

第5章 計画の推進・評価

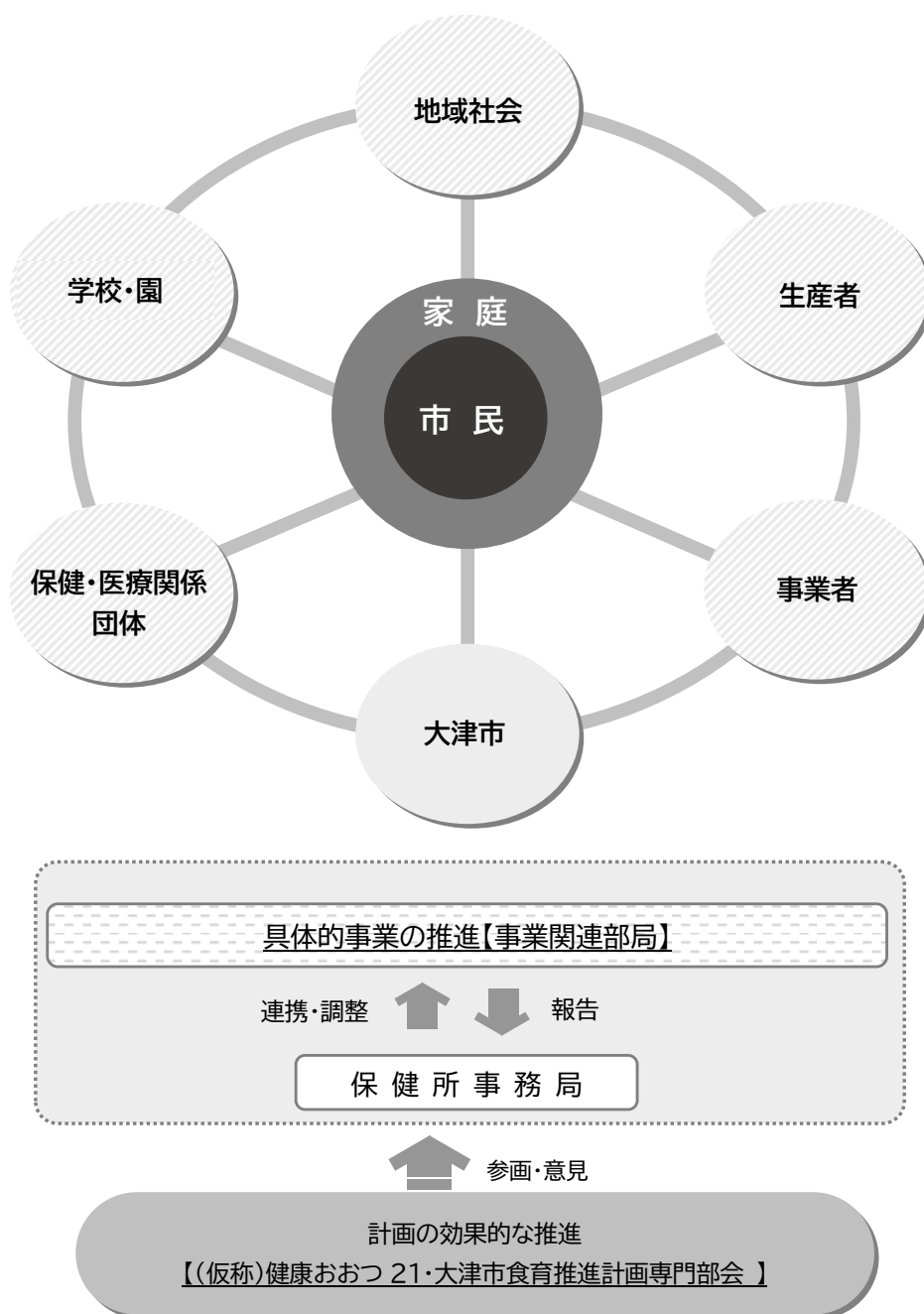


健康のまちおおつを支える連携体制の構築

本計画の推進にあたっては、関係機関等の相互の連携を強化し、市民主体の健康づくり活動が推進できるような連携・協働体制の確立を目指します。

また、庁内関係部局による推進体制の整備、強化を図ります。

図 5 - 1 連携体制のイメージ図



本計画は、基本理念の実現に向け、市民や家庭、地域社会、学校・園、生産者、保健・医療関係団体、事業者、市など社会全体が一体となって健康づくりや食育を進めていく指針となるものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組むことが求められます。

市民自らが健康づくりを実践していくとともに、家庭、地域社会、学校・園、生産者、保健・医療関係団体、事業者、市など健康づくりに関わっているそれぞれの主体が、本計画の趣旨や達成すべき目標を共有し、健康づくりを市民運動として推進していくため、それぞれの立場からの役割を次のとおり掲げて取り組みます。

【市民の役割】

健康づくりは、市民一人一人が健康づくりの重要性を自覚し、より健康的な生活習慣を身につけるための行動を実践していく必要があります。

さらに、自分の住んでいる地域への関心を深め、地域活動へ参加するなど、地域とのつながりを持ち、自分にあった健康づくりに取り組んでいきます。

【家庭の役割】

家庭には、食習慣など乳幼児期から生涯を通じた望ましい生活習慣を身につける役割があります。また個人や家族にとっての休息の場としての役割もあります。

近年、多様な家族形態が増えていることから、家庭だけでなく、学校、関係団体等との連携や地域とのつながりによる健康づくりの取組が必要です。

【地域社会の役割】

乳幼児から高齢者まで、全ての市民が生き生きと笑顔で暮らしていけるように、地域において受け継がれてきた豊かな食生活や伝統などを大切にし、地域全体で健康づくりに取り組んでいきます。

自治会をはじめ、地域における自主的な活動組織等の団体は、地域における健康づくりやネットワークにおいて重要な役割を担っていることから、団体間の連携による、地域の特色を活かした様々な健康づくり活動の推進が期待されます。

【学校・園の役割】

乳幼児期、学童期、思春期は、心身の発達する時期であるとともに、基本的な生活習慣が形成される時期です。このため、健康づくりに関しての学校・園における役割は大きいといえます。

学校・園は、健康や食について考え、学ぶ場であり、適切な健康行動を選択できる力を養い、望ましい生活習慣の定着に向けた教育を推進します。

【生産者の役割】

生産者は環境に配慮し、市民が安心して消費できる地産品を生産し、大津の豊かな自然を未来につなげる生産活動を行います。また、生産過程を市民が学べるような生産体験の場の提供などの交流を積極的に行う必要があります。

【保健・医療関係団体の役割】

保健・医療関係団体は、保健・医療の各分野において、それぞれの専門的立場から、疾病の治療だけでなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報提供等を行い、市民や家庭・地域・学校・職域の健康づくりのための活動を支援します。

【事業者の役割】

事業者は、保険者と連携して健診や保健指導などによる従業員の健康管理を行うほか、労働環境や職場のコミュニケーションの改善を図り健康経営の推進に取り組むことが求められます。

また、地域社会の一員として地域への関心を深め、地域活動に参加するとともに、健康づくりのための活動の場や機会を地域の住民に提供するなど、地域と連携していく必要があります。

【大津市の役割】

市は、本計画を総合的に推進していくために、関係機関・団体等との連携を図りながら、健康増進・食育推進等の各種事業を実施し、市民一人一人の生涯を通じた健康づくり、健康を支える環境づくりを行います。

そのため、地域の健康課題や社会資源の情報収集、分析を行い、情報を提供します。また、市民の健康的な生活習慣、食習慣の実践や行動変容に向けた啓発を行うとともに、地域の健康づくりを支える団体活動の活性化等に取り組みます。

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握しながら、取組を進めていくことが重要です。

そのため、市や県等が実施するアンケート調査の結果なども活用し、市民の健康意識や健康状態を把握していくとともに、計画している諸施策、諸事業の進捗状況とその成果を評価し進捗管理をしていきます。計画開始後6年（令和11年度）に中間評価を行い、計画の最終年度の前年度を目途に最終評価を実施し、その後の健康増進の取組に反映させます。

また、定期的に施策・事業の進捗管理を行うとともに各種事業の推進を図るため、本計画を推進する会議を開催し、計画全体の評価、管理と事業推進のための協議を行います。

【評価指標一覧】

基本目標

指標	現状	目標	備考（出典）
	（令和4年度）	（令和17年度）	
健康寿命の延伸	男 81.99年 平均寿命との差 1.88年 （R3） 女 84.61年 平均寿命との差 3.78年 （R3）	平均寿命と 健康寿命との 差の縮小	厚生労働科学研究「健康寿命の算 定プログラム」により算定

施策1 生活習慣の改善

分野 ① 栄養・食生活

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%	学力テスト・学習状況調査
	中学3年生	6.8% （R5）	3%	学力テスト・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）		235.8 g	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）		10.8 g	8g未満	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）

分野 ② 身体活動・運動

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

分野 ③ 休養・睡眠

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

分野 ④ 飲酒

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）

分野 ⑤ 喫煙

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）

分野 ⑥ 歯・口腔の健康

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

施策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

分野 ⑦ がん

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）

分野 ⑧ 循環器疾患

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

分野 ⑨ 糖尿病

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

分野 ⑩ COPD

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

施策3 生活機能の維持・向上

分野 ⑪ ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症

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

分野 ⑫ こころの健康

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

施策4 食環境の改善と食文化の継承

分野 ⑬ 環境

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

分野 ⑭ 伝統

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

施策5 健康に過ごすことのできる社会環境づくり

分野 ⑮ 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

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

分野 ⑯ 自然に健康になれる環境づくり

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	

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

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）

施策6 子どもの健康

分野 ⑱ 子どもの運動・スポーツ

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

分野 ⑭ 肥満傾向児

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

分野 ⑮ 20歳未満の飲酒・喫煙

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）

施策7 高齢者の健康

分野 ⑯ 低栄養傾向高齢者

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

分野 ⑰ ロコモティブシンドローム

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

分野 ⑱ 高齢者の社会活動

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

施策8 女性の健康

分野 ㉔ 若年女性のやせ

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）（%）	25.2%	15%	「滋賀の健康・栄養マップ」調査（大津市分）（再掲）

分野 ㉕ 骨粗しょう症

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）

分野 ㉖ 女性の飲酒

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%	「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

分野 ㉗ 妊婦の喫煙

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