

評価指標と目標値	行動目標	評価指標	策定時 数値	策定時 目標値	中間評価 時数値	評価	令和6年度までの目標値		
							目標値	中間評価数値の出典/目標値の考え方	
【乳】【学・少】 規則正しい生活リズムをつける	就寝時間が夜10時を過ぎる子どもの割合	1.6歳児	28.6%	0.0%	33.8%	C	17	H28.29/現状の半分	
		3.6歳児	23.2%	0.0%	20.8%	B	10.4	H28.29/現状の半分	
		小学5年	45.8%	減少	32.0%	A	減少	H29/策定時目標継続	
	【乳】正しい食習慣を身につけさせる/保護者が正しい知識を獲得する	食事で困ることがある保護者の割合	1.6歳児	49.1%	24.6%	60.2%	D	24.6	H27~29/策定時目標・現状半分
			3.6歳児	54.0%	27.0%	54.8%	C	×	H27/以降設問なし
	【乳】おやつの内容を考え、時間、量を決めて食べさせる/保護者が正しい知識を獲得する	おやつを決めている割合	1.6歳児	82.5%	増加	69.4%	D	増加	H27~29/策定時目標継続
			3.6歳児	66.0%	増加	80.5%	A	増加	H27~29/策定時目標継続
	【乳】よく噛んで食事をする	よく噛んで食べている子どもの割合	1.6歳児	67.0%	増加	73.3%	B	増加	H27~29/策定時目標継続
			3.6歳児	74.0%	80.0%	79.8%	B	80	H27~29/策定時目標継続
	【学・少】 食生活に関する正しい知識を獲得する 正しい食生活を実践できる力を身につける	朝食を食べない・食べない日が多い子どもの割合	小学5年	16.7%	減少	4.0%	A	減少	H29/策定時目標継続
			中学2年	8.7%	減少	0%	A	減少	H29/策定時目標継続
		食事(夕食)を家族の誰かと食べる子どもの割合	小学5年	87.5%	増加	100%	A	100	H29/現状維持
			中学2年	91.3%	増加	87.0%	C	増加	H29/策定時目標継続
		夕食後毎日間食をする子どもの割合	小学5年	20.8%	減少	12.0%	A	減少	H29/策定時目標継続
			中学2年	17.4%	減少	30.4%	D	17.4	H29/策定時目標継続
		小学生(高学年)のローレル指数が標準の割合	小学6年男	41.9%	増加	87.1%	-	×	H29/H28より指標変更→削除
			小学6年女	51.6%	増加	85.2%	-	×	H29/H28より指標変更→削除
		肥満度が標準の割合	小学6年男	新設	新設	87.1%	-	90	H29/新規目標
			小学6年女	新設	新設	85.2%	-	90	H29/新規目標
	【青・壮】【高】適正な食事内容と量を知り、体重コントロールをする	BMI25以上の者の割合	男性	28.6%	25.7%	34.6%	D	25.7	H30KDB/策定時目標継続
女性			18.6%	16.7%	23.0%	C	16.7	H30KDB/策定時目標継続	
【青・壮】朝食を食べる習慣を身につける	朝食を抜く習慣のある者の割合	男性	9.7%	減少	7.1%	C	減少	H30KDB/策定時目標継続	
		女性	2.6%	減少	5.2%	C	減少	H30KDB/策定時目標継続	
【青・壮】【高】間食を食べる習慣をなくす	夜食(夕食後の間食)を食べる習慣を持つ者の割合	男性	13.6%	減少	15.4%	C	減少	H29KDB/H30より問診変更→削除	
		女性	13.9%	減少	15.2%	C	減少	H29KDB/H30より問診変更→削除	
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取する者の割合	男性	新設	新設	18.7%	-	13.9	H30KDB/新規目標(H30国平均)	
		女性	新設	新設	29.0%	-	26.1	H30KDB/新規目標(H30国平均)	
【青・壮】【高】適正な食事内容と量を知り、体重コントロールをする 【高】無理なく楽しい食生活を送る	お酒を毎回1合以上飲む習慣のある者の割合	男性	37.8%	24.8%	41.6%	C	24.8	H30KDB/策定時目標継続	
		女性	6.5%	2.6%	10.3%	C	2.6	H30KDB/策定時目標継続	
	人と比較して食べる速度が速い者の割合	男性	34.7%	減少	30.0%	C	減少	H30KDB/策定時目標継続	
		女性	24.9%	減少	26.3%	C	減少	H30KDB/策定時目標継続	
現状	データの読み取りと現状			評価	項目数	割合	分析からみえる課題		
	1. 評価について、「達成及び改善」が33.3%、「不変」44.4%、「悪化」が14.8%の結果となった。 2. 小学生の「ローレル指数」の指標が平成28年度より「肥満度」に変更されたため、評価不適とした。平成28年と平成29年の比較では標準値の割合は微減の結果となった。 3. 3歳児の「食事で困ること」の問診項目は平成27年度に変更されており、新たな評価指標を定める必要がある。 4. 乳幼児期に関しては、1歳6か月児健診での数値の悪化が目立つ。 5. 青年期以降のデータ比較については、教育機会の少なさから自然推移として判断せざるを得ない状況である。これらの数値は特定健診の結果データから得ているが、平成29年度の特定健診の受診者年齢をみると65歳以上が73%であった。 6. 飲酒に関する評価指標についてデータの設問意図を再考した結果、当初数値の修正の必要が生じたので、上記数値に変更する。				全数	27	100.0%	◆現状3の新たな指標として3歳児健診問診の「朝ごはんを毎日食べていますか(正しい食習慣を評価する)」に変更する。 ◆健康情報に触れる機会の増加を図ることが必要と思われる。 ◆特定健診の問診票がH30より改定され、間食に関する質問内容に変更が生じており、評価指標の再検討が必要な状況にある。 ○取り組みの質の評価を実施する為のプロセス評価の視点を加味した分析を行うため、評価指標化の是非の検討が求められる。 【健康相談利用者数、広報周知回数等】	
					A(達成)	6	22.2%		
					B(改善)	3	11.1%		
					C(不変)	12	44.4%		
					D(悪化)	4	14.8%		
評価不適				2	7.4%				
分析	評価と現状からの分析								
	①幼児期の課題に対する相談機会は増加(乳幼児相談における栄養判定「要指導」の割合増等)しているが、保護者の生活能力や環境要因等の影響が大きいことは否めず、相談実績数に依る分析だけでなく、質の評価視点を加味しなければ正しい評価に結びつかない状況と思われる。 ②健康情報にあふれた健康志向の高い環境下において、実際の指標値が悪化している現状がある。特に青年期以降は、教育機会の少なさから「自然推移」と捉えざるを得ず、教育機会の提供が求められる結果と考えられる。								
対策	実施者	内容	状況	今後の取り組み					
	1. 行政ができること	①乳幼児健診での栄養相談にて食育に関する情報提供をする ②乳幼児健診・乳幼児相談で管理栄養士の相談を継続する ③栄養指導が必要な妊婦に管理栄養士相談で学ぶ場を設ける ④各種教室等の場で、管理栄養士に学ぶ場を設ける ⑤各健康教室で保護者へ正しい知識の普及啓発を行う ⑥広報折込み等で食育情報を掲載する ⑦特定健診を年に1回は受診するように普及啓発を行う	→継続実施中。 →継続実施中。 →H30~妊産婦の栄養相談の利用が可能。 →栄養士の稼働日数:22日/年(H30) →教室開催時に実施。 →折込みチラシにて関連記事を掲載。 →がん検診との同時実施/受診勧奨2回実施	◆折込みチラシの工夫、啓発内容の精査を継続して実施する。 ◆フレイル健診質問票の利活用を検討します。 ◆健康教育の実施体制を拡充します。 →健康相談事業での測定項目を増やします。 ◆高齢者サロン等での教育機会を活用して取り組みを展開する。					
	2. 他部署と連携を要すること	①保育所幼稚園小中学校が給食や授業で食育を実施する ②給食だよりを活用し保護者へ知識を普及する ③関係機関が連携し役割を活かしながら良質を推進する ④関係機関が各年代層への健康情報の発信をする。	→給食センターを中心に学校現場で継続実施。 →給食だよりの毎月刊行。 →関係機関の食に関する情報共有 →関係機関の協力で情報発信コーナーを設置	◆学校現場にて展開されている取り組みがあることから、連携の方法についても検討する。 ◆住民への知識の普及や意識の醸成のための学びの場や動機付けの直接的な機会に乏しいため、直接学びの場を経験してもらえる機会の提供に努めます。					
3. 個人(ひとりひとり)ができること	①1日3回、規則正しく食事をする ②好き嫌いなく何でも食べる ③よく噛んで食べる習慣をつける ④保護者が健診や相談等の場に積極的に参加する ⑤講演会参加等、積極的に情報を得る ⑥特定健診を年に1回受診する ⑦健康相談を受け食生活を改善する ⑧自分の適正体重を知る ⑨食事と生活習慣病の関係を理解する ⑩食事を一汁三菜バランスよく食べる ⑪塩分、脂肪分を控える ⑫夕食後の間食を控える ⑬子どもの食習慣の形成を意識する	→広報誌折込みチラシでの周知啓発 →広報誌折込みチラシでの周知、栄養指導 →公立幼稚園にて「噛む」を扱う教室開催(3年毎) →健康相談毎月開催、奇数月は栄養相談有 →H30開催のがん予防講演会 参加者:25名 →担当課の受診勧奨/がん検診との同時実施 →健康相談毎月開催、奇数月は栄養相談を実施 →健康相談にて測定機会あり。 啓発コーナーの創設 →広報誌折込みチラシでの周知啓発 →高齢者サロンでの健康教室 数回/年	◆食生活の改善に必要な知識の獲得についてどのような対策ができるか検討します。 ◆住民の皆さんの知識獲得や動機付けの機会として健康相談の参加者数を増える取り組みを展開します。 H28:52人→H29:56人→H30:79人 ◆高齢者の低栄養問題への対策については、対策1⑥、3⑦~⑩等の事業内容に反映させて展開します。						