

(素案)

健 康 さ よ う 21

佐用町健康増進計画(第4次)
佐用町食育推進計画(第4次)
佐用町自殺対策計画(第3次)

(令和8年度～令和12年度)



令 和 8 年 3 月

佐 用 町

はじめに

我が国では、少子高齢化が急速に進む一方で、平均寿命の延伸により「人生100年時代」を迎えています。こうした長寿化が進む中で、単に長く生きることだけでなく、自立して健康に生活できる期間＝健康寿命の延伸がますます重要となっています。令和7年10月に合併20周年を迎えた佐用町においても、人口減少と高齢化が同時に進む中、町民の皆様が住み慣れた地域で心身ともに健やかに暮らし続けられる社会の実現が求められています。

このような状況の中、町では令和7年7月に「縮充のまちづくり宣言」を行いました。これは、人口減少が進む時代においても、「小さくても少なくとも、しあわせと思えるまち」を目指し、町の規模が縮んでも暮らしことつながりの質を充実させていくという新たな理念です。この理念は、限られた資源の中でも町民が支え合い、健康で安心して暮らすことを目指すという健康づくりの考え方と軌を一にするものです。

近年、がんや高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増加しており、特に糖尿病の重症化予防は健康寿命延伸の鍵を握る重要な課題です。町では、生活習慣病の発症予防・早期発見・重症化予防を総合的に推進し、保健・医療・福祉の連携を一層強化してまいります。また、社会的孤立やストレスの増加により、こころの健康を損なう方も少なくありません。「自殺のない社会づくり」を重点施策に掲げ、早期相談体制の充実や地域支援ネットワークの強化を進め、地域全体で支え合う環境を整えてまいります。

これらの取組を総合的に推進するため、「佐用町健康増進計画（第4次）」「佐用町食育推進計画（第4次）」「佐用町自殺対策計画（第3次）」を一体として計画を策定しております。本計画では、共通の基本理念を「世代を超えて、地域みんなで健康づくり」とし、「健康寿命の延伸」「未来へつなぐ食育の推進」「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を三本の柱として取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたりアンケート調査等でご協力を賜り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の委員の皆様、ならびに関係各位に心より感謝申し上げます。今後とも、町民一人ひとりが佐用町で生き生きと暮らせるよう、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和8年3月

佐用町長 江見 秀樹

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	-8-
(3) 医療費	-14-
(4) 健康寿命	-19-
(5) 健診（検診）の受診状況	-20-
(6) 母子保健事業・食育事業の実施状況	-22-
(7) 保健事業・食生活改善事業の実施状況	-26-
(8) 歯と口腔の健康に関する事業の実施状況	-43-
(9) 自殺対策に関する状況	-46-
2. 前計画の達成状況	-51-
(1) 食育・栄養・食生活	-51-
(2) 身体活動・運動	-52-
(3) 睡眠・休養	-53-
(4) たばこ	-53-
(5) アルコール	-53-
(6) 歯と口腔の健康	-53-
(7) 生活習慣病予防	-54-
(8) 自殺対策	-55-
3. 課題の抽出	-57-
(1) 栄養・食生活	-57-
(2) 身体活動・運動	-58-
(3) 睡眠・休養・こころの健康づくり	-58-
(4) たばこ	-59-
(5) アルコール	-59-
(6) 歯と口腔の健康	-60-
(7) 生活習慣病予防	-61-
(8) 自殺対策	-61-

第3章 計画の基本的な考え方	-62-
1. 基本理念	-62-
2. 分野別目標、ライフステージ別取り組みの設定	-63-
(1) 食育・栄養・食生活	-64-
(2) 身体活動・運動	-64-
(3) 睡眠・休養・こころの健康	-64-
(4) たばこ	-65-
(5) アルコール	-65-
(6) 歯と口腔の健康	-65-
第4章 健康づくりの取り組み（健康増進計画）	-66-
1. 食育・栄養・食生活	-66-
2. 身体活動・運動	-66-
(1) ライフステージ別の取り組み	-66-
(2) 関係団体の取り組み	-67-
(3) 行政の取り組み	-67-
3. 睡眠・休養・こころの健康	-69-
(1) ライフステージ別の取り組み	-69-
(2) 関係団体の取り組み	-70-
(3) 行政の取り組み	-70-
4. たばこ	-72-
(1) ライフステージ別の取り組み	-72-
(2) 関係団体の取り組み	-73-
(3) 行政の取り組み	-73-
5. アルコール	-75-
(1) ライフステージ別の取り組み	-75-
(2) 関係団体の取り組み	-76-
(3) 行政の取り組み	-76-
6. 歯と口腔の健康	-77-
(1) ライフステージ別の取り組み	-77-
(2) 関係団体の取り組み	-78-
(3) 行政の取り組み	-78-

第5章 食育推進の取り組み（食育推進計画）	-80-
1. 食を通じた豊かな人間形成	-80-
(1) ライフステージ別の取り組み	-82-
(2) 関係団体の取り組み	-84-
(3) 行政の取り組み	-85-
2. 環境にやさしい食・地産地消	-87-
(1) ライフステージ別の取り組み	-88-
(2) 関係団体の取り組み	-89-
(3) 行政の取り組み	-90-
3. 年間食育計画（学校給食センター）	-92-
4. 佐用町特産品マップ	-94-
第6章 自殺対策の取り組み（自殺対策計画）	-95-
1. 自殺対策の取り組み	-95-
(1) 地域におけるネットワークの強化	-95-
(2) 自殺対策を支える人材の育成	-98-
(3) 住民への啓発と周知	-100-
(4) 生きることの促進要因への支援	-102-
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	-107-
(6) その他	-108-
(7) 生きる支援関連施策一覧	-109-
2. 佐用町の役割	-111-
第7章 計画の推進	-112-
1. 計画の推進体制	-112-
(1) 行政の推進体制	-113-
(2) 住民への周知と情報提供	-113-
2. 計画の評価と検証	-113-
(1) 検証方法	-113-
(2) 評価方法	-113-
資料編	-114-
資料編1.	-114-
資料編2. 用語解説	-115-

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、生活水準の向上や医学の進歩により世界でも有数の長寿国となりました。一方で近年は少子高齢化によって認知症や寝たきりなどの要介護高齢者の増加や、生活習慣の変化、さまざまな社会環境の変化などに伴う、がん（悪性新生物）、脳血管疾患（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）、心疾患（急性心筋梗塞、心不全）、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、さらには重症化予防を重視し健康寿命を延伸とともに、生活の質の向上を図ることが最も大切となっています。

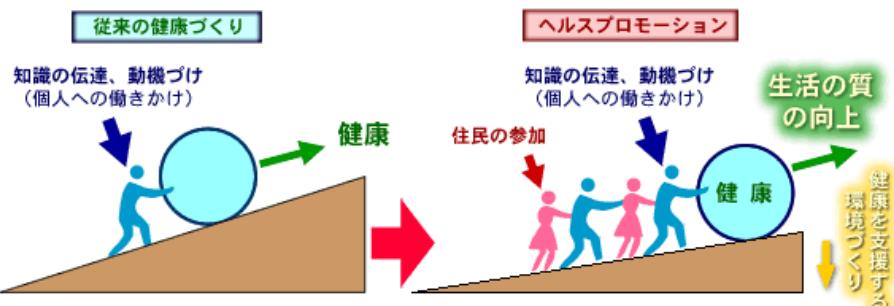
また、近年「食」の多様化、簡素化が進み、不規則な食生活等による栄養の偏り、肥満や過度の痩身、食品添加物などさまざまな「食」の問題が引き起こされています。家族で食卓を囲む供食の減少による家庭内や地域間のコミュニケーション不足から、食事づくりの知識や基本的なマナーや食への感謝の心を学び伝える食の基盤が揺らいでいます。

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、令和3年3月に「佐用町健康増進計画（第3次）」「佐用町食育推進計画（第3次）」「佐用町自殺対策計画（第2次）」を一体として計画を策定し、町民の健康づくりや、自殺対策を含む、生きることの包括的な支援をすすめてきました。

「佐用町健康増進計画（第4次）」は国や佐用町の新たな方針と整合を図り、「食育」については国の食育推進基本計画に規定する食育推進計画を「佐用町食育推進計画（第4次）」に内包して策定します。また、国や県の自殺対策と連携し「佐用町自殺対策計画（第3次）」を策定します。それぞれの施策を効果的に展開するため前計画の評価を行い策定することとします。

【ヘルスプロモーション】

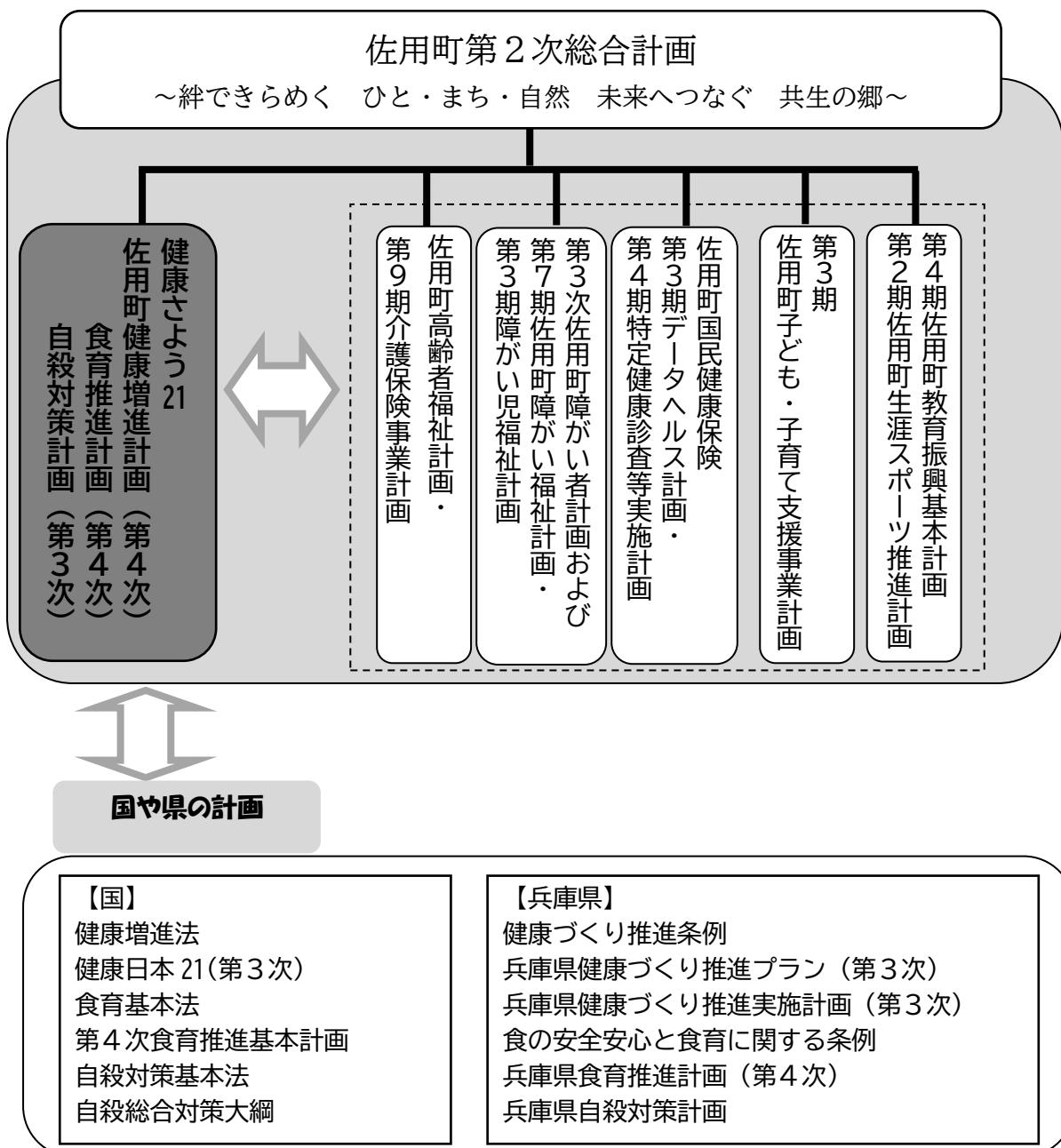
“健康”は本来一人ひとりが主体的に取り組むものですが、健康の実現には個人の取り組みとあわせて社会全体としても個人の主体的な健康づくりを支援していくという考え方です。



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条第1項に基づく「市町村食育推進計画」および「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」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3次）」及び「第4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（第3次）」と「兵庫県食育推進計画（第4次）」および「兵庫県自殺対策計画」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、令和 8 年度から令和 12 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（第 4 次）・食育推進計画（第 4 次）・佐用町自殺対策計画（第 3 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

幼児の保護者・小学 4 年生～中学 3 年生、高校生（1 年～3 年）、成人（無作為抽出）に対してアンケート調査を行い、食生活や健康に関す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	保護者	小学 4 年生～中学 3 年生	高校 1 年～3 年生	無作為抽出
配 布 数	100 件	300 件	200 件	900 件
有効回収数	48 件	162 件	87 件	480 件
有効回収率	48.0%	54.0%	43.5%	53.3%
調査時期	令和 7 年 11 月			
調査方法	郵送による配布及び回収			

③町民意見募集

広く町民の意見を反映させるため、令和 8 年 1 月に計画の原案を公表して意見を募集しました。（意見総数 件）

(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

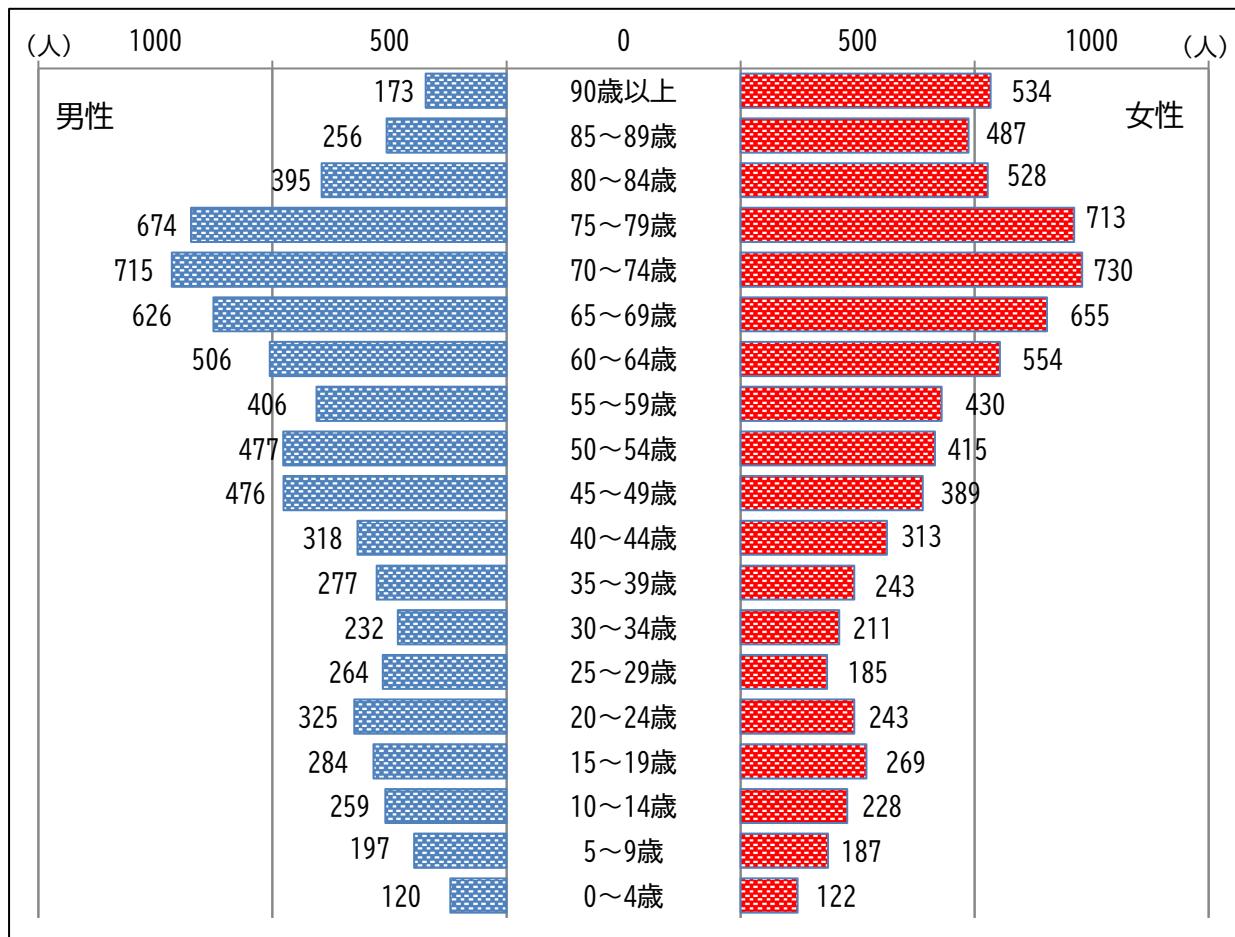
(1) 人口動態

①人口構造

本町の人口は、令和7年9月末現在で、男性6,980人、女性7,436人、総人口14,416人となっています。高齢化率は現在44.99%と少子高齢化が進展しています。

5年前と比較して、人口は約2,000人減少、高齢化率は約4%上昇しています。

【人口ピラミッド】



資料：住民基本台帳



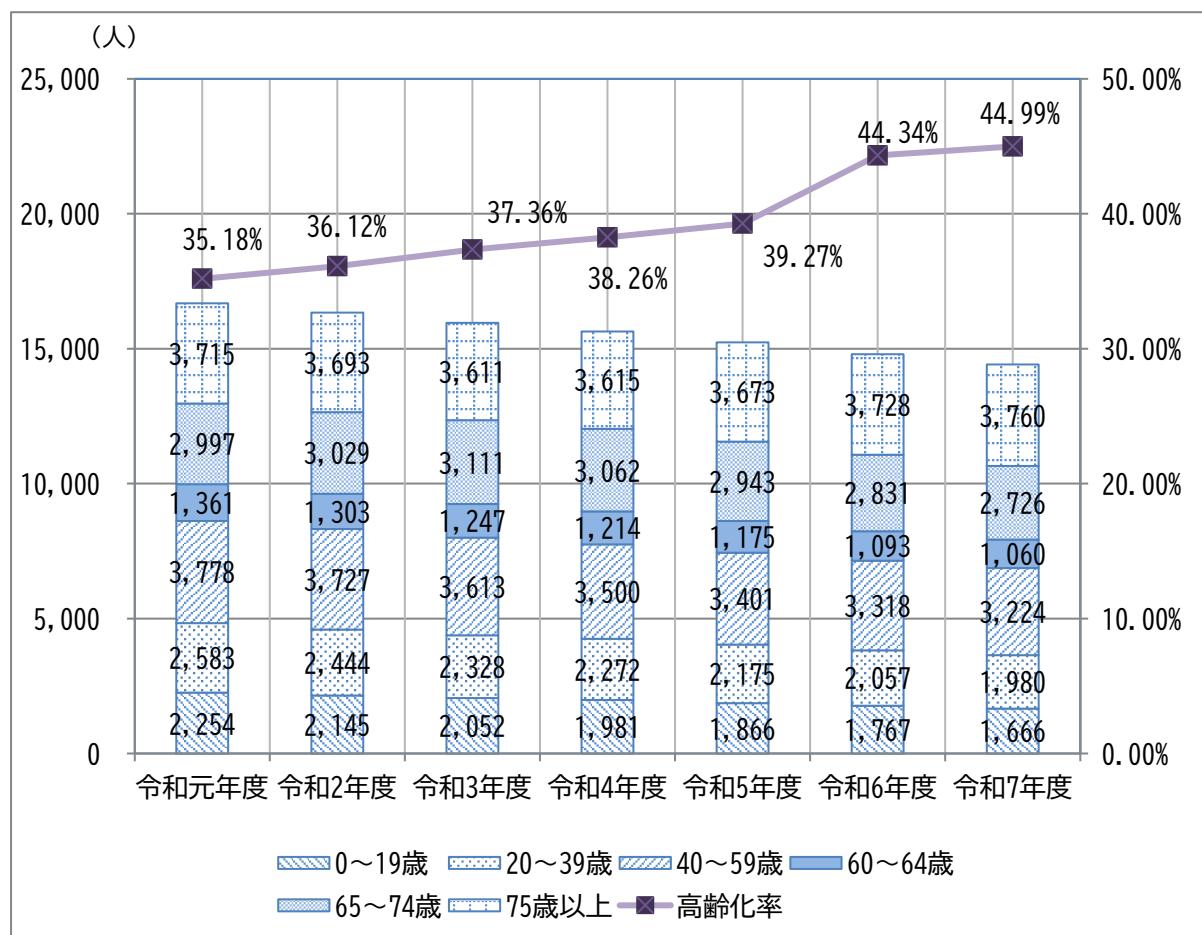
町木 いちょう



町花 ひまわり

【佐用町の人口と高齢化率の推移】

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
高齢化率	40.22%	41.14%	42.11%	42.68%	43.43%	44.33%	44.99%
0~19歳	2,254	2,145	2,052	1,981	1,866	1,768	1,666
20~39歳	2,583	2,444	2,328	2,272	2,175	2,057	1,980
40~59歳	3,778	3,727	3,613	3,500	3,401	3,318	3,224
60~64歳	1,361	1,303	1,247	1,214	1,175	1,093	1,060
65~74歳	2,997	3,029	3,111	3,062	2,943	2,831	2,726
75歳以上	3,715	3,693	3,611	3,615	3,673	3,728	3,760
計	16,688	16,341	15,962	15,644	15,233	14,795	14,416



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

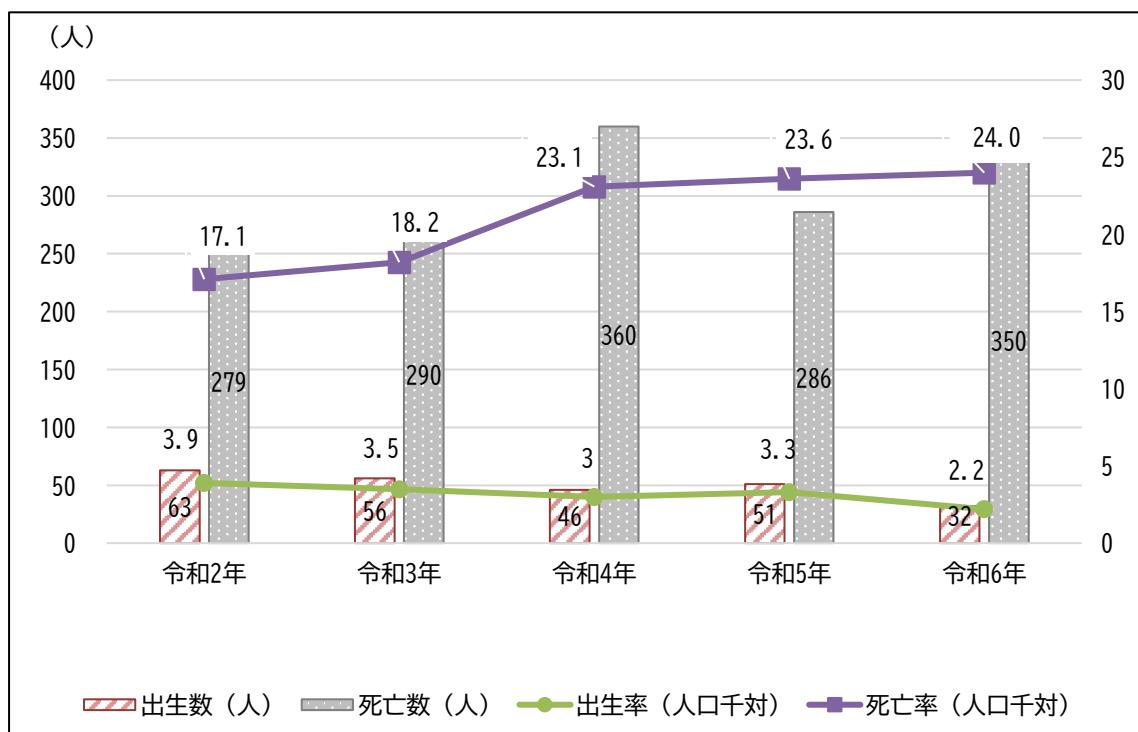
②出生数と死亡者数

出生数、出生率共に、年々減少傾向にある一方で、今後の死亡率は少子高齢化の進行とともに上昇していくと予想されます。

【出生数・死亡者数の推移】

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
出生数（人）	63	56	46	51	32
死亡者数（人）	279	290	360	286	350
出生率（人口千対）	3.9	3.5	3.0	3.3	2.2
死亡率（人口千対）	17.1	18.2	23.1	23.6	24.0

資料：佐用町住民基本台帳データ



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、何人の子どもを産むのかを推計したものです。

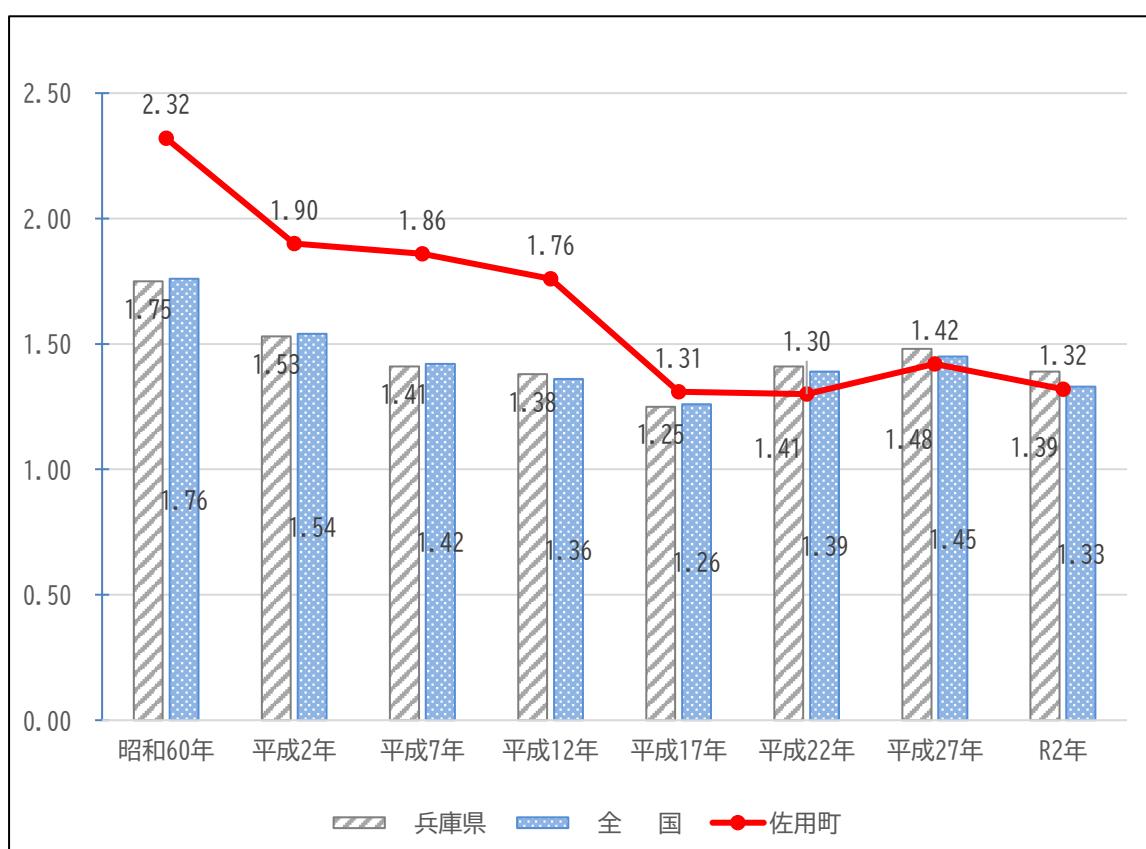
本町の合計特殊出生率は平成17年まで全国および県の値と比較して高く推移していましたが、平成22年以降は全国、県より下回っています。平成27年に1.30から1.42に上昇しましたが、これは晩産化に伴う一時的なものと見られ、令和2年では再び減少に転じ、1.32となっています。

【合計特殊出生率の推移】

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
佐用町	2.32	1.90	1.86	1.76	1.31	1.30	1.42	1.32
兵庫県	1.75	1.53	1.41	1.38	1.25	1.41	1.48	1.39
全国	1.76	1.54	1.42	1.36	1.26	1.39	1.45	1.33

資料：兵庫県情報事務センター

注) 数値は、情報事務センターが国勢調査結果及び人口動態統計調査結果に基づき算出したもので、5年に1度発表しているもの。



(2) 死亡状況

①標準化死亡比

全死因で男性 97.7・女性 86.7 と兵庫県平均を下回っています。悪性新生物は男女とも兵庫県平均よりやや低く（男 96.0・女 91.7）、循環器疾患も同様に低水準です。一方、肝疾患（男 132.3・女 156.5）や腎不全（男 73.2・女 130.1）では偏りが見られ、特に男性は肺炎が高く、女性では肝疾患や腎不全が高めです。主要死因の多くで兵庫県平均より死亡水準が低いですが、肝疾患など一部の慢性疾患には注意が必要です。

【標準化死亡比（平成 28 年～令和 2 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	97.7	98.6	86.7	99.1
悪性新生物	96.0	102.3	91.7	100.5
胃	113.5	105.4	136.3	106.3
大腸	59.2	92.7	102.7	97.1
肝	104.6	116.2	76.4	116.6
脾	150.3	97.8	99.0	99.4
肺	109.3	105.2	98.2	101.1
心疾患（高血圧性を除く）	97.8	97.4	95.0	101.3
急性心筋梗塞	119.0	115.9	127.1	115.6
心不全	129.9	105.1	118.6	110.3
脳血管疾患	81.5	96.8	79.5	92.5
くも膜下出血	52.1	120.2	73.2	99.3
脳内出血	96.5	92.1	77.4	90.8
脳梗塞	77.0	93.2	82.7	89.2
肺炎	102.1	69.2	72.0	67.4
肝疾患	132.3	108.0	156.5	106.1
腎不全	73.2	104.0	130.1	108.6
老衰	95.8	91.3	92.9	96.2
不慮の事故	192.9	102.3	134.5	106.3
自殺	155.4	102.2	155.7	101.3

資料：兵庫県

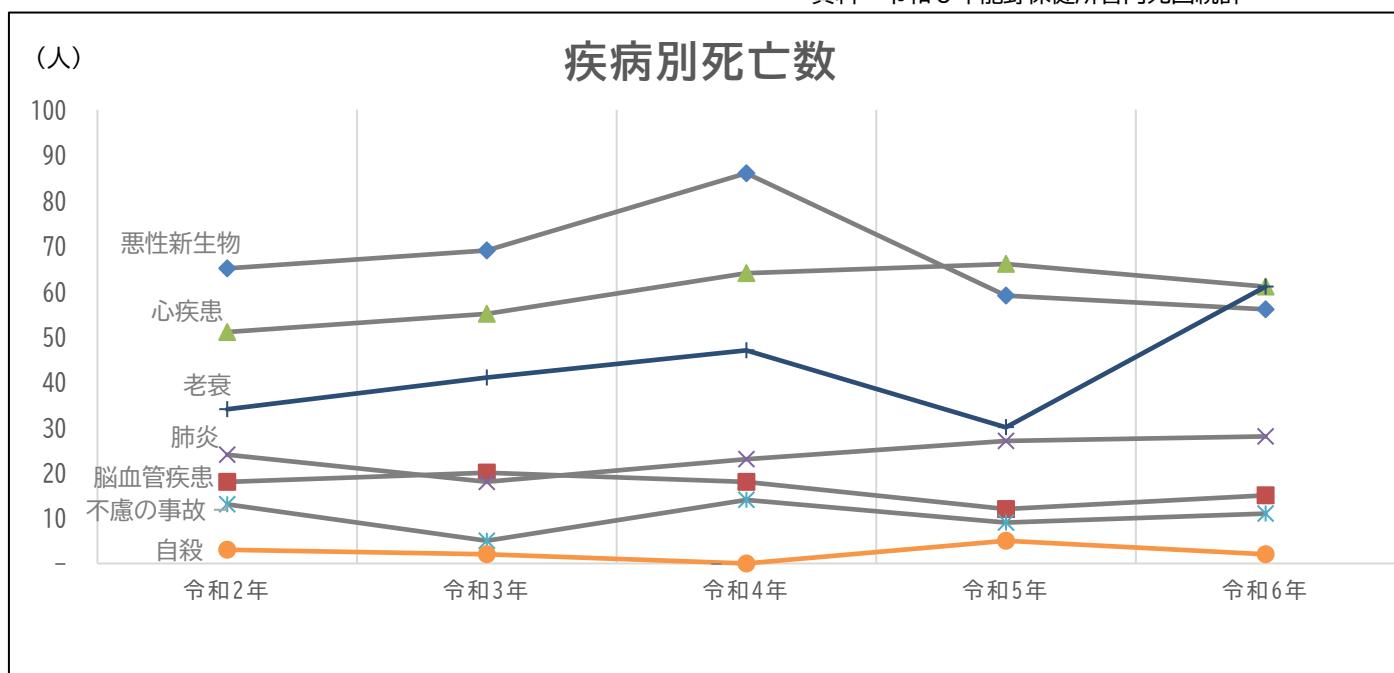
②主要死因

主要死因をみると、「心疾患」「老衰」「悪性新生物（がん）」「肺炎」「脳血管疾患」の順になっています。高齢化の特徴と言える「心疾患」「老衰」「肺炎」が主要死因を占めています。また、「悪性新生物」が多いのは全国、兵庫県と同じ傾向です。

疾病別死亡数の推移

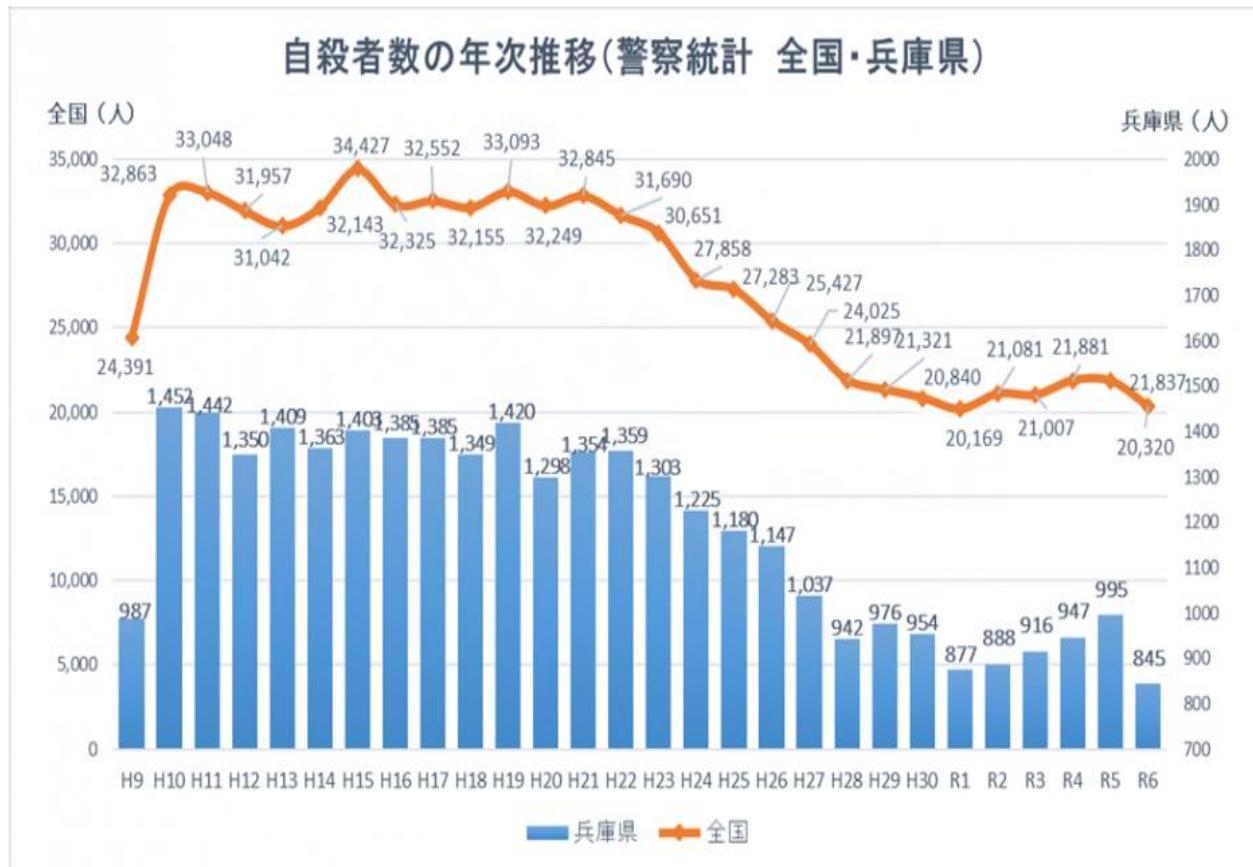
主要死因	令和2年		令和3年		令和4年		令和5年		令和6年	
	人数	順位								
悪性新生物	65	①	69	①	86	①	59	②	56	③
脳血管疾患	18	⑤	20	④	18	⑤	12	⑤	15	⑤
心疾患	51	②	55	②	64	②	66	①	61	①
肺炎	24	④	18	⑤	23	④	27	④	28	④
不慮の事故	13	⑥	5	⑥	14	⑥	9	⑥	11	⑥
自殺	3	⑦	2	⑦	—	⑦	5	⑦	2	⑦
老衰	34	③	41	③	47	③	30	③	61	①
がん 部位別 (再掲)	胃	8	④	9	③	8	③	7	③	7
	大腸	11	②	12	①	7	④	3	⑤	7
	肝臓	5	⑤	6	④	5	⑤	6	④	5
	すい臓	9	③	4	⑤	9	②	8	②	7
	肺	14	①	11	②	16	①	10	①	9
	乳房	2	⑥	4	⑤	2	⑥	2	⑥	1
	子宮	0	—	0	—	1	⑦	—	—	—

資料：令和6年龍野保健所管内死因統計



③自殺者数の推移（兵庫県）

兵庫県では、平成 9 年から 10 年にかけて 987 人から 1,452 人へと約 1.47 倍に急増しています。その後も 1,300 人前後の高い水準で推移して、令和 2 年から 4 年連続の増加になりましたが、令和 6 年は 845 人と減少（前年比▲150 人）になりました。



※兵庫県ホームページより

④佐用町の性別自殺者数の推移及び自殺死亡率

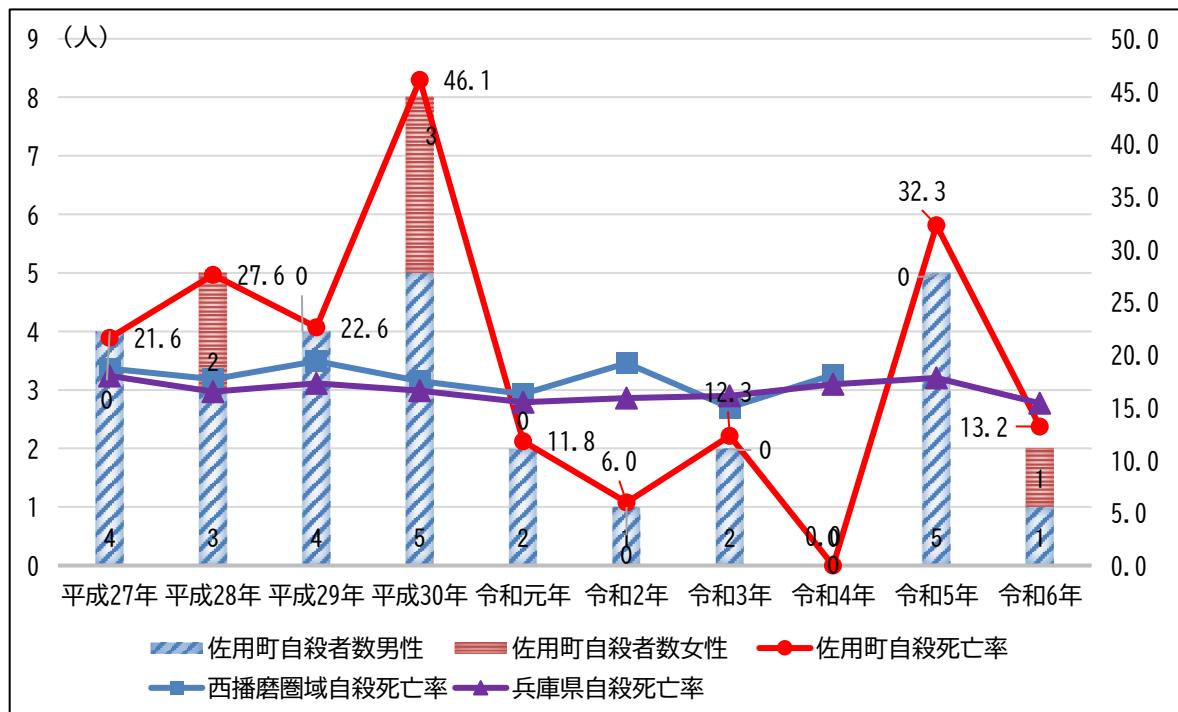
佐用町の自殺死亡率は、平成 30 年まで兵庫県や西播磨圏域より高く推移していましたが、令和元年に 11.8 まで低下、令和 4 年には 0.0 となりました。しかし令和 5 年には再び 32.3 と増加するなど、単年ごとの変動が大きい点が特徴です。また、男性が全体の約 8 割を占めています。

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
佐用町自殺者数 (男/人)	4	3	4	5	2	1	2	0	5	1
佐用町自殺者数 (女/人)	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1
佐用町 自殺死亡率	21.6	27.6	22.6	46.1	11.8	6.0	12.3	0	32.3	13.2
西播磨圏域 自殺死亡率	18.7	17.7	19.4	17.5	16.3	19.2	15.0	18.1	20.5	14.0
兵庫県 自殺死亡率	18.0	16.5	17.3	16.6	15.5	15.9	16.1	17.2	17.8	15.4

資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

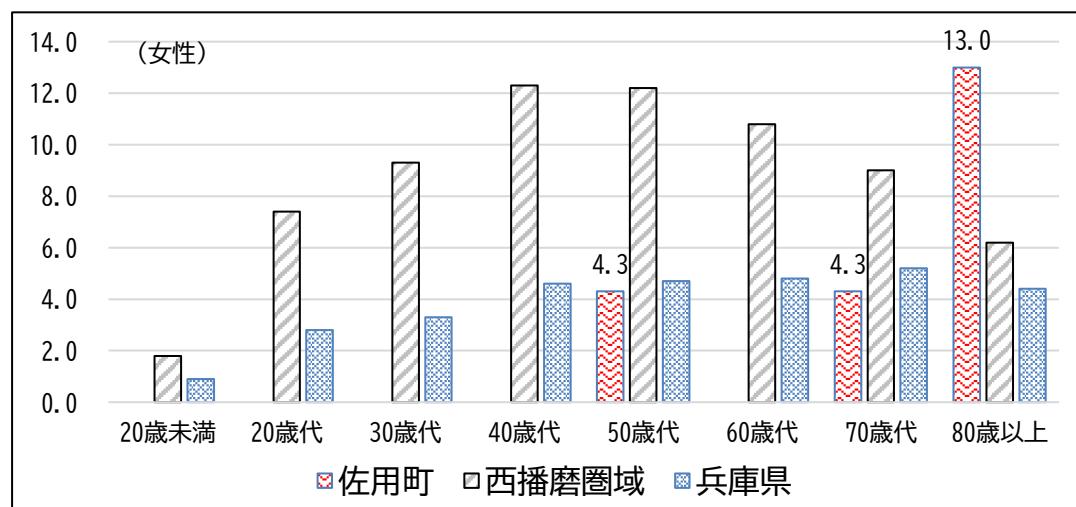
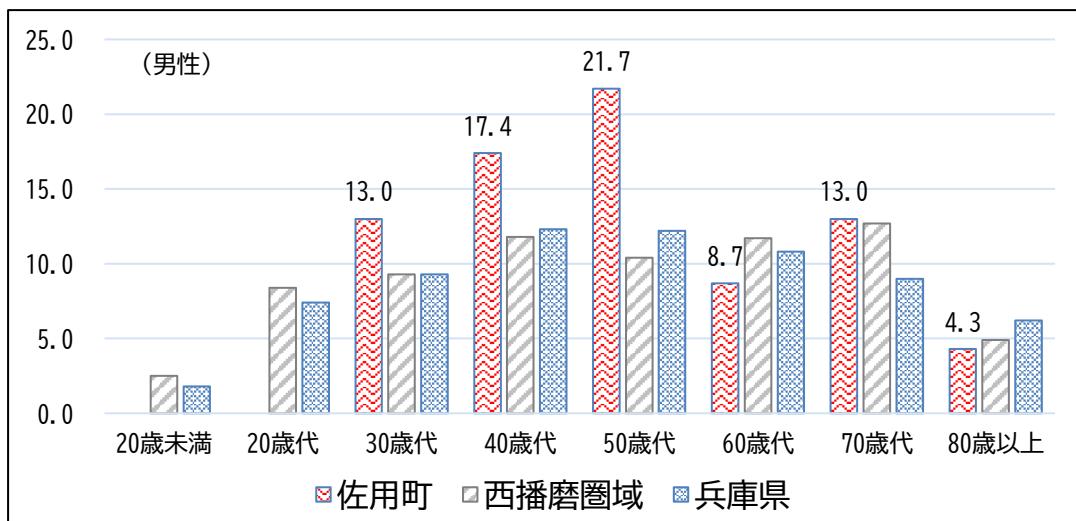
※自殺者数において一部兵庫県人口統計年報と異なっています。

※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺者数をいう（自殺者数 ÷ 人口 × 10 万）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

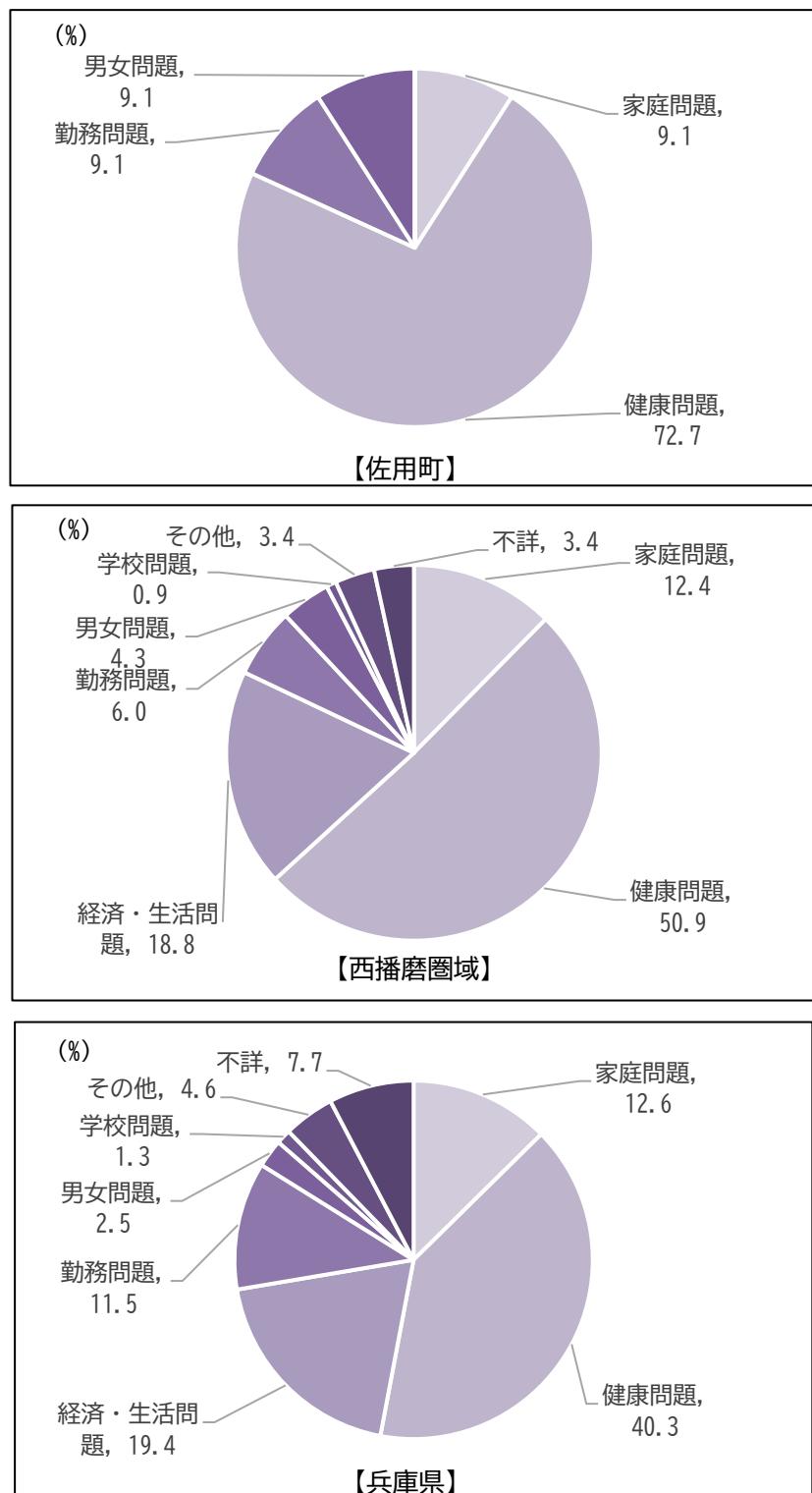
⑤性別・年代別割合と自殺死亡率



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

⑥自殺の動機（令和3年～令和6年）

自殺の動機をみると、佐用町は健康問題が72.7%と最も高く、次いで家庭・勤務・男女問題がそれぞれ9.1%となっています。



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

(3) 医療費

① 1人当たり医療費と受診率の状況

令和5年度の本町の国民健康保険者の「1人当たり医療費」の水準は、兵庫県と比較して高くなっています。

【地域の特性（令和5年度）】

	1人当たり 医療費	医療機関受診率 (入院)	医療機関受診率 (外来)
佐用町	46.0万円	29.4%	722.0%
兵庫県	37.5万円	18.8%	754.2%
全国	—	18.6%	704.1%

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム

1人当たり医療費	1人当たり医療費は、医療機関にかかる総医療費を対象人口で割った額です。健康管理や予防施策の効果を測る基準にもなります。疾病の重篤化や医療資源の使用増を反映します。
医療機関受診率	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。

② 受診件数（国民健康保険加入者のみ）

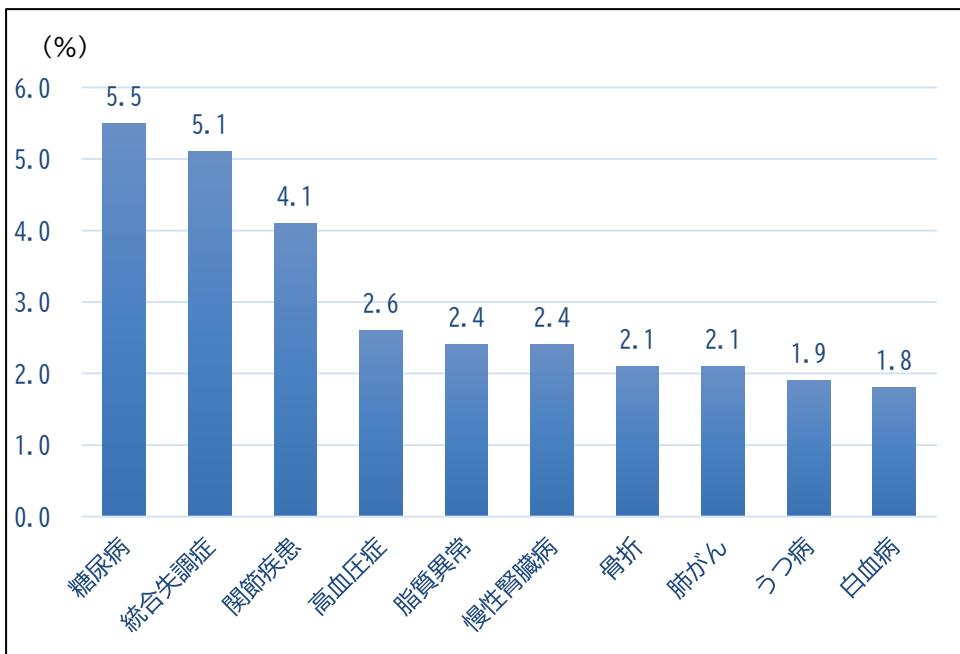
本町では、糖尿病と統合失調症が一貫して医療費の上位を占めており、慢性疾患による長期的な医療費負担が顕著です。関節疾患や高血圧症、脂質異常症も上位を維持し、生活習慣病の比重が高い傾向が続いているです。

【入院と入院外の医療費に占める割合の推移】上位10位

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1位	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
2位	統合失調症	統合失調症	統合失調症	統合失調症	統合失調症
3位	高血圧症	関節疾患	関節疾患	関節疾患	関節疾患
4位	脂質異常症	不整脈	不整脈	白血病	高血圧症
5位	関節疾患	高血圧症	高血圧症	慢性腎臓病	脂質異常
6位	肺がん	脂質異常症	脂質異常症	高血圧症	慢性腎臓病
7位	骨折	肺がん	肺がん	脂質異常症	骨折
8位	不整脈	慢性腎臓病	慢性腎臓病	肺がん	肺がん
9位	うつ病	骨折	骨折	パーキンソン病	うつ病
10位	慢性腎臓病	脳梗塞	脳梗塞	うつ病	白血病

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム

令和6年度の医療費の割合



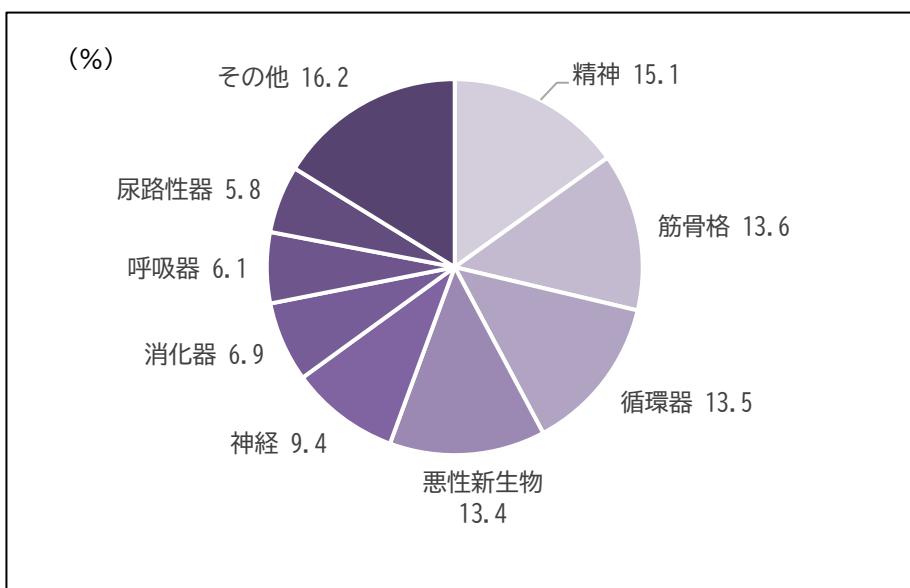
入院医療全体を100%として計算

【入院における医療費の分析】(令和6年度)

大分類	%	小分類
精神疾患	15.1	統合失調症、うつ病、認知症
筋骨格系	13.6	筋骨格系及び結合組織の疾患、脊椎障害、関節疾患
循環器疾患	13.5	脳梗塞、大動脈瘤、不整脈
悪性新生物	13.4	肺がん、膀胱がん、すい臓がん、腎臓がん

入院医療全体を100%として計算

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム



【近年の入院医療費に占める割合の推移】 上位 4 分類

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1位	悪性新生物	循環器疾患	循環器疾患	悪性新生物	精神疾患
2位	精神疾患	精神疾患	悪性新生物	循環器疾患	筋骨格系
3位	循環器疾患	悪性新生物	精神疾患	精神疾患	循環器疾患
4位	神経系	神経系	筋骨格系	神経系	悪性新生物

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム

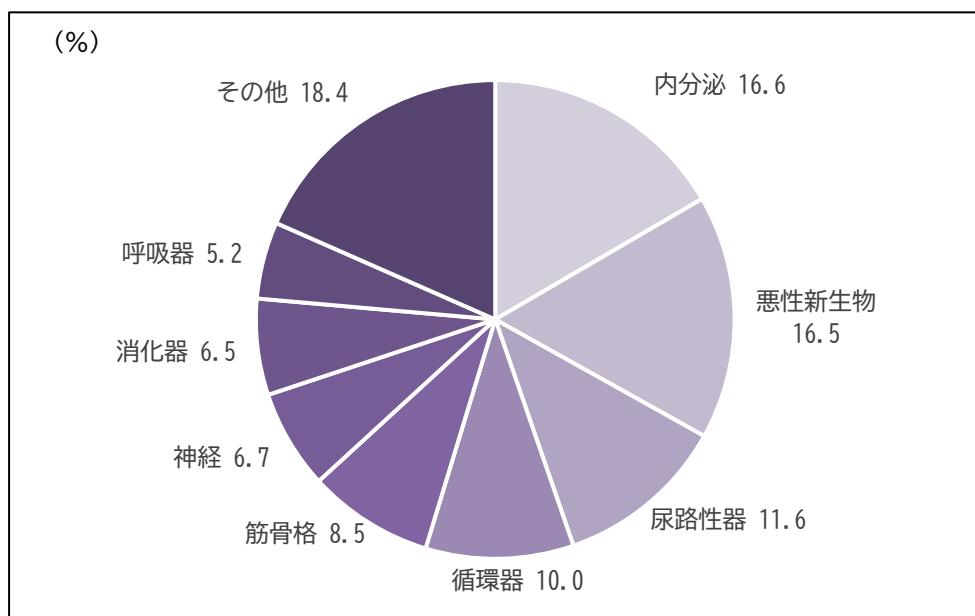
本町の入院における疾患は悪性新生物・循環器疾患・精神疾患が常に上位にあり、慢性期・長期入院を要する疾患の割合が高い状態が確認できます。令和6年度は精神疾患が1位となっています。

【入院外における医療費分析】(令和6年度)

大分類	%	小分類
内分泌疾患	16.6	糖尿病、脂質異常症、糖尿病網膜症
悪性新生物	16.5	白血病、肺がん、膀胱がん、すい臓がん、前立腺がん
尿路性器疾患	11.6	腎不全、慢性腎臓病（透析）、慢性腎臓病
循環器疾患	10.0	高血圧症、不整脈、狭心症

入院医療全体を 100%として計算

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム



【近年の入院外医療費に占める割合の推移】 上位 4 分類

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
1 位	内分泌疾患	内分泌疾患	内分泌疾患	内分泌疾患	内分泌疾患
2 位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
3 位	循環器疾患	尿路性器	尿路性器	尿路性器	尿路性器
4 位	尿路性器	循環器疾患	循環器疾患	循環器疾患	循環器疾患

資料：兵庫県国保連合会 KDBシステム

本町の入院外における医療費は、糖尿病や高血圧など生活習慣に起因する内分泌・循環器疾患の外来受診が常に上位を占めています。悪性新生物も 2 位で推移しており、慢性疾患や悪性新生物などの長期的な通院治療が必要となる疾患が医療費を押し上げていることが確認できます。

④ 医療機関の状況

本町には、医療施設として 3 か所の一般病院、13 か所の一般診療所、5 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、病床数は、いずれも兵庫県の平均を上回っていますが、町内の婦人科、小児科、精神科は医療機関が限られ、産科は皆無の状況となっています。

【医療施設の整備状況】(令和 5 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	3	344
	人口 10 万対施設数	施設	20.3	6.4
	県内順位	位	①	—
一般診療所	施設数	施設	13	5,196
	人口 10 万対施設数	施設	88.1	96.8
	県内順位	位	⑦	—
歯科診療所	施設数	施設	5	2,917
	人口 10 万対施設数	施設	33.9	54.3
	県内順位	位	⑩	—

資料：兵庫県令和 5 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】(令和5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	129	12,337
	一般病床	194	39,682
	その他	—	11,633
	計	323	63,652
人口10万対 病床数	療養病床	874.2	229.7
	一般病床	1314.7	739.0
	その他	—	216.6
	計	2188.9	1185.3

資料：兵庫県令和5年医療施設調査

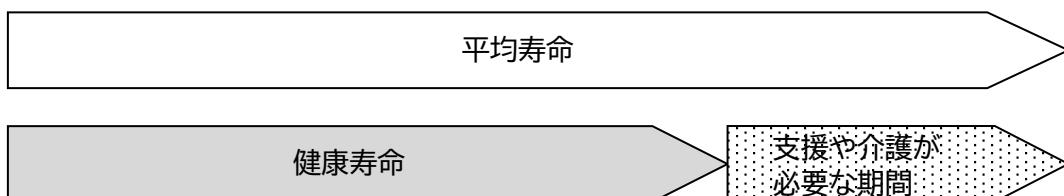


(4) 健康寿命

健康寿命とは、一般にある健康状態で生活することが期待される平均期間またはその指標を指します。「健康日本21（第3次）」では、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められています。生活の質を高めるために、健康寿命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、佐用町の平均寿命および健康寿命は、令和2年時点で男女ともに兵庫県平均を上回り、県内上位（13位）に位置しています。平成27年からの5年間で、男性は平均寿命・健康寿命ともに約2.5～2.7年の大幅な伸びを示し、順位も大きく上昇しています。女性は平均寿命・健康寿命ともに約1.2年延伸しました。日常生活動作が自立していない期間いわゆる介護状態の期間は男女ともに短縮していると言えます。

【健康寿命の考え方】



【佐用町の健康寿命】

	佐用町				兵庫県	
	男性	県下順位	女性	県下順位	男性	女性
平均寿命(歳)	82.10	⑬	88.14	⑬	81.85	88.09
健康寿命(日常生活動作が自立している期間)(歳)	80.64	⑭	84.54	㉖	80.41	84.93
日常生活動作が自立していない期間(年)	1.46	㉔	3.60	㉙	1.43	3.16

資料：令和2年兵庫県健康寿命算定結果総括表

- 注記：1. 厚生労働省が令和4年3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（令和元～3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】

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
佐用町	対象者数（人）	2,940	2,874	2,725	2,567	2,367
	受診者数（人）	909	956	954	902	835
	受診率（%）	30.9	33.3	35.0	35.1	35.3
兵庫県	受診率（%）	31.0	33.1	34.2	34.2	35.2

資料：兵庫県国民健康保険特定健診等受診状況

【特定保健指導の実施状況】

			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
佐用町	積極的支援 (40~64歳)	対象者数（人）	24	35	21	16	20
		参加者数（人）	6	13	10	8	10
		実施率（%）	25.0	37.1	47.6	50.0	50.0
	動機付け支援 (40~74歳)	対象者数（人）	66	88	83	79	68
		参加者数（人）	27	19	23	33	37
		実施率（%）	40.9	21.6	27.7	41.8	54.4
	計	対象者数（人）	90	123	104	95	88
		参加者数（人）	33	32	33	41	47
		実施率（%）	36.7	26.0	31.7	43.2	53.4
兵庫県	積極的支援 動機づけ支援	実施率（%）	23.9	26.0	27.0	27.2	29.3

資料：兵庫県国民健康保険特定健診等受診状況



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
佐用町	令和2年度	8.5	18.3	16.1	13.3	20.0
	令和3年度	8.4	19.9	17.8	15.3	19.9
	令和4年度	8.1	20.5	17.7	14.1	18.7
	令和5年度	8.3	20.0	17.2	13.4	17.8
	令和6年度	7.6	19.7	17.5	13.6	17.1
兵庫県	令和2年度	7.0	10.9	14.7	14.9	16.8
	令和3年度	7.0	12.5	16.0	16.5	17.8
	令和4年度	7.5	12.9	16.2	17.5	19.1
	令和5年度	7.4	12.8	16.2	17.7	19.0
	令和6年度	7.0	13.1	16.3	17.7	18.8

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	令和2年	100.0	98.7(未受診児病院で受診)	98.7(未受診児病院で受診)
	令和3年	100.0	98.3(未受診児病院で受診)	98.8(未受診児病院で受診)
	令和4年	100.0	102.8(前年度未受診者受診)	109.4(前年度未受診者受診)
	令和5年	100.0	98.1(未受診児病院で受診)	98.4(未受診児病院で受診)
	令和6年	100.0		100.0
兵庫県	令和6年	97.1		98.0
全国	令和5年	96.1		96.9
				96.0

資料：厚生労働省・兵庫県

地域保健・健康増進事業報告書

(6) 母子保健事業・食育事業の実施状況

①母子保健事業

事業名	内 容	令和4年度	令和5年度	令和6年度
母子健康手帳の交付	妊娠の届出をした妊婦への面接 母子健康手帳の発行 スタッフ：保・栄	53 件	42 件	40 件
妊婦訪問	ハイリスク妊婦等への指導・助言 スタッフ：保・栄	0 件	0 件	2 件
すてきなママになるための教室 (母親教室)	妊婦が正しい知識を学び、妊娠中を健康に過ごせるための指導・助言の教室。妊婦同士の交流の場。 スタッフ：助・保・栄・歯	2回 3人	1回 1人	3回 9人
新生児訪問	生後28日以内の新生児のいる家庭への訪問による相談、指導・助言を行う スタッフ：保	34 件	46 件	35 件
乳児家庭全戸訪問 件数（実施率%）	生後4か月までの乳児のいる家庭への訪問による相談、指導・助言（新生児訪問と重複あり） スタッフ：保	48 件 (100.0%)	57 件 (100.0%)	33 件 (100.0%)
0歳児クラス	0歳児の育児支援事業 助産師によるベビーマッサージや育児指導 スタッフ：助・保・栄	10回 実33人 延117人	12回 実33人 延128人	12回 実36人 延136人
すくすく離乳食教室	離乳食の作り方と与え方指導 (対象児なしの月あり) スタッフ：保・栄・歯	4回 24組 50人	6回 41組 85人	6回 35組 80人
よちよち健康相談	1歳児の発育計測と健康相談 スタッフ：保・栄・歯	5回 35組 72人	6回 43組 89人	6回 43組 93人
なかよし教室	1歳6か月児健診後のフォローとして臨床心理士等専門職を含む集団に入るまでの遊びの教室 スタッフ：保・心・保育・家児相他	9回 実14人 延53組	12回 実14人 延49組	12回 実14人 延65組
にこにこひろば	なかよし教室終了後のフォローとして臨床心理士等専門職を含む集団に入るまでの遊びの教室 スタッフ：保・心・家児相・ママ	0回 実0人 延0組	3回 実10人 延24組	0回 実0人 延0組

乳幼児発達相談	小児精神科医による乳幼児及びその家族への指導・助言 スタッフ：医・保	12回 34組	14回 97組	11回 36組
ことばの相談	言語聴覚士による乳幼児およびその家族への指導・助言 スタッフ：ST・保	11回 23組	7回 14組	11回 21組
2歳児健康教室	2歳児の虫歯予防と食生活について 歯科衛生士や栄養士が指導・助言 スタッフ：保・栄・歯	5回 46組	6回 42組	6回 43組
アイ・あいスクール	視覚特別支援学校教諭による視覚に関する生活や学習についての相談、教材や補助具についての紹介 スタッフ：特支教諭・保他	3回 7組	3回 6組	2回 3組
こども発達支援センター 巡回相談	医師、臨床心理士、保育士等による児の発達にかかる相談、指導、助言 スタッフ：医・心・保育・保	1回 2組	1回 2組	1回 1組
家庭療育支援講座	就学前の発達の気になる子どもを持つ保護者への育児支援講座 スタッフ：保・家児相・ママ	12回 延28人	1回 延3人	5回 延13人
5歳児発達相談	年中児の課題や特性を把握、相談、専門機関の紹介 スタッフ：医・保・心・保育・看他	2回 11組	1回 4組	1回 4組
保育園巡回相談	臨床心理士等による保育園、幼稚園児について保育士等へ相談、指導、助言 スタッフ：保・心・小教他	8回 52人	6回 33人	7回 28人
ほっこりルーム (4か月児相談)	親子がゆったりと過ごせる場所を提供し、悩みや不安について相談 スタッフ：保・栄・ママ	9回 34人	12回 12人	8回 17人

注) 保：保健師 栄：管理栄養士等 歯：歯科衛生士 助：助産師 心：臨床心理士等

保育：保育士 家児相：家庭児童相談員 医：医師 看：看護師 ST：言語聴覚士

特支教諭：特別支援学校教諭 小教：小学校教諭 ママ：ママプラザスタッフ

②母子健康包括支援センター（平成 30 年度開設）

事業名	内 容	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
母子健康手帳受理会	母子健康手帳等の発行妊婦への処遇検討	12 回/年	12 回/年	12 回/年	12 回/年
母子支援者会議	子育てに関する支援検討	12 回/年	12 回/年	12 回/年	12 回/年
妊娠・出産・子育てサポートプラン作成	妊娠期から出産後の生活について母子健康手帳発行時にプランを作成	49 人 (全員)	56 人 (全員・転入 3 人)	46 人 (全員・転入 4 人)	44 人 (全員・転入 4 人)
健康診査一部助成事業	産婦健康診査 (産後 3 か月まで)	実 54 人 延 88 人	実 53 人 延 68 人	実 50 人 延 90 人	実 35 人 延 65 人
産前産後サポート事業	母子への心身のケアや育児のサポート ・すてきなママになるための教室 ・0 歳児教室 ・すくすく離乳食教室 ・産後うつ相談	実 54 人 延 88 人	実 53 人 延 68 人	実 77 人 延 170 人	実 81 人 延 181 人
産後ケア事業	産後の母子への安心育児のための助産師等専門家のサポートサービス ・宿泊型サービス ・通所型サービス ・訪問型サービス (出産後 12 か月まで)	3 件	実 3 件 延 8 回	実 3 件 延 4 回	実 2 件 延 3 回



※令和 4 年児童福祉法の改正に伴い、母子保健分野として設置していた「さよう母子健康包括支援センター」と児童福祉分野として設置していた「佐用町こども家庭総合支援拠点」を、令和 7 年 4 月に佐用町においても「さようこども家庭センター」へ一本化し、これまで以上に保健と福祉の連携を強め、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもを切れ目なく支援しています。

③妊婦の喫煙の状況

妊婦の喫煙は、胎児への影響も大きく妊娠届時に禁煙の啓発をしています。平成 27 年度の 14.9% をピークに、減少をしていたが令和 4 年度に再度増加し令和 6 年度には 2.5% となっています。

【妊婦の喫煙状況】

		妊娠届数 (人)	喫煙	
			有(人)	%
佐用町	令和 2 年度	65	2	3.1
	令和 3 年度	49	2	4.1
	令和 4 年度	53	7	13.2
	令和 5 年度	42	2	4.8
	令和 6 年度	40	1	2.5



資料：佐用町

④食育活動

事業名	対象	事業内容	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
保育園食育教室	町内保育園 年長児親子	親子クッキング (いすみ会)	83 組	76 組	61 組
すてきなママになるための教室	妊婦	妊娠中の栄養	2 回 3 人	1 回 1 人	3 回 9 人
中学生食育事業	佐用・上月・ 上津 中学 2 年生	食育啓発 (いすみ 会より資料配布)	115 人	89 人	75 人
ビギナーズクッ キング	ママプラザ 会員	和食の簡単な調理 方法	2 回 16 人	5 回 73 人	6 回 75 人
高校生食育教室	佐用高校	地産地消 伝承料理	1 回 36 人	1 回 23 人	1 回 25 人



保育園食育教室



すてきなママになるための教室

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	令和4年	7.1	31.1	30.0	21.6	33.0
	令和5年	8.3	28.2	36.4	22.2	37.8
	令和6年	5.2	23.9	34.4	16.5	32.2
西播磨	(R5)	10.3	(R5) 26.4	(R3) 50.2	(R3) 31.7	(R3) 37.1
兵庫県	(R5)	7.0	(R5) 22.4	(R3) 39.4	(R3) 27.0	(R3) 32.2

資料：兵庫県



保育園ブラッシング指導

(7) 保健事業・食生活改善事業の実施状況

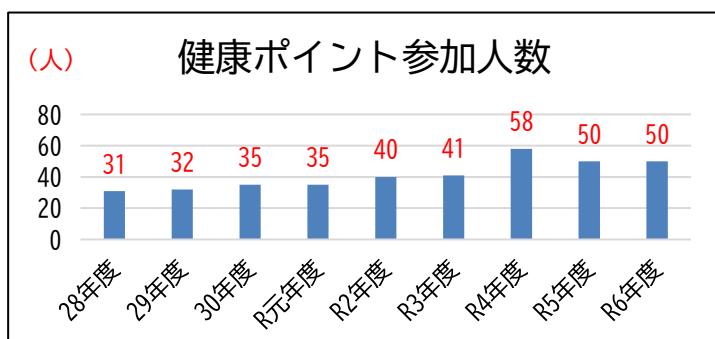
①成人保健事業

事業名	内 容	参加者		
		令和4年度	令和5年度	令和6年度
特定健診結果説明会	特定健診の結果をもとに、結果表の見方、今後の過ごし方等生活や栄養指導。また特定保健指導等各種教室の紹介	4回 32人 (個別のみで実施)	4回 32人 (個別のみで実施)	3回 37人 (個別のみで実施)
特定保健指導 (もっとカッコよくなるための教室)	生活習慣病（メタボ）対策、グループまたは個別指導による生活習慣の改善を目的とする	5回 33人	5回 41人	5回 47人
チーム対抗！60日チャレンジ健康ウォーク	働く世代の健康づくり（運動）を進めるため職場などでチームを作り60日間の歩数を競う	30チーム 150人	23チーム 115人	22チーム 110人
さよう健康ポイント事業	自ら健康づくりを行っている住民を支援する制度 健診を受ける減塩など健康を考えた食事、運動により付与	62人	50人	50人

●さよう健康ポイント制度の評価

自ら健康づくりを行っている住民を支援する制度

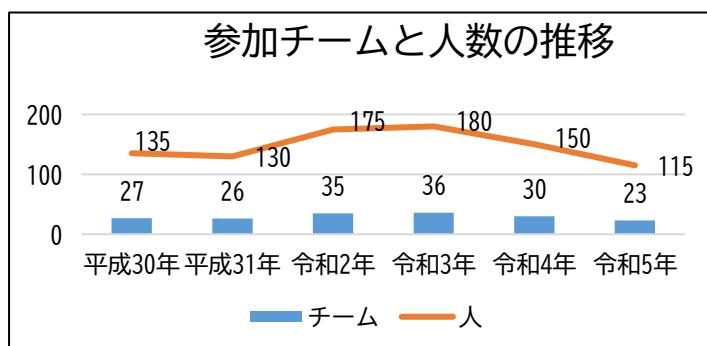
健診を受ける（知る）ことを基本とし、減塩など健康を考えた食事をする（食べる）・健康づくりのための運動をする（動く）の3つの分野で頑張っている人に景品（商工会の利用券）を出しています。



●職場対抗 60日チャレンジウォークの評価

働く世代の運動習慣定着を目的とする事業。5人1組で60日間の歩数を競う。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
参加チーム	27	26	35	36	30	23	22
参加者	135人	130人	175人	180人	150人	115人	110人



参加後のアンケートでは、歩く習慣が身についたという感想が多く、職場のコミュニケーションの増加や運動習慣の定着につながっています。職場対抗として実施するだけでなく令和6年度からは一般住民にも参加を呼びかけてチームをつくり一緒に実施しています。

【令和6年度 健康づくりセミナー】

日 程	内 容	講 師	参 加 者
令和6年 9月30日（月）	腰痛予防運動の実践 「脊柱管狭窄症のリハビリ」	反橋 浩二（理学療法士／佐用中央病院）	25人
令和6年 10月31日（木）	体の病気と歯周病予防 「健康づくりは健口から！」	松本 昌大（歯科医師／佐用共立病院）	18人
令和6年 11月14日（木）	糖尿病性腎症の重症化予防 「糖尿病を知って上手に付き合おう」	高原 典子（医師／赤穂市民病院）	23人
令和7年 1月16日（木）	女性の健康 「女性のこころとからだの健康を考える」	上村 茂仁（医師／ウィメンズクリニックかみむら）	24人
令和7年 2月25日（火）	薬と食事から生活改善のヒントを探す「お薬の管理とポリファーマシー」「糖尿病予防の食事と運動」	井上 恵介（薬剤師／共栄薬局）・高島 和子（管理栄養士）	17人



②健康教育・健康相談などの実施状況

健康教育・健康相談実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
健康 教育	回数（回）	35	16	39	34	49
	参加者数（延人）	396	247	671	574	693
健康 相談	回数（回）	110	124	137	204	171
	参加者数（延人）	1,179	1,106	1,342	1,711	1,480
電話等 相談	電話（延人）	1,952	2,462	1,505	2,157	1,347
	面接（延人）	678	566	996	799	562
	連絡調整（延人）	2,298	2,005	1,342	2,114	1,036
訪問 指導	日数／保健師人数	392/6人	305/6人	183/6人	185/6人	287/7人
	人数／保健師人数	413/6人	371/6人	371/6人	341/6人	509/7人

資料：兵庫県疾病対策課 地域保健・健康増進事業報告書

③成人の食生活改善

	事業内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
地域健康 づくり教室	調理実習を含む健康教室 事業所での健康教室	開催なし 2回	2回	2回	1回
	高年クラブ栄養教室	開催なし	開催なし	1回	1回
	いきいき百歳体操 フレイル予防教室	22人	45人	15回 215人	155人
介護予防 事業	高年大学（栄養と料理） 指導	120人	120人	10回 120人	10回 120人
	家族介護教室参加者への 健康教室	18人	8人	開催なし	開催なし
	男性の料理教室	開催なし	開催なし	20人	28人
子育て支援	ファミサポ講習会	8人	4人	5人	5人
	佐用高校との官学連携	12人	26人	35人	14人
	給食サービスボランティア及び事業者向け講習会	100人	100人	3事業所	3事業所
その他	いづみ会リーダー育成 事業	90人	開催なし	10回 82人	開催なし
	いづみ会研修会	259人	211人	136人	83人

④地産地消と伝承料理の普及推進

事業名	対象	事業内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
広報食育献立	一般 住民	学校給食・保育園 の献立の普及	12回	12回	12回	12回
もち大豆料理 コンテスト他	小学生 中学生 一般	もち大豆など特産 品を使ったレシピ の募集	ひまわり オイルコン テスト	味噌汁コ ンテスト	もち大豆 料理コン テスト	もち大豆 料理コン テスト
中学校での食育	中学生	地産地消とだしの 取り方・調理	開催なし	開催なし	開催なし	3回
佐用高校の食育	高校生	こんにゃくづくり	28人	24人	24人	22人
鯖寿司の講習会	一般 住民	伝統料理の伝承 いづみ会で実施	14人	10人	10人	10人

ケーブルテレビ 「佐用チャンネル」による広報	一般 住民	「おいしい時間」 災害への食の備え おふくろの味など 手洗いの仕方 特産品を使った家 庭料理	4回	4回	4回	4回
---------------------------	----------	---	----	----	----	----



中学校食育教室



佐用高校栄養教室

⑤防災への備え

アンケートによると備蓄をしている住民は2割と少なく、防災への食の取組が必要とされていました。そこでいざみ会とともに、防災料理に取り組みました。

事業名	対象	事業内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
防災クッキング	佐用高校生	パック クッキング の講習会	28人	34人	24人	23人
	ママプラザ 会員 一般住民		開催なし	開催なし	開催なし	26人

防災意識の向上を図るため、佐用高校家政科の防災授業を、いざみ会の協力のもとで実施しています。パッククッキングは、備蓄用食品だけでなく、いわし缶詰や乾物・お菓子といった普段家庭にあるものを使って、一つの鍋で個々に調理ができ、災害時だけでなく、日常でも、また一人暮らしの方でも手軽に作って食べることができるので、これからも普及に努めます。



パッククッキング
(防災料理)



離乳食指導

⑥健康と食育に関するアンケート調査の結果

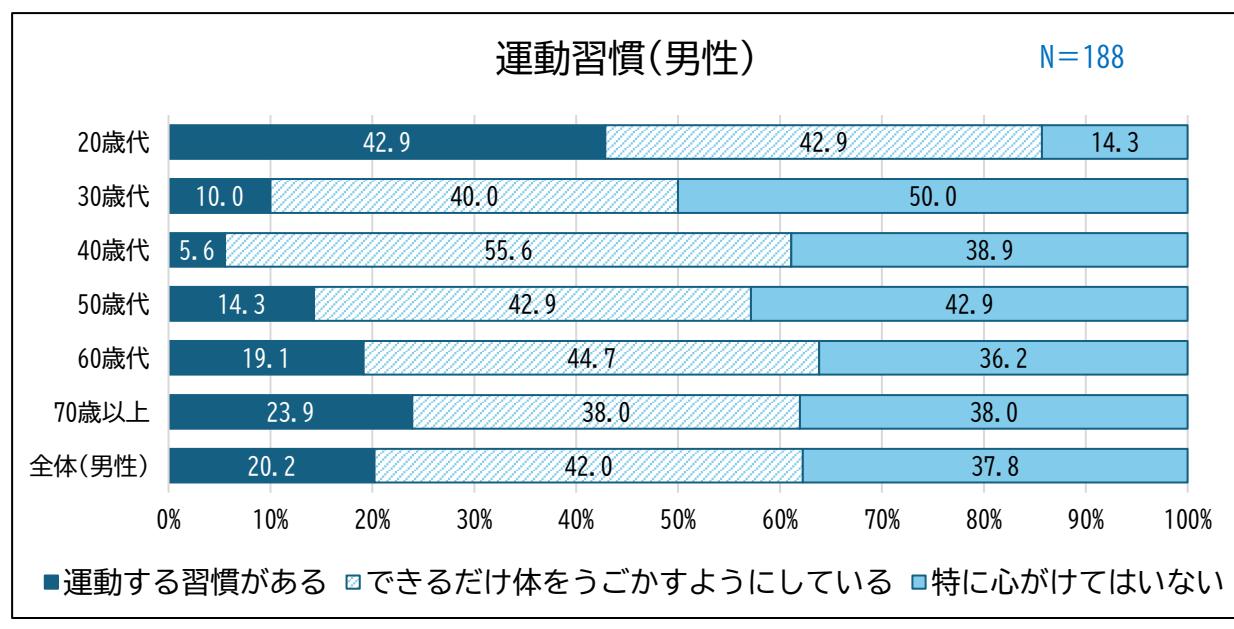
アンケート結果（令和7年度 回収人数 777人）

※本結果は、設問内容の性質に応じて無回答の扱いが異なります。

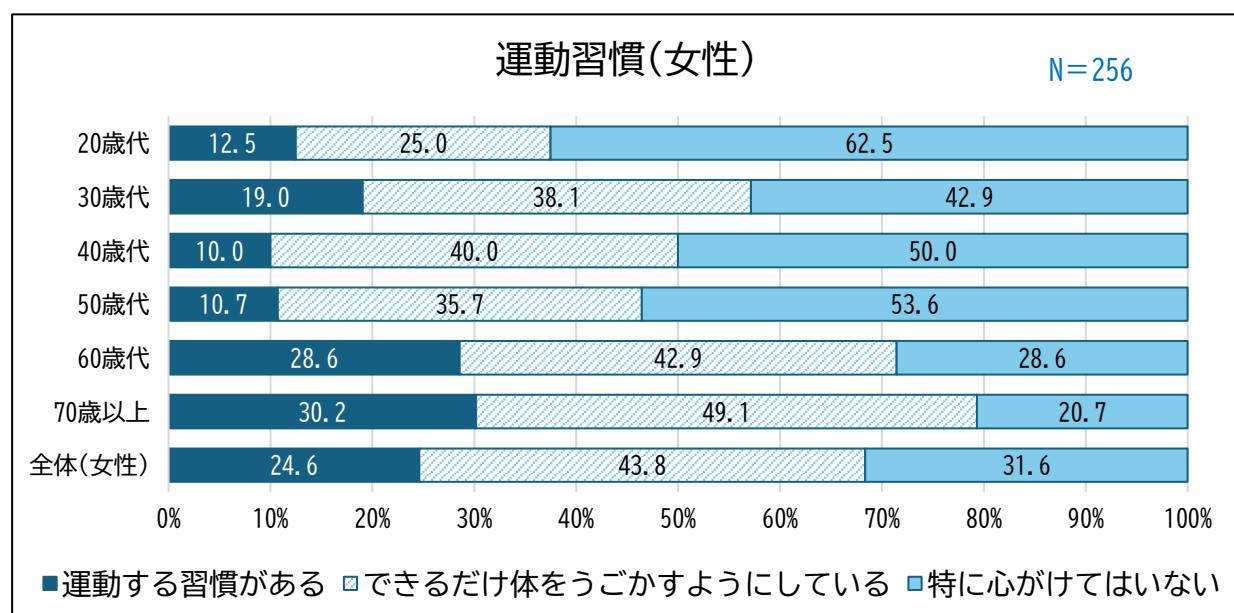
ア) 身体活動・運動の実践

【運動習慣のある者(年代・男女別)】

男性では運動習慣のある者は、20歳代で42.9%と最も多く、40歳代が5.6%で最も低くなっています。女性で運動習慣のある者は60歳代以上に多く、できるだけ動くようにしていると合わせると7割を超えています。男女ともに40~50歳代の運動習慣のある者は15%以下と少なく、生活習慣病の発生時期にも符合しており、運動習慣の重要性がデータに表れています。



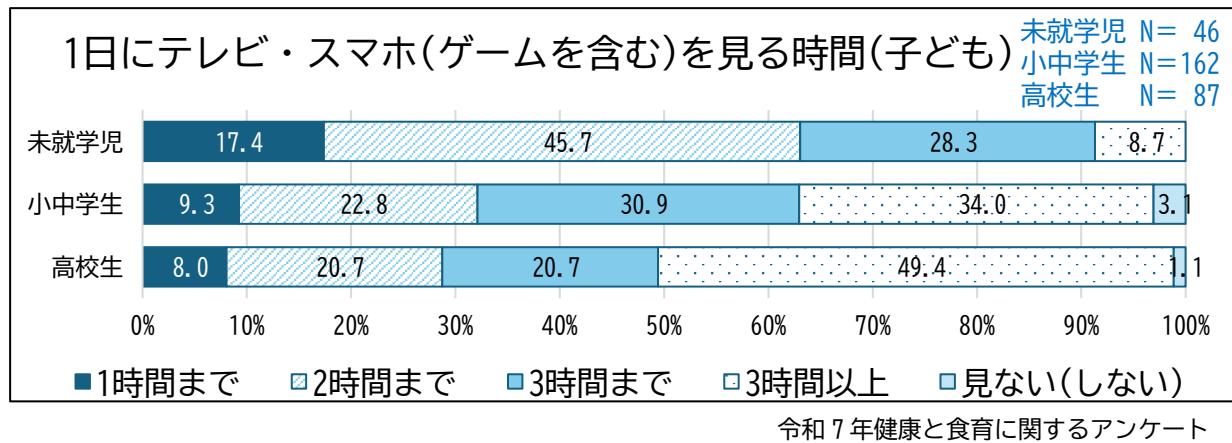
令和7年健康と食育に関するアンケート



令和7年健康と食育に関するアンケート

【1日にテレビ・スマホ(ゲームを含む)を見る時間(就学段階別)】

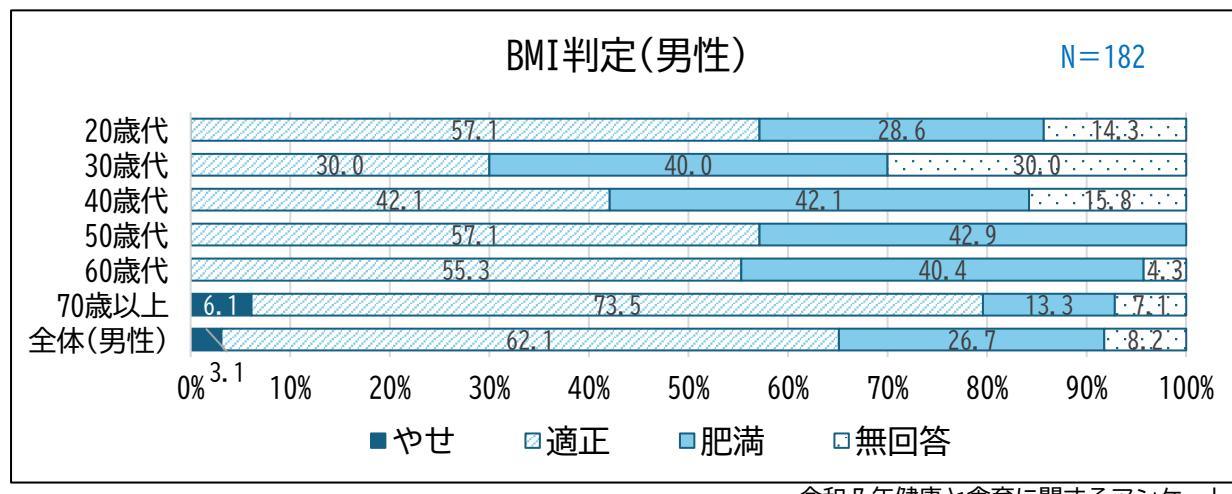
2時間以上見ている者が未就学児では46.0%、小中学生では64.9%、高校生世代では70.1%となっています。一日の活動量が低下傾向にあることが伺えます。



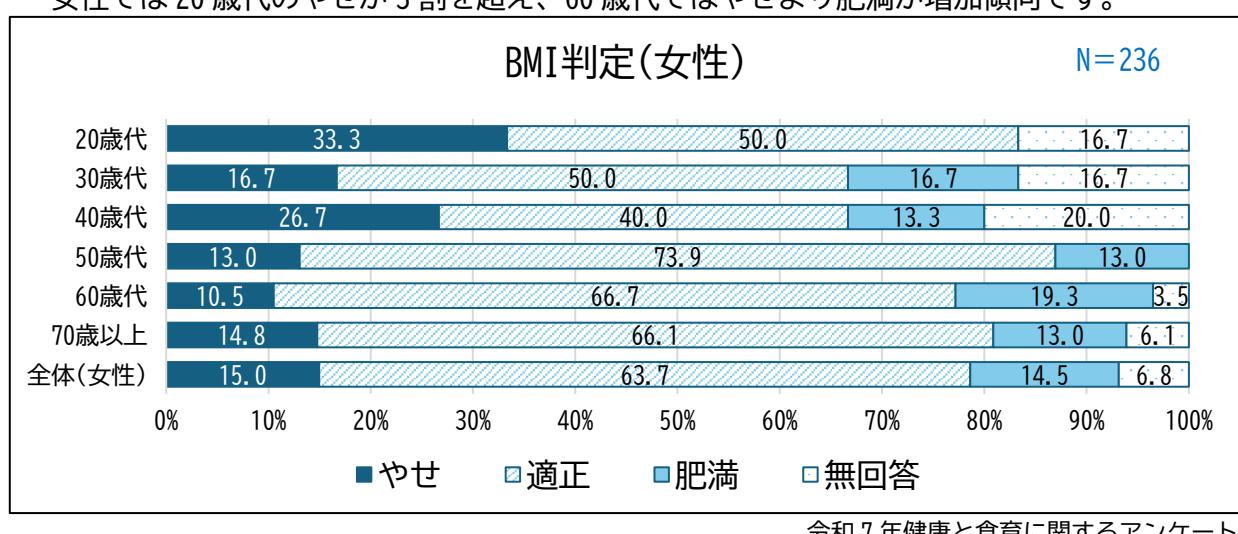
イ)栄養・食生活からの健康づくり

【適性体重の維持(BMI判定)(男女・年代別)】

男性では30歳代から60歳代で肥満の割合が高く、70歳を過ぎるとやせが増加傾向です。

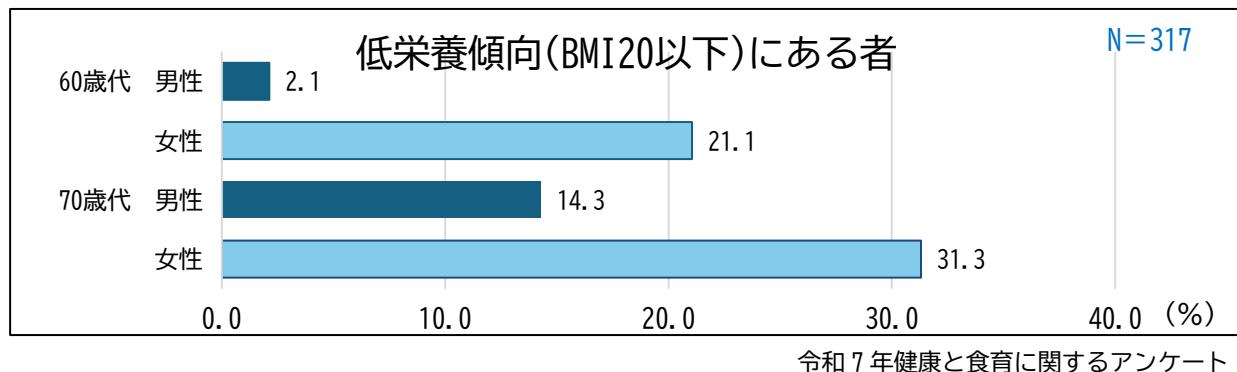


女性では20歳代のやせが3割を超え、60歳代ではやせより肥満が増加傾向です。



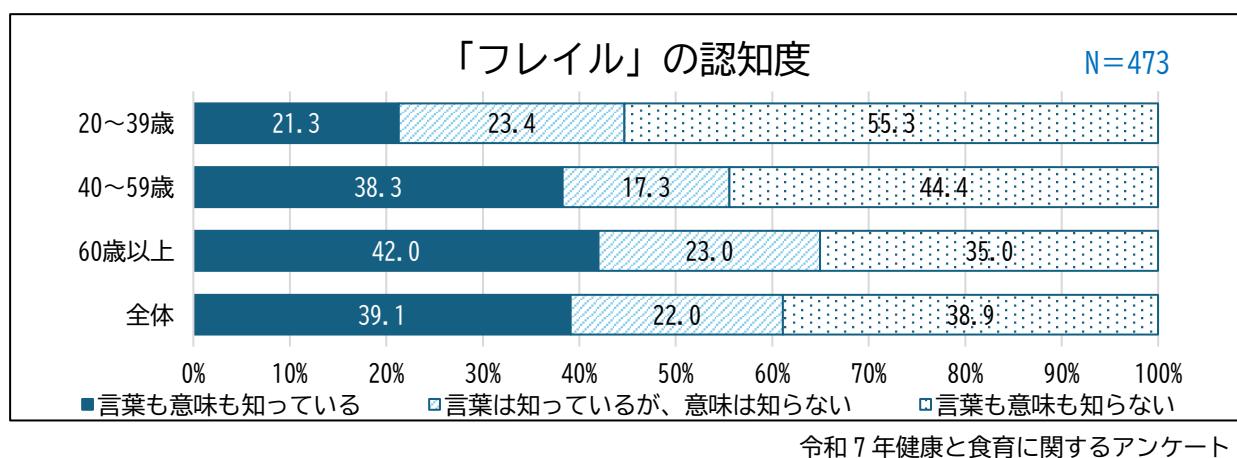
【低栄養傾向(BMI20 以下)にある者】

高齢者のうち、低栄養傾向(BMI20 以下)の者は、男性より女性の割合が高くなっています。70 歳以上の女性は約 3 割の者で低栄養傾向が見られます。



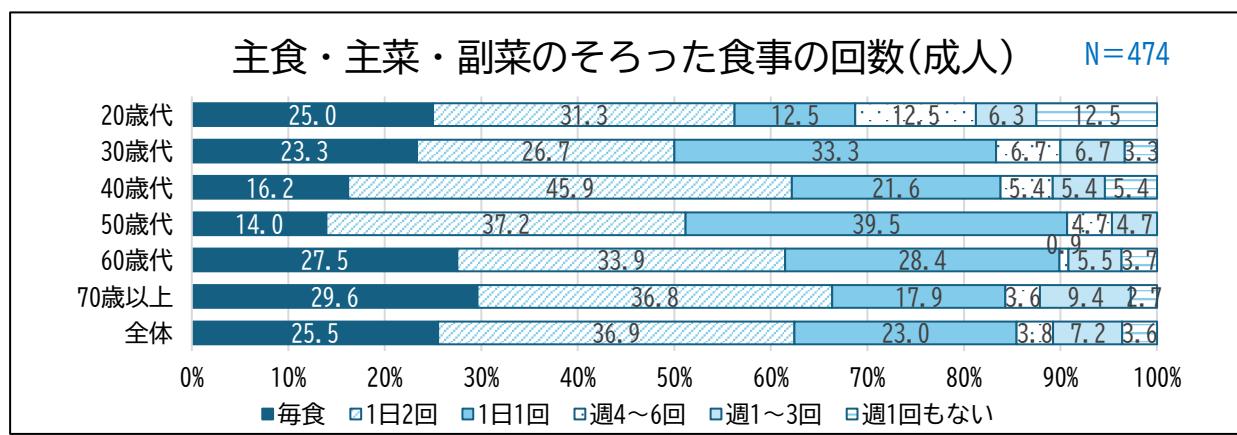
【フレイルの認知度】

フレイルについて、言葉も意味も知っている人は、全体で 39.1%、60 歳以上では、42.0% でした。60 歳以上への介護予防教室等を通じた周知が進んでおり、一定の成果が見られます。



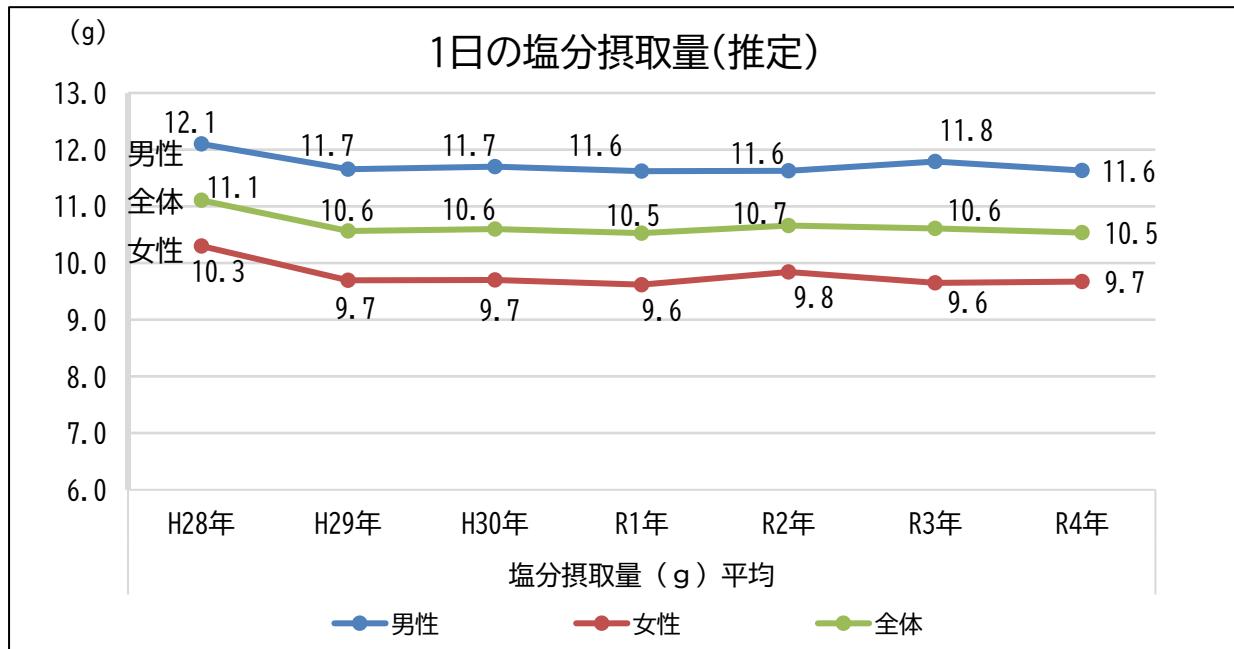
【主食・主菜・副菜が揃う食事の回数(年代別)】

主食・主菜・副菜の揃った食事の回数は 50 歳代が最も低く、60 歳代以上は増加傾向です。



【1日の塩分摂取量(推定)】

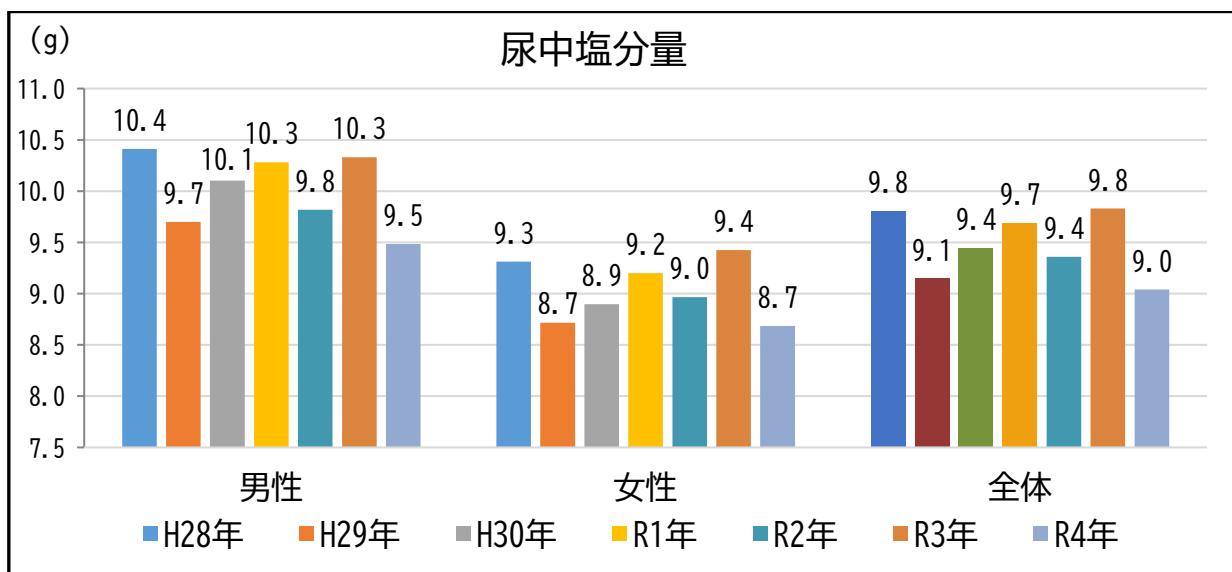
平成 28 年～令和 4 年特定健診受診者に対してアンケートによる塩分調査を行いました。6 年間で、0.6g 下がりましたが、日本人の食事摂取基準である男性 7.5g、女性 6.5g には依然として達していない状況です。



【尿中塩分量】

尿中塩分量は、年々減少傾向にあり、令和 4 年では、男性 9.5g、女性 8.7g でした。

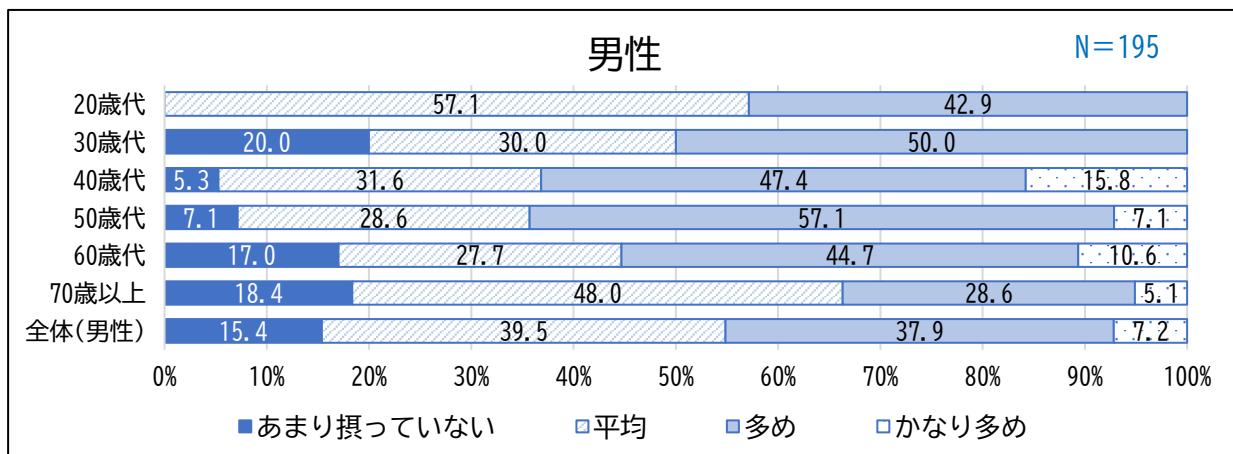
6 年間で、男性は 0.9g、女性は 0.6g 減少しました。



*健診受診者に対する食塩摂取量調査（尿中塩分量）は令和 4 年度で終了しました。

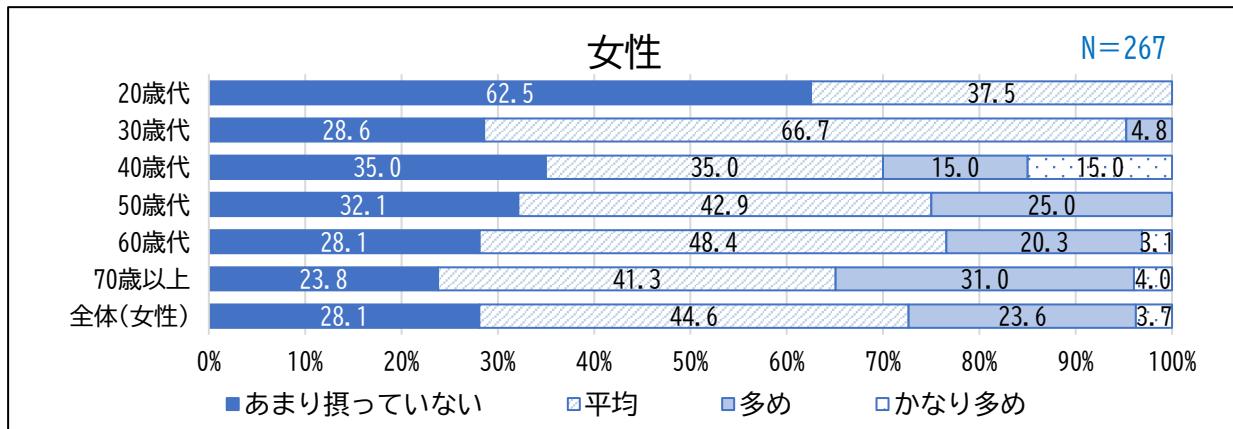
【塩分摂取量(推定)(男女・年代別)】

男性の40歳代から60歳代では多めとかなり多めを合わせた数が半数以上です。



令和7年健康と食育に関するアンケート

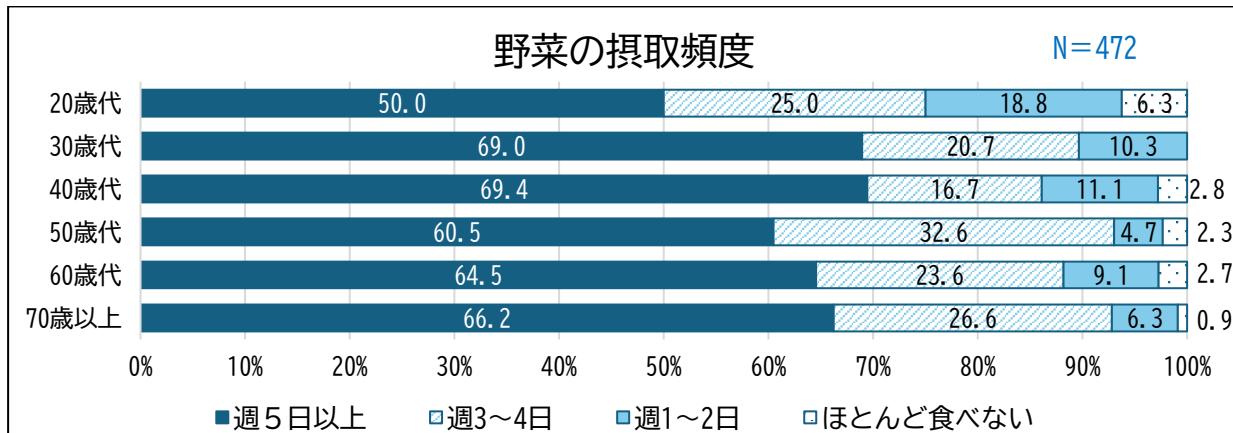
女性では男性に比べて塩分摂取量は少ないが、50歳代以上で多めの人気が増えています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

【野菜の摂取頻度(年代別)】

野菜を週5日以上食べている人の割合は20歳代で50%と最も低く、次いで50歳代で60.5%と低くなっています。

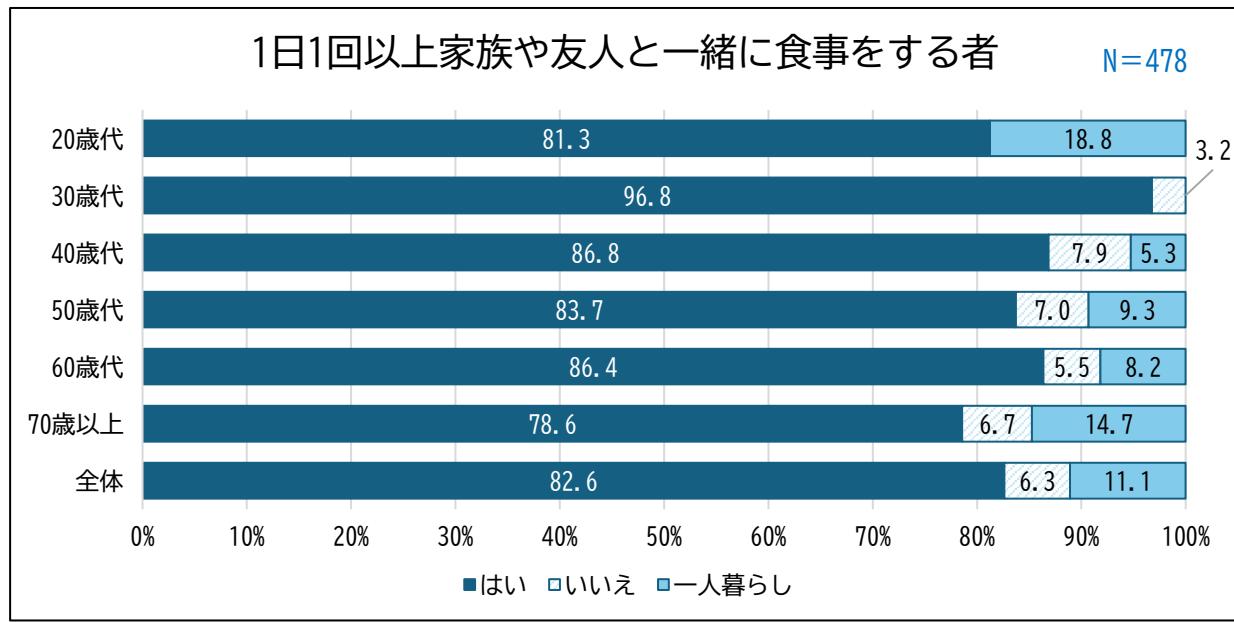


令和7年健康と食育に関するアンケート

ウ)食育の推進

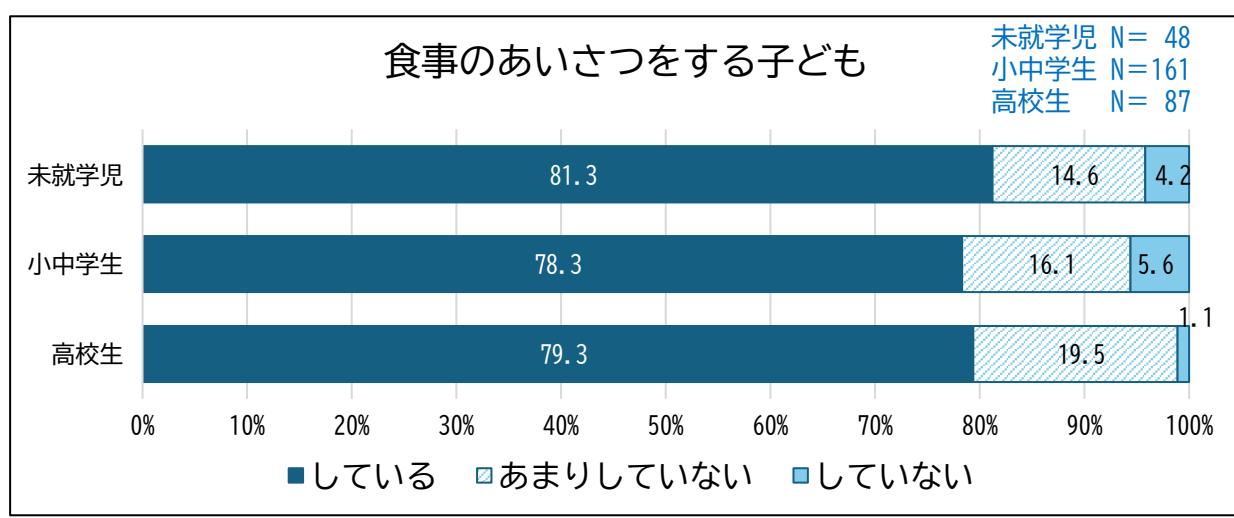
【1日1回以上家族や友人と食事をする者(年代別)】

年代別にみると、30歳代が最も多く、70歳以上では減少する傾向が見られます。



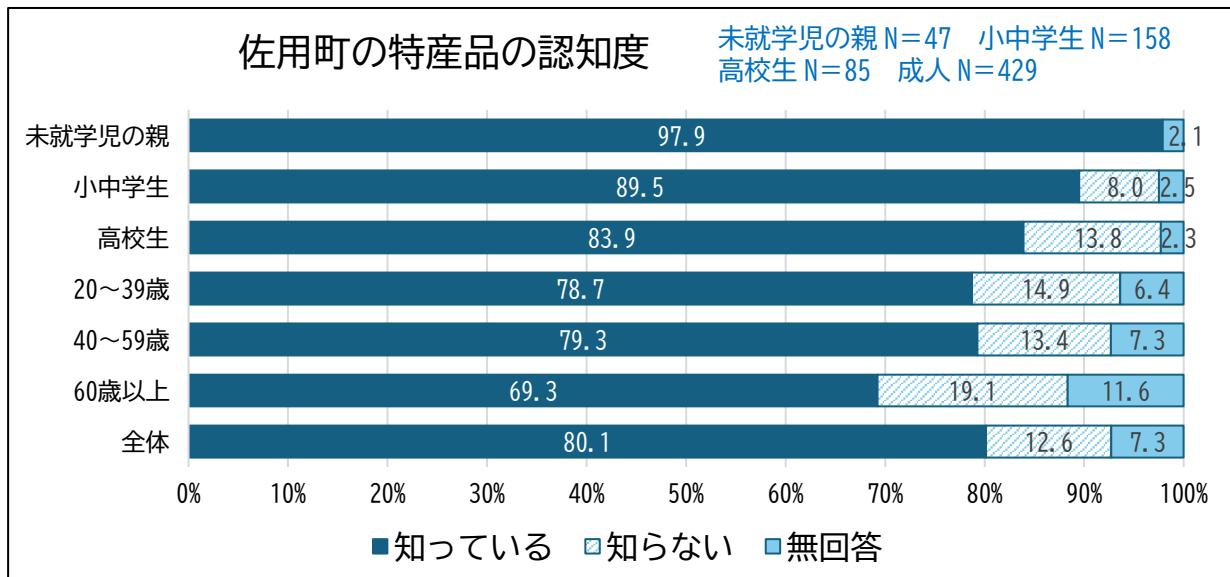
【食事のあいさつをする子ども(就学段階別)】

食事のあいさつは、どの就学段階も、おおよそ8割の子どもがしていると答えています。



【特産品の認知度(年齢区分別・就学段階別)】

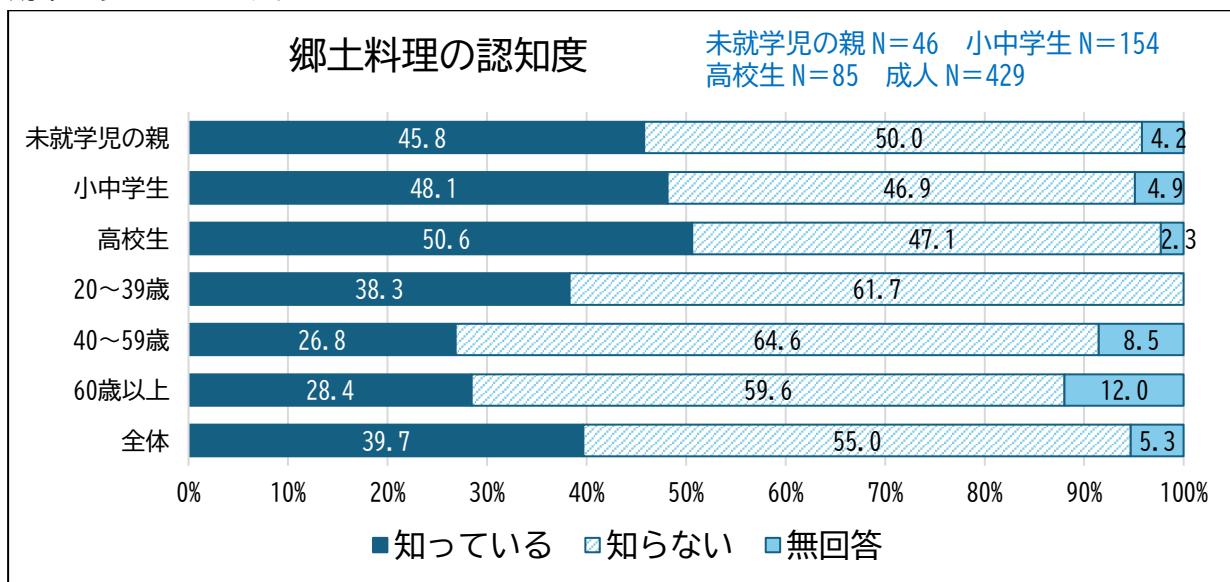
特産品の認知度は年齢が高くなるほど低くなり、幼いころからの食育の大切さが伺えます。



令和7年健康と食育に関するアンケート

【郷土料理の認知度(年齢区分・就学段階別)】

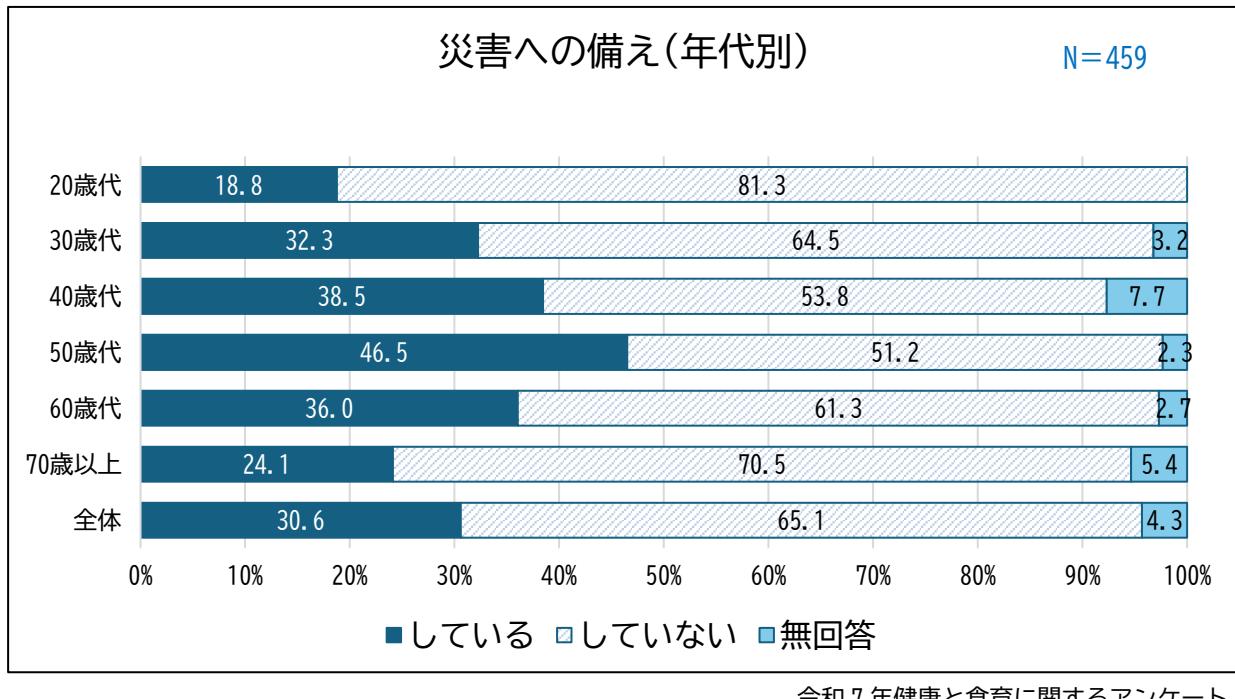
郷土料理の認知度は高校生以下に高い傾向がみられます。食育教室や学校給食での食育の効果が表れています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

【災害への食の備え（年代別）】

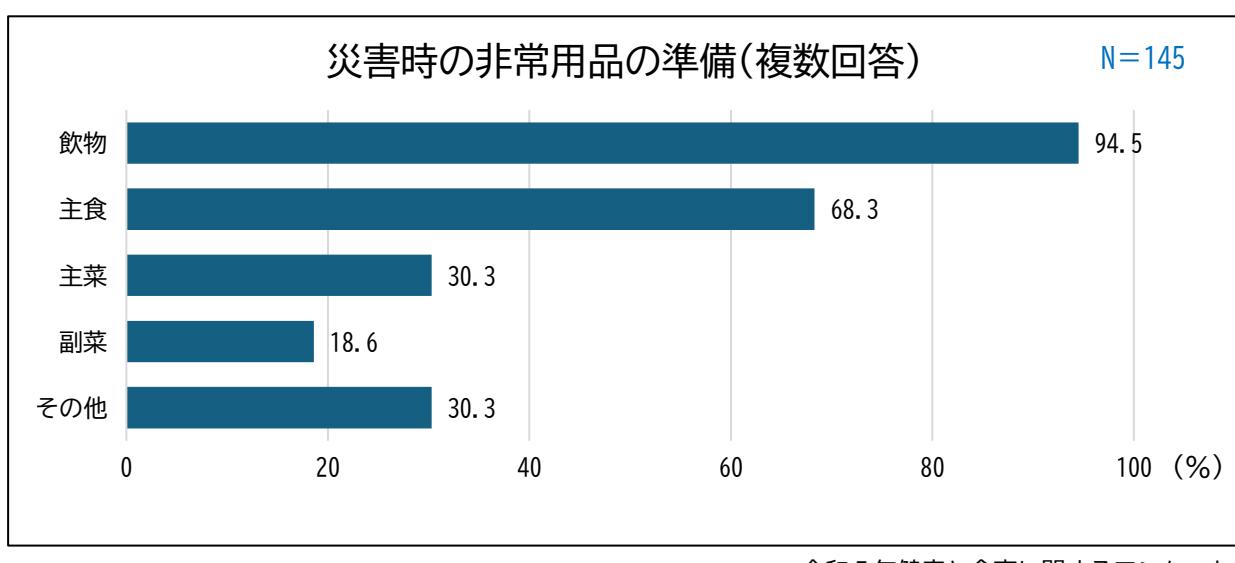
災害への備えは全体の3割の人が行っており、50歳代が46.5%と最も多くなっています。



【災害時の非常用品の準備(複数回答)】

備えているものは飲料水が94.5%で最も多く、次いで主食が68.3%となっています。

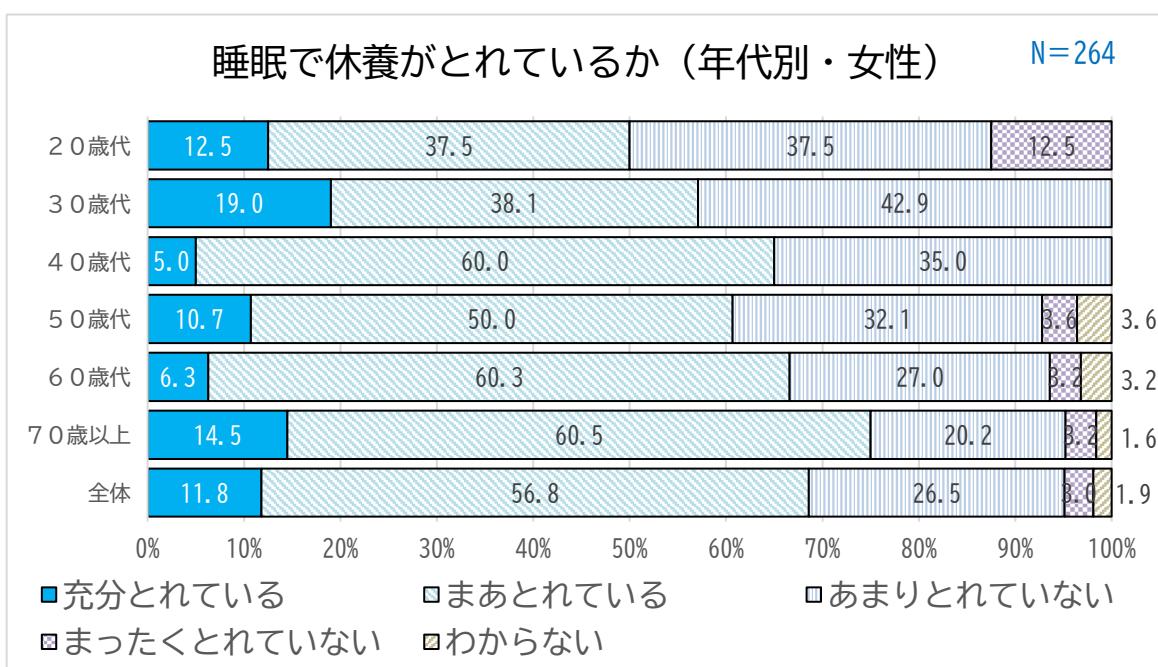
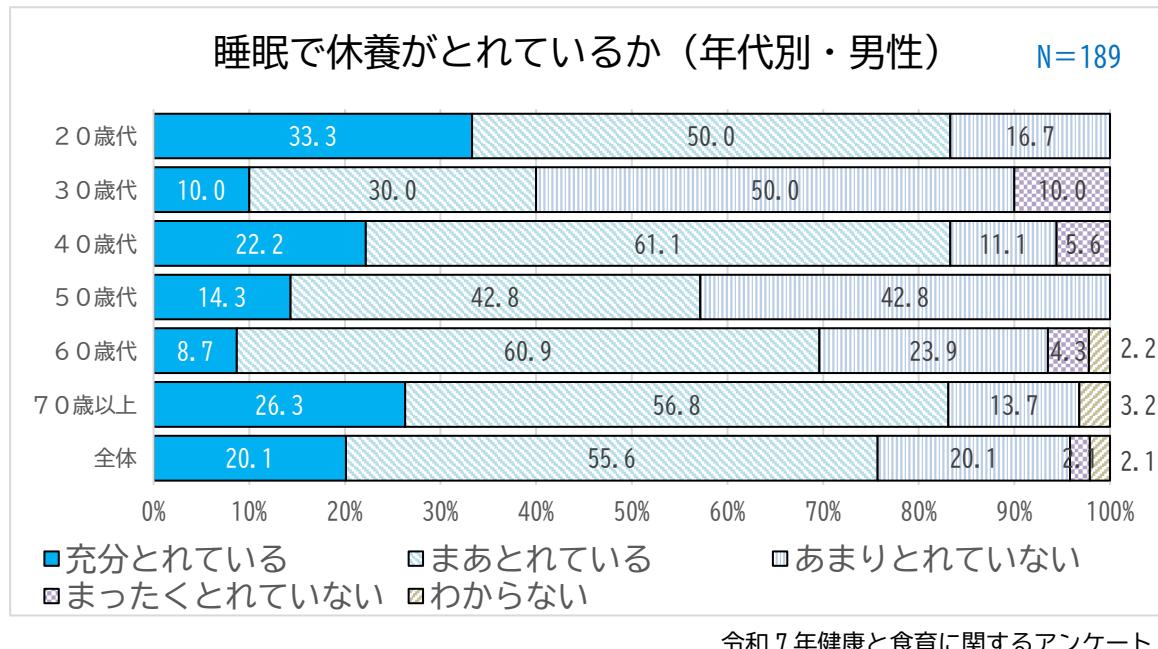
主菜・副菜に該当する食品を備蓄している者の割合は30%以下にとどまっており、非常用品の備蓄に関する正しい知識の周知が必要です。



工) 睡眠・休養

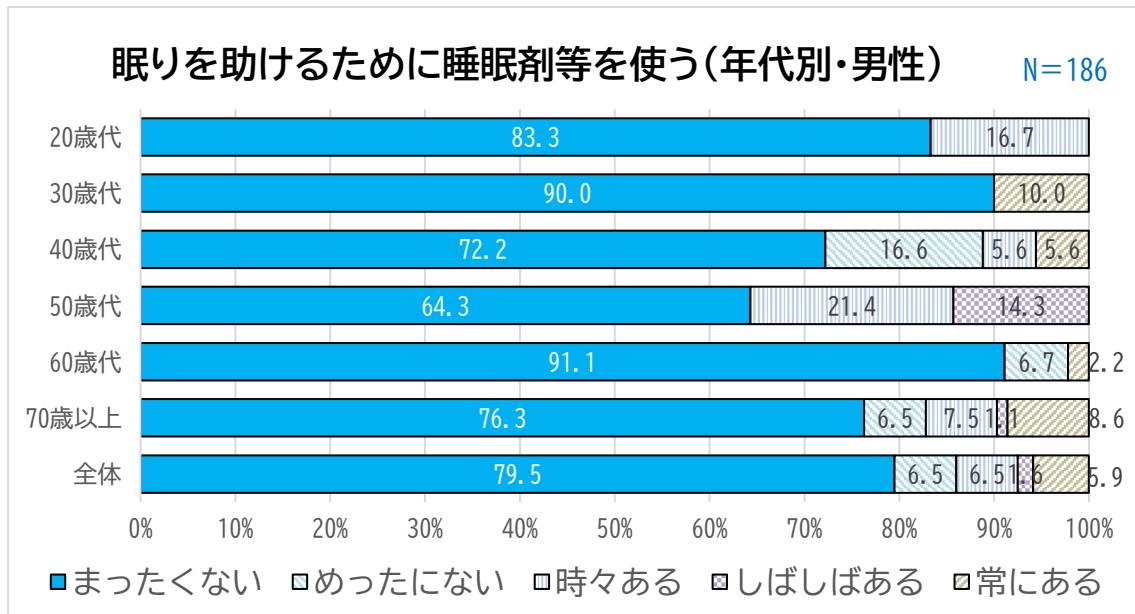
【睡眠による休養】

いつもとっている睡眠が「充分とれている」者は、男性では20歳代、女性では30歳代となっています。一方、「あまりとれていない」および「まったくとれていない」者は、男性では30歳代で60.0%、次いで50歳代の42.8%となっています。女性では、20歳代で50.0%、次いで30歳代の42.9%となっています。

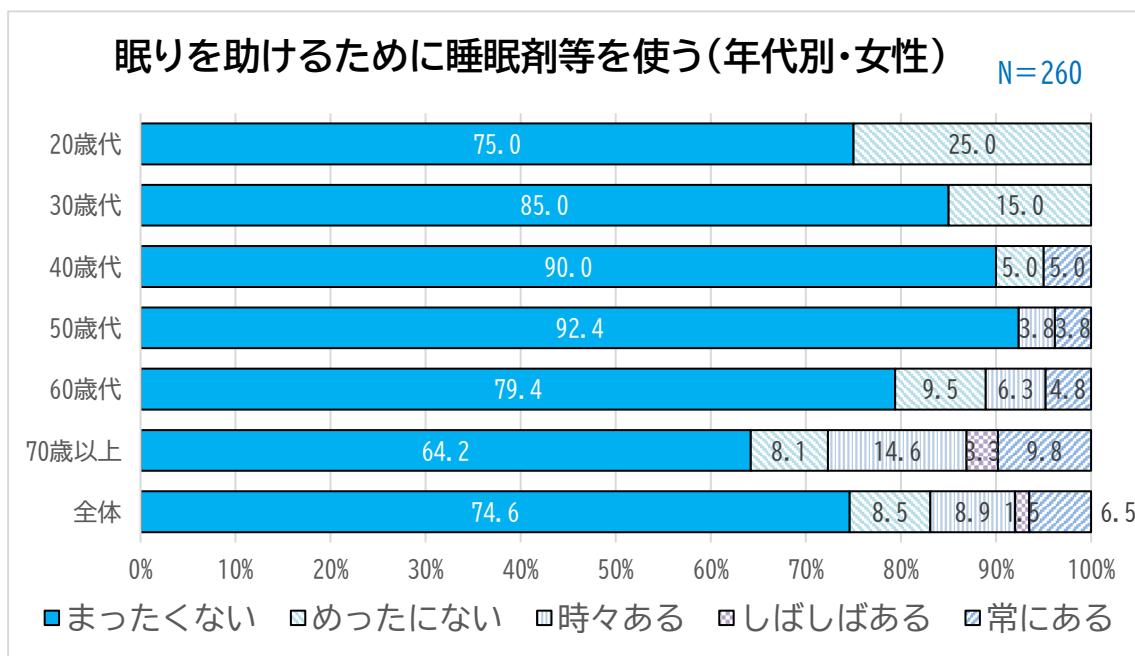


【睡眠剤等を使用】

眠りを助けるために睡眠剤や安定剤およびアルコールなどを常に使うことがある者は、男性では30歳代で10.0%、70歳以上で8.6%、40歳代で5.6%となっています。女性では70歳以上で9.8%、40歳代で5.0%となっています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

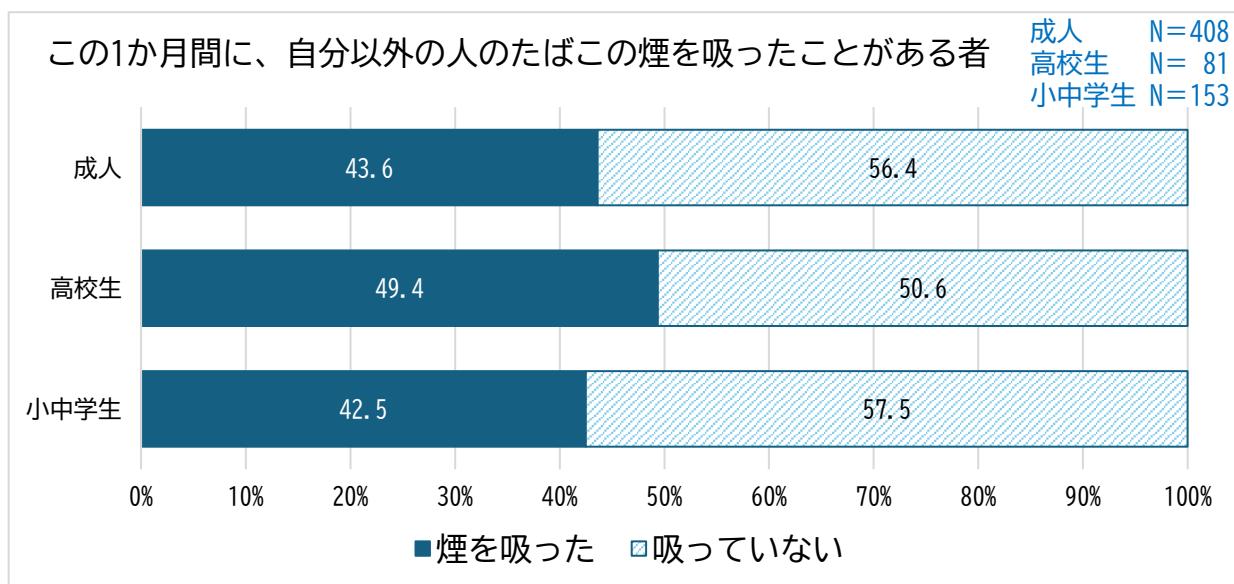


令和7年健康と食育に関するアンケート

才) 噸煙

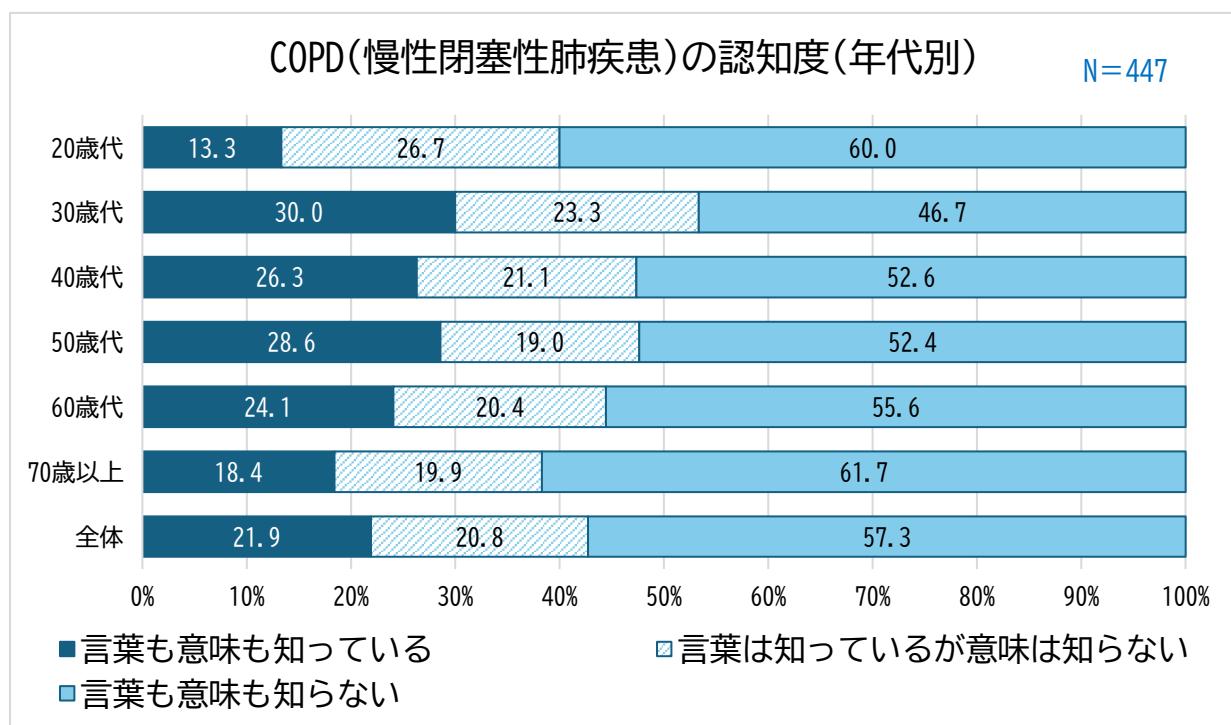
【受動喰煙のある者(世代別)】

副流煙による受動喰煙（自分以外のたばこの煙を吸うこと）のある者は、成人では 43.6%、高校生相当では 49.4%、小中学生では 42.5%といずれも半数近く高値となっています。



【COPD の認知度(年代別)】

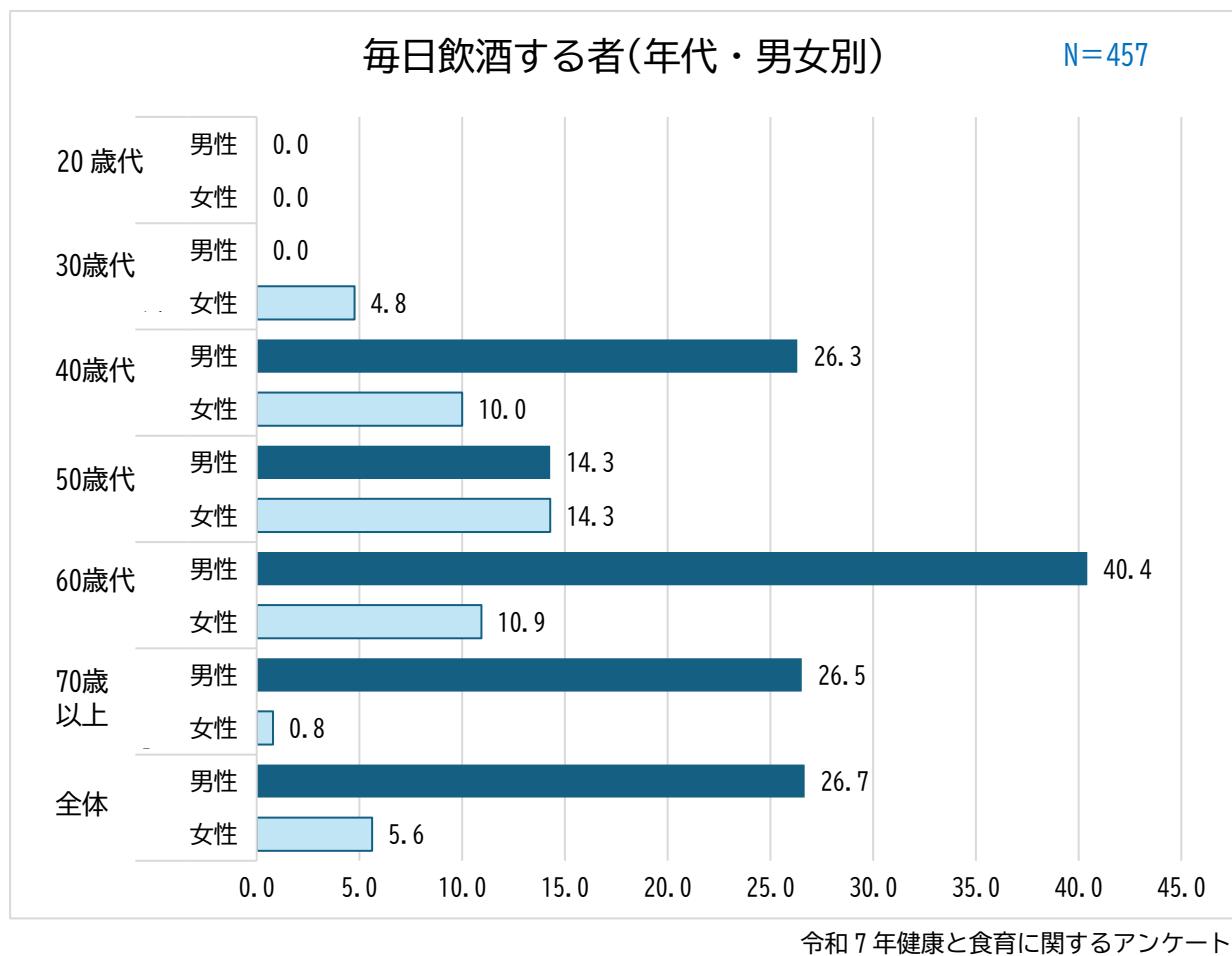
言葉も意味も知っている者はどの年代も 30.0%以下になっています。言葉も意味も知らない者の割合は半数以上となっています。



力) 飲酒

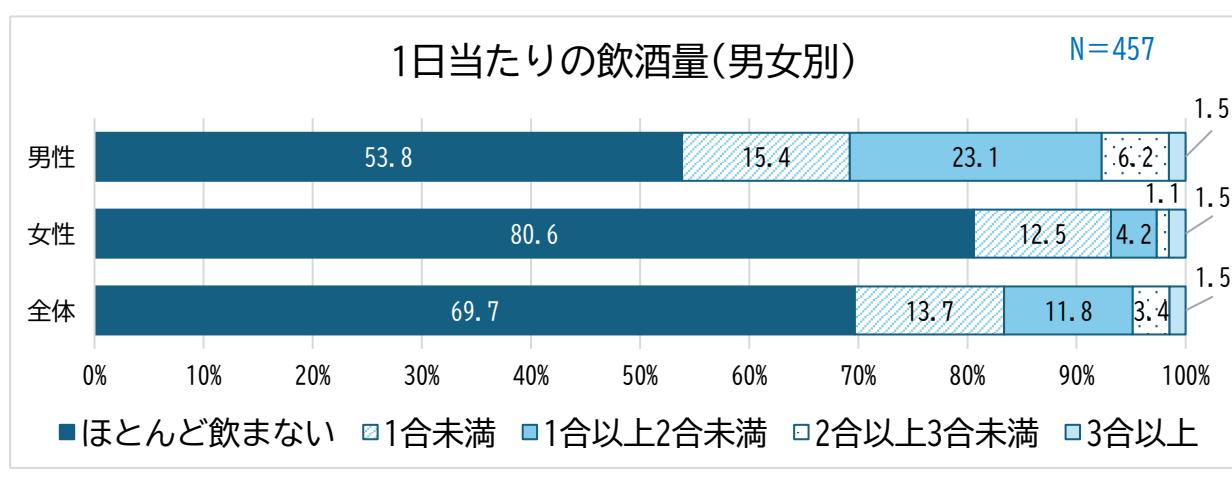
【毎日飲酒する者(年代別)】

毎日飲酒する者の割合は、男性 26.7%、女性 5.6%でした。男性は女性の 4 倍であり、年代別にみると、男性は 60 歳代、女性は 50 歳代が最も多くなっています。



【1 日当たりの飲酒量】

1 日当たりの飲酒量は、男性は 1 合以上 2 合未満が最も多く、女性では、1 合未満が最も多くなっています。



(8) 歯と口腔の健康に関する事業の実施状況

①歯と口腔の健康に関する事業

事業名	対象	事業内容	令和6年度
妊婦歯科健診	妊婦	歯科健診・個別指導	9人
幼児歯科相談	幼児	個別歯科相談	198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	323人 (5園×25回)
幼児歯科健診	1歳6か月児・3歳児	歯科健診・個別指導	108人
小中学校 歯科保健教育	小学4校 中学4校	学年に応じた歯科衛生教育を行い、口腔ケアの重要性を理解し、ブラッシング方法を習得する。	80人 (2小学校) 172人 (4中学校)
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かたも対象	特定健診において歯周疾患健診を実施	216人 全体受診者 1,566人
	問診(1,566人)	かかりつけ歯科医	80.7%
		歯間清掃用器具使用	63.0%
		タバコと歯周病の関係を知っている	69.7%
	歯周疾患健診結果	一人当現在歯数 全体	25.9本
		一人当現在歯数 20歳代	30.0本
		一人当現在歯数 30歳代	29.0本
		一人当現在歯数 40歳代	27.8本
		一人当現在歯数 50歳代	28.3本
		一人当現在歯数 60歳代	26.1本
		一人当現在歯数 70歳代	25.3本
		一人当現在歯数 80歳以上	20.4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、一般高齢者が対象	口腔機能向上支援事業として、口腔機能低下している者について歯科衛生教育を行う。	6日 86人
在宅要介護者 歯科相談事業	在宅要介護者	在宅の要介護者において、訪問歯科相談、口腔状態の把握を行い必要であれば歯科医療へ繋ぎ、口腔機能の維持改善を図る。	6人

②成人歯科健診受診者数(年代別)

年 代	全体数 歯科問診 (人)	歯科健診 受診者数	受診率 (%)
10・20歳代	6	2	33.3
30歳代	27	10	37.0
40歳代	106	29	27.4
50歳代	96	26	27.1
60歳代	398	51	12.8
70歳代	732	71	9.7
80～歳代	201	27	13.4
合計	1,566	216	13.8

③成人歯科健診結果

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
異常なし	73	35.3%	90	40.5%	66	30.6%
歯周疾患軽度	46	22.2%	40	18.0%	37	17.1%
歯周疾患重度	85	41.1%	91	41.0%	110	50.9%
現在歯無し	3	1.4%	1	0.5%	3	1.4%
合計	207人	100.0%	222人	100.0%	216	100.0%

④一人当たり現在歯数 (本)

年代	全体	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代～
令和6年度	25.9	30.0	29.0	27.8	28.3	26.1	25.3	20.4

⑤成人歯科問診結果(令和6年度 回収人数

1,566人)

ア) 地区

	人数	割合
佐用	616	39.3%
上月	361	23.1%
南光	332	21.2%
三日月	257	16.4%

イ) 性別

	人数	割合
男性	688	43.9%
女性	878	56.1%

ウ) かかりつけ歯科

	人数	割合
ある	1,264	80.7%
ない	301	19.2%
無回答	1	0.1%

エ) 自覚症状

	人数	割合
ない	1,143	73.0%
ある	422	26.9%
無回答	1	0.1%

才) 齒間清掃用具の使用

	人数	割合
使用	986	63.0%
不使用	567	36.2%
無回答	13	0.8%

力) 喫煙

	人数	割合
非喫煙	1,139	72.7%
喫煙	129	8.2%
やめた	297	19.0%
無回答	1	0.1%

キ) たばこと歯周病の関係

	人数	割合
知っている	1,092	69.7%
知らない	455	29.1%
無回答	19	1.2%

ク) 半年前より固いものが食べにくい

	人数	割合
いいえ	1,286	82.1%
食べにくい	277	17.7%
無回答	3	0.2%

ケ) お茶や汁物でむせる

	人数	割合
いいえ	1,385	88.4%
むせる	179	11.5%
無回答	2	0.1%

コ) 口渴

	人数	割合
渴かない	1,301	83.1%
渴く	259	16.5%
無回答	6	0.4%

⑥アンケート結果（令和7年度 回収人数 777人）

ア) 齒間清掃用具を使用する

年代別の割合

	割合
成人	63.0%
高校生	42.5%
小中学生	45.6%
就学前児童	60.7%

イ) フッ素配合歯磨き剤を

使っている割合

	割合
成人	56.2%
高校生	63.5%
小中学生	80.1%
就学前児童	93.0%

ウ) 定期的に歯科医院で検診

(歯石除去含)を受けている割合

	割合
成人	48.5%
高校生	41.2%
小中学生	51.3%
就学前児童	60.5%

(9) 自殺対策に関する状況

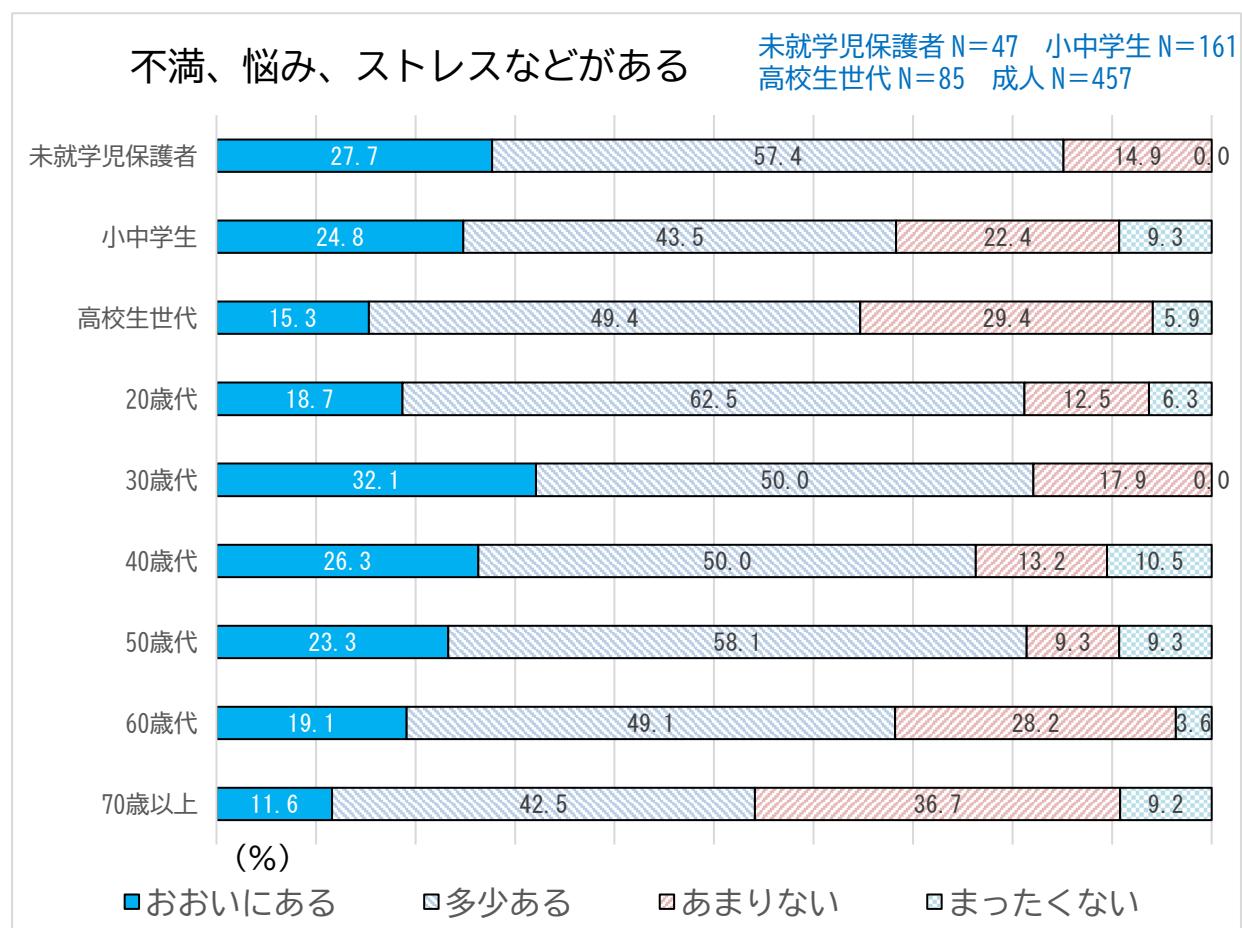
①アンケート結果（令和7年度 回収人数 777人）

※本結果は、設問内容の性質に応じて無回答の扱いが異なります。

ア) ストレス

【不満、悩み、苦悩、ストレスがある者（年代別）】

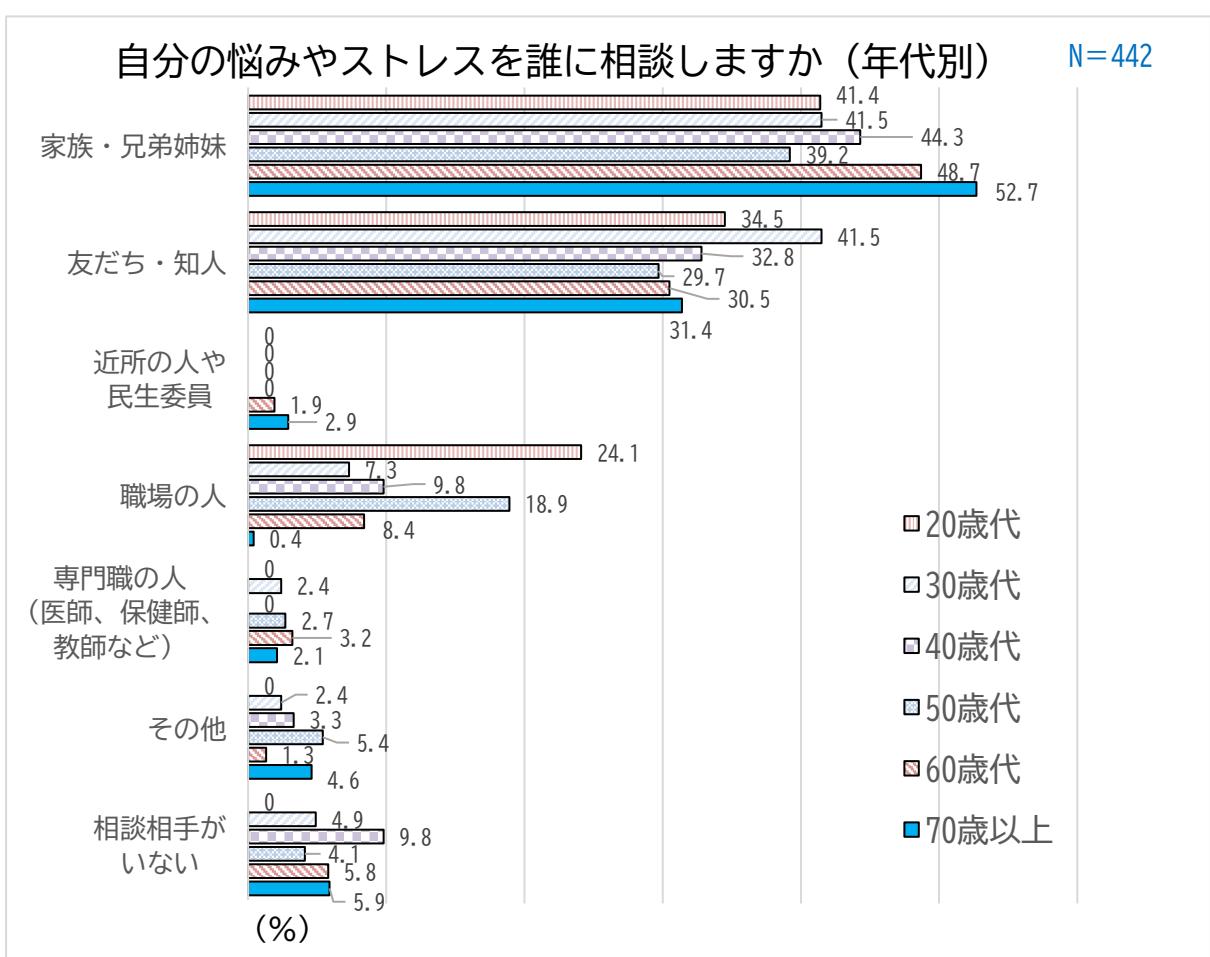
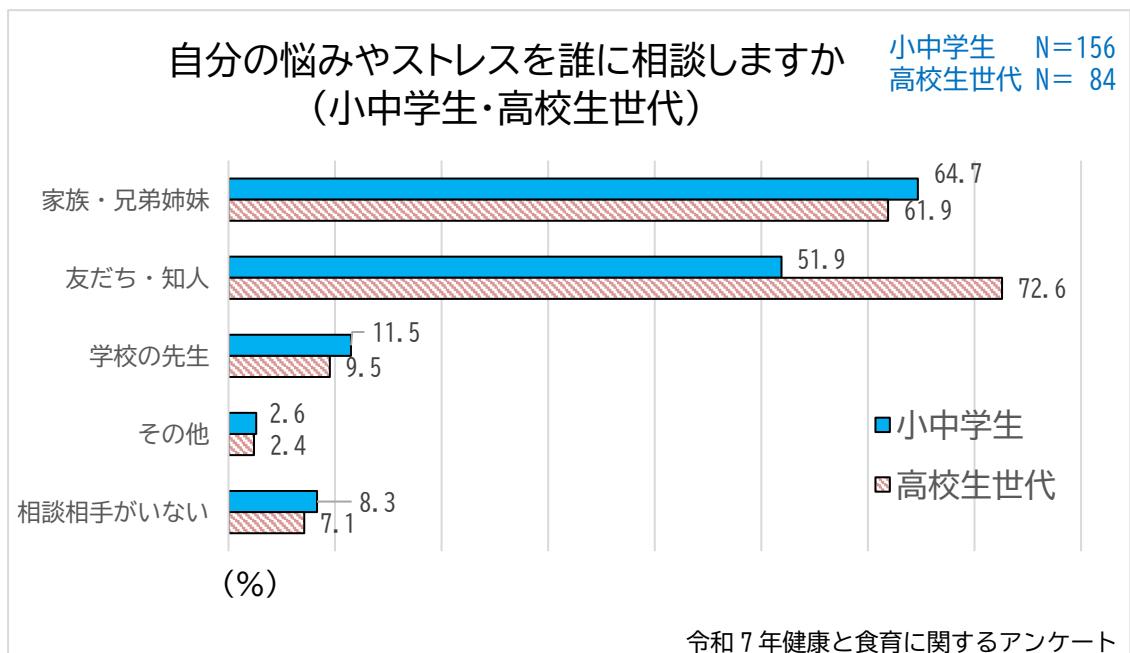
子育て世代である未就学児保護者や20歳代、30歳代、および働き盛りにあたる40歳代や50歳代で「おおいにある」「多少ある」併せて高値となっています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

【悩みやストレスを相談する相手】

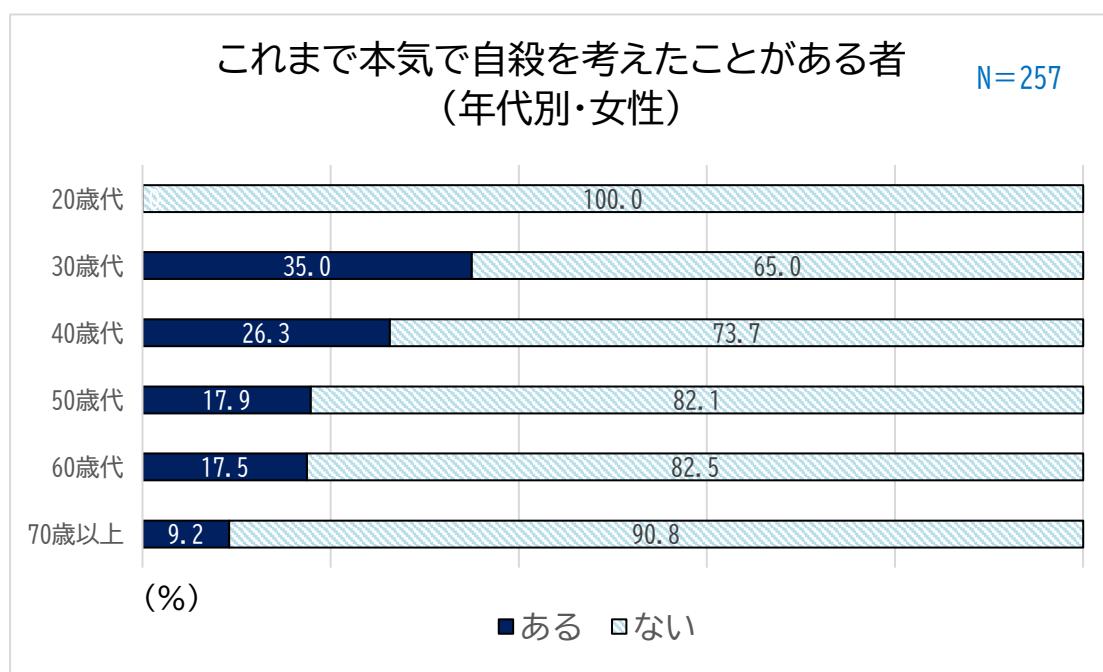
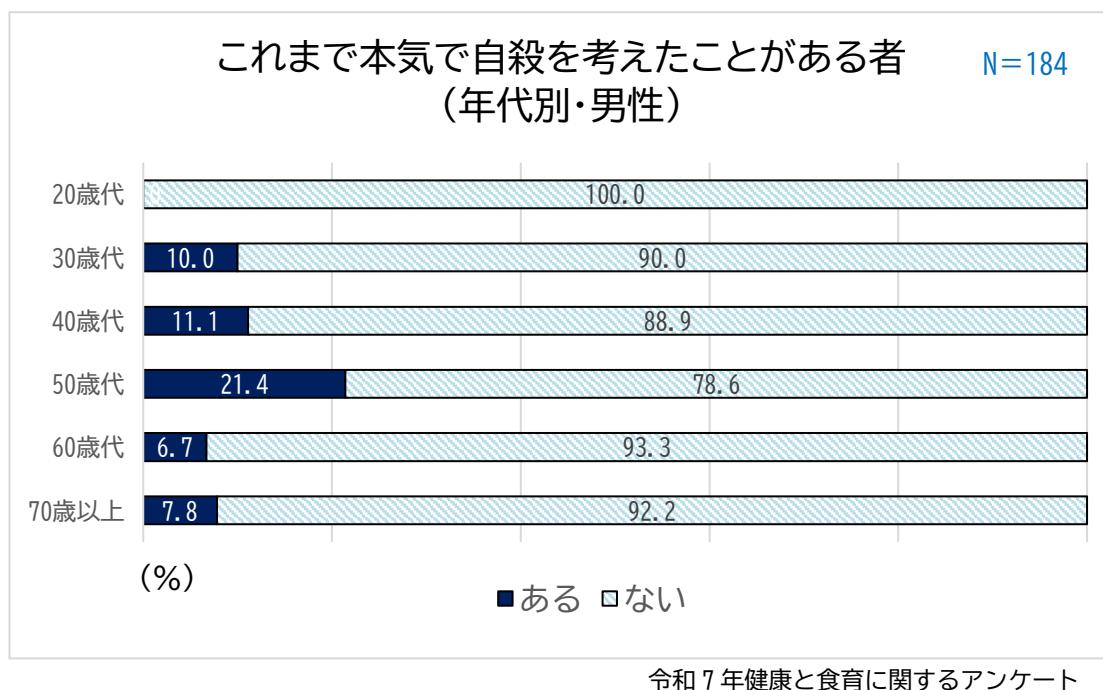
多くのものが、家族・兄弟姉妹や友だち・知人に相談していますが、「相談相手がない」と答えた者が小中学生で8.3%、高校生世代で7.1%、40歳代では9.8%となっています。



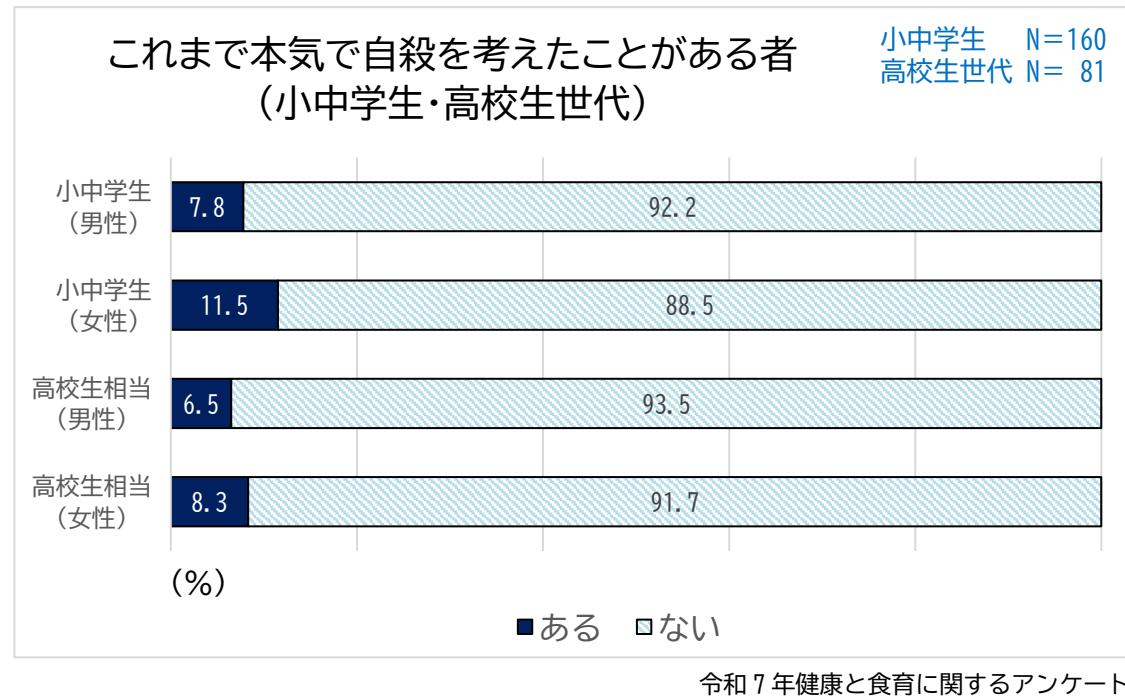
イ) 自殺対策

【本気で自殺を考えたことがある者の割合】

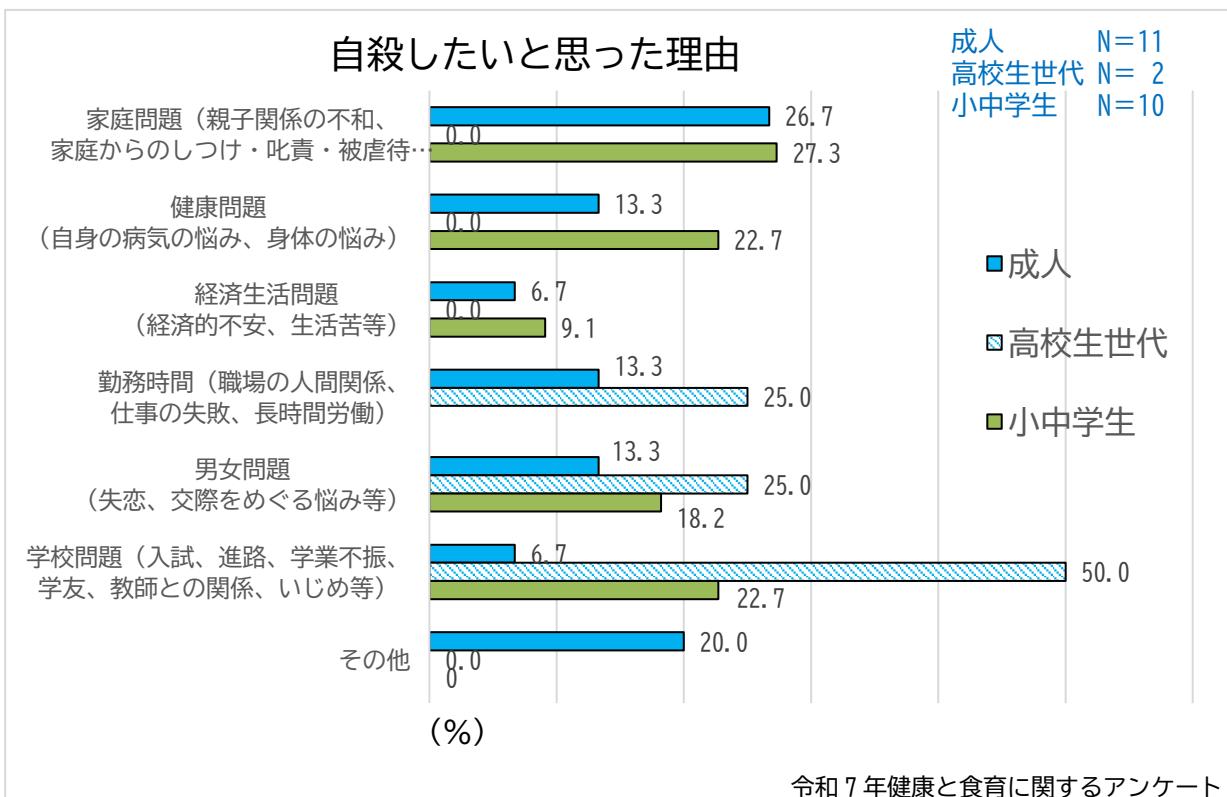
年代別の男性では 50 歳代が 21.4%、次いで 40 歳代となっています。女性では 30 歳代で 33.3%、次いで 40 歳代の 25.0% となっています。



小中学生、高校生相当ともに男性に比べ女性のほうが高値となっており、小中学生の女性では 11.5%、高校生相当の女性では 8.3% となっています。

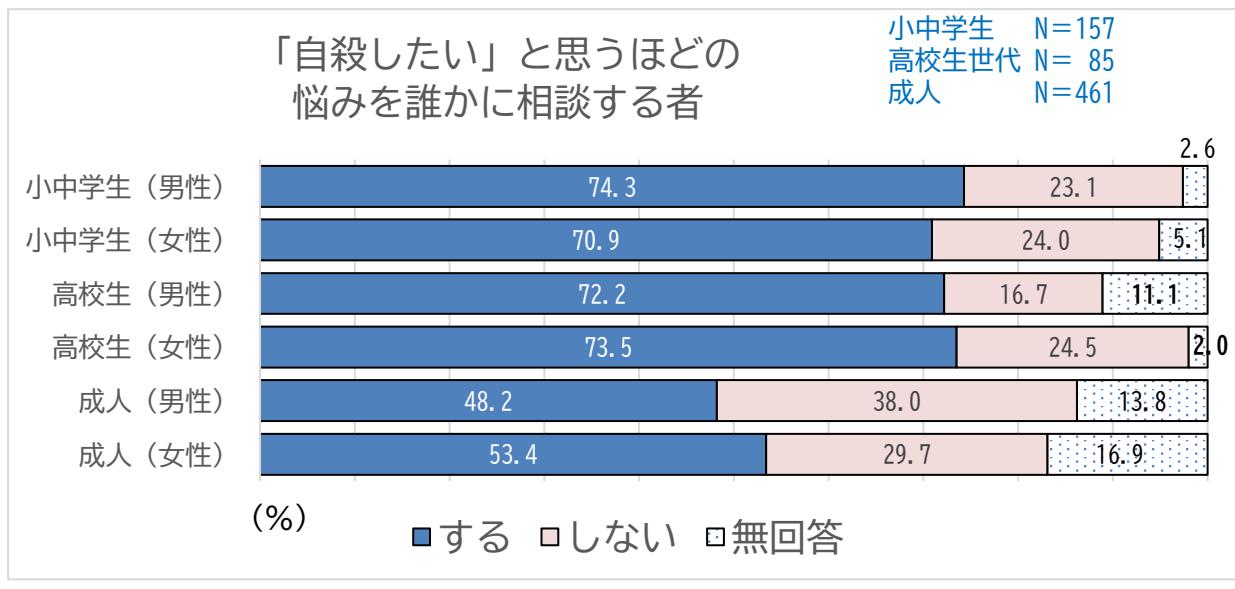


【自殺したいと思った理由】 ※さらにこの 1か月の間に自殺したいと思った者にしづり質問
成人（年代別）では家庭問題、次いで健康問題や勤務問題および男女問題となっており、
高校生世代では学校問題、次いで勤務問題や男女問題となっています。小中学生では家庭問題、次いで健康問題や学校問題となっています。



【「自殺したい」と思うほどの悩みを誰かに相談する者】

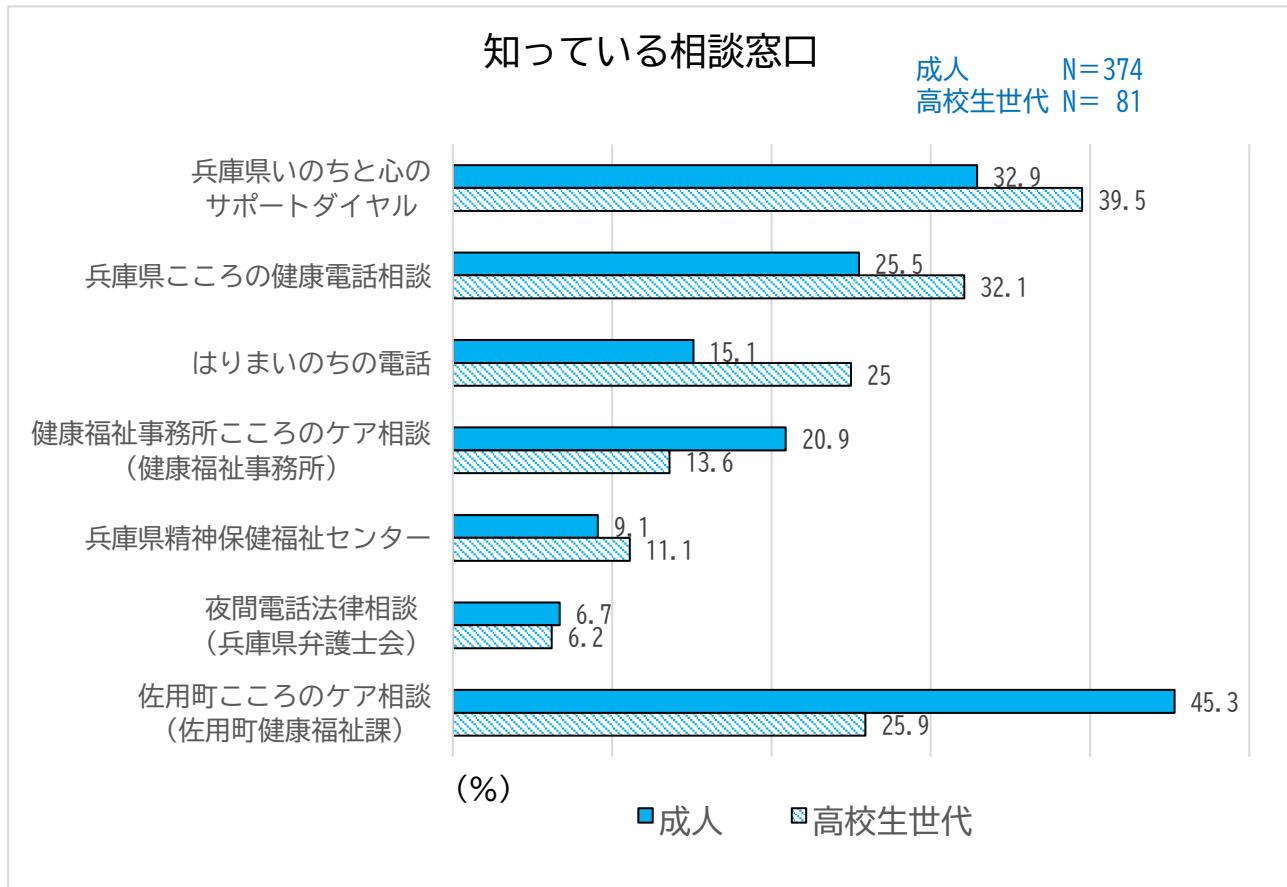
小中学生および高校生世代では7割、成人では約5割となっています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

【知っている相談窓口】

各相談窓口について、知っている者の割合は低値の結果になっています。



令和7年健康と食育に関するアンケート

2. 前計画の達成状況

各分野の数値目標から、前計画の達成状況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) 食育・栄養・食生活

①健康な体を保つ

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年) R7 アンケート	評 価
1 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	66.9%	70.0%	62.4%	D
2 適正体重を維持している割合 BMI 値 18.5~25 未満 (成人)	68.2%	80.0%	68.1%	C
3 朝食を食べる人の増加 (成人) (未就学児)	92.3% 98.1%	95% 100.0%	96.2% 100.0%	A
4 1日の食塩摂取量 (R4 尿中塩分量調査)	(R2) 男性 9.8g 女性 9.0g	男性 8.0 g 女性 7.0 g	(R4) 男性 9.5g 女性 8.7g	B

*健診受診者に対する食塩摂取量調査（尿中塩分量）は令和4年度で終了した。

②感謝の心をはぐくむ

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年) R7 アンケート	評 価
1 家族と一緒に食事をする割合の増加 (成人)	88.5%	95.0%	82.6%	D
2 食事中にテレビを見ない割合の増加	26.9%	40.0%	22.7%	D
3 食事に十分な時間をとる人の割増加 (1回最低30分以上)	70.5%	75.0%	52.1%	D
4 食事のあいさつをする割合の増加 (小中学生)	78.3%	80.0%	78.3%	C

③地産地消をすすめる

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
1 学校給食の地元食材使用（量）の割合の増加	42.0%	45.0%	51.0%	A
2 地域の特産物・郷土料理を知っている人の割合	特産物 91.0% 郷土料理 44.9%	95.0% 60.0%	80.2% 39.7%	D D
3 農薬、化学肥料低減の作付面積の増加	米 71.0ha 大豆 6.9ha	増やす	米 16.4ha 大豆 1.7ha	D
4 直売所における農産物販売量の増加	7,000万円	増やす	1億600万円	A
5 災害への食の備えをする人の増加	45.0%	50.0%	R7アンケート 30.6%	D
6 食べ残しや食品が捨てられることについてもったいないと思うか	85.8%	90.0%	R7アンケート 98.2%	A
7 ごみを少なくするために「買いすぎ」や「作りすぎ」をしないよう心がけているか？	66.6%	80.0%	R7アンケート 69.8%	B

（2）身体活動・運動

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
運動習慣のある人の割合 成人男性 成人女性	39.9% 35.6%	40.0% 38.0%	R7アンケート 20.2% 24.6%	D
地域活動に参加して生きがいを持つ高齢者の割合（介護福祉計画より） いきいき百歳体操 教室数 参加者	34教室 668人	40教室 800人	41教室 840人	A
頭と体の健康教室参加者 (元気アップスクール含む) 回数 参加者	42回 882人	48回 760人	91回 1,344人	A
高年大学在学者数	469人	500人	310人	D
シルバー人材センター登録者	217人	250人	196人	D

(3) 睡眠・休養

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和 6 年)	評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	31.6%	10.0%	26.3%	B
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%	15.5%	B

R7 アンケート

(4) 喫煙

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和 6 年)	評価
喫煙習慣のある人の割合	12.5%	10.0%	10.3%	B

R7 アンケート

(5) 飲酒

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和 6 年)	評価
3 合以上飲酒する人の割合（男性）	4.3%	3.0%	1.5%	A

R7 アンケート

(6) 歯と口腔の健康

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和 6 年)	評価
3 歳児の乳歯のう歯数	0.2 本	0 本	0.07 本	B
12 歳児の永久歯のう歯数	0.5 本	1 本以下	0.36 本	A
かかりつけ歯科医院をもつ人の割合	72.8%	80.0%	80.7%	A
歯間部清掃用器具を使用する人の割合	53.0%	60.0%	63.0%	A
喫煙と歯周疾患との関係について知っている人の割合	62.7%	100.0%	69.7%	B
一人平均現存歯数				
50 歳	27.4 本	28 本	28.3 本	A
70 歳	22.1 本	25 本	25.3 本	A
80 歳における 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合（「8020」）	25.0%	30.0%以上	29.1%	B

(7) 生活習慣病予防

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和 6 年)	評価
特定健康診査受診率	31.5%	60.0%	35.1%	B
特定保健指導実施率	35.6%	60.0%	43.2%	B
がん検診受診率				
・胃がん	10.3%	15.0%	7.6%	D
・肺がん	20.3%	30.0%	19.7%	C
・大腸がん	17.4%	25.0%	17.5%	C
・子宮がん	12.6%	20.0%	13.6%	B
・乳がん	20.4%	25.0%	17.1%	D
幼児健診受診率				
・4か月児健診	100.0%	100.0%	100.0%	A
・1歳6か月児健診	100.0%	100.0%	100.0%	A
・3歳児健診	99.0%	100.0%	98.2%	B



健康づくりセミナー（糖尿病予防）

(8) 自殺対策

①地域におけるネットワークの強化

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
佐用町自殺予防対策連絡会	2回/年	3回以上/年	3回/年	A
地域見守りネットワーク事業（登録事業者数）	96事業所	100事業所 (5年間)	91事業所	B
佐用町認知症高齢者等の見守りSOS・ネットワーク登録者数	6人 (1年間)	25人 (5年間)	8人 (1年間)	B
地域包括支援センターの総合相談事業相談件数	3,391 人/年	3,400 人以上/年	7,831 人/年	A
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業相談件数	12件/年	10件以上/年	5件/年	B

②自殺対策を支える人材の育成

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
相談者育成事業（事例検討会）	3回/年	3回以上/年	1回/年	B
ゲートキーパー研修参加者数	67人/年	35人/年	32人/年	B
認知症サポーター養成講座参加者数	217人/年	230人/年	221人/年	B

③住民への啓発と周知

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
こころの健康づくり講演会 参加者数	中止	180 人以上/年	54人/年	E
相談窓口・専門医療機関一覧のチラシ配布	337人/年	450 人以上/年	990人/年	A

④生きることの促進要因への支援

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
デイケア参加人数	107人/年	120人以上/年	54人/年	B
こころのケア相談件数	132人/年	120人以上/年	73人/年	B
もの忘れ健康相談件数	55人/年	55人以上/年	72人/年	A
心の健康づくり相談件数	19人/年	20人以上/年	21人/年	A

⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
命の授業実施回数	中学生4回 119人	中学生4回 小学生4回	中学生4回 小学生2回	B
スクールソーシャルワーカー活用事業相談件数	300件/年	現状維持	250件/年	B

⑥その他

指標名	前回実績値 (令和元年)	目標値	実績値 (令和6年)	評価
納税相談件数	122件/年 (累積)	120件/年 (累積)	82件/年 (累積)	B

3. 課題の抽出

前計画の達成状況から、①妊娠婦期、②乳幼児期（0～5歳）、③学童思春期（6～17歳）、④青壮年期（18～64歳）、⑤高齢期（65歳以上）の各ライフステージ別の課題を抽出しました。

（1）食育・栄養・食生活

①妊娠婦期	<ul style="list-style-type: none">◆若い女性の適正体重の維持の周知◆低出生体重児を予防するため、バランスの良い食生活の必要性の周知◆栄養成分表示を参考にすることの周知と食育推進
②乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">◆食への感謝の気持ちと「いただきます・ごちそうさま」の挨拶の推進◆早寝、早起きで生活リズムを整えバランスの良い朝食摂取の推進◆主食・主菜・副菜をそろえた食事の回数の増加◆将来に備えて、うす味に慣れることへの周知
③学童思春期	<ul style="list-style-type: none">◆中等度から高度肥満の児童の割合が高い◆高校生の「やせ」（BMI18.5未満）の割合が高い◆おやつの時間を決めていない人の割合が高い◆テレビやスマホを観ながら食事をする割合が高い
④青壮年期	<ul style="list-style-type: none">◆40代～60代男性の（BMI25.0以上）の人の割合が多い◆野菜を週に5日以上食べる人の割合が低い◆塩分摂取量が「やや多め」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低い
⑤高齢期	<ul style="list-style-type: none">◆60歳代の「肥満」（BMI25.0以上）の割合が高い◆70歳以上の女性の低栄養傾向（BMI20以下）の人の割合が高い◆男性で薄味を心掛けていない人が多い◆災害時に備えて食料を備蓄している割合が低い



(2) 身体活動・運動

①妊娠婦期	◆ 妊婦体操など、妊娠婦期の適切な運動量の周知と推進
②乳幼児期	◆ テレビやスマートフォン、ゲームを1~3時間する割合が高値 ◆ 安全な遊び場や交流の場の提供と周知
③学童思春期	◆ 小中学生でテレビやインターネット、スマートフォン、ゲーム等をする割合が高い ◆ 高校生では、「3時間以上」が半数近くある ◆ 30分以上の運動をしている人が3割を下回っている
④青壯年期	◆ 運動習慣のある人が4割を下回っている ◆ チャレンジ健康ウォークの周知と推進
⑤高齢期	◆ 「いきいき百歳体操」や「頭と体の健康体操」「元気アップ教室」など地域健康活動への参加勧奨と周知

(3) 睡眠・休養・こころの健康づくり

①妊娠婦期	◆ マタニティブルーや産後うつ病の予防と啓発 ◆ 妊娠期・育児期の睡眠や休養と仕事の調整を推進
②乳幼児期	◆ 生活リズムの調整の周知と推進 ◆ 早寝・早起きの習慣化の推進
③学童思春期	◆ 約2~3割がストレスを感じており、「学校生活のこと」次いで「人間関係」においてストレスを感じている ◆ 不安や悩みの相談相手や窓口の啓発 ◆ 早寝早起きの推進
④青壯年期	◆ 睡眠で休養が十分に取れていないと感じている人が約3割弱いる ◆ 日常生活で約2割が不安やストレスを感じている ◆ 日常生活で気分転換や息抜きによるストレス解消の推進 ◆ 自身の健康や病気を不安と感じている人がいる ◆ 職場の人間関係で悩む人がいる
⑤高齢期	◆ 睡眠で休養が十分に取れていないと感じている人が2割弱いる ◆ 約3割の人で気分転換がうまく図れていない ◆ 自身の健康や病気を不安に感じている人がいる

(4) 喫煙

①妊娠婦期	◆ 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の環境整備
②乳幼児期	◆ 家庭など受動喫煙を防止するための環境整備の周知
③学童思春期	◆ 家庭など受動喫煙を防止するための環境整備の周知 ◆ 喫煙が及ぼす健康影響の知識の普及
④青壯年期	◆ 喫煙習慣のある人は継続喫煙傾向がある ◆ 喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響の周知と禁煙支援 ◆ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人は3割弱に留まっている
⑤高齢期	◆ 喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響の周知と禁煙支援

(5) 飲酒

①妊娠婦期	◆ 妊娠中の飲酒による胎児への影響の周知・啓発
②乳幼児期	◆ 授乳による乳児へのアルコールの影響の周知・啓発
③学童思春期	◆ 身体に及ぼす影響を認識している人は4割と低い ◆ 飲酒と健康についての知識の普及
④青壯年期	◆ 1日に1合以上の飲酒をする人の割合が高い ◆ アルコール関連問題の早期発見と早期介入 ◆ 休肝日を取り入れることの推進
⑤高齢期	◆ 飲酒が健康に及ぼす影響の周知と節酒支援 ◆ 休肝日を取り入れることの推進



(6) 歯と口腔の健康

①妊娠婦期	<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◆ 妊産婦に対する歯科検診の普及◆ かかりつけ歯科への受診勧奨◆ 妊産婦等への歯科保健教育・歯科相談の推進
②乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">◆ 家庭での仕上げ磨きの習慣の定着◆ 歯間部清掃用器具の使用定着◆ 3歳児からのフッ化物塗布の開始◆ かかりつけ歯科をつくり定期的な受診をはじめる
③学童思春期	<ul style="list-style-type: none">◆ 十分な歯みがき時間の定着◆ 歯間部清掃用器具の使用定着◆ フッ化物配合歯磨き剤の使用定着◆ かかりつけ歯科への定期的な受診とフッ化物塗布の定着◆ 「8020運動」の認知率の向上
④青壯年期	<ul style="list-style-type: none">◆ 食事をしっかり噛んで食べる習慣の定着◆ かかりつけ歯科への定期的受診の定着◆ 歯周病罹患者の早期発見と早期受診の推進◆ 十分な歯みがき時間の定着◆ 歯間部清掃用器具の使用定着
⑤高齢期	<ul style="list-style-type: none">◆ 食事をしっかり噛んで食べる習慣の定着◆ かかりつけ歯科への定期的受診の定着◆ 歯周病の早期発見と早期受診の推進◆ 歯間部清掃用器具の使用定着◆ 歯科受診を2年以上受けていない人の割合の減少



すてきなママになるための教室（歯科）

(7) 生活習慣病予防

①妊娠婦期	◆ 低出生体重児と生活習慣病の関連性の周知 ◆ 栄養成分表示の確認などより良い食生活への周知
②乳幼児期	◆ 子どものころから薄味に慣れ、生活習慣病予防 ◆ 野菜嫌いなど偏食をなくし、バランスのとれた食事の推進
③学童思春期	◆ 給食を通して生活習慣病の予防・啓発の推進 ◆ 規則正しい生活リズムで、適正体重を保つ
④青壮年期	◆ 医療費の約3割を生活習慣病が占めている ◆ 糖尿病・高血圧・脂質異常症の人が多い ◆ BMIが肥満と判定される人が約4割弱となっている
⑤高齢期	◆ 生活習慣病保有者（糖尿病・高血圧・高脂血症）数の割合が増加している ◆ 糖尿病性腎症が増加している

(8) 自殺対策

全ての世代	◆ 自殺対策を支える人材の育成 ◆ 住民への啓発と周知 ◆ 生きることの促進要因への支援 ◆ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
-------	--



骨粗鬆症検診



肺がん検診



特定保健指導



特定健健康診査

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、令和3年3月に「健康さよう21 佐用町健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第3次）・佐用町自殺対策計画（第2次）」を策定し、豊富な地域資源を、「健康増進」や「食育」、「自殺対策」に十分に活用し、町民一人ひとりはもとより、地域のさまざまな活動主体、行政が連携しながら、「こころ」と「からだ」の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、生きがいや希望を持って楽しみながら、主体的かつ継続的に健康づくりや食育に取り組み、さらに「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現ができるまちづくりを目指すべく、「世代を超えて、地域みんなで健康づくり」を健康増進と食育推進および自殺対策の共通の基本理念とします。

「健康さよう21」基本理念

世代を超えて、地域みんなで健康づくり

○佐用町健康増進計画における5つの指針

- 1 一次予防と重症化予防
- 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」

○佐用町自殺対策計画における理念

ひとり一人がかけがえのない個人として尊重され生きがいや希望を持って暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない社会」づくり

2. 分野別目標、ライフステージ別取り組みの設定

基本理念の実現に向け、以下の8つの分野別に目標を設定します。また、各分野の取り組みは下段の5つのライフステージ別に設定します。(1) 食育・栄養・食生活、(2) 身体活動・運動、(3) 睡眠・休養・こころの健康、(4) たばこ、(5) アルコール、(6) 歯と口腔の健康については個別に設定し、(7) 生活習慣病予防は(1)～(6)の分野内で推進します。なお、(8)自殺対策については、第6章で別に定めます。

【8つの分野】

(1) 食育・栄養 ・食生活	(2) 身体活動・運動	(3) 睡眠・休養 こころの健康づくり	(4) 喫煙
(5) 飲酒	(6) 歯と口腔の健康	(7) 生活習慣病予防	(8) 自殺対策

【5つのライフステージ】



(1) 食育・栄養・食生活

- ・食によって生かされている命を知ろう
- ・持続可能な食と環境を守ろう

①妊娠婦期	母体と胎児の発育に必要な「葉酸」などの栄養をしっかりとろう 今の自分や将来の自分に安全な食材を選ぼう
②乳幼児期	「早寝、早起き、朝ご飯」をすすめよう 食育教室に参加して地元の食材を知ろう
③学童思春期	「佐用風土」を知り、感謝の心を育てよう 地元の特産品や郷土料理を知ろう
④青壮年期	生活習慣病を予防するため野菜の摂取量を増やそう 地元の特産品を利用しよう
⑤高齢期	多様な食品をとってフレイルを予防しよう 郷土料理を次世代に伝えよう

(2) 身体活動・運動

生活に+10分（プラス・テン）体を動かそう

①妊娠婦期	妊娠経過や産後の時期に合った運動を適度に取り入れよう
②乳幼児期	体を使ってしっかり遊ぼう
③学童思春期	外遊びやスポーツをする時間を増やそう
④青壮年期	日常生活で歩くなど、体を動かすことを意識し習慣化させよう 生活習慣病の知識を持ち日常生活を見直し重症化を防ごう
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

(3) 睡眠・休養・こころの健康

ストレスと上手に付き合おう

①妊娠婦期	不安やストレスを相談できる相手を見つけよう
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
③学童思春期	早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をしよう
④青壮年期	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
⑤高齢期	趣味や生きがいを持とう



(4) 喫煙

分煙・禁煙を心がけて、受動喫煙を防ごう

①妊娠婦期	妊娠中や授乳中の喫煙・受動喫煙を防ごう
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
③学童思春期	たばこの正しい知識を身につけよう
④青壯年期	たばこの影響を理解し周囲に気を配り分煙・禁煙を心がけよう
⑤高齢期	たばこの影響を理解し、減煙・禁煙を心がけよう

(5) 飲酒

お酒に関する知識を身につけよう

①妊娠婦期	お腹の赤ちゃんへの影響を知ろう
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
③学童思春期	お酒に関する正しい知識を身につけよう
④青壯年期	休肝日をつくり節度ある適度な飲酒にしよう
⑤高齢期	適度な飲酒で上手にお酒と付き合おう



(6) 歯と口腔の健康

定期健診を受けて、「8020」を目指そう

①妊娠婦期	歯周病と早産の関係を知り、適切な口腔ケアを行おう
②乳幼児期	仕上げみがきでむし歯を無くそう
③学童思春期	正しい歯みがきを身につけよう
④青壯年期	定期健診を受けて、正しい口腔ケアを身につけよう
⑤高齢期	歯を大切にして「8020」を目指そう

第4章 健康づくりの取り組み(健康増進計画)

1. 食育・栄養・食生活

食育推進計画（第5章）に記載します。

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、日常生活における身体活動が転倒を予防し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。

生活習慣の中に、一人ひとりの年齢や身体の状況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。

分野別目標 生活に+10分（プラス・テン）体を動かそう

(1) ライフステージ別の取り組み

①妊娠婦期

妊娠経過や産後の時期に合った運動を適度に取り入れよう

- ◆ 妊婦体操などの軽い運動を生活に取り入れましょう。
- ◆ 無理せず体調に合わせて散歩やストレッチなどをしましょう。

②乳幼児期

体を使ってしっかり遊ぼう

- ◆ テレビやインターネット・ゲームなどの視聴時間を1日1時間以内にしましょう。
- ◆ 発達段階に応じたさまざまな親子ふれあい遊びをしましょう。
- ◆ 体を動かす楽しさを知り、体力や運動能力を高めましょう。

③学童思春期

外遊びやスポーツをする時間を増やそう

- ◆ 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生活リズムを整えましょう。
- ◆ 部活など、スポーツする機会には積極的に参加しましょう。
- ◆ 自分にあったスポーツ習慣を身につけましょう。

④青壮年期

日常生活の中で歩くなど、体を動かすことを意識し習慣化させよう 生活習慣病の知識を持ち、日常生活を見直し重症化を防ごう

- ◆ 日常生活の中で意識的に体を動かし、活動量を増やしましょう。
- ◆ 一日に歩く目標歩数を設定しましょう。
- ◆ 階段を利用するなど、運動量を増やしましょう。
- ◆ 生活習慣病や重症化予防を意識して自分に合った運動を習慣化させましょう。

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

- ◆ 家事や田畠仕事など、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。
- ◆ 「いきいき百歳体操」や「元気アップスクール」などの地域活動へ積極的に参加しましょう。
- ◆ 口コモティブシンドロームやフレイルについて知識を習得して予防に努めましょう。
- ◆ 重症化予防のため自分に合った運動を習慣化させましょう。

(2) 関係団体の取り組み

- ◆ 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。
- ◆ 健康体操などの健康づくりグループが地域で活動を推進しましょう。
- ◆ 閉じこもりがちの方や高齢者等に積極的に働きかけて、運動を実践する人を増やしましょう。

(3) 行政の取り組み

- ◆ 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。
- ◆ 地域における運動実践グループの活動を育成・支援し、広く住民に情報を提供します。
- ◆ 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。
- ◆ 特定健診結果等から重症化予防のための教室や相談および訪問指導を行います。
- ◆ 特定健診結果から必要に応じ個人の体力や健康状態に合わせて運動指導を行います。
- ◆ 高齢者等の外出を支援するためのさよ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。

数値目標

指標名	実績値 (令和 6 年)	目標値 (令和 12 年)
運動習慣のある人の割合 成人男性 成人女性	R7 アンケート 20.2% 24.6%	25.0% 27.0%
地域活動に参加して生きがいを持つ 高齢者の割合（介護福祉計画より） いきいき百歳体操 教室数 登録者数		42 教室 550 人
元気アップスクール参加者 回数 参加者	45 回 795 人	50 回 800 人
高年大学在学者数	310 人	350 人
シルバー人材センター登録者	196 人	250 人
特定健康診査受診率	35.1%	38.0%
特定保健指導実施率	43.2%	45.0%
がん検診受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん ・子宮がん ・乳がん	7.6% 19.7% 17.5% 13.6% 17.1%	10.0% 23.0% 20.0% 15.0% 20.0%
幼児健診受診率 ・4 か月児健診 ・1 歳 6 か月児健診 ・3 歳児健診	100.0% 100.0% 98.2%	100.0% 100.0% 100.0%

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状態、学童思春期では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、さらに高齢期では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気が増加しています。

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気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、それがストレスと上手に付き合うことが必要です。

* こころの健康は「自殺対策計画（第6章）」で詳しく記載します。

分野別目標

ストレスと上手に付き合おう

(1) ライフステージ別の取り組み

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、周囲の人や専門機関へ積極的に相談しましょう。
- ◆ 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。
- ◆ 子育て支援センター等を利用して親子間の交流を深めましょう。

③学童思春期

早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をしよう

- ◆ 早寝早起きを心がけ、生活リズムを整えましょう。
- ◆ 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等専門職や学校の先生を利用しましょう。

④青壮年期

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

- ◆ 睡眠の重要性を知り、質の良い睡眠を取るため規則正しい生活をしましょう。
- ◆ 不安やストレスを1人で抱え込まずに、周囲の人や専門機関へ積極的に相談しましょう。
- ◆ 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。
- ◆ 悩みを抱えている人に気づき、声かけ、話を聴き、専門機関につなげましょう。

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。
- ◆ 質の良い睡眠を取るため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、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1人で抱え込まずに、周囲の人や専門機関へ積極的に相談しましょう。

(2) 関係団体の取り組み

- ◆ 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。
- ◆ 労働者のメンタルヘルスの強化を図りましょう。
- ◆ 職場での「こころの相談」ができる体制を整備しましょう。
- ◆ いきいきふれあい喫茶など地域で年齢や世代を超えたふれあいを充実させましょう。

(3) 行政の取り組み

- ◆ 休養、睡眠の重要性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。
- ◆ 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。
- ◆ 子育て中の保護者等に対する相談事業を充実します。
- ◆ こころの健康相談ができる機会を増やします。
- ◆ 早期受診、適正医療を目的に「こころのケア相談」のPRに努めます。
- ◆ 相談窓口を周知徹底し啓発に努めます。

数値目標

指標名	実績値 (令和 6 年) R7 アンケート	目標値 (令和 12 年)
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	26.4%	10.0%
眠りを助けるために睡眠補助品やお酒を飲むことのある人の割合	15.5%	10.0%



4. 喫煙

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）による死者数も年々増加しています。喫煙率は減少傾向にあるものの、長期喫煙や喫煙開始年齢の若年化、およびCOPD発症リスクが高い女性喫煙者の增加等により、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。

すべての住民が、喫煙による身体に及ぼす影響についてさらに正しく知り、たばこの害から健康を守ることが大切です。また、受動喫煙が生じることのないよう環境整備を行うとともに健康に及ぼす影響について広く周知することが重要です。

分野別目標 分煙・禁煙を心がけて、受動喫煙を防ごう

(1) ライフステージ別の取り組み

①妊娠婦期

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、妊婦の喫煙や受動喫煙を防ぎましょう。
- ◆ 妊婦の喫煙をゼロにしましょう。
- ◆ 妊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

- ◆ 家庭でも喫煙場所は屋外にするなど、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、誤飲や火傷などのたばこによる子どもの事故を防ぎましょう。

③学童思春期

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は屋外にするなど、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青壯年期

たばこの影響を理解し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。
- ◆ 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。
- ◆ 受動喫煙を含むたばこによる身体への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

- ◆ 受動喫煙を含むたばこによる身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。

(2) 関係団体の取り組み

- ◆ 医療機関では、禁煙外来等の禁煙指導を充実させ、たばこをやめたい人への支援を行いましょう。
- ◆ 学校、家庭、地域ぐるみで早期からの喫煙防止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。
- ◆ 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保護者に対して、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。
- ◆ 地域全体で禁煙の推進と受動喫煙防止対策に取り組みましょう。
- ◆ 公民館や集会所などの建物内は禁煙とし、受動喫煙を防止しましょう。

(3) 行政の取り組み

- ◆ 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や未成年者の喫煙防止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よう、小学生からたばこに関する教育の充実を図ります。
- ◆ 町の事業において喫煙が母体・胎児に及ぼす影響について指導します。
- ◆ 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。
- ◆ 正しい禁煙知識、喫煙マナーを啓発します。
- ◆ COPD（慢性閉塞性肺疾患）について啓蒙啓発する機会をつくります。

数値目標

指標名	実績値 (令和 6 年) R7 アンケート	目標値 (令和 12 年)
喫煙習慣のある人の割合	10.3%	10.0%
受動喫煙のある人の割合	小中学生 42.5% 高校生 49.4% 青壮年期 49.6%	小中学生 25.0% 高校生 30.0% 青壮年期 30.0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合 (言葉も意味も知っている)	21.9%	30.0%

5. 飲酒

お酒は心身の疲労回復等に効果があり、多くの人に楽しまれていますが、適量を超えたり、毎日飲んだりす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。

すべての住民がアルコールの身体に及ぼす影響について正しい知識を持ち、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。

分野別目標

お酒に関する知識を身につけよう

(1) ライフステージ別の取り組み

①妊娠婦期

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学童思春期

お酒に関する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。
- ◆ 飲酒を勧められても断る勇気を持ちましょう。

④青壮年期

休肝日をつくり節度ある適度な飲酒にしよう

- ◆ 適正な飲酒量を知りましょう。
- ◆ 週に2日は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

適度な飲酒※で上手にお酒と付き合おう

- ◆ 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。
- ◆ 週に2日は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

- ◆ 習慣的な多量飲酒を減らすために、飲酒する機会を減らしましょう。
- ◆ 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

- ◆ 飲酒に関する健康教育の機会を持ちます。
- ◆ 特定健診事後指導等で適度な飲酒のアドバイスを行います。
- ◆ アルコール関連問題の早期発見と早期介入に努めます。
- ◆ アルコールと健康に関する相談窓口の周知を図り、適切な専門相談等へつなぎます。

数値目標

指標名	実績値 (令和6年) R7 アンケート	目標値 (令和12年)
1合以上飲酒する人の割合	30.4%	25.0%

※適度な飲酒の目安

「適度な飲酒」とは、1日平均の純アルコール量が約20g程度とされています。

【主な酒類の換算の目安】

種類	量	アルコール度数	含まれる純アルコール量
ビール	中瓶1本(500ml)	5%	約20g
清酒	1合(180ml)	15%	約22g
ウイスキー・ブランデー	ダブル(60ml)	43%	約20g
焼酎(35度)	1合(180ml)	35%	約50g
ワイン	1杯(120ml)	12%	約12g

(厚生労働省 健康日本21「節度ある適度な飲酒」より)

6. 歯と口腔の健康

歯及び口腔の健康は、食べ物を咀しゃくするだけでなく、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。

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、咀しゃく・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」を目指します。

分野別目標

定期健診を受けて、「8020」を目指そう

(1) ライフステージ別の取り組み

①妊娠婦期

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で健診を受けましょう。

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。
- ◆ かかりつけ歯科を持って、定期健診を受けましょう。

③学童思春期

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。
- ◆ かかりつけ歯科を持って、定期健診を受けましょう。
- ◆ 歯間部清掃用器具等を使って、口腔ケアをしっかり行いましょう。

④青壮年期

定期健診を受けて、正しい口腔ケアを身につけよう

- ◆ 定期健診を受けて、歯周病を防ぎましょう。
- ◆ 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

- ◆ 十分に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。
- ◆ 定期健診を受けて、歯周病を防ぎましょう。
- ◆ 歯周病とその他の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) 関係団体の取り組み

- ◆ 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。
- ◆ 地域で口腔ケア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8020表彰・よい子よい歯の表彰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、歯の衛生習慣の周知と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において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

- ◆ 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健診を通じて歯科疾患の早期発見・早期治療を進めます。
- ◆ 歯科健診の結果に応じた事後指導を行います。

- ◆ 母子・老人保健事業の中で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。
- ◆ 歯の健康週間等において、「8020表彰」・「よい子よい歯の表彰」を佐用郡歯科保健推進協議会など関係機関、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・喫煙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。
- ◆ 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。
- ◆ 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しゃく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、食育を推進します。
- ◆ 妊娠期の歯周病予防と口腔ケアのため妊婦歯科健診を行います。
- ◆ 高齢者における「オーラルフレイル」予防普及・啓発を行います。
- ◆ 口腔機能を維持し、誤嚥性肺炎の予防を行います。
- ◆ 多職種と連携し、要介護者の訪問歯科保健を推進します。

数値目標

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
3歳児の乳歯のう歯数	0.07 本	0 本
12歳児の永久歯のう歯数	0.36 本	0 本
かかりつけ歯科医院をもつ人の割合	80.7%	90%
歯間部清掃用器具を使用する人の割合	63.0%	80%
喫煙と歯周疾患との関係について知っている人の割合	69.7%	80%
一人平均現存歯数 50歳 70歳	28.3 本 25.3 本	28 本 27 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」）	29.1%	50%以上



第5章 食育推進の取り組み（食育推進計画）

1. 食を通じた豊かな人間形成

分野別目標① 食によって生かされている命を知ろう

食は、私たちの生命と健康の源です。また食は、家族や人とのつながりや感謝の気持ちを育み、故郷の歴史や文化を伝えるなど、私たちの暮らしに潤いや彩を与えるかけがえのないものです。しかし、少子高齢化の進行とひとり親世帯の増加等ライフスタイルの多様化や、食の外部化等によって、家族一緒に食卓を囲む機会が減り、「孤食」や「個食」が増えてきています。

これからの中食育は、食事を通じ食べることの楽しさ、作ってくれた家族への感謝、そして食材を育てて提供してくれた周りの人への感謝の気持ちを醸成するとともに、栄養情報のリテラシーカーを身に着けSNSなどにあふれる栄養情報の中から正しい情報を選んで自身の生活に取り入れることを進めていく必要があります。

また、佐用町では主要死因は5年前と変わっていませんが、医療費の内訳をみると高齢化に伴い糖尿病・高血圧・高脂血症が、増加を続けています。今後は、糖尿病の重症化を予防するための食生活に町民全体で取り組んでいく必要があります。

健康長寿の推進のために、子どものうちから薄味に慣れ、様々な食材の中から自分の健康につながる食材を選んで食べることが出来るように、わかりやすい栄養知識の普及に努めていきます。

食 材

いろいろな食材で元気なからだを作ろう。

からだや体温になる



からだの調子をととのえる



からだをつくる



栄養と食生活の基本

- ① 主食・主菜・副菜をそろえて栄養のバランスよく食べよう
- ・毎食バランスが取れないときは、1日3回の食事のトータルでバランスが取れるように考えて食べましょう。
 - ・外食は単品料理より定食やワンプレートを選びましょう。

主食 ごはん・パン・めんなどを使った料理 おもにエネルギーのもとになる	ごはん おにぎり サンドイッチ 食パン スパゲッティ うどん そば
主菜 肉・魚・卵・大豆製品などを使った料理 おもに体をつくるもとになる	生姜焼き ハンバーグ 刺身 鮭の塩焼き 目玉焼き 茶碗蒸し 冷奴 納豆
副菜 野菜・いも・きのこ・海藻などを使った料理 おもに体の調子を整えるもとになる	野菜サラダ 野菜炒め 野菜スープ 具沢山味噌汁 きのこソテー トマト ひじきの煮物 かぼちゃの煮物 お浸し

果物・乳製品も忘れて食べよう

果物 おもにビタミン・ミネラルの供給源		牛乳・乳製品 おもにたんぱく質・カルシウムの供給源	
-------------------------------	--	-------------------------------------	--

- ② だしを効かせて薄味で食べよう 子どものうちから薄味に慣れよう



- ③ 1日350g以上の野菜を摂ろう



食塩
ひかえめに

野菜は、1皿70g
として5皿以上食べよう
野菜から食べよう

(1) ライフステージ別の取り組み

①妊産婦期

母体と胎児の発育に必要な「葉酸」など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、「葉酸」をはじめとする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、食品添加物や有害物質の少ない食材を選びましょう。
- ◆ 主食・主菜・副菜をそろえた和食を心掛け、鉄欠乏による貧血を予防しましょう。



すぐすぐ離乳食教室

②乳幼児期

「早寝・早起き・朝ご飯」をすすめよう

- ◆ 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」の挨拶をしましょう。
- ◆ 早寝・早起きの生活のリズムを整え、朝ご飯をしっかり食べましょう。
- ◆ 家庭や保育園で、大人と一緒に食事づくりの時間を楽しみましょう。



親子クッキング



③学童思春期

「佐用風土」を知り、感謝の心を育てよう

- ◆ 佐用の特産品や郷土料理を知りましょう。
- ◆ 食べ物や食事を作ってくれた人に感謝し、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、食のマナーを身につけましょう。



もち大豆給食

④ 青壯年期

生活習慣病を予防するため野菜の摂取量を増やそう

- ◆だしを活用し、香味野菜を取り入れて、塩分を抑えた薄味を楽しみましょう。
- ◆塩分を多く含む加工食品や麺類の食べ過ぎに注意しましょう。
- ◆食事に十分な時間をとって、家族や友人との食事を楽しみましょう。
- ◆野菜を1日に350g以上摂り、糖尿病や高血圧の重症化予防に取り組みましょう。
- ◆食塩を減らし薄味に心掛けるとともに、適正体重を維持しましょう。



野菜を使った減塩料理



夏野菜を使った献立

⑤ 高齢期

多様な食品をとってフレイルを予防しよう

- ◆フレイル予防のために10種類の食品群から多様な食品を摂りましょう。
- ◆多世代交流の場を活用して、食事の楽しさと伝統を次世代に伝えましょう。

10種類の食品群

「さ・あ・に・ぎ・や・か・(に)・い・た・だ・く」と覚えて、1日7種類以上を目標に毎日食べましょう！



*特に肉・魚・卵・大豆・牛乳などの食品からたんぱく質をしっかりとることが大切です

※「さあにぎやか (に) いただだく」は、10の食品群の頭文字をとったもので、ロコモチャレンジ!推進協議会が考案した合言葉です。



糖質を控えた献立



骨粗鬆症予防献立

(2) 関係団体の取り組み

◆ JA・農産物直売所

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活動の充実・強化を図りましょう。



味わいの里三日月収穫祭

◆ 保育園・幼稚園

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。



親子クッキング

◆ 小・中学校

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係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。



中学生食育教室



自然薯給食

◆ いざみ会

ボランティアとして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。

また、リーダー養成講座により新たな食育リーダーの育成を図りましょう。



鯖寿司の講習会



四季の料理



リーダー養成講座

(3) 行政の取り組み

住民一人ひとりが食育に関心を高め、また健康や食に無関心な人たちも、自然に健康になれる食環境づくりを推進するために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。



いざみ会や佐用郡栄養士会とともに、食育教室の開催や高齢者の栄養教室をすすめます。またオンライン栄養相談や離乳食の作り方・特産品の料理の仕方などのYouTube配信を行います。



特定保健指導



フレイル予防教室

数値目標

①健康な体を保つ

指標名	実績値 (令和6年) (令和7アンケート)	目標値 (令和12年)
1 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(成人)	62.4%	65.0%
2 適正体重を維持している割合 BMI 値 18.5～25 未満 (成人)	68.1%	70.0%
3 朝食を食べる人の増加 (成人) (未就学児)	96.2% 100.0%	98.0% 100%
4 野菜を1日に小皿(70g)を3皿以上食べる人を増やす(成人)	—	55%

②感謝の心をはぐくむ

指標名	実績値 (令和6年) (令和7アンケート)	目標値 (令和12年)
1 家族や友人と一緒に食事をする者の割合の増加(成人・小中学生)	小中学生 - 成人 82.6%	小中学生 95.0%成人 95.0%
2 食事中にテレビを見ない割合の増加(未就学児)	50.0%	55.0%
3 食事作り(手伝い)をしている者の割合	未就学児 89.6% 小中学生 95.0% 成人 -	未就学児 95.0% 小中学生 98.0% 成人 50.0%
4 食事のあいさつをする割合の増加 (小中学生)	78.3%	80.0%



2. 環境にやさしい食・地産地消

分野別目標②

持続可能な食と環境を守ろう

2015年に国連で採択されたSDGs（エスディージーズ・持続可能な開発目標）は、世界中すべての人々が目指すべきゴールです。これからの中育は、持続可能な食と環境づくりを見据えて取り組まなくてはなりません。

そのためには、世の中にあふれる栄養と食に関する情報の中から正しい情報を取り入れ、買いすぎや食べ残し等による大量の食べ物の廃棄「食品ロス」※を生み出さないような買い物の仕方に取り組むことが重要です。

「身土不二」の考えに成り立つ「地産地消」は、地元の食材を地元で消費することにより、安全で安心な食材を摂取するとともに、輸送による経済的な負担や危険性のリスクを抑えることにつながり、身体にも環境にもやさしい食への取組みであるといえます。

したがって、今後の食育はすべての住民に対し、様々な食に関する情報の中から安全で新鮮な食料を選び出す力を養わせるとともに、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、住民の健康と佐用町の食の伝統そして環境を守っていきます。

佐用風土
(佐用の地で
育み生産され
た食材を言
います)



※ 食品ロス

「食品ロス」とは本来食べられるのに捨てられてしまう食品をいいます。日本の食品ロスは令和5年度の推計で年間約464万トンと、10年前と比較して約3割減少しています。町民1人ひとりの食品ロスの削減に向けた取り組みが重要です。

(1) ライフステージ別の取組目標

①妊産婦期

今の自分や将来の自分に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、離乳食やおやつに地元の食材を使おう。



素敵なママになるための教室

②乳幼児期

食育教室に参加して地元の食材を知ろう

- ◆ 保育園給食や食育教室で地元食材を使い、楽しみながら味を覚えましょう。
- ◆ 野菜作りや芋ほりなど作物を栽培する機会を持ちましょう。



管理栄養士による栄養教室と親子クッキング

③学童思春期

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。
- ◆ 家庭や学校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。



大豆製品を使った献立

④青壮年期

地元の特産品を利用しよう

- ◆ 地元の特産品を購入し、地産地消を推進しましょう。
- ◆ 鮭寿司やこんにゃくづくりなど郷土料理の講習会に参加しましょう。



いづみ会によるおふくろの味 PR

⑤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。
- ◆ 子どもたちとの交流の場において食の伝統を伝えていきましょう。



高校生とのこんにゃくづくり



中学生と稲荷寿司作り

(2) 関係団体の取り組み

- ◆ 農業生産者や加工業者

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

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。

◆ JA

国の残農薬基準（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。

また適正な農薬・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う。

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。

◆ さよう元気工房

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。

◆ 学校給食センター

直売所などの連携により、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う。



◆ 保育園・幼稚園、小学校、中学校

旬の食材や地域の農産物を使い、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

- ◆ 地元農産物や特産品についてのさまざまな情報を広報や佐用チャンネルにて提供し、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。
- ◆ 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。
- ◆ 学校給食センターやいづみ会と協力して大豆として佐用もち大豆を広く利用していくため「もち大豆料理コンテスト」などの取組を連携してすすめていきます。
- ◆ 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ます。



数値目標

【環境にやさしい食・地産地消】

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
1 学校給食の地元食材使用（量）の割合の増加	51.0%	55.0%
2 地域の特産物・郷土料理を知っている人の割合	特産品 80.2% 郷土料理 39.7%	95.0% 60.0%
3 農薬、化学肥料低減の作付面積の増加	米 16.4ha 大豆 1.7ha	増やす
4 直売所における農産物販売量の増加	1億600万円	増やす
5 災害への食の備えをする人の増加	R7アンケート 30.6%	50.0%
6 食べ残しや食品が捨てられることについてもったいないと思うか	R7アンケート 98.2%	100%
7 ごみを少なくするために「買いすぎ」や「作りすぎ」をしないよう心がけているか？	R7アンケート 69.8%	80.0%



【令和7年度年間食育計画（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			食育月間		
	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	半夏生 七夕	敬老の日 防災の日
関連行事		入学式	八十八夜 端午の節句	歯と口の健康習慣	半夏生 七夕	運動会 重陽の節句
行事献立		入学おめでとう献立 みそ汁(4回) ヨーグルト	こどもの日の献立 みそ汁(5回) ヨーグルト	かみかみ献立 みそ汁(5回) ヨーグルト	七夕献立 半夏生献立 土用の丑 みそ汁(3回) ヨーグルト	防災給食 みそ汁(4回) ヨーグルト
給食に 関連した食材		春キャベツ たけのこ アスパラ いかなご	たけのこ 山菜 えんどう たまねぎ かつお アスパラ メロン 茶	するめ 豆 小魚 梅 さくらんぼ	たこ なす トマト そうめん すいか ジャンボピーマン	くり ぶどう 梨 さんま なす ジャンボピーマン
郷土の 行事と食		節句 旧暦 (ひしもち ぬた はりはり)	こどもの日 (地元加工の柏もち)	半夏生 (たこめし) さなほり (まぜごはん)	夏まつり (小麦まんじゅう) 土用のうし たなばた (そうめん)	お月見 (お月見だんご) 秋の彼岸 (彼岸だんご)
給食に 使用可能な佐用 の食材			たまねぎ じゃがいも	たまねぎ じゃがいも キャベツ 鮎	たまねぎ にんじん じゃがいも きゅうり ジャンボピーマン トマト コーン	ぶどう くり コーン パプリカ なす ねぎ ジャンボピーマン
年間を通し 使用する 地元食材		米 みそ 豆腐 大豆 きなこ しょうゆ ひまわり油 ひまわりドレッシング ひまわりうどん にんにく 佐用姫 ポーク しいたけ / 塩こうじ 甘酒 納豆 たくあん 梅干し / ヨーグルト・のむヨーグルト				
給 食 指 導	目標	じょうずに食事の準備をしよう	みんな仲良く楽しく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 よく噛んで食べよう	暑さに負けない食生活を心がけよう	朝食をしっかりとろう
	指導内容	配膳 後片付け 食器の置き方 牛乳パックの片づけ方	食事のマナー 食べ方・姿勢	衛生指導 手洗い よく噛んで食べる	夏の食生活 水分のとり方	朝食の大切さ 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		センター見学	全国食育月間	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	学校給食について 食育について 給食センター職員紹介	食事のマナー 端午の節句	食育月間 梅雨の衛生管理 歯と口の健康習慣	

10月	11月	12月	1月	2月	3月
兵庫県食育月間			全国学校給食週間		
稻刈り	秋野菜の収穫	冬野菜の収穫			春野菜の収穫
中秋の名月 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 阪神・淡路大震災の日	節分	ひな祭り 春分の日
運動会 目の愛護デー 佐用もち大豆の日	勤労感謝の日	冬至 クリスマス 年越し	正月 七草 全国学校給食週間 防災とボランティアの日	節分	卒業式 ひな祭り
お月見献立 秋祭り献立 みそ汁(4回) ヨーグルト	いい歯の日の献立 みそ汁(5回) ヨーグルト	冬至の献立 みそ汁(3回) ヨーグルト	お正月献立 おむすび防災給食 給食週間の献立 みそ汁(3回) ヨーグルト	節分献立 リクエスト献立(中3) みそ汁(4回) ヨーグルト	ひな祭り献立 卒業おめでとう献立 みそ汁(4回) ヨーグルト
しめじ さつまいも 柿 くり りんご 鮎 もち大豆 ブルーン	いわし 大根 白菜 ブロッコリー 小松菜 りんご	ほうれん草 白菜 ブロッコリー 小松菜 そば かぼちゃ みかん	大根 白菜 かぶ ほうれん草 みかん ブロッコリー 春の七草	大根 水菜 みかん いわし もち大豆	大根 さわら 菜花 ひなあられ いちご
秋祭り (さばずし あづきもち) 収穫祭 (まぜごはん)	いのこ祭り (あんころもち いのこ蛸)	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 小正月(あづき粥) 給食週間(地元食材)	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 ぶどう くり ねぎ 鮎 ジャンボピーマン	大根 白菜 ねぎ 新米 自然薯 里芋	ほうれん草 白菜 ブロッコリー 小松菜 かぼちゃ 大根 里芋	大根 白菜 ほうれん草 里芋 太ねぎ かぶ	大根 白菜 太ねぎ ほうれん草	大根 ねぎ キャベツ 水菜 ほうれん草

(地元食材を使用した《さよっ子献立》と発酵食品を取り入れた《免疫力アップ献立》を年間を通して実施)

地元食材について 知ろう	感謝の心で食事を しよう	病気に負けない体をつく ろう	給食と地域社会と の関わりについて 知ろう	バランスのよい食事を心 がけよう	給食に感謝し 食生活を反省しよう
佐用もち大豆について 食べ物の3つの働き 食品ロス	勤労と感謝 食事の挨拶 給食ができるまで 和食の良さ・大切さ	免疫力アップの食事 病気の予防 (コロナ・インフルエンザ 等)	全国学校給食週間 防災食について	健康な食生活	食生活の反省
		リクエスト献立(中3)	食生活アンケート実施 (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)	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	
兵庫県食育月間 合併20周年記念献立			全国学校給食週間 地元生産者との交流会		
佐用もち大豆について 食べ物の3つの働き 食品ロスについて	食べ物への感謝 給食の食材はどこから 和食について	免疫力アップの食事 冬至 自然薯について 大晦日	全国学校給食週間 防災給食について	健康な食生活 風邪に負けない食事 節分 バランスのよい食事	1年間の食生活の反省 春休みの食事 ひな祭り

佐用町特産品マップ



第6章 自殺対策の取り組み（自殺対策計画）

「誰も自殺に追い込まれることのない さよう町」

気づき・つなぎ・支える「いのち」

1. 自殺対策の取り組み

厚生労働省の定める自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ため、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年度までに自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年度と比べて30%以上減少させることを目標として掲げられています。さらに見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取り組み強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」など追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げてられています。

佐用町においても、ほぼ毎年自殺者が発生しており、前回計画では「年間自殺死亡者数を限りなく“0ゼロ”に近づける」ことを目標設定していました。この度は、「誰も自殺に追い込まれることのない さよう町」を目標に、生きることへの包括的支援の実施や自殺防止に向けた取り組みを推進します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることなく住民が安心して生活を送ることができる町を実現するためには、保健・医療分野のみならずあらゆる分野が相互に連携した包括的な取り組みを進めていくことが必要です。そのため、地域におけるネットワークを強化し、包括的な支援体制を整えます。

事業名	取組内容	主な実施機関
佐用町自殺予防対策連絡会	<p>【概要】</p> <p>事例検討を行うとともに、窓口担当、課長及び職員の研修、グループワークを実施しています。</p> <p>【取組内容】</p> <p>従事するスタッフが、リスクに気づくことができる視点を持つために、研修・勉強会の実施、事例検討、事例から見えてきた課題の検討を行います。また、各窓口（課）で地域の課題や対策を共有し、顔の見える関係を築き連携を強化します。</p>	健康福祉課

事業名	取組内容	主な実施機関
地域見守り ネットワーク事業	<p>【概要】 高齢者、障がい者・児童が地域で安心して暮らすことができるよう協力事業所、協力団体等でネットワークをつくり日常生活の中でさりげない見守り、声かけ等を行っています。</p> <p>【取組内容】 商店や商工会を通じて地域のネットワークの体制を整え、自殺防止の支援にもつなげます。</p>	高年介護課
佐用町認知症高齢者 等の見守り・ SOS ネットワーク	<p>【概要】 認知症等の病気により迷うなどの所在不明になる可能性がある方等を、事前に登録し、警察・消防・福祉関係機関・登録している事業所等と連携し、見守りや行方不明時の発見、協力体制を整えています。</p> <p>【取組内容】 ネットワークの体制を整え、見守り、声かけにより家族支援や自殺予防の支援の体制づくりにつなげます。</p>	高年介護課
地域包括支援 センターの 総合相談事業	<p>【概要】 高齢者等の相談を受け、必要な相談支援を行い、必要な関係機関につなぐ役割を担っています。</p> <p>【取組内容】 総合相談を受ける時に、高齢者本人のみならず、併せて家族の問題、（生活困窮、病弱など）困難な状況の中から自殺のリスクを把握し、相談窓口の強化を図ります。</p>	高年介護課
高齢者虐待防止 ネットワーク 推進事業	<p>【概要】 高齢者の虐待防止や早期発見に努め高齢者や擁護者への支援を行うとともに関係機関と連携を図っています。</p> <p>【取組内容】 高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性も含めた情報を共有することで高齢者等の自殺対策について理解を深めることを目指します。</p>	高年介護課

事業名	取組内容	主な実施機関
第三者連絡会	<p>【概要】</p> <p>福祉関係三者が集まる場をつくり、それぞれの地域における福祉課題や要援護者の情報を共有し、各職種間のネットワークの体制づくりを図っています。</p> <p>【取組内容】</p> <p>福祉委員、民生委員・児童委員、民生・児童協力委員の集まる場を年2回開き相互の連携を深め、地域のアンテナを広げてリスクを抱える人の早期発見につなげます。</p>	社会福祉協議会 高年介護課
ストーカー・DV相談	<p>【概要】</p> <p>ストーカー・DV被害にあった、またあう危険性のある人に対し、相談に応じています。</p> <p>【取組内容】</p> <p>警察と連携し適切な措置を講ずることによって、被害者の精神的負担の軽減に努めます。</p>	健康福祉課

数値目標

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
佐用町自殺予防対策連絡会	3回/年	3回以上/年
地域見守りネットワーク事業 (登録事業者数)	91事業所	95事業所 (5年間)
佐用町認知症高齢者等の見守り・SOSネットワーク登録者数	8人 (1年間)	15人 (5年間)
地域包括支援センターの総合相談事業相談件数	7,831件/年	8,000人以上/年
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業相談件数	5件/年	10件以上/年

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺を考えている人の多くは、悩みながらもそのサイン（いつもと違う行動など）を発しています。また、地域のネットワークは、それを担い、支える人材がいて初めて機能するものです。そのため、住民一人ひとりが気づきと見守りの視点を持つことで、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な行動・支援につなげられるよう人材の育成を図ります。

事業名	取組内容	主な実施機関
相談者育成事業	<p>【概要】 家庭児童相談員、自殺対策事務職員、保健師等を対象に、講師による相談者育成研修会および事例検討会を開催しています。</p> <p>【取組内容】 支援する人によって、対応が違うことがないよう、支援者がスキルアップし、適切な判断や支援に努めます。</p>	健康福祉課
ゲートキーパー研修	<p>【概要】 町職員や民生委員・児童委員、相談支援事業所相談員等を対象にゲートキーパー研修を行っています。</p> <p>【取組内容】 気づきのための人材を計画的に育成します。また、経験や役職さらに教員等、習熟度や分野に応じた幅のある研修を実施します。</p>	健康福祉課
認知症サポーター養成講座	<p>【概要】 誰もが安心して暮らすことができる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターの養成に努めています。</p> <p>【取組内容】 認知症サポーター養成講座をとおして認知症の人や家族の理解を深め地域での見守り体制を強化します。</p>	高年介護課 社会福祉協議会

事業名	取組内容	主な実施機関
チームオレンジ推進連絡会	<p>【概要】 認知症の方とその家族に関わる関係機関が集まり認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりの活動や「チームオレンジ」の推進をしています。</p> <p>【取組内容】 認知症サポーターと一緒に地域での見守り体制を強化します。</p>	高年介護課
一般住民向けの各種講座開講事業	<p>【概要】 お互いに支え、助け合うまちづくりや地域づくりに必要な学習活動を行っています。</p> <p>【取組内容】 講座を通じ、地域の「支え手」を育成する機会の充実を図ります。</p>	生涯学習課
教職員人事・研修関係事務	<p>【概要】 教職員の研修及び研究を実施しています。</p> <p>【取組内容】 月1回県教委の発行するメンタルヘルス通信を行い、教員自身ならびに児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ります。</p>	教育課
生活指導・健全育成 (教職員向け研修等)	<p>【概要】 問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修を行っています。</p> <p>【取組内容】 教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深める機会を充実させます。</p>	教育課

数値目標

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
相談者育成事業（事例検討会）	1回/年	2回以上/年
ゲートキーパー研修参加者数	54人/年	60人/年
認知症サポーター養成講座参加者数	221人/年	225人/年

(3)住民への啓発と周知

地域のネットワークを強化し、相談体制を整えても、相談機関や相談窓口の存在がわからないと、適切な支援につなぐことができません。様々な悩みにより自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。こうした心情や背景への理解を深め、また、自殺に追いこまれるような危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが必要だという認識を持つことができるよう周知啓発を行います。

事業名	取組内容	主な実施機関
こころの健康づくり 講演会	<p>【概要】 精神科医による講演会を開催しています。</p> <p>【取組内容】 精神疾患や発達障害、引きこもりに対する対応や治療について専門医師の講演を実施します。また、正しい知識を深め、その支援や対応方法の習得に努めます。</p>	健康福祉課
相談窓口・ 専門医療機関一覧の チラシ配布	<p>【概要】 精神科病院が遠方で、心療内科も週1回と専門の医師とつながる機会が少ないため、身近で相談できる窓口を周知しています。</p> <p>【取組内容】 講演会や教室等でチラシを配布し、相談窓口や専門医療機関の周知を図ります。</p>	健康福祉課
佐用町高年大学	<p>【概要】 高齢者の学びの場を創出するため、毎月第3木曜日午前中に一般教養講座を実施するとともに、各部活動も行っています。</p> <p>【取組内容】 一般教養講座や各部活動など、学びを通じた仲間づくりに取り組むことで孤立を防ぎ、こころ豊かな暮らしを推進します。</p>	生涯学習課
人権啓発事業	<p>【概要】 住民を対象とした、人権講演会等を開催しています。</p> <p>【取組内容】 時代によって変化していく人権課題について学ぶことにより、人権の大切さ、命の大切さ等の普及・啓発に努めます。</p>	生涯学習課

事業名	取組内容	主な実施機関
男女共同参画 推進事業	<p>【概要】 男女共同参画に関する情報提供のほか、啓発活動を行っています。</p> <p>【取組内容】 広報誌等への掲載等により、住民への情報提供周知や啓発を図ります。</p>	生涯学習課
広報活動事業（ホームページによる情報発信含む）	<p>【概要】 学校で行われている特色ある教育活動、地域全体で共通に取り組んでいる教育活動に関して、適切な形で分かりやすく情報を提供しています。</p> <p>【取組内容】 夏休みのしおり等で SOS の出し方教育について取り上げることにより、住民に対して取組情報の周知に努めます。</p>	教育課

数値目標

指標名	実績値 (令和 6 年)	目標値 (令和 12 年)
こころの健康づくり講演会 参加者数	54 人	70 人以上 /年
相談窓口・専門医療 機関一覧のチラシ配布	990 件/年	900 件以上 /年
相談窓口を知っている人の割 合（高校生・成人）	R7 アンケート 高校生： 21.9% 成人： 23.2%	高校生： 25.0% 成人： 25.0%

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺リスクを低下させるためには、個人においても社会においても、失業や多重債務等の「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要です。

事業名	取組内容	主な実施機関
産後うつ相談	<p>【概要】 保健師が訪問し、エジンバラ産後うつ質問票で高得点であった産婦に対し、再度訪問を実施し必要なケースには臨床心理士による相談を実施しています。</p> <p>【取組内容】 早期発見・早期治療によって、心身ともに健康で子育てができるように支援します。また、受診の見極めを行うことで、病気の悪化を防ぎ、生きることの促進に努めます。</p>	健康福祉課
デイケア事業	<p>【概要】 保健師が日常生活に基づいた内容で精神障がい者の社会復帰のためのデイケアを実施しています。</p> <p>【取組内容】 参加者の訴えを傾聴し、様子や相談内容により、医療機関や関係機関に連絡・調整を行うことで、病状の安定につなげます。また、必要時には福祉サービスの活用も検討します。</p>	健康福祉課
乳幼児発達相談	<p>【概要】 小児精神科医による相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 発育・発達が気になる乳幼児に対して、専門医の適切なアドバイスによって、自己肯定感を低くすることなく、発達を促せるような支援につなげます。また、乳幼児についての正しい理解により、保護者の精神的負担を軽減します。</p>	健康福祉課
こころのケア相談	<p>【概要】 精神科医師による相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 身近なところで専門医に相談し、適切なアドバイスを受けることによって精神的負担の軽減や、病気の早期発見・早期治療につなげ生きづらさを軽減できるよう支援します。</p>	健康福祉課

事業名	取組内容	主な実施機関
小・中学生とのふれあい交流会	<p>【概要】 児童生徒と赤ちゃんとのふれあい交流会を実施しています。</p> <p>【取組内容】 赤ちゃんとふれあい、自分が生まれてきたことを振り返り、命の大切さを考える機会を充実させます。</p>	健康福祉課
認知症家族会	<p>【概要】 認知症の方を介護されている家族の日頃の思いを出し合ってもらい、情報交換しリフレッシュする場。本人も参加できるつどいの場になっています。</p> <p>【取組内容】 家族間で情報共有や情報交換できる場を提供し、自殺予防の視点も持ちながら本人・家族を支援していきます。</p>	高年介護課
オレンジカフェ (認知症カフェ)	<p>【概要】 認知症の家族、当事者、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場として開設し、気分転換や情報交換のできる場。居場所づくりになっています。</p> <p>【取組内容】 認知症の当事者やその家族をはじめ介護従事者、地域の方が悩みを共有したり情報交換を行ったりすることで支援者相互の支え合い体制づくりに努めます。</p>	高年介護課 社会福祉協議会 他
もの忘れ健康相談	<p>【概要】 役場や佐用町保健センターにおいて、もの忘れや健康の悩みなど、認知症専門医による定期的な相談会を実施しています。</p> <p>【取組内容】 相談業務において、自殺のリスクが高いと判断された場合には、適切な関係機関につなげます。</p>	高年介護課
無料弁護士相談	<p>【概要】 専門職（弁護士）による、町民が困り事等を相談できる場の提供を行っています。</p> <p>【取組内容】 相談業務において自殺のリスクが高いと判断できた場合、適切な関係機関につなげます。</p>	社会福祉協議会 高年介護課

事業名	取組内容	主な実施機関
生活福祉資金貸付事業	<p>【概要】 生活福祉資金の貸し付けを行っています。</p> <p>【取組内容】 低所得者や高齢者、障がい者の生活を経済的に支える中で、生きることの支援に努めます。</p>	社会福祉協議会
日常生活自立支援事業	<p>【概要】 認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送ることができるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行っています。</p> <p>【取組内容】 自立した日常生活を送れない方に支援を行い、生きることの支援に努めます。</p>	社会福祉協議会
消費生活相談業務	<p>【概要】 消費生活センターでは、消費生活に関する苦情・相談をお受けし、助言や情報提供等を行って問題解決を図っているほか、消費者トラブルの未然防止の取組も進めています。</p> <p>【取組内容】 消費生活相談業務において自殺のリスクが高いと判断した場合、適切な関係機関につなげ支援体制を整えます。</p>	商工観光課
若者サポートステーション出張相談	<p>【概要】 働きたい、一步踏み出したいと思っていても、相談に行きづらいという方やその家族を対象に、出張相談を開催しています。</p> <p>【取組内容】 ひきこもり等で、一人で悩んでいる若者のSOSに気づき、関係課との連携のもと、支援につなぎます。</p>	商工観光課

事業名	取組内容	主な実施機関
心の健康づくり 相談	<p>【概要】 特別な支援が必要と思われる児童生徒、保護者、教育関係者を対象とした精神科医師による相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 相談につなげることで、児童生徒、保護者や教育関係者等の悩みや不安を取り除き、学校生活・日常生活を困ることなくスムーズに送ることができるように支援します。</p>	教育課
学校職員ストレス チェック	<p>【概要】 労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図っています。</p> <p>【取組内容】 ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図ります。</p>	教育課
アルコール相談	<p>【概要】 アルコール問題を抱える本人や家族及び周囲のかたを対象にアルコール依存症アドバイザーが専門的に相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 身近なところで、適切なアドバイスを受けることによって精神的負担の軽減や、アルコール依存に対する支援します。</p>	健康福祉課
ひきこもり相談	<p>【概要】 仕事や学校に行けなくなってしまったなどの生きづらさを抱えてこもりがちになっている本人や家族を対象とした相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 現状の傾聴をして、本人や家族の意向を聞き必要に応じ専門機関につなぎ、自立に向けて支援します。</p>	健康福祉課

事業名	取組内容	主な実施機関
自由に過ごせる居場所	<p>【概要】 ピアサポーターを中心に、家だけではなく、安心して過ごせる場所を提供しています。</p> <p>【取組内容】 居場所で安全安心に交流する中で社会参加に向けて支援します。出入りや過ごし方は自由としています。ピアサポーターが随時相談支援に応じます。</p>	健康福祉課
生活困窮者支援体制強化（ほっとかへんネットワーカー配置）事業	<p>【概要】 生活に困窮している方を地域で支えるためのネットワークの構築、および相談支援事業を実施しています</p> <p>【取組内容】 ほっとかへんネットワーカーを配置し、生活に困窮している方へ専門的に相談支援を行います。 フードドライブ事業による食料支援や弁護士、就労支援機関などへ連携・調整を行います。地域の「ほっとけない」福祉全般を行っています。</p>	社会福祉協議会

数値目標

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
デイケア参加人数	54人/年	60人以上/年
こころのケア相談件数	73人/年	80人以上/年
もの忘れ健康相談件数	72人/年	75人以上/年
心の健康づくり相談件数	13人/年	20人以上/年
アルコール相談件数	17人/年	20人以上/年
ひきこもり相談件数	21人/年	20人以上/年
自由に過ごせる居場所	12回/年	12回以上/年
「自殺したい」と思うほどの悩みを誰かに相談する人の割合	R7 アンケート 小中学生 72.6% 高校生 72.9% 成人 50.8%	小中学生 80.0%以上 高校生 80.0%以上 成人 65.0%以上

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

佐用町では平成24年から令和7年まで学校問題が原因の自殺者はいませんでした。今後も自殺者が出ないよう、学校において命の大切さを実感できる教育、児童生徒が今後様々な困難や問題に直面した時に相談窓口がわかり、SOSを出せる教育、こころの健康の保持に係る教育を行います。

事業名	取組内容	主な実施機関
命の授業	<p>【概要】 助産師による命の大切さをテーマに授業を実施しています。</p> <p>【取組内容】 命の大切さを知り、自殺等を考える前に、適切な相談先に相談できるよう、周知・啓発に努めます。</p>	健康福祉課
スクールソーシャルワーカー活用事業	<p>【概要】 社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図っています。</p> <p>【取組内容】 スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援を推進し、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減を図ります。</p>	教育課

数値目標

指標名	実績値 (令和6年)	目標値 (令和12年)
命の授業実施回数	中学生4回 小学生2回	中学生4回 小学生4回
スクールソーシャルワーカー活用事業 相談件数	250件/年	現状維持

(6) その他

事業名	取組内容	主な実施機関
納税相談	<p>【概要】 町税の滞納者等に対して、納税相談を行っています。</p> <p>【取組内容】 納税相談に当たる職員がまず滞納原因を聞き出し、自殺リスクに関わる問題に対しては、関係課や専門機関につなぎます。</p>	税務課
救急支援情報共有	<p>【概要】 佐用町内で発生した、自殺未遂等の特異な救急事案は、対応策などを「救急支援情報」として、西はりま消防組合の全救急隊員が共有できる体制を構築しています。</p> <p>【取組内容】 自殺未遂者の情報（家族等への連絡先・町窓口連絡先・かかり付け病院・過去の搬送実績など）入手することにより、速やかな連携、支援に努めます。</p>	西はりま 消防組合

数値目標

指標名	実績値 (令和 6 年)	目標値 (令和 12 年)
納税相談件数	82 件/年 (累積)	85 件/年 (累積)

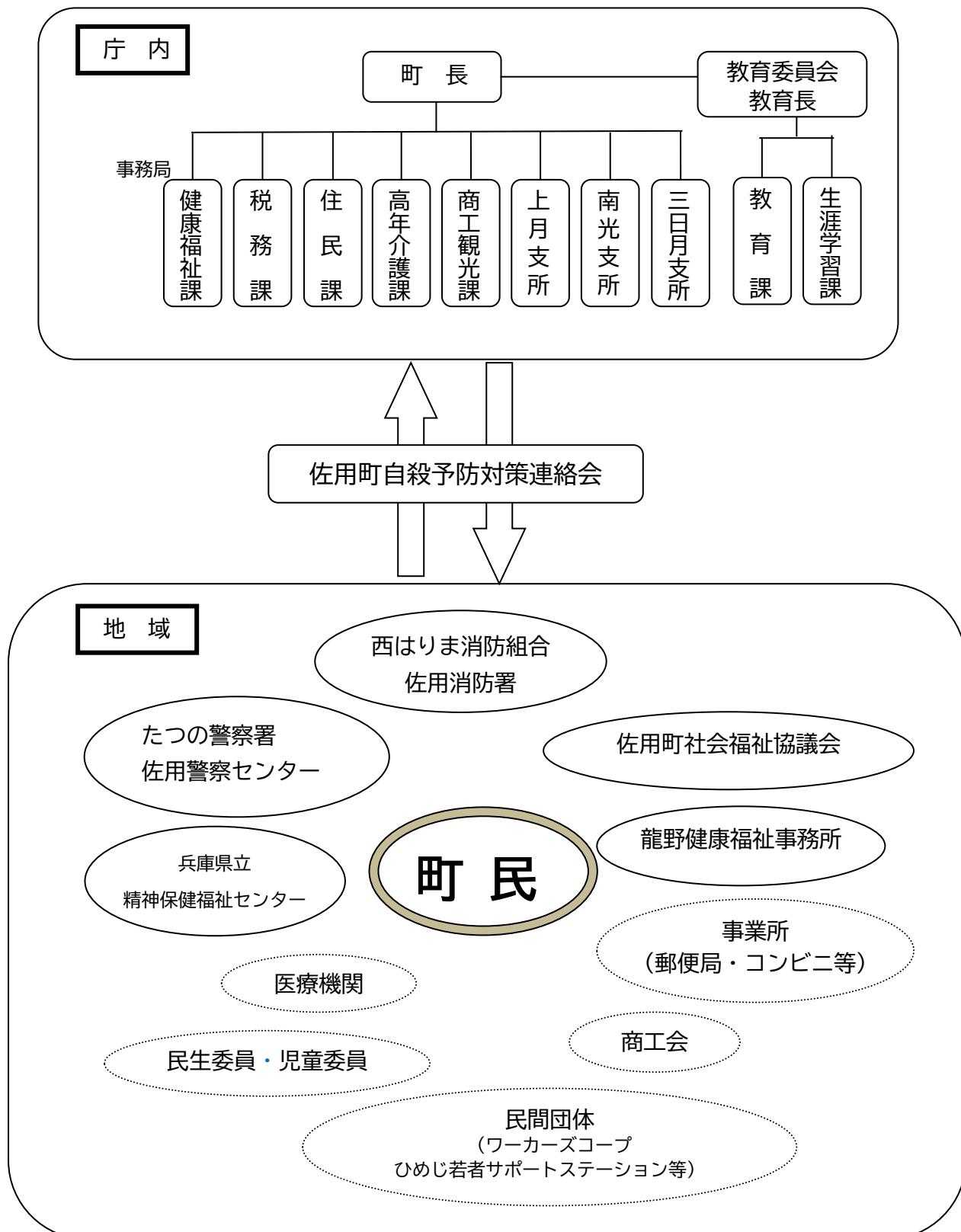
(7) 生きる支援関連施策一覧

担当	事業名 (事業内容)	自殺対策の視点からの事業の捉え方	地域におけるネットワークの強化	人材の育成による対策を支える	自殺対策を支える	町民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	その他
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	人権相談	▼人権侵害や、悩みなどにより生きにくくなっている人の相談に応じ、被害から救済する。				●			
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	人権擁護委員の日 啓発活動	▼人権について考えることは、自分のこと、相手のこと、そして命について考えることとなる。ひろく人権について考えてももらえるよう取り組みを行う。			●	●			
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	人権作文・人権 書道コンクール	▼人権に関する書道や作文に取り組むことにより、次代を担う子どもたちが人権尊重の重要性、必要性について理解を深めることを目的としている。			●				
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	子どもの人権 SOSミニレター	▼いじめや、ネットによる人権侵害など、子どもたちからのSOSを、親や教師ではない第三者の大人として、「悩んでいるあなたへ。必ず力になります。」と、相談に応じる。					●		
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	人権教室	▼小学生・中学生を対象に学校訪問を行い、総合的な学習時間を利用して、相手への思いやりの心や、生命の尊さを体得してもらうことを目的としている。					●		
生涯学習課 (人権擁護委員協議会)	スマホ・ケータイ 人権教室	▼小学生・中学生を対象に学校訪問し総合的な学習を利用して、インターネット上のいじめや人権侵害の被害を受けた場合の人権相談の利用方法もあわせて学習し、ひとりで悩まず相談できる相手があると周知する。					●		
商工観光課	公営住宅への入居 相談	▼生活の基盤である住居を確保することで、安定した生活を送ることができる。				●			
商工観光課	公営住宅使用料 滞納者の相談	▼生活面、金銭面で深刻な問題がないか、相談、面接などの中で気づき、他部署と連携する。				●			
教育課	青少年育成センター事業	▼研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらうことができる。			●		●		
教育課	学童保育	▼学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多くあり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。				●			
教育課	PTA活動の支援・育成に関する事務	▼セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 ▼役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができます。		●					
教育課	保幼小中連携	▼保育園・幼稚園・小学校・中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる。	●						
教育課	中学校部活動推進	▼部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面がある。 ▼地域住民と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員に対する支援（支援者への支援）を強化し得る。	●						
教育課	就学に関する事務	▼特別な支援をする児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ▼各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ▼児童・生徒の保護者の相談に応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。				●			
教育課	就学援助と特別学級就学奨励補助に関する事務	▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 ▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得る。				●			
教育課	奨学金に関する事務	▼支給対象の学生との面談時に、家庭の状況や他の問題等につき聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。 ▼支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の情報周知を図ることもできる。				●			
教育課	震災児童生徒就学援助事業	▼援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握するとともに、自殺のリスクを早期に発見し、問題状況に応じて他の支援先へつなぐなどの支援への接点になり得る。				●			
教育課	学校職員安全衛生管理事業	▼学校職員（支援者）の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図ることができる。							●
教育課	多忙化解消事業	▼教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開させ得る。							●
教育課	いじめ防止対策	▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 ▼フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあつた際の相談先の情報等を周知できる。		●				●	

担当	事業名 (事業内容)	自殺対策の視点からの事業の捉え方	地域におけるネットワークの強化	人材の育成	自殺対策を支える	町民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	その他
教育課	教育相談 (いじめ含む)	▼学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 ▼教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。					●		
教育課	不登校児童生徒支援	▼不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性がある。				●			
社会福祉協議会	食の自立支援事業	▼生きていくまでの食生活のお手伝い、また配食活動による安否確認と声かけによる孤独感の解消を図る。			●				
社会福祉協議会	移送サービス事業	▼公共交通機関の利用が難しい寝たきりの方や身体障害者の方等の通院等を支援することにより、本人の健康維持並びにご家族の負担軽減を図る。			●				
社会福祉協議会	家族介護用品支給事業	▼元々収入の少ない非課税世帯の方が対象なので、財政的な負担軽減を図る。			●				
社会福祉協議会	まごころサービス事業	▼利用者自身が一緒にを行うことで介護予防にもなり、身体機能の維持を図る。協力会員も高齢者が多いので、活動することで介護予防にもなる。また、利用者の社会との繋がり作りにもなり、困っていることや悩みごとを早期発見することができる。			●				
社会福祉協議会	高齢者のつどい	▼在宅で一人暮らしをされている高齢者が集い、交流することで、孤立感の緩和や仲間づくりを図り、趣味や語らいなどの交流を通じて、健康で明るく、楽しく生きがいを持ちながら地域で元気に暮らせるよう支援する			●				
社会福祉協議会	福祉車両貸出事業	▼公共交通機関の利用が難しい寝たきりの方や身体障害者の方等のご家族へ福祉車両を貸出すことにより、通院等による本人の健康維持並びに催事への参加によるリフレッシュ、及びご家族の負担軽減を図る。			●				
社会福祉協議会	福祉教育の推進	▼町民が普段の生活の中で、今より少しでも見守り・気配り等ができるような地域を目指す。			●				
社会福祉協議会	福祉教育協力校活動助成金	▼小学生・中学生の時から、福祉について学ぶことにより、学校内だけでなく大人になってからも助け合えるような人材を育成する。	●						
社会福祉協議会	まちの子育てひろば事業	▼日頃一人で抱えている育児のストレスや悩みを、みんなで話し合ったり、悩みの共有、情報交換することで、少しでも気持ちが軽くなるようにする。			●				
社会福祉協議会	ご近所福祉ネットワーク活動支援事業	▼自治会長を中心に福祉関係者等で、自治会の福祉課題等を話し合う場を設けることにより、要援護者やちょっと気になる人の把握等を行い、少しでも多くの人数で要援護者を支える体制を構築する。	●						
社会福祉協議会	家族介護者交流事業	▼日頃一人で抱えている介護のストレスや悩みを、みんなで話し合ったり、悩みの共有、情報交換することで、少しでも気持ちが軽くなるようにする。				●			
社会福祉協議会	地区福祉連絡会(佐用地域)	▼福祉関係三者（民生委員児童委員・民生協力委員・福祉委員）で情報共有を行うことにより、普段の見守り活動の中で「気になる人」を早期発見し、声かけ等による自殺予防、また安否確認を行う。				●			
社会福祉協議会	緊急生活支援物資支給事業	▼わずかな出費により生活を脅かされる低所得世帯の自立更生を図るため、多制度による支援に目途がつくまでの繋ぎとして、緊急一時に生活支援物資を支給することにより、今後の自立生活を支援する。				●			

2. 佐用町の役割

関係機関や各課と連携を強化し、誰もが自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。

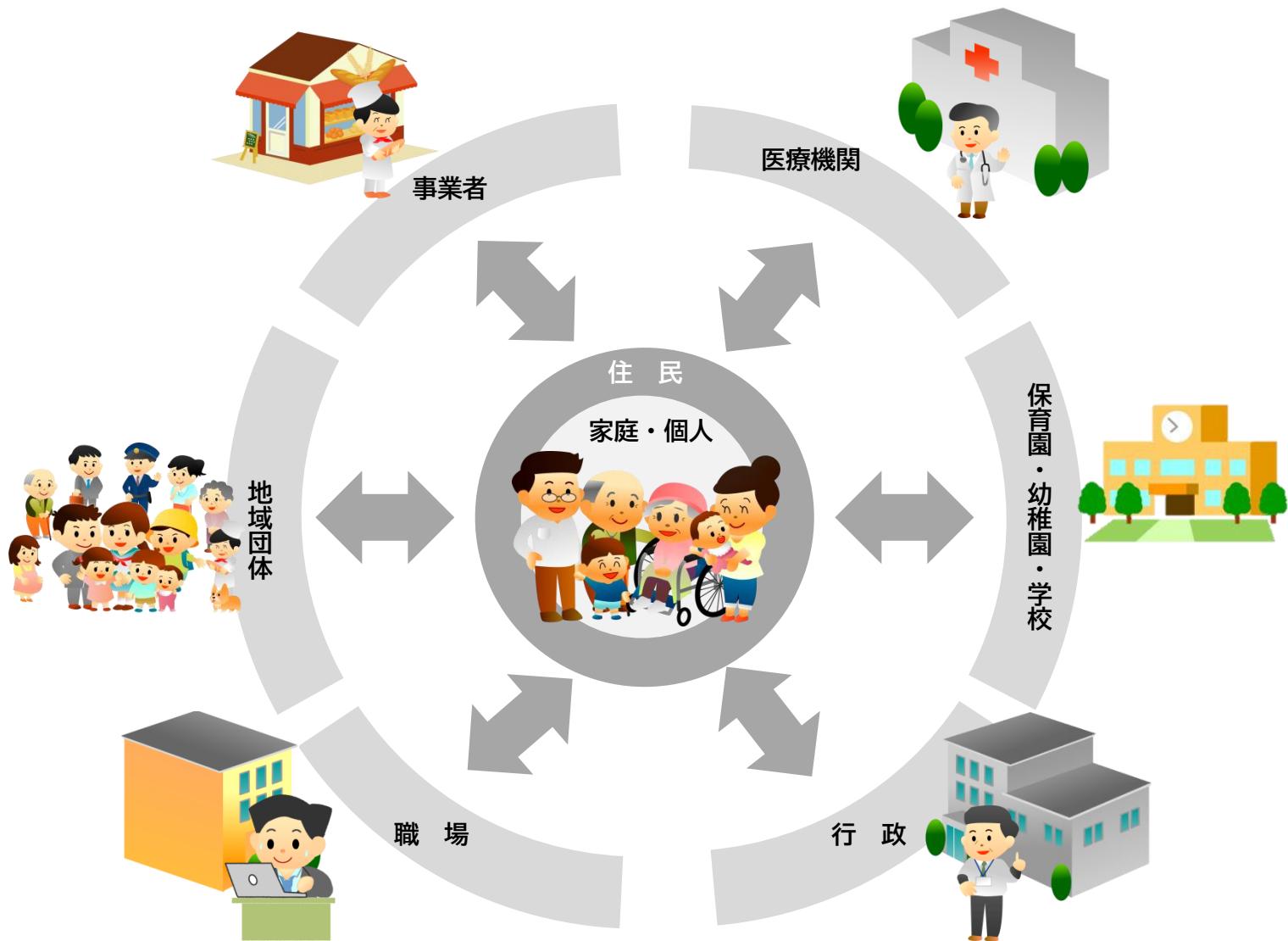


第7章 計画の推進

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的人材や、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」および「自殺予防対策連絡会」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ます。

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、第5章、第6章」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」「食育推進連絡調整会」および「自殺予防対策連絡会」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。

資料編

資料編1.

策定委員会委員名簿

(順不同)

氏名	所属団体	備考
尾崎 公彦	佐用郡医師会（会長）	会長
小笠 昌彦	佐用郡歯科医師会（会長）	
伊藤 政恵	龍野健康福祉事務所地域保健課長	
井上 洋文	佐用町社会福祉協議会（会長）	
藤本 正文	佐用町自治会連合会（会長）	
岡本 隆文	佐用町国保運営協議会（会長）	副会長
平井 隆樹	佐用町スポーツ協会（会長）	
一色 徹	佐用町高年クラブ連合会（副会長）	
野村 智里	佐用町いづみ会（会長）	
古川 貢	佐用町商工会（会長）	
木村 正弘	JA 兵庫西赤佐統括部（佐用営農生活センター長）	
高見 英治	学校長代表（中学校保健担当代表校長）	
浅海 優子	公募による町民代表	
庵造 典章	佐用町長（令和7年11月12日まで）	
江見 秀樹	佐用町長（令和7年11月13日から）	

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】

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】

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】

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】

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。

【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。

【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。

【健康増進法】

「健康日本21」を中心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

【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。

【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。

【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になりますが、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。

【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。

【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。

【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てくれるよう、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。

【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

【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。

【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

【認知症】にんちしじょう

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

【8020運動】うんどう

「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。

【標準化死亡比】ひょうじゅんかしほうひ

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。

【フッ化物応用】ふっかぶつおうよう

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こと）、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。

【フレイル】

加齢と共に筋肉や認知機能が低下し要介護への危険性が高くなった状態。健康な状態と要介護状態の中間を意味します。

【平均寿命】へいきんじゅみょう

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（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、妊娠婦期（胎児）、乳幼児期（0～5歳）、学童思春期（6～17歳）、青壮年期（18～64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。



佐用町食育キャラクター
さよう☆じゃんピー

健康さよう 21 佐用町健康増進計画・食育推進計画（第4次）
自殺対策計画（第3次）

発行年月 令和8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 0790-82-0661 FAX 0790-82-0144
E-mail hokencenter@town.sayo.lg.jp