

# 第3期 健康いこま21 (健康増進計画) について

R6.6.28 健康増進計画策定懇話会 健康部会

# 1-1 計画の期間 (前回会議の振り返り)

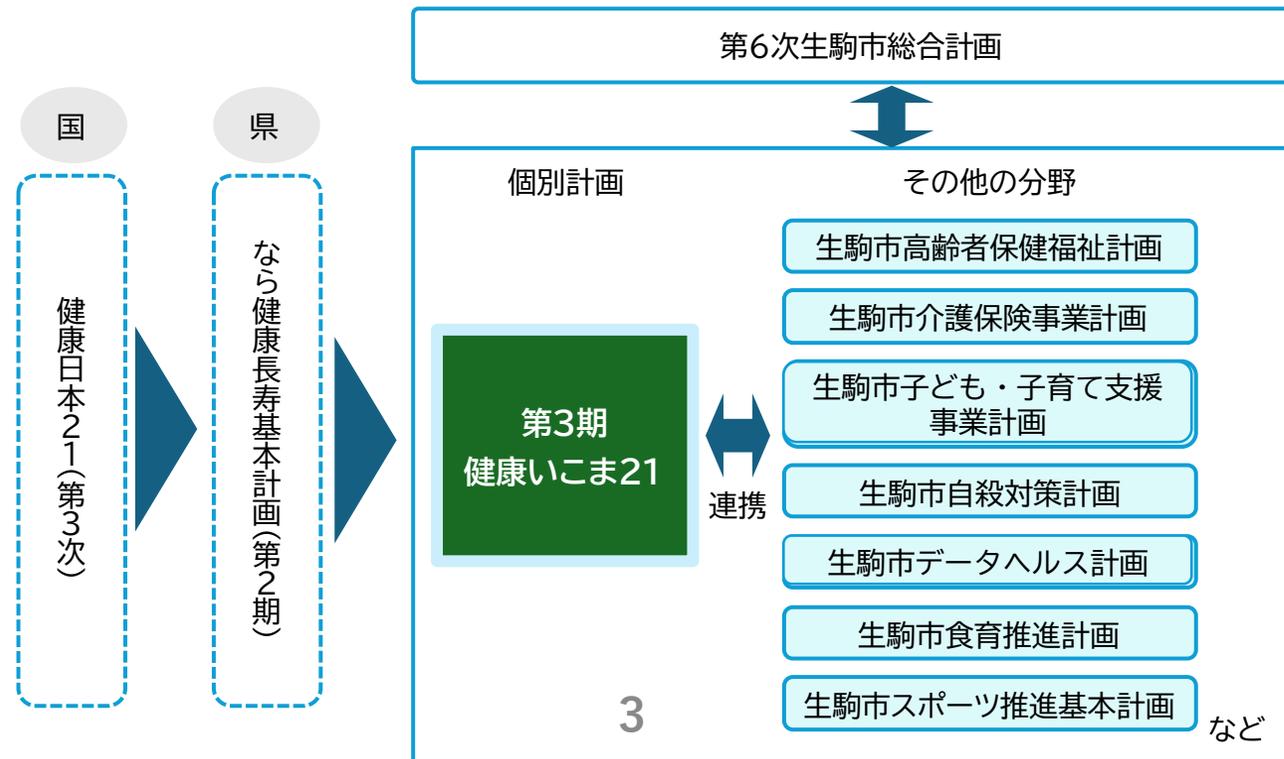
- 令和6年度末に「健康いこま21（第2期）」の計画期間の満了
- 本計画の計画期間は令和7年度から令和18年度までの12年間
- 中間見直しは策定から6年後の令和12年度

年度	H 25	H 26	H 27	H 28	H 29	H 30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	R 14	R 15	R 16	R 17	R 18
国	二十一世紀における第二次国民健康づくり運動 (健康日本 21 (第二次))											二十一世紀における第三次国民健康づくり運動 (健康日本 21 (第三次))												
奈良県	なら健康長寿基本計画 (健康増進計画を兼ねる)											なら健康長寿基本計画 (第2期) (健康増進計画)												
生駒市	第2期 健康いこま21											第3期 健康いこま21												

# 1-2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、本市の最上位計画である「第6次生駒市総合計画」の**健康づくりに関する基本的な考え方を示す個別計画**として位置づけるとともに本市の関連計画との連携を図ります。

また、国の「健康日本21（第3次）」や県の「なら健康長寿基本計画（第2期）」とも整合性を図ります。



# 1-3 計画の目標

## 【国のビジョン・目標】

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」  
「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現

## 【生駒市の現行計画の目指す姿】

- ・自分らしく、生きがいをもって暮らすことができる
- ・幼いころから、規則正しい生活習慣を身につけ、健康づくりをこころがけることができる
- ・誰もが自然に健康づくりに結びつく環境をみんなで作ることができる

## 【生駒市の現行計画の基本方針】

健康寿命の延伸を目指して！！

# II-1 第2期 健康いこま21の評価

## 評価方法と結果

第2期計画の最終評価は、計画策定時（平成24年度）を基準として、中間評価（平成29年度）及び、令和5年度に実施した「食生活と健康に関するアンケート調査」の結果に加え、各種統計データ等により得られた結果を基に評価しました。

### 【評価指標】

評価区分		数値目標あり 「なくす」は「0(ゼロ)」の数値とみなす	数値目標なし 「増加」「減少」「現状維持」の場合
A	目標が達成された	目標達成	策定時の値から5%以上改善したもの ※現状維持の場合は、現状値以上改善したもの
B	目標が達成されていないが、改善傾向にある	策定時の値と目標値との差が30%以上改善したもの	—
C	変わらない	A、B、Dに該当しないもの	
D	悪化している	策定時の値から5%以上悪化したもの	
E	評価困難	各項目の評価部分に理由を記載	

第2期計画における評価指標84項目のうち計画策定時と比較して、  
 目標達成17項目、改善傾向11項目、変更なし25項目、悪化24項目、評価困難7項目

**【評価指標の達成状況】**

	A 目標達成	B 改善傾向	C 変更なし	D 悪化	E 評価困難	合計
1 栄養・食生活	0	1	5	8	0	14
2 身体活動、運動・スポーツ	1	2	1	1	0	5
3 休養・こころの健康	1	0	1	2	2	6
4 喫煙	3	1	5	3	0	12
5 飲酒	0	3	1	2	0	6
6 健診・生活習慣病	6	1	8	8	0	23
7 がん	4	1	1	0	5	11
8 歯や口腔の健康	2	1	3	0	0	6
9 健康づくりがしやすい環境づくり	0	1	0	0	0	1
合計	17	11	25	24	7	84

# 各分野における達成状況

## Ⅰ 栄養・食生活 14項目

項目	対象	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
食育に関心のある市民の割合の増加 (「食生活には気をつけているので問題ない」 +「問題があり、良くしようと思う」)	成人	83.7%	82.2%	90%	85.4%	C
	中高生	76.2%	77.6%	90%	73.6%	C
	小学生	81.9%	80.5%	90%	81.8%	C
肥満の割合の減少	成人	16.5%	14.2%	半減	19.3%	D
	中高生	4.4%	3.3%	減少	4.6%	C
	小学生	5.7%	7.2%	半減	6.9%	D
	乳幼児	0.4%	1.0%	減少	3.1%	D
やせの割合の減少	成人	10.7%	10.5%	半減	8.1%	B
	中高生	12.2%	9.8%	半減	12.1%	C
	小学生	4.6%	3.6%	半減	5.4%	D
	乳幼児	0.7%	2.5%	減少	3.0%	D

# Ⅰ 栄養・食生活 3項目

項目	対象	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
『わ食の日』を実践している人の割合の増加	成人	53.9%	58.8%	増加	-	-
	中高生	57.3%	63.8%	増加	-	-
	乳幼児	72.7%	73.1%	増加	-	-
朝食を欠食する人の割合の減少	成人19歳~30歳代		12.7%	半減	20.0%	D
	成人40歳~50歳代		8.1%	半減	10.2%	D
	中高生		2.5%	0%	6.2%	D

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、指標・目標値修正を行っています。

## 2 身体活動、運動・スポーツ 5項目

項目	平成21年度※	平成27年度※	目標値	令和5年度	評価
週に1回以上運動・スポーツを行う子ども(小学生)の割合の増加	64.2%	65.8%	80.0%	71.4%	B
週に1回以上運動・スポーツを行う人(20歳以上)の割合の増加	40.8%	42.8%	50.0%	44.4%	B
市内各種スポーツイベントの参加者数	17,292人	19,462人	21,000人	12,343人	D

※上記の項目は、生駒市スポーツ推進計画の指標を目標値に設定しています。

項目		平成23年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
介護予防事業に参加する人の増加	体操教室	延べ 5,500人	延べ 12,507人	増加	延べ 6,261人	A
	出前講座	420人	1,369人		427人	C

### 3 休養・こころの健康 6項目

項目	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
朝の声かけ運動の実施	未把握	未把握	今後増加	未把握	E
毎日の生活に充実感を持っている人の増加	69.4%	69.6%	増加	66.8%	C
自分なりのストレス解消法のある人の割合の増加	74.8%	39.2%	増加	70.8%	D
睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少	50.0%	53.6%	減少	17.6%	E※
入眠のために睡眠薬・アルコールを使用している人の割合の減少	7.6%	16.8%	減少	20.7%	D
自殺件数の減少（自殺死亡率10万人対の減少）	—	14.1人	11.1人	8.4人 (R4)	A

※ 平成24年度と令和5年度で回答の選択肢が変更され、単純な比較ができないため評価困難とした。

## 4 喫煙 12項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少		1.0%	0.6%	なくす	0.84%	C
現在たばこをすっている人の割合の減少	男性	22.1%	16.4%	減少	15.6%	A
	女性	5.3%	2.5%	減少	3.5%	A
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合の増加(成人)	肺がん	86.8%	87.4%	100%	81.3%	D
	気管支炎	69.1%	70.0%	100%	67.8%	C
	脳卒中	53.9%	61.0%	100%	51.6%	C
	心臓病	52.8%	57.4%	100%	54.0%	C
	低体重児出生	38.4%	40.3%	100%	31.3%	D
	早産	37.2%	37.9%	100%	31.1%	D
	歯周病	27.8%	32.4%	100%	31.1%	C
10代でたばこをすっている人の割合の減少	中学生	0.4%	0%	なくす	0%	A
	高校生	2.6%	0%	なくす	1.2%	B

## 5 飲酒 6項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
週3日以上飲酒する人の割合の減少	50歳代男	56.4%	55.9%	25.0%	45.8%	B
	60歳代男	57.7%	47.5%	25.0%	54.8%	C
多量の飲酒(350ml 缶ビール4本以上・日本酒3合換算)する人の割合の減少	男性	9.4%	1.6%	減少	10.7%	D
	女性	1.4%	0.5%	減少	3.9%	D
10代で飲酒したことのある人の割合の減少	中学生	10.5%	2.5%	なくす	0.9%	B
	高校生	22.8%	8.6%	なくす	5.8%	B

## 6 健診・生活習慣病 12項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価	
BMI 25 以上(太り気味/肥満)の人の割合の減少	40歳代男	31.6%	18.1%	減少	30.3%	C	
	50歳代男	34.6%	28.8%	減少	29.2%	A	
BMIと体型に関する意識がずれている人の割合の減少	男	18~20歳代	54.0%	19.0%	減少	34.6%	A
		30歳代	45.7%	23.3%	減少	30.3%	A
		40歳代	49.5%	21.8%	減少	53.8%	D
		50歳代	52.6%	25.4%	減少	50.0%	C
		60歳代	37.7%	15.2%	減少	39.4%	C
	女	18~20歳代	54.9%	40.0%	減少	47.7%	A
		30歳代	48.5%	41.3%	減少	64.4%	D
		40歳代	50.8%	43.3%	減少	63.7%	D
		50歳代	47.1%	36.8%	減少	55.1%	D
		60歳代	40.5%	28.4%	減少	44.0%	D

## 6 健診・生活習慣病 7項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
年1回健康診断を受けている人の割合の増加		61.4%	36.1% (平成28年度)	80.0%	77.2%	B
最近の健康状態があまり健康ではないと思う人の割合の減少		16.4%	2.5% (平成28年度)	減少	22.2%	D
特定健診の有所見者の割合(要観察・要指導・要医療者の割合)の減少	心電図異常	—	41.6%	減少	—	—
	BMI	—	19.0%	減少	20.9%(R4)	D
	血圧	29.9%	—	減少	—	—
	収縮期血圧	—	44.6%	減少	43.9%(R4)	C
	拡張期血圧	—	16.3%	減少	17.5%(R4)	D
	総コレステロール	33.3%	—	減少	—	—
	LDLコレステロール	—	59.5%	減少	55.9%(R4)	A
HbA1c	—	51.2%	減少	51.1%(R4)	C	

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、指標・目標値修正を行っています。

## 6 健診・生活習慣病 4項目

項目	平成24年度	平成28年度	目標値	令和5年度	評価
特定健診受診率の向上	34.5%	36.1%	42%	34.6% (令和4年度)	C
高血圧で医療の必要な人の減少 (国保医療課のデータより)	45,162人	—	減少	—	—
特定保健指導対象者の割合の減少 (国保医療課データより)	—	9.7% (平成29年度)	減少	9.6% (令和4年度)	C
脳血管疾患による死亡者の減少 (生駒市統計情報より)	71人 (平成23年度)	53人 (平成29年度)	減少	59人 (令和3年度)	A
透析患者の減少 (国保医療課のデータより)	184人	178人 (平成29年度)	減少	186	C

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、指標・目標値修正を行っています。

## 7 がん 6項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和4年度	評価
がん予防の啓発を積極的にする企業等の増加		2企業 (団体)	4企業 (団体)	増加	4企業 (団体)	C
がん検診受診率の増加	胃がん	8.9%	12.0%	30.0%	4.2%(全市民) 7.4%(国保)	E
	乳がん	18.8%	21.2%	30.0%	11.5%(全市民) 14.3%(国保)	E
	子宮頸がん	20.5%	24.9%	30.0%	13.0%(全市民) 13.8%(国保)	E
	大腸がん	19.5%	20.5%	30.0%	7.5%(全市民) 12.3%(国保)	E
	肺がん	5.6%	8.0%	30.0%	3.7%(全市民) 6.4%(国保)	E

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)までの受診率が、現在の計算方法と異なるため評価困難とする。

※ 平成24年度のがん検診受診率の算出は、国が示す「推計対象者」を母数として受診率を算出していたが、現在は「全住民」を母数として受診率を算出する方法に全国で統一した方法に変更されており、評価困難とした。

## 7 がん 5項目

項目		平成23年度	平成28年度	目標値	令和4年度	評価
精密検査受診率の増加	胃がん	65.7%	63.8%	90%以上	98.6%	A
	乳がん	76.4%	97.9%	90%以上	100%	A
	子宮頸がん	60.0%	79.2%	90%以上	90%	A
	大腸がん	52.8%	63.0%	90%以上	82.6%	B
	肺がん	77.4%	82.4%	90%以上	100%	A

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、指標・目標値修正を行っています。

## 8 歯や口腔の健康 6項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
3歳児におけるう歯の有病者率の減少		7.0%	3.1%	減少	2.3%	A
定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加	男性	38.4%	46.4%	50.0%	44.9%	B
	女性	49.5%	56.6%	増加	52.8%	A
1日1回以上歯をみがく人の割合の増加	小学生	95.1%	93.3%	増加	97.7%	C
	中学生	90.8%	96.7%	増加	95.2%	C
	成人	95.5%	98.0%	増加	96.8%	C

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、指標・目標値修正を行っています。

## 9 健康づくりがしやすい環境づくり | 項目

項目	平成21年度	平成27年度	目標値	令和5年度	評価
公共スポーツ施設利用人数の増加	513,716人	887,014人	100万人	796,568人	B

※ 上記の項目は生駒市スポーツ推進計画の指標を目標値に設定しています。

※ 青字については、中間見直し(平成29年度)の際に、目標値修正を行っています。

## II-2 第2期 健康いこま21の評価・課題

### 【改善している主な項目】

#### ・「健康寿命」の延伸

	平成22年 (H21-H23)	平成27年 (H26-H28)	令和3年 (R2-R4)
男性	18.03年 (県内10位)	18.88年 (県内6位)	19.75年 (県内2位)
女性	20.44年 (県内22位)	20.71年 (県内20位)	21.55年 (県内10位)

- ・「運動、スポーツを行う習慣のある人の割合」の増加
- ・「たばこを吸っている人の割合」の減少
- ・「年1回健康診断を受けている人の割合」の増加
- ・「歯科検診を受診している人の割合」の増加
- ・「がん検診の精密検査受診率」の増加

## 11-2 第2期 健康いこま21の評価・課題

### 【特に、悪化している主な項目】

- 「成人・子どもの肥満とやせの割合」の増加
- 「成人・小中高生で朝食の欠食率」の増加
- 「週に1回以上運動・スポーツを行う人の割合」が小学生、成人で減少
- 「入眠のために睡眠薬・アルコールを使用している人の割合」の増加
- 「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合」の減少（成人）
- 「多量の飲酒をする人の割合」が男女とも増加
- 「特定健診の有所見者の割合（要観察・要指導・要医療者の割合）」の減少がみられない。

今後さらに、クロス集計等の分析を加え、課題の把握を行っていきます。

# III-1 次期計画の取組領域

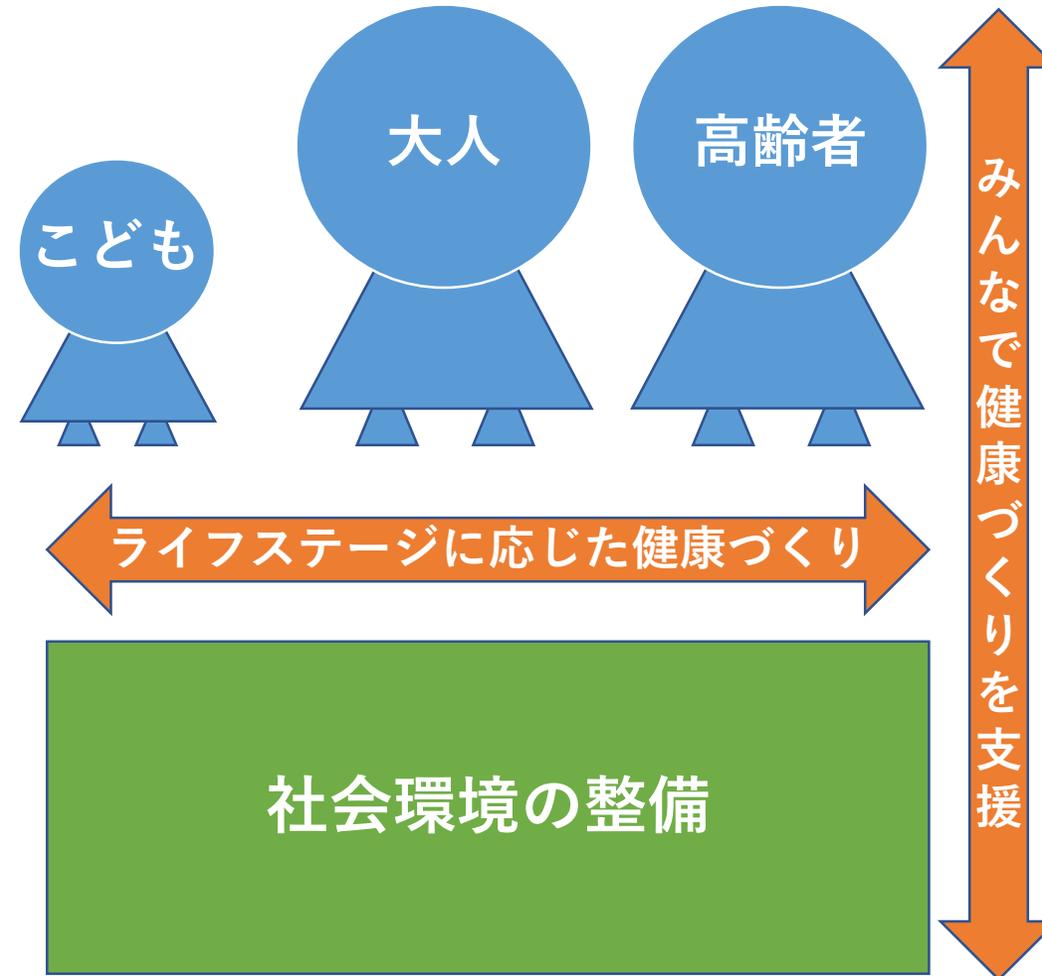
【更に市民の健康増進の目指すために】

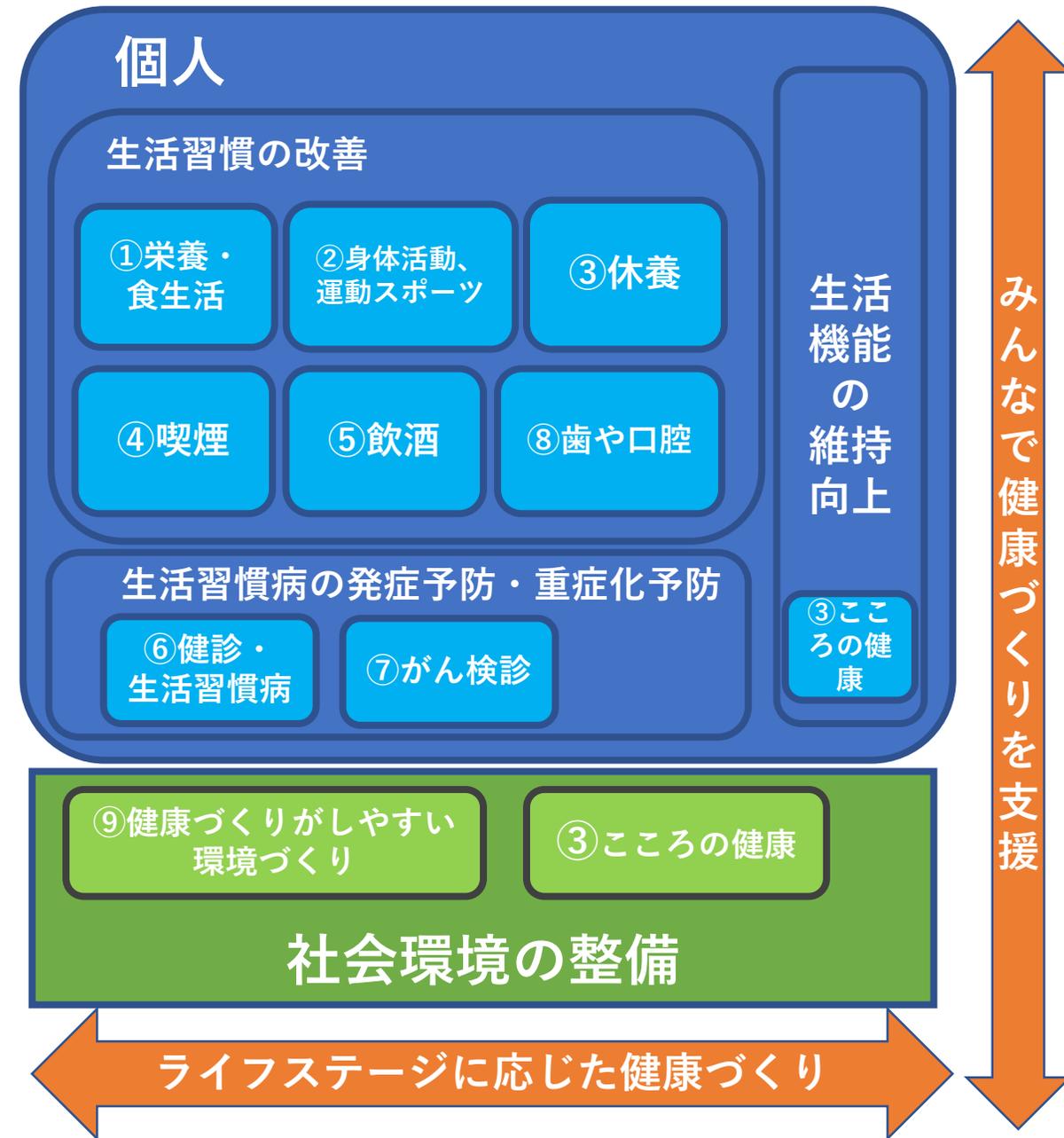
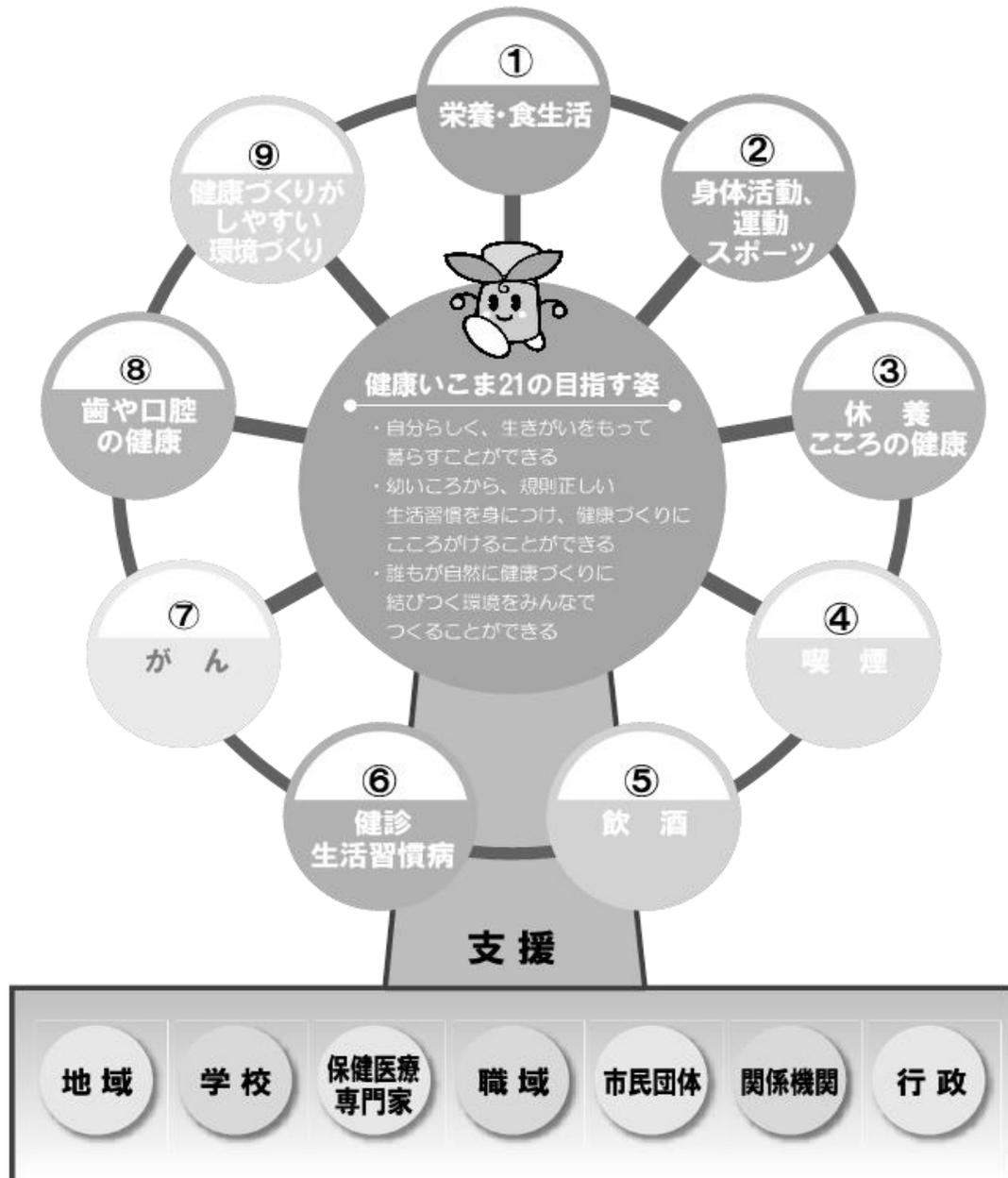
- ・ 苦手分野を克服し、得意分野を更に伸ばす。
- ・ 健康に無関心な人※も取り組める仕組みづくり  
(※関心のない人、関心があっても取り組むのが難しい人)



【取組領域】

- ・ 個人に対する支援の強化
- ・ 健康づくりを支える社会環境の整備
- ・ ライフステージに応じたアプローチ
- ・ 行政だけでなく社会全体で健康づくりに取り組む





## III-2 次期計画の骨子の体系（案）



# III-3 次期計画の取り組みの方向性

## 1 個人に対するアプローチ

### (1) 生活習慣の改善

#### 具体的な項目

- ①栄養・食生活
- ②身体活動・運動
- ③休養・睡眠
- ④飲酒
- ⑤喫煙
- ⑥歯・口腔の健康

▶ 生活習慣の改善には、様々な要素が複合的に関連していることが多いため、すべての要素について一体的な支援を目指します。

○特に本市では「栄養・食生活」、「休養・睡眠」、「飲酒」を重点課題としたい。

※自身の食生活・生活習慣への問題意識は高く、食育への関心度も高いが、実践していくことの難しさが伺える。成人の朝食欠食率は若い世代ほど高く、食への優先順位が低い人や正しい生活習慣の定着に向けた取り組みが必要。実践するために社会環境に対するアプローチを強化。

# III-3 次期計画の取り組みの方向性

## 1 個人に対するアプローチ

### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### 具体的な項目

- ①特定健診
- ②糖尿病
- ③循環器病
- ④がん検診
- ⑤HPVワクチン接種

▶ 「がん」「循環器病」「糖尿病」などの生活習慣病の発症予防には、定期的な健(検)診や日々のセルフチェックを通じた適切な健康管理が重要なことから、特定健診やがん検診の受診率の向上に取り組めます。

※今後の更なる健康寿命の延伸を目的に、本市ではさらにHPVワクチン接種を計画に位置づけ普及啓発に努めます。

# Ⅲ-3 次期計画の取り組みの方向性

## 2 社会環境に対するアプローチ

### (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

▶ 個人の健康は、個人を取り巻く社会環境からの影響を受けます。ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取り組みなど、人と人とのつながりを持つことができる環境を整備するとともに、こころの健康の維持及び向上を図ります。

### (2) 自然に健康になれる環境づくり

▶ さらなる健康寿命の延伸のためには、健康づくりへの関心が少ない人でも自然に健康につながる行動ができるような環境整備が重要となります。また、生活習慣は、人によっては、個人の努力の範囲で改善することが難しい場合があるため、人々の暮らしの範囲内に、健康な食環境や身体活動・運動環境など自然に健康になれる環境づくりを進めます。

# Ⅲ-3 次期計画の取り組みの方向性

## 2 社会環境に対するアプローチ

### (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備



健康づくりや、病気の予防・重症化予防のためには、病院等の保健・医療・福祉等に誰もがアクセスできることが重要です。また、企業や民間団体でも健康づくりの取り組みが進んでいることから、市内の各種団体等と行政が連携・協働することで、効果的な健康づくりを推進します。またデジタル技術を活用した健康づくりのための正しい知識の情報発信やデジタル技術を活用した健康づくりの取り組みを進めていきます。

## Ⅲ-3 次期計画の取り組みの方向性

### 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

▶ 社会状況の変化や人生100年時代の到来により、これまで以上に、年齢や性別といった特性に応じた健康づくりが重要となっています。

また、現在の健康状態は、将来や次世代の健康状態にも影響を及ぼす可能性があることから、性差や乳幼児から高齢期に至るまでの、人の生涯を包括的にとらえた「ライフコースアプローチ」の視点を取り入れた健康づくりを推進します。

# 基本理念

- ① 庁内関係部署や各関係機関にヒアリングを実施
- ② 生駒市民から意見を募集（インターネットなどを活用）

健康日本21（第3次）ビジョン

「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」

なら健康長寿基本計画（第2期）目指す姿

「誰もが生涯を通して健康で自分らしく心豊かに暮らすことで、健康寿命を男女とも日本一にする」

生駒市総合計画 将来都市像

「自分らしく輝けるステージ・いこま」

アクションプラン 基本的施策7（健康づくり・医療）

「健康に関心を持つ人が増え、健康寿命が延伸している」

健康いこま21計画（第2期）

「みんなですすめる市民健康づくり」

関係計画と整合を図った上で、  
生駒市らしい基本理念を設定

# 策定スケジュール

項目	令和 6年							令和 7年		
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全体会						11/8(金)			○	
健康部会	6/28				次回 10/18(金)					
生駒市議会							○			○
庁内 ヒアリング		→								
現状・課題の整理	→									
計画素案の作成		→								
計画案の作成					→					
パブリックコメント								→		
計画最終案の作成									→	印刷・製本

## (参考) ライフステージに応じた現状と課題

	課題	内容
成人	栄養・食生活	食生活の問題点 ①食べ過ぎてしまう、②スナック菓子や甘い飲み物をよくとる ③早食いである(よく噛まない)、④野菜不足 ⑤栄養のバランスが悪い、⑥寝る2時間前に食べている
	肥満・やせの状況	肥満の割合の増加 14.2%(H29)→19.3%(R5) 65歳以上のやせの割合 6.2%
	朝食の欠食率	18歳~50歳代 15.2%(H29)→20.3%(R5)
	運動習慣	運動をほとんどしていない人 46.8%→31.6%
	休養・こころの健康	生活の充足感ない25.6%(H24)→29.5%(R5) 睡眠薬・アルコールの使用「よく使用する」「時々使用する」17.6%(H24) →20.7%(R5)
	喫煙	喫煙が健康に及ぼす影響の認知度「歯周病」「早産」「低体重児出生」が半数以下の認知
	アルコール	日本酒換算3合以上の多量飲酒7.7%
	健診・生活習慣病	がん検診受診率64.1%(H24)→48.8%(R5)

## 【課題に対する取り組みの方向性】

- ▶自身の食生活への問題意識は高く、食育への関心度も高いが、実践していくことの難しさが伺える。
- ▶成人の朝食欠食率は若い世代ほど高く、食への優先順位が低い人や正しい生活習慣の定着に向けた取り組みが必要。
- ▶運動習慣については、半数以上が週に1回以上の運動を実施。運動をしていない人は減少傾向ではあるが、30%以上いる状況。運動に興味のない人に対して、参加を促すような取組や気軽に運動を始めることができる環境づくりが必要
- ▶喫煙する人は減少傾向にあるが、喫煙が健康に及ぼす影響や受動喫煙に対する周知、COPD（性閉塞性肺疾患）などの病気の発症、妊婦への影響などへの周知
- ▶健康診断の受診率は増加しているが、がん検診の受診率は低下
- ▶朝食を食べることや、バランスよく食べることなどの基本的な食生活の周知と実践
- ▶生活習慣病の発症と重症化予防として、健康的な食生活習慣の定着
- ▶オーラルフレイル予防や口腔機能の維持向上の周知
- ▶喫煙が及ぼす健康への悪影響についての正しい知識の習得
- ▶多量飲酒が及ぼす影響や、アルコールの適量飲酒についての啓発
- ▶定期的な健診を受診し、適正体重を知る
- ▶がんを正しく理解し、定期的に検診を受診し早期発見につなげる。
- ▶若い世代がアクセスしやすい情報提供の手段を利用した普及啓発
- ▶自然に健康になれる環境づくりの支援

	課題	内容
中 高 生	自身の食生活の問題意識	「問題があっても、改善しようと思わない」「食生活にはあまり関心がない」が24.6% 前回(22.7%)より増加
	食生活の問題点	①スナック菓子や甘い飲み物をよくとる、②野菜不足 ③好き嫌いが多く、④食べ過ぎてしまう、⑤栄養のバランスが悪い
	肥満・やせの割合の増加	肥満3.3%(H29)→4.6%(R5)、やせ9.8%(H29)→12.1%(R5)
	朝食の欠食率の増加とその内容	2.8%(H24)→6.2%(R5) 朝食の内容「主食のみ」が最も多くなっている
	運動習慣	運動をほとんどしていない人 30% 前回計画から変動なし
	休養・こころの健康	毎日の生活に充足感がない人20.3%、ストレスの解消法のない人23.4%
	喫煙	喫煙経験者0.5%
	飲酒	飲酒経験者3.1%
	<b>【課題に対する取組の方向性】</b> ▶自身の食生活への問題意識、食育への関心度や、食に対する優先度が低下していることが伺える ▶朝食を食べることや、バランスよく食べることなどの基本的な食生活の周知と実践 ▶自らの健康に関心を持ち、運動や睡眠など正しい生活習慣を選択する ▶適正体重についての知識 ▶飲酒や喫煙が及ぼす健康への悪影響についての正しい知識の習得	

	課題	内容
小 学 生	自身の食生活の問題意識	「問題があっても、改善しようと思わない」「食生活にはあまり関心がない」が17.7% 前回(16.9%)より増加
	食生活の問題点	①スナック菓子や甘い飲み物をよくとる、②好き嫌いが多い、 ③野菜不足、④食べ過ぎてしまう、⑤早食いである
	肥満・やせの割合の増加	肥満7.2%(H29)→6.9%(R5)、やせ3.6%(H29)→5.4%(R5)
	朝食の欠食率の増加とその内容	1.4%(H24)→3.5%(R5)、 朝食の内容「主食のみ」が最も多くなっている
	歯磨きの状況	1回もみがかない日がある人1.5%
<p>【課題に対する取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ バランスの良い食事の頻度は高いが、食生活への問題意識や食への興味は減少傾向にある。</li> <li>▶ 食に関する正しい知識を身につけ、望ましい生活習慣の実践を目指す</li> <li>▶ 学校を通じた知識の普及啓発</li> <li>▶ 自身の健康に興味を持ち、適正体重を知る</li> <li>▶ 毎日歯磨きをし、口腔の健康に努める</li> </ul>		

乳 幼 児	肥満・やせの割合の増加	肥満1.0% (H29) → 3.7% (R5) やせ2.5% (H29) → 3.1% (R5)
	<p>【課題に対する取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶心と体の基礎が形成される時期であり、食習慣の確立や口腔機能などの発達による食べる力の獲得など、保護者にとって、食に関する関心度の高い時期である。</li> <li>▶正しい知識や基本的な生活習慣の定着を目指し、家庭への知識の普及と支援</li> <li>▶運動・遊び・睡眠や歯をみがくことなど、基本的な生活習慣の習得</li> <li>▶親子で参加できるようなイベントを通して保護者自身の知識の習得につなげる。</li> </ul>	