

第3章 第2次計画の最終評価と今後の課題

1 第2次計画の最終評価

これまでの取組の状況や成果について分析を行い、今後の計画の推進や健康づくり施策の課題を明確にするため、最終評価を行いました。収集した数値やアンケート調査の結果から A～D の4段階で評価を行いました。第3次計画のための基礎調査では、基準となる国の指標が変更となっている項目が多いため評価困難・評価対象外となっている項目があります。

評価基準	
A 判定	目標値に達した
B 判定	改善傾向
C 判定	変化なし
D 判定	悪化傾向
—	評価困難・評価対象外

※ 第2次計画策定時点、中間評価時点ともに小学生の対象学年を小学4年生としていましたが、国計画においては多くの指標で10歳（小学5年生）の数値を取り扱うことから、本計画より実績値は小学5年生を取り扱うこととしました。対象となる学年が異なることにより実績値として評価を行うことはできませんが、参考値として数値を掲載することとします。

(1) 栄養・食生活

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値	
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価
1-1 肥満の人の割合	一般	21.7	24.1	15%以下	24.0	C
	小学5年生	(5.7)	(7.5)	5%以下	14.0	－
	中学3年生	7.8	5.7	5%以下	8.1	C
1-2 運動や食生活等の生活習慣の改善に関心がある人	一般男性	71.6	71.9	90%	80.4	B
	一般女性	85.0	82.0	95%	86.4	B
1-3 夕食を家族全員で食べることが多い ※R6：家族の誰かと一緒に食べている割合	5歳児	80.2	85.9	90%	100.0	A
	小学5年生	(89.7)	(85.0)	95%	97.7	－
	中学3年生	80.0	88.7	90%	92.4	A
1-4 朝食を食べない ※R6：朝食を「食べない」とする割合	一般	9.5	8.1	5%以下	4.9	A
	5歳児	0.0	0.0	0%	1.0	C
	小学5年生	(0.0)	(0.0)	0%	1.1	－
	中学3年生	1.1	4.7	0%	3.0	C
1-5 朝食を食べないことで不定愁訴がおこることを知っている	一般	53.2	53.1	80%	39.7	D
1-6 おやつを食べ過ぎて食事を食べない児の割合	5歳児	16.0	17.4	0%		－
1-7 ほとんど毎日ジュース類を飲む ※R6：甘い飲料を「ほとんど毎日」飲む割合	小学5年生	(10.3)	(14.4)	5%以下	11.0	－
	中学3年生	14.4	16.0	10%以下	14.4	C
1-8 ほとんど毎日菓子類を食べる ※R6：夕食後におやつを「ほぼ毎日」食べる割合	小学5年生	(37.9)	(34.4)	10%以下	8.7	－
	中学3年生	30.0	28.3	8%以下	12.3	B
1-9 食事に地元産の食材を取り入れている	一般	78.8	75.9	95%	70.8	D
1-10 買い物や外食時に食品栄養成分表示を参考になっている	一般	53.2	51.2	80%	60.7	B
1-11 主食・主菜・副菜を知っている	一般	85.1	85.2	90%	89.5	B
	中学3年生	86.7	89.6	90%		－
1-12 主食・主菜・副菜が毎食そろっている ※R6：「ほぼ毎日」とする割合	一般	28.2	26.0	50%	36.2	B
	5歳児	22.2	18.5	50%	34.3	B
	小学5年生	(40.2)	(15.6)	60%		－
	中学3年生	31.1	19.8	60%		－
■小学5年生部分は参考値（小学4年生）		総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定
		26	3 (11.5%)	7 (26.9%)	5 (19.2%)	2 (7.7%) (34.6%)

(2) 身体活動・運動

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値	
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価
2-1 運動の大切さを知っている	一般	97.8	97.9	100%	96.5	C
2-2 運動不足を感じている	一般	75.3	76.4	50%以下	74.7	B
2-3 普段から意識的に体を動かすことを心がけている	一般男性	63.4	67.9	80%		－
	一般女性	61.8	63.1	75%		－
2-4 ウォーキングを行っている	一般男性	20.6	27.3	50%		－
	一般女性	25.9	30.3	50%		－
2-5 ウォーキング以外の定期的な運動を行っている	一般男性	26.6	34.5	40%		－
	一般女性	26.4	36.0	30%		－
2-6 一緒に運動する仲間がいる	一般	31.7	32.9	50%	46.8	B
	総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－
	9	0	2	1	0	6
		(0.0%)	(22.2%)	(11.1%)	(0.0%)	(66.7%)

(3) 休養・こころの健康

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値	
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価
趣味や生きがいがある	一般	80.3	80.5	85%以上	78.0	C
ストレス解消の方法をもっている	一般	71.3	73.3	80%以上	68.9	C
最近 1 か月でストレスを感じたことがある	一般	64.6	63.8	50%以下	55.2	B
	小学 5 年生	(22.9)	(25.0)	20%以下	34.1	－
	中学 3 年生	62.2	50.0	50%以下	47.9	A
自殺者の減少	全市民	9 人 平成25年	7 人 平成30年	減少	4 人 ※令和5年	A
■小学 5 年生部分は参考値（小学 4 年生）	総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－
※厚生労働省「自殺の統計」（令和 5 年）における住居地の数値	6	2	1	2	0	1
		(33.3%)	(16.7%)	(33.3%)	(0.0%)	(16.7%)

(4) たばこ・アルコール

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値		
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価	
4-1 家庭では喫煙する場所を分けている	一般	38.9	48.3	100%	59.3	B	
4-2 公共の場における禁煙・分煙の実施率	市の施設等	100.0	100.0	100%	100.0	A	
4-3 職場における禁煙・分煙の実施率	職場	－	－	100%	78.9	－	
4-4 たばこを吸ったことがある	小学 5 年生	(0.0)	(0.0)	0%		－	
	中学 3 年生	0.0	0.0	0%	2.1	D	
4-5 たばこを吸うと体に悪いということを知っている	小学 5 年生	(97.7)	(96.3)	100%	92.8	－	
4-6 喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	肺がん	一般	93.4	95.4		－	
		中学 3 年生	96.7	96.2	91.9	C	
	ぜんそく	一般	57.4	61.7		－	
		中学 3 年生	50.0	57.5	70.3	B	
	気管支炎	一般	63.6	72.8		－	
		中学 3 年生	54.4	51.9	62.3	B	
	心臓病	一般	38.0	47.1		－	
		中学 3 年生	32.2	49.1	60.6	B	
	脳卒中	一般	40.6	48.0		－	
		中学 3 年生	35.6	37.7	59.7	B	
	胃かいよう	一般	22.4	22.3		－	
		中学 3 年生	18.9	17.0	31.4	B	
	妊娠への影響	一般	61.1	62.0		－	
		中学 3 年生	62.2	62.3	77.1	B	
	歯周病	一般	31.5	33.9		－	
		中学 3 年生	41.1	46.2	64.0	B	
4-7 飲酒する人のうち週に 1 日以上休肝日を設けている人	一般男性	46.9	43.7	50%以上		－	
	一般女性	76.1	74.5	90%以上		－	
4-8 飲酒する人のうち 1 日三合（60 グラム）以上、毎日飲酒する人	一般男性	18.8	25.2	10%以下	5.7	A	
	一般女性	8.3	15.4	1%以下	8.0	C	
4-9 適正な飲酒量（焼酎換算 0.5 合程度）の理解度	一般男性	25.9	28.1	100%		－	
	一般女性	27.1	25.9	100%		－	
4-10 お酒を飲んだことがある	小学 5 年生	(13.8)	(2.5)	0.0%		－	
	中学 3 年生	11.1	6.6	0.0%	11.0	C	
■小学 5 年生部分は参考値（小学 4 年生）		総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－
		30	2 (6.7%)	8 (26.7%)	3 (10.0%)	1 (3.3%)	16 (53.3%)

(5) 歯の健康

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値	
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価
5-1 むし歯のない3歳児の割合	3歳児	78.1 平成 25 年度	83.4% 平成 30 年度	85%以上	90.9% 令和5年度	A
5-2 フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合	3歳児	97.6 平成 25 年度	97.70% 平成 30 年度	90%以上	95.0% 令和5年度	A
5-3 おやつを食べ過ぎて食事を食べない児の割合（再掲）	5歳児	16.0	17.4	0%		－
5-4 1人平均歯数の減少	中学1年生	2.32本 平成 25 年度	1.70本 平成 30 年度	0本	0.85本 令和5年度	B
5-5 よく噛んで食べることを意識している	一般	63.0	63.8	100%		－
	小学5年生	(59.8)	(68.1)	100%		－
	中学3年生	44.4	62.3	100%		－
5-6 よく噛んで食べている	一般	34.9	35.1	50%	74.7	A
	小学5年生	(42.5)	(40.0)	70%	90.5	－
	中学3年生	34.4	47.2	60%	85.6	A
5-7 かみごたえのある食材を食べさせるようにしている	5歳児	70.4	73.9	90%以上	71.6	C
5-8 口の状態が生活習慣病や介護予防と関係があることを知っている	一般	66.3	72.6	100%	81.6	B
5-9 歯周病の症状や予防法を知っている	一般	64.9	69.4	90%以上		－
5-10 8020 達成者の被表彰者数	80 歳	24 人	39 人	増加	33 人	A
5-11 定期的に歯の検査を受けている	一般	18.4	24.4	30%以上	55.9	A
5-12 定期的に歯石の除去、歯面清掃を受けている	一般	21.0	30.1	30%以上		－
■小学5年生部分は参考値（小学4年生）		総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定
		16	6 (37.5%)	2 (12.5%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)
						7 (43.8%)

(6) 生活習慣病

指 標	区分	計画策定	中間評価	目標設定	実績値		
		H26 (2014)	R1 (2019)	R6 (2024)	R6 (2024)	評価	
生活習慣の積み重ねが病気につながることを知っている	一般	86.6	88.8	100%	94.1	B	
高血糖が体に影響を及ぼすことを知っている	一般	89.8	91.9	100%		－	
糖尿病の合併症を知っている	一般	79.9	84.4	100%	81.3	B	
運動や食生活等の生活習慣の改善に関心がある人 (再掲：栄養・食生活)	一般男性	71.6	71.9	90%以上	80.4	B	
	一般女性	85.0	82.0	95%以上	86.4	B	
※以降は評価対象年度が前年度実績のもの		平成25年度	平成30年度	令和5年度	令和5年度	評価	
特定健診受診率	40 歳～74 歳	51.7	49.3	70%	44.2	D	
特定保健指導実施率	40 歳～74 歳	42.8	60.2	60%	69.7	A	
がん検診受診率	胃がん 肺がん 大腸がん 乳がん	40 歳以上	23.2	9.8	30%	7.6	D
			41.7	20.6	50%	16.2	D
			27.7	14.4	30%	13.5	D
			14.2	7.7	30%	9.1	D
	子宮頸がん	20 歳以上	18.0	11.1	25%	12.5	D
	総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－	
	12	1	4	0	6	1	
(8.3%)		(33.3%)	(0.0%)	(50.0%)	(8.3%)		

※各種がん検診の対象者は、中間評価以降は平成26年度時点と抽出方法が異なるため評価は行いません。
 ※がん検診受診率のH30については、第2章-5-（6）で掲載した内容と集計の時点が異なります。

2 今後の課題

① 栄養・食生活

(第2次計画の最終評価から)

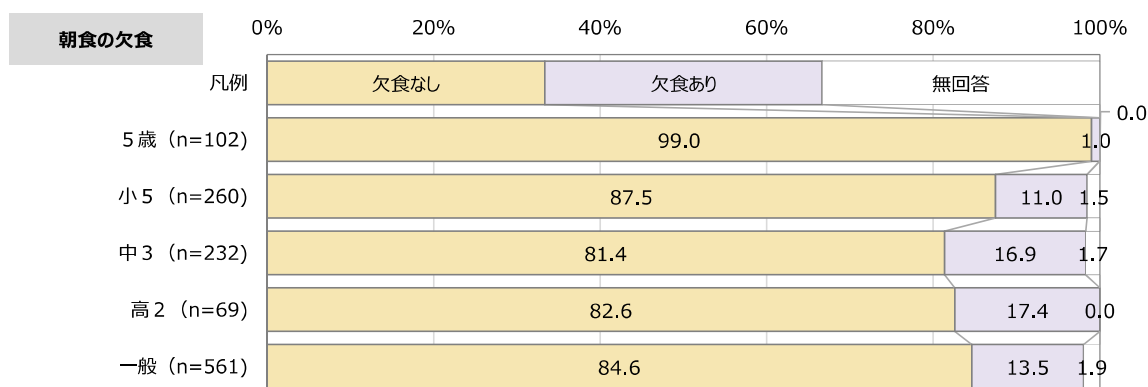
▼P27(1)より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－
26	2 (7.7%)	7 (26.9%)	3 (11.5%)	5 (19.2%)	9 (34.6%)

- 栄養・食生活に関する評価では、A・B判定が全体の約4割を占め、夕食の共食や朝食の欠食については概ね目標を達成しました。
- C判定は、肥満の傾向や朝食の欠食、甘い飲料の摂取についてでした。またD判定は、朝食を食べないことによっておこる不定愁訴や地元産食材の活用についてでした。
- 健康維持に必要な栄養摂取量や体重管理の習慣等について、継続的な啓発が重要です。

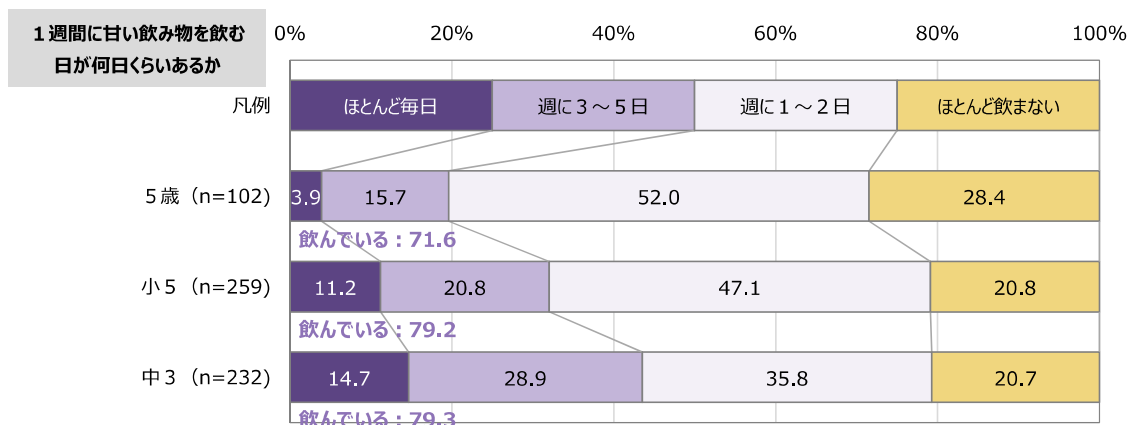
(アンケート調査結果から)

- 朝食の欠食割合は、5歳児から高校生まで年齢が高くなるにつれて上昇する傾向がみられます。その背景には、小中学生における時間的な制約や食欲不振に加え、家庭での朝食習慣の欠如や朝食の準備不足といった要因があげられています。



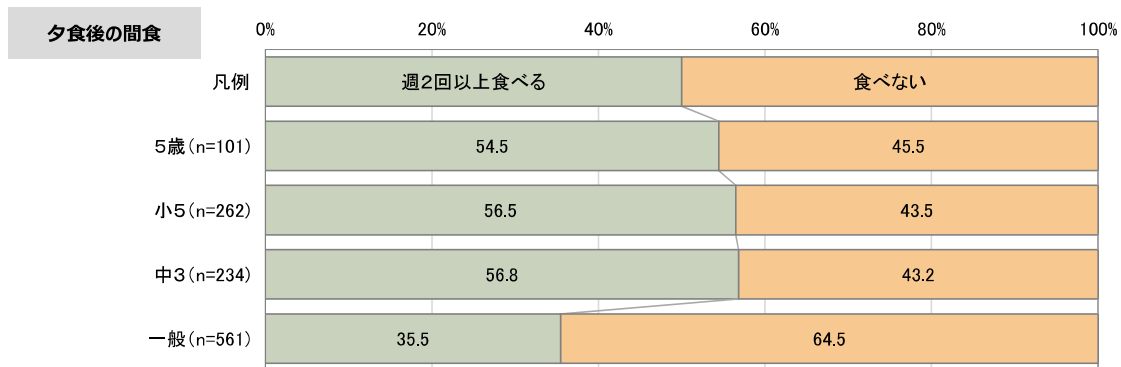
※「欠食あり」は、「ときどき食べる」「食べない」の合算値です。
※このグラフは、前項「第2次計画の最終評価」と集計方法が異なります。

- 甘い飲料を週1回以上摂取する割合は、5歳児で7割、小中学生では約8割と高い水準になっています。特に小中学生では、日常的に摂取する飲料の種類について炭酸飲料やスポーツドリンクを選択する割合が他の年齢層と比較して高いという特徴がみられました。



※このグラフは、前項「第2次計画の最終評価」と集計方法が異なります。

- 5歳児、小中学生の5割、一般の3割が週2回以上夕食後に間食していることが明らかになりました。特に、肥満度が高い層では間食頻度も高くなる傾向がみられます。



※このグラフは、前項「第2次計画の最終評価」と集計方法が異なります。

(グループインタビューからのご意見)

- 血圧が高かったため醤油の量を減らしてみると舌が慣れ、外食でも辛いと思うようになった。
- 朝ご飯を食べてない側からすると朝ご飯を食べるのを目標にされるのはハードルが高い。
- 野菜の必要量がわからない。
- 必要量がわかるポスターがあると知識としては有用かもしれない。
- 野菜が高くて買えない。畑の野菜をもらって食べている。
- 子どものために、食べなくてもとりあえずは食卓に野菜を出すようにしている。

② 身体活動・運動

(第2次計画の最終評価から)

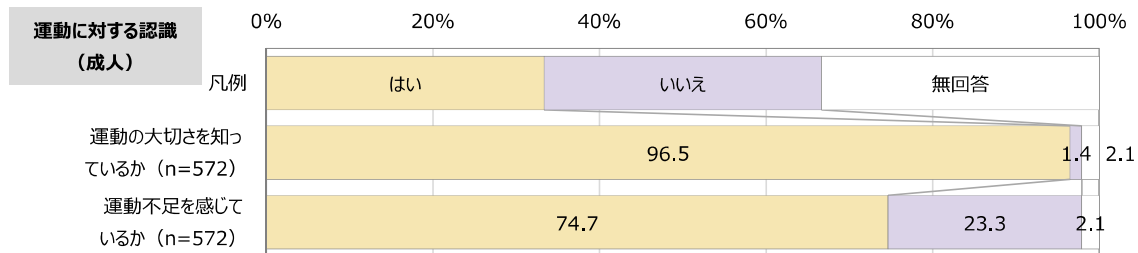
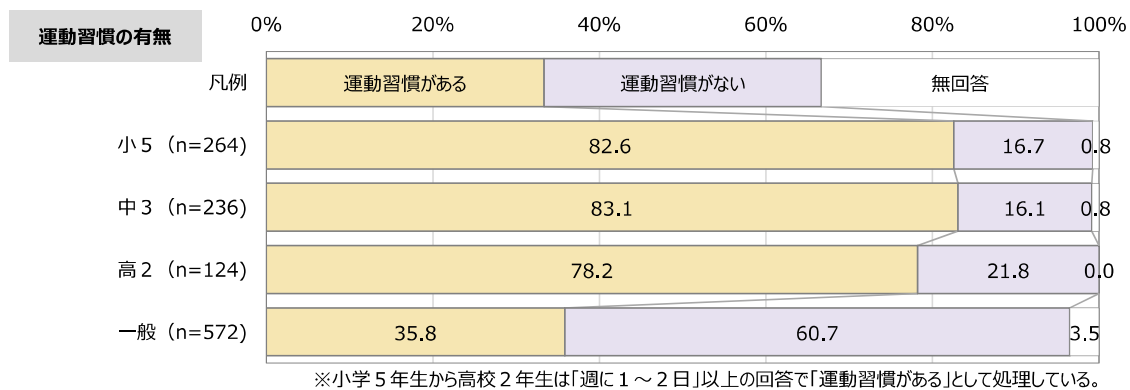
▼ P 2 7 (2) より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	－
9	1 (11.1%)	3 (33.3%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	4 (44.4%)

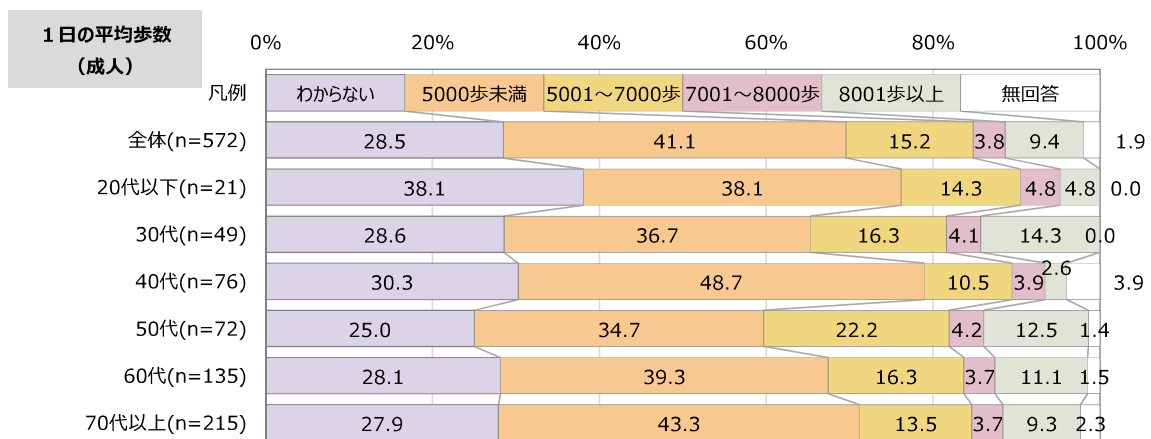
- 身体活動・運動に関する評価では、B判定が2項目、C判定は1項目にとどまり、A判定及びD判定はみられませんでした。
- 第2次計画では、身体活動・運動の目標設定が一般層に限定されていたため、ライフコースアプローチに基づき、若年からの運動習慣定着に向けた取組と目標設定が必要です。

(アンケート調査結果から)

- 運動習慣については、小中学生では8割、高校生では8割弱と高い割合を示しましたが、一般では4割弱と低調な状況が続いています。運動の大切さを理解している一般の割合は9割を超えていますが、一方で運動不足を感じている割合は7割を超えるなど、運動に関する意識と行動の間に大きなギャップがみられます。前回調査と比較しても、この状況に大きな変化はみられませんでした。



- 今回の調査で歩数に関する設問を新たに実施した結果、自身の歩数を正確に把握できていないと回答した人が全体の約3割を占め、特に40歳代以下の若年層でその割合が高い傾向がみられました。



(グループインタビューからのご意見)

- 何かきっかけがあれば取り組める。
- 働き盛りの時は仕事が運動と感じていた。
- 体育館内のジムを広げてほしい。
- 大人が運動できる器具と遊具があると良い。
- 市内のサークル等の情報を知りたい。運動する集団を探すのが難しい。
- 情報が集まる場所、掲示板等がほしい。
- 必要性を感じ挑戦するが、3か月程度しか続かない。
- 退職した人がころばん体操になかなか参加してくれない。
- 集まる場が週2回あると良い。
- 運動に関するアプリを作ったら良いのではないかと思います。

③ 休養・こころの健康

(第2次計画の最終評価から)

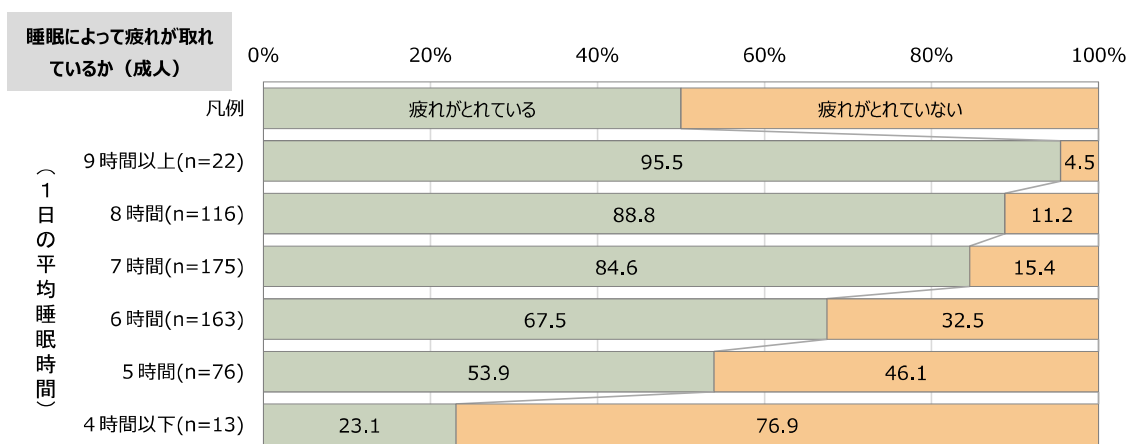
▼ P 2 8 (3) より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	—
6	2 (33.3%)	1 (16.7%)	2 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (16.7%)

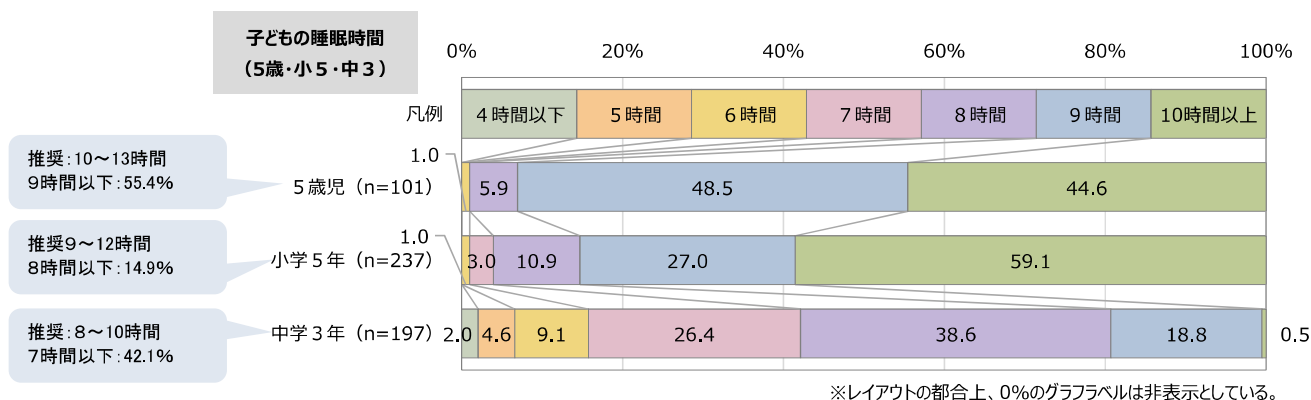
- 休養・こころの健康に関する評価において、A・B判定が全体の3割を占め、中学生のストレス経験の軽減と、自殺者の減少については目標を達成しました。その他C判定が趣味や生きがいの有無、ストレス解消法の有無であり、D判定はありませんでした。
- 睡眠やストレスに関する新たな設問を追加した今回の調査結果を踏まえ、より詳細な目標設定を行うための検討が必要です。

(アンケート調査結果から)

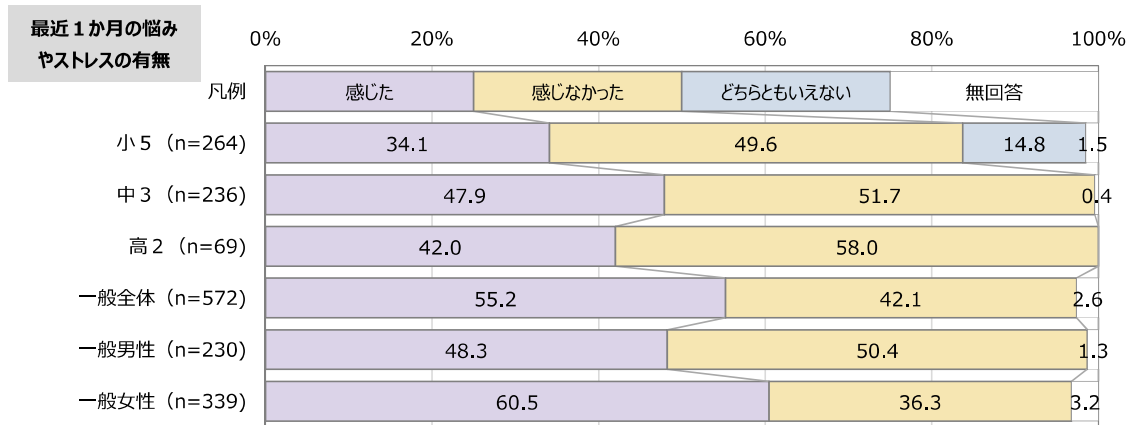
- 一般調査における、睡眠時間と疲れがとれているかについてみると、長時間睡眠をとっている人ほど疲れが取れていると感じている人が多くなっています。



- 国が推奨する睡眠時間を下回る子どもの割合は、5歳児で55.4%、小学5年生で14.9%、中学3年生で42.1%となっています。5歳児、中学3年生で4割から5割の子どもの睡眠時間が不足していることがうかがえます。



- 最近1か月間の悩みやストレスの有無についてみると、一般の約6割、中学生の約5割、高校生の4割、小学生の3割があったと回答しています。
- ストレスがあった割合では一般男性の約5割に対し女性は6割となっています。具体的な悩みについては、仕事に関することや身体、家族や将来等についての回答が多くなっています。



※選択肢「どちらともいえない」は小学5年生のみの選択肢。

悩みやストレスの具体的な内容

小学5年生 (n=90) (%)		
順位	選択肢	
1	友だちのこと	45.6
2	勉強のこと	40.0
3	自分の顔やからだについて	38.9

高校2年生 (n=4) (%)		
順位	選択肢	
1	勉強のこと	75.0
1	将来の夢のこと	75.0
3	友だちのこと	50.0

中学3年生 (n=113) (%)		
順位	選択肢	
1	勉強のこと	62.8
2	友だちのこと	43.4
3	家族のこと	32.7

成人 (n=316) (%)		
順位	選択肢	
1	仕事のこと	50.9
2	身体のこと	43.4
3	家族のこと	38.3

- 悩みやストレスの解消法をもっていない人の増加や、相談する相手がいない人が各年齢区分に一定数いることから、相談しやすい体制の充実が求められています。

(グループインタビューからのご意見)

- ころばん体操のグループのように、遠慮なく話せるグループがあればいい。
- 話ができる場があったらいいと思う。
- 朝は決まっているが、スマホが原因で夜遅くまで起きている。
- 心のストレスがある。
- できれば自分を知っている人に相談したい。
- 市の「こころの健康相談窓口」の認知度が低い。

④ たばこ・アルコール

(第2次計画の最終評価から)

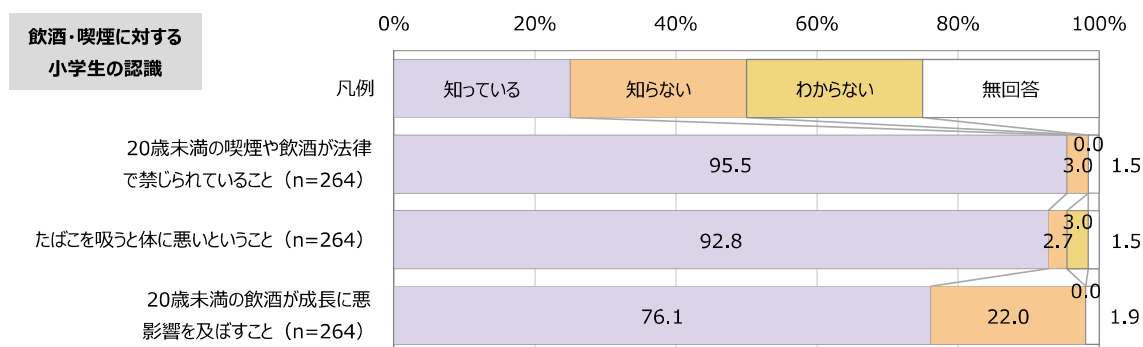
▼ P 2 8 (4) より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	—
30	1 (3.3%)	9 (30.0%)	2 (6.7%)	3 (10.0%)	15 (50.0%)

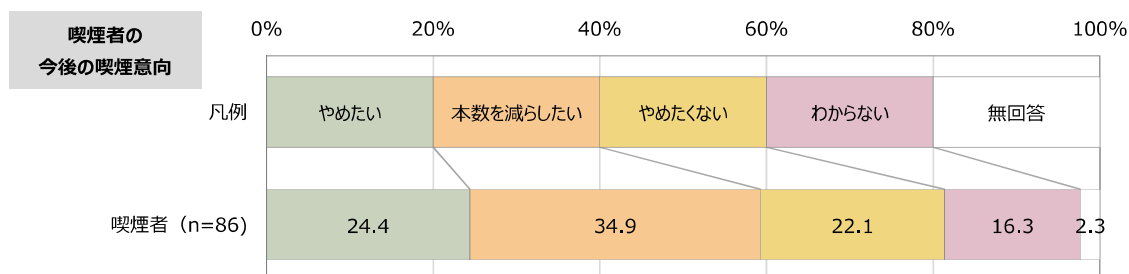
- たばこ・アルコールに関する評価において、A・B判定が全体の3割を占めています。市有施設における禁煙・分煙の実施率は目標を達成しましたが、C・D判定が1割以下であり、特にD判定は、中学生の喫煙が問題視される状況となっています。
- 20歳未満の人をはじめその家族や地域全体に対しても、喫煙や飲酒の害について引き続き啓発していく必要があります。

(アンケート調査結果から)

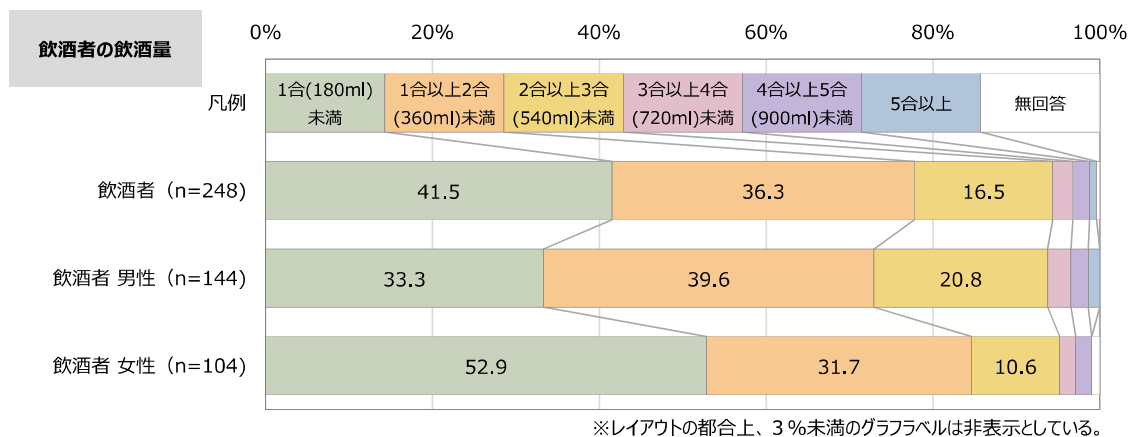
- 20歳未満の喫煙・飲酒が法律で禁止されていることを、小学生の9割以上が認知していました。喫煙や副流煙の健康への悪影響に関する認知は9割を超える一方、若年者の飲酒が成長に与えるリスクについては7割にとどまり、引き続き啓発が必要なことが明らかになりました。



- 喫煙者の割合は、前回の調査結果と比較して大きな変化はみられませんでした。しかしながら、喫煙者の3割が減煙を希望し、2割が禁煙を希望しているという調査結果から、これらの意向を持つ喫煙者に対する効果的な支援策を講じる必要があります。

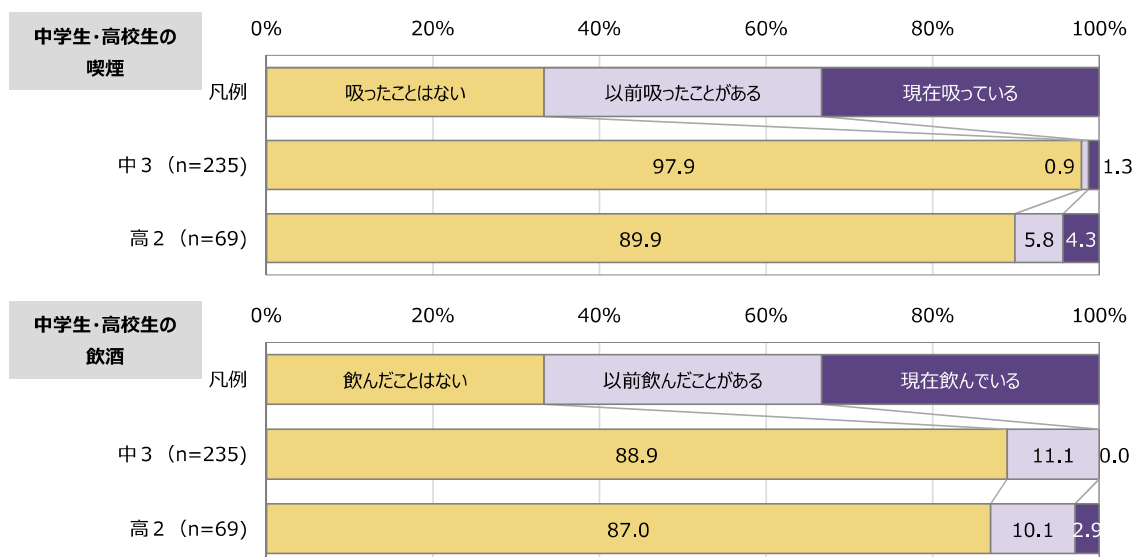


- 月に1回以上飲酒する人は全体の4割を占めており、飲酒量の多くは2合未満となっています。しかしながら、生活習慣病のリスクを高める程度の飲酒をしている人も一定数いることから、支援を必要とする人に対して適切な指導や広報を行う必要があります。



※このグラフは、前項「第2次計画の最終評価」と集計方法が異なります。

- 中学生・高校生の喫煙や飲酒は、健康への悪影響だけでなく、学力低下や非行につながる恐れもあることから、継続した啓発が必要です。



(グループインタビューからのご意見)

(全般)

- 吸わないとどうかある。歯みがきと同様の感覚。環境や友人の影響で喫煙を始めた。
- 手持無沙汰や飲み会の多さがタバコを吸うことにつながる。
- やめたい気持ちはあるが、止められない。がんになったらやめると思う。
- 周りが吸っていたから始めた。やめたいと思ったことはない。
- 男性は女性からモテたいから吸うのではないかな。その他、兄の影響もあると思う。
- 機会飲酒（週末の飲み会や忘年会、新年会などの集まり）がある。

(中高生の喫煙・飲酒について)

- 興味本位。
- 学生の場合、禁止されると買いたくなるのかも。
- 先輩やお兄ちゃんからもらっているのか？
- 酒は特に周りに勧められるから飲んだことがあるのかも。
- 好奇心があるとは思いますが親が悪いと思う。

⑤ 歯・口腔の健康

(第2次計画の最終評価から)

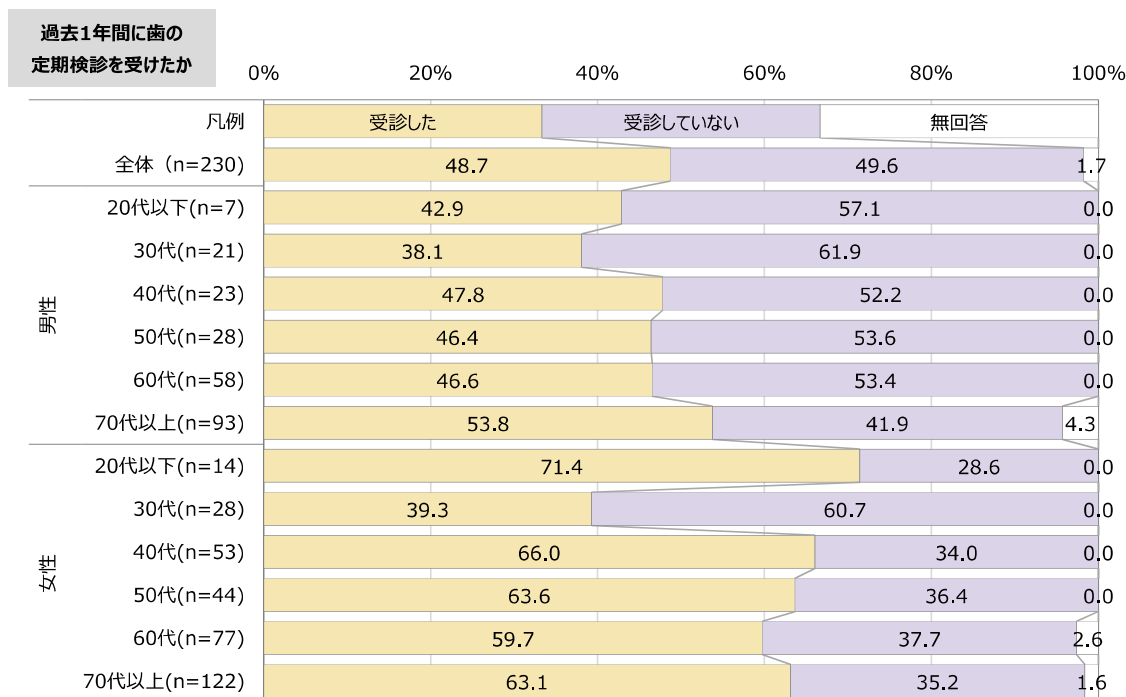
▼ P 2 9 (5) より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	—
16	4 (25.0%)	2 (12.5%)	1 (6.3%)	1 (6.3%)	8 (50.0%)

- 歯・口腔の健康に関する評価の結果、A・B判定が全体の5割を占めるなど、一定の成果がみられました。むし歯のない3歳児、幼児のフッ化物歯面塗布、中学生の咀嚼力、80歳で20本以上の歯がある割合(8020達成率)、定期的な歯科検診受診率については、目標を達成しました。一方、5歳児へのかみごたえのある食材の提供がC判定となりました。
- 他の項目と比較して全体的に評価が高くなりましたが、国や県の計画を基礎とした目標設定の検証を行う必要があります。

(アンケート調査結果から)

- 口腔の健康が生活習慣病予防に繋がるという認識は、近年高まっています。定期的な歯科検診の受診率は、全体として過半数を占めていますが、男女間では男性の受診率が女性よりも低く、年代別では30代の男女において未受診の割合が高い傾向がみられました。



(グループインタビューからのご意見)

- 集団健診に歯科検診を組み込んだらどうか。
- 口腔体操をしている。
- 硬い食べ物を食べて、噛む力をつけている。
- 年に1回みんなに受ける機会を作る。
- 歯科医院にかかる費用が高いと思う。
- 歯科衛生士に教えてもらった『パ』『タ』『カ』『ウ』音を発音する。
- 野菜を丸ごと食べさせなくなっているから、かじり方がわからない子もいる。

⑥ 生活習慣病

(第2次計画の最終評価から)

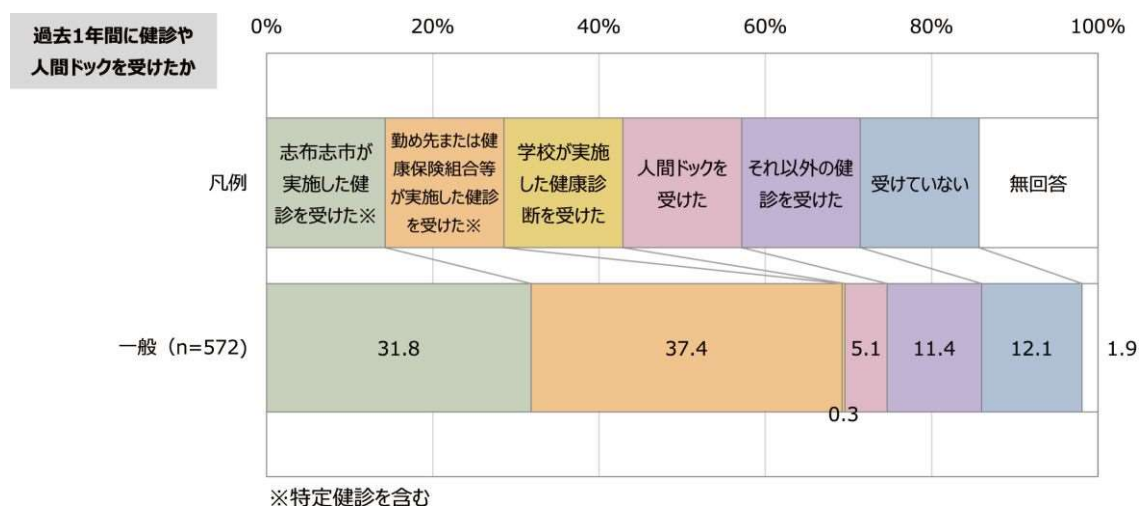
▼ P 2 9 (6) より

総指標数	A判定	B判定	C判定	D判定	—
12	1 (8.3%)	4 (33.3%)	0 (0.0%)	6 (50.0%)	1 (8.3%)

- 生活習慣病に関する評価の結果、特定保健指導の実施率については目標を達成しました。その他 B 判定が全体の3割、D 判定が1割弱となりました。
- 生活習慣病に関する知識や運動や食生活等の生活習慣改善については一定の改善傾向がみられたものの、特定健診や各種がん検診の受診率についてはいずれも悪化傾向がみられることから、受診率の向上に向けた取組が急務となっています。

(アンケート調査結果から)

- 過去1年間の健診（健康診査・人間ドック）の未受診割合が全体の1割となっています。性差や年代による大きな差はみられませんが、定期的な健診の受診勧奨について取組を継続していく必要があります。



(グループインタビューからのご意見)

- 感覚的なものが元気と思っているので受けないのではないかな。
- どんな人たちが受けているのか、受けないのかを知るために職業欄を追加したら良いかも。
- 医療機関で受けて、結果だけもらうことができれば受けるかもしれない。
- 小さい時からの意識づけをしたら良いかもしれない。
- 職場で強制的に受けさせないと受けない。
- 午後からの健診なら受けられるかもしれない
- 昼からが暇になるが、食べずに仕事するのは難しい。
- 自分の健診結果表のデータを送信できたらいい。(情報提供)
- (市からの文書は) 読んでいてややこしい。
- 職場健診で遅くに行ったらスムーズに受診することができた。できれば待ちたくないの
で、時間を振り分けるのがよいのではないかな。

⑦ その他グループインタビューから

(健康に関する情報収集手段について)

- 市から送ってくるものは見ると思う。
- 友達との世間話。
- ほとんど新聞はとっていない。
- テレビは見ない。
- SNS。
- YouTube。
- インフルエンサー。

(移動・インターネットについて)

- チョイソコしびしなど交通手段の支援。
- 家族がいなくても行きたいところに行けるような支援があるとよい。
- 子どものインターネットの利用についてルールを決めていない。