

健康くさつ 21 (第 2 次) 中間評価 (案)

平成 2 5 年度～平成 3 4 年度

目 次

1. 中間評価について	1
2. 計画の評価	1
1. 基本的な方向について	1
2. 重点施策について	3
3. 計画期間における情勢の変化	5
4. 計画の見直し	6
1. 計画の位置づけ	6
2. 計画期間について	6
3. 施策体系について	7
4. 重点施策について	7
5. 中間評価時点の目標数値について	8
◆基本目標	8
1. 生活習慣の改善	9
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防	11
3. 社会生活を営むための心身機能の維持・向上	12
4. 健康を支え守るための地域の絆による社会づくり	14
資 料	15
1. 健康くさつ21（第2次）の取り組みと今後の方向性	16
2. 草津市健康づくり推進協議会委員名簿	24
3. 草津市健康づくり推進協議会健康増進計画推進部会委員名簿	24
4. 中間評価策定経過	25
5. 計画推進体制	25

1. 中間評価について

本市では、平成25年度に市民の健康づくり運動のさらなる推進を図るため、「健康くさつ21（第2次）」を策定し、『誰もが健康で長生きできるまち草津』を基本理念として、すべての市民が元気でいきいきと長生きできることを目指し、市民の健康づくりを進めてきました。

「健康くさつ21（第2次）」は、平成25年度から平成34年度までの10年間にわたる計画であり、より実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、取り組みを進めていくことが重要です。そこで、計画の中間年にあたる平成29年度にこれまでの取り組みなどについて中間評価を行いました。

評価にあたって計画の基本的な方向と重点施策について、これまでの取り組み内容や、目標に定めた指標についての評価を行うとともに、情勢の変化や国・県の計画の動向をふまえ、計画の見直しを行いました。

2. 計画の評価

1. 基本的な方向について

これまで進めてきた事業の成果および指標に対する現状値について評価を行っています。

<基本的な方向1. 生活習慣の改善>

成果と課題

- ・栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康の6分野について、よい生活習慣を身に付けるため、年代に合わせた様々な啓発やイベントを実施し、正しい知識の普及や、健康に関する意識の向上を図ることができました。
- ・栄養・食生活以外では、おおむね中間目標値に達しています。
- ・栄養・食生活では、食育推進計画に基づく取り組みも進めていますが、正しい知識の理解や、一部の人に意識の向上はあるものの実践に繋がっていない現状でした。

今後重点的に取り組むべき事項

- ・栄養・食生活については、第3次草津市食育推進計画を策定し、引き続き重点的に取り組むこととしていますが、個人の健康づくりへの働きかけを行うとともに、生産者や流通業者・飲食業者とも連携し、適切な食習慣が実践できるような働きかけと環境づくりを進める必要があります。
- ・一人ひとりが生活習慣の改善に取り組めるよう、例えば運動を始める動機づけや、禁煙をしたい人が禁煙にとりくめるような支援、う歯・歯周病予防の取り組みが始められるような環境づくりが必要です。
- ・個人の生活習慣の改善には、世代に応じ切れ目なく取り組みを行うことも必要ですが、特に子どもの頃からの生活習慣の確立に向けた取り組みが重要となります。

<基本的な方向2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防>

成果と課題

- ・生活習慣病については早期発見早期対応のための取り組みを重点的に進めており、がん検診の受診率は向上しています。

- ・がん検診受診率は増加傾向にあり、目標値に達しているものもありますが、全体としてはまだ低い状態です。
- ・糖尿病については、糖尿病対策ガイドラインを策定し、取り組みを強化しています。
- ・特定健診での糖尿病有病者数は改善していません。

今後重点的に取り組むべき事項

- ・がん検診受診率のさらなる向上を目指して取り組みを続ける必要があります。
- ・生活習慣病の発症予防・重症化予防のため、高血圧や高脂血症などにもつながる、**糖尿病の発症予防と重症化予防**に重点的に取り組む必要があります。次期、糖尿病対策ガイドラインを策定し、全世代への取り組みを進めていくとともに、健診実施機関である健康保険組合などとも連携し、**働く世代の健康づくり**の取り組みを強化する必要があります。

<基本的な方向3. 社会生活を営むための心身機能の維持・向上>

成果と課題

- ・妊娠期から高齢期までの特徴や課題を踏まえ、草津市版ネウボラや高齢者の地域包括ケアシステム、自殺対策行動計画に基づいた取り組みなど、ライフステージごとの課題に応じた取り組みを進めることができています。
- ・自殺者数は平成28年度には計画の目標値を下回りました。自殺未遂者への支援は関係機関・関係部署と連携しながら進めています。
- ・要介護認定者は増加傾向にあり、認定率は計画策定当時よりも高くなっていますが、県と比較すると低く、評価としては目標を達成しています。高齢者の介護予防の体操等の事業は参加しやすい地域での普及が進んでおり、介護予防につながっています。

今後重点的に取り組むべき事項

- ・全年代に対して、世代に応じた切れ目のない健康づくりができるよう、個人への働きかけだけでなく、**学校、企業、地域の集まりの場**などそれぞれが所属する団体等とも連携しながら取り組みを進める必要があります。
- ・**子どもの頃からの健康的な生活習慣を確立**するためには子どもを育む、**親の世代の健康づくり**と、安心して子育てができるよう、切れ目のない相談支援を行う草津市版ネウボラ等をさらに推進していく必要があります。
- ・自殺者数のさらなる減少を目指し、今後も関係機関等と連携した取り組みを続けるとともに、これまでの取り組みをさらに進める事ができるよう、平成30年度に、自殺対策行動計画を見直す必要があります。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向け、地域や関係機関との連携、取り組みを進めていく必要があります。

<基本的な方向4. 健康を支え守るための地域の絆による社会づくり>

成果と課題

- ・健康づくりの気運を盛り上げるため、病気や健康づくりを正しく理解し、健康づくりを支えるサポーターが増加しています。
- ・健康づくりに取り組む人やチーム、事業所も増加しています。
- ・地域ぐるみで健康づくりに取り組むことで、地域の絆づくりと健康なまちづくりに取り組む地域が増えてきています。
- ・地域のつながり強化の指標は減少していますが、高齢者のサロンや体操グループなどは増加しています。

今後重点的に取り組むべき事項

- ・健康づくりを支えるサポーターやチーム、事業所が活動できる場づくりが必要です。
- ・各まちづくり協議会の健幸宣言の実現に向けて、協働して健康づくりの取り組みをすすめます。
- ・特に身近な地域で地域の特性にあわせた健康づくりの取り組みが進められるよう、地域の健康に関するデータ分析を行い、必要な情報提供を行うなど健康づくりのきっかけづくりを行うことが必要です。
- ・今後も企業、地域団体等との協働による健康づくり等を進めていくことが必要です。

2. 重点施策について

<重点施策1 糖尿病の発症予防と重症化予防の推進>

- ・糖尿病対策ガイドライン第1期（平成24～26年度）、第2期（平成27～29年度）に基づき、健康増進・発症予防、早期発見・早期対応、適正治療・重症化予防を柱として重点的に取り組みをすすめてきました。
- ・糖尿病予防のためのキャッチフレーズを活用した啓発や、健診未受診者への受診勧奨などにより、成果指標である特定健診受診率や特定保健指導実施率は向上していますが、受診率向上に向け「草津市国民健康保険保健事業計画」との整合性を図り検討を進める必要があります。
- ・また、適正治療や重症化予防に向けた取り組みも強化する必要があります。
- ・子どもの生活習慣病予防についての取り組みも必要です。

<重点施策2 世代に応じた切れ目のない健康づくり>

- ・子どもの頃からの生活習慣病予防を推進するため、子どもとその親に食生活に関心をもってもらうきっかけづくりとしての食育料理教室や、スポーツ振興などの子どもが運動しやすい環境づくりなど、地域、保育所、学校等でそれぞれでの健康づくりを進めてきました。
- ・また、子どもから高齢期のそれぞれのライフステージの健康課題に応じた取り組みも進めてきました。
- ・今後も引き続き、子どもの頃から健全な生活習慣を身につけるために、様々な関係団体と連携した取り組みを進めるとともに子ども自らが健康づくりをすすめていける取り組みや仕組みも必要です。

<重点施策3 地域社会の中での健康づくりの気運の盛り上げ>

- ・市民が自ら健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組むためのきっかけづくりとして健幸ポイント制度をはじめています。
- ・一人ひとりの取り組みだけでなく、地域主体の健康づくりをすすめるため、まちづくり協議会が中心となって、健康のまち草津モデル事業の活用も進めています。
- ・市民が生きがいをもち健やかで幸せに暮らし続けられる環境・仕組みづくりを地域でさらにすすめていくため、各まちづくり協議会が健幸宣言をし、市でも健幸都市宣言を行いました。
- ・健幸都市宣言に賛同した企業や団体、大学等において、健康づくりの取り組みや啓発をすすめており、企業からの提案による連携した健康づくりの取り組みを始めています。
- ・今後も企業や団体、大学等との多種多様な協働による健康づくりの取り組みや仕組みづくり、また、地域の特性を踏まえ、地域全体で健康のまちづくりを進めていくことが必要です。

誰もが健康で長生きできるまち草津

～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～

基本的な方向 2

生活習慣病の 発症予防と重症化予防

施策分野(1)がん

75歳未満のがん死亡者の減少、
がん検診受診率の向上

施策分野(2)循環器疾患・糖尿病

脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少、
特定健康診査・特定保健指導実施率の向上、
メタボリックシンドローム該当者
および予備群の減少、
糖尿病有病者の増加抑制、
糖尿病治療継続者の増加、
高血圧の改善、脂質異常症の減少

基本的な方向 3

社会生活を営むための 心身機能の維持・向上

施策分野(1)こころの健康

自殺者の減少

施策分野(2)次世代の健康

低出生体重児の減少、肥満傾向にある子どもの減少、
朝食を食べない子どもの減少、
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加

施策分野(3)高齢者の健康

要介護認定者の増加抑制、
低栄養傾向の高齢者の増加抑制、
ロコモティブシンドローム認知度の向上、
足腰に痛みのある高齢者の減少、
高齢者の社会参加の促進、
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上

基本的な方向 1

生活習慣の改善

施策分野(1)栄養・食生活

適正体重を維持している人の増加、適切な量と質の食事をとっている人の増加、共食の増加

施策分野(2)身体活動・運動

歩数の増加、運動習慣者の増加

施策分野(3)休養

十分に睡眠をとれていない人の減少、ストレスや悩みを感じている人の減少

施策分野(4)飲酒

生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人の減少、未成年者の飲酒をなくす、妊娠中の飲酒をなくす

施策分野(5)喫煙

成人喫煙率の減少、未成年者の喫煙をなくす、妊娠中の喫煙をなくす、COPDの認知度の向上

施策分野(6)歯・口腔の健康

むし歯のない乳幼児の増加、小中学生のむし歯数の減少、歯周病を有する人の減少、歯の喪失防止、
咀嚼良好者の増加、定期的に歯科健診を受ける人の増加

基本的な方向 4

健康を支え守るための地域の絆による社会づくり

施策分野(1)健康づくりに取り組む人とチームを増やす

地域のつながりの強化、健康推進員数の増加、認知症サポーター養成講座受講者数の増加、
市民が運動しやすいまちづくりや環境整備の増加、受動喫煙のない店の増加、
食品中の食塩や脂肪低減に取り組む飲食店の増加

重点施策

重点施策1 糖尿病の発症予防と重症化予防の推進

～日頃からの生活習慣の改善と症状・病期に応じた的確なアプローチの推進～

重点施策2 世代に応じた切れ目のない健康づくり

～全世代で取り組む、子どもの頃からの生活習慣病予防の推進～

重点施策3 地域社会の中での健康づくりの気運の盛り上げ

～市民、地域、関係団体、行政等みんなで「参加」して盛り上げる健康づくり運動の推進～

3. 計画期間における情勢の変化

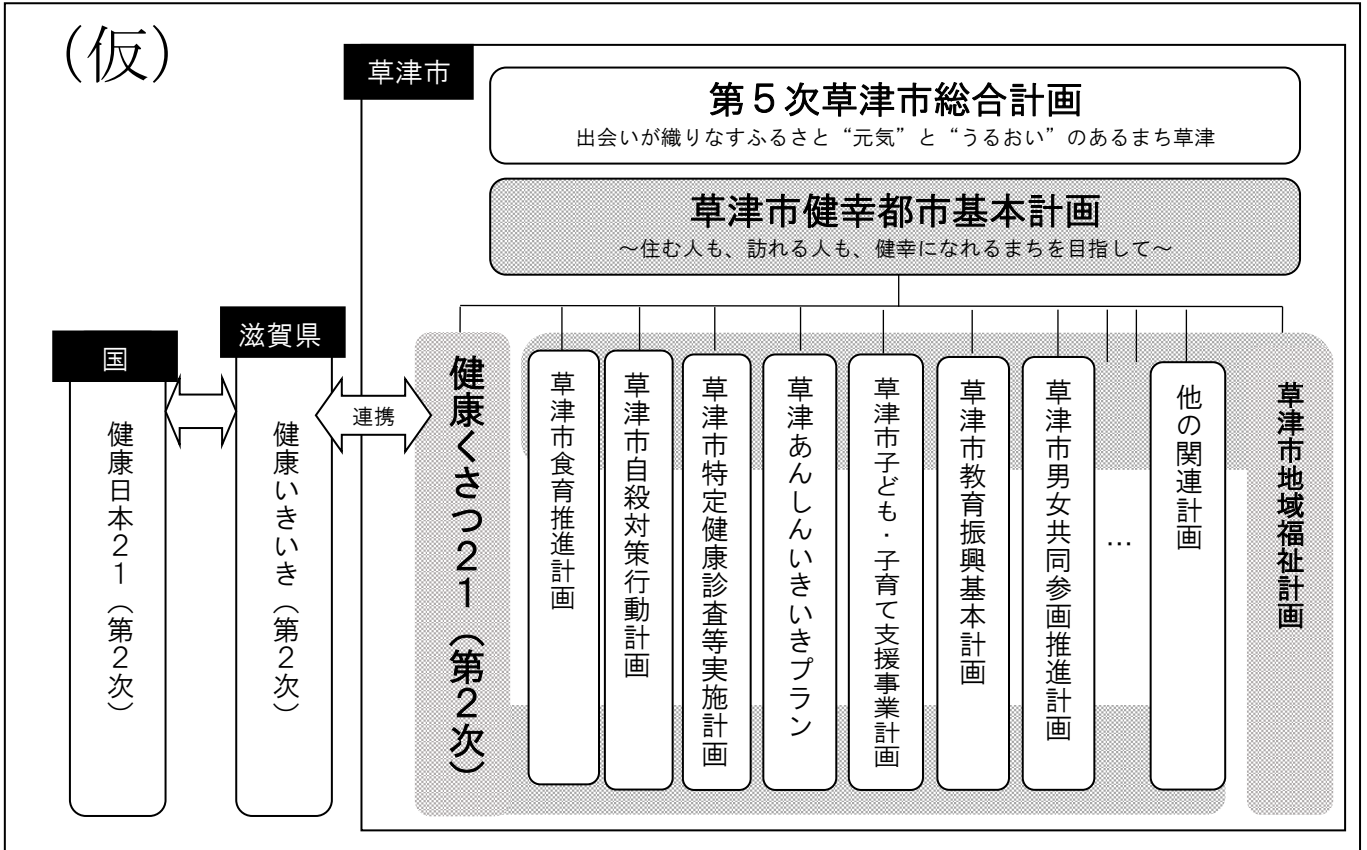
当市では、まちづくりの指針となる「第5次草津総合計画」において、リーディングプロジェクトの1つとして、健幸都市づくりの推進を位置づけており、総合政策として進めていくため、平成29年3月に「草津市健幸都市基本計画」を策定しました。計画では、これまでの保健・医療分野のみならず、多種多様な主体と連携して健康づくりを推進することとしています。また、市の「健幸都市宣言」に併せて、これに賛同する企業・事業所を募集し、平成29年5月時点で約70社の賛同を得ています。また、全学区まちづくり協議会も「健幸宣言」を行うなど、それぞれが主体的に健康づくりに取り組む気運が高まっているとともに、国でも「我が事・丸ごと」の地域づくりを目指す地域共生社会の実現に向けた取り組みが進められており、これらを踏まえた本計画の見直しを行う必要があります。

また、市では、今年度第3次草津市食育推進計画を策定する他、国民健康保険保健事業計画(案)や介護保険分野の計画を策定していますが、これらの計画や取り組む事業については、健康くさつ21とも関連が深いため、これらの計画との整合性を図るため、本計画の終期を他計画の終期にあわせて期間の見直しを行う必要があります。

4. 計画の見直し

1. 計画の位置づけ

草津市では、「第5次草津市総合計画」のリーディングプロジェクトに位置づけた「健幸都市」づくりの推進のために、平成29年3月に策定した「草津市健幸都市基本計画」を、「健康くさつ21（第2次）」の上位計画とし、その他各分野の健康づくりに関係する多数の計画においては、「健康くさつ21（第2次）」計画を中心的な計画と位置づけています。



2. 計画期間について

この計画（第2次）は当初、平成25年度を初年度とし、平成34年度を目標年度とする10年間の計画として策定しました。今回の中間評価にあたり、他計画との整合性を図るため、この計画期間を1年間延長し、平成35年度までとします。

《各計画における計画期間》

H16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
【国】健康日本21（第1次）									健康日本21計画（第2次）											
【県】第1次計画								延長	第2次計画											延長
【市】第1次計画								延長	第2次計画											延長

3. 施策体系について

これまで、「健康くさつ21（第2次）」では、4つの基本的な方向の各分野の施策により健康増進に取り組んできました。評価結果より、これらの取り組みについては今後も継続することが重要であることから、従来どおりの施策体系を進めていくこととします。

4. 重点施策について

各分野の施策を進める上で、特に重点的に取り組むべき内容については、先の情勢の変化を踏まえ、多種多様な主体と連携し以下5点について重点施策として推進することを検討します。

重点施策1） 糖尿病の発症予防と重症化予防

糖尿病の発症予防と重症化予防の取り組みは、血管を守る取り組みであり、高血圧や高脂血症等生活習慣病の予防にも寄与するものです。市民の健康増進とともに医療費の低減にもつながることから、正しい知識の普及や生活習慣の改善に向けた各種の周知啓発をさらに進めること、医療と連携し、健診による疾病の早期発見・早期治療、保健指導の実施率の向上、さらに疾病がある場合には重症化予防に向けての取り組みを進めていきます。これらを計画的にすすめるため、糖尿病対策ガイドラインを策定し推進します。

重点施策2） 子どもの頃からの健全な生活習慣の確立

子どもの頃からの健康づくりには、家庭、保育所等や学校、地域等みんなで取り組むことが必要です。具体的には、保育所等や学校等での食・運動など健康づくりの取り組みを引き続き推進していくとともに、妊娠期から子育て期までの切れ目のない相談支援により、安心・安全に子育てができるような施策の推進や、地域での食や運動の取り組みをすすめます。子ども自身が健康づくりについて学び、実践できるような環境づくりを進めていきます。

重点施策3） 働く世代の健康づくり

働く世代の生活習慣や健康状態は、子育て世代として、子どもの健康や、自分自身が高齢となってからの健康にも影響します。自らの健康は自らがつくるという意識をもち、年齢や健康状態に応じて具体的な健康づくりの行動ができる事が必要です。働く世代が所属する企業や団体、協会けんぽ等の被用者保険組合と連携した健康増進対策へのアプローチとして、健幸都市宣言の賛同についての企業への働きかけや連携した健康づくりの取り組みを進めます。また働く世代がよく利用する施設での健康づくりのイベントなど、健康への関心を高める取り組みも進めます。

重点施策4） 地域で取り組む健康づくり

市民が身近な地域での健康づくりに取り組めるような環境や仕組みづくりをすすめていくために、地域ごとの健康状態についての様々なデータを分析し、地域の健康特性等の情報提供を行います。まちづくり協議会などの地域の団体が地域の特性にあわせた健康づくりのサポーターの育成や、健康づくりの活動がしやすい環境づくりなどが行えるよう健幸宣言の実現に向けた、地域等の主体的な健康づくりの取り組みを支援します。

また、ライフスタイルや価値観が多様化するなかで、地域課題を解決していけるよう、協働のまちづくりをすすめます。

重点施策5） 企業、団体、大学等との多種多様な協働による健康づくり

企業や団体の中には、組織に所属する人々の健康づくりだけではなく、自らの得意な分野を活かして、個人や地域の健康づくりへアプローチすることにより、新たなビジネスを生み出したり地域貢献を行っているところがあります。こうした健康づくりの情報を共有し、多種多様な主体の協働による健康づくりの取り組みがすすめられるよう、様々な視点で健康を捉えて連携する仕組みづくりも必要です。

また、市民が日常的に健康づくりに関する情報に接することができるよう、市からの情報発信に加えて他機関、団体等と連携による情報発信を推進します。

5. 中間評価時点の目標数値について

1) 評価について

計画策定時には、進捗状況を把握し、客観的な評価を行うため、施策分野ごとに成果指標となる数値目標を定めています。目標値に対する、直近の現状値の到達状況を評価し、以下のように表しています。

- A…目標達成
- B…改善傾向にある
- C…改善傾向だが緩慢でこのままでは目標達成することが困難
- D…悪化傾向にある
- E…未評価

2) 基本目標について

「健康寿命の延伸」については、これまで「65歳の平均自立期間の延伸」としてきましたが、草津市健康都市基本計画の目標値の考え方である、「0歳の平均自立期間」とします。

3) 数値目標項目について

数値目標については、中間評価結果、以下のように改定しました。

- ① 他の関連分野の計画と同様の目標値としている目標指標については、他の計画ごとに詳細を検討しており、他の計画の目標値と同じとします。
- ② 上記以外については、中間評価時点の「評価」の結果ごとに、以下の通りとします。
 - ・ DおよびCの指標については、悪化もしくは改善が緩慢傾向のため H34 目標を達成することが現時点で困難と想定されるものについては、H34 の目標値を据え置きし H35 の目標値とします。
 - ・ Bについては中間評価時点では H34 の目標数値を達成していないが改善が見込まれるため、H34 目標値設定を H35 に1年延ばした数値を目標値とします。
 - ・ Aについては、目標数値を達成しており、策定時から中間評価時の数値の伸び率等を加味し H35 年の目標数値を設定します。

◆基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

数値目標項目		策定時(H23)	現状値(H27)	策定時点 目標値 (H28)	達成 度	改定目標値 (H35)
健康寿命の延伸 (65歳の平均自立期間の延伸)	全体	19.43年	20.02年	19.71年	A	84.05年
	男性	17.75年	19.20年			83.48年
			81.64年			
	女性	21.11年	20.83年			84.61年
		84.13年				

1. 生活習慣の改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 栄養・食生活

数値目標項目		策定時 (H21)	現状値 (H27)	策定時点 目標値 (H29)	達成 度	改定目標値 (H35)	
	適正体重を維持している人の増加 ア) 肥満者 (BMI25以上) の減少	20～69歳男性	19.5%	27.4%	17%	D	17%
		40～69歳女性	18.0%	14.4%	15%	A	11%
	適正体重を維持している人の増加 イ) やせの人 (BMI18.5未満) の減少	15～19歳女性	20.0%	35.5%	10%	D	10%
		20歳代女性	30.9%	23.4%	19%	B	19%
②	適切な量と質の食事をとっている人の 増加 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	23.1%	18.8%	36%	D	36%
		20歳代女性	40.0%	29.8%	64%	D	64%
		30歳代男性	33.0%	25.5%	44%	D	44%
		30歳代女性	58.7%	51.4%	67%	D	67%
		40歳代男性	37.0%	21.9%	52%	D	52%
		40歳代女性	51.2%	72.3%	55%	A	97%
	適切な量と質の食事をとっている人の 増加 イ) 食塩摂取量の減少	成人1人当たり 平均	10.0 g	9.6 g	8g	B	8g
	適切な量と質の食事をとっている人の 増加 ウ) 野菜摂取量の増加	成人1人当たり 平均	258.0g	270.2 g	350g	B	350g
	適切な量と質の食事をとっている人の 増加 エ) 果物摂取量の増加	100 g 未満の 成人	66.9%	67.1%	34%	D	30%
③	共食の増加 (家族と一緒に食べる日がな い子どもの減少)	朝食12～14歳	10.7%	16.3%	減少	D	策定時よ り減少
		朝食15～19歳	25.6%	31.6%		D	策定時よ り減少
		夕食12～14歳	0%	2.3%	現状維持	D	中間評価よ り減少
		夕食15～19歳	5.0%	1.8%	減少	A	中間評価よ り減少

(2) 身体活動・運動

数値目標項目		策定時 (H21)	現状値 (H27)	策定時点 目標値 (H34)	達成 度	改定目標値 (H35)	
①	歩数の増加 (徒歩10分のところへ徒歩で 行く人の増加)	20～69歳男性	32.0%	38.1%	42%	B	42.7%
		20～69歳女性	31.2%	36.4%	41%	B	41.8%
		70歳以上男性	32.4%	48.0%	42%	A	68.8%
		70歳以上女性	48.5%	52.7%	58%	B	58.7%
②	運動習慣者の増加 (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	16.5%	23.0%	26%	B	26.7%
		20～69歳女性	13.0%	15.8%	23%	B	23.8%
		70歳以上男性	33.3%	48.0%	43%	A	67.6%
		70歳以上女性	17.6%	29.1%	27%	A	44.4%

(3) 休養

数値目標項目		策定時 (H21)	現状値 (H27)	策定時点 目標値 (H34)	達成 度	改定目標値 (H35)	
①	十分に睡眠をとれていない人の減少 (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	26.2%	26.2%	20%	D	20%
②	ストレスや悩みを感じている人の減少	男性	71.7%	58.0%	65%	A	40%
		女性	77.5%	71.4%	70%	B	69.4%

(4) 飲酒

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値(H34)	達成度	改定目標値(H35)	
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	20.4%	9.7%	17.3%	A	中間評価より減少
		女性	7.5%	10.6%	6.4%	D	6.4%
②	未成年者の飲酒をなくす	15～19歳男性	21.1%	7.7%	0%	B	0%
		15～19歳女性	16.7%	3.2%	0%	B	0%
③	妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	6.2%(H23)	0.4%	0%	B	0%

(5) 喫煙

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値(H34)	達成度	改定目標値(H35)	
①	成人喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	男性	41.8%	28.2%	27.2%	B	26.1%
		女性	8.8%	7.3%	4.4%	C	4.4%
②	未成年者の喫煙をなくす	15～19歳男性	0%	0.0%	0%	A	0%
		15～19歳女性	5.6%	0.0%	0%	A	0%
③	妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	10.2%(H24)	1.7%	0%	B	0%
④	COPDの認知度の向上		調査項目要検討★	30.8%	80%	E	80.0%

(6) 歯・口腔の健康

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値(H34)	達成度	改定目標値(H35)	
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	19.5%	20.0%	10%	D	10.0%
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	1.06本	0.76本	0.5本	B	0.45本
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	28.2%	30.6%	減少	D	策定時より減少
	歯周病を有する人の減少 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	63.9%	46.0%	減少	B	25%
	歯周病を有する人の減少 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	65.1%	72.6%	減少	D	策定時より減少
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	81.1%	90.5%	増加	A	中間評価より増加
	歯の喪失防止 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	64.7%	66.5%	増加	A	中間評価より増加
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	50.9%	61.1%(H28)	65%(H29)	C	65%
⑥	定期的に歯科健診を受ける人の増加	20歳以上	20.7%(H21)	27.20%	65%	B	65%
		30歳代	15.2%(H21)	15.5%	20%	B	20%
		50歳代	29.1%(H21)	28.8%	40%	D	40%

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) がん

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値 (H34)	達成 度	改定目標値 (H35)	
①	75歳未満のがん死亡者の減少 ア) 悪性新生物 EBSMR	男性	95.3 (県内26位/26位中)	94.1 (県内16位/19位中)	100未満、 県内順位 下位	100未満、 県内順位 下位	
		女性	101.5 (県内2位/26位中)	97.2 (県内5位/19位中)			
	75歳未満のがん死亡者の減少 イ) 胃がん EBSMR	男性	100.0 (県内9位/26位中)	98.1 (県内9位/19位中)			
		女性	104.4 (県内20位/26位中)	103.6 (県内14位/19位中)			
	75歳未満のがん死亡者の減少 ウ) 肺がん EBSMR	男性	108.5 (県内24位/26位中)	103.9 (県内18位/19位中)			
		女性	102.4 (県内4位/26位中)	96.4 (県内6位/19位中)			
	75歳未満のがん死亡者の減少 エ) 大腸がん EBSMR	男性	86.2 (県内14位/26位中)	87.3 (県内17位/19位中)			
		女性	91.6 (県内17位/26位中)	87.9 (県内15位/19位中)			
75歳未満のがん死亡者の減少 オ) 子宮がん EBSMR	女性	97.4 (県内2位/26位中)	87.4 (県内4位/19位中)				
75歳未満のがん死亡者の減少 カ) 乳がん EBSMR	女性	87.9 (県内2位/26位中)	84.9 (県内6位/19位中)				
②	がん検診受診率の向上 ア) 胃がん	本市検診 40歳以上	2.07%(H22)	3.77%	10.18%	B	草津市国 民健康保 険保健事 業計画に 基づく
	がん検診受診率の向上 イ) 肺がん	本市検診 40歳以上	未実施	20.98%	18.79%	A	
	がん検診受診率の向上 ウ) 大腸がん	本市検診 40歳以上	17.24%	20.25%	18.12%	A	
	がん検診受診率の向上 エ) 子宮頸がん	本市検診 20歳以上女性	21.51%	26.29%	26.36%	B	
	がん検診受診率の向上 オ) 乳がん	本市検診 40歳以上女性	17.69%	19.09%	22.86%	B	

(2) 循環器疾患・糖尿病

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値 (H34)	達成 度	改定目標値 (H35)
①	脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者 の減少 ア) 脳血管疾患 EBSMR	男性	69.1 (県内26位/26位中)	69.9 (県内19位/19位中)	100未満 県内順位 下位	100未満 県内順位 下位
		女性	86.6 (県内23位/26位中)	86.6 (県内16位/19位中)		
	脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者 の減少 イ) くも膜下出血 EBSMR	男性	116.2 (県内18位/26位中)	108.1 (県内14位/19位中)		
		女性	115.6 (県内6位/26位中)	109.7 (県内12位/19位中)		
	脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者 の減少 ウ) 脳内出血 EBSMR	男性	67.8 (県内26位/26位中)	67.0 (県内19位/19位中)		
		女性	83.0 (県内22位/26位中)	83.0 (県内22位/19位中)		
	脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者 の減少 エ) 脳梗塞 EBSMR	男性	66.7 (県内26位/26位中)	71.4 (県内19位/19位中)		
		女性	79.4 (県内22位/26位中)	81.4 (県内14位/19位中)		

数値目標項目		策定時(H21)	現状値(H27)	策定時点 目標値 (H34)	達成度	改定目標値 (H35)	
①	脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少 オ) 急性心筋梗塞 EBSMR	男性	64.0 (県内25位/26位中)	70.1 (県内18位/19位中)	100未満 県内順位 下位	100未満 県内順位下 位	
		女性	82.4 (県内25位/26位中)	73.9 (県内18位/19位中)			
	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 EBSMR	男性	66.0 (県内2位/26位中)	68.2 (県内7位/19位中)			
		女性	61.0 (県内20位/26位中)	63.8 (県内15位/19位中)			
②	特定健康診査・特定保健指導実施 率の向上 ア) 特定健康診査実施率の向上	国保特定健診 受診者	34.2%	36.7% (H27)	60.0% (H29)	B	草津市国民 健康保険保 健事業計画 に基づく
	特定健康診査・特定保健指導実施 率の向上 イ) 特定保健指導実施率の向上	国保特定健診 受診者	9.7%	15.3% (H27)	60.0% (H29)	B	
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	国保特定健診 受診者	27.2%	26.3%	21.8%	C	21.8%
④	糖尿病有病者の増加抑制	国保特定健診 受診者	9.9%	11.6%	増加抑 制	D	増加抑制
⑤	糖尿病治療継続者の増加	国保特定健診 受診者	51.5%	54.8%	61%	C	61%
⑥	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	国保特定健 診・後期健診 受診者 40～89歳男性	130.1mm Hg	130.9 mmHg	126.1 mm Hg	D	126.1mmhg
		国保特定健 診・後期健診 受診者 40～89歳女性	128.2mm Hg	129.4 mmHg	124.2 mm Hg	D	124.2mmhg
⑦	脂質異常症の減少 (LDL コレステロール160mg/d l 以上の人の減少)	国保特定健 診・後期健診 受診者40～79 歳男性	3.7%	3.8%	2.8%	D	2.8%
		国保特定健 診・後期健診 受診者40～79 歳女性	7.4%	7.6%	5.6%	D	5.6%

3. 社会生活を営むための心身機能の維持・向上・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) こころの健康

数値目標項目		策定時(H23)	現状値(H28)	策定時点 目標値 (H34)	達成度	改定目標値 (H35)	
①	自殺者の減少 ア) 自殺死亡者数	全体	26人	12人	13人以下 (H30)	A	13人以下 自殺対策行動 計画に基づく
	自殺者の減少 イ) 自殺 EBSMR	男性	81.9 (県内25位)	81.7(県内18位)	県内順位下位	A	100未満、県内 順位下位
		女性	90.6 (県内15位)	92.2(県内17位)		B	

(2) 次世代の健康

数値目標項目		策定時(H23)	現状値(H28)	策定時点目標値(H34)	達成度	改定目標値(H35)	
①	低出生体重児の減少	低出生体重児	9.3%	8.6%	減少	A	減少
②	肥満傾向にある子どもの減少 (肥満度 20 以上の子どもの減少)	小学5年生男子	7.2%	3.0%	減少	A	減少
		小学5年生女子	5.7%	1.7%		A	減少
③	朝食を食べない子どもの減少	小学5年生	2.1%(H24)	3.9%	0%(H29)	D	0%
		中学2年生	3.3%(H24)	6.2%	0%(H29)	D	0%
		高校2年生★	11.3%(H24)	—	5%(H29)	E	5%
④	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加 ア) 公立中学生の運動部加入率の増加	男子	75.3%(H22)	80.4%(H26)	増加	A	中間評価より増加
		女子	60.1%(H22)	55.2%(H26)		D	策定時点より増加
	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加 イ) 公立高校生の運動部加入率の増加	男子	69.6%(H22)	71.1%(H26)	増加	A	中間評価より増加
		女子	32.5%(H22)	38.7%(H26)		A	
	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加 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★	36.1%(H22)	—	減少	E	減少

(3) 高齢者の健康

数値目標項目		策定時(H23)	現状値(H28)	策定時点目標値(H34)	達成度	改定目標値(H35)
①	要介護認定者の増加抑制(要介護認定率の増加抑制)	15.1%	15.5%(H27)	国・県認定率よりも低い率の維持	B	国・県認定率よりも低い率
②	低栄養傾向の高齢者の増加抑制(BMI20以下の高齢者の増加抑制)	18.1%	18.6%(H27)	22%	D	22%
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(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)	83.6%	82.0%	増加	D	増加
④	足腰に痛みのある高齢者の減少(膝や腰等、歩くのに痛みがある人の減少)	36.3%	39.6%	33%	D	33%
⑤	高齢者の社会参加の促進 ア) 就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の増加	43.2%	25%(就業)	60%	D	60%
	高齢者の社会参加の促進 イ) 閉じこもり高齢者の減少	10.8%	4.0%(H27)	減少	A	中間評価時より減少
⑥	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	23.1%	9.3%(H27)	増加	D	増加

4. 健康を支え守るための地域の絆による社会づくり・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 健康づくりに取り組む人とチームを増やす

数値目標項目		策定時 (H23)	現状値 (H28)	策定時点 目標値 (H34)	達成 度	改訂目標値 (H35)
①	地域のつながりの強化(訪問したり悩み事を相談する親しい近所つきあいのある人の増加)	13.6% (65歳以上)	10.9%	増加	D	増加
②	健康推進員数の増加	185人	180人	266人 (H29)	D	205人
③	認知症サポーター養成講座受講者数の増加	2,659人	10,011人	増加	A	増加
④	市民が運動しやすいまちづくりや環境整備の増加 (いきいき百歳体操実施団体数の増加)	63団体	116団体	増加	A	増加
⑤	受動喫煙のない店の増加(飲食店(食堂、喫茶店、居酒屋)で月1回以上受動喫煙の機会を有する人の減少)	51.0% (H21)	46.5%	15%	C	15%
⑥	食品中の食塩や脂肪低減に取り組む飲食店の増加 (外食栄養成分表示店の増加)	3店舗 (H24)	3店舗	増加 (H29)	C	増加

◆ 資 料

1. 健康くさつ21(第2次)の取り組みと今後の方向性

1. 生活習慣の改善

平成25年度から平成29年度までの取り組み

(1) 栄養・食生活

- ・適正体重を維持している人の増加
- ・適切な量と質の食事をとっている人の増加
- ・共食の増加

《取り組みの方針》

・バランスのとれた食生活を推進し、やせや肥満の人の減少を目指します！

・家族と一緒に食事をとる「共食」を推進することで、子どもの頃からのよりよい食習慣の形成を図ります！

- ・希望者や栄養指導の必要な、乳幼児期から高齢に至るまでの人に対し、様々な機会に栄養相談等を行い、食事の改善や調理方法などの指導をし、具体的な目標を設定し、適正体重の維持や適切な食習慣の形成を図った。
- ・健康推進員により、各地域で料理講習等「食育推進事業」を展開。「噛む力を育てる」「野菜摂取量を増やす」などをテーマとして食育に関する知識を普及できた。離乳食レストランでは手作りの「食育フェルトパネル」を活用し赤、黄、緑の色ごとに食材を分けて必要な栄養素やバランスのとれた献立について健康教育を実施し、食事への知識や関心を高めることができた。
- ・大型商業施設2か所において、毎月食育の日に、食育推進デーとして、地場産の野菜や季節の野菜を用いたレシピの配布と試食提供を行い、地場野菜等摂取量増加やバランス、共食等の啓発を行った。
- ・食の安全推進事業として食品表示学習会や出前講座を開催し、食に対する知識と意識を持ってもらえるよう啓発を行った。
- ・各小中学校における食育月間、食育の日の取組や、園児や小学生について地域や保護者と連携した米や野菜などの栽培収穫体験などの食育指導を実施した。
- ・各種団体と連携し、バランスのとれた食生活等食育をすすめるため、くさつヘルスアッププロジェクト(ヘルスアップ料理教室、食育料理教室、食育推進デー、食と運動のヘルスチェックデー)を実施した。
- ・「第2次草津市食育推進計画」を平成26年2月に策定し、関係機関と連携し、周知から実践へ進めることができるよう、食育の取組を推進してきた。

(2) 身体活動・運動

- ・歩数の増加
- ・運動習慣者の増加

《取り組みの方針》

・歩くことや身体を動かすことを推進し、身体活動量の増加を目指します！

・気軽に運動できる仲間づくりや環境整備を行い、運動習慣者の増加を目指します！

- ・健康推進員連絡協議会「はつらつ委員会」を中心とした「草津はつらつ体操」の普及啓発を継続し行った。
- ・「いきいき百歳体操」の普及啓発を継続し行った。
- ・「歩こう会」の継続実施や、各学区体育振興会や体育協会の協力のもと多くの市民に気軽に楽しめる機会を提供するため「チャレンジスポーツデー」を開催するなど、市民が気軽にスポーツに親しめる事業を実施してきた。
- ・総合型地域スポーツクラブ「くさつ健・交クラブ」を支援することで、市民が様々な生涯スポーツに親しめた。
- ・くさつヘルスアッププロジェクト(食と運動のヘルスチェックデー)を大型商業施設等で開催し、運動習慣や食の振り返りや気づきを促した。
- ・くさつ健幸ポイント制度(くさつヘルスアッププロジェクト)の実施をきっかけにした食生活や運動による健康づくり、けん診受診を促した。

(3) 休養

- ・十分に睡眠をとれていない人の減少
- ・ストレスや悩みを感じている人の減少

《取り組みの方針》

・質のよい睡眠習慣の確立とストレスへの対処能力の向上を推進し、個人に応じた休養習慣の形成を図ります！

- ・健康相談・健康教育等の中で質の良い睡眠習慣の確立やストレスへの対処能力向上に関する知識の普及啓発を実施した。
- ・「心配ごと相談」では、暮らしの中の心配ごとや、悩みごとを相談することで日々の悩みを相談できる市民の身近な窓口としての役割を担った。
- ・妊娠・出産・子育てに関する総合相談支援や情報提供により、切れ目のない支援を提供し、安心して子育てができる環境を整えることで、妊娠・出産・子育てへの不安・負担感を軽減した。
- ・産前産後サポートや産後ケア事業の実施により、妊産婦の心身のケアなどに必要なサービスを提供した。

草津市の現状からみた成果(○)と課題(◆)

- 全年代に対して、広くイベントでの啓発や出前講座等健康教育を実施することで、栄養・食生活の改善に関してや共食についての啓発と、食の安全・食を通じた健康づくりの知識の普及を行うことができた。特に園児や小学生などは、農業体験や調理を通じて、食への関心や理解を深め、食への感謝の気持ちを育めた。
- 個人へは、栄養相談・生活習慣病相談等により、食事や生活習慣・健診結果等を共に振り返り、対象に応じた必要な食生活改善への指導を実施できた。
- 目標値には及ばないものの食塩摂取量は減少傾向である。
- 目標値には及ばないものの野菜摂取量は増加傾向である。
- ◆20代～60代の肥満者の割合が男性で悪化している。
- ◆バランスのとれた食事に気を付けている人の割合が低下している。
- ◆15～19歳の夕食以外は、「孤食」の割合が増加している。(様々な雇用形態が増えたこと、ライフスタイルの変化により生活リズムや食事時間などにも変化がみられるなど食生活は多様化している。)

健康くさつ21(第2次)の推進の方向性

- ・「第3次草津市食育推進計画(平成29年度策定予定)」に基づき、実践の環を広げ、実践につなげることを重視した食育の推進を図る。
- ・食生活について改善したいと思っている人に必要な情報を届けるとともに、意識していない人にも意識してもらえるような働きかけが必要である。学校等子どもの頃からの食育推進の継続や、地域の飲食店や流通企業との連携などについて検討し実施していくことなどで、実践につなげる必要がある。
- ・肥満の予防・改善については運動との運動、朝食欠食の改善については休養(生活リズム)との運動など、個人の生活習慣全体を包括的に捉えたアプローチとともに、子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着の強化が重要である。
- ・様々なライフスタイルに応じた食育の推進を図れるよう啓発や継続した事業を実施する。

- 日常的な移動手段として、「徒歩」を選択する人や運動が習慣化している人がどの年代についても増加していることから、意識的に運動を心掛けている人が増加していると考えられる。
- 個人が参加できるような様々な事業の開催、個人や地域の健康づくりの取り組みの動機づけとなるような事業(くさつ健幸ポイント制度、健康のまち草津モデル事業など)もあり、健康づくりをはじめようとする市民を支援し、身体活動の増加、運動習慣の推奨ができた。
- 市民歌にあわせた「草津はつらつ体操」は、健康推進員を中心に地域行事の時等に実施され、定着化している。
- 「いきいき百歳体操」は地域の小集団において継続実施され、閉じこもり予防や身体機能の維持向上、地域の絆づくりに寄与している。
- 大型商業施設、民間企業、地域栄養士団体等と連携し、運動と食に関する生活習慣病の発症予防のための行動変容の動機づけ支援、無関心層へも啓発となる事業が実施できた。
- ◆運動習慣者は増加しているが成人期では目標値に及ばず割合としては低い現状である。運動習慣のない人が開始できるきっかけ

- ・今後も生活習慣病予防など健康づくりのため、さらなる身体活動・運動の推進を目指す。
- ・すでに運動習慣がある人や健康に関心のある人が参加することができる事業が多く、運動習慣等のない人がこれから健康づくりに取り組むきっかけとなるような事業を検討する。

- ストレスや悩みを感じている人は、減少傾向にある。
- 様々な対象への相談事業を実施しており、各相談件数が増加していることからストレスや悩みの軽減を図るための機会を提供できた。
- ◆十分に睡眠をとれていない人の割合は減少せず、策定時点の割合と変化ない状況にある。

- ・ストレスや悩みを感じている人の減少を目指した事業の実施を継続して行う。
- ・悩みごとの相談等をワンストップで行えるような環境整備や方法を検討する。

平成25年度から平成29年度までの取り組み

(4) 飲酒

- ・生活習慣リスクを高める量を飲酒している人の減少
- ・未成年者の飲酒をなくす
- ・妊娠中の飲酒をなくす

《取り組みの方針》

・飲酒についての正しい知識の普及を図り、健康に悪影響を及ぼす飲酒者の減少を目指します。

- ・飲酒に関し、ホームページや広報紙掲載し、適正飲酒について啓発を実施した。
- ・各小中学校に、関係団体から提供された冊子等の配布やポスターの掲示するなど飲酒防止に係る啓発を実施した。
- ・妊産婦訪問時や母子(親子)健康手帳の交付時に、飲酒習慣の確認を行うなど、必要時には個別指導を行い、飲酒による胎児や乳児への影響について指導等を行った。
- ・栄養相談・生活習慣病相談などで個別に飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及を図り、適切な飲酒習慣についての指導を行った。

(5) 喫煙

- ・成人喫煙率の減少
- ・未成年の喫煙をなくす
- ・妊娠中の喫煙をなくす
- ・COPDの認知度の向上

《取り組みの方針》

・子どもと妊婦をたばこの煙から守り、子どもへの健康影響ゼロを目指します！

・禁煙したい人が禁煙できるように推進し、喫煙者の減少を目指します！

- ・「草津市路上喫煙の防止に関する条例」を定め、草津駅、南草津駅周辺を路上喫煙禁止区域に指定し、路上喫煙者に啓発活動を実施した。
- ・禁煙、受動喫煙防止について駅前やイベント時に知識の普及啓発を実施した。
- ・妊産婦訪問時、母子(親子)健康手帳の交付時、乳幼児健康診査などの機会をとらえ、喫煙状況を確認し、禁煙のリーフレット配布など啓発指導に努めた。
- ・市内保育所(園)・幼稚園等で子どもの受動喫煙防止のため、健康推進員が啓発ティッシュやリーフレットの配布・DVD上映により啓発を行った。
- ・各小中学校に関係団体から提供された冊子等の配布やポスターの掲示により啓発活動を行い、小・中学生に対する喫煙防止の啓発に努めた。

(6) 歯・口腔の健康

- ・むし歯のない乳幼児の増加
- ・小中学生のむし歯数の減少
- ・歯周病を有する人の減少
- ・歯の喪失防止
- ・咀嚼良好者の増加
- ・定期的に歯科健診を受ける人の増加

《取り組みの方針》

・子どもから高齢者まで、全ての年代で「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科受診をすることで、健康な歯・口腔の市民を増やします！

・ライフステージに応じた口腔内の清掃方法の定着を推進し、高齢者になっても自分の歯でおいしく食べられる市民を増やします！

- ・8020運動の一環として口腔衛生意識向上と、う歯・歯周病予防の推進を図るため、親子の歯の健康デーを開催し、親子を対象に歯科健診と歯の相談を実施した。
- ・乳幼児健康診査では、歯科健診と希望者にはフッ素塗布を実施し、低年齢児からの口腔衛生の意識づけを行った。
- ・2歳6か月健診でむし歯がある児に歯科受診の勧奨を行い、その後受診確認を行った。
- ・児童・生徒等健康診断、就学時健康診断、学校保健などで歯科健診を行った。
- ・節目歯科健康診査や妊婦歯科健康診断でかかりつけ歯科医の普及と定期歯科健診の促進、口腔衛生の向上を図った。
- ・健康推進員による市内保育所(園)・幼稚園等における歯科啓発エプロンシアターを実施した。
- ・フッ化物洗口を1保育所・1幼稚園にて実施し、歯のセルフケアの気運を高めた。
- ・かむかむフェスタなどのイベントを通して、かかりつけ歯科医の普及と定期しか健診の促進を図った。
- ・高齢者を対象に「草津歯・口からこんにちは体操」の普及啓発を行い、介護予防を図った。

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

- ・75歳未満のがん死亡者の減少
- ・がん検診受診率の向上

《取り組みの方針》

・がん検診受診者の増加を図り、がん死亡者の減少を目指します！

- ・健康推進員による各種けん診受診勧奨を実施した。
- ・健康相談、生活習慣病相談の際にがん検診の受診勧奨を実施した。
- ・がんの早期発見・早期治療を目的に各種がん検診を実施し節目年齢に無料クーポン券を発行するなど対象者拡充や検診案内リーフレットの配布、受診勧奨通知の送付や再勧奨、全国健康保険協会健診時の肺がん・結核健診の実施など、受診率向上に向け受診勧奨や機会の拡大を行った。
- ・乳幼児健診時や収穫時健診時など様々な機会をとらえ受診勧奨やがんについての啓発を実施した。

草津市の現状からみた成果(○)と課題(◆)

- 未成年の飲酒については、男女とも国の割合よりも低く、女性は県の割合より低く、改善がみられる。
- 妊娠中の飲酒率は減少している。妊娠期や子どもの頃からの飲酒に関する正しい知識の啓発は継続して実施できた。
- 啓発媒体活用により、健康推進員等による市民の身近な地域での活動が展開できた。
- ◆女性の生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている割合は増加している。
- ◆各種相談において、個人の状況に合わせて必要に応じて指導できているものの、実施件数は少ない。

健康くさつ21(第2次)の推進の方向性

- 飲酒について、子どもの頃から正しい知識を持ち、健康に影響を及ぼすような飲酒者とならないように啓発等を継続する。
- あらゆる機会を活用し飲酒による健康への影響等を啓発する。
- 学校、保護者、各団体(地域)等と連携を図り、未成年者の飲酒に関する正しい知識の啓発等を継続して推進する。
- 多量飲酒者には飲酒量を減らす取り組みを継続して実施する。特に女性に対しての啓発を強化し実施する。
- 必要時応じて相談できるよう、リーフレット等に相

- 妊娠中の喫煙率は減少している。
- 健康推進員や各種団体と連携して、街頭啓発や禁煙に関する啓発を大型商業施設や各保育所、幼稚園等で実施できた。
- 全年齢に対して、受動喫煙の啓発や禁煙への取り組みを実施した。また、路上喫煙禁止対策として、屋外での受動喫煙防止の取り組みを行った。
- 市内の健幸都市宣言賛同事業所の中で希望する事業所に対して禁煙推進事業を実施し、事業所における働く世代の喫煙者の減少に向け支援を開始した。
- ◆未成年者の喫煙者は0%であった。成人の男女とも喫煙率は減少しているが、成人女性の喫煙率については策定当時と比較すると減少しているが、減少率が緩慢である。

- 喫煙はがんや生活習慣病に及ぼす影響が大きく、男女ともに受動喫煙についての啓発していく。
- 禁煙したい人への積極的な支援事業を継続、拡充していく。
- 今後も低出生体重児のリスク要因である妊娠中の喫煙や受動喫煙による影響についての啓発を継続していくとともに、啓発物の見直しや保健指導の在り方を検討する。
- 受動喫煙防止法改正等、今後対策が強化される予定であり、今後の国の動向等情報収集を行う。

- 60、70歳で自分の歯を有する人の割合が増加した。
- ◆3歳児のむし歯有病率はわずかに増加している
- ◆妊婦や60歳で歯周炎を有する人が増加している。妊婦年齢での歯周炎増加は、将来の歯の喪失が心配される。
- ◆妊婦歯科健診の受診者数は減少傾向にある。
- ◆60歳以上の約1割がかむことに何らかの不自由や苦痛を感じている。平成24年度と比較して各年代とも、かむことに満足している人の割合が少なくなっている。
- 20歳以上の歯科健診受診割合が目標値には及ばないものの増加している。
- 健康推進員によって、幼稚園、保育園、こども園の園児を対象に歯科啓発事業としてエブロンシアターを実施しており、子どもの頃からの啓発ができた。
- 広い年代で健診の機会を設けており、健康教育の機会などでは広く市民に歯科、口腔衛生に関する知識の啓発が実施できた。
- 高齢期の介護予防として、「草津歯・口からこんにちは体操」の取り組みを行う自主グループの活動が広がった。

- 全年代に対し、継続して、歯と全身の健康へについての知識の普及、啓発を継続するとともに、必要に応じ相談指導を実施する。
- 乳幼児健診では、今後も個別相談や医療機関での定期健診の勧奨等、歯の健康に関して意識づけを図るとともに、むし歯のある児への重症化予防の取り組みを継続する。
- 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づけを行う。
- 定期健診受診や「かかりつけ歯科医」を持つことについても継続し啓発し、歯・口腔の健康の保持増進ができるよう自主的に行動できるよう促していく必要がある。
- 母子(親子)健康手帳交付時に妊婦歯科健診の啓発を継続する。
- 乳幼児健診でむし歯がある児には仕上げ磨きを必ずできるように啓発を徹底するとともに、歯

- 胃がんの男性、肺がんの女性、子宮・乳がん検診については、県内順位が高い。肺がんの死亡者数の減少については県内順位は男女とも横ばいであるが、女性は高い。
- ◆病別死亡者のEBSMRでは、75歳未満の悪性新生物では女性は県内順位は下がっているものの策定時点も現時点も高い。
- ◆がん検診受診率は、策定当時より向上しているものの国・県のがん検診受診率と比較すると低い状況である。

- 健診受診勧奨事業を継続実施し、がんの早期発見を目指す。
- 県内順位において高いものなど、がんでの死亡者数を減らすため、がん予防の啓発や各種がん検診の受診勧奨を進め、早期発見早期治療につなげる。
- 無料クーポン券の配布方法や受診勧奨の内容について精査し、受診行動に結びつくよう個別勧奨等について検討する。
- 市の関連事業において、がん検診を案内し、新たな受診者の拡大を図れるよう各課と連携し、受診勧奨や啓発に取り組む。

平成25年度から平成29年度までの取り組み

(2) 循環器疾患・糖尿病

- ・脳血管疾患・虚血性心疾患死亡者の減少
- ・特定健康診査、特定保健指導実施率の向上
- ・メタボリックシンドローム該当者および予備軍の減少
- ・糖尿病有病者の増加抑制
- ・糖尿病治療継続者の増加
- ・高血圧の改善
- ・脂質異常症の減少

＜取り組みの方針＞

・特定健診・特定保健指導実施率の向上を推進し、メタボリックシンドローム該当者の減少を目指します！

・糖尿病対策の推進を図り、糖尿病や糖尿病合併症を患う人の減少を目指します！

- ・みんなでトークのテーマに「草津市における糖尿病の現状や予防対策についてお話しします」の項目を追加して実施した。
- ・健康教育、健康相談、特定保健指導などの機会をとらえ、循環器疾患・糖尿病を予防するための正しい知識の普及啓発を行った。
- ・乳幼児健康診査にて、肥満度等により、生活習慣病予防のための保健指導を実施した。
- ・生活習慣病、特に糖尿病等の早期発見早期治療に向けて、特定健康診査の受診率向上に向けて受診勧奨等を実施した。
- ・平成27年度からの「糖尿病対策ガイドライン(第2期計画)」に基づき、各課連携して発症予防、早期発見、早期対応、適正治療、重症化予防に努めた。
- ・糖尿病対策に関連する職員向けの研修会を実施した。
- ・健康推進員による地域活動の中での糖尿病予防の啓発の実施した。
- ・くさつヘルスアッププロジェクト(ヘルスアップ料理教室)にて、自らの健康づくりを実践するための知識や技術の習得、生活習慣病予防の啓発を実施した。

3. 社会生活を営むための心身機能の維持・向上

(1) こころの健康

- ・自殺者の減少

＜取り組みの方針＞

・関係団体と連携し、自殺予防対策を推進し、自殺者の減少を目指します！

- ・各関係機関と連携し、電話や訪問など病気や薬・生活面での相談や家族への支援を行った。
- ・平成26年度に「草津市自殺対策行動計画」を策定した。
- ・自殺対策の普及啓発や自殺に傾いている人に対して、適切な対応や支援を行う人材を養成するため、ゲートキーパー養成研修等を開催した。
- ・地域包括支援センターを設置し、生活上の課題を抱えた高齢者に対し、地域の見守りや適切なサービスへつなぎ、孤立を防ぎ心の健康を保持した。
- ・みんなでトークに「こころの健康～ゲートキーパーを知っていますか？～」を追加し、こころの健康に関する知識の普及啓発を行った。

(2) 次世代の健康

- ・低出生体重児の減少
- ・肥満傾向にある子どもの減少
- ・朝食を食べない子どもの減少
- ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加

＜取り組みの方針＞

・妊娠前・妊娠中の心身の健康づくりを推進し、子どもの健やかな発育を目指します！

・幼児期から『早寝・早起き・朝ごはん』を推進し、生涯にわたって健康な生活習慣が継続できる市民の増加を図ります！

- ・妊婦訪問、妊婦健康診査、母子(親子)健康手帳の交付時に、妊婦の健康管理や安心して妊娠・出産できるような啓発を行った。
- ・就学時健康診断、児童・生徒健康診断などを実施することで、保護者や児童・生徒の健康に関する認識や関心を高めることができた。
- ・健康推進員による地域での健康づくりの啓発や料理教室、子育てサロンなどについて、適切な食事のバランスや朝ごはんの大切さについて伝え、幼児期や学童期からの健康づくりの啓発を行った。
- ・離乳食レストランや乳幼児訪問などで子どもの食習慣や栄養バランスや三食食べることの大切さを啓発し、健やかな成長発育ができるよう支援した。
- ・2歳6か月健診と3歳6か月健診で、肥満度15%以上の児に対する生活習慣を見直す聞き取りを行うとともに保健指導を行い、家庭で実践できる目標を保護者と共有した。その後に児の経過を確認して適切に支援を行った。
- ・様々なスポーツイベントなどを実施し、児童・生徒が体を動かし健康づくりが推進できる機会を設けた。
- ・大型商業施設で各種団体と連携して野菜の摂取量増加につなげる取り組みを行った。
- ・健康推進員が地域で幼児期から健康づくりや食育等に関する啓発事業として講話や調理実習を実施した。
- ・安心して出産や子育てができるよう妊娠・出産・子育てにおける切れ目のない支援として、子育てに対する不安や悩みを相談できる

草津市の現状からみた成果(○)と課題(◆)

- ◆脳内出血、脳梗塞での女性の死亡について県内順位が悪化している。
- ◆くも膜下出血ならびに脳血管疾患・虚血性心疾患で死亡した女性のうち、急性心筋梗塞以外の虚血性心疾患で死亡した女性の県内順位は高。
- ◆特定健診でみる糖尿病有病者は、策定当時よりも増加しているが、治療継続者も増加している。
- ◆特定保健指導の実施率は増えているが目標値には遠く達していない。
- 健診事後指導、相談機会等にて生活習慣病予備軍についての必要な相談・指導を実施しており、参加者にとっては生活改善のきっかけとなった。
- 医師会、薬剤師会との連携により、市民誰もが安全で安心した生活を送れるよう、かかりつけ医、かかりつけ薬局普及促進事業を実施しており、その中で、循環器や糖尿病その他の生活習慣病予防等の啓発ができた。
- 特定健診無料化(平成28年度～)、受診勧奨通知・電話、周知・啓発を実施し、特定健診受診率は向上している。

健康くさつ21(第2次)の推進の方向性

- 循環器疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防に向けて、各種健診受診率の向上を目指した取り組みを継続実施して行う。
- 糖尿病対策についても、関係各課と連携し、「ガイドライン」の策定、糖尿病対策を推進する。
- 糖尿病対策ガイドラインについては、「保幼小中高校の年代への取り組みの実態把握や必要な事業の実施、啓発を行う。
- 今後はさらに、個人が生活改善できることにつながる事業や対策を検討していく。

- こころの健康に関する相談先等を記載した啓発媒体の作成・配布や、ゲートキーパー研修会などの実施により市民への啓発を継続的に実施した。
- 自殺対策の取組として、市民の身近な相談者となれるよう関係団体や職員に対してゲートキーパー養成講座の実施や相談先リーフレットを作成し配布するなどの取り組みを行った。
- 自殺未遂者や希死念慮を持つ人に対して、庁内外の関係機関が連携しながらチームとして個別支援を実施し、再発防止の取り組みを進めた。
- 自殺対策の取り組みの成果もあり、平成28年の自殺者数は目標値を下回っている。
- ◆平成27年までは自殺者数は20人前後であり、今後の自殺者数や自殺未遂者の状況なども注視し、必要に応じ対策を検討していく必要がある。

- 関係機関と連携し、かけがえのない”いのち”を大切にする社会の実現のため、啓発や相談支援を継続実施する。
- ゲートキーパー養成研修などを通して、地域住民が共に支え合える取り組みを進める。
- 直近で自殺者数は年間の目標人数を下回っているが、今後の自殺者数や自殺未遂者の状況も注視し、平成30年度が「草津市自殺対策行動計画」最終年度であることから、国・県の動向を踏まえながら、現在取り組みを進めている自殺未遂者支援等市の取り組みを課題をふくめた次期計画を策定していく。

- 低出生体重児は減少している。
- 肥満傾向にある子どもは減少している。
- 乳幼児健診では肥満度20%以上の児に対する生活習慣を見直す聞き取りを行い、家庭で実践できる目標を保護者と共有する取り組みを行った。
- 各種健診事業では、健康状態の確認だけでなく疾病の早期発見・早期治療につなげるとともに、食育や運動を進めるなど子どもの頃から健康づくりに取り組めるような事業を実施した。
- 大型商業施設で各種団体と連携して野菜の摂取量増加につなげる取り組みを行った。
- 健康推進員が地域で幼児期から健康づくりや食育等に関する啓発事業として講話や調理実習を実施した。
- 安心して出産や子育てができるよう妊娠・出産・子育てにおける切れ目のない支援として、子育てに対する不安や悩みを相談できる場所や仕組みを整えた。
- ◆小学5年生、中学校2年生において、朝食を欠食している(時々食べる、食べない)割合(朝食欠食率)は増加している。地域別にみると、小学校では南笠東、中学校では玉川、新堂、松原の朝食欠食率が高い状況です。

- 朝食の欠食率が増加しており、食生活習慣に改善の必要があるが、ライフスタイルの変化なども考慮しながら子どもの頃から食育を推進していく。
- 子どもの頃からの食事、運動等の健康づくりに関する知識の習得と健康づくりの習慣がなくても参加しやすい事業の実施や事業参加への支援を検討する。
- 地域での健康推進員などによる幼児期からの健康づくりの推進や食育推進の事業については、今後も継続実施していく。
- 乳幼児健診では、肥満児への保健指導を継続し、子どもの頃からの生活習慣を見直すきっかけづくりを行う。また、肥満児個人のみではなく、家族全体の食生活に意識をもってもらう啓発を行うとともに、共食を促す啓発も実施する。
- 妊娠・出産・子育てにおける切れ目のない相談支援を今後も継続して行う。
- 妊娠中の喫煙は低出生体重児のリスク要因でもあるため、禁煙指導を行うとともに、受動喫煙による影響について啓発を継続していく。

(3) 高齢者の健康

- ・要介護認定者の増加抑制
- ・低栄養傾向の高齢者の増加抑制
- ・ロコモティブシンドローム認知度の向上
- ・足腰に痛みのある高齢者の減少
- ・高齢者の社会参加の促進
- ・認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上

《取り組みの方針》

・介護予防の取り組みと高齢者の地域参加を推進し、元気な高齢者の増加を目指します！

- ・介護予防教室や短期集中予防サービスなどを実施。
- ・健康推進員は地域でロコモティブシンドロームと認知症のパネル作成を行い、健康づくりの啓発や食育推進事業を行った
- ・シルバー人材センターが提供する就業機会や地域に根ざした活動が高齢者の豊かな経験の活用、新たな役割と生きがいを見出すことにつながった。
- ・草津市社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターでは、ボランティア活動、市民活動の相談や情報提供などが行われた。活動者同士の交流会なども行われた。
- ・各まちづくりセンターのやすらぎ学級において、60歳以上を対象とした、仲間づくり、生きがいづくり、住みよいまちづくり活動を通じて、教養および現代課題等の学習の機会を提供した。
- ・地域が主体的に健康づくり・介護予防ができるようにするため、各地域の高齢者を対象に「いきいき百歳体操」や「草津歯(し)口からこんにちば体操」を啓発し、活動の支援を行った。
- ・転倒予防体操や脳活教室リーダー養成講座を開催した。

4. 健康を支え守るための地域の絆による社会づくり

(1) 健康づくりに取り組む人とチームを増やす

- ・地域のつながりの強化
- ・健康推進員数の増加
- ・認知症サポーター養成講座受講者数の増加
- ・市民が運動しやすいまちづくりや環境整備の増加
- ・受動喫煙のない店の増加
- ・食品中の食塩や脂肪低減に取り組む飲食店の増加

《取り組みの方針》

・地域の健康づくり団体・店舗・企業等の増加とそれぞれのつながりの強化を推進し、元気なまち草津を目指します！

・みんなで取り組むことの相乗効果で健康の輪が広がる健康づくりを推進します！

- ・市内在宅の高齢者・要介護認定者・障害者・難病患者等の方について、災害時に支援を必要とする人の登録制度をつくった。
- ・コミュニティビジネスの育成を行ったところ、健康・福祉分野のコミュニティビジネスが1件創設された。
- ・妊婦教室を開催することで、参加者同士の交流が生まれ、出産前後の不安を軽減することにつながった。
- ・地域で健康づくり活動を推進する健康推進員の養成講座を開催した。
- ・認知症サポーター（認知症の理解者）の養成講座を実施したことで、町内会、地域サロン、スーパー、郵便局など事業所においても認知症の理解者を増やすことができた。
- ・くさつヘルスアッププロジェクトを開催するにあたり、大型商業施設や地域団体などとの連携ができた。
- ・子どもから高齢者までのすべての市民がいきいきと元気に過ごせるまちづくりを進めるため、地域が自主的、主体的に健康づくりを切り口にしたまちづくりを進めるための支援を行った（健康のまち草津モデル事業）。

草津市の現状からみた成果(○)と課題(◆)

- ◆要介護認定者は増加傾向にあり、計画策定当時よりも高くなっているが県と比較すると低くなっており、評価としては目標を達成している。
- ◆低栄養傾向の高齢者については、高齢者数増加が予測される中、計画目標値よりは低い割合にある。しかし、微増しており増加を抑制できていない結果となっている。
- ◆足腰に痛みのある高齢者は増加しており国と比較しても高くなっている。
- ◆認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率は計画策定時より減少している。地域包括支援センターでの相談件数が増加しており、こういった他の事業において認知機能低下ハイリスク高齢者の把握による結果であるとも考えられる。
- 介護予防普及啓発事業や地域介護予防活動支援事業等の実施により、「いきいき百歳体操」や「草津歯・口からこんにちば体操」に取り組む団体数は年々増加している。また、地域で活動するサポーターの養成と併せて介護予防や元気な高齢者の増加にもつながっている。
- 「いきいき百歳体操」や「草津歯口からこんにちば体操」など高齢者が地域で参加しやすい事業となっており、介護予

健康くさつ21(第2次)の推進の方向性

- 高齢者労働能力活用事業やボランティア活動によって高齢者の豊かな経験を活用することで新たな役割と生きがいを見出すことができ、今後もこの事業を継続することによって高齢者の地域参加を推進していく。
- 今後も介護予防につながる事業を継続して実施する。

- 認知症サポーター養成講座は、地域でボランティア活動をしている方を中心とした認知症キャラバン・メイトが講師を務め、小中学生や大学生、自治会や地域団体、企業等を対象に講座を開催しており、受講者は増加している。
- 各地域の実状に応じて、自治会や地域サロン、老人クラブ等が「いきいき百歳体操」に取り組んでおり、実施団体数が増加した。
- 飲食店での受動喫煙の機会を有する人は減少している状況である。
- 妊娠期や子育て期の交流事業により、仲間づくりや情報交換、地域でのつながりの強化につながった。
- 各学区ごとに健康推進員が活動しており、「くさつ健康はつらつ体操」等の普及に努めた。
- 健康のまち草津モデル事業補助金を利用するなどし、地域が自主的・主体的に健康を切り口として課題解決に向けた事業を実施し、地域にあった健康のまちづくりに取り組んでいる。
- 健幸都市宣言事業所を対象にしたたばこ対策事業などを実施した。
- ◆地域のつながりの強化(訪問したり悩みごとを相談する近所付き合いのある人の増加)の指標としては減少している。
- ◆地域の特性に合ったまちづくりの取り組みを進めていく必要がある。

- 子どもから高齢者に至るまで地域の活動に参加しやすい環境整備や、地域のつながりが強化できるような事業の実施を継続する。
- 地域ごとの健康課題について、市のデータを分析するなど、地域ごとの健康に関する情報の提供していく。
- 地域で運動しやすい環境整備の支援、健康づくりがしやすいような支援を、地域の特性を勘案し検討、実施していく。
- 健幸づくりに関するサポーターの地域での活動の場づくりについて支援する。
- 健幸のまちづくりをめざして健幸都市宣言事業所に健康づくり事業への参加を促すなど、企業や関係機関、地域や市民団体がチームとして連携し取り組めるための支援を行う。

2. 草津市健康づくり推進協議会委員名簿

平成30年3月現在 (敬称略・順不同)

氏名	所属・団体
奥村 嘉英	社会福祉法人草津市社会福祉協議会
垣根 和子	草津市民生委員児童委員協議会
池藤 利彦	草津市老人クラブ連合会
太田 光則	草津市校長会
義川 恭子	草津市保育協議会
柴田 弘三	草津市まちづくり協議会連合会
馬場 美由紀	草津商工会議所
山本 正行	草津市国民健康保険運営協議会
安藤 太一	草津・栗東地区労働者福祉協議会
樋上 雅一	一般社団法人草津栗東医師会
高田 浩一	一般社団法人草津栗東守山野洲歯科医師会草津地区
山本 慶佑	一般社団法人びわこ薬剤師会
喜田 久子	草津市健康推進員連絡協議会
深草 邦夫	公募
堀 精宏	公募
池上 加代子	公募
吉川 真実	公募
高嶋 直敬	国立大学法人滋賀医科大学
肥塚 浩	立命館大学
苗村 広廣	滋賀県南部健康福祉事務所 (草津保健所)

3. 草津市健康づくり推進協議会健康増進計画推進部会委員名簿

平成30年3月現在 (敬称略・順不同)

氏名	所属・団体
中嶋 康彦	一般社団法人草津栗東医師会
田中 晃仁	一般社団法人草津栗東守山野洲歯科医師会
喜田 久子	草津市健康推進員連絡協議会
酒井 純江	公益社団法人滋賀県栄養士会
水田 和彦	公益財団法人滋賀県健康づくり財団
加藤 古都乃	一般社団法人滋賀県歯科衛生士会
高嶋 直敬	国立大学法人滋賀医科大学
株本 加純	滋賀県南部健康福祉事務所 (草津保健所)

4. 中間評価策定経過

(協議会は、草津市健康づくり推進協議会のことを、部会は、健康増進計画推進部会のことを表します。)

年月日	内容	
平成29年 6月27日	第1回部会	・健康くさつ21(第2次)中間評価の実施について ・その他の計画策定と計画策定スケジュールについて
7月13日	第1回協議会	・健康くさつ21(第2次)中間評価の実施について ・その他の計画策定と計画策定スケジュールについて
8月3日	第2回部会	・健康くさつ21(第2次)中間評価素案について
8月31日	第2回協議会	・健康くさつ21(第2次)中間評価素案について
10月26日	第3回部会	・健康くさつ21(第2次)中間評価のパブリックコメントの骨子について
11月2日	第3回協議会	・健康くさつ21(第2次)中間評価のパブリックコメントの骨子について
12月20日 ～1月20日	パブリックコメントの実施	
平成30年 2月19日	第4回部会	・健康くさつ21(第2次)の案にかかるパブリックコメント等の実施に伴う結果報告、最終計画案について
2月22日	第4回協議会	・健康くさつ21(第2次)の中間評価にかかるパブリックコメントの実施に伴う結果報告および最終計画案について

5. 計画推進体制

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、取り組みを進めていくことが重要です。また、各事業の推進を図るため、「草津市健康づくり推進協議会」とその部会にあたる「健康増進計画推進部会」において、計画全体の評価、管理と事業推進のための協議・審議を行います。

