

(素案)

健幸いわた21

第3次 磐田市健康増進計画
第4次 磐田市食育推進計画
第2次 磐田市自殺対策計画

【令和7年度～令和18年度】

令和7年3月

磐田市

計画目次

第1章 計画の概要	
1 計画策定の趣旨	1
2 基本理念	1
3 基本的な方向性	1
4 計画の位置づけ	2
5 計画の期間	2
第2章 前計画の評価・磐田市の現状・施策体系	
1 健幸いわた21評価 (第2次健康増進計画・第3次食育推進計画・第1次自殺対策計画)	3
2 市の統計データ	7
3 磐田市の健康課題	8
4 施策体系	9
第3章 分野別対策	
1 個人の行動と健康状態の改善	★強化分野
(1) 生活習慣の改善	
★栄養・食生活、食育(食育推進計画)	10
★身体活動・運動	11
休養・睡眠	12
飲酒	13
喫煙	14
歯と口腔の健康	15
(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	
がん	16
循環器疾患	17
★糖尿病	18
(3) 生活機能の維持・向上	
ロコモ・骨粗鬆症	19
2 社会環境の質の向上	
★自然に健康になれる環境づくり	20
★食の環境づくり(食育推進計画)	21
こころの健康(自殺対策計画)	22
第4章 計画の推進と進捗管理	
1 計画の推進体制	23
2 目標の設定	23
指標一覧	24~26
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり指標	27
3 計画の進捗管理と評価	23
資料編	
磐田市健康づくり推進協議会委員名簿	
用語解説	

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

平成21年度から展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目標として、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視した取組を推進してきました。

平成25年度からは、「健康日本21（第2次）」として少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的事項を示し、健康づくりを推進してきました。

令和6年度からは、「健康日本21（第3次）」として「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、個人の行動と健康状態の改善、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を推進することで健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、より実効性をもつ取組を推進することとされました。

本市の健康増進対策としては、第2次磐田市健康増進計画（後期計画）、第3次磐田市食育推進計画（平成25年3月策定）、第1次磐田市自殺対策計画を「健幸いわた21」として平成30年度に一体化し、総合的に健康づくり施策を推進してきました。

本計画は、これまでの取組の評価を踏まえ、市の健康課題解決に向けて引き続き取り組むため、「健幸いわた21」として第3次磐田市健康増進計画、第4次磐田市食育推進計画、第2次磐田市自殺対策計画を一体的に策定します。

2 基本理念

市民一人ひとりが健康に関心を持ち、生涯自分らしく健やかに心豊かな生活を送ることを目指すため、前計画に引き続き、理念として下記を定め、健康づくり施策を推進していきます。

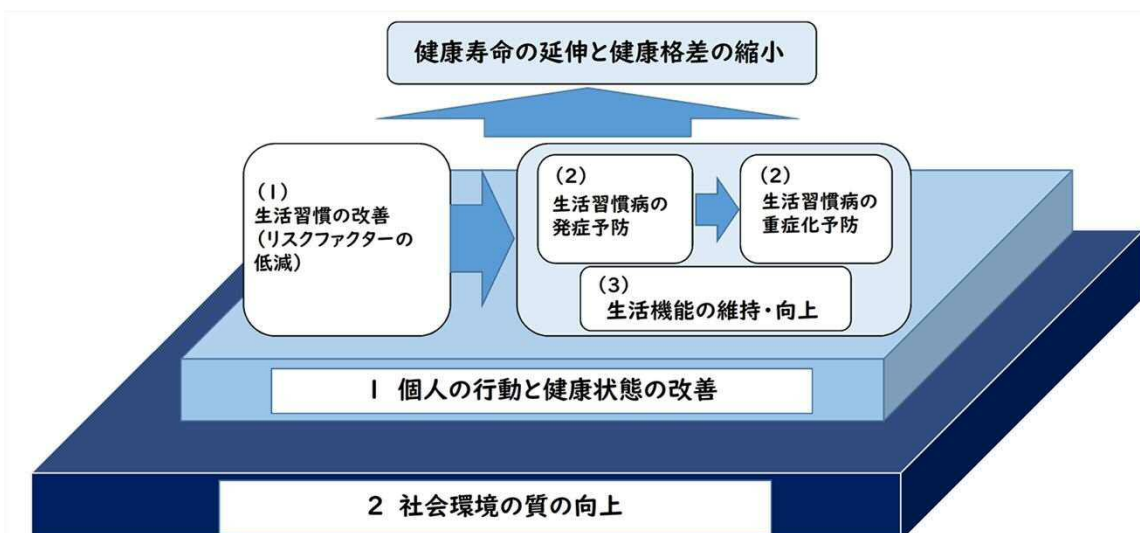
磐田市民が ころもからだも 健やかで 生涯健康に暮らすこと

3 基本的な方向性

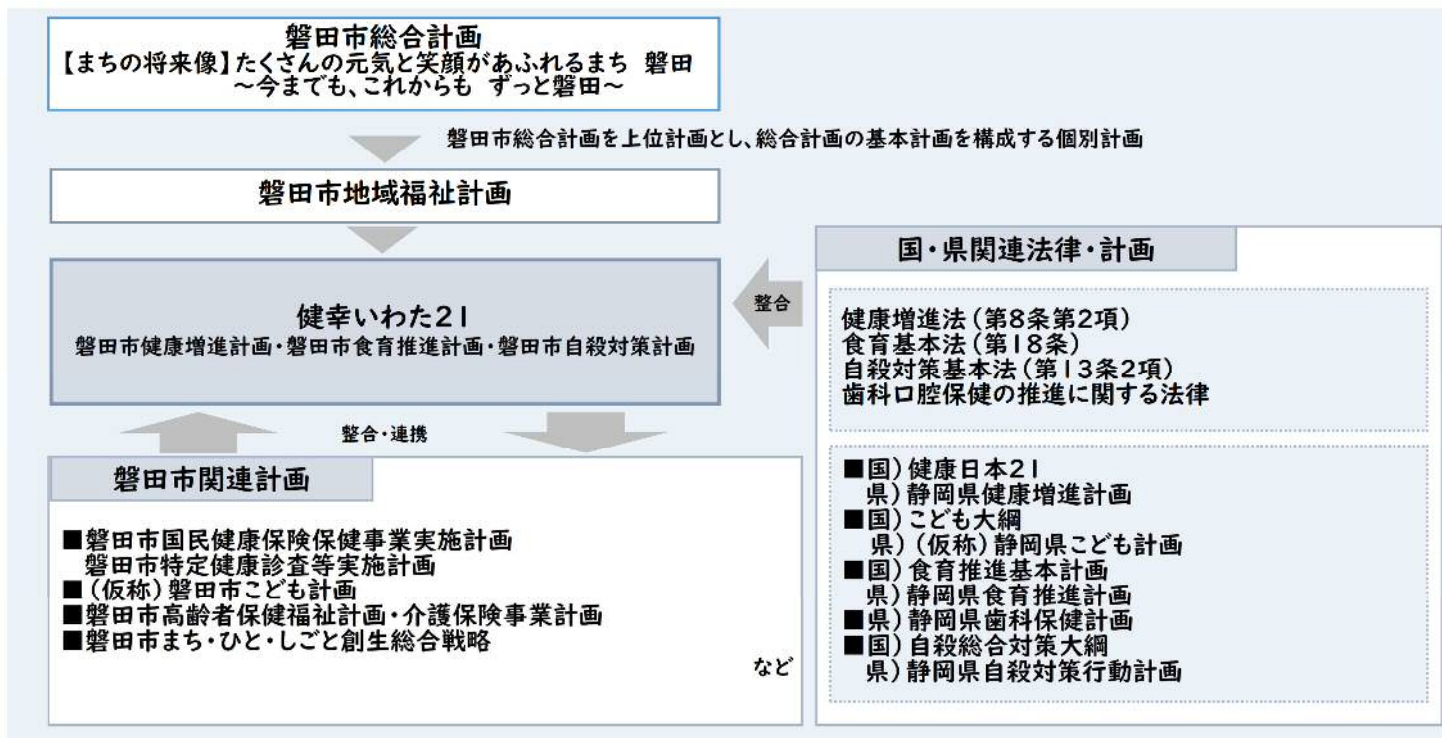
全体目標 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本方針

1 個人の行動と健康状態の改善	┌ (1) 生活習慣の改善 (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 (3) 生活機能の維持・向上
2 社会環境の質の向上	



4 計画の位置づけ



5 計画の期間

令和7年度（2025）～令和18年度（2036）までの12年間とします。
令和12年度に中間評価、令和17年度に最終評価を行います。

2025 令和7年度	2026 令和8年度	2027 令和9年度	2028 令和10年度	2029 令和11年度	2030 令和12年度	2031 令和13年度	2032 令和14年度	2033 令和15年度	2034 令和16年度	2035 令和17年度	2036 令和18年度
健康いわた21 第3次磐田市健康増進計画・第4次磐田市食育推進計画・第2次磐田市自殺対策計画											
					中間評価					最終評価	次期計画 策定

第2章 前計画の評価・磐田市の現状・施策体系

1 健幸いわた21評価

(第2次健康増進計画・第3次食育推進計画・第1次自殺対策計画)

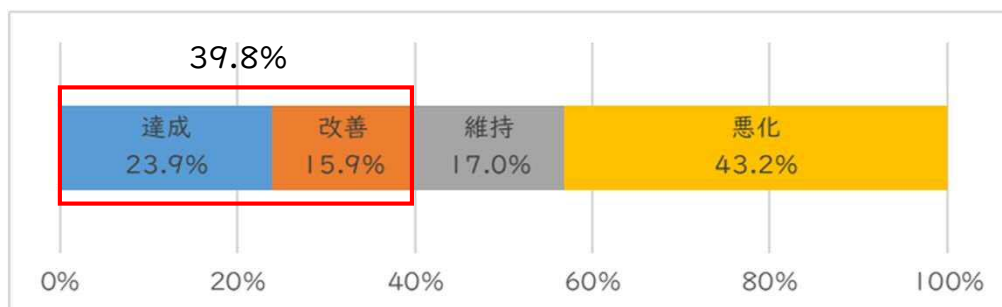
評価指標全体のうち、達成・改善39.8%、維持17%、悪化43.2%となりました。

全体指標としている重点課題①「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」は達成・維持しているものの、その前提となる重点課題②「生活習慣病の発症予防・重症化予防」と重点課題⑤のうち「生活習慣の改善」に関しては悪化している項目が多い結果となりました。

各目標に対する達成状況は次のとおりです。

なお、目標値については前計画期間が1年延長されたことに伴い、令和5年度の目標値を令和6年度まで据え置き、令和5年度に調査した値を最終値として評価しています。

策定時(基準値)との比較評価 ◎目標達成 ○数値改善 =維持 ▲数値悪化 -評価困難



①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【計画全体目標】		目標値	基準値	中間値	最終値	評価
		R6	H24	H28	R4	
1	第2号被保険者の要介護認定率の増加の抑制(40~64歳の認定者数/40~64歳の人口)	0.38%	0.32%	0.33%	0.34%	=
2	お達者な人の割合の増加(75歳~84歳の介護認定なし+要介護1以下/75歳~84歳の人口)	92.7%	-	92.2%*	93.3%	◎

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん・循環器疾患・糖尿病		目標値	基準値	中間値	最終値	評価	
【指標】		R6	H23	H27	R4		
3	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	男性	72.9%	72.9%	79.6%	64.9%*2	◎
		女性	40.1%	49.4%	40.1%	41.5%*2	○
4	がん検診受診率の増加	胃がん	30.0%	28.1%	26.1%	26.8%*2	▲
		大腸がん	50.0%	45.4%	49.0%	37.1%*2	▲
		肺がん	50.0%	48.5%	49.9%	39.6%*2	▲
		子宮頸がん	51.0%	46.4%	50.2%	48.8%*2	○
		乳がん	61.0%	60.2%	60.1%	49.8%*2	▲
5	高血圧Ⅱ度(160/100mmHg)の者の割合の減少	2.8%	3.8%	3.1%*1	6.3%	▲	
6	LDLコレステロール180mg/dl以上の者の割合の減少	4.9%	5.1%	5.0%*1	2.9%	◎	
7	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(法定報告)	22.4%	22.4%	24.3%*1	27.9%	▲	
8	特定健診受診率の増加(法定報告)	60.0%	45.9%	45.8%*1	40.0%	▲	
9	特定保健指導実施率の増加(法定報告)	60.0%	36.6%	57.0%*1	80.3%	◎	
10	HbA1c(NGSP値)8.4%以上の者の割合の減少	0.62%	0.90%	0.64%*1	0.67%	○	
11	新規透析患者のうち原因疾患が糖尿病性腎症の者の減少	19人	19人	23人*1	25人	▲	

*1 中間値はH28の値*2 最終値はR3の値

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

次世代の健康・高齢者の健康

【指標】

			目標値	基準値	中間値	最終値	評価	
			R6	H24	H28	R4		
12	適正体重でない者の割合の減少	20歳代女性のやせの者(妊娠届出時)	20.9%	22.2%	22.7%	16.7%	◎	
		全出生中の低出生体重児	減少傾向	9.1%*	10.0%	9.1%	=	
		3歳児の肥満の者	男児	3%	4.2%	3.5%	5.1%	=
			女児	3%	4.8%	4.2%	6.0%	=
		中学生女子のやせの者	3.6%	4.4%	3.8%	3.3%	◎	
13	運動習慣のある子ども割合の増加	3歳児外遊びの平均時間	79分	76分	79分	76分	=	
		小学6年生新体カテスト 総合評価AとB	男児	50%	46.3%	45.1%	37.1%	▲
			女児	55%	50.3%	51.8%	36.9%	▲
14		21時前に寝る子どもの割合の増加(3歳児健診)	60%	35.0%	54.7%	44.3%	○	
19		介護認定率の増加の抑制(1号)	17.9%	14.5%	14.9%	15.3%	◎	
20		低栄養傾向の高齢者の割合の減少	23.3%	23.8%	23.3%	23.1%	=	

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

こころの健康(第1次自殺対策計画)

【指標】

			目標値	基準値	中間値	最終値	評価
			R6	H24	H28	R4	
15	自殺者数の減少	男性	減少	20人	14人	12人	◎
		女性	減少	6人	4人	8人	▲
16		楽しんで育児ができる保護者の割合の増加(3歳児健診)	100%に近づける	96.7%	97.5%	98.6%	◎
17		ゲートキーパー養成研修累計参加者数の増加	700人以上	—	226人	520人	○
18		普及啓発用チラシ・リーフレット配布	継続実施	—	276部	660部	◎

④健康を支え、守るための社会環境の整備

地域の絆による社会づくり

【指標】

			目標値	基準値	中間値	最終値	評価
			R6	H24	H28	R5	
21	健康づくりに関する活動に取り組んでいる企業や団体数の増加	社員向け	増加	—	30.6%	81.7%	◎
		地域貢献	増加	—	9.0%	2.5%	▲

⑤生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活(第3次食育推進計画)

【指標】

		目標値	基準値	中間値	最終値	評価		
		R6	H23	H28	R5			
22	朝食をとっている人の割合	ア) 幼稚園・保育園児	100% に近づける	99.3%	96.3%	98.1%	=	
		イ) 小学5年生		99.0%	94.7%	94.9%	▲	
		ウ) 中学2年生		97.4%	92.8%	90.4%	▲	
		エ) 高校2年生		94.5%	93.7%	90.8%	▲	
		オ) 成人	95.5%	95.5%	87.1%	91.4%	▲	
23	共食の増加(食事を一人で食べる子どもの割合の減少)	朝食	ア) 小学5年生	10%	14.0%	13.4%	12.6%	=
			イ) 中学2年生	15%	26.5%	20.0%	22.1%	○
		夕食	ア) 小学5年生	1%	1.4%	2.7%	1.6%	=
			イ) 中学2年生	3%	4.4%	4.1%	2.5%	○
24	肥満者(BMI25以上)の割合の減少	ア) 成人男性	21.9%	21.9%	24.6%	28.1%*	▲	
		イ) 成人女性	16.2%	16.2%	18.3%	19.0%*	▲	
25	栄養バランスのとれた朝食をとっている者の割合の増加	ア) 幼稚園・保育園児	70%	61.3%	47.6%	44.4%	▲	
		イ) 小学5年生	70%	67.6%	59.6%	57.2%	▲	
		ウ) 中学2年生	70%	70.5%	59.0%	52.4%	▲	
		エ) 高校2年生	70%	50.9%	58.9%	56.2%	=	
		オ) 成人	65%	59.6%	55.3%	49.2%	▲	
26	「ミニやごちゃん」の言葉も意味も知っている児童・生徒の割合	ア) 小学5年生	90%	64.2%	75.9%	87.9%	○	
		イ) 中学2年生	90%	68.5%	75.2%	91.7%	◎	
27	食事づくりに携わる人の割合の増加	ア) 幼稚園・保育園児	50%	-	43.5%	34.6%	▲	
		イ) 小学5年生	60%	-	58.5%	49.9%	▲	
		ウ) 中学2年生	50%	-	42.3%	40.5%	▲	
28	よく噛んで、ゆっくり食べる人の割合の増加	ア) 高校2年生	55%	-	40.7%	29.9%	▲	
		イ) 成人	55%	-	33.1%	30.8%	▲	
29	毎食野菜をとる人の割合の増加	ア) 高校2年生	35%	-	25.7%	17.9%	▲	
		イ) 成人	50%	-	40.0%	39.7%	▲	
30	食の安全性についての関心を持っている人の割合	100%	83.3%	96.9%	97.9%	○		
31	日本の行事食を食べる回数(年間)	ア) 小学5年生	10回	7.1回	8.1回	7.4回	○	
		イ) 中学2年生	10回	7.6回	6.9回	6.7回	▲	
		ウ) 成人	10回	8.2回	7回	8回	=	
32	学校給食に地場産物が利用されていることを知っている割合	ア) 小学5年生	100%	64.2%	90.5%	92.5%	○	
		イ) 中学2年生	100%	61.4%	88.9%	94.5%	○	
33	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を伝えたことのある人の割合の増加	75%	-	70.6%	81.1%	◎		
34	学校給食における地場産物を使用する割合	20%	17.4%	16.3%	22.8%	◎		
35	食農体験を実施している幼稚園・保育園の割合	100%	100%	100%	100%	◎		
36	食育に関心を持っている人の割合	男性	80%	72.6%	72.3%	80.0%	◎	
		女性	95%	72.6%	90.1%	92.4%	○	

*最終値はR4の値

⑤生活習慣及び社会環境の改善

身体活動・運動・休養・飲酒・喫煙

【指標】

			目標値	基準値	中間値	最終値	評価
			R6	H24	H28	R4	
37	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合の増加	男性	52%	52.0%	48.3%	48.9%	▲
		女性	50%	45.6%	48.0%	46.2%	=
38	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合の増加	男性	50%	42.8%	46.4%	42.7%	=
		女性	43%	36.4%	39.8%	36.1%	=
39	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加		80%	—	24.1%	30.5%* ²	○
40	睡眠で休養が取れている者の割合の増加	男性	81.3%	81.3%	79.5%	78.2%	▲
		女性	75.4%	75.4%	72.4%	72.7%	▲
41	多量飲酒者の割合の減少 (日本酒3合以上の飲酒を多量飲酒という)	男性	減少	2.12%	1.66%	2.80%	▲
		女性	減少	0.08%	0.02%	0.27%	▲
42	アルコール依存症患者数の減少 (自立支援受給者証交付件数のうちアルコール依存症患者の割合の減少)		減少	0.4%* ¹	0.53%	0.65%	▲
43	成人の喫煙率の減少(たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少)	男性	減少	22.5%	21.0%	18.0%	◎
		女性	減少	3.3%	3.3%	3.5%	▲
44	妊婦の喫煙率の減少(母子健康手帳交付時)		2%	3.0%	2.4%	2.9%	=

*¹基準値はH25の値 *²最終値はR5の値

⑤生活習慣及び社会環境の改善

歯と口腔の健康

【指標】

			目標値	基準値	中間値	最終値	評価
			R6	H24	H28	R4	
45	乳幼児・学童期のむし歯のない子どもの増加	ア) 3歳児でむし歯がない者の割合	86%	84.6%	85.9%	93.5%	◎
		イ) 5歳児の一人平均むし歯数	1本以下	1.57本	1.3本	0.79本	◎
		ウ) 12歳児の一人平均むし歯数	0本に近づける	0.86本	0.7本	0.5本	◎
46	フッ化物塗布を4回受けた子どもの割合の増加		75.3%	70.5%	75.3%	66.5%	▲
47	歯と歯肉の健診受診率の増加		5%	2.1%	3.6%	7.3%	◎

2 市の統計データ

(作成中)

市の健康に関する概況

人口

出生

死亡

健診

医療

介護

3 磐田市の健康課題

生活習慣等の現状

【前計画での主な悪化項目】

- ・朝食摂取率
- ・肥満・メタボ割合
- ・栄養バランス
- ・運動習慣の有無
- ・糖尿病性腎症による透析導入人数

健康・医療データの分析

【磐田市の健康課題】

- ・糖尿病予備群・有病者割合が高い
- ・心疾患、脳血管疾患死亡割合が高い
- ・慢性腎臓病（透析有）の医療費が多い
- ・透析患者が多く、糖尿病性腎症に起因するものが多い
- ・40～64歳の要介護原因は脳血管疾患が多い

磐田市の課題は「糖尿病」

【計画重点課題】

ライフステージに応じた
糖尿病の発症予防・重症化予防対策の強化

本計画の強化分野

市の課題である糖尿病を解決していくために、本計画では第3章に記載している分野のうち下記分野の対策を特に強化していきます。

- ★栄養・食生活・食育
- ★身体活動・運動
- ★自然に健康になれる環境づくり
- ★食の環境づくり

第2章 4施策体系

★強化分野

基本理念	全体目標	基本方針	取組分野	施策	主な取組	
磐田市民が こころもからだも 健やかで 生涯健康に暮らすこと	健康寿命の延伸・健康格差の縮小	1 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	★栄養・食生活、食育 (食育推進計画)	乳幼児期からの望ましい食習慣の形成 健康に配慮した食事のとり方の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・望ましい食習慣の形成 ・朝食摂取の推進 ・バランスのよい食事の啓発 ・健康に配慮した食事の食べ方の啓発 ・適正体重の維持に向けた取組 ・豊かな食体験の提供 ・食の安全性に関する知識の啓発
				★身体活動・運動	からだを動かす習慣づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・からだを使った遊びや生活リズムを整える運動習慣の啓発 ・身体活動・運動に関する情報の普及啓発 ・気軽に運動ができる環境づくり
				休養・睡眠	十分な睡眠を確保するための啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・質の良い睡眠習慣のため食習慣や体を使った遊びを含めた生活リズム全般を整える大切さの啓発 ・スクリーンタイムなどが睡眠に与える影響の啓発 ・睡眠に関する情報の普及啓発
				飲酒	お酒との付き合い方を知るための啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールがからだに及ぼす影響や適正な飲酒量の普及啓発 ・アルコール依存の相談窓口の情報提供
				喫煙	たばこの害を減らすための啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこがからだに及ぼす影響についての情報提供 ・禁煙を希望する人への禁煙に向けた支援 ・受動喫煙防止に関する情報の普及啓発
				歯と口腔の健康	健康な歯と口腔を獲得・維持・向上するための啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期において適切な口腔機能獲得のための普及啓発 ・フッ化物塗布やフッ化物洗口事業によるむし歯予防の体制の整備 ・むし歯や歯周病予防に関する情報の普及啓発 ・口腔機能を育み、維持するための普及啓発 ・かかりつけ歯科をもつことの普及啓発 ・オーラルフレイル予防のため、口腔機能の維持向上の取組を推進 ・がんやがん検診の正しい知識の普及啓発
			(2) 防・生活習慣病の発症予防	がん	がん検診の受診率・精密検査受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすいがん検診の体制の整備 ・職域におけるがん検診の連携推進 ・精密検査未受診者への受診勧奨と結果把握
				循環器疾患	高血圧・高脂血症を起因とした循環器疾患の発症リスク低減	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率向上、特定保健指導実施率の維持 ・後期高齢者医療健診受診勧奨、保健指導の実施 ・医療機関未受診者への受診勧奨・保健指導 ・眼底検査対象者への血圧管理の啓発 ・自宅血圧測定の普及啓発 ・食事や運動など適切な生活習慣について普及啓発
				★糖尿病	糖尿病を起因とした腎不全や人工透析への移行の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率向上、特定保健指導実施率の維持 ・後期高齢者医療健診受診勧奨、保健指導の実施 ・医療機関未受診者への受診勧奨・保健指導 ・糖尿病治療中断者への受診勧奨 ・かかりつけ医・専門医と連携した取組の推進 ・食事や運動など適切な生活習慣について普及啓発
			(3) 活機能の維持・向上	ロコモ・骨粗鬆症	ロコモ予防・骨粗鬆症予防の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモや骨粗鬆症予防のための普及啓発 ・介護予防活動の支援
			2 社会環境の質の向上	★自然に健康になれる環境づくり	健康的な生活習慣の定着化	<ul style="list-style-type: none"> ・自然と体を動かしたくなる仕組みの創出 ・企業と連携した健康経営支援 ・市の持っている健康情報を積極的に地域や企業及び団体に提供 ・スポーツによる健康増進
				★食の環境づくり (食育推進計画)	食の環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・食文化の普及・啓発 ・地産地消の推進 ・環境を意識した食生活の推進 ・学校給食における地場産物の活用促進 ・個人・企業におけるベジ・ファーストの推進
				こころの健康 (自殺対策計画)	教育・啓発の推進 相談支援ネットワークとそれを支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・教育分野における、児童生徒のSOSの出し方及びこころの健康に関する教育を推進 ・悩み苦しんでいる人への相談窓口情報のわかりやすい発信 ・産後うつへの支援 ・心の病気への対応の理解 ・ゲートキーパー研修会を開催し自殺対策を支える人材の育成
				いきいき安心し暮らせる地域づくり	生きがいづくりと社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがいづくりと社会参加の促進 ・経済的支援に関する周知

〈 栄養・食生活、食育 〉

施策:乳幼児期からの望ましい食習慣の形成
健康に配慮した食事のとり方の啓発

現状・課題

食への意識が高まっているものの、朝食の摂取率やバランスのとれた朝食をとっている人の割合、毎食野菜を食べる人の割合、よく噛んでゆっくり食べる人の割合は減少傾向にあることから、望ましい食習慣の実践につながる取組を推進していく必要があります。

また、特定健診の結果で、肥満者の割合は増加しています。肥満は、糖尿病や高血圧等の様々な生活習慣病につながることから、望ましい食習慣を身につけ適正体重を維持する人の割合を増やす取組を推進していく必要があります。

方向性

子どもの頃に身についた望ましい食習慣や豊かな食経験は生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む基礎となるため、子どもの頃から健康に配慮した食事の食べ方・選び方を身につけるとともに、ライフステージに合った食習慣が継続できるよう全世代に対して食育の推進に取り組みます。

指標

- ①朝食をとっている人の割合
- ②栄養バランスのとれた朝食をとっている人の割合
- ③よく噛んでゆっくり食べる人の割合
- ④食事を野菜からとる人の割合
- ⑤適正体重でない人の割合(肥満、痩せ)
- ⑥食の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人の割合
- ⑦食育に関心を持つ若い世代の割合

対策

- ・望ましい食習慣の形成
- ・朝食摂取の推進
- ・バランスのよい食事の啓発
- ・健康に配慮した食事のとり方の啓発
- ・適正体重の維持に向けた取組
- ・豊かな食体験の提供
- ・食の安全性に関する知識の啓発

〈 身体活動・運動 〉

施策：からだを動かす習慣づくりの推進

現状・課題

健幸いわた21最終評価の結果から、身体活動や運動を実施している人の割合は、半数弱であり横ばいまたは低下しています。

また、子どもたちに関しては、コロナ禍での運動活動の自粛の影響があり、体力測定の結果が低下傾向となっています。

方向性

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して2型糖尿病・循環器疾患・がん・ロコモ・うつ病・認知症などの発症リスクが低いことが実証されており、すべての年代で取り組むことが重要です。

健康状態、体力レベルや身体機能等の個人差を踏まえながら、今よりも少しでも身体活動・運動量を増加するための働きかけをすべての年代に対し推進していきます。

指標

- ① 小学5年生の1週間の総運動時間（体育以外）60分未満の割合
- ② 日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合
- ③ 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合

対策

- ・からだを使った遊びや生活リズムを整える運動習慣の啓発
- ・身体活動・運動に関する情報の普及啓発
- ・気軽に運動ができる環境づくり

〈 休養・睡眠 〉

施策：十分な睡眠を確保するための啓発

現状・課題

健幸いわた21最終評価の結果から、睡眠で休養が取れている人の割合は減少しています。また、21時までに寝る子どもの割合は5割を超えていません。睡眠不足は、肥満・高血圧・2型糖尿病等の生活習慣病の発症リスクの上昇に関連し、こころにも悪影響を及ぼすことが明らかになっています。

方向性

睡眠は、すべての年代において健康増進・維持に欠かせない休養活動です。必要な睡眠時間には個人差があるとともに、年代によっても変化するため、個人差を踏まえながら、十分な睡眠を確保し、こころとからだの健康を保つことが必要です。特に、乳幼児期の生活リズムはからだや脳の成長発達の基盤となるため、良いリズムの形成を目指します。

指標

- ① 21時前に寝る子どもの割合
- ② 睡眠で休養が取れている者の割合

対策

- ・質の良い睡眠習慣のため食習慣や体を使った遊びを含めた生活リズム全般を整える大切さの啓発
- ・スクリーンタイムなどが睡眠に与える影響の啓発
- ・睡眠に関する情報の普及啓発

〈 飲酒 〉

施策:お酒との付き合い方を知るための啓発

現状・課題

健幸いわた21最終評価の結果から、多量飲酒者（日本酒3合以上）の割合は増加傾向であり、コロナ禍でのストレスや生活の変化が一部影響していると考えられます。

過度な飲酒はアルコール性肝障害、高血圧、がん等の疾病の発症リスクが上がり、不安やうつといったところにも悪影響を及ぼします。

また、妊娠中の飲酒によりアルコールが胎盤を通り、胎児の脳に障害を及ぼすこともあります。

方向性

アルコールによる影響には個人差があり、その時の体調によっても影響が変わるものです。一人ひとりがアルコールがからだに与える影響について理解し、適切な判断ができるよう知識の普及を推進していきます。

指標

- ①妊婦の飲酒割合
- ②生活習慣病のリスクを高める量を摂取している者の割合
男性 純アルコール40g以上・女性 純アルコール20g以上

対策

- ・アルコールがからだに及ぼす影響や適正な飲酒量の普及啓発
- ・アルコール依存の相談窓口の情報提供

〈 喫煙 〉

施策:たばこの害を減らすための啓発

現状・課題

健幸いわた21最終評価の結果から、成人の喫煙率は、全体的に男性に比べて女性の割合は低いものの、男性が減少傾向にあるのに対して、女性は増加傾向にあります。
また、妊婦の喫煙率も横ばいとなっています。
たばこは、がん、循環器病、2型糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病等の危険因子であることが知られています。
さらに、妊娠中の喫煙は妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育にも悪影響があります。

方向性

たばこ対策では、「喫煙率の低下（喫煙をやめたいものがやめる）」と「受動喫煙への暴露状況の改善」が重要です。個人の健康状態の改善のために、たばこがからだに及ぼす影響についての知識の普及啓発と受動喫煙や禁煙に対する情報提供を行います。

指標

- ①妊婦の喫煙割合
- ②習慣的に喫煙している割合

対策

- ・たばこがからだに及ぼす影響についての情報提供
- ・禁煙を希望する人への禁煙に向けた支援
- ・受動喫煙防止に関する情報の普及啓発

〈 歯と口腔の健康 〉

施策:健康な歯と口腔を獲得・維持・向上するための啓発

現状・課題

子どもの頃からの継続したむし歯対策により、むし歯のある子どもの割合は減少していますが、多数歯にむし歯のある子どもは県平均と同等となっています。
また、成人の歯科健診の受診率も受診率向上対策により増加傾向にあります。
歯周病は、歯の喪失をもたらす原因であるとともに、糖尿病や循環器疾患等全身の健康との関連が指摘されており、早期発見・早期治療が重要となります。

方向性

歯と口腔は、健康で質の高い生活を営むために不可欠な「食べること」・「話すこと」等に関連するものであり、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係しています。口腔機能の獲得・維持・向上を図るためライフステージに合った働きかけを推進していきます。

指標

- ① 3歳で4本以上のう蝕(むし歯)のある歯を有する者の割合
5歳児で乳歯う蝕(むし歯)を経験した者の割合
12歳児(中学1年生)でう蝕(むし歯)のない者の割合
- ② 40歳以上の歯周炎の割合
- ③ 歯と歯肉の健診受診率

対策

- ・乳幼児期において適切な口腔機能獲得のための普及啓発
- ・フッ化物塗布やフッ化物洗口事業によるむし歯予防の体制の整備
- ・むし歯や歯周病予防に関する情報の普及啓発
- ・口腔機能を育み、維持するための普及啓発
- ・かかりつけ歯科をもつことの普及啓発
- ・オーラルフレイル予防のため、口腔機能の維持向上の取組を推進

第3章 分野別対策 I 個人の行動と健康状態の改善 (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防 〈がん〉

施策:がん検診の受診率・精密検査受診率の向上

現状・課題

がん検診の受診率は、勤務先等での受診状況の把握ができないため、全体像が見えにくい状況にあります。

国民健康保険被保険者によるがん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け低下し、以降、横ばいの状態になっています。

方向性

がんの発症リスクを高める要因には、生活習慣との関係もあるため、がんの正しい知識の普及啓発や良い生活習慣の普及に努めます。

また、がん検診の受診者を増やし、精密検査が必要な方には確実に受診するよう働きかけ、早期発見・早期治療につなげます。

指標

- ①がん検診受診率
- ②がん検診精密検査受診率

対策

- ・がんやがん検診の正しい知識の普及啓発
- ・受診しやすいがん検診の体制の整備
- ・職域におけるがん検診の連携推進
- ・精密検査未受診者への受診勧奨と結果把握

〈 循環器疾患 〉

施策：高血圧・高脂血症を起因とした循環器疾患の発症リスクの低減

現状・課題

高血圧Ⅱ度以上の者の割合が増えている要因として、健診受診者の高齢化や服薬に結び付いていない者の割合が多いことがあげられます。

LDLコレステロール高値者の割合は減少していますが、同規模市や静岡県、国より患者割合が高い状況にあります。

生活習慣病に関連する死因のうち、心疾患（急性心筋梗塞）、脳血管疾患（脳内出血）で亡くなる割合が高いため、高血圧や脂質異常症の重症化を予防する対策が必要です。

方向性

高血圧や脂質異常症に加え、肥満が重複した場合には心疾患や脳血管疾患の発症リスクが高まります。また、健康診断の受診率を上げるとともに、適切な生活習慣の定着、受診勧奨及び治療継続の支援を行います。

指標

- ①特定健診受診率
- ②特定保健指導実施率
- ③高血圧Ⅰ度（140/90）以上の割合
- ④LDL 160mg/dl以上の割合

対策

- ・特定健診受診率向上、特定保健指導実施率の維持
- ・後期高齢者医療健診受診勧奨、保健指導の実施
- ・医療機関未受診者への受診勧奨・保健指導
- ・眼底検査対象者への血圧管理の啓発
- ・自宅血圧測定の普及啓発
- ・食事や運動など適切な生活習慣について普及啓発

〈 糖尿病 〉

施策:糖尿病を起因とした腎不全や人工透析への移行の防止

現状・課題

慢性腎臓病及び糖尿病の医療費割合が年々増加しています。また、同規模市や県、国よりも医療費割合が高くなっています。

HbA1c6.5%以上の者の割合は年々増加し、8.0%以上では、服薬している者の割合が多く、医療管理下における生活管理も課題です。

新規透析患者のうち、糖尿病が原因による者は6割を占めています。また、その数も年々増加しています。

方向性

糖尿病の合併症は個人のQOLや市の社会保障資源に多大な影響を及ぼします。健康診断の結果から保健指導や重症化予防の指導を実施し、服薬や治療中断させない支援に努めます。加えて、かかりつけ医・専門医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防のため、早期介入を行います。

指標

- ①特定健診受診率
- ②特定保健指導実施率
- ③空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上の者の割合

対策

- ・特定健診受診率向上、特定保健指導実施率の維持
- ・後期高齢者医療健診受診勧奨、保健指導の実施
- ・医療機関未受診者への受診勧奨・保健指導
- ・糖尿病治療中断者への受診勧奨
- ・かかりつけ医・専門医と連携した取組みの推進
- ・食事や運動など適切な生活習慣について普及啓発

〈 ロコモ・骨粗鬆症 〉

施策:ロコモ予防・骨粗鬆症予防の普及啓発

現状・課題

ロコモは、運動器の障害によって立つ、歩くという移動機能の低下を来した状態であり、生活機能の中でも健康寿命の延伸の観点から重要な項目となります。

また、骨粗鬆症は骨の強度の低下を特徴とし、骨折のリスクが増大する疾患です。特に、大腿骨近位部を骨折すると、移動機能や生活機能の低下だけでなく、死亡リスクの増加につながります。要介護となる原因の約2割は運動器の障害とされています。

方向性

ロコモや骨粗鬆症に関する知識の普及啓発に努めます。
「身体活動・運動」及び「栄養・食生活・食育」の分野の取組により予防に努めます。

指標

- ①「この1年間に転んだことがある」者の割合
- ②骨粗鬆症検診受診率

対策

- ・ロコモや骨粗鬆症予防のための普及啓発
- ・介護予防活動の支援

第3章 分野別対策 2社会環境の質の向上

〈 自然に健康になれる環境づくり 〉

施策:健康的な生活習慣の定着化

現状・課題

働き世代の健康づくりを進める上で、健康経営に関心をもつ企業や事業所が徐々に増えてきました。また健康づくりの取組は個人の取組も大切ですが、社会全体が相互に支えながら健康を守るための環境の整備が必要です。

方向性

企業（保険者）と協力して、健康づくり推進事業所の増加や行政と企業とが協働して健康づくり活動の展開を推進していきます。

他部署と連携して自然にからだを動かせる情報を提供します。

日常生活の中で手軽にできる運動を周知します。

指標

①健康づくりに取組む企業や団体数

対策

- ・自然と体を動かしたくなる仕組みの創出
- ・企業と連携した健康経営支援
- ・市の持っている健康情報を積極的に地域や企業及び団体に提供
- ・スポーツによる健康促進

〈 食の環境づくり 〉

施策：食の環境の整備

現状・課題

地産地消の取組が広がり、給食での地場産物の利用の増加や認知度の向上が見られます。一方で、生産者の高齢化や後継者不足等の課題もあります。持続可能な食を支えるためには、生産者との交流や農作物に触れる機会を通じ、食への関心を高め、自然や生産者への感謝の気持ちを育み、地産地消の大切さや環境に配慮した食生活の実践につなげる土台作りが重要であります。

糖尿病等の生活習慣病の予防には、食生活（食事の内容や食べ方）の改善が重要であるが、国民健康・栄養調査（令和元年度）において野菜摂取量の全国平均値が281gと野菜不足が課題となっています。第3章（1）栄養・食生活、食育の課題にあるとおり、食への意識は高まっているが、実践している者の割合が悪化していることから、食環境づくりも重要であります。

方向性

持続可能な食を支えるために、磐田市の農業・漁業などの生産・流通過程の理解を深め、食環境に関心を持つことが重要であります。地産地消の推進や食文化の継承につながる取組を行うとともに、食品ロスの削減や資源を大切にするなど、エシカル消費を推進するための普及啓発を行います。

市民が自ずと健康になれるよう、野菜が食べやすくなる環境づくりを民間企業・団体と協力しながら推進していきます。

指標

- ①地場産の食品を意識して購入している人の割合
- ②学校給食における地場産物を使用する割合
- ③学校給食に地場産物が利用されていることを知っている児童生徒の割合
- ④地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を伝えたことのある人の割合
- ⑤ベジ・ファースト協力企業数

対策

- ・食文化の普及・啓発
- ・地産地消の推進
- ・環境を意識した食生活の推進
- ・学校給食における地場産物の活用促進
- ・個人・企業におけるベジ・ファーストの推進

〈 こころの健康 〉

施策：教育・啓発の推進
相談支援ネットワークとそれを支える人材の育成
いきいき安心して暮らせる地域づくり

現状・課題

過去5年の自殺者数の推移をみますと男性が女性を上回っています。自殺率の推移をみると2020年のみ、国、県に比べて高くなっていますが、それ以外の年は国、県に比べて低い自殺率で推移しています。

悩み苦しんでいる人がいた場合には、相談することが問題解決に向けた第一歩であることから身近な相談窓口となるようゲートキーパー養成研修を実施しています。

楽しんで育児ができる保護者の割合が増加傾向なのは、市の子育て支援体制や身近な相談窓口の充実が考えられます。

方向性

自殺対策として、悩みに応じた相談体制の確保として身近な相談窓口となるようゲートキーパーの養成講座参加者の増加と悩んでいる方への相談場所の周知をしていきます。

また、自殺に至るまでさまざまな要因が絡みあっているため、その要因を解決するために関係機関が連携し包括的な支援体制を整えていきます。

指標

- ①自殺者の数
- ②ゲートキーパー養成研修累積参加者数
- ③楽しんで育児ができる保護者の割合

対策

- ・教育分野における、児童生徒のSOSの出し方及びこころの健康に関する教育を推進
- ・悩み苦しんでいる人への相談窓口情報のわかりやすい発信
- ・産後うつへの支援
- ・心の病気への対応の理解
- ・ゲートキーパー研修会を開催し自殺対策を支える人材の育成
- ・生きがいづくりと社会参加の促進
- ・経済的支援に関する周知

第4章 計画の推進と進捗管理

1 計画の推進体制

本計画は、第1章の基本的な方向性にあるように、市民一人ひとりの主体的、継続的な健康づくりを基本としつつ、これを支えていくため個人を取り巻く社会環境の整備や質の向上を通じて、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を実現するため個別の対策を推進していきます。

また、個別の対策については、各ライフステージ特有の健康づくりの取り組みを進めるとともに、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）についての考えも踏まえながら推進していきます。

さらに、健康づくりを進めていくためには行政だけではなく、個人、地域、企業及び関係機関等がお互いの考えを共有し、協力・連携していくことが必要です。本市では令和6年3月に「磐田市健幸づくり及び地域医療を守り育む条例」を制定しました。この条例の中で健幸づくりの考え方や認識を関係機関等が共有し、それぞれの取組を進めていくことで健康長寿社会の実現を目指すことが記載されていることから、条例の内容も踏まえながら健康づくりを進めていきます。

2 目標の設定

目標は分野ごとに設定をしていきますが、施策の効果を検証するためには一定の時間を要することや、分野を超えて関連するものがあるため、毎年評価をしていく短期目標と、中間評価及び最終評価で評価していく中長期目標をそれぞれに設定をしていきます。

※指標と目標値については別紙

- ・指標一覧
- ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり指標

3 計画の進捗管理と評価

本計画に基づいた事業について、年度ごとに、市関係各課において1年の取り組みを点検・評価し、主管課の健康増進課がその結果を集約していきます。設定した数値目標の達成状況や計画の進捗状況など、経年変化を確認しつつ次年度への対策につなげていきます。

また、市民や関係団体、有識者で組織する「磐田市健康づくり推進協議会」にて計画の推進状況を報告、推進方法を検討し、計画の中間となる令和12年度（2030年度）に見直しを行い、令和17年度（2035年度）に最終評価を行います。

第4章 計画の推進と進捗管理 2 目標の設定 指標一覧（中長期目標）

基本方針		指標		現状値			目標値	データ元	備考	目標値根拠
				市	県	国				
全体		平均自立期間 (要介護2以上になるまでの期間)	男性	80.7年	80.1年	79.7年	増加 ※	R4平均自立期間(お達者年齢) KDBシステム「地域の全体像の把握」	国と県の指標に合わせて設定	※平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
			女性	84.4年	84.3年	84.0年				
1・個人の行動と健康状態の改善	(1)生活習慣の改善	40～74歳の肥満者の割合	男性	32.2%	34.7%	—	減少	R3特定健診・特定保健指導に係る健診データ報告書	市民全体の割合が分かるため特定健診・特定保健指導に係る健診データ報告より取る BMI25以上	
			女性	20.2%	20.6%	—				
		なんでも噛んで食べることができる者の割合	82.7%	80.6%	R4: 76.9%	現状値より増加	R3特定健診・特定保健指導に係る健診データ報告書	50～74歳	新たな指標であり、経年データもないため増加する	
	(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防	75歳未満のがんの年齢調整死亡率	男性	64.9%	133.8%	146.1%	減少	市:静岡県人口動態統計別冊 県・国:国立がん研究センターがん統計	基準人口は昭和60年モデル人口を使用	県・国と同様
			女性	41.5%	81.5%	82.2%	減少			
		新規透析者数(糖尿病性腎症)	28人	—	—	25人(R11)	市:身体障害者手帳(腎機能障害)申請時の医師診断書	県・国との比較が困難	第3期データヘルス計画	
	(3)生活機能の維持・向上	この1年間に転んだことのある者の割合	17.3%	16.9%	18.1%	減少	R5後期高齢者医療健診問診 KDBシステム「地域の全体像の把握」			
2. 社会環境の質の向上		健康経営支援企業数(累計)		4社	—	—		R5年度		
		自殺者の人数	男性	12人	—	—	減少	R4厚生労働省「人口動態統計」		
			女性	8人	—	—	減少			

第4章 計画の推進と進捗管理 2目標の設定 指標一覧(短期目標)

取組分野	指標		現状値			目標値	データ元	備考	目標値根拠
			市	県	国				
栄養・食生活、食育	① 朝食をとっている人の割合	園児	98.1%	参考98.3%	95.4%	100%に近づける	R5食に関するアンケート調査	県朝食摂取状況調査は、調査日の朝食摂取を問いているため、別調査から取る(8/26打合せ)	県に揃える
		小5	97.9%	参考97.5%			R5全国体力・運動能力、運動習慣等調査		
		中2	94.9%	参考95.0%			R5全国体力・運動能力、運動習慣等調査		
		高2	90.8%	参考95.8%			R5食に関するアンケート調査		
	② 栄養バランスのとれた朝食をとっている人の割合	成人	87.7%	84.5%	78.5%	90%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診データ報告書	朝食を抜くことが週に3回以上ある「いいえ」と回答した者	現状値と国の目標(若い世代の欠食率15%以下)から設定
		園児	44.4%	参考41.2%	—	48%	R5食に関するアンケート調査		現状値より10%増
		小5	57.2%	参考46.0%(小6)	—	58%			小・中・高の現状値平均55.2%より5%増
		中2	52.4%	参考48.4%	—	52%			現状値より5%増
	高2	56.2%	参考45.5%	—					
	③ よく噛んでゆっくり食べる人の割合	成人	70.6%	69.9%	47.3% 意識調査	75%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診データ報告書	人と比較して食べる速度が速い「ふつう」「遅い」と回答した者	現状値より5%増
高2		51.2%	—	—	増加	R5食に関するアンケート調査		過去の傾向がないことから、増加とする。中間評価にて上り幅を確認	
④ 食事を野菜からとる人の割合	成人	63.3%	—	—	減少	R5:3歳児健康診査	肥満度15%以上		
	3歳児の肥満	男児 4.9% 女児 5.4%	—	—	減少	R5妊娠届	参考:R4 20歳代女性やせ16.7%		
	20歳~30歳代女性のやせ	16.0%	参考16.6%	参考18.1%	減少	R5出生児中、出生体重2,500g未満			
	全出生中の低出生体重児	10.3%	9.7%	9.4%	減少				
⑤ 適正体重でない者の割合	低栄養傾向の高齢者	23.2%	—	—	23.2%	R5特定・後期高齢者健診	65歳以上、BMI20以下 参考:県65~74歳18.6% 市65~74歳23.7%	高齢者増加に伴い、低栄養傾向の高齢者の増加が予想されるため、現状値より増やさない・維持とする	
	成人	97.9%	—	75.2%	100%	R5食に関するアンケート調査		現状値から設定	
⑥ 食の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人の割合	成人	97.9%	—	75.2%	100%	R5食に関するアンケート調査		過去の傾向がないことから、増加とする。中間評価にて上り幅を確認	
⑦ 食育に関心を持つ人の割合	20~40歳代	87.7%	—	—	増加	R5食に関するアンケート調査	子育て世代の20~40代とする		
身体活動・運動	① 小学5年生の1週間の総運動時間(体育以外)60分未満の割合	小5男子	9.9%	9.5%	9.0%	減少 男子4.9% 女子7.6%	R5全国体力・運動能力・運動習慣等調査	前計画指標だと、体力測定優位の子だけの状況しかわからないため指標を変更 国の指標に合わせて設定 ※国は小5女子データで評価をしていく予定 県は一週間の総運動時間を指標としている	第3期スポーツ基本計画より、今より半減を目標値とする(※R8までの目標)
		小5女子	15.2%	18.6%	16.3%				
	② 日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	男性	42.2%	41.3%	—	増加 男性50% 女性50%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	前計画の指標を引き継ぎ(身体活動についての指標)	現状値より+10%
		女性	39.7%	41.2%	—				
③ 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	男性	32.7%	31.0%	—	増加 男性40% 女性40%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	国と県の指標に合わせて設定(運動習慣についての指標)	国の目標に合わせる	
	女性	31.7%	24.8%	—					
休養・睡眠	① 21時前に寝る子どもの割合		42.9%	—	—	増加 60%	R5 3歳児健診問診	前計画の指標を引き継ぎ 良い生活リズムの確立は小児肥満予防にもつながる	前計画目標値引き継ぎ(数値改善も目標未達成)
	② 睡眠で休養が取れている者の割合	男性	70.8%	68.6%	参考79.4%	増加 男性81.3% 女性79.4%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	全計画の指標を引き継ぎ 国・県の指標にもあり ※国はR4国民健康・栄養調査より	前計画目標値引き継ぎ(数値悪化)
飲酒	① 妊婦の飲酒割合		0.1%	2.6%	—	減少	R5母子手帳交付時アンケート	県の指標に合わせて設定 胎児の飲酒への悪影響を考慮し、新たに設定	県の目標値0%
	② 生活習慣病のリスクを高める量を摂取している者の割合(純アルコール量) 男性40g以上(2合以上) 女性20g以上(1合以上)	男性	24.3%	R4 参考14.1%	R4 参考13.5%	減少	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(男性2合以上、女性1合以上の飲酒割合) ※令和6年度からの問診が反映されるまでは、量のみで割合を出す反映されるようになれば、頻度×量で割合を出す(県と国の算出と違うため比較はできない)	県と国の指標に合わせて設定 ※国はR4国民・県民健康・栄養調査より 純アルコール量 男性40g、女性20g以上の量は生活習慣病のリスクを上げることを考慮して指標を変更(純アルコール量20gは日本酒1合相当)	現状値を確認したうえで目標値を設定する 国:10% 県:男性12%、女性6%
喫煙	① 妊婦の喫煙割合		1.0%	1.5%	1.9%	減少 2%	R5母子手帳時アンケート	国・県の指標に合わせて設定 国のデータは令和3年度	前計画目標は2%(数値は維持)
	② 習慣的に喫煙している割合	男性	30.7%	参考32.1%	参考24.8%	減少 男性20% 女性5%	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	国・県の指標に合わせて設定 ※国はR4国民健康・栄養調査より	県の目標とそろえる 前計画評価は男性改善、女性悪化

取組分野	指標	現状値			目標値	データ元	備考	目標値根拠	
		市	県	国					
歯と口腔の健康	3歳児で4本以上のう蝕(むし歯)のある歯を有する者の割合	2.1%	2.2%	R2:3.5%	0.7%	R4歯科健康診査に係る実施状況報告調査	県に揃える		
	5歳児で乳歯う蝕(むし歯)を経験した者の割合	21.9%	22.7%	—	10%	R4 5歳児歯科調査	県に揃える 過去5年(平均)1.5%の改善が見られ、12年で100%と計算されるが現実的ではないことから95%とする		
	12歳児(中学1年生)でう蝕(むし歯)のない者の割合	85.7%	82.2%	R2:70.6%	95%	R5学校歯科保健調査	R6推定値52%から10%減		
	② 40歳以上の歯周炎の割合	48.0%	49.8%	57.2%	45%	R5歯と歯肉の健診	40・50・60・70歳		
③ 歯と歯肉の健診受診率		10.4%	R4:4.7%	—	増加	R5歯と歯肉の健診	40~70歳の参考値		
がん	① がん検診受診率	胃がん	17.5%	14.5%	12.1%	60%以上	R3県地域保健・健康増進事業報告」に基づくがん検診の実施結果等について(国保)	50歳~69歳	静岡県ががん対策推進計画
		肺がん	24.7%	18.3%	15.2%			40歳~69歳	
		大腸がん	22.6%	17.7%	16.0%			40歳~69歳	
		子宮頸がん	16.2%	18.2%	16.2%			20歳~69歳	
	② がん検診精密検査受診率	乳がん	20.0%	19.6%	18.2%	90%以上	R2県地域保健・健康増進事業報告」に基づくがん検診の実施結果等について	40歳~69歳	自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル(第2版)より
		胃がん	76.2%	73.2%	85.5%				
		肺がん	74.8%	84.2%	83.4%				
		大腸がん	73.4%	69.4%	71.4%				
	子宮頸がん	86.0%	64.3%	76.7%					
	乳がん	90.1%	86.4%	90.1%					
循環器	① 特定健診受診率	40.0%	37.8%	37.7%	60.0	R4特定健診等実績報告	国保のみ	第3期データヘルス計画	
	② 特定保健指導実施率	80.3%	37.0%	37.5%	80.5	R4特定健診等実績報告	国保のみ	第3期データヘルス計画	
	③ 高血圧I度(140/90mm/hg)以上の者の割合	34.2%(51.3%)	36.7%	—	減少	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	血圧を下げる薬服用者含む ()内は国保のみ データヘルス計画に合わせて指標変更		
	④ LDL160mg/dl以上の者の割合	14.6%(8.8%)	13.8%	-	減少	R3特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	()内は国保のみ データヘルス計画に合わせて指標変更		
糖尿病	① 特定健診受診率	40.0%	37.8%	37.7%	60.0	R4特定健診等実績報告	国保のみ	第3期データヘルス計画	
	② 特定保健指導実施率	80.3%	37.0%	37.5%	80.5	R4特定健診等実績報告	国保のみ	第3期データヘルス計画	
	③ 空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上の者の割合	10.4%(15.6%)	10.2%(13.0%)	-	減少	R4特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書	インスリン注射及び血糖値を下げる薬服用者含む ()内は国保のみ 糖尿病発症予防の視点で指標変更		
ロコモ・骨粗鬆症	② 骨粗鬆症検診受診率	10.9%(R5)	7.3%(R4)	5.5%(R4)	15%	市・県・地域保健・健康増進事業報告 国:日本骨粗鬆症財団報告	40.45.50.55.60.65.70歳女性 国・県の指標に合わせて新たに設定	県・国の目標値を参照	
自然に健康	① 健康づくりに取組む企業や団体数(累計)	4社	—	—	18社	R5 健康経営の実績	がんばる企業応援団として188社訪問しているうち1割の18企業に健康経営実施		
食の環境づくり	① 地域や家庭で食べ残されておいた食品の処理や廃棄を促している人の割合	成人	—	50.4%	83.5%	R5食に関するアンケート調査		現状値より3%増 過去の傾向がないことから増加とする。中間評価にて上り幅を確認	
	② 地場産の食品を意識して購入している人の割合	成人	63.7%	—	参考73.5%	増加	R5食に関するアンケート調査		
	③ 学校給食における地場産物を使用する割合	品目ベース	22.8%	—	—	検討中	R4学校給食課調べ	品目ベースor金額ベース 学校給食課検討中	
	④ 学校給食に地場産物が利用されていることを知っている割合	小5 中2	92.5% 94.5%	—	—	100%	R5食に関するアンケート調査		
	⑤ ベジ・ファースト協力企業数(累積)		5社	—	—	増加	R5健康増進課調べ	市の取組に対する評価を新たに設定	
こころの健康	① 楽しく育児ができる保護者の割合(3歳児健診)		98.4%	—	—	100%に近づける	R5年度 3歳児健康診査受診者アンケートで母の気持ち「とても楽しい」「楽しい」「普通」と回答した者		
	② ゲートキーパー養成研修累計参加者数増加		736人	—	—	1200人以上		H29~R5 736人 民生委員(200人)を主に研修 3年に1度改選	

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり指標

基本理念		磐田市民が ころもからでも 健やかで 生涯健康に暮らすこと								
全体目標		健康寿命の延伸と健康格差の縮小								
全体指標		■平均自立期間(要介護2以上になるまでの期間)								
基本方針		中・長期指標		取組分野		ライフステージ				
						妊産期	乳幼児期～思春期	青年期	壮中年期	高齢期
1個人の行動と健康状態の改善	(1)生活習慣の改善	■適正体重でない者の割合(40～74歳の肥満者)	★栄養・食生活・食育(食育推進計画)	■朝食をとっている人の割合(園児・小学生・中学生・高校生・成人)						
				■栄養バランスのとれた朝食をとっている人の割合(園児・小学生・中学生・高校生・成人)						
				■食事を野菜からとる人の割合(高校生・成人)						
				■適正体重でない者の割合(20～30代女性やせ)		■適正体重でない者の割合(やせ)				
				■適正体重でない者の割合(低出生体重児・3歳児肥満)		■食の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人の割合				
				■小学5年生の1週間の総運動時間(体育以外)60分未満の割合		■食育に関心を持つ若い人の割合				
	(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防	■50歳以上「なんでも噛んで食べることができ」る割合	■75歳未満のがんの年齢調整死亡率	■新規透析者のうち原因疾患が糖尿病性腎症の者	歯と口腔の健康	■3歳児で4本以上のう蝕(むし歯)のある歯を有する者の割合		■40歳以上の歯周炎の割合		
					がん	■5歳児で乳歯う蝕(むし歯)を経験した者の割合		■がん検診受診率(胃・大腸・肺・子宮・乳)		
						■12歳児(中学1年生)でう蝕(むし歯)のない者の割合		■がん検診精密検査受診率(胃・大腸・肺・子宮・乳)		
					循環器疾患	■高血圧I度(140/90mm/hg)以上の者の割合		■LDL160mg/dl以上の者の割合		
★糖尿病	■特定健診受診率		■特定保健指導実施率							
(3)生活機能の維持・向上	■この1年間に転んだことがある者の割合	ロコモ・骨粗鬆症	■空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上の者の割合		■骨粗鬆症検診受診率					
			■健康づくりに関する活動に取り組んでいる企業数(累積)							
			■学校給食における地場産物を使用する割合		■地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を伝えたことのある人の割合					
2社会生活の質の向上	■健康づくり参画企業数(取組・協力企業の計)	★自然に健康になれる環境づくり	■学校給食に地場産物が利用されていることを知っている割合		■地場産の食品を意識して購入している人の割合					
			■ベジ・ファースト協力企業数(累積)							
			■楽しんで育児ができる保護者の割合		■ゲートキーパー養成研修累計参加者数					
2社会生活の質の向上	■自殺者数	こころの健康(自殺対策計画)								

ライフコースアプローチに関連する指標

各ライフステージ特有の健康づくりに加えて人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の視点を取り入れていきます

こども	幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、こどものころからの取組を重要視します。	■適正体重でない者の割合(低出生体重児・3歳児肥満)	■小学5年生の1週間の総運動時間(体育以外)60分未満の割合	■21時前に寝る子どもの割合	■朝食をとっている人の割合	■栄養バランスのとれた朝食をとっている人の割合
高齢者	高齢期に至るまでに健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要視します。	■この1年間に転んだことがある者の割合	■適正体重でない者の割合(やせ)			
女性	女性はライフステージごとにホルモンが劇的に変化することから、人生の各段階における健康課題の解決を図ります。また、妊婦の健康がこどもの影響にも影響することから、妊婦の健康増進も重要視します。	■生活習慣病のリスクを高める量を摂取している者の割合		■骨粗鬆症検診受診率	■適正体重でない者の割合(20～30代女性やせ)	
		■妊婦の飲酒割合	■妊婦の喫煙割合			