

【次期プラン構成(案)】

- 1 計画の理念
- 2 計画の経緯と趣旨
- 3 最終評価と課題
- 4 計画の構成
- 5 基本方針
 - (1) 個人の行動と健康状態の改善
 - (2) ライフコース(世代に応じた健康づくり)
 - (3) 持続可能な社会の実現
- 6 中心となる計画の柱と重点施策
 - (1) 健康増進計画
 - (2) 食育推進計画
 - (3) 歯及び口腔の健康づくり推進計画
- 7 分野別の取り組み
- 8 各計別取画と分野り組みとの関係

資料編

各事業計画一覧

健康・食育推進プランよこすか 最終評価

歯及び口腔の健康づくり推進計画 最終評価

6 中心となる計画の柱と重点施策

(1) 健康増進計画

健康増進計画は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）に基づき、市民の健康増進を目指した総合的な計画です。計画の指標には、国の第5次国民健康づくり対策である「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」の指標を参考に、横須賀市における健康増進を推進するために必要な指標を掲げました。

健康増進計画は、以下の4本の柱をもとに、重点施策を記載しました。

【計画の柱と重点施策】

① 生活習慣の改善と発症予防と重症化予防

病気の予防や重症化を防ぐためには、生活習慣の改善が大切です。

脳血管疾患や循環器疾患、筋・骨格系疾患は、重症化により介護が必要となり、生活への影響が大きい疾患です。また、糖尿病や高血圧症をはじめとした生活習慣病は、新型コロナウイルス感染症においても重症化リスクが高い疾患でした。今後、新しい感染症の出現の可能性も踏まえ、病気を予防し、重症化リスクを下げるための取り組みをしておくことは重要となります。

病気の予防は、食生活や運動習慣の改善が基本となり、生活習慣を改善し、継続することは『自分ごと』として意識しなければできません。そのために、健康診査の受診率向上や生活習慣改善、社会参加の促進などに取り組みます。市民の健康への関心度が高まり、自分らしく健康的で、いきいきとした生活ができることを目指します。

【重点施策】

○健康関連データの分析により、健康状態の改善が必要な人に個別アプローチし、生活習慣の改善の実施・継続に向けたサポートを行います。

○地域の健康課題を分析し、地域に出向いた教室を実施します。また、ICTをつかった健康づくり等、多様な手法を用いて事業を展開し、健康への関心を高めていきます。

② 心身の生活機能の維持・向上

心身の生活機能は、日常生活に必要な肉体的、精神的、社会的な機能です。

心身の生活機能の維持・向上には、バランスの良い食事や適度な運動、十分な睡眠、家族や友人、地域の方々とのコミュニケーションといった社会参加が大切です。市民が健康的な生活を送れるようになることを目指します。

【重点施策】

○適度な運動の実践とバランスの良い食生活、十分な睡眠・休養の確保ができるように情報発信や取り組みをサポートします

○地域活動に取り組むために、地域のボランティアや地域団体等と連携します。

③ 健康を支え、守るための環境の整備

自然環境の変化が、健康に重大な影響を及ぼしています。自分自身の命や健康を守るための行動がとれるよう、日頃から普及啓発をしていく必要があります。

熱中症は、国も 2023 年に気候変動適応法を改正し、死亡者や健康被害の減少に向けてより一層、熱中症対策を推進します。

アレルギーは、個別性が高いため、必要な情報を選択できるよう正しい情報提供や相談支援を行います。

受動喫煙対策については、イベント等のあらゆる機会において普及啓発を実施しています。今後は、社会全体が『吸わない人への思いやり』をもち、健康意識の向上も図りながら、受動喫煙防止に取り組んでいきます。

さらに、健康格差の縮小をはかるため、誰もが健康増進にむけた支援をうけられるよう、関係部局と連携を図り取り組んでいきます。

【重点施策】

○熱中症予防、受動喫煙対策を民間企業と連携し、普及啓発を行います

○アレルギーに関する正しい情報が得られるよう、環境を整備します

④ 世代に応じた健康づくり

市民がライフステージに応じた健康づくりに取り組めるよう、幅広い世代に向けて情報発信を行います。

世代に応じたバランスの良い食事や適度な運動を心がけ、身体的・精神的な健康増進を実現することが大切です。生涯にわたる健康づくりのためには、ライフスタイルに合わせた取り組みを選択することが必要です。

【重点施策】

- 子ども 成長発達にあわせた身体づくりや生活習慣の確立を目指します。
- 成人 将来の妊娠やからだの変化に備えて、健康に向き合うことや生活習慣病の予防を推進します。
- 高齢者 フレイル予防や介護予防を推進します。

(2) 食育推進計画 *健康増進計画と重複する部分は省く

食育推進計画は、食育基本法（平成十七年法律第六十三号）に基づき、市民の食育の推進に関する施策について基本的な方針を示した計画です。計画の指標には、国の第4次食育推進基本計画の指標を参考に、横須賀市における食育を推進するために必要な指標を掲げました。

健全な食生活を確立することは、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育んでいく基礎となります。「食べる力」＝「生きる力」を育むことができるよう、家庭、学校、保育所、職場、地域等の各場面において、地域や関係団体と連携、協働して食育を推進します。

【計画の柱と重点施策】

① 食を通じた心身の健康づくり

適切な食を選択する力を育むためにライフステージの特性に応じた情報発信を行います。また、健康的で安全な食生活を送るために、食中毒予防やアレルギーといった食の安全や災害時の備えに関する知識の普及啓発を行い、自ら備え判断する市民を増やすことを目指します。

【重点施策】

○「朝食欠食率」や「野菜摂取量の増加」といった市民の食生活における課題について、市民が情報を得て実践につなげることができるようライフステージの特性に応じた情報を、世代に合わせた方法で発信します。

○食の安全性の普及啓発を実施します。

○家庭における食料品の備蓄について普及啓発を行います。

○ゆっくりよく噛んで食べる大切さを伝えていきます。

② 食で豊かな人間性を育む

誰かと一緒に食卓を囲んでともに食べる「共食（きょうしょく）」は、会話やコミュニケーションが増え、食事がおいしく楽しく感じられるなどのメリットがあります。

また、横須賀市は豊かな自然環境に育まれた、四季折々の様々な農水産物に恵まれています。地元で生産された食料をはじめとする、生産から消費等に至るま

での食の循環は多くの人々の様々な活動に支えられています。食品ロスの削減など生産と消費をつなぐ食の循環環境の調和を図りながら、持続可能な食環境を整え、家庭や地域での食体験が豊かな人間性を培うよう取り組みます。

【重点施策】

- 共食など食を通じたコミュニケーションについての普及啓発に努めます。
- 食への感謝の気持ちを育む機会の充実を図ります。
- 食の循環や環境を意識した食育を推進します。

③ 食育活動を推進するネットワークづくり

身近な食との接点である、食料品店や飲食店、給食施設、食育関係団体と連携して食育を推進します。

【重点施策】

- 食に関する情報発信を行う企業や給食施設、食育関係団体と連携します。
- より良い食生活の選択ができる環境づくりを推進します。

(3) 歯及び口腔の健康づくり推進計画

「歯及び口腔の健康づくり推進計画」は、平成 23 年8月 10 日に制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」(第 95 号)及び令和2年6月の議員提案により制定、同年10月施行された「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づき、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、必要な指標や具体的な取り組みを掲げました。

【計画の柱と重点施策】

① 歯科疾患の予防

むし歯や歯周病は生活習慣病の原因になる等、全身の健康や生活の質に大きな影響を及ぼします。ことから、生涯にわたり歯と口の健康を保つために、歯科疾患を予防し歯の喪失を防ぐ取り組みをします。

【重点施策】

○乳幼児期から高齢期まで生涯にわたるフッ化物応用等、効果的なむし歯予防ならびに歯周疾患予防の推進

幼稚園・保育園等での集団フッ化物洗口の実施並びに歯周病予防のために歯間清掃用具の普及啓発を継続して実施します。

○市が実施する「歯周病検診」等、歯と口腔の健康づくりに関する場や情報の提供及び普及啓発

2歳6か月児歯科健康診査、妊婦歯科検診、歯周病検診等を実施し、歯と口腔の健康づくりやかかりつけ歯科医をもつことの重要性について普及啓発します。

② 口腔機能の健全な発達及び維持向上

口腔機能は、噛む、食べる、飲み込む、発音・発語等、豊かな人生を送るための基礎となるものです。その機能の多くは、乳幼児期・学齢期で獲得していくものであるため、適切な口腔機能の獲得と発達を促す取り組みが必要です。また、その後高齢期に至るまでは、口腔機能の維持向上を図ることが健康寿命の延伸につながります。

以上のことからライフコースにおける口腔機能の健全な発達及び維持向上に向けた取り組みをします。

【重点施策】

○健全な口腔機能の獲得・発達の支援

乳幼児期から学齢期にかけて、口腔機能の健全な獲得・発達に関する情報の提供を行います。

○オーラルフレイル予防の一層の推進

高齢者が生涯住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることを目的とし、介護予防事業や保健事業において口腔機能の維持向上の取り組みをします。

7 分野別の取り組み

① 栄養・食生活

食べ過ぎや朝食欠食、野菜摂取量不足等の食生活の乱れは、心身の健康の妨げとなります。

横須賀市では、成人男性の肥満（BMI25以上）、また若い女性のやせ・高齢者の低栄養が課題です。適正体重維持は性別や年齢で差が見られるため、その特性を踏まえ、行動変容を促せるよう情報発信を行う必要があります。

食生活の乱れによる肥満の影響は、時間とともに増すため、若い世代から望ましい食習慣を身につけられるよう継続的に知識の普及・啓発に取り組めます。

主な取り組みは、正しい食習慣の効果的な情報発信や健康教室などの開催です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
40歳から64歳男性の肥満者の割合	39.1%	35%未満	アンケート
40歳から64歳女性の肥満者の割合	16.7%	15%未満	アンケート
19歳から39歳女性のやせの者の割合	17.9%	15%未満	アンケート
65歳以上のやせの割合	8.3%	5%未満	アンケート
肥満傾向のある児童の割合(小学5年生)			
男子	16.6%	15%未満	アンケート
女子	10.8%	10%未満	
朝食を欠食する児童の割合(小学6年生)	2%	0%以下	アンケート
朝食を欠食する若い世代(19歳から39歳)の割合	23.3%	15%以下	アンケート
1日の野菜摂取量の増加	233.8g	350g以上	アンケート
19歳から39歳の野菜摂取量の増加	196.7g	350g以上	アンケート
家庭での味付けが外食と比べて濃いと答える市民の割合	9.6%	8%以下	アンケート

② 身体活動・運動

日々の生活の中で体を動かしたり、運動習慣をつけることは健康増進につながります。横須賀市では、運動を意識している人は多くなっています。しかし、成人男性では肥満傾向があり、運動習慣の重要性を周知する活動を行っていく必要があります。

成人期を対象にした取り組みは、教室や講演会といった対面型は、就労時間等の時間制約があるため、集客が難しいということもあります。今後は、ICT^{※1}を活用した年代に応じた効果的な普及啓発方法を検討していくとともに、民間企業と連携した取り組みが必要です。

主な取り組みは、各世代を意識した効果的な健康教室の開催やスポーツ教室の機会を提供します。

※¹ICT：Information and Communication Technology の略称。情報処理及び情報通信に関する技術の総称。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
1日30分以上の運動を週2回以上している者の割合			
19歳から39歳までの男性	42.4%	45%	アンケート
19歳から39歳までの女性	38.4%	45%	
1日30分以上の運動を週2回以上している者の割合			
40歳から64歳までの男性	40.9%	45%	アンケート
40歳から64歳までの女性	40.4%	45%	
体育・保健体育の授業を除く、1週間の総運動時間(小学5年生)			
男子	7.8%	5%	教育委員会
女子	14.3%	確認中	

③ 休養・睡眠

休養・睡眠をしっかりとり、心身ともにリフレッシュすることは大切です。

横須賀市では、睡眠で休養が取れている人の割合や睡眠時間が十分に取れている人の割合が低い状況です。これは、生活習慣の変化やテレワークの普及など人と接する機会が減少し、生活スタイルも大きく変化したことも要因の一つです。休養・睡眠が不足すると、疲れが蓄積され体調不良により多くの病気に結びつく可能性があります。

休養・睡眠の重要性について、各世代に応じて引き続き普及啓発が必要です。

主な取り組みは、睡眠と生活習慣病の関係や休養の重要性、こころの病気についての啓発と相談機関の周知です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
19歳から59歳の睡眠時間が6時間から9時間の割合	62.2%	80%	アンケート
睡眠で休養が取れている者の割合	68.6%	75%	アンケート

④ 飲酒

過度の飲酒は、生活習慣病などの原因となるため、適正な飲酒量の普及啓発を行う必要があります。特に、妊婦や授乳中の女性、未成年に対し飲酒が身体に及ぼす影響について、知識を深めてもらえるよう関係部署と連携し、啓発を行うことが必要です。

主な取り組みは、健康教育や巡回指導・青少年の非行防止や学習指導要領に基づく学習指導です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
1日あたりの飲酒量が、1合(純アルコール量23g、およその目安ビール500ml)以下の割合	60%	70%	アンケート
中高生の飲酒の割合	0%	0%	アンケート
妊娠中の飲酒の割合	7.5%	5%	乳幼児健診問診票

⑤ 喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、歯周病の危険因子です。また、妊娠中の喫煙が低出生体重児や流産などに関連します。喫煙が身体に及ぼす影響等の知識の普及、受動喫煙防止を推進していく必要があります。

主な取り組みは、受動喫煙防止に関する普及啓発や健康教育や巡回指導・青少年の非行防止や学習指導要領に基づく学習指導です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
20歳以上の喫煙率	15.5%	12%	アンケート
中高生の喫煙者の割合	0.5%	0%	アンケート
妊娠中の喫煙率の割合	3.4%	0%	アンケート
COPDの死亡率(人口10万対)	12.2	10	衛生年報
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合	48.8%	55%	アンケート
家庭で分煙している割合	93.7%	100%	アンケート

⑥ 歯・口腔の健康

むし歯や歯周病は、その発病や進行により歯の喪失につながり、食生活や社会生活等に支障をきたします。また、歯周病は、さまざまな病気の原因になります。おいしく食事を摂るためには、歯や口腔の健康づくりが必要です。

むし歯のない幼児が増えている一方で、適切な健康管理をされず、重症型むし歯^{※1}を有する幼児が一定数います。学齢期のむし歯は減少していますが、歯肉に異常所見がある児童・生徒が増加しています。成人・高齢期では加齢に伴う口腔機能のささいな衰えは「オーラルフレイル」と呼ばれ注目されていますが、その言葉や意味の認知度は低く、これらはライフコースにおける重要な課題であり口腔保健の啓発や教育の必要性があります。

主な取り組みは、歯科健診や歯科教室、学習指導要領に基づく学習指導です。

※¹重症型むし歯：う蝕^{しよくりかんがた}罹患型のB型とC型のこと（う蝕罹患型はむし歯のできる部位により分類されている。）

（評価指標）

	現状値	目標値	データ元
40歳で歯周病を有する者の割合	51.5%	38.1%	歯周病 検診
3歳児でむし歯がある者のうち重症型の者の割合	29.3%	24.5%	幼児健 診
デンタルフロスを使用する者の割合(中学生)	17.5%	79.7%	アンケ ート
中学生における歯肉に異常所見がある者の割合	10.6%	7.6%	学校保 健統計
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合(成人)	53.0%	88.4%	アンケ ート
オーラルフレイルを知っている者の割合(高齢)	31.8%	50.8%	アンケ ート

⑦ がん

がんは、横須賀市の死因別死亡率^{※1}の第1位です。

がんは早期に発見し、早期に治療することで治る可能性が高く、身体的な負担が軽く済み、治療後の生活の質(QOL:Quality of Life)の維持向上が期待できるため、がん検診受診者を増やす取り組みが重要です。

がんの発症を予防するためには、喫煙(受動喫煙を含む。)、過度の飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の取りすぎなどの生活習慣を見直すことが必要です。

主な取り組みは、がん検診受診率の向上や生活習慣病の予防です。

※¹死因別死亡率:どのような原因で人が亡くなったかを示す割合。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
がん検診および健康診査の受診率	23.4%	25%	市民健診
がんの年齢調整死亡率(人口10万対)			
男	173.5	減少	衛生年報
女	104.2		

⑧ 循環器病・糖尿病

循環器病（脳血管疾患・心疾患）、糖尿病は、高血圧、脂質異常、メタボリックシンドローム、歯周病などの生活習慣病が重なり合って発症することが多くあります。

横須賀市では、脳血管疾患、虚血性心疾患の発症の危険因子となる糖尿病、高血圧、脂質異常、メタボリックシンドロームが増加しています。

これらの病気を予防し重症化を防ぐためには、食事や運動、口腔ケアなどの生活習慣の改善に加え、定期的な健康診断を受けて早期に問題を発見することが重要です。

主な取り組みは、**健診受診率の向上**です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
特定健康診査の受診率	27.3%	70%	健康管理支援課
特定保健指導の実施率	9.1%	45%	健康管理支援
収縮期血圧 160mmhg 以上、又は拡張期血圧 100mmhg 以上で受診した人の割合 (特定検診受診かつ医療機関未受診者) ↑表現の検討は必要か	38.2%	確認中	KDB
脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)			
男	87.0	減少	衛生年報
女	58.7		
心疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)			
男	65.4	減少	衛生年報
女	21.1		
内臓脂肪症候群、および予備軍の割合	33.7%	25%以上の減	KDB

		少	
糖尿病腎症による年間(新規)透析導入患者数 (国民健康保険新規人工透析導入者数)	47人 (国保)	減少	KDB
治療継続者の割合 (国民健康保険治療中断者への受診勧奨により受診につながった割合)	10% (国保)	増加	KDB
HbA1c8.0%以上の者の割合	確認中	1%	データヘルス計画
糖尿病有病者数	16,298人	確認中	データヘルス計画

⑨ 心身の生活機能の維持・向上

健やかな日常生活を送るには、こころの健康と身体の健康が重要です。世代を問わずこころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であり、こころの健康状態が悪化すると、生活習慣のバランスが崩れ、身体の健康にも影響していきます。

一方で、足腰などに痛みがあると、活動量が低下し、移動機能の低下をきたします。骨粗しょう症による骨折等は、自分らしい生活の維持にも影響していきます。そのため、骨粗しょう症検診の受診率を高め、早期発見・治療ができるように取り組みます。

主な取り組みは、**骨粗しょう症検診受診率の向上**です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
足腰の痛みによって外出を控えている高齢者の割合(65歳以上)	33.7%	25%	高齢者福祉計画
病気などの健康問題(病気、身体や心の悩み等)を抱えている割合	47.2%	減少	自殺対策計画
骨粗しょう症検診率	1.3%	15%	市民健診実績

⑩ 社会とつながりの維持・向上

社会的なつながりを持つことは、こころの健康、身体への健康、生活習慣、死亡リスク等により影響を及ぼします。また、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態がよいということも分かってきました。また、健康目的に特化しない様々な社会活動への参加も、結果として健康増進や介護予防につながることも明らかです。より多くの方が、就学・就労を含めた社会活動に参加することを目指していきます。

また、孤食が多いと、世代を問わず欠食、野菜や果物の摂取頻度が少ないなどの食生活にも影響します。様々な家族形態があるため、家族に限らず、地域等も含め誰かと一緒に食べることを大切さを伝える取り組みを行います。さらに、「こころの問題」を理解したサポーターを増やし、こころの健康の維持・向上につながる社会環境整備に取り組めます。

主な取り組みは、**地域活動の必要性の普及**と**ボランティアの育成**です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合(とてもそう思う・どちらかといえばそう思う)	57.7%	60%	アンケート
地域活動に参加している割合	36.8%	40%	アンケート
心のサポーター数	35人	—	保健予防課事業実績
共食している者の増加	なし	30%	アンケート

⑪ 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要です。

成人の市民アンケートで、ここ1年で、健康のために主に行っていることが「ない」及び「無回答」と答えた人が約 1/4 を占めています。その人たちが自然に健康になれる環境をつくる必要があります。

主な取り組みは、**運動施設の開放**や**身近なところでできる健康づくりの機会の提供**です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
高齢者の通いの場数	85ヶ所	増加	国報告
ラジオ体操の団体数	79 団体	増加	増進課

⑫ 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備には、民間企業や団体等様々な主体による健康づくりが重要です。

民間企業や団体と連携することで、更なる健康への関心が高まることが期待できます。

また、社員食堂をはじめとした給食施設への働きかけが、食生活や生活習慣病の予防につながるため、給食施設の利用者に応じた食事や健康に関する情報を提供している施設が増やしていきます。

さらに、医療、介護、健診等の健康関連データを連結し、分析することで生活習慣病の発症リスク、要介護リスク等の予測に基づいた対策の検討が可能となります。より効果的に誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備に活かしていきます。

主な取り組みは、民間企業・団体等との連携や、特定給食施設への働きかけです。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
民間企業・団体等との連携数	10団体	20団体	健康増進課事業
特定給食施設における対象者に向けた情報提供(健康教育等)をしている施設数	59.2%	75%	健康増進課

⑬ 食への関心

食への感謝の気持ちを育むことが生涯にわたって健全な心身を培うことにつながります。

食育に対する未就学児保護者の関心度は高いものの、食育に関心を持っている市民の割合は減少しています。食への関心を高めるために、引き続き地域での食育推進や食育関係団体との連携が必要です。

主な取り組みは、**地域でとれる食材への関心を高める**こと、本来食べられるものを捨ててしまう**「食品ロス」の削減**です。また、**食の安全、災害時の備えに関する知識の普及啓発**です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
食育に関心を持っている市民の割合	63.2%	70%以上	アンケート
食育関係団体と連携した数	305 施設	330施設以上	事業統計
食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合	65.9%	70%以上	アンケート
学校給食における地場産物を使用する割合(金額ベース)	21.7%	現状維持	学校給食課決算
災害に備えて食料品を3日分以上備蓄している市民の割合	61.0%	増加	アンケート

⑭ 子ども

幼少期の生活習慣や健康は、将来の健康に大きな影響を与えるため、こどもの健康をサポートする必要があります。そのためには、バランスの取れた食事、適切な運動、十分な睡眠など環境を整えることも重要です。

また、よく噛んで食べることや歯を大切にすることを身につけることで、こどもの成長や発達を促すための普及啓発が必要です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
肥満傾向のある児童の割合(小学5年生)(再掲)			
男子	16.6%	15%未満	アンケート
女子	10.8%	10%未満	
朝食を欠食する児童の割合(小学6年生)(再掲)	2%	0%以下	アンケート
デンタルフロスを使用する者の割合(中学生)(再掲)	17.5%	79.9%	アンケート
中学生における歯肉に異常所見がある者の割合(再掲)	10.6%	7.6%	学校保健統計
3歳児でむし歯がある者のうち重症型の者の割合(再掲)	29.3%	24.5%	幼児健診

⑮ 成人

働いている人や子育てを行っている人は、時間の制約から自分の健康づくりに必要な時間を十分に確保することが難しく、また女性については、年齢により健康について様々な課題を抱えています。

健康的な生活には、バランスのよい食事と適度の運動、定期的な健康診断の受診が必要です。さらに、生涯を通じておいしく食事をするためには、定期的な歯科健診も重要です。

性別、年齢にかかわらず、健康を意識するための健康管理を促すことが必要です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
40歳から64歳男性の肥満者の割合(再掲)	39.1%	35%未満	アンケート
1日あたりの飲酒量が、1合(純アルコール量23g、およその目安ビール500ml)以下の割合(再掲)	60%	70%	アンケート
プレコンセプションケアの認知度	3.4%	6.5%	アンケート
19歳から39歳代女性のやせの者の割合(再掲)	17.9%	15%未満	アンケート
妊娠中の喫煙率の割合(再掲)	3.4%	0%	妊娠連絡票

⑩ 高齢者(65歳以上)

高齢者は、社会的に孤立しやすく、徐々に社会とのつながりが弱くなる傾向があります。孤立を防ぐためにも、一人ひとりの個性やライフスタイルに合わせ、日々を活動的、意欲的に生活できる環境が必要です。さらに、後期高齢者に対して、保健事業と介護予防事業の一体的実施により、いつまでも自分らしく生活できるような取り組みが重要です。

(評価指標)

	現状値	目標値	データ元
65歳以上のやせの割合(再掲)	8.3%	5%未満	アンケート
15分くらい続けて歩いている人の割合	81.5%	85%	高齢者保健福祉計画
地域活動に参加している人の割合(再掲)	39.2%	45%	アンケート