第3章　前計画の振り返り

1. 第2次健康日本21こまき計画(後期計画)の振り返り

(1) 全体の評価結果・主な取組状況

「第2次健康日本21こまき計画(後期計画)」では、市民・地域・行政が一体となって健康づくりを推進していくため、市民及び健康づくりを推進する関係者が取り組むべき事柄に対し、その取組結果を評価するための指標と目標値を設定しました。指標は、重点施策と6つの領域であわせて81指標あります。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による活動自粛や事業の中止等の影響もあり、市民・地域・行政の取組が思うように進めることができない状況の中で、市民一人ひとりが自身や家族、地域の健康づくりに向けた取組をできる限り推進してきたところです。

指標の目標達成状況は、81指標のうち、目標達成(評価区分A)は12指標、目標未達成だが改善(評価区分B)は22指標となりました。一方、悪化(評価区分D)と評価したのは、38指標となりました。

	指標数	A 目標 達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化 なし	D 悪化 (未改善)	E 評価 不能	評価点 (E判定を 除いて評価)
重点施策	16	3	3	1	9	0	1.00
(1)栄養・食生活	20	1	1	1	17	0	0.30
(2)身体活動・運動	14	3	5	0	2	4	1.90
(3)休養・こころの健康	9	0	4	1	4	0	1.00
(4)たばこ	9	3	5	1	0	0	2.22
(5)アルコール	2	0	1	0	1	0	1.00
(6)歯の健康	11	2	3	0	5	1	1.20
合計	81	12	22	4	38	5	1.11

重点施策:①地域で支える健康づくりの推進、②働く世代の健診・検診受診率の向上、③生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防、④後期高齢者の虚弱(フレイル)予防

<評価の方法>

各指標について、策定時の「現状値」を「基準値」とし、今回調査した「直近値」との比較を行い、その達成状況を以下の基準により判定、評価しています。

※達成率（%）＝（直近値－基準値）÷（目標値－基準値）×100 で計算

評価区分	評価基準	判定基準
A	目標達成	令和5年度時点での直近値で目標値を達成 （達成率 100%以上）
B	目標未達成だが改善	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成だが、平成 30 年度の基準値より改善 （達成率 10%以上 100%未満）
C	変化なし	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成だが、改善又は、平成 30 年度の基準値より悪化 （達成率-10%以上 10%未満）
D	悪化（未改善）	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成かつ、平成 30 年度の基準値より悪化 （達成率-10%未満）
E	評価不能	評価のデータなし

更に、指標ごとに達成状況から点数をつけ、分野ごとに以下の計算式により評価点を算出しています。評価点が1点を下回ると悪化している項目が多いと判定します。

$$\text{評価点} = \frac{\text{「A（目標達成）」}\times 3\text{点}+\text{「B（目標未達成だが改善）」}\times 2\text{点}+\text{「C（変化なし）」}\times 1\text{点}+\text{「D（悪化）」}\times 0\text{ 点}}{\text{「E 評価不能」を除く指標数}}$$

【重点施策の評価】

「A（目標達成）」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が３項目、「C（変化なし）」が1項目、「D悪化（未改善）」が9項目となっています。

■重点施策の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成だが改善	C 変化なし	D 悪化（未改善）	E 評価不能
項目数	16	3	3	1	9	0
割合（%）	100	18.8	18.8	6.2	56.2	0

■各指標の目標達成状況

指標		基準値（H30）	目標値（R5）	直近値（R4）	評価
（1）地域で支える健康づくりの推進					
地区健康展の参加者数		2,438 人	2,700 人	1,227 人	D
まいか交付者数（こども版含む）		544 人	800 人	478 人	D
ウォーキングアプリalko達成者数	2,000 ポイント	666 人	1,000 人	1,762 人	A
	1,000 ポイント	297 人	450 人	1,205 人	A
（2）働く世代の健診・検診受診率の向上					
胃がん検診(40～59歳）の受診率		2.4%	3.6%	2.0%	D
子宮頸がん検診（20～59歳）の受診率		4.2%	6.7%	4.6%	B
乳がん検診(30～59歳）の受診率		6.0%	9.0%	4.8%	D
肺がん検診(胸部Ｘ線)（40～59歳)の受診率		2.9%	4.4%	2.6%	D
大腸がん検診(40～59歳)の受診率		5.3%	8.0%	3.3%	D
いきいき世代個別歯科健診(40・50・60歳）の受診率		7.8%	13.0%	8.9%	B
特定健康診査(40～59歳)の受診率		22.4%	35.0%	21.7%	C
（3）生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防					
生活習慣病予防相談来所者数		122 人	200 人	65 人	D
特定健診における糖尿病及びその予備群(HbA1c6.0%以上)の者の割合		24.1%	22.5%	21.6%	A
（4）後期高齢者の虚弱（フレイル）予防					
後期高齢者医療健康診査におけるBMIが 20 以下の者の割合		19.7%	17.7%	20.3%	D
生きがいを持って生活している高齢者の割合（65 歳以上）		82.9%	90.0%	79.5%（R3）	D
週1回以上こまき山体操を実施している団体数		３団体	36 団体	７団体	B

【分野別評価】

栄養・食生活

「A（目標達成）」が1項目、「B(目標未達成だが改善)」が1項目、「C（変化なし）」が1項目、「D 悪化（未改善）」が 17項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 （未改善）	E 評価不能
項目数	20	1	1	1	17	0
割合（%）	100	5.0	5.0	5.0	85.0	0

■各指標の目標達成状況

指標		基準値 （H30）	目標値 (R5)	直近値 （R4）	評価
朝食を毎日食べる人の割合	20 歳以上	87.4% （H28）	90%	84.9%	D
	小学5年	88.0% （H28）	95%	86.8%	D
	中学2年			80.2%	
	高校2年			77.0%	
	園児	93.2% （H28）	95%	96.0%	A
	幼児期	93.3%	95%	93.9%	B
自分の適正体重を知っている人の割合	市民	93.8% （H28）	95%	82.6%	D
	小学5年	65.5% （H28）	80%	52.8%	D
	中学2年			45.9%	
	高校2年			47.5%	
肥満度により体系を分類した「肥満」の割合	小学1年男	4.9%	3.6%	5.7%	D
	小学1年女	4.9%	2.9%	5.8%	D
	小学5年男	12.6%	8.9%	16.8%	D
	小学5年女	8.1%	8.0%	10.8%	D
	中学2年男	10.8%	9.9%	17.3%	D
	中学2年女	7.9%	7.1%	10.4%	D
週 3 回以上朝食を抜く人の割合	ヤング健診受診者	13.9%	10%	18.8%	D
	特定健診受診者	5.8%	5.0%	6.8%	D
20歳時体重から 10Kg 以上増加した人の割合	ヤング健診受診者	24.4%	15%	25.5%	D
	特定健診受診者	36.0%	30%	36.4%	C

低栄養傾向の者の割合（BMI20 以下）	65～74歳	18.1%	16.1%	18.4%	D
	75 歳以上	19.7%	17.7%	20.3%	D
市内でヘルシーメニューを提供店と認定した一般飲食店数		2 店舗	5 店舗	0 店舗	D
市内食育推進協力店の登録数		150 店舗	160 店舗	117 店舗	D

身体活動・運動

「A（目標達成）」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が5項目、「D 悪化（未改善）」が2項目、「E（評価不能））」が4項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成だが改善	C 変化なし	D 悪化（未改善）	E 評価不能
項目数	14	3	5	0	2	4
割合（%）	100	21.4	35.7	0	14.3	28.6

■各指標の目標達成状況

指標		基準値（H30）	目標値（R5）	直近値（R4）	評価
授業以外で週 1 回以上スポーツ（運動）の実施率	小学生	77.2%	79.2%	-	E
	中学生	73.7%	75.7%	-	E
市民の週 1 回以上のスポーツ（運動）の実施率	20 歳代	32.0%（H29）	40.0%	42.1%（R3）	A
	30 歳代	32.9%（H29）	40.0%	47.1%（R3）	A
	40 歳代	34.1%（H29）	45.0%	43.5%（R3）	B
	50 歳代	41.5%（H29）	50.0%	44.3%（R3）	B
	60 ～64 歳	46.9%（H29）	60.0%	51.8%（R3）	B
日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合	青年期・女性	45.2%	50.0%	50.0%	A
	壮年期・男性	43.8%	60.0%	48.7%	B
	壮年期・女性	45.7%	65.0%	56.3%	B
	高齢期・男性	54.1%	75.0%	48.0%	D
	高齢期・女性	57.2%	75.0%	52.7%	D
週 2 回以上外出する高齢者の割合	65～74 歳	94.3%	97.0%	-	E
	75 歳以上	90.5%	93.0%	-	E

休養・こころの健康

「B(目標未達成だが改善)」が4項目、「C（変化なし）」が1項目、「D 悪化（未改善）」が4項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 （未改善）	E 評価不能
項目数	9	0	4	1	4	0
割合（%）	100	0	44.4	11.2	44.4	0

■各指標の目標達成状況

指標	基準値 （H30）	目標値 (R5)	直近値 （R4）	評価
相談相手のいる保護者の割合	96.9%	100%	96.5%	D
ゆったりとした気分でこどもと接することができる保護者の割合	80.3%	85.0%	82.1%	B
テレビや DVD、スマホ等の視聴時間が 2 時間未満のこどもの割合	47.9%	60.0%	41.6%	D
午後 10 時以降に就寝するこどもの割合	25.6%	20.0%	21.4%	B
自分自身を好きといえるこどもの割合	73.4% (H29)	80.0%	75.3% （R3）	B
自分自身を好きといえる市民の割合	76.7% (H29)	80.0%	70.2% （R3）	D
睡眠不足の者の割合	22.0%	15.0%	22.0%	C
生きがいを持って生活している高齢者の割合	82.9% (H29)	90.0%	79.5% （R3）	D
うつ・自殺対策ゲートキーパー養成講座受講者数	236 人	300 人	279 人	B

たばこ

「A（目標達成）」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が5項目、「C（変化なし）」が1項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 （未改善）	E 評価不能
項目数	9	3	5	1	0	0
割合（%）	100	33.3	55.6	11.1	0	0

■各指標の目標達成状況

指標			基準値 （H30）	目標値 （R5）	直近値 （R4）	評価
妊婦で喫煙する人の割合			3.1%	0%	1.5%	B
乳幼児の保護者で喫煙する人の割合	母	4か月児健診	3.4%	1.4%	3.4%	C
		1歳6か月児健診	6.4%	4.4%	5.1%	B
		3歳児健診	7.9%	5.9%	6.3%	B
	父	4か月児健診	34.6%	32.6%	28.6%	A
		1歳6か月児健診	34.5%	32.5%	28.3%	A
		3歳児健診	31.7%	29.7%	29.7%	A
喫煙する人の割合（男）			24.4%	20.0%	23.6%	B
喫煙する人の割合（女）			5.4%	3.0%	4.7%	B

アルコール

「B(目標未達成だが改善)」「悪化（未改善）」がそれぞれ1項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 （未改善）	E 評価不能
項目数	2	0	1	0	1	0
割合（%）	100	0	50.0	0	50.0	0

■各指標の目標達成状況

指標	基準値 （H30）	目標値 （R5）	直近値 （R4）	評価
毎日アルコールを飲む人の割合（男）	42.2%	40.0%	40.2%	B
毎日アルコールを飲む人の割合（女）	9.5%	5.0%	10.5%	D

KOMAKI CITY

歯の健康

「A（目標達成）」が2項目、「B(目標未達成だが改善)」3項目、「D 悪化（未改善）」が5項目、「E（評価不能）」が1項目となっています。

■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 （未改善）	E 評価不能
項目数	11	2	3	0	5	1
割合（%）	100	18.2	27.3	0	45.4	9.1

■各指標の目標達成状況

指標	基準値 （H30）	目標値 (R5)	直近値 （R4）	評価
保護者が仕上げみがきを実施している1歳 6ヶ月児の割合	94.7%	95.0%	96.1%	A
3歳児の保護者で定期的に歯科健診を受診している者の割合	53.9%	55.0%	56.9%	A
3歳児健診のう蝕のない者の割合	92.2%	95.0%	94.0%	B
小学校3年生で第一大臼歯が健全な者の割合	96.6%	97.0%	96.1%	D
中学1年生のう蝕のない者の割合	75.1%	80.0%	78.2%	B
中学3年生の歯肉の炎症所見のない者の割合	97.0%	97.5%	70.4%	D
40歳で歯周炎症所見のない者の割合	42.9%	60.0%	30.4%	D
60歳で歯周炎症所見のない者の割合	40.9%	55.0%	26.5%	D
60 歳で定期的に歯科健診を受診している者の割合	55.5%	60.0%	53.6%	D
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	29.6% （H28）	35.0%	-	E
日頃から口腔ケアをしている市民の割合	62.6% （R2）	65.0%	63.7%	B

（2）重点施策の取組の進捗状況

① 地域で支える健康づくりの推進

地域で支える健康づくりについて、保健連絡員活動の一環として、地区において、健康展やウォーキングを開催しました。一部の地区では、地域協議会や地域の団体等との協働により、実施しました。

地域での健康づくり事業を再開するにあたり、長引くコロナ禍により生じた健康課題であるフレイル対策や人とのつながりをテーマに地区の健康教育を実践するとともに、健康づくりの担い手を養成する教室を開催し、社会福祉協議会と連携しながら地域の中で健康づくりが活性化するよう取組を推進しています。

また、健康づくりのきっかけや継続した健康行動が起こせるよう、インセンティブを活用した健康いきいきポイント事業（ウォーキングアプリ alko を含む）を様々な講座等で紹介し、ウォーキングアプリ alko の新規登録支援を企業と連携する中で推進しています。

② 働く世代の健診・検診受診率の向上

働く世代の健診・検診受診率の向上について、小牧商工会議所や協会けんぽと連携する中で、企業向けに健康経営®セミナーを実施しました。コロナ禍においては、オンラインを活用したセミナーを開催しました。

また、ヤング健診、特定健診・特定保健指導のほか、各種がん検診を実施し、SNS を活用した周知のほか、インターネットによる予約の受付など、働く世代にとって、受診しやすい環境整備に努め、受診率の向上に向けた取組を推進しています。

※「健康経営®」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

③ 生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防

生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防について、糖尿病のリスクの高い者や糖尿病及び糖尿病性腎症の疑いがある者を対象に個別の予防相談や受診勧奨のフォローアップを実施しました。

また、学校や各種健診、健康イベントを通じて、生活習慣病予防の重要性に関する周知、啓発を推進しています。

④ 後期高齢者の虚弱（フレイル）予防

フレイル予防について、関係各課、機関・団体、企業等と連携する中で、様々な事業を実施しています。

その一環として、庁内各課と連携し、保健事業から介護予防まで一体的な事業展開を実施、推進しています。

また、KDB データを活用し、高齢者特有の疾患（転倒・骨粗しょう症・循環器疾患等）で寝たきりにならないようハイリスク者を抽出し、保健指導につなげるとともに、フレイルチェック質問票を活用し、個々のフレイル状態の把握に努め、地域包括支援センターの協力を得る中で、個別訪問を行い、状況把握や社会資源等の情報提供、必要な支援への接続を行いました。

『フレイル（虚弱）』という言葉の意味と、その予防策について、後期高齢者だけでなく、若年層のうちから周知、啓発することにより、フレイル予防を含めた健康づくりを推進しています。

（3）各分野の取組の進捗状況

① 栄養・食生活

規則正しい食習慣について、親子（母子）健康手帳交付時や乳幼児健診、保育園・幼稚園の「園だより」、学校の「給食だより」や、「子ども版こまき健康いきいきポイント事業」、市ホームページ等を通して周知、啓発を図っています。また、保育園・幼稚園、学校における食育を推進しています。

また、食育の推進に向けて、食生活改善ボランティアの育成や産学官連携協定を締結している大学等との連携により、食育に係る取組を推進しています。

【主な取組】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した規則正しい食習慣に向けた普及啓発 フードドライブの実施にあわせた食品ロスの啓発
乳幼児期	各種健康教室、健診、野菜づくりや、栽培した野菜を用いた料理体験を実施
学齢期・思春期	「望ましい体格を知るリーフレット」(R5 については「食育だより」)の配布、親子食育教室、調理実習、食育の視点にたった学校給食、農業体験
高齢期	低栄養予防に関するチラシの配布、摂食嚥下機能の維持等口腔ケアに関する周知、啓発、健康教育、栄養バランスの取れた食事の配達（配食サービス）

② 身体活動・運動

コロナ禍において、集団スポーツや各種大会は中止や縮小開催となりましたが、ウォーキングアプリ alko を活用したウォーキングの習慣化に向け、企業、庁内各課と連携する中で、様々なチャレンジ企画を実施しています。

また、関係機関と連携し、親子で体を使った遊びや階段の利用など日常生活における身体活動量の増加に向けた取組をしています。

【主な取組】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した運動の習慣化に向けた普及啓発 ウォーキングアプリ alko によるウォーキングの習慣化、ウォーキング大会、ノルディックウォーキング講習会、ニュースポーツの普及啓発、ウォーキングマップの作成・配布、小牧シティマラソン、駅伝の開催
乳幼児期 学齢期・思春期	遊びやニュースポーツなど、気軽に体を動かすことのできる身近な場所の情報発信、運動教室の開催、親子でふれあい遊びを楽しめる場を提供
青年期・壮年期 高齢期	ウォーキングアプリ alko によるウォーキングの習慣化、運動教室の開催
高齢期	介護予防体操「こまき山体操」の普及啓発、シルバー歩け歩け大会、シルバースポーツ大会の開催

③ 休養・こころの健康

こころの健康に関する相談や学校におけるスクールカウンセラーによる相談、少年センターにおけるメール相談やカウンセラー相談等の相談窓口設置など、様々な機関において相談ができる体制を整備しています。また、こころの健康の状態を把握し、早期に相談へつなげられるよう「こころの体温計」の周知と利用促進を図るとともに、テレビやスマホなどのメディアが与える影響や、睡眠のとり方に関する普及啓発を実施しています。

また、「小牧市うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」を開催し、 関係機関の連携強化を図っています。

【主な取組】

全世代		市ホームページや広報こまきを活用した休養・睡眠・こころの健康に関する普及啓発、相談窓口の情報提供、ゲートキーパー養成講座の開催、健康相談
	乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付、乳幼児健診、市内児童館巡回育児相談、アニバーサリー事業、子育て支援室・利用支援事業等による相談支援
	学齢期・思春期	悩みごと相談、スクールカウンセラーによる相談、生と性のカリキュラム実施
	高齢期	各種健康相談、老人クラブ活動、寿学園などへの参加支援

④ たばこ

受動喫煙によってもたらされる健康への影響について、親子（母子）健康手帳交付時や乳幼児健診、市ホームページや広報こまきを通して周知、啓発を図っています。学校でのがん教育が始まり、喫煙による影響や受動喫煙について伝えています。

喫煙による生活習慣病である COPD について周知、啓発を実施しています。また、成人年齢引き下げに伴う、未成年の喫煙防止について高等学校や店舗と連携し普及啓発を実施しました。

更には、禁煙を希望する方と、その家族のために医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携する中で、取組を推進しています。

【主な取組】

全世代		市ホームページや広報こまきを活用した「たばこ」（受動喫煙防止対策、禁煙啓発）に関する普及啓発、公共施設における禁煙の徹底、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の普及啓発
	乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付時において、喫煙、受動喫煙が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響について知識の普及啓発、乳幼児健康診査における周知
	青年期・壮年期	
		禁煙個別サポートの実施

⑤ アルコール

過度の飲酒がもたらす健康への影響や適正な飲酒量について、市ホームページを通して周知、啓発を図っています。学校の授業等において、飲酒のリスク及び、飲酒が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響についての学習を実施しています。

また、アルコール依存症に悩む当事者や家族へは、小牧断酒会と連携しサポートへつなげています。

【主な取組】

全世代		市ホームページを活用した適度なお酒の飲み方に関する普及啓発 健康講座等における周知、啓発、乳幼児健康診査における周知
	乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付時において、飲酒が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響について知識の普及啓発
	青年期・壮年期	

⑥ 歯の健康

歯と口腔の健康が全身の健康に大きく関係することから、市ホームページや広報こまき、商工会議所会報誌などを通し、歯・口腔の健康づくりの大切さについて 周知、啓発を図っています。これに加え、20歳から 80 歳までの 5 歳刻みを対象とした歯科健診を実施し、きめ細かな健診の機会を提供することにより、定期的な歯科健診の受診へとつなぐことができるよう取り組んでいます。

また、小牧市歯科医師会と連携し、「小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、これに基づき関係機関と連携をとりながら、ライフステージに応じた歯科講話、歯みがき指導、各種歯科健診、環境整備を目的とした研修会を実施するなど、市民の歯と口腔の健康づくりの支援に向けた取組を展開しています。

【主な取組】

全世代		市ホームページや広報こまき等を活用した歯・口腔の健康づくりに関する普及啓発、歯科に関する出前講座や歯科講話、「小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例」の制定
	乳幼児期	保育園・幼稚園で歯みがき教室、乳幼児歯科健診及び保育園・幼稚園における歯科健診、保育園におけるフッ化物洗口、大学生による園児対象普及啓発活動、保育士・幼稚園教諭・子育て支援員等を対象とした研修会の開催
	学齢期・思春期	小学 4 年生対象歯みがき教室、フッ化物洗口、歯科疾患予防に関するチラシやリーフレットの配布、学校保健委員会での歯科講話、小中学校教諭・養護教諭等を対象とした研修会開催
	青年期・壮年期	歯周病予防個別健診、いきいき世代個別歯科健診、動物病院での普及啓発、8020運動の推進、商工会議所会報誌での周知、啓発、特定健診・人間ドック問診票における周知、啓発
	高齢期	オーラルフレイル予防に関する教室や出前講座の実施、8020 運動の推進、商工会議所会報誌での周知、啓発、特定健診・人間ドック問診票における周知、啓発

2. 第3次小牧市食育推進計画の振り返り

※第3次小牧市食育推進計画において、目標指標を設定しているが、アンケートの調査方法を変えたため数値の評価はしない。

(1)主な取組の進捗状況

基本目標1　食を通じて健やかな身体をつくろう

保育園・幼稚園で育てた野菜を自宅に持ち帰ったり、学校での調理実習を生かしたりして、家庭での料理体験を促しました。

また、ユニバーサル給食、地産地消、有機栽培された食材を活用するなど、学校給食を通じた食育を推進しました。

更には、協会けんぽと連携し、市内事業者に対して、健康づくりの取組を支援するメニューの周知、啓発を実施しました。

【主な取組】

全世代		「早寝　早起き　朝ごはん」運動など規則正しい食習慣の普及・啓発 朝食の普及啓発 食生活指針や食事バランスガイドの普及啓発
	乳幼児期	乳幼児健診等の保健事業における規則正しい食習慣の普及啓発 保育士によるこどもの肥満・痩せ予防への食指導
	学齢期・思春期	ユニバーサル給食の実施 学校給食における有機栽培の食材の使用（オーガニック献立）
	青年期・壮年期	生活習慣病予防相談 事業所など職場との連携による健康づくりの推進
	高齢期	生活習慣病予防相談 高齢者等（食）の自立支援事業

基本目標2　食を通じて豊かな心を育てよう

小牧商工会議所との連携により、本市の郷土料理（名古屋コーチンのひきずり鍋）に関するレシピを掲載したパンフレットの設置や YouTube でのレシピ公開も行いました。また、本市の食材や郷土料理などを企業とPRしていくことで、食育はもちろん、地域の魅力向上につなげていくことも重要です。

一部の保育園、学校においては、収穫体験や農業体験を実施するなど、体験を通じた食の大切さを学ぶ機会を提供しました。また、郷土料理や行事食の普及啓発に向け、料理教室等を開催しました。

【主な取組】

全世代		郷土料理・行事食の普及啓発 農業体験講座の実施
	乳幼児期	野菜栽培
	学齢期・思春期	野菜栽培・稲作・桃収穫体験 学校給食における地場産物や郷土料理の活用

基本目標3　食を通じて環境にやさしい生活をしよう

6月の食育月間や毎月19日の「食育の日」の普及啓発を行うとともに、6月と12月には、コロナ禍ではありましたが、民生委員・児童委員連絡協議会の協力のもと、ドライブスルー型フードドライブを実施しました。

また、廃食用油のリサイクルや菜の花プロジェクトの推進など、環境に配慮した取組を推進しました。

【主な取組】

	全世代	地場産品のPR及び供給の推進 市ホームページやリーフレット配布による「食育の日」「食品ロス削減」の普及啓発 廃食用油等のリサイクルの推進 菜の花プロジェクトの推進 家庭菜園の推進
	学齢期・思春期	学校給食残渣のリサイクル処理

基本目標4　食育を広めよう

保育園・幼稚園、学校において、食生活や適正体重、食品ロス、歯の健康など、食育に関する普及啓発を行いました。

企業や大学との連携による食育にも取り組んでおり、生活改善実行グループ連絡研究会や市内企業と連携した親子向け食育教室、生活改善実行グループ連絡研究会と大学生との協働による料理教室などを開催しました。

働く世代・高齢者に対する取組としては、アクティブシニア教室において、栄養・食生活に関するテーマの教室を開催しました。

【主な取組】

	全世代	自分・家族の健康を考える食生活講座（ヘルスメイト養成講座） 地区健康展における野菜の手ばかりの普及 広報こまき、cookpad による健康に資するレシピの普及啓発 農業祭における本市の農業の普及啓発 ヘルシーメニュー提供の促進
	学齢期・思春期	食育だより配布（5 年生対象） 家庭から給食献立の募集
	青年期・壮年期 高齢期	アクティブシニア教室 出前講座

3. 今後取り組むべき課題

(1) 乳幼児期からの規則正しい生活習慣、健康づくり

こどものうちに健全な食生活や規則正しい生活習慣を身につけることは、生涯にわたり健やかな生活を送るための基礎となります。今後も乳幼児期からの健全な食生活や規則正しい生活習慣づけに対する取組に重点をおくことが重要です。共働き世帯が増え、時間をとりにくい親も多くなっているため、どのような家庭でも取り組めるよう、親が負担を感じず手軽にできることを紹介していくなどの工夫も必要となります。

また、乳幼児期の健康づくりのためには、乳幼児健診を確実に実施し、乳幼児の健康状態を確認することが重要です。乳幼児健診を通して、育児に不安を抱える親に対して、健康づくりのための正しい情報を伝えることも必要です。

(2) 小中高生が健康的な生活を意識できる機会づくり・経験の場の充実

小中高と年齢が上がるにつれて、食生活や生活習慣が乱れがちです。そのため、こどもが自分の体を知り、食生活・生活習慣を見直せるよう、学校などで学びの機会をつくることが重要です。保育園・幼稚園の時に比べて、小中高生が食育を経験する割合も低いため、学校や学校以外の場で食育を経験できる場を増やしていく必要もあります。

また、運動についても、楽しく体を動かせる場を作ることが必要です。そのような場は、中高生のストレス発散のための場にもなり、体だけでなく、心の健康にもつながります。

(3) 働く世代の健康づくり

働く世代では、健康的でない食生活を送っていたり、睡眠が十分にとれていなかったりするなど、健康づくりに課題があります。職域の関係機関との連携を通して、健診受診率の向上や健康づくりを支援していく必要があります。また、子育て中の人には、親子で食生活を見直したり、親子で運動する機会をつくることで、親子の健康づくりを支えることも必要です。

(4) 高齢期のフレイル予防

高齢期では、地域社会との関わりの希薄化や心身の機能が徐々に低下した状態であるフレイルを予防することが、その人らしい生活を続けるために必要です。フレイルには、「可逆性」という特性があり、一人ひとりが自身の状態を知り、その改善に向けた取組を継続することにより、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。そのため、フレイルに関する正しい知識を周知、啓発するとともに、自身の状態を知る機会の提供や様々なフレイル予防に関する取組を充実することが必要です。

また、定年退職などにより、ライフスタイルが変化し、地域における生活時間が増える世代であることから、地域での居場所や地域との関わりを含めた生きがいづくりを支援することも重要です。

（5）運動・スポーツ、食を通じた地域の交流・居場所づくり

地域のつながりが希薄化する中で、一人暮らし世帯など年齢を問わず、孤立・孤独化している状況があります。地域でのつながりを作るために、運動・スポーツ、食は、年齢や性別、障がいの有無、国籍等を超えて取り組みやすいテーマの1つであり、運動・スポーツ、食をきっかけに地域交流を深めていくことが重要だと考えます。多世代で交流することで、地域の助け合いや地域活動に参加する人材育成にもつながります。また、郷土料理・伝統食など食文化の伝承の機会を増やすことにもつながります。

（6）健康づくりを支える環境づくり

健康に関心が高い人や時間に余裕がある人だけでなく、誰でも健康づくりを行えるよう支援していく必要があります。alko などの手軽なスマホアプリの活用や、企業などと連携し、身近な場所での取組などを充実させることが重要です。また、最近はインターネット上などで様々な情報があふれており、どれが正しいのか、何をすればよいのか取捨選択するのが難しくなっています。正しい情報を視覚的にも分かりやすく伝える、気軽に身体の状態を測定できる環境を整備するなど、健康づくりに効果のある取組を推奨するなどの取組も必要です。