

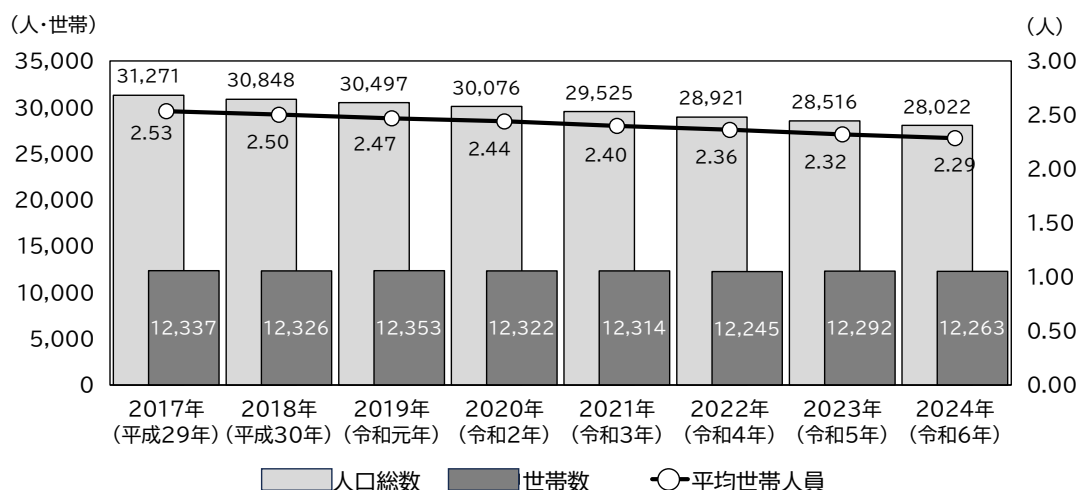
# 資料編

# 1. 統計資料にみる現状

## (1) 人口・世帯数

本市の人口総数の推移をみると、人口は減少傾向にある中、令和3年には3万人を下回り2万人台で推移しています。また、世帯数は近年大きな増減はみられませんが、緩やかに減少傾向にあり、平均世帯人員も減少しています。

図表 人口総数・世帯数

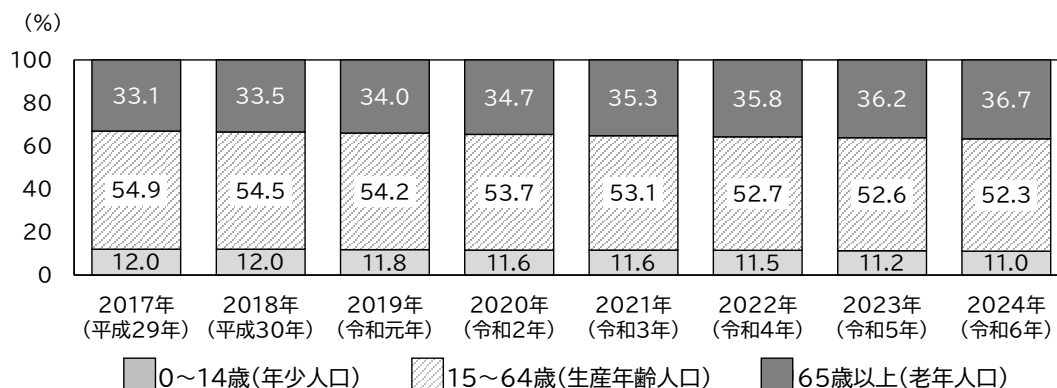


資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

## (2) 人口の年齢3区分別構成

本市の年齢3区分別の人口構成比の推移をみると、0～14歳（年少人口）と15～64歳（生産年齢人口）は減少傾向にあります。一方、65歳以上（老年人口）は増加を続け、令和6年時点で36.7%となっており、高齢化が進行しています。

図表 年齢3区分別人口構成比



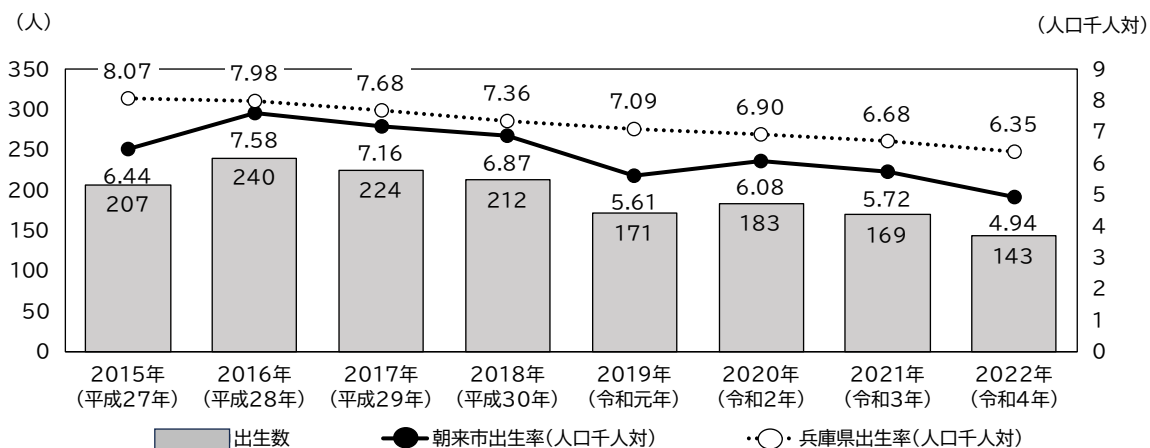
資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

### (3) 人口動態

#### ①出生数の推移

本市の出生数の推移をみると、減少傾向にあり平成30年以降200人を下回っています。出生率（人口千人対）をみると、本市は毎年兵庫県の出生率を下回っており、令和4年は4.94となっています。

図表 出生数と出生率の推移

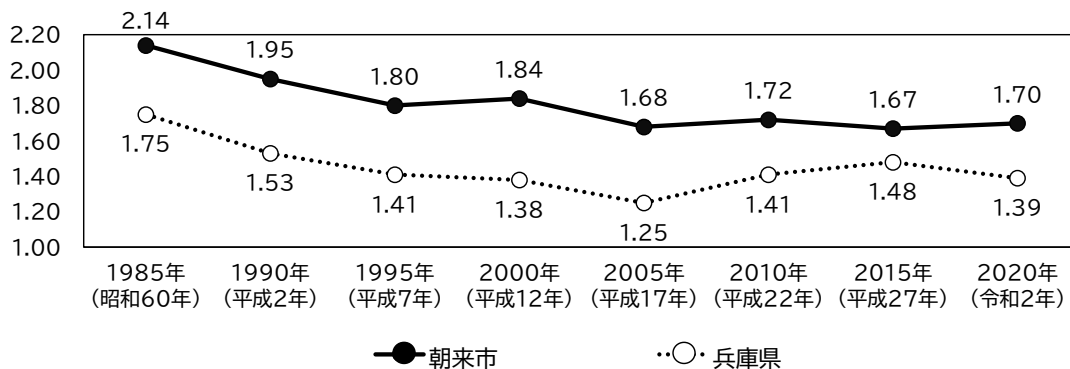


資料：兵庫県厚生統計

#### ②合計特殊出生率\*の推移

合計特殊出生率の推移をみると、本市は昭和60年から令和2年にかけて兵庫県の出生率を上回っているものの、減少傾向で推移しています。また、平成17年から平成27年にかけて兵庫県の合計特殊出生率は増加しやや回復がみられましたが、本市では大きな変化はみられません。

図表 合計特殊出生率の推移



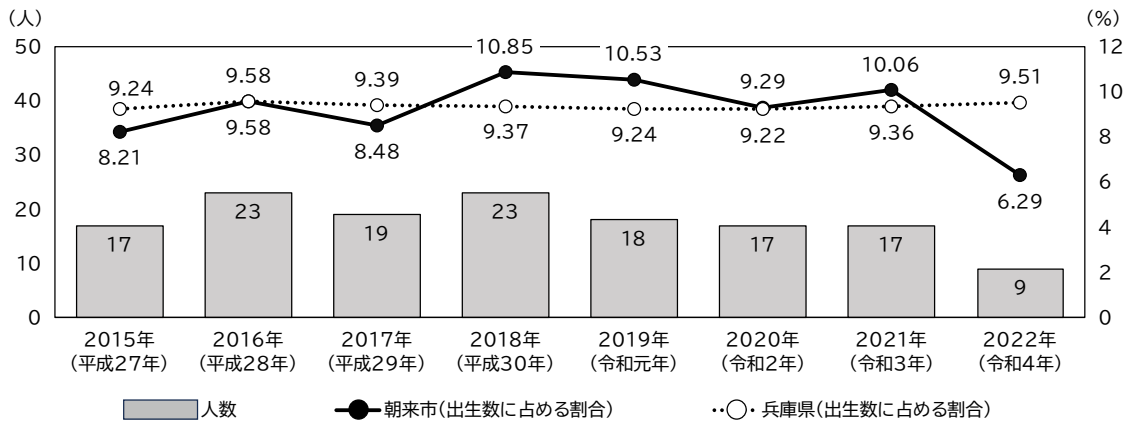
※1) 市区町の数値は、情報事務センターが国勢調査結果及び人口動態統計調査結果に基づき算出したものである。  
 2) 全国、兵庫県及び神戸市(区を除く)の数値は、厚生労働省が算出し公表したものである。  
 3) 市区町の分母となる年齢別女子人口 「国勢調査人口(総務省統計局)」  
 昭和60年、平成2年、7年：総人口(外国人を含む)  
 平成12年：日本人人口(不詳を除く)  
 平成17年、22年：年齢・国籍不詳をあん分した日本人人口(情報事務センターであん分)  
 平成27年：年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)の日本人人口(国であん分)  
 令和2年：国勢調査に関する不詳補完結果の日本人人口(総務省統計局)

資料：兵庫県厚生統計

### ③低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満の新生児）

本市の低出生体重児の出生状況を見ると、毎年20人前後で推移していましたが令和4年は10人を下回り9人となりました。出生数に占める割合も令和4年に大きく減少し、兵庫県を下回り6.29%となりました。

図表 低出生体重児の出生状況

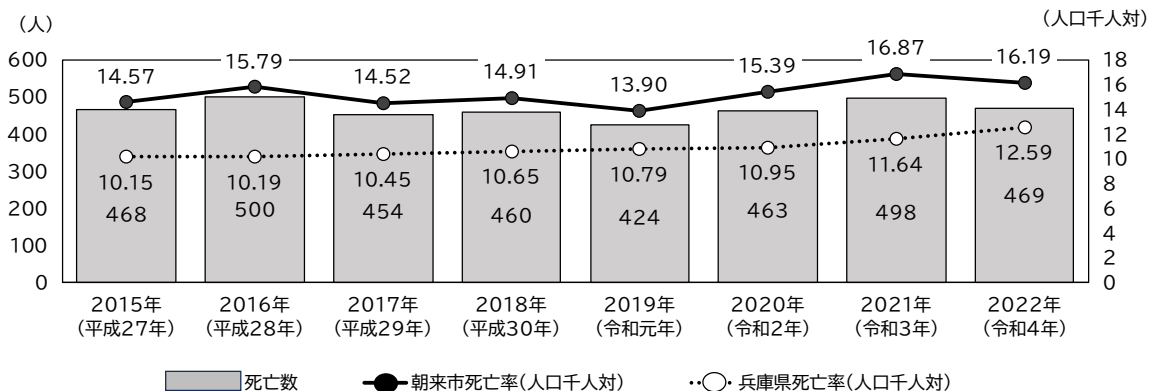


資料：兵庫県厚生統計

### ④死亡数の推移

本市の死亡数の推移を見ると、死亡数が少なかった令和元年、死亡数が多かった令和3年を除くと横ばいで推移しています。本市の死亡率（人口千対）は毎年兵庫県を上回っており、令和4年は16.19となっています。

図表 死亡数の推移



資料：兵庫県厚生統計

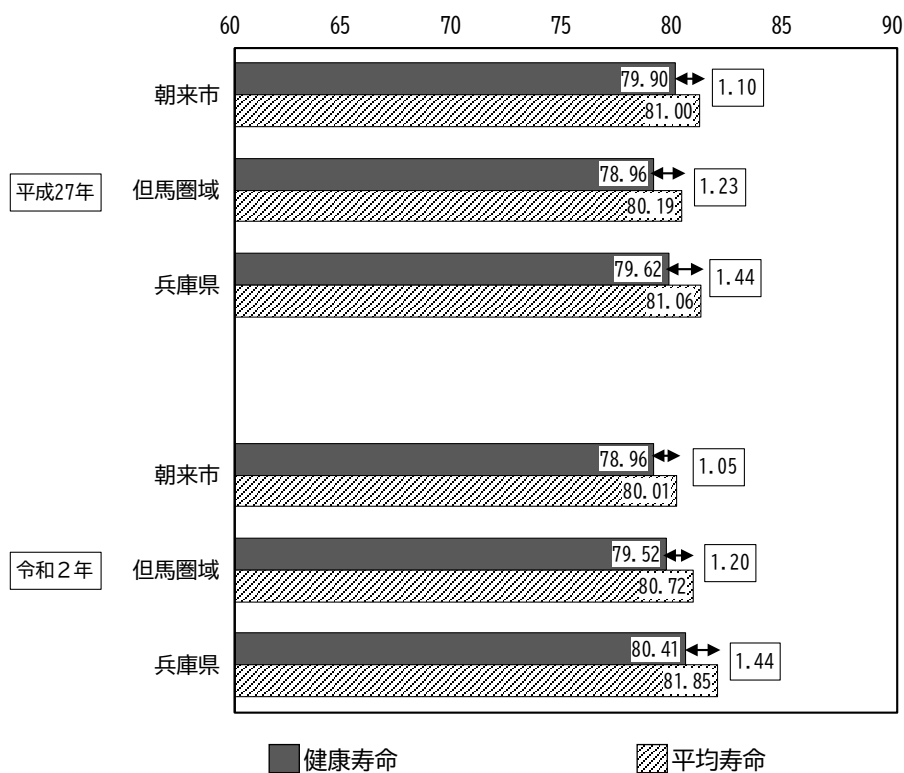
### ⑤平均寿命\*と健康寿命

本市の平均寿命（0歳平均余命）をみると、男性は但馬圏域、兵庫県と比べるといずれも本市のほうが低く、令和2年時点で80.01年となっています。また、但馬圏域、兵庫県、のいずれも平成27年から延伸していますが、本市は短くなっています。女性は令和2年時点で87.62年となっており、平成27年より延伸しています。また、但馬圏域より長く、兵庫県より短くなっています。

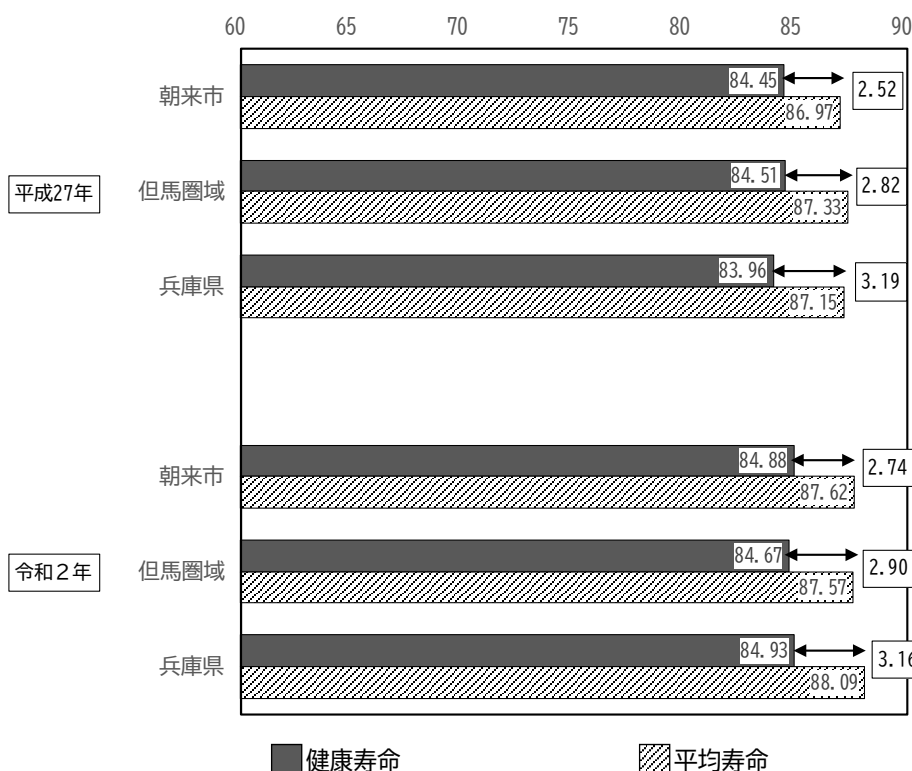
本市の健康寿命をみると、男性は令和2年時点で78.96年となっており、平成27年より短くなっています。また、但馬圏域、兵庫県を下回っています。女性は令和2年時点で84.88年となっており、平成27年より延伸しています。また、但馬圏域より長く、兵庫県より短くなっています。

図表 平均寿命と健康寿命

男性



女性



※平均余命は0歳平均余命、健康寿命は日常生活動作が自立している期間の平均を表す。

資料：朝来市、但馬圏域、兵庫県の平均寿命および健康寿命は「健康寿命算定結果（県・圏域・市町）」（兵庫県作成）。令和4年3月公表「健康寿命の算定プログラム(2010\_2020)」を使用し、健康な状態を「日常生活動作が自立していること」と規定し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態として算定している。

### 《全国の平均寿命と健康寿命》

	平均寿命 (0歳平均余命)				健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均)			
	平成27年 (2015年)		令和2年 (2020年)		平成28年 (2016年)		令和元年 (2019年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国	80.75	86.99	81.64	87.74	72.14	74.79	72.68	73.58

※国民生活基礎調査と生命表を基礎情報としたサリバン法（広く用いられている健康寿命の計算法）を用いて算定（「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」（平成24年度厚生労働科学研究費補助金）算定）。

#### — 国と兵庫県では健康寿命の算出方法が異なるため、比較には注意が必要です —

##### ●厚生労働省が公表している健康寿命の算出方法

「日常生活に制限のない期間の平均」で、厚生労働省が行う「国民生活基礎調査」の大規模調査（3年毎）における「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」との問いに対して、「ある」「ない」の選択肢から「ある」を選んだ方を不健康とし、「ない」を選んだ方を健康として集計・算出。

##### ●兵庫県における健康寿命の採用基準

客観的な基準（介護保険の要介護度）に基づき算出され、市町別の健康寿命まで算出可能という利点を鑑み、「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としている。

## (4) こどもをめぐる状況

### ①母子保健事業

本市の母子保健事業の状況を見ると、「こんにちは赤ちゃん事業」の訪問率は令和2年度から令和3年度に90%を下回りましたが、その後90%以上に回復しています。また、乳幼児健診も各月齢、年齢において90%以上が受診しており、3か月児健診は毎年度100%で推移しています。

図表 母子保健事業

	単位	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
妊娠届出数	人	198	170	159	140	134
新生児・乳幼児・ 妊産婦の訪問指導	延件数	333	348	259	268	303
こんにちは 赤ちゃん事業	件数	149	167	146	121	129
	訪問率(%)	87.6	89.8	86.4	93.8	98.5
3か月児健診	受診人数	169	191	170	147	130
	受診率(%)	100	100	100	100	100
8か月児健診	受診人数	156	188	173	155	136
	受診率(%)	100	100	99.4	99.4	99.3
1歳6か月児健診	受診人数	214	193	166	170	145
	受診率(%)	99.5	99.5	99.4	99.4	99.3
3歳児健診	受診人数	210	248	216	164	189
	受診率(%)	100	98.8	99.5	99.4	99.5
こども健康相談	延べ人数	252	207	201	159	130
5歳児発達相談	個別相談実人数	18	12	13	12	9
離乳食教室 (離乳食指導)	参加率(%)	65.5	44	37	43.9	48.5
2歳児歯科健診	受診率(%)	75.5	76.4	69.2	69	61.7
育児相談事業	延べ人数	238	165	191	189	264
すまいるひろば・ ペンギンるーむ (産前・産後サ ポート事業)	延べ人数	135	103	44	143	199
	実人数(人)	10	11	12	8	8
産後ケア事業 (宿泊型)	延べ利用日数(日)	44	38	51	29	24
	実人数(人)	0	0	0	2	11
産後ケア事業 (通所型)	延べ利用日数(日)	0	0	0	4	15
	実人数(人)	49	62	63	49	26
産後ケア事業 (訪問型)	延べ利用日数(日)	120	138	101	70	32

資料：朝来市子育て支援課

## ②こどもの身体状況

本市の肥満児の割合を学年別にみると、小学3年生から中学3年生では9.8%～11.7%となっています。また、るいそう\*児の割合を学年別にみると、小学4年生以降割合が高くなり、小学6年生では5.5%、中学1年生では4.0%となっています。

図表 こどもの身体状況

### <肥満児>

	こどもの人数（人）			肥満児数（人）			肥満児の割合（%）		
	男子	女子	計	男子	女子	計	男子	女子	計
小学1年生	120	125	245	8	9	17	6.6	7.2	6.9
小学2年生	106	103	209	3	10	13	2.8	9.7	6.2
小学3年生	122	121	243	19	9	28	15.5	7.4	11.5
小学4年生	104	109	213	12	11	23	11.6	10.2	10.8
小学5年生	138	107	245	13	11	24	9.3	10.3	9.8
小学6年生	121	133	254	13	14	27	10.8	10.5	10.6
計	711	698	1,409	68	64	132	9.6	9.2	9.4
中学1年生	131	116	247	16	13	29	12.2	11.2	11.7
中学2年生	122	91	213	12	11	23	9.9	12.1	10.8
中学3年生	97	105	202	8	15	23	8.2	14.3	11.4
計	350	312	662	36	39	75	10.3	12.5	11.3

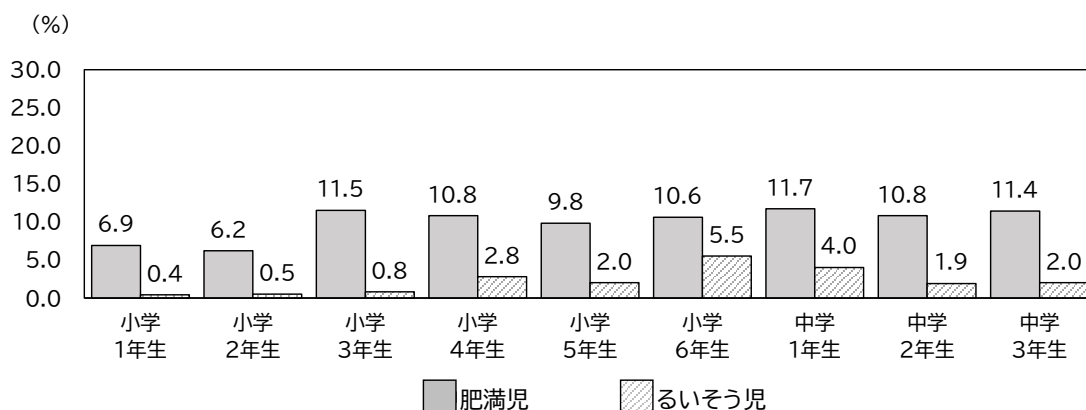
### <るいそう児>

	こどもの人数（人）			るいそう児数（人）			るいそう児の割合（%）		
	男子	女子	計	男子	女子	計	男子	女子	計
小学1年生	120	125	245	0	1	1	0.0	0.8	0.4
小学2年生	106	103	209	0	1	1	0.0	1.0	0.5
小学3年生	122	121	243	0	2	2	0.0	1.7	0.8
小学4年生	104	109	213	2	4	6	1.9	3.7	2.8
小学5年生	138	107	245	0	5	5	0.0	4.7	2.0
小学6年生	121	133	254	6	8	14	5.0	6.0	5.5
計	711	698	1,409	8	21	29	1.1	3.0	2.1
中学1年生	131	116	247	6	4	10	4.6	3.4	4.0
中学2年生	122	91	213	3	1	4	2.5	1.1	1.9
中学3年生	97	105	202	3	1	4	3.1	1.0	2.0
計	350	312	662	12	6	18	3.4	1.9	2.7

※肥満児：肥満度が20%以上の児童、るいそう児：肥満度が-20%以下の児童

資料：朝来市養護教諭研究会「発育と健康」（村田式による分類）（令和5年度）

図表 肥満児、るいそう児の割合



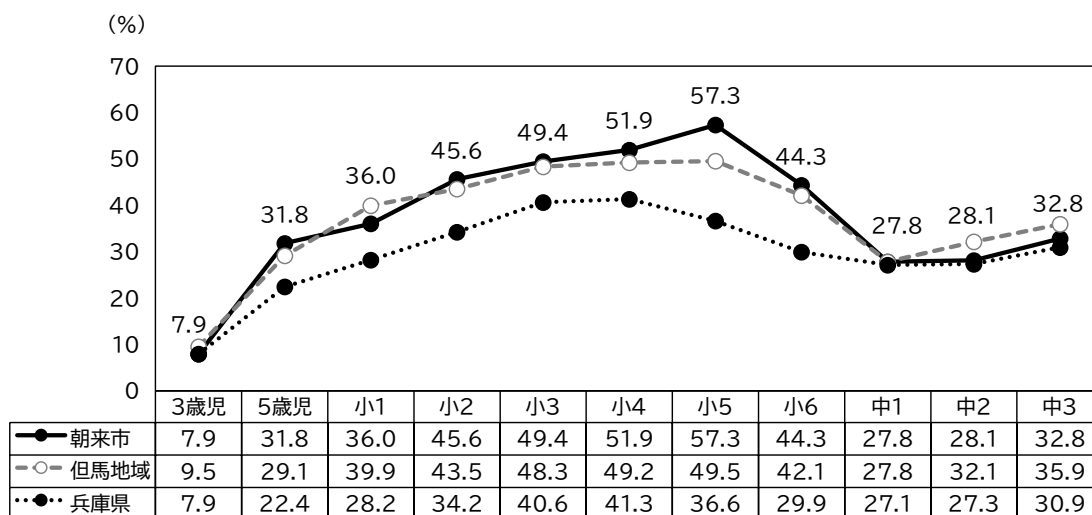
※肥満児：肥満度が20%以上の児童、るいそう児：肥満度が-20%以下の児童

資料：朝来市養護教諭研究会「発育と健康」（村田式による分類）（令和5年度）

### ③こどもの歯の状況

年齢別に本市のう蝕有病率を但馬地域と比較すると、3歳児から小学1年生では但馬地域と同水準か低くなっていますが、小学2年生から小学6年生にかけて但馬地域より高くなり、中学2年生から中学3年生は但馬地域より低く推移しています。5歳以降は本市、但馬地域ともに兵庫県より高く推移しています。

図表 こどものう蝕有病率



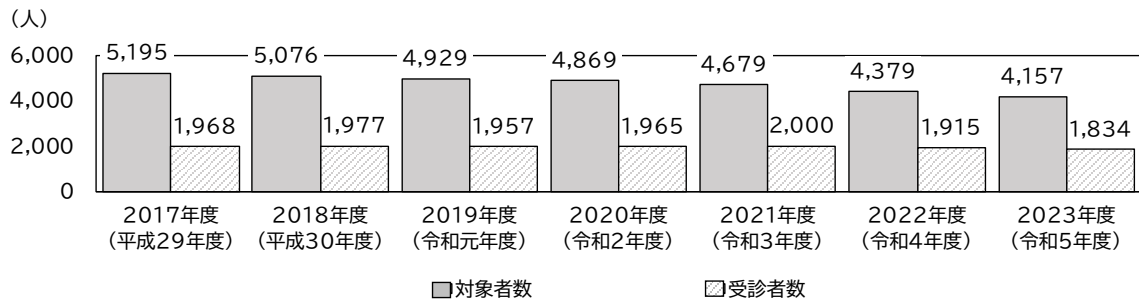
資料：「令和5年度保育所、認定こども園、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告」、朝来市の3歳児は健幸づくり推進課、5歳児はこども園課

## (5) 成人をめぐる状況

### ① 特定健診

特定健康診査の受診率をみると、受診率は増加傾向にあり、また、兵庫県より高い割合で推移しています。

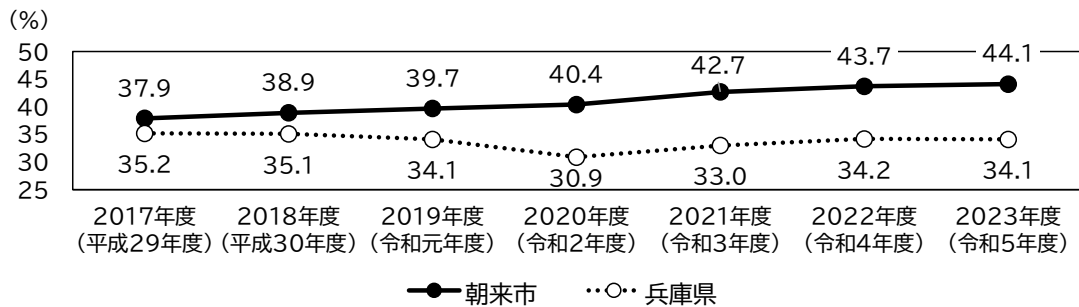
図表 特定健診の対象者数、受診者数



※国保加入者

資料：国保法定報告

図表 特定健診の受診率



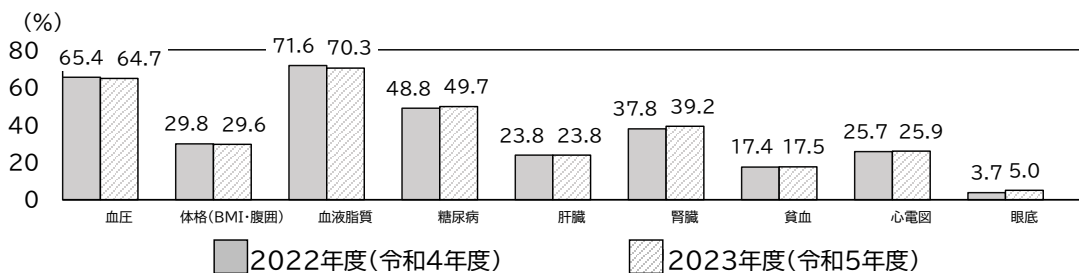
※国保加入者

資料：国保法定報告

### 《 特定健診の異常率 》

特定健康診査の異常率をみると、各項目異常率に大きな変化はみられず、「血圧」と「血液脂質」が高くなっています。

図表 特定健診の異常率



※集団健診における 20 歳代受診者、30 歳代受診者、国保加入者、後期高齢医療受給者、生活保護受給者の集計で要指導・要医療・要継続医療判定者

資料：朝来市健幸づくり推進課

## ②各種検診の受診率の推移

各種検診の受診率の推移をみると、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの各種検診は増加傾向、胃がん検診は横ばい、骨粗しょう症検診は減少傾向となっています。

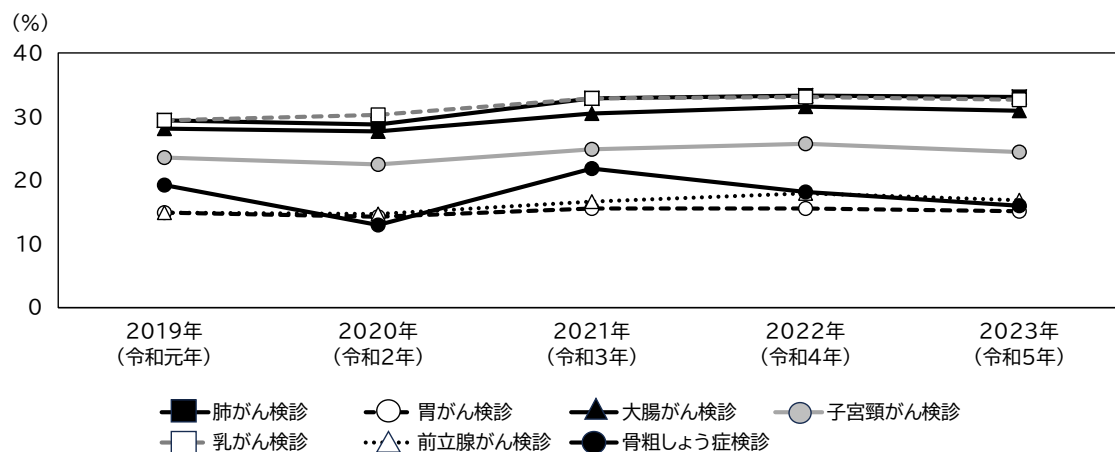
図表 各種検診の受診率①

	単位	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
肺がん検診	%	29.4	28.7	32.9	33.4	33.2
胃がん検診	%	14.9	14.3	15.5	15.5	15.2
大腸がん検診	%	28.2	27.7	30.6	31.7	31.0
子宮頸がん検診	%	23.5	22.5	24.8	25.7	24.4
乳がん検診	%	29.5	30.3	33.0	33.1	32.8
前立腺がん検診	%	15.0	14.8	16.6	17.9	16.9
骨粗しょう症検診	%	19.2	13.0	21.9	18.2	15.9

※骨粗しょう症検診の対象者は、40・45・50・55・60・65・70歳の女性

資料：肺がん、胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診は、地域保健・健康増進報告、それ以外は、健幸づくり推進課算出（各がん検診受診率は、平成21年3月18日付け厚生労働省通知「市町村がん検診事業の充実強化について」の算定式により算出）

図表 各種検診の受診率②

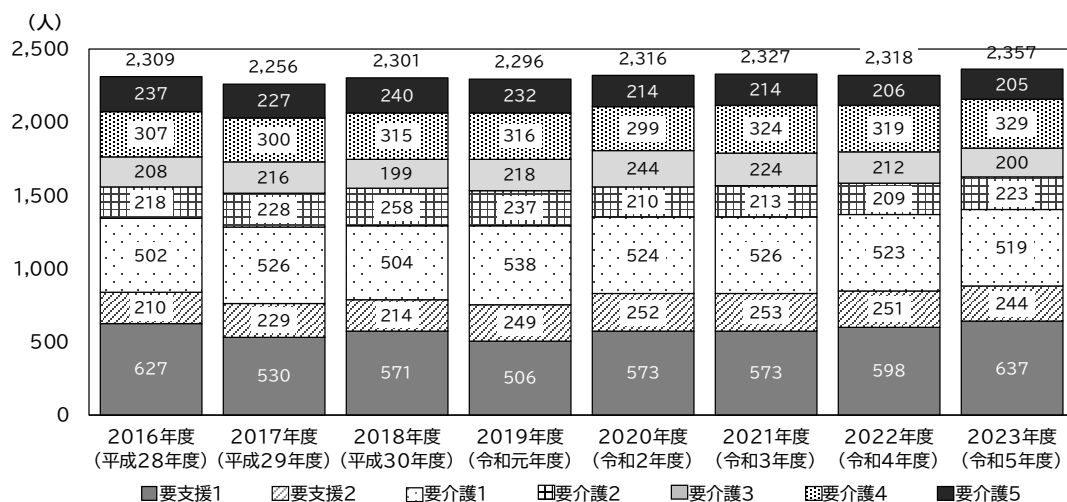


## (6) 高齢者をめぐる状況

### ①要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者の総数をみると、わずかに減少する年度もありますが増加傾向で推移しており、令和5年度は2,357人となっています。また、平成29年度と令和5年度を比べると、要支援1が占める割合が23.5%から27.0%へと3.5ポイント増加しており、軽度の認定を受ける人が増えています。

図表 要支援・要介護認定者数



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末）

### ②高齢者の疾病状況

高齢者の疾病状況をみると、65～69歳の1位は「新生物＜腫瘍＞」、70～74歳の1位は「循環器系の疾患」となっています。また、65～69歳、70～74歳ともに1位～3位は「新生物＜腫瘍＞」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が占めています。

図表 高齢者の疾病状況

順位	65～69歳	70～74歳
1位	新生物＜腫瘍＞	循環器系の疾患
2位	循環器系の疾患	新生物＜腫瘍＞
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
4位	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患
5位	尿路性器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
6位	消化器系の疾患	精神及び行動の障害
7位	眼及び付属器の疾患	眼及び付属器の疾患
8位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	尿路性器系の疾患
9位	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響
10位	神経系の疾患	神経系の疾患

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDB補完システム 疾病統計（大分類））

## (7) 死亡状況

### ①死因別死亡状況

死因別死亡状況を見ると、各年「悪性新生物」が最も割合が高く令和元年から令和3年にかけて約25%で推移していましたが、令和4年は19.8%と約5ポイント低下しました。また、「心疾患」、「老衰」、「自殺」が増加傾向にあります。

図表 死因別死亡状況

	2018年 (平成30年)		2019年 (令和元年)		2020年 (令和2年)		2021年 (令和3年)		2022年 (令和4年)	
	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)
心疾患	59	12.8	57	13.4	70	15.1	70	14.1	75	16.0
脳血管疾患	32	7.0	30	7.1	37	8.0	27	5.4	28	6.0
悪性新生物	129	28.0	105	24.8	120	25.9	125	25.1	93	19.8
肺炎・気管支炎	0	0.0	22	5.2	15	3.2	21	4.2	19	4.1
老衰	29	6.3	54	12.7	61	13.2	84	16.9	79	16.8
不慮の事故	59	12.8	14	3.3	15	3.2	12	2.4	10	2.1
自殺	19	4.1	4	0.9	4	0.9	6	1.2	11	2.3
腎不全	6	1.3	5	1.2	11	2.4	12	2.4	6	1.3
肝疾患	10	2.2	6	1.4	8	1.7	4	0.8	3	0.6
結核	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
その他	115	25.0	127	30.0	122	26.3	137	27.5	144	30.7
計	460	100.0	424	100.0	463	100.0	498	100.0	469	100.0

資料：兵庫県厚生統計

## ②標準化死亡比

本市の標準化死亡比をみると、男性は「悪性新生物<腫瘍>」「肝疾患」「老衰」「不慮の事故」「自殺」、女性は「老衰」でそれぞれ100を超えています。また、兵庫県と比べると、男性は「全死因」「悪性新生物<腫瘍>」「老衰」「不慮の事故」「自殺」で、女性は「老衰」でそれぞれ兵庫県の標準化死亡比を上回っています。

図表 標準化死亡比（2018年（平成30年）～2022年（令和4年））

	兵庫県		朝来市	
	男性	女性	男性	女性
全死因	97.5	97.5	98.8	91.3
悪性新生物<腫瘍>	100.3	98.7	102.7	96.2
心疾患（高血圧性を除く）	96.9	101.1	89.7	87.9
脳血管疾患	94.2	88.9	89.2	84.9
肺炎	90.4	88.1	72.8	76.1
肝疾患	108.6	103.5	100.7	97.0
腎不全	101.5	104.8	91.2	98.5
老衰	90.0	95.5	114.7	105.1
不慮の事故	102.4	103	125.7	85.3
自殺	101.5	100.3	124.4	95.9

※標準化死亡比は、全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多く、100以下の場合死亡率が低いと判断される。

※ベイズ推定値（小地域における合計特殊出生率や標準化死亡比をみる場合、観測データ（出生数や死亡数）が少ない場合には、数値が大幅に上下するために、不安定な動きをすることがあり、その地域の出生、死亡の動向を把握することが一般に困難であることから、観測データ以外にも対象に関する情報を反映させて推計した値のこと）

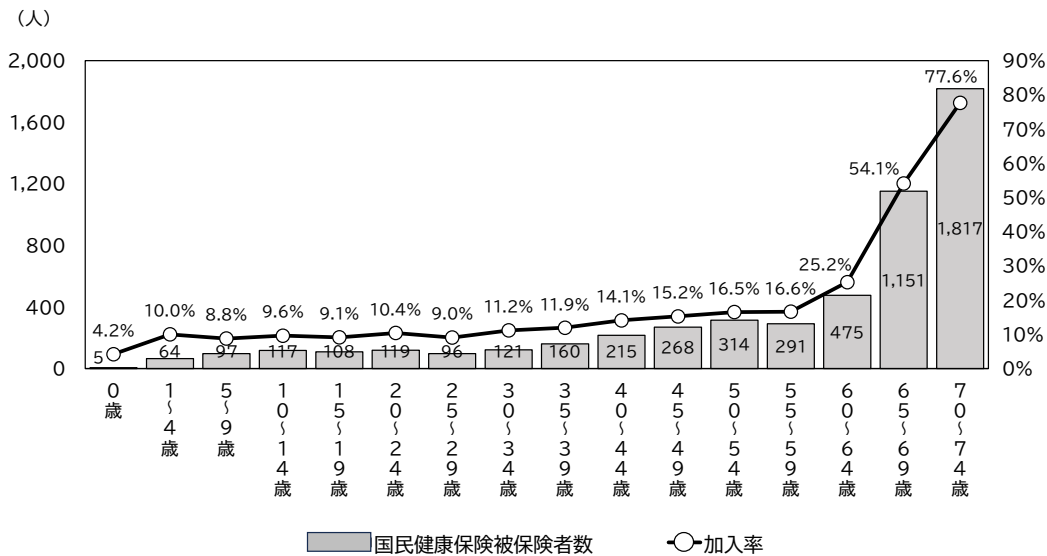
資料：人口動態統計特殊報告（平成30年～令和4年人口動態保健所・市区町村別統計）

## (8) 国民健康保険被保険者数・疾病状況

### ①国民健康保険被保険者数（2024年（令和6年））

朝来市国民健康保険の被保険者数と加入率をみると、60歳以降加入率が増加しており、60～64歳は25.2%、65～69歳は54.1%、70～74歳は77.6%となっています。

図表 国民健康保険被保険者数



※加入率 = 国民健康保険被保険者数 ÷ 令和6年3月末人口（住民基本台帳）

資料：朝来市市民課

## ②疾病状況（0～64歳国保加入者）

0～64歳の国保加入者の疾病状況（1位～5位）をみると、40歳以降になると「新生物＜腫瘍＞」が上位になる傾向がみられます。

図表 年齢階層別疾病状況（2023年度（令和5年度）国保診療分）

	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	先天奇形、変形及び染色体異常	感染症及び寄生虫症	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの
5～9歳	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症	神経系の疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	感染症及び寄生虫症	眼及び付属器の疾患
15～19歳	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患
20～24歳	消化器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患
25～29歳	神経系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく	尿路性器系の疾患
30～34歳	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	神経系の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患
35～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	尿路性器系の疾患	消化器系の疾患	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの
40～44歳	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	精神及び行動の障害	新生物＜腫瘍＞	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
45～49歳	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	新生物＜腫瘍＞	消化器系の疾患
50～54歳	精神及び行動の障害	尿路性器系の疾患	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
55～59歳	神経系の疾患	循環器系の疾患	尿路性器系の疾患	新生物＜腫瘍＞	筋骨格系及び結合組織の疾患
60～64歳	循環器系の疾患	尿路性器系の疾患	新生物＜腫瘍＞	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDB補完システム 疾病統計（大分類））

## 2. 健康づくり実態調査結果等に見る現状

---

2025 年度（令和 7 年度）の「第 3 次朝来市健康増進計画・第 4 次朝来市食育推進計画」の策定に向けて、市民が健康や食育について取り組まれていることや、健康や食育について考えていることをお聞きし、今後の施策展開に活かしていくとともに計画の策定にあたっての重要な基礎資料とすることを目的に健康づくり実態調査（アンケート調査）を実施しました。

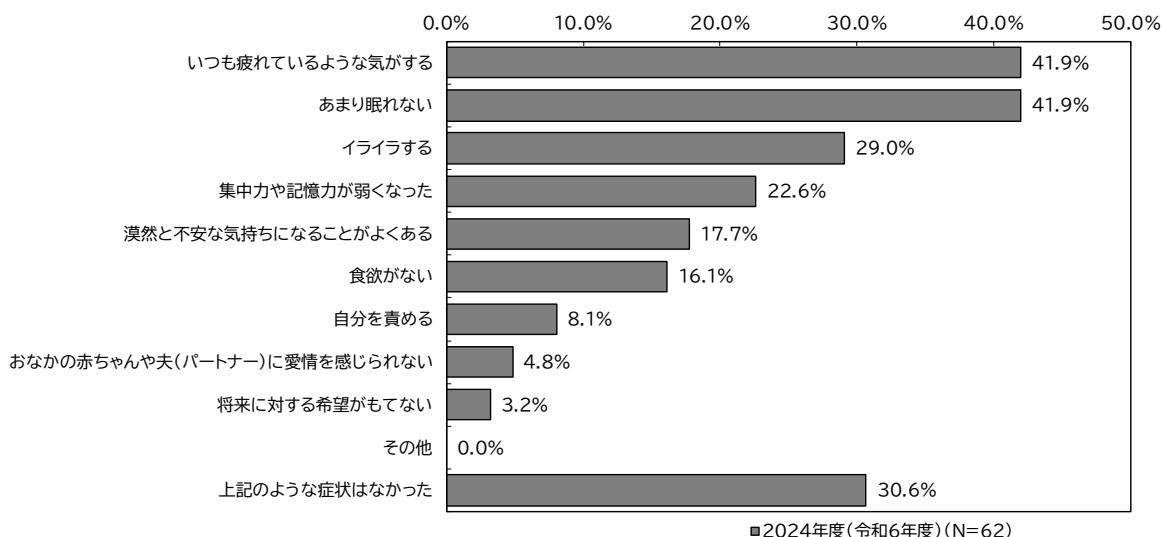
ここでは、アンケート調査の結果から主な内容を掲載します。

## (1) 産婦用

### 妊娠中・産後の生活について

#### 妊娠中の状況

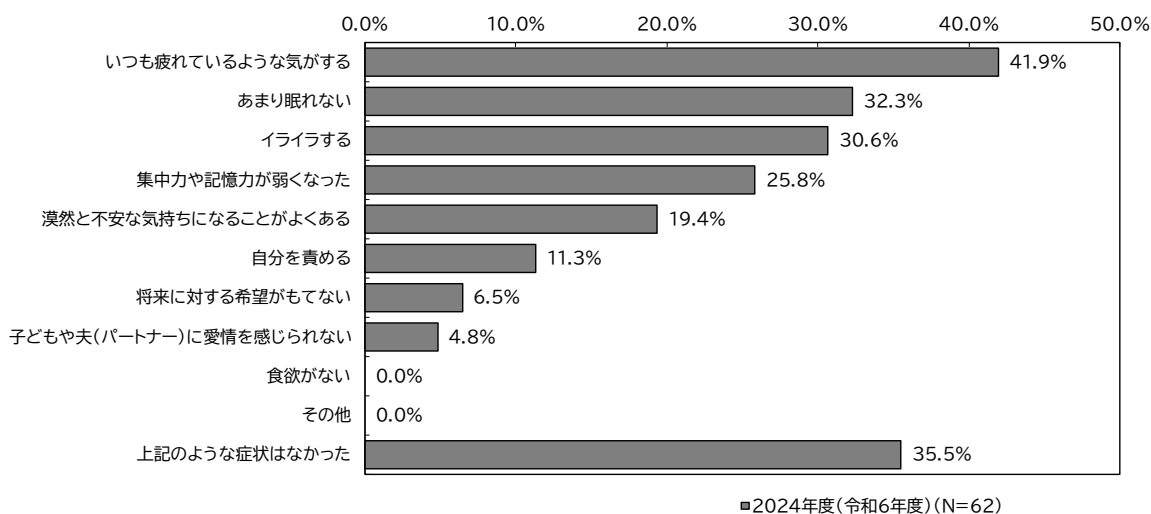
図表 妊娠中の症状や気持ち（複数回答）



妊娠中の症状や気持ちについてみると、「いつも疲れているような気がする」と「あまり眠れない」がともに 41.9%で最も多く、次いで、「イライラする」(29.0%)となっています。「上記のような症状はなかった」は 30.6%となっています。

#### 出産後の状況

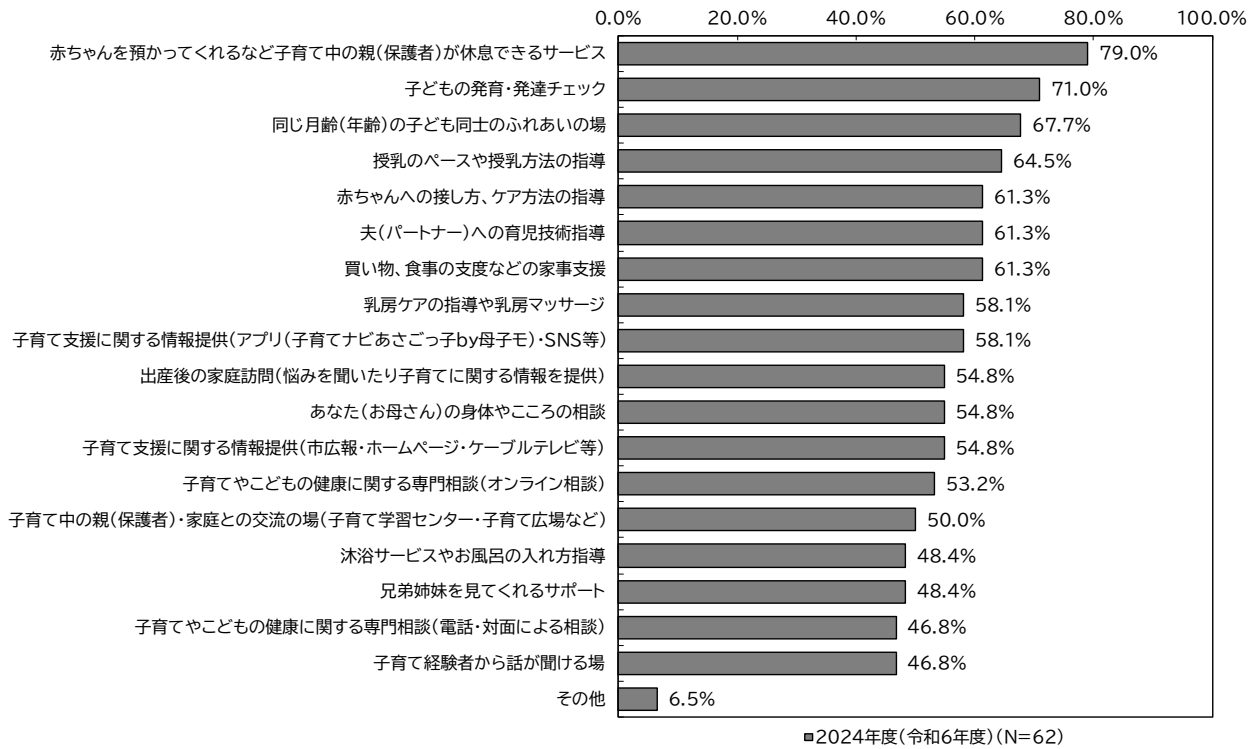
図表 出産後から現在までの症状や気持ち（複数回答）



出産後から現在までの症状や気持ちについてみると、「いつも疲れているような気がする」(41.9%)が最も多く、次いで「あまり眠れない」(32.3%)、「イライラする」(30.6%)となっています。「上記のような症状はなかった」は 35.5%となっています。

## 安心して子育てできると思う支援

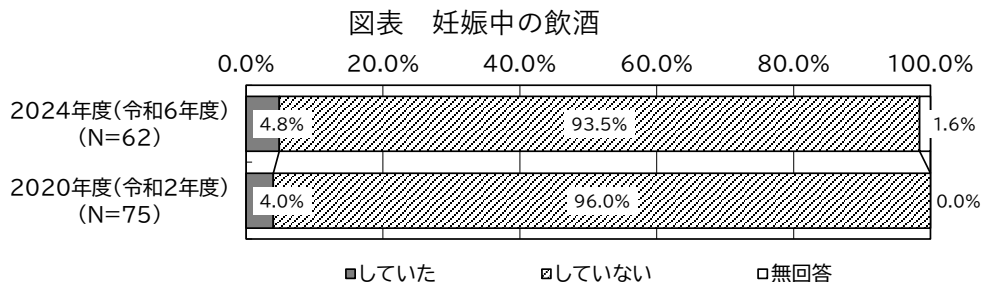
図表 安心して子育てできると思う支援（複数回答）



安心して子育てできると思う支援についてみると、「赤ちゃんを預かってくれるなど子育て中の親(保護者)が休息できるサービス」(79.0%)が最も多く、次いで「子どもの発育・発達チェック」(71.0%)、「同じ月齢(年齢)の子ども同士のふれあいの場」(67.7%)となっています。

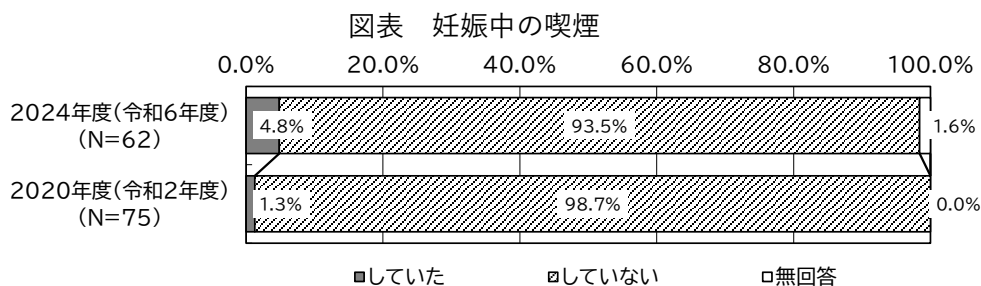
## たばこやお酒について

### 飲酒



妊娠中の飲酒についてみると、「していた」が4.8%となっています。

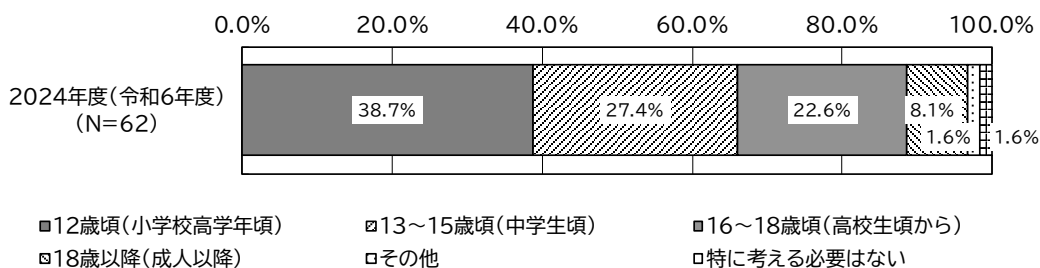
### 喫煙



妊娠中の喫煙についてみると、「(妊娠中の喫煙を) していた」が4.8%となっています。

## 妊娠・出産に向けた健康づくりについて

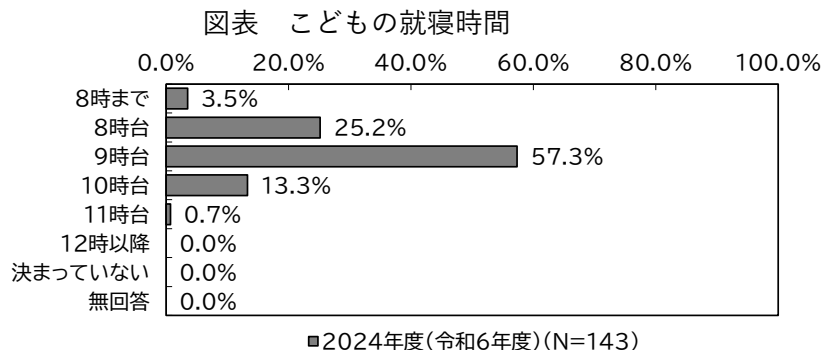
図表 妊娠・出産の希望も含めた若い頃からの健康づくりをいつ頃から考え始めるべきだと思うか



妊娠・出産の希望も含めた若い頃からの健康づくりをいつ頃から考え始めるべきだと思うかをみると、「12歳頃(小学校高学年頃)」(38.7%)が最も多く、次いで「13~15歳頃(中学生頃)」(27.4%)、「16~18歳頃(高校生頃から)」(22.6%)となっています。

## (2) 幼児の保護者

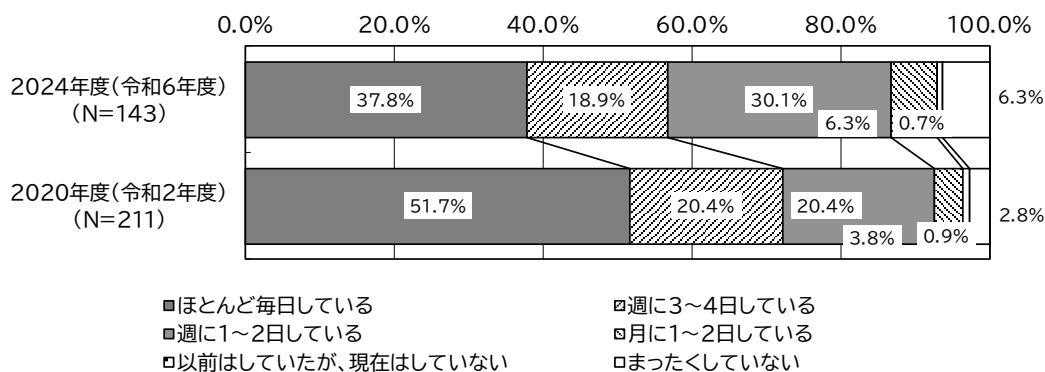
### こどもの就寝時間



こどもの就寝時間についてみると、「9時台」(57.3%)が最も多く、次いで「8時台」(25.2%)、「10時台」(13.3%)となっています。

### 積極的に身体を動かす遊びや運動をしている幼児

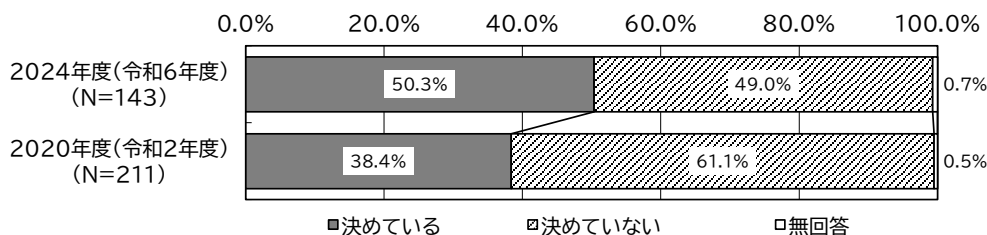
図表 こどもの遊びや運動の状況（保育園やこども園等の活動以外）



こどもの遊びや運動の状況（保育園やこども園等の活動以外）についてみると、「ほとんど毎日している」(37.8%)が最も多く、次いで「週に1~2日している」(30.1%)、「週に3~4日している」(18.9%)となっています。

### テレビ・ゲーム等をする時間を決めていない幼児

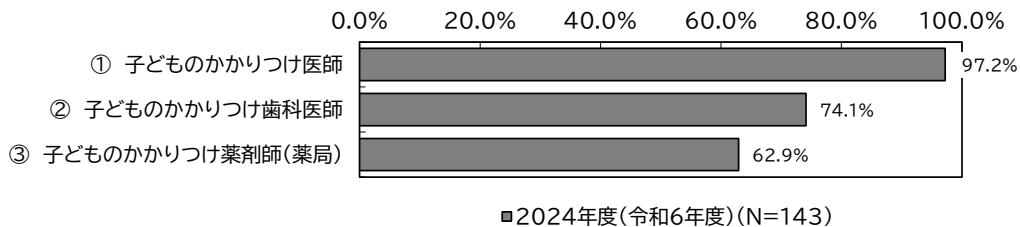
図表 こどものテレビ等の視聴時間やゲームのプレイ時間のルール



こどものテレビ等の視聴時間やゲームのプレイ時間のルールについてみると、「決めている」が50.3%となっています。

## かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師の状況

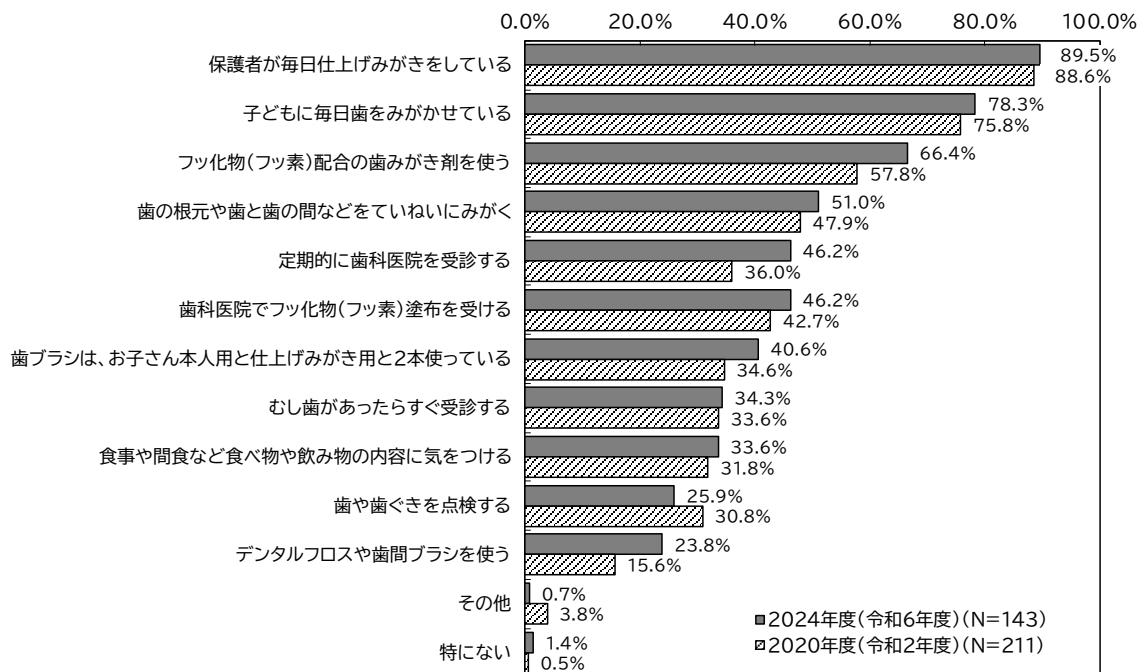
図表 かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師の状況の有無（「いる」）



子どものかかりつけの医師がいる人は 97.2%、歯科医師がいる人は 74.1%、薬剤師（薬局）がいる人は 62.9%となっています。

## こどもの歯と口の健康づくり

図表 こどもの歯と口の健康維持のために実践していること

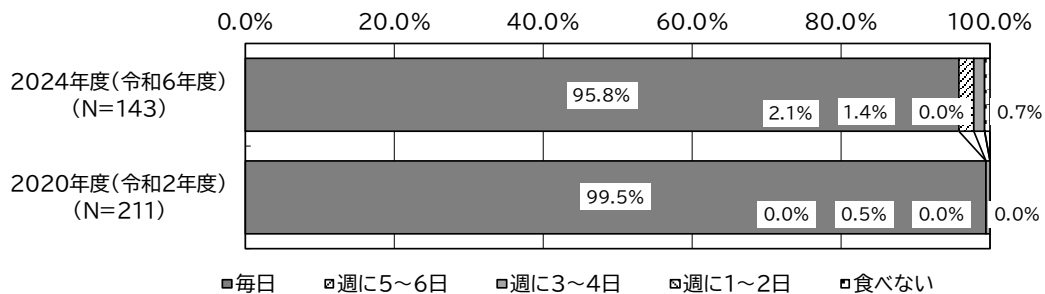


こどもの歯と口の健康維持のために実践していることをみると、「保護者が毎日仕上げみがきをしている」（89.5%）で最も多く、次いで「子どもに毎日歯をみがかせている」（78.3%）、「フッ化物（フッ素）配合の歯みがき剤を使う」（66.4%）となっています。

## 幼児の食生活の状況

### 朝食の摂取状況

図表 こどもの朝食の摂取状況

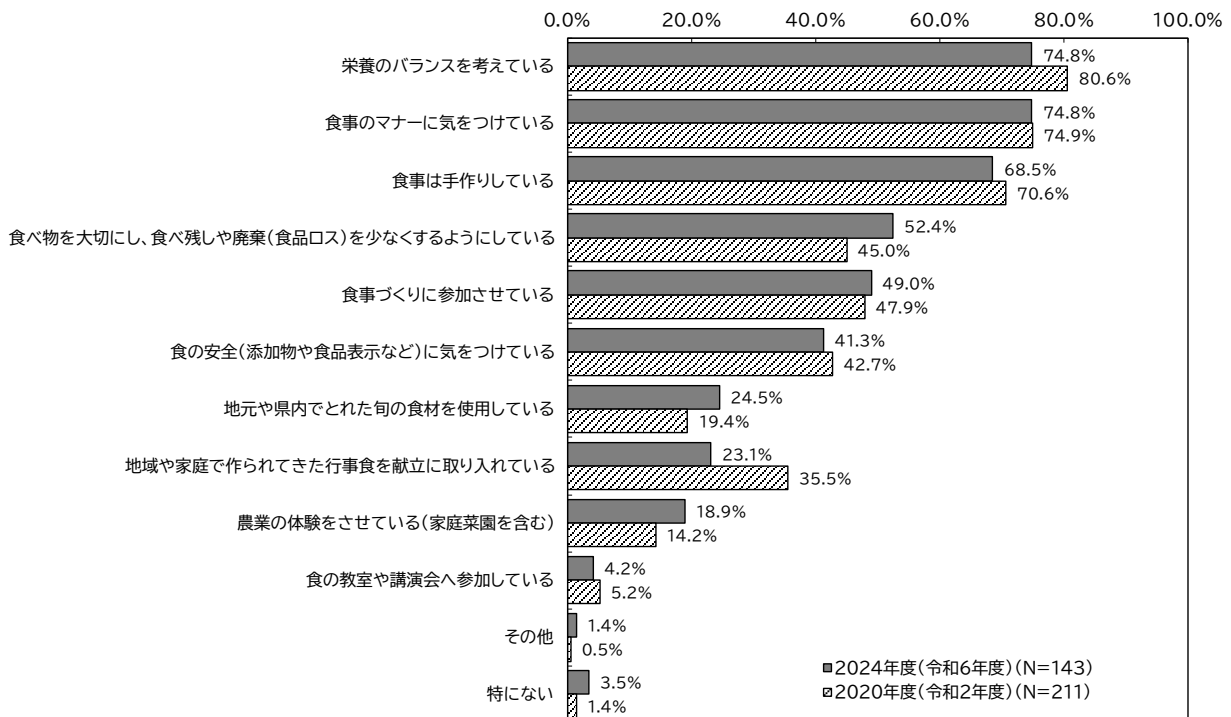


こどもの朝食の摂取状況についてみると、「毎日」(95.8%)が最も多く、次いで「週に5~6日」(2.1%)、「週に3~4日」(1.4%)となっています。

朝食の欠食理由は「食べたがらない」が83.3%となっています。

### 食生活の状況

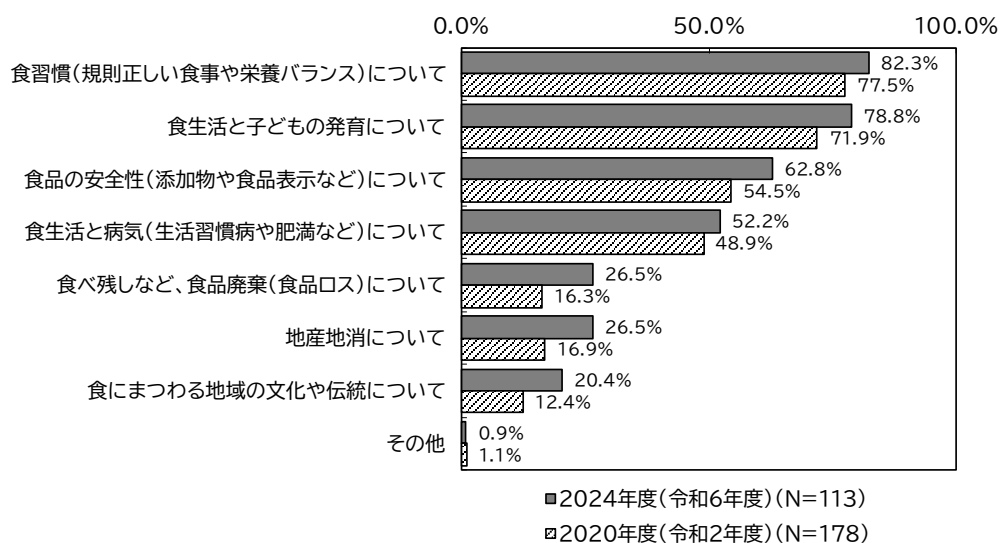
図表 こどもの食生活で実践していること



こどもの食生活で実践していることについてみると、「栄養のバランスを考えている」と「食事のマナーに気をつけている」がともに74.8%で最も多く、次いで「食事は手作りしている」(68.5%)、「食べ物を大切に、食べ残しや廃棄(食品ロス)を少なくするようにしている」(52.4%)となっています。また、「食事づくりに参加させている」は49.0%となっています。

## 食育活動の推進

図表 食育について関心があること（※食育に「関心がある」と回答した人）

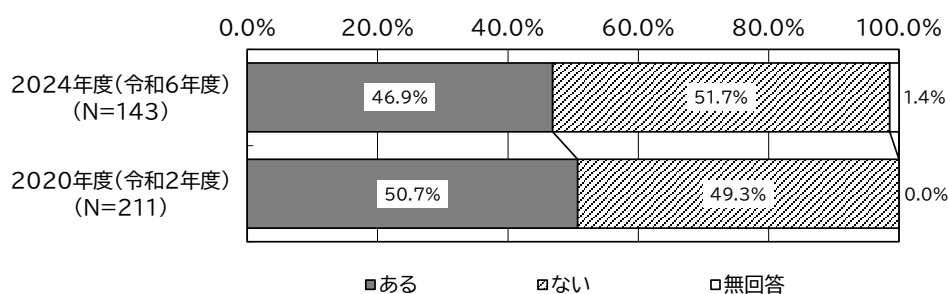


食育について関心があることをみると、「食習慣（規則正しい食事や栄養バランス）について」（82.3%）が最も多く、次いで「食生活と子どもの発育について」（78.8%）、「食品の安全性（添加物や食品表示など）について」（62.8%）となっています。

## 子育ての状況(※父親に関する回答は無回答多数のため割愛)

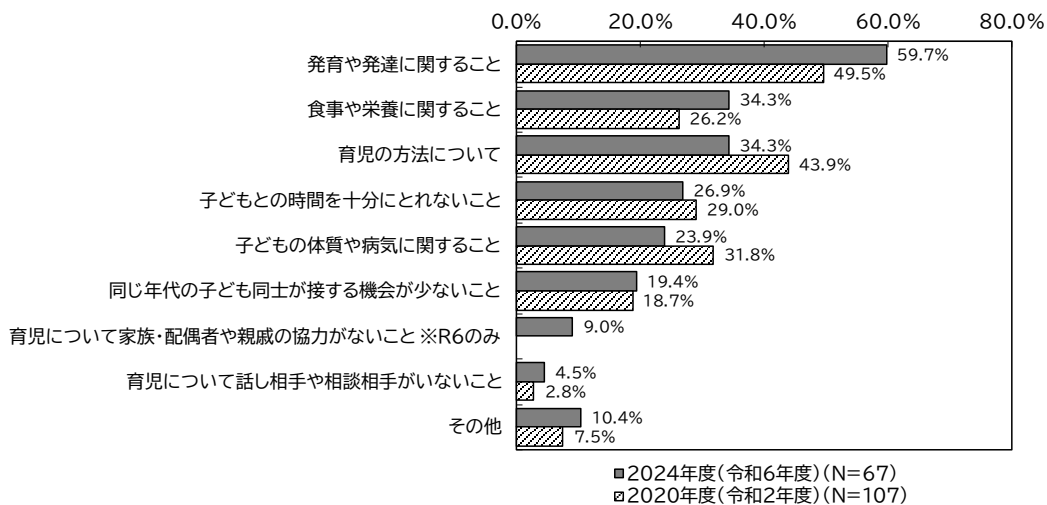
不安なことや気になること

図表 子育てに関して不安なことや気になることの有無



子育てに関して不安なことや気になることの有無についてみると、「ある」は 46.9%となっています。

図表 子育てに関して不安なことや気になること（※不安なことが「ある」と回答した人）



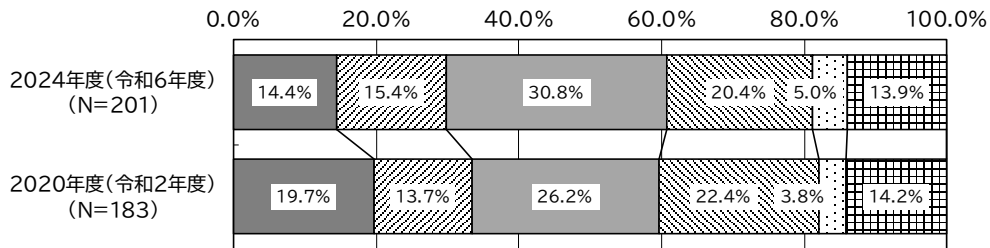
子育てに関して不安なことや気になることについてみると、「発育や発達に関すること」(59.7%)が最も多く、次いで「食事や栄養に関すること」(34.3%)、「育児の方法について」(34.3%)、「子どもとの時間を十分にとれないこと」(26.9%)となっています。

### (3) 小学5年生、中学2年生

#### 授業以外に運動やスポーツをする頻度

〈小学5年生〉

図表 授業以外に運動やスポーツをする頻度（1日30分以上）

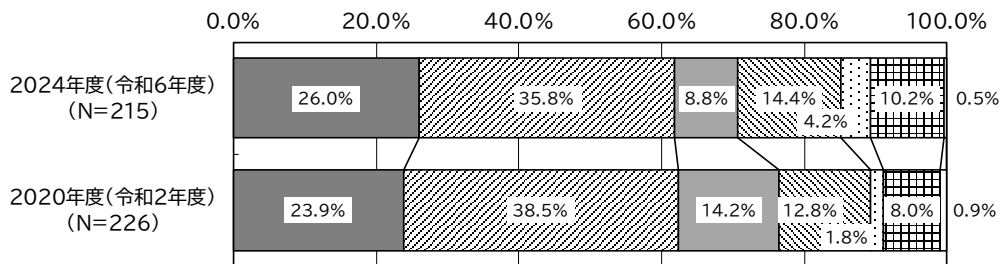


■毎日 ■週に5~6日 ■週に3~4日 ■週に1~2日 □月に1~2日程度 ■特にしていない

授業以外に運動やスポーツをする頻度（1日30分以上）をみると、「週に3~4日」（30.8%）が最も多く、次いで「週に1~2日」（20.4%）、「週に5~6日」（15.4%）となっています。

〈中学2年生〉

図表 授業以外に運動やスポーツをする頻度（1日30分以上）



■毎日 ■週に5~6日 ■週に3~4日 ■週に1~2日 □月に1~2日程度 ■特にしていない □無回答

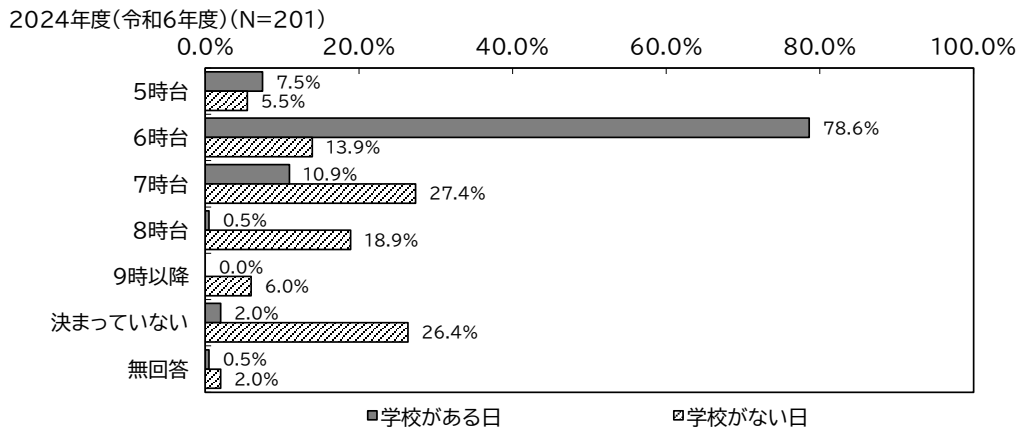
授業以外に運動やスポーツをする頻度（1日30分以上）についてみると、「週に5~6日」（35.8%）が最も多く、次いで「毎日」（26.0%）、「週に1~2日」（14.4%）となっています。

## 起床・就寝時間

### 起床時間

〈小学5年生〉

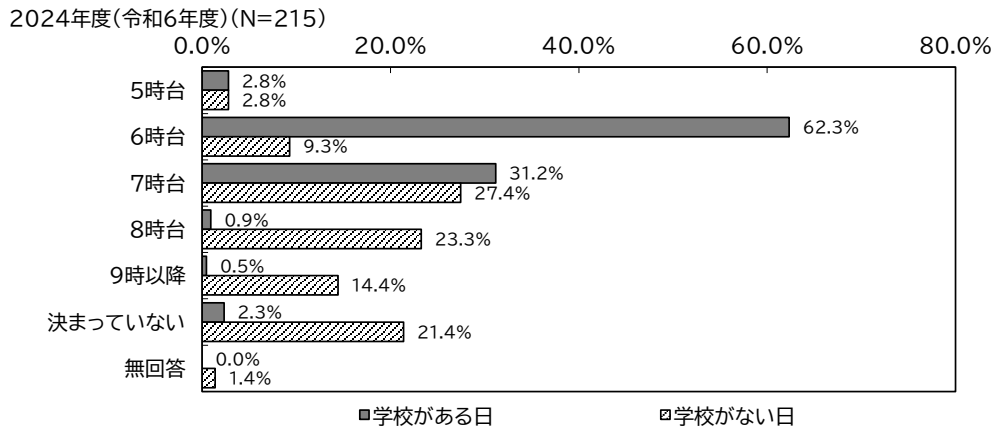
図表 起床時間



学校がある日の起床時間についてみると、「6時台」(78.6%)が最も多くなっています。学校がない日は「7時台」(27.4%)が最も多くなっています。

〈中学2年生〉

図表 起床時間

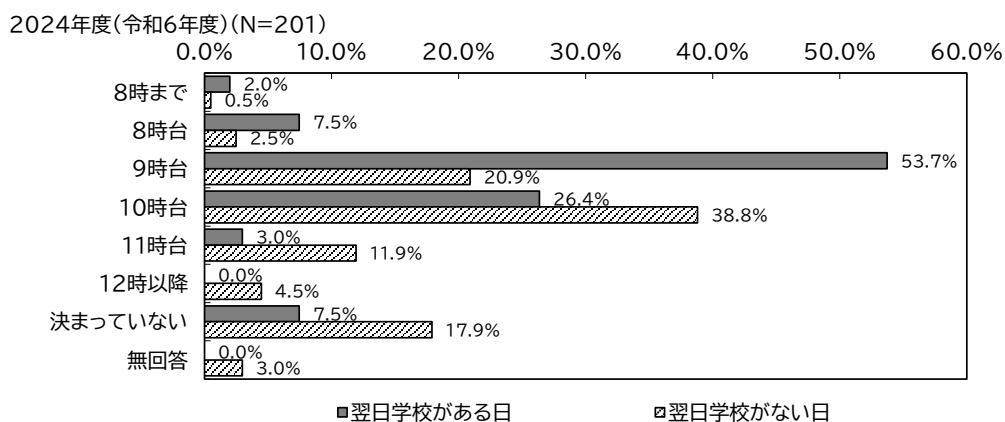


学校がある日の起床時間についてみると、「6時台」(62.3%)が最も多くなっています。学校がない日は「7時台」(27.4%)が最も多くなっています。

## 就寝時間

〈小学5年生〉

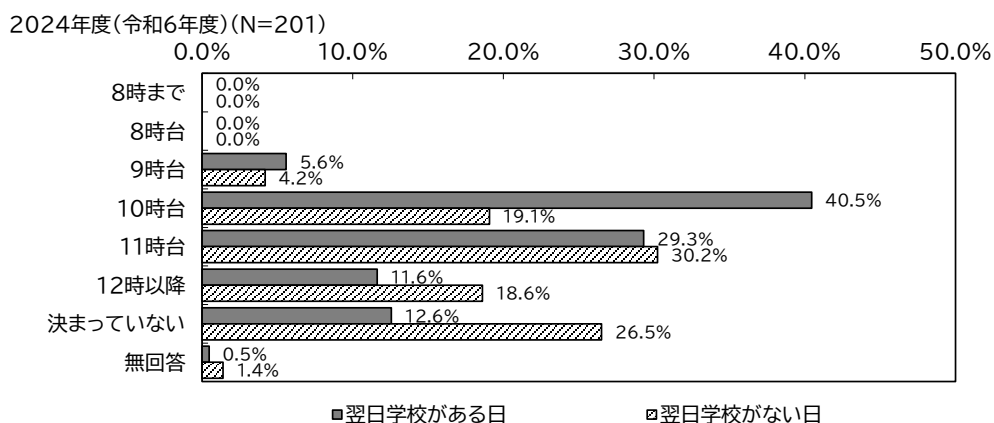
図表 就寝時間



翌日学校がある日の就寝時間についてみると、「9時台」(53.7%)が最も多くなっています。翌日学校がない日は「10時台」(38.8%)が最も多くなっています。

〈中学2年生〉

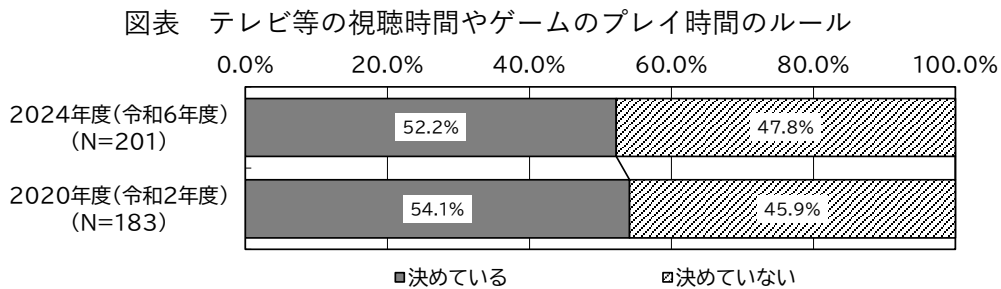
図表 就寝時間



翌日学校がある日の就寝時間についてみると、「10時台」(40.5%)が最も多くなっています。翌日学校がない日は「11時台」(30.2%)が最も多くなっています。

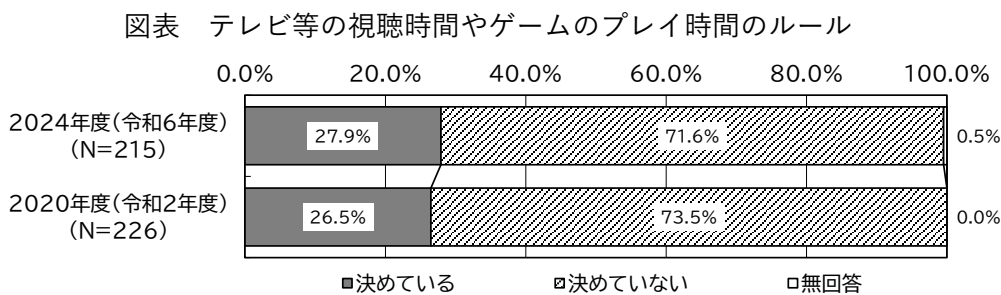
## テレビ等の視聴時間やゲームのプレイ時間のルールを決めている児童・生徒

〈小学5年生〉



テレビ等の視聴時間やゲームのプレイ時間のルールについてみると、「決めている」は 52.2%となっています。

〈中学2年生〉



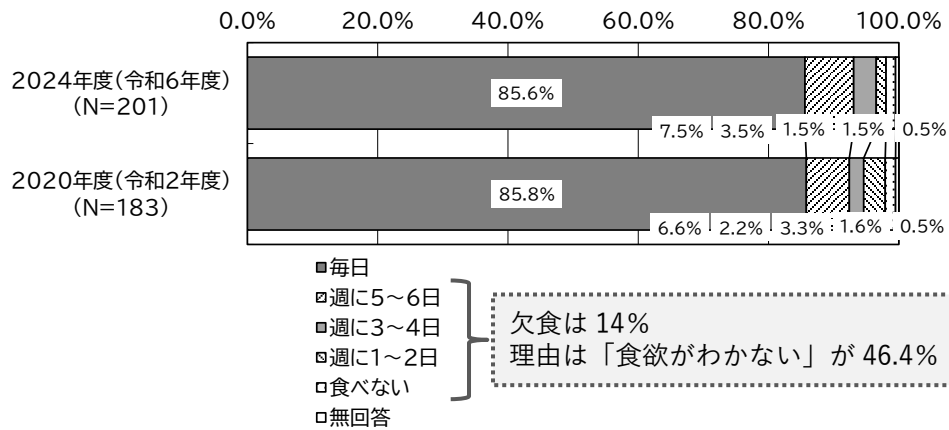
テレビ等の視聴時間やゲームのプレイ時間のルールについてみると、「決めている」は 27.9%となっています。

## 食生活の状況

### 朝ごはんを食べる日数（1週間）

〈小学5年生〉

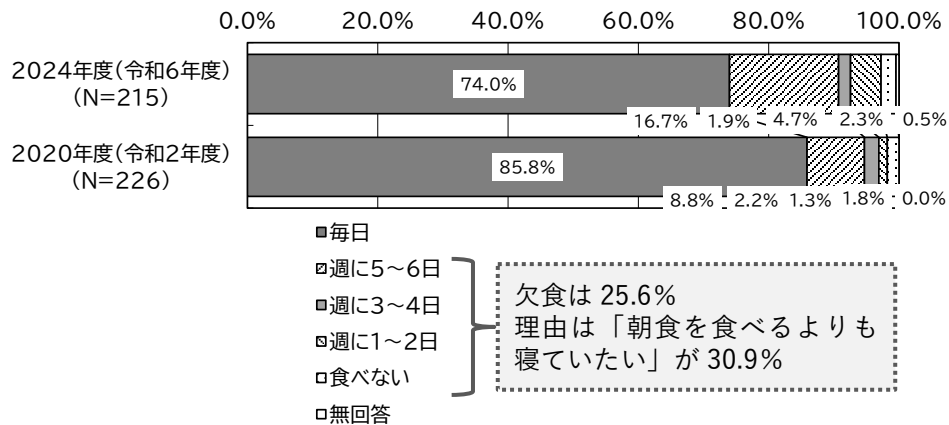
図表 朝ごはんを食べる日数（1週間）



朝ごはんを食べる日数（1週間）についてみると、「毎日」（85.6%）が最も多く、次いで「週に5～6日」（7.5%）、「週に3～4日」（3.5%）となっています。

〈中学2年生〉

図表 朝ごはんを食べる日数（1週間）

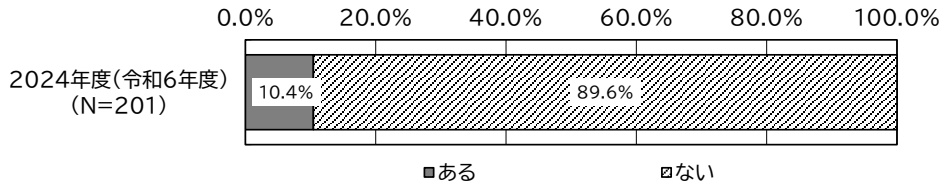


朝ごはんを食べる日数（1週間）についてみると、「毎日」（74.0%）が最も多く、次いで「週に5～6日」（16.7%）、「週に1～2日」（4.7%）となっています。

やせようとして週5日以上食事の量を減らしたこと

〈小学5年生〉

図表 やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるか



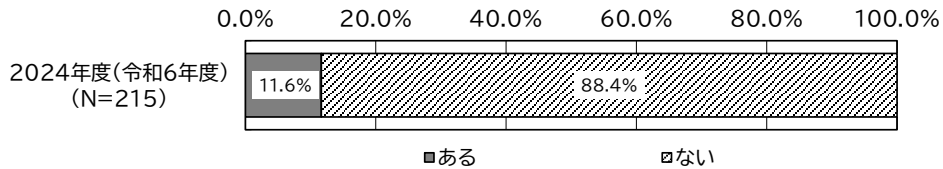
図表 性別 やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるか

	ある	ない	合計
男性	11 11.8%	82 88.2%	93 100.0%
女性	10 9.6%	94 90.4%	104 100.0%
回答しない	0 0.0%	4 100.0%	4 100.0%
合計	21 10.4%	180 89.6%	201 100.0%

やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるかについてみると、「ある」は10.4%となっています。また、「ある」は男女同程度となっています。

〈中学2年生〉

図表 やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるか



図表 性別 やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるか

	ある	ない	合計
男性	4 3.8%	102 96.2%	106 100.0%
女性	17 18.3%	76 81.7%	93 100.0%
回答しない	4 28.6%	10 71.4%	14 100.0%
無回答	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%
合計	25 11.6%	190 88.4%	215 100.0%

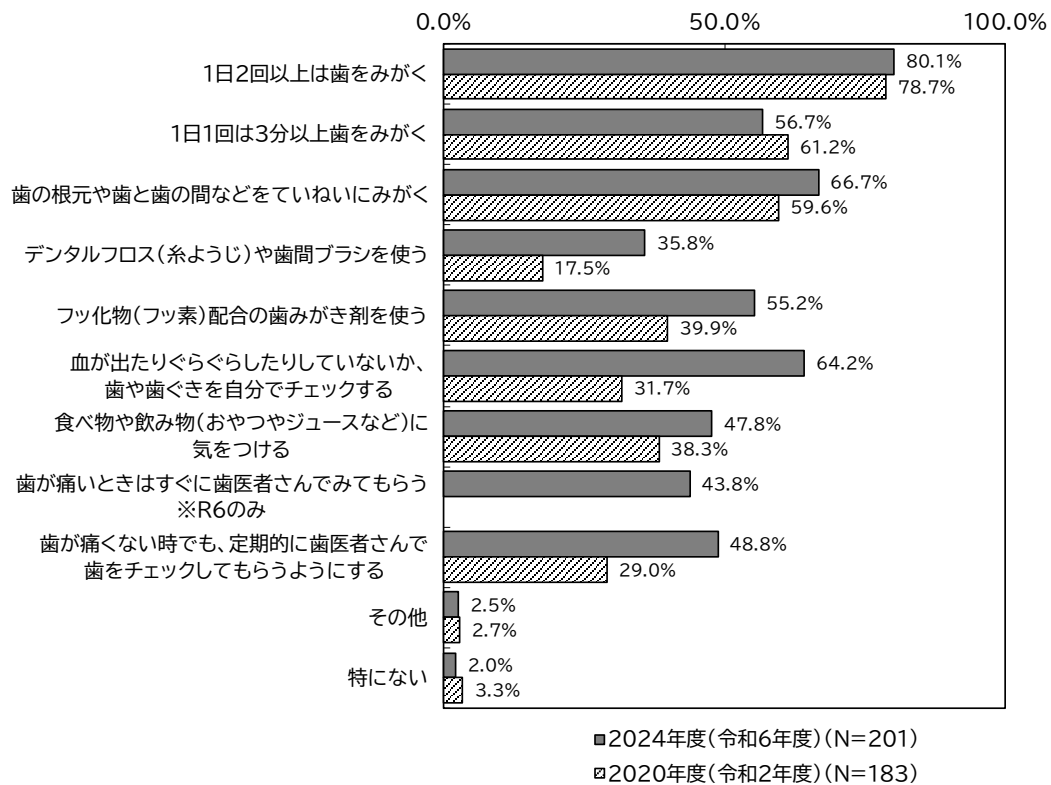
やせようとして週5日以上食事の量を減らしたことがあるかをみると、「ある」は11.6%となっています。また、「ある」は女性が18.3%と2割近くを占めており、男性より10ポイント以上多くなっています。

## 歯と口の健康について

むし歯や歯ぐきの病気にならないように気をつけていること

〈小学5年生〉

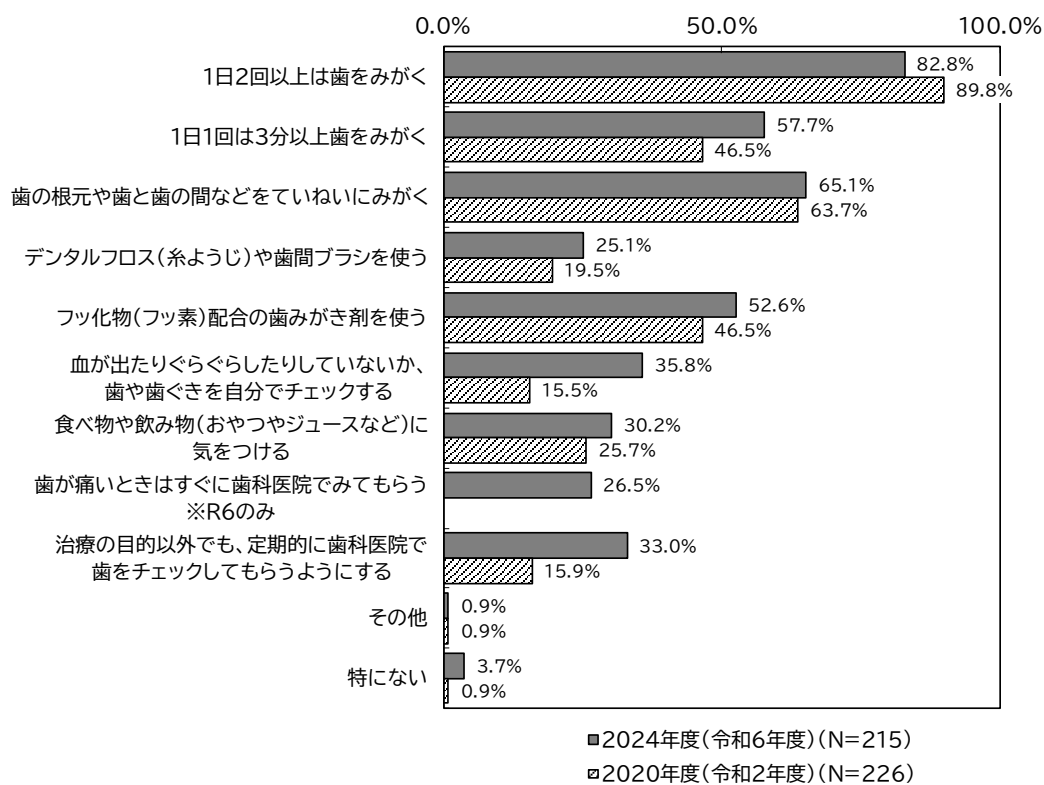
図表 むし歯や歯ぐきの病気にならないように気をつけていること（複数回答）



むし歯や歯ぐきの病気にならないように気をつけていることについてみると、「1日2回以上は歯をみがく」(80.1%)が最も多く、次いで「歯の根元や歯と歯の間などをていねいにみがく」(66.7%)、「血が出たりぐらぐらしたりしていないか、歯や歯ぐきを自分でチェックする」(64.2%)となっています。

〈中学2年生〉

図表 むし歯や歯ぐきの病気にならないように気をつけていること（複数回答）

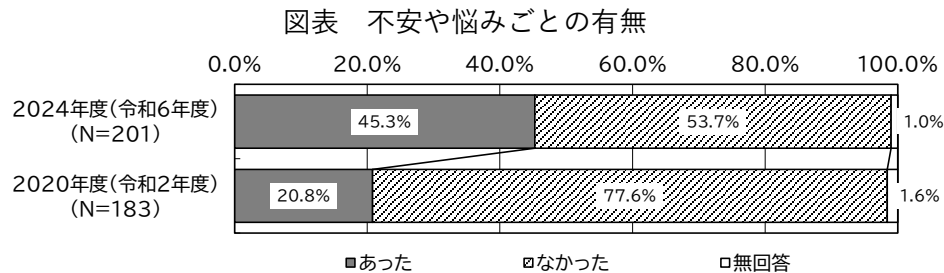


むし歯や歯ぐきの病気にならないように気をつけていることについてみると、「1日2回以上は歯をみがく」(82.8%)が最も多く、次いで「歯の根元や歯と歯の間などをていねいにみがく」(65.1%)、「1日1回は3分以上歯をみがく」(57.7%)となっています。

## こころの健康について

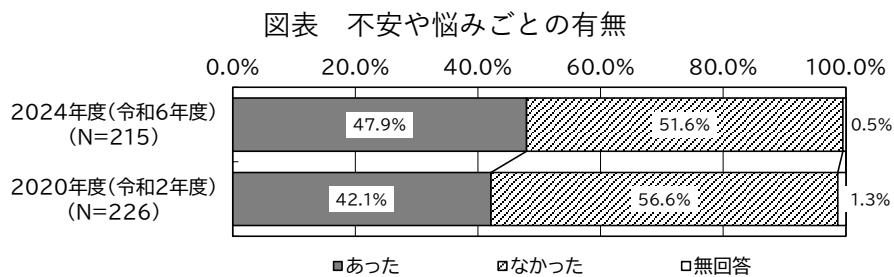
### 不安や悩みごとの有無

〈小学5年生〉



不安や悩みごとの有無についてみると、「あった」は45.3%となっています。

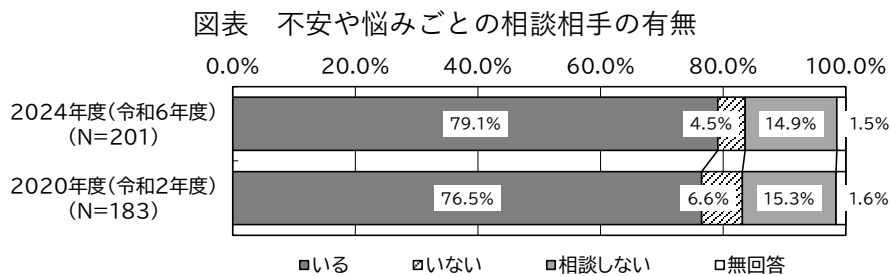
〈中学2年生〉



不安や悩みごとの有無についてみると、「あった」は47.9%となっています。

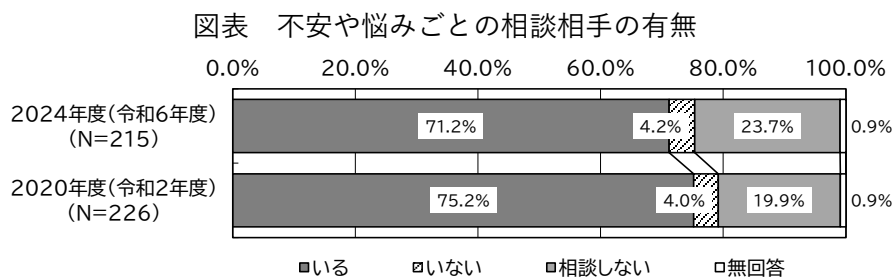
### 不安や悩みごとの相談相手

〈小学5年生〉



不安や悩みごとの相談相手の有無についてみると、「いる」(79.1%)が最も多く、次いで「相談しない」(14.9%)、「いない」(4.5%)となっています。

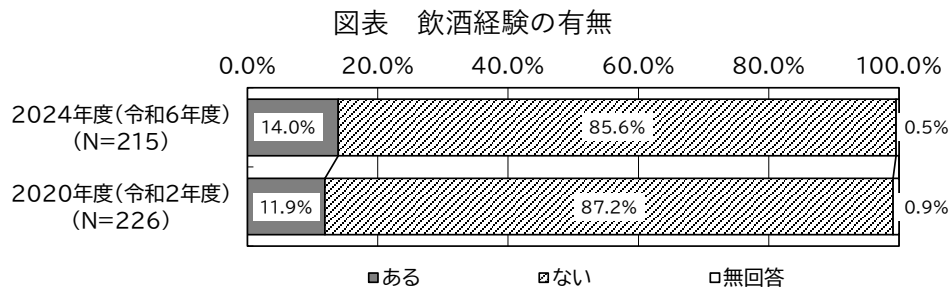
〈中学2年生〉



不安や悩みごとの相談相手の有無についてみると、「いる」(71.2%)が最も多く、次いで「相談しない」(23.7%)、「いない」(4.2%)となっています。

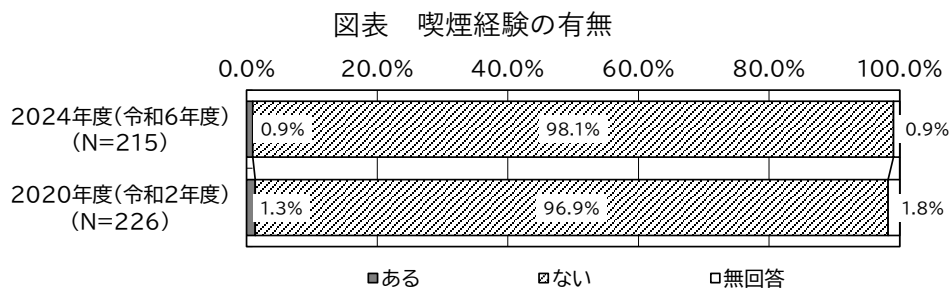
## お酒やたばこについて(中学2年生)

### 飲酒



飲酒経験の有無についてみると、「ある」は14.0%となっています。

### 喫煙

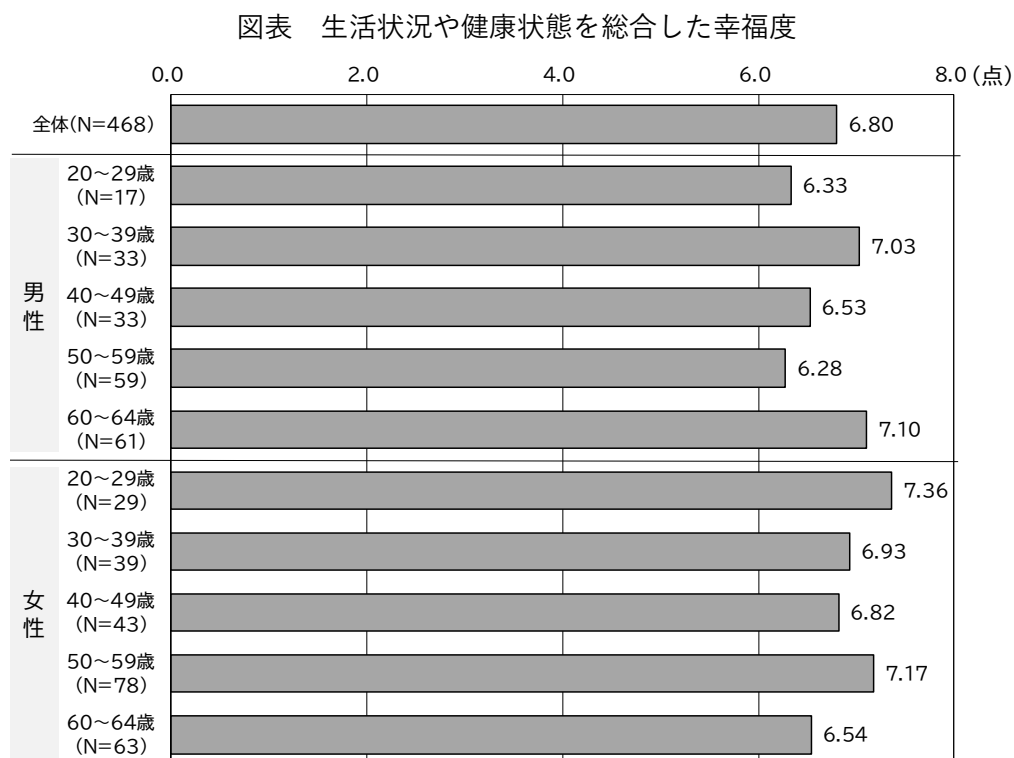


喫煙経験の有無についてみると、「ある」は0.9%となっています。

## (4) 青壮年 (20~64 歳)

### 健康について

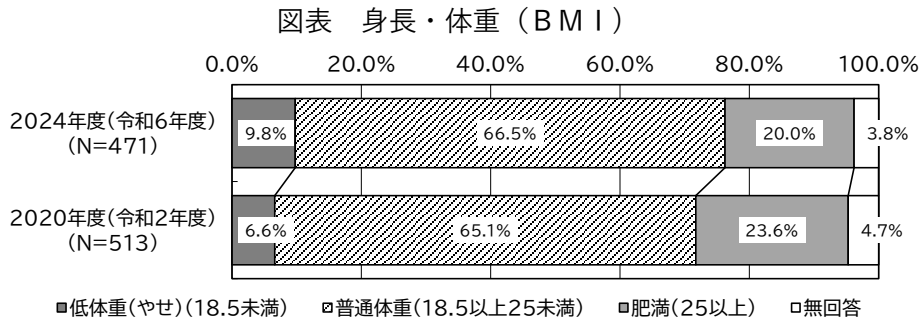
生活状況や健康状態を総合した幸福度



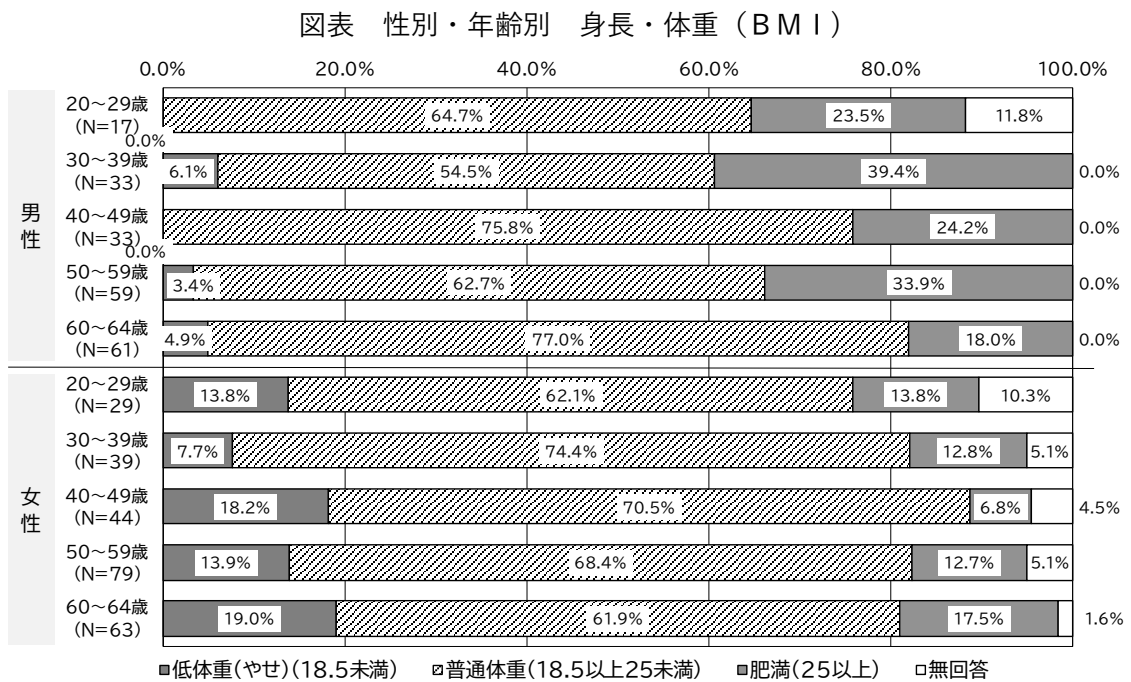
幸福度をみると、全体平均では 6.80 点となっています。男性では 30~39 歳、60~64 歳、女性では 20~29 歳、50~59 歳で 7.00 点を上回っています。

# 体型について

## 身長・体重（BMI）

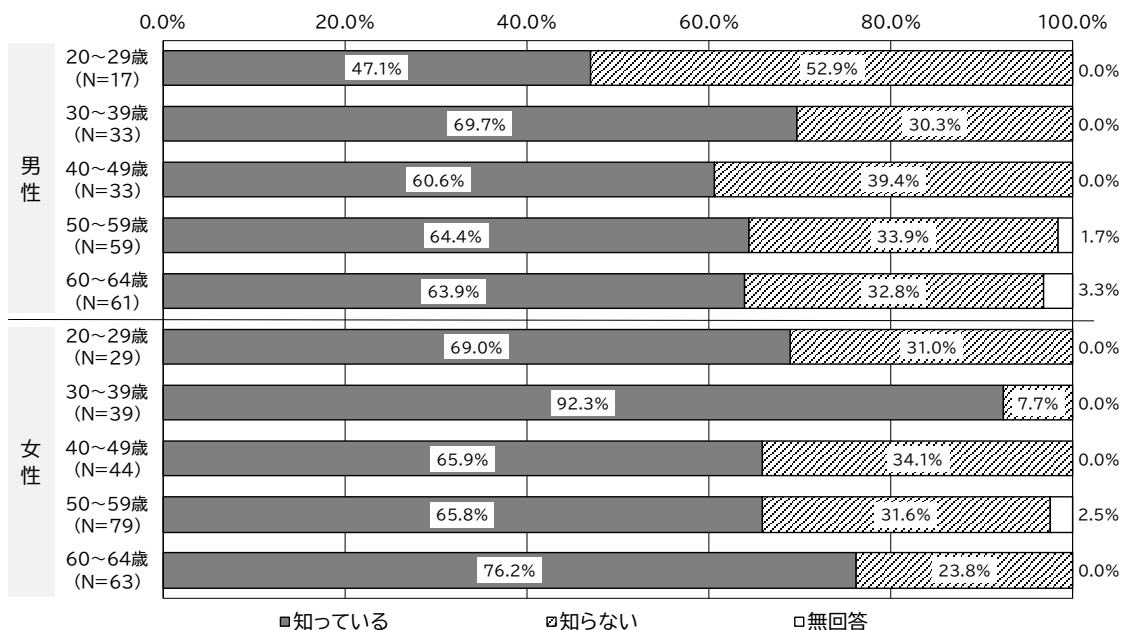


身長・体重（BMI）についてみると、「肥満（25以上）」は20.0%、「低体重（やせ）（18.5未満）」は9.8%となっています。



性別・年齢別に身長・体重（BMI）についてみると、「低体重（やせ）（18.5未満）」は各年代で女性が多く、女性の40~49歳（18.2%）と60~64歳（19.0%）では約2割を占めています。また、「肥満（25以上）」は各年代で男性が多く、男性の30~39歳（39.4%）では約4割を占めています。

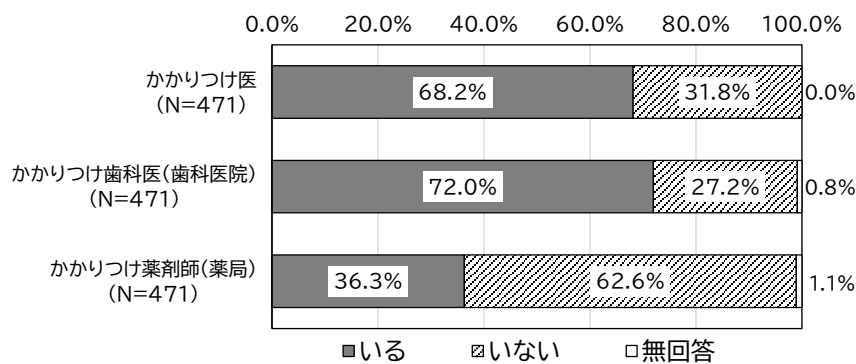
図表 適正体重の認知度



適正体重の認知度をみると、女性に比べて男性の認知度が低く、20~29歳、30~39歳では20ポイント以上の差がみられます。また、男性の20~29歳では47.1%と特に低くなっています。

### かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師の状況

図表 かかりつけ医、歯科医師、薬剤師の有無

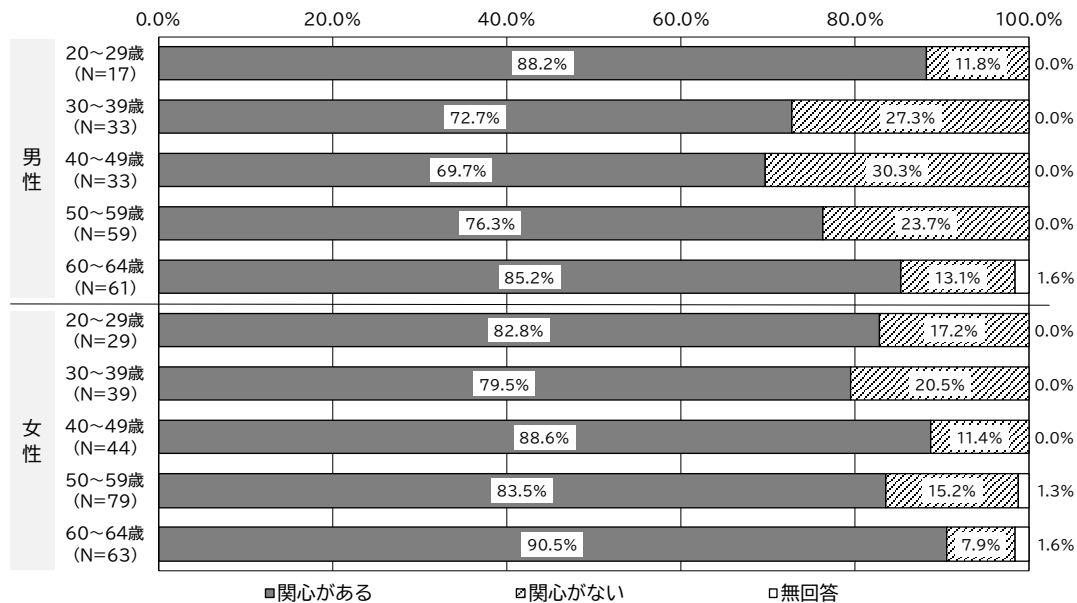


「かかりつけ医」が「いる」人は68.2%、「かかりつけ歯科医（歯科医院）」が「いる／ある」は72.0%、「かかりつけ薬剤師（薬局）」が「いる／ある」は36.3%となっています。

# 健康づくりについて

## 健康づくりの関心について

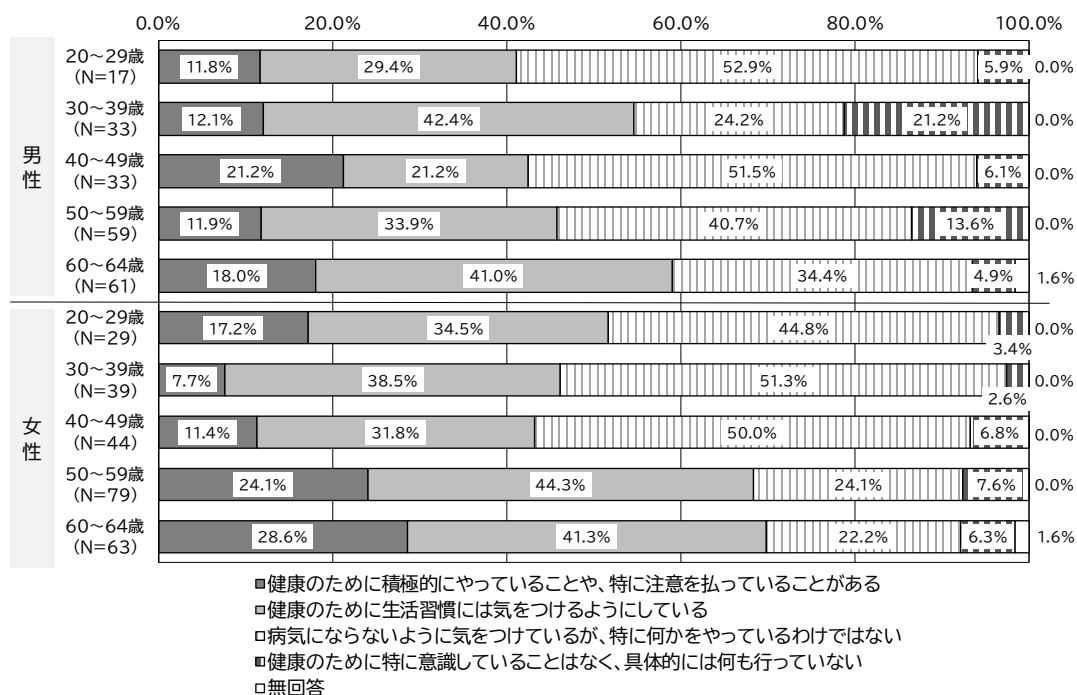
図表 健康づくりへの関心



健康づくりへの関心をみると、20~29歳を除いて男性の方が女性より関心が低くなっています。男性の40~49歳では「特に関心はない」が約3割を占めています。

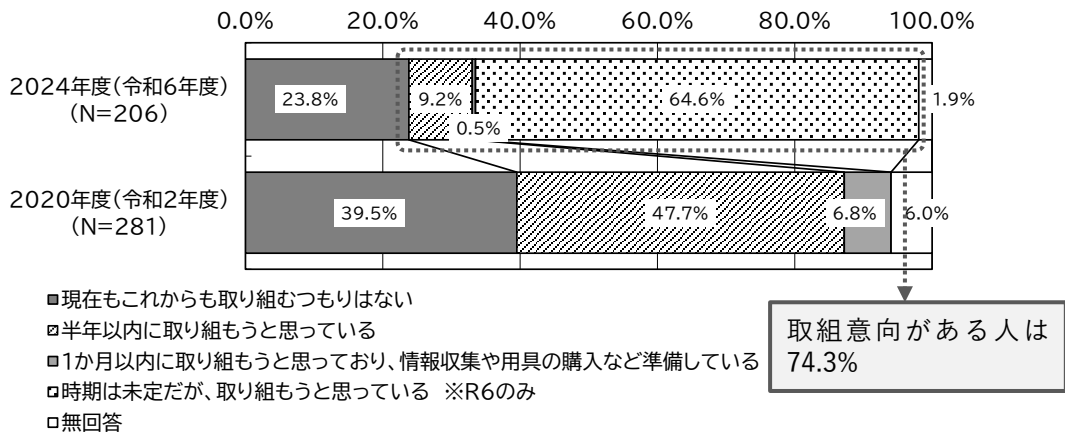
## 健康づくりの取組について

図表 健康づくりの取組状況



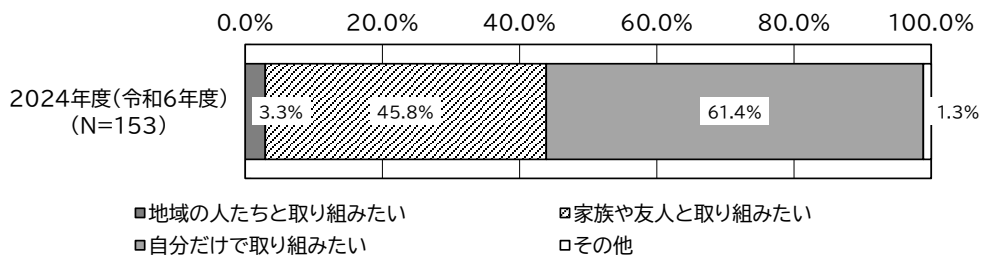
健康づくりの取組状況をみると、男性の30~39歳、60~64歳、女性の20~29歳、50~69歳では取り組んでいる割合が半数を超えています。それ以外の性別・年代では取り組んでいない人の方が多く、特に男性の20~29歳では約6割を占めています。

図表 健康づくりの今後の取組意向（※現在健康づくりに取り組んでいない人が回答）



健康づくりの今後の取組意向についてみると、「半年以内に取り組もうと思っている」、「1か月以内に取り組もうと思っており、情報収集や用具の購入など準備している」、「時期は未定だが、取り組もうと思っている」の合計は 74.3%となっており、7割以上の人が今後健康づくりに取り組もうと思っています。

図表 健康づくりへの取り組み方（複数回答）（※健康づくりの取組意向がある人）

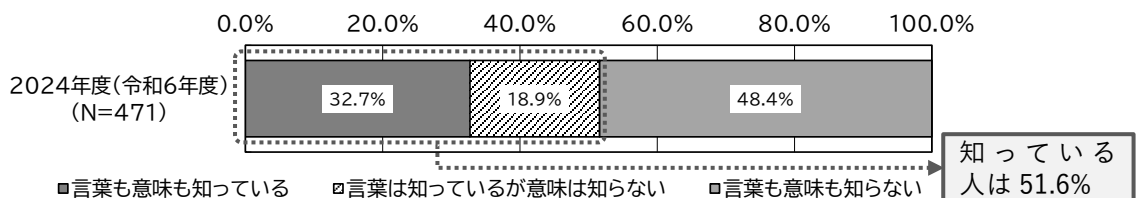


健康づくりへの取り組み方をみると、「自分だけで取り組みたい」（61.4%）が最も多く、次いで「家族や友人と取り組みたい」（45.8%）、「地域の人たちと取り組みたい」（3.3%）となっています。

## 健康に関する言葉の認知度

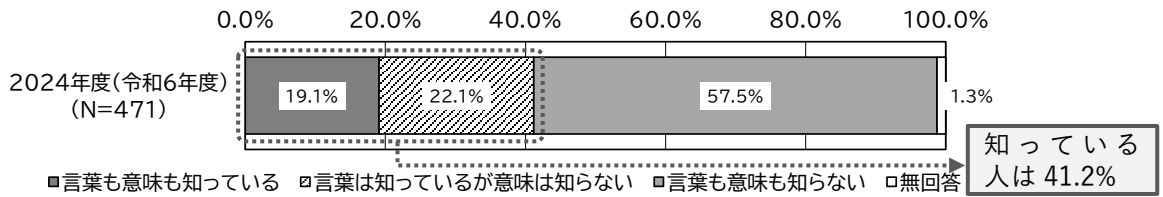
### フレイル

図表 「フレイル」の認知状況



「フレイル」の認知状況をみると、「言葉も意味も知らない」（48.4%）が多く、次いで「言葉も意味も知っている」（32.7%）、「言葉は知っているが意味は知らない」（18.9%）となっています。

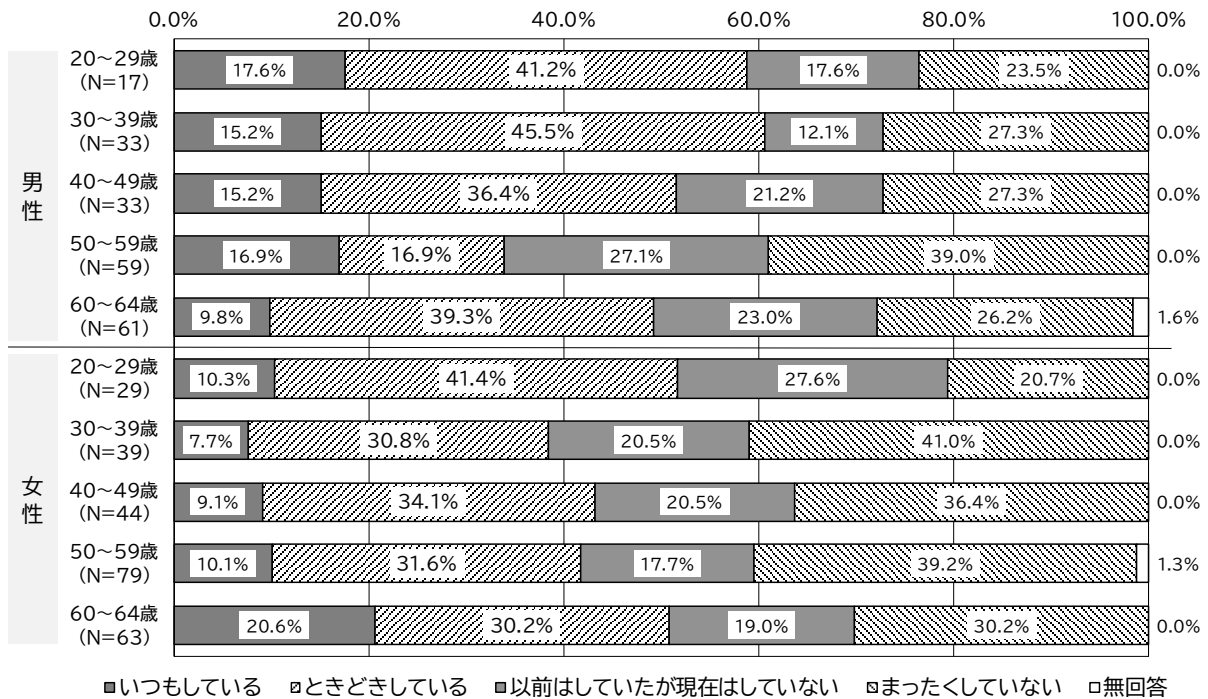
図表 「オーラルフレイル」の認知状況



「オーラルフレイル」の認知状況をみると、「言葉も意味も知らない」(57.5%)が最も多く、次いで「言葉は知っているが意味は知らない」(22.1%)、「言葉も意味も知っている」(19.1%)となっています。

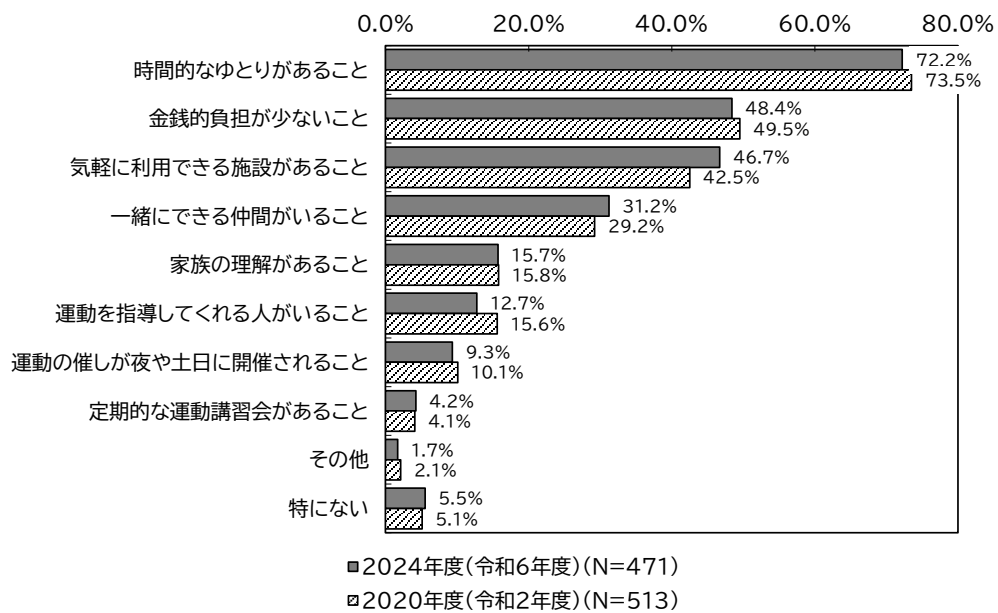
運動やスポーツの状況

図表 運動やスポーツの実施状況



運動やスポーツを「いつもしている」または「ときどきしている」人は、20~49歳では男性が女性に比べて多く、30~39歳では約6割となっています。一方で、男性の50~59歳(33.9%)、女性の30~39歳(38.5%)では低い実施率となっています。

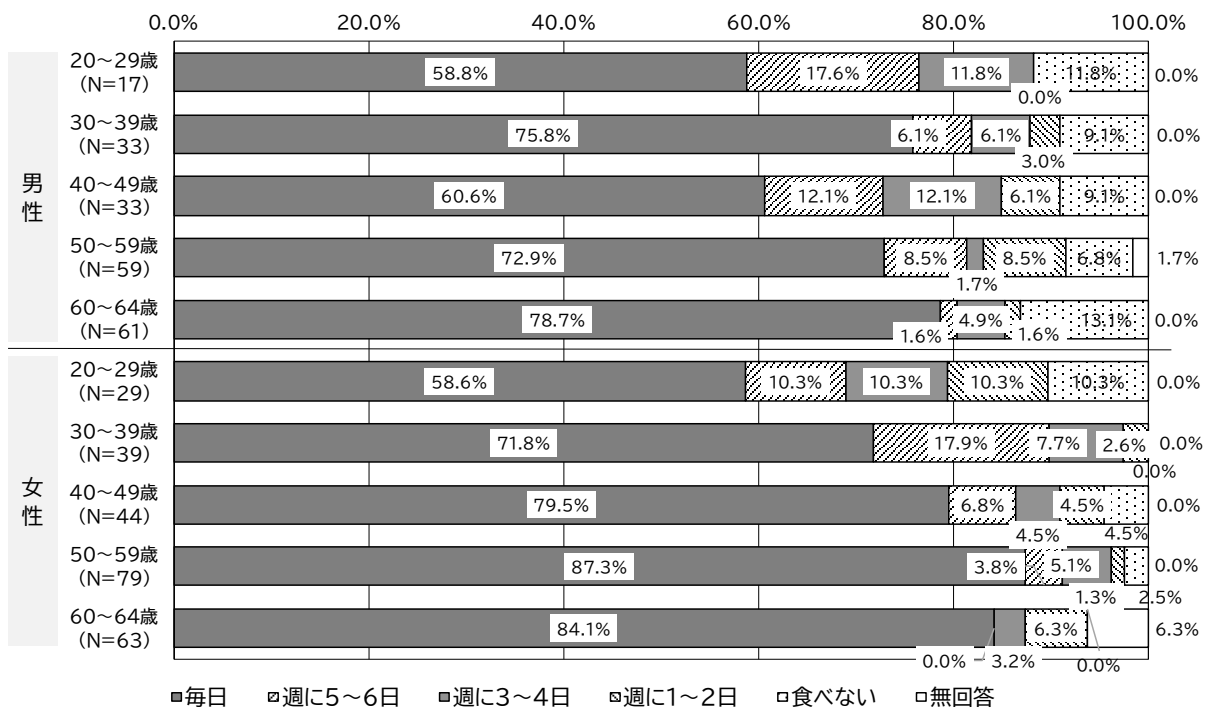
図表 今後運動やスポーツを続ける（または始める）ために特に必要なこと（複数回答）



今後運動やスポーツを続ける（または始める）ために特に必要なことについてみると、「時間的なゆとりがあること」（72.2%）が最も多く、次いで「金銭的負担が少ないこと」（48.4%）、「気軽に利用できる施設があること」（46.7%）となっています。

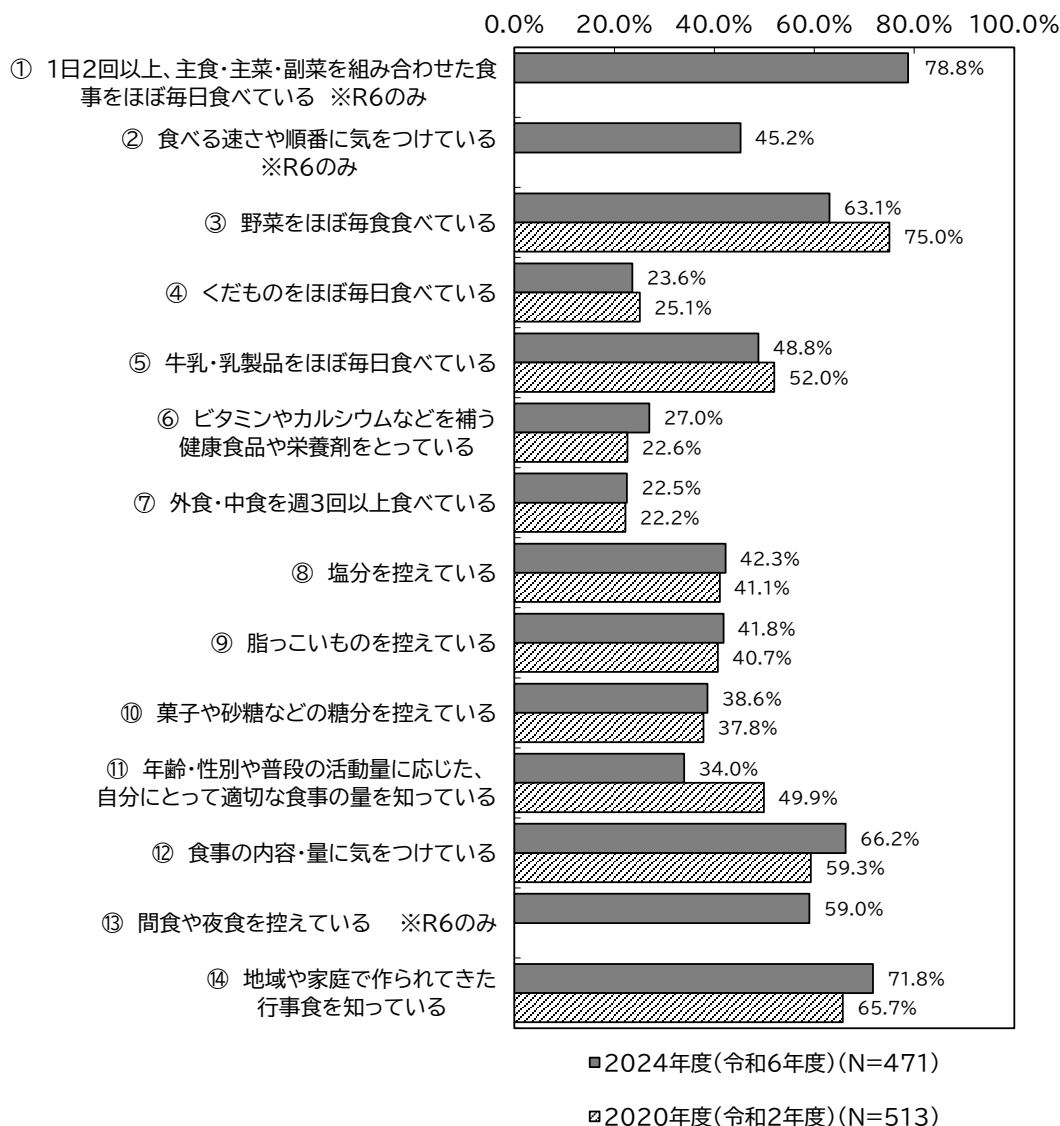
## 食生活の状況

図表 朝食を食べる日数（1週間）



朝食を食べる日数（1週間）をみると、男性の方が女性に比べて「朝食を食べない」傾向がみられます。朝食を食べない主な理由は、「食べる時間がない」「朝食を食べるよりも寝ていたい」「食べる習慣がない」となっています。

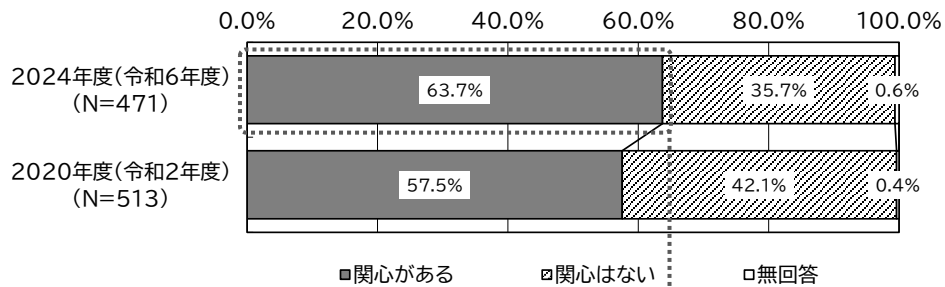
図表 食生活の状況（「はい（実施している）」と回答した割合）



食生活の状況について「はい（実施している）」と回答した人の割合をみると、「①1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日食べている」（78.8%）が最も多く、次いで「⑭地域や家庭で作られてきた行事食を知っている」（71.8%）、「⑫食事の内容・量に気をつけている」（66.2%）と」なっています。また、「⑪年齢・性別や普段の活動量に応じた、自分にとって適切な食事の量を知っている」は15.9ポイント減少しています。

## 食育について

図表 「食育」について関心があるか

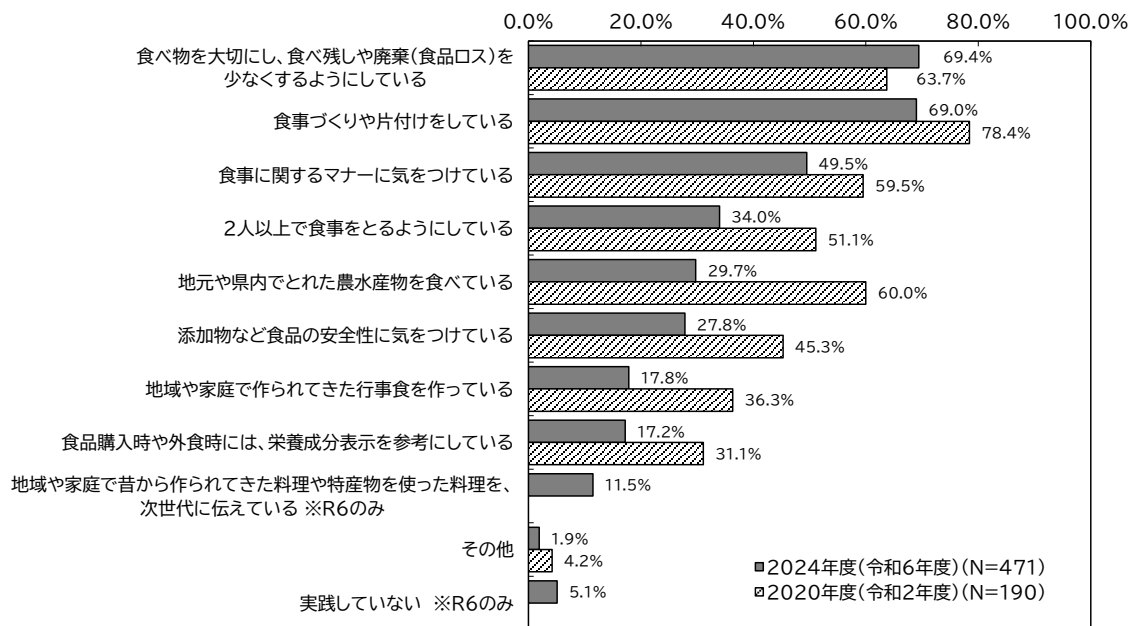


(性別・年代別の傾向)

- ・ 男性は 51.5%。男性は 30 歳代、40 歳代では関心が高いが、それ以外の年代では 5 割未満。
- ・ 女性は 72.4%。女性は各年代 5 割以上を占めており、特に 40 歳代の関心が高い (約 8 割)。
- ・ 20 歳代は男女ともに関心が低い傾向がみられる。

食育について関心があるかをみると、「関心がある」は 63.7%となっています。

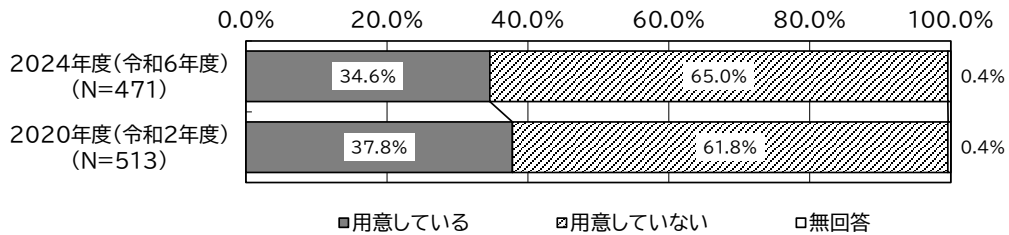
図表 食に関することで実践していること (複数回答)



食に関することで実践していることについてみると、「食べ物を大切にし、食べ残しや廃棄(食品ロス)を少なくするようにしている」(69.4%)が最も多く、次いで「食事づくりや片付けをしている」(69.0%)、「食事に関するマナー(箸の使い方・食べ方など)に気をつけている」(49.5%)となっています。

## 非常用食料等の用意について

図表 非常用食料等を用意しているか

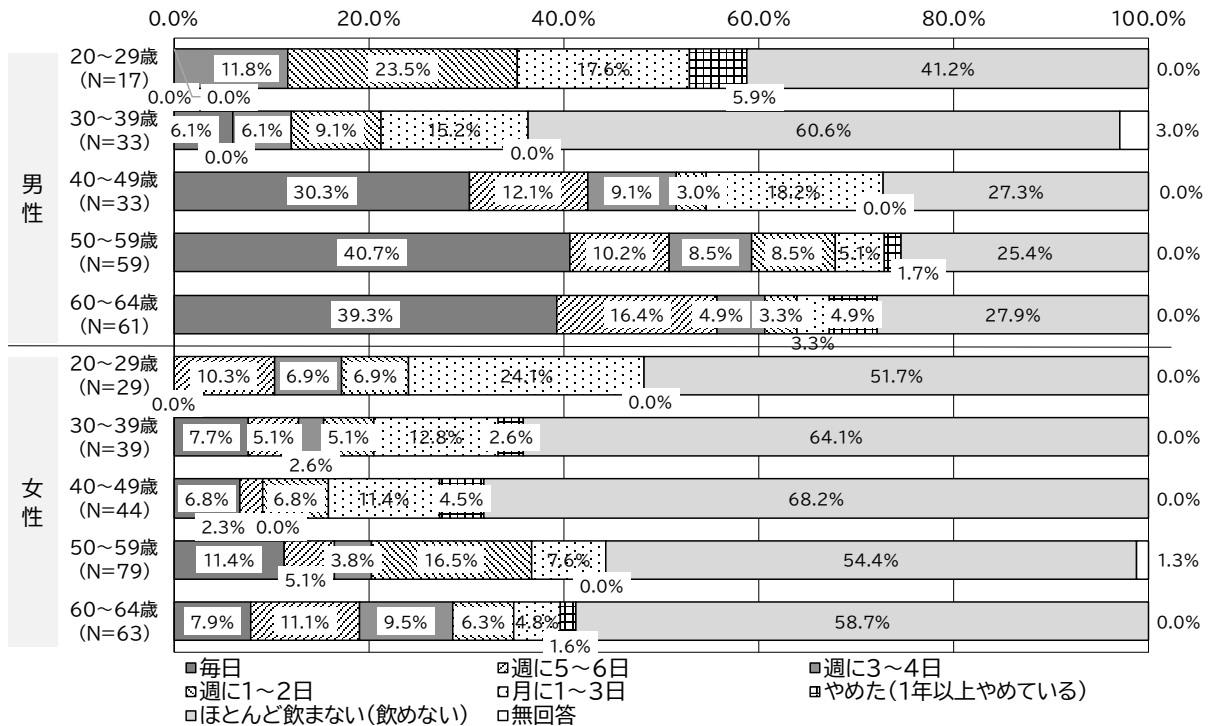


非常用食料等を用意しているかをみると、「用意している」は34.6%となっています。

## 飲酒について

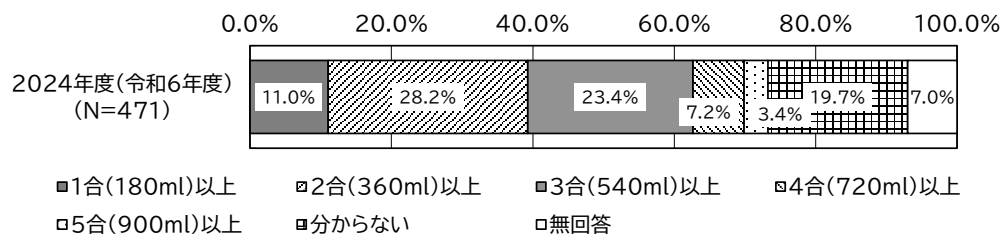
### 飲酒習慣

図表 飲酒習慣



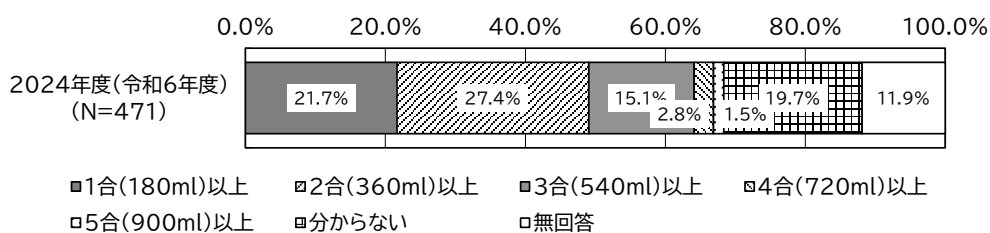
飲酒習慣をみると、女性の全世代、男性の20~39歳で「ほとんど飲まない(飲めない)」が最も多くなっています。男性の40歳以上では「毎日(飲む)」が3割以上となっています。女性の50歳以上では「週に1日以上」飲む人が3割以上となっています。

図表 「生活習慣病の危険を高める飲酒量」はどれくらいだと思うか（男性1日平均）



「生活習慣病の危険を高める飲酒量」はどれくらいだと思うか（男性1日平均）についてみると、「2合（360ml）以上」（28.2%）が最も多く、次いで「3合（540ml）以上」（23.4%）、「分からない」（19.7%）となっています。

図表 「生活習慣病の危険を高める飲酒量」はどれくらいだと思うか（女性1日平均）

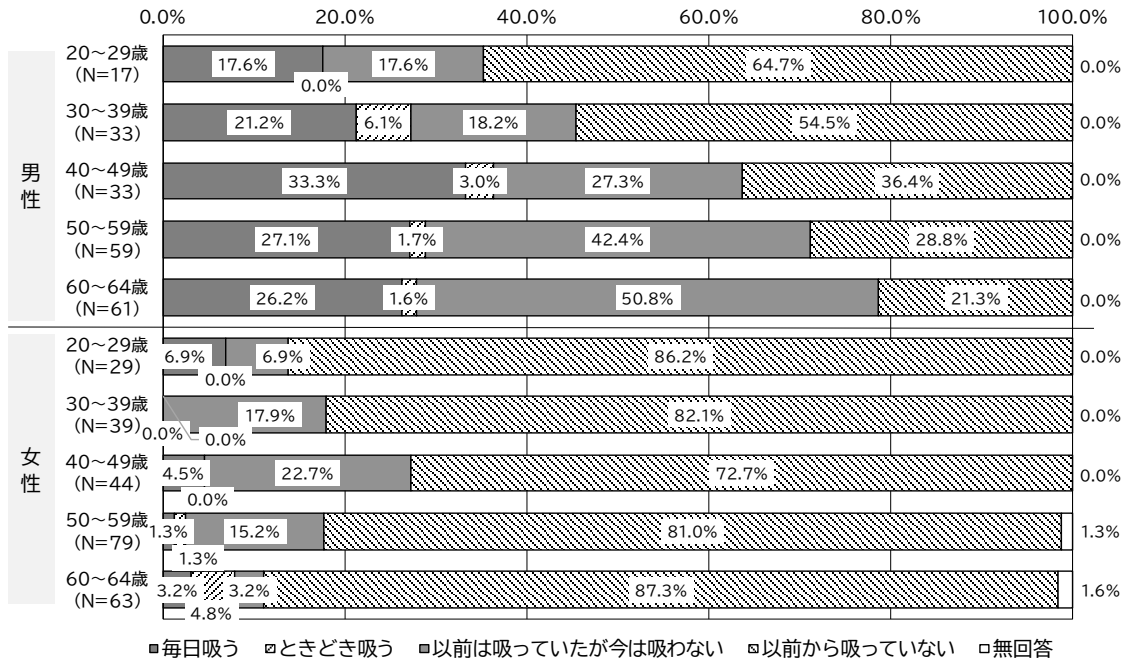


「生活習慣病の危険を高める飲酒量」はどれくらいだと思うか（女性1日平均）についてみると、「2合（360ml）以上」（27.4%）が最も多く、次いで「1合（180ml）以上」（21.7%）、「分からない」（19.7%）となっています。

# たばこについて

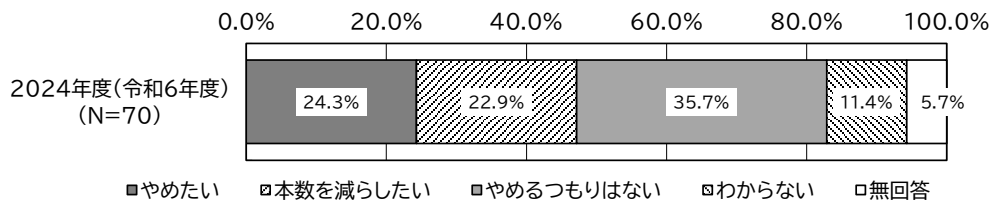
## 喫煙習慣

図表 喫煙習慣



喫煙習慣をみると、男性の喫煙率が高く、特に40~49歳では36.3%となっています。

図表 今後の喫煙意向（喫煙者）

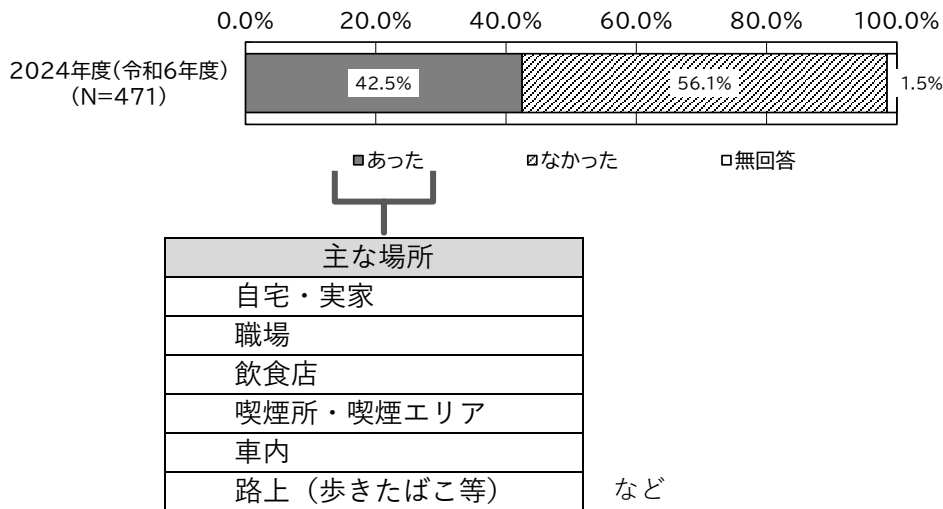


喫煙者について、今後の喫煙意向をみると、「やめるつもりはない」(35.7%)が最も多く、次いで「やめたい」(24.3%)、「本数を減らしたい」(22.9%)となっています。

「やめるつもりはない」を性別にみると、男性が34.5%、女性が45.5%となっています。

受動喫煙について

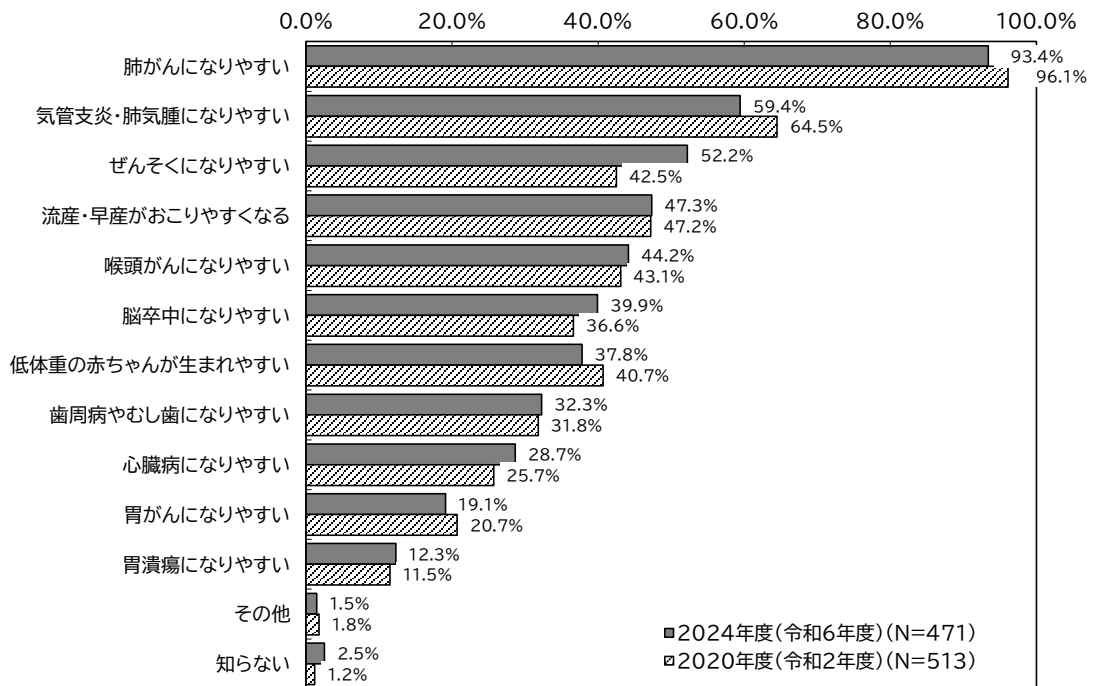
図表 受動喫煙があったか（過去1ヶ月間）



受動喫煙があったか（過去1ヶ月間）をみると、「あった」は42.5%となっています。

喫煙の健康被害について

図表 喫煙の健康被害について知っていること（複数回答）

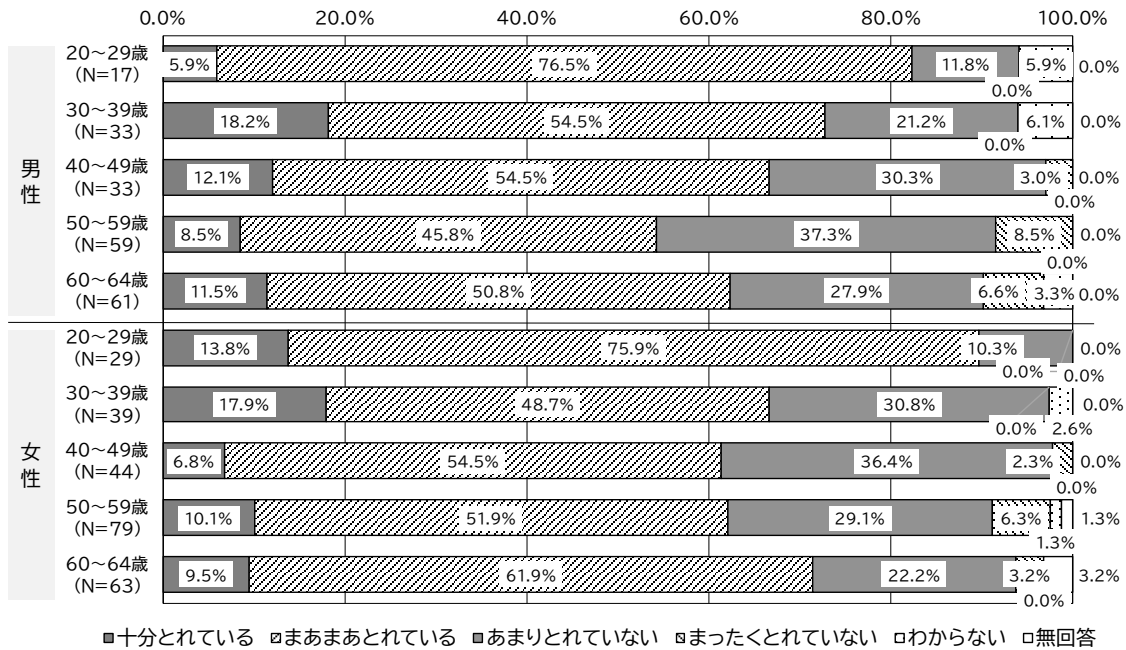


喫煙の健康被害について知っていることをみると、「肺がんになりやすい」(93.4%)が最も多く、次いで「気管支炎・肺気腫になりやすい」(59.4%)、「ぜんそくになりやすい」(52.2%)となっています。

# 休養やこころの健康づくりについて

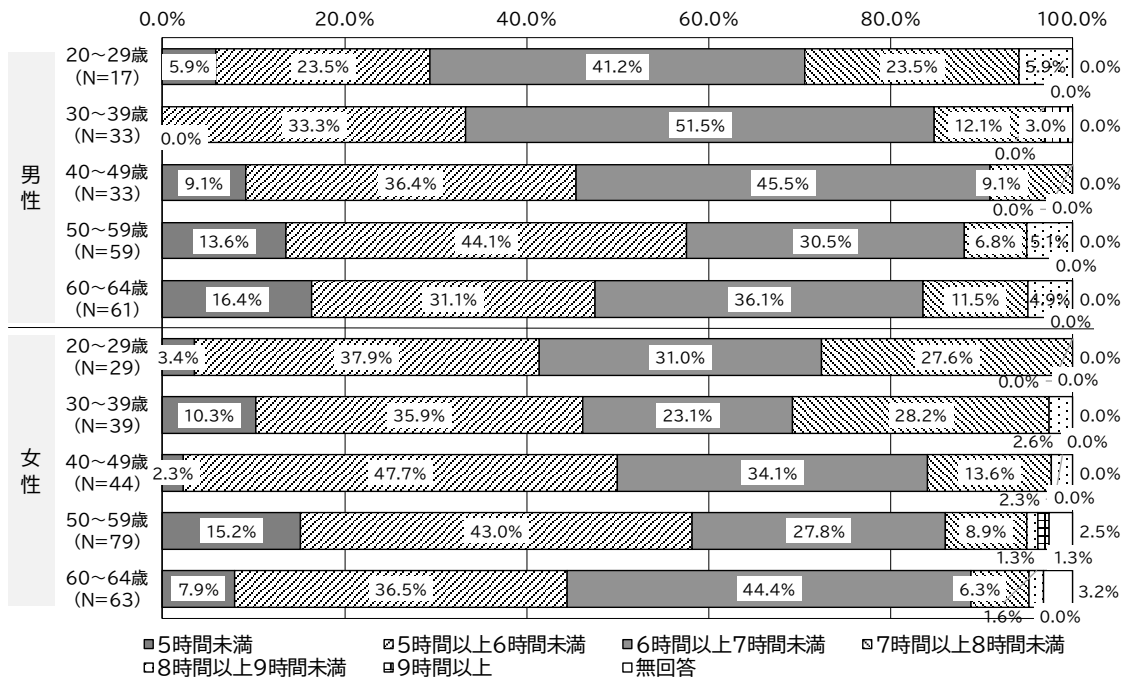
## 睡眠の状況

図表 睡眠による休養の状況



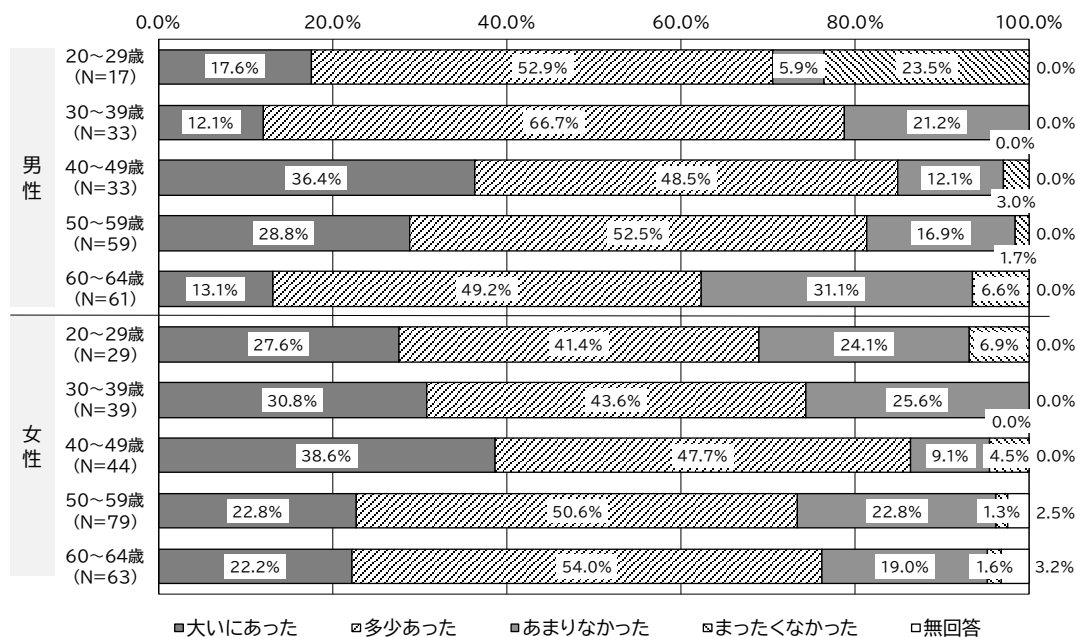
睡眠による休養をみると、男性の40~59歳、女性の30~49歳で「あまりとれていない」が3割以上となっています。

図表 平均睡眠時間（過去1ヶ月間）



平均睡眠時間（過去1ヶ月間）をみると、男性では「6時間以上7時間未満」、女性では「5時間以上6時間未満」が多くなっています。男性の50~59歳、女性の40~59歳では6時間未満が5割を超えています。

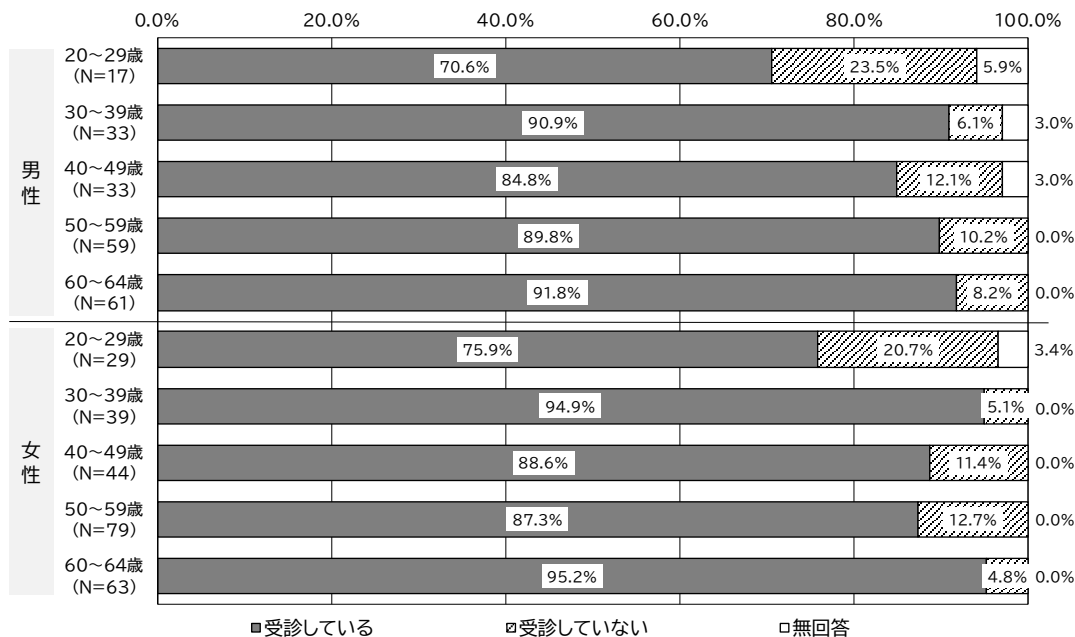
図表 悩みやストレスの有無（過去1ヶ月間）



悩みやストレスの有無（過去1ヶ月間）をみると、『悩みやストレスがあった』（「大いにあった」と「多少あった」を合わせた割合）は、男性の40~49歳（84.9%）、50~59歳（81.3%）、女性の40~49歳（86.3%）で高くなっています。

健診(検診)などについて

図表 定期的に健康診査（健康診断）や検診の受診状況

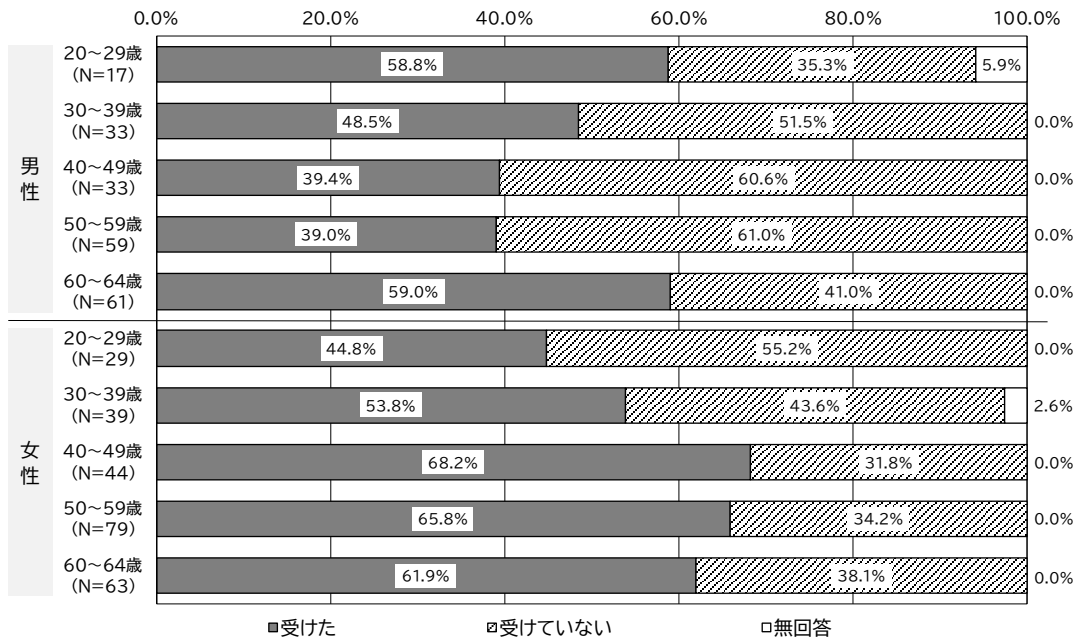


定期的な健診（健康診断）や検診の受診状況では、すべての年代で「受診している」が「受診していない」を上回っているものの、20代では男性・女性ともに受診率が8割未満となっています。

受診していない主な理由は、「時間がとれなかった」（34.7%）、「めんどろ」（16.3%）、「毎年受ける必要性を感じない」（14.3%）となっています。

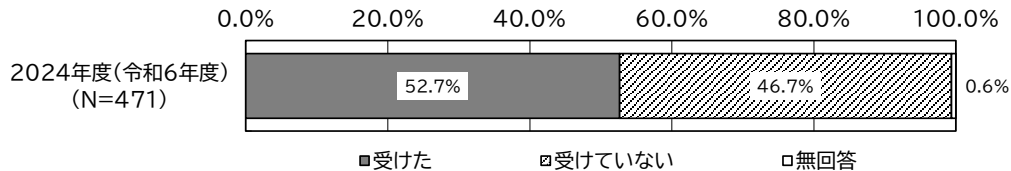
## 歯とお口の健康について

図表 歯科健康診査や歯科検診の受診状況（過去1年間）



歯科健康診査や歯科検診の受診状況（過去1年間）をみると、男性では30～59歳、女性では20～29歳で「受診していない」が5割を超えています。特に、男性の40～49歳では60.6%、50～59歳では61.0%が「受診していない」となっています。

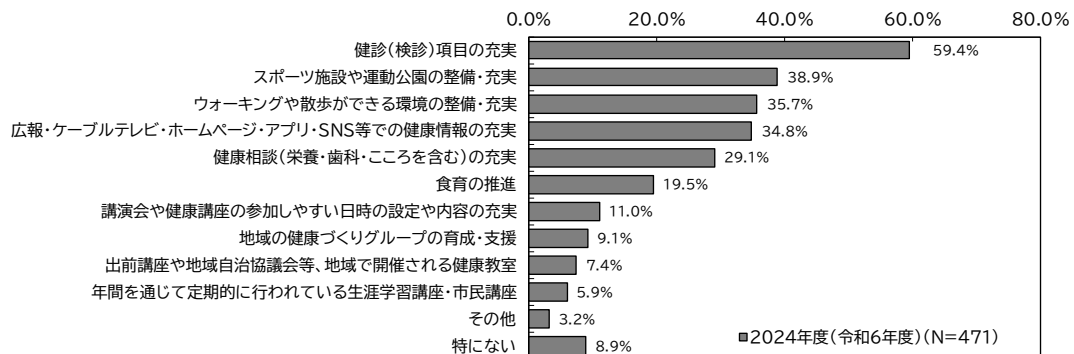
図表 歯石除去や歯面清掃の状況（過去1年間）



歯石除去や歯面清掃の状況（過去1年間）についてみると、「受診した」は52.7%となっています。

## 朝来市の取組について

図表 行政が疾病の予防や健康の増進等を行うために必要だと思うこと（複数回答）



行政が疾病の予防や健康の増進等を行うために必要だと思うことについてみると、「健診（検診）項目の充実」（59.4%）が最も多く、次いで「スポーツ施設や運動公園の整備・充実」（38.9%）、「ウォーキングや散歩ができる環境の整備・充実」（35.7%）となっています。

### 3. 朝来市健幸づくり条例

---

令和2年3月26日

条例第3号

(目的)

第1条 この条例は、市民の健幸づくりの基本理念を定め、並びに市の責務及び市民、自治組織等、事業者、学校、保健医療福祉等関係者の役割を明らかにするとともに、健幸づくりのための基本となる事項を定めることにより、協働による市民の健幸づくりを推進するための施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健幸づくり 市民が、心身の健康の保持増進を図るとともに、生きがいを感じ幸せに暮らすための取組をいう。
- (2) 市民 市内に居住、通勤又は通学をしている者をいう。
- (3) 自治組織等 市内で公益的活動を行う団体で、次に掲げるものをいう。
  - ア 市内の一定の区域に住所を有する者の地縁に基づいて形成された団体及び朝来市自治基本条例(平成21年朝来市条例第2号)第15条に規定する地域自治協議会
  - イ 市民の健康増進、生きがいづくり及び地域づくりに資する活動を行う団体(アに掲げるものを除く。)
- (4) 事業者 市内で事業活動を行う法人その他の団体及び個人をいう。
- (5) 学校 小学校就学前の子どもが通所する市内の施設及び学校教育法(昭和22年法律第26号)に規定する市内の学校をいう。
- (6) 保健医療福祉等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生等に係る業務を行う者及びこれらの者で組織する団体をいう。

(基本理念)

第3条 健幸づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民一人一人が自らの健幸づくりに関心を持って取り組むこと。
- (2) 市、市民、自治組織等、事業者、学校及び保健医療福祉等関係者は、市民一人一人が地域交流や社会参加を通じて、継続的に健幸づくりを推進することができる環境づくりに努めること。
- (3) 市、市民、自治組織等、事業者、学校及び保健医療福祉等関係者が、健幸づくりを地域社会全体の取組として協働して推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条の基本理念にのっとり、健幸づくりの推進に関する施策を実施しなければならない。

2 市は、前項の規定による施策の実施に当たって、その効率的かつ効果的な推進を図るため、国及び県と連携するとともに、市民、自治組織等、事業者、学校及び保健医療福祉等関係者の協力を求めるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、健幸づくりに関し知識及び理解を深めるとともに、主体的かつ積極的に自らの健幸

づくりに努めるものとする。

2 市民は、市が実施する健幸づくりの推進に関する施策並びに自治組織等、事業者、学校及び保健医療福祉等関係者が行う健幸づくりに参加するよう努めるものとする。

（自治組織等の役割）

第6条 自治組織等は、会員等の健幸づくりに配慮するとともに、地域のつながり及び自らの持つ知識、技能、特性を生かし、市民が健幸づくりを推進しやすい環境づくりに努めるものとする。

2 自治組織等は、市が実施する健幸づくりの推進に関する施策並びに事業者、学校及び保健医療福祉等関係者が行う健幸づくりに協力するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第7条 事業者は、健幸づくりに関し関心及び理解を深めるとともに、従業員が健幸づくりを推進しやすい職場環境の整備に努めるものとする。

2 事業者は、市が実施する健幸づくりの推進に関する施策並びに自治組織等、学校及び保健医療福祉等関係者が行う健幸づくりに協力するよう努めるものとする。

（学校の役割）

第8条 学校は、幼児、児童及び生徒に対し、健康教育を推進することにより、健幸づくりに努めるものとする。

2 学校は、市が実施する健幸づくりの推進に関する施策並びに自治組織等、事業者及び保健医療福祉等関係者が行う健幸づくりに協力するよう努めるものとする。

（保健医療福祉等関係者の役割）

第9条 保健医療福祉等関係者は、自らの活動を通じて、保健医療福祉等に関する正しい情報を市民に提供し、それぞれに応じた適切な保健医療福祉サービスが受けられるよう努めるものとする。

2 保健医療福祉等関係者は、市が実施する健幸づくりの推進に関する施策並びに自治組織等、事業者及び学校が行う健幸づくりに協力するよう努めるものとする。

（基本的な計画）

第10条 市は、健幸づくりを総合的かつ計画的に推進するため、健幸づくりの推進に関する基本的な計画として、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に規定する食育推進計画を策定するものとする。

（基本施策）

第11条 市は、健幸づくりを推進するため、次に掲げる基本施策を講ずるものとする。

- (1) 市民一人一人の健幸づくりに関する主体的かつ積極的な行動を促すための取組
- (2) 健幸づくりに関する意識を高め、理解を深めるための情報提供及び普及啓発
- (3) 市民の健康に関するサービスの提供及び環境の整備
- (4) 健康に関する教育の推進
- (5) 生涯を通じた学習、スポーツ活動及び文化活動の機会の確保その他必要な支援
- (6) 前各号に掲げるもののほか、健幸づくりに資すること。

（健幸づくり推進協議会）

第12条 市、市民、自治組織等、事業者、学校及び保健医療福祉等関係者による協働の健幸づくりを円滑に推進するため、朝来市健幸づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

2 協議会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 第 10 条に規定する基本的な計画の策定及び見直しに際し意見を述べること。
  - (2) 健幸づくりを推進する方策の検討に関すること。
  - (3) 市が実施する基本施策の効果の検証に関すること。
  - (4) 前 3 号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 3 協議会は、委員 20 人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。
- (1) 学識経験を有する者
  - (2) 健幸づくりに資する活動を行う団体の代表者
  - (3) 公募による市民
- 4 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 5 委員は、再任されることができる。
- (委任)

第 13 条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に策定されている健康増進計画及び食育推進計画は、第 10 条の規定により策定されたものとみなす。

#### 4. 朝来市健幸づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	所属・役職等	備考
学識経験者	権藤 恭之	大阪大学 人間科学研究科 臨床死生学 老年行動学 教授	会長
	馬庭 幸二	朝来市医師会 会長	副会長
	安達 純也	南但歯科医師会 理事	
	吉岡 芳枝	朝来健康福祉事務所 所長補佐兼地域保健課長	
健幸づくりに資する活動を行う団体の代表者	津田 恵	公立朝来医療センター 総看護師長	
	岩野 智哉	学校長代表（大蔵小学校 校長）	令和6年度
	福田 秀則		令和7年度
	松原 理	PTA 代表（和田山中学校 PTA 会長）	令和6年度
	尾花 優一	PTA 代表（枚田小学校 PTA 会長）	令和7年度
	松田 美保	こども園代表（中川こども園 園長）	
	小島 茂幸	朝来市民生委員児童委員連合会 副会長	
	守谷 久美子	子育て学習センター代表（和田山子育て学習センター）	
	中島 しのぶ	朝来市商工会 地域支援課長	
	池野 信博	朝来市社会福祉協議会代表 総合支援課	令和6年度
	上山 聡史		令和7年度
	雑賀 恵美	地域活動歯科衛生士会 ハハハの会代表	
	佐野 百々子	朝来市いずみ会 副会長	
	赤井 隆行	朝来市スポーツ推進委員会 副会長	
	小田 正儀	朝来市連合区長会 副会長（生野町区長会会長）	令和6年度
	山本 正之	朝来市連合区長会 副会長（和田山町区長会会長）	令和7年度
	森田 勉	地域自治協議会代表 大蔵地域自治協議会 事務局長	令和6年度
	谷口 幸伸		令和7年度
浅田 繁市	朝来市老人クラブ連合会 会長	令和6年度	
桑田 祥夫		令和7年度	
公募委員	宮崎 佳美	市民	

朝来市健幸づくり推進協議会 助言者

区分	氏名	所属・役職等
学識経験者	山口 宏茂	朝来市医師会 健康教育担当
	宮田 さと子	元兵庫大学栄養マネジメント学科非常勤講師 朝来市健康福祉大学講師

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

## 5. 計画策定の経過

	年月日	内容
令和6年度	2024年（令和6年） 7月22日	第1回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 （1）「健幸な朝来市を目指して」 ・健幸づくり条例、健幸づくり推進協議会について ・健康あさご21について （2）次期計画「健康あさご21「第3次朝来市健康増進計画（健やか親子21計画含む）及び第4次朝来市食育推進計画」」策定について 2 協議事項 ・次期計画「健康あさご21」策定にかかる市民意識調査について 3 情報提供 ・健幸づくりポイント事業について
	8月23日	第2回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 ・健康あさご21のアンケート修正案 ・国民健康保険の健康データ（現状報告） ・健診結果からみた健康課題の分析 2 協議事項 ・糖尿病に特化した周知啓発 ・健幸づくりポイント事業について
	11月5日～11月22日	「健康づくりのためのアンケート」「健康や食育などについてのアンケート」調査の実施
	2025年（令和7年） 3月19日	第3回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 ・統計資料にみる現状 ・朝来市健康づくりのためのアンケート調査 2 協議事項 第2次計画（後期）の進捗評価（目標達成状況）
令和7年度	7月7日	第1回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 ・令和6年度第3回協議会での意見等への対応について ・健康あさご21（第3次朝来市健康増進計画・第4次朝来市食育推進計画）骨子案について 2 協議事項 ・骨子案について
	10月3日	第2回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告・協議事項 （1）計画素案の説明 ・令和7年度第1回協議会で出た意見を踏まえた骨子案と計画書の構成案 ・現状と課題、協議会で出た意見を踏まえた具体的な取組 （2）素案説明を受けての意見交換

	年月日	内容
令和7年度	11月13日	第3回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 ・令和7年度第2回協議会で出た意見と追加意見への対応 ・素案（修正案）について 2 協議事項 ・修正後の素案について ・計画の周知・啓発について
	2025年（令和7年） 12月24日 ～2026年（令和8年） 1月30日	パブリックコメントの実施
	2月19日	第4回 朝来市健幸づくり推進協議会 1 報告事項 ・パブリックコメント等の意見と対応について 2 協議事項 ・パブリックコメント等の意見を踏まえて修正した計画書（案）について ・概要版（案）について 3 情報提供 ・あさGO！健幸アプリについて

## 6. 用語解説

---

### あ 行

#### \* 赤ちゃん先生

0歳から3歳までの赤ちゃんと母親が福祉施設や教育機関等に赴き、命の大切さを伝える民間団体のプロジェクトのこと。

#### \* 朝来市こども教育支援センター

第4期朝来市教育振興基本計画「あさご夢・学びプラン」(2025年(令和7年)3月策定)に基づき、幼児、児童、生徒並びに家族等に対する早期からの一貫した切れ目ない支援と学校園における支援体制の充実を図るための総合相談窓口として、朝来市教育委員会内に設置している。

#### \* あさごいきいき百歳体操

いくつになっても元気な生活を送れるように、体力や筋力をつける適切な運動を行う地域住民主体の活動のこと。

#### \* いずみ会(朝来市いずみ会)

全国では食生活改善推進員協議会といい、兵庫県では“栄養は命の泉、美の泉”から「いずみ会」という名称で、「私達の健康は私達の手で」を合言葉にこどもからお年寄りまで、幅広い年代を対象に地域で食育活動を実践しているボランティア団体のこと。

#### \* う蝕<sup>しよく</sup>

むし歯のこと。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。

#### \* 栄養成分表示

一般の消費者に販売される加工食品や添加物に対して表示されるもので、100gや100ml、1食分、1袋分等一定の単位あたりにどれくらいの栄養成分が含まれているのかを知ることができる表示。消費者は、栄養成分表示を見ることを習慣化することで、適切な食品選択や栄養成分の過不足の確認等に役立てることができる。

#### \* オーラルフレイル

口腔の(オーラル)虚弱(フレイル)を表す言葉で、主に口まわりの筋力が衰えることにより、滑舌や食の機能が低下すること。

## か 行

### \* 学校保健委員会

家庭や地域、学校が一体となって、子ども達の健康問題を解決するために話し合いを行い、健康の輪を広げていく委員会のこと。

### \* 噛ミング30（かみんぐさんまる）

厚生労働省において、ひとくち30回以上噛んで食べることを目標として提唱している運動のこと。歯・口を十分に使う「食べ方」を通じて国民の健康増進を図ろうというもの。

### \* 行事食

季節折々の伝統行事等の際にいただく料理。また、旬の食材を取り入れた特別な行事の時の華やいだ食事のこと。

### \* 健康格差

健康格差とは社会経済状況や住んでいる地域の違いによって生じる、健康状態の差のこと

### \* 健康寿命

健康上の問題等で日常生活が制限されことなく生活できる期間のことで、平均寿命から日常生活に制限があり支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命のこと。

### \* ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

### \* 健康日本21

21世紀において一人ひとりの健康を実現するための、新しい考え方による国民健康づくり運動。自己選択に基づいた生活習慣の改善および健康づくりに必要な環境整備を進めることにより、一人ひとりが稔り豊かで満足できる人生を全うし、併せて持続可能な社会の実現を図るものである。

### \* 合計特殊出生率

15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に産むとしたときのこどもの数に相当。

\* こころのケア相談

悩みを抱える人や家族、支援者のこころの健康に関する相談に対し、精神科の医師や公認心理師等が専門的な相談に応じている。

\* 子育て世代包括支援センター

母子保健法に基づき、妊娠期から子育て期における総合相談窓口として地域医療・健康課（現 健康づくり推進課）内に開設。妊娠や出産、子育てに関するさまざまな相談や悩みに保健師等の専門職が応じ、必要なサービスを紹介する等、安心して妊娠、出産、子育てができるよう支援を行ってきた。

令和6年4月1日からこども家庭センターに移行。

\* 子ども家庭総合支援拠点

こどもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、こども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行う機能を担う拠点。

令和6年4月1日からこども家庭センターに移行。

\* こども家庭センター

妊産婦や子育て家庭への相談支援を行い、早期から切れ目のない包括的で継続的な支援を実施することを目的としている。妊産婦・子育て家庭・こどもからの相談に応じ、サポートプランを活用して対象者とともに支援内容等を話し合い、各家庭の状況に応じた支援を継続的に実施・調整する役割を担っている。

朝来市では、令和6年4月1日に子育て支援課が創設され、子育て支援課内に開設。

## さ 行

\* 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）

一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、人生の各段階に応じて多様な生き方を選択・実現できる社会をいう。

\* 受動喫煙

火を付けたまま放置されたたばこの煙や他の人が吸ったたばこの煙を、自分の意思と無関係に吸わされてしまうこと。

\* 食育推進基本計画

食育基本法第16条に基づき、「食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため」に、食育推進会議によって策定された計画。

\* 食品ロス

食べ残しや売れ残り、消費期限が近い等のさまざまな理由で、本来は食べられるのに破棄される食品のこと。

\* 生活習慣病

食事や運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。

\* スクールカウンセラー

教育機関において、カウンセリングなどを通じて生徒や先生、または保護者の心の悩みに対し、アドバイスをする仕事に従事する心理職の専門家のこと。

\* 健やか親子21

2001年（平成13年）から開始した、母子の健康水準を向上させるためのさまざまな取組をみんなで推進する国民運動計画。令和5年度以降は、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付け、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進している。

\* 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築）を果たす人のこと。

## た 行

\* 断酒会

アルコール問題に悩む人々とその家族が集まり、経験を分かち合い、互いに支え合う自助グループのこと。活動の基本は例会で、酒害体験を話したり聴くことで、断酒の継続やアルコールに頼らない新たな人生の創造を目指すもの。更に、断酒会では、アルコール問題に関する相談や啓発活動も行っている。

\* 適正体重

肥満でもやせでもない理想的な体重のこと。医学的に最も病気のリスクが少ない、BMI指数を22として適正体重を次の計算で算出できる。【適正体重（kg）＝身長（m）×身長（m）×22】

\* 特色ある学校づくり事業（あさごドリームアップ事業）

「郷土に誇りを持ち、こころ豊かで自立した人づくり」をめざし、それぞれの学校で、ふるさとの豊かな自然や伝統文化、そこに暮らしている人々とのふれあいを通して、朝来の良さを知り、発信し、次代へと伝えることのできる児童生徒の育成をめざして実施する事業のこと。

#### \* 特定健診（特定健康診査）

メタボリックシンドロームの状態を早期にみつけ、予防改善するための健康診査。国の特定健康診査等基本方針に即して各保険者が作成する特定健康診査等実施計画に基づき、40歳～74歳の被保険者およびその被扶養者を対象に行う。特定健康診査では、肥満度（腹囲、BMI）、糖尿病、脂質異常症、高血圧、肝機能などを診査する。

## な 行

#### \* 中食（なかしょく）

市販の弁当やそう菜、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外等へ持って帰り、そのまま食事をする。また、その食品の総称。

## は 行

#### \* 8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。

#### \* フレイル

加齢により心身が老い衰えた状態のこと。

#### \* フッ化物歯面塗布

歯の表面に直接フッ化物を作用させることにより、むし歯への抵抗力を与える方法。比較的高濃度のフッ化物溶液やゲル（ジェル）を歯科医師・歯科衛生士が直接歯面に塗布する。

#### \* プレコンセプションケア

プレ（pre）は「～の前の」、コンセプション（conception）は「受精・懐妊」で、プレコンセプションケアは「妊娠前の健康管理」という意味。WHO（世界保健機関）は「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」と定義している。

#### \* 平均寿命

0歳児の平均余命を意味し、その年齢集団が、その後の死亡率に変化がないことを仮定し、あと何年生きられるかを示したもの。平均余命は、それぞれの年齢にある人が、その後の死亡状況に変化がないという仮定に基づき、年齢ごとにあと何年生きられるかを示したもの。

#### \* ヘルシーオーダー

飲食店等で食事を頼む時に、主食の量、ドレッシング・ソースの量等を減らすなど、自分の健康状態に合わせて注文すること。

## ら 行

### \* ライフスタイル

衣・食・住に関する選択の結果という単なる生活様式・行動様式のこと。さらには、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方・アイデンティティなども含まれる。

### \* るいそう

極端に痩せており、適正体重より体重が 20%以上減少し、脂肪組織が病的に減少した症候のこと。

### \* ローリングストック

普段使っている食品や日用品を、普段の買い物で少し多めに買い置きしておき、消費した分を買い足すことで、常に一定量を備蓄する方法。これにより賞味期限切れを防ぎ、食品ロスを減らしながら、災害時などのもしもの時に備えることができる。

### \* ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器（骨、関節、筋肉等）が衰えて1人で立ったり座ったりすることが困難になること。あるいは、そうなる可能性が高い状態のこと。ロコモティブシンドロームが進行すると、寝たきりや介護が必要な状態になることがある。

## A～Z

### \* BMI（ボディ・マス・インデックス）

体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出した肥満度を示す指数で、体格指数とも言う。

BMIの判定は以下のように「肥満度分類」（日本肥満学会）の基準として示されている。

BMI	判定
18.5 未満	低体重（やせ）
18.5 以上 25 未満	普通体重
25.0 以上 30 未満	肥満（1度）
30.0 以上 35 未満	肥満（2度）
35.0 以上 40 未満	肥満（3度）（高度肥満）
40.0 以上	肥満（4度）（高度肥満）

また、日本人の食事摂取基準（2025年版）における「目標とするBMIの範囲（18歳以上）」は次のように示されている。

年齢	目標とするBMI
18～49歳	18.5～24.9
50～64歳	20.0～24.9
65～74歳	21.5～24.9
75歳以上	21.5～24.9

\* COPD（慢性閉塞性肺疾患）

慢性的に肺や気管支が閉塞している病気で、せき、たん、息切れの病状がみられ肺への空気の出し入れが慢性的に悪くなり、ゆっくりと悪化していく病気のこと。長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で「たばこ病」とも言われる。

---

**健康あさご21（第3次朝来市健康増進計画・第4次朝来市食育推進計画）**

発行 2026年（令和8年）3月

兵庫県朝来市

兵庫県朝来市和田山町法興寺 378 番地 1

電話：079-672-5269

FAX：079-672-5369

---