



福崎町 すこやかヘルスプラン

第3次健康増進計画・第3次食育推進計画・
第2次自殺対策計画

令和3年12月
福 崎 町



ごあいさつ

心身ともに健康で、いきいきと充実した人生を送ることは、すべての人の願いであり、社会全体の願いでもあります。

福崎町では町民一人ひとりが、生涯健やかで心豊かにすごすことができるよう平成 17 年に「健康づくり計画」を、平成 23 年に「食育推進計画」を策定、その後、健康づくりと食育を一体的に推進していくために平成 28 年に「福崎町第 2 次食育推進計画・健康増進計画」を策定し、「いきいきと健康で明るい人とまちづくり」をスローガンに掲げ、各種施策に取り組んできました。



今般は、新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るい、これまでの日常はいろいろな制限を受けて大きく様変わりし、私たちの健康にも変化をもたらしています。外出する機会が減り、運動不足や食生活等の乱れから生活習慣病とその予備軍の増加が懸念されます。また、生活環境の変化による睡眠不足やストレスの蓄積などに対する心のケアにも気を配らなければなりません。これらはご自身、ご家族だけでなく、社会全体で取り組むべき大きな課題となっています。

このような情勢を踏まえ、「新たな日常」の中でも、健康づくりが一人ひとりの主体的な取り組みとなることを願い、このたび「福崎町すこやかヘルスプラン」を策定しました。

本計画に沿って、町民の皆様がこころもからだも健康で笑顔あふれるまちを目指し、健康づくりを図ってまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました福崎町食育推進委員会委員の皆様をはじめ、関係者の皆様、アンケートにご協力いただきました多くの町民の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和 3 年 12 月

福崎町長 尾 崎 吉 晴

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制および推進体制	3
第2章 町の状況	4
1 人口等の状況	4
2 死因等の状況	9
3 肥満等の状況	13
4 飲酒、喫煙の状況	15
5 子どものむし歯の状況（有病率）	16
6 要介護認定の状況	17
7 地産地消の状況	18
8 自殺者の状況	19
第3章 アンケート調査結果	20
1 調査の概要	20
2 子どもの調査結果	21
3 成人の調査結果	29
第4章 前計画の目標達成状況	46
1 数値目標に対する評価方法	46
2 健康増進計画の目標達成状況	47
3 食育推進計画の目標達成状況	49
4 自殺対策計画の目標達成状況	50
第5章 現在の取り組み	51
1 健康増進計画	51
2 食育推進計画	54
3 自殺対策計画	57
第6章 計画の基本的な考え方	58
1 基本理念	58
2 基本的な視点	59
3 計画の基本目標	60
第7章 施策の展開	61
【基本目標1】健康状態の維持・向上	61
【基本目標2】健康危機管理の推進	70

【基本目標3】健全な食生活の実践.....	72
【基本目標4】地産地消の推進	78
【基本目標5】こころの健康づくり	81
【基本目標6】生きることの包括的な支援	83
第8章 推進目標（数値目標）一覧.....	86
第9章 参考資料.....	89
1 福崎町すこやかヘルスプランの策定経緯	89
2 福崎町食育推進委員会委員名簿.....	90
3 福崎町要保護者対策地域会議委員.....	91
4 福崎町要保護者対策実務者会議委員名簿	92
5 用語解説.....	93



第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

また、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を取り巻く様々な問題が生じたことにより、国は、平成17年7月に「食育基本法」を施行し、総合的かつ計画的な食育に関する取り組みをスタートさせました。その取り組みは、「第4次食育推進基本計画（令和3年度～令和7年度）」に引き継がれています。

これを受け、本町では、町民の健康づくりと食育は、相互に連携しながら一体的に推進することが必要であり、両計画も一体的な見直しが効率的かつ有効であると考えたことから、「いきいきと健康で明るい人とまちづくり」の実現を目指し、それまでの「福崎町健康づくり計画（平成17年度～平成26年度）」および「福崎町食育推進計画（平成23年度～平成27年度）」の評価・見直しを行い、平成28年3月に「福崎町第2次食育推進計画・健康増進計画（平成28年度～令和2年度）」を策定し、「食」に重点をおいて各種取り組みを推進してきました。

また、自殺対策に関しては、平成28年4月の「自殺対策基本法」の改正に伴い、市町村に地域自殺対策計画の策定が義務付けられましたが、自殺対策の取り組みは健康増進計画における「こころの健康づくり」の分野と重なる部分も少なくありません。そこで、本町においては、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の3つの計画を一体とした、「福崎町すこやかヘルスプラン」を策定することとしました。



2 計画の位置づけ

(1) 位置づけ

- 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。
- 食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進基本計画」です。
- 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」です。

(2) 他の計画との関係

- 「福崎町第5次総合計画」を上位計画とする分野別計画の一つです。
- 「第8期福崎町ゴールドサルビアプラン」や「福崎町第2期子ども・子育て支援事業計画」、「福崎町第3次障がい者プラン」等との整合性を図るとともに、医療保険者として策定する「福崎町国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画」に基づく保健事業との連携を図ります。



3 計画の期間

計画期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。最終年度となる令和7年度には、設定した目標値の達成状況など計画の評価を行います。

4 計画の策定体制および推進体制

(1) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、町民の健康づくりや食生活に関する意識や実態等を把握するために、アンケート調査を実施しました。

(2) 福崎町食育推進委員会等による協議

本計画の策定にあたっては、町民や保健医療等の関係団体の代表、市民団体の代表などで構成する「福崎町食育推進委員会」及び関係団体の代表で構成する「要保護者対策地域協議会」で計画案等の協議を行いました。

(3) 計画素案の公表、町民からの意見募集

令和3年11月に計画素案を公表し、町民からの意見募集を行いました。



第2章 町の状況

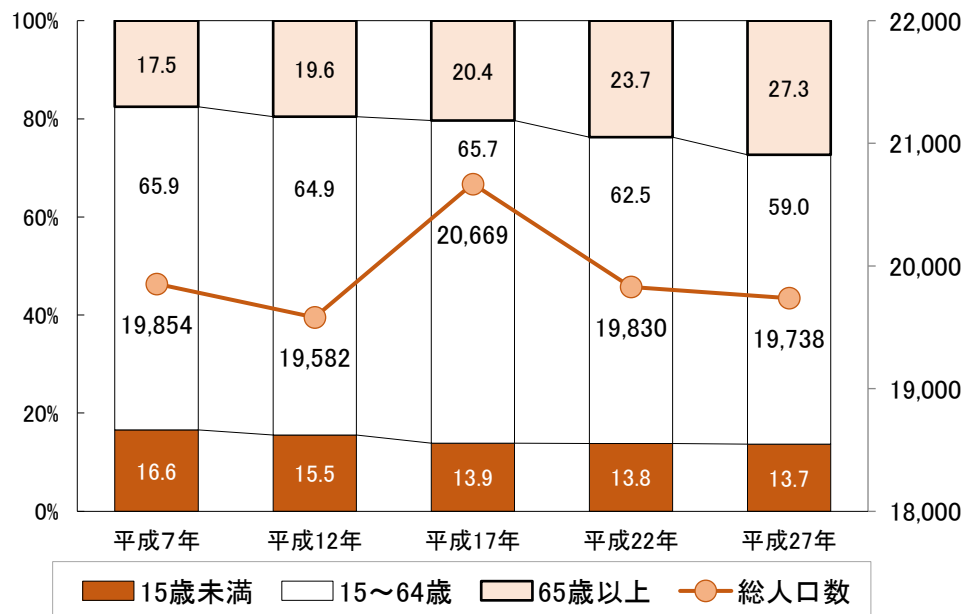
1 人口等の状況

(1) 人口構成の推移

15歳未満および15～64歳未満の人口の割合は減少傾向にある一方、65歳以上の人口の割合は増加傾向にあります。

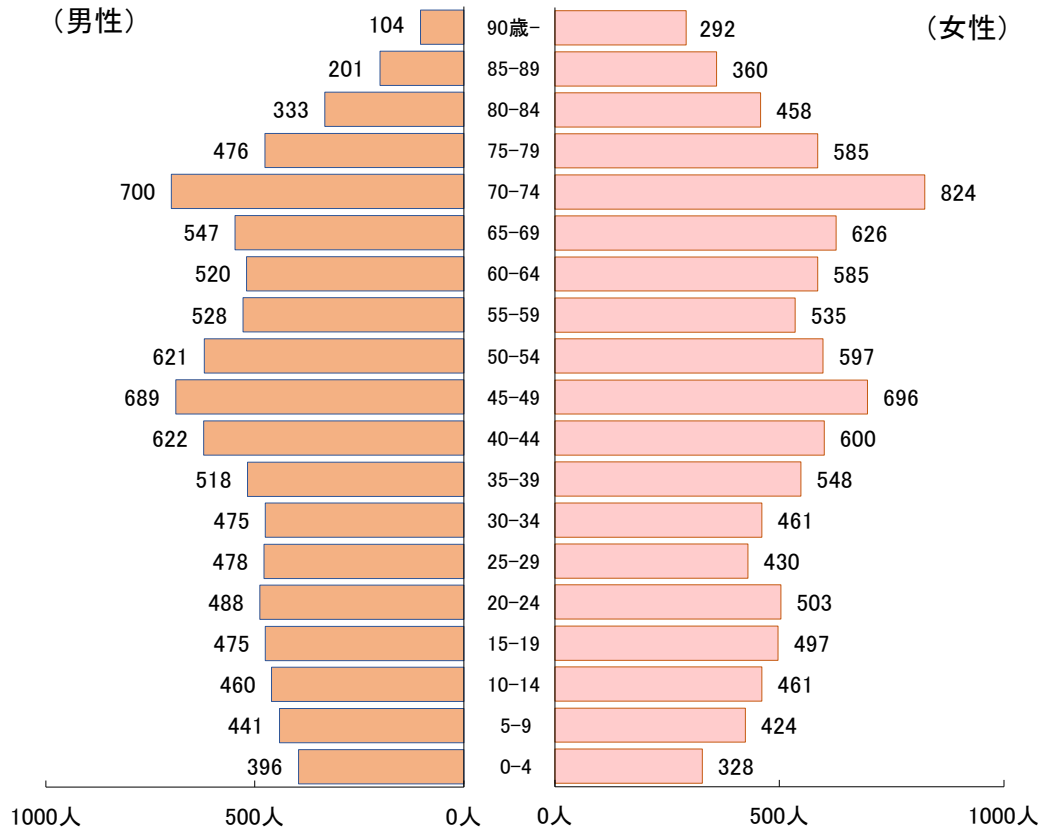
また、人口ピラミッドをみると、団塊の世代を含む70～74歳の人口が最も多くなっており、令和7年（2025年）にはこの世代が75歳以上になることで、介護を必要とする高齢者が増加することが見込まれます。

■ 年齢3区分別人口構成および総人口数



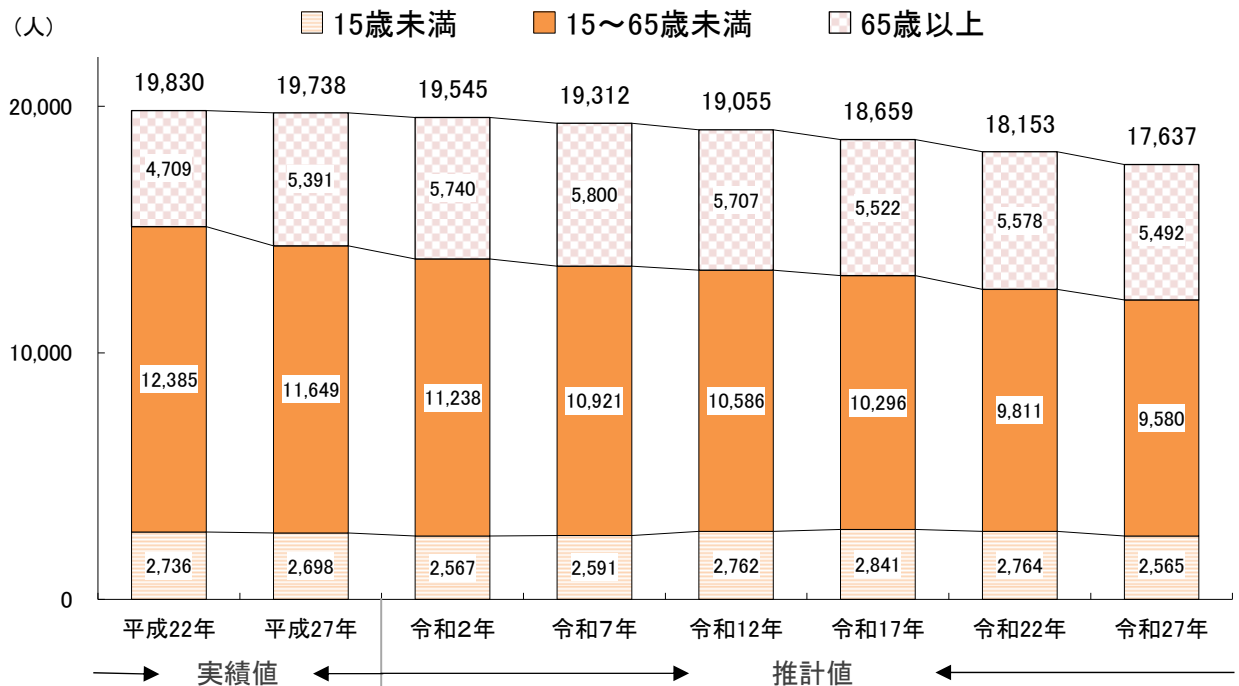
資料：国勢調査

■人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（令和3年9月30日）

■福崎町 人口の将来推計



資料：平成22年～平成27年まで：総務省「国勢調査」、令和2年以降：福崎町まち・ひと・しごと創生総合戦略【第2期】の人口推計結果
 ※平成22年と平成27年は年齢不詳をあん分している。

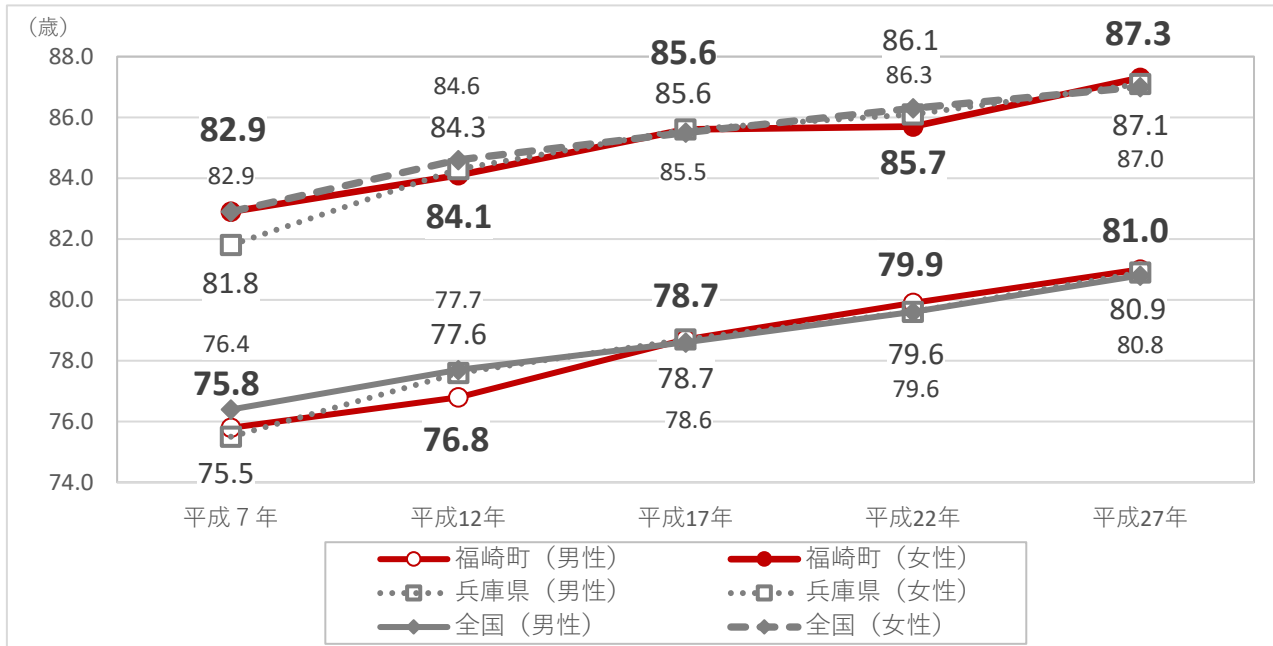
(2) 平均寿命および健康寿命

全国や兵庫県と同様に、町の平均寿命は男女ともに年々上昇しています。

平成 27 年の平均寿命を全国や兵庫県と比べると、男性、女性ともに全国や兵庫県を上回っています。

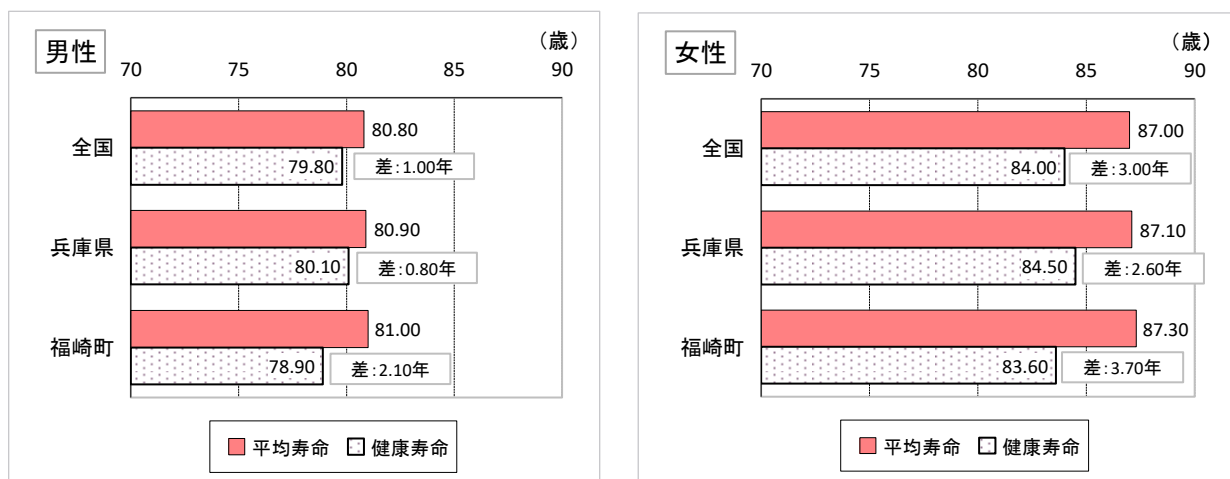
健康寿命は、男女ともに全国や兵庫県を下回っており、平均寿命と健康寿命の差も全国や兵庫県より大きくなっています。

■ 平均寿命の推移



資料：人口動態統計

■ 健康寿命



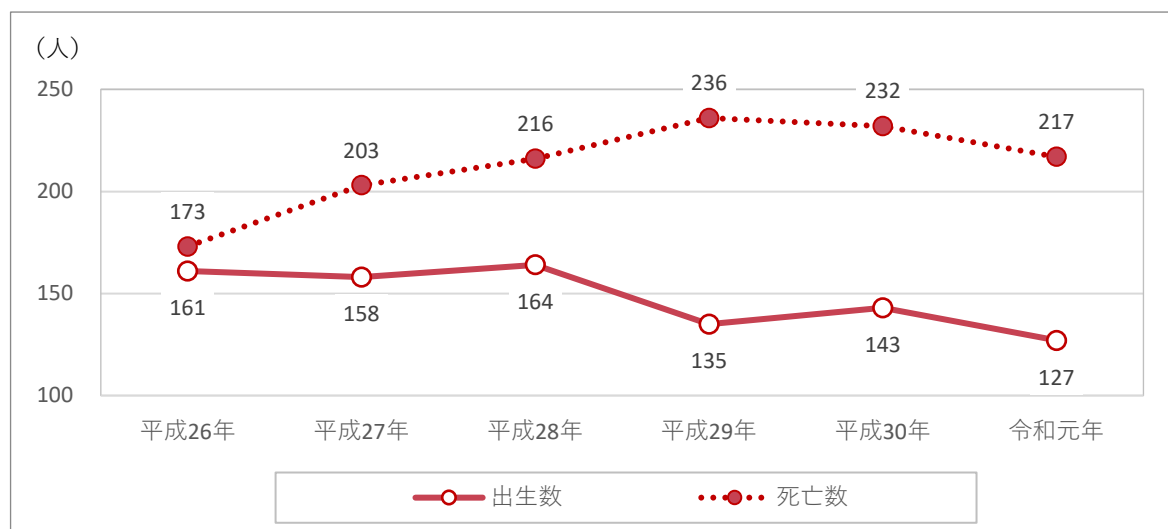
資料：KDB システム(令和 2 年度数値。健康寿命は平均自立期間)

(3) 出生数および死亡数・合計特殊出生率

出生数と死亡数の推移を見ると、出生数が死亡数を下回る状況で推移しています。

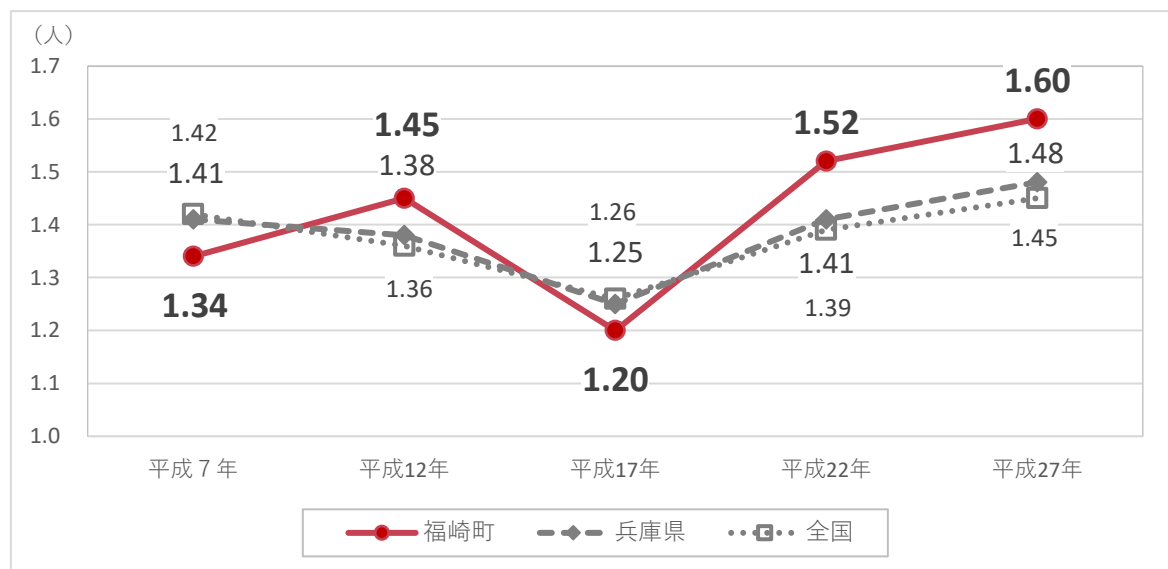
合計特殊出生率については、平成17年は全国や兵庫県を下回っていましたが、平成22年以降は全国および兵庫県を0.1ポイント以上上回っています。

■ 出生数および死亡数の推移



資料：人口動態統計

■ 合計特殊出生率の推移

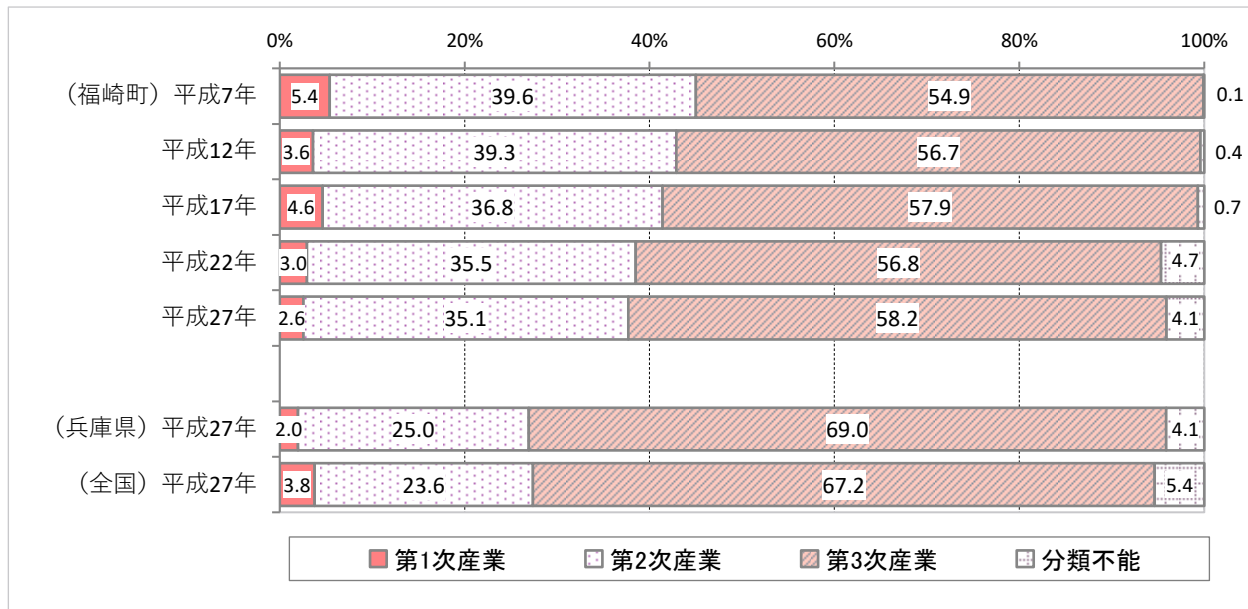


資料：人口動態統計

(4) 産業構造

産業構造の推移をみると、第3次産業の割合が高くなる一方、第2次産業の割合は低くなっていますが、福崎工業団地に多くの企業が進出していることから、全国や兵庫県と比べて第2次産業が多いことが町の特徴になっています。

■ 産業構造の推移

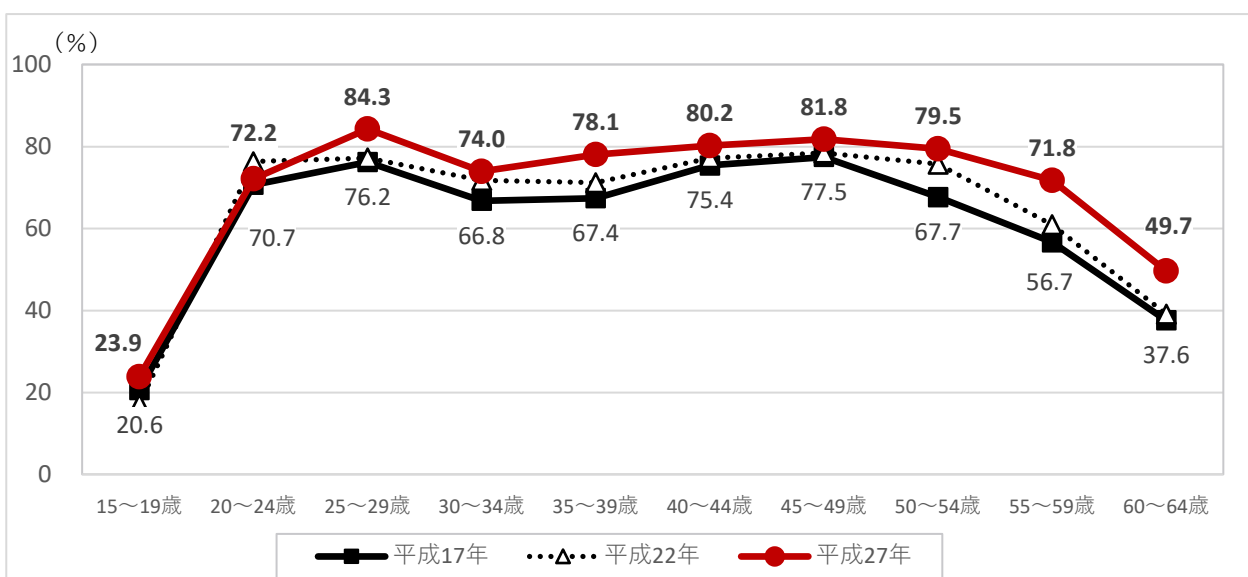


資料：国勢調査

(5) 女性の労働力

女性の労働力率は平成17年度と平成27年度を比較すると、すべての年齢区分で増加しています。特に50～54歳、55～59歳、60～64歳は10ポイント以上増加しています。

■ 女性の労働力率の推移



資料：国勢調査（数値は平成17年と平成27年）

2 死因等の状況

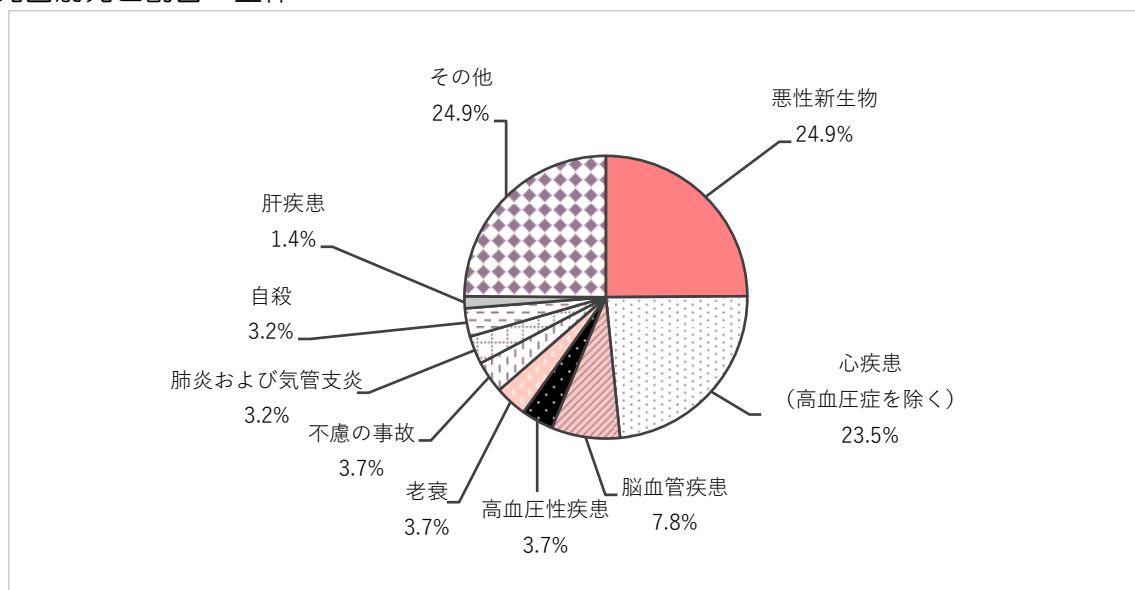
(1) 死因別死亡割合

悪性新生物による死亡が最も多く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、高血圧性疾患となっています。

悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、高血圧性疾患といった生活習慣病による死亡が約6割となっています。

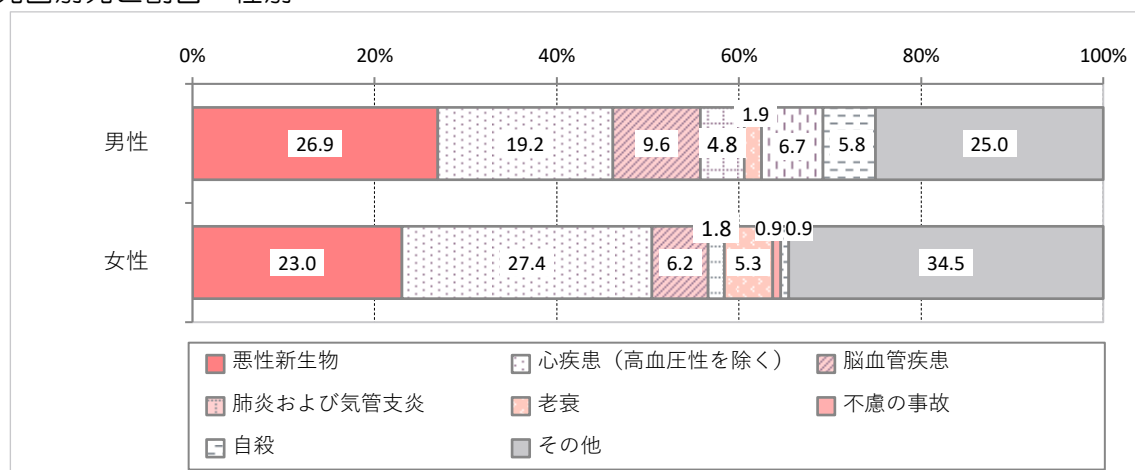
性別でみると、男性では悪性新生物が、女性では心疾患（高血圧性を除く）による死亡が、それぞれ最も多くなっています。

■ 死因別死亡割合－全体



資料：人口動態統計（令和元年）

■ 死因別死亡割合－性別

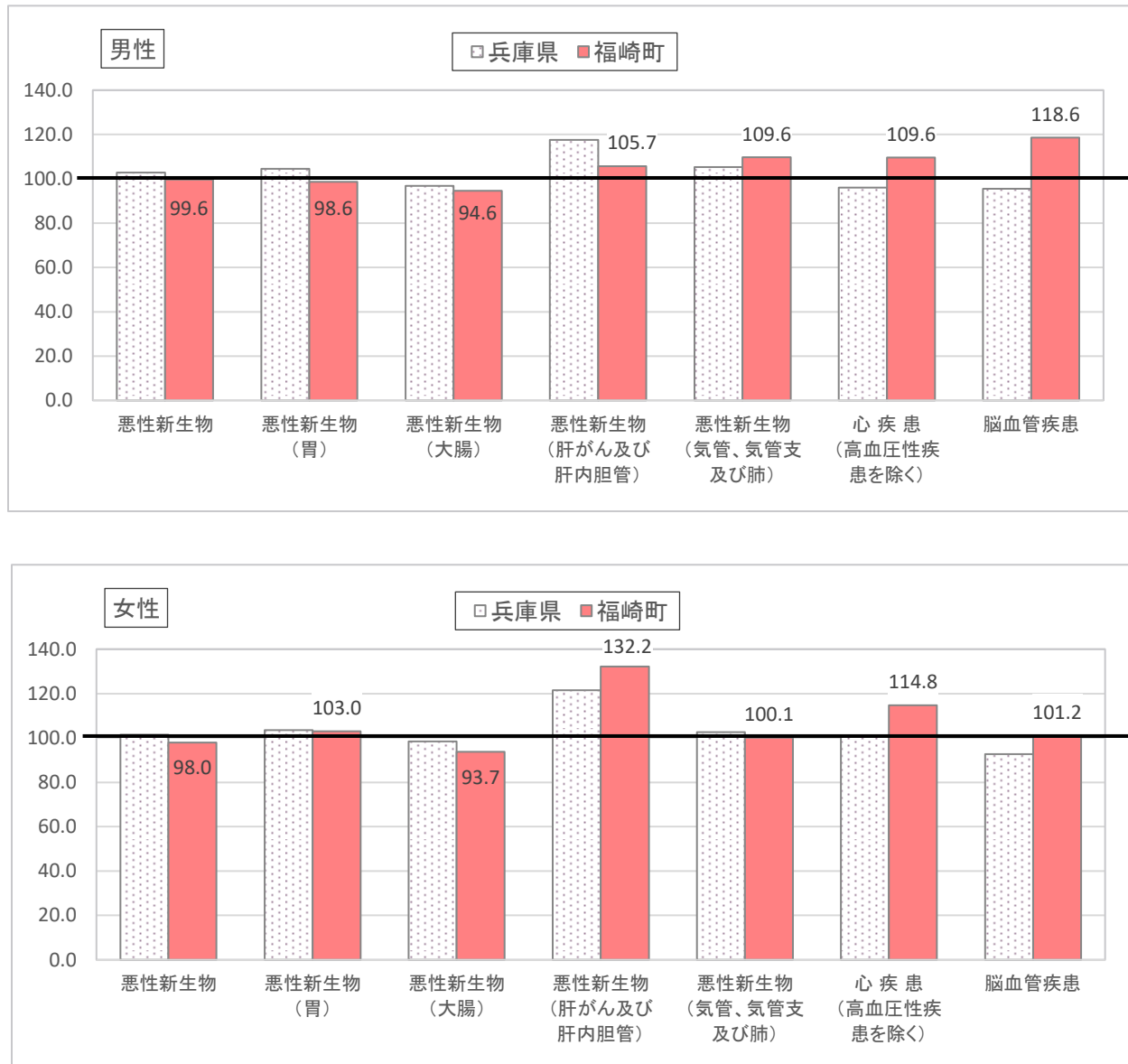


資料：人口動態統計（令和元年）

(2) 標準化死亡比 (SMR)

性別で標準化死亡比をみると、男性の脳血管疾患、女性の悪性新生物（肝がん及び肝内胆管）の標準化死亡比が兵庫県を大きく上回っています。

■ 主要死因の標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年）

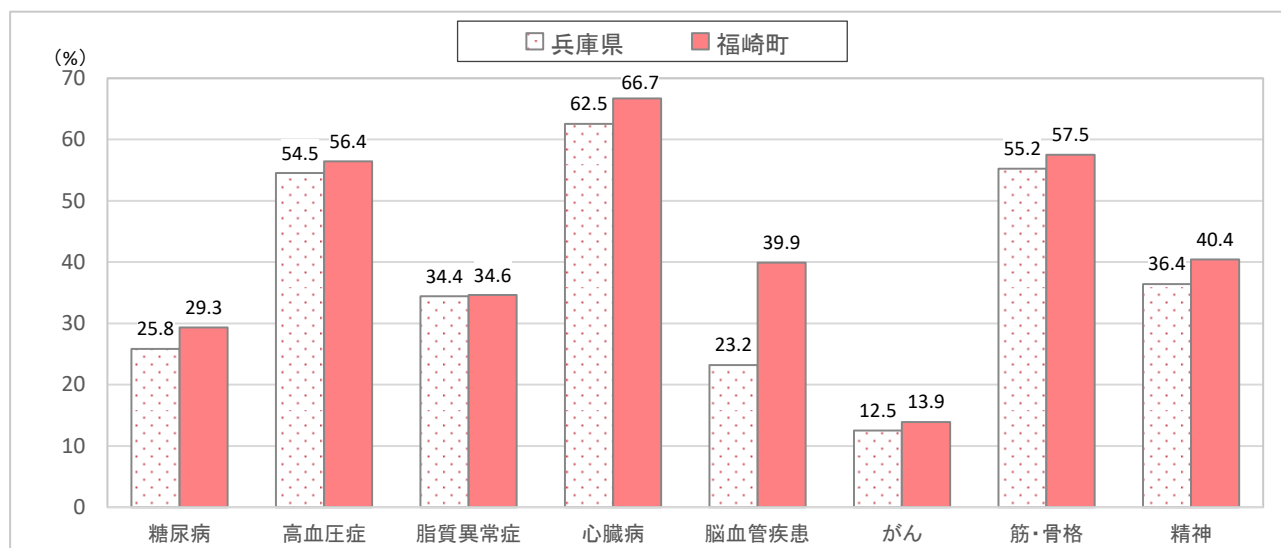


資料：人口動態特殊報告

(3) 疾病別有病率

疾病別に福崎町の有病率を兵庫県と比較すると、KDB システムで有病率を抽出できるすべての疾病で兵庫県を上回っています。特に、「脳血管疾患」の有病率は、県の約 1.7 倍と高くなっています。

■ 疾病別有病率



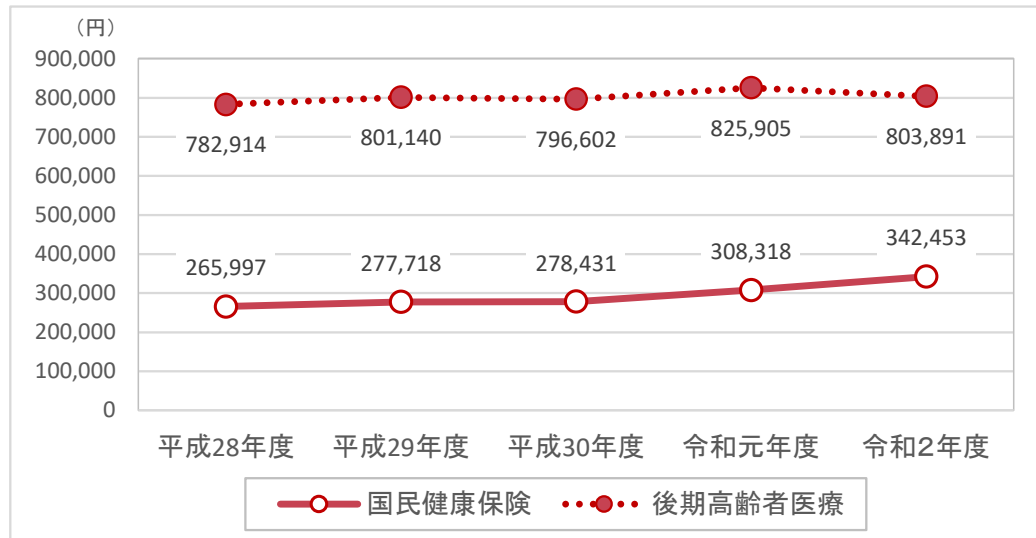
資料：KDB システム(令和2年度)

(4) 一人あたりの医療費

国民健康保険および後期高齢者医療の一人あたりの医療費は、おおむね増加傾向となっています。

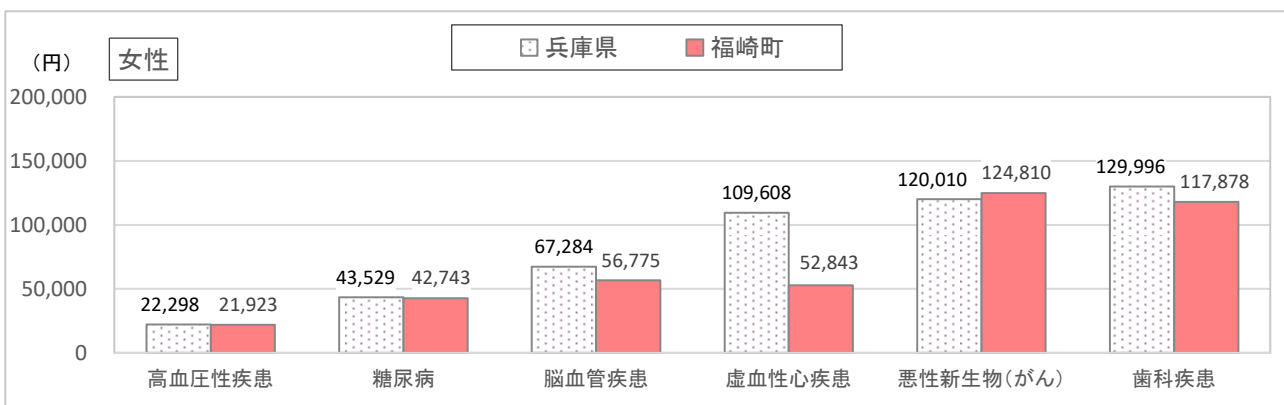
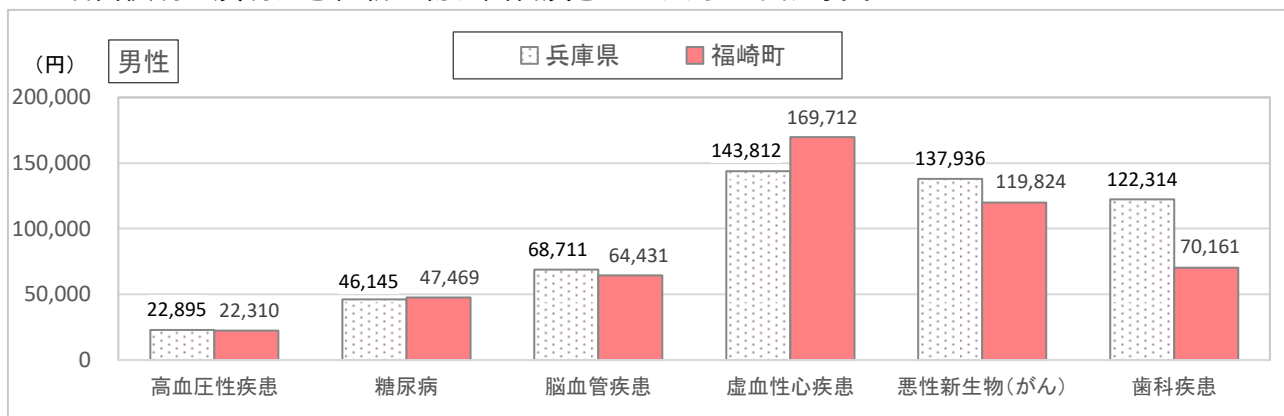
生活習慣病などの一人あたりの医療費を疾病別にみると、男性の歯科疾患、女性の虚血性心疾患は兵庫県を大きく下回っている一方、男性の虚血性心疾患は上回っています。

■ 国民健康保険および後期高齢者医療の一人あたり医療費の推移



資料：健康福祉課

■ 生活習慣病4疾病、悪性新生物、歯科疾患の一人あたり診療費



資料：KDB 補完システム（令和2年度累計）

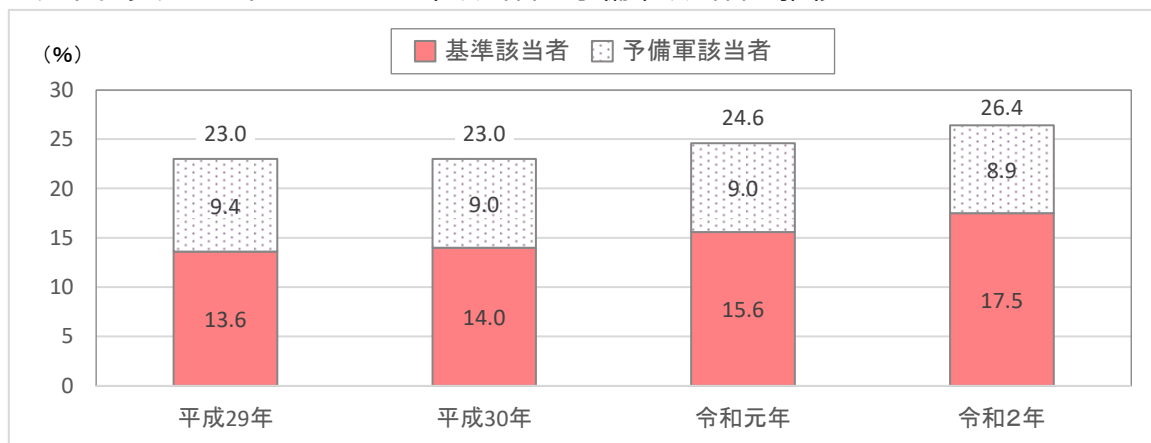
3 肥満等の状況

(1) メタボリックシンドローム該当者・予備軍該当者

メタボリックシンドロームの予備軍該当者は横ばい傾向が見られる一方、基準該当者はやや増加傾向が見られます。

基準該当者と予備軍該当者を合わせた割合は、平成30年から増加傾向にあります。

■メタボリックシンドロームの基準該当者・予備軍該当者の推移



資料：保健センター（町ぐるみ健診）

※特定基本健診受診者のうち40歳以上74歳未満の者

※メタボリックシンドロームの基準該当者・予備軍該当者

特定健診で腹囲・血糖・脂質・血圧・喫煙歴などから、メタボリックシンドロームの基準該当者か、予備軍該当者か判定されます。

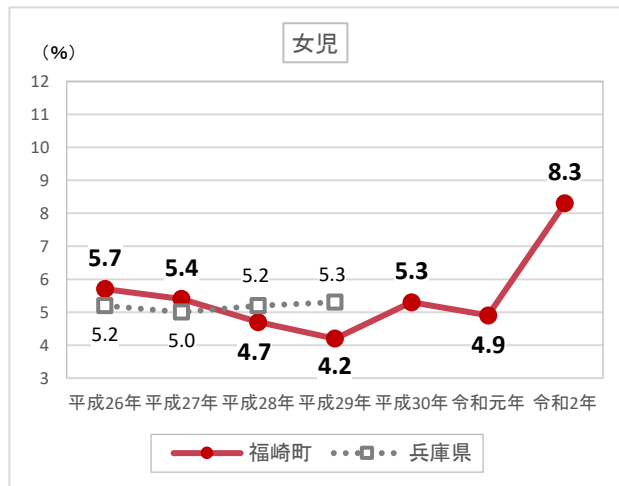
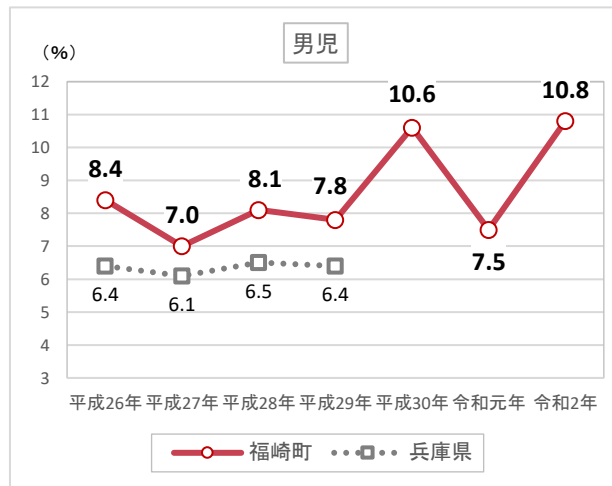
腹囲	追加リスク		判定（40～74歳）
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	
男性 $\geq 85\text{cm}$	2つ以上該当		該当者
女性 $\geq 90\text{cm}$	1つ該当	あり	予備軍該当者
		なし	
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当		該当者
	2つ該当	あり	予備軍該当者
		なし	
	1つ該当		予備軍該当者

(2) 肥満児・やせの割合の推移

男児の肥満児率は平成29年度まではおおむね横ばい傾向にありますが、平成30年度及び令和2年度には増加しています。女児の肥満児率は減少傾向にありましたが、平成30年度より増加しています。

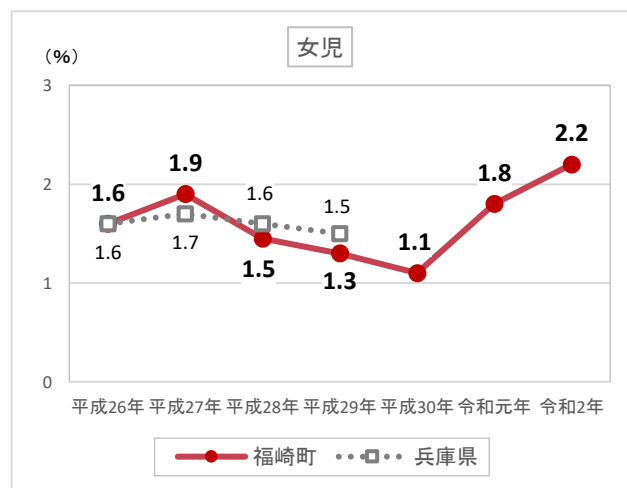
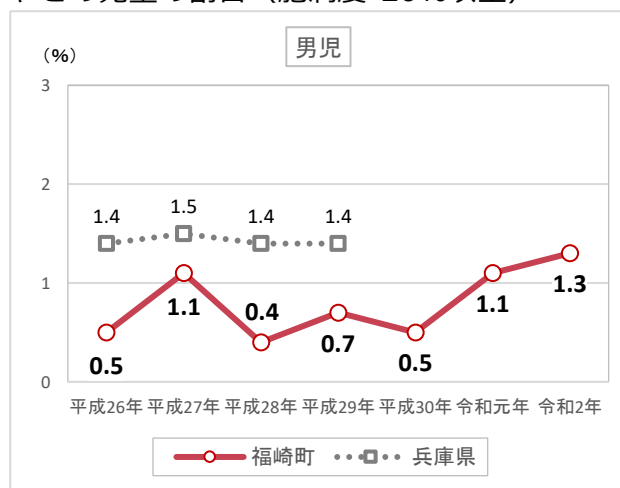
やせ傾向児率は、男児は横ばい、女児は減少傾向に推移していましたが、平成30年度以降、男女ともに増加傾向にあります。

■ 小学校児童の肥満児率（肥満度 20%以上）



資料：幼児学童における身体状況調査

■ やせの児童の割合（肥満度-20%以上）



資料：幼児学童における身体状況調査

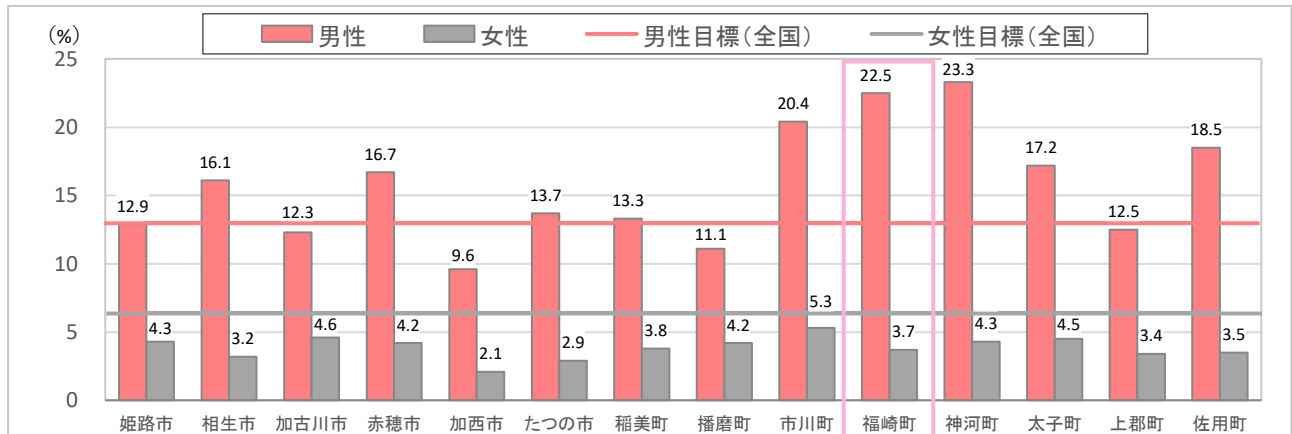
※県の統計については、平成29年度までの実施となり、平成30年度以降は公表していません。

4 飲酒、喫煙の状況

(1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を播磨圏域の自治体別にみると、男性は22.5%と播磨圏域の中で2番目に高く、全国の目標である13%を大きく上回っています。また、女性の順位は、播磨圏域の中で中間に位置し、全国の目標値6%を下回っています。

■ 播磨圏域自治体別 男女別 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合
(男性：毎日2合以上、女性：毎日1合以上)



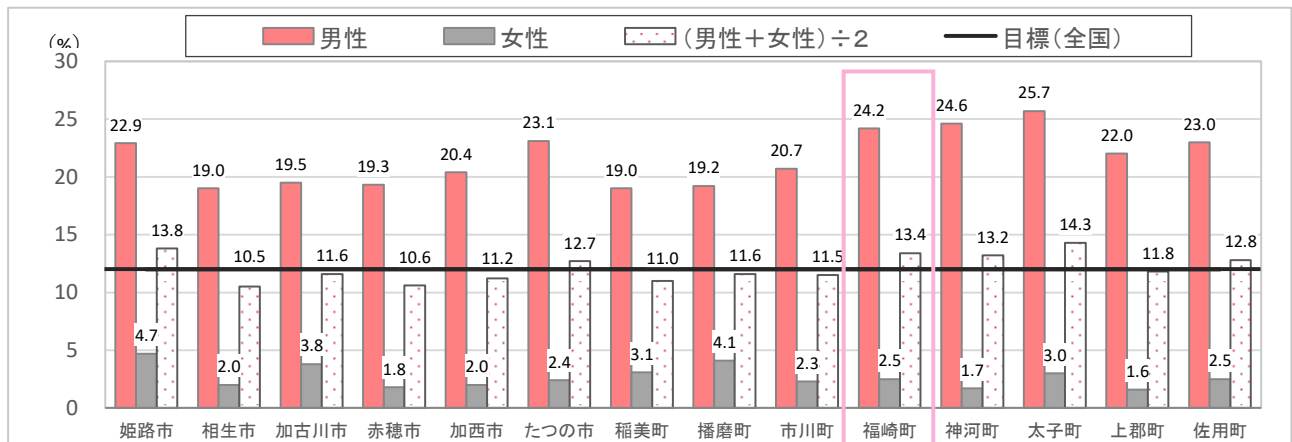
資料：播磨圏域連携中枢都市圏 健康課題ガイドブック

※国は「純アルコール量で男性40g/日、女性20g/日」を基準としており、定義が若干異なっています。

(2) 喫煙者の割合

喫煙者の割合を播磨圏域の自治体別にみると、男性は24.2%で3番目に高く、女性は2.5%で中間に位置しています。また、福崎町の男女の喫煙率の割合を足して2で割った数値は、全国の目標値である12%を上回っています。

■ 播磨圏域自治体別 男女別 喫煙者の割合



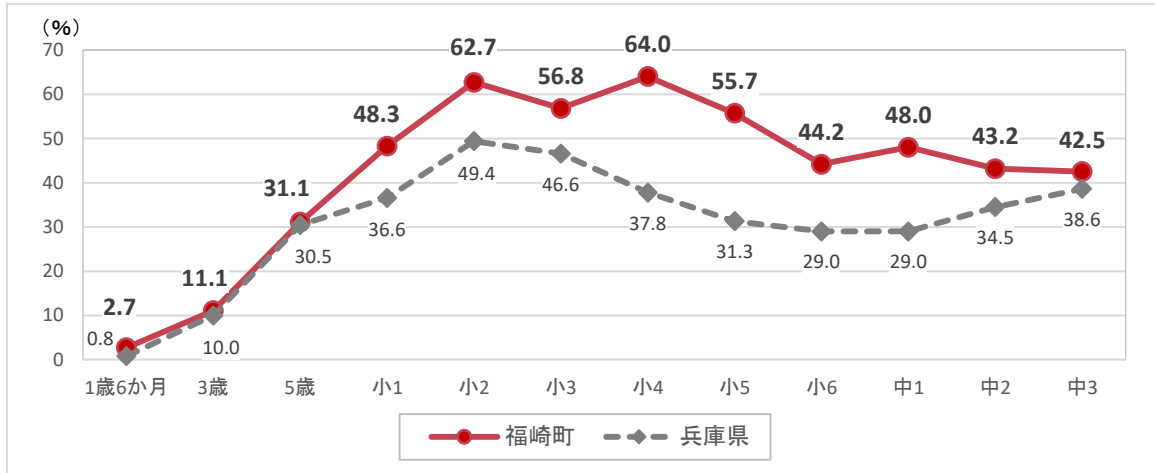
資料：播磨圏域連携中枢都市圏 健康課題ガイドブック

※国民健康保険加入者の受診者数に男女差があるため、男性の喫煙率(現在たばこを習慣的に吸っている者の割合)と女性の喫煙率を足して2で割っています。

5 子どものむし歯の状況（有病率）

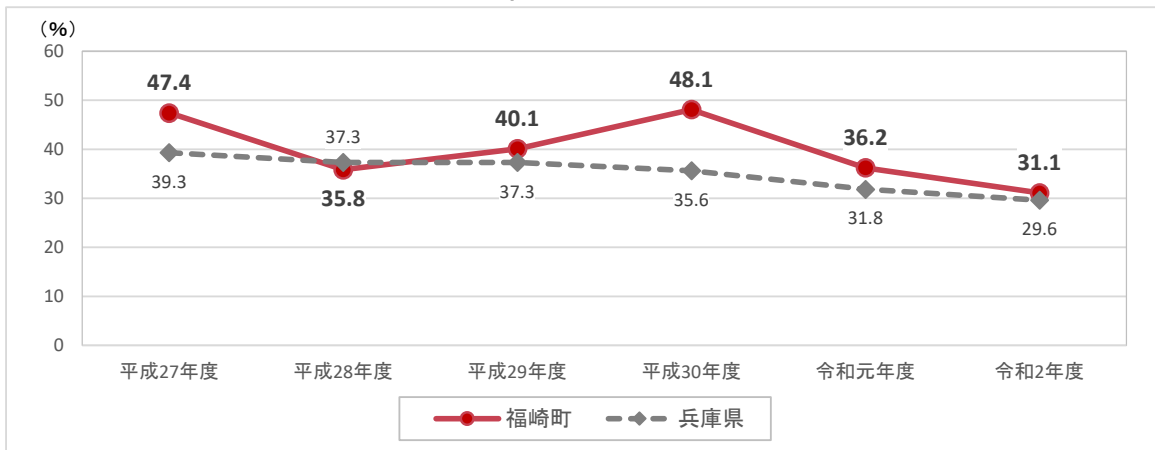
すべての年齢で県平均を上回っており、おおむね年齢が高いほどその差が大きくなっています。
福崎町と兵庫県の子どものむし歯有病率率の推移を比較すると、平成28年度の5歳児を除くすべてで兵庫県を上回っています。

■ 年齢別 子どものむし歯有病率



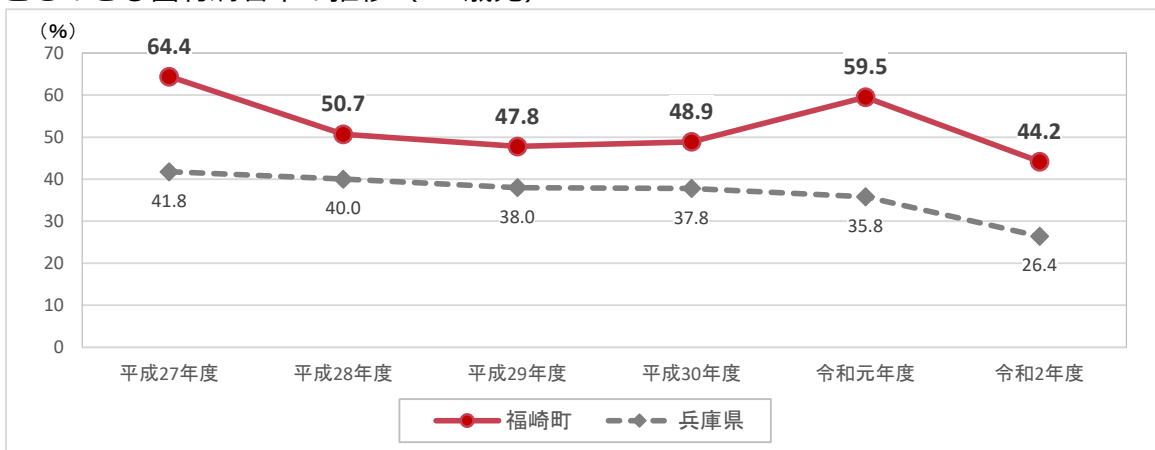
資料：中播磨圏域子どもの歯科保健統計（令和2年度）

■ 子どものむし歯有病率の推移（5歳児）



資料：中播磨圏域子どもの歯科保健統計

■ 子どものむし歯有病率の推移（12歳児）



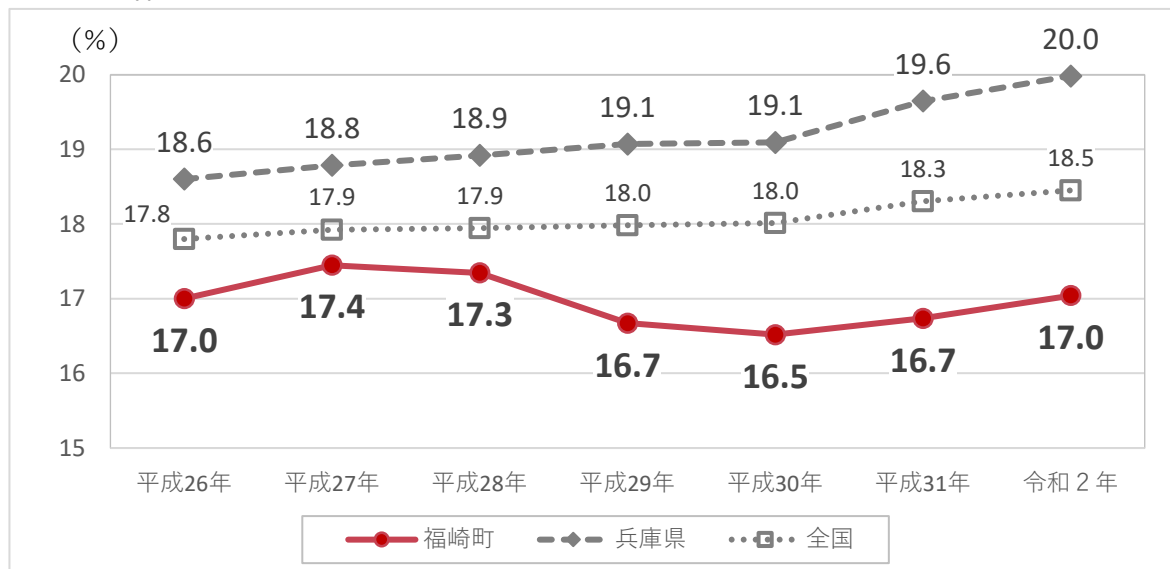
資料：中播磨圏域子どもの歯科保健統計

6 要介護認定の状況

(1) 要介護認定率

要介護認定率をみると、平成30年以降増加傾向にあります。全国や兵庫県と比べると低い値で推移しています。

■第1号被保険者の要介護認定率の推移

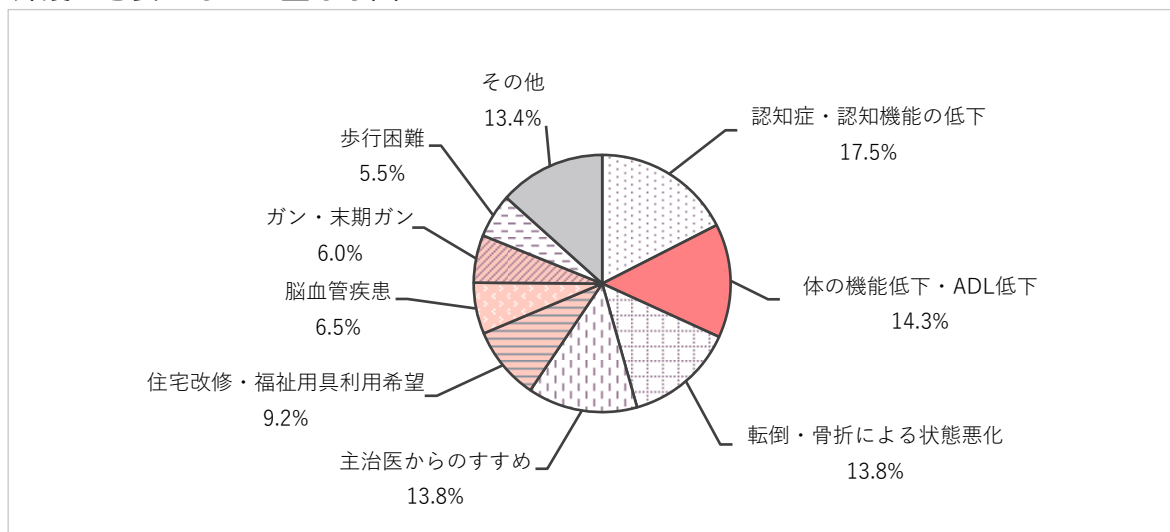


資料：介護保険事業状況報告（各年3月 月報）

(2) 要介護（要支援）認定を申請した主な要因

福崎町における要介護（要支援）認定を申請した主な要因は、「認知症・認知機能の低下」が最も多く、次いで、「体の機能低下・ADL低下」、「転倒・骨折による状態悪化」、「主治医からのすすめ」となっています。

■介護が必要となった主な原因



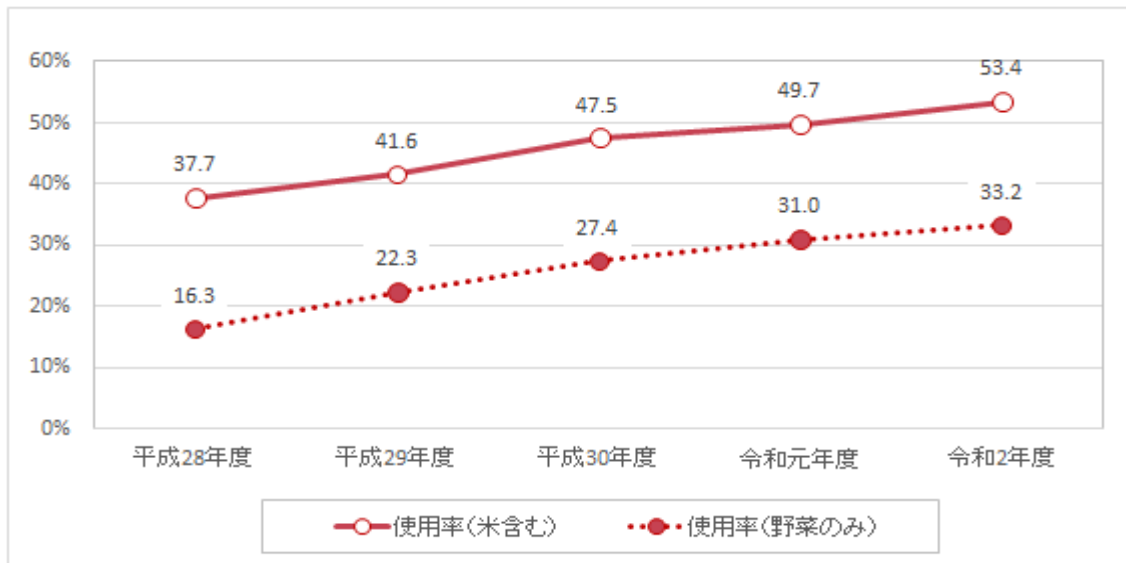
資料：健康福祉課（令和元年度）

7 地産地消の状況

学校給食で使用する地場産物の割合は増加傾向で、米を含めた直近の使用率は5割以上となっており、地元生産者からの納品受入率は100%です。

また、学校給食で使用するもちむぎ商品については、毎週水曜日にはもちむぎ精麦を8%ブレンドした「もちむぎご飯」、毎週木曜日のパン給食の日には、もちむぎ粉を10%ブレンドした「もちむぎコッペパン」、また、汁物に「もちむぎ素麺」や夏季に「もちむぎ麺」を提供しています。

■学校給食における地場産物(福崎町産)使用率 ※天候や鳥獣被害により納品・使用率が変動します。



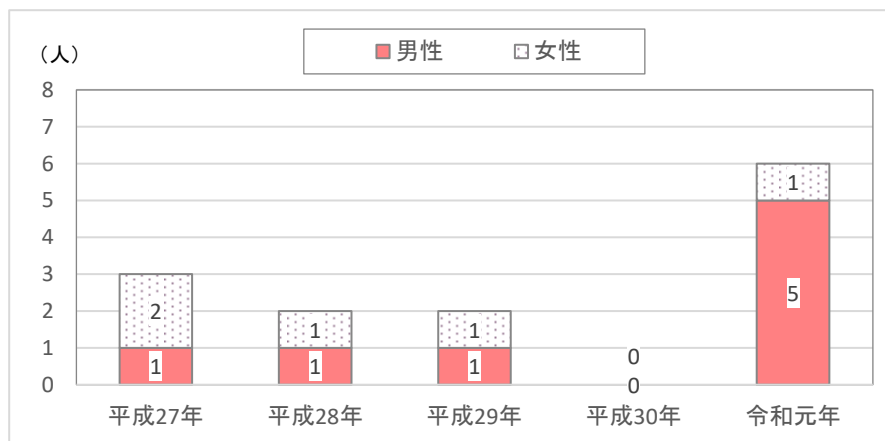
資料：給食センター

8 自殺者の状況

福崎町の自殺者数は平成 27 年度から男女ともに 0～2 人で推移していましたが、令和元年は男性の自殺者数が 5 人、女性が 1 人でした。

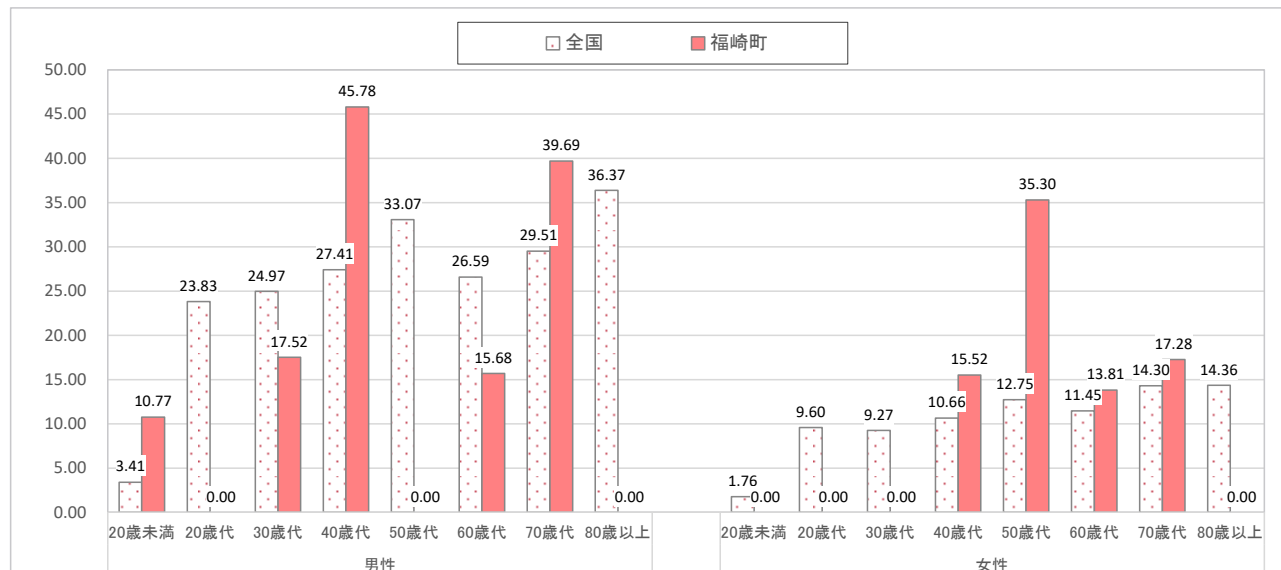
また、年代別に全国の平均自殺死亡率と比較すると、男性の 20 歳未満、40 歳代、70 歳代、女性の 40 歳代、50 歳代、60 歳代、70 歳代の割合が高くなっています。

■自殺者数の推移



資料:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2020)」

■年代別平均自殺死亡率 (10 万対)



資料:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2020)」

第3章 アンケート調査結果

1 調査の概要

【調査の対象・方法・期間・回収件数】

下記の調査対象において、①の5歳児・②・③を「子どもの調査」、①の保護者・④・⑤を「成人の調査」として集計しています。

調査対象	①：町に所在する認定こども園に通うすべての5歳児とその保護者（151人） ②：町に所在する小学校に通うすべての小学5年生（187人） ③：町に所在する中学校に通うすべての中学2年生（172人） ④：小学5年生（②）・中学2年生（③）の保護者全員（322人）※重複は除く ⑤：町在住の20歳から79歳までの住民を無作為抽出（1,400人）			
調査方法	①：認定こども園にて配布、回収 ※幼児対象の質問は保護者が回答 ②③：学校にて配布、回収 ④：児童・生徒を通して配布、回収 ⑤：郵送配布、郵送回収			
調査期間	令和3年1月7日～令和3年1月21日			
回収件数	調査対象	回収数	有効回収件数	回収率
	①：5歳児とその保護者	134件	134件	88.7%
	②：小学5年生	187件	186件	99.5%
	③：中学2年生	167件	165件	95.9%
	④：小学5年生・中学2年生の保護者	316件	316件	98.1%
	⑤：20歳から79歳の住民	688件	680件	48.6%
	合 計	1,492件	1,481件	66.4%

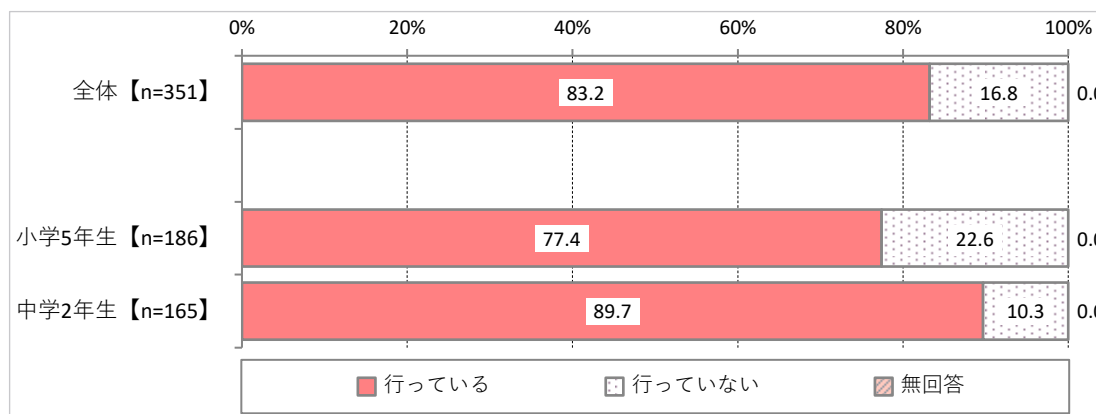
2 子どもの調査結果

(1) 運動について

学校の授業以外の時間で、運動を週2回以上行っていますか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

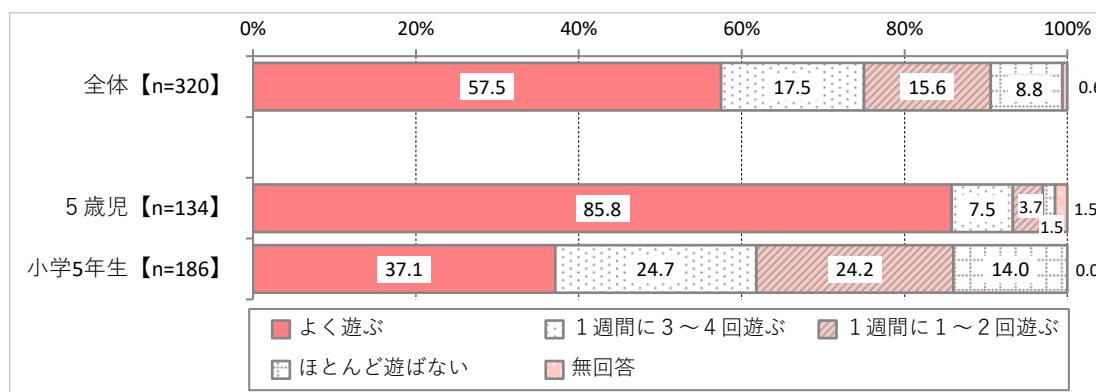
- 小学5年生の「行っていない」と回答した割合が、中学2年生の約2倍となっています。



運動場や公園などで、体を動かして遊びますか（休日も含む）

※5歳児・小学5年生のみ回答

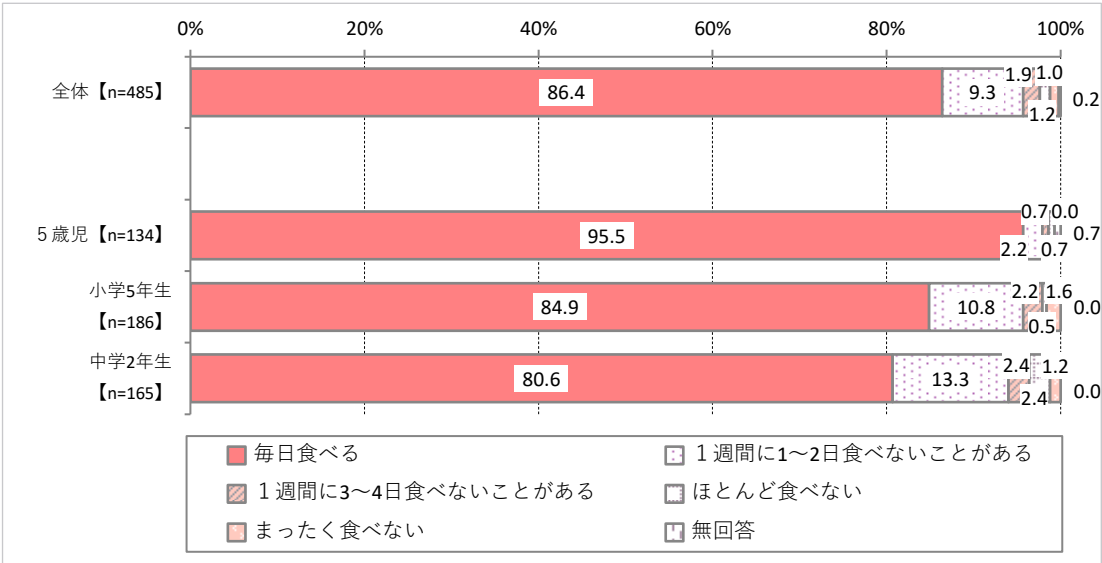
- 5歳児の約9割が「よく遊ぶ」と回答しており、小学5年生の回答割合を大きく上回っています。



(2) 食事について

朝ごはんを食べますか

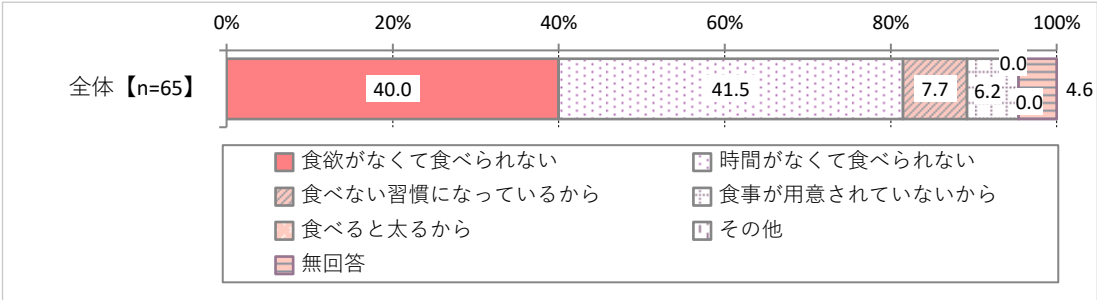
●年齢が高くなるにつれて「毎日食べる」と回答した割合が低くなっています。



第3章
アンケート調査結果

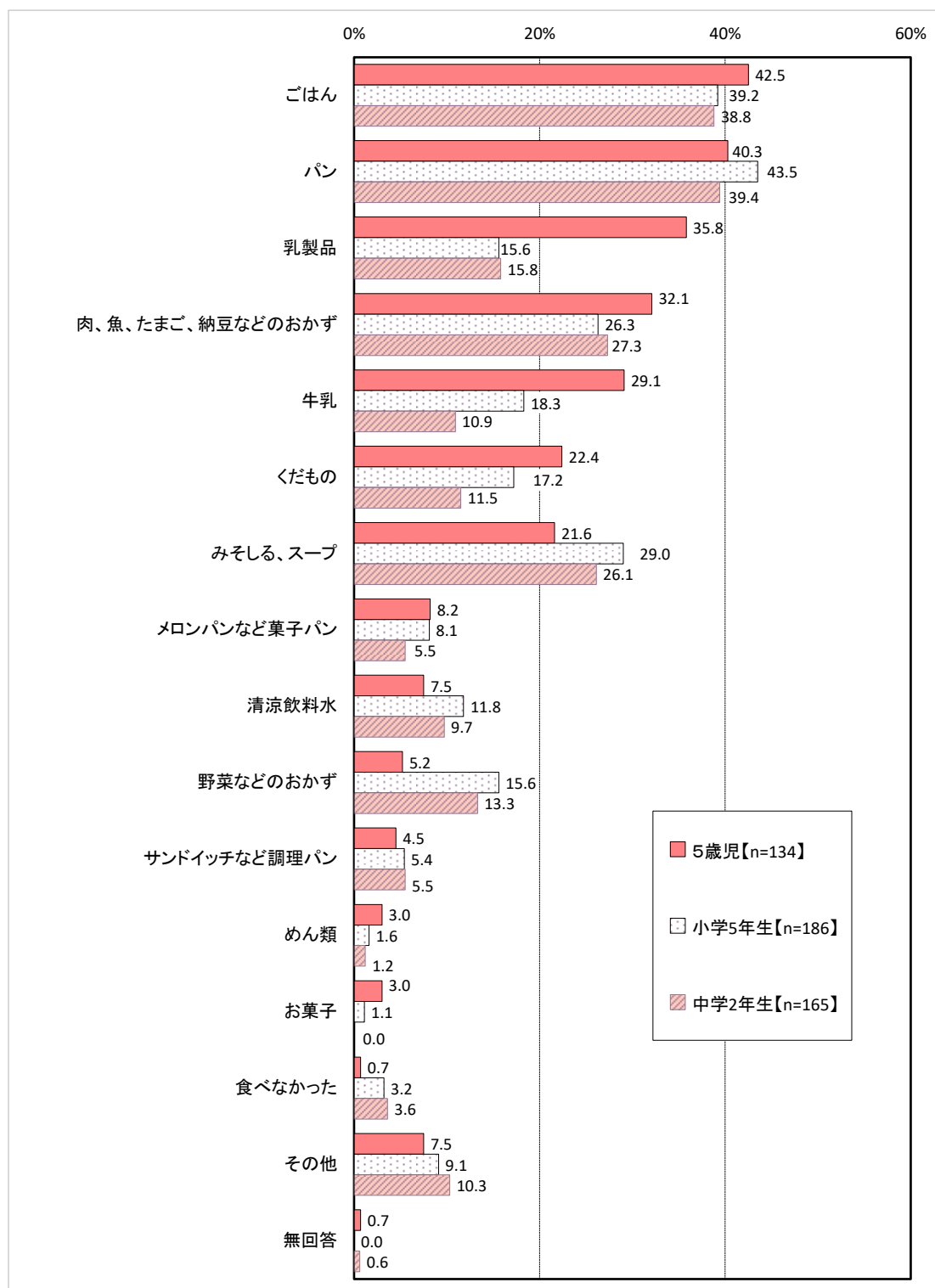
【「毎日食べる」以外と答えた方が回答】
食べないのはなぜですか

●朝ごはんを「毎日食べる」と回答しなかった子どもに、毎日食べない理由をたずねたところ、「時間がなくて食べられない」と回答した子どもの割合が最も高く、41.5%となっています。次いで、「食欲がなくて食べられない」(40.0%)、「食べない習慣になっているから」(7.7%)と続いています。



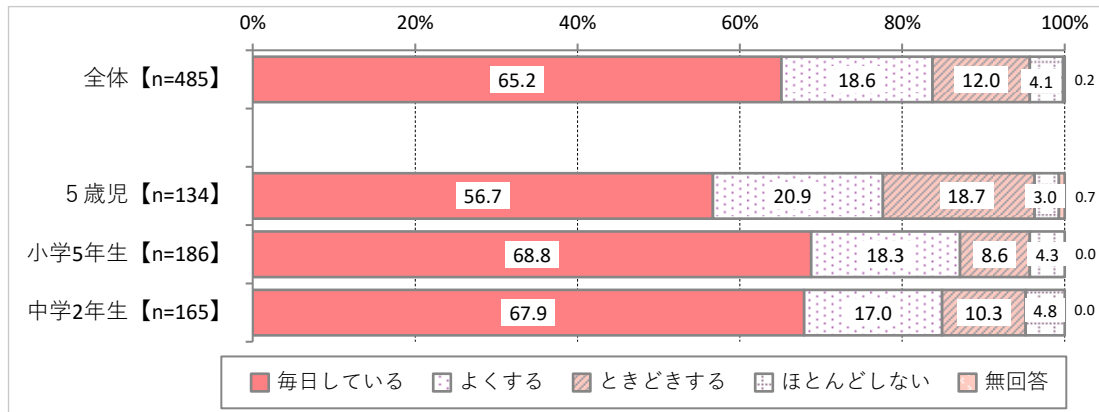
今日の朝、何を食べましたか

- 5歳児の「乳製品」「牛乳」「くだもの」、小学5年生の「パン」「みそしる・スープ」「野菜などのおかず」と回答した割合が、その他の年齢に比べ高くなっています。



食事のあいさつ「いただきます・ごちそうさま」をしていますか

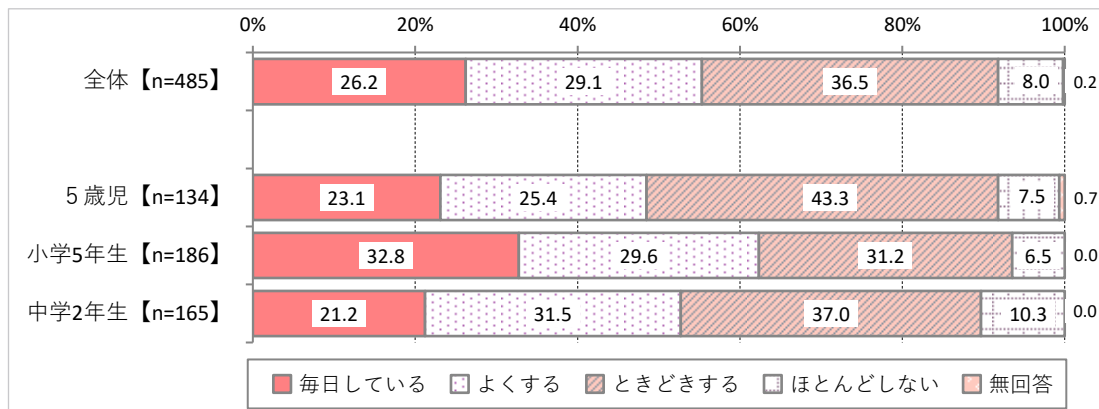
- 5歳児の「毎日する」と回答した割合が、小学5年生、中学2年生に比べ低くなっています。



第3章
アンケート調査結果

食事づくり（買い物・食器をはこぶ・調理・後かたづけなど）の手伝いをしていますか

- 小学5年生の「毎日している」と回答した割合が、その他の年齢に比べ高くなっています。

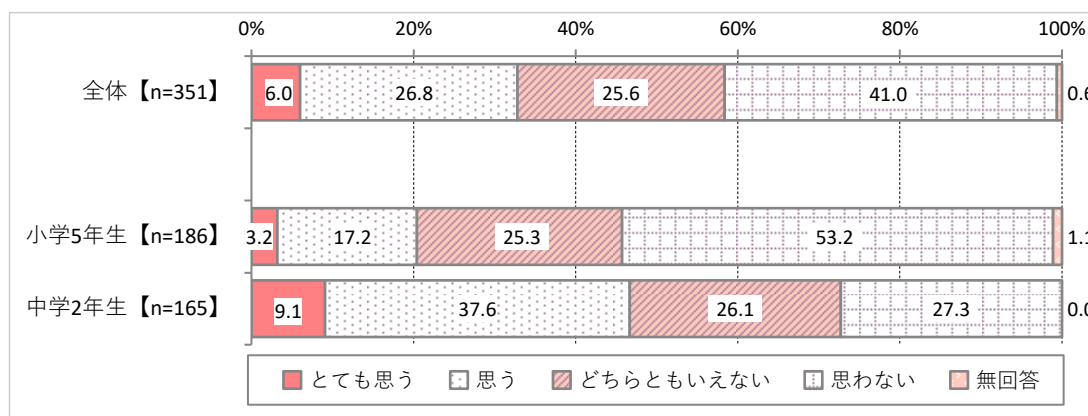


(3) お酒・たばこについて

大人になったら、お酒を飲みたいと思いますか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

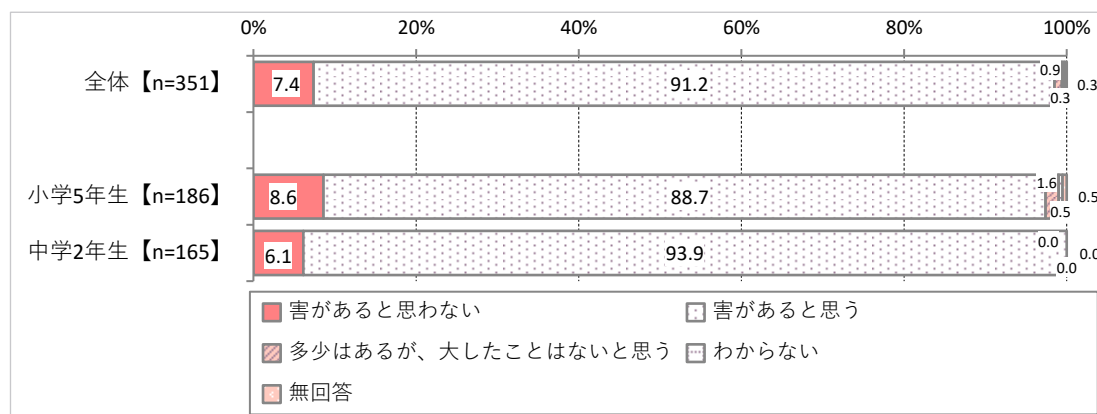
- 中学2年生の「とても思う」「思う」と回答した割合は、小学5年生の2倍以上となっています。



たばこを吸うと身体に害があると思いますか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

- 年齢別にみても、大きな差はみられませんが、小学5年生の「害があると思わない」と回答した割合は、中学2年生より2.5ポイント高くなっています。

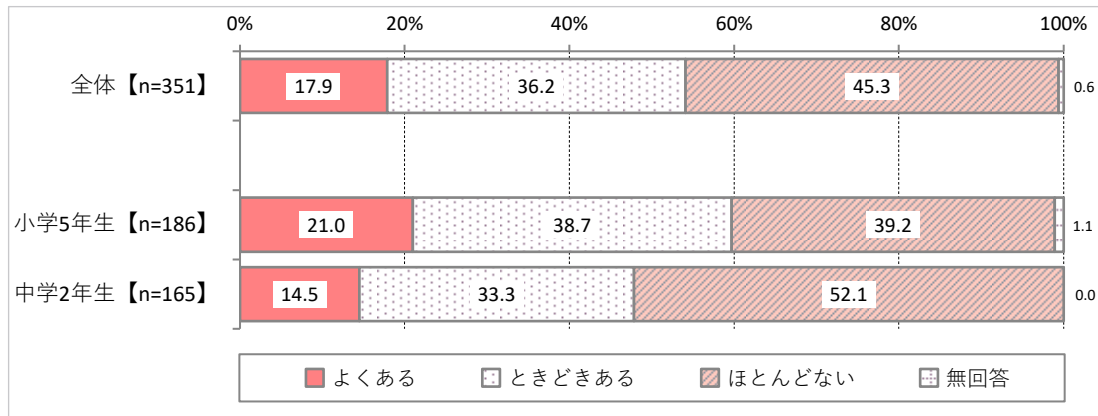


(4) 睡眠・こころの健康について

寝床に入っても、ねられない、途中で目がさめるなど、眠れないと感じることがあります

※小学5年生・中学2年生のみ回答

- 小学5年生の「よくある」「ときどきある」と回答した割合は、中学2年生に比べ高くなっています。

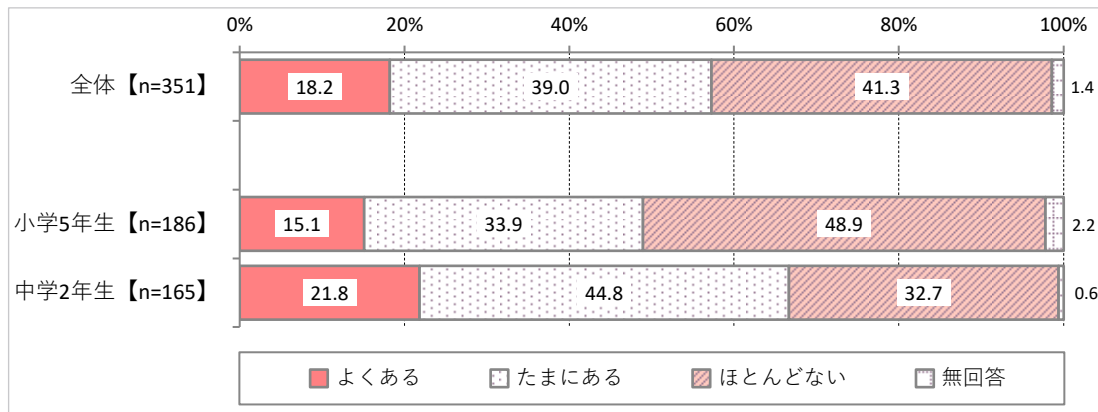


第3章
アンケート調査結果

学校や家庭で、不安や悩み、ストレスを感じることがありますか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

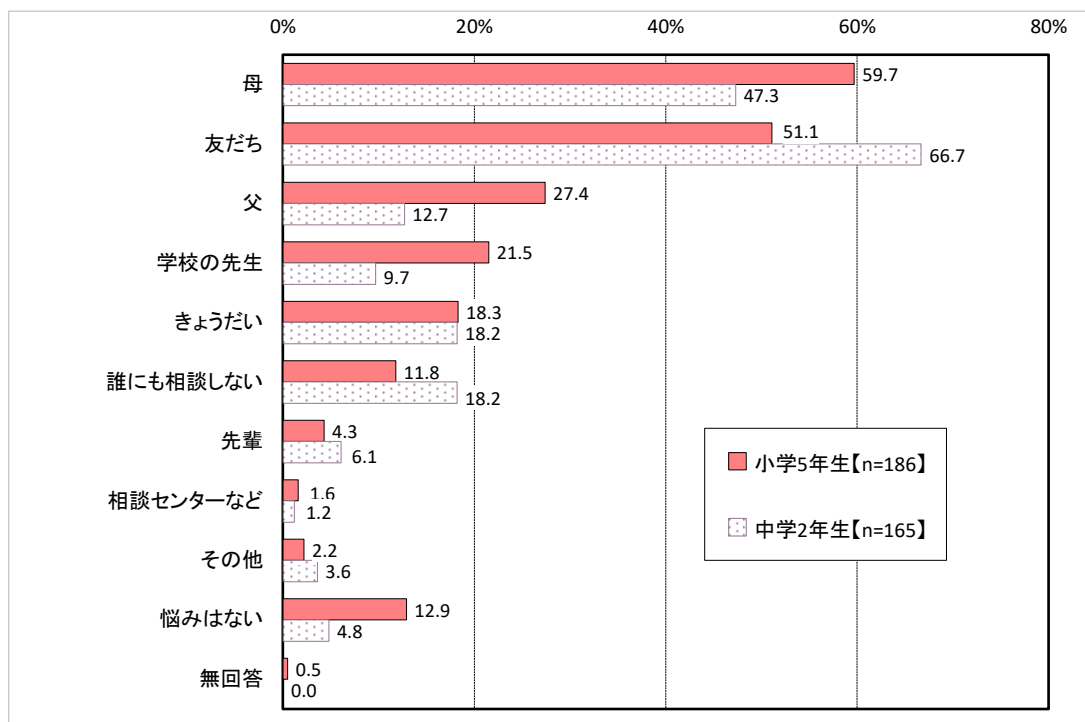
- 中学2年生の「よくある」「たまにある」と回答した割合は、小学5年生に比べ高くなっています。



悩み事があったときはだれに相談しますか（複数回答：該当するものすべて）

※小学5年生・中学2年生のみ回答

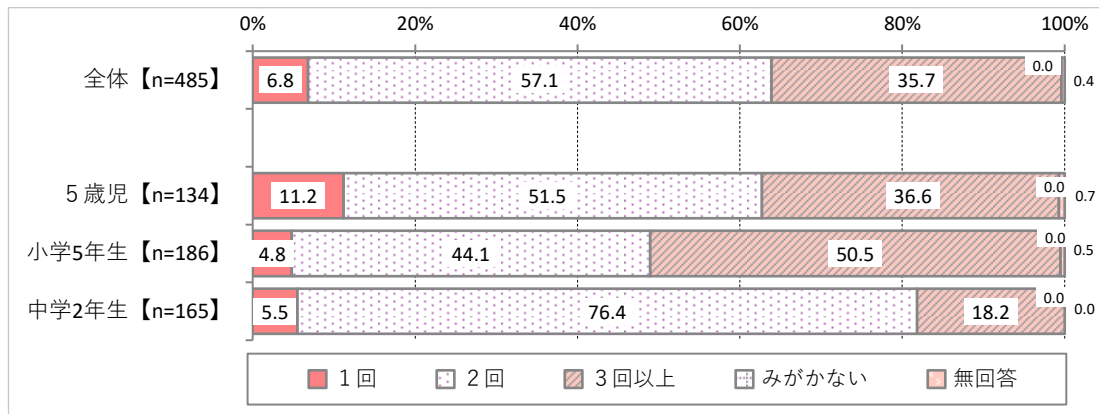
- 小学5年生は、「母」「父」「学校の先生」と回答した割合が中学生に比べ高くなっています。一方、中学2年生は「友だち」「誰にも相談しない」と回答した割合が小学5年生に比べ高くなっています。



(5) 歯みがきについて

歯みがきは1日何回しますか

- 歯みがきは1日何回するかたずねたところ、「2回」と回答した子どもの割合が最も高く、57.1%となっています。次いで、「3回以上」(35.7%)、「1回」(6.8%)と続いています。
- 小学5年生の50.5%が「3回以上」と回答したものの、中学2年生は18.2%にとどまっています。

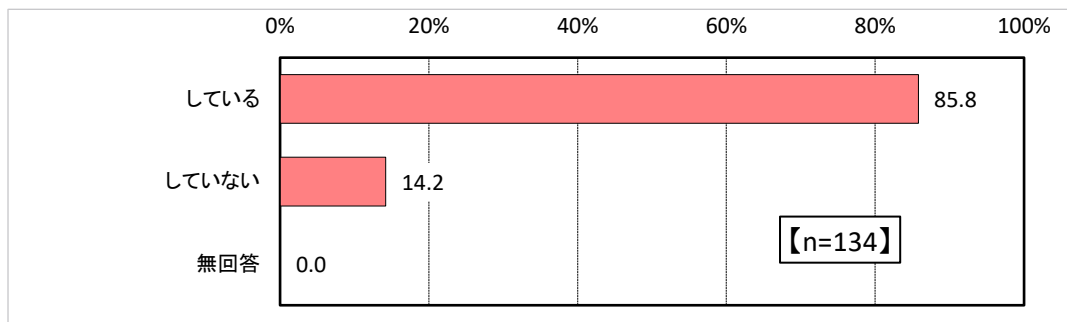


第3章
アンケート調査結果

お子さんに仕上げ磨きをしていますか

※ 5歳児の保護者のみ回答

- お子さんに仕上げ磨きをしているかたずねたところ、「している」と回答した保護者の割合は85.8%となっています。一方、「していない」と回答した保護者の割合は14.2%となっています。

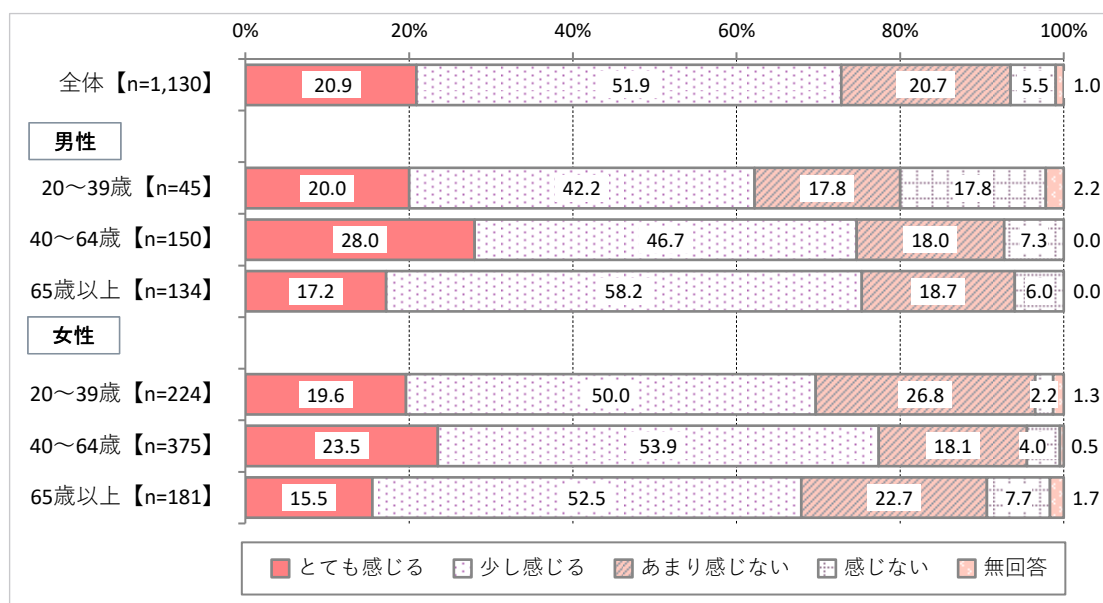


3 成人の調査結果

(1) 地域とのつながりについて

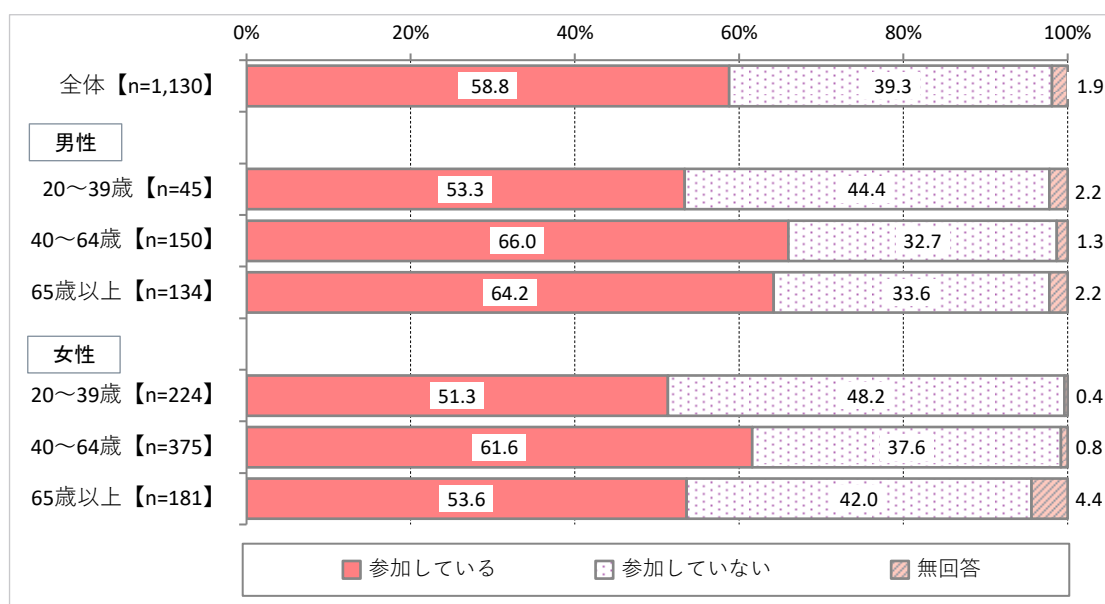
お住まいの地域には、地域のつながり（住民同士の助け合い・支え合いなど）はありますか

- 男女ともに 40～64 歳の「とても感じる」と回答した割合が高くなっています。



地域の活動に参加していますか

- 「参加している」と回答した割合は、全ての年齢階層で男性の方が高くなっており、男女ともに 40～64 歳が最も高くなっています。



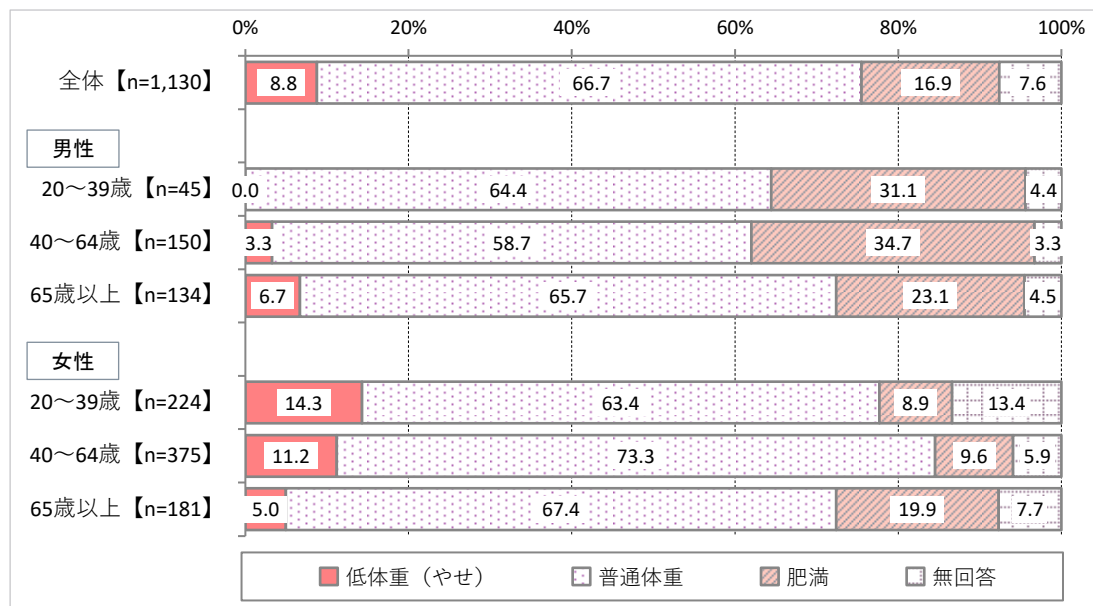
(2) 身長・体重について

BMI（身長および体重）

- 性別、年齢階層別にみると、男性は年齢階層が上がるにつれて「低体重」の割合が高くなる一方、女性は年齢階層が上がるにつれて「低体重」の割合が低くなっています。また、男性の65歳以上の「肥満」の割合は、その他の年齢階層より低くなっており、女性の「肥満」の割合は、年齢階層が上がるにつれて高くなっています。

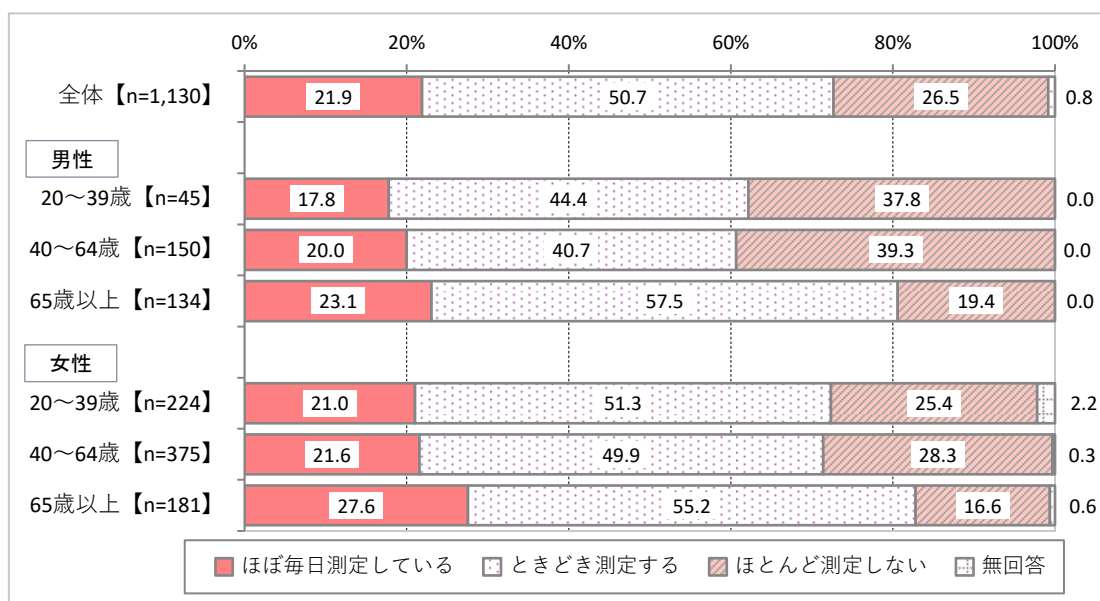
※BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

18.5 未満	低体重（やせ）
18.5 以上 25.0 未満	普通体重
25.0 以上	肥満



体重を測定していますか

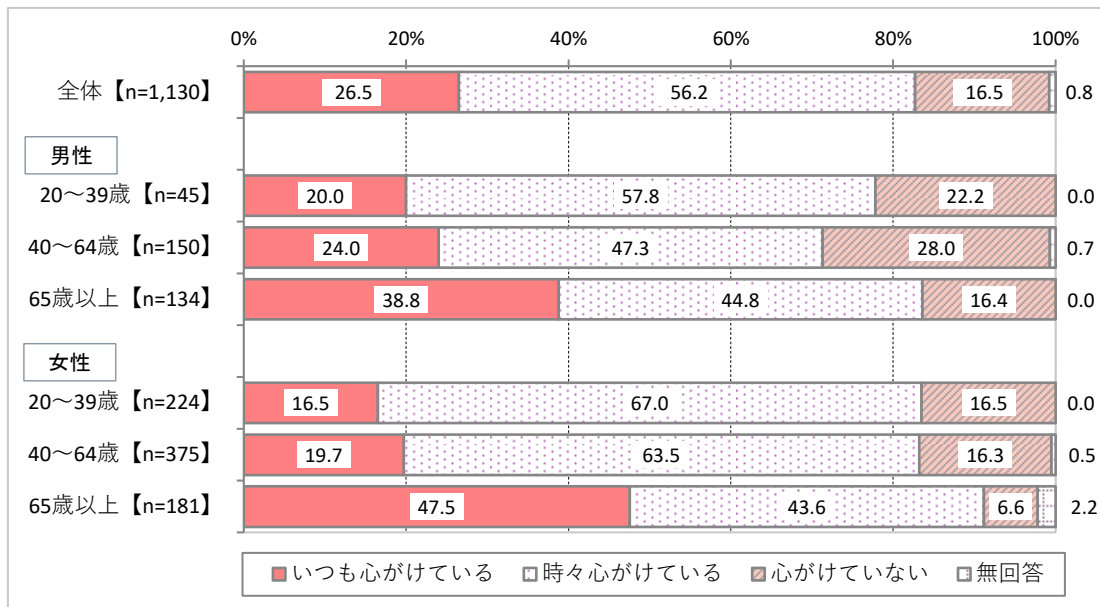
- 男女ともに 65 歳以上の「ほぼ毎日測定している」「ときどき測定する」と回答した割合が高くなっています。



(3) 運動習慣について

日ごろから健康維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけていますか

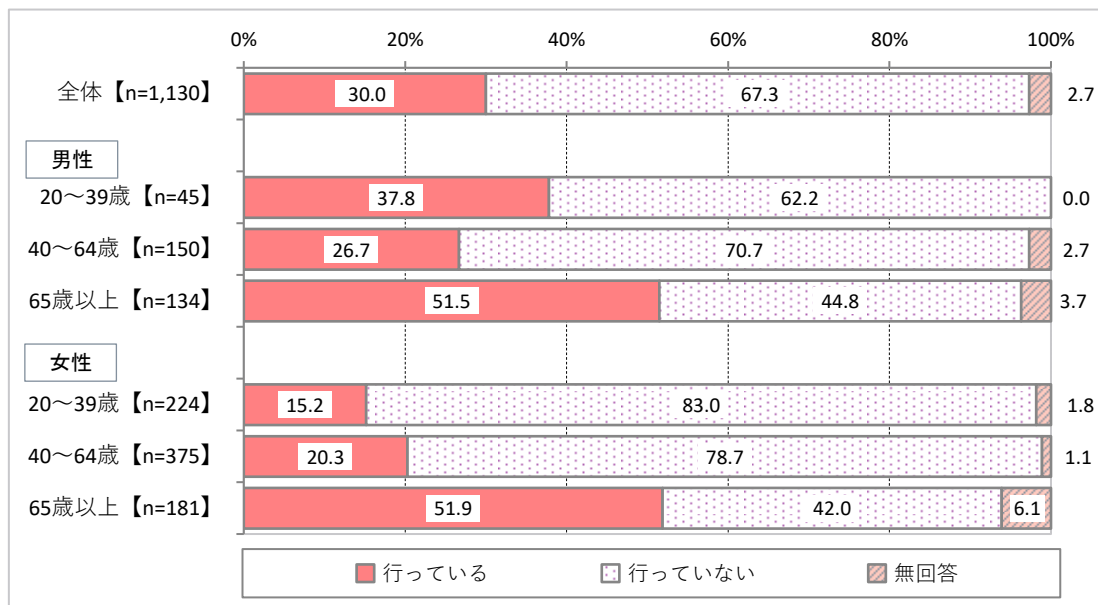
- 男女ともに年齢階層が上がるにつれて、「いつも心がけている」と回答した割合が高くなっています。



第3章
アンケート調査結果

1回30分以上の運動を、週2回以上行っていますか

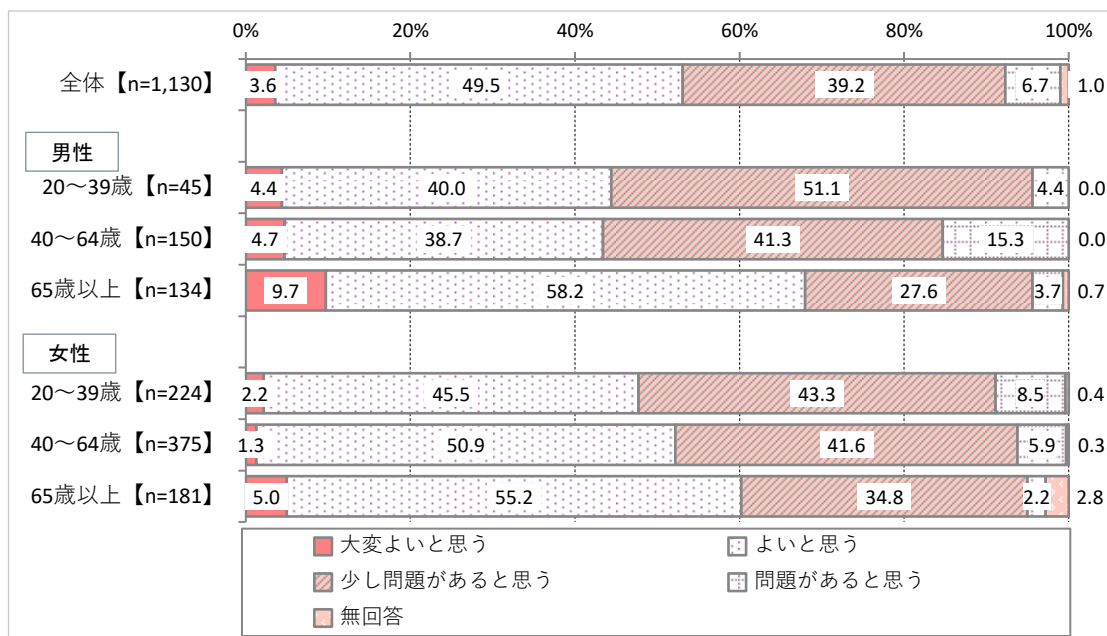
- 「行っている」と回答した割合は、男女ともに65歳以上が最も高く、ともに半数を超えています。また、20歳~39歳女性の「行っている」と回答した割合は、20歳~39歳男性の半分以下となっています。



(4) 食生活習慣について

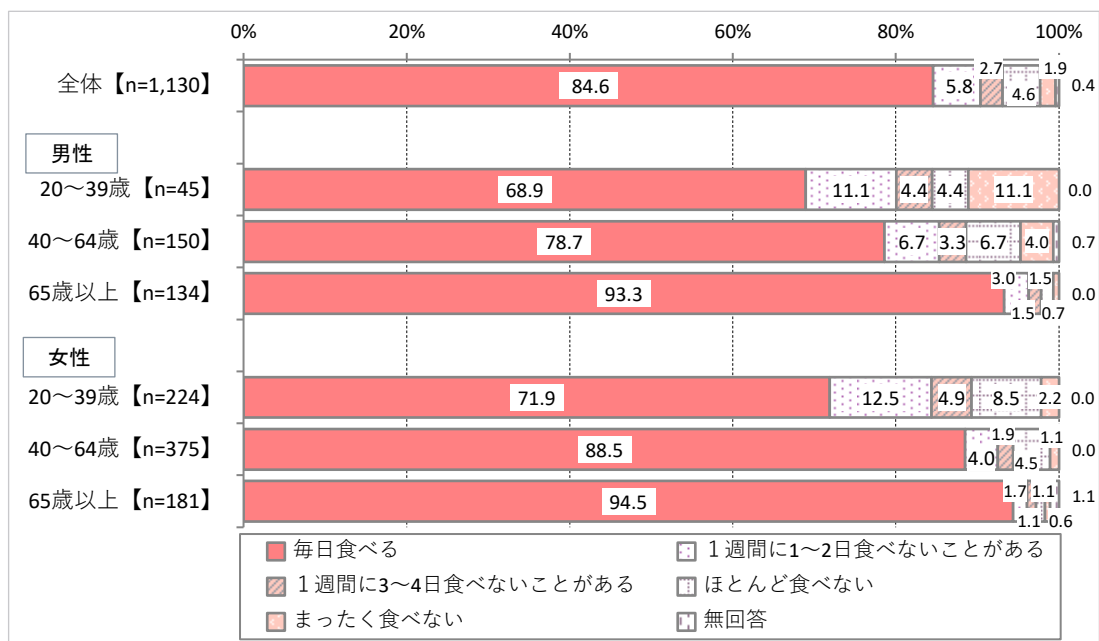
食生活についてどう思いますか

- 65 歳以上男性の「大変よいと思う」「よいと思う」と回答した割合が、20～64 歳に比べ高くなっています。女性の「大変よいと思う」「よいと思う」と回答した割合は、年齢階層が上がるにつれて高くなっています。



ふだん朝食を食べていますか

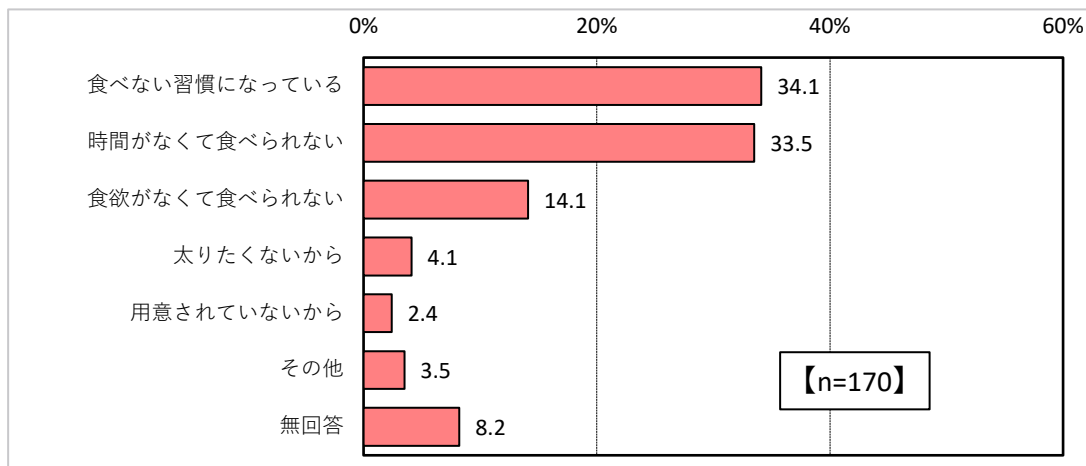
- 「毎日食べている」と回答した割合は、男女ともに年齢階層が上がるにつれて高くなっています。



【朝食を「毎日食べる」以外に答えた方が回答】

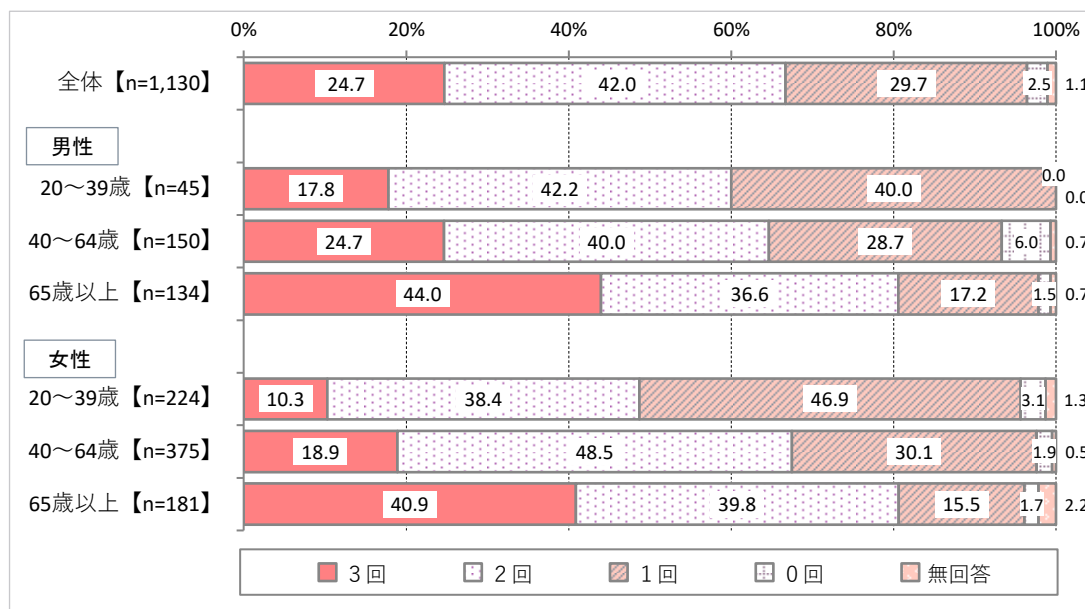
食べないのはなぜですか

- 朝食を毎日食べないと回答した人に、その理由をたずねたところ、「食べない習慣になっている」と回答した人の割合が最も高く、34.1%となっています。次いで、「時間がなくて食べられない」（33.5%）、「食欲がなくて食べられない」（14.1%）と続いています。



1日の中で主食・主菜・副菜（※）を組み合わせた食事は何回食べますか

- 「3回」と回答した割合は、男女ともに年齢階層が上がるにつれて高くなっています。また、全ての年齢階層で「3回」と回答した割合は、女性の方が低くなっています。



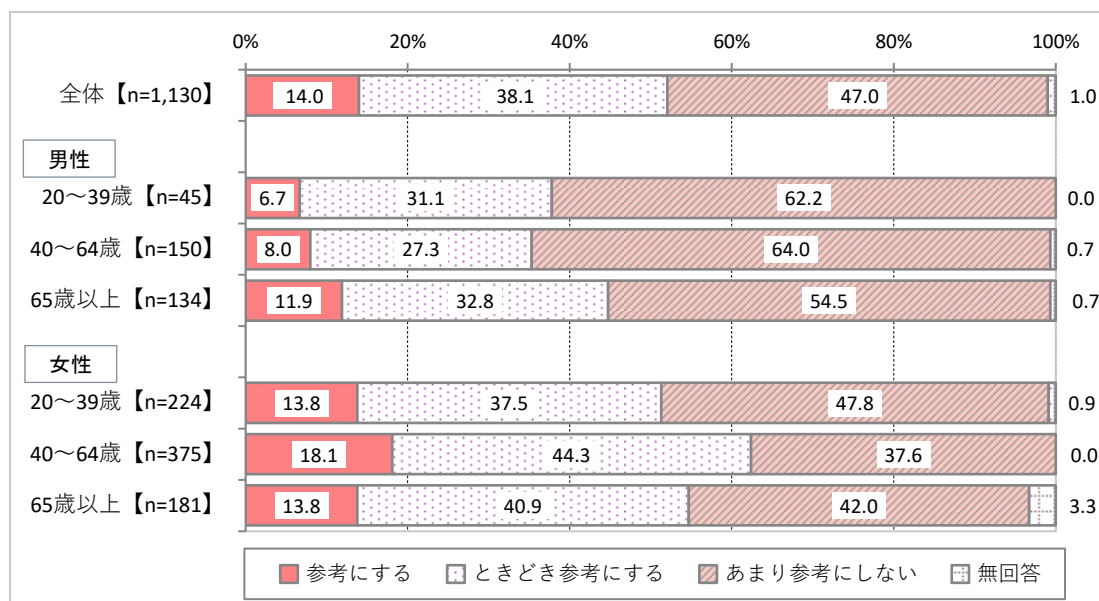
※主食…ご飯、パン、麺類

主菜…主に魚、肉、卵、豆腐・大豆製品などを使ったおかず

副菜…主に野菜、きのこ類、海藻などを使ったおかず

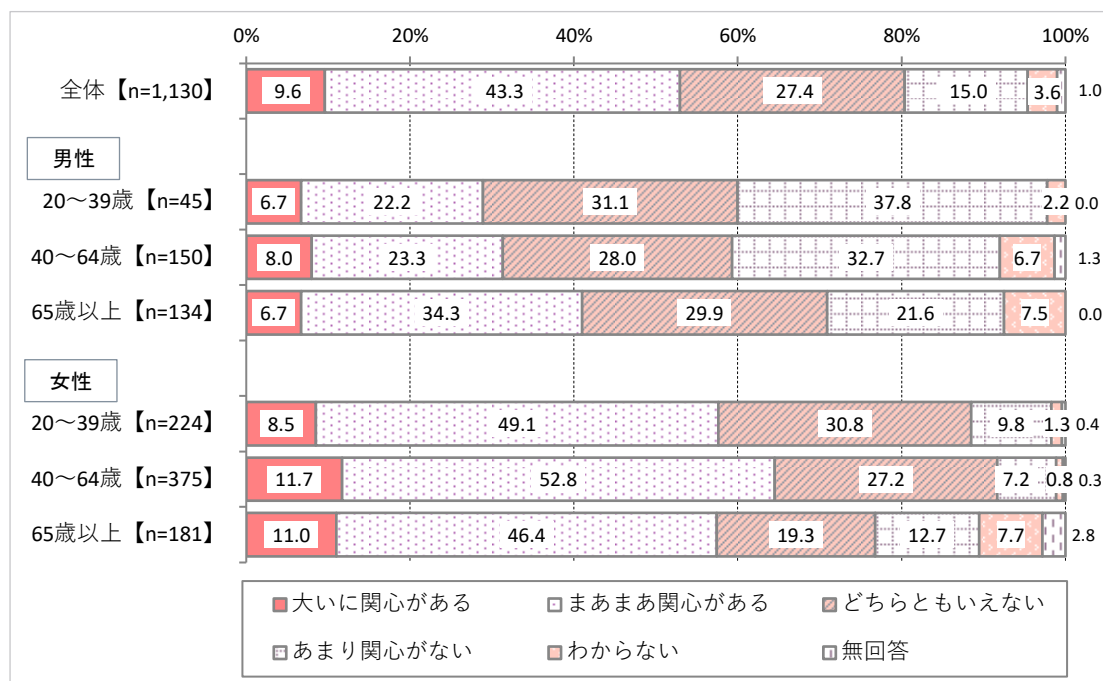
「外食するときや食品を買うときに栄養成分表示を参考にしますか」

- 「参考にする」「ときどき参考にする」と回答した割合が、全ての年齢階層で女性の方が高くなっています。



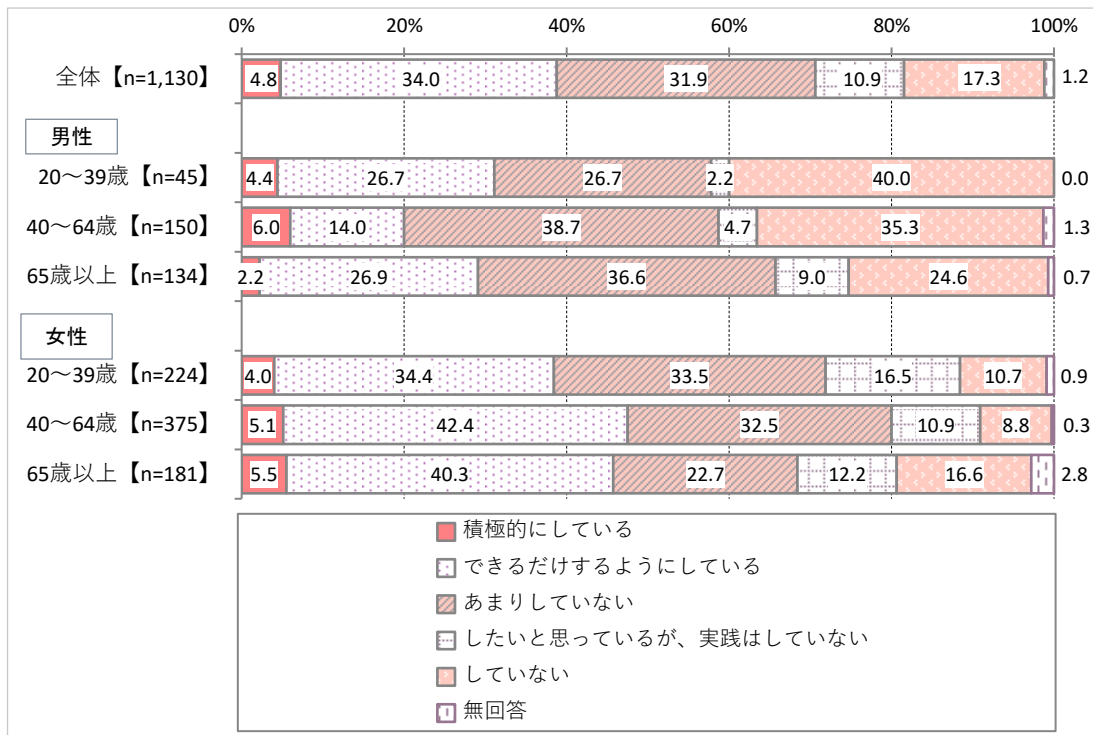
「食育」に関心がありますか

- 女性の「大いに興味がある」「まあまあ興味がある」と回答した割合は、いずれの年齢階層でも約6割と大きな差はみられません。一方、男性の「大いに興味がある」「まあまあ興味がある」と回答した割合は、年齢階層が上がるにつれて高くなっていますが、いずれの年齢階層でも女性の割合の方が高くなっています。



日頃から「食育」を何らかの形で実践していますか

- 「積極的にしている」「できるだけするようにしている」と回答した割合は、全ての年齢階層で男性の方が低くなっており、男性の40～64歳では女性の半数以下となっています。

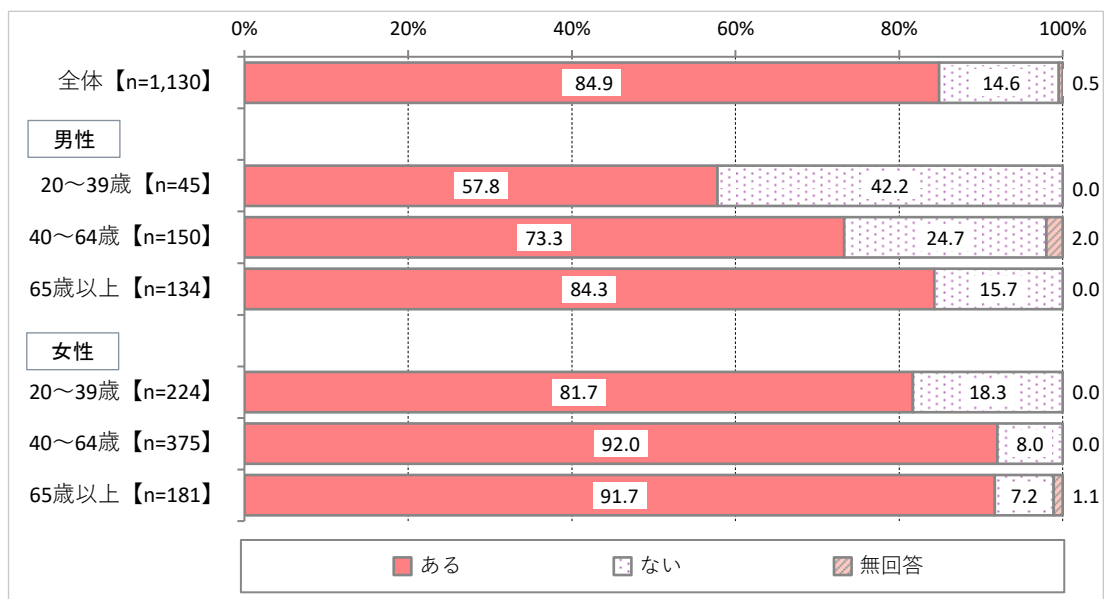


第3章
アンケート調査結果

(5) 地産地消や食の安全について

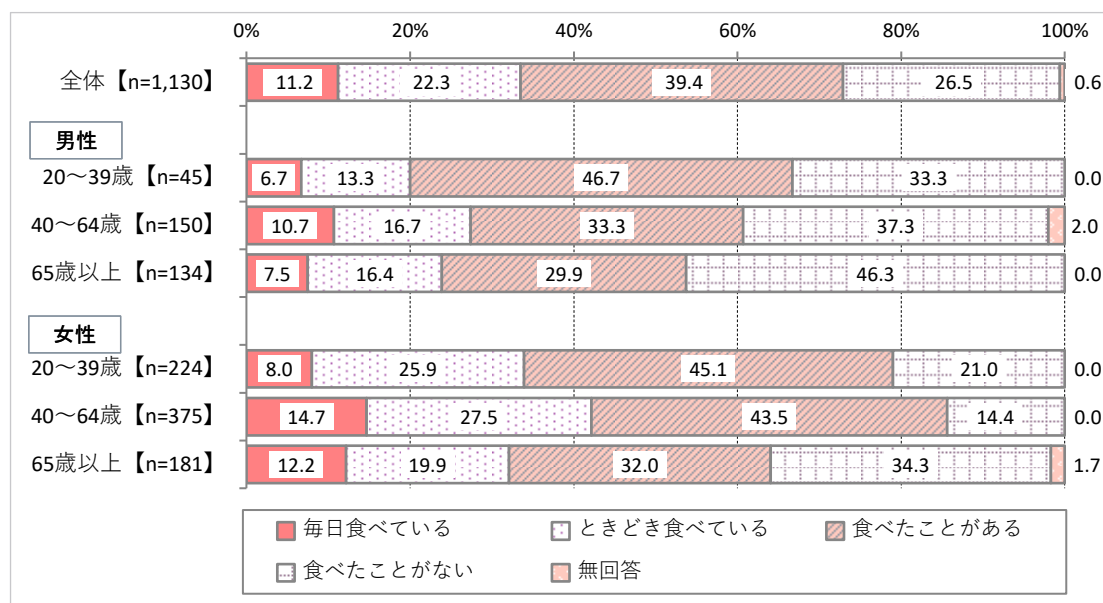
福崎町の農産物直売所（旬彩蔵など）を利用したことがありますか

- 「ない」と回答した割合は、男女ともに年齢階層が上がるにつれて低くなっています。また、その割合はすべての年齢階層で女性の方が低くなっています。



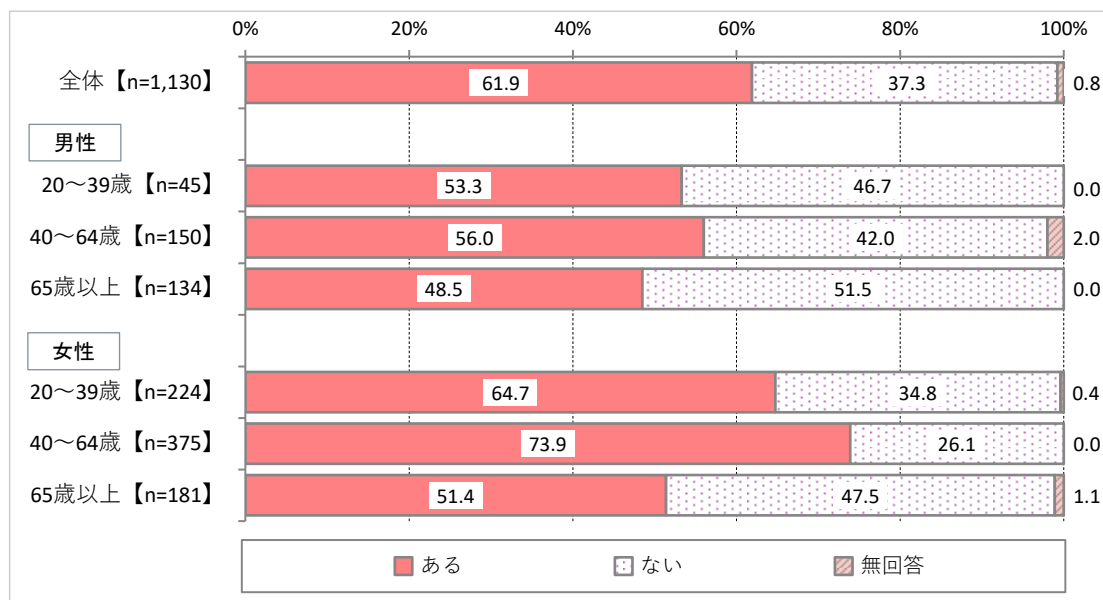
もちむぎ精麦入りごはんを食べていますか

- 「毎日食べている」と回答した割合は、全ての年齢階層で1割程度にとどまっています。



家庭でもちむぎ商品を料理に用いたことはありますか

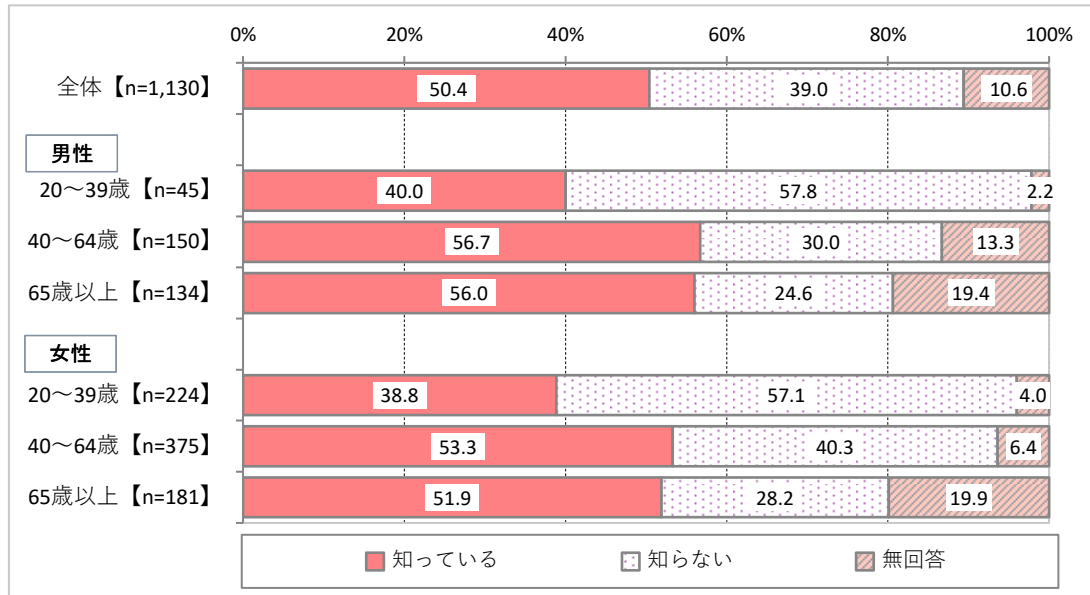
- 男女ともに20～39歳、40～64歳の「ある」と回答した割合は、65歳以上に比べ高くなっています。



(6) 飲酒について

適度な飲酒量は、1日に日本酒1合程度ということを知っていますか

- 男女ともに20～39歳の「知っている」と回答した割合が低くなっています。

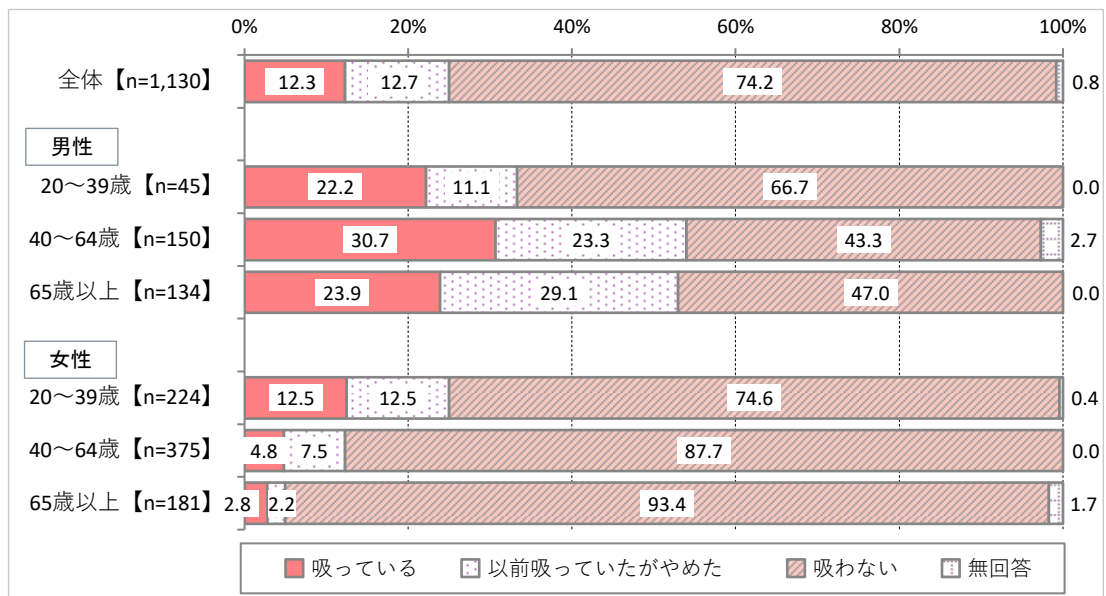


第3章
アンケート調査
結果

(7) 喫煙について

あなたは現在、たばこを吸っていますか

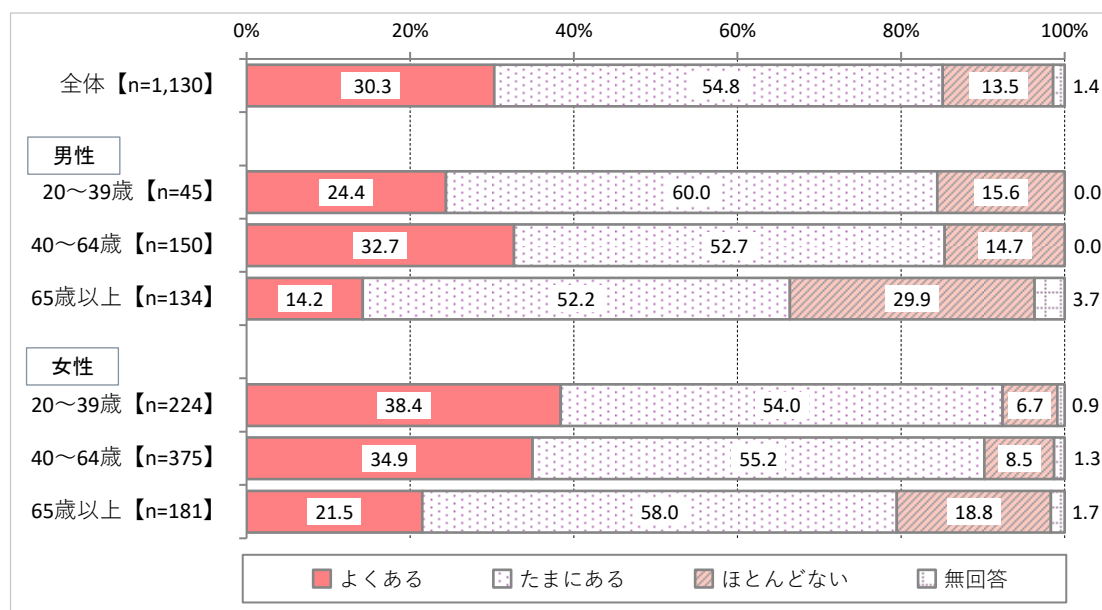
- 「吸っている」と回答した割合は、全ての年齢階層で男性の方が高くなっています。また、年齢階層別にみると、男性は40～64歳、女性は20～39歳の「吸っている」と回答した割合が最も高くなっています。



(8) 休養・こころの健康について

日頃の生活で、ストレスを感じることがありますか

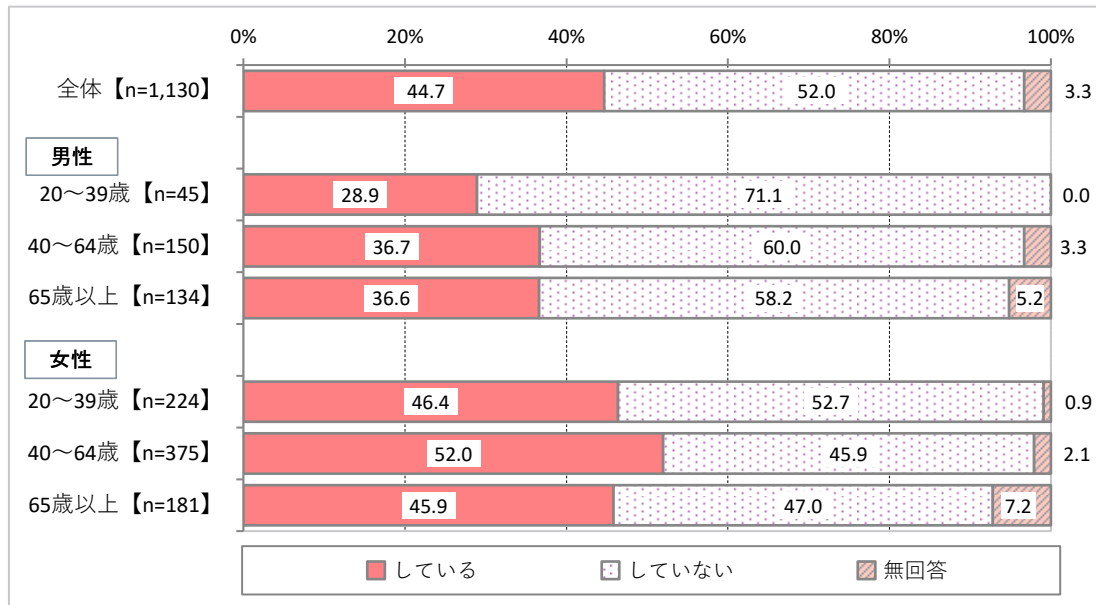
- 「よくある」と回答した割合は、全ての年齢階層で女性の方が高くなっています。



(9) 歯科保健について

治療以外で定期的に歯科受診をしていますか

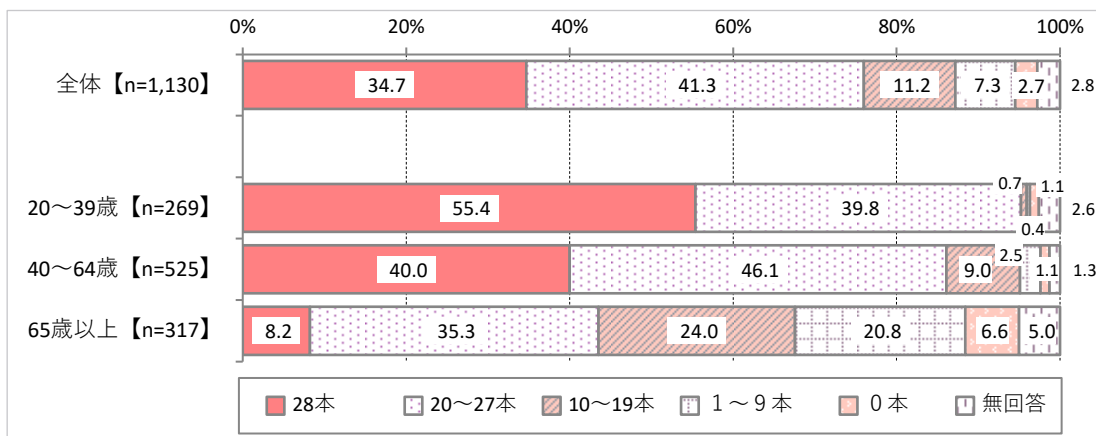
- 「している」と回答した割合は、全ての年齢階層で女性の方が高くなっています。



第3章
アンケート調査結果

現在あなたの歯は何本ありますか（親知らず、さし歯、インプラント、義歯は含みません）

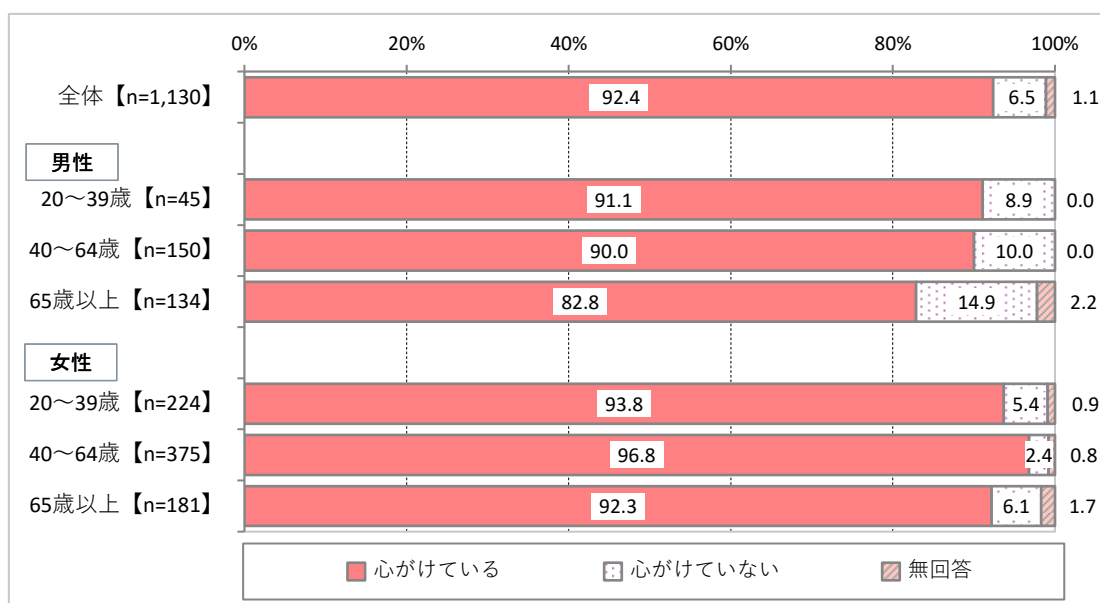
- 歯が20本以上あると回答した割合は、年齢階層が上がるにつれて低くなっており、65歳以上の歯が20本以上あると回答した割合は、40～64歳のおよそ半数となる4割ほどにとどまっています。



(10) 健康危機への対策について

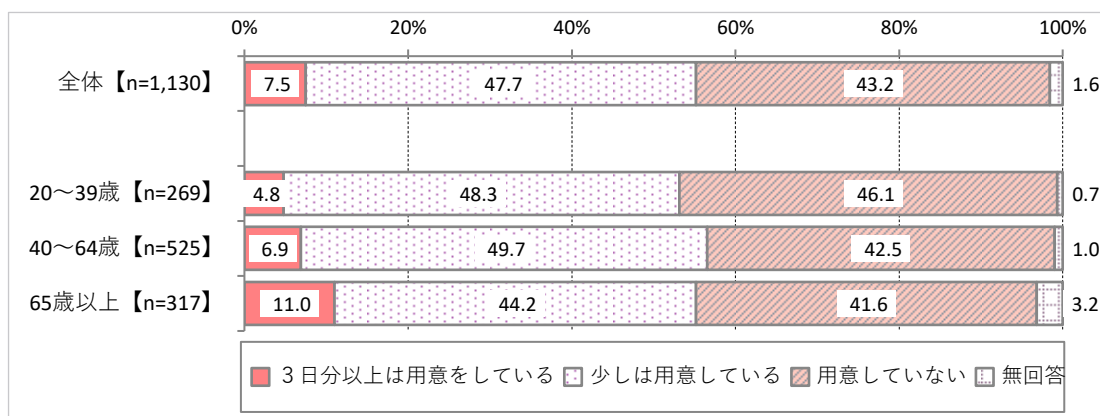
日頃から手洗い・うがいなど感染症予防対策を心がけていますか

- 65 歳以上男性の「心がけている」と回答した割合がやや低くなっています。



あなたの家庭では、非常用の食材・食器などを用意していますか

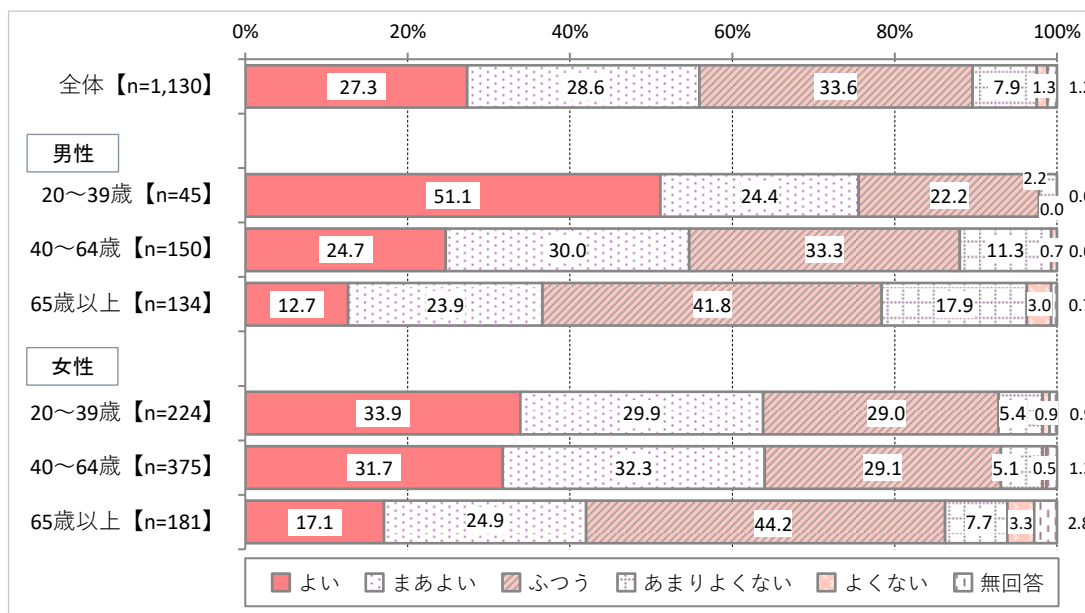
- 「3 日分以上は用意をしている」と回答した割合は、年齢階層が上がるにつれて高くなっています。



(11) 日頃の健康管理について

現在の健康状態はいかがですか

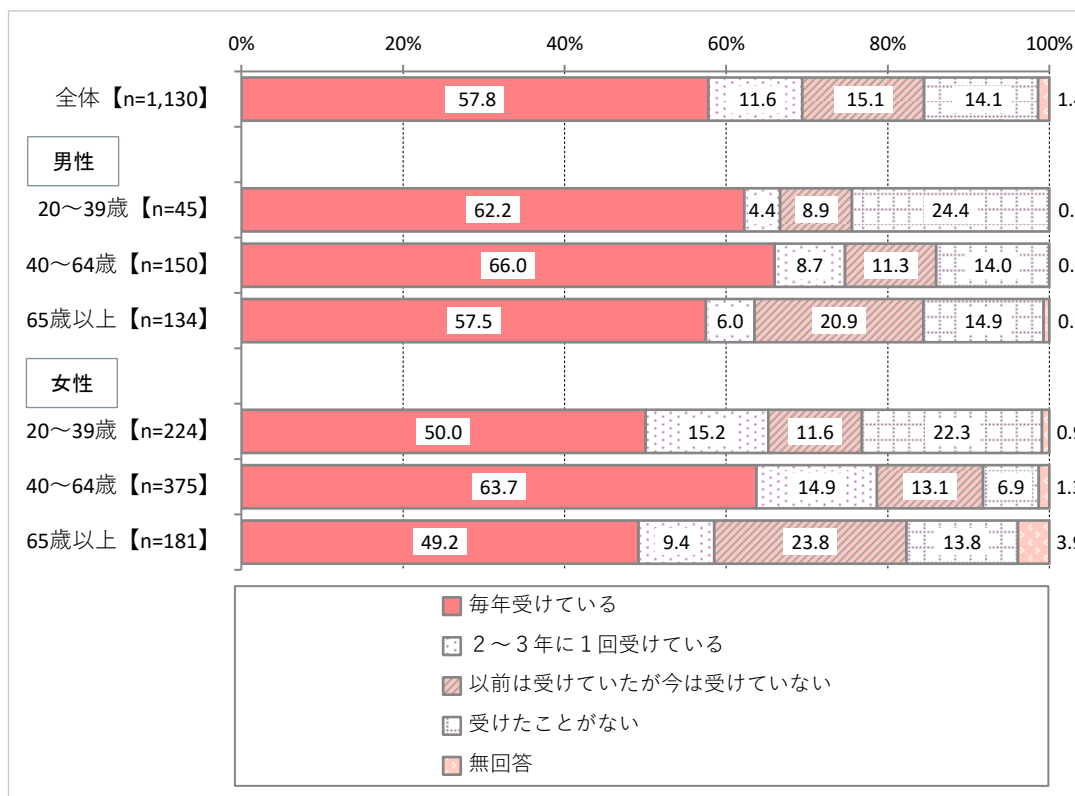
- 男性の「よい」「まあよい」と回答した割合は、年齢階層が上がるほど低くなっています。一方、女性の「よい」「まあよい」と回答した割合は、20～39歳と40～64歳に大きな差はみられませんが、65歳以上になると大きく低下しています。



第3章
アンケート調査結果

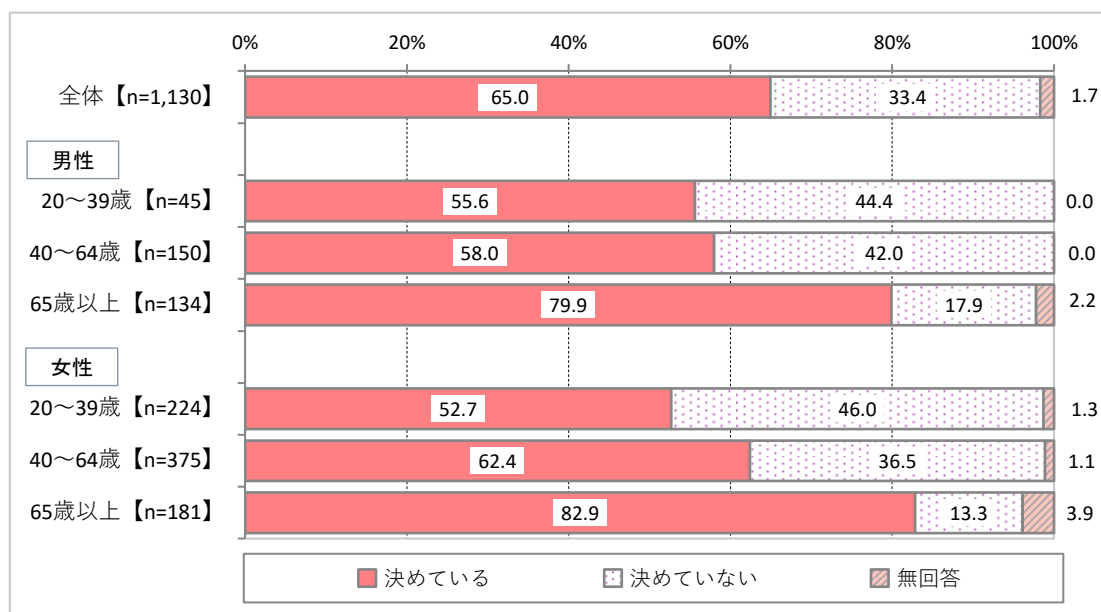
健診（町ぐるみ、職場健診、人間ドック、など）を受けたことがありますか

- 「毎年受けている」と回答した割合は、男女ともに40～64歳が最も高くなっています。



かかりつけの医院（診療所・クリニック）や病院を決めていますか

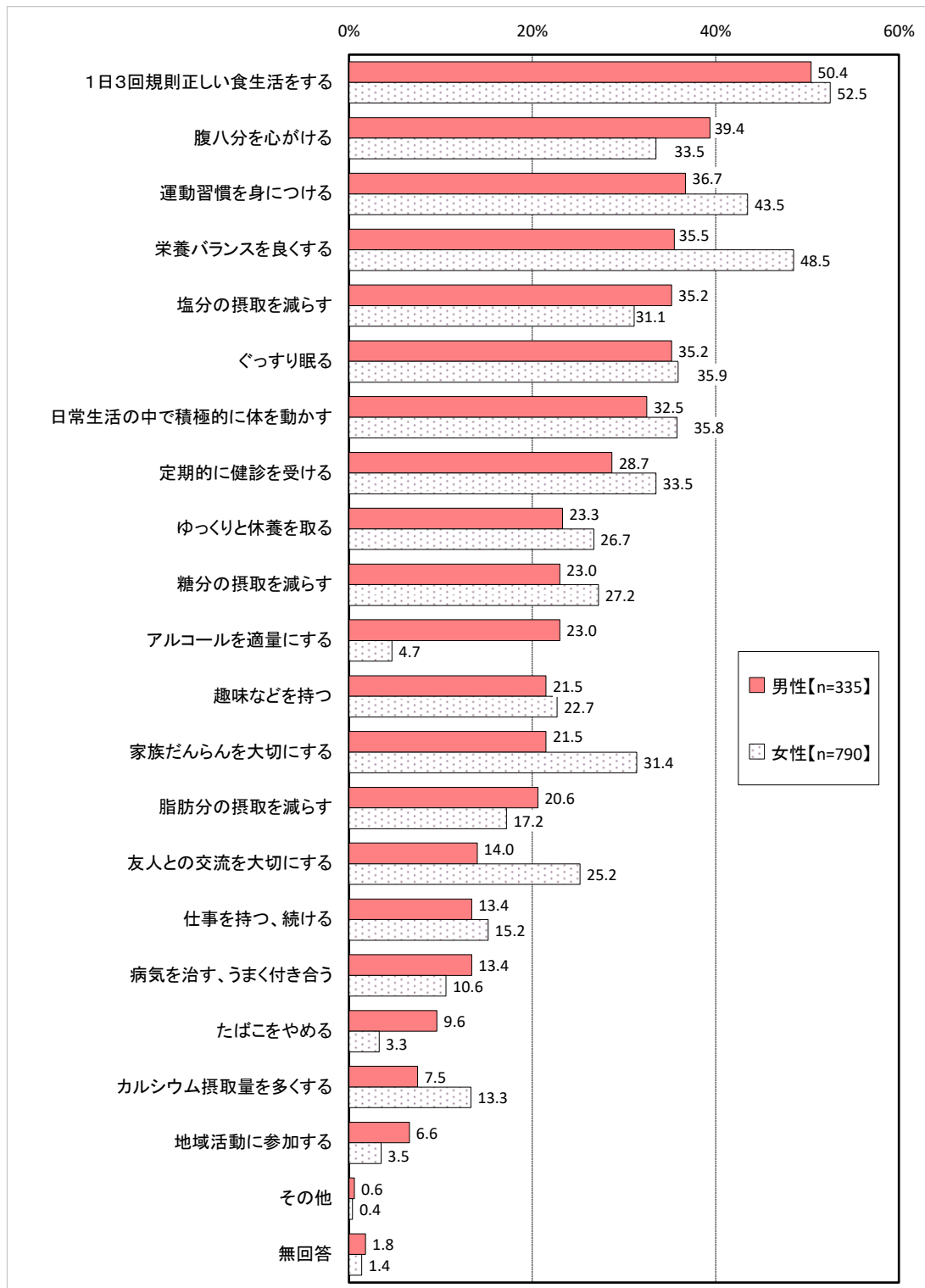
- 「決めている」と回答した割合は、男女ともに年齢階層が上がるにつれて高くなっています。



(12) 健康に関する考え

あなたがこれからも元気でいるために、どんなことに取り組みたいと思いますか
(複数回答：優先順位の高いものから5つまで)

- 男性の「腹八分を心がける」「アルコールを適量にする」「たばこをやめる」と回答した人の割合が女性より高くなっています。一方、女性の「運動習慣を身につける」「栄養バランスを良くする」「家族だんらんを大切にする」「友人との交流を大切にする」「カルシウム摂取量を多くする」と回答した人の割合が男性より高くなっています。

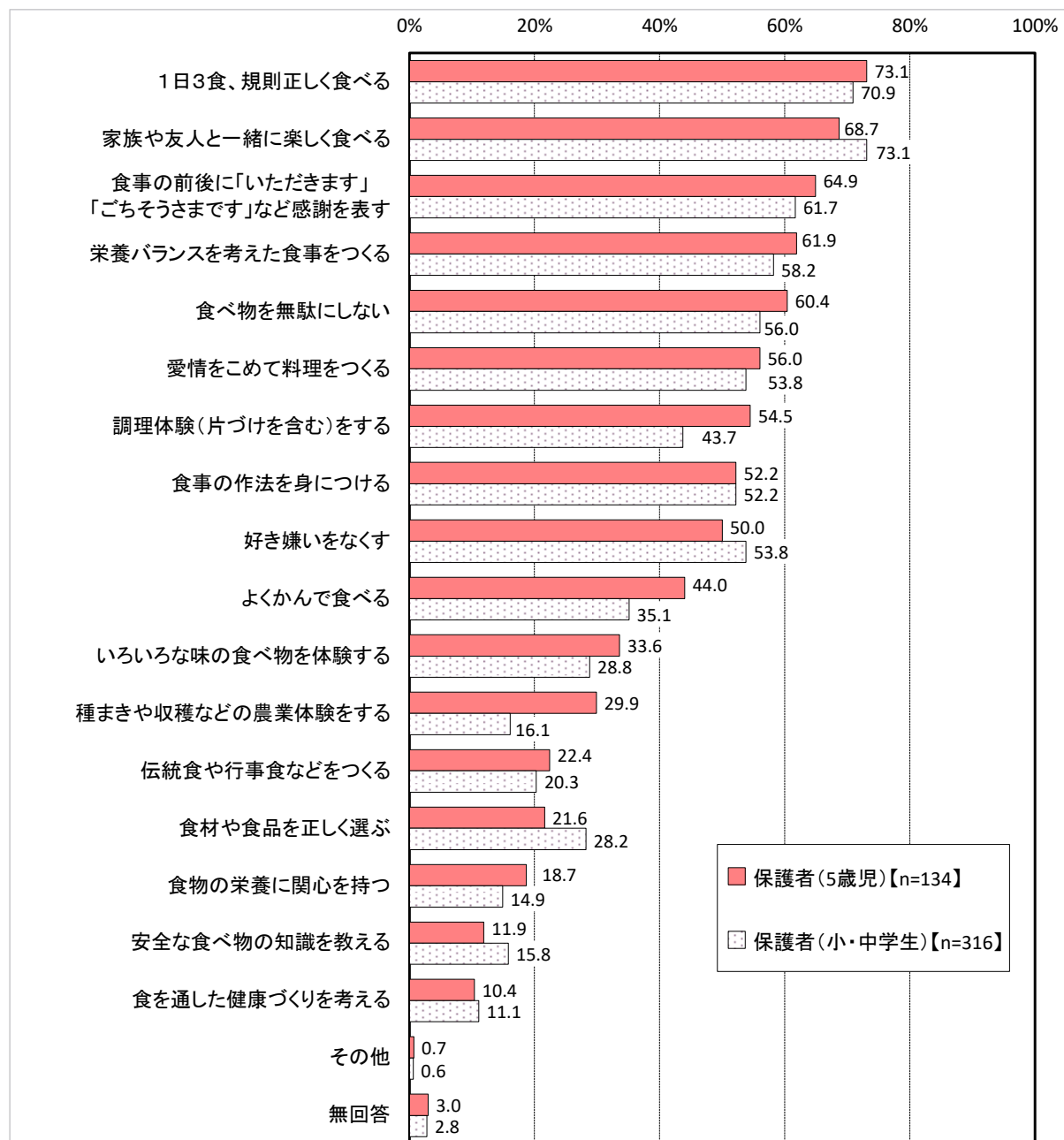


(13) 食育への取り組みについて

子どもたちに食育でどのようなことをしていますか (複数回答：該当するものすべて)

※ 5歳児、小学5年生、中学2年生の保護者のみ回答

- 子どもの年齢別にみると、5歳児の保護者では、「調理体験（片づけを含む）をする」「よくかんで食べる」「種まきや収穫などの農業体験をする」と回答した人の割合が、小学5年生・中学2年生の保護者より高くなっています。小学5年生・中学2年生の保護者では、「食材や食品を正しく選ぶ」と回答した人の割合が、5歳児の保護者より高くなっています。



第4章 前計画の目標達成状況

1 数値目標に対する評価方法

目標の達成状況は、目標数値を達成したものを「目標達成」(◎)、数値が改善したものを「改善」(○)、数値に変化がないものを「変化なし」(△)、数値が悪化したものを「悪化」(×)として評価しました。策定時数値がない指標については、目標数値を達成したものを「目標達成」(◎)、目標数値の50%以上のものを「やや不十分」(○)、50%以下のものを「不十分」(×)として評価しました。

■達成状況の判定方法

◎：目標達成	○：改善・やや不十分	△：変化なし	×：悪化・不十分
--------	------------	--------	----------



2 健康増進計画の目標達成状況

【基本目標1】健康状態の維持・向上

目標	指標		策定時 (H27年度)	目標値	実績値 (R2年度)	達成状況	出典
適正体重を維持している人の割合の増加	適正体重を維持している人の割合の増加	学童	92.3%	93%	88.7%	×	幼児学童における身体状況調査
		成人	70.3%	77%	66.7%	×	
	ほぼ毎日体重を測る人の増加		18.6%	22%	21.9%	○	計画策定アンケート
定期的な健康管理を行う	健診を毎年受ける人の増加		52.2%	62%	57.8%	○	国民健康保険報告
	特定健診受診率の増加 (40～74歳国保加入者)		37.5%	50%	37.8%	○	
	特定保健指導実施率の増加 (40～74歳国保加入者)		16.0%	50%	30.1%	○	
	各がん検診受診率の増加 (40～69歳の受診者)	胃がん検診 (50～69歳)	12.6%	40%	16.4%	○	がん検診調査
		肺がん検診 (40～69歳)	29.4%	40%	38.0%	○	
		大腸がん検診 (40～69歳)	25.6%	40%	34.3%	○	
		子宮頸がん検診 (20～69歳)	24.2%	50%	30.0%	○	
		乳がん検診 (40～69歳)	29.1%	50%	56.5%	◎	
	かかりつけの医院や病院を決めている人の増加		67.2%	74%	65.0%	×	計画策定アンケート
	脳血管疾患の標準化死亡比の減少 (女性)		162.2	100	107.3	○	人口動態特殊報告
	健康のために何かしている人の割合の増加		38.6%	75%	42.7%	○	計画策定アンケート
地域の一員として、健康づくりに取り組む	健康状態がよい（よい・まあよい）人の増加		57.1%	70%	55.9%	×	計画策定アンケート
	地域とのつながりを感じない人の減少		20.4%	5%	26.2%	×	
	地域の活動に参加している人のうち、健康づくりの活動に参加している人の増加		8.7%	50%	7.8%	×	

【基本目標2】積極的な身体活動

目標	指標		策定時 (H27年度)	目標値	実績値 (R2年度)	達成状況	出典
定期的に運動する	1回30分以上の運動を、週2回以上行う人の増加 (20～64歳)	男性	30.0%	45%	29.2%	×	計画策定アンケート
		女性	18.9%	30%	18.4%	×	
	学校の授業以外の時間で、運動を週2回以上行う子どもの増加		79.5%	90%	83.2%	○	
ロコモティブシンドロームを予防する	ロコモティブシンドロームの認知度の向上 (言葉も意味も知っている)		11.0%	50%	14.6%	○	

【基本目標3】こころの健康づくり

目標	指標		策定時 (H27 年度)	目標値	実績値 (R2 年度)	達成状況	出典
ストレスを 軽減する	ゆったりした気分で子 どもと過ごせる時間 がある母親の増加	3か月児の 保護者	81.2%	85%	90.1%	◎	健やか親子21 アンケート
		1歳6か月児 の保護者	82.6%	85%	83.1%	○	
		3歳児の保 護者	78.4%	80%	70.4%	×	
	ストレスをよく感じる 人の減少	成人	35.6%	28%	30.3%	○	計画策定 アンケート
		子ども	23.3%	18%	18.2%	○	
睡眠でこころと 体を休める	眠れないことが頻繁に ある人の減少	成人	16.4%	13%	20.3%	×	
		子ども	10.8%	8%	17.9%	×	

【基本目標4】禁煙・適正飲酒の推進

目標	指標		策定時 (H27 年度)	目標値	実績値 (R2 年度)	達成状況	出典
喫煙者を減らす	喫煙者の減少	男性	32.6%	18%	26.3%	○	計画策定 アンケート
		女性 (20～39 歳)	15.8%	5%	12.5%	○	
受動喫煙の 機会を減らす	受動喫煙の機会の減少		49.7%	10%	34.4%	○	
COPDを知る	慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知 度の向上（言葉も意味も知っている）		19.2%	53%	21.7%	○	
適度な飲酒量を 知り、実践する	適度な飲酒量を知る人の増加		58.0%	70%	50.4%	×	
	生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒してい る人の減少	男性	13.1%	10%	11.3%	○	
		女性	5.2%	5%	10.1%	×	

【基本目標5】歯と口腔の健康づくり

目標	指標		策定時 (H27 年度)	目標値	実績値 (R2 年度)	達成状況	出典
子どものむし歯を 減らす	むし歯のある子どもの 減少	5歳児	47.4%	40%	31.1%	◎	中播磨圏域 子どもの歯 科保健統計
		12歳児	55.9%	43%	44.2%	○	
歯科検診を 受診する	過去1年間に歯科検診を受診したこと がある人の増加		51.8%	62%	44.7%	×	計画策定 アンケート
	かかりつけ歯科医院を決めている人の 増加		72.3%	87%	76.4%	○	
日頃から歯の 手入れをする	歯間部清掃用具をほぼ毎日使用する人 の増加		17.2%	52%	27.9%	○	

3 食育推進計画の目標達成状況

【基本目標1】健全な食生活の実践

目標	指標		策定時 (H27年度)	目標値	実績値 (R2年度)	達成状況	出典
健全な食生活を実践する	食生活に問題がある（少し問題がある・問題がある）と思う人の減少		46.8%	37%	45.9%	○	計画策定 アンケート
	朝食を毎日 食べる人の増加	成人	83.7%	100%	84.6%	○	
		子ども	90.1%	100%	86.4%	×	
	栄養成分表示を参考にする人の増加		15.5%	20%	14.0%	×	
	1日に最低1食は食事を共にする家族 や友人がいる人の増加		91.0%	95%	88.2%	×	
	災害に備え、家庭で非常用の食材・食 器・熱源などを（3日以上・少しは） 用意している人の増加		42.4%	60%	55.2%	○	
	1日に最低1食は“まごはやさしい” を意識して食事に取り入れている人の 割合の増加		—	100%	29.1%	×	
健全な食生活に つながる基礎を つくる	食事のあいさつを毎日する子どもの増 加		60.1%	100%	65.2%	○	
	食事づくりの手伝いを（毎日・よく） する子どもの増加		39.7%	52%	55.3%	◎	

【基本目標2】食育活動の推進

目標	指標		策定時 (H27年度)	目標値	実績値 (R2年度)	達成状況	出典
食育に関心をもつ	食育の言葉も意味も知っている人の増加	成人	55.2%	95%	49.7%	×	計画策定 アンケート
		子ども	37.7%	95%	38.7%	○	
	食育に（大いに・まあまあ）関心がある人の増加		60.6%	90%	52.9%	×	
	食育を何らかの形で（積極的に・できるだけ）実践している人の増加		42.9%	60%	38.8%	×	
地域一体となって食育を推進する	食育イベントに出店する地域団体の増加		14 団体	17 団体	15 団体※	○	保健セン ター
食育に携わるボランティアを育成する	地域と連携した食育活動に取り組む組織・団体会員数の増加		121 人	145 人	133 人	○	

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で食育イベントを中止したことから評価は令和元年度実績で行う。

【基本目標3】地産地消の推進・食文化の継承

目標	指標	策定時 (H27年度)	目標値	実績値 (R2年度)	達成状況	出典
地産地消を推進する	地元や県内でとれた農林水産物を買っている人の増加	60.1%	70%	70.8%	◎	「美しい兵庫指標」県民意識調査
	学校給食における地元農産物（米を含む）使用率の増加	38.0%	42%	53.4%	◎	給食センター調べ
もちむぎ商品を日頃から飲食する	家庭でもちむぎ商品を用いたことがある人の増加	60.9%	80%	61.9%	○	計画策定 アンケート
行事食、郷土料理に関心をもつ	地域の行事食、郷土料理を知っている人、作ることができる人の割合の増加	知っている人	—	80%	16.4%	×
		作ることができる人	—	30%	30.3%	◎

4 自殺対策計画の目標達成状況

施策		指標	目標値	実績値 (R元年度)	達成状況	出典
基本 施策	地域や関係期間におけるネットワークの強化	情報共有等連携を図るための庁内担当者会議の開催回数	年1回	年1回	◎	保 健 セ ン ター
	自殺対策を支える人材の育成	高齢者に係わることの多い団体等へのゲートキーパー研修会開催回数	年2回	年1回	×	
	町民への啓発と周知	相談の延利用者数	500人	693人	◎	
	生きることの促進要因への支援	不登校や閉じこもりなどの自殺リスクの高い方を対象とした、専門の相談員が開催する相談会の回数	年12回	年12回	◎	
	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	全児童生徒に対して、SOSの出し方教育を実施した思春期支援教室開催回数	1回	0回	×	
重点 施策	高齢者の自殺対策の推進	ミニデイサービス参加延人数	11,150人	9,498人	○	
	生活困窮者の自立に向けた支援と自殺対策の連動性の推進	本計画中は地域の現状把握を行うこととし、指標は設定されていない。				

※自殺対策計画の目標達成状況については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの事業を中止したことから評価は令和元年度実績で行う。



第5章 現在の取り組み

1 健康増進計画

(1) 母子保健

取り組み	事業名	内容
結婚から妊娠までの支援	特定不妊治療費助成事業	特定不妊治療（体外受精及び顕微受精）を受けた夫婦に対し、治療に要する費用の一部を助成
	不育症治療費支援事業	不育症（2回以上の流産や死産、早期新生児死亡の既往があること）に関する検査と治療費の一部を助成
妊娠期の支援	妊婦相談（母子健康手帳交付）	妊娠届出書を提出した妊婦に母子健康手帳を交付し、妊婦相談を実施
	妊婦健康診査費助成事業	妊婦の健康管理のため妊婦健康診査費助成券（総額 101,000 円）を発行し、健診の定期的な受診を勧奨
	マタニティタクシー利用助成事業	陣痛や破水など出産のための受診や、体調不良等により自力で妊婦健診の受診が困難な際に利用したタクシー代を 1 万円を上限に助成
	おや親たまご	マタニティヨーガ、胎教や母乳の話など助産師による講話や体験講座、栄養士による妊娠中の食事指導や歯科衛生士による口腔ケア指導
	妊婦訪問	助産師等が家庭訪問し、妊娠中の体調管理・出産に向けての助言指導
出産後から子育て期までの支援	新生児聴覚検査費助成事業	聴覚障害の早期発見のため新生児聴覚検査費助成券を発行し、検査を勧奨
	産後ケア事業（宿泊型・通所型・訪問型）	育児不安が高く家族の協力が得にくい産婦に対し産科病院や助産院に宿泊または通所し、体調管理や母乳ケア、育児指導を実施。助産師が家庭訪問し、育児指導や母乳ケアを提供
	母乳育児相談	保健センターにて助産師による乳房ケア・産後の体調管理、卒乳等の指導助言
	新生児訪問	保健師等が出生後 28 日までの新生児の自宅に訪問し、発育や栄養状態・母体の健康管理等に関する指導助言
	こんにちは赤ちゃん訪問	生後 2 か月になる乳児の自宅を保健師が訪問し、発育の確認及び育児指導助言、健診等の案内や定期予防接種の勧奨
	赤ちゃん和妈妈のふれあい教室	助産師による産後ヨーガ、赤ちゃんマッサージ等体験講座
	まんまクラブ・あばばクラブ	7 か月・10 か月児とその保護者を対象に、保健師が成長発達、育児等について健康教育。栄養士が離乳食の見本を提示し説明、栄養指導等実施
	1 歳お誕生相談	1 歳児とその保護者を対象に身体計測及び発育・育児・栄養相談を実施
	すくすく相談	月に 1 回、希望者に乳幼児の成長発達の確認、育児・栄養指導助言を実施

取り組み	事業名	内容
	のびのびランド	発達に課題のある幼児を対象に遊びや活動を通して発達支援を目的とした遊びの教室（月2回）
	子ども発達すこやか相談	発達検査により、発達レベルや行動特性を把握し、子どもへの対応や支援体制について相談を実施
乳幼児健康診査	3か月児健診	整形外科医による診察、保健・栄養指導（年12回実施）
	4か月児健診	小児科医による診察、保健・栄養指導（年12回実施）
	1歳6か月児健診	内科医、歯科医による診察、保健・栄養・歯科指導（年6回実施）
	3歳児健診	内科医、歯科医による診察、保健・栄養・歯科指導・視覚検査（年6回実施）
	5歳児健診	歯科医による診察、集団保育・歯科指導・栄養・保健・発達相談（年6回実施）

（２）成人保健

取り組み	事業名	内容
健康づくりを進めるための取り組み	健康相談	保健師・管理栄養士による電話、窓口相談
	健康増進プログラム	日常生活アンケートおよび特定基本健診の結果より、健康づくりアドバイス票を作成
	特定保健指導	生活習慣改善のための指導
	健康づくりポイント	健康診査、健康教育などへの参加と健康づくりの実践に対してポイントをつけ、健診費用の一部利用や健康グッズとの交換
	あすへの健康教室	健康づくりの方法を見つけてもらうため、運動や栄養などを取り入れた教室
	気功教室	「気」の流れを良くし、身体のリズムを整えることで、心身の健康づくりにつなげる教室
健康状態の把握と病気を早期に発見するための取り組み	特定健診	40歳から74歳の方を対象にした健診
	基本健診	39歳以下の方及び75歳以上の方の健診
	肺がん（結核）検診	希望者に、胸部X線検査と喀痰検査
	胃がん検診	20歳以上の希望者に、胃透視検査
	大腸がん検診	20歳以上の希望者に、便潜血反応検査
	胃のABC検診	希望者に、血液によるピロリ抗体・ペプシノゲン検査
	肝炎ウイルス検診	50歳以上で過去に検査したことがない希望者に、血液によるHCV抗体・HBS抗原検査
	骨粗しょう症検診	希望者に、踵骨の超音波検査
	歯科検診	希望者に、歯と歯周疾患の検査
	前立腺がん検診	50歳以上の男性希望者に、血液によるPSA検査
	子宮頸がん検診	20歳以上の女性希望者に子宮頸部の細胞診検査
	乳がん検診	40歳以上の女性希望者にマンモグラフィー検査

(3) 精神保健

取り組み	内容
こころと体の健康相談等	・保健師による健康相談の実施（毎月第2月曜日 窓口・電話相談） ・さまざまな機会にこころの相談会を併設 ・子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を教育相談員が対面（電話相談可）で実施（教育相談） ・配偶者等からの暴力の相談を受け、必要な場合、被害者の保護のため関係機関の紹介（DV相談）
こころの健康に関する啓発活動	・こころの健康づくりに関する正しい知識を講演会や出前講座、広報等で啓発 ・自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）に広報やチラシで啓発 ・アルコールによる体やこころの健康への影響、適正飲酒等について、広報等で啓発 ・児童、障がい者、高齢者などの虐待、DVなどの防止について広報やホームページで啓発
うつ病・自殺対策の推進	・うつに対する正しい知識の普及や相談窓口の啓発 ・専門家による相談へつなぎ、家庭訪問等による継続的な個別支援の実施

(4) 予防接種

取り組み	内容	
子どもの予防接種	0歳	ヒブ初回3回、小児肺炎球菌初回3回、四種混合初回3回、BCG、B型肝炎3回、ロタウイルス2回または3回
	1歳	麻しん風しん混合Ⅰ期、ヒブ・小児肺炎球菌・四種混合追加、水痘2回
	3歳	日本脳炎Ⅰ期初回2回
	4歳	日本脳炎Ⅰ期追加
	6歳	麻しん風しん混合Ⅱ期
	9～11歳	日本脳炎Ⅱ期
	11～12歳	二種混合
	13歳	子宮頸がんワクチン3回
	1～15歳	インフルエンザ
成人の予防接種	成人麻しん風しん混合、風しん、高齢者肺炎球菌、インフルエンザ	
臨時の予防接種	新型コロナウイルスワクチン	

2 食育推進計画

(1) 食育推進運動の展開

取り組み	内容
「食育月間」の周知と啓発	・食育講演会や食育イベントで、「食育月間」の周知、啓発 ・毎月19日「食育の日」を防災無線で放送 ・食育をわかりやすく周知、啓発するための食育啓発ツールなどを作成し、活用（食育サンバ、食の歳時記、かるた、垂れ幕、のぼり、DVD、紙芝居など） ・図書館に食育コーナーを設置
関係機関・団体等との連携による推進運動への支援	・食育推進担当課長、担当者会議を設置し、推進体制を整備 ・住民、教育関係者、食育推進団体、行政等による「食育推進委員会」を設置 ・行政と関係団体との連絡会として、食育研修会を実施 ・広報誌、ホームページなどへ食育関連記事を掲載
ボランティア活動の充実・強化	・食育推進に取り組む「食育サポーター」を募集し、月1回の定例会を実施。令和2年度食育サポーター会員数：17名 【主な活動】定例会、広報で簡単レシピの紹介（保存食等）、各イベントでのPR、行事食・郷土料理を継承、食育教室での実習指導支援 ・男性の料理いろは教室参加者が、学んだことを地域に伝える活動を展開。令和2年度いろは教室会員数：18名 【主な活動】料理教室（月1回） 各イベントでのPR

み 第5章
現在の取り組み

(2) 保健センターにおける食育の推進

取り組み	内容
基本的な食習慣の確立	・乳幼児の保護者を対象に、栄養相談、指導を実施（3か月児・4か月児・1歳6か月児・3歳児・5歳児健診、すくすく相談、7ヵ月児のまんまクラブ、10ヵ月児のあばばクラブ、1歳お誕生相談）
望ましい食習慣や知識の習得のための取り組み	・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を展開（啓発看板の設置） ・認定子ども園や小中学校等で食育教室や食育講演会を開催 ・子育て世代への調理実習を開催（ビギナーズ、親子クッキング）令和2年度 ビギナーズ会員数 14名 ・妊婦への食生活指導（おや親たまご、母子健康手帳交付時） ・食育に関連したイベントを開催（食育ステージイベント、食育体験コーナーの開催、食育川柳の募集、夏休みキッズ料理教室&キッズふれあい健康喫茶の開催等） ・小学生を対象に「子どもの食生活アンケート」を実施 子どもの食生活の実態（食事の内容など）を把握し、食への関心を高めるとともに、その結果をもとに食育だよりを発行

取り組み	内容	
子どもの適正体重への取り組み	・神戸医療福祉大学との連携により、生活習慣病予防とともに保護者の生活習慣改善を目的とした児童とその保護者向けの運動と食育の実践教室「フクちゃんサキちゃんクラブ」を実施	
	教室名	内 容
	学童運動教室	運動や遊びを通して、運動能力向上や運動習慣の定着化を図ります
	親子運動教室	親子で一緒に運動し、運動の必要性や楽しさを啓発し、親子ともに生活習慣の改善を図ります
	学童食育教室 (H29 年度～)	調理実習を通して、料理の楽しさや食の大切さを学ぶとともに、五感を使った調理体験で子どもたちの食の自立を図ります
	※家庭でできる運動・食育の習慣化を目指し「運動・食育チャレンジカード」も実施	
災害時の非常食の普及・啓発	・イベントや各種健康・食育教室、ミニデイなどで防災食や備蓄食品等の啓発を実施 ・「食の歳時記」に防災食「バッククッキング」を掲載	

(3) 認定こども園における食育の推進

取り組み	内容
基本的な食習慣の確立	・給食準備、片付けなどのマナー指導 ・手洗い、うがい、歯磨きの指導 ・保護者対象の講演会や食育講座を実施 ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動の推進 ・食や食育への関心を高めるための遊び、話しなどを実施 ・「食育全体計画」を作成、計画に沿った取り組みを実施
体験学習の継続	・栽培収穫、摂取体験 ・毎月の誕生日会でのおやつづくりや、季節に応じた調理体験 ・もち麦についての学習、もちむぎ商品を利用した調理実習を実施
家庭との連携	・たよりや懇談会などで、食に関する取り組み状況などを発信 ・保護者参加型の取り組みを実施 (給食試食会、親子クッキングなど) ・アンケートや生活カードを活用し、家庭での生活状況を調査、確認
地域との交流	・関係団体、ボランティアグループとの食育を通じた交流会を実施 ・給食センターの栄養教諭、保健センター栄養士などによる食育講座を実施
手作りおやつの提供	・月1回、いずみ会手作りおやつの提供 ・食育紙芝居やエプロンシアターなどで子どもへの食育 ・保護者へレシピの配布

(4) 小学校・中学校における食育の推進

取り組み	内容
食事・生活指導の充実	・栄養教諭による給食指導などを実施 ・バランスのとれた食事の大切さの啓発 ・長期休業前におやつの食べ方を指導 ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動の推進 (朝ごはんについての実態調査、調理実習の実施など)
指導体制の確立	・「食育全体計画」および「食育指導計画」を作成、計画に沿った食育指導を実施 ・食育に関する学習への積極的な取り組み
保護者との連携	・給食だよりや食育通信、給食試食会などの機会を通して、学校での食に関わる指導や取り組みについて保護者へ周知 ・家庭での食生活改善にむけてのアンケートやチェックシートの利用などによる積極的な働きかけを実施
地域との交流による食育体験への取り組み	・体験農園での栽培、収穫体験を実施 ・栄養士やいずみ会による調理実習の開催、講話などを実施 ・もち麦についての学習、もちむぎ商品を利用した調理実習を実施

(5) 地域における食育の推進

取り組み	内容
食育関連団体による食育活動推進のための支援	【商工会】 ・イベント等で「もちむぎ商品」の販売、PRを実施 ・食品衛生講習会や HACCP 対応セミナーを実施
	【もち麦生産組合】 ・各種イベントでもちむぎ料理の販売 ・体験学習の受入
	【給食センター】 ・秋まつりの食育イベント参加 ・地元農産物を学校給食に使用 ・献立表、食材の産地情報をホームページに掲載 ・学校、園に給食盛り付け表、栄養通信配布
	【いずみ会】 ・料理研究会や認定こども園、小中学校等で食育教室指導を実施 ・毎月 19 日に食育の日キャンペーンを実施
	【消費者の会】 ・「お米消費拡大事業」を実施 ・親子や子どもを対象に料理教室を実施
	【生活科学センター】 ・地産地消の食生活づくりの支援事業を開催
住民の健全な食生活習慣確立のための健康教室・相談事業	・小学生用給食指導資料の作成、配布 ・中学生向け「栄養通信」の発行 ・園児の保護者に対して給食説明会や試食会を開催 ・給食センターの栄養教諭による食生活改善などの指導助言 ・家庭での実践のための働きかけ
食育ネットワークの構築	・食育推進委員会を中心に、家庭、学校、地域、関係団体、行政等の連携、協力体制を整備

(6) 地産地消の推進

取り組み	内容
地産地消の知識の普及と実践	・学校給食、養護老人ホーム福寿園、もちむぎのやかたへの食材の供給を実施 ・学校給食への供給量増加の取り組みを実施 ・地産地消の情報収集と提供 ・もちむぎ商品、料理などのPRや新商品開発などを積極的に実施するなど、もちむぎ商品普及の取り組みを推進
農業体験と生産者との交流促進	・地域の食材を使った調理実習などを通じた体験活動を実施 ・小学生、園児やその保護者を対象にした給食センターの見学
もちむぎ商品の流通拡大	・町内飲食店を対象に「もちむぎ料理講習会」の開催 ・もちむぎ商品の使用依頼、販路開拓商談会への参加 ・「もちむぎグルメガイド」の発行、改訂を実施
行事食、郷土料理などの継承	・認定こども園、小中学校での調理体験による食育教室や、子ども料理教室などを実施（いずみ会） ・食育教室や広報を通して、家庭料理や地域の特産品を使った料理、行事食・郷土料理の紹介（食育サポーター） ・地域の食材による調理実習などの体験活動

3 自殺対策計画

取り組み	内容
自殺対策庁内担当者会議	・庁内各課窓口担当職員が相互の情報共有を行うことで、切れ目のない支援を行うため開催
ゲートキーパー研修	・身近な人が悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守るゲートキーパーの養成、支援
生活の困りごとに関する相談支援の充実と窓口の明確化	・高齢者の介護や生活に関する相談に応じ、自立支援や介護サービスにつなぐ等の対応を実施 ・生活困窮に関する相談に応じ、相談者が抱える課題を継続的に評価・分析し、必要な支援につなぐ等の対応を実施 ・消費生活（多重債務を含む）に関する相談に専門の相談員が応じ、内容によっては専門機関につなぐ
思春期支援事業の実施	・助産師等を小中学校に派遣し、出産ビデオの視聴や赤ちゃんの抱っこ体験等により、命の大切さについて教育を実施 ・与えられた自分の命を大切にするために、SOSの出し方を子どもたちに教育
居場所づくりの推進	・高齢者が孤立することなく、地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域で行う「老人クラブ活動」「ミニデイサービス事業」「ふくろう体操」「ふれあい喫茶」「認知症カフェ」等の事業を支援

第6章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

**みんなで
こころもからだも健康に
笑顔あふれるまち
ふくさき**

健康は、町民が生涯を通じていきいきと暮らすための基本であり、町民一人ひとりの健康は、豊かで活力ある地域社会を築くための基盤であります。

町の上位計画である総合計画では、一人ひとりを大切にし、福崎町自治基本条例をふまえた自立（律）のまちづくりを基本に参画と協働により、調和のとれたまちづくりを積極的に推進していくことを、基本理念としています。

この総合計画の基本理念にのっとり、町民一人ひとりが主体的にこころとからだの健康づくりや食育に取り組むとともに、取り組みの輪を家庭・地域・学校・関係機関など町全体に広げるため、本計画では、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の共通の基本理念を、「みんなで こころもからだも健康に 笑顔あふれるまち ふくさき」と定め、その実現を目指します。

2 基本的な視点

（１）生活習慣病の発症と重度化の予防

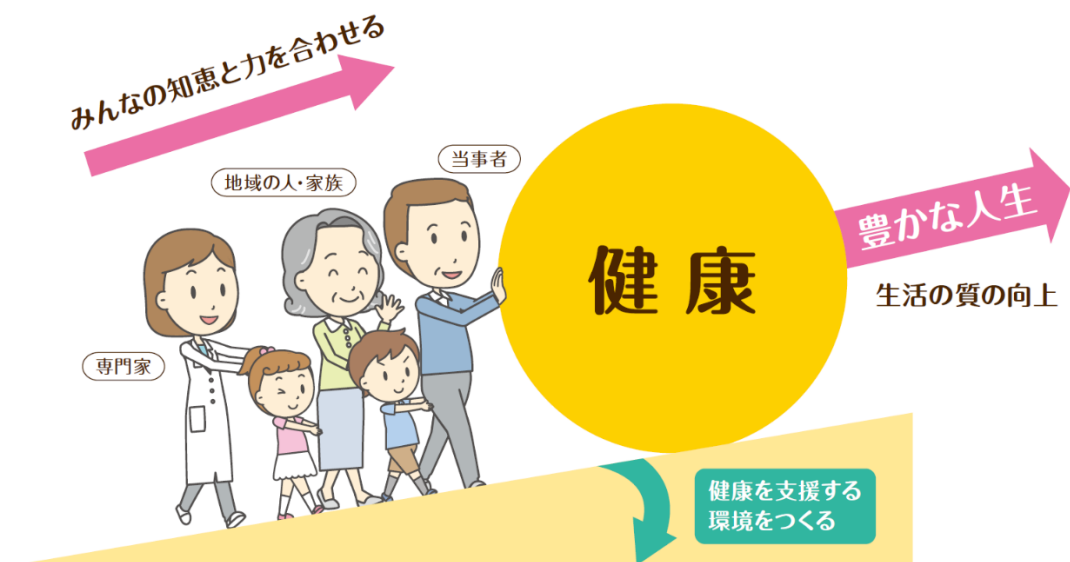
福崎町の死因の過半数が、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病となっています。生活習慣病は発症予防と、早期発見・対応による重症化予防が重要です。町民一人ひとりが自ら健康管理を適切に行うための取り組みを各分野で実施し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指します。

（２）ライフステージに応じた健康づくり

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要です。乳幼児から高齢者まで、ライフステージに応じて課題や留意する点が変わることから、町民一人ひとりが、それぞれの課題を正しく理解し解決できるよう、関係機関が連携し切れ目のない支援を実施して、健康づくりを促す取り組みを進めます。

（３）健康づくり支援のための環境整備

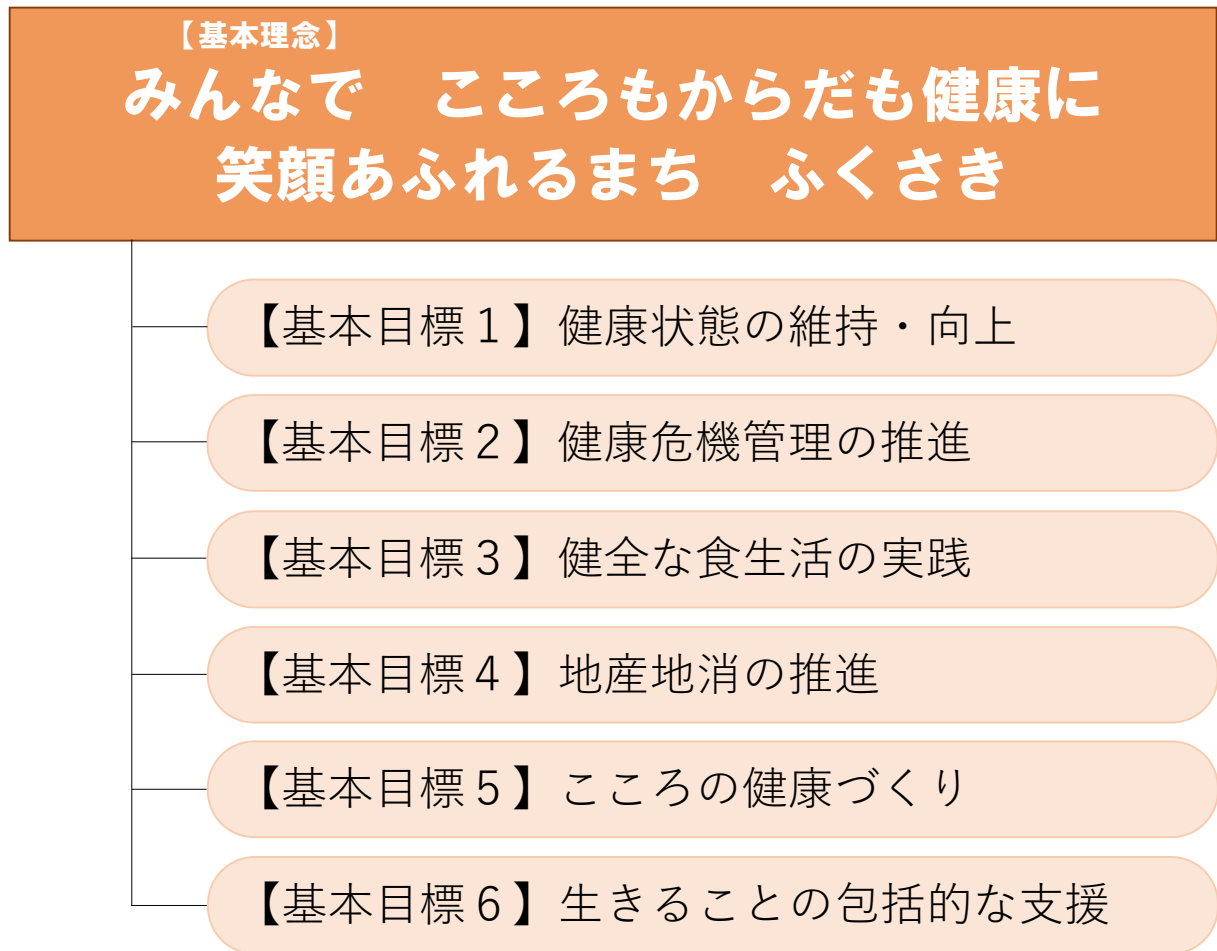
個人の健康は、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることが多く、社会全体として個人の健康づくりを支え、守っていくことが重要であることから、町民、地域団体、事業者、行政などが協働しながら、地域での取り組みを広げ、健康づくりを支援するための環境づくりに取り組みます。



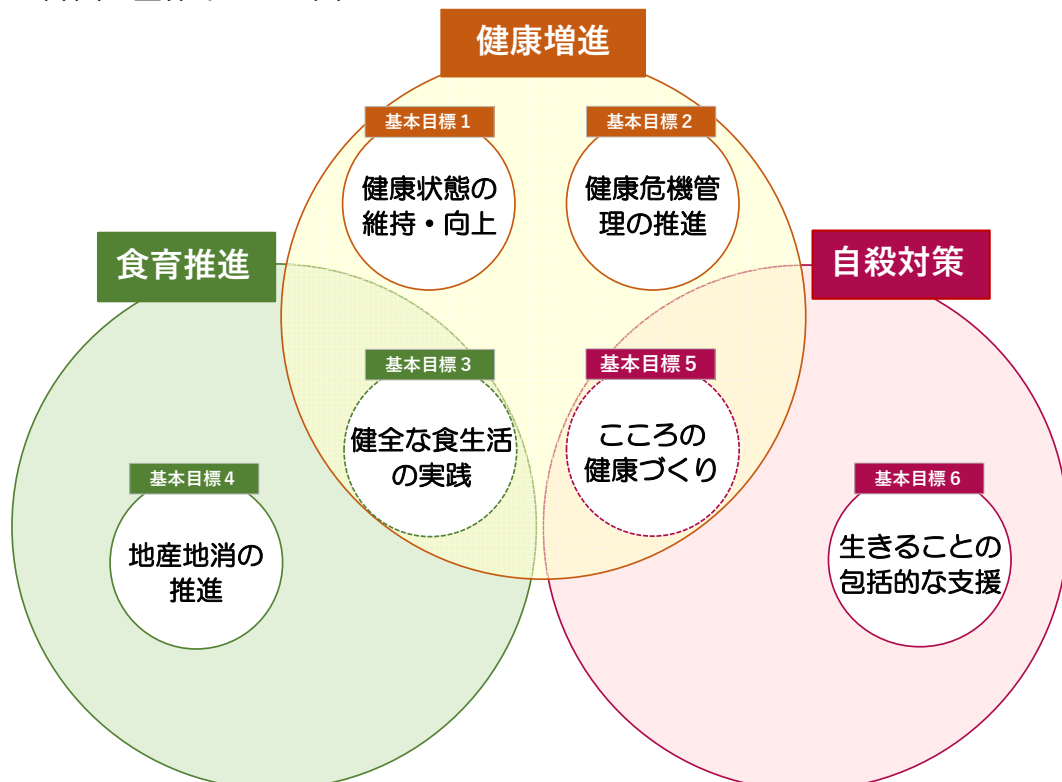
※坂道の勾配をゆるやかにすることで
健康的な生活習慣の実践が容易になります。

3 計画の基本目標

計画の基本目標は以下のとおりです。



■計画の全体イメージ図



第7章 施策の展開

【基本目標1】健康状態の維持・向上

（1）現状・課題と今後の方針

■適正体重の維持

肥満は、多くの病気をまねく要因となります。中でも、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病に深く関与しています。肥満を放置すると、生活習慣病を悪化させ、血管を傷つけたり、もろくしたりすることで、動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞や脳卒中などの重大な病気へと進む原因となります。また、やせ過ぎにも問題があり、若い女性では骨量減少や低出生体重児出産のリスクの増加、高齢者ではフレイル（虚弱）の原因となることから、適正体重の維持に努める必要があります。

現状・課題

- 肥満児の割合は、年次で変動があるものの減少には至っていません。さらに、やせ傾向児の割合も増加しています。
- 子どもの適正体重維持に対しては、家庭と学校が連携し、運動習慣の定着化・食習慣改善への取り組みを行っていますが、子どもの生活習慣等は家庭環境と関係していることから、個別の対応、家族ぐるみの取り組みが必要ではないかと思われます。
- 20～64歳の男性の肥満の割合は、3割以上と高くなっている一方で、65歳以上になるとやせの割合が高くなっています。
- 20～39歳の女性のやせの割合は14.3%と他の年代に比べ高くなっています。
- 自分の適正体重を知っている人の割合は、男女ともに20～39歳が低くなっており、さらにやせの人は、それ以外の人と比較して適正体重を知っている人の割合は低く、毎日体重を計測する人の割合も低くなっています。若い世代から健康に関心をもち、生活習慣病予防のために、健康を意識した行動をとれるよう支援する必要があります。
- 肥満と普通体重の人を比較すると、体重測定や適正体重に関する意識に違いは見られませんが、日頃から健康維持のために意識して体を動かすよう心がけている人の割合は、肥満の人は低くなっています。
- 肥満の人は、食生活に問題があると思っている人が多く、また、夕食に惣菜や買った弁当をほぼ毎日食べる人の割合は他の人と比較すると2倍以上、その際に栄養成分表示を参考にする人の割合は低くなっています。
- やせの人は、他の体格の人と比較すると習慣的に運動をしている人の割合は低くなっています。さらに食生活については、1日の中でバランスのとれた食事を3回する人の割合が低くなっており、就寝前2時間以内に食事や間食をほぼ毎日する人の割合は高くなっています。
- 今後、40～64歳の肥満の人が現状より増え、生活習慣病の発症者が増加すること、また、高齢者のフレイル、若い世代のやせの人も増えることが懸念されます。

今後の方針	●子どもに対しては、関係機関が連携を取りながら、肥満対策を充実させ、早期からの生活習慣病予防に取り組むとともに、適正体重維持、運動・食習慣の重要性を啓発します。また、家族ぐるみで取り組めるような教室、イベント等の企画に努めます。 ●成人に対しては、適正体重維持、運動や食習慣の重要性などの啓発を行い、日々の体重管理を行う人の増加、運動・食習慣の改善に取り組む人の増加に取り組みます。
-------	--

■定期的な健康診査

早期には自覚症状が無く、症状が現れた時にはすでに進行しているという病気は少なくありません。症状の無い病気を早期に発見するには、無症状のうちから定期的な健診を受けることが重要です。

現状・課題	●健診を毎年受ける人の割合は、前回の計画策定時に比べ、増加しています（52.2%→57.8%）が、約4割の人が毎年健診を受けていない状況です。特に20～39歳、65歳以上の女性は毎年健診を受けている人の割合が低くなっています。 ●20～39歳、40歳～64歳の男性の健診受診者のうち、健診の結果を健康づくりに役立てていない人が約4割と高くなっており、健診後の健康相談や健康教育などの取り組みと、参加を促す支援が必要と思われます。 ●健診（検診）未受診の理由として「時間が取れなかった」を挙げる人が多くなっていますが、40～64歳の男性では「めんどうだから」を挙げる人が最も多くなっています。健診の理解が、まだまだ不十分だと思われます。 ●特定保健指導の実施率が近年低下していましたが、令和2年度は上昇しました。
今後の方針	●健診の周知に努め、さらに受診しやすい健診（検診）体制を検討し、実施します。 ●特定保健指導のさらなる実施率向上に取り組むとともに、指導技術の向上に努めます。 ●乳幼児の健診や育児教室において、保護者の健診（町ぐるみ健診等）を勧奨し、託児サービスを行うなど、受けやすい健診を目指します。

■糖尿病予防

糖尿病は動脈硬化を引き起こし、心臓病や脳血管疾患の原因となるため、糖尿病予防の取組として、適度な運動や健全な食習慣を定着させる取組がますます重要です。

現状・課題	●疾病別有病率によると福崎町の糖尿病、心臓病と脳血管疾患の有病率は兵庫県の平均値より高くなっています。 ●播磨圏域の健康課題分析によると、福崎町の男性の血糖コントロール不良者（HbA1c値8.4%以上）の割合（%）は国の目標値（1%以下）より高くなっています。 ●国民健康保険の一人あたりの医療費を見てみると、男性の虚血性心疾患が兵庫県の値を上回っています。また、女性と比べると2倍以上になっています。 ●播磨圏域の健康課題分析によると、福崎町の急性心筋梗塞の死亡率は全国より高くなっています。
-------	--

今後の方針

- 耐糖能異常、動脈硬化等の異常を早期に発見し、早期に対応することで医療費の抑制に取り組みます。

■適度な運動

適度な運動を行うことは、心身ともに健康で豊かな生活を実現することにつながります。また、生活の質の向上にもつながることから、積極的に取り組む必要があります。

現状・課題

- 健康のために体を動かすことをいつも心がけている人の割合は、65歳以上の高齢者では男性が約4割、女性が約5割となっていますが、20～64歳では男女とも約2割にとどまっています。
- 20～39歳の1回30分以上の運動を、週2回以上行っている人は、男性で約4割いる一方、女性は2割弱にとどまっています。
- 週に2回以上運動を行っている子どもは小学5年生で約8割、中学2年生で約9割と高くなっています。これは習い事や部活などで運動する機会があるからと思われ、学校を卒業すると同時にその機会がなくなり、運動を行う人が減少しています。

今後の方針

- 運動による生活習慣病予防の効果について周知・啓発するとともに、限られた時間の中でも無理なく行えるような運動、遊びの中でできる運動などを紹介するなど、意識の向上とともに実践につながるような情報提供や啓発を行います。
- 生涯を通して運動できる機会の提供やその活動の支援を行います。

■禁煙・適正飲酒

たばこは、肺がんをはじめとする多くのがんや、心筋梗塞・脳梗塞などの循環器系疾患、慢性気管支炎・肺気腫などの呼吸器疾患、歯周病など、数多くの疾患の発症に深く関係しています。また、受動喫煙により、喫煙者だけでなく、周りにいる人の健康にも影響を及ぼします。

多量の飲酒は、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病、痛風などの生活習慣病や認知症のリスクを高めることから、飲酒と健康について正しい知識と理解を持つ必要があります。

現状・課題

- 喫煙者数は約1割です。喫煙が招く病気の理解も、まだ十分とは言えません。
- 喫煙者のうち半数以上は禁煙したいと思っています。また禁煙しようとしたことがある人は6割以上いますが、禁煙には至っていないようです。
- 受動喫煙の割合は減少（49.7%→34.4%）しているものの、約3割の人に受動喫煙の機会があります。
- 播磨圏域の健康課題分析によると、福崎町の男女合わせた喫煙者の割合は国の目標値（男女合わせて12%以下）より高くなっています。
- 毎日飲酒する人は男性に多く、40歳以上では約3割にのぼっています。
- 適度な飲酒量を知っている人の割合は、男女ともに20～30歳代の割合が低く、約4割にとどまっています。
- 播磨圏域の健康課題分析によると、福崎町の男性の多量飲酒の割合は、国の目標値（男性13%以下）より高くなっています。

今後の方針	●喫煙や受動喫煙が及ぼす害についてあらゆる年代に周知・啓発することを積極的に進めます。 ●禁煙に取り組みたいと思っている人が、禁煙に取り組み、継続できるように支援します。 ●適度な飲酒量を知り、また適度な量の飲酒を実践できる人を増やしていくために、飲酒についての正しい知識の普及・啓発に取り組めます。
-------	--

■歯・口腔ケア

歯・口腔を健康に保つことは、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、歯や口腔の健康は、食物の消化吸収だけでなく、全身の健康に影響を与えることから、生涯を通じた歯と口の健康づくりに積極的に取り組む必要があります。

現状・課題	●治療以外で定期的に歯科受診している人は4割ほどにとどまっています。 ●65歳以上の自分の歯が20本以上ある人は、約4割となっています。 ●子どものむし歯の有病率は、1歳6か月児、3歳児では県平均とほぼ同じ値ですが、5歳児から急激に県平均を上回っています。 ●歯に対する保護者の意識が二極化していることや、子どもの年齢が上がるほど子どもの歯に対する保護者の意識が低くなる傾向があるようです。
今後の方針	●子どものむし歯有病率を減少させるために、乳幼児健診や歯科健康教室で母子に対する歯科指導の内容を充実するなど、これまでの取り組み内容の見直しも含めて、乳幼児期からの対策をさらに推進します。 ●子どもの年齢に応じた歯の健康づくりを家庭で実践できるよう、正しい歯磨きの仕方や歯科の定期受診の重要性などの周知・啓発にさらに取り組みます。 ●歯科検診を含む成人に対しての取り組みの充実に努めます。



■地域のつながり

健康づくりは、社会環境等のさまざまな影響を受けやすいことから、健康づくりに取り組みやすくなるよう、地域における相互信頼等を高め、地域のつながりを強化する必要があります。

また、地域のつながりを強化することは町民の生きがいづくりにつながります。集いの場を提供することなどにより、町民が地域や社会との絆を深めるための環境を整備することも重要となります。

現状・課題	●地域のつながりをとても感じる、少し感じると回答した人の割合は、前回の計画策定時に比べ、減少しており（78.1%→72.8%）、特に20～39歳の男性は62.2%と低くなっています。 ●地域の活動に参加している人は約6割いますが、そのうち健康づくり活動に参加している人は約1割にとどまっています。 ●健康づくり活動に参加している人は65歳以上の女性は約4割となっていますが、男性は1割程にとどまっています。
今後の方針	●地域で活発に健康づくりに取り組む人や団体を支援したり、連携のサポートを町が積極的に行ったりすることで、活動を行う側・参加する側の両面から健康づくりの輪を地域全体に広げていくことを目指します。

(2) 目標

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	出典
健康寿命の延伸	男性	78.9 歳	79.9 歳	KDB システム
	女性	83.6 歳	84.6 歳	
適正体重を維持している人の割合の増加	学童	88.7%	95%	幼児学童における身体状況調査
	成人	66.7%	80%	計画策定アンケート
健診を毎年受けている人の割合の増加		57.8%	70%	計画策定アンケート
特定健診受診率の増加 (40～74 歳の国保加入者)		36.6%	50%	国民健康保険 報告
特定保健指導実施率の増加 (40～74 歳の国保加入者)		30.1%	48%	
各がん検診受診率の増加	胃がん検診 (50～69 歳)	16.4%	50%	がん検診調査
	肺がん検診 (40～69 歳)	38.0%	50%	
	大腸がん検診 (40～69 歳)	34.3%	50%	
	子宮頸がん検診 (20～69 歳)	30.0%	50%	
	乳がん検診 (40～69 歳)	56.5%	65%	
メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少		17.5%	12%	町ぐるみ健診 データ
HbA 1 c 正常値の人の割合の増加		34.8%	42%	
70 歳以上の低栄養傾向の人の割合の減少		37.7%	30%	
かかりつけ医を決めている人の割合の増加		65.0%	70%	計画策定 アンケート
健康を保つために何もしていない割合の減少		57.3%	45%	
午後 9 時までに就寝している子どもの割合の増加	5 歳児	14.9%	20%	
午後 10 時までに就寝している子どもの割合の増加	小学 5 年生	57.6%	70%	
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上行う人の割合の増加 (成人)		30.0%	36%	計画策定 アンケート
日頃から日常生活や仕事の中で体を動かすことを意識していない人の割合の減少		17.3%	13%	
学校の授業以外の時間で、運動を週 2 回以上行っている子どもの割合の増加 (5 歳児、小 5)		83.2%	91%	
喫煙者の割合の減少		12.3%	10%	
生活習慣病のリスクを高める量(日本酒 2 合以上)を飲酒している人の割合の減少	男性	17.7%	10%	
	女性	6.5%	5%	
虫歯のある子どもの割合の減少	5 歳児	31.1%	30%	中播磨圏域 子どもの歯科 保健統計
	12 歳児	44.2%	29%	
治療以外で定期的に歯科受診をしている人の割合の増加		44.7%	53%	計画策定 アンケート
65 歳以上の健康な歯の本数を 20 本以上維持している人の割合の増加		43.5%	50%	計画策定 アンケート

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
妊産婦期	・妊娠がわかったら早めに妊娠届を出すとともに、定期的に妊婦健診を受け、健康管理に努める。 ・生活習慣を整え、睡眠の確保に努め、心身ともに穏やかに過ごす。 ・マタニティ教室への参加や妊婦訪問などを利用し、出産・育児の準備や安心安全なお産を迎えるための準備を行う。 ・体格に応じた望ましい体重増加量をめざす。 ・妊娠中は喫煙、飲酒しない。 ・妊婦に受動喫煙させない。 ・家族は育児・家事の協力体制を整える。
乳幼児期 (保護者を含む)	・生活リズムを整え、早寝早起き習慣をつける。 ・子どものいる家庭では禁煙し、子どもに受動喫煙させない。 ・子どもの歯と口腔の健康に関心をもつ。 ・食後の歯磨きを習慣づけ、仕上げ磨きを毎日行う。 ・定期的に歯科検診を受け、フッ素塗布を行う。 ・乳幼児の成長に合わせた量と内容、バランスを考慮した食習慣を心がける。 ・おやつは甘いものに偏り過ぎないようにし、時間を決めて与える。 ・献立や調理を工夫し、よくかんで食べる習慣をつける。 ・親子で取り組める運動をする。
学童期・思春期 (保護者を含む)	・健診や予防接種を受け、健康管理に努める。 ・規則正しい生活習慣を身につける。 ・おやつを食べるときは適切な内容や量、時間を守る。 ・よく噛んで食べる。 ・自身の体格に合った食事量を知り、適正体重の維持に努める。 ・地域で行われている季節行事や健康づくり活動に積極的に参加する。 ・定期的に運動し、積極的に身体を動かすことを習慣にする。 ・喫煙や受動喫煙、飲酒が身体に及ぼす影響を知る。 ・絶対に喫煙、飲酒しない。 ・家族や周囲の人に禁煙や適正飲酒を促す。 ・子どもの歯と口腔の健康に関心をもつ。 ・食後の歯磨きを習慣づける。 ・丁寧に歯を磨き、磨き残しを減らす。 ・フッ化物配合の歯磨き剤を使う。 ・定期的に歯科検診を受け、むし歯ができたなら早く治療する。

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと

青年期・壮年期
・高齢期

- ・毎日体重を測るなど、日々の健康管理に努めるとともに、年に1回は健診（検診）を受診する。
- ・自身の体格に合った食事量を知り、適正体重の維持に努める。
- ・健康のために自分ができることを見つけ、目標を立て、継続して取り組む。
- ・近所や地域の人と、日頃から顔の見える関係をつくる。
- ・車に頼らず、できるだけ歩くようにする。
- ・+10（プラステン）：今より10分多く身体を動かすことを心がける。
- ・自分の健康状態にあった運動を継続して行う。
- ・積極的に外出し、地域活動に参加する。
- ・禁煙に取り組む。
- ・受動喫煙を防ぐ。
- ・適度な飲酒量を知り、飲酒する場合はそれを実践する。
- ・歯磨きに加えて歯間清掃をする。
- ・定期的に歯科検診を受け、むし歯や歯周病を予防する。

認定こども園・学校等で取り組むこと

- ・規則正しい生活習慣を自ら実践できるよう、「早寝・早起き・朝ごはん」などの重要性を啓発するとともに、保護者との連携のもと家庭での生活習慣の改善に取り組む。
- ・健康相談や個別指導など、子ども一人ひとりに対応した肥満予防対策に努める。
- ・年齢や運動能力に応じた運動・遊びを積極的に取り入れる。
- ・身体を動かすことの重要性について教育する。
- ・喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす影響について教える機会をつくる。
- ・食後の歯磨きを習慣づける。
- ・歯と口腔の健康の重要性や仕上げ磨きの励行について、保護者に啓発する。
- ・歯科健康教室に多くの保護者が参加するよう、たよりでの案内や呼びかけなどを行う。
- ・関係機関と連携し、ブラッシング指導などのむし歯予防対策を行う。
- ・むし歯のある児童・生徒の保護者に早期治療の必要性を啓発する。

関係団体等で取り組むこと

- ・健康教室や講演会などの機会に、規則正しい生活習慣の重要性を啓発する。
- ・組合員、会員など関係団体の構成員に対して、健診（検診）の受診を積極的に呼びかける。
- ・事務所、施設、集まりなど多数の人が集まる場での受動喫煙を防ぐ。
- ・歯と口腔の健康づくりの大切さを認識し、様々な機会に、よく噛んで食べることの重要性を啓発する。

行政で取り組むこと

- ・年1回は健診や健康情報を各世帯に通知し、周知の徹底を図る。
- ・町広報、ホームページなどを活用して、町が実施している健診や健康づくり事業を幅広い世代に情報提供し、受診率（参加率）の向上を目指す。
- ・地域で自主的に行われる健康づくり活動の継続を支援する。
- ・アンケート調査の結果などを参考に受診しやすい健診（検診）体制を検討し、整備する。
- ・健診受診者が、健診結果を健康づくりに生かせるように、パンフレットの送付や説明会の開催などの充実を図る。
- ・特定保健指導の重要性を啓発するとともに未受講の理由などを把握して、実施率向上にむけた効果的な方法や指導内容を検討し、実施する。
- ・毎日体重を記録するなど簡単に自分自身で健康管理を行うよう啓発する。
- ・学齢期の運動食育教室「フクちゃんサキちゃんクラブ」について内容の充実を図り、適正体重の維持に向けて子どもたちがより楽しく、より効果的に運動できる環境を整備する。
- ・脳血管疾患をはじめ、そのリスクとなる「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」などについて、その原因や予防などの知識を広く住民に啓発する。
- ・健康相談や健康教室を開催し、血圧や血糖値の適正化に取り組む住民を支援する。
- ・ホームページや広報などで、空いた時間に行える運動や体操（ながら運動、ラジオ体操など）の紹介をする。また、ポールウォーキングなど、具体的な運動の内容や運動効果を盛り込んだ情報提供や啓発を行う。
- ・関係機関と協力し、健康教室や運動教室を開催し、個々に合った運動が見つけれられるよう支援する。
- ・各小学校区のスポーツクラブや体育協会、スポーツ少年団の活動を支援する。
- ・健康教室や介護予防教室など様々な機会を活用してフレイル（虚弱）についての周知、啓発を行う。
- ・ホームページや広報などで、喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす影響、適正飲酒について周知・啓発する。
- ・妊婦相談において、妊婦および家族への禁煙指導を徹底する。
- ・禁煙を希望する人の相談を行うとともに、禁煙治療を受けられる医療機関や相談できる薬局を紹介するなど、禁煙支援を行う。
- ・町役場や町の関連施設の喫煙場所については、受動喫煙の被害が最小限になる場所を選定する。
- ・禁酒を希望する人の相談を行うとともに、断酒指導を受けられる医療機関や当事者グループを紹介するなど、適正飲酒への支援を行う。
- ・子どもの歯と口腔の健康の重要性について、保護者に啓発する。
- ・正しいブラッシングの方法やフッ化物の効果や安全性について、町広報やホームページなどで周知・啓発する。
- ・平成27年度から開始した就学前幼児歯科健康教室に重点的に取り組むとともに、内容のさらなる充実を図る。
- ・歯科検診の内容を充実させ、町広報やホームページなどで、周知・活用を呼びかける。
- ・歯間部清掃用具の使用や定期的な歯科受診などで口腔内を清潔に保つことの重要性について、健康教室や町広報、ホームページなど様々な機会でも周知・啓発する。

【基本目標2】健康危機管理の推進

（1）現状・課題と今後の方針

自然災害や感染症など、住民の生命、健康の安全を脅かす事態がいつ発生するかわかりません。平常時から健康危機の発生を未然に防止するよう努めるとともに、発生時に備えた体制整備を構築することが求められます。

現状・課題	●日頃から手洗い・うがいなど感染症予防対策を心がけている人は9割を超えていますが、65歳以上の男性の割合がやや低くなっています。 ●家庭で非常用のマスクなど衛生用品を1週間分以上用意している人は5割にとどまっています。 ●家庭で非常用の食材・食器などを3日以上・少しは用意している人が約5割となっており、そのうち3日以上用意している人は1割以下となっています。 ●毎年インフルエンザ予防接種を受けている人は、約6割となっていますが、40～64歳の男性は約4割にとどまっています。 ●AED（自動体外式除細動器）の講習会に参加したことがある人は半数以上となっていますが、65歳以上では4割を切っています。 ●新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、生活スタイルや社会経済構造の変革が加速しました。ワクチン接種を進めるとともに、「新しい日常」の定着に向けて新たな取り組みを検討する必要があります。
今後の方針	●いつ何時、災害が発生するかわからないことを意識して、その予防対策に努めてもらうとともに、乳幼児や高齢者など家族構成や健康状態を踏まえて非常時の食や衛生用品を準備することの重要性を啓発していきます。 ●新型コロナウイルスをはじめとする感染症を予防するため、普段から手洗い・うがい、マスクの着用、咳エチケット、アルコール消毒などの対策を周知するとともに、予防接種に関する有効性や安全性、副反応についての情報提供を実施します。

（2）目標

指標	現状値 (R2年度)	目標値	出典
災害に備え、家庭で非常用の食材・食器などを（3日以上・少しは）用意している人の割合の増加	55.2%	75%	計画策定 アンケート
非常用のマスクなど衛生用品を用意している人の割合の増加	51.2%	61%	
家庭で感染予防対策として手洗い・うがいを心がけている人の割合の増加	92.4%	95%	
毎年インフルエンザの予防接種を受けている人の割合の増加	58.9%	70%	
AEDの研修会に参加したことがある人の割合の増加	53.0%	62%	

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
妊産婦期	・母子健康手帳に、検査結果や飲んでいる薬、連絡先などがわかるようにし、非常時に直ぐ持ち出せるよう準備しておく。 ・災害時の避難場所と連絡方法を家族と決めておく。
乳幼児期 (保護者を含む)	・予防接種スケジュールを立て推奨される時期にワクチンを接種する。 ・飲料水や粉(液体)ミルク、離乳食、食器、紙おむつ等を準備し、非常時に直ぐ持ち出せるよう非常用持出袋を作っておく。 ・子どもの手洗い・うがいが習慣付くように環境づくりをする。
学童期・思春期 (保護者を含む)	・インフルエンザの予防接種等、必要なワクチンを接種するように心がける。 ・災害時に必要な非常用持出袋を子どもと一緒に用意する。 ・防災教育を通して、自然災害等の理解を深め、適切な意志決定や行動選択ができるようにする。
青年期・壮年期 ・高齢期	・救命処置を適切に行えるようになるために、積極的に AED の研修会等に参加する。 ・インフルエンザの予防接種等、必要なワクチンを接種するように心がける。 ・災害はいつでも起こりうることを認識して、非常時の食材や衛生用品を備える。
認定こども園・学校等で取り組むこと	
・子どもの手洗い・うがいが習慣付くように環境づくりをする。 ・非常時に備え、食材や衛生用品などの物資を備蓄する。また、アレルギー対応の食品や常備薬なども備蓄する。 ・非常時には、養護教諭やスクールカウンセラーと連携を密にして、児童・生徒等の心のケアに努める。	
関係団体等で取り組むこと	
・非常時に備え、対応策を検討し訓練を行うとともに、食材や衛生用品などの物資を備蓄する。 ・非常時には、専門的な知見を発揮し、対応に努める。	
行政で取り組むこと	
・定期予防接種が適切な時期に接種できるよう周知に努めるとともに、風しんやインフルエンザ等任意予防接種については助成を継続する。 ・健康危機に対する情報収集に努め、必要に応じて早期にわかりやすく伝える。 ・災害時の食の備えや調理方法の啓発とともに、家族構成や個々に合わせた非常食(アレルギー対応食、軟菜食など)が必要であることなどをわかりやすく情報提供する。 ・衛生材料を備蓄する必要性とともに、備蓄用品の内容や量について広報等で周知する。	

【基本目標3】健全な食生活の実践

（1）現状・課題と今後の方針

健全な食生活は、子どもたちが健やかに成長し、また、町民が健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。栄養バランスに配慮した食生活を実践することは、多くの生活習慣病の予防のほか、健康を保持・増進し、生活の質（QOL）の向上のためにも重要です。

現状・課題

- アンケート結果では、朝食を毎日食べていない子どもの割合が、「食欲がない」「時間がない」などの理由で年齢が上がるほど高くなっており、睡眠時間が短い子どもほど朝ごはんを食べる頻度が減る傾向にありました。食べない理由で「食事が用意されていない」とあげた子どももいることから、保護者（就労世代）の朝食摂取率、食への関心と関係していると思われます。また、朝食は食べていても、内容が菓子パンやジュースなど栄養バランスの悪い子どもも見受けられ、栄養バランスのよい朝食を食べている子どもの割合は、約3割とあまり高くありません。
- 食事のあいさつを毎日している子どもは、小学5年生、中学2年生は約7割となっていますが、5歳児は6割をきっています。幼児期から食事の基本ともいえるあいさつを通じて、食材や料理を作ってくれた人へ感謝することを学ぶことで、食への興味・関心につなげる必要があります。
- アンケート結果では、全体では約5割が食生活がよいと回答しています。しかし、20～64歳の男性では、6割近くの方が食生活に問題があると回答しています。さらに20～39歳の男性においては、朝食をまったく食べない人が他の年齢と比較して高くなっています。また、これら就労世代の男性では、栄養バランスを考えて食事をしていない、脂肪分が多い食事を好んで食べる、濃い味付けが多い、食事が楽しくないなど、食生活全般に問題を抱えています。このように就労世代に対する食育の取り組みは、十分とはいえない状況にあります。
- 食育について関心がある人は、女性は約6割、男性は年齢が上がるにつれて高くなっていますが、女性よりも低くなっています。また、食育活動を実践している人は、女性は約4割、男性は約3割にとどまっています。さらに、手軽に食べられる惣菜や外食などを利用する人も多く「食」への関心が低下していると考えられます。このように現状では、食育に関心、理解のある人が少なく、より積極的な啓発、支援が今後の課題といえます。
- 食育の積極的な取り組みは、中学校までで途切れてしまい、高校への取り組みが必要と考えられます。このように教育現場における食育の指導や支援などの対応が難しく、今後の課題であると考えられます。
- 食育推進に取り組む団体では、会員の広がりが少なく、とくに次代の活動を担う若い世代の会員が少なく感じられ、積極的な周知、啓発が必要であると考えられます。

今後の方針

- 子どもの保護者は健康課題の多い就労世代と重なることから、子どもへの食育をさらに推進する中で家庭全体の食育力の向上を目指します。望ましい食習慣を家族ぐるみで行えるよう、行政・家庭・学校などの連携を強化してライフサイクルに応じた取り組みを進めていきます。
- 子どもについては生活リズムの乱れが朝食の欠食など食の乱れにつながっていることから、生活習慣全般について家庭を巻き込んで啓発していく必要があります。
- 就労世代については、生活習慣病予防の観点からバランスのよい食生活が将来の健康につながることを周知・啓発し、食に関心の低い方でも取り組んでみようと思えるような食指導に努めます。
- 食育に関心がある人を増やすために、どのようなことが食育になるのかといった食育の意味や実践することによるメリットなどを周知、啓発することに取り組み、そこから関心や実践につなげていくことを目指します。
- イベント等を通じて多くの人が楽しみながら食育を実践できるよう啓発するとともに、「食」の知識を多方面から深めることにつながる「手作り料理」をそれぞれの家庭で可能な範囲で作ってもらえるようレシピを提供し支援します。
- 関係機関同士の連携を効果的に発揮できるよう町がその中心となって連携を支援し、食育活動の隙間になっている世代に対しても町からアプローチを行います。
- 食育ボランティアの増加に向けて、活動が活発に行われている現時点から、次代の活動を担う若い世代のボランティアの増加・育成を行い、活動の継承・充実を目指します。

(2) 目標

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	成人	84.6%	90%	計画策定 アンケート
	子ども	86.4%	100%	
バランスのよい朝食※を食べている子どもの割合の増加		27.8%	35%	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上そろう人の割合の増加		66.7%	70%	
食事のあいさつを毎日する子どもの割合の増加		65.2%	100%	
食事づくりの手伝いを（毎日・よく）する子どもの割合の増加		55.3%	66%	
食育に（大いに・まあまあ）関心がある人の割合の増加（成人）		52.9%	80%	
食育を何らかの形で（積極的に・できるだけ）実践している人の割合の増加		38.8%	60%	
地域と連携した食育活動に取り組む組織・団体会員数の増加		133 人	145 人	保健センター
給食の米飯おかずともに残量が1割未満のクラスの割合の増加（小学生・中学生）		28.0%	50%	給食センター 調べ
給食時に配膳されたものを残さず食べられる児童の割合の増加（小5）		62.4%	80%	計画策定 アンケート

※ご飯・パン・麺などの黄色の食品、肉・魚・卵などの赤の食品、野菜や果物などの緑の食品がそろっている食事

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
妊産婦期	・米を主食とし、主食・主菜・副菜がそろった食事を意識する。 ・1日3食+間食を意識する。 ・生活リズムを整えて、なるべく決まった時間に食事をとるよう心がける。 ・食に関するイベントや活動に関心を持ち、できるだけ参加する。
乳幼児期・ 学童期・思春期 (保護者を含む)	・「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣をつけ、生活リズムを整える。 ・1日3食きちんと食べる。 ・手洗いやあいさつ、食事の作法などを身につける。 ・栄養バランスの良い朝食を用意する。 ・子どもと一緒に食事づくりなどを行う。 ・できるだけ手作りの料理を食べたり、提供する。 ・しっかり噛んで食べ、食後の歯磨きを習慣にする。 ・認定こども園、学校などの食育の取り組みに関心を持ち、子どもが健やかに成長できるよう環境整備や指導を関係機関と連携して行う。 ・食べることの楽しさや大切さを伝える。 ・食に関わるさまざまな経験ができる機会をつくる。 ・食事や買い物の手伝いなどを通して、日々の食事への興味や関心、感謝などの気持ちを育む。 ・食に関するイベントや活動に関心を持ち、できるだけ参加する。
青年期・壮年期 ・高齢期	・朝食を毎日食べる。 ・1日3食きちんと食べる。 ・米を主食とし、主食・主菜・副菜がそろった食事を意識する。 ・脂肪分や塩分の多い食事は控えて、バランスの良い食事をとる。 ・外食時や食品購入時に、栄養成分表示を参考にすることを心がける。 ・家族や仲間と一緒に食事をすることを心がける。 ・食に関わる日常の行為が食育につながることを認識する。 ・食育が食事に関わるだけではなく、生活を送るうえでの基礎となることを認識する。 ・できるだけ手作りの料理を食べたり、家族に提供する。 ・食に関するイベントや活動に関心を持ち、できるだけ参加する。
認定こども園・学校等に取り組むこと	
基本的な食習慣の確立	・食前の手洗い、食事のあいさつ、食後の歯磨きを習慣づける。 ・子どもの発達段階に応じた食べ方やマナーを指導する。

認定こども園・学校等で取り組むこと	
望ましい食習慣・生活習慣の啓発	・給食指導を継続して行う。 ・偏食をなくし、バランスのとれた食事の大切さを啓発する。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を実践するための生活習慣を啓発する。 ・農作物を作ってくれる人、調理してくれる人など食べ物ができるまでの過程を伝えるなど、日々の食事を大切にすることを育む。 ・栄養教諭による学校訪問や講話を実施する。
手作りおやつの提供	・月1回安心安全な地元の食材や特産品を使った手作りおやつを提供する。 ・食育紙芝居やエプロンシアターを行う。
家庭との連携	・園で実施している食の取り組みをさまざまな媒体や機会で発信する。 ・子どもの食習慣の状況や給食を食べている様子などを保護者に伝える。 ・望ましい生活習慣を家庭全体で送ってもらう必要性を啓発する。 ・保護者参加型の食育の取り組みを実施する。 ・アンケートなどで家庭での食生活の状況を把握し、子どもにとって望ましい食習慣、生活環境の整備や指導を家庭と連携して行う。
地域との交流	・地域で活動する団体やボランティアを知り、連携、交流して、子どもへの食育活動の裾野を広げる。
農業体験や調理実習などの体験学習を実施	・地域の生産者と連携、交流して、農作物の収穫体験など農業体験を行う。 ・「栽培-世話-収穫-調理-摂取」の体験を通して食べることへの感謝の心を育む。 ・さまざまな農作物の体験学習に努める。 ・いずみ会など食育関係団体などと連携して、調理実習や料理体験を行う。
指導体制の強化	・園や学校全体および個々の教職員の意識のさらなる向上を図る。 ・学校間の横のつながりを強化し、情報交換を行うなど食育活動の展開を図る。
関係団体等で取り組むこと	
健康教室・相談事業を実施	・学校で実施している食の取り組みをさまざまな媒体や機会で発信する。 ・保護者参加型の食育の取り組みを実施する。 ・アンケートなどで家庭での食生活の状況を把握し、子どもにとって望ましい食習慣、生活環境の整備や指導を家庭と連携して行う。
ボランティアの育成	・活動内容の魅力向上などにより、若い世代の食育ボランティアの増加を図る。 ・ボランティアの資質向上のための研修会などを行う。

関係団体等で取り組むこと	
ボランティア活動の場を拡大	・地域のさまざまな団体等と連携し、ボランティアの積極的な活用を呼びかける。
農業体験の機会の提供	・学校を中心に、農業体験の学習機会を提供する。 ・栽培から収穫までの過程を体験できる機会を設ける。
地域との交流	・学校を中心に、収穫物の試食会や調理実習など地域との交流を行う。 ・農作物の生産に関わる講話などを行い、作物を育てる現場の状況について伝える。
行政で取り組むこと	
望ましい食習慣・生活習慣に対する知識習得と実践の支援	・早期に望ましい食習慣が確立されるよう、乳幼児健診などでその重要性を啓発する。 ・乳幼児健診、相談などで、子どもの成長段階、各家庭に応じた栄養指導や相談を実施、支援を提供する。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を実践するための生活習慣とその重要性をさまざまな機会をとらえて継続的に啓発する。 ・バランスの良い食事の啓発とともに、実践しやすい方法を町広報やホームページなどを活用して情報発信する。 ・子育て中の共働き世代への食育力を高めるため、取り入れやすい手軽に短時間で調理できるバランスの良い食事のレシピを周知する。 ・健診結果などに基づいて個別栄養指導や相談を実施する。 ・調理実習などの食育実践講座、食育講演会を開催する。 ・認定こども園や学校などとともに子どもや保護者が抱える食に関わる課題を情報共有し、切れ目のない支援に努める。 ・給食だよりの内容を、子ども、保護者ともに食に対する理解を深められるように工夫する。 ・認定こども園、学校、保護者に向けて給食センターの見学会や給食試食会を行う。 ・子育て支援施設と協力して、子どもと一緒に食事づくりを行う機会を設ける。 ・給食献立の産地情報をホームページに掲載するなど、食の安全性を啓発する。

行政で取り組むこと	
食育への関心の向上	・あらゆる機会であらゆることが食育なのか身近な例を挙げて具体的に周知、啓発する。 ・「食育かるた」や「食育サンバ」など町で作成したツールをさらに活用し、ライフステージに応じた方法で食育を啓発する。 ・町広報やホームページ、SNSなど、さまざまな世代の人がアクセスしやすい媒体を使い食育の情報を発信する。 ・認定こども園や学校と連携し、保護者に対して食育の啓発を図る。 ・それぞれの家庭の事情を考慮したうえで、できるだけ家庭で料理を作ることを推進する。 ・町の「食育月間」（11月）の周知を行うとともに、食育月間における食育のより効果的な啓発方法について検討する。また、防災無線などで毎月19日「食育の日」の啓発をする。 ・食育事業（料理教室、食育イベントなど）を継続的に実施する。 ・食育に関心の低い方にも食育事業に参加してもらえるような、魅力ある事業内容や募集方法などを検討する。
地域一体となった連携を支援	・関係機関、団体等との連携をさらに強化するとともに、より効果的な連携方法を検討し、食育活動の推進につなげる。 ・庁内の関係機関、団体等と保健センターのつながりを強化し、地域の連携を保健センターが仲介する。
ボランティア育成の支援	・食育関係団体等が実施する調理実習や体験学習などへの支援を実施する。 ・若い世代の食育ボランティアの増加、育成に取り組む。 ・食育サポーターの増加と活動の場の拡大を図る。 ・PTA、子育てグループ等既存の地区組織、町が実施する食育事業の参加者に、食育活動に理解が深まるよう周知、啓発を行うとともに、ボランティア活動への参加を募る。



【基本目標4】地産地消の推進

（1）現状・課題と今後の方針

地産地消は、「顔が見え、話ができる」関係で安心・安全に地域の農産物を購入・消費することが可能となるほか、直売所や農産物加工等の活動を通じて高齢者や小規模農家に労働の機会を創出及び優良な農地が保全されるなど、地域農業や関連産業の活性化につながります。

現状・課題	●地元農産物を購入することにより、新鮮でより安心安全な農産物を得ることができるだけでなく、生産者が直接販売することにより、不揃い品なども販売可能となり食品ロスの削減につながることや、輸送にかかる排気ガスが減り、環境に優しいといった地産地消の必要性やメリットについて、今後も周知・啓発を継続していく必要があります。 ●もち麦が町の特産品であることはほとんどの人が知っていますが、家庭でもちむぎ商品を用いたことがある人の割合は、6割にとどまっています。比較的取り入れやすいもちむぎ精麦入りごはんについて、毎日食べている人の割合は1割程度となっています。用いない理由としては、興味がない、価格が高いと回答する人が多くなっています。今以上にもち麦の健康機能性をPRし、もちむぎ商品を利用した料理を紹介し、地域に根付いた食文化として次世代につなげていく必要があります。 ●福崎町の行事食、郷土料理を知っている人の割合は2割以下、作ることができる人の割合は、3割程度となっています。
今後の方針	●地産地消の拡大にむけて、担当課や関係機関と連携し、販路の拡大や販売店舗の利便性の向上などといった方策を検討します。また、安心して町内産の農産物を購入できるよう、生産者の顔が見え、話ができるような環境の整備に努めます。 ●特産もち麦の健康機能性を活かしたPRをして、より身近な特産品となるよう、料理レシピなどの積極的な情報提供や販路拡大方法を検討します。 ●食育イベントや食育教室を通して、福崎町の行事食、郷土料理の周知を図ります。

（2）目標

指標	現状値 (R2 年度)	目標値	出典
福崎町の農産物直売所（旬彩蔵など）を利用したことがある人の割合の増加	84.9%	93%	計画策定 アンケート
学校給食における地元農産物使用率の維持	53.4%	55%	給食センター 調べ
家庭でもちむぎ商品を用いたことがある人の割合の増加	61.9%	74%	計画策定 アンケート
福崎町の行事食、郷土料理を知っている人の割合の増加	成人	16.4%	
	子ども	60.1%	
地域の行事食、郷土料理を作ることができる人の割合の増加	30.3%	35%	

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
青年期・壮年期 ・高齢期	・もち麦を健康づくりに活用する。 ・できるだけ地元や県内でとれた農林水産物を購入する。 ・地元で生産された農産物を購入し、地域産業の活性化を図る。 ・農産物や食品の産地、加工地など食品が手元に届くまでの背景を知る。 ・伝承料理、行事食等を子どもや孫へ継承する。
認定こども園・学校等で取り組むこと	
・地元の食材や特産品を使ったおやつを提供する。 ・もち麦など地元の農産物についての学習や、もちむぎ商品を使った調理体験などを行う。	
関係団体等で取り組むこと	
行事食・郷土料理等の継承	・認定こども園や学校、料理教室などで、行事食・郷土料理等を教える。
福崎町独自の食文化の推進	・地域の食材を使った調理実習を行う。
地産地消の実践	・教室、実習などの環境、雰囲気をもより良くし、参加者の増加に努める。
地元農産物の流通を促進	・もちむぎ商品を使ったレシピを考案し、さまざまな媒体を使って情報提供を行う。
行政で取り組むこと	
地産地消の推進	・地元農産物やもちむぎ商品などを購入しやすい環境整備を支援する。 ・地元農産物の安全性について、町広報やホームページなどで発信する。 ・給食センターでは、ホームページで給食の産地情報を掲載する。 ・生産、流通、安全性など、食の栄養面以外の知識を深めることができる機会を設ける。 ・地元の生産者との意見交換などを定期的に行う。 ・給食センターと生産者は、より多くの農産物を給食に使用できるよう連絡調整を緊密にする。 ・給食センターは関係機関、団体等と連携し、引き続き給食への地元農産物の使用量や品目の増加に取り組む。
行事食・郷土料理等の継承	・食育教室で福崎町産の野菜を用いるなど地産地消に取り組むとともに、季節の行事食を取り入れ、啓発する。

行政で取り組むこと	
もち麦の消費拡大	・もち麦の健康機能やもちむぎ商品などの情報を、町広報、ホームページ、SNSなどさまざまな媒体を使って発信する。 ・家庭でのもちむぎ商品の利用増加に向けて、手軽に作れる料理レシピの情報提供方法についてさらに検討する。 ・もちむぎ商品の販売店舗の増加に取り組む。 ・関係機関、団体等と連携して、住民により親しまれやすいもちむぎ商品の開発に取り組む。 ・もち麦の試食会をさまざまな機会や場所で提供する。



【基本目標5】こころの健康づくり

（１）現状・課題と今後の方針

すべての人がさまざまなストレスと無縁でない現代、こころの健康を維持するためには十分な睡眠と休養で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。しかし、若い世代を中心に夜型の生活スタイルが広がりを見せる中、睡眠時間の短い人や普段の睡眠で十分休養がとれていない人が多くなっています。

適度な運動、バランスのとれた食生活、質の良い睡眠は、身体だけでなく、こころの健康においても基礎となります。運動・栄養・休養などの生活習慣を見直して、ストレスマネジメント力をもつことが重要です。

現状・課題	● 妊婦教室や乳幼児の教室で、保護者同士がお互いに情報交換したり交流することにより育児不安解消の機会になっています。 ● 眠れないと感じることがよくある、ストレスを感じることをよくある子どもは約2割となっており、眠れないと感じることがよくある子どもは前回調査から増加（10.8%→17.9%）しています。 ● 就寝前にゲームやスマートフォンを使用する子どもがおり、それが眠れない要因のひとつとなっており、また、睡眠不足が原因で体調不良を起こす子どもがいるようです。 ● 「ストレスをよく感じている」割合は、20～64歳の男性で約3割、女性で約4割と女性の方が高くなっており、「ストレスを解消する方法がある」の割合も男性より女性の方が高くなっています。また、男性の65歳以上の人では、「ストレスを解消する方法がある」の割合が低く、半数以上の人がないと答えています。
今後の方針	● 妊娠期から子育て期にかけて切れ目のない支援を継続し、医療・福祉等の関係機関と連携を図りながら、個別ニーズに応じた支援に努めます。 ● 眠れない子どもの減少にむけて、保護者の協力のもと規則正しい生活習慣をさらに推進します。 ● 睡眠の重要性や質の良い睡眠をとるための生活習慣などについて啓発します。 ● 男性がストレスを解消する方法として多く回答している、「動く」「遊ぶ」を取り入れた健康づくりを、関係機関と連携して進めます。

（２）目標

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	出典
眠れないことがよくある人の割合の減少	成人	20.3%	16%	計画策定 アンケート
	子ども (小5、中2)	17.9%	10%	
ストレスを感じたときの解消方法がある人の割合の増加		65.2%	70%	
毎日の生活に満足している人の割合（75歳以上）の増加		40.0%	50%	健診アンケート

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
妊産婦期	・夫や親に頼ったり、SOSを出して家族と協力して子育てをする。
乳幼児期 (保護者を含む)	・育児を一人で抱え込まず、祖父母を含めた家族ぐるみで子育てを行う。 ・赤ちゃん教室や子育てサークルに参加するなど、地域の中で子育てをする。 ・規則正しい生活習慣づくりを心がける。 ・育てにくさを感じ育児不安が強いときは関係機関へ相談する。
学童期・思春期 (保護者を含む)	・早寝・早起きなど規則正しい生活をする。 ・ゲームやスマートフォンの使用方法について、家庭でルールを決め、守る。 ・子どもの個性を認め人権を尊重する。 ・体罰や暴言暴力など不適切な対応は避ける。
青年期・壮年期 ・高齢期	・規則正しい生活習慣を心がける（体内時計を意識して）。 ・健康づくりにおける睡眠の重要性を理解し、良眠を実践する。 ・健康づくり事業に積極的に参加する。
認定こども園・学校等で取り組むこと	
・規則正しい生活習慣の重要性について教育する。	
関係団体等で取り組むこと	
・商工会等関係団体と連携して、組合員、会員など構成員に対してメンタルヘルスの重要性を啓発する。	
行政で取り組むこと	
・育てにくさのある子どもに気づき、育児不安を解消するよう寄り添い支援を行う。 ・児童福祉部門との連携を図り、包括的な子育て支援を行う。 ・こころの健康づくりを支援する教室を開催するとともに、うつ病などこころの病気についての正しい知識や、悩んでいる人への接し方などを周知・啓発する。 ・睡眠の重要性や質のよい睡眠をとるための生活習慣について、講演会の開催や町広報、ホームページなどで周知・啓発する。 ・楽しく継続できる運動や余暇活動の機会を提供する。	

【基本目標6】 生きることの包括的な支援

（1）現状・課題と今後の方針

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があります。このため、町民一人ひとりの大切な命を支えるためには、生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす包括的な支援を、保健・医療・福祉・教育・労働その他関連施策と関連施策と有機的な連携を図り総合的に実施していくことが重要です。

福崎町の平成27年～令和元年（5年間）の自殺による平均死亡者数は2.6人（平均自殺死亡率《10万対》は13.3）でした。自殺総合対策大綱の目標は、「令和8年までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させる」としています。

前計画では、目標は「令和3年～令和7年の自殺による平均死亡者数を2人以下にする」としていましたが、本計画においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、目標値を平均死亡者数0人とします。

現状・課題	●平成27年～令和元年の死亡者は、男性8人、女性5人、計13人となっています。平均自殺死亡率を性別・年代別に見ると、男性では20歳未満・40歳代・70歳代が、女性では40～70歳代がそれぞれ全国平均を上回っています。 ●「ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある」と答えた母親の割合は、3か月児、1歳6か月児、3歳児、全ての年代で8割と高くなっていますが、妊娠や出産、子育てに対する不安やストレスを持つ妊産婦や母親は、少子化、核家族化などの社会環境の変化を背景に、増加傾向にあると思われます。 ●アロマサークルや図書館応援隊などのボランティア団体が、子育て中のお母さんを協力する体制をつくっています。 ●中学生では悩みをかかえていても誰にも相談しない子どもの割合が高くなっています。また、全世代で悩み事があって、誰にも相談しない人の半数以上が相談できる窓口があることを知らないと回答しています。 ●地域のつながりを感じている人ほどストレスを感じる人や不眠を感じる人が減少する傾向にあり、地域のつながりは、こころの健康に影響することがわかります。
今後の方針	●子どもが悩みや不安を抱え込まないよう、相談しやすい環境を整えます。 ●女性でストレスや睡眠の指標が悪化しているのは働く女性が増えていることも要因のひとつと考えられることから、特に労働力が増加している子育て世代の女性が気軽に相談できる窓口の整備や、情報提供などを関係課と連携して推進します。 ●町ではこころの健康に対する相談を随時受け付けていることや、県などが実施しているこころの健康に対する相談窓口の周知に努めます。 ●大切な命を守るため、地域や職場で悩んでいる人に気づくことができる人材の育成に努めます。

(2) 目標

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	出典
自殺による平均死亡者数		2.6 人	0 人	保健センター
悩みを抱えた時に誰にも相談しない人の割合の減少	成人	13.4%	12%	計画策定 アンケート
	子ども (小5、中2)	14.8%	13%	
ゲートキーパー研修を受けたことがある人の増加(延人数)		330 人	650 人	保健センター
こころが疲れたと思った時、相談できる窓口があることを知っている人の割合の増加		63.5%	76%	計画策定 アンケート
SOS の出し方教室を受けた子の増加		0 人	500 人	保健センター

(3) 各主体で取り組むこと

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと	
妊産婦期	・不安や悩みがあるときには、周囲に相談をしたり、相談窓口を利用する。
乳幼児期・ (保護者を含む)	・子育てに疲れを感じたときは、家族や友人、子育て支援センターなどに相談する。
学童期・思春期 (保護者を含む)	・困ったことや悩みを一人で抱え込まないよう日頃から家庭での会話を心がけ、家族の人間関係を良好に保つ。
青年期・壮年期 ・高齢期	・こころの病気について理解を深める。 ・周りの人と適度なコミュニケーションを図り、こころの変化に気づいたら声をかけ、話を聞いてあげる。
認定こども園・学校等で取り組むこと	
・子どものこころの異変にいち早く気づくことができるように、教職員の資質向上に努める。 ・精神的不調のある児童生徒を把握したら、個別に面談したりスクールカウンセラーにつなぐなど適切な対応を行う。 ・職員自身の心身の健康管理に努める。	
関係団体等で取り組むこと	
・組合員、会員など関係団体の構成員に対してゲートキーパー研修の参加を促す。 ・連携を取りながら自殺予防の啓発に努める。	

行政で取り組むこと	
地域や関係機関におけるネットワークの強化	・担当者会議を開催し、情報共有を図るなど関係機関の連携を強化する取組を行う。 ・地域包括支援センターを中心に、関係機関と連携して地域包括ケアシステムを推進する。 ・支援者自身の心身の健康管理に努める。
自殺対策を支える人材の育成	・多くの人が参加しやすいゲートキーパー研修を開催する。
町民への啓発と周知	・各世代に応じたグッズを利用して、自殺予防の啓発を積極的に行う。 ・自殺予防週間（9月）や自殺予防月間（3月）には、ポスターや広報で積極的に啓発を行う。 ・人権や青少年問題を意識づけるため研修会やフェスティバルを開催する。 ・消費者被害を防ぐため、悪徳商法や詐欺防止などの啓発を行う。
生きることの促進因子への支援	・町や県などが実施する専門相談窓口の充実と周知に努める。 （こころと体の健康相談、教育相談、DV相談、消費者相談、介護相談、納税相談、家庭自立相談等） ・妊婦相談の充実を図り、要支援妊婦には早期からの支援を行う。 ・養護教諭をはじめ、学校との連携を強化して、子どもが悩みや不安を相談しやすい環境の整備に取り組む。 ・気功教室を継続して開催し、こころの健康づくりを支援し、個別相談にも応じる。
児童生徒の SOS の出し方に関する教育	・子どもたちに「思春期支援教室」等で SOS を出すことの必要性を伝える。「生活の記録」を利用して、生徒の心の変化や危機に早く気づき支援を行う。
高齢者の自殺対策	・高齢者本人や家族からのうつや認知症等の相談に応じ、適切な医療や予防事業に結び付ける。 ・高齢者が孤立することを防ぐため、地域の集いの場の開催を支援する。

第8章 推進目標（数値目標）一覧

【基本目標1】健康状態の維持・向上

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
健康寿命の延伸	男性	78.9 歳	79.9 歳	現状値+1 歳
	女性	83.6 歳	84.6 歳	
適正体重を維持している人の割合の増加	学童	88.7%	95%	理想値
	成人	66.7%	80%	現状値の 1.2 倍
健診を毎年受けている人の割合の増加		57.8%	70%	現状値の 1.2 倍
特定健診受診率の増加 (40～74 歳の国保加入者)		36.6%	50%	データヘルス計画目標値と同値
特定保健指導実施率の増加 (40～74 歳の国保加入者)		30.1%	48%	
各がん検診受診率の増加	胃がん検診（50～69 歳）	16.4%	50%	県目標と同値
	肺がん検診（40～69 歳）	38.0%	50%	
	大腸がん検診（40～69 歳）	34.3%	50%	
	子宮頸がん検診（20～69 歳）	30.0%	50%	
	乳がん検診（40～69 歳）	56.5%	65%	現状値の 1.2 倍
メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少		17.5%	12%	県目標と同値
HbA1c 正常値の人の割合の増加		34.8%	42%	現状値の 1.2 倍
70 歳以上の低栄養傾向の人の割合の減少		37.7%	30%	2割減
かかりつけ医を決めている人の割合の増加		65.0%	70%	現状値の 1.1 倍
健康を保つために何もしていない人の割合の減少		57.3%	45%	2割減
午後 9 時までに就寝している子どもの割合の増加	5 歳児	14.9%	20%	現状値の 1.2 倍
午後 10 時までに就寝している子どもの割合の増加	小学 5 年生	57.6%	70%	
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上行う人の割合の増加（成人）		30.0%	36%	現状値の 1.2 倍
日頃から日常生活や仕事の中で体を動かすことを意識していない人の割合の減少		17.3%	13%	2割減
学校の授業以外の時間で、運動を週 2 回以上行っている子どもの割合の増加（5 歳児、小 5）		83.2%	91%	現状値の 1.1 倍
喫煙者の割合の減少		12.3%	10%	県目標と同値
生活習慣病のリスクを高める量（日本酒 2 合以上）を飲酒している人の割合の減少	男性	17.7%	10%	県目標と同値
	女性	6.5%	5%	
虫歯のある子どもの割合の減少	5 歳児	31.1%	30%	現在の県平均値を目指す
	12 歳児	44.2%	29%	
治療以外で定期的に歯科受診をしている人の割合の増加		44.7%	53%	現状値の 1.2 倍
65 歳以上の健康な歯の本数を 20 本以上維持している人の割合の増加		43.5%	50%	理想値

【基本目標 2】健康危機管理の推進

指標	現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
災害に備え、家庭で非常用の食材・食器などを（3 日以上・少しは）用意している人の割合の増加	55.2%	75%	県目標と同値
非常用のマスクなど衛生用品を用意している人の割合の増加	51.2%	61%	現状値の 1.2 倍
家庭で感染予防対策として手洗い・うがいを心がけている人の割合の増加	92.4%	95%	国目標と同値
毎年インフルエンザの予防接種を受けている人の割合の増加	58.9%	70%	現状値の 1.2 倍
AED の研修会に参加したことがある人の割合の増加	53.0%	62%	内閣府世論調査 現状値

【基本目標 3】健全な食生活の実践

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
朝食を毎日食べる人の割合の増加	成人	84.6%	90%	県目標と同値
	子ども	86.4%	100%	理想値
バランスのよい朝食を食べている子どもの割合の増加		27.8%	35%	県目標と同値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上そろう 人の割合の増加		66.7%	70%	県目標と同値
食事のあいさつを毎日する子どもの割合の増加		65.2%	100%	理想値
食事づくりの手伝いを（毎日・よく）する子どもの割合の増加		55.3%	66%	現状値の 1.2 倍
食育に（大いに・まあまあ）関心がある人の割合の増加（成 人）		52.9%	80%	現状値の 1.5 倍
食育を何らかの形で（積極的に・できるだけ）実践している 人の割合の増加		38.8%	60%	県目標と同値
地域と連携した食育活動に取り組む組織・団体会員数の増加		133 人	145 人	現状値の 1.1 倍
給食の米飯おかずとともに残量が 1 割未満のクラスの割合の増 加（小学生・中学生）		28.0%	50%	現状値の 1.8 倍
給食時に配膳されたものを残さず食べられる児童の割合の増 加（小 5）		62.4%	80%	現状値の 1.3 倍

【基本目標 4】地産地消の推進

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
福崎町の農産物直売所（旬彩蔵など）を利用したことがある人の割合の増加		84.9%	93%	現状値の 1.1 倍
学校給食における地元農産物使用率の維持		53.4%	55%	現状維持を目指す
家庭でもちむぎ商品を用いたことがある人の割合の増加		61.9%	74%	現状値の 1.2 倍
福崎町の行事食、郷土料理を知っている人の割合の増加	成人	16.4%	50%	県目標と同値
	子ども	60.1%	80%	
地域の行事食、郷土料理を作ることができる人の割合の増加		30.3%	35%	現状値の 1.2 倍

【基本目標5】こころの健康づくり

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
眠れないことがよくある人の割合の減少	成人	20.3%	16%	前計画の現状値
	子ども (小5、中2)	17.9%	10%	
ストレスを感じたときの解消方法がある人の割合の割合		65.2%	70%	現状値の1.1倍
毎日の生活に満足している人の割合（75歳以上）		40.0%	50%	現状値の1.2倍

【基本目標6】生きることの包括的な支援

指標		現状値 (R2 年度)	目標値	目標値の 考え方
自殺による平均死亡者数		2.6 人	0 人	理想値
悩みを抱えた時に誰にも相談しない人の割合の減少	成人	13.4%	12%	現状値の1割減
	子ども (小5、中2)	14.8%	13%	
ゲートキーパー研修を受けたことがある人の増加（延人数）		330 人	650 人	現状値の約2倍
こころが疲れたと思った時、相談できる窓口があることを知っている人の割合の増加		63.5%	76%	現状値の1.2倍
SOS の出し方教室を受けた子の増加		0 人	500 人	3 学年の 児童・生徒

第9章 参考資料

1 福崎町すこやかヘルスプランの策定経緯

■福崎町食育推進委員会

第1回	令和2年8月27日	計画策定までのフローの説明 等
第2回	令和3年3月3日	各種アンケート結果報告 福崎町すこやかヘルスプランの概略説明 令和2年度食育推進事業取り組み報告 等
第3回	令和3年6月24日	福崎町食育推進委員会委員委嘱 (委嘱期間：R3.4.1～R5.3.31) 福崎町すこやかヘルスプランの策定日程及び素案説明 令和3年度食育推進事業説明 等
第4回	令和3年10月6日	福崎町すこやかヘルスプラン(素案)の説明及び協議
第5回	令和3年12月24日	パブリックコメントへの回答の説明 福崎町すこやかヘルスプラン協議のまとめ

■福崎町要保護者対策地域協議会

第1回	令和2年6月30日	=代表者会= 計画策定までのフローの説明 等
第2回	令和3年3月5日	=実務者会議= 各種アンケート結果報告 等
第3回	令和3年6月25日	=代表者会= 前計画の評価及び計画目標設定 等
第4回	令和3年11月30日	福崎町すこやかヘルスプラン(素案)の説明 等

■パブリックコメント

令和3年11月8日～11月29日実施
実施箇所：福崎町役場、保健センター、図書館、文化センター、八千種研修センター

2 福崎町食育推進委員会委員名簿

所 属	氏 名	
町議会	大塚 記美代	総務文教常任委員
	三輪 一朝	民生まちづくり常任委員
区長会	吉識 秋光	副会長
公募による委員	高寄 辰則	
公募による委員	森本 礼子	
小、中学校PTA	高見 恵三	福崎町PTA会長
認定こども園、 子育て支援施設の保護者	川崎 恵	保護者会会長 (福崎幼児園)
老人クラブ連合会	藤岡 修	福崎町老人クラブ連合会会長
小学校、中学校	中右 孝人	田原小学校長
	木村 保則	福崎西中学校長
認定こども園、子育て支援施設	尾内 喜美	福崎幼児園長
商工会	小幡 八郎	副会長
医師会、歯科医師会	松岡 晋作	神崎郡歯科医師会 広報・地域保健委員会委員
もち麦生産組合	植岡 洋子	理事
学校給食地産地消検討会 (営農組合・生産者)	広岡 史郎	代表者
いずみ会	鎌谷 幸子	会長
消費者の会	高原 早子	理事
兵庫西農業協同組合	小嶋 貢	神飾統括部統括部長
中播磨健康福祉事務所 (保健所)	平田 香代美	地域保健専門員

3 福崎町要保護者対策地域会議委員

所 属	氏 名	
福崎町長	尾崎 吉晴	
福崎町教育長	高橋 渉	
神崎郡医師会	増元 康紀	代表医
中播磨健康福祉事務所	三木 水奈子	福祉室長兼企画課長
姫路こども家庭センター	中西 史宏	所長
福崎警察署	岡本 泰三	刑事生活安全課長
福崎町民生委員児童委員協議会	末平 守	会長
福崎町社会福祉協議会	竹本 眞由美	理事長

4 福崎町要保護者対策実務者会議委員名簿

所 属	氏 名	
小学校	大塚 宏三	八千種小学校長
中学校	木村 保則	福崎西中学校長
認定こども園	谷口 寿美	高岡幼児園副園長
ケアステーションかんざき	嵯峨山 万裕	ケースワーカー
神崎郡医師会	増元 康紀	代表医
中播磨健康福祉事務所	矢野 文子	生活福祉課長
	春藤 由里子	健康参事
姫路こども家庭センター	豊島 渉	児童福祉専門員
福崎警察署	藤原 賢司	生活安全係係長
福崎町民生委員児童委員協議会	末平 守	会長
福崎町社会福祉協議会	正木 晶代	福崎町障害相談支援センター 相談支援専門員
人権擁護委員	池田 節代	人権擁護委員
神崎郡青少年補導委員会福崎支部	橋本 清彦	福崎支部長
児童家庭支援センター代表者	山中 明世	児童家庭支援センターすみれ センター長
相談支援事業所	中岡 優佳	香翠寮相談支援専門員
学校教育課	大塚 謙一	学校教育課長
健康福祉課	谷岡 周和	健康福祉課長

5 用語解説

ア行

○悪性新生物

悪性新生物とは、悪性腫瘍のことで「がん」とも呼ばれ、組織細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、他の組織との境界に侵食（浸潤）しながら、身体の正常な組織を破壊する。

○AED

心臓がけいれんし血液を流すポンプ機能を失った状態（心室細動）になった心臓に対して、電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器のこと。

○HACCP

「Hazard（危害）」「Analysis（分析）」「Critical（重要）」「Control（管理）」「Point（点）」の5つの単語の頭文字に由来する、衛生管理の手法。

○HbA1c

健康診断の基本検査項目の一つで、糖尿病のリスクを判別する。

○エプロンシアター

エプロンを舞台に見立てて、ポケットから人形を出したり、貼りつけたりしながら演じる、エプロンの人形劇。

カ行

○行事食

季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別の料理。

○郷土料理

地域特有の料理。

○KDB システム

PDCA サイクルに沿ったデータヘルス計画の策定や実施等を支援するため、国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

○ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

○健康寿命

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。

○健康危機管理

医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、その他何らかの原因には、自然災害、薬物・劇薬による犯罪、テロ事件などを含む。

○合計特殊出生率

1人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す数値。15～49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。

サ行

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）

長期にわたり気道が閉じふさがった状態になる病気。正常な呼吸が困難になり息切れやせき、タンなどの症状が起こります。

○脂質異常症

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態をいいます。

○受動喫煙

たばこを吸っている人ではなく、その周囲の人が間接的にたばこの煙を吸い込むこと。たばこを吸わなくても、吸った人と同様の影響があると言われています。

○人口ピラミッド

男女別に年齢ごとの人口を表したグラフのこと。

タ行

○胎教

胎児によい影響を与えるように、妊婦が心や行いを正しくすること。

○第3次産業

産業を3部門に分類した場合の一区分。農業・林業・漁業が該当する第一次産業、製造業・建設業・鉱業が当てはまる第二次産業以外の業種を対象とする産業のこと。

○第2次産業

産業を3部門に分類した場合の一区分。鉱業や建築業、製造業といった業界が含まれる産業分類のこと。基本的には自然界から産出した原材料を使って製品を製造・加工します。

○地産地消

地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）を、その生産された地域内において消費する取組です。食料自給率の向上に加え、直売所や加工の取組などを通じて、6次産業化にもつながるものです。

○地場産物

地域でとれた産物のこと。

○低栄養

エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するために必要な栄養素が足りない状態をいいます。

○低出生体重児

出生体重が 2,500g 未満で出生した児。

○適正体重

身長(m)×身長(m)×22 で計算された値。統計的に、もっとも病気にかかりにくいとされている。

○特定健診

日本人の死亡原因の約 6 割を占める生活習慣病の予防のために、40 歳から 74 歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診。

○特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行う。

ナ行

○脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される病気の総称。

ハ行

○BMI

ボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。

○標準化死亡比（SMR）

年齢構成が異なる地域間で、死亡率を比較する指標。全国を 100 とし、100 を超える場合は死亡率が高く、100 を下回る場合は死亡率が低いことを示しています。

マ行

○まごはやさしい

お米を主食に、「まごはやさしい」食材をおかずに組み合わせると、栄養のバランスが自然と良くなります。

○メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、動脈硬化を促進させ、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

ヤ行

○有病率

最初に罹患した時期とは無関係に、ある時点（検査時）において集団の中で疾病に罹患している人の割合。

○ヨーガ

古代インド発祥の伝統的な宗教的行法であり、瞑想を主とする。現代においては身体的エクササイズも含まれる。

ラ行

○ライフサイクル

人間の一生をいくつかの過程に分けたもの。

○ライフステージ

人が生まれてから死ぬまでの各段階のことをいいます。乳幼児期、児童期、青年期、壮年期、老年期などのこと。

○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨・関節・筋肉・神経などの運動器に障害が起こり、日常の活動に支障をきたす状態。特に筋肉量の減少症をサルコペニアと呼びます。

福崎町すこやかヘルスプラン

発行日 令和 3 年 1 2 月

発 行 兵庫県福崎町

〒679-2280 兵庫県神崎郡福崎町南田原 3116- 1

T E L 0790-22-0560（代）

U R L <http://www.town.fukusaki.hyogo.jp/>

E-mail fukushi@town.fukusaki.lg.jp

福 崎 町
Fukusaki Town

