

第4章 第3次健康増進計画・第2次食育推進計画の指標の評価 及び市民アンケート結果の課題分析

第1節 重点的な取り組み

第3次健康増進計画・第2次食育推進計画策定時の「重点的な取り組み」における現状値や目標値と現在の実績値（評価値）とを比較し、それぞれの達成状況からA～Eの5段階評価を行いました。

●判定結果

A	達成	評価値が目標を達成している項目	5項目	(38.5%)
B	改善	目標値には達していないが、改善されている項目	2項目	(15.4%)
C	現状維持	目標値に達しておらず、ほとんど変化がない項目	4項目	(38.0%)
D	悪化	前回計画策定時より悪化している項目	1項目	(7.7%)
E	評価不能	評価不能	1項目	(7.7%)

(1) 甲斐市版ネウボラ事業の推進による健康づくり

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	子育て支援に関する 情報提供	ホームページを通した 子育て支援に関する 情報の発信数	新規事業	48回/年	72回/年 (R4)	A
	地域交流による 次世代の健康づくりに 関するイベント等の 推進	地域交流による次世 代の健康づくりに関す るイベント開催回数	29回/年 (H27)	30回/年	9回/年	D
成果指標	産後ケア事業への 参加者数の増加	にこにこマールーム及び 子育て相談室へ参加 した第1子の産婦数/ 第1子の産婦数	新規事業	90%	47.5% (R4)	C
	心身ともに健康な 状態で育児をしている 人の割合の増加	4か月健診時に実施 するエジンバラ産後うつ 病自己評価で9点以 上の人/産婦数	新規事業	10%以下	8.3% (R4)	A
	地域で子育てをしたい 割合の増加	「健やか親子21」に関 するアンケートで「この 地域で今後も子育て をしていきたい」の質問 に「そう思う」「どちらか といえばそう思う」と答え た割合	92.8% (H27)	95%以上	96.2% (R4)	A

(2) 歩数マップによる健康づくり

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	歩数アップに関する 情報提供	歩数マップ、及びチラシ 等を配布した事業数	1回/年	5回/年	4回/年	B
成果指標	スポーツイベントの 参加人数の増加※	市民参加によるスポーツ イベントに参加した 人数	92,473 人/年 (H25)	95,000 人/年 (R元)	114,167 人/年 (R元) 31,781 人/年 (R4)	E
	健康ポイント事業の 参加者数の増加	健康ポイント事業に参 加した人数	新規事業	1,200 人/年	785 人/年 (R元) 204 人/年 (R4)	C
	日常生活における 歩数の増加	市民アンケート調査に おいて日常生活におけ る歩数	【20～64 歳】 男性： 5,652 歩/日 女性： 4,690 歩/日 【65 歳以上】 男性： 5,617 歩/日 女性： 4,789 歩/日	【20～64 歳】 男性： 7,000 歩/日 女性： 6,000 歩/日 【65 歳以上】 男性： 7,000 歩/日 女性： 6,000 歩/日	【20～64 歳】 男性： 6,075 歩/日 女性： 5,251 歩/日 【65 歳以上】 男性： 5,198 歩/日 女性： 4,699 歩/日	B

(3) 減塩による健康づくり

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	減塩情報の提供	減塩に関するリーフレッ トの作成数	1回/年	6回/年	7回/年	A
成果指標	減塩情報の提供	市内飲食店・店舗等 で減塩に関するリーフ レットを設置する飲食 店・店舗数	新規事業	30 か所	0 か所	C
	減塩メニューを提供 する飲食店・店舗数の 増加	市内飲食店・店舗等 で減塩メニューを提供 する飲食店・店舗数	新規事業	10 か所	0 か所	C
	減塩を意識する人の 増加	市民アンケート調査にお いて、減塩について「既 に控えている」と答えた 割合（20 歳以上）	32.0%	38%	39.6%	A

第2節 ライフステージ別の取り組み

第3次健康増進計画・第2次食育推進計画策定時の「ライフステージ別の取り組み」における現状値や目標値と現在の実績値（評価値）とを比較し、それぞれの達成状況からA～Eの5段階評価を行いました。

●判定結果

A	達成	評価値が目標を達成している項目	17 項目	(43.6%)
B	改善	目標値には達していないが、改善されている項目	7 項目	(17.9%)
C	現状維持	目標値に達しておらず、ほとんど変化がない項目	4 項目	(10.3%)
D	悪化	前回計画策定時より悪化している項目	11 項目	(28.2%)
E	評価不能	評価不能	0 項目	(0.0%)

（１）乳幼児期（０～６歳）

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	むし歯予防の推進	市内児童館においてむし歯予防・早期発見・早期治療に関する講習会の開催回数	新規事業	11 か所/年	11 か所/年	A
	保護者への食育及び健康情報の発信	乳幼児健診において保護者への食育及び健康情報の発信回数	3 回/年	7 回/年	9 回/年	A
成果指標	むし歯予防の推進	2 歳児健康診査でむし歯を指摘された子どもが歯科医へ受診した割合	—	100%	43.8% (R4)	C
	早寝の推進	公立保育園「嗜好調査アンケート」において22時以降寝る子どもの割合	28%	18%	6.8%	A
	孤食の減少	公立保育園「嗜好調査アンケート」において食事を一人で食べている子どもの割合	5 %	1 %以下	6.7%	D

(2) 就学期(7～15歳)

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	保護者への食に関する啓発	献立表・給食だよりの提供回数	1.9回/月 (H27)	2回/月	1.8回/月 (R4)	C
	食や健康に関する教室の開催	子どもや親子を対象にした食や健康に関する教室の実施回数	14回/年 (H27)	20回/年	3回/年	D
成果指標	朝食欠食の改善及び、バランスの良い朝食の摂取	山梨県新体力テスト・健康実態調査において、朝食を毎日食べている子どもの割合	小学生：91.9% 中学生：87.1% (H27)	小学生：95% 中学生：90%	小学生：89.9% 中学生：82.5%	D
		市民アンケート調査において、朝食で主菜・副菜をほとんど食べないと答えた割合	【小学生】 主菜：9.6% 副菜：19.2% 【中学生】 主菜：18.7% 副菜：26.5%	現状値より減少	【小学生】 主菜：24.0% 副菜：36.6% 【中学生】 主菜：29.9% 副菜：35.6%	D
	子ども向け生涯学習講座の開催※	子どもを対象とした学習講座の参加人数	1,563人/年 (H27)	2,000人/年 (R元)	1,624人/年 (R元) 1,358人/年 (R4)	B
	睡眠時間が短い児童・生徒の減少	山梨県新体力テスト・健康実態調査において、睡眠時間が6時間未満の子どもの割合	小学生：2.9% 中学生：9.2% (H27)	現状値より減少	小学生：3.1% 中学生：18.7%	D

(3) 青年期(16～29歳)

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	食と健康に関する 情報提供	食と健康に関するチラシ等を配布した事業数	3回/年	6回/年	6回/年	A
	ストレスに関する 情報提供	ストレスに関するチラシを配布した事業数	—	6回/年	2回/年	C
	歯の健康に関する 情報提供	歯の健康に関するチラシを配布した事業数	1回/年	6回/年	6回/年	A
	健診の受診勧奨	健康診査の必要性についてのパンフレットを配布した機会	3回/年	6回/年	6回/年	A
成果指標	肥満予防のための 食生活を送っている 人の増加	甲斐市総合健診の問診において「満腹まで食べてしまう」と答えた割合	男性：43.2% 女性：40.3%	男性：38% 女性：36%	男性：51.9% 女性：45.0% (R4)	D
	睡眠による休養を 十分とれている人の 増加	甲斐市総合健診の問診において「よく眠れる（睡眠は十分にとれている）」と答えた割合	男性：39.6% 女性：49.6%	男性：43% 女性：53%	男性：50.0% 女性：52.3% (R4)	(男性) A (女性) C
	口腔衛生の 維持・向上	市民アンケート調査において歯みがきを1回/日以下と答えた割合(20代)	7.8%	現状値より 減少	14.0%	D
	健診受診率の向上	市民アンケート調査においての健診受診率(20代)	78.0%	現状値より 増加	73.7%	D

(4) 盛年期(30～39歳)

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	食と健康に関する 情報提供	食と健康に関するチラシ等を配布した事業数	3回/年	6回/年	10回/年	A
	歯の健康に関する 情報提供	歯の健康に関するチラシを配布した事業数	1回/年	6回/年	6回/年	A
	健康診査・がん検診の 受診勧奨	健康診査の必要性についてのパンフレットを配布した機会	2回/年	4回/年	5回/年	A
成果指標	肥満予防のための 食生活を送っている 人の増加	甲斐市総合健診の問診において「満腹まで食べてしまう」と答えた割合	男性：49.3% 女性：37.2%	男性：44% 女性：33%	男性：45.7% 女性：36.7% (R4)	B
	口腔衛生の 維持・向上	市民アンケート調査において歯みがきを1回/日以下と答えた割合(30代)	16.5%	10%以下	19.8%	D
	がん検診受診者の 増加	市民アンケート調査においてがん検診をひとつも受けていないと答えた割合(30代)	37.6%	30%	49.5%	D

(5) 壮年期(40～64歳)

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	食と健康に関する 情報提供	食と健康に関するチラシ等を配布した事業数	3回/年	6回/年	7回/年	A
	ストレスに関する 情報提供	ストレスに関するチラシを配布した事業数	1回/年	6回/年	3回/年	B
	歯の健康に関する 情報提供	歯の健康に関するチラシを配布した事業数	1回/年	6回/年	6回/年	A
	要精検者未受診者に対する受診の再勧奨	胃がん要精密検査対象者のうち、未受診者に対し、電話・訪問などによる再勧奨を行った人数/要精検者未受診者	—	100%	100.0%	A
成果指標	適正体重を維持している人の割合の増加	甲斐市総合健診にてBMI 25.0以上の人の割合(40～64歳)	男性：28.7% 女性：19.5% (H27)	男性：26% 女性：17%	男性：29.6% 女性：17.8% (R4)	C
	睡眠による休養を十分とれている人の増加	甲斐市総合健診の問診において「よく眠れる(睡眠は十分にとれている)」と答えた割合	男性：43.3% 女性：39.1%	男性：46% 女性：42%	男性：46.7% 女性：40.4% (R4)	(男性) A (女性) B
	口腔衛生の維持・向上	市民アンケート調査において歯みがきを1回/日以下と答えた割合(40～64歳)	21.8%	10%以下	13.2%	B
	胃がん検診精検者の精密検査受診者の割合の増加	市で実施する胃X線検査で精密検査と指摘された人が受診した割合(精検受診率)	65.3% (H27)	70%	68.0% (R4)	B

(6) 高齢期(65歳以上)

●活動指標・成果指標

	項目	説明	現状値 (H28)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	評価
活動指標	食と健康に関する 情報提供	食と健康に関するチラシ等を配布した事業数	3回/年	6回/年	7回/年	A
	ストレスに関する 情報提供	ストレスに関するチラシを配布した事業数	1回/年	6回/年	3回/年	B
	歯の健康に関する 情報提供	歯の健康に関するチラシを配布した事業数	1回/年	5回/年	7回/年	A
成果指標	ふれあい・いきいきサロンへの参加	ふれあい・いきいきサロンに参加した人数	55団体 延 14,376 人 (H27)	12,500 人 (R4 : 10,000 人)	17,096 人 (R元) 8,280 人 (R4)	D
	低栄養傾向 (BMI 20 以下) の人の割合の増加の 抑制	甲斐市総合健診にて BMI 20 以下の人の 割合	男性 : 14.2% 女性 : 25.8% (H27)	男性 : 18%以下 女性 : 30%以下	男性 : 14.9% 女性 : 29.9% (R4)	A
	歯科健診受診者数の 増加	市民アンケート調査に おいて定期的に歯科 医の健診を受けている と答えた割合	41.0%	50%	60.5%	A

第3節 各種課題を踏まえた今後の方向性

(1) アンケート結果からみる健康課題の分析

今後の取り組みにつなげていくために、回答の傾向から改善を要す生活状況を分析しました。以下はその抜粋です。

設問項目／回答の集計（抜粋）	分析
(1) 栄養・食生活について ・20歳以上男性における肥満割合が25.5% ・小学5年女子は「やせぎみ」が46.4% ・20歳以上で、朝食で主菜・副菜を毎日食べていない人は6～7割 ・食塩の多い食事の摂取を「控えるつもりがあるが自信がない」「控えるつもりがない」人は30代～40代に多い	○肥満予防の対策は生活習慣病の予防や改善につながります。 ○適切な体重管理は、次世代の健康及び生涯の健康づくりにつながります。 ○「主食」「主菜」「副菜」のそろった食事を摂る習慣の定着が課題です。 ○朝食を摂ることは、生活のリズムを整え、心身の健康保持につながります。 ○動脈硬化を伴う疾病予防には、若い世代からのさらなる減塩の意識づけが必要です。
(2) 運動や日頃の活動について ・H28のアンケート結果と比較してR5の結果では、65歳以上の男女とも1日の平均歩数が低下 ・日常的な運動やスポーツ競技を「行っていない」人は、30歳代、50歳代では7割を占める ・外遊びをする機会の少ない子どもは平日で14.2%、休日で7.1% ・中学生～19歳の61.2%が休日においてテレビや情報端末を4時間以上視聴	○日常生活における歩数の増加が課題です。 ○日常的にこまめに身体を動かす意識づけが必要です。 ○運動習慣の基礎を培うために、幼いころの外遊び（身体を動かす）機会が重要です。 ○テレビや情報端末の使用時間の短縮に努めるとともに、コミュニケーションツールとして使用する際には、個人情報の漏えいに注意し、他人を誹謗中傷しないなどのルール、マナーの浸透が重要です。
(3) 休養やストレスについて ・30歳代～50歳代の約8割がストレスを抱える ・子育てにおける不安やストレスがある人は約6割 ・睡眠時間が6時間未満の人は44.9%で県平均と比較して7ポイント高い ・小学2年生で10時以降に就寝する人は約2割 ・睡眠時間が8時間未満の人は小学生で25.9%、中学生は、76.2%(*1) (*1) 令和4年度全国体力・運動能力・運動習慣調査より	○心身の疲労回復を図るために休養の大切さを意識することが大切です。 ○子育てサービスの活用につながる周知が必要です。 ○良い睡眠をとるために家族ぐるみで環境づくりへの取り組みが必要です。 ○「早起き・早寝」の取り組みが必要です。 ○就寝前には、情報端末機器の使用を控えることが必要です。
(4) お酒・たばこについて ・週に1回でも飲酒する人のうち、生活習慣病リスクを高める量を飲む人 男性：58.3%、女性：58.8% ・受動喫煙で不快な思いをした小中学生、15～19歳は約3割	○適量飲酒の啓発が必要です。 ○受動喫煙防止対策が課題です。 ○喫煙をやめたい人が禁煙に取り組める働きかけが必要です。

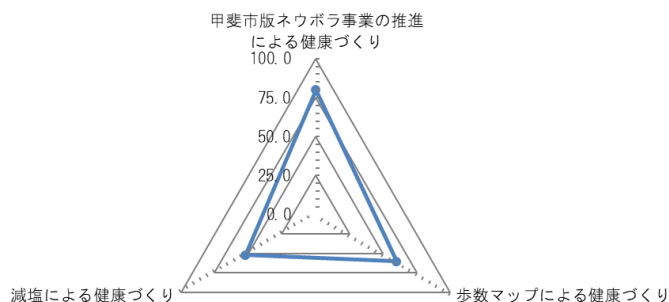
設問項目／回答の集計（抜粋）	分析
（５）歯や口の健康について ・定期的な歯科検診を受診しない理由 第１位：痛みなどの自覚症状等がないため 第２位：仕事や家事、学業で時間的な制約がある	○定期的に歯や口腔の健康状態を把握することが大切です。 ○生活習慣病予防及び重症化予防につながる意識づけが必要です。 ○口腔ケアの知識を習得し、ケアを実践・継続することが重要です。
（６）健康診査の受診等について ・過去１年間に健康診査や人間ドックを受けた人は、男女とも７～９割。２０歳代男性が最も低い。	○生活習慣病の発症と重症化予防のために健診結果により、今の健康状態を把握することが有効です。 ○がん対策のための検診の機会を活用し健康管理に役立てることが必要です。
（７）食育について ・地元農産物をあまり意識して購入していない人、まったく意識していない人を合わせると 78% ・30 歳～40 歳代では、「郷土料理を取り入れたことがない」「作り方がわからない」と 37.3%が回答	○地元農産物の周知と活用の浸透を図ることが課題です。 ○食文化の継承が課題です。 ○働き盛り世代に対し、情報発信をすることが課題です。

(2) 前期計画における取り組み別の評価

事業担当者の主観的な評価となりますが、課題抽出のため、総体的観点から振り返りました。

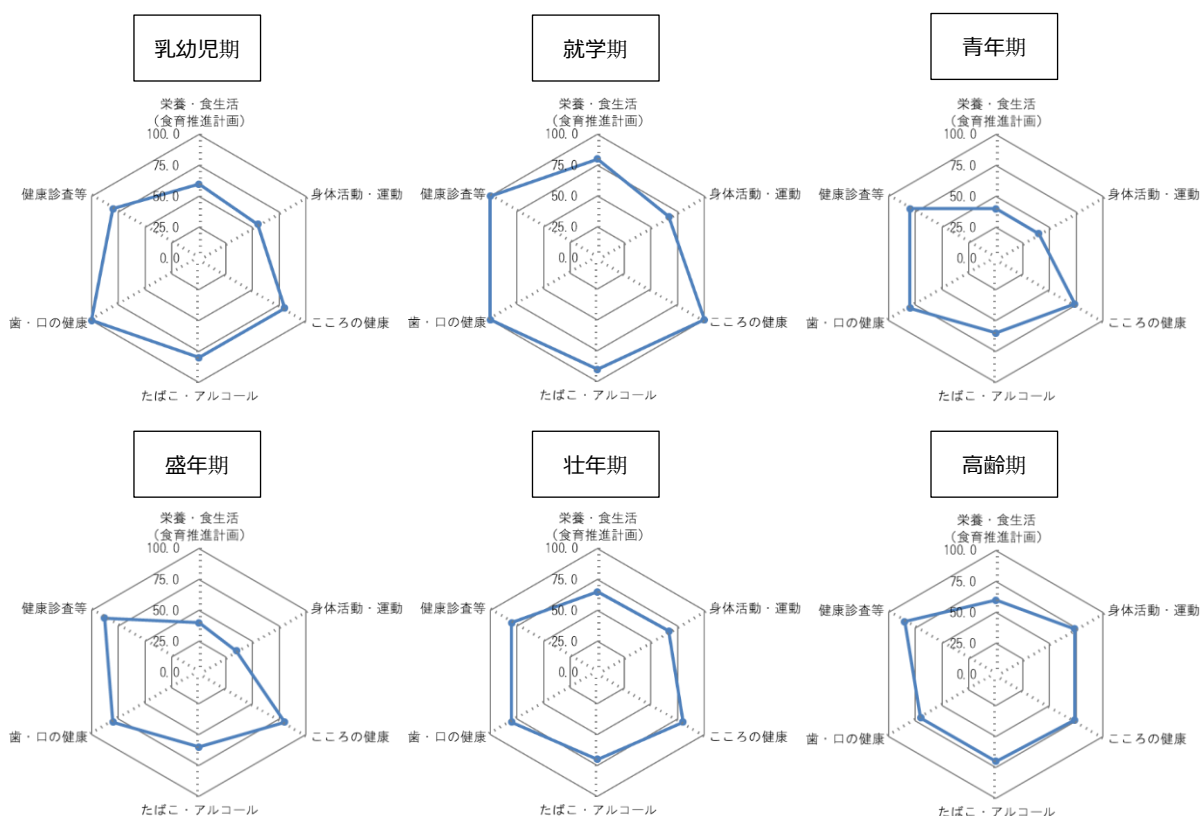
●重点的な取り組み

名 称	平均点 (達成度)
甲斐市版ネウボラ事業の推進 による健康づくり	80.0
歩数マップによる健康づくり	60.0
減塩による健康づくり	52.0
全 体	61.7



●ライフステージ別の取り組み

具体的な取り組み	平均点 (達成度)					
	乳幼児期 (0～6 歳)	就学期 (7～15 歳)	青年期 (16～29 歳)	盛年期 (30～39 歳)	壮年期 (40～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
栄養・食生活	60.0	80.0	40.0	40.0	65.0	60.0
身体活動・運動	55.0	66.7	40.0	35.0	66.7	73.3
こころの健康	80.0	100.0	73.3	80.0	80.0	73.3
たばこ・アルコール	80.0	90.0	60.0	60.0	70.0	70.0
歯・口の健康	100.0	100.0	80.0	80.0	80.0	70.0
健康診査等	80.0	100.0	80.0	88.0	80.0	85.0



(3) 前期計画における取り組み別の評価指標からみえる課題

第1節の重点的な取り組み、第2節のライフステージ別で前期計画の最終年度の達成状況について、指標を基に評価しましたが、そのうち、C判定、D判定等の評価が低かった指標は、事業の遂行に問題や支障があったものとして要因を分析するとともに、改善策や今後の展開について検討しました。

●重点的な取り組み

(1) 甲斐市版ネウボラ推進事業の推進による健康づくり

	項目	評価	要因・改善策等
活動指標	地域交流による次世代の健康づくりに関するイベント等の推進	D	愛育会活動、食生活改善推進員会活動など地域に密着した組織活動は、令和3年以降において新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、縮小傾向にあったが、現状の維持に努める。
成果指標	産後ケア事業への参加者数の増加	C	妊娠前から出産までコロナ禍を過ごしてきた方は、教室に参加すること自体に消極的になっている可能性があるが、今後も呼びかけを継続し、参加者の増加を図る。

(2) 歩数マップによる健康づくり

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	スポーツイベントの参加人数の増加※	E	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止措置として開催の縮小・中止に伴うもので、新たな形式での事業を展開していく。
	健康ポイント事業の参加者数の増加	C	ポイント付与基準、システム、インセンティブ（景品）、周知方法の見直しを図り増加につなげていく。

(3) 減塩による健康づくり

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	減塩情報の提供	C	市内飲食店・店舗等に対して、健康ポイント事業のボーナスポイントとして、休養や減塩に関わるパンフレットの設置を依頼しているが、今後は内部で実施している事業を維持しつつ「減塩」の普及を図ることを優先していく。
	減塩メニューを提供する飲食店・店舗数の増加	C	双葉農の駅に減塩の惣菜を用いた弁当を設置したが、協力店舗数の増加まで至らなかったため、事業は廃止する。

●ライフステージ別の取り組み

(1) 乳幼児期（0～6歳）

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	むし歯予防の推進	C	2歳児健診でむし歯があった児に対し、歯科医・歯科衛生士より幼児の歯の特性や治療の必要性、受診の心構え等を伝えながら受診勧奨を実施。今後は、受診に至らなかった原因を分析し、各家庭にあった保健指導を実施していく。また、優先順位を考えながら、3歳児健診までの間のフォロー体制について検討していく。
	孤食の減少	D	保育園に通う児童の保護者が時間に追われていて、子どもに関わる時間が少なくなっている傾向が考えられるが、園だより、保健だより、給食だより等で、「孤食」について、「孤食がもたらす危険」など取り上げる機会を増やしていく。

(2) 就学期 (7～15 歳)

	項目	評価	要因・改善策等
活動指標	食や健康に関する教室の開催	D	子どもや親子を対象にした食や健康に関する教室の実施は、令和4年度まで新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から回数を減らして実施しており、今後は開催方式を工夫し、効果的に進めていく。
成果指標	朝食欠食の改善及び、 バランスの良い朝食の摂取	D	1日のエネルギーをしっかりとることが、学習意欲につながり、充実した学校生活を送る大切な要因になるため、改善に向け、学校と協力し、保健集会等での呼びかけ等の取り組みを推進していく。
		D	朝食で主菜・副菜をほとんど食べない小中学生が増えている。バランスを考慮した食生活の改善についても推進する。
	睡眠時間が短い 児童・生徒の減少	D	ゲーム・スマートフォン等の情報端末の長時間視聴が要因の一つとして想定され、身体に及ぼす悪影響について効果的な周知方法を検討。

(3) 青年期 (16～29 歳)

	項目	評価	要因・改善策等
活動指標	ストレスに関する情報提供	C	窓口での通常相談は実施していたが、相談への来所者数がコロナ禍で激減したことが配付数の少ない要因の一つ。I C T 活用等による情報提供方法の見直しを行う。
成果指標	肥満予防のための食生活を送っている人の増加	D	総合健診の問診において「満腹まで食べてしまう」と答えた割合に男女とも増加傾向がみられる。働き盛り世代へのアプローチを変えていく。
	口腔衛生の維持・向上	D	市民アンケート調査の結果では、歯みがきを1回/日以下と答えた割合は20歳以上全ての世代で1割を超えて悪化している。また、定期的な歯科検診については、56.1%が受けておらず、時間に余裕がない(46.9%)ことや、自覚症状がないこと(40.6%)と回答している。生涯において口腔ケアが重要であることを啓発する必要がある。
	健診受診率の向上	D	健診を受けていない理由として申し込み方法がわからないと約3割が回答している。申し込み方法の簡素化を図るとともに、健康管理の意識づけ、疾病の早期発見につなげていくための啓発をする。

(4) 盛年期 (30～39 歳)

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	口腔衛生の維持・向上	D	(3)青年期 再掲
	がん検診受診者の増加	D	盛年期のR5受診率49.5%は目標値に達成していないが、今後も定期的な受診の定着を目指して「がん対策推進基本計画」を念頭に、がん検診を継続実施していく。

(5) 壮年期 (40～64 歳)

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	適正体重を維持している人の割合の増加	C	総合健診の測定結果でBMI25.0以上の人がH28実績より増加した要因として、コロナ禍による在宅ワークの増加やライフスタイルの変化等が要因の一つとなっている。時間が取れない等の理由で運動が習慣化していない人も多いため、運動習慣の定着に向けて取り組んでいく。

(6) 高齢期（65 歳以上）

	項目	評価	要因・改善策等
成果指標	ふれあい・いきいきサロンへの参加	D	参加者数はコロナ禍前と比べ大幅な落ち込みがあったが、少しずつ回復がみられるようになり、ふれあい・いきいきサロン運営者側の工夫や努力によって、参加者数の減少に歯止めがかかっている。地域のつながりの希薄化が懸念される現状を踏まえ、地域の居場所や仲間づくりである本事業は継続が重要となる。

前期計画策定時である平成 29 年度にたてた令和 5 年度の最終目標値に実績値が達しなかった主な理由として、令和 3 年以降において、新型コロナウイルス感染症が感染拡大期に入ったことで、事業の縮小や中止、参加者の減少が挙げられます。

また、公私ともに人との交流機会が減り、地域のつながりの弱まりが危惧される一方で、急速に社会のデジタル化が進展したとも考えられることから、施策の展開に新たな選択肢・手法が追加されたという見方があります。

令和 6 年度からの各種事業の実施にあたっては、このような社会環境の変化に柔軟に対応するとともに、各個の取り組みをこれまでの実績値の推移から総合的に評価し、他の取り組みとの関連性・連携を意識して進めるよう、次章において整理と体系化を行いました。

(4) ライフステージの区分の見直しについて

年齢を重ねることで、成長・老化など身体そのものや身体機能に変化が生じ、個人を取り巻く生活環境が変化します。また、男女による特性にも違いがあり、それぞれの健康課題を解決するためには、特定の年齢区分（ライフステージ）における集中的なアプローチが重要です。

本計画では、ライフステージを次の通りに分けています。

●ライフステージの区分の比較

本計画		前期計画	
区 分	年 代	区 分	年 代
妊娠・出産期	出産前後の母子	—	—
乳幼児期	就学前児童	乳幼児期	0～ 6 歳（同左）
学童・思春期	小学 1 年生～19 歳	就学期	7～15 歳
		青年期	16～29 歳
		盛年期	30～39 歳
		壮年期	40～64 歳
成人期	20 歳～64 歳		
高齢期	65 歳以上	高齢期	65 歳以上（同左）

出産前後の母子及び育児中の親を支援対象として一体化するとともに、就学期を拡大し、身体的に未成年に区分される 7 歳から 19 歳までを一括としました。

また、20 歳以上の区分では、施策の対象として同一に取り扱う場合が多いことから 64 歳までを成人期にまとめました。