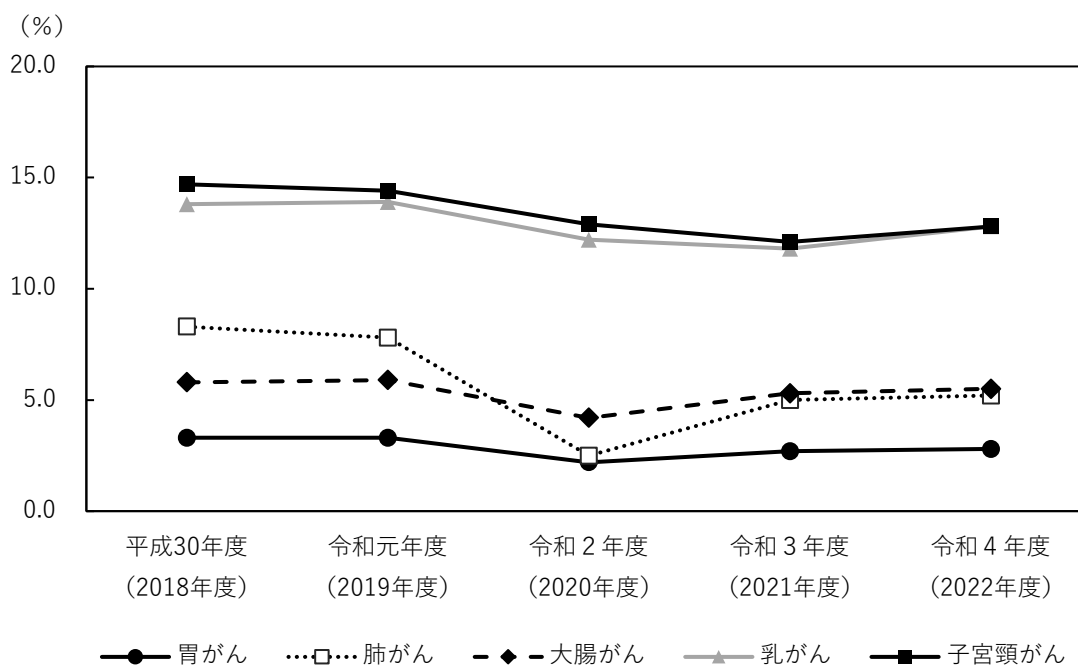
がん検診受診率の推移を見ると、令和2年度（2020年度）には新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、全ての検診で減少していますが、令和4年度（2022年度）ではやや増加しています。

【参考】

全国のがん検診受診率（令和3年度（2021年度））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。（地域保健・健康増進事業報告）

滋賀県のがん検診受診率（令和3年度（2021年度））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。（地域保健・健康増進事業報告）

■各種がん検診受診率の推移



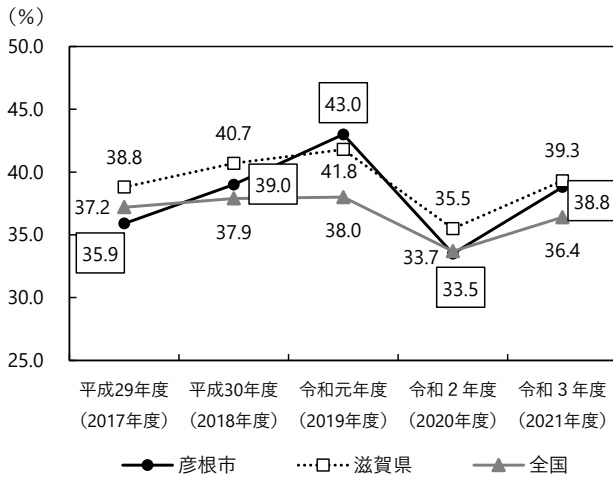
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
胃がん (バリウム検査)	3.3%	3.3%	2.2%	2.7%	2.8%
肺がん	8.3%	7.8%	2.5%	5.0%	5.2%
大腸がん	5.8%	5.9%	4.2%	5.3%	5.5%
乳がん	13.8%	13.9%	12.2%	11.8%	12.8%
子宮頸がん	14.7%	14.4%	12.9%	12.1%	12.8%

資料：彦根市がん検診結果

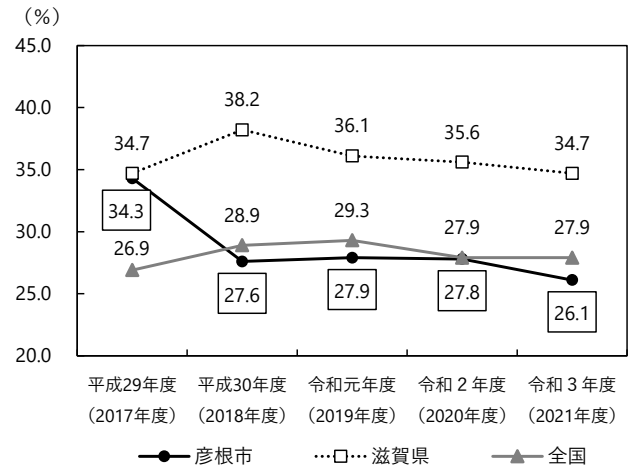
②特定健康診査・特定保健指導の状況

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）に増加しています。令和3年度（2021年度）は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、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

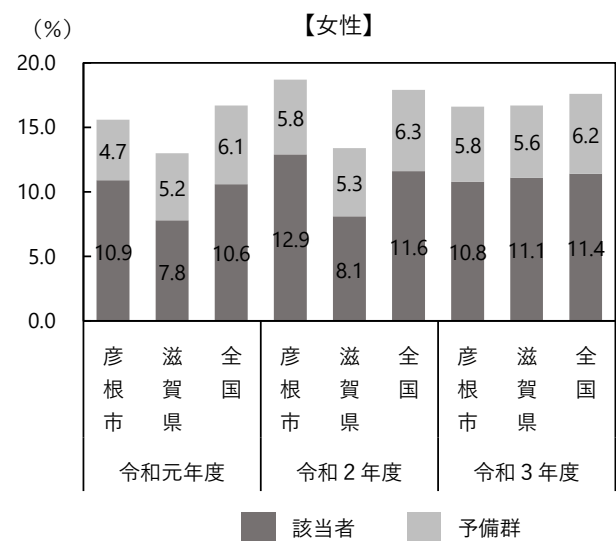
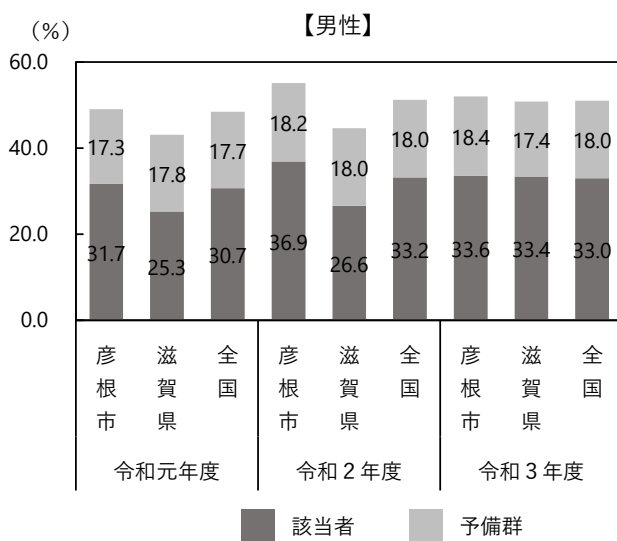


資料：特定健康診査・特定保健指導実績報告

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、男女ともに該当者割合が増加傾向となっており、県と比べると男女ともに高くなっています。

■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

(注) 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

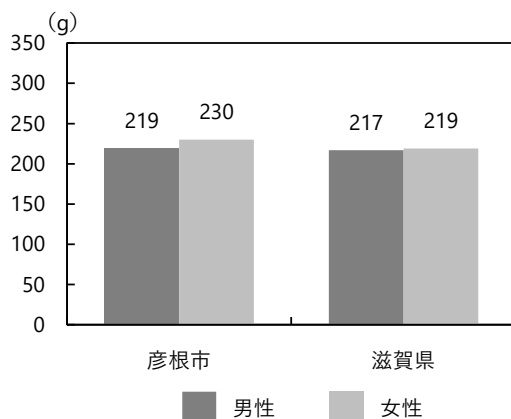
①野菜摂取量（平均値）の状況

野菜摂取量の平均値を見ると、男女ともに国・県より少ない状況です。

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

■ 野菜摂取量の平均値（18 歳以上）

令和 4 年度（2022 年度）



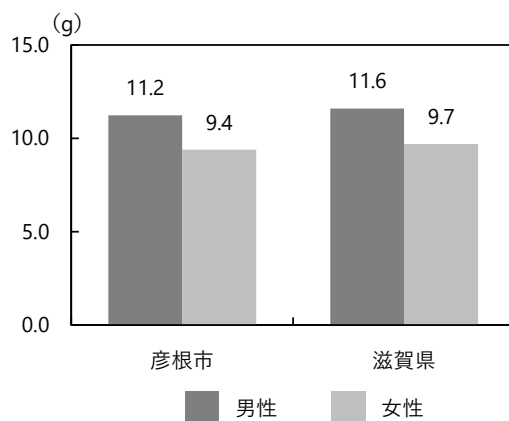
資料：「滋賀の健康・栄養マップ」調査

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い状況です。

【参考】全国の塩分摂取量は 10.1g（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（18 歳以上）



資料：「滋賀の健康・栄養マップ」調査

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。

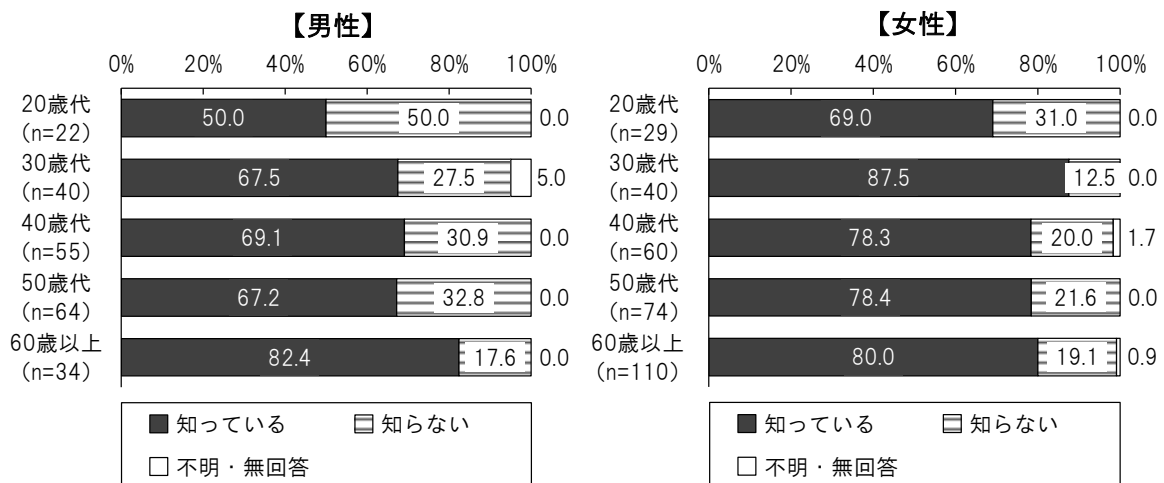
■調査概要

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%

① 健康への意識について

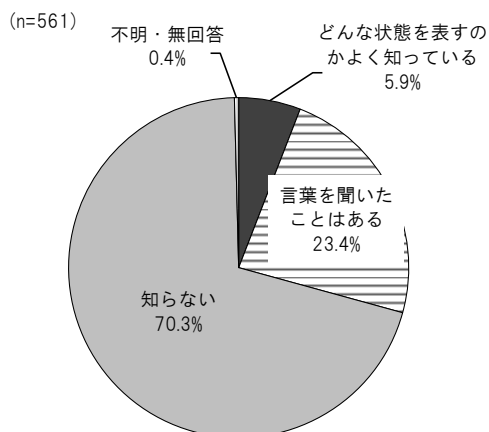
自分の適正体重を知っているかについて見ると、「知っている」の割合は、60歳以上を除く全ての年代で男性より女性の方が高くなっています。

■自分の適正体重を知っているか

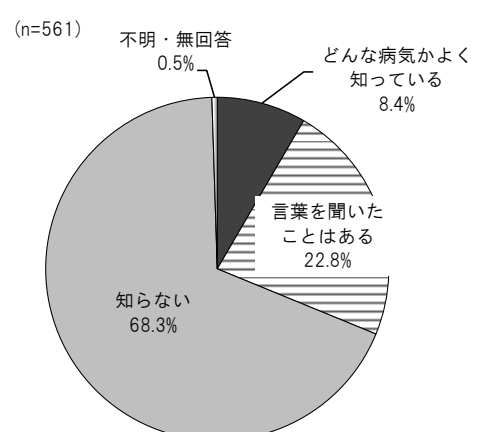


ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度とCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について見ると、どちらも「知らない」が約7割となっています。

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

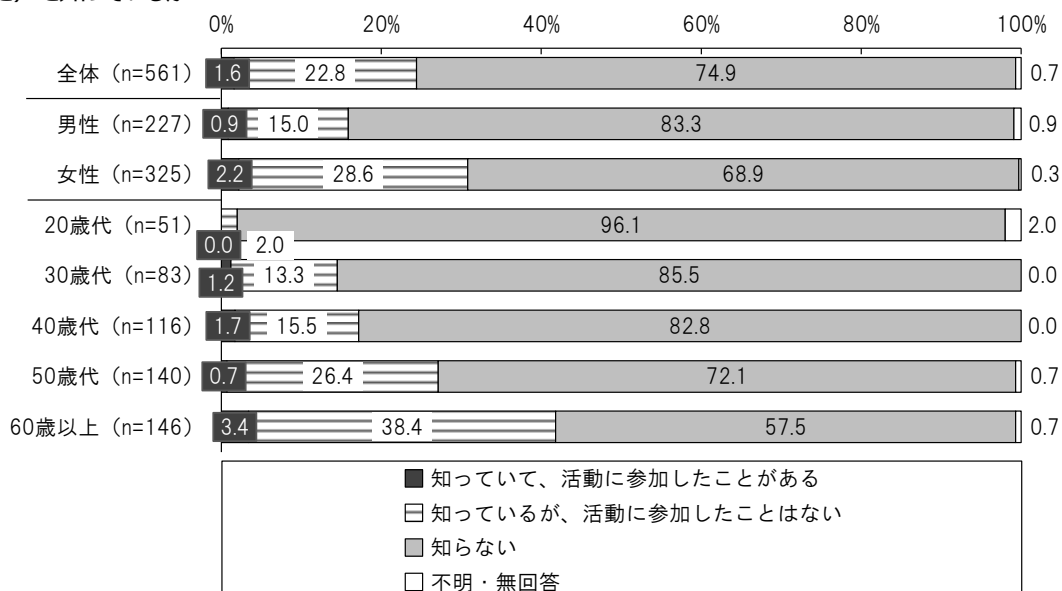


■COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



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。

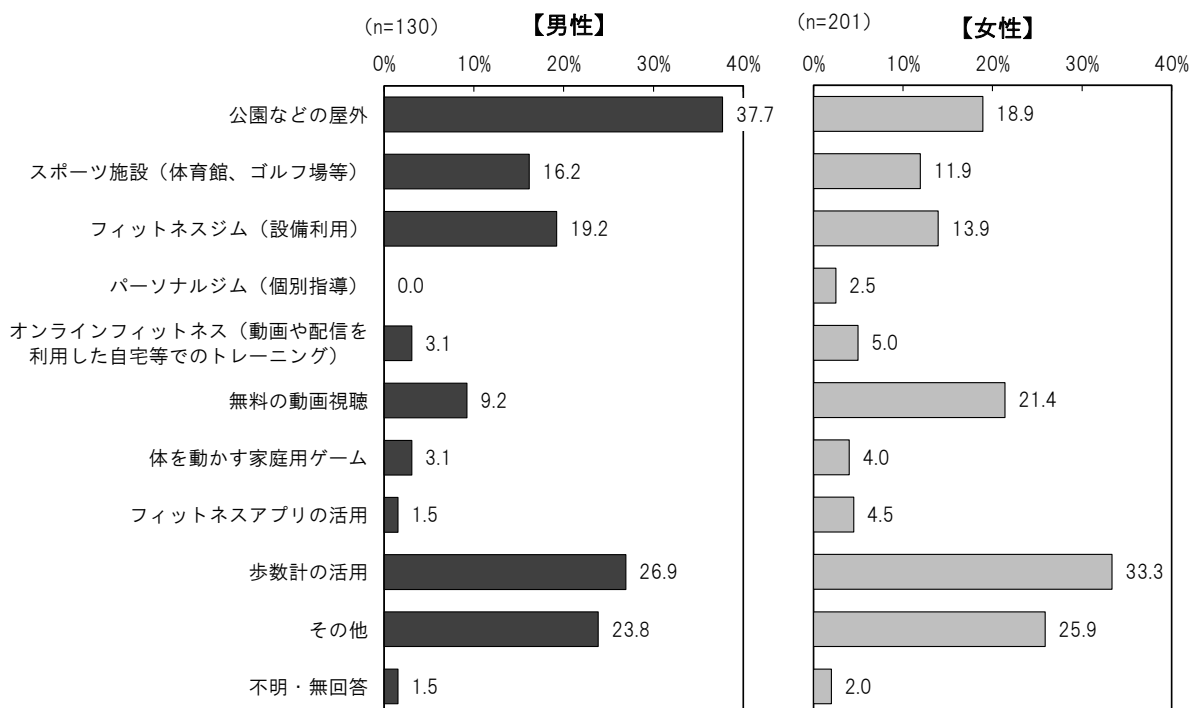
■健康づくりに関する住民活動を実施している団体（ひこね元気クラブ 21、コツコツ続ける金亀（根気）体操グループなど）を知っているか



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。

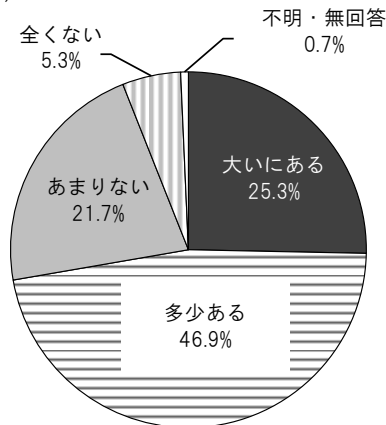
③ 休養・こころの健康について

この1か月にストレスなどがあつ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。

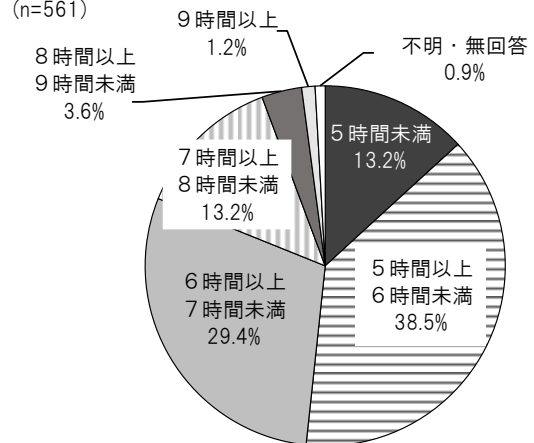
■この1か月間に、不満、悩み、苦勞などによる
ストレス等があつたか

(n=561)



■ここ1か月の1日の平均睡眠時間

(n=561)



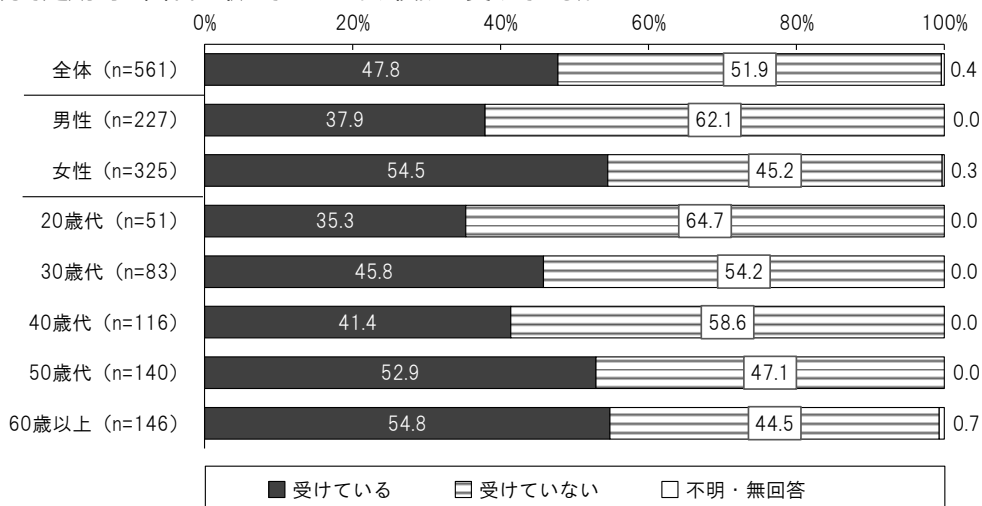
■ストレスの原因（上位3項目）

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

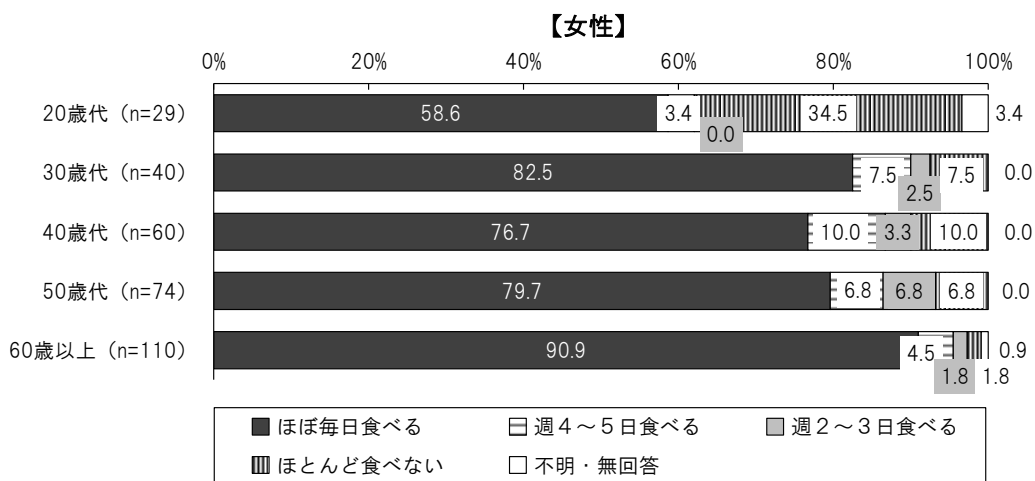
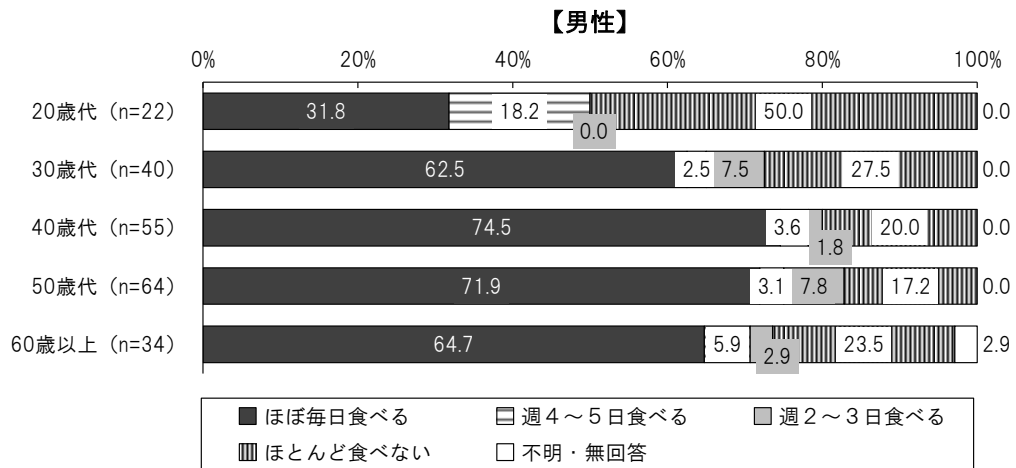


⑤ 食生活について

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、すべ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「時間がないから」「食べる習慣がないから」が最も高くなっています。

■ 朝食を食べる頻度

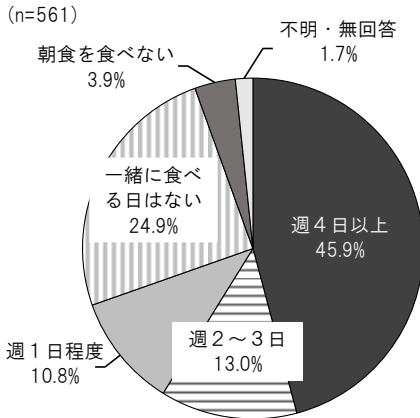


■ 朝食を食べない理由（上位3項目）

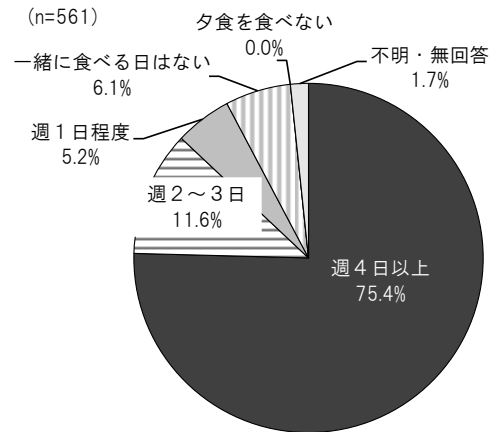
	20歳代 (n=26)	30歳代 (n=23)	40歳代 (n=28)	50歳代 (n=33)	60歳以上 (n=20)
1	食べる習慣がないから (46.2%) 面倒だから (46.2%)	時間がないから (60.9%)	食欲がないから (42.9%)	食べる習慣がないから (30.3%) 時間がないから (30.3%)	食欲がないから (40.0%)
2	食欲がないから (42.3%) 時間がないから (42.3%)	面倒だから (43.5%)	食べる習慣がないから (32.1%)	食欲がないから (27.3%)	時間がないから (30.0%)
3	太りたくないから (7.7%)	食欲がな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



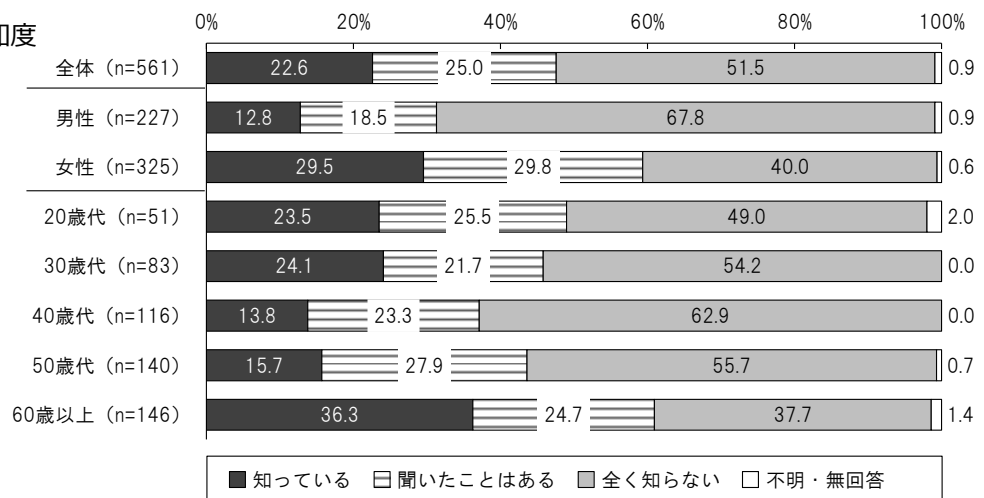
※「ひとり暮らしである」と回答した人は除く。

「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。

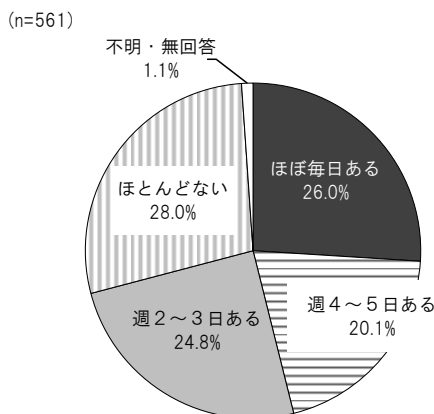
1日2回以上、「3つのお皿」をそろえて食べているかについて見ると、「ほとんどない」が約3割となっています。

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。

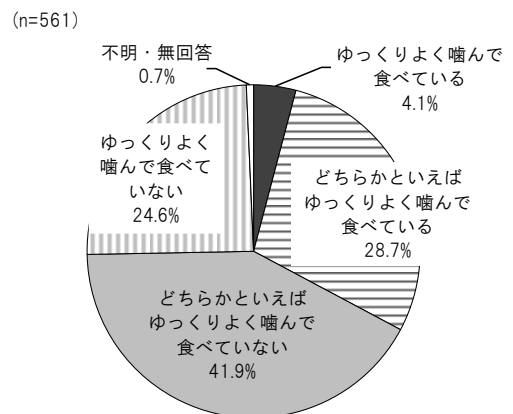
■「3つのお皿」の認知度



■1日2回以上、「3つのお皿」をそろえて食べているか



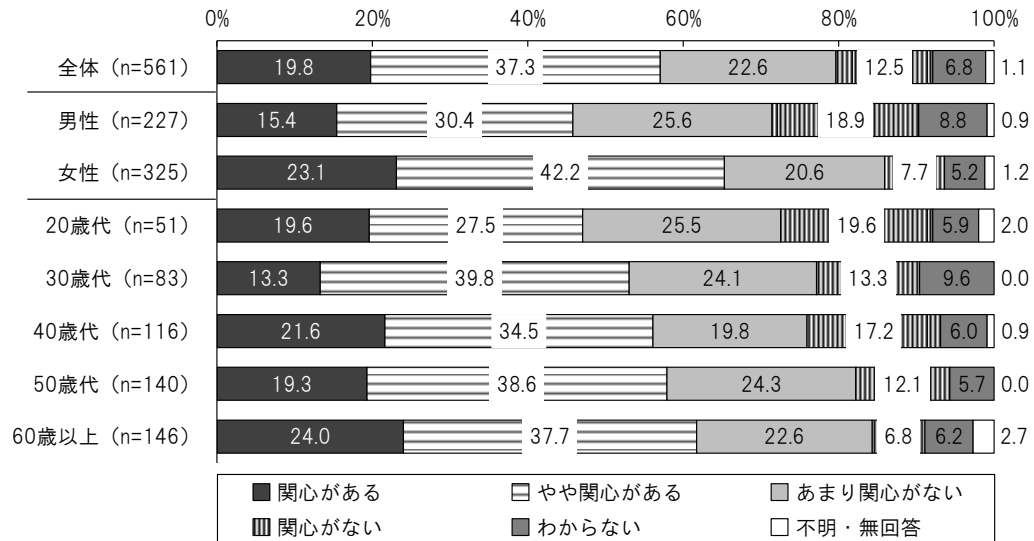
■ゆっくりよく噛んで食べているか



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。

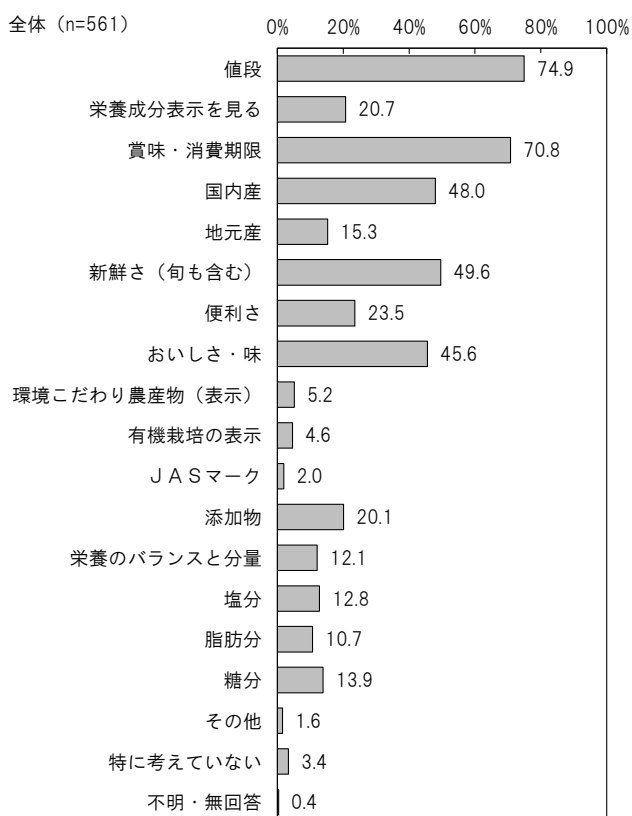
■「食育」に関心があるか



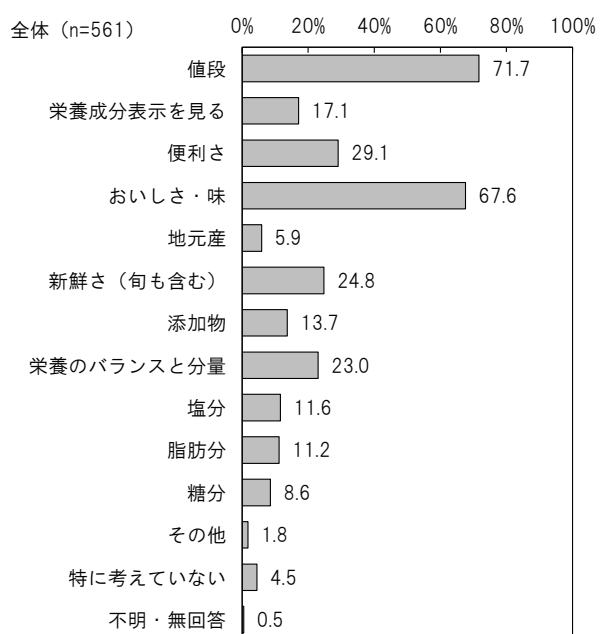
食品・食材を購入する時に気をつけていることについて見ると、「値段」「賞味・消費期限」などが高くなっています。

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

■全体評価

項目	指標数	評価の内訳					
		A	B	C	D	E	
健康増進分野							
(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	4	1	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	16	24	9	
	(100%)	(20.8%)	(15.6%)	(20.8%)	(31.1%)	(11.7%)	
食育推進分野							
(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 16 項目、D（策定時より悪化）が 24 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」「食の意識向上」などの分野で多くなっています。

【健康増進分野】

(1) 生活習慣の改善

●各表における数値は以下のようになっています。

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

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

目標値…令和5年度（2023年度）の目標値

評価項目	策定値	現状値	目標値 (H30策定時)	評価	データソース	
①栄養・食生活						
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5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	彦根市健康診査結果・彦根市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 (H27年度)	220.5g※	350g	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	265.3g (H27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 (H27年度)	11.3g※	8g未満	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	8.8g (H27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%	49.20%	59.0%	D	乳幼児健康診査結果
②身体活動・運動						
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代男性	19.4%	27.7%	33.0%	B	彦根市国保特定健康診査結果
	40代女性	15.3%	18.8%	25.0%	B	
	50代男性	25.8%	31.8%	29.0%	A	
	50代女性	16.9%	21.0%	28.0%	B	
	60代男性	27.4%	27.1%	37.0%	C	
	60代女性	27.7%	27.3%	36.0%	C	
	70代男性	31.7%	30.5%	43.0%	D	
70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%	29.3%	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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	彦根市健康診査結果・彦根市国保特定健康診査結果
自殺者の減少	22.0 人 (H25～ H29 年平均)	17.4 人 (H30 年～ R4 年平均)	18.7 人 (H30～ R4 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	彦根市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すね票

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	彦根市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すね票
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すね票
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% (H30 年度)	31.2%	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% (H28 年度)	90.9%	90.0%	A	滋賀県歯科保健関係資料
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 (R3 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% (H27 年度)	45.8%※	24.0%	E	市民アンケート調査
	50 歳代	31.0% (H27 年度)	52.9%※	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	評価	データソース
①がん						
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 (R3 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	C	
	子宮頸がん	15.3%	12.8%	26.0%以上	C	
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 (H30 年度～R4 年度)】、肺がんのみ単年評価 (R4 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	
②循環器疾患						
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少		15.26	8.2 (R3 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 (R3 年度)	減少	D	事業年報
	その他の虚血性心疾患	6.22	6.7 (R3 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	彦根市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	彦根市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% (R3 年度)	29.7%	D	彦根市国保特定健康診査結果
	女性	13.5%	18.5% (R3 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	彦根市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	現状値	目標値 (H30 策定時)	評価	データソース	
③糖尿病						
身体障害者手帳 1 級新規交付数（腎臓機能障害）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	彦根市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%以上の人との割合の減少）	0.7%	0.8%	0.6%	C	彦根市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	彦根市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% (R3 年度)	29.7%	D	彦根市国保特定健康診査結果
	女性	13.5%	18.5% (R3 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	彦根市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	現状値	目標値 (H30 策定時)	評価	データソース
①高齢者の健康					
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	彦根市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% (H30 年度)	29.3%	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% (H28 年)	9.8% (R3 年)	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% (H28 年)	—※	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% (H28 年)	—※		E	
		中学生	64.9% (H28 年)	—※		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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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%	57.1%	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%	29.6%	50.0%	D	市民アンケート調査
	夕食	60.9%	48.7%	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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 (BMI25 以上)、やせ (BMI18.5 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	彦根市健康診査結果・彦根市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	278.8 g (H27 年度)	220.5g※	350g	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	265.3 g (H27 年度)	231.0g※		E	
食塩摂取量の平均値 (20歳以上) の減少	男性	9.9 g (H27 年度)	11.3g※	8 g 未満	E	「滋賀の健康・栄養マップ」調査
	女性	8.8 g (H27 年度)	9.4g※	7 g 未満	E	
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%	49.20%	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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%	61.5%	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%	71.7%	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	現状値	目標値 (H30 策定時)	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%	39.9%	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

- ・標準化死亡率は男性では虚血性心疾患や心不全、女性では高血圧性疾患や虚血性心疾患が高くなっています。
- ・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」**

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、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、食習慣の乱れや栄養の偏りが見られ、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 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 回以上ほとんど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 40.9%と高くなっている一方、20 代では男女ともに「ほとんど食べない」人が半数を超えています。
- ・野菜摂取量は男性 220.0g、女性 231.0g と、県平均よりも少なくなっています。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 11.2g、女性 9.4g です。

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・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生活習慣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習慣や生活習慣を身に付けられるよう、子どもの頃からの啓発や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"> ・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、朝食をとる習慣を身につけます。 ・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。 ・3つのお皿（主食・主菜・副菜）を毎食そろえます。 ・野菜は1日350gとります。（1日5皿を目安に野菜料理を食べます。） ・食塩摂取量は1日7g未満を目標に、減塩に取り組みます。 ・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。
<p>学校・地域・ 企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・園や学校で「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発します。 ・園や学校で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。 ・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。 ・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。 ・企業等で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。 ・飲食店や食料品店などでは、健康に配慮した食事や惣菜の提供に努めます。 <hr/> <p>【関連する具体的な取組】</p> <p>健康推進員の啓発活動（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"> ・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つくります。 ・個々のライフスタイルに応じ、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。 <hr/> <p>【関連する主な事業】</p> <p>【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</p> <p>【学校給食センター】給食だよりの作成</p> <p>【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</p> <p>【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、子どもや保護者へ健康教育）</p>

成果目標

◎は重点目標

評価項目		実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI25 以上)、やせ (BMI18.5 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%
◎ バランスの良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%	50.0%
	女性	—	29.5%	
◎ 野菜摂取量の平均値 (20 歳以 上) の増加	男性	278.8 g (H27 年度)	220.5g	350g
	女性	265.3 g (H27 年度)	231.0g	
◎ 食塩摂取量の平均値 (20 歳以 上) の減少	男性	9.9 g (H27 年度)	11.3g	7.0g 未満
	女性	8.8 g (H27 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%

(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代男性27.7%、40代女性18.8%、50代男性31.8%、50代女性21.0%で増加しているが、60代以上では、60代男性27.1%、60代女性27.3%、70代男性30.5%、70代女性33.5%で減少しています。
- ・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が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"> ・子どもの頃から運動する習慣を身につけます。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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たりして、体力づくりを進めます。 ・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。 ・地域や企業はウォーキング等のイベントを開催します。 ・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。

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
	<p>【関連する主な事業】</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</p> <p>【健康推進課】彦根市運動推進委員会／+10（プラス・テン）」の啓発</p> <p>【保険年金課】健康推進アプリ「BIWA-TEKU」の管理運営事業</p> <p>【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</p> <p>【生涯学習課】公民館活動などの情報発信</p>

成果目標

◎は重点目標

評価項目		実績値（H30）	現状値（R4）	目標値（R10）
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 代男性	19.4%	27.7%	33.0%
	40 代女性	15.3%	18.8%	25.0%
	50 代男性	25.8%	31.8%	35.0%
	50 代女性	16.9%	21.0%	28.0%
	60 代男性	27.4%	27.1%	37.0%
	60 代女性	27.7%	27.3%	36.0%
	70 代男性	31.7%	30.5%	43.0%
	70 代女性	38.1%	33.5%	46.0%

(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る人は増加しています。
- ・1日の平均睡眠時間が6時間未満の人が51.7%で、特に50歳代で短くなっています。
- ・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、ストレスの原因は男女ともに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"> ・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。 ・疲れた時は無理をせず、十分な睡眠をとるようにします。 ・趣味や運動などを通し、ストレス解消に努めます。 ・親しい人たちと交流する時間を持つようにします。 ・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。 ・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。 ・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。 ・こころの不調が続くときには、専門機関や相談機関に相談します。 ・家族等の身近な人のこころや身体の変化に気づき、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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・学校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。 ・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。 ・地域で挨拶するなど声を掛け合います。 ・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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・職場や地域の人の様子がいつもと違うと感じたら、市や関係機関に相談します。 ・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。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <hr/> <p>【関連する主な事業】</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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
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%	55.0%
自殺者の減少	22.0人 (H25～ H29年平均)	17.4人 (H30年～R4年 平均)	14.5人 (R6～R10年 平均)

(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、飲酒している人もいます。

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、引き続き適切な飲酒量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、適正なアルコール量や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"> ・過度の飲酒が健康に及ぼす影響について理解を深め、適量の飲酒にします。 ・未成年者・妊婦がいる家庭では、禁酒の声掛けをし、飲酒しない環境を整えます。 ・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。 ・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・過度の飲酒を勧めないようにします。 ・妊婦や未成年者にお酒を飲ませないようにします。 ・職場内においても、適量の飲酒意識を高めます。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒が身体に及ぼす影響や適量飲酒の重要性について啓発を進めます。 ・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。 ・アルコールに関する相談窓口の周知を行います。 <p>【関連する主な事業】 【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</p>

成果目標

評価項目		実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
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%

(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%に増加しています。
- ・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必要があります。

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、たばこだけでなく電子たばこにも害があることの啓発を進めます。
- 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。

具体的な取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・喫煙者は受動喫煙の害について理解し、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。 ・妊婦は胎児に与える影響を理解し、喫煙しません。 ・未成年者がたばこに興味を持たないように、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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・積極的に敷地内の禁煙・分煙対策に取り組みます。 ・飲食店や職場等での受動喫煙防止策を推進します。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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

	<p>対策を呼びかけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・学校と連携し、児童生徒に喫煙防止教育を行います。 <hr/> <p>【関連する主な事業】</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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
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【新規】		—	10.73	10.00

(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を周知します。
- 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

<p>個人・家庭の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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により、子どものむし歯予防に取り組めます。 ・ 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付けます。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診します。 ・ 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。 ・ 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。 ・ よく噛んで食べる習慣を身に付けます。
<p>学校・地域・企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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つくれます。 ・ 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。 ・ 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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者対象に口腔機能を維持・向上するための教室を開催します。 ・彦根歯科医師会は、歯っぴー・バースデー検診を勧めます。 ・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。 ・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。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが歯科医院に通いやすい体制整備を図ります。(フッ化物塗布など無料で受けられる「福祉医療費助成制度」の実施) ・節目年齢の人を対象に、歯科健康診査を行います。 ・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。 ・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。 ・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、むし歯・歯周病予防に努めます。 ・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。 ・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。 ・よく噛んで食べることを呼びかけます。 <p>【関連する主な事業】</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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
3歳児でむし歯がない人の割合の増加		85.3% (H28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)		0.5本	0.31本 (R3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% (H27年度)	45.8%	50.0%
	50歳代	31.0% (H27年度)	52.9%	60.0%

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20.5%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。肺がん検診は悪化、胃がん、大腸がん、乳がん子宮頸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"> ・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。 ・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。 ・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。 ・がんの発症予防のため、禁煙や適量の飲酒等、生活習慣の改善に取り組みます。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・中学校でがん予防について学びます。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・「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。

- ・初めての方が受けやすいように、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パネル展示し、啓発ティッシュを配布し、がん検診を受けるよう声をかけます。
- ・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。
- ・精密検査が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】がん検診事業／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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
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 (R3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%	5.2%	16.0%以上
	肺がん	8.9%	4.5%	19.0%以上
	乳がん	15.0%	16.0%	25.0%以上
	子宮頸がん	15.3%	15.5%	26.0%以上

(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、がんと並んで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、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。
- ・特定健康診査受診率は38.8%と国よりも高く、県と同様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栄養や運動習慣、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、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"> ・毎年、健康診査を受け、自らの健康管理に活用します。 ・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。 ・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、誘い合って健康診査を受けます。 ・職場で毎年、健康診査を受けるよう勧めます。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。

- ・健康診査のお知らせを全戸配布し、広報ひこねや LINE 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。
- ・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。
- ・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。

【関連する主な事業】

【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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少		15.26	8.2 (R3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 (R3年度)	減少
	その他の虚血性心疾患	6.22	6.7 (R3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%
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
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%※ (R11年度)
	予備軍	—	11.3%	11.3%※ (R11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%
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50%

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保険事業実施計画）における R11 年度の目標値を設定しています。

(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に、正しい生活習慣を身に着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"> ・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。 ・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、隣近所で誘い合って、健康診査を受けます。 ・職場で毎年、健康診査を受けるよう勧めます。 ・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。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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・土曜日検診・男女別健康診査・医療機関での健康診査、また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。 ・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。 ・健康診査のお知らせを全戸配布し、広報ひこねや LINE 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。 ・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。 ・医療機関で治療中の人にも必要時、個別の状態に応じた保健指導を行います。 ・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。

・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。

【関連する主な事業】

【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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
身体障害者手帳 1 級新規交付数（腎臓機能障害）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%以上の人々の割合の減少）【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】	該当者	—	21.1%	20.9%※ (R11 年度)
	予備軍	—	11.3%	11.3%※ (R11 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%
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50%

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保険事業実施計画）における R11 年度の目標値を設定しています。

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。
- 健康づくりを行う団体と連携し、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"> ・健康づくりに関する情報を積極的に収集し、活用します。 ・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための仲間づくりをします。 ・健康づくりの取組を積極的に行います。 ・職場では、個人の健康づくりを後押しします。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・健康推進員養成講座が受け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) ・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。 ・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。 ・居心地がよく歩きたくなるまちを目指します。

【関連する主な事業】

【健康推進課】彦根市健康推進員育成事業（生活習慣病予防教室／健康推進員養成講座の開催／地区担当保健師による活動支援）

【生涯学習課】公民館活動などの情報発信

【都市計画課】まちなかウォークアブルの推進

成果目標

評価項目	実績値（H30）	現状値（R4）	目標値（R10）
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%	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思う人の割合）【新規】	—	29.4%	34.4%

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恐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性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">・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。・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。・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。・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。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none">・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つくります。・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。・地域ぐるみで子どもの健康につながる活動の機会をつくります。・子育て世代が参加しやすい場づくりに取り組みます。・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。

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の健康管理についての情報提供を行います。 ・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。 ・乳幼児の成長・発達を確認し、必要な支援につなげます。 ・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。 ・養護教諭と連携し、学校保健委員会に参加する等、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。 ・親子で遊べる場所や機会について、情報提供を行います。
	<p>【関連する主な事業】</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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	
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% (H28年)	9.8% (R3年)	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」を継続して実施する団体数は、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り組みを推進することで、高齢者が要介護・要支援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

<p>個人・家庭の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・外出することや、身体を動かすことを意識します。 ・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。 ・歯や口腔の健康にも気をつけます。 ・人とふれあい、生きがいをもって毎日を送ります。 ・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。 ・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。
<p>学校・地域・企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・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。 ・高齢者対象のサロンや地域活動等を行います。

行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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、新規立ち上げを支援します。 ・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、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。
	<p>【関連する主な事業】</p> <p>【高齢福祉推進課】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／生活習慣病予防対策推進事業</p> <p>【生涯学習課】公民館活動などの情報発信</p>

成果目標

評価項目	実績値（H30）	現状値（R4）	目標値（R10）
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%	15.0%
介護保険認定率	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

(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おこしやすく、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"> ・自分の適正体重を知り、その維持に努めます。 ・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、飲酒は1日1合までにします。 ・乳がん検診や子宮頸がん検診を定期的に受診します。
学校・地域・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・学校は過度なダイエットによるやせが健康に良くないことや、次世代にも影響があることを伝えます。 ・企業は子宮頸がん検診と乳がん検診の受診を勧め、受診しやすい体制を整えます。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。 ・女性の健康づくり活動を展開します。
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。

【関連する主な事業】

【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／がん検診事業

成果目標

評価項目	実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
20～30 歳代女性のやせの割合 [再掲]	—	19.3%	減少
生活習慣病のリスクを高める量(男性 2 合、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%

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。
- ・栄養教諭は市内 17 小学校のうち 8 校に、7 中学校のうち 1 校に配置されています。
- ・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給食だよりで紹介しています。

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付ける場としても、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

- ・子どもは正しい食事のマナーを身につけ、大人は子どもに正しく伝えます。
- ・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づく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。

<p>学校・地域・ 企業の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・学校給食週間（1月）に合わせて、様々な取組を行います。 ・地域の行事やサロン等において、共食の機会をつくります。 ・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つくります。 ・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。 <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p>【関連する具体的な取組】 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、野菜キャンペーン、親子の料理教室など）／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"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p>【関連する主な事業】 【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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
食育に関心を持っている人の割合の増加		60.8%	57.1%	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）	朝食	—	45.9%	55.0%
	夕食	—	75.4%	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%	40.0%

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習慣や生活習慣を身に付けられるよう、子どもの頃からの啓発や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">・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、朝食をとる習慣を身につけます。・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。・3つのお皿（主食・主菜・副菜）を毎食そろえます。・野菜は1日350gとります。（1日5皿を目安に野菜料理を食べます。）・食塩摂取量は1日7g未満を目標に、減塩に取り組めます。・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。
学校・地域・ 企業の取組	<ul style="list-style-type: none">・園や学校で「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発します。・園や学校で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。・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。・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。・企業等で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。・飲食店や食料品店などでは、健康に配慮した食事や惣菜の提供に努めます。・滋賀県栄養士会で簡単に作ることができる朝食動画を作成して啓発します。 <p>【関連する具体的な取組】</p> <p>健康推進員の啓発活動（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"> ・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つくります。 ・個々のライフスタイルに応じ、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。
	<p>【関連する主な事業】</p> <p>【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</p> <p>【学校給食センター】 給食だより・食育だよりの作成</p> <p>【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</p> <p>【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、子どもや保護者へ健康教育）</p>

成果目標

◎は重点目標

評価項目		実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI25 以上)、やせ (BMI18.5 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%
◎ バランスの良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%	50.0%
	女性	—	29.5%	
◎ 野菜摂取量の平均値 (20 歳以 上) の増加	男性	278.8 g (H27 年度)	220.5g	350g※
	女性	265.3 g (H27 年度)	231.0g	
◎ 食塩摂取量の平均値 (20 歳以 上) の減少	男性	9.9 g (H27 年度)	11.3g	7.0 g 未満 ※
	女性	8.8 g (H27 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、日本人の食事摂取基準 (2020 年版) 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%です。
- ・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"> ・賞味期限、消費期限について正しく理解します。 ・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。 ・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。 ・「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。
学校・地域・ 企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・給食等を通じて食べ物を大切にする気持ちを伝えます。 ・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。 ・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。 ・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。 ・飲食店や食料品店では、栄養成分表示等の情報提供をします。 ・企業活動におけるリサイクルを推進します。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・「環境こだわり農産物」について学ぶ機会を提供します。 ・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>【関連する具体的な取組】 フードバンクの推進</p>
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・食品表示や食の安全性について情報提供を行います。 ・「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>【関連する主な事業】 【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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
「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」「何度が購入したことがある」の合計）【新規】	—	23.8%	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%	71.7%	80.0%

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、食育だより等により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"> ・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。 ・郷土料理や行事食を食事のメニューに取り入れます。 ・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。
学校・地域・ 企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・各学校において農業体験を実施します。 ・高校で地場産物を栽培し、地元スーパーで販売します。 ・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。 ・学校給食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。 ・公民館などの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。 ・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。 ・飲食店や小売店等では、ひこね丼など地場産物の活用や地場産物コーナーの展開に

	<p>努め、消費者にPRします。</p> <p>【関連する具体的な取組】 学校給食／公民館などの地域行事／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"> ・郷土料理や伝承料理、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。 ・地場産物を買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。 ・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。 <p>【関連する主な事業】 【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 【幼児課】 保育所・こども園の献立作成 【農林水産課】 ホームページ・SNS 等での地場産物情報発信 【地域経済振興課】 ホームページ等でひこね井の啓発 【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）</p>

成果目標

評価項目	実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
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%	39.9%	45.0%

成果目標一覧

【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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	データソース	担当課	
①栄養・食生活						
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満 (BMI25 以上)、やせ (BMI18.5 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%	彦根市健康診査結果・彦根市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	—	19.3%	減少		
朝食の欠食率の減少	16～64 歳	—	24.4%	10.0%	朝食摂取状況調査	健康推進課
	小学 5 年生	4.1%	4.3%	0.0%		学校給食センター
	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 (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)	男性	—	21.6%	50.0%	市民アンケート調査	健康推進課
	女性	—	29.5%			
◎ 野菜摂取量の平均値 (20 歳以上) の増加	男性	278.8 g (H27年度)	220.5g	350g	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
	女性	265.3 g (H27年度)	231.0g			
◎ 食塩摂取量の平均値 (20 歳以上) の減少	男性	9.9 g (H27年度)	11.3g	7.0 g 未満	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
	女性	8.8 g (H27年度)	9.4g			
夜 9 時まで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
②身体活動・運動						
徒歩 10 分で行けるところへ徒歩で行く人の割合の増加	—	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 代男性	19.4%	27.7%	33.0%	彦根市国保特定健康診査結果	健康推進課
	40 代女性	15.3%	18.8%	25.0%		
	50 代男性	25.8%	31.8%	35.0%		
	50 代女性	16.9%	21.0%	28.0%		
	60 代男性	27.4%	27.1%	37.0%		
	60 代女性	27.7%	27.3%	36.0%		
	70 代男性	31.7%	30.5%	43.0%		
70 代女性	38.1%	33.5%	46.0%			

評価項目		実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	データソース	担当課
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%	彦根市健康診査 結果・彦根市国 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)		—	47.4%	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 (H25～ H29年平均)	17.4人 (H30年～ R4年平均)	14.5人 (R6～ R10年平均)	地域自殺実態ブ ロファイル	障害福祉課
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%	彦根市国保特定 健康診査結果	健康推進課
	女性	4.4%	5.5%	4.2%		
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%	彦根市国保特定 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)		—	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		—	10.73	10.00	市民アンケート調 査	健康推進課
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% (H28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 (R3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		—	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% (H27年度)	45.8%	50.0%	市民アンケート調 査	健康推進課
	50歳代	31.0% (H27年度)	52.9%	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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	データソース	担当課	
①がん						
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 (R3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%	5.2%	16.0%以上		
	肺がん	8.9%	4.5%	19.0%以上		
	乳がん	15.0%	16.0%	25.0%以上		
	子宮頸がん	15.3%	15.5%	26.0%以上		
②循環器疾患						
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	15.26	8.2 (R3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 (R3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 (R3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%	彦根市国保特定 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	彦根市国保特定 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	該当者	—	21.1%	20.9%※	彦根市国保特定 健康診査結果	健康推進課
	予備軍	—	11.3%	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	特定健康診査	35.9%	40.6%	57%	彦根市国保特定 健康診査結果	健康推進課
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50%		

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保険事業実施計画）における R11 年度の目標値を設定しています。

評価項目	実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	データソース	担当課	
③糖尿病						
身体障害者手帳1級新規交付数（腎臓機能障害）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%	彦根市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）	—	1.1%	1.0%	彦根市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%	彦根市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	該当者	—	21.1%	20.9%※	彦根市国保特定健康診査結果	健康推進課
	予備軍	—	11.3%	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	特定健康診査	35.9%	40.6%	57%	彦根市国保特定健康診査結果	健康推進課
	特定保健指導	34.3%	18.8%	50%		

※彦根市国民健康保険データヘルス計画（保険事業実施計画）におけるR11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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	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	—	25.0%	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）	—	29.4%	34.4%	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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	データソース	担当課
------	--------------	-------------	--------------	--------	-----

①子ども

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% (H28年)	9.8% (R3年)	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)	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	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%	朝食摂取状況調 査	学校給食セ ンター
	中学2年生	5.0%	4.3%	3.0%			

②高齢者

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%	15.0%	彦根市国保特定 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	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

③女性

20~30 歳代女性のやせの割合	—	19.3%	減少	彦根市健康診査 結果	健康推進課
生活習慣病のリスクを高める量(男性2合、女性1合以上)を飲酒している女性の割合の減少	4.4%	5.5%	4.2%	彦根市国保特定 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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	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%	57.1%	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	朝食	—	45.9%	55.0%	市民アンケート調査	健康推進課
	夕食	—	75.4%	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によく噛んで食べている」の合計)	—	32.8%	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。)

評価項目	実績値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	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(BMI25以上)、やせ(BMI18.5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%	彦根市健康診査結果・彦根市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	—	19.3%	減少		
朝食の欠食率の減少	16～64歳	—	24.4%	10.0%	朝食摂取状況調査	健康推進課
	小学5年生	4.1%	4.3%	0.0%		学校給食センター
	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 (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)	男性	—	21.6%	50.0%	市民アンケート調査	健康推進課
	女性	—	29.5%			
◎ 野菜摂取量の平均値 (20歳以上)の増加	男性	278.8g (H27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 (H27年度)	231.0g			
◎ 食塩摂取量の平均値 (20歳以上)の減少	男性	9.9g (H27年度)	11.3g	7.0g 未満	「滋賀の健康・栄養マップ」調査	健康推進課
	女性	8.8g (H27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	

(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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	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)	—	23.8%	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%	71.7%	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 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R10)	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)	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)	—	69.3%	70.0%	湖東定住自立圏地産地消部会資料	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%	39.9%	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

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



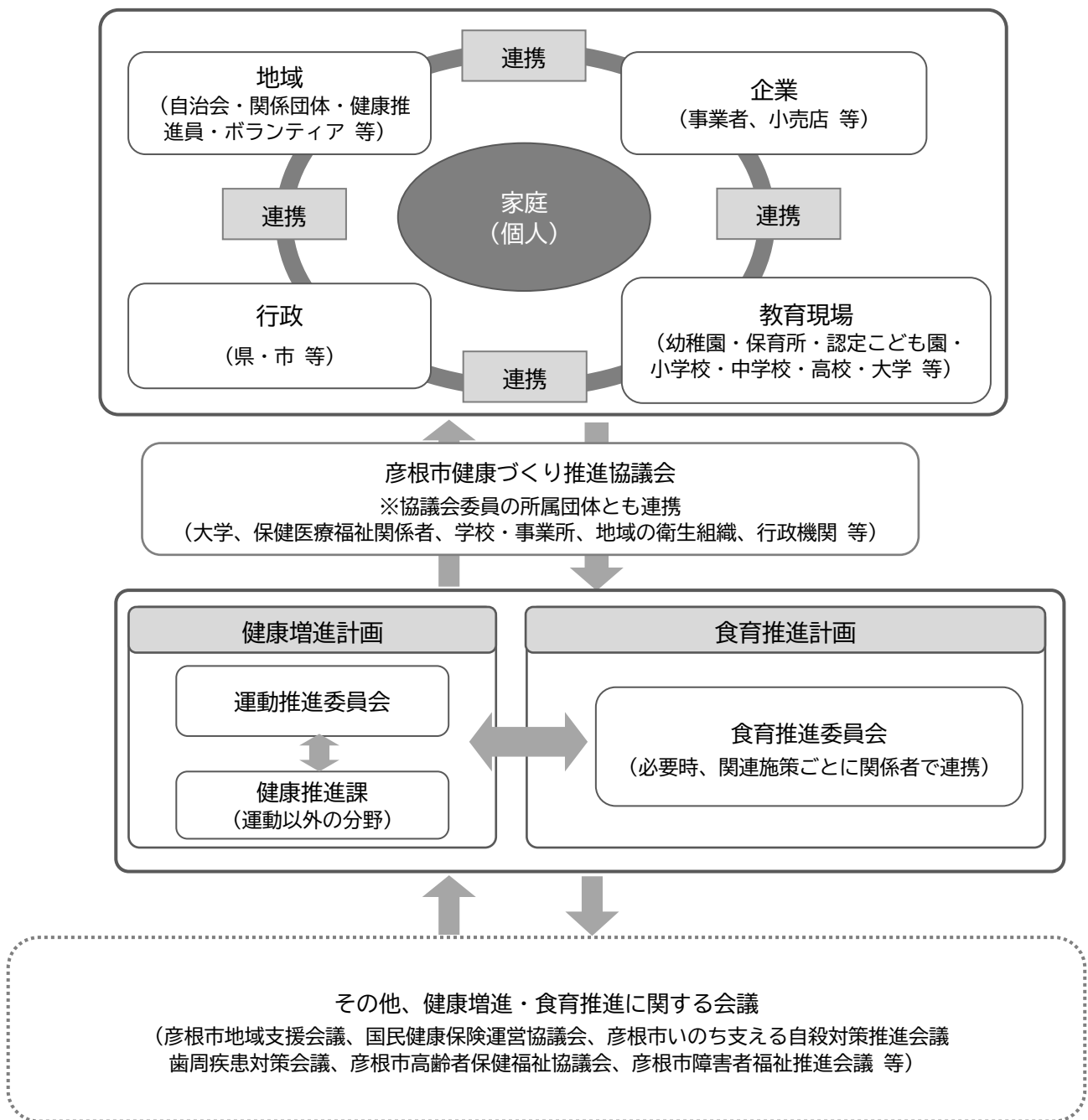
ひこ食丸

～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

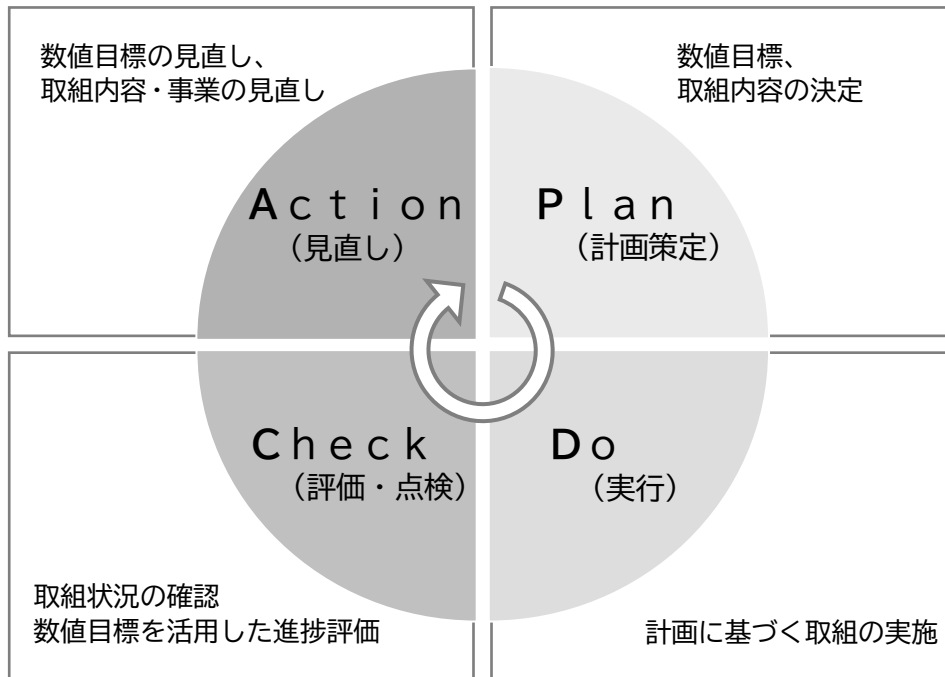
2 煮る、焼く、炒める ベジタブル いろいろ工夫をしよう
血液サラサラ低カロリー あぶらのとりすぎふせぎましよう
いきいき笑顔 あふれるひこね
ごぼう、ニンジン、きゅうり、ピーマン、ネギ、キャベツ
ひこね元気計画 21

■ 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、更なる展開に反映させていくことが必要です。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

(1) 健康増進計画

(2) 食育推進計画

2 彦根市健康づくり推進協議会設置要綱

3 計画策定委員名簿

(1) 彦根市健康づくり推進協議会

(2) 健康増進部門専門委員会

(3) 食育推進部門専門委員会

4 計画の策定経過

5 用語説明

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