

第2次朝来市健康増進計画(後期)・ 第3次朝来市食育推進計画

みんなで創る すこやかなまち・朝来



令和3年3月
朝来市

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨・背景.....	1
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の期間.....	4
4 計画の策定体制.....	4
第2章 朝来市を取り巻く現状と課題.....	5
1 朝来市におけるこれまでの取組.....	5
2 第2次計画の進捗評価.....	7
3 ライフステージ別にみた現状と課題.....	20
第3章 計画の基本的な考え方.....	33
1 計画の基本理念.....	33
2 計画の基本目標.....	34
3 計画の体系とめざすべき目標.....	36
第4章 健康増進計画.....	38
基本目標1 子どもの健やかな成長への支援.....	38
基本目標2 生活習慣の改善.....	43
基本目標3 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底.....	56
第5章 食育推進計画.....	59
基本目標4 健全な食生活の推進.....	59
第6章 計画の推進に向けて.....	70
1 計画の周知.....	70
2 進行管理・評価.....	70
3 計画の推進体制.....	71
資 料.....	72
1 統計資料にみる現状.....	72
2 健康づくり実態調査結果等にみる現状.....	85
3 朝来市健幸づくり条例.....	110
4 朝来市健幸づくり推進協議会委員名簿.....	113
5 計画策定の経過.....	114
6 用語解説.....	115

(本文中の*印の用語について、解説を掲載しています)

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

(1) 国や兵庫県の動向

近年、少子高齢化や核家族化の進展に伴うライフスタイルの多様化などを社会的背景として、生活習慣病や介護を必要とする人が増加しています。また、人口減少や少子化により地方公共団体の税収入の減少が見込まれる一方で、2025年（令和7年）には国民の約5.5人に1人が75歳以上となると予測されており、社会保障費増大への対策は急務な課題の1つとなっています。伸び続ける医療費、介護給付費の抑制にむけて、「健康増進」は単に個人だけの課題ではなく、医療や介護、福祉、産業、経済を含めた社会全体の課題として捉えていくことが重要です。

このような状況を踏まえ、健康増進を図るための取組として、国においては、2013年度（平成25年度）からの10年間の計画として「健康日本21（第2次）」を策定し、“健康寿命*の延伸（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間の延伸）”と“健康格差の縮小（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差の都道府県格差の縮小）”を基本目標として施策を展開しています。

また、食育を進めるための取組では、国においては、2016年度（平成28年度）からの5年間の計画として「第3次食育推進基本計画*」を策定し、“実践の環を広げよう”をコンセプトとして、健全な食生活の実践を推進しています。

兵庫県では、2018年（平成30年）3月に、「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」を策定し、“生活習慣病予防等の健康づくり”、“歯及び口腔の健康づくり”、“こころの健康づくり”、“健康危機事案への対応”の4つを柱とし、個人の取組と社会全体として取組を支える体制づくりを推進しています。

これらの計画において、子どもから高齢者までのすべての人が支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指しています。

(2) 朝来市の動向

本市では、国や兵庫県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本市の健康や食育を取り巻く現状・課題などを踏まえ、「第2次朝来市健康増進計画・食育推進計画」を2016年（平成28年）3月に策定し、健康づくりと食育に関するさまざまな取組を推進してきました。

2016年（平成28年）3月策定の計画では、「みんなで創る すこやかなまち・朝来」を基本理念とし、市民と協働で健康づくりを進めてきました。市民一人ひとりが、健康づくりの知識や技術を得て主体的に取り組むことを基本に、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって支援し、健康は「守る」ものから「創る」ものとしての考えのもと、健康づくりと食育の推進に取り組んできました。

また、市民が生涯にわたり生きがいを感じ健やかで幸せに暮らすことができるよう、市民等関係者と協働した健幸づくりをより一層推進するため、「朝来市健幸づくり条例」を制定し、2020年（令和2年）4月から施行しています。

(3) 朝来市健幸づくり条例について ※2020年(令和2年)4月施行

朝来市健幸づくり条例では、朝来市における「健幸づくり」について、市民が、単に病気にならないための取組ではなく、また、病気や障害の有無にかかわらず、自らの心身の健康に関心を持ち「自分の健幸は自分でつくり・守る」という意識で、個人の状況に応じて自主的に取り組むとともに、一人ひとりが、生きがいを感じ幸せに暮らすことができるよう取り組むこととしています。

この条例では、市民一人ひとりの健幸づくりと、その取組を効果的に進めていくために、より多くの関係者が関わりを持ち、地域社会全体の取組として「市民の健幸づくりを支え・守る」ための環境づくりをしていくことが定められています。



(4) 計画策定の趣旨

近年、本市においても国や兵庫県と同様に少子高齢化が急速に進む中で、生活習慣病の増加や介護を要する人の増加などが見られています。また、健康増進や食育推進に対する意識や取組においては、性・年齢階層別の差などが見られ、対策が必要な状況です。

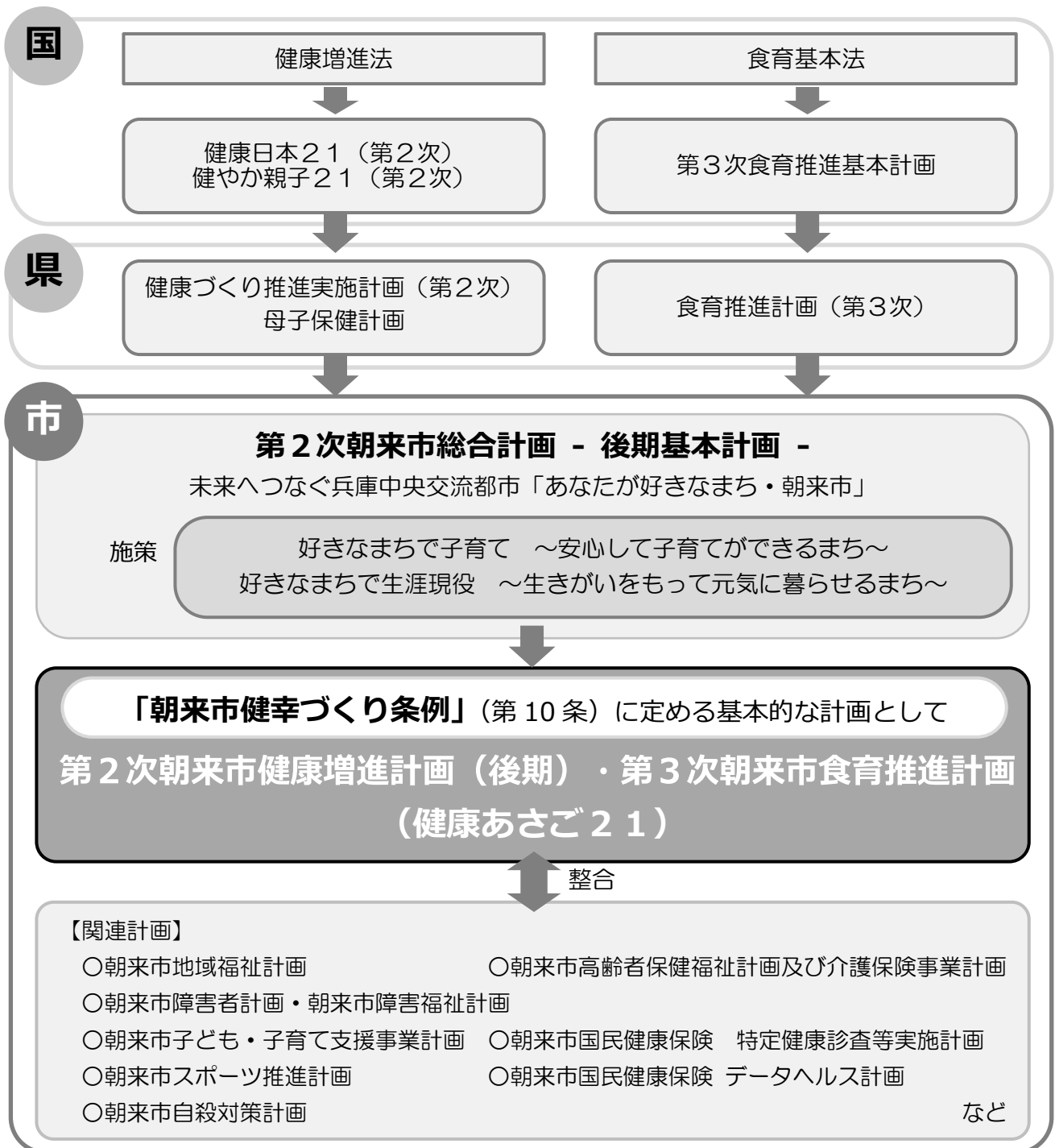
本計画は、2020年度(令和2年度)をもって、「第2次朝来市健康増進計画・食育推進計画」における、食育推進計画の計画期間が終了となることから、健康増進計画の中間見直しと合わせ、新たに「第2次朝来市健康増進計画(後期)・第3次朝来市食育推進計画」として策定し、今後の健康づくり施策の方向性を明らかにするとともに、効果的、効率的な事業実施に向けた指針とするものです。

なお、本市では、健康増進計画と食育推進計画の2つの計画を「健康あさご 21」として位置づけ、一貫した取組を進めるため、健康増進計画の「栄養・食生活」の分野を食育推進計画の一部として策定しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画、「母子保健計画策定指針」に基づく健やか親子計画として位置付けられる計画であり、国の「健康日本21（第2次）」や「健やか親子21（第2次）*」、「第3次食育推進基本計画」、兵庫県の「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」や「食育推進計画（第3次）」等に対応した計画となっています。

また、「第2次朝来市総合計画 後期基本計画」を上位計画とし、関連計画等との整合性を図るとともに、2020年（令和2年）4月に施行した「朝来市健幸づくり条例」に基づいた、本市の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけます。



3 計画の期間

第2次朝来市健康増進計画は、2016年度（平成28年度）から2025年度（令和7年度）までの10年計画です。2020年度（令和2年度）に計画の中間評価・改定を行い、後期計画とします。

第3次食育推進計画は、2021年度（令和3年度）を初年度とし、2025年度（令和7年度）までの5年間の計画期間とします。

4 計画の策定体制

以下の取組を通じて、本計画の策定を行いました。

(1) 健幸づくり推進協議会

健幸づくり推進協議会は、朝来市健幸づくり条例に定められた附属機関で、市民、学識経験者、関係団体の代表などで構成されています。本計画の策定にあたり、健幸づくり推進協議会を開催し、第2次健康増進計画・食育推進計画の評価や、健康づくり・食育に関する現状や課題の整理とともに、課題解決に向けての取組について検討しました。

(2) 健康づくり実態調査の実施

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、産婦、幼児の保護者、小学生、中学生、20～64歳の市民を対象とした健康づくり実態調査（アンケート調査）を2020年（令和2年）4月に実施しました。

各調査の調査概要は以下の通りです。

対象	対象者数	回収数	回収率	方法
①産婦 ^{※1}	143人	75人	52.4%	郵送配布・郵送回収
②幼児の保護者 ^{※2}	411人	211人	51.3%	郵送配布・郵送回収
③小学5年生	225人	183人	81.3%	小学校で配布・回収 ※一部、郵送で回収
④中学2年生	232人	226人	97.4%	中学校で配布・回収 ※一部、郵送で回収
⑤20～64歳の市民 ^{※3}	1,500人	512人	34.1%	郵送配布・郵送回収

※1：①産婦：2019年（令和元年）5月～2020年（令和2年）2月に出産された母親

※2：②幼児の保護者：2020年度（令和2年度）末で2歳児及び6歳児の保護者

※3：⑤20～64歳の市民：2020年度（令和2年度）末で20～64歳のうち1,500人を無作為抽出

(3) パブリックコメントの実施

計画素案の段階で幅広く意見を募り、計画へ反映するため、計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。

<実施期間> 2021年（令和3年）1月22日～2021年（令和3年）2月12日

第2章 朝来市を取り巻く現状と課題

1 朝来市におけるこれまでの取組 ※2016年度（平成28年度）～2020年度（令和2年度）の取組

基本目標1 子どもの健やかな成長への支援

- ・乳幼児健診や健康相談、教室等を実施し、子どもの健康を守る取組を推進するとともに、保健師や助産師、栄養士、歯科衛生士、心理士等の専門職による相談体制の強化を図ってきました。
- ・2015年（平成27年）9月に妊娠期から子育て期にわたる総合相談窓口として「子育て世代包括支援センター*」を地域医療・健康課内に開設しました。相談員を配置し、妊産婦や乳幼児等の状況を継続的に把握し、妊娠や出産、育児に関する不安や悩みについて専門職が対応し、関係機関との連携を図りながら、妊娠期からの切れ目ない支援の提供に努めてきました。
- ・子育て学習センターや認定こども園、保育園においても、育児に関する相談や情報発信を積極的に行うとともに、親同士が交流できる場づくりにも努めてきました。
- ・2020年度（令和2年度）に、社会福祉課内に子ども家庭総合支援拠点*を設置し、民生委員・児童委員との連携、関係課や関係機関等との連携体制を強化し、相談支援体制の充実を図るとともに、子育てに対し強い不安や孤独感等を抱える家庭やさまざまな原因で養育支援が必要な家庭に対し、保健師などの訪問による専門的相談支援やホームヘルパーによる育児・家事援助による支援など、子どもの健やかな育ちと虐待の防止に努めてきました。
- ・学校等では、生活リズムや運動、食事等の生活習慣やこころの健康などについて児童生徒に指導するとともに、保護者に情報提供を行い家庭とともに子どもたちの健康を育むための取組を進めてきました。
- ・2015年度（平成27年度）に、教育委員会内に朝来市こども教育支援センター*を開設し、支援を必要とする子どもに対し、関係課が連携し横断的機能的なつながりによって、適切な支援を継続的に行える体制を整備しました。

基本目標2 生活習慣の改善

- ・生活習慣病とその予防について、市広報やホームページ、ケーブルテレビを活用し周知を図ってきました。また、医師会や歯科医師会と連携して健康教室や栄養教室を開催し、地域での普及・啓発にも努めてきました。
- ・知識の普及だけでなく、体操・ウォーキング等の運動の実践方法や、調理方法の工夫など、自分に合った健康づくりが実践できるよう、実践指導を含めた健康教育を実施してきました。
- ・地域自治協議会や市内事業所と連携し職場や地域での健康教室・栄養教室の開催や、平日夜間や休日の教室開催等、働く世代や幅広い年代に対し学ぶ機会の提供を工夫してきました。
- ・喫煙や受動喫煙*の危険性については、学校等での教育や母子保健事業でのチラシ配布、市広報やホームページ、ケーブルテレビを活用した周知を行い、禁煙や受動喫煙防止について啓発を行ってきました。また、2019年（令和元年）7月から順次施行された兵庫県受動喫煙防止等に関する条例についても周知・啓発を行うとともに、行政・教育機関における受動喫煙防止対策を行っています。

- ・飲酒については、妊産婦への指導や健診結果に基づく指導のほか、アルコール依存について相談ができる団体として断酒会の紹介やこころのケア相談*等での専門相談を実施しています。
- ・2019年（平成31年）3月に「生きるかがやきプラン（朝来市自殺対策計画）」を策定しました。計画に基づき、こころの健康づくりへの関心を高めるとともに十分な休息やストレス解消等の取組の促進と、悩みを抱えた人が必要な支援につながるよう相談支援体制や関係機関との連携の強化、相談窓口の周知を行ってきました。
- ・歯と口の健康づくりについては、認定こども園や保育園、学校での歯科健診・指導をはじめ、健康セミナーや地域自治協議会と連携した教室の実施、総合健診時の歯科相談・指導等さまざまな場面で、ライフステージに応じた指導・啓発を実施しています。また、2016年度（平成28年度）から妊婦歯科検診の実施や両親学級での指導等、妊婦への指導を強化しました。
- ・2020年（令和2年）4月に朝来市健幸づくり条例を制定し、市民が健康づくりのきっかけとなるような働きかけと、関係者等と連携した健康づくりを支援する環境づくりを推進する体制を整備しました。

基本目標3 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

- ・健診(検診)申込み時の分かりやすいチラシの作成、節目年齢や未受診者への受診勧奨、健診(検診)費用の助成、休日健診(検診)の実施等、受診勧奨の工夫と受けやすい健診(検診)体制を整備し、健診(検診)要指導者への個別指導や要精密検査者への受診勧奨を行ってきました。
- ・生活習慣病やその予防について、母子保健事業時の指導、認定こども園や保育園、学校での指導、保護者への啓発をはじめ、健康セミナーの実施やケーブルテレビでの啓発を行ってきました。
- ・感染症予防のため、チラシの配布や市広報、ホームページ、ケーブルテレビでの周知、市内医療機関や認定こども園、保育園、学校と連携し、流行期の注意喚起や予防の周知を行っています。

基本目標4 健全な食生活の推進

- ・栄養や食生活に関心が持てるよう、時期や行事等に合わせた市広報・ホームページ・給食だより等を活用し情報提供、ケーブルテレビでの簡単な料理やおやつづくりを紹介した食育番組の作成等、情報発信の工夫をしてきました。
- ・望ましい食生活、食習慣について、それぞれのライフステージに応じ、認定こども園や保育園、学校での指導、健診事後の個別指導や健康教室の開催、さまざまな媒体での情報発信等、学ぶ機会と食生活の改善に向けた個別の支援体制の充実を図ってきました。
- ・市いずみ会*の活動を支援し、食生活改善の推進に向けた人材育成と地域での普及活動の推進を行ってきました。
- ・食の安全・安心のため、食品表示の見方と活用方法や食中毒予防、災害時の備蓄などについて、保健事業や市広報、防災講演会等で、周知・啓発を行ってきました。
- ・認定こども園や保育園、学校において、特産物（岩津ねぎやお茶等）の栽培・収穫体験や、給食での地元産食材の使用、地産地消や食文化について学べる機会を設ける等、食育活動の推進を図ってきました。

2 第2次計画の進捗評価

■評価の仕方について

「第2次朝来市健康増進計画」の中間評価と「第2次朝来市食育推進計画」の最終評価を行いました。

評価・検証にあたっては、施策分野ごとに、健康づくり実態調査結果等から、掲げられていた数値目標に対してA～Eの5段階で達成状況の評価を行うとともに、健康づくり実態調査結果や事業実施状況、健幸づくり推進協議会での意見等をもとに課題を抽出しました。

評価値の詳細等については、資料編の「1 統計資料にみる現状」及び「2 健康づくり実態調査結果等にみる現状」を参照してください。

◀目標達成状況判定基準▶

○健康増進計画／基本目標1～基本目標4（1）：中間評価

評価	状況	詳細
A	改善傾向 (目標達成が見込まれる)	目標値と基準値との差の半分以上の改善 (目標値が増加・減少の場合は5%を超えて改善傾向)
B	改善傾向	基準値×5%を超えた改善 (目標値が増加・減少(数値以外)の場合は不使用)
C	現状維持	基準値×±5%以内
D	悪化傾向	基準値×5%を超えた悪化
E	評価不能	測定不能などの場合

○食育推進計画／基本目標4（2）～（5）：最終評価

評価	状況	詳細
A	改善(目標達成)	目標値を達成 (目標値が増加・減少の場合は5%を超えて改善)
B	改善傾向	基準値×5%を超えた改善 (目標値が増加・減少(数値以外)の場合は不使用)
C	現状維持	基準値×±5%以内
D	悪化傾向	基準値×5%を超えた悪化
E	評価不能	測定不能などの場合

◀現状▶

良い点・前計画より改善された点を「○」、悪い点・前計画より悪化した点を「△」で記載しています。

基本目標 1 子どもの健やかな成長への支援

(1) 安全安心な妊娠・出産・育児のための切れ目ない支援の充実

「目標達成状況」

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①子育てに自信が持てない母親の割合		36.4%	減少	34.3%	A
②妊娠・出産・育児についての不安の対応に満足している人の割合		66.1%	100.0%	60.0%	D
③子どもを虐待しているのではないかと思う母親、父親の割合	父親	1.1%	減少	4.8%	D
	母親	8.5%	減少	8.6%	C
④父親が育児にかかわっている割合		70.5%	増加	77.0%	A
⑤父親が子どもと話をしたり、遊んだりする時間がある割合		74.4%	増加	79.9%	A
⑥離乳食教室の参加率		73.3%	増加	65.5%	D
⑦健診受診率	3か月児	100.0%	100.0%	100.0%	A
	1歳6か月児	99.6%	100.0%	99.5%	C
	3歳児	98.2%	100.0%	100.0%	A
⑧事故防止対策を実施している家庭の割合		73.3%	100.0%	75.4%	C
⑨妊産婦死亡率		0.0%	0.0%	0.0%	A
⑩妊娠11週以下での妊娠の届出率		72.4%	100.0%	80.8%	B
⑪全出生率の低出生体重児(2,500g未満)の割合		8.4%	減少	10.5%	D

「現状」

- 育児にかかわっている父親が増加
- 妊娠中から出産後1か月までの間の妊娠や出産について不安を感じた人が減少
- △妊娠・出産・育児についての不安の対応に満足している人が減少
- △妊娠中や出産後の気分の落ち込みがあった人が6割以上
- △子どもを虐待しているのではないかと思う親が増加

「課題」

- ・妊婦や子育て家庭が孤立しないように、親同士の交流の場や子育て中の不安や悩みを解決する場が必要
- ・子どもの発達や成長に不安を感じている保護者が多いことから、悩みに対して適切なアドバイスのできる相談支援体制を充実させるとともに、必要な支援や相談につながるできるよう各種相談窓口の周知が必要
- ・アプリやSNSを活用した子育て支援に関する情報提供の充実が必要
- ・妊娠期からの相談、支援体制の充実が必要
- ・子どもの健康づくりについて保護者が意識し、家庭でも実践できるよう情報提供や啓発が必要

(2) 次世代の健康を育む保健対策の充実

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①テレビ・ゲーム等をする時間を決めて いる人の割合	幼児	35.8%	増加	38.4%	A
	小学生	45.7%	増加	54.1%	A
	中学生	18.1%	増加	26.5%	A
②歯と口の健康は、からだ全体の健康と 大きく関係していることを知っている 人の割合	小学生	61.1%	増加	56.8%	D
	中学生	63.4%	増加	72.6%	A
③朝食を毎日食べる人の割合	幼児	95.5%	100.0%	99.5%	A
	小学生	88.2%	100.0%	85.8%	C
	中学生	85.4%	100.0%	85.8%	C
④毎日家族そろって朝食を食べる人の割合	幼児	43.2%	増加	45.5%	A
	小学生	29.9%	増加	32.2%	A
	中学生	27.2%	増加	25.2%	D
⑤毎日家族そろって夕食を食べる人の割合	幼児	41.5%	増加	37.4%	D
	小学生	39.4%	増加	38.8%	C
	中学生	38.6%	増加	41.2%	A
⑥不安や悩みがあった時に誰にも相談しな い人の割合	小学生	21.7%	減少	15.3%	A
	中学生	23.6%	減少	19.9%	A

≪現状≫

- テレビ・ゲーム等をする時間を決めていない児童・生徒が増加
- △歯と口の健康がからだ全体の健康と関係していることを知っている小学生が減少
- △朝食を毎日食べない小中学生が1割以上
- △運動習慣や歯の健康づくりなど二極化している。

≪課題≫

- ・子どもたちが、3食バランスよく食事をとることの重要性について学ぶ場を持つとともに、保護者への啓発が必要
- ・テレビ・ゲームをする時間が増加しているため、子どもたちが身体を動かす運動等について学ぶ機会を持ち、あわせて保護者への啓発や家庭でのルールづくりが必要

基本目標 2 生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

「目標達成状況」

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①積極的に身体を動かす遊びや運動をしている子どもの割合		58.0%	増加	51.7%	D
②学校以外で、週3日以上、1日30分以上の運動やスポーツをしている小学生の割合	男子	62.0%	増加	65.7%	A
	女子	45.9%	増加	51.3%	A
③青壮年で意識的に運動を心がけている人の割合		40.1%	増加	47.0%	A
④介護予防*事業等に参加したことがある高齢者の割合		31.9%	増加	17.2%	D
⑤外出について積極的な態度を持つ高齢者の割合					
友人の家を訪ねている割合		73.0%	増加	55.6%	D
週に1回以上外出している割合		76.1%	増加	91.8%	A
⑥ロコモティブシンドローム*を知っている人の割合		21.2%	80.0%	28.8%	B

「現状」

- 定期的に運動やスポーツをしている小学生が増加
- 青壮年で意識的に運動を心がけている人が増加
- 現在、運動やスポーツをしていない人の内、約半数の人が1か月以内または6か月以内に運動やスポーツに取り組む考えがある。
- △身体を動かす遊びや運動をしている子どもが減少
- △介護予防事業等に参加したことがある高齢者が減少
- △ロコモティブシンドロームの認知度は増加したが、年齢が低いほどその認知度は低い。また、予防に関する取組の認知度は低い。
- △フレイル*の認知度は低く、予防に関する取組の認知度も低い。

「課題」

- ・子どもの頃から身体を動かす楽しさを知ってもらう機会の増加や、既存の場の活用を促進することが必要
- ・親子や家族、地域の人との交流を通じて、身体を動かす機会をつくる必要がある
- ・働き盛りの年代の人が気軽に取り組める運動の紹介や、職場や地域での運動やスポーツを体験できる機会の情報提供が必要
- ・地域で活動するリーダーの育成が必要
- ・ロコモティブシンドロームやフレイルなど、運動機能低下に伴う健康への影響についての周知が必要
- ・介護予防のための実践方法の紹介や各種介護予防事業の情報提供が必要

(2) たばこ・アルコール

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①喫煙率					
	妊婦	4.8%	0.0%	1.3%	A
	20～64歳男性	30.3%	12.0%	31.0%	C
	20～64歳女性	10.4%	8.0%	7.6%	A
	幼児と同居している成人	42.6%	34.0%	38.4%	B
②喫煙の健康被害について知らない人の割合		2.0%	0.0%	1.2%	B
③妊娠中の受動喫煙の配慮に不満を持つ人の割合		22.9%	0.0%	22.7%	C
④公的機関での喫煙率		庁舎建物内 すべて禁煙	庁舎建物内 すべて禁煙	庁舎建物・敷地 内すべて禁煙	A
①飲酒率	妊婦	2.4%	0.0%	4.0%	D
	10代後半	—	0.0%	—	E
	中学生(参考)	—	0.0%	11.9%	
②毎日飲酒する人の割合	20～64歳男性	32.6%	25.0%	32.3%	C
	20～64歳女性	6.1%	4.0%	8.4%	D
③適切な飲酒量を知っている人の割合		30.7%	100.0%	34.7%	B

≪現状≫

- 喫煙の健康被害への認識は向上
- 喫煙場所について、受動喫煙などの配慮をしている人が9割以上
- 喫煙をやめたいと考えている人が6割以上。そのうち、できるだけ早くやめたいと考えている人は1割以上
- △20～64歳男性の喫煙率が上昇
- △「受動喫煙の防止等に関する条例」の内容を知らない人が約6割
- △毎日飲酒する女性が増加
- △適正飲酒量を知らない人が6割以上。特に20～29歳で知らない人が多い。
- △未成年者(中学生)の飲酒率が1割以上。うち、家族や親族にすすめられて飲酒した子どもが4分の1を占める。
- △アルコールに関する相談が増えている。

≪課題≫

- ・妊娠中の飲酒・喫煙が子どもに与える影響について周知が必要
- ・未成年者に飲酒・喫煙をさせないよう、大人が子どもを見守る体制(家庭でのルールづくり・まちづくり)が必要
- ・兵庫県「受動喫煙防止等に関する条例」の周知が必要
- ・受動喫煙への配慮がなされるようなまちづくりが必要
- ・休肝日の必要性や適切な飲酒量についての啓発が必要
- ・どの年代においても、喫煙や飲酒が身体や健康に及ぼす影響について理解を深めることが必要
- ・禁煙についての相談窓口、アルコール専門の相談窓口の周知が必要

(3) 休養・こころの健康づくり

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①ストレスがあったと感じた人の割合	小学生	26.3%	減少	20.8%	A
	中学生	37.0%	減少	42.1%	D
②不安や悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合	小学生	21.7%	減少	15.3%	A
	中学生	23.6%	減少	19.9%	A
③ストレスを感じた人の割合	20～64歳	70.1%	減少	75.5%	D
④睡眠による休養を十分とれていない人の割合		27.6%	減少	29.1%	D
⑤自殺者の数		9人	減少	4人(暫定値)	A

≪現状≫

- 不安や悩みがあった時に相談しない児童・生徒が減少
- 学校では、教育相談やスクールカウンセラー*の配置など体制整備をしている。
- △中学生や成人ではストレスを感じる人が増加
- △妊娠中や出産後の気分の落ち込みがあった人が6割以上
- △子どもを虐待しているのではないかと思う親が増加
- △睡眠による休養が十分にとれていない人が増加
- △30～40代の男性の8割は、悩みやストレスで困った時に相談できる場所を知らない。
- △40～60代の男性で、ストレスや悩みの対処方法が何もない人が1割以上

≪課題≫

- ・不安や悩みを相談しない児童・生徒は減少しているものの、1～2割は相談できておらず、子どもが相談しやすい体制の充実や相談先の周知を図っていくことが必要
- ・ストレス発散や休養ができていない人が多いことから、ストレスへの対処方法などの啓発が必要
- ・各種相談窓口の周知の工夫が必要
- ・自殺にはさまざまな要因が重なっていることから、各関係機関との連携体制の構築が必要
- ・職場でのストレスチェックの活用など、自身のこころの健康に意識を向ける機会を持つことが必要

(4) 歯及び口腔の健康づくり

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①むし歯のない子の割合	3歳児	74.6%	80.0%以上	87.6%	A
②フッ化物歯面塗布*を受けたことのある幼児の割合	3歳児	59.7%	70.0%以上	72.9%	A
③一人平均むし歯の本数	12歳児	1.75本	1本以下	1.35本	A
④歯間部清掃用器具の使用者の割合	40代	16.3%	増加	23.4%	A
	50代	33.8%	増加	28.6%	D
⑤80歳で歯が20本以上の人の割合		—	20.0%以上	37.1%	A
⑥60歳で歯が24本以上の人の割合		—	50.0%以上	61.0%	A
⑦定期的な歯科健診受診者の割合	40代	19.6%	増加	29.8%	A
	50代	39.7%	増加	34.4%	D
	60代	31.4%	増加	38.1%	A
⑧8020運動*を知っている人の割合		59.3%	増加	68.4%	A
⑨かかりつけ歯科医がいる人の割合	幼児	48.9%	100.0%	61.1%	B
	20～64歳	70.9%	100.0%	71.9%	C

≪現状≫

- むし歯のない子どもが増加
- 40代・60代で定期的な歯科健診受診者が増加
- △子どもの歯の健康状態は、二極化している。
- △かかりつけ歯科医がいない人は3割程度
- △子どものう蝕*有病率は県・但馬地域と比べて高い。
- △歯と口の健康がからだ全体の健康と関係していることを知っている小学生が減少
- △歯と口の健康がからだ全体の健康と関係していることを知っている人は多いものの、歯や口の健康づくりに取り組んでいる人は少なく、特に男性が少ない。
- △オーラルフレイル*の認知度は2割未満
- △高校卒業から退職までの期間は、歯科受診や定期的な歯科健診の受診者が少ない。
- △地域での歯の健康づくり講演会や健康セミナーを実施しても、参加者が少ない。

≪課題≫

- ・子どもの頃から、歯や口の健康がからだ全体の健康と関係していることを継続して周知していくことが必要
- ・自分に合った歯や口のセルフケアの方法を身につけ習慣化することが必要
- ・かかりつけ歯科医をもつことの必要性について啓発が必要
- ・定期的に歯科健診を受け、歯と口の健康管理をすることが必要
- ・オーラルフレイルを予防するための健康づくりの取組について周知が必要

基本目標3 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

(1) 健康管理

「目標達成状況」

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①特定健診*受診率		35.6%	60.0%	39.7%	B
②胃がん検診受診率		13.1%	40.0%以上	14.9%	B
③子宮頸がん検診受診率	女性	22.1%	50.0%以上	23.5%	B
④乳がん検診受診率	女性	26.0%	50.0%以上	29.5%	B
⑤肺がん検診受診率		27.1%	40.0%以上	29.4%	B
⑥大腸がん検診受診率		26.7%	40.0%以上	28.2%	B
⑦前立腺がん検診受診率	男性	27.3%	30.0%以上	15.6%	E*
⑧COPD（慢性閉塞性肺疾患）*の認知度		－	80.0%	－	E

※⑦前立腺がん検診受診率については、2017年度（平成29年度）から国の指示により検診対象者数の計上方法が変更となったため、受診率の値が急激に減少しています。

「現状」

- 特定健診の受診率は上昇
- △がん検診受診率は横ばい傾向
- △肺がん検診、骨粗しょう症検診の受診率の推移を見ると上昇傾向がみられるものの、その他の各種検診の受診率は横ばい傾向
- △死因は「悪性新生物」が最も多く、心疾患なども多い。
- △若い年代の健康づくりへの関心は低く、健康づくりに取り組んでいない人が多い。

「課題」

- ・ 受診しやすい健診(検診)体制の整備が必要
- ・ ライフステージに応じた各種健診(検診)の受診勧奨の工夫が必要
- ・ 健診(検診)結果の見方や生活習慣の見直し等の啓発が必要
- ・ かかりつけ医をもつことの必要性について啓発が必要
- ・ 健康管理や健康づくりへの理解を深め、実践できるよう情報提供や啓発が必要
- ・ 健康づくりに関心がない人へのアプローチが必要
- ・ 健康づくりに取り組めるような、きっかけづくりが必要
- ・ 健康づくりや疾病予防など健康セミナーなどでの啓発の充実が必要

基本目標4 健全な食生活の推進

(1) 栄養・食生活

「目標達成状況」

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)	評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①朝食を毎日食べる人の割合	20歳以上	79.8%	95.0%	79.1%	C
	中学生【再掲】	85.4%	100.0%	85.8%	C
	小学生【再掲】	88.2%	100.0%	85.8%	C
	幼児【再掲】	95.5%	100.0%	99.5%	A
②朝食の欠食率	20代	3.5%	2.0%	9.3%	D
	30代男性	13.0%	5.0%以下	8.8%	A
③肥満者の割合	小学生男性	10.0%	7.0%以下	6.9%	A
	小学生女性	7.4%	7.0%以下	9.7%	D
	中学生男性	8.0%	7.0%以下	10.4%	D
	中学生女性	10.7%	7.0%以下	5.7%	A
	20～60代男性	23.5%	15.0%以下	33.2%	D
	40～60代女性	11.6%	9.0%以下	16.0%	D
④適正体重*を知っている人の割合		66.1%	90.0%以上	68.6%	C
⑤主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日摂取している人の割合		77.2%	90.0%以上	71.2%	D
⑥外食や食品を購入する時に栄養成分表示*を参考にしている人の割合	男性	27.9%	50.0%以上	20.7%	D
	女性	33.9%	50.0%以上	35.9%	B
⑦食塩を控えている人の割合		42.7%	増加	41.1%	C
⑧食事の量や内容に気をつけている人の割合		61.5%	73.0%以上	59.3%	C
⑨自分にとって適切な食事の内容・量を知っている割合	男性	48.9%	80.0%以上	46.6%	C
	女性	52.0%	80.0%以上	52.6%	C
⑩毎日家族そろって朝食を食べる人の割合【再掲】	幼児	43.2%	増加	45.5%	A
	小学生	29.9%	増加	32.2%	A
	中学生	27.2%	増加	25.2%	D
⑪毎日家族そろって夕食を食べる人の割合【再掲】	幼児	41.5%	増加	37.4%	D
	小学生	39.4%	増加	38.8%	C
	中学生	38.6%	増加	41.2%	A

《現状》

- 食生活に問題があると感じている人のうち、改善への取組の意向がある人が半数以上
- △肥満者が増加、特に青壮年期で増加している。
- △適正体重を知らない人が多く、特に20代の認知度は半数程度
- △バランスの良い食事をとっている人が減少。食生活の問題点でも、栄養のバランスが偏っていると認識している人が多い。
- △20代の朝食の欠食率が高い。
- △20～30代で不規則な食事をしている人が多い。
- △食生活に問題があると感じている人が20～50代で半数以上

《課題》

- ・食生活に問題を感じている人が、改善に取り組めるよう、実践へのきっかけづくりや実践方法等、適切な情報提供が必要
- ・働き盛りの年代の人が食生活の改善に取り組みやすくするため、バランスの良い食事の重要性について啓発が必要
- ・家庭や職場での啓発や情報提供の工夫が必要
- ・食生活に問題を感じている人の内容が、食べ過ぎや偏りであることから、適切な食事量についての啓発が必要
- ・自分に合った食事の内容や量について確認したり、理解を深める機会づくりが必要
- ・地域で食生活の改善等を普及するリーダーの育成とグループの活動の充実が必要
- ・食生活改善グループと地域や学校、職場等が連携した取組の推進が必要

(2) 食の安全・安心

≪目標達成状況≫

評価指標	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2020年度 (令和2年度)	評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①添加物等食品の安全性に気をつけている人の割合	47.1%	増加	45.3%	C
②災害時に備えた非常用食糧等を備蓄している人の割合	24.0%	60.0%以上	37.8%	B

≪現状≫

- 災害時に備えた非常用食糧を備蓄している人が増加
- △添加物等の安全性に気を付けている人が減少
- △食品購入時や外食時に栄養成分表示を参考にしている男性は約2割

≪課題≫

- ・食の安全性について、添加物等の食品表示やアレルギー表示について、表示の見方や活用方法等の周知・啓発が必要
- ・食中毒の予防について理解が深まるよう周知が必要
- ・食品ロス*について理解が高まり、実践できるよう啓発が必要
- ・災害時の非常用食糧の必要性や備蓄方法についての啓発が必要

(3) 食文化の継承

≪目標達成状況≫

評価指標	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2020年度 (令和2年度)	評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①地域で昔から作られてきた料理や特産物を使った料理を知っている人の割合	65.1%	80.0%以上	65.7%	C

≪現状≫

- △地域の料理や特産物を使った料理を知っている人は6割程度
- △地域や家庭で作られてきた行事食*を作っている人は4割未満

≪課題≫

- ・地域の料理や特産物についての周知・広報が必要
- ・家庭や地域で、行事に合わせた料理（行事食）を学ぶ機会をつくる。
- ・地域や市広報、ケーブルテレビ等を通じ、伝統的な食文化に関する情報提供が必要
- ・地域の料理も学校給食で提供する必要がある。

(4) 地産地消

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2020年度 (令和2年度)	評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①地元や県内でとれた農水産物を食べている人の割合		47.1%	70.0%以上	50.0%	B
②農業体験をしたことがある人の割合	小学生	81.0%	増加	83.6%	C
	中学生	84.3%	増加	90.7%	A

≪現状≫

- 認定こども園や保育園、学校での給食に、特産物を積極的に取り入れている。
- 認定こども園や保育園、学校で、特産品の栽培や収穫の農業体験を行っている。
- 岩津ねぎ料理コンテストを実施している。
- △地元や県内でとれた農水産物を食べている人は約半数。うち、20代では1割未満

≪課題≫

- ・地域の料理や特産物について、関心が深まるよう周知・広報の工夫が必要
- ・地域の特産物を使った料理の普及が必要
- ・認定こども園や保育園、学校において、農業体験や栽培した農産物を使った料理を作る機会を増やすことが必要
- ・地域で、地元の農産物の栽培や栽培した農産物を使った料理を作る機会を増やすことが必要

(5) 食育活動の推進

≪目標達成状況≫

評価指標	対象者	基準値 2015年度 (平成27年度)	目標値 2020年度 (令和2年度)	評価値 2020年度 (令和2年度)	評価
①食育に関心のある人の割合		61.5%	90.0%以上	57.5%	D
②食育を実践している人の割合		37.7%	60.0%以上	37.0%	C
③食事づくりや片付けをしている人の割合	20歳以上	69.3%	85.0%以上	78.4%	B
④食事づくりや片付け等に参加する人の割合	中学生	24.8%	50.0%以上	33.2%	B
	小学生	39.8%	50.0%以上	39.3%	C
	幼児	45.5%	70.0%以上	47.9%	B
⑤食事のあいさつができる人の割合	幼児	89.2%	100.0%	92.9%	C

≪現状≫

- 食事づくりや片付けをしている人が増加
- 幼児の保護者では、食育に関心がある人が8割以上
- △食育に関心のある人が減少
- △食品ロスを減らす取組をしている人が減少

≪課題≫

- ・食育に関心が持てるよう、食育について考える機会づくりや周知の工夫が必要
- ・食育の実践へのきっかけづくりと、継続した実践への支援が必要
- ・地域の人材活用を進める体制づくりが必要

3 ライフステージ別にみた現状と課題

それぞれのライフステージ別に、「身体活動・運動」、「たばこ・アルコール」、「休養・こころの健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「健康管理」、「食育」の分野ごとでの現状と課題について、健幸づくり推進協議会での意見を中心に整理しました。

(1) 妊娠・出産期

	現状	課題
身体活動・運動	○妊娠中に就労している人は68%	○適度の運動の重要性についての周知・啓発
たばこ・アルコール	○妊娠中の喫煙率は1.3%、産後1か月後の喫煙率は5.3% ○父親の喫煙率は36.0% ○受動喫煙に対する周囲からの配慮がないと感じている人が22.7% ○妊娠中の飲酒率は4.0%	○家庭内での受動喫煙への対策として、家庭でのルール作りが必要 ○妊娠中の喫煙や飲酒が胎児に与えるさまざまな影響についての周知・啓発
休養・こころの健康づくり	○妊娠中や出産後に気分の落ち込みがあった人が6割以上（よくあった5.3%、時々あった58.7%） ○妊娠や出産についての不安があった人53.3% ○不安に対する支援の充実度は高いが、不十分だったと感じている人が1割以上 ○妊娠後期や出産後退院してから1か月までの間で不安を感じる人が多い。 ○子育て包括支援センターを開設し、妊娠期からの相談体制を充実させた。 ○新生児・乳幼児・妊産婦の訪問指導やこんにちは赤ちゃん事業を実施している。	○相談体制の整備・充実 ○相談窓口の広報・周知 ○妊娠中からの子育て支援の充実が必要 ○退院してから1か月までの間の子育てサポートの充実 ○母親や子育て家庭の孤立を防ぎ、必要な支援を受けられるような支援体制の充実
歯及び口腔の健康づくり	○妊婦歯科検診を実施している。 ○両親学級での歯の健康づくりについての教育の実施	○妊婦への歯の健康教育が必要 ○母体の健康状態や栄養状態が赤ちゃんの歯に大きく影響することの啓発
健康管理	○出産後あれば安心して子育てができる支援として「身体やこころの相談」を望む人が24% ○妊娠中に仕事を続けることに対する職場から配慮がない人は1割未満 ○新生児・乳幼児・妊産婦への電話や面談、訪問指導を実施している。	○母体の健康状態や栄養状態が胎児に与えるさまざまな影響についての啓発 ○健康管理の重要性についての啓発 ○アプリや SNS 等を活用など情報提供の工夫が必要 ○相談体制の充実

		現状	課題
食育	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○バランスの良い食事をしているのか確認する機会がない。 ○相談対応の中で、欠食する人がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定の料理や食材に偏らない、バランスの良い食事についての周知・啓発 ○妊娠期（及び授乳期）の食生活が胎児に与えるさまざまな影響についての周知・啓発 ○規則正しい食習慣の確立 ○必要な栄養素が摂取できるような偏りのない食習慣の確立
	食の安全・安心		<ul style="list-style-type: none"> ○栄養成分表示やアレルギー表示の見方についての周知・啓発 ○食中毒の予防に対する周知・啓発
	食文化の継承		<ul style="list-style-type: none"> ○地域の食文化に触れる場や機会の創出 ○家庭や地域で、地域の行事食についての継承
	地産地消		
	食育活動の推進		<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期から食育への関心を高める必要がある。

(2) 乳幼児期 (0~5 歳)

	現状	課題
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的に身体を動かす遊びや運動を毎日している子どもは約半数 ○テレビや動画の視聴時間を決めている家庭は4割未満 ○認定こども園等での運動遊び、地域での親子ふれあい教室などで運動遊びなどを実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもが身体を使って遊ぶことが楽しいと思えるような運動遊びの周知・啓発や場の提供 ○適度な運動の重要性について保護者への周知・啓発
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭内で喫煙者がいる割合は約4割 ○子どものそばで喫煙しないように配慮していない家庭が1割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭内での受動喫煙への対策として、家庭でのルール作りが必要 ○受動喫煙により子どもの健康に与えるさまざまな影響についての啓発
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○父親の育児へのかかわりが増加 ○子育てへの不安や気になることがある人は約半数で、「発育や発達に関すること」や「育児方法」への不安を感じている人が多い。 ○子どもを虐待しているのではないかと思う父母の割合が増加 ○認定こども園等において、子育て相談を随時受け付けている。 ○認定こども園等の園庭開放により、保護者同士の交流の場・機会を提供している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者の悩みや不安の解消につながるよう、子育て中の親子同士の交流の場・機会の提供 ○保護者の休息やリフレッシュにつながるような子育て支援サービスの充実 ○各種支援サービスや相談窓口についての広報・周知 ○子育てや虐待等の相談・支援体制の充実 ○地域での子どもや子育て家庭への見守り・声かけの実施 ○未就園児への情報提供の工夫が必要
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医がいる割合は6割程度 ○歯の健康維持のためにしていることでは「親が毎日仕上げ磨きをしている」が9割近く、「子どもに毎日歯を磨かせている」が7割以上を占める。 ○定期的な歯科健診受診率は4割未満 ○むし歯のない子ども(3歳児)の割合は9割近くを占める。 ○う蝕有病率が3歳から5歳で大幅に上昇し、市の有病率は但馬地域・兵庫県の有病率を上回る。 ○2歳児歯科健診を実施しており、受診率は横ばい傾向 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康状態が体全体の健康に与えるさまざまな影響についての啓発 ○歯科健診や歯科指導を通して歯の健康についての保護者への啓発 ○むし歯の早期治療やフッ素の塗布による予防処置の実施 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することの周知 ○未就園児への情報提供の工夫が必要
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者のからだの調子が良い(「よい」「まあよい」)人の割合は93.8% ○子どもと保護者の健康増進のために必要なことは、「小児医療の充実」に次いで「子育て期の女性の健康づくりへの支援」が多い。 ○3か月児・8か月児・1歳6か月児・3歳児健診の受診率は高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康管理の重要性についての周知・啓発 ○子どもの健康管理や良い生活習慣への理解が深められるよう啓発 ○保護者が自身の健康づくりや健康管理について意識し取り組めるよう啓発 ○未就園児への情報提供の工夫が必要

		現状	課題
食育	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を毎日食べる子どもの割合は99.5% ○家族そろって朝食を毎日一緒に食べる子どもは4割以上、夕食と一緒に食べる子どもは4割未満 	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食の大切さの啓発 ○3食バランスよく食事をとることの重要性についての周知・啓発 ○食品の栄養成分表示の見方について啓発が必要 ○孤食にならないように家庭への啓発
	食の安全・安心	<ul style="list-style-type: none"> ○食の安全に気を付けている人（保護者）は4割以上 ○食育に関心のある人（保護者）の関心の内容は「規則正しい食事や栄養バランス」、「食生活と子の発育」、3番目に「食品の安全性」となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○食品の産地表示などの食品表示の見方についての家庭への周知・啓発
	食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心のある人（保護者）のうち、地域の文化や伝統に関心のある保護者は1割程度 ○食育を実践している人（保護者）のうち、地域で作られてきた行事食を献立に取り入れている家庭は3割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の食文化に触れる場や機会の創出 ○保護者の地場産物や行事食等についての関心の高揚
	地産地消	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心のある人（保護者）のうち、食にまつわる地産地消について関心のある保護者は2割未満 ○食育を実践している人（保護者）のうち、県内で取れた旬の食材を使用している人は約2割 ○認定こども園等では地域の特産品を使った給食メニューを取り入れている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子ども・保護者ともに地域の特産物の周知 ○認定こども園等での特産物の栽培、収穫をする機会を増やす。 ○収穫物を味わう機会を増やす。
	食育活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食事づくりに参加している子どもは半数近く ○食育を実践している人のうち、食品ロスに気をつけて実践している人（保護者）は4割以上 ○認定こども園等では季節の野菜の栽培・収穫体験、クッキング等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○食事づくりや準備を楽しむことができるような機会の創出、家庭への啓発 ○子どもの頃から身につくよう、食事のマナーについての周知・啓発 ○料理等を体験する機会の提供 ○保護者への食品ロス削減に関心を持ち実践できるように啓発が必要

(3) 学童・思春期（6～19歳）

	現状	課題
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○学校の授業等以外で、特に運動をしていない小学生は1割以上で2015年度調査より増加し、中学生は1割未満で2015年度調査より減少 ○テレビや動画の視聴時間を決めている家庭は、小学生は半数以上、中学生は3割未満で、どちらも2015年度調査より増加 ○学校の放課後等でのスポーツ活動は盛んになってきたが、運動をする子と、しない子の二極化が進んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動の重要性についての周知・啓発 ○テレビや動画の視聴時間について家庭でのルールづくり ○地域での交流を通じ、学校以外で身体を動かす機会づくり ○地域のスポーツ指導者の育成
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒経験のある中学生は1割以上。そのうち、飲酒のきっかけが親や家族のすすめによる中学生が約4分の1 ○喫煙経験のある中学生は1.3% ○そのうち、喫煙のきっかけが親や家族のすすめによる中学生が3割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙や未成年からの飲酒により健康に与えるさまざまな影響についての周知・啓発 ○家庭内での受動喫煙や未成年者の喫煙・飲酒についての家庭のルールづくりが必要
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○不安や悩みごとがある小学生は約2割で2015年度調査より減少、中学生は4割以上で2015年度調査より増加 ○不安や悩みごとの相談をしない小学生は1割以上、中学生は約2割で、2015年度調査時より減少 ○不安や悩みごとの相談相手がいない小学生は6.6%、中学生は4.0% ○スクールカウンセラーを設置している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○各種相談窓口の周知・啓発 ○地域での子どもや子育て家庭への見守り・声かけの実施 ○教育相談やスクールカウンセラーなど学校での相談体制の充実
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○歯や口の健康とからだの健康との関係性を知っている小学生は半数以上で2015年度調査より減少、中学生は7割以上で2015年度調査より増加 ○デンタルフロスや歯間ブラシを使用している児童生徒は2割程度 ○1日2回以上歯をみがいている小学生は8割未満、中学生は約9割 ○12歳児の1人あたりむし歯の本数は1.35本と減少傾向。ただし、全国平均（2020年0.70本）、県平均（2017年度0.74本）に比べると多い。 ○小中学生のう蝕有病率は但馬地域・兵庫県の上回る。 ○歯科健診の結果を連絡しても、治療しない家庭が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康状態が体全体の健康に与えるさまざまな影響についての周知・啓発 ○むし歯の早期治療の重要性についての周知・啓発 ○歯の健康づくりを実践できるよう歯みがきやセルフケアの方法を指導・啓発 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することの周知
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○肥満者の割合は、小学生女子、中学生男子で2015年度調査より増加 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康管理の重要性についての周知・啓発 ○子どもが、健康管理や良い生活習慣への理解が深められるよう教育・啓発の工夫

		現状	課題
食育	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を毎日食べる児童生徒は、小中学生ともに8割以上 ○家族そろって朝食を毎日一緒に食べる小学生が3割以上、中学生が2割以上、夕食では、小学生・中学生ともに4割程度 	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食の大切さの啓発 ○3食バランスよく食事をとることの重要性についての周知・啓発 ○特定の料理や食材に偏らない、バランスの良い食事についての家庭への周知・啓発 ○栄養成分表示が活用できるように学ぶ機会が必要 ○孤食にならないように啓発
	食の安全・安心		<ul style="list-style-type: none"> ○食品添加物の摂りすぎにならないように食の安全性についての教育の提供（子ども・保護者ともに） ○食品表示やアレルギー表示が活用できるように学ぶ機会が必要
	食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○昔から作られてきた料理や地域の特産物を使った料理を知らない児童生徒は、小学生で半数近く、中学生で2割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の食文化に触れる場や機会の創出 ○地域の行事食について学ぶ機会をもち、関心の高揚を図る。 ○学校給食を活用し周知を図る。
	地産地消	<ul style="list-style-type: none"> ○地元の農産物の栽培・収穫方法や農産物を生かした料理方法を知らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子ども・保護者ともに地域の特産物の周知 ○学校で特産物の栽培・収穫等の農業体験をすすめ、理解を深める。 ○地域や認定こども園、保育園、学校で地元の農産物の栽培や栽培した農産物を使った料理をする機会の創出と継続
	食育活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食事づくりにほとんど毎日参加している児童生徒は、小学生で約4割、中学生で3割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○食事づくりや準備を楽しむことができるような機会をつくるように、家庭への啓発 ○食事のマナーについての周知・啓発 ○料理等を体験する機会の提供

(4) 青年期 (20~39歳)

	現状	課題
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○運動習慣のある人が20代に比べて30代で低い。男性に比べて女性で少ない。 ○運動をまったくしていない人が、20代は3割近く、30代は3割以上、男性に比べて女性で多い。 ○フレイルを知っている人は1割程度 ○ロコモティブシンドロームを知っている人は2割程度(20代は18.5%と低い) ○ロコモティブシンドローム予防の取組を知っている人は1割程度 	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動の重要性についての周知・啓発 ○運動のきっかけづくりが必要 ○運動を継続し取り組むための支援が必要 ○地域のスポーツ指導者の育成 ○職場や地域ぐるみで身体を動かす機会づくり
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日飲酒している人が30代で1割以上 ○適正な飲酒量を知っている人は20代では2割未満、30代では3割程度 ○毎日喫煙している人が1割以上 ○喫煙場所に配慮している人が9割以上 ○受動喫煙の防止等に関する条例の認知度は、20代・30代ともに3割未満 ○20代はタバコを将来的にはやめたい人が7割 	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に取り組みたい人への支援や情報提供の実施 ○喫煙や過度な飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発 ○受動喫煙を防止するための意識改革や環境整備 ○適正飲酒量などアルコールについての知識の普及 ○未成年者の飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○睡眠による休養がとれていない人が、20代では2割近く、30代では約3割 ○不眠症状が頻繁にある人が30代で約2割 ○ストレスや悩みのある人が20代では8割以上、30代では約7割 ○20~64歳の幸福度の平均は、6.78点 ○生活に関する困りごと相談として「福祉なんでも相談窓口」を実施し、メールでの相談も受け付けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスチェックなど自身のこころの健康に意識を向けることが必要 ○相談窓口の周知・啓発 ○相談しやすい体制の整備 ○十分な睡眠をとることの重要性についての周知・啓発 ○適切なストレス解消方法の啓発 ○メンタルヘルス*に関する取組や重要性について、事業所や企業が理解を深めることが必要 ○ワークライフバランスの徹底 ○過労防止や適切なストレス解消の周知
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医がいる人は、20代で46.3% ○歯と口の健康への関心がある(「大変関心がある」「少し関心がある」)人は8~9割となっているが、実際に取組をしている人は、20代では約4割、30代では約半数と差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口の健康が体全体の健康に与える影響についての周知・啓発 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的を受診することの必要性の周知 ○歯や口の健康づくりに関する知識の普及 ○自分に合った歯や口のセルフケアの方法を身につけ習慣化することが必要

		現状	課題
健康管理		<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりのために何も取り組んでいない人が、20代で7割近くと多い。 ○健康づくりへの関心が低い（関心のない人の割合が20代で約3割） ○肥満者の割合は20～60代男性で3割以上と、2015年度調査から増加 ○各種がん検診受診率は横ばい傾向 	<ul style="list-style-type: none"> ○受診しやすい健診(検診)体制の整備 ○各種健診(検診)の受診勧奨 ○健診(検診)結果の見方や生活習慣の見直し等の周知・啓発 ○かかりつけ医をもつことの必要性について周知・啓発 ○健康管理や健康づくりへの理解を深め取り組めるよう啓発 ○家族や仲間、地域ぐるみで健康づくりについて考える機会づくり
食育	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重を知らない人が多い。 ○朝食を毎日食べる人は、20代で半数以上と他の年代に比べ少ない。朝食をいつも食べない人は、20代で約1割 ○食生活に問題を感じている人が半数以上。他の年代に比べ、20代では「食事が不規則」を問題とした人が多い。 ○塩分・脂肪分を控えていない人が、20代で7割以上 ○適切な食事の内容・量を知らない人が20代で半数以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重の普及 ○3食規則正しくバランスよく食事をとることの重要性についての周知・啓発 ○朝食を食べることの習慣づけ・意識付けのための啓発 ○適切な食事量についての情報提供 ○外食や中食*時にも栄養バランスを意識した食事がとれるような普及・啓発 ○食習慣と生活習慣病の関連についての周知・啓発 ○栄養成分表示が活用できるように学ぶ機会が必要
	食の安全・安心	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、食品の安全性への関心のある人は4割程度 ○食育を実践している人で、添加物などの食品の安全性に気を付けている人は、20代は4割以上、30代は3割以上、20～64歳で、男女別にみると、男性34.7%、女性50.8%と差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○基礎知識を持ち自ら判断できるよう、食品表示やアレルギー表示、産地表示などの表示の見方についての普及・啓発 ○災害時に備えた備蓄についての周知
	食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、地域の文化や伝統への関心のある人は20代で3割以上と、他の年代に比べて多い。 ○食育を実践している人のうち、地域や家庭で作られてきた行事食を作っている人は2割以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の食文化に触れる場や機会の創出 ○家庭で作られてきた行事食をつくる機会の創出 ○地域の行事や行事食について関心が持てるよう普及の工夫が必要
	地産地消	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、地産地消への関心のある人は2割以上 ○食育を実践している人のうち、地元や県内でとれた農水産物を食べている人は20代で1割未満と、他の年代に比べて少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の農産物や特産物の周知 ○子育て中の保護者に向けては、地域の農産物を活用したメニュー等の情報提供
	食育活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食育を実践している人のうち、食品ロスに気をつけ実践している人は半数 	<ul style="list-style-type: none"> ○食品ロス削減に関心を持ち、実践できるような周知が必要 ○食事のマナーについての周知・啓発

(5) 壮年期 (40~64 歳)

	現状	課題
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動をしている人が40~50代で少ない。 ○運動をまったくしていない人が、40代で約4割おり、改善する意向は、壮年期の年代の中では低い。 ○ココモティブシンドロームを知っている人は3割程度あるが、予防の取組を知っている人は2割程度 	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動の重要性についての周知・啓発 ○運動のきっかけづくり ○運動を継続して取り組むための支援が必要 ○地域のスポーツ指導者の育成 ○職場や地域ぐるみで身体を動かす機会づくり ○ココモティブシンドロームやフレイルについての周知、予防の取組についての啓発
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日飲酒している人が40代・50代で約2割、60代で3割近く ○適正な飲酒量を知っている人は40代で3割程度 ○毎日喫煙している人が40代で約2割 ○喫煙を、できるだけ早くやめたいと考えている人が40代で約2割 ○受動喫煙の防止等に関する条例の認知度は4割程度 ○アルコールの相談が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に取り組みたい人への支援や情報提供の実施 ○喫煙や過度な飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発 ○受動喫煙を防止するための意識改革や環境整備 ○適正飲酒量などアルコールについての知識の普及 ○未成年者の飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○睡眠による休養がとれていない人が50代では約4割 ○不眠症状が頻繁にある人が40~50代で1割以上 ○生活に関する困りごと相談として「福祉なんでも相談窓口」を実施し、メールでの相談も受け付けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスチェックなど自身のこころの健康に意識を向けることが必要 ○相談窓口の周知・啓発 ○相談しやすい体制の整備 ○十分な睡眠をとることの重要性についての周知・啓発 ○適切なストレス解消方法の啓発 ○メンタルヘルスに関する取組や重要性について、事業所や企業が理解を深めることが必要 ○ワークライフバランスの徹底 ○過労防止や適切なストレス解消の周知
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的な歯科健診の受診者数は増加しており、歯の健康への関心は高まっている。 ○60歳で24本以上の歯を持っている人は6割以上 ○歯と口の健康のための取組を実施している人は、40代は48.4%、50代は53.3%、60代は61.9%と、年齢とともに増加 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口の健康が体全体の健康に与える影響についての周知・啓発 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的を受診することの必要性の周知 ○オーラルフレイルについての周知、予防の取組についての啓発 ○歯や口の健康づくりに関する知識の普及 ○自分に合った歯や口のセルフケアの方法を身につけ習慣化することが必要

		現状	課題
健康管理		<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりへの関心は年齢とともに増加しているが、何も取り組んでいない人の割合は、年齢とともに減少傾向 ○がん検診の受診率は上昇している項目もあるが、目標値は達成できていない。 ○肥満者の割合は40～60代女性で16.0%と、2015年度調査から増加 ○特定健診受診率は微増傾向、兵庫県平均を上回って推移 ○特定健診結果における異常率は、血液脂質や血圧で高い。また、糖尿病で上昇傾向 ○各種がん検診受診率は横ばい傾向 ○フレイルを知っている人は2割程度で、予防の取組を知っている人は1割程度 	<ul style="list-style-type: none"> ○受診しやすい健診(検診)体制の整備 ○各種健診(検診)の受診勧奨 ○健診(検診)結果の見方や生活習慣の見直し等の周知・啓発 ○かかりつけ医をもつことの必要性について周知・啓発 ○家族や仲間、地域ぐるみで健康づくりについて考える機会づくり ○ロコモティブシンドロームやフレイルについての周知、予防の取組についての啓発 ○高齢期を見据えた健康づくりの取組の啓蒙
食育	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重を知らない人が多い。 ○朝食を食べない人が50代で約1割 ○食生活に問題を感じている人が40～50代で半数以上あり、その中で、食べ過ぎの人の割合が4割以上 ○食生活に問題があるとした人のうち、食生活を改善するつもりがない人が、40代で22.7%、50代で20.0%、60代で32.1% ○適切な食事の内容・量を知らない人が約半数 	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重の普及 ○3食規則正しくバランスよく食事をとることの重要性についての普及・啓発 ○朝食を食べることの習慣づけ・意識付けのための啓発 ○適切な食事量についての情報提供 ○外食や中食時にも栄養バランスを意識した食事がとれるような普及・啓発 ○食習慣と生活習慣病の関連についての周知・啓発 ○栄養成分表示が活用できるように学ぶ機会が必要 ○フレイル予防の食事の普及
	食の安全・安心	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、食品の安全性への関心のある人は、40代は33.8%、50代は48.8%、60代は63.2% ○食育を実践している人で、添加物などの食品の安全性に気を付けている人は、40代は37.8%、50代は48.1%、60代は54.3% 	<ul style="list-style-type: none"> ○基礎知識を持ち自ら判断できるよう、食品表示やアレルギー表示、産地表示などの表示の見方についての周知・啓発 ○災害時に備えた備蓄についての周知
	食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、地域の文化や伝統への関心のある人は、40代は20%、50代は15%、60代は22.8% ○食育を実践している人のうち、地域や家庭で作られてきた行事食を作っている人は、40代は28.9%、50代は35.2%、60代は60.0% 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の食文化に触れる場や機会の創出 ○家庭で作られてきた行事食をつくる機会の創出 ○地域の行事や行事食について関心が持てるよう普及の工夫が必要 ○次世代への食文化の継承の機会の創出
	地産地消	<ul style="list-style-type: none"> ○食育に関心がある人のうち、地産地消に関心のある人は、40代は23.1%、50代は30.0%、60代は40.4% ○食育を実践している人のうち、地元や県内でとれた農水産物を食べている人は、40・50代は55.6%、60代68.6%と年齢とともに増加 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の農産物や特産物の周知 ○子育て中の保護者に向けては、地域の農産物を活用したメニュー等の情報提供

		現状	課題
食育	食育活動の推進	○食育を実践している人のうち、食品ロスに気をつけ実践している人は、40代は60%、50代は66.7%、60代は82.9%と年齢とともに増加	○食品ロスに関心を持ち、実践できるような周知が必要 ○食事のマナーについての周知・啓発

(6) 高齢期 (65 歳以上)

	現状	課題
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防事業に参加している高齢者が2割未満と、前回調査時よりも減少 ○週1回以上の頻度で外出している高齢者が9割以上と、前回調査時から改善傾向 ○友人の家を訪ねている高齢者は半数程度と、前回調査時よりも減少 ○いきいき百歳体操の参加者が固定化している。 ○老人クラブが減少傾向にある。 ○グランドゴルフを実施する団体や地域がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動の重要性についての周知・啓発 ○手軽に楽しめるニュースポーツなどについての周知・啓発 ○いきいき百歳体操などの地域での活動への参加促進 ○地域の活動リーダーの育成 ○交流の場への参加促進
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコールの相談が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙や過度な飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発 ○受動喫煙を防止するための意識改革や環境整備 ○適正飲酒量などアルコールについての知識の普及 ○未成年者の飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○身近な人との死別など、親しい人が少なくなり孤独になる。 ○地域活動などには、男性の参加が少ない。 ○移動手段がなく、地域活動等への参加がしにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口の周知・啓発 ○地域での高齢者の見守り ○地域の催しや行事など、交流の場への参加の促進 ○地域活動への参加について声かけが必要 ○地域活動へ参加しやすい環境整備
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○80歳で20本以上の歯を持っている人は4割近く ○地域での歯の健康づくり講演会や健康セミナーを実施しても、参加者が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康状態が体全体の健康に与えるさまざまな影響についての周知・啓発 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することの周知 ○口腔ケアが体全体の健康を維持するために必要なケアであること、口腔ケアの重要性についての周知・啓発 ○8020運動についての周知・啓発 ○自分に合った歯や口のセルフケアの方法を身につけ習慣化することが必要 ○オーラルフレイルについての周知、予防の取組についての啓発
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○年齢階層別疾病状況をみると、高血圧性疾患、歯肉炎及び歯周疾患、糖尿病等が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的な健康チェックの機会としての、各種健診(検診)の受診勧奨 ○ロコモティブシンドロームやフレイルについての周知、予防の取組についての啓発 ○かかりつけ医の重要性について周知・啓発 ○家族や仲間、地域ぐるみで健康づくりについて考える機会づくり

		現状	課題
食育	栄養・食生活	○誰かと食事をする機会が少ない。	○3食バランスよく食事をとることの重要性についての周知・啓発 ○適切な食事量についての情報提供 ○外食や中食時にも栄養バランスを意識した食事がとれるような普及・啓発 ○フレイル予防の食事の普及
	食の安全・安心		○基礎知識を持ち自ら判断できるよう、食品表示やアレルギー表示、産地表示などの表示の見方についての周知・啓発 ○災害時に備えた備蓄についての周知
	食文化の継承	○地域で料理をする機会が少なくなった。	○地域の行事食や特産物を使った料理等についての継承
	地産地消		○地元の農産物や特産物を使った料理を次世代へ継承
	食育活動の推進		○友人や家族と楽しみながら食事をする必要性についての周知 ○食事マナーや作法の次世代への継承

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

朝来市では、朝来市健幸づくり条例を制定し、「健幸づくり」について、市民が、単に「病気にならないための取組」ではなく、また、病気や障害の有無にかかわらず、自らの心身の健康に関心を持ち「自分の健幸は自分でつくり・守る」という意識で、個人の状況に応じて自主的に取り組むとともに、一人ひとりが、生きがいを感じ幸せに暮らすことができるよう取り組むこととしています。

市民一人ひとりが、「自分の健幸は自分でつくり・守る」という意識を持ち、正しい健康知識のもと、自分にあった健康づくりを主体的に実践し、習慣化・継続化させていくことが大切です。

また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支え・守るためには、より多くの関係者が関わりを持ち、地域社会全体の取組として健康づくりを実践しやすい環境をつくっていくことが重要です。

本市では、第1次計画より、市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上をめざし、「みんなで創るすこやかなまち・朝来」を基本理念に設定し、市民と協働で健康づくりを進めてきました。

引き続き、市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上をめざし、第1次計画の基本理念を継承するとともに、4つの基本目標を継続し、市民一人ひとりが、健康づくりの知識や技術を得て主体的に取り組むことを基本に、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって支援し、健康は「守る」ものから「創る」ものとしての考え方のもと、健康づくりに取り組んでいきます。

【基本理念】

みんなで創る すこやかなまち・朝来

【計画のめざすもの】

市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上

2 計画の基本目標

「第2章 朝来市を取り巻く現状と課題」に記載の第2次計画の評価・検証や健幸づくり推進協議会での意見をもとに、4つの基本目標を設定しました。

この基本目標に沿った具体的な取組内容については、「第4章 健康増進計画」「第5章 食育推進計画」に記載しています。

(1) 子どもの健やかな成長への支援

子どもの健やかな発育と、より良い生活習慣を形成して定着させることは、生涯を通じて健康な生活習慣を継続していくための基礎となります。

安全安心な妊娠・出産・育児のための切れ目ない支援とともに、子育てに取り組む親が育児に余裕と自信をもち、親としての役割を發揮できるよう、子育てに寄り添う支援を進めていきます。そして、子育て家庭を孤立させないよう見守り、支えていく地域づくりに努めます。

また、将来を担う次世代が自らの心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるよう、子どもが主体的に取り組む健康づくりを支援していくとともに、子ども自身が運動や食事など健康的な生活習慣について学べるような機会の提供や教育の工夫を行うなど、次世代の健康を育む保健対策の充実を図ります。

また、子どもの生活習慣は、保護者等の生活習慣から大きな影響を受けることから、保護者等の意識の向上と生活習慣の改善に向けた取組の実践を促すよう、啓発・情報発信の工夫を行います。

(2) 生活習慣の改善

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命の延伸を実現するためには、健康増進を形成する基本要素となる身体活動・運動、栄養・食生活、飲酒、喫煙、休養及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の見直しと改善が重要となります。

健康づくりを「身体活動・運動」「栄養・食生活」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康づくり」「歯及び口腔の健康づくり」の5つの分野に分けて、生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進します。

また、市民一人ひとりが、若いうちから自分の心身の健康に関心を持ち、健康に関する知識を学ぶことで、それぞれに適した健康づくりを自主的に実践し、継続して取り組めるような環境づくりが必要です。

健康づくりに取り組んでいる人を支援できるよう、関係者が連携し、家庭や地域、職場ぐるみで健康づくりの機会の提供や情報発信の工夫、仲間づくり、リーダーの育成などに取り組んでいきます。

(3) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

生活習慣病は、健康寿命の延伸の最大の阻害要因です。

そのため、食生活の改善や運動習慣の定着等による「一次予防」に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症や症状の進展等の重症化予防に向けた対策を進めます。

また、本市において高い死因割合である「悪性新生物（がん）」をはじめ、循環器疾患、糖尿病については、早期発見、早期治療ができるよう、健診(検診)の充実を図ります。

さらに近年では、さまざまな感染症の流行が見られるため、感染症予防に対する必要な知識の普及・啓発を進め、感染症予防や拡大防止に向けた取組を進めます。

(4) 健全な食生活の推進

食は、人が生きていくためには欠かせないものであり、豊かな人間性を育むためにも、食に関する知識と実践力を養えるよう食育を推進していくことは重要です。

また、健康寿命の延伸につながる生活習慣病の予防・改善、低栄養の予防・改善に向けた食生活の改善も極めて重要です。

生涯にわたる健全な食生活の実践を図るため、健康増進計画と一体的に食育推進計画を推進します。

3 計画の体系とめざすべき目標

第2次朝来市健康増進計画（後期）

基本目標	推進分野	スローガン	めざすべき目標
基本目標 1 子どもの 健やかな成長 への支援	(1) 安全安心な妊娠・出 産・育児のための切れ 目ない支援の充実	安心、健やかに子育てしよう みんなで育てるあさごっ子！	<input type="checkbox"/> 安心して妊娠・出産を迎え る人が増える
	(2) 次世代の健康を育む 保健対策の充実		<input type="checkbox"/> 育児不安を抱えた人が減 る
基本目標 2 生活習慣の 改善	(1) 身体活動・運動	運動習慣 子どもも大人も 歩こう！動こう！	<input type="checkbox"/> 身体を動かす人が増える
	(2) 栄養・食生活	しっかり食べよう朝ごはん 毎食、野菜たっぷり 塩分控えめ	<input type="checkbox"/> 適切な量の食事をとる人 が増える
	(3) たばこ・アルコール	さあ禁煙！ 休肝日は週2日	<input type="checkbox"/> 喫煙者が減る
	(4) 休養・こころの健康づ くり	こころはつらつ 上手にストレスとつきあおう	<input type="checkbox"/> 受動喫煙の被害を受けて いる人が減る
	(5) 歯及び口腔の健康づ くり	ごはんの後は 歯みがきしよう！ 歯の健診も忘れずに	<input type="checkbox"/> たばこの健康被害を知っ ている人が増える
基本目標 3 生活習慣病等 の発症予防と 重症化予防の 徹底	(1) 健康管理	健診で体のチェックを怠らず メタボ*とがんを予防しよう	<input type="checkbox"/> 喫煙する妊婦が減る
			<input type="checkbox"/> 適正な飲酒量を守る人が 増える
			<input type="checkbox"/> 飲酒する妊婦が減る
			<input type="checkbox"/> ストレスをコントロール できる人が増える
			<input type="checkbox"/> 睡眠の大切さを知る人が 増える
			<input type="checkbox"/> 自殺者が減る
			<input type="checkbox"/> むし歯のない人や歯周病 にかかっていない人が増 える
			<input type="checkbox"/> 自分の歯を持つ人が増え る(自分の歯を喪失する人 が減る)
			<input type="checkbox"/> 定期的に歯科健診を受け る人が増える
			<input type="checkbox"/> 健診・がん検診を受ける人 が増える
			<input type="checkbox"/> 生活習慣病(特に、高血圧 性疾患と糖尿病)を患う人 が減る
			<input type="checkbox"/> 感染症予防の知識を身に つけ、実践する人が増える

第3次朝来市食育推進計画

基本目標	推進分野	スローガン	めざすべき目標
基本目標 4 健全な食生活 の推進	(1) 栄養・食生活	しっかり食べよう朝ごはん 毎食、野菜たっぷり 塩分控えめ	<input type="checkbox"/> 適切な量の食事をする人が増える <input type="checkbox"/> 適正体重を維持している人が増える
	(2) 食の安全・安心	身につけよう！ 食を選ぶ力と活用力 もしもの備えは日ごろから	<input type="checkbox"/> 食を選択する力を身につけた人が増える <input type="checkbox"/> 食品の表示を活用する人が増える <input type="checkbox"/> 食中毒予防や感染症に関する正しい知識を身につけ、実践する人が増える <input type="checkbox"/> 災害時に備えた非常用食糧等を備蓄している人が増える
	(3) 食文化の継承	伝えよう！ 和食や家庭・地域の食文化	<input type="checkbox"/> 地域の伝統的な食文化を知っている人が増える
	(4) 地産地消	知ろう！味わおう！ 地元の食材・地元の味	<input type="checkbox"/> 地元の食材を食べる人が増える <input type="checkbox"/> 農業への理解・関心を持つ人が増える
	(5) 食育活動の推進	育もう！ 食事のマナーや食べ物の大切さ	<input type="checkbox"/> 食育に関心を持ち、実践する人が増える

第4章 健康増進計画

基本目標1 子どもの健やかな成長への支援

安心、健やかに子育てしよう みんなで育てるあさごっ子！

(1) 安全安心な妊娠・出産・育児のための切れ目ない支援の充実

- 安心して妊娠・出産を迎える人が増える
- 育児不安を抱えた人が減る

■それぞれの取組■

《個人・家庭》

- 不安や悩みを感じたら、一人で悩まず周りの人や専門的な窓口にご相談しましょう。
- 夫婦や家族で出産・子育てについて話し合い、協力しましょう。
- さまざまな講座や教室を活用し、妊娠・出産・子育てに関する知識・情報を深めましょう。
- 市や地域、関係機関が主催する交流の場に参加し、子育て家庭同士や地域住民等との交流を図りましょう。

《地域・職域・関係団体》

- 地域の子どもの成長に関心を持ち、必要に応じて助け合しましょう。
- 日ごろから声をかけあうなど、地域で見守りあえる関係をつくりましょう。
- 妊娠・子育て期に参加できる交流の場としてのイベント等の機会をつくりましょう。
- 地域で見守り、多世代交流の機会をつくりましょう。
- 職場において、男女がともに産休や育休が取得しやすい環境づくりを進めましょう。

■行政・教育機関の取組■

1) 育児不安の解消に向けた取組の充実

- 妊娠・出産・子育て期にわたるさまざまな不安や悩みに対して、総合的に支援を行う子育て世代包括支援センターの相談支援体制を充実させます。
- 気軽に相談できるよう、子育て世代包括支援センターについて幅広く周知を行います。
- 自信とゆとりを持って楽しく子育てできるよう、関係機関との連携を図りながら、リフレッシュできる場や子育てに関する学びの場、親同士が交流できる場づくりを進めます。(両親学級や子育て学習センター、認定こども園等での子育て広場等の利用促進)

- 母子保健事業等、さまざまな場や機会を活用し、妊婦や保護者のニーズに合わせた出産・子育て・健康・医療機関等に関する情報の発信・提供を進めます。また、子育て支援アプリ等の ICT を活用した情報発信についても進めていきます。
- 妊婦や保護者のニーズに合わせて、母子保健事業の各種教室・講座等の内容を検討するとともに、参加を働きかけます。
- 妊娠期からの相談や家庭訪問を積極的に行い、個別支援の一層の充実を図ります。
- 支援を必要とする産婦を早期に把握し、産後ケア事業等による産婦の心身の健康管理を含むサービスを提供し産後うつ予防や新生児への虐待防止等を図ります。
- 医療機関との連携を図り、退院直後の母子への心身のケアや育児のサポートを行う産後ケア事業等の充実を図ります。
- 育児の悩みや不安、子どもの発育や発達が気になる等、子育てのしにくさを感じる親に寄り添えるよう、保健師や心理士による専門の相談等の支援体制の充実を図ります。また、相談内容も幅広くなってきたことから、相談に対応する職員等のスキルアップを図ります。
- 父子手帳の交付や両親学級での妊婦体験や沐浴体験等、さまざまな場や機会を活用し、父親の育児参加への働きかけを進めます。
- 関係課や関係機関との連携を図り、子育てしやすい環境づくりについての検討を進めていきます。

2) 児童虐待を防止する取組の充実

- 民生委員・児童委員との連携を深め、地域における見守り体制を強化します。また、こんにちは赤ちゃん事業の実施や各種乳幼児健診の未受診者への受診勧奨を行い、児童虐待の予防や早期発見に努めます。
- 医療機関との連携を図り、育児不安の強い保護者や虐待リスクの高い保護者への早期からの継続支援を進めていきます。

3) 家庭での事故防止に向けた取組の充実

- 母子保健事業等、さまざまな場や機会を活用し、対象児の月齢、年齢に応じた事故防止について指導を行い、家庭で必要な事故防止策についての意識の向上に努めます。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①子育てに自信が持てない母親の割合		36.4%	34.3%	減少
②妊娠・出産・育児についての不安の対応に満足している人の割合		66.1%	60.0%	100.0%
③子どもを虐待しているのではないかと思う母親、父親の割合	父親	1.1%	4.8%	減少
	母親	8.5%	8.6%	減少
④父親が育児にかかわっている割合		70.5%	77.0%	増加
⑤父親が子どもと話をしたり、遊んだりする時間がある割合		74.4%	79.9%	増加
⑥離乳食教室の参加率		73.3%	65.5%	増加
⑦健診受診率	3か月児	100.0%	100.0%	100.0%
	1歳6か月児	99.6%	99.5%	100.0%
	3歳児	98.2%	100.0%	100.0%
⑧事故防止対策を実施している家庭の割合		73.3%	75.4%	100.0%
⑨妊産婦死亡率		0.0%	0.0%	0.0%
⑩妊娠11週以下での妊娠の届出率		72.4%	80.8%	100.0%
⑪全出生率の低出生体重児(2,500g未満)の割合		8.4%	10.5%	減少

(2) 次世代の健康を育む保健対策の充実

- **こころとからだの健康に関心を持つ児童生徒が増える**

■ それぞれの取組 ■

«個人・家庭»

- 親子で一緒にいる時間を増やし、会話の時間を増やしましょう。
- 悩みを友だちや周りの大人に話しましょう。
- 身体を動かすことを習慣化させましょう。
- 友だちと元気に外遊びする機会を増やしましょう。
- テレビ・ゲーム・パソコン・携帯電話等の視聴時間を決めましょう。
- 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを確立しましょう。
- 家族と一緒に楽しく食事をしましょう。
- 普段から自分の健康状態を把握し、心身の健康に関心を持ちましょう。
- 子どもの健康の大切さを重視した声かけや関わりを心がけましょう。

«地域・職域・関係団体»

- 地域や関係団体と学校が連携し、健康づくりについて知識を深める機会を持ちましょう。
- 地域で子どもの外遊びや自然体験活動等の機会づくりを進めましょう。
- 家族と一緒に楽しく食事をする機会を増やしましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

1) 健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深める取組の充実

- 学校をはじめとするさまざまな場や機会を活用し、自分の身体の成長の仕組みについて学び、健康的な生活習慣を継続することができるよう、健康意識の高揚を図ります。
- 各学校において、学校保健委員会*等の開催を推進するとともに、専門家等の参画により委員会の活性化を進めていきます。
- 認定こども園や保育所、学校を通して、保護者や児童・生徒等に対し、テレビやパソコン、ゲーム等の利用に関し、家庭内での約束事を決め、規則正しい生活習慣に基づく健康づくりにつながるよう、さまざまな機会を捉えて周知を図ります。

2) 学童・思春期におけるこころの問題への取組の推進

- 朝来市こども教育支援センターと連携し、思春期の子どもたちが抱えるこころの問題に対して気軽に相談できる体制の充実を図ります。
- スクールカウンセラーの相談や、こころのケア相談などの周知を積極的に行っていきます。

3) 性に関する教育内容の充実

- 関係機関と連携のもと、学校における性に関する指導を推進するとともに、妊娠・出産にかかる正しい知識の普及・啓発を進めます。
- 小・中学校と連続性のある教育カリキュラムを作成し、学びの継続を図ります。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①テレビ・ゲーム等をする時間を決めている人の割合	幼児	35.8%	38.4%	増加
	小学生	45.7%	54.1%	増加
	中学生	18.1%	26.5%	増加
②歯と口の健康は、からだ全体の健康と大きく関係していることを知っている人の割合	小学生	61.1%	56.8%	増加
	中学生	63.4%	72.6%	増加
③朝食を毎日食べる人の割合	幼児	95.5%	99.5%	100.0%
	小学生	88.2%	85.8%	100.0%
	中学生	85.4%	85.8%	100.0%
④毎日家族そろって朝食を食べる人の割合	幼児	43.2%	45.5%	増加
	小学生	29.9%	32.2%	増加
	中学生	27.2%	25.2%	増加
⑤毎日家族そろって夕食を食べる人の割合	幼児	41.5%	37.4%	増加
	小学生	39.4%	38.8%	増加
	中学生	38.6%	41.2%	増加
⑥不安や悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合	小学生	21.7%	15.3%	減少
	中学生	23.6%	19.9%	減少

基本目標2 生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

運動習慣 子どもも大人も歩こう！動こう！

□ 身体を動かす人が増える

■ それぞれの取組 ■

≪個人・家庭≫

- 身体を動かすことの大切さについて理解しましょう。
- 家事等の日常の生活活動で意識的に身体を動かしましょう。
- 身体を動かし、ロコモティブシンドロームやフレイルを予防しましょう。
- 自分の健康状態に応じて、自分が楽しめる運動を見つけ、継続を心がけましょう。
- 親子や家族で、楽しく身体を動かす機会を持ちましょう。
- 地域活動や行事等に参加しましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域や職場で、身体を動かすことの大切さや、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防について周知・啓発しましょう。
- 地域や職場で、気軽に取り組める運動の紹介や地域活動等の情報提供・発信をしましょう。
- 地域や職場で、気軽に身体を動かすことができる場や機会を提供していきましょう。
- 地域や職場で、継続して運動が実践できるよう、一緒に取り組む仲間づくりを進めましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

- ライフステージに応じて、健康教室の開催やケーブルテレビ等での情報提供等、さまざまな機会や媒体等を活用し、身体を動かすことの大切さについて周知・啓発を進めます。
- 健康づくりに関心の低い層に向けては、健康づくりの実践へのきっかけとなるよう、健幸づくりポイント事業などの個人への働きかけとともに、地域や職場等と連携し、あらゆる機会を通じた情報提供と環境づくりを進めます。
- 子どもの頃から身体を動かす習慣を身につけることができるよう、各種健診や教室、認定こども園や保育園、学校で遊び方や身体を動かすことの楽しさについて情報提供を行います。
- 地域での運動やスポーツの指導者の育成に取り組みます。
- 各種保健事業（ウォーキングや運動に関する教室等）において、ライフステージや身体状況等に合わせた気軽に取り組める運動方法等の情報提供を行うとともに、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防について若いうちから意識できるよう周知・啓発を行います。

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を通じて、高齢者の運動器の機能向上を図ります。
- 高齢者が手軽に取り組めるニュースポーツや、いきいき百歳体操等の地域活動について周知し、参加の促進を図ります。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①積極的に身体を動かす遊びや運動をしている子どもの割合		58.0%	51.7%	増加
②学校以外で、週3日以上、1日30分以上の運動やスポーツをしている小学生の割合	男子	62.0%	65.7%	増加
	女子	45.9%	51.3%	増加
③青壮年で意識的に運動を心がけている人の割合		40.1%	47.0%	増加
④介護予防事業等に参加したことがある高齢者の割合		31.9%	17.2%	増加
⑤外出について積極的な態度を持つ高齢者の割合				
	友人の家を訪ねている割合	73.0%	55.6%	増加
	週に1回以上外出している割合	76.1%	91.8%	増加
⑥ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		21.2%	28.8%	80.0%

しっかり食べよう朝ごはん 毎食、野菜たっぷり塩分控えめ

- 適切な量の食事をする人が増える
- 適正体重を維持している人が増える

詳細は、「第5章 食育推進計画」の「栄養・食生活」(59ページ)を参照ください。

(3) たばこ・アルコール

さあ禁煙！休肝日は週2日

【たばこ】

- 喫煙者が減る
- 受動喫煙の被害を受けている人が減る
- たばこの健康被害を知っている人が増える
- 喫煙する妊婦が減る

【アルコール】

- 適正な飲酒量を守る人が増える
- 飲酒する妊婦が減る

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

【たばこ】

- 喫煙や受動喫煙が身体と健康に及ぼす悪影響について、関心や理解を深めましょう。
- 子どものいる環境では、受動喫煙を防止し、受動喫煙による健康被害から子どもを守りましょう。
- 妊産婦と子どものために、妊産婦やその家族は禁煙しましょう。
- 未成年者は、たばこの害について学び、絶対に喫煙しません。
- 喫煙者は、自分自身や家族、周囲の人のために、禁煙に挑戦しましょう。

【アルコール】

- アルコールによる身体と健康への影響に関する正しい知識を身につけましょう。
- 妊婦は、子どものために、お酒を飲みません。
- 飲酒の適量を知り、適量飲酒を守るとともに、休肝日を設けましょう。
- 未成年者は、アルコールの身体と健康に及ぼす害について学び、絶対にお酒を飲みません。
- アルコールが未成年者の身体の健康に及ぼす害について知り、絶対にお酒をすすめません。

≪地域・職域・関係団体≫

【たばこ】

- 地域・団体での活動や職場で、喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす悪影響等について周知・啓発するとともに、禁煙や受動喫煙の防止策に関する情報提供を行いましょう。
- 各団体・組織の活動時において、禁煙に取り組みましょう。
- 職場等で、受動喫煙防止の環境づくりを進めましょう。

- 飲食関係をはじめとする事業者は、兵庫県「受動喫煙等の防止に関する条例」に基づく受動喫煙対策に取り組みましょう。
- 未成年者が喫煙しない環境づくりを進めましょう。
- 子どもや妊産婦の前で、たばこを吸わない環境づくりを進めましょう。
- 職場で、禁煙に関する相談窓口などの周知を行いましょ。

【アルコール】

- 地域や職場において、アルコールが身体と健康に及ぼす影響等について周知・啓発を進めましょ。また、適量飲酒や休肝日の設定等に関する正しい知識・情報を提供しましょ。
- 各団体・組織の活動や、職場等で飲酒する際は、一気飲み等の危険な飲み方やお酒を飲めない人に無理やりすすめたりせず、適量を守って楽しく飲みましょ。
- 未成年者が飲酒しない環境づくりを進めましょ。
- 職場で、アルコールに関する相談窓口などの周知を行いましょ。

■ 行政・教育機関の取組 ■

【たばこ】

1) 喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす影響についての危険性の徹底的な周知・啓発

- 市広報やホームページ、ケーブルテレビ等、さまざまな媒体を活用し、喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす影響や受動喫煙防止策に関する正しい知識・情報等の普及・啓発を進めます。
- 健診(検診)受診時や健診(検診)事後相談、健康教室等の機会に、禁煙や受動喫煙防止策に関する正しい知識・情報等の普及・啓発を行います。
- 学校における喫煙防止教育の充実を図るとともに、保護者に対して受動喫煙が身体に及ぼす影響について、周知・啓発や受動喫煙の防止に向けた働きかけを行います。
- 兵庫県「受動喫煙の防止等に関する条例」の普及・啓発を行います。

2) 禁煙や受動喫煙防止に向けた取組の充実

- 地域等での未成年者の喫煙防止に関する取組を支援します。
- 兵庫県「受動喫煙の防止等に関する条例」に基づき、受動喫煙防止に取り組みます。

3) 妊娠中から子育て期の禁煙に向けた取組の強化

- 母子健康手帳交付時や相談、教室等の母子保健事業等、さまざまな機会を活用し、妊産婦や保護者へ喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響に関する周知・啓発を進めるとともに、禁煙のきっかけづくりやその継続についての指導、受動喫煙防止に向けた取組を支援します。

4) 禁煙支援の推進

- 禁煙治療に健康保険が適用できること等の周知・啓発を進めるとともに、禁煙外来に関する情報提供等を通じて、禁煙治療の促進を図ります。
- 関係機関と連携を図りながら、禁煙に関する情報提供等を通じて禁煙支援を進めます。

- 喫煙をやめたい人へ禁煙相談や禁煙治療等の情報提供を行います。また、医療機関と連携し禁煙支援を実施します。
- 必要な情報を幅広く周知することができるよう、市広報やホームページ、ケーブルテレビ、SNSの活用等、周知・啓発方法を検討していきます。

【アルコール】

1) アルコールと健康に関する知識・情報の周知・啓発

- 市広報やホームページ、SNS等のさまざまな媒体を活用し、アルコールが心身に及ぼす影響について周知・啓発を進めるとともに、適量飲酒や休肝日の設定等に関する正しい知識・情報を提供します。
- 健診(検診)受診時や健診(検診)事後相談、健康教室等の機会に、アルコールが心身に及ぼす影響や適量飲酒や休肝日の設定等の正しい知識・情報等の普及・啓発を行います。
- 母子健康手帳交付時や相談、教室等の母子保健事業においてチラシやリーフレットを配布する等、さまざまな機会を活用し、妊婦や保護者へアルコールが身体に及ぼす影響に関する周知・啓発を進めます。特に、妊産婦の飲酒が胎児や子どもに与える影響等の周知・啓発を強化します。

2) 未成年者の飲酒防止に向けた取組の充実

- 学校におけるアルコールと健康に関する教育の充実を図るとともに、保護者に対して未成年者が飲酒することの危険性に関する情報提供や防止に向けた働きかけを行います。
- 地域等での未成年者の飲酒防止に関する取組を支援します。また、大人が未成年者に飲酒させることがないように、未成年者の飲酒防止の必要性等の周知・啓発を行います。

3) アルコールに関する相談支援

- 関係機関と連携を図りながら、飲酒に関する相談体制の充実を図るとともに、相談機関や相談窓口の普及・啓発を進めます。
- こころのケア相談等において、アルコール依存等についての相談対応を行います。
- 断酒会と連携し、断酒とその継続に対し支援を行います。
- 職場や地域と連携し、相談窓口の周知を図ります。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①喫煙率				
	妊婦	4.8%	1.3%	0.0%
	20～64歳男性	30.3%	31.0%	12.0%
	20～64歳女性	10.4%	7.6%	5.0%
	幼児と同居している成人	42.6%	38.4%	34.0%
②喫煙の健康被害について知らない人の割合		2.0%	1.2%	0.0%
③妊娠中の受動喫煙の配慮に不満を持つ人の割合		22.9%	22.7%	0.0%
④公的機関での喫煙率		庁舎建物内 すべて禁煙	庁舎建物・敷地 内すべて禁煙	庁舎建物・敷地 内すべて禁煙
①飲酒率	妊婦	2.4%	4.0%	0.0%
	中学生	—	11.9%	0.0%
②毎日飲酒する人の割合	20～64歳男性	32.6%	32.3%	25.0%
	20～64歳女性	6.1%	8.4%	4.0%
③適切な飲酒量を知っている人の割合		30.7%	34.7%	100.0%

(4) 休養・こころの健康づくり

こころはつらつ 上手にストレスとつきあおう

- ストレスをコントロールできる人が増える
- 睡眠の大切さを知る人が増える
- 自殺者が減る

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

- こころの健康の重要性を理解しましょう。
- 自身のこころの健康について関心を持ちましょう。
- 一人で悩まず、誰かに相談しましょう。
- 相談できる機会を知り、必要に応じて活用しましょう。
- 自分にあったストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手につきあいましょう。
- 睡眠・休養をとるようにしましょう。
- 眠りがこころと身体に及ぼす重要性を認識しましょう。
- 生きがいをもって趣味や地域活動を楽しみましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域や職場で、こころの健康の重要性、ストレスの解消法やストレスとの上手なつきあい方、質の良い睡眠のとり方等に関する知識・情報を提供しましょう。
- こころの健康に関する相談機関・相談窓口等について紹介し、利用促進を図りましょう。
- 地域において、住民同士が交流を図り、趣味・生きがいを持ち、継続的に活動できるような機会をつくりましょう。
- 住民同士が助け合い、支え合う地域づくりを進めましょう。
- 地域において、支援を必要とする人の発見や孤立防止に向け、気づき・見守り体制の充実を図りましょう。
- 地域において、こころの健康に関する正しい知識の普及・啓発を進めましょう。
- メンタルヘルスに関する取組の重要性について、事業所や企業も理解を深めましょう。
- 職場では、こころの健康づくりを進めるとともに、休養・休暇を取りやすい環境づくりを進めましょう。
- 職場では、ストレスチェック等を活用し、健康管理に活かすとともに、必要な支援につながる体制づくりに努めましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

1) こころの健康や睡眠等に関する正しい情報の提供・発信

- 市広報やホームページ、ケーブルテレビ、SNS 等のさまざまな媒体や保健事業等を活用し、自殺対策の一環として、こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識・情報等の普及・啓発を進めるとともに、学習機会の充実を図ります。
- 認知症に関する正しい知識の普及・啓発を進めるとともに、認知症サポーター*やキャラバンメイト*等、認知症の人や家族等を見守る人材の養成・育成に努めます。
- 学校等において、不安や悩みを抱えた時の適切な対処方法やストレスコントロールについての知識・情報の普及・啓発を進めるとともに、学習機会の充実を図ります。
- 9月、3月の自殺対策の週間や強化月間に合わせ、こころの健康づくりに関する周知啓発の強化を図ります。

2) 相談支援体制の充実

- さまざまな不安・悩み等に応じた相談体制の充実を図るとともに、媒体を活用し、支援が必要な人に情報が届くよう、積極的に相談機関・相談窓口の周知・啓発を進めます。
- 同じ悩みを持つ人たちが集まり、お互いの悩みを分かち合い、情報交換できる場づくりを支援します。
- 支援が必要な人に早期支援が行えるよう、各部署の役割を明確・共有化して、関係機関と協働しやすい仕組みを構築し、関係機関との連携強化を進めます。(自殺対策推進協議会、自殺対策庁内連絡会議、生活困窮者自立支援会議等での連携体制の強化)

3) 自殺対策の推進

- 「生きるかやきプラン（朝来市自殺対策計画）」に基づき、自殺対策を推進します。
- 自殺予防に関する知識の普及・啓発を進めます。
- ゲートキーパー*の養成・育成を進めるとともに、相談先に早急につなぐことを強化し、自殺予防に向けた相談体制の充実を図ります。
- ゲートキーパー養成講座について、人の生活に関わるさまざまな機関等に幅広く働きかけ、参加を促進します。

4) 生きがい・交流づくり等への支援

- 生きがいづくりや住民同士が交流できる場・機会づくりに努めます。
- 住民同士が継続して交流できるよう、関係団体と連携を図り、働きかけていきます。
- 世代間交流や住民同士の交流等を通じて、地域のつながりの強化を図り、住民同士が助け合い、支え合う、地域づくりを進めます。
- 生活支援コーディネーター*や各種専門職と連携し、多様な活動、交流の場の支援を実施し、必要に応じて個別の見守り支援につなげていきます。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①ストレスがあったと感じた人の割合	小学生	26.3%	20.8%	減少
	中学生	37.0%	42.1%	減少
②不安や悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合	小学生	21.7%	15.3%	減少
	中学生	23.6%	19.9%	減少
③ストレスを感じた人の割合	20～64歳	70.1%	75.5%	減少
④睡眠による休養を十分とれていない人の割合		27.6%	29.1%	減少
⑤自殺者の数		9人	3人	減少

(5) 歯及び口腔の健康づくり

ごはんの後は歯みがきしよう！歯の健診も忘れずに

- むし歯のない人や歯周病にかかっていない人が増える
- 自分の歯を持つ人が増える（自分の歯を喪失する人が減る）
- 定期的に歯科健診を受ける人が増える

■それぞれの取組■

＜個人・家庭＞

- 歯と口腔の健康づくりの重要性について理解しましょう。
- 歯と口腔の状態が全身に及ぼす影響について知りましょう。
- かむことの大切さを知りましょう。
- むし歯や歯周病を予防する方法などの知識を身につけましょう。
- 歯磨き等の日々のセルフケアの方法を身につけ習慣にしましょう。
- 歯間ブラシやフロス等清掃補助用具を使いましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診や、個人に応じた指導とケア（歯石除去や歯面清掃等）を受けるようにしましょう。
- 認定こども園や保育園、学校での歯科健診受診結果で診療が必要になった場合は、早めに歯科医院を受診しましょう。

＜地域・職域・関係団体＞

- 地域や職場で、歯と口腔の健康づくりの重要性の周知・啓発を進めるとともに、8020 運動や噛ミング 30（カミングサンマル）*に関する情報提供を進めましょう。
- 地域や職場で、歯と口腔の健康づくりについて考え、関心や理解を深める機会をつくるようにしましょう。

■行政・教育機関の取組■

1) 歯と口腔の健康づくりに関する周知・啓発

- ライフステージに応じてさまざまな場や機会、媒体等を活用し、歯と口腔の健康づくりの重要性に関する周知・啓発を進めます。また、歯の健康づくりの実践につなげるため、8020 運動や噛ミング 30 等に関する情報提供を行います。

- 医科と歯科の医師との連携を図り、医療機関でのポスター掲示やリーフレットの配布、健康教室の開催等、歯や口腔の健康が全身の健康に影響することを啓発します。

2) むし歯や歯周病予防の推進と口腔機能の向上

- 母子手帳交付時や妊婦相談、訪問時の指導、両親学級等で、母となる妊婦へ母子の歯や口の健康づくりに関する普及・啓発を進めます。
- 乳幼児健診や育児相談等の母子保健事業をはじめとするさまざまな場や機会を活用し、子どものむし歯予防の知識や歯を磨く技術の向上を図るとともに、かむことの大切さに関する情報提供を進めます。
- 保健事業等を活用し、歯周病のリスクとその予防に向けた知識・清掃補助用具等の使用による歯を磨く技術の向上を図るとともに、歯の健康に関する情報提供を進めます。
- 認定こども園や保育園、学校で、歯科衛生士による歯科教育を進めます。
- 介護予防の取組や広報等での周知や出前講座等を通じて、歯及び口腔の機能維持・向上を図っていくとともに、ケアマネジャーや高齢者相談センター等の専門職への周知を行い、ハイリスクアプローチ*も行います。

3) 歯や口の健康をチェックできる機会の提供

- 地域の歯科医師・歯科衛生士等と連携し、口腔衛生の意識向上を図るため、歯科保健の普及・啓発に取り組みます。
- 乳幼児健診での歯科健診や認定こども園や保育園における歯科健診を推進します。
- 学校における歯科健診を推進するとともに、学校と学校歯科医が連携し、健診結果を保護者に通知し、治療が必要な場合は、再受診や早期治療を促します。
- 妊婦歯科検診を推進するとともに、あらゆる機会を通じて健診の重要性を周知し、受診勧奨を強化します。
- 成人歯科検診を推進するとともに、あらゆる機会を通じて検診の重要性を周知し、節目年齢や未受診者に対し個別勧奨を行う等、受診勧奨を強化します。
- 歯科医師や関係機関、施設等と連携し、障がい者歯科診療を推進します。
- かかりつけ歯科医の普及に努めます。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①むし歯のない子の割合	3歳児	74.6%	87.6%	80.0%以上
②フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合	3歳児	59.7%	72.9%	70.0%以上
③一人平均むし歯の本数	12歳児	1.75本	1.35本	1本以下
④歯間部清掃用具の使用者の割合	40代	16.3%	23.4%	増加
	50代	33.8%	28.6%	増加
⑤80歳で歯が20本以上の人の割合		－	37.1%	20.0%以上
⑥60歳で歯が24本以上の人の割合		－	61.0%	50.0%以上
⑦定期的な歯科健診受診者の割合	40代	19.6%	29.8%	増加
	50代	39.7%	34.4%	増加
	60代	31.4%	38.1%	増加
⑧8020運動を知っている人の割合		59.3%	68.4%	増加
⑨かかりつけ歯科医がいる人の割合	幼児	48.9%	61.1%	100.0%
	20～64歳	70.9%	71.9%	100.0%

基本目標3 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

(1) 健康管理

健診で体のチェックを怠らず メタボとがんを予防しよう

- 健診・がん検診を受ける人が増える
- 生活習慣病（特に、高血圧性疾患と糖尿病）を患う人が減る
- 感染症予防の知識を身につけ、実践する人が増える

■それぞれの取組■

《個人・家庭》

- 定期的に健診やがん検診を受け、健康管理に活用しましょう。
- 健診やがん検診の結果を踏まえて、健康づくりに取り組みましょう。
- 生活習慣病とその予防について理解し、自己管理に努めましょう。
- 体重や血圧をはかることを習慣化し、自分の身体状況を把握しましょう。
- 感染症予防のための知識を身につけ、実践しましょう。
- 健康づくりに関する教室や地域活動に参加しましょう。

《地域・職域・関係団体》

- 地域や職場で、健康チェックの必要性に関する周知・啓発を進めるとともに、自分でできる健康チェックの方法、健診やがん検診の受診方法等の情報提供を進めましょう。
- 地域や各団体・組織で健診やがん検診受診率の向上をめざしましょう。
- 職場において、健診やがん検診の受診を推進しましょう。
- 地域や職場で、感染症予防に関する正しい知識の普及・啓発を進めましょう。
- 地域や職場で、健康管理を継続できるよう、仲間づくりに努めましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

1) 健康管理や生活習慣病等に関する知識の普及・啓発

- 市広報やホームページ、ケーブルテレビ等の媒体を活用し、健康チェックに関する周知・啓発を進めます。
- 医師会や歯科医師会と連携して健康教室や栄養教室を開催し、望ましい生活習慣に関する知識・情報の提供を含め、生活習慣病やその予防に関する意識づくりを進めます。
- 年齢が上がるとともに増加傾向にある「高血圧性疾患」や「糖尿病」をはじめ生活習慣病の予防や改善、重症化予防の実践に向け、知識・情報の提供を行います。
- 特定健診等の結果から、健康教室や個別相談を行い、自身の健康問題に関心を持ち、意識や行動の変容につながるような体制を充実するとともに、保健事業の参加者が増加するよう周知を工夫します。
- 母子保健事業をはじめ、認定こども園や保育園、学校等、さまざまな場や機会を活用し、子どもの頃からの生活習慣病予防を推進するとともに、子どもだけでなく、家族全体が健康管理に対する意識を高められるよう、家庭での健康管理や生活習慣病予防等を推進します。
- 地域自治協議会や市内事業所と連携し、働く世代や健康に関心の低い層に対し、健康づくりの実践に向け、指導や情報提供を広く進めるとともに、「自分の健康は自分で守る」といった意識の高揚を図ります。
- 保健事業等を通じて、ライフステージに応じた健康管理や生活習慣改善に向けた指導を実施するとともに、健康づくりに関する相談等に対応します。

2) 自分で取り組める健康チェックの促進

- 体重や血圧測定による健康チェックの周知・啓発を行い、自分の身体状況を把握する習慣づくりに努めます。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局・薬剤師の必要性・重要性について周知・啓発し、普及に努めます。

3) 健診やがん検診等の充実と結果の活用促進

- 健診やがん検診の必要性等について周知・啓発を進めます。
- 各種健診やがん検診の受診方法や条件等の内容の充実を図り、受診しやすい体制づくりを進めます。
- 対象者のライフステージや状況等に応じた効果的な健診やがん検診の受診勧奨を進めます。
- 各種健診やがん検診の結果を踏まえた保健指導を行うとともに、積極的に健康づくりに取り組めるよう、情報提供を行います。

4) 感染症予防に向けた取組の充実

- 感染症を予防するため、予防接種の勧奨とともに、感染症予防や予防接種に関する正しい知識や適切な個人予防法（手洗い、マスクの着用等）について普及・啓発を進めます。
- 国や県の感染症発生状況の情報収集に努め、医療機関や関係機関と連携し感染症の拡大防止に努めるとともに、市民への速やかな情報提供や予防方法の啓発・指導を行います。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	2015年度 (平成27年度)	中間評価値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①特定健診受診率※		35.6%	39.7%	60.0%
②胃がん検診受診率		13.1%	14.9%	40.0%以上
③子宮頸がん検診受診率	女性	22.1%	23.5%	50.0%以上
④乳がん検診受診率	女性	26.0%	29.5%	50.0%以上
⑤肺がん検診受診率		27.1%	29.4%	40.0%以上
⑥大腸がん検診受診率		26.7%	28.2%	40.0%以上
⑦前立腺がん検診受診率	男性	27.3%	15.6%	30.0%以上
⑧COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度		—	—	80.0%

※①の目標値は、朝来市国民健康保険第3期朝来市特定健康診査実施計画の2018年度（平成30年度）から2023年度（令和5年度）の目標値

第5章 食育推進計画

基本目標4 健全な食生活の推進

(1) 栄養・食生活

しっかり食べよう朝ごはん 毎食、野菜たっぷり塩分控えめ

- 適切な量の食事をする人が増える
- 適正体重を維持している人が増える

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

- 早寝・早起き・朝ごはんを実践しましょう。
- 主食、主菜、副菜をそろえて、バランスよく食べましょう。
- 3食しっかり食べましょう。
- 野菜は毎食食べましょう。
- 塩分は控え、薄味を心がけましょう。
- 食事はよく噛んで食べましょう。
- 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。
- 自分の食事の適量を知りましょう。
- 自分の適正体重を知り、定期的に体重を測定し、確認しましょう。
- 食事のリズムを整え、健康的な食生活を送りましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域や職場で、バランスのよい食事、早寝・早起き・朝ごはんの重要性等の周知・啓発を行いましょう。
- 地域や団体で、料理教室や会食等、栄養・食生活に関する活動を取り入れた企画と実践を行い、他機関・団体等と連携を図りましょう。
- 市いずみ会等、食に関する活動に参加する人が増えるよう取り組みましょう。
- 飲食店やお弁当・惣菜等の中食を販売するお店において、健康メニューの提供やヘルシーオーダー^{*}への対応等、健康的な食事ができる環境づくりを図りましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

1) 栄養・食生活に関する正しい情報の提供・発信

- 対象者のニーズや状況に応じて、提供する情報の内容や提供・発信方法等について改善・充実を図ります。
- 市広報やホームページ等のさまざまな媒体や保健事業等を活用し、栄養バランスや栄養成分表示の見方等、栄養・食生活に関する正しい知識・情報の周知・啓発を行います。
- 適正体重の計算方法と食事への活用についての知識の普及・啓発を進めます。
- 市いずみ会等栄養・食生活に関して地域で活動している団体・グループ等に、情報提供を行っています。
- 両親学級や乳幼児健診、離乳食教室等の母子保健事業を活用し、妊婦や保護者を対象に、子どもや家族の栄養・食生活に関する正しい知識・情報を提供するとともに、相談に対応します。
- 認定こども園や保育園、学校において、配布物や栄養士・栄養教諭による指導等を通じて、保護者へ栄養や食生活に関する正しい知識・情報の提供を進めます。
- 認定こども園や保育園の配布物に対し、保護者の意見や生活の中でどのように情報が活用されているかなど、情報交換ができる機会を設け、効果的な情報提供につなげていきます。
- 各ライフステージに合わせて、切れ目なく一体的に食生活等についての情報提供に努めます。

2) 栄養・食生活に関する取組の充実

- 各種教室や乳幼児健診等での指導、ケーブルテレビでの食育番組の作成等を通じて、栄養・食生活に関心を持ってもらえるよう、きっかけづくりを進めます。
- 保健事業や生涯学習での栄養に関する教室等を通じて、栄養・食生活や食の改善に取り組むための具体的な方法等を身につける機会を提供するとともに、特に若い世代が参加しやすい教室内容を検討していきます。
- 保健事業参加者に対し、参加後も継続した健康づくりの実践ができているか確認し、実践を支援する相談・支援体制を検討していきます。
- 保健事業（栄養教室等）を通じて、肥満ややせ、生活習慣病を予防するための栄養・食生活に関する指導を行うとともに、食や栄養に関する相談に対応します。
- 生活習慣病や重症化の予防・改善のために、医療機関と連携を図りながら栄養指導を行います。
- 介護予防の取組や市広報等での周知、出前講座等を通じて、歯及び口腔の機能維持・向上、高齢者の栄養改善を図ります。

3) 栄養・食生活に関する人材育成や自主活動の支援

- 市いずみ会等の食に関わる団体の活動を支援します。
- 食生活の改善に関わる地域での活動を行う人材育成（市いずみ会リーダー養成講座や会員研修等の実施）を行います。

■ 評価指標と目標値 ■

※ 下記の評価指標は、健康増進計画「基本目標 2 生活習慣の改善（2）栄養・食生活」の評価指標と同じ内容となるため、中間評価値を記載しています。

評価指標	対象者	2015 年度 (平成 27 年度)	中間評価値 2020 年度 (令和 2 年度)	目標値 2025 年度 (令和 7 年度)
①朝食を毎日食べる人の割合	20 歳以上	79.8%	79.1%	95%
	中学生【再掲】	85.4%	85.8%	100%
	小学生【再掲】	88.2%	85.8%	100%
	幼児【再掲】	95.5%	99.5%	100%
②朝食の欠食率	20 代	3.5%	9.3%	5%以下
	30 代男性	13.0%	8.8%	5%以下
③肥満者の割合	小学生男性	10.0%	6.9%	5%以下
	小学生女性	7.4%	9.7%	7%以下
	中学生男性	8.0%	10.4%	7%以下
	中学生女性	10.7%	5.7%	5%以下
	20～60 代男性	23.5%	33.2%	20%以下
	40～60 代女性	11.6%	16.0%	10%以下
④適正体重を知っている人の割合		66.1%	68.6%	80%
⑤主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日摂取している人の割合		77.2%	71.2%	80%
⑥外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合	男性	27.9%	20.7%	増加
	女性	33.9%	35.9%	増加
⑦食塩を控えている人の割合		42.7%	41.1%	増加
⑧食事の量や内容に気をつけている人の割合		61.5%	59.3%	70%
⑨自分にとって適切な食事の内容・量を知っている割合	男性	48.9%	46.6%	70%
	女性	52.0%	52.6%	70%
⑩毎日家族そろって朝食を食べる人の割合【再掲】	幼児	43.2%	45.5%	増加
	小学生	29.9%	32.2%	増加
	中学生	27.2%	25.2%	増加
⑪毎日家族そろって夕食を食べる人の割合【再掲】	幼児	41.5%	37.4%	増加
	小学生	39.4%	38.8%	増加
	中学生	38.6%	41.2%	増加

(2) 食の安全・安心

身につけよう！食を選ぶ力と活用力 もしもの備えは日ごろから

- 食を選択する力を身につけた人が増える
- 食品の表示を活用する人が増える
- 食中毒予防や感染症に関する正しい知識を身につけ、実践する人が増える
- 災害時に備えた非常用食糧等を備蓄している人が増える

■それぞれの取組■

＜個人・家庭＞

- 食品表示やアレルギー表示に関する知識や食品の選び方等についての知識を習得し、活用しましょう。
- 食品を購入する際は、原材料の産地や食品表示を確認し、安全・安心な食品購入を心がけましょう。
- 食中毒の予防や感染症に関する正しい知識を身につけ、実践しましょう。
- 日頃から長期保存が可能な食品の買い置きや非常用食糧等を備蓄し、定期的に点検しましょう。

＜地域・職域・関係団体＞

- 地域で、食品表示の見方や食品の選び方、食中毒の予防方法等、食の安全に関する正しい知識・情報の提供を進めましょう。
- 市いずみ会や食に関わる団体の活動をはじめ、地域の既存活動等において、食の安全・安心について学び、実践できる場や機会の設定を進めましょう。
- 地域において、災害時に対応できる実践力を日頃から身につけ、栄養・食生活支援ができる体制づくりを進めましょう。
- 飲食店や食に関わる関係団体・機関等において、衛生管理や感染症対策を徹底するとともに、働く人の食の安全に関する意識向上を図りましょう。

■ 行政・教育機関の取組 ■

1) 食の安全性に関する正しい情報の提供・発信

- 保健事業や市広報、ホームページ等、さまざまな場や機会を活用し、食品表示やアレルギー表示の見方、食品の選び方、食品の保存方法、食中毒の予防方法、感染症対策等、食の安全に関する正しい知識・情報の提供や周知を図り、市民の食の安全・安心の確保に努めます。
- 食品に関連する事業者や関係機関・団体等に働きかけ、食中毒の予防方法、感染症対策等の食の安全に関する情報提供に努めます。

2) 災害時等に備えた食に関する知識と実践力の普及・啓発

- 防災講演会や各地域での防災説明会、保健事業等、さまざまな場や機会を活用し、災害時に備え、市民一人ひとりが日頃から災害の発生を意識し、非常時にも応用できる調理技術の習得や、食糧等の備蓄について、自治会・自主防災組織と連携を図りながら普及・啓発を進めていきます。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	現状値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①添加物等食品の安全性に気をつけている人の割合	45.3%	増加
②災害時に備えた非常用食糧等を備蓄している人の割合	37.8%	60%以上

(3) 食文化の継承

伝えよう！ 和食や家庭・地域の食文化

- 地域の伝統的な食文化を知っている人が増える

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

- 四季折々の旬の食材や地域の特産物を使い、四季の変化や自然の恵みを感じながら、食事を楽しみましょう。
- 地域の歴史や行事と結びついた伝統的な食文化への理解を深めましょう。
- 親子で料理する機会や家族そろって食事する機会を増やし、家庭・地域で受け継がれてきた伝統的な料理や和食について話題にしましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域で、特に子どもや保護者を対象に、和食や地域の行事食・特産物を使った料理を知り、調理する場や機会の設定等、食文化の継承に関する取組等の情報を発信し、食文化の継承に向けた気運を高めていきましょう。
- 市いずみ会や食に関わる団体の活動をはじめ、地域の既存活動等において、食文化を継承していく場・機会をつくりましょう。
- 地域で地元の人を講師とし、地域の行事食を学ぶ機会をつくりましょう。

■行政・教育機関の取組■

- 認定こども園や保育園、学校の給食において、旬の食材や地域の特産物を活用した献立や行事食を取り入れる等、食に関する指導の教材として活用されるよう促進します。
- 認定こども園や保育園、学校において、地域の特産物に触れる機会を持つなど、近所の方と一緒に農作物に触れ合い、収穫したものを自分たちで調理するなど、食に触れる機会を持ちます。
- 家庭をはじめ、給食を提供する施設等において、旬の食材や地域の特産物を活用した献立や行事食が取り入れられるよう、情報提供を行います。
- 市いずみ会の行う地域での栄養教室や市広報、ホームページを活用し食文化の継承に向けた気運が高まるよう普及・啓発を推進します。
- 地域において、和食や地域の行事食・特産物を使った料理を知り、調理する場や機会づくり等、食文化の継承に関する取組が進むように努めます。
- 食文化の継承に向けた気運が高まるよう、地域・団体等の活動を支援し、食文化を通じた住民同士の交流を促進します。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	現状値 2020 年度 (令和 2 年度)	目標値 2025 年度 (令和 7 年度)
①地域で昔から作られてきた料理や特産物を使った料理を知っている人の割合	65.7%	80%以上

(4) 地産地消

知ろう！ 味わおう！ 地元の食材・地元の味

- 地元の食材を食べる人が増える
- 農業への理解・関心を持つ人が増える

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

- 地元でとれた農産物を食べるよう、心がけましょう。
- 体験学習等により、食と農業への理解・関心を深めましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域で、農作業等の体験学習ができる機会等、食と農業に触れ合い、理解を深めることができる機会をつくりましょう。
- 地域や職場で、地元の食材を使ったレシピ等の情報提供・発信を進めましょう。
- 地元の食材の直売所の増設や地場産物のコンテストの開催、飲食店や食料品店による地元の食材等の活用等、地産地消の取組を進めましょう。
- 生産者や食品に関連する事業者は、消費者である市民を対象にした情報提供・発信や交流活動等に取り組みましょう。

■行政・教育機関の取組■

- 岩津ねぎをはじめ、黒大豆やピーマン、朝倉さんしょ、コウノトリ農法の米等、地元の食材の販売を促進するとともに、市内外へのPR活動を積極的に進めます。
- 認定こども園や保育園、学校の給食において、地元の食材の活用に努めます。
- 認定こども園や保育園、学校と農業者が連携することで、農業体験等を実施し、地元の食材と触れ合う機会を設けます。また、地元の食材を使ったメニュー開発を行うことで食材についての理解を深めます。
- 生産者や食に関する事業者との連携を進めることで、市民を対象にした地産地消等に関する情報の提供・発信や交流活動等を促進し、食のつながりを図ります。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	現状値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①地元や県内でとれた農水産物を食べている人の割合		50.0%	70%以上
②農業体験をしたことがある人の割合	小学生	83.6%	増加
	中学生	90.7%	増加

(5) 食育活動の推進

育もう！ 食事のマナーや食べ物の大切さ

- 食育に関心を持ち、実践する人が増える

■それぞれの取組■

≪個人・家庭≫

- 食事づくりに積極的に関わりましょう。
- 食事に関するマナーに気をつけましょう。
- 食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるよう、工夫しましょう。
- 地域での料理教室や会食等に積極的に参加しましょう。

≪地域・職域・関係団体≫

- 地域や職場で、食の安全・安心や食を通じた健康づくり、農業体験、食文化等、食育に関するさまざまな情報の提供・発信を進めましょう。
- 栄養・食生活等に関する媒体の作成や講師派遣等を通じて、地域や学校等での食育に関する取組を支援しましょう。
- 地域住民や団体、教育機関、食品関連の事業者等、多様かつ多数の各種関係機関・団体と相互に連携・協力し、ネットワークづくりを進めましょう。
- 食に関わる事業者等が相互に連携し、食品ロス削減に向けた取組を進めましょう。

■行政・教育機関の取組■

1) 食育に関するわかりやすい情報の提供・発信

- 市広報やホームページ等のさまざまな媒体や栄養に関する教室等を活用し、食の安全・安心や食を通じた健康づくり、農業体験、食文化等、食育に関するさまざまな情報の普及・啓発を進めるとともに、学習機会の充実を図ります。
- ケーブルテレビでの食育番組を通じ、食育について市民の関心が深まるよう普及・啓発を推進します。
- 子どもたちが望ましい生活リズムを身につけ、朝食をしっかりと食べる等、乳幼児・学童期における望ましい食習慣を形成するため、母子保健事業や認定こども園、保育園、学校におけるさまざまな機会を通じて情報発信を進め、家庭での継続的な食育の取組を促進します。
- 食品ロス削減に向け、食品ロスに関心を持ち実践できるように、情報提供に努めます。

2) 食育に関する取組の充実

- 学校において、あらゆる教科や学校行事等、さまざまな教育活動を通じて、年齢に応じた食育活動に取り組むとともに、家庭や地域と連携した取組を進めます。
- 学校給食において、米や野菜等の地場産物を継続して提供し、栄養教諭が市内すべての小・中学校で、教職員や家庭・地域との連携をしながら食育指導の充実を図ります。
- 認定こども園、保育園、学校において、地域の専門的な知識や技術を持った人材や団体と連携する等、地域と連携した食育を進めます。
- 市いずみ会による高校での栄養講座の開催等、市内高校と連携した食育推進事業を実施します。
- 各ライフステージに合わせた食育が実践できるよう、情報提供や周知に努めます。
- 地域において食育の推進が着実に図られ、総合的に食育が推進されるよう、市管理栄養士・栄養士が中心となり、支援します。

3) 食育に携わる人材の養成・活用

- 市いずみ会等、食育活動を進める団体やボランティアの養成・育成に努めるとともに、情報提供や地域とのつながりを支援するなどの活動支援を進めます。
- 地域の食育活動を総合的・計画的に推進していくため、健康福祉事務所をはじめ、認定こども園、保育園、学校、地域、団体等と、共通の認識を図りながら、連携体制の充実を図ります。
- 地域と連携した食育活動が進められるよう、食に関する活動をしている団体の把握を行います。

■ 評価指標と目標値 ■

評価指標	対象者	現状値 2020年度 (令和2年度)	目標値 2025年度 (令和7年度)
①食育に関心のある人の割合		57.5%	90%以上
②食育を実践している人の割合		37.0%	60%以上
③食事づくりや片付けをしている人の割合	20歳以上	78.4%	85%以上
④食事づくりや片付け等に参加する人の割合	中学生	33.2%	50%以上
	小学生	39.3%	50%以上
	幼児	47.9%	70%以上
⑤食事のあいさつができる人の割合	幼児	92.9%	100%

第6章 計画の推進に向けて

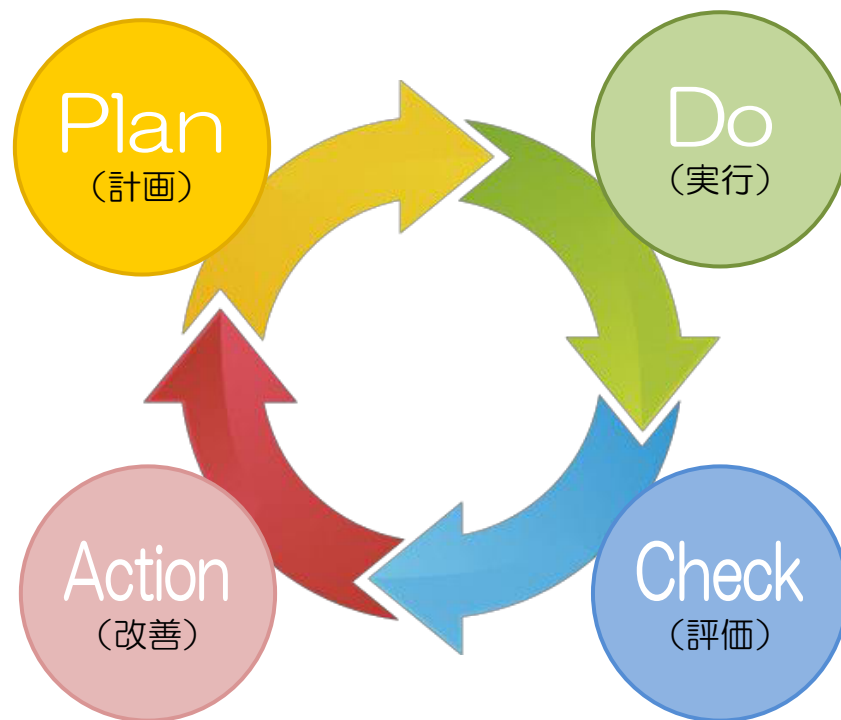
1 計画の周知

計画を広く市民に周知・啓発するため、市広報やホームページ等を通して公表するとともに、各種保健事業等、あらゆる機会を活用して計画の周知を図り、市民の健康意識を高めます。

2 進行管理・評価

計画の進行管理・評価については、「健幸づくり推進協議会」で進捗状況等を検証するとともに、社会経済情勢の変化や多様化するニーズに的確に応えながら、随時適切に見直し等を行います。

また、継続的なP D C Aサイクル（計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Action））により事業効果を明確に把握し、円滑な推進に努めます。



3 計画の推進体制

健康づくりを計画的かつ着実に推進するため、市民、団体、事業者（企業）、行政等がそれぞれの役割を担いながら、協働して健康づくりを進めていきます。

また、本市の健康づくりを支える強みである各種団体間のネットワークをさらに強固にするとともに、関係各課と連携した全庁的な取組により、効果的に計画を展開していきます。

<p>市民 (家庭)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の健康は自分でつくり・守る意識を持ち、自分自身の心身の健康状態に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組んでいくことが大切です。 ●食が自分の健康や生活に深く関わっていることを自覚し、自分にできる食育活動に取り組んでいくことが大切です。 ●家族ぐるみで健康的な生活習慣を身につけ、地域社会の一員として、健康づくりや食育を実践していくことが大切です。
<p>自治組織等 (地域団体)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●地域は市民の日常生活の場であり、健康づくり行動を拡大できる場です。 ●行政区や地域自治協議会、老人クラブ、女性会の他、健康増進や生きがいづくり、地域づくりに関する活動を行う団体や自主グループ等と連携し合いながら、それぞれの組織等の持つ多様なつながりや特性等を生かした地域に根づいた健康づくりや食育活動を推進していくことが大切です。
<p>保健医療 福祉等関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●市内で活動する医療機関や保健医療福祉分野の団体や法人等、保健医療福祉の専門職員等は、保健事業等への協力が引き続き期待されています。 ●保健医療福祉等関係者は、それぞれの専門性を生かし、保健医療福祉に関する正しい情報を市民に提供するとともに、保健指導、健診（検診）、栄養・食事相談、介護予防、その他の保健医療福祉サービスを市民がそれぞれ適切に受け取ることができるような取組が期待されます。
<p>認定こども園 保育園 学校</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●認定こども園、保育園、学校は、生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期に多くの時間を過ごす場です。 ●家庭と連携を図りながら、健康的な生活習慣の確立と心身の健康づくりや食育に関する教育の充実が必要です。
<p>事業者 (企業)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●職場は、人生の大半の時間を過ごす場であり、就労者の健康確保の観点から大きな役割を担っています。 ●定期的な健診の実施や従業員が健康づくりや食育活動をしやすい職場環境の整備、健康づくりや食育活動に対する関心や理解の高揚等に向けた取組が求められます。
<p>行政</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健幸づくり条例や本計画を広く市民に浸透させるとともに、市民が積極的に健康づくりや食育に取り組めるよう、市全体で支援する仕組みづくりが必要です。 ●市民や地域、関係者と協働で、健康づくりや食育活動を推進します。 ●保健分野に限らず、庁内すべての連携体制の強化を図り、全庁的に計画の推進に取り組めます。 ●市及び公的機関をはじめ、健康づくりや食育に関する団体等との連携・協力を努め、健康づくりや食育を推進します。

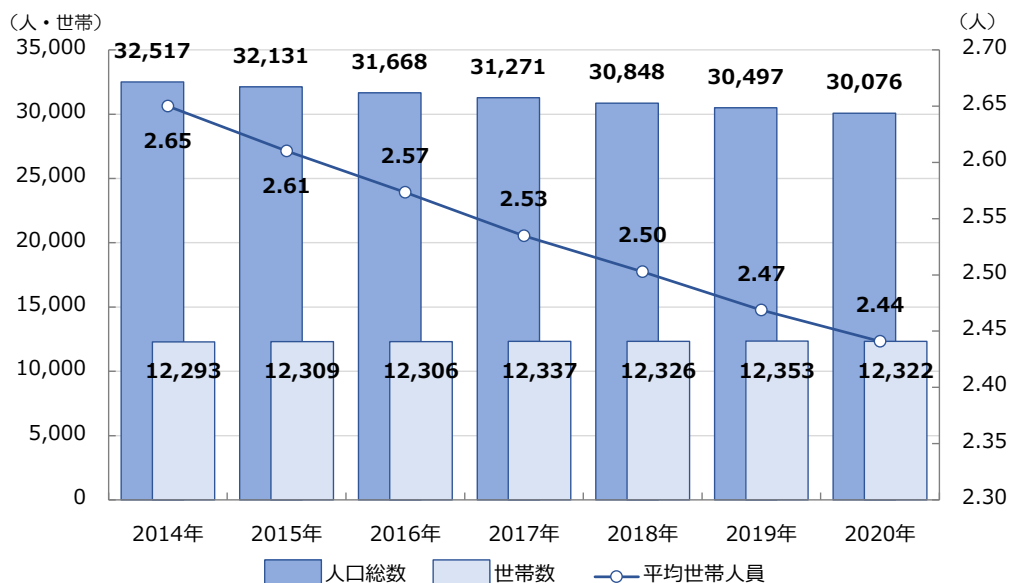
資料

1 統計資料にみる現状

(1) 人口・世帯数

本市の人口・世帯数の推移は、2014年（平成26年）以降、総人口は減少傾向となっており、2020年（令和2年）には、12,322世帯、30,076人となっています。

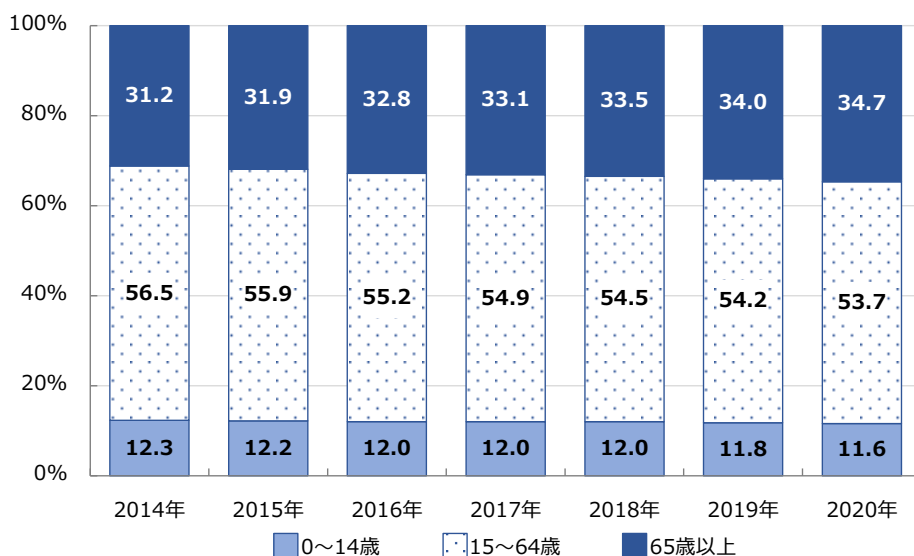
また、平均世帯人員は2014年（平成26年）以降、減少傾向となっており、2014年（平成26年）の2.65人から2020年（令和2年）には2.44人となっています。



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

本市の人口を年齢3区分別の割合で見ると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向となっているのに対し、65歳以上の高齢者人口は増加傾向となっており、高齢化の進行がうかがえます。



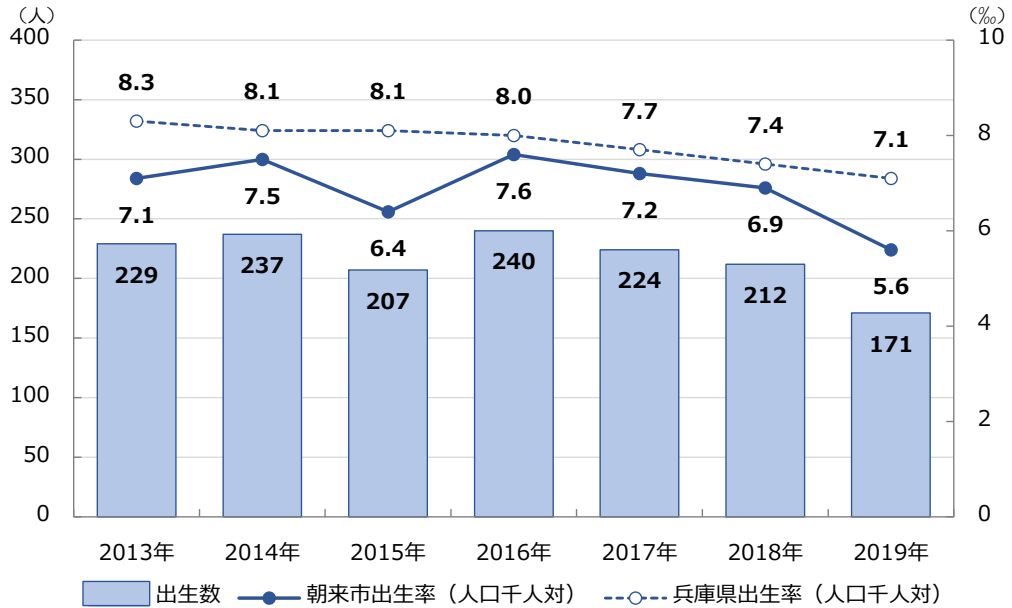
資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

(3) 人口動態

① 出生数の推移

出生数の推移をみると、2013年（平成25年）以降、増減はあるものの、2019年（令和元年）には171人と減少しています。

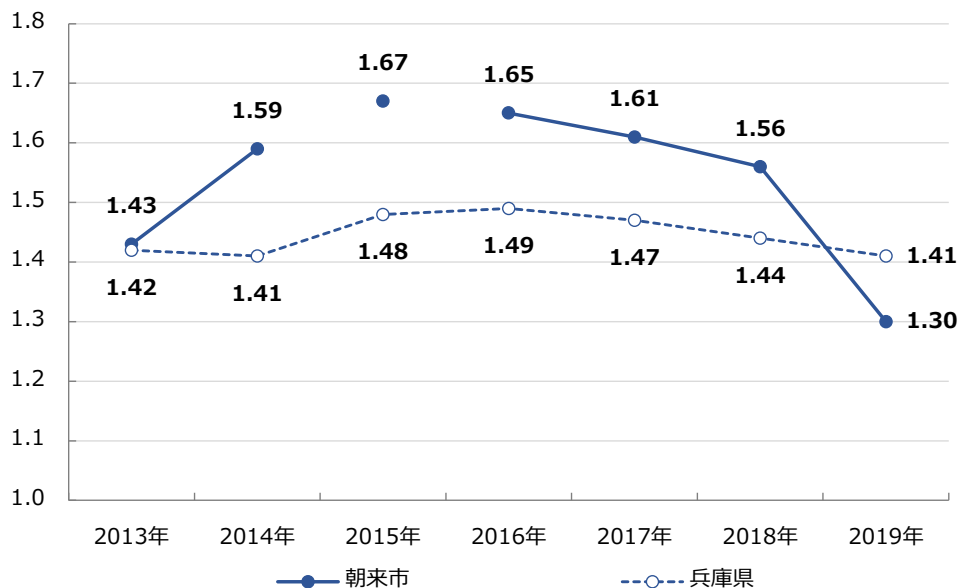
出生率（人口千人対）をみると、兵庫県を下回って推移しており、2019年（令和元年）には5.6となっています。



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（1人の女性が一生の間に生むとしたときの子どもの数）をみると、2013年（平成25年）以降、兵庫県を上回って推移していたものの、2019年（令和元年）には1.30と兵庫県（1.41）を下回っています。

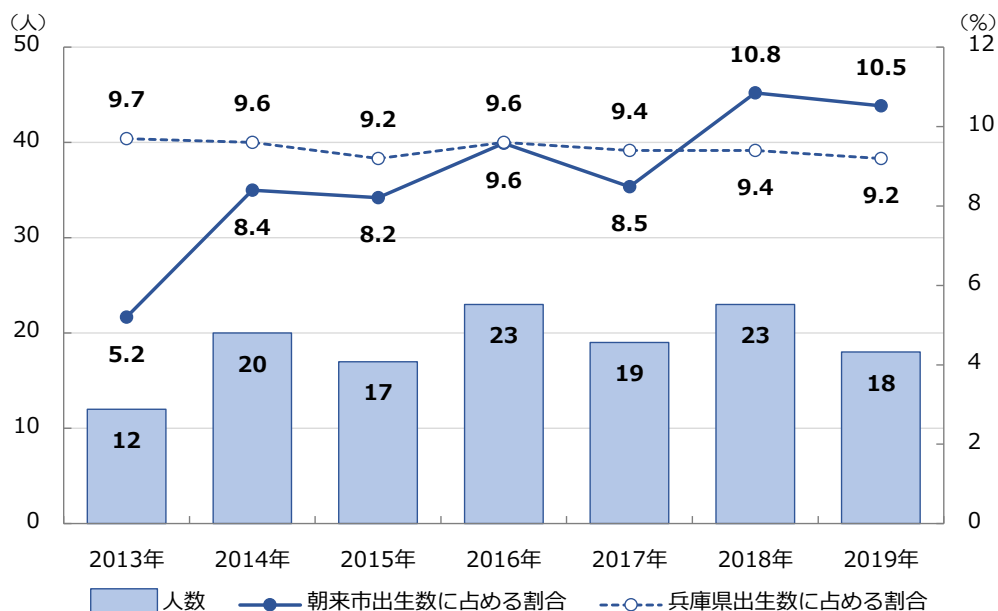


資料：兵庫県厚生統計、朝来市は2015年データのみ国勢調査、それ以外のデータは地域医療・健康課算出

③ 低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満の新生児）の推移

低出生体重児の人数の推移をみると、2014年（平成26年）以降、20人前後で推移しています。

出生数に占める割合についてみると、2013年（平成25年）以降、上昇傾向となっており、2018年（平成30年）以降は兵庫県を上回っています。

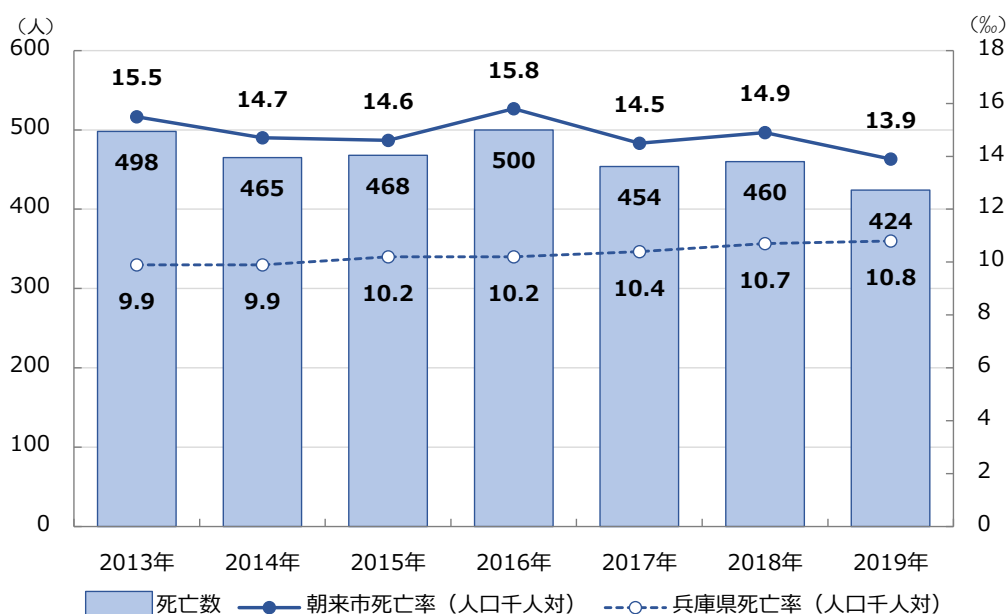


資料：兵庫県厚生統計

④ 死亡数の推移

死亡数の推移をみると、2013年（平成25年）以降、横ばい傾向となっており、2019年（令和元年）には424人となっています。

死亡率（人口千人対）をみると、兵庫県を上回って推移しており、2019年（令和元年）には13.9となっています。



資料：兵庫県厚生統計

⑤ 平均寿命*と健康寿命

健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる期間」と定義されています。また、平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

本市の健康寿命（兵庫県平成 27 年算出）についてみると、男性は 79.90 年、女性は 84.45 年となっており、2010 年（平成 22 年）算出値と比べると男性ではやや上回っているのに対し、女性では同程度となっています。また、兵庫県・但馬地区と比較すると、男性では兵庫県・但馬地区の数値を上回っており、女性では兵庫県の数値を上回っています。

	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)			
	2010年 (平成22年)		2015年 (平成27年)		2010年 (平成22年)		2015年 (平成27年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
朝来市	78.95	87.65	81.00	87.10	77.67	84.47	79.90	84.45
但馬地区	79.53	86.69	80.19	87.33	78.17	83.68	78.96	84.51
兵庫県	79.89	86.39	80.90	87.10	78.47	83.19	79.62	83.96
全国	79.64	86.39	80.77	87.01	70.42	73.62	72.14	74.79

資料：朝来市・但馬地域・兵庫県は兵庫県ホームページ「兵庫県における健康寿命の算定結果」

全国は、厚生労働省「平成 27 年都道府県別生命表」、「平成 29 年簡易生命表」、「第 11 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会 資料 1-2」

(4) 子どもをめぐる状況

① 母子保健事業

母子保健事業については、各種健診ではほぼ全員が受診しており、3か月児健診、8か月児健診、3歳児健診では、2019年度（令和元年度）は100%に達しています。

国の施策に基づき、2015年度（平成27年度）に子育て世代包括支援センターを整備し、利用者支援事業を開始しました。また、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援として、産前・産後サポート事業や産後ケア事業を展開しています。

	単位	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
妊娠届出数	届出人数 (人)	248	231	219	181	198
新生児・乳幼児・ 妊産婦の訪問指導	延件数 (件)	503	391	526	435	333
こんにちは 赤ちゃん事業	件数 (件)	203	235	207	187	149
	訪問率 (%)	97.6	96.7	93.7	90.8	87.6
3か月児健診	受診人数 (人)	205	234	234	216	169
	受診率 (%)	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0
8か月児健診	受診人数 (人)	234	215	229	233	156
	受診率 (%)	98.7	98.6	99.1	99.6	100.0
1歳6か月児健診	受診人数 (人)	229	219	235	221	214
	受診率 (%)	99.6	99.5	99.6	99.1	99.5
3歳児健診	受診人数 (人)	261	216	235	219	210
	受診率 (%)	99.6	99.1	98.7	98.6	100.0
こども健康相談	延べ人数 (人)	136	192	235	323	252
親子のびのび教室	参加延数 (組)	43	41	43	77	53
5歳児発達相談 (個別相談)	実人数 (人)	16	14	20	17	18
離乳食教室 (離乳食指導)	参加率 (%)	60.8	81.6	70.5	71.6	65.5
2歳児歯科健診	受診率 (%)	75.6	73.4	68.3	79.9	75.5
育児相談事業	延べ人数 (人)	20	140	300	440	238
すまいるひろば (産前・産後サポート事業)	延べ人数 (人)	-	-	169	268	135
産後ケア事業 (宿泊型)	実人数 (人)	-	-	3	7	10
	延べ日数 (日)	-	-	17	23	44
産後ケア事業 (通所型)	実人数 (人)	-	-	0	0	0
	延べ日数 (日)	-	-	0	0	0
産後ケア事業 (訪問型)	実人数 (人)	-	-	53	60	49
	延べ日数 (日)	-	-	131	157	120

資料：地域医療・健康課

② 子どもの身体状況

子どもの肥満児の割合をみると、小学生では、女子が男子を上回っており、学年別でみると小学3～5年生で1割を超えています。中学生では、全学年で男子が女子を上回っており、特に中学2年生男子では1割を超え、女子の約2倍となっています。

一方、るいそう*児の割合は、男女ともに小学6年生以降で割合が増加しています。また、中学生では、女子が男子を上回っており、中学生は小学生より男女差が大きくなっています。

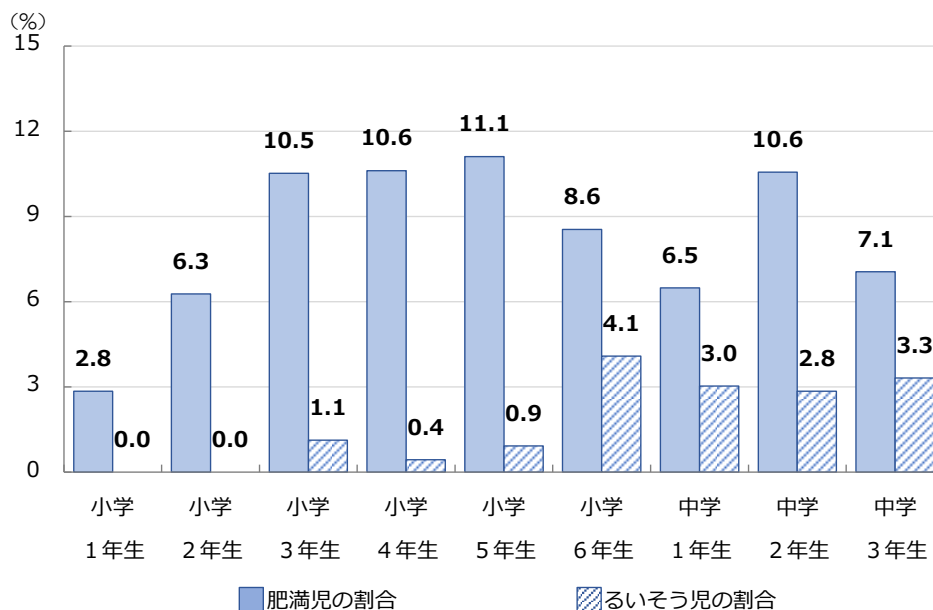
	子どもの人数 (人)			肥満児数 (人)			肥満児の割合 (%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
小学1年生	135	111	246	3	4	7	2.2	3.6	2.8
2年生	123	132	255	3	13	16	2.4	9.8	6.3
3年生	142	124	266	13	15	28	9.2	12.1	10.5
4年生	131	95	226	14	10	24	10.7	10.5	10.6
5年生	108	108	216	10	14	24	9.3	13.0	11.1
6年生	131	138	269	10	13	23	7.6	9.4	8.6
計	770	708	1,478	53	69	122	6.9	9.7	8.3
中学1年生	112	119	231	10	5	15	8.9	4.2	6.5
2年生	128	118	246	18	8	26	14.1	6.8	10.6
3年生	127	114	241	10	7	17	7.9	6.1	7.1
計	367	351	718	38	20	58	10.4	5.7	8.1

	子どもの人数 (人)			るいそう児数 (人)			るいそう児の割合 (%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
小学1年生	135	111	246	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2年生	123	132	255	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3年生	142	124	266	2	1	3	1.4	0.8	1.1
4年生	131	95	226	0	1	1	0.0	1.1	0.4
5年生	108	108	216	1	1	2	0.9	0.9	0.9
6年生	131	138	269	6	5	11	4.6	3.6	4.1
計	770	708	1,478	9	8	17	1.2	1.1	1.2
中学1年生	112	119	231	3	4	7	2.7	3.4	3.0
2年生	128	118	246	2	5	7	1.6	4.2	2.8
3年生	127	114	241	4	4	8	3.1	3.5	3.3
計	367	351	718	9	13	22	2.5	3.7	3.1

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) (2019年度(令和元年度))

【判定基準】肥満児：肥満度20%以上のもの るいそう児：肥満度-20%以下のもの

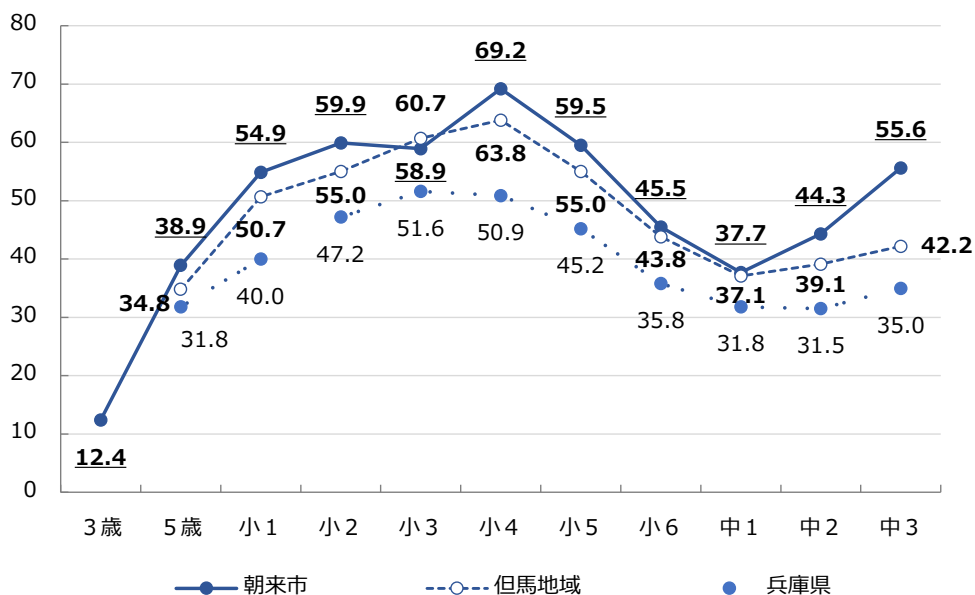
図：学年別肥満児とるいそう児の割合



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) (2019年度(令和元年度))

③ 子どもの歯の状況

3歳から中学3年生までの年齢別う蝕有病率をみると、ほぼすべての年代で、兵庫県・但馬地域を上回って推移しています。



資料：「令和元年度保育所、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・5歳は地域医療・健康課、こども育成課

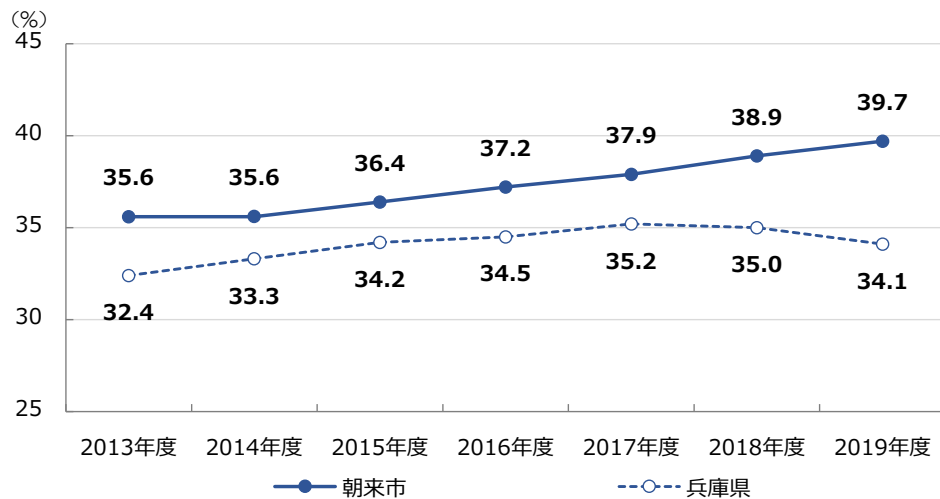
(5) 成人をめぐる状況

① 特定健診

特定健診の受診率の推移をみると、2013年度（平成25年度）以降、増加傾向となっており、2019年度（令和元年度）には39.7%となっています。

また、兵庫県と比較すると、県を上回って推移しています。

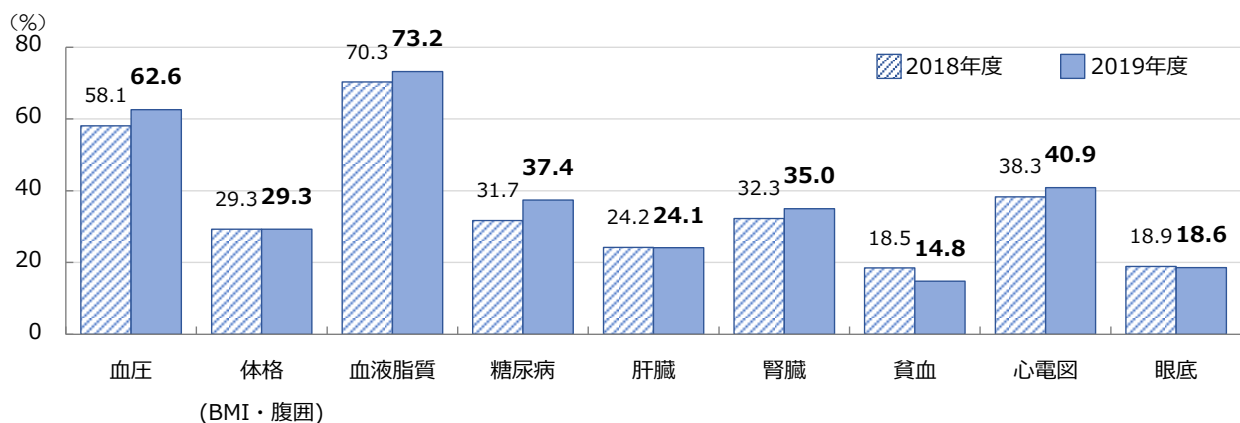
		2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
対象者数(人)		5,671	5,657	5,502	5,342	5,195	5,076	4,929
受診者数(人)		2,019	2,012	2,000	1,987	1,968	1,977	1,957
受診率 (%)	朝来市	35.6	35.6	36.4	37.2	37.9	38.9	39.7
	兵庫県	32.4	33.3	34.2	34.5	35.2	35.0	34.1



資料：国保法定報告

《特定健診の異常率》

特定健診の結果における異常率をみると、2018年度（平成30年度）、2019年度（令和元年度）ともに、「血液脂質」や「血圧」で高い割合となっています。



※集団健診における20・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：地域医療・健康課

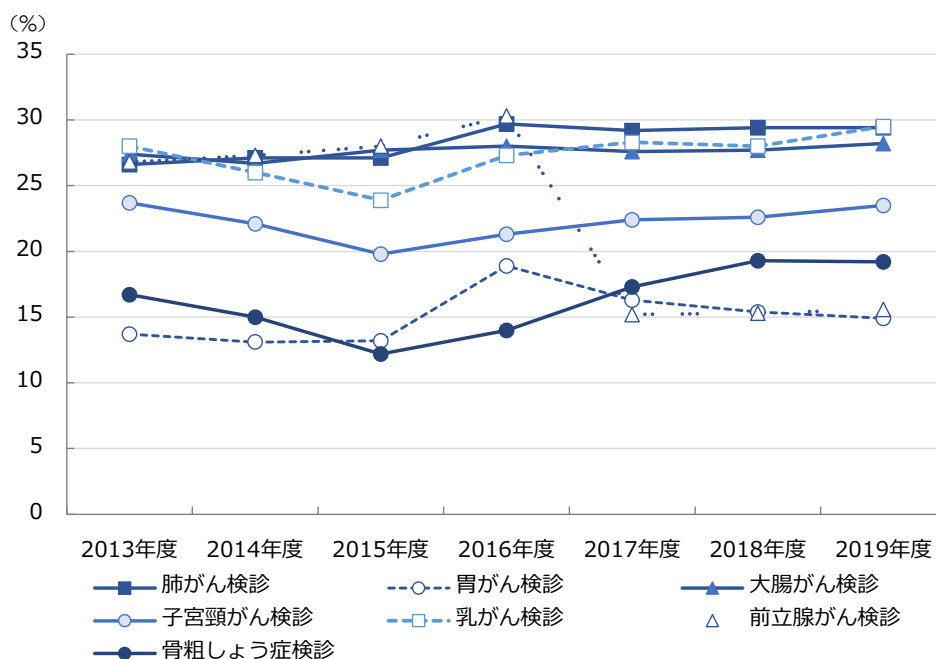
② 各種検診の受診率の推移

各種検診の受診状況をみると、2013年度（平成25年度）以降、肺がん検診、骨粗しょう症検診では上昇傾向がみられるものの、その他の各種検診の受診率は横ばい傾向となっています。

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
肺がん検診	26.6	27.1	27.1	29.7	29.2	29.4	29.4
胃がん検診	13.7	13.1	13.2	18.9	16.3	15.4	14.9
大腸がん検診	27.4	26.7	27.7	28.0	27.6	27.7	28.2
子宮頸がん検診	23.7	22.1	19.8	21.3	22.4	22.6	23.5
乳がん検診	28.0	26.0	23.9	27.3	28.3	28.0	29.5
前立腺がん検診	26.8	27.3	28.0	30.3	15.2	15.3	15.6
骨粗しょう症検診	16.7	15.0	12.2	14.0	17.3	19.3	19.2

※前立腺がん検診受診率については、2017年度(平成29年度)から国の指示により検診対象者数の計上方法が変更となったため、受診率の値が急激に減少している。

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

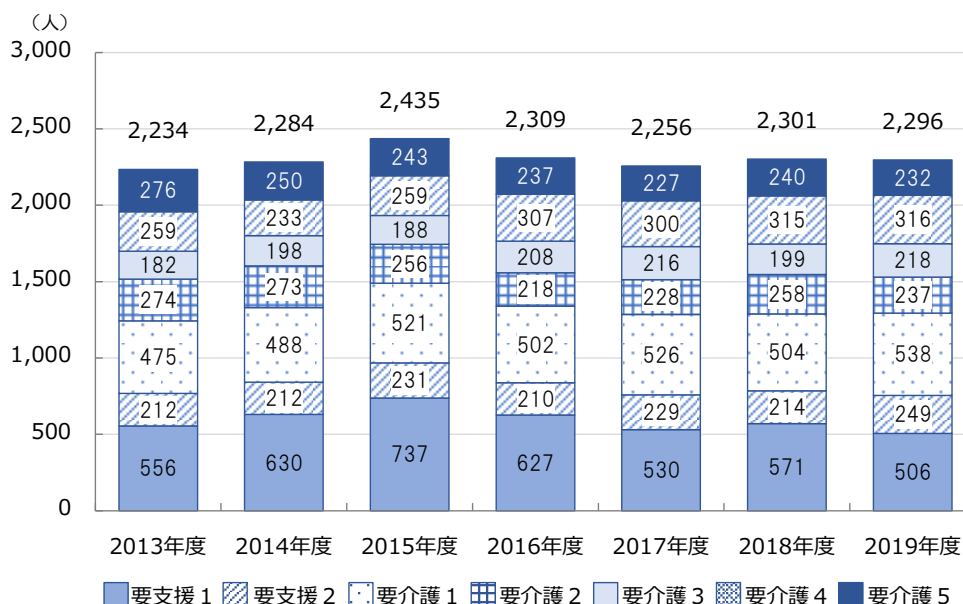


資料：肺がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診は、地域保健・健康増進事業報告
それ以外は、地域医療・健康課算出

(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・要介護認定者数の推移をみると、2016年度（平成28年度）以降は横ばい傾向となっており、2019年度（令和元年度）は2,296人となっています。



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

2019年（令和元年）5月診療分の年齢階層別疾病状況をみると、65～69歳では「高血圧性疾患」、70～74歳では「歯肉炎及び歯周疾患」が1位となっています。

また、ともに上位3項目は「高血圧性疾患」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「糖尿病」の3つとなっています。

	65～69歳	70～74歳
1位	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患
2位	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患
3位	糖尿病	糖尿病
4位	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患
5位	その他の眼及び付属器の疾患	脂質異常症
6位	その他の歯及び歯の支持組織の障害	その他の歯及び歯の支持組織の障害
7位	う蝕	う蝕
8位	脊椎障害（脊椎症を含む）	脊椎障害（脊椎症を含む）
9位	その他の消化器系の疾患	その他の心疾患
10位	胃炎及び十二指腸炎	その他の消化器系の疾患

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDBシステム 2019年（令和元年）5月国保診療分）

(7) 死因別死亡状況

朝来市全体の死因をみると、いずれの年も「悪性新生物」が最も多く、2018年（平成30年）には約3割となっています。

	2014年 (平成26年)		2015年 (平成27年)		2016年 (平成28年)		2017年 (平成29年)		2018年 (平成30年)	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
悪性新生物	117	25.2	114	24.4	123	24.6	120	26.4	133	28.9
糖尿病	5	1.1	4	0.9	9	1.8	1	0.2	3	0.7
心疾患	74	15.9	68	14.5	67	13.4	78	17.2	59	12.8
脳血管疾患	40	8.6	41	8.8	52	10.4	39	8.6	32	7.0
肺炎及び気管支炎	63	13.5	39	8.3	47	9.4	35	7.7	29	6.3
肝疾患	30	6.5	7	1.5	4	0.8	6	1.3	2	0.4
腎不全	11	2.4	15	3.2	6	1.2	7	1.5	10	2.2
老衰	36	7.7	58	12.4	62	12.4	57	12.6	59	12.8
不慮の事故	9	1.9	13	2.8	16	3.2	17	3.7	19	4.1
自殺	8	1.7	7	1.5	6	1.2	4	0.9	6	1.3
その他	72	15.5	102	21.8	108	21.6	90	19.8	108	23.5
合計	465	100.0	468	100.0	500	100.0	454	100.0	460	100.0

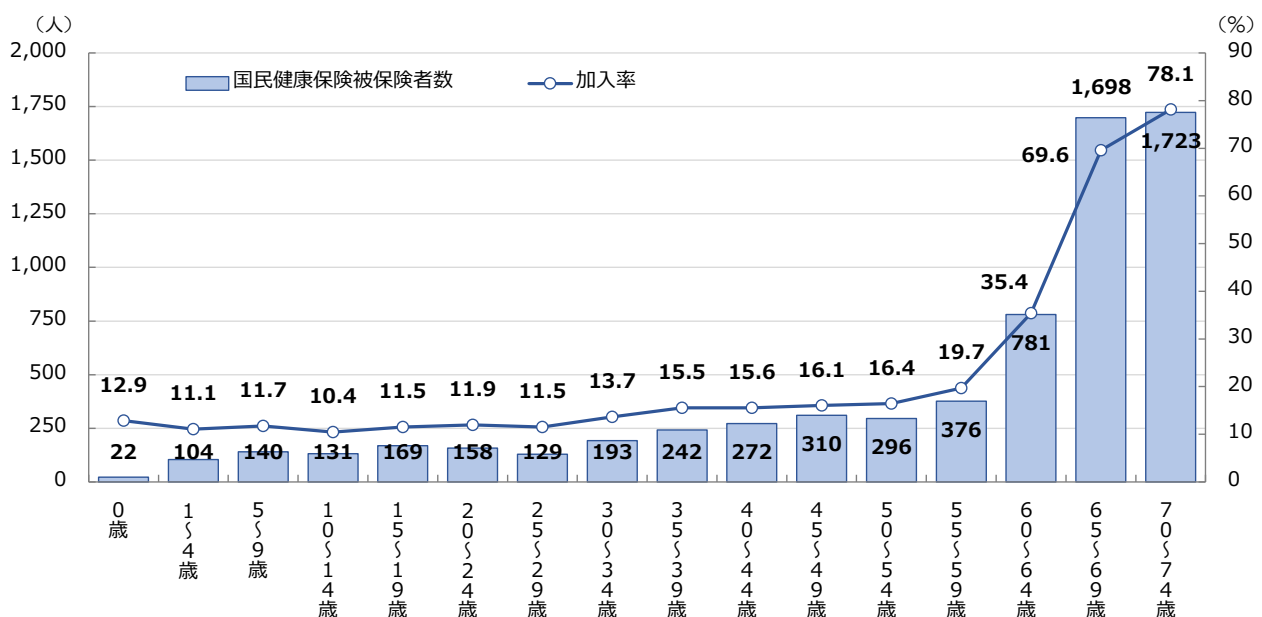
資料：兵庫県厚生統計

(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（2019年（令和元年））

朝来市国民健康保険の加入状況をみると、70～74歳が1,723人と最も多くなっています。

また、60歳以降で加入率が上昇しており、60～64歳では35.4%、65～69歳では69.6%、70～74歳では78.1%となっています。



資料：市民課

※加入率 = 国民健康保険被保険者数 ÷ 2019年（令和元年）5月末人口（住民基本台帳）

② 疾病状況（0～64歳国保加入者）

朝来市国民健康保険加入者（0～64歳）の2019年（令和元年）5月診療分の年齢階層別疾病状況をみると、45歳以上で「糖尿病」や「高血圧性疾患」などの疾病が上位に入ってくる傾向がみられます。

	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	・アレルギー性鼻炎	・皮膚炎及び湿疹 ・急性気管支炎及び急性細気管支炎	－	・喘息 ・その他の皮膚及び皮下組織の疾患 ・腸管感染症	－
5～9歳	・う蝕	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・歯肉炎及び歯周疾患	・アレルギー性鼻炎	・皮膚炎及び湿疹
10～14歳	・歯肉炎及び歯周疾患 ・アレルギー性鼻炎	－	・喘息	・う蝕 ・その他損傷及びその他外因の影響	－
15～19歳	・アレルギー性鼻炎	・歯肉炎及び歯周疾患	・う蝕	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・屈折及び調節の障害 ・皮膚炎及び湿疹 ・皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患
20～24歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・皮膚炎及び湿疹	・アレルギー性鼻炎	・う蝕 ・その他の歯及び歯の支持組織の障害 ・屈折及び調節の障害 ・その他の皮膚及び皮下組織の疾患 ・喘息 ・その他の急性上気道感染症	－
25～29歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・う蝕	・その他の歯及び歯の支持組織の障害 ・月経障害及び閉経周辺期障害	－	・皮膚炎及び湿疹 ・屈折及び調節の障害 ・その他の皮膚及び皮下組織の疾患 ・その他の神経系の疾患 ・腸管感染症 ・気分（感情）障害（躁うつ病を含む）

	1位	2位	3位	4位	5位
30～34歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・その他の神経系の疾患	・アレルギー性鼻炎	・気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	・う蝕 ・統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
35～39歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・アレルギー性鼻炎 ・う蝕	—	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
40～44歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	・その他の神経系の疾患	・その他の消化器系の疾患
45～49歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・う蝕	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・糖尿病 ・高血圧性疾患	—
50～54歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・糖尿病	・その他の歯及び歯の支持組織の障害	・高血圧性疾患	・う蝕
55～59歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・高血圧性疾患	・糖尿病 ・う蝕	—	・その他の歯及び歯の支持組織の障害
60～64歳	・歯肉炎及び歯周疾患	・高血圧性疾患	・糖尿病	・脂質異常症	・その他の歯及び歯の支持組織の障害

資料：市民課

2 健康づくり実態調査結果等に見る現状

本計画の中間評価と見直しを行い、次代に向けての計画を改定・策定するにあたり、市民の現在の健康や食育についての取組の現状や考えなどを把握し、今後の施策展開に生かしていくとともに、第2次健康増進計画（前期）の改定と第3次食育推進計画策定にあたっての重要な基礎資料とすることを目的として、健康づくり実態調査を実施しました。

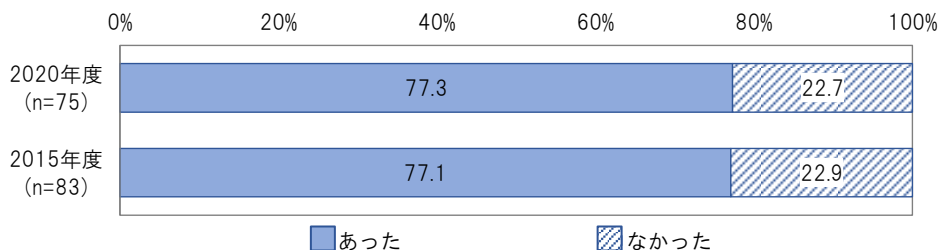
ここでは、健康づくり実態調査の結果から主な内容を掲載します。

(1) 産婦

① 妊娠中の周囲からの受動喫煙に対する配慮の有無

妊娠中、周囲からの受動喫煙に対して配慮されていたと思う人は8割近く（77.3%）を占め、2015年度（平成27年度）調査とほぼ同様の結果となっています。

図：妊娠中の周囲からの受動喫煙に対する配慮の有無

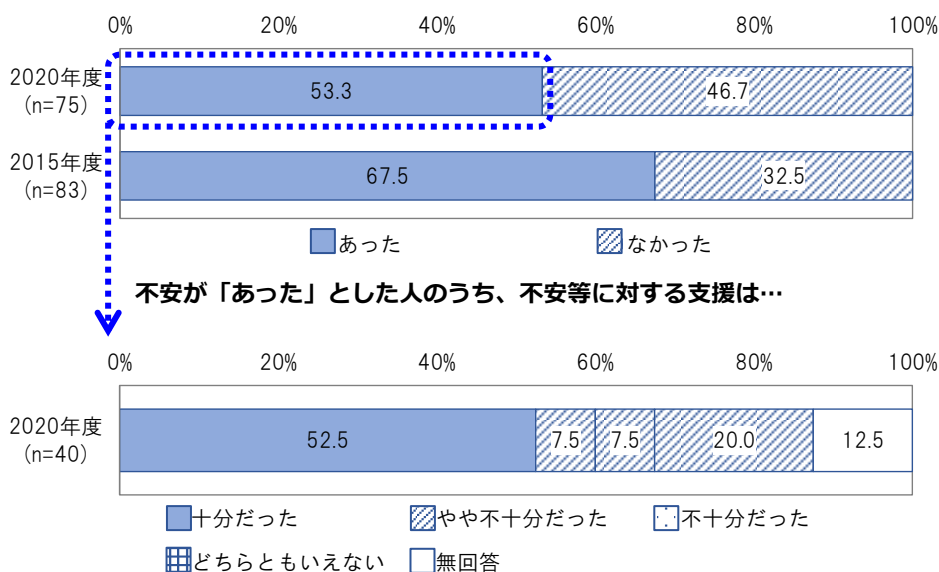


② 妊娠中から出産後1か月までの間の妊娠や出産についての不安の有無

妊娠中から出産後1か月までの間の妊娠や出産についての不安があった人が半数以上（53.3%）となっており、2015年度（平成27年度）調査（67.5%）と比較すると、減少しています。

不安に対する支援の評価は、「十分だった」が半数以上（52.5%）となっている一方で、『不十分』（「やや不十分だった」+「不十分だった」）が1割以上（15.0%）となっています。

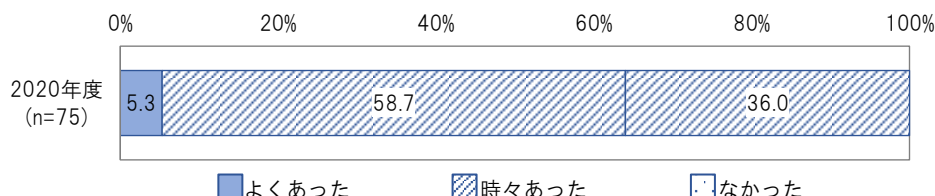
図：妊娠中から出産後1か月までの間の妊娠や出産についての不安の有無



③ 妊娠中や出産後の気分の落ち込みの有無

妊娠中や出産後の気分の落ち込みがあった人（「よくあった」＋「時々あった」）が、6割以上（64.0%）となっています。

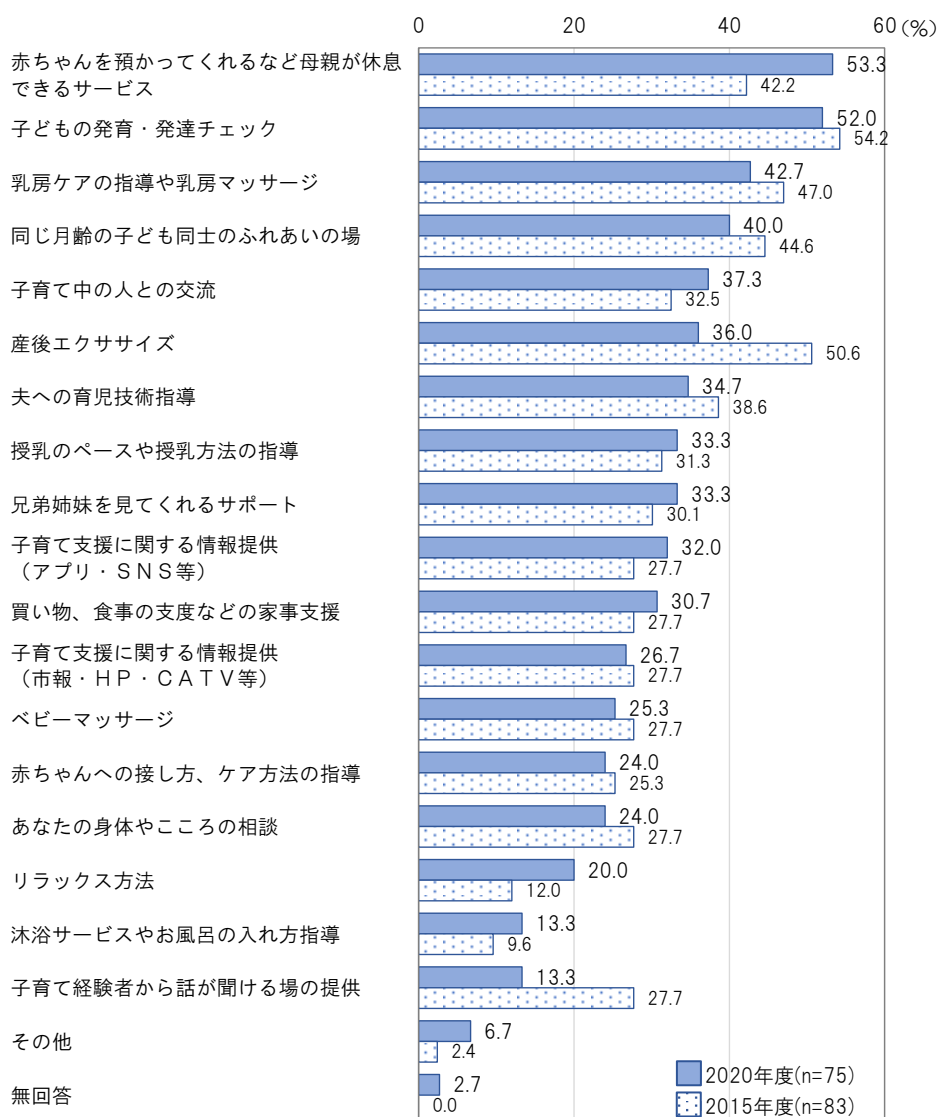
図：妊娠中や出産後の気分の落ち込みの有無



④ 出産後、安心して子育てができるために必要なケアや支援

「赤ちゃんを預かってくれるなど母親が休息できるサービス」が半数以上（53.3%）と最も多く、次いで「子どもの発育・発達チェック」（52.0%）となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「赤ちゃんを預かってくれるなど母親が休息できるサービス」や「子育て中の人との交流」など、子育て中の母親の休息や交流などの支援を望む人が増えています。

図：出産後、安心して子育てができるために必要なケアや支援（複数回答）

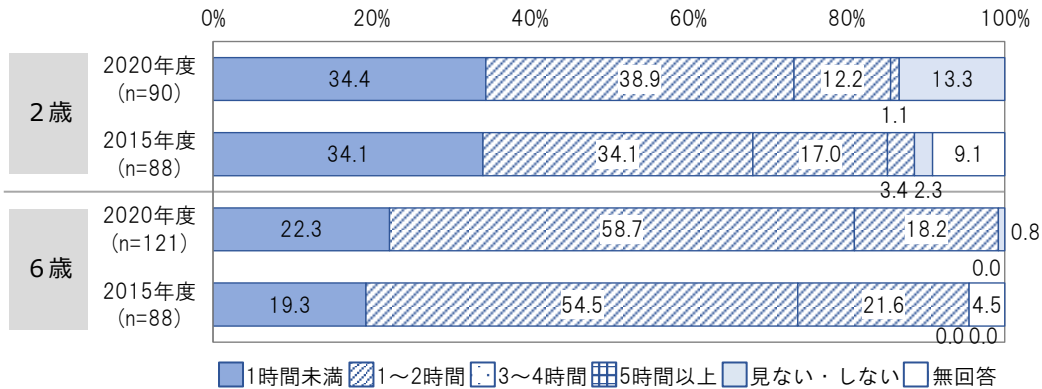


(2) 幼児の保護者

① 子どもの生活について

子どもがテレビやDVD、動画等を1日あたり見る時間については、2歳・6歳ともに「1～2時間」が最も多くなっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「3～4時間」や「5時間以上」の割合が減少し、テレビやDVD、動画等の視聴時間はやや減少しています。

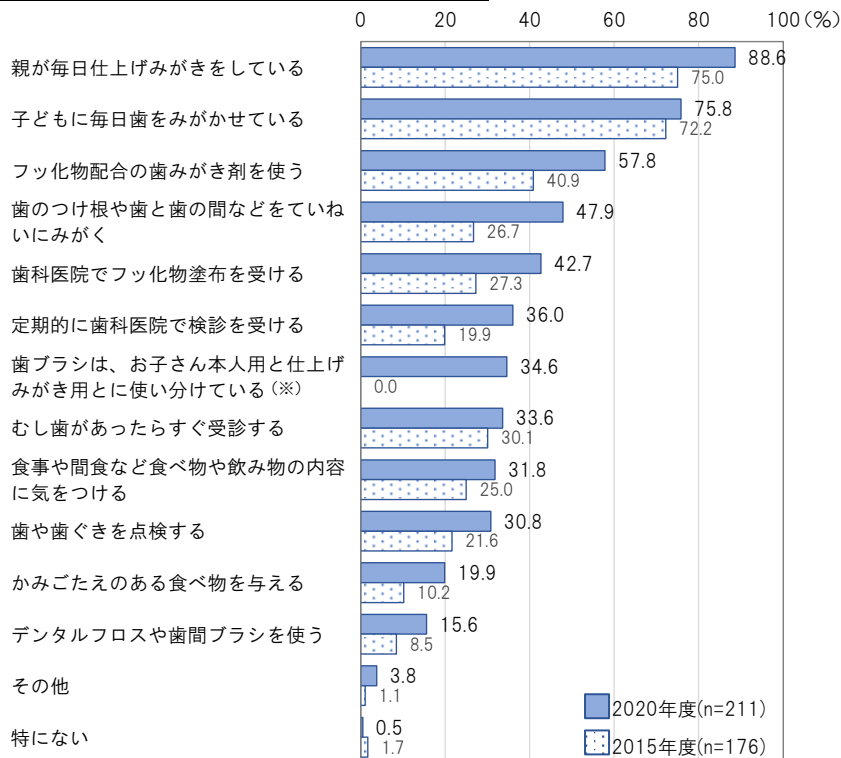
図：子どもがテレビやDVD、動画等を1日あたり見る時間



② 歯の健康維持のために実践していること

歯の健康維持のために実践していることでは、「親が毎日仕上げみがきをしている」が9割近く（88.6%）を占めて最も多く、次いで「子どもに毎日歯をみがかせている」（75.8%）、「フッ化物配合の歯みがき剤を使う」（57.8%）の順となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「歯のつけ根や歯と歯の間などをていねいにみがく」や「フッ化物配合の歯みがき剤を使う」、「定期的に歯科医院で検診を受ける」等が大きく増加しています。

図：歯の健康維持のために実践していること（複数回答）



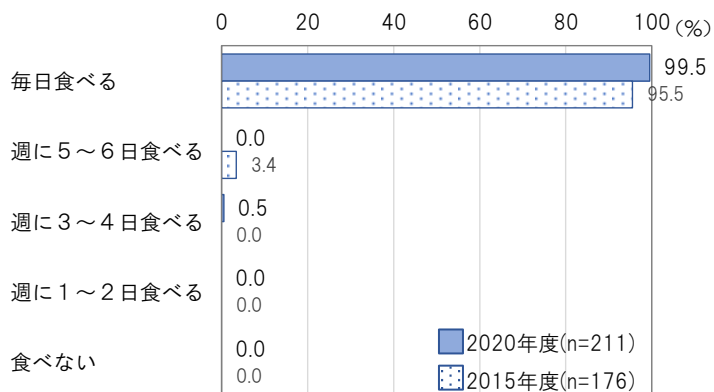
（※）「歯ブラシは、お子さん本人用と仕上げみがき用とに使い分けている」は2020年度（令和2年度）調査のみの項目。

③ 家庭の食生活について

「朝食の摂取状況」

朝食の摂取状況をみると、「毎日食べる」が99.5%と、ほぼ全員が毎日朝食を食べており、2015年度（平成27年度）調査と比較すると、摂取率は上昇しています。

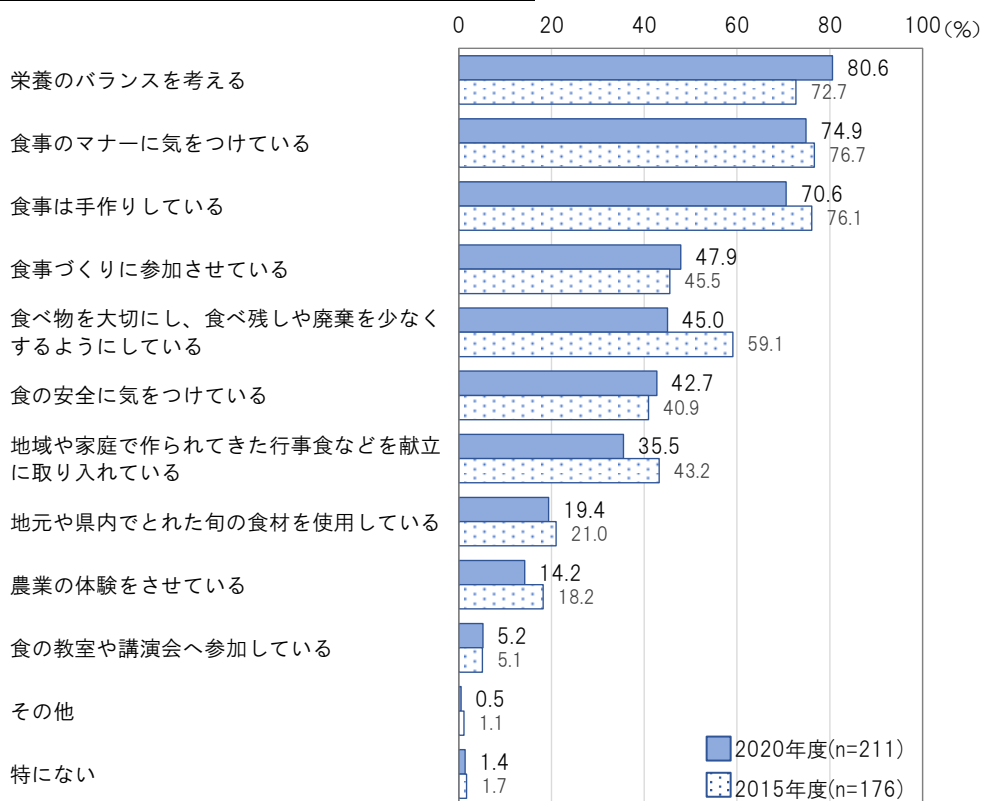
図：朝食の摂取状況



「子どもの食生活で実践していること」

子どもの食生活で実践していることでは、「栄養のバランスを考える」が約8割（80.6%）を占めて最も多く、次いで「食事のマナーに気をつけている」（74.9%）、「食事は手作りしている」（70.6%）の順となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「栄養のバランスを考える」は増加しているのに対し、「食べ物を大切に、食べ残しや廃棄を少なくするようにしている」では大きく減少しており、食品ロスへの取組が低下している状況がみられます。

図：子どもの食生活で実践していること（複数回答）

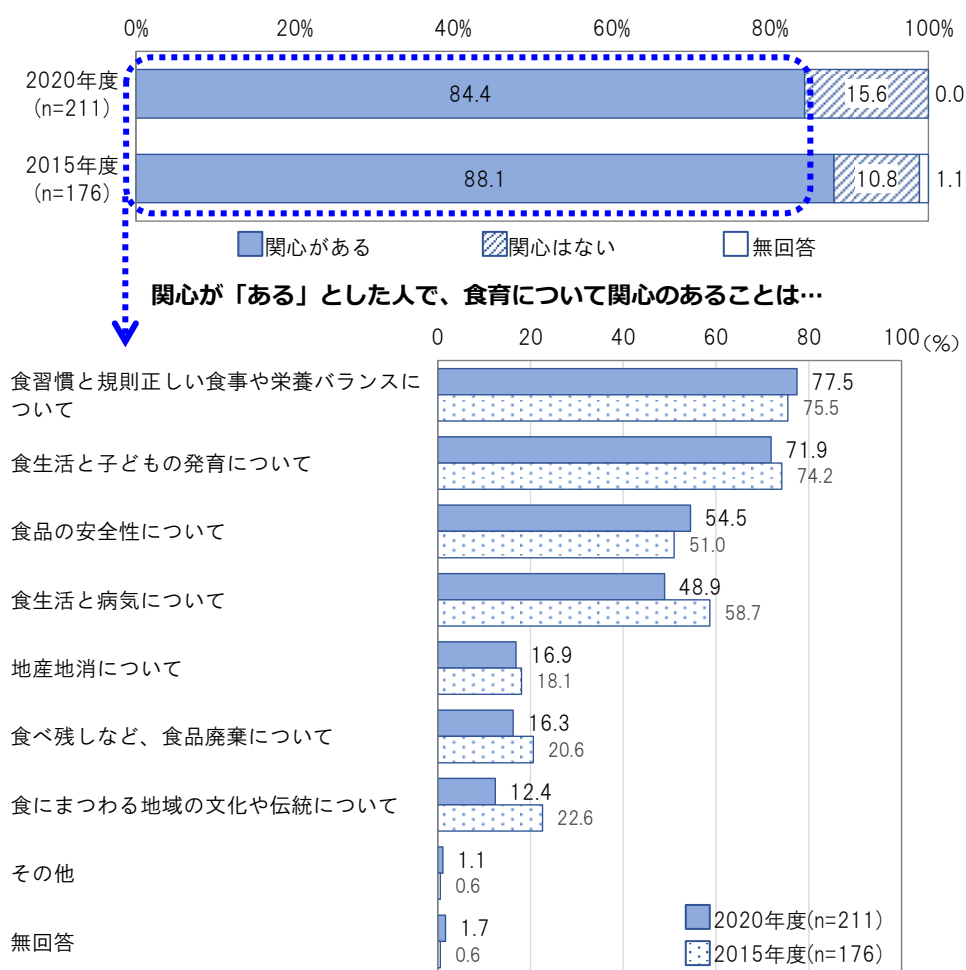


④ 食育への関心

食育に関心がある人は8割以上（84.4%）となっており、2015年度（平成27年度）調査と比較すると、やや減少しています。

食育について関心のあることは、「食習慣と規則正しい食事や栄養バランスについて」が8割近く（77.5%）を占めて最も多く、次いで「食生活と子どもの発育について」（71.9%）、「食品の安全性について」（54.5%）の順となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「食生活と病気について」や「食にまつわる地域の文化や伝統について」で、減少しています。

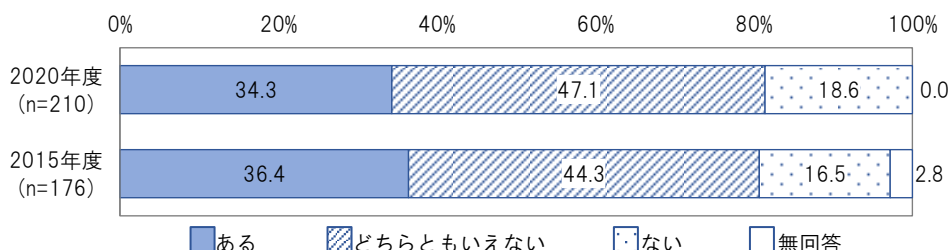
図：食育への関心



⑤ 母親が育児に自信が持てないことの有無

育児に自信が持てない母親は3割以上（34.3%）となっており、2015年度（平成27年度）調査と比較すると、大きな差異はみられません。

図：育児に自信が持てないこと（母親）

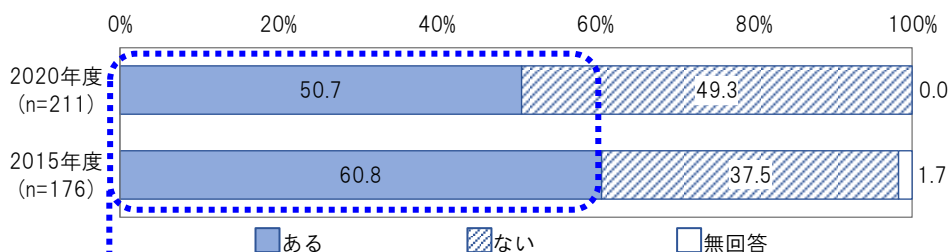


「子育ての不安や気になること」

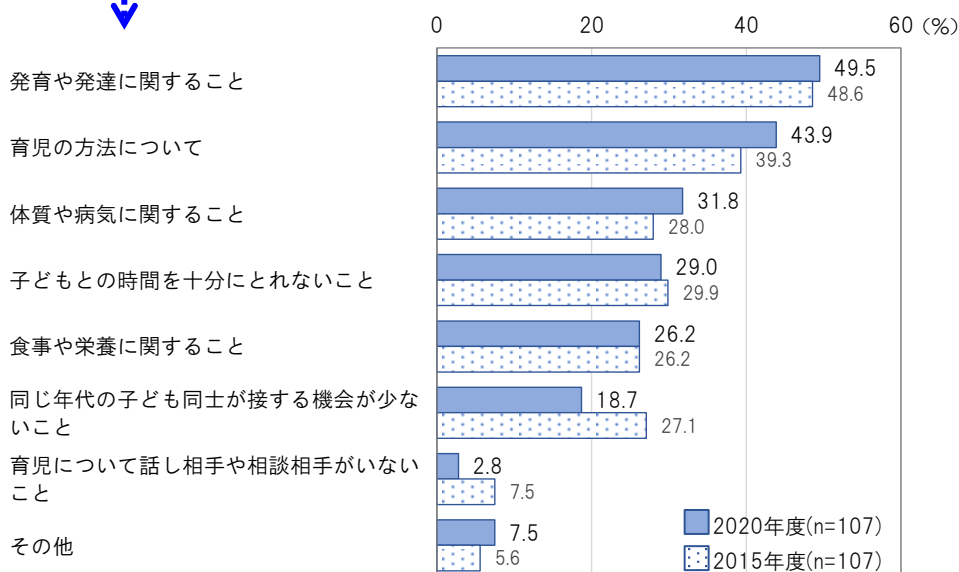
子育ての不安や気になることがある人は約半数（50.7%）となっており、2015年度（平成27年度）調査と比較すると、大幅に減少しています。

子育ての不安や気になることの内容は、「発育や発達に関すること」が約半数（49.5%）を占めて最も多く、次いで「育児の方法について」（43.9%）、「体質や病気に関すること」（31.8%）の順となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「育児の方法について」や「体質や病気に関すること」で、やや増加しています。

図：子育ての不安や気になることの有無



子育ての不安や気になることが「ある」とした人のうち、内容は…

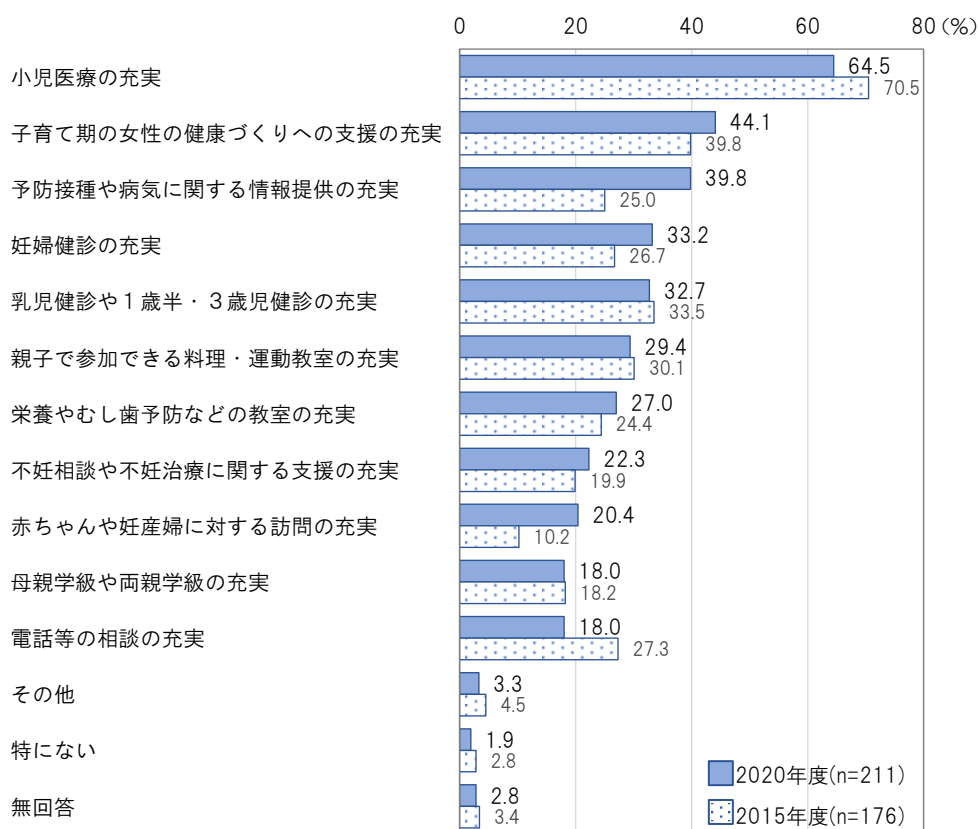


⑥ 子どもや保護者の健康増進等のために必要なこと

子どもや保護者の健康増進等のために必要なことでは、「小児医療の充実」が6割以上(64.5%)を占めて最も多く、次いで「子育て期の女性の健康づくりへの支援の充実」(44.1%)、「予防接種や病気に関する情報提供の充実」(39.8%)の順となっています。

2015年度(平成27年度)調査と比較すると、「予防接種や病気に関する情報提供の充実」や「妊婦健診の充実」、「赤ちゃんや妊産婦に対する訪問の充実」が大きく増加しており、情報提供の充実や妊婦健診、赤ちゃん訪問等の充実を望む人が増えています。

図：子どもや保護者の健康増進等のために必要なこと(複数回答)

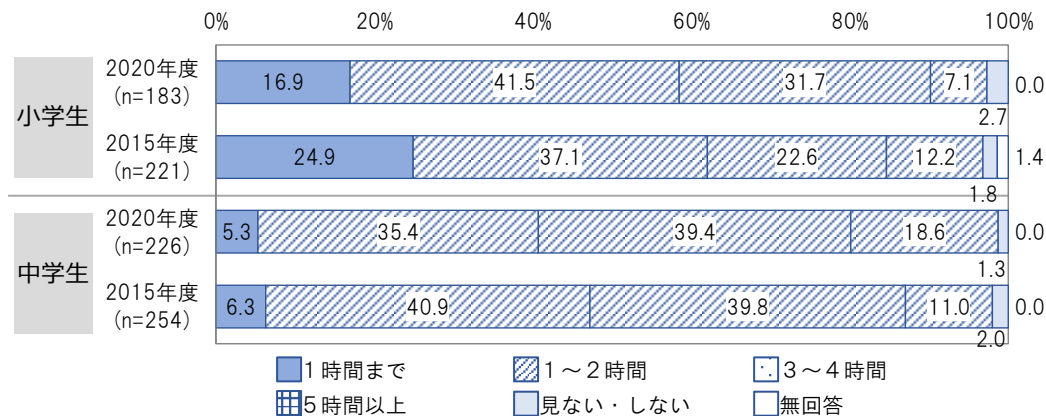


(3) 小学5年生・中学2年生

① 生活の様子について

テレビやDVD、動画等を1日あたり見る時間については、小学生は「1～2時間」が4割以上（41.5%）を占めて最も多く、中学生は「3～4時間」が約4割（39.4%）を占めて最も多くなっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、小学生では「3～4時間」、中学生では「5時間以上」の割合が増加し、テレビやDVD、動画等の視聴時間が長時間化しています。

図：テレビやDVD、動画等を1日あたり見る時間

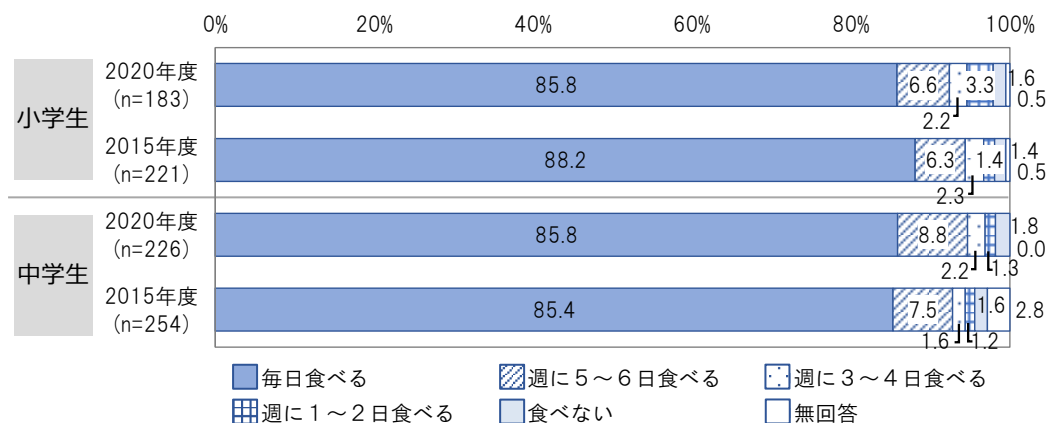


② 食生活について

「朝食の摂取状況」

朝食を毎日食べている児童・生徒は、小学生・中学生ともに「毎日食べる」が8割以上と大半を占めています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「毎日食べる」が中学生ではほぼ同程度となっているのに対し、小学生ではやや減少しています。

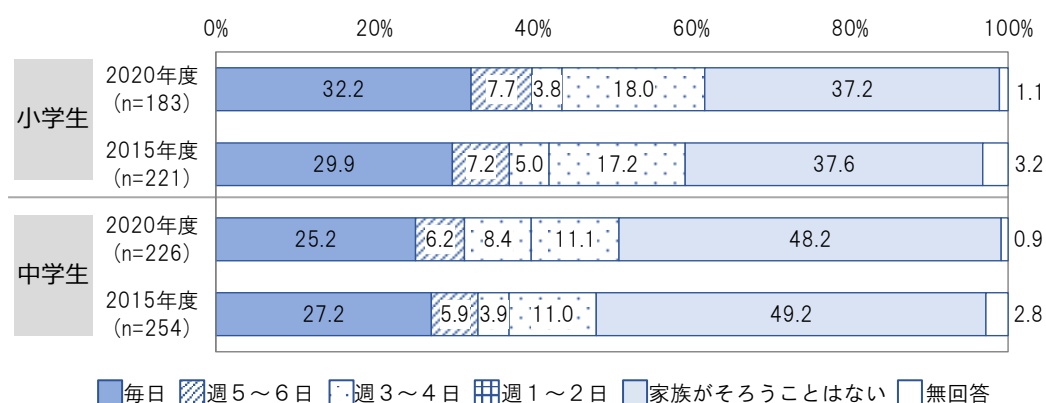
図：朝食の摂取状況



◀朝食の共食状況▶

家族そろって朝食を毎日食べている児童・生徒は、小学生は3割以上（32.2%）、中学生は3割未満（25.2%）となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「毎日」が小学生ではやや増加しているのに対し、中学生ではやや減少しています。

図：家族そろって朝食を食べている日数

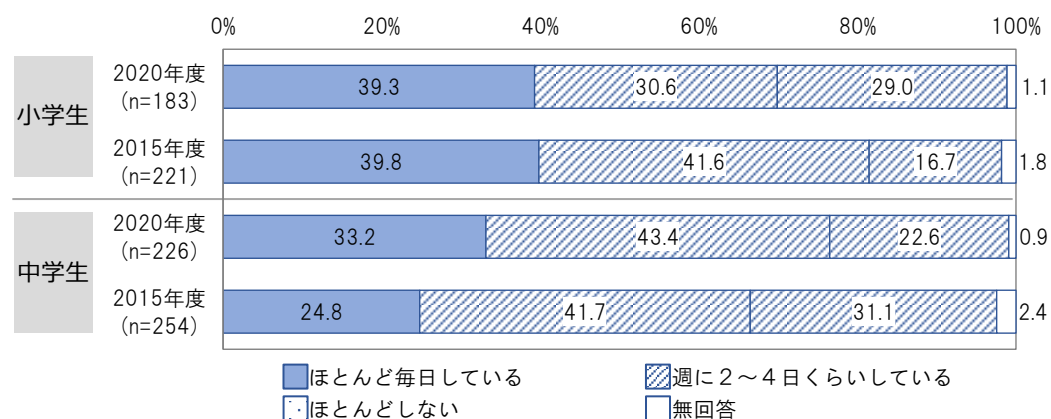


③ 食育について

◀食事づくりの手伝いの状況▶

ほとんど毎日食事づくりの手伝いをしている児童・生徒は、小学生は約4割（39.3%）、中学生は3割以上（33.2%）となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、小学生では「ほとんどしない」が増加しているのに対し、中学生では「ほとんど毎日している」が増加しています。

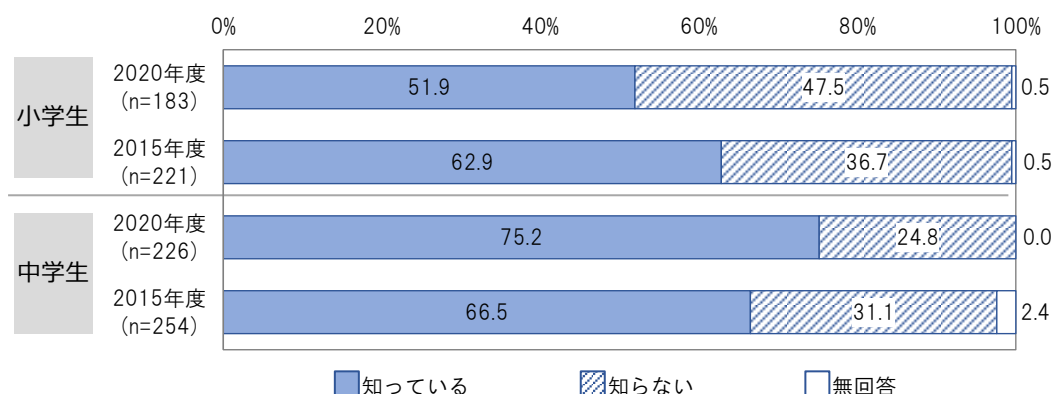
図：食事づくりの手伝いの状況



◀昔から作られてきた料理や地域の特産物を使った料理の認知度▶

昔から作られてきた料理や地域の特産物を使った料理を知っている児童・生徒は、小学生は約半数（51.9%）、中学生は7割以上（75.2%）となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、小学生では大きく減少しているのに対し、中学生では大きく増加しています。

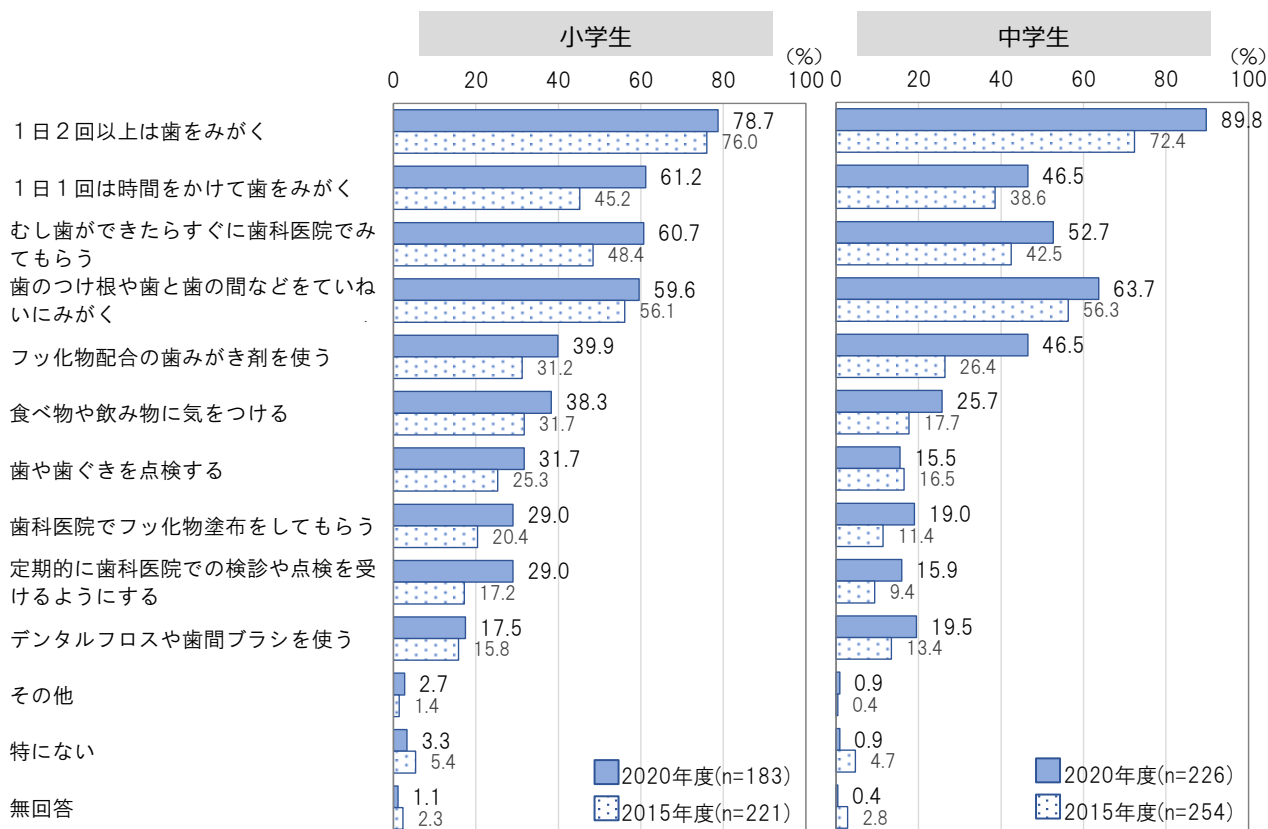
図：昔から作られてきた料理や地域の特産物を使った料理の認知度



④ 歯の健康について

むし歯にならないように気をつけていることは、小学生・中学生ともに「1日2回以上は歯をみがく」が最も多くなっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、ほぼすべての項目で割合が上がっており、むし歯の予防に取り組む児童・生徒が増えていることがわかります。

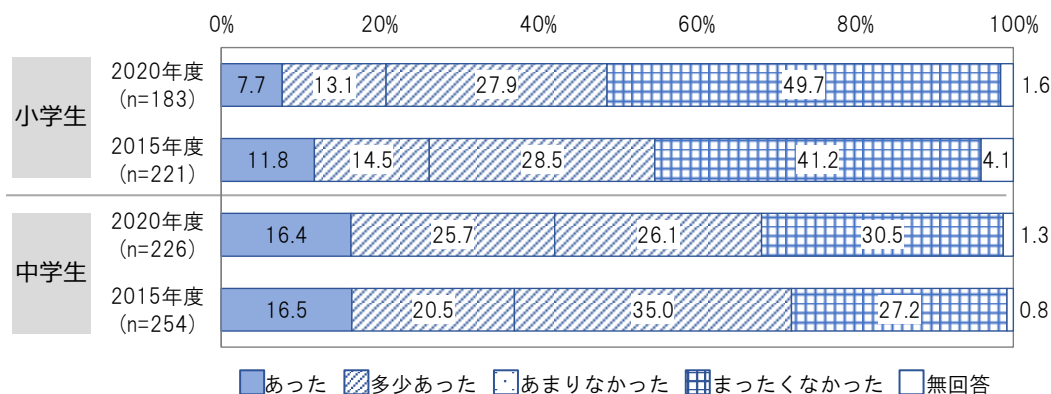
図：むし歯にならないように気をつけていること（複数回答）



⑤ こころの健康について

1か月以内に不安や悩みがあった児童・生徒（「あった」と「多少あった」を合わせた割合）は、小学生は約2割（20.8%）、中学生は4割以上（42.1%）となっています。2015年度（平成27年度）調査と比較すると、中学生で不安や悩みのあった生徒が増加しています。

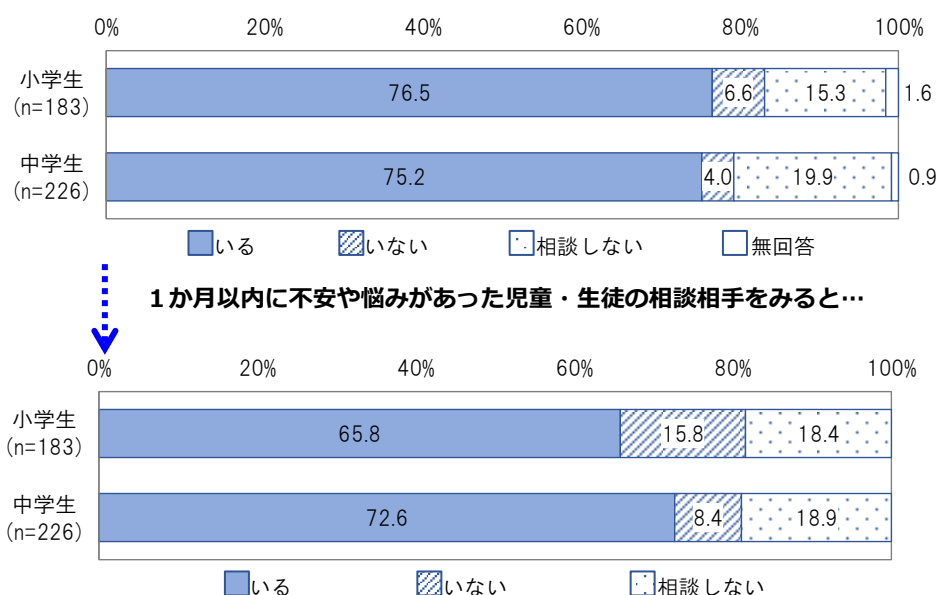
図：1か月以内での不安や悩みの有無



⑥ 不安や悩みごとの相談相手

不安や悩みごとの相談相手がいる児童・生徒は、小学生・中学生ともに7割以上となっています。また、1か月以内に不安や悩みがあったと回答した児童・生徒の相談相手の状況については、「いない」が小学生では1割以上（15.8%）、中学生では1割近く（8.4%）となっており、不安や悩みを感じている児童・生徒が相談できていない状況がみられます。

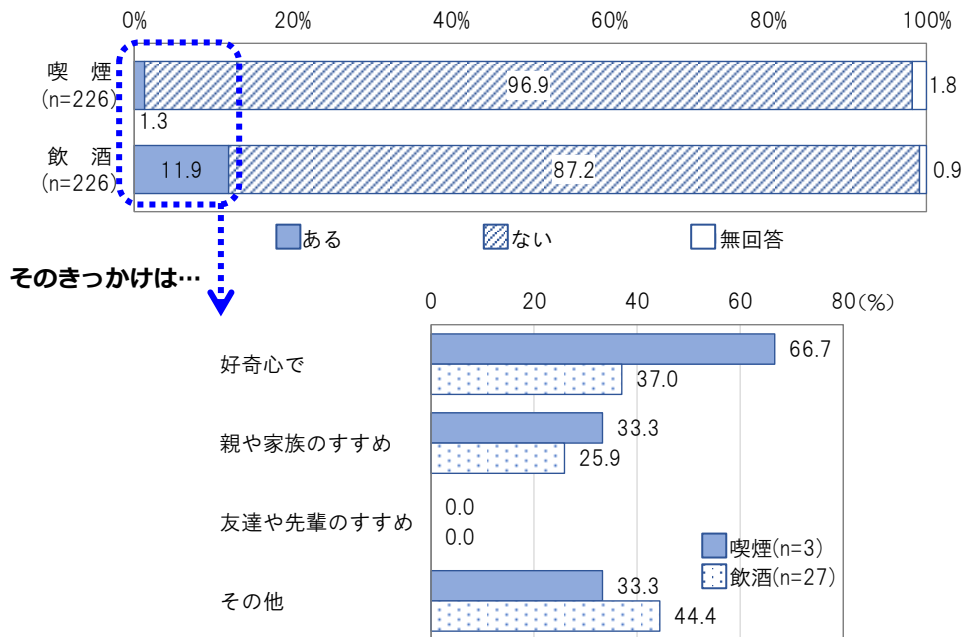
図：不安や悩みごとの相談相手



⑦ たばこ・アルコールについて (中学生のみ)

たばこを吸ったことがある生徒は 1.3%、アルコールを飲んだことがある生徒は 1 割以上 (11.9%) となっています。また、そのきっかけとして、「好奇心」が多くなっていますが、「親や家族のすすめ」が喫煙は 3 割以上 (33.3%)、飲酒は 2 割以上 (25.9%) となっており、大人からのすすめにより喫煙・飲酒をしている生徒がいることがわかります。

図：たばこ・アルコールの摂取状況

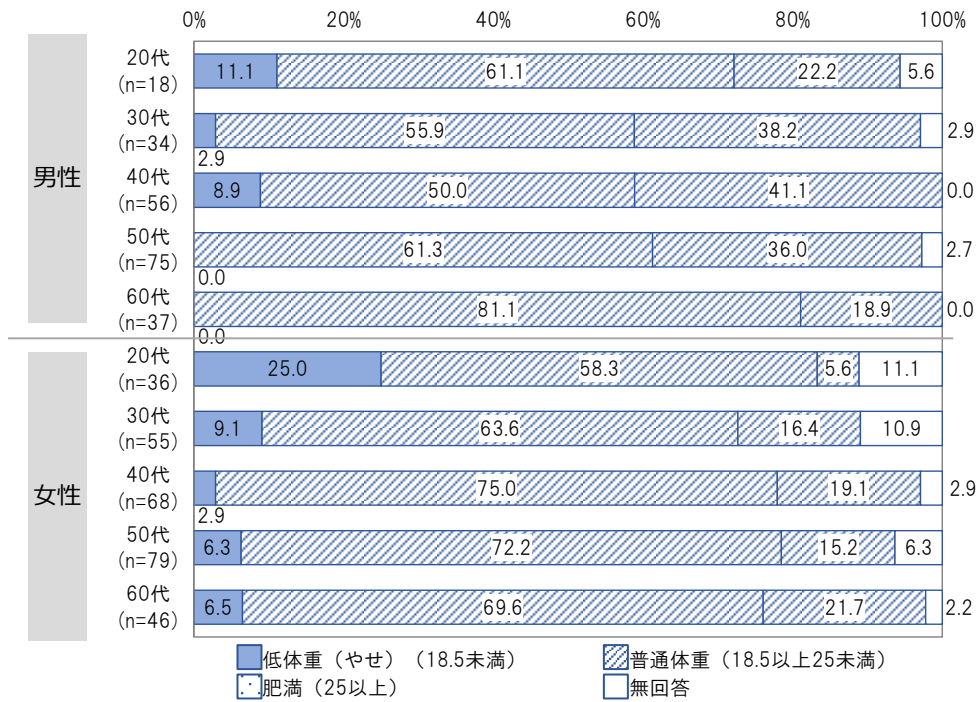


(4) 20~64歳の青壮年期

① 適正体重について

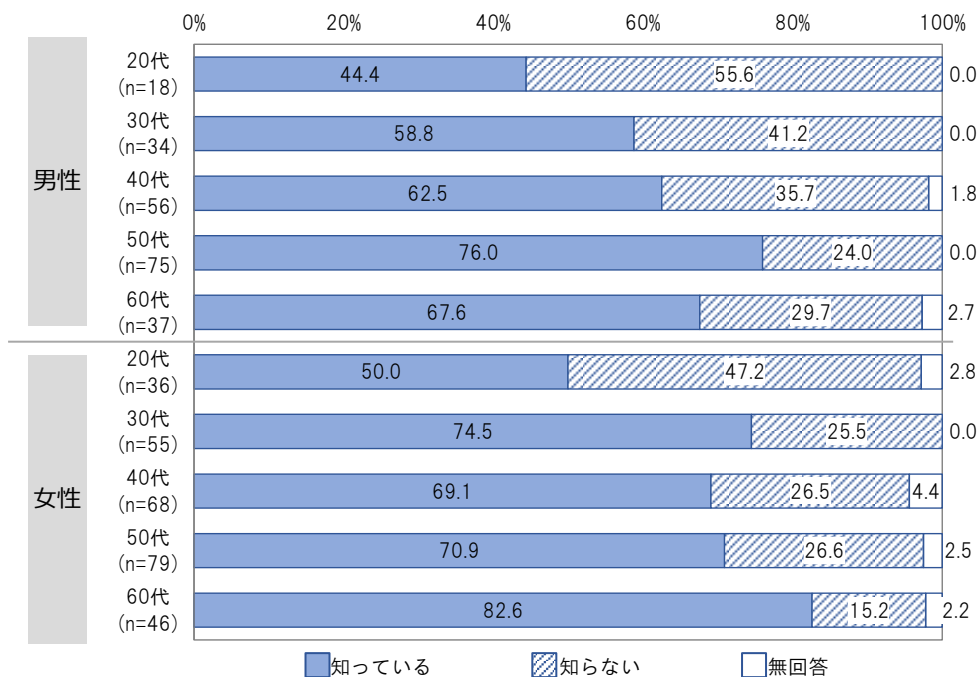
BMI*をみると、男性の30~50代で、「肥満」が3割以上となっています。一方で、女性では20代で「やせ」が2割以上(25.0%)と多くなっています。

図：BMI



適正体重の認知度をみると、男性・女性ともに20代で最も低くなっています。また、女性に比べて男性の認知度が低く、30代・60代では10ポイント以上の差がみられます。

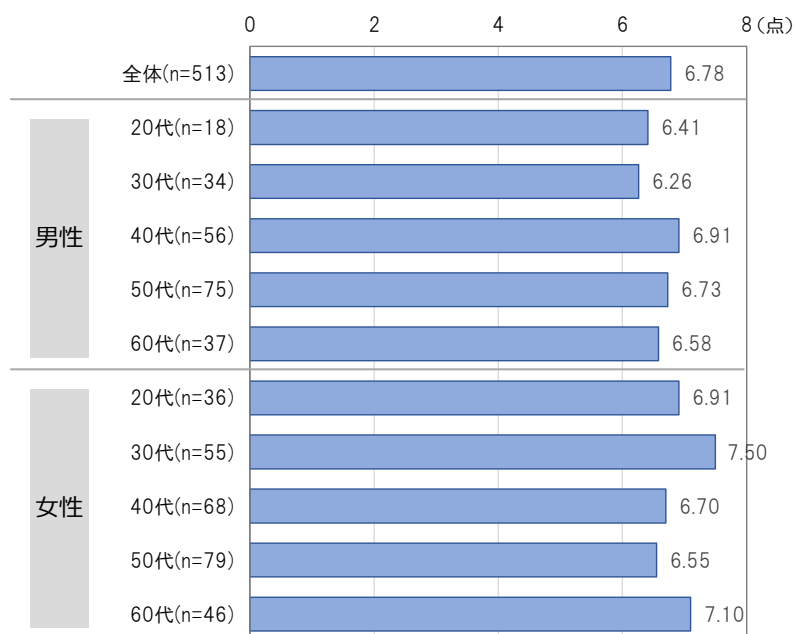
図：適正体重の認知度



② 幸福度

幸福度をみると、全体平均では6.78点となっており、男性の40代、女性の20～30代、60代では平均を上回っています。一方で、男性の20～30代では6.5点を下回り、低くなっています。

図：幸福度（各年代の平均点）

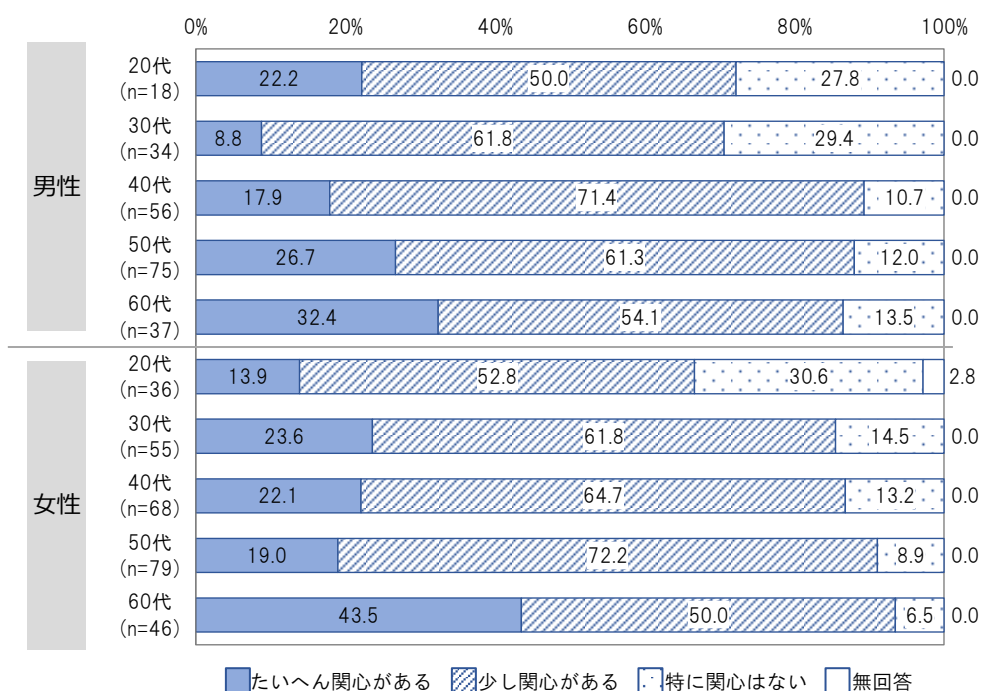


③ 健康づくりについて

「健康づくりへの関心」

健康づくりへの関心をみると、男性では20～30代、女性では20代で関心が低く、「特に関心はない」がともに3割程度を占めています。

図：健康づくりへの関心

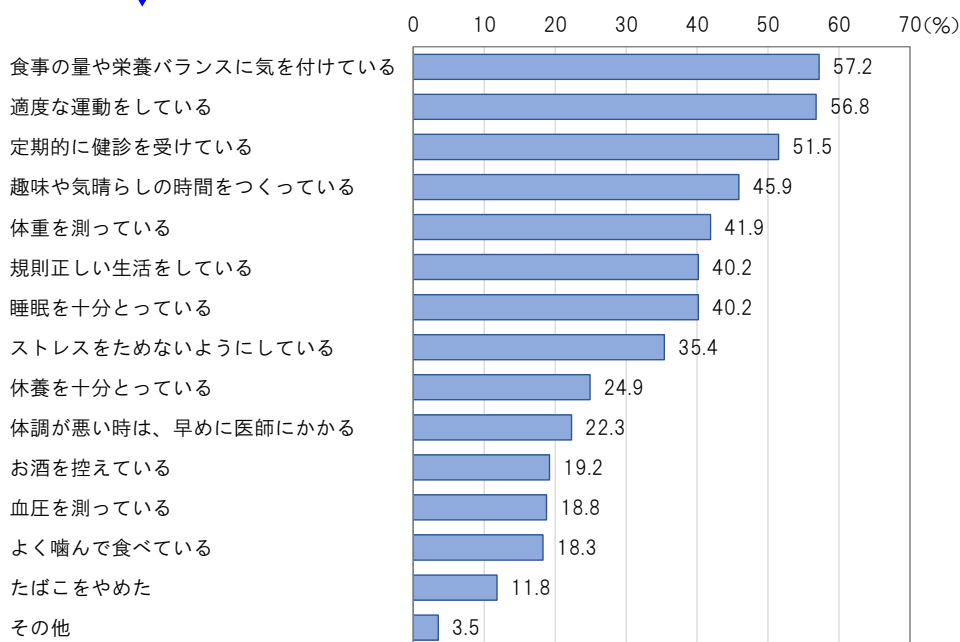
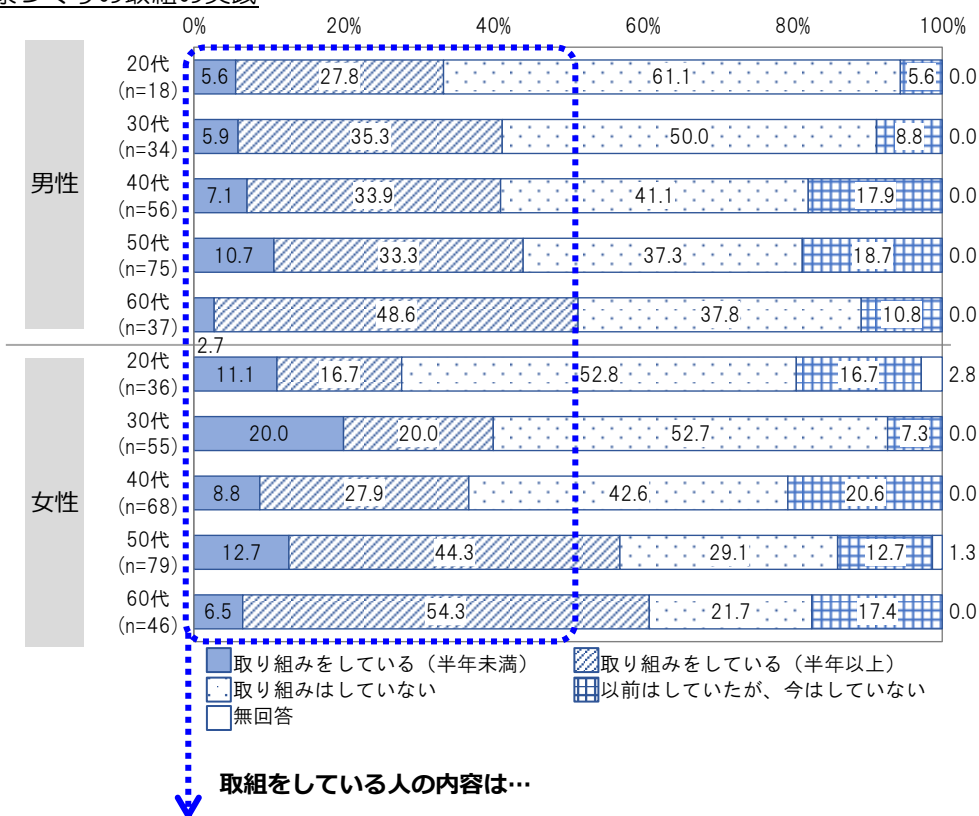


「健康づくりの取組の実践」

健康づくりの取組の実践では、概ね年齢が上がるにつれて取り組んでいる人が多く、特に男性の60代、女性の50～60代では半数を超えています。それ以外の年代では取り組んでいない人のが多く、特に女性の20代では7割近くを占めています。

取組をしていると回答した人の内容については、「食事の量や栄養バランスに気を付けている」及び「適度な運動をしている」がともに6割近くと多く、次いで「定期的に健診を受けている」となっています。

図：健康づくりの取組の実践

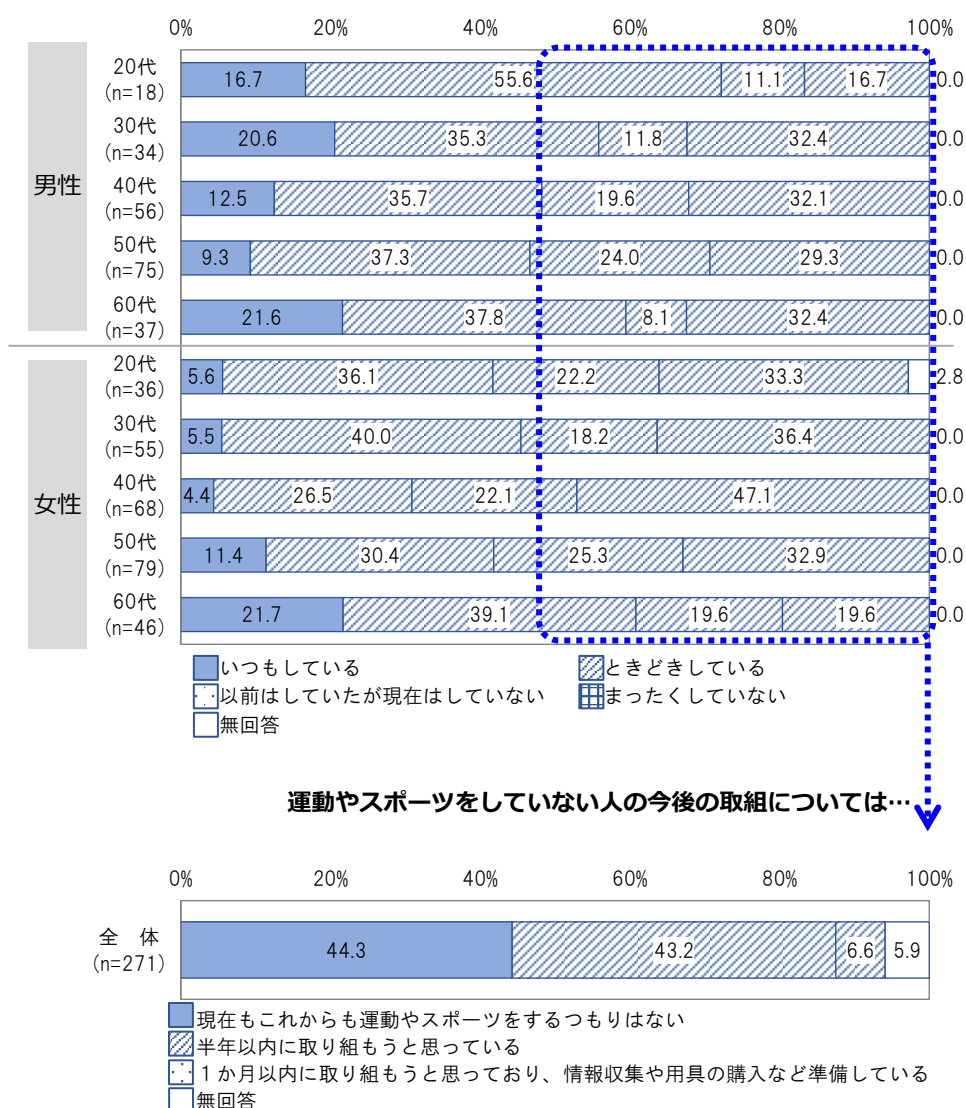


④ 運動やスポーツについて

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、女性に比べて男性で多く、特に20代では7割以上となっています。一方で、男性の40～50代、女性の20～50代では半数未満の実施率となっており、特に女性の40代では約3割（30.9%）と低くなっています。

運動やスポーツをしていない人の今後の意向では、「半年以内に取り組もうと思っている」と「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」を合わせると約半数（49.8%）の人に取組の意向があることがわかります。

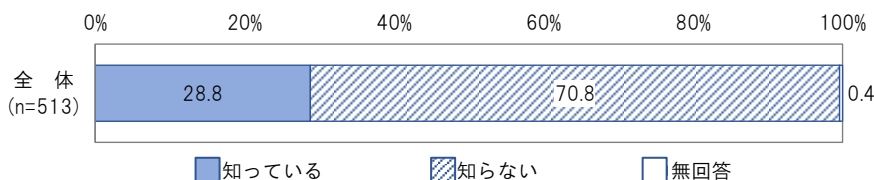
図：運動やスポーツの実施状況



⑤ ロコモティブシンドローム・フレイルの認知度

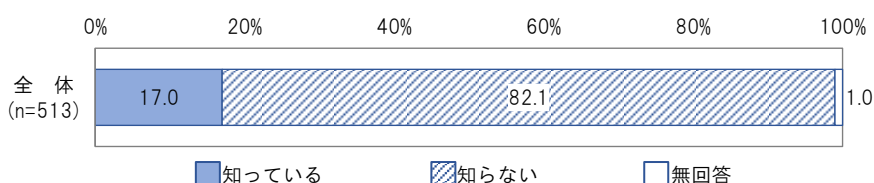
ロコモティブシンドロームの認知度は、「知っている」が3割未満（28.8%）となっています。

図：ロコモティブシンドロームの認知度



フレイルの認知度は、「知っている」が2割未満（17.0%）となっています。

図：フレイルの認知度



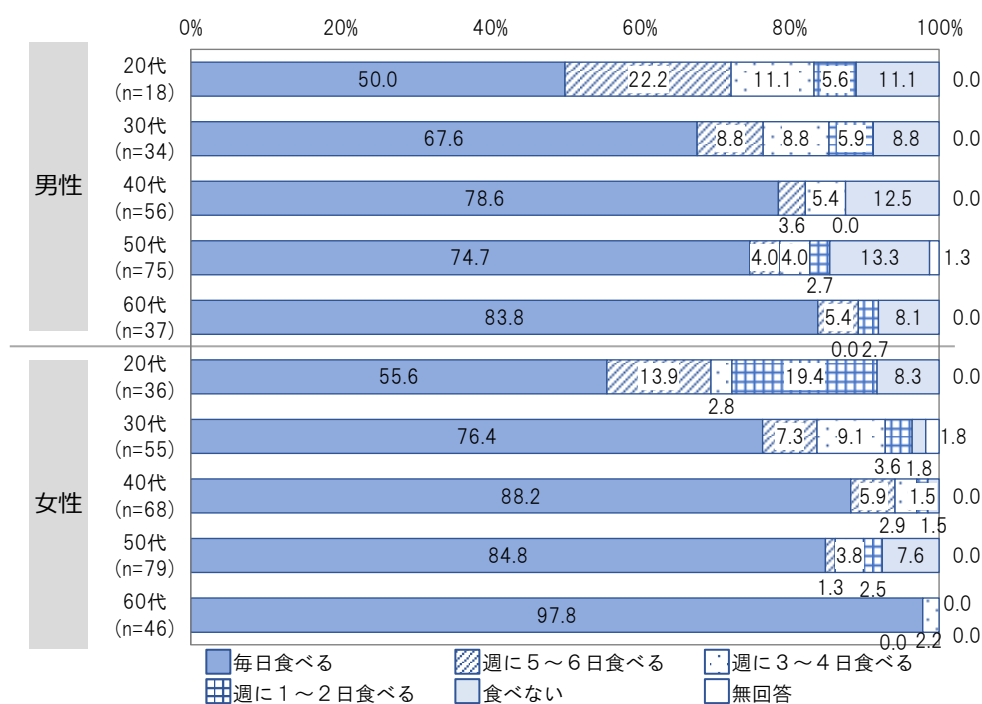
⑥ 栄養・食生活について

◀朝食の摂取状況▶

朝食の摂取状況を見ると、男性・女性ともに「毎日食べる」人は年齢が上がるにつれて多くなっており、20代の毎日の摂取率は半数程度となっています。

朝食を毎日食べていない人の理由では、「食べる時間がない」や「食べる習慣がない」の回答が多くありました。

図：朝食の摂取状況

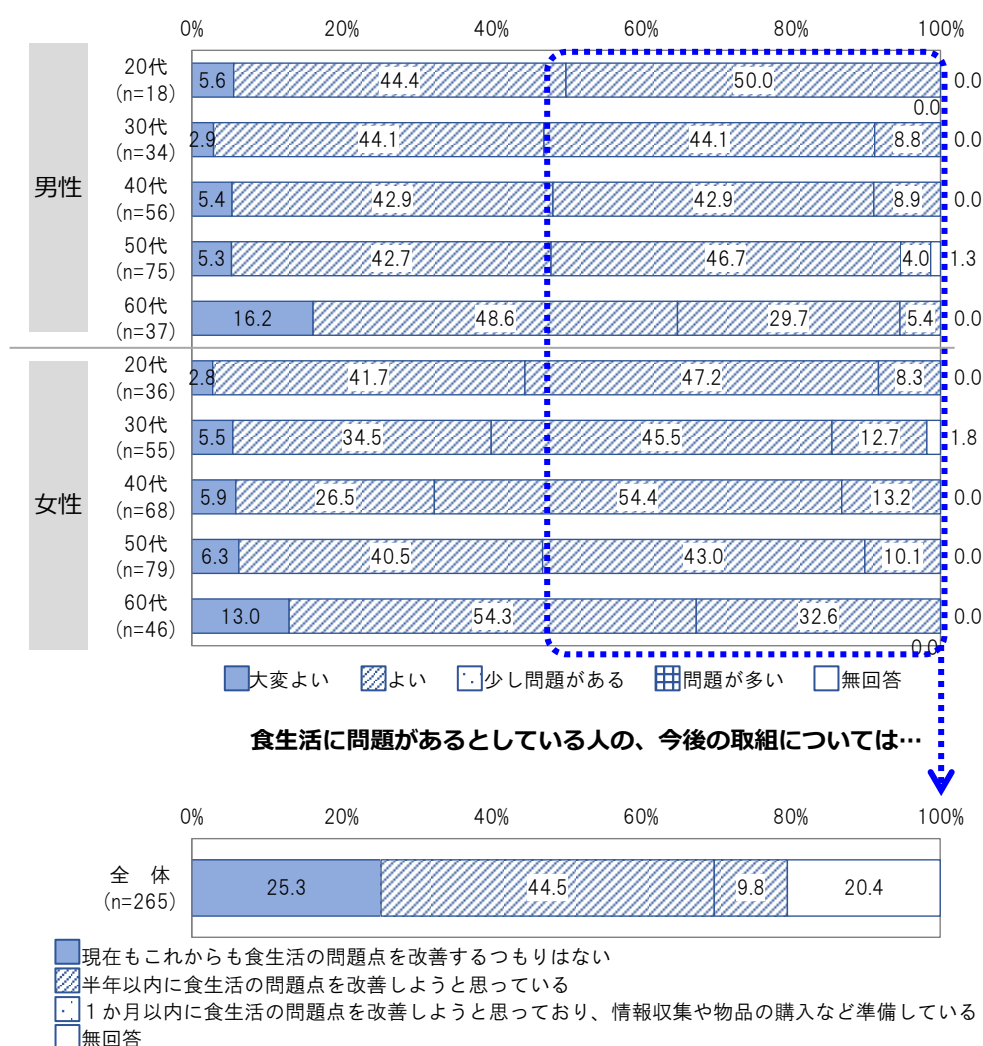


「自身の食生活に対する評価」

自身の食生活に対する評価では、男性・女性ともに20～50代で『問題がある』（「少し問題がある」＋「問題が多い」）が『よい』（「大変よい」＋「よい」）を上回っています。特に、女性の40代では問題があると感じている人が7割近く（67.6%）と多くなっています。

食生活に問題があると感じている人の今後の意向では、「半年以内に食生活の問題点を改善しようと思っている」と「1か月以内に食生活の問題点を改善しようと思っており、情報収集や物品の購入など準備している」を合わせると半数以上（54.3%）の人に改善に向けた取組の意向があることがわかります。

図：自身の食生活に対する評価

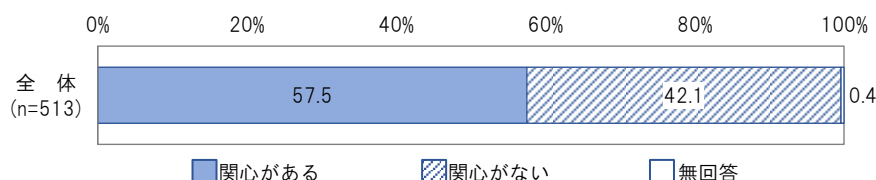


⑦ 食育について

「食育への関心度」

食育への関心度をみると、「関心がある」が6割程度（57.5%）となっています。

図：食育への関心度

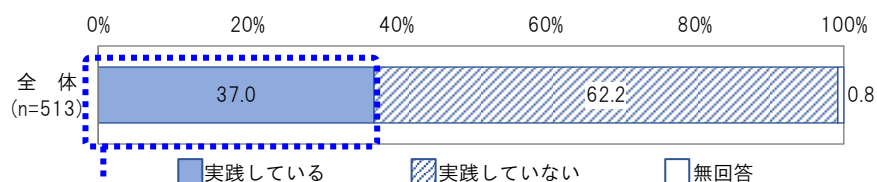


「食育の実践状況」

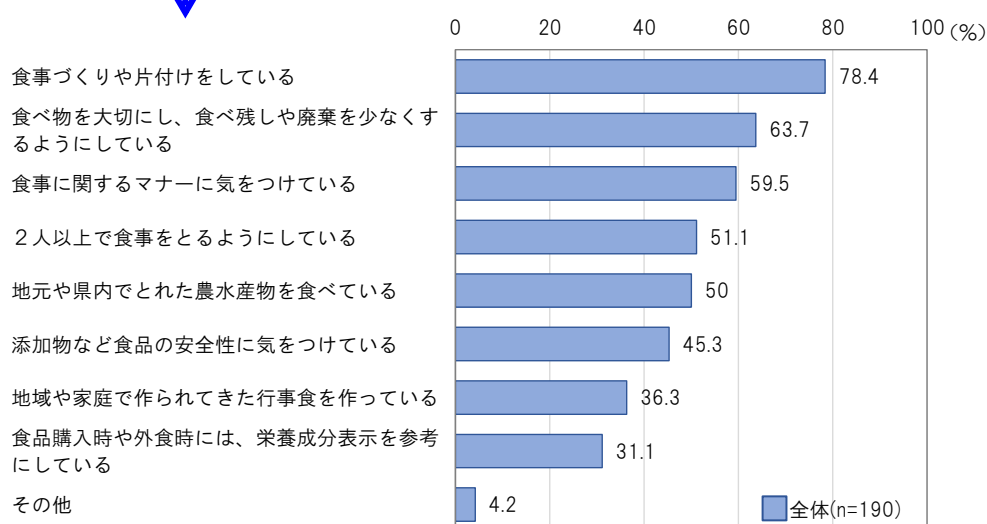
食育の実践状況をみると、「実践している」が4割未満（37.0%）となっています。

実践していると回答した人の食育の取組では、「食事づくりや片付けをしている」が8割近く（78.4%）と最も多く、次いで「食べ物を大切にし、食べ残しや廃棄を少なくするようにしている」、「食事に関するマナーに気をつけている」の順となっています。

図：食育の実践状況



実践している取組内容（複数回答）は…

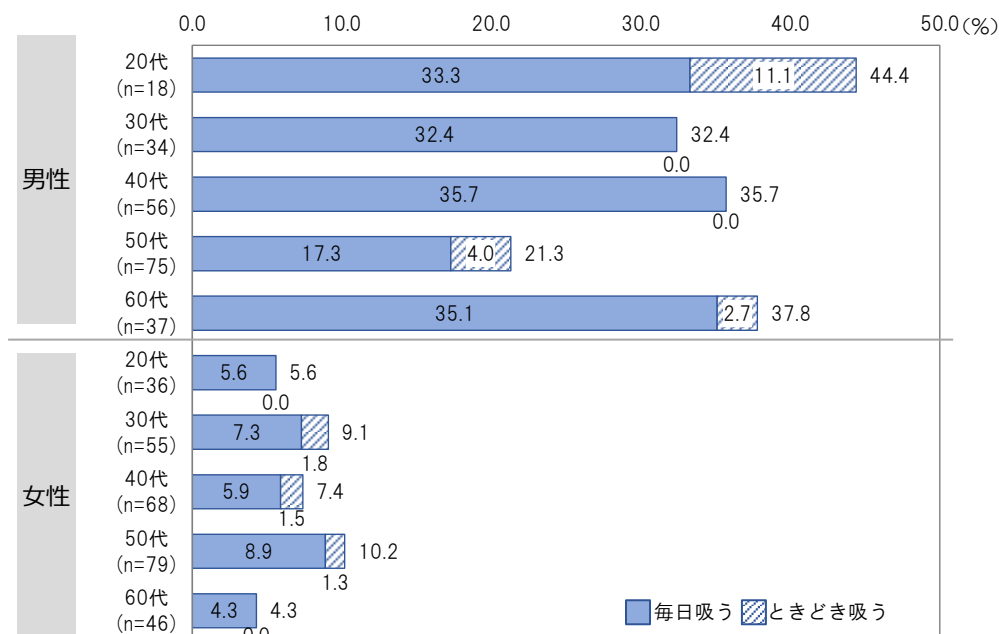


⑧ たばこについて

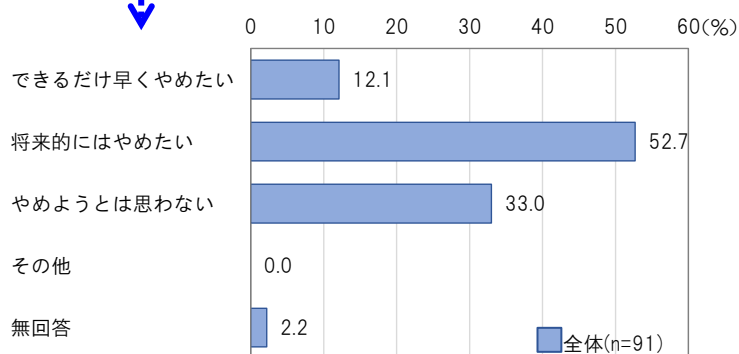
◀喫煙率▶

喫煙率をみると、男性の喫煙率が高く、特に20代では4割以上(44.4%)と高くなっています。喫煙者の今後の禁煙の意向では、「将来的にはやめたい」が半数以上(52.7%)と最も高く、「できるだけ早くやめたい」(12.1%)と合わせると、6割以上の人に禁煙の意向があることがわかります。一方で、「やめようとは思わない」が3割以上(33.0%)となっています。

図：喫煙率



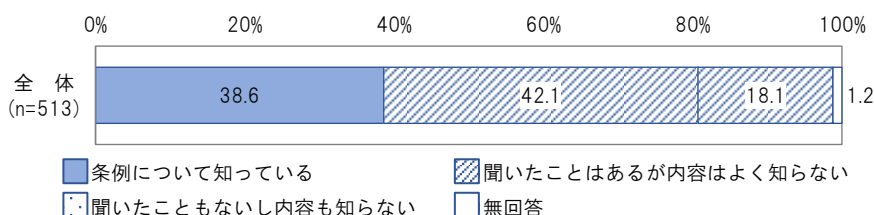
禁煙についての今後の意向は…



◀“受動喫煙の防止等に関する条例”の認知度▶

“受動喫煙の防止等に関する条例”の認知度をみると、「聞いたことはあるが内容はよく知らない」が4割以上(42.1%)となっており、「条例について知っている」人は4割未満(38.6%)となっています。

図：“受動喫煙の防止等に関する条例”の認知度

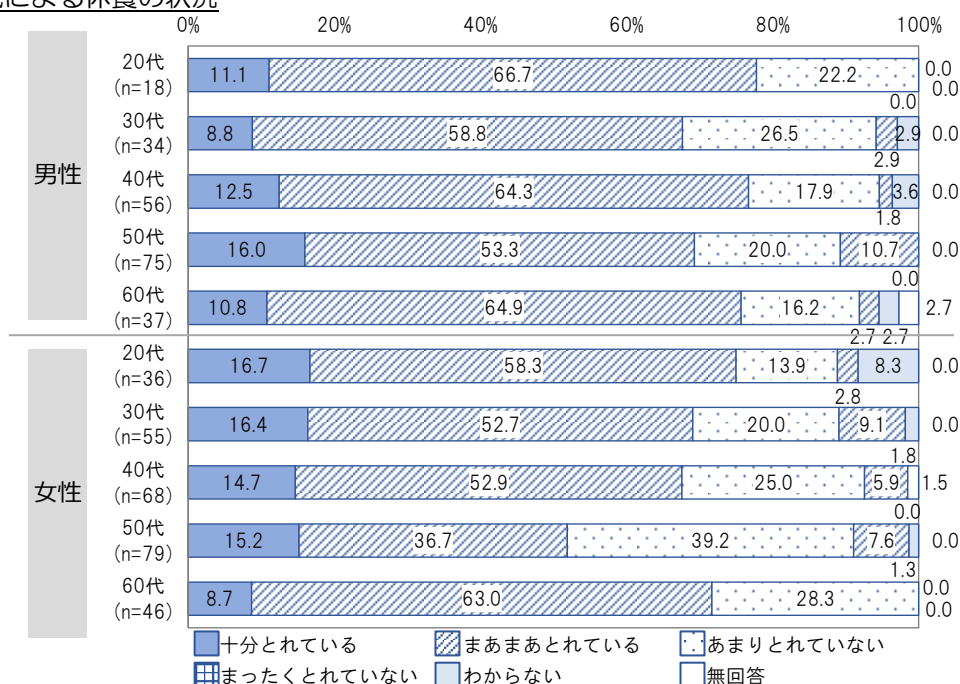


⑨ 休養やこころの健康について

「睡眠による休養」

睡眠による休養については、女性の50代で「あまりとれていない」が約4割（39.2%）と高く、「まったくとれていない」（7.6%）と合わせると、休養をとれていない人が半数近くを占めています。

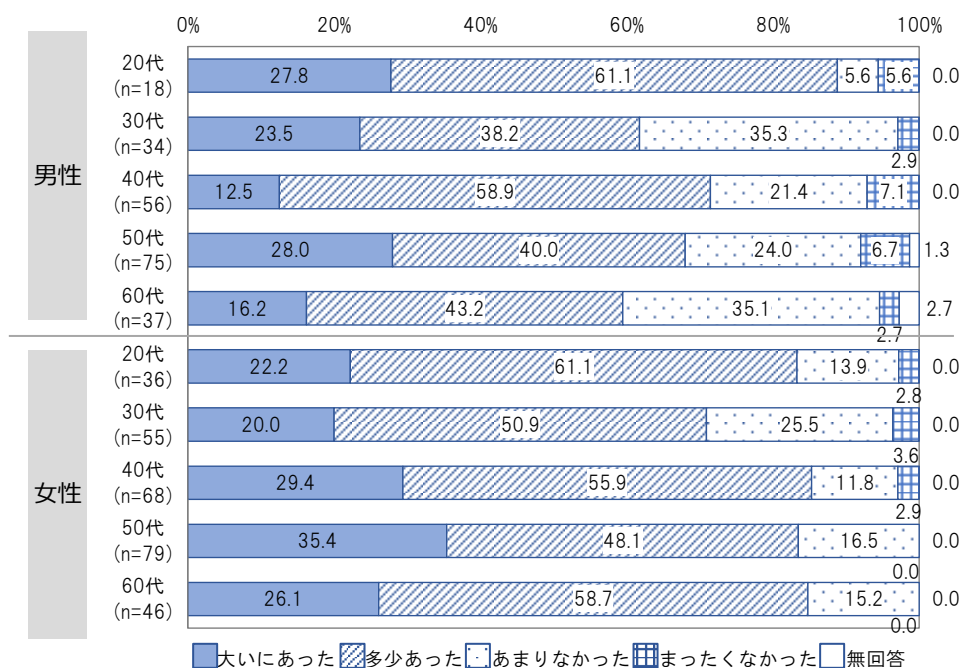
図：睡眠による休養の状況



「1か月以内のストレスや悩みの状況」

1か月以内にストレスや悩みがあった人（「大いにあった」と「多少あった」を合わせた割合）は、男性の20代で9割近く（88.9%）を占めて最も高くなっています。その他の年代では、男性に比べて女性の方でストレスや悩みを感じている人が多くなっています。

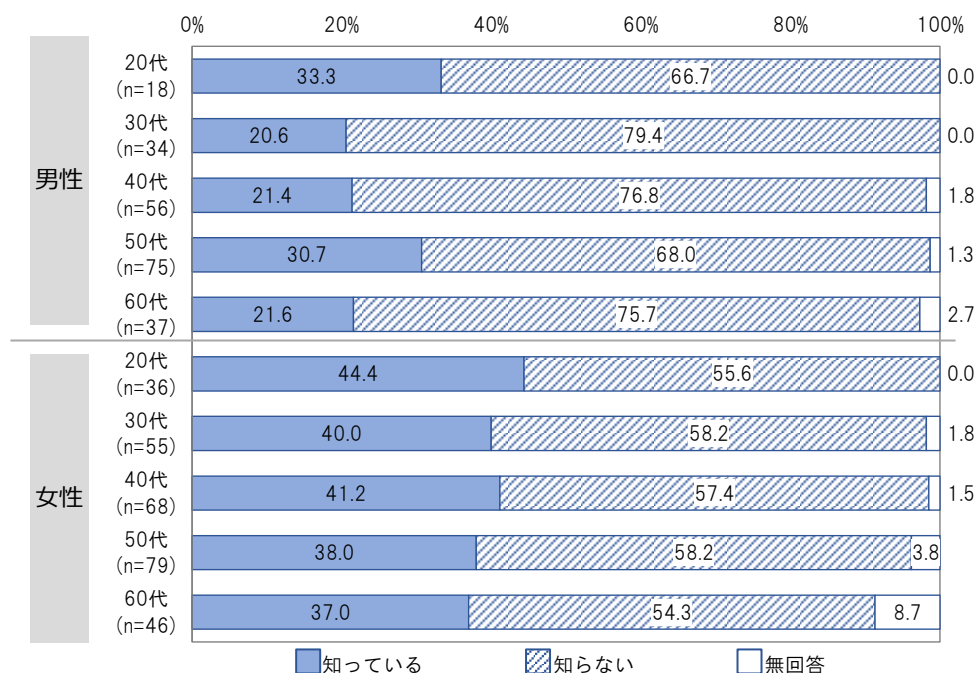
図：1か月以内のストレスや悩みの状況



◀相談場所の認知度▶

悩みやストレスで困った時に相談できる場所の認知度については、すべての年代で「知らない」が「知っている」を上回っており、特に男性の30～40代・60代では認知度は2割程度と低くなっています。

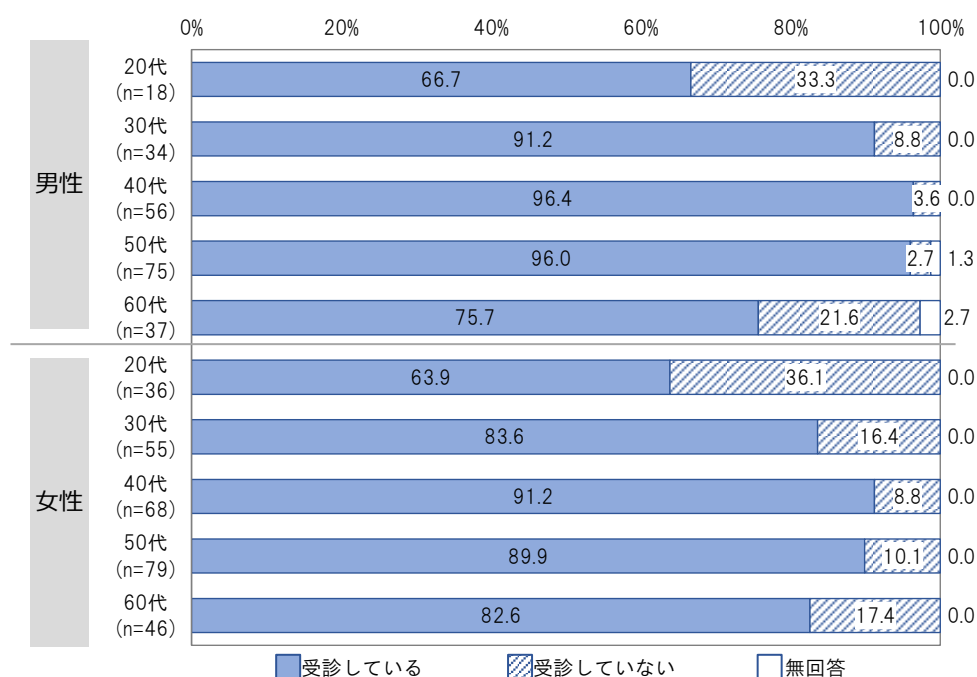
図：悩みやストレスで困った時に相談できる場所の認知度



⑩ 健康管理について

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7割未満と低くなっています。

図：定期的な健診（健康診断）や検診の受診状況

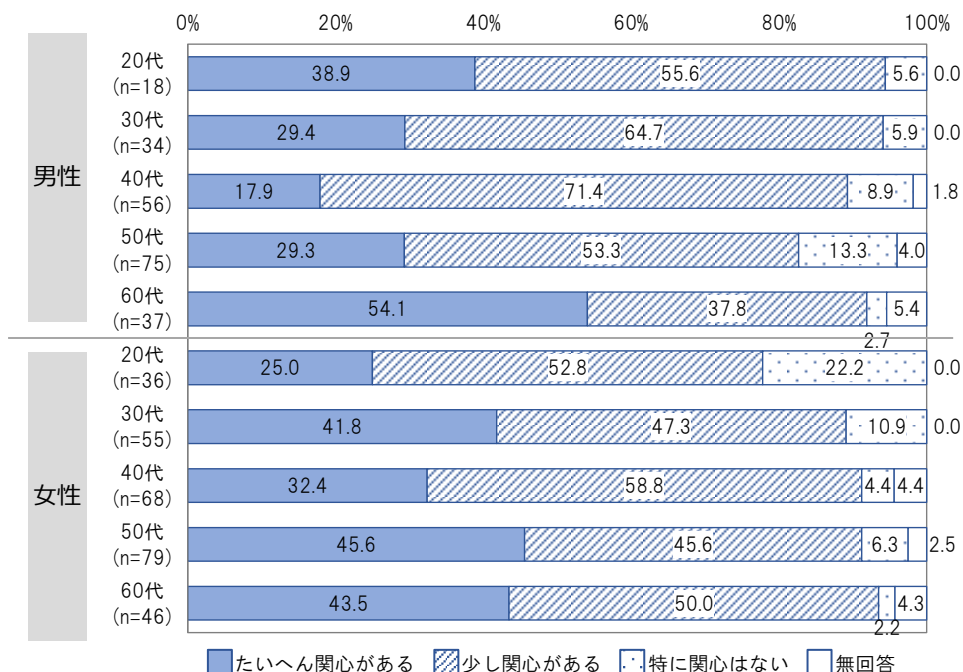


⑪ 歯と口の健康について

◀歯と口の健康に関する関心▶

歯と口の健康に関する関心をみると、男性では40代、女性では20代で関心が低く、女性の20代では「特に関心はない」が2割以上（22.2%）を占めています。

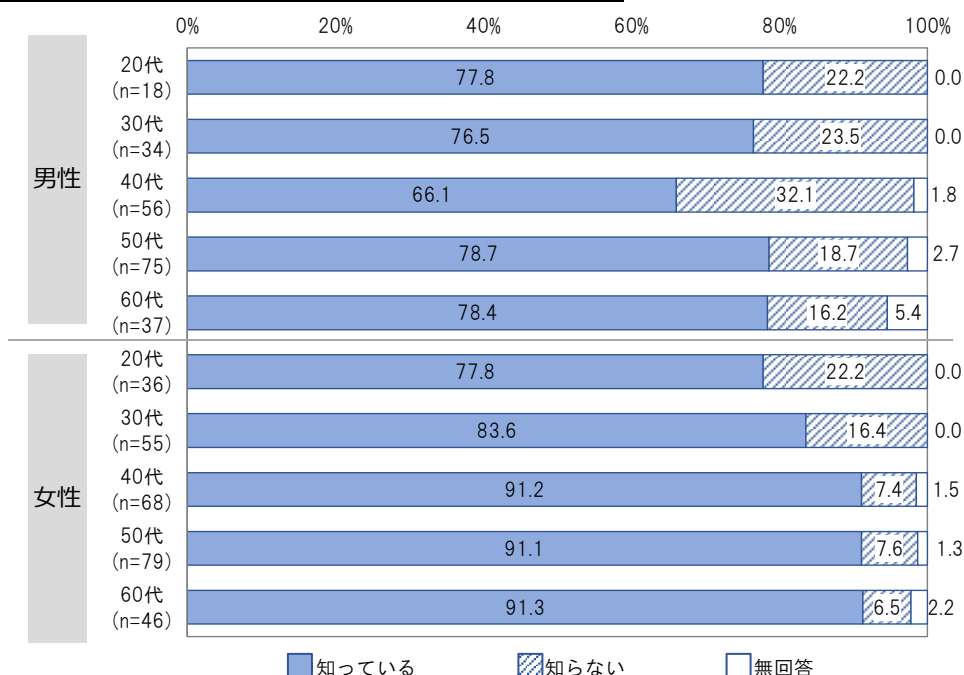
図：歯と口の健康に関する関心



◀歯と口の健康が全身の健康に影響を及ぼすことの認知度▶

歯と口の健康が全身の健康に影響を及ぼすことについては、女性は男性に比べて認知度が高く、特に40～60代では9割以上を占めています。一方で、男性の40代では「知らない」が3割以上（32.1%）となっており、その他の年代に比べて高くなっています。

図：歯と口の健康が全身の健康に影響を及ぼすことの認知度

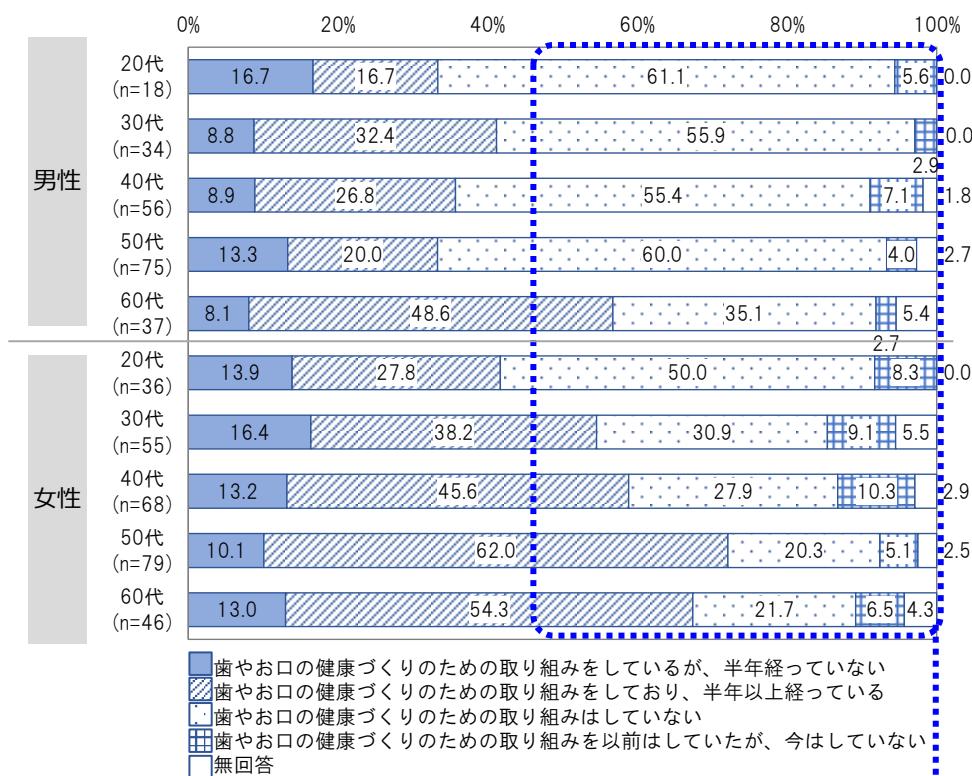


◀歯と口の健康づくりの取組状況▶

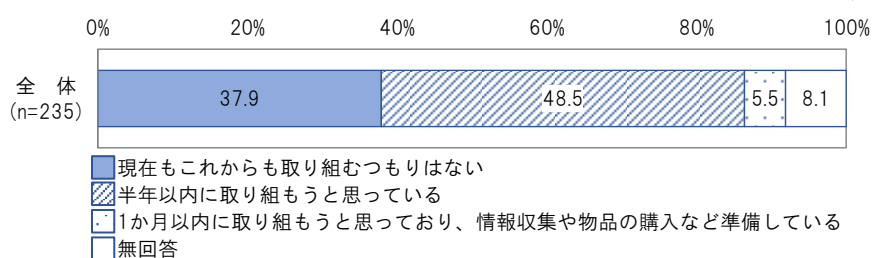
歯と口の健康づくりの取組では、女性では概ね年齢が上がるにつれて取り組んでいる人が多くなっているのに対し、男性では60代以外では低くなっています。

現在取り組んでいない人の今後の取組の意向をみると、「半年以内に取り組もうと思っている」と「1か月以内に取り組もうと思っており、情報収集や物品の購入など準備している」を合わせると半数以上（54.0%）の人に取組の意向があることがわかります。

図：歯と口の健康づくりの取組状況



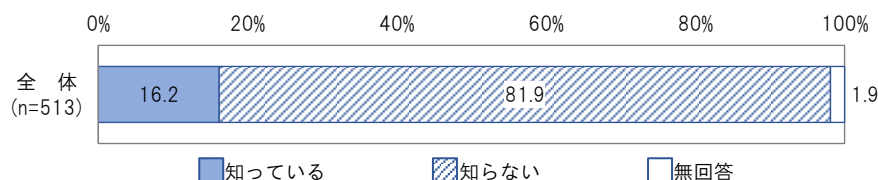
取組をしていない人の今後の取組については…



◀オーラルフレイルの認知度▶

オーラルフレイルの認知度は、「知っている」が2割未満（16.2%）となっています。

図：オーラルフレイルの認知度

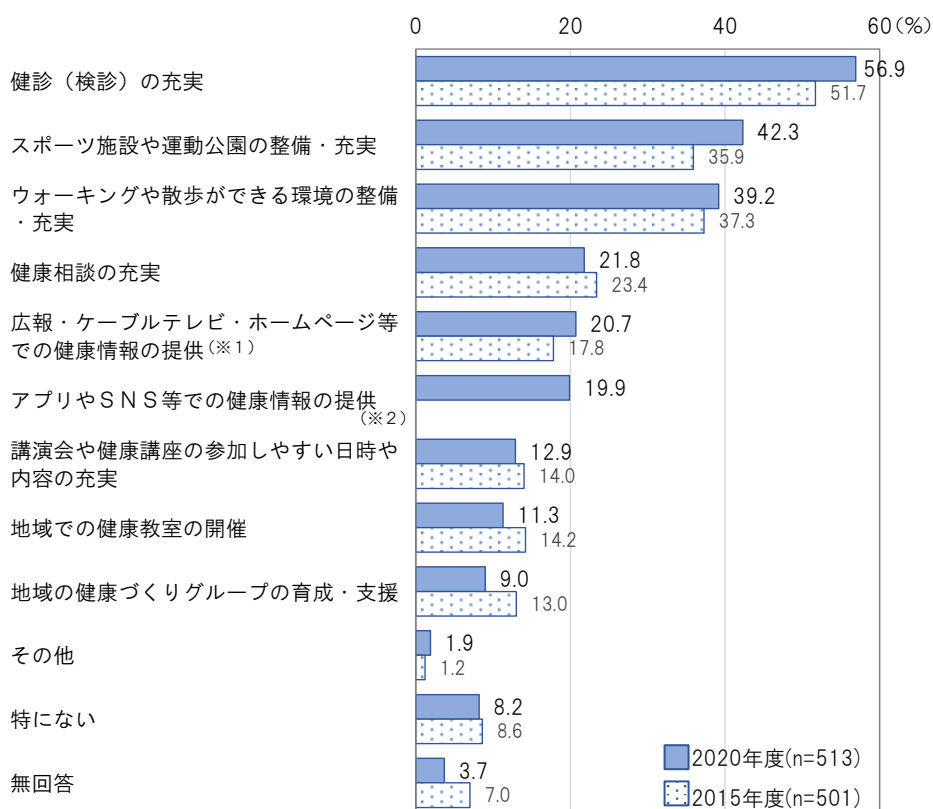


⑫ 行政の取組について

行政が疾病予防や健康増進等を進めるために必要なことについては、「健診（検診）の充実」が半数以上（56.9%）を占めて最も多く、次いで「スポーツ施設や運動公園の整備・充実」（42.3%）、「ウォーキングや散歩ができる環境の整備・充実」（39.2%）の順となっています。

2015年度（平成27年度）調査と比較すると、「健診（検診）の充実」や「スポーツ施設や運動公園の整備・充実」などで増加しており、講演会や勉強会と比べると、健診（検診）の充実や情報提供、環境の整備を望む人が増えています。

図：行政が疾病予防や健康増進等を進めるために必要なこと（複数回答）



※1：「広報・ケーブルテレビ・ホームページ等での健康情報の提供」は、2015年度（平成27年度）調査では「広報・ケーブルテレビ等での健康情報の提供」（17.8%）と「ホームページでの健康情報の提供」（8.8%）の2つの選択肢に分けて設定。回答割合の高い「広報・ケーブルテレビ等での健康情報の提供」を比較として掲載。

※2：「アプリやSNS等での健康情報の提供」は2020年度（令和2年度）調査のみの項目。

3 朝来市健幸づくり条例

令和2年3月26日
朝来市条例第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

(順不同、敬称略)

区 分	氏 名	所 属
1 学識経験者	馬 庭 幸 二	朝来市医師会 会長
	森 本 敏 文	南但歯科医師会 副会長
	維 田 宏 美	兵庫県朝来健康福祉事務所 地域保健課長
2 健幸づくりに資する活動を行う団体の代表者	出 口 里 美	公立朝来医療センター 総看護師長
	小 林 宏 明	山口小学校 校長
	足 立 航 路	枚田小学校 P T A会長
	清 水 洋 子	中川こども園 園長
	成 田 孝 志	朝来市商工会 経営支援課長
	須 磨 正 彦	朝来市社会福祉協議会 総合支援課主任
	早 草 田 鶴 子	朝来市いずみ会 会長
	児 島 克 己	朝来市スポーツ推進委員会 会長
	高 本 妙 子	地域活動歯科衛生士会 代表
	椿 野 純 夫	朝来市連合区長会 副会長
	中 尾 盛 雄	粟鹿地域自治協議会 事務局長
笠 垣 茂	朝来市老人クラブ連合会 会長	
3 公募委員	高 橋 博	
	野 元 剛	

5 計画策定の経過

期日	内容
2020年（令和2年） 4月10日～30日	健康づくり実態調査（アンケート調査）の実施 ※調査実施概要は、第1章の「4 計画の策定体制」、調査結果は資料編の「2 健康づくり実態調査結果等」にみる現状を参照
8月3日	第1回 朝来市健幸づくり推進協議会 ・報告① 朝来市における健幸づくりについて ・講話「地域ぐるみで取組む健幸づくり」 （講師：大阪大学人間科学研究科教授 権藤恭之氏） ・報告② 健康増進計画・食育推進計画について 健康づくり実態調査結果のまとめ ・意見交換
9月28日	第2回 朝来市健幸づくり推進協議会 ・報告① 朝来市健幸づくり推進協議会について 朝来市健康増進計画・食育推進計画について ・報告② 現計画の評価・目標達成状況について 事前の意見まとめについて 朝来市の健康課題について ・協議 健康課題や問題点、必要な取組について
11月20日	第3回 朝来市健幸づくり推進協議会 ・協議 計画骨子について 計画素案について
2021年（令和3年） 1月22日～2月12日	パブリックコメントの実施
2月22日	第4回 朝来市健幸づくり推進協議会 ・報告 パブリックコメント等の意見について 計画案について 計画概要版案について 概要版の活用・周知等について ・協議 計画案、概要版案について 健幸づくり推進協議会のまとめ

6 用語解説

■あ行■

朝来市こども教育支援センター

第2期朝来市教育振興基本計画（2015年（平成27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。

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」を合言葉に子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

う蝕＝むし歯。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。消費者にとっては、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もの

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、おも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■

介護予防

寝たきりになる等の介護が必要な状態になることをできるだけ防ぐこと、あるいは介護が必要であってもそれ以上悪化させないようにすること

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もの。十分に歯・口を使う「食べ方」を通じて国民の健康増進を図ろうというもの

キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく人のこと

行事食

季節折々の伝統行事等の際にいただく料理、旬の食材を取り入れたものが多く特別な行事の時の華やかな食事のこと

健康寿命

健康上の問題等で日常生活が制限される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

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・健康課内に開設している。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いる。

子ども家庭総合支援拠点

子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子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

■さ行■

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

食品ロス

食べ残し・売れ残りや期限が近い等、本来食べられるのに、さまざまな理由で破棄される食品のこと

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（第2次）

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。母子保健はすべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤となるもの。2015年度（平成27年度）からは、第2次として、現状の課題を踏まえ、2024年度（令和6年度）までの新たな計画が進められている。

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■

第3次食育推進基本計画

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作成された計画。2006年（平成18年）3月に最初の計画が策定され、第3次計画は、2016年度（平成28年度）から2020年度（令和2年度）までの5年間について定めたものとなっている。

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】

特定健康診査（特定健診）

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

認知症サポーター

認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のこと

■は行■

ハイリスクアプローチ

リスクを持っている人をスクリーニングし、ハイリスクの人を対象に行動変容を促すよう指導する活動のこと

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。

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

■ま行■

メタボ（メタボリックシンドローム）

内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常、高血圧、高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。糖尿病や高血圧症、脂質異常症の一步手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中の危険性が高くなる。

メンタルヘルス

「心の健康」のこと。特別な精神疾患を患う人の問題だけに限定されるものではない。

■ら行■

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。略して「ロコモ」と呼ばれている。ロコモが進行すると、寝たきりになったり介護が必要な状態になる。

■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が22の場合が「適正体重」で、18.5未満を「やせ」、18.5以上25未満を「普通」、25以上を「肥満」と判定する。

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。

第2次朝来市健康増進計画（後期）・第3次朝来市食育推進計画

（健康あさご21）

（発行）令和3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

F A X：079-672-5369

