

1 栄養・食生活

＜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体重に関心を持つ
- 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

栄養・食生活は、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病と関係が深く、また子どもたちの成長や健全な食生活を送るためにも重要な分野です。

4つの重点目標を掲げ、「丹波市食育推進計画(第3次)」と整合性を図りながら、目指す姿の実現のため、以下の取組を行ってきました。

(1) 数値目標の評価

(単位：％)

出典	指標		策定時	実績値	目標値	達成度
			(H26)	(R6)	(R6)	
ア	肥満の割合	(男性20～60歳代)	26.1	30.2	23.0	×
		(女性40～60歳代)	12.7	15.0	10.0	×
ア	女性のやせの割合(20歳代)		22.5	4.7	20.0	◎
ア	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	48.9※a	60.0	×
		女性	74.7	66.6※a	80.0	×
ア	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	25.5	32.0	×
		女性	54.7	52.8	65.0	×
ア	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	16.7	20.0	○
イ		3歳児	26.5	22.2(R5)	30.0	×

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 市乳幼児健診統計

※a 塩分を摂り過ぎないように『いつも・時々』気をつけ、実践している人の割合

(2) 取組の評価

①体重に関心を持つ

肥満は生活習慣病のリスクを上げることから、適正体重を意識することが重要であり、健診や出前講座、SNSを活用した情報発信等あらゆる機会を通じて啓発してきました。特に健診後の個別相談では、個人にあった保健指導が出来ることから減量に成功された方も多くおられます。しかしながら市民アンケート調査の結果では『肥満の割合』は男女ともに悪化しました。

高校生食育講座においては、「若い女性のやせ」の問題にふれ、将来にわたる健康管理のため、適正体重の維持の大切さを啓発してきました。『20歳代女性のやせの割合』は市民アンケート調査の結果では目標値を達成しているものの、アンケート回答数が少ないことや高校生女子のアンケート結果では、やせの割合が29.1%であることから、実態の反映が出来かねていることが推測され、評価が難しい結果となりました。

②バランスの良い食事 ③早起き・おひさま・朝ごはん！

妊産婦期においては、お母さんの健康と赤ちゃんの健やかな発育のため、パパママ教室において食事診断や栄養講話を行いました。妊娠を機に、お父さんも含めた家庭全体の食事を見直すきっかけとなりました。

乳幼児期では、健診の栄養相談において、「早起き・おひさま・朝ごはん」をスローガンに、特に朝ごはんを中心に望ましい食習慣が定着するよう、個別に啓発や相談を行ってきました。しかしながら、3歳児の『朝食に主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合』(R5年)は、策定時より悪化しました。

児童・思春期においては、食への関心や自分で健康的な食事が整えられる力を育むことを目的とし、小中学校へは食生活改善ボランティア組織であるいずみ会（食生活改善推進員）に委託し「ごはんのみそ汁教室」を実施、高校へは栄養士が出向き、食育講座を実施しました。

簡単に食事診断が出来る、食育サットシステムは、通常の個別相談だけでなく、イベント時にも積極的に活用し、自分の食生活の状況を確認すると共に、自分に適した食事量や食事バランスを知っていただきました。

市民アンケート調査の結果では、『朝食に主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合』は、成人については、目標値を達成していないものの、やや改善しました。

栄養・食生活に関する情報発信の際、栄養成分表示の見方や活用についても啓発してきましたが、市民アンケート調査結果では、『栄養成分表示を「いつも・時々」参考にしている人の割合』は悪化しました。

④減塩の推進

塩分の摂り過ぎは、高血圧を招き、心疾患や脳血管疾患、腎疾患につながります。丹波市ではこれらのSMR（死因別標準化死亡比）が高いことから、乳幼児期から高齢期にわたるまで、減塩を意識した食事について啓発してきました。

塩分に関する市民アンケート調査では、食育推進計画に、意識だけでなく行動までを聞いている『塩分を摂り過ぎないように「いつも・時々」気をつけ、実践している人の割合』の指標があり、そちらを質問項目としたことから、やや趣旨が異なるものの、目標の達成は困難と推測します。

【食育講座開催数】

（単位：回）

	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
乳幼児 離乳食	24	24	24	23	21	24	24	24
子育て世代 出前食育	11	9	14	22	7	9	15	15
学童・思春期 小中/高	45	51	52	51	32	33	43	54
成人期	59	53	30	29	15	11	20	27

（３） 今後の課題

- ・食塩の過剰摂取によって生じうる健康へのリスクを減らすため、引き続き「減塩対策」に取り組みます。
- ・『肥満の割合』は増加、『主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合』は減少傾向が見られます。塩分を摂り過ぎないことと合わせて、適正体重の維持やバランスのよい食事が実践できる市民が増えるよう、個別保健指導の実施や健康的な食生活の普及啓発に努めます。
- ・手軽にバランスよく食事がとれる工夫を情報発信します。
- ・体験型教室や食事診断など、食生活を振り返る機会づくりに取り組みます。
- ・小学生から高校生まで、連続的に食の自立を目指した体験学習ができるよう、引き続き取り組みます。
- ・いずみ会は、地域の食育活動の重要な担い手ですが、会員の減少や高齢化により活動の継続が難しくなってきました。地域活動が継続できるよう、引き続き育成支援を行います。

2 身体活動・運動

<めざす姿> 今より10分身体を動かす習慣を持とう

<重点目標>

- 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（→R2年度からはフレイルの予防とする）

丹波市民に多い循環器病、糖尿病の発症を予防するためにも身体活動を増やす必要があります。また、筋力低下を防ぐためには壮年期からのフレイルの予防・改善のための取組が重要です。

3つの重点目標を掲げ、あらゆる年代において身体活動・運動の重要性と誰もが気軽に継続できる運動の普及啓発を行い、健康寿命の延伸のため、以下の取組を行ってきました。

（１）数値目標の評価

（単位：％）

出典	指標	策定時	実績値	目標値	達成度
		(H26)	(R6)	(R6)	
ア	たんば・すまいるウォークの認知度	9.2	8.8	20.0	×
ア	ロコモティブシンドローム（⇒R2年度から『フレイル』）の言葉も意味も知っている人の割合	11.3	28.4	50.0	○
ア	1日7,000歩以上歩く人の割合	21.5	19.7	30.0	×
ア	ほぼ毎日意欲的に体を動かす人の割合	30.1	32.1	40.0	○

○指標出典：ア) 市民アンケート調査

（２）取組の評価

①毎日続ける少しの運動

運動に関する情報を広報や市ホームページ、LINEなどで情報発信したり、地域や団体に出向き出前の健康教室やノルディックウォーキング教室を実施し、『フレイル予防』、『たんば・すまいるウォーク』（今より『プラス10』動こう）を周知してきましたが、市民アンケート結果では、どちらも目標値を達成していません。

壮年期においては、特定健診を受診された方を対象（国民健康保険者加入者）とした、健康セミナー運動コースを前期・後期の2回（各3回コース）を開催し、運動のきっかけづくりとして継続して実施してきました。市民アンケート調査の結果では、『1日7,000歩以上歩く人の割合』、『ほぼ毎日意欲的に体を動かす人の割合』はどちらも目標値は達成できませんでしたが、『ほぼ毎日意欲的に体を動かす人の割合』は策定時よりやや改善傾向にあります。

②仲間とともに楽しみながらする運動

壮年期、高齢期においては、神戸大学との「認知症予防・健康寿命延伸のための介入共同研究事業」に基づいた認知症予防に資する取組として、「頭と体のための健康教室（認知症予防教室）」を令和2年度から3年間実施し、介入群では、対照群と比較して明らかな身体機能の向上、認知機能の向上が認められました。

また、令和4年度はコグニケアのプログラムを社会実装としてオンラインで参加できる教室が立ち上がり、現在4グループが活動中です。また対面の教室も2グループ活動しており、自分に合う方法で継続した参加に繋がっています。令和6年度秋からは、神戸大学との「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業」に基づいた身体機能向上、生活習慣病予防、認知症予防に資する取組（オンラインによるストレッチや筋トレ、コグニラダー、栄養指導）を開始し、約70人が参加され、運動継続者の増加が期待されます。

③フレイルの予防

高齢期においては、現在、いきいき百歳体操を、市内25小学校区すべてで開催し、外出や交流の場にもなっています。市民アンケート調査の結果では、『フレイルの言葉も意味も知っている人の割合』は目標値を達成できていませんが、策定時より増加しています。

（３） 今後の課題

・市民アンケート結果では、『ほぼ毎日意欲的に体を動かす人の割合』はやや増加していますが、『1日7,000歩以上歩く人の割合』はやや減少しており、運動の量・質に個人差があることがうかがえます。今後は個人差を踏まえ、運動の強度や量を各人で調整し、可能なものから取り組めるように、また、少しでも座位時間を減らし、現在の身体活動量を増やせるように、啓発を進めていきます。

・児童・思春期においては、身体を動かす時間の長短にかかわらず、余暇のスクリーンタイムを短くして座り過ぎないようにし、こどもが楽しく、年齢（発育の段階）と能力に適した多様な身体活動に参加できるよう、公平な機会の提供が必要です。

・高齢期においては、運動のみならず、生活活動を高めることも大切なので、外出、社会参加等、身体活動の機会を増やす取組を開催していきます。また、有酸素運動だけでなく、筋力トレーニング、バランス運動等の多要素な運動を取り入れることも重要な年代ですので、それらが望めるいきいき百歳体操の取組を今後も推進していきます。

・自動車依存度が高まったこと、インターネット等が普及したことにより、市民の身体活動は減少傾向にあります。問題の解決には身体活動を高める個人の努力だけではなく、地域社会・職場・学校などの環境を変える必要があります。環境整備には、都市計画、教育、スポーツ等の他領域との連携が重要です。

【参考】

《身体活動》：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動。

《生活活動》：身体活動の一部で、日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う活動。

《運動》：身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的に実施する活動。

《座位行動》：座位や臥位の状態で行われる、エネルギー消費が1.5メッツ*¹以下の全ての覚醒中の行動（デスクワーク、座ったり寝ころんだ状態でテレビやスマートフォンを見たりすること）

* 1：メッツとは、身体活動の強度を表し、安静座位時を1メッツとし、その何倍のエネルギーを消費するかという指標。

3 こころの健康

＜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
- ②相談による悩みの軽減
- ③支え合える地域づくり

健やかな生活を営むために、こころの健康は欠かせない大切なものですが、現代社会はストレス社会とも呼ばれ、こころの健康を損ないやすい環境にあります。そこで、「ぐっすり・すやすや」を合言葉に、こころの健康保持の弊害に目を向け、一次予防として啓発やセルフケア、見守り・声かけを、二次予防としては、こころのケア相談等を推進しました。

また、国の自殺対策基本法に基づき、市でも自殺対策計画を策定することが努力義務とされたことをうけ、平成30年度には「いのち支える丹波市自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を強化しました。

（１）数値目標の評価

（単位：人口10万対自殺死亡率と自殺率は単位なし、その他は％）

出典	指標		策定時	実績値	目標値	達成度
			(H26)	(R6)	(R6)	
ウ	人口10万対自殺死亡率		28.7	21.8 (R5)	19.4以下	○
ウ	自殺SMR ★ ¹	男性	103.7 (H18 -22)	145.7 (H28～R2)	100以下	×
		女性	117.7 (H18 -22)	111.4 (H28～R2)	100以下	○
イ	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	83.8(R5)	100.0	×
イ	9時までに就寝する幼児の割合（9時含む）	1.6健	68.5	75.7(R5)	80.0	○
		3健	74.7	58.2(R5)	80.0	×
ア	悩みやストレスをよく感じている人の割合		21.1	19.1	17.0	○
ア	睡眠の質の評価が悪い人の割合		23.6	32.3	19.0	×
ア	節度ある適度な飲酒がわかる人の割合（1日1合）		58.7	47.7	80.0	×

★¹ 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。

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 市乳幼児健診統計 ウ) 兵庫県統計

(2) 取組の評価

①「ぐっすり・すやすや運動」のさらなる推進

乳幼児期では健診や出前講座において生活リズムの早期定着のための啓発を、小学校では睡眠劇を平成25年度から28年度にかけ実施後、29年度以降は小学3～4年生を主なターゲットにし睡眠授業にてよい睡眠のとり方、ノーマディアについての講話を行いました。しかしながら指標とした『9時までに就寝する幼児の割合』は、1歳6か月児健診では目標値には届かなかったものの改善傾向ですが、3歳児では悪化しました。

壮年期、高齢期においては、出前健康講座で、年齢に応じた睡眠時間や日中活動の大切さについて講話を行いました。毎年実施している「こころの講演会」でも、国の睡眠指針をわかりやすく講演いただきました。

市民アンケート調査では、『眠れないときの対処方法』として「お酒を飲む」と回答した方の割合が前回調査(7.4%)、今回調査(4.7%)と減少しており、改善傾向です。しかしながら目標値である『睡眠の質の評価』として「悪い」と答えた方は32.3%であり、策定時より悪化しました。

②相談による悩みの軽減

平成30年4月に妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行うことを目的とし、子育て世代包括支援センターを健康課内に開設しました。自己肯定感を高めるアドバイスを取り入れたパパママ教室や、こどもの安心基地になるために「ほどよい子育て」について学ぶペアレントトレーニング事業を行いました。

しかしながら、市民アンケート調査の指標である『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）』は83.8%と悪化しました。

児童・思春期、壮年期、高齢期においても各種相談の実施や他機関と積極的に連携を図り、支援を行いました。

市民アンケート調査では、指標の『悩みやストレスをよく感じている人の割合』は19.1%と目標値には届きませんでした。改善傾向です。

同じく指標である『節度ある適度な飲酒がわかる人の割合』については、目標値を達成しておらず、悪化しました。『人口10万対自殺率』と『自殺SMR』については、単年でみると人口10万対自殺率は増減がありますが、男性の自殺SMRは悪化しています。

③支え合える地域づくり

ゲートキーパー研修は、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応をすることが出来る人を養成する研修ですが、内容は「自殺」を強調したものではなく、「話を聴く」ことや「悩みを聴く」ことのコツを学べるものとしており、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。受講者数は増加しているものの、市民アンケート調査の結果では、「言葉も意味も知らなかった」と回答された方が82.5%と大変多かったことから、気になる方が周りにいたら積極的に声をかけられる風土づくりが必要です。

(3) 今後の課題

・健康づくりに結びつく睡眠について啓発し、正しい睡眠の知識を知ってもらうことが必要です。睡眠については年代にあった啓発が必要であり、学校等関係機関との連携が欠かせません。

・出前健康教室のメニューにはゲートキーパー研修を取り入れていますが、選択されにくい現状があります。難しく考えず、身近な人を守るための話の聴き方として周知していく必要があります。

・働き盛りの世代へのアプローチが難しく、検討が必要です。

4 タバコ

＜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
- 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

タバコは、喫煙者本人はもちろんのこと、周囲の人の健康にも害を及ぼすことがわかっています。禁煙することにより早世予防（若年者・壮年期のがん死亡の低下）や介護を必要とする状態（脳血管疾患等）を防ぐことが出来ます。低体重児出生の原因となる喫煙や、受動喫煙を防ぎ、健やかな赤ちゃんの出生を支援するとともに、児童・思春期には正しいタバコの知識を伝え、将来自分の体を大切にするため、タバコを吸わない選択が出来るように4つの重点目標を掲げ、以下の取組を行ってきました。

（１）数値目標の評価

（単位：％）

出典	指 標		策定時	実績値	目標値	達成度
			(H26)	(R6)	(R6)	
イ	乳幼児の親の喫煙率（4か月児健診）	母親	1.0	1.9(R5)	0.0	×
		父親	41.0	32.5(R5)	20.0	○
イ	乳幼児の親の喫煙率（3歳児健診）	母親	6.1	4.3(R5)	0.0	○
		父親	40.1	42.8(R5)	20.0	×
ア	20歳代の喫煙率	女性	9.8	4.7	0.0	○
		男性	31.7	14.3	15.0	◎
ウ	妊婦喫煙率		1.9	0.9(R5)	0.0	○
ア	40歳代女性の喫煙率		10.4	4.9	5.0	◎
ア	喫煙率		14.0	10.9	9.0	○
ア	受動喫煙があった人の割合		41.8	25.9	20.0	○
ア	COPDの言葉も意味も知っている人の割合		21.1	24.0	50.0	○

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 市乳幼児健診統計 ウ) 市妊娠届出統計

(2) 取組の評価

①喫煙者を減らす

市民アンケートや健診時等の調査から、市民全体の喫煙率は低下傾向ですが、子育て世代の喫煙率は横ばい、または減少率が鈍い状況です。妊娠を期に一度は禁煙された母親の再喫煙も依然として認められます。

②未成年者の喫煙根絶・将来の喫煙防止

児童・思春期においては、小中学校での喫煙防止教室を通して、「最初の1本を吸わせない」、「自分の健康も相手の健康も守る」を合言葉に知識の普及・啓発を行いました。コロナ禍を経て、実施校数も再び増えてきています。

③タバコの正しい知識の普及

妊娠婦期・乳幼児期においては、妊娠届出時、乳幼児健診時に喫煙されている方については、パンフレットを用いながらタバコの害、禁煙の必要性の説明を行いました。青壮年期、高齢期においては、巡回健診やミルネ健診センターでの保健指導時に、喫煙者に対し、パンフレットを用いて禁煙の必要性を説明するとともに、市内禁煙協力機関の紹介を行いました。また、出前健康教育の場や特定保健指導時においても同様に行いました。ミルネ2階の廊下には、タバコに関するポスターやチラシを常設展示、世界禁煙デーの5月31日からの1週間を禁煙週間とし、ミルネ健診センター、各支所等にポスターを提示し、啓発を実施しました。ポスターの掲示とともに市民への禁煙啓発として、市内商業施設（ゆめタウン）をシンボルカラーのイエローグリーンに点灯し、防災行政無線等にて呼びかけを実施しました。市民アンケートの調査では、『COPDの言葉も意味も知っている人の割合』は目標値に達していませんが、改善しています。

④受動喫煙防止の推進

世界禁煙デー禁煙週間の取組は、受動喫煙防止の推進にもなっています。全体的な喫煙率の低下もあり、『受動喫煙があった人の割合』は、目標値には達しませんでした。減少傾向です。

(3) 今後の課題

- ・未成年者の喫煙根絶・将来の喫煙防止のため、引き続き、積極的に小中学校への事業啓発を行い、喫煙防止教室を実施します。
- ・社会環境が整備され、喫煙率、受動喫煙率は減少傾向ですが、20～50歳代は依然高い喫煙率です。特に子育て世代の男性には妊娠届出時や乳幼児健診時等での効果的な啓発を検討していきます。
- ・働き盛りの年齢層は、個別のアプローチが難しいことから、関係団体と連携しながらポピュレーションアプローチの方法を工夫していく必要があります。
- ・医療機関との連携も検討していきます。

5-1 健康診査・健康管理

＜めざす姿＞ 健診を受けて大切な自分の身体を守っていかう

＜重点目標＞

- 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

乳幼児期には、発達の節目に成長を確認し、保護者とともに乳幼児期からの望ましい生活習慣を確立するため乳幼児健診を実施し、青壮年期は循環器疾患の予防やがんによる早世減少、健康寿命の延伸をはかるため、特定健診、がん検診、健診後の保健指導等において普及啓発を実施し、3つの重点目標掲げ、以下の取組を行ってきました。

(1) 数値目標の評価

(単位：％)

出典	指 標		策定時	実績値	目標値	達成度
			(H26)	(R6)	(R6)	
イ	妊娠11週以下での妊娠の届出率		91.8	95.7(R5)	100.0	△
ウ	全出生数中の低出生体重児の割合		10.6	10.0(R5)	減少へ	◎
イ	乳幼児健康診査受診率		98.8	98.9(R5)	100.0	△
イ	子どものかかりつけ医を持っている人の割合（4健）		69.2	71.6(R5)	80.0	△
イ	乳児家庭全戸訪問実施率		99.6	100.0(R5)	100.0	◎
イ	1.6健診でMR（1期を終了している児の割合）		83.8	87.0(R5)	95.0	△
ア	健診や人間ドックを受けた割合		80.1	83.0	90.0	△
ウ	がん検診受診率	肺がん	42.2	33.2 (R5)	50.0	×
		胃がん	26.3	26.2 (R5)		×
		大腸がん	41.0	32.6 (R5)		×
		子宮頸がん	45.8	58.5 (R5)		◎
		乳がん	57.3	61.2 (R5)	60.0	◎
エ	がん検診精密検査の受診率	大腸がん	77.8	60.4(R5)	85.0	×
		子宮頸がん	37.5	96.6(R5)		◎
		乳がん	71.7	72.6(R5)		△
ア	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	21.4	15.0	○
ウ	健康寿命推計値	男性	77.35歳	80.05歳 (R2)	80歳	◎
		女性	83.33歳	84.47歳 (R2)	85歳	△

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 市乳幼児健診統計 ウ) 兵庫県統計 エ) 市健診統計

●特定健診受診率、特定保健指導実施率（国民健康保険加入者のみ）

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診受診率	39.6	40.6	40.4	40.7	40.1	41.4	29.7	30.8	37.2	40.1
特定保健指導実施率	28.9	29.5	34.0	32.8	33.3	47.4	66.5	65.5	57.1	57.0

(2) 取組の評価

①自分の身体に関心をもつ ②健康診査の活用

妊産婦期においては、経済的支援と適切な受診を勧奨するため、妊婦健診費の助成額を徐々に増額し現在96,000円としています。『妊娠11週以下での妊娠の届出率』は上昇してきています。

『乳児家庭全戸訪問実施率』は毎年ほぼ100%で、何らかの理由で訪問できない家庭にも面談の機会は持つようにし、早期に顔の見える関係づくりを構築しています。乳幼児健診受診率もほぼ100%となっています。

巡回健診では、従来より保健指導コーナーを設け、特定健診受診者全員にアドバイスや健診後の教室を勧奨し、ミルネ健診センター受診者には、健診終了後に栄養士や保健師による、当日の検査結果を含む説明を行うようにし、タイムリーな保健指導を実施しました。『特定保健指導実施率』は策定時よりも増加し、現在高い率を維持しています。

がん検診精密検査の受診率は、子宮頸がん検診については目標を達成、乳がん検診は目標には及びませんがやや改善、大腸がん、胃がん、肺がん検診について策定時より悪化しました。

腎不全のSMR(死因別標準化死亡比)が高く、巡回健診では尿中塩分の測定を実施し、健康相談では健診結果の説明とそれに応じた生活習慣の改善についてより具体的に指導を実施しています。

重症化予防事業(治療中断者・糖尿病治療中者・ハイリスク者への保健指導)を実施し、市民アンケート結果より、『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』は改善しています。巡回健診やミルネ健診センター受診者には、当日保健指導が行えることから医療受診が必要な方が受診につながる割合も高率です。『健康寿命推計値』は男女ともに改善し、男性は目標値を達成しています。

高齢期においては、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」(平成4年度から、健診・医療・介護保険を全く受けていない方を対象とした健康状態不明者把握事業、重症化予防事業等)をしています。

③勧め合う健康診査

特定健診・がん検診については、受診期間を決めた巡回健診中心の体制から、令和元年度にミルネ健診センターを開設、令和2年度から市内医療機関による個別健診を実施し、巡回健診、人間ドックを含めて、受診する時期や方法を選択できる健診体制を確立しました。新型コロナウイルス感染症や申込方法の変更等の影響により、令和2年度は受診率が低下しましたが、令和3年度から受診率向上の取組として、特定健診未受診者の特性に合わせたハガキ送付と電話での勧奨、がん検診の勧奨にもあわせて実施し、令和4年度からは特定健診受診者にたんばコインを付与、巡回健診を追加実施したこともあり、受診率は上昇傾向です。令和6年度は、休日に巡回健診を実施し、受診しやすい体制を整えました。『がん検診受診率』は、乳がん検診・子宮頸がん検診は目標値を達成しましたが、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診は目標値を達成できませんでした。市民アンケート結果より、『健診や人間ドックを受けた割合』は増加しており、社会保険加入者を含めた全市民の受診行動は増加していると考えられます。

(3) 今後の課題

・がん検診、特定健康診査受診率の向上のために、受診の重要性が認識できるようあらゆる機会に情報提供・受診啓発し、また、受診者が希望する健診機関で受診ができるよう、健診機関の受診者枠の増加の調整等受診環境の改善をしていきます。

・循環器疾患で亡くなる方が多く、高血圧・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防が重要です。特に腎不全のSMRが高いことから、医療機関との連携が欠かせません。また、巡回健診での尿中塩分測定結果を個人の意識と行動の改善に向けて上手に活用していきます。

・市民アンケート結果より、『肥満の割合』の増加、国民健康保険加入者の内臓脂肪症候群該当者割合(策定時は13.4%、令和5年度は21.1%)は年々増加傾向であり、肥満の対策も必要です。

5-2 健康診査・健康管理（歯・口の健康）

＜重点目標＞

- ①かかりつけ歯科医をもつ
- ②歯の大切さの認識

歯を基本とした口腔全体の健康は、全身の健康のカギを握る大変重要な要素です。近年の研究により、歯周疾患は生活習慣病の重症化と密接な関係があることがわかってきました。口腔の健康なくして、心身の健康は成り立ちません。

また、介護予防の観点からオーラルフレイル（口腔機能低下）予防の重要性が注目されています。口腔機能が悪化することにより、低栄養、全身機能の低下、閉じこもりと悪循環が発生します。幼少期からの正しい口腔ケアに始まり、生涯にわたる口腔の健康づくりを支援し、定期的な歯科受診の必要性を普及啓発してきました。

（１）数値目標の評価

（単位：％）

出典	指 標		策定時	実績値	目標値	達成度
			(H26)	(R6)	(R6)	
イ ウ	むし歯有病率	3歳	16.7	10.1(R5)	10.0	○
		小1	52.6	28.8	40.0	◎
ア	1年以内に歯科健診を受けた人の割合		55.1	64.0	65.0	○
エ	歯周疾患検診受診率	節目	10.5	11.7 (R5)	20.0	○
		妊婦	20.8	39.9 (R5)	30.0	◎
エ	進行した歯周炎を有する者の割合	40歳	49.3	53.7(R5)	35.0	×
		50歳	68.0	54.8(R5)	45.0	○
		60歳	55.6	72.5(R5)	45.0	×
		妊婦	42.4	42.6(R5)	35.0	×

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 市乳幼児健診統計 ウ) 教育委員会統計 エ) 市健診統計

(2) 取組の評価

① かかりつけ歯科医をもつ

こどもの頃からかかりつけ歯科医をもつ必要性を、乳幼児健診や認定こども園での歯科食育教室をとおして、啓発してきました。また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、周知に努めてきました。市民アンケート調査では、『かかりつけ歯科医の有無』で「いる」と回答した方が全体では82.3%ですが、20歳代(69.0%)、30歳代(73.7%)と若い世代ほど低い傾向でした。

また、『1年以内に歯科健診を受けた人の割合』は、64.0%とわずかながら目標値には達していませんでしたが、増加しています。

『歯周疾患検診受診率』(R5年)は、妊婦では目標を達成しましたが、節目年齢は策定時と横ばいの状況です。

② 歯の大切さの認識

歯や口腔の健康が全身の健康につながることを、健（検）診、健康教室だけでなく、広報やSNSを活用して情報発信してきました。高齢期では令和3年度より、オーラルフレイル予防に焦点を当て、リスクの高い方には保健師・歯科衛生士による個別訪問指導を、集団指導としていきいき百歳体操での健康教育を開始し、口腔体操を促したり、丹波市歯科医師会のご協力を得てオーラルフレイル予防講演会を実施しました。指標とした『むし歯有病率』(R5年)は、3歳児では目標値にわずかながら届かないものの改善しており、小学1年生では策定時より大幅に改善し、目標値を達成しています。

歯周疾患検診時における『進行した歯周炎をもつ者の割合』(R5年)は、50歳でやや改善しているものの、他の年齢では策定時より悪化しています。

80歳で20本以上の自分の歯を保つ「8020」の75歳以上の達成率について、「歯っぴー健診」（後期高齢者歯科健診）のR5結果では68.0%（153人/225人中）で、4割あまりだった策定時と比較して大幅に増加しています。

(3) 今後の課題

・策定時と変わらず、歯周病を有する方が多い傾向にあります。歯周疾患検診の対象年齢層の拡大、SNSの活用など、40歳代よりさらに若い年代への啓発に力を入れていきます。

・毎日の口腔ケアとともに、専門的な目で定期的にチェックする習慣を持つために、かかりつけ歯科医へ定期的に受診する人が増えるよう引き続き周知啓発を進めていきます。

・オーラルフレイル予防に引き続き重点を置き、いつまでもしっかり噛める歯を保てるよう、積極的に口腔ケアの推進に取り組んでいきます。

丹波市食育推進計画（第3次）

＜めざす姿＞ 伝え 育み 丹波の恵みで健康を

＜取り組みの柱＞

- ①生涯にわたる健全な食生活の実践
- ②丹波の恵みを活かした食文化の継承・地産地消の推進
- ③丹波の「食育」を支えるひと・まちづくり

『市民一人ひとりが生涯健康ですこやかに暮らす』を基本理念に、関係機関・団体と連携しながら、個々に応じた主体的な健康づくり、食育の実践を図ります。上記 3 つの取組の柱とし、健康たんば21の①栄養・食生活と整合性を図りながら食育を推進してきました。

（１） 丹波市食育推進計画（第2次）の数値目標の評価

（単位：％）

出典	取組	指標		策定時	実績値	目標値	達成度
				(H28)	(R6)	(R6)	
ア	生涯にわたる健全な食生活の実践	毎日朝食を食べる人の割合	(20歳代 男性)	52.2	85.7	70.0	◎
			(20歳代 女性)	62.6	67.4	70.0	○
			(30歳代 男性)	72.0	69.4	80.0	×
			(30歳代 女性)	79.0	86.2	90.0	○
			(高校生)	73.0	77.7	90.0	○
			(中学2年生)	75.3	88.1	100.0	○
			(小学5年生)	86.6	91.8	100.0	○
			(就学前)	94.9	96.0	100.0	△
イ		野菜の摂取量の増加 ・朝食に野菜を食べる割合	(3歳児)	30.9	28.0(R5)	35.0	×
ア		主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	(20歳代)	32.9	21.1	36.0	×
			(30歳代)	41.9	30.7	46.0	×
			(40歳代)	50.3	39.7	55.0	×
			(50歳代)	55.7	46.2	61.0	×
			(60歳代以上)	57.4	48.6	66.0	×
ア		適正体重を達成、維持している人の割合	(成人)	32.1	25.1	43.0	×
ア	塩分をとり過ぎないように気をつけ、実践している人の割合	(男性)	56.9	48.9	62.0	×	
		(女性)	75.4	66.6	81.0	×	
ア	ゆっくり噛んで食べている人の割合	(成人)	39.5	44.0	43.0	◎	
ア	食事のあいさつ（いただきます・ごちそうさま）ができる人の割合	(中学2年生)	46.4	71.1	78.0	○	
		(小学5年生)	61.6	70.6	74.0	○	
		(就学前)	57.6	41.6	63.0	×	
ウ	丹波市の文化の継承・地産地消の推進	学校給食の地場野菜使用割合	(主要15品目)	-	25.6 (R5)	30.0	-
ア		地域の郷土料理を知っている人の割合	(成人)	44.3	47.3	76.0	○
		地域の郷土料理を作ることができる人の割合	(成人)	14.0	18.4	31.0	○
ア		地元でとれる農産物を食べる人の割合	(成人)	55.9	48.3	61.0	×
エ		丹波市産農産物の生産量	(丹波栗)	103.06ha	109.5ha(R5)	108.0ha	◎
			(黒大豆（枝豆含む）)	120.01ha	171.5ha(R4)	141.0ha	◎
ア	丹波市の「食育」を支えるひと・まちづくり	食育に関心がある人の割合	(成人)	34.4	28.2	50.0	×
ア		食育に関することで実践していることがある人の割合		65.3	57.6	75.0	×
イ		地域と連携した食育活動に取り組む組織、団体数		5団体	18団体	20団体	○

○指標出典：ア) 市民アンケート調査 イ) 健康課調べ ウ) 教育総務課調べ エ) 農林振興課調べ

（２） 取組の評価

①生涯にわたる健全な食生活の実践

こどもの頃から「早起き・おひさま・朝ごはん」を基本とした望ましい食生活を身に着けることは、生涯にわたって心身ともに健康に過ごすための礎となります。認定こども園や学校と連携をしながら、健全な食生活の推進を図ってきました。幼児期から児童・思春期までの『毎日朝食を食べる人の割合』は目標値は達していませんが、増加し、特に中学２年生が大幅に増加しています。

３歳児健診における『朝食に野菜を食べる割合』については、令和２年度は34.6%まで増加していましたが、その後は減少し悪化しています。

健康寿命の延伸には、市民１人ひとりが自分の食生活の自己管理ができることが大切です。健康相談や出前健康教室、SNSを活用した情報発信などを実施してきましたが、市民アンケート調査の指標は『ゆっくり噛んで食べている人の割合』は改善、『毎日朝食を食べる人の割合』の20歳代男性のみ目標値を達成したものの、他の年代ではやや改善にとどまり、又は悪化、他の指標の『主食・主菜・副菜をそろえた食事を１日２回以上ほぼ毎日食べている人の割合』、『適正体重を達成、維持している人の割合』、『塩分をとり過ぎないように気をつけ、実践している人の割合』はいずれも目標値を達成しておらず悪化しています。

②丹波の恵みを活かした食文化の継承・地産地消の推進

学校給食の地場野菜使用割合は、令和４年度（中間実績）20.7%から令和５年度25.6%に増加しています。

子育て世代を対象に行事食や伝統食を学ぶ教室を開催し、丹波市の特産物である「丹波大納言小豆」に親しむ食育活動の拡充を図ってきました。市民アンケート調査結果では『地域の郷土料理を知っている人・作ることができる人の割合』はやや増加しています。

講座等では、地産地消を推奨しておりますが、『地元でとれる農産物を食べる人』の割合は、策定時より悪化しました。

丹波市農産物の生産割合は、策定時より栽培面積は増加しているものの、近年の高齢化や家庭内需要の減少等が課題となっています。

③丹波市の「食育」を支えるひと・まちづくり

『食育に関心がある人の増加』、『食育に関することで実践していることがある人の割合』は、どちらも策定時より悪化しました。

『地域と連携した食育活動に取り組む組織、団体数』は18団体把握していますが、市内で活動されている団体は他にも多数あると推測され、十分把握が出来ていない状況です。

（３） 今後の課題

・食は命の源です。しかしながら、健全な食生活を実践することが困難な状況が調査からも垣間見えており、各場面において地域や関係団体と連携を図りながら、生涯を通じた食育を推進していく必要があります。

・こどもの健全育成では、認定こども園、学校、地域や食育ボランティアと連携し食育体験の場を提供していきます。

・健康寿命の延伸を目指した食の健康づくりでは、若い世代から「減塩対策」に取り組み、将来の生活習慣病予防に向けた情報発信や青壮年期、高齢期においては、個別の相談を充実させます。

・丹波大納言小豆をはじめとした丹波市産の食材「丹の野菜」が身近に感じられ、丹波の豊かな食文化が継承できるよう、関係機関と連携した取組を引き続き進めます。

いのち支える丹波市自殺対策行動計画

～みんなが自殺に追い込まれることのない丹波市の実現を目指して～

<取り組みの柱>

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②相談しやすい環境づくり
- ③「ぐっすり・すやすや運動」の推進
- ④児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の推進
- ⑤働き盛り世代の方への取組
- ⑥自殺対策を支える人材育成
- ⑦自殺ハイリスク要因を抱える人への支援
- ⑧自死遺族等遺された人への支援

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが心理的に追い込まれた状態であり、防ぐことの出来る社会的な問題です。国の自殺対策基本法に基づき、市でも自殺対策計画を策定することが努力義務とされました。それを受けて、丹波市ではすでに策定している「健康たんば21第2次計画」の③こころの健康分野における自殺対策をさらに推進するため、平成30年度に「いのち支える丹波市自殺対策行動計画」を策定しました。

自殺対策行動計画では、「生きることへの包括的な支援」として、庁内全体で事業を見直し、様々な関連施策と連携を図り、総合的に自殺対策を実施していくため、以下の取組を行ってきました。

(1) 数値目標の評価

出典	指標		策定時	実績値	目標値	達成度	
			(H29)	(R6)	(R6)		
ア	人口10万対自殺死亡率 (3カ年平均)		(H26～28)	(R3～5)	(R3～5)	×	
			20.1	21.2	14.1		
ア	自殺SMR		(H23-27)	(H28～R2)	(H28～R2)		
			男性	114	146	100以下	×
			女性	102	111	100以下	×
イ	ゲートキーパー研修受講者数（延べ人数）		1168	2,583 (R5)	1800	◎	
イ	「大切な方へ」リーフレット設置個所数（施設）		0	9	6	◎	

○指標出典：ア) 兵庫県統計 イ) 市統計

(2) 取組の評価

①地域におけるネットワークの強化

年に1～2回丹波市自殺対策庁内連絡会を開催し、関係課で自殺予防に関する情報共有や事例検討を実施し横断的に支援を行いました。また警察実務者連絡会や健康福祉事務所での会議に参加し、関係機関で顔の見える連携を図りました。

②相談しやすい環境づくり

相談窓口一覧を記載したリーフレットや「こころの体温計」の周知用ポケットティッシュ、カード等を、健康課及び支所等の窓口や公共トイレに設置したり、市事業での配布、また商業施設や理美容組合等に依頼し配布いただく等、あらゆる機会を利用し、こころの健康づくりに関する普及啓発を行い、相談しやすい環境づくりに努めました。しかしながら、市民アンケート調査の結果では、『相談窓口の認知度』として、「いのちの電話」（29.5%）、「丹波市健康課」（27.2%）である一方、「知らない」と回答した方が38.3%ありました。

③「ぐっすり・すやすや運動」の推進

睡眠は、からだとともに、こころの健康にも大きく関係しています。小学校での睡眠授業や地域への出前健康講座において、睡眠の大切さについて啓発しました。（詳細は、「こころの健康」欄で記載）

④児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

「いじめ報告・相談アプリ STANDBY」の活用については、令和3年度から児童生徒の一人一台のタブレット活用が実現し、生徒が必要に応じていつでも相談をすることができるようになっています。相談件数は多くないものの、登録数は増え、困ったときに相談できる環境を整備できていることは重要です。相談内容が多様化してきていますが、相談者に即時に対応することにより不安や悩みが解消に向かった事例もあります。また全小中学校で、「豊かな心を育む講演会」を実施し、SNSトラブルやネットいじめ、スマホ依存症等の問題等について、児童生徒の発達段階や各校の実態に応じた教育活動を支援しました。

⑤働き盛り世代の方への取組

中小企業への支援事業として、商工振興課よりメンタルヘルス対策などの研修に係る講師謝金等への支援を行いましたが、研修実績はありませんでした。

⑥自殺対策を支える人材育成

ゲートキーパー研修は、平成23年度より開始し令和6年度までの15年間継続しています。コロナ禍以降開催数はやや減少していますが、市役所職員を始め民生委員や包括支援センター、ケアマネ連絡会、学校教員、ボランティア協会、丹波医療センター等で実施し、延べ2,583人の方（令和5年度末）に受講いただき目標を達成しました。しかしながら、市民アンケート調査の結果では、『ゲートキーパーの認知度』として、「言葉も意味も知らなかった」と回答された方が82.5%と大変多く、市民の認知度は低い状態です。

⑦自殺ハイリスク要因を抱える方への支援

医師による「こころのケア相談」や保健師による「電話相談」、丹波健康福祉事務所の「アルコール相談」の紹介や、他課と連携し生活困窮者の方への支援を行いました。また収納相談や就労支援相談など生活を支える相談を庁内全体で行いました。

しかしながら、自殺者数の推移をみると、男性は増減を繰り返しながらゆるやかに減少傾向ですが、女性は横ばい状況であり、目標である3カ年平均の人口10万対自殺死亡率は策定時より悪化しました。またSMRの値も前回より悪化しています。

⑧自死遺族等遺された方への支援

自死だけでなく、病気や事故等で大切な方を亡くされ、遺された方の悲しみや孤立感等に寄り添う支援として「大切な方へ」のリーフレットを作成し各支所だけでなく斎場にも設置し、目標を達成しました。

3 今後の課題

- ・市民アンケート調査の結果では、『「自殺したい」と悩みを抱えた時の相談者』の回答において、「相談しない」と回答した方が、35.5%あり、相談しやすい環境づくりが必要です。
- ・ゲートキーパーの認知度が低いことから様々な機会に市民へ継続的に啓発していく必要があります。
- ・自死遺族等遺された人への支援については、配慮が必要であるものの、医療機関との連携が必要です。
- ・生活困窮者や経済問題のある方については、関係機関が連携しあって対応する必要があります。