

健康くさつ21(第2次) 評価シート

※ 達成度が算出できない項目については、『-』で表記する。  
 ※ 「滋賀の健康・栄養マップ調査(令和4年度)」食物摂取状況調査による栄養素等摂取量については、前回と異なる方法で実施されていることから比較には留意が必要。  
 ※ 「滋賀県健康づくり支援資料集」EBSMRの現状値については、滋賀県の死因統計解析 市町別標準化死亡率(2010~2019)より算出。  
 ※ EBSMRは、年齢構成や人口規模の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの(全国を100として比較する)。

参考  
資料2

| No.                              | 数値目標項目  | 単位              | 担当課   | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年<br>度) | 目標値<br>(令和5年度) | 現状値   | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成の状況と課題   | 今後の取組の方向性   | 数値目標項目<br>の出典   |                 |
|----------------------------------|---|-----------------|-------|-----------------|-----------------------|----------------|-------|--------------------------|------------------|--|---|---|-----------------|
| (1) 栄養・食生活                       | ① 適正体重を維持している人の増加<br>ア)肥満者(BMI25以上)の減少            | 20~69歳男性        | %     | 健康増進課           | 19.5                  | 27.4           | 17.0  | 28.6                     | 令和4年度            | 59.5   | 策定時から肥満者は増加しており、特に20~69歳男性で増加している。<br>【課題】食事や運動等の日常生活の見直しや改善が必要である。   | 働く世代の男性において、規則正しい日常生活の周知と実践の促進が必要。                            | 「滋賀の健康・栄養マップ調査」 |
|                                  |   | 40~69歳女性        | %     | 健康増進課           | 18.0                  | 14.4           | 11.0  | 17.2                     | 令和4年度            | 63.8   |   |   |                 |
|                                  | ① 適正体重を維持している人の増加<br>イ)やせの人(BMI18.5未満)の減少         | 15~19歳女性        | %     | 健康増進課           | 20.0                  | 35.5           | 10.0  | 36.6                     | 令和4年度            | 27.3   | 10歳代の女性で、やせの割合が高くなってきている。一方で、20歳代になると、やせの割合が減ってきている。<br>【課題】子どもの頃からの日常生活が今後の本人の日常生活に影響していくため、小・中・高校生からの適正体重の維持に努めていくことが必要である。                   | 小・中・高校生での正しい知識の普及啓発を推進する必要がある。                                |                 |
|                                  |   | 20歳代女性          | %     | 健康増進課           | 30.9                  | 23.4           | 19.0  | 17.4                     | 令和4年度            | 109.3  |   |   |                 |
|                                  | ② 適切な量と質の食事をとっている人の増加<br>ア)バランスのとれた食事に気をつけている人の増加 | 20歳代男性          | %     | 健康増進課           | 23.1                  | 18.8           | 36.0  | 72.7                     | 令和4年度            | 202  | 40歳代女性を除き、目標値を達成している。また、40歳代女性においても、目標値は達成していないもの、策定時から改善してきている。<br>【課題】改善はしているものの、20歳代女性、30歳代男性の働き世代において、他の年代に比べ低くなっている。働き世代への働きかけが必要である。      | バランスのよい食事の重要性の更なる周知と、子どもを巻き込んだ周知が必要。                          |                 |
|                                  |   | 20歳代女性          | %     | 健康増進課           | 40.0                  | 29.8           | 64.0  | 69.6                     | 令和4年度            | 108.7  |   |   |                 |
|                                  |   | 30歳代男性          | %     | 健康増進課           | 33.0                  | 25.5           | 44.0  | 61.3                     | 令和4年度            | 139.3  |   |   |                 |
|                                  |   | 30歳代女性          | %     | 健康増進課           | 58.7                  | 51.4           | 67.0  | 82.4                     | 令和4年度            | 122.9  |   |   |                 |
|                                  |   | 40歳代男性          | %     | 健康増進課           | 37.0                  | 21.9           | 52.0  | 75.9                     | 令和4年度            | 145.9  |   |   |                 |
|                                  |   | 40歳代女性          | %     | 健康増進課           | 51.2                  | 72.3           | 97.0  | 80.3                     | 令和4年度            | 82.7   |   |   |                 |
|                                  | ② 適切な量と質の食事をとっている人の増加<br>イ)食塩摂取量の減少               | 20歳以上1人当たり平均    | g     | 健康増進課           | 10.0                  | 9.6            | 8.0   | 10.6                     | 令和4年度            | 75.5   | 塩分量は増加傾向にあり、目標より2g多くなっている。<br>【課題】1日の塩分摂取を超える量による、健康への影響を周知啓発していくことが必要である。  | 様々な機会を通して、1日の塩分摂取量の周知が必要。                                     |                 |
|                                  |   | 20歳以上1人当たり平均    | g     | 健康増進課           | 258.0                 | 270.2          | 350.0 | 244.8                    | 令和4年度            | 70   |   |   |                 |
|                                  | ② 適切な量と質の食事をとっている人の増加<br>ウ)野菜摂取量の増加               | 20歳以上1人当たり平均    | g     | 健康増進課           | 258.0                 | 270.2          | 350.0 | 244.8                    | 令和4年度            | 70   | 野菜摂取量は策定時から減少している。<br>【課題】1日の野菜の必要量と、必要性について周知啓発していく必要がある。  | 様々な機会を通して、1日に必要な野菜摂取量の周知と、野菜摂取の方法の周知が必要。                      |                 |
|                                  |   | 20歳以上の100g未満の摂取 | %     | 健康増進課           | 66.9                  | 67.1           | 30.0  | 56.6                     | 令和4年度            | 53   |   |   |                 |
| ③ 共食の増加<br>(家族と一緒に食べる日がない子どもの減少) | 朝食12~14歳  | %               | 健康増進課 | 10.7            | 16.3                  | 策定時より減少        | 16.3  | 令和4年度                    | 65.6             | 朝食を家族と一緒に食べない子どもが多く、特に15~19歳で高くなっている。一方で、夕食については、多くの子どもが家族と一緒に食べていることがうかがえる。<br>【課題】朝食の孤食は、親の生活スタイルや子どもの就寝時間などに大きく影響されている。 | 子どもが朝食を家族と一緒に食べることの重要性とともに、子どもが規則正しい生活習慣を身につける必要がある。  |   |                 |
|                                  | 朝食15~19歳  | %               | 健康増進課 | 25.6            | 31.6                  | 策定時より減少        | 32.1  | 令和4年度                    | 79.8             |  |   |   |                 |
|                                  | 夕食12~14歳  | %               | 健康増進課 | 0.0             | 2.3                   | 中間評価より減少       | 0     | 令和4年度                    | 一(中間評価より減少)      |  |   |   |                 |
|                                  | 夕食15~19歳  | %               | 健康増進課 | 5.0             | 1.8                   | 中間評価より減少       | 1.9   | 令和4年度                    | 95.4             |  |   |   |                 |
| (2) 身体活動・運動                      | ① 歩数の増加<br>(徒歩10分のところへ徒歩で行く人の増加)                  | 20~69歳男性        | %     | 健康増進課           | 32.0                  | 38.1           | 42.7  | 39.7                     | 令和4年度            | 93   | 69歳以下では、目標値には達していないものの、改善されている。一方で70歳以上では、中間評価時に比べ減少しており、コロナ禍により外出を控えた高齢者が多いことが考えられる。<br>【課題】新型コロナウイルス感染症流行前の日常生活を上回って歩くことのできる環境を整えていくことが必要である。 | 自然と歩くことができる環境の整備が必要。  |                 |
|                                  |   | 20~69歳女性        | %     | 健康増進課           | 31.2                  | 36.4           | 41.8  | 40.8                     | 令和4年度            | 97.5   |   |   |                 |
|                                  |   | 70歳以上男性         | %     | 健康増進課           | 32.4                  | 48.0           | 68.8  | 41.5                     | 令和4年度            | 60.3   |   |   |                 |
|                                  |   | 70歳以上女性         | %     | 健康増進課           | 48.5                  | 52.7           | 58.7  | 41.7                     | 令和4年度            | 71   |   |   |                 |
|                                  | ② 重点施策3)運動習慣者の増加<br>(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人の増加) | 20~69歳男性        | %     | 健康増進課           | 16.5                  | 23.0           | 26.7  | 29.9                     | 令和4年度            | 112  | 70歳以上男性以外は、運動習慣者の割合は増加傾向にある。しかし、69歳以下の運動習慣者の割合は3割以下と低い状況となっている。<br>【課題】若い世代の運動習慣者を増加させることが重要となり、そのためにも、子どもの頃から体を動かす習慣を身につけることが必要である。            | 子どもの頃からの運動習慣を身につける必要がある。<br>一人ではなく、仲間と運動をすることのできる環境を整える必要がある。 |                 |
|                                  |   | 20~69歳女性        | %     | 健康増進課           | 13.0                  | 15.8           | 23.8  | 26.5                     | 令和4年度            | 111.5  |   |   |                 |
|                                  |   | 70歳以上男性         | %     | 健康増進課           | 33.3                  | 48.0           | 67.6  | 44.3                     | 令和4年度            | 65.6   |   |   |                 |
|                                  |   | 70歳以上女性         | %     | 健康増進課           | 17.6                  | 29.1           | 44.4  | 44.2                     | 令和4年度            | 99.5   |   |   |                 |
| (3) 休養                           | ① 十分に睡眠をとれていない人の減少<br>(睡眠による休養が十分に取れていないと訴える人の減少) | 20歳以上           | %     | 健康増進課           | 26.2                  | 26.2           | 20.0  | 30                       | 令和4年度            | 66.7   | 睡眠が十分にとれていない人は増加している。<br>【課題】睡眠の重要性と、睡眠と休養の関係性について周知啓発をしていくことが必要である。  | 様々な機会を通して、睡眠と休養の重要性、関係性を周知啓発を推進していく。                          |                 |
|                                  | ② ストレスや悩みを感じている人の減少                               | 男性              | %     | 健康増進課           | 71.7                  | 58.0           | 40.0  | 52.1                     | 令和4年度            | 76.8   | 男性では5割以上、女性では6割以上がストレスや悩みを感じている。<br>【課題】女性において、育児等によるストレスや悩みを抱えていることが何れ、男女ともにストレスや悩みを家族や地域が気付きやすくなる必要がある。                                       | 家族や地域の人、会社等でストレスや悩みを感じている人に気付きやすくなる環境づくりが必要。                  |                 |
| 女性                               | %   | 健康増進課           | 77.5  | 71.4            | 69.4                  | 63.3           | 令和4年度 | 109.7                    |                  |  |   |   |                 |

| No.                                  | 数値目標項目   | 単位                       | 担当課       | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年度) | 目標値<br>(令和5年度) | 現状値      | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析   | 今後の取組の方向性  | 数値目標項目<br>の出典  |   |   |
|--------------------------------------|--|--------------------------|-----------|-----------------|-------------------|----------------|----------|--------------------------|------------------|--|--|--|---|---|
| (4) 飲酒                               | ① 生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人の減少(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の減少) | 男性                       | %         | 健康増進課           | 20.4              | 9.7            | 中間評価より減少 | 11.9                     | 令和4年度            | 81.8   | リスクを高める量を飲酒している人は、女性では減少しているが、男性では中間評価時に比べ増加している。  | 様々な機会を通して、適正飲酒の周知啓発が必要。  | 「滋賀の健康・栄養マップ調査」   |   |
|                                      |  | 女性                       | %         | 健康増進課           | 7.5               | 10.6           | 6.4      | 6.6                      | 令和4年度            | 97.3   | 【課題】生活習慣病リスクを高める飲酒量による身体健康への影響について、広く周知をしていくことが必要である。  |  |   |   |
|                                      | ② 未成年者の飲酒をなくす  | 15～19歳男性                 | %         | 健康増進課           | 21.1              | 7.7            | 0.0      | 8.3                      | 令和4年度            | —(中間評価より増加)  | 男女ともに飲酒したことがある未成年が中間評価時に比べ増加している。  | 小中学校での飲酒に対する身体への影響についての教育の推進と、子どもが飲酒することができない環境の整備が必要。         |   |   |
|                                      |  | 15～19歳女性                 | %         | 健康増進課           | 16.7              | 3.2            | 0.0      | 7.3                      | 令和4年度            | —(中間評価より増加)  | 【課題】未成年の飲酒に対する身体への影響について広く周知していくとともに、未成年が飲酒をしない環境を整備していくことが必要である。  |  |   |   |
|                                      | ③ 妊娠中の飲酒をなくす   | 妊婦                       | %         | 子育て相談センター       | 6.2<br>(H23)      | 0.4            | 0.0      | 0.7                      | 令和4年度            | —(中間評価より増加)  | 妊娠届出時に飲酒をしている妊婦に対し、保健師・助産師が、飲酒による胎児に及ぼす影響を説明し、禁酒するように指導を行ったが、中間評価時よりも0.3%増加している。<br>【課題】飲酒割合の増加要因の把握の検討をするともに、関係機関と連携し、飲酒による胎児への影響について啓発する必要がある。 | 引き続き、妊娠届出時に飲酒をしている妊婦に対して、禁酒指導を実施するとともに、飲酒による胎児への影響について啓発を検討する。 |   | 「すこやか訪問」での聞き取り/<br>「すこやか訪問票」<br>妊娠届出時アンケート            |
|                                      | (5) 喫煙   | ① 成人喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる) | 男性        | %               | 健康増進課             | 41.8           | 28.6     | 26.1                     | 25               | 令和4年度  | 104.4  | 男女ともに喫煙率は減少しているもの、男性では4人に1人が喫煙している。                            |   | 様々な機会を通して、喫煙に対する身体への影響について周知啓発が必要。<br>受動喫煙の防止を推進していく。 |
| 女性                                   |  |                          | %         | 健康増進課           | 8.8               | 7.5            | 4.4      | 7.2                      | 令和4年度            | 60.7   | 【課題】喫煙に対する身体への影響について広く周知していくことが必要である。  |  |   |   |
| ② 未成年者の喫煙をなくす                        |  | 15～19歳男性                 | %         | 健康増進課           | 0.0               | 0.0            | 0.0      | 0                        | 令和4年度            | 100  | 男女ともに、未成年者の喫煙は0となっている。   | 引き続き、未成年者の喫煙に対する身体への影響についての教育を実施していく。                          |   |   |
|                                      |  | 15～19歳女性                 | %         | 健康増進課           | 5.6               | 0.0            | 0.0      | 0                        | 令和4年度            | 100  | 【課題】引き続き、未成年者の喫煙防止についての取組を実施していくことが必要である。  |  |   |   |
| ③ 妊娠中の喫煙をなくす                         | 妊婦   | %                        | 子育て相談センター | 10.2<br>(H24)   | 1.7               | 0.0            | 1.1      | 令和4年度                    | —(中間評価より減少)      | 妊娠届出時に喫煙している妊婦、または同居家族に喫煙者がいる場合には、禁煙リフレットを用い、禁煙指導を行っている。その後の訪問や健診時に喫煙者には同様の指導を繰り返すことで、禁煙の効果を高めることができた。<br>【課題】妊娠届出時に喫煙を継続している妊婦が一定割合いるため、引き続き、妊娠届出時をはじめ、機会を捉えて再喫煙防止の啓発や指導を行う必要がある。 | 妊娠届出時に喫煙妊婦に禁煙指導を実施する。<br>同居している家族に喫煙者がいる場合は、副流煙の影響を説明し、その家族に対しての禁煙指導も併せて実施する。<br>妊娠届出時だけでなく様々な機会を捉えて喫煙による影響について啓発を行う。                            | 妊娠届出時アンケート   |   |   |
| ④ COPDの認知度の向上                        |  | %                        | 健康増進課     | 調査項目要検討         | 30.8              | 80.0           | 66.4     | 令和4年度                    | 83               | 認知度は高くなっているものの、目標値には達していない。<br>【課題】今後も周知を図るとともに、喫煙防止の施策を促進していく必要がある。   | 様々な機会を通して、COPDについて周知啓発が必要。   | 「滋賀の健康・栄養マップ調査」  |   |   |
| (6) 歯・口腔の健康                          | ① むし歯のない乳幼児の増加(3歳児のむし歯有病率の減少)                                    | 3歳児                      | %         | 子育て相談センター       | 19.5              | 20.0           | 10.0     | 5.7                      | 令和4年度            | 175.4  | むし歯のない児であっても、口腔悪化リスクをもつ児の保護者に対して、むし歯予防知識の啓発を行い、中間評価時より、むし歯有病率が減少した。<br>【課題】多数う歯を予防する指導内容を検討していく必要がある。  | 引き続き、乳幼児健診で、むし歯予防について啓発を行い、低年齢児からの口腔衛生への意識付けを行う。               | 「3歳6か月健診」/<br>「滋賀県の歯科保健関係資料集」   |   |
|                                      | ② 小中学生のむし歯数の減少(中学1年生の1人平均むし歯数の減少)                                | 中学1年生                    | 本         | 学校教育課           | 1.06              | 0.76           | 0.45     | 0.5                      | 令和3年度            | 90   | 歯と口の健康づくり事業を継続して行った結果、策定時より減少傾向になった。<br>【課題】歯と口の健康づくり事業を継続して行った結果、歯に対する意識は高まってきている。  | 歯科衛生士による「歯と口の健康づくり事業」を引き続き実施し、ブラッシングによるむし歯予防と、「歯」に関する意識向上を図る。  | 中学1年生「学校健診」/<br>「滋賀県の歯科保健関係資料集」                                       |   |
|                                      | ③ 歯周病を有する人の減少  | ア)妊婦で歯周炎を有する人の減少         | 妊婦歯科健診    | %               | 健康増進課             | 28.2           | 30.6     | 策定時より減少                  | 33.8             | 令和4年度  | 83.4   | 妊婦歯科健康診査での歯周炎を有する人の割合は増加傾向であるが40歳、60歳における歯周炎を有する人は減少傾向である。     | かかりつけ歯科医を持つための啓発や、妊婦歯科健康診査や、40歳からの節目歯科健康診査をきっかけに定期健診を今後も受診してもらう必要がある。 | 「妊婦歯科健康診査」の健診結果                                       |
|                                      |  | イ)40歳における歯周炎を有する人の減少     | 節目歯科健診40歳 | %               | 健康増進課             | 63.9           | 46.0     | 25.0                     | 44.0             | 令和4年度  | 56.8   | 【課題】妊婦や40歳では、ほぼ横ばいであるため、減少への取組が必要である。                          |   |   |
|                                      |  | ウ)60歳における歯周炎を有する人の減少     | 節目歯科健診60歳 | %               | 健康増進課             | 65.1           | 72.6     | 策定時より減少                  | 60.8             | 令和4年度  | 107.1  |  |   |   |
|                                      | ④ 歯の喪失防止   | ア)60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加 | 節目歯科健診60歳 | %               | 健康増進課             | 81.1           | 90.5     | 中間評価より減少                 | 97.1             | 令和4年度  | 93.2   | 60歳、70歳で自分の歯を有する人が増加した。  | 【課題】定期的な歯科健診の受診を促し、歯の健康を維持していくことが必要。                                  | 「節目歯科健康診査」の健診結果                                       |
| イ)70歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加             |  | 節目歯科健診70歳                | %         | 健康増進課           | 64.7              | 66.5           | 中間評価より減少 | 74.0                     | 令和4年度            | 89.9   |  |  |   |   |
| ⑤ 咀嚼良好者の増加(60歳で食生活上、かむことに満足している人の増加) | 節目歯科健診60歳  | %                        | 健康増進課     | 50.9            | 61.1<br>(H28)     | 65.0           | 75.0     | 令和4年度                    | 115.4            | 60歳でかむことに満足している人は増加した。<br>【課題】年齢が増すごとにかむことの満足度は少なくなっていくため、引き続き歯や口腔の健康づくりについての啓発が必要。  |  |  |   |   |
| ⑥ 定期的に歯科健診を受ける人の増加                   | 20歳以上  | %                        | 健康増進課     | 20.7<br>(H21)   | 27.2              | 65.0           | 48.6     | 令和4年度                    | 74.8             | すべての年代において、定期的に歯科健診を受ける人は増加している。   | 歯科健診の重要性を周知していくとともに、健診を受けやすい環境を整えていくことが必要である。  | 「滋賀の健康・栄養マップ調査」  |   |   |
|                                      | 30歳代   | %                        | 健康増進課     | 15.2<br>(H21)   | 15.5              | 20.0           | 48       | 令和4年度                    | 240              | 【課題】今後も定期的な歯科健診の重要性を周知していくとともに、健診しやすい環境を整えていくことが必要である。   |  |  |   |   |
|                                      | 50歳代   | %                        | 健康増進課     | 29.1<br>(H21)   | 28.8              | 40.0           | 44.3     | 令和4年度                    | 110.8            |  |  |  |   |   |

| No.                 | 数値目標項目                                 |                       | 担当課                                 | 策定時<br>(平成21年度)            | 中間評価時<br>(平成27年度)          | 目標値<br>(令和5年度)       | 現状値   |                       | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析   | 今後の取組の方向性            | 数値目標項目<br>の出典 |  |                                    |
|---------------------|--|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|-------|-----------------------|--------------------------|------------------|--|----------------------|---------------|--|------------------------------------|
|                     | 性別                                     | 年齢                    |                                     |                            |                            |                      | 県内順位  | 市町中順位                 |                          |                  |  |                      |               |  |                                    |
| ①                   | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>ア)悪性新生物標準化死亡比(EBSMR) | 男性                    | 健康増進課                               | 95.3<br>(県内26位<br>/26市町中)  | 93.3<br>(県内17位<br>/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 90.9  | (県内19<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 110              | <p>・胃がん、肺がん、大腸がんについては、毎年受診勧奨を実施していることが、検診受診の動機づけを促進し、死亡者数減少の一因となっていると考えられる。</p> <p>・乳がん、子宮頸がんにおいては、県内では順位が下位とはいえないが、国と比較すると、死亡比が小さく、無料クーポン券の配布が検診受診率の動機づけを促進し、死亡者数の減少の一因となっていると考えられる。</p> <p>【課題】</p> <p>・早期発見、早期治療による死亡者数減少のため、さらなる受診率向上を目指し、今後も引き続き、受診勧奨方法の工夫、検診を受診しやすい環境づくりが必要である。</p> <p>・受診率だけでなく、死亡者数の評価ともあわせてデータ分析を行い、啓発方法などを検討していく必要がある。</p> <p>・各検診毎の受診率を評価し、受診率向上の取り組みを検討するとともに、受診率の評価方法についても検討を行う。</p> <p>・集団けん診のWeb予約導入で受診しやすい環境づくりを検討していく。</p> <p>・個別勧奨通知等の啓発では引き続き、行動経済学のナッジ理論を取り入れ市民にがん検診等を効果的に周知し、受診行動を促すことができるように努め、がん等の早期発見、死亡率減少を図る。</p> <p>・大腸がん検診において、検査キットを一定基準の受診対象者に送付することで受診行動を促す。</p> <p>・他機関と連携し、質の高い精度管理を実施していく。</p> | 「滋賀県健康づくり支援資料集」EBSMR |               |  |                                    |
|                     |  | 女性                    | 健康増進課                               | 101.5<br>(県内2位<br>/26市町中)  | 97.4<br>(県内5位<br>/19市町中)   | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 96.7  | (県内13<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 103.4            |  |                      |               |  |                                    |
|                     | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>イ)胃がん標準化死亡比(EBSMR)   | 男性                    | 健康増進課                               | 100.0<br>(県内9位<br>/26市町中)  | 98.0<br>(県内11位<br>/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 84.7  | (県内15<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 118.1            |  |                      |               |  |                                    |
|                     |  | 女性                    | 健康増進課                               | 104.4<br>(県内20位<br>/26市町中) | 105.7<br>(県内17位<br>/19市町中) | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 117.2 | (県内7<br>位/19市<br>町中)  | 令和4<br>年度                | 85.3             |  |                      |               |  |                                    |
|                     | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>ウ)肺がん標準化死亡比(EBSMR)   | 男性                    | 健康増進課                               | 108.5<br>(県内24位<br>/26市町中) | 107.5<br>(県内18位<br>/19市町中) | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 101.2 | (県内19<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 98.8             |  |                      |               |  |                                    |
|                     |  | 女性                    | 健康増進課                               | 102.4<br>(県内4位<br>/26市町中)  | 95.9<br>(県内4位<br>/19市町中)   | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 99.7  | (県内3<br>位/19市<br>町中)  | 令和4<br>年度                | 100.3            |  |                      |               |  |                                    |
|                     | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>エ)大腸がん標準化死亡比(EBSMR)  | 男性                    | 健康増進課                               | 86.2<br>(県内14位<br>/26市町中)  | 82.9<br>(県内18位<br>/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 80.4  | (県内19<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 124.4            |  |                      |               |  |                                    |
|                     |  | 女性                    | 健康増進課                               | 91.6<br>(県内17位<br>/26市町中)  | 88.3<br>(県内19位<br>/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 89.3  | (県内17<br>位/19市<br>町中) | 令和4<br>年度                | 112              |  |                      |               |  |                                    |
|                     | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>オ)子宮がん標準化死亡比(EBSMR)  | 女性                    | 健康増進課                               | 97.4<br>(県内2位<br>/26市町中)   | 86.0<br>(県内3位<br>/19市町中)   | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 81.9  | (県内6<br>位/19市<br>町中)  | 令和4<br>年度                | 122.1            |  |                      |               |  |                                    |
|                     | 75歳未満のがん死亡者の減少<br>カ)乳がん標準化死亡比(EBSMR)   | 女性                    | 健康増進課                               | 87.9<br>(県内2位<br>/26市町中)   | 85.4<br>(県内10位<br>/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下<br>位 | 83.5  | (県内7<br>位/19市<br>町中)  | 令和4<br>年度                | 119.8            |  |                      |               |  |                                    |
|                     | ②                                      | がん検診受診率の向上<br>ア)胃がん   | 本市検診<br>40歳以上<br>(H29年度以降<br>50歳以上) | %                          | 健康増進課                      | 2.07                 | 3.77  | 50.00                 | 2.8                      | 令和4<br>年度        |  |                      | 5.6           | <p>個別勧奨通知の送付や、特定健診等複数のけん診が同時に受けられる集団けん診を実施することで、受診率向上をめざした。新型コロナウイルス感染症による影響により、令和2年度は著しい受診率低下を認め、令和3年度以降、受診率回復傾向が伺える。</p> <p>【課題】</p> <p>・受診率向上のため、今後は受診勧奨方法の工夫、検診を受診しやすい環境づくりや啓発が必要である。</p> <p>・勤務先での受診者数の把握が困難なため、受診率の評価方法について検討が必要である。</p> <p>※ がん検診における対象者数および受診率の算出方法(健康増進課事業報告より)<br/>平成28年度までは、がん検診受診率を、「がん検診事業の評価に関する委員会」が推奨している「推計対象者数」を用いた方法で算出していたが、平成28年11月に厚生労働省健康局が「疾病課長通知による「市町村におけるがん検診受診率の算出方法について」によりがん検診の対象者数を「全住民」とするよう定義されましたことを受け、平成29年度からは、対象者数を各年4月1日現在「全住民」として変更しています。</p> | 各がん検診の「受診率」/国立がん研究センター「がん情報サービス統計」 |
|                     |  | がん検診受診率の向上<br>イ)肺がん   | 本市検診<br>40歳以上                       | %                          | 健康増進課                      | 未実施                  | 20.98 | 50.00                 | 8.1                      | 令和4<br>年度        |  |                      | 16.2          |  |                                    |
|                     |  | がん検診受診率の向上<br>ウ)大腸がん  | 本市検診<br>40歳以上                       | %                          | 健康増進課                      | 17.24                | 20.25 | 50.00                 | 7                        | 令和4<br>年度        |  |                      | 14            |  |                                    |
|                     |  | がん検診受診率の向上<br>エ)子宮頸がん | 本市検診<br>20歳以上 女性                    | %                          | 健康増進課                      | 21.51                | 26.29 | 50.00                 | 16.5                     | 令和4<br>年度        |  |                      | 33            |  |                                    |
| がん検診受診率の向上<br>オ)乳がん |  | 本市検診<br>40歳以上 女性      | %                                   | 健康増進課                      | 17.69                      | 19.09                | 50.00 | 13.8                  | 令和4<br>年度                | 27.6             |  |                      |               |  |                                    |

|                    |               | No. | 数値目標項目   | 単位 | 担当課   | 策定時<br>(平成21年度)        | 中間評価時<br>(平成27年度)      | 目標値<br>(令和5年度)   | 現状値   |               | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析  | 今後の取組の方向性                      | 数値目標項目<br>の出典        |
|--------------------|---------------|-----|--|----|-------|------------------------|------------------------|------------------|-------|---------------|--------------------------|------------------|---|--------------------------------|----------------------|
|                    |               |     |  |    |       |                        |                        |                  |       |               |                          |                  |   |                                |                      |
| 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防 | (2) 循環器疾患・糖尿病 | ①   | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少ア)脳血管疾患標準化死亡率(EBSMR)           | 男性 | 健康増進課 | 69.1<br>(県内26位/26市町中)  | 71.8<br>(県内19位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 73.9  | (県内19位/19市町中) | 令和4年度                    | 135.3            | 男性のくも膜下出血標準化死亡率が高くなっている。その他は低い数値を維持しており、特に男性の脳血管疾患標準化死亡率は、県内でも最も低くなっている。<br>【課題】疾病予防のために必要な食事や運動などの生活習慣の見直しを促進していくことが重要である。 | 生活習慣の見直しとともに、定期的なけん診の受診の促進が必要。 | 「滋賀県健康づくり支援資料集」EBSMR |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 86.6<br>(県内23位/26市町中)  | 86.1<br>(県内17位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 80.2  | (県内17位/19市町中) | 令和4年度                    | 124.7            |   |                                |                      |
|                    |               |     | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少イ)くも膜下出血標準化死亡率(EBSMR)          | 男性 | 健康増進課 | 116.2<br>(県内18位/26市町中) | 116.8<br>(県内7位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 114.3 | (県内5位/19市町中)  | 令和4年度                    | 87.5             |   |                                |                      |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 115.6<br>(県内6位/26市町中)  | 108.4<br>(県内18位/19市町中) | 100未満、<br>県内順位下位 | 94.6  | (県内19位/19市町中) | 令和4年度                    | 105.7            |   |                                |                      |
|                    |               |     | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少ウ)脳内出血標準化死亡率(EBSMR)            | 男性 | 健康増進課 | 67.8<br>(県内26位/26市町中)  | 67.6<br>(県内19位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 72.7  | (県内19位/19市町中) | 令和4年度                    | 137.6            |   |                                |                      |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 83.0<br>(県内22位/26市町中)  | 85.2<br>(県内15位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 88    | (県内16位/19市町中) | 令和4年度                    | 113.6            |   |                                |                      |
|                    |               |     | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少エ)脳梗塞標準化死亡率(EBSMR)             | 男性 | 健康増進課 | 66.7<br>(県内26位/26市町中)  | 71.4<br>(県内19位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 70.1  | (県内19位/19市町中) | 令和4年度                    | 142.7            |   |                                |                      |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 79.4<br>(県内22位/26市町中)  | 82.5<br>(県内14位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 77.8  | (県内17位/19市町中) | 令和4年度                    | 128.5            |   |                                |                      |
|                    |               |     | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少オ)急性心筋梗塞標準化死亡率(EBSMR)          | 男性 | 健康増進課 | 64.0<br>(県内25位/26市町中)  | 74.1<br>(県内18位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 106.0 | (県内18位/19市町中) | 令和4年度                    | 94.3             |   |                                |                      |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 82.4<br>(県内25位/26市町中)  | 82.0<br>(県内18位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 105.5 | (県内17位/19市町中) | 令和4年度                    | 94.8             |   |                                |                      |
|                    |               |     | 脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少カ)急性心筋梗塞以外の虚血性心疾患標準化死亡率(EBSMR) | 男性 | 健康増進課 | 66.0<br>(県内2位/26市町中)   | 68.2<br>(県内7位/19市町中)   | 100未満、<br>県内順位下位 | 67    | (県内10位/19市町中) | 令和4年度                    | 149.3            |   |                                |                      |
|                    |               |     |  | 女性 |       | 61.0<br>(県内20位/26市町中)  | 92.2<br>(県内16位/19市町中)  | 100未満、<br>県内順位下位 | 65.3  | (県内17位/19市町中) | 令和4年度                    | 153.1            |   |                                |                      |

| No. | 数値目標項目                                  | 単位   | 担当課            | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年度) | 目標値<br>(令和5年度) | 現状値   | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%)   | 目標達成度の要因分析   | 今後の取組の方向性  | 数値目標項目<br>の出典               |
|-----|---|------|----------------|-----------------|-------------------|----------------|-------|--------------------------|--------------------|--|--|-----------------------------|
| ①   | 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上<br>ア)特定健康診査実施率の向上   | %    | 保険年金課          | 34.2            | 37.9              | 60.0           | 36.4  | 令和3年度                    | 60.6               | ・過去の健診データ等から対象者を分析し、特性に応じた勧奨通知を実施したこと、受診勧奨はがきに過去の健診結果や集団けん診の特典を記載することで、受診率の向上につながった。<br>・新型コロナウイルス感染症の影響により利用勧奨をしても辞退されることがあった。個別健診後利用勧奨までの期間が2～3月あることや、治療域でない結果について医師からはそんなに心配しなくていいと説明を受けることが多いことも利用に結びつきにくい要因であると考えられる。 | ・引き続き、未受診者や不定期受診、継続・新規受診者に対する受診勧奨等の取組を進めていく。<br>・また保険会社との連携や集団けん診においての健康啓発を継続する。<br>・特定保健指導の未利用者対策として体組成測定等ができるイベント型特定保健指導を令和4年度から実施したことで、未利用者が5%強利用へつながったので、継続して実施していく。 | 特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(県国保連合会) |
| ②   | 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上<br>イ)特定保健指導実施率の向上   | %    | 健康増進課          | 9.7             | 16.7              | 60.0           | 16.7  | 令和3年度                    | 27.8               | 【課題】<br>・40～50歳代を中心に全体的に特定健診受診率が低迷しており、未受診者や不定期受診、継続・新規受診者に対する受診勧奨等の取組を進めていく必要がある。<br>・保健指導の終了率が伸びない。  |  |                             |
| ③   | メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少                | %    | 保険年金課          | 27.2            | 26.3              | 21.8           | 27.6  | 令和4年度                    | 79                 | ・受診勧奨はがきで過去の健診結果を記載し特定健診や生活習慣病予防の啓発を行った。<br>・特定健診を受診し、医師の判断で要受診となっているがレセプトによりメタボリックシンドローム関連の受診が確認できなかった者に対して受診勧奨を行った。  | 引き続き、受診対象者の実態把握や医療機関受診の啓発を行い、メタボリックシンドロームに関する項目の該当者や予備群の減少を目指す。  |                             |
| ④   | 重点施策1)<br>糖尿病有病者の増加抑制                   | %    | 健康増進課<br>保険年金課 | 9.9             | 11.6              | 増加抑制           | 11.9  | 令和4年度                    | 97.5<br>(中間評価時と比較) | 【課題】<br>アプローチをしても医療機関受診につながらない者もいるため、周知啓発の実施方法について検討していく必要がある。   |  |                             |
| ⑤   | 糖尿病治療継続者の増加                             | %    | 健康増進課<br>保険年金課 | 51.5            | 54.8              | 61.0           | 56.9  | 令和4年度                    | 93.3               | 受診勧奨はがきや保険外交員のチラシ配布により、生活習慣病予防のための特定健康診査の啓発を行うことができた。また集団けん診での健康ブースにより、健診を受けることで市民が自らの生活習慣を見直すきっかけづくりを行うことができた。<br>【課題】<br>集団けん診の健康ブースにおいて実施している、糖尿病などの生活習慣病に関する啓発の内容を検討していく必要がある。   | 引き続き、特定健康診査未受診者への受診勧奨はがきや、糖尿病など生活習慣病に関する記載を行い、生活習慣病予防のための特定健康診査の啓発を行う。また集団けん診の健康ブースにおいて糖尿病などの生活習慣病予防の啓発を継続する。  | 「特定健康診査」の健診結果               |
| ⑥   | 高血圧の改善<br>(収縮期血圧の平均値の低下)                | mmHg | 保険年金課          | 130.1           | 130.9             | 126.1          | 130.9 | 令和4年度                    | 96.3               | 特定健診結果により、受診勧奨判定値以上の者に対して、医療機関受診勧奨通知やアンケート、血圧記録表の送付を行った。   | 引き続き、受診判定値以上の対象者の実態把握や医療機関受診の啓発を行い、生活習慣病に関する項目の該当者の減少を目指す。   | 「特定健康診査」「後期高齢者健康診査」の健診結果    |
|     |   | mmHg | 保険年金課          | 128.2           | 129.4             | 124.2          | 130.3 | 令和4年度                    | 95.3               | 【課題】<br>アプローチをしても医療機関受診につながらない者もいるため、周知啓発の実施方法について検討していく必要がある。   |  |                             |
| ⑦   | 脂質異常症の減少<br>(LDLコレステロール160mg/dl以上の人の減少) | %    | 保険年金課          | 3.7             | 3.8               | 2.8            | 7.9   | 令和4年度                    | 35.4               | 特定健診結果により、受診勧奨判定値以上の者に対して、医療機関受診勧奨通知やアンケート、リーフレットの送付を行った。  |  |                             |
|     |   | %    | 保険年金課          | 7.4             | 7.6               | 5.6            | 11.2  | 令和4年度                    | 50                 | 【課題】<br>アプローチをしても医療機関受診につながらない者もいるため、周知啓発の実施方法について検討していく必要がある。   |  |                             |

|  | No.        | 数値目標項目  |   | 単位      | 担当課           | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年度)     | 目標値<br>(令和5年度)        | 現状値                    |                                 | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点)   | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析  | 今後の取組の方向性   | 数値目標項目<br>の出典  |                      |
|--|------------|---------|---|---------|---------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|---------------------------------|--|------------------|---|---|--|----------------------|
|  |            | 現状値     | 現状値   |         |               |                 |                       |                       |                        |                                 |  |                  |   |   |  |                      |
| 3 社会生活を営むための心身機能の維持・向上                                       | (1) 心身の健康  | ①       | 自殺者の減少<br>ア)自殺死亡者数                          | 全体      | 人             | 健康増進課           | 26                    | 12                    | 13人以下、<br>自殺対策行動計画に基づく | 19                              | 令和4年度  | 63.2             | ・平成31年に第2次草津市自殺対策行動計画を策定し、自殺対策を推進してきたが、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したこと等の影響を受け、令和2年以降自殺者数は増加。<br>・悩みを抱えた人が早期に相談へ繋がることのできるよう、SNS等様々な相談窓口の周知とともに、相談支援のネットワーク体制の充実が図れた。<br>・ゲートキーパー養成研修は、毎年開催することができ、ロールプレイ等によりゲートキーパーとしての役割等の理解につなげることができた。 | 「自殺対策行動計画」に基づき、自殺者数ゼロを目指して、総合的な自殺対策を推進していく。                                 | 「草津市死亡小票」  |                      |
|  |            |         | 自殺者の減少<br>イ)自殺標準化死亡率(EBSMR)                 | 男性      |               | 健康増進課           | 81.9<br>(県内25位/26市町中) | 84.8<br>(県内17位/19市町中) | 100未満、<br>県内順位下位       | 87.7                            | (県内18位/19市町中)  | 令和4年度            | 114   |   |  |                      |
|  |            |         |   | 女性      |               | 健康増進課           | 90.6<br>(県内15位/26市町中) | 94.1<br>(県内19位/19市町中) | 100未満、<br>県内順位下位       | 99.9                            | (県内19位/19市町中)  | 令和4年度            | 100.1   |   | 【課題】新型コロナウイルス感染症流行の影響を踏まえ、これまでの取組に加え、若年層や経済・生活問題、女性の自殺対策により一層取り組むことが必要。<br>ゲートキーパー研修の参加者数が少なく、より多くの市民が身近な人の悩みに気づき行動できるようゲートキーパーの養成を行っていく必要がある。 |                      |
|  | (2) 次世代の健康 | ①       | 低出生体重児の減少                                   | 低出生体重児  |               | 子育て相談センター       | 9.3                   | 8.6                   | 減少                     | 7.9                             | 令和3年度  | 108.9            |   | 妊娠届出時に早産予防についても指導しており、低出生体重児の割合は減少している。<br>【課題】継続した早産予防や適切な妊娠期の生活の指導が必要である。 | 妊娠届出時に加えて、令和5年2月から伴走型支援として妊娠中期～後期にアンケート及び希望者への面談を開始し、継続的に、個々の状況に応じた適切な妊娠生活の指導を実施する。  | 「滋賀県南部健康福祉事務所事業年報」   |
|  |            |         |   |         |               |                 |                       |                       |                        |                                 |  |                  |   | ②   | 肥満傾向にある子どもの減少<br>(肥満度20以上の子どもの減少)  | 小学5年生男子              |
|  |            | 小学5年生女子 | 学校教育課                                       | 5.7     | 1.7           | 減少              | 6.3                   | 令和4年度                 | 27                     | 【課題】適度な運動とバランスの良い食事生活の実践が求められる。 |  |                  |   |   |  |                      |
|  |            | ③       | 重点施策2)<br>朝食を食べない子どもの率の減少                   | 小学5年生   | %             | 学校教育課           | 2.1<br>(H24)          | 3.9                   | 0.0                    | 3.5                             | 令和4年6月   | —(中間評価より減少)      | 各学年の教育課程に基づき学習指導は継続しているが、策定時より小学校中学校ともに増加傾向にある。<br>【課題】朝食摂取の重要性についての啓発や指導の強化が求められる。   | 食に関する指導教材、朝食摂取率アップ実践事例集などを活用し、児童生徒の食に関する意識向上を図る。                            | 「学校における食育の日の取り組み調査結果」<br>「滋賀県スポーツ健康課による調査」   |                      |
|  |            |         |   | 中学2年生   | %             | 学校教育課           | 3.3<br>(H24)          | 6.2                   | 0.0                    | 6.9                             | 令和4年6月   | —(中間評価より増加)      |   |   |  |                      |
|  |            |         |   | 高校2年生   | %             | 学校教育課           | 11.3<br>(H24)         | —                     | 5.0                    | —(県:5.0)                        | 令和4年度  | 算出不可             |   |   |  | 令和4年度朝食摂取状況調査結果(滋賀県) |
|  |            | ④       | 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加<br>ア)公立中学生の運動部加入率の増加 | 男子      | %             | 学校教育課           | 75.3<br>(H22)         | 80.4<br>(H26)         | 中間評価より増加               | 70.4                            | 令和4年度  | 87.6             | 体力向上プロジェクト等を推進した結果、男女ともに、策定時より減少した。女子は中間評価時と同程度を維持している。   | 地域のクラブチーム等も含め、部活動の地域移行について検討を進める。   | 「草津市スポーツ推進計画」(草津市のスポーツ推進に関する市民アンケート調査)   |                      |
|  |            |         |   | 女子      | %             | 学校教育課           | 60.1<br>(H22)         | 55.2<br>(H26)         | 策定時より増加                | 55.2                            | 令和4年度  | 100              | 【課題】地域のクラブチーム等への加入率は不明である。部活動地域移行への対応。  |   |  |                      |
|  |            |         | 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加<br>イ)公立高校生の運動部加入率の増加 | 男子      | %             | スポーツ推進課         | 69.6<br>(H22)         | 71.1<br>(H26)         | 中間評価より増加               | 64.6                            | 令和4年度  | 90.9             | 目標値には達しなかったものの、年によっては中間評価時と同水準であることもあり、年によってばらつきが見られた。  | 小・中・高校生の頃からの運動に取り組む習慣を身に付けるよう支援していく。  |  |                      |
| 女子   | %          |         |   | スポーツ推進課 | 32.5<br>(H22) | 38.7<br>(H26)   | 中間評価より増加              | 32.9                  | 令和4年度                  | 85                              | 【課題】加入率は年によって増減しており、要因は特定しがたいが、スポーツに対して関心を持つ高校生が増えるよう取り組む必要がある。  |                  |   |   |  |                      |
| 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加<br>ウ)学校での体育の授業以外に継続的にスポーツをしたことがない人の減少 | 20歳以上      |         | %   | スポーツ推進課 | 36.1<br>(H22) | —               | 減少                    | —                     | 令和4年度                  | 算出不可                            | 【週に1日以上運動・スポーツを行っていない人の割合】54.6%(アンケート調査実施時期:令和2年7月)<br>新型コロナウイルス感染症の流行により運動習慣が「とても減った」「少し減った」と回答した人が43.1%だったことから、スポーツを行っていない人の割合が増加したものと考える。 |                  |   |   |  |                      |

| No. | 数値目標項目  | 単位 | 担当課     | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年度) | 目標値<br>(令和5年度)                            | 現状値                                    | 算出現<br>状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析   | 今後の取組の方向性   | 数値目標項目<br>の出典  |
|-----|---|----|---------|-----------------|-------------------|---|--|--------------------------|------------------|--|---|--|
| ①   | 要介護認定者の増加抑制<br>(要介護認定率の増加抑制)                                    | %  | 長寿いきがい課 | 15.1            | 15.5<br>(H27)     | 国・県認定率<br>よりも<br>低い率<br>(国18.7・県<br>17.6) | 16.9                                   | 令和2<br>年度末               | 104.1            | いきいき百歳体操や専門職と連携したフレイル出前講座等により、高齢者が健康づくりに取り組んだ結果、国・県認定率よりも低く、要介護認定者の増加抑制につながったと考えられる。<br>【課題】今後高齢化が進展することで介護が必要な高齢者が増えていくことが予想されるため、下支えする介護の社会資源確保(質も含む)の検討が必要。   | 高齢者がフレイル状態を早期に気づき、対応することで要介護の状態を予防できるよう、フレイル(オーラルフレイル含む)について、出前講座等の啓発を継続していく。 | 介護保険事業<br>状況報告(年<br>報)                                   |
| ②   | 低栄養傾向の高齢者の増加抑制<br>(BMI20以下の高齢者の増加抑制)                            | %  | 長寿いきがい課 | 18.1            | 18.6<br>(H27)     | 22<br>(自然増に<br>より見込ま<br>れる割合)             | 21.6                                   | 令和4<br>年度                | 101.9            | 通いの場等で栄養を含めたフレイル予防の啓発を行ったことにより、低栄養傾向の高齢者の増加抑制の一助につながったと考えられる。<br>【課題】低栄養の高齢者はフレイル状態を経て要介護に至るリスクがあるため、口腔、嚥下、食生活に課題のある高齢者への啓発をしていく必要がある。   | 今後も通いの場等へ、関係機関と連携して高齢者の健康づくりに関する啓発を継続していく。                                    | 介護予防・日常<br>生活圏域ニーズ<br>調査                                 |
| ③   | ロコモティブシンドローム(運動器症候群)認知度の向上<br>(体操を実施することで体力の向上ができることを知っている人の増加) | %  | 長寿いきがい課 | 83.6            | 82.0<br>(H26)     | 増加  | —                                      | 令和4<br>年度                | 算出不可             | 「フレイル」予防の啓発を行うことで身体的フレイルの一部である「ロコモティブシンドローム」も併せて啓発している。<br>【課題】要介護状態に「ロコモティブシンドローム」を含む、フレイルに関する啓発を継続していく必要がある。<br>⇒令和4年度に実施したニーズ調査の質問項目10-(13)「フレイルをご存じですか」が近い質問項目であるが、長期的な視点で考えると「ロコモ」と同様、データがとりにくくなることも想定される。<br>令和4年度:43%(フレイルという言葉の意味を知っている、言葉を聞いたことがある人の割合) | 高齢者がフレイル状態を早期に気づき、対応することで要介護状態が予防できるよう、フレイル(オーラルフレイル含む)について、出前講座等の啓発を継続していく。  | 介護予防・日常<br>生活圏域ニーズ<br>調査                                 |
| ④   | 足腰に痛みのある高齢者の減少<br>(膝や腰等、歩くのに痛みがある人の減少)                          | %  | 長寿いきがい課 | 36.3            | 39.6<br>(H26)     | 33.0                                      | 32.7                                   | 令和4<br>年度                | 100.9            | フレイル予防に関する啓発やいきいき百歳体操の活動支援など、運動の重要性や継続性、食生活の見直し等に関する啓発に取り組んだことにより、足腰に痛みのある高齢者の減少につながったと考えられる。<br>【課題】膝や腰の痛みを訴える高齢者の中に、BMIが高いものがあり、併せて肥満対策(運動習慣や食生活の見直し)を図っていくことが重要と考えられる。  |   |  |
| ⑤   | 高齢者の社会参加の促進<br>ア)就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の増加                        | %  | 長寿いきがい課 | 43.2<br>(就業)    | 25<br>(H26就業)     | 60.0                                      | 73.5                                   | 令和4<br>年度                | 122.5            | 地域での活動でいきいき百歳体操の立ち上げ支援や活動継続支援を行った結果、いきいき百歳体操実施団体が127団体(令和4年度末)となり、高齢者の社会参加の機会につながっている。<br>【課題】いきいき百歳体操実施団体数は127団体あるものの、団体の高齢化が進み今後活動が困難な団体が増加することにより、高齢者の社会参加の機会の減少につながるため団体が継続活動できるよう支援していく必要がある。   | 高齢者の社会参加のきっかけとなる通いの場等での講座の開催や新たにいきいき百歳体操について周知していく。                           | 介護予防・日常<br>生活圏域ニーズ<br>調査<br>(就業に関して<br>は特にアプロ<br>チしていない) |
|     | 高齢者の社会参加の促進<br>イ)閉じこもり高齢者の減少                                    | %  | 長寿いきがい課 | 10.8            | 4.0<br>(H27)      | 中間評価より減少                                  | 21.5                                   | 令和4<br>年度                | 18.6             |  |   |  |
| ⑥   | 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向  | %  | 長寿いきがい課 | 23.1            | 9.3<br>(H27)      | —   | (平成21年度<br>認知症関連の<br>基本チェック<br>リストが廃止) | —                        | 算出不可             | 平成21年度認知症関連の基本チェックリストが廃止となったため、数値目標項目を「認知症サポーター数の増加」へ変更→4-(1)-③と同様   | 認知症について正しい疾患の理解や対応の仕方を知っている市民が増えるよう認知症サポーター養成講座の開催を継続していく。                    | 長寿いきがい<br>課事業実績  |

3 社会生活を営むための心身機能の維持・向上

(3) 高齢者の健康

| No. | 数値目標項目  | 単位 | 担当課                             | 策定時<br>(平成21年度) | 中間評価時<br>(平成27年度) | 目標値<br>(令和5年度) | 現状値                                    | 算出現状値の<br>年度<br>(時点) | 目標<br>達成度<br>(%) | 目標達成度の要因分析   | 今後の取組の方向性   | 数値目標項目<br>の出典  |
|-----|---|----|---------------------------------|-----------------|-------------------|----------------|--|----------------------|------------------|--|---|--|
| ①   | 地域のつながりの強化<br>(訪問したり悩み事を相談する親しい近所つ<br>きあいのある人の増加)         | %  | 長寿いきがい<br>課<br>(人とくらしの<br>サポート) | 13.6<br>(65歳以上) | 10.9<br>(H26)     | 増加             | 14.0                                   | 令和4<br>年度            | 128.4            | いきいき百歳体操や地域サロンなどの活<br>動により、地域の高齢者同士の関係性の構<br>築につながった。<br>【課題】<br>特に未婚、離死別の高齢男性は近所等との<br>つながりが少ない傾向にあるため、地域と<br>つながるきっかけづくりを検討していく必<br>要がある。  | 高齢者の社会参加の<br>きっかけとなる通い<br>の場等での講座の開<br>催や新たにいきいき<br>百歳体操の参加等につ<br>いて周知していく。           | 介護予防・日常<br>生活圏域二重<br>調査                                      |
| ②   | 重点施策4)<br>健康推進員数の増加                                       | 人  | 健康増進課                           | 185             | 180               | 205            | 174                                    | 令和5<br>年度            | 84.9             | ・養成講座を毎年実施し、新規会員獲得に<br>むけた啓発を行えた。<br>・現任研修会で現会員にむけて、正しい知<br>識の普及を行うことができ、健康推進員が<br>地域で行う健康づくり活動に生かすことが<br>できた。<br>【課題】<br>・健康推進員養成講座受講生が毎年10名<br>程度に対し、休会・退会者が多く、横ばいで<br>ある。<br>・会員の高齢化がみられている。  | ・健康推進員が継続し<br>やすい環境づくりを<br>支援していく。<br>・新規会員の働く世代<br>の獲得をめざすため、<br>養成講座等手法を検<br>討していく。 | 「滋賀県南部健<br>康福祉事務所<br>事業年報」                                   |
| ③   | 認知症サポーター養成講座受講者数の増加                                       | 人  | 長寿いきがい<br>課                     | 2,659           | 10,011            | 12,000         | 16,552                                 | 令和4<br>年度末           | 137.9            | 様々な年代に認知症サポーター養成講座<br>を周知したことにより、多くの市民が認知<br>症について正しい疾患の理解や対応の仕<br>方を学ぶことができた。<br>令和2年度実績:11回/受講者274名<br>令和3年度実績:16回/受講者294名<br>令和4年度実績:33回/受講者673名<br>【課題】<br>新型コロナウイルス感染症流行時は受講者<br>が低迷していたが、今後は増加していくこ<br>とが予想されるため、継続して受講者を募<br>れるよう周知していく必要がある。また、<br>今後講座依頼の増加に対応できるようサ<br>ポーター養成講座講師の人材育成していく<br>必要がある。 | 認知症について正し<br>い疾患の理解や対応<br>の仕方を知っている<br>市民が増えるよう認<br>知症サポーター養成<br>講座の開催を継続し<br>ていく。    | 長寿いきがい<br>課事業実績  |
| ④   | 市民が運動しやすいまちづくりや環境整備<br>の増加<br>(いきいき百歳体操実施団体数の増加)          | 団体 | 長寿いきがい<br>課                     | 63              | 116               | 増加             | 127                                    | 令和4<br>年度末           | 109.5            | 介護予防に取り組む団体に対して、備品の<br>貸し出しや職員の派遣などの立ち上げ支<br>援、評価や交流会の実施により活動継続の<br>支援やリハビリテーション専門職等の出前<br>講座を実施し、活動の活性化につなが<br>った。様々な活動継続への支援を行うこと<br>で、活動を10年以上継続している団体が<br>73団体(令和4年度末)となっており、令<br>和5年度末には目標数値の85団体を達成<br>する見込みである。<br>【課題】<br>活動団体の高齢化により活動の継続が困<br>難な団体が今後、増えてくることが予想さ<br>れるため、活動継続の支援方法を検討し<br>ていく必要がある。 | 引き続き、地域で主体<br>的に介護予防や閉じ<br>こもり予防に取り組<br>むよう、出前講座に<br>よる介護予防の啓発<br>や活動継続の支援を<br>行う。    |  |
| ⑤   | 受動喫煙のない店の増加(飲食店(食堂、喫<br>茶店、居酒屋)で月1回以上受動喫煙の機会<br>を有する人の減少) | %  | 健康増進課                           | 51.0<br>(H21)   | 46.5              | 15.0           | 9.4                                    | 令和4<br>年度            | 159              | 受動喫煙の機会が減っている人が多く<br>なっている。<br>【課題】<br>今後も、飲食店等の協力を得ながら、受動<br>喫煙の機会を減少させていくことが必要<br>である。   | 飲食店等の協力を得<br>ながら、受動喫煙の機<br>会の減少を目指す。<br>喫煙者の喫煙マナー<br>の向上を促進してい<br>く。                  | 「滋賀の健康・<br>栄養マップ」  |
| ⑥   | 重点施策5)<br>食品中の食塩や脂肪低減に取り組む飲食店<br>の増加(外食栄養成分表示店の増加)        | 店舗 | 健康増進課                           | 3<br>(H24)      | 3                 | 増加             | 10<br>「しがの健康づくりサ<br>ポーター」登録一覧<br>(草津市) | 令和4<br>年度            | 333.3            | 食品中の食塩や脂肪低減に取り組む飲食<br>店が多くなっている。<br>【課題】<br>今後も、飲食店等の協力を得ながら、栄養<br>成分表示等情報が入手しやすい環境づく<br>りを行っていくことが必要である。  | 飲食店等の協力や連<br>携を得ながら、栄養成<br>分表示の周知を行っ<br>ていく。  | 滋賀県外食栄<br>養成分表示推<br>進事業、「しが<br>の健康づくりサ<br>ポーター」登録<br>一覧(草津市) |

4 健  
康を  
支  
え  
る  
た  
め  
の  
地  
域  
の  
絆  
を  
支  
え  
る  
た  
め  
の  
社  
会  
づ  
き  
り  
に  
取  
り  
組  
む  
チ  
ーム  
を  
増  
やす