

第4次 多可町 健康増進計画

2022 年度～2031 年度



令和4年3月
多可町

目次

第1部 総論	1
第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画の背景・趣旨	3
第2節 計画の位置付け	4
第3節 計画の期間	5
第4節 健康づくりの考え方	5
第5節 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）	6
第2章 多可町の健康づくりの現状及び課題	7
第1節 健康づくりの現状	7
第2節 これまでの健康づくりの取組評価	17
第3節 健康づくりを取り巻く課題	20
第3章 健康増進計画の基本的な考え方	23
第1節 計画の基本理念と基本方針	23
第2節 計画の体系	25
第2部 各論	27
第1章 健康増進計画	29
1 食生活・栄養	29
2 身体活動・運動	34
3 休養・こころ	39
4 歯の健康	44
5 たばこ・アルコール	49
6 健康管理	54
7 新しい生活様式に対応した健康づくり	59
第2章 食育推進計画	64
1 健やかな成長を育む食育推進	64
2 食を通じた健康づくり	71
3 持続可能な食環境	76
第3章 自殺対策計画	80
第4章 AED 普及推進計画	84
第5章 計画の推進について	88
1 推進体制	88
2 進行管理	88
3 評価	88
4 計画の周知	88
資料編	89

第Ⅰ部 総論



第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画の背景・趣旨

我が国の平均寿命は生活環境の改善や医療の発展により飛躍的に延び、世界でも有数の長寿国となりました。一方で、社会環境及び生活習慣の変化や多様化によって、生活習慣病等の病気にかかる人が増えています。また、少子高齢化が急速に進む中、医療費や介護給付費の社会的負担の増加も深刻な問題となっています。

そのような中、国では、社会全体で個人の健康づくりを推進していくため、平成12年3月に「健康日本21」が策定され、平成15年5月には健康づくりの環境を整備するための法律として、「健康増進法」が施行されました。そして、平成24年7月に「健康日本21（第2次）」が示され、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防・重症化予防等を柱とした施策が進められています。さらに、平成29年7月に「地域自殺対策計画策定ガイドライン」が示され、すべての都道府県及び市町村において自殺対策を推進していくことが求められました。

また、兵庫県では、現在、「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」が進められています。食育に関しては、「食で育む元気な兵庫“プラス1の食育実践”」を目指して、平成29年3月策定の「食育推進計画（第3次）」が進められています。自殺対策に関しては、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「自殺のない社会」を目指して、平成29年3月策定の「兵庫県自殺対策計画」が進められています。

本町においては、平成29年度から令和3年度までを計画期間とした「第3次多可町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・AED普及推進計画」を策定し、住民一人ひとりが日頃からの生活習慣に留意し、健康で明るく生きがいを持って、自立した生活を送ることができるよう、「食生活・栄養」「身体活動・運動」「休養・こころ」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「健康管理」の6分野と食育分野、自殺対策、AED普及促進等で健康づくりの推進活動を展開してきました。その中で自殺対策計画については、国が新たに示した手引きに沿って令和元年度に改編し、令和8年度までの計画期間として取り組んでいます。

令和4年3月末に「第3次多可町健康増進計画・食育推進計画・AED普及推進計画」の計画期間が終了することに伴い、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自らの積極的な取組を社会全体が支援し、生涯を健康で暮らせるような町を目指すため、健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・AED普及推進計画を一体とした「第4次多可町健康増進計画（以下、「本計画」という。）」を策定します。

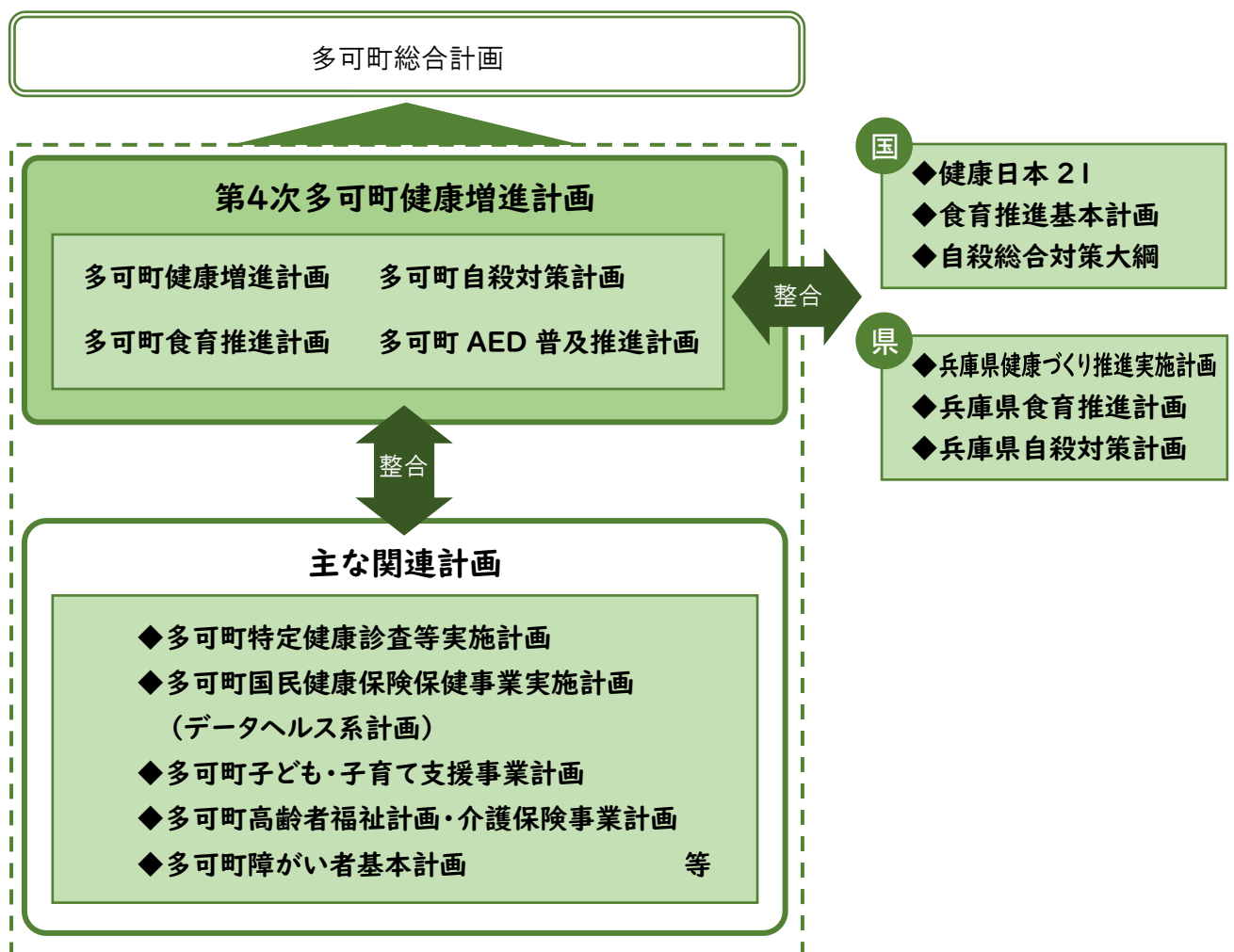
第2節 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定するものです。

さらに、AEDの普及に関する取組を定めた「AED普及推進計画」を包含します。

また、「多可町総合計画」を上位計画とし、「多可町障がい者基本計画」「多可町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「多可町子ども・子育て支援事業計画」「多可町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス系計画）」「多可町特定健康診査等実施計画」等の各種計画との整合を図りながら、町の健康施策を展開していくための計画です。

■計画の位置付け



第3節 計画の期間

本計画は、令和4年度を計画初年度とし、令和13年度を目標年度とする10か年計画として策定します。令和8年度には中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画等の改訂に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

■計画期間

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度
多可町健康増進計画	第4次多可町健康増進計画									
	策定				中間評価					最終評価

第4節 健康づくりの考え方

健康は、周りの環境に大きく影響されるものであるため、「健康づくり」をしやすい環境をみんなでつくっていくことが大切です。

今後、健康づくりに対する意識を高めるため「みんなの知恵と力を合わせること」、そして「健康を支援する環境づくり」が重要です。個人の努力に加えて、それを支援する企業・団体・学校等の地域社会全体や地域住民の協力等、社会の力を合わせて健康なまちづくりを実現していきます。



第5節 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）

平成 27 年の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」とその 17 の「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。SDGs（Sustainable Development Goals）では、「誰一人として取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するため、経済・社会・環境の3つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本町の健康づくりと一致するものです。

本計画においては、特に以下に掲げる SDGs の6つの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。



資料：国際連合広報センター

■本計画における取組とSDGsの対応

<p>2 飢餓をゼロに</p>	<p>安全な食糧の確保、栄養改善を実現するとともに、持続可能な農産業の促進に取り組みます。</p>	<p>8 働きがいも経済成長も</p>	<p>職域等との連携を通じ、誰もが安心して、働きがいを持てる労働環境づくりを促進します。</p>
<p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<p>すべての人が健康的な生活を確保できるよう、住民の健康状態の維持・向上に取り組みます。</p>	<p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<p>支え合いと助け合いによる健康づくりを通じ、安心して暮らせるまちづくりを推進します。</p>
<p>4 質の高い教育をみんなに</p>	<p>各種講座や食育の取組等を通じて、人々の生きる力を育みます。</p>	<p>17 パートナシップで目標を達成しよう</p>	<p>行政、住民、保健・医療・福祉の各機関や関係団体等の協働で心身の健康づくりを推進します。</p>

第2章 多可町の健康づくりの現状及び課題

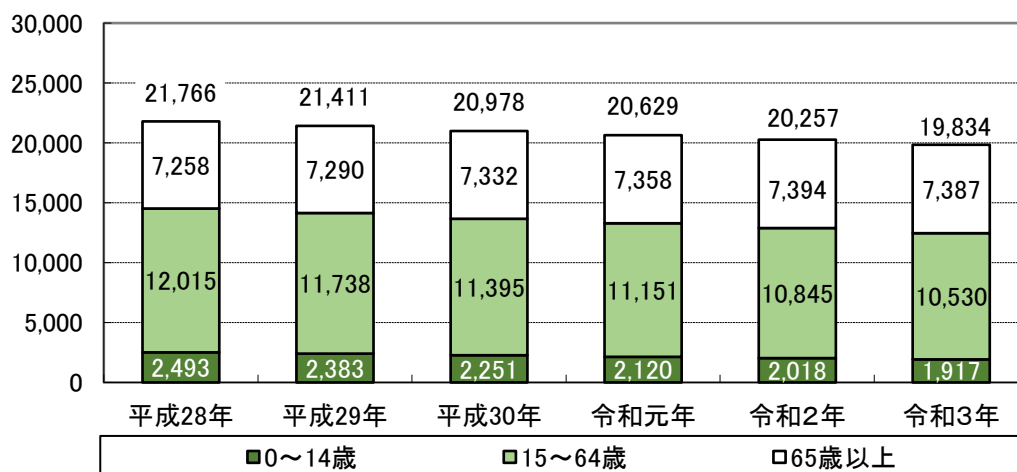
第1節 健康づくりの現状

1. 人口・世帯の状況

(1) 総人口・世帯数の推移

本町の総人口は減少しており、令和3年時点で19,834人となっています。年齢3区分別人口の推移をみると、0～14歳人口と15～64歳人口は減少傾向が続いています。65歳以上人口は令和2年までは増加傾向が続いていましたが、令和3年にかけてわずかに減少しています。

■ 総人口及び年齢3区分別人口の推移
(人)

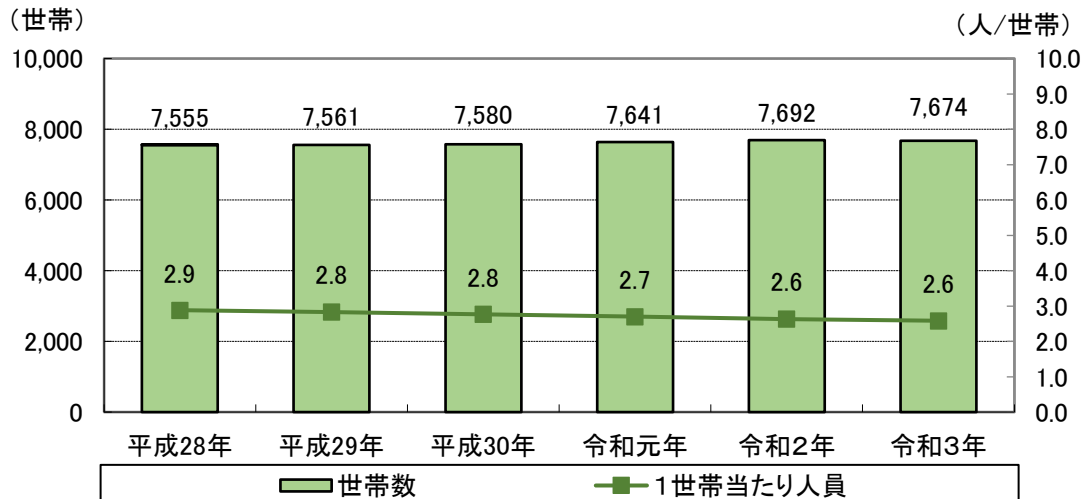


資料：住民基本台帳(各年10月1日時点)

本町の世帯数は平成28年以降概ね増加傾向で推移しており、令和3年時点で7,674世帯となっています。

一方で、1世帯当たり人員は平成28年より減少しており、令和3年時点で2.6人となっています。

■ 世帯数及び1世帯当たり人員の推移
(世帯)

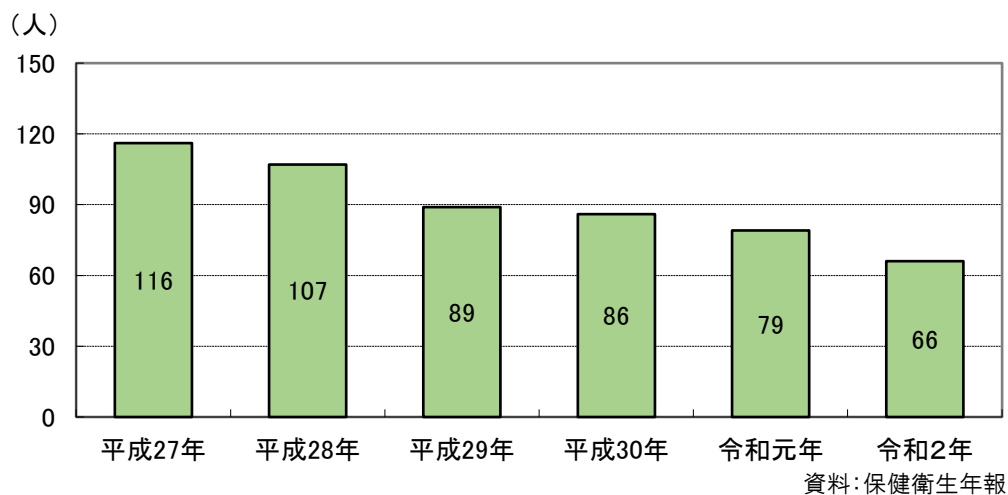


資料：住民基本台帳(各年10月1日時点)

(2) 出生数・合計特殊出生率の推移

本町の出生数は、平成 29 年に 100 人を下回り、その後も減少傾向で推移し、令和 2 年時点で 66 人となっています。

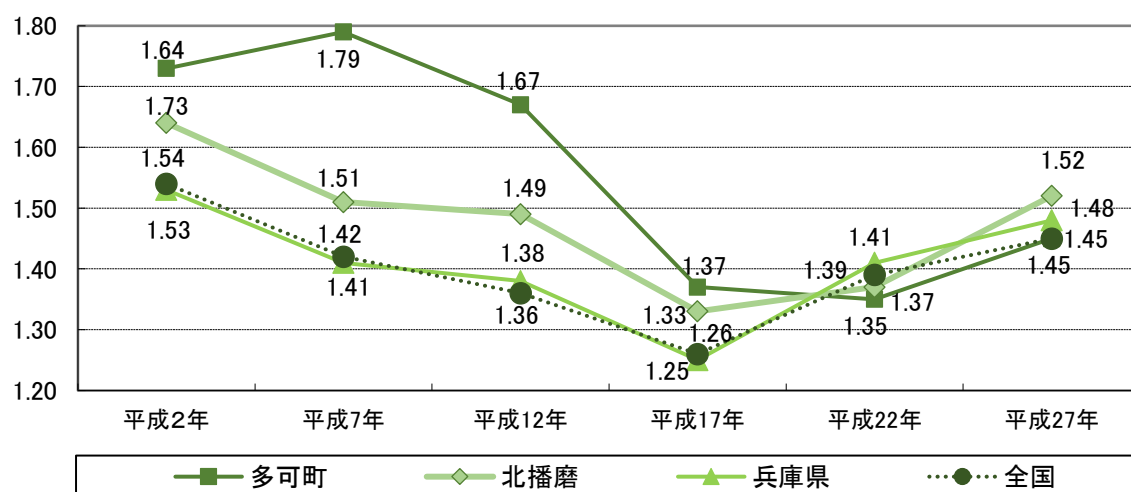
■出生数の推移



1 人の女性が一生に生む子どもの数を示す合計特殊出生率では、本町は平成 2 年から 2 を下回って推移しています。

本町は平成 17 年までは全国、兵庫県、北播磨よりも高い水準で推移していましたが、平成 22 年以降はいずれよりも低い水準となっています。

■合計特殊出生率の推移



2. 健康の状況

(1) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は医学の進歩等により延び続けており、本町の平均寿命は、平成27年においては男性81.3歳、女性87.3歳と、男性、女性共に、国、兵庫県の数値を上回っています。

【健康寿命とは】

健康上の問題等で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、平均寿命から介護等が必要となる期間（要介護2～5の期間）を除いた平均自立期間のこと。

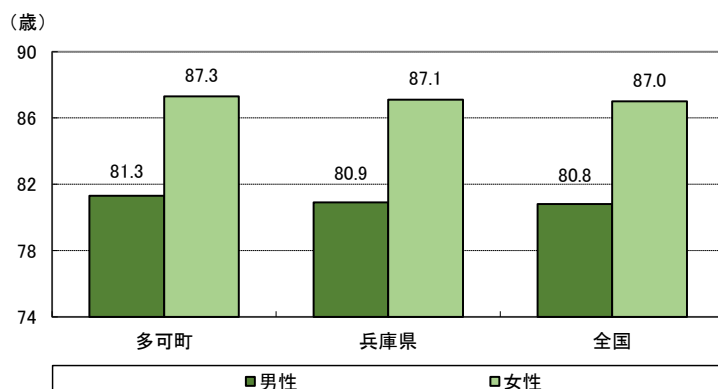
本町における健康寿命は、平成27年の値で、男性80.29歳、女性84.09歳となっており、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.56年、女性3.41年となっています。

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「介護を要する期間」を意味します。今後、さらなる高齢化の進行が予測される中、健康寿命の延伸に向けて介護予防と重症化対策が重要になると考えられます。

(2) 死亡の状況

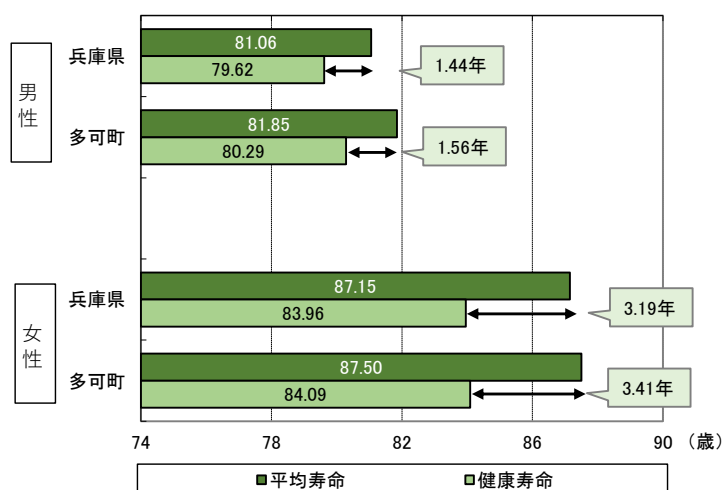
本町の死亡数は概ね290人台で推移しており、令和元年時点で299人となっています。

■ 平均寿命(平成 27 年)



資料：市町村別生命表

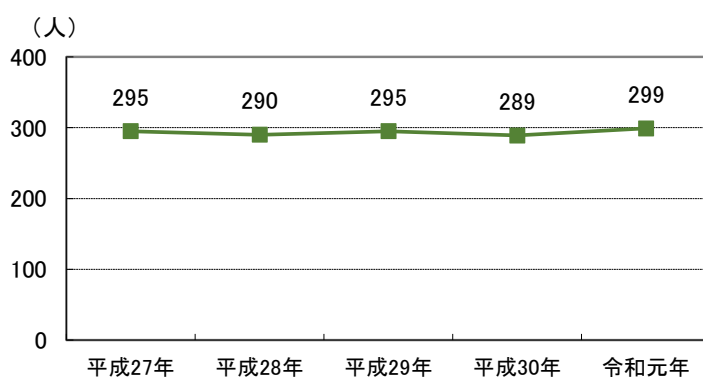
■ 平均寿命と健康寿命(平成 27 年)



資料：兵庫県「平成 27 年健康寿命」

※上下のデータにおいて出典が異なるため、平均寿命の数値が一致しません。

■ 死亡数の推移



資料：保健衛生年報

本町の標準化死亡比（SMR）※をみると、国、兵庫県に比べ、男性ではくも膜下出血、腎不全、糖尿病、女性では腎不全が高くなっています。

■標準化死亡比(SMR)の状況

標準化死亡比(SMR)

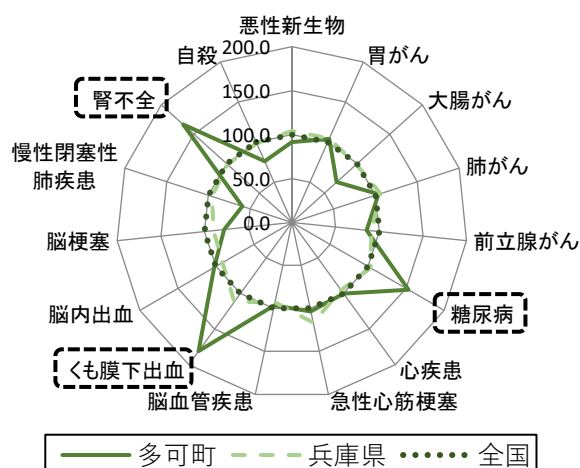
平成 23-27 年

	男		女	
	多可町	兵庫県	多可町	兵庫県
悪性新生物	91.6	104.1	87.5	101.9
胃がん	104.1	104.6	119.4	102.6
大腸がん	68.5	98.6	41.3	100.1
肺がん	103.7	106.0	82.2	103.8
前立腺がん	85.4	90.9	—	—
乳がん	—	—	66.1	94.4
子宮がん	—	—	106.9	95.5
糖尿病	153.3	103.4	47.0	104.8
心疾患	100.1	95.3	109.7	100.1
急性心筋梗塞	103.5	116.6	102.5	118.9
脳血管疾患	96.4	93.0	81.2	90.6
くも膜下出血	181.1	111.8	42.8	92.3
脳内出血	102.1	91.2	62.9	91.1
脳梗塞	77.6	89.9	88.3	89.3
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	59.5	95.7	87.2	99.0
腎不全	166.4	98.5	160.8	107.5
自殺	76.3	98.6	55.7	105.0

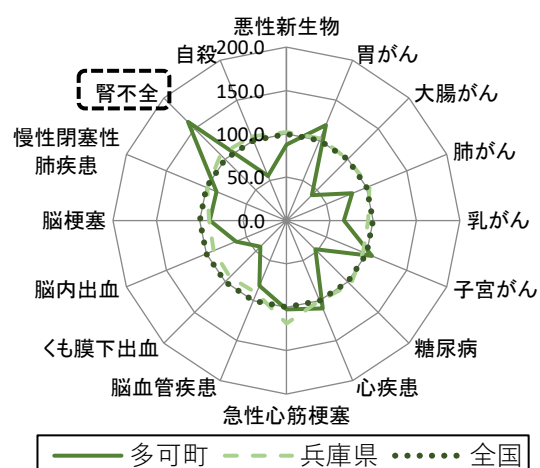
資料：兵庫県「平成 23 年～27 年兵庫県における死亡統計指標」

※全国を 100 とした場合の指標値。100 以上の場合は死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いといえる。

■多可町（標準化死亡比 男性）



■多可町（標準化死亡比 女性）



資料：兵庫県「平成 23 年～27 年兵庫県における死亡統計指標」

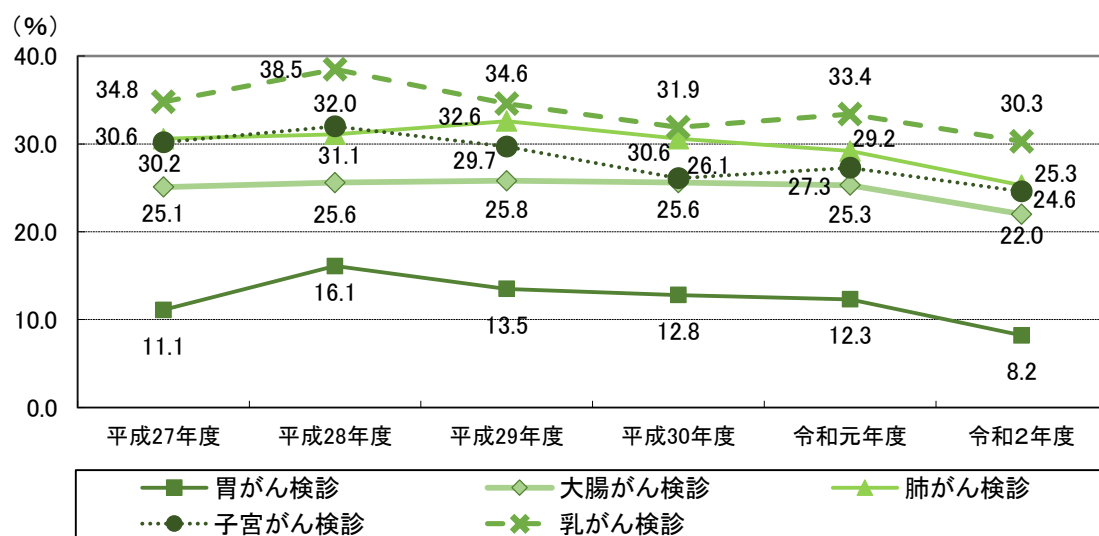
(3) 健(検)診の受診状況

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、がん検診や特定健診の時期の延期や受診控え等の影響を受け、受診率が低くなっています。

本町のがん検診の受診率は、乳がん検診のみ平成27年度以降30%を超えて推移しています。

大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診の受診率は、令和元年度以降20%台で推移しています。胃がん検診の受診率は概ね10%台で推移しており、低くなっています。

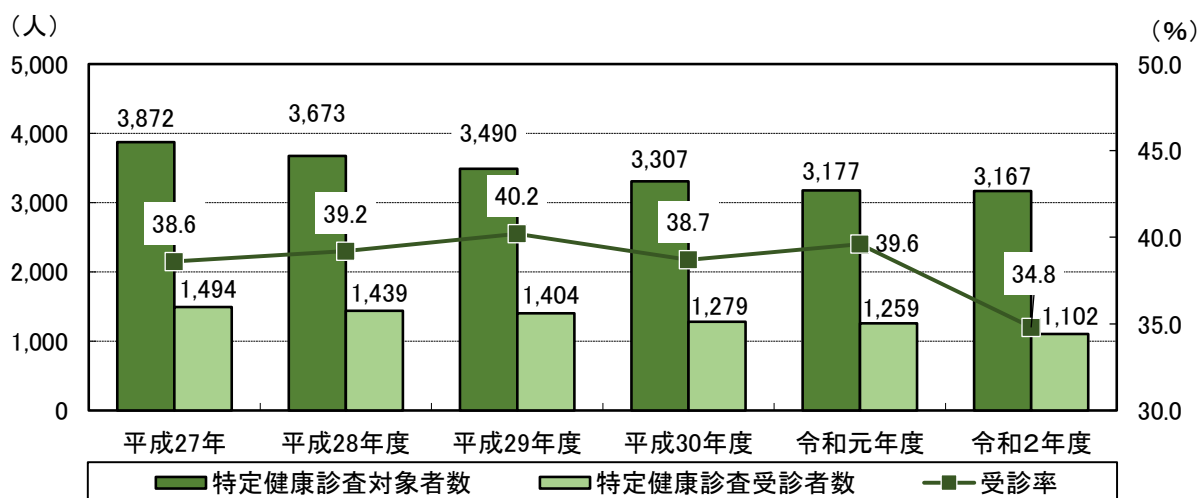
■がん検診受診率の推移



資料: 地域保健事業報告

本町の特定健康診査の対象者数及び受診者数は減少傾向で推移しています。受診率は増減を繰り返し、40%前後で推移していましたが、令和2年度にかけて減少し、34.8%となっています。

■特定健康診査の対象者・受診者と受診率の推移



資料: 特定健診法定報告

特定健診所見項目別に本町の有所見順位をみると、「男性」では、第1位が「収縮期血圧」で55.9%となっており、第2位が「腹囲」で51.7%、第3位が「HbA1c」で50.1%と続いています。

一方、「女性」では、第1位が「LDL コレステロール」で57.6%、第2位が「収縮期血圧」で55.2%、第3位が「HbA1c」で53.4%となっています。

■特定健診有所見の割合(令和2年度)

	有所見順位	有所見項目	人数(人)	割合(%)
男	第1位	収縮期血圧	287	55.9
	第2位	腹囲	265	51.7
	第3位	HbA1c	257	50.1
	第4位	LDL コレステロール	248	48.3
	第5位	空腹時血糖	169	32.9
	第6位	拡張期血圧	157	30.6
	第7位	中性脂肪	150	29.2
	第8位	BMI	149	29.0
	第9位	eGFR	144	28.1
	第10位	ALT (GPT)	108	21.1
女	第1位	LDL コレステロール	341	57.6
	第2位	収縮期血圧	327	55.2
	第3位	HbA1c	316	53.4
	第4位	eGFR	153	25.8
	第5位	空腹時血糖	127	21.5
	第6位	中性脂肪	111	18.8
	第7位	BMI	109	18.4
	第8位	拡張期血圧	102	17.2
	第9位	腹囲	100	16.9
	第10位	眼底検査	65	11.0

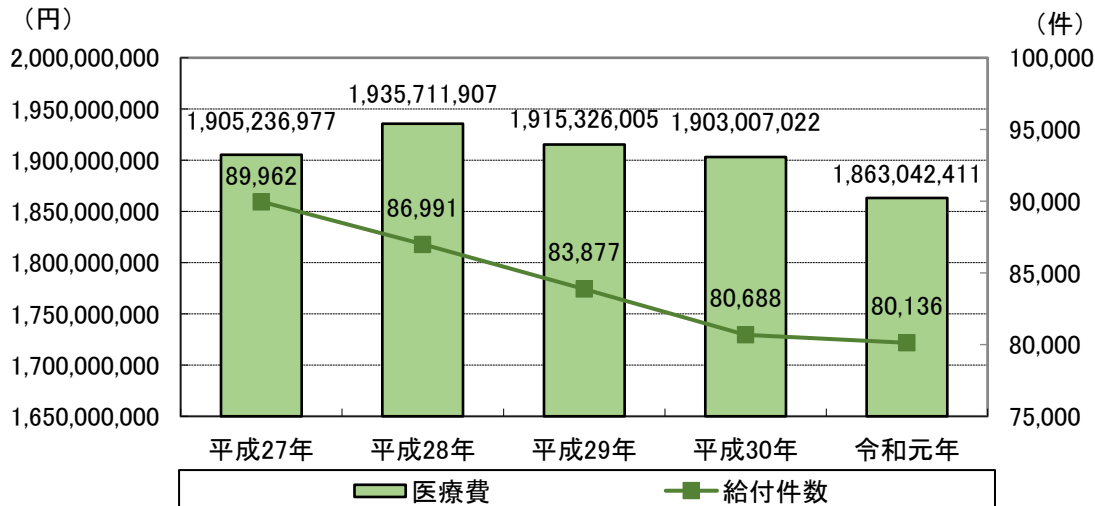
資料：KDB システム

3. 医療の状況

(1) 国民健康保険医療費の推移

国民健康保険医療費及び件数は、平成 28 年以降減少傾向となっており、医療費は、令和元年で 18 億 6,304 万円、件数は 80,136 件となっています。

■ 国民健康保険年間医療給付状況
(円)

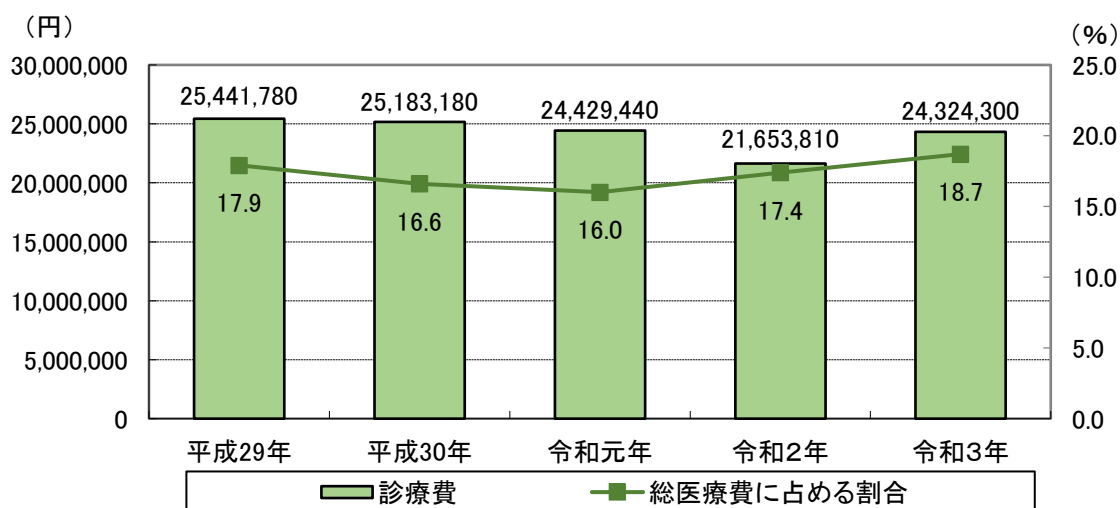


資料：兵庫県「兵庫の医療保険」

(2) 生活習慣病の状況（高血圧性疾患、糖尿病、脳血管疾患、虚血性心疾患）

本町の生活習慣病にかかる診療費及び総医療費に占める割合をみると、令和2年までは減少していたものの、令和3年は増加し、診療費は 2,432 万円、総医療費に占める割合は 18.7%となっています。

■ 生活習慣病にかかる診療費と総医療費に占める割合



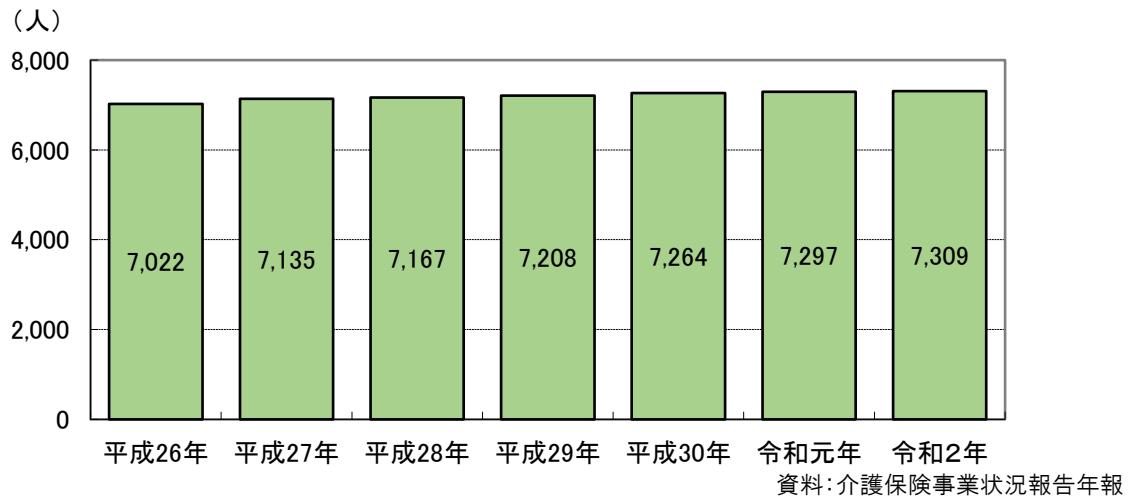
資料：国民健康保険疾病分類統計 6月診療分

4. 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定の状況

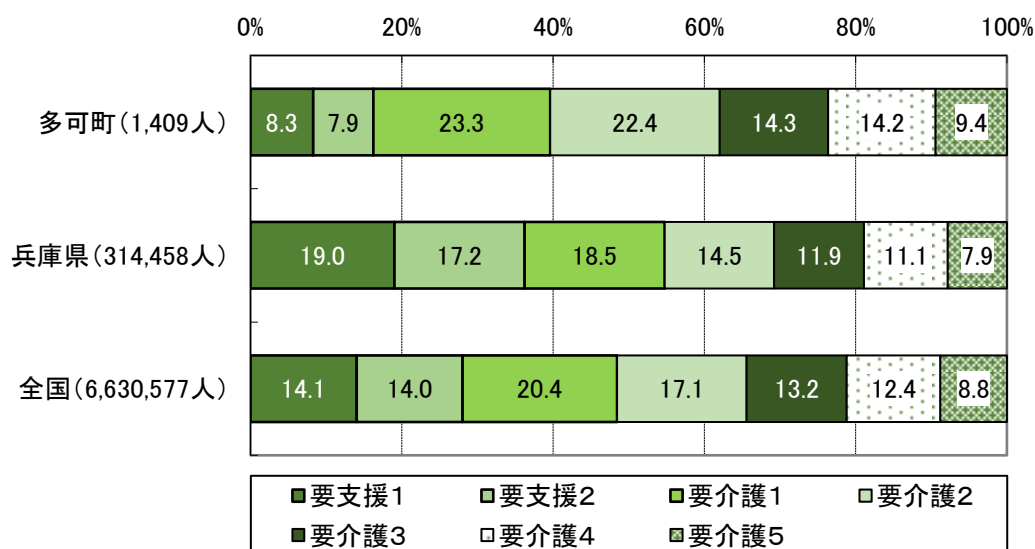
介護保険第1号被保険者数は年々微増傾向で推移しています。

■介護保険 第1号被保険者数の推移



令和2年9月末時点の本町の要介護度別の比率をみると、本町は全国や兵庫県と比較して要介護認定者の割合が高くなっています。若い頃からの健康づくりを推進し、糖尿病や高血圧等、生活習慣病の重症化予防や、骨折を防ぐフレイル予防等の対策が重要です。

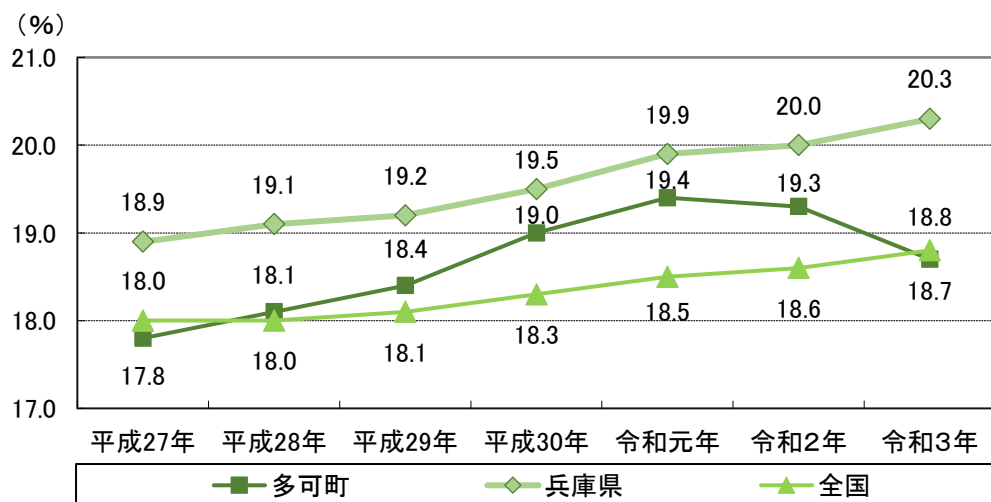
■要介護認定者数及び要介護度別構成比



資料:介護保険事業状況報告書(令和2年9月末時点)

本町の要介護認定率は平成 27 年以降概ね増加傾向で推移しており、令和 3 年 9 月末時点で 18.7%と、全国や兵庫県よりも低い数値となっています。

■要介護認定率の推移

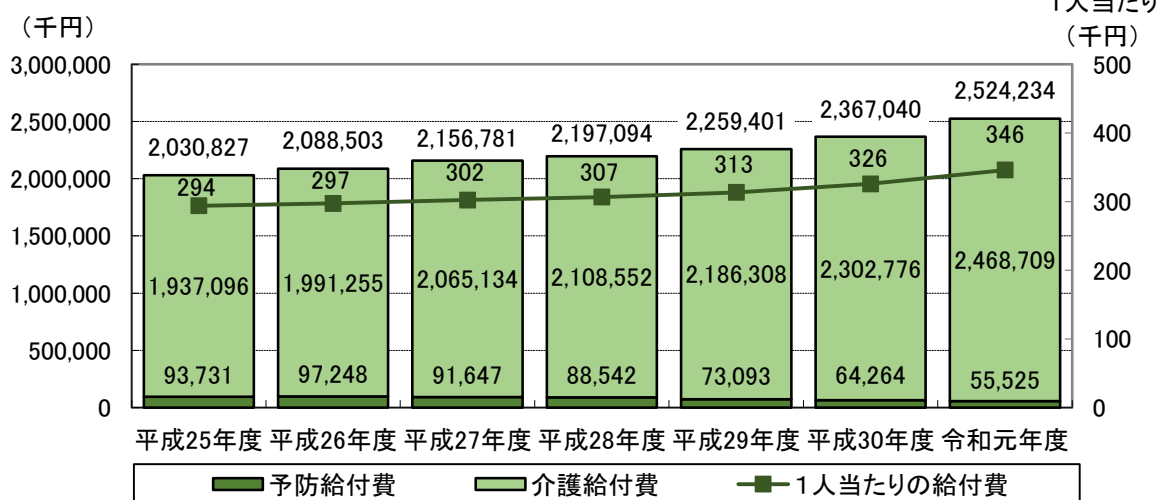


資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末時点）

(2) 介護給付費の状況

令和元年における本町の介護給付費の状況をみると、総給付費は 25 億 2,423 万円となっており、1 人当たりの給付費は 34 万 6 千円となっています。

■介護保険の給付費と被保険者1人当たりの給付費



資料：介護保険事業状況報告年報
 ※給付費は3月サービス分から翌年2月サービス分までの累計値。被保険者数は年度末時点の数値を採用している。

(3) 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病状況をみると、「心臓病」や「筋・骨疾患」の有病率が高くなっており、若い年代からの糖尿病や高血圧等、生活習慣病の重症化予防、フレイル予防等の対策が重要です。

■ 要介護認定者の有病状況（令和2年度・類型）

(%)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
糖尿病	35.1	34.2	28.8	25.4	27.5	17.5	15.9
心臓病	72.9	77.7	67.4	69.2	68.1	65.0	62.1
脳疾患	16.3	16.0	17.1	20.0	23.0	25.3	26.5
がん	14.7	10.2	9.9	11.3	11.8	8.9	5.7
神経疾患	20.8	16.3	33.7	39.5	46.4	44.6	50.2
筋・骨疾患	74.7	79.4	62.7	61.4	53.8	53.0	44.6
難病	3.8	3.9	1.5	2.4	2.0	3.7	4.8
その他	76.8	76.7	66.5	68.9	64.2	60.6	57.8

資料：KDB システム

5. 町民から見た健康づくりの状況

本計画の策定にあたり、健康に対する意識や健康づくりの実践状況等の実態を把握し、今後の健康増進施策を検討するための基礎資料とするために町民アンケート調査を実施しました。

調査対象：多可町在住の 20 歳以上の町民
 標 本 数：1,200 人
 抽出方法：住民基本台帳から無作為抽出（令和3年9月時点）
 実施時期：令和3年 10 月4日～18 日
 実施方法：郵送による配布、郵送及び Web による回収調査
 回 収 率：42.7%（512 件） ※グラフ中「N」は質問の回答者数を表します。

アンケート調査結果については、分野ごとの取組内において、関連する結果を掲載しています。

第2節 これまでの健康づくりの取組評価

1. 分野別の取組に対する評価

「第3次多可町健康増進計画」では、分野ごとに数値目標を設定し、その目標を達成するために、様々な取組を行ってきました。

ここでは、「第3次多可町健康増進計画」を策定した時に設定した目標値に対する達成状況を整理します。

【健康増進計画】

(1) 食生活・栄養

目標値及び平成28年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成28年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成状況
①朝食の摂取率	84.1%	86.3%	100.0%	△
②適正体重を維持するために体重コントロールに努めている人の割合	40.7%	48.8%	50.0%	○

(2) 身体活動・運動

目標値及び平成28年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成28年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成状況
①運動習慣者の割合※	男性	14.6%	20.0%	◎
	女性	6.2%	20.0%	○
②1日の平均歩数※※	男性	6,983 歩	8,000 歩	×
	女性	6,380 歩	8,000 歩	×

※ 第3次計画策定時と調査票の聞き方が異なるため、数値がやや高めにしている可能性があります。

※※調査を令和3年度に実施しており、新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控える人が増加したことが影響していると考えられます。

(3) 休養・こころ

目標値及び平成28年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成28年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成状況
①睡眠によって休養が十分とれる人の割合	15.4%	14.1%	30.0%	△
②居場所(サロン開催集落)数	42 箇所	69 箇所※	64 箇所	◎

※サロン…48 箇所(社会福祉協議会データ)

元気あっぱ広場…21 箇所(地域包括支援センターデータ)

(4) 歯の健康

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎: 目標達成 ○: 改善 △: 維持 ×: 悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和2年度)	目標値	達成 状況
①妊婦の歯科健診受診率	15.2%	22.1%※	30.0%	○
②むし歯のない幼児の割合の増加(3歳児健診)	79.7%	91.1%※	100.0%	○

※令和2年度健診結果

(5) たばこ・アルコール

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎: 目標達成 ○: 改善 △: 維持 ×: 悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①妊婦の喫煙の割合	0.9%	3.7%※ (令和2年度)	0.0%	△
②1日の適切な飲酒量を知っている人の割合	32.5%	36.1%	50.0%	△

※妊娠届出時アンケート

(6) 健康管理

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎: 目標達成 ○: 改善 △: 維持 ×: 悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①大腸がん検診受診率	24.6%	22.0%※ (令和2年度)	50.0%	△
②1日1回体重計に乗っている人の割合	19.0%	21.3%	30.0%	△

※地域保健事業報告

【食育推進計画】

(1) 食の大切さ・意識の啓発

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎: 目標達成 ○: 改善 △: 維持 ×: 悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①食育に関心を持っている人の割合	56.1%	70.3%	80.0%	○
②食事づくり(買物・調理・片付け)に参加する人の割合	48.6%	55.9%	80.0%	○
③非常用食料を備蓄している人の割合	31.8%	28.9%	100.0%	△

(2) 共食・朝食・生活リズム

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①学校園での食育指導回数※	78 回/年	21 回/年	90 回/年	×
②1日1回は家族や友人と食事を共にする人の割合※※	84.8%	79.7%	現状維持	×

※ 調査を令和3年度に実施しており、新型コロナウイルス感染症の影響で食育指導回数が減少しています。

※※調査を令和3年度に実施しており、新型コロナウイルス感染症の影響で共食を控える人が増加したことが影響していると考えられます。

(3) 食のサイクル・食の安全

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①食品ロスの問題を知っている人の割合	62.2%	76.8%	80.0%	○

【自殺対策計画】

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①自殺者の割合(人口 10 万対)	23.2	10.1※	0.0	○
②「自殺したい」と思うほど悩みを抱えた時に誰かに相談できる人の割合	59.6%	73.3%	80.0%	○

※人口動態統計

【AED普及推進計画】

目標値及び平成 28 年度値と比較 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持 ×：悪化

項目	第2次最終値 (平成 28 年度)	第3次最終値 (令和3年度)	目標値	達成 状況
①AEDの用途を知っている人の割合	75.4%	64.8%	80.0%	×
②協力事業所の数	28 箇所	52 箇所	35 箇所	◎

第3節 健康づくりを取り巻く課題

【健康づくり】

健康寿命延伸の重要性

今後、生産年齢人口が減少することによる担い手の減少が懸念され、誰もが元気に活躍し続けられるよう、健康寿命の延伸がますます重要となってきました。

また、本町は全国や兵庫県と比較して要介護認定者の割合が高く、要介護認定者の有病状況では「心臓病」や「筋・骨疾患」の有病率が高くなっているため、若い頃からの健康づくりを推進し、糖尿病や高血圧等、生活習慣病の重症化予防や、骨折を防ぐフレイル予防等の対策が重要です。

働き盛り世代の生活習慣病対策が必要

本町の標準化死亡比（SMR）をみると、男女共に腎不全の割合が全国や兵庫県よりも高くなっています。また、男性では、糖尿病やくも膜下出血の割合も高くなっています。

腎不全の大きな誘因となる糖尿病や高血圧は、重症化してしまうと脳血管疾患や虚血性心疾患等を発症するため、健康寿命に影響するだけでなく、医療費も増大してしまいます。長年の運動不足や食生活の偏り等の生活習慣の積み重ねで発症するものであることから、若いうちから生活習慣を振り返り、見直し、望ましい生活習慣を継続していく必要があります。

健康に意識を向けにくい人たちへの取組が必要

健康情報が届きにくい人、健康に目を向ける余裕のない人、健康よりも優先しなければならない生活がある人等は、生活習慣病の予防、改善が困難です。そのような人に向けての健康づくりや生活習慣の改善につながりやすいきっかけづくりや、その行動が継続できる仕組みが必要です。

各団体からの情報発信に加え、ホームページ、SNS 等を活用した積極的な情報発信を行い、幅広い世代の地域住民が、人と人との交流を持つことで、互いに健康意識を高めあえるような健康活動を支援する必要があります。

学童期の望ましい生活習慣獲得に向けた取組の充実

子どもの食事や歯・口腔の健康、運動や生活リズム等の生活習慣は、親の健康意識により大きく影響されます。子育て世代が、忙しいながらも自分や子どもの健康と向き合うことができるよう、周知・啓発を工夫しながら健康づくりに取り組むことが必要です。

学童期、思春期から自らの健康に関心を持ち、「自分の健康は自分で守る」という意識を根付かせることが重要です。

新たな生活様式を踏まえた活動への対応

近年多発する地震に加え、大型台風や新型コロナウイルス等の新たな感染症等、従来の想定を超えたできごとは、社会や経済のみならず私たちの生活スタイルや価値観に大きな変化をもたらしました。例えば、テレワークの推進による働き方の変化、人との接触の減少によるデジタル社会の変化、Web 会議導入によるコミュニケーションの変化は、これまでの私たちの意識を大きく変え、特にニューノーマル（新しい日常）の時代における健康づくりや地域づくり活動においても新しい人の結びつきや関わり方が求められています。

そのため、新たな生活様式を取り入れた健康づくりや地域づくりのあり方等、予測を超えて多様化する社会への対応が求められています。

【食育】

食育に関心のある人たちを実践につなぐ取組の充実

食育に関心のある人が増加しています。食事のバランスや規則正しい食生活のリズム、食品の安全性への理解の向上等、食事は心身の健康にとって必要不可欠な要素です。食育とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践できる力を育むことです。食育に対する人々の関心が高まることにより、健康的な食を実践する人が増加することが期待されます。

アンケート調査結果では、日々の食事について何らかの問題があると感じている人が多くなっています。食育に対して関心のある人たちを食育の実践につなぎ、日々の食生活をさらに良いものにしていくことが重要です。

子どもや若い世代を中心とした健全な食生活に向けた取組の充実

子どもや若い世代の朝食欠食率が増えています。朝食の重要性を周知し、子どもの頃からの生活習慣の確立と定着のためにも、食生活の正しい知識の普及や親への支援に継続して取り組む必要があります。

【自殺対策】

自殺を考えるほどの悩みを抱えた人を支える環境の充実

アンケート調査結果では、自殺を考えるほどの悩みを抱えた時に、誰にも相談しないという人が約20%となっています。悩みを相談せずに抱え込んでいる人の周囲の人々が自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守ることができるよう、適切な対応方法や支援機関等の普及・啓発が重要です。

自殺を考えるほどの悩みを抱えている人に対して、上記のように適切な対応をとり、生きることを支える人を「ゲートキーパー」といいます。本町では「多可町自殺対策計画」を策定し、生きることの包括的な支援に取り組むとともに、ゲートキーパーの育成や啓発を推進してきました。一方で、本町におけるゲートキーパーの認知度はまだ低い状況であり、引き続きゲートキーパーの育成に努めながら、認知度のさらなる向上を図る必要があります。

【AED 普及推進】

いざという時に早急かつ正確に AED を活用できる取組の推進

本町では「第3次多可町健康増進計画」のもと、AED の普及推進に取り組んできました。講習会の開催等の取組を推進したこともあり、AED について用途を知っている人や AED の設置場所を知っている人が 60%を超えています。

一方で、AED の用途を知らないという人が約27%となっていることから、引き続き AED の用途を啓発していく必要があります。また、いざという時の救急の知識や、早急かつ正確に AED を活用したりできるよう、救急や AED に関する知識の普及や研修を継続的に実施することが重要です。

第3章 健康増進計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念と基本方針

1. 基本理念

本町では、「健康で心豊かに暮らし やすらぎのあるまち」という基本理念のもと、働き盛りの人の死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上に取り組み、人にやさしい保健・医療・福祉が充実したまちづくりを推進してきました。

少子高齢化、世帯の規模の縮小が進むなど、社会構造の変化が私たちの生活に着実に影響を及ぼしている中、一人ひとりが自ら主体となって健康づくりや健康管理を行い、生涯にわたり健康な体と豊かな心で暮らせるまちの実現が今後もより一層必要とされています。

生活スタイルの多様化に対応し、すべての住民が積極的に健康づくりに取り組み、充実した人生を送ることができるよう、より一層の健康増進の推進を図っていきます。

支え合いと助け合いでつくる やすらぎのあるまち たか
～健康で心豊かに暮らせるまちを目指して～



2. 計画の基本方針

本計画では、次の3つの基本方針を掲げて取組を進めます。

■基本方針

健康寿命の延伸を目指した健康づくり・介護予防

本町の健康寿命は延びているものの、介護を必要とする高齢者も増加しており、要介護認定の重度化が課題となっています。引き続き、健康寿命の延伸に努めるとともに、住民一人ひとりが健康意識を持って、自主的な健康づくり・介護予防を行っていただける仕組みづくりを推進します。

健康的な生活習慣の推進と重症化予防

望ましい生活習慣を維持することは、健康の保持増進の基本となります。本町でも高齢化が進行しており、慢性的な疾患の患者数の増加が危惧されます。今後は、健康の保持増進に加え、病気になることを予防する「発症予防」、疾患の適切な管理により症状の進行を抑える「重症化予防」をより一層進める必要があります。

主体性のある健康づくりを支え合う仕組みづくり

健康づくりは、住民一人ひとりが自らの健康に気を配り「自らの健康は自らがつくる」という意識を持って取り組むことが重要です。心身の機能や生活習慣に影響する因子はライフステージによって大きく異なることから、それぞれの特徴に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。

誰もが身近な地域のつながりの中で、互いに支え合いながら健康づくりに取り組むことで、いきいきと暮らせる健康なまちを目指します。

第2節 計画の体系

基本理念	分野別行動テーマ	行動指針
支え合いと助け合いでつくる やすらぎのあるまち 健康で心豊かに暮らせるまちを目指して	健康増進計画	
	【食生活・栄養】 毎日野菜たっぷり 塩分控えめ	○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとりましょう ○1日野菜 350gを目指しましょう ○今よりちょっと減塩に努めましょう
	【身体活動・運動】 子ども大人も歩こう！ 動こう！	○今より1,000 歩多く歩きましょう ○毎日 10 分以上、身体を動かしましょう
	【休養・こころ】 睡眠と休養で こころと身体のリフレッシュ！	○質の良い睡眠をしっかりととりましょう ○自分に合った方法で、ストレスと上手につきあいましょう
	【歯の健康】 正しいケアで健康なお口環境を！	○正しい口腔ケアで歯周病を予防しましょう ○定期的に歯科健診を受けましょう ○かかりつけ歯科医を持ちましょう
	【たばこ・アルコール】 禁煙と適正飲酒で 健康寿命の延伸を！	○たばこは「吸わない、吸わせない」にしましょう ○飲酒は適量に、週2回は休肝日を設けましょう
	【健康管理】 健康は自分で守る 年1度は健康チェック！	○自分の健康に関心を持ち、健(検)診を定期的に受けましょう ○健診結果を生かして、生活習慣病の予防・改善に取り組みましょう
	【新しい生活様式に対応した健康づくり】 感染に負けない健康づくり！	○手洗い・咳エチケット等の基本的な感染症予防の取組を継続しましょう
	食育推進計画	
	【健やかな成長を育む食育推進】 しっかり朝ごはんで元気な一日！	○「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう ○自分の身体や活動量に応じた食事量を知りましょう
	【食を通じた健康づくり】 地域で育む食育の輪	○壮年期のメタボ予防と高齢期のフレイル予防をしよう ○食に関心を持ち、食に対する正しい知識を身につけましょう ○家族や友人と食卓を囲み、コミュニケーションを楽しみましょう
	【持続可能な食環境】 みんなで考えよう 未来の食環境！	○環境にやさしい「地産地消」を推進しましょう ○食の安全性や食品ロスについて考え、実践しましょう
	自殺対策計画	
	【自殺対策】 こころに寄り添い いのちを支えよう	○悩んでいる人に気づき、声をかけ、見守りましょう ○悩みごとは一人で抱え込まず、相談しましょう
	AED 普及推進計画	
	【AED 普及推進】 わたしがつなぐ 命のボタン！	○AED の設置場所を確認しておきましょう ○救命の手順を知り、応急処置ができるようにしましょう

第2部 各論



第1章 健康増進計画

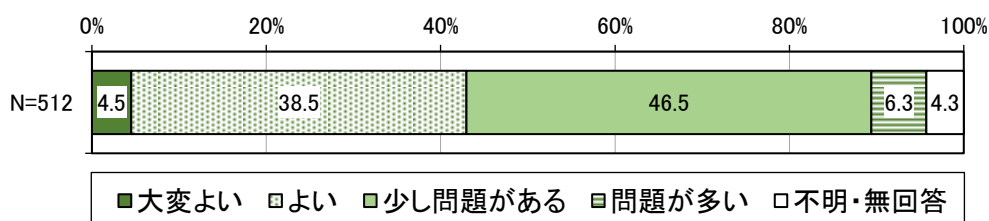
Ⅰ 食生活・栄養



アンケート調査結果

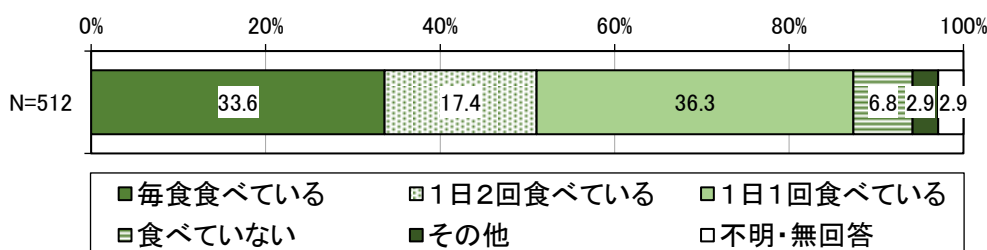
【日頃の食生活について】

○自分の日頃の食生活について、「少し問題がある」と感じている人が46.5%と最も高く、次いで「よい」と感じている人が38.5%となっています。



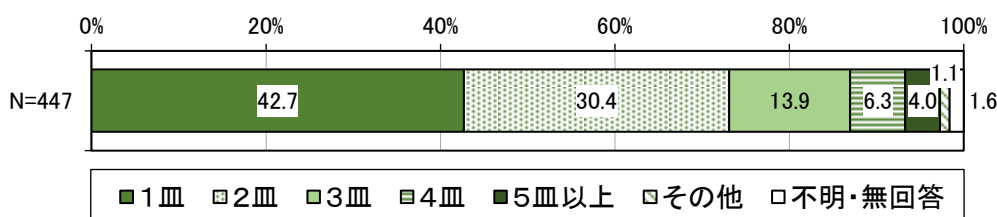
【野菜の摂取率について】

○普段の食事で野菜を食べているかについてみると、「1日1回食べている」が36.3%と最も高く、次いで「毎食食べている」が33.6%、「1日2回食べている」が17.4%、「食べていない」が6.8%となっています。



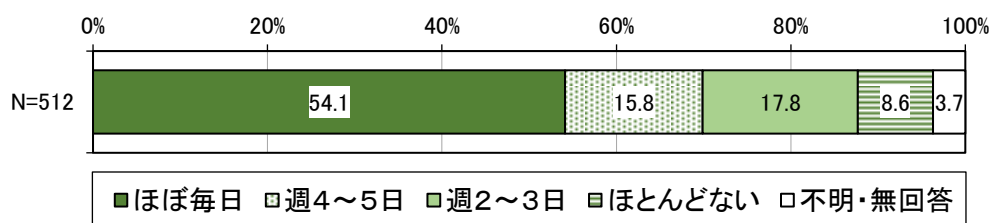
【1日の野菜の摂取量について】

○1日にどれくらいの量の野菜を食べているかについてみると、「1皿」が42.7%と最も高く、次いで「2皿」が30.4%で、目標の「1日5皿以上」は4.0%となっています。



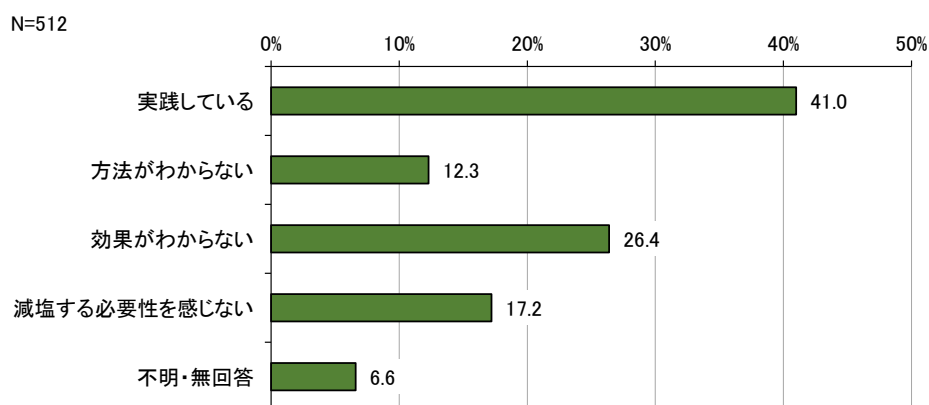
【バランスのとれた食事について】

○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べているかについてみると、「ほぼ毎日」が54.1%で、次いで「週2～3日」が17.8%となっています。



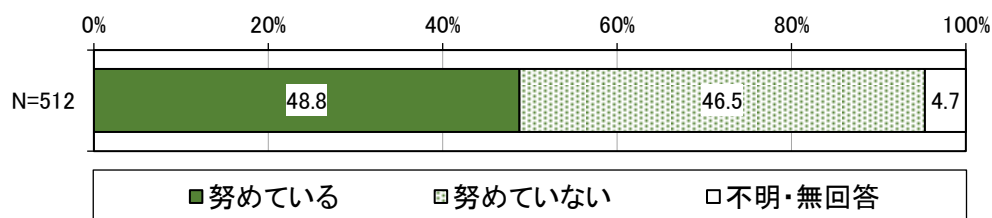
【減塩について】

○減塩に気をつけているかについてみると、「実践している」が41.0%と最も高く、次いで「効果がわからない」が26.4%、「減塩する必要性を感じない」が17.2%となっています。



【体重コントロールについて】

○自分の適正体重を維持するために、体重のコントロールに努めているかについてみると、「努めている」が48.8%と、「努めていない」よりもわずかに高くなっています。





現 状 と 課 題

○自分の日頃の食生活に問題があると感じている人が多い

日頃の食生活に問題があると感じている人の割合が5割以上となっており、60 歳未満で高くなっています。特に 20～24 歳、45～49 歳では7割を超えています。

今後も様々な機会を活用し、日頃の食生活を見直し、改善する必要があります。

○適正体重の維持を生活習慣病の予防につなぐことが必要

肥満は、生活習慣病を引き起こす原因となります。また、無理なダイエットも健康を害することとなります。自分自身の適正体重を維持するために、体重コントロールに努めていない人の割合は約5割となっており、前回調査よりも減少しています。また、20～60 歳代男性の肥満者、40～60 歳代の女性の肥満者が共に増加しています。

○減塩に気をつけて実践している人は約 4 割

減塩の効果がわからない人が約3割、減塩の必要性を感じない人が2割弱、減塩の方法がわからない人が1割となっています。

○野菜は食べているが摂取量が少ない

1日1回以上野菜を食べている人の割合は9割弱です。しかし、1日に野菜を1皿(70g)食べている人が4割以上を占めており、国の目標値である5皿以上(1日350g)食べている人は4%に留まっています。野菜を食べる量が足りていない人がほとんどです。

○生活習慣病を予防するための食生活の改善、減塩の取組が重要

本町では、腎不全や循環器疾患の死亡率が高く、高血圧・糖尿病の重症化予防が重要です。生活習慣病の発症を防ぐためにも、塩分・脂質・糖質をとり過ぎない工夫等、食生活を意識していくことが重要です。また、野菜の摂取量が少なく、バランスのとれた食事とれている人が約5割となっていることから、食事バランスの改善に取り組む必要があります。

【今後の方向性】

食事の質、食事の内容に関する知識を身につけ、望ましい食生活を送ることができるよう、バランスのとれた食事について情報を提供するとともに、地域の活動で食生活の基本的な知識の普及や、身近な場所でレシピのPR等、多様な世代にSNS等を通じた啓発の充実に取り組んでいきます。

また、働き盛り世代への生活習慣病対策、高齢期のフレイル対策が必要であることから、関係団体及び関係機関等との連携を強化し、食事や減塩の必要性・重要性の啓発活動を充実するとともに、子どもの頃から野菜やカルシウムの摂取、減塩等、生活習慣病予防のための食生活について啓発を行います。



目指す姿

目指す姿

毎日野菜たっぷり 塩分控えめ

行動指針

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとりましょう

1日野菜350gを目指しましょう

今よりちょっと減塩に努めましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
ほぼ毎日、バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）を2回以上とる人の割合の増加	54.1%	65.0%	75.0%以上
1日の平均野菜摂取量の増加（1皿70g）	1.8皿	3皿	5皿
減塩に気をつけている人の割合の増加	41.0%	50.0%	60.0%
適正体重を維持するために体重コントロールに努めている人の割合の増加	48.8%	55.0%	60.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 1日3食を心がけ、栄養バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）をとしましょう。
- 意識して野菜を多くとりましょう。
- 減塩の必要性を知り、減塩の食事を心がけましょう。
- 自分の適正体重を知り、1日1回体重計に乗り、自分の体重をコントロールしましょう。



町が取り組むこと

- 適正体重を維持している人が増えるよう、配布物やSNS等を工夫して、知識の普及・啓発を進めます。
- 健やかな食生活を学ぶ機会を提供します。
- 健康相談・栄養相談や特定健診・特定保健指導等の機会を活用し、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた食習慣改善の取組を推進します。
- 学校教育等と連携し、子どもとその親、若い世代を中心とした健全な食生活が実践できる食習慣を身につける栄養指導カリキュラムの構築を図ります。
- 高齢期の健康づくりに向けたフレイル予防対策を推進します。
- 野菜摂取目標量 350g がイメージできるように、食材や料理で示し、啓発します。
- 関係団体及び関係機関と連携し、減塩の必要性の啓発を推進します。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ・SNS等による周知・啓発、食育通信・給食だより等による周知、各種健康教室・健診の活用、健康相談・栄養相談、乳幼児健診や育児教室での相談指導、こども園・小中学校・高校への出前講話、元気あっぱ広場等での低栄養防止の周知、減塩に関する情報提供、食育の日（毎月19日）の啓発、小中学校と連携した減塩の啓発

等

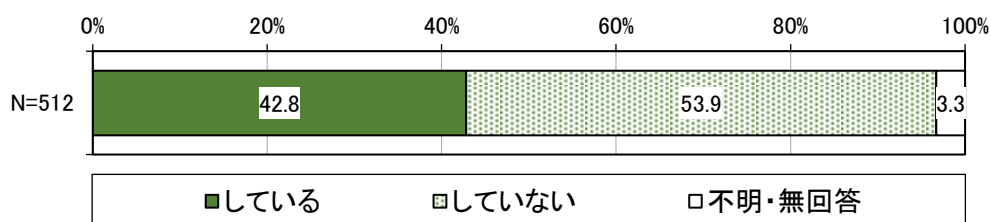
2 身体活動・運動



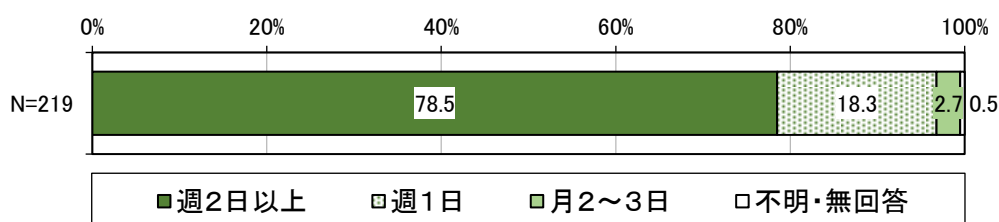
アンケート調査結果

【日頃の運動の有無・頻度について】

○日頃から運動をしているかについてみると、「していない」が53.9%と、「している」よりも高くなっています。

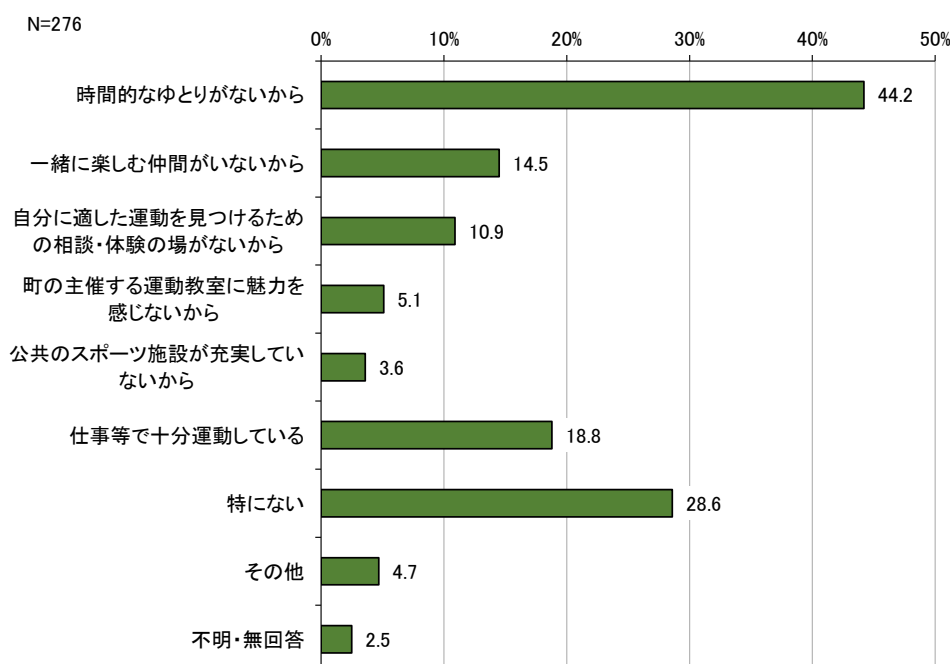


○1週間にどれくらいの頻度で運動をしているかについてみると、「週2日以上」が78.5%と最も高く、次いで「週1日」が18.3%、「月2～3日」が2.7%となっています。



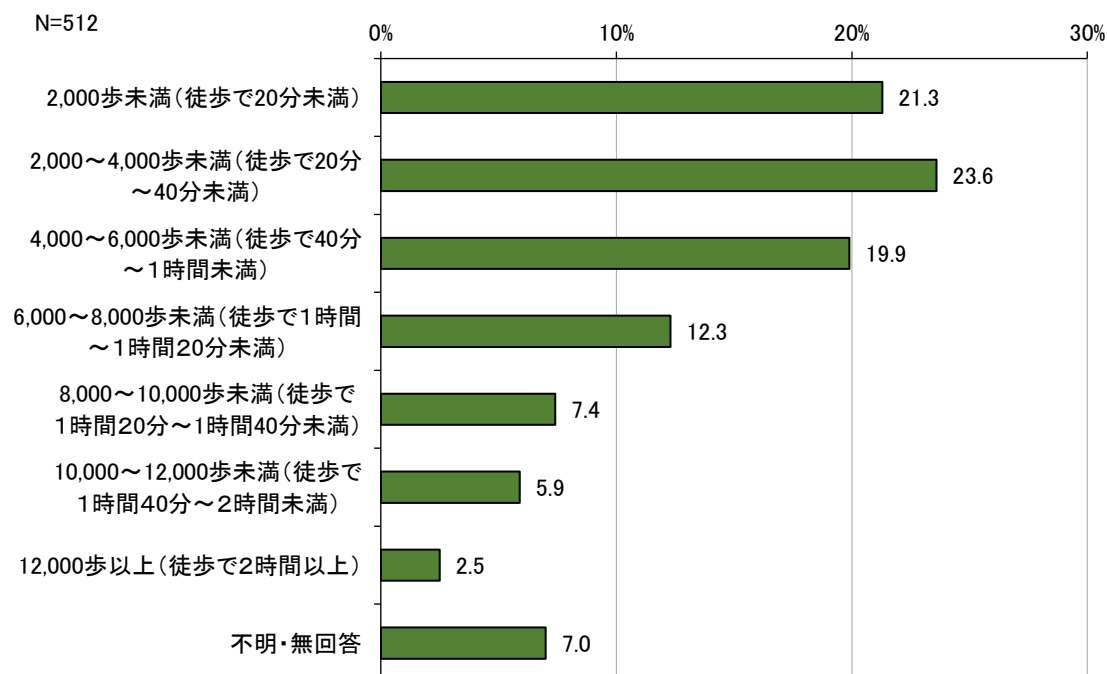
【運動をしていない理由について】

○運動をしていない理由についてみると、「時間的なゆとりがないから」が44.2%と最も高く、次いで「特にない」が28.6%、「仕事等で十分運動している」が18.8%となっています。



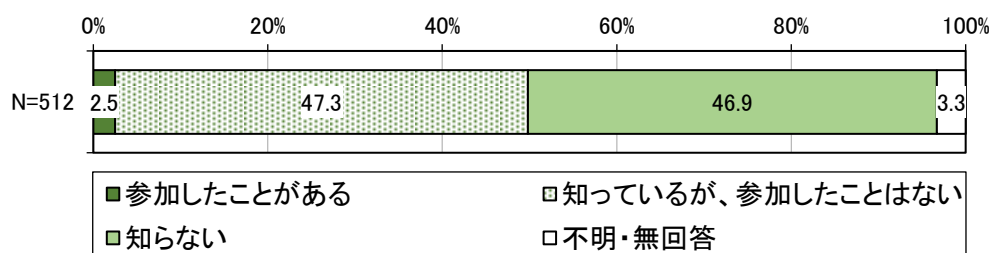
【1日の歩数について】

○1日の歩数についてみると、「2,000～4,000歩未満（徒歩で20分～40分未満）」が23.6%と最も高く、次いで「2,000歩未満（徒歩で20分未満）」が21.3%、「4,000～6,000歩未満（徒歩で40分～1時間未満）」が19.9%となっています。



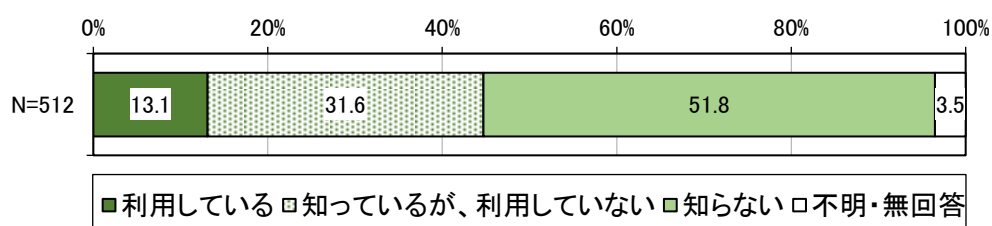
【クアオルト健康ウォーキングについて】

○多可町がクアオルト健康ウォーキングを実施していることを知っているかについてみると、「知っているが、参加したことはない」が47.3%と最も高く、次いで「知らない」が46.9%、「参加したことがある」が2.5%となっています。



【加西・多可健幸アプリについて】

○「加西・多可健幸アプリ」を利用しているかについてみると、「知らない」が51.8%と最も高く、次いで「知っているが、利用していない」が31.6%、「利用している」が13.1%となっています。





現 状 と 課 題

○日頃から運動やスポーツをしていない人が5割である。

日頃から運動やスポーツをしていない人の割合が5割を超えており、特に健康への関心度が低い人ほど、運動やスポーツをしていない人の割合が高くなっています。

日常生活の中で、気軽に体を動かす習慣をつけていくことが重要です。

○運動を行っていない理由で「時間的なゆとりがない」が多くなっている。

運動を行っていない理由について、「時間的なゆとりがないから」が約4割と最も高く、次いで「特に（理由が）ない」「仕事等で十分運動している」が高くなっています。

例えば、10分活動を増やすことが運動につながるということを周知し、具体的な手法を啓発するなど、ちょっとした運動をはじめのきっかけづくりが重要となります。

○1日の平均歩数が減少している。

散歩をはじめとした「歩く」ということは、時間がない中でもできる運動のひとつです。新型コロナウイルス感染症の影響等もあり、全体的に1日の平均歩数が少なくなっています。

通勤や買い物等で、自動車での移動が多くなりがちですが、近くへの外出を徒歩にしたり、昼休みに散歩をしたりするなど、生活の中でできるだけ歩くことを意識していくことが重要です。

○地域資源を活用している人が少ない

本町では、クアオルト健康ウォーキング事業、加西・多可健幸アプリを活用した健幸ポイント事業を実施していますが、利用したことがない人が8～9割となっています。

身体を動かすことができる地域資源が町内にあることから、多くの住民に周知・啓発をして、さらなる活用を促していくことが重要です。

【今後の方向性】

運動をはじめのきっかけづくりとして、身近な地域での健康ウォーキングをさらに広めていくとともに、健幸ポイント事業の啓発を進め、ウォーキングや運動教室等、地域住民が運動習慣を身につけるきっかけとなる場を増やします。

また、子育て世代や働き盛り世代、高齢者が運動習慣を身につけるきっかけとなる場を提供するため、体育館、公民館等の身近な場所で気軽に運動を体験する機会の増加を図るとともに、多世代が交流しながら運動できる機会の整備に努めます。



目指す姿

目指す姿

子どもも大人も歩こう！ 動こう！

行動指針

今より1,000歩多く歩きましょう

毎日10分以上、身体を動かしましょう



成果目標

項目			現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
運動習慣者の割合の増加	男性	20～64 歳	20.0%	30.0%	36.0%
		65 歳以上	33.3%	50.0%	58.0%
	女性	20～64 歳	16.9%	25.0%	33.0%
		65 歳以上	27.5%	40.0%	48.0%
1 日の平均歩数の増加	男性	20～64 歳	4,038 歩	6,500 歩	9,000 歩
		65 歳以上	3,922 歩	5,500 歩	7,000 歩
	女性	20～64 歳	3,742 歩	6,000 歩	8,500 歩
		65 歳以上	3,231 歩	4,500 歩	6,000 歩



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 小さい時から運動を楽しむ機会を持ちましょう。
- 自分に合った方法で運動を習慣づけましょう。
- 今より 10 分、身体を動かす時間を増やしましょう。
- 駐車場ではなるべく遠くに駐車して歩きましょう。
- 買い物や散歩等、積極的に外出しましょう。
- 身体的フレイルの予防に向けて、歩行・移動等の生活活動を増やし、運動につなげていきましょう。
- 地域の健康教室に参加するなど、気軽にできる運動を実施しましょう。



町が取り組むこと

- ライフステージに応じて、身体を動かす機会の提供や情報提供を行い、身体を動かすことの大切さについて周知・啓発を進めます。
- 教育委員会・学校・園と連携し、基礎体力向上を目指し、運動好きの子どもを増やします。
- スポーツ推進委員会・スポーツクラブ等と連携し、運動教室やイベントを開催し、住民の参加を促していきます。
- 「今の歩数より 1,000 歩多く歩きましょう」を推進します。
- 生活習慣病予防やフレイル予防につながる講座等を実施します。
- 高齢者のフレイル予防に向けて、集落での元気あっぷ広場の開設を推進します。
- 健康増進のための運動を支援できる人材の育成を行うとともに、運動施設や地域資源の周知を行います。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、保健だよりによる周知、各種健康教室・健診の活用、健康相談、健幸ポイント事業、元気あっぷ広場等におけるフレイル予防、クアオルト健康ウォーキング事業の実施・啓発、スポーツ推進員やウォーキングガイドの養成

等

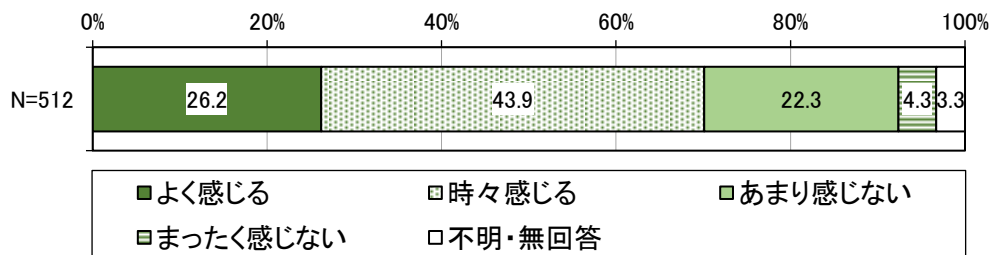
3 休養・こころ



アンケート調査結果

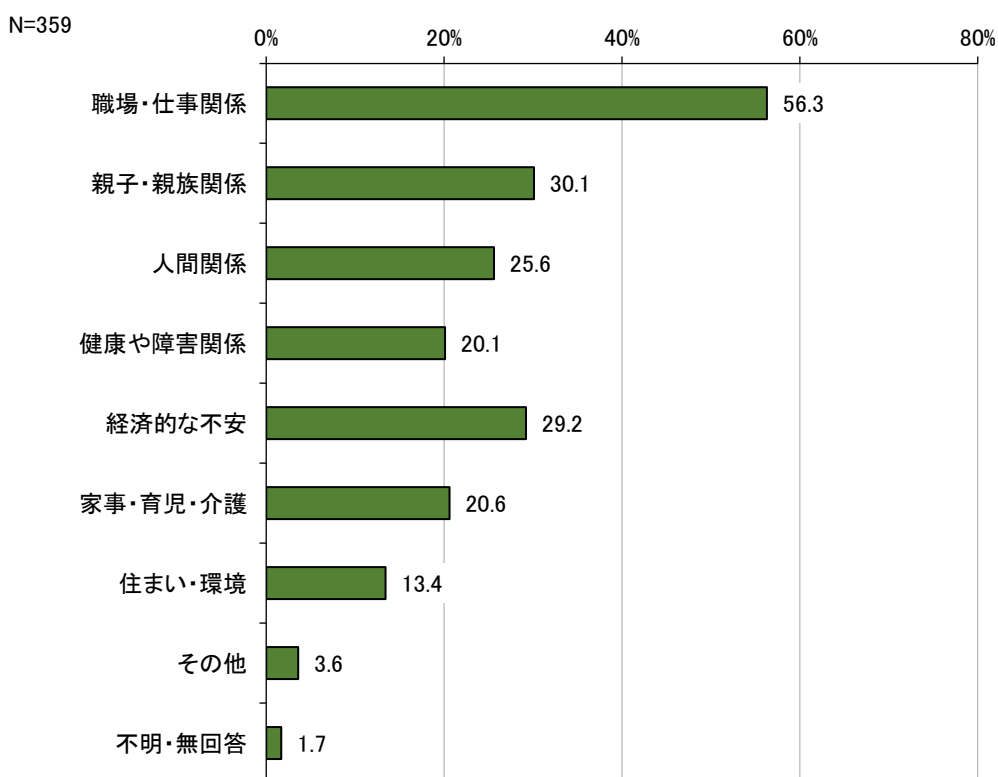
【ストレスについて】

○日頃ストレスを感じているかについてみると、「時々感じる」が43.9%と最も高く、次いで「よく感じる」が26.2%、「あまり感じない」が22.3%となっています。



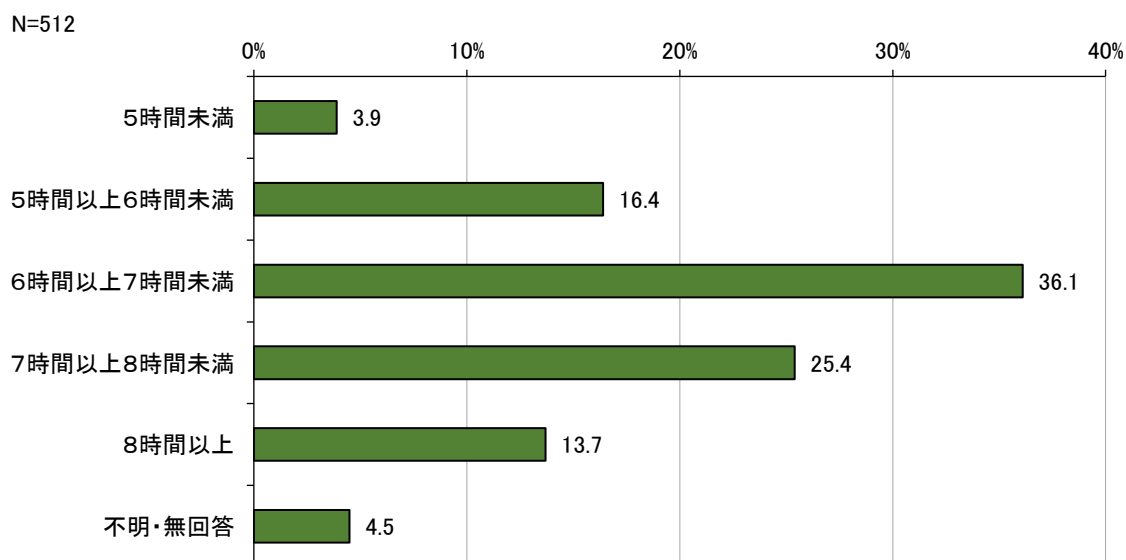
【ストレスの要因について】

○どのようなことにストレスを感じているかについてみると、「職場・仕事関係」が56.3%と最も高く、次いで「親子・親族関係」が30.1%、「経済的な不安」が29.2%となっています。



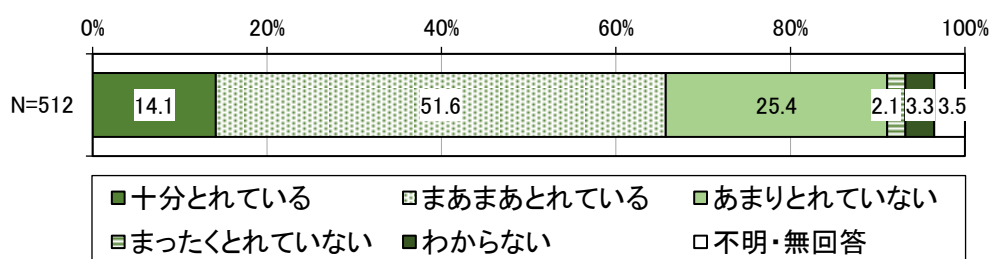
【平日の睡眠時間について】

○平日（最近1か月）の平均睡眠時間についてみると、「6時間以上7時間未満」が36.1%と最も高く、次いで「7時間以上8時間未満」が25.4%、「5時間以上6時間未満」が16.4%となっています。



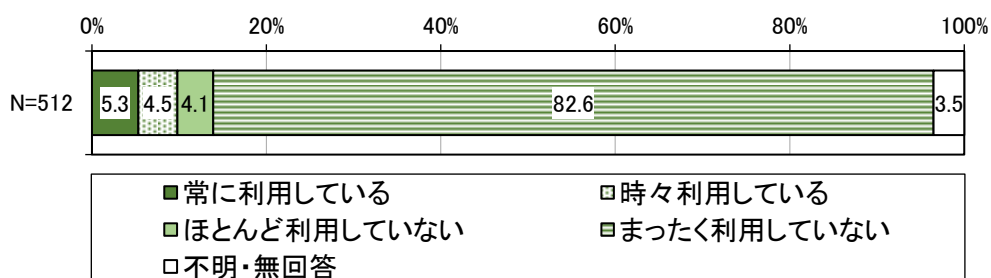
【睡眠で休養がとれているかについて】

○いつもとっている睡眠で休養が十分とれていると感じているかについてみると、「まあまあとれている」が51.6%と最も高く、次いで「あまりとれていない」が25.4%、「十分とれている」が14.1%となっています。



【睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）の利用について】

○睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）を利用しているかについてみると、「まったく利用していない」が82.6%と最も高く、次いで「常に利用している」が5.3%、「時々利用している」が4.5%、「ほとんど利用していない」が4.1%となっています。





現 状 と 課 題

○7割以上の人がストレスを感じている

職場や仕事関係でのストレスが高くなっていることから、職場等でのメンタルヘルスを推進し、働き世代のうつ・自殺対策を行っていくことが重要です。

○約3割の人が睡眠で十分な休養がとれていない

1日の平均睡眠時間が6時間以上の人が7割を超えている一方で、睡眠で休養がとれていない人の割合が約3割となっています。

また、睡眠時間が少ない人ほど、睡眠で休養が取れていないと感じています。

○睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）の使用は減ってきている

睡眠確保のために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）を使ったことがある人の割合は1割未満となっており、前回調査同様に低くなっています。しかし、依然として一定の人が睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）を利用していることを踏まえ、良質な睡眠についての情報提供や普及啓発が必要です。

【今後の方向性】

こころの健康を保つため、十分な睡眠や休養をとることの重要性を継続して啓発します。また、自分に合ったストレス解消法を実践できるよう、生きがいや趣味に関する啓発、スポーツの実践等の情報提供に努めます。

本町では、仕事でストレスを感じている人が多いため、特にストレスが高いと思われる働き盛り世代への取組として、メンタルヘルスに関する相談機関等の情報提供や講習会を行うとともに、不安や悩みを周囲の人や相談機関・窓口に相談できる環境づくりを推進します。



目指す姿

目指す姿

睡眠と休養で こころと身体のリフレッシュ!

行動指針

質の良い睡眠をしっかりととりましょう

自分に合った方法で、ストレスと上手につきあいましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合の減少	27.5%	20.0%	15.0%
居場所(元気あっぴ広場やサロン等の開催集落)数の増加	69箇所	90箇所	100箇所



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 生活のリズムを整え、睡眠・休養をしっかりととりましょう。
- ストレス解消法を見つけ、心身のリフレッシュを図りましょう。
- 趣味や習いごと、ボランティア活動等、生きがいや打ち込めるものをみつけましょう。
- 働き方や生活を見直し、ワーク・ライフ・バランスを実現させましょう。
- 積極的に地域や社会と関わりましょう。
- こころの健康に関する正しい知識を持ちましょう。
- 悩みは一人で抱え込まず、周りに相談するようにしましょう。
- 悩んでいる人がいたら、声をかけあいましょう。



町が取り組むこと

- 睡眠・休養の大切さを普及するとともに、こころの健康づくりに関する正しい知識を普及します。
- こころの健康に関する相談支援の充実を図るとともに、その周知に取り組みます。
- いつでも、誰でも、気軽に行ける交流の場の充実を図るなど、地域の居場所づくりを推進します。
- 職域と連携し、メンタルヘルス対策の推進を図ります。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
保健だよりによる周知、各種健康教室・健診の活用、健康相談、
学校と連携した教育・周知の充実、ゲートキーパーの啓発・研修の実施、
元気あっぷ広場やふれあいいきいきサロン等各種居場所づくり

等

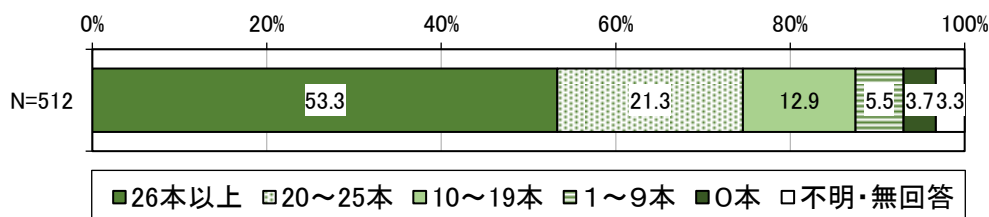
4 歯の健康



アンケート調査結果

【歯の本数について】 ※成人の永久歯は親知らずを除いて 28 本

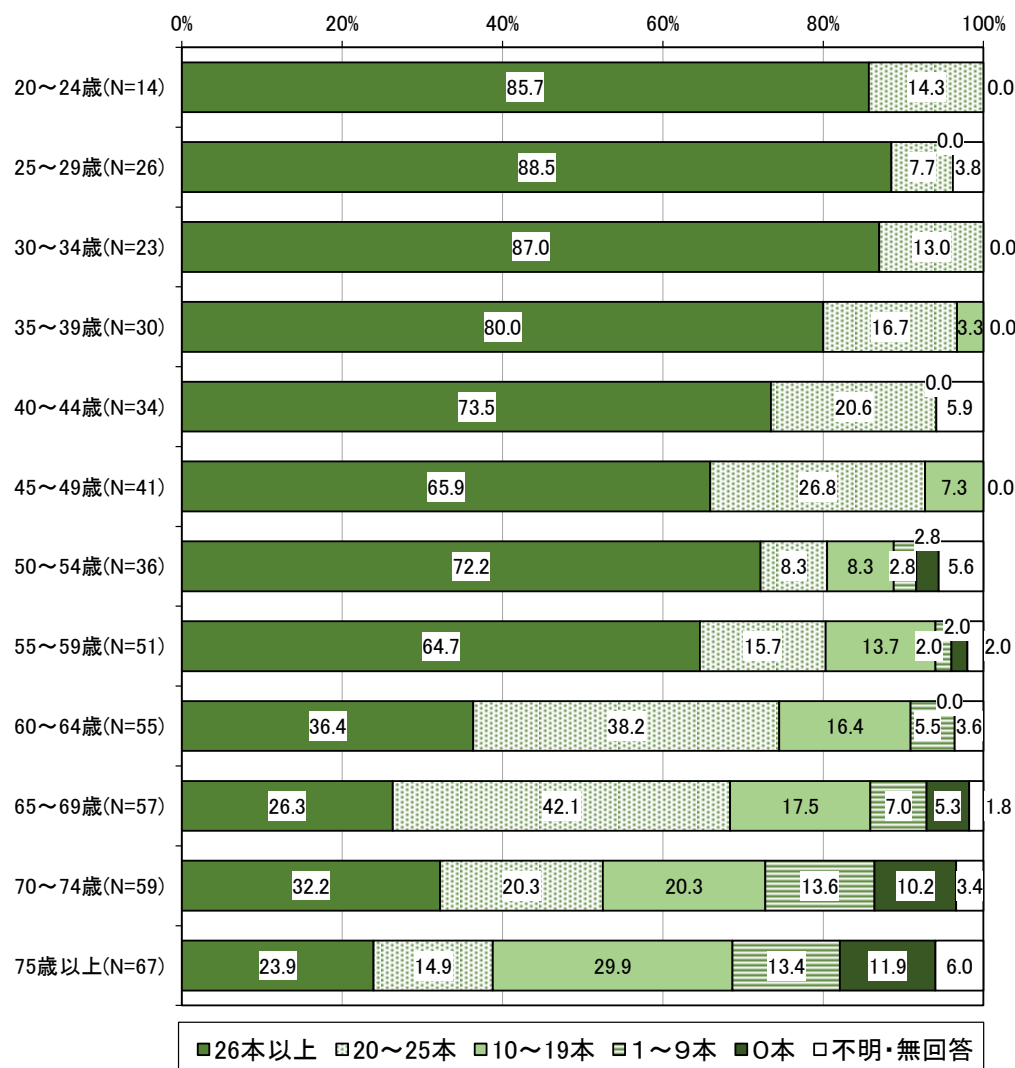
○親知らずを除いて、現在の歯が何本あるかについてみると、「26 本以上」が 53.3%と最も高く、次いで「20～25 本」が 21.3%、「10～19 本」が 12.9%となっています。



【歯の本数について × 年齢】

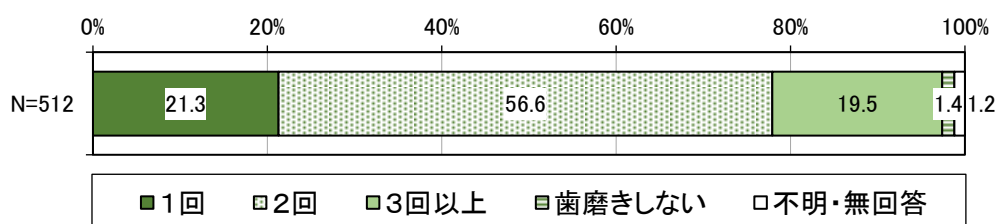
○年齢別でみると、年齢が上がるにつれて、歯の本数が少なくなっています。

特に、『30～34 歳』から歯の本数が減りはじめ、『60～64 歳』以上では、急激に歯の本数が減っていることが伺えます。



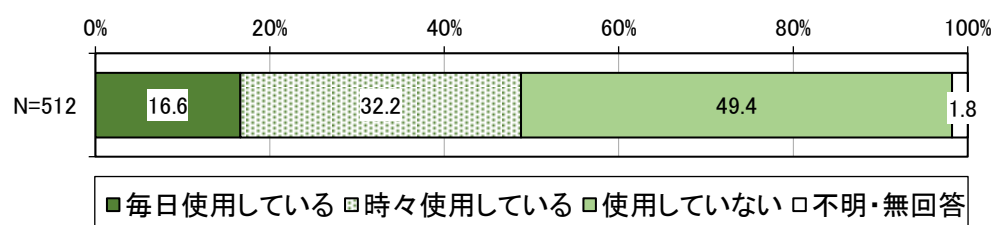
【1日の歯磨きの回数について】

○歯磨きを1日何回するかについてみると、「2回」が56.6%と最も高く、次いで「1回」が21.3%、「3回以上」が19.5%となっています。



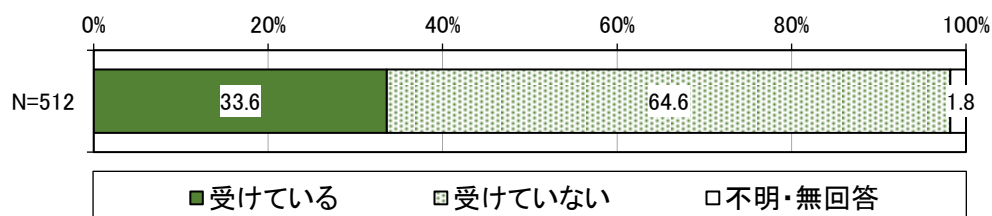
【デンタルフロス等の使用について】

○デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使っているかについてみると、「使用していない」が49.4%と最も高く、次いで「時々使用している」が32.2%、「毎日使用している」が16.6%となっています。



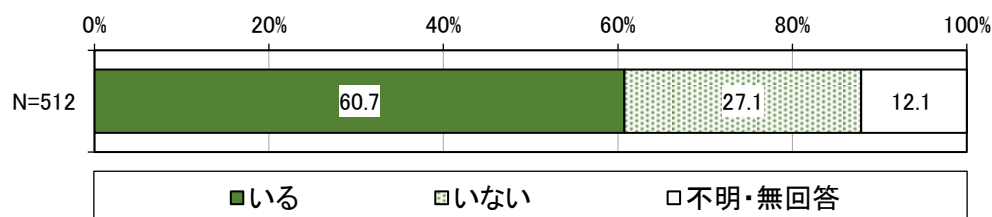
【歯科健診の受診について】

○定期的に歯科健診を受けているかについてみると、「受けていない」が64.6%と、「受けている」よりも高くなっています。



【かかりつけ歯科医師の有無について】

○かかりつけ歯科医師の有無についてみると、「いる」が60.7%と、「いない」よりも高くなっています。





現 状 と 課 題

○8020(80 歳になっても 20 本の歯を保つ)を達成する

現在の歯の本数についてみると、「26 本以上」の割合が5割以上となっていますが、特に 60 歳を境に急激に歯の本数が減っています。

○歯間部清掃用具の使用者は約4割

歯間部清掃用具を使っている人の割合は、「毎日使用している」が約1割、「ときどき使用している」が約3割となっています。きちんと磨いたつもりでも、歯と歯の間に食べかすが残っていることがあり、歯間部清掃用具を活用した手入れを行うことが重要です。

○定期的に歯科健診を受けている人は約3割

定期的に歯科健診を受けている人の割合は約3割となっており、前回調査時からあまり変化していません。

かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去を受ける習慣づくりを継続して促進する必要があります。

○歯周病と生活習慣病の関係の周知

歯周病と生活習慣病が互いに影響していることから、歯の健康が生活習慣病の予防につながることを周知する必要があります。

○子ども、保護者に歯磨きの習慣が定着している

本町では母子健康手帳交付時や各種健診の際に歯磨きや歯科健診の重要性に関する啓発に取り組んでいるほか、園や学校でも歯磨きの普及活動に取り組んでいます。

これらの取組もあり、母子共に歯が綺麗な人が増加しているほか、子どもたちの歯の環境も良くなっています。歯磨きが定着してきていることから、引き続き啓発に取り組み、小さい頃から歯を大切にする習慣を定着させることが重要です。

【今後の方向性】

住民がかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科口腔健診を受けるとともに、正しいブラッシングを身につけ、むし歯及び歯周病予防に取り組めるよう、普及啓発をより一層推進していきます。

特に、将来の介護予防を見据え、若年者や働き盛り世代の定期受診が増加するよう、若い世代に対する歯や口腔の健康づくりの啓発を進めます。



目指す姿

目指す姿

正しいケアで健康なお口環境を！

行動指針

正しい口腔ケアで歯周病を予防しましょう

定期的に歯科健診を受けましょう

かかりつけ歯科医を持ちましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
妊婦の歯科健診受診率の増加	22.1%	30.0%	40.0%
むし歯のない幼児の割合の増加（3歳児健診）	91.1%	100.0%	100.0%
定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	33.0%	45.0%	50.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 食べた後は必ず歯磨きをしましょう。
- 保護者は子どもの仕上げ磨きをしましょう。
- 歯間部清掃用具（歯間ブラシ等）を使用し、歯と歯ぐきの手入れをしましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健康診査を受けましょう。
- 早期受診に努め、歯の喪失を防ぎましょう。
- 健診後、精密検査や指導が必要な人は、早期に治療をしましょう。
- 歯の健康は全身の健康と大きく関わりがあることを知り、8020 を目指しましょう。
- 入れ歯でもしっかりと口腔ケアが必要だということを知り、定期的にお口の健診を受診しましょう。
- 食事はしっかり噛んで食べましょう。



町が取り組むこと

- 歯の健康を守る正しい知識の普及を図るとともに、かかりつけ歯科医を推奨します。
- 教育委員会・学校・園と連携し、歯の健康教育や歯磨き指導を実施します。
- 各ライフステージに応じた歯科健診を実施するとともに、受診促進に向けた取組を展開します。
- 高齢者を対象とした健康教室において、オーラルフレイル対策のためのプログラムを展開します。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
保健だよりによる周知、妊婦・節目年齢歯科健診（無料クーポン配布）、
1 歳 6 か月児・3 歳児健診時における保護者歯科健診、
元気あっぷ広場等でのオーラルフレイル予防の啓発、
学校・園における歯科保健事業、歯科医師会等との連携による啓発

等

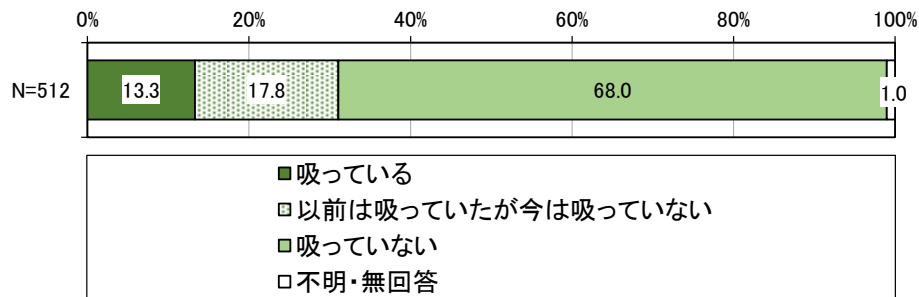
5 たばこ・アルコール



アンケート調査結果

【喫煙について】

○たばこを吸うかについてみると、「吸っていない」が68.0%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが今は吸っていない」が17.8%、「吸っている」が13.3%となっています。

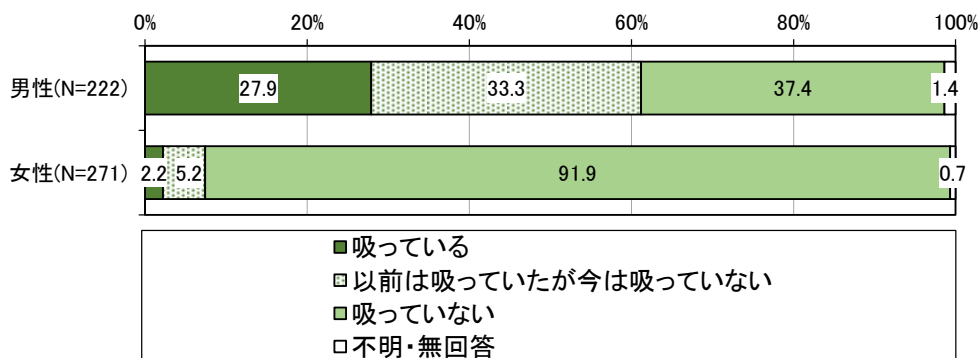


【喫煙 × 性別・経年比較】

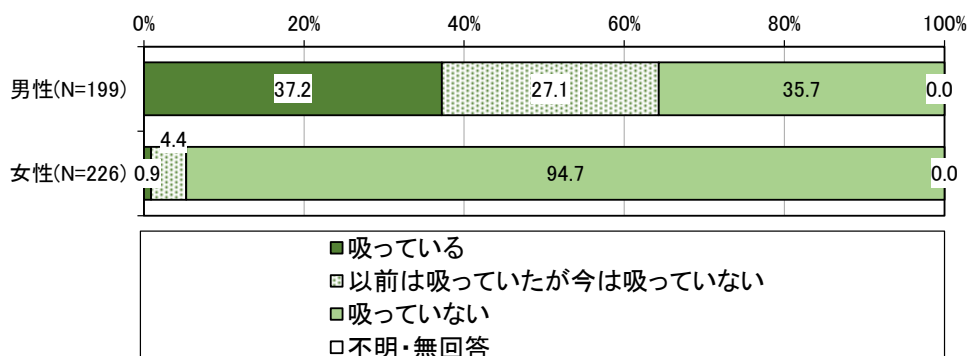
○性別でみると、男女共に、「吸っていない」が最も高くなっています。

一方、男性では、『吸ったことがある』（「吸っている」「以前は吸っていたが今は吸っていない」の合計）が半数以上と高くなっています。

○平成 28 年度調査と比較すると、男性では「吸っている」が減少し、「以前は吸っていたが今は吸っていない」「吸っていない」が増加しています。女性では、わずかに「吸っていない」が減少しています。

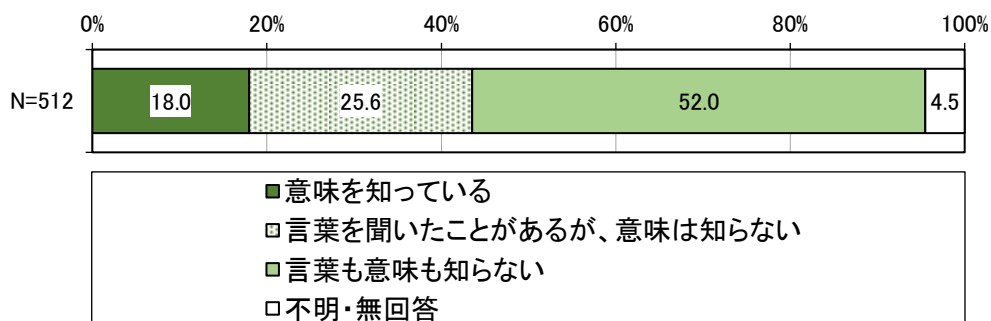


（平成 28 年度調査）



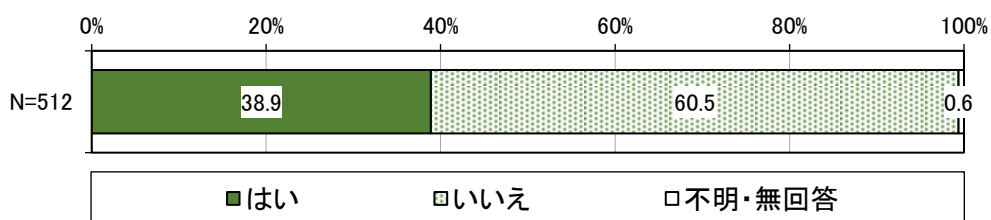
【COPD について】

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っているかについてみると、「言葉も意味も知らない」が52.0%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことがあるが、意味は知らない」が25.6%、「意味を知っている」が18.0%となっています。



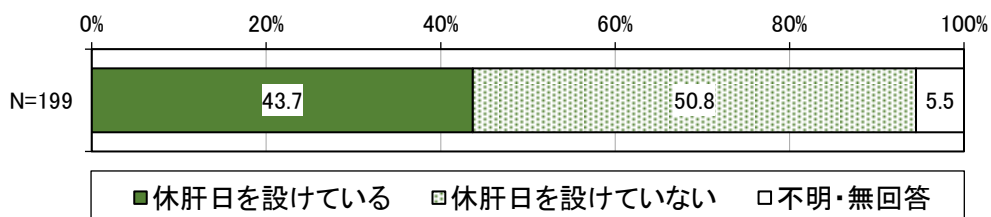
【飲酒について】

○飲酒しているかについてみると、「いいえ」が60.5%と、「はい」よりも高くなっています。



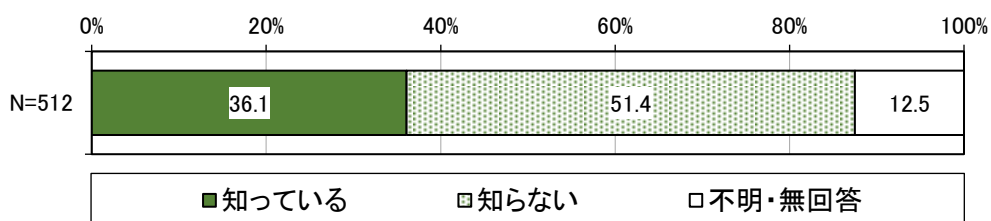
【休肝日について】

○休肝日を設けているかについてみると、「休肝日を設けていない」が50.8%と、「休肝日を設けている」よりも高くなっています。



【1日の適度な飲酒量について】

○「1日の適度な飲酒量」を知っているかについてみると、「知らない」が51.4%と、「知っている」よりも高くなっています。





現 状 と 課 題

○喫煙者は減少傾向

喫煙者は全体的に減少しており、現在喫煙習慣のある人は過去の調査より減少しているものの、喫煙者をさらに減らす必要があります。

○受動喫煙を受けている人が減少

受動喫煙を受ける機会がないという人が前回調査よりも増加しています。

受動喫煙を受ける機会では「家庭内」が最も多く、次いで「職場」「飲食店」となっています。家庭、個人の取組だけではなく、地域全体で受動喫煙防止に継続して取り組んでいく必要があります。

○COPDを知っている人は2割未満

COPDとは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患であり、健康に害を及ぼします。

このCOPDという病気について、意味を知っている人が2割未満で、前回調査時と同様に低いままとなっています。COPD等、喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を充実していくことが重要です。

○1日の適切な飲酒量を知らない人は5割

アルコールの飲み過ぎは、肝臓に負担をかけ、健康を害します。1日の適切な飲酒量を知らない人の割合は約5割となっています。

また、飲酒をする人のうち、休肝日を設けていない人が約5割となっています。

飲酒が起因する健康への影響等、正しい知識のさらなる周知が重要です。

【今後の方向性】

喫煙が健康に及ぼす影響について、健診や健康相談時にたばこの害に関する正しい知識の普及・啓発や禁煙相談支援、受動喫煙防止等に継続して取り組みます。また、妊婦や乳幼児の受動喫煙の防止に向け、引き続き母子健康手帳交付や乳幼児健診を通じて、受動喫煙のもたらす影響等について周知します。

多量飲酒がもたらす身体への影響や健康的な飲酒習慣の知識を普及し、適正飲酒量の啓発、休肝日づくりを促進するなど、アルコール対策に取り組みます。

また、未成年者の飲酒を誘発しないよう、地域全体で取り組むとともに、学校教育を通じ、飲酒が健康に及ぼす影響について周知を図ります。



目指す姿

目指す姿

禁煙と適正飲酒で 健康寿命の延伸を！

行動指針

たばこは「吸わない、吸わせない」ようにしましょう

飲酒は適量に、週2回は休肝日を設けましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
妊婦の喫煙者の割合の減少	3.7%	0.0%	0.0%
1日の適切な飲酒量を知っている人の割合の増加	36.1%	43.0%	50.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響について正しく認識しましょう。
- 禁煙、減煙に取り組みましょう。
- 決められた場所・時間以外は吸わないようにしましょう。
- アルコールの適量を知り、節度ある飲酒に努めましょう。
- 週2日は休肝日を設けましょう。
- 妊娠期、未成年期は絶対喫煙・飲酒をしないようにしましょう。



町が取り組むこと

- 妊婦やパートナーに対して禁煙指導を行います。
- 教育委員会等と連携し、喫煙が及ぼす健康被害に関する正しい知識を普及します。
- 禁煙のメリットに関する情報提供を行うとともに、禁煙指導や禁煙外来の紹介等、禁煙に対する支援を行います。
- 職場等の完全分煙、公共施設の全面禁煙を推進します。
- 教育委員会等と連携し、飲酒が及ぼす悪影響について啓発を行います。
- アルコール依存症に対する相談体制を構築します。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
保健だよりによる周知、妊婦や禁煙希望者等への禁煙指導、特定保健指導、
学校における飲酒や喫煙に関する教育、COPD に関する啓発、
関係団体及び関係機関と連携した相談対応

等

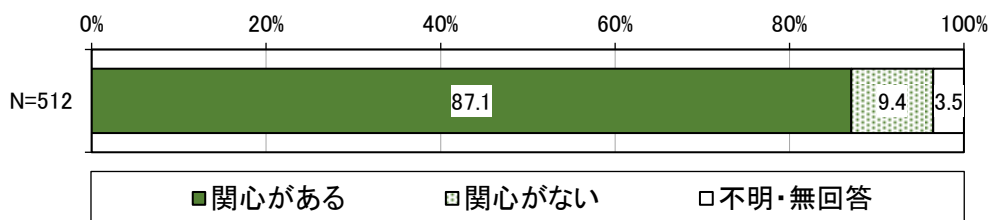
6 健康管理



アンケート調査結果

【健康への関心について】

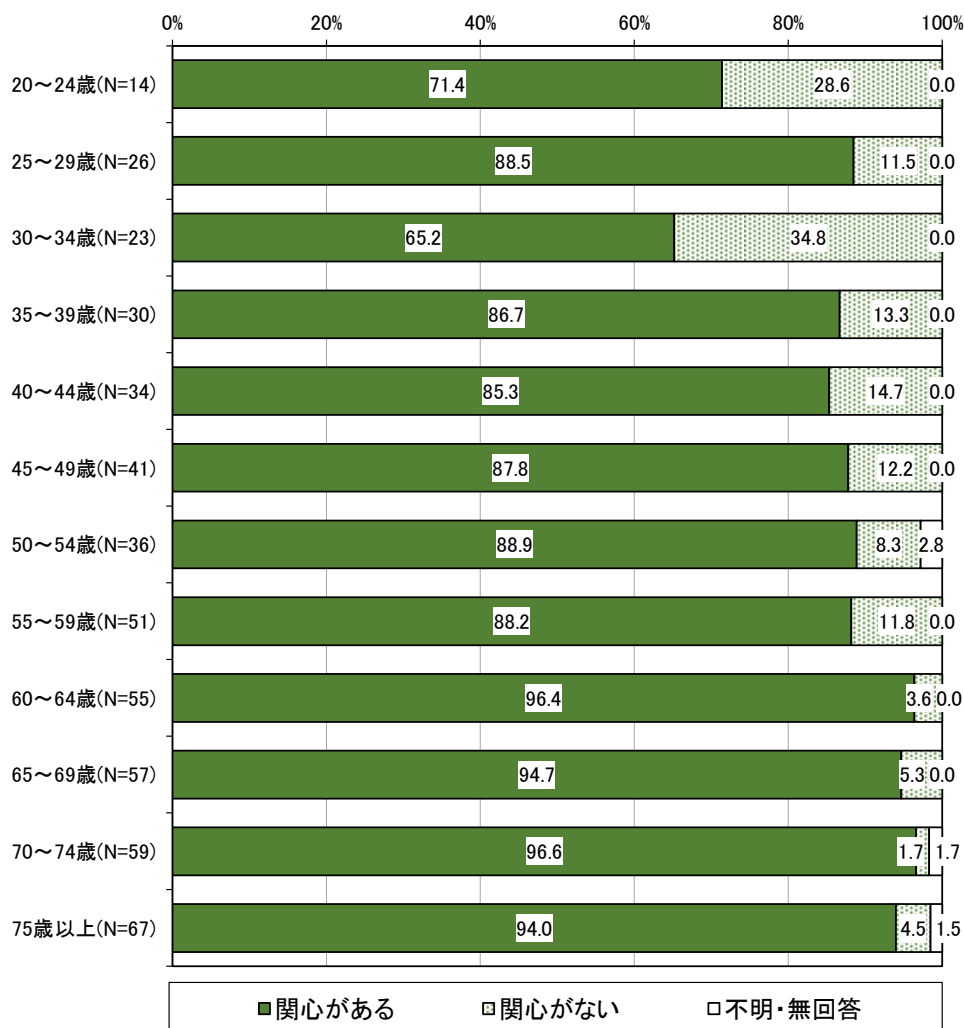
○自分の健康に関心があるかについてみると、「関心がある」が87.1%と、「関心がない」よりも高くなっています。



【健康への関心について × 年齢】

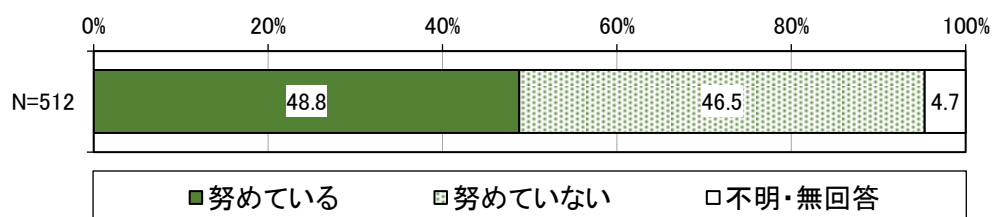
○年齢別でみると、すべての年齢で、「関心がある」が最も高く、年齢が上がるにつれて高くなっています。

一方、『20～24歳』『30～34歳』では、「関心がない」が他の年齢層よりも高くなっています。



【体重のコントロールについて】

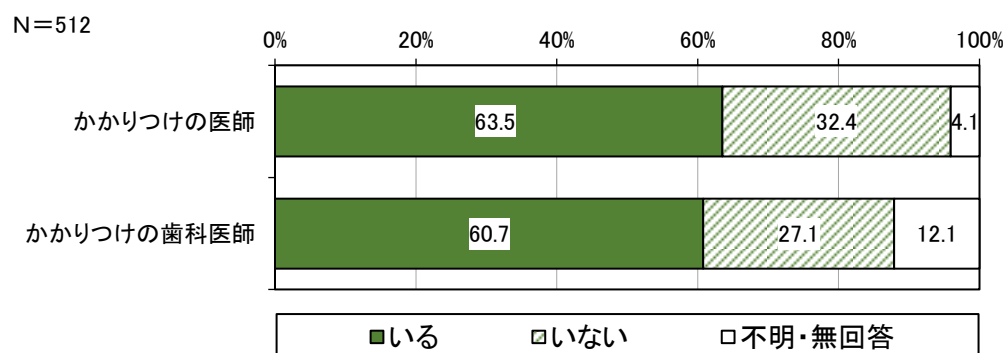
○自分の適正体重を維持するために、体重のコントロールに努めているかについてみると、「努めている」が48.8%と、「努めていない」よりもわずかに高くなっています。



【かかりつけ医師・歯科医師について】

○かかりつけ医師の有無についてみると、「いる」が63.5%と、「いない」よりも高くなっています。

○かかりつけ歯科医師の有無についてみると、「いる」が60.7%と、「いない」よりも高くなっています。





現 状 と 課 題

○若い年代ほど、自分の健康に関心がない

9割の人が自分の健康に関心を持っていますが、20 歳代、30 歳代では関心がない人の割合が高くなっています。

若い頃から自分自身の健康に関心を持つことが重要です。

○若い年代ほど、かかりつけ医師がいる人が少ない

自分の健康について相談したり、病気になった時に診てもらうかかりつけ医師がいる人の割合が6割以上となっていますが、20 歳代～40 歳代では、かかりつけ医師がいない人の割合が約5～7割となっています。

自分の体のことを知ってくれるかかりつけ医師を持ち、健康管理を進めていくことが重要です。

○各種健（検）診の受診率を高めるとともに、健診結果を改善につなぐことが必要

本町では、町ぐるみ健診や各種がん検診を実施していますが、健（検）診の種類によっては、受診者数が減少しているものもあります。特に若い年代の受診率が低いため、受診率を向上させる取組が必要です。

健診の結果、異常がみられても受診せず放置されているケースがあり、健診後の医療機関早期受診、治療の継続を促し、生活習慣病の重症化を防ぐことが重要です。

○健診有所見割合が多い血圧、高血糖改善への取組が必要

健診有所見の割合で男女共に血圧と高血糖が多くなっています。また、メタボリックシンドローム該当者や予備群の該当者は増加傾向にあり、高血圧、糖尿病等、生活習慣病が重症化しないように、生活習慣の改善につなげていくことが必要です。

【今後の方向性】

若い頃からのがんの予防や早期発見、生活習慣病の発症予防に向け、がん検診や特定健診を通じて自身の健康をチェックする習慣づくりに取り組みます。

生活習慣病が重症化しないよう、継続して受診勧奨を推進するとともに、生活習慣病に関する正しい知識の普及・啓発を行い、定期的に健（検）診を受診する習慣の定着に取り組みます。

健（検）診結果等に基づくハイリスク者の早期発見・早期介入により重症化予防に取り組みます。



目指す姿

目指す姿

健康は自分で守る 年1度は健康チェック!

行動指針

自分の健康に関心を持ち、健(検)診を定期的に受けましょう

健診結果を生かして、生活習慣病の予防・改善に取り組みましょう



成果目標

項目		現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
大腸がん検診受診率の増加		22.0%	40.0%	50.0%
1日1回体重計に乗っている人の割合の増加		21.3%	30.0%	40.0%
健診有所見割合 (KDB データより)	収縮期血圧	55.6%	53.0%	50.0%
	HbA1c	51.8%	50.0%	48.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 日頃から自分の健康に関心を持ちましょう。
- かかりつけ医を持ち、普段から健康管理を行いましょう。
- がん予防のための生活習慣を心がけましょう。
- 定期的に健康診査やがん検診を受診しましょう。
- 健診結果をもとに生活習慣を改善しましょう。



町が取り組むこと

- 健康管理についての普及・啓発を行います。
- 各ライフステージに応じた健診を実施するとともに、受診しやすい環境づくりを進めます。
- 健康診査の目的とメリットを周知するとともに、未受診者に対して受診勧奨を行います。
- 住民が受けやすい健康相談、栄養相談の場を提供し、生活習慣の改善を支援します。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
保健だよりによる周知、妊婦・乳幼児健診、特定健診・がん検診、
フレイル予防を含んだ高齢者健診、インターネットを通じた申し込み体制の整備

等

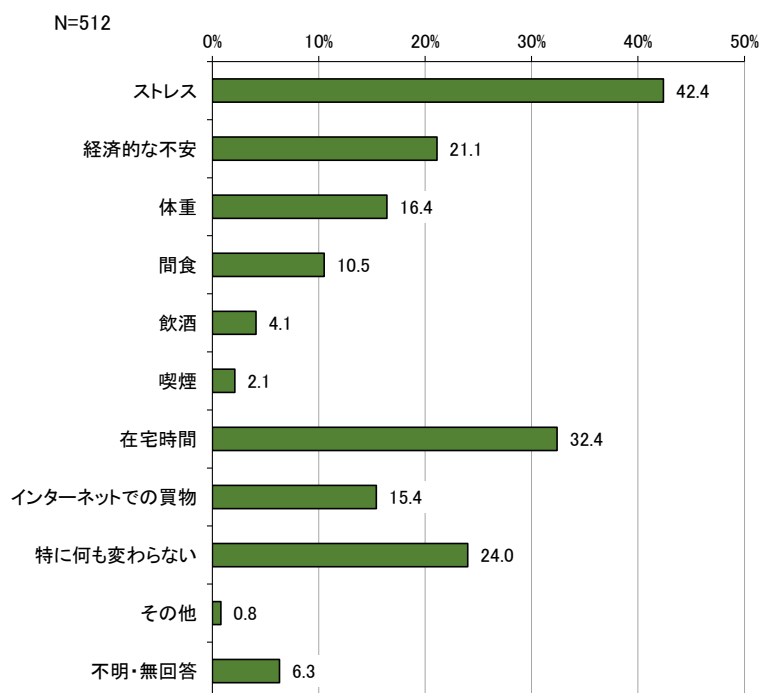
7 新しい生活様式に対応した健康づくり



アンケート調査結果

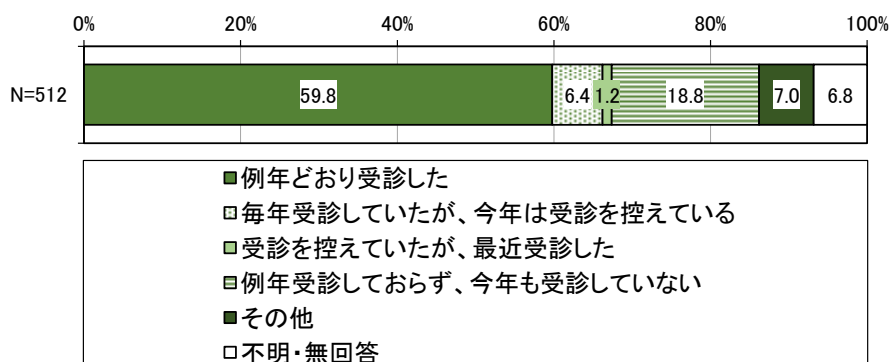
【コロナ禍の生活の変化について】

○コロナ禍における生活の中で何が増えたかについて、「ストレス」が42.4%と最も高く、次いで「在宅時間」が32.4%、「特に何も変わらない」が24.0%となっています。



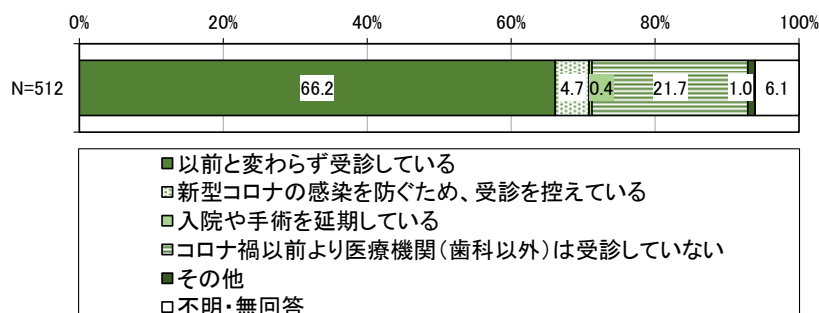
【令和3年の健診等の受診について】

○令和3年の特定健診、がん検診、職場の健康診断、人間ドック等を受診の有無についてみると、「例年どおり受診した」が59.8%と最も高く、次いで「例年受診しておらず、今年も受診していない」が18.8%となっています。



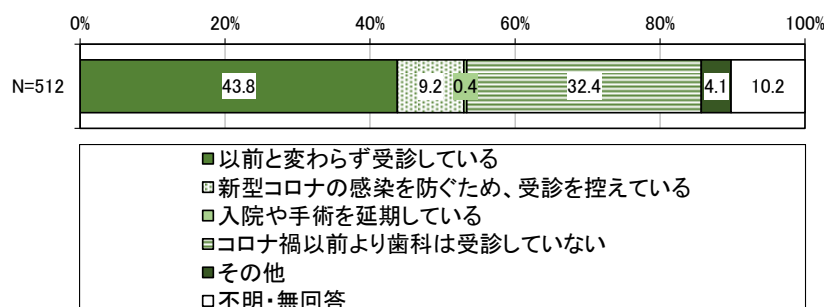
【コロナ禍での医療機関の受診について】

○医療機関の受診の有無についてみると、「以前と変わらず受診している」が66.2%と最も高く、次いで「コロナ禍以前より医療機関（歯科以外）は受診していない」が21.7%、「新型コロナウイルスの感染を防ぐため、受診を控えている」が4.7%となっています。



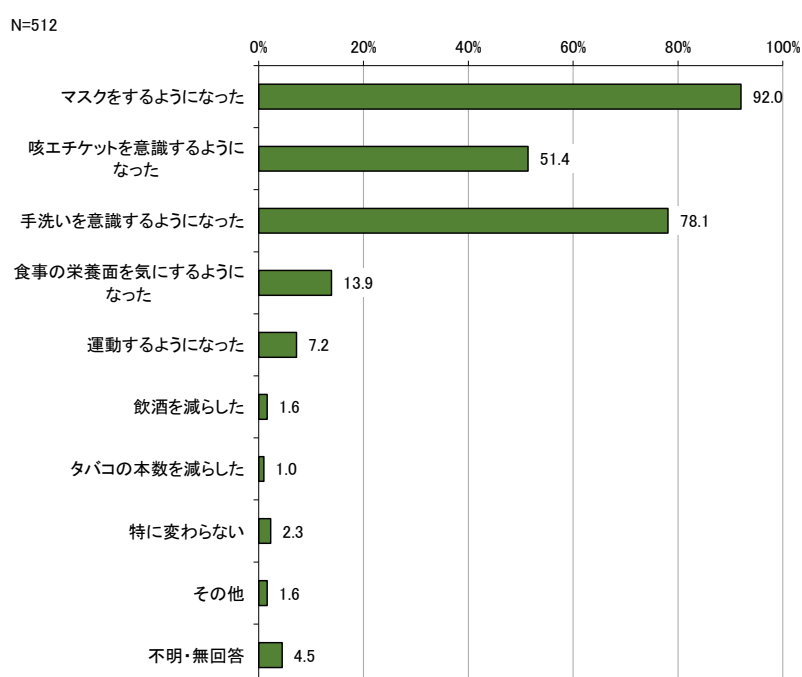
【コロナ禍での歯科の受診について】

○歯科の受診の有無についてみると、「以前と変わらず受診している」が43.8%と最も高く、次いで「コロナ禍以前より歯科は受診していない」が32.4%、「新型コロナウイルスの感染を防ぐため、受診を控えている」が9.2%となっています。



【新型コロナ流行後の健康面の意識の変化】

○新型コロナウイルス感染症の流行前と比べ、健康面でどのように意識が変わったかについてみると、「マスクをするようになった」が92.0%と最も高く、次いで「手洗いを意識するようになった」が78.1%、「咳エチケットを意識するようになった」が51.4%となっています。





現 状 と 課 題

○新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、運動不足やストレスから、心身に悪影響をきたす健康二次被害が懸念されています。

新型コロナウイルス感染症の流行により、外出する機会の減少や人との接触が制限され、家で過ごす時間が長くなり、運動不足や人との会話の減少によるストレスの増加、食生活の乱れ等が懸念されます。

また新型コロナウイルス感染症等では、本人はもちろん、家族が陽性者になった場合でも、同居家族は濃厚接触者に該当する可能性が高いことから、買い物に行くことも難しくなり食料や日用品が不足し、療養生活（または自宅待機）に困る可能性があります。

【今後の方向性】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐためのいわゆる「新しい生活様式」の中でも、心身の健康を保つとともに、健康管理を心がける必要があります。

新型コロナウイルスに限らず、様々な感染症から身を守るためには、手洗い・咳エチケットと合わせて、健康習慣に気をつけて、免疫力低下を予防することが重要です。

また、必要な食料や日用品を備えておくよう普及していくことが必要です。



目指す姿

目指す姿

感染に負けない健康づくり!

行動指針

手洗い・咳エチケット等の基本的な感染症予防の取組を継続
しましょう



成果目標

項目		現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
感染症予防の取組を行っている人の割合の増加	手洗い	78.1%	90.0%	95.0%
	咳エチケット	51.4%	65.0%	80.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 手洗い・咳エチケット等の基本的な感染症予防の取組を継続しましょう。
- バランスの良い食事で、健康状態を良好に保ちましょう。
- 座っている時間を減らし、家の中や庭等でできる運動（ラジオ体操、スクワット等）で身体を動かしましょう。
- 過度な受診控えをせず、持病の定期受診や定期健診等、適切に受診をしましょう。
- 予防接種の効果について理解し、適切に予防接種を受けましょう。
- 療養または待機期間中に食料品等が不足し困らないように、備蓄しておきましょう。



町が取り組むこと

- 感染症に関する正しい知識の普及を図ります。
- 感染症に関する相談窓口の周知を図るとともに、多様な相談に対応できる体制を構築します。
- 感染症予防対策を講じた健康づくり施策の展開を行います。
- 予防接種率の向上を目指します。
- 食料品や日用品の備蓄の必要性について普及を図ります。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ・防災無線等による周知・啓発、保健だよりによる周知、感染症に関する相談窓口の周知や各種支援制度の紹介、予防接種事業等

第2章 食育推進計画

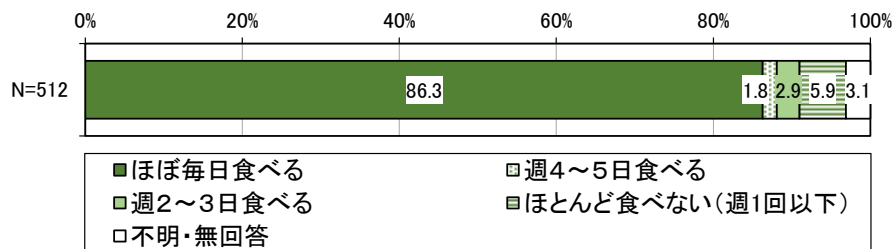
Ⅰ 健やかな成長を育む食育推進



アンケート調査結果

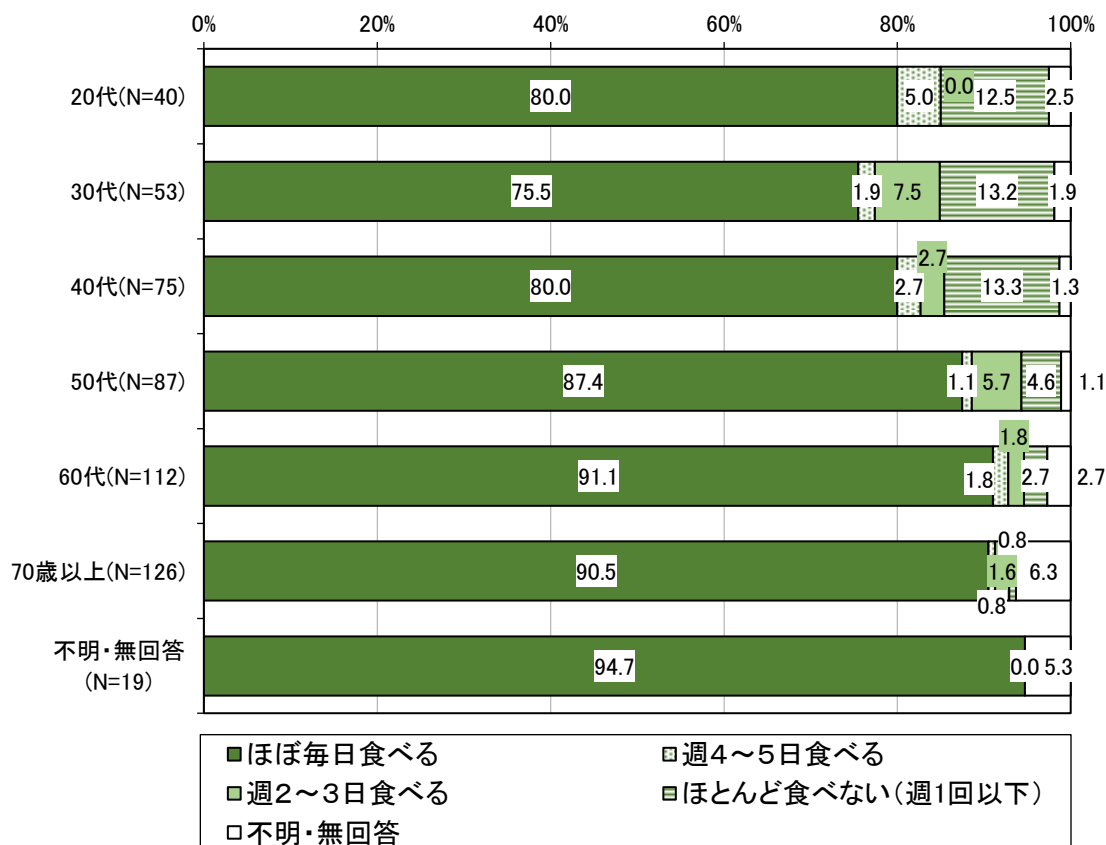
【朝食について】

○朝食を食べているかについて、「ほぼ毎日食べる」が86.3%と最も高く、次いで「ほとんど食べない（週1回以下）」が5.9%、「週2～3日食べる」が2.9%となっています。



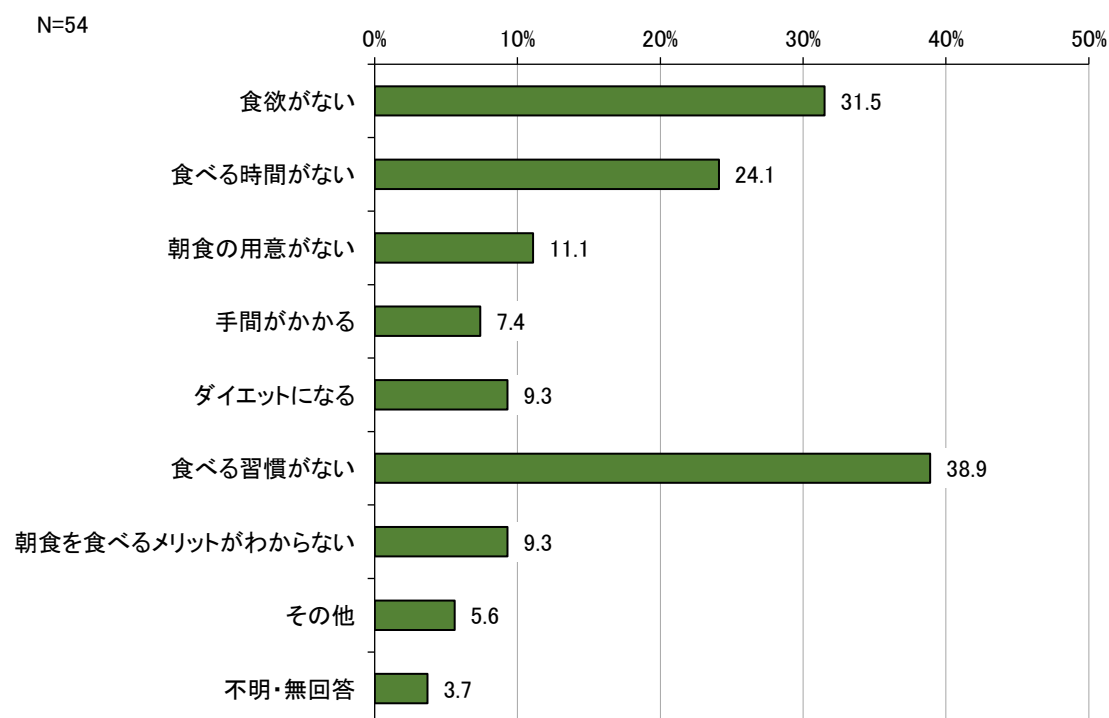
【朝食について × 年齢】

○『20代』『30代』『40代』では、「ほとんど食べない（週1回以下）」が他の年齢層よりも高くなっています。



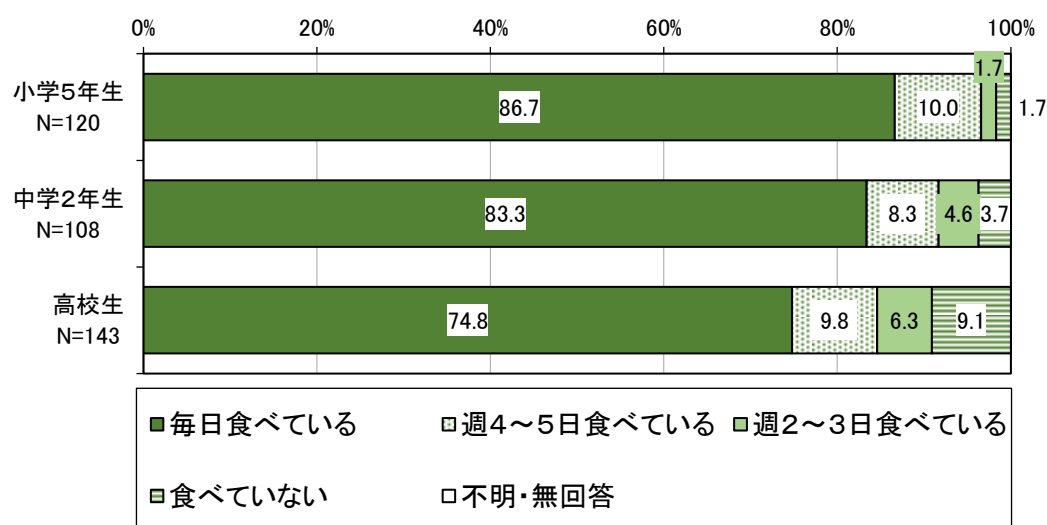
【朝食を食べない理由について】

○朝食を食べない理由についてみると、「食べる習慣がない」が38.9%と最も高く、次いで「食欲がない」が31.5%、「食べる時間がない」が24.1%となっています。



【朝食について（小学生・中学生・高校生調査）】

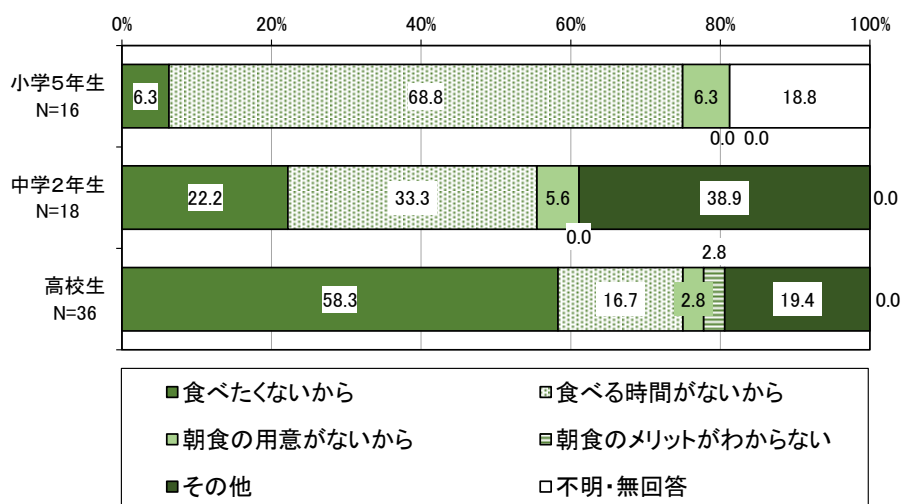
○小学生・中学生・高校生において、『3日未満』（「週2～3日食べている」と「食べていない」の合計）が中学生では8.3%、高校生では15.4%となっており、年齢が上がるにつれて朝食を毎日食べていない人が増加しています。



【朝食を食べない理由について(小学生・中学生・高校生調査)】

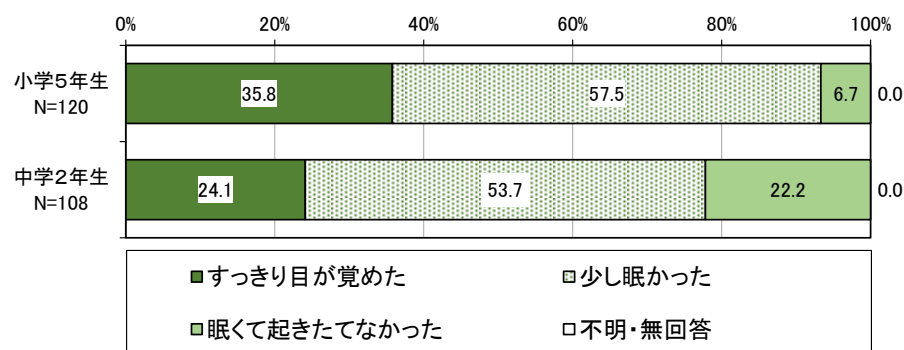
○小学生は「食べる時間がない」が68.8%、中学生は「食べる時間がない」が33.3%、高校生は「食べたくないから」が58.3%と、それぞれ最も高くなっています。

○年齢が上がるにつれ、「食べたくないから」が増加し、「食べる時間がないから」が減少しています。



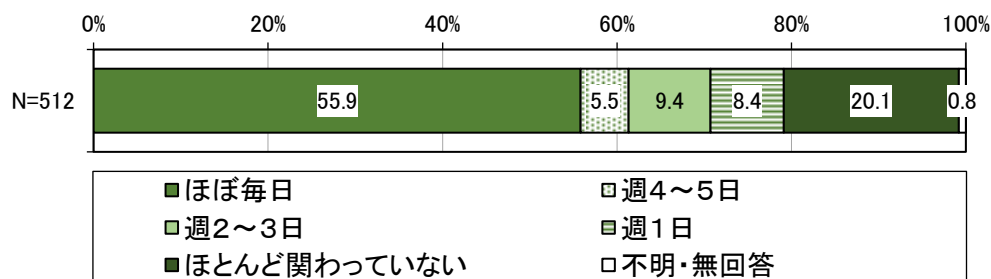
【目覚めについて(小学生・中学生調査)】

○朝すっきり目が覚めたかについてみると、「少し眠かった」が最も高く、小学生で57.5%、中学生53.7%となっています。



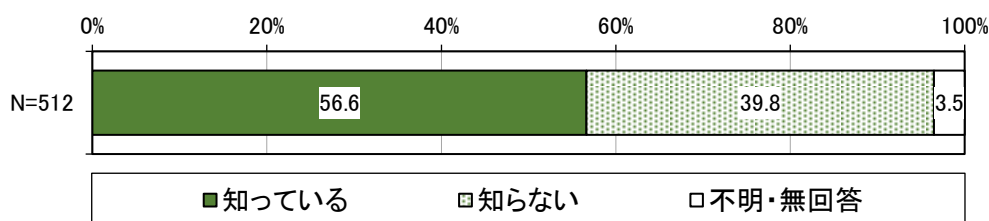
【食事づくりへの関与について】

○食事づくり（買物・調理・片付け）にどのくらい関わっているかについてみると、「ほぼ毎日」が55.9%と最も高く、次いで「ほとんど関わっていない」が20.1%、「週2～3日」が9.4%となっています。



【適正な食事内容について】

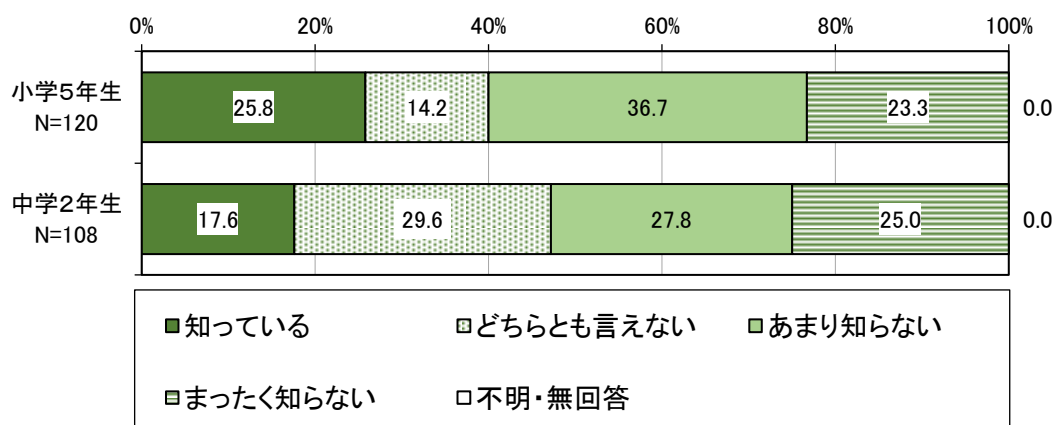
○適切な食事の内容・量を知っているかについてみると、「知っている」が56.6%と、「知らない」よりも高くなっています。



【郷土料理や伝統料理について】

○郷土料理や伝統料理を知っているかについてみると、小学生では「あまり知らない」が36.7%、中学生では「どちらとも言えない」が29.6%とそれぞれ最も高くなっています。

○「知っている」は小学生で25.8%、中学生で17.6%となっており、中学生では最も低くなっています。





現 状 と 課 題

○50 歳以下において、朝食の欠食率が増加

朝食の欠食率をみると、小学生・中学生・高校生共に増えており、20～40 歳代においては、ほとんど食べない人の割合が 1 割以上となっています。

朝食はその日のスタートを切るうえでとても重要なため、朝食の重要性を周知していく必要があります。

○子どもの頃から、正しい食生活を身につける

家族が食卓を囲んで共に食事をとりながら、コミュニケーションを図る共食は食育の原点です。

子どもの頃から正しい生活習慣を身につけ定着させるためには、家庭や園・学校等で食事のマナーや食べ方等、食生活の正しい知識の普及、そして親への支援も継続して取り組む必要があります。

○食事づくりに毎日関わっている人は約6割

食事づくりに毎日関わっている人の割合は約6割と、前回調査よりも増加しています。

一方で、食事づくりにほとんど関わっていない人の割合は約2割と、前回調査と同じ水準になっています。食に興味を持ち自炊できる人が増えるよう環境を整えていくことが重要です。

○学校・こども園・家庭・地域の連携による食育の推進

新型コロナウイルス感染症の流行による影響で、対面・体験型の食育回数が大きく減少しました。規則正しい食生活と日常生活のリズムが生涯の健康づくりに大いに関係することを伝える必要があります。学校・こども園・家庭・地域の連携のもと、栄養教諭や栄養士、食育ボランティア等を中心とした「食育」の推進に努め、子どもの健康づくりに取り組むことが重要です。

また、子どもの頃から食を楽しみ、食への関心を深めることができるよう、食を体験する機会のさらなる充実が必要です。

【今後の方向性】

若い世代の食生活の改善や、肥満の増加傾向を抑制するため、適切な食生活習慣の意識づけを促し、特に減塩や野菜摂取の啓発を推進します。

食に対する正しい考え方や規則正しい食生活習慣を子どもの頃から定着させるため、園や学校と連携しながら取組を進めます。



目指す姿

目指す姿

しっかり朝ごはんで元気な一日！

行動指針

「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう

自分の身体や活動量に応じた食事量を知りましょう



成果目標

項目		現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
朝食を食べる人の割合の増加	小学生	86.7%	93.0%	100.0%
	中学生	83.4%	93.0%	100.0%
	全体	86.3%	93.0%	100.0%
自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人の割合		56.6%	68.0%	80.0%以上
食事づくり（買物・調理・片付け）に参加する人の割合		79.9%	85.0%	90.0%
学校園での食育指導回数		21回／年	78回／年	91回／年



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 朝ごはんを食べる習慣を身につけましょう。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」で生活リズムを整えましょう。
- 日本型食生活の良さを見直しましょう。
- 食事の適量を知り、適正体重の維持に努めましょう。
- 自炊力を高めるなど、健全な食生活を実践する力をつけましょう。
- ゆっくりよく噛んで味わって食べましょう。



町が取り組むこと

- 朝ごはんをとることの重要性、規則正しい生活リズムの重要性等、健全な食生活の確立に向けた啓発を行います。
- 健診や栄養相談等の機会を活用し、食習慣の改善に向けた取組を推進します。
- 自炊する力を身につけることができるよう、簡単レシピの配布や料理教室等を実施します。
- 教育委員会・学校・園と連携し、健全な食生活の確立に向けた「食育」の推進に努めます。
- デジタル化を踏まえた食育を推進していきます。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、保健だよりによる周知、各種健康教室・健診の活用、栄養士等による食育指導、栄養相談、いずみ会等による普及啓発活動、食育の日（毎月 19 日）の啓発、教育・保育カリキュラムを活用した食育の展開、発達段階に応じた家庭教育支援冊子の配布

等

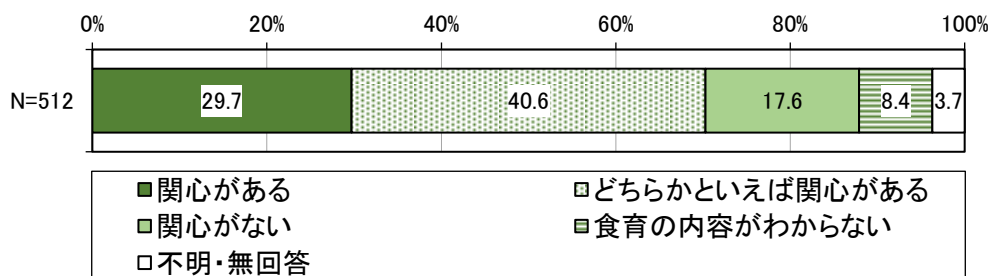
2 食を通じた健康づくり



アンケート調査結果

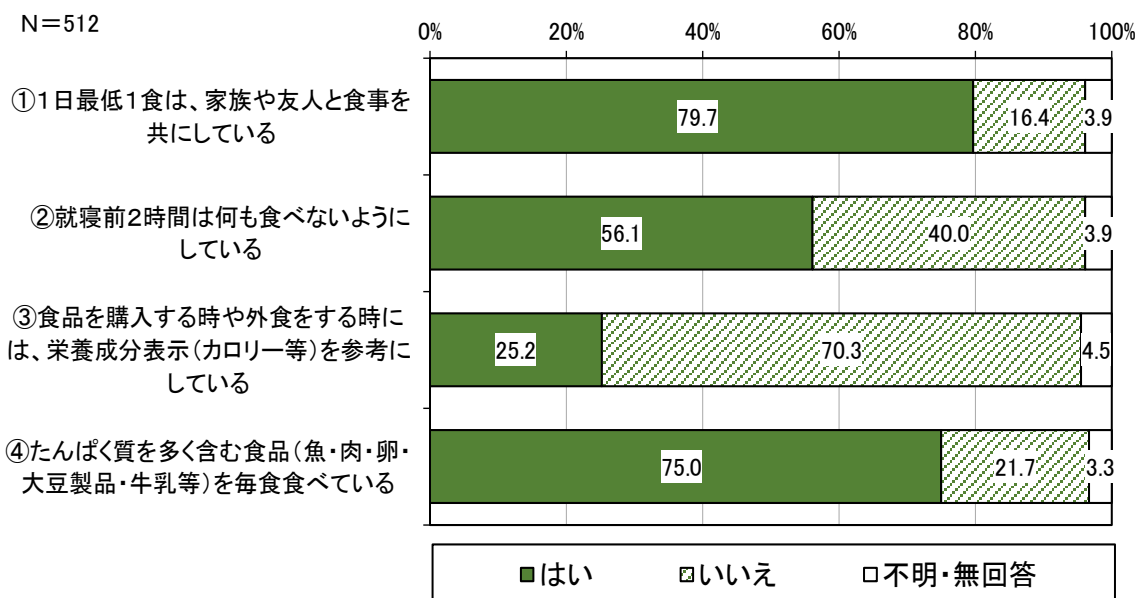
【食育への関心について】

○食育に関心があるかについてみると、「どちらかといえば関心がある」が40.6%と最も高く、次いで「関心がある」が29.7%、「関心がない」が17.6%となっています。



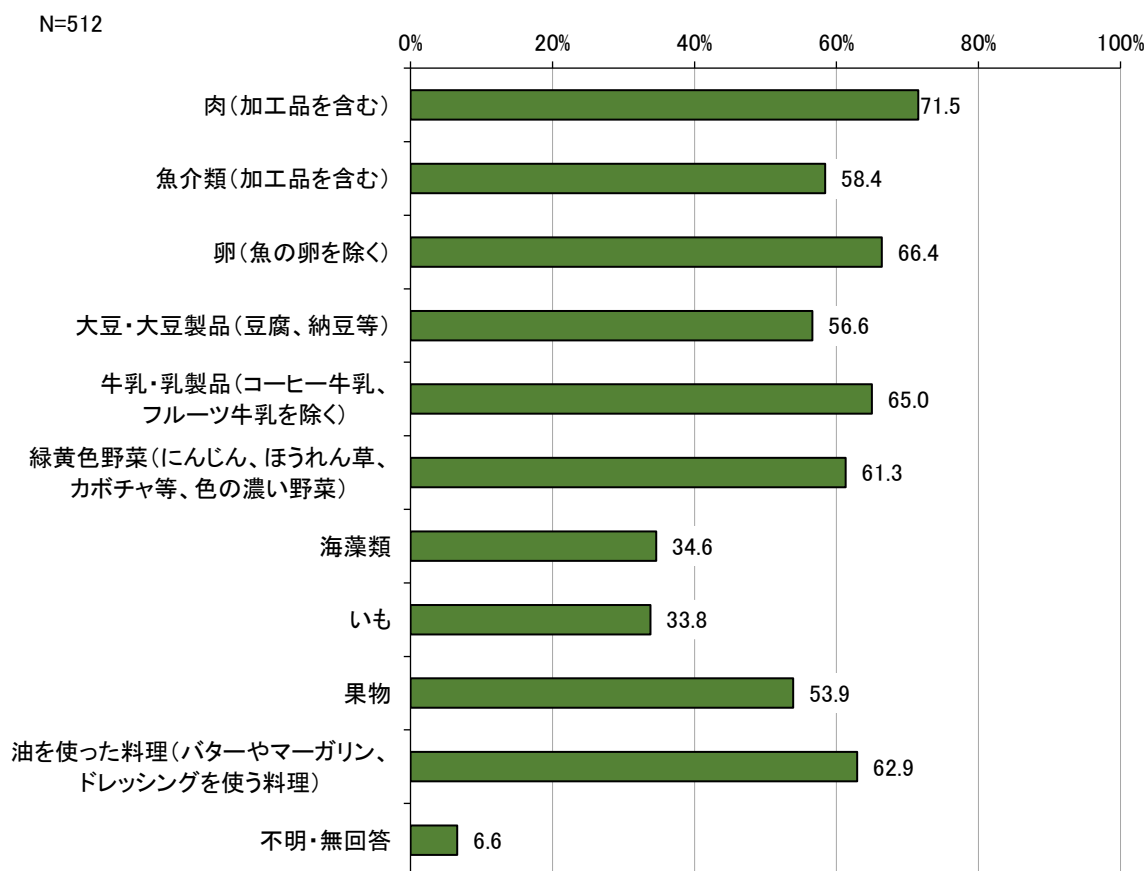
【食生活で気をつけていることについて】

○食生活で気をつけていることについてみると、『①1日最低1食は、家族や友人と食事を共にしている』で「はい」が79.7%、『③食品を購入する時や外食をする時には、栄養成分表示(カロリー等)を参考にしている』で「いいえ」が70.3%と高くなっています。また、『④たんぱく質を多く含む食品(魚・肉・卵・大豆製品・牛乳等)を毎食食べている』でも「はい」が75.0%と高くなっています。



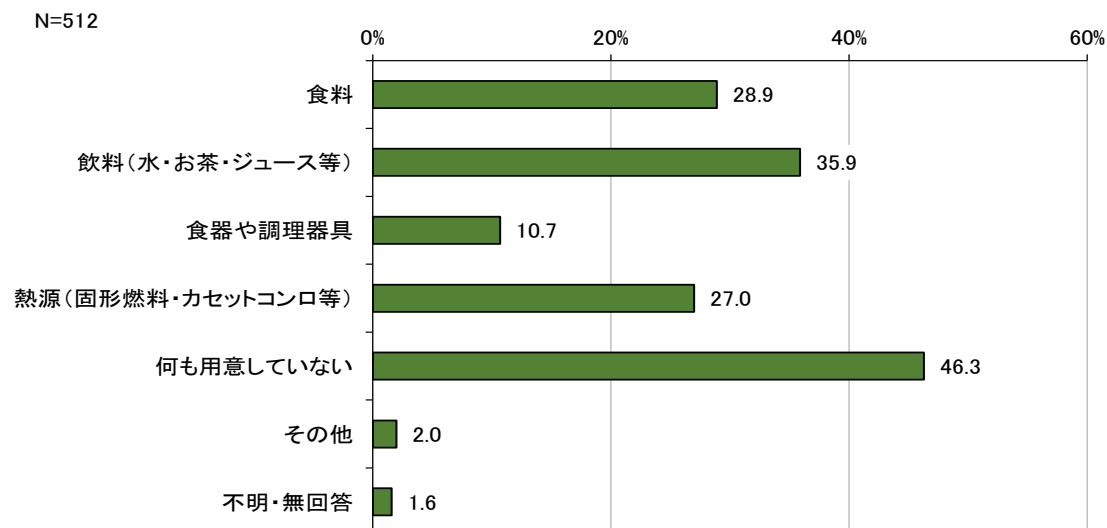
【食品の頻度について】

○1 週間のうちにほぼ毎日食べた食品についてみると、「肉（加工品を含む）」が一番多く71.5%となっています。また「海藻類」「いも」が低くなっています。



【非常食等の備蓄について】

○災害時に備え、非常食等の備蓄をしているものについてみると、「何も用意していない」が46.3%と最も高く、次いで「飲料（水・お茶・ジュース等）」が35.9%、「食料」が28.9%となっています。





現 状 と 課 題

○食育に少しでも関心がある人は約7割

食育に少しでも関心のある人の割合は約7割となっています。前回調査と比較して、関心のある人の割合は増加しています。

食育に関心のある人が、健全な食生活を実践できるように促していく必要があります。

○家族や友人と食事を1日1食は共にしている人は8割

日頃の食生活で気を配っていることとして、1日最低1食は家族や友人と食事を共にしている人の割合は約8割と高くなっています。

今後、単身世帯や高齢者のみの世帯等が増える中で、家族や友人と食事を楽しくとることのできる環境を整備していくことが重要です。

○災害時の食の蓄えについての普及

災害時用の「非常用食料」を備蓄している人は28.9%と少ないままとなっています。災害時の食の蓄えは約3日程度必要といわれています。近年は台風による大雨や地震等の災害が頻発しており、誰もが被災者になる可能性があります。被災者避難所で「非常用食料」を食べようとした時、所有していない人の前では食べられない心情等を考えると、全員が蓄えておくよう普及していくことが必要です。

○メタボ予防と高齢期のフレイル予防の推進

壮年期にはメタボリックシンドロームに注意しますが、高齢期には低栄養やフレイルに気をつける必要があります。

○地域の活動団体による食育の推進

本町では、「食の大切さ」や「伝承料理」についての普及・啓発を行うなど、多可町いずみ会による食育の推進が行われています。

【今後の方向性】

現代では、ライフスタイルが多様化したことで、家庭での食事の風景も変わっています。単身世帯の増加により、孤食の問題等、食育に関する環境は大きく変わりつつあります。まずは、住民一人ひとりが食育に関心を持ち、食を通じて豊かな心を育んでいけるよう食育の「輪」を広げていきます。働き盛り世代への生活習慣病対策、高齢期へのフレイル対策が必要であることから、予防のための食生活についても啓発を行います。

また、家族や友人と食事をとることは、豊かな心を育むことにつながるため、食を通じたコミュニケーションを図る施策を推進していきます。

そのほか、住民一人ひとりが日頃から災害発生を意識し、災害に備えることができるよう、家族の健康状態や好みに合った食べ物や飲料水等、日頃から利用しているものを少し多めに備える（ローリングストック）備蓄を関係団体及び関係機関と推進していきます。



目指す姿

目指す姿

地域で育む食育の輪

行動指針

壮年期のメタボ予防と高齢期のフレイル予防をしよう

食に関心を持ち、食に対する正しい知識を身につけましょう

家族や友人と食卓を囲み、コミュニケーションを楽しみましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
1日1回は家族や友人と食事を共にする人の割合	79.7%	90.0%	100.0%
食育に関心を持っている人の割合	70.3%	75.0%	80.0%
非常用食料を備蓄している人の割合	28.9%	60.0%	100.0%
ほぼ毎日、バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）を2回以上とる人の割合の増加	54.1%	65.0%	75.0%以上



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を心がけましょう。
- 食に関心を持ち、食への意識と感謝のこころを育てましょう。
- 家族で食事の準備を一緒に行い、食事の楽しさやマナーを伝えましょう。
- 家族や友人と食卓を囲む機会を持ちましょう。
- 地域の食文化に興味を持ち、家庭や地域に伝わる料理を大切にしましょう。
- 災害を意識し、日頃から利用しているものを少し多めに備え、非常用食料の備蓄をしましょう。



町が取り組むこと

- 生活習慣病の発症と重症化予防に向けた食育の推進に努めます。
- 高齢期の低栄養やフレイル予防に向けた食育の推進に努めます。
- 様々な機会を活用して食に対する正しい知識の普及を行うとともに、旬の食材や地元食材を使ったレシピ、共食のメリット等を紹介します。
- 食を楽しむこころ、食への感謝のこころを育むため、家庭や学校、こども園、地域において、伝統料理や地元の食材を知る機会、食を体験する機会を提供します。
- 食に関心を持つきっかけづくりとして、料理教室や講座を開催します。
- 災害時の食の備えに関する普及・啓発を行います。
- デジタル化を踏まえた食育を推進します。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
各種健康教室・健診の活用、栄養相談、いずみ会等による普及啓発活動、
親子料理教室、男性・高齢者向け料理教室、イベントを通じた食育教室、
食育の日啓発活動

等

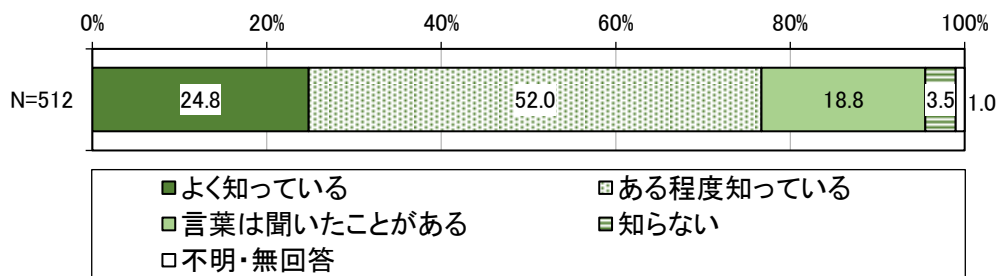
3 持続可能な食環境



アンケート調査結果

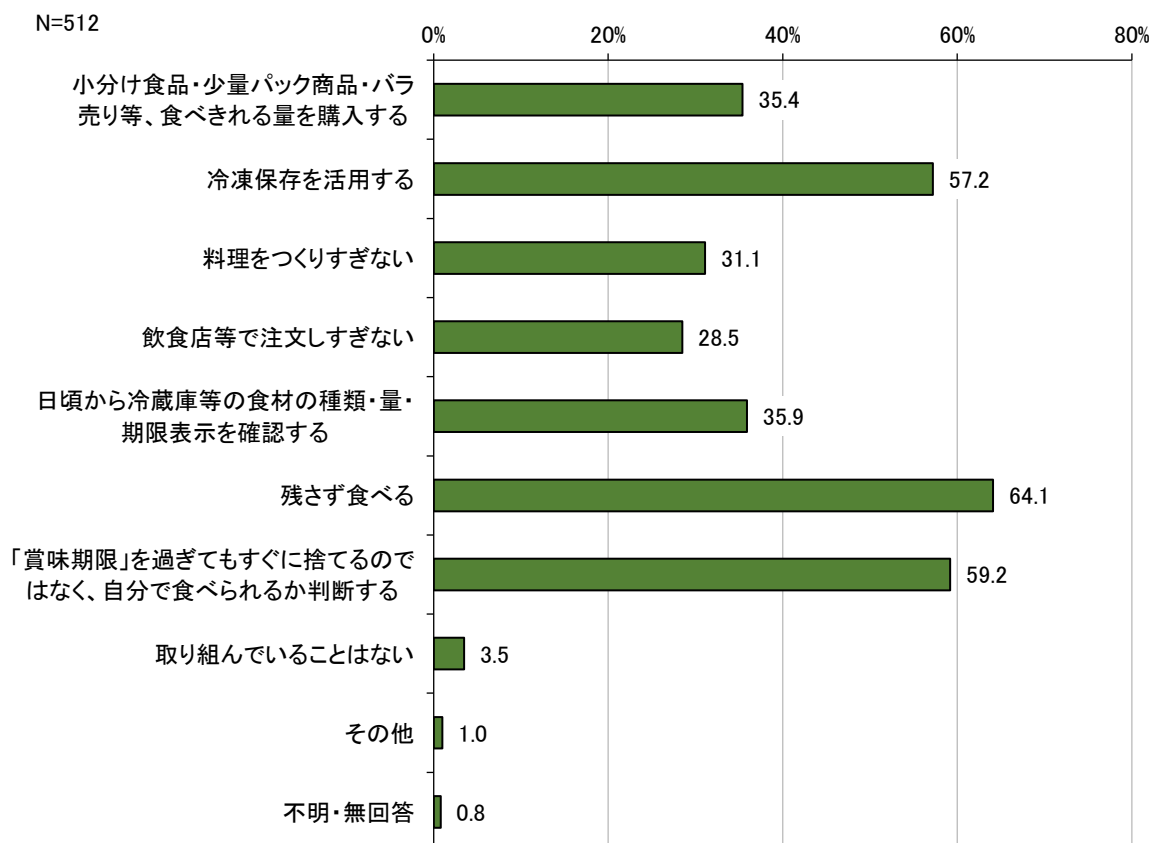
【食品ロスについて】

○食品ロス（食べられるのに廃棄される食品）の問題を知っているかについてみると、「ある程度知っている」が52.0%と最も高く、次いで「よく知っている」が24.8%、「言葉は聞いたことがある」が18.8%となっています。



【食品ロスの削減について】

○食品ロスの削減のためにどのようなことに取り組んでいるかについてみると、「残さず食べる」が64.1%と最も高く、次いで「『賞味期限』を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が59.2%、「冷凍保存を活用する」が57.2%となっています。





現 状 と 課 題

○食育を通じた食文化の継承

ライフスタイルの変化等により、「和食」をはじめとした日本の食文化の存在が徐々に薄れつつあります。園や学校、食育活動を行う関係団体及び関係機関と連携し、和食・郷土料理・伝統食材・食事の作法等、食文化への理解を深められるように、小さい頃から食文化に触れる機会を充実させる必要があります。

○「食品ロス」の問題を知っている人の割合が6割以上

「食品ロス」（食べられるのに廃棄される食品）の問題について、知っている人の割合は6割以上となっています。また、「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることとして、「残さず食べる」「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」「冷凍保存を活用する」の割合が高くなっています。

○様々な場面での地産地消の実践

学校給食の食材に地元産農作物を取り入れるなど、地産地消の実践を行っていますが、今後も多くの場面で地元産農作物を取り入れるため、地元野菜の安定的な供給が課題となっています。そのような中で、良質な野菜の栽培に意欲的な方を対象に、野菜づくり講習会を開催し、栽培方法、農産物の品質向上、経営意識の向上を図っています。

○食に対する感謝の気持ちの醸成

地元でとれる旬の食材をおいしく食べること、食べ物を無駄にしないこと、生産者や料理をつくってくれた人や命に感謝する気持ちを養うとともに地域への愛着を深め、次世代へつなぐ食育の推進を図ることが重要です。

【今後の方向性】

食が豊かになっている一方で、食べ残し、消費期限・賞味期限切れ等に伴う食品の廃棄が家庭や食品関連事業者から発生しています。資源の本来の価値を大切にする「もったいない」のこころを持って、食品の廃棄を減らすことは、環境への負荷の軽減にもつながります。さらに、調理の工夫等により、食べ残しを減らすといった生活環境に配慮した取組を推進し、食環境を改善していきます。

そのほか、身近な食材を見直し、地元で育まれた旬なものを食する地産地消を推進するなど、地域で食育を広げることのできる取組を関係団体及び関係機関と連携し、実施していきます。



目指す姿

目指す姿

みんなで考えよう 未来の食環境！

行動指針

環境にやさしい「地産地消」を推進しましょう

食の安全性や食品ロスについて考え、実践しましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
学校給食における地域産物の活用状況 (食品に占める割合)	7.1%	7.1%	7%台
食品ロスの問題を知っている人の割合	76.8%	85.0%	90.0%
地域産物を購入する人の割合	21.9%	35.0%	50.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 地元産食材を活用し、地産地消を推進しましょう。
- 「もったいない」の意識を持ち、食べ残しや食品廃棄を減らしましょう。
- 食糧生産が及ぼす環境への負荷について考えてみましょう。
- 農業体験等に積極的に参加し、収穫の喜びや地元食材のよさを体験しましょう。



町が取り組むこと

- 産業振興課等、関係団体及び関係機関と連携し、地産地消の推進に取り組みます。
- 地域の特産品、郷土料理等に触れることにより、地域への愛着が増し、次世代に伝えつないでいくように努めます。
- 関係団体及び関係機関と連携し、各種イベントを通して、多可町の農産物や特産品のPRを推進するとともに、生産者と消費者の交流等を図り、地産地消を促進します。
- 地産地消に努めるとともに担い手や後継者を育成・確保することで、農地の保全活用を促進します。
- 生活安全課、産業振興課、教育委員会・学校・こども園等、関係団体及び関係機関と連携し、食品ロスの問題の普及・啓発に努めます。
- 賞味期限や食品表示、サイクル保存や冷凍保存の活用等、食のサイクル・安全性に関する知識の普及を行います。

【現在取り組んでいる事業】

健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
学校給食における地産地消の推進

等

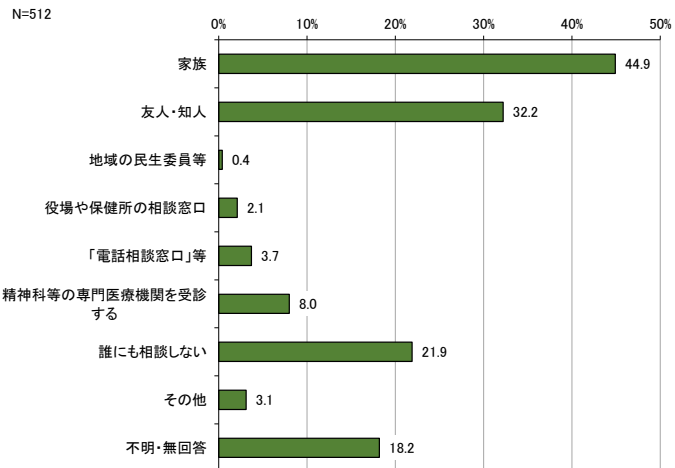
第3章 自殺対策計画



アンケート調査結果

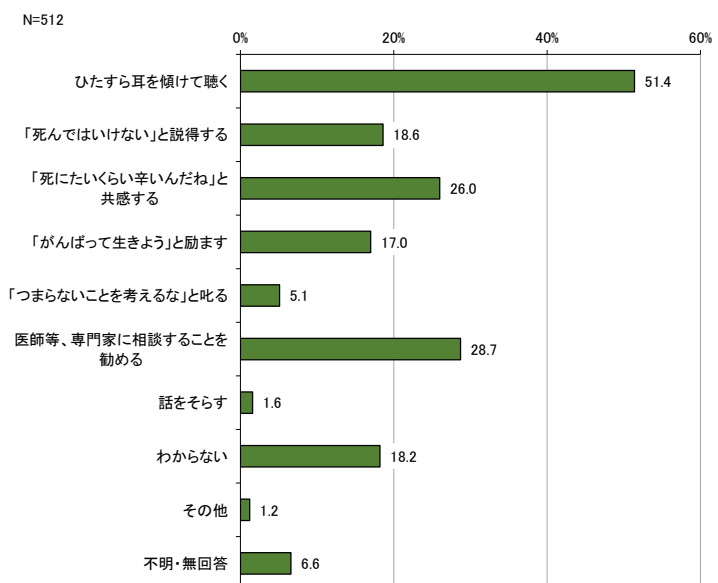
【「自殺をしたい」と思うくらい悩みを抱えた時、誰に相談をするかについて】

○「自殺をしたい」と思うくらい悩みを抱えた時、誰かに相談するかについてみると、「家族」が44.9%と最も高く、次いで「友人・知人」が32.2%、「誰にも相談しない」が21.9%となっています。



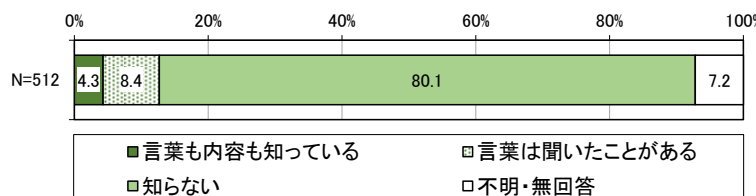
【身近な人に「死にたい」と相談された時の対応について】

○身近な人に「死にたい」と相談された時にどのように対処するかについてみると、「ひたすら耳を傾けて聴く」が51.4%と最も高く、次いで「医師等、専門家に相談することを勧める」が28.7%、「『死にたいくらい辛いんだね』と共感する」が26.0%となっています。



【ゲートキーパーについて】

○「ゲートキーパー」という言葉を知っているかについてみると、「知らない」が80.1%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことがある」が8.4%、「言葉も内容も知っている」が4.3%となっています。





現 状 と 課 題

○「自殺したい」と思うほど悩みを抱えた時に誰にも相談しない人は2割

「自殺したい」と思うほど悩みを抱えた時、誰にも相談しない人の割合は2割以上となっています。

また、相談相手として家族や友人の割合が高いことから、家族や友人から相談を受けた際に傾聴し、適切な機関につなぐことができるよう情報を発信する必要があります。

○身近な人に「死にたい」と相談された時は「ひたすら耳を傾ける」の割合が高い

身近な人に「死にたい」と相談された時は、「ひたすら耳を傾けて聴く」の割合が約5割と最も高く、次いで「医師等、専門機関に相談することを勧める」「『死にたいくらい辛いんだね』と共感する」となっています。

○ゲートキーパーの認知度が低い

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、話を聴いて、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をゲートキーパーといいます。ゲートキーパーを知らないという人は約8割となっており、ゲートキーパーの認知度を高めるとともに、ゲートキーパーの育成に努める必要があります。

【今後の方向性】

住民に最も身近な行政主体として、自殺の防止等に関する啓発の強化を図るとともに、各相談機関相互の連携を強化するなど、問題や悩みを抱えた人に対する相談体制を充実・強化し、自殺につながる可能性のある人を見逃さないための取組を中心に、生きることの包括的な支援を進めていきます。

また、身近な家族や地域、職場等の周囲の人が気づくことも自殺の未然防止につながるため、見守りの大切さを周知・啓発するとともに、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの育成に努めます。



目指す姿

目指す姿

こころに寄り添い いのちを支えよう

行動指針

悩んでいる人に気づき、声をかけ、見守りましょう

悩みごとは一人で抱え込まず、相談しましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
年間自殺者数の減少 (7年間の累計から年平均を計上)	4.1人/年 (H24~H30)	2.9人/年 (R1~R7)	0人/年 (R8~R14)
「自殺したい」と思うほど悩みを抱えた時に誰かに相談できる人の割合の増加	73.3%	80.0%	90.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴きましょう。
- ゲートキーパーの役割について知り、自分が担い手になっていきましょう。
- 必要に応じて適切な相談機関や専門家等につなぎ、見守っていきましょう。



町が取り組むこと

- 地域におけるネットワークを強化します。
- 自殺対策を支える人材を育成します。
- 住民への啓発と周知に努めます。
- 生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）への支援をします。

【現在取り組んでいる事業】

「多可町自殺対策推進本部」等による検討、
生活保護や生活困窮者自立支援事業との連携強化、妊産婦・乳幼児事業、
子育て世代包括支援センターの充実、
ひきこもり傾向にある若者を対象とした居場所づくりの推進、
高齢者サロン（元気あっぶ広場、ふれあいいきいきサロン等）等を活用した居場所づくり、
健康づくりカレンダー・ホームページ・広報・たかテレビ等による周知・啓発、
相談先を掲載したリーフレットの配布、
健康づくり事業における相談支援（こころの相談等）、
精神科医等によるアウトリーチの促進、
障害者支援センター・民生委員児童委員による相談、
ゲートキーパー研修や役割周知

等

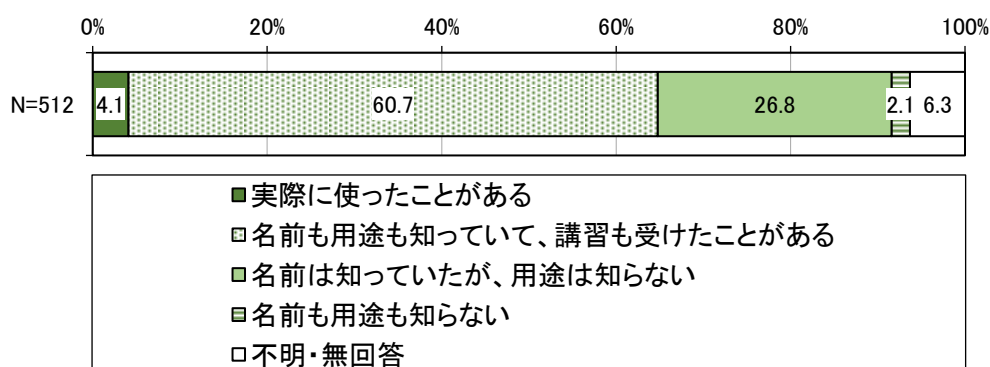
第4章 AED 普及推進計画



アンケート調査結果

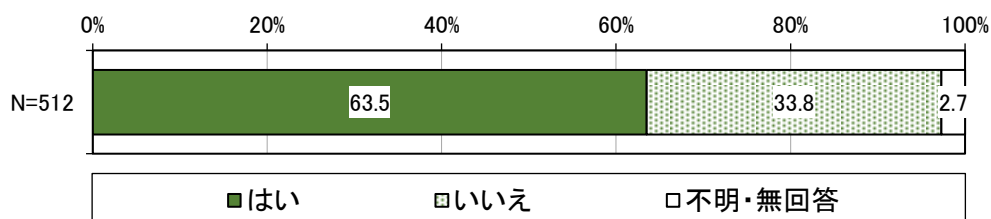
【AED について】

○AEDについて知っているかについてみると、「名前も用途も知っていて、講習も受けたことがある」が60.7%と最も高く、次いで「名前は知っていたが、用途は知らない」が26.8%、「実際に使ったことがある」が4.1%となっています。



【AED の設置場所について】

○AEDの設置場所について知っているかについてみると、「はい」が63.5%と、「いいえ」よりも高くなっています。





現 状 と 課 題

○町内には町管理の AED が 35 箇所、他施設・協力企業の AED が 52 箇所、それぞれ設置

AED の設置基準は、大勢の人が集まる場所、運動等で不慮の事故の可能性が高い場所とし、町立施設 35 箇所に設置しています。

AED はその設置だけでなく、日頃の管理と使用できる人がいなければ役に立たないため、AED を設置している施設・企業（協力事業所）52 箇所の協力を得て、就業時間内の住民の利用及び救命活動への協力をお願いしています。

○AED の名前も用途も知っていて、講習を受けたことのある人が6割

AED の名前も用途も知っていて、講習を受けたことがある人の割合が6割と高く、名前も用途も知らない人は1割未満となっています。

AED を利用した救急救命の講習会に参加した経験のある人が多いことから、AED の技術を普及していくためには、講習会等が有効であることが伺えます。

○AED が設置してある場所を知っている人が6割以上

AED が設置されている場所を知っている人の割合は6割以上となっており、どの小学校区でも6割以上の人が AED の設置場所を知っています。引き続き、いざという時に救命救急活動や AED の使用ができる人を増やしていく必要があります。

【今後の方向性】

住民が住民を救うことを目標として、引き続き人命救助の思想を普及するとともに、病院外で起きた突然の心肺停止者に対応できる環境の整備に努め、救命率の向上を図り、住民が安心して暮らせる地域づくりを目指します。

公共施設をはじめ、住民が多く立ち寄る民間施設への AED の設置を継続して促進するとともに、AED を効果的に使用するための救命救急講習会の受講を促進します。



目指す姿

目指す姿

わたしがつなぐ 命のバトン!

行動指針

AEDの設置場所を確認しておきましょう

救命の手順を知り、応急処置ができるようにしましょう



成果目標

項目	現状値 (令和3年度)	中間目標値 (令和8年度)	目標値 (令和13年度)
AEDの用途を知っている人の割合の増加	64.8%	75.0%	85.0%
AEDの設置場所を知っている人の割合の増加	63.5%	75.0%	85.0%



該当する SDGs





みんなが取り組むこと

- 日頃から救命救急に関心を持ちましょう。
- AED の設置場所を確認しておきましょう。
- 心肺蘇生法の講習会を受講しましょう。



町が取り組むこと

- 救急救命の普及啓発を行います。
- 心肺蘇生法の受講の機会をつくれます。
- 公共施設の AED の管理を徹底します。
- AED を設置している町内事業所で、就業時間内に住民へ開放してくれる「協力事業所」を増やします。
- 町内の AED 設置場所を周知します。

【現在取り組んでいる事業】

ホームページ・広報等による救命救急や AED 設置情報の周知・啓発、
心肺蘇生法講習会の開催

等

第5章 計画の推進について

1 推進体制

健康づくりを効果的に進めるためには、住民一人ひとりが実践していくとともに、地域や行政等、社会全体が一体となって取り組んでいくことが大切です。そのため、地域団体や保健・医療・福祉等の各機関や関係団体との連携が欠かせないものになります。住民や関係団体及び関係機関に計画の趣旨や内容の周知を図り、社会全体で健康づくりを進めていきます。

2 進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、「健康づくり推進協議会」により計画の進行管理を行います。また関係各課の施策・事業の進捗状況を定期的に把握しながら、必要に応じて見直し、改善していきます。

3 評価

多可町総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価していきます。中間期である令和8年度には「多可町健康に関するアンケート調査」の実施により状況の把握と評価を行い、社会状況等も踏まえて取組内容を見直していきます。

4 計画の周知

この計画は、多可町における健康づくりを住民みんなで実践していくための計画です。このため、町広報誌やダイジェスト版のパンフレット、講演等、幅広い手段を活用しながら周知していきます。

資料編

Ⅰ 多可町健康福祉事業計画策定委員会設置要綱

平成 23 年 5 月 1 日

告 示 第 26 号

改正 平成 29 年 3 月 31 日告示第 29 号

(設置)

第 1 条 多可町における多可町健康福祉事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、多可町健康福祉事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は次の各号に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に必要な調査及び研究に関すること。
- (2) 計画の素案の策定に関すること。
- (3) その他委員会として必要な事項。

(組織)

第 3 条 委員会は次に掲げる者 20 人以下の委員をもって組織し、町長が委嘱する。

- (1) 各種団体等の代表
- (2) 識見を有する者
- (3) その他町長が適当と認めた者

2 委員の任期は、計画策定までとする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は委員の互選により選出する。
- 3 会長は、会務を統括し、委員会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 会議は、会長が招集し、議長は会長とする。ただし、初回の委員会は町長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ、これを開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第 6 条 第 2 条の所掌事務を行うにあたり、必要があるときは、部会を設置することができる。

(意見の聴取等)

第 7 条 会長は、必要があるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、健康づくり主幹課又は社会福祉主管課において処理する。

(補則)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2 令和4年度 多可町健康増進計画等策定委員

(順不同・敬称略)

所 属	役 職	氏 名
多可町区長会	代 表	宇高 秀男
多可町婦人会	理 事	藤田 恵津子
多可町保健衛生委員会	副会長	杉原 好洋
多可町いすみ会	会 長	小牧 由紀
多可町スポーツ推進委員会	会 長	板場 基司
多可町商工会	事務局長	後藤 泰樹
西脇市多可郡医師会	医 師	伊藤 通男
西脇市多可郡歯科医師会	歯科医師	市位 政昭
西脇市多可郡歯科衛生士会	在宅歯科衛生士	常見 みゆき
多可赤十字病院	看護副部長 兼医療社会事業課長	内山 弘子
加東健康福祉事務所	健康参事兼地域保健課長	濱田 圭子

11 名(内女性5名)

3 多可町健康増進計画等策定の経緯

年月日	内 容
令和3年 9月	第1回 多可町健康増進計画等策定委員会 <書面会議> (1) 「第4次多可町健康増進計画(健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・AED 普及推進計画)」策定のためのアンケート調査票【住民調査】の確認 (2) 食生活・健康についてのアンケート調査票【子ども調査】の確認
10月4日 ～10月18日	多可町健康に関するアンケート調査の実施
11月16日	第2回 多可町健康増進計画等策定委員会 (1) 住民アンケート調査の結果報告について (2) 第3次計画(H29～R3年)の評価、課題分析について (3) 第4次計画(R4～R13年)の基本理念と基本方針について
令和4年 1月11日	第3回 多可町健康増進計画等策定委員会 (1) 第3次多可町健康増進計画の取組の進捗状況について (2) 第4次多可町健康増進計画の基本理念について (3) 計画素案の体系について
2月8日	第4回 多可町健康増進計画等策定委員会 (1) 第4次多可町健康増進計画の基本理念について (2) 計画書(案)について

4 用語説明

あ行

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。

SNS

「Social Networking Service」の略。インターネットのネットワークを通じて、個人間のコミュニケーションを促進する会員制サービスのこと。

か行

かかりつけ医

日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為や健康管理上のアドバイス等をしてくれる身近な医師のこと。かかりつけ医は患者の状況をくわしく把握しているので、いざという時に適切に対応し、対応が困難な場合は専門医を紹介してくれる。

かかりつけ歯科医

歯と口の健康を保つため、継続的にケア等を提供するなど、歯科疾患の治療と予防を含めて、地域に密着した包括的な医療行為を行う歯科医師のこと。

共食

家族で食卓を囲んで食べること。（対：孤食）

ゲートキーパー

命を絶つ道に向かわせないために、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

健康格差

地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差。

健康寿命

平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。健康寿命を算出する方法として、平均自立期間、日常生活に制限のない平均期間、自覚的に健康な平均期間を求めるものがある。

健康診査

住民の健康や乳幼児の発育状況等の診察や検査を行い、健康の維持、疾病・障がいの予防や早期発見に役立てるもので、略して健診という。健康診査は、定期的に受診していくことがとても大切である。

さ行

サイクル保存

食品を備蓄する場合に、長期保存できる食料を定期的にチェックし、賞味期限（消費期限）が切れる前に普段の食事で消費し、買い置きすること。

COPD

慢性閉塞性肺疾患。たばこの煙等の有害物質を長期に吸入することで生じる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れ等を主訴に緩やかに呼吸障害が進行する。

歯周病

成人に多くみられる歯と歯の周辺の疾患のこと。歯肉炎・歯周炎（いわゆる歯槽膿漏症）等がある。歯と口に留まらず全身の病気と関連し、特に糖尿病との合併症が問題視されている。

受動喫煙

喫煙者の周りにいる人が、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされ、健康に影響を受けること。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の2種類に分けられるが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれている。

少子高齢化

出生率の低下や平均寿命の伸びにより、人口全体に占める子どもの割合が減り、65歳以上の高齢者の割合が高まることをいう。

食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

新型コロナウイルス

コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症

候群（SARS）」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスがあり、新型コロナウイルスとは、2019年に発生以降、2021年度現在流行しているウイルスのこと。

身体活動

労働、家事、通勤・通学、趣味等、日常生活を営むうえで身体を動かすすべての活動のこと。

生活習慣病

食生活・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、病気の発症や進行に関与する従来「成人病」とされてきた疾患群で、例えば高血圧症・糖尿病・高脂血症・がん・歯周病等の病気がある。

節度ある飲酒

節度ある飲酒の目安量は「一日平均純アルコール約20g」とされている。純アルコール約20gを換算すると、日本酒では180ml、ビールでは500ml、ウイスキーでは60ml、ワインでは200ml、焼酎では100mlとなる。また、飲酒間隔は週に2日程度の休肝日を設定することが望ましい。

た行

地産地消

「地域生産、地域消費」を略した言葉で「地域でとれた生産物をその地域で消費する」という意味で使われる。

適正体重

「身長（m）×身長（m）×22」で算出される標準体重のこと。統計上最も疾病が少なく元気で長生きできる数値とされている。

は行

8020 運動

生涯にわたり自分の歯を 20 本以上保つことにより、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。

BMI

体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出される体格指数のこと。“Body Mass Index”の略称で、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。医学的に最も病気が少ない数値として 22 を「標準」とし、18.5 未満なら「やせ」、25 以上を「肥満」としている。

分煙

喫煙場所を空間的に分け、または分煙装置や換気扇等を使用することにより非喫煙者が喫煙者のたばこの煙を吸わないようにすること。

平均寿命

基準となる年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものを平均余命という。出生時（0 歳時）の平均余命を特に平均寿命という。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満があり、これに加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を合併した状態のこと。放置すると、動脈硬化を促進し、心筋梗塞や脳梗塞等を起こす危険性が高まる。

メンタルヘルス

こころの健康のこと。人は日常生活の中で、様々なストレスを受けているが、強いストレスが長い期間続くと、うつ病や適応障害等のこころの病気につながることもある。メンタルヘルスを良好に保つためには、ストレスと上手に付き合うことが大切である。

わ行

ワーク・ライフ・バランス

国は「仕事と生活の調和」と定義しており、国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活等においても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会を目指している。

第4次多可町健康増進計画

発行者：多可町（編集：健康課）

〒679-1114 兵庫県多可郡多可町中区岸上 281-51

TEL 0795-32-5121

FAX 0795-32-1937

HP：<https://www.town.taka.lg.jp/>

発行年月：令和4年3月