

健康やすぎ21
(第3次健康増進計画・第2次食育推進計画)
中間評価報告書

令和3年3月
安来市

目次

1. 計画と中間評価について.....	1
(1)計画の趣旨と理念.....	1
(2)健康づくり活動の基本理念.....	1
(3)健康づくりの3つの柱.....	1
(4)計画と見直しの期間.....	2
2. 評価手法と概要.....	3
(1)市民意識調査.....	3
(2)地区健康推進会議への調査.....	4
(3)目標に対する達成状況.....	4
3. 安来市の現状.....	5
(1)人口動態.....	5
(2)医療費の動向.....	7
(3)介護保険等の状況.....	8
4. 健康目標の評価.....	9
(1)平均余命・健康寿命の延伸.....	9
(2)健康指標と目標値.....	9
5. 健康づくりのための行動計画の評価.....	12
(1)食事.....	12
(2)運動.....	18
(3)歯と口腔.....	22
(4)こころ.....	25
(5)たばこ・酒.....	28
(6)健康診査.....	33
(7)親子の健康づくり.....	36
6. 食育推進計画の評価.....	37
(1)食育推進運動の展開.....	37
(2)地産地消、食文化の継承.....	40
(3)食の安全・安心.....	43
7. ライフステージ別の調査等の結果.....	44
(1)乳幼児期(概ね0～5歳・就学前).....	44
(2)学童期(概ね6～15歳).....	44
(3)青年期(概ね16～24歳).....	45
(4)成人期(概ね25～39歳).....	45
(5)壮年期(概ね40～64歳).....	46
(6)高齢期(65歳～).....	47
8. 各地区の課題と今後の取組に対する意見.....	48
(1)主な健康・食育課題など.....	48
(2)今後の取り組みに対する意見.....	51

1. 計画と中間評価について

(1) 計画の趣旨と理念

目標の評価については、実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、目標設定後5年を目途に全ての目標について中間評価を行うこととしています。それにより目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進、食育の取り組みに反映することとし、本計画最終年度を目途に最終評価を行います。

目標の現時点での達成状況や関連する取り組みの状況を評価し、目標達成のための促進・阻害要因等を検討することで今後の課題を明らかにすることがこの度の中間評価の目的です。

(2) 健康づくり活動の基本理念

健康増進計画、食育推進計画を一体的に推進するための計画の基本理念を設定しています。

基本理念

「元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1) 子どもから高齢者までの生涯を通じた健康づくり活動2) 健康保持・増進から治療・療養を含めた幅広い活動3) 保健・医療・福祉の連携と市民と協働した活動4) 健康づくりを支援する地域ぐるみの活動 |
|---|

(3) 健康づくりの3つの柱

■生涯を通じた健康づくり

本計画は母子保健から学校、職域、成人、高齢者の健康づくりまで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを支援します。

■健康を支援する環境づくり

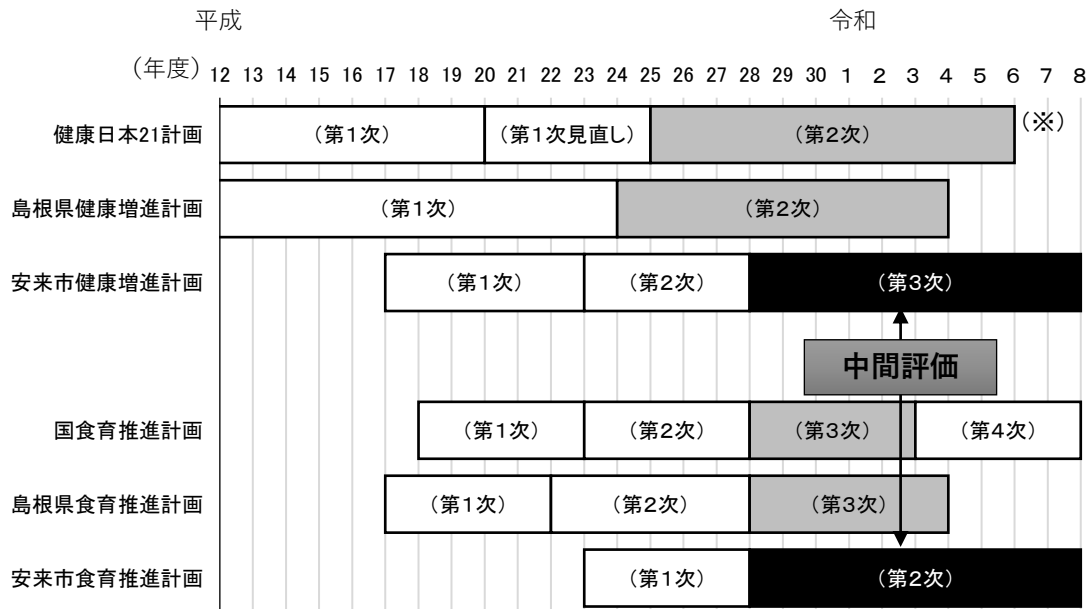
一人ひとりの健康意識の向上に向けた普及・啓発と健康づくりにかかわる関係機関・団体との連携を図り、地域全体の健康づくりを支援する環境づくりに取り組みます。

■住民主体の地域活動の推進

地域、職場、学校及び関係機関等と連携し、地域における主体的な健康づくり活動を支援するために、安来市健康推進会議、各地区健康推進会議の活動の充実を図ります。

(4) 計画と見直しの期間

本計画の期間は平成28年度から令和7年度までの10年間であり、令和2年度は中間年であることから、中間評価を行いました。



2. 評価手法と概要

(1) 市民意識調査

中間評価にあたって、市民の健康状態や生活習慣に関する意見を聞き、評価に反映させるため、アンケート調査を実施しました。

①実施概要

調査対象者	令和2年9月1日現在で市内にお住まいの満20歳以上70歳未満の方
対象数	住民4,175人(無作為抽出)
調査期間	令和2年10月4日～令和2年10月16日まで
調査方法	郵送による配布回収

②回収結果

	配布数	回答数	無効数	有効数	回収率
送付件数	4,175件	1,920件	3件	1,917件	45.9%

③回答者の属性

区分	属性	件数	構成比%
年齢	20～29歳	149	7.8
	30～34歳	101	5.3
	35～39歳	131	6.8
	40～44歳	152	7.9
	45～49歳	219	11.4
	50～54歳	192	10.0
	55～59歳	247	12.9
	60～64歳	301	15.7
	65歳以上	406	21.2
	無回答	19	1.0
性別	男性	850	44.3
	女性	1,011	52.7
	無回答	56	2.9
計		1,917	100.0

(2) 地区健康推進会議への調査

地区活動の現状を整理するため、健康づくり担当課の地区担当職員が各組織へ聞き取り調査を行いました。

①実施概要

調査対象	市内の地区健康推進会議
対象数	24地区
調査期間	令和2年10月7日～令和2年10月30日まで
調査方法	調査票の配布回収にあわせ、市職員による各会議関係者へ聞き取り

②回収結果

	配布数	回答数	無効数	有効数	回収率
送付件数	24件	24件	0件	24件	100.0%

(3) 目標に対する達成状況

直近の実績値が目標に向けて、改善したか、不変であるか、または悪化したか等を簡潔に記載しています。

評価については、以下のとおり、A、B、C、D、Eの5段階で評価しています。

なお、市民意識調査を基にした評価では、無回答を除いた割合を基準としています。

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	指標又は把握方法が異なるため評価が困難

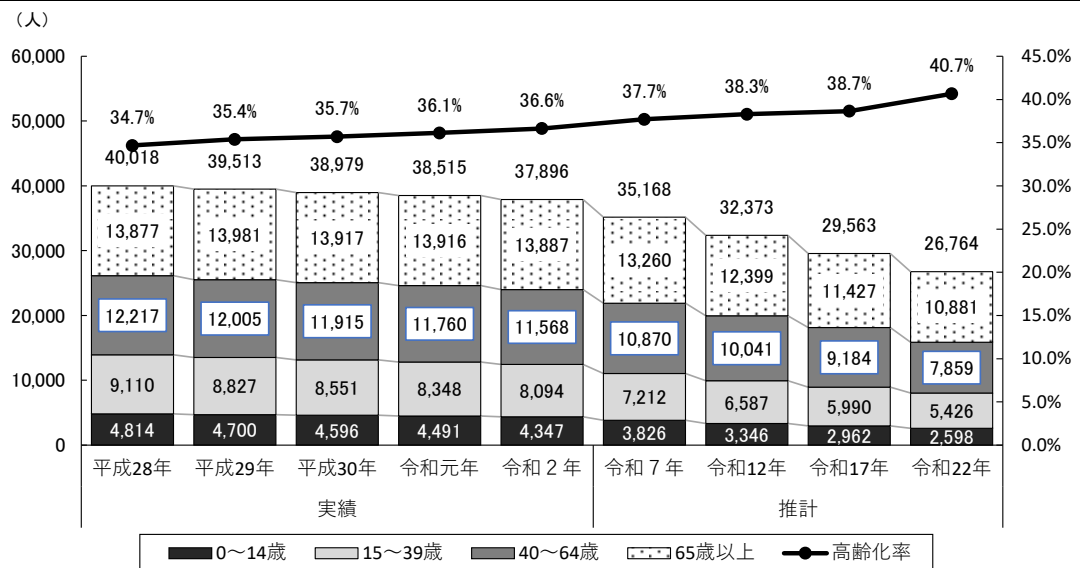
3. 安来市の現状

(1) 人口動態

①人口の推移

本市の人口は減少傾向となっていますが、今後も減少は続くと想定されます。高齢者人口も平成29年をピークとしその後は減少に転じていますが、高齢化率は上昇を続け、第2次ベビーブームの団塊ジュニア世代が高齢化する令和22年には40%を超えるものと見られています。

■ 人口の推移と推計



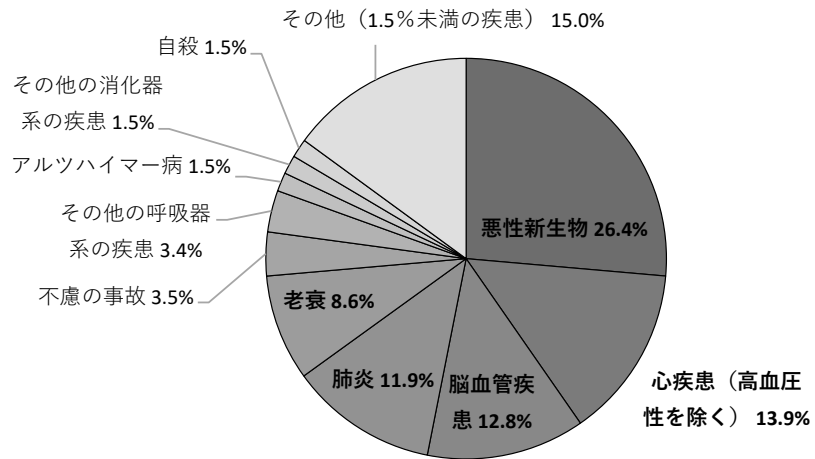
住民基本台帳(各年9月末)及び推計(安来市第8期介護保険事業計画(原案)より加工)

②死因

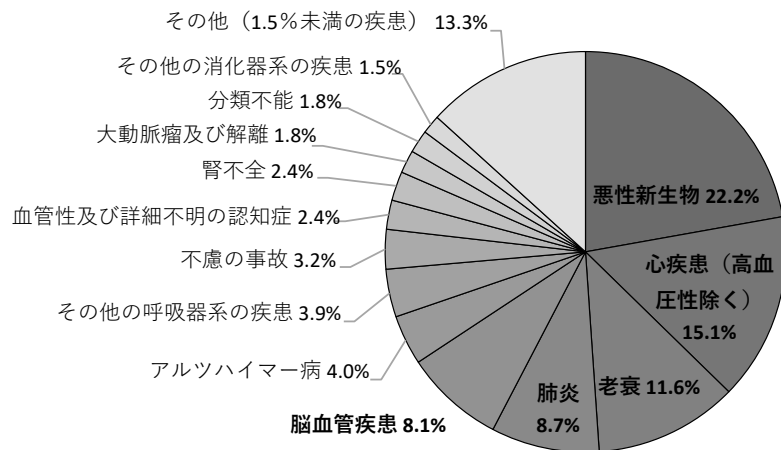
本市の死亡要因を見ると、平成30年では「悪性新生物」が22.2%を占め、「心疾患(高血圧を除く)」「老衰」が上位で続いています。平成27年に比べると平成30年には「脳血管疾患」「肺炎」が減少しています。

平成30年の安来市と県平均を比較すると、「心疾患(高血圧を除く)」「肺炎」や「アルツハイマー病」での死亡が多くなっています。

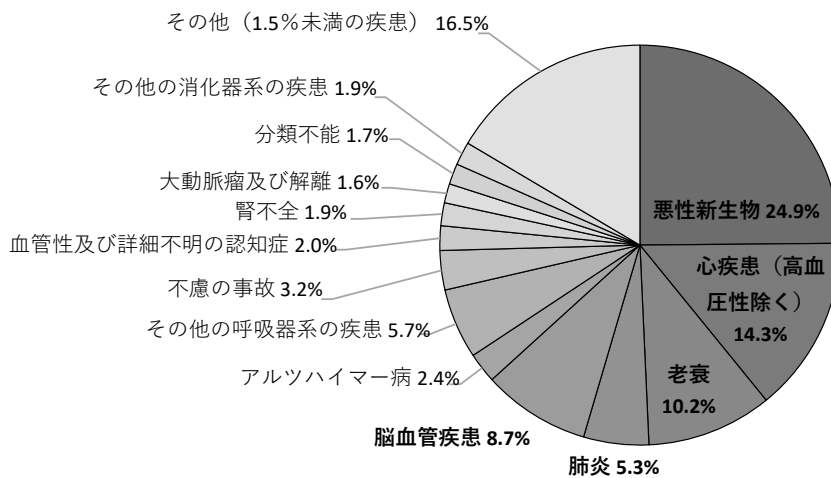
■ 安来市死因別死亡割合(全年齢)(平成27年)



■ 安来市死因別死亡割合(全年齢)(平成30年)



■ (参考) 島根県死因別死亡割合(全年齢)(平成30年)

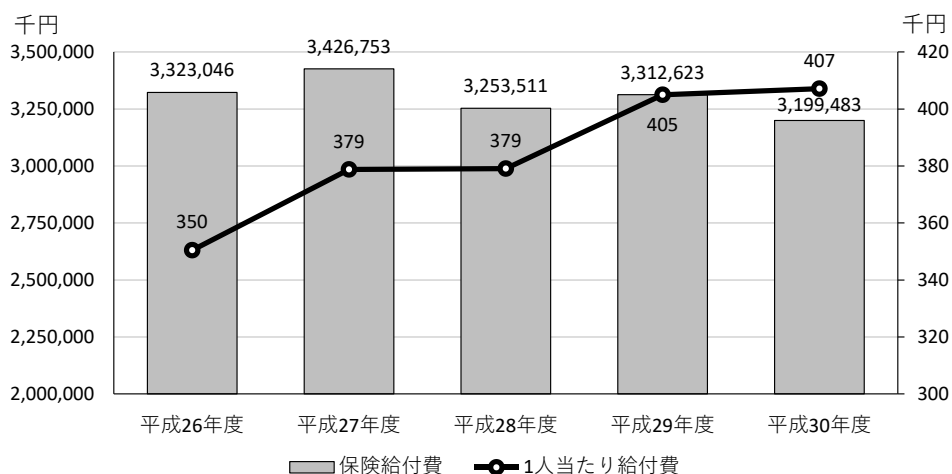


資料: 島根県保健統計書データを一部加工

(2) 医療費の動向

国民健康保険の保険給付費は、おおむね横ばいで推移していますが、一人あたりの給付費で見ると5年で5万円以上上昇しており、平成29年度からは40万円を超えています。また生活習慣病の疾病状況を経年で比較すると、糖尿病性合併症群の増加が見られます。

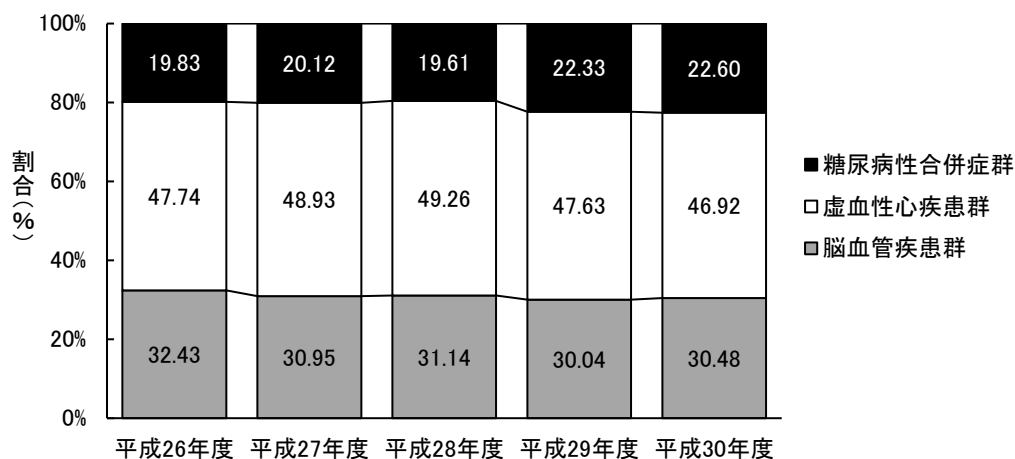
■ 安来市国民健康保険の保険給付費



資料: 保険年金課(「統計やすぎ」より) ※数値は国民健康保険事業状況報告書(事業年報)による。

■ 安来市国民健康保険の生活習慣病重症化疾患群等の状況

入院・入院外・新規重症化した方(生活習慣病の重症化疾患群)の状況(国保レセプト)



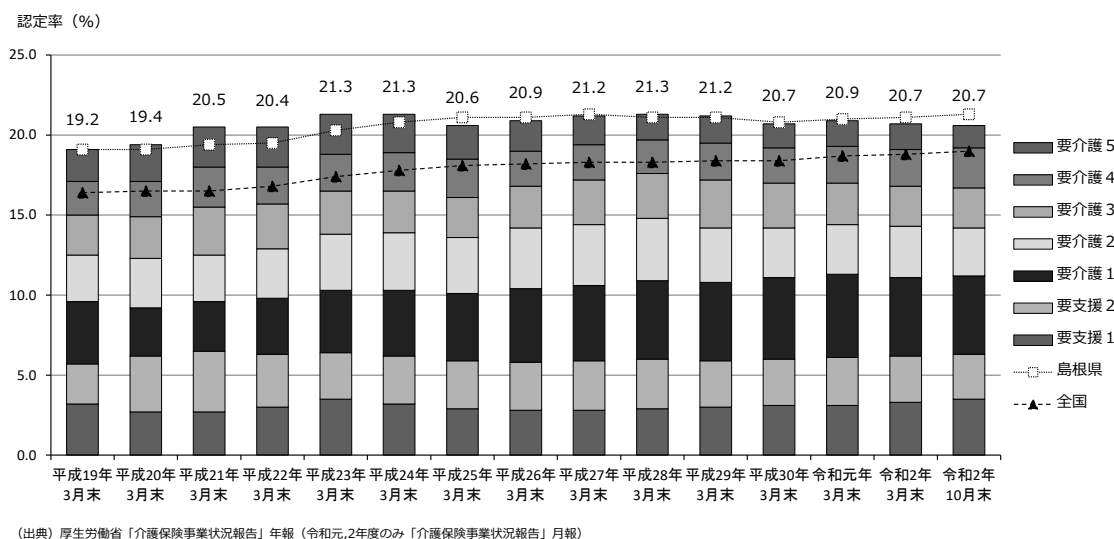
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	増減(%)
脳血管疾患群(%)	32.43	30.95	31.14	30.04	30.48	-1.95
虚血性心疾患群(%)	47.74	48.93	49.26	47.63	46.92	-0.82
糖尿病性合併症群(%)	19.83	20.12	19.61	22.33	22.60	2.77
全て	100.00	100.00	100.01	100.00	100.00	0.00

平成26年度分～平成30年度分安来市
資料: 健康医療等分析システム(Focusシステム)

(3) 介護保険等の状況

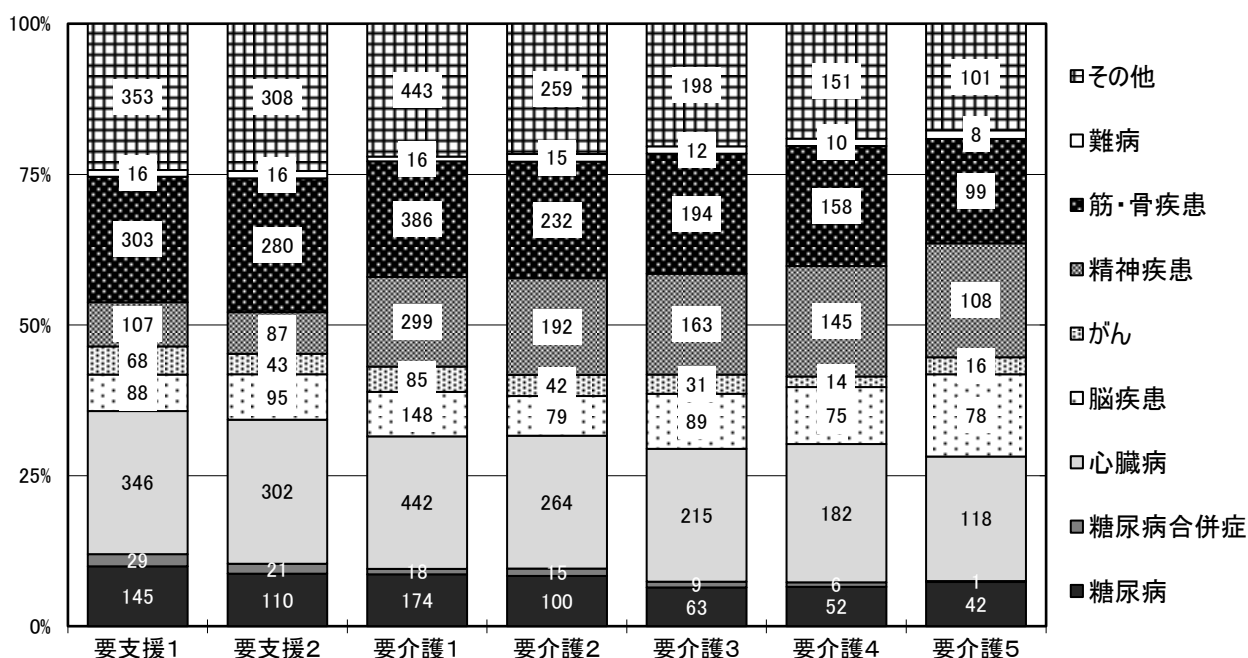
本市の要支援・要介護認定率は、平成30年からやや減少しています。団塊の世代が高齢者となり、元氣な前期高齢者が増えていることが要因として上げられます。今後は、団塊の世代の後期高齢化に伴い、再び上昇に転じる懸念もあり、保健事業と介護予防を一体的に取り組んでいくことが求められています。

■ 安来市の要支援・要介護認定率(2号認定者数を含む)



資料: 厚生労働省地域包括ケア見える化システム現状分析(介護保険事業状況報告)

■ 認定区分ごとの原因疾病状況(令和元年度累計)(65歳以上)



※有病は重複あり(平均1人あたり2.8病名)

資料: 国保データベース(KDB)システム 要介護(支援)者有病状況

4. 健康目標の評価

(1) 平均余命・健康寿命の延伸

本市の65歳の平均余命、平均自立期間ともに延伸しています。

特に男性では、基準値と現状との比較から、平均余命より平均自立期間の方が伸びており、支援の必要な期間は短縮に向かっています。今後も健康寿命を伸ばすため、若い頃から健康的な習慣を身につける必要があります。

指標		基準値※ (平成22年)	現状※ (平成27年)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
男性	65歳以上の平均余命	18.71歳	19.84歳	伸ばす	A	島根県 健康指標 データベース システム (SHIDS)
	65歳の平均自立期間	17.03歳	18.18歳	伸ばす	A	
女性	65歳以上の平均余命	24.18歳	24.62歳	伸ばす	A	
	65歳の平均自立期間	20.97歳	21.41歳	伸ばす	A	

※表記年を中心とする5年間

(2) 健康指標と目標値

①メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の減少

メタボリックシンドロームの基準該当者の割合が上昇しており、糖尿病予備群の割合は増加しています。

脂質異常症では改善傾向が見られますが、糖尿病や高血圧予防のための生活改善が求められています。

指標	基準値 (平成26年度)	現状 (平成30年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
メタボリックシンドローム 基準該当者割合	19.4%	23.1%	14.6%	D	島根県健康推進課 によるデータ提供
糖尿病予備群推定数の割合 (空腹時血糖110以上126未満、又は HbA1c 6.0以上6.5未満)	19.1%	19.9%	13.4%	C	
血圧正常高値の割合 (収縮期血圧130mmHg/dℓ以上、 又は拡張期血圧85mmHg/dℓ以上) (内服含)	57.8%	56.9%	46.2%	C	
脂質異常症の人の割合 (中性脂肪150mg/dℓ以上) (内服含)	19.7%	18.7%	17.2%	B	

②がん等の調整死亡率の減少（40～69歳）

がんによる年齢調整死亡率は、多くのがんで改善に向かっています。男性では大腸がん、女性では肺がん、子宮がんで死亡率が増えています。

自死では、自殺年齢調整死亡率において男性は減少しましたが、女性が増加傾向にあり、女性をターゲットにした取り組みの強化も必要となります。

指標		基準値※ (平成22年)	現状※ (平成27年)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
胃がん年齢 調整死亡率	男性	29.2	21.8	14.0	B	島根県 健康指標 データベース システム (SHIDS)
	女性	15.0	10.5	3.4	B	
肺がん年齢 調整死亡率	男性	48.1	26.5	18.3	B	
	女性	4.3	19.3	4.0	D	
大腸がん年齢 調整死亡率	男性	27.4	40.5	10.3	D	
	女性	20.6	15.7	6.9	B	
乳がん年齢 調整死亡率	女性	21.7	17.2	7.4	B	
子宮がん年齢 調整死亡率	女性	5.0	17.6	2.6	D	
脳卒中年齢 調整死亡率 (脳血管疾患)	男性	42.7	32.6	35.0	A	
	女性	25.8	20.9	24.7	A	
心臓病年齢 調整死亡率 (虚血性心疾患)	男性	31.5	5.4	16.7	A	
	女性	9.4	6.4	7.3	A	
自殺年齢 調整死亡率	男性	75.2	24.7	0.0	B	
	女性	14.2	18.9	0.0	D	

※表記年を中心とする5年間

③健康状態

市民意識調査等で、自分を健康だと思う人の割合は半数を超えましたが、5年前と比較して4.4ポイントの伸びにとどまっています。

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
自分を「健康状態がよい」と思う 人の割合	49.8%	53.2%	60.0%	B	市民意識調査

④歯の健康

歯の健康の指標としている8020達成表彰者の割合は微増しています。子どものむし歯の本数は減少し、子どものいる家庭や、学校等での歯に対する取り組みにより、成果が現われています。

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
80歳の残存歯が20本以上の割合(8020達成者表彰)	13.3%	14.9%	39.9%	B	8020達成者表彰
子どものむし歯の本数 (1人平均う歯本数)	3歳児 0.45本 12歳児 0.8本	3歳児 0.37本 12歳児 0.57本	減らす	A	母子保健集計 島根県市町村歯 科保健対策評価

⑤本計画を知っている人の増加

計画の認知度は減少しています。過去2回の調査でも低下の傾向が続いてきています。

健康づくりは行政や関係機関・団体だけが取り組むのではなく、市民一人ひとりが健康に過ごしていくことが目標であり、計画の周知や目標達成のための活動を市民とともに推進していく必要があります。

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
健康やすぎ21 (健康増進計画・食育推進計画)	16.0%	15.3%	50.0%	C	市民意識調査

⑥高齢期の健康

根拠基準としている高齢者の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の質問や判定基準が変更となっているため、単純に比較できないリスク判定もあります。団塊の世代の高齢化により、今後も後期高齢者の増加が進むことが予測されます。それに伴って高齢者全体での健康リスク保有者、要支援・要介護認定者は微増傾向となるものと考えられます。要介護状態になる前段階として位置付けられているフレイルを予防するため、身体や心のはたらき、社会的なつながりなど、若い頃からの健康習慣を身につけていく必要があります。

指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
転倒リスクのある 高齢者の出現率	男性 24.5% 女性 32.9%	男性29.2%(※1) 女性32.7%(※1)	減らす	E	介護予防・日 常生活圏域 ニーズ調査
認知機能低下ハイリスク 高齢者の出現率	23.2%	53.9%(※2)	減らす	E	
要介護認定率	21.5%	20.6%	26.3%(※3)	A	介護保険事 業状況報告

※1 転倒リスク判定基準が変更されているため、比較困難となっています。

※2 認知機能リスク判定基準が変更されたため、比較困難となっています。

※3 目標は第6期安来市介護保険事業計画に記載の推計目標を掲載しています。今後は、直近の安来市介護保険事業計画に記載の推計目標値を優先します。

5. 健康づくりのための行動計画の評価

(1) 食事

【行動目標】

- 1日3食バランスよく食べましょう。
- 適正体重を知り、自分に合った食事量にしましょう。
- 薄味の食事を心がけましょう。

【目標指標の評価】

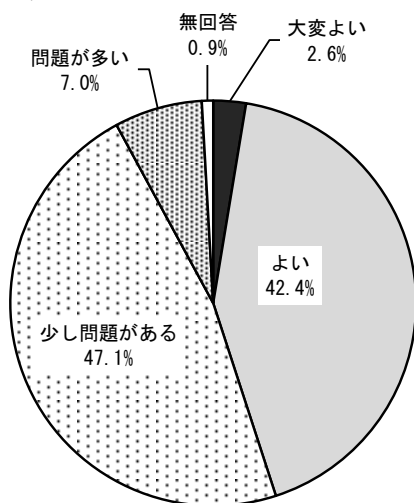
目標指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
朝食を毎日 食べている人の割合	85.2%	82.0%	90.0%	D	市民意識調査
野菜を1日3回以上 食べている人の割合	30.2%	25.4%	60.0%	D	
薄味に気をつけている 人の割合	62.3%	58.3%	70.0%	D	
適正体重の人の割合 (BMI18以上～25未満)	75.1%	75.3%	76.0%	C	

支援環境整備指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
食生活改善推進員数	53人	55人	増やす	A	実数
健康づくり応援店	20件	17件 (廃業等による減)	増やす	D	

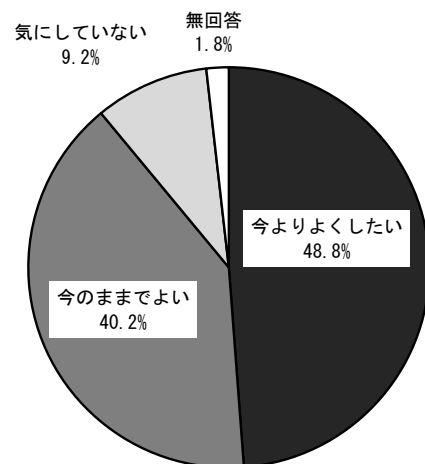
【市民意識調査等の結果から】

■ 食生活について

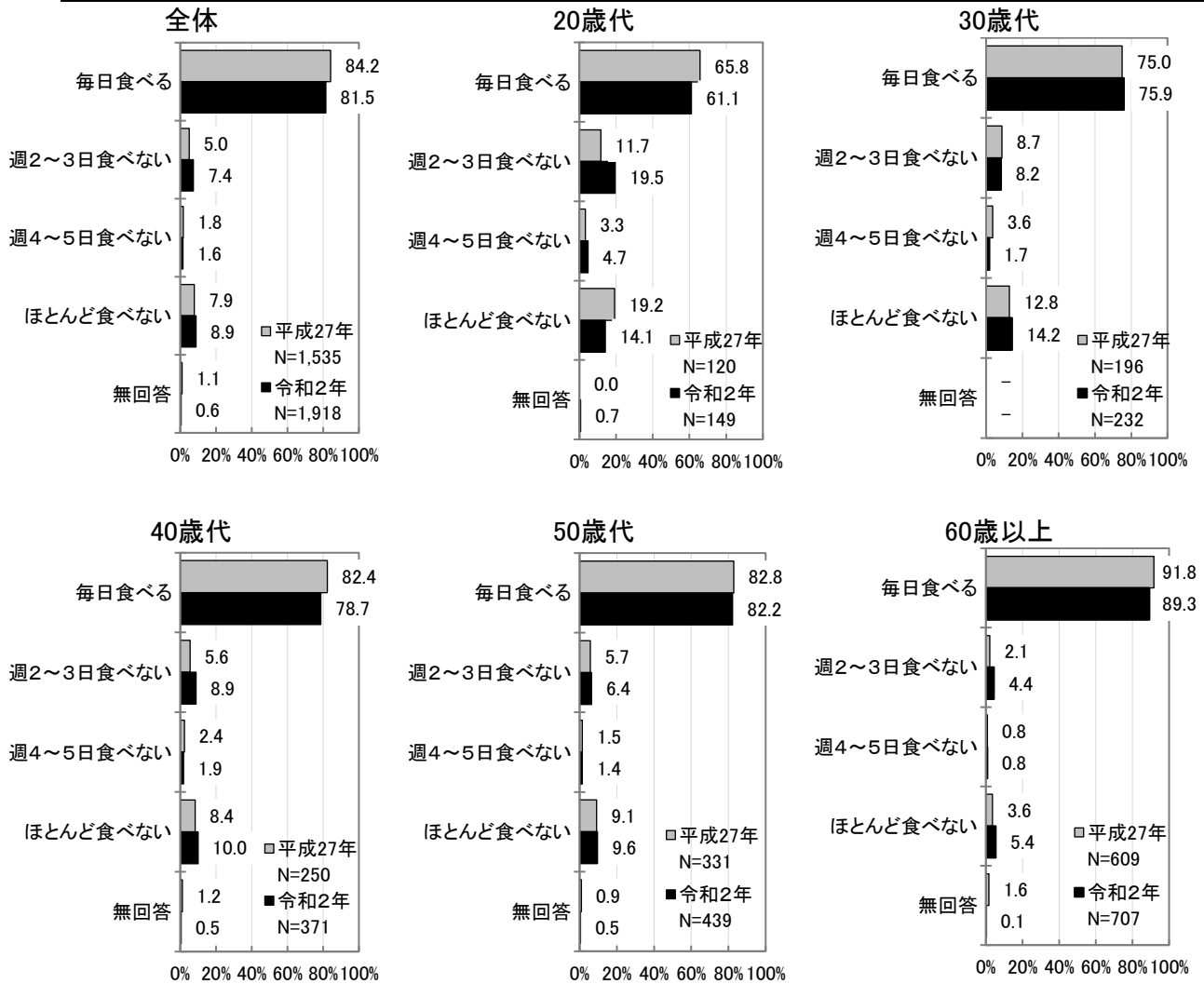
現在の自分の食生活について
(SA) N=1,917



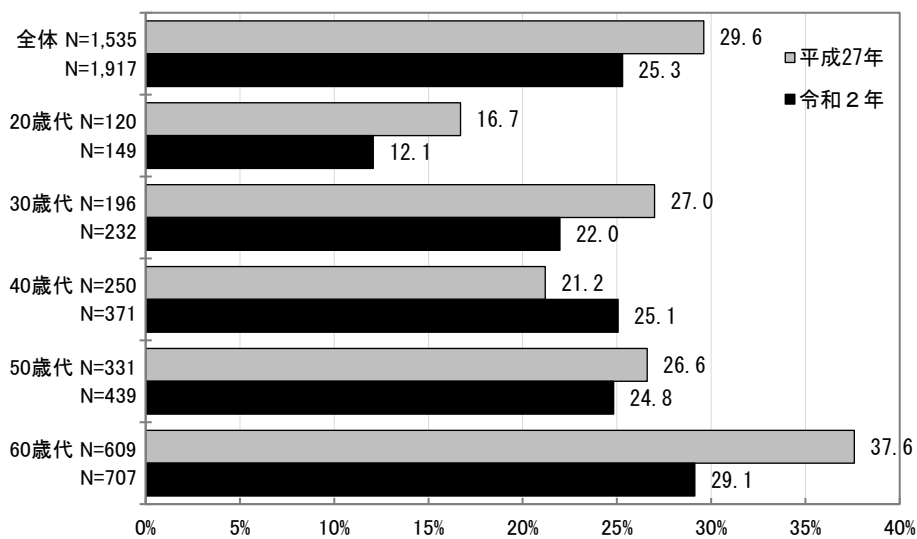
今後の改善希望
(SA) N=1,917



■ 朝食を毎日食べているか

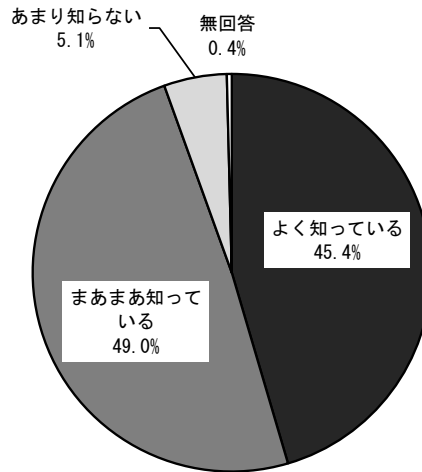


■ 野菜を1日3回食べている人の割合



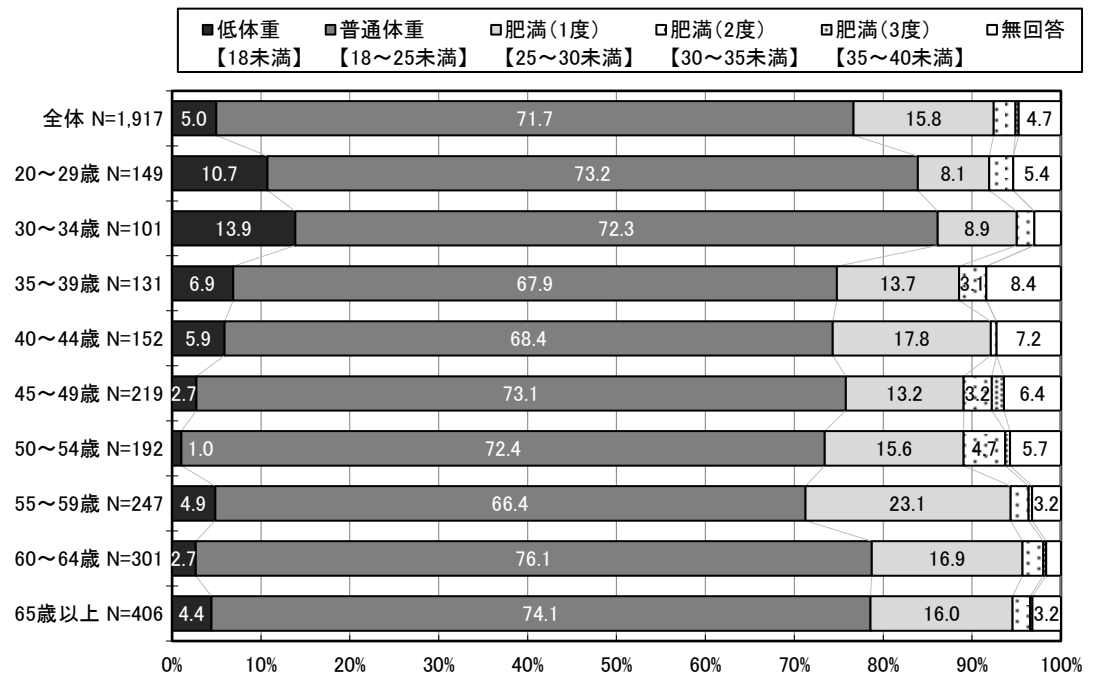
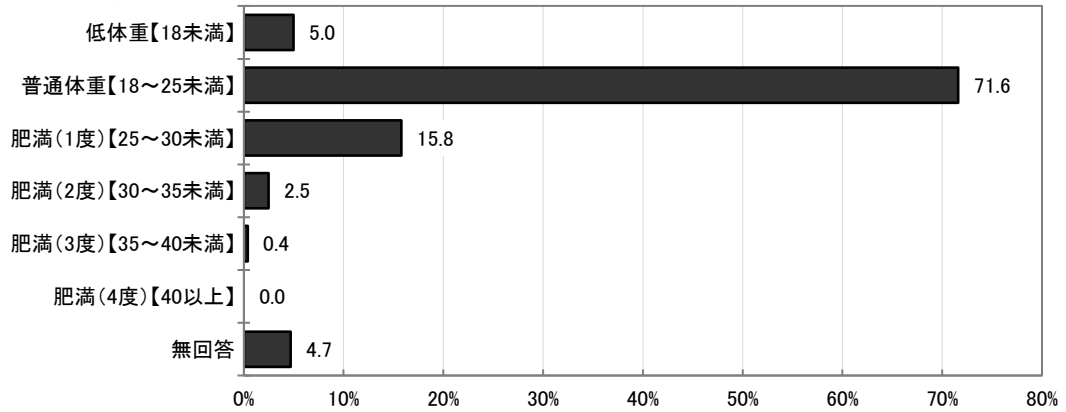
■ 食事と生活習慣病の関係性

(SA) N=1,917

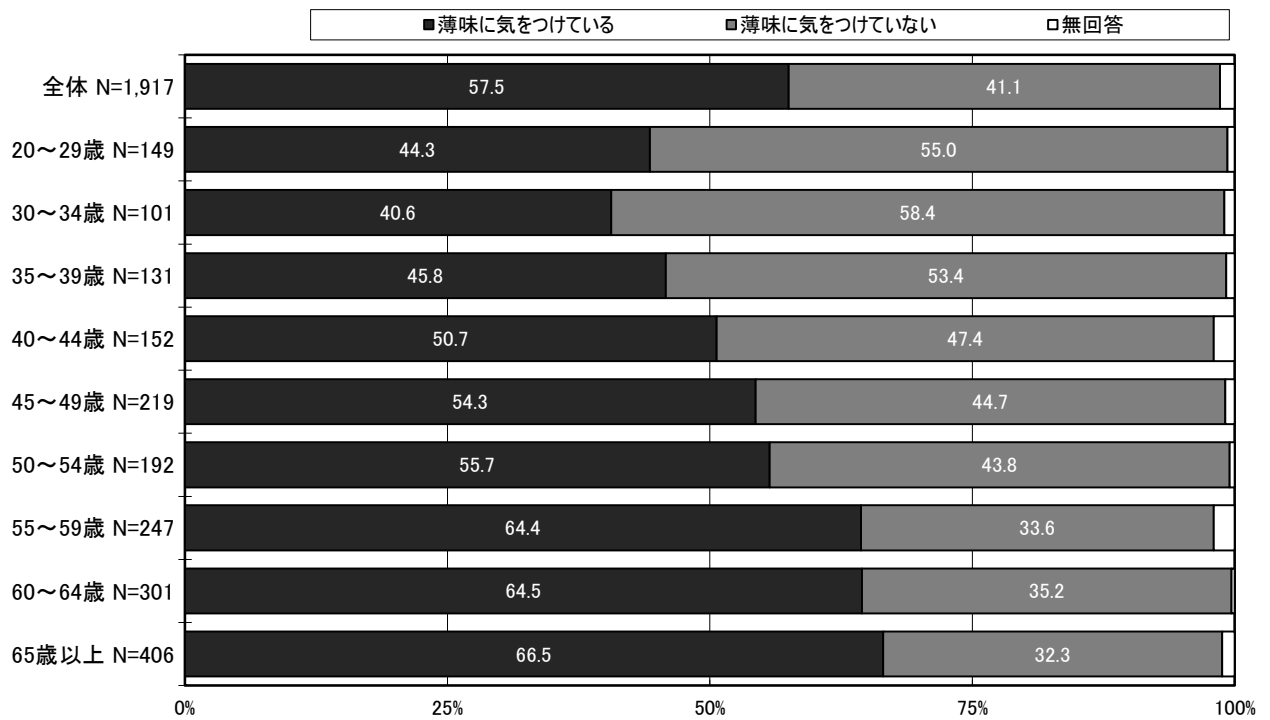


■ BMI(肥満度)

(数量) N=1,917



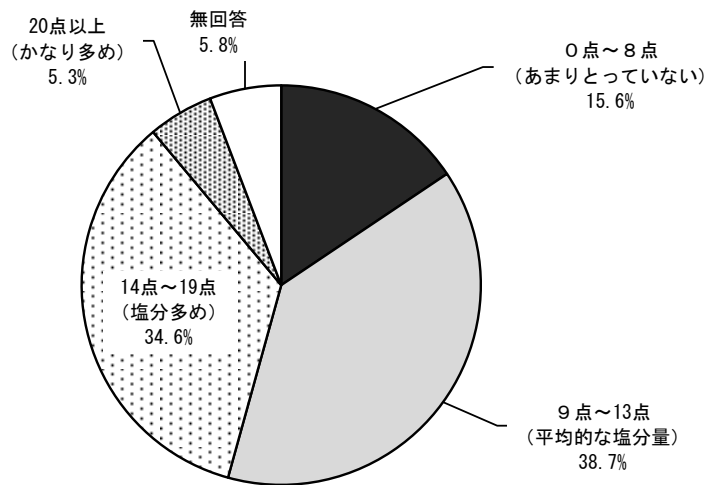
■ 薄味に気をつけているか

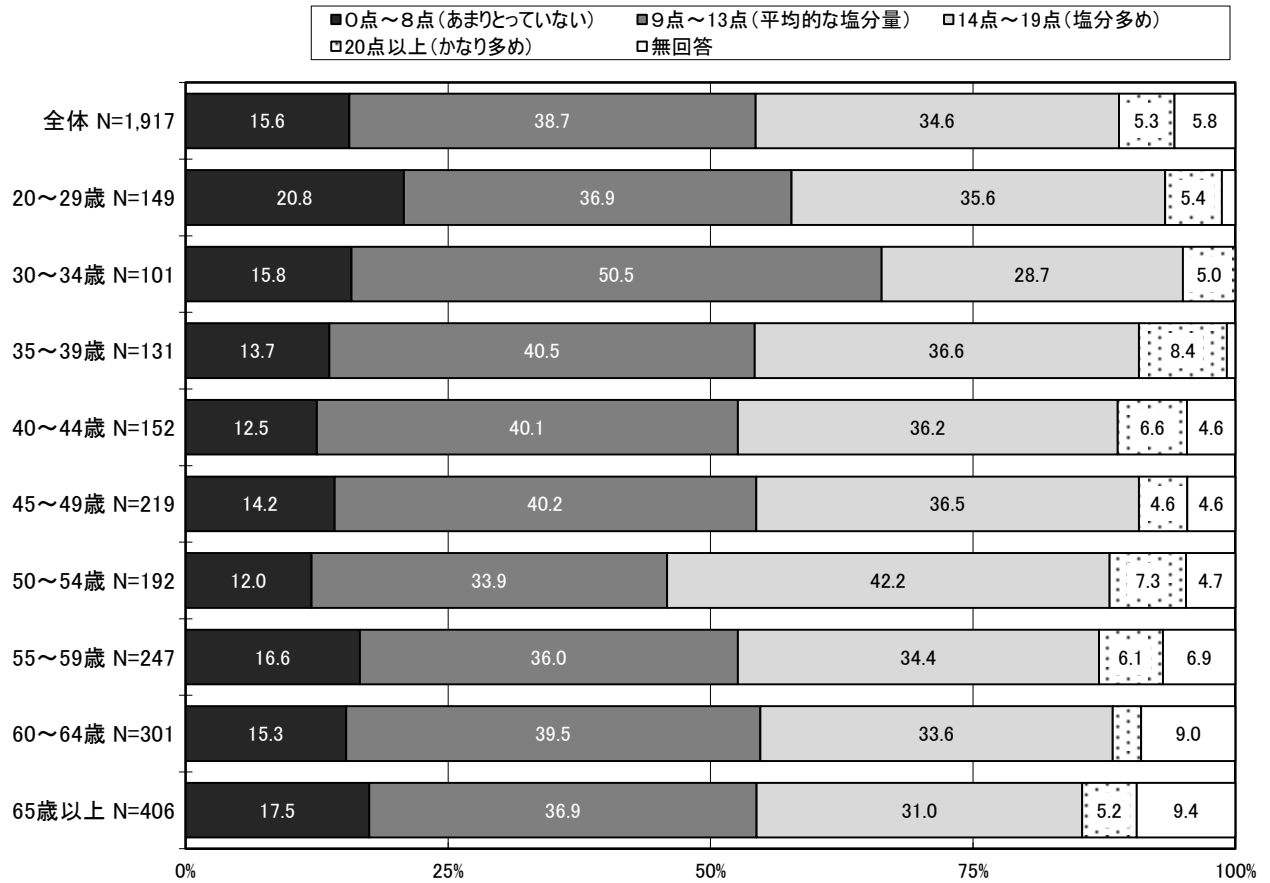


■ 塩分摂取量

回答を点数化し集計。社会医療法人製鉄記念八幡病院「塩分チェックシート」を引用。

(数量) N=1,917





【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の自分の食生活について、問題があると感じている人が半数を超え、特に30歳代で多く見られます。また、食生活を今後今よりよくしたい人も全体の約半数見られます。 ・ 食習慣と生活習慣病の関係については、「知っている」と回答した人が9割以上見られます。 ・ BMI18未満の人は、他の年代に比べ20～34歳、65歳以上に比較的多く見られます。 ・ 朝食を毎日食べている人の割合は、20歳代、40歳代で減少傾向です。 ・ 野菜を1日3回以上食べている人の割合は、40歳代以外の全ての年代で減少傾向です。特に20歳代・30歳代で野菜を1日3回以上食べている人の割合が低い状況です。 ・ 薄味に気をつけている人の割合は減っていますが、年代が高くなるにつれ増加傾向にあります。 ・ 塩分摂取量は、約4割の人が塩分過多の状況となっています。年代別にみると50歳代が一番多く、約半数の方が塩分過多の状態でした。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の調査では、食生活に問題を感じている人や今より改善したい人も多いですが、目標指標に対しては、改善が見られなかった項目が多かったです。 ・ 市民意識調査によるBMIの結果から、20～30歳代や65歳以上の方に、痩身やフレイルの傾向にある人が増えることが考えられます。肥満対策だけでなく、必要な栄養をしっかりと摂ることの重要性も周知していく必要があります。 ・ 朝食を食べている人の割合も、減少傾向にある年代もあります。子どもの頃から3食食べる習慣が続けられるよう、普及啓発を継続して行う必要があります。 ・ 50歳代の傾向として、薄味には気をつけているが実際には塩分過多の人が多いことが考えられます。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食バランスよく食べることの普及啓発の継続 ・ 特に20～30歳代、高齢者を中心にした必要な栄養摂取の重要性や具体的方法に関する情報発信 ・ 減塩教育(ターゲットをしばった取組) ・ 野菜摂取を増やす啓発活動

(2) 運動

【行動目標】

- 自分に合った運動を見つけて続けましょう。
- 働き盛りの頃から運動習慣をもち、年を重ねても歩けるような体づくりをしましょう。

【目標指標の評価】

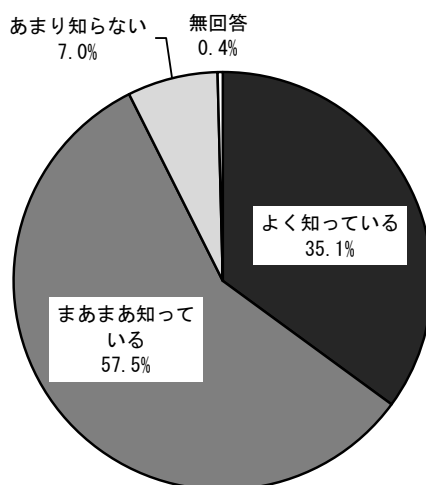
指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
週2回以上、1回30分以上の運動を1年以上続けている人の割合	14.4%	13.0%	25.0%	D	市民意識調査
運動習慣として歩くことにしている人の割合	46.3%	50.5%	50.9%	B	
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の内容を知っている人の割合	8.0%	14.8%	25.0%	B	

支援環境整備指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
ウォーキング大会等の場	26回	24回	増やす	D	地区健康推進 会議調査
運動に関する教室等の場(各地区運動関連調査から月1回以上定期的に実施)	50	80	増やす	A	
リーダー養成講座等の実施	—	回数:延10回 参加人数:延216人 (H28~R1年度)	実施	A	いきいき健康課

【市民意識調査等の結果から】

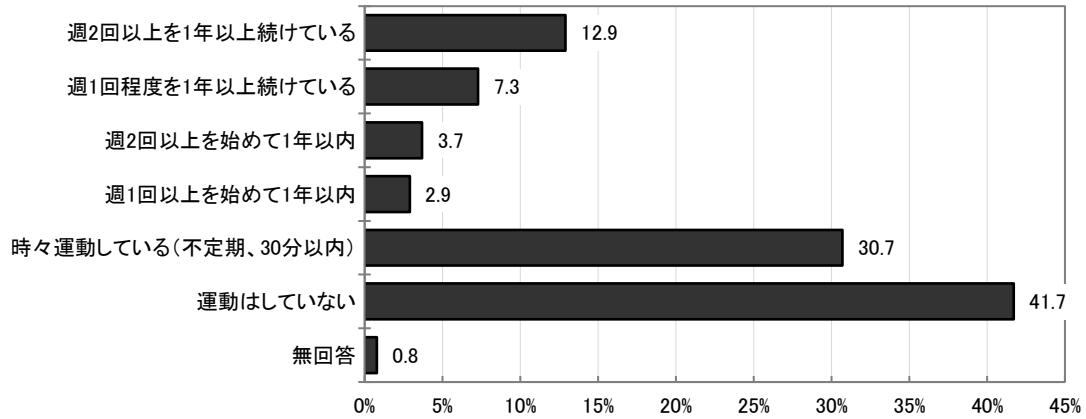
■ 運動と生活習慣病予防の関係

(SA) N=1,917



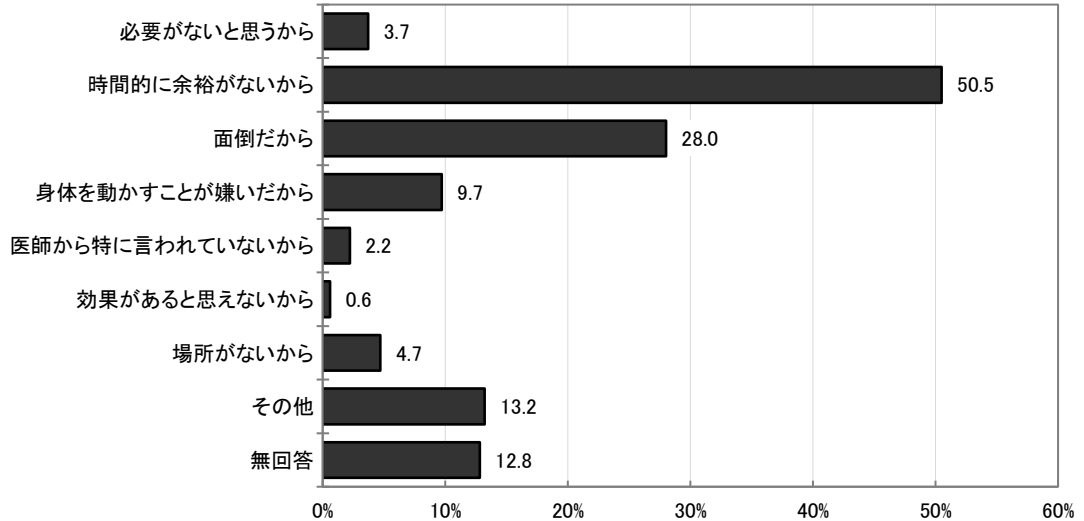
■ 健康づくりのために意識的に運動(1回30分以上)をしているか

(SA) N=1,917



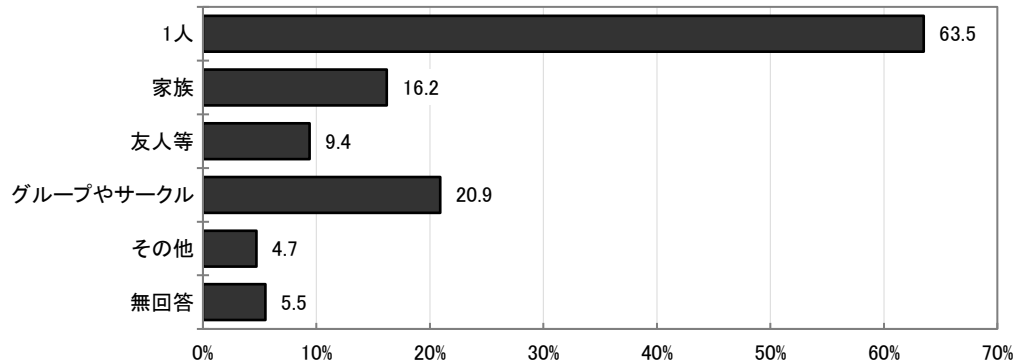
■ 運動をしていない理由

(MA) N=1,388



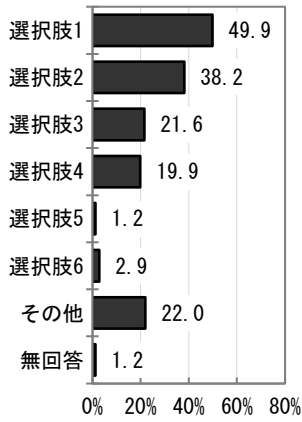
■ だれと運動をしているか

(MA) N=513

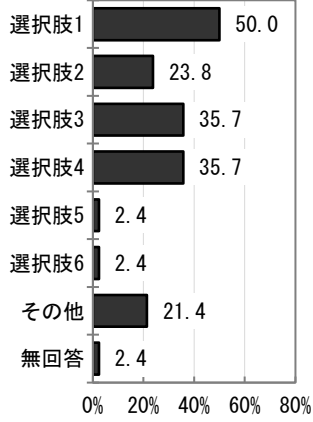


■ どんな運動をしているか

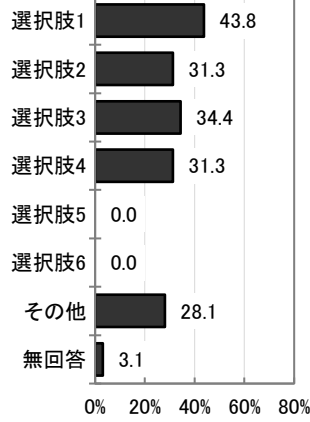
全体 N=513



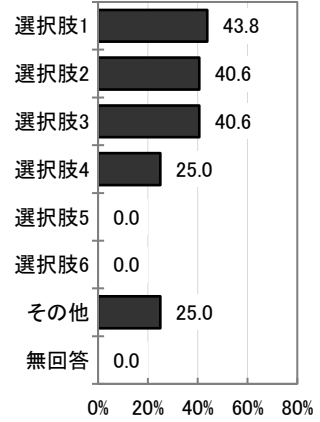
20～29歳 N=42



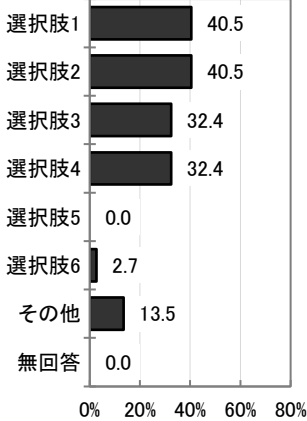
30～34歳 N=32



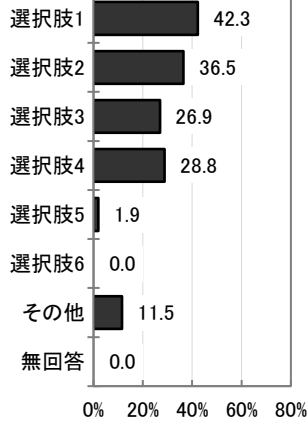
35～39歳 N=32



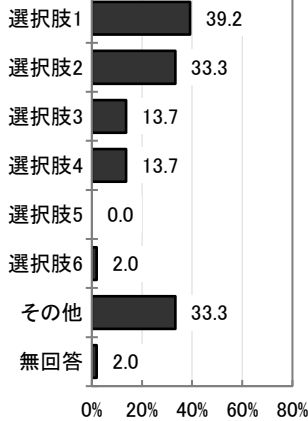
40～44歳 N=37



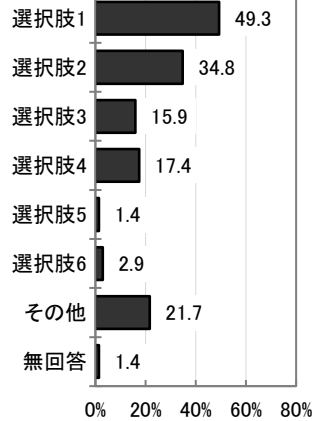
45～49歳 N=52



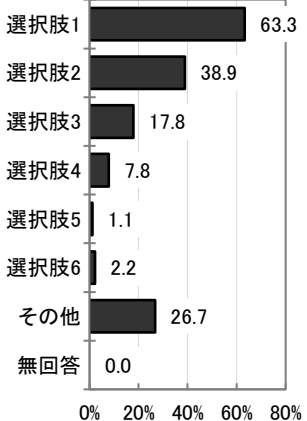
50～54歳 N=51



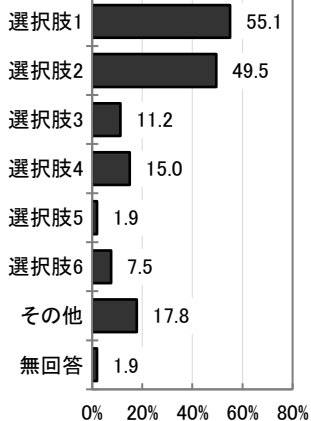
55～59歳 N=69



60～64歳 N=90



65歳以上 N=107



選択肢 1	散歩、早歩き等運動習慣として歩くことにしている
選択肢 2	柔軟体操やストレッチなど身体を伸ばす運動をしている
選択肢 3	ダンベルや腹筋運動など筋力をつける運動をしている
選択肢 4	水泳、ジョギング、テニス、ダンスなどの運動をしている
選択肢 5	交流センター(公民館)等で実施している3B体操、エアロビクスをしている
選択肢 6	交流センター(公民館)等で実施しているセラバンド教室に参加している

【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常的な運動の習慣は、5年前から大きな変化はありませんでした。 ・ 運動習慣として歩くことにしている人の割合は、増加しています。 ・ 運動習慣がある人の半数以上は一人で運動していますが、約2割の人はグループ・サークルで行っています。 ・ 年齢が高いほど、「散歩」「ストレッチ」などの運動に取り組んでいます。一方、20～40歳代は、「筋力をつける運動」や競技スポーツを行う人が多いです。 ・ ロコモティブシンドロームの内容を知っている人は、増加しています。 ・ ウォーキング大会等各地区で開催されていますが、令和元年度は悪天候などによる中止もあり今回の中間評価では開催回数は減少しています。 ・ 運動をしない理由として、約半数が「時間に余裕がないから」、約3割が「面倒だから」という回答が見られました。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常的な運動習慣で、歩くことにしている人は増えています。また習慣として一人で運動を行う人が多いですが、仲間と運動する人も2割あります。 ・ グループ活動の支援として、本計画にあわせ平成28年度からの5年間で、運動教室等の参加者に対し、運動に関する講演会の開催や、指導者がいない教室に対し理学療法士が複数回指導に出かけるなど、資質向上のための取り組みを行いました。 ・ 今回の調査結果から、運動習慣がない人がまだ多く見られます。運動習慣のある人の継続支援だけでなく、運動を始めるきっかけづくりや情報の発信が必要です。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在運動習慣がある人、また新しく運動を始める人など、対象にあった情報提供 ・ 「一人で」「すきま時間に」「手軽に」できる運動の紹介 ・ 介護予防につなげるため、壮年期も含めたロコモティブシンドロームやフレイル予防に向けた普及啓発

(3) 歯と口腔

【行動目標】

- 健康な歯と口を保つために正しい知識をもちましょう。
- かかりつけ歯科医をもちましょう
- 年1回は歯科健診(検診)を受け、専門家による口腔ケアにより、歯と口腔を健康に保ちましょう。

【目標指標の評価】

目標指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
「8020運動」を知っている人の割合	68.3%	78.2%	90.0%	B	市民意識調査
かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人の割合	26.9%	30.6%	50.0%	B	
子どもの仕上げ磨きをする親の割合	71.3%(H26)※	90.5%	80.0%	A	1歳6か月児健診

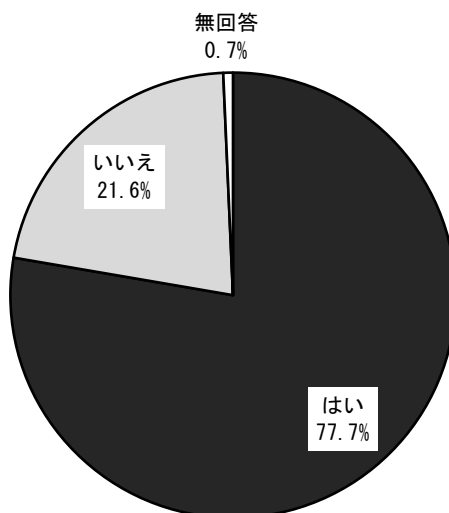
※ 歯磨き習慣のある幼児の割合

支援環境整備指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
フッ化物洗口実施施設の増加(幼・保・小・中)	40施設 (幼・保 全校実施) (小学校 15/17校) (中学校 未実施)	39施設 (幼・保 全校実施) (小学校 全校実施) (中学校 未実施) (施設の休・閉園による減)	全校実施 (幼・保・小・中)	B	実数
歯と口の健康についての学習の場	地区 3 事業所 4 (平成26年)	地区 1 事業所 1	増やす	D	

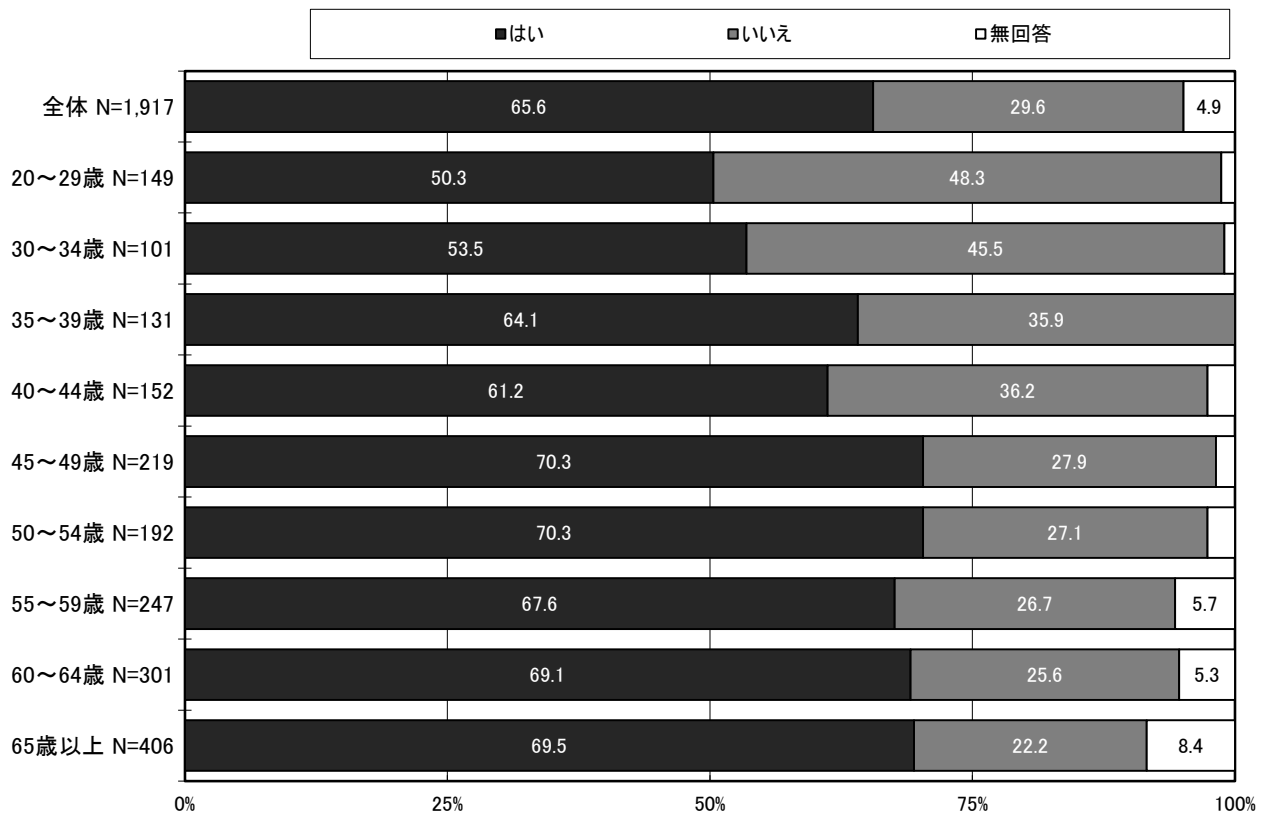
【市民意識調査等の結果から】

■ 8020運動を知っているか

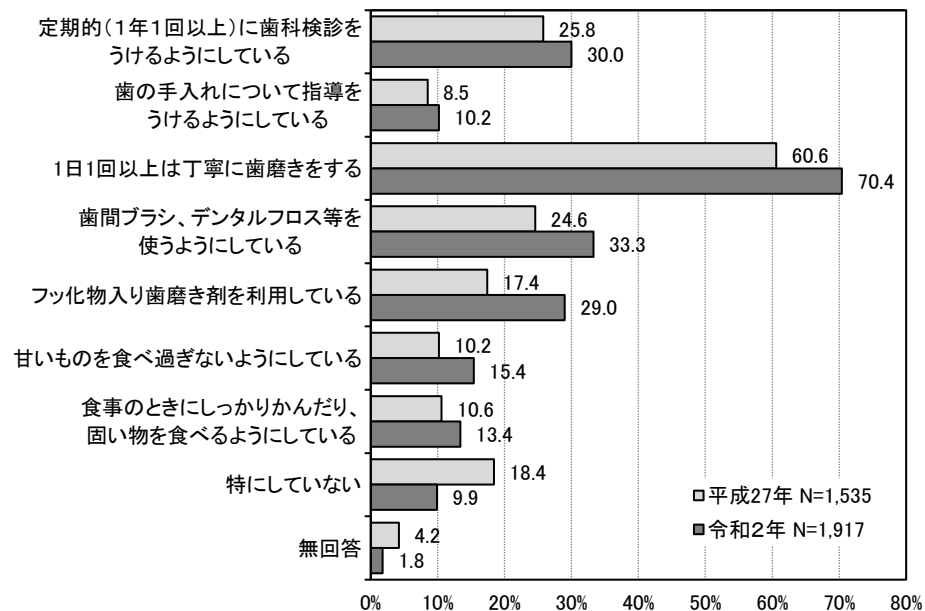
(SA) N=1,917



■ かかりつけ歯科医をもっているか



■ 歯の健康のためにしていること



【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「8020運動」を知っている人は約8割となっていますが、女性に比べ男性の人の認知度が低いです。 ・かかりつけ歯科医をもっていると回答した人は、約7割います。年代別に見ると、20～30歳代の人は全体と比較して少ない傾向にあります。 ・歯の健康のためにしていることで、かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人は約3割で、前回の調査よりやや増加してきました。歯の手入れについて指導を受けるようにしている人は約1割でした。 ・歯と口の健康についての学習の場は、令和元年度には開催回数が減少しています。 ・1歳6か月児健診のアンケート結果から、子どもの仕上げ磨きをする親は約9割で、前回より増加しました。 ・フッ化物洗口は、中学校では未実施ですが、幼稚園・保育所(園)・小学校では平成30年度から全校実施となりました。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「8020運動」を知っている人は増加し、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けている人は微増しました。 ・子どものいる家庭や学校等での歯に対する取り組みは進んでいます。8020の達成に向け、今後も子どもの頃からの継続した取り組みを行う必要があります。 ・かかりつけ歯科医をもっている人の割合は約7割ですが、かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人は全体の3割と乖離がありました。また歯の手入れについて指導を受けるようにしている人は少ないです。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・8020運動に関する普及啓発の継続 ・かかりつけ歯科医をもつことや定期的な歯科健診や指導を受けることについての啓発 ・歯科医療機関での指導のほか、地域や職場での歯と口の健康についての学習の場の提供

(4) こころ

【行動目標】

- 人とのかかわりもちましよう。
- こころの健康について理解を深めましよう。
- 趣味、生きがい、楽しみもちましよう。

【目標指標の評価】

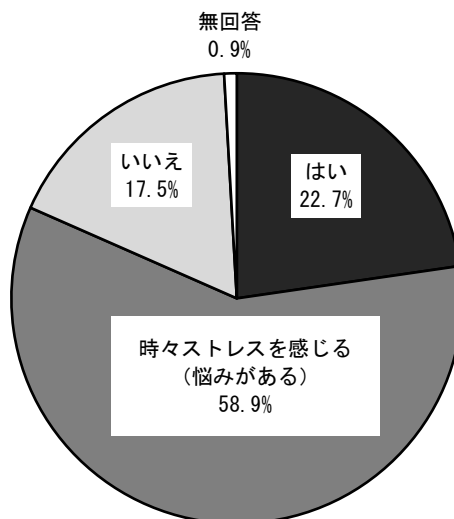
指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
休養が十分とれている人の割合	14.4%	15.1%	19.5%	C	市民意識調査
睡眠が十分とれている人の割合	16.1%	15.2%	20.4%	C	

支援環境整備指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
こころの健康についての学習の場	3回	3回	増やす	C	実数
ゲートキーパー養成講座参加者数	58人	8人	増やす	D	

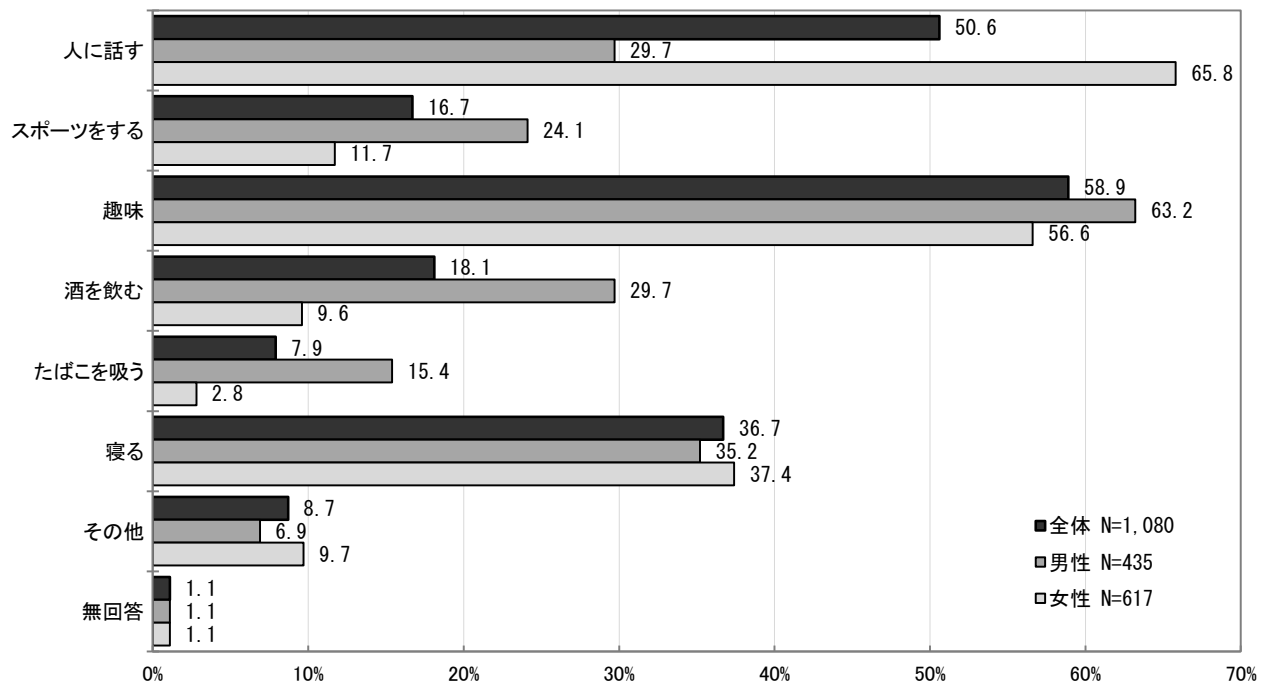
【市民意識調査等の結果から】

■ 日頃、ストレスを感じているか

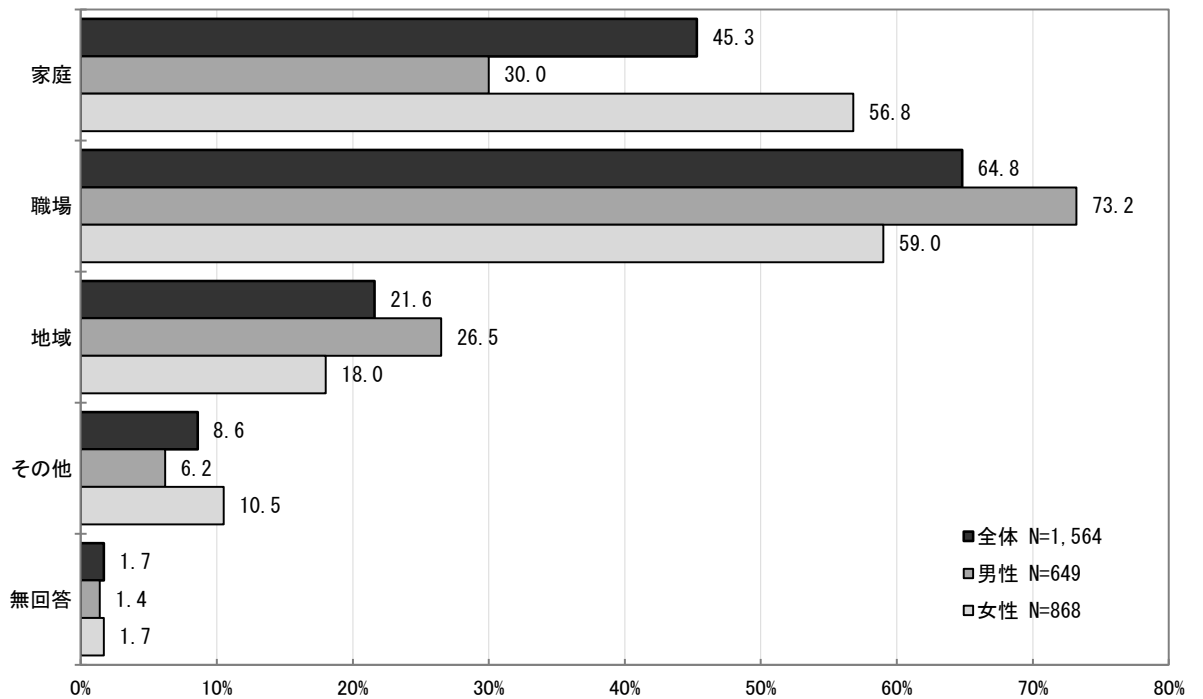
(SA) N=1,917

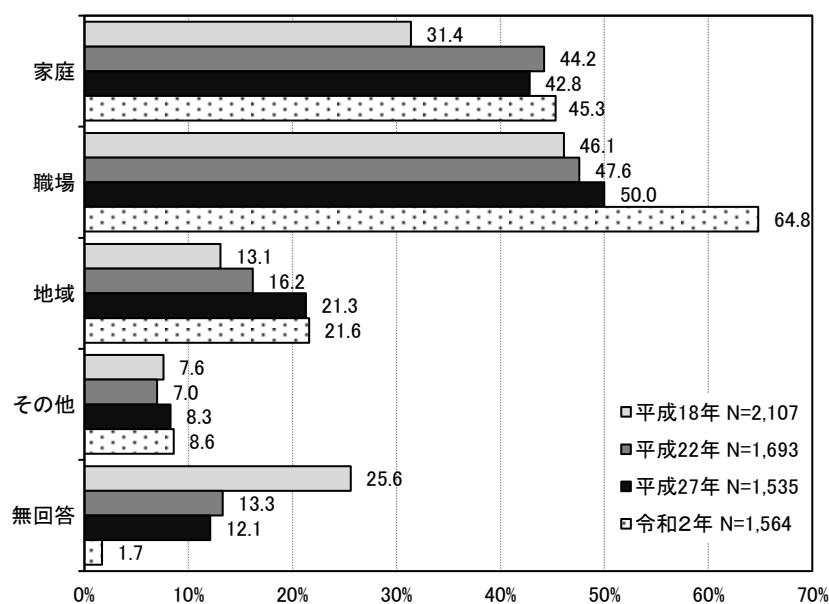


■ ストレスの解消法



■ ストレスを感じる場所





【現状・成果と課題・今後の取組】

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休養や睡眠が十分とれている人の割合は大きな変化が見られません。 ・ 全体の約8割が何らかのストレスを感じています。 ・ ストレス解消法として、男性では飲酒と回答した人が3割、喫煙と回答した人が約2割見られました。 ・ 5年前と比較し、職場でストレスを感じている人が増加しています。その他にも、家庭や地域と回答した人の割合も増えています。
成果と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民に対するこころの健康の関心を高めるとともに、様々な場面でのストレスについての見識を深めていくことが必要となります。 ・ 安来市では、平成31年3月に安来市自死対策計画(計画期間:平成31年度~令和5年度)を策定しました。それにより、健康やすぎ21と整合性をもって、こころの健康づくりをすすめていきます。
今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ ゲートキーパー養成講座の実施および人材育成 ・ 地域へのこころの健康に関する普及啓発の継続

(5) たばこ・酒

【行動目標】

- たばこ・酒の体に及ぼす影響を知りましょう。
- 受動喫煙を防止し、健康被害をなくしましょう。
- 休肝日(お酒を飲まない日)をもちましょう。

【目標指標の評価】

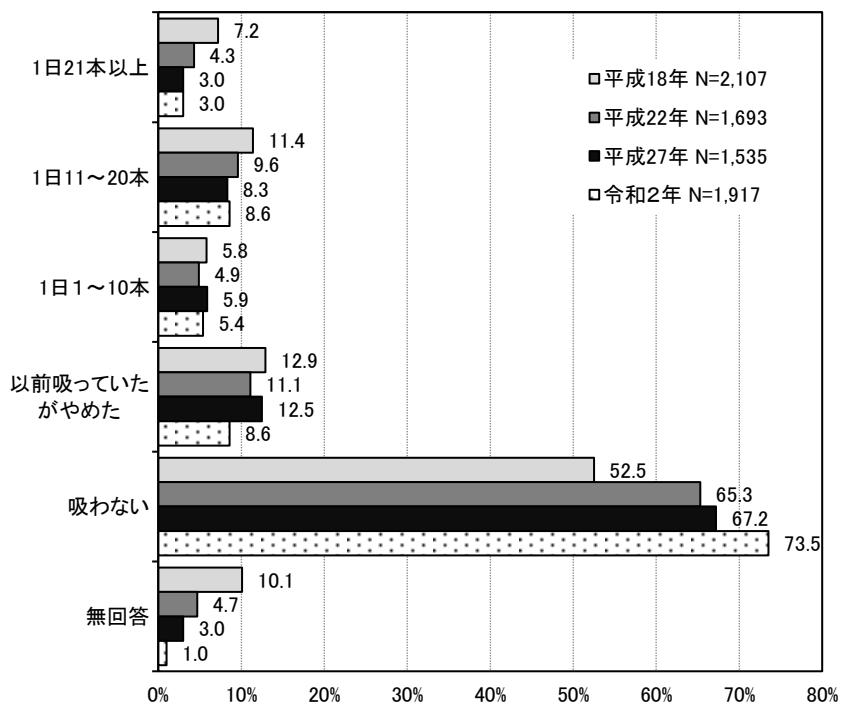
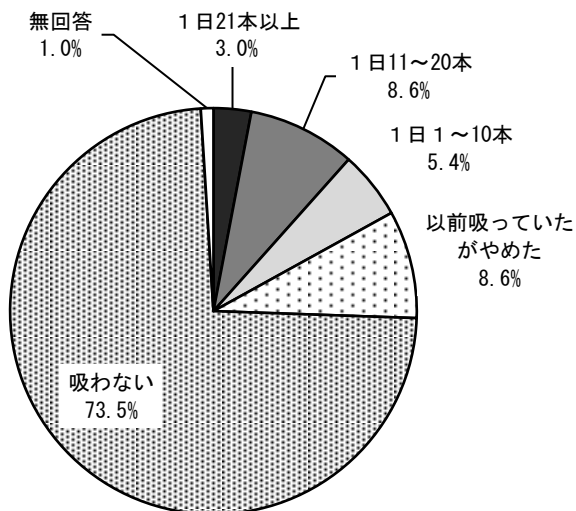
指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和2年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
たばこを吸わない 人の割合	82.2%	82.9%	85.0%	C	市民意識調査
お酒を毎日飲んでいる 人の割合	25.3%	21.8%	20.0%	B	
未成年の喫煙経験者	中学2年 0.9%(H25) 高校2年 0.0%(H25)	中学2年 1.2%(H30) 高校2年 2.9%(H30)	なくす	D	子ども・子育て ニーズ調査
未成年の飲酒経験者	中学2年 24.5% (H25) 高校2年 27.2% (H25)	中学2年 12.8% (H30) 高校2年 20.1% (H30)	なくす	B	
妊娠中に喫煙する人の割合	1.7%(H26)	0.9%	なくす	C	市独自 妊娠届出時 アンケート
妊娠中に飲酒する人の割合	5.9%(H.26)	6.1%	なくす	C	

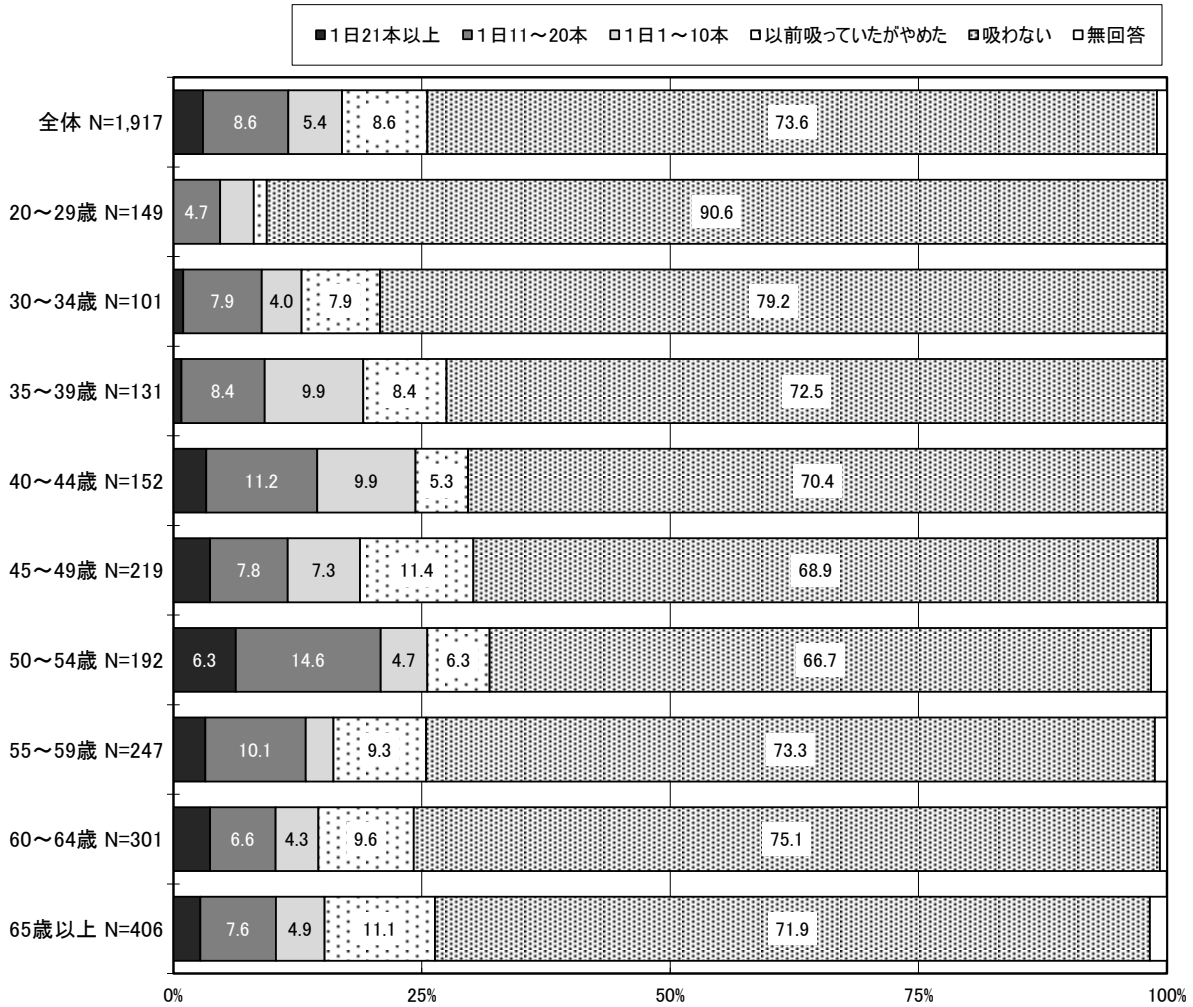
支援環境整備指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
公共施設等の施設 (敷地)内禁煙 (公園、各種施設、イベント、 自治会等集いの場)	【交流センター】 26施設	【交流センター】 敷地内 10か所 建物内 16か所	全施設実施	A	実数
	【小・中学校】 全保育所・学校、 敷地内全運動施 設(体育館)	【小・中学校】 敷地内 22か所			
	-	【子育て支援センター】 敷地内 4か所			
飲食店等の 無煙環境づくり	16件	11件 (廃業等による減)	増やす	D	

【市民意識調査等の結果から】

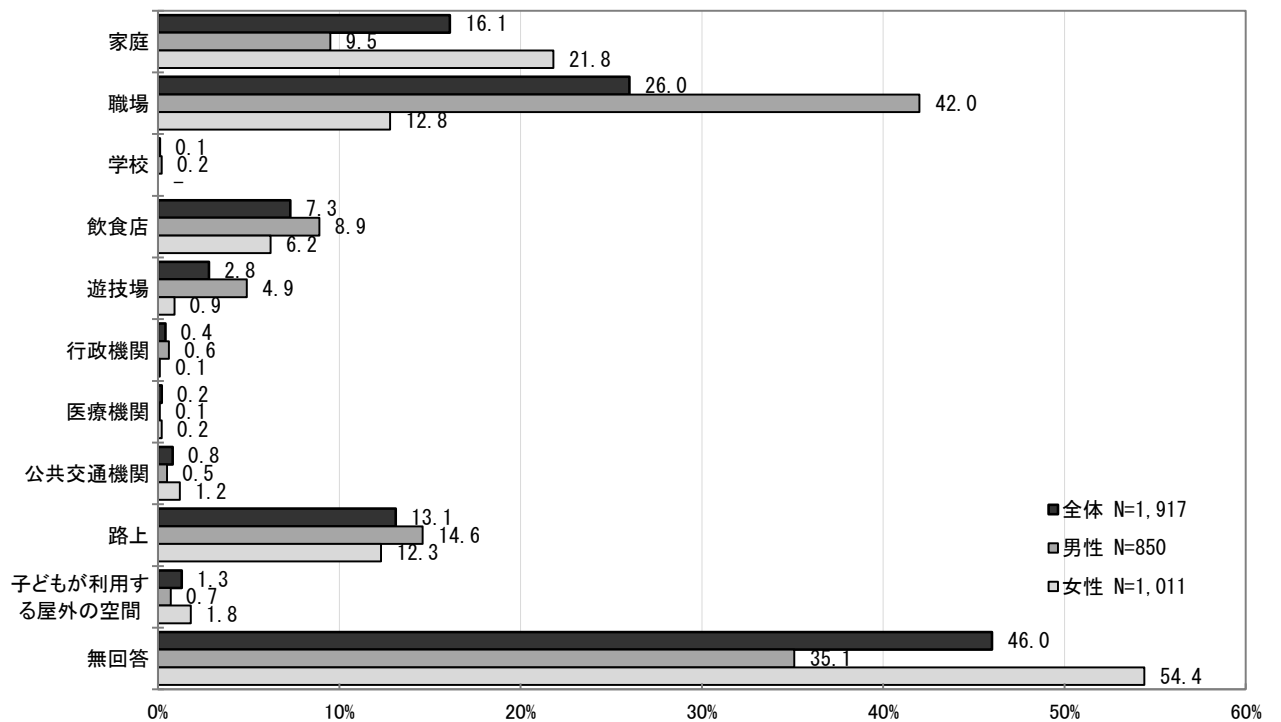
■ 一日の喫煙本数

(SA) N=1,917



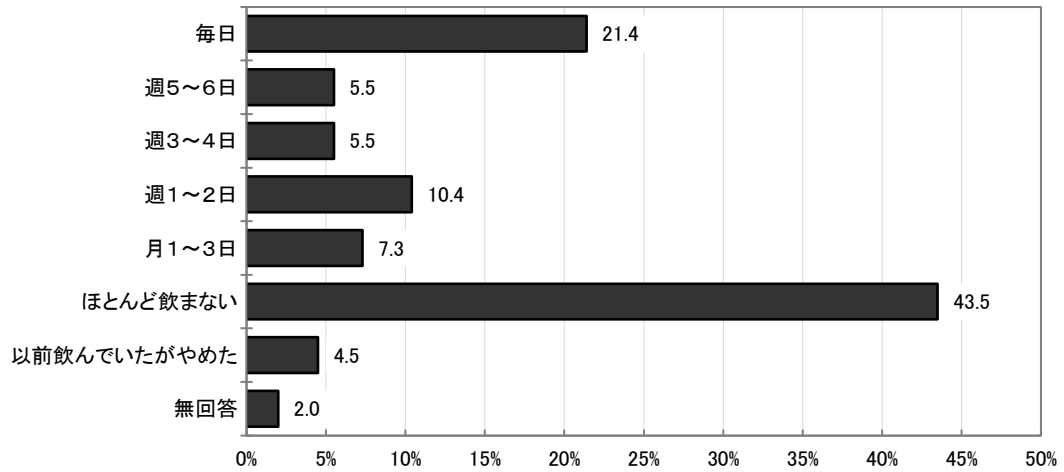


■ 受動喫煙を受けた場所

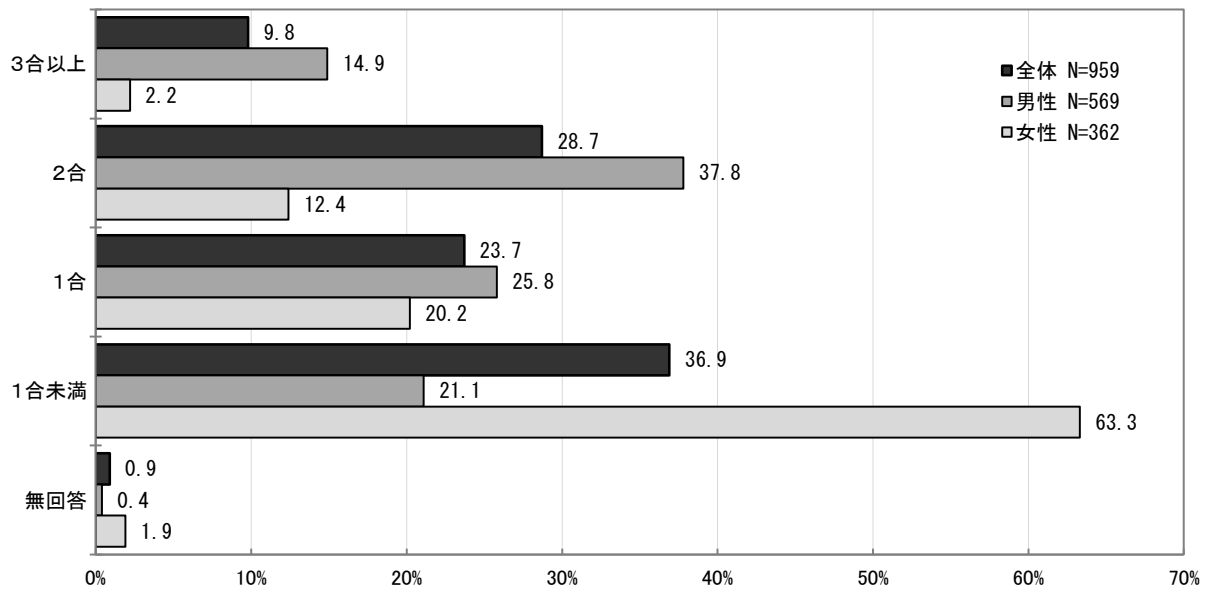


■ お酒を飲む頻度

(SA) N=1,917



■ 飲酒量



【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこを吸わない人の割合は約8割で、5年前と比べほぼ横ばいとなっています。しかし、「吸わない」と回答した人の割合は6%増加し、「以前吸っていたがやめた」と回答した人は4%減少しています。 ・ たばこを吸っている人の割合は、5年前とほぼ変わっていません。 ・ 未成年の喫煙経験者は、増加しています。 ・ 受動喫煙を受けた場所について、男性では約4割が「職場」、女性では約2割が「家庭」と回答し、男女とも1割以上の方が「路上」と回答しています。 ・ 平成30年7月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、受動喫煙対策が強化されました。 ・ 妊婦中に喫煙する人の割合は減少しています。 ・ お酒を毎日飲んでいる人の割合は減少しています。 ・ 未成年の飲酒経験者は減少しています。 ・ 妊婦中に飲酒する人の割合はほぼ変わりません。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康増進法の改正により、受動喫煙に対する対策が強化され公共施設や飲食店等での対策も進んでいます。しかし、今回の市民意識調査で、受動喫煙に関して職場や家庭、路上の項目に回答する人がありました。 ・ 以前と比べ、たばこを吸ったことがない人が徐々に増加しています。未成年の喫煙経験者は今回増加していました。 ・ 毎日飲酒する方の割合は減っていますが、妊娠中に飲酒する方がありました。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこ・酒の体に及ぼす影響についての普及啓発の継続 ・ 受動喫煙に関する情報発信（健康増進法改正に関することも含む）と受動喫煙防止対策の強化 ・ 喫煙者に対する禁煙支援

(6) 健康診査

【行動目標】

- みんなで誘い合って健診(検診)を受け、病気の早期発見・治療につなげましょう。
- 健診(検診)の結果から、生活習慣の点検・見直しをしましょう。
- 生活習慣病などの正しい知識を身につけましょう。

【目標指標の評価】

目標指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
特定健康診査受診率	37.4%	39.3%	65.0%	B	国民健康保険
特定保健指導利用率	14.5%	11.4%	50.0%	D	
胃がん検診受診人数(受診率)	341人(4.5%)	244人(4.1%)	900人(15.0%)	C	地域保健・健康 増進事業報告
肺がん検診受診人数(受診率)	600人(3.7%)	386人(2.6%)	1,200人(20%)	C	
大腸がん検診受診人数(受診率)	1,162人(7.2%)	808人(5.5%)	1,800人(30%)	D	
乳がん検診受診人数(受診率)	782人(20.9%)	757人(21.3%)	1,000人(60%)	C	
子宮がん検診受診人数(受診率)	681人(9.0%)	748人(15.9%)	1,100人(35%)	B	

※ がん検診等の実施については、制度改正により対象者の算出方法が変わったため、基準となる平成26年度、現状の令和元年度の受診率を現在の制度に合わせて修正しています。

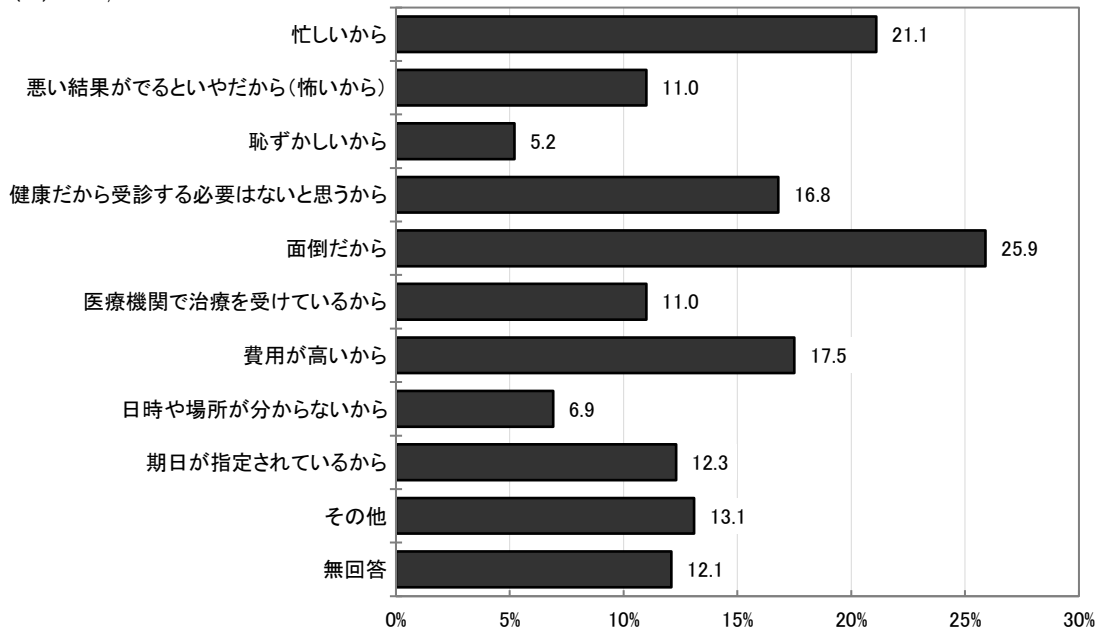
目標指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
4か月児健診受診率	97.3%	99.6%	98.0%	A	実数
1歳6か月児健診受診率	95.0%	100.4%※	97.0%	A	
3歳児健診受診率	96.8%	97.1%	100.0%	C	

※ 前年度対象者が令和元年度に受診した結果を含む

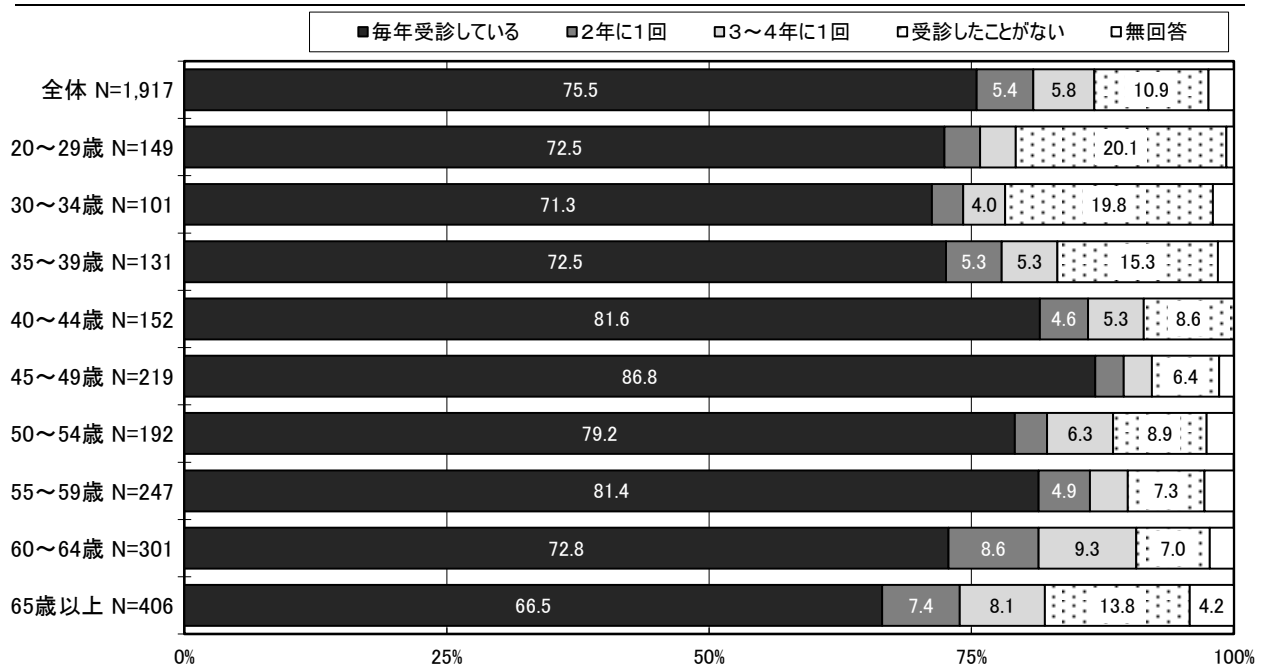
【市民意識調査等の結果から】

■ 健診未受診理由（特定健診・職場健診・各種がん検診等）

(MA) N=1,333



■ 特定(基本)健診・職場健診等の受診状況



【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率は、微増しています。 ・ 特定保健指導利用率は、低下しています。 ・ がん検診では、胃がん、肺がん、大腸がんについて、受診率が低下しています。 ・ 女性のみが対象の乳がん検診・子宮がん検診については横ばいもしくは増加傾向が見られます。 ・ 健診未受診の理由として、「面倒」「忙しい」「費用が高い」「健康だから受診の必要はない」などが高かったです。 ・ 特定健診・職場健診等のいずれかを毎年受けている人は、55～59歳と60～64歳との比較で約10%減少しています。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安来市国民健康保険特定健診受診率は微増していますが、国が掲げている目標受診率60%に到達できていません。第1期安来市テータヘルズ計画のもと、受診促進対策をすすめています。 ・ 平成28～30年度において、重点地区に対する訪問等による特定健診受診勧奨等を行い、安来市健康推進会議地区保健部会で共有することにより健診受診への機運の醸成を図ることができました。 ・ 退職後、職場健診から特定健診への切り替えが習慣化しない人が多いと考えられます。また、特定健診結果を基にした生活習慣病予防のための特定保健指導利用率は低下しています。 ・ がん検診では、働きざかり世代の受診率増のため平成28年度から協会けんぽの集団健診とあわせてがん検診を実施しています。また、乳がん集団健診はインターネットでの予約を平成30年度から実施し、若い方の受診率増につながっています。 ・ がんによる死亡は、本市の死亡要因の中でも高くなっており、引き続き重要です。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退職後に定期的な健診受診の習慣化を図るための取組み ・ 受診率向上につなげる取組み ・ 健診結果に基づく生活習慣の改善につなげる取組み

(7) 親子の健康づくり

【行動目標】

- 子どもの健やかな成長のため、乳幼児健診などを受けましょう。
- 健康づくりや子育てのための、正しい知識を身につけましょう。
- 規則正しい生活リズムを習慣づけるよう心がけましょう。
- 家族がみんなで子どもを育むとともに、保護者の生きがいと両立を目指しましょう。

【目標指標の評価】

指標	基準値 (平成26年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
妊娠中に喫煙する人の割合	1.7%	0.9%	なくす	C	市独自 妊娠届出時 アンケート
妊娠中に飲酒する人の割合	5.9%	6.1%	なくす	C	
低出生体重児の割合(2,500g未満)	13.3%	10.1%(H30)	8.7%	B	人口動態統計
育児に積極的に参加する父親の割合	(参考値)54.0%	就学前保護者 62.6% 小学生保護者 61.3%	55.0%	A	幼児健診時 調査
夜21時までに寝る幼児の割合	1歳6か月児 21.0% 3歳児 5.6%	1歳6か月児 23.7% 3歳児 10.7%	増やす	A	
朝7時までに起きる幼児の割合	1歳6か月児 41.9% 3歳児 35.6%	1歳6か月児 54.7% 3歳児 42.9%	増やす	A	

【現状・成果と課題・今後の取組】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中に飲酒する人の割合は微増しています。 ・ 育児に積極的に参加する父親の割合は増加しています。 ・ 夜21時までに寝る幼児の割合や、朝7時までに起きる幼児の割合は増加しています。
成果と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子ども・子育て支援事業計画の取り組みが進み、社会の子育てに対する意識が少しずつ変わってきています。男性の子育て参加についても改善が見られ、幼児の生活リズムも改善に向かっていきます。 ・ 一方で、妊娠期からの支援も引き続き行っていく必要があります。
今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会全体で子育てを支える一環として、ワーク・ライフ・バランスや妊娠・出産に対する理解の促進 ・ 母子健康手帳の交付時を活用した妊娠中の飲酒に関する指導・啓発 ・ 早寝・早起きなど適切な生活リズムが身につくよう、健診等の機会を通じた保護者へ啓発

6. 食育推進計画の評価

(1) 食育推進運動の展開

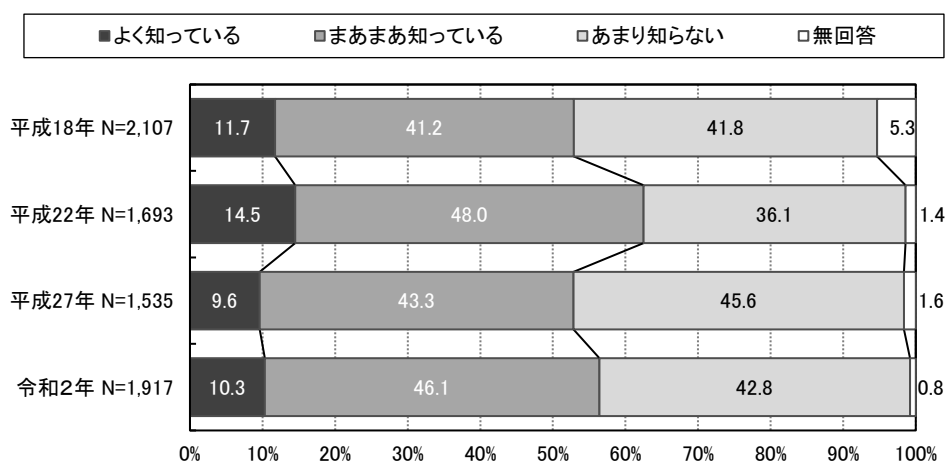
① ライフステージ別の主な目標

【目標指標の評価】

指標		基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
朝食を 毎日 食べる	3歳児	89.4%(H26)	93.6%	97.5%	B	3歳児健診
	小学生(全学年)	93.9%(H26)	93.2%	95.0%	C	子ども・子育て アンケート
	中学生(2年)	87.0%(H26)	84.7%	90.0%	D	
	高校生(2年)	89.2%(H26)	84.8%	90.0%	D	
	成人	85.2%	82.0%	90.0%	D	
野菜を1日3回以上 食べている人の割合		30.2%	25.4%	60.0%	D	市民意識調査
薄味に気をつけている 人の割合		62.3%	58.3%	70.0%	D	
適正体重の人の割合 (BMI18以上~25未満)		75.1%	75.3%	76.0%	C	
よくかんで食べる 子どもの割合		97.8%(H26)	97.0%	増やす	C	3歳児健診
食事バランスガイドの内容 を知っている市民の割合		40.7%	21.6%	50.0%	D	市民意識調査

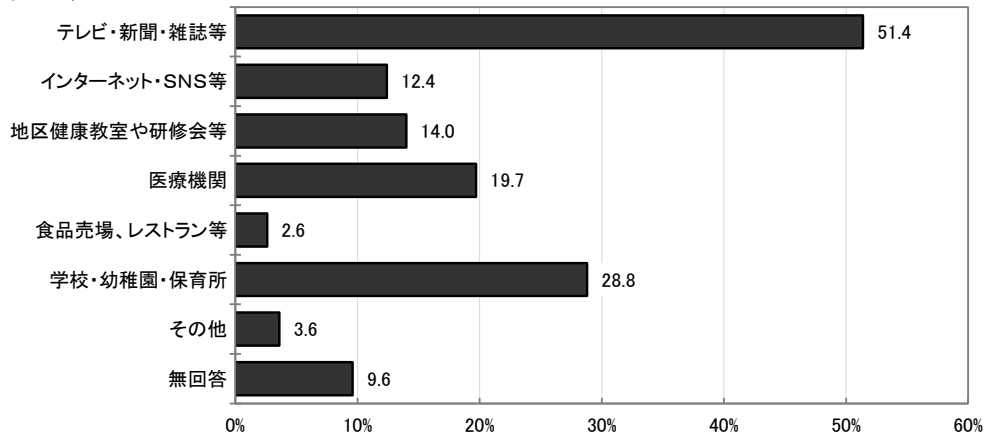
【市民意識調査等の結果から】

■ 食育についての認知度

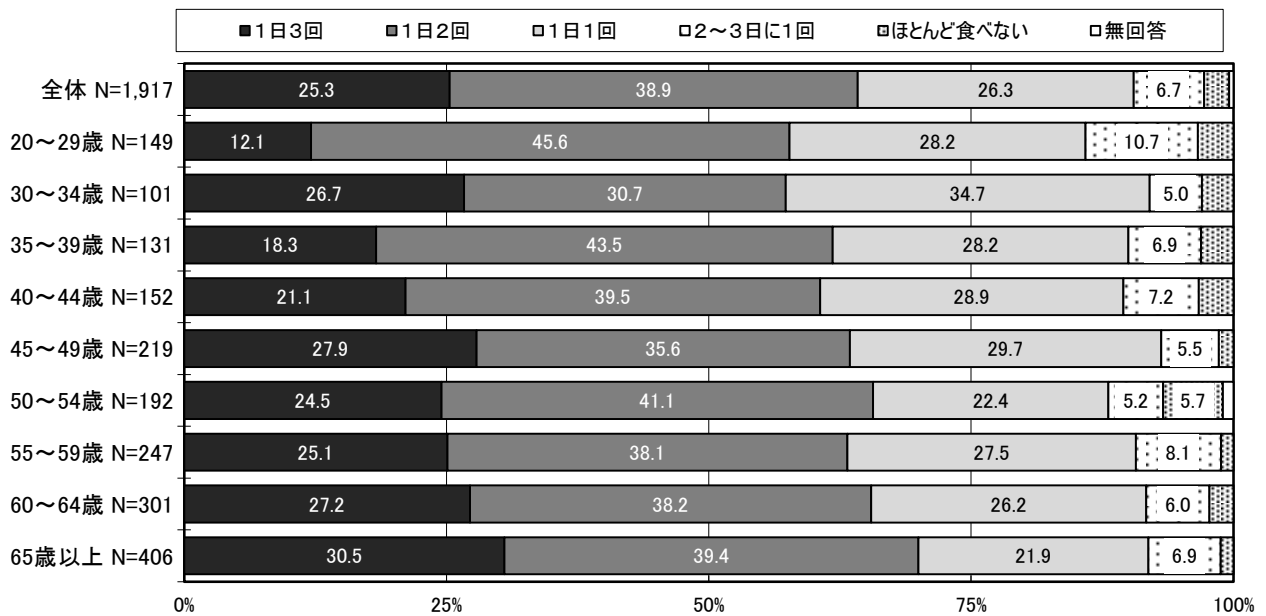


■ 食育に関することをどこで知ったか

(MA) N=1,082



■ 野菜を食べる頻度



【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食を毎日食べる人では、3歳児、小学生は9割を超えて推移していますが、中学生、高校生、成人では減少しています。 ・ よくかんで食べる子どもの割合は、やや減少しています。 ・ 食育についての認知度は、「まあまあ知っている」を含めると過半数が知っていますが、「よく知っている」人は約1割にとどまっています。 ・ 食育に関することをどこで知ったかという設問に対し、「テレビ・新聞・雑誌等」が半数以上、「学校・幼稚園・保育所」が約3割という回答でした。 ・ 食事バランスガイドの認知度については、減少傾向です。 ・ 本計画を推進するため、令和元年度から関係機関・団体を委員とした安来市食育推進会議を開催しています。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安来市食育推進会議を開催し、幅広い年代を対象に食育を推進するため、情報共有等行いながら関係機関・団体の連携を図っています。 ・ 朝食を毎日食べる人では、3歳児、小学生は9割を超えて推移していますが、中学生、高校生、成人では割合が減少しています。 ・ 食育についての認知度は、過半数が知っているとは回答していますが、よく知っている方は少ないので、さらなる啓発が必要です。 ・ 食育に関する情報について、メディアや教育・保育など子どもとの関係を通じて入手している人が多くなっています。市の広報やホームページだけでなく、地元メディアや学校のお知らせのさらなる活用など、市民が目にすることの多い手段での情報発信について、検討していくことも重要です。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事バランスガイドに限らず、食事をバランスよく食べることについての啓発 ・ 朝食については、若い世代をターゲットにした取り組み ・ 「朝食を食べる」「よくかんで食べる」など乳幼児健診の場を活用した指導・啓発の継続

(2) 地産地消、食文化の継承

①地産地消の推進と地域の食文化の育成

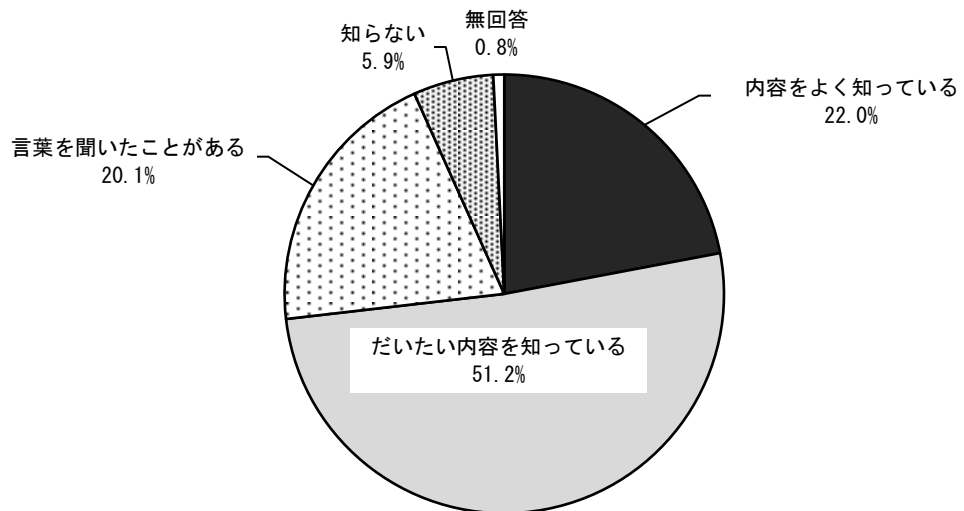
【目標指標の評価】

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
学校での 伝統料理の情報提供	全校実施	全校実施	全校実施	A	教育委員会
学校給食での 「やすぎどじょう」の活用	全校実施	11校実施 (自校方式のうち全校)	全校実施	A	
給食センターでの 地元産物の使用割合	—	30%【6月】	45%	B	
健康づくり応援店	20件	17件 (廃業等による減)	増やす	D	実数
食生活改善推進員数	53人	55人	増やす	A	

【市民意識調査等の結果から】

■ 地産地消についての認知度

(SA) N=1,917



【現状・成果と課題・今後の取組】

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校では伝統料理に関する情報提供を全校で実施しています。 ・ 地産地消についての認知度は、内容を知っている方は約7割でした。 ・ 学校給食は、現在自校方式から給食センター化への移行期間中です。しかし、牛乳が安来市産から県内産になったこと、また隔年で食数が増えていく中で食材を豊富に使用した献立にするために、地元産物以外の食材を使用せざるを得ないことや、天候不良による収穫量、収穫時期の変化など、地産地消率が順調に増えていない状況です。
<p>成果と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標指標の判定結果から、地産地消に対する取り組みは着実に進みつつあります。「地産地消」の普及啓発を進め、市民の食に対する意識をより高めることで食生活が健康で豊かなものとなります。 ・ 島根県では、6月、11月を「しまね・ふるさと給食月間」と定めており、これにあわせて、安来市でも地元産食材や県内産食材を多く使用した給食を提供し、あわせて給食時の校内放送や給食だよりで地元産の食材紹介をして、食育につなげています。 ・ 地産地消の認知度も高いものとなっていますので、今後は市民の生活の中への地元産物の浸透を図っていくことも必要です。
<p>今後の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関・団体と連携した地産地消の推進 ・ 食生活改善推進員等のボランティアとともに、郷土料理を取り入れた料理教室などを通じた地域の食文化の継承 ・ 広報を利用した郷土料理の啓発

②体験を通じた食育の推進

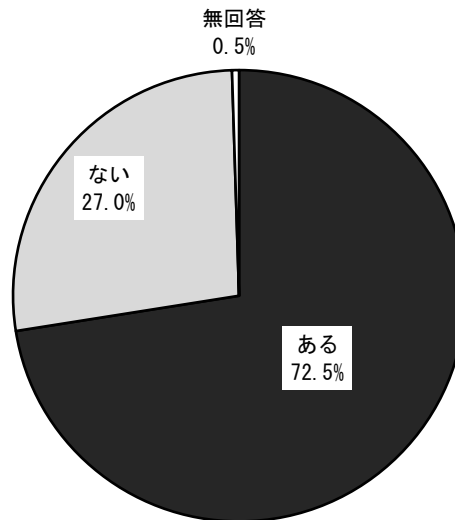
【目標指標の評価】

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
学校での農林漁業 体験の実施	全学校での実施	全学校での実施	全学校での実施	A	実数
食に関する取り組みを 行っている団体数	16団体	17団体	24団体	B	健康推進会議
体験型のイベントや 研修などの回数	—	619回	増やす	A	実数

【市民意識調査等の結果から】

■ 農林漁業体験の有無

(SA) N=1,917



【現状・成果と課題・今後の取組】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> 学校での農林漁業体験は全校で継続実施されています。 体験型のイベントや研修など、各機関・団体が実施しており、多くの取り組みを行ってきました。
成果と課題	<ul style="list-style-type: none"> 各地区健康推進会議の中で、食に関する取り組みが増加してきており、食育に対する意識の向上が見られます。また、地域での体験型イベントでは、食生活改善推進員などのボランティアが中心となって子どもから高齢者まで幅広く展開されています。 新型コロナウイルス感染症の流行によって、令和2年度は全国的に様々なイベント等が中止となっており、今後の体験型イベントのあり方も問われています。行政だけでなく、保健・医療関係者や産業分野などのあらゆる組織、活動主体が連携し、身近な場での体験や新たな手法による体験の場づくりが必要となっています。
今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> オンライン配信による食育教室の開催など検討

(3) 食の安全・安心

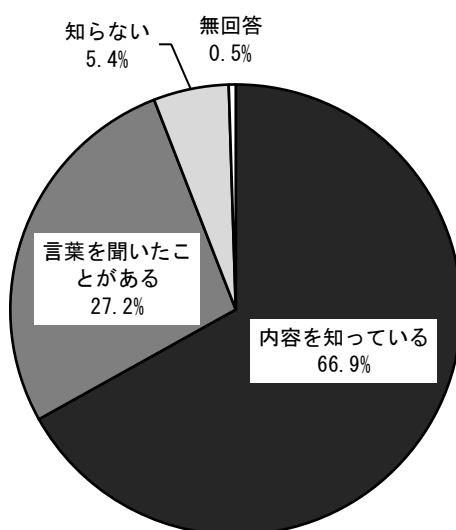
【目標指標の評価】

指標	基準値 (平成27年度)	現状 (令和元年度)	目標 (令和7年度)	評価	根拠基準
広報等への 食育記事の掲載回数	—	毎月	年2回	A	実数
食の安心・安全に 関する情報提供	未実施	実施	実施	A	

【市民意識調査等の結果から】

■「食品ロス」の内容や言葉を知っているか

(SA) N=1,917



【現状・成果と課題・今後の取組】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市広報へ毎月レシピを掲載し、市民の皆様へ広く食の情報を発信しています。 ・ 食生活改善推進員を対象に、関係機関による食中毒予防のための衛生教育を毎年実施しました。また令和2年度は、関係機関の連携により衛生教育の対象を拡大し、手洗いの講習も含め実施しています。 ・ 食中毒予防に関し、例年の発生時期を中心に行政告知放送やケーブルテレビを活用し住民への周知を行っています。 ・ 「食品ロス」の内容や言葉を知っている人は、全体の約7割でした。
成果と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市広報に毎月、食生活改善推進員が旬の野菜などを使ったレシピを掲載することにより、食育の広報啓発に努めています。 ・ 食中毒や食の安全について、今後も子どもから高齢者まで幅広く、正しい知識の普及啓発が必要です。 ・ 「食品ロス」について、今後関係機関と協力しながら啓発が必要です。
今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関と連携して食中毒等を予防するための知識の発信 ・ 「食品ロス」については、生産から消費までの食の循環を意識し、環境にも配慮した食育の推進

7. ライフステージ別の調査等の結果

計画書の内容を踏まえ、評価項目からそれぞれのライフステージに関連する結果を選び、各年代の状況を一覧にしています。本計画の推進母体である安来市健康推進会議各部会や安来市食育推進会議で共有することにより、各ステージの現状を踏まえた取り組みの検討を進めます。

(1) 乳幼児期（概ね0～5歳・就学前）

食 事	朝食を食べる乳幼児の割合は増加傾向です。
運 動	
歯・口腔	よくかんで食べる子どもの割合がやや減少しています。 仕上げ磨きをする親の割合が9割を超えています。 3歳児の1人平均う歯本数は減っています。
こ ころ	
たばこ・酒	家庭内や路上での受動喫煙の回答もあることから、子どものいる環境での受動喫煙も考えられます。
健康診査	乳幼児健診はほとんどの乳幼児が受けています。
親子の健康	早寝、早起きの幼児が増えています。
食 育	朝食を食べる乳幼児の割合が増加しています。

(2) 学童期（概ね6～15歳）

食 事	朝食を食べる子どもの割合はやや減少しています。
運 動	
歯・口腔	12歳児の1人平均う歯本数は減っています。 学校でのフッ化物洗口が小学校では全校実施となりましたが、中学校では未実施となっています。
こ ころ	
たばこ・酒	中学生の喫煙経験者の割合がやや増加しました。 未成年の飲酒経験者は減少しています。
健康診査	
親子の健康	父親の子育て参加が進んでいます。
食 育	学校給食は現在自校方式から給食センター化への移行期間中であり、隔年で食数が増えていく中で地産地消率は順調には増えていません。 学校・子どもを通じた食育の啓発が有効です。

(3) 青年期（概ね16～24歳）

食 事	朝食を毎日食べる高校生の割合が減少しています。 20歳代では薄味に気をつける人が半数以下となっています。
運 動	スポーツ競技などを行う人が多くなっています。
歯・口腔	20歳代では「8020運動」を知っている人の割合は6割にとどまっています。
こ ころ	ストレスを感じる人は、壮年期以上よりは少なくなっていますが、20歳代でも8割以上が何らかのストレスを感じています。
たばこ・酒	若い世代の喫煙率は減少しています。 20歳代で毎日飲酒する人が半数を超えています。
健康診査	20歳代で基本・職場健診を受診したことがない人が2割を超えています。
親子の健康	妊娠中に喫煙する人は減っていますが、飲酒する人の割合が増加しています。
食 育	学校等での食育教育が進み認知度は高まっていますが、食生活に気をつけているのは約4割です。

(4) 成人期（概ね25～39歳）

食 事	自分の食生活に問題があると思っている人は5割以上見られ、今より良くしたい人も5割を超えています。
運 動	時間的に余裕がなく、運動ができていない人が多くなっています。 筋力を付ける運動をする人がやや多くなっています。
歯・口腔	30歳代では「8020運動」を知っている人の割合は7割を超えています。 フッ素入り歯磨き剤を利用する人が3割を超えています。
こ ころ	ストレスを感じる人が9割前後に達しています。 ストレスについてどこにも相談していない人が多くなっており、また、専門医療機関等への相談が少ない傾向にあります。
たばこ・酒	喫煙者の禁煙意向が高く、6割程度が禁煙を望んでいます。
健康診査	基本・職場健診等を受けたことがない人が2割弱います。毎年受診している人が7割程度となっています。
親子の健康	妊娠中に喫煙する人は減っていますが、飲酒する人の割合が増加しています。
食 育	食育についての知識は学校・幼稚園・保育所で得ることが多く、子どもを通して食育についてともに学んでいます。

(5) 壮年期（概ね40～64歳）

食 事	40歳代から薄味に気をつけている人が増加してきます。 食への理解が進む一方、朝食をほとんど食べない人が1割程度あるなど、意識の差が現れてきます。
運 動	運動習慣のある人が他の年代よりやや少なくなっています。 運動内容が競技スポーツからウォーキングなどにかわる人もあり、本人の体力等にあった適切な運動の支援が必要です。
歯・口腔	「8020運動」を知っている人の割合は、8割を超えています。 毎日歯磨きをする習慣が、他の年代と比べて低くなっています。 3割以上が定期的な歯科健診を受けています。
こころ	30歳代と比べると、ストレスを感じる人はやや減少していますが、8割以上がストレスを感じています。 ストレスを感じても何もしない人が3割程度あります。
たばこ・酒	喫煙者のうち、禁煙を希望する人が他の年代より少ないです。 毎日飲酒する人が2割を超えています。 若い世代より多量飲酒が進んでいます。
健康診査	40～59歳の方は特定健診等を毎年受ける人が8割を超えていますが、60～64歳の方になると1割程度減少します。 健診未受診の理由では「面倒」が最も多くなっています。
親子の健康	家庭内や路上での受動喫煙の回答もあることから、子どものいる環境での受動喫煙も考えられます。
食 育	40～54歳までの食育の知識は、テレビ・新聞・雑誌からにあわせ、子どもを通してが多いですが、55～64歳までは医療機関からの情報が増えてきます。

(6) 高齢期 (65歳～)

食 事	薄味などに気をつけていない人が3割を超えています。
運 動	運動内容として、ウォーキング、ストレッチなどの運動をする人が多くなっています。 運動の必要性を感じていない人が5%以上見られます。
歯・口腔	8020運動についての理解は進んでいますが、8020達成表彰者は大きく伸びていません。
こころ	ストレスを感じている人は7割程度となっています。 眠れない状態が2週間以上続いた時の相談先として、専門医療機関等上げる人が他の年代より高くなっています。 しかし、相談などの対応を特にしない人も3割弱あります。
たばこ・酒	喫煙者のうち、禁煙の意思のある人は4割以下となっています。 約3割の高齢者が毎日飲酒しています。お酒を飲む人では、日本酒換算で2合程度の人が各年代で最も高く、アルコール摂取量が多めになっています。
健康診査	生活習慣病に対する理解が高くなってきます。 毎年健診等を受診している人が65歳以上で低下し、65%程度となっています。 健診未受診理由が「医療受診中」が最も高くなっています。
親子の健康	
食 育	約半数の人が食育についてあまり知りません。

8. 各地区の課題と今後の取組に対する意見

各地区健康推進会議への調査では、近年の活動状況だけでなく、それぞれの課題や今後の取組について24地区からいただき、以下に意見を整理しました。

地区活動に対するものとして、本計画期間中、安来市健康推進会議地区保健部会等で共有しながら、今後の活動を進めていきます。

(1) 主な健康・食育課題など

① 食事

- ・ 家族揃って朝食を食べることができない若い世代の食事バランスが乱れている。孤食の弊害。
- ・ 一人暮らしだと食べるのが気が進まず面倒な時がある。
- ・ お惣菜物ばかりも飽きる。
- ・ 独居世帯の男性の食事や栄養バランスについて気になる。
- ・ 食生活改善推進員がいなくなると困る。
- ・ 減塩食はおいしくない。

② 運動

- ・ 運動をしたいけれど時間がとれない。
- ・ 1人ではできない、続かない。
- ・ 運動しないと足腰が弱くなる。
- ・ 参加人数の減少がある。
- ・ 腰や足が痛くて運動できない。
- ・ ミニサロンなどでの運動の方法についての紹介などしてほしい。

③ 歯と口腔

- ・ 以前通っていた歯科医院が閉鎖になり、どこへ行けばいいかわからない。

④ ころ

- ・ 夜眠りが浅い。
- ・ コロナウイルス感染症で外出自粛の時、ストレスがたまる。
- ・ 出かけることが気が進まない。
- ・ おしゃべりすることが大事。

⑤ たばこ・酒

- ・ 禁煙が続かない。
- ・ 以前と比べるとずいぶん喫煙者は少なくなってきた。

⑥健康診査

- ・ 健康診断・がん検診を受けるのが怖い。
- ・ 各種がん検診等怖くてなかなかいけない。
- ・ 検診に行くのが気が進まず面倒だ。
- ・ 健診の受診率を高めたいが、治療中や勤務先での受診者があるため受診率が伸び悩む。
- ・ 高齢者では特に集団検診の会場まで行く手段がない。
- ・ 働いている世代は特に検診を受けに行くのも、その後、病院に通うのも難しく重症化してしまう。
- ・ 地区住民の高齢者の割合が高く、定期受診をしている人が多い。そのため、健診の必要性が感じにくい。
- ・ 高血圧で治療中の人も多く、血圧、減塩を気にされる方も多い。
- ・ 血糖値が高い。
- ・ がんの治療を受けておられる方が増えつつある。本人もつらそうだが、支える家族もつらそうである。
- ・ 脳卒中で後遺症が残った方や認知症の方の介護。
- ・ 血圧高く、薬を飲んでいる人も多い。糖尿病予備軍または糖尿病で通院している人もいる。

⑦高齢者の健康

- ・ 年を取るにつれ、足腰が弱くなってきた。
- ・ 身体的な衰え(足・腰の痛み)を話す方が多い。
- ・ 動くことがだんだん困難になってきている。
- ・ 認知症など心配。
- ・ 物忘れが多い。
- ・ 老老介護が心配。
- ・ 一人暮らしの方、高齢の方が増えており、支援が必要。
- ・ 独居高齢者の方が増えた。
- ・ 退職後、勤務している高齢者が増えているため、地域での活動に参加できる人が少ない。
- ・ 公共交通機関(イエローバス等)が少なく、運転免許を返納した場合、買物、通院に不安を感じている高齢者がいる。(地区住民を対象にしたアンケート)
- ・ 高齢者の買物難民、スーパーが近くにない。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の県内発生によりミニデイが中止となり、農業に従事していない山間地高齢者の運動不足、コミュニケーション不足が心配される。
- ・ 高齢化して出かけることが少ない。

⑧地域での健康づくりに対する悩み

- ・ 男性の運動教室や行事等の参加が少ない。
- ・ 毎年健康講座を開催している。今年は「脳卒中、心臓病について」を希望されていたが開催できなかった。
- ・ 自分たちでグループを作って運動や健康に関する活動ができるのが理想だが、世話役に負担がかかるからだと思われるが、そういうグループは、なかなか増えない。
- ・ 各自治会保健委員の活動が積極的に行われていない。
- ・ 参加する、集まる方は興味関心がある方、そうではない方へのアプローチをどうするか。何をすればよいのか。
- ・ 若い世代は時間がとれなかったり、興味をもってくれない。
- ・ 高齢化が進む地域での事業を行うために、自治会単位に「健康委員」を置き具体的な取り組みをしたい。

⑨新型コロナウイルス感染症による影響

- ・ コロナ禍の中、新しい生活様式送るうえでいろいろな問題が生じている。
- ・ 感染防止のためにマスクの着用が義務付けられていますが、着用の弊害として
鼻呼吸ばかりになり、呼吸が浅くなる
耳のところにゴムをかけているための障害がいろいろと起こる など
- ・ 外出自粛をする中で運動不足、足腰の衰え、外部の人とのコミュニケーションがなかなか図れない。
- ・ コロナにより出かけなくなり、運動不足。

(2) 今後の取り組みに対する意見

① 食事

- ・ 調理講習会を実施した時、栄養バランスや減塩についての話をする。
- ・ 親子を対象とした料理教室の時に、朝ご飯の重要性、栄養についての話をする。
- ・ 安来市全体で取り組める食生活等(減塩など)を考える。

② 運動

- ・ 年代や性別に応じた運動の提案。
- ・ 運動をして健康・体力を維持したい。そのためのいろいろなチャンス・きっかけがほしい。
- ・ 安来市には素敵な景観などが少ない気がする。散歩道を整備したり、ウォーキングコースなどを作ったり、公園を増やして、子どものみならず、成人・高齢者もストレッチなどができる器具などを設置してほしい。
- ・ 安来市全体で取り組める体操やスポーツを考える。
- ・ ウォーキングなどの軽スポーツの定期的な実施。
- ・ 個人でもできること、屋外、数人でできるスポーツなど、新型コロナウイルス感染症が流行している時代に合わせ気軽に取り組みそうなことをPRしていきたい。

③ 健康診査・医療

- ・ 婦人科系のがん検診ですが、女性の検査技師の方が増えるとうれしい。
- ・ 検診などの周知徹底、チラシ配布。
- ・ 気軽に血圧とか測れるような器具が、各交流センターに設置されるとよい。
- ・ 地区健康推進会議の構成団体で受けている検診もあるので、市の受診率に反映してほしい。

④ 高齢者

- ・ 認知症予防に効果のある「笑い」を取り入れた講演会や高齢者が無理なく心地よく人と交流できるような場をつくる。
- ・ 認知症の予防と対応の仕方の講習。
- ・ 地区ゆるキャラを活用し、体操を広める動きがある(軽い体操)。
- ・ 高齢者の社会参加、フレイル予防。
- ・ こども園と一緒にミニデイや高齢者クラブの小グループの場へ出かけ、園児と地区高齢者が一緒にどじょうすくい体操を行う予定(世代間交流も含む)。
- ・ 拠点となる交流センターまでの交通手段のない高齢者が多く、行事を実施する日に無料運行バスを走らせる等の支援を頂けると有り難い。
- ・ 高齢者が出かけやすい工夫を考える(交通の便など)。
- ・ 事業をする時に車がなくて参加できない人がいるので、送迎をしてもらえると良い。

- ・ 当地区は、高齢者が多く、また独居高齢者も多い。健康で長生きでき、高齢になっても身の回りのことができることは大切であるが、それらをしていくには、生活する基盤が大切である。買物、受診など。それらの仕組みづくりとあわせ、健康づくりをすすめてほしい。そのためには、他部署と連携を図り、事業をすすめてほしい。例えば、農福連携など。

⑤健康づくり活動全般への意見

- ・ 介護を必要としない健康づくりについての活動。
- ・ 運動・食事などによって多くの人々が健康になれば、病気や認知症の予防になり、医療費・介護費用の莫大な削減につながると思う。
- ・ 健康維持、病気・認知症予防には運動・食事・コミュニケーションが大切であることを全ての人々が意識して、楽しく気軽に実行できるような作戦を真剣に考えて実行してほしい。先進地の事例を参考にするなど、良いことは取り入れて、住みやすく、住んで良かったと思える安来市にしていきたい。
- ・ 地域に健康づくりに関して依頼していく中で、地域包括支援センターと市の健康づくり担当課との連携も重要になっていくと思いますので、連携をとっていただき地域への指導に活かしていただきたいと思います。
- ・ 地域課題のテーマを探ること。
- ・ 人を集めること。
- ・ コロナ禍での考え方で以前は多くの集客が求められていたが少人数でも充実した取り組みができればいいと思う。ざっくりとではなくテーマをしぼった課題とか。
- ・ 継続している取り組みの充実。
- ・ 事務局の人数が少なく負担が大きいので、日頃からの行政からの支援(例えば企画運営等)がほしい。
- ・ 参加者の減少のため、送迎の確保・世話役の確保が出来ればより多くの方にも参加していただけるのではないかとと思う。
- ・ コロナ過でもできる活動を教えてほしい。
- ・ 当地区は高齢者の割合が高く、定期的に通院しておられる方も多い。健康づくりに対しての関心は低くはないが、ウォーキングや体操など体を動かすイベントの参加は年代が偏っている。
- ・ 今後は交流センター事業(住民大会等)やサロンなどと連携して、「話を聞いただけなら参加しようかな」的な、だれもが気軽に参加できる講座を企画したい。
- ・ 出前講座や各機関各団体の講師など、市からも積極的な提案・紹介をしていただきたい。
- ・ 伯太地区の健康づくりを目的に、他地区との意見交換会を行いたい。
- ・ 情報収集にも苦労するので、何らかの形でわかりやすくまとめて情報発信をしてほしい。
- ・ 行政内や関係機関での横の連絡調整をしっかりと図ってほしい。

健康やすぎ21
(第3次健康増進計画・第2次食育推進計画)
中間評価報告書

編集年月:令和3年3月

編集:島根県 安来市健康福祉部いきいき健康課
〒692-0404

島根県安来市広瀬町広瀬1930-1(安来市健康福祉センター)

電話 0854-23-3220 ファックス 0854-32-9230

集計協力:(株)ジャパンインターナショナル総合研究所