

資 料

◆市民の健康等の状況◆

1 人口・世帯

(1) 人口の推移

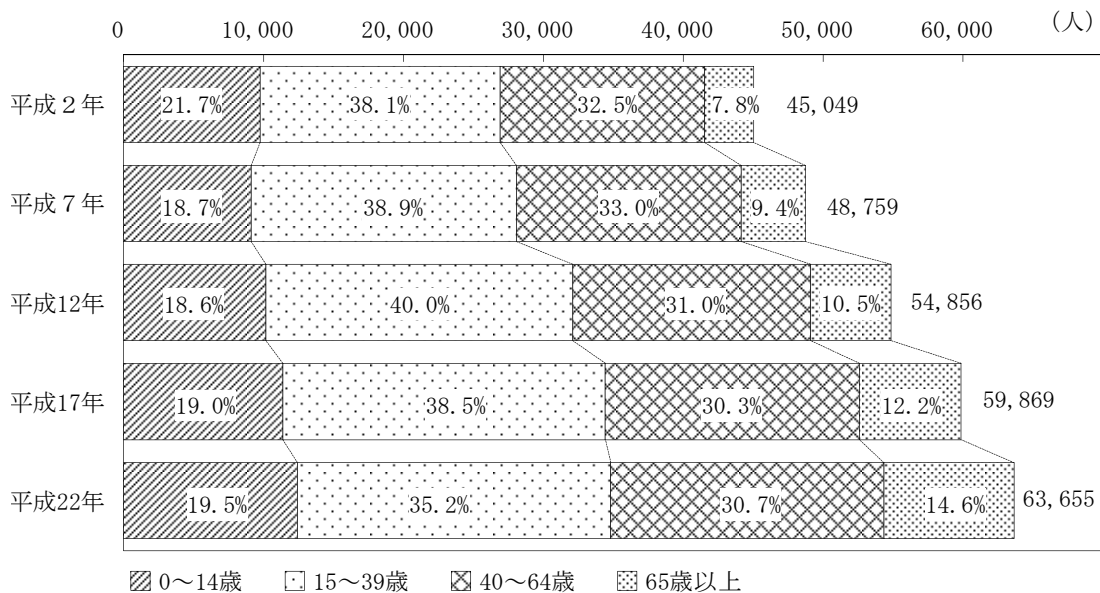
国勢調査による本市の総人口は、平成22年10月1日現在63,655人となっており、平成2年の45,049人から20年間で18,606人、41.3%増加しています。

年齢階層別に割合をみると、0～14歳人口は平成7年、平成12年に低下しましたが、平成17年には上昇に転じ、平成22年は19.5%となっています。これは全国（13.2%）、滋賀県（15.1%）に比べて非常に高い率です。

15～39歳人口の割合は平成17年以降低下し、平成22年は35.2%となっています。40～64歳人口の割合は平成12年以降30～31%で推移しています。

これらに対し、65歳以上人口の割合は平成22年は14.6%となっており、全国（23.0%）、滋賀県（20.7%）に比べて非常に低い率ですが、年々上昇を続けています（図表1）。

図表1 人口の推移



(注) 総人口は年齢不詳を含めた数値。

資料：「国勢調査」

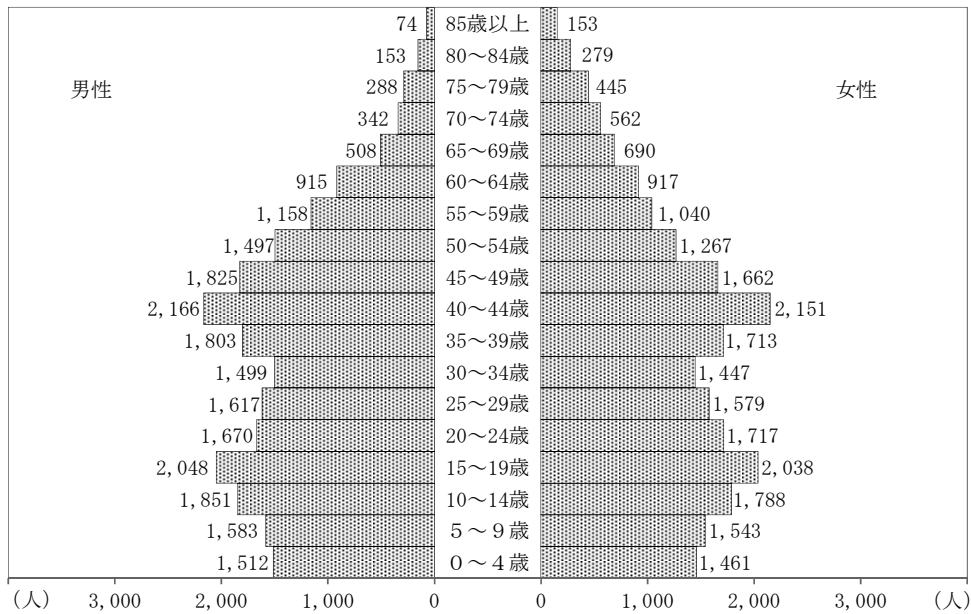
(2) 人口ピラミッド

平成2年と平成22年の人口ピラミッドを比べると、平成22年は第2次ベビーブーム世代（団塊ジュニア世代）が含まれる35～39歳の層とその前後が多くなっています。また、15～19歳および20～24歳が少なくなっていますが、それより低い年齢層は、年齢が下がるほど多くなる傾向にあり、本市においては第3次ベビーブームが起こったとも考えられます。

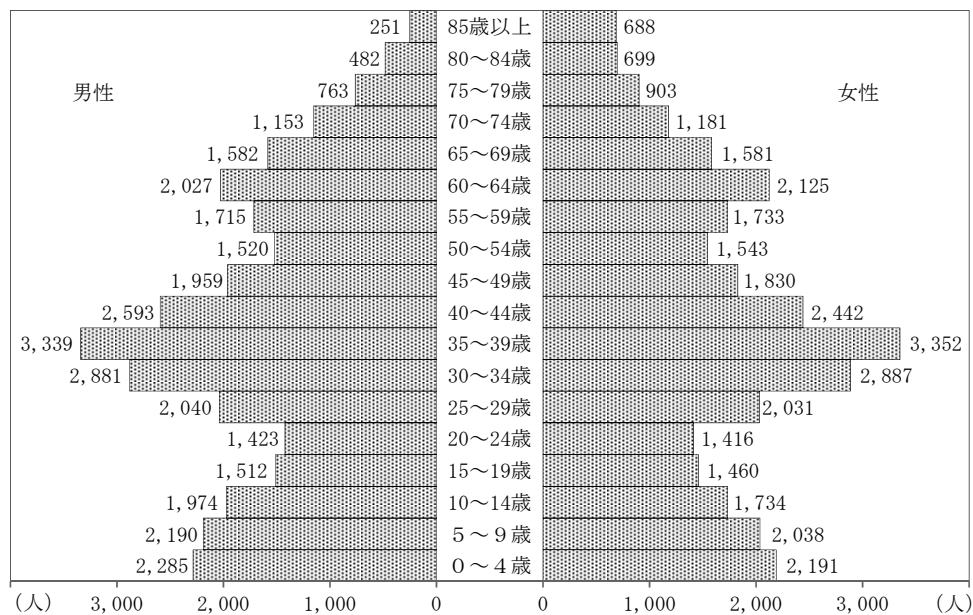
一方、第1次ベビーブーム世代（団塊世代）が含まれる60～64歳の層も多く、それより高い年齢層は平成2年に比べて確実に増加してきています。

図表2 ピラミッド

平成2年



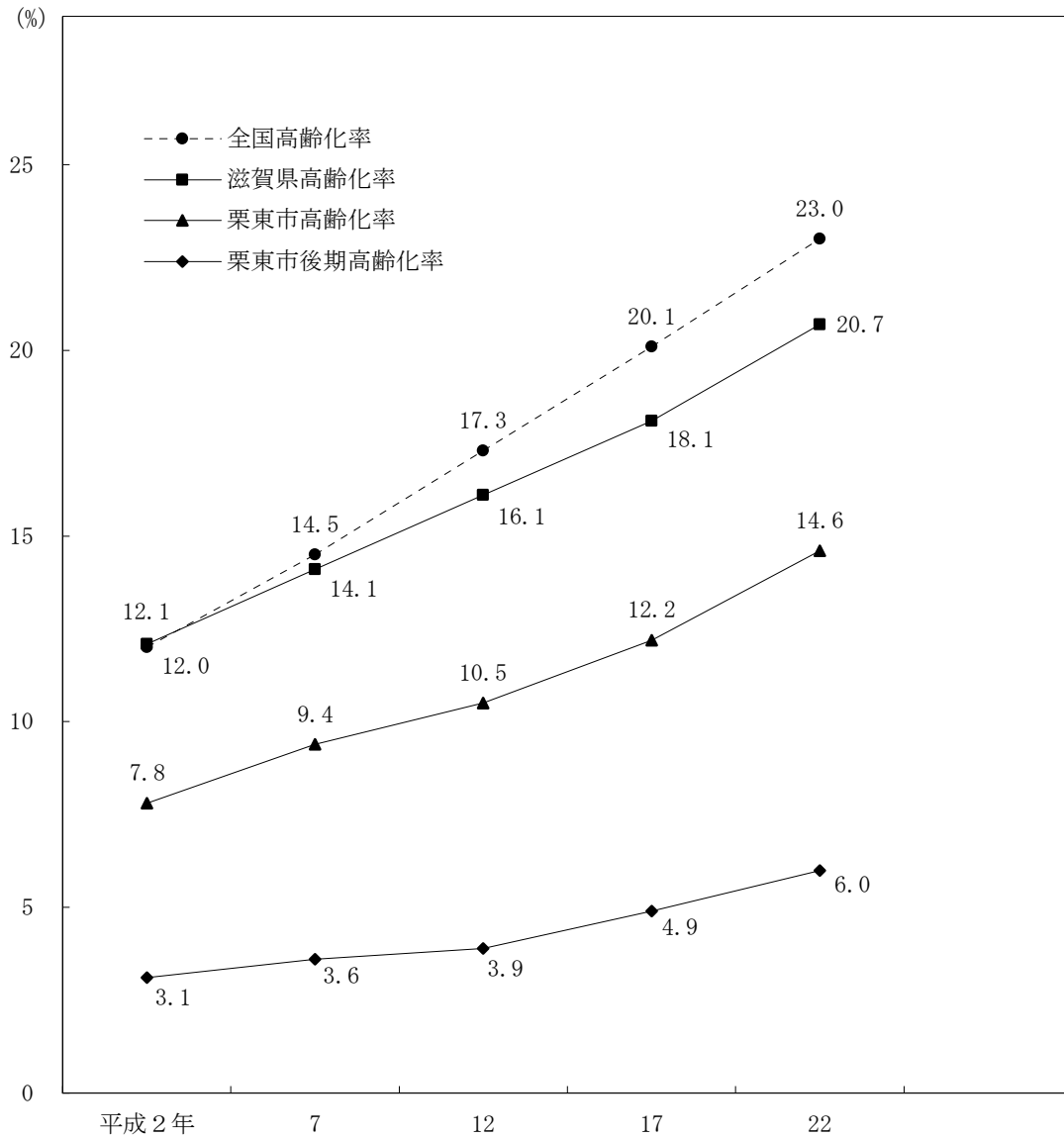
平成22年



(3) 高齢化率の推移

本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は、全国および滋賀県を下回る率で推移しています。高齢化率の上昇は、全国および滋賀県よりもやや緩やかではあるものの、今後も上昇を続けると予測されます。また、後期高齢化率（総人口に占める75歳以上人口の割合）は、平成22年10月現在6.0%となっています（図表3）。

図表3 高齢化率の推移



資料：「国勢調査」

(4) 世帯の家族類型

平成22年の国勢調査によると、本市の一般世帯数は22,601世帯です。うち68.4%が核家族世帯となっており、全国、滋賀県と比べて10ポイント以上高くなっています。一方、単独世帯は全国、滋賀県より低くなっています。

18歳未満の子どもがいる世帯についてみると、核家族世帯が86.1%を占めています。

図表4 一般世帯の家族類型

区 分	総 数	親族のみの世帯						非親族を 含む世帯	単独世帯	(再掲) 3 世代 世帯
		核家族世帯			核家族以 外の世帯					
		夫婦のみ		親と子	夫婦のみ		親と子			
		世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)			
全 国 (%)	100.0	66.7	56.4	19.8	36.6	10.3	0.9	32.4	7.1	
滋賀県 (%)	100.0	72.0	57.7	18.7	39.0	14.3	0.7	27.3	11.0	
栗 東 市	世帯数 (世帯)	22,601	17,745	15,458	4,547	10,911	2,287	239	4,617	1,741
	割 合 (%)	100.0	78.5	68.4	20.1	48.3	10.1	1.1	20.4	7.7
	18歳未満世 帯員のいる 世帯 (%)	100.0	99.5	86.1	—	77.4	13.4	0.4	0.1	13.1

(注) 不詳を除く。

資料：平成22年「国勢調査」

2 人口動態

(1) 出生数・出生率の推移

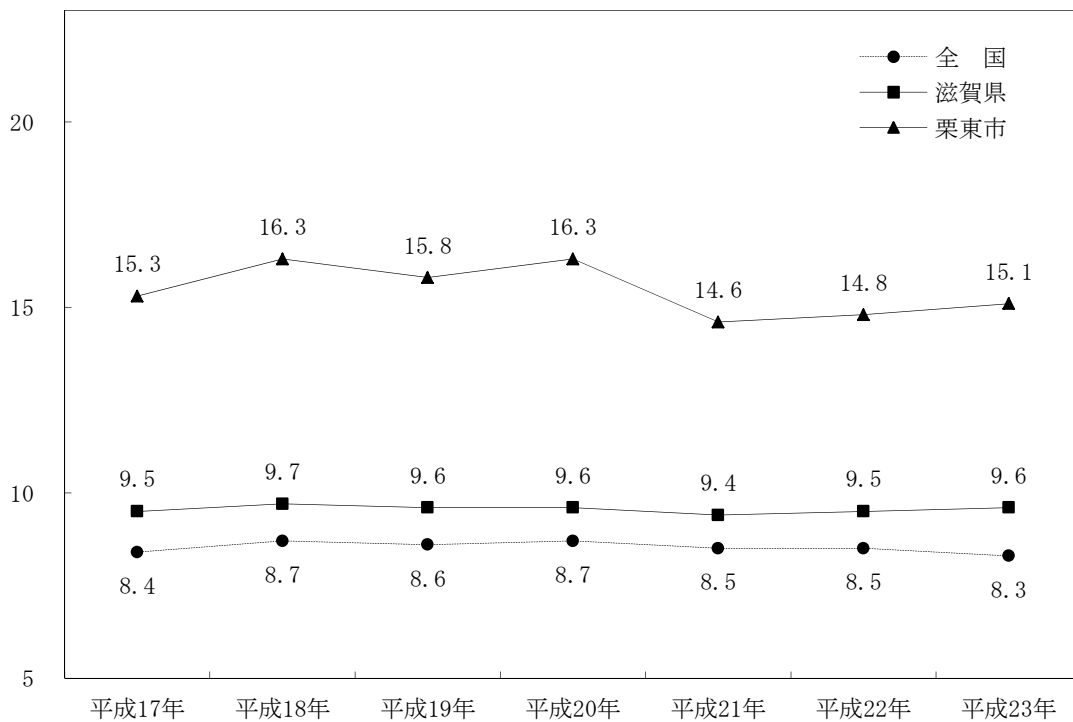
本市における平成23年の出生数は970人です。平成20年に1,000人を上回る高い出生数が見られましたが、その後は900人台で推移しています（図表5）。

出生率（人口1,000対）についてみると、出生数の多かった平成18年および20年は16.3と高くなっていますが、平成21年以降は14～15で推移しています。平成23年についてみると、本市は滋賀県より5.5ポイント、全国より6.8ポイント高くなっています（図表6）。

図表5 出生数の推移

区 分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
出生数	921	998	984	1,028	928	938	970

図表6 出生率の推移（人口1,000対）



(2) 合計特殊出生率の推移

本市における平成23年の合計特殊出生率は2.07となっており、これは全国はもちろん滋賀県を大きく上回っています（図表7）。

図表7 合計特殊出生率

区分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
栗東市	1.74	1.88	1.90	2.04	1.88	1.98	2.07
滋賀県	1.39	1.41	1.42	1.45	1.44	1.54	1.51
全国	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39

（注）合計特殊出生率は、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子ども数を表したものです。この合計特殊出生率が2.07を下回ると将来人口が減少するとされています。

資料：滋賀県統計だより

(3) 母親の年齢別出生数

母親の年齢別出生数をみると、25～29歳および30～34歳の年齢層が多く、両者で70%程度を占めています。平成20年までは35歳未満の出生が80%以上を占めていましたが、平成21年からは80%を下回り、35歳以上の出産の率が高くなる傾向にあります（図表8）。

図表8 母親の年齢階級ごとの出生数および構成比

母親の年齢	平成19年		平成20年		平成21年		平成22年度		平成23年度	
	出生数(人)	構成比(%)	出生数(人)	構成比(%)	出生数(人)	構成比(%)	出生数(人)	構成比(%)	出生数(人)	構成比(%)
15～19歳	12	1.2	14	1.4	9	1.0	8	0.9	9	0.9
20～24歳	71	7.2	93	9.0	80	8.6	73	7.8	94	9.7
25～29歳	340	34.6	323	31.4	275	29.6	289	30.8	301	31.0
30～34歳	406	41.3	413	40.2	358	38.6	360	38.4	340	35.1
35～39歳	142	14.4	168	16.3	178	19.2	183	19.5	195	20.1
40～44歳	13	1.3	17	1.7	27	2.9	25	2.7	31	3.2
45～49歳	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0	0
計	984	100.0	1,028	100.0	928	100.0	938	100.0	970	100.0

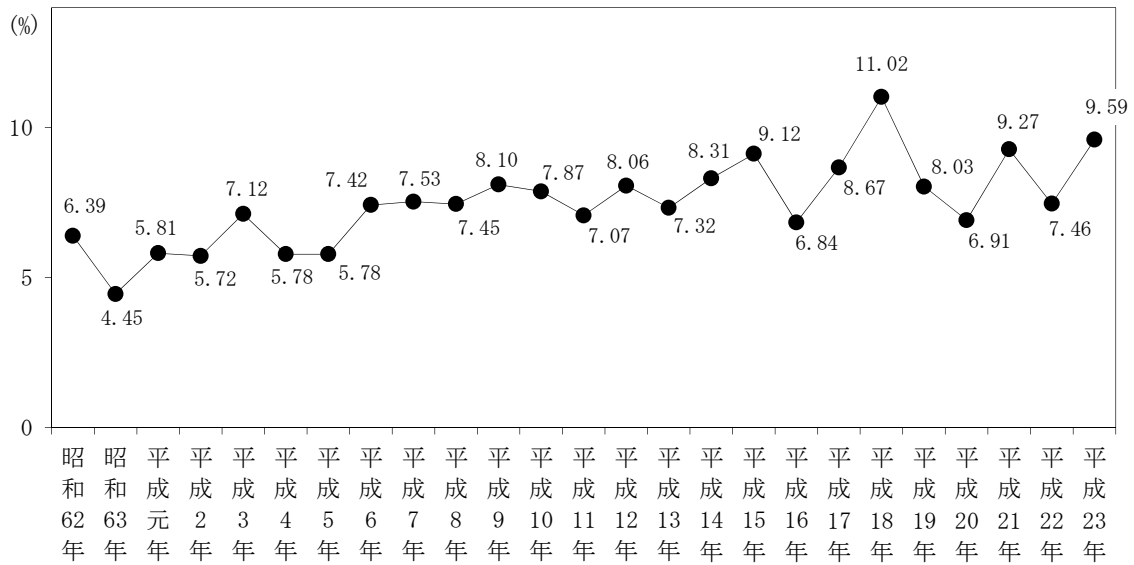
資料：人口動態統計

(4) 低出生体重児

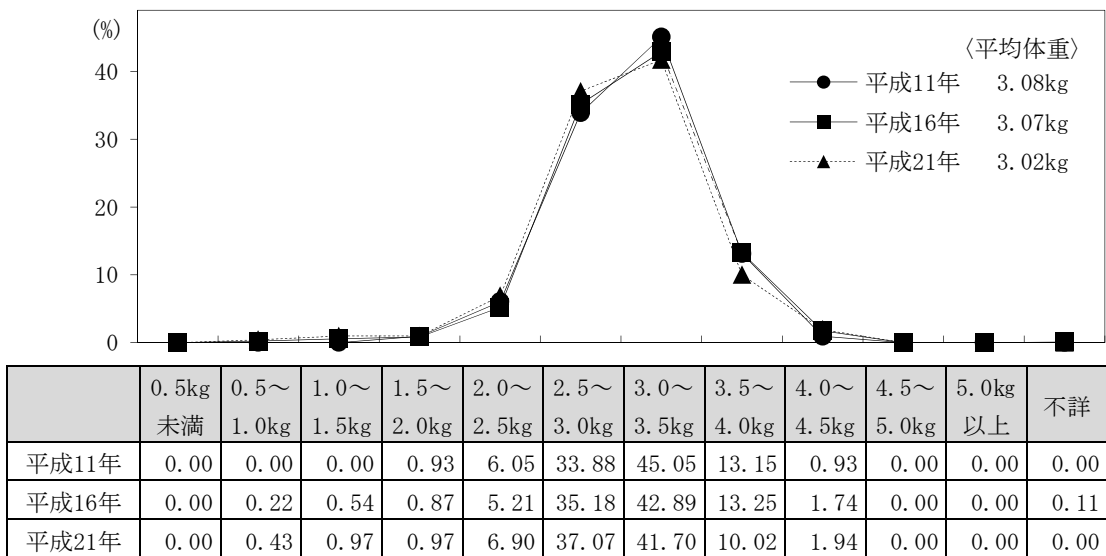
出生時体重が2,500g未満の新生児を「低出生体重児」といい、そのうち1,500g未満を「極低出生体重児」、1,000g未満を「超低出生体重児」といいます。低出生体重児の割合は年によって変動が大きくなっていますが、高くなる傾向にあります（図表9）。

出生時体重は「3.0～3.5kg未満」「2.5～3.0kg未満」が多く、両者で8割近くを占めています。平成21年は平成11年に比べて3.0kg以下の割合が全体的に高くなっています（図表10）。

図表9 低出生体重児の割合



図表10 出生時体重



(5) 乳児・新生児 死亡

滋賀県の乳児・新生児の死亡率は高く、平成17年は全国1位となっています。本市の平成23年の乳児死亡は4人、死亡率は4.1となっています（図表11）。

図表11 乳児死亡率の推移（出生1,000対）

区 分		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
乳 児 死亡率	栗東市	3.3(3)	2.0(2)	3.0(3)	1.9(2)	2.2(2)	3.2(3)	4.1(4)
	滋賀県	3.5	3.0	3.6	2.6	2.4	2.9	2.1
	全 国	2.8	2.6	2.6	2.6	2.4	2.3	2.3
新生児 死亡率	栗東市	1.1(1)	1.0(1)	2.0(2)	1.0(1)	2.2(2)	1.1(1)	4.1(4)
	滋賀県	2.1	2.0	2.1	1.5	1.3	1.6	1.2
	全 国	1.4	1.3	1.3	1.2	1.2	1.1	1.1

(注) ()は人数

(6) 死 産

滋賀県の死産率は低く、平成17年は全国一低いという結果です。平成23年の本市における自然死産と人工死産を合計した死産数は17人、死産率は17.2となっており、全国はもちろん滋賀県平均より低くなっています（図表12）。

図表12 死産率の推移（出生+死産数1,000対）

区 分		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
栗東市	合 計	26.4(25)	9.9(10)	19.9(20)	14.4(15)	20.1(19)	17.8(17)	17.2(17)
	自然死産	14.8(14)	6.0(6)	8.0(8)	10.5(11)	12.7(12)	12.6(12)	7.1(7)
	人工死産	11.6(11)	4.0(4)	12.0(12)	3.8(4)	7.4(7)	5.2(5)	10.1(10)
滋賀県	合 計	23.3	23.9	21.8	22.8	21.7	21.0	20.0
	自然死産	12.8	13.8	11.9	12.5	11.9	11.9	10.4
	人工死産	10.5	10.1	9.9	10.3	9.8	9.1	9.6
全 国	合 計	29.1	27.5	26.2	25.2	24.6	24.2	23.9
	自然死産	12.3	11.9	11.7	11.3	11.1	11.2	11.1
	人工死産	16.7	15.6	14.5	13.9	13.5	13.0	12.8

(注) 1 死産率=死産（自然+人工）／（出生+死産数）×1,000

2 ()は人数

(7) 死 因

本市における平成 23 年の死亡者数は 348 人となっています。死因別死亡数をみると、「悪性新生物（がん）」が 109 人と最も多く、次いで「心疾患」（66 人）、「脳血管疾患」（33 人）、「肺炎」（21 人）などの順となっています（図表 13）。

全国および県と比べると、1・2 位は同じです。3・4 位の「肺炎」と「脳血管疾患」の順位が全国および県と逆になっていることが特徴としてあげられます（図表 13・図表 14）。

平成 23 年について死因別の構成割合を全国、県と比べると、本市は「悪性新生物（がん）」「心疾患」が高く、「肺炎」が低くなっています（図表 15）。

図表 13 死因順位の推移（人数、栗東市）

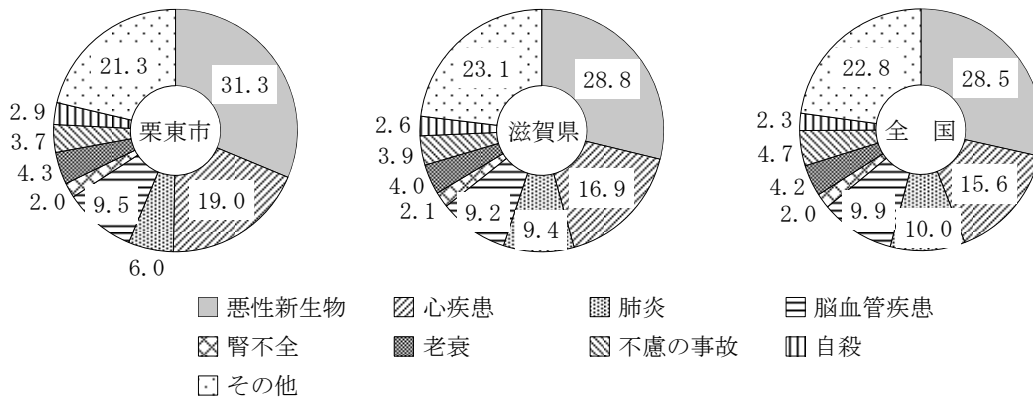
区 分	平成 19 年		平成 20 年		平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年	
	死因	人	死因	人	死因	人	死因	人	死因	人
1 位	悪性新生物	105	悪性新生物	106	悪性新生物	96	悪性新生物	120	悪性新生物	109
2 位	心疾患	47	心疾患	52	心疾患	56	心疾患	71	心疾患	66
3 位	肺炎	33	肺炎	35	肺炎	34	肺炎	24	脳血管疾患	33
4 位	脳血管疾患	32	脳血管疾患	29	脳血管疾患	32	脳血管疾患	23	肺炎	21
5 位	不慮の事故 自殺	14	不慮の事故	14	不慮の事故	14	不慮の事故	13	老衰	15
6 位			老衰		14		自殺	12	不慮の事故	13
計		331		326		349		381		348

図表 14 死因順位の推移（死亡率、全国・滋賀県）

区 分	滋 賀 県			全 国		
	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
1 位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2 位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
3 位	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎
4 位	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患
5 位	不慮の事故	不慮の事故	老衰	老衰	老衰	不慮の事故

資料：人口動態統計

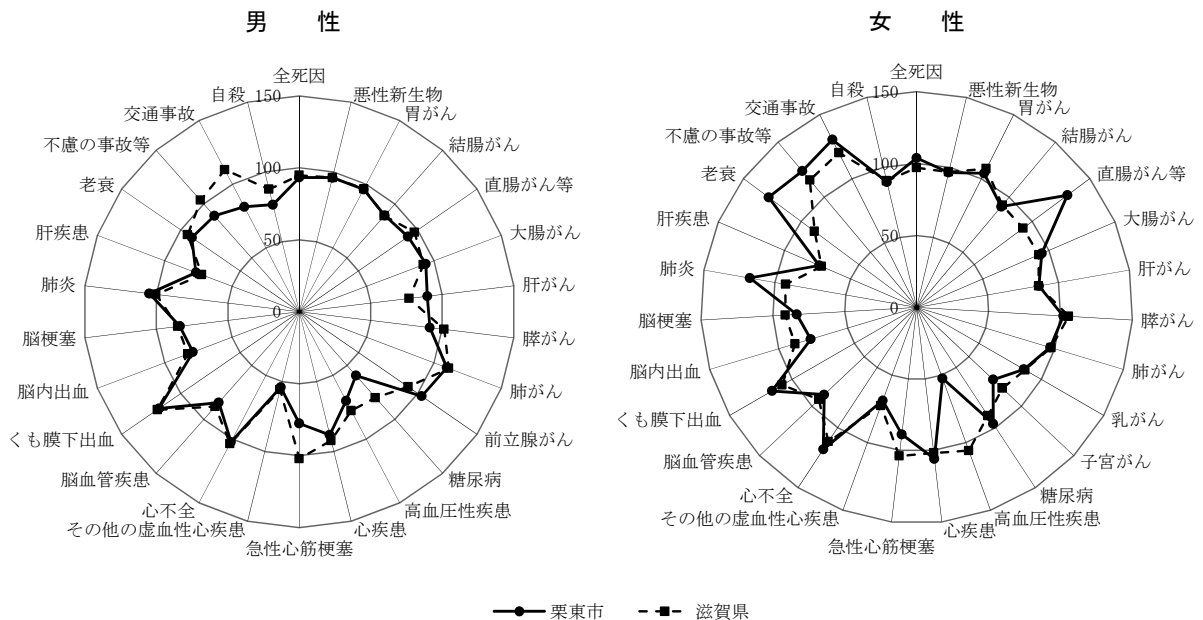
図表15 死因の割合（平成23年）



(8) 標準化死亡比

図表16の標準化死亡比（ベイズ推定値EBSMR、2000～2009年）で見ると、本市の男性は、くも膜下出血、肺がんがやや高く、その他の虚血性心疾患、糖尿病、高血圧性疾患、自殺、肝疾患、急性心筋梗塞などが低くなっています。女性は、直腸S状結腸移行部及び直腸がん、交通事故、老衰などが高く、高血圧性疾患、その他の虚血性心疾患、子宮がん、肝疾患などが低くなっています。

図表16 標準化死亡比（ベイズ推定値EBSMR、2000～2009年）



(注) 標準化死亡比は、年齢構成や人口構成の影響によるデータの不安定性を緩和し、安定した推計を行うよう計算されたものです。基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より悪いということの意味し、基準値より小さいということは、全国より良いということの意味します。

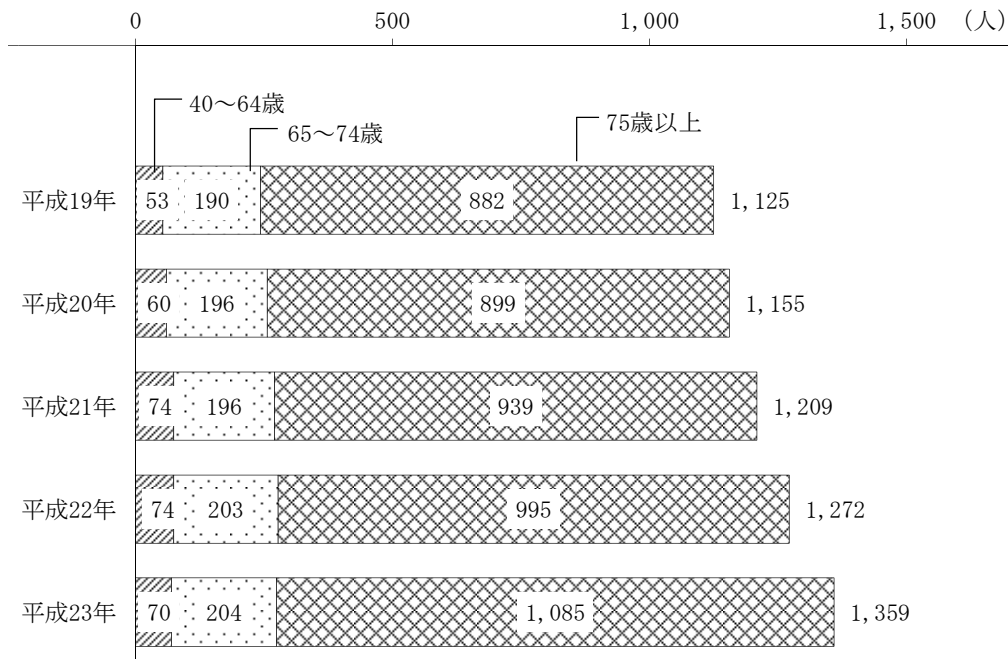
3 要介護認定者

(1) 要介護認定者数

介護保険の要介護認定者は年ごとに増加を続け、平成23年3月末では1,359人となっています。年ごとの増加人数も増えてきています。

年齢別にみると、1,359人中75歳以上が1,085人（79.8%）を占めており、要介護認定者は後期高齢者の増加に伴いさらに増加すると予測されます。

図表17 要介護認定者数の推移



(2) 介護が必要となった病因

平成23年度における介護保険の要介護認定の新規申請者について、介護が必要となった原因をみると（図表18）、全体では認知症（18.7%）が最も高く、次いで循環器（14.4%）、脳血管疾患（14.1%）、筋・骨格（14.1%）などとなっています。

性別にみると、男性は認知症および脳血管疾患が高く、女性は認知症、循環器、筋・骨格が高くなっています。

年齢別にみると、70歳未満は脳血管疾患やがんが高く、70～84歳は認知症が高く、85歳以上は循環器が高くなっています。

要介護度別にみると、要介護度の重い要介護3以上は脳血管疾患が高く、要介護5ではがんが最も高くなっています。

図表18 介護が必要となった原因

区分		人数	がん	筋・骨格	呼吸器	骨折	循環器	神経	腎不全	精神	糖尿病	認知症	脳血管疾患	その他
全体		375	11.5	14.1	2.7	9.3	14.4	3.2	2.9	1.6	2.1	18.7	14.1	5.3
性別	男性	160	14.4	11.3	3.8	5.6	11.3	2.5	4.4	0.6	3.8	19.4	18.1	5.0
	女性	215	9.3	16.3	1.9	12.1	16.7	3.7	1.9	2.3	0.9	18.1	11.2	5.6
年齢別	65歳未満	18	22.2	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	5.6	5.6	11.1	27.8	5.6
	65～69歳	33	24.2	12.1	3.0	9.1	0.0	3.0	3.0	6.1	3.0	12.1	21.2	3.0
	70～74歳	39	17.9	12.8	0.0	7.7	2.6	5.1	5.1	0.0	2.6	25.6	20.5	0.0
	75～79歳	77	7.8	15.6	1.3	10.4	9.1	3.9	5.2	0.0	2.6	20.8	14.3	9.1
	80～84歳	98	12.2	15.3	4.1	12.2	13.3	1.0	2.0	2.0	1.0	18.4	12.2	6.1
	85歳以上	110	5.5	13.6	3.6	8.2	30.0	2.7	1.8	0.9	1.8	18.2	9.1	4.5
要介護度別	要支援1	56	3.6	21.4	3.6	8.9	25	5.4	0	1.8	3.6	1.8	14.3	10.7
	要支援2	64	7.8	28.1	3.1	12.5	23.4	4.7	3.1	1.6	0.0	4.7	7.8	3.1
	要介護1	113	11.5	7.1	1.8	7.1	12.4	4.4	1.8	2.7	3.5	34.5	8.8	4.4
	要介護2	61	11.5	9.8	0.0	9.8	9.8	1.6	1.6	1.6	1.6	32.8	16.4	3.3
	要介護3	24	16.7	12.5	8.3	8.3	8.3	0.0	4.2	0.0	0.0	16.7	25.0	0.0
	要介護4	32	9.4	9.4	3.1	18.8	6.3	0.0	12.5	0.0	3.1	3.1	21.9	12.5
	要介護5	25	36.0	12.0	4.0	0.0	4.0	0.0	4.0	0.0	0.0	8.0	28.0	4.0

4 医療費

(1) 医療費の状況

本市の平成 22 年度における国民健康保険の医療費は約 37 億円となっています。後期高齢者医療制度が始まってからの 3 年間についてみると、一般分は増加し、退職者分は減少しているため、合計ではほぼ横ばい状態にあります（図表 19）。

本市の 1 人当たり医療費をみると、平成 22 年度は約 27 万 5000 円となっており、毎年増加しています。県平均に比べると、合計ではやや本市が低くなっています（図表 20）。

図表 19 医療費の状況（療養諸費費用額）

単位：千円

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
総医療費	一 般	3,229,439	3,381,187	3,406,592
	退職者	431,001	323,532	291,512
	合 計	3,660,440	3,704,719	3,698,104

図表 20 1 人当たり医療費の状況（療養諸費費用額）

単位：千円

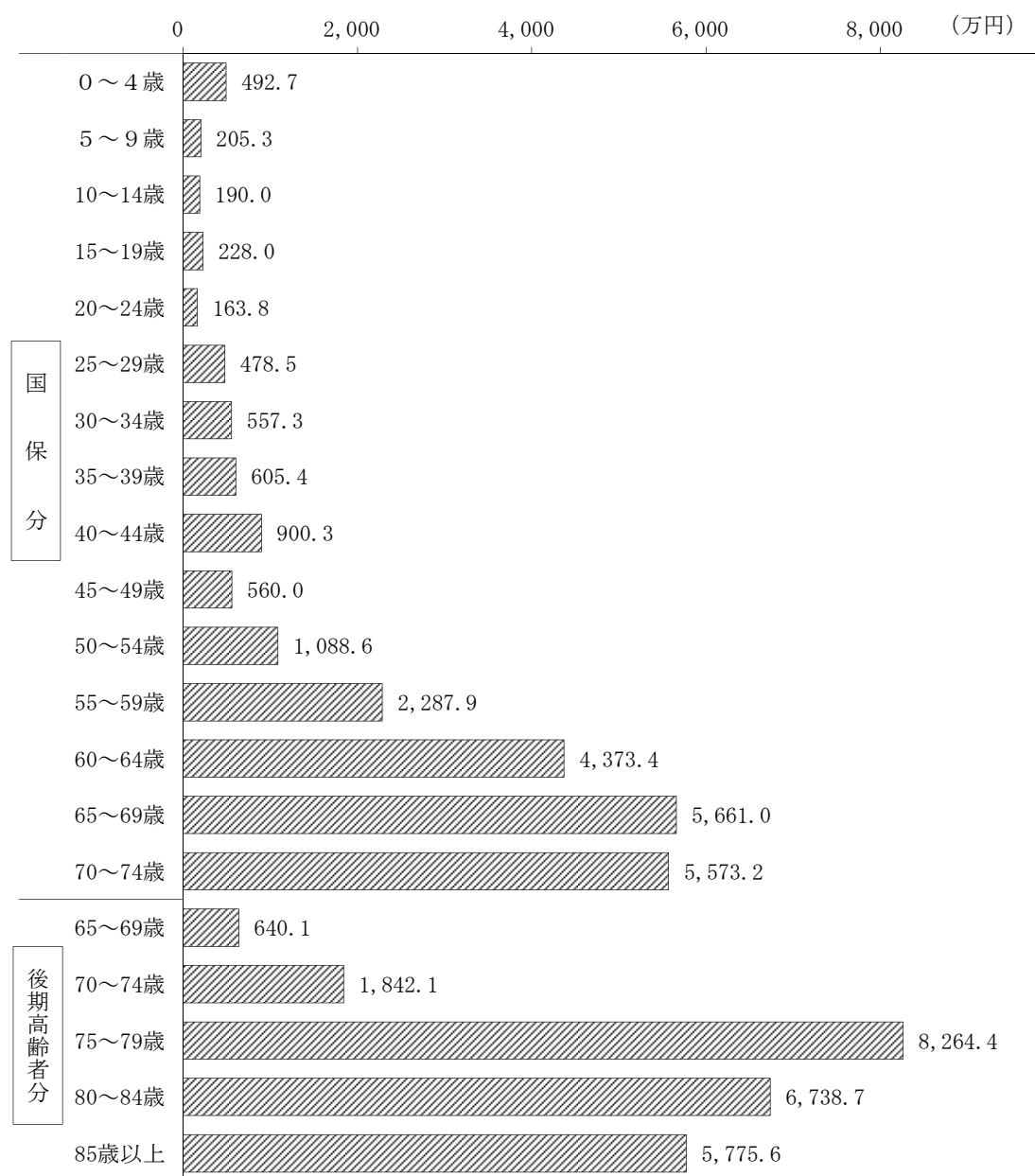
区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
栗東市	一 般	252	264	271
	退職者	381	356	334
	合 計	262	270	275
滋賀県	一 般	263	278	290
	退職者	364	354	347
	合 計	272	283	295

資料：「健康管理施策立案のための基礎資料集」（平成 23 年度）

(2) 年齢別医療費

年齢別に医療費をみると、60歳以降に急増しています。これは、多くの人が退職後に国民健康保険の被保険者となることから当然ではありますが、国民健康保険分では、65歳以上が全体の約半分を占め、60歳以上では全体の3分の2を占めています。今後、高齢者の増加に伴い医療費が増大していくことが予測されます（図表21）。

図表21 年齢別医療費（平成23年5月診療分）



<参考>平成23年5月末の国保被保険者数

区分	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	計
人数 (人)	1,036	958	1,178	1,816	1,502	1,489	1,997	2,225	1,941	14,142
割合 (%)	7.3	6.8	8.3	12.8	10.6	10.5	14.1	15.7	13.7	100.0

後期高齢者被保険者数：4,074人

(3) 受診率の高い疾病

図表 22・図表 23 は、5月診療分から受診率の高い疾病をみたものです。平成 23 年の入院では「新生物」が最も高く、次いで「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」の順となっています。入院外では「消化器系の疾患」が最も高く、次いで「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などの順となっています。

図表 22 受診率の高い疾病（入院）

区分	平成21年 5月	平成22年 5月	平成23年 5月
栗東市	1位 精神及び行動の障害 0.249	新生物 0.181	新生物 0.255
	2位 循環器系の疾患 0.168	循環器系の疾患 0.181	精神及び行動の障害 0.205
	3位 新生物 0.155	精神及び行動の障害 0.167	循環器系の疾患 0.198
	4位 神経系の疾患 0.148	損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.118	消化器系の疾患 0.113
	5位 消化器系の疾患 0.121	神経系の疾患 0.105	損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.085
	6位 筋骨格系及び結合組織の疾患 0.094	呼吸器系の疾患 0.098	内分泌、栄養及び代謝疾患 0.078
	7位 損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.094	消化器系の疾患 0.098	神経系の疾患 0.078
県	1位 精神及び行動の障害 0.284	精神及び行動の障害 0.287	新生物 0.278
	2位 新生物 0.254	新生物 0.264	精神及び行動の障害 0.268
	3位 循環器系の疾患 0.184	循環器系の疾患 0.190	循環器系の疾患 0.203
	4位 消化器系の疾患 0.161	消化器系の疾患 0.147	消化器系の疾患 0.153
	5位 神経系の疾患 0.117	神経系の疾患 0.133	神経系の疾患 0.130
	6位 損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.082	呼吸器系の疾患 0.088	呼吸器系の疾患 0.084
	7位 呼吸器系の疾患 0.077	損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.083	損傷、中毒及びその他の外因の影響 0.084

図表 23 受診率の高い疾病（入院外）

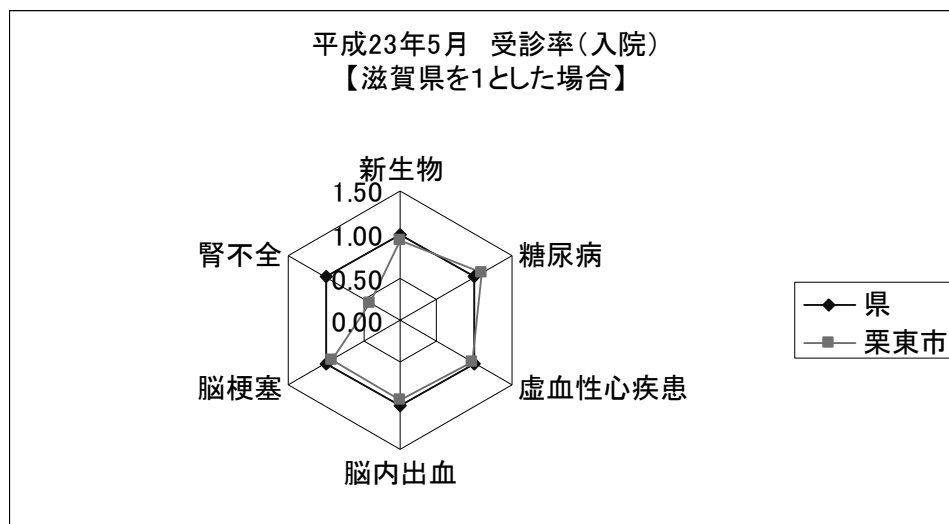
区分	平成21年 5月	平成22年 5月	平成23年 5月
栗東市	1位 消化器系の疾患 16.386	消化器系の疾患 15.931	消化器系の疾患 16.971
	2位 循環器系の疾患 9.611	循環器系の疾患 10.516	循環器系の疾患 10.670
	3位 呼吸器系の疾患 7.931	呼吸器系の疾患 7.652	内分泌、栄養及び代謝疾患 7.198
	4位 筋骨格系及び結合組織の疾患 6.506	内分泌、栄養及び代謝疾患 6.753	呼吸器系の疾患 7.057
	5位 内分泌、栄養及び代謝疾患 6.257	筋骨格系及び結合組織の疾患 6.042	筋骨格系及び結合組織の疾患 6.109
	6位 眼及び付属器の疾患 5.309	眼及び付属器の疾患 5.129	眼及び付属器の疾患 5.028
	7位 皮膚及び皮下組織の疾患 3.831	皮膚及び皮下組織の疾患 3.833	皮膚及び皮下組織の疾患 4.130
県	1位 消化器系の疾患 16.417	消化器系の疾患 16.277	消化器系の疾患 17.100
	2位 循環器系の疾患 13.462	循環器系の疾患 13.484	循環器系の疾患 13.997
	3位 内分泌、栄養及び代謝疾患 7.044	内分泌、栄養及び代謝疾患 7.228	内分泌、栄養及び代謝疾患 7.727
	4位 筋骨格系及び結合組織の疾患 6.820	呼吸器系の疾患 6.701	呼吸器系の疾患 6.818
	5位 呼吸器系の疾患 6.477	筋骨格系及び結合組織の疾患 6.612	筋骨格系及び結合組織の疾患 6.716
	6位 眼及び付属器の疾患 5.000	眼及び付属器の疾患 5.049	眼及び付属器の疾患 5.169
	7位 皮膚及び皮下組織の疾患 3.255	皮膚及び皮下組織の疾患 3.146	皮膚及び皮下組織の疾患 3.363

(4) 重点対象疾患の受診状況（県との比較）

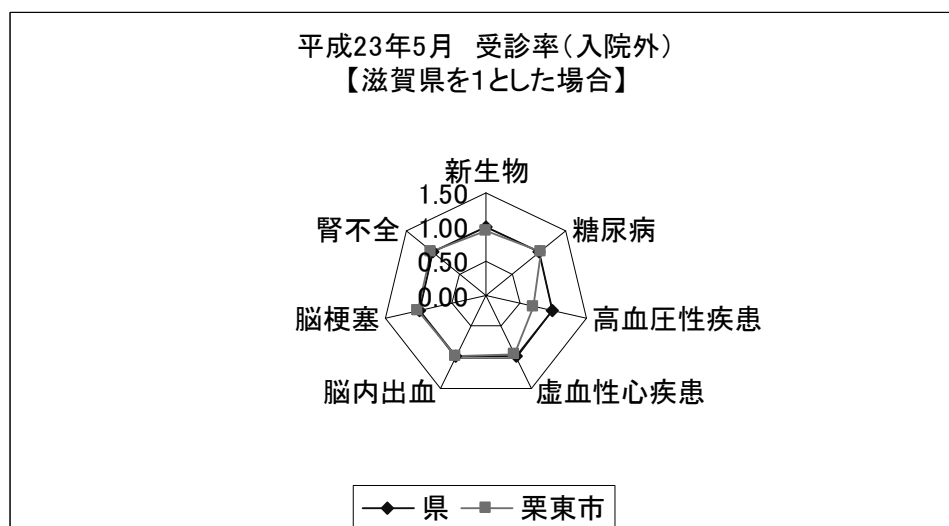
平成23年5月診療分から重点対象疾患の受診率を滋賀県と比べると、入院では腎不全が低く、糖尿病がやや高くなっています（図表24）。

入院外では、滋賀県よりも高血圧性疾患がやや低く、その他はほぼ同じ率となっています（図表25）。

図表24 重点対象疾患の受診率（入院）



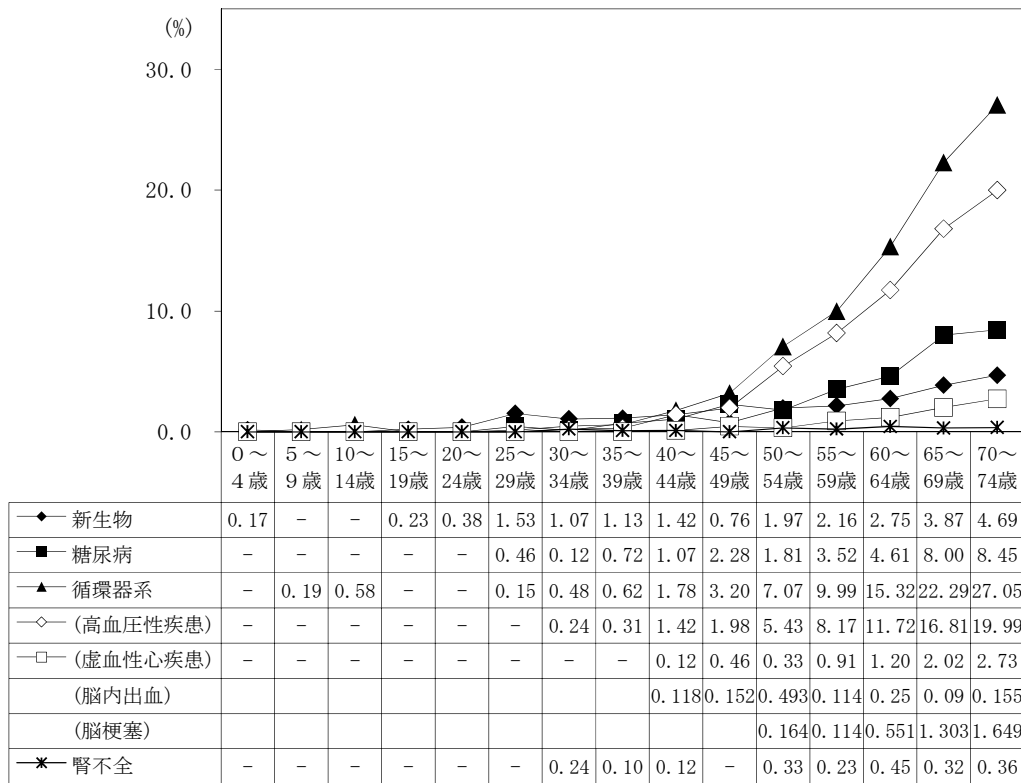
図表25 重点対象疾患の受診率（入院外）



(5) 重点対象疾患の年齢別受診状況

平成23年5月診療分から重点対象疾患の年齢別受診率（入院外）をみると、腎不全以外はすべて年齢が高くなるにつれて上昇する傾向にあります。循環器系疾患、特に高血圧性疾患は50歳以降急激に高くなっています（図表26）。

図表26 重点疾患の年齢別受診率（入院外）

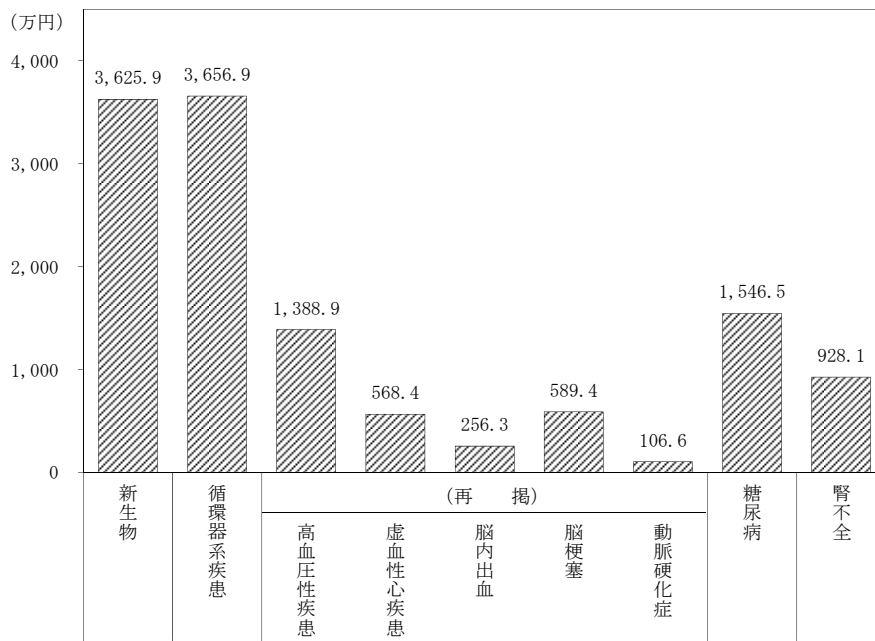


(注) 脳内出血、脳梗塞については折れ線グラフは表示していない。

(6) 重点対象疾患の医療費

平成23年5月診療分から重点対象疾患について、40～74歳の人の医療費をみると、悪性新生物および循環器系疾患がそれぞれ3,600万円台と高く、循環器系疾患の中では高血圧性疾患が最も高くなっています（図表27）。

図表27 40～74歳（特定健診対象者）における生活習慣病にかかる医療費（平成23年5月診療分）



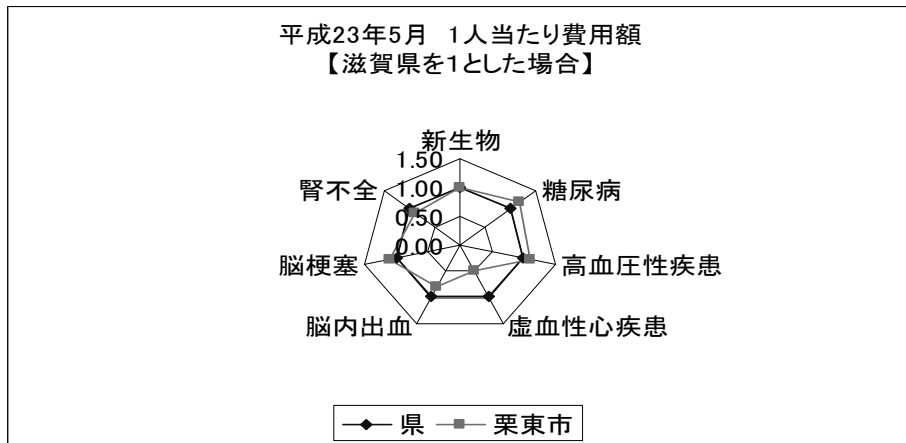
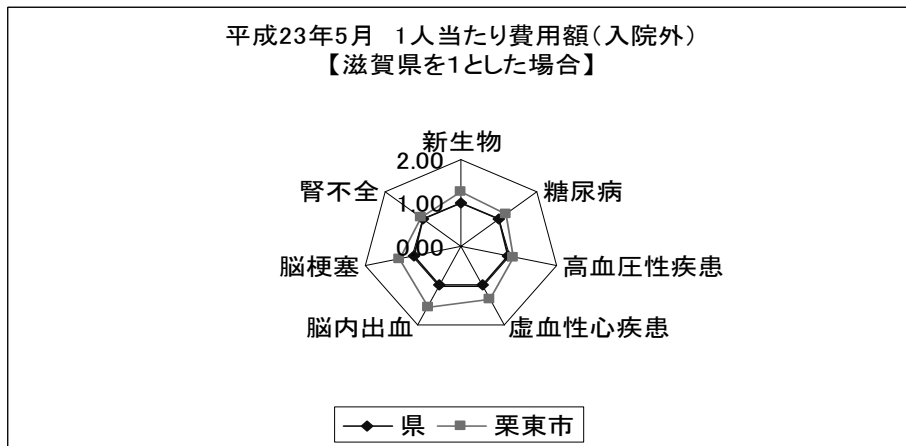
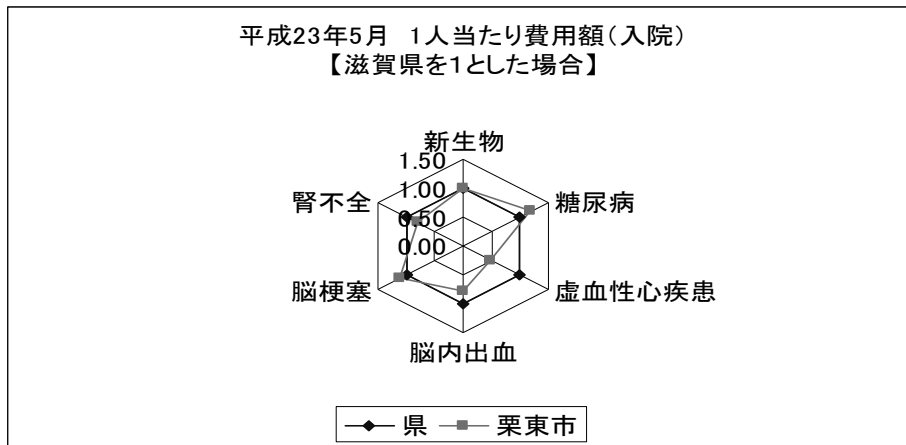
(7) 重点対象疾患の医療費（県との比較）

1人当たり費用額についてみると、入院では滋賀県よりも虚血性心疾患、脳内出血、腎不全が低く、糖尿病が高くなっています。

入院外では、すべての疾患において本市が滋賀県を上回っています。

合計では、虚血性心疾患、脳内出血が低く、糖尿病、高血圧性疾患が高くなっています。

図表28 重点疾患の1人当たり費用額



5 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40～74歳の国民健康保険加入者を対象として、糖尿病・高血圧・高脂血症等の生活習慣病の予防のため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査を実施しています。

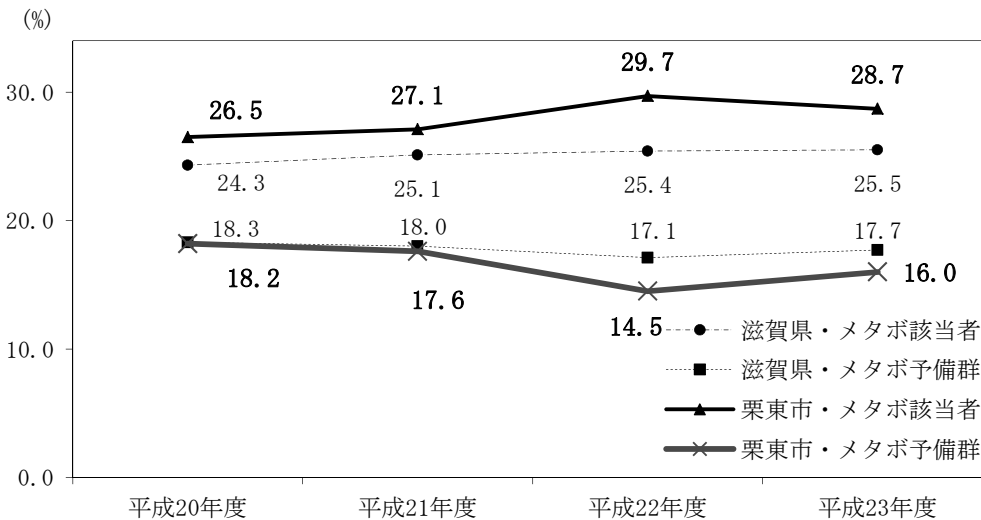
特定健康診査の受診率は、平成23年度は31.8%（男性28.9%、女性34.4%）となっており、県内の順位は19市町のうち13位です（図表31）。

平成23年度の本市の内臓脂肪症候群該当者は18.9%と高く、県内2位となっています（図表31）。

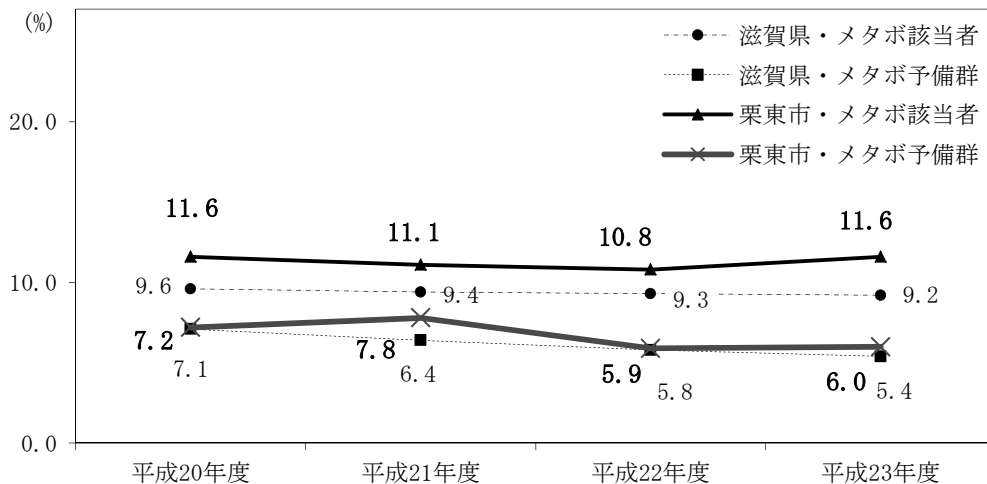
性別にみると、男性は該当者は滋賀県よりも高く、予備群は低くなっています。女性は該当者は滋賀県よりも高く、予備群はほぼ同率となっています（図表29）。

図表29 メタボリックシンドローム該当者・予備群の率の推移（性別、県との比較）

① 男性



② 女性



図表30 メタボリックシンドローム該当者・予備群の性・年齢別割合

区 分		該当者		予備群	
		男性	女性	男性	女性
平成 22 年度	40歳代	18.5	1.1	26.2	0.0
	50歳代	27.0	4.3	16.2	2.6
	60歳代	28.7	10.2	12.4	5.5
	70～74歳	33.6	15.6	14.8	8.7
平成 23 年度	40歳代	31.3	3.8	20.3	3.8
	50歳代	23.1	5.4	20.9	4.5
	60歳代	26.8	10.0	14.9	6.5
	70～74歳	31.7	17.1	15.6	5.9

性・年齢別にみると、男性は該当者と予備群の合計がいずれの年齢層も40%を超えています。女性は年齢が上がるにつれて率が高くなる傾向にあります（図表30）。

薬剤服用者は全般的に高く、特に脂質異常症の治療にかかる薬剤を服用している人の割合は県内第2位となっています（図表31）。

平成23年度の積極的支援の対象者は67人（2.7%）と少なく、うち保健指導終了者は13人となっています。また、動機付け支援の対象者は238人（9.7%）で、終了者は34人です。全体では、対象者305人に対して終了者は47人（15.4%）となっています（図表31）。

なお、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は、平成23年度は33.9%で県内で最も高く、保健指導の効果がうかがわれます（図表31）。

（注）メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいいます。内臓脂肪が過剰にたまっていると、糖尿病や高血圧症、高脂血症といった生活習慣病を併発しやすくなります。しかも、「血糖値がちょっと高め」「血圧がちょっと高め」といった、まだ病気とは診断されない予備群でも、併発することで、動脈硬化が急速に進行します。

図表31 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

区 分		栗東市			滋賀県	全国	
		人数(人)	率(%)	県内順位	率(%)	率(%)	
特定健康診査受診者・率		平成21年	2,439	31.9	11位	33.2	31.4
		平成22年	2,387	31.2	13位	32.9	32.0
		平成23年	2,452	31.8	13位	33.1	32.7
内臓脂肪症候群	該当者	平成21年	428	17.5	4位	15.8	16.2
		平成22年	448	18.7	1位	16.0	16.3
		平成23年	464	18.9	2位	16.0	16.5
	予備群	平成21年	286	11.7	4位	11.2	11.2
		平成22年	227	9.5	17位	10.5	10.8
		平成23年	252	10.3	12位	10.5	10.8
薬剤服用者	高血圧	平成21年	773	31.6	7位	30.6	30.8
		平成22年	788	33.0	5位	30.9	31.6
		平成23年	816	33.3	5位	31.5	32.3
	脂質異常	平成21年	542	22.2	3位	20.1	18.5
		平成22年	579	24.2	3位	22.1	19.8
		平成23年	622	25.4	2位	23.0	20.6
	糖尿病	平成21年	158	6.5	4位	5.5	5.8
		平成22年	143	6.0	7位	5.4	5.9
		平成23年	155	6.3	3位	5.5	6.2
特定保健指導 (積極的支援)	対象者	平成21年	65	2.7	15位	3.2	3.9
		平成22年	64	2.7	16位	3.0	3.8
		平成23年	67	2.7	15位	3.0	3.7
	終了者	平成21年	15	23.1	4位	9.9	13.6
		平成22年	19	29.7	4位	11.3	13.2
		平成23年	13	19.4	7位	10.9	13.3
特定保健指導 (動機付け支援)	対象者	平成21年	269	11.0	4位	10.1	10.1
		平成22年	237	9.9	9位	9.6	9.5
		平成23年	238	9.7	4位	9.2	9.1
	終了者	平成21年	55	20.4	14位	21.6	24.5
		平成22年	43	18.1	13位	22.8	23.9
		平成23年	34	14.3	15位	22.2	25.1
特定保健指導	対象者	平成21年	334	13.7	7位	13.3	14.0
		平成22年	301	12.6	12位	12.7	13.3
		平成23年	305	12.4	9位	12.3	12.8
	終了者	平成21年	70	21.0	13位	18.8	21.4
		平成22年	62	20.6	12位	20.1	20.8
		平成23年	47	15.4	15位	19.4	21.7
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少		平成21年	21/49	42.9	1位	24.7	26.4
		平成22年	27/63	42.9	1位	24.6	24.9
		平成23年	20/59	33.9	1位	24.7	-

(注) 全国の平成23年度は速報値

平成23年度の栗東市特定健康診査の結果からBMIをみると、40～45歳男性の肥満が50%以上と高くなっています（図表32）。

図表32 おとなの体型

単位：Nは人、他は%

区分	N	やせ	普通	肥満
男性 40～44歳	33	0.0	63.6	36.4
45～49歳	35	2.9	45.7	51.4
50～54歳	39	2.6	69.2	28.2
55～59歳	58	1.7	70.7	27.6
60～64歳	139	2.2	79.1	18.7
65～69歳	347	4.3	70.6	25.1
70～74歳	430	3.0	70.7	26.3
女性 40～44歳	43	11.6	69.8	18.6
45～49歳	46	8.7	73.9	17.4
50～54歳	46	13.0	73.9	13.0
55～59歳	71	9.9	73.2	16.9
60～64歳	309	7.4	72.5	20.1
65～69歳	469	4.7	74.2	21.1
70～74歳	467	5.8	71.1	23.1

BMI	
やせ	18.5未満
ふつう	18.5以上 25未満
肥満	25以上

資料：平成23年度栗東市特定健康診査（国民健康保険加入者）

6 がん検診

がん検診の目的は、がんを早期に発見し治療を行うことで、死亡率を低下させることです。本市では、国で科学的に証明された5つのがん検診を行っています。子宮頸がん検診および乳がん検診については平成21年度から、大腸がん検診については平成24年度から、5歳刻みの節目年齢にクーポンを発行して受診の啓発をしています。なお、肺がん検診は、元気創造事業として平成24年度から開始しています。

平成24年度の受診者数は、平成20年度に比べると、胃がん検診が減少し、そのほかの検診は増加しています。

図表33 がん検診の受診状況

検診区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
胃がん	622	475	482	495	464
肺がん					405
大腸がん	2,345	2,498	2,469	2,462	2,939
子宮頸がん	2,044	2,246	2,436	1,937	2,181
乳がん	890	1,173	916	994	992

7 子どもの健康状況

(1) 子どもの体型

平成23年度は平成16年度に比べると、全般的に肥満の割合が低くなっています。特に、女子中学生のやせは、いずれの学年も20%を超え、肥満の割合は学年が上がるほど低くなっています（図表34）。

図表34 子どもの体型

単位：％

区分	平成16年度						平成23年度					
	やせ	標準	肥満			やせ	標準	肥満				
			軽度	中等度	高度			軽度	中等度	高度		
男子	小学1年生	6.9	89.4	2.9	0.2	0.6	6.2	90.7	2.3	0.6	0.2	
	小学2年生	9.8	85.2	2.8	1.8	0.4	7.7	88.3	2.6	1.1	0.3	
	小学3年生	10.1	81	4.1	3.6	1.2	8.3	84.4	3.6	2.2	1.5	
	小学4年生	12.7	73.5	6.3	6.2	1.3	11.4	78.9	3.6	5.3	0.8	
	小学5年生	18.1	66.9	7.2	5.5	2.3	12	75.4	5.9	4.2	2.5	
	小学6年生	14.1	69.7	6.9	7.8	1.5	10.1	74.2	7.0	5.7	3.0	
	中学1年生	10.9	72.3	9.0	4.8	2.9	16.2	75.4	3.0	3.0	2.5	
	中学2年生	20.4	68.0	2.8	4.9	4	8.5	83.6	4.2	1.6	2.1	
	中学3年生	23.1	68.0	5.6	1.6	1.7	11.3	79.0	3.9	3.6	2.2	
女子	小学1年生	8.5	87.3	2.4	1.4	0.4	4.9	91.3	1.6	1.0	1.2	
	小学2年生	8.5	86.0	3.9	1.6	0	10.8	85.9	2.5	0.8	0	
	小学3年生	11.7	79.3	4.7	3.1	1.2	9.1	85.9	3.3	1.2	0.4	
	小学4年生	12.3	77.1	4.6	4.0	2.0	11.6	75.0	7.5	4.5	1.4	
	小学5年生	19.1	72.9	5.0	3.1	0	16.5	73.3	3.7	4.4	2.0	
	小学6年生	20.8	67.9	4.4	4.3	2.6	13.4	72.4	6.2	6.4	1.6	
	中学1年生	17.4	72.2	5.6	3.8	1.0	26.2	64.8	5.8	2.7	0.5	
	中学2年生	19.1	70.1	5.6	3.8	1.4	21.1	72.0	3.3	2.5	1.0	
	中学3年生	13.6	72.9	7.2	4.5	1.8	20.8	73.9	2.1	3.0	0.3	

やせ -10未満

肥満 軽度 20～30 未満

中等度 30～50 未満

高度 50 以上

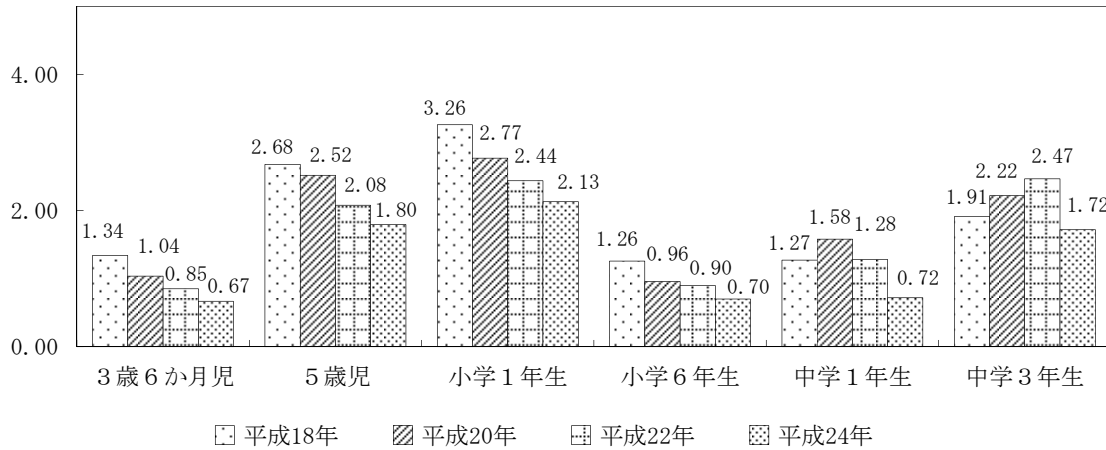
資料：栗東市保健安全部会研究集録

(2) むし歯の状況

子どもの1人平均むし歯数は、ほとんどの学年で減少傾向にあります。中学3年生は増加傾向にありましたが、平成24年は減少しています（図表35）。

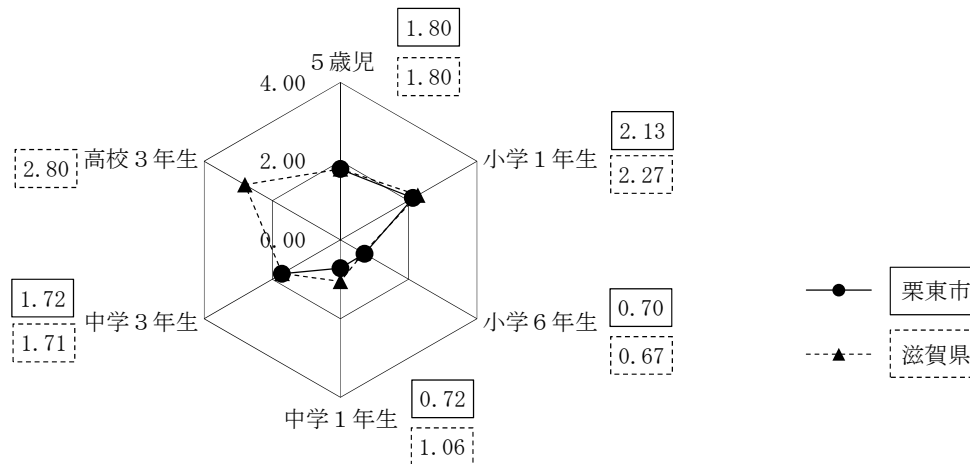
平成24年について滋賀県と比べると、中学1年生は本市が県を0.34本下回っていますが、そのほか概ね同様の水準です（図表36）。

図表35 1人平均むし歯数の推移



- (注) 1 3歳6か月児の平成24年は、平成23年の1人平均むし歯数。
2 小学6年生は永久歯のみ。

図表36 1人平均むし歯数（平成24年）

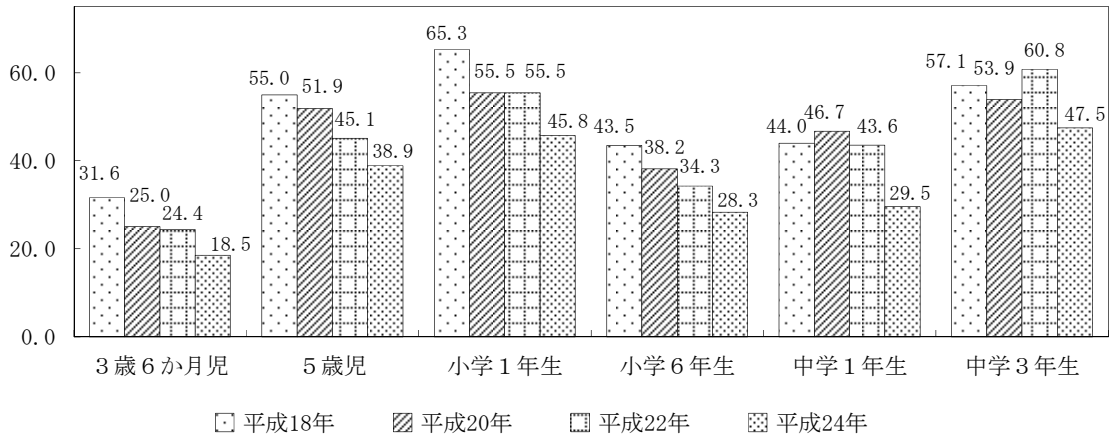


- (注) 小学6年生は永久歯のみ。

むし歯の有病者率は、中学生を除いては毎年低下しています。中学生は年によって低下していますが、平成24年は中学1年生・3年生ともに低くなっています（図表37）。

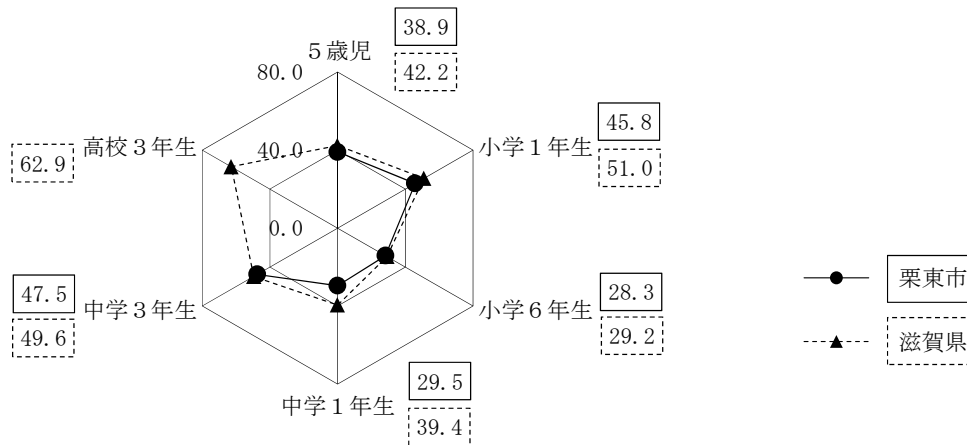
平成24年について滋賀県と比べると、いずれも本市が県を下回っています（図表38）。

図表37 むし歯有病者率の推移



(注) 1 3歳6か月児の平成24年は、平成23年のむし歯有病者率。
 2 小学6年生は永久歯のみ。

図表38 むし歯有病者率（平成24年）



(注) 小学6年生は永久歯のみ。

(3) 保護者の歯科健診

本市では、1歳6か月児健診時において保護者の歯科健診を実施しています。20～30歳代の母親が主な対象ですが、歯石や歯肉炎の症状のある人は減少傾向にあるものの、まだ高い率となっています。

図表39 栗東市1歳6か月児健診時の保護者歯科健診

区分	受診数	歯石のある人		歯肉の炎症のある人	
		なし	あり	なし	あり
平成21年度	787	381	406 (51.6)	454	333 (42.3)
平成22年度	755	387	368 (48.7)	460	295 (39.1)
平成23年度	742	399	343 (46.2)	479	263 (35.4)

8 栄養摂取の状況

(1) カルシウムの摂取量

日本人の食事摂取基準（2010年版）において、カルシウムの1日の推奨量は、男性は15～29歳が800mg、30～49歳が650mg、50～59歳が700mg、女性は15～69歳が650mgとされています。本市の摂取量はいずれの年代も推奨量を大きく下回っています。乳類、豆類などのカルシウムに富む食品をバランスよくとっていく必要があります。

図表40 カルシウムの1日の摂取量

単位：mg/日

区 分	男 性			女 性		
	推定平均必要量	推奨量	栗東市摂取量	推定平均必要量	推奨量	栗東市摂取量
15～17 歳	650	800	525	550	650	224
18～29 歳	650	800	383	550	650	400
30～49 歳	550	650	466	550	650	369
50～69 歳	600	750	491	550	650	499

資料：推定平均必要量、推奨量は「日本人の食事摂取基準（2010年版）」、摂取量は「平成21年度『滋賀の健康・栄養マップ調査』食物摂取状況調査」

図表41 カルシウムの1日の摂取量（全国、滋賀県との比較）

単位：mg/日

区 分	男 性			女 性		
	栗東市	滋賀県	全 国	栗東市	滋賀県	全 国
7～14歳	480	594	673	446	571	617
15～19歳	473	474	531	304	419	452
20～24歳	328	439	452	454	430	407
25～29歳	461	457		352	392	
30～39歳	492	426	444	362	427	450
40～49歳	438	434	430	381	431	453
50～59歳	485	471	512	509	496	515
60～69歳	499	555	561	488	551	555
70歳以上	536	521	551	444	485	538

資料：栗東市および滋賀県は「平成21年度『滋賀の健康・栄養マップ調査』食物摂取状況調査」、全国は「平成22年国民健康・栄養調査報告」

(2) 食塩の摂取量

平成21年の「滋賀の健康・栄養マップ調査」によると、本市の食塩の摂取量は20歳以上の平均では1日当たり10.7gとなっており、平成22年の国民健康・栄養調査の10.6gとほぼ同じ値です。

図表42 食塩の1日の摂取量（全国、滋賀県との比較）

単位：g／日

区 分	男 性			女 性		
	栗東市	滋賀県	全 国	栗東市	滋賀県	全 国
7～14歳	9.4	9.2	9.3	9.6	8.7	8.6
15～19歳	10.1	10.1	11.5	10.0	8.7	9.0
20～24歳	11.4	10.9	10.7	8.8	8.6	8.9
25～29歳	10.4	10.3		6.7	8.9	
30～39歳	11.7	10.8	11.2	8.8	9.2	9.3
40～49歳	11.4	10.9	11.1	9.4	9.4	9.0
50～59歳	11.2	11.4	11.9	11.6	10.6	10.3
60～69歳	12.9	12.2	12.0	10.7	11.2	10.6
70歳以上	11.7	11.5	11.2	9.9	10.5	9.9
平均（6歳以下含む）	10.9	10.7	10.9	9.6	9.6	9.5
20歳以上	11.6	11.3	11.4	9.7	10.0	9.8

（注）男女全体の平均は、栗東 10.3g、滋賀県 10.1g、全国 10.2g。20歳以上男女の平均は、栗東 10.7g、滋賀県 10.6g、全国 10.6g。

資料：栗東市および滋賀県は「平成21年度『滋賀の健康・栄養マップ調査』食物摂取状況調査」、全国は「平成22年国民健康・栄養調査報告」

9 妊産婦の喫煙

妊娠届出時において喫煙について調査しています。喫煙率はわずかながらも低下傾向にあります。喫煙者と禁煙者を合計すると、15%を超えています（図表43）。

また、4か月児健診時の母の喫煙率は3.2%となっています（図表44）。

図表43 妊婦の喫煙率

単位：人、（）は%

区 分	喫煙者	禁煙者	喫煙歴なし	不 明	総 計
平成 21 年	28 (2.9)	127 (13.0)	782 (80.2)	38 (3.9)	975 (100)
平成 22 年	26 (2.6)	140 (14.2)	793 (80.3)	29 (2.9)	988 (100)
平成 23 年	26 (2.6)	128 (12.9)	823 (83.0)	14 (1.4)	991 (100)

資料：母子健康手帳交付台帳

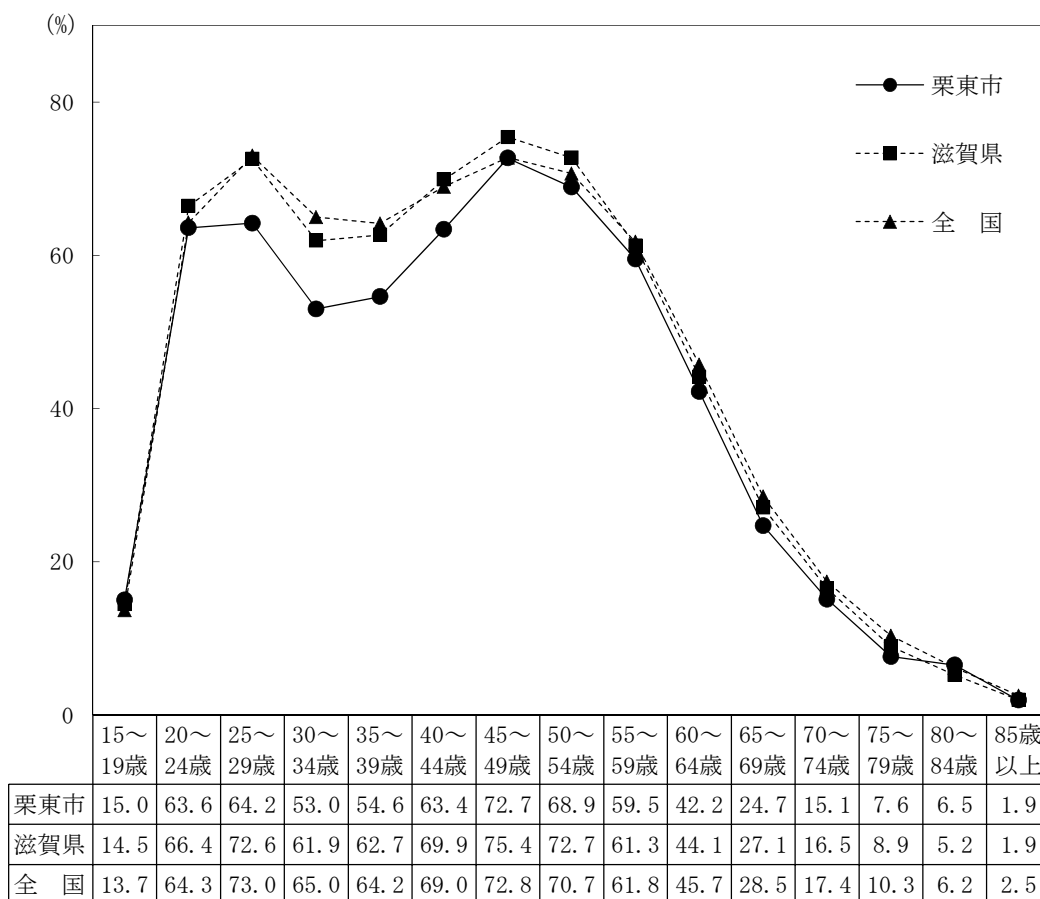
図表44 4か月児健診時の母の喫煙率

区 分	喫煙者	非喫煙者	不 明	総 計
平成 23 年	30 (3.2)	913 (96.1)	7 (1.7)	950 (100)

10 女性の就業率

平成22年の国勢調査から本市の女性の年齢別就業率をみると、結婚、出産、子育て期にあたる30歳代前半から40歳代前半にかけて就業率が落ち込んでいます。このM字カーブは、男女共同参画の指標として用いられますが、本市は全国、滋賀県に比べると20歳代後半から40歳代前半にかけて率が低くなっています。

図表45 女性の就業率



(注) 1 就業率＝年齢別就業者数÷年齢別人口×100

2 不詳を除く。

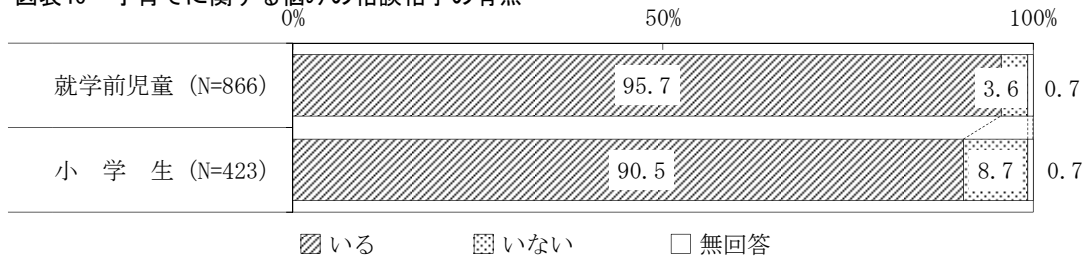
資料：国勢調査（平成22年）

11 子育ての悩みと地域の支援

平成21年に実施した「子育てに関するアンケート調査」によると、就学前児童の保護者の3.6%、小学生の保護者の8.7%が子育てに関する悩みについての相談相手が「いない」と答えています。

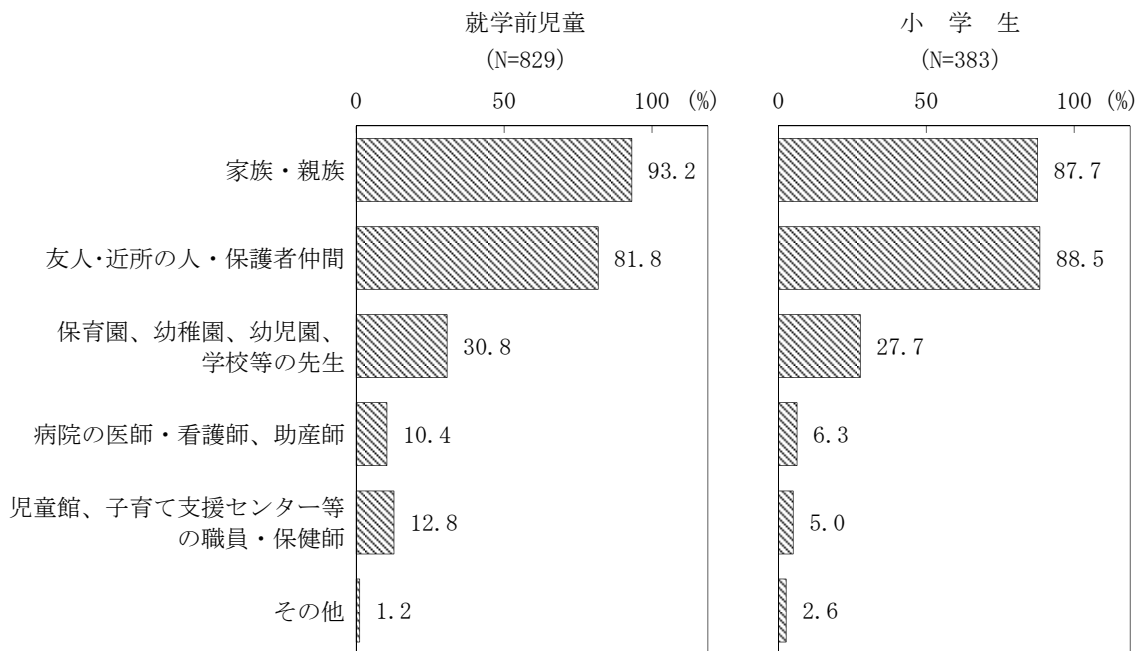
相談相手が「いる」と回答した人では、「家族・親族」「友人・近所の人・保護者仲間」を80%以上の人々が相談相手としてあげています。

図表46 子育てに関する悩みの相談相手の有無



資料：「栗東市 子育てに関するアンケート調査結果報告書」平成21年6月

図表47 子育てに関する悩みの相談相手（複数回答）

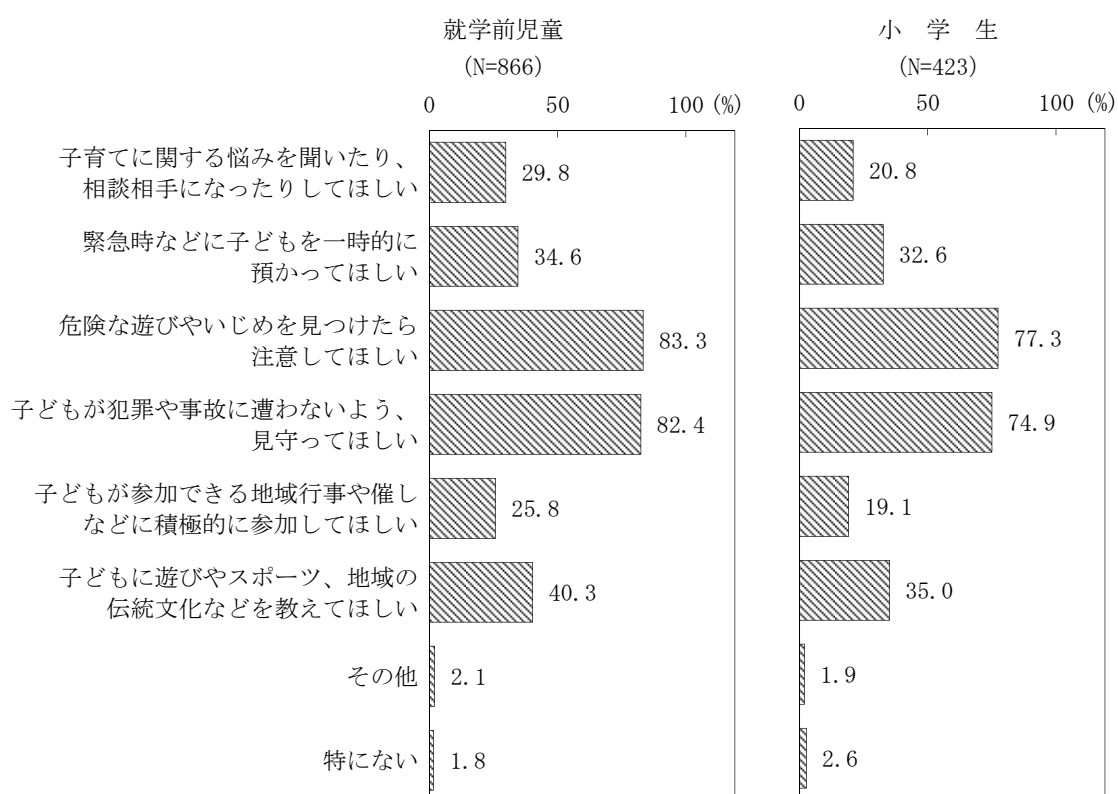


資料：「栗東市 子育てに関するアンケート調査結果報告書」平成21年6月

身近な地域の人に期待する子育て支援としては、「危険な遊びやいじめを見つけたら注意してほしい」「子どもが犯罪や事故に遭わないよう、見守ってほしい」という子どもの安全に関する2項目が高くなっています。

また、母親の子育て不安や子育ての孤立化、それに関連した児童虐待が問題となりますが、親の子育て不安の解消につながる「子育てに関する悩みを聞いたり、相談相手になったりしてほしい」が約30%あります。

図表48 子育て支援として、身近な地域の人に期待すること（複数回答）



資料：「栗東市 子育てに関するアンケート調査結果報告書」平成21年6月

◆これまでの健康づくりの取り組みの状況◆

1 地域における取り組み

(1) 健康推進員連絡協議会

健康推進員連絡協議会では、地域住民を対象としたイベント、教室の開催、啓発活動を行っています。

運 動	栄養・食生活	たばこ	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングイベント開催（対象：地域住民） ・健康体操教室開催（対象：地域住民） ・各地域でのいきいき百歳体操開催や協力（対象：高齢者） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域への栄養改善・伝達講習会（対象：地域住民） ・親子の食育教室（対象：親子） ・よい食生活をすすめるための講習会（対象：地域住民） ・生涯を通した食育推進活動（地域住民を対象にした料理教室やイベントでの啓発） ・食育推進月間事業：食育の日ティッシュ配布（対象：地域住民） ・ヘルスサポーター フォローアップ事業対象：地域住民 ・生活習慣病ワースト25ステップアップ事業（対象：地域住民） 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会内での「たばこと健康」に関する勉強会（対象：健康推進員） ・コミュニティーセンターまつりなどで禁煙啓発（対象：地域住民） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各地域での高齢者サロンに協力

(2) 民生委員児童委員協議会

民生委員児童委員協議会では、地域の高齢者を対象とした健康・生きがいづくり、子どもを対象とした居場所づくりの取り組みを支援しています。

運 動	栄養・食生活	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・各学区・自治会単位での百歳体操教室の開催（対象：高齢者） ・高齢者の健康維持の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・食育教育の支援（幼稚園・保育園・幼児園・児童館に協力） 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士による歯みがき指導（対象：高齢者、民生委員・児童委員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のサロン、子育てサロンの開催 ・児童の放課後の居場所づくりの支援 ・各学区単位で通学合宿の開催（対象：小学生） ・あいさつ運動の展開（対象：小中学生）

(3) 栗東市社会福祉協議会

栗東市社会福祉協議会では、誰もがいつまでも住みなれたまちで安心して暮らすことができるように、「つなげよう つながろう 安心のまち りっとう」を基本理念に地域福祉活動を推進しています。その一環として小地域ふれあいサロン立ち上げや運営の支援、介護予防や児童の健全育成事業等を行っています。

運 動	栄養・食生活	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> 健康運動指導士による健康教室の実施 軽体操やレクリエーションなどの指導 レクリエーション等の実施（老人福祉センター） 	<ul style="list-style-type: none"> 食前に嚥下体操の実施（サービス利用者） 栄養管理された食事の提供（給食サービス） 栄養等を考えた手作り昼食・おやつの提供（学童保育所） 	<ul style="list-style-type: none"> 「健口教室」の共催 	<ul style="list-style-type: none"> 世代間交流事業の実施（老人福祉センター・学童保育所・幼児園等） 退職後の自主活動グループの支援 小地域ふれあいサロンの支援 <ul style="list-style-type: none"> ①相談支援 ②サロン交流会の開催 ③レク用品の貸出 ④助成事業の実施

2 企業の取り組み

(1) 「あなたの健康ささえ隊」協力店

「あなたの健康ささえ隊」協力店は、市民の健康づくりを応援する活動に賛同し、健康づくりに役立つ情報提供やお店独自の取り組みを行っています。協力店では、健康づくり啓発チラシ「プロジェクトW」を配布しています。

運 動	栄養・食生活	歯の健康
<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトW（運動編）配布協力 	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトW（食生活と歯の健康編）配布協力 	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトW（食生活と歯の健康編）配布協力

(2) 商 工 会

商工会では、主に会員を対象として、ボウリングやハイキングなどのスポーツを通して健康づくりを推進しています。

運 動
<ul style="list-style-type: none"> ボウリングイベント（対象：商工会会員〈商業部会、工業部〉） ハイキング（対象：商工会会員〈女性部〉）

3 医療関係団体の取り組み

(1) 歯科医師会

歯科医師会では、フォーラム、講演会、コンクールなどの開催を通して歯の健康づくりを推進しています。

栄養・食生活	歯の健康
<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトW（食生活と歯の健康編）配布協力 	<ul style="list-style-type: none"> 県民フォーラム歯ートフル淡海開催 かむカムフェスタ開催 糖尿病治療における歯科医科連携モデル事業講演会の開催 親子でいい歯コンクール（県）協力（対象：3歳半親子） よい歯の健康老人コンクール協力 よく噛んで健康レシピコンクール開催 高齢者の口腔機能向上と摂食・嚥下研修会の開催

(2) 薬剤師会

薬剤師会では、学校薬剤師による禁煙指導や各薬局でのパンフレット配布などを通して健康づくりを推進しています。

栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> 各薬局で糖尿病、高血圧症、高脂血症、高尿酸値の人への食事指導 	<ul style="list-style-type: none"> 各学校での禁煙授業、地域での禁煙講演、教育委員会へ資料提供（パワーポイント） 	<ul style="list-style-type: none"> 学校保健委員会への参画 	<ul style="list-style-type: none"> うつ予防のパンフレット配布

(3) 医師会

医師会では、各領域の出前講座や啓発活動のほか、地域の一般医、精神科医によるうつ病ネットワークづくりを推進しています。

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> 出前講座で啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校主催の学校保健委員会で話題に取り上げている 	<ul style="list-style-type: none"> 草津保健所主催の世界禁煙デーの街頭啓発への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病と歯周病に係る医科・歯科連携事業協議会への参画 	<ul style="list-style-type: none"> 草津栗東医師会において、うつ病G-Pネットワーク（一般医、精神科医ネットワーク）策定中 子どもの病気についての出前講座（対象：乳幼児）

4 行政の取り組み

(1) 滋賀県南部健康福祉事務所

滋賀県南部健康福祉事務所では、特定給食施設等への指導、南部圏域での地域保健と職域保健の連携、各領域の広報・啓発活動を推進しています。

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・特定給食施設等の働き盛り層へ体力づくり支援の必要性を説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定給食施設等へ栄養指導 ・特定給食施設等を対象に健康づくり情報交換会を開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・南部圏域地域・職域連携推進会議を開催 ・世界禁煙デーに街頭啓発 ・イエローカード（受動喫煙対策要望カード）の配布 ・パネル作成、貸し出し ・禁煙分煙施設調査の実施 ・受動喫煙ゼロのお店をパンフレットで啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域歯科保健推進研修会の開催（対象：関係者） ・かむカムフェスタ協力 ・歯ートフル淡海協力 	<ul style="list-style-type: none"> ・給食施設等に、こころの健康づくりの必要性を説明し、うつについてのパンフレット配布

(2) 市役所関係課

市の関係各課において、また連携して次のような取り組みを行っています。

① 秘書広報課

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・広報「りっとう」や栗東市ホームページ等で啓発記事や特集記事で啓発（時節による） 				

② 自治振興課

運 動	栄養・食生活	生きがい・交流・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりの取り組みをしている市内で活躍するボランティア団体等に対し、ボランティア市民活動センターを通じて、啓発チラシなどによる情報提供を行う 		<ul style="list-style-type: none"> ・市民活動団体の取り組みに対する支援を行う

③ 生涯学習課

栄養・食生活	たばこ	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・おやこ食育教室 ・骨粗しょう症の話と予防料理教室（対象：地域住民） 	<ul style="list-style-type: none"> ・はつらつ教養大学で受動喫煙防止・禁煙啓発講座（対象：主に高齢者） 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康体操の開催 ・健康講座 内容：笑いと健康について、うつ病講座 など ・男女共同参画セミナー開催 内容：お父さんも子育て、ワーク・ライフ・バランスの考え方 など

④ 文化体育振興課

運 動
<ul style="list-style-type: none"> ・ニュースポーツ大会の開催 ・スポーツ推進委員がニュースポーツの普及に活動

⑤ 総合窓口課

歯の健康
<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険加入者に対して節目歯科検診を実施（対象：30・40・50・60歳）

⑥ 長寿福祉課

運 動	栄養・食生活	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき百歳体操」の普及 ・高齢者筋力向上トレーニング事業「からだ軽やか教室」開催 ・広報折り込みチラシを年間4回発行し、運動の必要性や安全で正しく効果的な方法について情報提供 ・トレーニング機器開放事業の講習会実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座「長寿食のススメ」の実施 ・「からだ軽やか教室」の中での栄養講話 ・「お気軽健康アップセミナー」の中での栄養講話 ・口腔機能向上、栄養改善教室の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会の協力により歯科医院で口腔、舌体操「べっぴん・男前体操」チラシ配布 ・「からだ軽やか教室」の中での口腔機能の講話 ・「お気軽健康アップセミナー」の中での口腔機能の講話 ・口腔機能向上、栄養改善教室の開催 ・口腔機能向上、栄養改善教室の交流会 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき百歳体操」で身近な人との交流の場の設定 ・「からだ軽やか教室」と「パワーリハビリ教室」交流会を開催 ・生きがい実践交流会、手作り作品展の開催など高齢者の生きがいと健康づくりを推進

⑦ 社会・障がい福祉課

生きがい・交流・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患や自殺についてのリーフレットや啓発用品の配布 ・広報にて「いのちの日」に併せた自殺予防特集記事の掲載 ・庁内の生活相談等の窓口担当課会議の開催

⑧ 健康増進課

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座（対象：地域住民） ・「プロジェクトW（運動編）」を毎月更新して配布 ・特定保健指導での運動指導（対象：40～74歳） ・自主活動グループ（健康体操等）の支援 ・広報「りっとう」での啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座（対象：地域住民） ・4か月児健診での離乳食指導 ・定例栄養相談（対象：乳幼児） ・子育て支援センターでの離乳食指導 ・1歳6か月児健診でのリーフレット配布 ・特定保健指導での食生活指導（対象：40～74歳） 	<ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃん訪問従事助産師への禁煙支援に関する研修開催 ・禁煙啓発リーフレットの配布（母子手帳交付時、赤ちゃん訪問時、4か月児健診時、1歳6か月児健診時） ・禁煙支援の情報提供（総合福祉保健センター内掲示） ・総合福祉保健センターの敷地内禁煙の実施（H22.5.31～） ・広報「りっとう」での啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児・保護者歯科健診の実施と啓発（10か月児健診、1歳6か月児健診、2歳6か月児健診、3歳6か月児健診） ・親子のよい歯のコンタールの開催 ・歯科保健専門委員会の開催 ・広報「りっとう」での啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくり講演会の開催 ・こころの健康づくりの啓発（啓発グッズ・リーフレット配布）

5 小中学校の取り組み

市内9小学校、3中学校においては、養護教諭が中心となり健康りっとう21に合わせて各学校版21を作成し、それぞれの健康づくりの目標を立て、学校の特色に応じて年次計画などにより取り組みをしています。

各小学校、中学校の学校保健委員会で課題などについての講話と共に、保護者に児童生徒の生活実態や課題について報告し、共に振り返りを行っています。

学校版21を配布し、家庭でも意識的に健康な生活に取り組めるよう啓発している学校もあります。

① 学校教育課

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・新体力テストを全学年で実施し、全児童生徒に記録証を発行 ・各小学校で体力向上委員会を設置し、重点とする体力要素を高めていくため「子どもの体力向上プラン」に基づく取り組みを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校全児童生徒を対象に「ふだんの生活習慣アンケート調査」を実施し、「結果と考察」を各校に公表 ・「くりちゃん元気いっぱい運動」の朝食摂取の重要性について広報「りっとう」に掲載 ・「くりちゃん元気いっぱいレシピ集～お弁当に おすすめレシピ～」を市ホームページへ掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校5・6年生の体育（保健領域）、中学校の特別活動や総合的な学習の時間に、専門家（学校薬剤師や警察、少年センター職員など）を講師に招いたり、薬物乱用防止キャラバンカーを活用したりして、喫煙や飲酒、薬物乱用の防止に関する学習を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校で養護教諭を中心に、「歯垢測定テスター」を活用したむし歯や歯周病予防に向けた体験学習を実施 ・小学校、中学校で、口腔衛生企業と連携した歯科衛生指導を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・異学年交流や福祉体験、職場体験などの体験的な学習の実施、こころの健康や命の大切さを学ぶ学習の充実、児童生徒や保護者との教育相談の実施

② 市内9小学校

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・各小学校により、年間を通した行事計画やイベント（なわとび大会やマラソン大会、ドッチボール大会など）を実施 ・昼休みや長休みを利用した運動の取り組み ・外遊びの紹介、推進 ・運動場に50m ラインを縄で設置、遊具の設置など運動しやすい環境づくり ・休日に親子で運動の宿題を実施など 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童委員会などで残さいを減らす取り組み（新聞作成やポスター作成、「金のおたま」の表彰など） ・児童委員会で朝食に関するポスター作り ・食育指導や栄養職員による栄養指導 ・「早ね・早おき・朝ごはん」やバランスの啓発 ・家庭科の授業で栄養バランスを考えた家族への弁当づくりなど 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健体育等の学習でたばこの害について学習 ・薬物乱用防止教室の中で学校薬剤師による指導 ・児童委員会でポスターによる啓発 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童委員会などで歯みがきタイムの放送やポスター掲示、クラス対抗のイベントなど ・児童委員会の高学年による低学年への歯みがき指導 ・児童委員会による幼稚園への歯科指導 ・歯みがき週間の実施 ・歯みがきカレンダーの利用 ・歯科についての保健指導 ・カラーテスターを用いた個別指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・縦割り活動などによる異学年交流 ・担任と児童が個別懇談の時間をもち、児童理解の推進をはかる ・ことばの日や人権学習として、人に対する言葉づかいや話し方を考える指導 ・児童・保護者対象の教育相談の実施 ・アンケートを使って、話し合いによる学級力を高める取り組みなど

③ 市内3中学校

運 動	栄養・食生活	たばこ	歯の健康	生きがい・交流 ・こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ・部活動への参加啓発 ・体育祭でのクラス対抗をはじめとした競技の実施 ・新体力テストの結果から体育科を中心に運動能力の定着化を図る ・生徒会委員会活動による運動や外遊びの啓発など 	<ul style="list-style-type: none"> ・食育（朝食の大切さ、毎日のお弁当など）について便りを発行 ・PTA活動でお弁当や朝食についての講演 ・睡眠と朝食の大切さについて掲示 ・生徒が自ら作る手作り弁当教室 ・個別指導 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健体育授業や薬物乱用教室の中でたばこの害について学習 ・外部講師による学年集会での講演会 ・生徒指導便りや保健指導便りで啓発 ・個別指導 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診を通して、自分の歯の健康に対する意識を高める ・生徒会委員会活動で、昼食後の歯みがきの啓発や歯みがき調べ ・歯科衛生士による保健指導 ・受診個別指導 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な教育相談 ・性教育の授業で、命や体の大切さを伝える ・学校行事の取組みを通して、学級・仲間作り ・平和学習や職場体験など校外学習を通して、地域や社会を考える など

学校版 健康りっとう21の作成状況

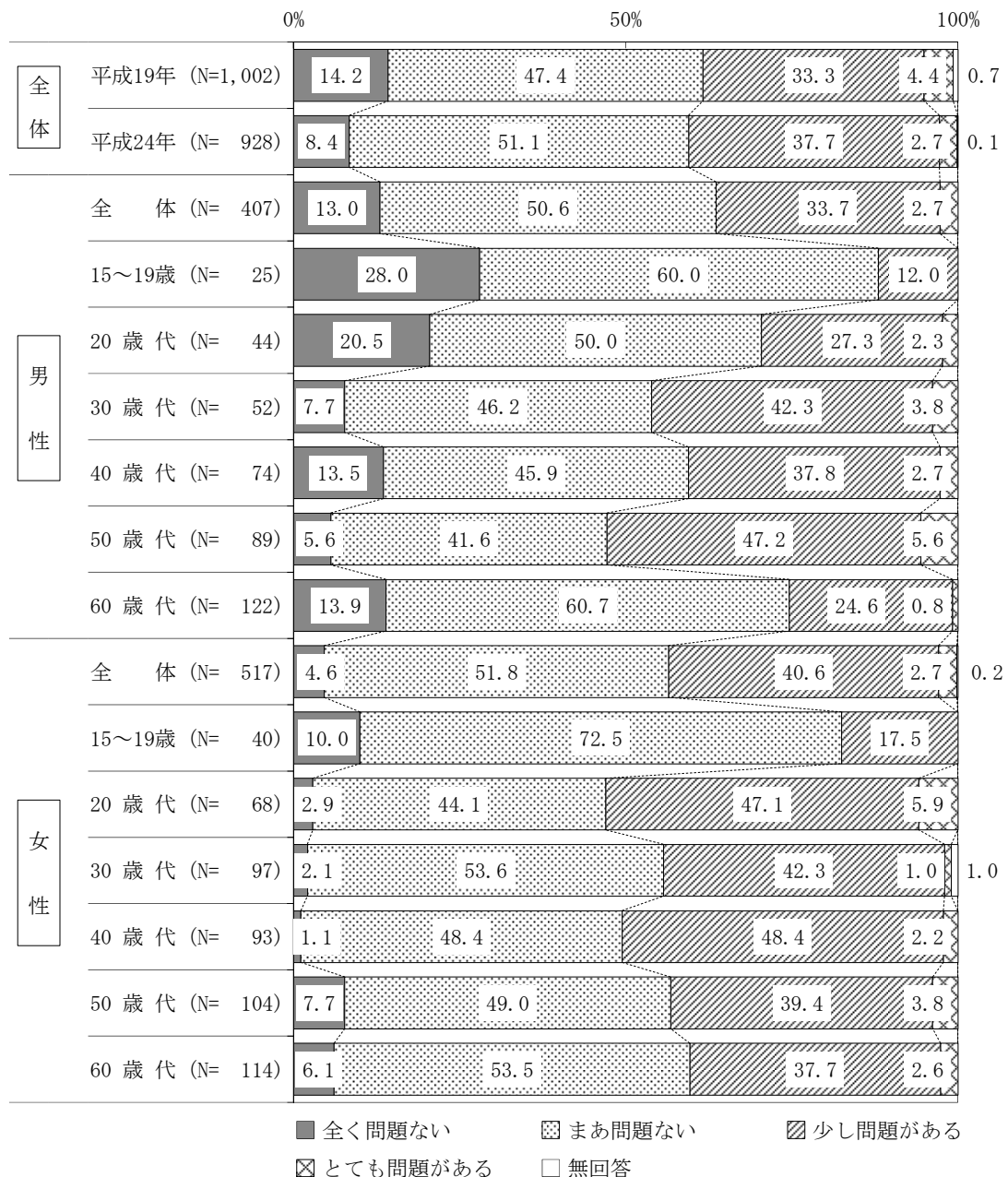
作成年度	計画の名称	学校名
平成17年	健康大宝21	大宝小学校
平成18年	けんこう治田東	治田東小学校
平成19年	健康はるにし21	治田西小学校
平成20年	けんこう治田21	治田小学校
平成20年	健康だいにし21	大宝西小学校
平成21年	健康こんぜ21	金勝小学校
〃	健康大宝東21	大宝東小学校
〃	健康葉山21	葉山小学校
〃	健康栗東21（葉山東）	葉山東小学校
平成22年	健康はやま21	葉山中学校
〃	健康りっとう中21	栗東中学校
〃	健康りっせい21	栗東西中学校

◆生活と健康に関するアンケート調査（抜粋）◆

(1) 自分の食生活の評価

「あなたは、今の自分の食事の量や内容など食生活全般についてどのように感じますか」という設問に対しては、「まあ問題ない」が51.1%と約半分を占めています。これに「全く問題ない」(8.4%)を加えた<問題ない>は59.5%となります。「少し問題がある」「とても問題がある」を合計した<問題がある>は40.4%です。平成19年に比べると<問題がある>がやや高くなっています。<問題がある>が高いのは、50歳代男性、20歳代・40歳代女性、で50%を上回っています。

図表49 自分の食生活の評価

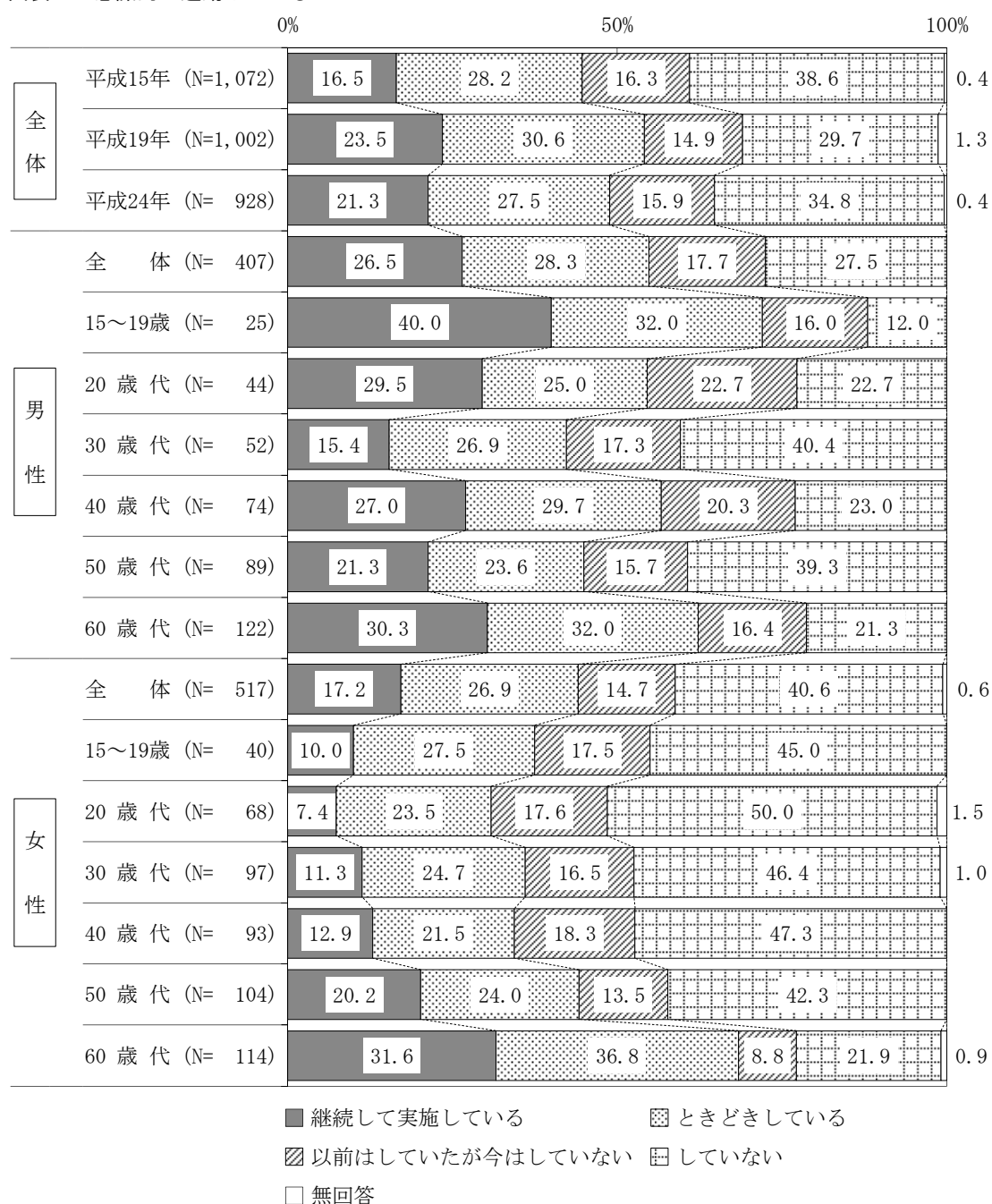


(2) 意識的に運動しているか

「あなたは、日頃、自分の健康づくりのため意識的に運動を実行していますか（学校の授業で行っているものは除きます）」という設問に対しては、「継続して実施している」「ときどきしている」を合計した＜運動している＞は48.8%、「以前はしていたが今はしていない」「していない」を合計した＜運動していない＞は50.7%となっています。平成19年の調査に比べると、＜運動している＞はやや低くなっています。

＜運動している＞が高いのは、15～19歳および60歳代男性、60歳代女性で60%を超えています。＜運動している＞が低いのは、20歳代女性で30.9%にとどまっています。

図表50 意識的に運動しているか



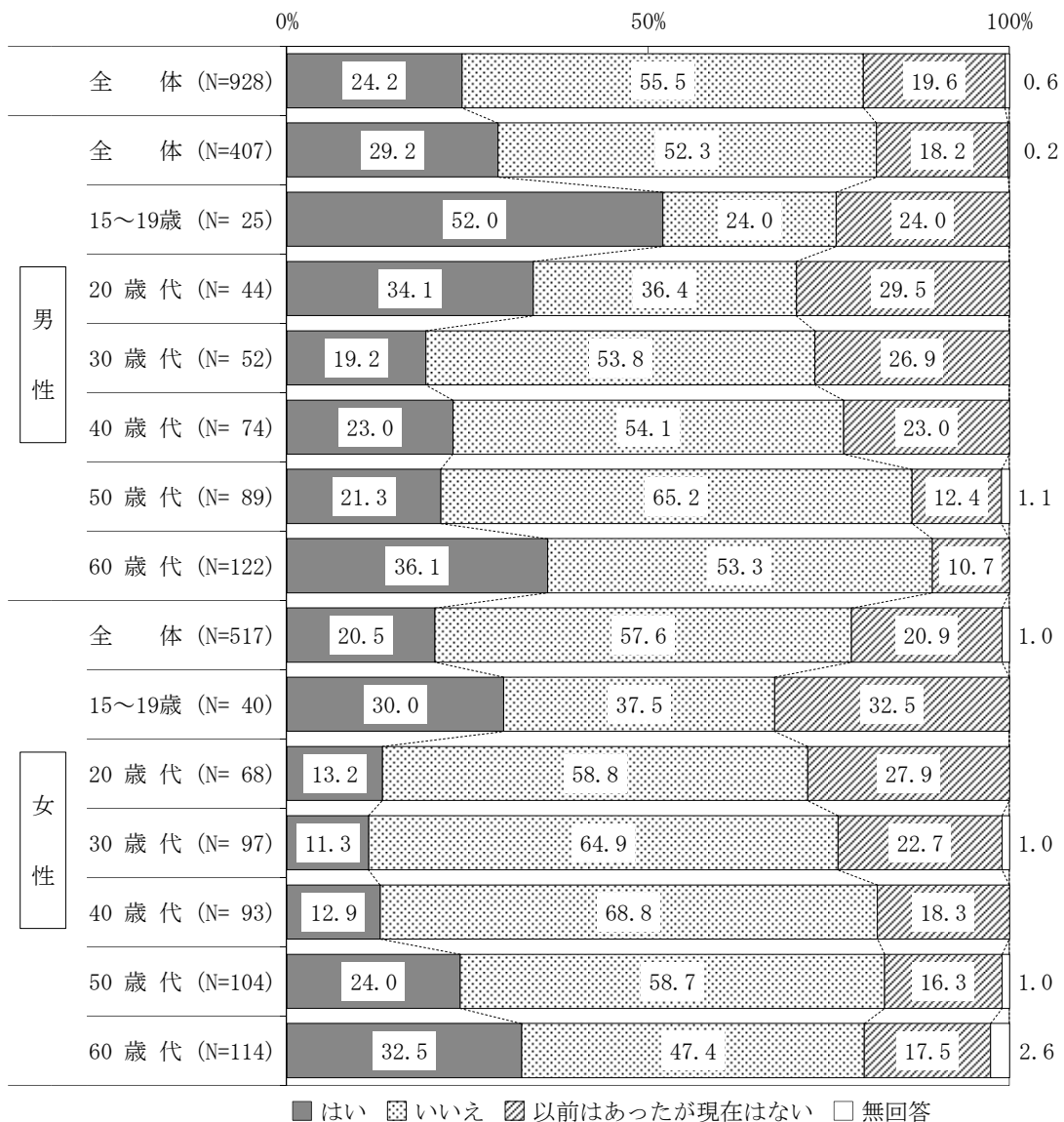
(3) 運動習慣

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している運動習慣者は、24.2%です。

性別にみると、生活習慣者は男性の方が8.7ポイント高くなっています。年齢別にみると、男性は、15～19歳が52.0%と最も高くなっています。20歳代から急激に下がり30～50歳代は20%程度にとどまっていますが、60歳代は36.1%と15～19歳に次いで高くなっています。

女性は、15～19歳は比較的高く、20～40歳代は10%台にとどまっています。50歳代は20%台、60歳代は30%台と高くなっています。

図表51 運動習慣



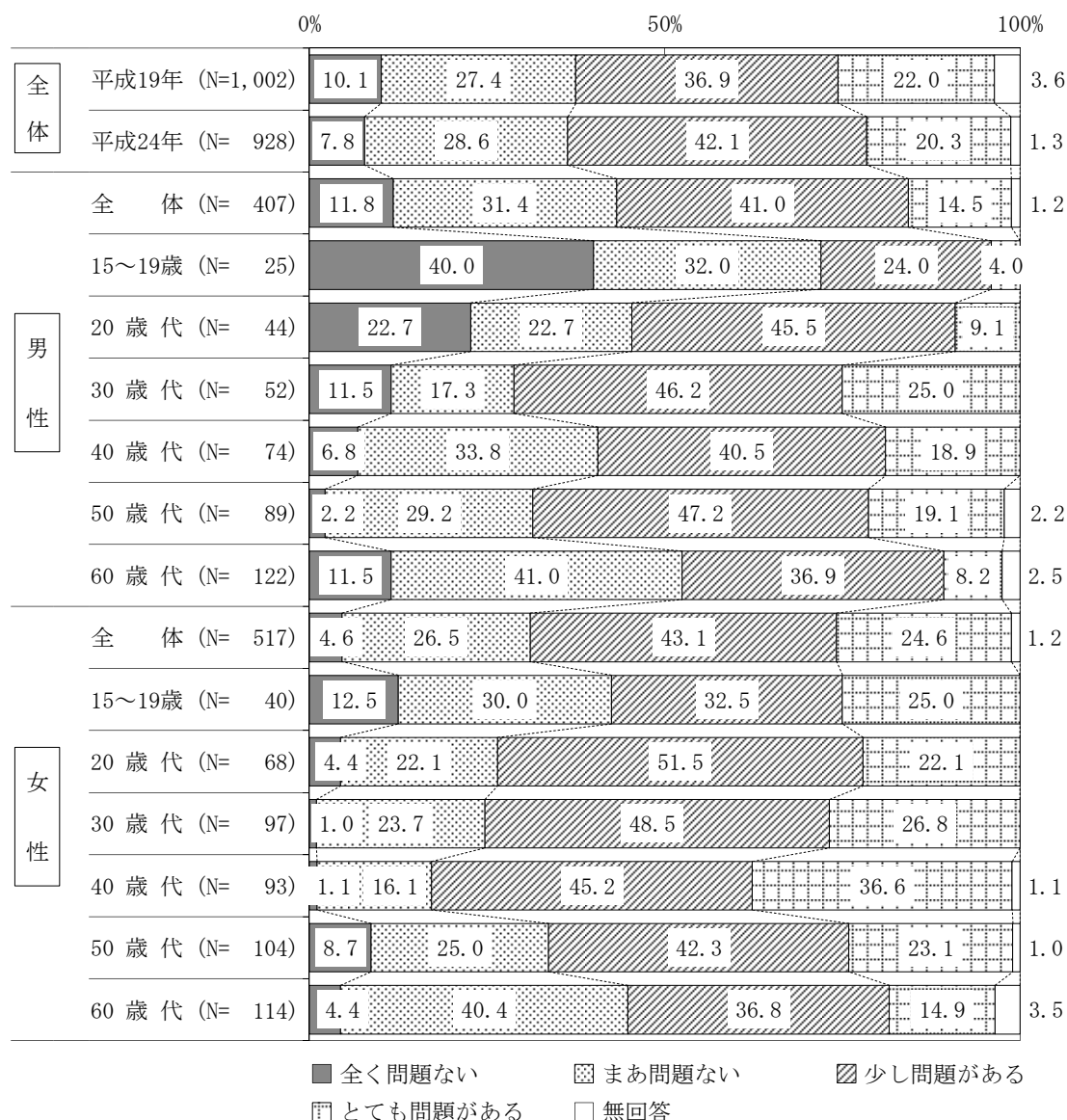
(4) 自分の運動の量や回数の評価

今の自分の運動の量や回数については、「全く問題ない」「まあ問題ない」を合計した<問題ない>は36.4%、「少し問題がある」「とても問題がある」を合計した<問題がある>は62.4%となっています。平成19年に比べるとやや<問題がある>が高くなっています。

性別にみると、<問題がある>は女性が男性より10ポイント以上高くなっています。

年齢別にみると、30歳代男性、20～40歳代女性の<問題がある>が70%以上となっています。特に40歳代女性では80%を上回っています。

図表52 自分の運動の量や回数の評価

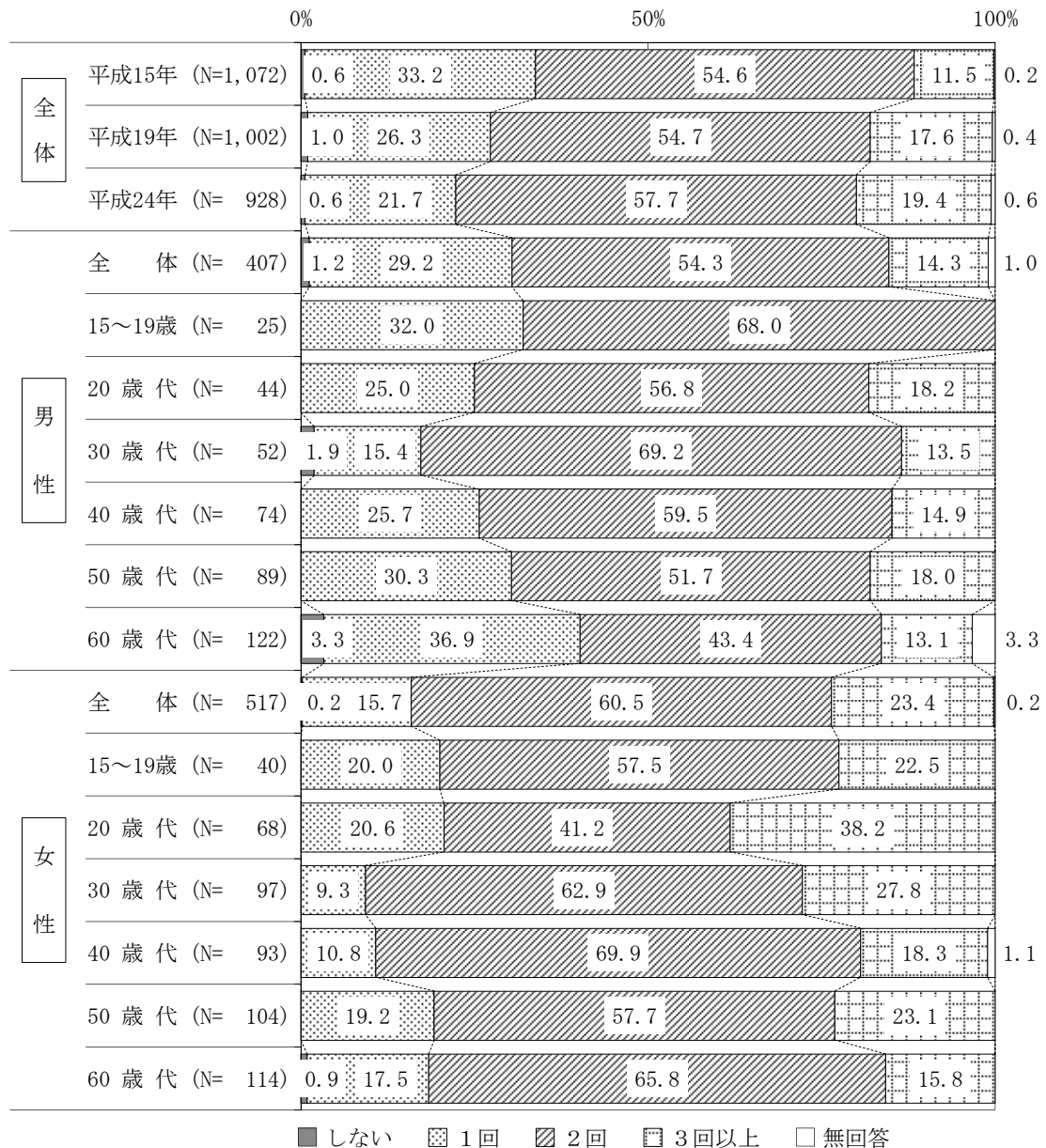


(5) 歯みがきの頻度

1日の歯みがきの回数は、「2回」が57.7%を占めています。次いで「1回」が21.7%「3回以上」が19.4%となっています。これまでの調査に比べると、「2回」「3回以上」が高くなり、「1回」が低くなってきています。

「3回以上」が高いのは、20歳代女性（38.2%）です。15～19歳の男性では、「3回以上」が一人もいないという結果です。

図表53 歯みがきの頻度

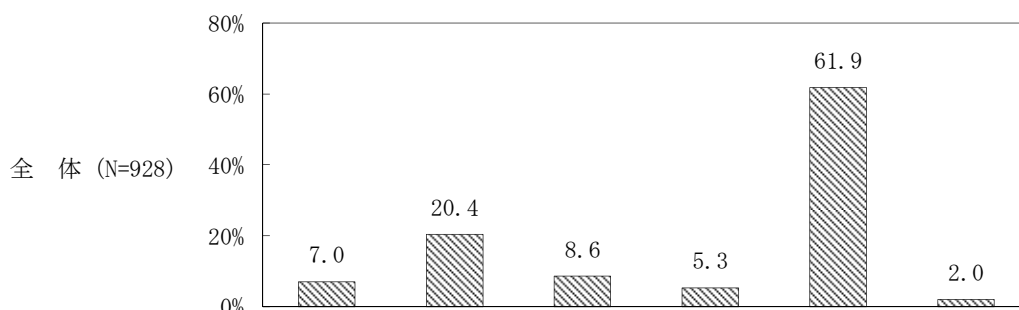


(6) むし歯や歯ぐきの炎症の自覚症状

むし歯や歯ぐきの炎症を示す自覚症状についてたずねたところ、「自覚症状はない」「無回答」を除いた36.1%に何らかの症状があるという結果です。自覚症状がある人の率は、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。15～19歳男性では、自覚症状がある人は一人もありません。

「歯を磨いた時、歯ぐきからの出血がある」「歯ぐきが腫れている」などは歯周病の歯肉の炎症所見ですが、「歯を磨いた時、歯ぐきからの出血がある」が20.4%で最も高い自覚症状となっています。

図表54 むし歯や歯ぐきの炎症の自覚症状（いくつでも）



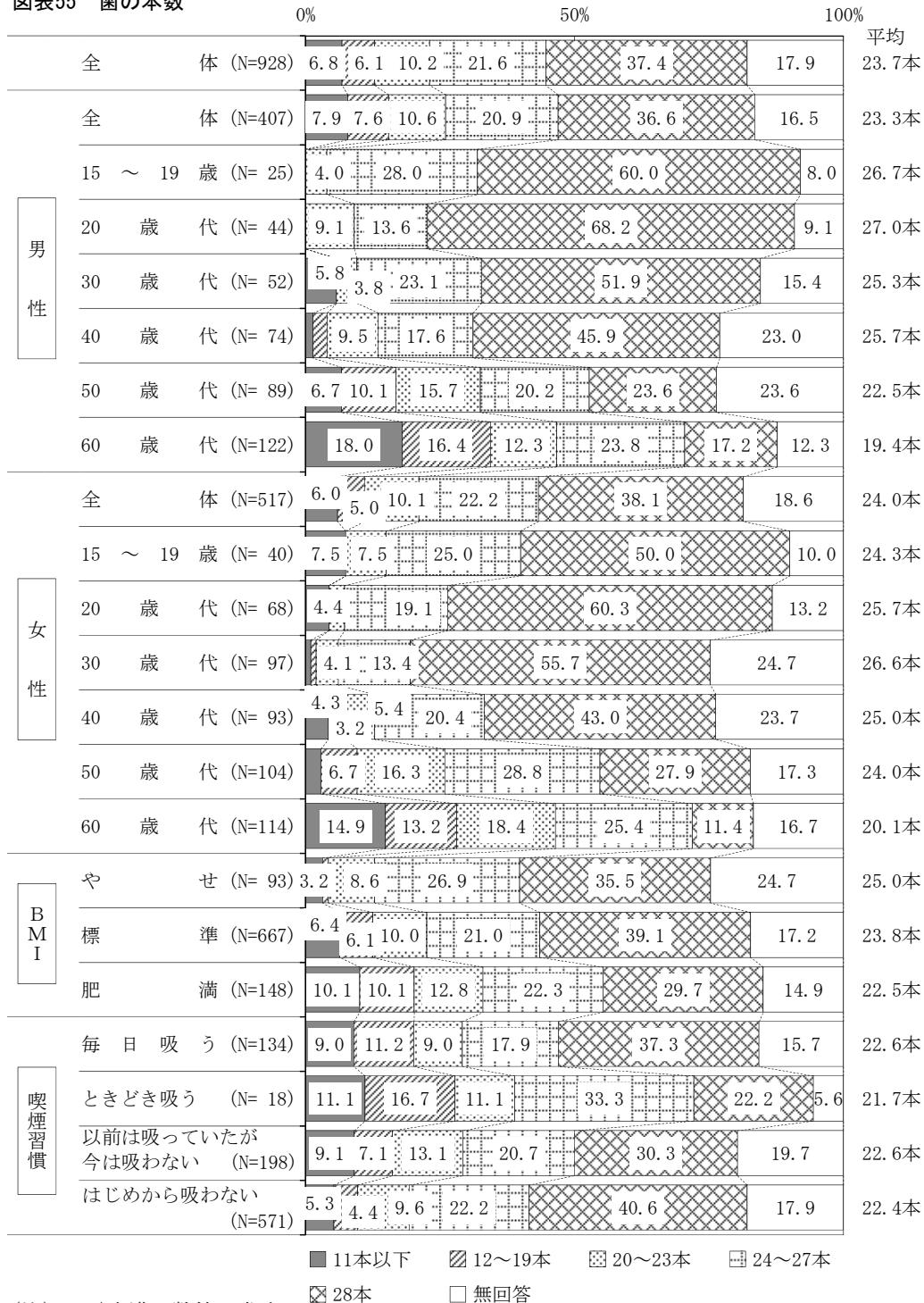
区 分		歯の痛みがある	歯を磨いた時、歯ぐきからの出血がある	歯ぐきが腫れている	その他	自覚症状はない	無回答
男 性	全 体 (N=407)	6.1	21.1	8.4	3.9	63.4	1.7
	15 ～ 19 歳 (N= 25)	-	-	-	-	100.0	-
	20 歳 代 (N= 44)	2.3	15.9	-	-	79.5	2.3
	30 歳 代 (N= 52)	1.9	32.7	5.8	1.9	61.5	-
	40 歳 代 (N= 74)	8.1	17.6	13.5	4.1	58.1	-
	50 歳 代 (N= 89)	5.6	22.5	7.9	1.1	66.3	-
	60 歳 代 (N=122)	9.8	23.8	11.5	9.0	51.6	4.9
女 性	全 体 (N=517)	7.5	19.9	8.9	6.4	60.7	2.1
	15 ～ 19 歳 (N= 40)	7.5	12.5	10.0	-	72.5	5.0
	20 歳 代 (N= 68)	10.3	17.6	8.8	1.5	64.7	2.9
	30 歳 代 (N= 97)	8.2	20.6	6.2	6.2	61.9	1.0
	40 歳 代 (N= 93)	5.4	16.1	7.5	10.8	63.4	2.2
	50 歳 代 (N=104)	7.7	24.0	10.6	7.7	55.8	1.0
	60 歳 代 (N=114)	6.1	21.9	10.5	7.0	56.1	2.6

(7) 歯の本数

自分の歯の本数は、「28本以上」が37.4%と最も高く、これに「24～27本」を加えた<24本以上>が59.0%を占めています。<24本以上>は年齢が上がるにつれて低くなる傾向にあり、男性は50歳代から、女性は60歳代で急激に低下しています。平均本数は23.7本です。

BMI別では、「肥満」であるほど<24本以上>が低くなっています。また、喫煙習慣別では、「はじめから吸わない」と比べて喫煙経験者の方が<24本以上>が低くなっています。

図表55 歯の本数



(注) 3%未満の数値は省略。

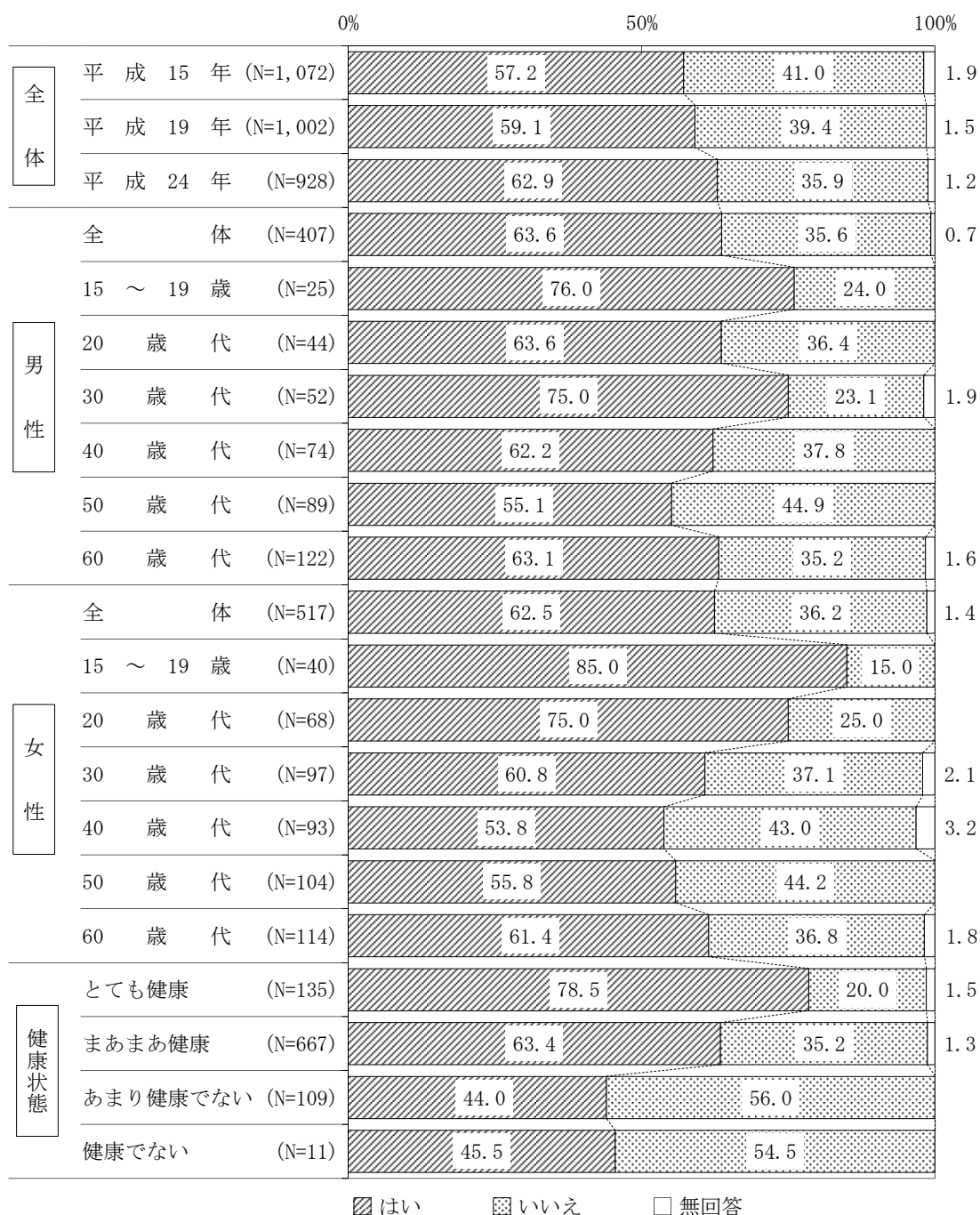
(8) 楽しみや目標を持って活動しているか

「あなたは、今、楽しみや目標を持って活動していることがありますか」という設問に対して、「はい」は62.9%となっています。これまでの調査と比較すると、目標を持って活動している人が徐々に増えてきているという結果です。

「はい」は男女ともに15～19歳が最も高くなっています。

「はい」が低いのは、年齢別では50歳代男性、40・50歳代女性で50%台にとどまっています。また、健康状態別では、「とても健康」「まあまあ健康」と答えた人の60～70%は目標を持って活動しているという結果です。

図表56 楽しみや目標を持って活動しているか



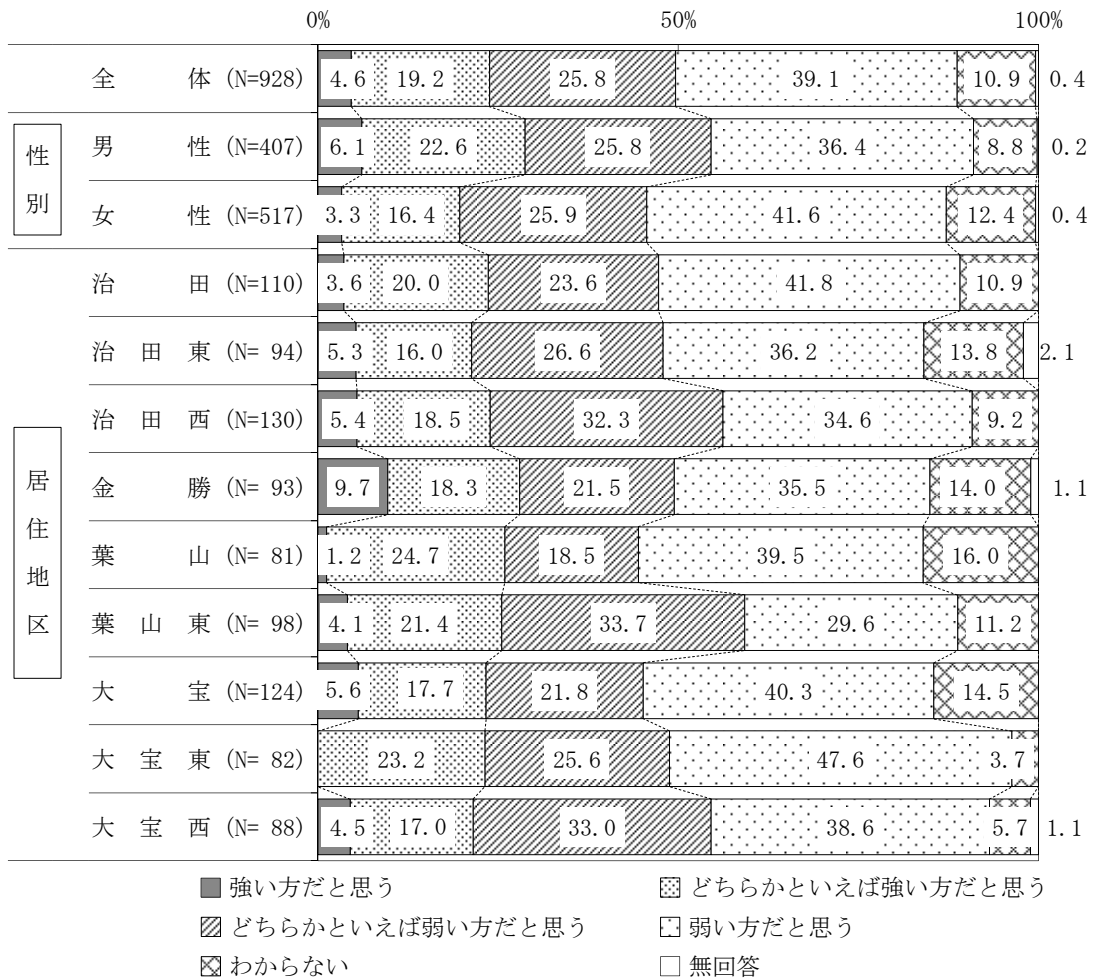
(9) 地域の人とのつながり

「あなたは、地域の人たちとのつながりが強い方だと思いますか」という設問に対しては、「弱い方だと思う」が39.1%と最も高くなっています。これに「どちらかといえば弱い方だと思う」(25.8%)を加えた<地域のがながりが弱い方>は64.9%となります。「強い方だと思う」(4.6%)と「どちらかといえば強い方だと思う」(19.2%)を合計した<地域のがながりが強い方>は23.8%となっており、<地域のがながりが弱い方>を41.1ポイント下回っています。

性別にみると、男性の<地域のがながりが強い方>の28.7%に対し、女性は19.7%と9ポイント男性を下回っています。

居住地区別にみると、<地域のがながりが強い方>は金勝が28.0%で最も高く、葉山、葉山東も25%以上の比較的高い率です。大宝東では「強い方だと思う」と答えた人は一人もいませんでした。

図表57 地域の人とのつながり

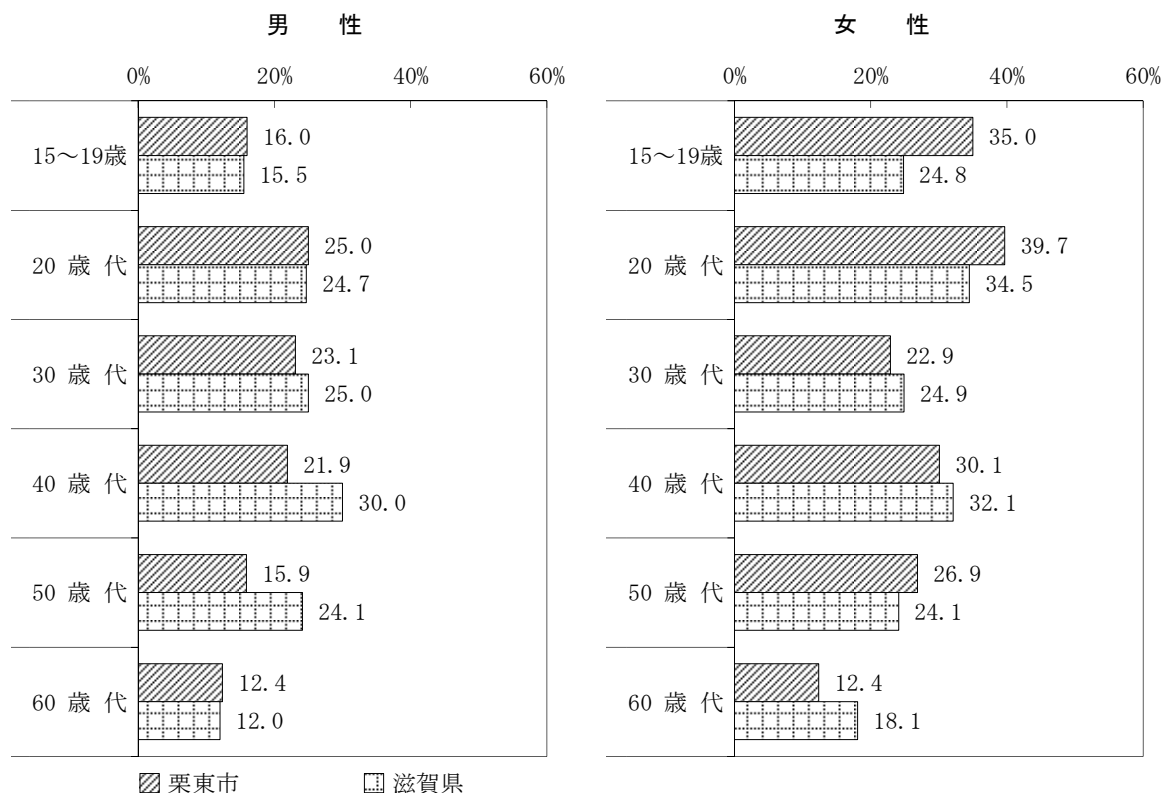


(10) ストレス

この1か月間について、ストレスが「大いにある」と回答した率をみると、男性では40・50歳代で本市が滋賀県を大きく下回り、そのほかの年代はほぼ同率となっています。

女性は、15～19歳、20歳代の低い年齢層で本市が滋賀県を上回っています。

図表58 ストレスが大いにある人の割合

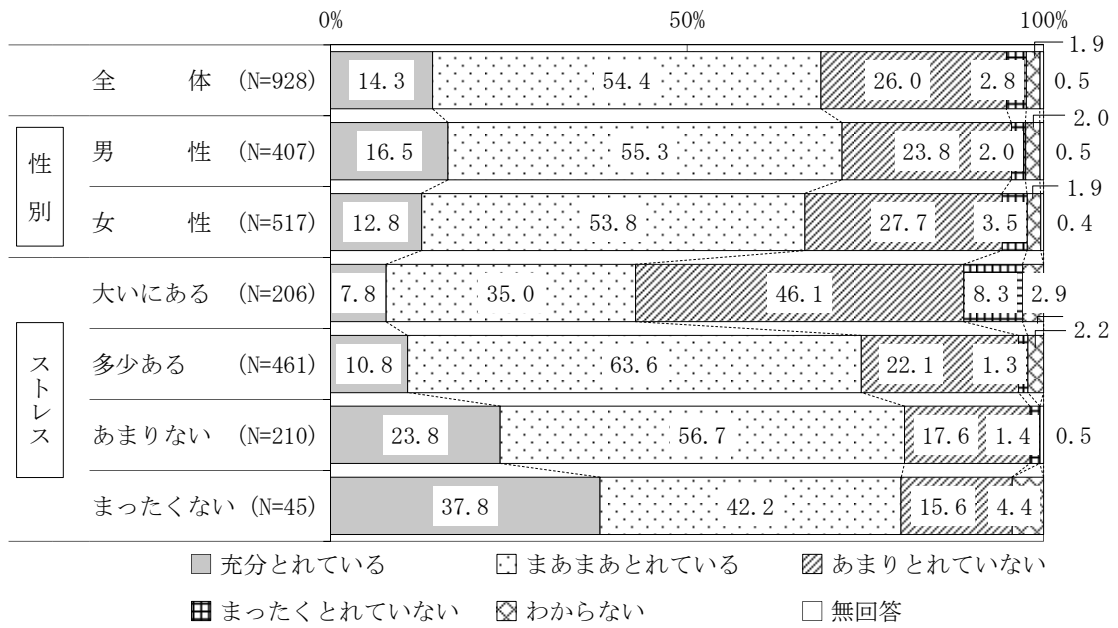


(11) 睡眠で休養がとれているか

いつもとっている睡眠で休養が充分にとれているかをたずねたところ、「まあまあとれている」が54.4%を占めています。これに「充分とれている」(14.3%)を加えた<とれている>は68.7%となります。「あまりとれていない」(26.0%)と「まったくとれていない」(2.8%)を合計した<とれていない>は28.8%です。

性別にみると、<とれている>は女性より男性がやや高くなっています。

図表59 睡眠で休養がとれているか

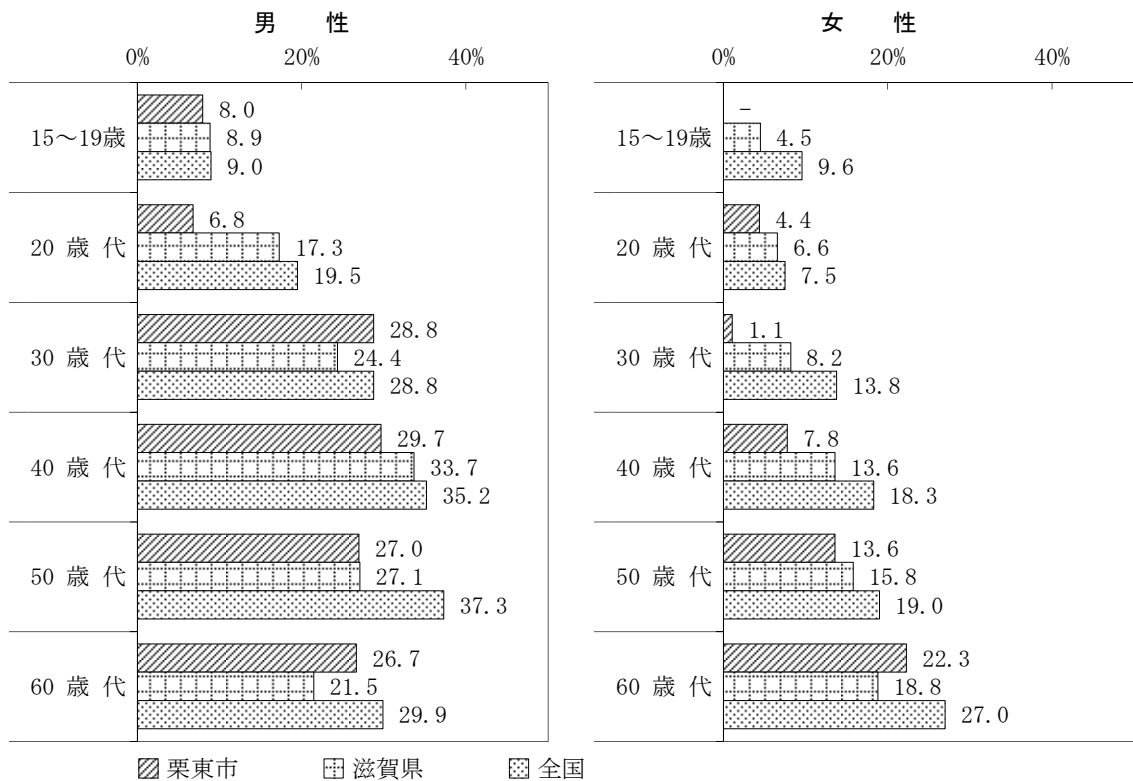


(12) BMI

図表60は、BMI 25.0以上の「肥満」の率を全国、滋賀県と比較したものです。

男性は全般的に全国の率が高くなっています。本市の15～19歳、20歳代、40歳代、50歳代は、本市が全国、滋賀県よりも低くなっています。本市の30歳代、60歳代は滋賀県より高くなっています。「肥満」の率が最も高い年代は、全国は50歳代ですが、本市および滋賀県は40歳代です。

図表60 肥満の割合 (BMI 25以上)

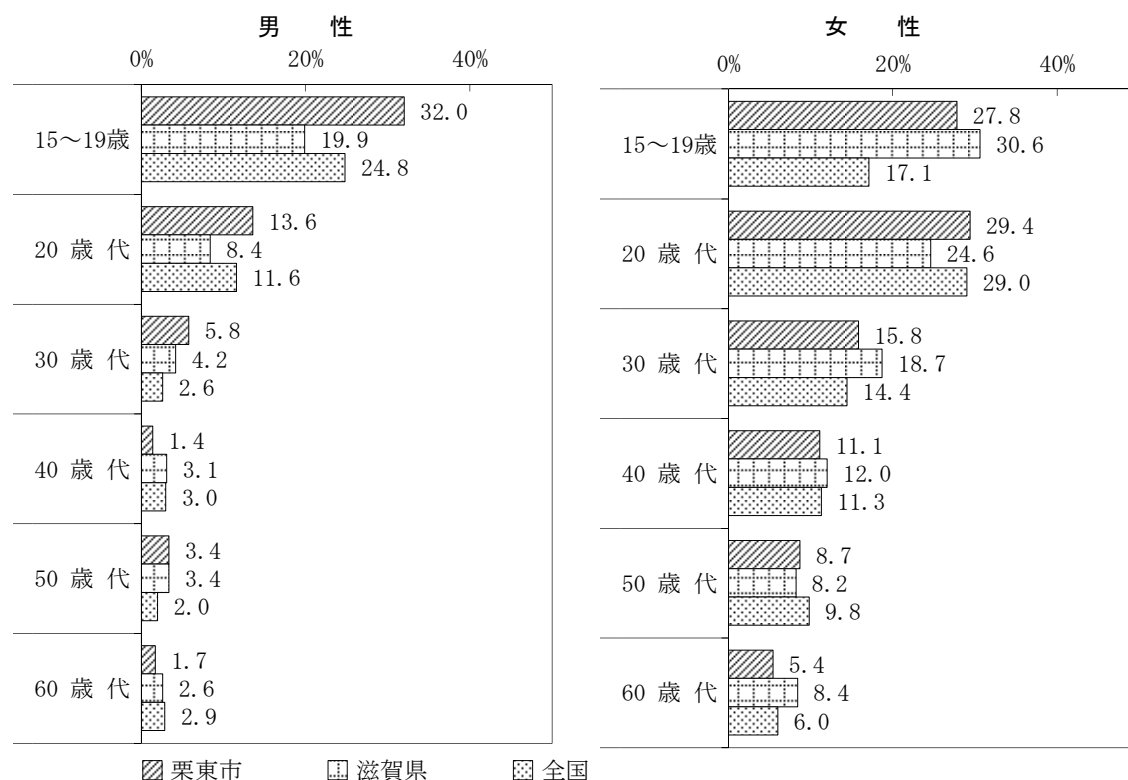


女性は、60歳代を除くすべての年代で全国、滋賀県を下回っています。60歳代は全国よりは低く、滋賀県よりは高くなっています。本市、滋賀県、全国いずれも年齢が高くなるに連れて「肥満」の率が高くなる傾向にあります。

図表61でBMI 18.5未満の「やせ」の率をみると、男性は、本市、全国、滋賀県いずれも15～19歳が最も高く、年齢が上がるにつれて急激に低くなり、40歳代以上では5%を下回っています。本市の15～19歳、20歳代、30歳代の「やせ」の率は、全国、滋賀県よりも高くなっています。

女性は、15～19歳、20歳代の「やせ」の率が高く、年齢が上がるにつれて低くなっています。本市と全国は20歳代が最も高く、滋賀県は15～19歳が最も高くなっています。

図表61 やせの割合（BMI 18.5未満）



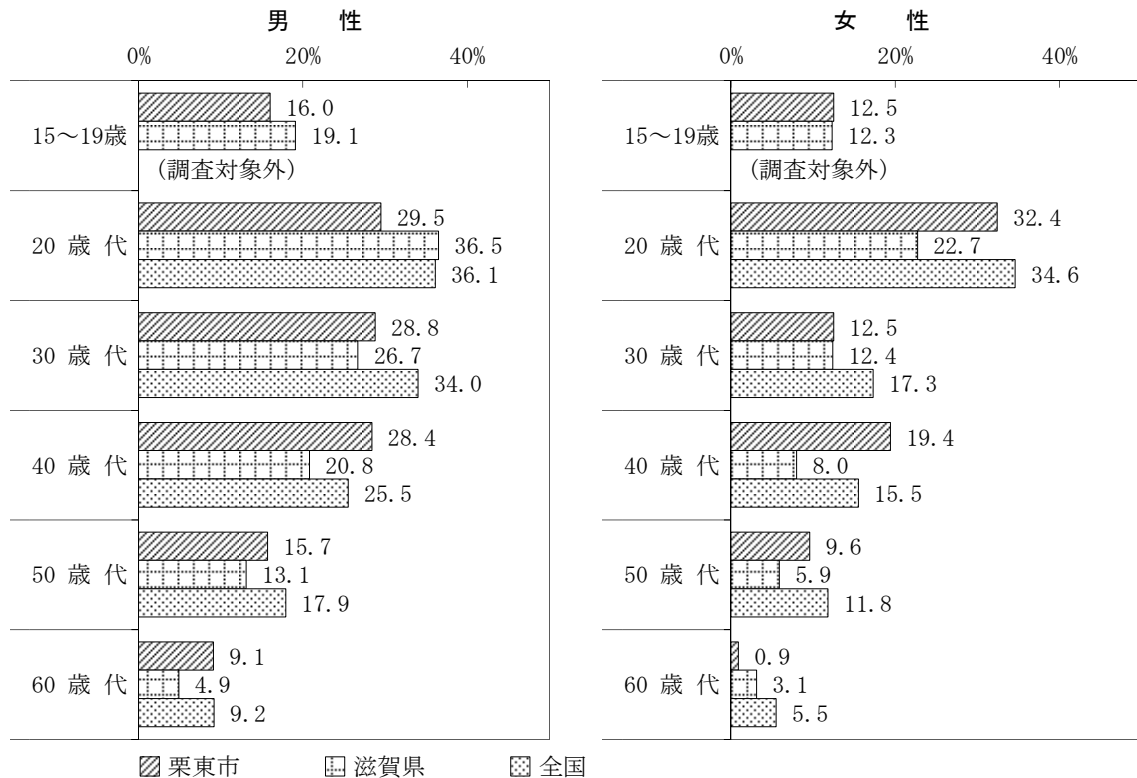
(13) 朝食の欠食状況

図表62は、普段朝食を「週2～3回食べないことがある」「週4～5回食べないことがある」「ほとんど食べない」を合計した＜朝食を欠食する＞率をみたものです。

20歳代以降についてみると、男性では20歳代は滋賀県が最も高く、その他の年代はすべて滋賀県が最も低くなっています。本市は、40歳代は全国よりも高く、その他の年代は全国より低くなっています。本市、滋賀県、全国ともに20歳代の朝食の欠食率が最も高く、年齢が上がるにつれて低くなっています。

女性は、本市、滋賀県、全国いずれも20歳代が最も高くなっています。特に、本市、全国は30%を上回っています。また、本市の40歳代は滋賀県、全国に比べて高くなっています。滋賀県は全般的に比較的低い率になっています。

図表62 朝食の欠食状況



◆策定経過◆

年 月 日	事 項	内 容
平成24年 8 月27日	平成24年度第1回 栗東市健康づくり推進協議会	(1)「健康りっとう21」の概要について (2)これまでの取り組みの概要について
平成24年 9 月18日	市民グループヒアリング	栗東市健康推進員連絡協議会
平成24年10月12日	平成24年度第2回 栗東市健康づくり推進協議会	(1)市民の健康の現状について (2)アンケート項目について
平成24年11月15日～ 平成24年11月30日	生活と健康に関するアンケート	調査対象：15～69歳 調査数：2,000 回収数：940（47.0%）
平成24年11月26日	市民グループヒアリング	栗東青年会議所
平成25年 3 月 1 日	平成24年度第3回 栗東市健康づくり推進協議会	(1)「健康りっとう21」推進に関する関係 機関取り組みについて (2) 調査関係報告 ・生活と健康に関するアンケート調査報告書 ・各団体ヒアリングの報告 ・栗東市の状況 (3) 最終評価および次期計画策定に向けて
平成25年 7 月 1 日	平成25年度第1回 栗東市健康づくり推進協議会	(1) 関係機関の取り組みの報告について (2) 今年度のスケジュール（案）について (3) 昨年度の協議を受けて、次期計画書の 構成案について (4) 次期計画の構成および領域について
平成25年 7 月19日	市民グループヒアリング	栗東市健康推進員連絡協議会
平成25年 8 月23日	平成25年度第2回 栗東市健康づくり推進協議会	(1) ヒアリングの報告について (2) 計画書の構成について (3) 栗東市の健康課題と対策について
平成25年 8 月27日	市民グループヒアリング	栗東青年会議所
平成25年11月 1 日	平成25年度第3回 栗東市健康づくり推進協議会	(1) ヒアリングの報告について (2) 計画書（案）について (3) パブリックコメントについて
平成25年12月16日～ 平成26年 1 月15日	パブリックコメント	
平成26年 2 月18日	平成25年度第4回 栗東市健康づくり推進協議会	(1) パブリックコメントの結果について (2) 計画書（案）について

◆栗東市健康づくり推進協議会委員名簿◆

所 属	氏 名	備 考
同志社大学 政策学部教授	今 川 晃	会長
草津栗東医師会	宇都宮 琢 史	副会長
草津栗東守山野洲歯科医師会栗東地区	星 合 幹 也	
びわこ薬剤師会	野 田 眞 恵	
栗東市健康推進員連絡協議会	岩 倉 孝 子	
栗東市民生委員児童委員協議会連合会	妻 鹿 奈美子	
公募委員	北 川 富美代	
栗東市商工会事務局	奥 村 二 朗	
栗東市小中学校長会	西 條 義 信	副会長
学校保健安全部会 養護教諭部会	地 海 和 美	
滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）	福 山 一 枝	
栗東市社会福祉協議会	中 沢 有 紀	
栗東市都市計画課	織 田 匡 祐	
栗東市秘書広報課	坂 下 育 美	平成24年度
栗東市元気創造政策課（広報・広聴担当）	青 木 宏 子	平成25年度
栗東市生涯学習課	竹 綱 藤 司	平成24年度
栗東市生涯学習課	松 崎 正 明	平成25年度
栗東市自治振興課	津 田 英里香	
栗東市学校教育課	濱 井 義 明	

第2次 健康りっとう21

平成26年3月

発行／栗東市

編集／栗東市 健康増進課

(栗東市総合福祉保健センター内)

〒520-3015 滋賀県栗東市安養寺190番地

電話 007-554-6100

FAX 007-554-6101