

健康

たんば 21

第2次計画

目指せ！健康寿命日本一



平成28年3月



丹波市

は じ め に

～健康寿命日本一のまちを目指して～



丹波市誕生から11年が経過しました。この間、平成18年度に『健康たんば21』計画、23年度に『健康たんば21』改訂版を策定し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康」

「タバコ」「健康診査・健康管理」の5つの重点分野ごとに、めざす姿、重点目標を定め、ライフステージごとに具体的な行動目標を設定し、市民、地域、関係機関、行政が一丸となって、健康寿命日本一を目指し健康づくりを実施してまいりました。平成24年度からは睡眠に着目した「ぐっすりすやすや運動」を5つの重点分野の基軸と位置づけ、さらなる健康づくりを展開しています。

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、健康寿命を延ばすためには、市民一人ひとりが自分の生活習慣を見直すこと、望ましい健康行動を選択し実践できる力を身につけることが重要です。そのため、このたびの第2次計画では、いのちの始まりである妊産婦期を新たにライフステージ（妊産婦期・乳幼児期、学童・思春期、青壮年期、高齢期）に加え、妊娠期からの生涯にわたる健康づくりを推進していきたいと考えております。市民がいくつになっても住み慣れた地域で健やかに心豊かに活躍していけるように、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを一層進めてまいる所存です。

この2次計画が市民の健康づくりの指針となり、個人から家庭や職場へ、地域へと健康づくりの輪が広がっていくことを祈念してやみません。

結びに、本計画の策定にあたりまして、熱心な審議をいただきました健康福祉推進協議会委員の皆様、アンケート調査やパブリックコメントにご協力をいただきました市民の皆様に、心からお礼申し上げます。

平成 28 年 3 月

丹波市長 **辻 重五郎**

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・推進体制	3
第2章 市の健康状況と課題	4
1 市の健康状況	4
(1) 人口の動き	4
(2) 医療の状況	13
(3) 介護保険の状況	16
(4) 障がい者手帳の状況	17
2 健康たんば21（改訂版）における目標値の達成状況	18
(1) 栄養・食生活	19
(2) 身体活動・運動	21
(3) こころの健康	22
(4) タバコ	23
(5) 健康診査・健康管理	24
3 市民アンケート調査の結果	26
(1) 栄養・食生活	26
(2) 身体活動・運動	33
(3) こころの健康	36
(4) タバコ	44
(5) 健康診査・健康管理	49
(6) 睡眠の質と生活習慣の関係	56
(7) 健康づくりに対する市への要望	61
4 市の健康課題	62
第3章 健康づくりへの考え方	63
1 めざす姿	63
2 計画の基本姿勢	63
3 重点分野	64
4 計画の体系	64
5 健康寿命日本一を目指すための事業・取り組み	65

第4章 ライフステージ別の目標.....	66
1 ライフステージの設定.....	66
2 ライフステージ別の目標.....	66
(1) 妊産婦期・乳幼児期.....	66
(2) 学童・思春期.....	66
(3) 青壮年期.....	67
(4) 高齢期.....	67
第5章 分野別の目標および取り組み.....	68
1 栄養・食生活.....	68
(1) 取り組みの状況.....	68
(2) 現状と課題.....	71
(3) めざす姿.....	72
(4) 目標値.....	72
(5) 今後の取り組み.....	73
2 身体活動・運動.....	74
(1) 取り組みの状況.....	74
(2) 現状と課題.....	76
(3) めざす姿.....	77
(4) 目標値.....	77
(5) 今後の取り組み.....	78
3 こころの健康.....	81
(1) 取り組みの状況.....	81
(2) 現状と課題.....	84
(3) めざす姿.....	86
(4) 目標値.....	86
(5) 今後の取り組み.....	87
4 タバコ.....	89
(1) 取り組みの状況.....	89
(2) 現状と課題.....	91
(3) めざす姿.....	92
(4) 目標値.....	93
(5) 今後の取り組み.....	94
5 健康診査・健康管理.....	95
(1) 取り組みの状況.....	95
(2) 現状と課題.....	99
(3) めざす姿.....	101
(4) 目標値.....	102
(5) 今後の取り組み.....	103

第6章 分野別の重点目標・ライフステージ別目標 一覧.....	105
第7章 参考資料.....	107
1 用語解説.....	107
2 丹波市健康福祉推進協議会設置条例.....	110
3 丹波市健康福祉推進協議会委員名簿.....	112
4 健康たんば21 第2次計画策定経過.....	113
5 諮問書.....	114
6 答申書.....	115

本計画の文中の語句の後にある（※P 番号）は、その語句が記載されているページを示しています。
なお、その言葉が最初に表されている箇所に付記しています。

第 1 章

計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

市では、市民の健康増進および健康寿命^{※P107}日本一に向けて、平成 18 年 3 月に「健康たんば 21」計画を、平成 23 年 3 月にその改訂版を策定し、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「タバコ」、「健康診査・健康管理」の 5 分野について、重点的に取り組みを進めてきました。

その中でも、男性の自殺者が多いことが市の大きな課題となっていることから、こころの健康に大きく関わる「睡眠」に着目した取り組みに特に力を入れてきました。

また、睡眠は、こころの健康のみならず、健康づくり全般においても重要な役割を果たすことから、睡眠を切り口とした健康的な生活習慣の普及啓発を進めています。

一方、健康づくりを取り巻く社会状況として、高齢化に加えて、少子化の進行や地域のつながりの希薄化も大きな課題で、安心して子どもを産み、健やかに育てることができる社会や、個人や家庭を孤立させず、みんなで支え合う社会は、健康づくりにとって非常に重要となってきます。

社会環境や生活習慣が多様化している中、社会生活を営みながら、こころとからだの健康維持に努めるのは個人の力だけでは限界があり、その生活を取り巻く社会全体が、一人ひとりの健康づくりに携わっていく必要があります。

そのため、これまでの取り組みの充実と、健康づくりに対する地域全体の意識向上をさらに推進する「健康たんば 21（第 2 次）」計画（以下、本計画といいます）を策定し、赤ちゃんから高齢者まですべての市民が、ともに支え合いながら、生き活きと、生涯健康に暮らせるまちを目指していきます。

なお本計画は、母子の健康水準の向上を図るための体制の確立や取り組みを示す「母子保健計画」を包含しています。妊娠・出産時から切れ目のない支援を提供することで、生命の誕生である妊産婦期をスタートとしたすべてのライフステージにわたる健康増進を図っていきます。

丹波市は平成 18 年 4 月 1 日、「健康寿命日本一」を宣言しました。

これは、すべての市民が住み慣れた地域で生き活きと過ごすための重要なポイントは健康であるとの辻市長の篤い思いから生まれました。

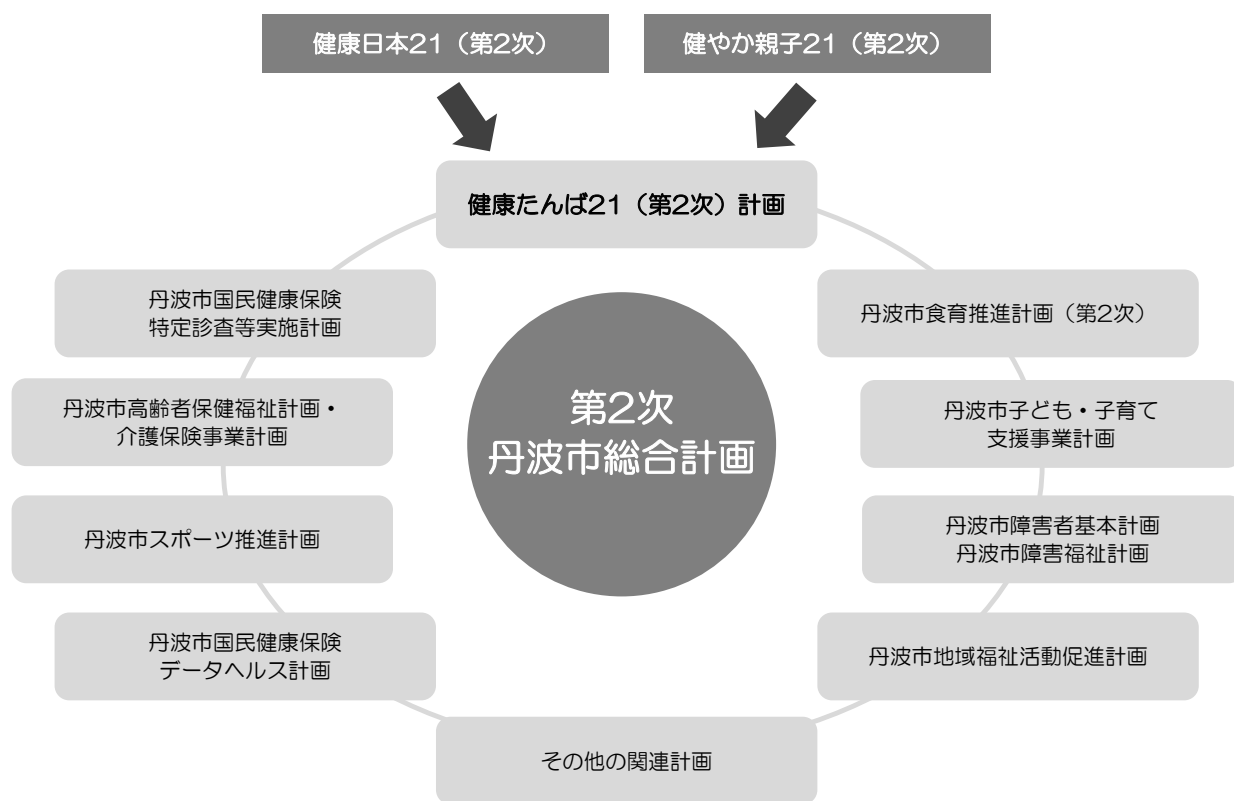
その後、平成 26 年度に策定された健康日本 21 第 2 次計画でも健康寿命の延伸が大目標に掲げられました。

2025 年問題が叫ばれる超少子高齢化社会を迎え、市民一人ひとりが健康で活躍できる社会の実現が求められています。活躍市民の増加は、丹波市の活力につながると同時に、市民の幸福につながることから、今後も「健康寿命日本一」宣言のまちにふさわしい健康づくりを積極的に推進してまいります。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画および『母子保健計画の策定について』に基づく母子保健計画にあたるもので、国の「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次））」および「健やか親子 21」等を踏まえ、市における健康づくりの方向や取り組みを示しています。

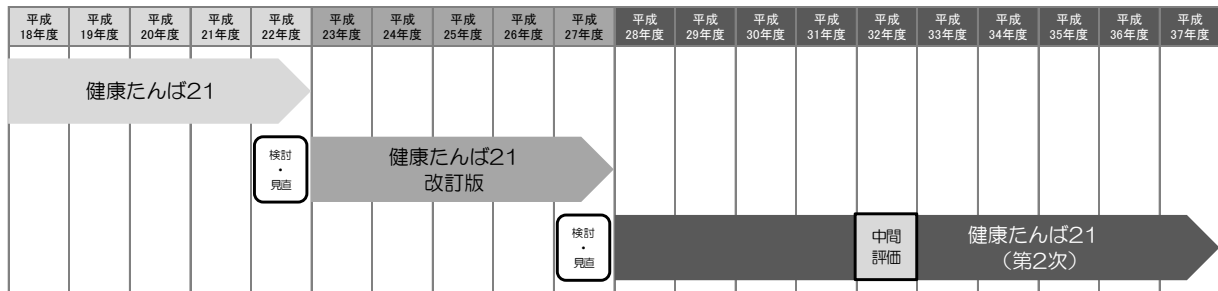
また、市のまちづくり指針である「第 2 次丹波市総合計画」を最上位計画とし、「みんなで支え、育む生涯健康のまち」等のまちづくりの目標の実現を、他の関連計画とともに推進するものです。



3 計画の期間

計画期間は、平成 28 年度から平成 37 年度の 10 年間とします。

計画期間の中間点である平成 32 年度には、目標値として掲げた指標の達成状況や取り組みの進捗状況を検証する中間評価を行い、必要に応じて目標値や取り組み内容を見直します。



4 計画の策定・推進体制

本計画の策定にあたり、市民の健康づくりに対する意識等を調査するために平成 26 年度に市民アンケート調査を実施しました。

アンケートの調査結果や統計データからみた市の現状、これまでの取り組みなどから市が抱える課題を抽出し、課題解決に向けて本計画で取り組んでいく内容を、市民の健康づくりおよび福祉の向上を審議するために有識者等で構成された「健康福祉推進協議会」において審議しました。その後、市民から意見を広く募集するために、平成 27 年 11 月 12 日から平成 27 年 12 月 14 日までパブリックコメントを実施し、本計画を策定しました。

計画の推進にあたっては、健康福祉推進協議会をはじめとした関係団体等と連携して地域での健康づくりの輪を広げていくとともに、市民が主役となった健康づくりを総合的に支援します。

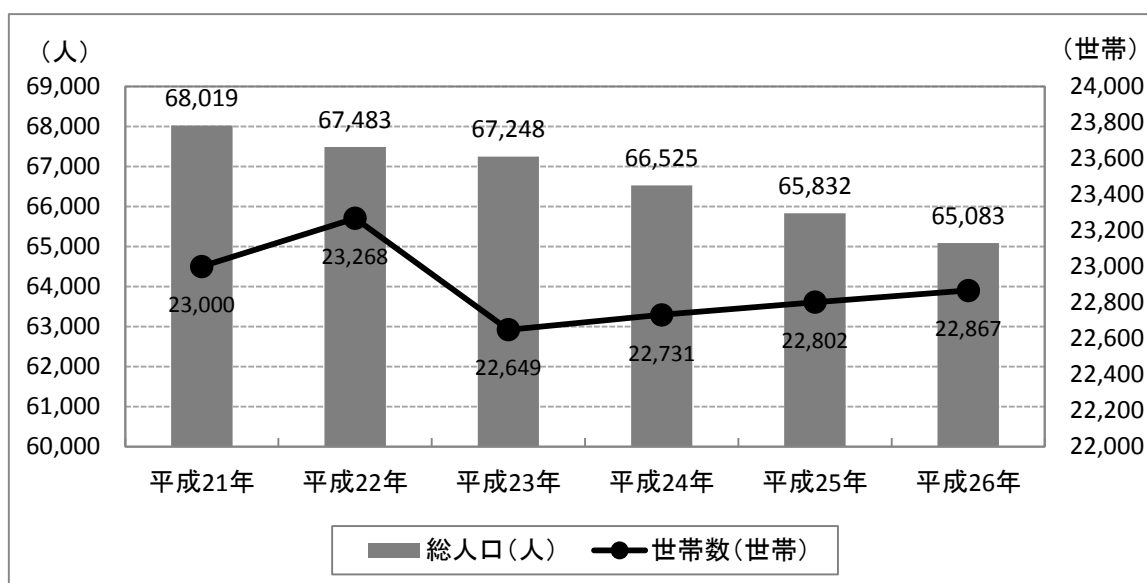
第2章 市の健康状況と課題

1 市の健康状況

(1) 人口の動き

人口と世帯数の推移

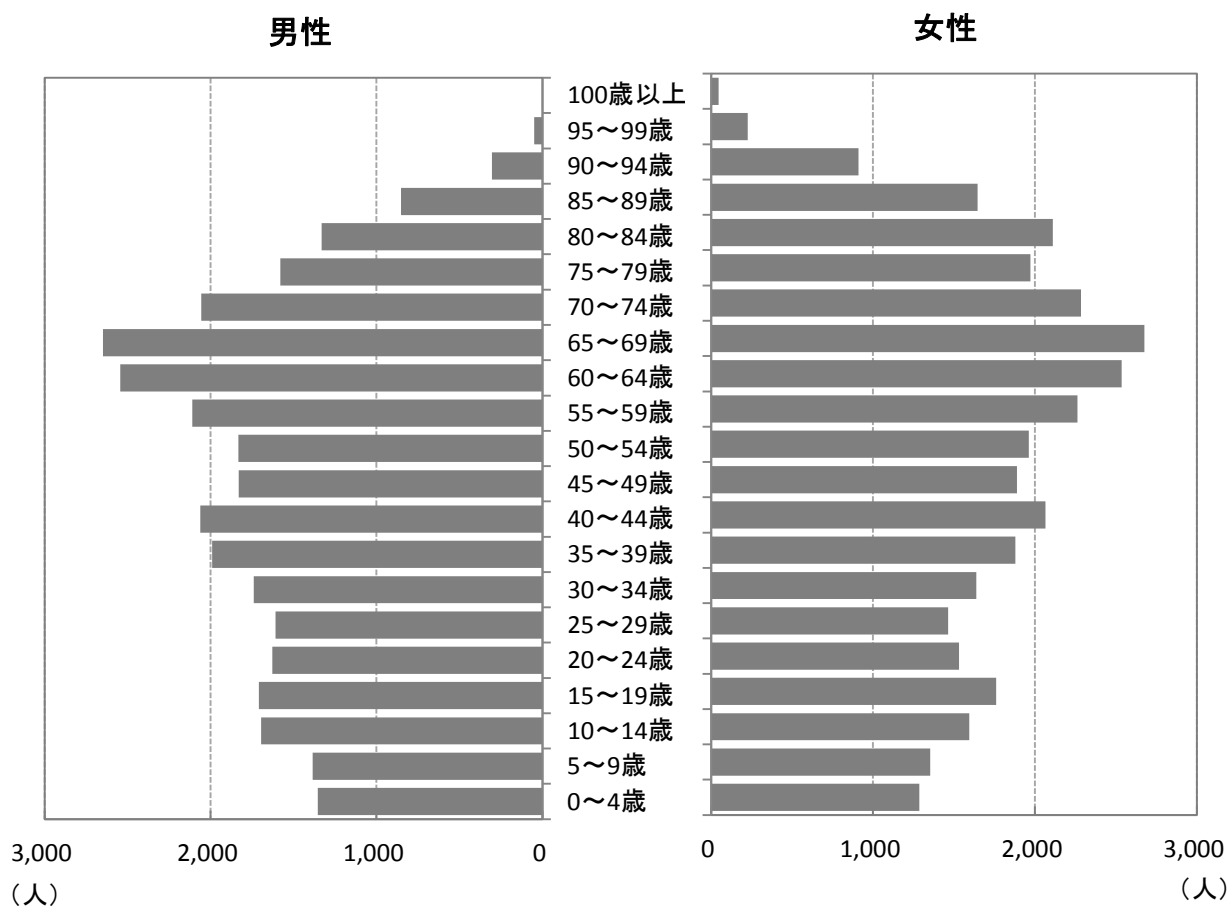
総人口は減少する一方、世帯数は増加傾向にあり、1世帯あたりの構成人員が減少していることがうかがえます。



資料：兵庫県人口動態統計

人口ピラミッド

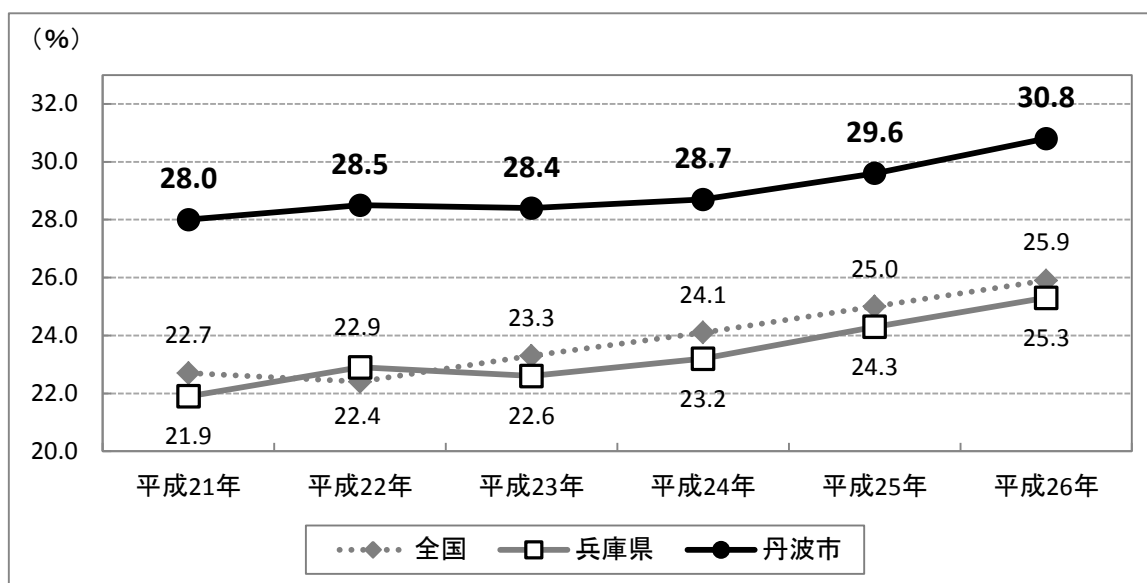
65～69歳の人口を頂点に、15～64歳の生産年齢人口および0～14歳の年少人口に向かって人口が少なくなっており、高齢化が進んでいる状況や、今後75歳以上の後期高齢者が増加していくことがうかがえます。



資料：健康課住民管理（平成27年4月1日現在）

高齢化率

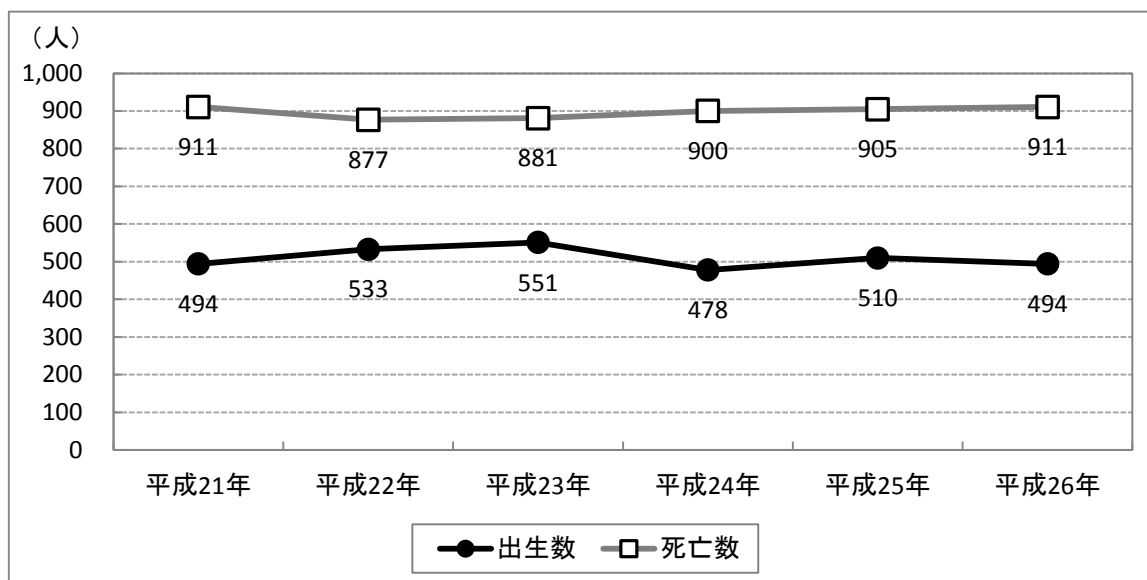
市の高齢化率は年々増加傾向にあります。また、全国や兵庫県と比べて高い割合で推移を続けています。



資料：高齢者保健福祉関係資料

出生数・死亡数の推移

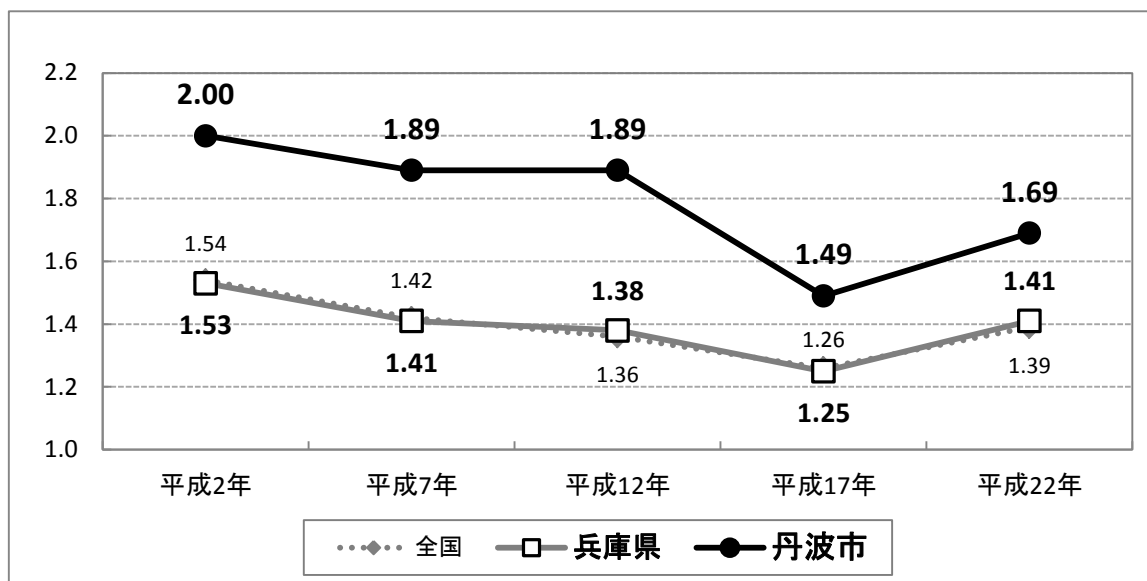
死亡数が出生数を上回って推移しており、人口減少の大きな要因となっています。



資料：兵庫県人口動態統計

合計特殊出生率の推移

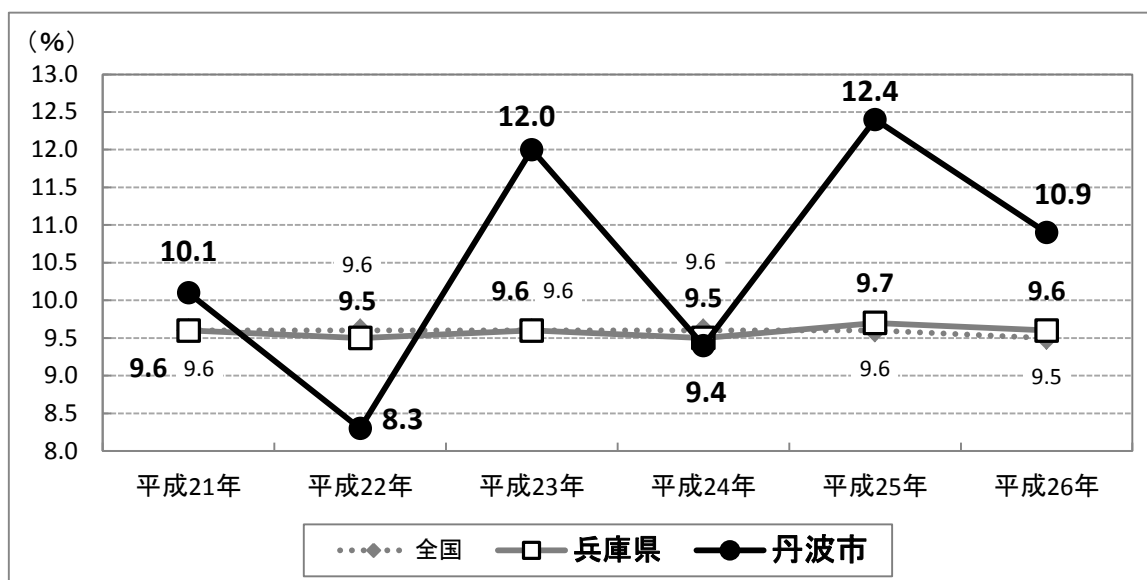
市の合計特殊出生率※P107 は全国や兵庫県を大きく上回って推移しているものの、減少傾向にあります。



資料：国勢調査

低出生体重児の割合の推移

全出生に対する低出生体重児※P108 の割合は、年によって差があるものの、全国や兵庫県を上回る状況が多くなっています。



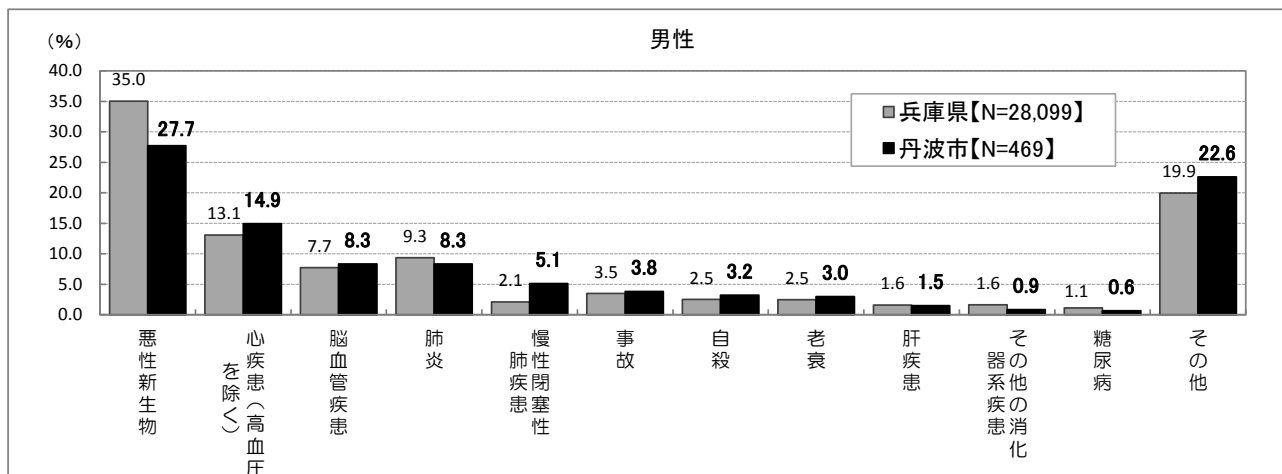
資料：兵庫県人口動態統計

死亡原因

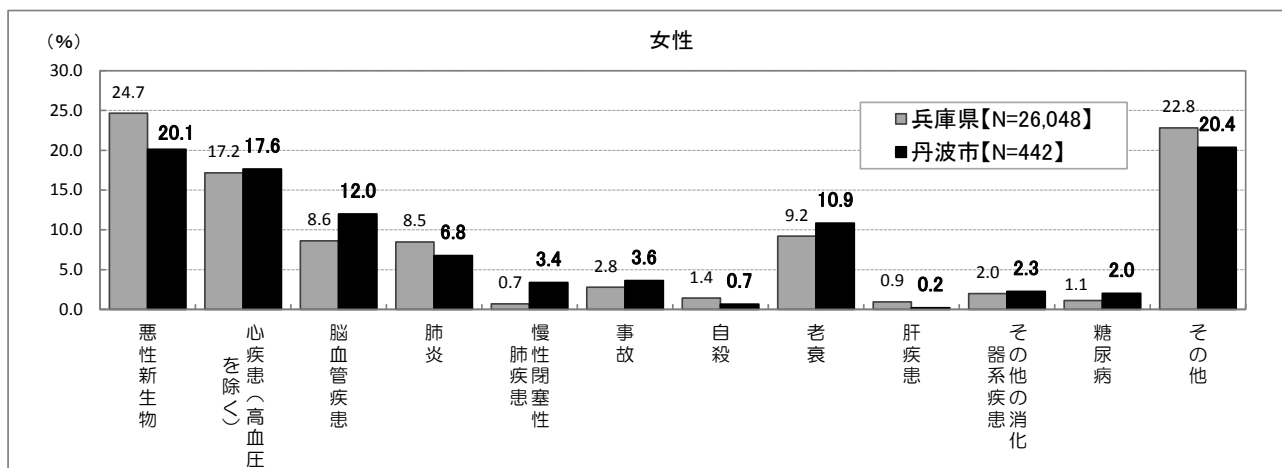
男女ともに死亡原因は1位が「悪性新生物」、2位が「心疾患（高血圧性を除く）」、3位が「脳血管疾患」となっており、生活習慣病である上位3つが死亡原因の約半数を占めています。

兵庫県と比べると、男女ともに悪性新生物の割合は低いものの、心疾患（高血圧を除く）と脳血管疾患が高くなっています。特に女性は脳血管疾患が兵庫県を大きく上回っています。主に喫煙が原因で発症する「慢性閉塞性肺疾患（COPD）※P108」は、男女ともに兵庫県を上回っています。

【原因別死亡割合（平成26年）－男性】



【原因別死亡割合（平成26年）－女性】

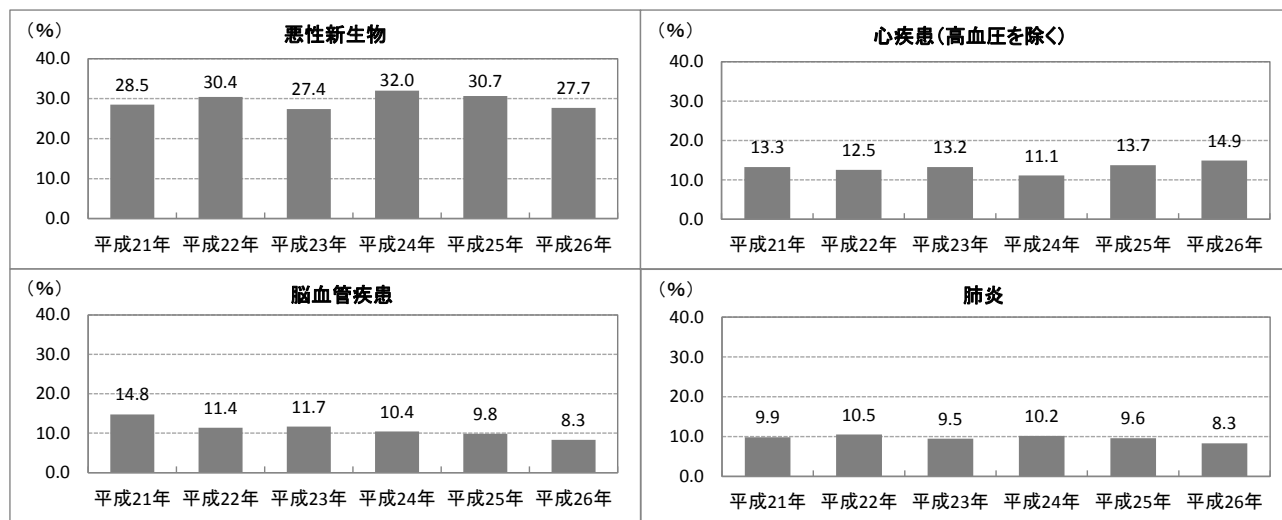


資料：兵庫県人口動態統計

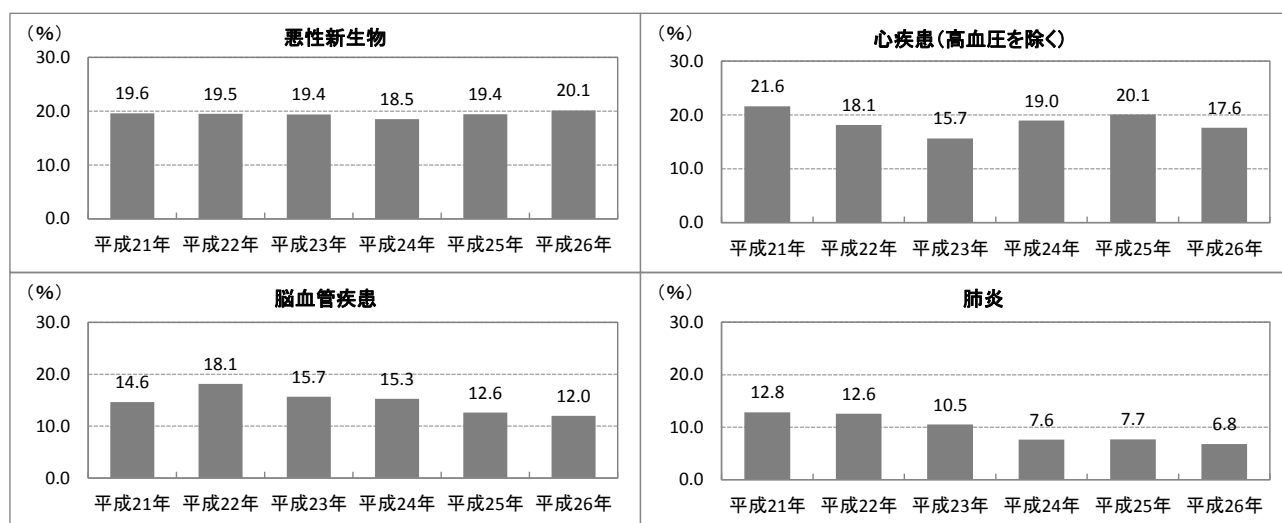
死亡原因の推移

主な4つの死亡原因割合の推移は、男女ともに脳血管疾患で減少傾向が見られます。
また女性は肺炎についても減少傾向が見られます。

【原因別死亡割合の推移－男性】



【原因別死亡割合の推移－女性】



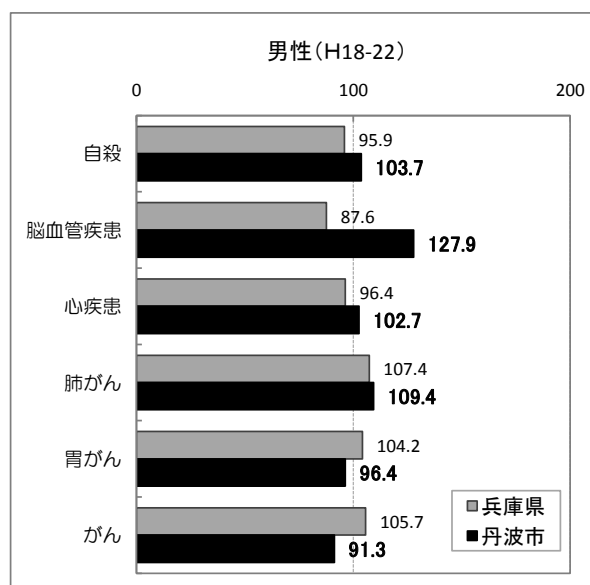
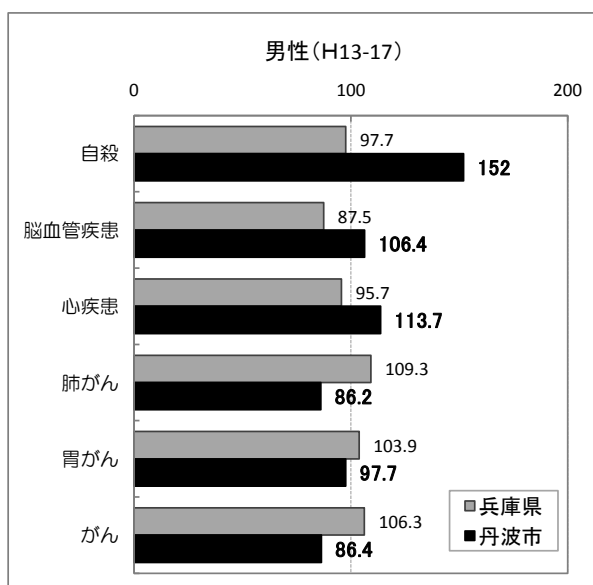
資料：兵庫県人口動態統計

死因別標準化死亡比（SMR）

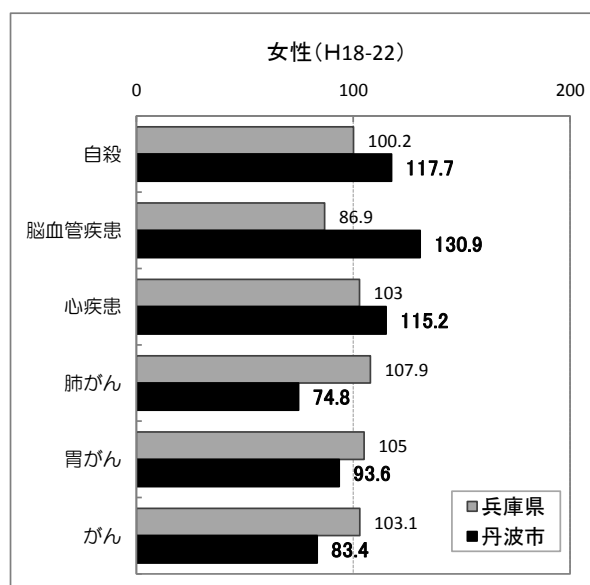
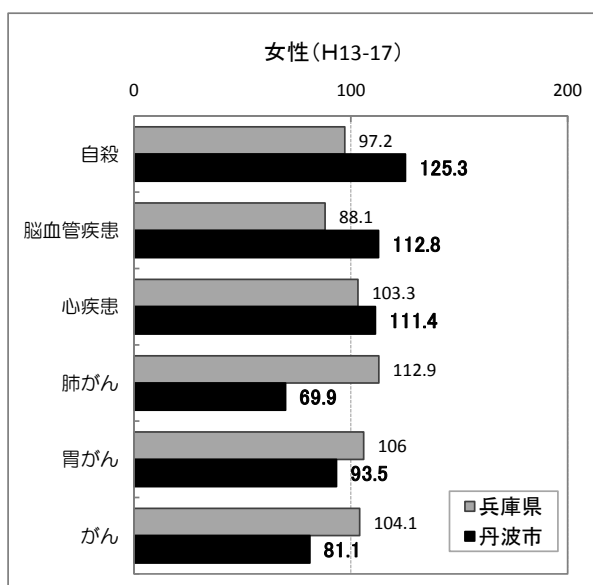
男性における平成 13－17 年の死因別標準化死亡比（SMR）※P108 は、自殺、脳血管疾患、心疾患が全国や兵庫県を上回っていましたが、平成 18－22 年ではこれらに加えて肺がんについても全国や兵庫県を上回っています。また平成 18－22 年の脳血管疾患のSMRは平成 13－17 年と比べて大きく上昇しています。一方、自殺のSMRは大きく低下しています。

女性については、自殺、脳血管疾患、心疾患が依然として全国や兵庫県を上回っています。また、平成 18－22 年の脳血管疾患は平成 13－17 年と比べて大きく上昇しています。

【死因別標準化死亡比－男性】



【死因別標準化死亡比－女性】



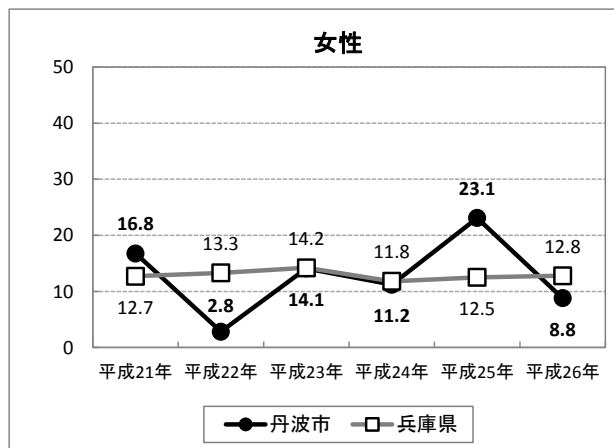
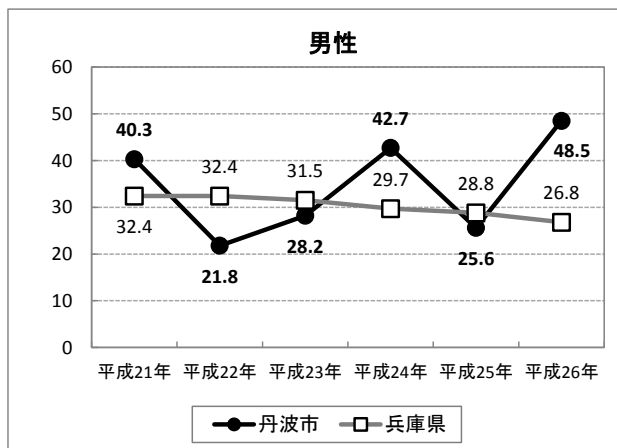
資料：兵庫県立健康環境科学研究所

自殺

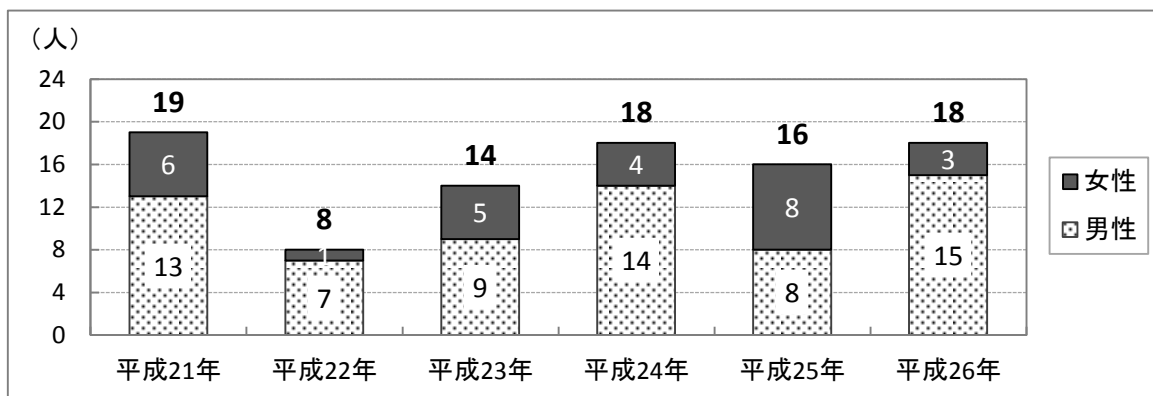
自殺率は年によって差があるものの、男性の自殺率は兵庫県を大きく上回る年が多くなっています。

また自殺者の年齢も年によって差がありますが、過去 5 年間の合計数で見た場合、40～60 歳代の男性に自殺者が多いことがうかがえます。

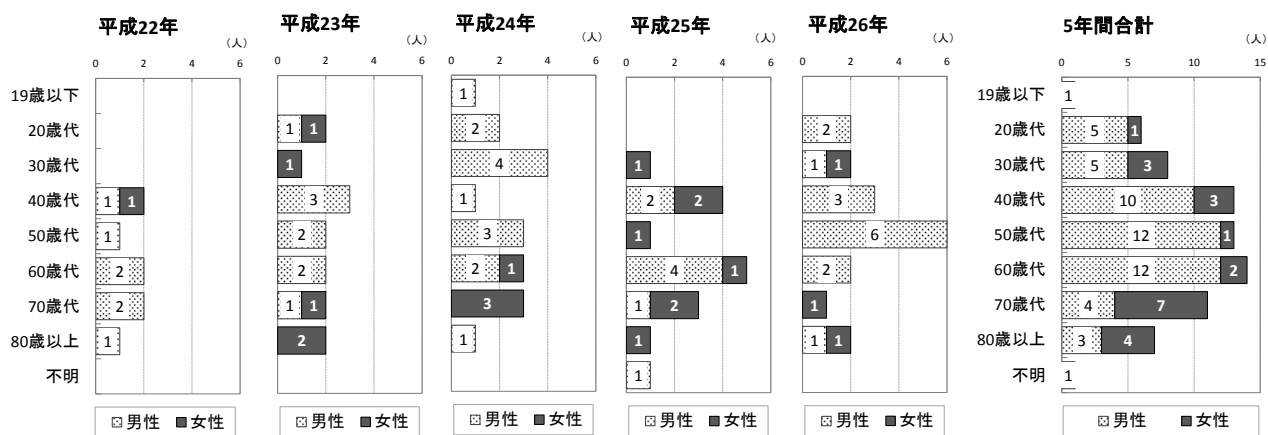
【自殺率の推移（人口 10 万対）】



【自殺者数の推移】



【年齢別 自殺者数の推移】

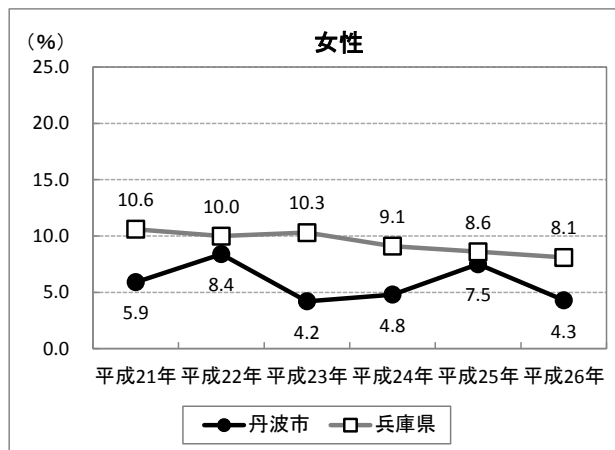
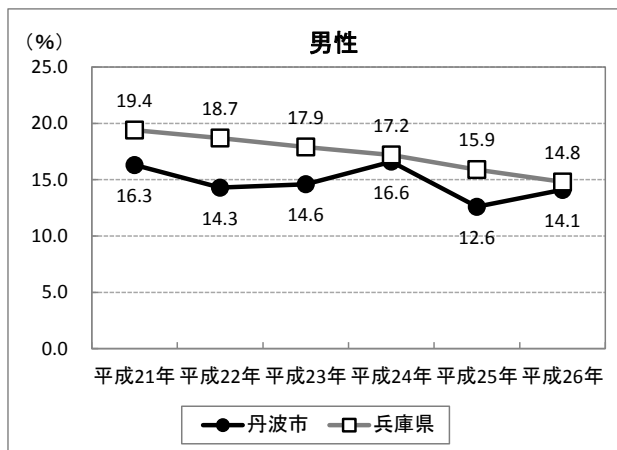


資料：兵庫県人口動態統計

早世割合の推移

早世の割合※P¹⁰⁸は、女性に比べて男性で高くなっています。青壮年期の男性の自殺者が多いことが、男性の早世割合の高さの要因の一つとなっていることがうかがえます。

また、兵庫県と比べると、男女ともに低い状況で推移しています。



資料：兵庫県人口動態統計

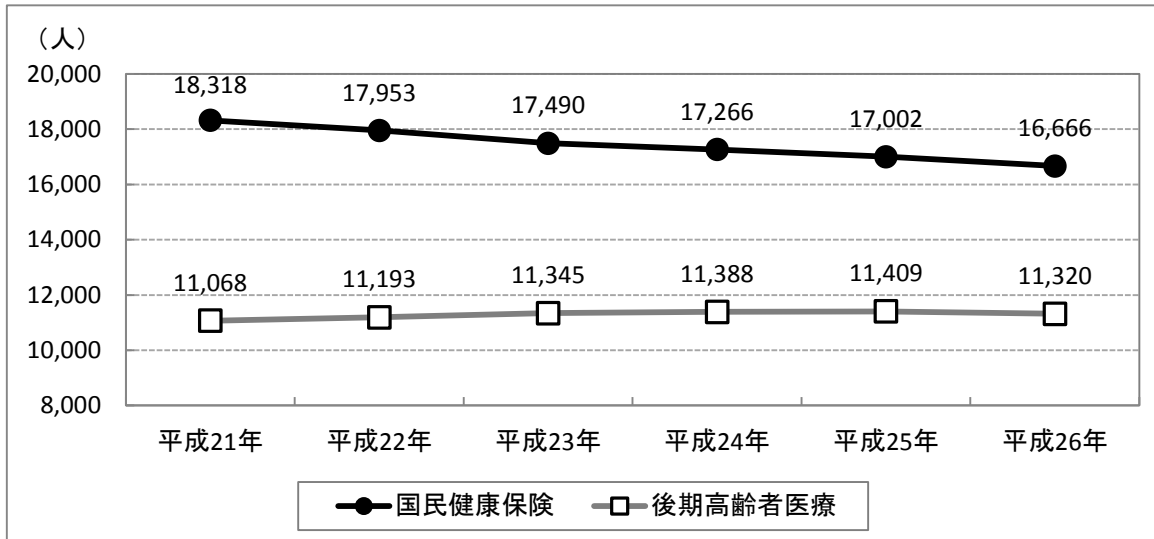
..... 自殺対策 のぼり旗



(2) 医療の状況

国民健康保険および後期高齢者医療の被保険者数

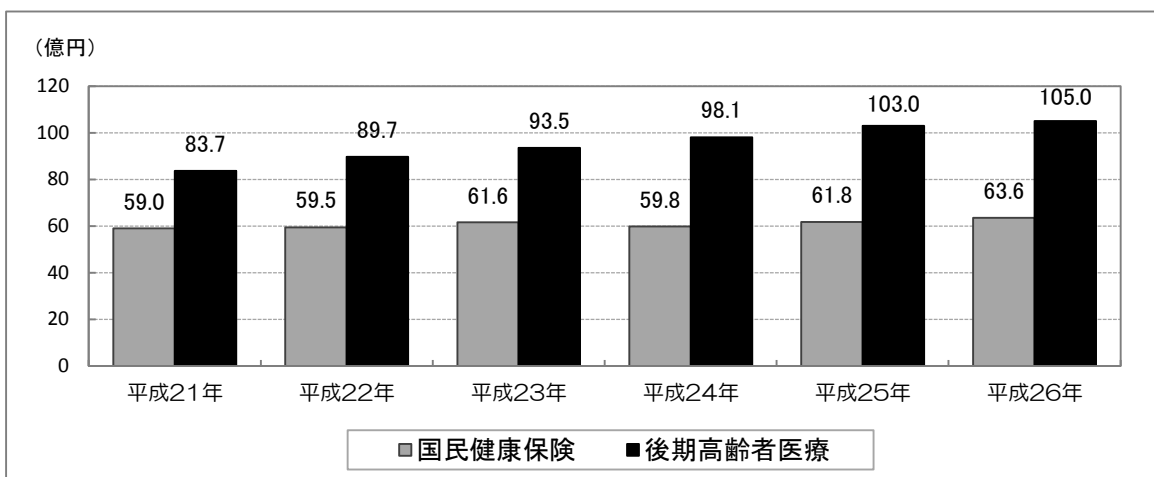
国民健康保険※^{P107}の被保険者数は減少傾向にある一方、後期高齢者医療※^{P107}の被保険者数はやや増加傾向となっています。



資料：丹波市国民健康保険、兵庫県後期高齢者医療広域連合

医療費の推移

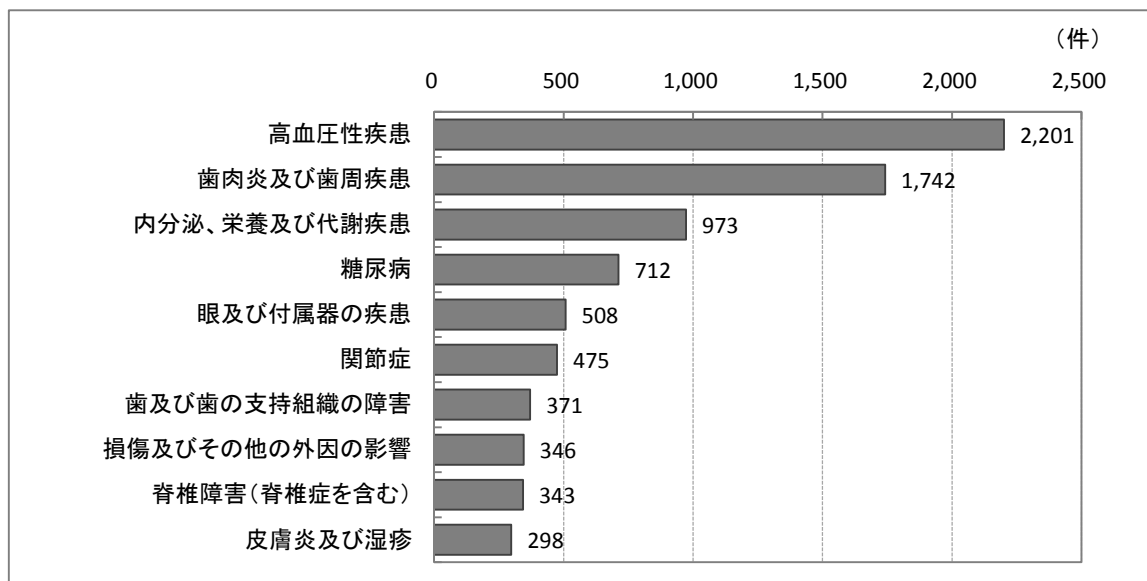
国民健康保険の医療費は横ばいの方、後期高齢者医療の医療費は大きく増加してきています。被保険者数の推移から、国民健康保険・後期高齢者医療の一人当たりの医療費はともに増加傾向にあることがうかがえます。



資料：丹波市国民健康保険、兵庫県後期高齢者医療広域連合

疾病分類別受診件数

高血圧性疾患の受診件数が最も多く、次いで歯肉炎及び歯周疾患となっています。

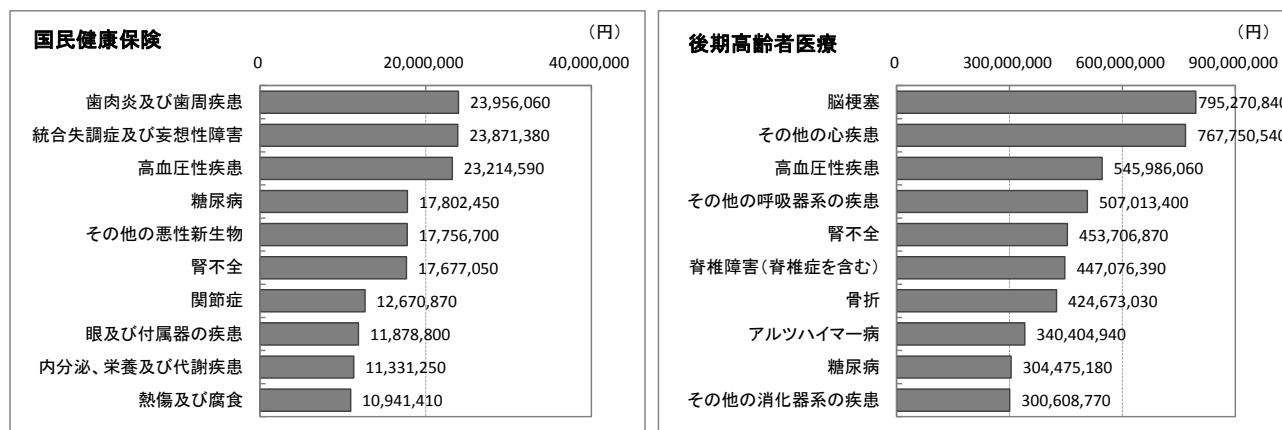


資料：兵庫県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計」（平成 26 年 5 月診療分）

疾病分類別医療費

国民健康保険における疾病分類別医療費は、歯肉炎及び歯周疾患、統合失調症及び妄想性障害、高血圧性疾患がそれぞれ約 2 千 3 百万～4 百万円と最も多くなっています。

一方、後期高齢者医療における疾病分類別医療費では脳梗塞とその他の心疾患が約 8 億円と最も高くなっています。



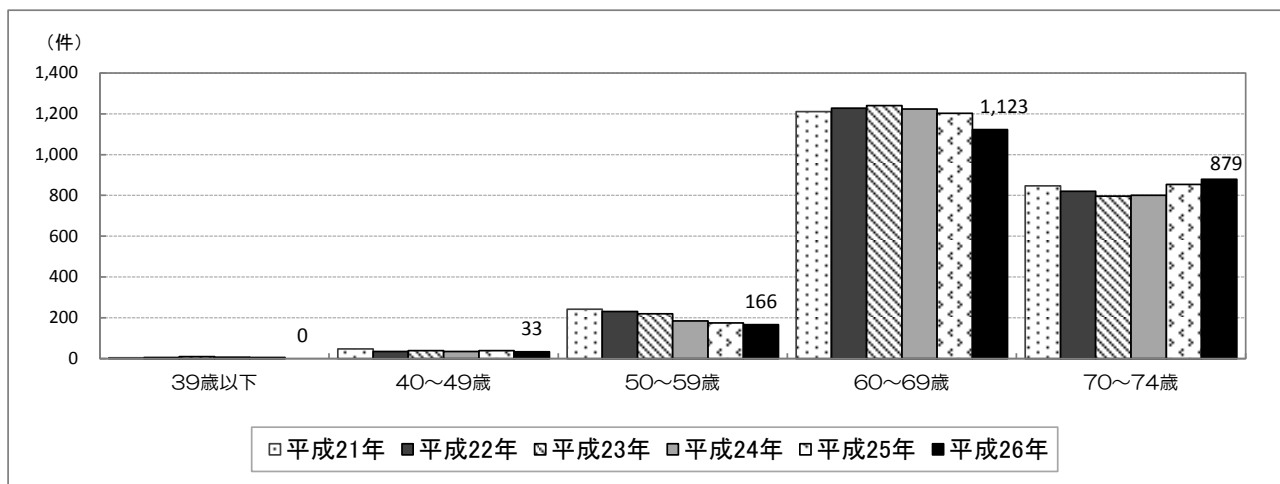
資料：兵庫県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計」（平成 26 年 5 月診療分）

兵庫県後期高齢者医療広域連合（平成 26 年 5 月診療分）

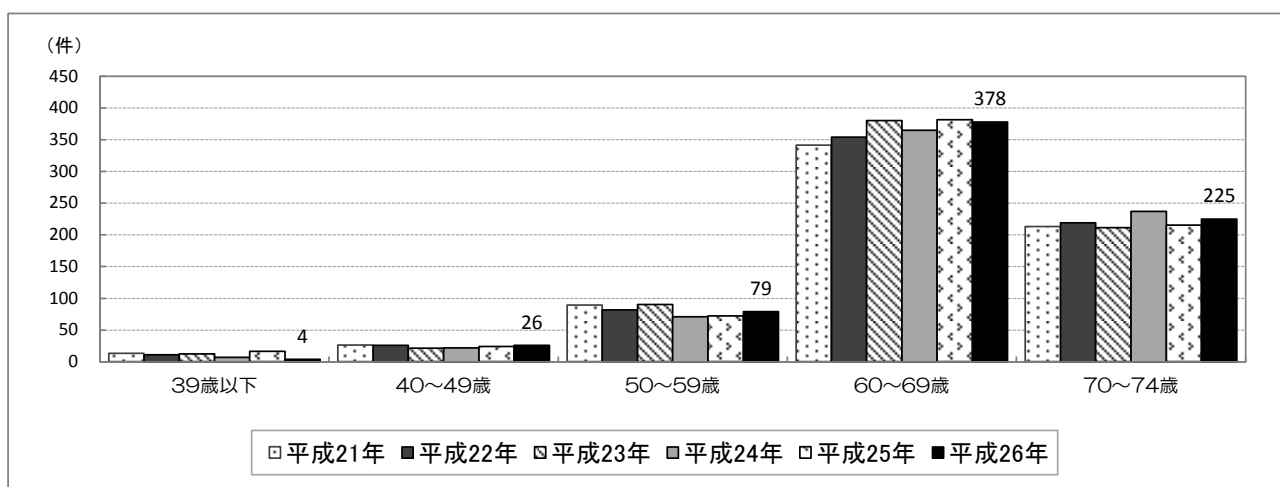
年齢階級別 高血圧性疾患および糖尿病の受診件数の推移

高血圧性疾患および糖尿病で受診する件数はともに、50 歳代から増加し始め、60 歳代で急増しています。

【高血圧性疾患受診件数】



【糖尿病受診件数】

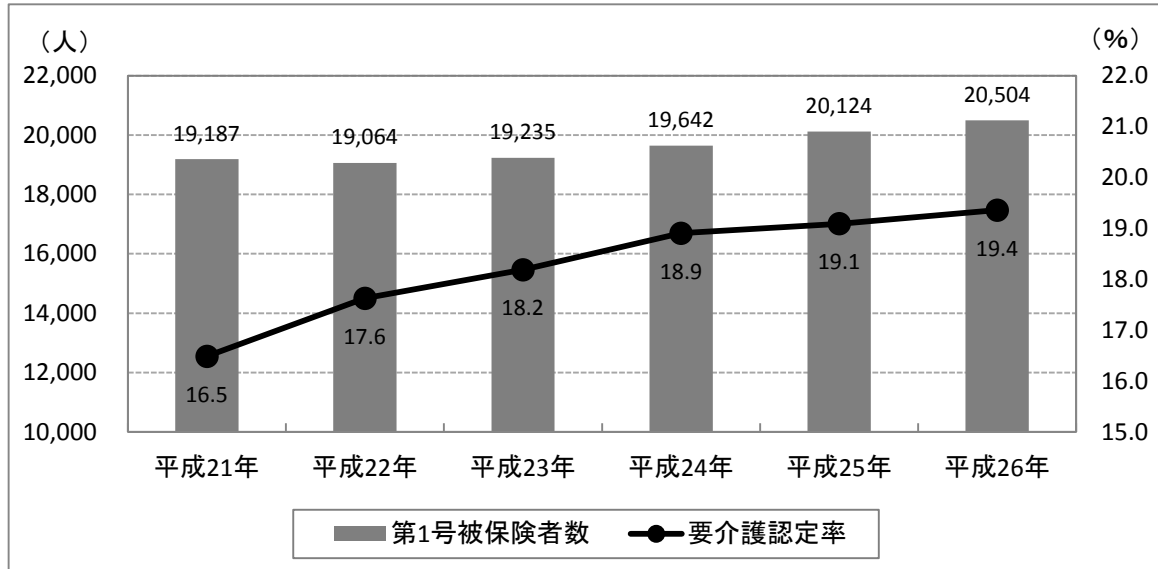


資料：兵庫県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計」（平成 26 年 5 月診療分）

(3) 介護保険の状況

第1号被保険者数と要介護認定率の推移

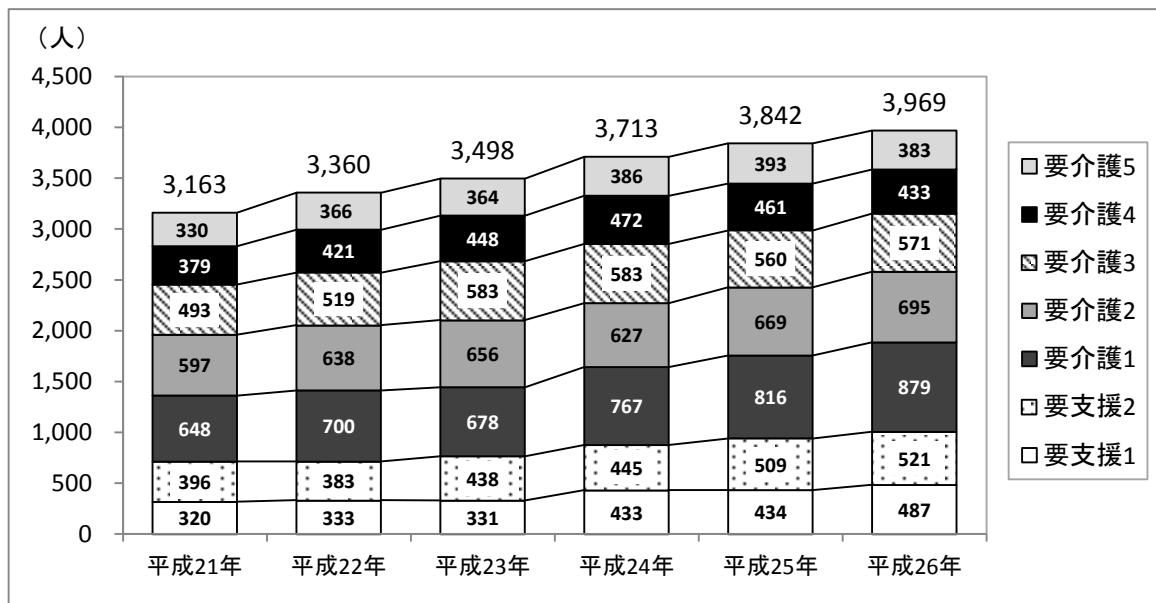
市の第1号被保険者数および要介護認定率^{*P109}率は年々増加傾向にあります。



資料：丹波市介護保険事業状況報告

要介護認定者数の推移

第1号被保険者の増加に伴い、要介護等認定者数は年々増加しています。要介護度別にみると、平成21年度と比較して、介護度の低い要支援1、要支援2、要介護1の増加割合が他の介護度よりも大きくなっています。



資料：丹波市介護保険事業状況報告

（４）障がい者手帳の状況

療育手帳所持者、精神障がい者保健福祉手帳所持者、自立支援医療（通院医療費公費負担受給者）は、それぞれ増加傾向にあります。

（人）

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
身体障がい者手帳所持者数	18 歳未満	50	54	55	53	50	49
	18 歳以上	3,647	3,682	3,724	3,674	3,640	3,563
療育手帳所持者数	18 歳未満	149	154	171	186	185	190
	18 歳以上	379	378	416	431	439	451
精神障がい者保健福祉手帳所持者数		376	399	423	420	439	449
自立支援医療（通院医療費公費負担受給者）数		535	588	604	621	655	732

資料：丹波市福祉事務所統計

2 健康たんば 2.1（改訂版）における目標値の達成状況

平成 21 年度の改訂版策定時に掲げた目標について、その達成状況を次のように評価しました。

達成度	内容
◎（目標値以上改善）	目標値に達した
○（改善）	目標値には達していないものの、策定時より改善した
△（変化なし）	策定時と変化がない
×（策定時以下）	策定時より悪化した

重点 5 分野のうち、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「タバコ」の 4 分野については、目標に掲げた指標の半数以上が「○（改善）」以上となっていますが、「健康診査・健康管理」については「×（策定時以下）」の指標が 10 項目中 6 項目と多数となっています。

重点分野	目標に掲げた指標数	達成度				
		◎	○	△	×	評価不可能
栄養・食生活	10	4	5	—	1	—
身体活動・運動	4	—	4	—	—	—
こころの健康	6	2	2	—	2	—
タバコ	8	2	3	3	—	—
健康診査・健康管理	10	—	2	—	6	2

(1) 栄養・食生活

10 項目の指標のうち、4 項目が目標値を達成しました。特に、「就寝前 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ある人の割合」は男女ともに目標値を達成しています。

また、「○（改善）」以上の項目について策定時からの推移をみると、おおむね年々改善傾向がみられ、実績値が一過性のものではないことがうかがえます。

一方、「朝食を抜くことが週に 3 回以上ある人の割合」は、女性では策定時より悪化、男性では実績値のみをみると改善しているものの、推移をみると改善傾向にあるとはいえない状況となっています。

【栄養・食生活 数値目標の達成状況】

指標		策定時 (H21)	実績値 (H25)	目標値 (H25)	達成度	出典
朝食に野菜を食べる幼児の割合（3 歳）		28.9%	34.8%	35.0%以上	○	1
おやつは時間を決めている幼児の割合（3 歳）		80.4%	81.7%	85.5%以上	○	1
むし歯のない幼児の割合（3 歳）		76.8%	84.1%	78.8%以上	◎	1
朝食を抜くことが週に 3 回以上ある人の割合	男性	5.8%	5.7%	0.0%	○	2
	女性	2.8%	3.4%	0.0%	×	
就寝前 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ある人の割合	男性	16.3%	13.7%	14.0%以下	◎	2
	女性	7.8%	6.4%	6.5%以下	◎	
夕食後に間食（3 食以外の夜食）をとることが週 3 回以上ある人の割合	男性	11.7%	9.6%	7.0%以下	○	2
	女性	13.2%	10.1%	10.0%以下	○	
1 日 1 回は家族や仲間と楽しく食事をする人の割合		87.2%	92.2%	90.0%以上	◎	3

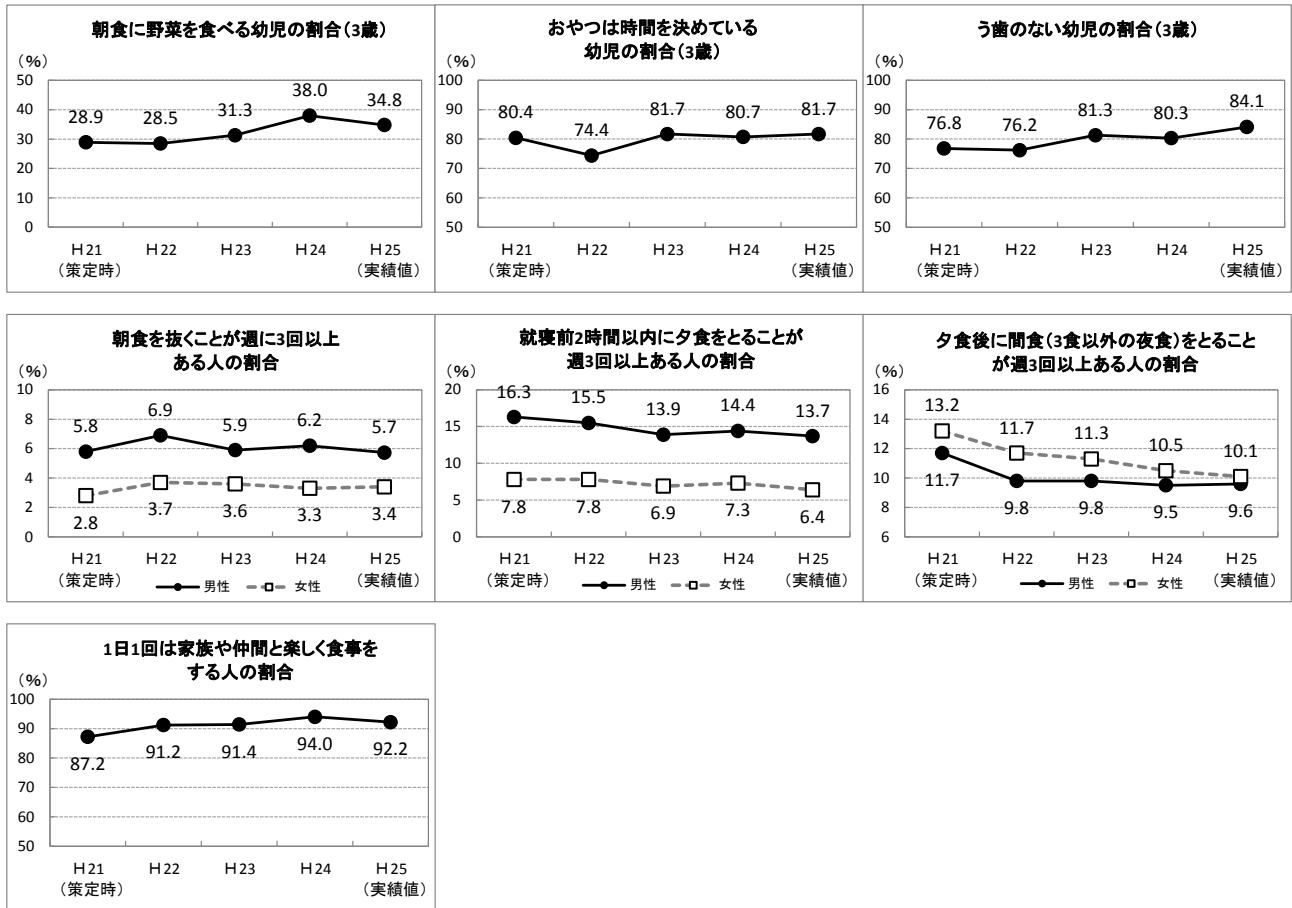
出典

1：丹波市乳幼児健診統計

2：丹波市健康診査統計

3：丹波市食育セルフチェックアンケート

【栄養・食生活 実績値の推移】



(2) 身体活動・運動

4 項目の指標すべてにおいて、目標値には達していないものの策定時より改善しており、特に「1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上継続している人の割合」では、目標値に近い数値となっています。

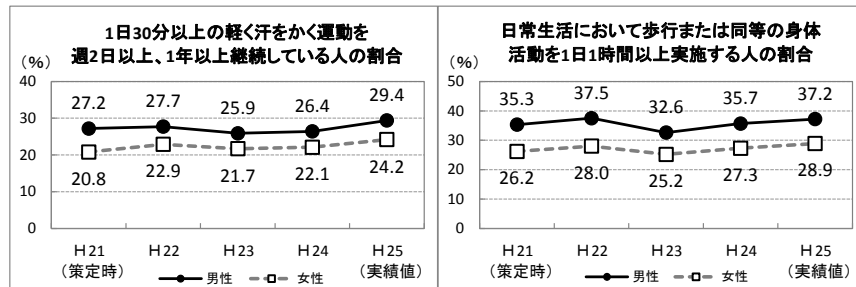
【身体活動・運動 数値目標の達成状況】

指標		策定時 (H21)	実績値 (H25)	目標値 (H25)	達成度	出典
1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上継続している人の割合	男性	27.2%	29.4%	30.0%以上	○	2
	女性	20.8%	24.2%	25.0%以上	○	
日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施する人の割合	男性	35.3%	37.2%	42.0%以上	○	2
	女性	26.2%	28.9%	33.0%以上	○	

出典

2：丹波市健康診査統計

【身体活動・運動 実績値の推移】



(3) こころの健康

「自殺者数」は男女ともに目標を達成し、また「自殺の標準化死亡比」についても男女ともに策定時より改善しています。

一方、「睡眠で休養が十分とれている人の割合」は策定時より、やや減少傾向がみられます。

【こころの健康 数値目標の達成状況】

指標		策定時 (H21)	実績値 (H25)	目標値 (H25)	達成度	出典
自殺者数	男性	47 人	30 人	37 人以下	◎	4
	女性	17 人	10 人	13 人以下	◎	
	指標注釈	H19～H21 の合計	H22～H24 の合計	H22～H24 の合計		
自殺の標準化死亡比	男性	152	103.7	100 以下	○	5
	女性	125.3	117.7	100 以下	○	
	指標注釈	H13～H17	H18～H22	H18～H22		
睡眠で休養が十分と れている人の割合	男性	53.9%	52.1%	55.0%以上	×	2
	女性	46.4%	45.7%	50.0%以上	×	

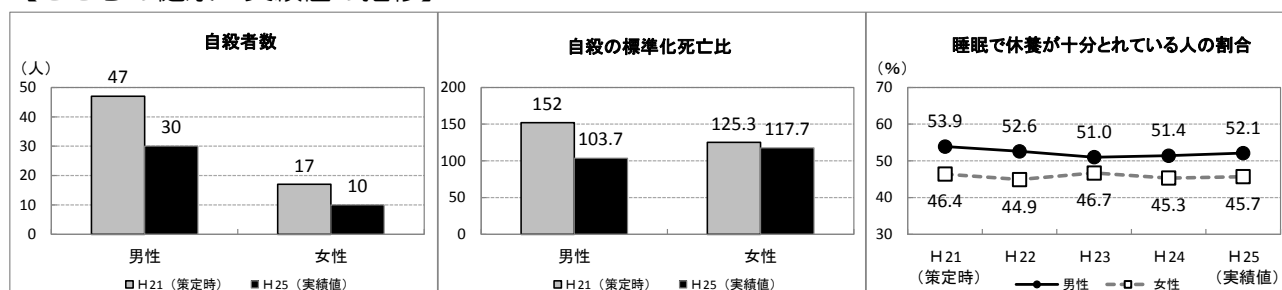
出典

2：丹波市健康診査統計

4：兵庫県人口動態統計

5：兵庫県立健康環境科学研究所

【こころの健康 実績値の推移】



(4) タバコ

「タバコを習慣的に吸っている人」・「妊婦の喫煙」の割合は、目標値には達していないものの策定時より改善しています。

公共の場で敷地内喫煙を実施する施設は増えてきていますが、すべての場所では徹底できていません。地域公民館については、敷地内禁煙はまだわずかですが、建物内禁煙を実施する自治会は増加傾向にあります。

【タバコ 数値目標の達成状況】

指標		策定時 (H21)	実績値 (H25)	目標値 (H25)	達成度	出典	
『タバコを習慣的に吸っている人』の割合の減少	男性	26.6%	21.3%	11.5%以下	○	2	
	女性	3.2%	3.0%	2.0%以下	○		
妊婦の喫煙の割合の減少		3.5%	2.5%	0.0%	○	6	
公共の場等での敷地内禁煙の増加	市役所	建物内禁煙	建物内禁煙	敷地内禁煙	△	7	
	保健センター	建物内禁煙	建物内禁煙		△		
	国保診療所	建物内禁煙	敷地内禁煙		◎		
	丹波市立小学校・中学校(全32校)	敷地内禁煙：5校			敷地内禁煙		◎
		建物内禁煙：16校					
		分煙：11校					
	地域公民館	禁煙 63.3%	敷地内禁煙 1.8% 建物内禁煙 73.9%		△	8	

出典

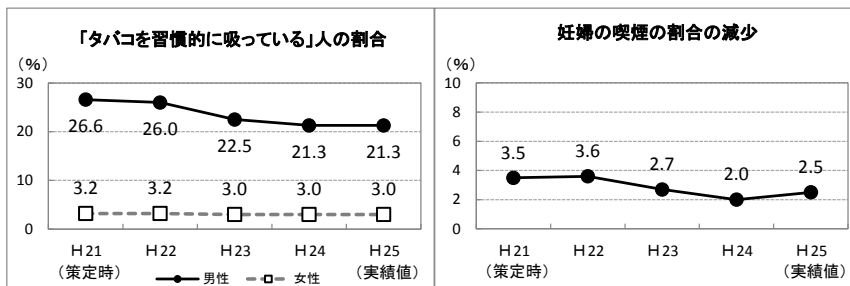
2：丹波市健康診査統計

6：妊娠届出書

7：「禁煙週間」実施調査

8：禁煙状況調査

【タバコ 実績値の推移】



(5) 健康診査・健康管理

女性特有のがんである「子宮頸がん」と「乳がん」の検診受診率は、目標には達していないものの、策定時より改善しています。

それ以外の健診・検診受診率の推移をみると、おおむね年々減少傾向となっていました。平成 25 年からは受診率の上昇がみられるものが多くなっています。逆に特定保健指導※^{P108}については、平成 23 年までは順調に増加していましたが、それ以降は減少傾向にあります。

健康寿命推計については、平成 21 年と平成 25 年で算出方法が異なるために、達成状況の評価はできませんでした。

【健康診査・健康管理 数値目標の達成状況】

指標		策定時 (H21)	実績値 (H25)	目標値 (H25)	達成度	出典
乳幼児健康診査受診率		97.6%	97.3%	100.0%	×	1
特定健診※ ^{P108} 受診率		41.6%	38.4%	65.0%	×	9
肺がん検診受診率		31.4%	29.0%	33.0%	×	2
胃がん検診受診率		18.3%	14.7%	20.0%	×	2
大腸がん検診受診率		28.5%	26.9%	30.0%	×	2
子宮頸がん検診受診率		19.0%	19.7%	20.0%	○	2
乳がん検診受診率		21.1%	22.7%	23.0%	○	2
特定保健指導実施率		38.3%	35.4%	45.0%	×	9
健康寿命推計県下順位	男性	30 位	算出不能	10 位以内	評価不可能	10
	女性	4 位	算出不能	1 位	評価不可能	

出典

1：丹波市乳幼児健診統計（4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査受診率の平均）

2：丹波市健康診査統計

9：丹波市国保法定報告

10：兵庫県健康コミュニティ研究会推計（地域別健康寿命試算値）

※健康寿命推計の県下順位は、策定時と同一方法で算出した推計がないため算出不能。

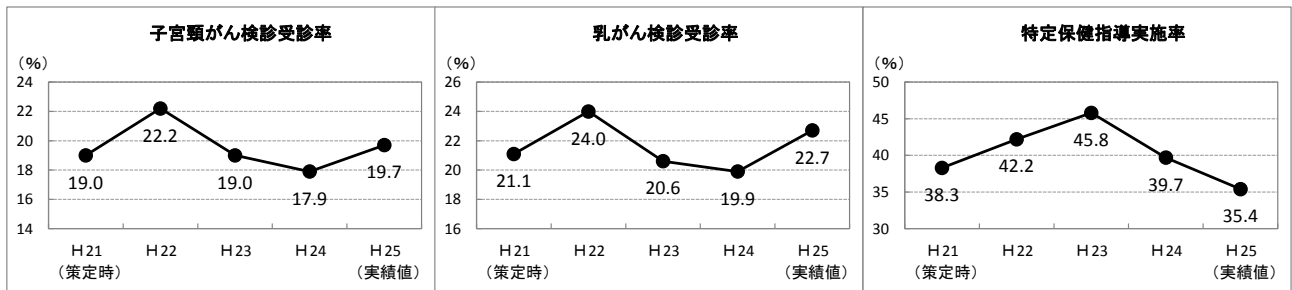
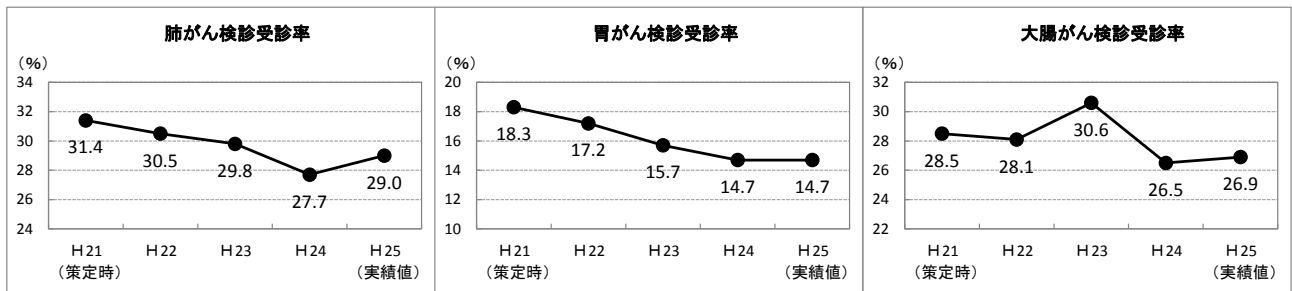
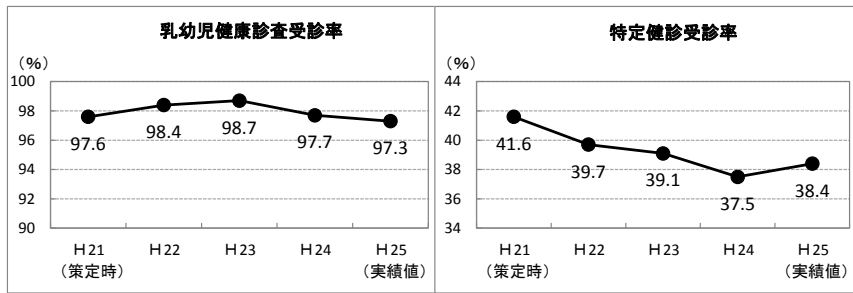
参考値：平成 17 年と平成 22 年の国勢調査後に推計された健康寿命

（但し、同一算定方法によるものではありませんので、

単純比較はできませんが確実に健康寿命は延びています。）

健康寿命推計	平成 17 年	平成 22 年
男性	75.06 歳	77.35 歳
女性	79.79 歳	83.33 歳

【健康診査・健康管理 実績値の推移】



3 市民アンケート調査の結果

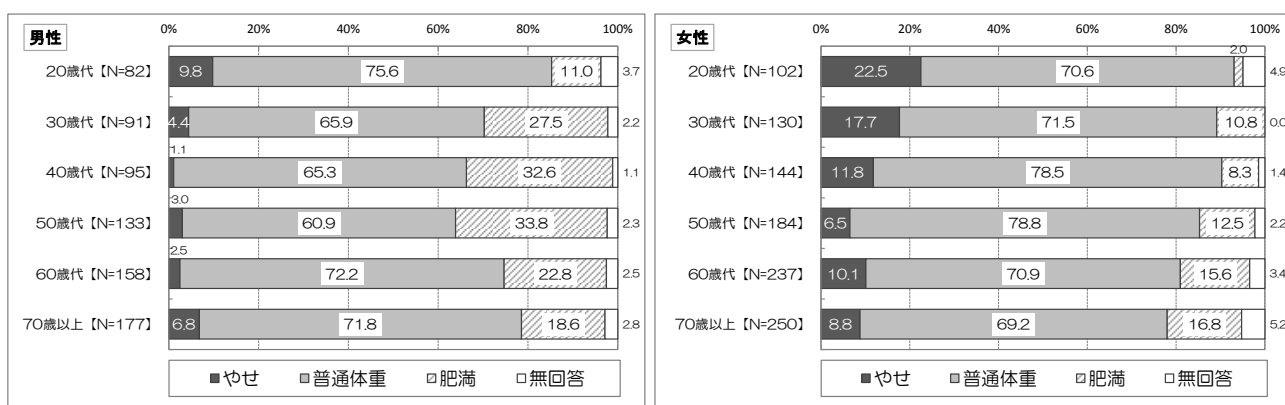
(1) 栄養・食生活

BMI

「肥満」は男性で多く、一方「やせ」は女性で多くなっています。

年齢別にみると、男性は特に 40 歳代・50 歳代で「肥満」が多くなっています。また、女性は特に 20 歳代・30 歳代で「やせ」が多くなっています。

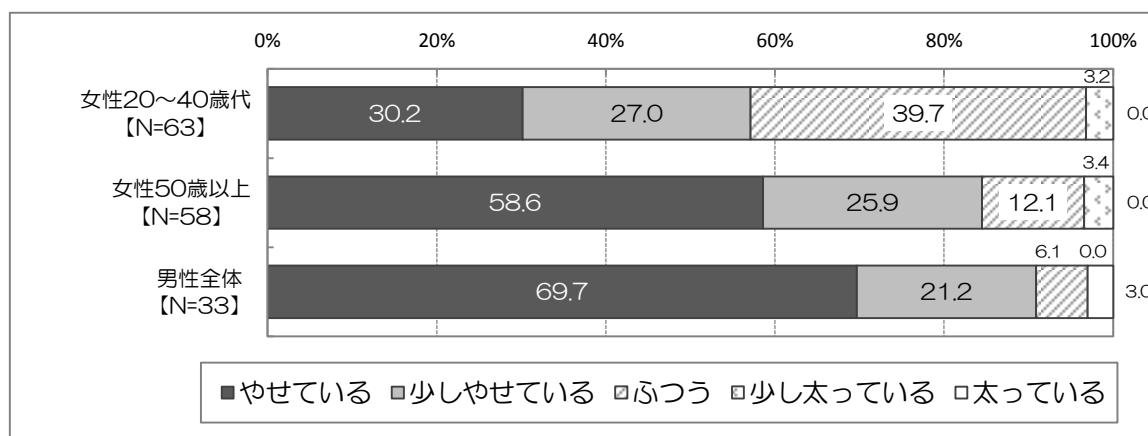
【性・年齢別 BMI】



自身の体型

「やせ」に該当する人に自身の体型についてどのように感じているかたずねたところ、女性の 20～40 歳代では、自身がやせていると思っていない人が約 4 割を占めています。

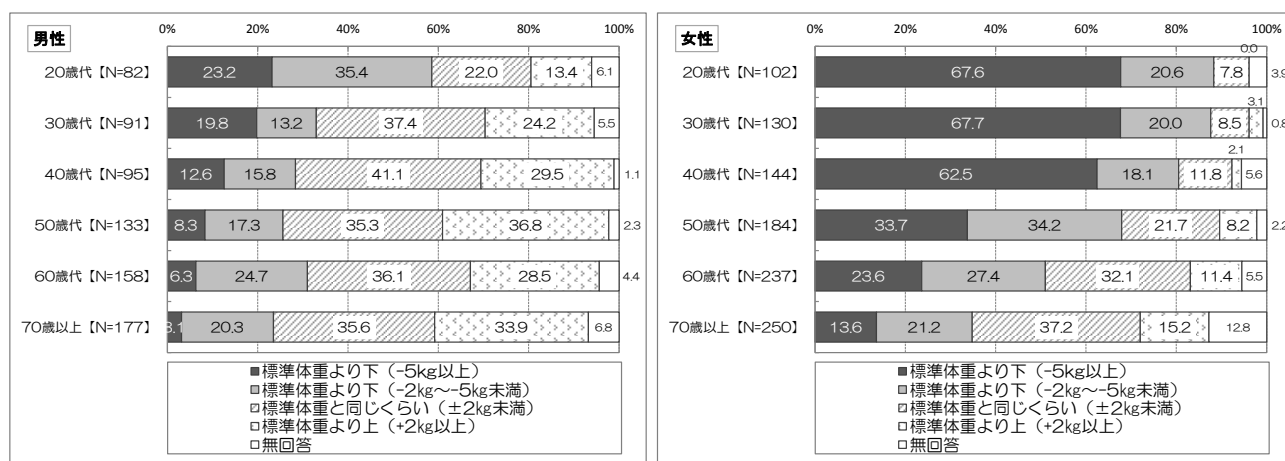
【性・年齢別 自身の体型（※やせ該当者）】



理想と考える体重

理想とする体重を標準体重より下だと考える人は、男性より女性で圧倒的に多くなっています。また、女性は年齢が低いほどその傾向が強く、20 歳代～40 歳代では 8 割以上にのびります。さらに、20 歳代～40 歳代の女性では、標準体重より 5kg 以上下回る体重が理想と考える人が 6 割を超えています。

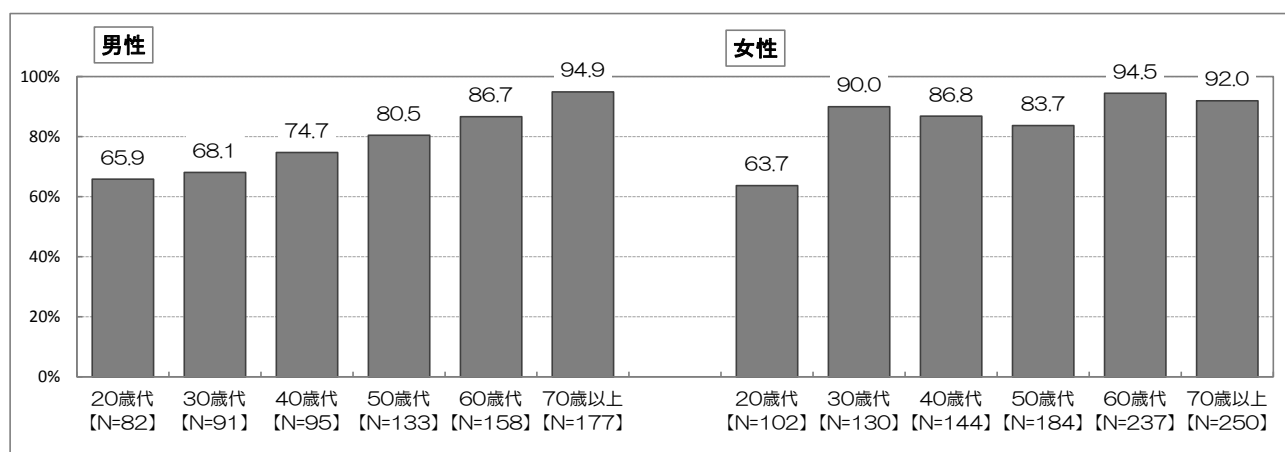
【性・年齢別 理想と考える体重】



朝食を食べる頻度

朝食をほぼ毎日食べる人は、男女ともに年齢が低いほど少ない傾向となっており、20 歳代の男女では 6 割あまりにとどまっています。

【性・年齢別 朝食をほぼ毎日食べる人の割合】

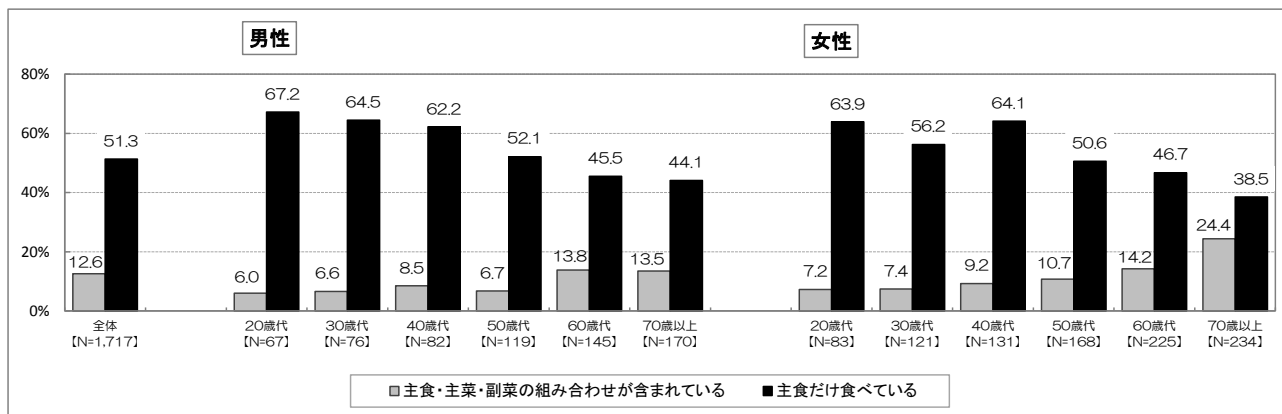


朝食の内容

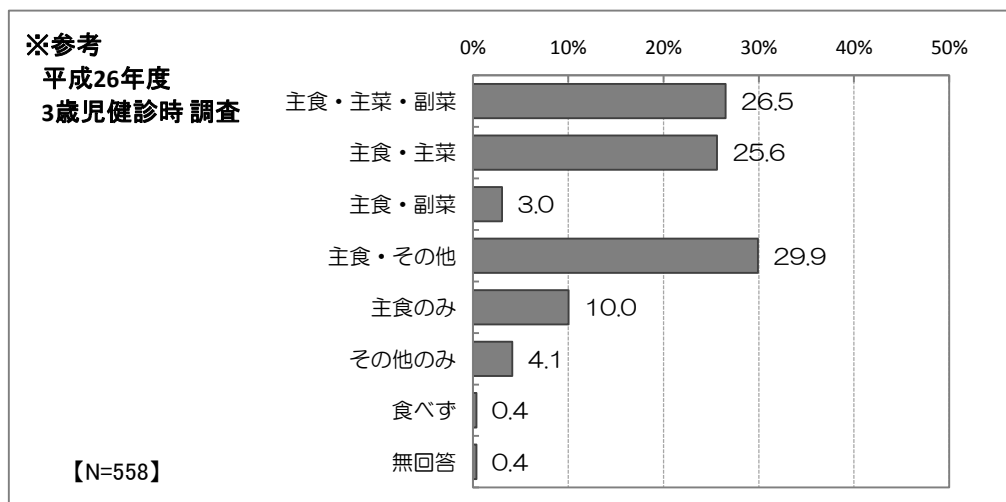
朝食を週に2日以上食べている人に、朝食によく食べる組み合わせをたずねたところ、「主食・主菜・副菜の組み合わせが含まれている」は全体の1割あまりで、「主食だけ食べている」が全体の約半数を占めています。年代別にみると、男女ともに年齢が低いほど「主食・主菜・副菜の組み合わせが含まれている」が少なく、「主食だけ食べている」が多くなる傾向が見られます。

なお、3歳児の朝食の組み合わせは、「主食・その他」が最も多くなっています。

【性・年齢別 朝食の内容】



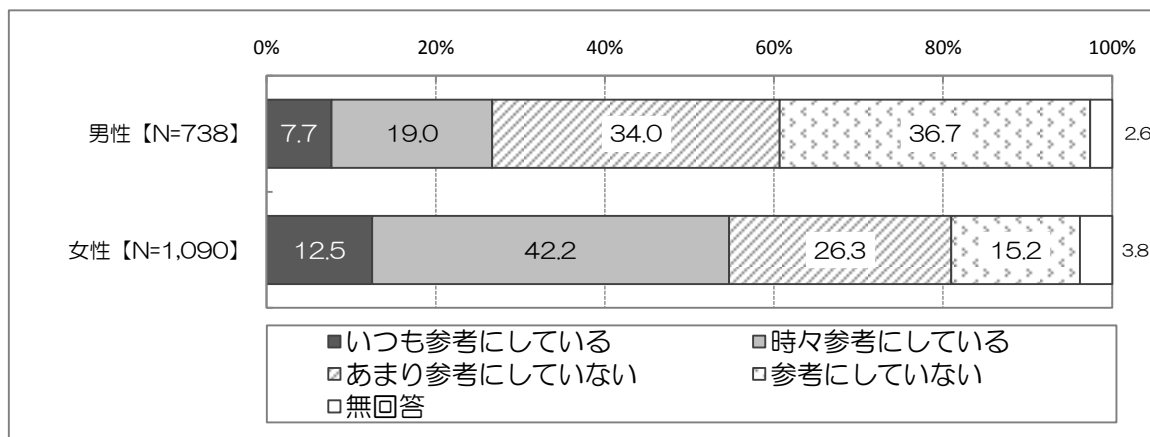
【朝食の内容（※3歳児）】



栄養成分表示の参考度合い

食品を購入するときや外食するときに、栄養成分表示※P107 を「いつも」または「時々」参考にする人は、女性では半数以上となっていますが、男性では3割弱にとどまっています。

【性別 栄養成分表示の参考度合い】

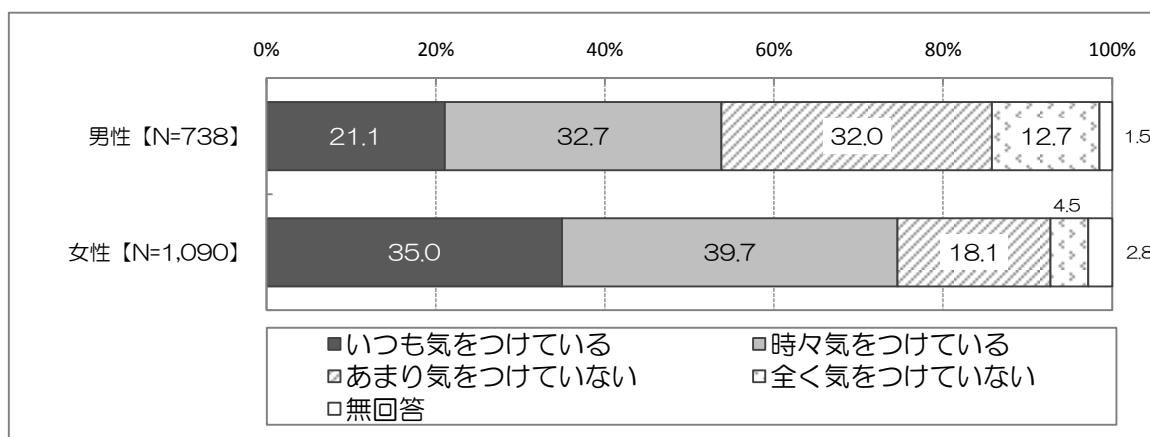


塩分のとり過ぎに対する意識

塩分をとり過ぎないようにいつも気をつけている人は、女性では3割あまり、男性ではさらに少なく約2割にとどまっています。

また男性は、気をつけていない人が4割あまりを占めています。

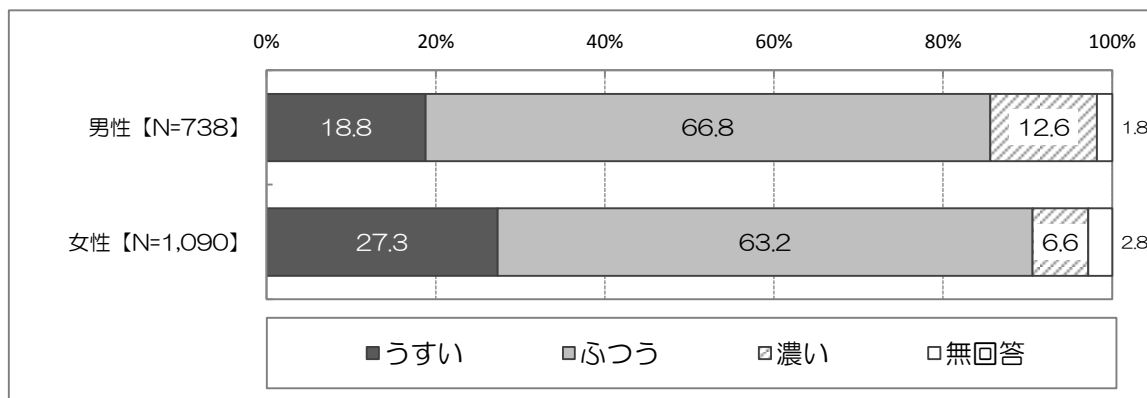
【性別 塩分のとり過ぎに対する意識】



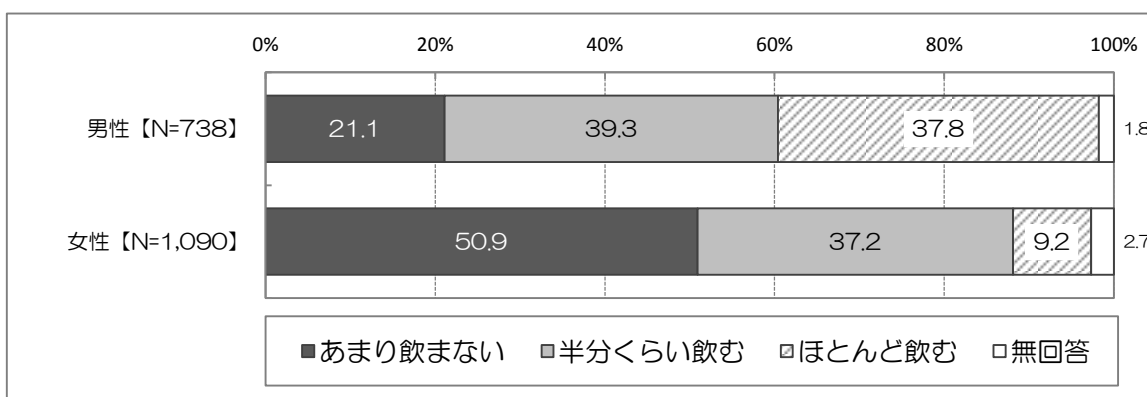
塩分量に関わる食習慣

料理の味付けや麺類のつゆを飲む量、醤油やソースなどの調味料の使用頻度といった塩分量に関わる食習慣は、塩分のとり過ぎに対する意識と同様に、女性に比べて男性で悪くなっています。

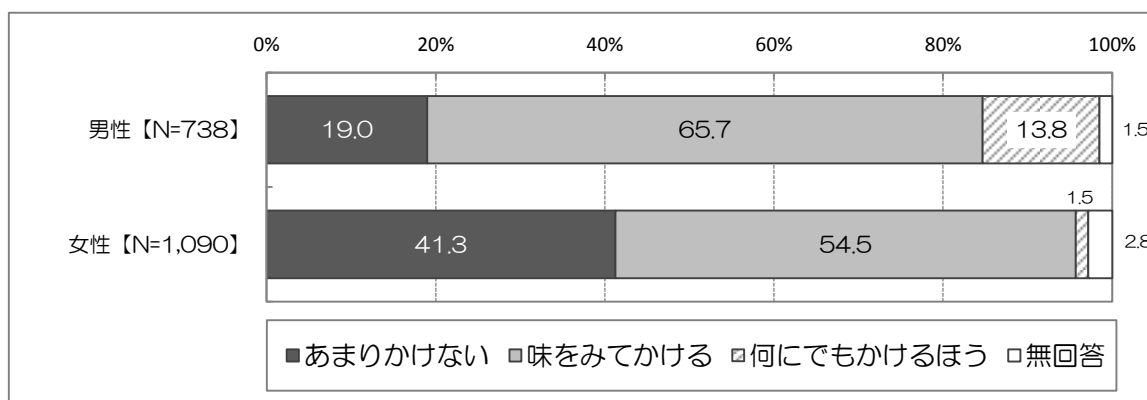
【性別 ふだんの料理の味付け】



【性別 麺類のつゆを飲む量】



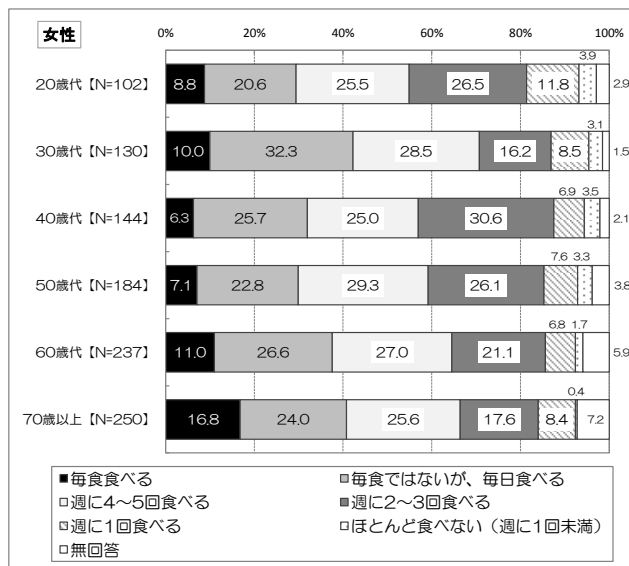
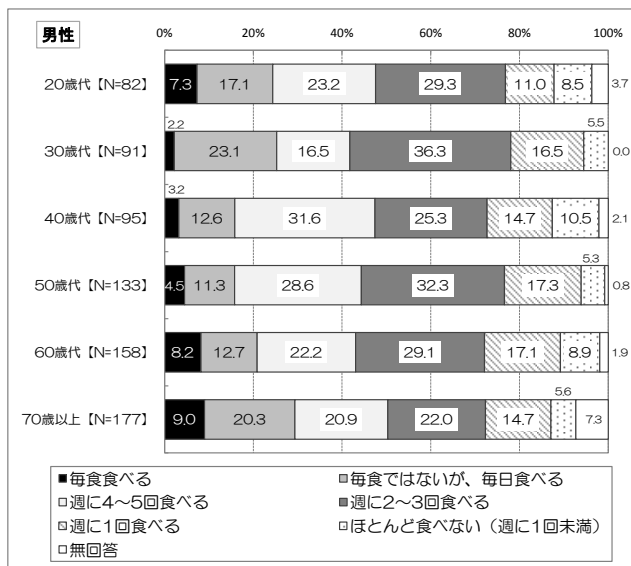
【性別 醤油やソースなどの調味料の使用頻度】



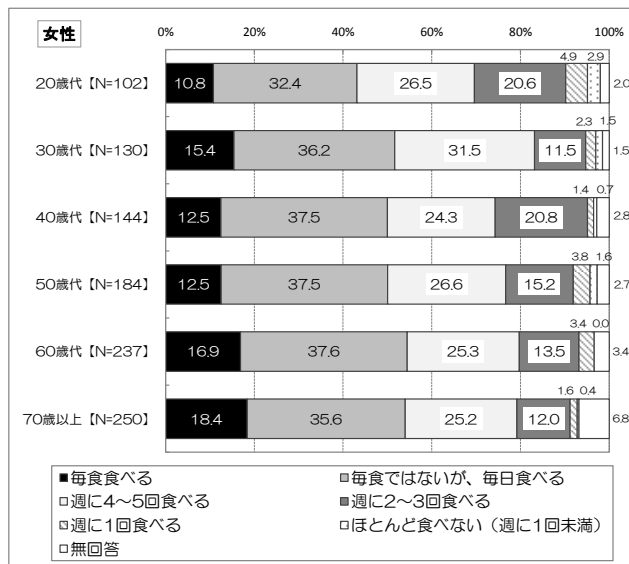
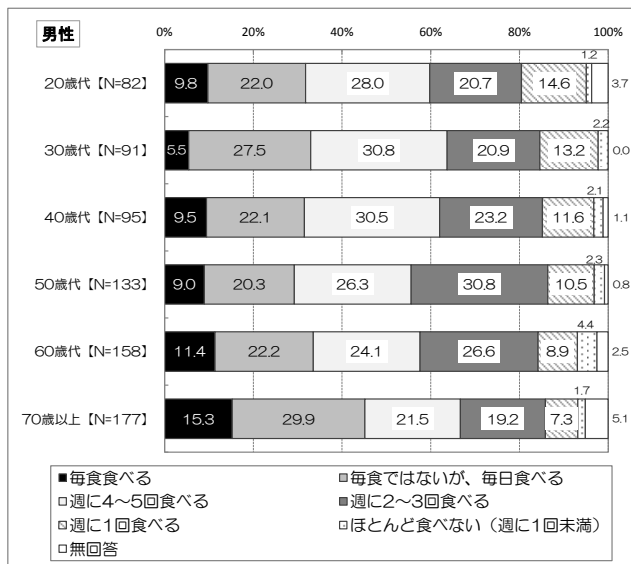
野菜・大豆の摂取頻度

野菜や大豆の摂取頻度は、若い年代ほど低い傾向がみられます。特に、豆類や大豆製品では年代による差が顕著になっています。

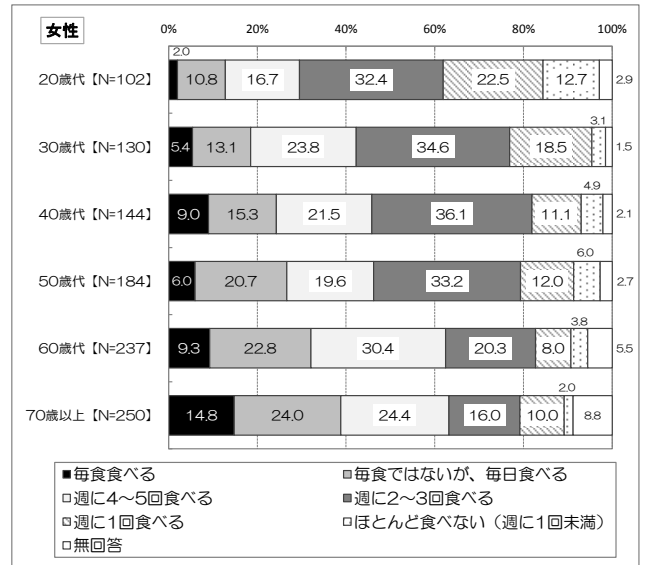
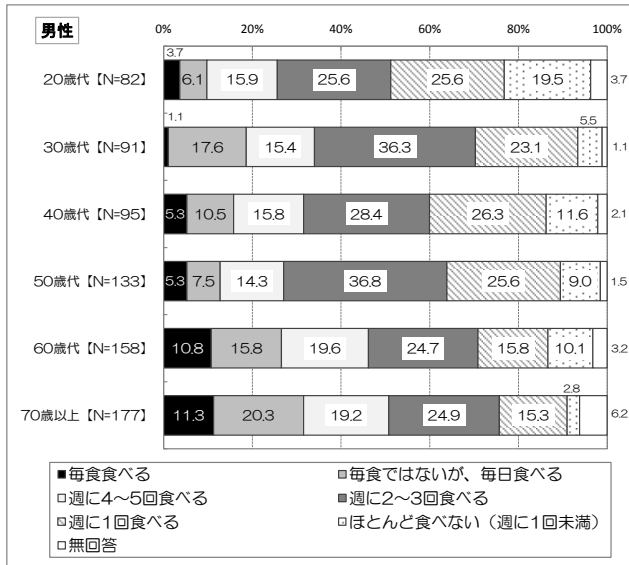
【性・年齢別 緑黄色野菜の摂取頻度】



【性・年齢別 その他の野菜の摂取頻度】



【性・年齢別 豆類や大豆製品の摂取頻度】

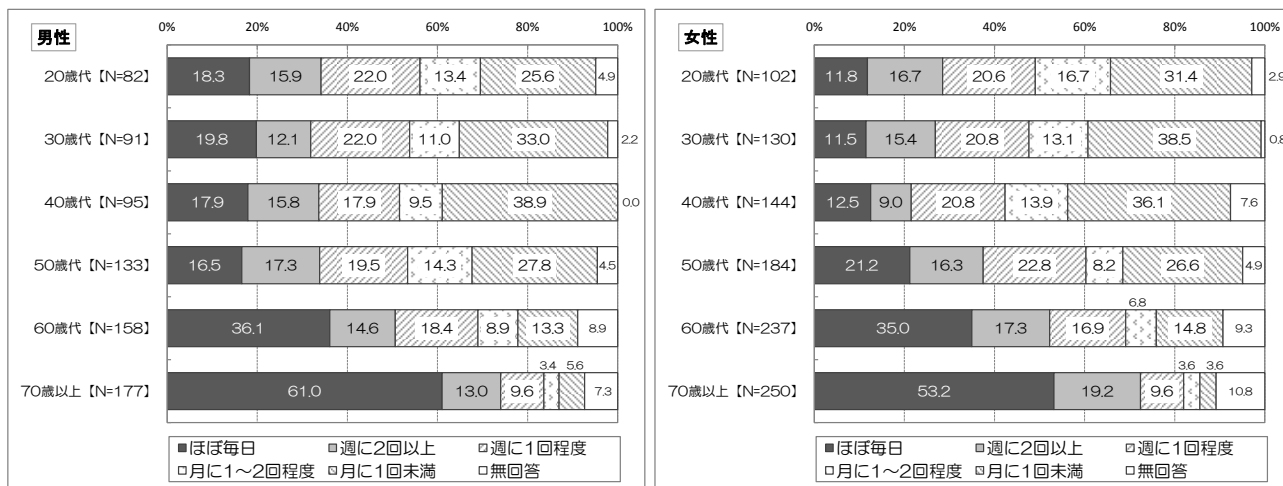


(2) 身体活動・運動

日常生活において体を動かす頻度

日常生活において体を動かす頻度は、男女ともに 20～40 歳代で低くなっていますが、特に女性は頻度が低く、月に 1～2 回程度以下が約半数を占めています。

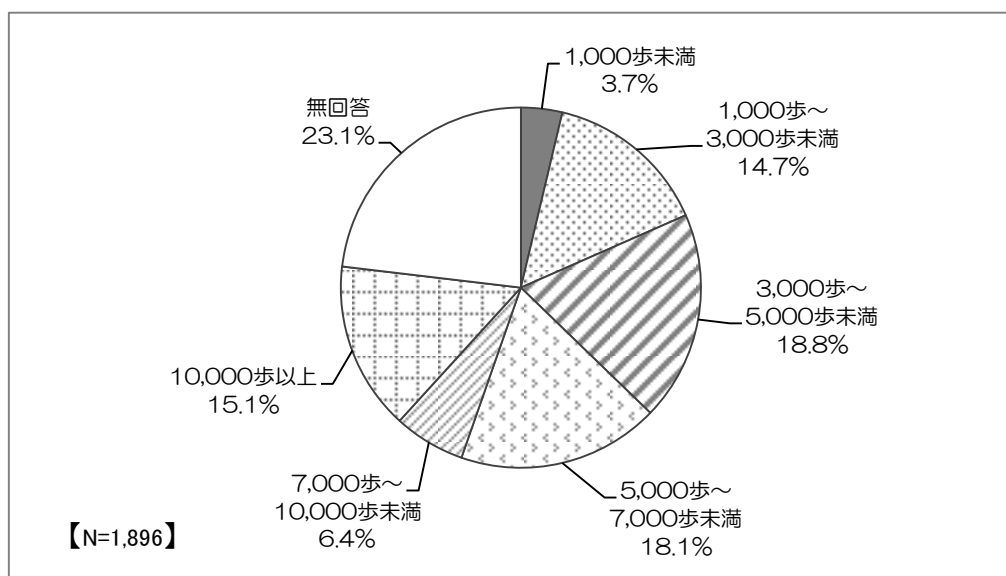
【性・年齢別 日常生活において体を動かす頻度】



ふだんの歩数

ふだんの歩数は、「3,000 歩～5,000 歩未満」が最も多くなっています。
無回答の人を除くと、ふだんの歩数は 7,000 歩未満が約 7 割になっています。

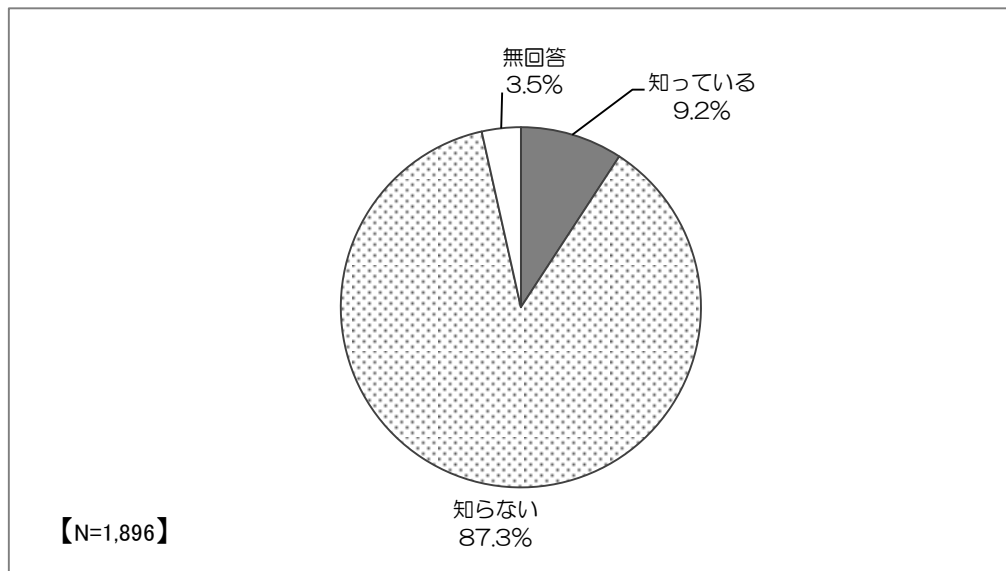
【ふだんの歩数】



たんば・すまいるウォーク 21 の認知度

気軽に運動を始めるきっかけとして、市がすすめているウォーキングの取り組み「たんば・すまいるウォーク 21」の認知度は、約 1 割にとどまっています。

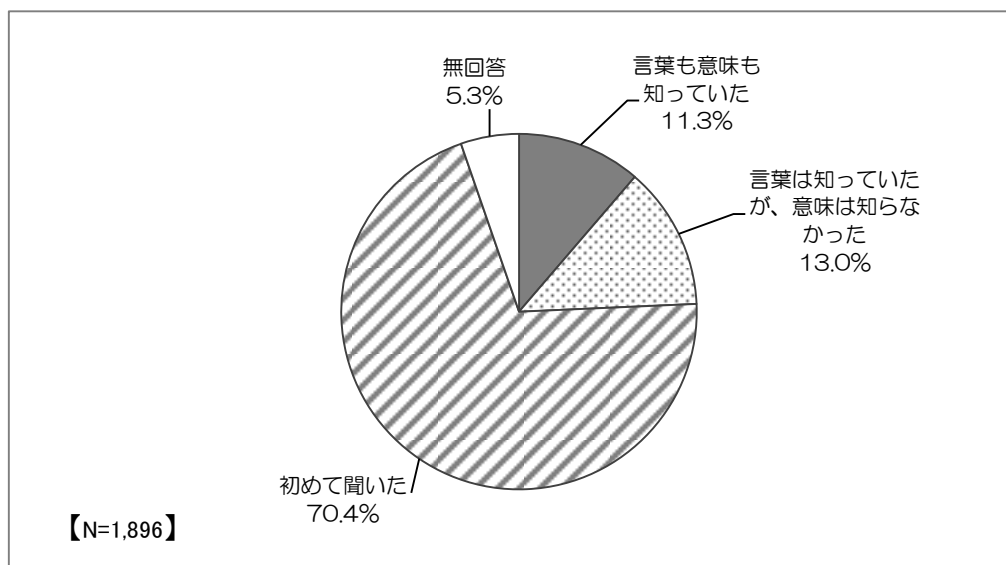
【たんば・すまいるウォーク 21 の認知度】



ロコモティブシンドロームの認知度

運動器の衰えや障がいのために介護が必要になる危険が高い状態をいう「ロコモティブシンドローム※^{P109}」については、「初めて聞いた」人が約 7 割にのぼり、意味まで知っている人は約 1 割にとどまっています。

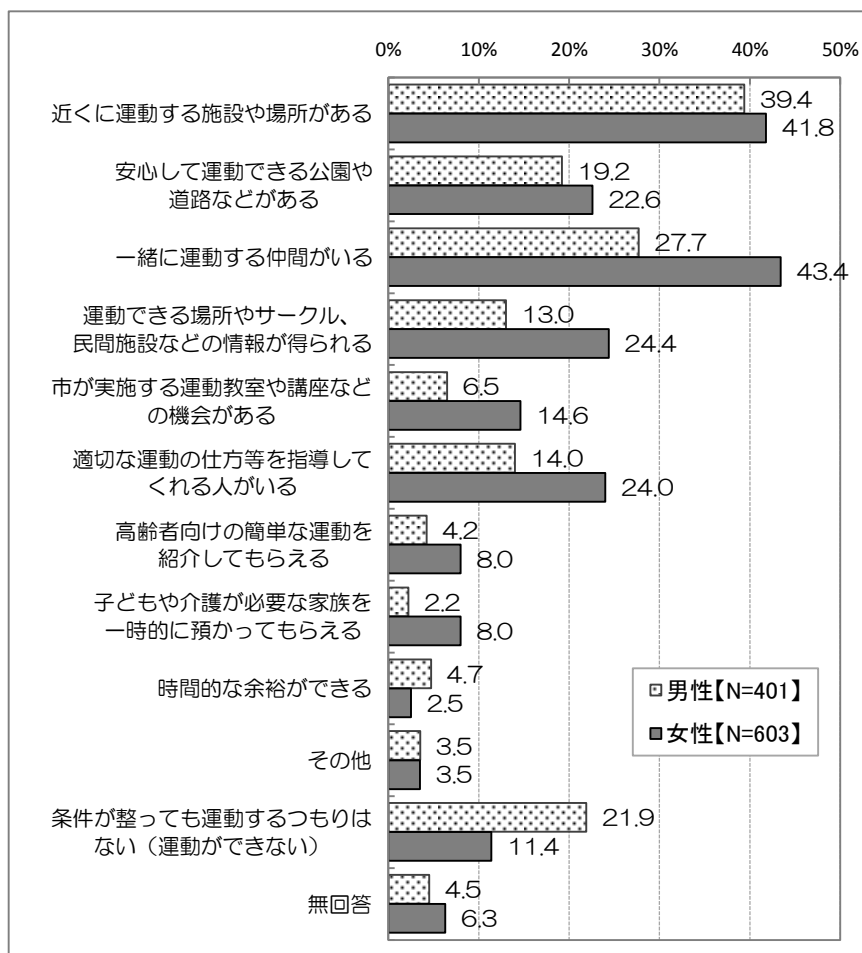
【ロコモティブシンドロームの認知度】



運動しようと思う条件

健康づくりのための運動をしていない人（全体の 54.9%）に、今後どのような条件が整えば運動しようと思うかたずねたところ、女性では「一緒に運動する仲間がいる」が、男性では「近くに運動する施設や場所がある」が最も多くなっています。

【性別 運動しようと思う条件（※健康づくりのための運動をしていない人）】



※複数回答

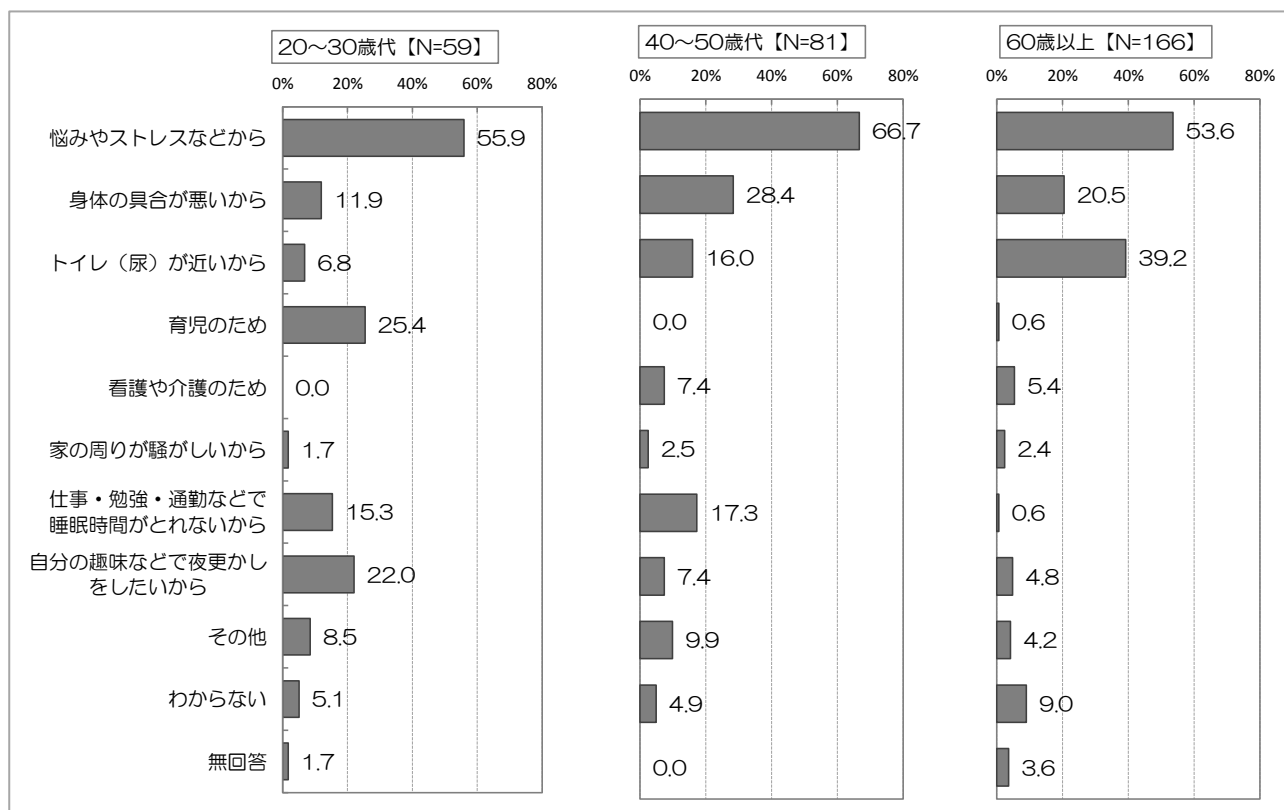
(3) こころの健康

眠れない主な原因

眠れない日が続くことがある人（全体の 17.1％）に、その主な原因は何だと思いかたずねたところ、どの年齢でも「悩みやストレスなどから」が最も多く、また割合も半数を超えています。特に 40～50 歳代では悩みやストレスから眠れない人が約 7 割にのぼっています。

60 歳以上になると「トイレ（尿）が近いから」が急増しており、加齢による生理的な特徴が眠れない要因になっていることがうかがえます。

【年齢別 眠れない主な原因（※眠れない日が続くことがある人）】

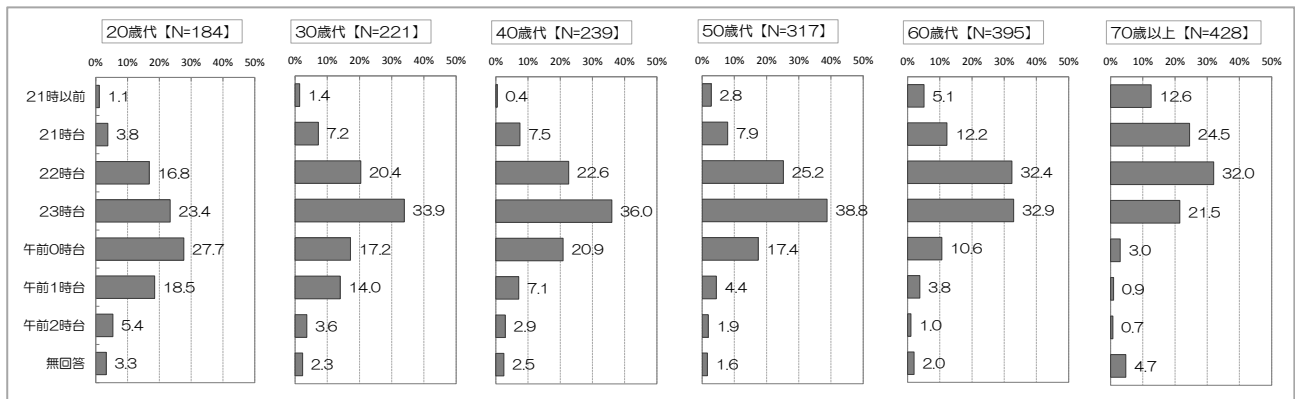


※複数回答

寝床につく時間帯

寝床につく時間帯は年齢が低いほど遅くなっており、20 歳代では午前 0 時以降が約半数を占めています。一方、60 歳以上では 23 時台までに寝床につく人が 8 割以上で、特に 70 歳以上では 22 時台までの時間帯で約 7 割を占めています。

【年齢別 寝床につく時間帯】

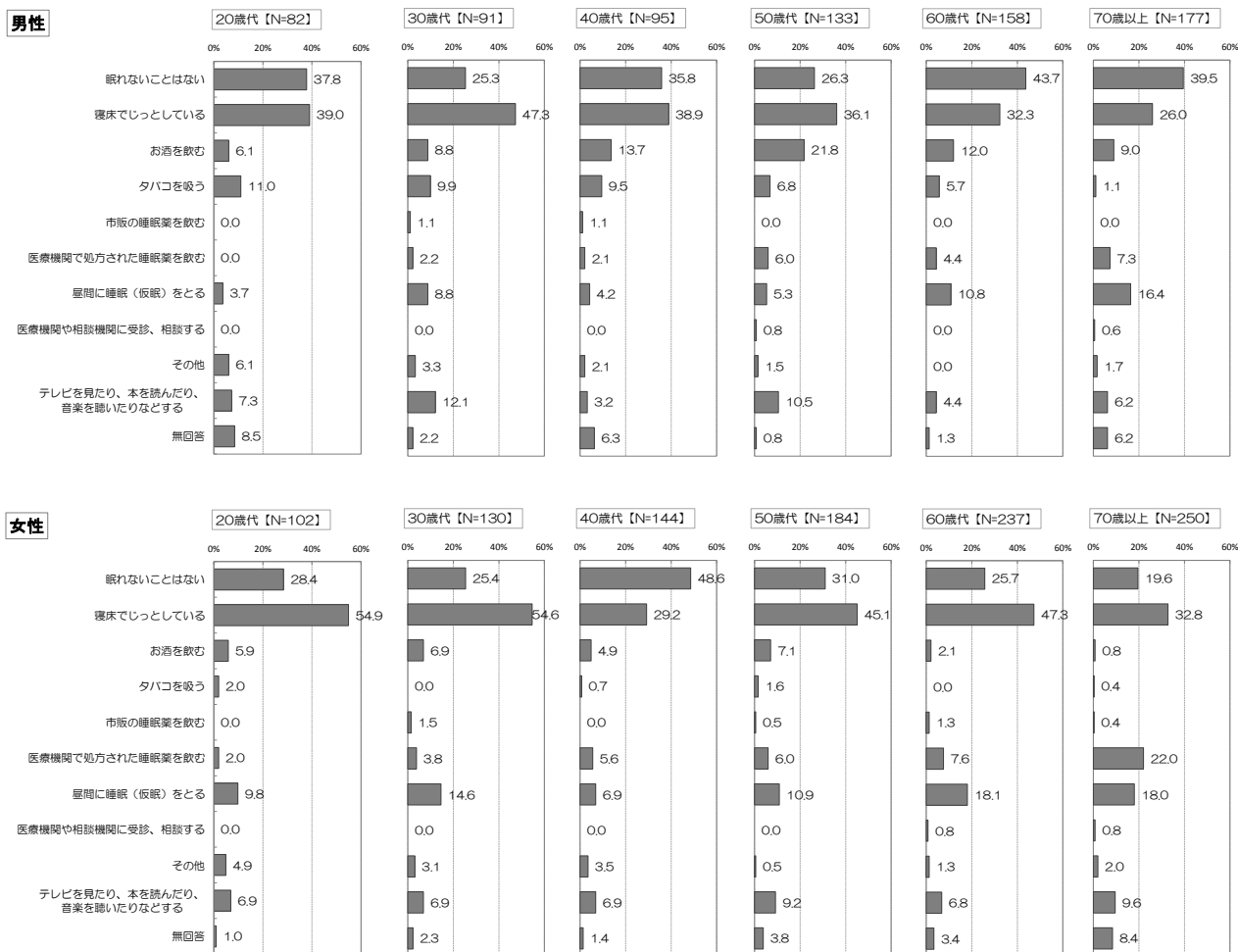


眠れないときの対処方法

眠れないときの対処方法は、男女ともにどの年齢でも「寝床でじっとしている」が最も多くなっています。

「お酒を飲む」は男性で多くっており、特に50歳代の男性では約2割にのぼっています。

【性・年齢別 眠れないときの対処方法】

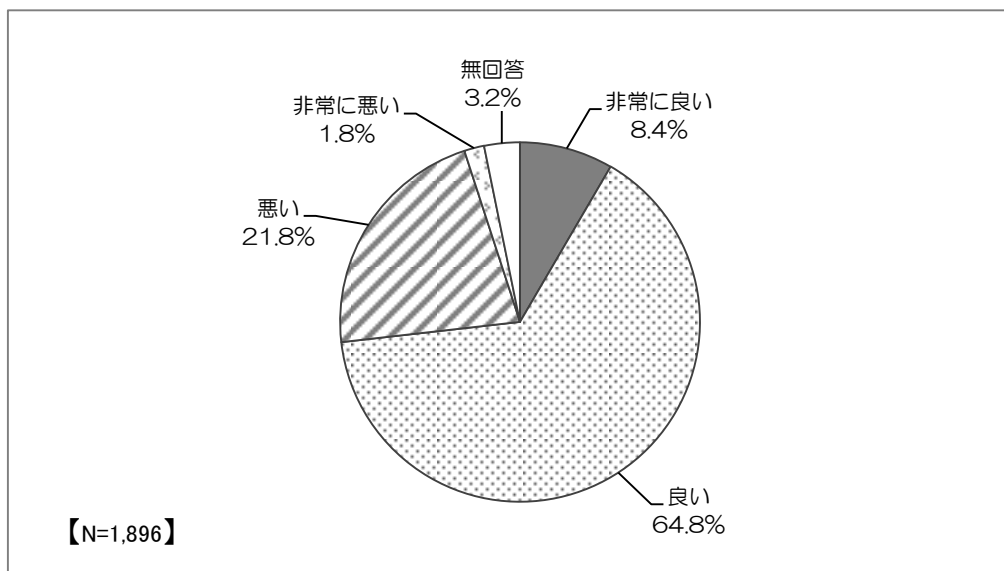


※複数回答

睡眠の質に対する総合評価

自分の睡眠の質について「非常に良い」または「良い」と回答した人は7割あまりを占めています。一方、「悪い」または「非常に悪い」と回答した人は2割あまりとなっています。

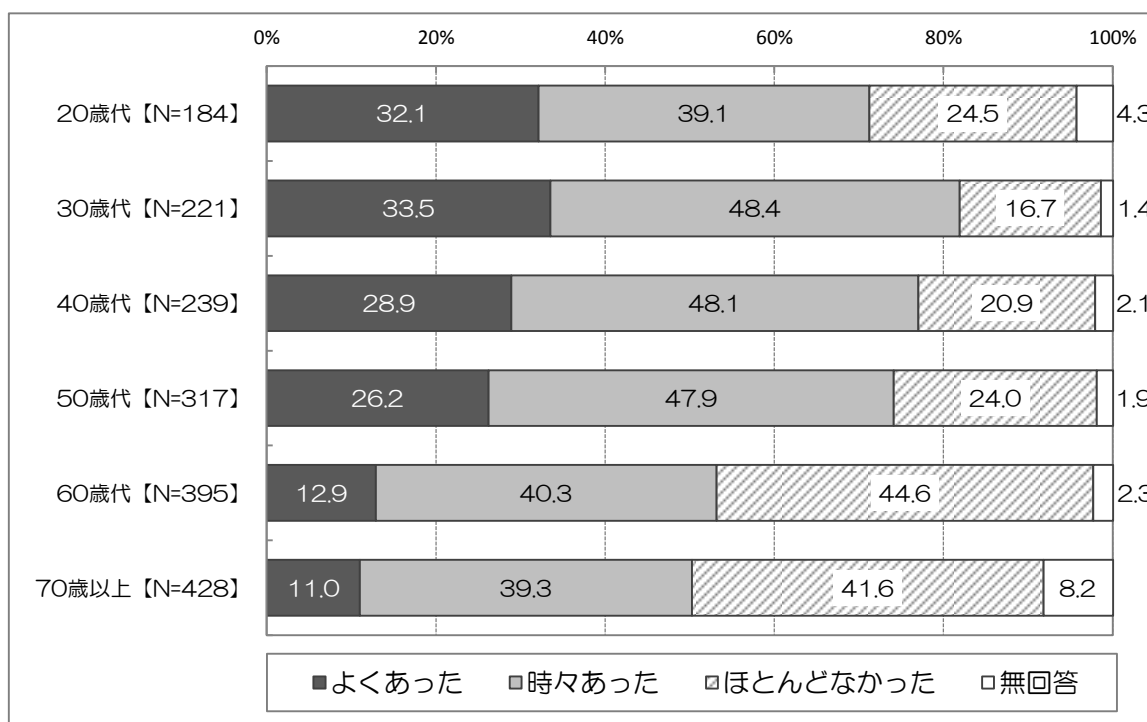
【睡眠の質に対する総合評価】



悩みやストレスの有無

悩みやストレスは、おおむね年齢が低いほど多くなっています。

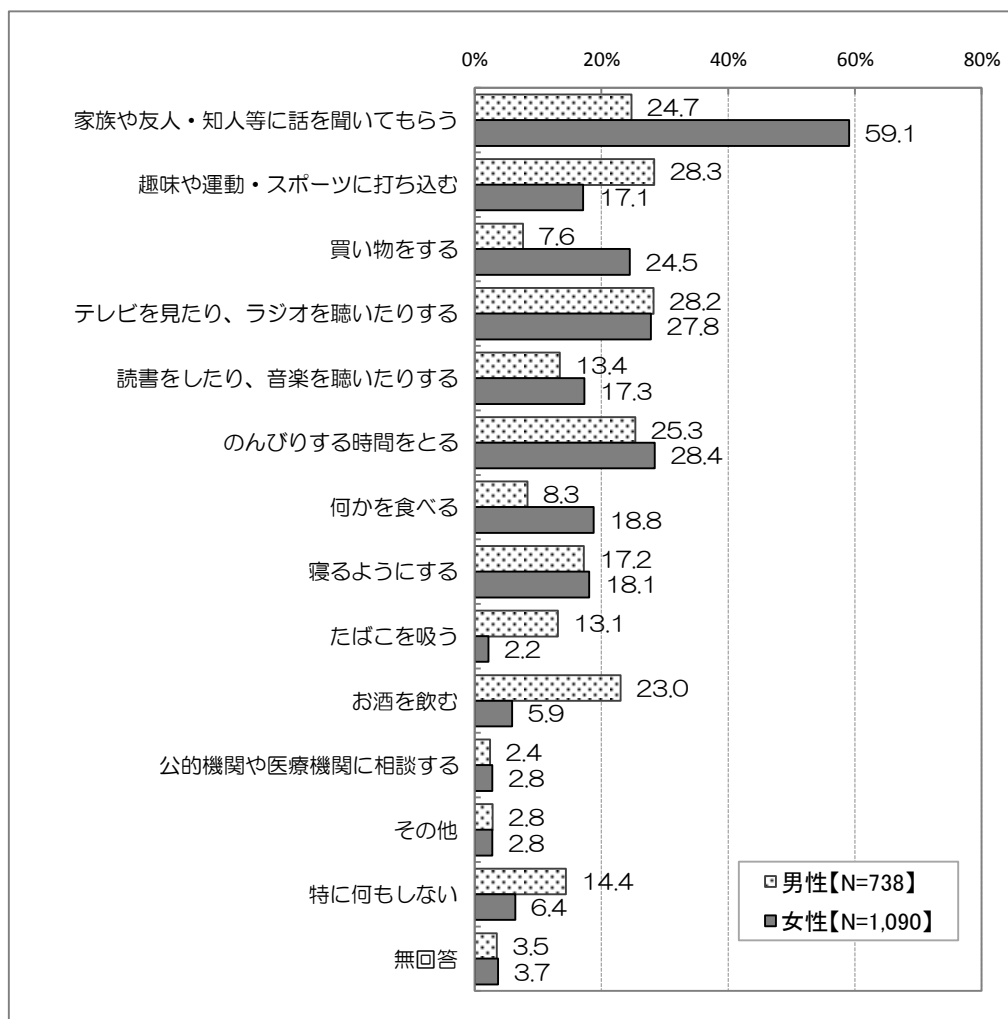
【年齢別 悩みやストレスの有無】



悩みやストレスがあったときの対処方法

悩みやストレスへの対処方法は、女性では「家族や友人・知人等に話を聞いてもらう」が圧倒的に多くなっています。一方、男性は「趣味や運動・スポーツに打ち込む」・「テレビを見たり、ラジオを聴いたりする」がその他の対処方法よりやや多くなっています。また、男性は女性に比べて「たばこを吸う」・「お酒を飲む」といった望ましくない対処方法をとる人が多くなっています。

【性別 悩みやストレスがあったときの対処方法】



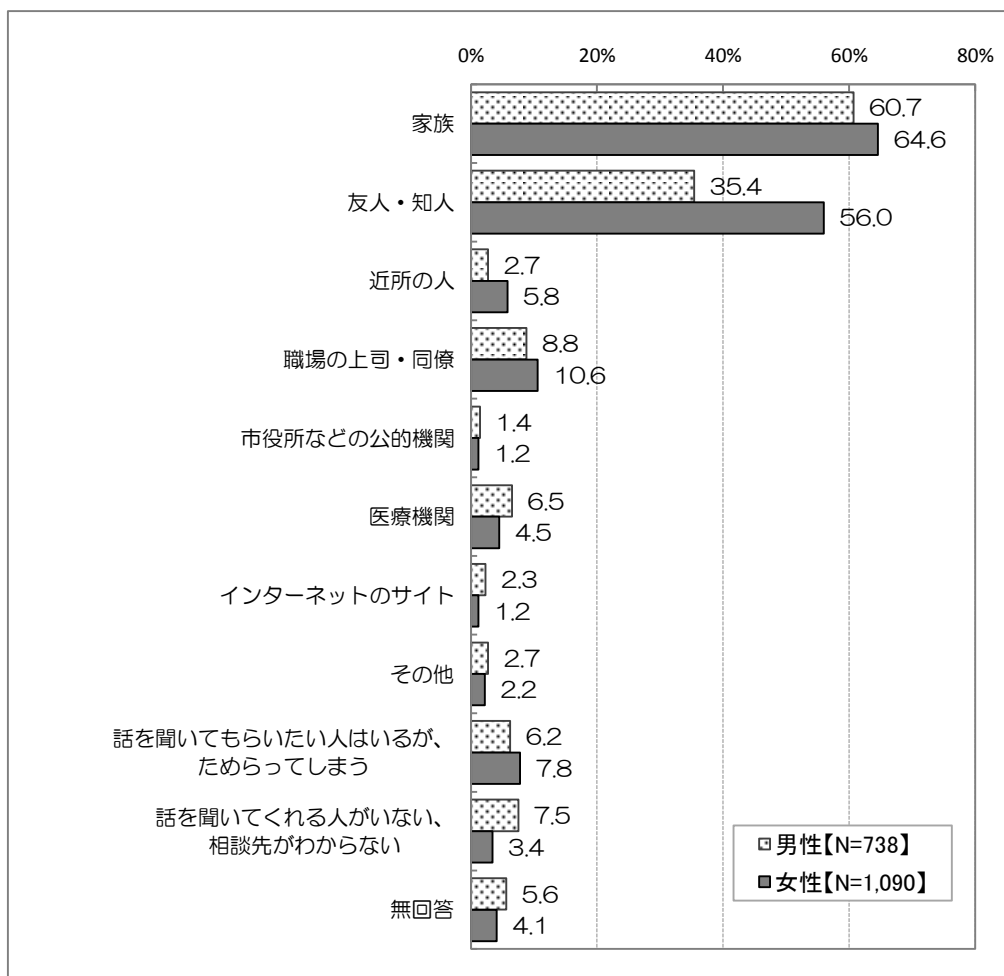
※複数回答

悩みやストレスの相談先

悩みやストレスを相談する相手は、男女ともに 6 割を超える人が「家族」と回答しています。また、女性では「友人・知人」も 5 割を超えて多くなっています。男性でも「家族」に次いで「友人・知人」が多くなっていますが、割合は 3 割あまりにとどまっています。

「話を聞いてくれる人がいない、相談先がわからない」は女性に比べて男性でやや多くなっています。年齢別に詳細をみると、特に 50 歳代の男性（15.0%）で多くなっていました。

【性別 悩みやストレスの相談先】



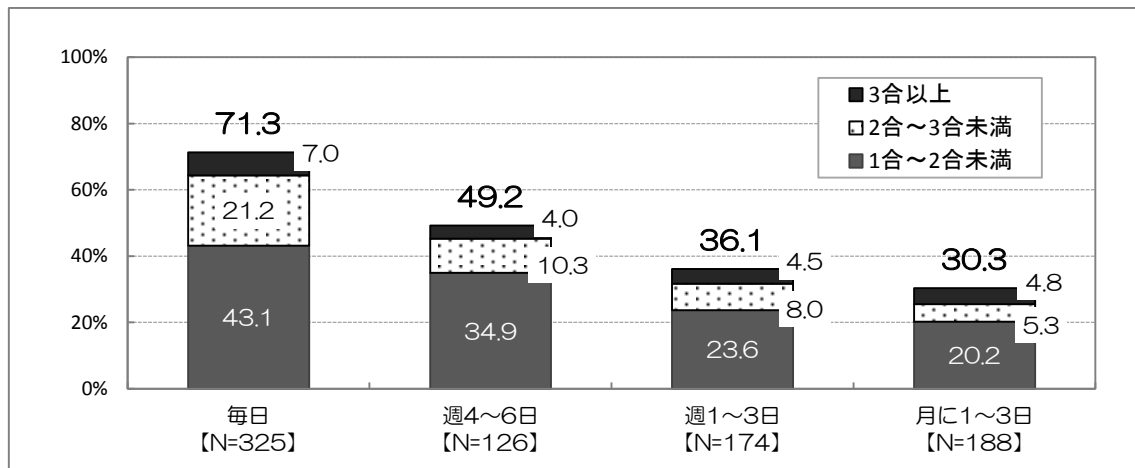
※複数回答

1日あたりの飲酒量

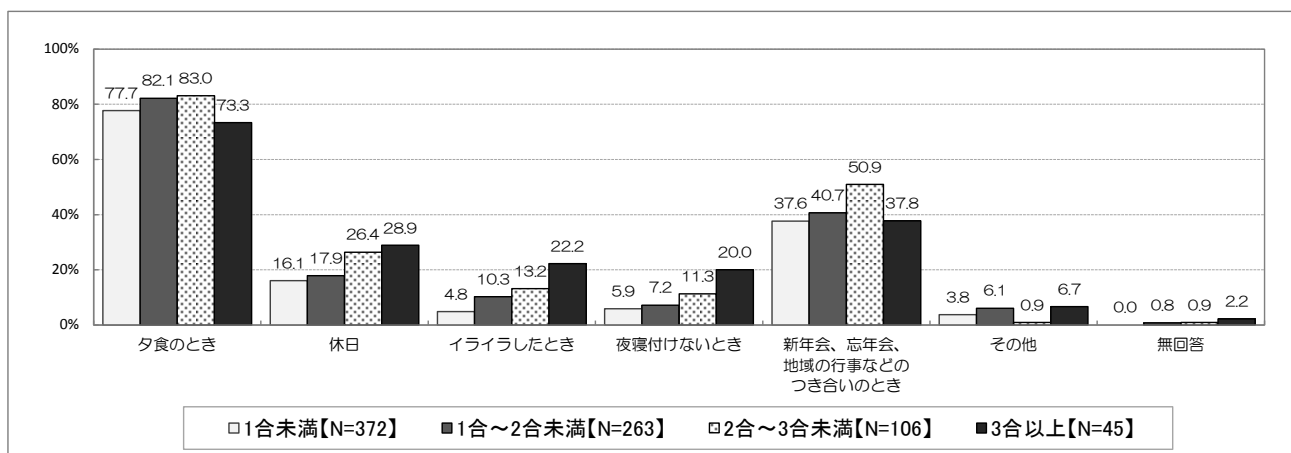
お酒を月に1回以上飲む人（全体の42.9%）に1日あたりの飲酒量をたずねたところ、飲酒の頻度が高い人ほど清酒に換算して1合以上飲んでいる人が多くなっています。また、飲酒の頻度が高い人ほど1日当たりの飲酒量も多くなっています。

1日の飲酒量別にどのような時に飲酒することが多いかをみると、飲酒量が多い人ほど「イライラしたとき」・「夜寝付けないとき」に飲むことが多くなっています。

【飲酒頻度別 1日あたりの飲酒量（※清酒換算で1合以上の割合）】



【1日あたりの飲酒量別 どのようなときに飲酒することが多いか（複数回答）】

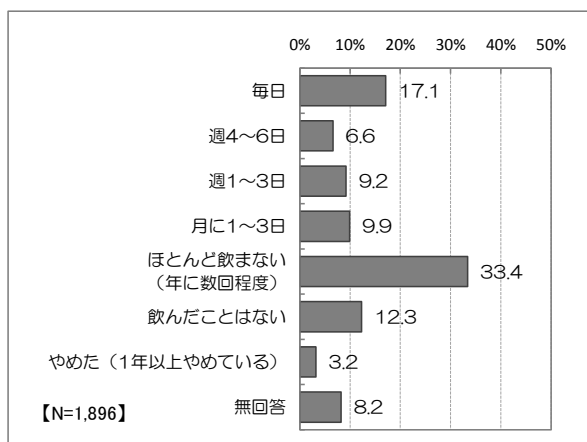


節度ある適度な飲酒

お酒を月に 1 回以上飲む人に、節度ある適度な飲酒※^{P108}と思う量をたずねたところ、約 8 割の人が「飲まない方がいい」を含めて日本酒 1 合以下と回答しています。

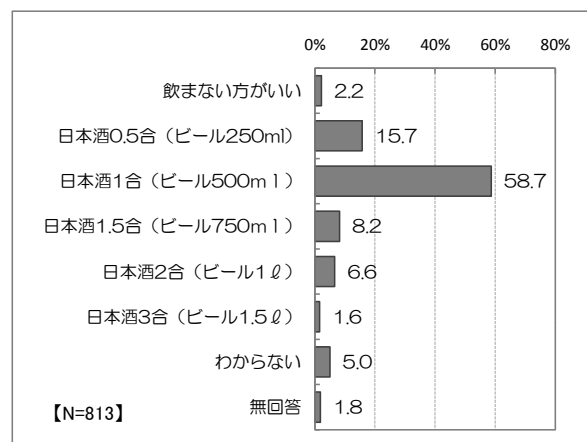
なお、女性に比べて男性は日本酒 1 合以下と回答した人が少なく、特に 50～60 歳代の男性では約 7 割と少なくなっていました。

【飲酒頻度】



【節度ある適度な飲酒と思う量

※お酒を月に 1 回以上飲む人】



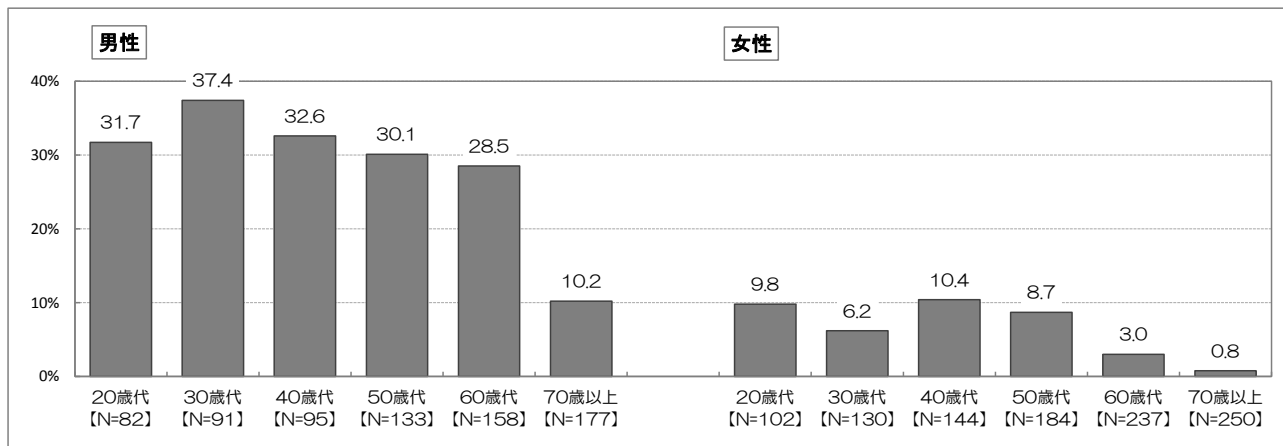
(4) タバコ

喫煙率

喫煙率は、女性に比べて男性で高くなっています。年齢別にみると、男性では30歳代、女性では40歳代でそれぞれ喫煙率が最も高くなっています。

また女性は、30歳代で喫煙率が下がるものの40歳代で増加しており、妊娠中に禁煙していた人が、子どもの成長とともに再喫煙していると考えられます。

【性・年齢別 喫煙率】

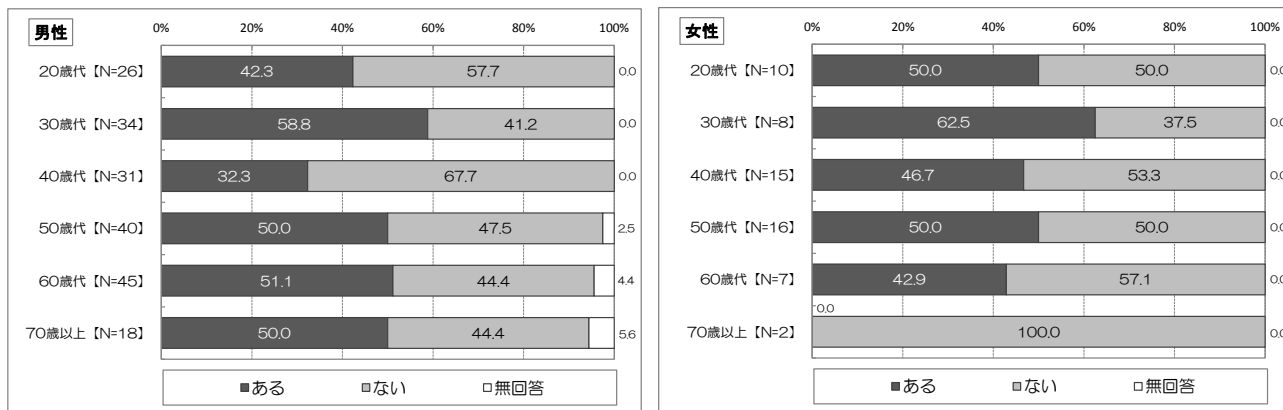


禁煙への取り組み経験

喫煙者のうち、これまでに禁煙に取り組んだことがある人は、男女ともに30歳代でやや多くなっています。

喫煙率の傾向と同様に、妊娠をきっかけに禁煙に取り組む人が増えていると考えられます。

【性・年齢別 禁煙に取り組んだ経験の有無（※タバコを吸っている人）】

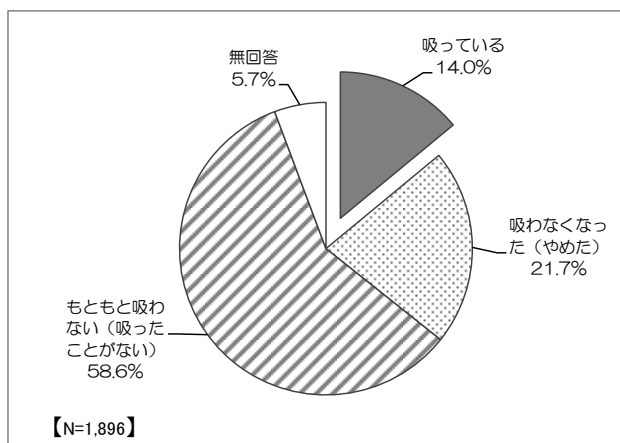


禁煙意向

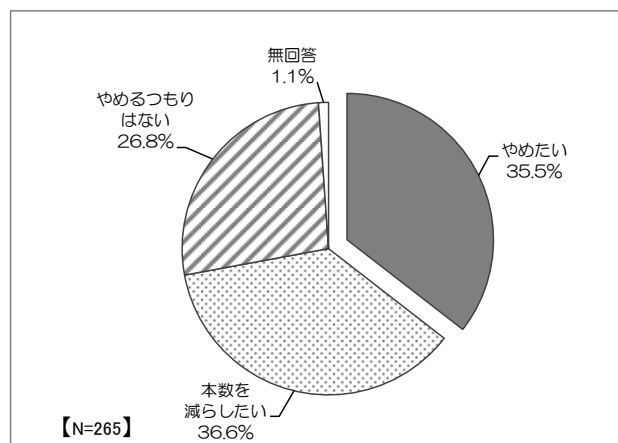
タバコを吸っている人（全体の 14%）のうち、禁煙したい（「やめたい」）人は 3 割あまりとなっています。

仮にタバコをやめたい人が全員禁煙した場合、全体の喫煙率は 9.0%に減少します。

【喫煙の有無】



【禁煙意向（※タバコを吸っている人）】

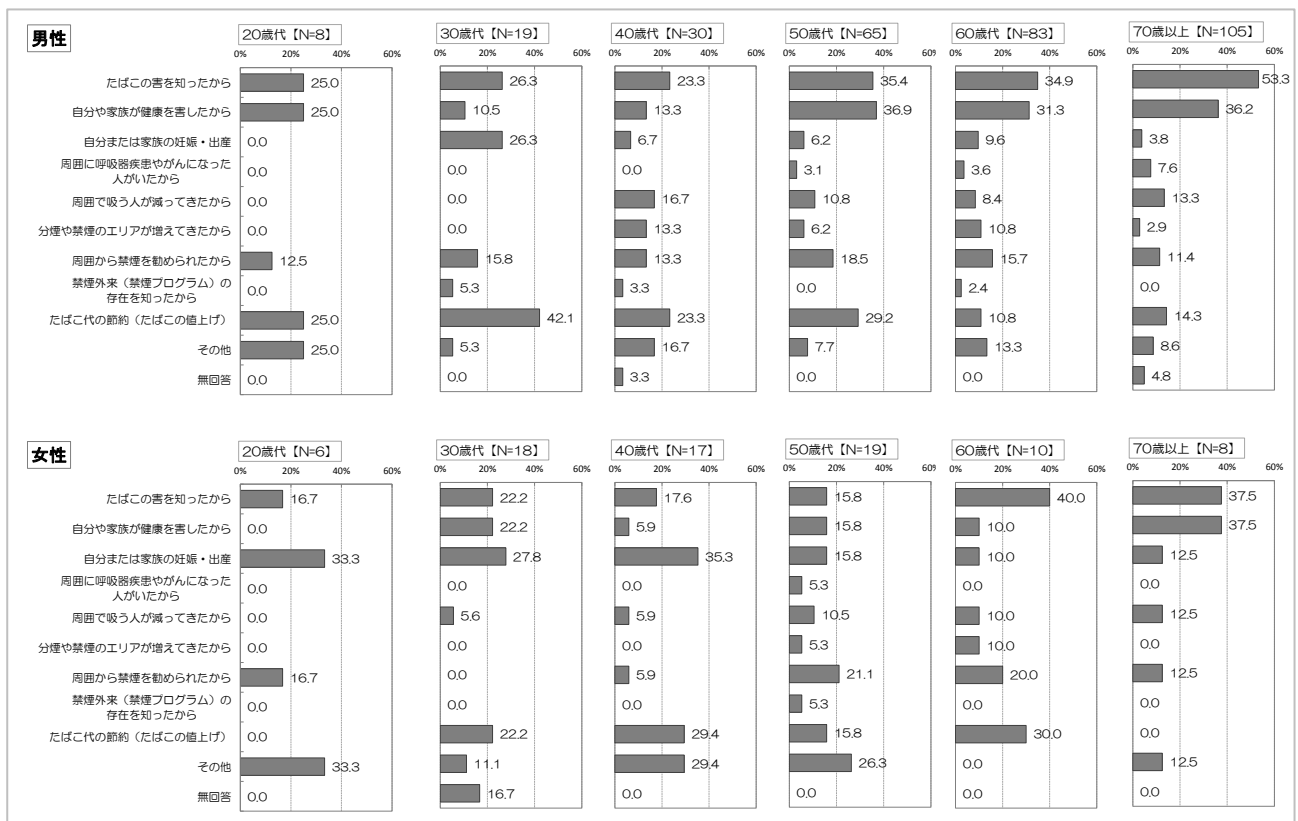


たばこをやめたきっかけ

たばこを吸わなくなった（やめた）人に、たばこをやめたきっかけとなったことをたずねたところ、男性は年齢が高いほど「たばこの害を知ったから」や「自分や家族が健康を害したから」が多く、年代が低いほど「たばこ代の節約（たばこの値上げ）」が多い傾向が見られます。30 歳代では「自分または家族の妊娠・出産」が多くなっています。

女性についても、年齢が高いほど「たばこの害を知ったから」が多くなっています。20 歳代～40 歳代では「自分または家族の妊娠・出産」が多くなっています。

【性・年齢別 たばこをやめたきっかけ（※吸わなくなった（やめた）人）】

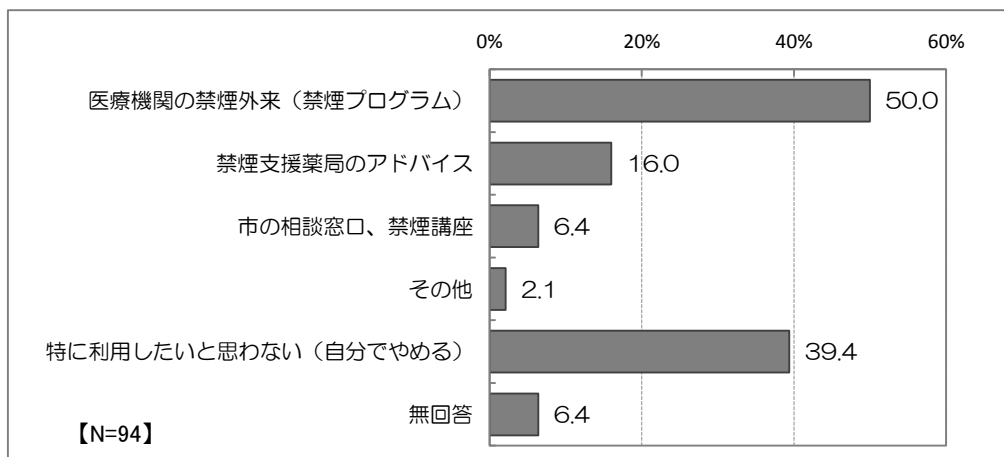


※複数回答

禁煙に向けた支援の利用意向

喫煙をやめたい人が禁煙に向けて利用したい支援は、「医療機関の禁煙外来（禁煙プログラム）」が半数を占めています。

【禁煙に向けた支援の利用意向（※喫煙をやめたい人）】

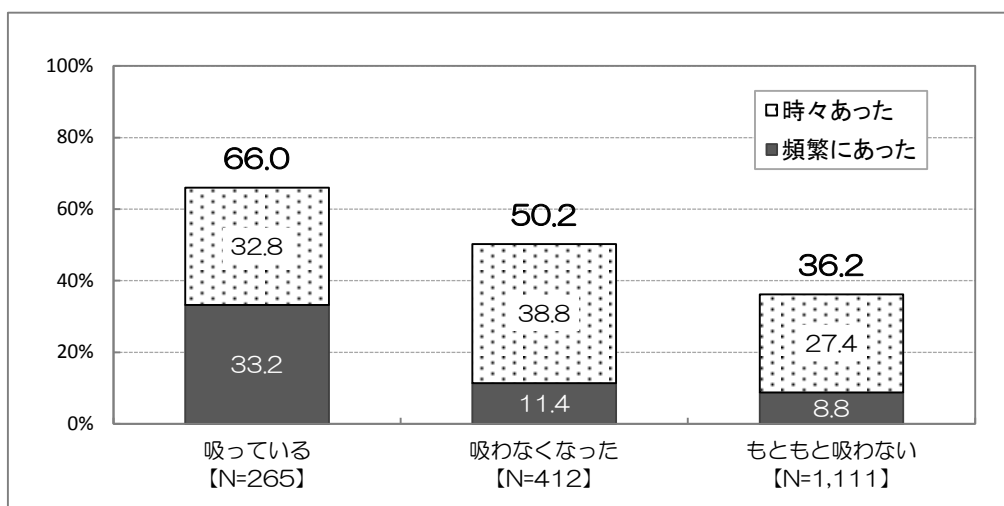


※複数回答

受動喫煙の有無

非喫煙者のうち、この1カ月に受動喫煙※P107が頻繁または時々あった割合は、約4割となっています。

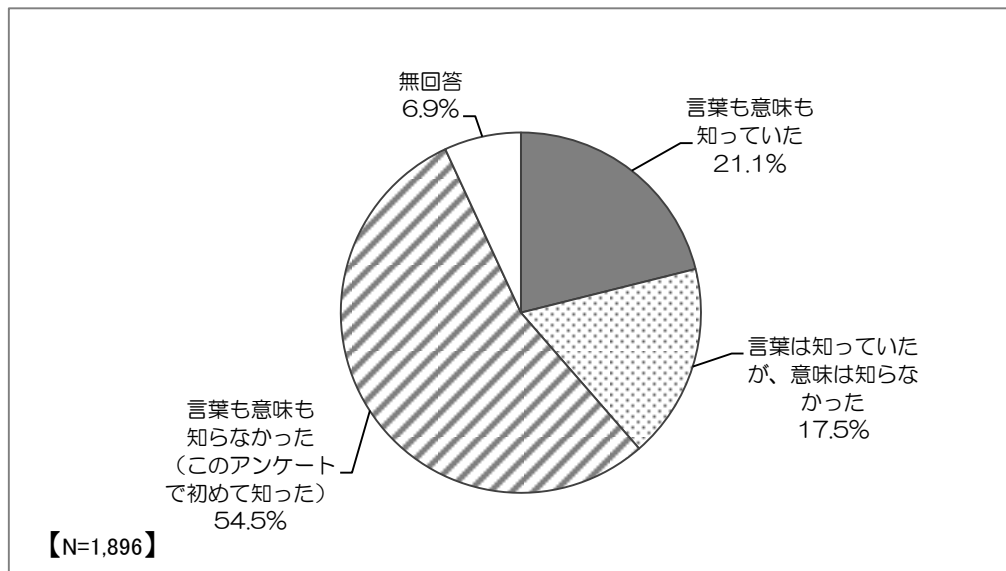
【喫煙の有無別 この1カ月に受動喫煙があった割合】



慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度

慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、「言葉も意味も知っている」人は約 2 割にとどまり、「言葉も意味も知らなかった（このアンケートで初めて知った）」人が半数以上を占めています。

【COPDの認知度】

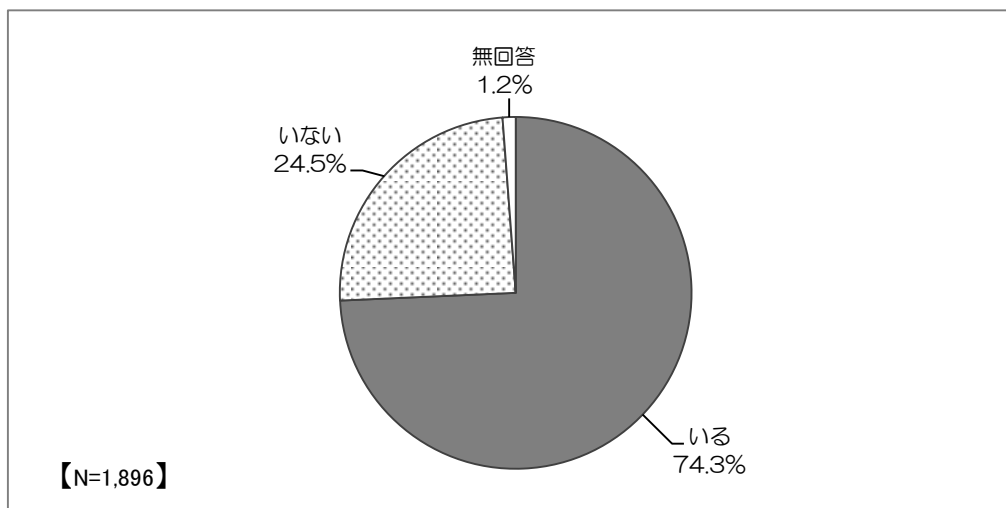


(5) 健康診査・健康管理

かかりつけ医の有無

かかりつけ医※P107 がいる人は 7 割あまりとなっています。

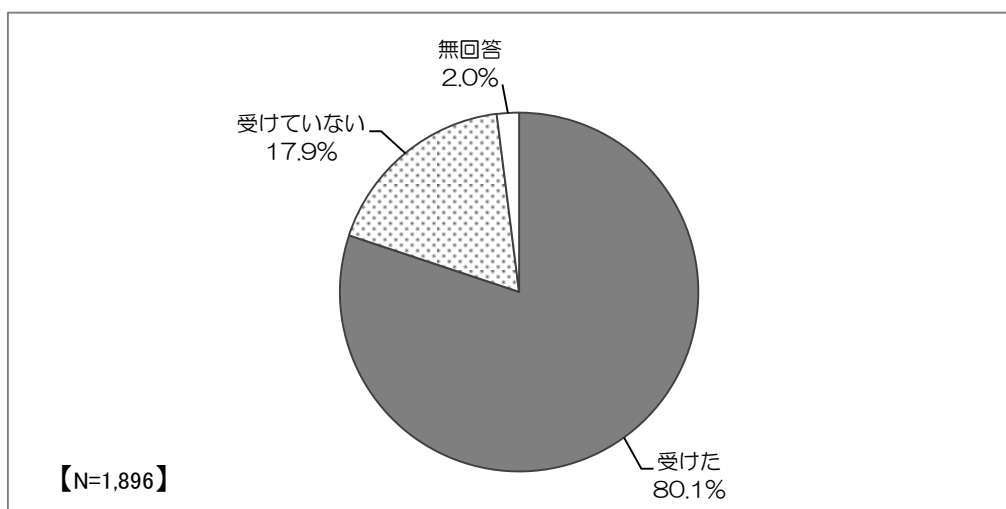
【かかりつけ医の有無】



健診等受診の有無

この 1 年間に健診や人間ドックを受けた人は約 8 割となっています。

【健診等受診の有無】

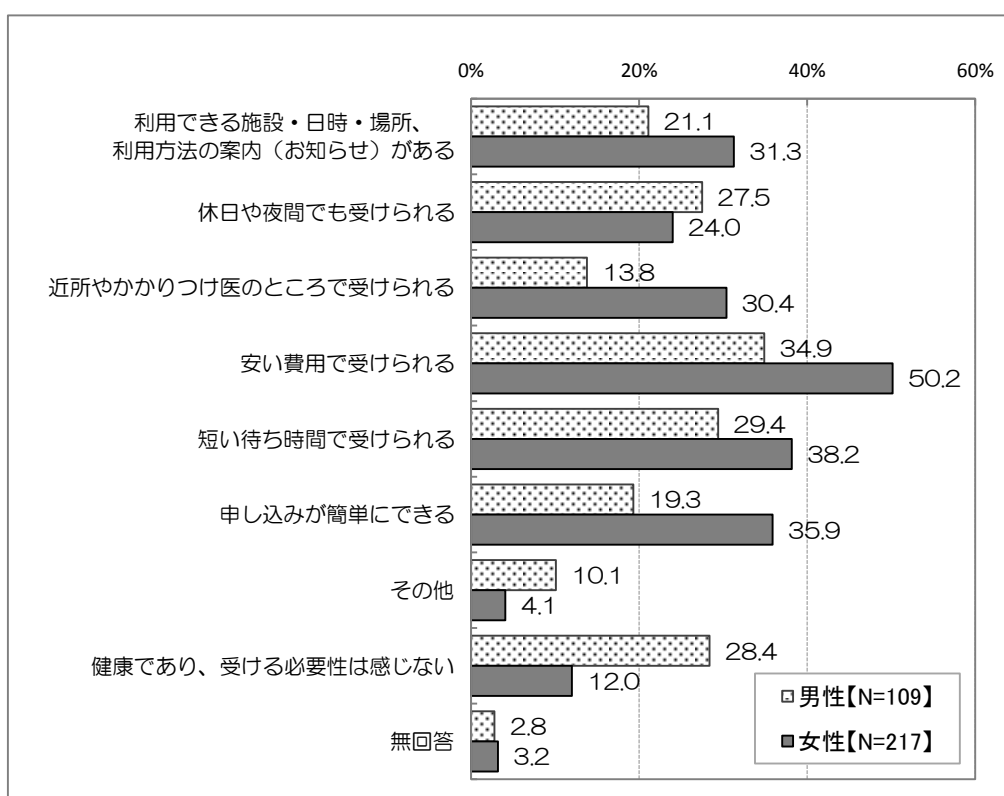


健診等を受診しようと思う条件

この1年間に健診等を受診していない人に、こういった条件が整えば健診等を受診しようと思うかたずねたところ、男女ともに、「安い費用で受けられる」が最も多く、次いで「短い待ち時間で受けられる」となっています。

「健康であり、受ける必要性は感じない」と回答した人は、女性では1割あまりですが、男性では約3割となっています。

【性別 健診等を受診しようと思う条件】



※複数回答

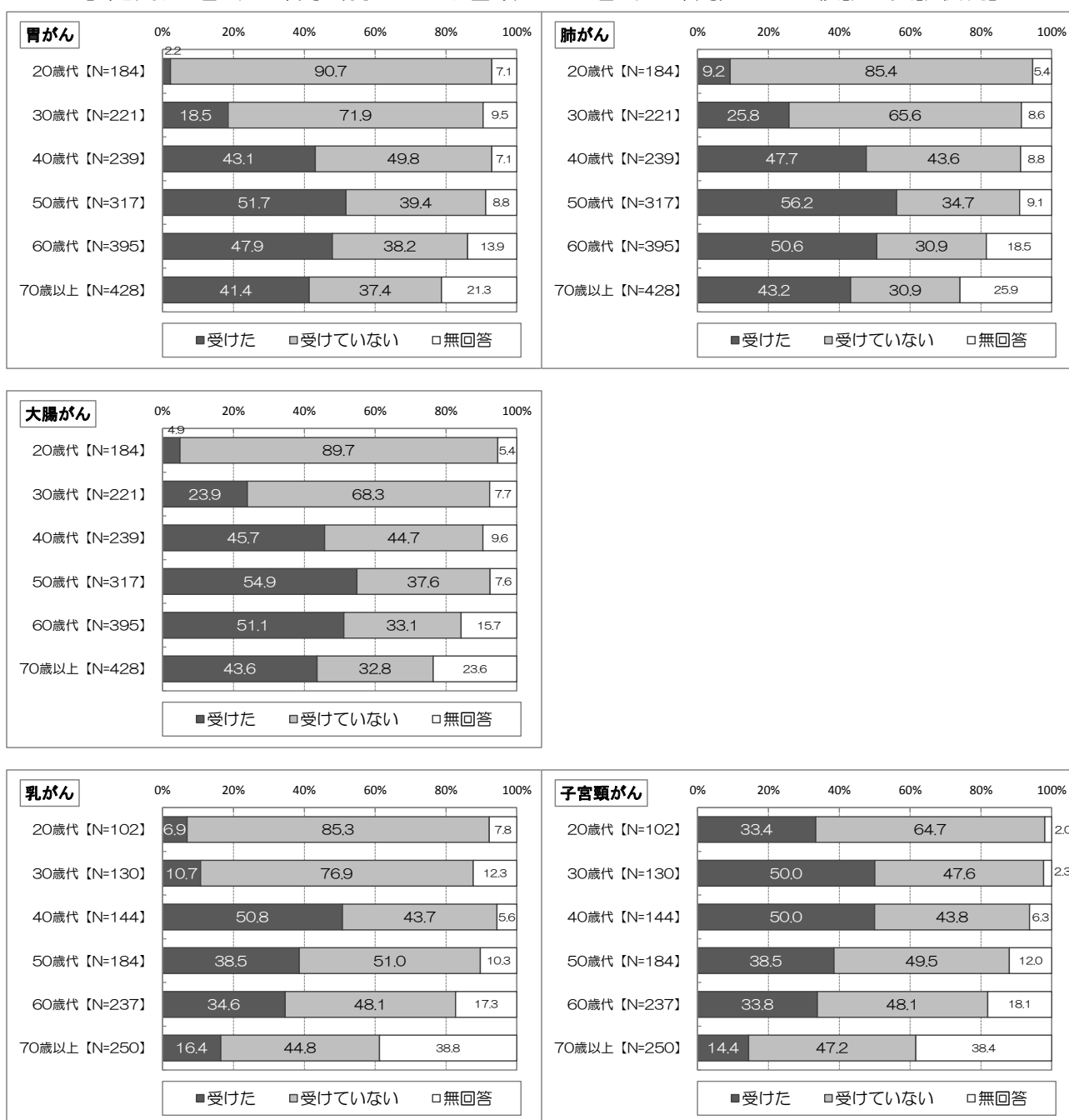
がん検診の受診状況

子宮頸がん検診の対象年齢は 20 歳以上ですが、胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診の対象年齢は 40 歳以上が一般的ですので、どうしても 20～30 歳代の受診率は低い傾向が出ています。

対象年齢となる 40 歳以上で胃がん・肺がん・大腸がんの受診率を比較した場合、50 歳代の受診率が最も高くなっています。受診率が最も低いのは 70 歳以上で、次いで 40 歳代が低くなっています。

乳がん検診は、40 歳代で約 5 割の受診率がありますが、年齢が高くなるにつれて受診率が低下しています。子宮頸がん検診は 30～40 歳代で 5 割の受診率がありますが、近年患者数が増加している 20 歳代の受診率は 3 割あまりにとどまっています。

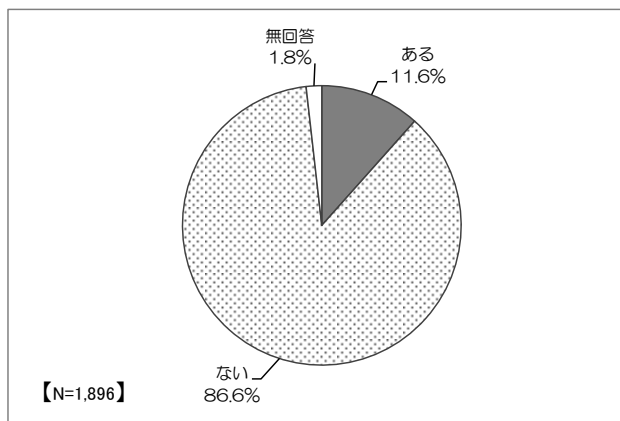
【年齢別 過去 1 年間（乳がんと子宮頸がんは過去 2 年間）のがん検診の受診状況】



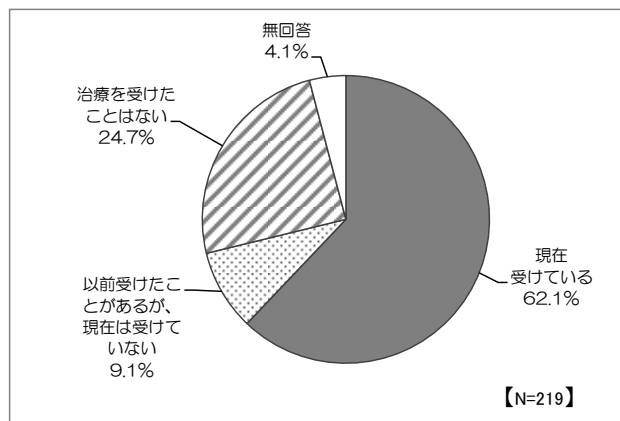
糖尿病の治療状況

これまでに医療機関や健診で糖尿病と言われたことが「ある」人は約 1 割いますが、そのうち「現在治療を受けている人」は 6 割あまりにとどまっており、3 割あまりの人が「治療を受けたことはない」・「以前受けたことがあるが、現在は受けていない」と回答しています。

【糖尿病診断の有無】



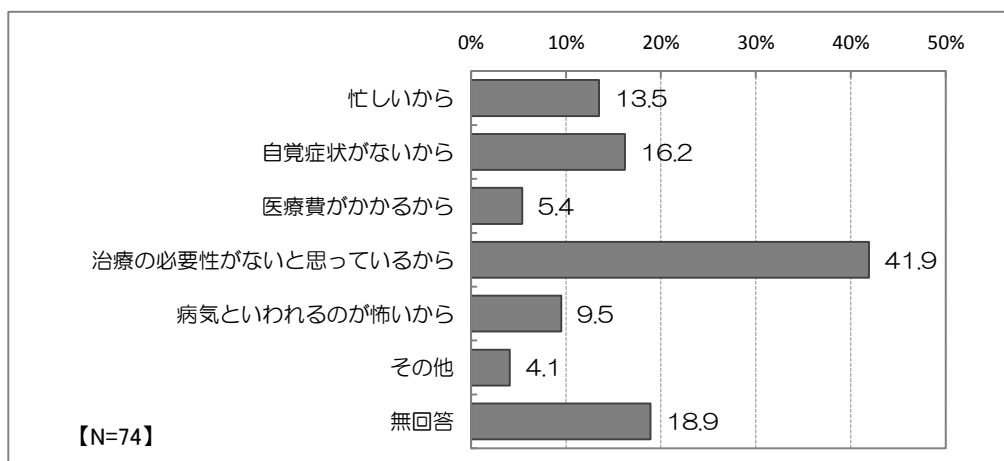
【糖尿病治療の状況（※糖尿病診断がある人）】



糖尿病の治療を受けていない理由

糖尿病の診断を受けたが治療を受けていない・受けたことはない人に、治療を受けていない理由をたずねたところ、「治療の必要性がないと思っているから」が約 4 割と最も多くなっています。

【糖尿病の治療を受けていない理由（※糖尿病の治療を受けていない・受けたことはない人）】

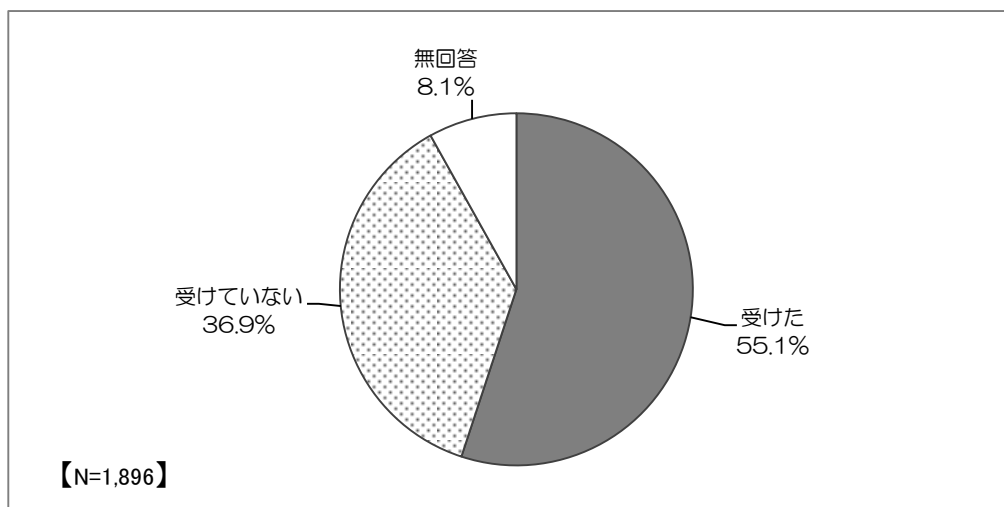


※複数回答

歯科健診受診の有無

1年以内に歯科健診を受けた人は、5割あまりとなっています。

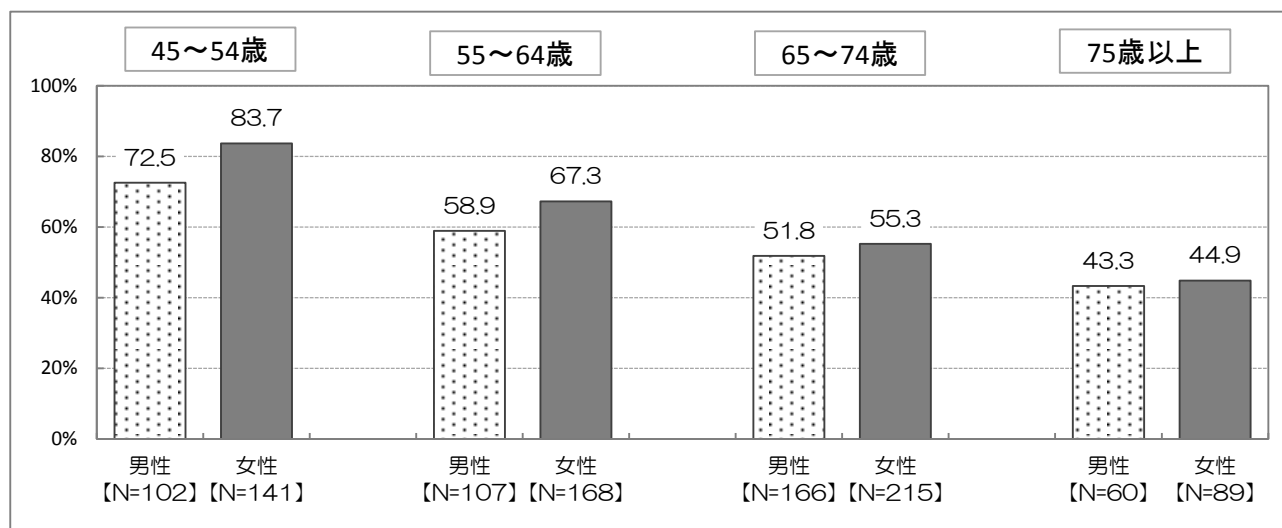
【歯科健診受診の有無】



8020 達成者

8020 運動※^{P108}の目標値を達成している人は、45～54 歳では 7 割以上となっていますが、年齢が高くなるほど達成者が減少し、75 歳以上で歯が 20 本以上ある人は 4 割あまりとなっています。

【性・年齢別 8020 達成者】



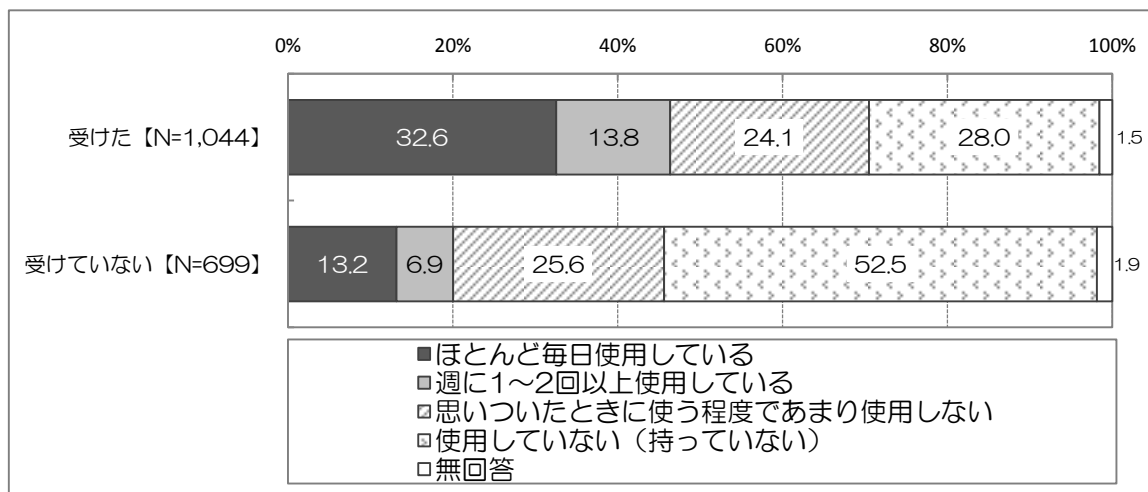
※8020 運動における残存歯の目標値

45～54 歳（25 歯以上）、55～64 歳（24 歯以上）、65～74 歳（22 歯以上）、75 歳以上（20 歯以上）

歯間清掃用具の使用状況

この1年間に歯科健診を「受けた」・「受けていない」人について、歯間清掃用具※P107の使用状況をみると、健診を受けた人の方が歯間清掃用具の使用頻度が高くなっています。

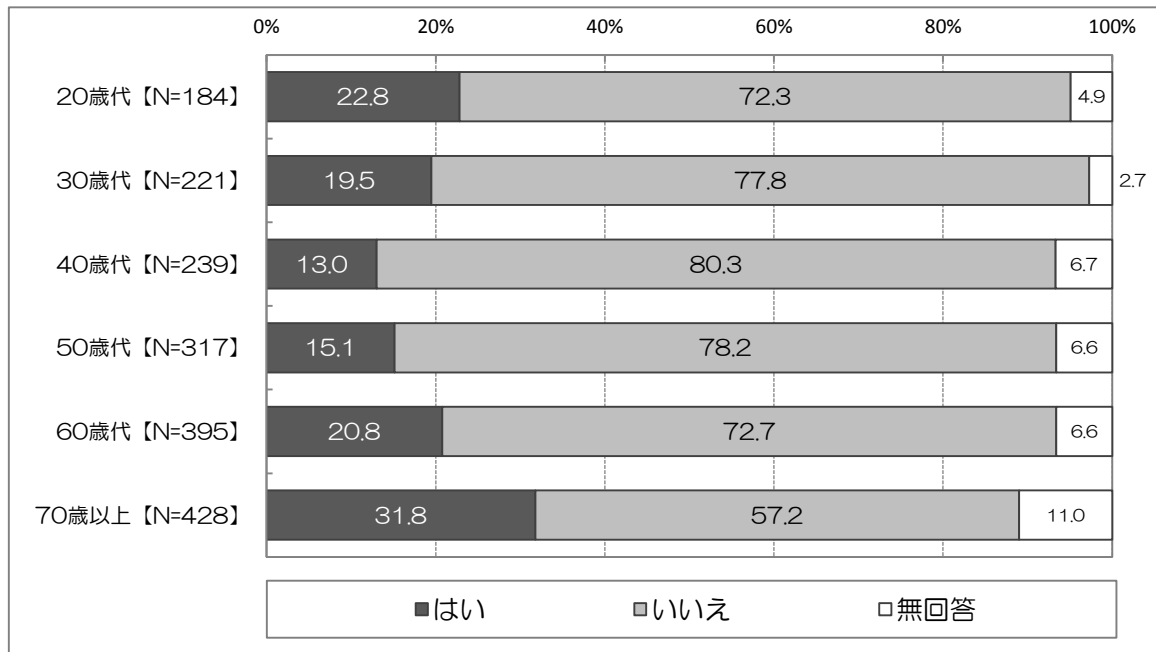
【歯科健診受診の有無別 歯間清掃用具の使用状況】



よく噛んで食べることの意識の有無

食事の際、よく噛んで（ひと口 30 回噛むことを意識して）食べている割合は、70 歳以上では約 3 割ですが、40 歳代と 50 歳代では 1 割あまりにとどまっています。

【年齢別 よく噛んで食べることの意識の有無】



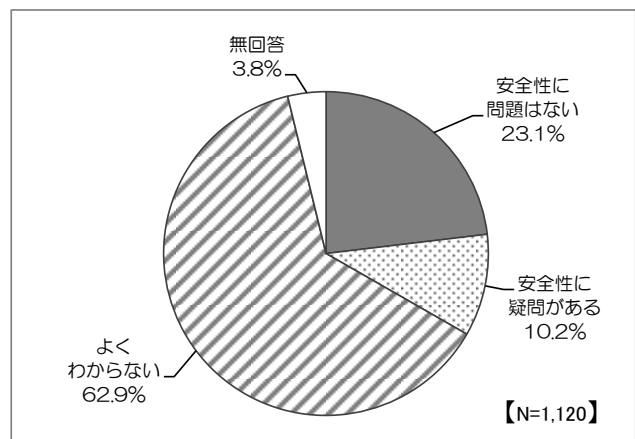
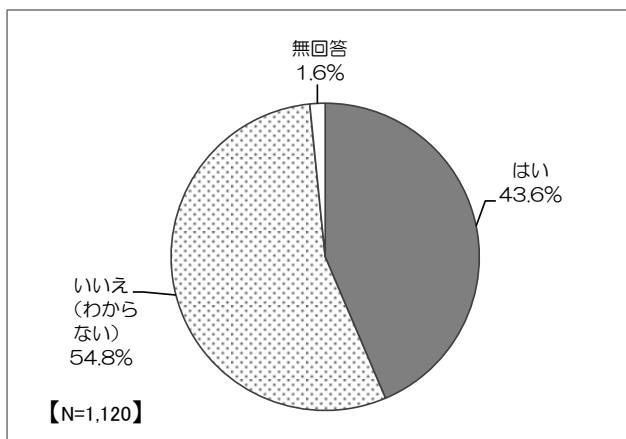
フッ素入り歯磨き粉等の使用有無と安全性に対する考え

フッ化物応用※P108 がむし歯予防に効果があることを知っている人（全体の 59.1%）に、フッ素入り歯磨き粉等の使用有無とその安全性に対する考えをたずねたところ、使用している人は 4 割あまり、安全性について問題ないと考えている人は 2 割あまりとなっています。

【フッ素入り歯磨き粉等の使用有無】

【フッ素入り歯磨き粉等の安全性に対する考え】

（※フッ化物がむし歯予防に効果があることを知っている人）



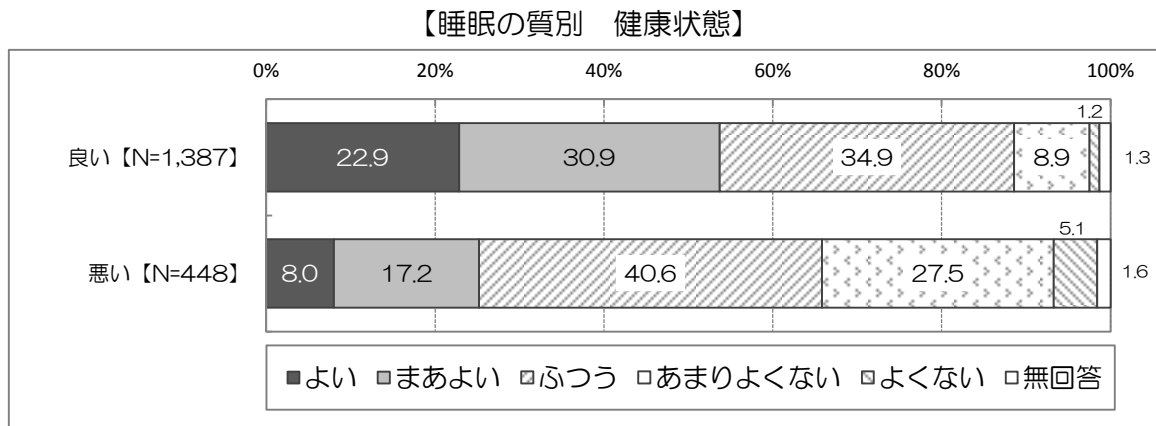
(6) 睡眠の質と生活習慣の関係

自分の睡眠の質に対する評価をたずねた質問で、「非常に良い」・「良い」と回答した人を『良い』、「悪い」・「非常に悪い」と回答した人を『悪い』と分類し、「栄養・食生活」・「身体活動・運動」・「こころの健康」・「タバコ」などの生活習慣の違いを『良い』人と『悪い』人で比較したところ、睡眠の質が『良い』人の方が、朝食を毎日食べている人が多かったり、体を動かす頻度が高い人が多かったりするなど、日頃の生活習慣が良い人が多くなっています。

※睡眠の質別のクロス集計では、カイ二乗検定を用いて、有意差がある（偶然とは考えにくい）かどうかを判断しました。観測結果が偶然に起こる確率（P値）が5%以内のときは「*」を、P値が1%以内のときは「**」を、P値が0.1%以内のときは「***」を付記して有意差の程度を示しています。

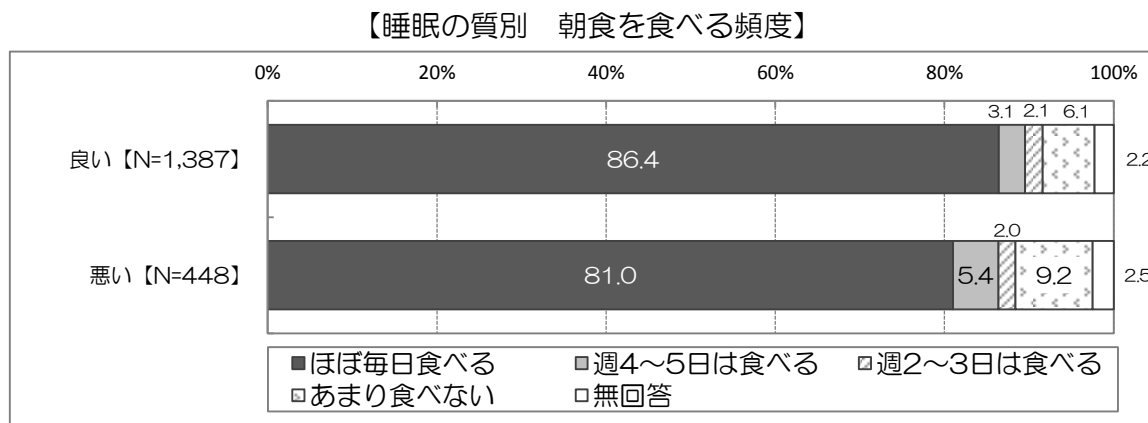
睡眠の質と健康状態

睡眠の質が『良い』人の方が、主観的健康感が高い人が多くなっています。



睡眠の質と朝食の摂取状況

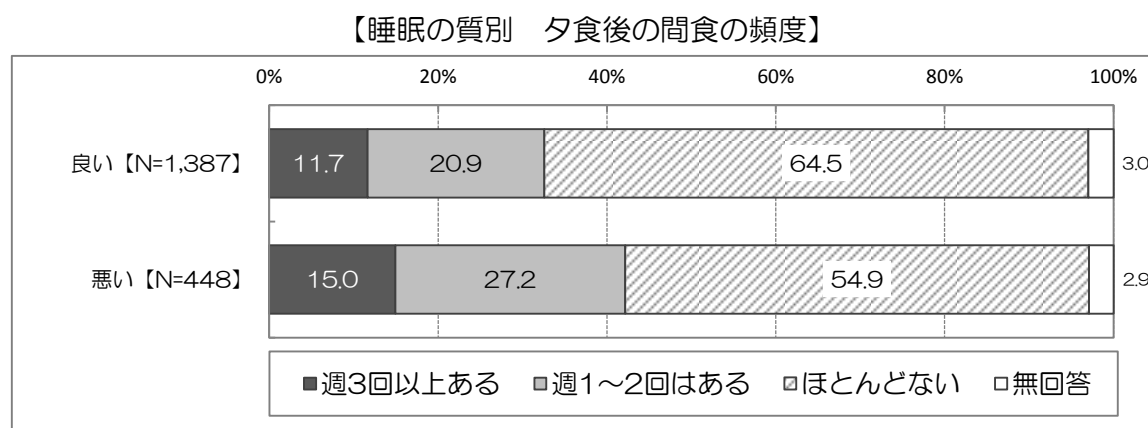
睡眠の質が『良い』人の方が、朝食をほぼ毎日食べている割合が高くなっています。



P=0.0153*

睡眠の質と夕食後の間食の頻度

睡眠の質が『良い』人の方が、夕食後の間食頻度が少ない人が多くなっています。

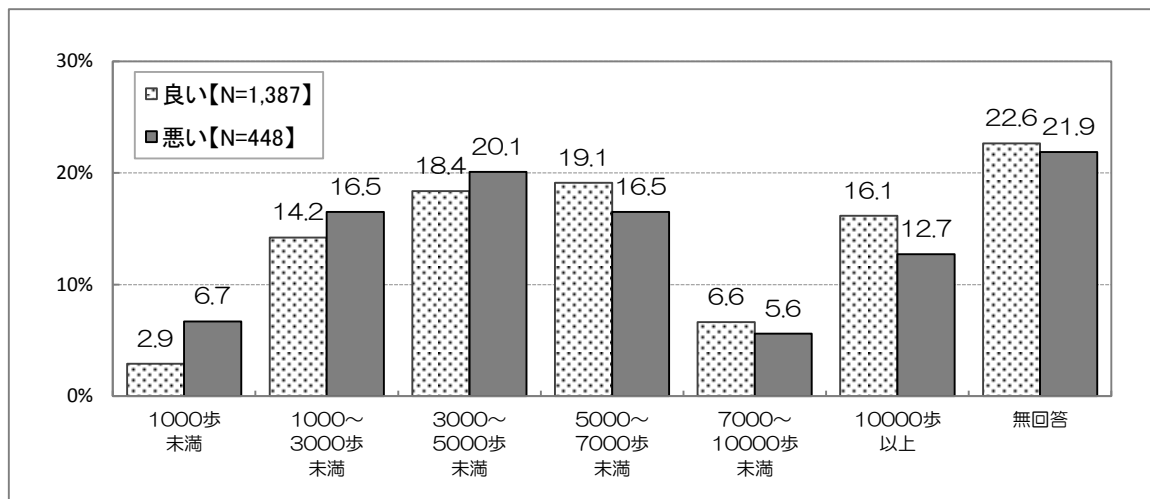


P=0.0010***

睡眠の質と歩数

睡眠の質が『良い』人の方が、ふだんの歩数が5,000歩以上の人が多くなっています。

【睡眠の質別 ふだんの歩数】

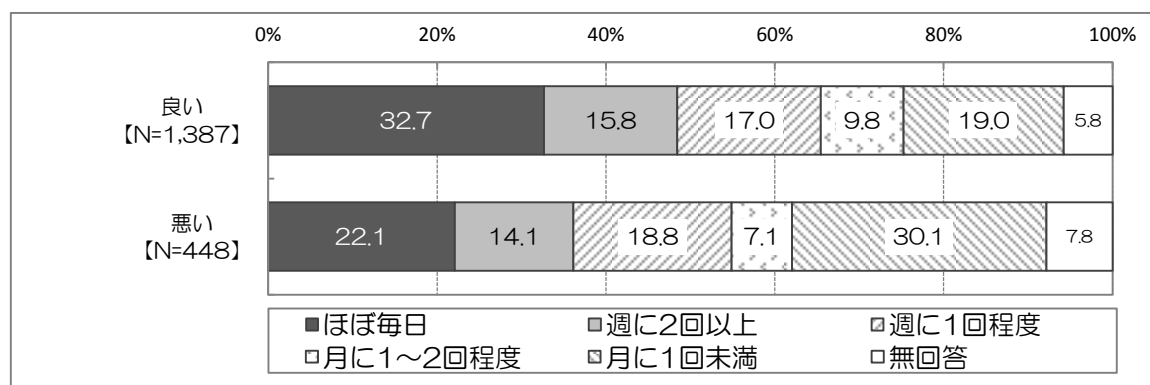


P=0.0020**

睡眠の質と意欲的に体を動かす頻度

睡眠の質が『良い』人の方が、意欲的に体を動かす頻度が高い人が多くなっています。

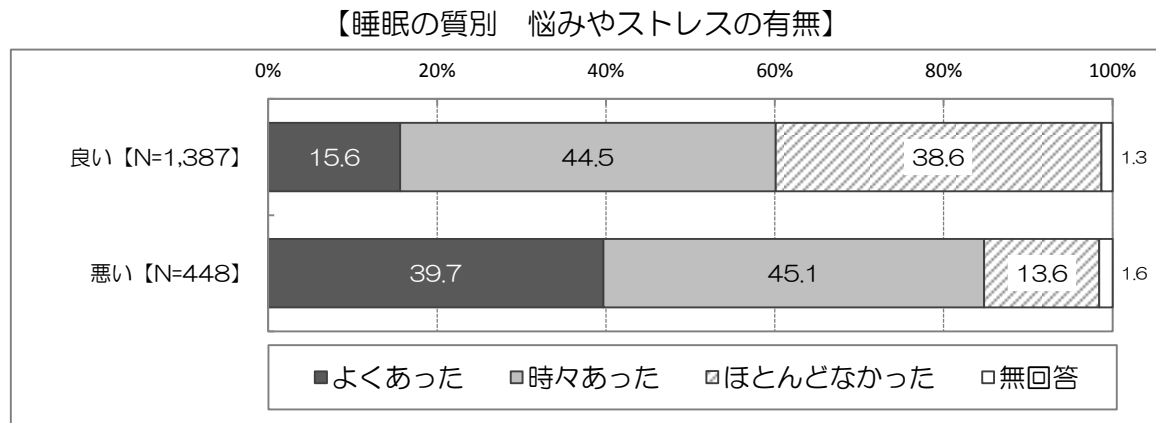
【睡眠の質別 意欲的に体を動かす頻度】



P=0.0000***

睡眠の質と悩みやストレスの有無

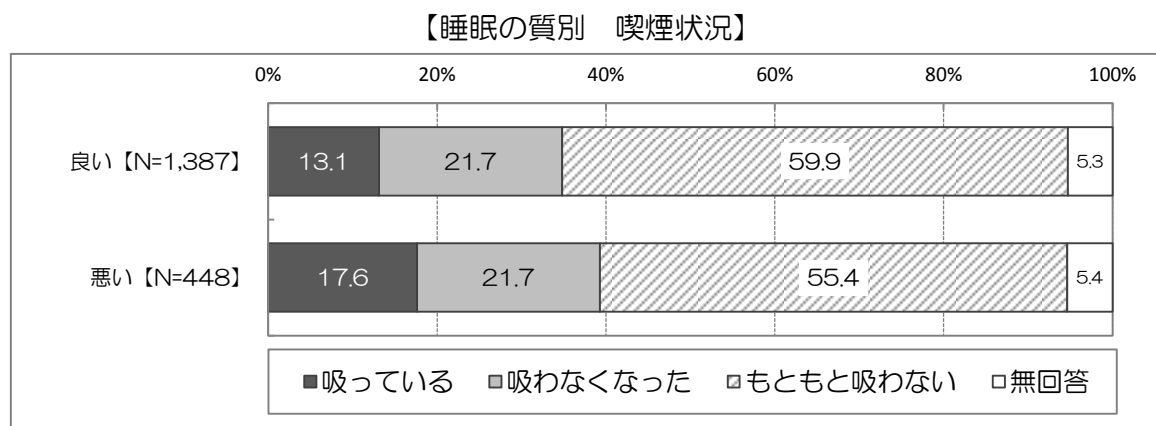
睡眠の質が『良い』人の方が、悩みやストレスが少ない人が多くなっています。



P=0.0000***

睡眠の質と喫煙状況

睡眠の質が『良い』人の方が、喫煙者が少なくなっています。

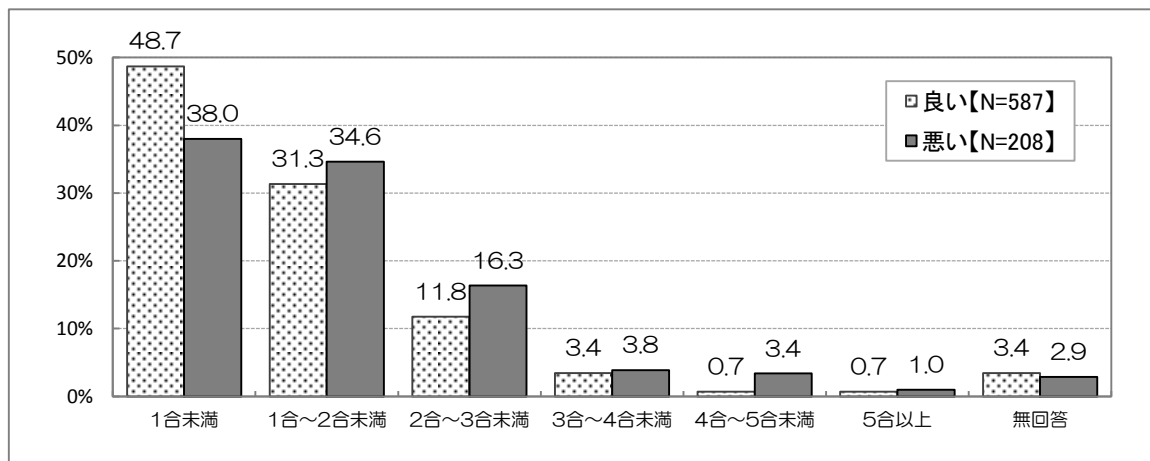


P=0.0487*

睡眠の質と1日あたりの飲酒量

睡眠の質が『良い』人の方が、飲酒していたとしても1日あたりの飲酒量が少ない人が多くなっています。

【睡眠の質別 1日あたりの飲酒量】

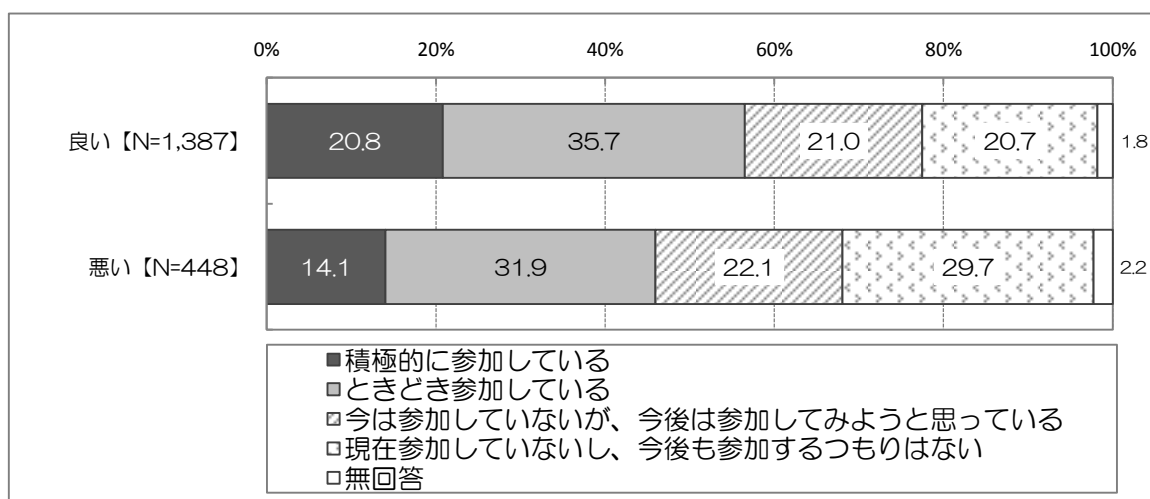


P=0.0101*

睡眠の質と地域活動への参加状況

睡眠の質が『良い』人の方が、地域活動に参加している人が多くなっています。

【睡眠の質別 地域活動への参加状況】

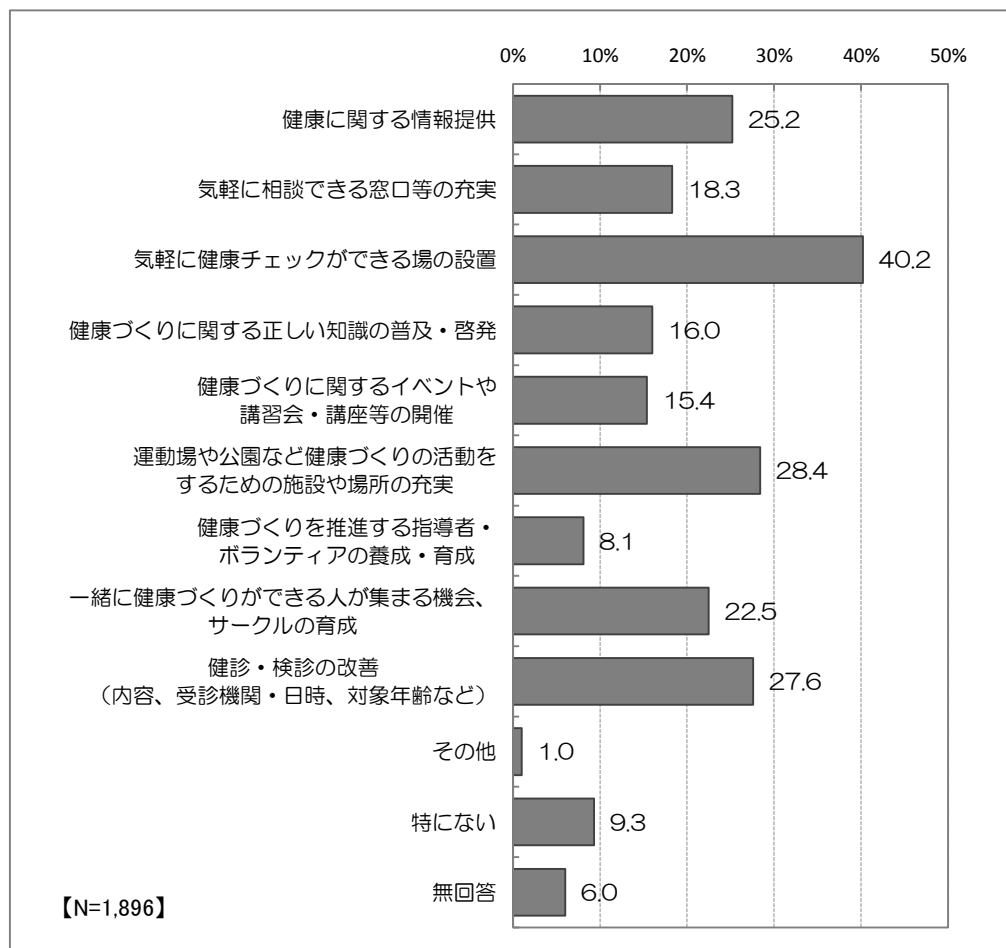


P=0.0001***

(7) 健康づくりに対する市への要望

健康づくりのために、市として特に力を入れるべきと思うことは、「気軽に健康チェックができる場の設置」が最も多く、次いで「運動場や公園など健康づくりの活動をするための施設や場所の充実」、「健診・検診の改善」となっています。

【健康づくりのために市が力を入れるべきこと】



※複数回答

4 市の健康課題

市の大きな課題であった自殺の標準化死亡比（SMR）の高さは、まずは眠ることからこころの健康づくりを始める「ぐっすり・すやすや運動」に特に力を入れて展開してきたこともあり、減少傾向が見られはじめました。しかし、国や県と比べて依然高い数値となっており、今後も「ぐっすり・すやすや運動」のさらなる推進や相談窓口の周知を進めるとともに、特に自殺者が多い勤労世代への支援として企業への働きかけなどを検討していく必要があります。

また、自殺のSMRの高さとともに市の課題であった脳血管疾患・心疾患のSMRについても、国や県と比べて依然として高い状態が続いています。特に脳血管疾患のSMRは男女ともに大きく上昇しています。

生活習慣病である脳血管疾患・心疾患の発症の危険因子には、高血圧・脂質異常・糖代謝異常・喫煙・運動不足などが挙げられますが、これらの危険因子は食生活の改善や運動習慣の定着など生活習慣を改善することで減らすことが可能であり、疾病の発症を予防する「一次予防」が何より重要となります。

今回、市民アンケート調査で、食生活・身体活動・喫煙など日頃の生活習慣を調査した結果、塩分のとり過ぎにいつも注意している割合は、女性で3割あまり、男性で約2割にとどまっていることがわかりました。また、塩分（ナトリウム）を体外に排出させる働きをするカリウムが多く含まれる野菜や豆類の摂取頻度は、若い年代ほど低い傾向がみられました。

塩分のとり過ぎによる高血圧を予防し、ひいては脳血管疾患・心疾患発症で亡くなる方を一人でも減少させるために、減塩行動や正しい食生活の重要性を性・年代に応じて啓発していく必要があります。

この他に、運動頻度は20～40歳代で低く、男性の喫煙率（特に30歳代）、肥満率（特に40歳代、50歳代）が高いなど、働き盛りの青壮年期で生活習慣に対する課題が挙がっています。

仕事や子育てなど時間的な制約がある青壮年期に、健康づくりへの意識をもってもらうためには、正しい知識を持ったうえで、まずはできることから少しずつ始めてもらうことが重要ですが、学童・思春期や高齢期に比べて、青壮年期に対する市からのアプローチは十分なものではありません。

健康課題の多い青壮年期へどのように働きかけていくかは今後の検討課題となっています。

母子保健では年によって差があるものの、全国や兵庫県より、全出生に対する低出生体重児の割合が上回っています。20歳代、30歳代の女性のやせが多いことも要因の一つと考えられます。すべての年代を通して、適正体重^{※P108}維持の大切さを啓発し、実践できるよう働きかけていくことが重要です。

また、受動的ではなく主体的に健康づくりに取り組むことが「習慣」につながることから、市民一人ひとりに健康づくりへの意識を持ってもらうことも重要です。

それに加えて、健康は、家庭や職場・地域など様々な環境から影響を受けることから、健康づくりを本人任せにするのではなく、社会を形成する地域全体で一人ひとりの健康を守っていく必要があります。

地域全体の健康づくりに対する意識を醸成し、自分の健康も、周りの人の健康も守れる行動を自ら選択できる市民を増やしていくことは、市の今後の大きな課題といえます。

第3章

健康づくりへの考え方

1 めざす姿

いきいきと、こころ豊かに生活していくためには、健康は欠かせないものです。

日々の生活の中での健康はもちろん、夢に向かうとき、仕事に熱中するとき、家族とともに過ごすとき、余生を楽しむとき、健康であることは何にも代えがたい大切なものです。

市では、赤ちゃんから高齢者まですべての市民が、どのライフステージにおいても、こころとからだとともに健康であることを目指し、各種の健康づくり事業を進めてきました。

特に、平均寿命の延伸にともなって、自立した生活を送ることができる期間「健康寿命」を伸ばすことは、最後まで充実した生活を過ごすために非常に重要であることから、市では「健康寿命の延伸」を目指す方向の最終的な目標として掲げてきました。

今後、今以上に高齢化が進み、自立した生活を過ごせない人が増えてくることは避けられない状態です。一人でも多くの方にいつまでも健康で、充実した日々を送ってもらえるように、健康寿命の延伸に向けてさらに取り組みを進めていく必要があります。

そのため、本計画で最終的に目指していく方向として、引き続き「健康寿命日本一」を掲げ、地域一体となってその実現に取り組んでいきます。

2 計画の基本姿勢

「健康寿命日本一」を実現するためには、一人ひとりが健康に対する意識を持つとともに、個人を取り巻く環境を健康づくりに取り組みやすいよう整備して、地域一体となって取り組んでいく必要があります。

また、病気を発症させないように、人の成長段階に応じて、生涯にわたり健康づくりに取り組んでいくことが重要です。すなわち、自分の健康について考えることができ、正しい知識を健康行動として実践できる自律した市民を増やし、支援していく必要があります。

そのため、下記の6項目を基本的な姿勢として、各種事業を推進していきます。

- ① 自分の健康を自分で守っていくための、生涯にわたる健康づくり
- ② 地域全体で支え合い育んでいく、市民が主体となった健康づくり
- ③ 赤ちゃんから高齢者まで、ライフステージに合わせた健康づくり
- ④ 病気の発症を予防する、一次予防を重視した健康づくり
- ⑤ 目標を設定し、進捗状況を適切に評価する健康づくり
- ⑥ 重点分野を定めた健康づくり

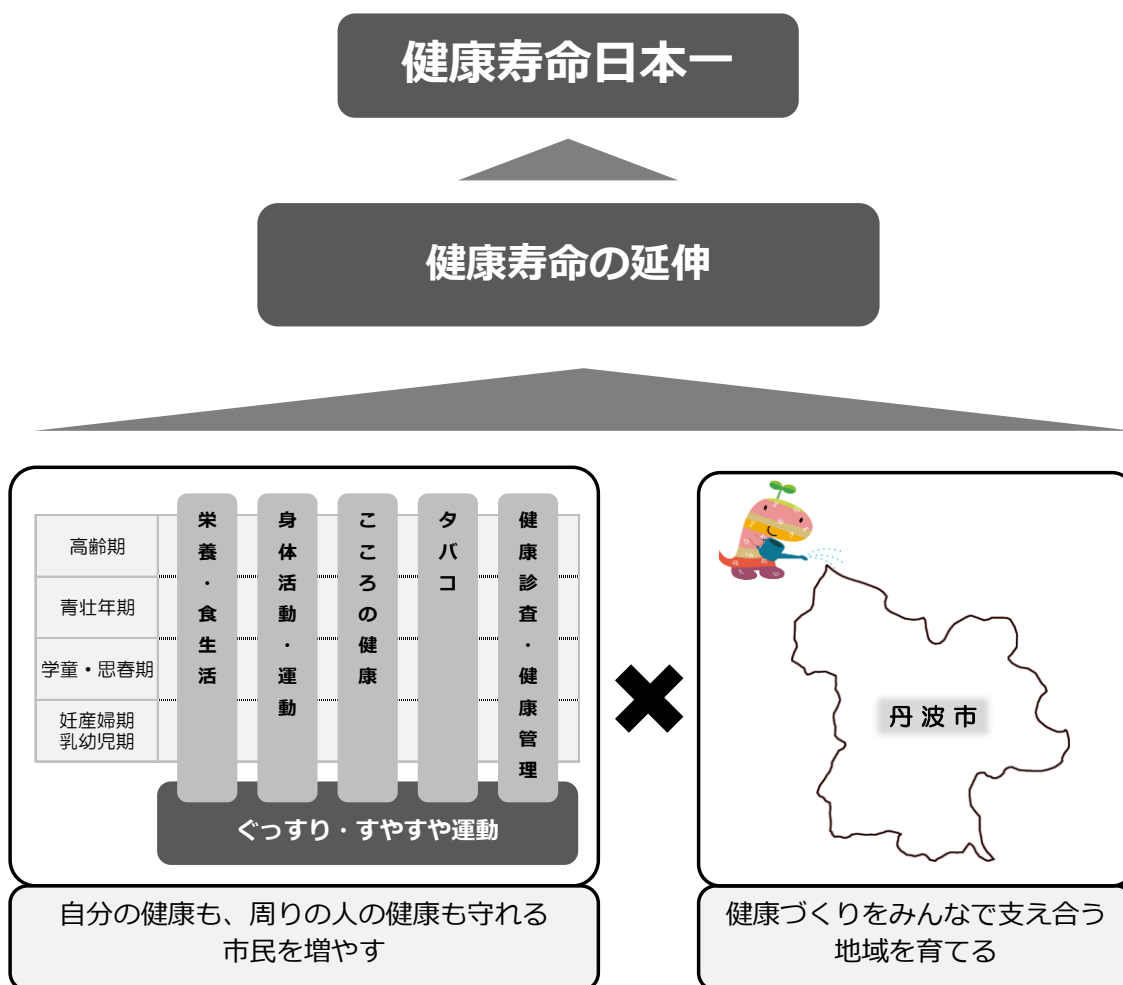
3 重点分野

現在の重点５分野である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「タバコ」、「健康診査・健康管理」を本計画においても重点分野として設定し、健康寿命の延伸に取り組んでいきます。

また、自殺予防の運動として効果を挙げてきている「ぐっすり・すやすや運動」は、こころの健康のみならず、健康づくり全般に関係することから、重点５分野全体に関わる基本的な運動として、推進していきます。

4 計画の体系

「ぐっすり・すやすや運動」を基軸としてライフステージに応じた健康づくりに努め、自分の健康に加えて周囲の人の健康も守れる自律した市民を増やすとともに、みんなで支え合う地域づくりを進め、健康寿命を延伸し、健康寿命日本一を目指します。



目指せ！ 健康寿命日本一

健康寿命の延伸

(日常生活に制限のない期間)

早世予防

要介護状態の予防

生活習慣病の重症化予防

自殺

● 栄養相談・栄養教室

● 訪問指導事業

● 歯科保健事業

● 思春期保健事業

● 乳幼児健康診査

● 地区組織活動

● 食の啓発事業

● 食育推進事業

● 健康教育事業

● 健康相談事業

● 特定保健指導

● 特定健診

(肺・胃・大腸・子宮・乳)

● がん検診

健康づくりの土台

栄養
食生活

身体活動
運動

こころの健康

タバコ

健康診査
健康管理

ぐっすり・すやすや運動

第4章 ライフステージ別の目標

1 ライフステージの設定

生涯における各段階に合わせた健康づくりを推進するために、「妊産婦期・乳幼児期」、「学童・思春期」、「青壮年期」、「高齢期」の4つのライフステージを設定し、各ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます。

なお、「妊産婦期・乳幼児期」は妊産婦・乳幼児、「学童・思春期」は小・中・高校生、「青壮年期」はおおむね19～64歳、「高齢期」はおおむね65歳以上を対象としています。

2 ライフステージ別の目標

(1) 妊産婦期・乳幼児期

妊産婦期・乳幼児期は、出産の喜びとともに、育児への不安や育児ストレスが発生しやすい時期でもあります。また、核家族化や地域のつながりの希薄化によって、身近に相談できたり頼れる人がいなかったりするなど、親子が孤立する状況も増加しています。

そのため、育児に対する不安や悩みを抱える親に一人ひとり寄り添いながら不安を解消していき、すべての子どもが愛情を受けながら健やかに育つ社会を目指します。

目標	子育てすることの喜びを感じ、子をいつくしむ
----	-----------------------

(2) 学童・思春期

学童・思春期は、健康について正しい知識を学び、身につけていかなければならない時期ですが、知識不足による問題意識の低さや、家庭での生活習慣など、取り巻く生活環境に大きく影響を受ける時期でもあります。

早い時期から正しい知識を得ることで、自分の身体に関心を持ち、健康な生活習慣を主体的に実践できる子どもの増加を目指します。

目標	正しい知識を学び、自ら考え行動できる力を身につける
----	---------------------------

(3) 青壮年期

青壮年期は、仕事や子育てなどで自分の健康に対しておろそかになりやすい時期です。時間的な制約から生活習慣が悪くなったり、仕事の悩みなどからこころの健康を損ねやすくなったりすることが多く、健康課題は多岐にわたります。

限りある時間の中で、日々ちょっとした心がけを継続することが生活習慣の改善につながりますが、社会とのつながりが多いこの時期は周囲の働きかけや環境の整備も健康づくりにとって重要となります。

そのため、自分の健康に関心を持ち、自律した健康行動をとれる人を増やすとともに、職場や家庭・地域ぐるみの健康づくりに積極的に取り組んでいきます。

目標

自分の生活習慣を振り返り、周囲の協力を得ながら健康づくりに取り組む

(4) 高齢期

仕事が定年を迎えたり子どもが独立したりとそれまでの生活環境が変化し、自分の健康や地域活動に関心が高くなる時期です。生活習慣が改善され、健康教室等への参加者が多くなる一方、社会とのつながりが希薄になったことから閉じこもり気味になったり、加齢による身体能力の低下が否めなくなったりします。75 歳以上の高齢者では介護が必要になる割合も大きく増加します。

高齢になっても活躍できるように心身の健康管理に努め、活躍人口を増やしていくことは、今後の重要な課題です。

そのため、健康寿命を 1 日でも長く保つために、社会と積極的に関わり合いながら、生きがいを持って充実した日々を過ごせることを目指します。

目標

人とのつながりを大事にしながら、楽しく、生きがいをもって生活する

第5章 分野別の目標および取り組み

1 栄養・食生活

(1) 取り組みの状況

食に関する健康相談や健康教育

適正体重を維持する人の増加を目標に、ライフステージに応じた健康相談や健康教育を行っています。

乳幼児期の保護者に対しては、栄養相談や健康教室で、子どもの頃から規則正しい食習慣を身につけるために朝ごはんを食べる大切さを重点的に啓発しています。また健康教室では、離乳食づくりに不安を抱えている保護者が増えていることから、離乳食の調理や試食を行う「離乳食教室」を実施し、食育とともに育児不安の軽減も図っています。

思春期に対しては、将来の生活習慣病予防や健全な母体の育成を視野に入れた、バランスを考えた食事を選択できる・簡単な和食の調理ができるなどの力を身につけるための食育講座を、市内の高校と連携して実施しています。

青壮年期・高齢期の成人に対しては、それぞれの年齢やライフスタイルに応じた栄養相談や栄養教室を実施し、健康的な食生活が実践できるように支援しています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
乳幼児相談（延べ者数）	2,353 人	2,225 人	2,111 人	2,212 人
乳幼児健康教室	463 人/27 回	516 人/28 回	491 人/30 回	476 人/29 回
高校生の食育講座	80 人/3 回	189 人/5 回	417 人/6 回	419 人/6 回
食に関する健康相談（成人）	174 人	250 人	244 人	637 人
食に関する健康教育（成人）	389 人/17 回	455 人/16 回	444 人/21 回	906 人/34 回

食事バランスガイドを活用した、バランスのよい食事の普及・啓発

「何を」「どれだけ」食べたらよいのかを視覚的にわかりやすく理解していただくために、食育教室や食育イベントで、食事バランスガイド※P107を活用したバランスのよい食事の普及・啓発を行っています。

望ましい食事のとり方やおよその量を示すことで、自分の食生活を見直す機会につながっています。

栄養・食生活に関する情報発信

広報たんばや市ホームページ等で、栄養・食生活に関する情報や食育の日のPRなどを随時発信し、市民の食に対する関心が高まるよう取り組んでいます。

今後は、広報等を見る機会が少ない高校生や若い世代にも情報が届くように、若年者に対する積極的なアプローチにも取り組んでいく必要があります。

外食や、お惣菜・お弁当などの「中食※^{P108}」を利用する人が増えています。兵庫県と連携し、健康メニューの提供やヘルシーオーダーサービス、栄養成分表示等に取り組んでいる飲食店や中食を販売するお店に、「食の健康協力店※^{P108}」として参加、登録していただき、食の環境整備を図っています。また、食の健康協力店において、食の啓発ののぼり旗の掲揚と、ヘルシーレシピや食に関するリーフレットを設置し、情報を発信しています

今後は食に関する様々な店舗等と連携を広げ、情報発信の機会を増やしていくことが必要です。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
栄養・食生活に関するイベントへの参加人数	538 人	172 人	613 人	災害により 中止
朝ごはんレシピ配布数	—	—	—	920 部
食の協力店登録店舗数 (栄養成分表示店舗数)	102 (59)	106 (68)	112 (69)	115 (72)

いずみ会による健康教室の開催

いずみ会は食を通した健康づくりを推進している食生活改善ボランティア組織です。全国では「食生活改善推進員」といい、兵庫県では「いずみ会」といいます。

子どもから高齢者まであらゆる世代に対して正しい食生活の知識を普及・啓発していくために、いずみ会では小・中学生や成人男性に向けた食育講座など、積極的に地域と関わる取り組みを実施しています。

学校での健康教室は開催回数が年々増加しており、食に関する知識や調理方法など食の基本の教育をはじめ、丹波地域の郷土料理の伝承も行われるなど、次世代を担う学童・思春期向けの食育が進んできています。

また、食育活動が活発になることで、いずみ会組織の活性化や人材の育成にもつながっています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
学校における健康教室 (小・中学校での合計)	8 校/8 回	12 校/12 回	12 校/19 回	12 校/24 回
子どもに関する食育講座	2,460 人/99 回	1,147 人/38 回	1,182 人/42 回	1,398 人/47 回
成人に関する食育講座	1,054 人/63 回	1,060 人/74 回	1,152 人/73 回	960 人/54 回
イベントでの食育活動	2,150 人/19 回	2,145 人/19 回	3,665 人/21 回	3,167 人/35 回

地域活動栄養士会やいずみ会などとの連携・ネットワークの構築

丹波市地域活動栄養士会やいずみ会、栄養教諭、認定こども園の栄養士などが情報共有することで地域の食育活動のさらなる推進につながるよう、市が主体となって連携に努めていますが、ネットワークの構築には至っていません。

今後は、連携の裾野を広げるとともに、研修会などの開催によるネットワーク構築に向けた取り組みを進めていく必要があります。

… 丹波！まめまめクッキング講座 …



……… 高校生食育講座 ………



（２）現状と課題

－ 「食生活」のあり方 －

食生活の欧米化が進み、主食・主菜・副菜に加えて、適度な乳製品や果物が加わった日本型の食生活を実践している人は少なくなったと言われて久しくなります。「食べる」ことそのものは生命を維持するうえで非常に重要である一方で、バランスが悪かったり、自分に適した量を超える食事をしたりすることで、身体を作るために必要な栄養素の不足や、肥満・やせを招きます。「食」の大切さとともに、「食生活」のあり方についても一人ひとりが意識していく必要があります。

－ 適正体重 －

市民アンケート調査では、適正体重を維持している人が約 7 割となっており、約 3 割の人は「肥満」もしくは「やせ」となっていました。性・年齢別に見ると、肥満は 40～50 歳代の男性で、やせは 20～30 歳代の女性で多くなっていました。特に若い年代のやせの女性は、自分がやせていると認識しておらず、より軽い体重を理想としている人が多くなっていました。

肥満はがん・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などを発症する危険を高め、心疾患や脳血管疾患を起こしやすくなります。一方、やせは骨量減少や低出生体重児の出産などのリスクを高めます。

肥満も、やせも、どちらも健康を害するものとして、適正体重を意識した健康管理をより啓発していく必要があります。

また、幼児・学童期の身体状況調査では、肥満の割合が 4・5 歳児で 4.2%、小学生で 6.5%、中学生で 8.6%（いずれも平成 26 年度）あり、年齢が高くなるとともに肥満児の出現率は高くなっています。年齢が高い肥満の子どもほど肥満のまま成人に移行しやすいことから、子どもの年齢が低い時期から対応していくことが重要となりますが、その際には、子どもが主体的に自己管理できるように、子どもの頃から「食」について学習する場や調理体験などの機会を積極的に設けることも必要です。

－ 食事の栄養バランス －

食事の内容については、朝食の内容の偏りや塩分のとり過ぎ、塩分の排出を促進する野菜や豆類の摂取頻度が低いなど、バランスの悪さが課題となっていることが改めてわかりました。

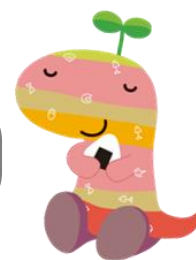
塩分のとり過ぎは高血圧を招き、心疾患や脳血管疾患につながります。市におけるこれらの SMR の高さは、こういった生活習慣の積み重ねが原因の一つとなっていると考えられます。主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事を推進していくとともに、日本型食生活で多くなりがちな塩分の摂取量を少なくする具体的な方法なども同時に発信していくことが重要です。

朝食の内容については、主食だけに偏ったバランスの悪い食事をしている人が多くみられました。1 日に必要な栄養を確保するためには、3 食それぞれで無理なく摂取していくとともに、朝に睡眠ホルモンの素となるたんぱく質を摂取することで質の良い睡眠へとつながることから、食事内容をより重視した朝食の啓発に取り組んでいく必要があります。

－ ネットワークの構築 －

これらの課題を解決していくには、日頃から食育活動に尽力されている丹波市地域活動栄養士会やいずみ会、栄養教諭、認定こども園の栄養士などと連携して取り組んでいく必要があります。関係機関のネットワーク構築をすすめていきます。

(3) めざす姿



健康的な食生活をみんなで実践しよう

重点目標	①	体重に関心をもつ	●自分の適正体重を知ろう ●体重を量る習慣をつけよう ●食べ過ぎや欠食を防ごう
	②	バランスの良い食事	●朝・昼・夕の三食を食べよう ●主食・主菜・副菜をそろえた食事をしよう ●栄養成分表示を参考に上手に選んで食べよう
	③	早起き・おひさま・朝ごはん！	●主食とおかず（良質なたんぱく質）を組み合わせた朝ごはんを毎日食べよう ●夕食は控えめにしよう
	④	減塩の推進	●塩分をとり過ぎないように気をつけよう ●旬の野菜を食べて、減塩効果をアップさせよう

健康たんば 21 第 1 次計画においては、重点目標として「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨してきましたが、今回の第 2 次計画においては、「早起き・おひさま・朝ごはん」と変更しました。これは、ぐっすりすやすや運動を推進する中で、質の良い眠りは早起きから始まることがわかってきたからです。早起きして、光を浴びることで体内時計のリズムがリセットされると、14～16 時間後に眠たくなります。それに加え、朝ごはんに良質なたんぱく質を摂ることで、眠たくなるホルモンがつくられ、より良い睡眠が得られ、規則正しい生活習慣を確立することが出来ます。この重点目標が市民に正しく理解されるよう普及啓発に努めてまいります。

(4) 目標値

指標		現状値	目標値	出典
肥満の割合	男性（20 歳～60 歳代）	26.1%	23%	①
	女性（40 歳～60 歳代）	12.7%	10%	
女性のやせの割合（20 歳代）		22.5%	20%	①
塩分を摂り過ぎないように「いつも・時々」 気をつけている人の割合	男性	53.8%	60%	①
	女性	74.7%	80%	
栄養成分表示を「いつも・時々」参考にして いる人の割合	男性	26.7%	32%	①
	女性	54.7%	65%	
朝食に主食・主菜・副菜をそろえて食べて いる人の割合	成人	12.6%	20%	①
	3 歳児	26.5%	30%	②

出典

①：市民アンケート調査（平成 26 年）

②：丹波市乳幼児健診統計

(5) 今後の取り組み

行政が取り組むこと	
・適正体重を維持する人を増やし生活習慣病を予防するために、栄養相談・栄養教室を実施します。 ・毎日朝ごはんを食べることを推進します。 ・朝食内容の充実を目指した啓発活動・食育活動を実施します。 ・ご飯食を中心に主菜・副菜を揃えた日本型食生活の普及・啓発に努めます。 ・地元の旬の食材を活かした減塩運動を推進します。 ・子どもの頃から薄味に慣れるために、離乳期から薄味教育を行います。 ・市内食料品店や野菜直売所等との連携を広げ、「野菜を食べよう」の情報発信を行います。 ・正しい食生活の知識の普及啓発を行うため、いずみ会等の地区組織の育成と活動の支援を行います。 ・認定こども園・保育所などの栄養士や食育担当者との連携を広げ、栄養指導者（食育担当者）研修会を開催するなど、食育実務者のネットワーク構築に努めます。 ・栄養・食生活に関する情報を広報・市ホームページ等で発信します。 ・様々な年代に情報を届けるために、地域の団体や若い世代が参加するイベント会場での情報発信に努めます。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・望ましい食生活について学習する機会をつくろう。 ・地産地消の普及に努めよう。 ・子どもが行事食や郷土料理を学べる機会や調理体験する機会をつくろう。 ・食育活動を自治会や学校で広げていこう。 ・子どもが「早起き・おひさま・朝ごはん」を実践できるよう、家族や地域で生活習慣の改善に取り組もう。 ・飲食物を提供する場合は、栄養成分の表示に努めよう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・妊娠期は母体や胎児を守るために、適正な体重管理をしよう。 ・早起き・おひさま・朝ごはんの習慣をつけさせよう。 ・朝ごはんには、主食とおかずを用意しよう。 ・子どもの頃から薄味になれさせよう。
学童・思春期	・食に対する正しい知識を身につけよう。 ・元気な身体をつくるためにバランス良く食べよう。 ・早起き・おひさま・朝ごはんの習慣をつけよう。 ・簡単な料理がつかれるよう調理に参加しよう。
青壮年期	・食習慣を見直し、生活習慣病を予防しよう。 ・塩分控えめで、主食・主菜・副菜を揃えた食事をしよう。 ・野菜は今より1皿多く食べよう。 ・体重を量る習慣をつけよう。
高齢期	・1日3食きちんと食べて、低栄養を予防しよう。 ・塩分を控えめにしよう（漬物・佃煮は控えよう） ・体重を量る習慣を身につけ、やせすぎに気をつけよう。

2 身体活動・運動

(1) 取り組みの状況

たんば・すまいるウォーク 21 の普及・啓発

出前健康教室、運動教室、市ホームページ等で、たんば・すまいるウォーク 21 の普及・啓発に取り組んでいます。平成 25 年度には、短時間でも毎日少しずつ運動を積み重ねてもらおうきっかけづくりとして 100 日間で 1 日 21 分以上のウォーキングに挑戦した方に認定証等を送るキャンペーンも実施しました。

しかし、市民アンケート調査では、たんば・すまいるウォーク 21 の認知度は 9.2%と約 1 割にとどまっています。

ウォーキングは気軽に始めることができ、ロコモティブシンドロームの予防にもつながるものです。今後、たんば・すまいるウォーク 21 を「今より 1 日 10 分多くウォーキングをしよう」をキャッチフレーズに、さらなる普及・啓発に努めていく必要があります。

運動教室・運動イベント等の実施

出前健康教室でウォーキング等の運動教室や、特定保健指導対象者向けの運動教室を実施しています。

運動指導への参加人数は増加傾向にあります。今後もこの流れを促進するために、市民が「やってみたい!」と思うような新たな運動教室を検討し、さらに運動を始めるきっかけを増やしていく必要があります。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
運動指導 延べ人数 (個別指導・集団指導の合計)	596 人	337 人	1,002 人	1,326 人

出前健康教室や広報等を活用した運動効果の普及・啓発

出前健康教室で、体力測定を実施したり筋トレやストレッチなどの運動の方法やその効果を伝えることで、市民の運動に対する意識の向上に努めています。

また、より多くの方に運動への関心を持ってもらえるよう、広報や市ホームページでも、簡単な運動の方法やその効果についての情報を定期的に発信しています。

運動しやすい環境づくり

多世代の方が様々なスポーツを地域の身近な施設で楽しむ「スポーツクラブ 21」や、自治協議会等による健康づくりへの取り組みによって、ウォーキングコースの設置やウォーキングマップの作成などの環境づくりが徐々にではあるものの進んでいます。

スポーツクラブ 21 や自治協議会と連携しながら今後も運動しやすい環境づくりを行っていく必要がありますが、特定の団体に限らず、地域をあげてみんなで運動に取り組むような機運を高めていくことも今後の課題といえます。

体を動かすことを通して、仲間の輪を広げる支援

運動教室の参加者の中から有志を募って、運動を自主的に行うグループの立ち上げに取り組んできました。

自主グループによる活動は非常に活発で、また結成から 7 年と息の長い活動が続いていることから、ロコミ等で参加者が年々増加し、仲間の輪が広がってきています。

現在、生涯学習やスポーツ推進活動として、3B体操^{※P107} や太極拳、ヨガ教室等が行われています。

平成 27 年度からは、高齢者による自主グループが主体となり、筋力の維持・向上を図ることを目的に「いきいき百歳体操」を開始しています。いきいき百歳体操は特に足腰を強化できる簡単な体操で、ロコモティブシンドロームの予防に効果があるとともに、仲間づくりにつながることも大いに期待できます。

ただ、自主グループの参加者は高齢者が多いことから、今後は若い世代の参加者を増やして、幅広い年代で運動を通した仲間の輪が広がるような支援に取り組んでいく必要があります。

..... 運動教室



（２）現状と課題

ー 若い世代は運動不足 ー

健康たんば 21（改訂版）の身体活動・運動の指標は策定時より改善していましたが、市民アンケート調査からは、日常生活で身体を動かす頻度が 20～40 歳代、特に女性の同年代で低いことや、日常生活での歩数が国の掲げる目標数値に比べて少ないことが課題として挙がっています。20～40 歳代で身体を動かす頻度が少ない理由としては、仕事や子育てで時間的な制約があることが考えられます。一方、市民アンケート調査では運動しようと思う条件として「近くに運動する施設や場所がある」を挙げる人が多くなっており、負荷の大きい運動が健康づくりに必要だと考えている人が多いのではないかと推測できます。しかし、身体機能の維持や生活習慣病の予防には、5～10 分の少しの運動でも効果があることが科学的にも立証されています。日常の中の間隙の時間で簡単な運動を継続したり、日頃から身体を動かすよう心がけたりすることが、健康増進に大きく寄与することを広く啓発して、「今より 10 分多く身体を動かす（プラス 10）」の推進に向けてさらに取り組んでいかなければいけません。

ー たんば・すまいるウォーク 21 ー

市では運動を行うきっかけとして、ウォーキングで運動を推進する「たんば・すまいるウォーク 21」に取り組んでいます。その認知度は約 1 割と低い状況になっています。また、ふだんの歩数は 7,000 歩未満が約 7 割になっています。今後は歩数の増加を目指して、ウォーキングに加え、ポールを用いて行う「ノルディックウォーキング」などの種類を増やし、「たんば・すまいるウォーク 21」のさらなる推進に取り組んでいきます。

また、市民アンケート調査で女性は、運動しようと思う条件として「一緒に運動する仲間がいる」ことも多く挙げていました。「たんば・すまいるウォーク 21」や各種運動教室は周りの人と一緒に参加しやすく、仲間とともに運動できることから、これらの市の取り組みを若い世代の女性にも積極的に広げていくことで、運動に取り組む市民の増加につながることを期待できます。

ー ロコモティブシンドローム ー

高齢者の身体活動・運動においては、ロコモティブシンドロームの予防に着目して進めることが重要です。ロコモティブシンドロームは要介護状態※^{P 109}につながるにも関わらず、「初めて聞いた」という人が市民アンケート調査で 7 割にのぼっていました。今後、要介護状態になる割合が高くなる後期高齢者が増加することからも、ロコモティブシンドロームの認知度を上げ、加齢に伴う運動器の機能低下を予防・改善する人を増やして、健康寿命の延伸につなげることが重要です。

市では平成 27 年度から、ロコモティブシンドローム予防につながる「いきいき百歳体操」に取り組んでいます。この体操を展開するにあたっては、仲間とともに継続して実施することを重視しています。この取り組みにより運動する人の増加につながり、仲間と支え合いながら行うことで継続しやすくなります。さらに、定期的の実施することで閉じこもり予防や仲間づくりになるとともに、こころの健康づくりにも寄与します。開始間もない取り組みであることから、今後より多くの地域で活発に行われていくよう、市として丁寧にサポートしていく必要があります。

ー 乳幼児期の運動 ー

乳幼児期における身体活動については、子どもの興味や自発的な遊びの中からさまざまな動きの獲得や、体力・運動能力の基礎を養うことが重要です。保育や教育の場では「幼児期運動指針」をもとに、子どもの運動発達を引き出す取り組みがされていますが、家庭でも親子で取り組める運動遊びの情報や機会の提供を検討します。

身体活動は質の良い睡眠にもつながります。適度に運動する人を増やすことで「ぐっすり・すやすや運動」を推進し、こころの健康づくりも同時に目指していきます。

(3) めざす姿

今より 10 分身体を動かす習慣をもとう



重点目標	①	毎日続ける少しの運動	●プラス 10 分、身体を動かすことを意識しよう ●若いうちから運動習慣を身につけよう ●身体への負担が少ないウォーキングを始めてみよう
	②	仲間とともに 楽しみながらする運動	●誘い合って運動しよう ●みんなで支え合いながら運動を継続しよう ●楽しみながら運動しよう
	③	ロコモティブシンドローム（ロコモ）の予防	●ライフステージの早い段階からロコモを知ろう ●若いうちからロコモ予防を意識しよう ●ロコモを予防して健康寿命を延ばそう

(4) 目標値

指標	現状値	目標値	出典
たんば・すまいるウォーク 21 の認知度	9.2%	20%	①
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合	11.3%	50%	①
1 日 7,000 歩以上歩く人の割合	21.5%	30%	①
ほぼ毎日意欲的に体を動かす人の割合	30.1%	40%	①

出典

①：市民アンケート調査（平成 26 年）

(5) 今後の取り組み

行政が取り組むこと	
・親子のふれあいや様々な遊びを通して、身体を動かすことの楽しさや大切さを啓発します。 ・「たんば・すまいるウォーク 21」や各種運動教室など、市が実施する運動の取り組みを周知・啓発します。 ・ノルディックウォーキングを運動教室のメニューに追加し、ウォーキングに取り組む人の増加を目指します。 ・出前健康教室・広報・SNSを活用して、運動効果の普及・啓発に努めます。 ・ライフステージ別や一人ひとりにあった取り組みやすい運動について情報提供します。 ・自治協議会やスポーツクラブ 21 と連携して、運動に対する地域の一体感を育みます。 ・「いきいき百歳体操」の自主運営を積極的に支援します。 ・ロコモティブシンドローム予防の重要性を啓発します。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・少しの運動を継続することを、職場や地域で推進しよう。 ・運動を通じた仲間づくりに取り組もう。 ・家族や地域で「たんば・すまいるウォーク 21」に取り組もう。 ・周りの大人が子どもの外遊びを後押ししてあげよう。 ・みんなが気持ちよくウォーキングできるように運動しやすい環境整備に努めよう。 ・高齢者でも参加しやすいよう、身近な地域で運動教室などを開催しよう。 ・ロコモティブシンドローム予防の重要性を広めよう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・成長段階に応じて、身体を動かしながら楽しく遊ぼう。 ・まわりの大人と一緒に身体を動かして遊ぼう。 ・身体を動かす時間をつくろう。
学童・思春期	・友だちと一緒に外で身体を動かして遊ぼう。 ・身体を動かして、体力を向上させよう。 ・仲間と一緒にスポーツを楽しもう。 ・適切な指導を受け、過度な運動による健康被害を防ごう。
青壮年期	・少しの運動（ラジオ体操など）を毎日続けよう。 ・身体を動かして、生活習慣病を予防しよう。 ・運動で、身体も心も健康に保とう。 ・ロコモティブシンドロームに対する知識をつけよう。 ・距離の短い移動を、車移動からウォーキングに変えてみよう。
高齢期	・ロコモティブシンドロームを予防しよう。 ・仲間といっしょに楽しく運動しよう。 ・運動教室などを活用して、無理のない運動を継続しよう。 ・積極的に外出し、日光をあびよう。

27年度からスタート！

いきいき百歳体操

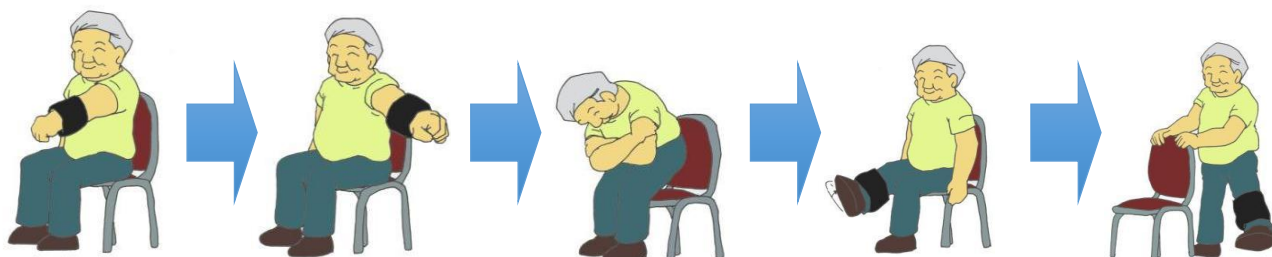
いきいき百歳体操はロコモティブシンドロームを予防するプログラムとして全国的に広まっている体操です。丹波市では27年度より本格的に事業をスタートしました。

いきいき百歳体操は週に1回、近くの住民で集まっておもりを着用し、DVDをみながら実施する30分程度の筋肉トレーニングです。筋力の維持・向上はもちろん、生活にメリハリがつく、高齢者の閉じこもり予防、不眠の改善等の期待が寄せられています。住民のみなさんが主体となつての教室運営、継続となります。

*いきいき百歳体操の内容

準備体操・筋肉体操・整理体操と12種類の動きで構成されています。

<筋肉体操 5種類>



腕を前に上げる運動

腕を横に上げる運動

イスから立ち上がり運動

膝を伸ばす運動

足の横上げ運動

*いきいき百歳体操の効果

筋肉をきたえることで、物の持ち上げ、ベッド（布団）から起き上がり、階段の昇り降り、浴槽の出入り、トイレでの立ちしゃがみ、床からの立ち上り等の動作が楽になります。

また、みんなで定期的に集まって顔を合わせたり、話をしたりすることにより「落ち込みがちだったのが、気持ちが軽くなった」、「生活リズムが良くなり、生活に張りが生まれた」など気持ちの面の変化も期待できます。



参加者が「続けて良かった！」と
実感できる体操を目指して

いきいき百歳体操により足腰の筋力を高め、健康寿命の延伸を目指します。また、参加者が体操の効果を実感でき、「続けて良かった！」と感じていただける体操になるように今後も普及・啓発に取り組んでいきます。

たんば・すまいるウォーク21

今より1日10分多く ウォーキングをしよう！



「運動をしたいけど、何をしたらいいの?」「運動の必要性を感じているけど、時間がない!」という方へ、ぜひお勧めしたいのがウォーキングです。いつでも、どこでも自分のペースや体調に合わせてでき、魅力的な効果がいっぱい!最初は1日10分からでOKです。

また、市ではぐっすりすやすや運動を推進しています。運動をすることで心身ともに程よい疲労感が得られ、よく眠れるようになります。よく眠ることで血糖値や血圧を下げる効果が期待でき、生活習慣病の予防・改善にもつながります。

まずは毎日の生活の中で「歩くこと」(ウォーキング)から意識して体を動かしてみませんか?

ウォーキングにはこんな効果があります!

認知症の予防
心肺機能が良くなる
疲れにくくなる



ダイエット効果
膝痛・腰痛解消
気分転換になる
若々しい身体になる
ロコモティブシンドロームの予防



まずは今より10分多く歩いてみましょう!



運動習慣がついてきたら少しずつ時間をのばしましょう。20分、30分…と歩けるようになると上記の効果がアップするのに加え、さらにメリットがあります!

高血圧の予防・改善に!

1回30分、週2回程度の運動でも降圧効果があるという報告もあります。1回の運動後、降圧効果が22時間持続すると言われています。

糖尿病の予防・改善に!

週3回30分程度のウォーキングを目指しましょう。1回の運動後約12~72時間は血糖値の低下改善効果が認められています。

ウォーキングをする際の注意点

- ・暑い日、寒い日は無理をしないようにしましょう
- ・歩きやすい運動靴を選びましょう
- ・膝や腰・心臓等何らかの治療されている方は主治医と相談の上実施してください



☆こまめに水分補給

脱水状態になると血液がドロドロになり流れにくく危険です。ウォーキングの30分~1時間前にコップ1杯程度の水やお茶を飲むことをおすすめします。のどの渇きがなくても水分は必ずとりましょう。

家族・地域でウォーキングをして健康寿命日本一を目指しましょう!

3 こころの健康

(1) 取り組みの状況

母子保健事業を通じた育児不安の軽減や専門機関の紹介

生後 4 か月までの全ての赤ちゃんのいる家庭訪問をする「こんにちは赤ちゃん訪問」では、出産をねぎらうとともに、「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）※P107」アンケートも活用し、育児に対する不安や悩みについて丁寧に耳を傾けています。

赤ちゃんが成長するにつれ、新たに出てくる不安や心配ごとに対しては、定例の健診や相談の他、随時相談や電話相談も行っており、必要時には他課や健康福祉事務所、専門機関等につなぐなど育児不安の軽減に努めています。

また、子どもの心や育ちに関する問題への相談、育てにくさを感じる親への支援としては、健康相談（すくすく相談等）や発達相談（すてっぷ相談）を実施しています。

地区組織活動である丹波市愛育会では毎月の声かけ訪問や小学校区ごとに開催する交流会など、地域に密着した活動を通して、母親の孤立を防ぎ、世代間交流や健康づくりの普及啓発に努めています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
こんにちは赤ちゃん訪問実施率 （乳児家庭全戸訪問事業）	99.3%	99.0%	99.2%	99.6%
エジンバラ産後うつ病質問票 記入対象者数と高得点者率	11.2%/420 人	12.5%/463 人	10.2%/469 人	13.7%/481 人
母性電話相談件数	144 件	55 件	174 件	249 件
健康相談（すくすく相談等）実施 回数	15 回	12 回	24 回	23 回
発達相談（すてっぷ相談）件数	57 件	67 件	58 件	68 件

こころの健康づくりやストレスとの付き合い方などの情報提供

こころの健康づくりには、ストレスをためないことや、心身の疲労を回復するための質の良い睡眠が非常に重要です。

市では、睡眠環境を整えることでこころの健康づくりを促す健康教育を自治会や各種団体に対して実施し、睡眠の満足度を自己評価してもらうとともに、快適な睡眠につながる生活習慣等の知識の習得や実践方法等の情報発信を積極的に行っています。教室への参加者は年々増加しており、睡眠の重要性に対する市民の意識は向上してきています。

また、学齢期やその保護者に対しては、早起き・おひさま・朝ごはんの生活リズムを身につけるための寸劇や授業を行い、家庭ぐるみの睡眠環境の改善・向上に取り組んでいます。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
睡眠をテーマにした出前健康教室参加人数	—	772 人	2, 279 人	2, 534 人
学童期向け睡眠劇および保護者向け講演会	—	—	7 回	10 回

自殺を防ぐための、相談窓口の広報・啓発

働き盛りの人が相談しやすいように 24 時間対応の相談窓口を紹介したり、現在の自分のこころの状態をパソコンや携帯電話を使って気軽にチェックできる「こころの体温計」を広く知ってもらうためのツール（チラシ・ティッシュ・カードなど）を作成し、こころの健康づくりを支援する機関等の広報・啓発に努めています。

こころの体温計のアクセス数は、導入当初の数を越えることはありませんが、キャンペーン後にはアクセス数が増加するなど効果がみられています。また、いじめやアルコール・子育て等、設定を複数設け、各人の状況に応じた内容を選択できるよう改良を行っています。

さらに、自殺対策強化月間・週間に合わせ、駅前や商業施設でのキャンペーンを実施したり、高校の文化祭で上記のツールを配布しています。

今後は、若年者の引きこもりや子育て世代の親の孤立など、人と人とのつながりの希薄が背景にあると考えられる事態を自殺につなげないように、地域の様々な機関と積極的に連携しながら地域全体で見守るような体制を整えていくことも必要です。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
こころの体温計 年間アクセス数	39, 309 件	18, 728 件	17, 242 件	26, 006 件
自殺予防キャンペーン街頭啓発	—	700 人	1, 516 人	2, 479 人

自殺対策庁内連絡会の開催ときめ細やかな連携

平成 22 年に発足した「自殺対策庁内連絡会」は、当初は連携を深めるための顔の見える関係づくりからスタートしましたが、現在は自殺対策の取り組みを共有し、実行する連絡会として機能が発揮されています。関係機関同士で時期を逸せず事例に対する連絡を行うことで、「きづき」、「つなぎ」、「支える」体制が築かれつつあります。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
庁内自殺対策連絡会および ケース受理会	2 回	2 回	2 回	4 回

うつや精神疾患の理解や予防法、適切な関わり方の啓発

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をすることができる人（ゲートキーパー）を養成する「ゲートキーパー研修」を行っています。指導案は、「自殺」を強調した内容ではなく、「話を聴く」ことや「悩みを聴く」ことのコツを体得できるよう作成しており、構えずに、身近な支援をそれぞれの立場で行うことが重要であることを啓発しています。

研修には、庁内の窓口担当者やケアマネジャー、民生委員など関係の深い分野での人材をはじめ、理容組合やＪＡ職員、ＰＴＡといった地域の方々にも受講いただいています。

自殺の現状を伝え、予防することを、自分のこととして受け入れていただく土壌ができつつあります。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ゲートキーパー研修受講者数	13 人	204 人	99 人	111 人

..... 睡眠劇



（２）現状と課題

－ 自殺の SMR －

健康たんば 21（改定版）で数値目標に挙げていた自殺者数の減少は目標を達成し、自殺の標準化死亡比（SMR）も策定時より大きく減少しました。ただ自殺の SMR は依然、国や県を上回っていることや、壮年期の男性の自殺者が多いことから、今後も継続して、自ら命を絶つ人がなくなるよう取り組んでいかなければいけません。

この大きな課題を解決していくために市では、「睡眠」の質を改善することで、身体とともにこころの休養を図る「ぐっすり・すやすや運動」を平成 24 年から展開しています。

－ 睡眠の質 －

今回、市民アンケート調査では、実際に「ぐっすり・すやすや」眠ることができている市民（睡眠の質が良いと思う市民）がどの程度いるのかを調査しましたが、自分の睡眠の質が「悪い」と回答した人が 2 割あまりいることから、睡眠に何らかの問題を抱える人が少なくないことがわかりました。そして、眠れない主な原因として「悩みやストレスなど」が多いこと、睡眠の質が「悪い」人は悩みやストレスを抱えている割合が「良い」人よりも有意に多くなっていることなど精神的な問題が睡眠と大きく関わっており、睡眠の質を良くするためにはストレスを上手に解消することが重要な項目の一つであることが改めてわかりました。しかし、自殺者数が多く、睡眠の質に特に気をつけてもらいたい男性の悩みやストレスの対処方法は、「お酒を飲む」、「タバコを吸う」が少なくありません。お酒やタバコの摂取は、その時は気がまぎれたとしても、睡眠の質を低下させて結果的にこころの休養を阻害することにつながります。睡眠の質を良くするための生活習慣の啓発や相談窓口の紹介などの取り組みは随時実施していますが、こころの休養に課題の多い働き盛りの男性により積極的にアプローチしていく方法について検討していく必要があります。

また、アンケート調査からはこの他に睡眠の質を低下させる要因として、若い世代においては就寝時間が遅いこと、高齢者においては就寝時間が早いことで早期に覚醒してしまい熟睡感が得られていない可能性があること、1 日あたりの飲酒量が多い人は「イライラしたとき」や「夜寝付けないうとき」にお酒を飲むことが多くなっていることが挙げられます。睡眠の質の向上とこころの健康を保つために、年齢にあった睡眠リズムを身につける重要性や適正飲酒※^{P107} 量の啓発を進めていくことも必要です。

－ 子どものメディアの使用 －

「ぐっすり・すやすや運動」は、大人だけではなく、子どもが心身ともに健やかに成長するために欠かせないものでもあります。

携帯電話やスマートフォンなどインターネット端末の急速な普及により、市においても子どもがこれらの情報機器の使用に多くの時間を使っていることが問題となっています。1 日 1 時間以上、情報機器を使ってゲームをする小学生（6 年生）・中学生（3 年生）の割合は年々増加しており、平成 26 年度には約 6 割に達しています。また、ゲームの時間を除いて 1 日 1 時間以上、携帯電話やスマートフォンで通話やメール、インターネットをする中学生（3 年生）の割合は全国平均よりも高く 5 割を超えています。（平成 26 年度全国学力・学習状況調査）。長時間のメディア使用は睡眠不足を招きやすく、その結果、早起きできない・学校の授業に集中できないなどの影響を及ぼします。子ども自身がメディアとの付き合い方を身につけられるように、子どもやその保護者に対

して、良質な睡眠の効果を認識し、生活リズムを整えることでメディア依存を防ぎ、こころと身体両面の健康づくりをすすめていかなければなりません。

－ 妊産婦期・乳幼児期 －

妊産婦期・乳幼児期については、家族形態が多様化した今日、身近に育児に協力してくれる人が減少してきていることや、協力者がいないことで育児を一人で抱え込んでしまうことなどが健康課題として挙がっています。子どもの成長や発達に不安を感じても相談できる人がいないと、親のこころの健康を害するばかりか、子どもへの虐待につながってしまうおそれもあります。エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）高得点者には、必要に応じて再訪問や専門機関を紹介するなど、妊産婦期・乳幼児期における市の取り組みを継続することに加えて、今後は、こころにゆとりをもって子育てができ、親も子も笑顔で過ごせるような地域の意識や支援がますます必要となっています。

市が主体となった取り組みを進めるとともに、こころに問題を抱えていることに周囲の人が気づいたり、適切に支援する人がいることも欠かせないことから、何気ない声かけや見守り・つながができるような地域づくりを進めていかなければいけません。

…………… 自殺予防啓発（谷川駅前） ……………



(3) めざす姿

ぐっすり睡眠でリズムを整え、
こころつなげて、笑顔になろう



重点目標	①	「ぐっすり・すやすや運動」のさらなる推進	●こころの休養に、質の良い睡眠をとろう ●質の良い睡眠につながる生活習慣を身につけよう
	②	相談による悩みの軽減	●一人で抱え込まず、誰かに相談しよう ●相談窓口を積極的に活用しよう
	③	支え合える地域づくり	●気になる人が周りにいたら、声をかけよう ●人と人とのつながりを大事にし、笑顔あふれる地域をつくろう

(4) 目標値

指標		現状値	目標値	出典
人口 10 万対自殺死亡率		28.7 (H26)	19.4 以下	⑧
自殺 SMR	男性	103.7 (H18-22)	100 以下	⑧
	女性	117.7 (H18-22)	100 以下	
ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある人の割合 (4 か月児健診)		94.4%	100%	②
9 時までに就寝する幼児の割合	1 歳 6 か月児	68.5%	80%	②
	3 歳児	60.9%		
悩みやストレスをよく感じている人の割合		21.1%	17%	①
睡眠の質の評価が悪い人の割合		23.6%	19%	①
節度ある適度な飲酒がわかる人の割合 (1 日 1 合)		58.7%	80%	①

出典

①：市民アンケート調査（平成 26 年）

②：丹波市乳幼児健診統計

⑧：兵庫県人口動態統計

(5) 今後の取り組み

行政が取り組むこと	
・自殺対策強化月間を設け、自殺防止に向けた各種キャンペーンを実施します。 ・「ぐっすり・すやすや運動」や相談窓口を働き盛りの世代に周知・啓発するために、民間企業との連携に取り組めます。 ・自殺防止の普及・啓発のためのツールや手段を評価し、より効果的な方法を検証します。 ・自殺対策庁内連絡会において、事例から自殺に至る経緯について共通課題を導き、それぞれの機関で対応できることを検討します。 ・飲酒やアルコール問題に関する個別相談を行うとともに、必要に応じて専門機関につなぎます。 ・地域づくり事業と連携し、声かけ・見守り・つながりができる地域づくりに努めます。 ・乳幼児期における「ぐっすり・すやすや運動」を推進するために、生活リズムの早期定着と保育に携わる機関との連携に取り組めます。 ・学童期における「ぐっすり・すやすや運動」を推進するために、睡眠の重要性についての授業や保護者講演会の継続、養護教諭との連携に取り組めます。 ・思春期における「ぐっすり・すやすや運動」を推進するために、テレビやインターネット・ゲームなどのメディアから離れる「アウトメディア」対策や、睡眠障害を抱える子どもの支援に取り組めます。 ・育児不安を軽減し、おだやかな気持ちで育児ができるよう支援するために、母親の育児力向上のための講座を開催します。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・一人ひとり違うことを理解し、「こうあるべき」といった考えにしばられないようにしよう。 ・学校、職場、地域などで、悩んでいる人が近くにいたら、声をかける一歩を踏み出そう。 ・自分たちでは対応が困難な状況が発生していたら、適切に専門機関へつなごう。 ・睡眠が、身体・こころと密接に関わっていることを理解しよう。 ・大人の望ましくない生活習慣によって、子どもの睡眠が阻害されないようにしよう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・早い時期から生活リズムを整えてあげよう。 ・育児への不安は、周囲の人や専門機関などに積極的に相談しよう。 ・自分一人で頑張らず、周囲の人に支援を求めよう。
学童・思春期	・困ったことや悩んでいることがあれば、家族や友だち・先生などに相談しよう。 ・生活リズムを整えて、よい睡眠を保ち、メディア依存を防ごう。 ・どうして「早起き・おひさま・朝ごはん」が大事なのか学習しよう。
青壮年期	・眠りを妨げるような生活習慣を見直そう。 ・悩みやストレスがたまらないように解消を心がけてみよう。 ・一人で悩まず、誰かに相談してみよう。 ・24時間いつでも相談できる機関があることを頭の端に留めておこう。
高齢期	・就床時刻と起床時刻を上手に調整して、年齢にあった睡眠時間をとろう。 ・人とのつながりを大事にしよう。



「ぐっすり・すやすや運動」で健康寿命日本一を目指そう！

睡眠リズムが乱れると…



ぐっすり・すやすや眠るために

- ☐ 早起き・おひさま・朝ごはんで生活リズムを整える
- ☐ 適度な運動をする
- ☐ 適正飲酒を守る
- ☐ 禁煙及び受動喫煙防止に努める
- ☐ ノーテレビやノーゲームの時間・日を決める
- ☐ 2週間以上続く不眠は専門医に相談する
- ☐ 朝ごはんを毎日食べる
- ☐ ストレスの対処方法を知り、取り入れる
- ☐ かかりつけ歯科医を持ち定期健診を受ける
- ☐ 年に1回は健診や保健指導を受ける
- ☐ 心の健康相談場所を知っておく
- ☐ 朝日をあびて体内時計をリセットする

良質な睡眠の効果



4 タバコ

(1) 取り組みの状況

あらゆる機会を通じた、タバコの健康被害についての情報提供

将来にわたって「タバコを吸わない」ことを選択する力をつけるため、小・中学校で喫煙防止教育を行っています。喫煙防止教育では、教育前と教育後にタバコに対する意識がどのように変化したかを調査するアンケートを実施していますが、教育後は喫煙や受動喫煙への拒否感が大きくなっており、未成年者の喫煙防止・将来の喫煙者の減少・家庭内の受動喫煙防止につながっています。

また、集団健診、健診結果説明会、健康相談、思春期の健康教育、広報など様々な機会を利用して、喫煙や受動喫煙がもたらす害について普及・啓発したり、禁煙外来の情報を提供したりしています。市内で、禁煙指導が保険診療で受けることができる医療機関が5箇所（平成 22 年）から9箇所（平成26年）に増加しています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
思春期の喫煙防止教育（小学校）	1 回	4 回	13 回	13 回
思春期の喫煙防止教育（中学校）	1 回	2 回	4 回	2 回

..... 喫煙防止教育



禁煙指導の実施

健康診査の結果、生活習慣の改善が必要と判断された人のうち喫煙している人に対して、健康診査の結果説明会や特定保健指導の際に禁煙指導を行っています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定健診受診者の喫煙率（男性）	22.5%	21.2%	22.0%	21.3%
特定健診受診者の喫煙率（女性）	3.0%	3.0%	3.0%	2.8%

妊娠届出時や乳幼児健診時の禁煙指導

低体重児出産や子どもの受動喫煙を防ぐため、妊娠届出時や乳幼児健診時に、タバコの害について啓発し本人や家族が喫煙しないよう指導しています。

自治会等が行う禁煙活動の支援

兵庫県では平成25年4月に「受動喫煙の防止に関する条例」が施行され、丹波市においても受動喫煙を防止するために活動してきました。そのため、建物内禁煙までできている自治会が増加しました。

地域の多くの人が集まる地域公民館等で受動喫煙を防止するために、禁煙を呼びかけるシールを配布したり、受動喫煙の害についての健康教育を自治会に実施しています。

また、地域公民館の敷地内禁煙の実施状況について定期的にアンケートを行っています。進捗状況を確認することで、自治会等における禁煙への意識の向上にもつながっています。

実績	平成 23 年度	平成 26 年度
公民館受動喫煙状況アンケート 回答自治会数	279 件	281 件
敷地内禁煙実施 自治会数（率）	0 件 （0.0%）	5 件 （1.8%）
建物内禁煙実施 自治会数（率）	168 件 （60.2%）	207 件 （73.7%）
分煙実施 自治会数（率）	51 件 （18.3%）	48 件 （17.0%）
受動喫煙防止対策未実施 自治会数（率）	60 件 （21.5%）	21 件 （7.5%）

（２）現状と課題

－ 喫煙による健康被害 －

喫煙は、死因の上位３位であるがん・心疾患・脳血管疾患をはじめ、様々な病気の危険因子となります。また、低出生体重児の出産リスクを高める要因ともなります。さらに喫煙者本人のみでなく、受動喫煙によって非喫煙者の健康被害をも引き起こします。

喫煙は、自分にも周囲の人にも多大な健康被害を及ぼすことを強く認識してもらい、未成年者はもちろんのこと、成人においても吸わない・吸っている場合はできるだけ早くやめることが重要です。

－ 喫煙率 －

市民アンケート調査では、市の喫煙率は男性が 26.4%、女性が 5.5%となっており、全国（平成 25 年厚生労働省国民栄養調査成人喫煙率 男性：32.2%、女性：8.2%）と比較して低い状況です。これは、市独自の防煙教室・教育での禁煙推進運動、タバコ税の増加など環境の改善によるものなどが効果を上げてきていると考えられます。しかし、男性では多くの年代で 3～4 割、女性では 20 歳代・40 歳代・50 歳代で約 1 割の喫煙率があり、喫煙者のさらなる減少に向けて今後も取り組んでいく必要があります。

市における女性の喫煙率は、30 歳代で喫煙率が大きく減少するものの 40 歳代では 20 歳代の喫煙率と同程度まで増加していることから、妊娠中・出産後と重なる 30 歳代には禁煙に取り組む人が増える一方で、その後、子どもの成長とともに再び喫煙する人が増加していると考えられます。喫煙率は 40 歳代をピークに、年齢が高くなるにつれて低くなっていることから、乳幼児健診を通じた禁煙指導を強化して再喫煙を防止することなどで、女性全体の喫煙者を大きく減少させることができると考えられます。

一方男性は、30 歳代に喫煙率が下がることはなく、むしろ喫煙率が約 4 割と最も高い年代となっていますが、同時に禁煙に取り組んだ経験がある割合も最も高い年代となっており、女性と同様に、妊娠や子どもが生まれたことが禁煙に取り組むきっかけになっていると考えられます。男性においても喫煙率のピークとなる年代を境に年齢が高くなるにつれて喫煙率が低くなっていることから、30 歳代の禁煙を支援することで、男性の喫煙率の減少につながると期待できます。

－ 子どもへの喫煙防止教育 －

男女ともに 20 歳代の喫煙者を減少させるには、初めの 1 本を吸わせないよう、学童期・思春期に、タバコが及ぼす健康被害やタバコに関する正しい知識を教育することが重要です。

市では小学校および中学校で、未成年者の喫煙根絶と将来も「タバコを吸わない」選択ができる力をつけるための喫煙防止教育を実施していますが、この授業前と授業後では「タバコを勧められても断る」・「20 歳になっても吸わない」・「周囲でタバコを吸われると、とても嫌」と考える児童・生徒が増加するなど、その効果は大きいものです。将来の喫煙率の減少に向けて、今後も未成年者への喫煙防止教育を継続して実施していくことが重要です。

一方、同教育を行う前に家庭内に喫煙者がいる場合といない場合の子どもの意識を比較したところ、家庭内に喫煙者がいる子どもでは「タバコを勧められても断る」・「20 歳になっても吸わない」・「周囲でタバコを吸われると、とても嫌」と考える割合が、家庭内に喫煙者がいない子どもより少なくなっており、家庭における喫煙が子どもの喫煙行動や意識に悪影響を及ぼしていることがうか

がえます。また、妊娠期や乳幼児期の親の喫煙に及んでは、子ども自ら健康被害を回避することはほぼ不可能です。子どもの健康を将来にわたって守っていくためにも、家族ぐるみで禁煙に取り組んでいくことが非常に重要となります。

－ 受動喫煙 －

受動喫煙については、健康増進法による受動喫煙の防止等に関する条例の制定などによって市内でも建物内・敷地内禁煙、飲食店の禁煙・分煙が進んだことや、喫煙者自体も徐々に減少してきていることから、以前に比べてその機会は少なくなっていると考えられますが、市民アンケート調査では非喫煙者のうち受動喫煙があった人の割合は、約 4 割にのぼっていることがわかりました。

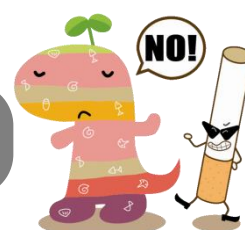
受動喫煙は周囲の人の健康を損ねることを、まずは喫煙者本人がしっかりと認識し、喫煙する場合は周囲の人への配慮を十分に行うことが求められますが、それとともに受動喫煙のない環境づくりに地域全体で取り組んでいかなければなりません。まずは公共施設での敷地内禁煙を目指していくために、健康教育や市民との話し合いの機会など、ことあるごとに、受動喫煙防止の啓発を行い、今後敷地内禁煙を進めていくことについて理解・協力を得るよう努めていく必要があります。

－ COPD －

また、タバコがその最大の原因となる慢性閉塞性肺疾患（COPD）についても周知に取り組んでいくことが必要です。COPDは、肺に炎症がおき、呼吸困難や慢性の咳・たんが続くなど、肺機能が徐々に低下していく病気で、市におけるCOPDによる死亡割合は 4%近くありますが、市民アンケート調査で認知度を調査したところ、「言葉も意味も知らない」人が半数以上となっていました。COPDは禁煙することで予防が可能であるとともに、早期発見が重要であることから、COPDの原因と予防について、禁煙指導などでさらに啓発していくことが重要です。

（３）めざす姿

自分も吸わない 大切な人にも吸わせない



重点目標	①	喫煙者を減らす	●妊娠中、出産後の喫煙をやめよう ●タバコの害を知り、正しい知識を身につけよう ●適切に禁煙治療を受けよう
	②	未成年者の喫煙根絶・将来の喫煙防止	●喫煙防止教育を推進しよう ●子どもに初めの 1 本を吸わせないようにしよう
	③	タバコの正しい知識の普及	●タバコの害を知ろう ●慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知ろう
	④	受動喫煙防止の推進	●受動喫煙の害を普及させよう ●公共施設の敷地内禁煙を目指そう

(4) 目標値

指標		現状値	目標値	出典
乳幼児の親の喫煙率（4 か月児健診時）	母親	1.0%	0%	②
	父親	41.0%	20%	
乳幼児の親の喫煙率（3 歳児健診時）	母親	6.1%	0%	②
	父親	40.1%	20%	
20 歳代の喫煙率	女性	9.8%	0%	①
	男性	31.7%	15%	
妊婦喫煙率		1.9%	0%	③
40 歳代女性の喫煙率		10.4%	5%	①
喫煙率		14.0%	9%	①
受動喫煙があった人の割合		41.8%	20%	①
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の言葉も意味も知っている人の割合		21.1%	50%	①
公共施設等の敷地内禁煙	市役所	建物内禁煙	敷地内禁煙	④
	保健センター	建物内禁煙	敷地内禁煙	
自治会公民館の禁煙状況	敷地内禁煙	1.8%	10%	④
	建物内禁煙	73.7%	90%	
	分煙	17.0%	0%	④
	自由	7.5%	0%	

出典

①：市民アンケート調査（平成 26 年）

②：丹波市乳幼児健診統計

③：妊娠届出書

④：禁煙状況調査

(5) 今後の取り組み

行政が取り組むこと	
・ 様々な機会を通じて、タバコの健康被害について情報提供します。 ・ 妊娠届出時や乳幼児健診時に喫煙している保護者に対してタバコの害を伝え、禁煙をすすめます。 ・ 妊娠期・乳幼児の保護者で禁煙を希望する方に対して、継続的な支援を実施します。 ・ 健診時や健康教室等で、受動喫煙・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などタバコの害を情報提供し、禁煙指導します。 ・ 禁煙外来の情報提供や禁煙講座の実施など、禁煙に取り組む人を支援します。 ・ 公共施設での敷地内禁煙を進めます。 ・ 未成年者が正しい選択ができるように保健指導します。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・ 未成年者の前でタバコを吸わないようにしよう。 ・ 未成年者が正しい選択ができるように見守ろう。 ・ 未成年者が防煙教育を受ける環境をつくろう。 ・ タバコの害について正しい知識を得る機会を設けよう。 ・ 受動喫煙をさせない環境づくりをしよう。 ・ 地域の公民館の受動喫煙状況を話し合い、タバコによる健康被害を起こさないようにしよう。 ・ スモークフリー（タバコの煙から解放される）社会や地域を目指そう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・ 妊娠中のタバコの害を十分に知ろう。 ・ 出産後も継続した禁煙をしよう。 ・ 子どもの受動喫煙を防ごう。
学童・思春期	・ タバコの害を学習し、成人になっても吸わない選択ができるようにしよう。 ・ タバコを勧められても、断る勇気を持とう。 ・ 家族に喫煙者がいたら、禁煙を呼びかけよう。
青壮年期 高齢期	・ 未成年者の前でタバコを吸わないようにしよう。 ・ タバコの害について正しい知識を身につけよう。 ・ 禁煙治療を適切に受け、早期に非喫煙者になろう。 ・ 自分の煙で周囲の人が受動喫煙を受けないように注意しよう。 ・ 受動喫煙について考える機会を設け、公民館での喫煙場所を考えよう。 ・ 禁煙は何歳からでも始めよう。 ・ 禁煙チャレンジ中はタバコが吸いたくなるような環境をさけよう。（お酒を飲む機会など）

5 健康診査・健康管理

(1) 取り組みの状況

健診受診の機会の確保

集団健診では受診の都合がつかない方などに受診機会を提供するために、平成 24 年度より市内の医療機関で特定健診と肺がん・胃がん・大腸がん検診が同時受診できる「がんセット検診」を導入した結果、働き盛りの 40 歳代の受診者が増加しました。

また、婦人科検診（子宮頸がん・乳がん）についても平成 25 年度から、実施する医療機関や予約枠を増やしたことで、受診者数が大幅に増加しています。

平成 25 年度における各検診の受診率は、いずれも兵庫県と比べて高い割合となっていますが、肺がんや胃がんの受診率は平成 26 年度に受診率が減少しており、今後も受診者の増加に向けて受診しやすい環境を整備していくことが重要です。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
医療機関でのがんセット検診の 受診人数	—	619 人	630 人	661 人
特定健診受診率	39.1%	37.5%	38.4%	39.9%
肺がん検診受診率	29.8%	27.7%	29.0%	28.6%
胃がん検診受診率	15.7%	14.7%	14.7%	14.6%
大腸がん検診受診率	30.6%	26.5%	26.9%	27.2%
子宮頸がん検診受診率	19.0%	17.9%	19.7%	22.9%
乳がん検診受診率	20.6%	19.9%	22.7%	24.5%

健診内容の見直しや健診従事者への研修実施による健診の充実

慢性腎臓病の早期発見につなげるために、平成 26 年度から検査指標である eGFR を集団健診・医療機関健診ともに導入しています。また、節目年齢の方を対象とした肝炎ウイルス検査の無料化も平成 26 年度から開始しています。

保健指導にあたる保健師・栄養士・乳幼児健診従事者に対しては、指導技術の向上を図るための研修を行っています。

信頼のおける健診機関を選定するための精度管理の実施

検診を行う各機関の要精検率（検診受診者のうち、精密検査が必要とされた人の割合）や陽性反応的中度（精密検査が必要とされた人のうち、がんと診断された人の割合）などを兵庫県疾病対策課が示している許容値と比較して、検診が正しく行われているか管理しています。

出前健康教室や広報等を活用した健診・保健指導の啓発

健診・保健指導の必要性を幅広い世代に情報発信するために、各種団体や自治会等で実施されている出前健康教室をはじめ、ネットワークに接続したディスプレイなどの電子機器を使って情報を発信する「デジタルサイネージ」などの媒体、フェイスブックといったインターネットの交流サイトを活用しています。

健診の申込書については、市内全世帯に郵送するとともに、同封する案内チラシのレイアウト等を見やすいものに変更するなど工夫しています。

健診受診後の追跡調査の実施

集団健診受診者のうち、早期に精密検査が必要な人すべてに対して、訪問による受診勧奨を行っています。また、がん検診の精密検査が必要な人のうち未受診の人すべてに対しても、個別通知や電話での受診勧奨を実施しています。

特定保健指導については、対象者の固定化などを背景に実施率が年々低下しています。医療機関での保健指導実施率も同様に低下してきており、保健指導実施率の向上は大きな課題となっています。また、医療機関での検診は追跡調査も十分ではなく、実施機関と調整が必要な状況となっています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
がん検診精密検査受診勧奨者	318 人	229 人	249 人	289 人
特定保健指導実施率	45.8%	39.7%	35.4%	30.3%
肺がん 発見数/精検受診率	4 人/85.2%	4 人/88.0%	5 人/82.1%	
胃がん 発見数/精検受診率	6 人/78.8%	6 人/89.1%	6 人/85.1%	
大腸がん 発見数/精検受診率	7 人/63.9%	6 人/73.6%	5 人/77.8%	
子宮頸がん 発見数/精検受診率	0 人/60.0%	1 人/47.9%	1 人/37.5%	
乳がん 発見数/精検受診率	5 人/83.4%	4 人/71.5%	5 人/71.7%	

妊娠・出産に対する支援

母子健康手帳は、子どもの健康状態を記録したり、妊娠・出産・子育ての情報を提供したりと、妊娠・出産・乳幼児期の妊産婦と子どもの健康を切れ目なく支援していくために、大きな役割を果たすものです。市では妊娠がわかった方には、できるだけ早く届出をしていただき、母子健康手帳の交付を受けるよう呼びかけています。また、妊娠期の生活・食事などについての相談も保健師・栄養士が随時実施しています。

出産までの経済的な支援としては、妊婦健康診査の費用を助成しています。平成 26 年度までは一人あたりの支給額は 75,000 円でしたが、平成 27 年度からは 90,000 円に増額しました。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
母子健康手帳交付数	510 件	509 件	521 件	464 件
妊娠 11 週以下での届出率	88.8%	89.6%	89.8%	91.8%

乳幼児に対する健診や相談

乳幼児健診は、発達の節目である 4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児に対して実施しており、いずれも受診率は高いですが、都合により受診が困難な場合には家庭訪問や保育所巡回等に出向き、すべてのお子さんに出会うよう努めています。また、健診以外にも 10 か月児相談を定例で実施しています。

健診で支援が必要と判断された児に対しては、各人に応じた相談や精密検査等の受診勧奨を行うとともに、他課とも連携しながら継続的に支援をしています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
乳幼児健診平均受診率	98.7%	97.7%	97.3%	98.8%

<歯科保健分野>

乳幼児期のむし歯予防

乳幼児期のむし歯を予防するために、子どもの年齢に応じた歯科相談等を実施しています。

10 か月児の保護者に対しては歯科衛生士による相談を、1 歳6 か月児に対しては歯科医師による診察を実施しています。乳幼児期の早期からむし歯予防に取り組んでいることから、3 歳児のむし歯有病率は減少傾向にあります。

また、5 歳児に対しては、幼稚園・こども園で保護者参加型の歯科教室を開催するとともに、幼稚園教諭・保育士を対象に歯科指導者研修を毎年開催し、家庭や園ぐるみで、むし歯予防の推進に取り組んでいます。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
3 歳児健診時 むし歯有病率	18.7%	19.7%	17.1%	16.7%
5 歳児歯科教室実施園数 (実施園数/対象園数)	19 園/20 園	18 園/20 園	18 園/20 園	15 園/17 園
小学 1 年生 むし歯有病率	55.9%	55.5%	54.9%	52.6%

青壮年期および高齢期に向けての歯科保健の取り組み

歯や口腔の健康を守るためには、定期的な歯科健診によってむし歯や歯周病等を予防・早期発見・早期治療することが重要であると、広報や市のホームページで随時、発信しています。

市が行っている集団健診においては、65 歳以上の希望者を対象に歯科相談を実施しています。

また、平成 26 年度からは、定期受診のきっかけとなるよう妊婦と 40・50・60 歳を対象とした歯周疾患検診を開始しました。対象者には個人通知を送付していますが、その際に定期受診の必要性についてのチラシも同封し、啓発に努めています。

実績	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
集団健診の歯科相談者数	2,537 人	2,115 人	1,914 人	1,890 人
節目歯周疾患検診 受診率	—	—	—	10.5%
妊婦歯周疾患検診 受診率	—	—	—	20.8%

関係機関との連携強化

平成 25 年度から歯科医師会と歯科保健検討会を定期的を開催し、市における歯科保健の現状等について共通認識をもつとともに、市民の歯や口腔に対する意識の向上を目指して取り組みをすすめています。また、丹波健康福祉事務所主催の丹波地域歯科保健対策検討会議などで、関係機関での情報共有をおこなっています。

(2) 現状と課題

全国や県を大きく上回る市の心疾患・脳血管疾患のSMRを低下させていくためには、その引き金となる高血圧や糖尿病の発症を防ぐことが重要となりますが、これらの疾患による受診件数は一向に下がらず、糖尿病については60歳代で増加の傾向もみられます。

－ 健診・特定保健指導 －

心疾患・脳血管疾患をはじめとして様々な病気を引き起こす高血圧・糖尿病などは健康診査で確認することができ、また異常があった場合は特定保健指導で生活習慣に対する適切な指導を受けることで改善することができます。しかし、市の健診受診率・特定保健指導実施率は兵庫県と比べて高い割合になっていますが、国の目標値には達していません。また、健診で異常が指摘されているにも関わらず、精密検査を受けない人も少なくありません。

特定保健指導実施率の低下の背景には、指導する対象者が固定化されていることが要因の一つと考えられます。生活習慣が改善されないなどで毎年同じ人が対象となることが多い一方、保健指導は同じような内容になっていることから、指導を受ける魅力が欠け、実施率の低下を招いていると考えられます。そのため、魅力的な指導メニューを提示するとともに、保健指導を受けやすい体制づくりに努めていく必要があります。

また、年々増加している医療費の背景に、糖尿病悪化による透析患者の増加、高血圧性疾患の悪化による心疾患、脳血管疾患患者の増加が大きな要因として考えられます。透析による治療費は一人当たり年間約500万円にものぼります。医師会との連携を強化し、糖尿病や高血圧性疾患等の生活習慣病の重症化予防に努めます。

－ がん検診 －

市におけるがんのSMRは全国や県と比べて低い状況ではありますが、毎年市が行う検診ではがんが発見されています。医療機関での検診においては予約枠の拡大で検診受診率は増加してきていることから、今後もこの流れをさらに加速させて早期発見・早期治療につなげていくことが重要です。ただ、がん検診においても精密検査の受診率は伸び悩んでいます。実施医療機関と連携して検診受診後の追跡調査を強化し、精検受診率の向上に取り組んでいく必要があります。

－ 母子保健 －

母子保健の視点では、健康診査・健康管理は母体の健康、胎児・子どもの健康に関わる重要な分野となります。

妊娠の届出は約9割の人が11週以下と早い段階で提出されていますが、何らかの事情で届出が遅い人もいます。妊婦健診は、母体や胎児の健康確保を図る上で大変重要であることから、早期届出とともに健診をきちんと受診されるよう、今後も妊婦健康診査費助成事業もあわせ周知していきます。

市民アンケート調査からは、若い年齢の女性ほどやせへの願望が強いことがうかがえますが、やせは低出生体重児の出産を高める要因の一つとなります。低出生体重児は身体の機能が未熟で合併症を起こしやすいなど成長に心配を抱きやすく、親の育児不安につながることから、将来、命をばくむ身体となる可能性をふまえて健康管理をすることの重要性を、中・高生を対象とした食育講座や性教育などをおし啓発していきます。

乳幼児健診・相談は、発達の節目である時期にあわせ実施しており、その後も継続して支援が必要

と判断されるお子さんに勧奨している相談や精密検査の受診率も高い状況です。一方でごくわずかですがなかなか連絡のとれない家庭もあり、関係機関との連携をさらに密に行っていく必要があります。

乳幼児期は、親と子がこれからの健康生活を送っていくための基礎づくりのときです。そのためには、行政のみならず、地域ぐるみで切れ目のない支援・取り組みを展開していくことが重要です。

<歯科保健分野>

乳幼児期から様々な健診の機会や相談の場を設けておりますが、3歳児健診のむし歯の有病率（16.7%）を見ると、改善傾向が見られるものの県平均（15.5%）より高いという現状があります。乳歯のころから、むし歯予防に努めることの大切さを伝えていくとともに、「よく噛んで食べる」ことが口腔機能の発達や、肥満予防、介護予防、認知症予防などの全身の健康維持につながることも合わせて啓発し、「よく噛んで食べる習慣」を身につけることができるように働きかけることが必要です。

歯周疾患検診は取り組みを始めたばかりのこともあり受診率はまだ低い状況ですが、歯科健診を受けている人ほど歯間清掃用具の使用頻度が高くなっていることが市民アンケート調査からもわかっています。定期検診をきっかけに歯の健康に対する意識の向上が期待できることから、歯周疾患検診の認知度を高め、受診率向上を目指していきます。

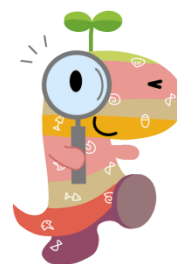
市民アンケート調査からは、フッ化物応用に対する市民の意識が高くないことや、よく噛んで食べる意識が低いことがうかがえました。これらは歯の健康を保つために大きな役割を果たすとともに、日頃から実践しやすい方法であることから、フッ化物の効果・安全性やよく噛むことの重要性を周知・啓発していくことが必要です。

..... 4 か月児健診



(3) めざす姿

健診を受けて
大切な自分の身体を守っていこう



重点目標	①	自分の身体に関心をもつ	● やせ・肥満になっていないか注意しよう ● 身体に無理をさせていないか、生活習慣を振り返ろう ● 睡眠不足で身体とところが疲れていないか自分に問いかけよう
	②	健康診査の活用	● 定期的に健診を受け、身体の状態を確認しよう ● 異常を指摘されたら、身体に向き合う良い機会としよう ● 自己判断せずに、専門機関のアドバイスを受けよう
	③	勧め合う健康診査	● 家族や職場など、周りの人からも受診を勧めよう

< 歯科保健分野 >

重点目標	①	かかりつけ歯科医をもつ	● かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受けて、歯や口の健康を保とう ● 家族や職場など、周りの人からも受診を勧めよう
	②	歯の大切さの認識	● 歯や口の健康が生活の質（ＱＯＬ）の向上に欠かせないことを認識しよう ● 歯磨きに、歯間清掃やフッ化物応用をプラスして、歯や口の健康を効率的に維持しよう

(4) 目標値

指標		現状値	目標値	出典
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率		91.8%	100%	③
全出生数中の低出生体重児の割合（年間）		10.6%	減少傾向へ	⑤
乳幼児健康診査の受診率		98.9%	100%	②
子どものかかりつけ医を持っている人の割合 （4 か月児健診時）		69.2%	80%	②
乳児家庭全戸訪問実施率		99.6%	100%	⑤
1 歳 6 か月児健診でMR（麻しん・風しん予防接種）1 期を終了している児の割合		83.8%	95%	⑤
健診や人間ドックを受けた割合		80.1%	90%	①
がん検診受診率 ※がん検診受診率の算定に当たっては、 40～69 歳まで（子宮頸がんは 20～69 歳まで） を対象とする	肺がん	42.2%	50%	⑨
	胃がん	26.3%		
	大腸がん	41.0%		
	子宮頸がん	45.8%		
	乳がん	57.3%	60%	
がん検診精密検査の受診率	大腸がん	77.8%	85%	⑥
	子宮頸がん	37.5%		
	乳がん	71.7%		
糖尿病の診断を受けた人で治療を受けたことがない人の割合		24.7%	15%	①
健康寿命推計値	男性	77.35 歳	80 歳	⑧
	女性	83.33 歳	85 歳	

＜歯科保健分野＞

指標		現状値	目標値	出典
むし歯有病率	3 歳児	16.7%	10%	②
	小学 1 年生	52.6%	40%	⑦
1 年以内に歯科健診を受けた人の割合		55.1%	65%	①
歯周疾患検診受診率	節目	10.5%	20%	⑤
	妊婦	20.8%	30%	
進行した歯周炎を有する者の割合	40 歳	49.3%	35%	⑤
	50 歳	68.0%	45%	
	60 歳	55.6%	45%	
	妊婦	42.4%	35%	

出典

- ①：市民アンケート調査（平成 26 年）
 ②：丹波市乳幼児健診統計
 ③：妊娠届出書
 ⑤：丹波市健康課統計

- ⑥：丹波市健康診査統計
 ⑦：兵庫県健康福祉部平成 26 年度保育所、幼稚園
 及び学校における歯科検診結果調査
 ⑧：兵庫県健康増進課統計
 ⑨：平成 26 年度地域保健・健康増進報告

(5) 今後の取り組み

行政が取り組むこと	
・施設検診の協力機関を増やし、検診受診の機会の増加に努めます。 ・健診・保健指導の必要性を、広報・チラシ・メディア・健康教室など様々な媒体を活用して啓発します。 ・検診実施機関、医師会と連携して追跡調査を強化し、重症化予防に努めます。 ・妊娠前の女性に対して、健康管理の情報提供を積極的行います。 ・妊婦健康診査費助成事業を広報し、早期受診、定期受診の必要性について啓発するとともに、妊娠期の経済的負担の軽減を図ります。 ・妊娠期から子育て中の親を継続して支援するために、相談・訪問を強化します。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・健診を受けやすい職場環境をつくろう。 ・地域で声を掛け合い、健診・保健指導を受診しよう。 ・自治体や団体で、出前健康教室を開催しよう。 ・妊婦に対してやさしいこころづかいや適切な配慮をしよう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・妊娠がわかったら、早めに妊娠届を提出しよう。 ・妊婦健診を定期的に受診しよう。 ・乳幼児健診の受診や各種相談を活用し、子どもの健康を守ってあげよう。
学童・思春期	・子どもに良い生活習慣を早期から定着させよう。 ・学校の定期健診を受診しよう。
青壮年期	・年に1回の健診・保健指導で、身体の状態の確認と改善をしよう。 ・異常を放置せず、早期に対応しよう。 ・がん予防に対する理解を深め、生活改善を心がけよう。
高齢期	・住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、かかりつけ医を持とう。 ・自分の健康状態を正しく理解し、自分に合った生活を心がけよう。

..... 健康診査



＜歯科保健分野＞

行政が取り組むこと	
・ 歯や口腔の健康が全身の健康につながることを普及・啓発します。 ・ 母子保健手帳交付時を活用して、妊娠期の歯科保健指導や歯周疾患検診の受診勧奨を行います。 ・ 乳幼児期のむし歯予防のために、規則正しい食生活・生活習慣の普及・啓発を充実します。 ・ 歯周疾患検診をきっかけに、かかりつけ歯科医への定期受診につながるよう、その必要性の周知に努めます。 ・ フッ化物の安全性について、歯科医師会と連携しながら普及・啓発に取り組みます。 ・ フッ化物洗口・歯面塗布が受けやすい環境づくりに取り組みます。	
地域・関係機関が取り組むこと	
・ 園や学校、職場で歯みがきのできる時間や環境をつくろう。 ・ 歯と口腔の健康を維持するために、自覚症状がなくても定期的に歯科検診を受診する必要があることを理解しよう。	
市民が取り組むこと	
妊産婦期・乳幼児期	・ 妊娠期特有の口腔内の変化について関心をもち、歯周疾患検診を受けよう。 ・ 乳幼児健診の受診や各種相談を活用し、子どもの歯の健康を守ってあげよう。
学童・思春期	・ 歯磨きと規則正しい生活習慣（時間を決めて間食する・一口 30 回嚙むなど）で、むし歯を予防しよう。 ・ 保護者が子どもの歯や歯肉の状態について関心を持とう。
青壮年期	・ 歯科検診を定期的に受けよう。 ・ よく嚙んで食べることで全身の健康維持につなげよう。 ・ 歯間清掃用具の必要性を認識し、使用しよう。
高齢期	・ 80 歳で自分の歯が 20 本あることを目指そう。 ・ 口腔機能の維持が、介護状態や認知症予防につながることを理解しよう。

..... 5 歳児歯科教室



第6章

分野別の重点目標・

ライフステージ別目標 一覧

分野別のめざす姿と 重点目標			ライフステージ別目標
			妊産婦期・乳幼児期
分野	めざす姿	重点目標	取り組み
栄養・食生活	健康的な食生活をみんなで実践しよう	①体重に関心をもつ ②バランスの良い食事 ③早起き・おひさま・朝ごはん！ ④減塩の推進	・妊娠中は母体や胎児を守るために、適正な体重管理をしよう。 ・早起き・おひさま・朝ごはんの習慣をつけさせよう。 ・朝ごはんには、主食とおかずを用意しよう。 ・子どもの頃から薄味になれさせよう。
身体活動・運動	今より10分身体を動かす習慣をもとう	①毎日続ける少しの運動 ②仲間とともに楽しみながらする運動 ③ロコモティブシンドロームの予防	・成長段階に応じて、身体を動かしながら楽しく遊ぼう。 ・まわりの大人と一緒に身体を動かして遊ぼう。 ・身体を動かす時間をつくろう。
こころの健康	ぐっすり睡眠でリズムを整え、こころつながて、笑顔になろう	①「ぐっすり・すやすや運動」のさらなる推進 ②相談による悩みの軽減 ③支え合える地域づくり	・早い時期から生活リズムを整えてあげよう。 ・育児への不安は、周囲の人や専門機関などに積極的に相談しよう。 ・自分一人で頑張らず、周囲の人に支援を求めよう。
タバコ	自分も吸わない大切な人にも吸わせない	①喫煙者を減らす ②未成年者の喫煙根絶・将来の喫煙防止 ③タバコの正しい知識の普及 ④受動喫煙防止の推進	・妊娠中のタバコの害を十分に知ろう。 ・出産後も継続した禁煙をしよう。 ・子どもの受動喫煙を防ごう。
健康診査・健康管理	健診を受けて大切な自分の身体を守っていこう	①自分の身体に関心をもつ ②健康診査の活用 ③勧め合う健康診査 ④かかりつけ歯科医をもつ ⑤歯の大切さの認識	・妊娠がわかったら、早めに妊娠届を提出しよう。 ・妊婦健診を定期的に受診しよう。 ・乳幼児健診の受診や各種相談を活用し、子どもの健康を守ってあげよう。 ・妊娠期特有の口腔内の変化について関心をもち、歯周疾患検診を受けよう。 ・乳幼児健診の受診や各種相談を活用し、子どもの歯の健康を守ってあげよう。

学童・思春期	青壮年期	高齢期
正しい知識を学び、自ら考え行動できる力を身につける	自身の生活習慣を振り返り、周囲の協力を得ながら健康づくりに取り組む	人とのつながりを大事にしながら、楽しく、生きがいをもって生活する
取り組み	取り組み	取り組み
・食に対する正しい知識を身につけよう。 ・元気な身体をつくるためにバランス良く食べよう。 ・早起き・おひさま・朝ごはんの習慣をつけよう。 ・簡単な料理がつけられるよう調理に参加しよう。	・食習慣を見直し、生活習慣病を予防しよう。 ・塩分控えめで、主食・主菜・副菜を揃えた食事をしよう。 ・野菜を今より1皿多く食べよう。 ・体重を量る習慣をつけよう。	・1日3食きちんと食べて、低栄養を予防しよう。 ・塩分を控えめにしよう。 ・体重を量る習慣を身につけ、やせすぎに気をつけよう。
・友だちと一緒に外で身体を動かして遊ぼう。 ・身体を動かして、体力を向上させよう。 ・仲間と一緒にスポーツを楽しもう。 ・適切な指導を受け、過度な運動による健康被害を防ごう。	・少しの運動を毎日続けよう。 ・身体を動かして、生活習慣病を予防しよう。 ・運動で、身体も心も健康に保とう。 ・ロコモティブシンドロームに対する知識をつけよう。	・ロコモティブシンドロームを予防しよう。 ・仲間といっしょに楽しく運動しよう。 ・運動教室などを活用して、無理のない運動を継続しよう。 ・積極的に外出し、日光をあびよう。
・困ったことや悩んでいることがあれば、家族や友だち・先生などに相談しよう。 ・生活リズムを整えて、よい睡眠を保ち、メディア依存を防ごう。 ・どうして「早起き・おひさま・朝ごはん」が大事なのか学習しよう。	・眠りを妨げるような生活習慣を見直そう。 ・悩みやストレスがたまらないように解消するよう心がけてみよう。 ・一人で悩まず、誰かに相談してみよう。 ・24時間いつでも相談できる機関があることを頭の端に留めておこう。	・就床時刻と起床時刻を上手に調整して、年齢にあった睡眠時間をとろう。 ・人とのつながりを大事にしよう。
・タバコの害を学習し、成人になっても吸わない選択ができるようにしよう。 ・タバコを勧められても、断る勇気を持とう。 ・家族に喫煙者がいたら、禁煙を呼びかけよう。	・未成年者の前でタバコを吸わないようにしよう。 ・タバコの害について正しい知識を身につけよう。 ・禁煙治療を適切に受け、早期に非喫煙者になろう。 ・自分の煙で周囲の人が受動喫煙を受けないように注意しよう。 ・受動喫煙について考える機会を設け、公民館での喫煙場所を考えよう。 ・禁煙は何歳からでも始めよう。	
・子どもに良い生活習慣を早期から定着させよう。 ・学校の定期健診を受診しよう。 ・歯磨きと規則正しい生活習慣（時間を決めて間食する・一口30回噛むなど）で、むし歯を予防しよう。 ・保護者が子どもの歯や歯肉の状態について関心を持とう。	・年に1回の健診・保健指導で、身体の状態の確認と改善をしよう。 ・異常を放置せず、早期に対応しよう。 ・がん予防に対する理解を深め、生活改善を心がけよう。 ・歯科検診を定期的に受けよう。 ・よく噛んで食べることで、全身の健康維持につなげよう。 ・歯間清掃用具の必要性を認識し、使用しよう。	・住み慣れた地域で安心して暮らすために、かかりつけ医を持とう。 ・自分の健康状態を正しく理解し、自分に合った生活を心がけよう。 ・80歳で自分の歯が20本あることを目指そう。 ・口腔機能の維持が、介護状態や認知症予防につながることを理解しよう。

第7章

参考資料

1 用語解説

あ	栄養成分表示	食品に含まれる栄養成分の表示。消費者向けの加工食品及び添加物への栄養成分表示が義務化された。義務表示項目は、熱量（エネルギー）・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量の5つである。
	エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）	産後のうつ病を選別する記入式の質問票。10項目の質問にそれぞれ0～3点をつけ、合計9点以上（高得点者）をうつ病の疑いがあると判断する。
か	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。
	かかりつけ医	日常的な診療や健康の相談など、本人やその家族のふだんの健康管理をしてくれる地域の身近な医師。
	合計特殊出生率	15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。
	国民健康保険、後期高齢者医療	国民健康保険は、丹波市内に住んでおり、職場の健康保険に加入していない・後期高齢者医療制度に加入していない・生活保護を受けていない人などが加入者となる。後期高齢者医療は、75歳以上（一定の障がいがあり、申請により認定を受けた65歳以上）が加入者となる。運営は、国民健康保険については市町村が、後期高齢者医療については都道府県ごとに全市町村が加入する広域連合が担っている。
さ	3B体操	ボール・ベル・ベルターを使って誰でも無理なく楽しめる体操。
	歯間清掃用具	歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の歯垢を清掃する補助用具。歯と歯の隙間が小さい場合は糸状の繊維の束を歯間に入れて清掃するデンタルフロスを、歯と歯の隙間が大きい場合は歯間ブラシを使用するのが有効である。
	受動喫煙	他人のタバコの煙を吸わされること。
	食事バランスガイド	1日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかをコマをイメージしたイラストで示したもの。

さ	食の健康協力店	「ひょうご“食の健康”運動」に参加し、食を通じた健康づくりに取り組んでいるお店。ヘルシーメニューの提供やヘルシーオーダーサービス、栄養成分の表示や店内終日禁煙などの取組みを何か1つでも実施している飲食店、中食（そう菜・お弁当）販売店を食の健康協力店として登録している。
	節度ある適度な飲酒（適正飲酒）	1日平均純アルコールで20g程度の飲酒。20gとはおよそ、ビール500ml、日本酒1合、酎ハイ（7%）350ml、ウイスキーダブル1杯に相当する。女性や高齢者の適度な飲酒量は男性に比べて少なく（男性の1/2～2/3程度）することが推奨されている。
	早世割合	全死亡者のうち、65歳未満で死亡した人の割合。
た	低出生体重児	2500g未満で生まれた赤ちゃん。
	適正体重（成人、子ども）	肥満度の計算方法であるBMI（Body Mass Index）で、18.5以上25未満の範囲。18.5未満は「やせ」、25以上は「肥満」に分類される。BMIは次のように計算する。 $\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$ なお、子どもの肥満度の計算には次の式を使用する。幼児の場合は15%以上、学童期以降では20%以上を肥満児と判定する。 $\text{肥満度 (\%)} = (\text{実測体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重} \times 100$
	特定健診・特定保健指導	メタボリックシンドローム※P108に着目し、生活習慣病の予防・解消を行うための健診・保健指導。 特定健診でBMI・腹囲・血糖値・血圧・脂質等を検査し、保健指導が必要な人を選び出す。保健指導では生活習慣病の発症リスクに応じた生活習慣改善の支援を行う。
な	中食（なかしょく）	惣菜やコンビニ弁当などの調理済食品を自宅で食べること。
は	8020（はちまる・にいまる）運動	80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動。
	標準化死亡比（SMR）	年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較する指標。全国平均を100とし、それより高いと全国平均より死亡率が高いと判断する。
	フッ化物応用	フッ素を利用してむし歯を予防する方法。フッ化物とはフッ素を含む化合物のこと。フッ素には、歯を強くする、むし歯になりにくい口内環境をつくるなどの効果がある。フッ化物応用には、フッ化物洗口・フッ化物歯面塗布・フッ化物配合歯磨剤といった方法がある。
ま	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	たばこの煙などが原因で、肺に炎症がおき、呼吸困難や慢性の咳・たんが続くなど、肺機能が徐々に低下していく疾患。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群。内臓脂肪の蓄積に加えて、高血圧・高血糖・脂質代謝異常のうち2つに当てはまると該当する。

や	要介護状態	身体上または精神上の障がいがあるために、食事・入浴・排泄等々の日常生活における基本的な動作について、継続して常時介護が必要と見込まれる状態。
	要介護認定	介護保険サービスを利用するために、どのくらいの介護サービスが必要かなどを判断する審査。認定を受けると要介護認定者となる。要介護認定率は、介護保険の第1号被保険者（65歳以上）に対する要介護認定者の割合。
ら	ロコモティブシンドローム	骨、関節、筋肉などの運動器の衰えや障がいのために、立ったり歩いたりが困難になって、介護が必要になったり寝たきりになる危険の高い状態。

2 丹波市健康福祉推進協議会設置条例

○丹波市健康福祉推進協議会設置条例

平成16年11月 1 日

条例第134号

改正 平成24年 6 月22日 条例第27号

(設置)

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により、市長の附属機関として、丹波市健康福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市民の健康づくり及び福祉の向上に関する事項について、必要な調査審議を行う。

(組織)

第3条 協議会は、市長が任命する委員20人以内で組織する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 社会福祉団体を代表する者
- (3) 保健衛生団体を代表する者
- (4) 学校教育団体を代表する者
- (5) 社会教育団体を代表する者
- (6) 公募による市民
- (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。
ただし、委員が任命されたときの要件を欠くにいたったときは、その委員は、職を失う。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 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6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会議は、過半数の委員の出席がなければ、これを開くことができない。
- 3 会議の議長は、会長が務めるものとする。
- 4 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。
- 5 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(小委員会)

第7条 協議会は必要に応じ、会長が指名する委員をもって小委員会を置くことができる。

2 小委員会の運営に関し、必要な事項は会長が定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は健康部において処理する。

(その他)

第9条 この条例に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮り、これを定める。

附 則

この条例は、平成16年11月1日から施行する。

附 則（平成24年6月22日条例第27号）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(特例措置)

2 第4条の規定にかかわらず、この条例の施行の日以後最初に任命される委員の任期は、平成26年3月31日までとする。

3 丹波市健康福祉推進協議会委員名簿

団 体 名	委 員 氏 名	備 考
識見を有する者（1号委員）		
兵庫県丹波健康福祉事務所長	逢坂 悟郎	
	蘆田 朝子	
社会福祉団体を代表する者（2号委員）		
丹波市社会福祉協議会	細見 博	
丹波市民生委員児童委員連合会	吉見 和好	
丹波市ボランティア協会	瀬尾 せつ子	
丹波市老人クラブ連合会	矢田貝 勲	副会長
丹波市身体障害者福祉協議会	中村 辰雄	
保健衛生団体を代表する者（3号委員）		
丹波市保健衛生推進協議会	村上 龍平	平成27年6月25日まで
丹波市保健衛生推進協議会	山内 進	平成27年6月25日まで
丹波市保健衛生推進協議会	伊藤 導三	平成27年6月26日から
丹波市保健衛生推進協議会	黒田 拓治	平成27年6月26日から
丹波市いずみ会	丹生 裕子	
丹波市愛育会	臼井 里佳	会長
学校教育団体を代表する者（4号委員）		
丹波市中学校校長会	八木 則久	
丹波市小学校校長会	岸田 隆博	
社会教育団体を代表する者（5号委員）		
丹波市スポーツ推進委員会	道本 一廣	
公募による市民（6号委員）		
	伊田 いつみ	
前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者（7号委員）		
丹波市医師会	宮崎 直之	
丹波市歯科医師会	佐竹 茂樹	
丹波市薬剤師会	大村 吉樹	
丹波市自治会長会	秋山 登久男	

4 健康たんば 21 第 2 次計画策定経過

審議会	
平成 27 年 4 月 30 日（木）	第 1 回健康福祉推進協議会 ※諮問
平成 27 年 7 月 30 日（木）	第 2 回健康福祉推進協議会
平成 27 年 10 月 1 日（木）	第 3 回健康福祉推進協議会
平成 28 年 1 月 19 日（火）	第 4 回健康福祉推進協議会
平成 28 年 1 月 25 日（月）	答申

市民アンケート	
平成 26 年 10 月 1 日（水）～ 10 月 21 日（火）	丹波市在住の 20 歳から 79 歳までの市民 （※住民基本台帳による無作為抽出） 発送数 4,507 件 有効回収数 1,896 件（有効回収率 42.1%）
意見公募（パブリックコメント）	
平成 27 年 11 月 12 日（木）～ 12 月 14 日（月）	意見公募（パブリックコメント）

5 諮問書

諮問第 1 号

丹波市健康福祉推進協議会

健康たんば21第2次計画策定について（諮問）

丹波市では、健康増進法（平成 14 年法第 103 号）第 8 条第 2 項の規定に基づく市町村健康増進計画として、平成 17 年 3 月に「健康たんば 21 計画」、平成 23 年 3 月に「健康たんば 21 改訂版」を策定し、「健康寿命日本一宣言」、「ぐっすりすやすや運動」を核に、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「たばこ」、「健康診査・健康管理」の 5 つ重点分野を中心に取り組みを進めてまいりました。

このたび計画期間の終了を迎えるにあたり、これまでの取り組みを評価するとともに、平成 26 年度に実施した市民アンケート調査の結果を活用し、市民・地域・行政が協同して「健康寿命日本一」の実現に向けて、健康増進活動の指針となる健康たんば 21 第 2 次計画を策定したいと考えております。

つきましては、貴会に丹波市における健康たんば 21 第 2 次計画案について諮問します。

平成27年 4 月30日

丹波市長 辻 重五郎



6 答申書

平成 28 年 1 月 25 日

丹波市長 辻 重五郎 様

丹波市健康福祉推進協議会

会 長 井里佳

健康たんば 21 第 2 次計画について（答申）

平成 27 年 4 月 30 日付諮問第 1 号で諮問のありました健康たんば 21 第 2 次計画の策定について、当協議会において慎重に審議を重ねた結果、別紙「健康たんば 21 第 2 次計画（案）」のとおり答申いたします。

なお、健康寿命日本一の実現に向けて、市民、地域、関係機関、行政が一丸となって、本計画を十分に活用され着実に取り組まれますよう要望いたします。

健康たんば 21 第 2 次計画

発 行 年 月	平成 28 年 3 月
発 行	丹波市 健康部 健康課 〒669-3602 丹波市氷上町常楽 211 番地 氷上保健センター TEL: 0795-82-4567
