

第二次みなぎる健康
生きいきこおりやま 21（改訂版）
最終評価報告書

令和5（2023）年3月
郡山市

目 次

第1章 計画策定の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨・経過 1
- 2 中間評価の概要 2

第2章 最終評価の目的と方法

- 1 最終評価の目的 4
- 2 最終評価の方法 4

第3章 最終評価の結果

- 1 最終評価の結果概要 7
- 2 今後の課題・方向性 12

第4章 分野別の評価結果と取り組み

- 1 分野別の評価結果と取り組み 12

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨・経過

国は、平成 24（2012）年に新たな国民健康づくり運動として「健康日本 21（第二次）」（計画期間：平成 25（2013）年度～令和 4（2022）年度）を策定し、その中で「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」という 10 年後を見据えた目指す姿を提示した。

本市では、この理念に基づき、東京電力福島第一原子力発電所事故による放射線の健康への影響等本市の実情に即した「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま 21」（計画期間：平成 25（2013）年度～平成 29（2017）年度）を策定した。

その後、急速に変化する社会情勢に対応する考えのもと、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度に実施した施策の評価を踏まえ、計画の効果的な推進と改善実行を図るため、「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま 21（改訂版）」を策定した。

「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま 21（改訂版）」は、個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活習慣病の一次予防及び重症化予防に重点を置き、市民の健康寿命の延伸を図ることを目的として、以下の 6 つの基本的な方向を定めている。

【計画の基本的方向性】

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5 生活習慣及び社会環境の改善
- 6 放射線に対する健康管理の推進

計画期間は、平成 30（2018）年度から令和 4（2022）年度までの 5 年間とし、上記の基本的な 6 つの方向性に基づいた具体的な目標 63 項目を設定し、関連する取組みを推進してきた。

平成 30（2018）年 9 月には、計画を総合的かつ効果的に推進するに当たり、専門的な見地及び市民の立場から幅広く意見を求めることを目的として、これまであった「生きいきこおりやま 21 推進協議会」と「郡山市食育推進協議会」を、「郡山市健康づくり推進懇談会」に集約した。

また、関係各課との連携を図り、本市の実情や特性を活かした健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進するために「郡山市健康づくり推進懇談会連絡調整会議」を設置するとともに、懇談会において、計画の各種施策の進行状況の把握や目標達成状況等について、定期的に意見交換等を行ってきた。

令和3（2021）年、国は、自治体と保険者による一体的な健康づくりの政策を実施するため、医療費適正化計画等の期間と健康日本21（第二次）に続く次期プランの期間とを一致させることを目的とし、健康日本21（第二次）の計画期間を1年延長し、令和5（2023）年度末までの11年間とした。

本市の計画についても、国の次期計画の計画期間や数値目標を踏まえて次期計画を策定するため、計画期間を1年延長し、令和5（2023）年度末までの6年間とした。

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
国	健康日本21（第二次）										延長
郡山市	第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21					第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21（改訂版）					延長
					中間評価					最終評価	

※ 生きいきこおりやま21推進協議会の評価を踏まえ、PDCAサイクルにより見直し、平成29（2017）年度改訂版に反映

2 中間評価の概要

第二次みなぎる健康生きいきこおりやま21の策定から5年目にあたる平成29（2017）年に、生きいきこおりやま21推進協議会において評価手法について検討し、それぞれの取組みの目標値について、平成23（2011）年の計画策定時の値と平成28（2016）年の最新値をもとに目標達成率^(※)を算出し、A・B・C・D・Eの5段階で評価した。

全63項目の達成状況について、A（目標値に達した）は14項目（22.3%）、B（目標値に対する達成率が50%以上）は5項目（7.9%）、C（目標値に対する達成率が50%未満）は19項目（30.2%）、D（悪化している）は22項目（34.9%）であった。

また、E（評価困難）が3項目（4.7%）あったが、いずれも「計画策定時の値が未把握」または「値の算出方法変更」により、評価できない項目であった。

目標値を設定した全63項目のうち、D（悪化している）が22項目で全体の34.9%を占めており、特に「第5節 生活習慣及び社会環境の改善」の分野において14項目と最も多かった。これらの項目について改善する取組みを推進し、更なる健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ることが必要であることから、取組・課題等について整理し、その結果をもとに見直しを行い、平成30（2018）年3月に、「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま21（改訂版）」を策定した。

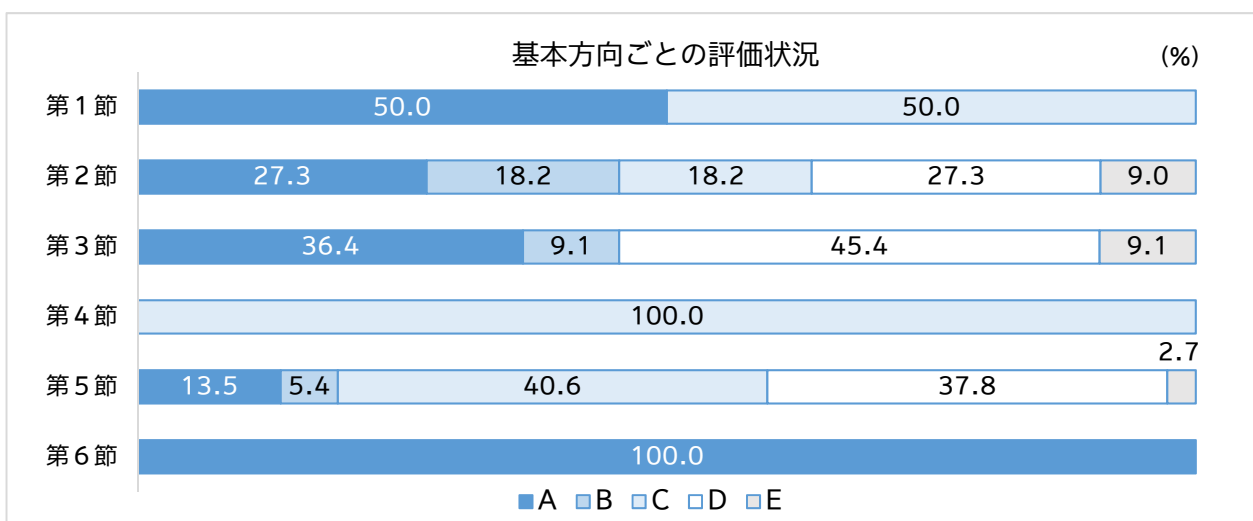
※ 目標達成率＝（現状値－ベースライン値）／（目標値－ベースライン値）×100

表1-1：評価区分の分布

評価区分	項目数	割合 (%)
A 目標値に達した	14	22.3
B 目標値に対する達成率が 50%以上	5	7.9
C 目標値に対する達成率が 50%未満	19	30.2
D 悪化している	22	34.9
E 評価困難	3	4.7
合 計	63	100.0

表1-2：基本方向ごとの評価状況

基本方向	評価内訳					合 計
	A	B	C	D	E	
第1節 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	1 (50.0%)		1 (50.0%)			2
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	3 (27.3%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	1 (9.0%)	11
第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	4 (36.4%)	1 (9.1%)		5 (45.4%)	1 (9.1%)	11
第4節 健康を支え、守るための社会環境の整備			1 (100.0%)			1
第5節 生活習慣及び社会環境の改善	5 (13.5%)	2 (5.4%)	15 (40.6%)	14 (37.8%)	1 (2.7%)	37
第6節 放射線に対する健康管理の推進	1 (100.0%)					1
全 体	14 (22.3%)	5 (7.9%)	19 (30.2%)	22 (34.9%)	3 (4.7%)	63



第2章 最終評価の目的と方法

1 最終評価の目的

「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま 21（改訂版）」の最終評価は、平成 25（2013）年度から令和 4（2022）年度までの 10 年間を総括し、計画策定時及び中間評価時に設定された目標に対する実績値の評価や取組成果の評価を適切に行い、令和 6（2024）年度からの次期計画に反映させることを目的としている。

2 最終評価の方法

最終評価の実施にあたって、健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和 3 年 11 月実施）、まちづくりネットモニター（令和 3 年 12 月実施）、人口動態統計等の各種統計資料及び特定健康診査をはじめとする各種事業実績等から得られたデータを用いて比較分析を行った。

評価方法は、中間評価時に用いた方法と同様の評価方法で、基本目標に掲げている目標項目の指標に関して、計画策定時に使用した数値（把握していない項目等は中間評価時の数値）と直近の実績値の比較をもとに、目標達成率^{（※）}を算出し、以下のとおり、A・B・C・D・E の 5 段階で評価・分析を行い、今後の課題等を抽出した。

$$\text{※ 目標達成率} = (\text{現状値} - \text{ベースライン値}) / (\text{目標値} - \text{ベースライン値}) \times 100$$

表 2-1：最終評価の評価区分

評価	判定基準	目標達成率
A	目標値に達した	100%以上
B	目標値に対する達成率が 50%以上	50～100%未満
C	目標値に対する達成率が 50%未満	1～49%
D	悪化している（マイナス傾向）	0%以下
E	評価困難（値の算出方法変更、調査中止等）	—

【 参考資料 】 「健康づくり・食育に関するアンケート調査」 結果概要

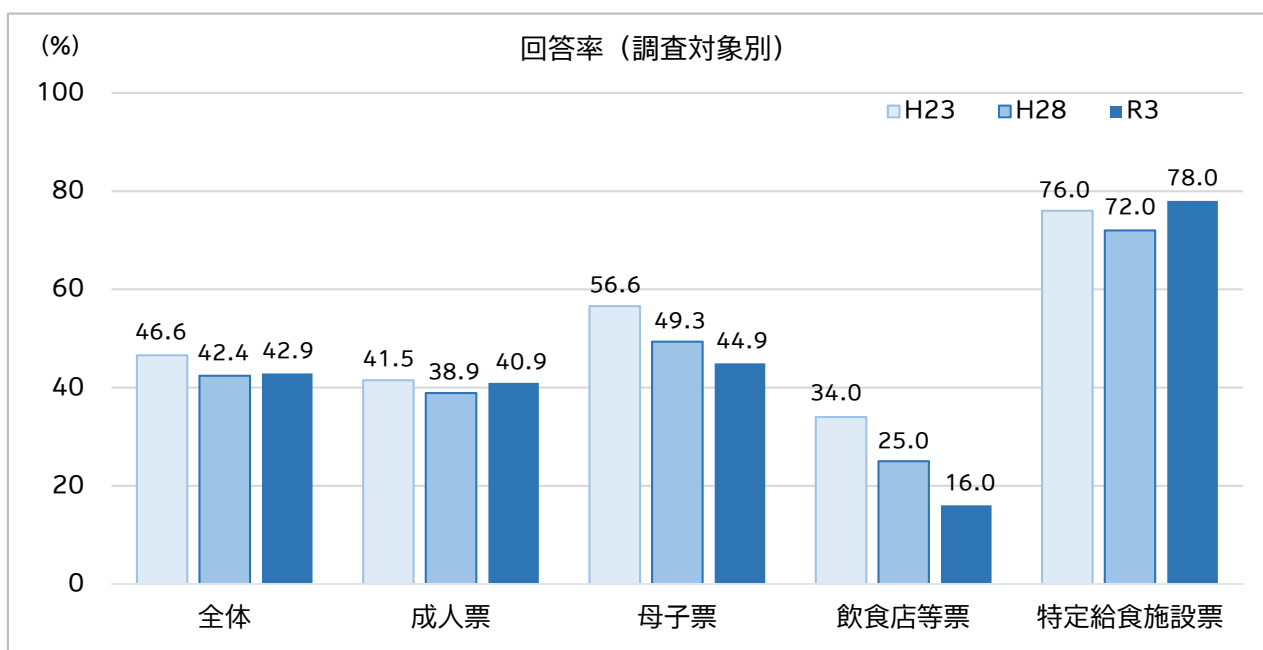
○ 調査期間 令和３年１１月１日から令和３年１１月３０日まで

○ 調査対象及び抽出方法

区分	対象	抽出方法
成人票	20 歳から 79 歳までの男女	層化無作為抽出
母子票	1 歳 0 か月から 4 歳 7 か月までの子をもつ母	層化無作為抽出
小学生票	市内の小学 4 年生及び 6 年生	学校単位で無作為抽出
中学生票	市内の中学生	学校単位で無作為抽出
高校生票	市内の高校生	学校単位で無作為抽出
飲食店等票	レストラン・一般食堂・総菜販売業等	食品営業許可管理台帳により無作為抽出
特定給食施設票	特定給食施設	特定給食施設台帳により無作為抽出

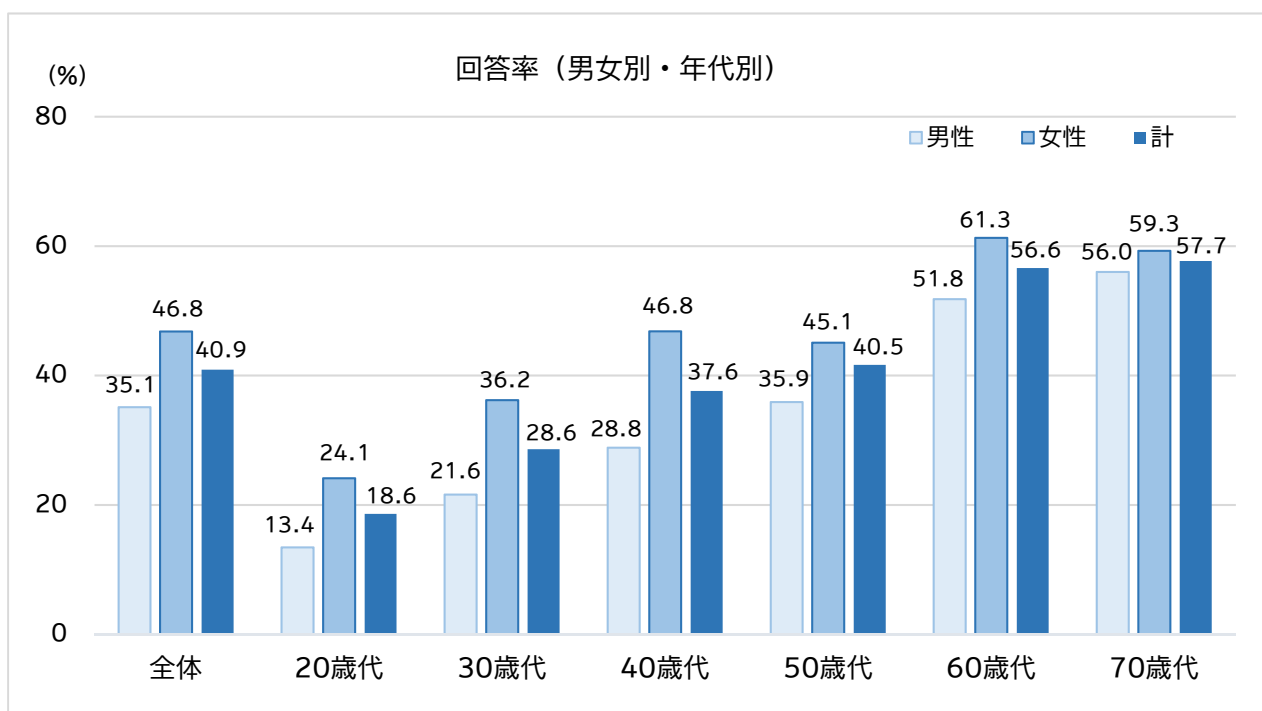
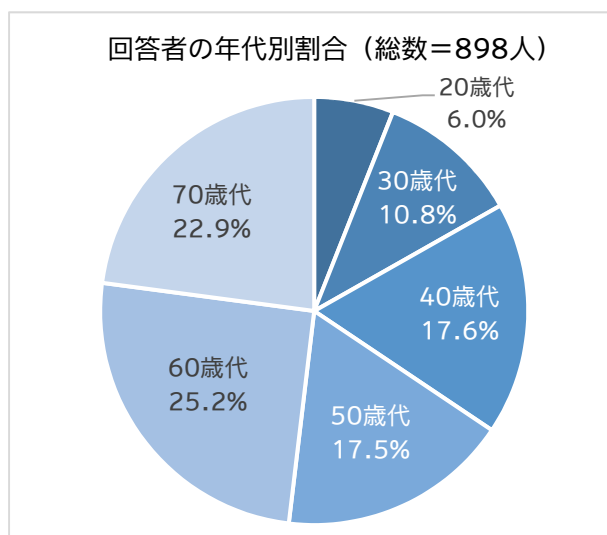
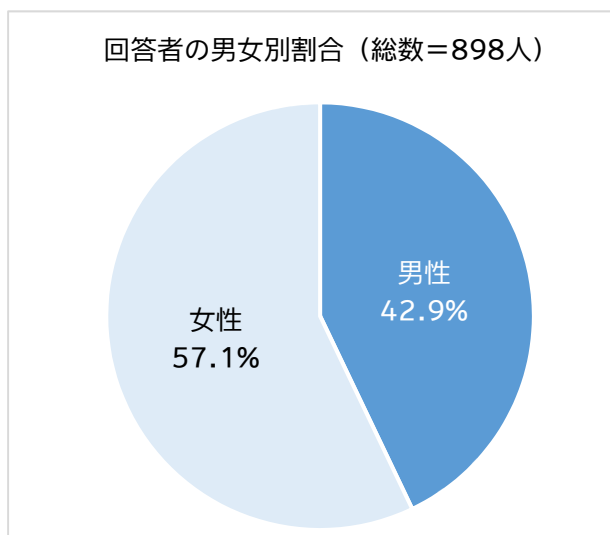
○ 回答状況及び回答率（調査対象別）

区分	配付数	回答数	回答率(R3)	回答率(H28)	回答率(H23)
成人票	2,193	898	40.9%	38.9%	41.5%
母子票	768	345	44.9%	49.3%	56.6%
飲食店等票	100	16	16.0%	25.0%	34.0%
特定給食施設票	150	117	78.0%	72.0%	76.0%
小計	3,211	1,376	42.9%	42.4%	46.6%
小学生票	—	1,030	100.0%	100.0%	100.0%
中学生票	—	764	100.0%	100.0%	100.0%
高校生票	—	605	100.0%	100.0%	100.0%
合計	—	3,775	—	—	—



○ 回答状況及び回答率（成人票における性別及び年代別）

成人票	性別	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	全体
配付数	男性	149	176	215	195	195	168	1,098
	女性	141	163	205	193	204	189	1,095
	計	290	339	420	388	399	357	2,193
回答数	男性	20	38	62	70	101	94	385
	女性	34	59	96	87	125	112	513
	計	54	97	158	157	226	206	898
回答率	男性	13.4%	21.6%	28.8%	35.9%	51.8%	56.0%	35.1%
	女性	24.1%	36.2%	46.8%	45.1%	61.3%	59.3%	46.8%
	計	18.6%	28.6%	37.6%	40.5%	56.6%	57.7%	40.9%



第3章 最終評価の結果

1 最終評価の結果概要

全 63 項目の達成状況について、A（目標値に達した）は 14 項目（22.2%）、B（目標値に対する達成率が 50%以上）は 13 項目（20.6%）、C（目標値に対する達成率が 50%未満）は 14 項目（22.2%）、D（悪化している）は 20 項目（31.7%）であった。

また、E（評価困難）は、2 項目（3.2%）あったが、いずれも新型コロナウイルス感染症の影響で、データのもととなる国民健康・栄養調査が中止となったことにより、最終評価のためのデータが取れなかった項目である。

基本方向ごとの評価状況について、A（目標値に達した）と評価された主な目標項目は、「健康寿命の延伸」、「健康寿命の最も長い都道府県との格差の縮小」、「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少」、「低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制」、「放射線の影響に関連して心配なことがある人の減少」等であった。

一方、D（悪化している）と評価された主な目標項目は、「がん検診の受診率の向上」、「ストレスを感じる人の減少」、「肥満傾向にある子どもの割合の減少」、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」等であった。

全体でみると、A（目標値に達した）と B（目標値に対する達成率が 50%以上）の 27 項目（42.8%）については、計画当初より改善しており、一定の成果がみられたと考えられる。

一方で、D（悪化している）が 20 項目で全体の 31.7%を占めており、特に「第5節 生活習慣及び社会環境の改善」の分野で 11 項目と最も多くなっていることから、これらの項目について改善する取組みをさらに推進する必要がある。

表3-1：評価区分の分布

評価区分	項目数	割合 (%)
A 目標値に達した	14	22.2
B 目標値に対する達成率が 50%以上	13	20.6
C 目標値に対する達成率が 50%未満	14	22.2
D 悪化している	20	31.7
E 評価困難	2	3.2
合 計	63	100.0

※ 割合 (%) は、小数点第 2 位を四捨五入しているため、合計が 100%とならない。

表3-2：基本方向ごとの評価状況

基本方向	評価内訳					合 計
	A	B	C	D	E	
第1節 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	2 (100.0%)					2
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	2 (18.2%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	4 (36.4%)		11
第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	3 (27.3%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	4 (36.4%)		11
第4節 健康を支え、守るための社会環境の整備				1 (100.0%)		1
第5節 生活習慣及び社会環境の改善	6 (16.2%)	9 (24.3%)	9 (24.3%)	11 (29.7%)	2 (5.4%)	37
第6節 放射線に対する健康管理の推進	1 (100.0%)					1
全 体	14 (22.2%)	13 (20.6%)	14 (22.2%)	20 (31.7%)	2 (3.2%)	63

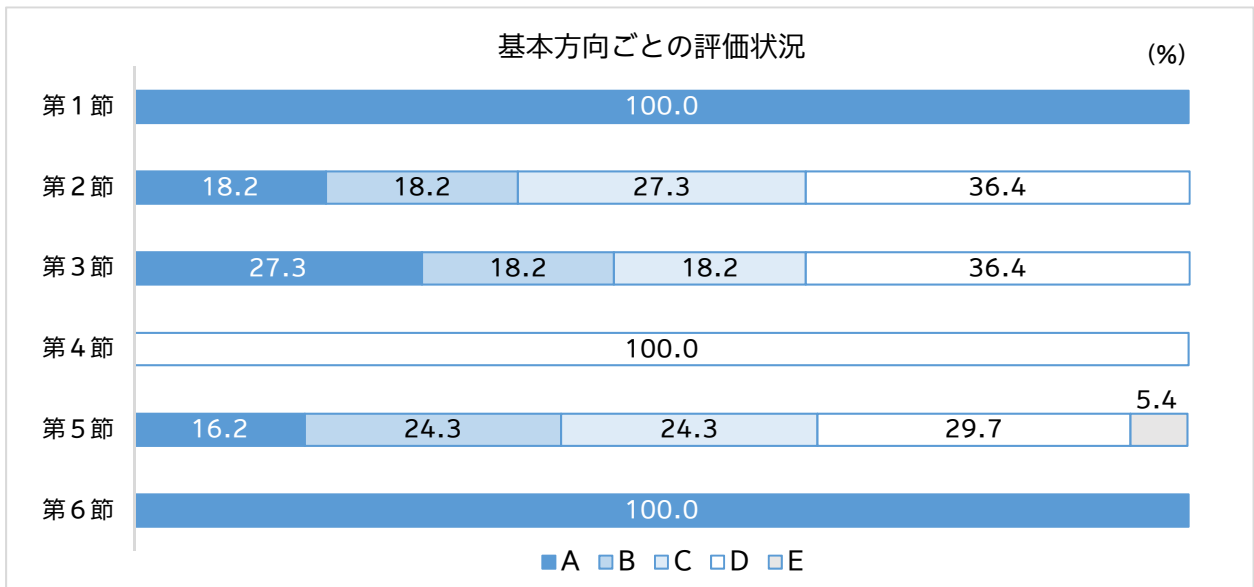


表 3-3：目標項目の達成状況

目 標 項 目	評 価
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	
① 日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の延伸	A
② 日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の最も長い都道府県との格差の縮小	A
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
（１）がん	
① 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10 万人あたり）	C
② がん検診の受診率の向上	D
（２）循環器疾患	
① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少（10 万人あたり）	B
② 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	D
③ 脂質異常症の減少	C
④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	D
⑤ 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上	C
（３）糖尿病	
① 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	A
② 糖尿病有病者の増加の抑制	D
③ 糖尿病死亡率の減少（人口 10 万人あたり）	A
（４）COPD	
① COPD の認知度の向上	B
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
（１）こころの健康	
① 自殺者の減少（人口 10 万人あたり）	B
② メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	B
③ ストレスを感じる人の減少	D
（２）次世代の健康	
① 朝食を毎日とる小学生の割合の増加	D
② 習慣的に運動やスポーツをしている子どもの割合の増加	D
③ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	D
④ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	A

目 標 項 目	評 価
(3) 高齢者の健康	
① 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	A
② ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している市民の割合の増加	C
③ 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制	A
④ 高齢者の社会参加の促進	C
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	
(1) 地域の絆による社会づくり	
① 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の割合の増加	D
5 生活習慣及び社会環境の改善	
(1) 栄養・食生活	
① 適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）	
①-1 肥満の減少	D
①-2 やせの減少	A
② 食塩摂取量の減少	E
③ 野菜摂取量の増加	E
④ 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）	B
⑤ 市で実施しているライフステージ別健康栄養教育の充実	C
⑥ 朝食の欠食率の減少	C
⑦ 健康を維持するために心がけていることがある人の増加	
⑦-1 食生活	B
⑦-2 運動	B
⑦-3 休養	D
⑦-4 心がけていない	B
⑧ 外食等栄養成分表示店登録数の増加	D
⑨ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している給食施設の割合の増加	D
⑩ 外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加	B
⑪ 栄養成分表示の提供をしている施設の増加	C
⑫ 健康に配慮したメニューの提供をしている施設の増加	C

目 標 項 目	評 価
(2) 身体活動・運動	
① 日常生活における歩数の増加	C
② 運動習慣者の割合の増加	C
③ 階段とエレベーターがある場合、階段を利用する人の増加	D
(3) 休養	
① 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	D
② ストレスによって睡眠障害が生じることを体験的に知っている人の割合の減少	D
(4) 飲酒	
① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	D
② 未成年者の飲酒をなくす	C
③ 妊娠中の飲酒をなくす	B
(5) 喫煙	
① 成人の喫煙率の減少	C
② 未成年者の喫煙をなくす	D
③ 妊娠中の喫煙をなくす	B
④ 受動喫煙の被害を受けない場所の増加	A
(6) 歯・口腔の健康	
① 妊娠中の健康状態がおなかの子どもの歯に影響があることを知っている人の増加	A
② 3歳児でむし歯がない人の割合の増加	A
③ 中学1年生(12歳児)でむし歯のない人の割合の増加	A
④ 40歳代で喪失歯のない人の割合の増加	B
⑤ 40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合の減少	D
⑥ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	A
⑦ 60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	D
⑧ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	C
⑨ 「8020運動」を知っている人の増加	B
6 放射線に対する健康管理の推進	
① 放射線の影響に関連して、心配なことがある人の減少	A

2 今後の課題・方向性

厚生労働省の健康寿命の算定方法に基づき算出した本市の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、最新値の令和元（2019）年において、男性 80.27 年、女性 84.44 年となり、「第二次みなぎる健康生きいきこおりやま 21」策定時の現状値となった平成 22（2010）年（男性 78.02 年、女性 83.42 年）と比較して、男性が 2.25 年、女性が 1.02 年増加する結果となった。

同期間における本市の平均寿命は、令和元（2019）年において、男性 81.47 年、女性 87.07 年となり、平成 22（2010）年（男性 79.35 年、女性 86.34 年）と比較して、男性が 2.12 年、女性が 0.73 年増加しており、健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回ったことから、男女ともに目標である「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を達成したといえる。

また、健康格差（日常生活に制限のない期間の平均の最も長い都道府県（長野県）との格差）の縮小についても、策定時の現状値となった平成 22（2010）年の差が男性 1.44 年、女性 0.62 年であったのに対し、最新値の令和元（2019）年では男性 0.82 年、女性 0.45 年となり、男女ともに格差が縮小していることから、目標を達成したといえる。

次期計画において、今後更なる健康寿命の延伸と健康格差の縮小を達成するためには、D（悪化している）と評価された目標項目が最も多い「第 5 節 生活習慣及び社会環境の改善」の分野について、より実効性のある取組みを重点的に推進する必要がある。

「持続可能な開発目標（SDGs）」においても、「すべての人に健康と福祉を」が目標の 1 つとされており、国際的にも健康づくりの重要性がより認識されていることから、新たな健康課題への対応の必要性や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり施策、今後示される次期「健康日本 21」の方向性等を踏まえて検討していく必要がある。

第 4 章 分野別の評価結果と取り組み

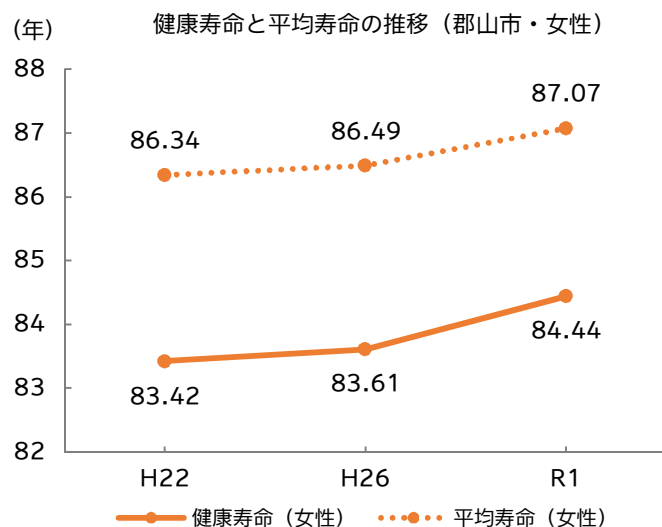
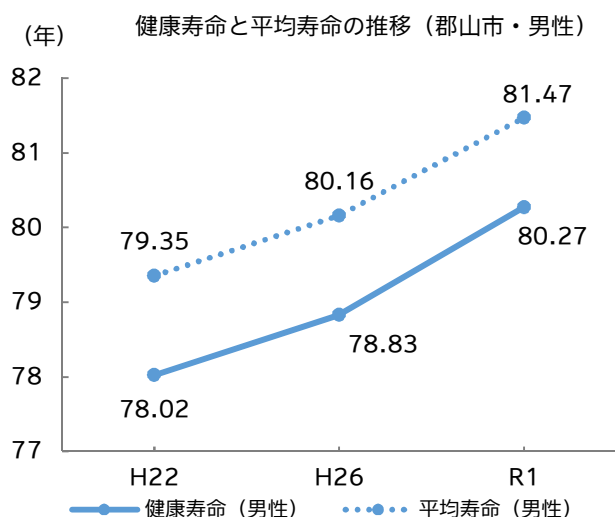
1 分野別の評価結果と取り組み

6 つの基本方向として、「第 1 節 健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「第 2 節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「第 3 節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「第 4 節 健康を支え、守るための社会環境の整備」、「第 5 節 生活習慣及び社会環境の改善」、「第 6 節 放射線に対する健康管理の推進」を分野別に列挙し、6 分野の合計 63 項目について、分析・評価を行った。

目標項目の指標に関する数値変化と、目標項目に関連する取り組みについて検討し、以下のとおり今後の課題及び対応について考察した。

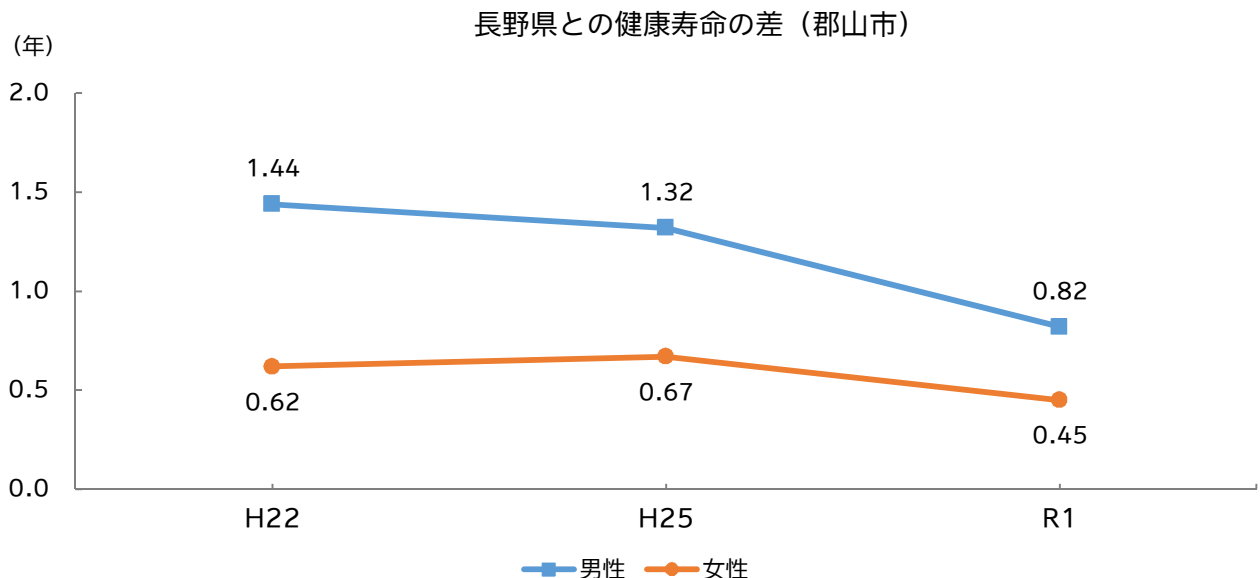
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート1

第1節 健康寿命の延伸と健康格差の縮小						
基 本 目 標		1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小				
目 標 項 目		① 日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の延伸				
指 標		策定時の ベースライン H22(2010)年	中間評価 H26(2014)年	最終評価 R1(2019)年	目標値 R4(2022)年	評 価
健 康 寿 命	男 性	78.02年 (平均寿命 79.35年)	78.83年 (平均寿命 80.16年)	80.27年 (平均寿命 81.47年)	平均寿命の 増加分を上回る 健康寿命の増加	A
	女 性	83.42年 (平均寿命 86.34年)	83.61年 (平均寿命 86.49年)	84.44年 (平均寿命 87.07年)		
調 査 名		厚生労働行政推進調査事業費補助金「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」（令和元年度）				
目標項目の評価・分析		・健康寿命… 男性は、中間評価と比較して1.44年増加、ベースラインと比較して2.25年増加。 女性は、中間評価と比較して0.83年増加、ベースラインと比較して1.02年増加。 ・平均寿命… 男性は、中間評価と比較して1.31年増加、ベースラインと比較して2.12年増加。 女性は、中間評価と比較して0.58年増加、ベースラインと比較して0.73年増加。 ・健康寿命の増加は、男女ともに平均寿命の増加分を上回り、目標値を達成しているため、 A判定とする。				
関 連 す る 取 組		・健康増進と疾病予防 ・疾病の早期発見のための健診（検診）の受診率向上 ・適切な治療管理による疾病の重症化予防 ・介護予防や介護サービスの充実				
今後の課題及び対応		・今後も、更に健康寿命の延伸を促進する取組みが必要。 ・健康寿命の延伸を図るため、健康増進と疾病予防、疾病の早期発見のための健診（検診）の受診率向上、適切な治療管理による疾病の重症化予防、介護予防や介護サービスの充実に継続して取り組む。 ・本市は広域のため、都市部や農村部など行政区によって特色があり、高齢化率等もその地域によって状況が異なるため、事業内容や実施の時期・方法などそれぞれの地域の実情に応じて実施していく。				
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート2

第1節 健康寿命の延伸と健康格差の縮小						
基本目標		1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小				
目標項目		② 日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の最も長い都道府県（長野県）との格差の縮小				
指標		策定時の ベースライン H22(2010)年	中間評価 H25(2013)年	最終評価 R1(2019)年	目標値 R4(2022)年	評価
長野県との格差	男性	1.44年	1.32年	0.82年	格差の縮小	A
	女性	0.62年	0.67年	0.45年		
調査名		厚生労働行政推進調査事業費補助金「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」（令和元年度）				
目標項目の評価・分析		・男性は、中間評価と比較して0.50年縮小、ベースラインと比較して0.62年縮小。 ・女性は、中間評価と比較して0.22年縮小、ベースラインと比較して0.17年縮小。 ・長野県との健康格差の縮小は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組		・健康増進と疾病予防 ・疾病の早期発見のための健診（検診）の受診率向上 ・適切な治療管理による疾病の重症化予防 ・介護予防や介護サービスの充実				
今後の課題及び対応		・今後も、更に健康寿命の延伸を促進する取組が必要。 ・健康寿命の延伸を図るため、健康増進と疾病予防、疾病の早期発見のための健診（検診）の受診率向上、適切な治療管理による疾病の重症化予防、介護予防や介護サービスの充実に継続して取り組む。 ・本市は広域のため、都市部や農村部など行政区によって特色があり、高齢化率等もその地域によって状況が異なるため、事業内容や実施の時期・方法などそれぞれの地域の実情に応じて実施していく。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				

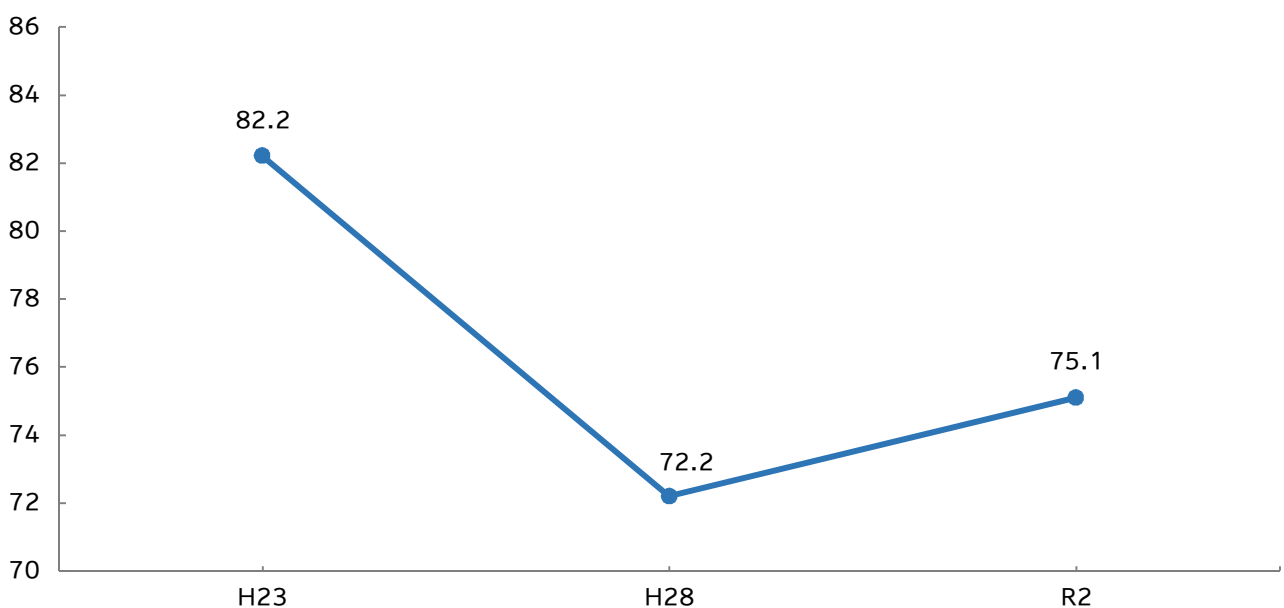


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート3

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基 本 目 標	1 がん				
目 標 項 目	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率※の減少（10万人あたり）				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評 価
年 齢 調 整 死 亡 率	82.2	72.2	75.1	65.8	C
調 査 名	人口動態統計（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.9ポイント増加、ベースラインと比較して7.1ポイント減少。 ・がん年齢調整死亡率は、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関 連 す る 取 組	・がん検診 ・健康教育				
今後の課題及び対応	・減少傾向にあるが、目標値には達していない。がん罹患率の低下や早期発見によって、重症化を予防する対策が必要。 ・がんの発症予防及び罹患率の低下によって死亡率を減少させるため、がん検診の受診・精密検査未受診者への受診勧奨及び生活習慣改善（喫煙、飲酒、身体活動、食生活等）に関する対策の推進を図る。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所健康づくり課				

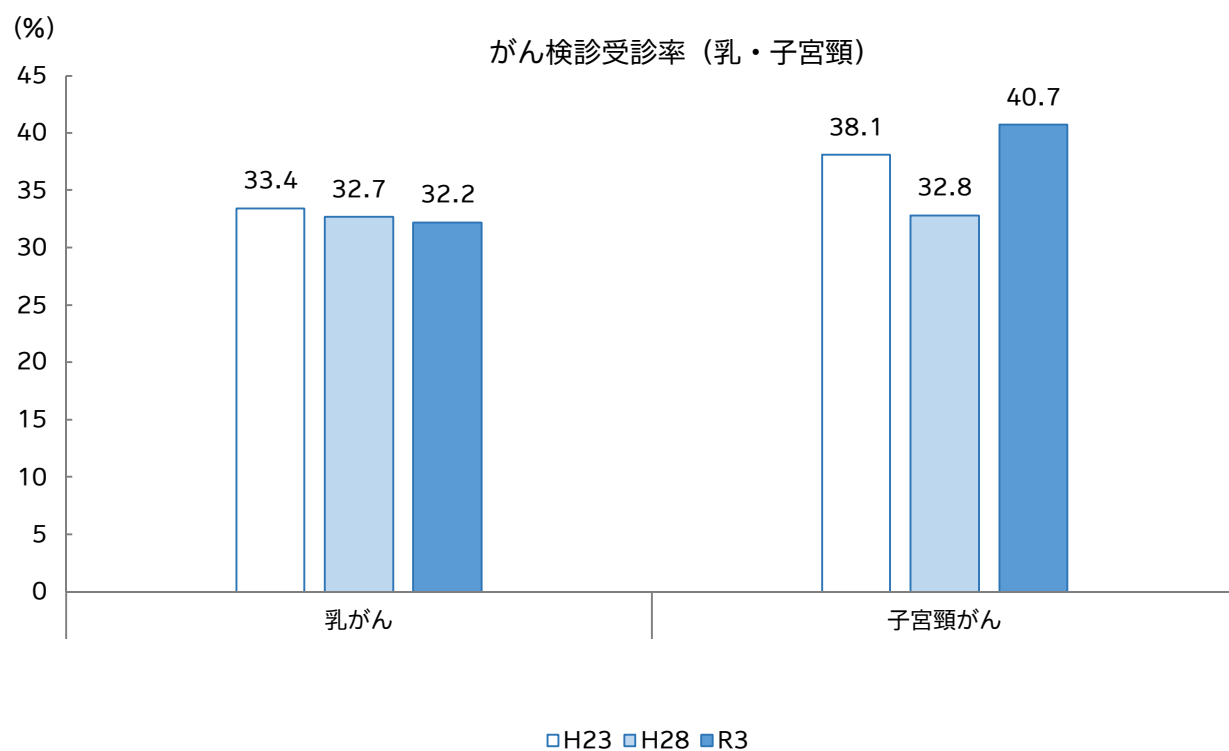
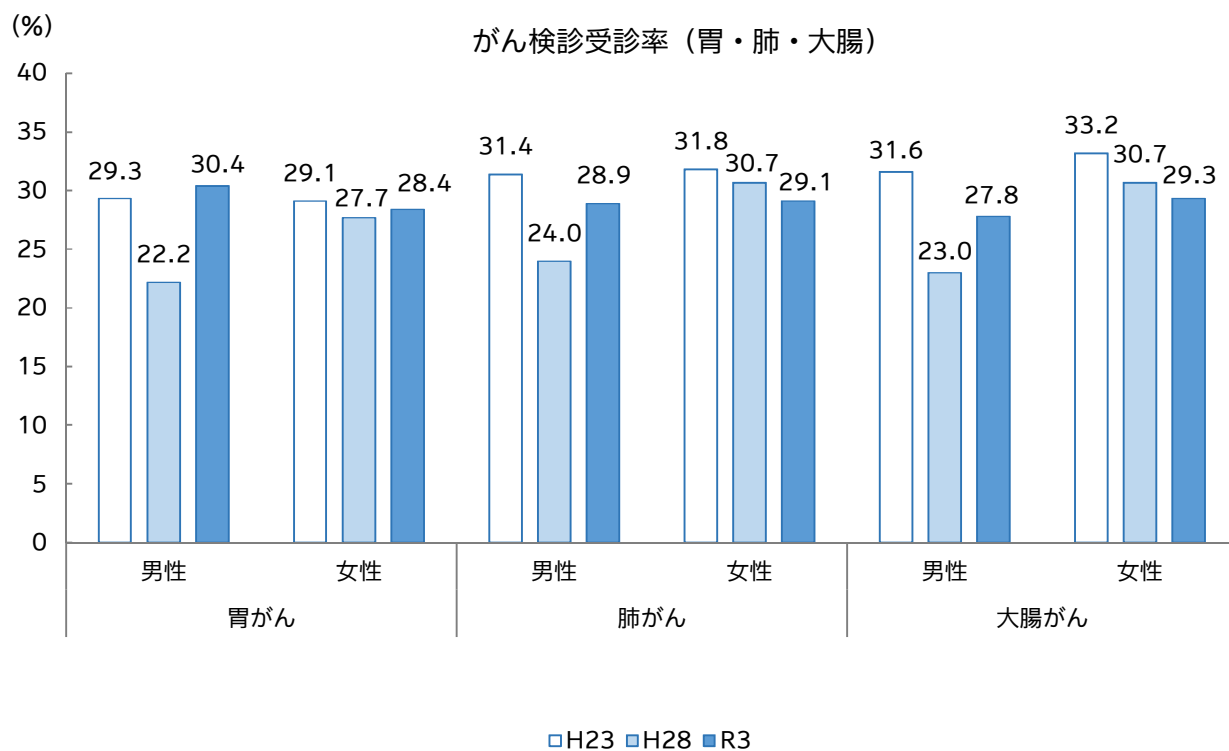
※年齢調整死亡率 … 年齢構成の異なる地域間での死亡状況が比較できるように年齢構成を調整した死亡率

75歳未満のがんの年齢調整死亡率(郡山市10万人あたり)



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま 21・評価シート4

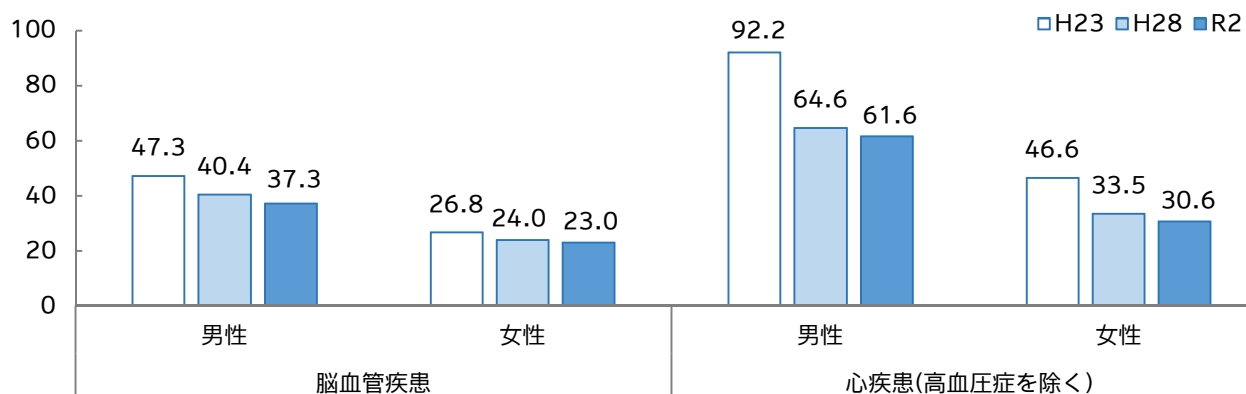
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底									
基 本 目 標				1 がん					
目 標 項 目				② がん検診の受診率の向上					
指 標				策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価	
がん検診 受 診 率	胃	40歳～ 69歳	男 性	29.3%	22.2%	30.4%	50.0%	D	
			女 性	29.1%	27.7%	28.4%			
	肺		男 性	31.4%	24.0%	28.9%			
			女 性	31.8%	30.7%	29.1%			
	大腸		男 性	31.6%	23.0%	27.8%			
			女 性	33.2%	30.7%	29.3%			
	乳		女 性	33.4%	32.7%	32.2%			
	子宮頸	20歳～ 69歳	女 性	38.1%	32.8%	40.7%			
調 査 名				地域保健・健康増進事業報告（令和3年度）					
目 標 項 目 の 評 価 ・ 分 析				・胃 …… 男性は、中間評価と比較して8.2ポイント増加、ベースラインと比較して1.1ポイント増加。 女性は、中間評価と比較して0.7ポイント増加、ベースラインと比較して0.7ポイント減少。 ・肺 …… 男性は、中間評価と比較して4.9ポイント増加、ベースラインと比較して2.5ポイント減少。 女性は、中間評価と比較して1.6ポイント減少、ベースラインと比較して2.7ポイント減少。 ・大腸 …… 男性は、中間評価と比較して4.8ポイント増加、ベースラインと比較して3.8ポイント減少。 女性は、中間評価と比較して1.4ポイント減少、ベースラインと比較して3.9ポイント減少。 ・乳 …… 中間評価と比較して0.5ポイント減少、ベースラインと比較して1.2ポイント減少。 ・子宮頸 …… 中間評価と比較して7.9ポイント増加、ベースラインと比較して2.6ポイント増加。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症により、受診率が低下している。 市民アンケートからも健診未受診の理由として、「コロナの不安が強い」（30.8%）「忙しい」（17.8%）が挙げられている。 ・がん検診の受診率は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。					
関 連 す る 取 組				・対象者への個別通知による受診勧奨・再勧奨 ・広報誌、市ウェブサイトへ検診内容・実施医療機関等を掲載 ・健康教育、相談、各種イベント等でがん検診を周知 ・がん検診受診促進企業との包括連携に関する協定					
今 後 の 課 題 及 び 対 応				・全ての検診において、目標値に達していない。 受診率向上を図るため、より効果的な対策の検討が必要である。 ・がんの早期発見のために、がん検診の定期的な受診の必要性をさまざまな機会をとおして普及啓発を図る。（包括連携協定を活用した働く世代への周知啓発） ・対象者へ個別通知を行い、検診について周知し、受診率向上を図る。 ・未受診者に対し、個別通知による再勧奨を行う。 ・がん検診を受けやすい体制の整備を検討していく。					
担 当 所 属				保健福祉部保健所健康づくり課					



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート5

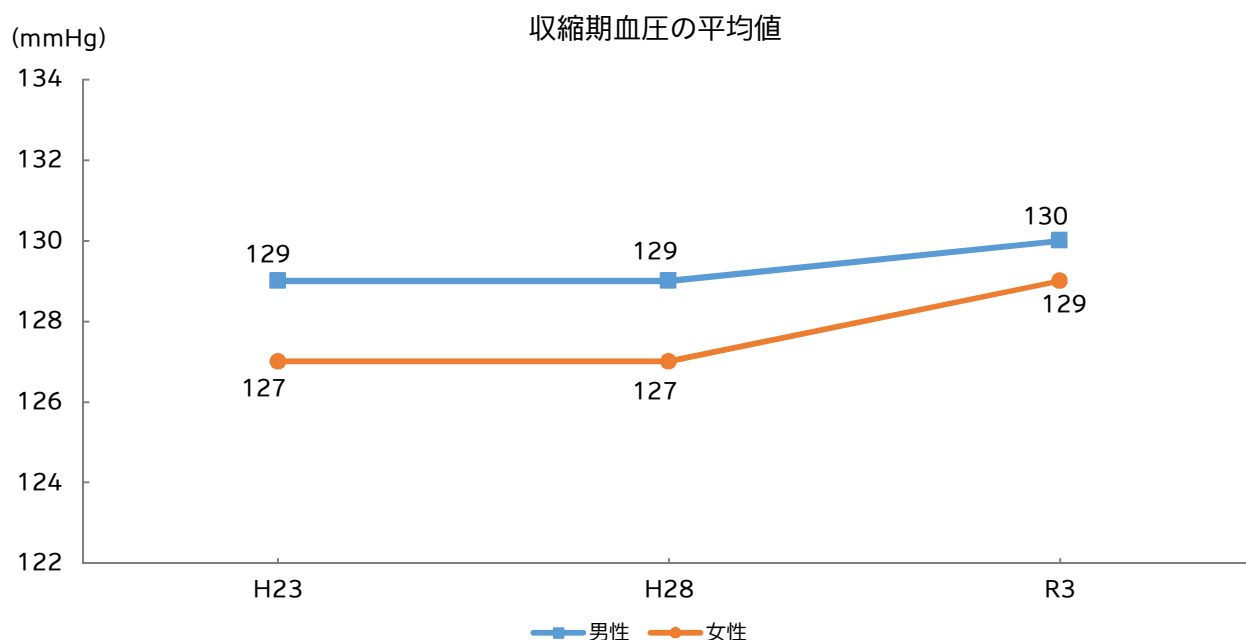
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底							
基 本 目 標			2 循環器疾患				
目 標 項 目			① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人あたり）				
指 標			策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評 価
年 齢 調 整 死 亡 率	脳血管疾患	男 性	47.3	40.4	37.3	33.5	B
		女 性	26.8	24.0	23.0	21.2	
	心疾患（高 血圧症を除く）	男 性	92.2	64.6	61.6	37.0	
		女 性	46.6	33.5	30.6	20.4	
調 査 名			人口動態統計（令和2年度）				
目 標 項 目 の 評 価 ・ 分 析			・脳血管疾患 … 男性は、中間評価と比較して3.1ポイント減少、ベースラインと比較して10.0ポイント減少。 女性は、中間評価と比較して1.0ポイント減少、ベースラインと比較して3.8ポイント減少。 ・心疾患 …… 男性は、中間評価と比較して3.0ポイント減少、ベースラインと比較して30.6ポイント減少。 女性は、中間評価と比較して2.9ポイント減少、ベースラインと比較して16.0ポイント減少。 ・年齢調整死亡率は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関 連 す る 取 組			・特定健診、後期高齢者健診 ・健康教育				
今 後 の 課 題 及 び 対 応			・全ての項目で、年齢調整死亡率が減少しているが、脳血管疾患（男性）及び心疾患（男性）をさらに減少させることが課題である。 ・循環器疾患の危険因子（高血圧・喫煙・脂質異常・糖尿病等）と生活習慣の関連について特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診率向上を図り、特定保健指導の実施や、出前講座を始めとする健康教育や市のウェブサイト等で啓発し、循環器疾患の予防を図る。				
担 当 所 属			保健福祉部保健所健康づくり課				

脳血管疾患・心疾患年齢調整死亡率(郡山市人口10万人あたり)



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート6

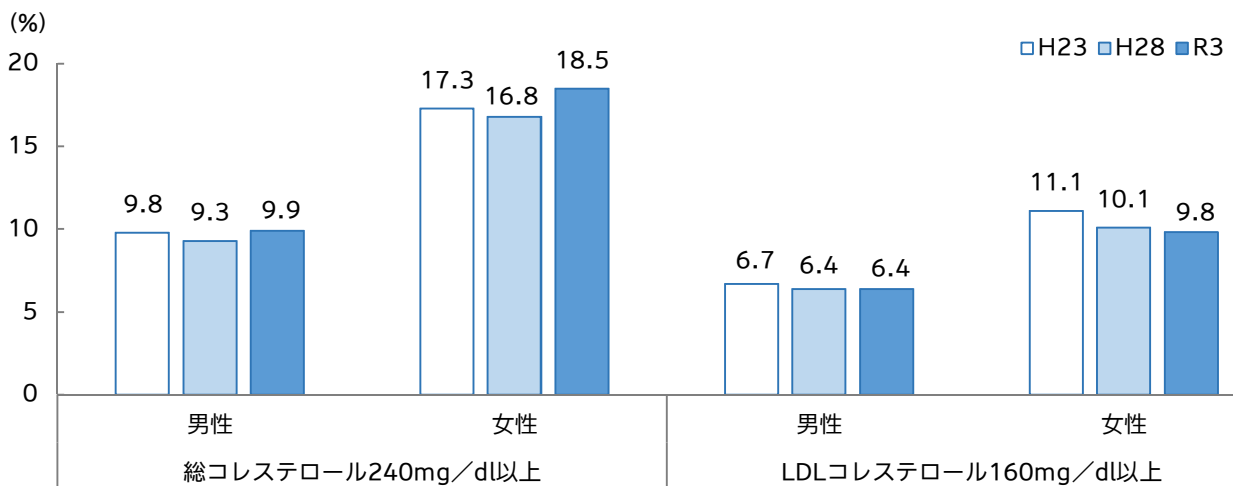
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底						
基本目標		2 循環器疾患				
目標項目		② 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
収縮期血圧 の平均値	男性	129mmHg	129mmHg	130mmHg	127mmHg	D
	女性	127mmHg	127mmHg	129mmHg	125mmHg	
調査名		郡山市特定健康診査、後期高齢者健康診査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・男性は、中間評価・ベースラインと比較して、増加。 ・女性は、中間評価・ベースラインと比較して、増加。 ・コロナ禍において自宅で過ごすことが増えたことによる食生活の乱れや運動不足が考えられる。 ・収縮期血圧の平均値の低下は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず悪化傾向のためD判定とする。				
関連する取組		・健康教育 ・特定健診で収縮期血圧160mmHg以上かつ精密検査が未受診の者に対する受診勧奨				
今後の課題及び対応		・正常値の範囲内であるが、目標値へ近づけることが課題。 ・高血圧と循環器疾患との関連について出前講座を始めとする健康教育で市民へ啓発し、関連する生活習慣の改善に努める。 ・特定健康診査や後期高齢者健康診査の受診勧奨を行い受診率の向上を図るとともに、精密検査が未受診の者に対して受診勧奨を行う。 ・特定保健指導の実施率向上に努める。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート7

第2節 生活習慣病の発生予防と重症化予防の徹底							
基本目標		2 循環器疾患					
目標項目		③ 脂質異常症の減少					
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価	
総コレステロール240mg/dl以上の人の割合	男性	9.8%	9.3%	9.9%	8.6%	C	
	女性	17.3%	16.8%	18.5%	15.1%		
	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性	6.7%	6.4%	6.4%		5.9%
	女性	11.1%	10.1%	9.8%	9.7%		
調査名		郡山市特定健康診査、後期高齢者健康診査（令和3年度）					
目標項目の評価・分析		・総コレステロール …… 中間評価・ベースラインと比較して、男女ともに増加。目標値を達成せず悪化傾向。 ・LDLコレステロール …… 男性は、中間評価と比較して増減なし、ベースラインと比較して0.3ポイント減少。女性は、中間評価と比較して0.3ポイント減少、ベースラインと比較して1.3ポイント減少。 ・脂質異常症の減少は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。					
関連する取組		・健康教育 ・特定健診でLDLコレステロール値が160mg/dl以上かつ精密検査が未受診の者に対する受診勧奨（重症化の予防）					
今後の課題及び対応		・全ての項目で、目標値に達していない。目標値へ近づけることが課題。 ・脂質異常と循環器疾患との関連について出前講座を始めとする健康教育で市民へ啓発し、生活習慣の改善に努める。 ・特定健康診査や後期高齢者健康診査の受診勧奨を行い受診率の向上を図るとともに、精密検査が未受診の者に対して受診勧奨を行う。 ・特定保健指導の実施率向上に努める。					
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課					

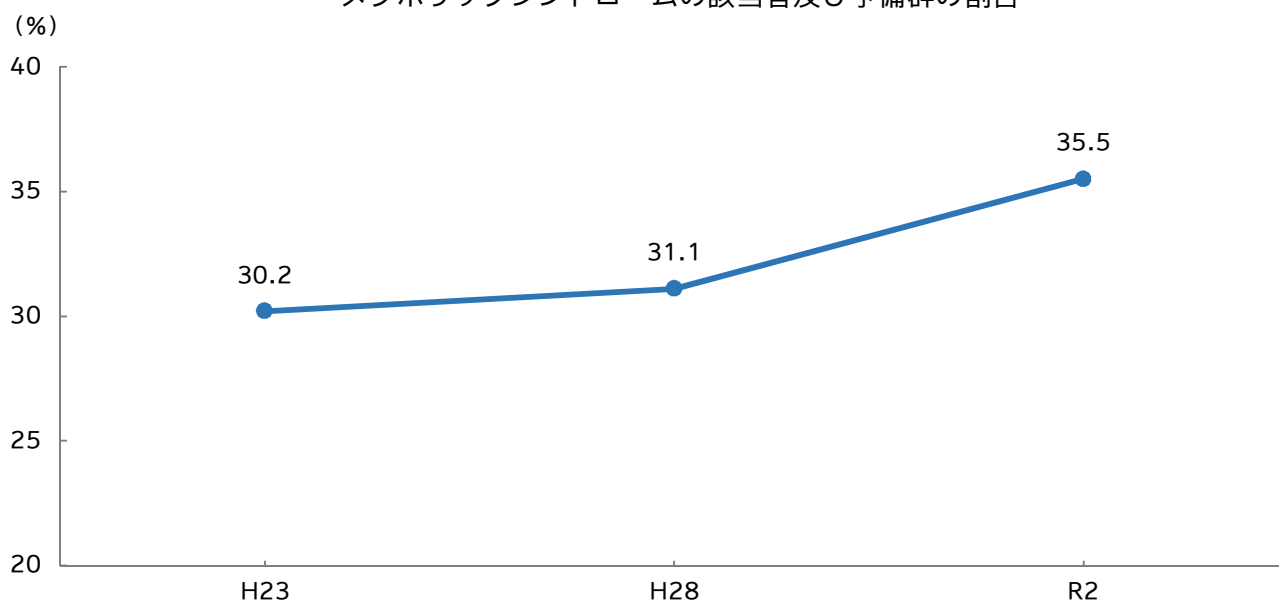
総コレステロール240mg/dl以上、LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート8

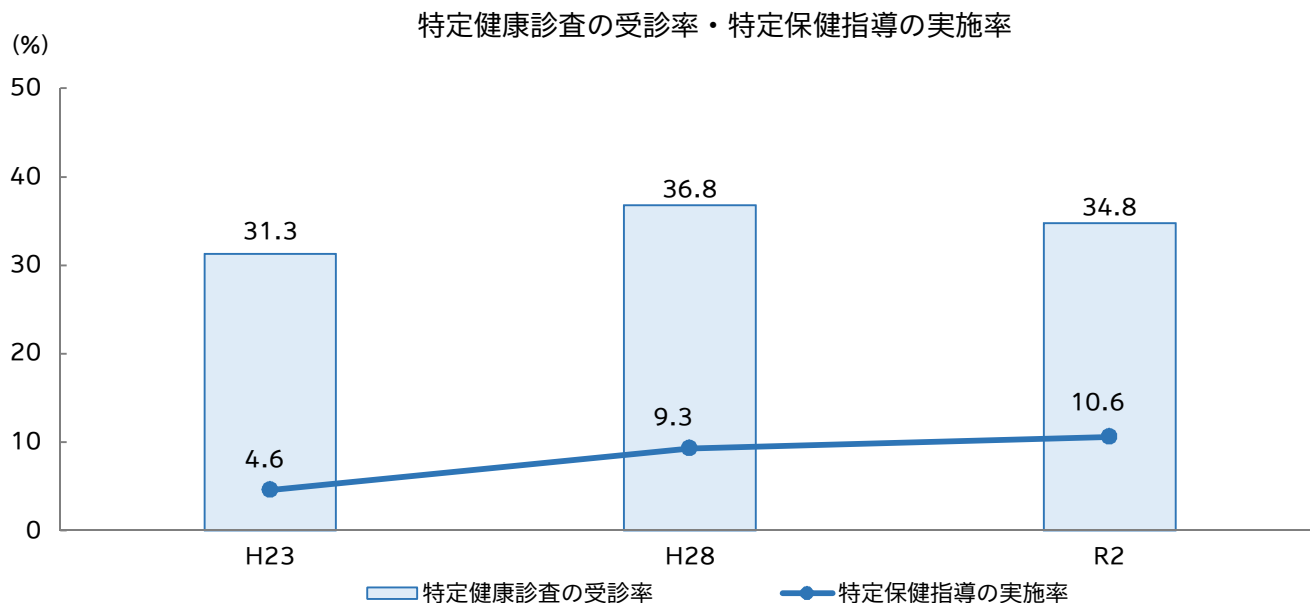
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基本目標	2 循環器疾患				
目標項目	④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
メタボリックシンドローム の該当者及び予備群の割合	30.2%	31.1%	35.5%	22.7%	D
調査名	郡山市特定健康診査法定報告値（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して4.4ポイント増加、ベースラインと比較して5.3ポイント増加。 ・アンケート調査（成人票）の「新型コロナが流行する前と、この1か月を比較したときの変化」に関する設問に対し、成人全体の27.3%が「体重が増えた」、23.5%が「1週間の運動時間が減った」、17.6%が「間食の量が増えた」と回答しており、コロナ禍での生活様式の変化による食生活の乱れや運動不足が要因として考えられる。 ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少は、目標値を達成せず悪化傾向のためD判定とする。				
関連する取組	・健康教育 ・特定健診 ・特定保健指導				
今後の課題及び対応	・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は増加しており、減少に向けて継続した対策が必要。 ・特定健康診査や後期高齢者健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上に努める。 ・メタボリックシンドロームと循環器疾患との関連について、出前講座を始めとする健康教育で市民へ啓発し、関連する生活習慣の改善に努める。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート9

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基 本 目 標		2 循環器疾患			
目 標 項 目		⑤ 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上			
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評 価
特定健康診査の受診率	31.3%	36.8%	34.8%	60.0%	C
特定保健指導の実施率	4.6%	9.3%	10.6%	60.0%	
調 査 名		郡山市特定健康診査法定報告値（令和2年度）			
目標項目の評価・分析		・ 特定健康診査の受診率は、中間評価と比較して2.0ポイント減少、ベースラインと比較して3.5ポイント増加。 ・ 特定保健指導の実施率は、中間評価と比較して1.3ポイント増加、ベースラインと比較して6.0ポイント増加。 ・ 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。			
関 連 す る 取 組		・ 対象者への個別通知による受診勧奨・再勧奨 ・ 対象者への個別通知・電話による利用勧奨			
今 後 の 課 題 及 び 対 応		・ 特定健康診査・特定保健指導ともに目標値に達していない。現在の取り組みを検討し、目標値へ近づけることが課題。 ・ 個別通知や訪問を実施する。市ウェブサイトへの掲載、健康教育・相談等の場を利用し、健診・保健指導の重要性について周知し、実施率の向上を図る。 ・ 新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めた新しい生活様式での健診・保健指導を推進する。			
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課			

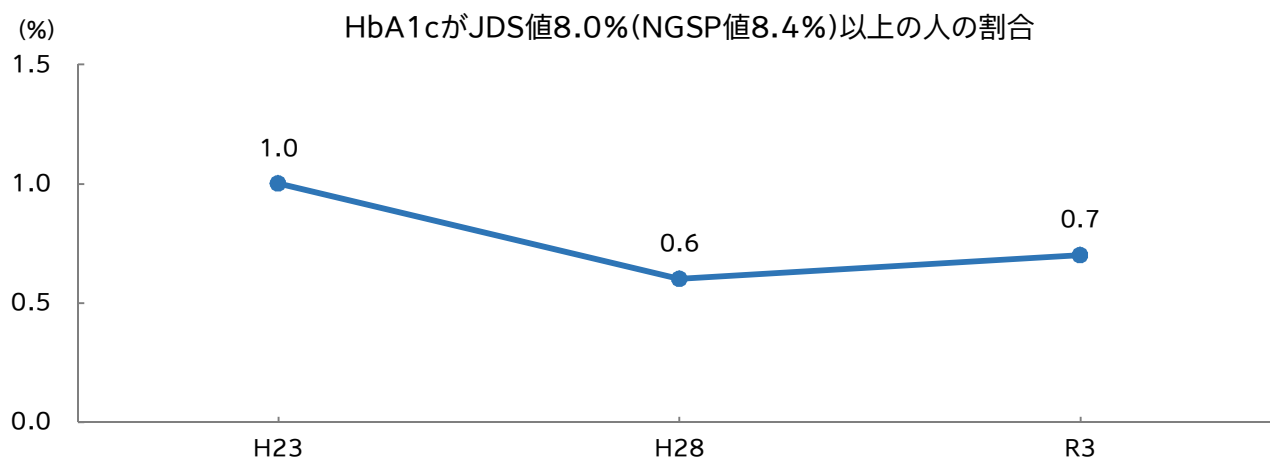


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート10

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基本目標	3 糖尿病				
目標項目	① 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
HbA1c※がJDS値8.0% (NGSP値8.4%) 以上の人の割合	1.0%	0.6%	0.7%	現状維持	A
調査名	郡山市特定健康診査、後期高齢者健康診査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して0.1ポイント増加、ベースラインと比較して0.3ポイント減少。 ・血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組	・健康教育（出前講座） ・糖尿病性腎症重症化予防事業（糖尿病治療中または治療中断者のうち、レセプト及び特定健診等データに基づき改善の見込まれる者に対する保健指導） ・特定健診でHbA1c（NGSP）6.5%以上かつ精密検査が未受診の者に対する受診勧奨				
今後の課題及び対応	【健康づくり課】 ・継続して、糖尿病の発症予防のための健康教育・相談の実施と重症化予防のための受診勧奨を行い、糖尿病及びその合併症を抑制していく。 ・特定健康診査の受診勧奨を行い受診率の向上を図るとともに、精密検査が未受診の者に対して受診勧奨を行う。また、特定保健指導の実施率向上に努める。 ・糖尿病性腎症重症化予防事業について専門医やかかりつけ医との連携を図り、ウェブサイト等で周知啓発を継続して実施する。 【国民健康保険課】 ・現状の指標では、国保及び後期の健康診査受診者のみのデータを利用しており、市全体の状況を把握しているとは言えないため、次期計画では国の指標を参考に設定する必要がある。 ・令和2年度から糖尿病性腎症重症化予防プログラム※の運用を開始したため、引き続き市民の健康維持・健康増進を図っていく。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課・市民部国民健康保険課				

※HbA1c … 糖尿病やその疑いの状態を判断する検査値。採血時点から過去約1～2か月間の平均的な血糖値を反映する。

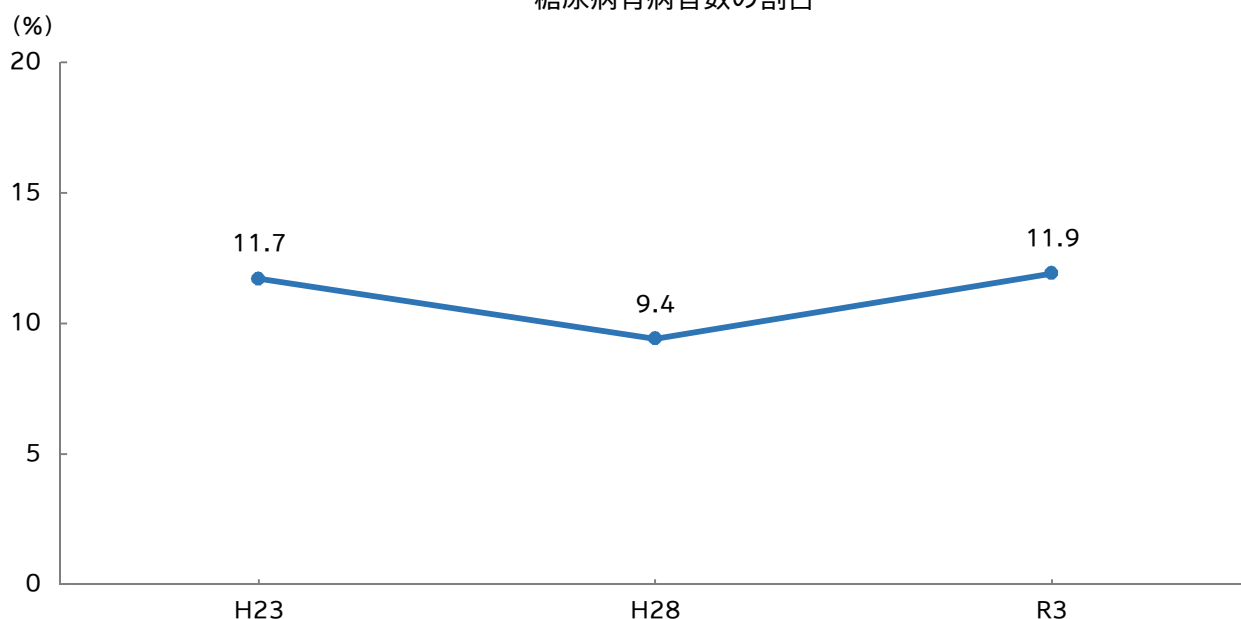
※糖尿病性腎症重症化予防プログラム … 糖尿病が重症化するリスクがある医療機関未受診者・治療中断者への受診勧奨や、重症化リスクの高い者に対する保健指導の実施により、腎不全、人工透析への移行を防止し、「被保険者の健康保持・増進、QOLの保持」及び「医療費適正化」を図ることを目的として、郡山市と郡山医師会が令和元年11月21日に策定。



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート11

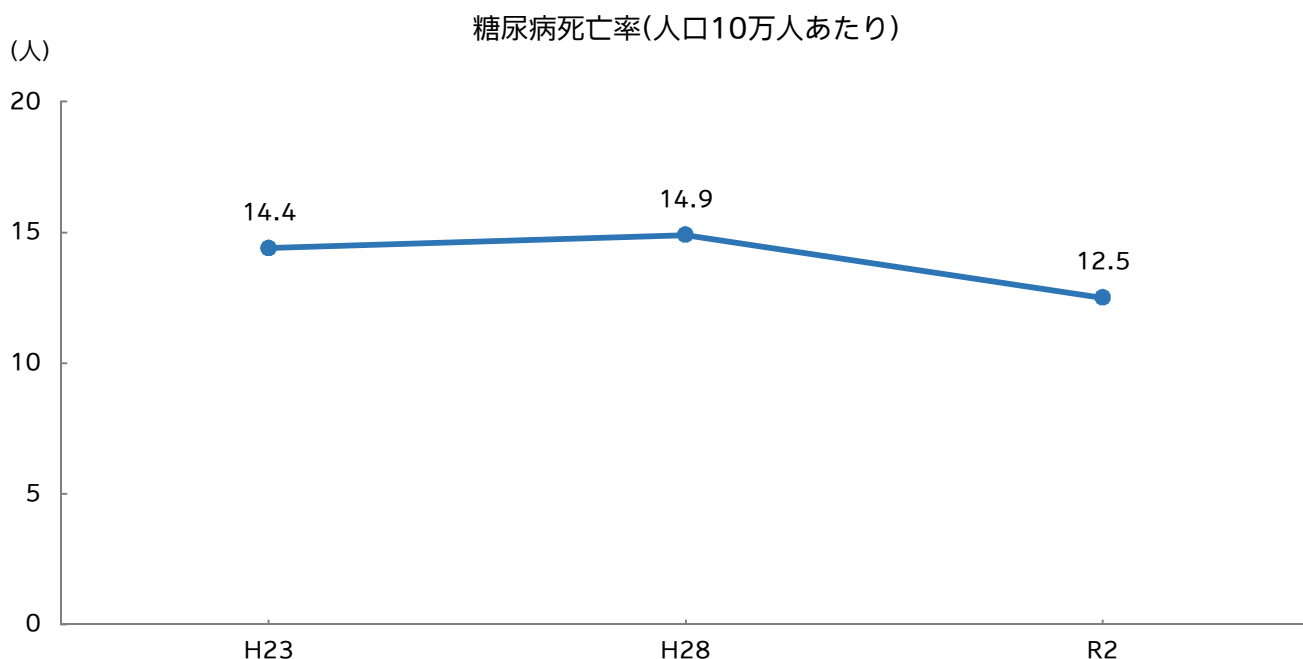
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基本目標	3 糖尿病				
目標項目	② 糖尿病有病者の増加の抑制				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
糖尿病有病者数の割合	11.7%	9.4%	11.9%	現状維持	D
調査名	郡山市特定健康診査、後期高齢者健康診査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.5ポイント増加、ベースラインと比較して0.2ポイント増加。 ・糖尿病有病者数の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・生活様式の変化により、運動不足や食生活の乱れが考えられる。 ・令和2年度から糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用を開始し、糖尿病未治療者・治療中断者に対する受診勧奨を行っているため、医療機関を受診し治療を開始した人が増加したことも、有病者数増加の要因の一つと考えられる。				
関連する取組	・健康教育 ・糖尿病性腎症重症化予防事業（糖尿病治療中または治療中断者のうち、レセプト及び特定健診等データに基づき改善の見込まれる者に対する保健指導）				
今後の課題及び対応	【健康づくり課】 ・糖尿病の発症予防のための健康教育・相談の実施を継続して行う。 ・糖尿病の悪化及び悪化による人工透析移行者削減を目的とし、個別指導を実施する。 【国民健康保健課】 ・令和2年度から開始した糖尿病性腎症重症化予防プログラムで、糖尿病未治療者等への受診勧奨事業を実施しているため、前年度よりも糖尿病有病者数が上昇していることが想定される。現状の指標は、特定健康診査の問診情報（自己申告）により集計しているが、次期計画では国の指標を参考に設定する必要がある。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課・市民部国民健康保険課				

糖尿病有病者数の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート12

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基本目標	3 糖尿病				
目標項目	③ 糖尿病の死亡率の減少（人口10万人あたり）				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
糖尿病死亡率	14.4	14.9	12.5	14.0	A
調査名	人口動態統計（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.4ポイント減少、ベースラインと比較して1.9ポイント減少。 ・糖尿病の死亡率の減少は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組	・健康教育 ・糖尿病性腎症重症化予防事業（糖尿病治療中または治療中断者のうち、レセプト及び特定健診等データに基づき改善の見込まれる者に対する保健指導）				
今後の課題及び対応	【健康づくり課】 ・目標は達成しているが、取組みを継続し、糖尿病による死亡率のさらなる減少を目指す。 ・糖尿病の発症予防のための健康教育・相談の実施と治療の重要性について、知識の普及を継続して行う。 ・糖尿病の悪化及び悪化による人工透析移行者削減を目的に、個別指導を実施する。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課・市民部国民健康保険課				

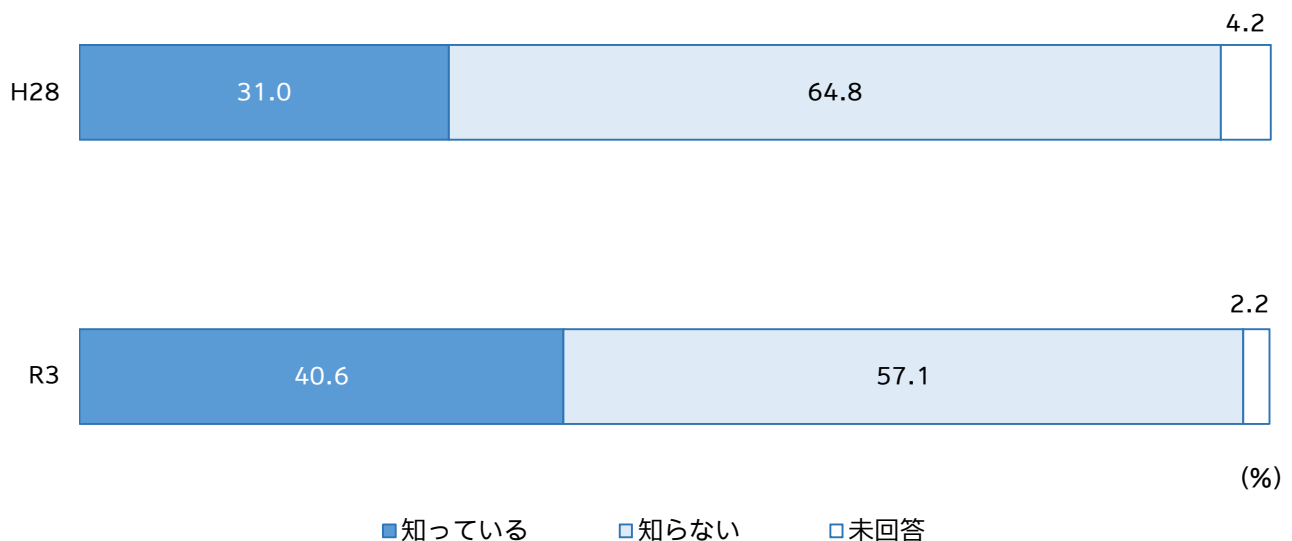


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート13

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
基本目標	4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）※				
目標項目	① COPDの認知度の向上				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
COPDの認知度	未把握	31.0%	40.6%	50%	B
調査名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して、9.6ポイント増加。 ・COPDの認知度は、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関連する取組	・健康教育 ・COPD啓発、予防事業（特定健診結果及びレセプト分析により、高リスク者で未治療者に対し、COPDのリスクや禁煙等の保健指導を実施）				
今後の課題及び対応	・目標値を下回っているため、継続的な対応が必要。 ・危険因子である喫煙対策やCOPDの予防、早期発見・早期治療の重要性について、出前講座をはじめとする健康教室やウェブサイト等で周知を図る。 ・小中学校へのがん教育、喫煙防止教育の実施。 ・高リスク者へ保健指導や検査を実施し、重症化予防を図っていく。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				

※COPD（慢性閉塞性肺疾患） … 主に長期の喫煙によってもたらされる肺の病気で、咳・痰・息切れを主な症状とし、徐々に呼吸障害が進行する疾患。

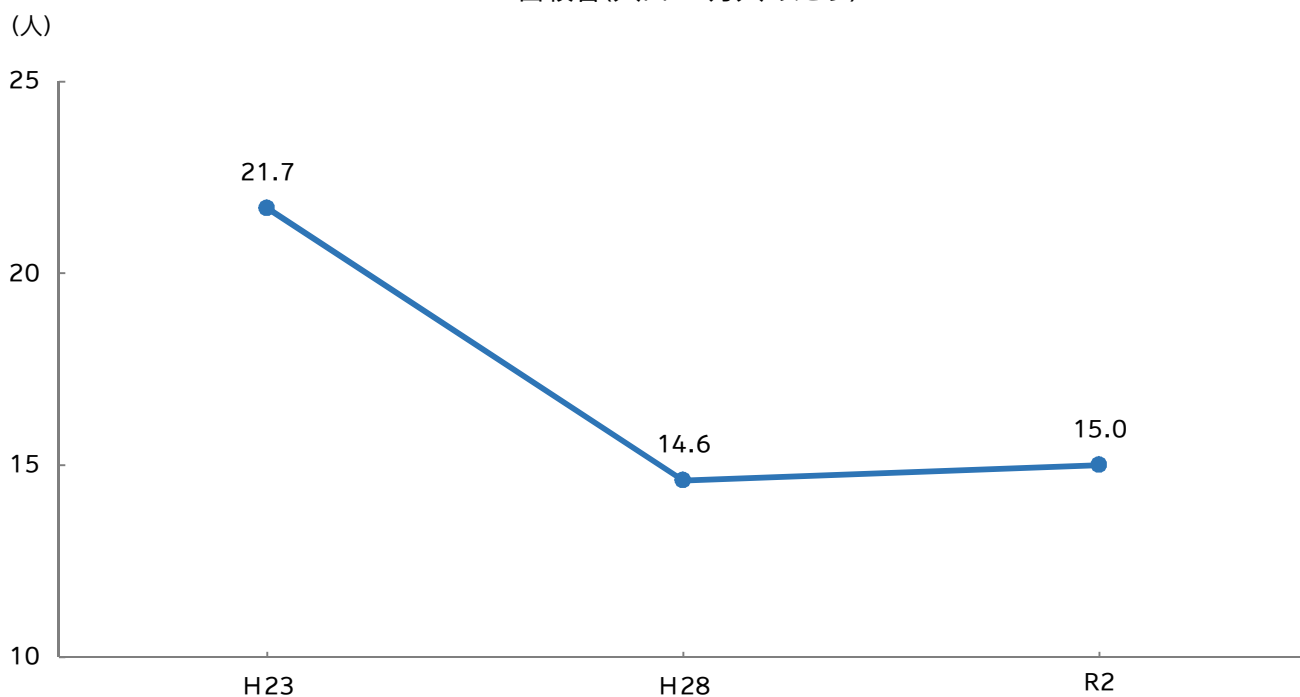
COPDの認知度



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート14

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基本目標	1 こころの健康				
目標項目	① 自殺者の減少（人口10万人あたり）				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R8(2026)年	評価
自殺者	21.7人	14.6人	15.0人	13.4人	B
調査名	人口動態統計（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して0.4人増加、ベースラインと比較して6.7人減少。 ・自殺者の減少は、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関連する取組	・こころの健康相談 ・ゲートキーパー養成研修 ・うつ病家族教室 ・講演会の開催				
今後の課題及び対応	・ベースラインより減少したが、目標を達成していないため、今後も自殺予防事業や相談機関等の周知啓発（広報こおりやまでの広報、各取り組みのチラシを公共機関や関係機関に配布を行う、市のウェブサイトへの掲載など）を継続する必要がある。 ・平成29年に示された「自殺総合対策大綱」及び「市町村策定ガイドライン」を踏まえ策定した「いのち支える行動計画」に基づき、自殺予防事業に取り組む。				
担当所属	保健福祉部保健所保健・感染症課				

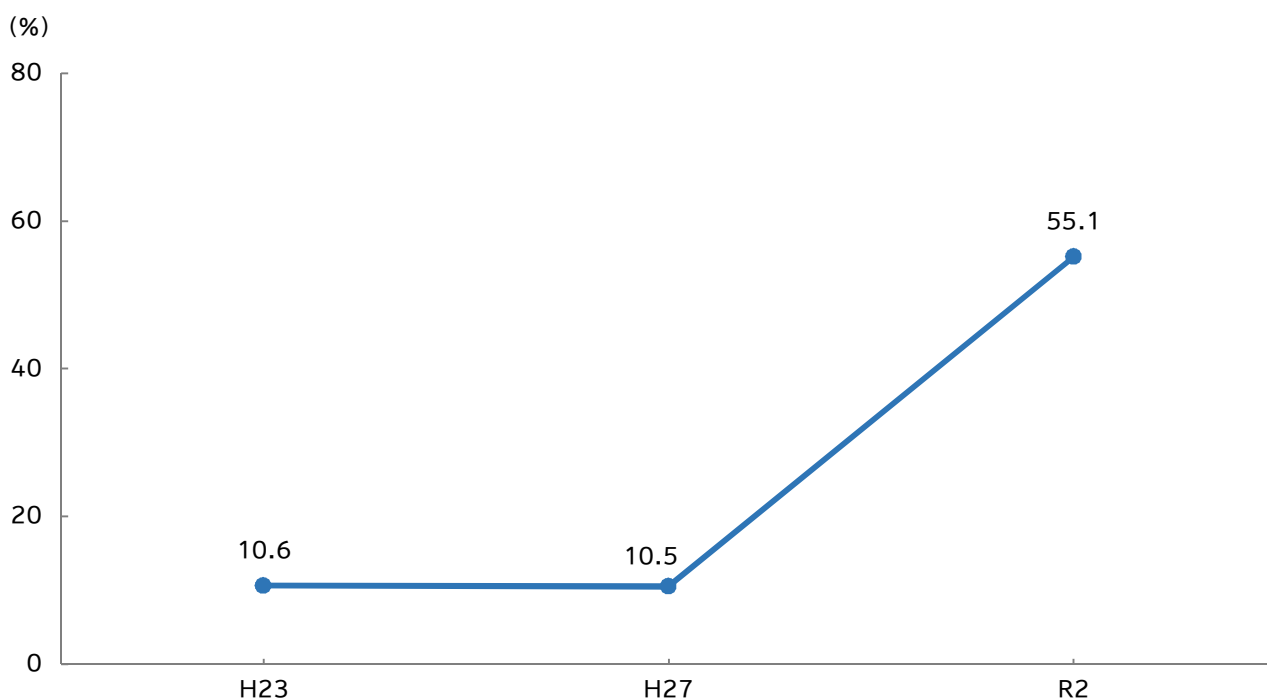
自殺者(人口10万人あたり)



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート15

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基本目標	1 こころの健康				
目標項目	② メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H27(2015)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
心の健康管理を実施している事業所の割合	10.6%	10.5%	55.1%	60.0%	B
調査名	郡山市労働基本調査結果報告書（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して44.6ポイント増加、ベースラインと比較して44.5ポイント増加。 ・心の健康管理を実施している事業所の割合は、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関連する取組	相談窓口の周知				
今後の課題及び対応	・ベースライン及び中間評価時より増加したが、目標値を達成していないため、今後も継続して周知啓発（広報こおりやまでの広報、各取り組みのチラシを公共機関や関係機関に配布を行う、市のウェブサイトへの掲載など）を図る必要がある。 ・一般社団法人郡山労働基準協会、郡山地域産業保健センター等の構成機関からなる県中圏域地域・職域連携協議会等と連携して周知啓発（郡山市保健所で作成した「こころと生活を支える相談窓口いろいろ」など各相談窓口をまとめたリーフレットの配布）を図る。				
担当所属	保健福祉部保健所保健・感染症課				

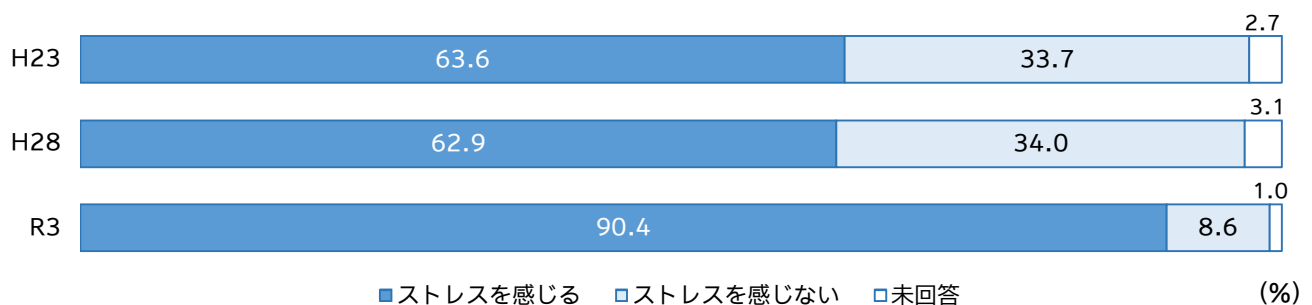
心の健康管理を実施している事業所の割合



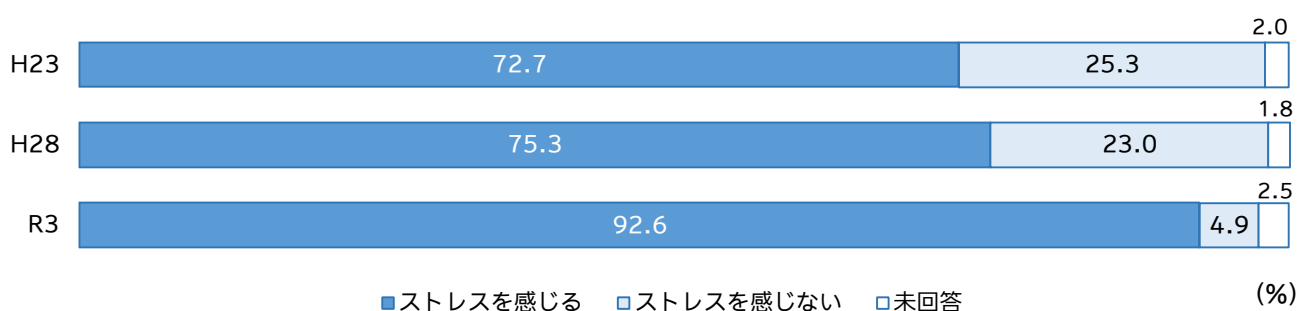
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート16

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上						
基本目標		1 こころの健康				
目標項目		③ ストレスを感じる人の減少				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
ストレスを感じる人の割合	男性	63.6%	62.9%	90.4%	60.0%	D
	女性	72.7%	75.3%	92.6%	70.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・ 男性は、中間評価と比較して27.5ポイント増加、ベースラインと比較して26.8ポイント増加。 ・ 女性は、中間評価と比較して17.3ポイント増加、ベースラインと比較して19.9ポイント増加。 ・ ストレスを感じる人の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・ 新型コロナウイルス感染症によって生活スタイルが大きく変化しており、環境変化は大きなストレス要因となり、さまざまなメンタルヘルス不調を訴える方が増えてきている傾向にある。				
関連する取組		・ こころの健康相談 ・ 講演会の開催				
今後の課題及び対応		・ ストレスを感じている人の割合が増加しているため、こころの健康に関する講演会や相談事業等の周知啓発（広報こおりやまでの広報、各取り組みのチラシを公共機関や関係機関に配布を行う、市のウェブサイトへの掲載など）を継続する必要がある。 ・ 講演会等で正しい知識の普及を図るとともに、個々の悩みについては、こころの健康相談で対応する。				
担当所属		保健福祉部保健所保健・感染症課				

ストレスを感じる人の割合（男性）

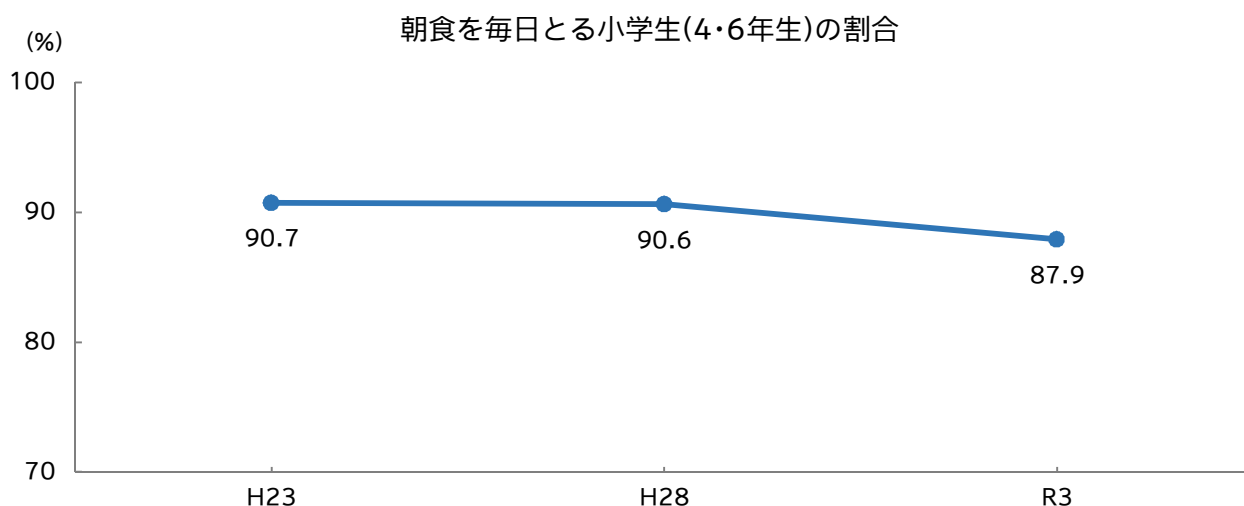


ストレスを感じる人の割合（女性）



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート17

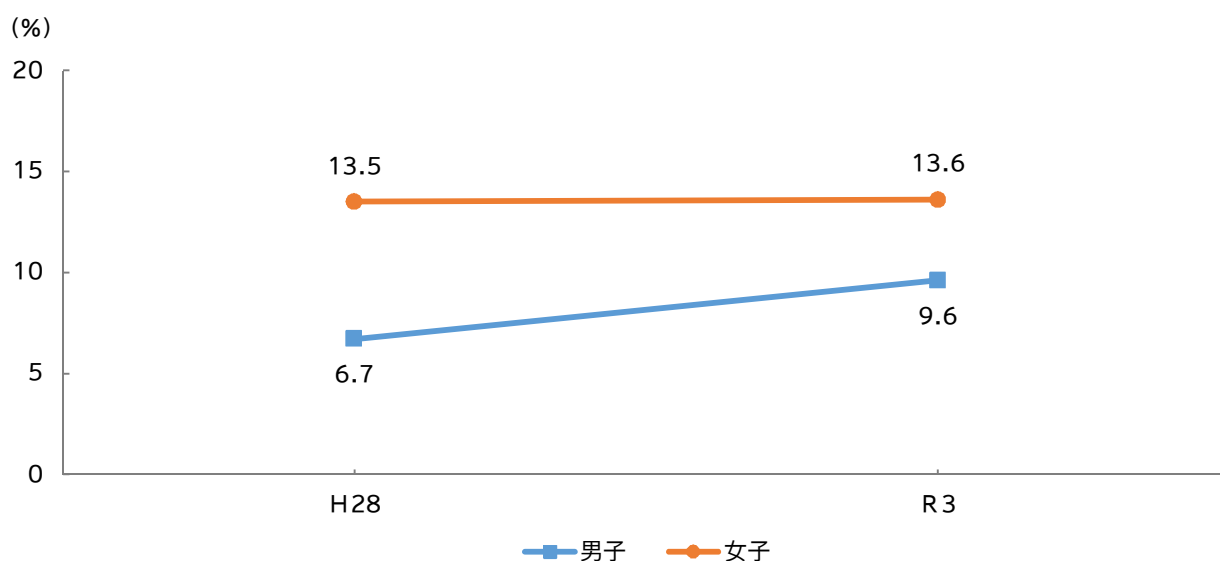
第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基本目標	2 次世代の健康				
目標項目	① 朝食を毎日とる小学生の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
朝食を毎日とる小学生 (4・6年生)の割合	90.7%	90.6%	87.9%	100.0%	D
調査名	健康づくり・食育に関するアンケート調査(令和3年度)				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.7ポイント減少、ベースラインと比較して2.8ポイント減少。 ・朝食を毎日とる小学生の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・アンケート調査結果では、朝食を毎朝とると答えたのは4年生で90.8%、6年生で85.0%と6年生で減少傾向が大きい。朝ごはんを食べない理由として、「食べたいと思わない」の回答が増加しており、食べる意欲の低下が原因のひとつとして考えられる。				
関連する取組	【学校管理課】 ・児童生徒及びその保護者に保健だより・給食だより等を通して啓発 ・栄養職員未配置校で栄養教諭、給食センター栄養職員、市栄養士による食育事業を実施 【健康づくり課】 ・食育月間普及啓発(小学1年生とその保護者へのチラシ配布等) ・食育推進ボランティア活動				
今後の課題及び対応	【学校管理課】 ・今後も、目標に向けて取組を継続する必要がある。食に関する正しい知識と望ましい食習慣と適切な生活習慣を身につけるための教育を推進する。 ・児童生徒、保護者に保健だより・給食だより等を通して「早寝・早起き・朝ごはん運動」を推進する。 ・学校保健委員会、食育事業の活性化を図るとともに、家庭・地域・専門機関等との連携を促進する。 【健康づくり課】 ・小学生の朝食欠食には、保護者の欠食等の影響が大きいと考えられるため、学校を通じてチラシ等を配布するなど、小学生と共に保護者に対しても朝食の大切さ等について周知啓発を継続して行う。 ・食育月間を利用した市民への普及啓発活動(展示等)や食育推進ボランティア活動により、幼児期から朝食の大切さを伝え、改善が図られるよう取り組んでいく。				
担当所属	教育委員会学校教育部学校管理課・保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート18

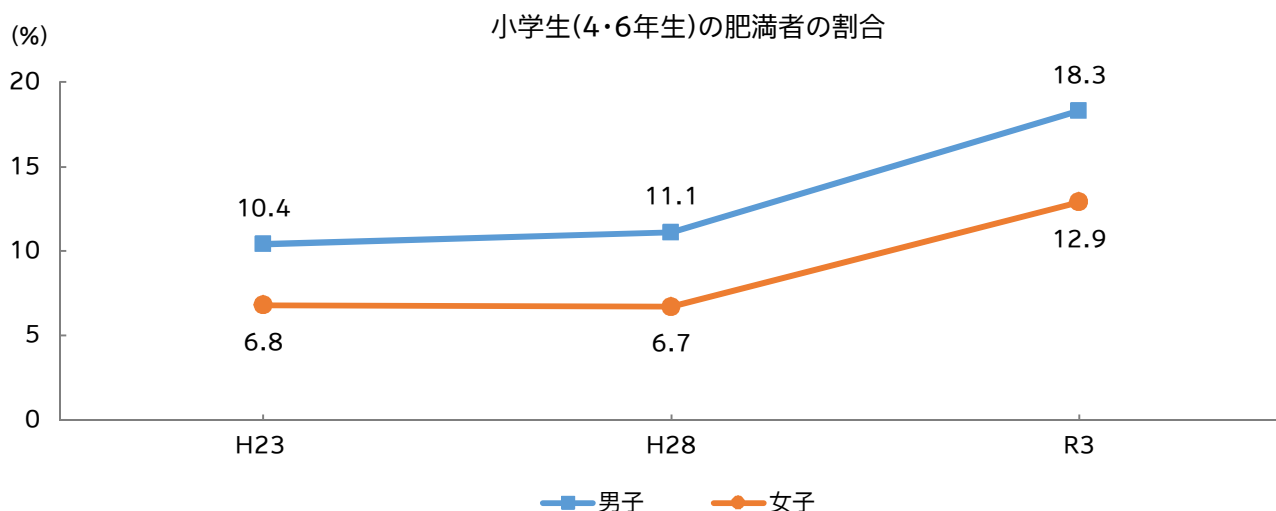
第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上						
基 本 目 標		2 次世代の健康				
目 標 項 目		② 習慣的に運動やスポーツをしている子どもの割合の増加				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
1 週間の総運動時間が 60 分未満の小学生(5年生)の割合	男 子	－	6.7%	9.6%	減少	D
	女 子	－	13.5%	13.6%		
調 査 名		全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和３年度）				
目標項目の評価・分析		・中間評価と比較して、男子は2.9ポイント増加、女子は0.1ポイント増加。 ・習慣的に運動やスポーツをしている子どもの割合は、目標値を達せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・コロナ禍となり、運動制限があったことや学習以外のスクリーンタイムの増加などが原因として考えられる。				
関 連 す る 取 組		・震災後子どものケアプロジェクト事業 ・小中学校体育主任研修会で実態分析の報告 ・各校における分析並びに体力向上推進計画書の提出 ・各種スポーツ教室				
今後の課題及び対応		・コロナ禍となり、様々な制限が入る中、運動に関しても施設使用や活動の制限があり、運動時間が減少したものと考えられる。今後、運動と健康に関連する教育やコロナ禍でもできる運動の紹介などを通して、運動時間の確保に努める必要がある。 ・開成山地区体育施設など屋内外施設の整備とともに、東京2020オリンピック・パラリンピックのレガシーを生かしたスポーツの振興など、子どもがスポーツや運動をしやすい環境を整備する。				
担 当 所 属		教育委員会学校教育部学校管理課				

1週間の総運動時間が60分未満の小学生(5年生)の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート19

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上						
基 本 目 標		2 次世代の健康				
目 標 項 目		③ 肥満傾向にある子どもの割合の減少				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
小学生(4・6 年生)の肥満 者の 割 合	男 子	10.4%	11.1%	18.3%	7.0%	D
	女 子	6.8%	6.7%	12.9%		
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・男子は、中間評価と比較して7.2ポイント増加、ベースラインと比較して7.9ポイント増加。 ・女子は、中間評価と比較して6.2ポイント増加、ベースラインと比較して6.1ポイント増加。 ・肥満傾向にある子どもの割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・コロナ禍となり、運動時間の減少により、肥満者の割合が増加していると考えられる。 ・特に小学生の肥満者の割合が高く、運動と食に関する教育が必要である。				
関 連 す る 取 組		・各小中学校の状況に合わせて、養護教諭による個別指導並びに児童・生徒及びその保護者に対する保健だより・給食だより等を通した啓発の実施 ・学校給食及び学校給食を活用した食に関する指導の実施 ・各小中学校の食育推進全体計画を策定し、各校の状況に合わせた食の指導を計画的に実施 ・栄養教諭、センター栄養職員、市栄養士により栄養職員未配置校にて食育事業を実施 ・バランスの良い食生活と適度な運動の推進に向け小中学校体育主任会等で啓発				
今後の課題及び対応		・肥満傾向は、震災以前から高く、コロナ禍となり運動時間の減少とともに、更に増加しているため、運動と食育を結び付け、家庭と協力した取り組みを推進する。 ・食の正しい知識と望ましい食習慣、適切な生活習慣を身に付けるための教育を推進する。 ・児童生徒、保護者に保健だより・給食だより等を通して「早寝・早起き・朝ごはん運動」を推進する。 ・学校保健委員会、食育事業の活性化を図るとともに、家庭・地域・専門機関等との連携を促進する。				
担 当 所 属		教育委員会学校教育部学校管理課				

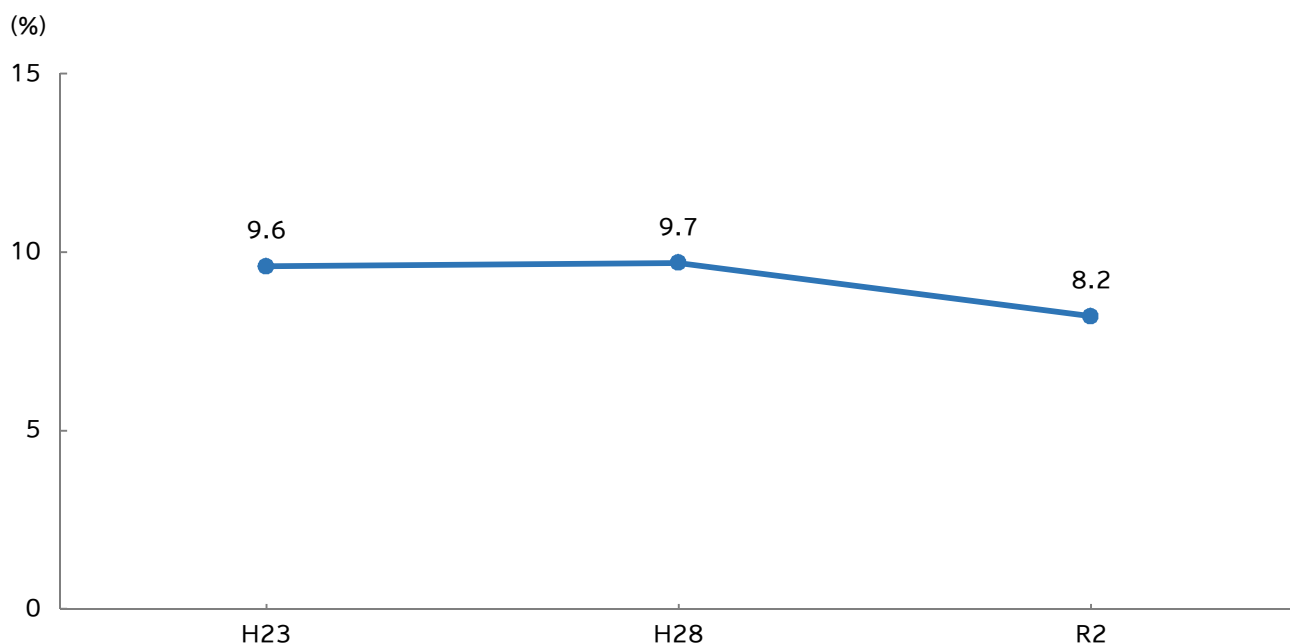


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート20

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基本目標	2 次世代の健康				
目標項目	④ 全出生数中の低出生体重児 [※] の割合の減少				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
全出生数中の低出生体重児の割合	9.6%	9.7%	8.2%	減少傾向へ	A
調査名	人口動態統計（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して1.5ポイント減少、ベースラインと比較して1.4ポイント減少。 ・全出生数中の低出生体重児の割合は、目標値である減少傾向を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組	母子健康手帳交付時の個々のリスクファクターに応じた保健指導の実施				
今後の課題及び対応	【こども家庭支援課】 ・策定時のベースラインより減少し、目標を達成。近年、低出生体重児が増加した要因として、若い女性のやせ、喫煙、妊婦の高齢化等が指摘されていることから、対策が必要。 ・母子健康手帳交付時にハイリスク項目について指導を行う。 ・妊婦連絡票対応時にハイリスク項目について指導を行う。 【こども家庭未来課】 ・思春期保健事業において妊娠前からの栄養や妊娠中の喫煙・飲酒の影響について指導する。				
担当所属	こども部こども家庭支援課・こども部こども家庭未来課				

※低出生体重児 … 出生時の体重が2,500g未満の新生児

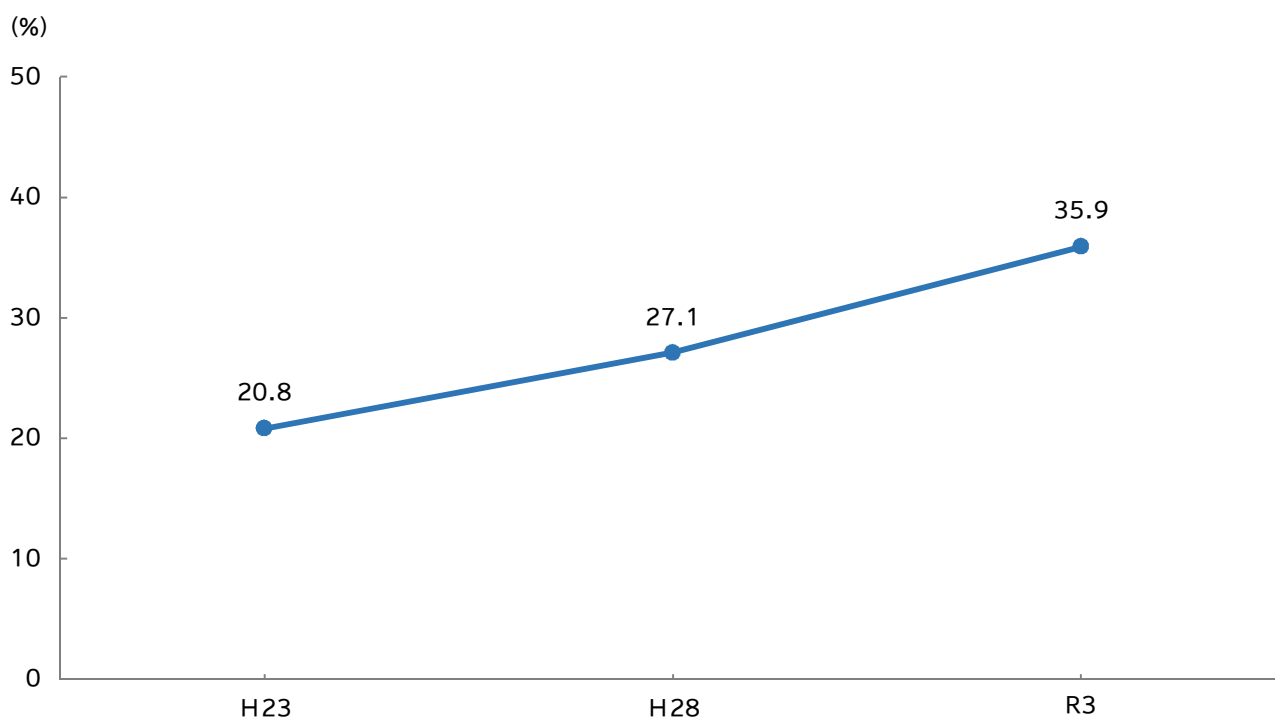
全出生数中の低出生体重児の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート21

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基 本 目 標	3 高齢者の健康				
目 標 項 目	① 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
認知機能低下ハイ リスク高齢者の把握率	20.8%	27.1%	35.9%	現状維持	A
調 査 名	おたっしゃ長寿アンケート（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・ 中間評価と比較して8.8ポイント増加、ベースラインと比較して15.1ポイント増加。 ・ 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率は、現状維持の目標値を達成しているため、A判定とする。				
関 連 す る 取 組	・ 介護予防把握事業「おたっしゃ長寿アンケート」 ・ アンケート未回収者の訪問等による実態把握				
今後の課題及び対応	・ ハイリスク高齢者の把握率は上昇している。 ・ アンケート回収できず実態が未把握の集団がある。 ・ アンケート回収率の向上を図るため、未回収者訪問等による実態把握事業を強化する。 また、認知機能低下のハイリスク高齢者には認知症予防教室等により早期に介入し、認知機能の維持を図る。				
担 当 所 属	保健福祉部地域包括ケア推進課				

認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率

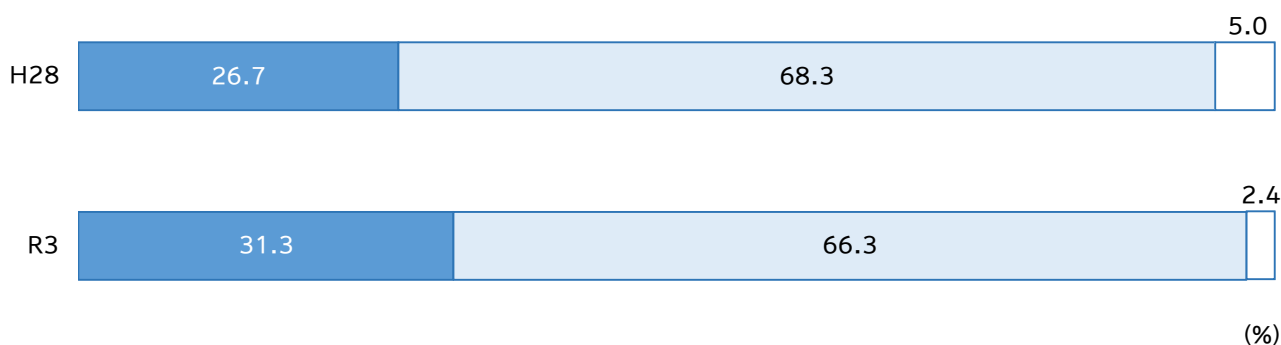


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート22

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基 本 目 標	3 高齢者の健康				
目 標 項 目	② ロコモティブシンドローム※（運動器症候群）を認知している市民の割合の増加				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
ロコモティブシンドロームの認知度	未把握	26.7%	31.3%	50.0%	C
調 査 名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・ 中間評価と比較して、4.6ポイント増加。 ・ ロコモティブシンドロームの認知度は、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関 連 す る 取 組	【健康づくり課】 ・ 健康教育 【地域包括ケア推進課】 ・ 地域介護予防教室 【健康長寿課】 ・ ロコモ度チェック用品貸出				
今後の課題及び対応	【健康づくり課】 ・ 現状を把握することができたが、目標値に達していない。ロコモティブシンドロームという言葉や概念の認知度を高めるとともに、予防のための生活習慣の改善について働く世代等の若い年代から健康教育やウェブサイト等で周知啓発を図る。 【地域包括ケア推進課】 ・ 目標値に比べて認知度が低い。介護予防教室で周知啓発を図る。 【健康長寿課】 ・ 目標値に達していないため、継続して老人クラブ連合会等でロコモティブシンドロームについて説明し、啓発活動を行う必要がある。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所健康づくり課・地域包括ケア推進課・健康長寿課				

※ロコモティブシンドローム … 骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度



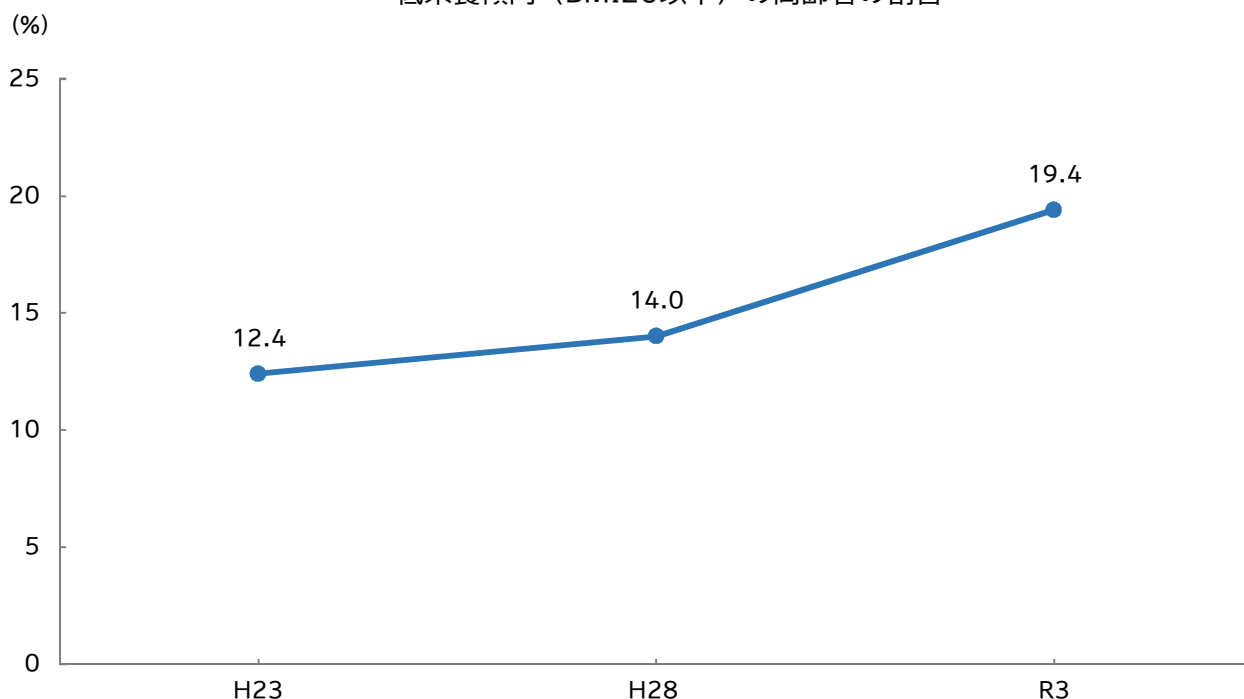
■ 知っている □ 知らない □ 未回答

第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート23

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基 本 目 標	3 高齢者の健康				
目 標 項 目	③ 低栄養傾向※（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
低栄養傾向の高齢者の割合	12.4%	14.0%	19.4%	22.0%	A
調 査 名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して5.4ポイント増加、ベースラインと比較して7.0ポイント増加。 ・低栄養傾向の高齢者の割合は、増加しているものの、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関 連 す る 取 組	・シニアのための栄養学入門 ・市政きらめき出前講座 ・地域介護予防教室				
今後の課題及び対応	・今後も高齢者人口が増加していくなかで、高齢者の自然増分により見込まれる割合を上回らないよう、介護予防事業での周知啓発を図るなど、さらなる増加抑制の対策が必要である。				
担 当 所 属	保健福祉部地域包括ケア推進課				

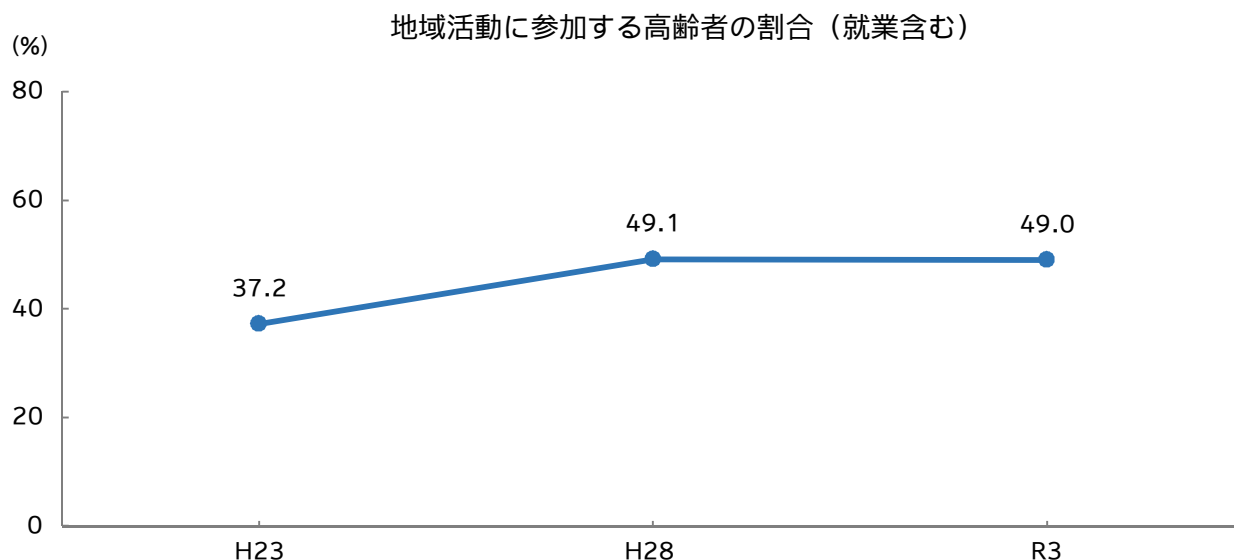
※低栄養傾向 … 「健康日本21（第二次）」では、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されているBMI20以下を「低栄養傾向」の基準としており、「低栄養傾向の高齢者」の割合を減少させることを目標としている。

低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート24

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
基本目標	3 高齢者の健康				
目標項目	④ 高齢者の社会参加の促進				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
地域活動に参加する 高齢者の割合	37.2%	49.1%	49.0%	80.0%	C
調査名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して0.1ポイント減少、ベースラインと比較して11.8ポイント増加。 ・高齢者の社会参加状況は、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関連する取組	【健康長寿課】 ・老人クラブへの活動費補助金の交付 ・高齢者健康長寿サポート事業による社会参加の促進 【地域包括ケア推進課】 ・地域介護予防活動支援事業 ・介護予防ボランティア育成				
今後の課題及び対応	【健康長寿課】 ・目標値に達していないため、継続して老人クラブ連合会等で高齢者の社会参加の重要性を説明し啓発活動を行う必要がある。 ・高齢者が増加するなか、年々老人クラブ数が減少傾向にある。 【地域包括ケア推進課】 ・老人クラブへの活動費補助金の交付 ・高齢者健康長寿サポート事業による社会参加の促進 【地域包括ケア推進課】 ・介護予防ボランティア育成講座等を継続し高齢者の役割、出番づくりと地域の高齢者を支援する者の育成を図る。				
担当所属	保健福祉部健康長寿課・地域包括ケア推進課				

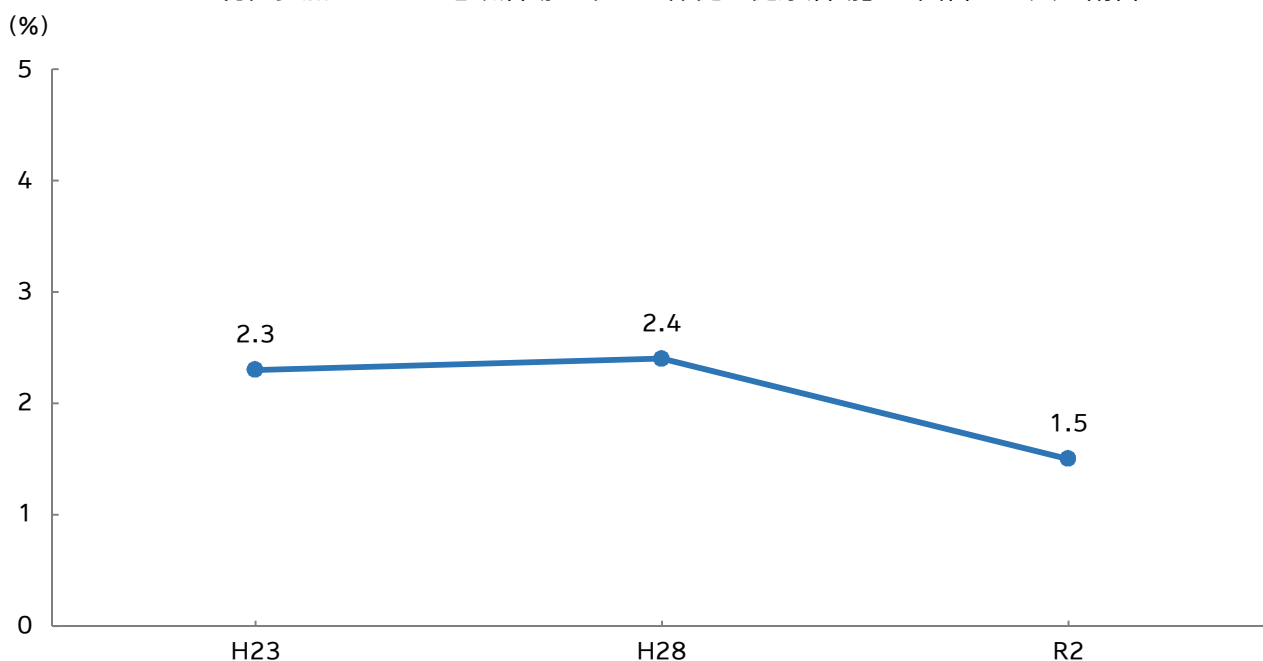


第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート25

第4節 健康を支え、守るための社会環境の整備					
基本目標	1 地域の絆による社会づくり				
目標項目	① 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
参加している地域活動の中で「保健・健康活動」と回答した人の割合	2.3%	2.4%	1.5%	13.0%	D
調査名	地域福祉計画策定に係るアンケート（令和2年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して0.9ポイント減少、ベースラインと比較して0.8ポイント減少。 ・アンケート調査の「新型コロナが流行する前と、この1か月を比較したときの変化」に関する設問に対し、成人全体の75.8%が「外出の機会が減った」と回答しており、コロナ禍の外出自粛の影響により自宅にすることが多くなったことが要因に挙げられる。 ・健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。				
関連する取組	健康づくり推進員や食生活サポーター ^(※) 外、健康に関して活動している既存組織				
今後の課題及び対応	・地域のつながりが希薄になってきており、既存の組織の活動への更なる支援が必要。 ・既存の組織の活動について、出前講座などの健康教育やウェブサイト等で内容の周知を図るなどし、支援を強化。 ・健康づくりに取り組んでいる企業等と連携し、健康づくりについての対策を推進する。 ・新型コロナ感染症拡大防止に努めた新しい生活様式での活動を推進する。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				

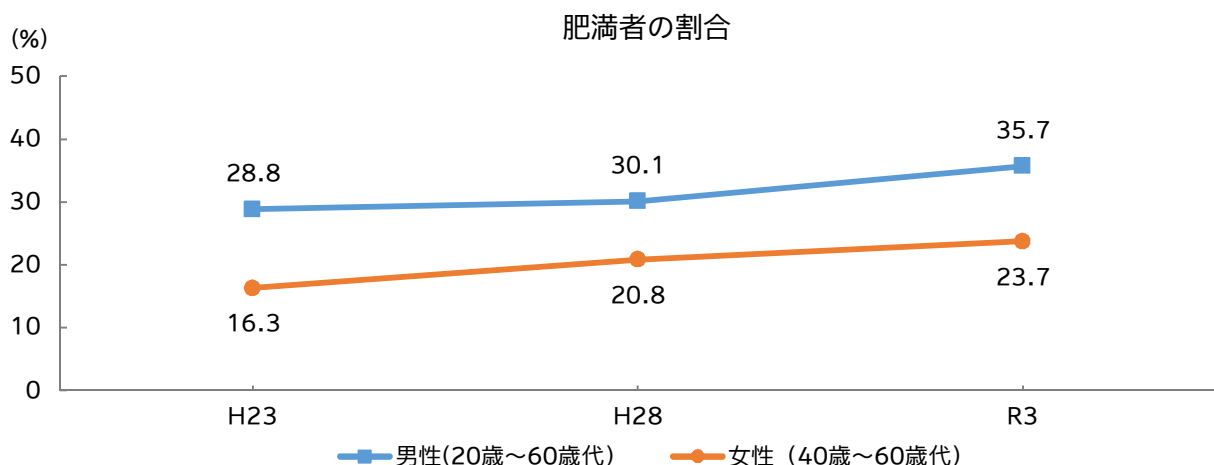
※ 令和4年度に「食生活改善推進員」から「食生活サポーター」に名称変更。

現在参加している地域活動の中で「保健・健康活動」と回答した人の割合



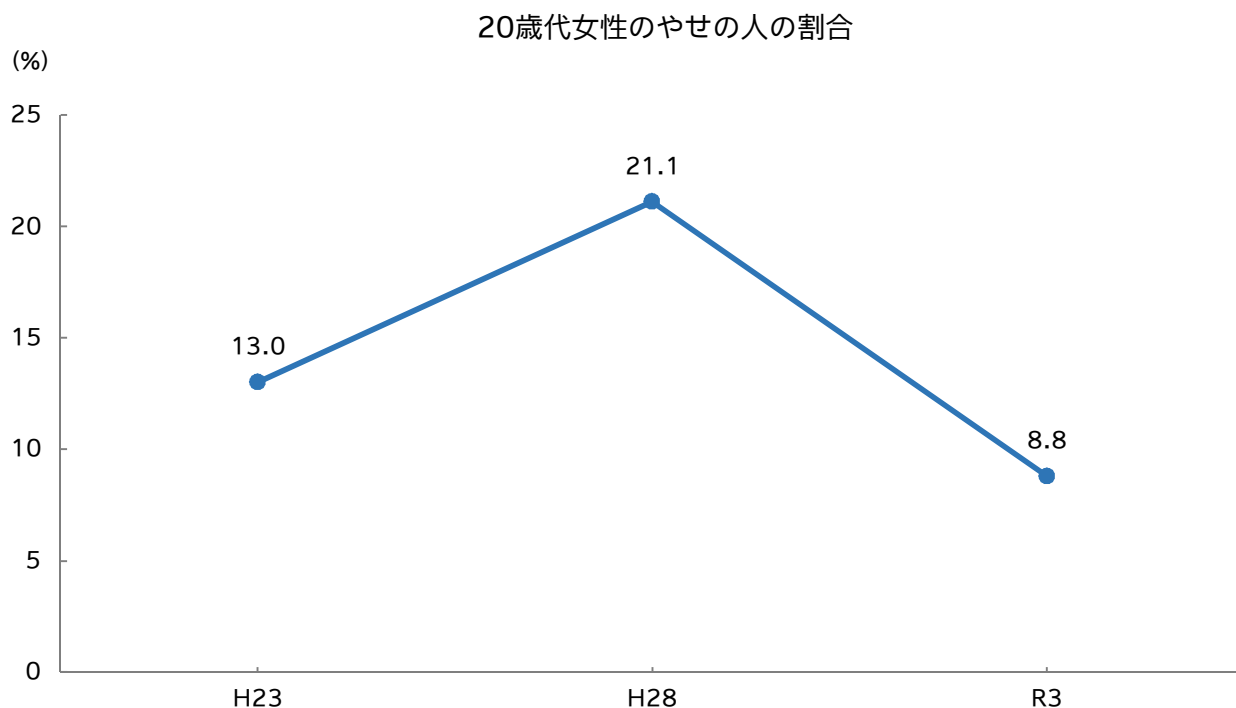
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート26

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		①-1 適正体重を維持している人の増加（肥満の減少）				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
肥満者の割合	男性（20歳～60歳代）	28.8%	30.1%	35.7%	25.0%	D
	女性（40歳～60歳代）	16.3%	20.8%	23.7%	13.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・ 男性は、中間評価と比較して5.6ポイント増加、ベースラインと比較して6.9ポイント増加。 ・ 女性は、中間評価と比較して2.9ポイント増加、ベースラインと比較して7.4ポイント増加。 ・ 適正体重を維持している人の増加（肥満の減少）は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・ アンケート調査の結果、特に男性の30歳代・40歳代で大きく増加傾向にある。働く世代の男性の生活習慣の乱れなどが影響していると考えられる。 ・ 同調査結果において、成人全体の27.5%が「新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて体重が増加した」と回答。そのうち、およそ4割の人が「間食が増えた」と回答。外出自粛等の影響により、家での食生活に変化が生じたことが、体重が増加した原因の一つとして考えられる。				
関連する取組		・ 健康教育、出前講座 ・ 食生活サポーター育成 ・ 外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業 ・ リーフレット（計画市民版等）の配布				
今後の課題及び対応		・ 肥満者が増加する青壮年期を対象とした事業実施により、適正体重の維持や健全な食生活の実践に向けた正しい知識の普及・啓発が必要である。 ・ 適切な食習慣を実践できるよう各年代やライフスタイルに合わせ、健康教育の実施やリーフレットの配布により周知啓発を実施する必要がある。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



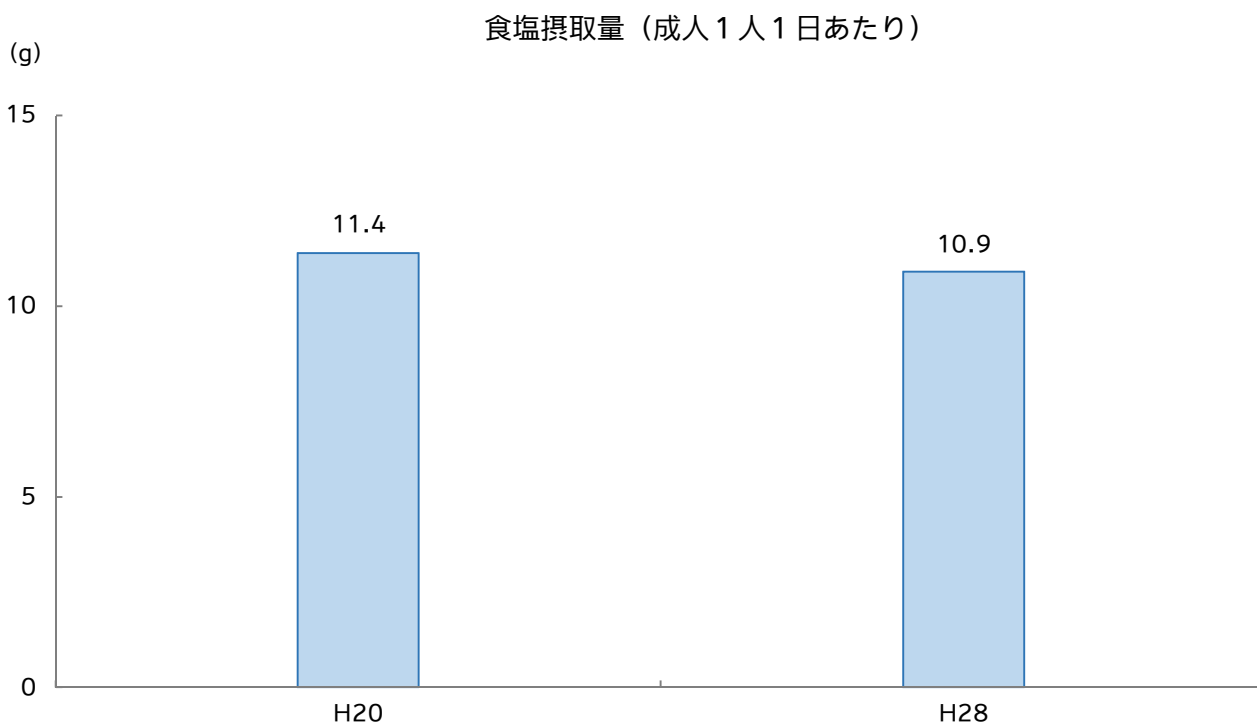
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート27

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	1 栄養・食生活				
目標項目	①-2 適正体重を維持している人の増加（やせの減少）				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
20歳代の女性の やせの人の割合	13.0%	21.1%	8.8%	10.0%	A
調査名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して12.3ポイント減少、ベースラインと比較して4.2ポイント減少。 ・適正体重を維持している人の増加（やせの減少）は、目標値を達成しているため、A判定とする。 ・20歳代女性の改善は図られているが、アンケート調査の結果、約2割の高校生男女にやせの人がいる現状があるため、20歳前の早い時期からの取り組みが必要と考えられる。				
関連する取組	・健康教育 ・食生活サポーター育成 ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業 ・リーフレット（計画市民版等）の配布				
今後の課題及び対応	・目標は達成したが、若年層でやせの割合が多いことから、正しい知識（適正な食事量・栄養バランスのとれた食事等）について、ウェブサイトやSNSなどのICTを活用しながら、引き続き周知啓発を図る。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



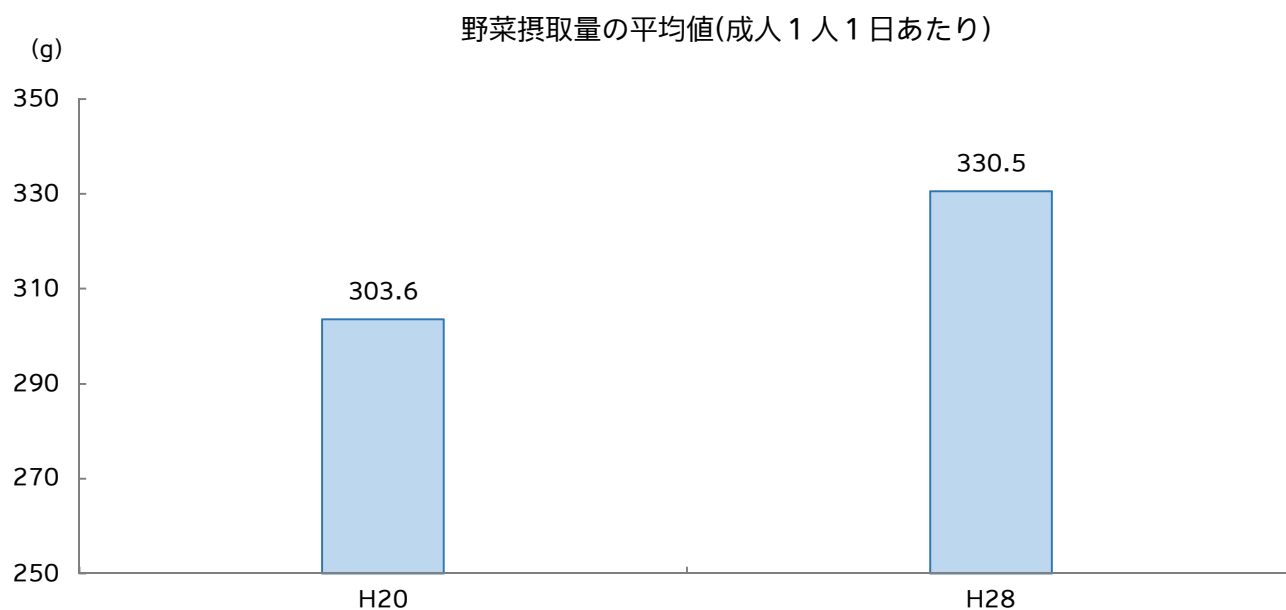
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート28

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基 本 目 標	1 栄養・食生活				
目 標 項 目	② 食塩摂取量の減少				
指 標	策定時の ベースライン H20(2008)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評 価
食塩摂取量（成人1人1 日あたり・福島県）	11.4g	10.9g	—	9.0g	E
調 査 名	国民健康・栄養調査				
目標項目の評価・分析	・中間評価では減少。 ・令和2年国民健康・栄養調査が中止となり、都道府県別の食塩摂取量のデータが得られない。 ・ベースラインと比較することができず評価困難であるため、E判定とする。				
関 連 す る 取 組	・食生活サポーター育成 ・健康教育、出前講座 ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業 ・骨コツ相談 ・リーフレット（計画市民版等）の配布				
今後の課題及び対応	・アンケート調査結果では、成人全体の72.2%が「塩分を摂りすぎないように意識している」と回答。年代別に見ると、10歳代～20歳代の意識が低いことが課題である。 ・将来の生活習慣病予防のためには、若い世代の減塩について積極的な取り組みが必要であり、減塩が自然にできる食環境づくりを推進していくことが必要である。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート29

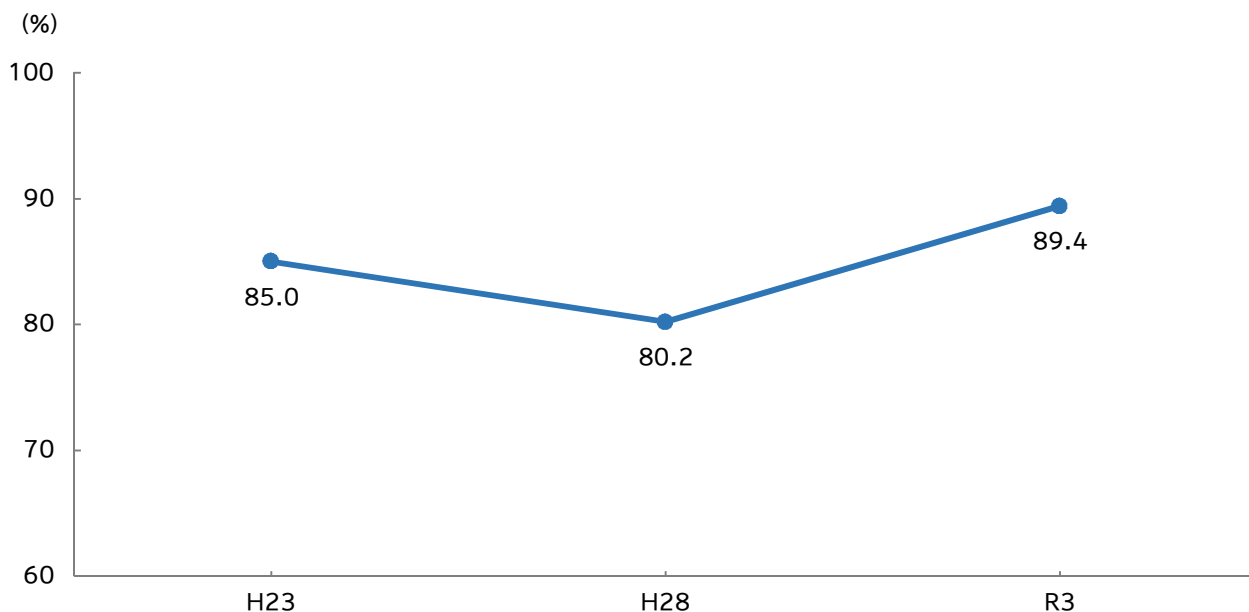
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	1 栄養・食生活				
目標項目	③ 野菜摂取量の増加				
指標	策定時の ベースライン H20(2008)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R2(2020)年	目標値 R4(2022)年	評価
野菜摂取量の平均値（成人 1人1日あたり・福島県）	303.6 g	330.5 g	—	350 g	E
調査名	国民健康・栄養調査				
目標項目の評価・分析	・中間評価では増加。 ・令和2年国民健康・栄養調査が中止となり、都道府県別の野菜摂取量の平均値のデータが得られない。 ・ベースラインと比較することができず評価困難であるため、E判定とする。				
関連する取組	・食生活サポーター育成 ・健康教育 ・リーフレット（計画市民版等）の配布 ・市町村先駆的実施支援事業（働く世代へ野菜摂取を推進するための民間企業への委託） ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業				
今後の課題及び対応	・アンケート調査結果では、成人全体の86.5%が「毎日の食事で野菜を食べている」と回答したが、1日の目標とする350gの目安である小鉢で5皿以上摂取できている人は、2.8%と低く、野菜の摂取不足が課題である。 ・ウェブサイト、事業所等と協力した健康教育等を通じて野菜の摂取目標量・摂取方法等の周知を行うと共に、飲食店や小売事業者を通じた自然に野菜が摂取できる食環境づくりの取り組みが必要である。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート30

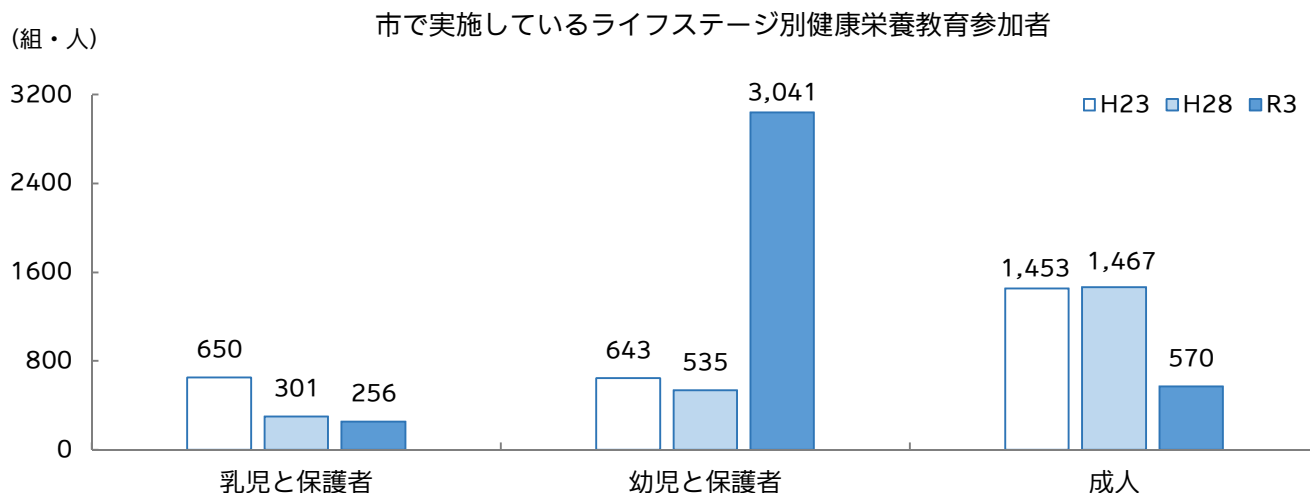
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基 本 目 標	1 栄養・食生活				
目 標 項 目	④ 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
家の人と一緒に食事をとる小学生(4・6年生)の割合	85.0%	80.2%	89.4%	90.0%	B
調 査 名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して9.2ポイント増加、ベースラインと比較して、4.4ポイント増加。 ・家の人と一緒に食事をとる小学生の割合は、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関 連 す る 取 組	・栄養職員未配置校において、栄養教諭、給食センター栄養職員、市栄養士による食育事業を実施 ・児童・生徒及びその保護者に保健だより・給食だより等を通して「食事の重要性・喜び・楽しさ」について啓発				
今後の課題及び対応	・学校における食育を推進し、「食事の重要性」「心身の健康」「食品を選択する能力」「感謝の心」「社会性」「食文化」に関する食の指導を実施する。 ・児童生徒、保護者に保健だより・給食だより等を通して「食事の重要性・喜び・楽しさ」を啓発する。 ・学校保健委員会、食育事業の活性化を図るとともに、家庭・地域・専門機関等との連携を促進する。				
担 当 所 属	教育委員会学校教育部学校管理課				

家の人と一緒に食事をとる小学生(4・6年生)の割合



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート31

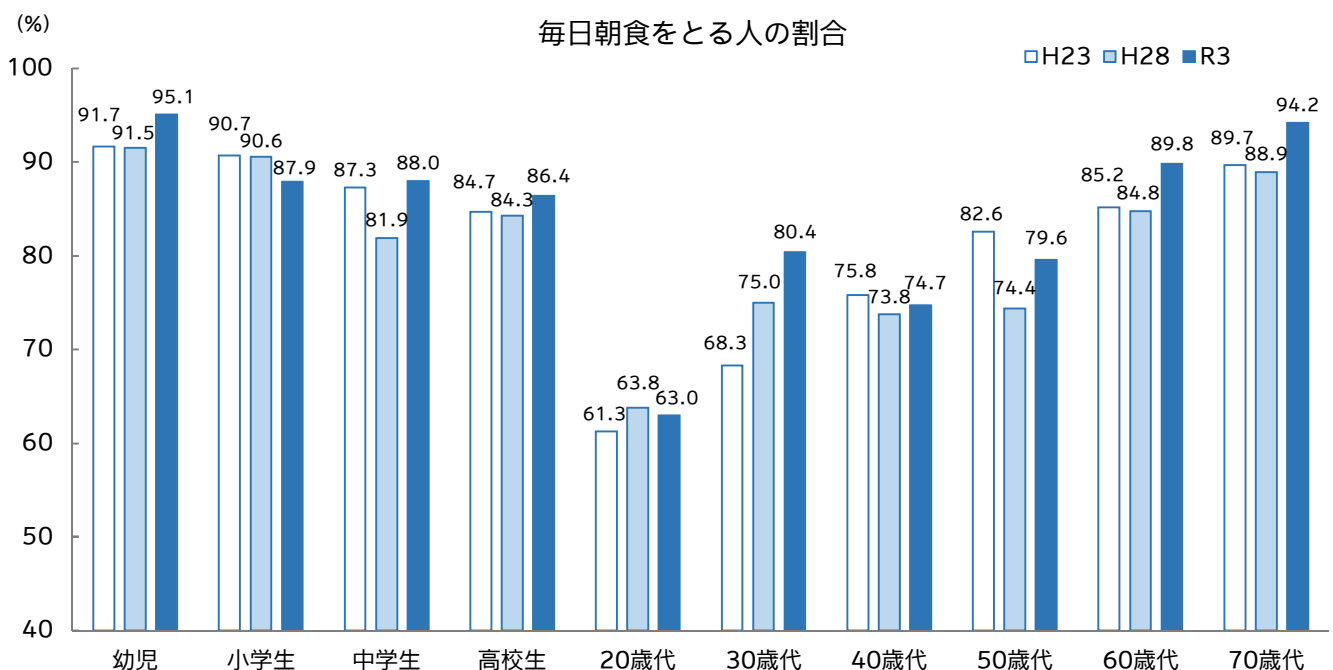
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		⑤ 市で実施しているライフステージ別健康栄養教育の充実				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
参加者	乳児と保護者	650組	延べ903組 実績301組	延べ295組 実績256組	延べ1,152組 実績576組	C
	幼児と保護者	643組	延べ601組 実績535組	実績3,041組	実績600組	
	成人	1,453人	1,467人	570人	2,260人	
調査名		事業実績（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・乳児と保護者の参加者は、中間評価と比較して45組減少、ベースラインと比較して394組減少。新型コロナウイルス感染症の影響により、教室内容の変更や中止もあり、大きく減少。 ・幼児と保護者の参加者は、中間評価と比較して2,506組増加、ベースラインと比較して2,398組増加。肥満予防を目的に3歳児健診対象の保護者に対して、全員に栄養相談を実施する体制となったため、目標値を大きく上回った。 ・成人の参加者は、中間評価と比較して897人減少、ベースラインと比較して883人減少。新型コロナウイルス感染症の影響により、教室内容の変更や中止もあり、大きく減少。 ・市で実施しているライフステージ別健康栄養教室の参加者は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関連する取組		・離乳食教室、離乳食動画配信 ・1歳6か月児健診・3歳児健診の栄養相談 ・健康教育 ・骨コツ相談 ・食生活サポーター育成 ・市町村先駆的实施支援事業				
今後の課題及び対応		・乳幼児からの正しい食生活は、将来の生活習慣病予防においても重要であるため、引き続き栄養教室や相談を実施し、栄養教育の充実を図る。 ・新型コロナウイルス感染症の影響が続くことから、感染対策を取り、オンラインを活用するなど、新しい生活様式を取り入れながら、健康教育等を実施していく。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課、こども部こども家庭未来課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート32

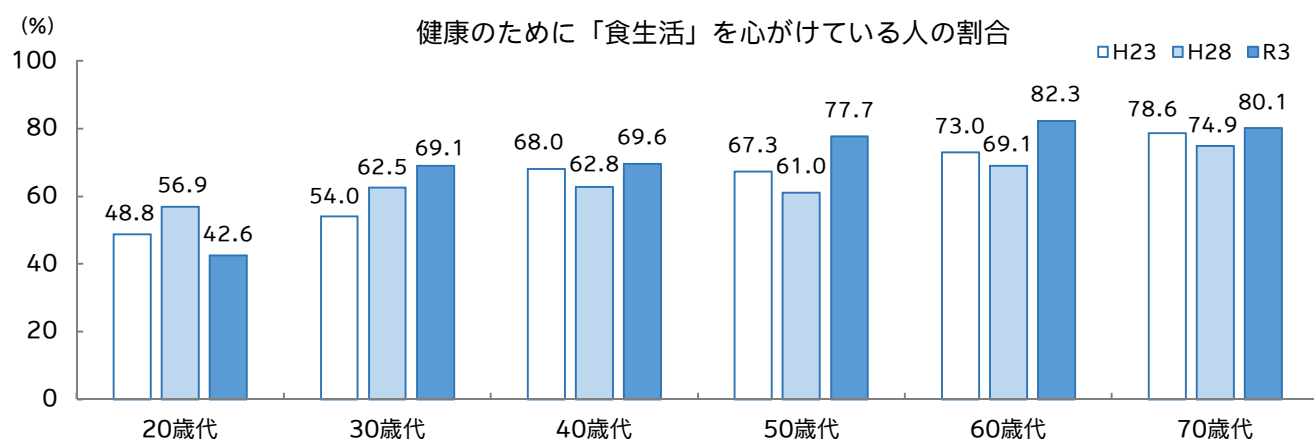
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		⑥ 朝食の欠食率の減少				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
毎日朝食を とる人の割合	幼 児	91.7%	91.5%	95.1%	100.0%	C
	小 学 生 (4・6年生)	90.7%	90.6%	87.9%	100.0%	
	中 学 生	87.3%	81.9%	88.0%	100.0%	
	高 校 生	84.7%	84.3%	86.4%	90.0%	
	20 歳 代	61.3%	63.8%	63.0%	80.0%	
	30 歳 代	68.3%	75.0%	80.4%	80.0%	
	40 歳 代	75.8%	73.8%	74.7%	80.0%	
	50 歳 代	82.6%	74.4%	79.6%	95.0%	
	60 歳 代	85.2%	84.8%	89.8%	95.0%	
	70 歳 代	89.7%	88.9%	94.2%	97.0%	
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・幼児は、中間評価と比較して3.6ポイント増加、ベースラインと比較して3.4ポイント増加。 ・小学生は、中間評価と比較して2.7ポイント減少、ベースラインと比較して2.8ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・中学生は、中間評価と比較して6.1ポイント増加、ベースラインと比較して0.7ポイント増加。 ・高校生は、中間評価と比較して2.1ポイント増加、ベースラインと比較して1.7ポイント増加。 ・20歳代は、中間評価と比較して0.8ポイント減少、ベースラインと比較して1.7ポイント増加。他の年代と比較して、欠食率が高い。 ・30歳代は、中間評価と比較して5.4ポイント増加、ベースラインと比較して12.1ポイント増加。目標値を達成。 ・40歳代は、中間評価と比較して0.9ポイント増加、ベースラインと比較して1.1ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・50歳代は、中間評価と比較して5.2ポイント増加、ベースラインと比較して3.0ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・60歳代は、中間評価と比較して5.0ポイント増加、ベースラインと比較して4.6ポイント増加。 ・70歳代は、中間評価と比較して5.3ポイント増加、ベースラインと比較して4.5ポイント増加。 ・毎日朝食をとる人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				

関 連 す る 取 組	【幼児】 ・ 離乳食教室 ・ 1歳6か月児健診・3歳児健診の栄養相談 【小・中学生】 ・ 児童新1年生に「早寝・早起き・朝ごはん」リーフレットを配布 ・ 児童・生徒及びその保護者に保健だより・給食だより等を通して啓発 ・ 栄養職員未配置校において、栄養教諭、給食センター栄養職員、市栄養士による食育事業を実施 【全体】 ・ 食育月間の展示 ・ 食育推進ボランティア活動 ・ 健康教育 ・ 食生活サポーター育成
今 後 の 課 題 及 び 対 応	【幼児】 ・ 幼児期に関しては、保護者への普及啓発が必要である。 ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」運動により、幼児期から規則正しい生活リズムや食生活リズムを身に付けられるように指導する。 【小・中学生】 ・ いずれも目標値を下回り、特に小学生の朝食の欠食率が増加している。小中学校を対象とした事業や教室の実施を検討することが必要である。 ・ 食に関する正しい知識と望ましい食習慣、適切な生活習慣を身に付けるための教育を推進する。 ・ 児童生徒、その保護者に保健だより・給食だより等を通して「早寝・早起き・朝ごはん運動」を推進する。 ・ 学校保健委員会、食育事業の活性化を図り、家庭・地域・専門機関等との連携を促進する。 ・ 自らが健全な食生活を実践できるよう適切な食物の摂取、食行動に結びつく情報を提供する。 【高校生から成人】 ・ 教室などの実施事業で集まりにくい年齢層への働きかけや支援が課題であり、高校生などの若い世代に対し、ウェブサイトやSNSなどICTを活用した取り組みの充実を図ること、壮年期に対し学校を通じた保護者に対する働きかけや事業者と連携した取り組みに盛り込むなど、継続して実施することが必要である。 ・ 家庭、学校、地域、職域と連携して、食に関する知識と食を選択する力を習得させる食育を推進する。
担 当 所 属	こども部こども家庭未来課・教育委員会学校管理課・保健福祉部保健所健康づくり課



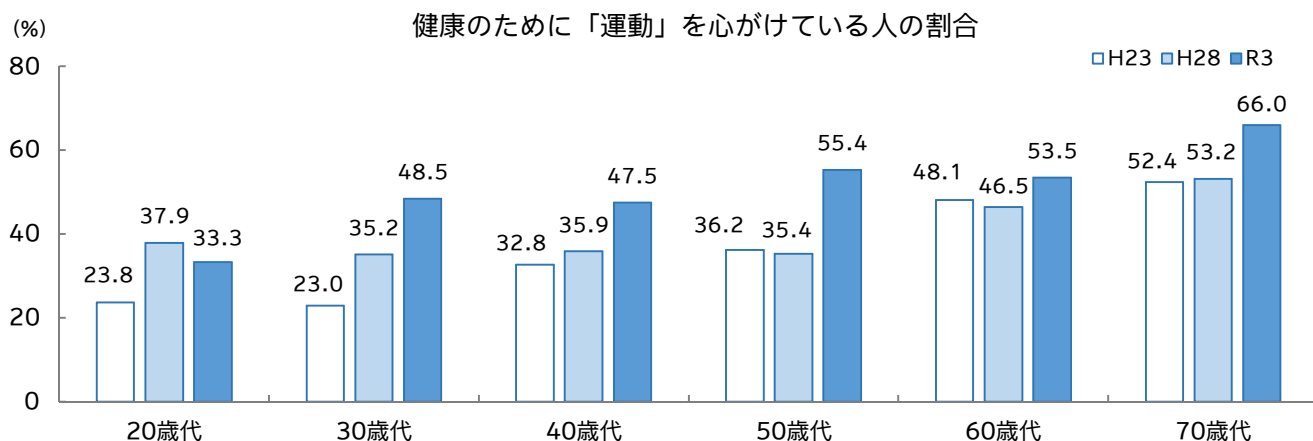
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート33

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基 本 目 標		1 栄養・食生活				
目 標 項 目		⑦-1 健康を維持するために心がけていることがある人の増加（食生活）				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
「食生活」を 心がけている 人 の 割 合	20歳代	48.8%	56.9%	42.6%	80.0%	B
	30歳代	54.0%	62.5%	69.1%	80.0%	
	40歳代	68.0%	62.8%	69.6%	80.0%	
	50歳代	67.3%	61.0%	77.7%	80.0%	
	60歳代	73.0%	69.1%	82.3%	80.0%	
	70歳代	78.6%	74.9%	80.1%	80.0%	
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・20歳代は、中間評価と比較して14.3ポイント減少、ベースラインと比較して6.2ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・30歳代は、中間評価と比較して6.6ポイント増加、ベースラインと比較して15.1ポイント増加。 ・40歳代は、中間評価と比較して6.8ポイント増加、ベースラインと比較して1.6ポイント増加。 ・50歳代は、中間評価と比較して16.7ポイント増加、ベースラインと比較して10.4ポイント増加。 ・60歳代は、中間評価と比較して13.2ポイント増加、ベースラインと比較して9.3ポイント増加。目標値を達成。 ・70歳代は、中間評価と比較して5.2ポイント増加、ベースラインと比較して1.5ポイント増加。目標値を達成。 ・健康を維持するために「食生活」を心がけている人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。 ・年代が高くなるほど、心がけている割合が高くなる傾向が見られる。				
関 連 す る 取 組		・健康教育 ・リーフレット（計画市民版等）の配布 ・食生活サポーター育成				
今後の課題及び対応		・年代が高くなるほど、健康維持のために食生活を心がけている人の割合は増加するが、若い世代の意識は低く、将来の生活習慣病予防のためにも、若い時期から食生活への関心を高めるための働きかけが必要である。 ・60歳代や70歳代では目標値を達成し、8割以上が健康維持のために健康的な食生活を心がけているため、さらに健康的な食生活を実践できる支援の充実を図る必要がある。				
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課				



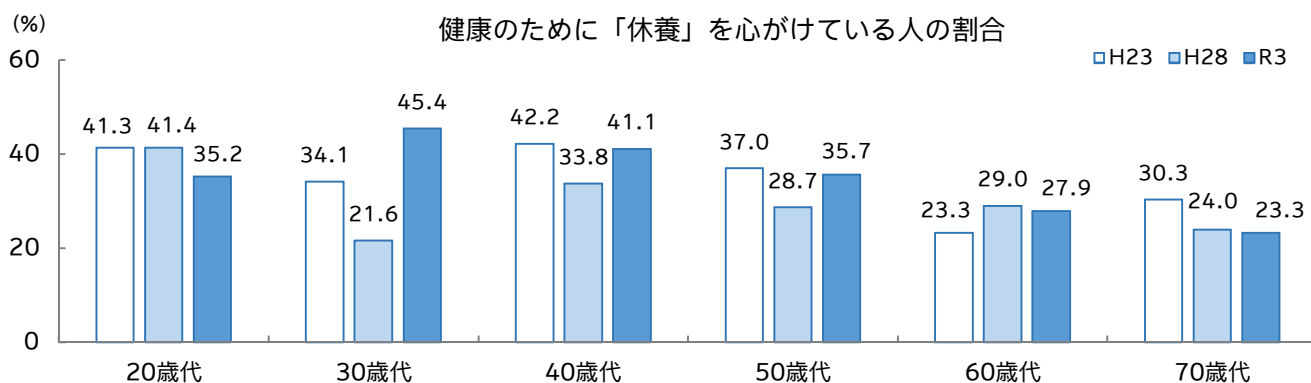
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート34

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基 本 目 標		1 栄養・食生活				
目 標 項 目		⑦-2 健康を維持するために心がけていることがある人の増加（運動）				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
「運動」を 心がけている 人の割合	20歳代	23.8%	37.9%	33.3%	50.0%	B
	30歳代	23.0%	35.2%	48.5%	50.0%	
	40歳代	32.8%	35.9%	47.5%	50.0%	
	50歳代	36.2%	35.4%	55.4%	50.0%	
	60歳代	48.1%	46.5%	53.5%	50.0%	
	70歳代	52.4%	53.2%	66.0%	50.0%	
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・20歳代は、中間評価と比較して4.6ポイント減少、ベースラインと比較して9.5ポイント増加。 ・30歳代は、中間評価と比較して13.3ポイント増加、ベースラインと比較して25.5ポイント増加。 ・40歳代は、中間評価と比較して11.6ポイント増加、ベースラインと比較して14.7ポイント増加。 ・50歳代は、中間評価と比較して20.0ポイント増加、ベースラインと比較して19.2ポイント増加。目標値を達成。 ・60歳代は、中間評価と比較して7.0ポイント増加、ベースラインと比較して5.4ポイント増加。目標値を達成。 ・70歳代は、中間評価と比較して12.8ポイント増加、ベースラインと比較して13.6ポイント増加。目標値を達成。 ・健康を維持するために「運動」を心がけている人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。 ・年代が高くなるほど、心がけている割合が高くなる傾向が見られる。				
関 連 す る 取 組		健康教育、相談				
今後の課題及び対応		・20歳代を中心に、若い世代に対する効果的な働きかけについて検討が必要である。 ・個人のライフスタイルに合わせた健康的な生活習慣を実践できるよう、厚生労働省スマートライフプロジェクト+10など、身近な運動習慣を出前講座を始めとする健康教育やウェブサイト等で周知啓発する。				
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課				



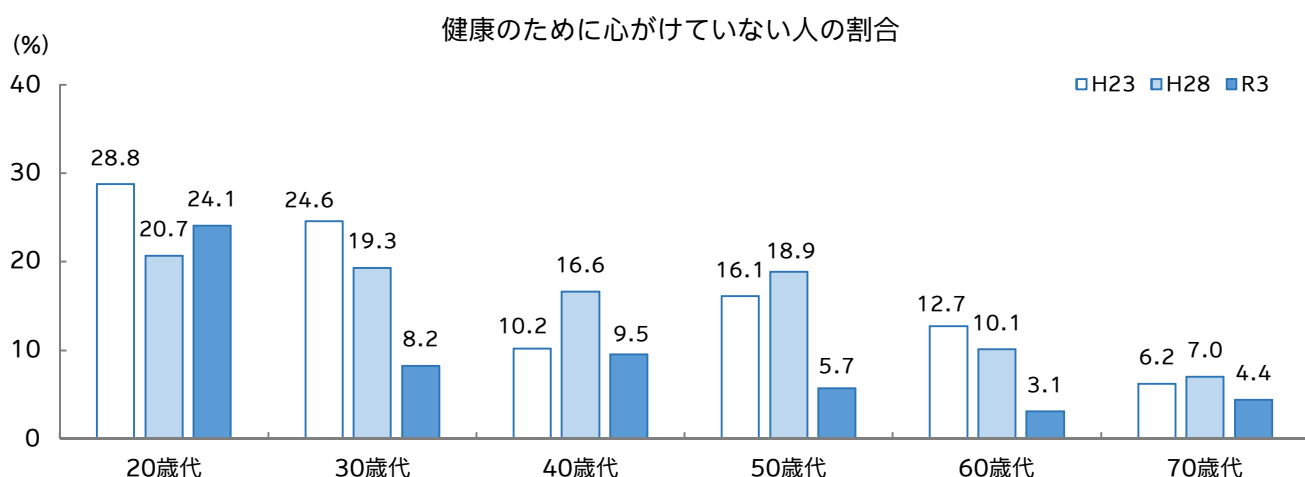
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート35

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		⑦-3 健康を維持するために心がけていることがある人の増加（休養）				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
「休養」を 心がけている 人の割合	20歳代	41.3%	41.4%	35.2%	50.0%	D
	30歳代	34.1%	21.6%	45.4%	50.0%	
	40歳代	42.2%	33.8%	41.1%	50.0%	
	50歳代	37.0%	28.7%	35.7%	50.0%	
	60歳代	23.3%	29.0%	27.9%	50.0%	
	70歳代	30.3%	24.0%	23.3%	50.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・20歳代は、中間評価と比較して6.2ポイント減少、ベースラインと比較して6.1ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・30歳代は、中間評価と比較して23.8ポイント増加、ベースラインと比較して11.3ポイント増加。 ・40歳代は、中間評価と比較して7.3ポイント増加、ベースラインと比較して1.1ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・50歳代は、中間評価と比較して7.0ポイント増加、ベースラインと比較して1.3ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・60歳代は、中間評価と比較して1.1ポイント減少、ベースラインと比較して4.6ポイント増加。 ・70歳代は、中間評価と比較して0.7ポイント減少、ベースラインと比較して7.0ポイント減少。目標値に対して悪化傾向。 ・市民アンケートの「健康を維持するために心がけていることはあるか」の設問で、「運動」と回答した人が53.9%、「栄養」と回答した人が74.9%となっているのに対し、「休養」と回答した人は32.9%にとどまり、「運動」や「栄養」と比較して「休養」に関する意識が低いことがうかがえる。 ・健康を維持するために「休養」を心がけている人の割合は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。				
関連する取組		健康教育、相談				
今後の課題及び対応		・全世代目標値より下回っている。策定時のベースラインより増加したのは、30歳代と60歳代のみである。 ・30～50歳代の働く世代に対しては、ライフスタイルに合った休養のとり方などについて出前講座による健康教育やウェブサイトで周知が必要である。 ・年齢・ライフスタイルに合わせた健康的な生活習慣を周知啓発する。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



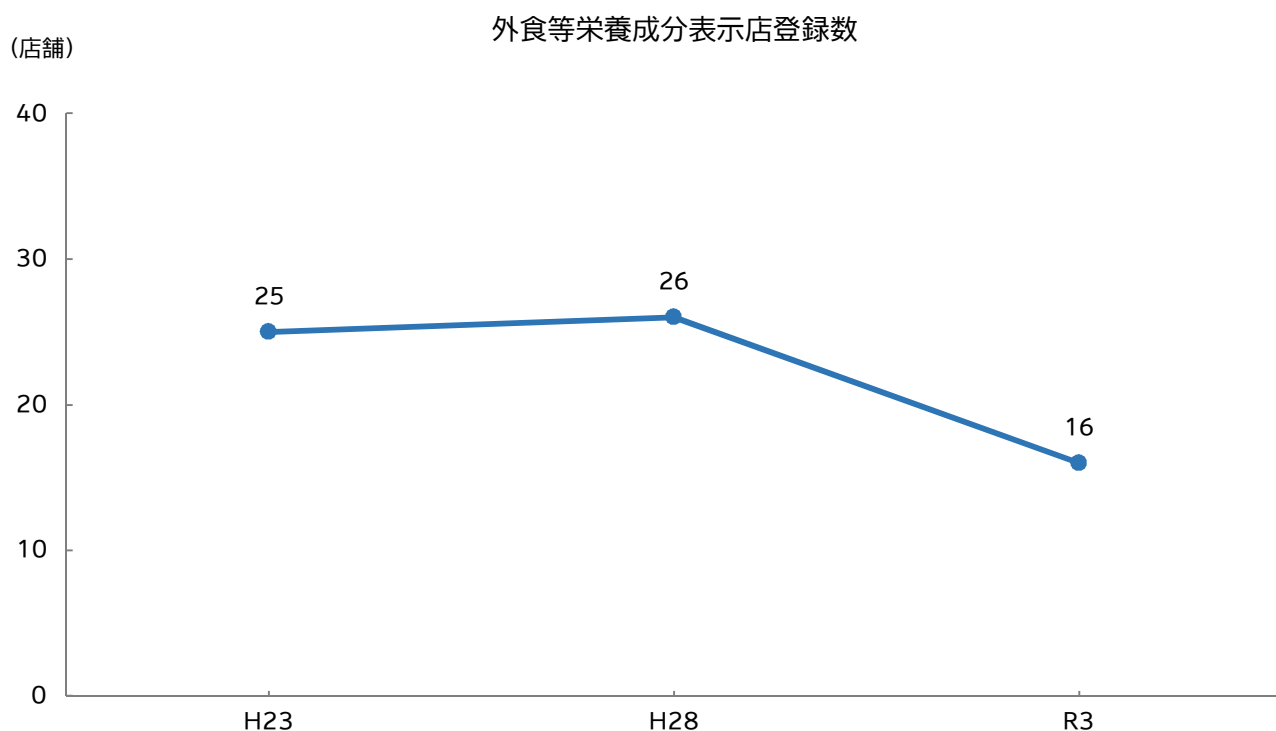
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート36

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		⑦-4 健康を維持するために心がけていることがある人の増加（心がけていない）				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
心がけていない 人の割合	20歳代	28.8%	20.7%	24.1%	5.0%	B
	30歳代	24.6%	19.3%	8.2%	5.0%	
	40歳代	10.2%	16.6%	9.5%	5.0%	
	50歳代	16.1%	18.9%	5.7%	5.0%	
	60歳代	12.7%	10.1%	3.1%	5.0%	
	70歳代	6.2%	7.0%	4.4%	5.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・20歳代は、中間評価と比較して3.4ポイント増加、ベースラインと比較して4.7ポイント減少。 ・30歳代は、中間評価と比較して11.1ポイント減少、ベースラインと比較して16.4ポイント減少。 ・40歳代は、中間評価と比較して7.1ポイント減少、ベースラインと比較して0.7ポイント減少。 ・50歳代は、中間評価と比較して13.2ポイント減少、ベースラインと比較して10.4ポイント減少。 ・60歳代は、中間評価と比較して7.0ポイント減少、ベースラインと比較して9.6ポイント減少。目標値を達成。 ・70歳代は、中間評価と比較して2.6ポイント減少、ベースラインと比較して1.8ポイント減少。目標値を達成。 ・健康を維持するため、心がけていることがない人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上のため、B判定とする。				
関連する取組		健康教育、相談				
今後の課題及び対応		・それぞれの年代で、健康に関心を持ち、健康的な生活習慣づくりに向けて行動できるような働きかけが必要である。特に、20歳代への対応について検討が必要である。 ・個人のライフスタイルに合わせた健康的な生活習慣を実践できるよう、出前講座等による健康教育とウェブサイトで周知啓発する。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート37

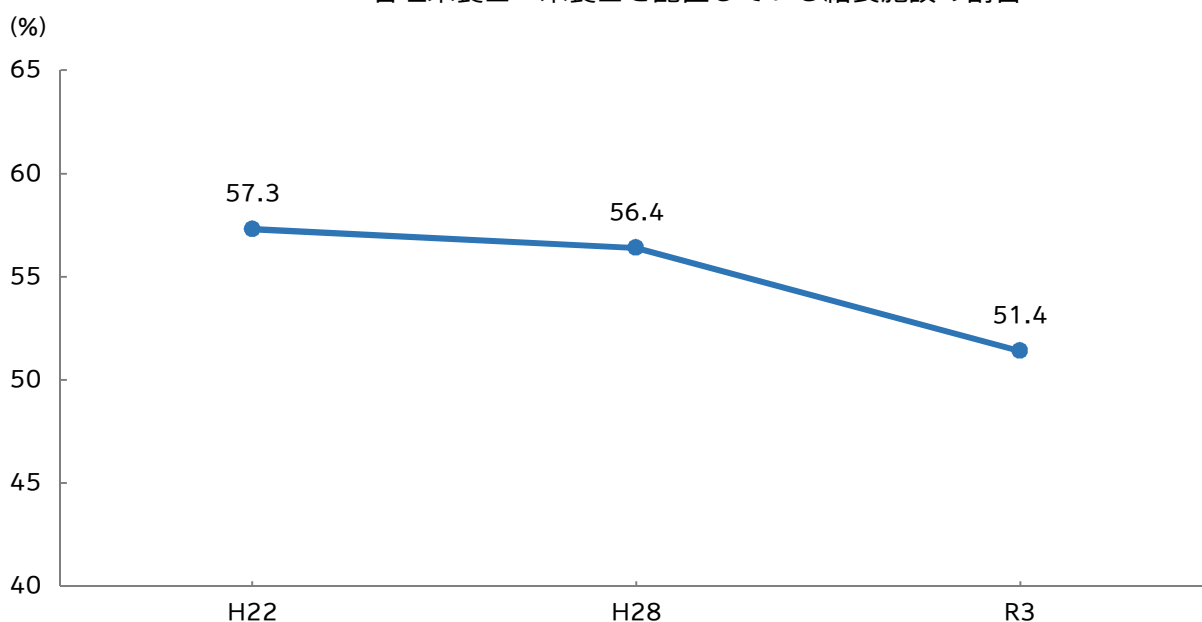
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	1 栄養・食生活				
目標項目	⑧ 外食等栄養成分表示店登録数の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
外食等栄養成分 表示店登録数	25店舗	26店舗	16店舗	100店舗	D
調査名	事業実績（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して10店舗減少、ベースラインと比較して9店舗減少。 ・外食等栄養成分表示店登録数は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・登録店舗数の減少については、登録店舗の廃業が理由としてあげられる。 ・登録店舗数が増加しないことについては、登録にメニュー等への栄養成分表示が必須であり、表示するための材料の分量の算出など店舗への負担が大きいこと、また、近年では、新型コロナウイルス感染症の流行により、飲食店等への登録勧奨を控えていたことが原因として考えられる。				
関連する取組	外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業				
今後の課題及び対応	・外食等栄養成分表示店推進事業は、登録店舗数が伸び悩んでいることが課題であり、事業内容の見直し（認定基準の検討等）をした上で、新規店舗の増加を図り、食環境整備につなげることが必要である。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりや21・評価シート38

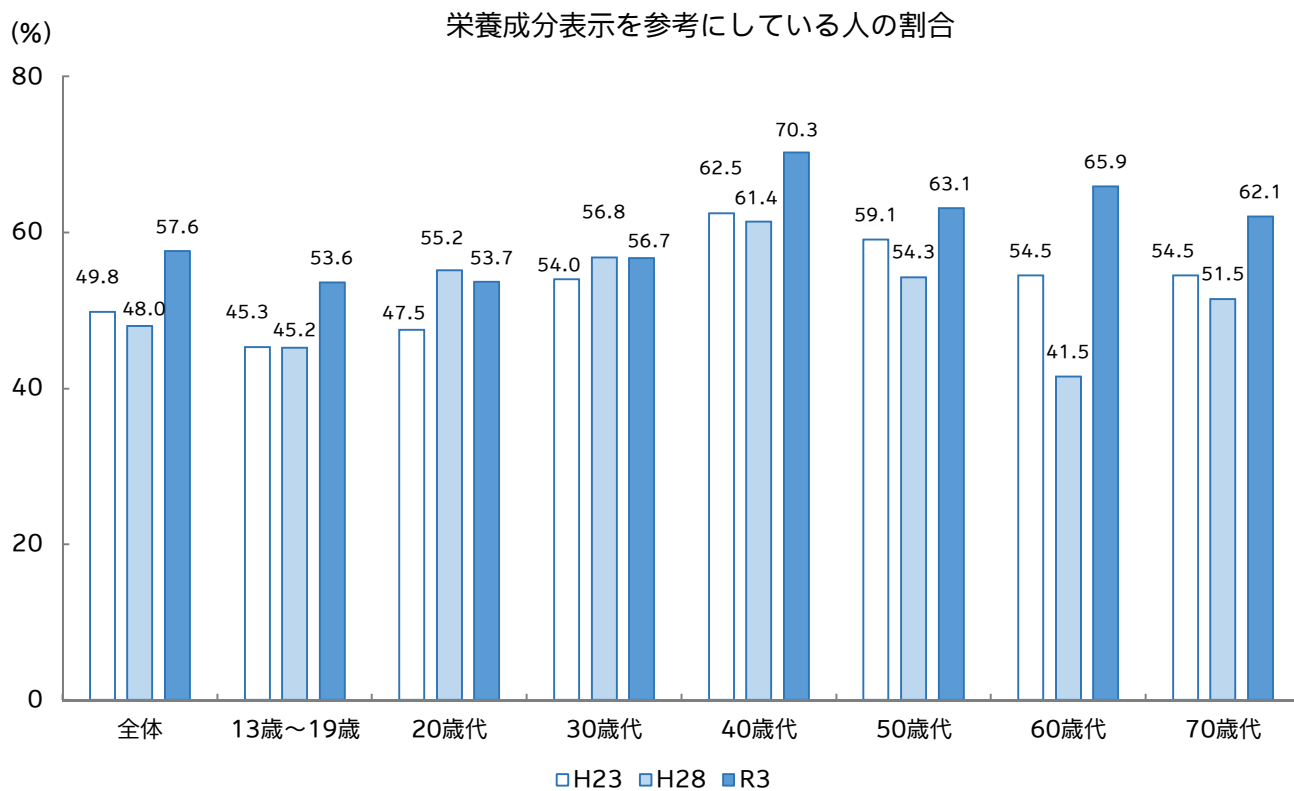
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	1 栄養・食生活				
目標項目	⑨ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している給食施設の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H22(2010)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	57.3%	56.4%	51.4%	80.0%	D
調査名	衛生行政報告例（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して5.0ポイント減少、ベースラインと比較して5.9ポイント減少。 ・管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・法令により栄養士等の配置が義務付けられている施設以外の施設は、小規模の施設が多く、調理などの給食業務担当者の配置数自体が少ないことや業務委託などにより委託業者の栄養士が集中管理しており、施設に常勤として栄養士等を配置する施設が少ない傾向にある。 ・近年、保育所等の小規模施設が増加していることも、配置割合の減少の要因の一つであると考えられる。				
関連する取組	特定給食施設への巡回指導及び研修会の開催				
今後の課題及び対応	・給食施設設置者に、給食の栄養管理の重要性及び栄養士等の配置のメリットについて巡回指導等を通して啓発することが重要であるため、継続して行う。 ・近年、小規模施設が増加していることから、各施設の実情に合わせ、栄養士等の配置がない場合であっても、施設が食事の計画や評価・改善に取り組めるような指導や研修を行うとともに栄養士等の配置の有用性について働きかけを行っていく。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				

管理栄養士・栄養士を配置している給食施設の割合



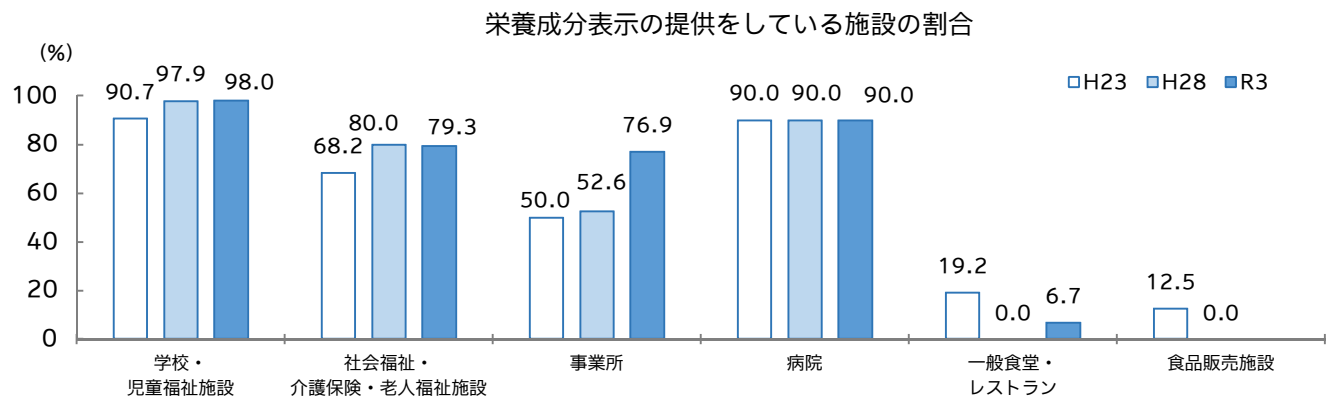
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート39

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		1 栄養・食生活				
目標項目		⑩ 外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
栄養成分表示を参考 にしている人の割合	13歳～19歳	45.3%	45.2%	53.6%	60.0%	B
	20歳代	47.5%	55.2%	53.7%	60.0%	
	30歳代	54.0%	56.8%	56.7%	60.0%	
	40歳代	62.5%	61.4%	70.3%	60.0%	
	50歳代	59.1%	54.3%	63.1%	60.0%	
	60歳代	54.5%	41.5%	65.9%	60.0%	
	70歳代	54.5%	51.5%	62.1%	60.0%	
	全体	49.8%	48.0%	57.6%	60.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・13歳～19歳は、中間評価と比較して8.4ポイント増加、ベースラインと比較して8.3ポイント増加。 ・20歳代は、中間評価と比較して1.5ポイント減少、ベースラインと比較して6.2ポイント増加。 ・30歳代は、中間評価と比較して0.1ポイント減少、ベースラインと比較して2.7ポイント増加。 ・40歳代は、中間評価と比較して8.9ポイント増加、ベースラインと比較して7.8ポイント増加。目標値を達成。 ・50歳代は、中間評価と比較して8.8ポイント増加、ベースラインと比較して4.0ポイント増加。目標値を達成。 ・60歳代は、中間評価と比較して24.4ポイント増加、ベースラインと比較して11.4ポイント増加。目標値を達成。 ・70歳代は、中間評価と比較して10.6ポイント増加、ベースラインと比較して7.6ポイント増加。目標値を達成。 ・全体は、中間評価と比較して9.6ポイント増加、ベースラインと比較して7.8ポイント増加。 ・栄養成分表示を参考にしている人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上であるため、B判定とする。 ・一般加工食品等の栄養成分表示が義務化されたことに伴い、表示を目にする機会が増えたことも参考にする人の割合が増加した要因のひとつと考えられる。				
関連する取組		・健康教育 ・リーフレット（計画市民版等）の配布 ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業				
今後の課題及び対応		・全体として目標を達成しておらず、特に13～19歳、20～30歳代の若い世代で参考にしている割合が低いことが課題である。 ・栄養成分表示の見方や活用方法について、きらめき出前講座など研修の機会を増やすことが必要であり、特に若い世代に対しては、ウェブサイトやSNSなどICTを活用し取組みの充実を図る必要がある。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート40

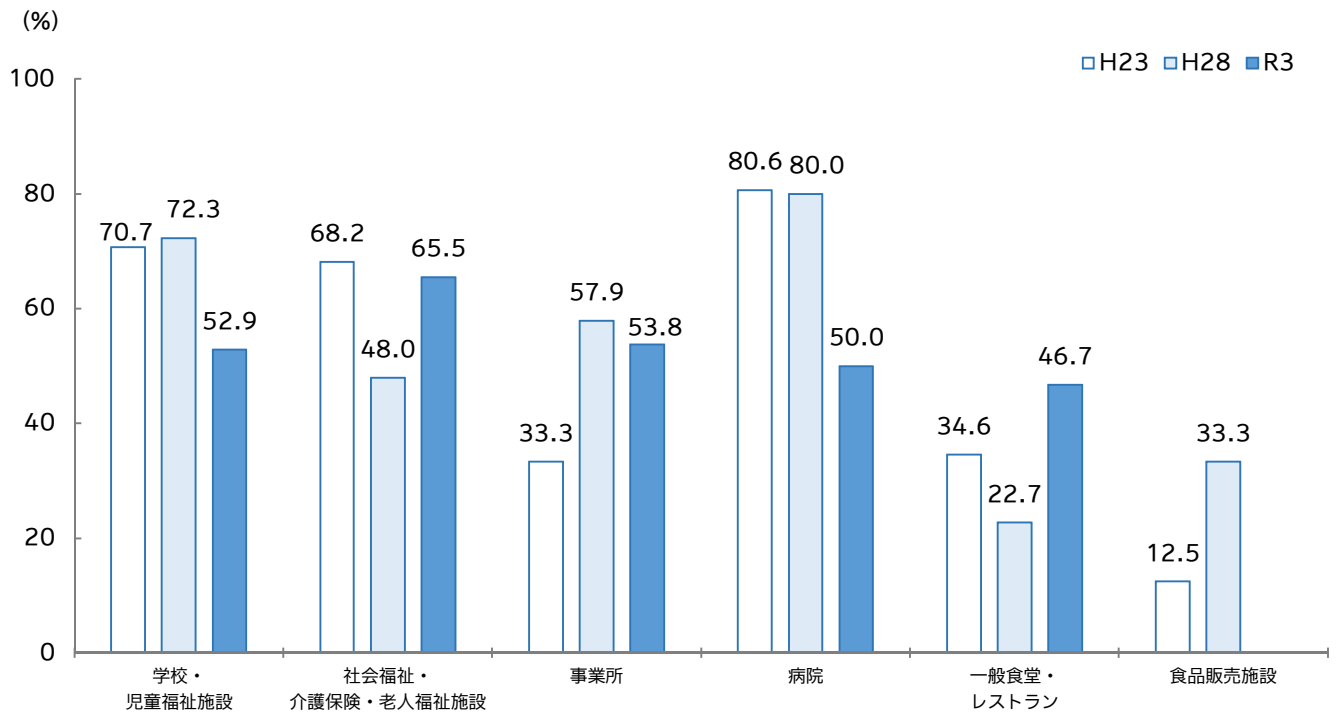
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基 本 目 標		1 栄養・食生活				
目 標 項 目		⑪ 栄養成分表示の提供をしている施設の増加				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
栄養成分表示の 提供をしている 施設の割合	学校・児童福祉施設	90.7%	97.9%	98.0%	100.0%	C
	社会福祉・介護保険・ 老人福祉施設	68.2%	80.0%	79.3%	90.0%	
	事業所給食施設	50.0%	52.6%	76.9%	80.0%	
	病院内食堂	90.0%	90.0%	90.0%	100.0%	
	一般食堂・レストラン	19.2%	0.0%	6.7%	25.0%	
	食品販売施設	12.5%	0.0%	－	50.0%	
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目 標 項 目 の 評 価 ・ 分 析		・学校・児童福祉施設は、中間評価と比較して0.1ポイント増加、ベースラインと比較して7.3ポイント増加。 ・社会福祉・介護保険・老人福祉施設は、中間評価と比較して0.7ポイント減少、ベースラインと比較して11.1ポイント増加。 ・事業所給食施設は、中間評価と比較して、24.3ポイント増加、ベースラインと比較して、26.9ポイント増加。 ・病院内食堂は、中間評価・ベースラインと比較して、増減なし。 ・一般食堂・レストランは、中間評価と比較して6.7ポイント増加、ベースラインと比較して12.5ポイント減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・食品販売施設は、アンケート回収率が低いため、判定困難とする。 ・栄養成分表示の提供をしている施設の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関 連 す る 取 組		・特定給食施設への巡回指導及び研修会の開催 ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業				
今 後 の 課 題 及 び 対 応		・各給食施設は改善傾向にあるため、引き続き巡回指導を通して栄養成分表示の推進を図る。 ・一般食堂・レストラン等に対し、外食等栄養成分表示店推進事業を通して栄養成分表示についての働きかけを行ってきたが、ここ数年は登録店舗数も伸び悩んでいる状況にあり、一般食堂・レストラン等への働きかけ方法について事業内容の見直しを含めて検討する必要がある。				
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート41

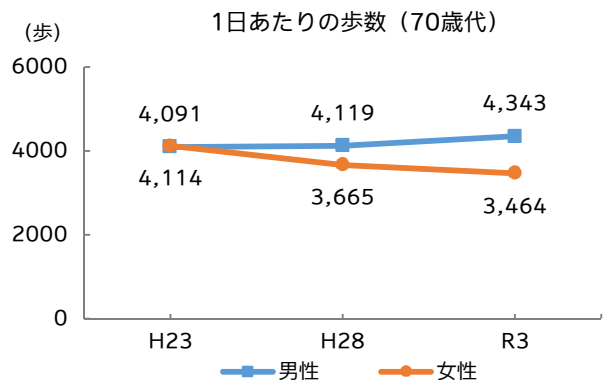
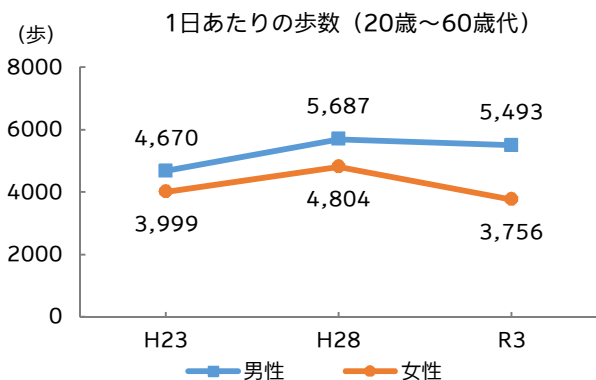
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基 本 目 標		1 栄養・食生活				
目 標 項 目		⑫ 健康に配慮したメニューの提供をしている施設の増加				
指 標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
健康に配慮したメニューの提供をしている施設の割合	学校・児童福祉施設	70.7%	72.3%	52.9%	80.0%	C
	社会福祉・介護保険・老人福祉施設	68.2%	48.0%	65.5%	70.0%	
	事業所給食施設	33.3%	57.9%	53.8%	60.0%	
	病院内食堂	80.6%	80.0%	50.0%	90.0%	
	一般食堂・レストラン	34.6%	22.7%	46.7%	50.0%	
	食品販売施設	12.5%	33.3%	－	40.0%	
調 査 名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目 標 項 目 の 評 価 ・ 分 析		・学校・児童福祉施設は、中間評価と比較して19.4ポイント減少、ベースラインと比較して17.8ポイント減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・社会福祉・介護保険・老人福祉施設は、中間評価と比較して17.5ポイント増加、ベースラインと比較して2.7ポイント減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・事業所給食施設は、中間評価と比較して4.1ポイント減少、ベースラインと比較して20.5ポイント増加。 ・病院内食堂は、中間評価と比較して30.0ポイント減少、ベースラインと比較して30.6ポイント減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・一般食堂・レストランは、中間評価と比較して24.0ポイント増加、ベースラインと比較して12.1ポイント増加。 ・食品販売施設は、アンケート回収率が低いため、判定困難とする。 ・健康に配慮したメニューの提供をしている施設の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関 連 す る 取 組		・特定給食施設への巡回指導及び研修会の開催 ・外食等栄養成分表示店（きらめき健康応援店）推進事業				
今 後 の 課 題 及 び 対 応		・学校・児童福祉施設、社会福祉・介護保険・老人福祉施設、病院内食堂については、給食提供施設であるため、対象者に合わせた食事の提供は概ね実施できていると考えられるが、悪化傾向にあるため、さらに健康に配慮したメニューの提供が増加する働きかけが必要である。 ・特定給食施設等に対しては、巡回指導や研修会等で生活習慣病予防や減塩等の情報提供を継続して実施する。 ・一般食堂・レストラン等へは、外食等栄養成分表示店推進事業を通して働きかけをしていたが、登録店舗数が伸び悩んでいる状況にあるため、健康に配慮したメニューの提供ができるよう、新たなサポート体制を含めた対策を検討する必要がある。				
担 当 所 属		保健福祉部保健所健康づくり課				

健康に配慮したメニューの提供をしている施設の割合



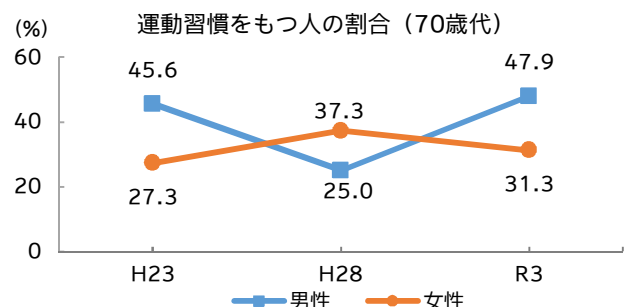
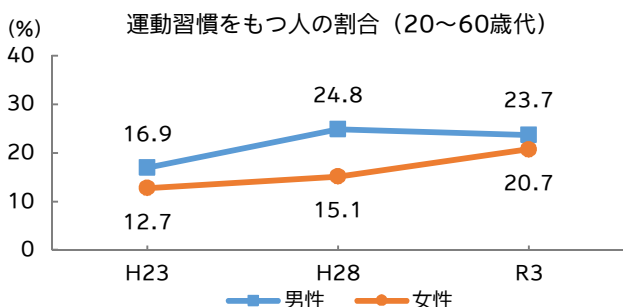
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート42

第5節 生活習慣及び社会環境の改善							
基本目標			2 身体活動・運動				
目標項目			① 日常生活における歩数の増加				
指標			策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
1日あたりの歩数	20歳～60歳代	男性	4,670歩	5,687歩	5,493歩	7,500歩	C
		女性	3,999歩	4,804歩	3,756歩	6,500歩	
	70歳代	男性	4,091歩	4,119歩	4,343歩	5,500歩	
		女性	4,114歩	3,665歩	3,464歩	5,500歩	
調査名			健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析			・20歳～60歳代男性は、中間評価と比較して194歩減少、ベースラインと比較して823歩増加。 ・20歳～60歳代女性は、中間評価と比較して1,048歩減少、ベースラインと比較して243歩減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・70歳代男性は、中間評価と比較して224歩増加、ベースラインと比較して252歩増加。 ・70歳代女性は、中間評価と比較して201歩減少、ベースラインと比較して650歩減少。目標値を達成せず悪化傾向。 ・1日あたりの歩数は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関連する取組			【健康づくり課】 ・健康教育・相談 ・ウォーキングイベント ・こおりやま生きいき健康ポイント事業 ・郡山ウォーキングガイドブック 【健康長寿課】 ・高齢者健康長寿サポート事業による社会参加の促進				
今後の課題及び対応			【健康づくり課】 ・日常生活で、歩数を増やすための取組が必要。 ・身体活動・運動の意義と重要性について市民が認識し、自分のライフスタイルに合った運動習慣が習得できるよう支援を行う。 ・より多くの市民が、日常生活にも運動を取り入れられるきっかけとなるような健康教育やイベントを開催し、ウェブサイトで周知啓発に努める。 【健康長寿課】 ・目標値に達していないため老人クラブ連合会等で日常生活における歩数の増加の必要性を説明し啓発活動を行う必要がある。 ・高齢者健康長寿サポート事業により社会参加を促進する。				
担当所属			保健福祉部保健所健康づくり課・健康長寿課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート43

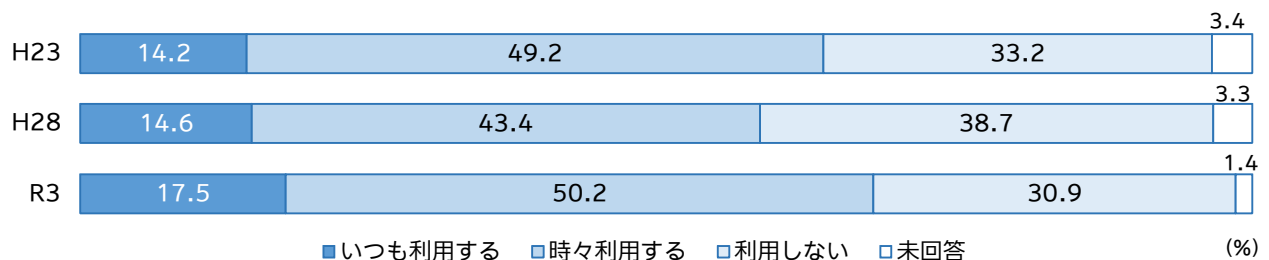
第5節 生活習慣及び社会環境の改善							
基本目標			2 身体活動・運動				
目標項目			② 運動習慣者の割合の増加				
指標			策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
運動習慣をもつ人の割合	20歳～60歳代	男性	16.9%	24.8%	23.7%	36.0%	C
		女性	12.7%	15.1%	20.7%	33.0%	
	70歳代	男性	45.6%	25.0%	47.9%	58.0%	
		女性	27.3%	37.3%	31.3%	48.0%	
調査名			健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析			・20歳～60歳代男性は、中間評価と比較して1.1ポイント減少、ベースラインと比較して6.8ポイント増加。 ・20歳～60歳代女性は、中間評価と比較して5.6ポイント増加、ベースラインと比較して8.0ポイント増加。 ・70歳代男性は、中間評価と比較して22.9ポイント増加、ベースラインと比較して2.3ポイント増加。 ・70歳代女性は、中間評価と比較して6.0ポイント減少、ベースラインと比較して4.0ポイント増加。 ・運動習慣をもつ人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。				
関連する取組			【健康づくり課】 ・健康教育・相談 ・ウォーキングイベント ・こおりやま生きいき健康ポイント事業 ・郡山ウォーキングガイドブック 【健康長寿課】 ・高齢者スポーツ大会実施				
今後の課題及び対応			【健康づくり課】 ・すべての年齢で目標値を下回った。それぞれ自分に合った運動を日常生活に取り入れ、継続していけるような取組みが必要。 ・身体活動・運動の意義と重要性について市民が認識し、自分のライフスタイルに合った運動習慣が習得できるよう支援を行う。 ・より多くの市民が、日常生活にも運動を取り入れられるきっかけとなるような健康教育やイベントを開催し、周知啓発に努める。 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めた新しい生活様式での活動を推進する。 【健康長寿課】 ・目標値に達していないため、高齢者スポーツ大会の実施や、老人クラブ連合会等で運動習慣の重要性を説明し啓発活動を行う必要がある。				
担当所属			保健福祉部保健所健康づくり課・健康長寿課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート44

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		2 身体活動・運動				
目標項目		③ 階段とエレベーターがある場合、階段を利用する人の増加				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
階段を利用する 人の割合（20 歳～60歳代）	男性	14.2%	14.6%	17.5%	35.0%	D
	女性	12.7%	13.5%	11.7%	20.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・男性は、中間評価と比較して2.9ポイント増加、ベースラインと比較して3.3ポイント増加。 ・女性は、中間評価と比較して1.8ポイント減少、ベースラインと比較して1.0ポイント減少。 目標値を達成せず悪化傾向。 ・健康のために運動を心がけている人の割合（評価シート34）は増加傾向にあるが、階段利用が減少していることにより日常生活に運動を取り入れる意識が低いと考えられる。 ・階段を利用する人の割合は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。				
関連する取組		・健康教育 ・健康相談				
今後の課題及び対応		・目標値を下回っている。継続して、日常生活の中で、体を動かす必要性の周知が必要。 ・身体活動・運動の意義と重要性について、市民が認識し、自分のライフスタイルに合った運動習慣が習得できるよう支援を行う。 ・より多くの市民が、日常生活にも運動を取り入れられるきっかけとなるような健康教育やイベントを開催するほか、ウェブサイトでは厚生労働省スマートライフプロジェクト+10など身近な運動習慣について、周知啓発に努める。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				

階段とエレベーターがある場合、階段を利用する人の割合（男性）



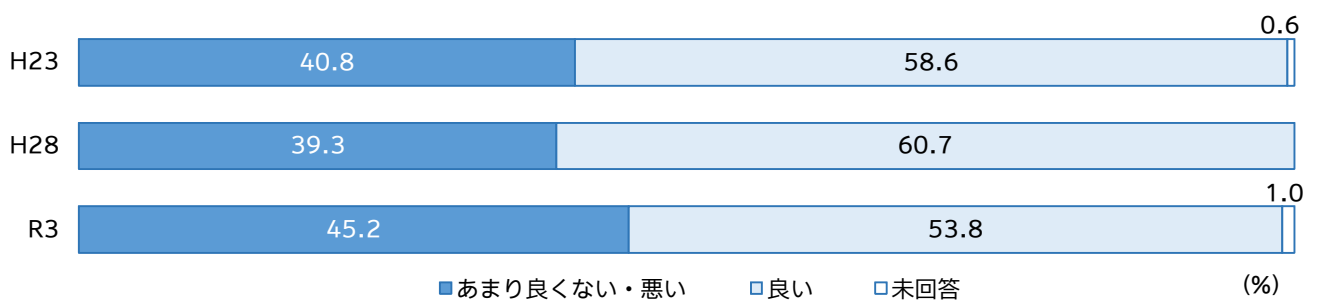
階段とエレベーターがある場合、階段を利用する人の割合（女性）



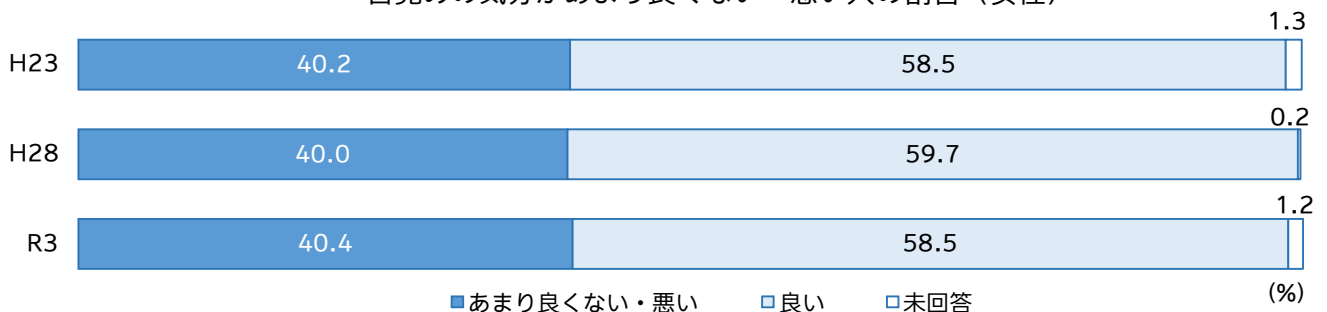
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート45

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		3 休養				
目標項目		① 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
目覚めの気分が あまり良くない ・悪い人の割合	男性	40.8%	39.3%	45.2%	30.0%	D
	女性	40.2%	40.0%	40.4%	30.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・男性は、中間評価と比較して5.9ポイント増加、ベースラインと比較して4.4ポイント増加。 目標値を達成せず悪化傾向。 ・女性は、中間評価と比較して0.4ポイント増加、ベースラインと比較して0.2ポイント増加。 目標値を達成せず悪化傾向。 ・目覚めの気分があまり良くない・悪い人の割合は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず 悪化傾向のため、D判定とする。 ・睡眠は、ストレスに影響されることが示唆されており、新型コロナウイルス感染症による生活 スタイルの変化によってストレスが増加し、睡眠に影響を及ぼしていると考えられる。				
関連する取組		・こころの健康相談 ・講演会の開催				
今後の課題及び対応		・講演会等で正しい知識の普及を図るとともに、個々の悩みについては、こころの健康相談 で対応していく。				
担当所属		保健福祉部保健所保健・感染症課				

目覚めの気分があまり良くない・悪い人の割合（男性）



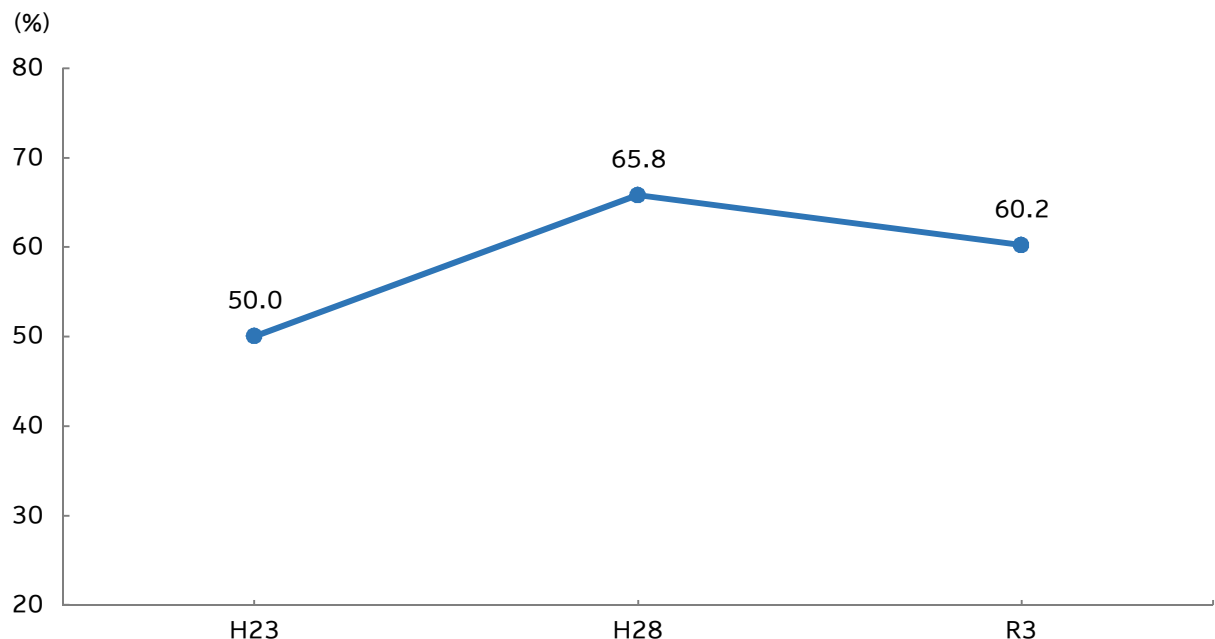
目覚めの気分があまり良くない・悪い人の割合（女性）



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート46

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基 本 目 標	3 休養				
目 標 項 目	② ストレスによって睡眠障害が生じることを体験的に知っている人の割合の減少				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
知っていてかつ体験 している人の割合	50.0%	65.8%	60.2%	30.0%	D
調 査 名	まちづくりネットモニター（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して5.6ポイント減少、ベースラインと比較して10.2ポイント増加。 ・ストレスによって睡眠障害が生じることを知っていてかつ体験している人の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・睡眠は、ストレスに影響されることが示唆されており、新型コロナウイルス感染症による生活スタイルの変化によってストレスが増加し、睡眠に影響を及ぼしていると考えられる。				
関 連 す る 取 組	・こころの健康相談 ・講演会の開催				
今後の課題及び対応	・ストレスによって睡眠障害が生じることを体験的に知っていてかつ体験している人の割合が増加しており、継続して睡眠と心の健康に関する啓発（9月の自殺予防対策週間において、郡山駅前街頭キャンペーンを実施した際に、睡眠に関するクリアファイルを配布した。保健所が実施しているうつ家族教室で睡眠について講話をしている。）が引き続き必要。 ・講演会等で正しい知識の普及を図るとともに、個々の悩みについては、こころの健康相談で対応する。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所保健・感染症課				

ストレスによって睡眠障害が生じることを知っていてかつ体験している人の割合



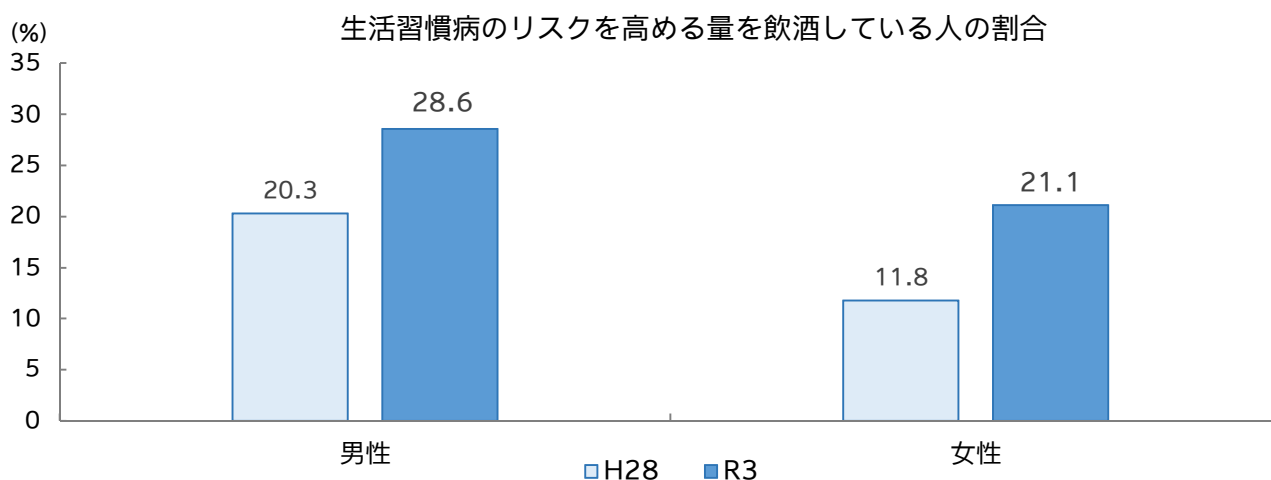
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート47

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		4 飲酒				
目標項目		① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者※（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
生活習慣病の リスクを高める量 を飲酒している 人の割合	男性	未把握	20.3%	28.6%	13.0%	D
	女性	未把握	11.8%	21.1%	6.4%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・ 男性は、中間評価と比較して8.3ポイント増加。 ・ 女性は、中間評価と比較して9.3ポイント増加。 ・ アンケート調査の「新型コロナが流行する前と、この1か月を比較したときの変化」に関する設問に対して、20～40歳代男性の15.8%、30～40歳代女性の8.9%が「1週間当たりの飲酒の日数が増えた」と回答している。また、30歳代男性の13.2%、40歳代男性の12.9%、20歳代女性の11.8%が「1日当たりの飲酒量が増えた」と回答しており、コロナ禍で生活様式が変化したことも、飲酒量増加の要因の一つと考えられる。 ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、平均値を算出した結果、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。				
関連する取組		健康教育				
今後の課題及び対応		・ 飲酒について、特化した事業や教室を実施していない。 ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒にならないよう、出前講座による健康教育や小中学校のがん教育を継続しながら周知啓発していく必要がある。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が、男性で40g以上、女性で20g以上の者とし、以下の方法で算出。

男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

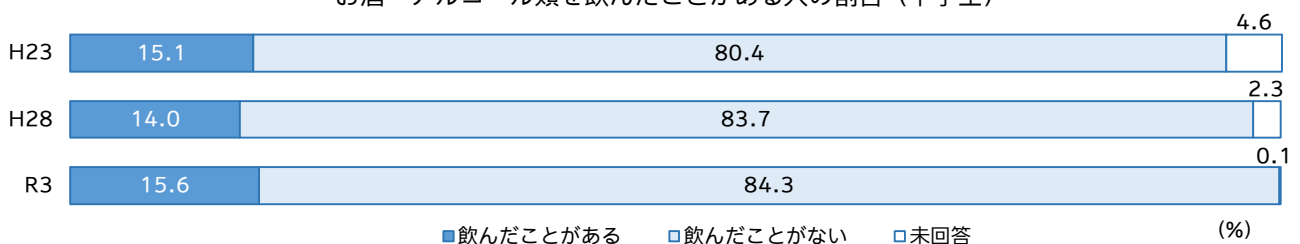
女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」



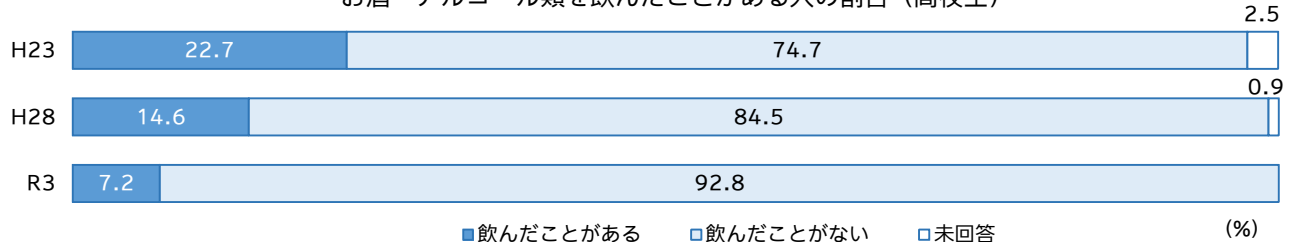
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート48

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		4 飲酒				
目標項目		② 未成年者の飲酒をなくす				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
お酒・アルコール類を飲んだことがある人の割合	中学生	15.1%	14.0%	15.6%	0.0%	C
	高校生	22.7%	14.6%	7.2%	0.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・中学生は、中間評価と比較して1.6ポイント増加、ベースラインと比較して0.5ポイント増加。目標値を達成せず悪化傾向。 ・高校生は、中間評価と比較して7.4ポイント減少、ベースラインと比較して15.5ポイント減少。 ・お酒・アルコール類を飲んだことがある未成年の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%未満であるため、C判定とする。				
関連する取組		【学校管理課】 ・本市作成の指導資料を活用して生徒へ啓発 ・保健だより等を通して生徒及び保護者へ啓発 【健康づくり課】 ・健康教育				
今後の課題及び対応		【学校管理課】 ・目標値に達しておらず、学校における指導及び啓発の継続が必要。 ・学校における指導資料を毎年見直しながら、学校と連携し、薬物乱用防止教室や保健体育の授業の中で喫煙、飲酒及び薬物の身体に及ぼす影響について知識の普及を図り、生命の大切さを伝えるための健康教育を推進し、自己決定能力の向上を図る。 【健康づくり課】 ・飲酒についての正しい普及が必要。アルコールに特化した教室は行っていないが、アルコールの影響について、小中学校のがん教育等で情報提供を継続していく。				
担当所属		教育委員会学校教育部学校管理課・保健福祉部保健所健康づくり課				

お酒・アルコール類を飲んだことがある人の割合（中学生）



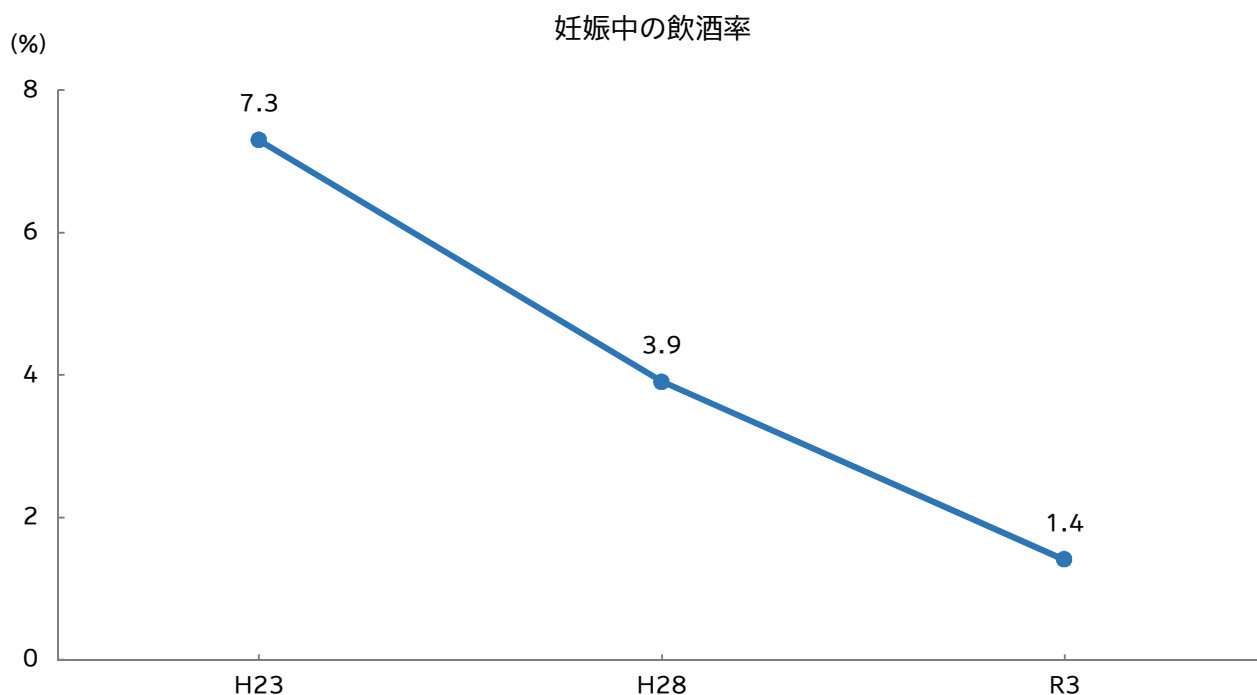
お酒・アルコール類を飲んだことがある人の割合（高校生）



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート49

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	4 飲酒				
目標項目	③ 妊娠中の飲酒をなくす				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
妊娠中の飲酒率	7.3%	3.9%	1.4%	0.0%	B
調査名	妊婦健康診査問診票（平成23年度・平成28年度）、妊娠届（令和3年度）※				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.5ポイント減少、ベースラインと比較して5.9ポイント減少。 ・妊娠中の飲酒率は、目標値に対する達成率が50%以上であるため、B判定とする。				
関連する取組	・母子健康手帳交付時の面接機会を利用した指導とリーフレット配布 ・母親教室の講義に妊娠中の飲酒についての内容を設けている				
今後の課題及び対応	【こども家庭支援課】 ・着実に減少しているが、0%を目指すために、更なる取り組みが必要である。 ・母子健康手帳交付時に該当者への指導を実施 ・妊婦連絡票対応時に指導を実施 ・医療機関への指導依頼 【こども家庭未来課】 ・思春期保健事業において妊娠中の飲酒の影響について指導する。				
担当所属	こども部こども家庭支援課・こども部こども家庭未来課				

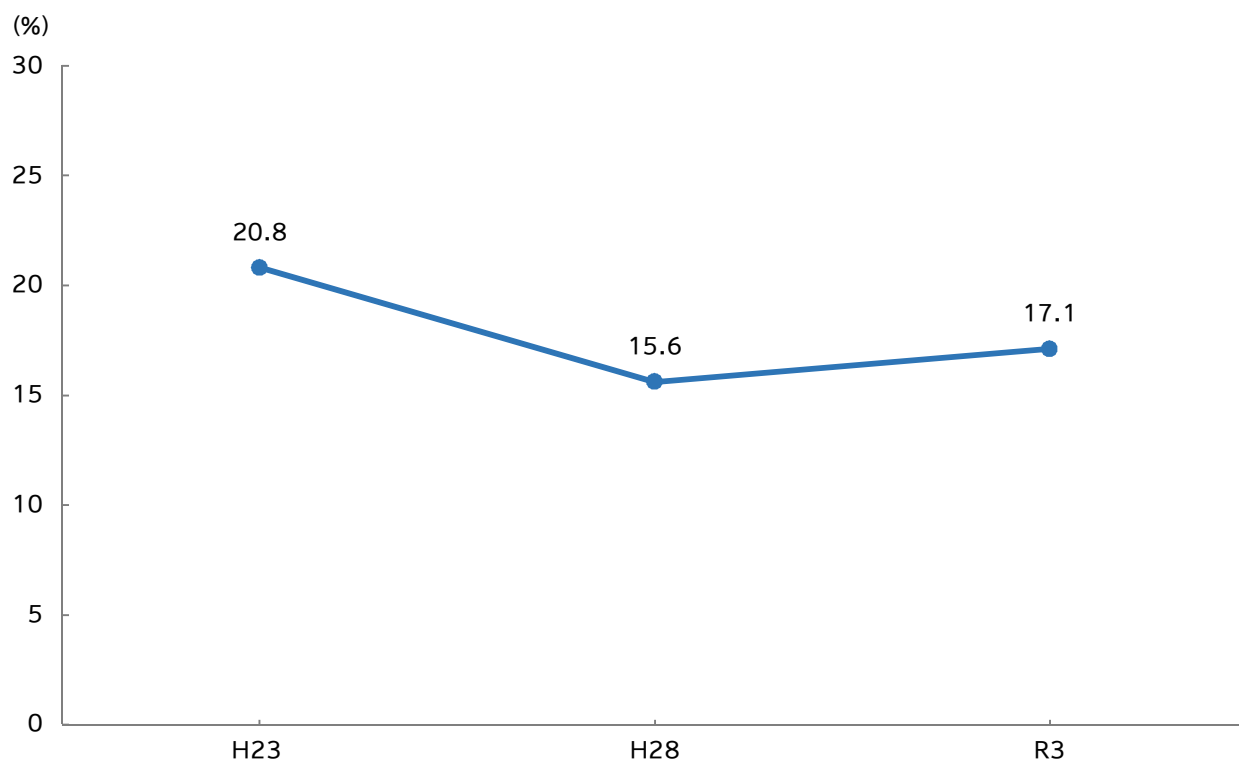
※策定時及び中間評価時は、妊婦健康診査問診票の調査結果を使用していたが、平成29(2017)年に質問項目が削除となったため、最終評価では同内容の質問項目がある妊娠届による調査に変更。



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート50

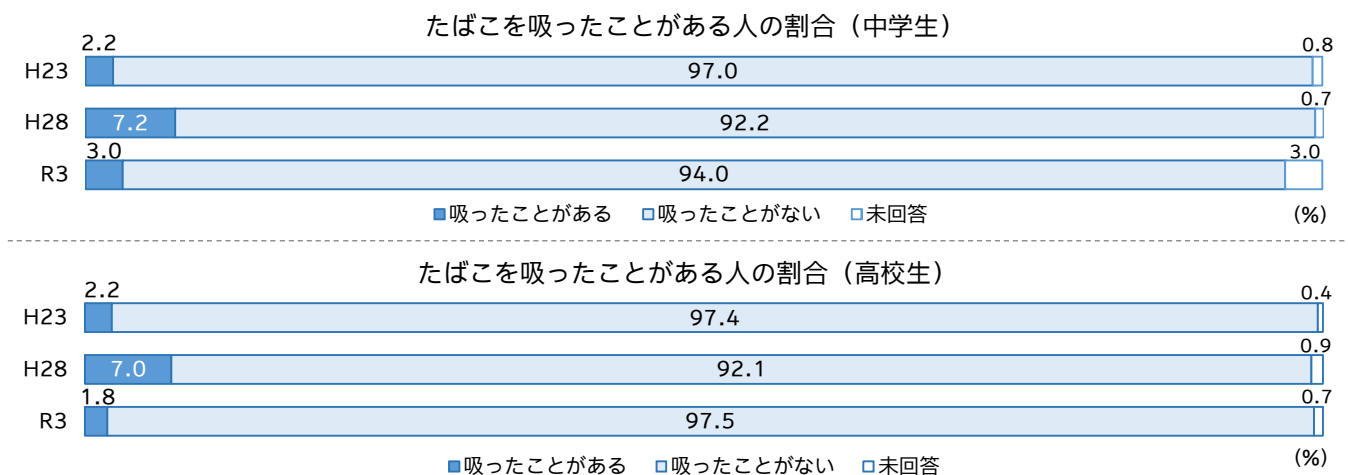
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基 本 目 標	5 喫煙				
目 標 項 目	① 成人の喫煙率の減少				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
成 人 の 喫 煙 率	20.8%	15.6%	17.1%	10.0%	C
調 査 名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して1.5ポイント増加、ベースラインと比較して3.7ポイント減少。 ・成人の喫煙率は、目標値に対する達成率が50%未満であるため、C判定とする。				
関 連 す る 取 組	・禁煙支援対策（禁煙支援薬局事業、禁煙支援事業） ・受動喫煙防止対策事業（街頭キャンペーン・チラシの配布、健康教育等）				
今後の課題及び対応	・喫煙の害・受動喫煙等について、正しい知識の普及・啓発が必要。 ・喫煙及び受動喫煙による健康への影響を出前講座による健康教育やウェブサイト、チラシ等で周知啓発し、喫煙率の減少を目指す。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所健康づくり課				

成人の喫煙率



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート51

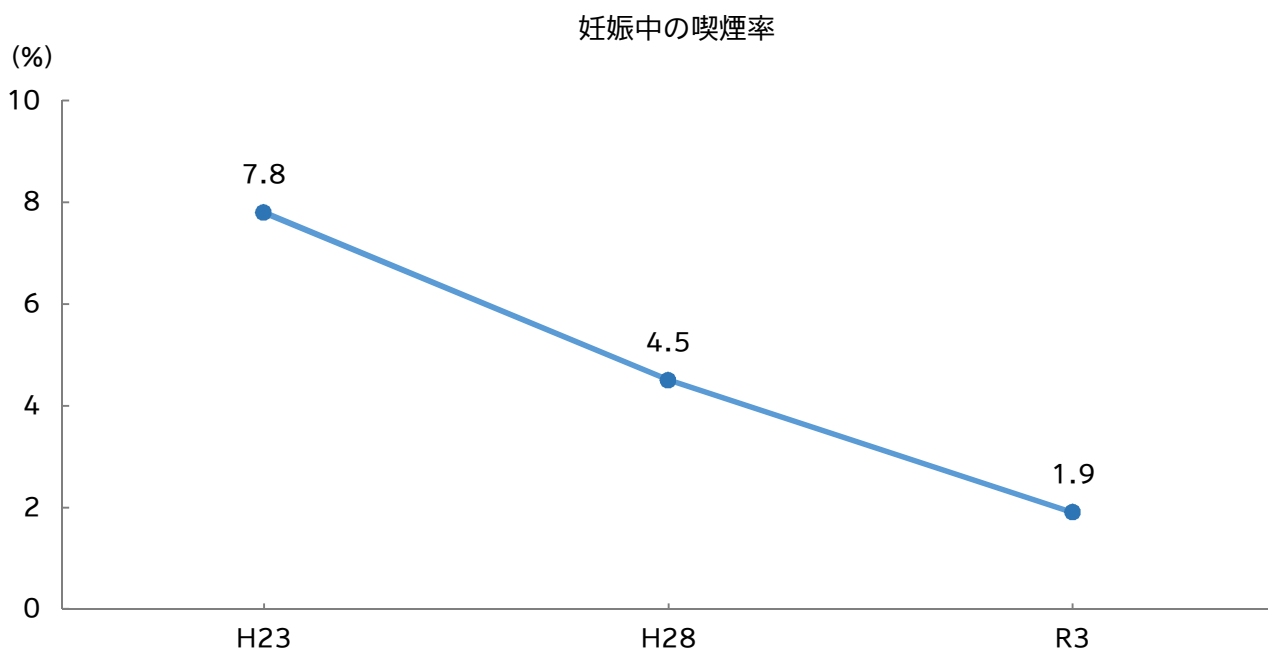
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		5 喫煙				
目標項目		② 未成年者の喫煙をなくす				
指標		策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
たばこを吸った ことがある 人の割合	中学生	2.2%	7.2%	3.0%	0.0%	D
	高校生	2.2%	7.0%	1.8%	0.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・中学生は、中間評価と比較して4.2ポイント減少、ベースラインと比較して0.8ポイント増加。目標値を達成せず悪化傾向。 ・高校生は、中間評価と比較して5.2ポイント減少、ベースラインと比較して0.4ポイント減少。 ・アンケート調査より、中学生の95.4%、高校生の98.2%がたばこが健康に害を与えることを知っているが、吸ったことがある人への「きっかけは何か」の設問では「面白そう・なんとなく」という理由が上位を占めている。 ・家庭環境や交友関係の広がりに伴う影響、本人の興味本位によるものが要因の一つとして考えられる。 ・たばこを吸ったことがある未成年者の割合は、平均値を算出した結果、目標値に達成せず悪化傾向のため、D判定とする。				
関連する取組		【学校管理課】 ・保健だより等を通して生徒及び保護者へ啓発 【健康づくり課】 ・喫煙防止教室（健康教育、リーフレットの配布）				
今後の課題及び対応		【学校管理課】 ・学校における喫煙の害・受動喫煙等についての正しい知識の指導及び啓発を継続する必要がある。 ・学校における指導資料を毎年見直しながら、学校と連携し、薬物乱用防止教室や保健体育の授業の中で喫煙、飲酒及び薬物の身体に及ぼす影響について知識の普及を図り、生命の大切さを伝えるための健康教育を推進し、自己決定能力の向上を図る。 【健康づくり課】 ・喫煙の害・受動喫煙等についての正しい知識の小中学校の喫煙防止教育やリーフレット、チラシの配布により普及啓発を継続する。				
担当所属		教育委員会学校教育部学校管理課・保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート52

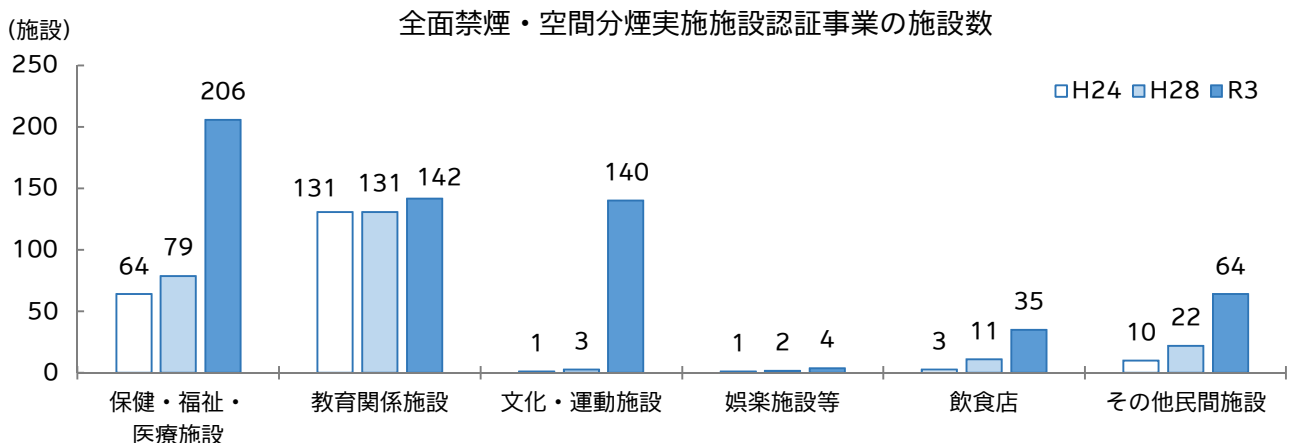
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	5 喫煙				
目標項目	③ 妊娠中の喫煙をなくす				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
妊娠中の喫煙率	7.8%	4.5%	1.9%	0.0%	B
調査名	妊婦健康診査問診票（平成23年度・平成28年度）、妊娠届（令和3年度）※				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して2.6ポイント減少、ベースラインと比較して5.9ポイント減少。 ・妊娠中の喫煙率は、目標値に対する達成率が50%以上であるため、B判定とする。				
関連する取組	・母子健康手帳交付時の面接機会を利用した指導とリーフレット配布 ・母親教室の講義に妊娠中の喫煙についての内容を設けている				
今後の課題及び対応	【こども家庭支援課】 ・着実に減少しているが、0%を目指すために、更なる取り組みが必要である。 ・母子健康手帳交付時に該当者への指導を実施する。 ・妊婦連絡票対応時に指導を実施する。 ・医療機関へ指導を依頼する。 【こども家庭未来課】 ・思春期保健事業において妊娠中の喫煙の影響について指導する。				
担当所属	こども部こども家庭支援課・こども部こども家庭未来課				

※策定時及び中間評価時は、妊婦健康診査問診票の調査結果を使用していたが、平成29(2017)年に質問項目が削除となったため、最終評価では同内容の質問項目がある妊娠届による調査に変更。



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート53

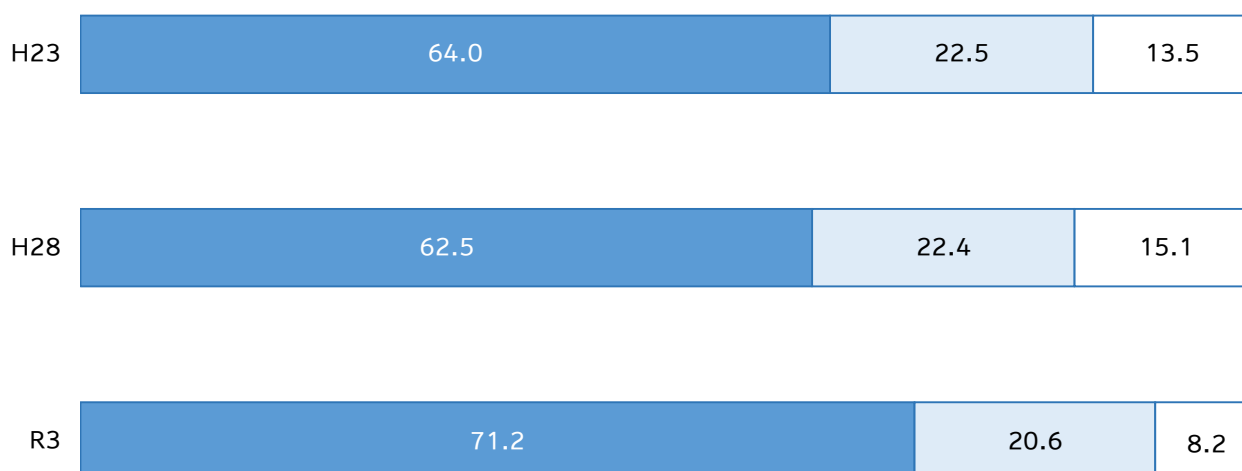
第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		5 喫煙				
目標項目		④ 受動喫煙の被害を受けない場所の増加				
指標		策定時の ベースライン H24(2012)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
全面禁煙・空間 分煙実施施設認 証事業の施設数	保健・福祉・医療施設	64施設	79施設	206施設	増加させる	A
	教育関係施設	131施設	131施設	142施設		
	文化・運動施設	1施設	3施設	140施設		
	娯楽施設等	1施設	2施設	4施設		
	飲食店	3施設	11施設	35施設		
	その他の民間施設	10施設	22施設	64施設		
調査名		事業実績（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・保健・福祉・医療施設は、中間評価と比較して127施設増加、ベースラインと比較して142施設増加。 ・教育関係施設は、中間評価・ベースラインと比較して、11施設増加。 ・文化・運動施設は、中間評価と比較して137施設増加、ベースラインと比較して139施設増加。 ・娯楽施設等は、中間評価と比較して2施設増加、ベースラインと比較して3施設増加。 ・飲食店は、中間評価と比較して24施設増加、ベースラインと比較して32施設増加。 ・その他の民間施設は、中間評価と比較して42施設増加、ベースラインと比較して54施設増加。 ・全面禁煙・空間分煙実施施設認証事業の施設数の増加は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組		受動喫煙防止対策事業（全面禁煙・空間分煙実施施設認証の推進） ※平成30年度～「空気のきれいな施設」・「空気のきれいな車両」認証制度へ変更				
今後の課題及び対応		・「空気のきれいな施設」の認証数は、全ての施設で増加しており、目標を達成できているが、更に増加するよう継続した取組みが必要である。 ・認証制度の認知度を向上するため、制度の周知等の推進を図っていく。				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート54

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	① 妊娠中の健康状態がおなかの子どもの歯に影響があることを知っている人の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
妊娠中の健康状態がおなかの子どもの歯に影響があることを知っている人の割合	64.0%	62.5%	71.2%	70.0%	A
調査名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して8.7ポイント増加、ベースラインと比較して7.2ポイント増加。 ・妊娠中の健康状態がおなかの子どもの歯に影響があることを知っている人の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関連する取組	・教室の開催 ・健康教育、相談 ・ウェブサイト等を活用した情報発信				
今後の課題及び対応	・妊婦における認知度が低い現状があるため、妊娠を機に健康を見直すこの時期に、歯や口腔の健康づくりについて、意識してもらうようなアプローチが必要である。 ・妊娠期はもちろんであるが、特に若い世代への歯と口腔の健康管理の重要性について周知啓発が必要であるため、高校や大学、専門学校などと連携を図り、自分の歯と口腔の意識を高める取り組みを行う必要がある。				
担当所属	こども部こども家庭未来課				

妊娠中の健康状態がおなかの子どもの歯に影響があることを知っている人の割合

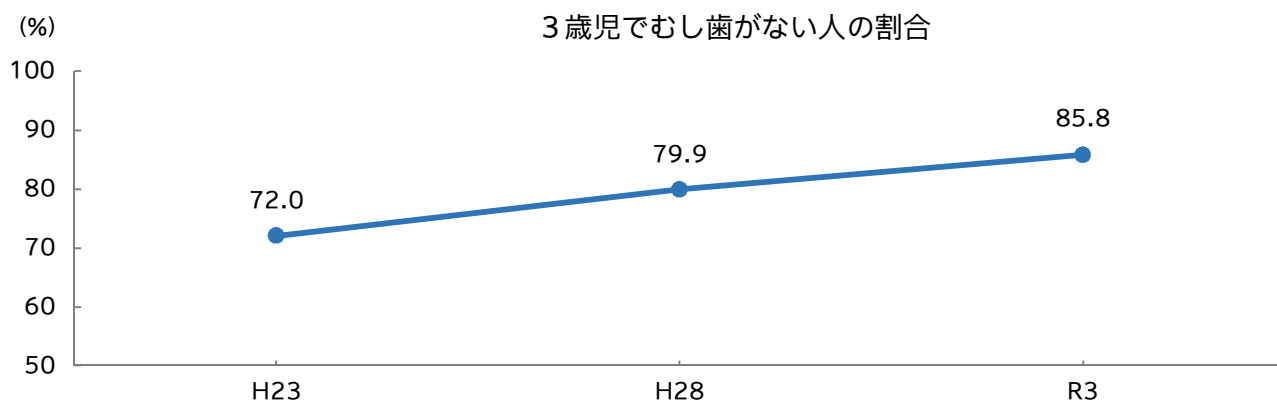


■知っている □知らない □未回答

(%)

第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート55

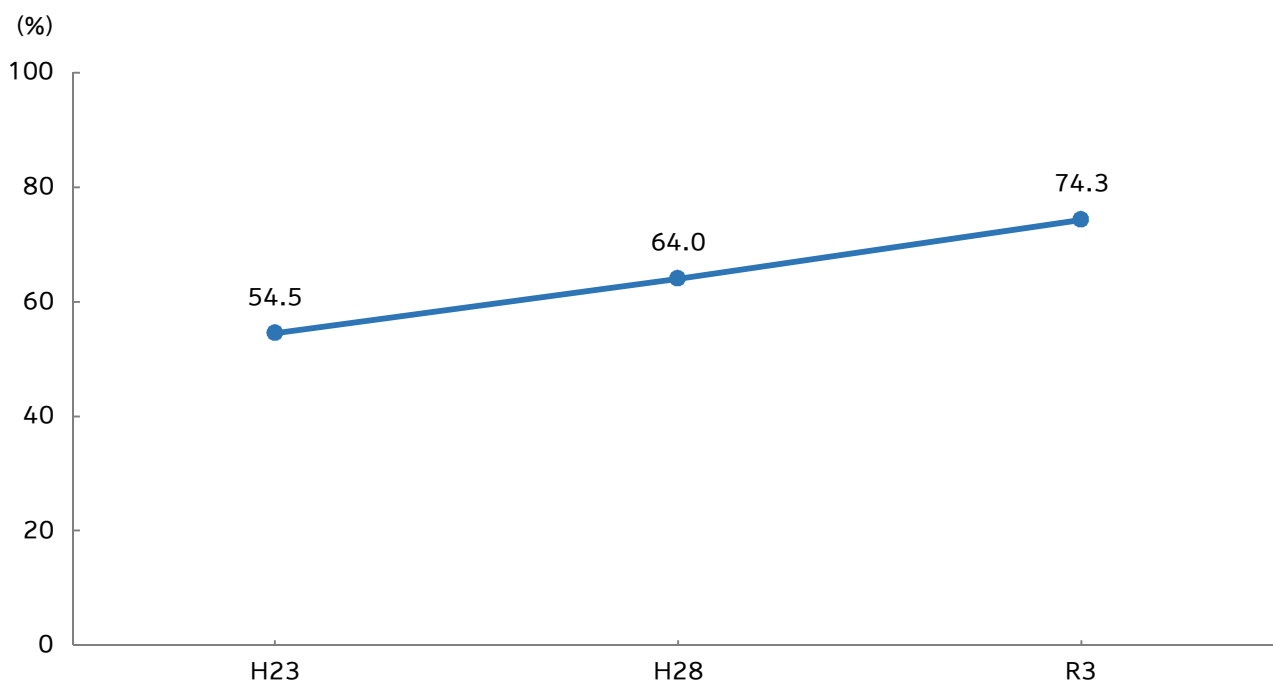
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	② 3歳児でむし歯がない人の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
3歳児でむし歯がない人の割合	72.0%	79.9%	85.8%	85.0%	A
調査名	郡山市幼児健診（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して5.9ポイント増加、ベースラインと比較して13.8ポイント増加。 ・3歳児でむし歯がない人の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。 ・分析結果として、フッ化物を活用したむし歯予防を始め、継続した歯科保健事業の取り組み、保護者への歯科保健指導の効果や歯科保健に対する意識の高まりが、成果として表れている。 ・アンケート調査の「フッ素はむし歯予防に効果あると思うか」の設問で、90%以上の者が「ある」と回答。加えて、「お子さんはフッ化物塗布を受けたことがあるか」の設問で、各世代において90%以上が「フッ化物塗布を受けたことがある」と回答。平成23年の結果と比較すると、26.2ポイント増加。 ・インターネット等により情報が得やすくなったため、むし歯予防についても、取り入れたい方法を選択することができるようになったものと考えられる。				
関連する取組	・1歳6か月児健診、3歳児健診の歯科保健指導 ・幼児虫歯予防事業 ・集団におけるフッ化物塗布 ・保育所巡回歯科指導 ・育児教室での歯科講話				
今後の課題及び対応	・3歳児のむし歯有病者率は減少し、目標を達成したが、全国と比較すると、依然としてむし歯有病者率は高い状況である。幼児期は基本的な歯科保健習慣を身に付ける時期として非常に重要であり、むし歯予防への取り組みや、早期治療について保護者の健康意識の変容を図る必要がある。 ・むし歯の予防対策として、引き続き甘味飲食物の適正摂取、歯磨きの励行等歯科保健指導の徹底を図る。また、フッ化物の安全性と年齢に応じた効果的な予防法の情報発信や子どもの歯を通じて保護者自身の歯科保健行動の向上を目指す。さらには、地域差も見られるので、地域の特性に応じた効果的な歯科保健対策の推進に努める。 ・むし歯有病者率の減少にむけ、課題の抽出や情報の共有など、関係機関との連携体制の構築を図る。				
担当所属	こども部こども家庭未来課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート56

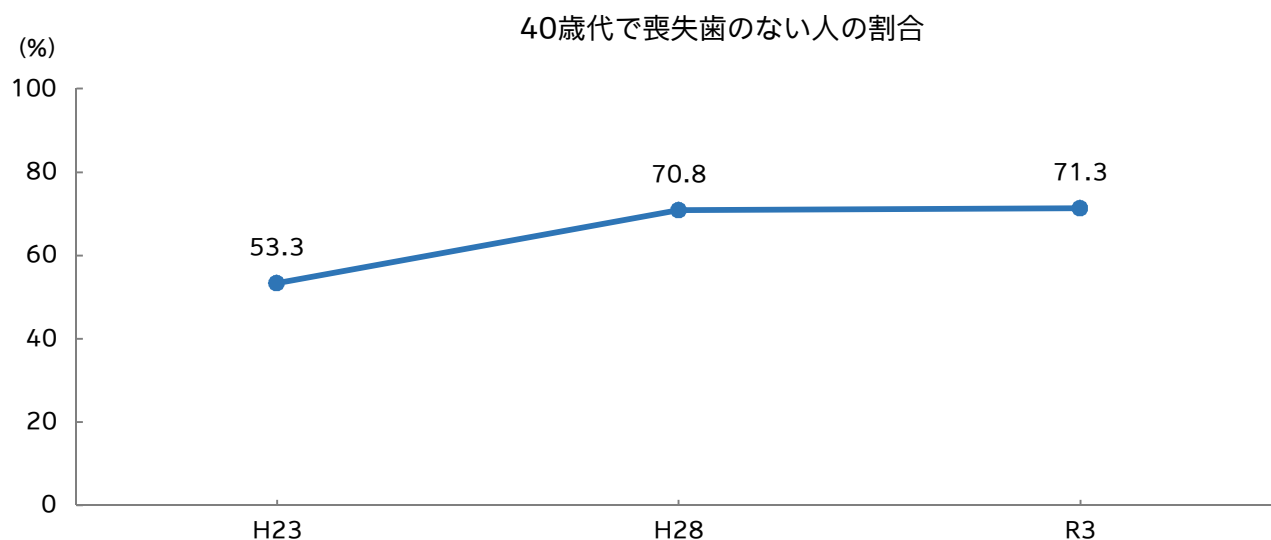
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基 本 目 標	6 歯・口腔の健康				
目 標 項 目	③ 中学1年生（12歳児）でむし歯のない人の割合の増加				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
中学1年生(12歳児)で むし歯のない人の割合	54.5%	64.0%	74.3%	70.0%	A
調 査 名	福島県歯科保健情報システム集計結果（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して10.3ポイント増加、ベースラインと比較して19.8ポイント増加。 ・中学1年生（12歳児）でむし歯のない人の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。				
関 連 す る 取 組	・学校における歯科指導を推進し、保健だより等でむし歯予防について啓発を行う。 ・保健所健康づくり課が実施している特定歯科保健事業について、健康づくり課と各学校の歯科保健集計データや方向性を情報共有し、各学校において効果的に事業が実施できるように連携を図る。				
今後の課題及び対応	・震災の影響で、年齢により、むし歯有病率の偏りがある。 ・児童・生徒自らが、歯・口腔の健康づくりに取り組めるような体制の整備に努める。 ・学校と学校医が連携し、児童生徒が歯や口腔について学ぶ機会や歯の磨き方を習得する場の確保に努める。				
担 当 所 属	教育委員会学校教育部学校管理課				

中学1年生(12歳児)でむし歯のない人の割合



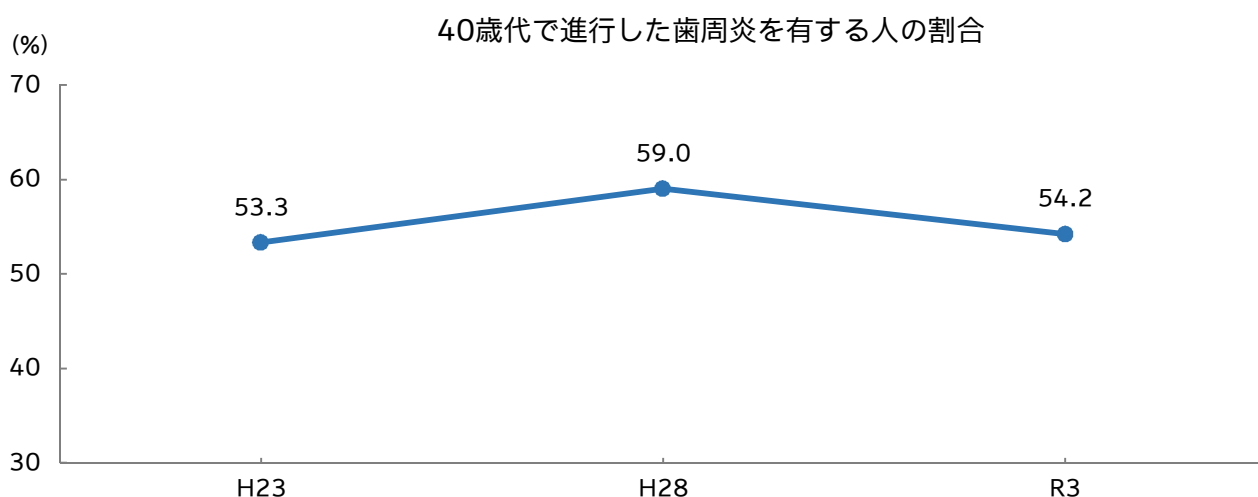
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート57

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	④ 40歳代で喪失歯のない人の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
40歳代で喪失歯のない人の割合	53.3%	70.8%	71.3%	75.0%	B
調査名	郡山市歯周疾患検診結果（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して0.5ポイント増加、ベースラインと比較して18.0ポイント増加。 ・40歳代で喪失歯のない人の割合は、目標値に対する達成率が50%以上であるため、B判定とする。 ・分析結果として、アンケート調査の「定期的な歯科医療機関の受診の有無」の設問に対し、40歳代で「受診している」と回答した者が増加。さらに、年2回以上受診している者が、中間評価と比較して22.5ポイント増加。定期的な歯科受診の増加が、歯の喪失防止につながっていると考えられる。 ・同アンケート調査の「フッ素はむし歯予防に効果があると思うか」の設問に対し、各世代の8割以上が「ある」と回答。むし歯予防にフッ化物を取り入れる者が増加することにより、むし歯で歯を喪失する者が減少したことも要因の一つと考えられる。				
関連する取組	・歯周疾患検診 ・健康教育、相談の実施 ・各教室やイベントでの受診勧奨				
今後の課題及び対応	・定期的な歯科受診の増加や、フッ化物配合歯磨き剤の使用の増加、歯ブラシ以外の補助用具の使用の増加など、個人の取組みの成果が表れている。 ・成人期の歯周病予防が、今後の高齢期の歯と口腔の健康づくりに影響するため、定期的な歯科健（検）診の勧奨、歯間部清掃用具を使用する者の増加を図る。 ・歯周疾患と全身の健康との関連や歯周病と喫煙の関係等、情報の発信に努める。 ・歯科検診の機会の周知や、受診率向上に取り組む必要がある。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



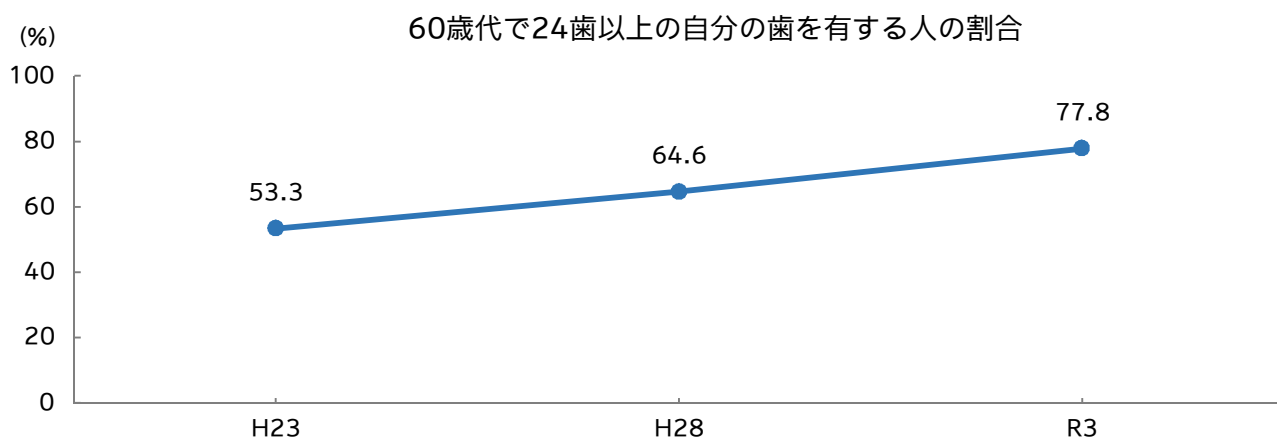
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート58

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	⑤ 40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合の減少				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合	53.3%	59.0%	54.2%	40.0%	D
調査名	郡山市歯周疾患検診結果（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して4.8ポイント減少、ベースラインと比較して0.9ポイント増加。 ・40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・分析結果として、アンケート調査の「歯の磨き方の指導を受けたことがあるか」の設問に対し、全体の72.7%が「ある」と回答。その中で、「歯磨きをする時に歯ブラシ以外に使用しているものがある」と回答した者は、全体の46.4%にとどまり、歯周病予防における歯間部清掃用具の効果について、周知が不十分であったことが要因の一つとして考えられる。 ・アンケート調査の「定期的な歯科医療機関の受診の有無」について、20歳代の男性は全世代の中で最も低く、自分の口腔に関する関心の薄さが見られることも要因の一つと考えられる。				
関連する取組	・歯周疾患検診 ・健康教育、相談の実施 ・各教室やイベントでの受診勧奨 ・ウェブサイト等を活用した情報の発信				
今後の課題及び対応	・歯みがきなどの歯口清掃は、習慣としてある程度定着しているが、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアに関する知識や歯みがき方法の習得、デンタルフロスや歯間ブラシの使用などを身につける必要がある。 ・成人期以降に歯周疾患の罹患が増加することから、より若い世代へのむし歯予防や歯周疾患予防への関心を高める必要がある。アプローチとして、広報やウェブサイト等を活用し自らが行動を起こせる情報の提供を行う。 ・歯周疾患と全身の健康との関連など情報発信に努める。 ・歯周病と喫煙等の影響など、歯周病予防だけでなく、禁煙対策の視点での取り組みの推進が必要である。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



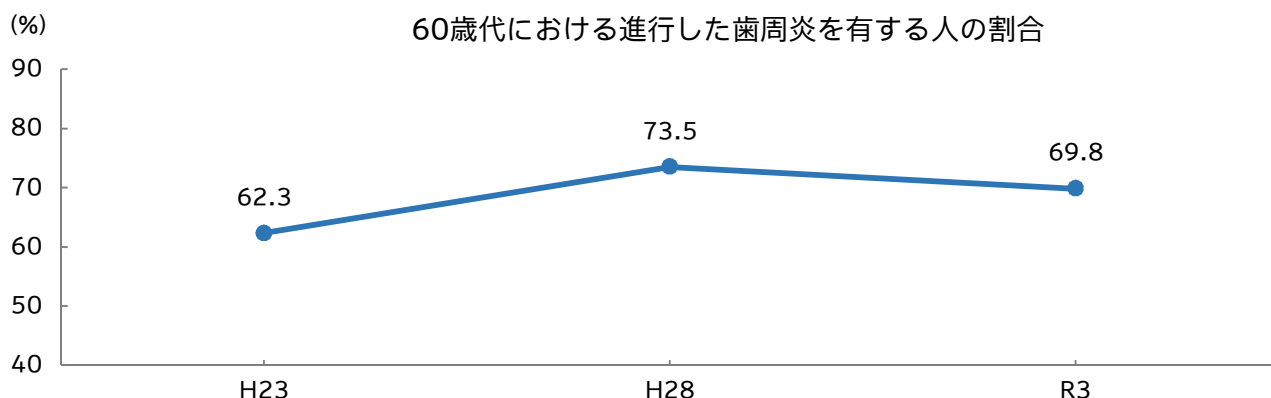
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート59

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	⑥ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
60歳代で24歯以上 自分の歯を有する人の割合	53.3%	64.6%	77.8%	75.0%	A
調査名	郡山市歯周疾患検診結果（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して13.2ポイント増加、ベースラインと比較して24.5ポイント増加。 ・60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。 ・分析結果として、アンケート調査の「定期的な歯科医療機関の受診の有無」について、「受診している」と回答した60歳代は、15.8ポイント増加し、全世代の中で最も改善されている。 ・セルフケアに加え、定期的な歯科受診によるプロフェッショナルケアが、自分の歯を残す結果となっている。 ・40歳代と同様に、むし歯予防にフッ化物を活用することが増加し、むし歯で歯を喪失する者が減少したことも要因の一つと考えられる。				
関連する取組	・歯周疾患検診 ・健康教育、相談の実施 ・各教室やイベントでの受診勧奨 ・ウェブサイト等を活用した情報の発信				
今後の課題及び対応	・歯みがきなどの歯口清掃は、習慣としてある程度定着しているが、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアに関する知識や歯みがき方法の習得、デンタルフロスや歯間ブラシの使用など身につける必要があり、かかりつけ歯科医の普及と同時に、定期的な歯科受診により、専門的な管理や指導も必要である。 ・「歯の喪失防止」の観点から、働き世代へのアプローチが重要であり、職域との連携としてリーフレットの配布やウェブサイト等での情報提供を行う。 ・歯周疾患と全身の健康との関連など情報発信に努める。 ・歯周病と喫煙等の影響など、歯周病予防だけでなく、禁煙対策の視点での取り組みの推進が必要である。 ・今後の高齢期を見据えて、生涯自分の歯で食べることができるよう、口腔機能の維持・向上のための取り組みを行う。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



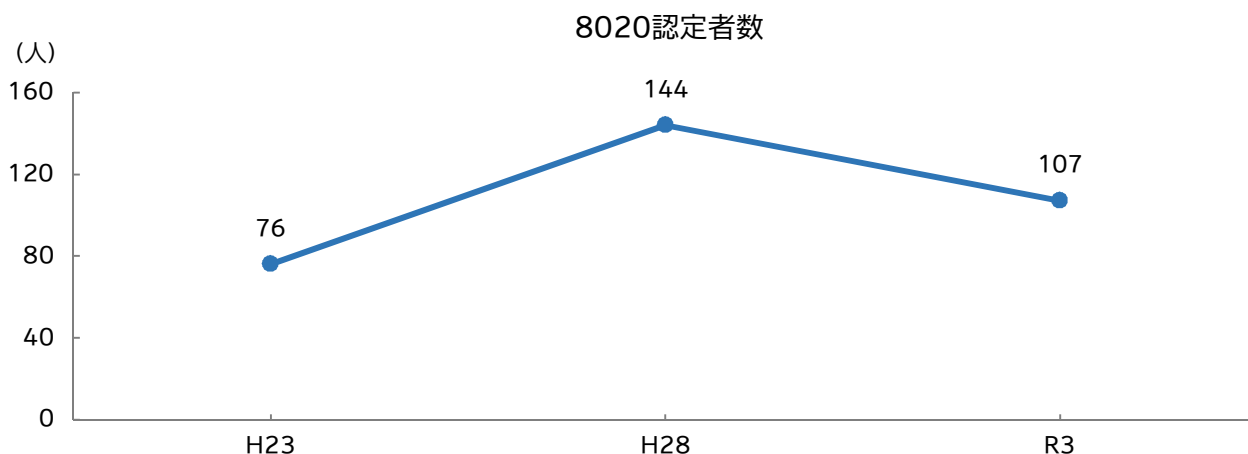
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート60

第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	⑦ 60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
60歳代における進行した 歯周炎を有する人の割合	62.3%	73.5%	69.8%	60.0%	D
調査名	郡山市歯周疾患検診結果（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・ 中間評価と比較して3.7ポイント減少、ベースラインと比較して7.5ポイント増加。 ・ 60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合は、目標値を達成せず悪化傾向のため、D判定とする。 ・ 分析結果として、アンケート調査の「定期的な歯科医療機関の受診の有無」について、受診の頻度が「年2回」と回答している60歳代は、他の世代と比較して増加しており、中間評価時より改善の傾向が見られる。 ・ 同アンケート調査の「歯の磨き方の指導の有無」の設問に対し、「指導あり」と回答した60歳代は、中間評価時と比較して11.3ポイント増加。「歯ブラシ以外の使用の有無」の設問においても、60歳代は、全世代の中でも最も高い13.2ポイント増加するなど、口腔衛生に対する意識が向上している結果が見える。 ・ しかしながら、個人の口腔衛生に関する取り組みが、結果に結びついていない現状がある。				
関連する取組	・ 歯周疾患検診 ・ 健康教育、相談の実施 ・ 各教室やイベントでの受診勧奨 ・ ウェブサイト等での情報発信				
今後の課題及び対応	・ 歯みがきなどの歯口清掃は、習慣としてある程度定着しているが、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアに関する知識や歯みがき方法の習得、デンタルフロスや歯間ブラシの使用など身につける必要があり、かかりつけ歯科医の普及と同時に、定期的な歯科受診により、専門的な管理や指導も必要である。 ・ 「歯の喪失防止」の観点から、働き世代へのアプローチが重要であり、職域との連携としてリーフレットの配布やウェブサイト等での情報提供を行う。 ・ 歯周疾患と全身の健康との関連など情報発信に努める。 ・ 歯周病と喫煙等の影響など歯周病予防だけでなく、禁煙対策の視点での取り組みの推進が必要である。 ・ 今後の高齢期を見据えて、生涯自分の歯で食べることができるよう、口腔機能の維持・向上のための取り組みを行う。 ・ 口腔衛生による誤嚥性肺炎やその他感染症の予防に対する有効性など、知識や情報の周知に努める。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート61

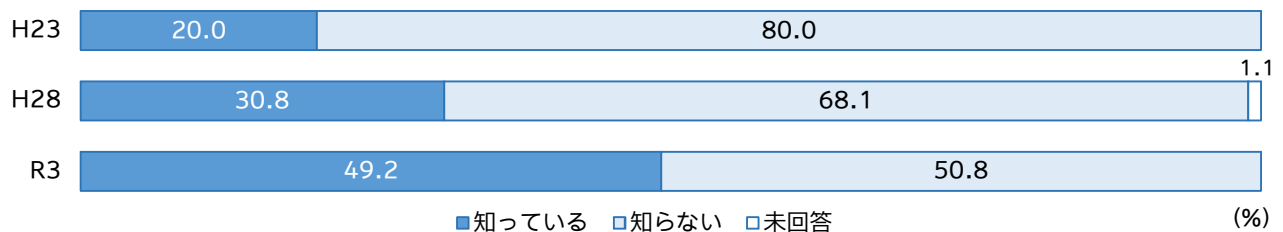
第5節 生活習慣及び社会環境の改善					
基本目標	6 歯・口腔の健康				
目標項目	⑧ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加				
指標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
8020 認定者数	76人	144人	107人	200人	C
調査名	福島県歯っぴいライフ8020認定（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・ 中間評価と比較して37人減少、ベースラインと比較して31人増加。 ・ 8020認定者数は、目標値に対する達成率が50%未満のため、C判定とする。 ・ 本市においては、80歳を対象とする歯科健診の実施はなく、実態把握はできない。 ・ 国の歯科疾患実態調査結果(平成28年度)より、80歳で自分の歯が20本以上の者は、51.2%と前回より11ポイント増加。 ・ 歯の喪失を防ぐには、より若い世代からの対策が重要であるため、国が40歳代、60歳代と段階的に目標を設定したことを受けて、本市も同様に、目標項目として設定。 ・ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合は、増加傾向にあることから、「8020」の認定を受けていない20本以上自分の歯を有している80歳も、本市において増加傾向であると推測できる。				
関連する取組	・ 健康教育、相談の実施 ・ 歯周疾患検診 ・ 後期高齢者歯科口腔健康診査				
今後の課題及び対応	・ 「8020」を達成するには、「歯の喪失をいかにして防ぐか」がポイントとなるため、歯の喪失原因となる「むし歯」と「歯周病」予防を充実させることが重要である。 ・ 生涯にわたる歯科保健対策が必要であることから、若い世代への「むし歯予防」「歯周病予防」対策が必要となるため、セルフケアの実践や定期的なプロフェッショナルケアの有効性について、広報やウェブサイトを活用し情報提供を行う。 ・ 60歳で24本以上の歯を有すると、「8020」達成の確率が高くなるため、咀嚼機能の維持向上に取り組めるよう情報の周知を図り、生涯自分の歯で食べることの重要性について意識づけを行うことで、結果、8020認定を受ける者の増加を目指す。 ・ 歯の喪失の防止が、高齢期のADLや生活の質QOLの維持・向上に影響があるため、予防への関心を高めることを目的に日頃のセルフケアや専門的な口腔管理の必要性など、あらゆる機会を活用し発信していく。				
担当所属	保健福祉部保健所健康づくり課				



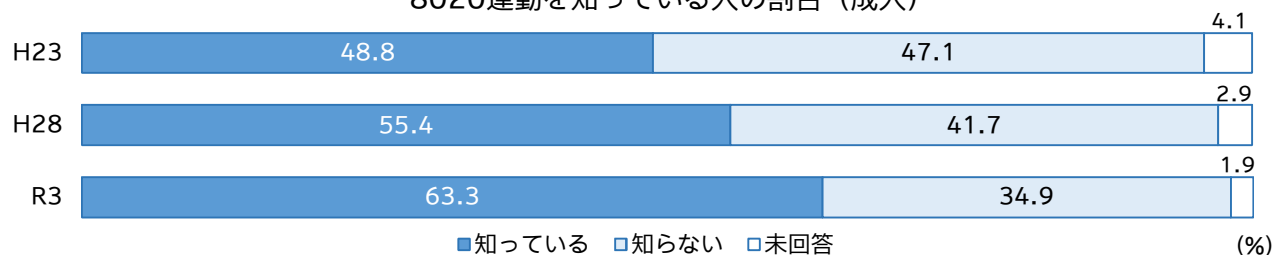
第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート62

第5節 生活習慣及び社会環境の改善						
基本目標		6 歯・口腔の健康				
目標項目		⑨ 「8020運動」を知っている人の増加				
指標	標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評価
	8020運動を知っている人の割合	20.0%	30.8%	49.2%	40.0%	B
	高校生					
	成人	48.8%	55.4%	63.3%	65.0%	
調査名		健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析		・高校生は、中間評価と比較して18.4ポイント増加、ベースラインと比較して29.2ポイント増加。目標値を達成。 ・成人は、中間評価と比較して7.9ポイント増加、ベースラインと比較して14.5ポイント増加。 ・8020運動を知っている人の割合は、平均値を算出した結果、目標値に対する達成率が50%以上であるため、B判定とする。 ・より若い世代である小中学生への「8020運動」の周知、インターネットやSNSなどの普及が、認知度向上につながったと考えられる。				
関連する取組		・健康教育、相談の実施 ・後期高齢者歯科口腔健康診査				
今後の課題及び対応		・8020は高齢者の目標と捉えられがちであるが、生涯に渡って自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020運動」の周知は、のちの高齢期を健康で豊かに過ごすために、若いうちから切れ目ない取組が必要。 ・歯と口の健康づくりは全身の健康と深く関わり、更に介護予防にもつながることから、特に若い世代に対して、節目の行事等を活用するなど、歯と口腔の疾病予防について情報発信を行う。 ・市政広報番組や市ウェブサイトの活用				
担当所属		保健福祉部保健所健康づくり課				

8020運動を知っている人の割合（高校生）



8020運動を知っている人の割合（成人）



第二次みなぎる健康 生きいきこおりやま21・評価シート63

第6節 放射線に対する健康管理の推進					
基 本 目 標	1 放射線に対する健康管理				
目 標 項 目	① 放射線の影響に関連して、心配なことがある人の減少				
指 標	策定時の ベースライン H23(2011)年	中間評価 H28(2016)年	最終評価 R3(2021)年	目標値 R4(2022)年	評 価
心配なことがある人の割合	84.7%	55.7%	30.9%	減少傾向へ	A
調 査 名	健康づくり・食育に関するアンケート調査（令和3年度）				
目標項目の評価・分析	・中間評価と比較して24.8ポイント減少、ベースラインと比較して53.8ポイント減少。 ・放射線の影響に関連して、心配なことがある人の割合は、目標値を達成しているため、A判定とする。 ・原発事故からの時間的経過や検査結果の公表、リスクコミュニケーションを取り入れた説明対応を実施してきたことにより、減少していると考えられる。				
関 連 す る 取 組	・ホールボディカウンタによる内部被ばく検査 ・自家消費野菜等の放射能検査 ・電子式積算線量計の貸出し				
今後の課題及び対応	・関連する取組の検査人数や件数等が減少してきているが、今後も、市民の放射線に対する健康不安の解消に努める。				
担 当 所 属	保健福祉部保健所総務課				

放射線の影響に関連して、心配なことがある人の割合

