

資料4-2 「項目別シート」

第3章 健康づくりの推進						
1. 個人の行動と健康状態の改善						
(1) 生活習慣の改善						
① 栄養・食生活						
1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について						
宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）						
<p>・「宇治市、適塩ははじめました。」をキャッチフレーズに適塩の推進（平成29年度～）を実施。適塩啓発冊子、適塩かるた、適塩パネル等を活用し、市内各種イベントや小中学校への出前講座等広く普及啓発を実施した。</p> <p>・健康づくり・食育アライアンス事業(アライアンス事業)では、「うーちゃフェスタ」の開催や栄養バランスの取れた「うーちゃ弁当」の販売、主に小学生の親子を対象とした健康づくり・食育講座「うーちゃ学校」を実施し、無関心層を含めた取組を推進した。</p> <p>・各種健康教育事業の実施</p> <p>・市政だより健康コラムの掲載</p> <p>・(小学校)内科検診の結果、肥満傾向等がある児童に対して、各学校から医療機関へ受診勧奨を実施。</p>						
2. 令和5年度最終評価結果						
1. 健康づくりの推進 (1) 栄養・食生活						
		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
朝食を毎日食べている子ども	乳幼児期	93.3%	95.3%	92.8%	C	100%
	小学生	85.3%	86.5%	83.4%	D	100%
朝食を毎日食べている人	中学生	77.5%	77.6%	79.2%	B	100%
	青年期	66.9%	61.6%	62.8%	D	85%
	壮年前期	71.5%	68.5%	74.6%	B	85%
	壮年後期	84.3%	83.7%	81.0%	D	100%
	高齢期	91.2%	91.4%	94.4%	B	100%
食事のバランスをよく考える親	乳幼児期	92.3%	88.2%	88.9%	D	100%
バランスの良い食事を心がけている妊婦	妊娠出産期	32.1%	82.2%	81.1%	A	60%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人	小学生	86.0%	85.3%	86.6%	C	100%
	中学生	86.0%	85.5%	87.0%	C	100%
	青年期	74.6%	71.5%	80.8%	B	85%
	壮年前期	69.3%	70.3%	66.5%	D	80%
	壮年後期	77.7%	76.7%	76.4%	C	85%
	高齢期	84.1%	84.5%	91.0%	B	100%
適正体重の小中学生(男子)	小学生	36.8%	47.2%	41.4%	A	40%
適正体重の小中学生(女子)	小学生	30.5%	41.6%	51.7%	A	35%
適正体重の中中学生(男子)	中学生	34.0%	28.2%	44.2%	A	40%
適正体重の中中学生(女子)	中学生	42.6%	43.5%	52.5%	A	50%
やせの人の割合(男性)	青年期	16.4%	14.4%	18.5%	D	15%以下
やせの人の割合(女性)	青年期	18.7%	17.7%	14.8%	A	15%以下
	壮年前期	14.7%	12.2%	13.0%	B	10%以下
	壮年後期	25.6%	20.4%	37.5%	D	20%以下
肥満の割合(男性)	壮年前期	25.3%	30.0%	35.8%	D	20%以下
	壮年後期	31.3%	40.1%	37.2%	B	50%
メタボリックシンドロームの予防や改善のために適切な食事や運動を心がけている人	壮年前期	42.9%	49.5%	50.2%	A	50%
	壮年後期	43.0%	50.7%	54.8%	A	50%
	高齢期					

<参考指標>

	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
メタボリックシンドロームの該当者	16.4%	19.5%	22.6%	D	12%以下
メタボリックシンドロームの予備群	9.7%	10.2%	10.3%	C	7%以下
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人	76.5%	75.5%	79.3%	B	85%
減塩を心がけている人	56.5%	50.3%	55.3%	C	65%
野菜をほぼ毎日とっている人(緑黄色野菜)	63.1%	58.7%	63.0%	C	70%
野菜をほぼ毎日とっている人(淡色野菜)	77.7%	75.9%	79.4%	B	85%

3. 現状と課題
<p>少年期(小学生)・青年期・壮年後期で、「朝食を毎日食べている人」の割合が減少している。さらに、壮年前期では、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人」の割合が減少しており、壮年前期・壮年後期の「肥満の割合(男性)」が増加している。また、特定健康診査結果においても、メタボ該当者の割合が増加している。</p> <p>健康づくりのためには、望ましい栄養・食生活の実践、生涯を通じた適切な食習慣づくりがとて重要である。朝食の欠食は1日の栄養摂取量の偏りを招き、また、肥満はすべての生活習慣病の発生に関与している。朝食を摂り、栄養バランスを考え、自分の適正体重を知って体重をコントロールすることが大切である。</p>
4. 市民と行政・関係団体の行動目標
市民一人ひとりの取組(私ができること)
<ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜のそろった食事をとろう ・朝ごはんを食べよう ・野菜料理をプラス1皿(70g)増やし、1日5皿(350g)食べよう ・適正体重を維持しよう
行政・関係団体の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・生涯を通じた食に関する知識の普及啓発 ・より良い食生活のための社会環境の整備

第3章 健康づくりの推進						
1.個人の行動と健康状態の改善						
(1)生活習慣の改善						
②運動・身体活動						
1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について						
宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）						
<ul style="list-style-type: none"> 子どもから高齢者まで踊ることができる宇治市オリジナル健康体操「おうじちゃま体操」を作成し、市公式YouTubeチャンネルへの掲載、イベントでの普及啓発を実施した。 市内自主ウォーキンググループの協力により、「宇治市健康ウォーキングマップ」を作成し、各種イベントでの配布や市ホームページへの掲載を行った。 アライアンス事業では、「うーちゃフェスタ」の開催や、主に小学生の親子を対象とした健康づくり・食育講座「うーちゃ学校」を実施し、無関心層を含めた取組を推進。 きょうと探検ウォーキング事業「ある古っ都」への参加 各種健康教育事業の実施 市政だより健康コラムの掲載 						
2.令和5年度最終評価結果						
1.健康づくりの推進(2)運動・身体活動						
		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
1日2時間以上外遊びをしている子ども	乳幼児期	38.0%	22.9%	19.9%	D	60%
テレビ等を見る時間が1日2時間以内の子ども	乳幼児期	31.0%	34.9%	32.3%	C	35%
体育の授業以外に運動やスポーツを週3日以上する人	小学生	60.7%	65.6%	62.9%	B	75%
	中学生	72.1%	74.7%	76.4%	B	80%
ふだんから歩くことに努めている人	青年期	66.5%	51.7%	57.0%	D	75%
	壮年前期	51.8%	48.3%	50.4%	C	70%
	壮年後期	55.8%	54.0%	56.0%	C	70%
	高齢期	63.4%	54.8%	69.4%	B	70%
週1回以上、運動やスポーツをする人	青年期	45.8%	54.0%	59.4%	A	50%
	壮年前期	36.0%	39.2%	39.5%	B	40%
	壮年後期	48.9%	49.7%	47.4%	D	55%
	高齢期	58.8%	57.6%	68.3%	A	65%
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人	壮年後期	15.9%	22.4%	21.6%	A	20%
	高齢期	20.1%	27.2%	26.8%	A	25%
週2～3日以上外出する人	高齢期	78.7%	70.0%	70.6%	D	90%
<参考指標>						
3.重点課題の推進(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防						
		策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
ふだんから歩くことに努めている人		58.9%	52.0%	58.4%	C	65%
週1回以上、運動やスポーツをする人		47.7%	49.6%	54.4%	B	55%

3.現状と課題
乳幼児期では、「1日2時間以上外遊びをしている子ども」の割合が減少している。乳幼児期は、しっかり体を動かして遊ぶことで、基礎的な体力や運動能力を形成するだけでなく、健やかなこころの育ちを促す効果がある。そのため、乳幼児期から外遊び等を意識した生活習慣の確立が大切である。
小学校では、体育授業時間や休憩時間は策定時から大きく変化していないが、活動量が多い子どもと少ない子どもにも二極化している。中学生になるとさらに差が広がっている。小学校では、体を動かすことの楽しさや、さまざまなスポーツ（ニュースポーツ含む）の体験を通して体の使い方を知り、中学校では、生涯スポーツにつながるような継続できるスポーツを体験する機会を大切にしている。今後も、少年期に色々な運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけられるように支援することで将来の運動習慣の獲得につながることを期待できる。
青年期では、「ふだんから歩くことに努めている人」の割合が減少している。生活習慣病等の予防のため、忙しい日常生活の中でも無理なく運動に取組めるような環境づくりが必要である。
高齢期では、「ふだんから歩くことに努めている人」「週1回以上、運動やスポーツをする人」の割合は増加しているが、週2～3日以上外出する人は減少しており、身体機能の低下等により活動量の差がみられている可能性がある。
4.市民と行政・関係団体の行動目標
市民一人ひとりの取組（私ができること）
<ul style="list-style-type: none"> こまめに体を動かそう（座りっぱなしの時間を減らそう） 1日8000歩（高齢者は6000歩）歩こう 運動習慣を身につけよう（週2～3日以上）
行政・関係団体の取組
<ul style="list-style-type: none"> 関係団体等と協働し、運動習慣の定着のための環境整備を行う（協議会：子どもG取組案より） 多世代が気軽に参加できる運動の機会を増加（協議会：子どもG取組案より）

厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」P.7より抜粋

全体の方向性

個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む
今よりも少しでも多く身体を動かす

対象者※1	身体活動	座位行動			
高齢者	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を 1日40分以上 (1日約 6,000歩 以上) (=週15メッツ・時以上)	<table border="1"> <tr> <th>運動</th> </tr> <tr> <td>有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニングを週2～3日】</td> </tr> </table>	運動	有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニングを週2～3日】	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する (立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように、少しでも身体を動かす)
	運動				
有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニングを週2～3日】					
歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を 1日60分以上 (1日約 8,000歩 以上) (=週23メッツ・時以上)	<table border="1"> <tr> <th>運動</th> </tr> <tr> <td>息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】</td> </tr> </table>	運動	息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を 週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】		
運動					
息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を 週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】					
こども	(参考) ・中強度以上(3メッツ以上)の身体活動(主に有酸素性身体活動)を1日60分以上行う (※身体を動かす時間が少ないこどもが対象) ・高強度の有酸素性身体活動や筋力・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム※2を減らす。				

※1 生活習慣、生活様式、環境要因等の影響により、身体状況等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。
 ※2 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋力トレーニングやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う跳躍やスクワットなどの運動も含まれる。
 ※3 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

図3：身体活動・運動の推奨事項一覧

第3章 健康づくりの推進

1. 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

③休養・睡眠

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・市政だより健康コラムの掲載
- ・レディース講座、からだメンテナンス講座等の健康講座の実施。レディース講座では、49歳以下の女性を対象とした女性ホルモンや更年期についての講座を実施した。

2. 令和5年度最終評価結果

1. 健康づくりの推進 (3) 休養・こころの健康

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
夜9時までに寝る子ども	乳幼児期	8.9%	13.1%	15.0%	A	15%
朝7時までに起きる子ども		16.6%	33.8%	28.9%	A	20%
子どもとのふれあい遊びを楽しむ親		90.8%	92.5%	97.7%	B	100%
夜10時までに寝る小学5年生	小学生	30.1%	37.0%	33.8%	B	35%
夜11時までに寝る中学2年生	中学生	17.7%	22.0%	27.0%	A	20%
テレビ等を見る時間が1日2時間以内の人	小学生	44.4%	41.1%	42.4%	D	50%
	中学生	32.4%	22.4%	28.3%	D	40%
ストレスを感じる人	小学生	57.5%	67.3%	57.0%	C	50%以下
	中学生	66.4%	74.3%	62.3%	B	60%以下
学校生活を楽しいと思う人	小学生	83.2%	82.0%	84.7%	B	100%
	中学生	81.5%	82.8%	89.3%	B	100%
睡眠による休養を十分にとっている人	青年期	36.5%	39.9%	33.1%	D	45.0%
	壮年前期	40.2%	39.8%	30.6%	D	45%
	壮年後期	53.6%	41.5%	30.2%	D	60%
ストレスによる体の不調を感じる人	青年期	69.7%	65.8%	66.1%	B	55%以下
	壮年前期	65.9%	75.3%	72.5%	D	60%以下
	壮年後期	57.4%	66.1%	68.7%	D	45%以下
	高齢期	41.8%	50.0%	56.0%	D	35%以下
	青年期	83.1%	79.5%	80.2%	D	100.0%
ストレスや悩みがあるときに相談できる人や機関のある人	壮年前期	77.6%	74.3%	73.1%	D	85%
	壮年後期	67.0%	65.8%	72.8%	B	75%
	高齢期	63.7%	56.9%	63.7%	C	75%
生きがいや趣味がある人	高齢期	64.0%	68.6%	70.2%	B	80%
地域活動に参加している人	高齢期	41.5%	41.0%	58.1%	A	50%

3. 重点課題の推進 (2) 次世代の健康づくりと食育

	策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
悩みを相談できる相手がいる小学生	87.1%	88.8%	92.8%	B	100.0%
悩みを相談できる相手がいる中学生	84.5%	85.1%	86.5%	B	100.0%

3. 現状と課題

乳幼児期では、「朝7時までに起きる子ども」、「夜9時までに寝る子ども」の割合はともに増加し、目標値を達成している。少年期では、「夜10時までに寝る小学5年生」、「夜11時までに寝る中学2年生」の割合は増加しているが、「テレビ等を見る時間が1日2時間以内」の割合が減少している。少年期は学年が上がるにつれ、就寝時間は遅くなる傾向にある。

睡眠には、心身の休養と、脳と身体を成長させる役割がある。適切な睡眠時間を確保することは、こどもの心身の健康にとって重要である。朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避けることが必要である。また、寝室にはスマートフォンやタブレット端末を持ち込まず、できるだけ暗くして寝る等の工夫が必要である。

青年期～壮年後期の「睡眠による休養を十分にとっている人」の割合は減少している。また、「壮年前期～高齢期のストレスによる体の不調を感じる人」の割合は増加している。

青年期以降は、人間関係や社会生活の中でストレスが増え、心身の不調につながることや、睡眠不足、休養不足になる人が多くなる傾向がある。睡眠には1日の活動で蓄積した疲労やストレスから回復させる重要な役割がある。

日常的に質（睡眠休養感）・量（睡眠時間）ともに十分な睡眠を確保することにより、心身の健康を保持し、生活の質を高めていくことは極めて重要である。

睡眠の推奨事項一覧	
小学生	9～12時間を参考に睡眠時間を確保
中高生	8～10時間を参考に睡眠時間を確保
成人	6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保
高齢者	床上時間が8時間以上にならないように

※健康づくりのための睡眠ガイド 2023（案）より

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・睡眠時間を確保する
- ・睡眠で体をしっかり休めよう
- ・寝室にはスマートフォンやタブレットを持ち込まず、できるだけ暗くして寝よう
- ・日中できるだけ日光を浴びて体内時計を整えよう
- ・できるだけ静かでリラックスできる環境で寝よう

行政・関係団体の取組

- ・市民・関係団体に対し、睡眠の質に関する知識の普及啓発

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善

④飲酒

1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・市政だより健康コラムの掲載
- ・妊娠中の飲酒に関して、妊婦面談で全妊婦に対し、個別指導を実施

2.令和5年度最終評価結果

1.健康づくりの推進（6）飲酒

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
妊婦の飲酒率	妊娠期	0.7%	0.4%	0.2%	C	0%
多量飲酒が体に悪いと思う人	小学生	72.9%	94.0%	79.4%	B	100%
	中学生	86.4%	94.1%	89.4%	B	100%
毎日お酒を飲む人（男性）	青年期	1.8%	1.9%	1.2%	C	0%
	壮年前期	23.3%	17.7%	11.2%	A	20%以下
	壮年後期	35.3%	35.4%	28.1%	A	30%以下
	高齢期	36.1%	38.6%	31.6%	B	30%以下
毎日お酒を飲む人（女性）	青年期	2.7%	1.3%	0.0%	A	0%
	壮年前期	8.2%	8.0%	7.1%	C	0%
	壮年後期	12.3%	13.1%	11.7%	C	10%以下
	高齢期	5.2%	9.7%	10.3%	D	0%
多量飲酒者（男性）	青年期	45.0%	82.9%	37.7%	B	10%以下
	壮年前期	36.3%	61.4%	28.0%	A	30%以下
	壮年後期	25.0%	66.3%	32.9%	D	20%以下
	高齢期	14.6%	34.7%	15.5%	C	10%以下
多量飲酒者（女性）	青年期	42.0%	59.7%	37.7%	B	0%
	壮年前期	24.6%	60.0%	30.6%	D	20%以下
	壮年後期	15.0%	57.0%	17.1%	D	10%以下
	高齢期	9.8%	12.0%	11.0%	C	0%

<参考指標>

3.重点課題の推進（1）生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
毎日お酒を飲む人（男性）	25.8%	25.1%	21.6%	B	20%以下
毎日お酒を飲む人（女性）	7.6%	8.1%	8.1%	C	0%
多量飲酒者（男性）	27.6%	58.8%	26.5%	C	25%以下
多量飲酒者（女性）	23.2%	53.8%	23.2%	C	20%以下

3.現状と課題

「妊婦の飲酒率」は、減少傾向にあるが、目標値には達していない。妊娠中の飲酒は、妊娠合併症等のリスクを高めるだけではなく、胎児性アルコール症候群や子どもの発達障害を引き起こすとされている。また、20歳未満の飲酒は、脳の発達や二次性徴等心身に大きな影響を与える。妊娠中や20歳未満の飲酒をなくすため、関係団体や教育機関と連携し、飲酒による健康影響等について普及啓発を行うことが必要である。

壮年前期の女性と壮年後期（男女）で「多量飲酒者」が増加している。また、「毎日お酒を飲む人（女性）」の割合も増加傾向にある。女性の社会進出に伴い、女性の日常的な飲酒の機会が増えてきている。

過度の飲酒は、肝臓の機能低下、高血圧症、脳血管疾患、精神障害、がん等、多くの病気の原因になる。心身の健康のためには適正量を守り、週に2回は休肝日を設けることが望ましい。引き続き、飲酒による健康への影響について普及啓発を行っていくことが重要である。

4.市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・お酒を飲むときは、自分のペースを守り適量にしよう
- ・20歳未満、妊婦はお酒を飲まない

行政・関係団体の取組

- ・飲酒に関する知識や社会資源等の普及啓発を行う
- ・医療機関や教育機関、市民団体等と協働による20歳未満・妊婦等への教育活動を行う

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善

⑤喫煙

1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・受動喫煙対策やたばこの害について、市政だより及び、市ホームページへの掲載
- ・世界禁煙デー、禁煙週間について市政だより及び、市ホームページ、市公式SNS等で普及啓発を実施

2.令和5年度最終評価結果

1.健康づくりの推進(5)喫煙

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
家族の喫煙率	小学生	40.2%	34.1%	34.4%	B	20%以下
	中学生	41.3%	40.8%	32.0%	B	20%以下
喫煙が体に悪いと思う人	小学生	93.6%	92.3%	94.9%	C	100%
	中学生	94.5%	96.0%	95.6%	C	100%
妊婦の喫煙率	妊娠期	4.2%	3.0%	3.1%	C	0%
	青年期	10.9%	14.4%	11.9%	C	10%以下
喫煙率（男性）	壮年前期	32.6%	27.4%	22.5%	A	25%以下
	壮年後期	26.7%	24.6%	22.2%	B	20%以下
	高齢期	12.9%	11.7%	11.3%	B	10%以下
喫煙率（女性）	青年期	5.3%	4.4%	3.9%	C	0%
	壮年前期	10.3%	3.8%	7.6%	B	0%
	壮年後期	9.0%	8.2%	8.7%	C	0%
	高齢期	3.5%	6.9%	1.9%	B	0%
受動喫煙に配慮する喫煙者	青年期	65.0%	73.9%	100.0%	A	75%
	壮年前期	81.8%	90.0%	85.7%	B	100%
	壮年後期	86.4%	85.1%	88.9%	B	100%
	高齢期	80.8%	93.5%	91.3%	A	90%
妊婦の同居者の喫煙率	妊娠期		33.6%	29.0%	E	0%

<参考指標>

3.重点課題の推進(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
喫煙率（男性）	20.9%	19.2%	16.5%	B	15%以下
喫煙率（女性）	7.4%	5.7%	5.6%	B	0%以下
受動喫煙に配慮する喫煙者	80.8%	85.9%	89.7%	B	90%

<参考>アンケート調査結果

		直近値 (令和5年度)
他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことがあるか	小学生	48.7%
	中学生	68.0%
望まない受動喫煙の機会があるか	青年期	46.3%
	壮年前期	44.6%
	壮年後期	42.2%
	高齢期	21.4%

3.現状と課題

妊婦の喫煙率は改善しているものの、目標値には達していない。

青年期の男性の「喫煙率」は増加傾向にあるものの、健康増進法の改正等国の対策や社会的は変化により、その他の全世代で「喫煙率」は減少（減少傾向）している。しかしながら、アンケート調査結果では、少年期～壮年後期にかけての若い世代で受動喫煙の機会がある人の割合が高い状況である。また、宇治市の肺がん検診の受診率は低下しており、死因における悪性新生物の部位別構成比では、気管、気管支及び肺の割合が高く、肺がん対策が必要である。

たばこの煙には、発がん物質や発がん促進物質が含まれ、肺がんをはじめとする様々ながん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患の発症に関連があるだけでなく、歯周病、低出生体重児や乳幼児突然死症候群等の危険因子ともなっている。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人々にも受動喫煙による健康への影響が指摘されている。

また、若者を中心に普及している電子たばこは、10代への流行が問題視されており、ニコチンの有無に関わらず健康に影響を及ぼす可能性のある物質が含まれている場合もある。

引き続きたばこの健康への影響について知識の周知と、受動喫煙対策、がん検診受診の勧奨を行う必要がある。特に、健康への影響が特に大きい未成年、妊婦については喫煙率0%を目指す必要がある。さらに、禁煙したい人が禁煙できるように、禁煙に関する情報提供等で支援を行っていくことが必要である。

4.市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・受動喫煙防止に取組もう
- ・未成年に吸わせない、妊娠中は吸わないようにしましょう
- ・禁煙に取組む（やめたい人がやめる）

行政・関係団体の取組

- ・たばこや受動喫煙について知識の普及啓発
- ・受動喫煙防止対策を行う施設の増加
- ・禁煙したい人への情報提供（やめたい人がやめられるように支援を行う）

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善

⑥歯と口腔の健康

1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・市政だより健康コラムの掲載
- ・口腔内の状況が良くない児に対し、個別指導を実施（1歳8か月児健診、3歳児健診）
- ・希望者に対して公立小学校にてフッ化物洗口を実施
- ・乳幼児健診や保育園(所)・幼稚園等、小中学校にて歯科健診等を実施

2.令和5年度最終評価結果

1.健康づくりの推進(4)歯の健康

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
仕上げみがきをしている親	乳幼児期	91.7%	97.0%	97.7%	B	100%
おやつ時間が決まっている子ども	乳幼児期	73.9%	81.8%	82.9%	B	85%
おやつ量が決まっている子ども	乳幼児期	69.3%	74.3%	74.2%	B	80%
むし歯のある3歳児	乳幼児期	20.1%	14.6%	10.2%	A	15%以下
むし歯のある人	小学生	30.7%	25.6%	24.0%	A	25%以下
	中学生	22.2%	15.3%	13.0%	A	20%以下
60歳代で自分の歯が24本以上ある人	壮年後期	51.8%	53.9%	69.2%	A	60%
80歳以上で自分の歯が20本以上ある人	高齢期	25.8%	43.3%	35.4%	A	30%
	青年期	36.9%	34.6%	34.7%	D	45%
定期的に歯科健診を受けている人	壮年前期	33.8%	38.5%	43.9%	B	50%
	壮年後期	34.3%	35.1%	34.0%	C	60%
	高齢期	46.6%	32.4%	38.8%	D	55%
よくかんで食べている子ども	乳幼児期	75.5%	83.7%	89.9%	A	85%
よくかんで食べている人	小学生	71.7%	77.9%	64.6%	D	80%
	中学生	64.3%	76.2%	54.8%	D	75%
	青年期	45.8%	65.0%	45.5%	C	50%
	壮年前期	38.5%	49.2%	32.0%	D	45%
	壮年後期	34.6%	45.0%	30.4%	D	40%
	高齢期	47.9%	57.2%	46.2%	D	55%
むし歯や歯周病について正しい知識を持つ人	青年期	16.9%	33.8%	39.9%	A	20%
	壮年前期	23.8%	35.5%	38.0%	A	30%
	壮年後期	30.8%	38.7%	42.5%	A	35%
	高齢期	37.2%	47.6%	53.0%	A	45%

<参考>アンケート調査結果

	直近値 (令和5年度)	
何でもかんで食べることができる人	青年期	92.7%
	壮年前期	93.4%
	壮年後期	88.0%
	高齢期	63.8%
オーラルフレイルを知っている人	青年期	11.6%
	壮年前期	14.7%
	壮年後期	18.1%
	高齢期	27.4%

3.現状と課題

「むし歯のある3歳児」や「むし歯のある小中学生」の割合は減少し、目標値を達成している。また、「60歳代で24本以上、80歳代で20本以上自分の歯がある人」の割合も増加しており、目標値を達成している。一方で、「定期的に歯科健診を受けている人」の割合は、青年期、高齢期にて低下している。

アンケート調査結果からは、「何でもかんで食べることができる人」の割合が壮年後期から低下し、高齢期では大幅に低下している。また、「オーラルフレイル」の認知度は全世代で低く、特に若い世代ほど低い状況である。

歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病であるが、若い頃から歯周病に関する知識を持ち、適切な歯みがき習慣を身につけることによって、これらを予防することが可能である。それぞれが、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受けるとともに、必要な治療と歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けることが大切である。また、口腔機能は健康で質の高い生活を送るため必要な摂食や構音等に密接に関連するものであり、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係していることから生涯を通じて口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが望ましい。（健康日本21 3次より）特に、高齢期においては、口腔機能が全身の健康状態に大きく関わってくるため、若い頃からオーラルフレイルについて正しい知識を持ち、特に壮年後期以降は口腔機能を維持・向上していくことが重要である。

4.市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・定期的に歯科健診を受けよう
- ・毎食後、歯を磨こう
- ・ゆっくりとよく噛む習慣を身につけよう

行政・関係団体の取組

- ・関係機関と連携し、歯科健診を受けやすい環境整備
- ・歯周病やオーラルフレイルなど、歯と口腔の健康に関する知識の普及啓発
- ・ライフステージごとの特性を踏まえた取組の推進

第3章 健康づくりの推進

1. 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

⑦健康行動

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・特定健診、各種がん検診受診率向上対策
- ・乳幼児健診受診率向上対策
- ・定期的な健診（検診）受診の必要性やかかりつけ医（歯科医）をもつ必要性についての普及啓発

2. 令和5年度最終評価結果

1. 健康づくりの推進（7）健康行動

妊娠出産期・乳幼児期	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値	
定期的に健康診査を受けている人	青年期	75.3%	78.7%	81.1%	B	85%
	壮年前期	73.4%	81.1%	85.0%	A	85%
	壮年後期	75.0%	86.3%	90.7%	A	85%
	高齢期	65.8%	79.6%	84.3%	A	75%
かかりつけ医を持つ子ども	乳幼児期	87.4%	81.4%	81.9%	D	100%
	青年期	40.4%	40.3%	48.7%	A	45%
かかりつけ医を持つ人	壮年前期	40.2%	37.0%	47.7%	B	50%
	壮年後期	57.1%	62.9%	64.5%	B	70%
	高齢期	80.8%	82.8%	87.9%	B	90%
	乳幼児期	31.0%	32.1%	39.8%	B	40%
かかりつけ歯科医を持つ子ども	青年期	47.3%	45.2%	52.0%	B	55%
	壮年前期	50.7%	58.1%	66.7%	A	60%
	壮年後期	63.2%	70.3%	69.2%	B	80%
	高齢期	66.8%	77.6%	83.4%	A	75%
自分の健康のために心がけていることがある人	小学生	69.2%	69.2%	76.5%	B	80%
	中学生	45.8%	67.3%	64.4%	A	50%
	青年期	58.5%	57.4%	67.5%	B	90%
	壮年前期	63.2%	65.1%	73.0%	B	100%
	壮年後期	69.5%	72.2%	81.1%	B	100%
	高齢期	72.3%	73.8%	91.2%	B	100%

3. 現状と課題

「定期的に健診を受けている」「自分の健康のために心がけていることがある」と答えた人は全世代（少年期以降）で増加している。また、「かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つ人」の割合は青年期以降で増加している。

自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも、定期的に健診（検診）を受けることが大切である。全世代で、健康意識が高まり、かかりつけ医（歯科医）を持てるよう、すべての市民が健康に関心を持つことができる取組を推進していく。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・年1回は、健診（検診）を受け、結果を把握しよう
- ・健診（検診）で異常が見つかった場合は、必ず受診しよう
- ・かかりつけ医（歯科医）を持とう
- ・自分の健康に関心を持ち、生活改善に取組もう

行政・関係団体の取組

- ・健康・医療についての正しい知識の普及啓発（外部ヒアリング：アライアンス取組案より）
- ・関係機関との連携により、健診（検診）を受診しやすい環境整備を行う
- ・健康リテラシー（正しい健康情報を、選ぶ・理解する・使える力）の普及啓発に努める
- ・健康づくりに参加しやすく、情報を得やすい環境整備（外部ヒアリング：アライアンス取組案より）

第3章 健康づくりの推進

1. 個人の行動と健康状態の改善

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

①がん

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・令和3年度より、国の「がん検診のアクセシビリティ向上対策等の実証事業」に参加し、国立がん研究センター・京都府と協同して、受診率低迷の要因分析と課題抽出を実施。
- ・広報戦略の見直し、申込方法の変更、セット検診の推奨、乳・子宮頸がん検診の実施期間の延長等を実施。
- ・各種イベントでの「がん検診」の普及啓発
- ・市政だより健康コラムの掲載

2. 令和5年度最終評価結果

3. 重点課題の推進

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
がん検診の受診率（胃がん）	3.2%	2.1%	1.5%	E	40.0%
がん検診の受診率（肺がん）	5.3%	1.7%	1.5%	E	40.0%
がん検診の受診率（乳がん）	18.6%	14.0%	15.5%	E	50.0%
がん検診の受診率（子宮頸がん）	14.8%	9.2%	11.4%	E	50.0%
がん検診の受診率（大腸がん）	18.1%	3.9%	4.1%	E	40.0%
がん検診の受診率（前立腺がん）	17.2%	12.6%	4.5%	E	40.0%

※平成27年度の集計から、京都府指示により「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に準じた受診率の算定方法に変更したため、E判定（評価不能）とした。

3. 現状と課題

「乳がん」「子宮頸がん」「大腸がん」のがん検診の受診率は中間評価と比較し増加傾向である。また、「胃がん」

「肺がん」「前立腺がん」のがん検診の受診率は中間評価と比較し減少傾向である。

現在、我が国では、年間約60万人の方が、新たにがんを罹っており、年間30万人以上の方が、がんが原因で亡くなっている。一方、診断と治療の進歩により、がんが進行する前の初期の段階で発見できれば、治る確立も高くなっている。ただし、がんは初期の段階では明らかな症状がないため自分で気付くことが困難である。がん検診は、がんが進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させることが可能である。広報活動の強化や他機関との連携により周知啓発活動を強化し、受診率を向上させることが重要である。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・定期的ながん検診を受診しよう
- ・精密検査が必要な場合、早めに医療機関を受診しよう
- ・がんを予防する生活習慣について知ろう

行政・関係団体の取組

- ・関係機関を連携し、受診率向上のための取組（きめ細かい受診勧奨）、受診しやすい環境づくりの推進
- ・がん予防の知識やがん検診の有効性についての普及啓発

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

②循環器病

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・令和元年度から開始している個別通知と電話勧奨を、令和4年度から特定健診全対象者に拡大し、圧着はがきから封書による個別通知と電話勧奨を実施することで、各種がん検診との一体的な広報を実施
- ・勧奨通知はナッジ理論を用いて受診歴（新規・不定期・未受診等）に応じた勧奨内容に変更
- ・特定保健指導は、令和4年度より対象者全員への電話勧奨及び、ICT型を委託して追加実施

2. 令和5年度最終評価結果

3. 重点課題の推進

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値	
適正体重を維持している人(男性)	青年期	70.9%	70.2%	63.7%	D	80.0%
	壮年前期	69.8%	72.6%	59.1%	D	80.0%
	壮年後期	72.0%	63.8%	61.9%	D	80.0%
	高齢期	75.5%	68.3%	76.7%	C	85.0%
適正体重を維持している人(女性)	青年期	72.0%	68.4%	76.1%	B	80.0%
	壮年前期	74.1%	67.1%	74.1%	C	85.0%
	壮年後期	75.0%	72.1%	66.3%	D	85.0%
	高齢期	77.3%	70.3%	70.6%	D	85.0%
メタボリックシンドロームの該当者	16.4%	19.5%	22.6%	D	12%以下	
メタボリックシンドロームの予備群	9.7%	10.2%	10.3%	C	7%以下	
特定健康診査の実施率	30.2%	36.1%	40.2%	B	60.0%	
特定保健指導の実施率	23.6%	20.2%	19.3%	D	60.0%	
高血圧（収縮期血圧130mmHg以上）の改善	48.4%	50.6%	51.6%	D	44%以下	
脂質異常症患者の減少（LDL-コレステロール）	54.0%	48.0%	45.3%	A	49%以下	
脂質異常症患者の減少（HDL-コレステロール）	4.3%	5.5%	4.6%	C	4%以下	

<参考指標>

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

	策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
減塩を心がけている人	56.5%	50.3%	55.3%	D	65.0%

3. 現状と課題

「適正体重を維持している人」の割合は青年期～壮年後期の男性、壮年後期以降の女性で減少し、循環器病の危険因子である「メタボの該当者」、「高血圧（収縮期血圧130mmHg以上）」の割合が増加しており、死因別死亡割合では、心疾患が京都府より高い割合となっている。

循環器疾患である脳卒中や心筋梗塞、狭心症等は、がんと並んで日本人の死亡原因の多くを占めている。循環器疾患の主なリスク因子は、高血圧や脂質異常症、喫煙や糖尿病等である。

循環器病が、高血圧や脂質異常症の他に、喫煙や糖尿病もリスク要因であること、また高血圧や脂質異常症の予防・管理には、減塩をはじめとする食生活や身体活動や飲酒などの生活習慣が影響することから、生活習慣と病態へのつながりなどの理解とともに、血圧や体重などの自己管理が行うことができるような支援と環境づくりが必要である。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・年1回は健康診査を受診し、結果を把握しよう
- ・適塩を心がけよう
- ・血圧・体重を測ろう
- ・適正体重を維持しよう

行政・関係団体の取組

- ・健康診査受診の必要性について普及啓発
- ・全世代への適塩の推進
- ・高血圧予防や血圧管理の必要性について普及啓発
- ・ハイリスク者への対策（健診後、要医療者である未受診者への受診勧奨）

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

③糖尿病

1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

・令和2年度より「未受診者」への個別通知を開始し、令和3年度「中断者」への個別通知と保健指導、令和4年度からは、「ハイリスク者」への個別通知、医療連携、約半年間の保健指導を開始。特にハイリスク者対策は、地区医師会及び府栄養士会と共同し並走型保健指導を実施(市国民健康保険加入者)

2.令和5年度最終評価結果

3.重点課題の推進

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
適正体重を維持している人(男性)	青年期	70.9%	70.2%	63.7%	D	80.0%
	壮年前期	69.8%	72.6%	59.1%	D	80.0%
	壮年後期	72.0%	63.8%	61.9%	D	80.0%
	高齢期	75.5%	68.3%	76.7%	C	85.0%
適正体重を維持している人(女性)	青年期	72.0%	68.4%	76.1%	B	80.0%
	壮年前期	74.1%	67.1%	74.1%	C	85.0%
	壮年後期	75.0%	72.1%	66.3%	D	85.0%
	高齢期	77.3%	70.3%	70.6%	D	85.0%
メタボリックシンドロームの該当者		16.4%	19.5%	22.6%	D	12%以下
メタボリックシンドロームの予備群		9.7%	10.2%	10.3%	C	7%以下
特定健康診査の実施率		30.2%	36.1%	40.2%	B	60.0%
特定保健指導の実施率		23.6%	20.2%	19.3%	D	60.0%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合		53.5%	56.9%	60.9%	D	48%以下
糖尿病有病者の増加の抑制		9.0%	10.6%	11.0%	D	10%以下

3.現状と課題

「メタボリックシンドローム該当者」「糖尿病有病者」「血糖コントロール不良者」の割合が増加している。また、「適正体重を維持している人」の割合は青年期～壮年後期の男性、壮年後期以降の女性で減少している。

糖尿病は、インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き(耐糖能)が低下してしまうため、高血糖が慢性的に続く病気である。自覚症状のないままに重篤な合併症が進展するため、重症化すると微小な血管の障害である網膜症・腎症・神経障害の三大合併症のほか、より大きな血管の動脈硬化が進行して心臓病や脳卒中のリスクが高まるため、早い段階で適切に受診、治療し、生活習慣を見直すことが重要である。

健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るため、糖尿病未受診者や治療中断者が適切に受診し、治療を受けられるように関係機関等と連携を図り、重症化予防に取組んでいく必要がある。

糖尿病の発症予防・重症化予防のために、糖尿病に関する知識の普及啓発を実施する。また糖尿病だけでなく、肥満や高血圧症、脂質異常症など重複リスクのある人に積極的に介入していく必要がある。

4.市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・糖尿病に対する知識を持つ
- ・年に1回健診を受診し、健診結果から自分の生活習慣を振り返ろう
- ・生活習慣の改善(毎日歩く、野菜を多く食べる等)により、発症や重症化予防しよう
- ・治療中の人は重症化予防のために受診を継続しよう

行政・関係団体の取組

- ・関係機関や部署と連携し、ライフステージに応じた糖尿病発症・重症化予防を行うことができるよう、あらゆる機会を活用して糖尿病に対する知識の普及啓発に努める
- ・地区医師会をはじめ関係機関と連携を図り、糖尿病未治療者や治療中断者が早期に受診し、服薬治療等が再開できるよう支援する
- ・受診・相談しやすい環境づくりに取組む

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

④慢性閉塞性肺疾患（COPD）

1.平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・受動喫煙対策について、市政だより及び市ホームページへ掲載
- ・たばこの害について、市政だより健康コラムへ掲載

2.令和5年度最終評価結果

3.重点課題の推進

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
COPDの言葉も意味も知っている人	17.9%	19.7%	20.0%	A	20.0%

<参考指標>

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

	策定時	中間評価	直近値	最終評価	目標値
喫煙率（男性）	20.9%	19.2%	16.5%	B	15%以下
喫煙率（女性）	7.4%	5.7%	5.6%	B	0%以下
受動喫煙に配慮する喫煙者	80.8%	85.9%	89.7%	B	90%

3.現状と課題

宇治市の喫煙率は減少しており、COPDによる死亡割合も減少している。また、「COPDの言葉も意味も知っている人」の割合は増加し、目標値を達成していたものの、依然として低い状況である。

COPDは、たばこの煙などの有害物質を吸うことで肺の中の気管支に炎症が起こる病気である。COPDの原因としては50%～80%程度にたばこが関与し、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされている。

喫煙が健康に及ぼす影響やCOPDについての知識の普及啓発を行うとともに、望まない受動喫煙のない社会を目指し、禁煙や受動喫煙防止対策により発症を予防するとともに、早期発見と早期治療等の介入によって憎悪や重症化を防ぐことが重要である。

4.市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・COPDについて知識を持つ
- ・禁煙と受動喫煙防止に取組もう

行政・関係団体の取組

- ・喫煙が健康に及ぼす影響やCOPDについての知識の普及啓発を行う
- ・禁煙したい人への情報提供を行う
- ・受動喫煙防止対策を行う施設の増加を図る

第3章 健康づくりの推進

1.個人の行動と健康状態の改善

(3) 生活機能の維持・向上

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・妊婦面談で全妊婦に対し、保健師による面談を実施。妊婦のこころや身体の状態を把握するとともに、子育て期につながる伴走型支援を行った。
- ・乳幼児期から健康的な生活習慣の重要性について周知啓発を実施。
- ・小中学校では、性や命に関する学習や非行防止教室や薬物乱用防止の授業を実施し、スクールカウンセラーの配置、別室登校等の対応も実施。また、ストレスを抱えている小中学生は増えているため、相談窓口や解消の仕方などの学習を行った。
- ・レディース講座、からだメンテナンス講座等の健康講座の実施、市政だより健康コラムの掲載。レディース講座では、女性ホルモンや更年期についての普及啓発を実施した。
- ・令和2年度に70歳以上対象にフレイル調査実施し、回答者には調査結果とリーフレットを送付し、フレイル予防の周知啓発を実施。さらに、調査結果等からリスク高い対象に、訪問等を実施し、フレイル予防を実施した。

2. 令和5年度最終評価結果

(3) 休養・こころの健康

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
子どもとのふれあい遊びを楽しむ親	乳幼児期	90.8%	92.5%	97.7%	B	100%
学校生活を楽しんでいる人	小学生	83.2%	82.0%	84.7%	B	100%
	中学生	81.5%	82.8%	89.3%	B	100%
ストレスを感じる人	小学生	57.5%	67.3%	57.0%	C	50%以下
	中学生	66.4%	74.3%	62.3%	B	60%以下
ストレスによる体の不調を感じる人	青年期	69.7%	65.8%	66.1%	B	55%以下
	壮年前期	65.9%	75.3%	72.5%	D	60%以下
	壮年後期	57.4%	66.1%	68.7%	D	45%以下
	高齢期	41.8%	50.0%	56.0%	D	35%以下
ストレスや悩みがあるときに相談できる人 や機関のある人	青年期	83.1%	79.5%	80.2%	D	100.0%
	壮年前期	77.6%	74.3%	73.1%	D	85%
	壮年後期	67.0%	65.8%	72.8%	B	75%
生きがいや趣味がある人	高齢期	63.7%	56.9%	63.7%	C	75%
	高齢期	64.0%	68.6%	70.2%	B	80%
地域活動に参加している人	高齢期	41.5%	41.0%	58.1%	A	50%

3. 重点課題の推進 (2) 次世代の健康づくりと食育

	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
悩みを相談できる相手がいる小学生	87.1%	88.8%	92.8%	B	100.0%
悩みを相談できる相手がいる中学生	84.5%	85.1%	86.5%	B	100.0%

<参考>アンケート調査結果

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	
生きがいや趣味がある人	青年期	74.6%	80.2%	79.7%	増加
	壮年前期	70.9%	71.9%	73.0%	増加
	壮年後期	65.4%	72.5%	67.1%	増加
	高齢期	64.0%	68.6%	70.2%	増加
(仕事以外で) 地域活動に参加している人	青年期	22.7%	14.4%	18.8%	減少
	壮年前期	30.7%	29.0%	40.6%	増加
	壮年後期	36.0%	35.9%	42.3%	増加
やせ人の割合 (男性)	高齢期	41.5%	41.0%	58.1%	増加
	高齢期	4.5%	11.7%	4.5%	変化なし
やせ人の割合 (女性)	高齢期	9.9%	14.5%	16.2%	増加

3. 現状と課題

健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病を予防するとともに、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必要がある。また、社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体の高齢とともに重要なものが、こころの健康であり、全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指していくことが重要である。

妊娠・出産期においては、妊娠中に気分が落ち込んだり、子育て中に悩みや不安を抱え、ゆったりとした気分でも子どもと過ごす時間がとれない母親は少なくない。育児や家事の負担軽減を図るとともに、身近な人が相談のり、ストレス解消の支援をすることが必要である。

少年期では、「ストレスを感じる中学生」は減少、「ストレスを感じる小学生」は減少傾向にあるが、目標値は達成しておらず、いまだ高い値である。就学後の環境の変化や友達との人間関係や、情報があふれている社会の中で他人と自分を比較し、ストレスを感じるが多くなる。

「ストレスによる体の不調を感じる人」の割合は壮年前期以降で増加しており、青年期・壮年前期では「ストレスや悩みがあるときに相談できる人や機関のある人」の割合が減少している。青年期以降は、人間関係や社会生活の中でストレスが増え、心身の不調につながることや、睡眠不足、休養不足になる人が多くなる。

十分な休養と余暇活動で心身をリフレッシュし、上手くストレスを解消することが大切である。さらに、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場や相談機関等の充実に努める必要がある。

高齢期では、「生きがいや趣味がある人」、「地域活動に参加している人」の割合は増加している。また、アンケート調査結果では、フレイルと関連のある、「やせの人の割合」は女性で増加している。

生活機能の維持・向上のためには、高齢になっても就労や趣味などの社会的活動を通じて、社会と多様な形でつながり活躍できることが重要である。さらに、多くの人が健康管理やフレイル予防について知識を持ち、自主的に健康づくり・介護予防に取り組むことが大切である。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・子どもの頃から良い生活習慣（早寝・早起き・朝ごはん）を身につけよう
- ・自分のストレス解消法を見つけよう
- ・悩みを1人で抱え込まず、身近な人や相談機関に相談しよう
- ・外出する機会をもち、社会や地域と多様な形でつながり活躍しよう
- ・自分の健康状態を知り、自主的にフレイル予防や健康づくりに取り組もう（高齢者）

行政・関係団体の取組

- ・自殺予防等、こころの健康に関する知識や各種相談窓口の普及啓発を実施
- ・身近な場所でつながりが持てる環境づくり（外部ヒアリング：包括・アライアンス取組案より）
- ・さまざまな機会を通じて社会参加を促す取組の推進（協議会：働き世代G取組案より）
- ・地区組織活動及び自主グループの育成・支援（外部ヒアリング：包括取組案より）
- ・フレイルや健康管理についての知識の普及啓発（高齢者）（外部ヒアリング：包括取組案より）

第3章 健康づくりの推進

3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子ども

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・妊婦面談で全妊婦に対し、保健師による面談を実施。妊婦のこころや身体の状態を把握するとともに、子育て期につながる伴走型支援を行った。(第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・乳幼児期から健康的な生活習慣の重要性について周知啓発を実施。(第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・小中学校では、性や命に関する学習や非行防止教室や薬物乱用防止の授業を実施し、スクールカウンセラーの配置、別室登校等の対応も実施。また、ストレスを抱えている小中学生は増えているため、相談窓口や解消の仕方などの学習を行った。(第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)

2. 令和5年度最終評価結果

3. 重点課題の推進 (2) 次世代の健康づくりと食育

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
夜9時までに寝る子ども	乳幼児期	8.9%	13.1%	15.0%	A	15%
朝7時までに起きる子ども		16.6%	33.8%	28.9%	A	20%
夜10時までに寝る小学5年生	小学生	30.1%	37.0%	33.8%	B	35%
夜11時までに寝る中学2年生	中学生	17.7%	22.0%	27.0%	A	20%
毎日朝食を食べている妊婦	妊娠期	71.4%	82.1%	81.0%	B	100.0%
朝食を毎日食べている子ども	乳幼児期	93.3%	95.3%	92.8%	C	100.0%
朝食を毎日食べている人	小学生	85.3%	86.5%	83.4%	D	100.0%
	中学生	77.5%	77.6%	79.2%	B	100.0%
バランスの良い食事を心がけている妊婦	妊娠期	32.1%	82.2%	81.1%	A	60.0%
食事のバランスをよく考える親	乳幼児期	92.3%	88.2%	88.9%	D	100.0%
	小学生	86.0%	85.3%	86.6%	C	100.0%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人	中学生	86.0%	85.5%	87.0%	C	100.0%
	乳幼児期	38.0%	22.9%	19.9%	D	60.0%
体育の授業以外に運動やスポーツを週3日以上する人	小学生	60.7%	65.6%	62.9%	B	75.0%
	中学生	72.1%	74.7%	76.4%	B	80.0%
適正体重を維持している妊婦	妊娠期	—	52.7%	51.4%	E	80.0%
低出生体重児の出生割合	乳幼児期	11.2%	11.1%	9.4%	A	9.6%以下
適正体重の人（男子）	小学生	36.8%	47.2%	41.4%	A	40.0%
	中学生	34.0%	28.2%	44.2%	A	40.0%
適正体重の人（女子）	小学生	30.5%	41.6%	51.7%	A	35.0%
	中学生	42.6%	43.5%	52.5%	A	50.0%

3. 現状と課題

生活習慣の基礎がつけられるのは子どもの時期であり、子どもの頃から良い生活習慣を確立することは生活習慣病予防となり、生涯にわたって健康を保持することにつながります。（現計画より）

早寝・早起きの生活習慣を獲得している子どもの割合、「夜10時（夜11時）までに寝る小学生（中学生）」の割合は増加している。「朝食を食べている子ども・小学生」の割合は減少傾向にあり、「食事バランスを考える親」、「1日2時間以上外遊びをしている子ども」の割合は減少している。

朝ご飯はブドウ糖をはじめとする様々な栄養素を補給し、午前中からしっかり活動できる状態を作ることができ、体内時計や一日の生活リズムを整えることにつながる。また、しっかり体を動かして遊ぶことは、基礎的な体力や運動能力を形成するだけでなく、健やかなこころの育ちを促す効果があるため、乳幼児期から、子どもの運動発達状況に応じた親子遊びや外遊びをする等十分に体を動かして遊ぶことで、運動習慣を意識した生活習慣の獲得が大切である。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・朝ごはんを毎日食べよう
- ・テレビ・タブレット等を見る時間を減らそう
- ・運動習慣を身につけよう（目安：週3日以上、1日60分以上）

行政・関係団体の取組

- ・乳幼児期からの健康的な生活習慣の獲得に関する知識の普及啓発
- ・関係団体等と協働し、運動習慣の定着のための環境整備を行う（協議会：子どもG取組案より）(第3章1-(1)生活習慣の改善②運動・身体活動再掲)
- ・親子で気軽に参加できる運動の機会を増加

第3章 健康づくりの推進

3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(2) 女性

1. 平成27年度～令和5年度の宇治市の取組状況について

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・女性に特化した相談事業として、男女共同参画課では女性のための相談事業を実施（一般相談として電話相談、専門相談としては、法律相談・フェミニストカウンセリング、精神科医によるこころとからだの相談）
- ・健康づくり推進課において成人健康相談において健康相談を実施
- ・標準化死亡比をみると、宇治市では女性の自殺が多いこと等から、49歳以下の女性を対象とした女性ホルモンや更年期の体調の変化についてのレディース講座を実施
- ・骨粗鬆症予防教室（骨密度測定含む）の実施
- ・女性特有のがんとして、乳がん・子宮頸がん検診の実施と特定の年代への個別受診勧奨通知を実施

2. 令和5年度最終評価結果

<参考指標>

- 健康づくりの推進 (1) 栄養・食生活
- 重点課題の推進 (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
やせの人の割合（女性）	青年期	18.7%	17.7%	14.8%	A	15%以下
	壮年前期	14.7%	12.2%	13.0%	B	10%以下
	青年期	72.0%	68.4%	76.1%	B	80.0%
適正体重を維持している人(女性)	壮年前期	74.1%	67.1%	74.1%	C	85.0%
	壮年後期	75.0%	72.1%	66.3%	D	85.0%
	高齢期	77.3%	70.3%	70.6%	D	85.0%
毎日お酒を飲む人（女性）		7.6%	8.1%	8.1%	C	0%
多量飲酒者（女性）		23.2%	53.8%※	23.2%	C	20%以下

(1) 次世代の健康づくりと食育

①妊娠出産期・乳幼児期	策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
適正体重を維持している妊婦	—	52.7%	51.4%	E	80.0%
妊婦の喫煙率	4.2%	3.0%	3.1%	C	0.0%
妊婦の飲酒率	0.7%	0.4%	0.2%	C	0.0%
低出生体重児の出生割合	11.2%	11.1%	9.4%	A	9.6%以下

3. 現状と課題

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性があり、人生の各段階における健康課題の解決や理解を図ることが重要となってくる。

「やせの人の割合（女性）」や「低出生体重児」の割合が減少した。やせが今後のライフステージの健康に影響があることを継続的に周知し、さらなる減少を目指す必要がある。

また、「働き世代」女性の特定健康診査受診率は低く、メタボ予備群の割合も増加傾向にあり、壮年後期以降の「適正体重を維持している人（女性）」の割合が減少している。また「毎日お酒を飲む人（女性）」の割合も増加傾向にある。

更年期になると、女性ホルモンの変化による体重が増えやすさや、痩せにくさ、骨量の減少、更年期症状等がこれからの健康問題に影響してくるため、すべての女性が、女性の体の変化について理解し、こころと体の健康バランスを保つことができるような支援が必要であると同時に、性別・年代問わず広く社会に同様の理解を周知することが女性の健康を守るうえで重要となる。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・女性特有のからだの変化を知ろう
- ・身近な人の変化に気付こう
- ・適正体重を維持しよう
- ・女性に不足しがちな栄養素（カルシウム・鉄等）を意識して摂ろう

行政・関係団体の取組

- ・女性特有のからだの変化に関する知識の普及啓発（協議会：女性G取組案より）
- ・子どもの頃から健康な生活習慣に関する知識の普及啓発（協議会：女性G取組案より）
- ・性差イメージの解消、男女共同参画意識の向上のための取組を推進（協議会：女性G取組案より）
- ・他部署と連携した、女性特有のがんの検診の受診率向上のための受診勧奨を実施
- ・相談窓口についての情報提供や相談やすい環境づくりを推進

第3章 健康づくりの推進

3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(3) 高齢者

宇治市の取組（平成27年度～令和5年度）

- ・令和2年度に70歳以上対象にフレイル調査実施し、回答者には調査結果とリーフレットを送付し、フレイル予防の周知啓発を実施。さらに、調査結果等からリスク高い対象に、訪問等を実施し、フレイル予防を実施した。(第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・市ホームページにフレイル予防に関する運動動画を掲載。
- ・宇治市オリジナル健康体操「チャチャ王国のおじちゃま」～げんき！！ちゃまちゃま体操 介護予防ゆったりバージョン～の作成と普及啓発。
- ・フレイル予防教室(出前講座)
- ・各種健康講座の実施。

2. 令和5年度最終評価結果

1. 健康づくりの推進 (1) 運動・身体活動 (3) 休養・こころの健康

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	最終評価	目標値
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人	壮年後期	15.9%	22.4%	21.6%	A	20.0%
	高齢期	20.1%	27.2%	26.8%	A	25.0%
生きがいや趣味がある人	高齢期	64.0%	68.6%	70.2%	B	80.0%
地域活動に参加している人	高齢期	41.5%	41.0%	58.1%	A	50.0%

<参考>アンケート調査結果

		策定時 (平成25年度)	中間評価 (令和2年度)	直近値 (令和5年度)	
やせの人の割合 (男性)	高齢期	4.5%	11.7%	4.5%	変化なし
やせの人の割合 (女性)	高齢期	9.9%	14.5%	16.2%	増加

3. 現状と課題

「ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人」の割合は増加し目標値を達成しており、市民の理解は進んでいる。また、「高齢期に生きがいや趣味がある人」、「地域活動に参加している人」の割合は、新型コロナの影響で中間評価時では低下したものの、最終評価では増加している。アンケート調査結果ではフレイルと関連のある、「やせの人の割合」は女性で増加している。

高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの生活習慣の改善等の取組が重要である。また、高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなると言われており、フレイル予防を中心とした、高齢期のやせを予防する取組が重要である。高齢期の社会参加や就労は、健康と大きなつながりがあり、今後も、高齢期になっても、就労等を含めた社会参加ができ、地域での役割が持ち続けられる取組の推進が求められている。

4. 市民と行政・関係団体の行動目標

市民一人ひとりの取組（私ができること）

- ・外出する機会をもち、社会や地域と多様な形でつながり活躍しよう (第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・自分の健康状態を知り、自主的にフレイル予防や健康づくりに取組もう（高齢者） (第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・若い頃から自分の健康を意識して行動しよう

行政・関係団体の取組

- ・企業や関係団体と連携し、若い頃から正しい生活習慣を獲得することできる取組の推進（外部ヒアリング：包括取組案より）
- ・地区組織活動及び自主グループの育成・支援（外部ヒアリング：包括取組案より） (第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)
- ・フレイルや健康管理についての知識の普及啓発（高齢者）（外部ヒアリング：包括取組案より） (第3章1-(3)生活機能の維持・向上再掲)