

第4章 施策の展開



基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に向けて、それぞれの施策ごとに目指す市民の姿を掲げて施策を推進します。また、施策ごとに取組の分野を設け、各分野における現状と課題から目標を掲げて取り組みます。

健康づくりは、個人の取組が重要となりますが、一人一人の取組には限界があります。そのため、「市民(個人・家庭)」、「市・地域・事業者・関係機関等」、それぞれの役割を明確にし、相互に連携を図りながら、これまで取り組んできたポピュレーションアプローチに加え、ナッジ理論の応用により、全ての人に自然に行動変容を促す取組など健康づくりに向けた施策を推進していきます。

評価指標について、前計画と本計画の評価指標の対象や出典を変更したため、現状値が前計画の実績値と一部異なるものがあります。



施策1 生活習慣の改善

一人一人が健康に暮らせるまちづくりを実現するためには、健康の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に視点を置いた生活習慣の確立と、生涯を通じての改善が大切です。近年、社会の急激な変化によってライフスタイルも変容していますが、個人が持続的に健康を維持できるよう、現代の状況に適した、新しい取組や方策を積極的に検討し、実行することも必要です。

【目指す姿】

健康を維持するための生活習慣に取り組むことができる

分野 ① 栄養・食生活

栄養・食生活は健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

肥満はがんや循環器疾患、糖尿病の発症、若年女性のやせは骨量の減少や低出生体重児出産のリスクなど、体重は生活習慣病や健康状態との関連が強いと言われています。また、野菜及び果物の摂取量を増やすことで疾患による死亡率が低下すると言われています。さらに、食塩の過剰摂取は、高血圧等生活習慣病の発症リスクを高めるとされています。

日頃から栄養バランスに配慮した食事をとり、適正体重を維持することが必要です。

【目標】

1日三食バランス良く食べて、適正体重を維持しましょう

【現状と課題】

- 食育への関心は高まっていますが、若い世代の朝食の欠食を含めた食生活の改善に取り組む必要があります。
- 塩分のとりすぎ、野菜や果物摂取量の不足などバランスを欠いた食生活を送る人の増加、やせや肥満、高齢者の低栄養など、食に起因する課題が見られます。引き続き健康を維持するための適切な食事内容や量について啓発を行い、実践を後押しするとともに、無関心層へのアプローチも必要です。

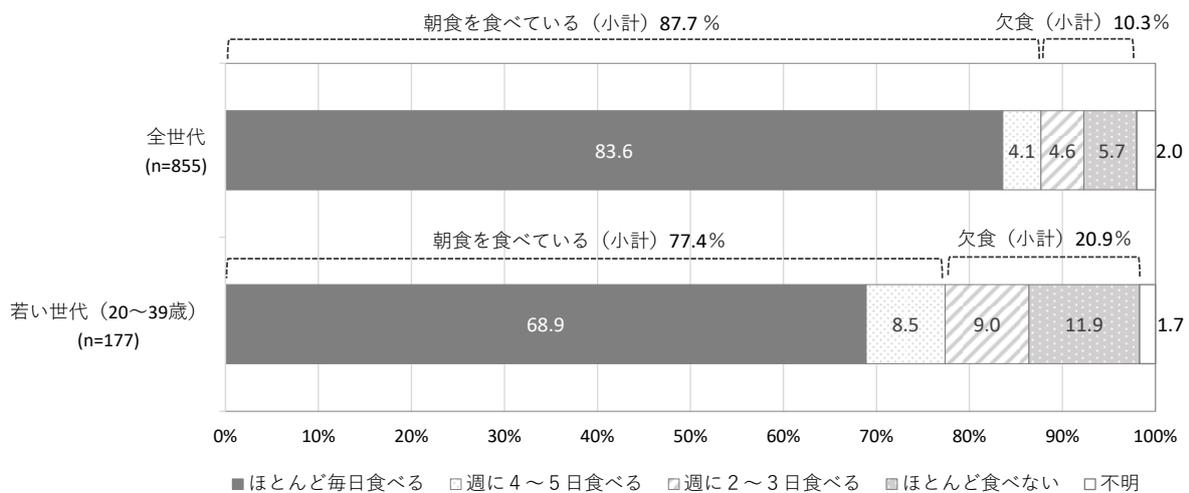
■朝食を食べる頻度について

全世代では、朝食を「週に2～3日食べる」が4.6%、「ほとんど食べない」が5.7%で、合わせると10.3%の人が欠食となっています。

一方で、若い世代(20～39歳)では、「週に2～3日食べる」が9.0%、「ほとんど食べない」が11.9%で、合わせると20.9%の人が欠食となっており、全世代と比較すると10.6ポイント高くなっています。

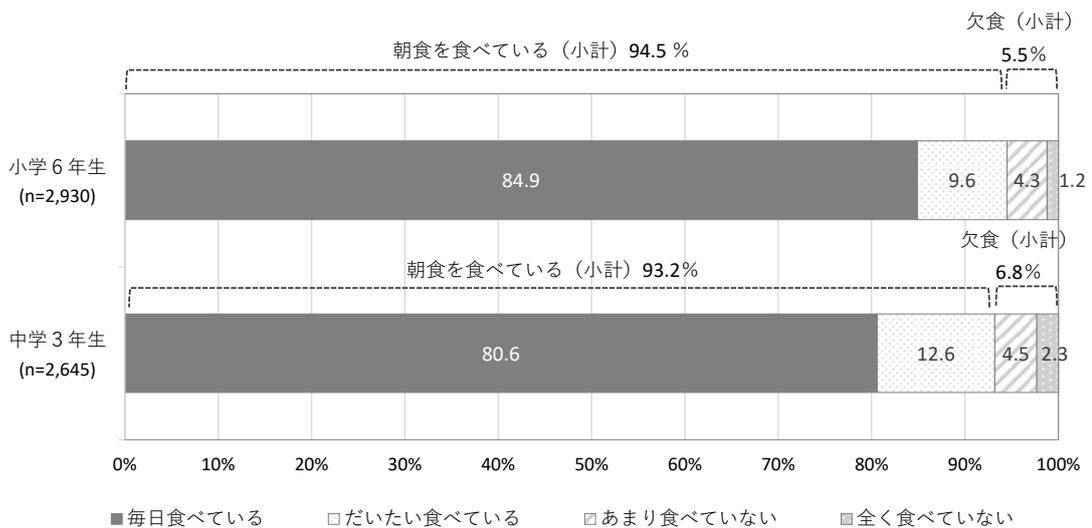
また、小学6年生では5.5%、中学3年生では6.8%の人が欠食となっています。

図4-1 朝食を食べる頻度（大津市）



出典：令和3年度大津市食育に関するアンケート調査

図4-2 朝食を食べる頻度（大津市）

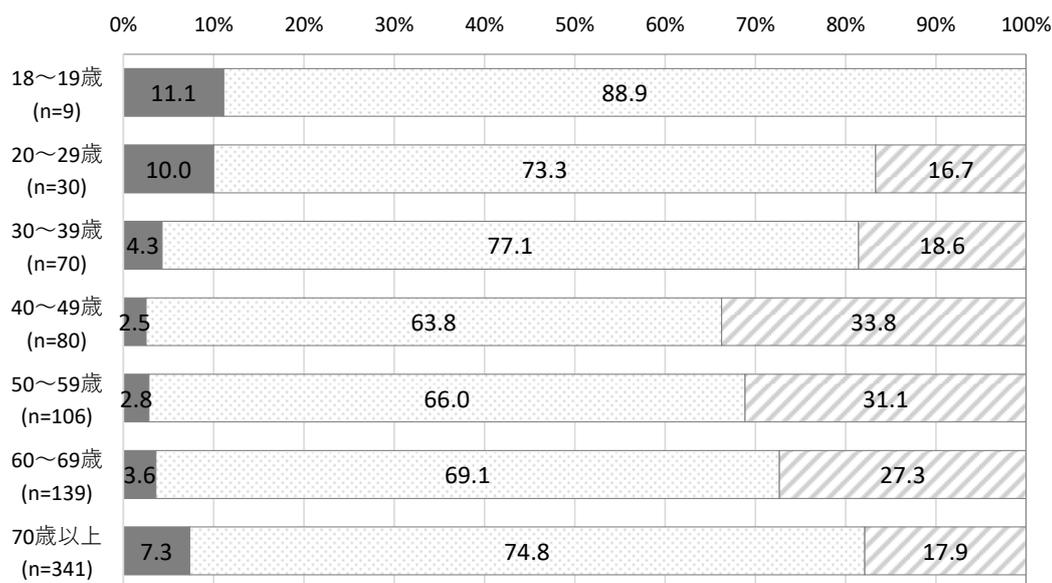


出典：令和5年度全国学力・学習状況調査

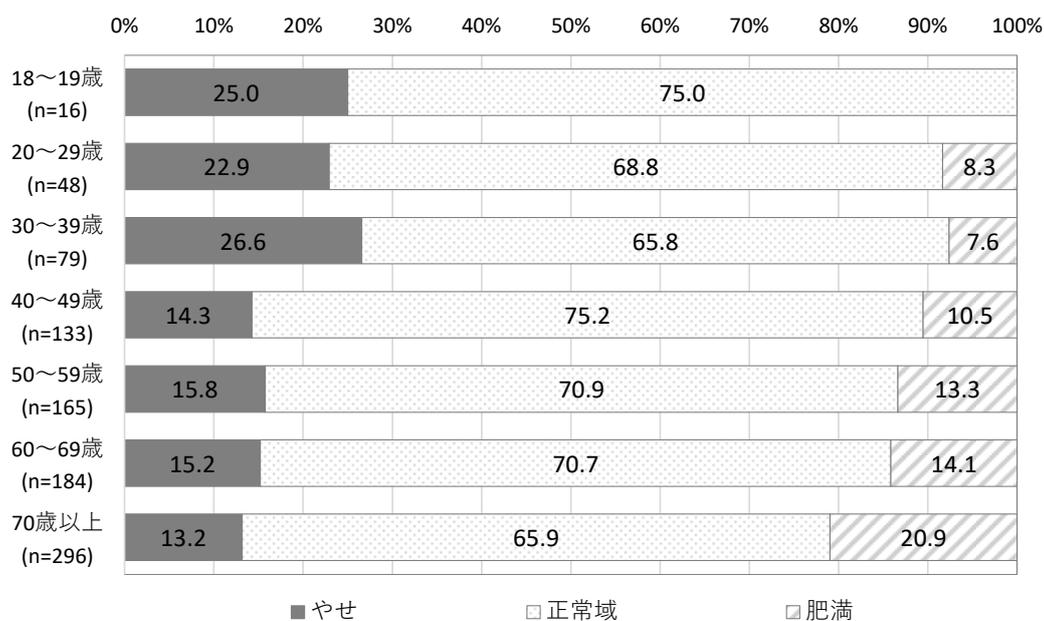
■ 肥満・やせの状況について

男性は40～49歳で肥満が33.8%と最も高く、次いで50～59歳、60～69歳が高くなっています。また、女性は30～39歳でやせが26.6%と最も高く、次いで18～19歳、20～29歳で20%以上と高くなっています。

図4-3 肥満・やせの状況（大津市）
（男性）



（女性）



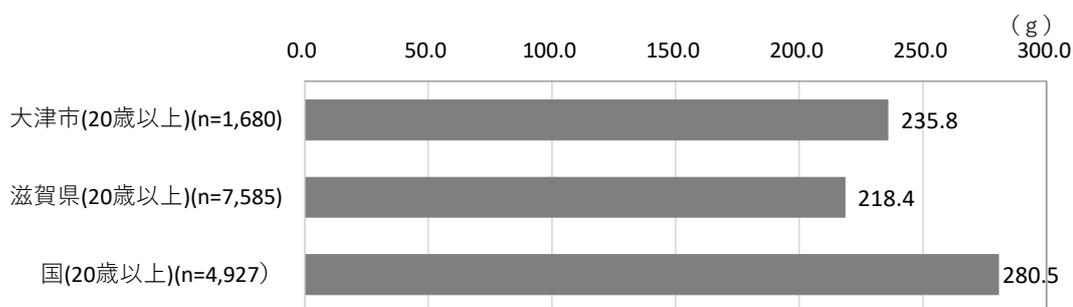
出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

やせ：BMI 18.5未満 正常域：BMI 18.5以上25未満 肥満：BMI 25以上

■野菜摂取量について

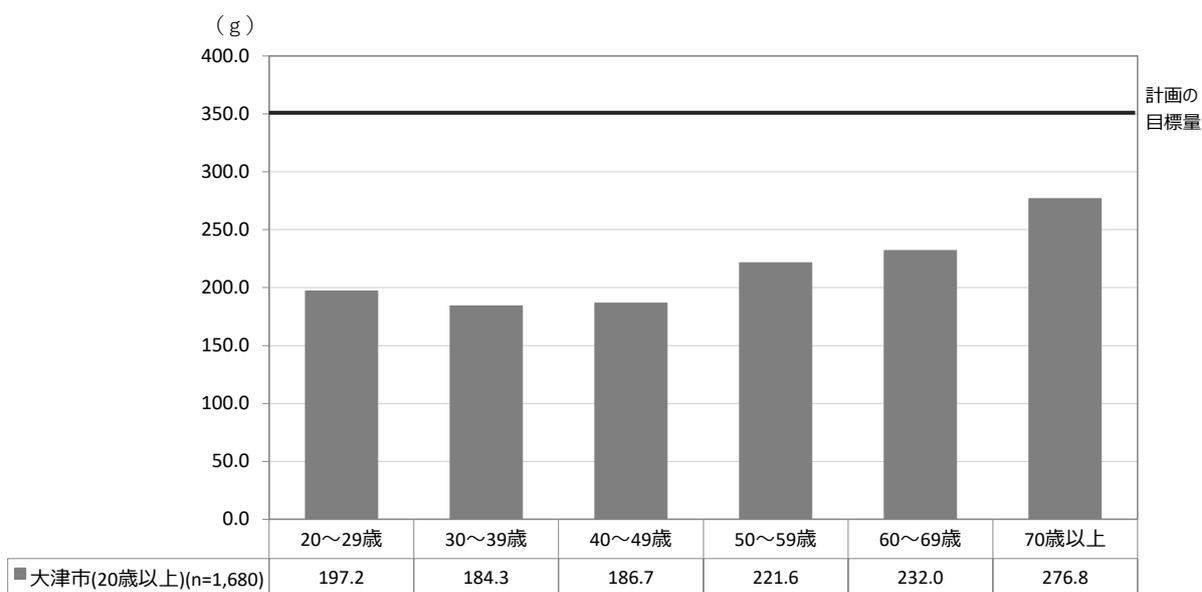
20歳以上の一人当たりの1日の野菜摂取量の平均は235.8gです。滋賀県と比較すると高くなっていますが、国より低くなっています。年代別にみると、どの年代においても、健康日本21（第二次）の野菜摂取量の目標量には達していません。

図4-4 野菜摂取量（大津市・滋賀県・国）



出典：大津市・滋賀県：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査
 国：令和元年国民健康・栄養調査

図4-5 野菜摂取量（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

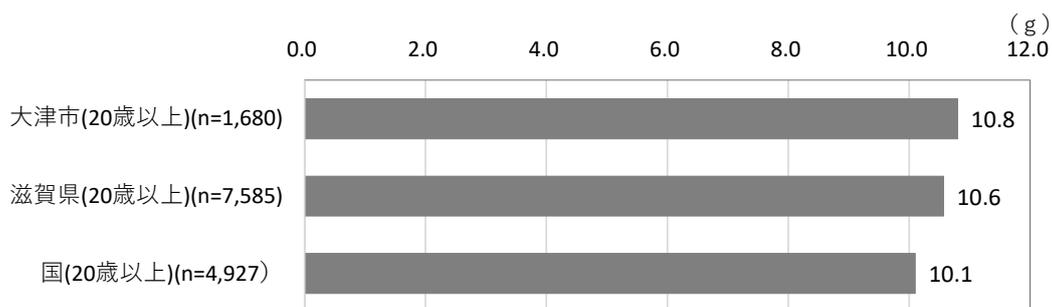
野菜摂取量の目標量（健康日本21） 20歳以上 350g以上

■食塩摂取量について

20歳以上の一人当たりの1日の食塩摂取量の平均は10.8gです。年代別にみると、どの年代においても、日本人の食事摂取基準（2020年版）の目標量よりも多くなっており、70歳以上で特に多くなっています。

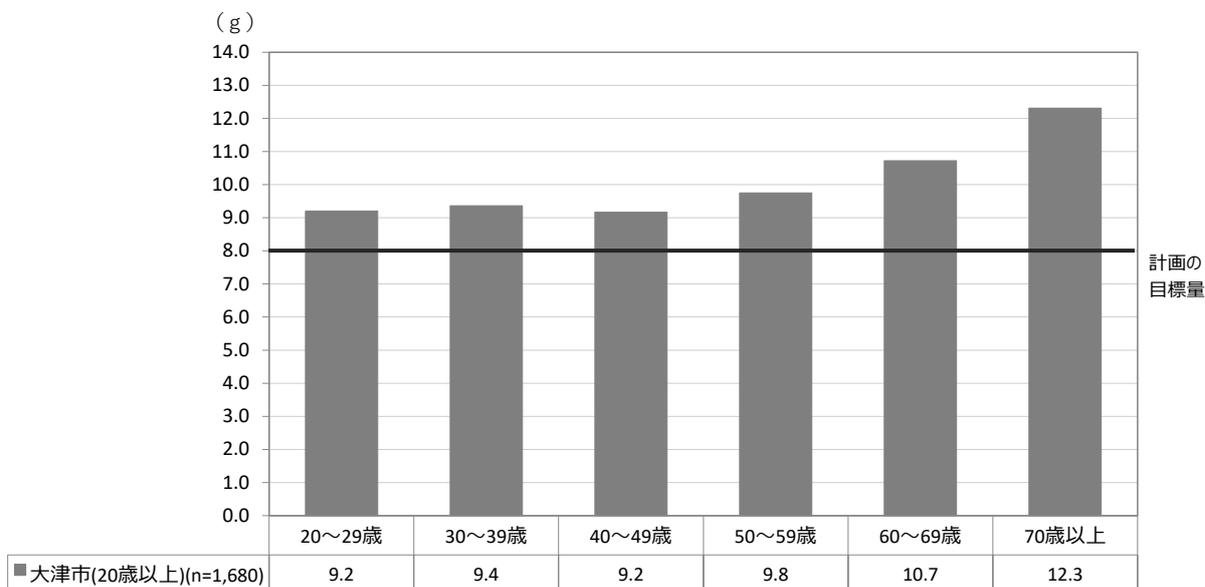
食塩摂取量は血圧と密接な関係があり、食塩をとりすぎると高血圧のリスクが高まります。

図4-6 食塩摂取量（大津市・滋賀県・国）



出典：大津市・滋賀県：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査
国：令和元年国民健康・栄養調査

図4-7 食塩摂取量（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

食塩摂取量の目標量 日本人の食事摂取基準（2020年版）

20歳以上 男性：7.5g未満 女性：6.5g未満

【取組の方向性】

- 栄養バランスや減塩、適正体重を意識した食生活を送るための啓発
- 若い世代の朝食欠食を含めた食生活の改善
- 学校・職域における食育の推進

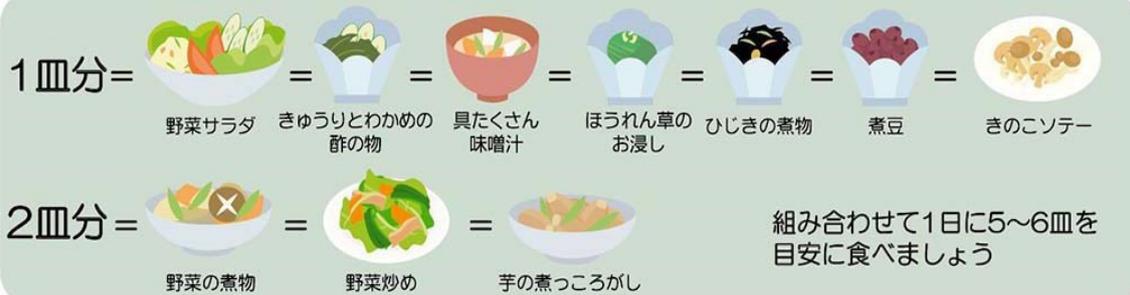
【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
朝食を欠食する人の割合（％）	小学6年生	5.5% (R5)	2%	学カテスト・学習状況調査
	中学3年生	6.8% (R5)	3%	学カテスト・学習状況調査
	20～39歳	20.9% (R3)	15%	大津市食育に関するアンケート調査
肥満者とやせの割合（％）	肥満者（BMI25以上）の割合 （40～64歳男性）	32.2%	30%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
	やせ（BMI18.5未満）の割合 （20～39歳女性）	25.2%	15%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
野菜の摂取量（20歳以上）（g）		235.8g	350g以上	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
食塩の摂取量（20歳以上）（g）		10.8g	8g未満	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）

★コラム★ 野菜 350g ってどのくらい？

野菜摂取量の目標量は一日 350g ですが、実際は不足しがちです。野菜はビタミンやミネラル・食物繊維を多く含み、生活習慣病の発症リスクを下げると言われています。

野菜のおかずは小鉢 1 皿 70g くらいです。毎回の食事に野菜のおかずを 1～2 皿食べることを心がけましょう。



出典：厚生労働省 e-ヘルスネット

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 主食（ごはん、パン、麺など）、主菜（魚、肉、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、いも、きのこ、海藻など）をそろえたバランスの良い食事と減塩を心がける
- 乳幼児期からバランスの良い食事や薄味に慣れること、噛むことの大切さについて知る
- 朝食を食べて生活リズムを整える
- 適正体重を知り、維持する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 離乳食について学習する機会の提供
- 学校における食生活・栄養に関する食育の推進
- 学校給食における望ましい食習慣の育成
- 子どもの保護者に向けた食育の啓発
- 正しい食の知識と習慣を身につけるための体験学習の実施
- 調理が困難であったり、見守りが必要であったりする高齢者等への食生活の支援
- 保育施設や公共施設、商業施設等における食育の啓発活動の実施
- 職域における働く世代の食生活の改善についての啓発
- 食に関する正しい知識や望ましい食習慣などの情報発信

★コラム★ バランスの良い食事とは？

【主食】 ごはん、パン、麺など



【副菜】 野菜、いも、きのこ、海藻など



主食・主菜・副菜をそろえた
バランスの良い食事と減塩を
心がけましょう。



大津市食育推進キャラクター おぜんちゃん

【主菜】 魚、肉、卵、大豆製品など



【牛乳・乳製品】【果物】 1日1回プラスしよう



【汁物】



分野 ② 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いこと、また、身体活動・運動量の不足は、喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患(NCDs)による死亡の3番目の危険因子であることが明らかになっています。

日頃から意識して身体を動かすことは、健康の維持はもとより疾病の予防にもつながるため、日常的に身体活動・運動に取り組むことが必要です。

※「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

【目標】

日常生活の中でこまめに身体を動かし、継続的に運動しましょう

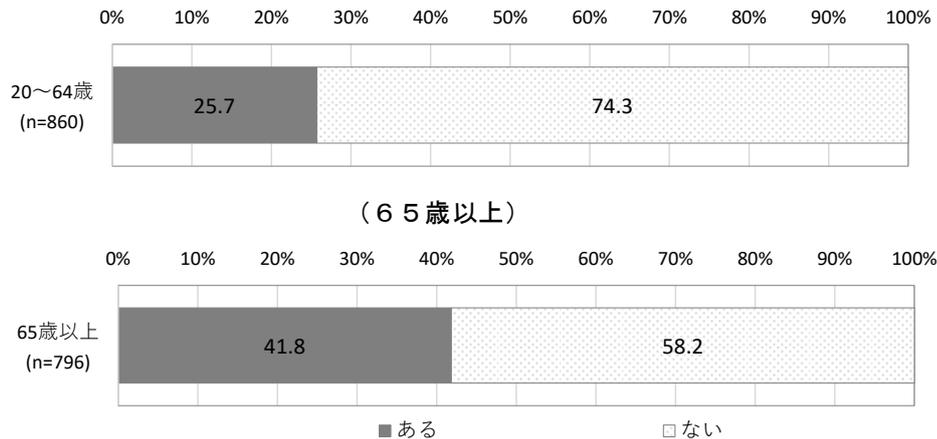
【現状と課題】

- スマートフォン等 I C T 機器の普及によるライフスタイルの変化や外出機会の減少等により、特に若い世代において、運動習慣のない人の割合が高い傾向があります。
- 子どもにおいては、体力や運動時間の低下傾向も見られます。
- 成人においては、意識的に運動に取り組む人は性別や年代を問わず増加傾向にあります。一方で運動習慣のある人とない人の健康格差が広がることが懸念されます。
- 高齢者においては、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、外出機会の減少等によるフレイル（虚弱）や認知症の進行が懸念されます。高齢期における積極的な地域活動への参加の促進や、仲間と意識的に身体を動かすことのできる環境整備が必要です。

■運動習慣について

1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けているものがある人の割合は、20～64歳では25.7%、65歳以上では41.8%となっています。

図4-8 運動習慣（大津市）
「1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けているものがありますか」
(20～64歳)

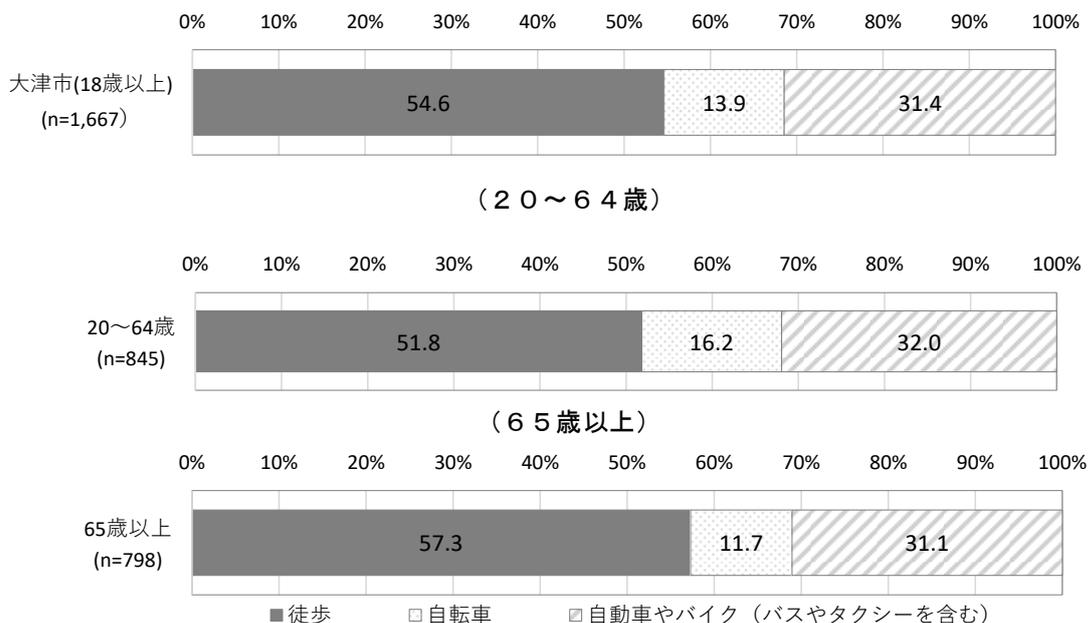


出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査結果を基に大津市作成

■徒歩10分で行けるところへ出かけるときの方法について

徒歩10分で行けるところへ出かけるときの方法をみると、全世代では「徒歩」が54.6%となっています。20～64歳では「徒歩」は51.8%、65歳以上は57.3%となっています。

図4-9 徒歩10分で行けるところへ出かけるときの方法（大津市）
「徒歩10分で行けるところへ出かけるとしたら、主にどのような方法で行くことが多いですか」



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 運動の有効性の理解促進
- 学校・職域における運動習慣に関する啓発の推進
- 介護予防の普及・啓発（通いの場の確保やニーズに合わせたプログラムなど）
- スポーツに関する情報提供の強化

【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
※ 運動習慣者の割合 （％）	20～64歳	25.7%	40%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
	65歳以上	41.8%	50%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
徒歩10分のところへ 徒歩で行く人の 割合（％）	20～64歳	51.8%	60%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
	65歳以上	57.3%	62%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）

※1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けている人

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 仕事や子育てなど多忙な生活の中でも、意識的に今より10分多く身体を動かす（「+10（プラステン）」）（自転車や徒歩通勤、散歩など）
- 年齢や能力に応じたスポーツや社会活動を通じて、積極的に外出する
- 体幹を鍛え、正しい姿勢を身につける

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校や園における子どもの体育・スポーツ等運動機会の充実
- 民間フィットネスクラブ等と連携した健康づくり教室の開催
- 高齢者が参加したくなる地域活動の実施（体操サロンなど）
- 健康運動指導士等による健康運動教室の実施
- 運動・スポーツに取り組みやすいワーク・ライフ・バランスの推進
- 運動や身体活動の大切さの普及・啓発

★コラム★ 忙しい人こそぴったり！歩いて病気を予防しよう！！

歩くことは、様々な病気の予防になります。

歩く時間を「10分」増やすだけで、将来の病気を予防できる可能性が高まります。

特に、中強度の運動は、免疫機能を高めて様々な生活習慣病の予防や改善に効果があり、健康づくりにおすすめです。

■1 日あたりの「歩数」「中強度活動（速歩き）時間」と「予防(改善)できる可能性のある病気・病態」

歩数	速歩き時間	予防(改善)できる可能性のある病気・病態
2,000歩	0分	●ねたきり
4,000歩	5分	●うつ病
5,000歩	7.5分	●要支援・要介護 ●認知症(血管性認知症、アルツハイマー病) ●心疾患(狭心症、心筋梗塞) ●脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)
7,000歩	15分	●がん(結腸がん、直腸がん、肺がん、乳がん、子宮内膜がん) ●動脈硬化 ●骨粗しょう症 ●骨折
7,500歩	17.5分	●筋減少症 ●体力の低下(特に75歳以上の下肢筋力や歩行速度)
8,000歩	20分	●高血圧症 ●糖尿病 ●脂質異常症 ●メタボリック・シンドローム(75歳以上の場合)
9,000歩	25分	●高血圧(正常高値血圧) ●高血糖
10,000歩	30分	●メタボリック・シンドローム(75歳未満の場合)
12,000歩	40分	●肥満

出典：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所「研究所 NEWS No.265」青柳幸利 中之条研究より

【ご注意ください】

健康状態には個人差があります。現在、治療中の病気や、保健指導を受けている病気等がある人は、主治医等の指示を守って、健康状態にあった運動をしましょう。

分野 ③ 休養・睡眠

休養・睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。このため、睡眠が不足したり質的に悪化したりすると、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の心身の不調の増加、情緒不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果をまねく場合もあります。

また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、脳血管疾患や心疾患の発症リスクの上昇と症状の悪化をまねき、死亡率の上昇にもつながることが明らかとなっています。

心身ともに健康に生き生きと過ごすために、十分な休養や睡眠をとることが必要です。

【目標】

十分な睡眠や休養をとりましょう

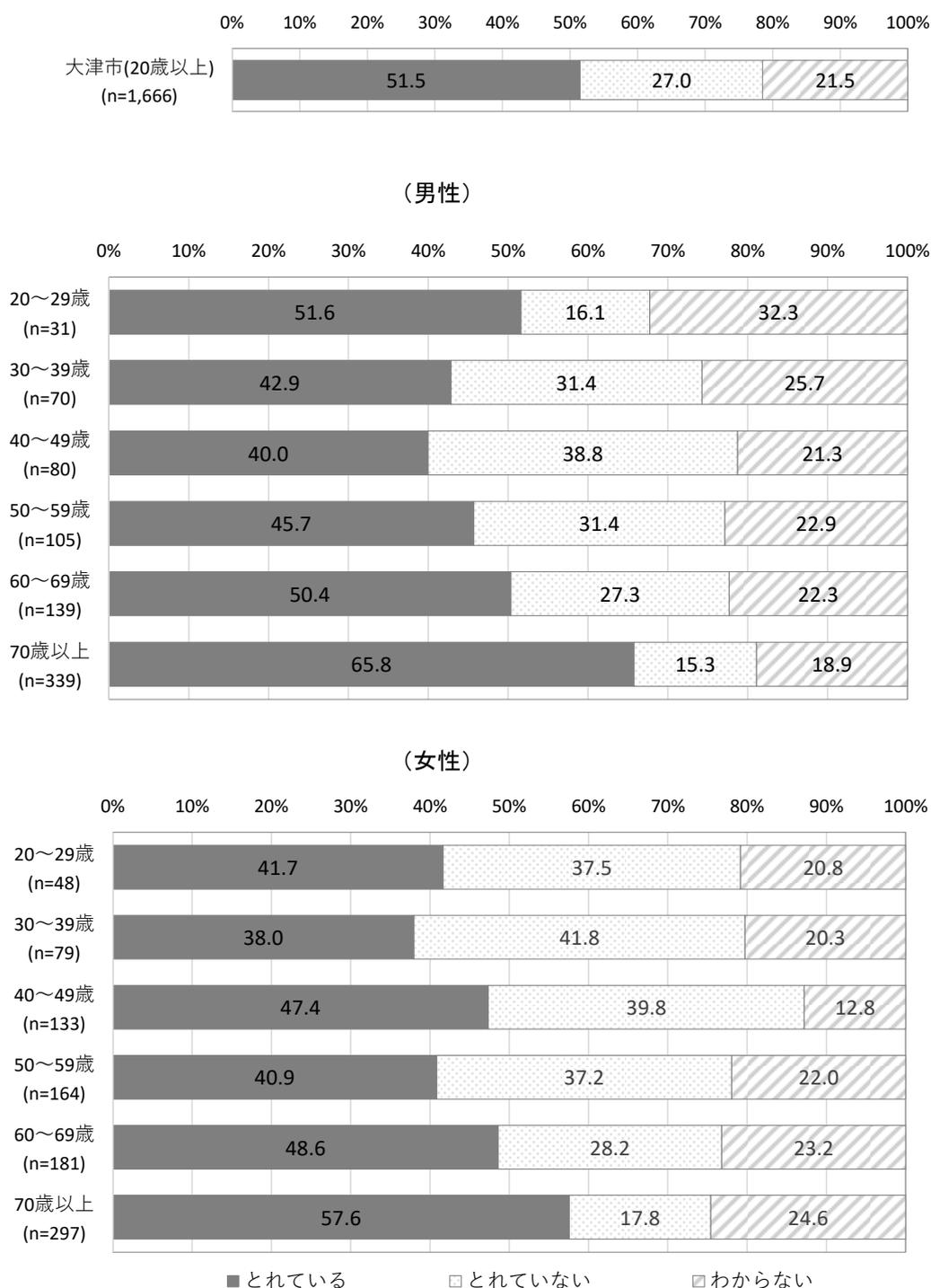
【現状と課題】

- 睡眠を十分にとれていない人の割合は増加しています。睡眠による休養がとれていない人ほど、ストレスがあると回答した割合が高い結果となっています。
- 全国的に、スマートフォン等の利用により、睡眠時間の減少や睡眠の質の低下をきたしている子どもや成人が増加しています。
- 十分な睡眠による休養をとることは、こころの健康の保持にもつながるため、適切な休養と睡眠をとることについての理解促進が必要です。

■睡眠による休養の状況について

睡眠による休養がとれている人の割合は、51.5%となっています。また、男性では30～59歳で、女性では20～69歳で、50%より低くなっています。

図4-10 睡眠による休養の状況（大津市）

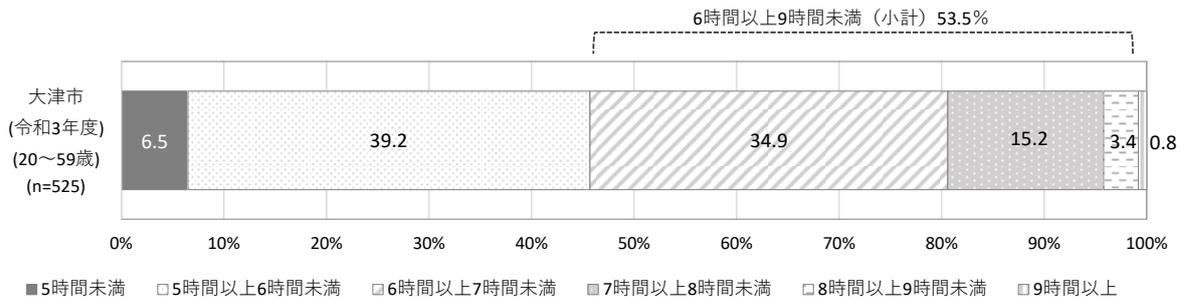


出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

■ 1日の平均睡眠時間について

20～59歳において、1日の平均睡眠時間が、6時間以上9時間未満（「6時間以上7時間未満」、「7時間以上8時間未満」、「8時間以上9時間未満」の合計）の人の割合は、53.5%となっています。

図4-11 1日の平均睡眠時間の状況（大津市）



出典：令和3年度大津市健康に関するアンケート調査

【取組の方向性】

- 効果的な休養・睡眠に関する普及・啓発
- ワーク・ライフ・バランスに関する理解と取組の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
睡眠で休養がとれている人の割合（20歳以上）（%）	51.5%	80%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）
直近1か月の平均睡眠時間が6時間以上9時間未満の人の割合（20～59歳）（%）	53.5% (R3)	60%	大津市健康に関するアンケート調査

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 慢性的な寝不足状態の人は生活習慣病にかかりやすいことから、十分な睡眠時間を確保する
- ワーク・ライフ・バランスを意識した生活を心がける

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 事業者のワーク・ライフ・バランスの推進
- 睡眠による休養やストレス解消等につながる啓発・情報提供の推進
- スマートフォン等の利用時間など、正しい生活リズムについての啓発・情報提供の推進

★コラム★ 十分な睡眠とれていますか？

忙しい毎日、そんな中でも、効果的な睡眠で日々の疲れを解消したいものです。
良質な睡眠をとるためのポイントをご紹介します。

■環境づくり

寝るときの環境で重要なことは『光・温度・音』です。良い睡眠のために、寝室の環境を見直しましょう。

光

朝日を浴び、日中は明るく、夜は暗い環境を心がけることで体内時計が整います。

温度

室内は快適と感じられる適度な温度にするよう心がけましょう。

音

できるだけ静かな環境で眠りましょう。落ち着いた音楽を聞くと寝つきが良くなります。

■毎日の睡眠時間を十分に確保できないときは、昼寝も有効

午後のパフォーマンスを上げる昼寝のポイントです。

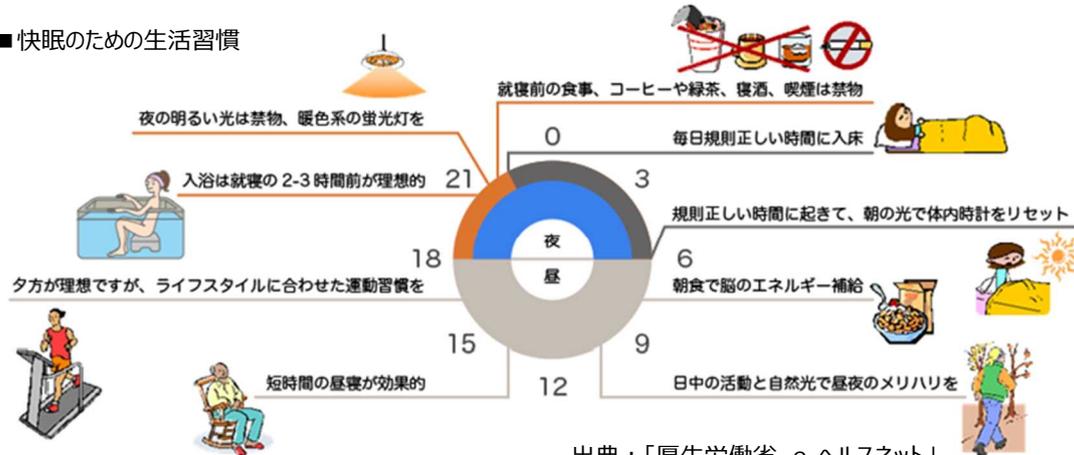
- ・午後の早い時間に
- ・長さは15分程度（長くなると、起きた後もボーっとしてしまっ仕事などの能率が上がりにくい）

■よく眠るために、寝る前にはスマートフォンやテレビは見ないようにしましょう

寝る前に動画を見たり友達と連絡を取り合ったりすることがストレス解消になるという人もいますが、寝る前のスマートフォンやテレビがやめられず、それによって寝不足や眠りの質の悪さを自覚している場合は、ストレスがたまっているサインかもしれないと捉え、できれば、日中にできる別のストレス解消法を探してみるのがおすすめです。

出典：「厚生労働省 スマート・ライフ・プロジェクト みんなの健康づくり集」を参考に天津市で作成

■快眠のための生活習慣



分野 ④ 飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連しています。また、不安やうつ、自殺、事故といったリスクにも関連していると言われています。

国では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義しています。アルコール消費量は減少傾向にある一方で、国が目標としている「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」については、大津市では、男性は減少傾向ですが、女性は増加傾向にあります。

引き続き、飲酒による健康への影響に関する知識の普及・啓発等への取組が必要です。

【目標】

アルコールが健康に及ぼす影響を知り、飲酒する場合は適量の飲酒に努めましょう

【現状と課題】

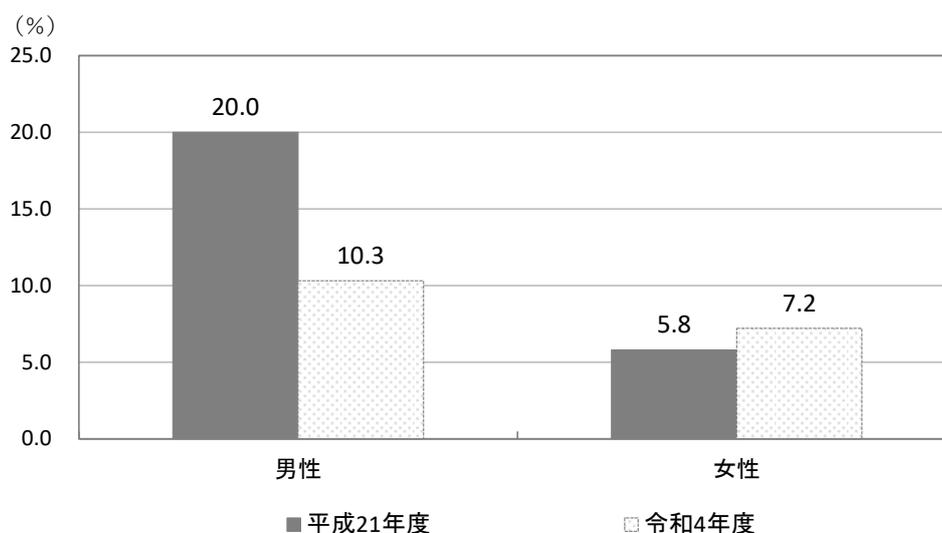
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男性では減少傾向ですが、女性において増加しています。また、妊娠中に飲酒している人が近年微増しています。
- 男性の60歳以上で毎日飲酒する人の割合が30%以上となっています。
- 20歳未満の飲酒している人の割合が、目標である0%を達成できていません。
- 飲酒が自身の健康に及ぼす影響を知り、適正な飲酒についての理解と行動変容につなげることが必要です。

■ 飲酒の状況について

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、男性は減少していますが、女性では平成21年度と比較して令和4年度は増加しています。

また、20歳未満の飲酒している人の割合は、男性は概ね9%で推移していますが、女性では平成21年度と比較して令和4年度は低くなっています。

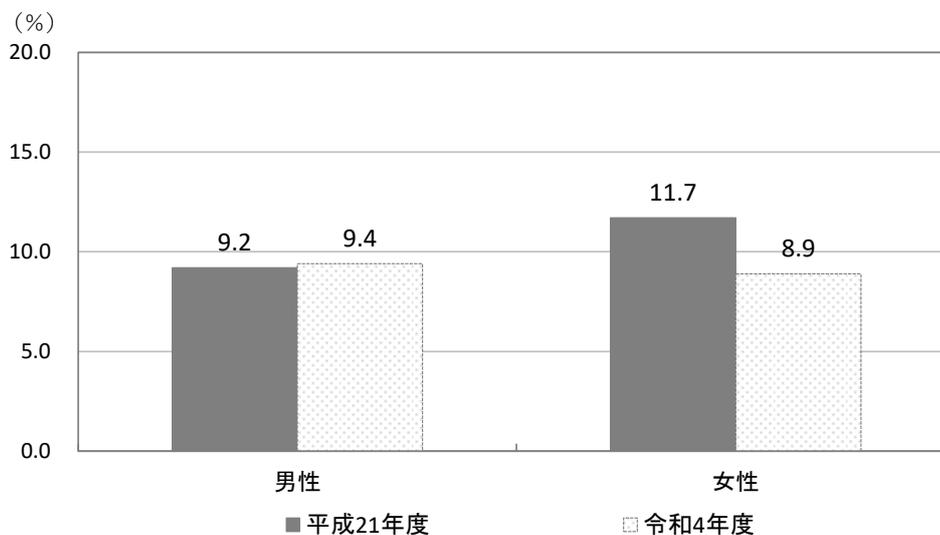
図4-12 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（大津市）



生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日当たりの平均純アルコール摂取量）
 男性：40g以上（2合） 女性：20g以上（1合）

出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

図4-13 20歳未満の飲酒している人の割合（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 適正な飲酒についての理解促進
- 学校における適正な飲酒に関する保健指導の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
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10.3% 女7.2%	男 8.7% 女 6.0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）
20歳未満の飲酒している人の割合（15～19歳）（％）	男9.4% 女8.9%	0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）

★コラム★ 適度な飲酒量をご存じですか？

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇することがわかっています。また、死亡（全ての死因を含む）、脳梗塞、虚血性心疾患は、男性では飲酒量が 44g/日程度以上、女性では飲酒量が 22g/日程度以上になるとリスクが高まることがわかっています。

そのため、厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。

■ 純アルコール 20g（1合）とは？



日本酒
度数：15%
量：180ml



ビール
度数：5%
量：500ml



焼酎
度数：25%
量：約 110ml



ワイン
度数：14%
量：約 180ml



ウイスキー
度数：43%
量：60ml



缶チューハイ
度数：5%
量：約 500ml
度数：7%
量：約 350ml

■ 1日あたりの平均純アルコール摂取量を計算してみましょう。

計算式 $\frac{\text{お酒の量 (ml)} \times \{\frac{\text{アルコール度数 (\%)}}{100}\} \times 0.8^{**}}{\text{純アルコール量}}$

出典：「厚生労働省 e健康づくりネット」を参考に大津市作成

* アルコールの比重

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 飲酒が健康や社会に与える影響について正しく理解する
- 飲酒を無理にすすめない
- 20歳未満の人は飲酒をしない、させない
- 飲酒の適量を知る
- 飲酒する人は、週2日は休肝日をつくる

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- アルコールが健康や社会に与える影響についての学校での保健学習の実施
- 適度な飲酒量について正しい知識の普及・啓発

分野 ⑤ 喫煙

喫煙は、がん、脳血管疾患や虚血性心疾患等の循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。喫煙対策の推進は、これらの疾病の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるということが明らかとなっています。

喫煙対策や受動喫煙対策とともに、禁煙を希望する人への支援等、総合的な取組が必要です。

【目標】

たばこが健康に及ぼす影響を知り、禁煙や受動喫煙の防止に取り組みましょう

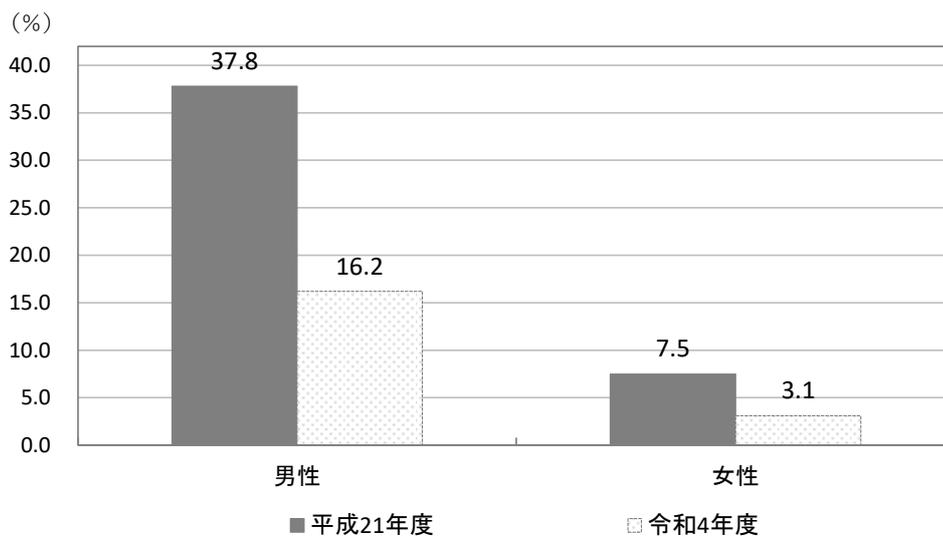
【現状と課題】

- 20歳以上の喫煙率及び20歳未満の喫煙率は、男女ともに減少しています。
- 受動喫煙の機会を有する人の割合は減少傾向ですが、子どもへの受動喫煙防止対策を行う人の割合は近年やや減少していることから、引き続き受動喫煙防止の取組を推進していく必要があります。
- イエローグリーンリボン（望まない受動喫煙防止）運動の周知は十分にできていません。

■ 喫煙率について

20歳以上の喫煙率をみると、男女ともに平成21年度と比較して令和4年度は低くなっています。

図4-14 20歳以上の喫煙率（大津市）

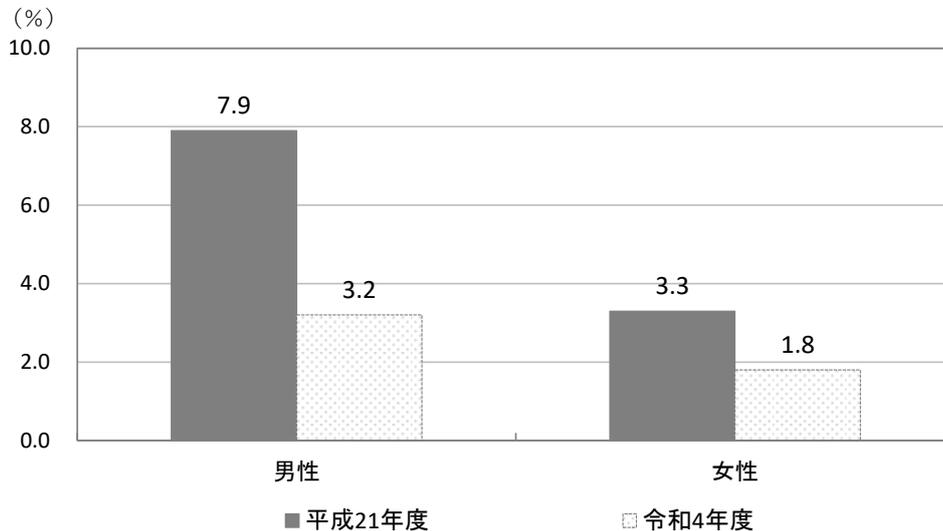


出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

■ 20歳未満の喫煙の状況について

20歳未満（15～19歳）の喫煙率は、男女ともに、平成21年度と比較して令和4年度は低くなっています。

図4-15 20歳未満の喫煙率（15～19歳）（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 禁煙を希望する人への禁煙への支援
- 学校における喫煙に関する教育の推進
- 受動喫煙防止のための啓発及び環境づくりの推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
20歳以上の喫煙率（%）	男16.2% 女3.1%	男12.0% 女2.3%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）
20歳未満の喫煙率（15～19歳）（%）	男3.2% 女1.8%	0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）

【主な取組】

① 市民（個人・家庭）の取組

- 禁煙のための禁煙外来などの支援があることを知り積極的に利用する
- 20歳未満の人や妊婦はたばこが健康に及ぼす影響を知り、喫煙しない
- 家庭において受動喫煙防止に積極的に取り組む
- 喫煙者は望まない受動喫煙を生じさせない配慮を徹底する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校における喫煙についての保健学習の実施
- マナースポットの設置、禁止区域の明示
- イエローグリーンリボンに関する普及・啓発
- かかりつけ医やかかりつけ薬局における禁煙支援に関する情報提供
- たばこが健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及・啓発
- 地域・職場における受動喫煙の防止
- 喫煙者のマナー向上に向けた啓発

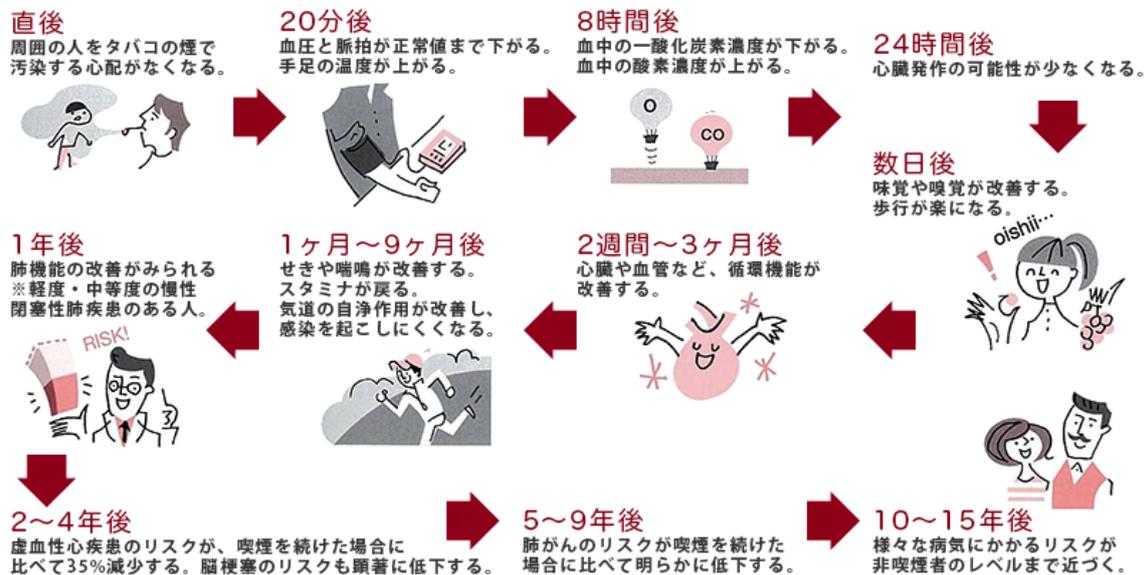
★コラム★ 禁煙するのに遅すぎることはありません。

禁煙による健康改善は若年で禁煙するほど効果がありますが、何歳であっても遅すぎることはありません。

30歳までに禁煙すれば、元々喫煙しなかった人と同様の余命が期待できることや、50歳で禁煙しても6年長くなることがわかっています。

また禁煙は病気の有無を問わず、健康改善効果が期待できるので、病気を持った人が禁煙することも大切です。

■ 禁煙するとこんな効果が・・・



出典：「厚生労働省 e-ヘルスネット」

分野 ⑥ 歯・口腔の健康（歯と口腔の健康づくりプランを含む）

近年、歯・口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が求められています。

子どもの頃からの歯磨きの習慣や、定期的な歯科健（検）診の受診、高齢者の口腔機能低下（オーラルフレイル）の予防など、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりが必要です。

【目標】

定期的な歯科健（検）診の受診とセルフケアで歯と口の健康づくりに取り組みましょう

【現状と課題】

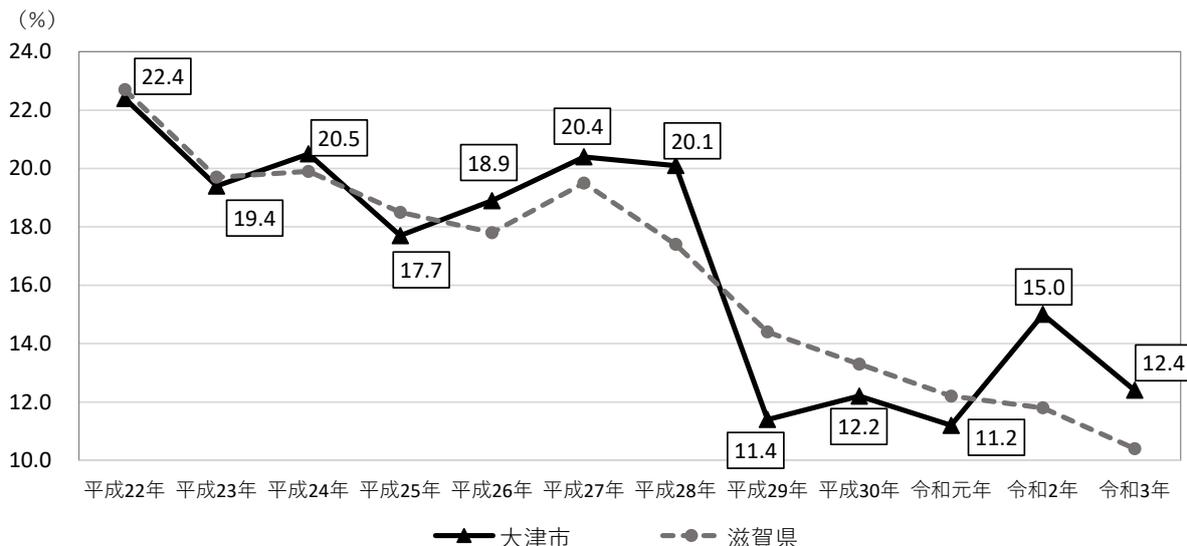
- 市民アンケート調査では、健康状態が「あまりよくない」「よくない」と答えた人は、健康状態が「よい」と答えた人に比べて、自分の歯が20本未満と答えた人の割合が高くなっています。
- 子どもについては、全体としてむし歯の割合は減っていますが、多数むし歯がある子どもが一定数います。歯磨き習慣を身につける取組や、低年齢からのフッ化物洗口等の取組が必要です。
- 歯周病検診を受けた人のうち、進行した歯周病に罹患している人は、約2人に1人の割合となっています。成人の歯周病の発症・重症化予防については引き続き取組の強化が必要です。
- 妊婦歯科検診の受診率は徐々に伸びていますが20%程度と低い状態であり、引き続き妊婦への歯科検診の推進と歯周病予防の推進を図ることが必要です。
- 高齢期においては、よく噛んで食べることができる状態を保つことが大切です。また、口腔機能の低下への対策も必要です。

■ 幼児・学童歯科健診について

幼児期・学童期において全体としてむし歯を有する割合は減少傾向にあります。

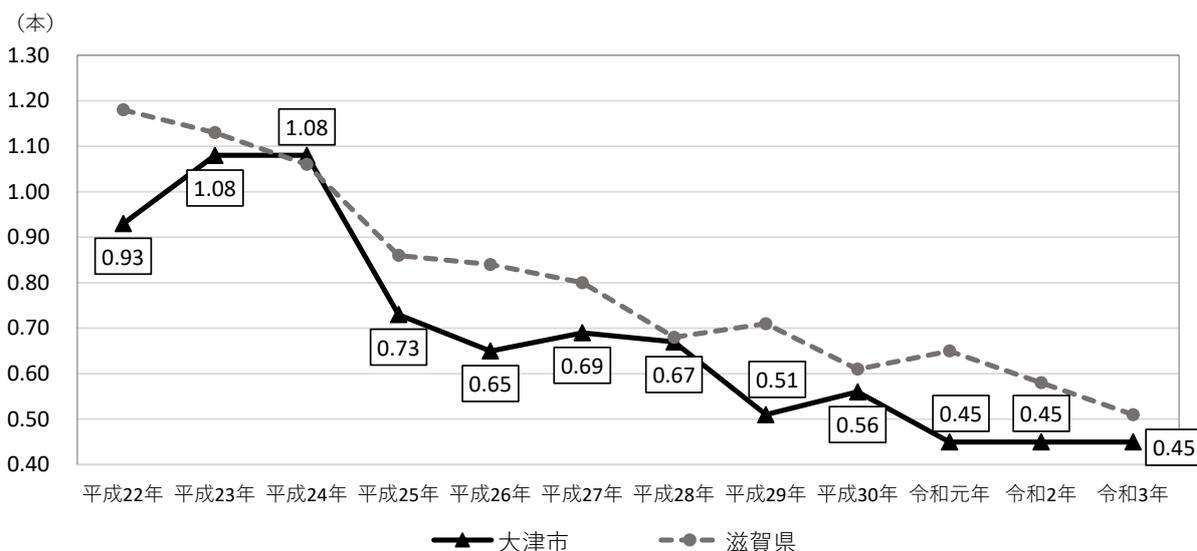
3歳児のむし歯のある人の割合は令和元年に11.2%まで減少しています。新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、令和2年に15.0%に増加していますが、その後は減少しています。12歳児の一人平均むし歯数は、減少傾向でしたが、近年は横ばいとなっています。

図4-16 3歳児 むし歯のある人の割合（大津市・滋賀県）



出典：滋賀県の歯科保健関係資料集

図4-17 12歳児 一人平均むし歯数（大津市・滋賀県）

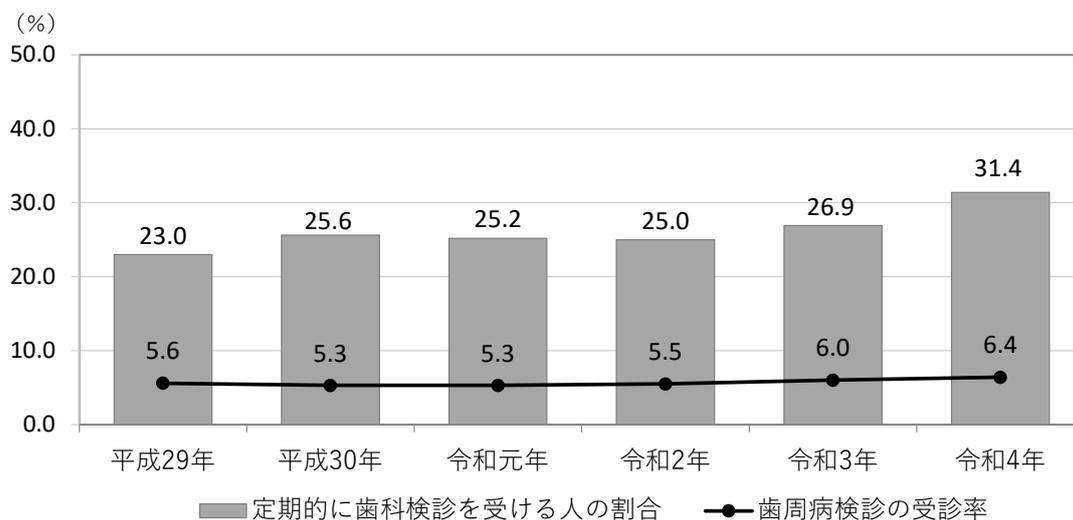


出典：滋賀県の歯科保健関係資料集

■ 歯周病検診について

歯周病検診の受診率は横ばいで推移しています。歯周病検診を受けた人のうち、定期的に歯科検診を受ける人の割合は、平成29年では23.0%でしたが、令和4年では31.4%と増加しています。

図4-18 歯周病検診の受診率と定期的に歯科検診を受ける人の割合（大津市）

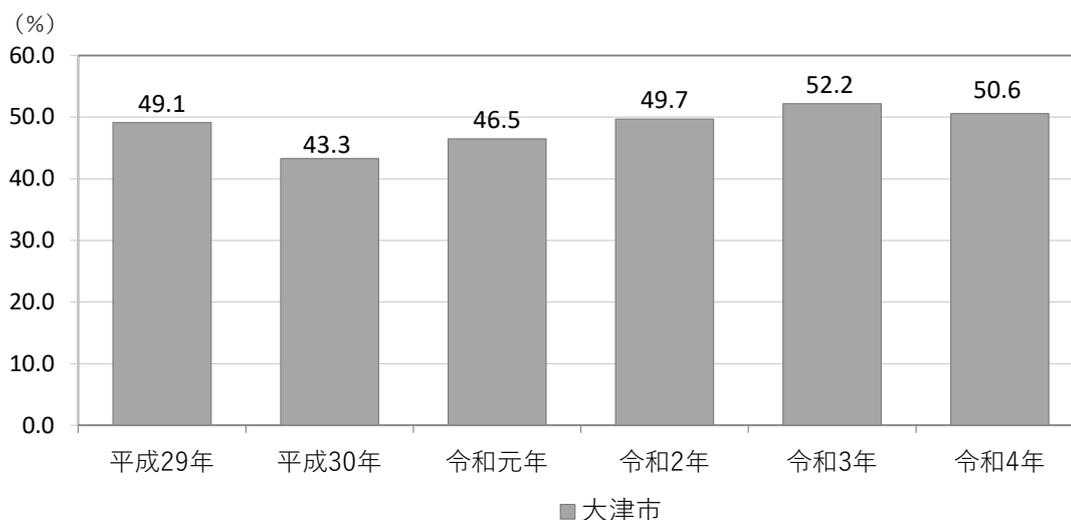


出典：大津市歯周病検診集計結果

■ 歯周病の状況について

歯周病検診を受けた人のうち、進行した歯周病に罹患している人の割合は、50%前後で推移しており、令和4年では50.6%となっています。

図4-19 進行した歯周病に罹患している人（4mm以上の歯周ポケットを有する人）の割合（大津市）

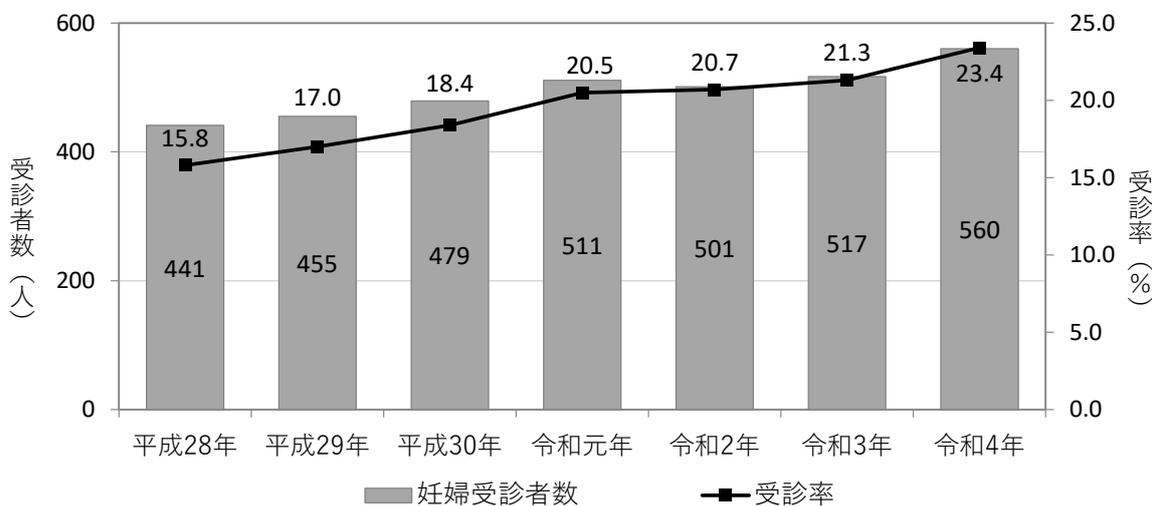


出典：大津市歯周病検診集計結果

■ 妊婦歯科検診の受診率について

妊婦歯科検診の受診率は、徐々に伸びていますが依然として低い状況です。

図4-20 妊婦歯科検診の受診率（大津市）



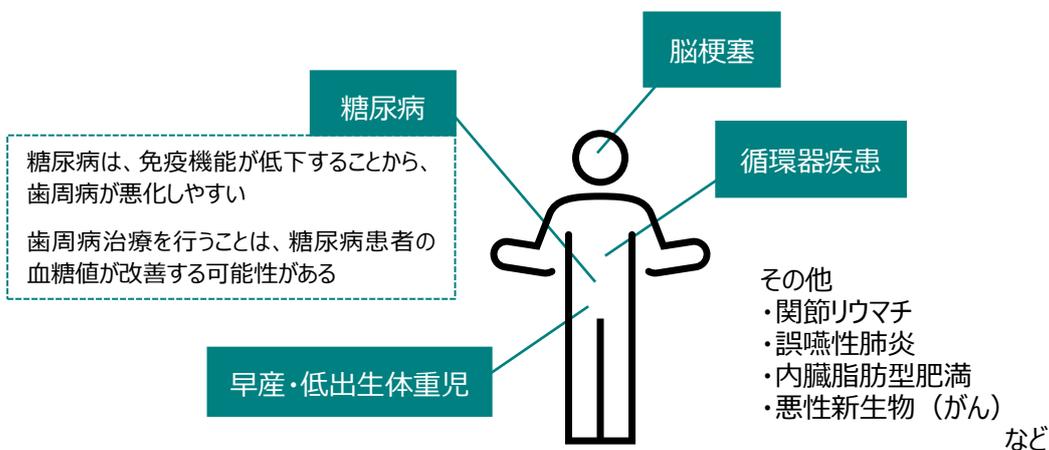
出典：大津市歯周病検診集計結果

【取組の方向性】

- 幼児期から生涯を通じた切れ目ない口腔ケアの推進
- 歯科健（検）診の受診促進
- 歯周病の発症予防・重症化予防による健全な歯・口腔の保持
- オーラルフレイルの知識の普及及び生涯を通じた口腔機能の維持・向上

★コラム★ 歯周病と全身の病気との関係

歯周病は、全身疾患などとの関連があるといわれています



定期的な歯科健（検）診の受診とセルフケアで、歯と全身の健康を守ろう

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合（%）	3.1%	0%	大津市乳幼児健診
12歳児でむし歯のない人の割合（%）	81.0%	90%	学校歯科健診
40歳以上における歯周病を有する人の割合（%）	50.2%	40%	大津市歯周病検診
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合（%）	31.4%※	65%	大津市歯周病検診
50歳以上における咀嚼良好者の割合（%）	75.5%	80%	大津市国民健康保険特定健康診査質問票
妊婦歯科検診を受診する人の割合（%）	23.4%	50%	大津市歯周病検診（妊婦歯科検診）

※定期的に歯科検診を受診する人の割合

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診や保健指導を受ける
- 自分の歯、口腔の状態を把握し、日々セルフケアに取り組む

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校・園における歯と口腔に関する指導の推進
- 幼児期から学童期にかけてのフッ化物洗口の推進
- 歯周病検診の普及・啓発
- 妊娠期における歯と口腔の健康に関する情報の周知・啓発
- 介護予防事業における口腔ケアや口腔機能の維持・向上に関する普及・啓発
- かかりつけ歯科医における定期的な歯科健（検）診の推進
- 訪問歯科診療の周知
- オーラルフレイルの知識の普及・啓発
- 正しい歯磨き、歯や口腔に関する知識の普及・啓発

施策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

高齢化の進行に伴って、今後も生活習慣病の有病者数が増加すると見込まれており、市民の健康寿命の延伸を図るためには、その対策をより効果的に推進していく必要があります。そのためには、一人一人の生活習慣等により、多くの予防可能ながん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD(慢性閉塞性肺疾患)への取組を行い、これらの発症・重症化を予防していくことが重要です。

【目指す姿】

病気の予防に取り組むとともに、
病気があっても重症化することなく過ごすことができる

分野 ⑦ がん

現在、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれています。

令和3年の人口動態統計によると、がんは死因の第1位であり、大津市では年間800人以上が、がんで亡くなっています。

医学の進歩とともに、がんは不治の病でなくなりつつあることから、がんの予防や早期発見のため、定期的ながん検診の受診が必要です。

【目標】

定期的ながん検診を受診し、早期発見、早期治療に努めましょう

【現状と課題】

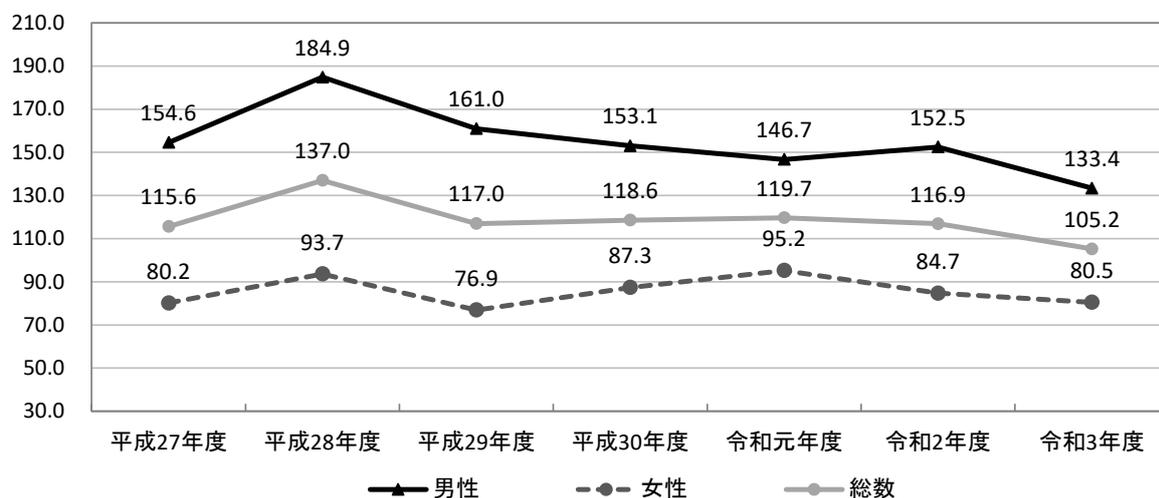
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率については減少しており、がん対策における一定の成果が出ているものと思われますが、早期発見、早期治療のために、さらなる受診率の向上が必要です。
- がん発見者のうち、早期がんは進行がんに比べて、がん検診が発見のきっかけとなった割合が高くなっています。このため、定期的ながん検診の受診が重要となります。
- がんで療養が必要となった時に仕事の継続が困難になることが多くなっています。働く世代のがん検診の受診機会の促進や、仕事と治療を両立するための支援を推進する必要があります。

※年齢調整死亡率：年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率
(以下における年齢調整死亡率の基準人口は平成27年モデル人口)

■がん年齢調整死亡率の推移について

がんの年齢調整死亡率を男女別にみると、男性の方が高くなっています。また平成27年度以降、男性では緩やかな減少傾向で、女性では概ね横ばいで推移しています。

図4-21 がん年齢調整死亡率の推移（大津市・人口10万人当たり・75歳未満）

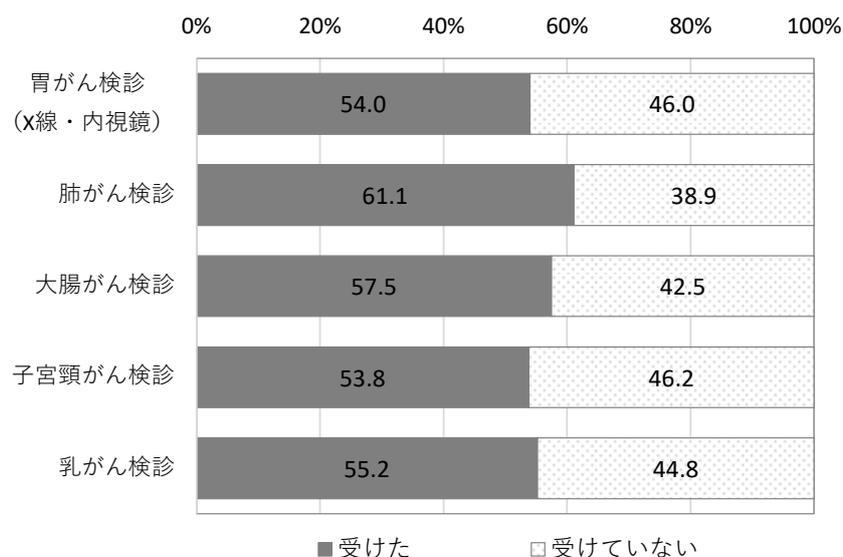


出典：人口動態統計

■がん検診受診状況について

がん検診の受診状況をみると、肺がん検診では60%を超えています。その他の検診では50%台となっています。

図4-22 大津市・職場・人間ドック等いずれかの場所でのがん検診受診の有無（大津市）



※対象年齢

(子宮頸がん検診) 20～69歳

(それ以外のがん検診) 40～69歳

出典：市民意識調査（がん対策推進基本計画関連）

【取組の方向性】

- がんに関する正しい知識の普及・啓発
- がん検診の受診及び精密検査の受診促進
- がん検診を受診しやすい環境の整備

【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率 （人口10万人当たり）		105.2 （R3）	減少	人口動態統計（厚生労働省）、 人口統計（総務省）
がん検診受診率 （%）	胃がん（バリウム・胃内視 鏡検査）検診 （50～69歳）	54.0% （R2）	60%	市民意識調査 （がん対策推進計画関連）
	肺がん結核検診 （40～69歳）	61.1% （R2）	70%	市民意識調査 （がん対策推進計画関連）
	大腸がん検診 （40～69歳）	57.5% （R2）	70%	市民意識調査 （がん対策推進計画関連）
	子宮頸がん検診 （20～69歳）	53.8% （R2）	60%	市民意識調査 （がん対策推進計画関連）
	乳がん検診 （40～69歳）	55.2% （R2）	60%	市民意識調査 （がん対策推進計画関連）

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 生活習慣ががんの発症に大きな影響を及ぼすことなど、がんに関する正しい知識を習得する
- 自覚症状がなくても定期的ながん検診を受ける。また、自覚症状がある場合には医療機関を受診する
- 精密検査になった場合は、必ず医療機関を受診する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- がん教育を推進する取組の充実
- 各種がん検診の受診体制の整備
- 検診実施機関における精密検査受診勧奨の徹底
- 事業者における働く世代に対するがん検診の受診促進
- がんになっても働き続けることのできる雇用環境の整備
- がんに関する正しい知識の普及・啓発

★コラム★ 知っているようで知らない、がん予防

日本人のがんの中で、原因が生活習慣や感染であると思われる割合をまとめたものです。

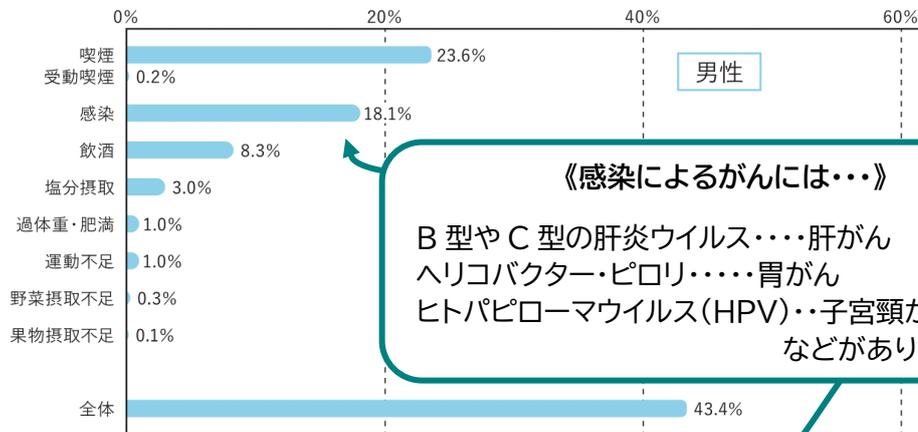
「全体※」の項目に示されている、男性のがんの43.4%、女性のがんの25.3%は、ここにあげた生活習慣や感染が原因でがんになったと考えられています。

生活習慣の改善や感染予防など、自分でできるがん予防に取り組みましょう。

科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン 「日本人のためのがん予防法（5+1）」



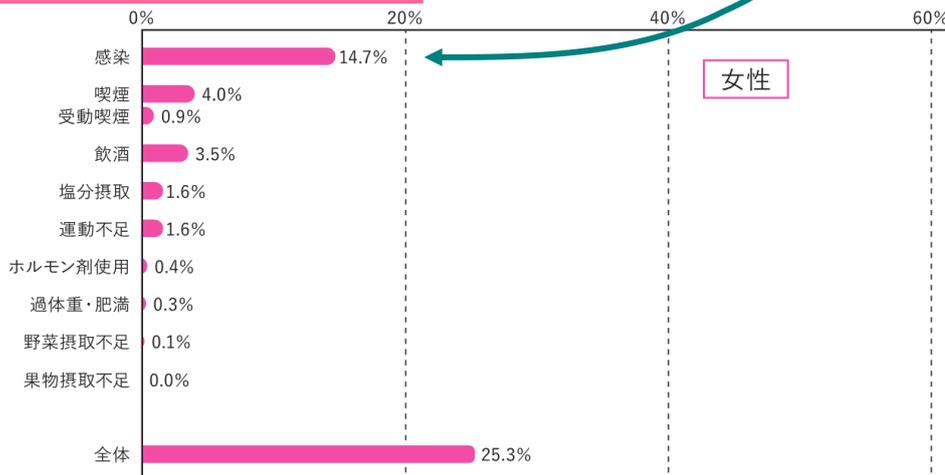
日本人（男性）のがんの要因



《感染によるがんには・・・》

B型やC型の肝炎ウイルス・・・肝がん
ヘリコバクター・ピロリ・・・胃がん
ヒトパピローマウイルス(HPV)・・・子宮頸がん
などがあります

日本人（女性）のがんの要因



Inoue M, et al. Burden of cancer attributable to modifiable factors in Japan in 2015. Glob Health Med. 2022; 4 (1) : 26-36. より作成

※「全体」は、複数のリスク要因が組み合わさってがんになった場合を調整しているため、各項目の単純合計値ではありません。

出典：国立がん研究センター がん情報サービス

分野 ⑧ 循環器疾患

脳血管疾患・心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、令和3年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると、大津市では年間600人以上が循環器疾患で亡くなっています。

また、令和元年の国民生活基礎調査によると、循環器疾患は要介護の原因の20.6%を占めており、介護が必要となった主な原因の一つでもあります。

循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症(特に高LDLコレステロール血症)、喫煙、糖尿病等への対策を行うとともに、定期的な健診の受診等、循環器疾患の発症・重症化の予防が必要です。

【目標】

定期的に健診を受け、健康状態にあった生活習慣の改善と必要な受診を続けましょう

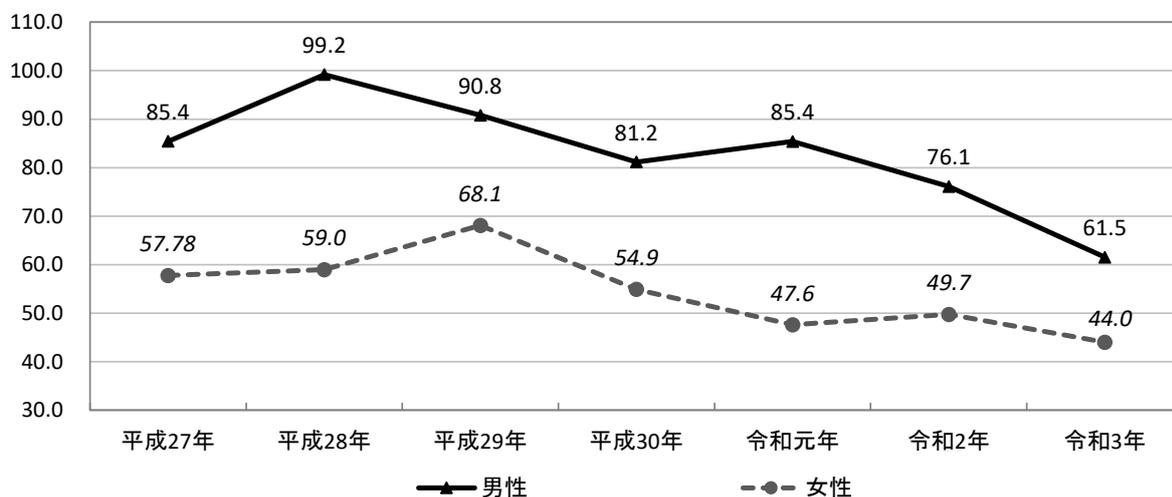
【現状と課題】

- 脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率については男女ともに減少しています。一方で男女ともに高血圧の値は悪化しています。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は減少傾向ですが、高血圧の値は悪化していることや40～64歳の男性の肥満は増加していることから、引き続き発症予防や重症化予防の取組が必要です。
- 特定健康診査（以下、特定健診）の結果において血圧やコレステロール等で要医療となった人が受診に結びつかないケースが見受けられることから、その受診促進や、妊娠高血圧発症者へのフォローも重要です。

■ 脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率について

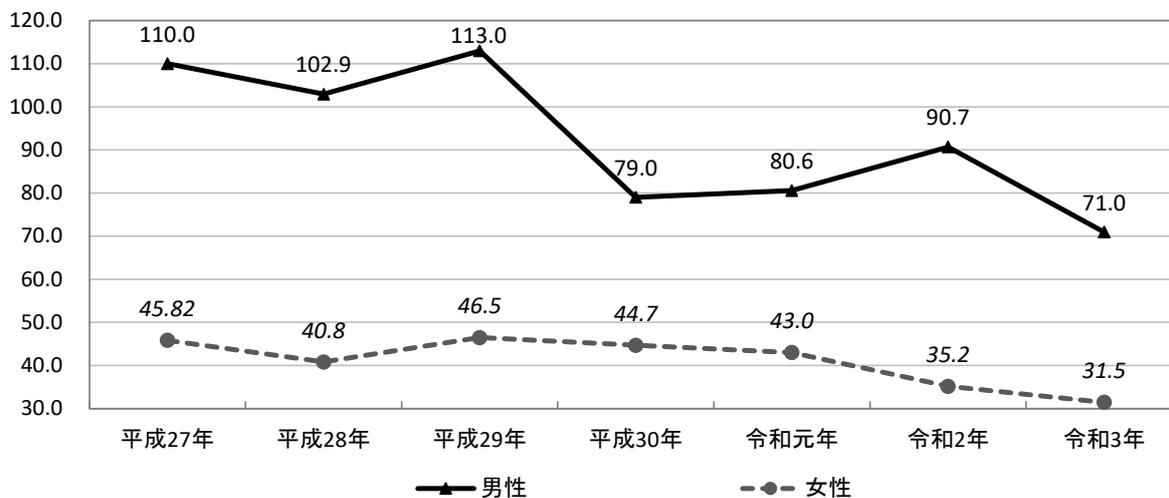
脳血管疾患・虚血性心疾患年齢調整死亡率はともに、減少傾向です。

図 4 - 2 3 脳血管疾患年齢調整死亡率の推移（大津市・人口10万人当たり）



出典：人口動態統計

図 4 - 2 4 虚血性心疾患年齢調整死亡率の推移（大津市・人口10万人当たり）

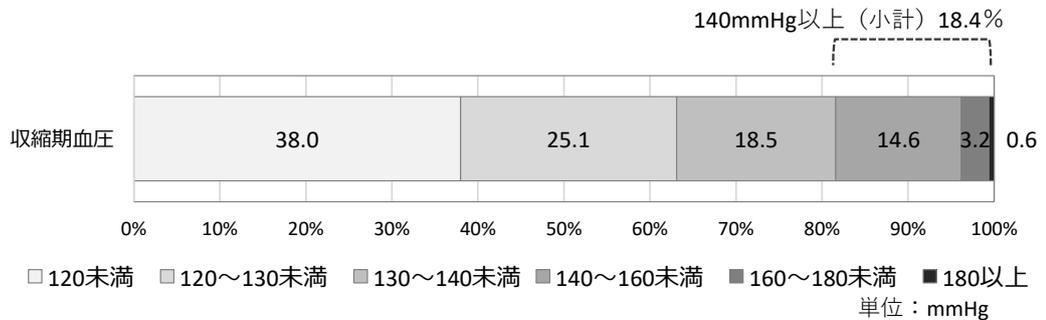


出典：人口動態統計

■ 血圧の状況について

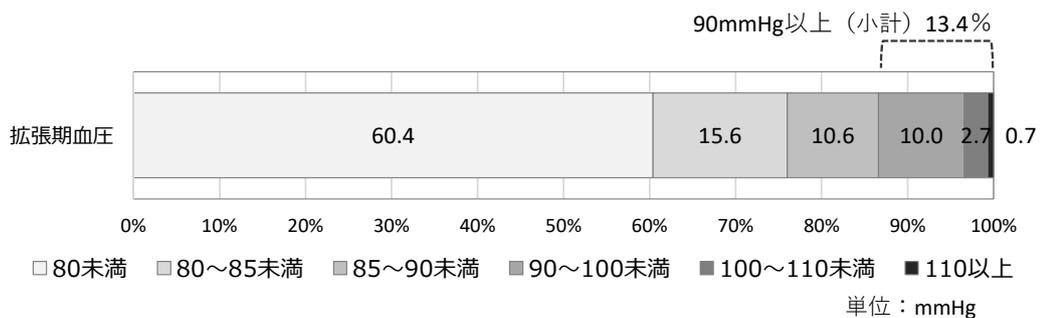
高血圧の診断基準（日本高血圧学会）となる収縮期血圧 140 mmHg 以上の人が 18.4%、拡張期血圧の 90 mmHg 以上の人が 13.4% となっています。

図 4-25 収縮期血圧の状況（大津市）



出典：第 8 回 NDB オープンデータ（令和 2 年度分）

図 4-26 拡張期血圧の状況（大津市）



出典：第 8 回 NDB オープンデータ（令和 2 年度分）

★コラム★ 減塩のコツを知って、上手に血圧コントロール

■ だしを効かせる

うまみがあると薄味でもおいしく食べられます

■ 塩分の高いものを控える

→ かまぼこなどの練り製品、ハムなどの加工食品、
外食、インスタント食品、漬物など

■ 酸味・香辛料・香りを生かす

■ 調味料は「かける」ではなく「つける」

■ 汁物は具たくさんにする



◆酸味◆

酢、レモンやすだちなどの
かんぎつ類

◆香辛料◆

カレー粉、こしょう、とうがらし など

◆香り◆

しそ・しょうが・三つ葉などの香味野菜
のり・ごま・かつお節 など

■ 減塩とともに野菜を積極的に食べよう！

野菜に含まれているカリウムはナトリウムの排泄を促す働きがあります。

また、食物繊維も血圧を低下させる効果があります。

果物にもカリウムは含まれていますが、糖分も多く含まれているのでとりすぎると肥満や中性脂肪をあげる原因となります。一日 200 g 程度（みかん 2 個分程）にしましょう。

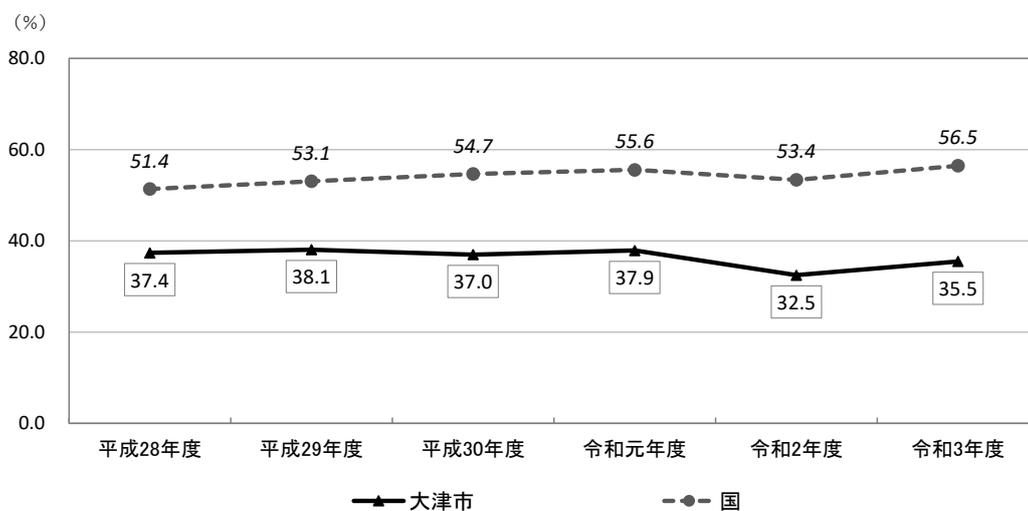
※腎機能が低下している場合はカリウムに制限がありますので、主治医の指示に従ってください。

■ 特定健診・特定保健指導受診率について

特定健診とは、高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病の発症予防を目的とした健診です。また、特定健診の結果から、生活習慣病のリスク（肥満、血圧高値、血糖高値、脂質異常、喫煙歴）の数や年齢などを総合的に判断して、対象者の方へ特定保健指導を実施しています。

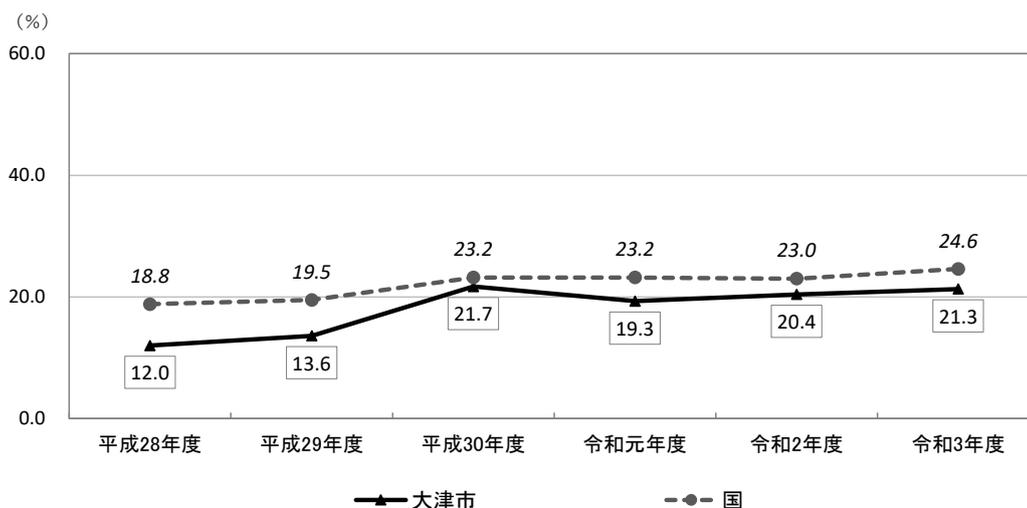
特定健診実施率については、平成28年度以降横ばいで推移していましたが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響があり、令和2年度に減少しています。特定保健指導実施率については、令和元年度、2年度と減少していましたが、令和3年度は21.3%となっており、平成28年度より9.3ポイント高くなっています。

図4-27 特定健診実施率（大津市・国）



出典：特定健診法定報告データ

図4-28 特定保健指導実施率（大津市・国）



出典：特定健診法定報告データ

【取組の方向性】

- 循環器疾患に関する正しい知識の普及・啓発
- 特定健診の受診及び特定保健指導の実施率の向上

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 （人口10万人当たり）	脳血管疾患 男 61.5 女 44.0 （R3） 虚血性心疾患 男 71.0 女 31.5 （R3）	減少	人口動態調査（大津市分）
血圧（収縮期血圧）140mmHg以上の人の割合（%）	18.4% （R2）	減少	NDBオープンデータ
大津市国民健康保険特定健康診査の実施率（%）	37.0%	60%以上 [※]	大津市データヘルス計画
大津市国民健康保険特定保健指導の実施率（%）	21.1%	45%以上 [※]	大津市データヘルス計画

※特定健康診査及び特定保健指導の実施率の目標値は大津市データヘルス計画（第3期）の終期（R11）に合わせた数値とする

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 脳血管疾患・虚血性心疾患などの循環器疾患の危険因子について正しく理解する
- 年に1回は必ず健診を受診する
- 健診受診後に必要に応じて保健指導や適切な治療を受ける

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- 市やかかりつけ医、かかりつけ薬局などによる健診の受診勧奨
- 循環器疾患に関する健康相談・健康教育を通じた知識の普及・啓発
- 特定健診の受診啓発と特定保健指導の実施率の向上
- メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病に関する知識の普及・啓発

分野 ⑨ 糖尿病

糖尿病はひとたび発症すると治癒することではなく、放置すると神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発することがあります。また、脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。

定期的な健診の受診により、糖尿病の発症・重症化予防が必要です。

【目標】

定期的に健診を受け、健康状態にあった生活習慣の改善と必要な受診を続けましょう

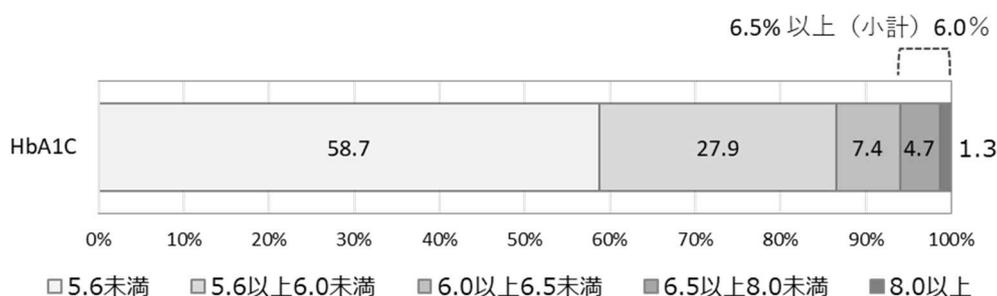
【現状と課題】

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群、血糖コントロール指標（HbA1c）におけるコントロール不良者の割合は減少傾向です。40～64歳の男性の肥満は増加しており、引き続き発症予防や重症化予防の取組が必要です。
- 血糖コントロール指標（HbA1c）が血糖コントロール状態の目安となる値であることや、糖尿病と腎臓病や透析には深い関連性があることの啓発が必要です。
- 特定健診の受診勧奨や特定保健指導の拡充等を目指して、より一層啓発する必要があります。

■血糖値の状況について

血糖コントロール指標（HbA1c）におけるコントロールの状況を見ると、6.5%以上の人の割合は、6.0%、8.0%以上の割合は1.3%となります。

図4-29 血糖コントロール指標（HbA1c）の状況（大津市・40歳以上）



出典：第8回 NDB オープンデータ（令和2年度分）

【取組の方向性】

- 糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発
- 特定健診の受診及び特定保健指導の実施率の向上

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c 6.5%以上）の割合（40歳以上）（%）	6.0% (R2)	4.5%	NDBオープンデータ
大津市国民健康保険特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム・予備群の減少率（%）	25.9%	減少	大津市データヘルス計画
大津市国民健康保険特定健康診査の実施率（%）	37.0%	60%以上 [※]	大津市データヘルス計画（再掲）
大津市国民健康保険特定保健指導の実施率（%）	21.1%	45%以上 [※]	大津市データヘルス計画（再掲）

※特定健康診査及び特定保健指導の実施率の目標値は大津市データヘルス計画（第3期）の終期（R11）に合わせた数値とする

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ実践する
- 糖尿病について正しく理解し、自身の血糖値や健康状態に関心を持つ
- 年に1回は必ず健診を受診する
- 健診受診後に必要に応じて保健指導や適切な治療を受ける
- 糖尿病の治療を継続し、血糖を適正にコントロールすることで、糖尿病による合併症を予防する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- 糖尿病による合併症予防のための啓発や保健指導
- 糖尿病に関する健康相談・健康教育を通じた知識の普及・啓発
- 特定健診の受診啓発と特定保健指導の実施率の向上
- メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病に関する知識の普及・啓発

★コラム★ 健診結果を活かして健康づくりをしましょう

皆さんは「すこやか相談所」をご存じですか。

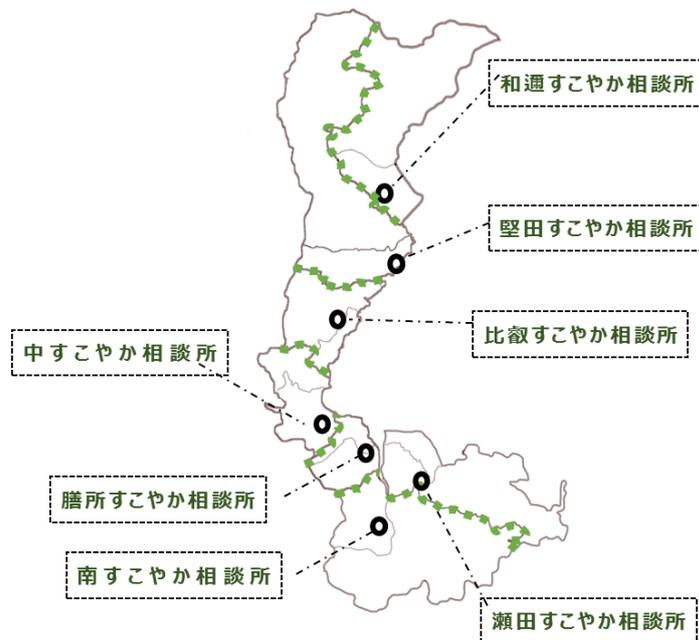
すこやか相談所では、市民の方が健康で生き生きと暮らせるまちづくりをめざして、保健師、ヘルスアドバイザーが常駐し、赤ちゃんから高齢者までの健康に関する相談を受け付けています。

健康診断を受診された後、「健診を受けたけど結果の見方がよくわからない」「食事に気をつけるように言われたけどどうしていいかわからない」といった場合に、ご本人の生活に合わせた生活習慣の改善方法を一緒に考えるなど、健診結果を有効に活用するためのお手伝いもしています。

必要に応じて、ご自宅に訪問したり、来所や電話での相談をお受けしています。

また、地域の団体、グループ、事業所などに健康づくりに関する出前講座なども行っています。

ぜひお気軽にご利用ください。



分野 ⑩ COPD

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。COPDの原因の多くは「喫煙」と考えられ、死亡者の多くは70歳以上の高齢者です。

喫煙によるCOPDに関する知識の普及・啓発等の取組が必要です。

【目標】

COPDに関する正しい知識を持ち、喫煙しないようにしましょう

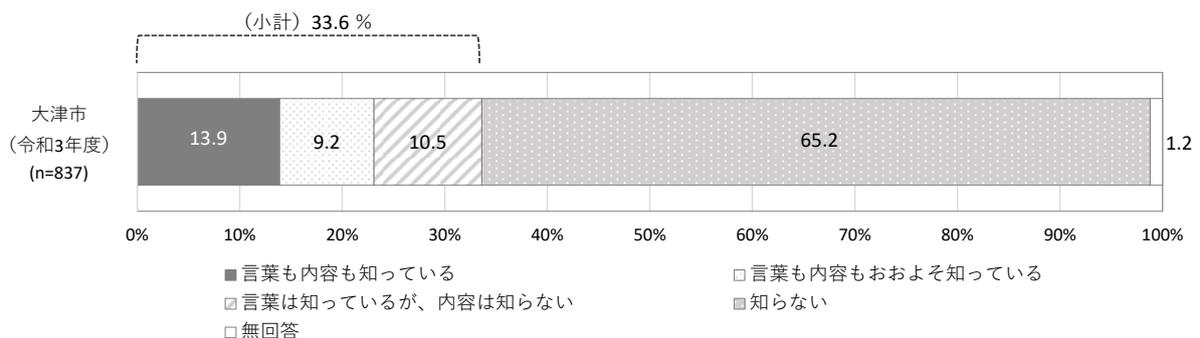
【現状と課題】

- 市民アンケート調査において、COPDについて「知らない」人の割合は、65.2%となっています。
- COPDの発症や進行の予防は禁煙によって可能であるため、COPDの認知度の向上も含め、早期からの禁煙を推進していく必要があります。
- 20歳以上の喫煙率は減少傾向ですが、特に近年喫煙率が微増している女性への取組や妊婦・産婦に対して、引き続き保健指導を行う必要があります。

■ COPDの認知度について

「慢性閉塞性肺疾患（COPD）について言葉や内容を知っていますか。」という問いに対して、「知らない」の割合が65.2%と最も高く、次いで「言葉も内容も知っている」の割合が13.9%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が10.5%、「言葉もおおよそ知っている」の割合が9.2%、「知らない」の割合が1.2%となっています。

図4-30 COPDの認知率（大津市）



出典：令和3年度大津市健康に関するアンケート調査

【取組の方向性】

- COPDに関する正しい知識の普及・啓発
- 喫煙対策の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
COPDの死亡率（人口10万人当たり）	11.1 （R3）	10	人口動態調査（大津市分）
COPDの認知率（%）	33.6% （R3）	40%	大津市健康に関するアンケート調査

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- COPDについて正しく理解する
- 禁煙のために、禁煙外来などの支援があることを知り積極的に利用する
- 家庭・地域・職場において受動喫煙防止に積極的に取り組む
- 喫煙者は望まない受動喫煙を生じさせない配慮を徹底する
- 20歳未満の人は喫煙しない

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- 喫煙に関する健康教育の実施
- 地域や職場における受動喫煙防止対策の推進
- かかりつけ医、かかりつけ薬局などによる禁煙の相談・指導・治療
- COPDに関する正しい知識の普及・啓発

施策3 生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸を実現し、いくつになっても健康で暮らせるようにするためには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を、高齢になっても可能な限り維持していくことが重要です。そのため、日常生活における自立度を低下させ、介護や寝たきりにつながる可能性のあるロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防のための取組を推進します。

また、身体の健康とともに、こころの健康もQOL（生活の質）に大きく影響することから、生涯を通じてこころの健康を維持するため、ライフステージに応じたこころの健康づくりに取り組んでいきます。

【目指す姿】

心身の健康を保持することで
生活機能の維持・向上を図ることができる

分野 ⑪ ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症

ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害によって、立つ、歩くといった移動機能の低下をきたした状態を指し、「ロコモ」と略されることもあります。骨粗しょう症は、骨量(骨密度)が減る、又は骨の質が低下することで骨がもろくなり、骨折しやすくなる疾患です。骨粗しょう症を発症すると、骨折によりロコモティブシンドロームにつながる可能性が高くなります。また、ロコモティブシンドロームが進行し、移動機能が低下すると、骨に十分な負荷がかからず骨粗しょう症が進行したり、転びやすくなり骨折したりするリスクがあります。

日頃から適度な運動やバランスの良い食事を心がけ、筋力や骨量の維持・向上を行い、ロコモティブシンドローム、骨粗しょう症を予防することが必要です。

【目標】

しっかり動き、しっかり食べて、強い骨と筋肉を保ちましょう

【現状と課題】

- 市民アンケート調査において、ロコモティブシンドロームについて「知らない」人の割合は、63.2%となっています。
- 転倒リスクのある高齢者が、3人に1人の割合となっており、運動機能の維持・向上や適切な栄養摂取等が必要です。
- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、高齢者の通いの場や出前講座の開催が減少しており、地域における活動の再開が課題です。
- 通いの場や出前講座の再開等、高齢者の増加やニーズの多様化に対応したさらなる取組が必要です。

■運動機能の低下している高齢者について

高齢者の転倒のリスクについて、3割強の方が過去1年間に転倒経験があるとなっています。また、転倒への不安は、「やや不安である」が最も多く39.3%、次いで「あまり不安でない」が28.0%となっています。

図4-3-1 運動機能の低下している高齢者割合（大津市）
「過去1年間に転んだ経験がありますか」

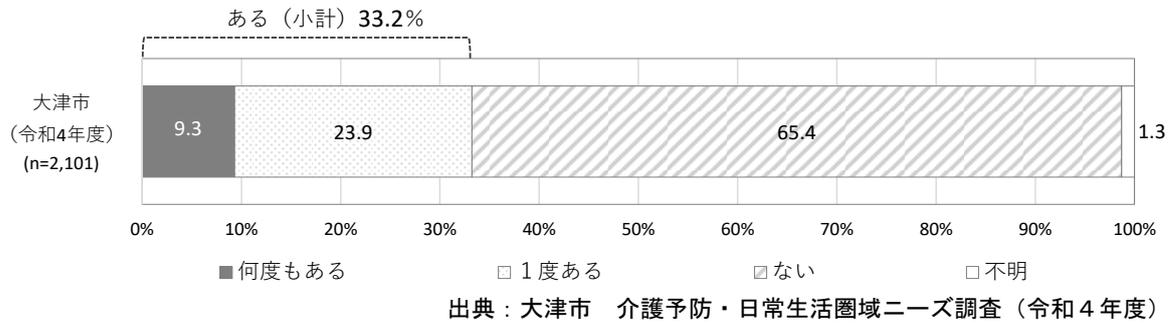
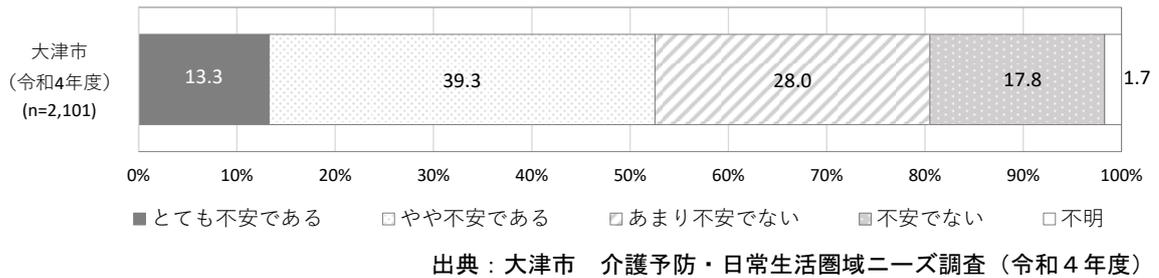


図4-3-2 運動機能の低下している高齢者割合（大津市）
「転倒に対する不安は大きいですか」



【取組の方向性】

- ロコモティブシンドロームや骨粗しょう症に関する知識の普及・啓発
- 介護予防に関する知識の普及・啓発
- 転倒予防に関する啓発
- 適切な栄養摂取に関する啓発

【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
転倒リスクのある高齢者の割合（%）		33.2%	減少	大津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
※ 運動習慣者の割合 （%）	20～64歳	25.7%	40%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）
	65歳以上	41.8%	50%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）

※1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けている人

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 若い頃から継続して身体を動かす習慣をつける
- ロコモティブシンドロームや骨粗しょう症に関する知識を習得し、必要な運動や食生活を実践する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 介護予防に関する知識の普及と高齢者の状況に応じた運動・栄養プログラムの提案
- 官民学の連携による適切な栄養摂取に関する啓発
- 高齢者の通いの場等での運動機能向上・転倒予防に関する啓発
- 気軽に運動ができる機会の提供
- ロコモティブシンドロームや骨粗しょう症に関する正しい知識の普及・啓発

★コラム★ 骨を元気にする食事とは？

■日々生まれ変わる「骨」

骨は古くなると壊され、新しい骨が作られます。骨は常に生まれ変わっています。

加齢や偏った食生活、運動不足などが原因で、作るより壊されるほうが多くなると骨がスカスカになり、もろくなってしまいます。

骨を強くするためには食事と運動が大切です。



■「骨」を強くするためにとりたい栄養素

カルシウム



骨の主成分である重要な栄養素です。日本人の食生活では不足しがちなので、しっかり摂るようにしましょう。

【主な食材】

牛乳、にぼし、木綿豆腐、小松菜、切り干し大根など

ビタミン D



腸でのカルシウムの吸収を高める栄養素です。

日光を浴びることで、体内でも作られます。冬なら1時間程度、夏なら木陰で30分程度、屋外で過ごしましょう。

【主な食材】

干しいたけ、紅鮭、さんま、しらす干しなど

ビタミン K



骨へのカルシウムの取り込みを助ける栄養素です。

【主な食材】

納豆や緑の葉の野菜など

分野 ⑫ こころの健康

こころの健康は、身体の健康と密接に関連しています。ストレス、不安、うつなどの精神的な問題は、QOL（生活の質）を低下させ、身体的な健康にも悪影響を与えることがあります。このことから、身体的な健康と同様に、適度な運動やバランスの良い食事など日々の生活習慣が大切となります。

こころの健康を維持するためには、個人だけではなく、地域や社会全体での理解や取組が必要です。

【目標】

自分を大切にす気持ちをもって、こころの健康を保ちましよう

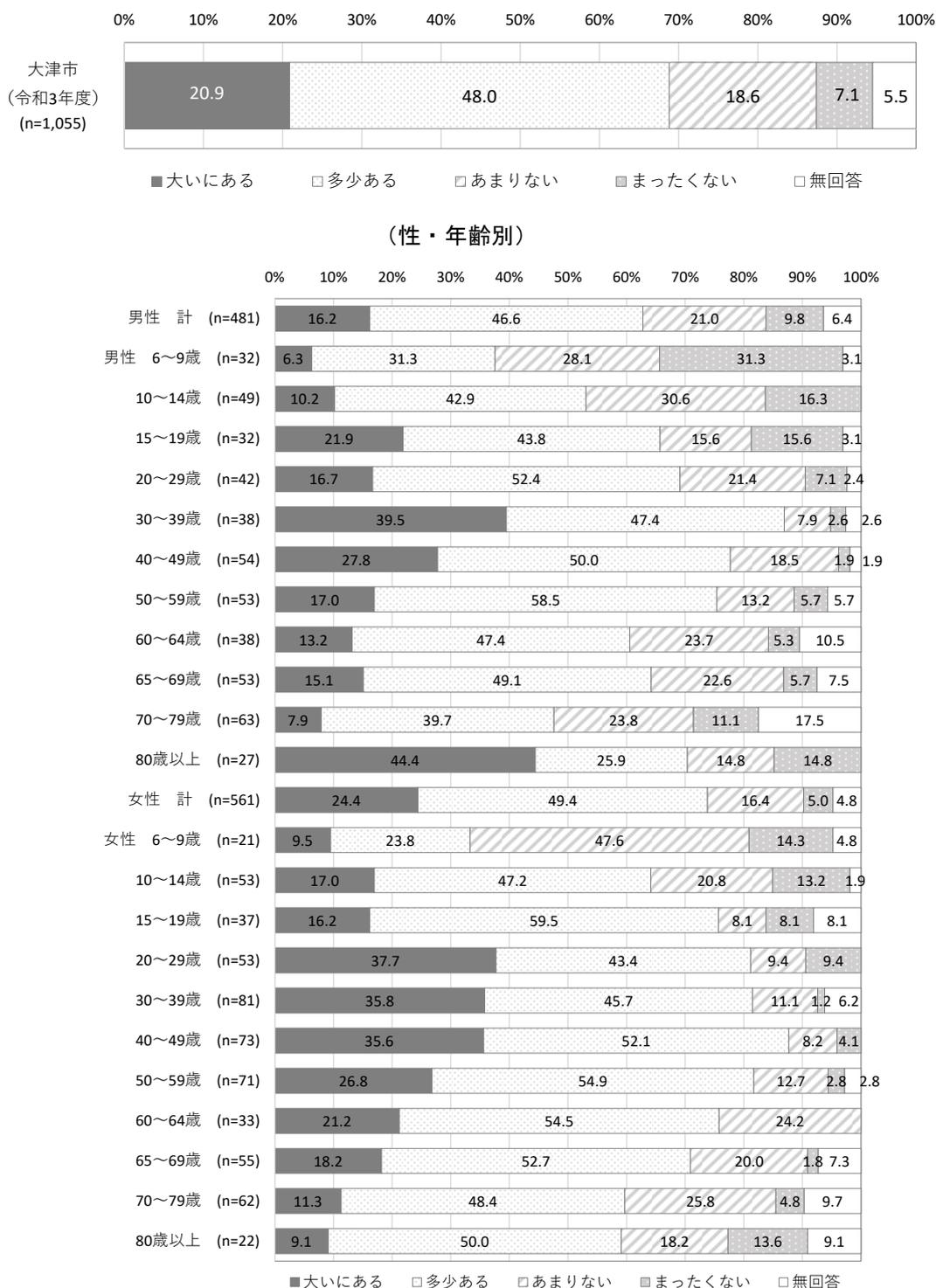
【現状と課題】

- いじめや不登校、児童虐待、ヤングケアラーといった子どもに関わる様々な課題に対応できるよう、引き続き子どものこころのケアに対する取組を推進する必要があります。また、地域と市との協働により、子どもの見守り活動を推進することも求められます。
- 市民アンケートでは、ストレスについて、男性は30～49歳、80歳以上、女性は20～59歳で、「大いにある」が25%を超えています。働く世代のメンタルヘルスの課題が大きくなっており、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ることが必要です。
- 核家族化やライフスタイルの変化に伴い、孤立する親子や、育児不安や産後うつを抱える親も増えています。家族で育児できるワーク・ライフ・バランスの推進や、地域で子育てする環境、親子が安心して集え、相談できる場所や機会の確保が必要です。
- 自殺者数はやや減少傾向で推移していましたが、令和元年以降は横ばいとなっています。

■ストレスについて

不満、悩み、苦勞、ストレスなどが大いにある、又は多少ある人の割合は、男性の30～59歳、80歳以上で70%を超えており、30～39歳では86.9%となっています。女性では15～69歳で70%を超えており、20～59歳では80%を超えて高くなっています。

図4-33 ストレスの有無の状況（大津市）
「この1か月間に、不満、悩み、苦勞などによる、ストレスなどがありましたか」

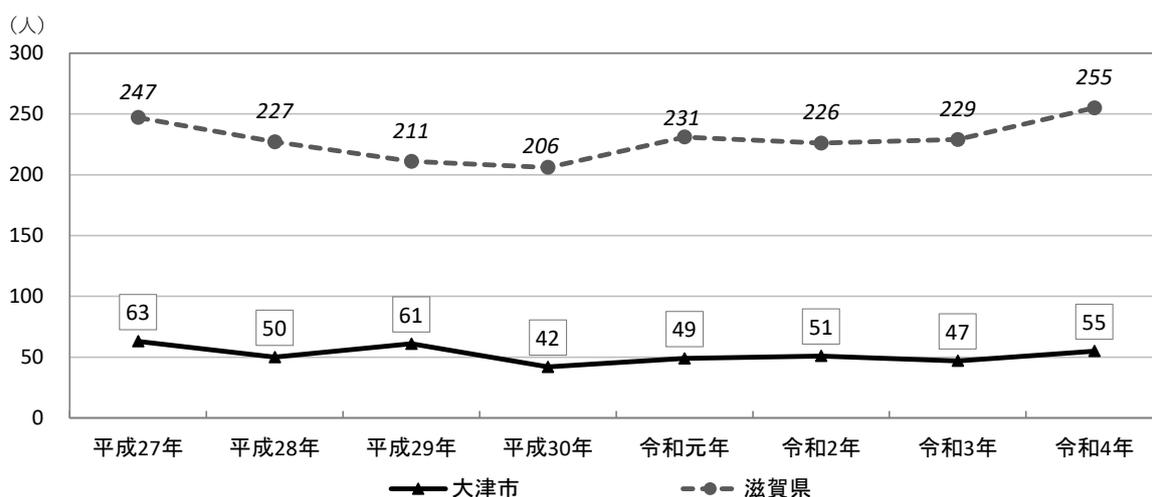


出典：令和3年度大津市健康に関するアンケート調査

■自殺について

大津市の自殺者数の年次推移をみると、平成27年では63人でしたが、令和4年では55人となっています。自殺者数の動機・原因の内訳をみると、「健康問題」が多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

図4-34 自殺者数の年次推移（大津市・滋賀県）



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【取組の方向性】

- 各ライフステージの課題に応じたメンタルヘルス対策
- 産後うつに対する支援
- ワーク・ライフ・バランスの推進
- 支援の必要な人がスムーズに相談窓口へアクセスできる体制整備

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
ストレスが大いにあると答えた人の割合（%）	20.9% (R3)	18%	大津市健康に関するアンケート調査
自殺者数（人口10万人当たり）	16.0	12.3	厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 不安や悩みがあるときは、早めに家族、友人、学校、職場、専門家に相談する
- 家族や友人、同僚など周囲の人のいつもと違う様子（SOS）に気づいたら必要な支援につなげる
- 自殺予防に関する理解を深める
- 一人一人が自分にあったストレス解消法を見つけ、心豊かに過ごせる時間をもつ

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 命の大切さを理解するための教育の推進
- 子どもたちが SOS を出しやすい安心できる学校づくり
- 自殺防止に向けた個別支援などの体制づくり
- 子育て世代に対するメンタルサポートの充実
- 産業保健サービスの情報提供と活用促進
- 地域で協力して育児ができるような環境づくり（子育てサロンなど）
- ワーク・ライフ・バランスの推進
- こころの健康に関する知識や相談窓口の普及・啓発
- 薬物乱用防止に関する啓発

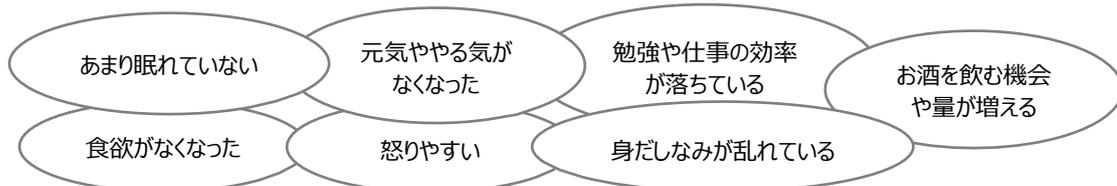
★コラム★ 周囲の人の変化に気付いたら？

■「いつもと様子が違う」に気づいてください

多くの人が将来への不安を抱え、大きなストレスを感じながら生きています。

【ストレスの原因】 学校や職場の人間関係、仕事疲れ、学業不振、家庭の問題、借金、失恋、死別、うつ など…

悩みを抱えた人の「いつもと様子が違う」がわずかなサイン（SOS）です



■身近な人の「いつもと様子が違う」に気づいたら…

- 【気づき】 家族や仲間の変化に気づいて声をかける
- 【傾聴】 本人の気持ちを尊重し耳を傾ける
- 【つなぐ】 早めに相談窓口にご相談するよう促す
- 【見守る】 温かく寄り添いながらじっくりと見守る



出典：滋賀県精神保健福祉協会「こころとストレス」、厚生労働省ホームページ
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/gatekeeper1.html) を参考に大津市作成

大津市では、身近なこころの相談先として、
大津市保健所 保健予防課 や すこやか相談所 で
様々な相談を受け付けています



【保健予防課】



【すこやか相談所】



施策4 食環境の改善と食文化の継承

食育の推進は、市民の健康増進と生活習慣病の予防のために大切なものですが、持続可能な食環境を支えるためにも重要です。性別や年代を問わず、多くの市民が、環境に対する取組を推進し、持続可能な食環境の形成に取り組む必要があります。

また、伝統的な料理や食習慣の継承は、いのちをつなぎ、人と人のコミュニケーションを生み出してくれます。子どもや若者にとってなじみが薄くなりつつありますが、地域の歴史や絆を守るため、食文化の継承を推進する取組が重要です。

【目指す姿】

食環境や食文化を意識し、
健全な食生活を実践することができる

分野 ⑬ 環境

健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠となります。そのため、食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることを理解し、食の循環が環境に与える影響を意識した行動が求められています。

持続可能な食環境の構築のため、食品ロス削減や環境に配慮した食生活を送る必要があります。

【目標】

食品ロスを減らし、環境に配慮した食生活を送りましょう

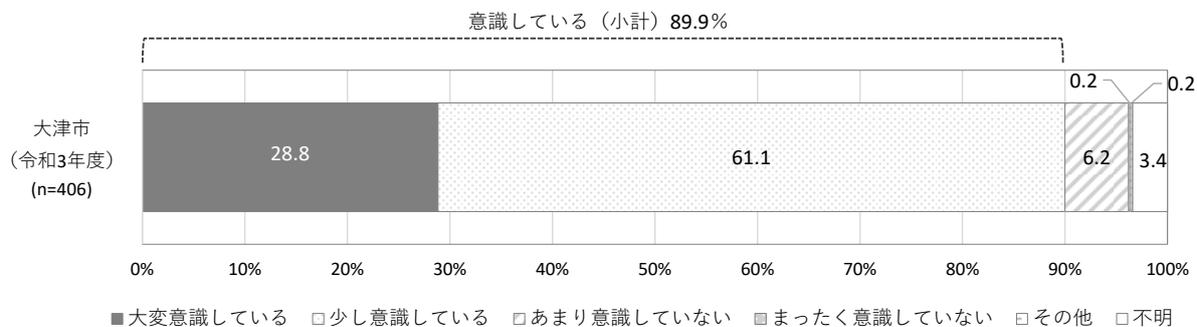
【現状と課題】

- 農水産業の体験や食の知識に関する事業へ参加する市民、環境に配慮した食生活を送る市民の割合は年々増加しており、食育への関心は高まっています。
- 食品ロス削減について、年代や性別を問わず多くの市民が意識できるよう、引き続き家庭での買い物や調理のポイントなど、具体的な方法を周知・啓発していくことが必要です。また、子どもたちが体験学習等で得た知識を実践に結びつける工夫が必要です。

■食品ロス削減への意識について

食品ロス削減を意識している(「大変意識している」と「少し意識している」の合計)人の割合は、89.9%となっています。

図4-35 食品ロス削減への意識(大津市)

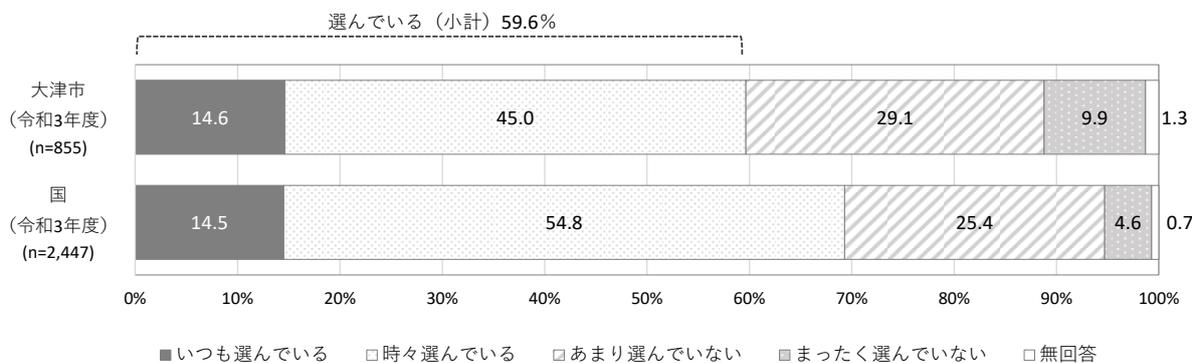


出典：令和3年度一般廃棄物処理基本計画市民アンケート調査

環境に配慮した農林水産物・食品を選んでいる(「いつも選んでいる」と「時々選んでいる」の合計)人の割合は、59.6%となっています。

国と比較すると9.7ポイント低くなっています。

図4-36 環境に配慮した農林水産物・食品を選んでいる市民の割合(大津市・国)



出典：大津市 令和3年度大津市食育に関するアンケート調査
国 令和3年度食育に関する意識調査

【取組の方向性】

- 食品ロス削減についての正しい知識の普及・啓発
- 環境に配慮した食生活の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
食品ロスを意識している人の割合（%）	89.9% (R3)	95%	一般廃棄物処理基本計画 市民アンケート
環境に配慮した農林水産物・食品を選んでいる人の割合（%）	59.6% (R3)	75%	大津市食育に関するアンケート調査

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 食べ残しをしないよう心がける
- 減農薬や減化学肥料など環境に配慮して生産された農産物を選択する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 食の生産や消費についての学習の実施
- 「3010運動」を含めた食品ロス削減の啓発
- 環境に配慮した行動ができる「環境人※」の育成の推進
- 生産者と市民との交流の促進

※ 環境人とは、大津市独自の表現で、持続可能な社会の構築という課題に対し、生活や仕事などを通じて、また地域環境・地球環境に接しながら、人と自然、人と社会環境の関係について自ら関心を持ち、認識を深め、社会構造の変革までも視野に入れて主体性をもって責任ある行動を実践する人を表します。

★コラム★ 3010（さんまるいちまる）運動 を知っていますか？

この運動は、宴席の場において、乾杯後の30分は自席で食事を楽しみ、お開きの10分前には自席に戻って食事を食べきることを推奨するもので、宴席における食べ残し（＝食品ロス）を削減するというものです。

食事もお話も十分に楽しんで、食べ残しなく「ごちそうさま」を心がけましょう。

「ごちそうさま」を宴席で



30 乾杯後、30分は自席で食事を楽しみましょう。 10 お開きの前の10分は自席に戻って食べ切りましょう。

分野 ⑭ 伝統

子どもや若い世代にとって、郷土料理や行事食がなじみの薄いものになりつつありますが、私たちの食生活は昔から受け継がれてきたものです。地域や家庭で受け継がれてきた食の文化や習慣を理解し、次世代に伝えることは、その地域の歴史の継承につながります。

また、地産地消は、地域活性化、食料自給率の向上及び環境への負荷低減に寄与し、持続可能な食環境に貢献できることが期待されています。

地場産物を活用するとともに、郷土料理や行事食など地域の食文化を受け継ぎ、次世代に伝える取組の推進が必要です。

【目標】

地産地消に取り組み、食文化への理解を深めましょう

【現状と課題】

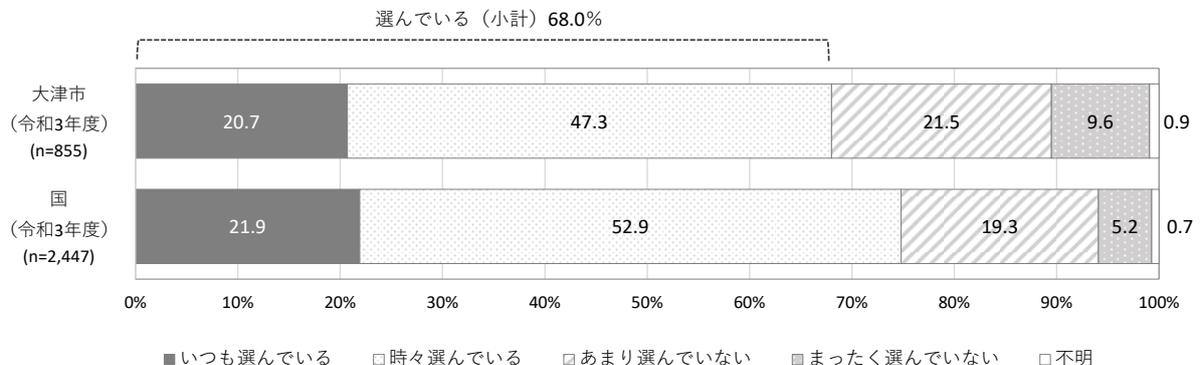
- 市民アンケートにおいて、食文化を伝承する市民の割合は増加傾向にありますが、郷土料理や伝統料理を食べる頻度は少ない現状となっています。
- 食育の推進に関わるボランティアの人数が減少しており、ボランティアを増やすことだけでなく、社会構造の変化や高齢化の進行に合わせた活動への柔軟な支援を行っていく必要があります。

■ 産地や生産者への意識について

農林水産物や食品を選ぶ際に、産地や生産者を意識して選んでいる(「いつも選んでいる」と「時々選んでいる」の合計)人の割合は、68.0%となっています。

国と比較すると、6.8ポイント低くなっています。

図4-37 産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいる人の割合(大津市・国)



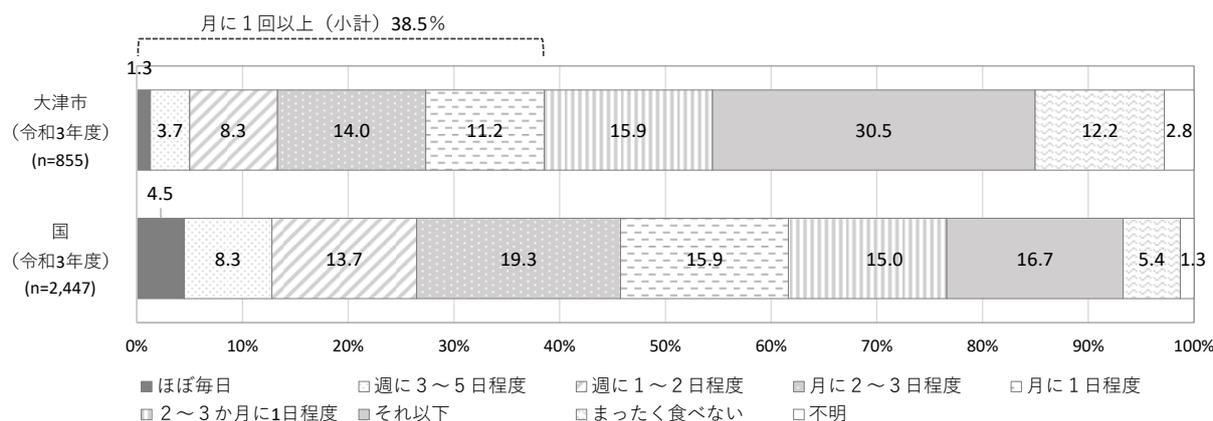
出典：大津市 令和3年度大津市食育に関するアンケート調査
国 令和3年度食育に関する意識調査

■ 郷土料理や伝統料理を食べる頻度について

郷土料理や伝統料理を食べている頻度については、月に1回以上食べる（「ほぼ毎日」、「週に3～5日程度」、「週に1～2日程度」、「月に2～3日程度」、「月に1日程度」の合計）人の割合は、38.5%となっています。

国と比較すると23.2ポイント低くなっています。

図4-38 郷土料理や伝統料理を食べている頻度（大津市・国）



出典：大津市 令和3年度大津市食育に関するアンケート調査
国 令和3年度食育に関する意識調査

【取組の方向性】

- 地産地消の啓発・推進
- 地域の食文化の継承につながる食育の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
地元（滋賀県）で生産されたものを意識して購入している人の割合（%）	68.0%※ （R3）	80%	大津市食育に関するアンケート調査
普段の食事に郷土料理や行事食を取り入れている人の割合（%）	38.5% （R3）	50%	大津市食育に関するアンケート調査

※産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいる人の割合

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 郷土料理や行事食を作り、次世代に食文化を伝える
- 滋賀県や地元で生産された食品を意識して取り入れる

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校給食等における地産地消の促進
- 農業体験学習機会の提供
- 地域のボランティア、関係団体による地場産物を活用した郷土料理や行事食の普及
- 郷土料理や行事食など食文化に関する情報の発信

★コラム★ 滋賀の特産品や郷土料理って何があるかな？

滋賀県は琵琶湖をはじめ、山々に囲まれた自然に恵まれています。琵琶湖で獲れる魚介類や、琵琶湖の周りで採れる農産物は様々あり、それらを組合わせた郷土料理があります。

地域や家庭で受け継がれてきた特産品や郷土料理の食文化を次世代に伝えていきましょう。

特産品



近江米



近江牛



坂本菊



比良すいか



コアユ



近江かぶら

郷土料理



あめのいお (ビワマス) ご飯



えび豆



ふなずし



シジミ汁 (セタシジミ)



湖魚のつくだ煮



日野菜漬け

出典：農林水産省、滋賀県提供

施策5 健康に過ごすことのできる社会環境づくり

市民一人一人が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むためには、一人一人の取組を進めることに加え、健康を支える環境を整備することが大切です。時間的、精神的なゆとりを持つことが難しい人や健康に関心の薄い人も含めて、地域社会全体でつながりを深め、支え合いながらお互いの健康を守るための環境づくりを進める必要があります。また、事業者や団体等の多様な主体が積極的に健康づくりに取り組むための環境整備を進め、地域全体の健康づくりを進めていく必要があります。

【目指す姿】

一人一人が自分にあった健康的な生活を送ることができる

分野 ⑮ 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

市民の健康は、就学や就労、自治会等の地域活動、通いの場など、その人を取り巻く社会環境に大きく影響を受けるといわれています。また、社会的孤立は、心身の健康に影響を及ぼし、死亡率を上げることが知られています。

家族形態やライフスタイルの多様化により、家族や仲間との共食が難しいといった課題があります。食事を共にすることは、「自分が健康だと感じていること」や「健康な食生活」、「規則正しい食生活」、「生活リズム」と関係しています。

社会参加や誰かと共食をすることは、健康の維持・向上に重要であるため、社会とつながる機会を増やす環境づくりへの取組が必要です。

また、こころの健康の維持・向上には、地域や職域等様々な場面で、人とつながる機会の提供やワーク・ライフ・バランスを保つ等の課題の解決につながる環境を整備することが必要です。

【目標】

地域や職場、趣味活動の場などの社会活動に参加し、人とつながる機会を増やしましょう

【現状と課題】

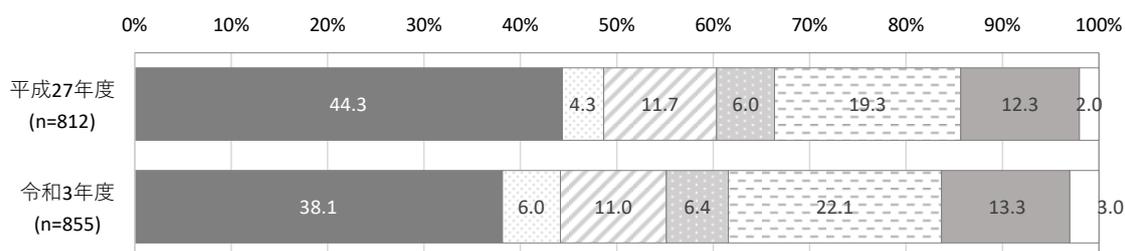
- 家族や仲間との共食が難しい人や、地域との関わりをもつ機会が少なく孤立してしまう人がいます。
- 支援を必要とする子どもは増加しており、一人一人に対し、支援者との安心できる関係の中できめ細やかな支援を行うことが必要です。
- 働く世代へのメンタルヘルス対策の重要性や事業者へのワーク・ライフ・バランスの啓発を行い、働き方の見直しを推進していく必要があります。

■ 食事の共食の状況について

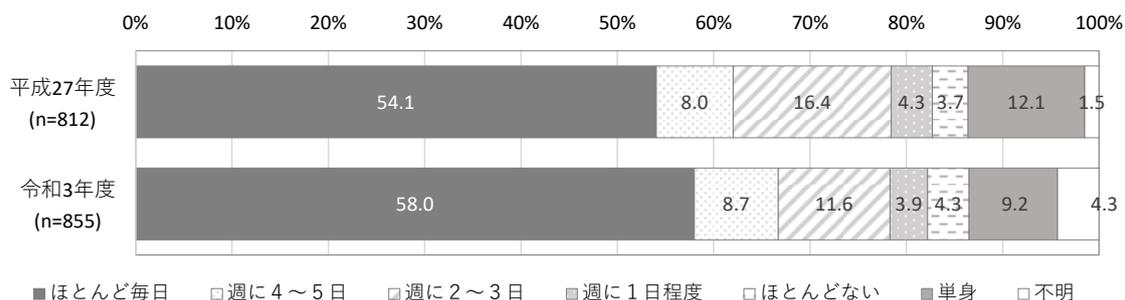
家族の誰かと食事を一緒に食べる共食について、朝食では「ほとんど毎日」が38.1%、「週に4～5日」が6%となっており、平成27年度と比較すると「ほとんど毎日」は6.2ポイント減少し、「週に4～5日」は1.7ポイント増加しています。

夕食では「ほとんど毎日」が58.0%、「週に4～5日」が8.7%となっており、平成27年度と比較すると「ほとんど毎日」は3.9ポイント、「週に4～5日」は0.7ポイント増加しています。

図4-39 食事の共食の状況（大津市）
（朝食）



（夕食）



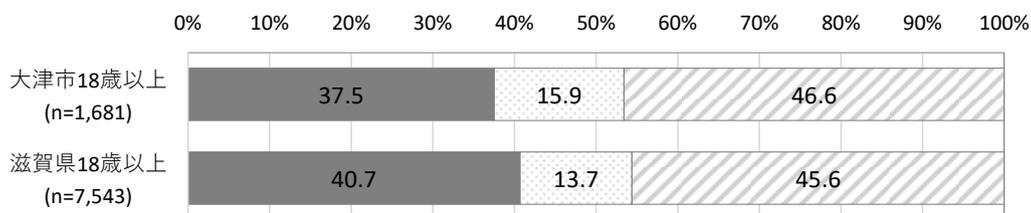
■ ほとんど毎日 □ 週に4～5日 □ 週に2～3日 ■ 週に1日程度 □ ほとんどない ■ 単身 □ 不明

出典：令和3年度大津市食育に関するアンケート調査

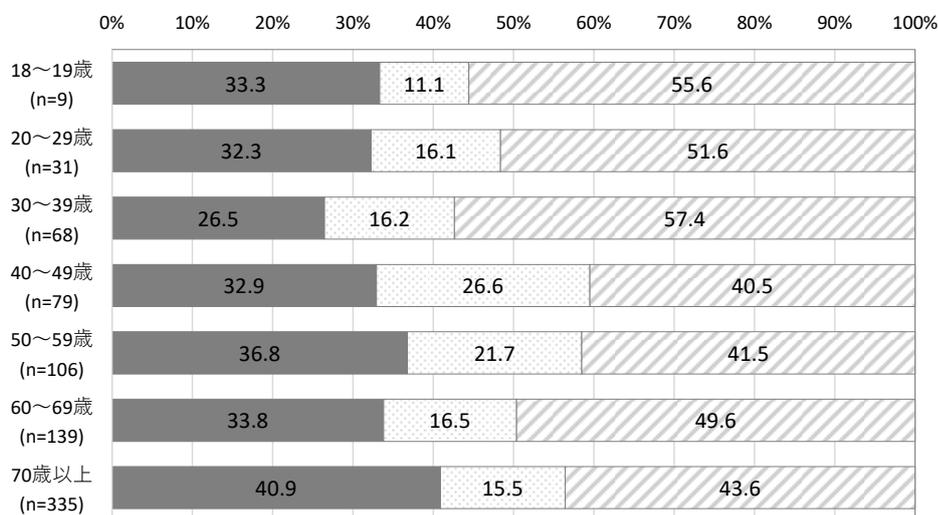
■地域での助け合いについて

地域で助け合っているかについては、「そう思う」の割合が県と比較して低くなっています。特に女性は、70歳以上において、「そう思う」の割合が最も高くなっています。

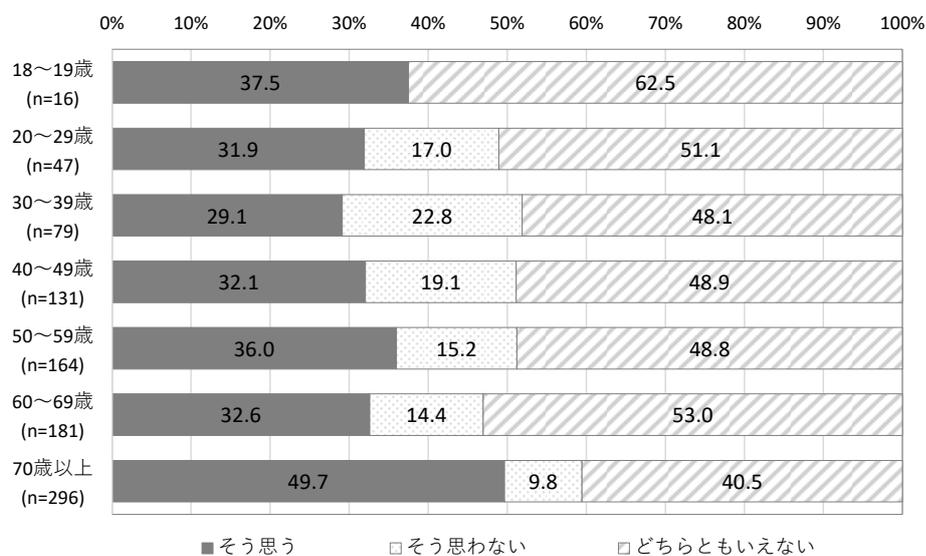
図4-40 地域での助け合いの状況（大津市・滋賀県）



（男性）



（女性）



資料：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 地域における居場所やネットワークづくりの推進
- 働く人のメンタルヘルスにおける地域・職域連携
- 地域等での共食の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
朝食又は夕食を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の回数（週14回のうちの回数）（回）	週9.6回※ （R3）	週11回以上	大津市健康に関するアンケート調査
地域での助け合いが出来ている人の割合（%）	37.5%	42%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）

※朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 地域におけるコミュニティ活動（健康づくりや食育の活動、高齢者や子どもを対象とした交流・体験活動、まちづくりや安全な生活のための活動、自然や環境を守るための活動等）に積極的に参加する
- 家族や友人、知人などと共に食事を楽しむ

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 事業者と連携したメンタルヘルス対策の実施
- 子どもや地域の人安心して過ごせる場の環境づくり
- 子育て中の保護者が気軽に相談できる場の充実
- 地域における子どもの体験活動の機会の提供
- 子ども食堂など支援が必要な子どもの居場所づくり
- 子育て広場等を通じた親子と地域がつながる機会の増加
- 地域活動の担い手の充実
- ふれあい給食やふれあいサロンなどを通じた人と人とのつながりの場の提供
- 地域におけるコミュニティ活動の実施

分野 ⑯ 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自らの健康に関心の高い人だけでなく、健康に関心の薄い人も含めた全ての人々が健康になれるよう取組を進めることが重要です。そのためには、市民が気軽に身体を動かせる場の整備や自然に健康的な選択をしやすくする環境を整えることが必要です。

【目標】

市民が自然に健康的な行動がとれる環境（まち）をつくりましょう

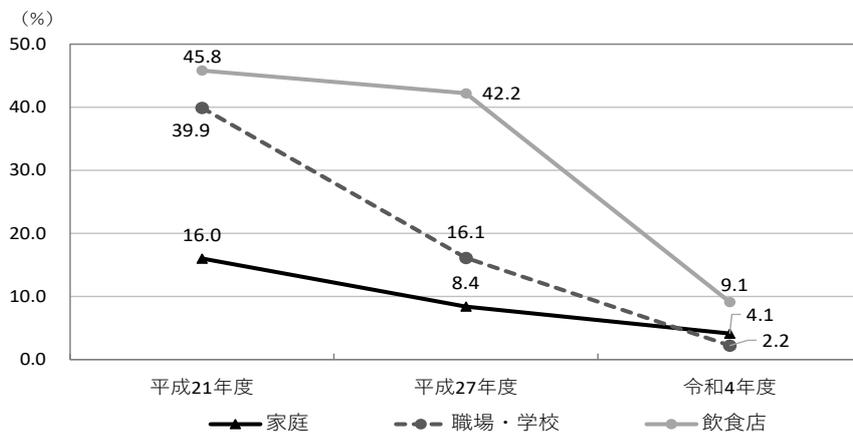
【現状と課題】

- 若い世代（20～39歳）は、朝食の欠食率が他の世代より高い等の食生活の課題が見られます。健康への無関心層も含め、世代の特性に合わせた効果的な食育の啓発が必要です。
- 子どもの体力や運動時間は年々低下しています。また、成人においては、意識的に運動に取り組む人は性別や年代を問わず増加傾向にありますが、一方で運動習慣のある人とない人の健康格差が広がる可能性があります。運動習慣がない人も自然に健康的な行動がとれるような「健康なまちづくり」の推進が必要です。
- 各ライフステージのライフスタイルに応じた運動やスポーツに取り組みやすい環境整備が必要です。
- より多くの人の健康づくりのきっかけとなるべく、イベント等を活用したより効果的な啓発について検討する必要があります。
- 受動喫煙の機会を有する人の割合は減少傾向ですが、引き続き、たばこの煙を吸わない環境づくりが必要です。

■ 望まない受動喫煙の状況について

望まない受動喫煙の状況を見ると、「家庭」「職場・学校」「飲食店」のいずれにおいても低下しており、令和4年度では10%を下回っています。

図4-4-1 望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 受動喫煙防止に関する取組の推進
- 健康な生活を送ることができる環境づくり
- 働く世代の健康づくりに向けた職域連携の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合（％）	家庭 4.1％ 職場・学校 2.2％ 飲食店 9.1％	家庭 3％ 職場・学校 0％ 飲食店 7％	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）
健康推進アプリ「BIWA-TEKU」登録数（件）	9,787件	15,000件	

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- ライフスタイルに合わせ、無理のない範囲で、楽しみながら健康づくりに取り組む
- 喫煙する人は、周囲の人がたばこの煙を吸わないように配慮する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- SNSによる若年層や働く世代への健康づくりや食育に関する情報発信
- 時期に応じたイベント等における健康づくりの啓発
- ライフステージに合わせた運動やスポーツに取り組みやすい環境の整備
- 地域資源を活用した健康づくりの取組
- 健康的な行動や食生活を促す環境づくり
- 健康アプリ等を活用した健康づくりや食育に関する情報発信
- 地域・職場における受動喫煙防止の積極的な取組
- 身近な場所（スーパーマーケットや薬局、自治会館など）での多種多様な講座や集いの場の開催
- 地域の健康づくりに取り組む事業者の増加促進

★コラム★ 楽しく健康ポイントをためて、おトクに、健康になりませんか？ ～BIWA-TEKU(ビワテク)アプリ～

BIWA-TEKU（ビワテク）アプリとは、各市町が実施するモバイルスタンプラリーや、歩いた歩数でマイルストーンを獲得できるバーチャルウォーキングラリーへの参加、また各種健診の受診や、健康に関する目標を達成すること、体重・血圧等の身体情報登録で、健康ポイントをためることができるアプリケーションです。

たまったポイントは、1年に1度、市町から提供される賞品の抽選応募で利用することができます！



登録はこちらから・・・⇒



分野 ⑰ 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うためには、保健や医療、福祉へのアクセスが確保されていることが必要です。そのためには、行政と事業者や団体との連携が重要となります。近年、事業者や団体の健康づくりへの取組が広がってきており、そうした取組をさらに推進していくことが求められています。また、市民による主体的な健康増進の取組を支援するため、自らの健康情報を知り、健康に関する科学的根拠に基づいた情報を誰もが入手し、活用できる環境づくりを行い、周知啓発に取り組むとともに、多様な主体が健康づくりに取り組む必要があります。

【目標】

誰もが健康づくりの情報を得られる機会を増やしましょう

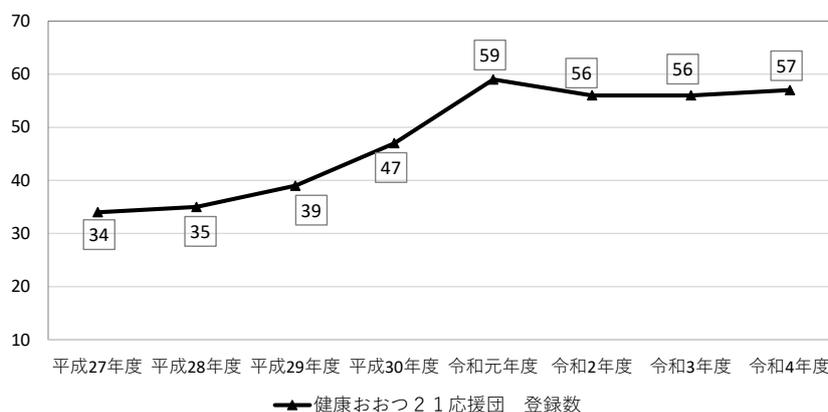
【現状と課題】

- 健康推進員をはじめ、健康づくりの担い手の高齢化や減少が進んでおり、担い手の確保や活動支援の方策の検討が必要です。
- 学校における健康づくりの取組を、関係団体との連携のもと進めていく必要があります。
- 「健康経営優良法人」の認定を受ける事業所や、健康に関心のある事業所が増えてきている中で、産業分野と連携した働く世代への健康づくりのための取組が必要です。
- 産業分野とのさらなる連携により、働く人の生活習慣病対策や治療と仕事の両立支援等に取り組む必要があります。また、高齢期の健康課題に応じた就労支援体制整備が必要です。
- 飲食店をはじめ他業種にわたる健康おおつ21応援団の増加や活性化に向けた取組、また地域の事業者と連携した働く人のための生活習慣病対策やメンタルヘルスの取組など、事業者や団体と連携した健康づくりを推進することが必要です。

■ 健康おおつ21応援団について

健康おおつ21応援団の登録数をみると、近年は横ばいとなっています。

図4-42 健康おおつ21応援団の登録数の推移（大津市）



【取組の方向性】

- 多様な主体による、それぞれの強みを活かした健康づくりの情報発信や具体的な支援への取組
- 健康おおつ21応援団の取組の拡大
- 健康経営や、その他保健事業に取り組む事業所との連携による健康づくりの取組
- 高齢者の特性に応じた就労支援体制整備
- 様々な媒体やネットワークを活用した効果的な情報発信

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
健康おおつ21応援団登録数	57	100	
健康経営に取り組む中小規模事業者数	25	増加	経済産業省ホームページ（中小規模事業者の健康経営優良企業数）

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 健康づくりに関する情報に関心を持ち、取り入れられるものを積極的に活用する
- 健康づくりに関する正しい情報を周囲の人と共有する
- 健康づくりに取り組む店舗（事業所）を積極的に利用する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 地域職域連携の推進
- 健康推進員をはじめとした健康づくりの担い手の活動支援
- 健康づくりに取り組む事業者の増加促進
- 様々なライフスタイルを考慮した情報発信の工夫
- ICTを活用した健康づくりや食育に関する情報発信
- 身近な場所での健康講座の開催
- 事業者による従業員の健康づくりへの取組
- 高齢になっても安全に働き続けられる環境づくり

★コラム★ 「健康おおつ21応援団」のご紹介

市民の健康づくりに取り組むお店などを『健康おおつ21応援団』に登録しています。
ぜひ訪れてみてください！



おおつげんき丸

『健康おおつ21応援団』のお店の取組例

食生活

食と栄養

- ◎「バランスメニューの提供」
- ◎「野菜たっぷりメニューの提供」
- ◎「メニューの栄養成分表示」など



他にもいろんな取組を行っているお店があります。

身体活動・運動

喫煙対策

介護予防

健診（検診）

社会環境整備

登録された団体やお店の一覧など、
くわしくは大津市のホームページへ！

健康おおつ21応援団

で検索してください！



★コラム★ 『健康経営』はじめてみませんか

■『健康経営』って何？

「従業員などの健康管理を経営的な視点で考え、
戦略的に実践する」ことです。

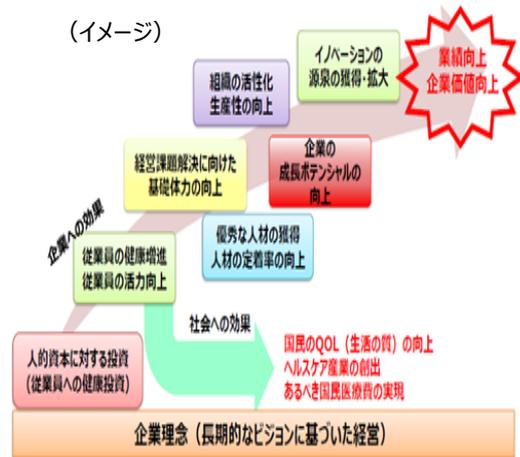
■『健康経営』のメリットは？

従業員の活力向上や生産性向上等、**組織の活性化**をもたらし、結果的に**業績向上**や**組織としての価値向上**へつながることが期待されます。

■『健康経営』の取組って何を？

業種業態により、様々な取組があります。大津市内でも取り組む事業者は年々増えています。

(イメージ)



たとえば・・・

- 医療保険者や産業保健総合支援センターなどと連携して健康づくりのための勉強会や個別相談の機会の充実
- 地域の健康づくりイベントへの参加やボランティアとしての協力
- がん検診受診やスポーツジム利用のための手当での支給や休暇制度の充実
- 治療と仕事の両立支援のための医療機関との連携や休暇制度の充実 など

出典：「健康経営」
(経済産業省ホームページ)

実際に取り組んでいる事業者の、
取組や成果など、くわしくはこちら

健康経営

施策6 子どもの健康

子どもの頃からの生活習慣と健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響します。このことから、子どもが成長し、やがて親となり、次の時代を担う子どもを育てるというライフサイクルにおいて、子どもの時期に健康的な生活習慣を身につけ、健全な身体を形成することが重要です。

【目指す姿】

乳幼児期から規則正しい生活習慣を身につけることで、
生涯を通じた健康づくりができる

分野 ⑱ 子どもの運動・スポーツ

ライフスタイルの変化やスマートフォン・ゲームの普及、新型コロナウイルスの感染拡大の影響等により運動する機会が減り、子どもの体力や運動時間は年々低下しています。

身体を動かすことは、子どもの骨や筋肉、心肺機能等の健全な発達につながります。また、運動はストレスを減らし、自尊心を向上させる効果等、心理的・社会的によい影響を及ぼすとされています。また、子どもの頃から身体を動かす習慣を身につけることで、健康的な生活習慣が身につく、生涯を通じた健康の保持・増進につながると考えられています。

運動や遊びを通じて、楽しみながら、子どもたちがいつまでも健康でいられるような望ましい生活習慣を身につける必要があります。

【目標】

運動や遊びを通じて、積極的に身体を動かす習慣を身につけましょう

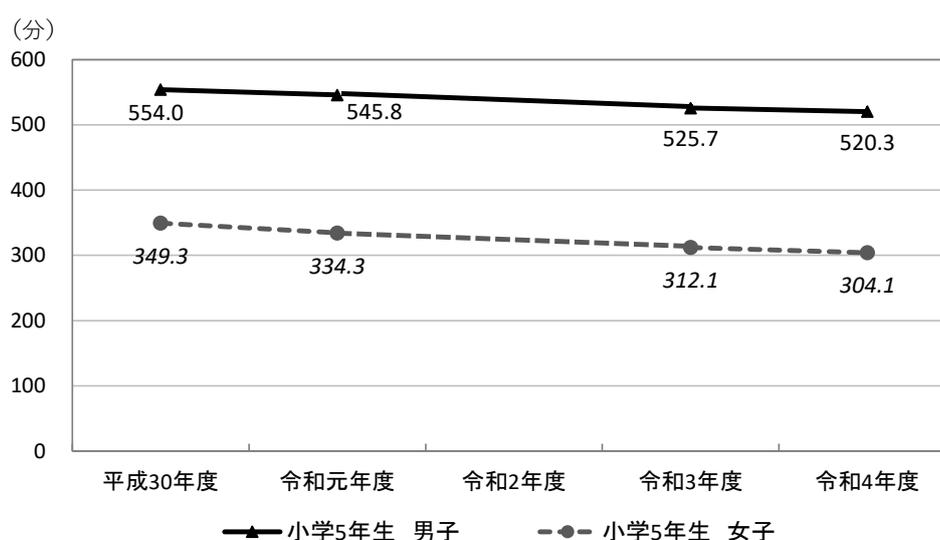
【現状と課題】

- 外遊びや運動時間は年々減少し、子どもの体力が低下しています。
- 子どもが家族や友人と安心して運動・スポーツに取り組める環境整備が必要です。

■ 子どもの運動時間について

平成30年度と比較すると、全体的に減少傾向です。

図4-4-3 運動時間の推移（大津市・小学5年生）



出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

【取組の方向性】

○安心して運動や遊びができる機会の提供と環境整備

【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
1週間の 総運動時間 （体育授業を除く） （分）	小学5年生 男子	520.3分	550分	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小学5年生 女子	304.1分	350分	全国体力・運動能力、運動習慣等調査

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 様々な遊び等を通して、身体を動かす習慣を身につける
- スポーツの楽しさを知り、継続して取り組む

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校を通して家庭で運動・スポーツする機会の提供
- 子どもが安全安心に遊べる場の提供
- 運動やスポーツの楽しさを伝える機会の提供
- 地域の中で運動・スポーツする機会の提供

★コラム★ 市内の公園へ出かけてみよう！

大津市には多くの公園があります。公園で身体を動かして遊ぶのもよし、四季の動植物を探すのもよし、公園までお散歩するのもよし、運動の習慣化に公園を活用しましょう。

伊香立公園



なぎさ公園



びわこ文化公園



瀬田公園



大石緑地スポーツ村



分野 ⑱ 肥満傾向児

子どもの肥満は、高血圧、睡眠時無呼吸、糖尿病、脂質異常症、循環器疾患など多くの健康上のリスクをまねく可能性があります。また、関節や骨に過度な負担がかかり、運動がしにくいために不健康な生活習慣が固定化するおそれもあり、成人後の健康にも影響があると考えられています。

朝食を食べることをはじめ、規則正しい食生活や、運動、睡眠も含めた望ましい生活習慣を整えるには、大人が生活習慣を整え、子どもたちにその姿を見せていくことが大切です。学校をはじめ、地域や関係機関が連携しながら、子どもも大人も健康的な生活リズムが整うための取組を進める必要があります。

【目標】

規則正しい生活習慣を身につけ、適正な体重を維持しましょう

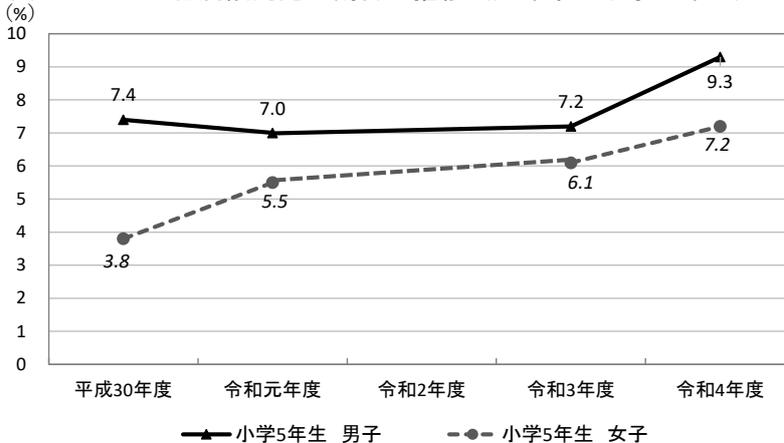
【現状と課題】

- 肥満傾向にある子どもの割合は増加傾向です。
- 子どもの生活習慣は、その家族のライフスタイルと連動しており、望ましい生活習慣を身につけるためには、子どもへの取組の推進とその保護者への取組をあわせて行うことが必要です。また、学校での取組をはじめ、地域や関係機関と連携して取組を進める必要があります。

■ 子どもの体格について

男女ともに、肥満傾向児の割合は増加傾向です。平成30年と比較すると、特に女子が顕著に増加しています。

図4-4-4 肥満傾向児の割合の推移（大津市・小学5年生）



出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

【取組の方向性】

○乳幼児期からの健康的な「食事・運動・睡眠」についての保健指導

【評価指標】

指標		現状	目標	備考（出典）
		（令和4年度）	（令和17年度）	
肥満傾向児の割合（%）	小学5年生 男子	9.3%	7.0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小学5年生 女子	7.2%	3.8%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査

肥満傾向児：肥満度 20%以上の者

$$\text{肥満度}(\%) = (\text{実測体重}(\text{kg}) - \text{標準体重}(\text{kg})) \div \text{標準体重}(\text{kg}) \times 100$$

$$\text{標準体重}(\text{kg}) = a \times \text{実測身長}(\text{cm}) - b$$

$$10\text{歳 男 } a=0.752 \quad b=70.461$$

$$\text{女 } a=0.730 \quad b=68.091$$

参考：児童・生徒の健康診断マニュアル

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 健康的な生活習慣を身につける
- 栄養バランスの良い食事をする
- お菓子や清涼飲料水をとりすぎない
- 幼少期から薄味に慣れることや噛むことの大切さについて知る

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 離乳食について学習する機会の提供
- 小中学校での体育授業を活用した肥満予防の実践
- 保育施設や公共施設、商業施設等における啓発活動の実施
- 食に関する正しい知識や望ましい食習慣などの情報発信

★コラム★ 清涼飲料水の飲みすぎに注意しましょう

清涼飲料水には糖分が多く含まれています。世界保健機関（WHO）では、肥満やむし歯予防のため、成人の場合、一日の糖分摂取量を 25 g 以下に抑えるのが望ましいと示しています。水分補給には、水やお茶を飲むように心がけ、清涼飲料水はおやつ時間に量を決めて飲むようにしましょう。

■ 清涼飲料水の糖分をスティックシュガー（1本=3g）で表示

- 
- コーラ 500ml
237kcal  20 本分（糖分約 59g）
 - スポーツ飲料 500ml
106kcal  9 本分（糖分約 26g）
 - 濃縮還元オレンジジュース
200ml 94kcal  7 本分（糖分約 21g）
 - 野菜ジュース 200ml
72kcal  5 本分（糖分約 16g）
- 

エネルギーや糖分量は目安です。メーカー等によって数値は異なります。

出典：食品成分表 2021 により算出

分野 ⑳ 20歳未満の飲酒・喫煙

20歳未満の人の飲酒は、アルコールが身体の成長や機能に悪影響を与える可能性が高く、肝臓などの臓器も未完成であるため、アルコールによる健康課題のリスクが高まります。また、低年齢からの飲酒は、成人期におけるアルコール依存症のリスクが高まる可能性があります。

20歳未満の人の喫煙は、身体の成長や肺の発達への影響が大きく、また20歳以降も継続して喫煙することにつながり、生涯を通じた健康問題を引き起こす可能性があります。

20歳未満の人が飲酒と喫煙についての正しい知識を持ち、飲まない、吸わないための取組を推進します。

【目標】

20歳未満の人は、アルコールやたばこが健康に及ぼす影響を知り、絶対に飲まない、吸わない

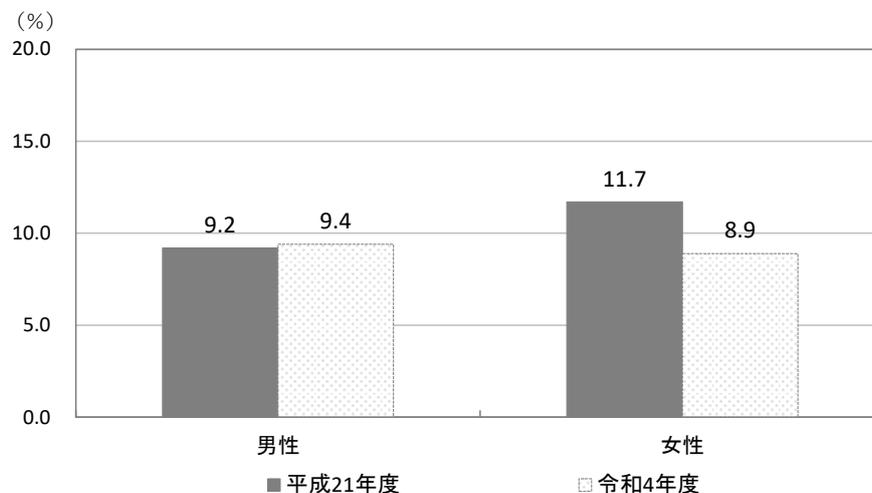
【現状と課題】

- 20歳未満において飲酒する人が一定数います。
- 20歳未満の喫煙率は減少傾向となっていますが、さらなる取組が必要です。
- 20歳未満の女性の飲酒している人の割合は減少傾向ですが、男性の飲酒している人の割合は横ばいとなっています。引き続き飲酒や喫煙が自身の健康に及ぼす影響の理解促進が必要です。

■ 20歳未満の飲酒の状況について

20歳未満で飲酒している人の割合は、男性は概ね9%で推移していますが、女性では平成21年度と比較して令和4年度は低くなっています。

図4-45 20歳未満の飲酒している人の割合（15～19歳）（大津市）

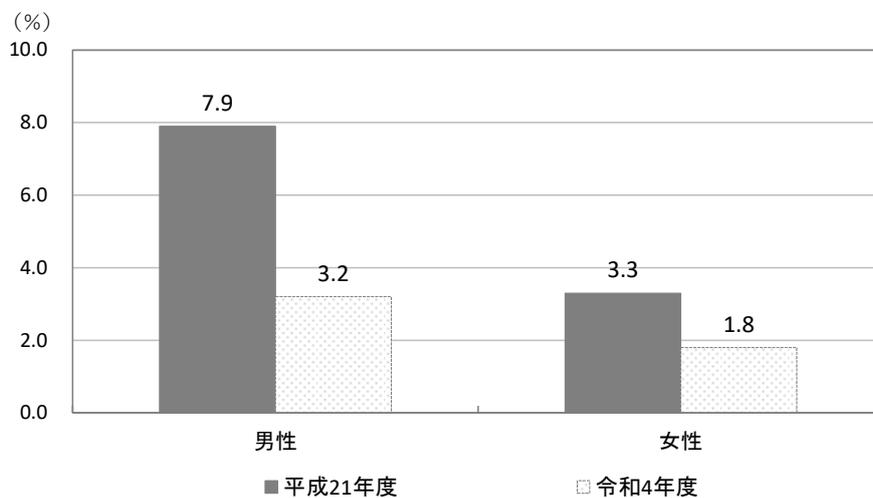


出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

■ 20歳未満の喫煙の状況について

20歳未満の喫煙率は、男女ともに、平成21年度と比較して令和4年度は低くなっています。

図4-46 20歳未満の喫煙率（15～19歳）（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 適正な飲酒や喫煙についての理解促進
- 学校における適正な飲酒や喫煙に関する保健指導の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
20歳未満の飲酒している人の割合（15～19歳）（%）	男 9.4% 女 8.9%	0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）
20歳未満の喫煙率（15～19歳）（%）	男 3.2% 女 1.8%	0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 20歳未満の人はアルコールやたばこが健康に及ぼす影響を知り、飲酒や喫煙をしない
- 喫煙する人は子どもの前で喫煙しない
- 20歳未満の人に飲酒や喫煙を勧めない

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 飲酒や喫煙に関する小中学校での保健学習の実施
- 適正な飲酒や喫煙に関する周知・啓発

施策7 高齢者の健康

高齢になっても地域社会や人とのつながり(自治会や老人クラブ、趣味のサークルなど)をもち、これまでの生活や社会環境等から得た知識や技術を生かすことは、生きがいを持つきっかけになります。また、就労や社会参加をすることにより、健康寿命の延伸につながります。

高齢者が生き生きと健康に暮らすために、ロコモティブシンドローム、フレイル(虚弱)、低栄養等の予防に向け、若い頃からの身体活動により関節機能や筋力を維持するとともに、バランスの良い食事をとることが必要です。

【目指す姿】

高齢になっても心身ともに健康な状態を維持することで、
生涯を通じた健康づくりができる

分野 ② 低栄養傾向高齢者

高齢者の低栄養傾向は、身体機能の低下や免疫力の低下、認知機能の低下、転倒や骨折のリスクの増加など多くの健康問題に影響します。また、低栄養状態が継続すると、日常生活動作(ADL)の低下が引き起こされ、介護が必要になる可能性が高くなります。

栄養問題は食事だけでなく、口腔ケアや運動、社会的支援など多面的なアプローチが必要とされており、健康寿命の延伸に向けた総合的な取組を推進する必要があります。

【目標】

いつまでも元気で過ごせるよう、健全な食生活を送りましょう

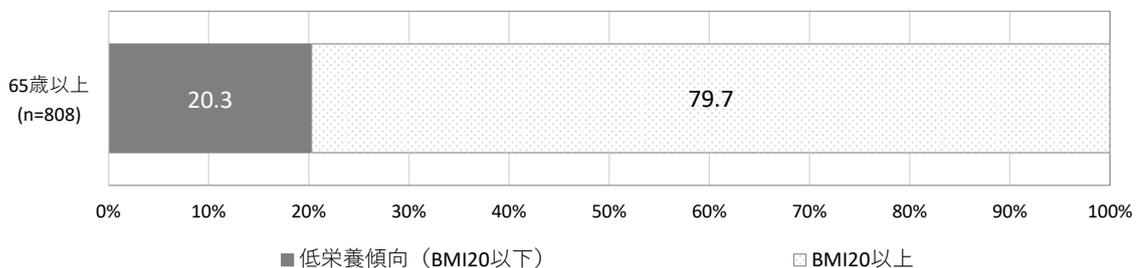
【現状と課題】

- 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制はできていますが、低栄養が疑われる高齢者が20%を超えています。
- 物価高騰など経済的な負担増加に伴う、高齢者の買い控えによる栄養不足が懸念されます。
- 自分にあつた適切な食事についての理解が必要です。低栄養はまだまだ認知度が低いいため、生活習慣病の予防とあわせて啓発を行っていく必要があります。

■ 低栄養傾向の高齢者の状況について

65歳以上の高齢者のBMIの状況を見ると、低栄養傾向に当たるBMI20以下の人の割合が20.3%となっています。

図4-47 低栄養傾向の高齢者（65歳以上）の状況（大津市）



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- 介護予防に関する知識の普及とハイリスク者への指導
- ライフステージに合わせた生涯を通じた食生活の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65歳以上）の割合（%）	20.3%	13%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）

指標の年齢は、健康日本21（第三次）の指標に合わせて65歳以上とする

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 1日三食バランス良く食べる
- 一度の食事で十分な栄養がとれない場合は、食事回数を増やし、必要な栄養を補う
- 肉、魚、卵、乳製品、大豆製品などたんぱく質を多く含む食品を毎食おかずに1品入れる
- 歯の健康を保ち、食事が柔らかい食材に偏らないようにする

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 低栄養のおそれのある人への個別指導の実施
- 事業者等と連携し、ライフステージに合わせた適切な栄養摂取に関する啓発
- 高齢者向けレシピや食事の提供
- オーラルフレイル対策への取組

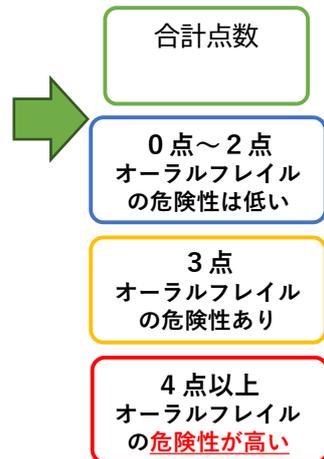
★コラム★ オーラルフレイルをご存じですか？

お口の機能（噛む力や飲み込む力）は加齢とともに徐々に低下していきます。お口の機能が低下してくると、柔らかいものなど食べやすい食品しか食べなくなるため、栄養に偏りがでてきます。

また、誤って食べ物が気管に入り、誤嚥性肺炎になるおそれもあります。

■ オーラルフレイルチェックをしてみませんか

質問事項	はい	いいえ
半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった	2	
お茶や汁物でむせることがある	2	
義歯（入れ歯）を入れている	2	
口の渇きが気になる	1	
半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
さきイカ・たくあんくらいの堅さの食べ物を噛むことができる		1
1日に2回以上、歯を磨く		1
1年に1回以上、歯医者に行く		1



出典：東京大学高齢社会総合研究機構 田中友規、飯島勝矢

分野 ② ロコモティブシンドローム

ロコモティブシンドロームは、運動器の障害によって、立つ、歩くといった移動機能の低下をきたした状態と定義されています。ロコモティブシンドロームにより、買い物、料理、掃除などの日常生活動作(ADL)が困難になり、介護が必要となる可能性が高まります。また、自分でできることが減少して精神的なストレスにつながったり、外出が困難になり社会参加が減少して孤立したりすることから、こころの健康の面におけるリスクもあり、高齢者のQOL（生活の質）を著しく低下させる可能性があります。

運動機能の低下を遅らせるためには、若い頃から健康的な食生活を送り、適切な運動量を維持していく必要があります。

【目標】

自分ができる運動を見つけ、楽しみながら継続しましょう

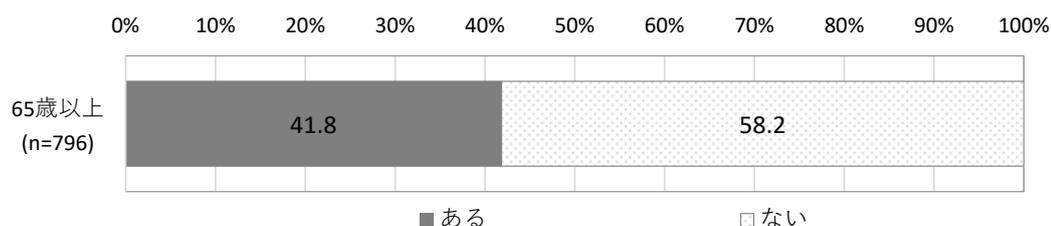
【現状と課題】

- 市民アンケート調査において、ロコモティブシンドロームについて「知らない」人の割合は、63.2%となっています。
- 転倒リスクのある高齢者が、3人に1人の割合となっており、運動機能の維持・向上や適切な栄養摂取等が必要です。
- 通いの場や出前講座の充実等により、高齢者の運動機能向上に向けた取組が必要です。

■ 運動習慣について

1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けているものがある人の割合は、65歳以上では41.8%となっています。

図4-48 運動習慣（大津市）
「1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けているものがありますか」
(65歳以上)



出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査結果を基に大津市作成

【取組の方向性】

- ロコモティブシンドロームに関する知識の普及・啓発
- 介護予防に関する知識の普及
- 通いの場等での転倒予防に関する啓発
- 生涯を通じて、安心して運動ができる環境整備

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
※ 運動習慣者の割合（65歳以上）（%）	41.8%	50%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）（再掲）

※1回30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けている人

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 若い頃から継続して、身体を動かす習慣をつける
- 年齢や能力に応じた運動を行い、筋力や体力を維持・向上させる
- 栄養バランスの良い食事を1日三食しっかりとる
- ロコモティブシンドロームに関する知識を習得し、必要な運動や食生活を行う

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 高齢者向けの運動機能を維持・向上するための取組の実施
- 地域における健康講座を活用した転倒予防に関する啓発
- ウォーキング教室など高齢者が運動に取り組むきっかけとなる機会の提供
- 各種媒体を活用した適切な栄養摂取にかかる情報発信
- ロコモティブシンドロームに関する正しい知識の普及・啓発

★コラム★ 貯筋を切り崩していませんか？

高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象（サルコペニア）の進行によって、日常生活に支障が出る場合があります。

サルコペニアは、主に加齢に伴う骨格筋量の減少と筋力や身体機能が低下している状態のこと

サルコペニアはロコモティブシンドロームの要因の一つといわれています

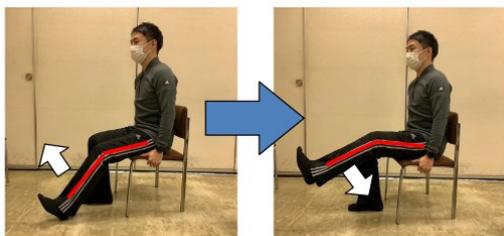
■ 運動で、サルコペニアを予防しよう

筋肉は鍛えることにより何歳になっても強く大きく発達させることができます。ウォーキング・ジョギングなどの運動や、太もも前の筋肉・お尻の筋肉・腹筋などを鍛えるトレーニング（スクワットなど）を継続的に行うこと、また日頃から活動的な生活を送ることが大切です。

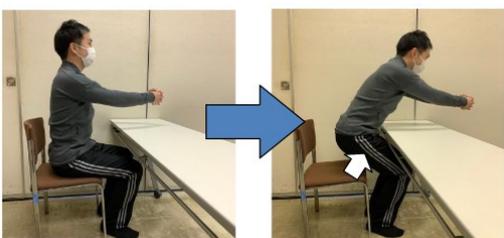
■ 自宅でできる体操をご紹介します

【太ももの前の筋肉の運動】

（歩行、立ち上がり・座り動作、階段昇降動作などで重要な役割）



- ① 膝を軽く曲げた姿勢をとります。
- ② 膝の角度を変えずに、そのまま足全体を上げます。
- ③ 2～5秒程度かけて上げて、2～5秒程度かけて下ろします。
- ④ これを10回3セット行います。



- ① 椅子から立ち上がろうとして、お尻が浮いたところで止まります。
- ② この状態で10～30秒程度静止します。
- ③ これを3セット行います。

【おおつ光くん体操】



大津市役所
YouTube
チャンネルで
ご視聴
できます

その他の体操は、
大津市ホームページへ

大津市 自宅でできる体操

で検索してください

分野 ②③ 高齢者の社会活動

高齢者においては、社会的なつながりが希薄であれば認知機能の低下や肉体的な衰えが早まるとされています。自治会や趣味活動、就労などの社会活動への参加は、高齢者の健康増進につながることから、健康寿命の延伸に向け、社会参加を促進することが必要です。

【目標】

趣味や生きがいを持ち、地域活動にも参加して楽しく過ごしましょう

【現状と課題】

- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響により外出する機会が少なくなったこと、またサロン等通いの場の活動の縮小や中止等により、以前に比べ人とのつながりが希薄となっています。
- 通いの場において、新たな利用者を増やし、多世代交流や健康寿命延伸のための取組を進めるため、活動の場を広げる支援が必要です。
- 高齢者の就労も増加しており、高齢者の特性に応じた就労環境の整備が必要となっています。
- 身体機能や認知機能の低下により、閉じこもりや孤立する高齢者への取組が必要です。

第1章

第2章

第3章

第4章

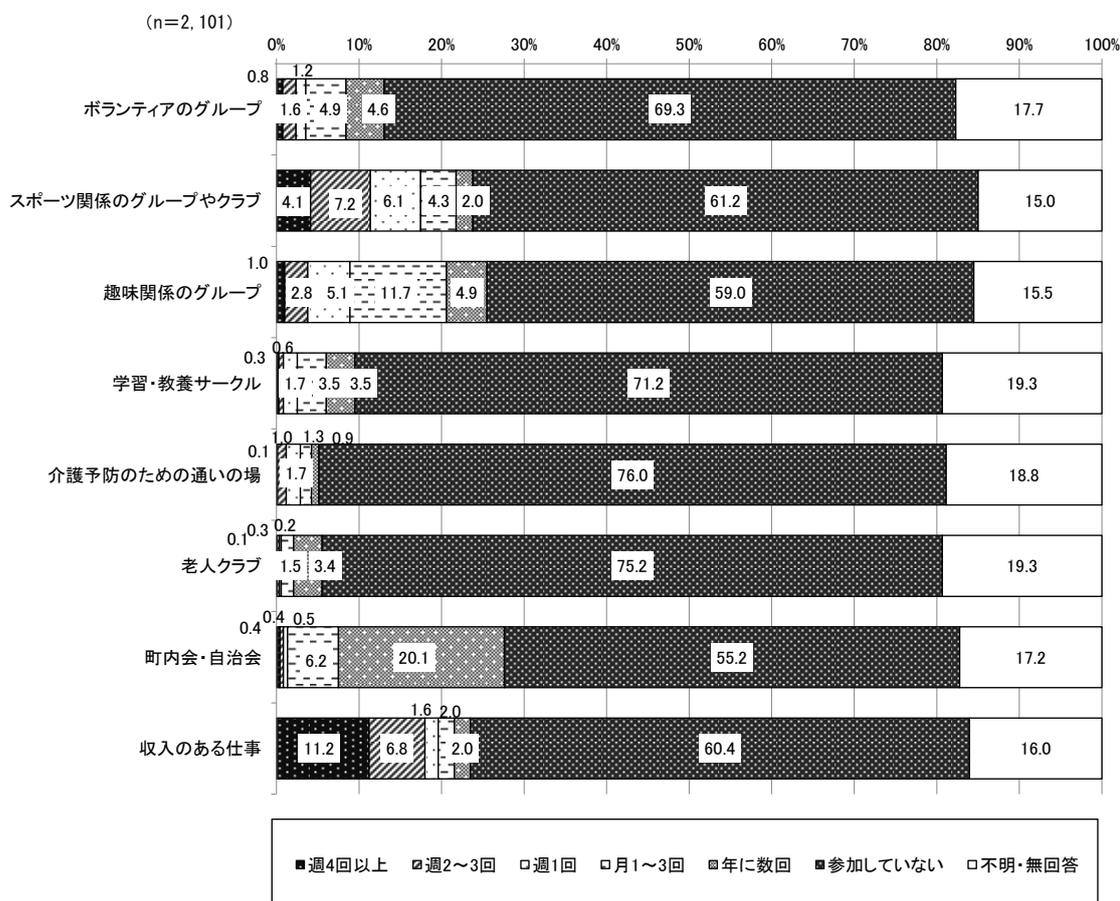
第5章

参考資料

■ 高齢者の社会参加の状況について

「年に数回」以上参加している割合は「町内会・自治会」、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「収入のある仕事」で比較的高くなっています。

図 4-49 高齢者の社会参加の状況（大津市）



出典：大津市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和4年）

【取組の方向性】

- サークルなど地域の活動への参加の促進
- 高齢者の特性に応じた就労支援体制の整備

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
社会参加をしていない高齢者の割合（%）	28.4%	減少	大津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 地域におけるコミュニティ活動に積極的に参加する
- 趣味や生きがい、家庭、地域での役割を持って生活する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 高齢者の就労機会の提供
- 高齢になっても安全に働き続けられる環境づくり
- 地域の通いの場等の情報発信
- 身近な場所での講座や集いの場の開催

施策8 女性の健康

女性は、平均寿命、健康寿命ともに男性と比較し、長くなっていますが、その差は男性に比べ、大きくなっています。女性は、思春期、妊娠期、更年期等のライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する等の特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題に対しての解決を図ることが重要です。

【目指す姿】

女性のライフステージごとの健康課題の解決を図ることで、
生涯を通じた健康づくりができる

分野 ②④ 若年女性のやせ

若い女性のやせは健康課題の一つです。栄養不足により、ホルモンバランスが崩れ、骨密度の減少や貧血、排卵障害、摂食障害などの問題が生じることがあります。特に低年齢の女性では、成長障害のリスクも懸念されます。

また、若い女性のやせは低出生体重児の要因の一つと言われており、低出生体重児は、成長後に糖尿病や高血圧症などの生活習慣病になりやすいという報告もあります。

正しい食習慣の知識を持ち、適正な体重を維持した健康的な食生活を送る必要があります。

【目標】

適正体重を知り、維持できる食生活を送りましょう

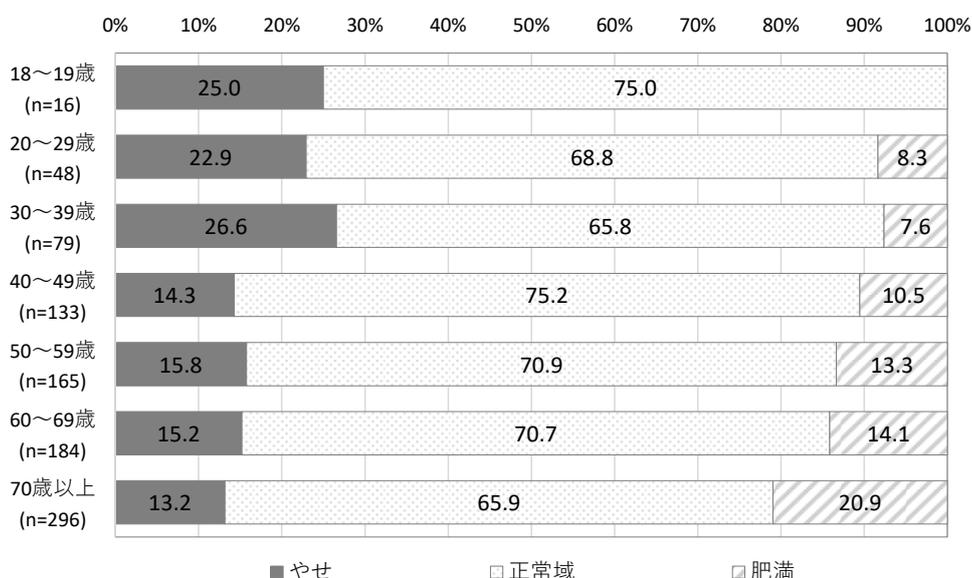
【現状と課題】

- 18～39歳の女性において、やせの割合が20%を超えています。
- 適正な栄養摂取の必要性及び適正量についての理解促進が必要です。

■ 肥満・やせの状況について

18～39歳の女性において、やせの割合が20%を超えています。

図4-50 肥満・やせの状況（大津市・女性）



やせ：BMI 18.5未満 正常域：BMI 18.5以上25未満 肥満：BMI 25以上

出典：令和4年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

【取組の方向性】

- ライフステージに合わせた食の大切さ・望ましい食生活についての啓発
- 学校・職域における食育の推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
やせ（BMI18.5未満）の割合 （20～39歳女性）（%）	25.2%	15%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査 （大津市分）（再掲）

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- やせによる健康への影響を知り、適正体重を維持する
- 適正な量でバランスの良い食生活を送る

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 学校・職域における食育と健康づくりの啓発
- やせが女性の健康、妊娠期の胎児に及ぼす影響や望ましい食生活などの情報発信

分野 ②⑤ 骨粗しょう症

骨粗しょう症は、骨量(骨密度)が減る、又は骨の質が低下することで骨がもろくなり、骨折しやすくなる疾患です。特に女性に多く、閉経後のホルモンの変化が関与しています。骨粗しょう症による骨折の影響により慢性的な疼痛や身体機能の低下が懸念され、高齢になると自立生活が困難になる可能性があり、介護が必要になるリスクがあります。

骨密度は小児から思春期にかけて急激に増加します。この時期に、しっかり骨密度を増やすことが重要です。また、妊娠期や授乳期のホルモンの変化により、骨密度は影響を受けます。若い頃から、カルシウムやビタミンD等骨の形成に役立つ栄養素を積極的に摂取し、適切な運動習慣を取り入れることが重要です。

【目標】

骨粗しょう症を知り、骨を強くする食事や運動をしましょう

【現状と課題】

- 転倒リスクのある高齢者が、3人に1人の割合となっており、運動機能の維持・向上や適切な栄養摂取等の予防が必要です。
- 孤食や口腔機能の低下等の影響から偏った食生活となるリスクが高まります。骨や筋肉を強くする栄養素を知り、バランス良く摂取することが大切です。
- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、高齢者の通いの場や出前講座の開催が減少しています。地域における通いの場等への参加や、散歩・運動する機会を増やすことが大切です。

【取組の方向性】

- ライフステージに合わせた食の大切さ・望ましい食生活についての啓発
- 通いの場等での転倒予防に関する啓発
- 安心して運動ができる環境整備

【評価指標】

指標	現状	目標	備考(出典)
	(令和4年度)	(令和17年度)	
転倒リスクのある高齢者の割合(%)	33.2%	減少	大津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(再掲)

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 女性は骨粗しょう症へのリスクが高いことを知る
- 骨を形成するカルシウムやカルシウムの吸収に必要なビタミン D などをバランス良くとる
- 骨を強くするため、適度な運動に取り組む
- 閉経後は、徐々に骨がもろくなるので転倒・骨折を予防する

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 高齢者が気軽に運動できる機会の提供
- 骨粗しょう症に関する正しい知識の普及・啓発
- 通いの場等での運動機能向上や転倒予防に関する啓発
- イベント等の機会での骨密度測定の実施

分野 ②⑥ 女性の飲酒

近年、女性の飲酒に関する傾向が変わってきており、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、女性において増加(悪化)しています。若い女性の飲酒量の増加や社会進出による飲酒機会の増加、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により家での飲酒が増加した等、様々な要因が指摘されています。

アルコールによる身体への影響は、体重が少ない女性にはより顕著であり、少量でも生活習慣病をはじめ健康へのリスクが高くなる場合があります。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群、発育障害などの原因となります。そのため、女性の飲酒リスクに対する啓発や取組が必要です。

【目標】

アルコールが女性の身体に及ぼす影響を知り、飲酒する場合は適量の飲酒に努めましょう

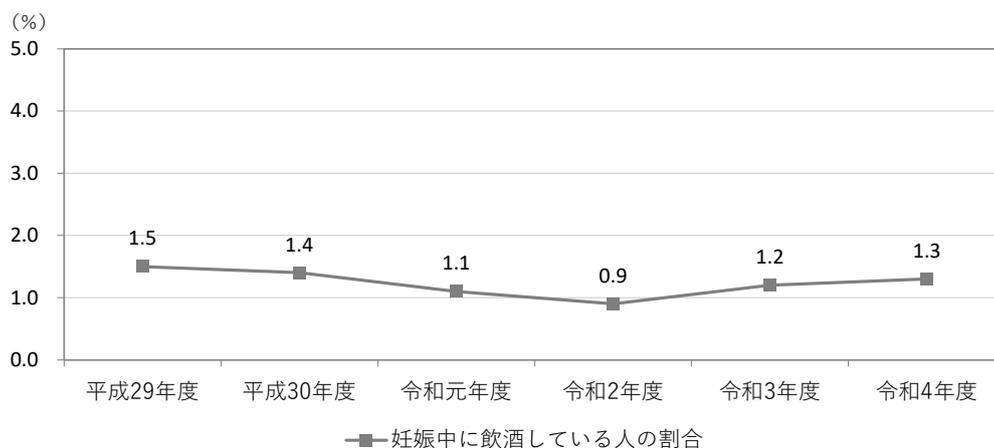
【現状と課題】

- 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、女性において増加しています。
- 妊娠後も飲酒している人の割合が、近年微増しています。
- 適正な飲酒についての啓発が必要です。

■妊婦中の飲酒の状況について

妊婦中に飲酒している人の割合は令和2年度に0.9%まで下がりましたが、その後は微増となっています。

図4-5-1 妊娠中に飲酒している人の割合(大津市)



出典：大津市妊婦相談票集計結果

【取組の方向性】

- 適正な飲酒についての理解促進
- 妊婦・産婦に対する飲酒に関する保健指導

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
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（%）女性	7.2%	6.0%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）
妊娠中に飲酒している人の割合（%）	1.3%	0%	大津市妊婦相談調査集計結果

【主な取組】

①市民（個人・家庭）の取組

- 女性の身体や自身の特性に合わせた適正な飲酒を知る
- 妊娠期や授乳期の飲酒が子どもに及ぼす影響について理解し、飲酒をしない

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 小中学校におけるアルコールの健康や社会に与える影響についての保健学習の実施
- 適度な飲酒量についての正しい知識の普及・啓発
- 妊娠期や授乳期におけるアルコールの健康や社会に与える影響についての情報提供

分野 ② 妊婦の喫煙

妊娠中の喫煙は、妊娠合併症(自然流産、早産、子宮外妊娠など)のリスクを高めるだけでなく、低出生体重児や乳幼児突然死症候群の要因になったり、母体にも妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)のリスクを高めるなど、重大な健康問題を引き起こす可能性があります。妊娠中や授乳期間中の喫煙が健康や胎児、子どもに及ぼす影響について、本人だけでなく家族や周囲の人が正しく理解することが必要です。

【目標】

たばこが胎児、子どもに及ぼす影響を知り、妊娠中、授乳期間中は喫煙しないようにしましょう

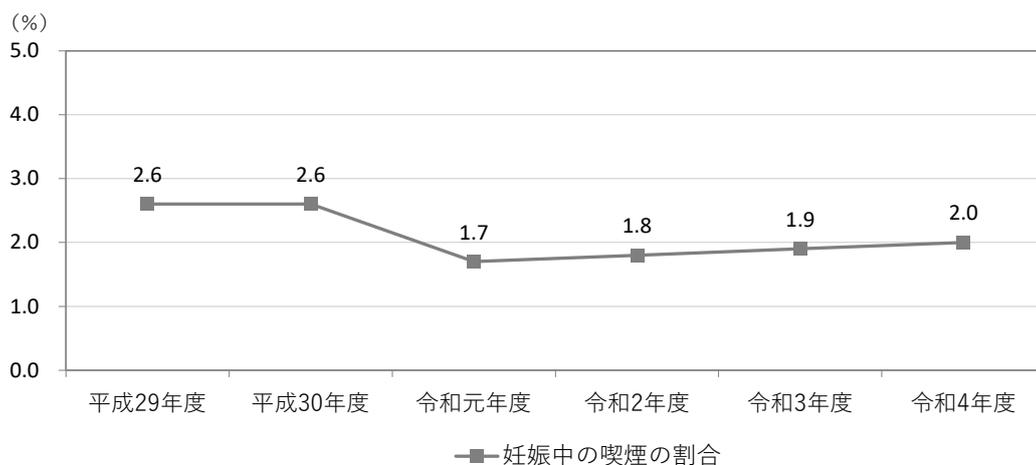
【現状と課題】

- 妊娠中も喫煙している人の割合は横ばいとなっており、引き続きたばこが健康に及ぼす影響についての理解促進を図る必要があります。
- たばこによる胎児、乳幼児への影響について啓発するとともに、禁煙を希望する人に対する支援が必要です。また、本人だけでなく家族や周囲の人に対してもたばこによる影響についての啓発を行い、受動喫煙を防止する必要があります。

■ 妊婦の喫煙率について

妊婦の喫煙率は令和元年度に1.7%まで下がりましたが、その後は横ばいとなっています。

図4-52 妊婦の喫煙率(大津市)



出典：大津市妊婦相談票集計結果

【取組の方向性】

- 妊娠期・授乳期の喫煙を減らす
- 受動喫煙防止のための啓発及び環境づくりの推進

【評価指標】

指標	現状	目標	備考（出典）
	(令和4年度)	(令和17年度)	
妊婦の喫煙率（％）	2.0%	0%	大津市妊婦相談調査集計結果

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

- 妊娠期・授乳期は喫煙しない
- 家庭において受動喫煙防止に積極的に取り組む

②市・地域・事業者・関係機関等の取組

- 喫煙が胎児や乳幼児に与える影響についての周知・啓発
- たばこが健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及・啓発
- かかりつけ医やかかりつけ薬局における禁煙支援に関する情報提供
- 喫煙者のマナー向上に向けた啓発

★コラム★ ご存知ですか？イエローグリーンリボン

イエローグリーンリボンは、「たばこの煙を吸いたくない」という気持ちをさりげなく周りの人に伝えるためのもので、長崎県佐世保市の市民のアイデアから生まれました。

令和2年4月1日より「改正健康増進法【※】」が全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取組は、「マナーからルールへ」と変わりました。

【※】改正健康増進法

健康増進法（平成15年5月1日施行）は、受動喫煙の防止が初めて法律に盛り込まれたものであり、「改正健康増進法」では、望まない受動喫煙の防止を図るため、多くの人々が利用する施設等の区分に応じ、対象施設等の管理者が実施すべきこと（禁煙・分煙等）が定められました。

取組のポイントは・・・

- ・屋内における望まない受動喫煙の防止
- ・特定の施設内や屋外において、受動喫煙による健康への影響が大きい子ども、患者等には特に配慮

出典：「厚生労働省 e-ヘルスネット」を参考に大津市で作成

イエローグリーンリボン運動

～タバコの煙から大切な人を守りましょう～



 このリボンをみたら
近くで「タバコ」は吸わないでね