

福崎町第 2 次すこやかヘルスプラン

(第4次健康増進計画・第4次食育推進計画・
第3次自殺対策計画)

(計画案)

2025年 12 月



福 崎 町

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）	17
6 要介護認定の状況	18
7 地産地消の状況	19
8 自殺者の状況	20
第3章 アンケート調査結果	21
1 調査の概要	21
2 子どもの調査結果	22
3 成人の調査結果	30
第4章 前計画の目標達成状況	49
1 数値目標に対する評価方法	49
2 全体の達成状況	50
3 各項目の達成状況	51
第5章 現在の取り組み	56
1 健康増進計画	56
2 食育推進計画	60
3 自殺対策計画	64
第6章 計画の基本的な考え方	65
1 基本理念	65
2 基本的な視点	66
3 計画の基本目標	68

第7章 施策の展開	69
基本目標1 健康状態の維持・向上	69
基本目標2 健康危機管理の推進	81
基本目標3 健全な食生活の実践	84
基本目標4 地産地消の推進	91
基本目標5 こころの健康づくり	94
基本目標6 生きることの包括的な支援	97
第8章 推進目標（数値目標）一覧	101
第9章 参考資料	105

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国は生活環境や医療技術の進歩、社会保障制度の充実により、世界有数の長寿国となっています。しかし、少子高齢化や単身世帯の増加、生活習慣の変化やストレス社会の進行により、生活習慣病やこころの健康問題、要介護者の増加、社会的格差など課題は多様化しています。さらに新型コロナウイルス感染症は人々の生活や働き方、地域のつながりに影響を及ぼしました。こうした中で、健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小を図り、誰もが安心して暮らせる環境を整えることが重要となっています。

国ではこれまで、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸をめざして、「健康日本21」のもと健康づくりの取り組みを段階的に進めてきました。令和6年3月には「健康日本21(第三次)」が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をめざし、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期の至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの考え方)を踏まえた健康づくり」の方向性のもとに、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図ることとされています。

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、新たに「第5次食育推進基本計画」が策定されます。

また、こころの健康や十分な休養の確保は、「健康日本21(第三次)」においても重要な課題とされています。心身の健康には生活習慣のみならず、家庭・職場・地域といった社会的環境も大きく影響します。そのため、令和4(2022)年に閣議決定された自殺総合対策大綱や、令和6(2024)年施行の孤独・孤立対策推進法を踏まえ、孤立や孤独を社会全体で支える仕組みづくりが進められています。

本町では健康づくりと食育を一体的に推進するため、従来の各計画を見直し、平成28年に「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」を中心に取組を進めてきました。また、平成28年4月の自殺対策基本法の改正を受け、自殺対策を「こころの健康づくり」と関連づけて位置づけ、健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画を一体化した「福崎町すこやかヘルスプラン」を令和3年12月に策定し、町民の総合的な健康づくりを推進してきました。

この度、「福崎町すこやかヘルスプラン」が最終年度を迎えることから、計画の最終評価を行うとともに、社会状況の変化や本町の健康課題を踏まえ、新たに「福崎町第2次すこやかヘルスプラン」を策定します。

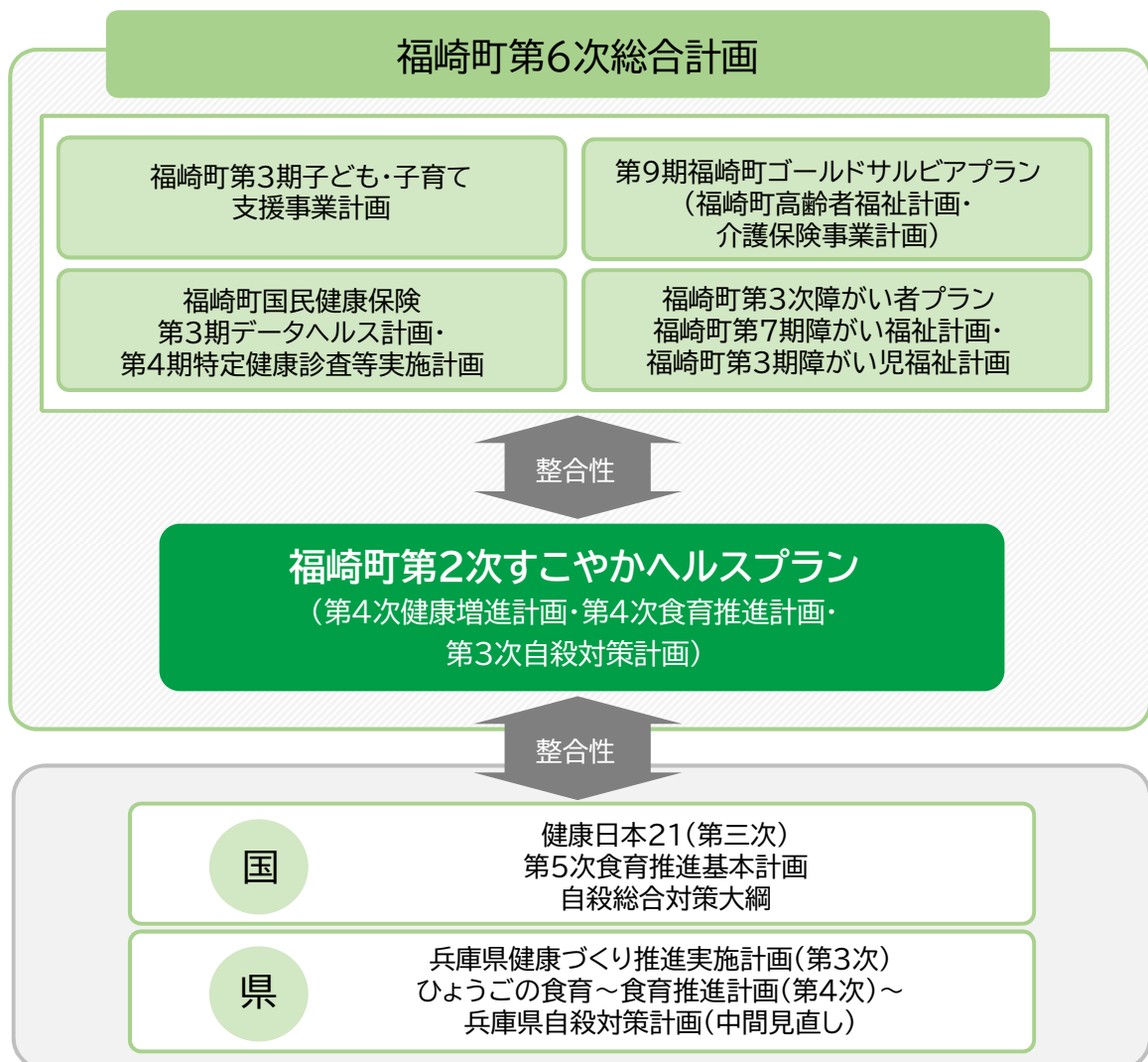
2 計画の位置づけ

(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6次総合計画」を上位計画とする分野別計画の一つです。
- 「第9期福崎町ゴールドサルビアプラン」や「福崎町第3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3期データヘルス計画・第4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8年度から令和12年度までの5年間とします。最終年度となる令和12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

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) 福崎町健康づくり推進協議会等による協議

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などで構成する「福崎町健康づくり推進協議会」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8年1月に計画素案を公表し、町民からの意見募集を行います。

第2章 町の状況

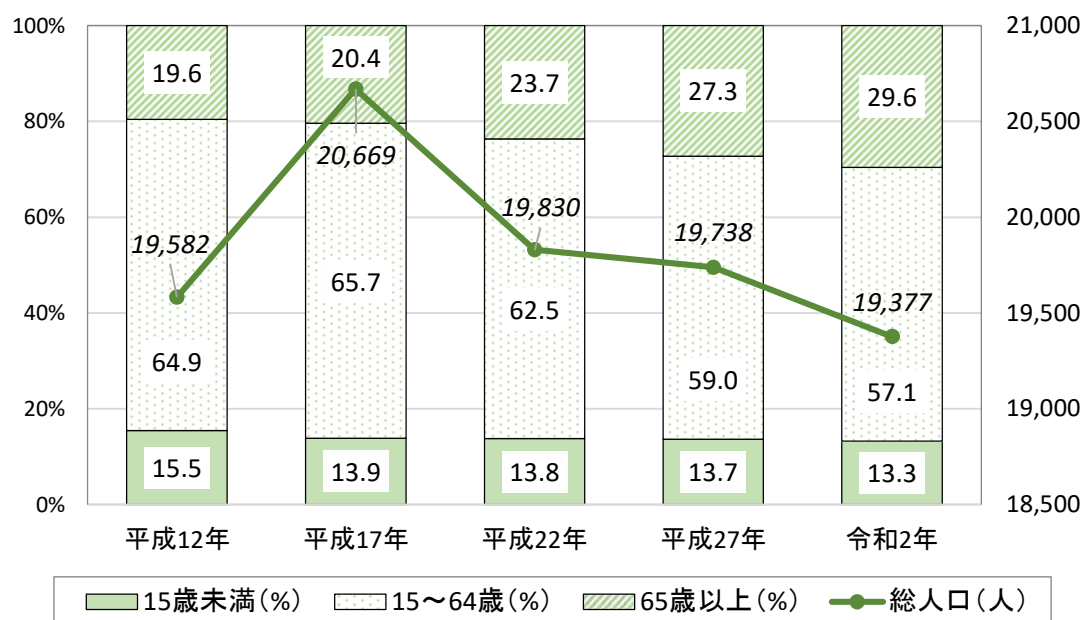
1 人口等の状況

(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。

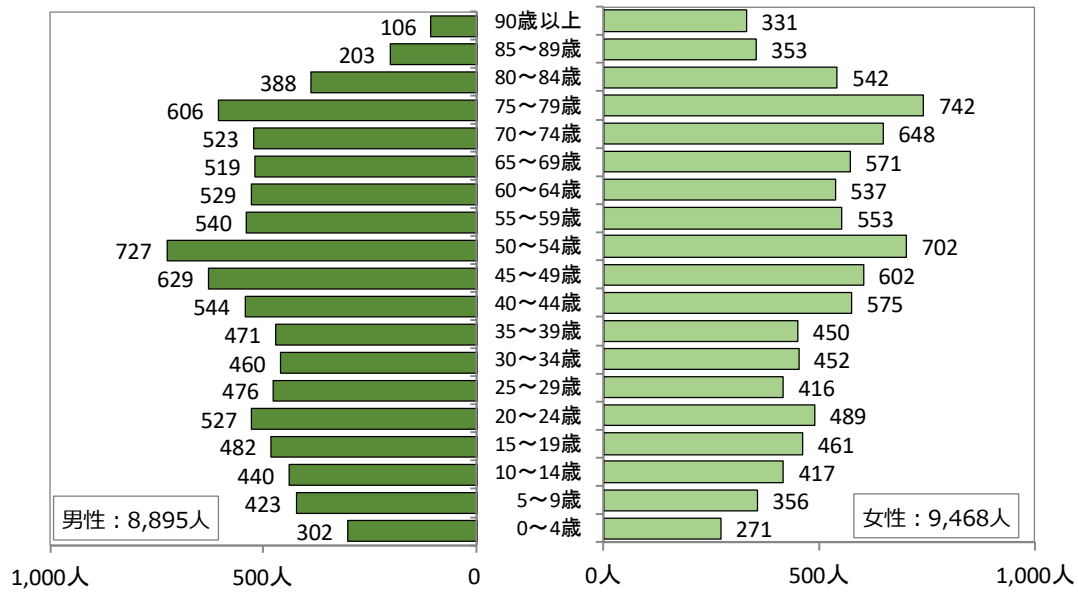
また、2024(令和6)年の人口ピラミッドをみると、団塊の世代を含む70～79歳、またその子ども世代にあたる45～54歳で人口が多くなっています。2025(令和7)年には団塊の世代が75歳以上になり、介護を必要とする高齢者が増加することが見込まれます。

【年齢3区分別人口構成および総人口数】



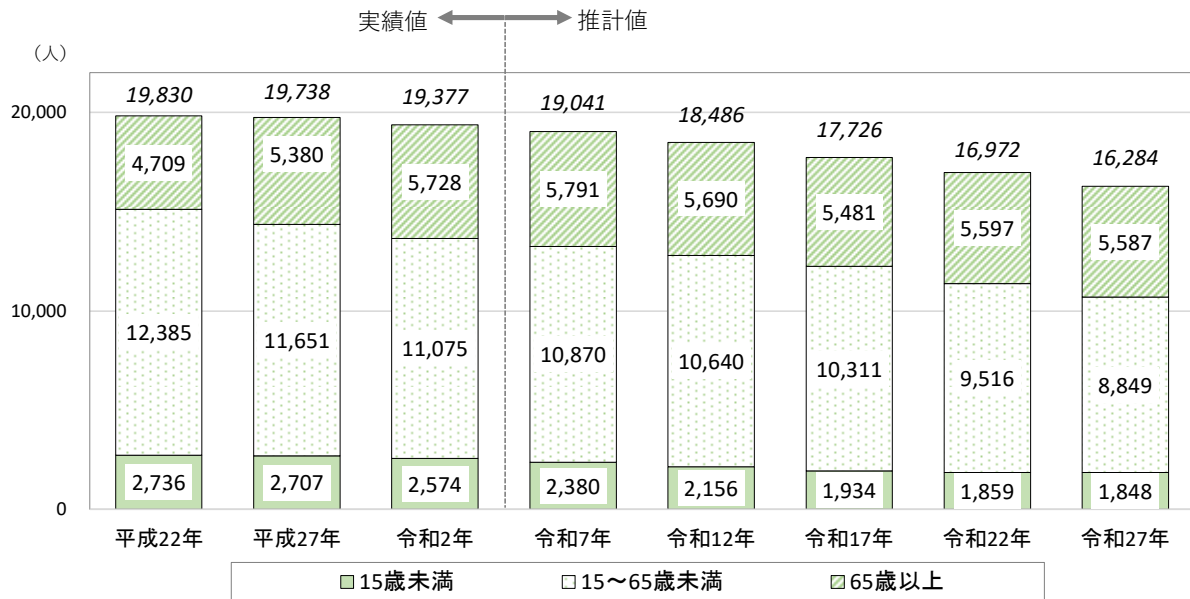
資料：国勢調査

【人口ピラミッド】



資料：住民基本台帳（令和7年10月末日）

【福崎町 人口の将来推計】



資料：平成22年～令和2年まで：総務省「国勢調査」、令和7年以降：福崎町人口ビジョン（改訂版）

※平成22年～令和2年までは年齢不詳を按分している

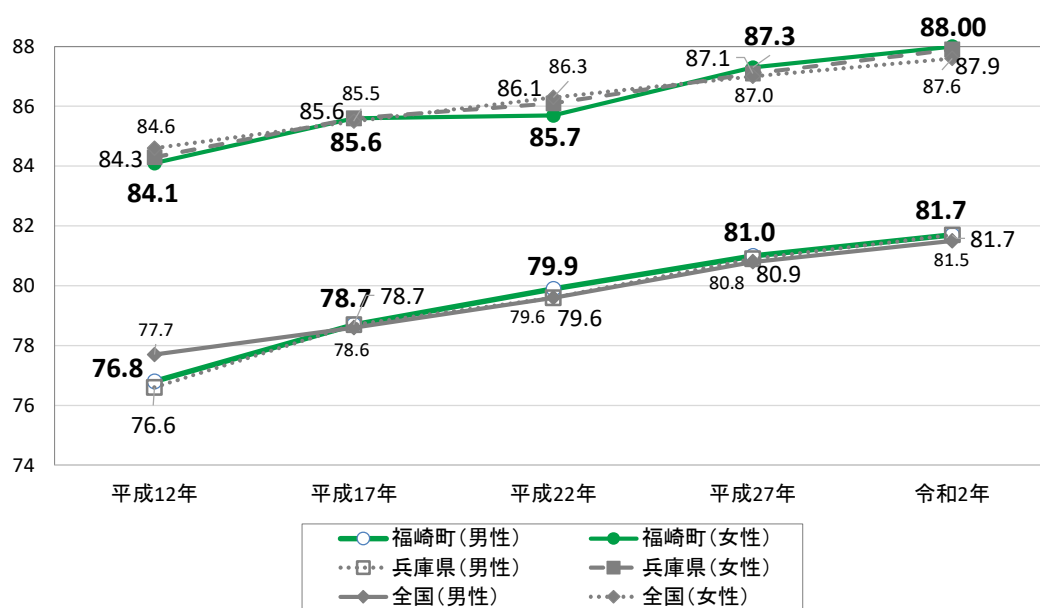
(2)平均寿命および健康寿命

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。2020(令和2)年の平均寿命をみると、男性では兵庫県と同じですが全国を上回り、女性では全国・兵庫県を上回っています。

健康寿命については、男性では全国や兵庫県を下回り、女性では全国を上回っていますが兵庫県を下回っています。

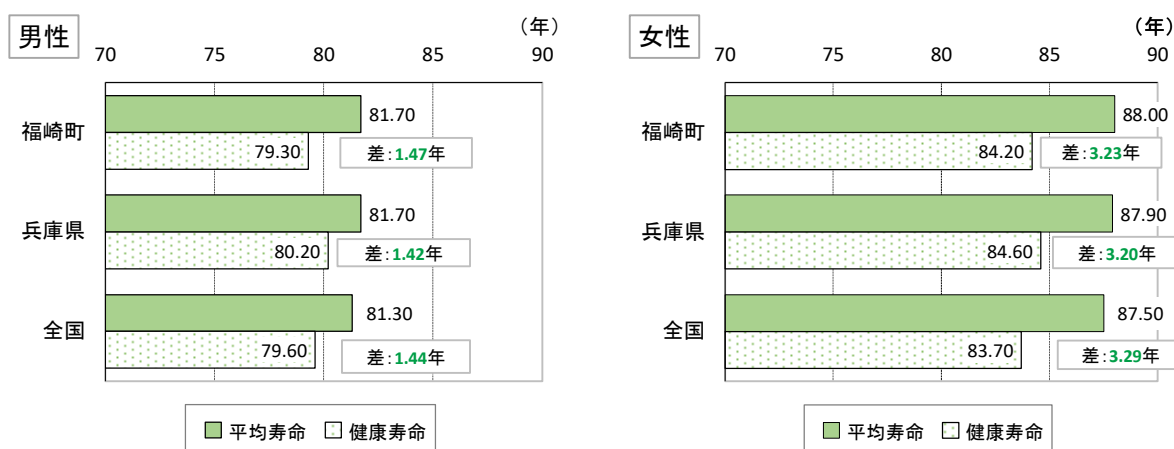
また、平均寿命と健康寿命の差については、男性では全国や兵庫県より高い値になっています。女性では、全国より低い値ですが、兵庫県より高くなっています。

【平均寿命の推移】



資料：人口動態統計

【健康寿命】



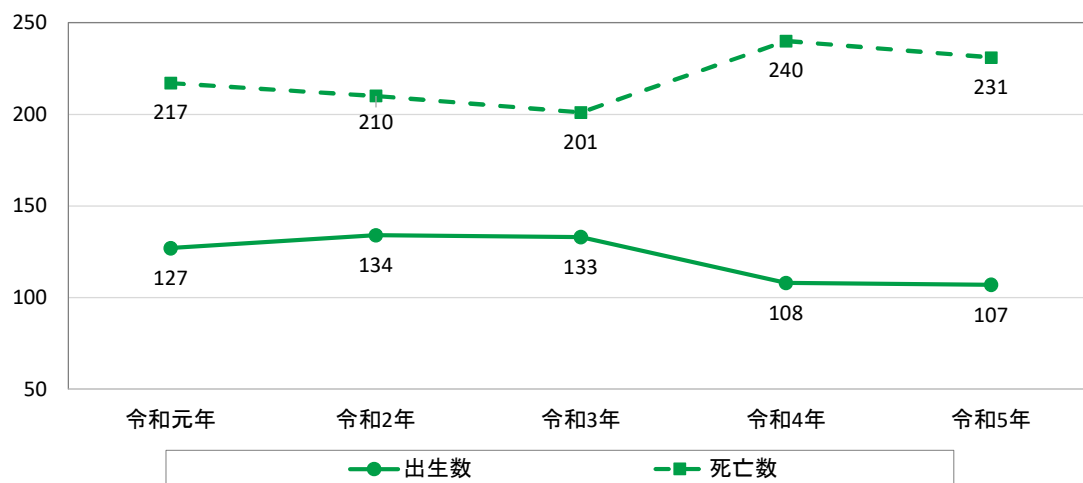
資料：KDB_001_地域の全体像(令和6年度数値。健康寿命は平均自立期間(要介護2以上))

(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みると、出生数が死亡数を下回る状況で推移しています。

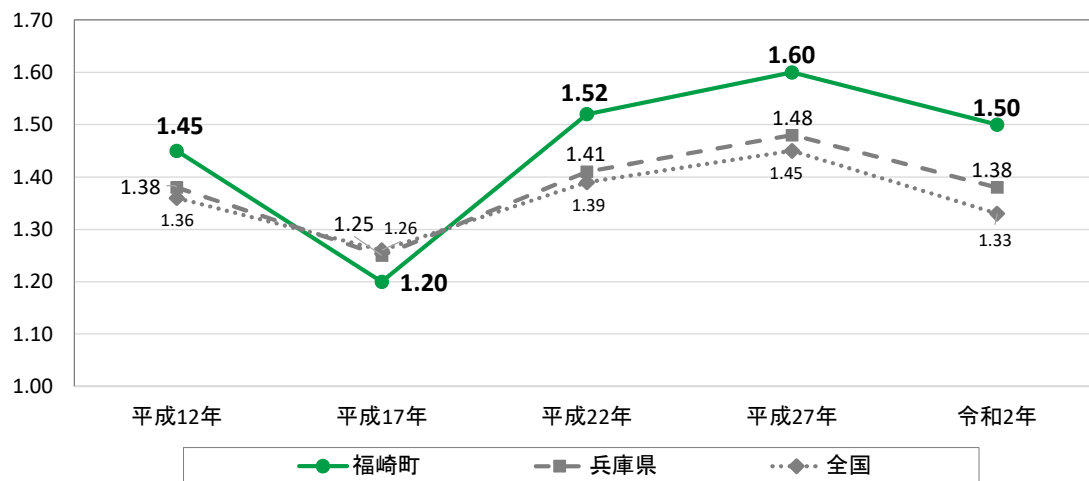
合計特殊出生率については、2005(平成17)年は全国や兵庫県を下回っていましたが、2010(平成22)年以降0.1ポイント以上上回って推移しています。

【出生数および死亡数の推移】



資料：人口動態統計

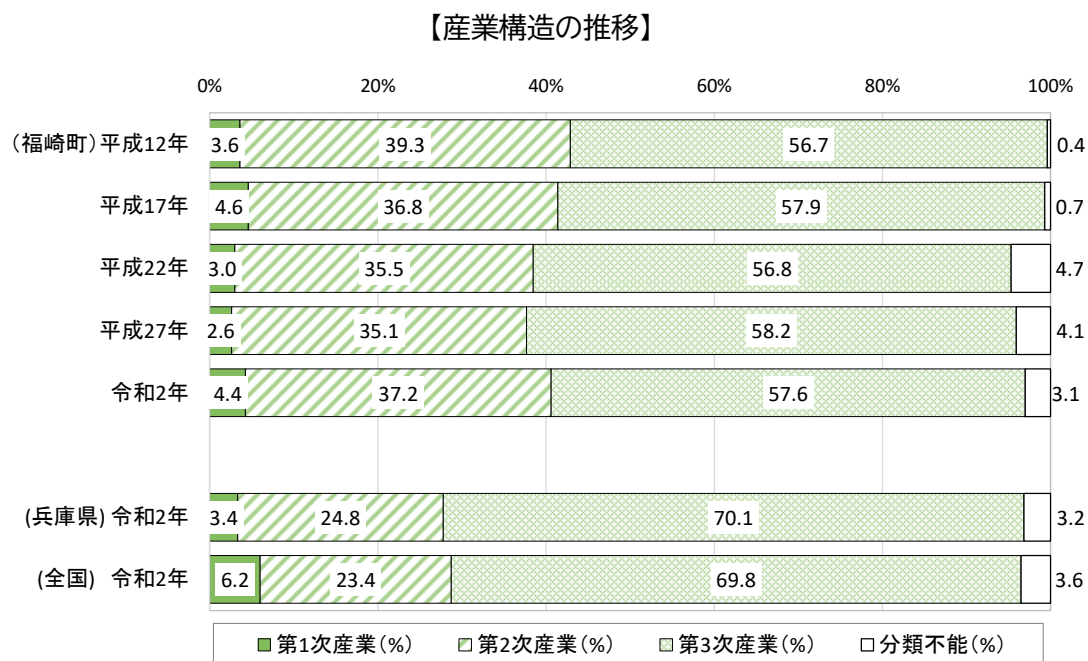
【合計特殊出生率の推移】



資料：人口動態統計

(4) 産業構造

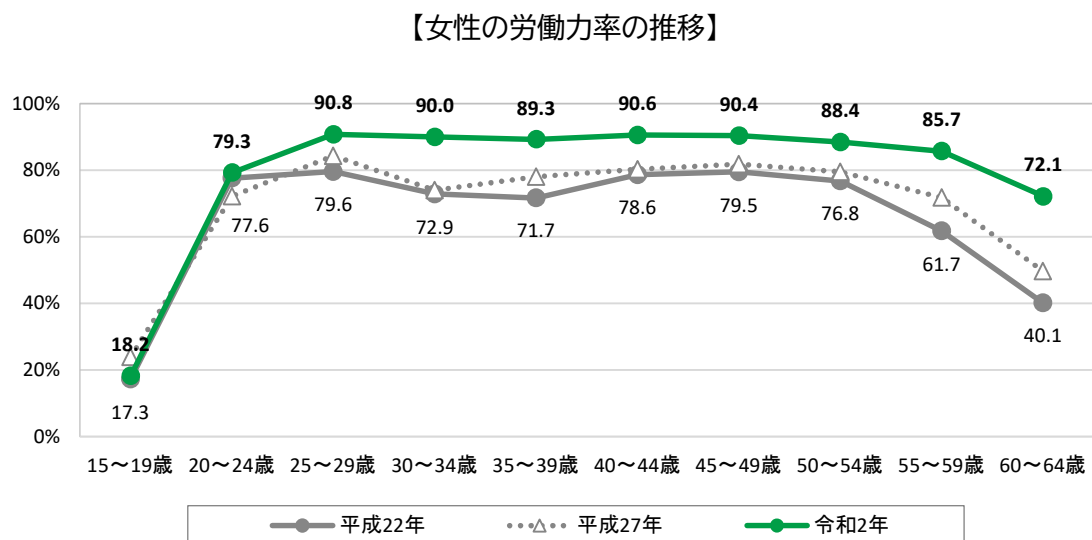
産業構造の推移をみると、第1次、第2次、第3次産業いずれも、およそ横ばいで推移しています。全国や兵庫県と比較して、第2次産業が多いことが特徴です。



資料：国勢調査

(5) 女性の労働力

女性の労働力率は、2010(平成22)年、2015(平成27)年と比較すると、20歳以上のすべての年齢区分で増加しています。30代の労働力率が増加しているため、グラフのカーブはM字型から台形に近づいています。



資料：国勢調査（数値は平成22年と令和2年）

2 死因等の状況

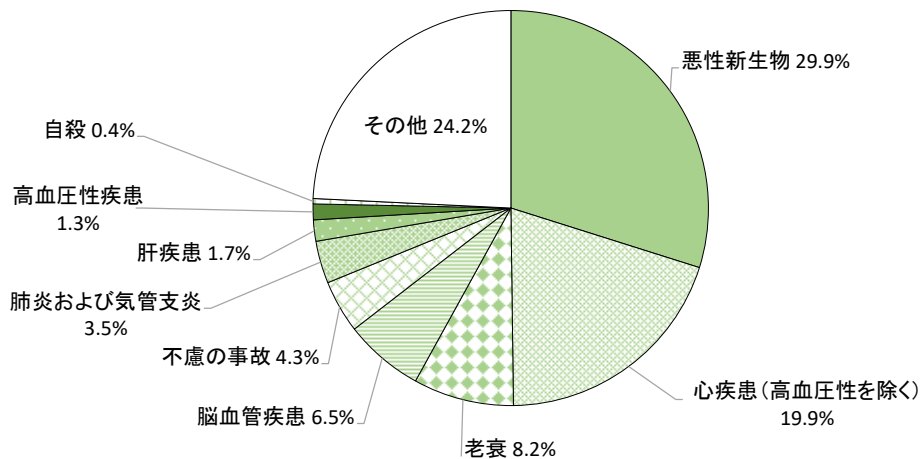
(1) 死因別死亡割合

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)、老衰、脳血管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。

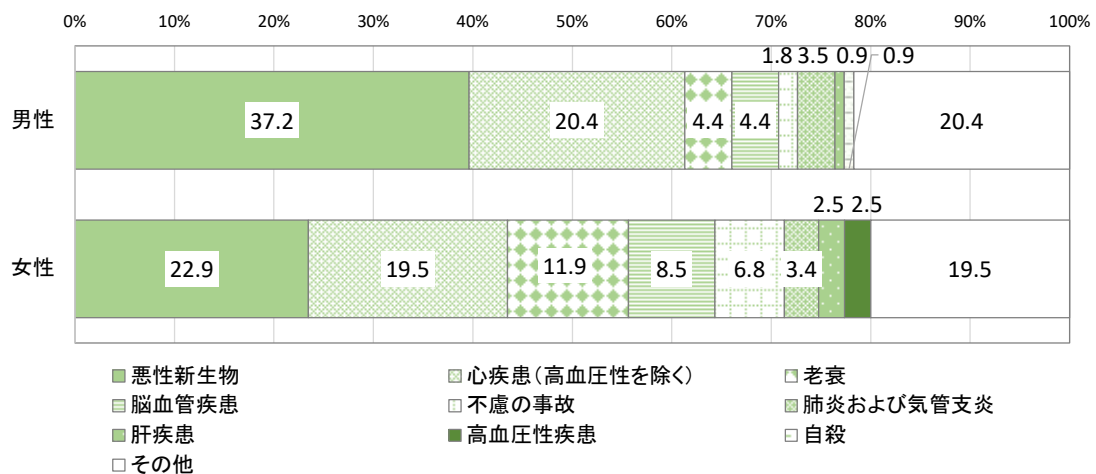
性別でみると、男女ともに悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)による死亡が多くなっていますが、女性と比較して男性では悪性新生物の割合が高く、男性と比較して女性では脳血管疾患の割合が高くなっています。

【死因別死亡割合】



資料：兵庫県令和5年保健統計年報

【死因別死亡割合 性別】

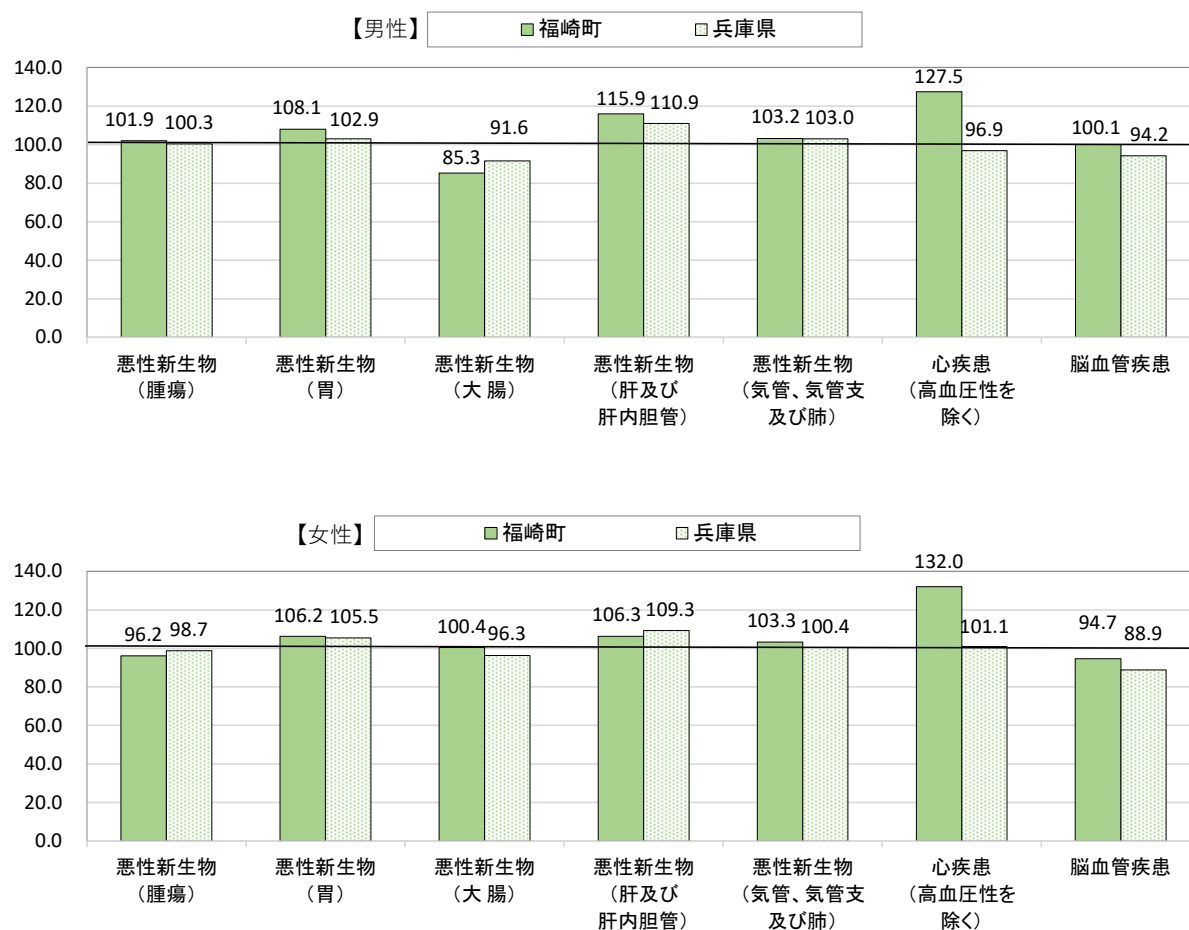


資料：兵庫県令和5年保健統計年報

(2)標準化死亡比（SMR）

性別で標準化死亡比をみると、男性・女性ともに心疾患（高血圧性を除く）の標準化死亡比が兵庫県を大きく上回っています。その他、男性・女性ともに、悪性新生物（胃）・（大腸）・（気管、気管支および肺）、脳血管疾患で兵庫県を上回っています。

【主要死因の標準化死亡比(平成 30 年～令和 4 年)】

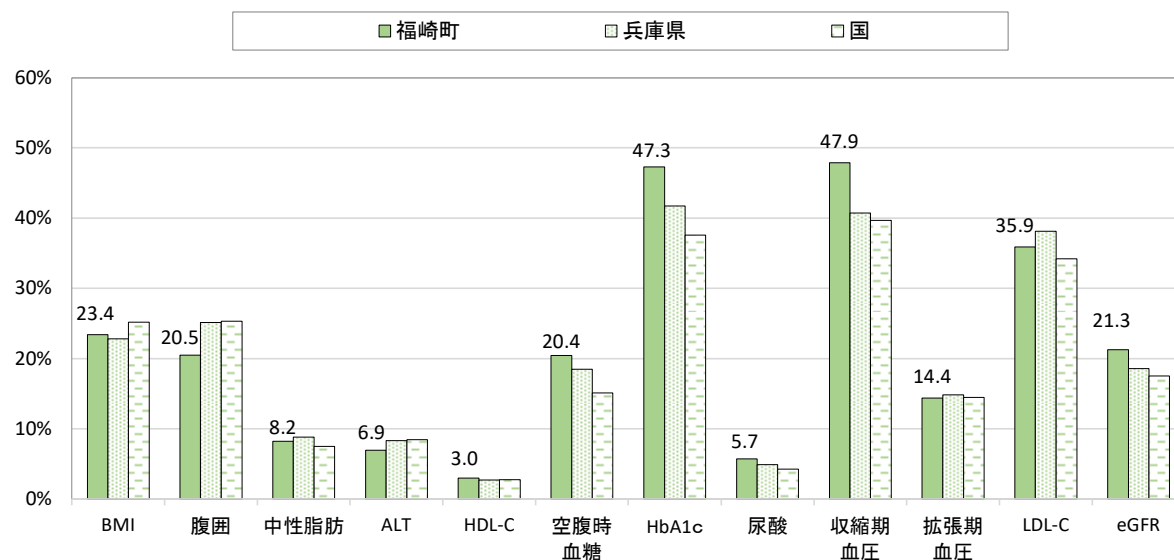


資料：人口動態特殊報告

(3) 有所見者の状況

令和6年度の特定健診受診者(国保および後期高齢者)の有所見者の割合をみると、空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧、eGFRの有所見者率が高くなっています。

【有所見者の割合(令和6年度)】



	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時 血糖	HbA1 c	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	eGFR
福崎町	23.4%	20.5%	8.2%	6.9%	3.0%	20.4%	47.3%	5.7%	47.9%	14.4%	35.9%	21.3%
兵庫県	22.8%	25.1%	8.8%	8.3%	2.7%	18.5%	41.7%	4.9%	40.7%	14.8%	38.1%	18.6%
国	25.2%	25.3%	7.5%	8.4%	2.7%	15.1%	37.6%	4.3%	39.7%	14.5%	34.2%	17.5%

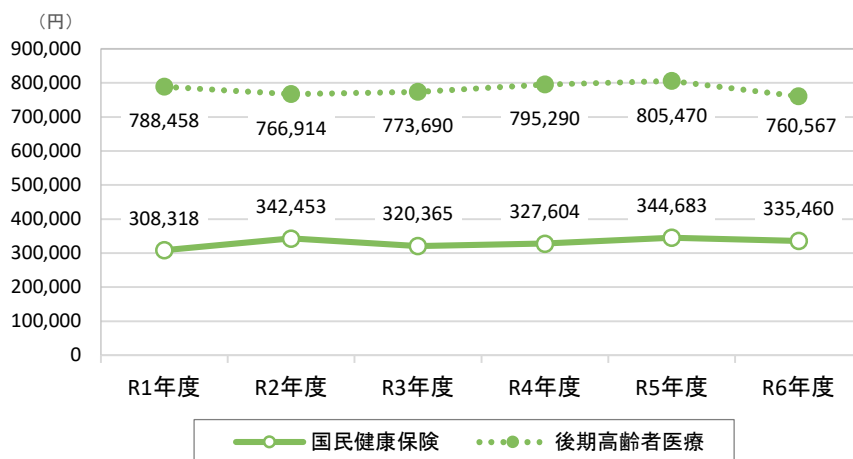
資料：(KDB_S21_001-地域の全体像の把握)

(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、男性の脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、女性の高血圧性疾患、糖尿病で兵庫県を上回っています。

【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】

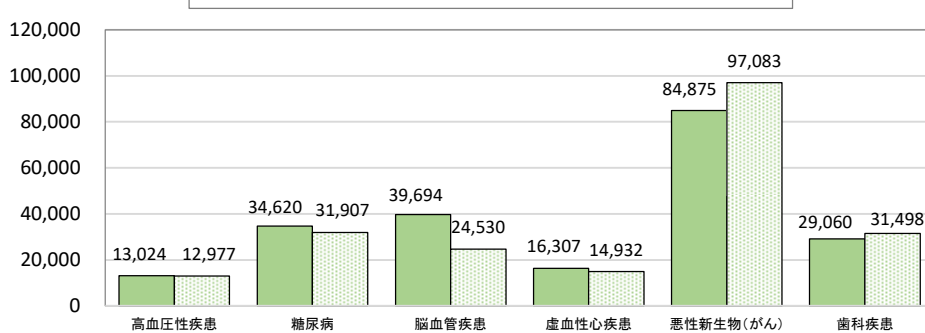


資料：ほけん年金課

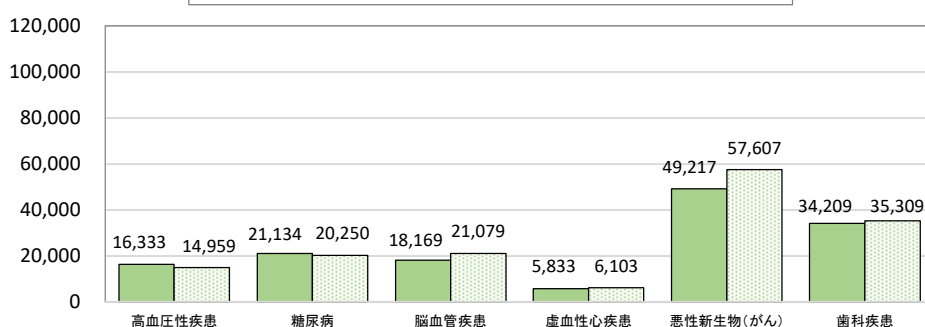
※令和6年度の後期高齢者医療については未算出

【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】

【男性】



【女性】



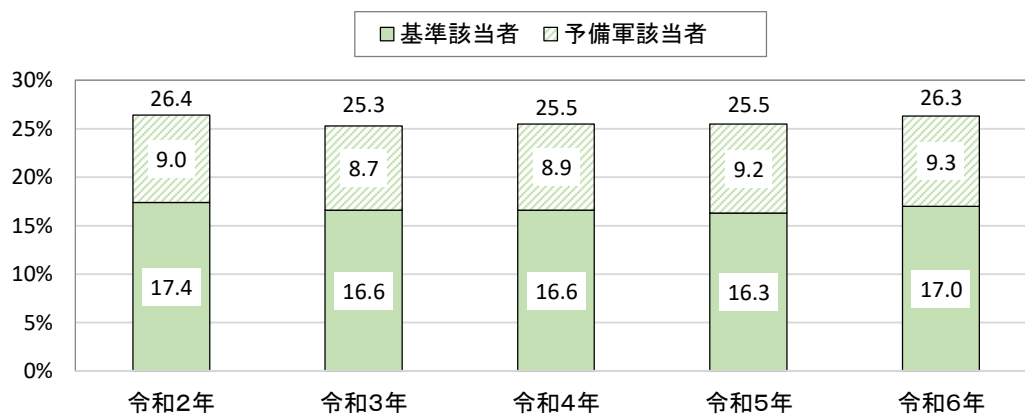
資料：KDB 補完システム（令和6年度累計）

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該当者および予備軍該当者は、横ばいで推移しています。

【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：健康かるてより算出

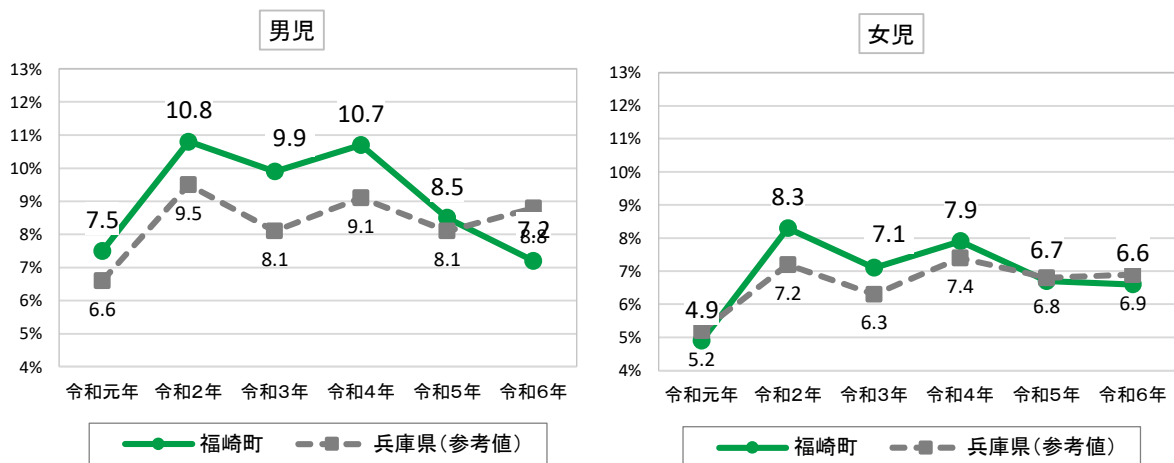
※特定基本健診受診者のうち 40 歳以上 74 歳未満の者

(2) 肥満児・やせの割合の推移

肥満児率は男児・女児ともに増減を繰り返しながら推移していますが、令和2～4年にかけて割合が高くなっています。女児と比較して男児の方が、いずれの年においても高くなっています。

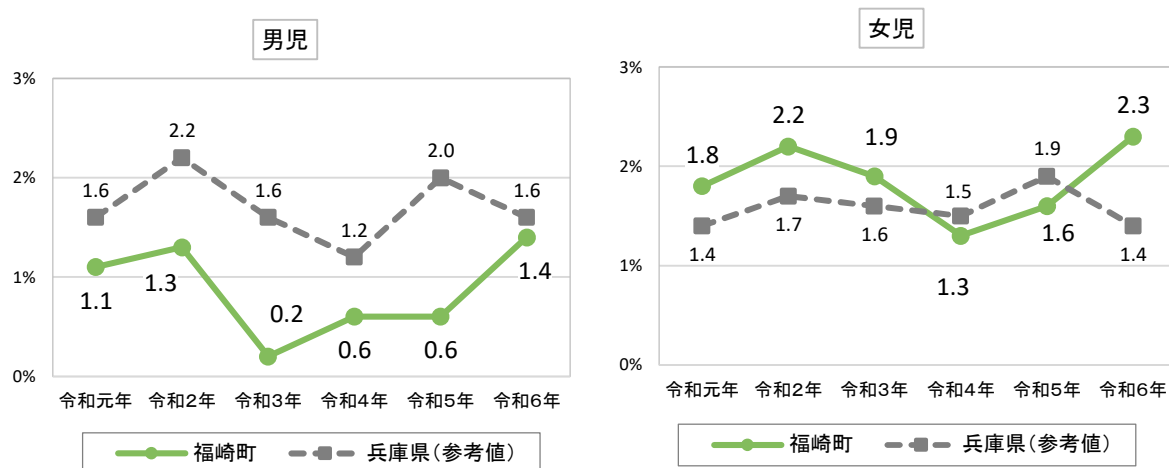
やせ傾向児率は、男児においては令和3～5年にかけて低くなっています。女児においても令和3～5年にかけて低くなっていますが、男児と比較して高い割合になっています。

【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

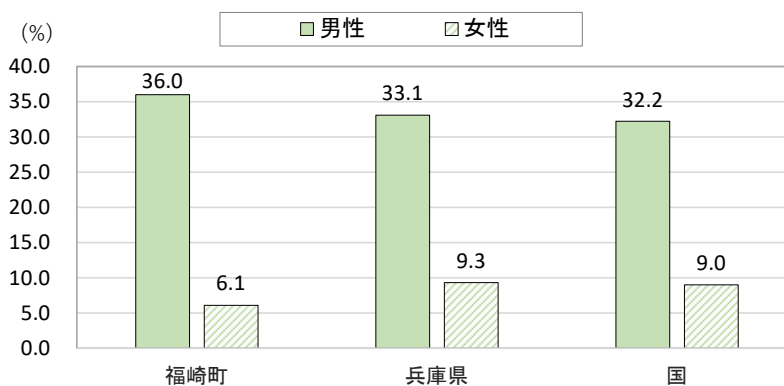
4 飲酒、喫煙の状況

(1) 飲酒の頻度、飲酒量

毎日飲酒している人の割合をみると、男性においては全国や兵庫県と比較して高く、女性においては全国や兵庫県と比較して低くなっています。

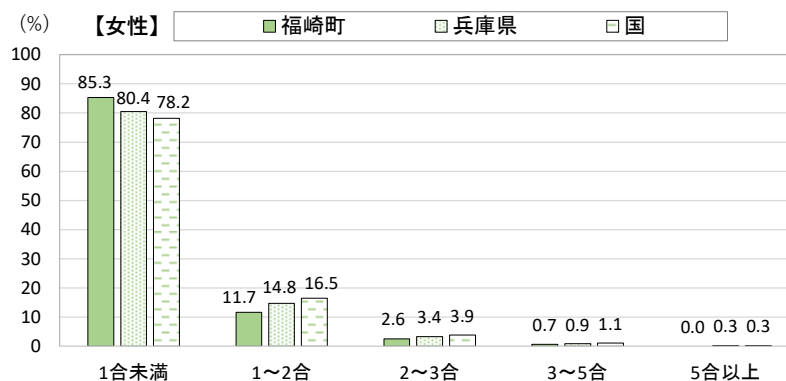
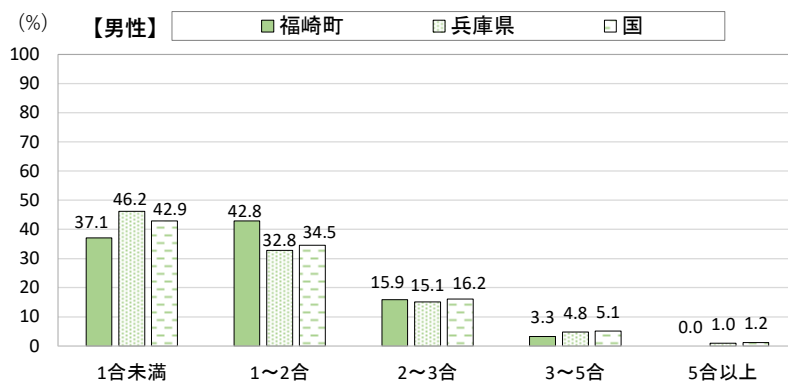
また、1日の飲酒量をみると、男性・女性ともに、3合以上飲む人の割合は、全国や兵庫県と比較して低くなっています。

【毎日飲酒している人の割合】



資料：KDB_S21_001-地域の全体像の把握

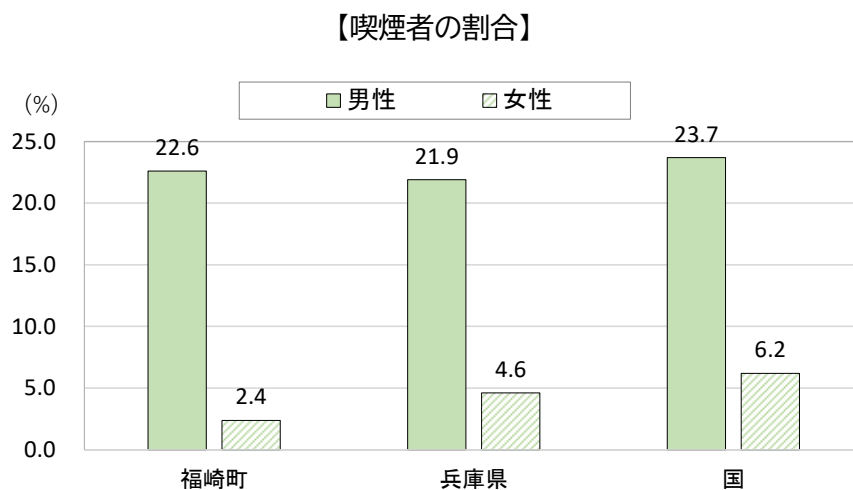
【1日の飲酒量】



資料：KDB_S21_001-地域の全体像の把握

(2)喫煙者の割合

喫煙者の割合をみると、男性においては全国より低く、兵庫県より高い値となっています。女性においては全国や兵庫県と比較して低くなっています。

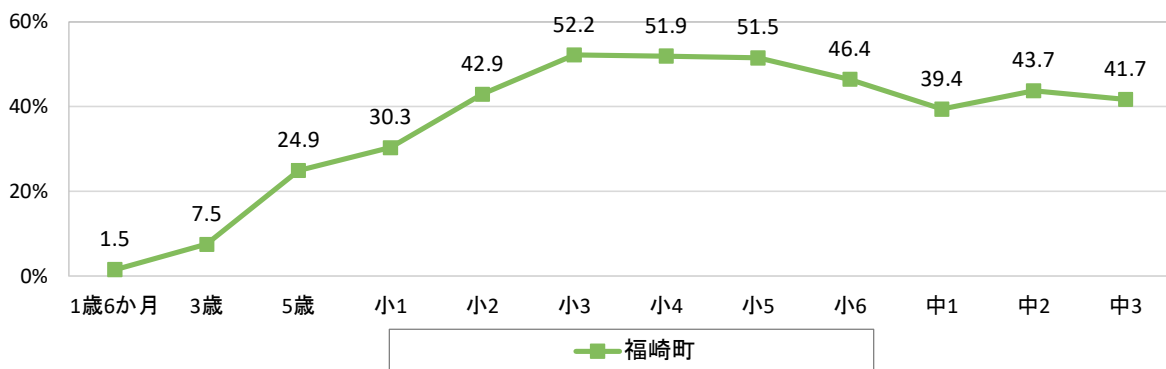


資料：KDB_S21_001-地域の全体像の把握

5 子どものむし歯の状況（有病率）

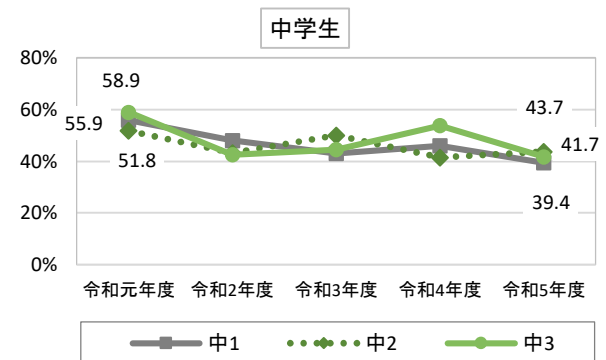
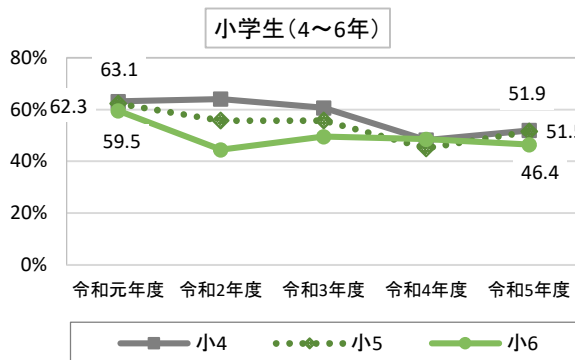
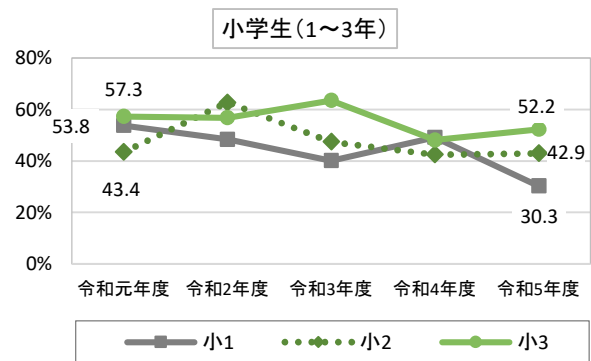
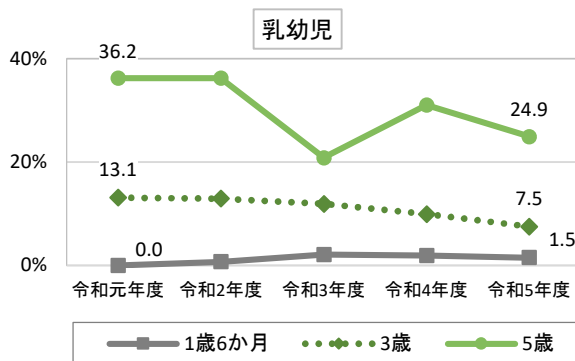
年齢別の子どものむし歯有病率をみると、年齢とともに有病率は高くなり、およそ永久歯に生え替わる小学6年生頃から減少する傾向が見られます。有病率の直近5年分の推移を見ると、乳幼児では3歳、5歳において、令和元年と比較して令和5年は減少しています。小学生および中学生では、令和元年と比較して、どの学年においても減少しています。

【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5年度）

【子どものむし歯有病率の推移】



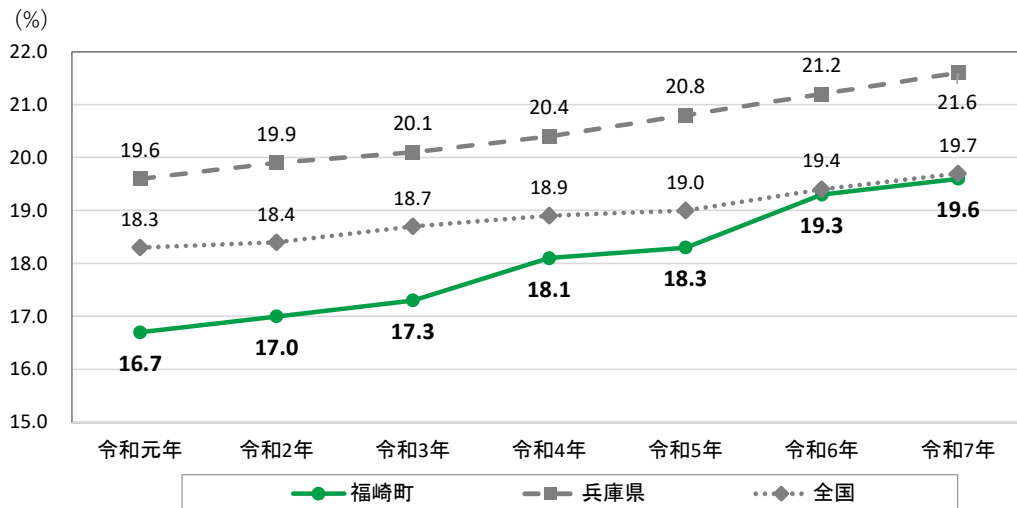
資料：中播磨圏域子どもの歯科保健統計（令和5年度）

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、2019(令和元)年以降増加傾向にあり、全国や兵庫県と比べると低い割合で推移していましたが、その差は縮まっており、2025(令和7)年には兵庫県とほぼ同じ値となっています。

【第1号被保険者の要介護認定率の推移】



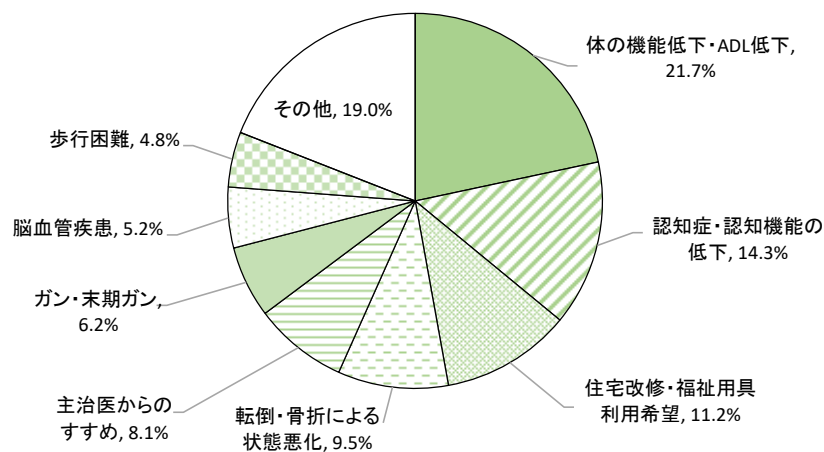
資料：介護保険事業状況報告

※平成28年度から令和4年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和6年度：直近の「介護保険事業状況報告（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、「体の機能低下・ADL低下」が最も多く、次いで「認知症・認知機能の低下」、「住宅改修・福祉用具利用希望」、「転倒・骨折による状態悪化」となっています。

【介護が必要となった主な原因】



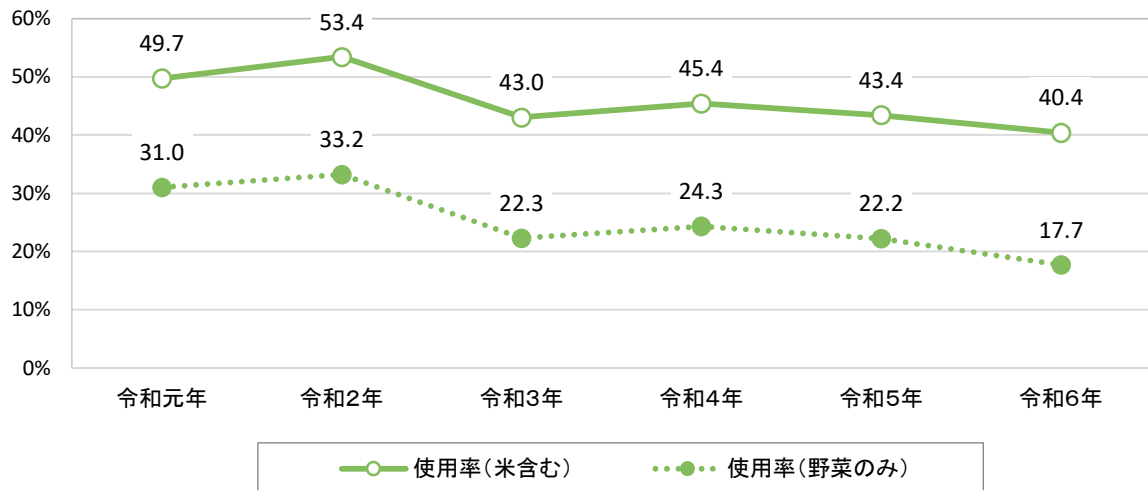
資料：ほけん年金課（令和5年度）

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令和3年以降減少傾向で、米を含めた直近の使用率は40.4%となっています。

【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。



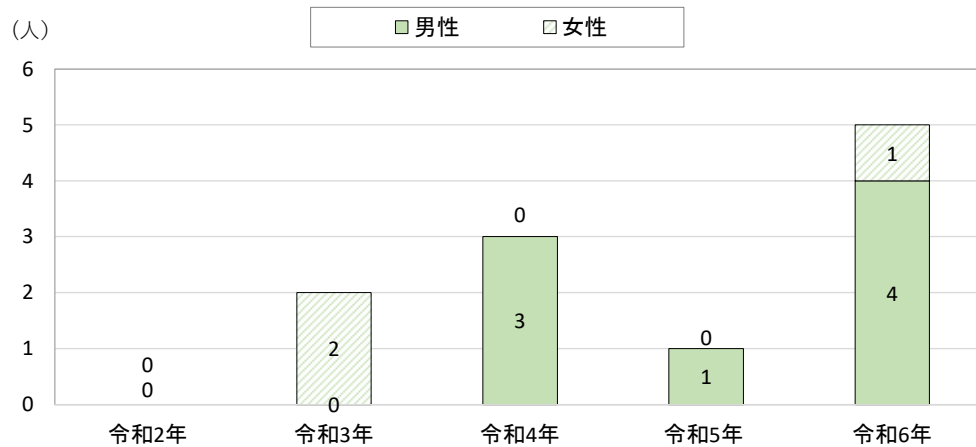
資料：給食センター

8 自殺者の状況

福崎町の自殺者数は増減を繰り返しながら推移しており、2024(令和6)年は男性の自殺者数が4人、女性が1人でした。

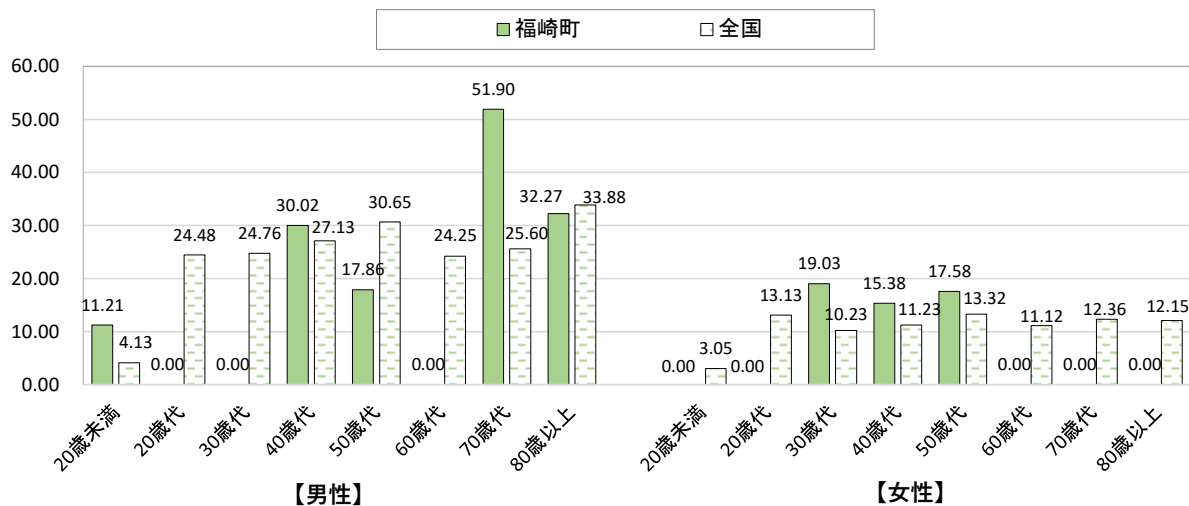
年代別に全国の平均自殺死亡率と比較すると、男性の20歳未満と70歳代、女性の30～50歳代の割合が高くなっています。

【自殺者数の推移】



資料：人口動態統計

【性・年代別の平均自殺死亡率(人口10万対)(令和元年～令和5年)】



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ィール（2024）」

第3章 アンケート調査結果

1 調査の概要

(1) 調査対象

調査の種類	調査対象
① 5歳児とその保護者用調査	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153人
② 小学5年生用調査	町に所在する小学校に通うすべての小学5年生190人
③ 中学2年生用調査	町に所在する中学校に通うすべての中学2年生210人
④ 小学生・中学生の保護者用調査	小学5年生(②)・中学2年生(③)の保護者全員400人 ※重複は除く
⑤ 町民用調査	町在住の20歳～79歳までの住民1,400人を住民基本台帳から無作為抽出

上記の調査対象において、①の5歳児・②・③を「5歳児／小学5年生／中学2年生の調査」、①の保護者・④・⑤を「小学生・中学生の保護者／20歳以上の町民の調査」として集計しています。

(2) 調査方法

調査の種類	調査方法
① 5歳児とその保護者用調査	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
② 小学5年生用調査	学校にて配布、回収
③ 中学2年生用調査	
④ 小学生・中学生の保護者用調査	児童・生徒を通して配布、回収
⑤ 町民用調査	郵送配布、郵送回収

(3) 調査方法

令和7年1月8日(水)～令和7年1月29日(水)

(4) 回収件数

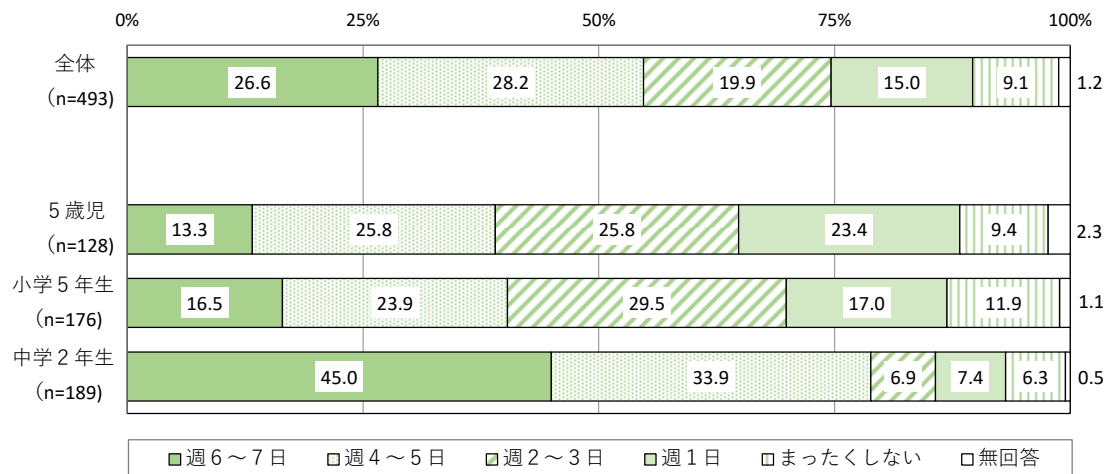
調査の種類	配布数	有効回答数	有効回答率
① 5歳児とその保護者用調査	153件	128件	83.7%
② 小学5年生用調査	190件	176件	92.6%
③ 中学2年生用調査	210件	189件	90.0%
④ 小学生・中学生の保護者用調査	400件	300件	75.0%
⑤ 町民用調査	1,400件	603件	43.1%
①②③小計	553件	493件	89.2%
①④⑤小計	1,953件	1,031件	52.8%
合計	2,353件	1,396件	59.3%

2 子どもの調査結果

(1)運動について

●運動やスポーツ(小学生・中学生は体育の授業以外)を1週間にどのくらいしているか

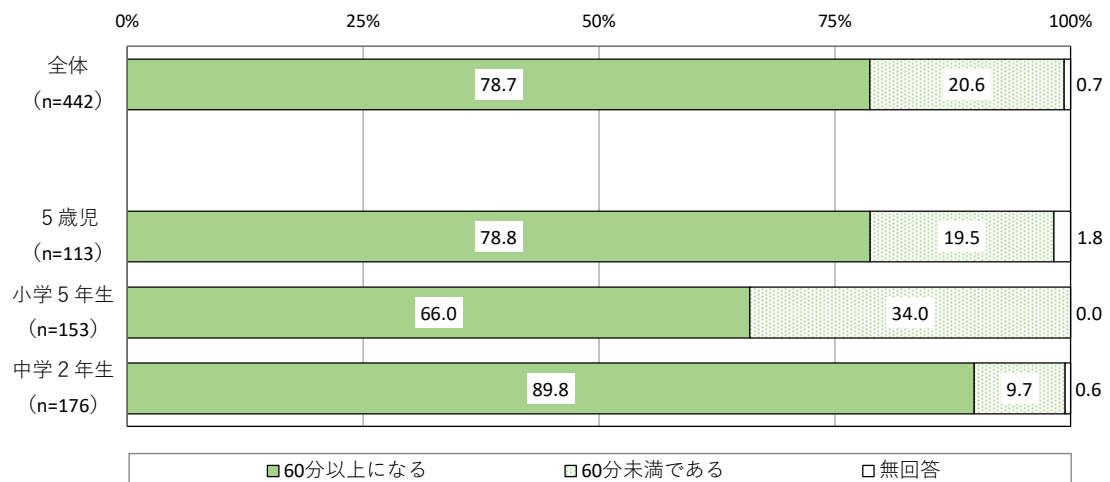
「まったくしない」と回答した割合が、小学5年生で11.9%と最も高く、次いで5歳児で9.4%、中学2年生で6.3%となっています。



●【週1回以上運動する方が回答】

1週間に運動やスポーツ(小学生・中学生は体育の授業以外)をする時間はどのくらいか

「60分以上になる」と回答した割合が、中学2年生で約9割と最も高く、次いで5歳児で78.8%、小学5年生で66.0%となっています。

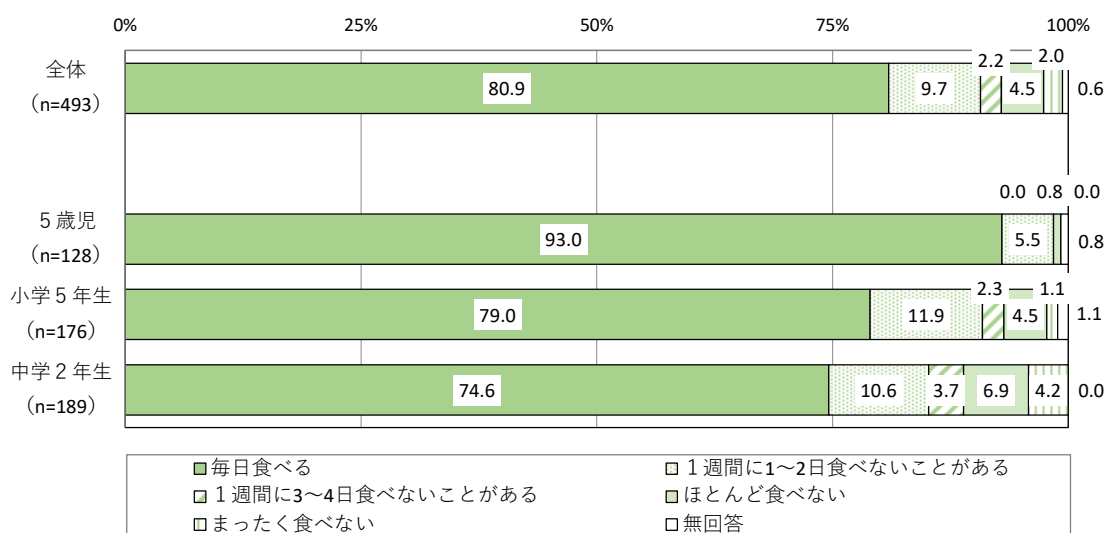


※集計は、回答者数を100%として算出し、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

(2)食事について

●朝食を食べるか

年齢が上がるにつれて「毎日食べる」と回答した割合が低くなり、中学2年生では 74.6%となっています。

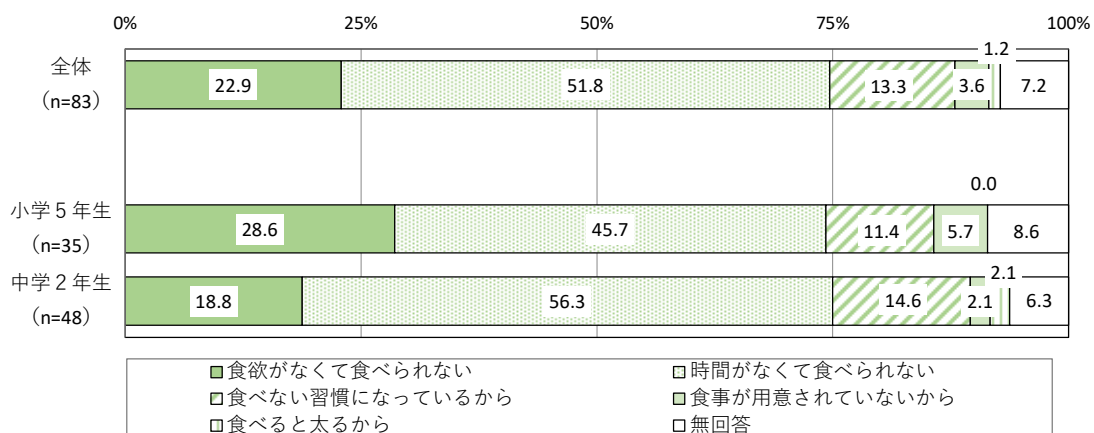


●【「毎日食べる」以外と答えた方が回答】

朝食を食べないのはなぜか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

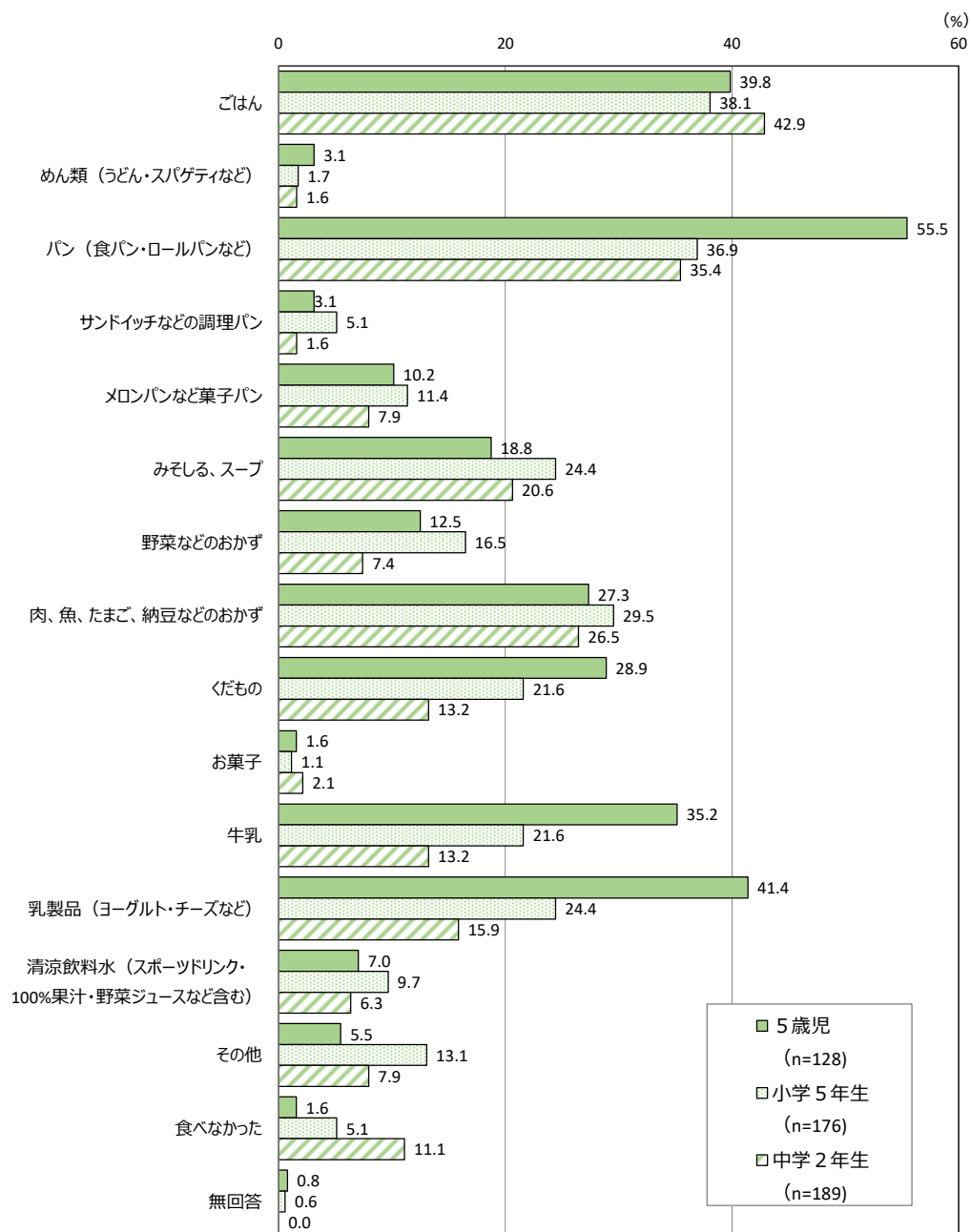
毎日朝食を食べない理由としては、「時間がなくて食べられない」と回答した割合が最も高く、51.8%となっています。次いで、「食欲がなくて食べられない」が 22.9%、「食べない習慣になっているから」13.3%となっています。



●今日の朝、何を食べたか

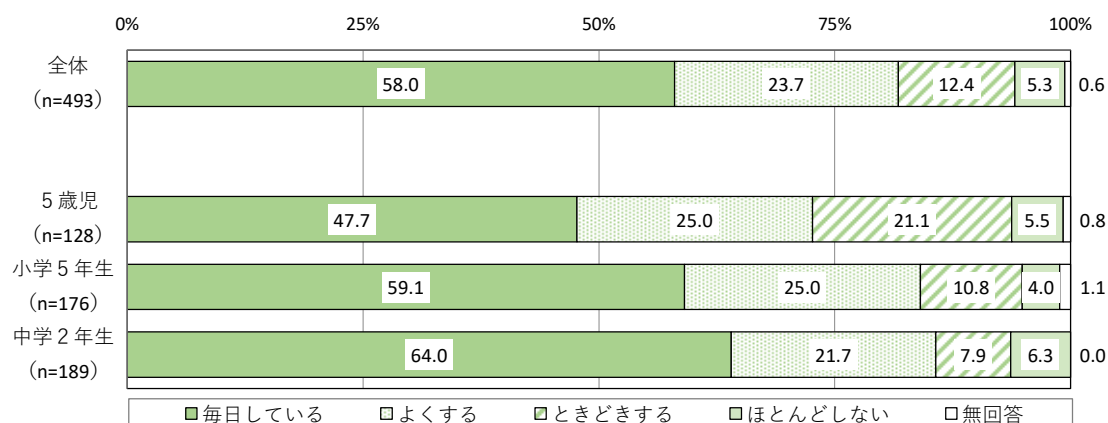
※複数回答

5歳児の「パン(食パン・ロールパンなど)」「牛乳」「乳製品(ヨーグルト・チーズなど)」、小学5年生の「みそしる、スープ」「野菜などのおかず」「肉、魚、たまご、納豆などのおかず」と回答した割合が他の年齢と比較して高くなっています。



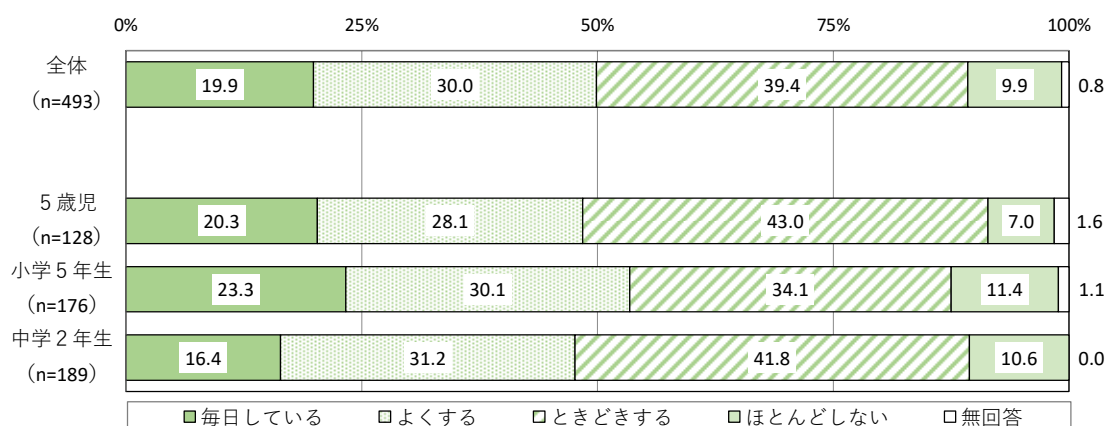
●食事のあいさつ「いただきます・ごちそうさま」をしているか

年齢が上がるにつれて「毎日している」と回答した割合が高くなり、中学2年生では 64.0%となっています。



●食事づくり(買い物・配ぜん・調理・後かたづけ)の手伝いをしているか

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。

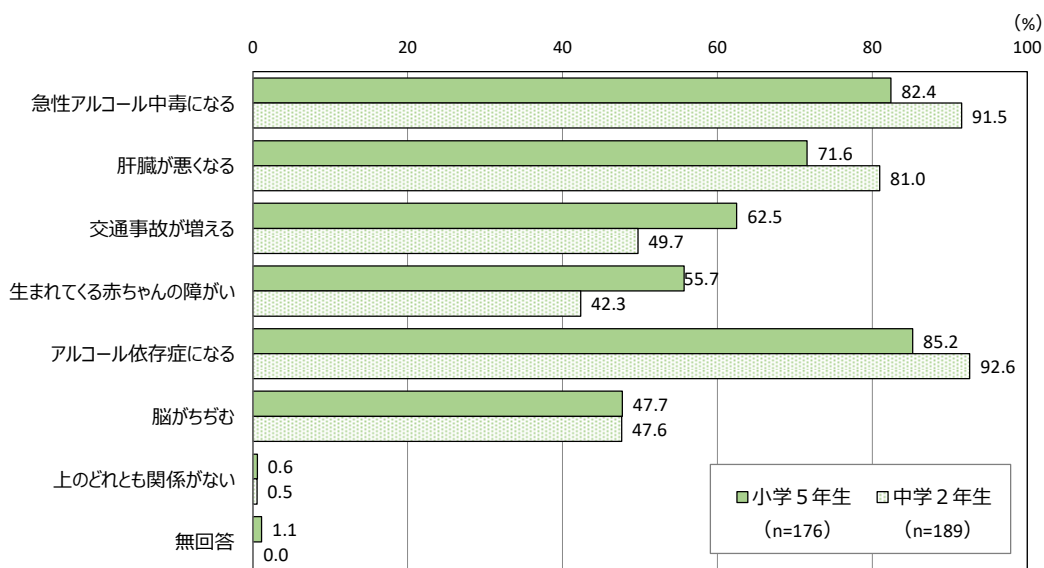


(3) お酒・たばこについて

●お酒を飲みすぎることは、どのような病気やできごとと関係があると思うか

※小学5年生・中学2年生のみ複数回答

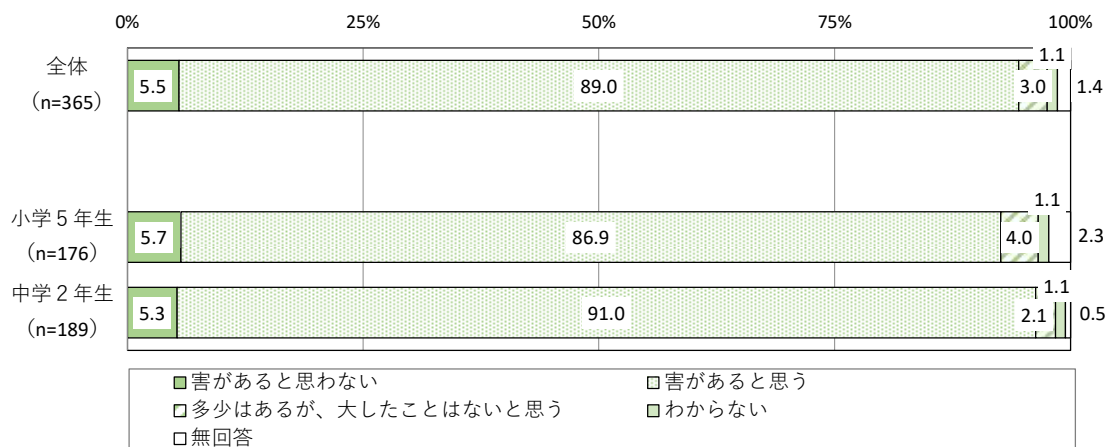
小学5年生、中学2年生ともに「アルコール依存症になる」と回答した割合が最も高く、次いで「急性アルコール中毒になる」「肝臓が悪くなる」の順に高くなっています。



●たばこを吸うと身体に害があると思うか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

「害があると思う」と回答した割合が 89.0%で最も高く、次いで「害があると思わない」が 5.5%、「多少はあるが、大したことはないと思う」が 3.0%と続いています。

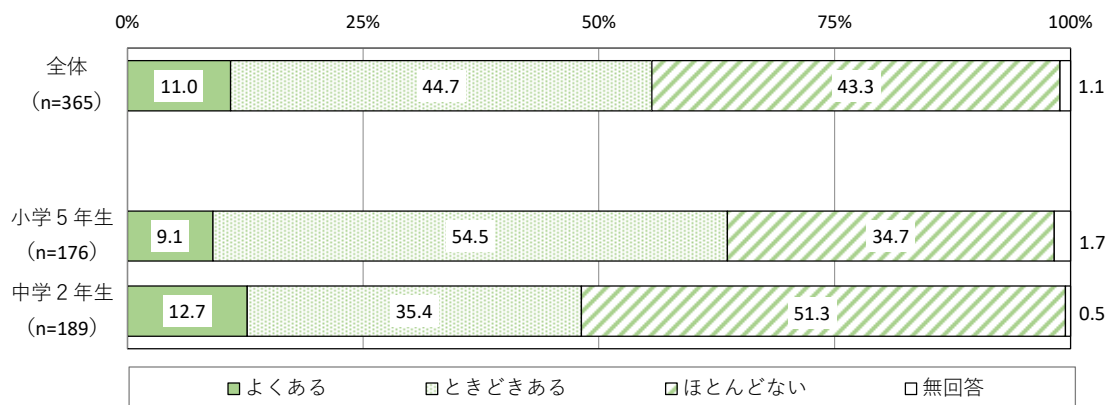


(4)睡眠・こころの健康について

●寝床に入っても、ねられない、途中で目がさめるなど、眠れないとすることがあるか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

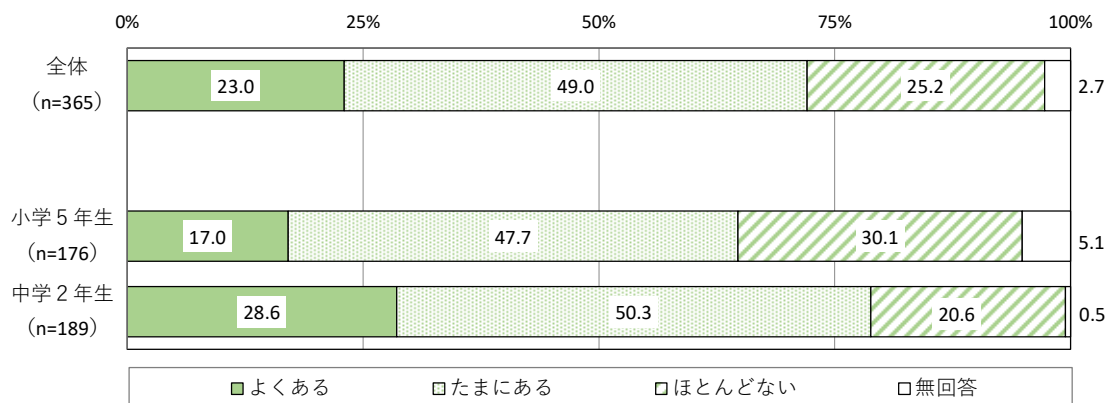
『眠れないことがある』(「よくある」と「ときどきある」の合計)の割合は、小学5年生では 63.6%、中学2年生では 48.1%となっています。



●学校や家庭などで、不安や悩み、ストレスを感じることがあるか

※小学5年生・中学2年生のみ回答

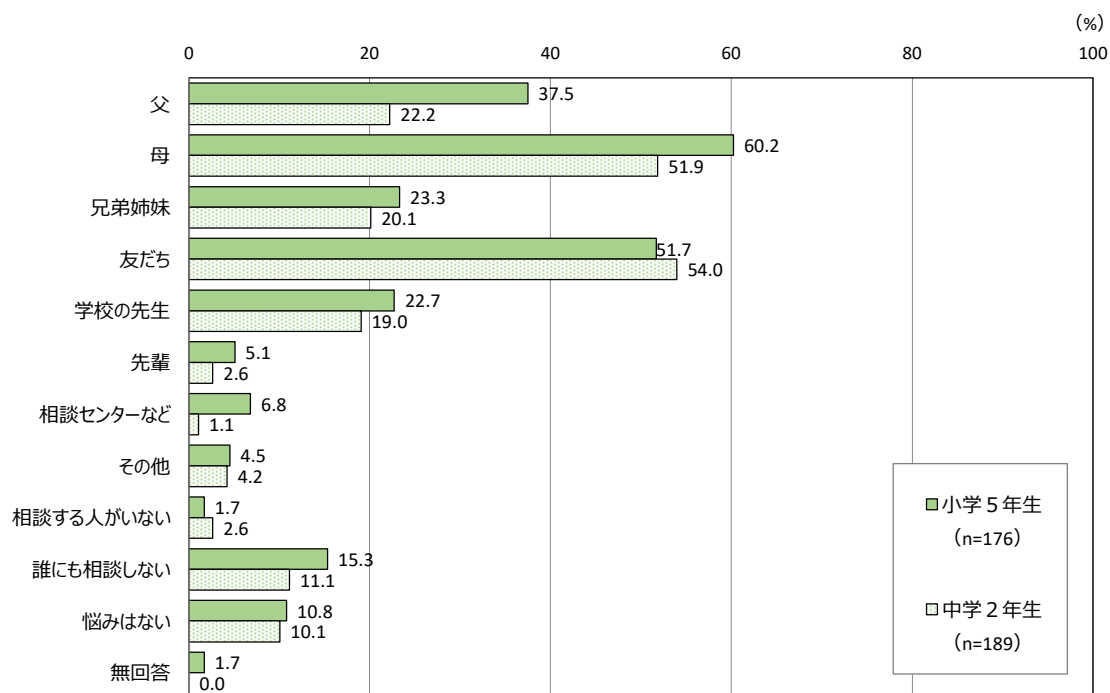
『不安・悩み・ストレスを感じることがある』(「よくある」と「たまにある」の合計)の割合は、小学5年生では 64.7%、中学2年生では 78.9%となっています。



●悩み事があったときはだれに相談するか

※小学5年生・中学2年生のみ複数回答

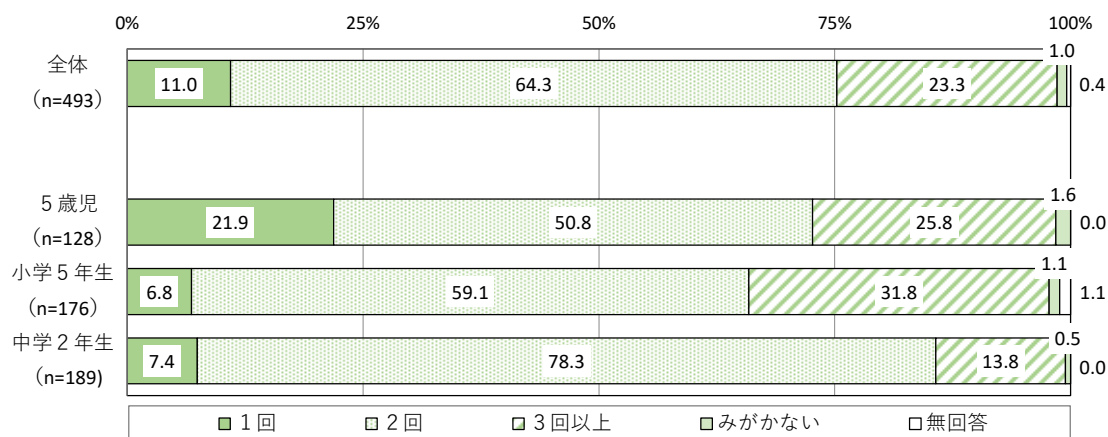
小学5年生では「母」と回答した割合が 60.2%で最も高く、中学2年生では「友だち」と回答した割合が 54.0%で最も高くなっています。また、「誰にも相談しない」と回答した割合、小学5年生で 15.3%、中学2年生で 11.1%となっています。



(5) 歯みがきについて

●歯みがきは1日何回するか

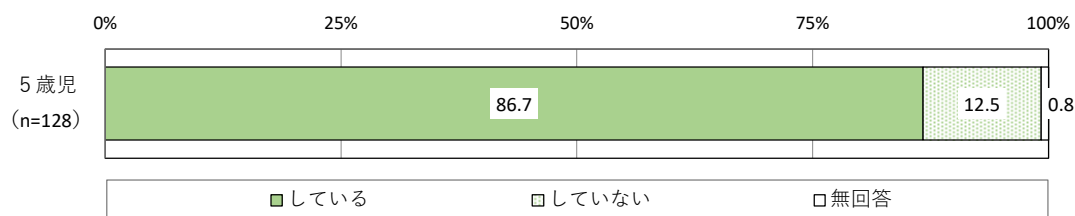
5歳児、小学5年生、中学2年生ともに「2回」と回答した割合が最も高くなっています。



●お子さんに仕上げ磨きをしているか

※5歳児の保護者のみ回答

仕上げ磨きの有無については、「している」が86.7%、「していない」が12.5%となっています。

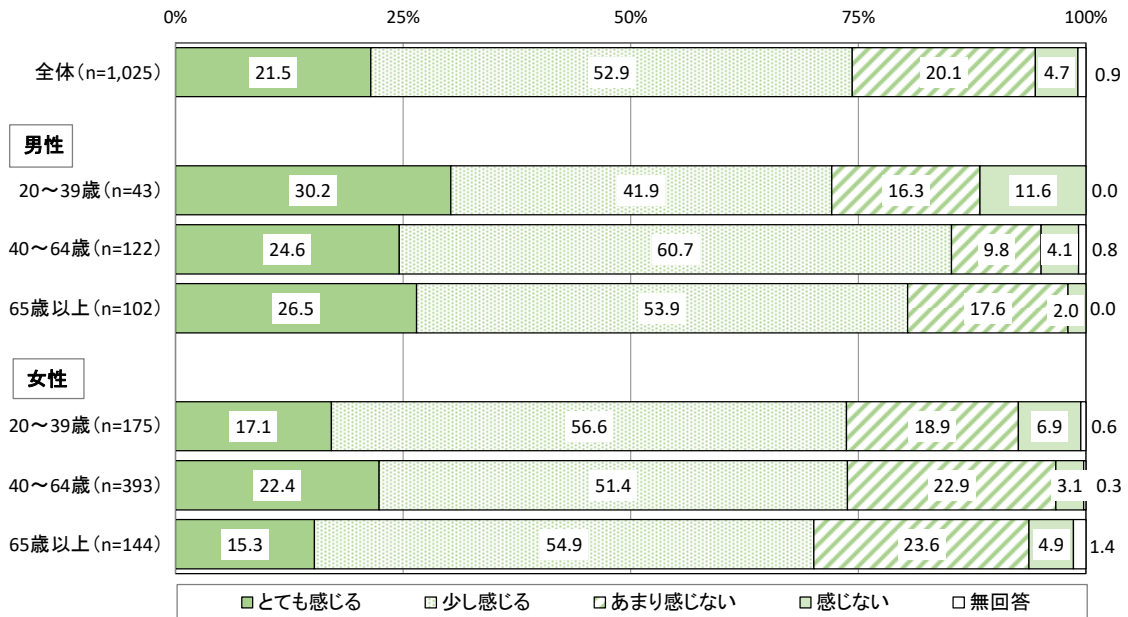


3 成人の調査結果

(1) 地域とのつながりについて

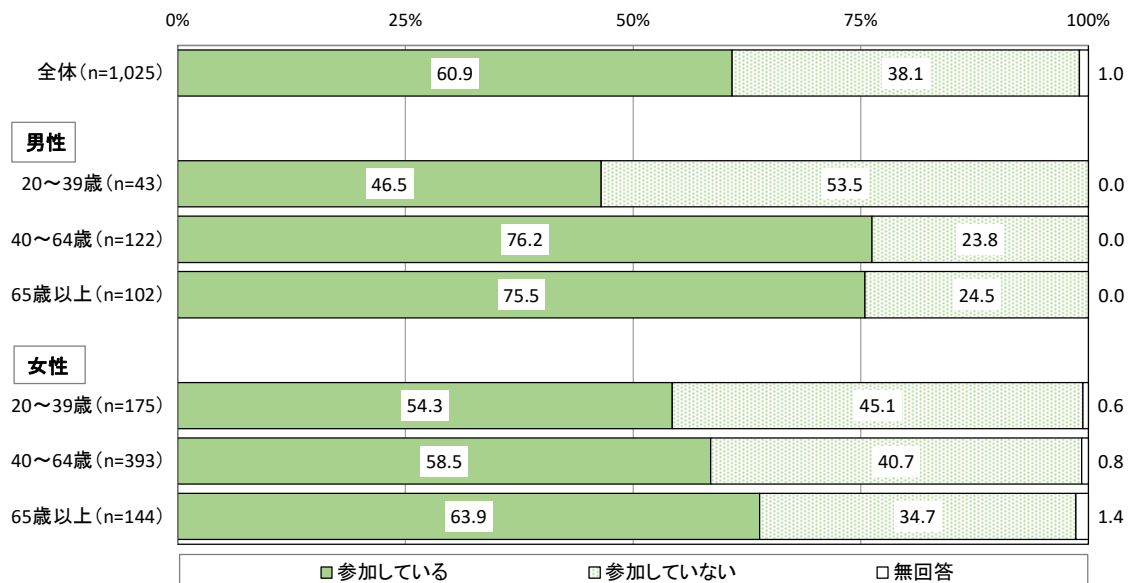
●お住まいの地域には、地域のつながり(住民同士の助け合い・支え合いなど)はあると感じるか

男性では20～39歳、女性では40～64歳において「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るか

「参加している」と回答した割合は、男性では40歳以上で7割を超えて高くなっています。女性では年齢が上がるにつれて、「参加している」と回答した割合は高くなっています。



(2)身長・体重について

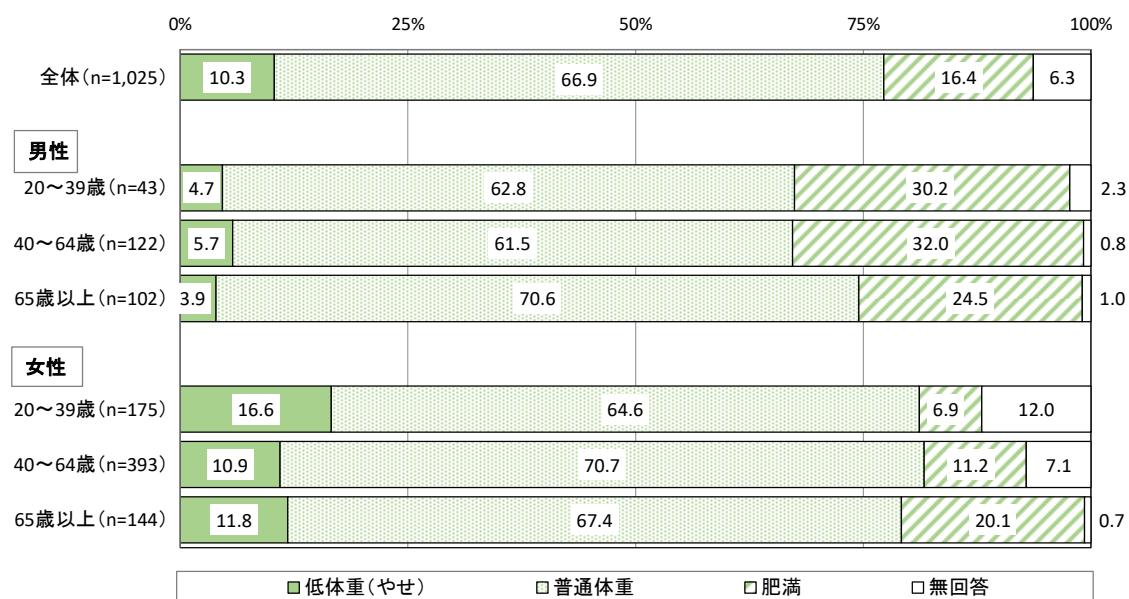
●BMI(身長および体重)

「肥満」の割合をみると、すべての年齢層で男性の方が高くなっており、40～64歳の男性においては32.0%と最も高くなっています。女性では、年齢が上がるにつれて高くなり、65歳以上において20.1%となっています。

「低体重(やせ)」の割合をみると、すべての年齢層で女性の方が高くなっており、20～39歳の女性においては16.6%と最も高くなっています。

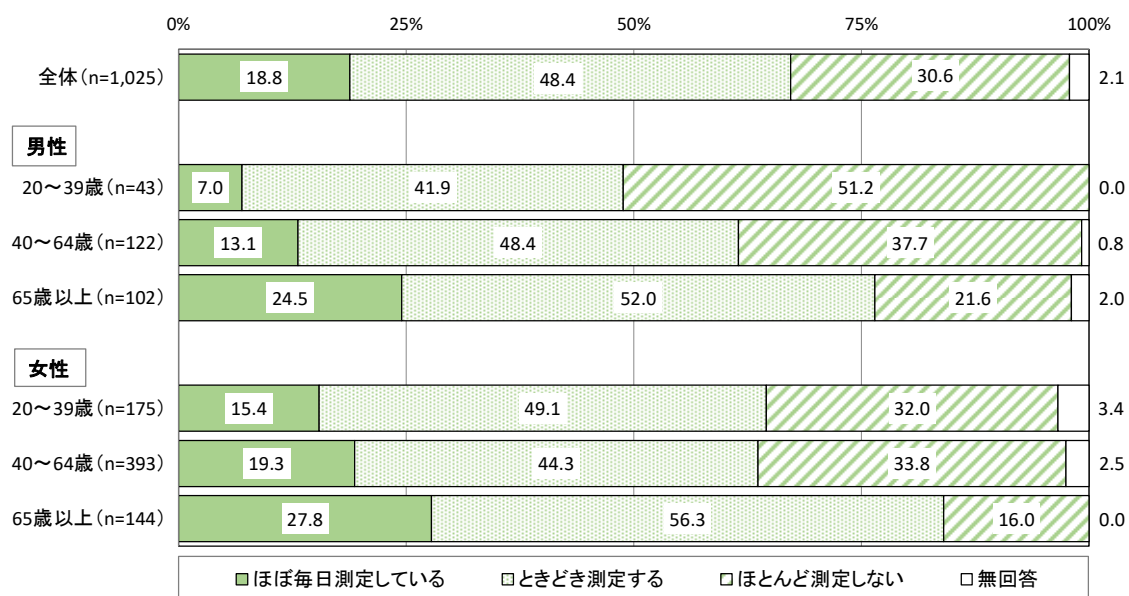
※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

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



●体重を測定しているか

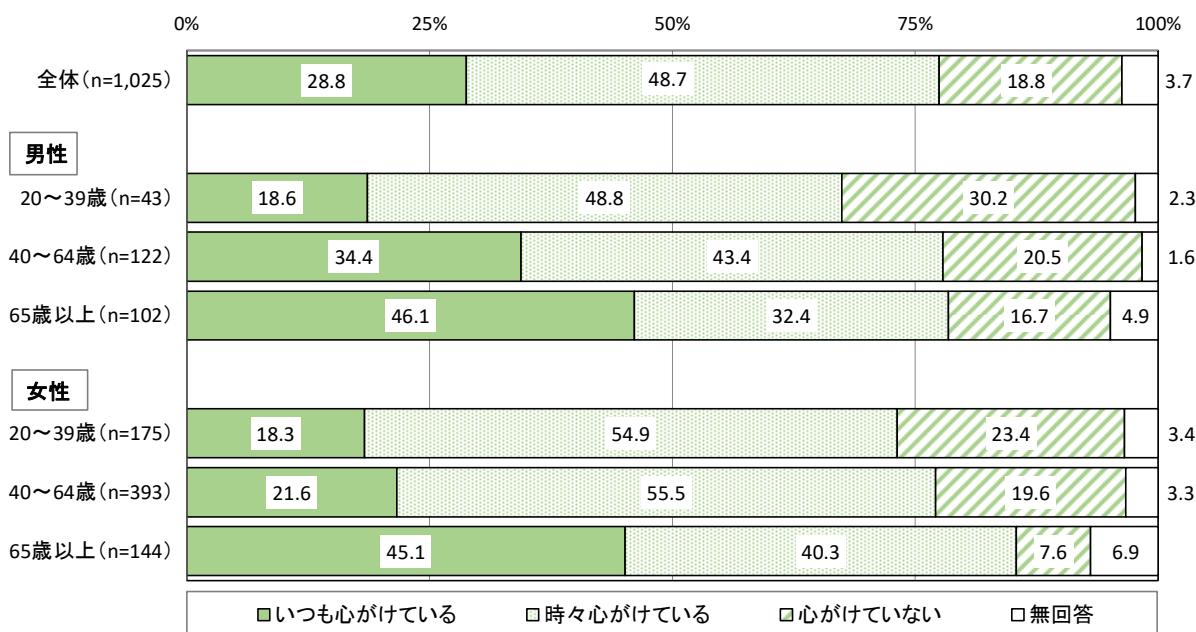
「ほぼ毎日測定している」と回答した割合は、男女ともに年齢が上がるにつれて高くなっています。男女を比較すると、すべての年齢層で女性の方が高くなっており、65歳以上の女性で27.8%となっています。



(3)運動習慣について

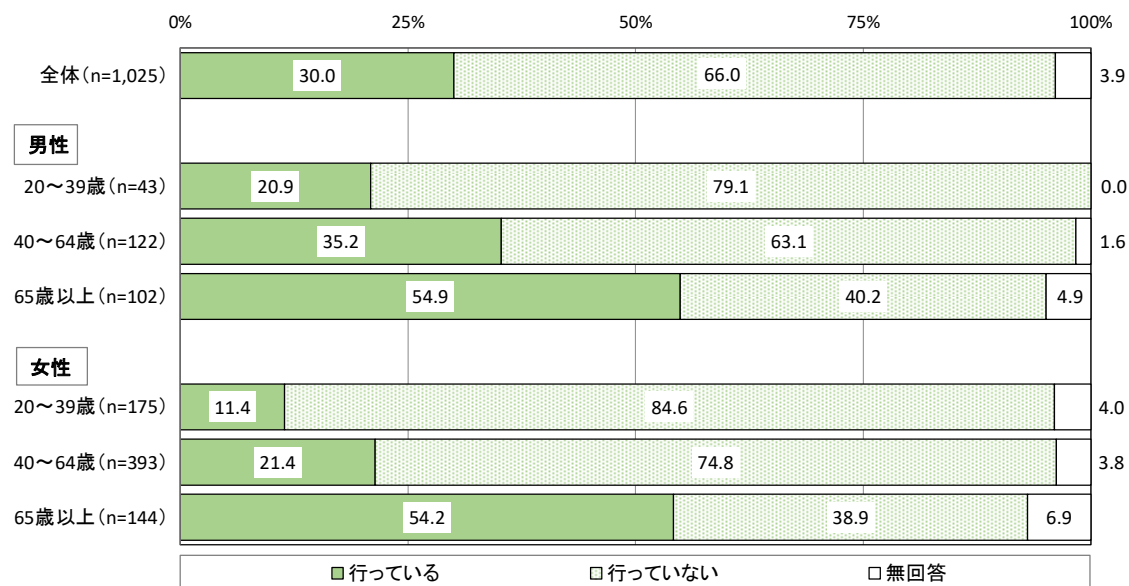
●日頃から健康維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけているか

男女ともに、年齢が上がるにつれて「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。



●1回 30 分以上の運動を、週2回以上行っているか

「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、5割を超えています。また、20～39歳の女性の「行っている」と回答した割合は、20～39歳の男性のおよそ半分の割合となっています。

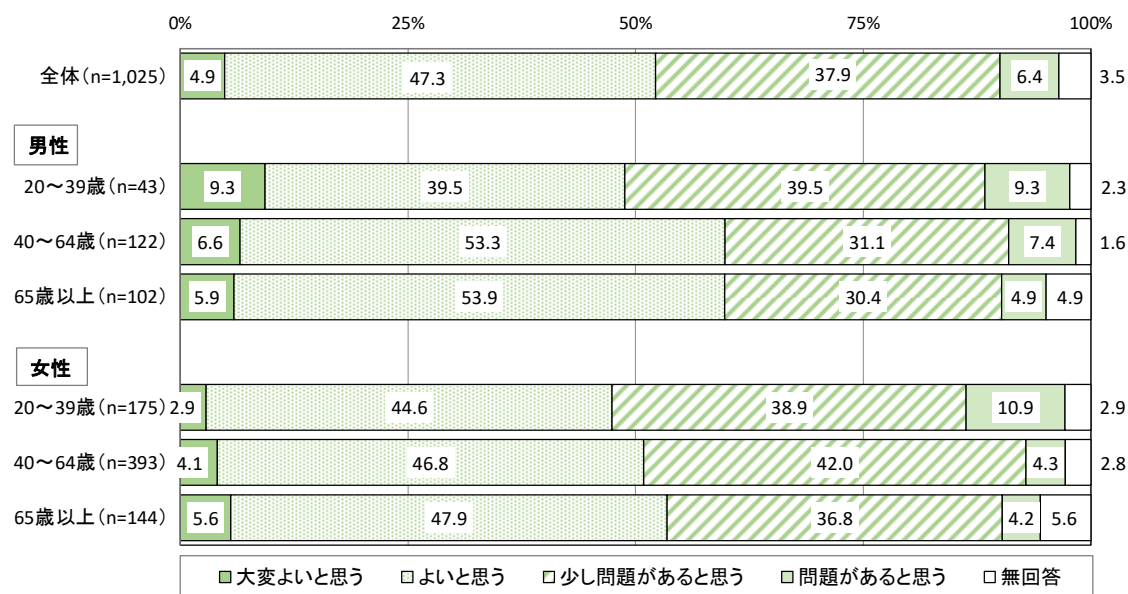


(4)食生活習慣について

●食生活についてどう思うか

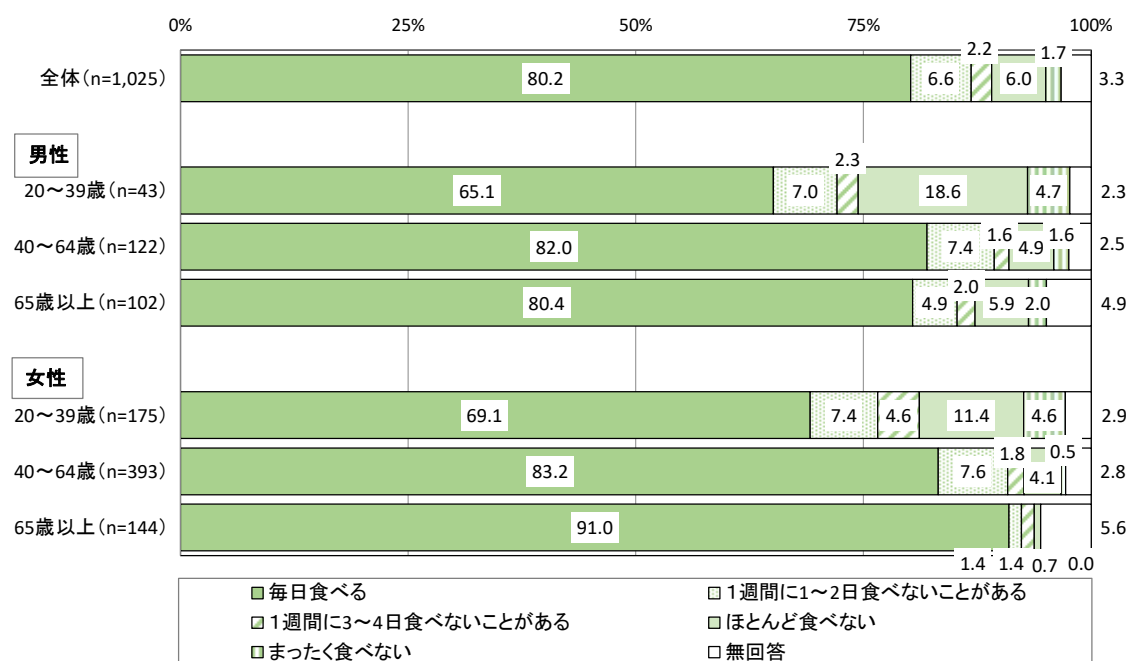
男女ともに、年齢が下がるにつれて「問題があると思う」と回答した割合が高くなっています。

また、『よいと思う』(「大変よいと思う」と「よいと思う」の合計)の割合は、男性では40歳以上で高く約6割となっており、女性では年齢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るか

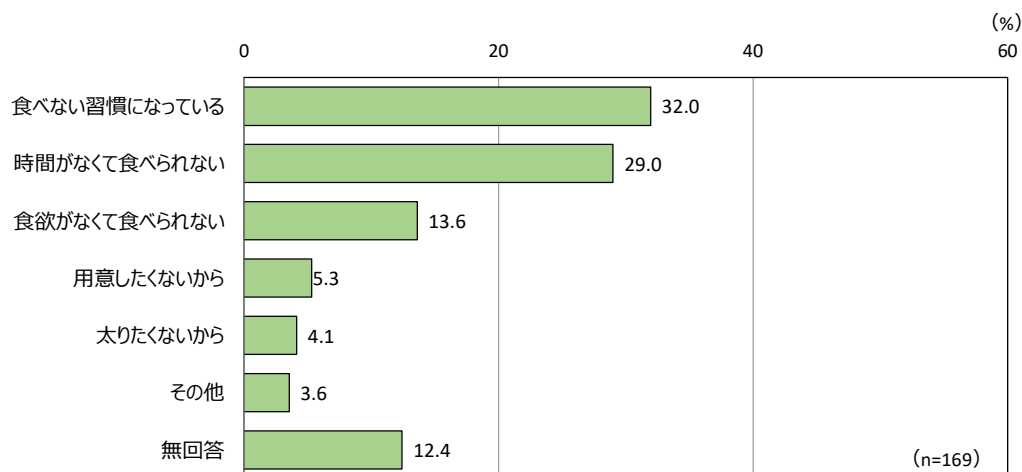
「毎日食べる」と回答した割合は、男女ともに、20～39歳において低くなっています。



●【「毎日食べる」以外と答えた方が回答】

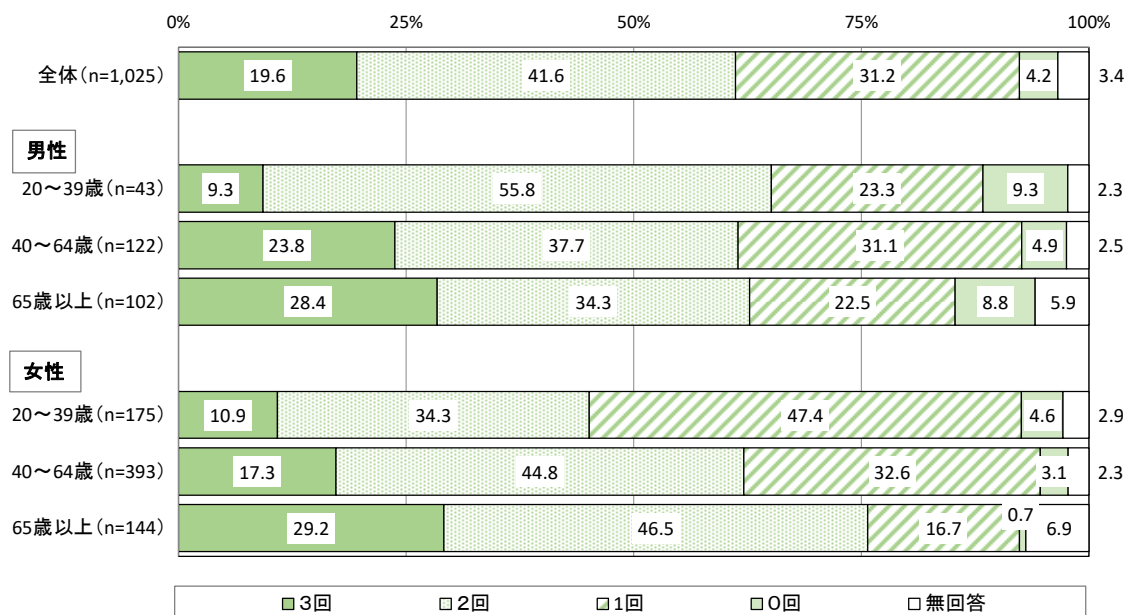
朝食を食べないのはなぜか

毎日朝食を食べない理由としては、「食べない習慣になっている」と回答した割合が最も高く、32.0%となっています。次いで、「時間がなくて食べられない」が 29.0%、「食欲がなくて食べられない」が 13.6%となっています。



●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るか

男女ともに、年齢が上がるにつれて「3 回」と回答した割合が高くなっています。また、「1 回」と回答した割合は、20～39 歳の女性において最も高く、47.4%となっています。



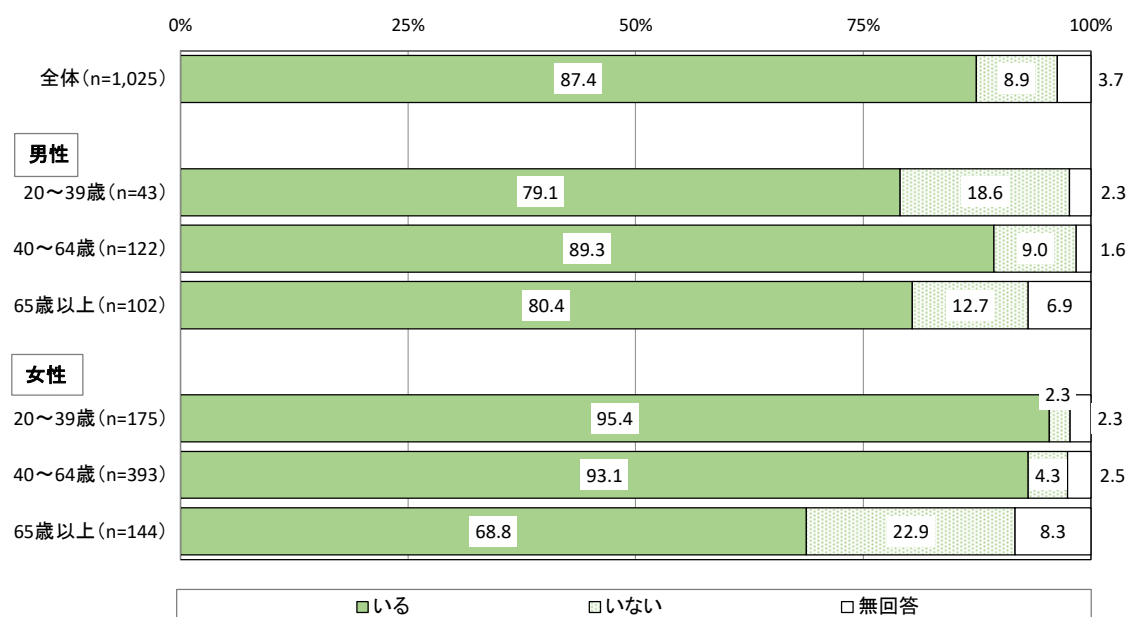
※主食…ご飯、パン、麺類

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

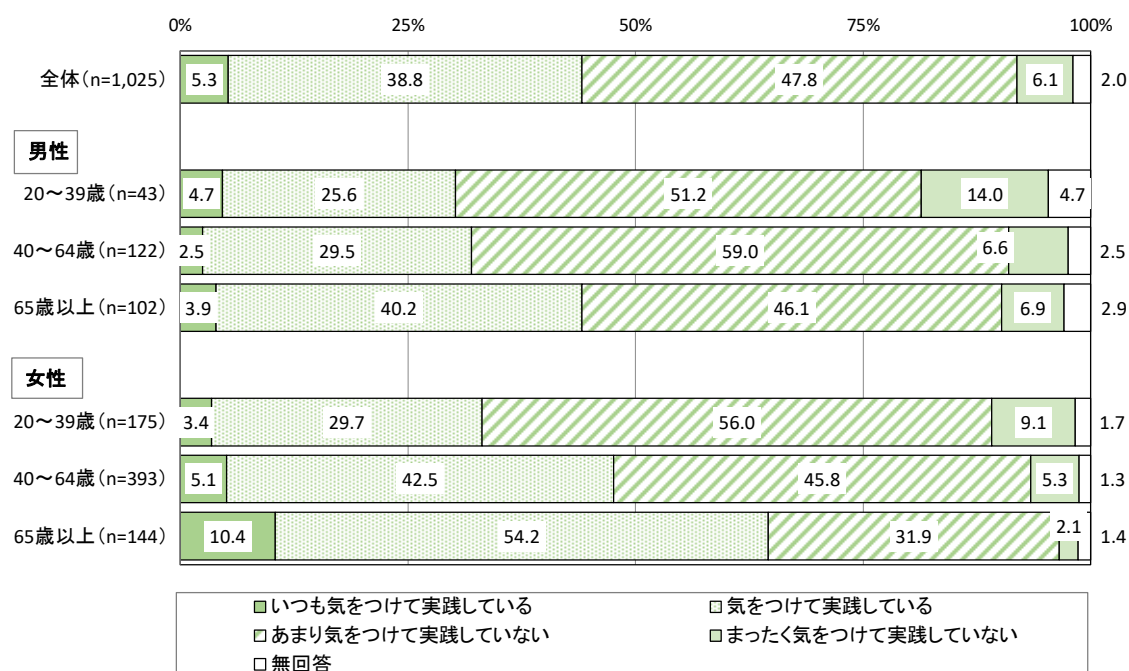
●1日に最低1食は食事を共にする家族や友人がいるか

「いない」と回答した割合は、20～39歳の男性、65歳以上の女性において高くなっています。



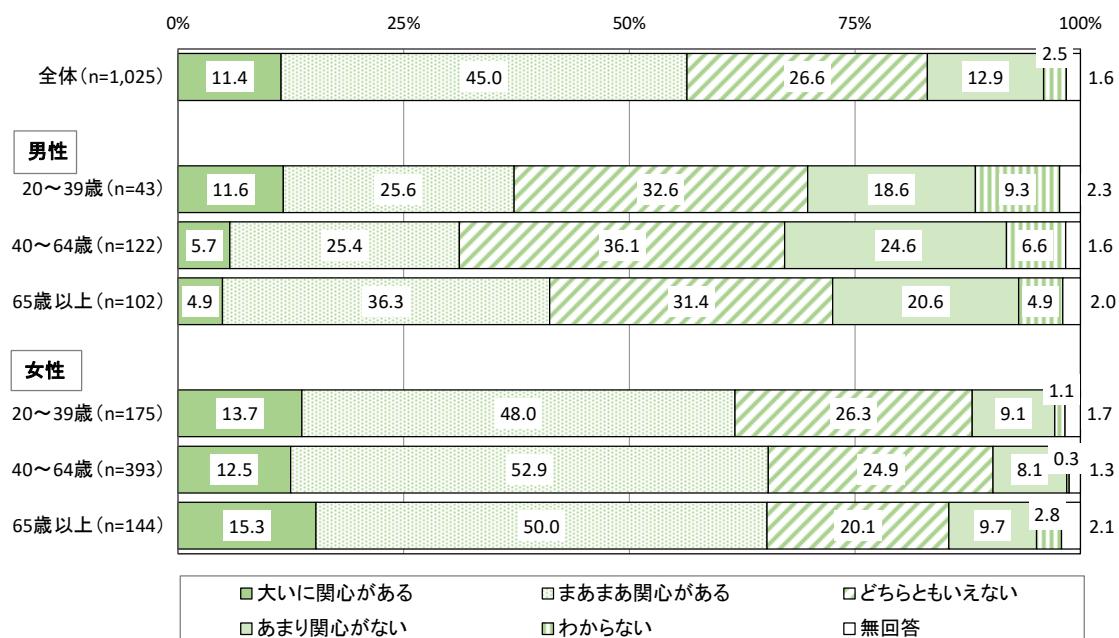
●生活習慣病予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践しているか

『気をつけて実践している』（「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」の合計）の割合は、男女ともに年齢が上がるにつれて高くなっています。また、すべての年齢層で女性の方が高くなっており、65歳以上の女性で約6割となっています。



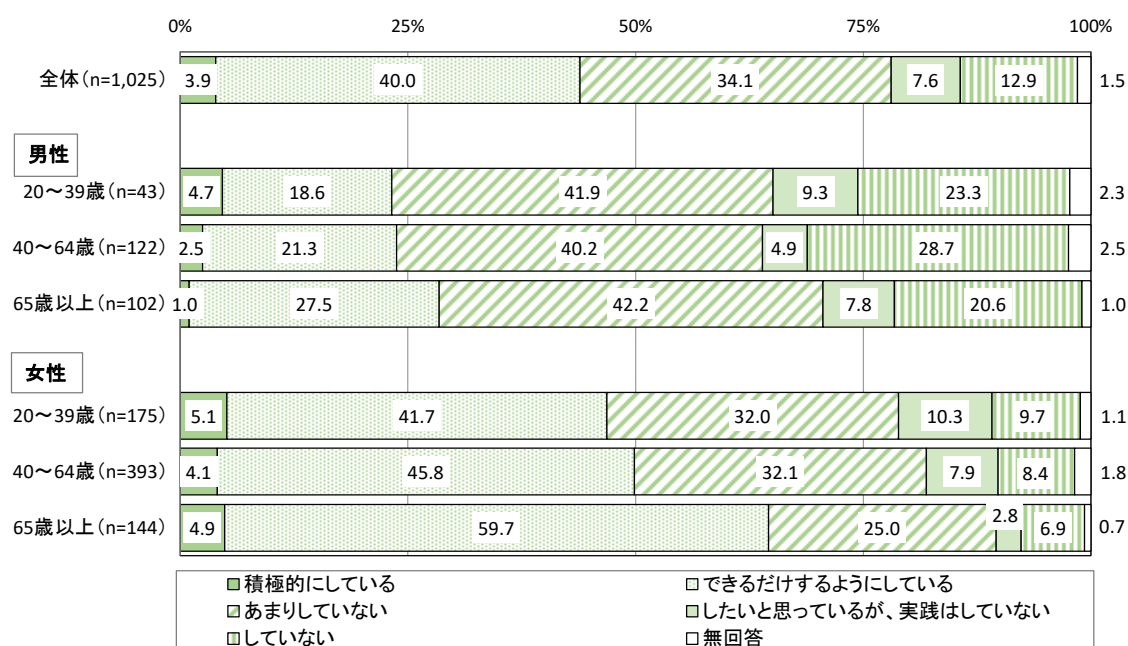
●食育に関心があるか

『関心がある』（「大いに関心がある」と「まあまあ関心がある」の合計）の割合は、すべての年齢層で女性の方が高くなっています。また、男性においては、20～39歳において、他の年齢層よりも『関心がある』の割合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るか

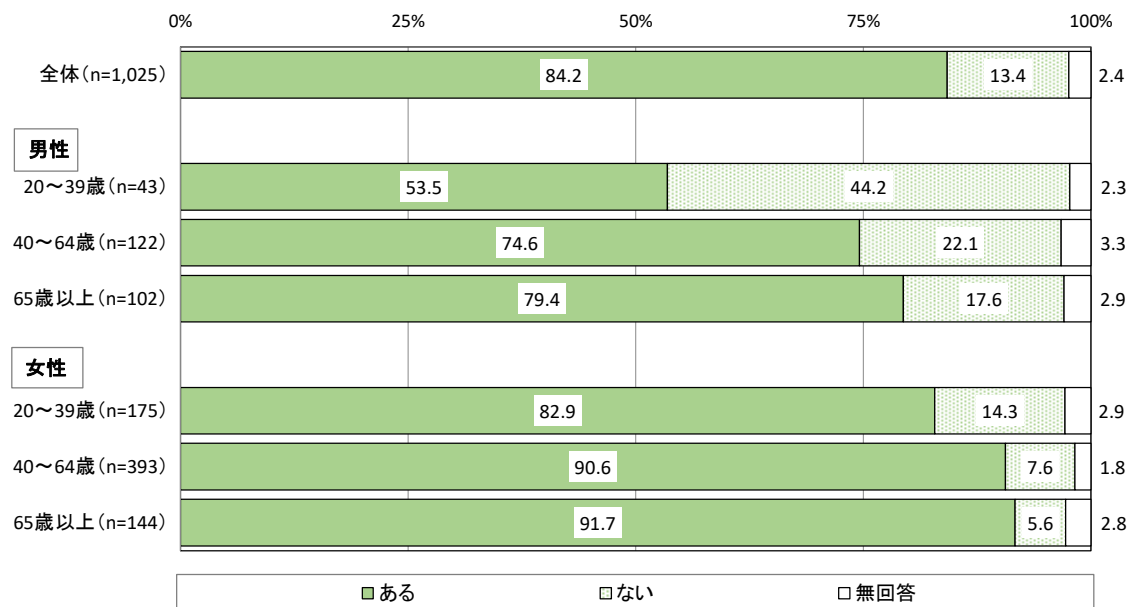
『している』（「積極的にしている」と「できるだけするようにしている」の合計）の割合は、すべての年齢層で女性の方が高くなっており、65歳以上において約6割となっています。



(5)地産地消について

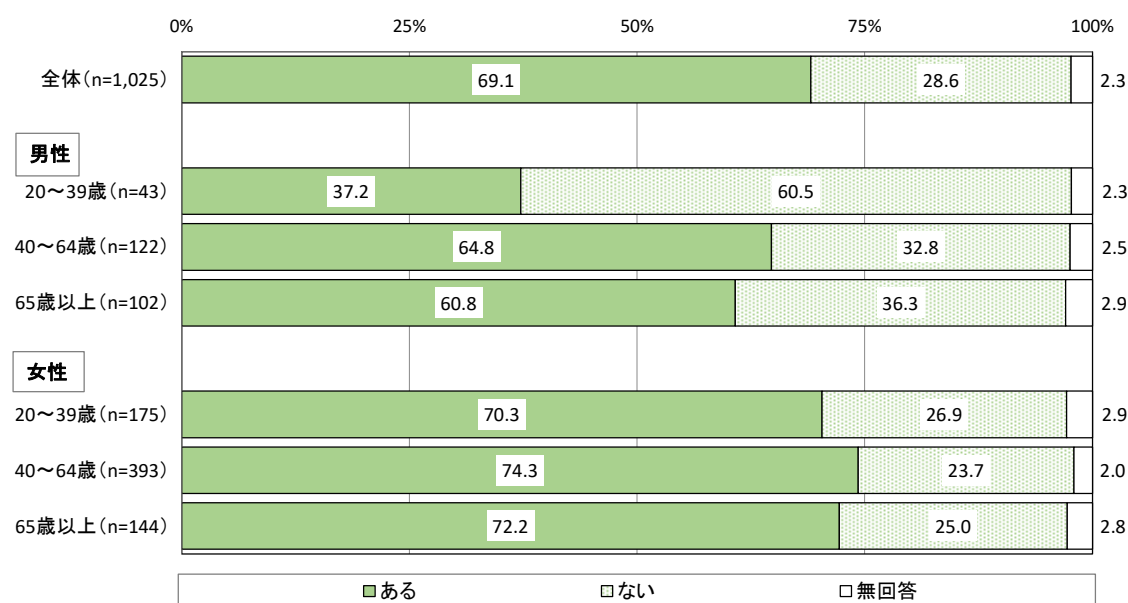
●福崎町の農産物直売所(旬彩蔵など)を利用したことがあるか

男女ともに、年齢が上がるにつれて「ある」と回答した割合が高くなっています。また、すべての年齢層で女性の方が高くなっており、40歳以上の女性で9割を超えています。



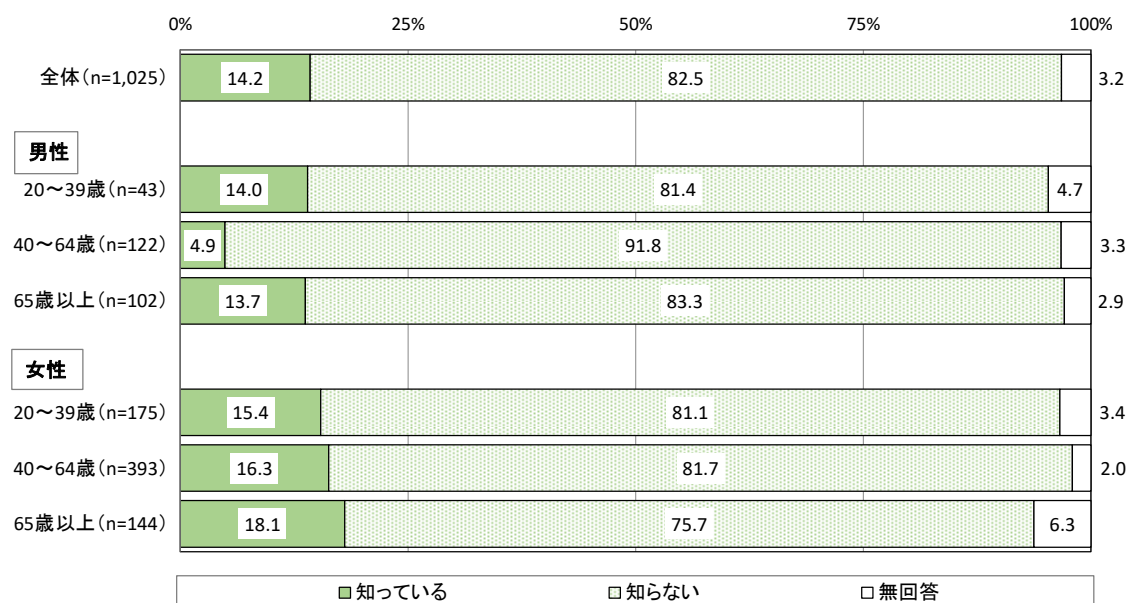
●家庭でもち麦を使った商品(もちむぎ麺・もちむぎ粉・もちむぎ精麦など)を料理に用いたことはあるか

男女ともに、40～64歳において、「ある」と回答した割合が最も高くなっています。



●福崎町の伝承料理や、行事食を知っているか

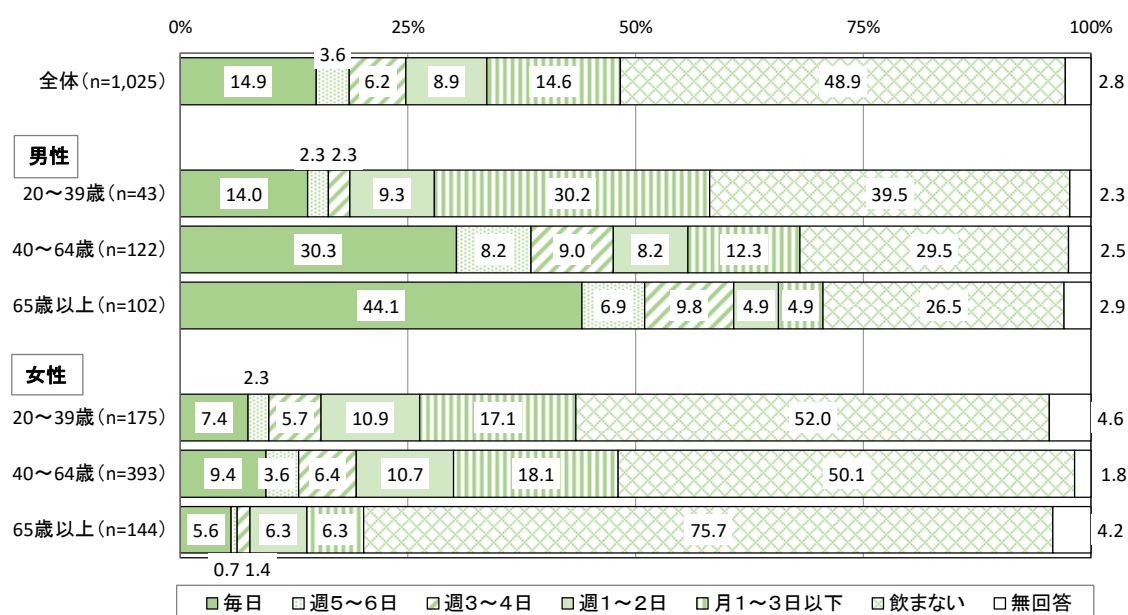
「知っている」と回答した割合は、40～64歳の男性において最も低く、1割未満となっています。



(6) 飲酒について

●現在、どのくらいの頻度でお酒を飲んでいるか

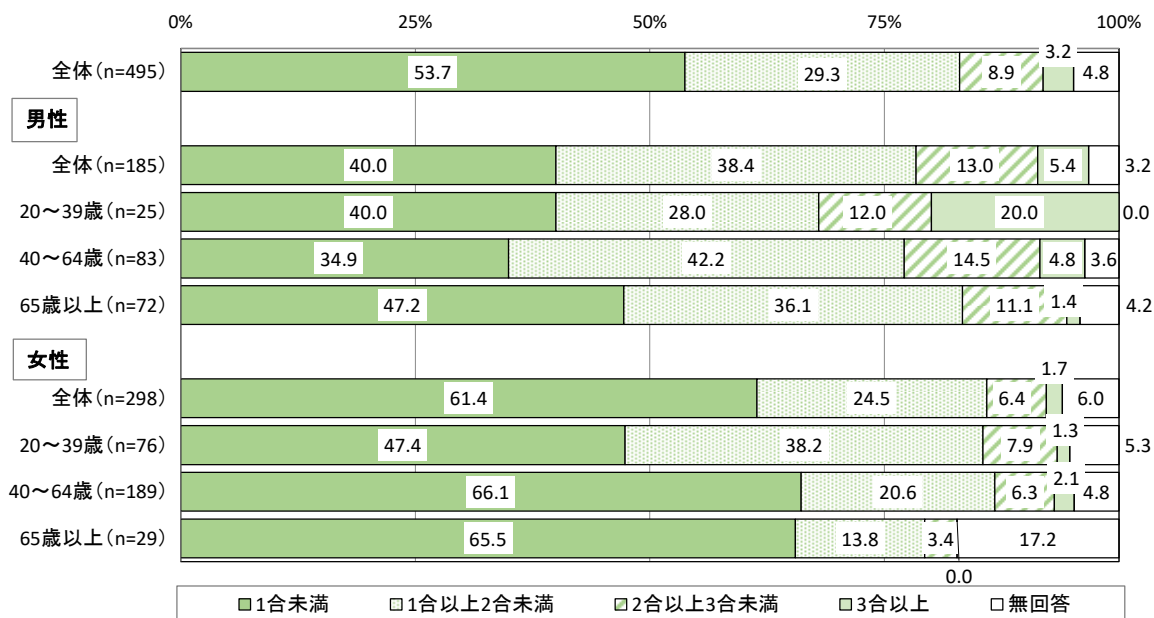
「毎日」と回答した割合は、すべての年齢層で男性の方が高くなっています。また、男性においては年齢が上がるにつれて高くなっており、65歳以上で44.1%となっています。



●【お酒を飲むと答えた方が回答】

1日に飲む量は平均どの程度か

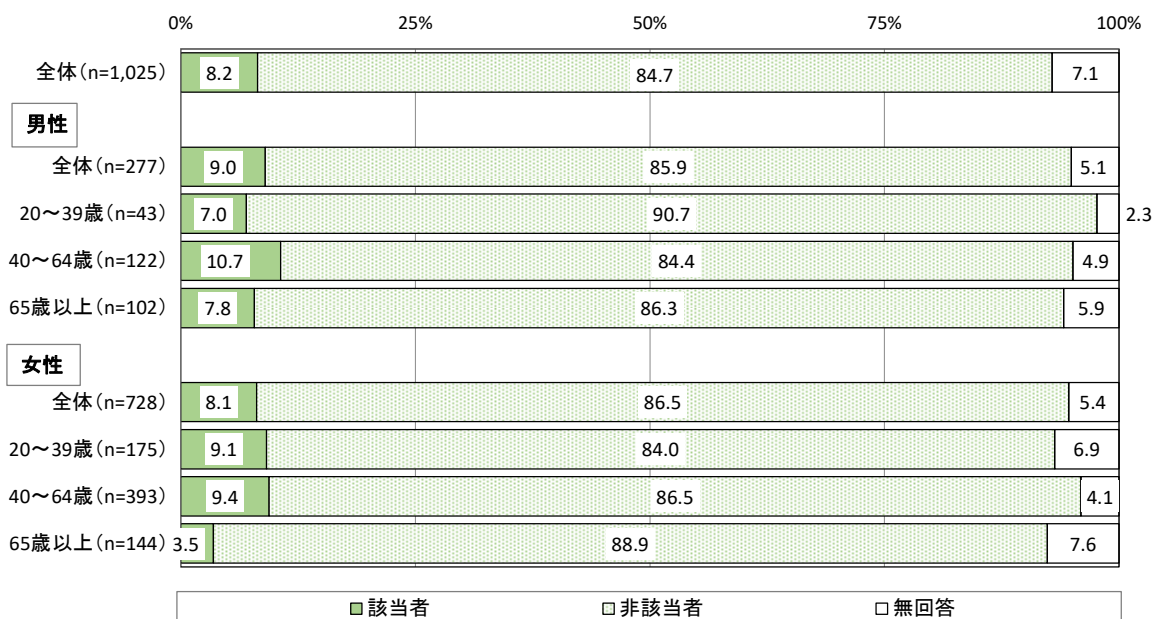
2合以上と回答した割合は、すべての年齢層で男性の方が高くなっています。また、男性においては年齢が下がるにつれて高くなっており、20～39 歳において 32.0%となっています。



●生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上)の割合

※ 男性は「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」、女性は「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」で算出

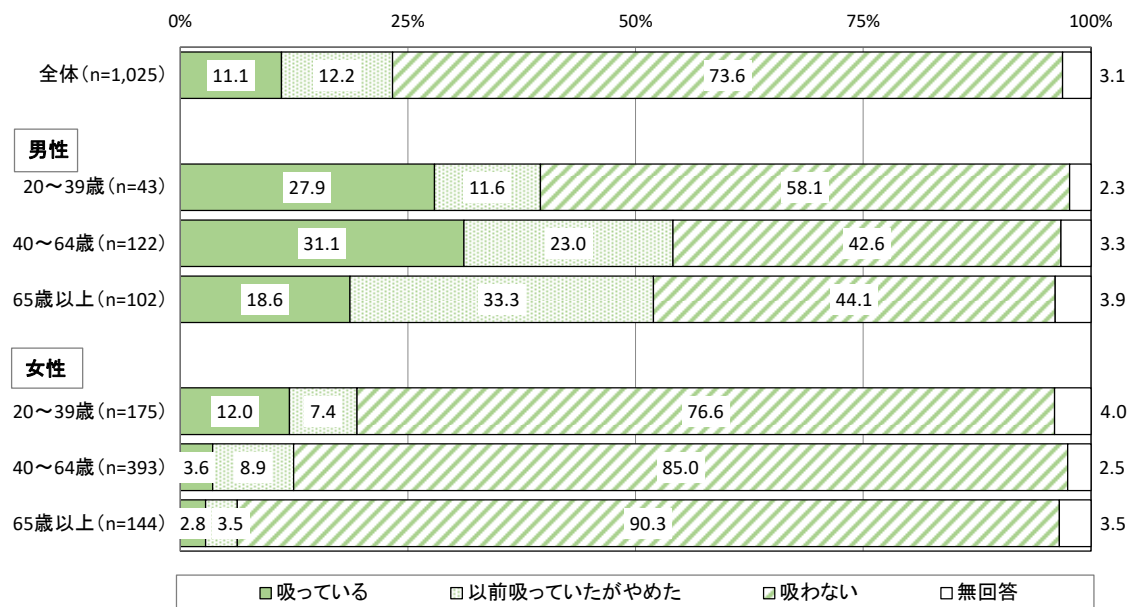
該当者の割合は、20～39 歳では女性の方が、40 歳以上では男性の方が高くなっています。また、男女ともに、40～64 歳において最も高い割合となっています。



(7)喫煙について

●現在、たばこを吸っているか

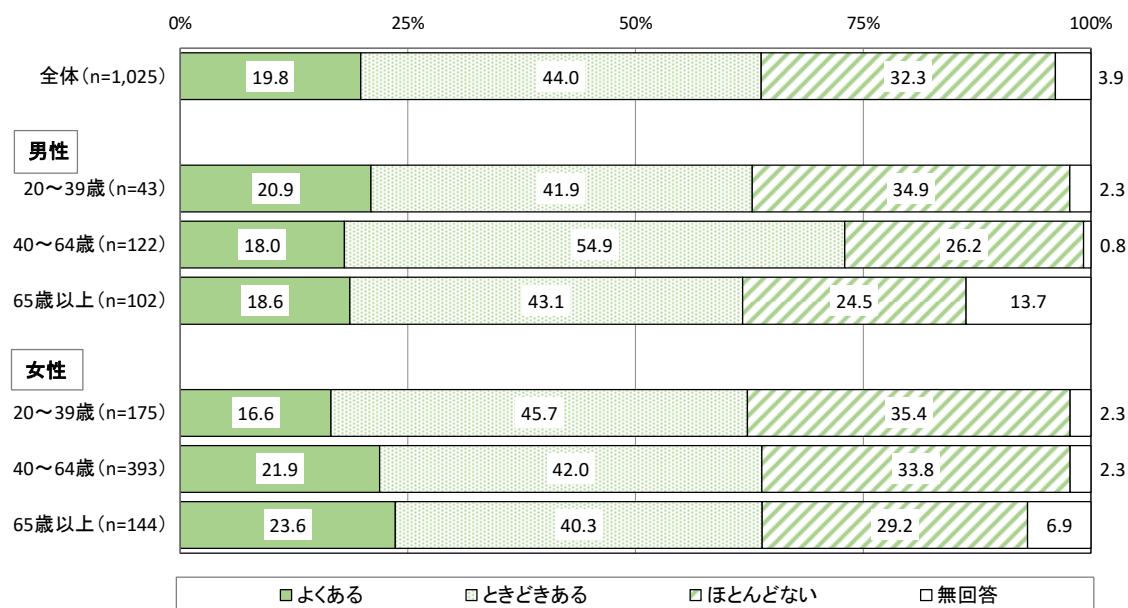
「吸っている」と回答した割合は、すべての年齢層で男性の方が高くなっています。また、男性においては40～64歳において最も高くなっており、31.1%となっています。



(8)休養・こころの健康について

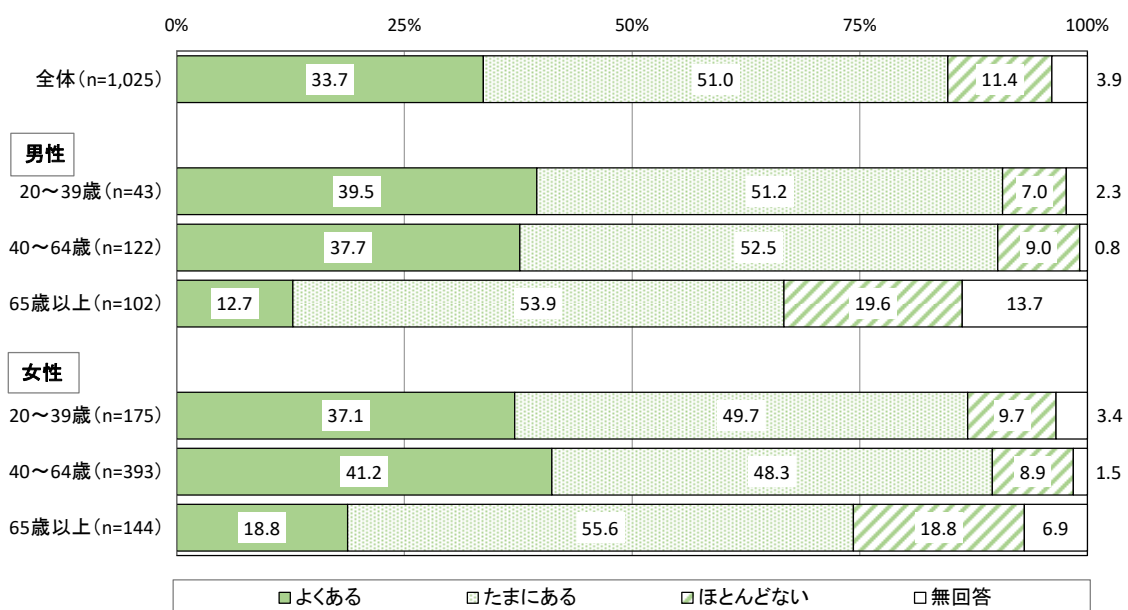
●寝床に入っても、寝つきが悪い、途中で目が覚める、熟眠できないなど、眠れないと感じることがあるか

『ある』(「よくある」と「ときどきある」の合計)の割合は、40～64歳の男性において最も高く、7割を超えています。



●日頃の生活でストレスを感じることもあるか

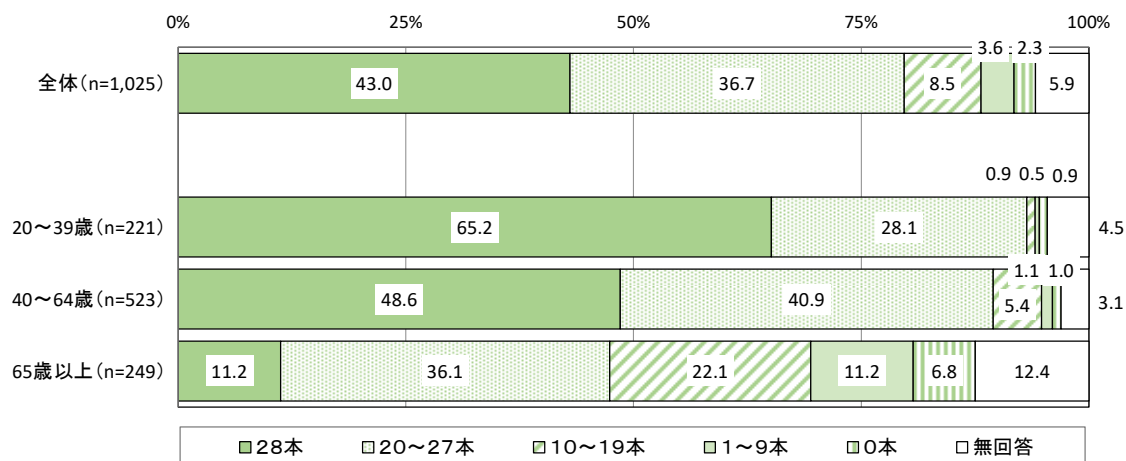
『ある』(「よくある」と「たまにある」の合計)の割合は、男女ともに20～64歳において高くなっており、約9割となっています。



(9) 歯科保健について

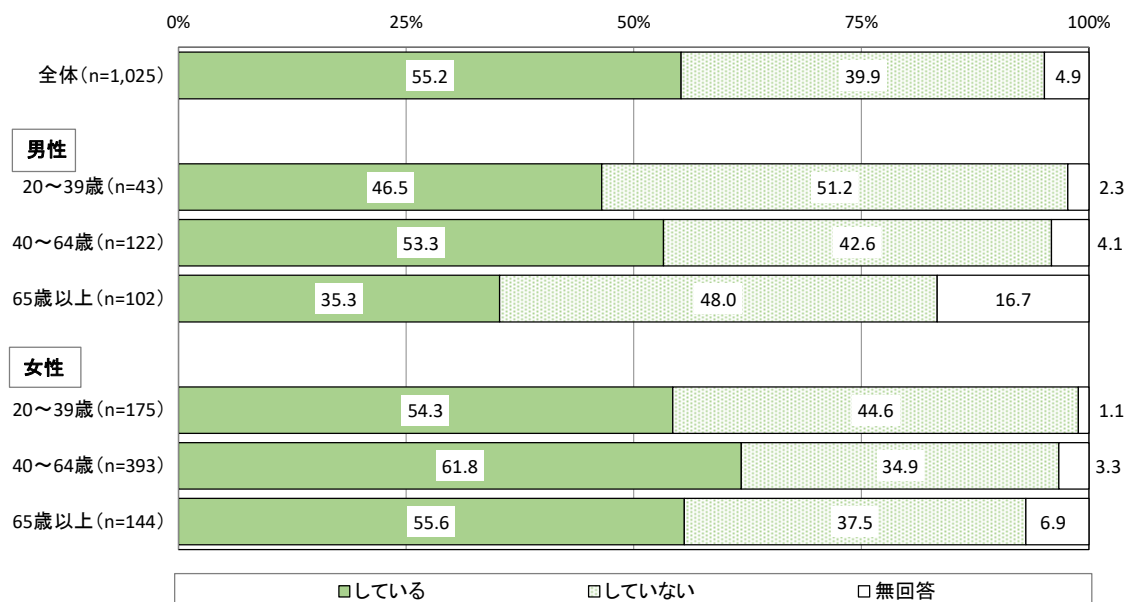
●現在歯は何本あるか

歯が20本以上あると回答した割合は、年齢が上がるにつれて低くなっており、65歳以上では47.3%と、40～64歳のおよそ半分の割合となっています。



●治療以外で定期的に歯科受診をしているか

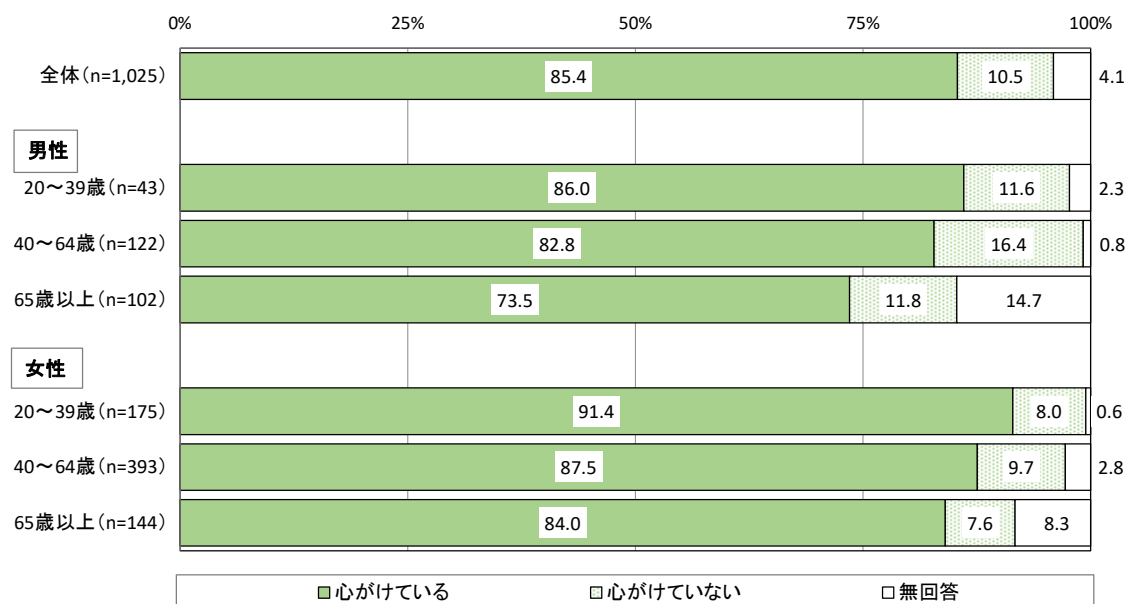
「している」と回答した割合は、男女ともに40～64歳において最も高くなっています。



(10)健康危機への対策について

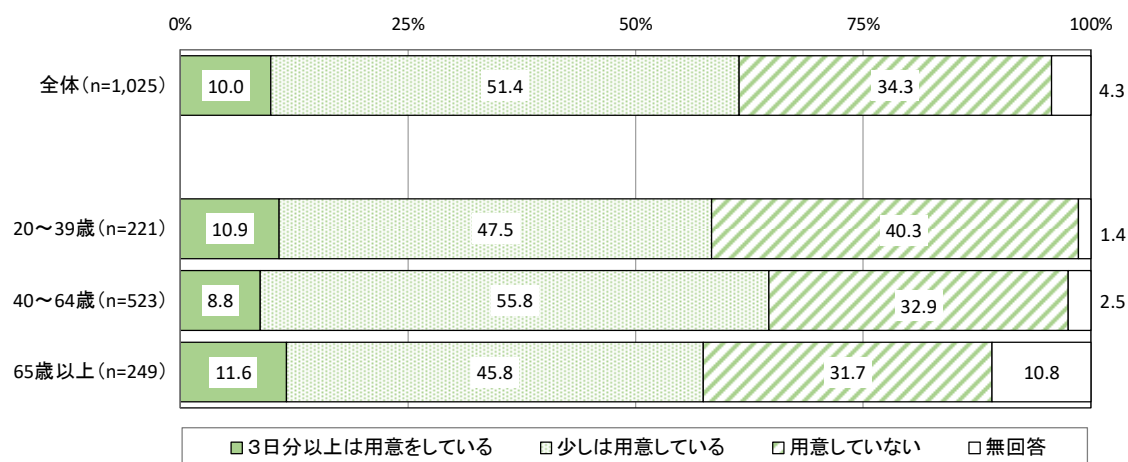
●日頃から手洗い・うがいなど感染症予防対策を心がけているか

65歳以上の「心がけている」と回答した割合が、やや低くなっています。



●家庭では、非常時のための食材・食器などを用意しているか

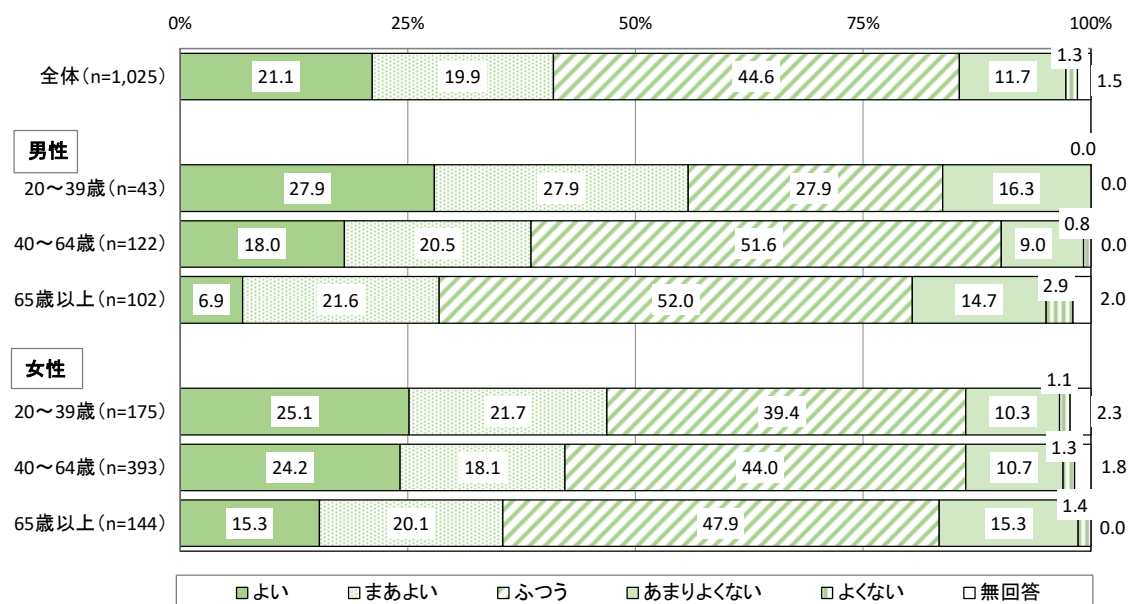
『用意している』(「3日以上は用意をしている」と「少しは用意している」の合計)の割合は、40~64歳において高くなっています。



(11)日頃の健康管理について

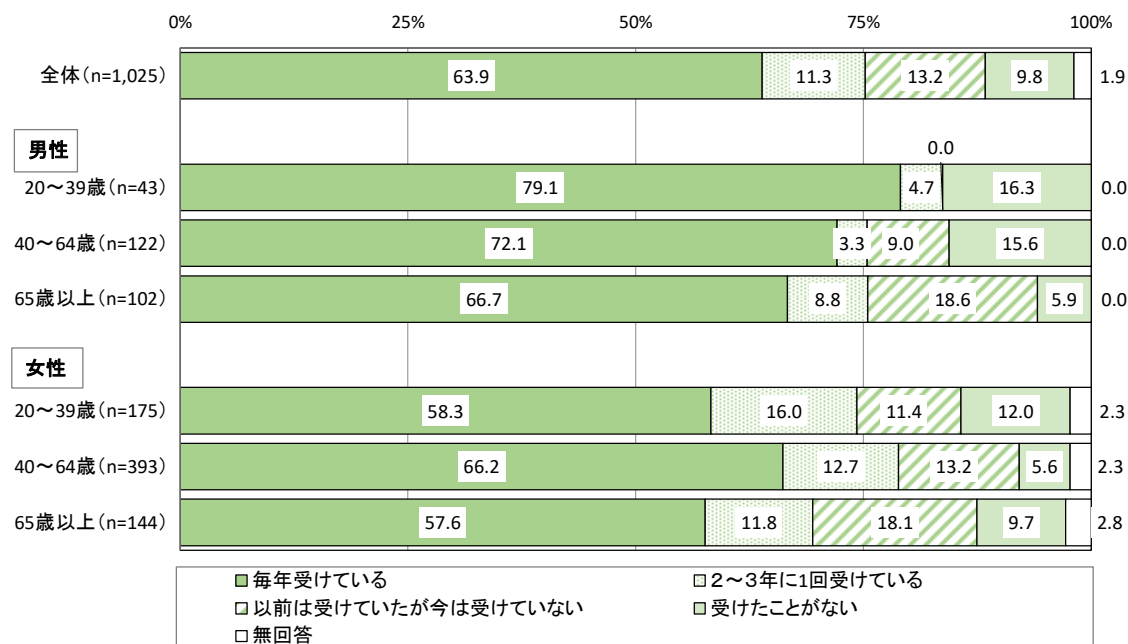
●現在の健康状態はどうか

『よい』(「よい」と「まあよい」の合計)の割合は、男女ともに、年齢が上がるにつれて低くなっています。また、「よい」と回答した割合は、40歳以上において、女性の方が高くなっています。



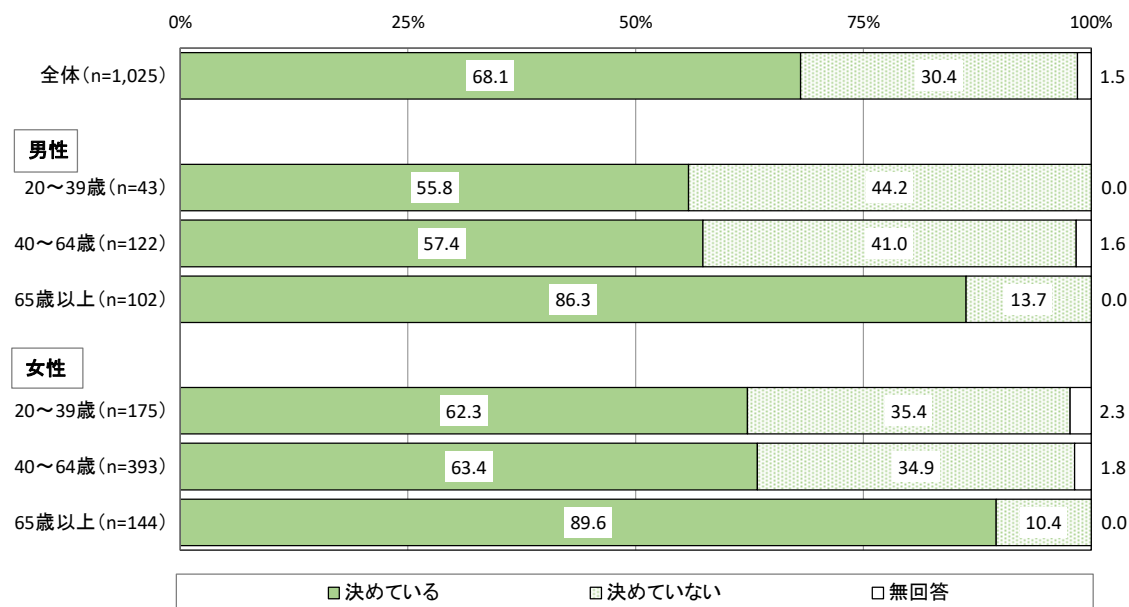
●健診(町ぐるみ、職場健診、人間ドック、など)を受けたことがあるか

「毎年受けている」と回答した割合は、すべての年齢層で男性の方が高くなっています。



●かかかりつけの医院(診療所・クリニック)や病院を決めているか

「決めている」と回答した割合は、男女ともに、65歳以上において高くなっています。

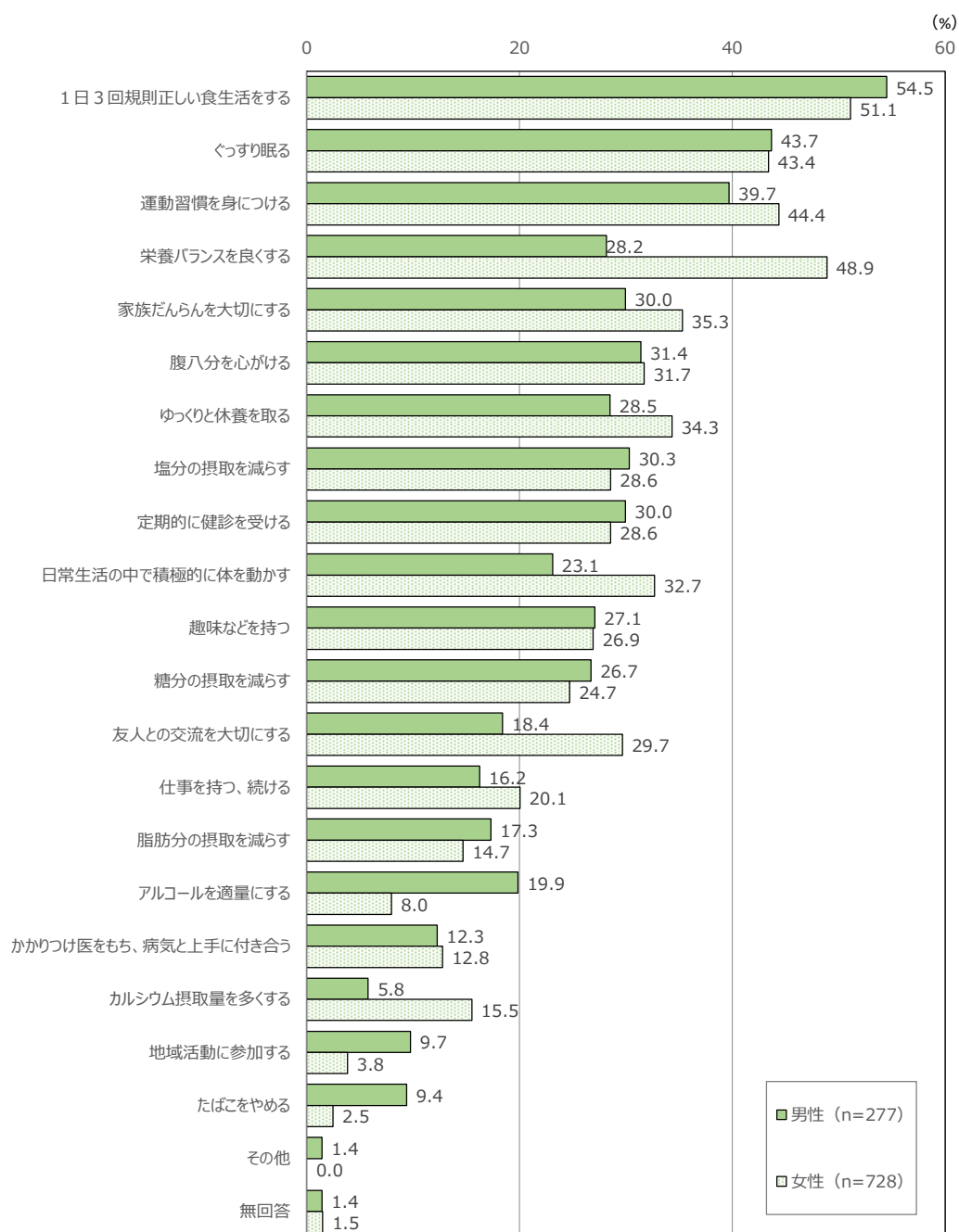


(12)健康に関する考え

●これからも元気でいるために、どんなことにとり組みたいと思うか

※複数回答：優先順位の高いもの5つまで

男性において、「1日3回規則正しい食生活をする」「アルコールを適量にする」「地域活動に参加する」「たばこをやめる」などと回答した割合が、女性より高くなっています。一方女性において、「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」などと回答した割合が、男性より高くなっています。



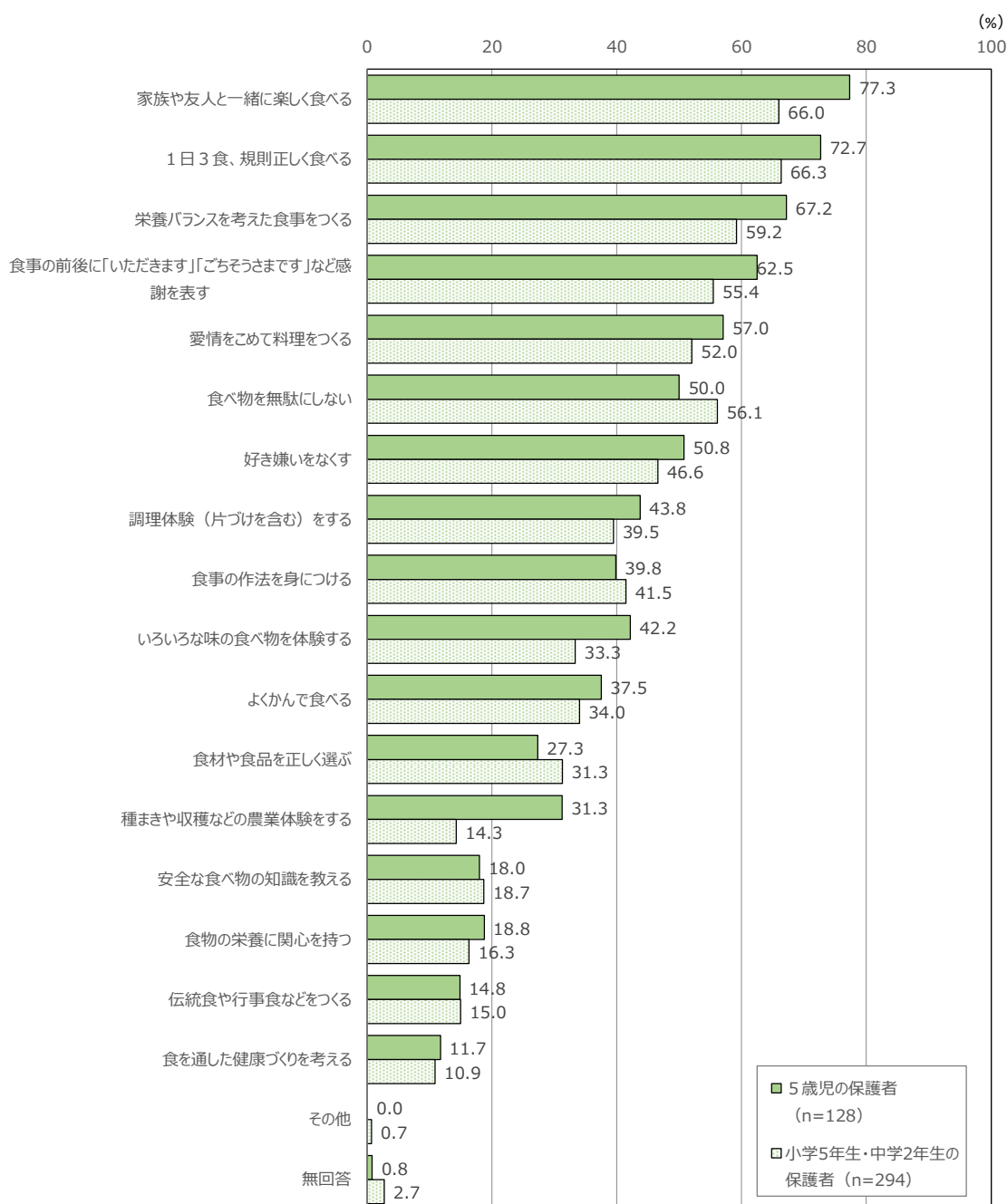
(13)食育への取り組みについて

●【5歳児、小学5年生、中学2年生の保護者のみ回答】

子どもたちに食育でどのようなことをしているか

※複数回答

5歳児の保護者において、「種まきや収穫などの農業体験をする」「家族や友人と一緒に楽しく食べる」「いろいろな味の食べ物を体験する」などと回答した割合が、小学5年生・中学2年生の保護者より高くなっています。一方小学5年生・中学2年生の保護者において、「食べ物を無駄にしない」「食材や食品を正しく選ぶ」などと回答した割合が、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

各目標項目について、基準値と直近の実績値を比較し、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行いました。

項目の評価は、「A：目標値に達した」、「B：現時点で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」の4段階で評価しました。

まず、直近の実績値が目標に達したか、達していないか(A評価かどうか)を判定し、その上で目標に達していない項目については、目標に向けて改善したか、不変または悪化したか(B, CまたはD評価)を判定しました。また、B評価とD評価の区分は相対的に5%以上の変化としました。

評価区分	基準
A：目標値に達した	目標値を達成
B：現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	基準値から5%以上の改善
C：変わらない	基準値から±5%未満の変化
D：悪化している	基準値から5%以上の悪化

2 全体の達成状況

全体の達成状況については、目標値に達した項目が 8.2%、現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある項目が32.8%、変わらない項目が27.9%、悪化している項目が31.1%となっています。

評価区分	該当項目数	割合(%)
A：目標値に達した	5	8.2
B：現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20	32.8
C：変わらない	17	27.9
D：悪化している	19	31.1
合計	61	100.0

	A 達成	B 改善傾向	C 変わらない	D 悪化	合計
【基本目標1】健康状態の維持・向上	2	9	11	7	29
【基本目標2】健康危機管理の推進	0	2	0	3	5
【基本目標3】健全な食生活の実践	1	2	2	6	11
【基本目標4】地産地消の推進	0	2	2	2	6
【基本目標5】こころの健康づくり	0	2	2	0	4
【基本目標6】生きることの包括的な支援	2	3	0	1	6
合計	5	20	17	19	61

3 各項目の達成状況

【基本目標1】健康状態の維持・向上

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
健康寿命の延伸	男性	78.9 歳	79.9 歳	79.7 歳	C	KDB システム
	女性	83.6 歳	84.6 歳	84.3 歳	C	
適正体重を維持している人の割合の増加	学童	88.7%	95%	91.3%	C	幼児学童 における 身体状況 調査
	20歳 以上	66.7%	80%	66.9%	C	計画策定 アンケート
健診を毎年受けている人の割合		57.8%	70%	63.9%	B	
特定健診受診率の増加(40～74 歳の国保加入者)		36.6%	50%	43.4%	B	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%	21.4%	D	
各がん検診受診率の 増加	胃がん検診(50～69 歳)	20.2%	50%	14.8%	D	がん検診 調査
	肺がん検診(40～69 歳)	32.9%	50%	37.7%	C	
	大腸がん検診(40～69 歳)	28.9%	50%	35.0%	B	
	子宮頸がん検診(20～69 歳)	30.9%	50%	36.4%	B	
	乳がん検診(40～69 歳)	32.2%	50%	33.8%	C	
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%	16.7%	C	町ぐるみ 健診データ
HbA1c正常値の人の割合の増加		34.8%	42%	24.3%	D	
70 歳以上の低栄養傾向の人の割合の減少		37.7%	30%	37.5%	C	
かかりつけ医を決めている人の割合の増加		65.0%	70%	68.1%	C	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%	50.5%	B	

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
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%	17.2%	B	計画策定 アンケート
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%	52.3%	D	
1回30分以上の運動を週2回以上行う人の割合の増加	20歳 以上	30.0%	36%	30.0%	C	
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%	18.8%	D	
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	小学5年生 中学2年生	83.2%	91%	78.1%	D	
喫煙者の割合の減少		12.3%	10%	11.1%	B	
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%	18.4%	C	
	女性	6.5%	5%	8.1%	D	
虫歯のある子どもの割合の減少	5歳児	31.1%	30%	24.9%	A	中播磨圏 域子ども の歯科保 健統計
	12歳児	44.2%	29%	39.4%	B	
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%	55.2%	A	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%	47.6%	B	

【基本目標２】健康危機管理の推進

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
災害に備え、家庭で非常用の食材・食器などを(3日分以上・少しは)用意している人の割合の増加		55.2%	75%	61.4%	B	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%	38.8%	D	
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%	85.4%	D	
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%	43.5%	D	
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%	55.9%	B	

【基本目標３】健全な食生活の実践

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20歳以上	84.6%	90%	80.2%	D	計画策定 アンケート
	子ども	86.4%	100%	80.9%	D	
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%	27.4%	C	
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%	61.2%	D	
食事のあいさつを毎日する子どもの割合の増加		65.2%	100%	58.0%	D	
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%	49.9%	D	
食育に(大いに・まあまあ)関心がある人の割合の増加	20歳以上	52.9%	80%	56.4%	B	
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%	43.9%	B	

※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

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
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	132 人	C	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%	50.0%	A	給食 センター
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	小学 5年生	62.4%	80%	55.1%	D	計画策定 アンケート

【基本目標4】地産地消の推進

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	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		84.9%	93%	84.2%	C	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%	40.4%	D	給食 センター
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%	69.1%	B	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	20歳 以上	16.4%	50%	14.2%	D	
	小学5年生 中学2年生	60.1%	80%	75.1%	B	
福崎町の行事食、郷土料理を作ることができる人の割合の増加		30.3%	35%	30.8%	C	

【基本目標5】こころの健康づくり

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
眠れないことがよくある人の割合の減少	20歳 以上	20.3%	16%	19.8%	C	計画策定 アンケート
	小学5年生 中学2年生	17.9%	10%	11.0%	B	
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%	69.7%	B	
毎日の生活に満足している人の割合の増加	75歳 以上	40.0%	50%	40.1%	C	町ぐるみ 健診データ

【基本目標6】生きることの包括的な支援

指標		基準値 (R2年度)	目標値	実績値 (R6年度)	達成 状況	出典
自殺による平均死亡者数		2.6人	0人	2.8人	D	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	20歳 以上	13.4%	12%	7.1%	A	計画策定 アンケート
	小学5年生 中学2年生	14.8%	13%	13.2%	B	
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	719人	A	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%	71.7%	B	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	345人	B	保健 センター

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
	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ガ、赤ちゃんマッサージ等体験講座
	まんまクラブ・あばクラブ	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

取り組み	事業名	内容
出産後から子育て期までの支援	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
	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
	すくすく発達相談	公認心理師が子どもの発達に関する相談を実施
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	内科医、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
	健康イベントの実施	健康づくりに関する周知・啓発
	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	20歳以上の希望者に、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

取り組み	事業名	内容
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	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	40 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	20～29 歳、60 歳以上の女性希望者に子宮頸部の細胞診検査 30～60 歳の女性希望者に HPV 検査単独法
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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)健康長生き

取り組み	内容
ポピュレーションアプローチ (集団への健康づくり・介護予防の取り組み)	・ 通いの場等において、健康教育とフレイル状態の把握を実施。
ハイリスクアプローチ (個別の健康づくり・介護予防の取り組み)	・ 健診での後期高齢者質問票結果や医療レセプト等より、生活習慣病重症化予防・身体的フレイル予防の対象者を抽出、個別の保健指導や受診勧奨を実施する。

(5)予防接種

取り組み	内容	
子どもの予防接種	0歳	小児肺炎球菌初回3回、五種混合初回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、小児肺炎球菌・五種混合追加、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2～3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、新型コロナウイルス、带状疱疹	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・食育講演会や食育イベントで、「食育月間」の周知、啓発 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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「健康づくり推進協議会」を設置 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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6年度食育サポーター会員数：15名 【主な活動】定例会、広報で簡単レシピの紹介（保存食等）、行事食・郷土料理を継承、食育教室での実習指導支援

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を展開（教室等で啓発） ・認定子ども園や小中学校等で食育教室を開催 ・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、おとう飯） ・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、食育かるた大会等）
関係機関による食育活動推進のための支援	【給食センター】 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認定こども園で食育教室を実施 ・全国学校給食週間に特別献立を実施 ・栄養指導資料「卒業号」の配布（中学3年生）
	【生活科学センター】 <ul style="list-style-type: none"> ・地産地消の食生活づくりの支援事業を開催（くらしのゼミナール・手作り料理教室等）

取り組み	内容								
子どもの適正体重への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸医療未来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 <table border="1"> <thead> <tr> <th>教室名</th><th>内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こども運動教室</td><td>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</td></tr> <tr> <td>親子運動教室</td><td>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</td></tr> <tr> <td>こども食育教室 (H29 年度～)</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>	教室名	内 容	こども運動教室	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	こども食育教室 (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
教室名	内 容								
こども運動教室	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								
こども食育教室 (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								
災害時の非常食の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・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「パックスッキング」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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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
家庭との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・「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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 <ul style="list-style-type: none"> ・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】 <ul style="list-style-type: none"> ・各種イベントでもちむぎ料理の販売 ・体験学習の受入（小学校） ・もちむぎ商品を使ったメニューの紹介（町 HP）
	【いずみ会】 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・手作りみそ教室を実施
	【消費者の会】 <ul style="list-style-type: none"> ・親子と子どもを対象に「親子おにぎり教室」を実施 ・地域でのごはん食の推進のため、家庭にある食材を使った実習を実施
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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

取り組み	内容
食育ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進協議会を中心に、家庭、学校、地域、関係団体、行政等の連携、協力体制を整備
地産地消の知識の普及と実践	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・町内飲食店を対象に「もちむぎ料理講習会」の開催の検討 ・もちむぎ商品の使用依頼、販路開拓商談会への参加
行事食、郷土料理などの継承	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園、小中学校での調理体験による食育教室を実施（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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、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、その実現をめざします。

2 基本的な視点

本計画は、健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画を一体的に策定するものです。生活習慣病の予防、健全な食生活の推進、こころの健康と生きることの包括的な支援を柱として、次のような視点に立って取り組みを推進します。

(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・早期治療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」をめざします。

(2)食と地域の恵みを生かした健康づくり

食生活は、子どもの健やかな成長や働く世代の生活習慣病の予防、高齢期のフレイルや低栄養の予防など、生涯を通じた健康づくりの土台となります。町内で生産された農産物などを活用しながら、栄養バランスのよい食事や減塩、適正なエネルギー摂取などの望ましい食習慣が身につくよう、家庭、学校、地域、職場が連携して食育と地産地消の取り組みを進めます。これらを通じて、町民一人ひとりが日常生活の中で無理なく健全な食生活を実践し、生涯にわたって心身の健康を維持できる基盤づくりを進めます。

(3)こころの健康づくりと生きることを支える支援

こころとからだの健康は、日々の暮らしの中のストレス、生活リズムや休養のとり方など、さまざまな要因の影響を受けます。こころの健康が損なわれると、自殺につながるおそれもあるため、日頃からストレスへの対処や休養・睡眠の確保など、身近なこころの健康づくりを進めていくことが大切です。自殺は特定の人だけの問題ではなく、誰にでも起こりうることを踏まえ、福崎町では、こころの不調に早く気づき相談できる体制を整えるとともに、居場所づくりや見守り、生活支援などを関係機関が連携して進めることで、日常的なこころの健康の維持と「生きること」を支える自殺対策を総合的に推進します。

(4)生涯にわたり健やかに暮らすための健康づくり

健康づくりは、乳幼児期から高齢期まで、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、それぞれのライフステージに合わせて取り組むことが重要です。また、人生を長い視点で見通すライフコースアプローチの考え方からも、生活習慣が身につく前の早い時期から、健康的で規則正しい暮らしを意識し、長期的な健康状態の改善と維持のための取り組みを進めていくことが求められます。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。

(5)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す。健康への意識や行動が生活環境の違いによって左右されることのないよう、誰もが安心して健やかに暮らせるまちの実現をめざして、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。



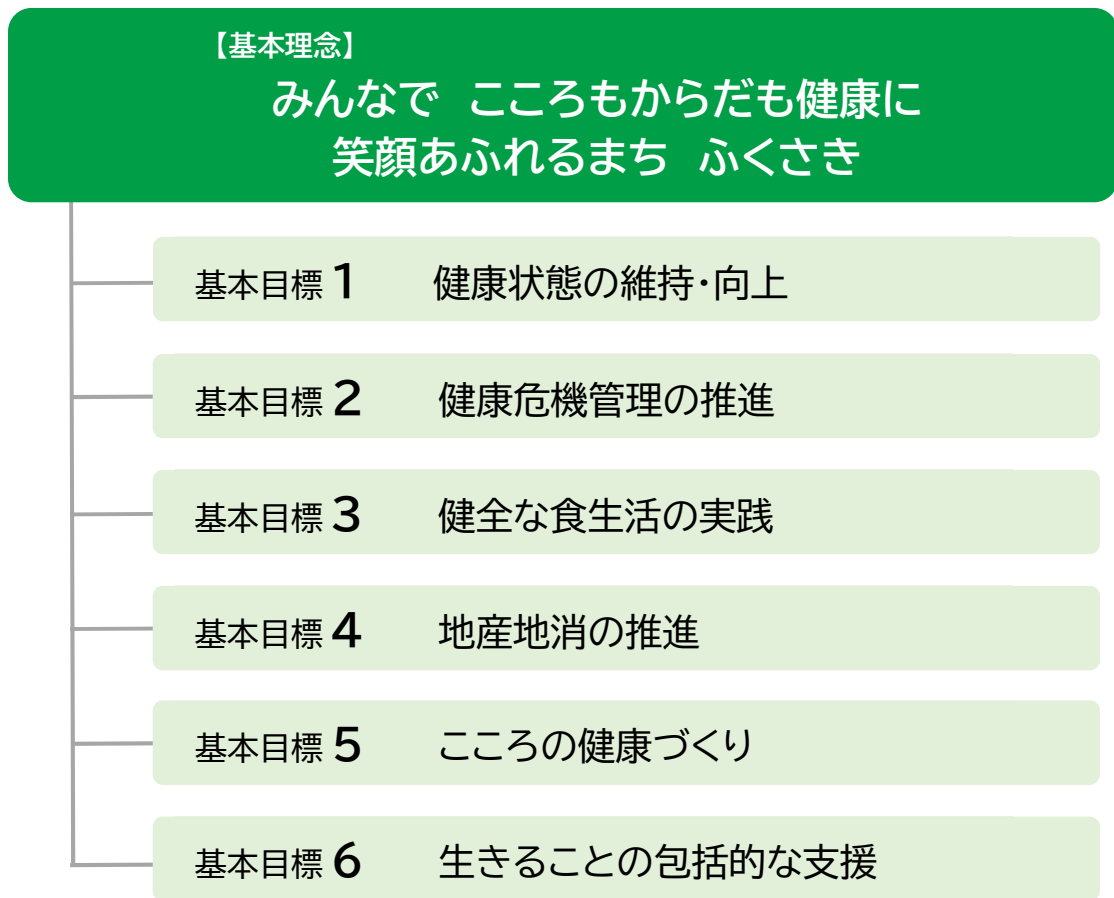
※坂道の勾配をゆるやかにすることで健康的な生活習慣の実践が容易になります。

ライフコースアプローチとは

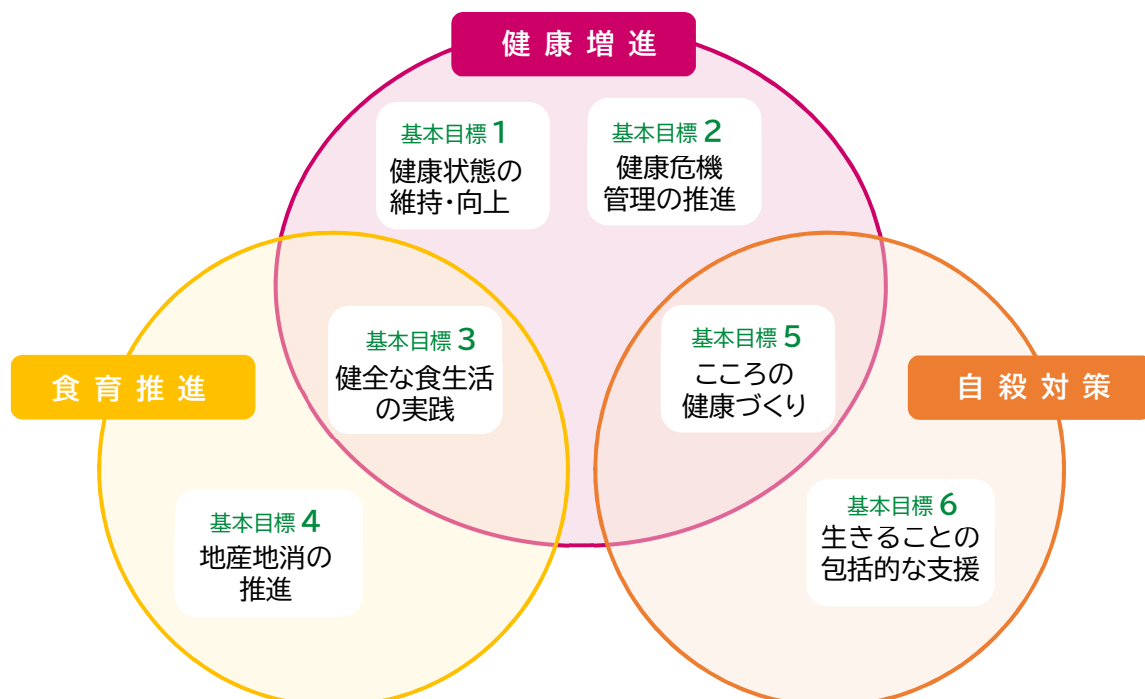
胎児期、幼少期、思春期、青年期、壮年期、高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりの考え方をいう。健康づくりの取り組みを進めるにあたっては、人の現在の健康状態がそれまでの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえる必要がある。また、社会経済的な状態や生活環境、教育、雇用、住環境など、健康に影響を与える社会的環境にも着目し、健康格差を解消するためのアプローチを推進するもの。

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。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す。
- 20～64歳の男性の肥満の割合が、3割以上と高くなっています。
- やせの割合は女性の方が高く、20～39歳の女性においては16.6%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、男女ともに約7割となっていますが、20～39歳の男性において、55.8%と低くなっています。また、体重を測定する人の割合は、男女ともに年齢があがるにつれて高くなっていますが、20～39歳の男性において約5割と低くなっています。若い世代から自分の体重や健康状態を把握し、生活習慣病予防のために健康管理を行え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、体重測定や運動習慣において違いはみられませんが、現在の健康状態について「よくない」と感じている人の割合は、肥満では普通体重の2倍以上の24.4%となっています。
- 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、ふだんから適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践していない人の割合が、普通体重の人では5割程度にとどまりますが、肥満の人では約7割と大きな差がみられます。野菜の摂取についても、ふだん1日に野菜料理を1皿以下しか食べない人の割合が、普通体重の人では約2割、肥満の人では約3割となっています。
- やせの人は、他の体格の人と比較して、運動習慣者の割合が低くなっています。また、普通体重の人と比較して、食生活に問題があると思っている人が多く、約1割の人がふだん朝食をほとんど食べないと回答しています。

- 65歳以上の高齢者において、低栄養傾向(BMI20以下)の人の割合は、男性で11.8%、女性で24.3%となっています。低栄養は筋力低下や転倒・要介護化、免疫力低下による疾病リスクを高めるため、特に割合の高い女性高齢者を中心に、食生活の改善や予防的な支援が必要です。

【今後の方針】

- 子どもに対しては、家庭や学校と連携し、運動習慣の定着や食生活の改善を図るとともに、適正体重の維持や生活習慣病予防について家族ぐるみで取り組めるよう、教室やイベントなどの充実を図ります。
- 成人に対しては、健康意識が薄い層も含め、多忙なライフスタイルにおいても、適正体重の維持に取り組めるよう、運動・食習慣の改善や減塩、野菜摂取の推進を図ります。そのために体重測定や健康状態の把握を習慣化できるような啓発も併せて推進します。
- 高齢者に対しては、低栄養傾向を早期に把握し、フレイルや要介護状態への進行を防ぐための取組を進めます。

■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。(57.8%→63.9%)が、4割弱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。
- 健診受診者のうち、男性においては30～40歳代で約4割、女性においては20歳代で約3割の人が健診の結果を健康づくりに役立てておらず、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、性別にみると、男性では「医療機関にかかっている」が38.8%で最も高く、女性では「時間が取れなかった」「医療機関にかかっている」がともに29.0%で最も高くなっています。
- 特定保健指導の実施率は、前回の計画策定時に比べ、減少しています。

【今後の方針】

- 健診の周知に努め、特に受診率の低い層にも配慮し、さらに受診しやすい健診(検診)体制を検討し、実施します。
- 健診後の健康相談や健康教育の充実を図り、健診結果を健康づくりに活かせるよう支援します。また、特定保健指導の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、受けやすい健診をめざします。

■生活習慣病予防

高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病は、初期には自覚症状が乏しいものの、放置すると心疾患や脳血管疾患、糖尿病の合併症などを招き、生活機能の低下や要介護につながる恐れがあります。適度な運動、健全な食習慣、節酒、禁煙などの日々の生活習慣の積み重ねにより発症予防・改善につながります。また、主要な死因であるがんについても、適切な生活習慣や定期的な検診による早期発見・治療が重要です。こうした生活習慣病の予防・重症化防止のため、乳幼児期からの健やかな生活習慣づくりと、健診の受診を通じた健康管理を進めます。

【現状・課題】

- 令和5年度の死因別死亡割合をみると、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)、老衰、脳血管疾患となっています。性別でみると、女性と比較して男性では悪性新生物の割合が高く、男性と比較して女性では脳血管疾患の割合が高くなっています。
- 標準化死亡比をみると、男性・女性ともに心疾患(高血圧性を除く)の標準化死亡比が兵庫県を大きく上回っています。
- 令和6年度の特定健診受診者(国保および後期高齢者)の有所見者の割合をみると、空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧、eGFRの有所見者率が国、兵庫県と比較して高くなっています。
- 国民健康保険および後期高齢者医療の、生活習慣病などの一人あたりの医療費は、男性の脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、女性の高血圧性疾患、糖尿病で兵庫県を上回っています。

【今後の方針】

- がんに対する正しい知識と検診の重要性を周知し、受診率の向上と受診しやすい環境づくりを進めます。また、禁煙・節酒・適切な運動・食習慣・適正体重の維持など、日常生活での健康づくりを支援し、予防につなげます。
- 循環器疾患予防には、高血圧や脂質異常症などの危険因子への理解を深めて、適切な運動・食習慣を実践できる環境づくりを進めるとともに、特定健診の受診促進やかかりつけ医による継続的な健康管理を通じて、幅広い世代での早期発見・対応を進めます。
- 糖尿病の予防や重症化防止のため、健診後のフォロー体制を充実し、一人ひとりが自分の健康状態を把握し、できることから取り組めるよう支援するとともに、耐糖能異常や動脈硬化等を早期に発見・対応し、医療費の抑制につなげます。

■適度な運動

適度な運動は、心身の健康を保ち、生活習慣病の予防やメンタルヘルスの改善、生活の質の向上につながるなど、健康づくりにおいて重要な役割を果たします。日頃から意識して身体を動かすことは、健康の維持や疾病予防にも効果的であり、日常的に運動に取り組むことが大切です。

【現状・課題】

- 日頃から健康のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合は、男女ともに65歳以上の高齢者で4割以上となっていますが、20～39歳の男性、20～64歳の女性ではおよそ2割にとどまっています。
- 20～39歳で、1回30分以上の運動を週2回以上行っている人は、男性では約2割、女性では約1割にとどまっています。
- 運動習慣がある人ほど、現在の健康状態がよいと思う割合が高く、またストレスを感じるものがほとんどない割合が高くなっています。
- 週に2回以上運動を行っている子どもは、5歳児で約6割、小学5年生で約7割、中学2年生で約9割となっています。また、1週間の運動時間が60分に満たない子どもの割合は、5歳児で約2割、小学5年生で約3割、中学2年生で約1割となっています。
- また、5歳児では睡眠時間が長いほど、運動の頻度が高い傾向にあります。

【今後の方針】

- 運動による生活習慣病予防の効果を周知・啓発するとともに、特に運動習慣が十分でない若年層や女性を中心に、限られた時間でも無理なく続けられる運動を紹介し、意識の向上と実践につなげます。
- 子どもから高齢者まで、生涯を通じて運動に親しめる機会の提供や活動への支援を充実させ、日常的に体を動かす習慣づくりを推進します。

■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】

- 喫煙者は約1割です。COPDなど、喫煙が招く病気の理解も十分とは言えません。
- 喫煙者のうち約4割は禁煙したいと考えています。禁煙に取り組もうとした経験がある人は、約6割となっています。
- 受動喫煙の機会がある人は約3割となっており、その場所は「自宅」「職場」「飲食店」の順に多くなっています。
- 毎日飲酒する人は男性に多く、40歳では約3割にのぼっています。

- 国保データベース「地域の全体像の把握」によると、毎日飲酒している男性の割合は、兵庫県・国と比較して高くなっています。女性では兵庫県・国と比較して低くなっています。
- 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は、男女ともに増加しています。

【今後の方針】

- 喫煙や受動喫煙による健康への影響について、あらゆる年代に正しく周知・啓発し、理解を深めます。
- 禁煙を希望する人が無理なく禁煙に取り組み、継続できるよう、支援体制の充実を図ります。
また、自宅や職場、飲食店などでの受動喫煙の機会を減らせるよう、環境づくりに努めます。
- 生活習慣病のリスクを高めない適正な量を知り、日常生活の中で実践できる人を増やすため、正しい知識の普及・啓発を進めます。

■歯・口腔ケア

歯や口の健康は、食べる・話すといった基本的な生活機能を支えるとともに、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。むし歯や歯周病による歯の喪失は食生活や日常生活に大きな支障をきたし、生活の質（QOL）の低下にもつながります。

また、口腔の健康は消化吸収をはじめ全身の健康とも密接に関係し、メタボリックシンドロームやフレイルとの関連も注目されています。そのため、子どもの頃からの歯みがき習慣の定着や定期的な歯科健診の受診、高齢期における口腔機能の低下（オーラルフレイル）の予防など、生涯を通じた歯と口の健康づくりが必要です。

【現状・課題】

- 治療以外で定期的に歯科受診をしている人の割合は、前回の計画策定時に比べ、増加しています（44.7%→55.2%）
- 65歳以上で歯が20本以上ある人は、約5割となっています。
- 65歳以上で、ほぼどんなものでも噛める人は、男性で約6割、女性で5割となっています。
- 令和5年の子どものむし歯有病率をみると、小学生・中学生ともに、どの学年においても令和元年と比較して減少しています。

【今後の方針】

- 子どものむし歯有病率は減少傾向にあるものの、さらなる改善に向けて、乳幼児健診や歯科健康教室での母子への歯科指導を充実させ、乳幼児期からの予防的な取組を推進します。
- 成長段階に応じて正しい歯磨き習慣や定期受診を実践できるよう、周知・啓発を強化し、家庭や学校での歯の健康づくりを支援します。
- 成人・高齢者に対しては、治療以外での定期的な歯科受診を定着させるとともに、20本以上の歯の維持やしっかり噛める口腔機能の保持をめざし、歯科検診やオーラルフレイル予防の取組を充実させます。

■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、あらゆる人が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になります。

【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74.4%となっており、男性では81.2%、女性では73.0%と男性の方が高くなっています。
- 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2割程にとどまっています。

【今後の方針】

- 地域で健康づくりに取り組む人や団体を支援し、町が積極的に連携のサポートを行うことで、活動する側・参加する側の双方から健康づくりの輪を広げていきます。特に、参加率が低い男性や若い世代も地域の活動に関わりやすくなるよう工夫を進め、誰もが参加しやすい環境づくりをめざします。

(2) 目標

指標		現状値 (R6年度)	目標値	出典
健康寿命の延伸	男性	79.7 歳	80.4歳	KDB システム
	女性	84.3 歳	85歳	
適正体重を維持している人の割合の増加	学童	91.3%	95%	幼児学童における身体状況調査
	成人	66.9%	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		63.9%	70%	計画策定アンケート
特定健診受診率の向上 (40～74 歳の国保加入者)		43.4%	50%	国民健康保険 報告
特定保健指導実施率の向上 (40～74 歳の国保加入者)		21.4%	50%	
各がん検診受診率の増加	胃がん検診(50 歳以上)	14.8%	50%	がん検診調査
	肺がん検診(40 歳以上)	37.7%	50%	
	大腸がん検診(40 歳以上)	35.0%	50%	
	子宮頸がん検診(20 歳以上)	36.4%	50%	
	乳がん検診(40 歳以上)	33.8%	50%	
メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少		16.7%	12%	町ぐるみ健診 データ
HbA1c正常値の人の割合の増加		24.3%	30%	
65 歳以上の低栄養傾向の人の割合の減少	男性	11.8%	9.5%	
	女性	24.3%	19.5%	
かかりつけ医を決めている人の割合の増加		68.1%	増加	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		50.5%	減少	
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	17.2%	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	52.3%	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%	
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		18.8%	減少	
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)		78.1%	91%	
喫煙者の割合の減少		11.1%	10%	

指標		現状値 (R6年度)	目標値	出典
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の減少	男性	9.0%	減少	計画策定 アンケート
	女性	8.1%	減少	
虫歯のある子どもの割合の減少	5歳児	24.9%	23%	中播磨圏域 子どもの歯科 保健統計
	12歳児	39.4%	27%	
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		55.2%	82%	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		47.6%	50%	

(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							
取組	妊産婦期	(乳幼児期 保護者を含む)	(学童期 保護者を含む)	(思春期 保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
【適正体重の維持】							
●体格に応じた望ましい体重増加量をめざす	●						
●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		●	●	●			
●おやつを食べるときは適切な内容や量、時間を守る			●	●			
●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			●	●	●	●	●
【定期的な健康診査・生活習慣病予防】							
●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	●						
●生活リズムを整え、早寝早起き習慣をつける		●					
●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			●	●			
●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					●	●	●
●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					●	●	●

住民・家庭で取り組んでいただきたいこと

取組	妊産婦期 (保護者を含む)	乳幼児期 (保護者を含む)	学童期 (保護者を含む)	思春期 (保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
【適度な運動】							
●親子で取り組める運動をする		●					
●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			●	●			
●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					●	●	●
【禁煙・適正飲酒】							
●妊娠中は喫煙、飲酒しない	●						
●妊婦に受動喫煙させない	●						
●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		●					
●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			●	●			
●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・口腔ケア】							
●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		●					
●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化し、丁寧な歯磨きで磨き残しを減らす			●	●			
●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、むし歯や歯周病を予防する	●		●	●	●	●	●
●歯磨きに加えて歯間清掃をする	●				●	●	●
【地域のつながり】							
●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			●	●			
●近所や地域の人と、日頃から顔の見える関係をつくる					●	●	●
●積極的に外出し、地域活動に参加する					●	●	●

認定こども園・学校等で取り組むこと	
【適正体重の維持】	
・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。	
【定期的な健康診査・生活習慣病予防】	
・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。	
【適度な運動】	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
【禁煙・適正飲酒】	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・生活習慣病リスクを高めない適正飲酒について教える機会をつくる。 	
【歯・口腔ケア】	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
【定期的な健康診査・生活習慣病予防】	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
【禁煙・適正飲酒】	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・生活習慣病リスクを高めない適正飲酒に関する正しい知識の普及・啓発を進める。 	
【歯・口腔ケア】	
・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

【適正体重の維持】

- ・ 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。また、子どもたちが健全な食習慣を実践できるよう食育教室の内容も検討する。

【定期的な健康診査・生活習慣病予防】

- ・ 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、それらへの参加状況等に応じて付与したポイントにより費用の還元や健康グッズとの交換を行うことで、受診率（参加率）の向上をめざす。
- ・ 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。
- ・ 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。

【適度な運動】

- ・ 町広報、ホームページなどで、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つけられるよう支援する。
- ・ 各小学校区のスポーツクラブやスポーツ協会、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。

【禁煙・適正飲酒】

- ・ 町広報、ホームページなどで、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。

行政で取り組むこと

【歯・口腔ケア】

- ・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に周知・啓発する。

【地域のつながり】

- ・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。

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・健康を脅かす事態は、いつ起こるか予測できません。近年は地球温暖化による異常気象や大規模災害、新たな感染症の発生など、健康危機の多様化が進んでいます。平常時からの備えを意識し、いざという時にも安心して暮らせるよう、地域としての体制や連携のあり方を整えていくことが大切です。

【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8割を超えていますが、前回の計画策定時に比べ、減少しています(92.4%→85.4%)。
- 家庭で非常用のマスクなどの衛生用品を1週間分以上・少しは用意している人は8割を超えていますが、前回の計画策定時に比べ、減少しています(93.3%→86.9%)。
- 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6割となっており、前回の計画策定時に比べ、増加しています(55.2%→61.4%)。
- 毎年インフルエンザ予防接種を受けている人は、約4割となっていますが、前回の計画策定時に比べ、減少しています(58.9%→43.5%)。
- 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。
- 近年の気候変動により猛暑日が増加し、熱中症対策の必要性が高まっています。特に高齢者や子どもは重症化のリスクが高く、日常生活の中での予防を意識するとともに、地域全体で取り組むことが課題となっています。

【今後の方針】

- 自然災害や感染症など予測できない健康危機を意識し、乳幼児や高齢者など家族構成や健康状態に応じた非常時の食料や衛生用品の備えについて、周知・啓発を進めます。
- 感染症予防のため、手洗い・うがい、マスクの活用、咳エチケット、アルコール消毒など基本的な取組の定着を図るとともに、予防接種の有効性や安全性に関する正しい情報を提供します。
- 気候変動による猛暑への対応やAED講習会への参加促進を通じて、熱中症対策や緊急時の対応力を高め、地域全体で安心して暮らせる環境づくりをめざします。

(2) 目標

指標	現状値 (R6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	61.4%	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	38.8%	42.7%	
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	85.4%	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	43.5%	48%	
AED の研修会に参加したことがある人の割合の増加	55.9%	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							
取組	妊産婦期 (保護者を含む)	乳幼児期 (保護者を含む)	学童期 (保護者を含む)	思春期 (保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
●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。	●						
●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。		●					
●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。			●	●			
●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。			●	●	●	●	●
●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。					●	●	●
●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。					●	●	●
●災害時の避難場所と連絡方法を家族と決めておく。	●	●	●	●	●	●	●

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、町民が長く健康で幸せに暮らすための基盤です。近年、生活の多様化や忙しさによる食習慣の乱れ、食の外部化の進行など、社会環境や生活習慣の変化が進んでおり、栄養バランスの取れた食生活を心がけることの重要性は一層高まっています。栄養に配慮した食事を日常的に実践することは、生活習慣病の予防や健康の保持・増進、そして生活の質(QOL)の向上につながります。

【現状・課題】

- 朝食を毎日食べる子どもの割合は、前回の計画策定時に比べ減少し(86.4%→80.9%)、年齢が上がるほどその割合は低くなり、5歳児で93.0%、小学5年生で79.0%、中学2年生で74.6%となっています。また、睡眠時間が短いほど、毎日食べる割合は低くなる傾向があります。食べない理由については、「時間がなくて食べられない」が最も多く、次いで「食欲がなくて食べられない」、「食べない習慣になっているから」と続き、「食事が用意されていない」という回答もみられます。朝食の内容についても、栄養バランスのよい朝食を食べている子どもの割合は、3割未満となっています。
- 食事のあいさつを毎日する子どもの割合、食事づくりの手伝いを(毎日・よく)する子どもの割合は、ともに減少しています。小学5年生、中学2年生については、「食育」という言葉や意味を知っている子どもの割合も減少し、約3割となっています。
- 朝食または夕食を家族と一緒に食べる日が1週間に2日以下の子どもが一定数見受けられ、年齢があがるほど、その割合は高くなっています。
- 全体では約5割が食生活がよいと回答しています。1日の中で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を2回以上食べる割合は約6割となっていますが、特に女性の若年層で低くなっています。朝食を毎日食べる割合は約8割となっていますが、男女ともに若年層で朝食の欠食傾向が強く、特に女性20歳代で顕著です。
- 男性では、栄養バランスを考えずに食事をしている人が多く、脂肪分の多い食事を好み、濃い味付けを好む傾向があります。夕食においては弁当や惣菜に頼る割合が高く、野菜の摂取量も1日1皿以下が約3割にのぼるなど、食生活に多くの課題がみられます。女性は全体として食生活への意識が高いものの、20歳代では夕食を弁当や惣菜に頼る傾向が目立ちます。
- 1日に1食は共食をするかをみると、男女ともに30～50歳代で高い一方、男性の若年層と女性の高齢層で低くなっています。
- 食育に関心がある人や何らかの形で実践している人の割合は、前回の計画策定時に比べ増加しています。
- 食育推進に取り組む団体では、会員の広がりが十分ではなく、特に若い世代の参加が少ない状況です。積極的な周知や啓発を進めていくことが大切です。

【今後の方針】

- 子どもの食生活については、朝食の欠食や栄養バランスの偏りなどが課題となっています。こうした状況を改善するため、乳幼児期から家庭・学校・行政が一体となり、生活リズムを含めた望ましい食習慣の定着をめざします。特に保護者は健康課題の多い就労世代とも重なることから、家庭全体の食育力を高め、家族ぐるみで健やかな生活を支えられるよう取組を推進します。
- 若年層や就労世代では、脂肪分や濃い味付けの食事を好む傾向や、外食・中食への依存、野菜不足など、生活習慣病につながる課題が多くみられます。特に若年層では、これらに加えて朝食の欠食も課題となっています。こうした世代に対しては、バランスのよい食事をとることが将来の健康につながることをわかりやすく伝え、食への関心が薄い人にも取り組みやすいよう、簡便なレシピや実践的な情報を提供します。また、日常生活の中で無理なく継続できる工夫を広げ、働き盛り世代の健康維持・改善を支援します。
- 家族や地域で一緒に食事を囲むことは、栄養バランスの改善だけでなく、心の安定やコミュニケーションの促進にもつながります。孤立や孤独感を防ぎ、こころの健康を守る観点からも、共食の意義を広く伝え、家庭や地域で自然と共食の機会が生まれるような環境づくりを進めます。
- 学校教育や地域イベント、料理教室等を通じて楽しみながら食育を学べる場を広げ、家庭での実践につながるよう支援します。加えて、食事のあいさつや食事づくりへの参加など、食を通じた文化や伝統も大切に継承していきます。
- 食育活動を支える団体やボランティアについては、町が関係機関との連携を調整し、活動の広がりを支援します。特に次代を担う若い世代の参加や人材育成に力を入れ、活動の継承と充実を図りながら、世代を超えて地域全体で食育を推進できる体制を整えます。

(2) 目標

指標		現状値 (R6年度)	目標値	出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20歳以上	80.2%	90%	計画策定 アンケート
	子ども	80.9%	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		27.4%	40%	
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		61.2%	75%	
食事のあいさつを毎日する子どもの割合の増加		58.0%	90%	
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		49.9%	60%	
食育に(大いに・まあまあ)関心がある人の割合の増加	20歳以上	56.4%	85%	

指標		現状値 (R6年度)	目標値	出典
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		43.9%	75%	計画策定 アンケート
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		132 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	50.0%	60%	給食センター 調べ
給食を残さず食べられる児童の割合の増加	小学 5年生	55.1%	70%	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							
取組	妊産婦期 (保護者を含む)	乳幼児期 (保護者を含む)	学童期 (保護者を含む)	思春期 (保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
●1日3食と適度な間食を意識し、生活リズムを整えて規則正しい食事を心がける	●						
●「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけ、1日3食きちんと食べて、生活リズムを整える		●	●	●			
●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		●	●	●			
●毎日朝食をとり、1日3食をきちんと食べて、生活リズムを整える					●	●	●
●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・学校等で取り組むこと	
基本的な食習慣の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
家庭との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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を発信する。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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を発信する。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
食育への関心の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ あらゆる機会 dengan どういう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。 ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

行政で取り組むこと

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。
- ・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、生産者の「顔が見え、対話ができる」関係を通じて、安心・安全な地域の農産物を購入・消費できる仕組みです。加えて、直売所や農産物加工などの活動は、高齢者や小規模農家に新たな労働機会を生み出し、優良な農地の保全にもつながります。これらの取組は、地域農業や関連産業の活性化を促進する大きな力となります。

【現状・課題】

- 地元農産物を購入することは、新鮮で安心・安全な食材を得られるだけでなく、生産者が直接販売することで規格外品の活用が進み、食品ロスの削減にもつながります。また、輸送に伴う排気ガスの削減によって環境にも優しい取組となります。こうした地産地消の意義やメリットについて、今後も周知・啓発を継続していくことが大切です。
- 産地や生産者を意識して食品を選んでいる割合は、男性では約5割、女性では約7割となっています。また、町の農産物直売所(旬彩蔵など)を利用した経験も女性の方が高くなっています。
- 家庭でもちむぎ商品を用いたことがある人の割合は、前回の計画策定時に比べ増加しています(61.9%→69.1%)。用いない理由としては、興味が無い、価格が高いと回答する人が多くなっています。引き続きもち麦の健康機能性をPR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。小学5年生、中学2年生においては、福崎町の行事食、郷土料理を知っている人の割合は、前回の計画策定時に比べ増加しています(60.1%→75.1%)。

【今後の方針】

- 地産地消の推進に向けては、関係機関と連携しながら販路の拡大や販売拠点の利便性向上を進めるとともに、生産者の顔が見える安心・安全な環境を整え、町民が地域農産物を身近に購入できるよう努めます。さらに、食品ロス削減や環境負荷の軽減といった地産地消の意義についても、周知・啓発を継続していきます。
- 特産であるもち麦については、その健康機能性を広くPRし、料理レシピや活用方法を積極的に紹介することで、家庭でも取り入れやすい環境を整えます。販路拡大や情報発信を通じて、もち麦が地域に根付いた食文化として次世代へ継承されるよう取り組みます。
- 学校教育や食育イベント、食育教室などを通じて福崎町の行事食や郷土料理の学びの機会を広げ、理解を深めるとともに、実際に作り、食べる機会を増やすことで、地域の誇りとして次世代に伝承していきます。

(2) 目標

指標		現状値 (R6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		84.2%	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		40.4%	40%	給食 センター
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		69.1%	82%	計画策定 アンケート
地域の行事食、郷土料理を知っている人の割合 の増加	20歳以上	14.2%	55%	
	小学5年生 中学2年生	75.1%	82%	
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		30.8%	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							
取組	妊産婦期	(乳幼児期 保護者を含む)	(学童期 保護者を含む)	(思春期 保護者を含む)	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	
・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、食育教室などで、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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・給食センターは、関係機関や団体等と連携し、より多くの農産物を給食に使用できるようにする。
行事食・郷土料理等の継承	・給食や食育教室等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。
もち麦の消費拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・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

現代では多くの人がさまざまなストレスにさらされており、こころの健康を保つためには、十分な睡眠や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大切です。しかし、若い世代を中心に夜型の生活が広がり、スマートフォンなどの長時間使用によって就寝が遅くなるなど、睡眠不足や休養不足につながる生活が増えています。

適度な運動、栄養バランスのとれた食生活、質のよい睡眠は、身体だけでなくこころの健康の基盤です。生活習慣を見直し、規則正しい生活リズムを整えるとともに、日常の中でストレスを上手にコントロールできる力を養うことが重要です。

【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より育児不安解消の機会になっています。
- 健康づくりのための睡眠ガイド 2023」で推奨される睡眠時間より短い子どもの割合は、小学5年生では「9 時間未満」で 54.6%、中学 2 年生では「8 時間未満」で 54.0%と、半数を超えています。また、睡眠時間が短いほど、不安や悩み、ストレスを感じる割合が高くなっています。
- ふだんとしている睡眠で休養が十分とれている割合は、約 4 割となっており、男女ともに 30～50 代の就労世代で最も低くなっています。睡眠で休養が十分にとれていない人ほど、日頃の生活でストレスを感じる割合が高く、健康状態がよくないと感じる割合が高い傾向があります。
- ストレスを感じたときの解消方法がある人の割合は、前回の計画策定時に比べ増加し、約 7 割となっており、男性では 57.8%、女性では 74.0%と、女性の方が高くなっています。

【今後の方針】

- 妊娠期から子育て期にかけては、保護者同士の交流や情報交換が育児不安の軽減につながることから、教室や相談の場を充実させ、医療・福祉など関係機関と連携しながら、切れ目のない支援を継続していきます。
- 子どもの睡眠については、短時間睡眠や就寝前のスマートフォン・ゲーム利用などの生活習慣が影響していることから、保護者や学校と連携し、規則正しい生活リズムの定着と十分な休養の確保を進めます。
- 就労世代を中心に、睡眠で休養が十分にとれていない人が多いことから、睡眠の重要性や質の良い睡眠をとるための生活習慣を周知し、無理のない範囲で取り組める工夫を広げていきます。
- ストレスの解消については、身体を動かすことや趣味・余暇活動を活用するなど、性別や年代に応じた方法を取り入れた取組を関係機関と連携して推進し、誰もが日常的にストレスを上手にコントロールできる環境づくりをめざします。

(2) 目標

指標		現状値 (R6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	20歳以上	19.8%	13.9%	計画策定 アンケート
	小学5年生 中学2年生	11.0%	7.3%	
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		69.7%	75%	
毎日の生活に満足している人の割合の増加	75歳以上	40.1%	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							
取組	妊産婦期	(乳幼児期 保護者を含む)	(学童期 保護者を含む)	(思春期 保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
●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	●						
●家族は育児・家事の協力体制を整える	●						
●育児を一人で抱え込まず、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	●	●					
●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		●					
●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			●	●			
●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。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で自殺の要因となる問題が深刻化し、全国的に女性や若年層の自殺者数が増加しました。これを受け、令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目標に掲げ、子どもや女性への重点的な取組、自殺対策の一層の推進、地域における取組の強化が示されました。また、子どもの自殺者数が増加傾向にあることを受け、令和7年6月に自殺対策基本法の一部改正が公布され、こどもの自殺対策を社会全体で推進することや、学校・自治体の責務の明確化、関係機関の連携強化などが図られています。

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」をめざして、目標値を平均死亡者数0人としており、引き続き地域全体での見守りと支援を重ねながら、自殺予防の取組を推進していきます。

【現状・課題】

- 福崎町の過去3カ年(令和4年～令和6年)の自殺による死亡者数は、男性8人、女性1人、計9人となっており、平均自殺者数は3.0人です。令和元年～令和5年の平均自殺率(人口10万人対)は11.6となっています。
- 「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、子育て中の保護者をサポートする体制をつくっています。
- 悩み事があったときに誰にも相談しない中学2年生の割合は13.2%、また、「相談する人がいない」と回答した割合は2.6%となっています。
- 悩み事があったとき、「相談する人がいない」、「誰にも相談しない」と回答した割合は、男性の方が高くなっています。相談できる窓口の認知状況をみると、男性では59.9%、女性では76.2%と、男性の方が低くなっています。
- 地域とのつながりを感じている人ほど、ストレスや不眠を感じる割合が低くなる傾向があり、地域のつながりがこころの健康に影響を与えていることがわかります。

【今後の方針】

- 子どもや若者が悩みや不安を一人で抱え込まないように、学校や地域、家庭と連携して相談しやすい環境を整え、安心して相談できる機会を広げていきます。
- 妊娠・出産・子育て期の女性をはじめ、就労や家庭との両立などで不安やストレスを抱える世代に対して、気軽に利用できる相談窓口や情報提供の充実を図り、関係機関と連携しながら切れ目のない支援を推進します。
- 町や県が実施するところの健康相談窓口について周知に努めるとともに、地域や職場において悩んでいる人に気づき、支援につなげられる人材の育成を進めます。
- 地域のつながりがこころの健康に良い影響を与えることを踏まえ、地域活動やボランティア活動を通じた交流の機会を支援し、誰もが安心してつながりを持てる環境づくりをめざします。

(2) 目標

指標		現状値 (R6年度)	目標値	出典
自殺による平均死亡者数		2.8 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	20歳以上	7.1%	4.7%	計画策定 アンケート
	小学5年生 中学2年生	13.2%	8.8%	
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)		719 人	1,000 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		71.7%	80%	計画策定 アンケート
SOS の出し方教室を受けた子の増加		345 人	1,500 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							
取組	妊産婦期 (保護者を含む)	乳幼児期 (保護者を含む)	学童期 (保護者を含む)	思春期 (保護者を含む)	青年期	壮年期	高齢期
●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	●						
●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		●					
●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		●	●				
●こころの病気について理解を深める					●	●	●
●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					●	●	●
●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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

行政で取り組むこと	
町民への啓発と周知	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 (R6年度)	目標値	目標値の 考え方
健康寿命の延伸	男性	79.7 歳	80.4 歳	厚労省健康寿命延伸プランから換算
	女性	84.3 歳	85 歳	
適正体重を維持している人の割合の増加	学童	91.3%	95%	前年度の目標に達していないため据え置く
	成人	66.9%	80%	
健診を毎年受けている人の割合の増加		63.9%	70%	前年度の目標に達していないため据え置く
特定健診受診率の向上 (40～74 歳の国保加入者)		43.4%	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向上 (40～74 歳の国保加入者)		21.4%	50%	
各がん検診受診率の増加	胃がん検診(50 歳以上)	14.8%	50%	前年度の目標に達していないため据え置く
	肺がん検診(40 歳以上)	37.7%	50%	
	大腸がん検診(40 歳以上)	35.0%	50%	
	子宮頸がん検診(20 歳以上)	36.4%	50%	
	乳がん検診(40 歳以上)	33.8%	50%	
メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少		16.7%	12%	県目標と同値
HbA1c正常値の人の割合の増加		24.3%	30%	現状値の1.2倍
65 歳以上の低栄養傾向の人の割合の減少	男性	11.8%	9.5%	2割減
	女性	24.3%	19.5%	
かかりつけ医を決めている人の割合の増加		68.1%	増加	県目標と同値
健康を保つために何もしていない割合の減少		50.5%	減少	基準となる国・県の計画等がないため数値目標を設定せず減少とする
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	17.2%	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	52.3%	70%	

指標		現状値 (R6年度)	目標値	目標値の 考え方
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%	前年度の目標に達していないため据え置く
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		18.8%	減少	基準となる国県の指標がないため数値目標を設定せず減少とする
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)		78.1%	91%	前年度の目標に達していないため据え置く
喫煙者の割合の減少		11.1%	10%	県目標と同値
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の減少	男性	9.0%	減少	県目標に達しているため減少とする
	女性	8.1%	減少	
虫歯のある子どもの割合の減少	5歳児	24.9%	23%	神崎郡平均値
	12 歳児	39.4%	27%	県平均値
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		55.2%	82%	県目標と同値
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		47.6%	50%	

【基本目標 2】健康危機管理の推進

指標		現状値 (R6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日分以上・少しは)用意している人の割合の増加		61.4%	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		38.8%	42.7%	現状値の 1.1 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		85.4%	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		43.5%	48%	現状値の 1.1 倍
AED の研修会に参加したことがある人の割合の増加		55.9%	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 (R6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	20歳以上	80.2%	90%	県目標と同値
	子ども	80.9%	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		27.4%	40%	現状値の1.5倍
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		61.2%	75%	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		58.0%	90%	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		49.9%	60%	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	20歳以上	56.4%	85%	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		43.9%	75%	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		132人	145人	前年度の目標に達していないため据え置く
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	50.0%	60%	現状値の1.2倍
給食を残さず食べられる児童の割合の増加	小学 5年生	55.1%	70%	現状値の1.3倍

※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

【基本目標4】地産地消の推進

指標		現状値 (R6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		84.2%	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		40.4%	40%	現状維持
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		69.1%	82%	現状値の1.2倍
地域の行事食、郷土料理を知っている人の割合の増加	20歳以上	14.2%	55%	県目標と同値
	小学5年生 中学2年生	75.1%	82%	現状値の1.2倍
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		30.8%	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 (R6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	20歳以上	19.8%	13.9%	3割減
	小学5年生 中学2年生	11.0%	7.3%	
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		69.7%	75%	理想値
毎日の生活に満足している人の割合の増加	75歳以上	40.1%	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 (R6年度)	目標値	目標値の 考え方
自殺による平均死亡者数		2.8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	20歳以上	7.1%	4.7%	3割減
	小学5年生 中学2年生	13.2%	8.8%	
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)		719人	1,000人	300人増
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		71.7%	80%	県目標と同値
SOSの出し方教室を受けた子の増加		345人	1,500人	2学年の児童・生徒

第9章 参考資料

1 福崎町第2次すこやかヘルスプランの策定経緯

■福崎町健康づくり推進協議会

第1回	令和6年10月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度「健康づくりイベント」について ・令和6年度保健事業中間報告について ・福崎町第2次すこやかヘルスプラン策定について
第2回	令和7年3月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度保健事業実績及び令和7年度予定について ・福崎町すこやかヘルスプランの目標達成状況 ・アンケート調査結果報告
第3回	令和7年6月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・福崎町健康づくり推進協議会委員委嘱 (委嘱期間:令和7年6月1日～令和9年3月31日) ・令和7年度保健事業について ・福崎町第2次すこやかヘルスプランについて
第4回	令和7年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和7年度「健康づくりイベント」について ・令和7年度保健事業中間報告について ・福崎町第2次すこやかヘルスプランについて
第5回	令和7年12月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・福崎町第2次すこやかヘルスプラン素案について

■パブリックコメント

令和8年1月7日 ～令和8年2月6日	【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 福崎町健康づくり推進協議会委員名簿

所属	氏名	
町議会	住谷 庸子	民生まちづくり常任委員
区長会	三輪 和幸	副会長
老人クラブ連合会	尾藤 君代	福崎町老人クラブ連合会 副会長兼女性部長
公募による委員	高原 早子	公募委員
小、中学校 PTA	菅原 大祐	田原小学校 PTA 会長
認定こども園・子育て支援施設の保護者	山本 里歩	保護者会会長 (高岡幼児園)
小学校、中学校	高岡 宏明	田原小学校長
	岡本 二仁	福崎西中学校長
認定こども園、子育て支援施設	谷口 寿美	高岡幼児園長
商工会	小幡 八郎	副会長
神崎郡医師会	正木 茂博	
神崎郡歯科医師会	山本 有紀	地域保健 常任委員
民生委員・児童委員協議会	末平 守	会長
	上田 道子	副会長
いずみ会	鎌谷 幸子	会長
神戸医療未来大学	阿部 征大	健康スポーツコミュニケーション学科 学科長
	黒崎 辰馬	健康スポーツコミュニケーション学科 准教授
中播磨健康福祉事務所 (福崎保健所)	吉村 信恵	健康参事兼地域保健課長

3 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もの。

◆ADL(日常生活動作)

Activities of Daily Living。日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」動作のこと。

◆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もの。

カ行

◆QOL(生活の質)

Quality of Life。一人ひとりが自分らしく生活し、人生に満足や幸福を感じながら暮らすことを重視する考え方。生活の豊かさを「物の豊かさ」だけでなく、「心の充実」や「生きがい」などの質的な側面からとらえる概念。

◆行事食

季節ごとの行事やお祝いの日に食べる特別の料理。

◆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のこと。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る。

◆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、血液中の値が正常域をはずれた状態。

◆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る。

◆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1次産業

産業を3部門に分類した場合の一区分。自然の恵みを直接利用して生産活動を行う産業で、農業・林業・漁業などが含まれる。主に自然資源を採取・生産することを特徴とし、人々の生活や他の産業の基盤を支える役割を持つもの。

◆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・加工するもの。

◆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のこと。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。

◆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。

◆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こと。

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

◆ハイリスクアプローチ

特定の病気や健康問題にかかる危険性が高い人を対象に、個別の支援や指導を行う考え方。高リスク者に重点的に介入することで、重症化の予防や健康被害の軽減を図ることを目的とする。

◆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。

◆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す。

◆フレイル

加齢に伴って心身の活力が低下し、生活機能の低下や要介護状態となる危険性が高まった状態。適切な支援や取組により、回復や予防が可能。

◆ポピュレーションアプローチ

特定の個人ではなく、地域や集団全体を対象として健康づくりを進める考え方。社会全体の生活習慣や環境の改善を通じて、集団全体の健康水準を高めることを目的とする。

マ行

◆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。

◆メンタルヘルス

ストレスや不安、うつなどを含む「こころの健康」のこと。精神的に安定し、自分の力を発揮できる状態を保つことを指す。こころの不調を早期に気づき、相談や支援を受けることが大切とされている。

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。

ラ行

◆ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの考え方。

◆ライフステージ

人が生まれてから死ぬまでの各段階。乳幼児期、学童期、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ぶ。

福崎町第 2 次すこやかヘルスプラン

発行日 令和●年●月

発行 兵庫県福崎町

〒679-2203 兵庫県神崎郡福崎町南田原 3116-1

TEL 0790-22-0560(代)

URL <http://www.town.fukusaki.hyogo.jp/>

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