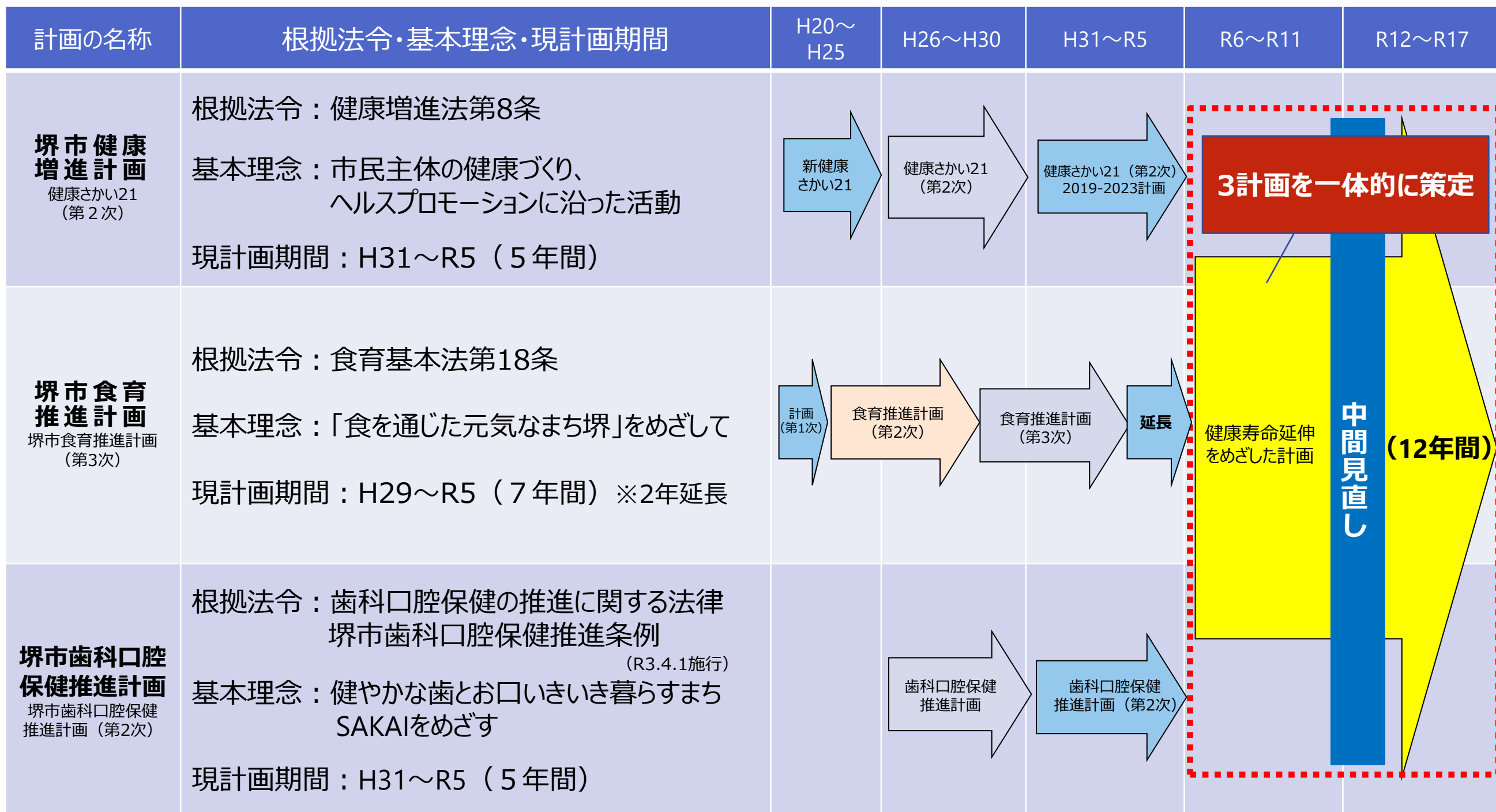


健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画の 策定にあたっての要旨

<p>計画期間</p>	<p>国は健康増進計画を医療計画や介護保険事業計画などの改定年度に合わせて計画期間を12年に延長した。 これにあわせこれまでの5年から12年計画とし、中間年に見直しを行う。</p>
<p>一体的な 計画の策定</p>	<p>市民の健康寿命の延伸をめざす施策を計画的に推進するため、堺市健康増進計画・堺市食育推進計画・堺市歯科口腔保健推進計画を一体的に策定する。 6年経過時に中間見直しを行い、内容を時点修正する。</p>
<p>ビジョンと 基本的な方向</p>	<p>ビジョン 「すべての市民がいくつになっても、心身ともに健康で、充実した生活を送ることができる社会の実現」 基本的な取組の方向:ビジョンに向けて以下の3つの取組によりKGIを達成する</p> <ul style="list-style-type: none"> ①個人の行動と健康状態の改善 ②社会環境の整備と質の向上 ③ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援の展開
<p>指標</p>	<p>KGI：健康増進計画（第2次）に引続き、「健康寿命の延伸」とする。 KPI：健康寿命の延伸や生活習慣病の予防に関する科学的なエビデンスに基づき、疾病の死亡率等の公的統計データを利用する。社会環境に関連するKPIは、堺市基本計画や堺市SDGs未来都市計画、関係計画と連動させる。 その他の指標：KPIの達成につながる取組の指標等は経年的に把握し、評価検討を行う。</p>

計画の位置づけ

【1 各計画の概要、経過】



【2 他計画との関係】

上位計画	「堺市基本計画2025」、「堺市SDGs未来都市計画」
関連計画	「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「堺市子ども・子育て総合プラン」等

すべての市民がいくつになっても、心身ともに健康で、
充実した生活を送ることができる社会の実現

誰一人取り残されること
のない健康増進活動

より実効性をもつ取組

健康寿命の延伸

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の整備と質の向上

ライフステージやライフコースを
踏まえた健康支援の展開

集団や個人の特徴を
踏まえた健康増進活動

健康に関心が薄い者を
含む幅広い世代への
アプローチ

多様な主体の
健康増進活動

目標の設定・評価

アクションプランの活用
(アクションプラン：国が示す保健指
導等の介入を行う際の留意すべき事
項や好事例)

ICTの利活用

個人の行動と健康状態の改善

健康増進計画

- 生活習慣の改善
栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、アルコール、たばこ、歯と口の健康、健康チェック
- 発症予防・重症化の予防
がん・循環器病に対する対策
- 生活機能の維持・向上、フレイル予防 等



生活習慣病の発症予防と重症化の予防
日常生活に支障をきたす状態の予防

食育推進計画

- 生活習慣の改善
栄養バランスのとれた食事の実践、野菜摂取量の増加、塩分摂取量の減少、適正体重の維持（肥満・やせ）、朝食喫食者の増加
- 食育の推進
生涯を通じた食育の推進



生活習慣病の発症予防・重症化の予防
日常生活に支障をきたす状態の予防
食を通じて心身ともに健康で豊かな人間性を育む

歯科口腔保健推進計画

- 歯周疾患の予防・重症化予防
う蝕や歯の喪失防止
- 健全な口腔機能の獲得・維持・向上
オーラルフレイル予防 等



歯の喪失防止 生涯にわたる歯・口腔の健康



歯・口腔の健康が関わる生活習慣病の
発症予防・重症化予防

健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画
一体的に推進

社会環境の整備と質の向上

- 社会とのつながりの維持・向上：つながる機会の確保、共食、もしもの備え（平時からの取組）
- 自然に健康になる食や運動の環境整備
- 受動喫煙対策
- 個人の生涯にわたる健康情報の活用
- 保健医療関係団体をはじめ事業者等の多様な主体と協働した取組
- 事業所等における主体的な従業員の健康増進活動の推進等

ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援の展開

- 次世代（乳幼児期・学童期・思春期）：生涯にわたる健康増進の基盤となる重要な時期
健やかな成長と発達ならびに健康の維持増進のため、乳幼児や児童・生徒及び保護者の基本的な生活習慣の獲得をめざす。
- 現役世代（青年期・壮年期・中年期に加えて高齢期の就労している方を含む）：生活習慣病の発症予防が必要な時期
妊娠や更年期などのライフイベントにあわせた自身の健康管理や、良好な生活習慣の継続をめざす。
- セカンドライフ（高齢期）：生活習慣病の重症化を予防し、心身の健康を保ちながら、社会生活機能を維持させる時期
主体的な健康増進活動を支援し、良好な生活習慣の継続と生活機能の維持・向上をめざす。

	目標	指標
KGI	健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均 日常生活動作が自立している期間の平均・平均寿命



KPI	個人の行動と 健康状態の改善	生活習慣病の予防	脳血管疾患の死亡率の減少 心疾患（高血圧性を除く）の死亡率の減少 がん（悪性新生物）の死亡率の減少
		生活機能の維持・向上	要介護認定率の低下
	社会環境の整備と質の向上		健康経営に取り組む企業数の増加
	ライフステージやライフコースを 踏まえた健康支援の展開		3歳児で4本以上のう蝕のない者の増加、朝食を毎日喫食する児童・生徒の割合の増加、児童・生徒における肥満傾向児の減少、妊婦の喫煙率・飲酒率の低下 低栄養傾向の高齢者の減少（65-74歳）

※ 健康寿命の延伸や生活習慣病の予防に関する科学的なエビデンスに基づき、疾病の死亡率等の公的統計データを利用する。社会環境に関連するKPIは、堺市基本計画や堺市SDGs未来都市計画、関係計画と連動させる。その他のKPIの達成につながる取組の指標等は、経年的に把握し、評価検討を行う。目標値は、前計画で未達の場合は同じ目標値、目標を達成したものは国の目標値を加味しつつ、更に高い目標値を設定（予定）

【現計画の評価①】

○健康寿命

指標	前回評価値 (H29)	目標値	最終評価値 (R4)	評価
健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」(男性)	71.46年 (H28)	73.19年	72.82年 (R1)	健康寿命は延伸した。 生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化の予防 社会環境の質の向上の取組によると考えられる。
健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」(女性)	73.60年 (H28)	76.19年	74.46年 (R1)	

○健康増進計画の評価

指標	前回評価値 (H29)	目標値	最終評価値 (R4)	評価
がん検診受診状況(胃がん)(50～69歳男女)	45.4%	50%	46.8%	各種がん検診の受診率は増加(改善)した。 がん検診の無償化や様々な受診勧奨により、広く市民の受診につながったと考える。 しかし、胃・子宮がん検診は目標に達していないことや、がんの早期発見には継続的な受診が必要であることから、引き続き受診率向上の取組が必要である。
がん検診受診状況(肺がん)(40～69歳男女)	50.4%	55%	55.4%	
がん検診受診状況(大腸がん)(40～69歳男女)	46.2%	50%	51.6%	
がん検診受診状況(子宮がん)(20～69歳女性)	46.9%	50%	47.9%	
がん検診受診状況(乳がん)(40～69歳女性)	45.0%	50%	56.1%	
適正体重を維持する者の割合 (20～60歳代男性の肥満者の割合)	26.4%	24%	30.8%	20～60歳代男性の肥満者の割合は増加(悪化)した。 コロナ禍において在宅勤務の増加など働き方の変化の影響が考えられ、運動や食生活など肥満改善への取組が必要である。
運動習慣者 (1回30分以上の運動を週2回以上行う者)の割合(男性)	28.5%	47.5%	35.2%	男女とも運動習慣者の割合は増加(改善)した。 しかし、その割合は、全体の3割程度と少ないため、引き続き運動習慣者の増加に取り組む。
運動習慣者 (1回30分以上の運動を週2回以上行う者)の割合(女性)	20.3%	45%	28.8%	
喫煙率(男性)	22.7%	18%	20.6%	喫煙率は減少(改善)した。 受動喫煙の機会を有する子どもの割合も減少(改善)した。 2020年4月に改正健康増進法が施行され、原則屋内禁煙等の規定により、喫煙できる場所が変化した影響が考えられる。 喫煙をしないことは、生活習慣病予防に効果があるため、引き続き禁煙したいと考える人が禁煙できるよう支援に取り組む。
喫煙率(女性)	6.8%	6%	6.2%	
受動喫煙の機会を有する子どもの割合(小学6年生)	64.2%	10%未満	28.1%	
受動喫煙の機会を有する子どもの割合(中学2年生)	55.7%	10%未満	37.1%	

【現計画の評価②】

○食育推進計画の評価

指標	前回評価値 (H27)	目標値	最終評価値 (R2)	評価
朝食を欠食する20歳代男性の割合の減少	23.2%	15%	24.1%	朝食を欠食する20歳代・30歳代男性の割合は増加（悪化）した。 コロナ禍において、働き方をはじめ様々な生活の変化の影響が考えられる。朝食を喫食することが生活習慣に及ぼす効果等を周知する必要がある。
朝食を欠食する30歳代男性の割合の減少	24.1%	15%	27.7%	
野菜料理を1日2回以上食べる人の割合の増加	49.4%	60%	54.6%	野菜料理を食べる人の割合は増加（改善）したが塩分の摂りすぎに気をつけている人の割合が減少（悪化）した。 啓発の効果により野菜の摂取の意識は高まったものの約半数であり、減塩対策とともに企業（事業所）と連携した食の取組の強化が必要である。
塩分のとりすぎに気をつけている人の割合の増加	71.2%	80%	68.9%	

○歯科口腔保健推進計画の評価

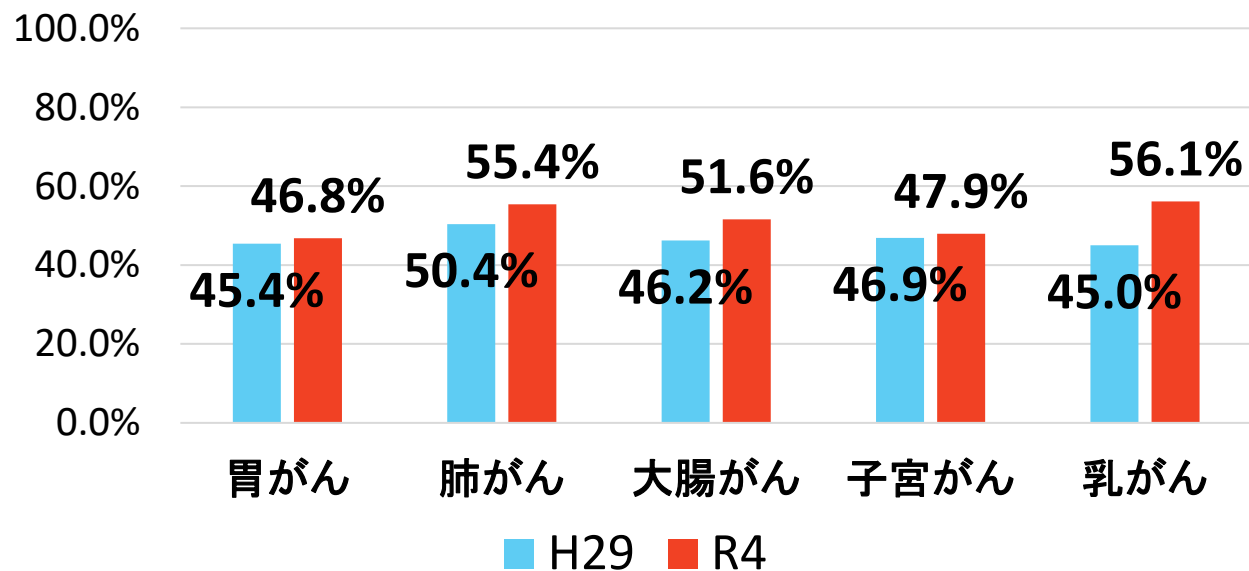
指標	前回評価値 (H29)	目標値	最終評価値 (R4)	評価
過去1年以内に歯科検診を受けた者の割合	66.5%	75%	65.9%	過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は、20から64歳では、増加（改善）したが、全体では横ばい（±1%以下の変化）だった。 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診するよう啓発が必要である。
過去1年間に歯科検診を受けた者の割合（20～64歳）	61.2%	65%以上	62.4%	
40歳で喪失歯のない者の割合（35～44歳）	68.0%	75%以上	73.3%	各年代で自分の歯を多く有する人の割合が増加（改善）した。 これまでの歯科口腔保健に関する取組の効果と考える。 引き続き、歯を喪失することがないような生活習慣について啓発する。
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合（55～64歳）	65.6%	80%以上	71.4%	
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合（75～84歳）	43.5%	60%以上	45.8%	
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	32.0%	25%以下	32.7%	各年代で歯周炎等を有する者の割合が増加（悪化）した。 歯の保有状況が良好になってきたため、歯周病に罹るリスクを有する歯が増えたことが要因の1つと考えられる。 また、マスク着用等の生活様式の変化等の様々な要因が影響している可能性もある。 症状のない段階からの歯周病予防のケアについて啓発に取り組む。
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	26.5%	20%以下	29.4%	
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	36.7%	30%以下	43.5%	

次期計画の一体的な策定に向けた課題整理①

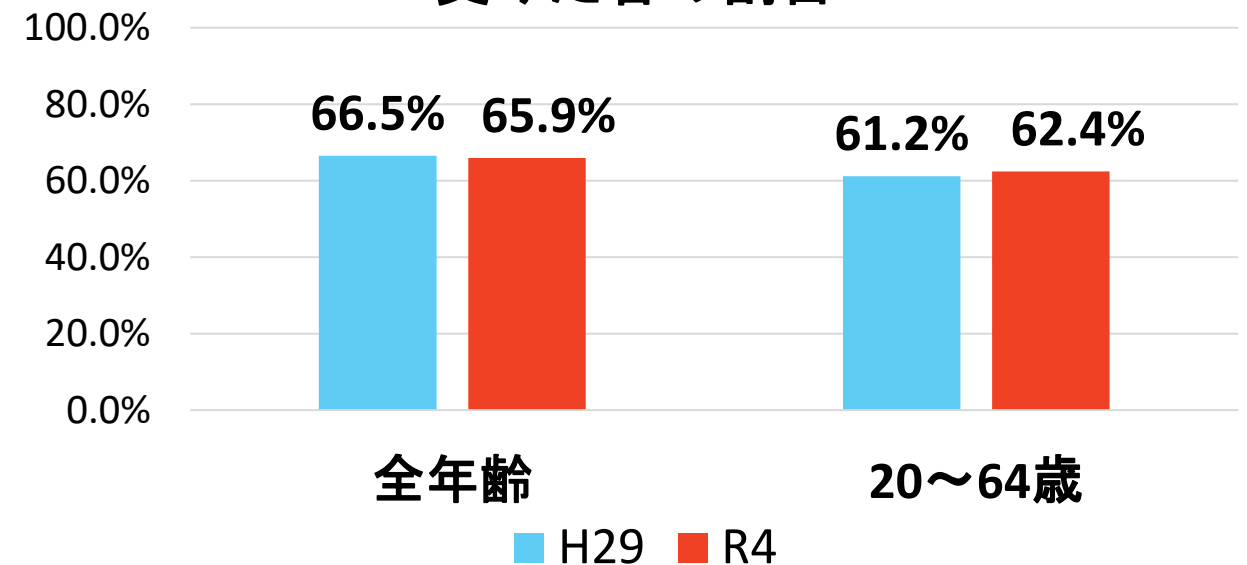
○各種がん検診や歯科検診の受診者数や運動習慣者の割合は改善している一方、肥満者の増加や運動習慣者の割合は全体の3割程度と低く改善が必要な項目が見受けられる。

生活習慣病の発症や重症化予防のために、個人の行動と健康状態の改善に向け、引き続き正しい知識の普及や健康増進に向けた意欲や関心を高めるための取組が必要である。

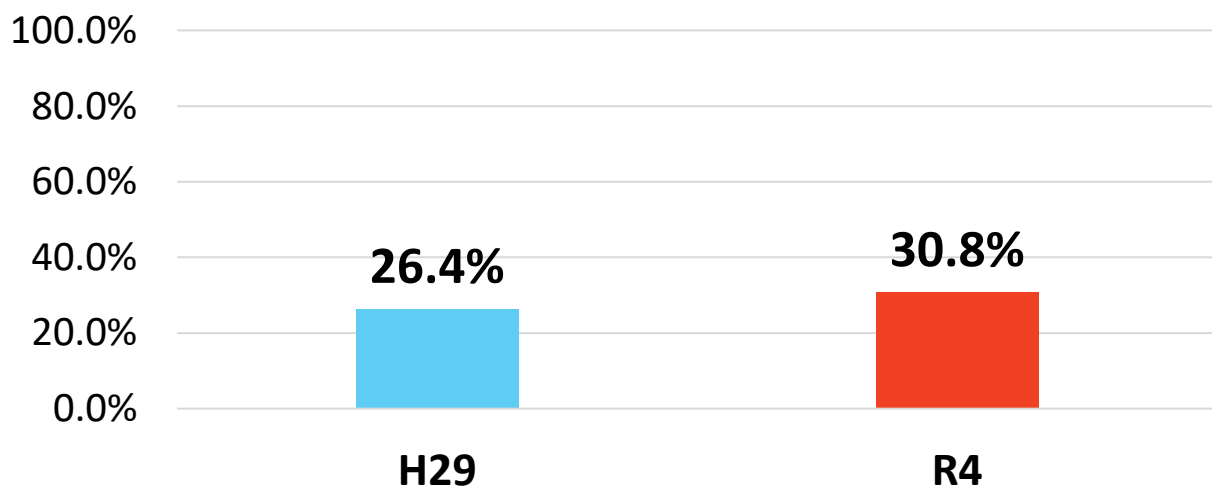
がん検診受診率(アンケート結果)



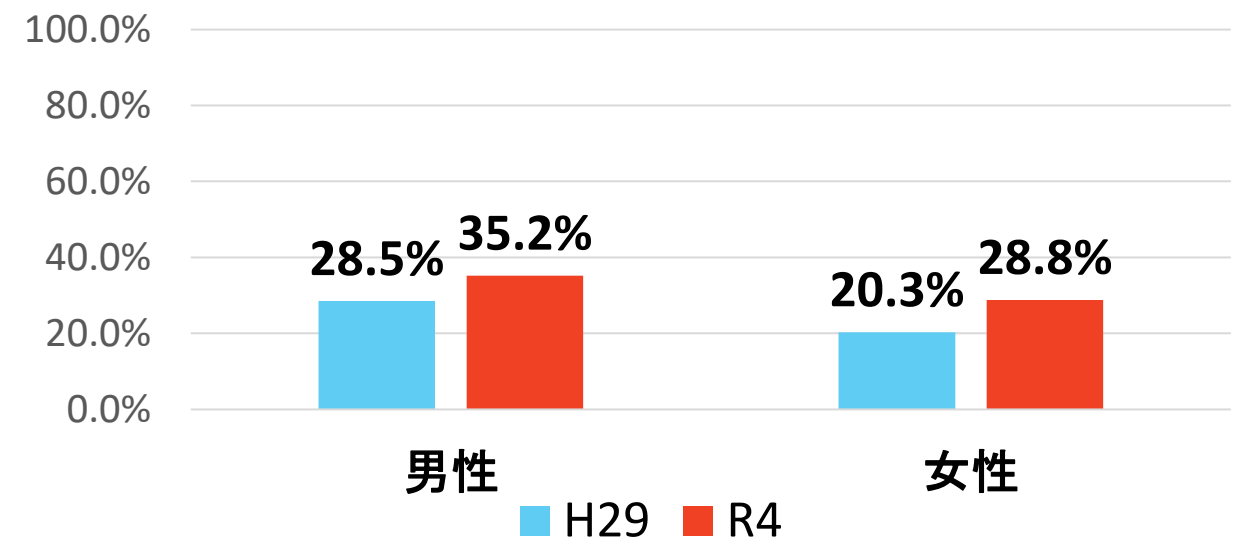
過去1年以内に歯科検診を受けた者の割合



20～60歳代男性の肥満者の割合



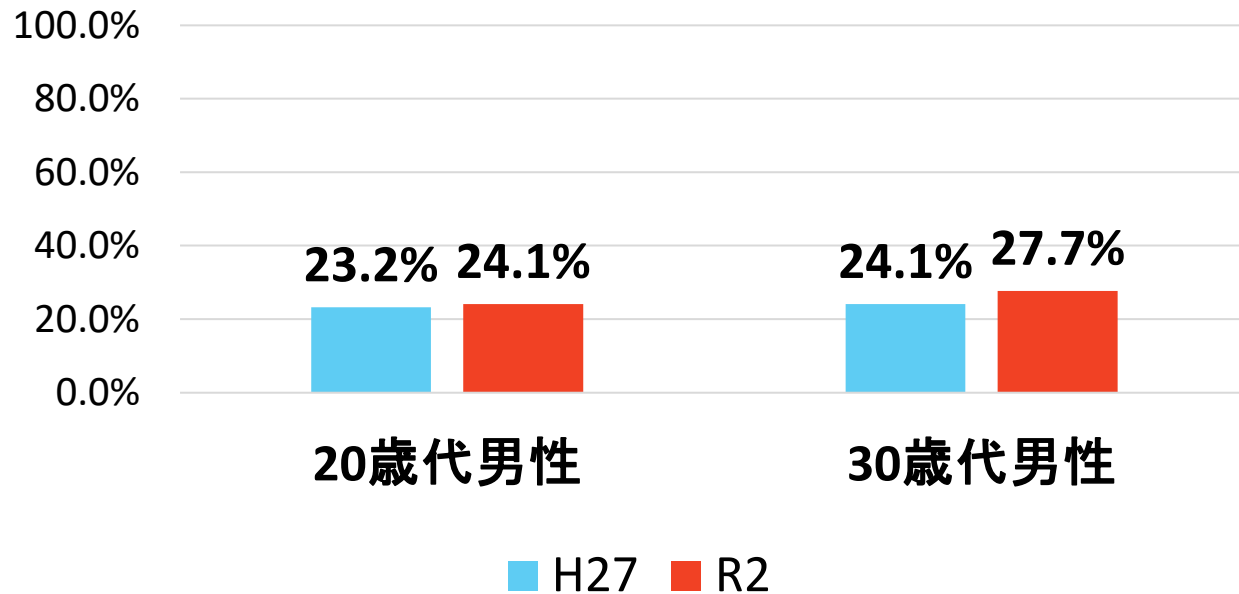
運動習慣者の割合



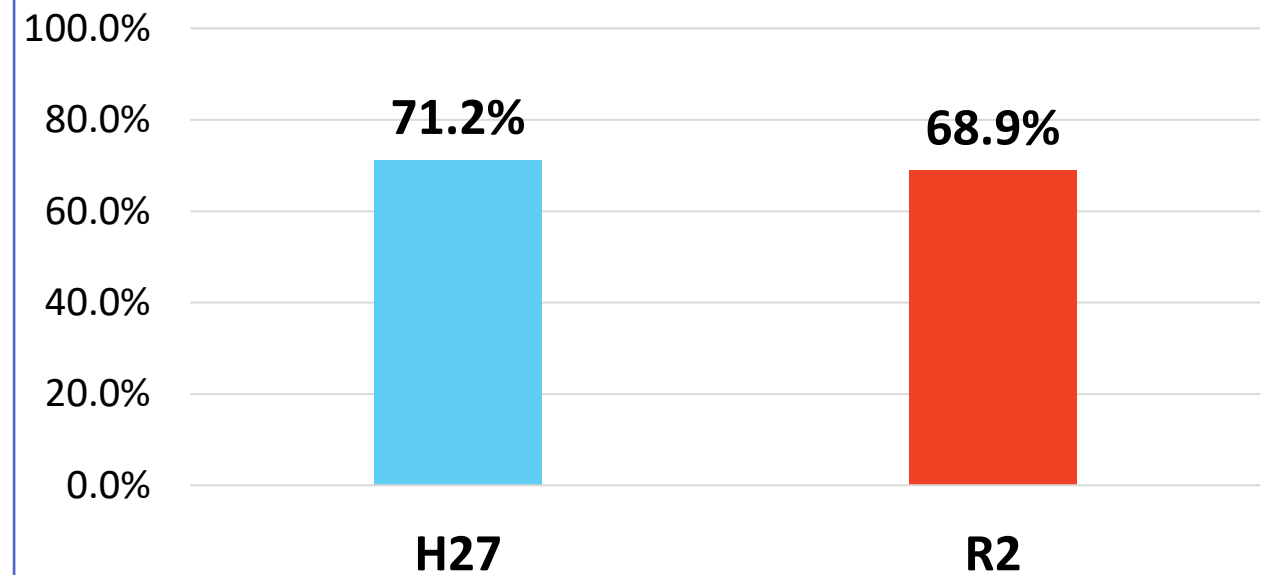
次期計画の一体的な策定に向けた課題整理②

○個人を取り巻く環境が多様化する青壮年期において、朝食の欠食や塩分摂取への意識など健康課題がみられたことから、企業と連携した取組等、働く環境等社会環境の整備と質の向上の取組が必要である。

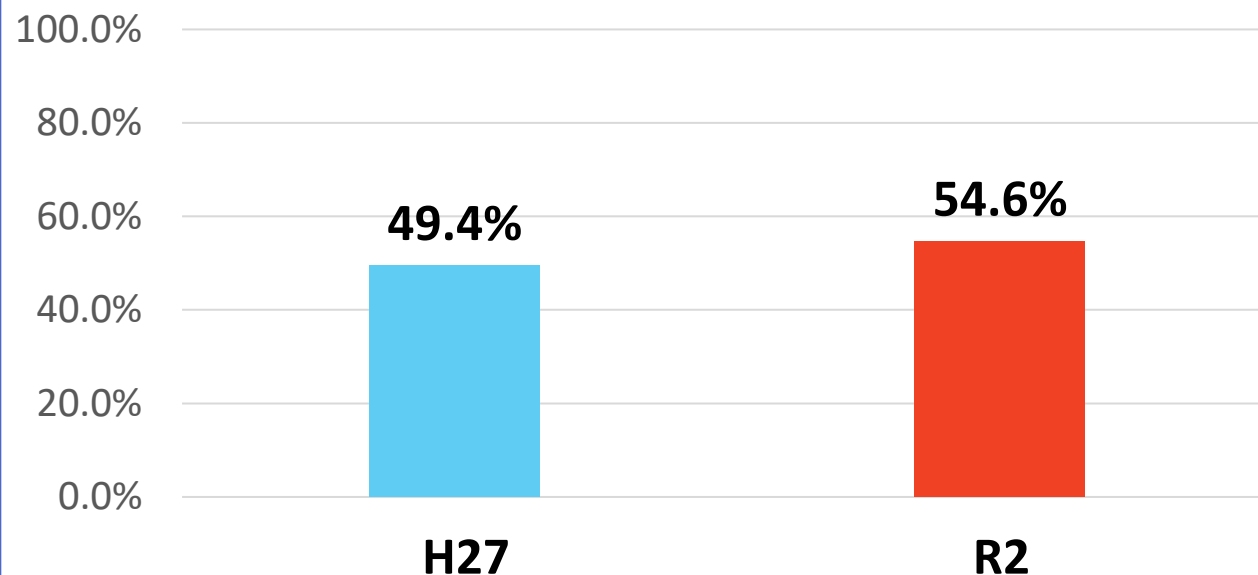
朝食を欠食する割合



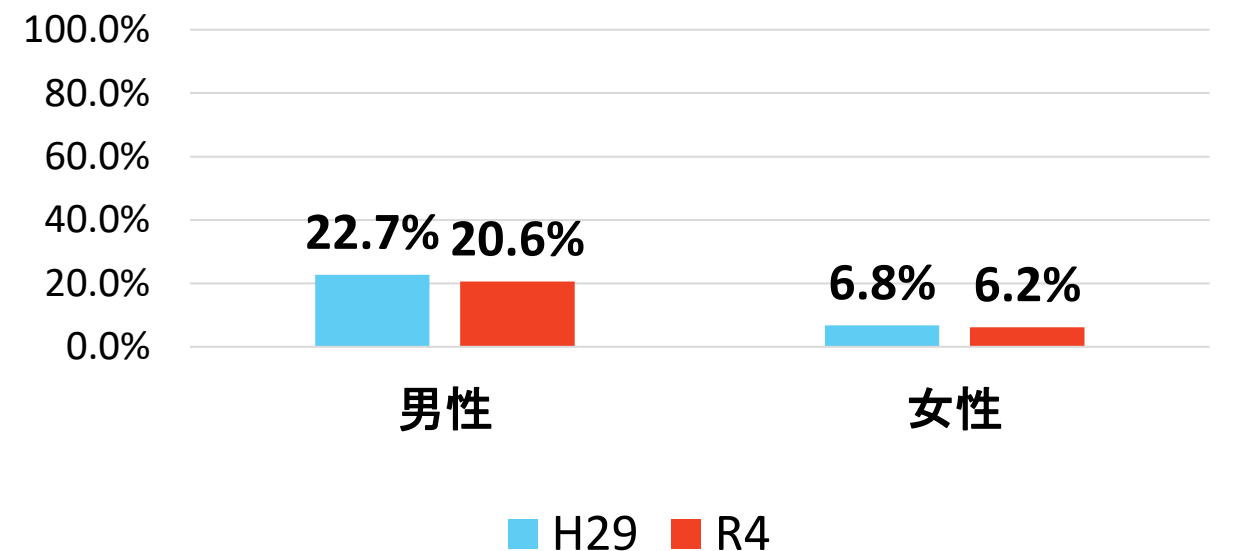
塩分摂取に気をつけている人



野菜料理を1日2回以上食べる人の割合の増加



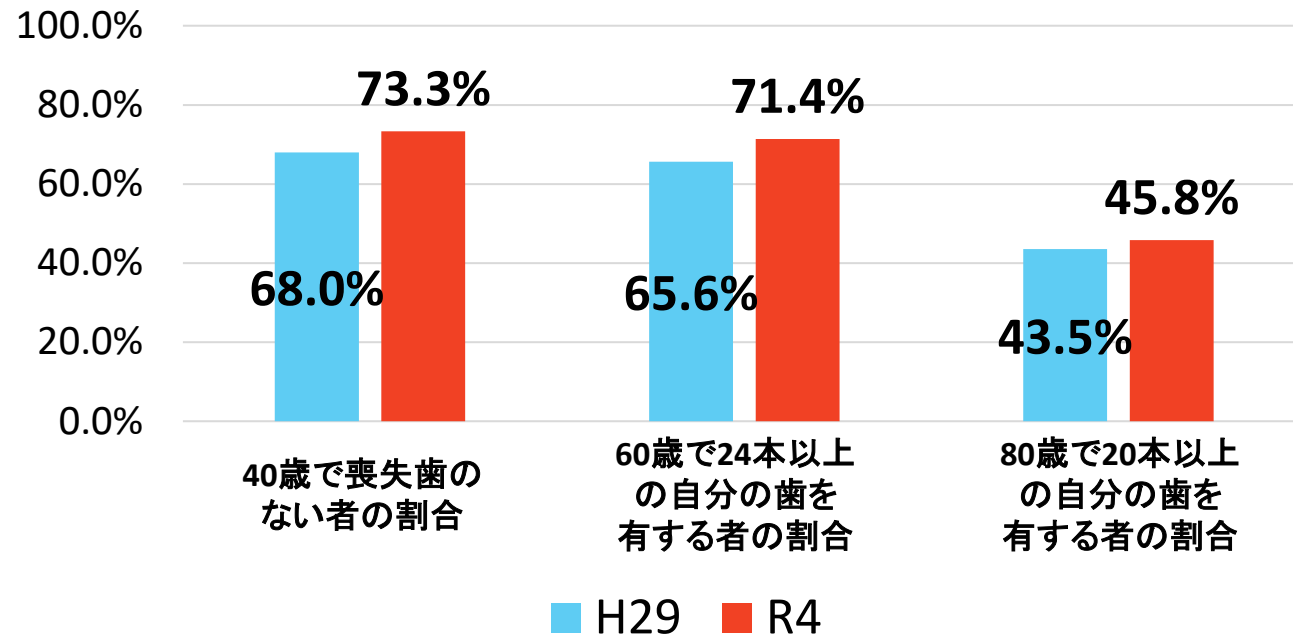
喫煙率



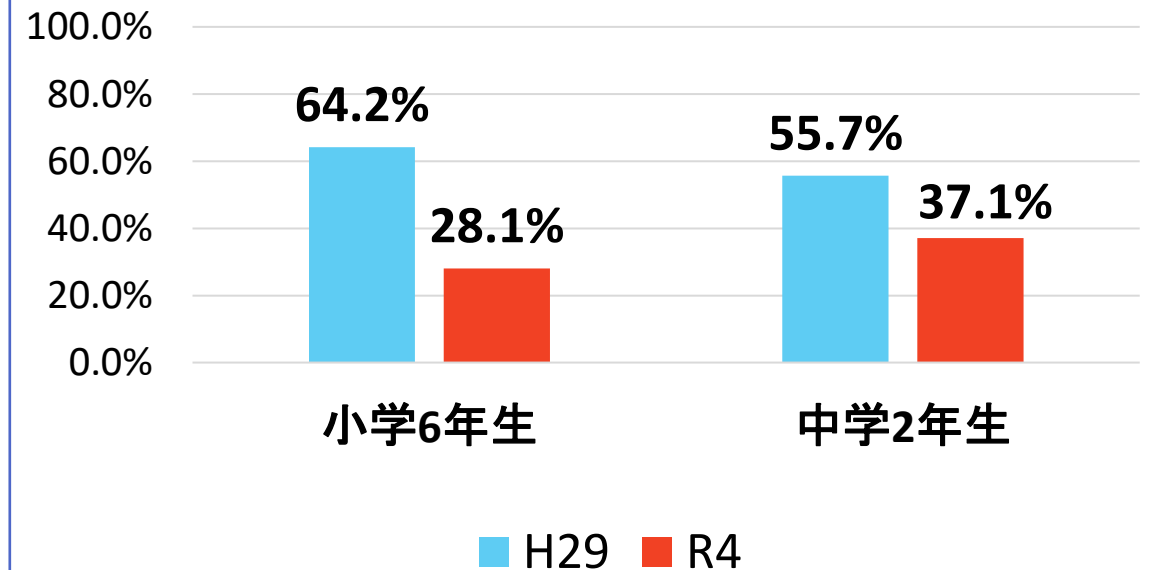
次期計画の一体的な策定に向けた課題整理③

○青壮年期の課題が多く確認されたことから、将来的な生活習慣病や介護予防の観点からも、ライフコースを踏まえた個人の健康管理についての支援に関する取組が必要である。

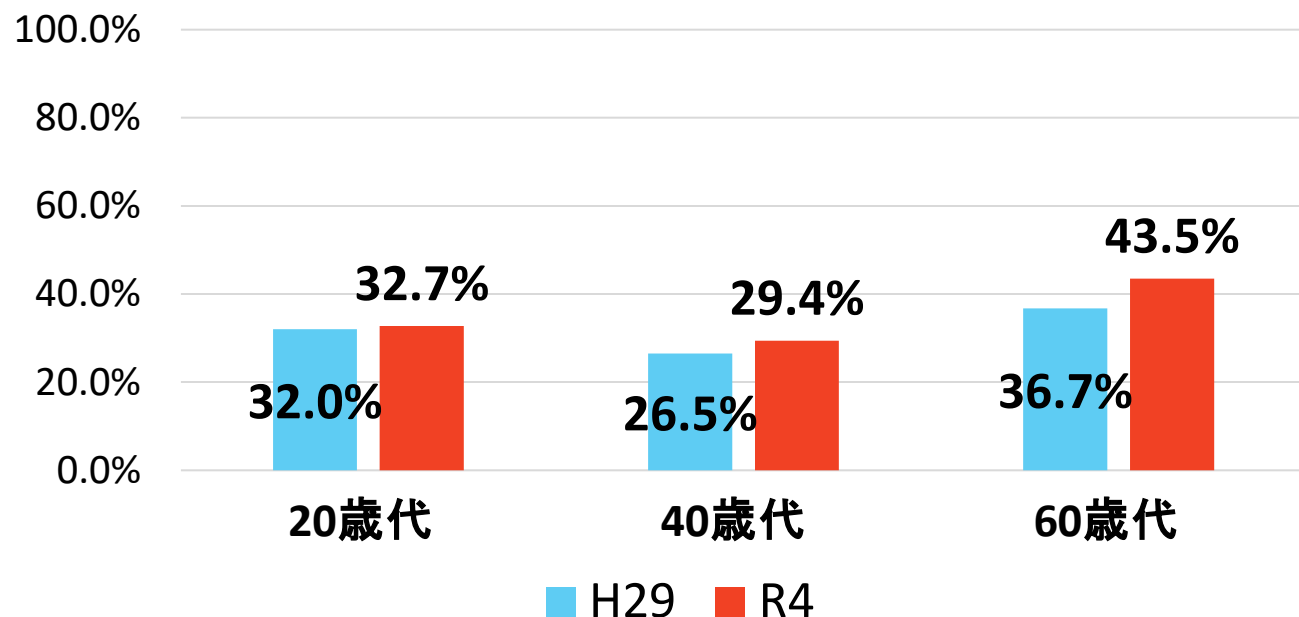
歯の保有状況



受動喫煙の機会を有する子どもの割合



進行した歯周炎を有する者の割合



今後、性・年代別の課題を分析し、
ライフステージやライフコースを
踏まえた健康支援が必要である。