

健康さよう 21

佐用町健康増進計画・食育推進計画(第2次)

(平成28年度～平成32年度)



平成28年3月

佐用町

はじめに



近年、人々の健康への関心が高まる一方、生活環境の著しい変化や急速な高齢化にともない、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しております。

その結果、寝たきりや要介護状態、要医療状態となり、介護や医療にかかる社会保障費が増加している状況にあります。また、栄養の偏りや食生活の乱れなど改善すべき多くの課題が見受けられ、生活習慣病を予防するには、子どものうちから、食に対する正しい知識を身につけることが大切です。

健康な食生活を実践するためには、農薬の害も含めた食品の安全知識を習得することも求められ、有害なものを摂取しないことが大切です。

一方で、ウイルスなどから体を守ったり、有害物質を体から排泄するためには免疫力を高めるという考え方も大切であり、乳酸菌や麹菌等を利用した発酵食品は、単なる保存食品としての機能だけでなく、食物の消化・吸収に必要な腸内細菌等の微生物の大切な供給源としての役割を果たしていることを知って、日々の食事の中で米を中心に魚・大豆・野菜・果物等様々な食材で食卓を彩ることが重要です。

本町は、美しい水と緑に恵まれた風土とともに、長年にわたって培われてきた伝統・文化といった地域資源を通じて人と人とのつながりを育んできました。

町民一人ひとりのもとより、地域のさまざまな関係団体や行政が連携しながら、健康の輪を広げていき町民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことができるように、町民のすべてのライフステージにおいて、楽しみながら健康づくりや食育に取り組むことができるまちづくりを目指しております。

こうした状況の中、町民の健康づくりと食育を効果的に推進するために前計画の見直しを行い、「健康増進計画」と「食育推進計画」を同時に策定することにより、前計画である健康増進計画の5つの基本指針と食育推進計画の基本理念を継承しつつ、新たに「世代を超えて、地域みんなで健康づくり」を共通の基本理念として「健康さよう21 佐用町健康増進計画・食育推進計画（第2次）」を策定いたしました。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、アンケート調査等で貴重なご意見やご提案をいただきました町民の皆様をはじめ、慎重なご審議をいただきました佐用町保健対策推進協議会委員の皆様、ならびに関係各位に対しまして、心から厚くお礼申し上げますとともに、今後とも計画の実現に向け、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年3月

佐用町長 庵邊 典章

目次

| | |
|------------------|--------|
| 第1章 計画の策定にあたって | - 1 - |
| 1. 計画策定の趣旨と背景 | - 1 - |
| 2. 計画の位置づけ | - 2 - |
| 3. 計画期間 | - 3 - |
| 4. 計画の策定体制 | - 3 - |
| (1) 町民参画 | - 3 - |
| (2) 庁内体制 | - 3 - |
| 第2章 佐用町の現状と課題 | - 4 - |
| 1. 統計データでみる佐用町 | - 4 - |
| (1) 人口動態 | - 4 - |
| (2) 死亡状況 | - 7 - |
| (3) 医療費 | - 8 - |
| (4) 健康寿命 | - 12 - |
| (5) 健診（検診）の受診状況 | - 13 - |
| 2. アンケート調査結果 | - 16 - |
| (1) 栄養・食生活（食育） | - 16 - |
| (2) 身体活動・運動 | - 23 - |
| (3) 睡眠・休養・こころの健康 | - 25 - |
| (4) たばこ | - 30 - |
| (5) アルコール | - 32 - |
| (6) 歯と口腔の健康 | - 33 - |
| (7) 健康管理 | - 36 - |
| 3. 前計画の評価 | - 39 - |
| (1) 栄養・食生活 | - 39 - |
| (2) 身体活動・運動 | - 39 - |
| (3) 睡眠・休養・こころの健康 | - 39 - |
| (4) たばこ | - 40 - |
| (5) アルコール | - 40 - |
| (6) 歯と口腔の健康 | - 40 - |
| 4. 課題の抽出 | - 41 - |
| (1) 栄養・食生活 | - 41 - |
| (2) 身体活動・運動 | - 42 - |
| (3) 睡眠・休養・こころの健康 | - 42 - |
| (4) たばこ | - 43 - |
| (5) アルコール | - 43 - |
| (6) 歯と口腔の健康 | - 44 - |

| | |
|---------------------------------------|--------|
| (7) 生活習慣病予防 | - 45 - |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | - 46 - |
| 1. 基本理念 | - 46 - |
| 2. 基本目標 | - 47 - |
| (1) 栄養・食生活 | - 47 - |
| (2) 身体活動・運動 | - 48 - |
| (3) 睡眠・休養・こころの健康 | - 48 - |
| (4) たばこ | - 49 - |
| (5) アルコール | - 49 - |
| (6) 歯と口腔の健康 | - 50 - |
| (7) 生活習慣病予防 | - 50 - |
| (8) 食育 | - 51 - |
| 3. 取り組みの主体 | - 52 - |
| (1) 自助（個人・家庭等） | - 52 - |
| (2) 共助（地域団体・保育園・幼稚園・学校・職場・事業者等） | - 52 - |
| (3) 公助（行政（町）） | - 52 - |
| 第4章 健康づくりの取り組み（健康増進計画） | - 53 - |
| 1. 栄養・食生活 | - 53 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 53 - |
| (2) 関係団体の取り組み（共助） | - 55 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 55 - |
| 2. 身体活動・運動 | - 56 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 56 - |
| (2) 関係団体の取り組み（共助） | - 57 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 58 - |
| 3. 睡眠・休養・こころの健康 | - 59 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 59 - |
| (2) 関係団体の取り組み（共助） | - 61 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 61 - |
| 4. たばこ | - 62 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 62 - |
| (2) 関係団体の取り組み（共助） | - 63 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 64 - |
| 5. アルコール | - 65 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 65 - |
| (2) 関係団体の取り組み（共助） | - 66 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 66 - |
| 6. 歯と口腔の健康 | - 67 - |

| | |
|-----------------------------|--------|
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 67 - |
| (2) 関連団体の取り組み（共助） | - 68 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 69 - |
| 7. 生活習慣病予防 | - 72 - |
| (1) 個人の取り組み（自助） | - 72 - |
| (2) 関連団体の取り組み（共助） | - 73 - |
| (3) 行政の取り組み（公助） | - 73 - |
| 8. 健康づくりに関する数値目標の設定 | - 77 - |
| (1) 栄養・食生活 | - 77 - |
| (2) 身体活動・運動 | - 77 - |
| (3) 睡眠・休養・こころの健康 | - 77 - |
| (4) たばこ | - 78 - |
| (5) アルコール | - 78 - |
| (6) 歯と口腔の健康 | - 78 - |
| (7) 生活習慣病予防 | - 79 - |
| 第5章 食育推進の取り組み（食育推進計画） | - 80 - |
| 1. 現状と課題 | - 80 - |
| (1) 現計画の評価 | - 80 - |
| (2) 課題の抽出 | - 81 - |
| 2. 取り組みの推進 | - 82 - |
| (1) 食を通じた豊かな人間形成 | - 82 - |
| (2) 地産地消と食の安全の推進 | - 85 - |
| 第6章 計画の推進 | - 92 - |
| 1. 計画の推進体制 | - 92 - |
| (1) 行政の推進体制 | - 93 - |
| (2) 住民への周知と情報提供 | - 93 - |
| 2. 計画の評価と検証 | - 94 - |
| (1) 検証方法 | - 94 - |
| (2) 評価方法 | - 94 - |
| 資料編 | - 95 - |
| 資料編 1. | - 95 - |
| 資料編 2. 用語解説 | - 96 - |

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨と背景

我が国は、世界有数の長寿国である反面、近年は認知症や寝たきりなどの要介護高齢者の増加や、さまざまな社会環境の変化などに伴う、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加が深刻な問題となっており、疾病の一次予防に努め、健康寿命を延伸するとともに、生活の質の向上を図ることが最も大切となっています。

こうした中、本町では、国の「健康日本 21」運動やヘルスプロモーションの考え方などを踏まえ、平成 18 年 3 月に「健康さよう 21・佐用町健康増進計画」を策定し、町民の健康づくりに取り組んできました。

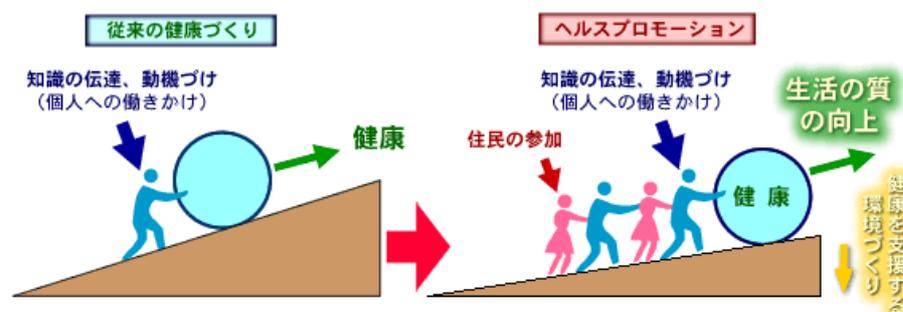
この間、国は国民全員が健やかで心豊かに生活できる社会を目指し、新たに「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」などの法制度を整備してきましたが、健康づくりについては、成人はもとより、子どもや若者にも食生活や運動不足に起因する生活習慣病の増加や、睡眠不足や精神的ストレスによるこころの病の増加など、健康をめぐる課題は山積しています。

本計画については、これまで本町が進めてきた健康増進に関する 5 つの方針を継承しつつ、新たに国や県が示す方針や本町の関連計画を踏まえ、町民一人ひとりが今後も主体的な健康づくりに努めていけるよう、第 2 次計画として取りまとめました。

また、本町では、平成 22 年 3 月に「佐用町食育推進計画」を策定し、「健康な「こころ」と「からだ」をつくり、生きる力と豊かな人間性を育む」を基本理念に、食育に取り組んできました。健康づくりには「食」が重要な要素の一つであることから、今回、「佐用町食育推進計画」の見直しも併せて行い、「佐用町食育推進計画（第 2 次）」を包含する、「健康さよう 21 健康増進計画・食育推進計画」として策定しました。

【ヘルスプロモーション】

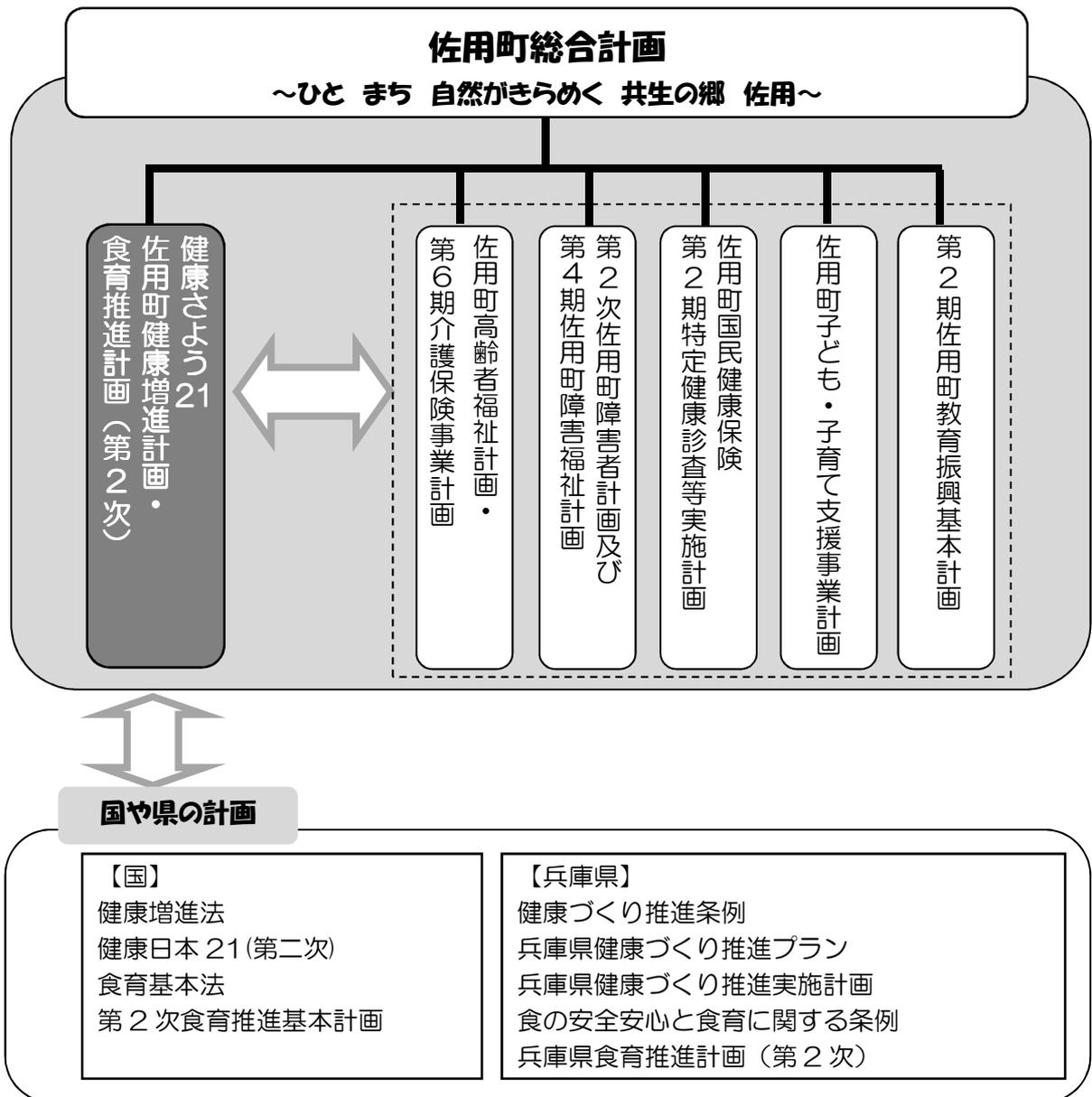
“健康”は本来一人ひとりが主体的に取り組むものですが、健康の実現には個人の取り組みとあわせて社会全体としても個人の主体的な健康づくりを支援していくという考え方です。



2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」を同一の理念のもとに策定したものです。

さらに、本計画は、国が策定した「健康日本21（第二次）」及び「第2次食育推進基本計画」、兵庫県が策定した「兵庫県健康づくり推進実施計画」及び「兵庫県食育推進計画（第2次）」や上位計画である佐用町総合計画及びその他関連計画との整合性を図った計画となっています。



3. 計画期間

計画期間は、平成 28 年度から 32 年度までの 5 年間とします。ただし、社会情勢の変化などにより必要になった場合には、計画の見直しを行います。

4. 計画の策定体制

(1) 町民参画

①保健対策推進協議会

町長が委嘱する学識経験者や各団体の代表者及び公募町民で組織し、「健康さよう 21 佐用町健康増進計画・食育推進計画（第 2 次）」に関し、必要な調整及び審議を行いました。

②町民アンケート調査

保育園・幼稚園 5 歳児の保護者、小学 5 年生・中学 2 年生、高校生、20 歳以上の成人に対してアンケート調査を行い、食生活や健康に関わる実態や意識などを把握し、計画に反映しました。

【調査実施概要】

| 調査区分 | 幼児 | 小・中学生 | 高校生 | 成人 |
|-------|---------------------------|--------------------------------|------------|---------|
| 調査対象 | 5 歳児の保護者 | 小学 5 年生・中学 2 年生 | 高校 1～3 年生 | 20 歳以上 |
| 配布数 | 94 件 | 小学 5 年生 139 件 中学 2 年生 144 件 | 200 件 | 1,500 件 |
| 有効回収数 | 84 件 | 小学 5 年生 135 件 中学 2 年生 133 件 | 75 件 | 680 件 |
| 有効回収率 | 89.4% | 小学 5 年生 97.1% 中学 2 年生 92.4% | 37.5% | 45.3% |
| 調査時期 | 平成 27 年 9 月 10 日～9 月 30 日 | | | |
| 調査方法 | 保育園、幼稚園、小学校、中学校を通じて配布・回収 | | 郵送による配布・回収 | |

③町民意見募集

計画素案について、広く町民から意見募集を行い、計画に反映しました。

意見総数 1 件（1 人）

(2) 庁内体制

本町庁内に部会を設置し、総合的な調整・検討を行いました。

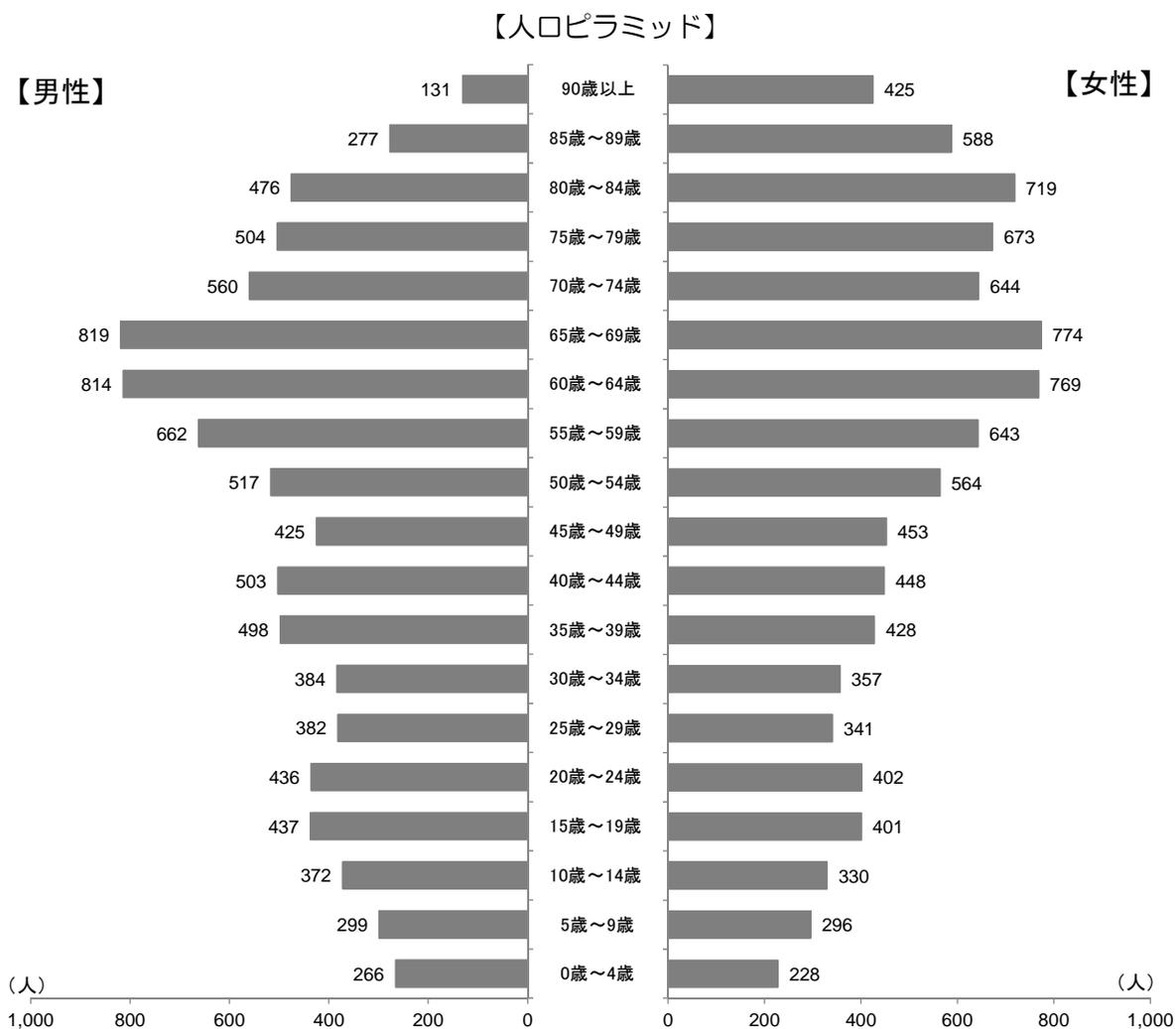
第2章 佐用町の現状と課題

1. 統計データでみる佐用町

(1) 人口動態

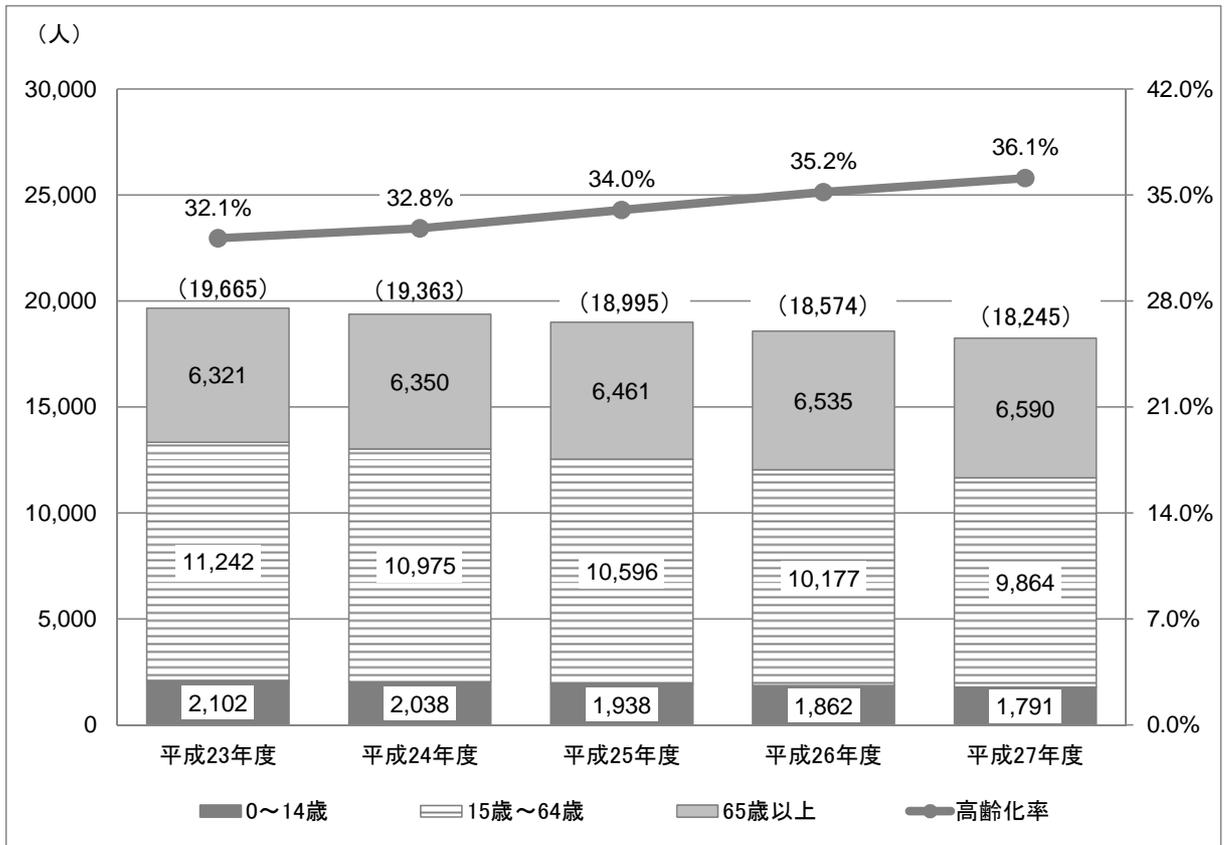
①人口構造の推移

本町の人口は、平成27年9月末現在で、男性8,762人、女性9,483人、総人口18,245人となっています。高齢化率は現在36.1%と町民の約3人に1人が高齢者となっており、64歳以下の人口が年々減少傾向にある一方で、65歳以上の高齢者人口は増加傾向となっていることから、今後も高齢化率の上昇が見込まれます。



資料：住民基本台帳

【佐用町の人口と高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）



町木 いちょう

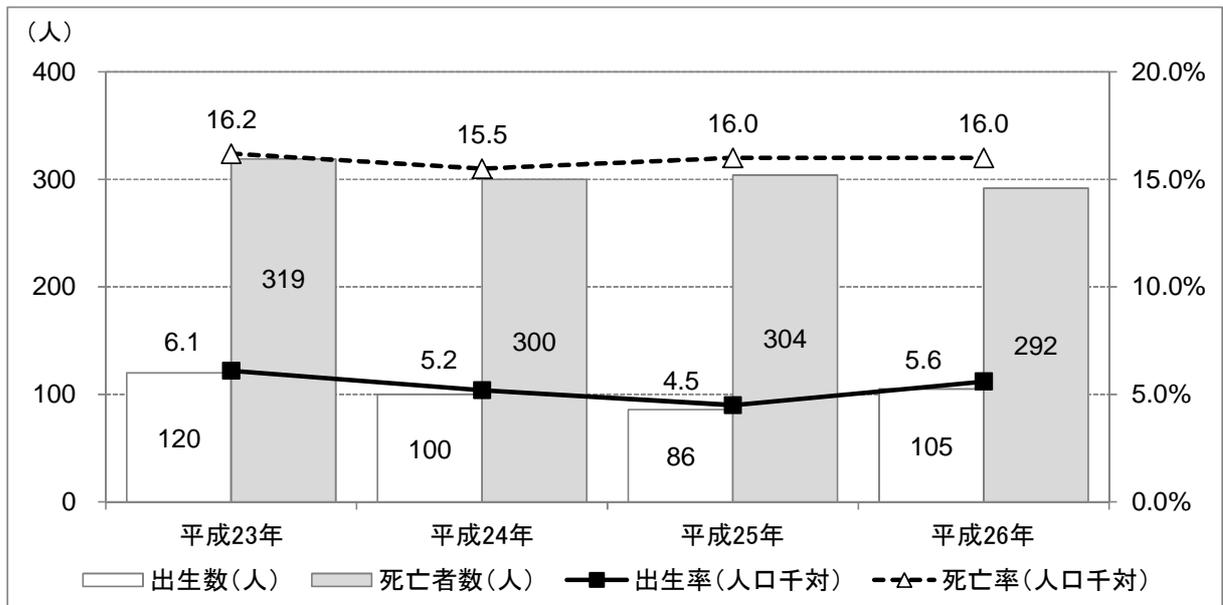


町花 ひまわり

②出生数と死亡者数

出生数については平成 25 年にかけて減少傾向にありましたが、平成 26 年に増加しています。死亡者数は近年減少傾向にあります。また、今後の死亡率は、少子高齢化の進行とともに増加していくと予想されます。

【出生数・死亡者数の推移】



資料：平成25年保健統計年報

③合計特殊出生率

合計特殊出生率とは、出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子供を産むのかを推計したものです。

本町の合計特殊出生率は 1.52 となっており、全国、兵庫県の値と比較して高くなっています。

【合計特殊出生率・母の年齢階級別出生率（平成 20 年～平成 24 年）】

| | 合計特殊出生率 (ハイズ推定値) | 母の年齢階級別出生率（女性人口千対、ハイズ推定値） | | | | | | |
|-----|---------------------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 15～19歳 | 20～24歳 | 25～29歳 | 30～34歳 | 35～39歳 | 40～44歳 | 45～49歳 |
| 全国 | 1.38 | 4.8 | 36 | 87 | 95.1 | 45.2 | 8.1 | 0.2 |
| 兵庫県 | 1.4 | 5.0 | 34.1 | 88.8 | 99.3 | 45.0 | 7.6 | 0.2 |
| 佐用町 | 1.52 | 4.2 | 58.2 | 106.5 | 90.8 | 36.4 | 6.9 | 0.2 |

資料：人口動態市区町村別統計

(2) 死亡状況

①標準化死亡比

標準化死亡比を死因別で見ると、男性は「肝及び肝内胆管がん」、「気管、気管支及び肺がん」、「急性心筋梗塞」、「心不全」、「肺炎」、「肝疾患」、「老衰」、「不慮の事故」、女性は「胃がん」、「急性心筋梗塞」、「心不全」、「肺炎」、「肝疾患」、「腎不全」、「老衰」、「不慮の事故」での死亡比が、国平均より高くなっています。

【標準化死亡比（平成 20 年～平成 24 年）】

| 標準化死亡比 | 男性 | | 女性 | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| | 佐用町 | 兵庫県 | 佐用町 | 兵庫県 |
| 全死因 | 102.2 | 100.0 | 97.8 | 101.2 |
| 悪性新生物 | 99.8 | 105.4 | 85.1 | 102.9 |
| 胃 | 74.0 | 104.5 | 108.7 | 106.4 |
| 大腸 | 87.1 | 98.0 | 91.1 | 99.5 |
| 肝及び肝内胆管 | 130.4 | 123.0 | 71.0 | 121.3 |
| 気管、気管支及び肺 | 102.3 | 108.1 | 49.5 | 106.9 |
| 心疾患（高血圧性を除く） | 107.7 | 95.9 | 97.6 | 101.2 |
| 急性心筋梗塞 | 137.1 | 112.0 | 114.7 | 117.3 |
| 心不全 | 163.2 | 106.6 | 132.8 | 109.9 |
| 脳血管疾患 | 70.0 | 89.3 | 57.7 | 87.5 |
| 脳内出血 | 68.4 | 87.5 | 67.5 | 87.4 |
| 脳梗塞 | 74.6 | 89.1 | 61.6 | 88.0 |
| 肺炎 | 138.5 | 96.3 | 155.0 | 100.9 |
| 肝疾患 | 128.0 | 109.3 | 174.6 | 108.0 |
| 腎不全 | 99.5 | 100.5 | 134.2 | 107.9 |
| 老衰 | 106.7 | 100.1 | 133.8 | 102.0 |
| 不慮の事故 | 143.2 | 99.4 | 155.5 | 100.4 |
| 自殺 | 94.6 | 97.9 | 69.9 | 99.9 |

資料：兵庫県

※網掛け部分は国平均より高くなっていることを示しています。

②主要死因

平成 26 年度の主要死因をみると、「悪性新生物（がん）」が 22.3%と最も高く、次いで「肺炎」16.1%、「心疾患」12.7%となっており、生活習慣病（悪性新生物を含む）の占める割合が約半数と高くなっています。

【主要死因（平成 26 年）】

| | 主要死因 | 死亡数 | 死亡率 (人口 10 万人対) | 死亡割合 |
|-----|-------|-----|--------------------|------|
| 1 位 | 悪性新生物 | 65 | 349.7 | 22.3 |
| 2 位 | 肺炎 | 47 | 258.9 | 16.1 |
| 3 位 | 心疾患 | 37 | 199.1 | 12.7 |
| 4 位 | 老衰 | 29 | 156.0 | 9.9 |
| 5 位 | 脳血管疾患 | 25 | 134.5 | 8.6 |

資料：兵庫県保健統計年報

(3) 医療費

①1 人当たり診療費と医療費 3 要素の状況

ある特定の集団における医療費の水準を考える場合、代表的な指標の 1 つとして「1 人当たり診療費」があります。また、「1 人当たり診療費」は、「医療機関受診率」と「1 件当たり日数」、「1 日当たり診療費」で表すことができ、これらを「医療費の 3 要素」と言います。

| | |
|--------------|---|
| 医療機関受診率 | 1 か月または 1 年間にどのくらいの頻度で医療機関にかかったかを表します。医療機関受診率が高いということは、医療機関にかかる人の割合が高いということになります。 |
| 1 件当たり日数（日） | 診療行為 1 件にかかる平均診療日数です。入院の 1 件当たりの日数が多ければ概ね入院期間が長く、入院外の 1 件当たりの日数が多ければ通院頻度が高いと考えられます。 |
| 1 日当たり診療費（円） | 1 日当たりの診療費の単価を表します。1 日当たり診療費が高いということは、1 日当たりの入院でかかる費用、1 回当たりの診療でかかる費用が高いと考えられます。 |

平成 25 年度の本町の国民健康保険保険者の「1 人当たり診療費（入院）」の水準は、兵庫県内 41 市町の国民健康保険保険者の中で最も高くなっています。

【医療費 諸率の比較（平成 25 年度）】

<佐用町国民健康保険>

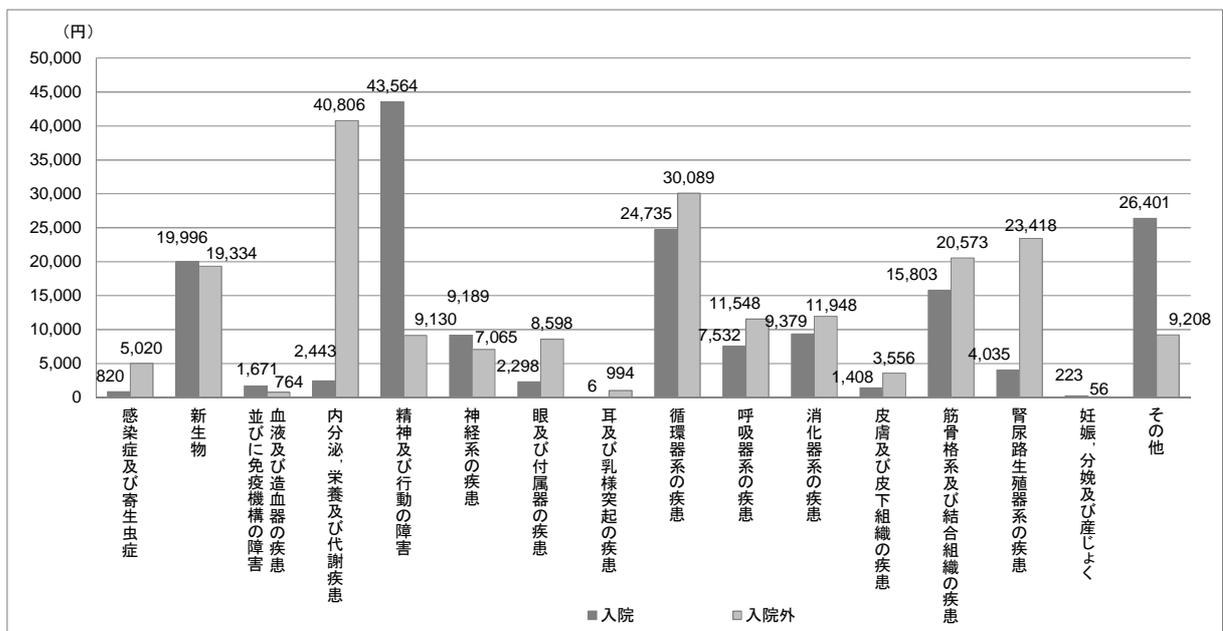
| | 入院 | | 入院外 | | 歯科 | | 計 | |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| | 佐用町 | 兵庫県 | 佐用町 | 兵庫県 | 佐用町 | 兵庫県 | 佐用町 | 兵庫県 |
| 1 人当たり診療費(円) | 163,524 | 119,533 | 114,149 | 121,096 | 24,115 | 27,670 | 301,788 | 266,601 |
| 医療機関受診率(%) | 35.543 | 22.563 | 793.973 | 876.415 | 177.630 | 189.018 | 1,007.146 | 1,087.996 |
| 1 件当たり日数(日) | 17.61 | 15.77 | 1.64 | 1.71 | 1.88 | 2.00 | 2.24 | 2.05 |
| 1 件当たり診療費(円) | 460,079 | 529,782 | 14,377 | 13,817 | 13,576 | 13,741 | 29,965 | 24,504 |

資料：兵庫県

②1 人当たり診療費（国民健康保険加入者のみ）

本町の 1 人当たり診療費をみると、入院では「精神及び行動の障害」が最も高く、次いで「その他」、「循環器系の疾患」の順となっています。入院外では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、次いで「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」の順となっています。

【1 人当たり診療費】



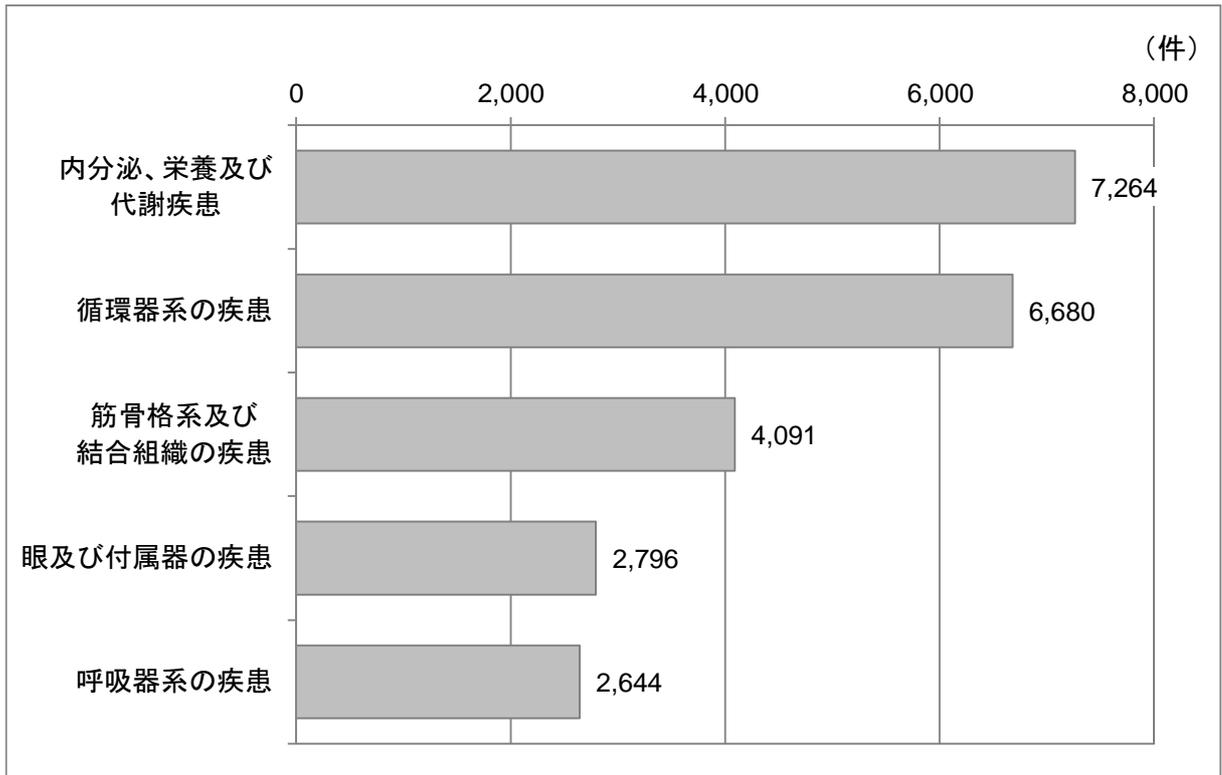
資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

③受診件数（国民健康保険加入者のみ）

疾病大分類別に受診件数が多い疾病をみると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となっています。

また、多発疾病件数をみると、「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」といった生活習慣病が上位3位を占めています。

【疾病大分類別受診件数上位5位】



資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

【多発疾病件数上位5位 平成26年度】

| | 佐用町 | 兵庫県 |
|----|-------|-------|
| 1位 | 高血圧症 | 高血圧症 |
| 2位 | 脂質異常症 | 脂質異常症 |
| 3位 | 糖尿病 | 小児科 |
| 4位 | 小児科 | 糖尿病 |
| 5位 | 関節疾患 | 関節疾患 |

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

④医療機関の状況

本町には、医療施設として4か所の一般病院、14か所の一般診療所、6か所の歯科診療所があります。人口10万人当たりの一般病院数、病床数をみると、いずれも兵庫県の平均を上回り、医療機関が充実していることがわかります。

【医療施設の整備状況】（平成25年10月1日現在）

| 項目 | 種別 | 単位 | 佐用町 | 兵庫県 |
|-------|-----------|----|------|-------|
| 一般病院 | 施設数 | 施設 | 4 | 352 |
| | 人口10万対施設数 | 施設 | 21.9 | 6.3 |
| | 県内順位 | 位 | 16 | - |
| 一般診療所 | 施設数 | 施設 | 14 | 5,010 |
| | 人口10万対施設数 | 施設 | 76.4 | 90.2 |
| | 県内順位 | 位 | 36 | - |
| 歯科診療所 | 施設数 | 施設 | 6 | 2,992 |
| | 人口10万対施設数 | 施設 | 32.9 | 53.8 |
| | 県内順位 | 位 | 39 | - |

資料：兵庫県平成25年医療施設調査

※一般診療所には、特別養護老人ホーム等の一般診療所を含む。

【病床数の状況】（平成25年10月1日現在）

（単位：床）

| 項目 | 種別 | 佐用町 | 兵庫県 |
|---------------|------|---------|--------|
| 病床数 | 療養病床 | 174 | 14,428 |
| | 一般病床 | 194 | 38,480 |
| | その他 | - | 11,982 |
| | 計 | 368 | 64,890 |
| 人口10万対 病床数 | 療養病床 | 952.7 | 259.6 |
| | 一般病床 | 1,002.3 | 692.3 |
| | 計 | 1,955.0 | 951.9 |

資料：兵庫県平成25年医療施設調査



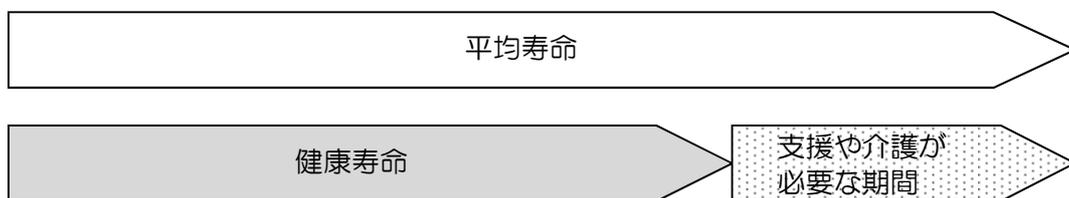
(4) 健康寿命

世界有数の長寿国である我が国において、生活の質を高めるために、健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）の延伸を図ることが大切です。

ここでは、「健康寿命の算定方法の指針」「健康寿命の算定プログラム」（厚生労働省）に基づき、介護保険データを使用して兵庫県が算定した「日常生活動作が自立している期間」をいわゆる健康寿命とみると、本町では男性は 76.44 歳、女性は 81.76 歳となっており、兵庫県と比べて約 2 年短くなっています。

一方、日常生活が自立していない期間は、男性 1.43 年に対して、女性は 2.92 年と約 2 倍となっています。

【健康寿命の考え方】



【佐用町の健康寿命】

| | 佐用町 | | 兵庫県 | |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 平均寿命(歳) | 77.87 | 84.68 | 79.89 | 86.39 |
| 健康寿命（日常生活動作が自立している期間）(歳) | 76.44 | 81.76 | 78.47 | 83.19 |
| 日常生活動作が自立していない期間(年) | 1.43 | 2.92 | 1.57 | 3.36 |

資料：兵庫県

- 注記：1. 厚生労働省が平成 24 年 9 月に公表した「健康寿命の算定方法の指針」「健康寿命の算定プログラム」に準拠し、県内市町介護保険データ（平成 21～23 年度）を用いて兵庫県が算定。兵庫県の数値については、使用データが異なるため、厚生労働省発表の数値とは異なる。
2. 町値については、標本規模が小さいことなどにより圏域別推計結果に比べ、結果制度が十分に確保できないため、参考値として算出。

(5) 健診（検診）の受診状況

① 特定健康診査・特定保健指導

【特定健康診査の受診状況】

| | | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|---------|--------|--------|--------|--------|
| 佐用町 | 対象者数（人） | 3,521 | 3,449 | 3,439 | 3,647 |
| | 受診者数（人） | 1,156 | 1,095 | 1,084 | 1,022 |
| | 受診率（%） | 32.8 | 31.7 | 31.5 | 28.0 |
| 兵庫県 | 受診率（%） | 31.6 | 32.5 | 32.8 | 32.8 |

資料：兵庫県

【特定保健指導の実施状況】

| | | | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|--------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| 佐用町 | 積極的支援 (40~64歳) | 対象者数（人） | 36 | 32 | 41 | 28 |
| | | 参加者数（人） | 6 | 11 | 9 | 8 |
| | | 実施率（%） | 16.7 | 34.4 | 22.0 | 28.6 |
| | 動機付け支援 (40~74歳) | 対象者数（人） | 116 | 108 | 87 | 79 |
| | | 参加者数（人） | 33 | 30 | 22 | 30 |
| | | 実施率（%） | 28.4 | 27.8 | 25.3 | 38.0 |
| | 計 | 対象者数（人） | 152 | 140 | 128 | 107 |
| | | 参加者数（人） | 39 | 41 | 31 | 38 |
| | | 実施率（%） | 25.7 | 29.3 | 24.2 | 35.5 |
| 兵庫県 | 積極的支援 | 実施率（%） | 9.2 | 10.0 | 10.6 | 12.9 |
| | 動機付け支援 | 実施率（%） | 22.0 | 22.2 | 23.3 | 26.8 |

資料：兵庫県



特定健康診査会場

②がん検診

【がん検診受診率の推移】

(単位：%)

| | | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん | 前立腺がん |
|-----|--------|------|------|------|-------|------|-------|
| 佐用町 | 平成23年度 | 11.8 | 23.5 | 18.5 | 16.5 | 33.0 | - |
| | 平成24年度 | 11.1 | 22.3 | 17.8 | 20.2 | 22.6 | - |
| | 平成25年度 | 10.9 | 22.2 | 18.7 | 14.5 | 21.1 | 22.0 |
| | 平成26年度 | 9.3 | 21.6 | 17.9 | 14.4 | 13.7 | 20.6 |
| 兵庫県 | 平成23年度 | 6.9 | 12.4 | 16.5 | 18.6 | 18.5 | |
| | 平成24年度 | 7.0 | 13.0 | 17.3 | 18.5 | 18.3 | |
| | 平成25年度 | 6.9 | 13.5 | 18.3 | 18.1 | 18.2 | |
| | 平成26年度 | 6.8 | 13.6 | 18.8 | 19.1 | 20.0 | |
| 全国 | 平成23年度 | 10.1 | 18.7 | 20.2 | 26.7 | 22.9 | |
| | 平成24年度 | 10.0 | 19.2 | 21.1 | 26.1 | 22.6 | |
| | 平成25年度 | 9.8 | 19.6 | 21.8 | 25.8 | 22.7 | |
| | 平成26年度 | - | - | - | - | - | |

資料：兵庫県疾病対策課
地域保健・健康増進事業報告書

③乳幼児健診

【乳幼児健康診査の受診状況】

(単位：%)

| | | 4か月児健診 (内科) | 1歳6か月健診 (内科・歯科) | 3歳児健診 (内科・歯科) |
|-----|-------|----------------|--------------------|------------------|
| 佐用町 | 平成23年 | 99.2 | 95.1 | 97.1 |
| | 平成24年 | 100.0 | 98.2 | 95.5 |
| | 平成25年 | 100.0 | 99.1 | 100.0 |
| | 平成26年 | 97.9 | 98.9 | 99.1 |
| 兵庫県 | 平成26年 | 97.7 | 97.2 | 96.4 |
| 全国 | 平成25年 | 95.3 | 94.9 | 92.9 |

資料：兵庫県疾病対策課
地域保健・健康増進事業報告書

④妊婦の喫煙の状況

【妊婦の喫煙状況】

(単位：%)

| | | 吸わない | 吸う |
|-----|---------|------|------|
| 佐用町 | 平成 24 年 | 95.7 | 4.3 |
| | 平成 25 年 | 89.7 | 10.3 |
| | 平成 26 年 | 94.0 | 6.0 |

資料：佐用町

⑤子どものむし歯保有率

【むし歯保有率】

(単位：%)

| | | 3 歳 | 5 歳 | 10 歳 (小 5) | 12 歳 (中 1) | 14 歳 (中 3) |
|-----|---------|------|------|------------|------------|------------|
| 佐用町 | 平成 23 年 | 19.7 | 50.0 | 72.6 | 43.0 | 54.5 |
| | 平成 24 年 | 20.0 | 55.1 | 69.4 | 57.5 | 56.0 |
| | 平成 25 年 | 21.0 | 53.8 | 66.2 | 52.2 | 55.2 |
| 西播磨 | 平成 25 年 | 22.5 | 50.7 | 62.7 | 50.1 | 59.1 |
| 兵庫県 | 平成 25 年 | 14.9 | 40.3 | 52.4 | 39.4 | 46.0 |
| 全 国 | 平成 25 年 | 14.9 | 38.5 | 52.6 | 39.7 | 45.8 |

資料：兵庫県

⑥健康教育・健康相談などの実施状況

【健康教育・健康相談などの実施状況】

| | | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|--------|------------|----------|----------|----------|----------|
| 健康教育 | 回 数 (回) | 79 | 183 | 212 | 187 |
| | 参加者数 (人) | 1,268 | 3,092 | 4,797 | 3,374 |
| 重点健康相談 | 回 数 (回) | 18 | 18 | 14 | 1 |
| | 相談件数 (件) | 561 | 470 | 376 | 17 |
| 総合健康相談 | 回 数 (回) | 36 | 31 | 30 | 33 |
| | 相談件数 (件) | 318 | 221 | 171 | 225 |
| 訪問指導 | 実 人 員 (人) | 375 | 274 | 323 | 262 |
| | 延べ訪問者数 (人) | 555 | 614 | 623 | 370 |

資料：兵庫県疾病対策課

地域保健・健康増進事業報告書

2. アンケート調査結果

※統計上、比率の合計が100%を前後することがあります。

(1) 栄養・食生活（食育）

① 肥満・やせの状況

身長・体重を教えてください。（肥満度、BMI）

【肥満度（日比式）の計算方法】

肥満度（%）= {実測体重（kg）-標準体重（kg）} ÷標準体重（kg）×100

標準体重（kg）=係数1×身長（cm）³+係数2×身長（cm）²+係数3×身長（cm）+係数4

| | 係数1 | 係数2 | 係数3 | 係数4 |
|----|--------------|-------------|---------|----------|
| 男性 | 0.0000641424 | -0.0182083 | 2.01339 | -67.9488 |
| 女性 | 0.0000312278 | -0.00517476 | 0.34215 | 1.66406 |

やせすぎ：-20%未満

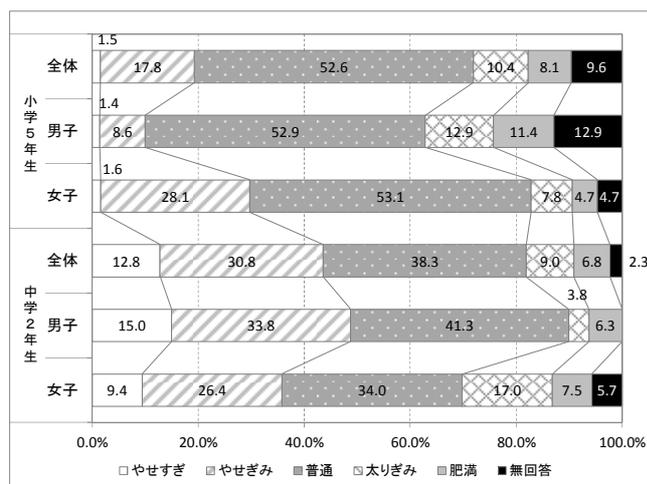
やせ気味：-20%以上～-10%未満

普通：-10%以上～10%未満

太りすぎ：10%以上～20%未満

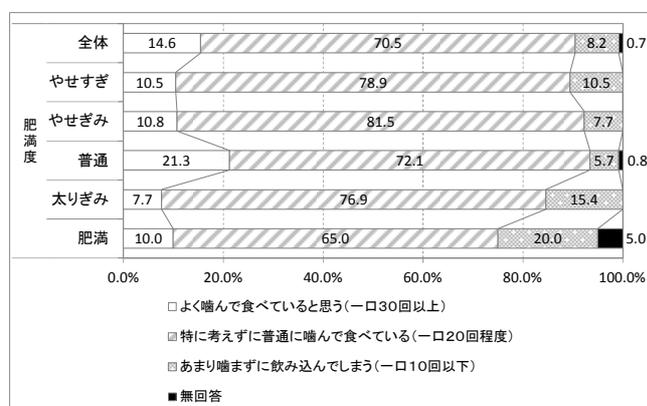
肥満：20%以上

【肥満度（小学5年生、中学2年生）】



身長・体重から肥満度をみると、“やせ（「やせすぎ」および「やせぎみ」）”は小学5年生は男子（10.0%）より女子（29.7%）、中学2年生は女子（35.8%）より男子（48.8%）に多くなっています。

また、“肥満（「肥満」および「太りすぎ」）”は小学5年生は女子（12.5%）より男子（24.3%）に多くなっていますが、中学2年生は男子10.1%、女子24.5%となっており、女子が約2倍多くなっています。



食事の噛む回数別に肥満度をみると、「よく噛んで食べていると思う（一口30回以上）」と答えた方は、「普通」が21.3%と最も多くなっています。

「あまり噛まずに飲み込んでしまう（一口10回以下）」と答えた方は、“やせ”より“肥満”に多く、特に「肥満」は20.0%となっており、「やせすぎ」、「やせぎみ」との差は約10%となっています。

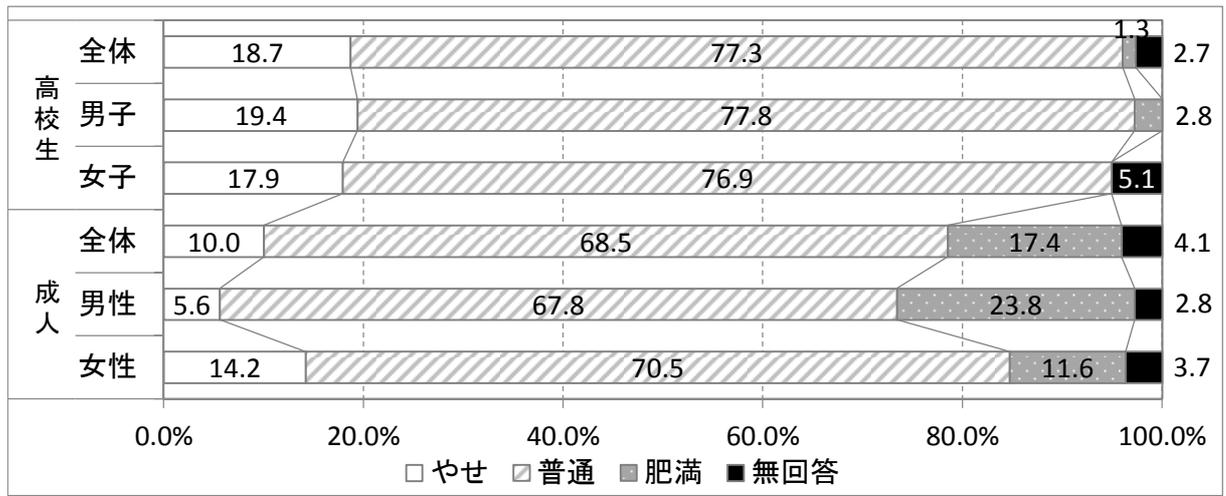
【BMIの計算方法】

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

やせ：18.5未満 普通：18.5以上 25.0未満 肥満：25.0以上

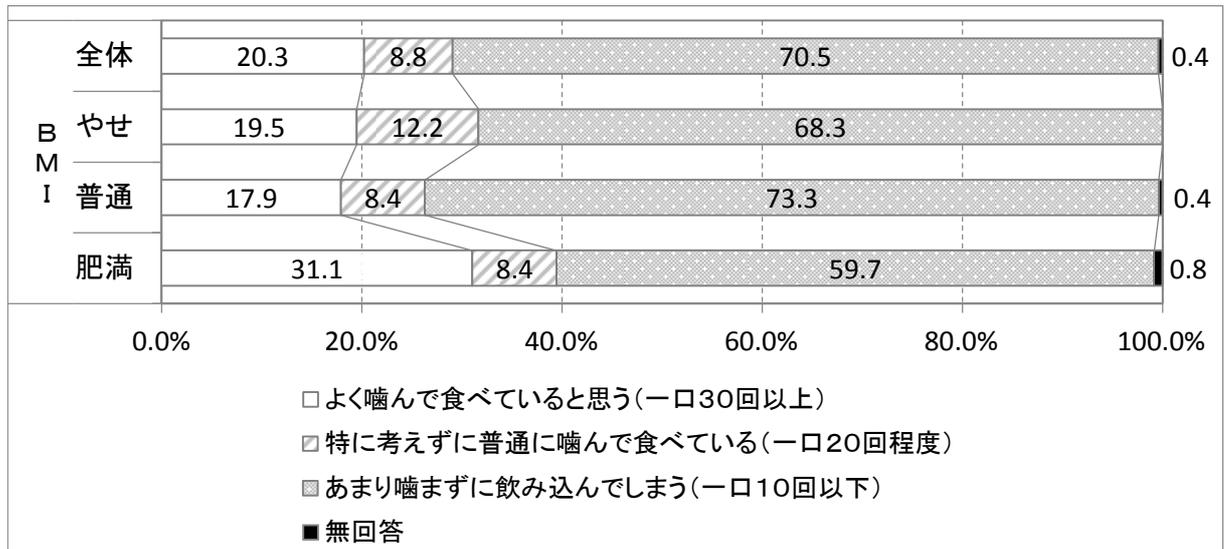
身長・体重からBMIをみると、高校生は「やせ」18.7%、「普通」77.3%、「肥満」1.3%、成人は「やせ」10.0%、「普通」68.5%、「肥満」17.4%となっています。

【BMI（高校生、成人）】



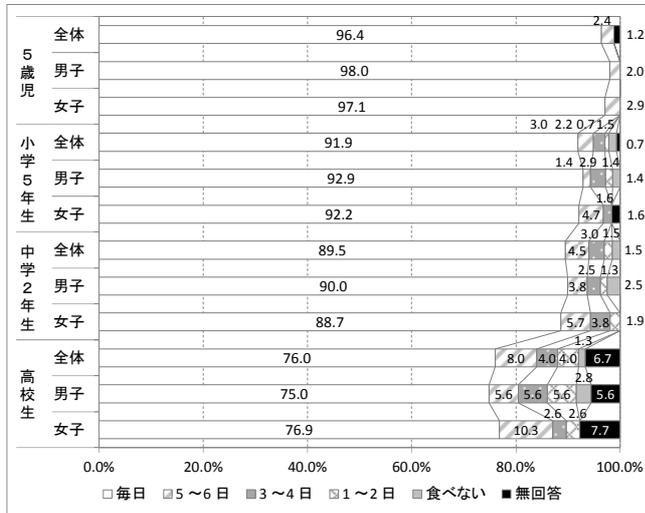
食事の噛む回数別にBMIをみると、「あまり噛まずに飲み込んでしまう（一口10回以下）」と答えた方は、どの方も約60~70%を占め、小・中学生との差は約8倍となっています。

また、「よく噛んで食べていると思う（一口30回以上）」と答えた方は、「肥満」が31.1%と最も多くなっています。



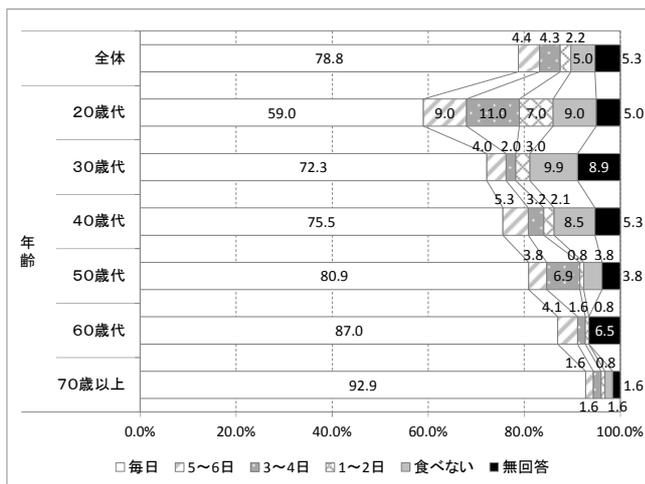
②朝食について

1週間にどれくらい朝食を食べていますか。



1週間にどれくらい朝食を食べているかをみると、5歳児から高校生までの子どもは年齢が上がるにつれて朝食を「毎日食べる」と答えた方が減少傾向にあります。

また、いずれの学年でも女子は「食べない」と答えた方が0.0%となっており、朝食の欠食は女子よりも男子に多いことがわかります。



成人をみると、「食べない」と答えた方は、30歳代 9.9%、20歳代 9.0%に多くなっています。

「毎日」と答えた方は、年齢が上がるにつれて増加傾向にあり、70歳以上では92.9%となっています。また、子どもの朝食摂取状況と合わせてみると、5歳児が最も多く、年齢が上がるにつれて減少傾向にあり、20歳代は週3日以上朝食の欠食が16.0%と最も多くなっていることがわかります。



朝食



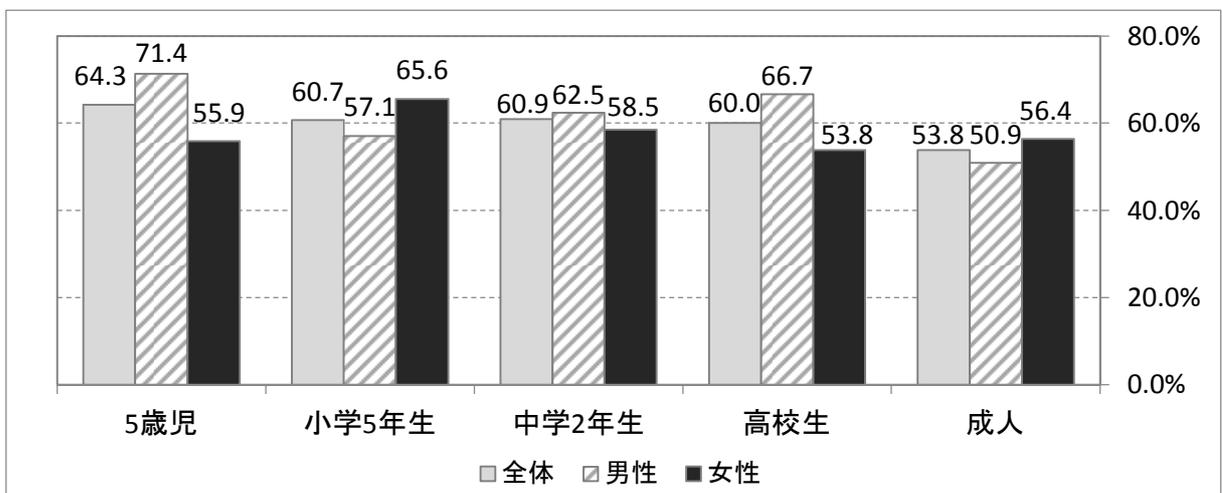
親子クッキング

③栄養バランス

主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上あるのは週に何日ありますか。

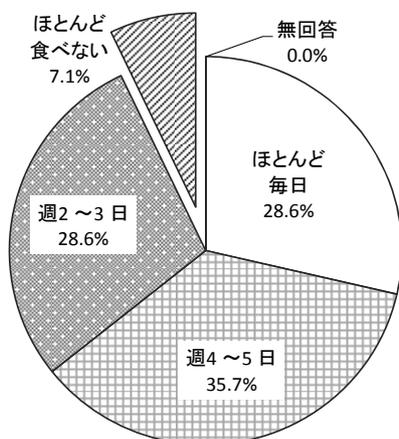
主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日1回あるのは週に何日ありますか。
 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしていますか。

バランスの良い食事を「ほぼ毎日」2回以上とっていると答えた方をみると、5歳児から年齢が上がるにつれて減少傾向にあり、成人になると約半数がバランスの良い食事を1日2回「ほぼ毎日」とれていないことが分かります。

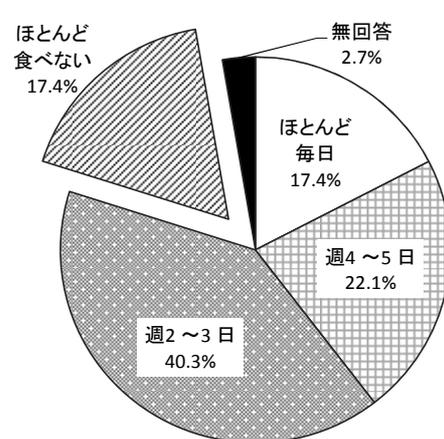


また、「ほとんど食べない」と答えた高校生・成人にバランスの良い食事を1日1回とるのは週に何日程度あるかたずねると、高校生は「週4～5日」、成人は「週2～3日」に最も多く、「ほとんど食べない」と答えた方は、高校生に比べて成人は約2倍となっています。

【高校生】



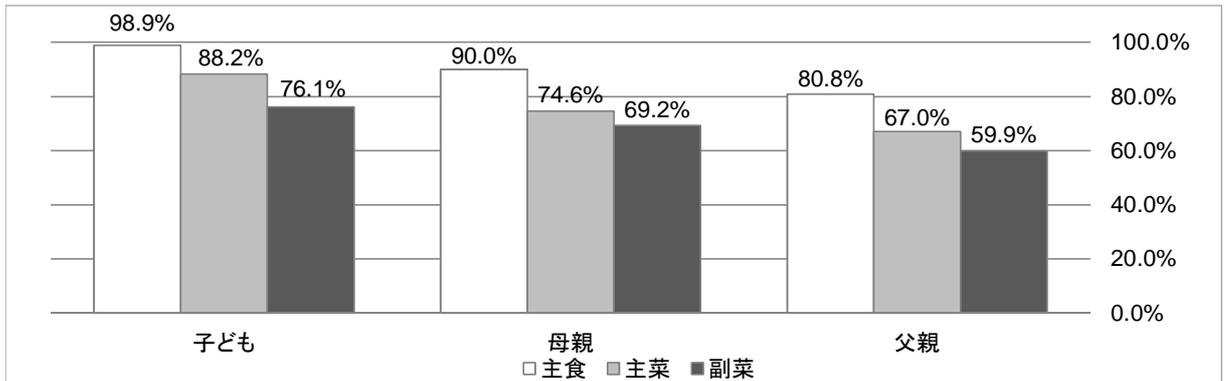
【成人】



佐用町内の保育園・幼稚園児を対象に朝食の内容をみると、子ども、母親、父親のいずれも主食の摂取率が最も高く、副菜の摂取率が最も低くなっています。

また、主食、主菜、副菜のいずれについても両親より子どもの方が摂取率が高くなっています。

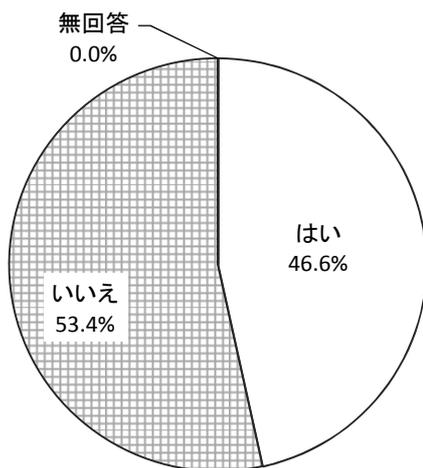
【摂取している朝食のバランス】



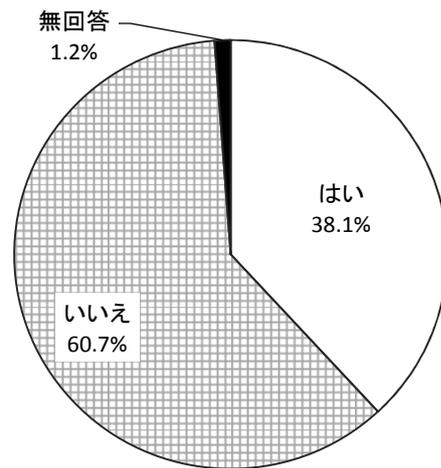
資料：平成 26 年度朝食アンケート

外食や食品を購入する時に栄養成分表を参考にすると答えた方をみると、妊婦では 46.6%、5 歳児の保護者では 38.1%と妊婦に若干高くなっていますが、どちらも栄養成分表示を参考にしていない方が多くなっています。

【妊婦】



【5 歳児の保護者】



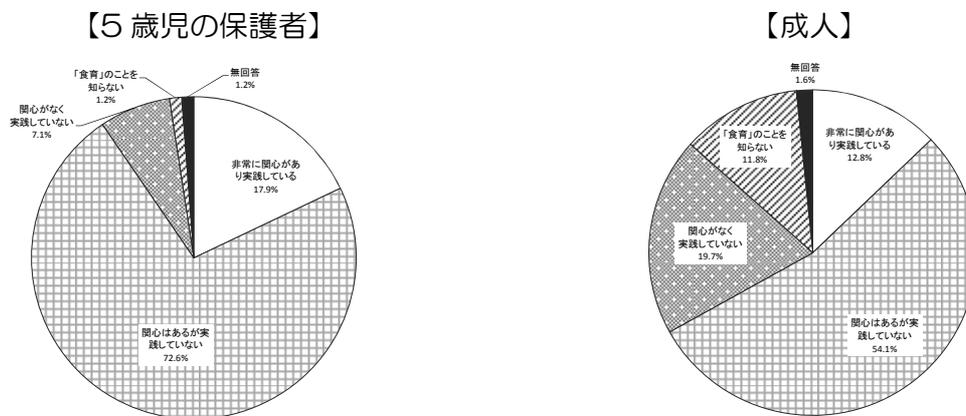
資料：妊婦食育アンケート

④食育について

「食育」について関心はありますか。

「食育」について“関心がある（「非常に関心があり実践している」および「関心はあるが実践していない）」と答えた方は5歳児の保護者では90.5%、成人では66.9%、“関心がない（「食育」のことを知らない）および「関心がなく実践していない）」と答えた方は5歳児の保護者では8.3%、成人では31.5%となっています。

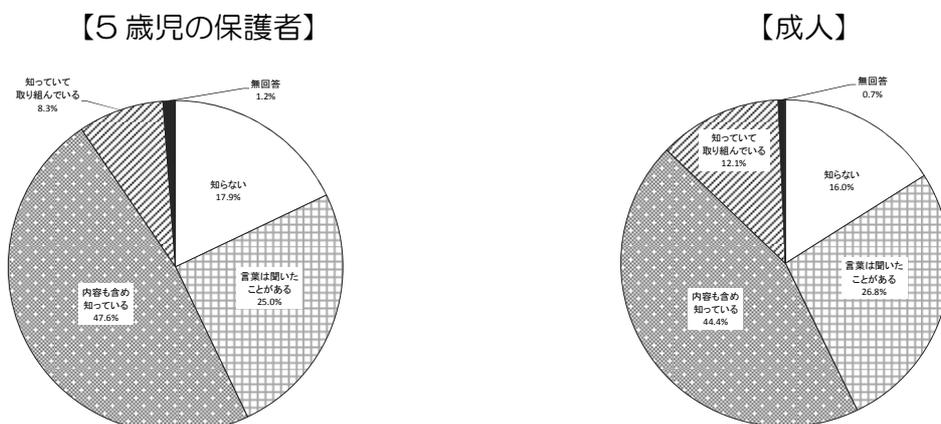
5歳児の保護者、成人ともに関心は高くなっていますが、実践までに至っていない現状となっています。



⑤地産地消について

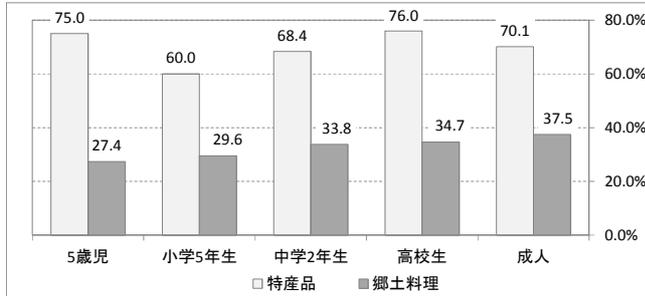
「地産地消」という言葉を知っていますか。

「地産地消」という言葉を知っているかたずねると、“知っている（「言葉は聞いたことがある」、「内容も含め知っている」および「知っていて取り組んでいる）」と答えた方は、5歳児の保護者は80.9%、成人は83.3%と、どちらも80%以上を占めており、認知度が高いことがわかります。



⑥特産品・郷土料理について

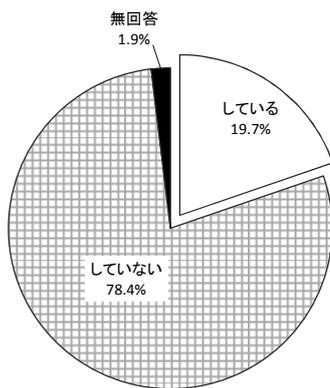
佐用町の特産品を知っていますか。
佐用町の郷土料理を知っていますか。



本町の特産品と郷土料理について知っているかたずねると、いずれの世代でも郷土料理よりも特産品の認知度の方が高く、郷土料理の認知度は約 30~40%と特産品の認知度に比べて半分程度となっています。

⑦非常用食料の備蓄について

災害に備え、非常用食料などを備蓄していますか。
備蓄しているものは何ですか。

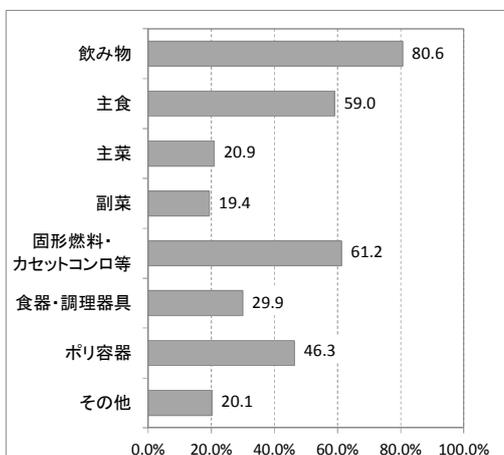


災害に備え、非常用食料などを備蓄「している」方は 19.7%となっており、約 80%の方が非常用食料の備蓄が出来ていない状態となっています。

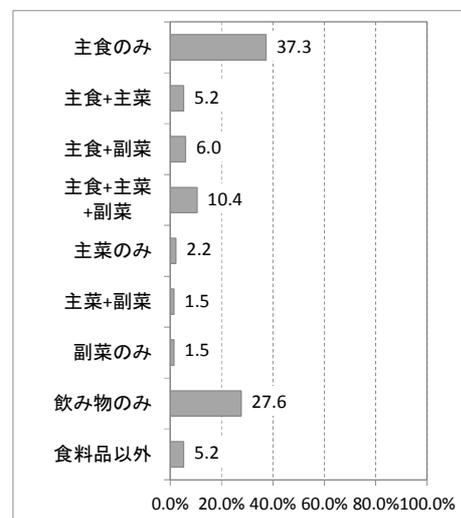
備蓄を行っている方に備蓄している物をたずねると、「飲み物」が 80.6%と最も多く、次いで、「固形燃料・カセットコンロ等」61.2%、「主食」59.0%の順となっています。

また、「主食のみ」を備蓄している方が 37.3%と最も多く、次いで、「飲み物のみ」27.6%となっており、主食・主菜・副菜をそろえて備蓄している方は 10.4%程度と少なくなっています。

【備蓄している物】



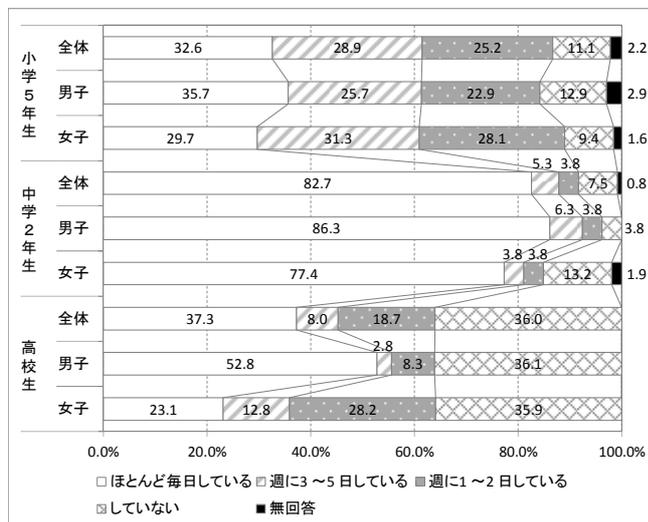
【備蓄食料の栄養バランス状況】



(2) 身体活動・運動

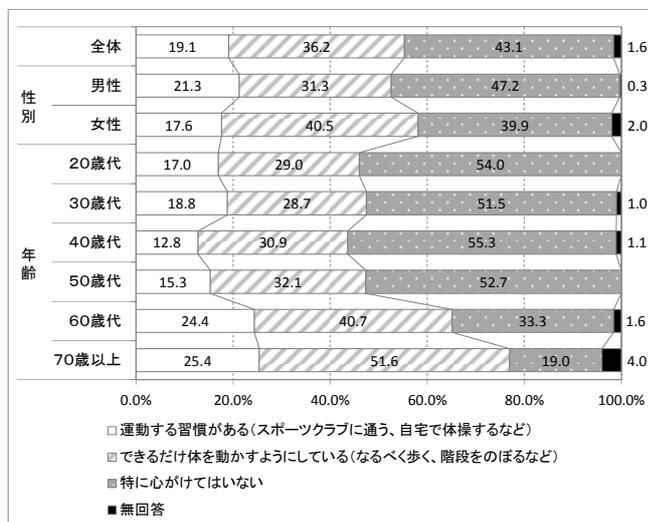
①運動習慣

30分以上の運動やスポーツ（部活動を含む）をしていますか。



30分以上の運動やスポーツを「ほとんど毎日している」と答えた方をみると、小学5年生は32.6%、中学2年生は82.7%、高校生は37.3%となっており、中学2年生が他の学年に比べて約50%多くなっています。また、どの年代でも女子より男子に運動を「ほとんど毎日している」が多くなっています。

健康のために体を動かすように心がけていますか。（仕事以外）



健康のために身体を動かすように“心がけている（「運動する習慣がある（スポーツクラブに通う、自宅で体操するなど）」および「できるだけ体を動かすようにしている（なるべく歩く、階段をのぼるなど）」）」と答えた方を性別にみると、男性（52.6%）より女性（58.1%）に多く、年齢別にみると、20歳代～50歳代で50%未満と少なく、年齢が上がるにつれて増加傾向にあります。



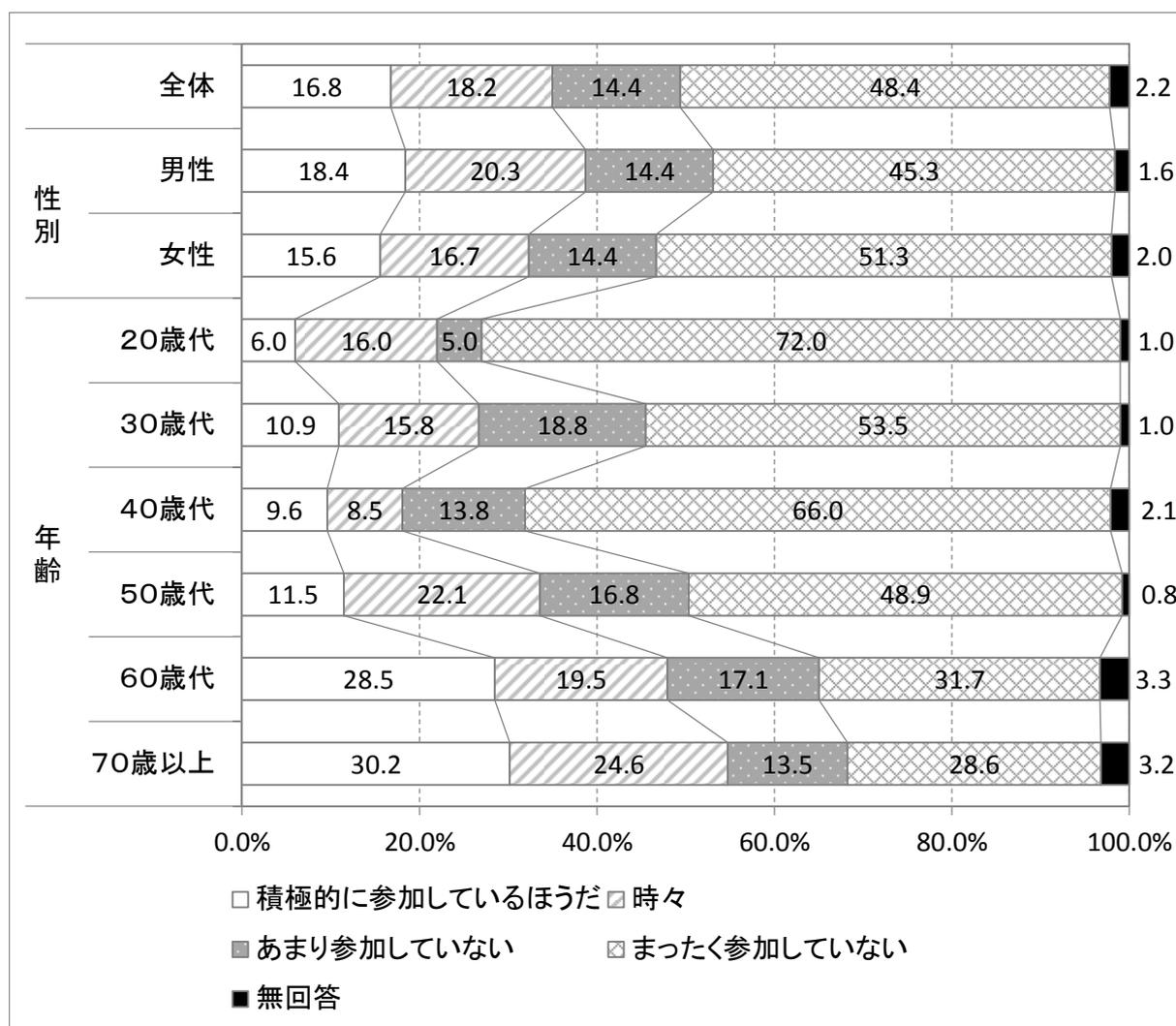
いきいき百歳体操

②地域活動への参加

現在、グループや団体で自主的に行われている趣味（健康、スポーツ、文化）や教室、ボランティアなどの活動に参加されていますか。

教室やボランティアなどの活動に参加しているかを性別にみると、「積極的に参加しているほうだ」と答えた方は、女性（15.6%）より男性（18.4%）に多くなっており、年齢別にみると、年齢が上がるにつれて増加傾向にあります。「まったく参加していない」と答えた方は、20～60歳代に多く、20歳代が72.0%と最も多くなっています。

また、“参加している（「積極的に参加しているほうだ」および「時々」）”と“参加していない（「まったく参加していない」および「あまり参加していない」）”でみると、20～40歳代は“参加していない”と答えた方が約70～80%を占めています。50歳代からは“参加している”が増加傾向にあり、70歳以上は54.8%が“参加している”となっています。



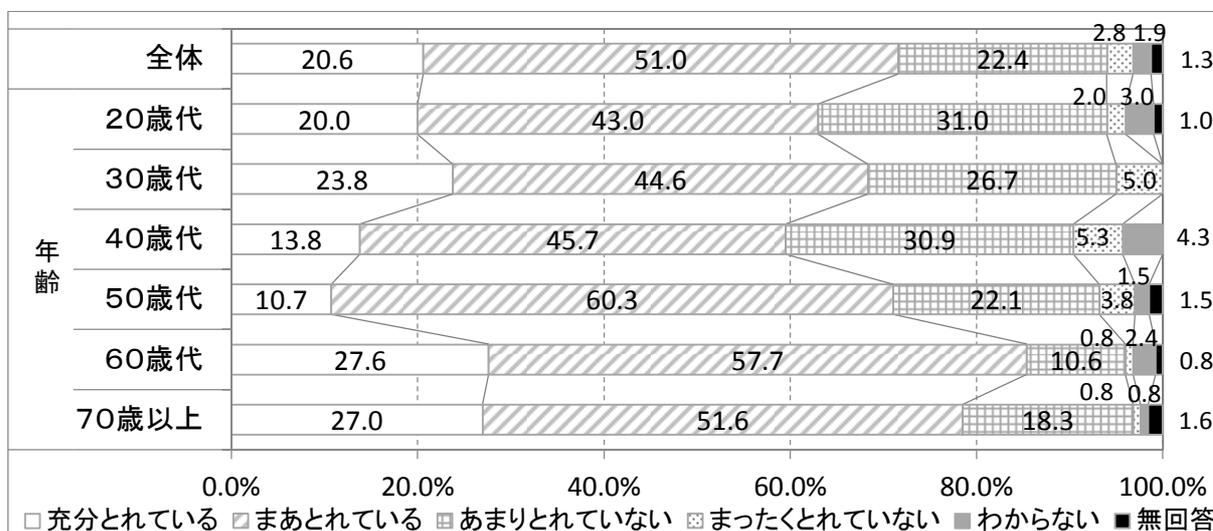
(3) 睡眠・休養・こころの健康

①睡眠の状況

普段とっている睡眠で休養が充分とれていると思いますか。

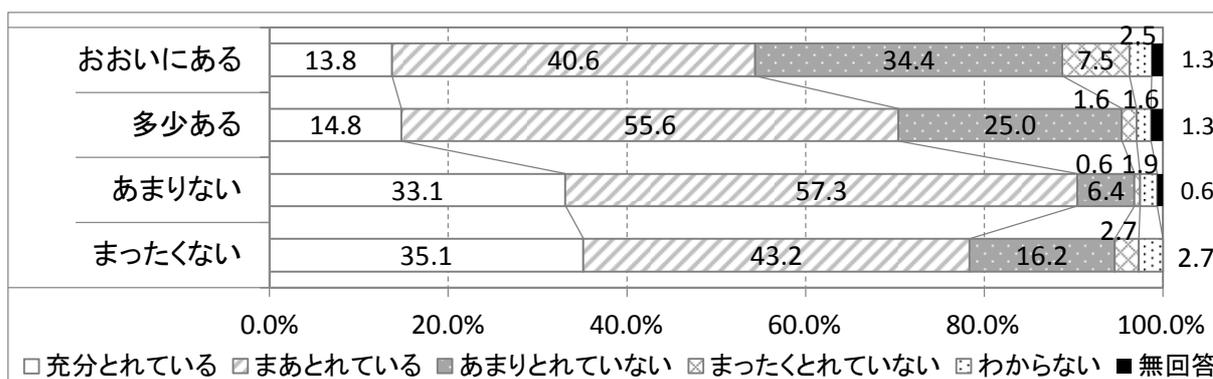
普段の睡眠で休養が充分とれていると思うかたずねると、どの年齢も「まあとれている」が最も多く、「とれている（「充分とれている」および「まあとれている）」と答えた方は、60歳代が85.3%と最も多く、「とれていない（「まったくとれていない」および「あまりとれていない）」と答えた方は、40歳代が36.2%と最も多くなっています。

また、どの年齢も“とれていない”より“とれている”と答えた方が多くなっています。



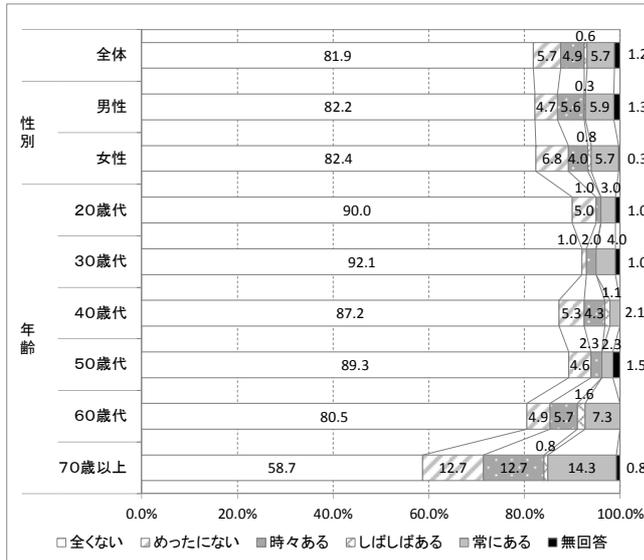
睡眠の状況とストレスの状況の関連性をみると、ストレスが「ない」と答えた人ほど、睡眠が「充分とれている」と答えた方が多くなっています。

また、「まったくとれていない」と答えた方の割合は、ストレスが「おおいにある」と答えた人が7.5%と他に比べて2~10倍ほど高いことから睡眠状況とストレスの状況には大きな関連があると言えます。



②眠りを助けるための睡眠補助品やアルコールの使用状況

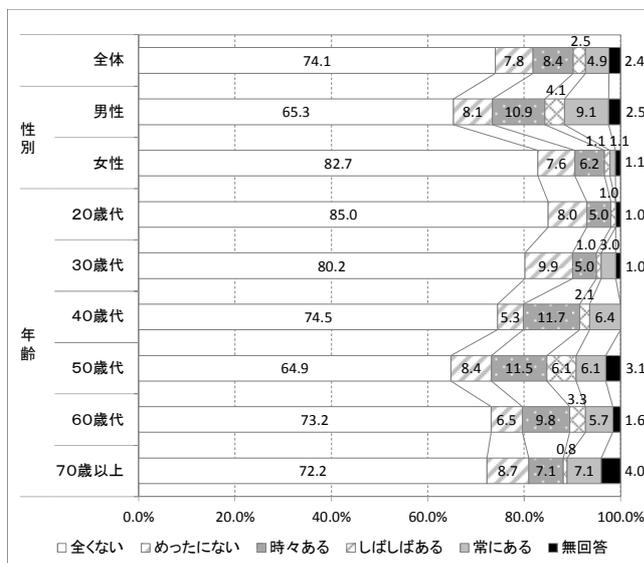
眠りを助けるために睡眠剤や精神安定剤などの薬を使うことがありますか。



眠りを助けるために睡眠剤や精神安定剤などの睡眠補助品を使うことが“ある（「常にある」、「しばしばある」、「時々ある」）」と答えた方は、男性、女性ともに約 10% となっています。

また、年齢が上がるにつれて睡眠補助品を使うことが“ある”方は増加傾向にあり、そのうち、「常にある」と答えた方は、70 歳以上が 14.3% と最も多く、次いで、60 歳代が 7.3% となっています。

眠りを助けるためにアルコール飲料を飲むことがありますか。

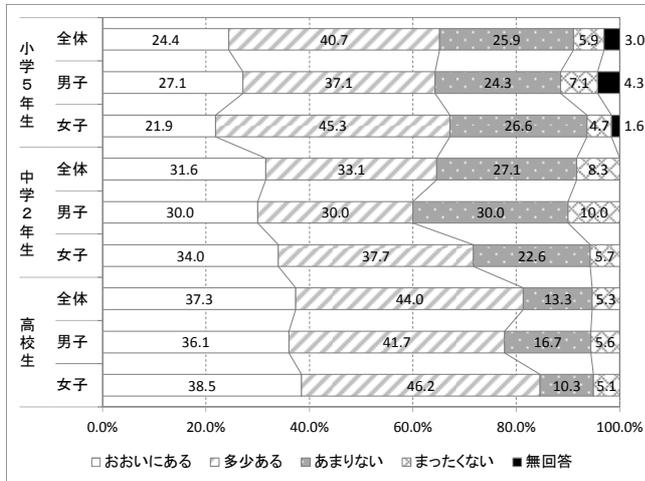


眠りを助けるためにアルコール飲料を飲むことが“ある（「常にある」、「しばしばある」、「時々ある」）」と答えた方を性別にみると、女性（8.4%）より男性（24.1%）に多くなっており、その差は約 3 倍となっています。

年齢別にみると、20～50 歳代にかけて増加傾向にあり、50 歳代が 23.7% と最も多くなっています。

③ストレスの状況

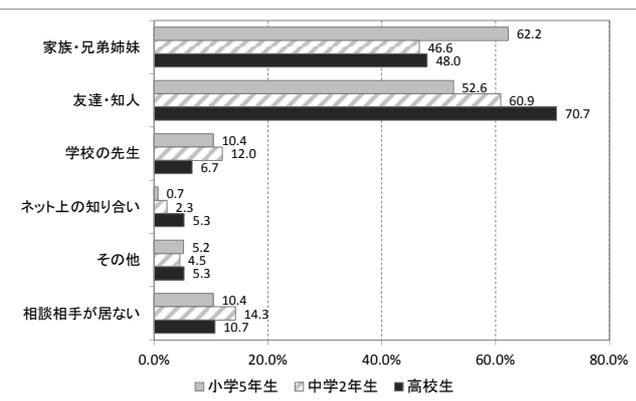
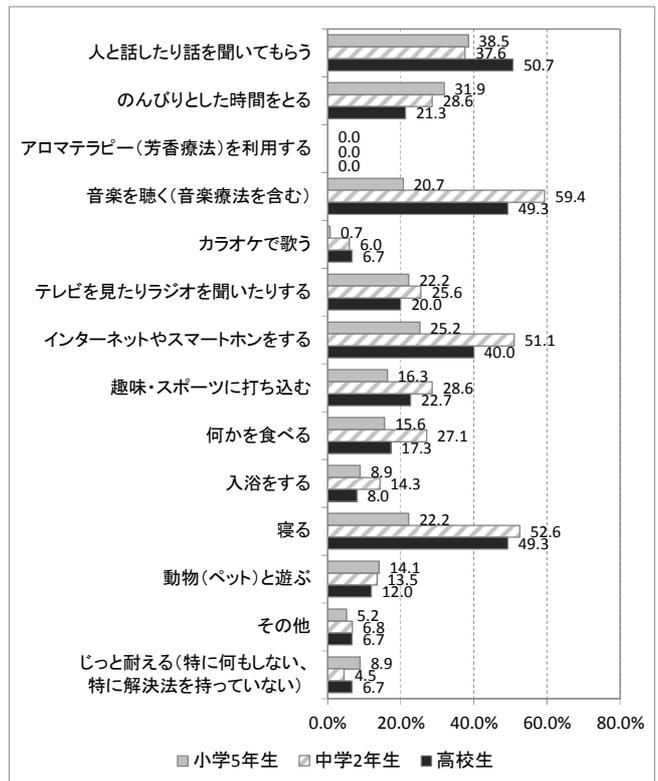
この1か月間に、不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。



学生のストレス状況をみると、“ある（「おおいにある」および「多少ある」）」と答えた方は、どの学年も男子より女子に多くなっており、学年が上がるにつれて、男子、女子ともにストレスを感じる方が増加傾向にあります。

学生のストレス解消方法をみると、小学5年生は「人と話したり話を聞いてもらう」38.5%、「のんびりとした時間をとる」31.9%、「インターネットやスマートホンをする」25.2%、中学2年生は「音楽を聴く（音楽療法を含む）」59.4%、「寝る」52.6%、「インターネットやスマートホンをする」51.1%、高校生は「人と話したり話を聞いてもらう」50.7%、「音楽を聴く（音楽療法を含む）」、「寝る」ともに49.3%、「インターネットやスマートホンをする」40.0%となっています。

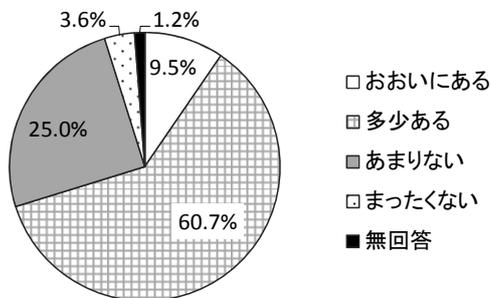
また、「じっと耐える（特に何もしない、特に解決方法を持っていない）」は小学5年生が8.9%と最も多くなっています。



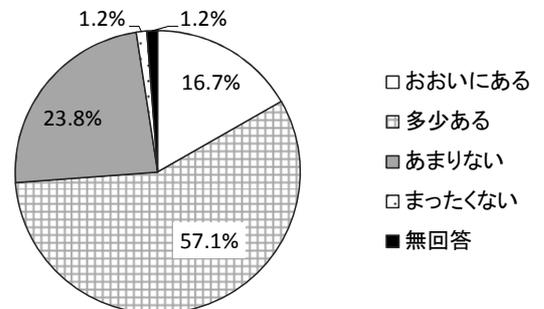
学生のストレスの相談相手をみると、「家族・兄弟姉妹」、「友達・知人」に多くなっており、「友達・知人」、「ネット上の知り合い」は学年が上がるにつれて増加傾向にあります。また、「相談相手が居ない」は中学2年生が14.3%と最も多くなっています。

5 歳児の保護者のストレス状況をみると、「おおいにある」は子育てに関するストレスよりもその他のストレスが多くなっています。

【お子さんを育てていくなかでのストレス】

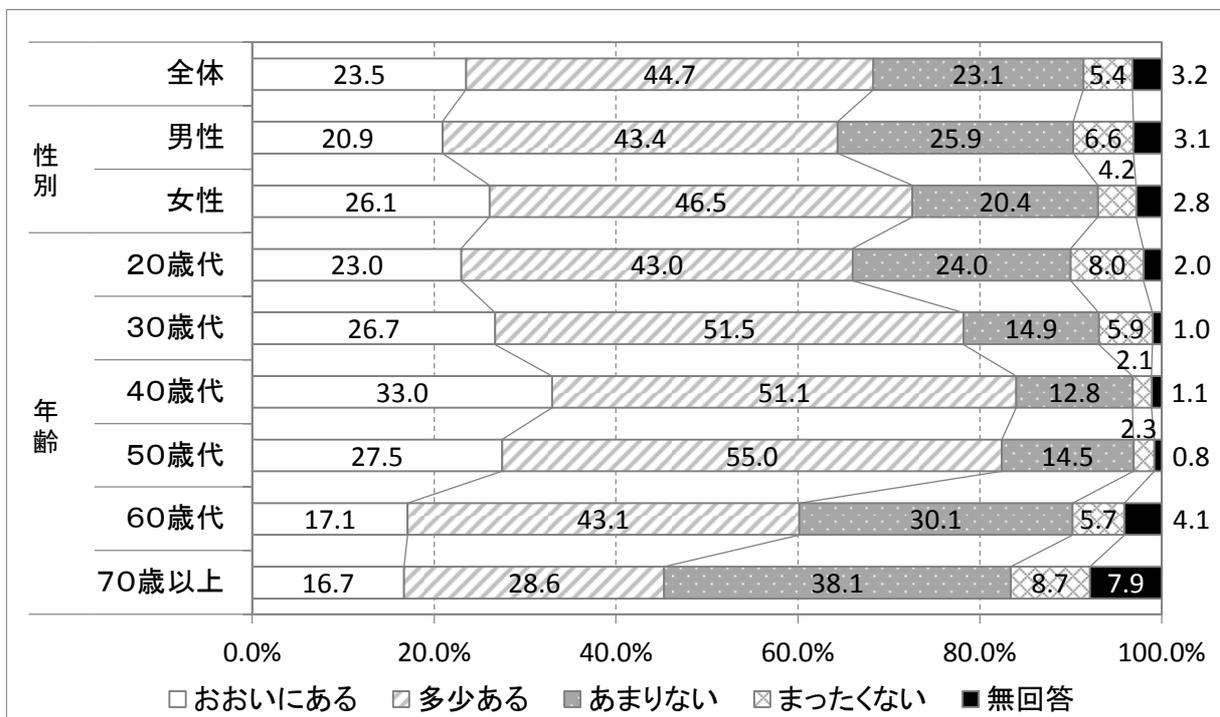


【その他のことでのストレス】



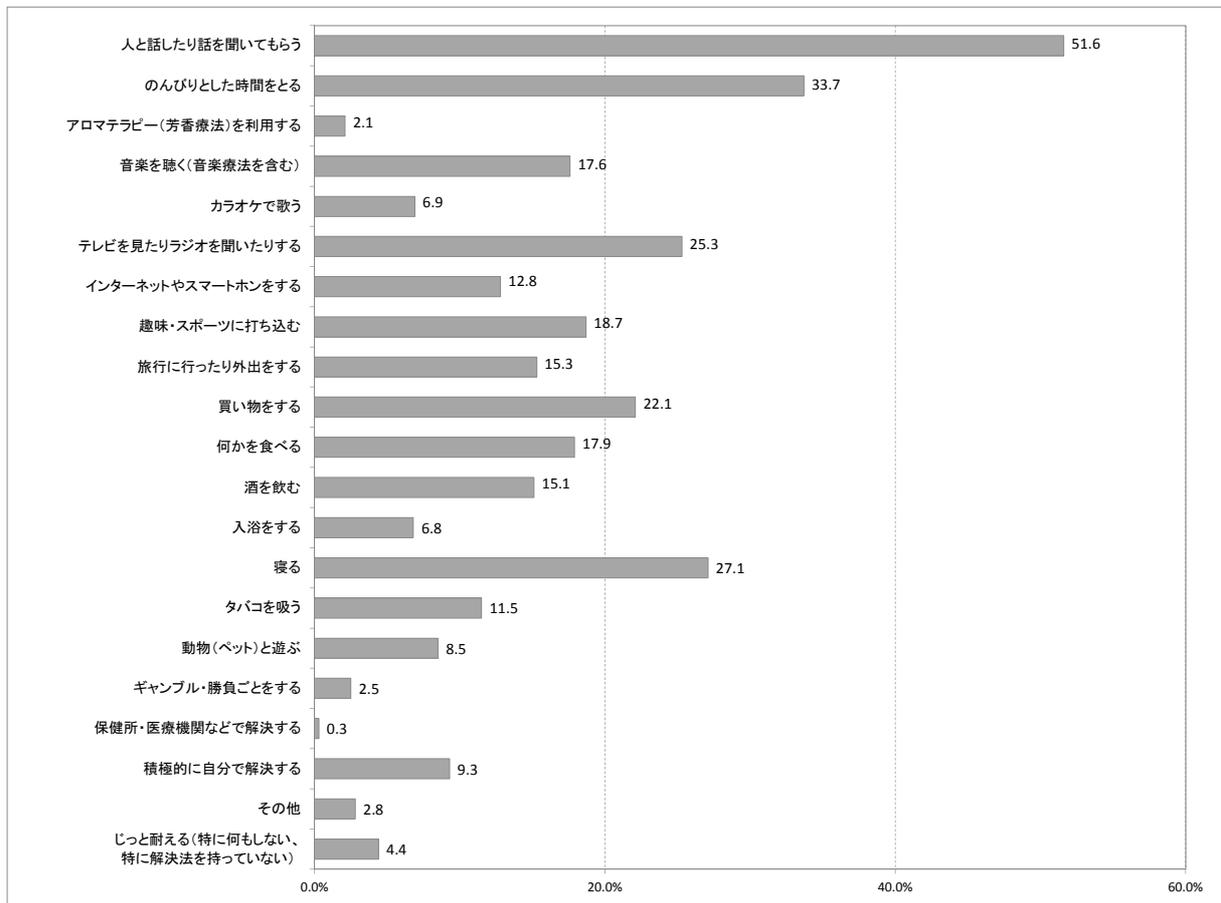
成人のストレス状況をみると、“ある（「おおいにある」および「多少ある」）”と答えた方は、男性（64.3%）より女性（72.6%）に多くなっています。

また、年代別にみると、20 歳代、60 歳代は約 60%、30～50 歳代は約 80%、70 歳以上は約 45%となっており、ストレスを感じている人は 30～50 歳代に最も多くなっていることがわかります。

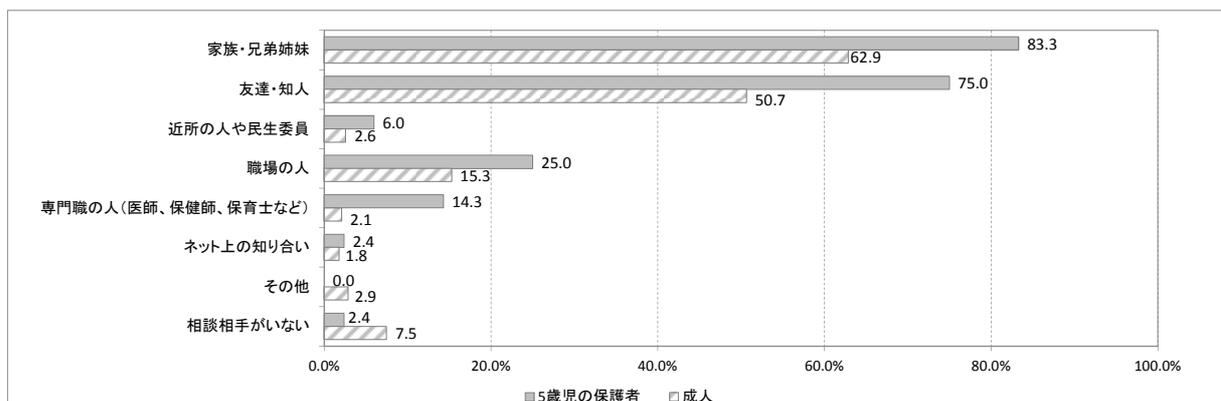


成人のストレス解消方法をみると、「人と話したり話を聞いてもらう」51.6%、「のんびりとした時間をとる」33.7%、「寝る」27.1%に多くなっています。

また、「じっと耐える（特に何もしない、特に解決法を持っていない）」は4.4%となっています。



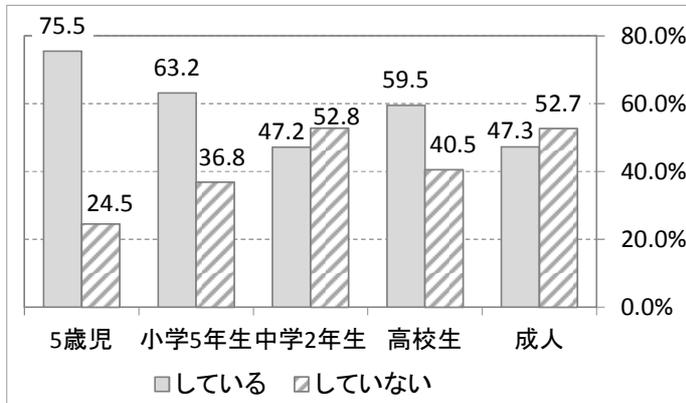
5歳児の保護者・成人のストレスの相談相手をみると、「家族・兄弟姉妹」、「友達・知人」に多くなっており、どちらも成人より5歳児の保護者に約20%多くなっています。また、「相談相手がない」は5歳児の保護者よりも成人が約5%多くなっています。



(4) たばこ

①家庭での受動喫煙

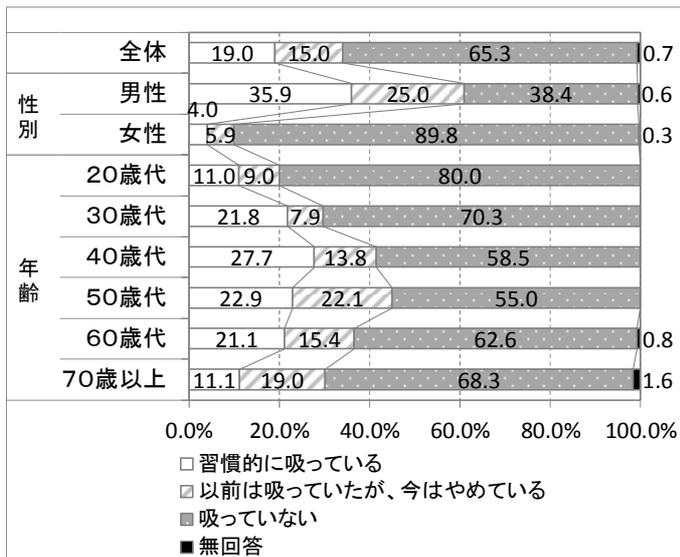
その人はたばこを吸う場所や時間などの工夫（あなたの目の前では吸わないなど）をしていますか。



家族の中の喫煙者はたばこを吸う場所や時間などの工夫を「している」と答えられた方をみると、5歳児が75.5%と最も多く、次いで、小学5年生63.2%、高校生59.5%に多く、中学2年生および成人は「している」より「していない」と答えられた方が多く、約50%となっています。

②喫煙の状況（妊婦の喫煙状況）

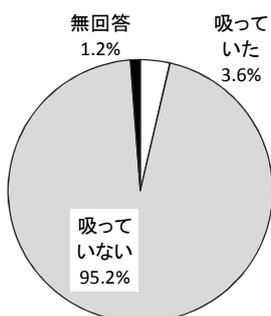
あなたは、たばこを吸いますか。



たばこを「習慣的に吸っている」と答えられた方を性別にみると、女性（4.0%）より男性（35.9%）に多くなっており、その差は約9倍となっています。

年齢別にみると、どの年齢も「吸っていない」と答えられた方が最も多く、「習慣的に吸っている」方は、40歳代27.7%、50歳代22.9%、30歳代21.8%の順に多くなっています。

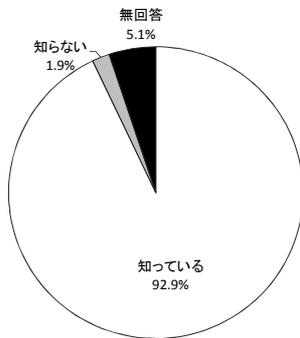
お子さんの母親は、妊娠中にたばこを吸っていましたか。



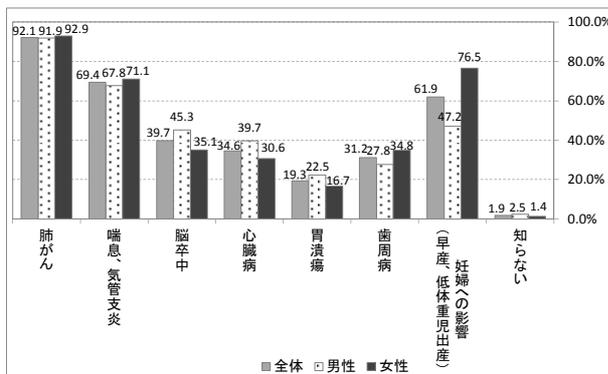
お子さんの母親は、妊娠中に喫煙をしていたかをみると、「吸っていた」と答えられた方は3.6%、「吸っていない」と答えられた方は95.2%となっており、妊婦の喫煙率は低くなっています。

③たばこの影響についての認知

たばこが健康に及ぼす影響について、知っていますか。



たばこが健康に及ぼす影響について「知っている」は92.9%、「知らない」は1.9%となっており、認知度は高いことがわかります。



たばこが健康に及ぼす影響について知っていることをたずねると、男性、女性ともに「肺がん」、「喘息・気管支炎」に多くなっています。

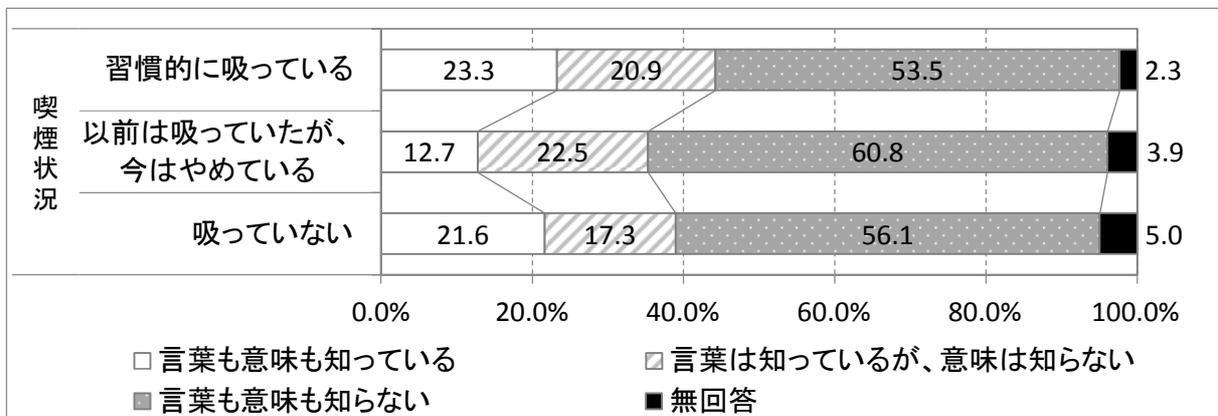
また、「妊婦への影響（早産、低体重児出産）」と答えた方は、男性（47.2%）より女性（76.5%）に多く、その差は約30%となっています。

④COPDの認知度

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」を知っていますか。

喫煙状況別に「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という“言葉を知っている（「言葉も意味も知っている」および「言葉は知っているが、意味は知らない）」方は約35～40%を占めており、そのうち、約10～20%の方は「言葉も意味も知っている」となっています。

また、「言葉も意味も知っている」は習慣的に吸っている方に最も多くなっています。

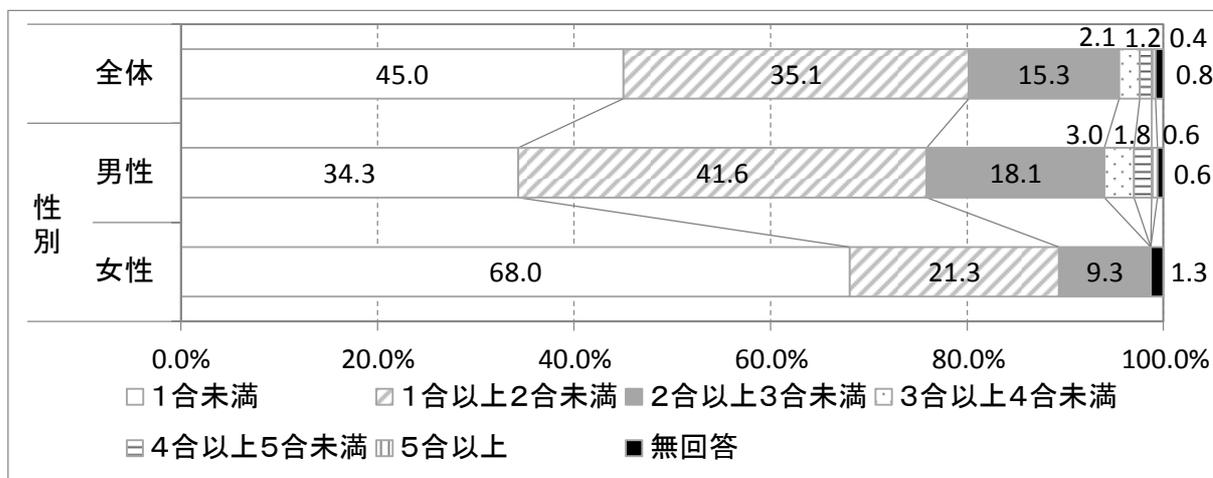


(5) アルコール

① 飲酒状況

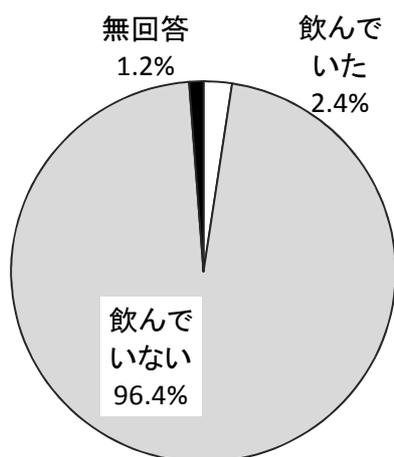
お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。

お酒を飲む量が「1合未満」と答えた方は、男性（34.3%）より女性（68.0%）に多く、多量飲酒とされる“3合以上（「3合以上4合未満」、「4合以上5合未満」、「5合以上）」と答えた方は、男性5.4%、女性0.0%となっており、女性より男性に飲酒量が多いことがわかります。



② 妊婦の飲酒状況について

お子さんの母親は、妊娠中にお酒を飲んでいましたか。



妊娠中に飲酒をしていた方は2.4%となっており、妊娠期間中の喫煙率に比べると若干低くなっています。

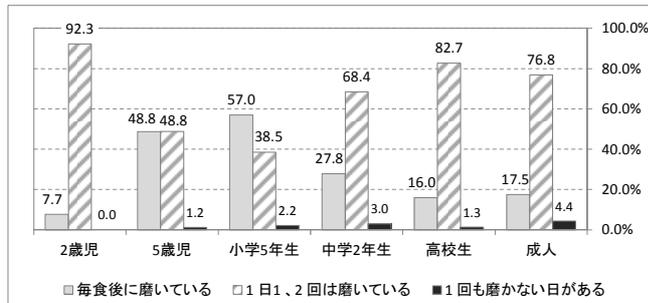


(6) 歯と口腔の健康

①歯と口腔の健康についての意識

1日に何回歯みがきをしていますか。

歯間ブラシや糸ようじなどの歯間部清掃用器具を使っていますか。

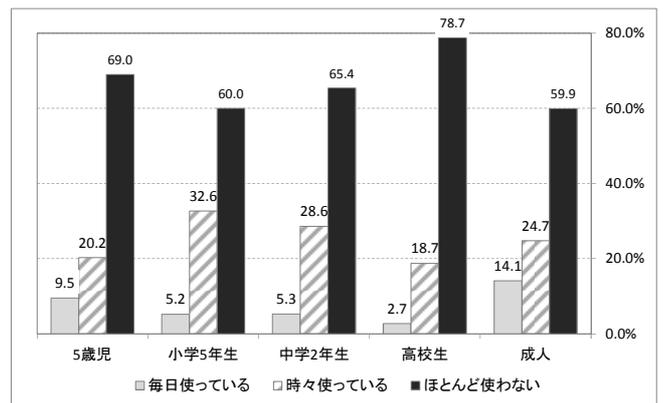


歯みがきを「毎食後に磨いている」と答えられた方は、小学5年生が57.0%と最も多く、「1日1、2回は磨いている」と答えられた方は、2歳児で最も多くなっていますが、小学5年生以上で世代が上がるにつれて「毎食後に磨いている」は減少傾向にあり、「1日1、2回は磨いている」は増加傾向にあります。

※2歳児のデータは2歳児アンケートより参照

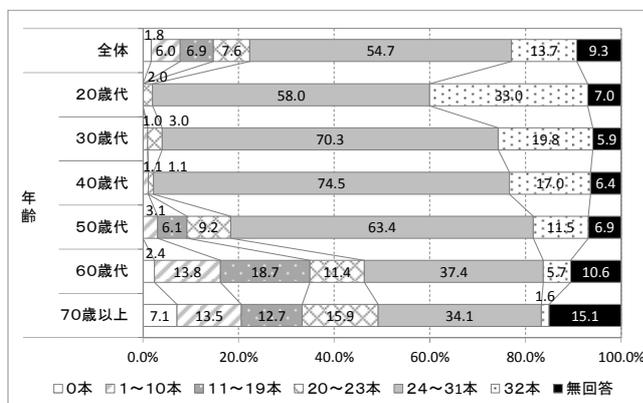
歯間ブラシや糸ようじなどの歯間部清掃用器具を“使っている（「毎日使っている」および「時々使っている」）”方は、成人38.8%、小学5年生37.8%に多くなっています。

「ほとんど使わない」と答えられた方は、高校生が78.7%と最も多く、その他の世代でも約60~70%を占めており、歯間部清掃用器具を使っている人は少ないことがわかります。



②歯の本数

現在のご自分の歯は、何本ですか。

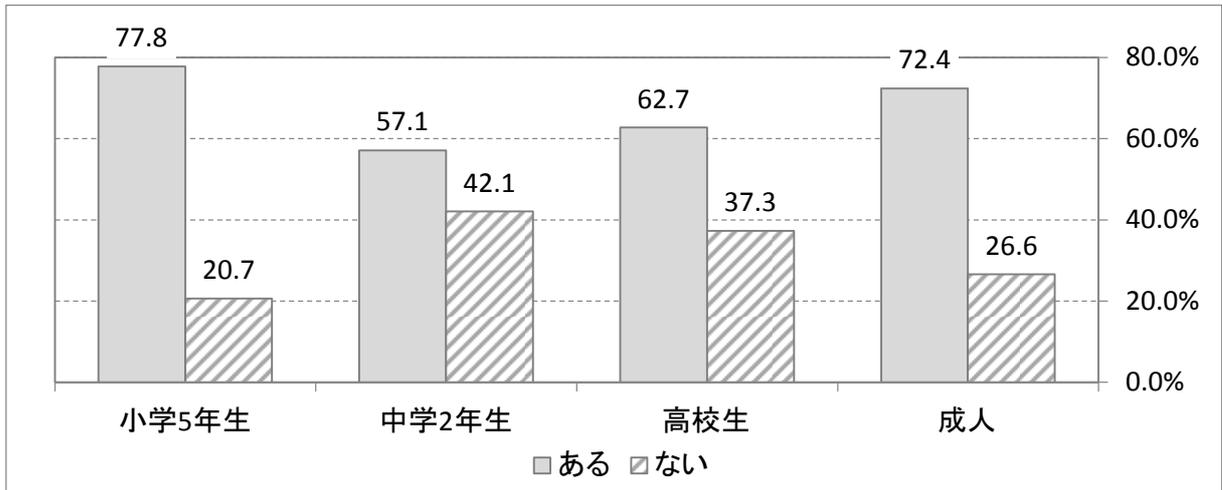


現在の歯の本数をたずねると、「20本以下」と答えられた方は60歳代で34.9%、70歳以上で33.3%となっており、高齢者の3人に1人が現存歯数が20本よりも少なくなっています。

③かかりつけ歯科医の状況

かかりつけ歯科医はありますか。

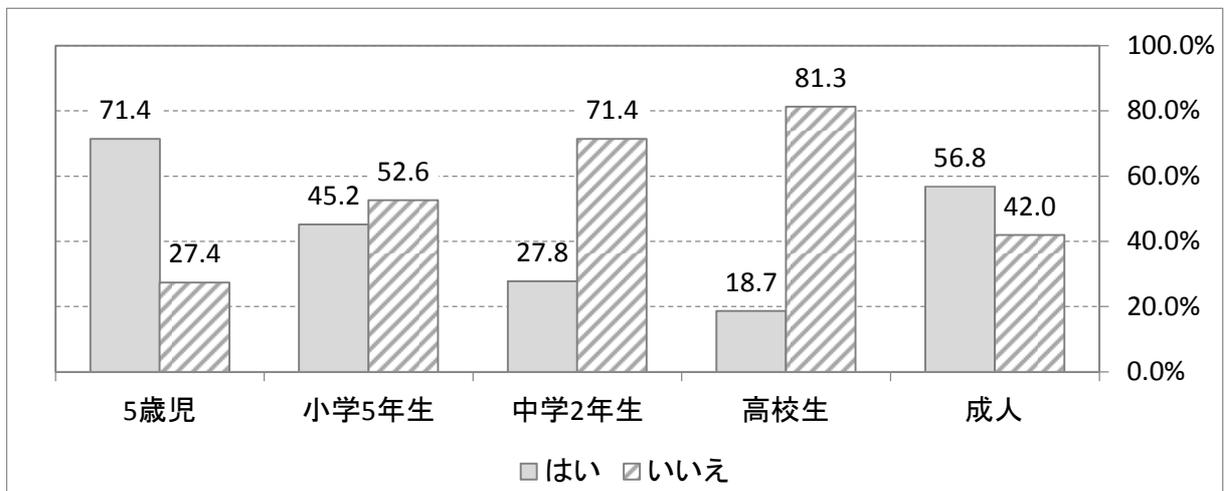
かかりつけ歯科医が「ある」方は、小学5年生が77.8%と最も多く、次いで、成人72.4%、高校生62.7%、中学2年生57.1%の順となっています。



④歯の手入れ

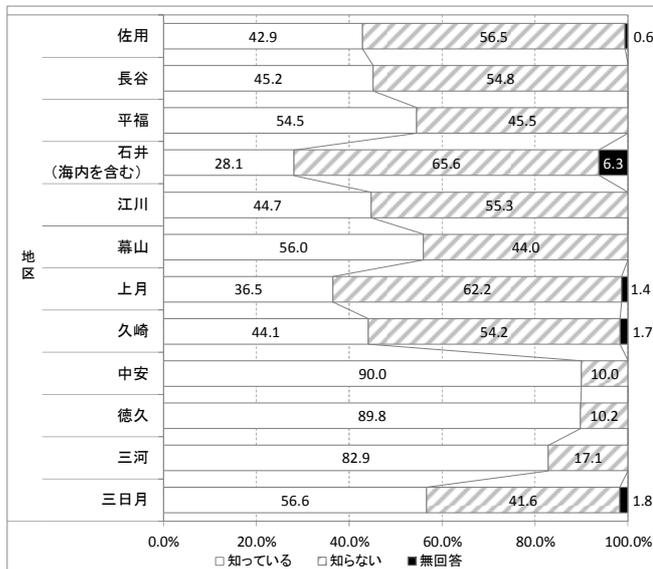
定期的に歯科医院で健診および歯石除去や歯面清掃をしていますか。

定期的に歯科医院で健診および歯石除去や歯面清掃をしている方は、5歳児が71.4%と最も多く、学年が上がるにつれて減少し、高校生は18.7%と最も少ないですが、成人は56.8%となっており、その差は約3倍となっています。



⑤南光歯科保健センターについて

南光歯科保健センターを知っていますか。



南光歯科保健センターを「知っている」と答えた方をみると、「中安」、「徳久」、「三河」は約80～90%と認知度が高くなっていますが、「石井」、「上月」は約30～35%程度となっています。

南光歯科保健センターを「受診したことがある」方に受診した理由をたずねると、「佐用」以外の地域は「その他」、「佐用」は「町立の施設だから」に最も多くなっています。「上月」は「町立の施設だから」、「場所が近いから」、「三日月」は「町立の施設だから」、「場所が近いから」、「街の教室や事業で知ったから」も同率で多くなっています。

また、南光歯科保健センターを知っていると答えた方が多い「中安」、「徳久」および「三河」は「その他」が最も多く、内容をみると、「子どもの健診」や「子どもの頃に健診で受診した」と回答した方が多くなっています。

| | 受診して いる | 定期的 に健診 や 指導を うけて いる | 町立 の施設 だから | 高 齢者 ・ 障 害 者 が 受 診 し や す い か ら | 場 所 が 近 い か ら | ス タ フ の 対 応 が よ い か ら | 町 の 教 室 や 事 業 で 知 っ た か ら | そ の 他 |
|-----|------------|-------------------------------------|------------------|--|---------------------------------|---|---|-------------|
| 全体 | 10.9 | 8.7 | 23.9 | 2.2 | 19.6 | 2.2 | 13.0 | 37.0 |
| 佐用 | 16.7 | 16.7 | 50.0 | 16.7 | 16.7 | 0.0 | 33.3 | 0.0 |
| 上月 | - | - | 25.0 | - | 25.0 | - | - | 25.0 |
| 中安 | 22.2 | 11.1 | 11.1 | - | 11.1 | - | 22.2 | 33.3 |
| 徳久 | 8.3 | - | 25.0 | - | 25.0 | - | - | 41.7 |
| 三河 | 9.1 | 18.2 | 18.2 | - | 18.2 | - | - | 63.6 |
| 三日月 | - | - | 33.3 | - | 33.3 | - | 33.3 | 33.3 |

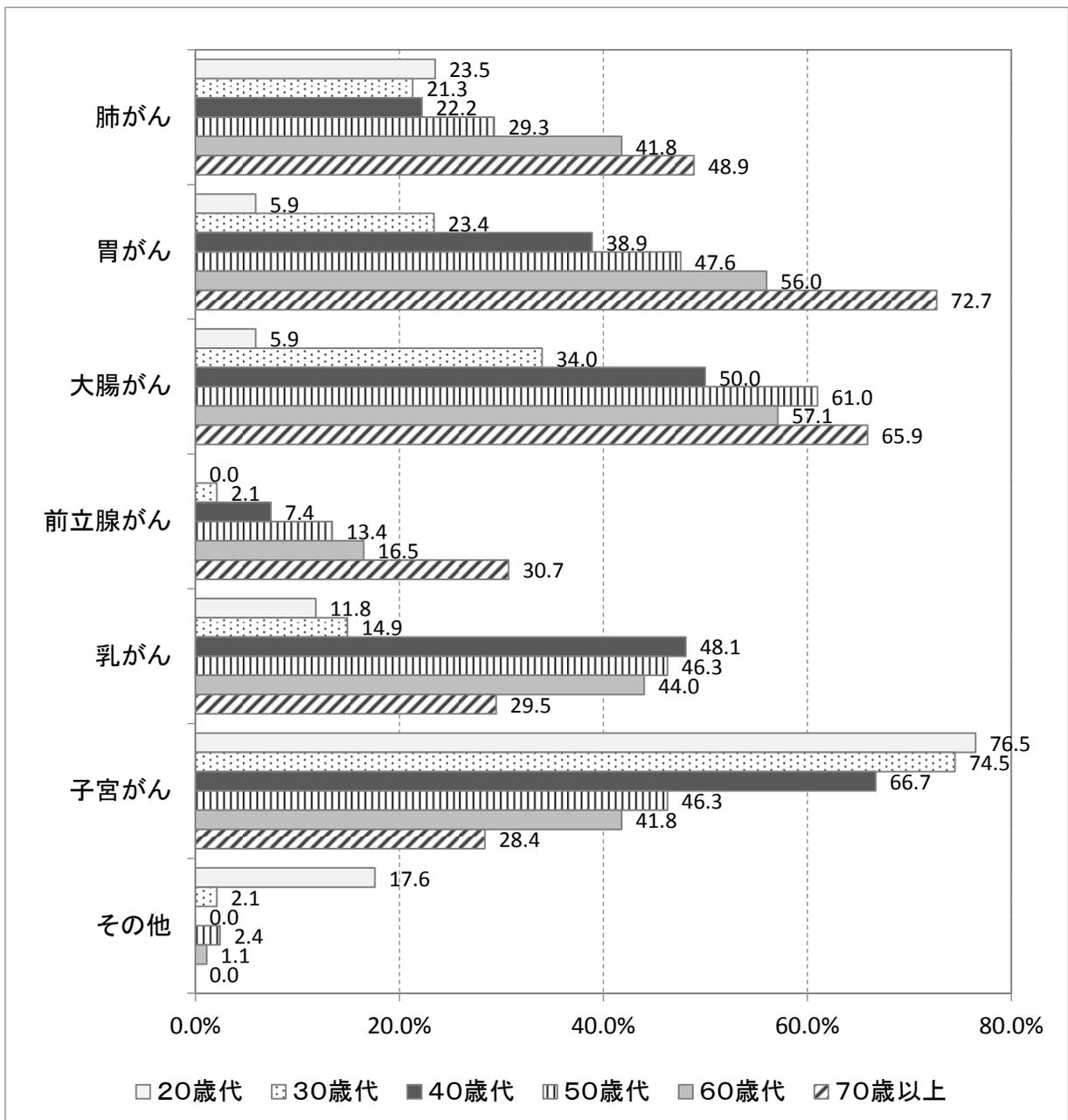
※網掛け部分は割合が最も高い項目を示しています。

(7) 健康管理

①健診（検診）受診状況

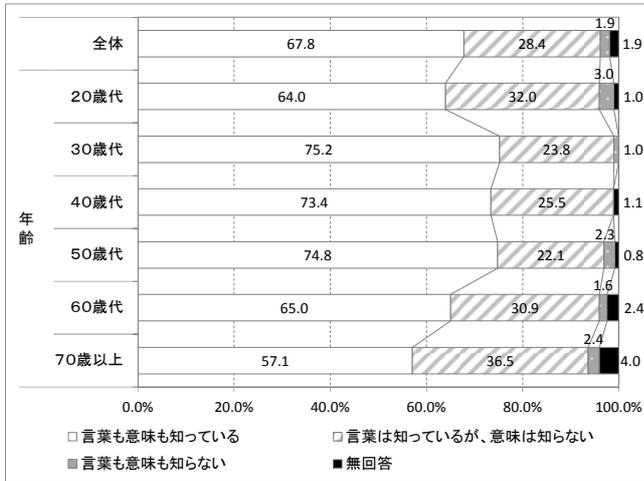
何のがん検診を受けましたか。

受診したがん検診の種類をみると、20～40歳代は「子宮がん」、50歳代・60歳代は「大腸がん」、70歳以上は「胃がん」に最も多く、年齢が上がるにつれて「胃がん」「前立腺がん」はともに増加傾向、「子宮がん」は減少傾向にあります。



②メタボリックシンドロームの認知度

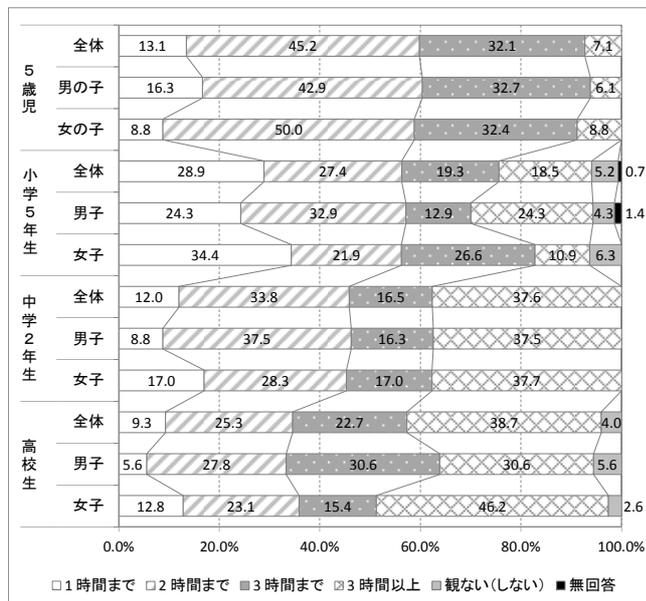
「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の内容を知っていますか。



「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の内容を“知っている（「言葉も意味も知っている」および「言葉は知っているが、意味は知らない）」と答えた方は、どの年齢も90%以上を占めています。そのうち、「言葉も意味も知っている」と答えた方は、20歳代、60歳代は約65%、30～50歳代にかけては約75%、70歳以上は約60%となっており、「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の認知度が高いことがわかります。

③テレビ、インターネット、スマートホン、ゲームの使用状況

学校から帰って、テレビを観たり、インターネット、スマートホンやゲームをしたりするのは1日どれくらいですか。



テレビ、インターネット、スマートホン、ゲームの使用状況を見ると、“2時間以上（「3時間まで」および「3時間以上）」と答えた方は、学年が上がるにつれて増加傾向にあり、5歳児と高校生の差は22.2%となっています。

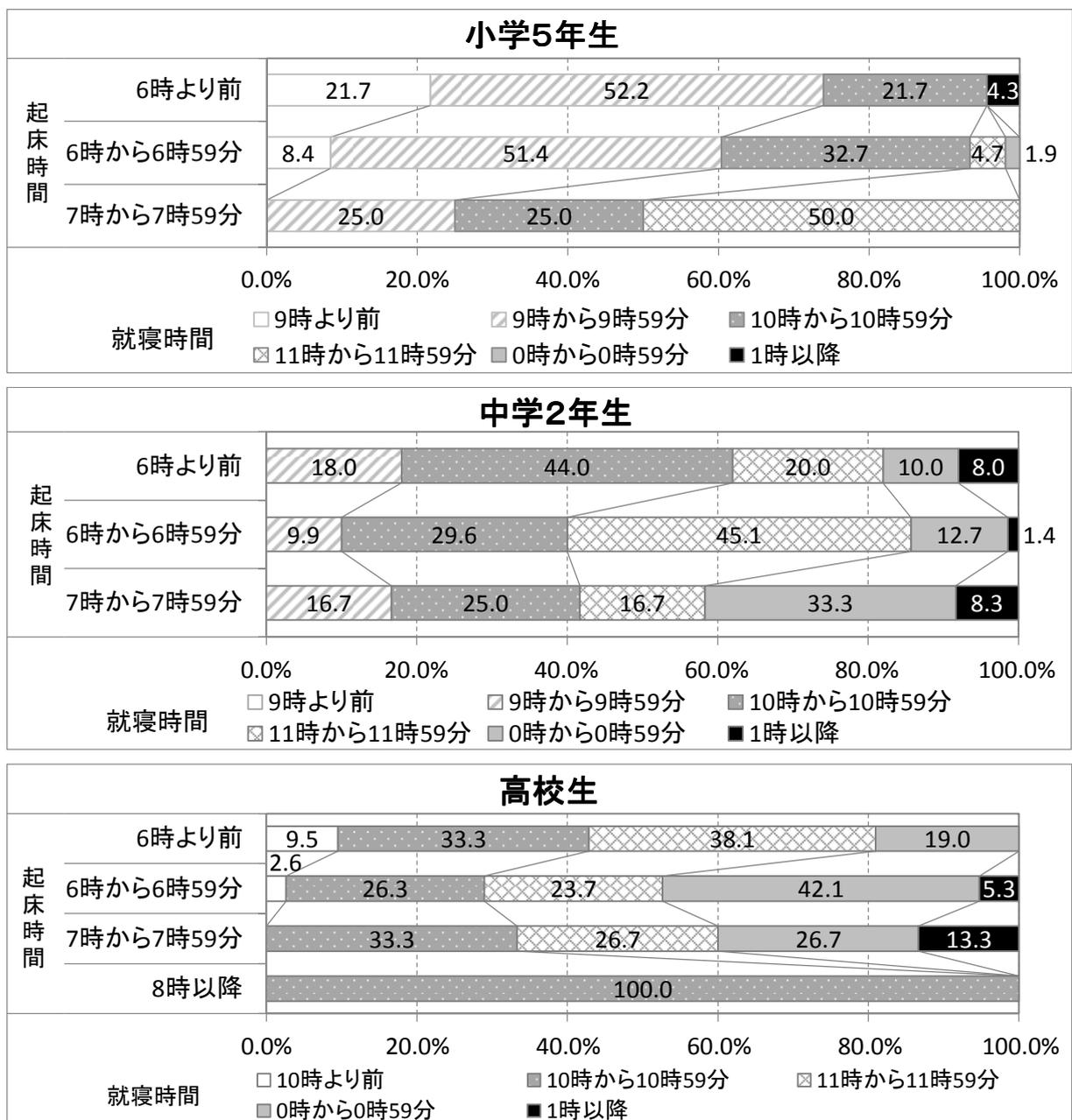
④起床・就寝時間

いつも何時ごろ起きますか。

いつも何時ごろ寝ますか。

学年別に起床時間と就寝時間をみると、学年が上がるにつれて就寝時間が遅くなっており、小学5年生、中学2年生ともに就寝時間が遅くなるにつれて起床時間が遅くなる傾向にあります。

高校生は、就寝時間は遅いが起床時間は早い方が多く、睡眠時間が短いことがわかります。



3. 前計画の評価

各分野の数値目標から、前計画の評価を以下のように行いました。

【評価区分】

A：目標値に達した

B：目標値に達していないが改善傾向にある

C：変わらない

D：悪化している

E：評価困難

(1) 栄養・食生活

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 27 年) | 評価 |
|---------------------------------|------------------|-------------------|------------------|----|
| 栄養バランスのとれた食事を 毎日 1 食以上摂る人の割合 | 78.1% | 90.0% | —※1 | E |
| 適正体重を維持している人の割合 | 70.3% | 80.0% | 68.5% | D |
| 朝食を欠食する人の割合（18～49 歳） | 24.1% | 10.0% | 5.0% | A |

※1 主食・主菜・副菜をそろえて食べることが 1 日 2 回以上ほとんど毎日ある人の割合は 53.8%（参考）

(2) 身体活動・運動

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 27 年) | 評価 |
|----------------------------|------------------|-------------------|------------------|----|
| 運動習慣のある人の割合 | | | | |
| 成人男性 | 7.7% | 20.0% | 21.3% | A |
| 成人女性 | 9.8% | 20.0% | 17.6% | B |
| 地域活動に参加して生きがいを持つ 高齢者の割合 | | | | |
| 男性（60 歳以上） | 61.3% | 70.0% | 77.8% | A |
| 女性（60 歳以上） | 52.0% | 60.0% | 62.9% | A |

(3) 睡眠・休養・こころの健康

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 27 年) | 評価 |
|--------------------------------------|------------------|-------------------|------------------|----|
| 睡眠による休養を十分にとれていない 人の割合 | 17.7% | 10.0% | 25.2% | D |
| 眠りを助けるために睡眠補助品やアル コールを使うことのある人の割合 | 22.8% | 10.0% | 15.8% | B |

(4) たばこ

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 27 年) | 評価 |
|-----------------|------------------|-------------------|------------------|-----------------|
| 喫煙の影響を知っている人の割合 | | | | |
| ・肺がん | 82.9% | 100.0% | 92.1% | B |
| ・喘息 | 61.7% | 100.0% | 69.4% | B |
| ・気管支炎 | 61.7% | 100.0% | 69.4% | B |
| ・心臓病 | 32.7% | 100.0% | 34.6% | B |
| ・脳卒中 | 35.6% | 100.0% | 39.7% | B |
| ・胃潰瘍 | 15.8% | 100.0% | 19.3% | B |
| ・妊娠に関連した異常 | 59.0% | 100.0% | 61.9% | B |
| ・歯周病 | 19.0% | 100.0% | 31.2% | B |
| 敷地内禁煙施設数 | 34 施設 | すべての 施設 | 22 施設 | C ^{※2} |
| 建物内禁煙施設数 | 45 施設 | | 46 施設 | B |
| 分煙施設数 | 16 施設 | | 31 施設 | B |

※2 前回調査時の 34 施設の内、12 施設が閉鎖。

(5) アルコール

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 27 年) | 評価 |
|----------------------------|------------------|-------------------|------------------|----|
| 多量（1 日 3 合以上）に飲酒する人の割合（男性） | 5.5% | 3.0% | 5.4% | C |

(6) 歯と口腔の健康

| 指標名 | 実績値 (平成 18 年) | 最終目標 (平成 27 年) | 実績値 (平成 26 年) | 評価 |
|--------------------------|------------------|-------------------|-------------------|----|
| 3 歳児の乳歯のう歯数 | 1.9 本 | 0 本 | 0.6 本 | B |
| 12 歳児の永久歯のう歯数 | 1.27 本 | 1 本以下 | 1.22 本 (25 年度) | B |
| かかりつけ歯科医院をもつ人の割合 | 56.3% | 80.0% | 63.0% | B |
| 歯間部清掃用器具を使用する人の割合 | 34.2% | 50.0% | 49.0% | B |
| 喫煙と歯周疾患との関係について知っている人の割合 | 44.2% | 100.0% | 67.0% | B |
| 一人平均現存歯数 | | | | |
| 50 歳 | 23 本 | 26 本 | 27.0 本 | A |
| 70 歳 | 20 本 | 22 本 | 23.8 本 | A |

4. 課題の抽出

前計画の評価と実施したアンケートの結果から、前計画で定めた6つの重点分野に生活習慣病予防を加えた7つの分野毎に、ライフステージ別で健康づくりに関する本町の課題を抽出しました。

(1) 栄養・食生活

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 低出生体重児を減らすための栄養指導事業の周知。 ◆ 「妊産婦のための食事バランスガイド」の周知。 ◆ 栄養成分表示を参考にしていない妊婦の割合が半数以上と高い。 |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 栄養成分表示を参考にしていない保護者の割合が6割以上と高い。 ◆ おやつを決めていない家庭が4割を占めている。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 極端な「やせ願望」によるダイエット経験者の割合が高い。(女子) ◆ 「やせ」(BMI 18.5未満)の割合が高い。 ◆ 孤食の割合が高い。 ◆ おやつを決めていない人の割合が高い。 ◆ テレビを観ながら食事をする割合が高い。 |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ テレビを観ながら食事をする割合が高い。 ◆ 適正体重を知らない人が多い。 ◆ 食事に十分に時間(30分以上)をかける人が少ない。 ◆ 塩分摂取量が「多め」の人の割合が高い。 ◆ 災害時に備えて食料を備蓄している割合が約2割と低い。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「肥満」(BMI 25.0以上)の割合が高い。 ◆ 適正体重を知らない人が多い。 ◆ 災害時に備えて食料を備蓄している割合が約2割と低い。 |



(2) 身体活動・運動

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊婦体操など、妊産婦期の適切な運動量の周知と推進。 |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 半数の家庭が週に2回以上体を使った遊びをしていない。 ◆ 公園等の遊び場が少ない。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ テレビやインターネット、スマートフォン、ゲームを1日3時間以上する割合が約4割と高い。(中学2年生・高校生) ◆ 半数が30分以上の運動をしていない。(高校3年生) |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 4割以上が日常的な運動を心がけていない。 ◆ 「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」の認知度が約3割と低い。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」の認知度が低い。 ◆ 1日の歩数を意識している人の割合が約3割と低い。 |

(3) 睡眠・休養・こころの健康

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ マタニティブルーや産後うつ病の予防・啓発。 ◆ 妊産婦を支援する環境の整備・周知。(教室、健診の広報等) |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 育児に対するストレスを抱える保護者の割合が7割以上と高い。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 半数以上が学校生活についてストレスを抱えている。 ◆ 人間関係についてストレスを抱えている割合が高い。(特に中学2年生、高校1年生) ◆ 小学5年生の約1割がストレス解消法を持っていない。 ◆ 男子の約2割が相談相手がいない。 ◆ スクールカウンセラーの周知と推進。 |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 5人に1人が睡眠時間が6時間未満と短い。(40歳代) ◆ 睡眠で休養が十分にとれていないと感じている人の割合が高い。(特に20~40歳代) ◆ ストレスを抱えている人の割合が高い。(特に40歳代・50歳代) ◆ 50歳代の約1割が相談相手がいない。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 眠れないことが頻繁にある人の割合が高い。 ◆ 睡眠補助剤(睡眠剤、精神安定剤等)を常に使用している人の割合が高い。(特に70歳以上) ◆ 70歳以上の約1割が相談相手がいない。 ◆ 70歳以上の約1割が1日中誰とも話をしない日が多い。 |

(4) たばこ

| | |
|------|--|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊婦の喫煙による胎児への影響の周知・啓発。 ◆ 受動喫煙を防止するために公共施設での分煙等、環境の整備。 |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 約25%の家庭で分煙が出来ていない。 ◆ 飲食店や駅等の公共施設で受動喫煙の割合が高い。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ たばこに対して何も思わない人の割合が高い。(高校2年生) ◆ 家庭内で分煙している割合が低い。 |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」の認知度が半数以下と低い。 ◆ 職場や飲食店での受動喫煙の割合が高い。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 1日の平均喫煙本数が約20本と多い。(60歳代) ◆ 「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」の認知度が半数以下と低い。 ◆ 飲食店での受動喫煙の割合が高い。 |

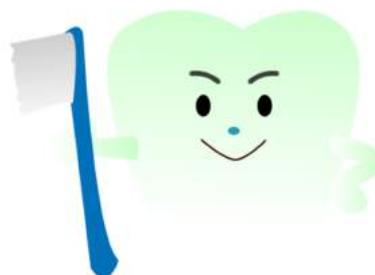
(5) アルコール

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 胎児性アルコール症候群等の妊婦の飲酒による胎児への影響の周知・啓発。 |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 授乳による乳児へのアルコールの影響の周知・啓発。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 高校生の約半数が飲酒に対して何も思わない。 ◆ 未成年の飲酒 (高校生) |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 30歳代以上で1日に適量 (1合) 以上の飲酒をする人の割合が高い。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 60歳代で1日に適量 (1合) 以上の飲酒をする人の割合が高い。 |



(6) 歯と口腔の健康

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 歯周病と早産の関連性等の口腔ケアの重要性についての普及、啓発の推進。 ◆ 妊産婦に対する歯科検診の普及やかかりつけ歯科医への受診勧奨。 ◆ 妊産婦等への歯科保健教育・歯科相談の推進。 |
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 歯みがきをする時間が短い（3分未満）家庭の割合が高い。 ◆ 約7割の家庭で歯間部清掃用器具を使っていない。 ◆ 約2割の家庭で家族の誰かが仕上げみがきを行っていない。 ◆ 約3割の家庭で定期的に歯科検診を受けていない。 |
| 学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 半数以上の人歯みがきをする時間が短い（3分未満）。 （小学5年生・中学2年生） ◆ 約6割が歯間部清掃用器具を使っていない。 ◆ 3人に1人がかかりつけ歯科医がない。 ◆ 定期検診を受けている人の割合が約4割と低い。 ◆ 「8020運動」の認知率が半数程度と低い。 |
| 成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 4人に1人が食事をあまり噛まずに飲み込んでいる。（50歳代） ◆ 歯周病にかかっているかわからない人の割合が高い。 ◆ 歯みがきをする時間が短い（3分未満）人の割合が高い。 ◆ 歯間部清掃用器具を使っていない割合が高い。 ◆ 20歳代で定期検診を受けている人の割合が低い。 |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 約2割の人が歯周病にかかっている。（60歳代） ◆ 約6割の人が歯茎に何らかの異常を感じている。（60歳代） ◆ 約2割の人が現存歯数が10本以下になっている。（70歳以上） ◆ 歯みがきをする時間が短い（3分未満）人の割合が高い。 ◆ 歯間部清掃用器具を使っていない割合が高い。 ◆ 歯科受診を2年以上受けていない人の割合が高い。（60歳代） |



すくすく健康（歯科）相談

(7) 生活習慣病予防

| | |
|------|---|
| 妊産婦期 | ◆ 低出生体重児と生活習慣病の関連性の周知・啓発。 |
| 乳幼児期 | ◆ 半数の家庭が週に2回以上体を使った遊びをしていない。(再掲) ◆ おやつにスナック菓子・チョコレートを食べる割合が96%と高い。 |
| 学齢期 | ◆ 小児生活習慣病の予防・啓発の推進。 ◆ 1～2割が週に1回以上外食をしている。 ◆ 約2割が肥満もしくは肥満気味となっている。(小・中学生) |
| 成人期 | ◆ 生活習慣病保有者数の割合が高い。 ◆ 生活習慣病の受診件数、多発疾病数が多い。 ◆ BMIが肥満と判定される人が約2割となっている。 (30～50歳代) |
| 高齢期 | ◆ 生活習慣病保有者数の割合が高い。 ◆ 生活習慣病の受診件数、多発疾病数が多い。 ◆ BMIが肥満と判定される人が約2割となっている。 |



もっと素敵になる教室



高血圧予防教室



糖尿病予防教室

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本町は、美しい水と緑に恵まれた風土とともに、長年にわたって培われてきた伝統・文化といった地域資源を通して、人と人とのつながりが育まれています。

本町では、平成18年3月に「健康さよう21・佐用町健康増進計画」、平成22年3月に「佐用町食育推進計画」を策定し、豊富な地域資源を、「健康増進」や「食育」にも十分に活用し、町民一人ひとりのもとより、地域のさまざまな活動主体、行政が連携しながら、健康づくりの輪を広げています。

今後もすべての町民が生活の質を高め、健康寿命をのばすことができるよう、また、町民一人ひとりが、妊娠婦期から高齢期にわたるすべてのライフステージにおいて、楽しみながら、主体的かつ継続的に健康づくりや食育に取り組むことができるまちづくりを目指すべく、前計画である「健康さよう21」で定めた5つの基本指針と、「佐用町食育推進計画」で設定した基本理念「健康な「こころ」と「からだ」をつくり、生きる力と豊かな人間性を育む」の考え方を継承しつつ、「世代を超えて、地域みんなで健康づくり」を健康増進及び食育推進の共通の基本理念として新たに設定します。

健康さよう21・佐用町健康増進計画における5つの基本指針

- 1 一次予防の重視
- 2 健康づくり支援のための環境整備
- 3 目標等の設定と評価
- 4 多様な実施主体による連携のとれた効果的な計画の推進
- 5 町の健康施策・地域の特色を生かしたまちづくり

佐用町食育推進計画における基本理念

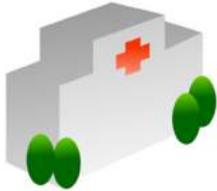
「健康な「こころ」と「からだ」をつくり、
生きる力と豊かな人間性を育む」

新しい基本理念の設定

世代を超えて、地域みんなで健康づくり

2. 基本目標

基本理念の実現を目指し、以下の8分野でライフステージ毎に基本目標を設定し、主体別に取り組みを推進します。

| | | | |
|--|--|---|--|
| 栄養・食生活 | 身体活動・運動 | 睡眠・休養・こころの健康づくり | たばこ |
|  |  |  |  |
| アルコール | 歯と口腔の健康 | 生活習慣病予防 | 食育 |
|  |  |  |  |

(1) 栄養・食生活

| 地域の特産を活用しながら減塩を基本に 主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけよう | |
|---|--|
| 妊産婦期 | 母体と胎児の発育に必要な栄養をしっかりとろう |
| 乳幼児期 | 正しい生活リズムを身につけて、主食・主菜・副菜がそろった食事をとろう |
| 学齢期 | 地域の特産品を知ると共に、食と健康に関心を持ち、家族や友人と一緒に楽しく食事をしよう |
| 成人期 | 塩分摂取量に気をつけながら、地域の特産品をとり入れて、野菜をしっかりと摂り食事を楽しもう |
| 高齢期 | 自分の適正体重を知って食べ過ぎ・栄養不足に注意しよう |

(2) 身体活動・運動

| 生活に運動を取り入れよう | |
|--------------|---------------------------|
| 妊産婦期 | 適度に運動を取り入れよう |
| 乳幼児期 | 体を使って遊ぼう |
| 学齢期 | 部活や運動クラブなど積極的にスポーツをしよう |
| 成人期 | 日常生活の中で歩くなど、体を動かすことを意識しよう |
| 高齢期 | 仲間と一緒に楽しく体を動かし、体力を維持しよう |

(3) 睡眠・休養・こころの健康

| ストレスと上手につき合おう | |
|---------------|------------------------------|
| 妊産婦期 | 不安やストレスを相談できる相手を見つけよう |
| 乳幼児期 | 子育ての仲間づくりと良い親子関係を築こう |
| 学齢期 | 早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をしよう |
| 成人期 | 自分にあったストレス解消法を持ち、規則正しい生活をしよう |
| 高齢期 | 趣味や生きがいを持とう |



(4) たばこ

| 分煙・禁煙を心がけて、受動喫煙を防ごう | |
|---------------------|------------------------|
| 妊産婦期 | 妊娠中や授乳中の喫煙・受動喫煙を防ごう |
| 乳幼児期 | 家庭内分煙を行い、乳幼児の受動喫煙を防ごう |
| 学齢期 | たばこの正しい知識を身につけよう |
| 成人期 | 周囲に気を配り、分煙・禁煙を心がけよう |
| 高齢期 | たばこの影響を理解し、減煙・禁煙を心がけよう |

(5) アルコール

| お酒に関する知識を身につけよう | |
|-----------------|---------------------------|
| 妊産婦期 | お腹の赤ちゃんへの影響を知ろう |
| 乳幼児期 | 授乳中の飲酒による影響を知って、母親の飲酒を防ごう |
| 学齢期 | お酒の正しい知識を身につけよう |
| 成人期 | 休肝日をつくって、適正な飲酒量を知ろう |
| 高齢期 | 適正な飲酒で上手にお酒と付き合いおう |



(6) 歯と口腔の健康

| 定期検診を受けて、「8020」を目指そう | |
|----------------------|--------------------------|
| 妊産婦期 | 歯周病と早産の関係を知り、適切な口腔ケアを行おう |
| 乳幼児期 | 仕上げみがきでむし歯を無くそう |
| 学齢期 | 正しい歯みがきを身につけよう |
| 成人期 | 定期検診を受けて、正しい口腔ケアを身につけよう |
| 高齢期 | 歯を大切にして「8020」を目指そう |

(7) 生活習慣病予防

| 定期健診（検診）を受けて、生活習慣を見直そう | |
|------------------------|---------------------------------|
| 妊産婦期 | 規則正しい食生活で、低体重・過体重にならないように気をつけよう |
| 乳幼児期 | 早寝早起き朝ごはんの適切な生活習慣を身につけよう |
| 学齢期 | 規則正しい生活習慣を身につけよう |
| 成人期 | 生活習慣病の知識を持って、生活習慣を見直そう |
| 高齢期 | バランスのよい食生活と運動習慣を維持しよう |



(8) 食育

①食を通じた豊かな人間形成

| 食への感謝の心を育てよう | |
|--------------|---------------------|
| 妊産婦期 | 栄養を意識して食事をしよう |
| 乳幼児期 | 食事のあいさつをきちんとしよう |
| 学齢期 | 何でも残さずおいしく食べよう |
| 成人期 | 食事の時間を楽しもう |
| 高齢期 | 家族や友人との食事の時間を大切にしよう |

②地産地消と食の安全の推進

| 食の伝統を次世代に伝えよう | |
|---------------|------------------|
| 妊産婦期 | 安全な食材を選ぼう |
| 乳幼児期 | 地元の特産品や郷土料理を食べよう |
| 学齢期 | 地元の特産品や郷土料理を知ろう |
| 成人期 | 地元の特産品を購入しよう |
| 高齢期 | 郷土料理を次世代に伝えよう |

3.取り組みの主体

本計画は、町民（個人・家庭）や地域団体、保育園・幼稚園・学校、職場・事業者、行政（町）などがそれぞれ主体となって計画を推進するとともに、連携を図り、社会全体が一体となって取り組みを進めていきます。

（1）自助（個人・家庭等）

「自分の健康は自分でつくる」という意識をもち、町民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、健康づくりに主体的に取り組むことが大切です。

家庭は、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場であり、心身の安らぎと明日への活力を育み、食事、運動、睡眠、休養などの健康的な生活習慣を親から子へ伝承し、生涯を通じた健康づくりを実践するための大きな役割を担っています。

また、友人や仲間は、健康づくりの情報を共有し、学習会や研修会などに一緒に積極的に参加するなど、共に健康づくりに取り組みます。

（2）共助（地域団体・保育園・幼稚園・学校・職場・事業者等）

地域の中に、学校、職場・事業者、自治会などの住民組織があり、地域のさまざまな活動をとおして、健康づくりの取り組みが展開され、住民の実践の場となっています。

地域の状況に応じた健康づくりのきっかけづくりや、継続するための仲間づくりなど、一人ひとりが健康づくりに取り組みやすい環境づくりに努めるとともに、地域を構成するさまざまな機関・団体が連携して、地域の特性を生かした健康づくりを進め、健康づくりの輪を広げていく役割を担っています。

- 関係団体…小・中学校、保育園・幼稚園、給食センター、直売所、商工会、JA、スーパーマーケット等
- 推進団体…栄養士会、いずみ会、愛育班、地域づくり協議会等

（3）公助（行政（町））

行政は、町民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために、さまざまな事業を実施しています。

保健や福祉、教育関係の部署だけではなく、すべての部署が連携を図り、町全体で健康づくりの取り組みを展開します。また、庁内はもとより、医療機関、職場・事業者、ボランティア団体、保育園・幼稚園・学校などの多様な主体が連携・協働して、家庭、保育園・幼稚園・学校、職場、地域などで町民一人ひとりの健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組みます。

第4章 健康づくりの取り組み(健康増進計画)

1. 栄養・食生活

食生活は、生命を維持し、子どもたちがすこやかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るための基礎となります。

しかし、食生活を取り巻く環境は変化しており、食行動の多様化が進むなかで、朝食欠食、孤食、偏った栄養摂取、過食・肥満等も問題となっています。

アンケート調査結果によると、町民の約2割が主食・主菜・副菜をそろえて食べる習慣がなく、約4割は塩分を摂りすぎる等の食生活の乱れがうかがえます。また、思春期の女性のやせ願望など、健康面での問題もうかがえます。

一人ひとりが、食生活の身体への影響や重要性を認識し、自分の身体状況に合った食事を考え、選択する力を身につけることが、生活習慣病の予防など健康を維持・増進するために大切です。

基本目標

地域の特産を活用しながら減塩を基本に
主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけよう

(1) 個人の取り組み(自助)

① 妊産婦期

母体と胎児の発育に必要な栄養をしっかりとろう

- ◆ 生活習慣病のリスクを高める低出生体重児を予防するために、必要な栄養の知識を身につけましょう。
- ◆ 妊娠中の体重の増加を気にした、無理なダイエットはやめましょう。
- ◆ 「妊産婦のための食事バランスガイド」を活用しましょう。
- ◆ 「すてきなママになるための教室」など、町の事業を利用しましょう。
- ◆ 食材購入の際には、栄養成分表示を利用して栄養が偏らないように注意しましょう。

| 主食 | 主菜 | 副菜 |
|---|--|--|
| ごはん・パン・麺など  | 魚・肉・卵・大豆など  | 野菜・きのこ・海藻など  |

②乳幼児期

正しい生活リズムを身につけて、主食・主菜・副菜がそろった食事をとろう

- ◆ 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身につけましょう。
- ◆ 主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。
- ◆ 食材購入の際には、栄養成分表示を利用して栄養が偏らないように注意しましょう。
- ◆ 好き嫌いをしないように献立や調理方法を工夫しましょう。
- ◆ おやつは時間を決めて、適切な量を食べるように心がけましょう。
- ◆ 家族と一緒に食事をして、食事の時間を楽しむ心を育てましょう。
- ◆ 食への感謝の気持ちを忘れず、「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつをしましょう。

③学齢期

地域の特産を知ると共に、食と健康に関心を持ち、 家族や友人と一緒に楽しく食事をしよう

- ◆ 食事を通してコミュニケーションをとりましょう。
- ◆ 自分にあった食事の量やバランスを知りましょう。
- ◆ おやつは時間を決めて、適切な量を食べるように心がけましょう。
- ◆ 食への感謝の気持ちを忘れず、「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつをしましょう。

④成人期

塩分摂取量に気をつけながら、地域の特産品をとり入れて 野菜をしっかり摂り食事を楽しもう

- ◆ だしを活用し、塩分を抑えた薄味を楽しみましょう。
- ◆ 塩分を多く含むものの食べ過ぎに注意しましょう。
- ◆ 十分な時間をかけてゆっくりと食事を楽しみましょう。
- ◆ 自分の適正体重を知って、主食・主菜・副菜がそろった食事をとりましょう。
- ◆ 1日3回の食事をよく噛んで食べましょう。
- ◆ 災害時に備えて、主食・主菜・副菜のそろった非常食料を備蓄しましょう。

⑤高齢期

自分の適正体重を知って食べ過ぎ・栄養不足に注意しよう

- ◆ 自分の適正体重を知って、主食・主菜・副菜がそろった食事をとりましょう。
- ◆ 塩分を抑えた薄味を楽しみましょう。
- ◆ 家族や友人と一緒に食事を楽しみましょう。
- ◆ 災害時に備えて、主食・主菜・副菜のそろった非常食料を備蓄しましょう。

(2) 関係団体の取り組み（共助）

- ◆ 正しい食生活を啓発するための講習会を行いましょう。
- ◆ 地域や学校における食育を支援しましょう。
- ◆ 調理実習や献立に関する学習の場を設けましょう。
- ◆ 男性が料理を楽しく学ぶことのできる機会を提供しましょう。
- ◆ やせや肥満に関する正しい知識の普及を図りましょう。
- ◆ 地域活動を通じて、適正体重を維持できる食生活の知識を普及しましょう。
- ◆ 朝食の必要性をパネル、パンフレットで周知しましょう。
- ◆ 短時間で簡単に用意できる朝食のメニューなどを提案し、普及しましょう。
- ◆ 規則正しい生活習慣、食生活の知識を普及、啓発しましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 保健事業の中で栄養についての教育・講話・相談を積極的に取り入れます。
- ◆ 働き盛りの人へ「食」についての知識の普及を図ります。
- ◆ 高齢者に対して、低栄養を防ぐ食生活について啓発します。
- ◆ 地域において、積極的に食生活改善普及活動をする人材を養成します。また、活動の育成、支援をします。
- ◆ 食生活改善に関する各団体と連携して啓発事業を展開します。
- ◆ 外食産業や加工食品等への栄養成分表示の普及を働きかけます。
- ◆ 食事バランスガイド等を利用するための知識の普及を図ります。
- ◆ 食や健康に関する各種教室、栄養指導、訪問指導等の充実を図ります。
- ◆ 体重コントロールを実践する意欲のある人に学習の機会を提供します。
- ◆ 朝食の必要性を地域で啓発します。
- ◆ 関係団体と協力して啓発事業を実施します。
- ◆ 短時間で簡単に用意ができる朝の栄養補給に適した具体的なメニューを提案し、普及・推進を支援します。

2. 身体活動・運動

日々の運動を継続することによって、高血圧、糖尿病、脳梗塞、虚血性心疾患等の生活習慣病の発症や死亡を減らすことができます。また、転びにくくなることによって転倒による骨折が原因で介護が必要となることを予防する効果もあります。さらに、身体活動や運動によって気分転換ができるなど、こころの健康や生活の質の改善に効果をもたらします。

アンケート調査結果によると、日常的に運動をこころがけている市民の割合は低く、ロコモティブシンドロームの認知度も低いことから高齢者の身体機能の低下が懸念されています。

生活習慣の中に、一人ひとりの年齢や身体の状態に応じた適度な運動を取り入れ、体力づくりと健康増進を図る必要があります。

基本目標

生活に運動を取り入れよう

(1) 個人の取り組み（自助）

①妊産婦期

適度に運動を取り入れよう

- ◆ 妊婦体操などの軽い運動を生活に取り入れましょう。
- ◆ 町の事業を上手く活用して運動する機会を設けましょう。

②乳幼児期

体を使って遊ぼう

- ◆ テレビの視聴時間を1日2時間以内にしましょう。
- ◆ 家族や友人と体を使って外で遊びましょう。
- ◆ 体を動かす楽しさを覚えましょう。



③学齡期

部活や運動クラブなど積極的にスポーツをしよう

- ◆ テレビやインターネット、スマートフォン、ゲームは利用時間を決めましょう。
- ◆ 部活や運動クラブ、運動イベントなど、運動する機会には積極的に参加しましょう。
- ◆ 体育の時間や休み時間を利用して、体を動かしましょう。
- ◆ 自分にあった運動習慣を身につけましょう。

④成人期

日常生活の中で歩くなど、体を動かすことを意識しよう

- ◆ 日常生活の中で意識的に体を動かしましょう。
- ◆ 一日に歩く目標歩数を設定しましょう。
- ◆ 車の使用を控えて、運動量を増やしましょう。
- ◆ スポーツイベントに積極的に参加しましょう。

⑤高齢期

仲間と一緒に楽しく体を動かし、体力を維持しよう

- ◆ 日常生活に運動を取り入れましょう。
- ◆ 一日に歩く目標歩数を設定しましょう。
- ◆ 町の事業を上手く活用して、仲間と一緒に運動しましょう。

(2) 関係団体の取り組み（共助）

- ◆ 職場健診の一環として、体力測定を実施したり、事後指導の中に運動の要素を取り入れましょう。
- ◆ 各地域団体で、様々な機会を通じて運動する機会を持ちましょう。
- ◆ 運動に関心を持つ人を増やすために、各団体や健康づくりグループが連携して協議会をつくるなど取り組みを進めましょう。
- ◆ 身近な地域で健康づくりが実践できるよう、小さな集落単位での活動を推進しましょう。
- ◆ 閉じこもりの方や高齢者等に積極的に働きかけて、仲間とともに運動を実践する人を増やしましょう。
- ◆ 各地域単位での活動を活発化し、高齢者が気軽に外出し、活躍する場を充実させましょう。
- ◆ 高齢者が参加しやすいイベント等を開催し、積極的に参加を呼びかけましょう。

- ◆ 一人暮らしの高齢者等への声掛けを行い、地域の中での人と人とのつながりを強めましょう。

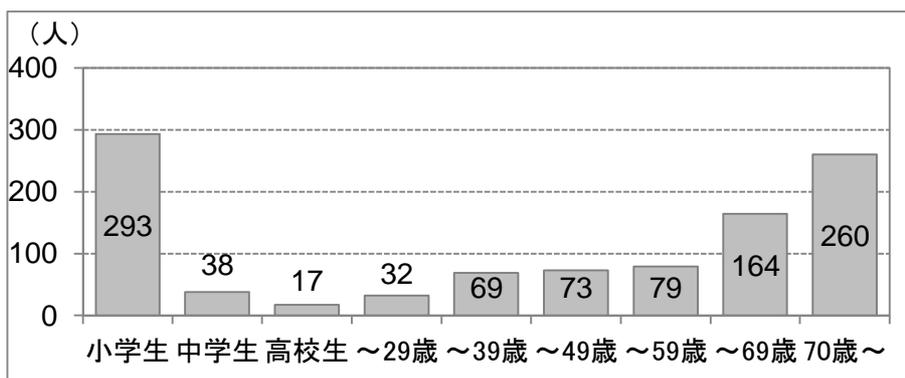
(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 住民による自主的な活動につなげるために運動教室を開催し、指導者を養成します。
- ◆ 年間を通じて利用できる運動施設の整備、活用を推進します。
- ◆ 地域における運動実践グループの活動を育成・支援します。
- ◆ 地域における運動実践グループの情報を広く住民に提供します。
- ◆ 運動施設について利用時間や窓口等の情報を一覧にするなど、分かりやすい情報提供を行います。
- ◆ 健康フェスティバル等で運動実践グループの活動を紹介します。
- ◆ 健診結果等で要指導となった人等を対象に個人の体力や健康状態に応じた運動指導を行います。
- ◆ 高齢者が参加しやすい講座やイベント等を開催し、積極的に参加を呼びかけます。
- ◆ 高齢者等が外出しやすいよう、公共施設等のバリアフリー化を推進します。
- ◆ 高齢者等の外出を支援するためのさよさよサービス等を提供します。
- ◆ 様々な地域活動の情報を分かりやすく提供します。

【身体活動・運動に関する事業】

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|---------------------|------|--|-----------------------|
| いきいき百歳体操 | 高齢者 | 自治会等のグループでおもりを 使った筋力運動 | 6グループ 128人 |
| スポーツクラブ21 (下記参照) | 一般住民 | 小学校区単位でスポーツクラブ を設置し、会員制によりクラブ ごとにスポーツ活動を実施 | 10クラブ 会員 1,174人 |
| ふれあい町民プール あめんぼ | 一般住民 | 一般遊泳・水中ウォーキング、 スイミング | 22人 |

【スポーツクラブ21の世代別会員数】



貯筋体操

資料：生涯学習課事業報告

3. 睡眠・休養・こころの健康

近年、家庭や地域社会における関係の希薄化や社会・経済構造の変化等に伴い、子育て世代では、育児不安や産後うつ病、学齢期ではいじめ・不登校やひきこもり、成人期や高齢期におけるうつ病や自殺、高齢期ではさらにアルツハイマー病や脳血管疾患を原因とする認知症など、どのライフステージにおいてもこころの病が増加しています。

アンケート調査結果によると、町民の多くがこの1か月間にストレスを感じたと回答しており、高齢者では約3割が眠れないことが頻繁にあると回答しています。

身体の健康とともにこころの健康を維持するためには、こころの健康づくりとこころの病に関する知識の普及啓発を図るとともに、家庭・職場・地域において、お互いに見守り、助け合える環境をつくり、それぞれがストレスと上手に付き合うことが必要です。

基本目標

ストレスと上手に付き合おう

(1) 個人の取り組み（自助）

① 妊産婦期

不安やストレスを相談できる相手を見つけよう

- ◆ 精神的に不安定になる時期であることを自覚し、相談できる相手を見つけましょう。
- ◆ 不安やストレスを1人で抱え込まずに、辛い時は周囲の人や専門機関に相談しましょう。
- ◆ 自分にあったストレス解消法を持ちましょう。
- ◆ 町の母子保健事業を上手く活用しましょう。

② 乳幼児期

子育ての仲間づくりと良い親子関係を築こう

- ◆ 町の事業を活用して仲間づくりや情報交換ができる場を持ちましょう。
- ◆ 不安やストレスを1人で抱え込まずに、辛い時は周囲の人や専門機関に相談しましょう。
- ◆ 地域で子どもを見守りましょう。
- ◆ 自分にあったストレス解消法を持ちましょう。
- ◆ スキンシップをとって、良い親子関係を築きましょう。

③学齡期

早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をしよう

- ◆ 趣味や楽しみを見つけましょう。
- ◆ 早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をしましょう。
- ◆ 悩みを相談できる人をつくりましょう。
- ◆ テレビやインターネット、スマートフォン、ゲームの使用を控えましょう。
- ◆ 家庭内での会話を増やしましょう。
- ◆ スクールカウンセラーを利用しましょう。

④成人期

自分にあったストレス解消法を持ち、規則正しい生活をしよう

- ◆ 睡眠の重要性を知って、規則正しい生活をしましょう。
- ◆ 不安やストレスを一人で抱え込まずに、辛い時は周囲の人や専門機関に相談しましょう。
- ◆ うつ・ストレスチェックを行って自分のストレス状況を把握しましょう。
- ◆ 自分にあったストレス解消法を持ちましょう。
- ◆ 悩みを相談できる人をつくりましょう。

⑤高齢期

趣味や生きがいを持とう

- ◆ 趣味や生きがいを持ちましょう。
- ◆ 質の高い睡眠をとれるように、リラックスできる環境を整えましょう。
- ◆ 地域活動などに参加し、たくさんの人と接する機会を持ちましょう。
- ◆ 町の事業を上手く活用して、相談相手をつくりましょう。
- ◆ 不安やストレスを一人で抱え込まずに、辛い時は周囲の人や専門機関に相談しましょう。



(2) 関係団体の取り組み（共助）

- ◆ 職場では、休養を取りやすい環境整備に努めましょう。
- ◆ 職場でノー残業デーを推進し、ゆとりのある生活ができるよう支援しましょう。
- ◆ 「事業所における労働者の心の健康づくりのための指針」（厚生労働省）に基づき、労働者のメンタルヘルスの強化を図りましょう。
- ◆ 地域で悩みや相談に対する取り組みを推進しましょう。
- ◆ こころの健康づくりについての学習の機会を持ちましょう。
- ◆ 職場での「こころの相談」ができる体制を整備しましょう。
- ◆ いきいきふれあいサロンでの年齢の幅を超えたふれあいを充実しましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 休養、睡眠の効用に関する知識を普及します。
- ◆ 休養、睡眠に関する健康教育の機会を増やします。
- ◆ 適切な休養、睡眠を確保するために各団体が実施する活動を支援します。
- ◆ 良い睡眠の取り方やストレス解消法を身につけるための健康教育の機会を増やします。
- ◆ こころの健康問題に関して、関係機関と連携し、適切に対応します。
- ◆ 各団体が実施するこころの健康に関わる健康教育を支援します。
- ◆ 子育て中の親に対する相談事業を充実します。

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値（26年度） |
|--------------|----|-------------------|-------------------|
| こころの健康づくり講演会 | 住民 | こころの健康のための講演会 | 1回 350人 |
| こころのケア相談 | 住民 | 精神科専門医によるこころのケア相談 | 7回実 31人 延べ 80人 |
| 産後うつ相談事業 | 産婦 | 産後のこころのケアのための相談事業 | 実 2人 |

4. たばこ

たばこには発がん物質を含む多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく周囲の人も副流煙を吸う「受動喫煙」によって、がんや心臓病、脳卒中等にかかりやすくなり、妊婦では、早産や低体重児出生等の危険性も高くなります。また、長期にわたる喫煙習慣が主な原因であるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡者数も年々増加していますが、日本では、いまだ喫煙率が高く、喫煙開始年齢の若年化や、COPD発症リスクが高い女性喫煙者の増加等により、今後もさらに患者数が増加することが懸念されています。

アンケート調査結果によると、乳幼児や子どものいる家庭内での分煙実施率が低く、4人に1人の乳幼児が受動喫煙をしているという結果になっています。また、飲食店や公共施設での受動喫煙の割合も全体的に高く、分煙施設の増加が今後の課題となります。

すべての住民が、喫煙による身体への影響やニコチンによる依存性についての知識をもち、たばこの害から健康を守ることが大切です。

基本目標 分煙・禁煙を心がけて、受動喫煙を防ごう

(1) 個人の取り組み（自助）

①妊産婦期

妊娠中や授乳中の喫煙・受動喫煙を防ごう

- ◆ 妊娠中・授乳中の喫煙による赤ちゃんへの影響を理解し、妊婦の喫煙、受動喫煙を防ぎましょう。
- ◆ 妊産婦の前では喫煙を控えましょう。

②乳幼児期

家庭内分煙を行い、乳幼児の受動喫煙を防ごう

- ◆ 家庭でも喫煙場所を決めるなど、子どもの前では喫煙を控えましょう。
- ◆ 子どもの手の届く場所にはたばこを置かないようにして、誤飲や火傷などの子どものたばこによる事故を防ぎましょう。

③学齡期

たばこの正しい知識を身につけよう

- ◆ たばこに関する正しい知識を身につけ、未成年の喫煙を防ぎましょう。
- ◆ たばこを勧められても断る勇気を持ちましょう。
- ◆ 家庭内でも喫煙場所を決めるなど、家庭内分煙を推進しましょう。
- ◆ 家族に禁煙を勧めましょう。

④成人期

周囲に気を配り、分煙・禁煙を心がけよう

- ◆ 周囲の人に気を配り、喫煙マナーを守りましょう。
- ◆ 未成年や妊婦には喫煙を勧めないようにしましょう。
- ◆ 禁煙外来などの専門機関を利用し、禁煙を推進しましょう。
- ◆ たばこによる影響を正しく理解しましょう。

⑤高齢期

たばこの影響を理解し、減煙・禁煙を心がけよう

- ◆ たばこによる体への影響を正しく理解し、減煙・禁煙に努めましょう。
- ◆ 周囲の人に気を配り、喫煙マナーを守りましょう。
- ◆ 未成年や妊婦には喫煙を勧めないようにしましょう。

(2) 関係団体の取り組み（共助）

- ◆ 医療機関では、禁煙外来等の禁煙指導を充実し、たばこをやめたい人への支援を行いましょ
- ◆ 地域で禁煙のための自主グループ活動を行い、禁煙希望者を支援しましょう。
- ◆ 学校、家庭、地域ぐるみで早期からの喫煙予防教育に取り組みましょう。
- ◆ 対面販売において、未成年者へのたばこの販売はやめましょう。
- ◆ 未成年者が容易にたばこが買えない環境づくりをめざしましょう。
- ◆ ポスターやパンフレットの配布などにより母体・胎児に及ぼす喫煙の影響について知る機会を増やしましょう。
- ◆ 妊婦や小さい子どものいる親に対して、喫煙の影響を啓発しましょう。
- ◆ 喫煙の害と受動喫煙についての学習の機会を設けましょう。
- ◆ 公民館や集会所では、完全禁煙としましょう。
- ◆ 地域の集まりやイベントにおいて、禁煙を推進しましょう。

- ◆ 保健・医療機関は、率先して禁煙に取り組みましょう。
- ◆ レストランなど大勢の人が利用する場所の禁煙を推進しましょう。
- ◆ 職場において禁煙対策を推進しましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 広報や健康教育等を通じ、喫煙と受動喫煙が健康に及ぼす影響について十分な知識を普及、啓発します。
- ◆ 学校等と連携して、たばこに関する健康教育の充実を図ります。
- ◆ 興味本意にたばこを手にしないう、小学生からたばこに関する教育の充実を図ります。
- ◆ 広報や健康教育等を通じ、未成年者の喫煙防止についての十分な知識を普及、啓発します。
- ◆ すてきなママになるための教室や乳幼児健診等の際に喫煙が母体・胎児に及ぼす影響について指導します。
- ◆ 保健・医療機関での禁煙を働きかけます。
- ◆ 受動喫煙の及ぼす影響についての知識を積極的に普及・啓発します。
- ◆ 妊産婦に喫煙の健康への影響について、映像等わかりやすい方法で啓発を行います。
- ◆ 正しい禁煙知識、喫煙マナーを啓発します。
- ◆ 公共施設敷地内等での禁煙を推進します。
- ◆ 町が主催する公の会議や議員の会議における禁煙を徹底します。
- ◆ 官公庁・教育機関・医療機関の敷地内禁煙および建物内禁煙を推進します。

【たばこに関する事業】

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|----------------|---------|---------------------|---------------|
| 公共施設における受動喫煙防止 | 町内の公共施設 | 町内の公共施設における禁煙、分煙を実施 | 99 施設 |



5. アルコール

お酒は心身の疲労回復等に効果があり、コミュニケーションツールの一つとして多くの人に楽しまれています。適量を超えたり、毎日飲んでいると健康への影響がでてきます。肝障害やがん等の様々な疾患を招くばかりでなく、アルコール依存症の要因にもなり、家庭や職場において様々な問題を引き起こすようになります。最近では未成年の飲酒経験者も増加傾向にあり、また、飲酒運転の交通事故も後を絶たないことから社会問題となっています。

アンケート調査結果によると、30～50歳代で多量飲酒する人が半数以上みられ、適正飲酒量の認知度と健康への影響が懸念されます。また、高校生では約1割が飲酒経験があり、飲酒による身体への影響の周知と周囲の大人による抑制が必要です。

すべての住民がアルコールが身体に及ぼす影響について正しい知識をもち、未成年や妊婦の飲酒を防ぎ、適正飲酒を推進することが重要です。

基本目標

お酒に関する知識を身につけよう

(1) 個人の取り組み（自助）

①妊産婦期

お腹の赤ちゃんへの影響を知ろう

- ◆ 妊娠中の飲酒が原因とされる、胎児性アルコール症候群など胎児への影響を理解し、妊娠期間中は飲酒を控えましょう。

②乳幼児期

授乳中の飲酒による影響を知って、母親の飲酒を防ごう

- ◆ 授乳中の母親の飲酒によって、乳児にもアルコールの影響があることを理解し、授乳期間中は飲酒を控えましょう。

③学齢期

お酒の正しい知識を身につけよう

- ◆ お酒に関する正しい知識を持ちましょう。
- ◆ お酒を勧められても断る勇気を持ちましょう。

④成人期

休肝日をつくって、適正な飲酒量を知ろう

- ◆ 適正な飲酒量を知りましょう。
- ◆ 休肝日を決めましょう。
- ◆ 未成年や妊婦、授乳中の母親に飲酒を勧めないようにしましょう。

⑤高齢期

適正な飲酒で上手にお酒と付き合いおう

- ◆ 適正な飲酒量を知って、飲みすぎないように気を付けましょう。
- ◆ 休肝日を決めましょう。
- ◆ 未成年や妊婦、授乳中の母親に飲酒を勧めないようにしましょう。

(2) 関係団体の取り組み（共助）

- ◆ 習慣的な多量飲酒を減らすために、町内会や町民生委員児童委員会による健康教育を実施しましょう。
- ◆ 適度な飲酒のためのPR活動の充実を図りましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 飲酒に関する健康教育の機会を持ちます。
- ◆ アルコールによる健康障害等の相談に努めます。

【アルコールに関する事業】

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|---------------------------|---------------------------|--|---------------|
| 酒害相談 (アルコール関連 問題対策) | アルコール問題をもつ者 およびその家族関係者 | 断酒を継続するための グループワーク 毎月第2木曜日 13:00~15:00 ○助言者 姫路断酒会会員(毎月) 精神科医師(偶数月) | 実21人 延べ41人 |

6. 歯と口腔の健康

歯及び口腔の健康は、食べ物を咀嚼するだけでなく、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。また、歯周病は、歯を失う最も大きい原因であるだけでなく、心筋梗塞等の動脈硬化性疾患、呼吸器疾患や低体重児出生、認知症等の誘因となる可能性が指摘されています。

アンケート調査結果では定期的に歯科検診を受けている市民の割合が低く、50～60歳代で歯ぐきに何らかの異常がある人が約7割いることなどから、今後は歯周病により歯を喪失する人の増加が見込まれます。

生涯を通じて食事や会話を楽しみ、充実した生活を送るため、適切な口腔ケアを身につけ、咀嚼・嚥下機能など口腔環境を整えることの重要性を認識し、乳幼児から高齢者に至るまでの一貫した歯及び口腔の健康づくりを推進することで「8020」^{※3}を目指します。

基本目標 定期検診を受けて、「8020」を目指そう

(1) 個人の取り組み（自助）

①妊産婦期

歯周病と早産の関係を知り、適切な口腔ケアを行おう

- ◆ 歯周病と早産の関係など、妊娠中の口腔ケアの重要性を理解しましょう。
- ◆ 安定期にかかりつけ歯科医で検診を受けましょう。

②乳幼児期

仕上げみがきでむし歯を無くそう

- ◆ 家族が仕上げみがきを行い、むし歯を無くしましょう。
- ◆ フッ化物の応用や歯間部清掃用器具等を使って、口腔ケアをしっかりと行いましょう。
- ◆ おやつに甘味食品を摂りすぎないように注意しましょう。
- ◆ かかりつけ歯科医を持って、定期検診を受けましょう。

※3 「8020」:「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていています。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

③学齡期

正しい歯みがきを身につけよう

- ◆ 3分以上時間をかけて歯をしっかりとみがきましょう。
- ◆ フッ化物配合歯磨剤を使って、歯みがきをしましょう。
- ◆ かかりつけ歯科医を持って、定期検診を受けましょう。
- ◆ 歯間部清掃用器具等を使って、口腔ケアをしっかりと行いましょう。

④成人期

定期検診を受けて、正しい口腔ケアを身につけよう

- ◆ 定期検診を受けて、歯周病を防ぎましょう。
- ◆ 十分な時間をかけた歯みがきや、歯間部清掃用器具等を利用して、健康的な歯を保ちましょう。
- ◆ 喫煙が及ぼす健康影響の関連性について知りましょう。
- ◆ よく噛んで食べることを意識しましょう。

⑤高齢期

歯を大切にして「8020」を目指そう

- ◆ 十分な時間をかけた歯みがきや、歯間部清掃用器具等を利用して、「8020」を目指しましょう。
- ◆ 定期検診を受けて、歯周病を防ぎましょう。
- ◆ 歯周病とその他病気の関連性を知りましょう。
- ◆ 自分の歯で食事を楽しみましょう。

(2) 関連団体の取り組み（共助）

- ◆ 歯の健康について、イベントなどを通じて啓発を行いましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園、学校において連携を図りながら歯科健康教育を実施しましょう。
- ◆ 地域・高年クラブなどを通じて歯科健康教育を実施しましょう。
- ◆ 歯科医療機関は、治療や検診、ブラッシング・保健指導等を通じて歯の適切なケアの方法について指導しましょう。
- ◆ 職場や学校で喫煙が歯周病に及ぼす影響について啓発を行いましょう。
- ◆ 地域で歯周病についての学習の機会を設けましょう。
- ◆ 職場、学校、地域での健康啓発事業や健康診査の要請に積極的に協力し、かかりつけ歯科医として歯や口の相談に対応しましょう。

- ◆ 歯の衛生週間に関連するイベントとして、図画ポスターコンクール、歯の健康キャンペーン親子のよい歯のコンクール等の啓発事業を通じて、歯科衛生意識の向上を図りましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園などで、好ましい食生活の知識を普及しましょう。
- ◆ 学校における健康教育に協力し、歯の衛生習慣の育成や歯や口が健康であることの意義を啓発しましょう。
- ◆ 学校の健康教育や授業の一部にも歯や口の健康の内容を取り入れましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 個人に適した歯科保健指導・相談を通じて、セルフケアの必要性を啓発し、定期的な歯科受診を勧めます。
- ◆ 特定健康診査における歯科検査を通じて歯科疾患の早期発見・早期治療を進めます。
- ◆ 歯科健診の事後指導にブラッシング等セルフケアの注意点を指導します。
- ◆ 歯科保健についての教育や相談を積極的に取り入れます。
- ◆ 歯の健康キャンペーン、「8020」表彰、歯科保健研究集会など関係機関、団体と連携して啓発事業を実施します。
- ◆ 歯間清掃用器具等の活用による歯科疾患予防を啓発します。
- ◆ 歯や口の健康教育・相談・広報を通じてかかりつけ歯科医の普及を推進します。
- ◆ 歯周病を予防する視点から、禁煙する・本数を減らす等の取り組みを支援します。
- ◆ 歯周病予防に関する啓発、健康教育を行います。
- ◆ 健康教育・相談を通じて、歯周病のセルフチェックの普及、セルフケアの必要性、定期的な歯科受診を勧めます。
- ◆ 特定健康診査の歯科受診率の向上と、健診における早期発見・早期治療をすすめます。
- ◆ 親子の歯の健康維持増進を図るため、妊娠中から幼児期を対象にした健康教育・相談で歯科相談を実施します。
- ◆ むし歯予防や健全な咀嚼機能の育成を促すため、乳幼児健康診査を通じて、情報提供します。
- ◆ 乳幼児期の親子を対象に好ましい食生活の知識を普及します。
- ◆ 乳幼児期から高齢期の好ましい食生活は、歯の健康にもつながり、豊かな食生活を送ることになります。好ましい食生活と歯の関係について知識を深めてもらうよう普及・啓発を行います。

【歯と口腔の健康に関する事業】

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|---------------------|------------------------|--|--|
| すてきなママになるための教室 | 妊婦 | 歯科衛生教育・歯科保健指導・栄養指導（妊婦自身の歯の健康と生まれるお子さんの歯の健康を守るための知識の習得） | 13人/103人中 |
| 1歳6か月児 歯科健診 | 1歳6か月～2歳未満の幼児 | 歯科健診・健診後の個別指導 | 87人 |
| 3歳児健診 | 3歳～4歳未満の幼児 | 歯科健診・健診後の個別指導・フッ化物塗布（27年度より実施） | 105人 |
| 乳幼児健康相談 | 6～7か月児、1歳児 | 歯科個別指導 （歯が生え始める6か月からのむし歯予防の知識と口腔清掃の方法を身につけてもらう。実際の歯の状態に合ったブラッシング方法を知ってもらう。） | 143人 |
| 2歳児 むし歯予防教室 | 2歳児 | 歯科集団教育・歯科個別指導・栄養指導 （歯が生え始める6か月からのむし歯予防の知識と口腔清掃の方法を身につけてもらう。実際の歯の状態に合ったブラッシング方法を知ってもらう。） | 56人 |
| 乳幼児相談 （よちよち健康相談） | 乳児と保護者 | 生後11～12か月児の保健栄養歯科相談 | 12回 実85人 |
| 町内保育園 歯科保健指導 | 保育園児全員 | 町内保育園において歯の衛生講話とブラッシング指導の実施 | 512人 (9園×4回) |
| 小中学校 歯科保健教育 | 小学2、4、6年生 中学1、2、3年生 | 小(6校)・中(4校)学校各学年への歯科保健教育 | 383人 (6小学校/8小学校中) 366人 (4中学校) |

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|----------------------|--|---|----------------------------|
| 歯周疾患健康診査 | 健診の機会に恵まれない町民。町内の事業所、施設から申し込みのあった場合は町内に勤務又は入所している町外の方も対象 | 特定健診において歯周疾患健診を実施 | 259人 全体受診者 2,008人 |
| | 問診 | かかりつけ歯科医 | 63% |
| | | 歯間清掃用器具使用 | 49% |
| | | タバコと歯周病の関係知っている | 67% |
| | 歯周疾患健診結果 | 一人当現在歯数 全体 | 25.6本 |
| | | 一人当現在歯数 20歳代 | 28.2本 |
| | | 一人当現在歯数 30歳代 | 28.5本 |
| | | 一人当現在歯数 40歳代 | 28.6本 |
| | | 一人当現在歯数 50歳代 | 27.0本 |
| | | 一人当現在歯数 60歳代 | 25.7本 |
| 一人当現在歯数 70歳代 | | 23.8本 | |
| 一人当現在歯数 80~84歳 | | 20.1本 | |
| 一人当現在歯数 85歳~ | 18.8本 | | |
| 介護予防教室 | 近い将来要介護者になる可能性が高い特定の高齢者や、一般高齢者を対象 | 口腔機能向上支援事業として、口腔機能の低下している者について歯科衛生教育と個別指導を行なっている | 実人数 55人 延べ人数 142人 |
| 町内施設 歯科衛生指導 | 障害者通所施設・知的障害者授産施設利用者 | 利用者の個別指導を行ない、口腔状態の改善を図る | 57人 |
| 口腔機能向上維持管理 体制支援事業 | 特別養護老人ホーム 入所者 | 施設入所者及び、介護職員に対して歯科衛生指導を行ない、施設全体の口腔衛生状態と口腔機能の改善を図る | 143人 |

7. 生活習慣病予防

本町の死亡者の内、4割以上を「がん」「心疾患」「脳血管疾患」が占めており、国民健康保険加入者の医療費は、生活習慣病の疾病が多くみられます。また、生活習慣病保有者数の割合も42.2%と県内で2番目に高いことから、がんを含む生活習慣病の予防が重要課題として挙げられます。

健診（検診）は、自身の健康状態をはかる指針であり、がんの早期発見にも効果的ですが、本町の健診受診率は毎年増加傾向にあるものの、平成26年度で43.3%と目標値は達成しておらず、未受診の理由には「面倒」「忙しい」が多く、健診（検診）の重要性の周知・啓発が必要です。

基本目標 定期健診（検診）を受けて生活習慣を見直そう

(1) 個人の取り組み（自助）

①妊産婦期

規則正しい食生活で、低体重・過体重にならないように気をつけよう

- ◆ 産後も肥満状態になるのを防ぐために、栄養バランスに気をつけて適切な体重増加に努めましょう。
- ◆ 妊娠中の栄養が胎児の生活習慣病リスクにつながることを認識しましょう。
- ◆ 妊婦健診（検診）を受けましょう。
- ◆ 日頃から、健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
- ◆ 母子健康手帳を活用し、健康管理をしましょう。

②乳幼児期

早寝早起き朝ごはんの適切な生活習慣を身につけよう

- ◆ 乳幼児期の生活習慣が生涯を通して影響を与えることを意識しましょう。
- ◆ 乳幼児健診（検診）、予防接種を受けましょう。
- ◆ 保護者が正しい知識を習得して、SIDS（乳幼児突然死症候群）を予防しましょう。
- ◆ 日頃から、健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。

③学齡期

規則正しい生活習慣を身につけよう

- ◆ 未成年の生活習慣病（小児生活習慣病）を防ぐために、日常生活に運動を取り入れましょう。
- ◆ かかりつけ医を持って、定期健診（検診）を受けましょう。
- ◆ 生活習慣病の知識を持って、規則正しい生活習慣を身につけましょう。

④成人期

生活習慣病の知識を持って、生活習慣を見直そう

- ◆ 規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- ◆ 生活習慣病の知識を持って、生活習慣を見直しましょう。
- ◆ 健診（検診）・保健指導の必要性を理解して、定期的に受けましょう。
- ◆ 必要に応じてかかりつけ医を持ちましょう。

⑤高齢期

バランスのよい食生活と運動習慣を維持しよう

- ◆ かかりつけ医を持って、健康管理をしましょう。
- ◆ 健診（検診）・保健指導の必要性を理解して、定期的に受けましょう。
- ◆ 予防接種を受診し、感染症を予防しましょう。
- ◆ 正しい生活習慣を維持しましょう。

(2) 関連団体の取り組み（共助）

- ◆ 定期検診の実施と周知を推進しましょう。
- ◆ 職場では年に一回健診の受診を啓発しましょう。

(3) 行政の取り組み（公助）

- ◆ 生活習慣病の観点から、健康教育を行います。
- ◆ 生活習慣病予防の観点から、適正体重を維持することの重要性を地域で啓発します。
- ◆ 健診受診後に肥満等の対象者に対して、個別指導や生活習慣を改善するための教育を行います。

- ◆ 生活習慣病につながるおそれのある肥満を予防するため、乳幼児健診（検診）・相談、食育事業、子どもの料理教室等において成長期の子どもに適した食生活のあり方を啓発活動し、肥満予防対策の推進を図ります。
- ◆ 住民が自主的に、個人に応じたメタボリックシンドローム予防の取り組みができるように、町における料理教室や健康教室、地域での食育事業、広報等を通じて啓発し予防を図ります。
- ◆ 長年の食習慣からさまざまな生活習慣病を起こしているため、1日に「何を」「どれだけ」食べたらいいかを示した「食事バランスガイド」や「食生活指針」をさまざまな機会に積極的に活用し、一人ひとりが自分の年齢や体格にあった食事量を把握でき、毎日の食生活に活用できるよう普及・啓発をします。

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|-------------------|---------|---------------------------------------|------------------------|
| 母子健康手帳交付 | 妊婦 | 母子健康手帳の交付 | 実人数 84 人 |
| 妊婦健康診査費補助事業 | 妊婦 | 妊婦健康診査を助成 | 実 146 人 |
| 妊婦訪問 | 妊婦 | ハイリスク妊婦等を訪問し健全な出産につながるように支援 | 実 30 人 |
| 産婦訪問 | 産婦 | ハイリスク産婦等を訪問し健全な保育につながるように支援 | 実 86 人 |
| 新生児訪問 | 新生児 | 新生児を訪問し健全な発育発達ができるように支援 | 実 79 人 |
| 未熟児養育支援 | 未熟児 | 未熟児が健全な発育発達ができるように支援 | 実 6 人 |
| すてきなママになるための教室 | 妊婦 | 妊娠、出産を健康に過ごし産後も安心して育児ができるよう正しい知識を学ぶ教室 | 3 回 14 人 |
| 乳児相談 (0 歳児教室) | 乳児と保護者 | 生後 2～12 か月児の相談 | 12 回実 50 人 延べ 313 人 |
| 4 か月児健康診査 | 乳児と保護者 | 生後 3～4 か月児の健康診査 | 12 回実 95 人 |
| 遊びの教室 (なかよし教室) | 対象児と保護者 | 1 歳半健診フォロー教室 | 12 回実 43 人 延べ 116 人 |

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|-------------------------|---------------|----------------------|-------------------|
| 乳幼児療育プレイ事業（のびのび遊ぶ会） | 対象児と保護者 | 3歳児健診フォロー教室 | 12回実44人 延べ166人 |
| にこにこひろば | 対象児と保護者 | なかよし終了後継続支援が必要な児の教室 | 12回実10人 延べ100人 |
| 乳幼児相談（よちよち健康相談） | 乳児と保護者 | 生後11～12か月児の保健栄養歯科相談 | 12回実85人 |
| 1歳6か月児健診 | 対象児と保護者 | 満1歳半以上満2歳未満の児の健康診査 | 6回実87人 |
| 3歳児健診 | 対象児と保護者 | 満3歳以上満4歳未満の児の健康診査 | 6回実105人 |
| 5歳児健診 | 対象児と保護者 | 4歳児（年中）の就学に向けた発達相談事業 | 2回実25人 |
| 地域巡回療育支援事業（こころの健康づくり事業） | 対象児童と保護者、担当教員 | 就学後の要フォロー児の相談支援事業 | 8回 実20人 |
| アイ・あいスクール | 対象児童と保護者、担当教員 | 視覚特別支援学校の巡回相談 | 3回12人 |



3歳児健診



すてきなママになるための教室



3歳児健診（歯科診察）



よちよち健康相談

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|--|---------|-------------------------------------|--|
| がん検診（胃がん、肺がん、肝炎ウィルス、前立腺がん、喀痰、大腸がん、子宮頸がん、乳がん） | 住民 | がんの早期発見、早期治療のため各種がん検診の実施と要精密者への受診勧奨 | 胃がん：745人 肺がん：1,648人 肝炎ウィルス：256人 前立腺がん： 540人 喀痰：38人 大腸がん：1,201人 子宮頸がん： 375人 乳がん：635人 |
| 特定健診・基本健診 | 住民 | 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査 | 3,647人 |
| 骨粗しょう健診 | 住民 | 骨密度測定 | 54人 |
| 健康手帳の交付 | 住民 | 健診の記録等健康管理のための手帳交付 | 361人 |
| 特定健診結果説明会 | 特定健診受診者 | 特定健診の結果説明 | 6回 151人 |
| 特定保健指導事業（もっとかっこよくなるための教室） | 住民 | 特定保健指導 | 4回 98人 |
| 糖尿病教室 | 住民 | 糖尿病予防のための講話と食事指導 | 2回 56人 |
| 高血圧教室 | 住民 | 高血圧症予防のための講話と食事指導 | 2回 43人 |
| 健康づくり講演会 | 住民 | 健康づくりのための講話 | 1回 350人 |
| 糖尿病講演会 | 住民 | 糖尿病予防のための講演会 | 1回 36人 |
| 高年クラブ健康講座 | 高年クラブ会員 | 高齢者への健康講話 | 4回 86人 |



糖尿病講演会

8. 健康づくりに関する数値目標の設定

今回行った調査結果の数値をもとに、各分野で以下のように新たに目標値を設定します。

(1) 栄養・食生活

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 27 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|---|-------|------------------|------------------|
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割 合の増加 | — | 53.8% | 60.0% |
| 適正体重を維持している人の割合 | 80.0% | 68.5% | 80.0% |
| 朝食を欠食する人の割合（18～49歳） | 10.0% | 5.0% | 5.0% |

(2) 身体活動・運動

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 27 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|----------------------------|-------|------------------|------------------|
| 運動習慣のある人の割合 | | | |
| 成人男性 | 20.0% | 21.3% | 25.0% |
| 成人女性 | 20.0% | 17.6% | 20.0% |
| 地域活動に参加して生きがいを持つ 高齢者の割合 | | | |
| 男性（60歳以上） | 70.0% | 77.8% | 80.0% |
| 女性（60歳以上） | 60.0% | 62.9% | 70.0% |

(3) 睡眠・休養・こころの健康

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 27 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|--------------------------------------|-------|------------------|------------------|
| 睡眠による休養を十分にとれていない 人の割合 | 10.0% | 25.2% | 10.0% |
| 眠りを助けるために睡眠補助品やアル コールを使うことのある人の割合 | 10.0% | 15.8% | 10.0% |

(4) たばこ

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 27 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|-----------------|--------|------------------|------------------|
| 喫煙の影響を知っている人の割合 | | | |
| ・肺がん | 100.0% | 92.1% | 100.0% |
| ・喘息 | 100.0% | 69.4% | 100.0% |
| ・気管支炎 | 100.0% | 69.4% | 100.0% |
| ・心臓病 | 100.0% | 34.6% | 100.0% |
| ・脳卒中 | 100.0% | 39.7% | 100.0% |
| ・胃潰瘍 | 100.0% | 19.3% | 100.0% |
| ・妊娠に関連した異常 | 100.0% | 61.9% | 100.0% |
| ・歯周病 | 100.0% | 60.6% | 100.0% |

(5) アルコール

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 27 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|------------------|-------|------------------|------------------|
| 多量に飲酒する人の割合 (男性) | 3.0% | 5.4% | 3.0% |

(6) 歯と口腔の健康

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 26 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|---|--------|-------------------|------------------|
| 3 歳児の乳歯のう歯数 | 0 本 | 0.6 本 | 0 本 |
| 12 歳児の永久歯のう歯数 | 1 本以下 | 1.22 本 (25 年度) | 1 本以下 |
| かかりつけ歯科医院をもつ人の割合 | 80.0% | 63.0% | 80.0% |
| 歯間部清掃用器具を使用する人の割合 | 50.0% | 49.0% | 60.0% |
| 喫煙と歯周疾患との関係について 知っている人の割合 | 100.0% | 67.0% | 100.0% |
| 一人平均現存歯数 | | | |
| 50 歳 | 26 本 | 27.0 本 | 28 本 |
| 70 歳 | 22 本 | 23.8 本 | 25 本 |
| 80 歳における 20 歯以上の自分の歯を 有する者の割合 (「8020」) | — | 23.4% | 30.0%以上 |

(7) 生活習慣病予防

| 指標名 | 前回目標値 | 実績値 (平成 26 年) | 目標値 (平成 32 年) |
|--------------|-------|------------------|------------------|
| 特定健診受診率 | — | 28.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率 | — | 35.5% | 60.0% |
| がん検診受診率 | | | |
| ・胃がん | — | 9.8% | 15.0% |
| ・肺がん | — | 21.6% | 30.0% |
| ・大腸がん | — | 17.9% | 25.0% |
| ・子宮がん | — | 14.4% | 20.0% |
| ・乳がん | — | 13.7% | 20.0% |
| 幼児健診受診率 | | | |
| ・4 か月児健診 | — | 97.9% | 100.0% |
| ・1 歳 6 か月児健診 | — | 98.9% | 100.0% |
| ・3 歳児健診 | — | 99.1% | 100.0% |



特定健康診査



がん検診



愛育班活動

第5章 食育推進の取り組み（食育推進計画）

1. 現状と課題

（1）現計画の評価

今回実施した調査結果の数値をもとに、各分野ごとで以下のように評価を行いました。

【評価区分】

A：目標値に達した

B：目標値に達していないが改善傾向にある

C：変わらない

D：悪化している

E：評価困難

| 指標名 | 直近実績値 | 最終目標 (平成27年) | 実績値 (平成27年) | 評価 |
|----------------------------------|------------------------------------|------------------|----------------------------------|--------|
| 1 家族と一緒に食事をする割合の増加 | 89.3% (園児) 94.0% (町民) | 100.0% (理念目標) | 92.2% | B D |
| 2 食事中にテレビを見ない割合の増加 | — | 増やす | 18.5% | E |
| 3 食事に十分な時間をとる人の割合の増加（1回最低30分以上） | 51.3% | 56.0% | 52.8% | B |
| 4 食事のあいさつをする割合の増加 | 70.0% (園児) | 100.0% (理念目標) | 83.3% (園児) 76.9% (小中学生) | B |
| 5 栄養バランスのとれた食事を毎日1食以上摂る人の割合の増加 | 78.1% | 86.0% | 76.8% | B |
| 6 朝食を食べる人の割合の増加 | 87.8% | 89.0% | 78.8% | D |
| 7 適正体重を維持している人の割合の増加（18～49歳）（再掲） | 70.3% | 80.0% | 68.5% | D |
| 8 野菜を食べる人の割合の増加（週5日以上） | 65.7% (10歳代) 56.6% (20歳代) | 72.0% 62.0% | 84.0% | A |

| 指標名 | 直近実績値 | 最終目標 (平成 27 年) | 実績 (平成 27 年) | 評価 |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|----|
| 9 学校給食の地元食材使用校（量） の割合の増加 | — | 全保育園・ 学校 | 37.0% | E |
| 10 地元でとれた農産物を買っている 人の割合の増加 | 56.8% | 増やす | 61.4% | A |
| 11 農薬、化学肥料低減の作付面積の 増加 | 米 45ha 大豆 17ha | 米 68ha 大豆 26ha | 米 63ha 大豆 17.4ha | B |
| 12 直売所における農産物販売量の 増加 | 7,800 万円 | 9,000 万円 | 11,000 万円 | A |

(2) 課題の抽出

| | |
|-------|---|
| ①妊産婦期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 低出生体重児を減らすための栄養指導事業の周知。(再掲) ◆ 「妊産婦のための食事バランスガイド」の周知。(再掲) |
| ②乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 食育を実践していない家庭が多い。 ◆ 郷土料理の認知度が低い。 |
| ③学齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 特産品の認知度が低い。 ◆ 郷土料理の認知度が低い。 |
| ④成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 食育を実践していない人の割合が高い。 ◆ 特産品の認知度が低い。(20歳代、30歳代) ◆ 特産品の購入率が低い。(特に20歳代) ◆ 特産品が購入できるお店が少ない。 ◆ 郷土料理の認知度が低い。 ◆ 郷土料理を作れない人が多い。(20歳代) |
| ⑤高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 食育を実践していない人の割合が高い。 ◆ 特産品の認知度が低い。 ◆ 特産品が購入できるお店が少ない。 ◆ 郷土料理の認知度が低い。 ◆ 郷土料理を作れない人が多い。 |

2. 取り組みの推進

(1) 食を通じた豊かな人間形成

食事のマナー、伝統料理や家庭料理等の食文化は、家庭を中心に日常生活の中で受け継がれてきました。しかし、ライフスタイルの多様化や食の外部化等によって、家庭において家族一緒に食卓を囲む機会が減り、「孤食」や「個食」が増えているといわれています。また、買いすぎや食べ残し等による大量の食べ物の廃棄や、「いただきます」「ごちそうさまでした」という食事のあいさつをしない人が増えているなど、「食」への感謝の気持ちが希薄化していることも指摘されています。

アンケート調査結果では、食事を一人で食べることがあると回答した子どもは、小学5年生で34.1%、中学2年生で67.7%、高校生では77.3%を占めており、本町においても「孤食」が進んでいます。また、小学5年生の21.5%、中学2年生の24.0%、高校生の30.6%が、「いただきます」や「ごちそうさまでした」のあいさつをしないと回答しています。さらに、食事の手伝いをしない子どもは、小学5年生では7.4%、中学2年生では6.0%、高校生では16.0%を占めているなど、食事づくりを通して、食べ物大切さや家庭の味を、親から子へ伝達する機会も減少していることがうかがえます。

食を通して会話やコミュニケーションをとることにより、食の楽しさを実感するとともに、食事づくりや農業体験等を通して、食への感謝の気持ちを醸成する必要があります。

基本目標

食への感謝のこころを育てよう

①個人の取り組み（自助）

ア. 妊産婦期

栄養を意識して食事をしよう

- ◆ 妊娠中の食事が胎児の栄養に直接関係することを意識して、食事をとりましょう。
- ◆ 主食・主菜・副菜をそろえた食事をしましょう。
- ◆ 適切な食事をとって、母子ともに健康的に過ごしましょう。

イ. 乳幼児期

食事のあいさつをきちんとしよう

- ◆ 食への感謝の気持ちを忘れず、「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつをしましょう。（再掲）
- ◆ 家族と一緒に食事づくりの時間を楽しみましょう。

- ◆ 積極的に食事の手伝いをしましょう。

ウ. 学齢期

何でも残さずおいしく食べよう

- ◆ 食への感謝の気持ちを忘れず、「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつをしましょう。(再掲)
- ◆ 食事のあいさつの意味を正しく理解しましょう。
- ◆ 食べ物に感謝し、何でも残さず食べましょう。
- ◆ 家族や友人と一緒に食事の時間を楽しみましょう。
- ◆ 食事を通して、マナーを身につけましょう。
- ◆ 食育イベント等に積極的に参加しましょう。

エ. 成人期

食事の時間を楽しもう

- ◆ 十分な時間をとって、食事を楽しみましょう。
- ◆ 家族や友人と一緒に食事の時間を楽しみましょう。
- ◆ テレビを観ながら食事をする割合を減らしましょう。
- ◆ 食材の買いすぎや破棄を減らして、「もったいない」というところを大事にしましょう。

オ. 高齢期

家族や友人との食事の時間を大事にしよう

- ◆ 家族や友人と一緒に食事の時間を楽しみましょう。
- ◆ 食材の買いすぎや破棄を減らして、「もったいない」というところを大事にしましょう。
- ◆ 多世代交流の場を活用して、食事の楽しさを次世代に伝えましょう。

②関連団体の取り組み（共助）

- ◆ 食育を推進している関係機関・団体等が連携・協力し、住民へ食育の浸透を図れるよう活動支援を図りましょう。
- ◆ いずみ会、農業振興団体、高年クラブが実施されている料理講習や体験学習などの支援の拡大を行い、食に携わるより多くの人材を養成することにより、食育の普及・啓発等ができるようボランティア活動の充実・強化を図りましょう。

- ◆ 保育園・幼稚園や学校、地域での食育事業を通じ、保護者や地域の人々に対して食に関する正しい知識や望ましい食習慣のあり方など、食育の重要性について啓発していきましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園は保育園だよりや懇談会などを利用し、食に関する取り組みの情報発信を行い、保護者の食育の気運を高めていきましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園は食事をみんなで準備し、一緒に食べ、共に楽しむという集いが体験できる機会を設けましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園はお腹のすく生活リズムや食事の準備や調理の手伝いから、食材に触れ食べたいと思う気持ちや自分の命を育む喜びへつながっていることを実感し、食事とおして元気な体やこころを育てていくことにつなげていきましょう。
- ◆ 学校では栄養の大切さ・食事のマナーについて理解を深めましょう。
- ◆ 学校では指導計画を作成し、各教科等の中で、食育に係わる学習を深めましょう。
- ◆ 学校では給食だより・学級だより等を通して、また、学級懇談会や給食試食会の中で、学校において進めている食に関わる指導について保護者に知らせ、食育についての理解を求めていきましょう。
- ◆ 食生活改善活動を実施しているいずみ会など健康づくりボランティアの資質向上や育成強化および活動支援を行い、多くの住民が食について学ぶ機会を増やし、身近な生活の場で健康的な食生活に触れられるよう食育活動の推進をしましょう。
- ◆ 食育を推進するためには、あらゆる分野での連携・協力体制が必要になってきます。そのため、家庭、保育園・幼稚園、学校、地域、関係団体、行政等が、連携・協力ができる体制を構築し推進しましょう。

③行政の取り組み（公助）

- ◆ 食を通じて、朝食を摂ることの大切さを啓発します。
- ◆ 「食育月間」「食育の日」に住民一人ひとりが食育に関心を高め、実践できるよう広報や町ホームページ、佐用チャンネル、リーフレット配布、調理実習等により食育の周知と啓発に努めます。
- ◆ 子どもの成長段階に応じた手伝い等の体験や「いただきます」「ごちそうさまでした」といった食前食後の挨拶をとおして、食材や生産者、調理に携わってくれた人への感謝の気持ちを育んでいけるよう取り組みを行います。



食育番組(佐用チャンネル)



食育教室(中学生)

(2) 地産地消と食の安全の推進

BSE（狂牛病）や鳥インフルエンザの発生、輸入農産物の残留農薬問題、食品偽装や食中毒の発生等、近年、食の安全性に対する不安が増大しています。

食の安全安心を確保するためには、食品事業者が安全性の確保に万全を期すとともに、一人ひとりが、食の安全性に関する正しい知識を身につけ、自らの判断で選択できる力を身につけることが重要です。

また、食の安全・安心に対する関心の高まりとともに、地域で生産された産物を、その地域で消費する地産地消が注目されています。アンケート調査結果によると、食品を購入する際に国産のものを優先する割合は、63.8%、地元のを優先する割合は27.2%となっていますが、地産地消を実践している割合は12.1%となっています。

さらに、本町の特産品を知らない割合は28.2%、郷土料理を知らない割合は58.1%となっており、普及・啓発が必要となっています。

今後は、住民に安全で新鮮な食料を供給し、地元の農産物や旬の食材について普及啓発を進め、地産地消を推進することで、本町の食の伝統を守っていきます。

基本目標

食の伝統を次世代に伝えよう

①個人の取り組み（自助）

ア. 妊産婦期

安全な食材を選ぼう

- ◆ 農薬の使用を抑えた、地元産の安心安全な食材を購入しましょう。
- ◆ 母親教室等を活用して、伝統料理や地元の特産品に触れる機会を持ちましょう。

イ. 乳幼児期

地元の特産品や郷土料理を食べよう

- ◆ 離乳食やおやつに地元食材を使いましょう。
- ◆ 農業体験などの作物を栽培する機会を持ちましょう。
- ◆ 郷土料理を食べる機会を持ちましょう。

ウ. 学齡期

地元の特産品や郷土料理を知ろう

- ◆ 栽培体験など、地元の特産品に触れる機会を持ちましょう。
- ◆ 家庭や給食で郷土料理をとり入れましょう。
- ◆ 食の安全に関する正しい判断力を身につけましょう。

エ. 成人期

地元の特産品を購入しよう

- ◆ 地元の特産品を購入し、地産地消を推進しましょう。
- ◆ 郷土料理や行事食を作りましょう。
- ◆ 地域の食育イベントに積極的に参加しましょう。

オ. 高齢期

郷土料理を次世代に伝えよう

- ◆ 地域の食育イベントに参加し、地域の食文化を未来に残しましょう。
- ◆ 家族や友人に郷土料理を作りましょう。

②関連団体の取り組み（共助）

- ◆ 地産地消の促進についてのパンフレット等を作成して農産物直売所、スーパーマーケット等に置きましょう。
- ◆ 農業生産者や加工業者は、より食の安全、安心な食品づくりのための知識や技術の習得に努めましょう。
- ◆ 地域の生産者や住民の方と交流を深め「日本型食生活のすすめ」として郷土料理の継承や地産地消を推進していきましょう。
- ◆ 消費者が安心して食べられる農産物を購入できるように、農業改良普及センター及びJA兵庫西と連携し、国の残留農薬基準（食品衛生法／ポジティブリスト制度）に基づいた適正な農薬、化学肥料の使用を指導します。また、安全安心な農産物の生産に対する農業者個々の意識づけを図りましょう。
- ◆ 適正な農薬・化学肥料の使用にあわせて、減農薬及び有機肥料を使用した栽培技術の導入や同技術の普及に関する試験や研究を行いましょ。
- ◆ 直売所等で販売される農産物及び特産加工品等については、JAS法（食品表示基準）に基づく適正な食品表示を指導・徹底し、消費者が安心して消費できる環境づくりに努めましょう。

- ◆ 直売所等において、新鮮野菜の集荷体制やそのシステムを見直し、きめ細かい販売方法を取り入れることで、いつでも消費者が買い求めることができる環境づくりに努めましょう。また、直売所の連携を図りながら、住民ニーズに応じた販売体制づくりを進めましょう。
- ◆ 直売所等と学校給食センターなどの連携により、一年を通じて新鮮野菜や特産品を学校給食に提供できるシステムづくりを行いましょ。
- ◆ 学校の課外授業や教育ファームなど、地域で農業体験（作業）を積極的に実施し、農産物の生育過程や栽培方法などを学ぶ機会を設け、農業や歴史・伝統文化に対する関心や知識を深めていきましょう。
- ◆ 保育園・幼稚園、小学校、中学校において、旬の食材や地域の産物を使い、行事食など伝統的な料理を取り入れ活用して伝えていきましょう。

③行政の取り組み（公助）

- ◆ 食育や食の安全、安心のための取り組みを推進します。
- ◆ 地元農産物や特産品のさらなる品質向上・安定生産を推進し、商品価値を高めることで住民の地元野菜への関心や消費意欲の向上を図ります。
- ◆ 地元農産物や特産品についてのさまざまな情報を提供し、住民の地元野菜に対する関心や消費意欲の向上を図ります。
- ◆ 誰もが農業を体験できる場を提供し、農作物に触れる機会をつくることで農業に対する関心や意欲の向上を促進するとともに、併せて農業を通じた住民相互の交流を促進します。
- ◆ 地元農産物を使用した調理実習や加工体験の機会を設け、その調理方法や加工方法を学び、料理の楽しさを知り家庭における消費の増加を目指します。
- ◆ さまざまな交流イベントの中で、農産物に触れ食べる機会を増やし、食育推進の催しやPRを実施することで、住民の食育に対する関心を深めていきます。
- ◆ 家庭料理や地域の産物を使った料理、伝統食・行事食を広く住民に紹介し、地域団体との連携により、地域の食材を使った調理実習等を通じた体験活動も進めていきます。



特産品販売（収穫祭）



味わいの里三日月収穫祭

【食育に関する事業】

| 事業名 | 対象 | 事業内容 | 実績値 (26年度) |
|---------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| すてきなママになるための教室 | 妊婦 | 妊婦の栄養教室 | 14人 |
| 0歳児クラス | 0歳児を持つ親の教室 | 離乳期の栄養指導 | 313人 |
| 離乳食教室 | 6～7か月児 | 調理実習と個々での相談・講話 | 122人 |
| いずみ会リーダー研修 | いずみ会リーダー4グループ | 調理実習・健康に関する講話等 | 40人 |
| 伝承料理講習 | ママブラザとの交流 | 健康づくりの講話・調理実習 | 80人 |
| ファミサポ講習 | ファミサポ | 子ども栄養と健康 | 5人 |
| いずみ会リーダー養成講座 | 食生活改善を中心とした健康づくりに関心のある方 定員20名程度 | 健康づくりの講話・調理実習 | 120人 |
| 各集落栄養教室 | 各集落の方々 | 生活習慣病予防、低栄養予防など健康づくりの講話・調理実習を行う | 165人 |
| 食育事業 | 全住民（幼児から高齢者） | 食育の講話・親子で調理体験（成人・高齢者は講話中心） | 1,505人 |
| 子ども料理教室 | 町内小学4～6年生 定員20名程度 | 調理実習・健康に関する講話等 | 20人 |
| 中学生食育事業 | 町内中学2年生 | 正しい食生活への理解と調理実習 | 54人 |
| 糖尿病予防教室 | 健診で糖尿病予備軍 | 生活習慣病予防の食事指導 | 20人 |
| 高血圧教室 | 健診で血圧異常者 | 生活習慣病予防の食事指導 | 20人 |
| 介護予防教室 | 低栄養予防教室 | 低栄養予防の食事指導 | 83人 |
| 介護者の支援 | 家庭介護者への講習 | 嚥下食の実習 | 12人 |
| 乳幼児相談 (よちよち健康相談) | 乳児と保護者 | 生後11～12か月児の 保健栄養歯科相談 | 12回 実85人 |



いずみ会の食育教室

【年間食育計画（学校給食センター）】

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 9月 |
|---------------|-----------|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| 食育行事 | 全体行事 | | | | | |
| | 農事暦 | 作物の植え付け | 田植え | 夏野菜の収穫 | | 秋・冬野菜の種まき |
| 年間行事 | | はなまつり | 八十八夜 端午の節句 | 夏至 | 七夕 半夏生 | お月見 敬老の日 |
| 行事献立 | | 入学おめでとう献立 | こどもの日の献立 | かみかみ献立 | 七夕献立 | お月見献立 |
| 給食に関連した食材 | | 春キャベツ 山菜 さくらもち | あさり たけのこ えんどう かつお たまねぎ アスパラ | するめ 豆 小魚 梅 さくらんぼ びわ | たこ なす そうめん すいか さくらんぼ | くり ぶどう さんま |
| 郷土の行事と食 | | 節句 旧暦 (ひしもち めた はりはり) お大師さん (黒豆ごはん) | こどもの日 (地元加工の柏もち) | さなぼり (まぜごはん ちらしずし) | 夏まつり (小麦まんじゅう) 土用のうし (流し焼き やきもち) | お月見 (おぼろまんじゅう) 秋の彼岸 (彼岸だんご) |
| 給食に使用可能な佐用の食材 | | もち大豆 パチ 上月みそ 三日月みそ キャベツ | ごぼう えんどう 茶の葉 たまねぎ じゃがいも | たまねぎ じゃがいも キャベツ 鮎 ジャンボピーマン | たまねぎ オクラ そうめん トマト にんじん コーン じゃがいも 鮎 ピーマン きゅうり | ぶどう くり コーン ピーマン なす 枝豆 ねぎ ぶどう さといも |
| 年間を通し使用する地元食材 | | 地元米 ひまわりパン みそ 豆腐 大豆 | | | | |
| 給食指導 | 目標 | じょうずに準備をしよう | 気持ちのよい食べ方をしよう | 衛生に気をつけて食事をしよう | 仕事は手早く責任をもってしよう | 後始末をきちんとしよう |
| | 指導内容 | 配膳 後片付け 食器の置き方 | 食事のマナー 食べ方・姿勢 | 衛生指導 手洗い | 夏の食生活 水分のとり方 | 運動と栄養 生活リズム |
| 食育 | 食育推進 | 全体計画の作成 | 年間指導計画の作成 実態調査 | 実践 | | |
| | 食育推進委員会 | | 第1回 食育推進委員会 | | | |
| | 家庭・地域との連携 | | 給食試食会 センター見学 | 食育月間 | 懇談会資料の作成 夏休み前個別指導 | |
| 給食だより | | 学校給食について | 朝ごはん 牛乳 | 梅雨の衛生管理 よくかむこと(歯) | 夏の食生活 夏休みの食生活 | 生活リズム 貧血 |

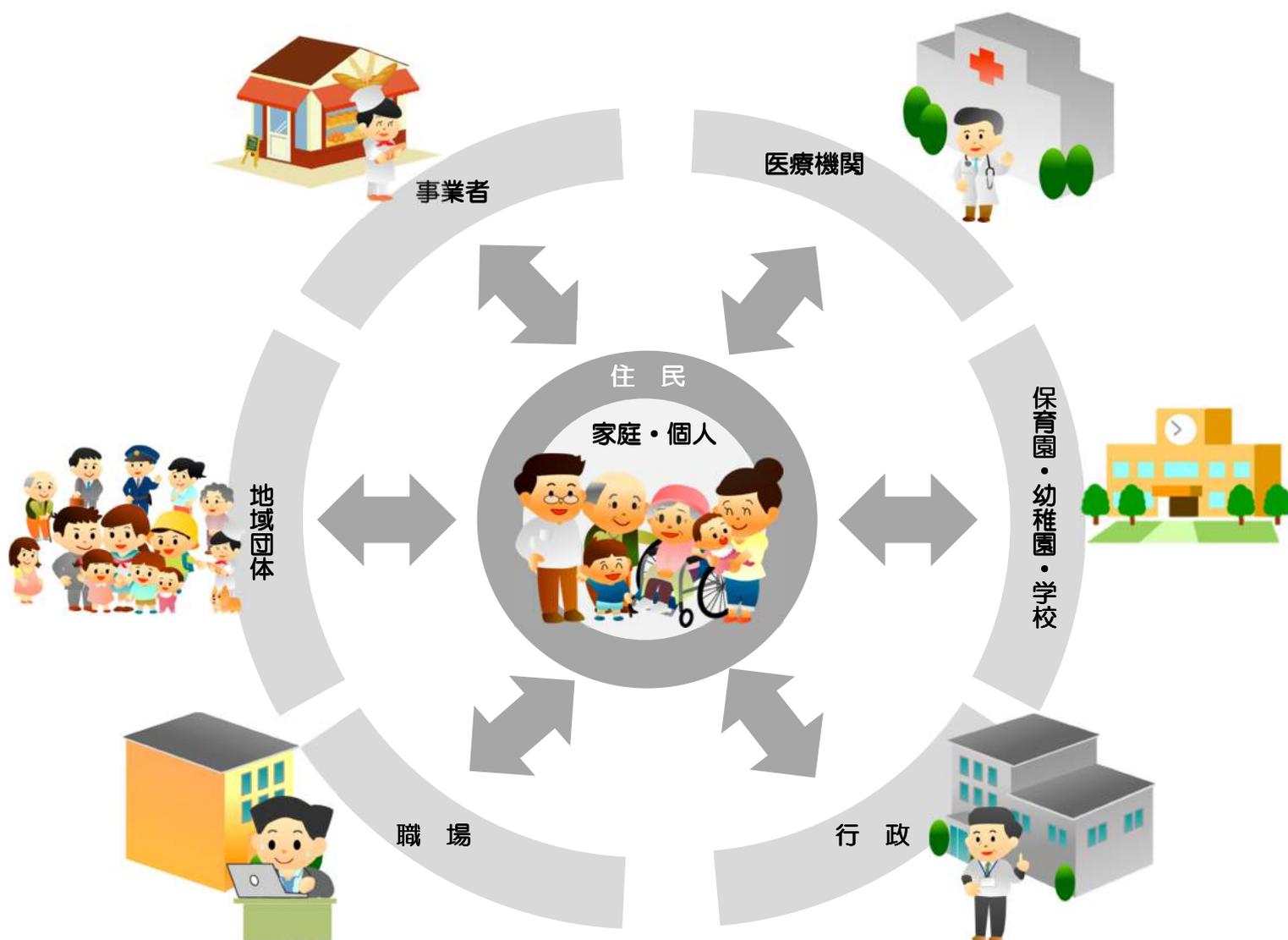
| 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | | | | | |
| 稲刈り | 秋野菜の収穫 | 冬野菜の収穫 | | | |
| 秋祭り | 勤労感謝の日 | 冬至 クリスマス | 正月 とんど 鏡開き 小正月 | 節分 | ひな祭り 春分の日 |
| 秋祭り献立 | いい歯の日の献立 | 冬至の献立 | お正月献立 給食週間の献立 | 節分献立 | ひな祭り献立 卒業おめでとう献立 リクエスト給食(中3) |
| さつまいも しめじ みかん なし くり | いわし 大根 ブロッコリー 白菜 小松菜 みかん | ほうれんそう 白菜 小松菜 ブロッコリー そば かぼちゃ | 大根 白菜 ほうれん草 ブロッコリー かぶ 春の七草 | 大根 水菜 いわし 大豆 | 大根 さわら ひなあられ |
| 秋祭り (さばすし あずきもち) 収穫祭 (まぜごはん) | いのご祭り (あんころもち いのご餅) | 八日待ち豆腐 (豆腐しる) 冬至 (南瓜の煮付け) | お正月 (雑煮 おせち料理) 七草(七草粥) とんど | ひとり正月(雑煮) 節分 (大豆 麦ご飯 いわし) | 春の彼岸 (よもぎだんご おはぎ) |
| さつまいも くり ぶどう さといも ねぎ まつたけ | 大根 白菜 ねぎ 新米 鮎 自然薯 | ほうれんそう ブロッコリー 白菜 小松菜 かぼちゃ 大根 | 大根 白菜 黒豆 ほうれん草 猪肉 かぶ 切り干し大根 | 大根 水菜 きり干し大根 | 大根 ねぎ キャベツ 水菜 |
| しょうゆ ひまわりドレッシング ひまわりうどん こんにゃく | | | | | |
| いろいろな食べ物について知ろう (地元食材) | 感謝のところで 食事をしよう | みんな仲良く楽しく 食事をしよう | 給食と地域社会との 関わりについて知ろ う | 食後の休養を とろう | 給食に感謝し 食生活を反省しよう |
| 偏食について 食べ物の働き | 勤労と感謝 給食ができるまで | 冬の食生活 風邪の予防 | 給食週間 | 健康な食生活 大豆の話 (佐用町の特産品) | 食生活の反省 |
| | | 給食アンケート実施 (小3/小5/中2) | | アレルギー対応 (新1年生調査・ 継続者の面談) | 1年間のまとめ アレルギー対応 (新1年生面談) |
| 第2回 食育推進委員会 | | | | 第3回 食育推進委員会 | |
| 食育月間 | | | 地元生産者との 交流会 | | |
| 運動と栄養 消化のしくみ | 食べ物への感謝 冬野菜 | 冬の食事 冬至・かぜ予防 | 給食週間 | 健康な食生活 大豆の話 ビタミン | 1年間の食生活の 反省 バランスのよい食事 |

第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

本計画に掲げる目標を達成するためには、個人・家庭等が健康づくりの重要性を自覚し、自らの健康観に基づき主体的に取り組む必要があります。

そのために、「行政（町）」をはじめ、「職場」、「地域団体」、「事業者」、「医療機関」、「保育園・幼稚園・学校」等が連携して、一体的に計画を推進することで、個人の健康づくりを支援していきます。



(1) 行政の推進体制

生涯を通じて住民の健康づくりを支援していくため、保健師や管理栄養士、歯科衛生士などの専門の人材や、活動を支えるボランティアなどの人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。

また、担当課だけでなく、庁内組織が連携して一体となって取り組みができるように地域の住民、関係団体、保健医療専門家など多様な関係者から構成される「佐用町保健対策推進協議会」と「食育推進連絡調整会」の意見及び協力を得ながら、施策を推進します。

(2) 住民への周知と情報提供

自分の健康に関心をもち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠です。健康に関する情報を、広報紙や町ホームページ、佐用チャンネルはもとより、各種事業やイベント開催時に積極的かつ、わかりやすく提供していきます。



佐用町広報誌



特産品販売（佐用町桜まつり）

2. 計画の評価と検証

この計画は、各種調査結果から明らかになった町民の現状や課題について、「個人・家庭」、「地域団体」、「保育園・幼稚園・学校」、「行政（町）」の協働した取り組みによって町民の健康意識を高め、自発的な活動を推進するためのものです。

行動目標に向けた具体的な取り組みを実践することで、目標を達成することが大切です。そのため、計画期間内であっても町民ニーズや社会情勢の変化などに柔軟に対応しつつ、常に改善を図れるように進行管理と評価を行っていきます。

(1) 検証方法

計画に掲げている「数値目標」について、既存データやアンケート調査により検証します。

調査期間中の「個人・家庭」、「地域団体」、「保育園・幼稚園・学校」、「行政（町）」の協働した取り組みの結果について総合的に分析・評価を行い、次期計画の取り組みに反映させていきます。

(2) 評価方法

「第4章 健康づくりの取り組み」に記載した数値目標及び各主体別の取り組みについて、達成度を評価します。数値目標については、住民アンケート調査を実施し、今回調査の実績値及び目標値と比較した上で、評価・分析を行います。

評価は「佐用町保健対策推進協議会」において進捗状況の把握を行い、その評価結果をそれぞれの取り組みの改善や計画の見直しに生かしていきます。



食育推進連絡調整会



佐用町保健対策推進協議会

資料編

資料編 1.

策定委員会委員名簿

(順不同)

| 区分 | 氏名 | 所属団体 | 備考 |
|-----|--------|--------------------------|-----|
| 委員 | 阿曾 諭生子 | 龍野健康福祉事務所健康管理課長 | |
| | 森 光樹 | 佐用郡医師会(会長) | |
| | 武内 信二郎 | 佐用郡歯科医師会(会長) | |
| | 大下 東一 | 佐用町社会福祉協議会(会長) | 副会長 |
| | 梅内 克敏 | 佐用町自治会長連合会(会長) | |
| | 木村 政照 | 佐用町国保運営協議会(会長) | |
| | 岡田 正行 | 佐用町体育協会(会長) | |
| | 高見 英郎 | 佐用町高年クラブ連合会(会長) | |
| | 野村 智里 | 佐用町いずみ会(会長) | |
| | 谷本 学 | 佐用町商工会(会長) | |
| | 井上 裕之 | J A兵庫西赤佐統括部(佐用営農生活センター長) | |
| | 藤田 修一 | 学校長代表 | |
| | 釜田 晋 | 公募による町民代表 | |
| | 坪内 頼男 | 副町長 | 会長 |
| 事務局 | 森下 守 | 健康福祉課(課長) | |
| | 大永 克司 | 健康福祉課健康増進室(室長) | |
| | 浅海 優子 | 健康福祉課健康増進室(保健師) | |
| | 安本 英生 | 健康福祉課健康増進室(副室長) | |
| | 福地 文月 | 健康福祉課健康増進室(管理栄養士) | |
| | 森田 好美 | 健康福祉課健康増進室(歯科衛生士) | |
| | 平井 育子 | 健康福祉課(保育園園長) | |
| | 岡本 隆文 | 住民課(課長) | |

資料編 2. 用語解説

アルファベット

【BMI】

体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいいます。BMI が 22 の場合が「標準体重」で、25 以上が「肥満」、18.5 未満を「やせ」と判定します。

【COPD (慢性閉塞性肺疾患)】

COPDは、タバコなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道(気管支)や、酸素の交換を行う肺(肺胞)などに障害が生じる病気です。長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、“肺の生活習慣病”ともいわれています。

あ 行

【一次予防】 いちじよぼう

病気にならないように、普段から健康増進に努めること。病気の原因となるものを予防、改善することをいいます。

か 行

【介護予防】 かいごよぼう

寝たきりになるなどの介護が必要な状態になったり、また介護が必要であってもそれ以上悪化させないようにしたりすることです。介護予防の方法には、転倒を防ぐために筋力を鍛える(筋力トレーニング)、たんぱく質の摂取が少ないと陥る「低栄養状態」にならないよう食事を工夫する、認知症にならないよう脳の能力を鍛える、などがあります。

【休肝日】 きゅうかんび

日常的に酒を飲んでいる人が健康促進を目的として設ける酒を全く飲まない日のことをいいます。休肝日を設けることにより酒が原因で死亡するリスクを下げることができます。

【協働】 きょうどう

立場の異なる団体・組織や個人が、対等な関係のもとで、同じ目的・目標に向かって、役割を明確にしたうえで連携・協力して働き、相乗効果を上げようとする取り組みのことです。

けっしょく 【欠食】

食事をとらないこと、食事を抜くことをいいます。

けんこうじゅみょう 【健康寿命】

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことです。WHO（世界保健機関）が平成 12 年（2000 年）にこの言葉を公表しました。平均寿命から介護が必要な期間を引いた数が健康寿命となります。

けんこうぞうしんじぎょう 【健康増進事業】

健康増進法に位置づけられる市町村における健康増進事業は次のとおりとなっています。

（1）がん検診（2）歯周疾患検診（3）骨粗しょう症検診（4）肝炎ウイルス検診（5）高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条の加入者に含まれない 40 歳以上の住民に対する同法第 18 条第 1 項の特定健康診査と同様の健康診査・保健指導（6）40 歳以上 65 歳未満の住民に対する健康手帳の交付（健康手帳の交付は 40 歳以上）、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導。

けんこうぞうしんほう 【健康増進法】

「健康日本 21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成 14 年（2002 年）8 月 2 日に公布されました。趣旨は「健康の増進は国民一人ひとりの主体的努力によってなされるべきであり、国・地方・公共団体・企業などはその取り組みの努力を支援する。そのために関係者は推進と連携を図り、協力していく。」というものです。また、「栄養改善法」が廃止され、生活習慣病全体に拡充されて健康増進を推進することとなりました。

さ 行

しかんぶせいそうようぐ 【歯間部清掃用具】

歯ブラシでは届かない歯と歯の間の歯垢（細菌）を取り除くために使う道具。デンタルフロス、糸つきようじ、歯間ブラシなどがあります。

ししゅうびょう 【歯周病】

歯垢中の細菌による感染症。歯を支える骨や歯肉（歯ぐき）などの歯の歯周組織が侵される病気で、中高年の歯を失う原因の大半を占めています。喫煙により悪化し、また、糖尿病・骨粗しょう症・早産・低出生体重児出産などは歯周疾患との関連が深いといわれています。歯周疾患は同義語。かつては、歯槽膿漏（しそうのうろう）とも呼んでいました。

じゆうどうきつえん 【受動喫煙】

自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされることをいいます。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の 2 種類の煙を吸い込むこととなりますが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれています。

しょくいく 【食育】

食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションやマナーなどの食に関する基本所作の実践に加えて、自然の恩恵などに対する感謝の気持ちや優れた食文化の承継、地産地消など広範な内容が含まれます。

しょくいくきほんぽう 【食育基本法】

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことができるよう、食育を総合的、計画的に推進することを目的に、平成 17 年（2005 年）7 月 15 日に施行されました。

しょくじ 【食事バランスガイド】

一日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかが一目でわかる食事の目安です。「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の 5 グループの料理や食品をバランスよく組み合わせるとれるよう、コマに例えてそれぞれの適量がイラストで分かりやすく示されています。

せいかつしゅうかんびょう 【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（脳血管疾患、心疾患、糖尿病、高血圧性疾患など）をさしています。

た 行

ちさんちしょう 【地産地消】

地元で生産されたものを地元で消費することをいいます。地域の消費者ニーズに即応した農水産物の生産と生産された農水産物を地域で消費しようとする活動を通じて、生産者と消費者を結びつける取り組みです。

とくていけんこうしんさ とくていほけんしどう 【特定健康診査・特定保健指導】

医療制度改革に伴い、平成 20 年（2008 年）4 月から国民健康保険や健康保険組合などすべての医療保険者において特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられました。糖尿病などの生活習慣病、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群・該当者の早期発見と、進行・発症の予防を主な目的としています。

な 行

にんちしょう 【認知症】

一度獲得した知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下した状態のことをいいます。病状の進行により判断力なども低下し、日常生活に支障をきたすようになりますが、認知症は脳の障害により生じる「病気」であり、一般的な病気と同様、適切な治療により改善されることもあります。

は 行

うんどう 【8020運動】

「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができますと言われていました。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

ひょうじゆんかしぼうひ 【標準化死亡比】

年齢構成の異なる集団間（例えば本町と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられます。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域（本町）の死亡率は基準となる集団（全国）より高いということを意味し、基準値より小さい場合は、基準となる集団より低いということを意味します。

ふっかぶつおうよう 【フッ化物応用】

フッ化物とは、フッ素を含む化合物のこと。むし歯予防に利用されるのは、主にフッ化ナトリウム(NaF) やリン酸酸性フッ化ナトリウム(APF) で、応用方法としては、フッ化物洗口（低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いてブクブクうがいをする）、フッ化物歯面塗布（フッ化物を含む薬剤を歯に直接塗る方法のこと）、フッ化物配合歯磨剤の使用があります。

へいきんじゆみょう 【平均寿命】

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを示したものを平均余命といい、特に、0歳児の平均余命を平均寿命といいます。

【ヘルスプロモーション】

昭和61年カナダのオタワで開催されたWHO（世界保健機関）の国際会議で発表された新たな公衆衛生に関する戦略で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス（過程）」と定義されています。

ま 行

【メタボリックシンドローム（ないぞうしぼうししょうこうぐん内臓脂肪症候群）】

内臓の周囲に脂肪が蓄積する「内臓脂肪蓄積型」の肥満者が、高血圧、脂質異常、高血糖のうち、2つ以上の項目が該当している状態をいいます。1つ1つが軽症でも、重複すれば動脈硬化の危険が急速に高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすくなります。

【メンタルヘルス】

こころの健康、精神衛生のこと。

ら 行

【ライフステージ】

人々の生涯を各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階（ステージ）のことで、本計画では、妊産婦期（胎児）、乳幼児期（0～5歳）、学齢期（6～18歳）、成人期（19～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階を設定しています。

【リスク】

危険や危険度、危機のことで、一般的に「危険な状態になる可能性が高い」ことを「リスクが高い」と表現します。

【ロコモティブシンドローム（うんどうきしょうこうぐん運動器症候群）】

骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態のことをいいます。自己診断を行い、開眼片脚立ちやスクワットなどの軽い運動などで予防できるといわれています。

わ 行

【ワーク・ライフ・バランス】

「仕事と生活の調和」の意味で、老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発などさまざまな活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態のことをいいます。このことは、「仕事の充実」と「仕事以外の生活の充実」の好循環をもたらし、多様性に富んだ活力ある社会を創出する基盤として極めて重要とされています。



食育推進イメージキャラクター

健康さよう 21 佐用町健康増進計画・食育推進計画（第 2 次）

発行年月 平成 28 年 3 月

編集 佐用町健康福祉課健康増進室

〒 679-5380

佐用町役場第 1 庁舎西館内

TEL 0790-82-2079 FAX 0790-82-0144

E-mail kenko@town.sayo.lg.jp