



概要版

# たつの市 健康増進計画・食育推進計画（第3次）

平成31（2019）年度 ～ 平成35（2023）年度



みんないきいき 健康なまち たつの



平成31年3月

たつの市



## はじめに

生涯を通して健康でいきいきと暮らし心豊かな人生を送ることは、すべての市民の願いです。

現在、わが国は、急速な少子高齢化、核家族化や生活様式の多様化など生活を取り巻く環境が大きく変化し、がんや糖尿病、高血圧症といった生活習慣病が疾病全体の割合を大きく占めるなかで、乳幼児から若い世代、働く世代、高齢者までの各ライフステージに応じて、的確な生活習慣を身に着け、心身ともに健やかに生活できる健康づくりの取組を進めていくことが求められています。



このようななか、「第2次たつの市総合計画」の基本目標の一つである「やすらぎづくりへの挑戦」を基本とし、健康寿命の延伸に向けた具体的な数値目標や取組を定めた「たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）」を策定しました。

本計画は、「親子が健やかに暮らせるまちづくり」「健康寿命を延伸し、いきいき暮らせるまちづくり」「おいしい・元気・たつのを実践するまちづくり」を3つの柱として「みんないきいき 健康なまち たつのを」の実現に向け、生涯を健やかに過ごせる体制を整え、市民が主体的に取り組む健康づくりを進めていくための指針となるものです。

今後、市民が自分の健康への意識の向上を高めるとともに、自分の健康は自分で守るという主役的な健康づくりに取り組んでいくことができるよう、市民・地域・学校・家庭・企業・関係団体・行政が一体となり連携・協働を図りながら、健康づくりを押し進めてまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画策定にあたりまして、幅広い見地から熱心なご審議をいただきました「たつの市健康増進計画・食育推進計画策定委員会」の委員の皆様、アンケート調査やグループインタビュー等で貴重なご意見、ご提言をいただきました市民の皆様をはじめ、関係者の皆様方に心から厚くお礼申し上げます。

平成31年3月

たつの市長 山本 実

## 目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画の策定の背景 .....	1
2 計画の策定の趣旨 .....	2
3 計画の位置付け .....	2
4 計画の期間.....	3
5 計画の策定の進め方 .....	3
6 計画の構成.....	4
第2章 たつの市の概況（健康に関する概況） .....	5
1 人口動向.....	5
2 平均寿命・健康寿命 .....	7
3 出生状況.....	8
4 死亡状況.....	9
5 国民健康保険被保険者の状況.....	11
6 健康増進計画・食育推進計画（第2次）の達成状況 .....	14
第3章 計画の基本理念・基本方針 .....	17
1 計画の基本理念 .....	17
2 重点的に取り組む分野.....	18
第4章 健康増進計画.....	19
1 妊娠・出産・育児の支援.....	20
2 子どもの健やかな発達への支援.....	26
3 生活習慣病予防対策の推進（がんと生活習慣病） .....	29
4 身体活動・運動の実践.....	42
5 栄養・食生活からの健康づくり .....	47
6 こころの健康づくり .....	55
7 アルコール・たばこ対策の推進.....	58
8 歯及び口腔の健康づくり.....	63
9 健康づくり体制の維持・強化（感染症対策、救急医療、災害医療支援体制） .....	67
第5章 食育推進計画.....	69
1 食生活実態調査の結果.....	70
2 食育の現状.....	86
3 計画の目標.....	95
4 基本的施策の展開 .....	96
第6章 計画の推進・管理.....	103
1 計画の推進体制 .....	103
2 計画の進行管理 .....	104
資料編 .....	105
1 たつの市策定委員会設置要綱.....	105
2 たつの市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 委員名簿.....	106
3 たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定の経緯.....	107
4 グループインタビュー（ヒアリング調査）結果 .....	108
5 健康づくり・食生活実態調査票 .....	110



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画の策定の背景

### 健康づくりに関する国や兵庫県の動き

わが国は、生活水準の向上や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に延びて、世界有数の長寿国となっています。しかし、その一方では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる者が増加し、健康寿命を延ばすことが課題となっています。

国においては、平成12年3月に、「健康日本21」（計画期間：平成12～24年度）を制定し、国民運動として健康づくりを推進するとともに、平成15年に「健康増進法」を施行し、国民の健康づくり・疾病予防をさらに強力に推進することについての根拠などを整備しました。また、平成24年7月には、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「栄養・食生活、身体活動・運動・休養・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」を基本的な方向とした「健康日本21（第2次）」を制定し、平成25年4月1日から10年間適用されることとなりました。

兵庫県においても、昭和60年の「兵庫県民健康憲章」の制定をはじめ、平成12年の「ひょうご健康づくり県民行動指標」の策定、平成13年の「健康増進計画」の策定及びその目標達成に向けて県民運動と行政施策の両輪で推進を図る「健康ひょうご21大作戦」の開始など、県民の健康づくりを推進してきました。平成20年度にはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）<sup>1</sup>の概念を導入した特定健診・特定保健指導を契機に「健康増進計画」を改定したほか、平成23年4月に「健康づくり推進条例」を施行し、平成29年3月には同条例第8条に基づく基本計画として、「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」を、また平成30年3月には同条例第9条に基づく実施計画として「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」を定め、健康づくりの取組を強化しています。

### 食育に関する国や兵庫県の動き

国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を大切にする意識の希薄化や家族そろって食事をする機会の減少、朝食の欠食、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、さまざまな問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。

国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（計画期間：平成18～22年度）を策定し、食育に関する取組を総合的かつ計画的に推進してきました。また、平成23年3月には「第2次食育推進基本計画」（計画期間：平成23～27年度）が策定され、平成28年3月には「若い世代を中心とした食育の推進」「多様な暮らしに対応した食育の推進」「健康寿命の延伸につながる食育の推進」「食の循環や環境を意識した食育の推進」「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題とした「第3次食育推進基本計画」を策定し、実践していく食育活動を推進しています。

兵庫県では、食の安全安心及び食育に関する施策を総合的・計画的に推進することにより、豊かで活力ある社会の実現をめざす「食の安全安心と食育に関する条例」を平成18年3月に定め、平成19年3月に「兵庫県食育推進計画（第1次）」、平成24年3月には「兵庫県食育推進計画（第2次）」を策定し、保健、農林水産、教育が連携した食育を推進してきました。平成29年3月には「食の安全安心推進計画（第3次）」及び「食育推進計画（第3次）」を策定し、食の安全安心と食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。

<sup>1</sup> メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）：「内臓脂肪型肥満」の者が、脂質異常・高血圧・高血糖のいずれか2つ以上をあわせ持った状態をいいます。それぞれの危険因子がまだ病気でない軽い状態であっても、重なることで虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなります。

## 2 計画の策定の趣旨

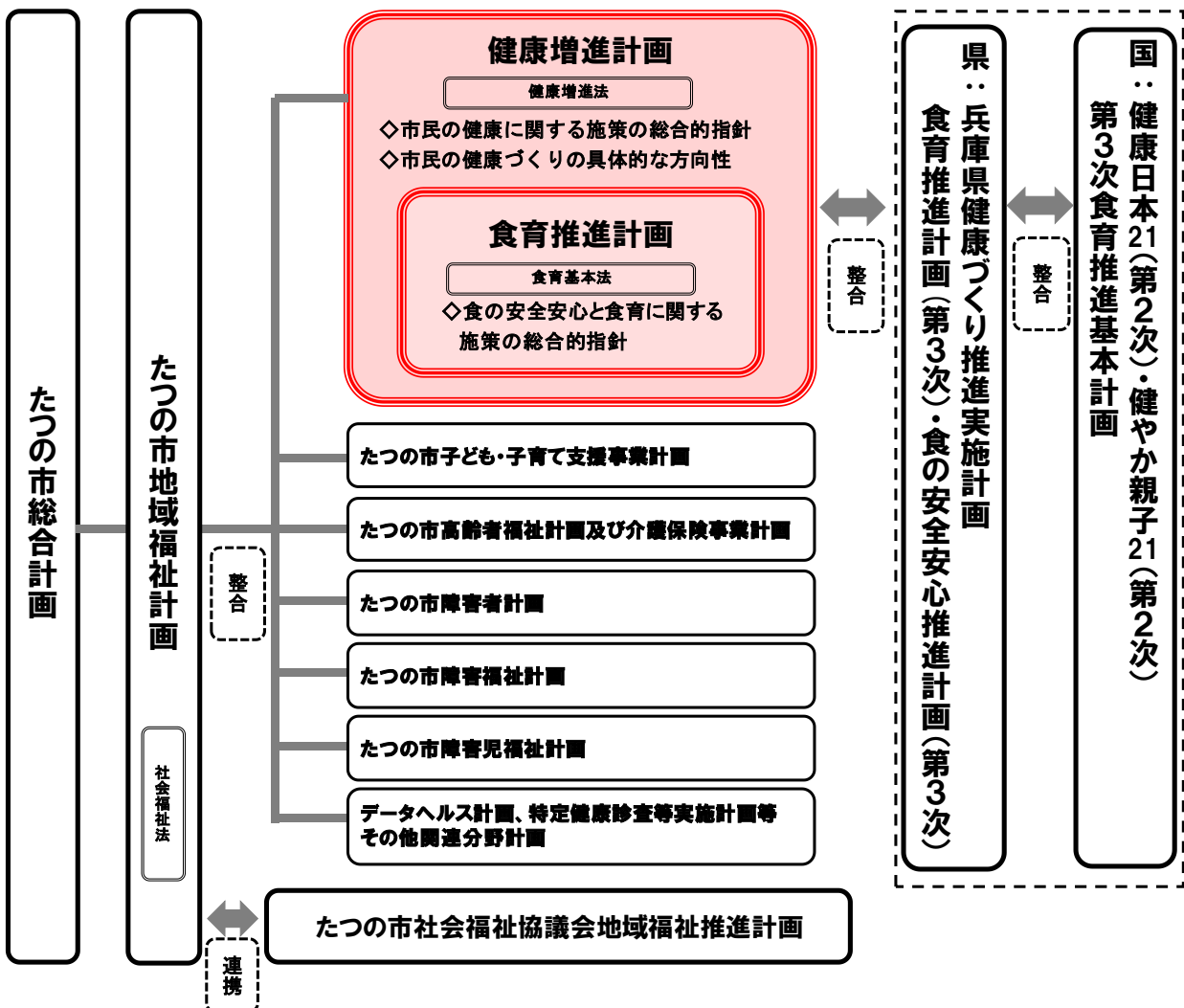
本市においては、平成 26 年 3 月に策定した「たつの市健康増進計画・食育推進計画（第 2 次）」を基に健康づくりを推進してきました。平成 29 年 3 月に策定した「第 2 次たつの市総合計画（基本構想・前期基本計画）」では、「みんなで創る快適実感都市「たつの」を将来像として掲げ、5 つの基本目標の中に「やすらぎづくりへの挑戦 子育てにやさしく、すべての市民が健やかに暮らせるまち」と設定し、健康づくりや食育に関する施策・事業を展開しています。

国や兵庫県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本市の健康や食育を取り巻く状況・課題等を十分に踏まえ、市民一人ひとりが生涯を通じて健康な暮らしを実現するために、「たつの市健康増進計画・食育推進計画（第 3 次）」を策定します。

## 3 計画の位置付け

本計画は、「健康増進法」第 8 条に基づく市町村健康増進計画、そして、「食育基本法」第 18 条に基づく市町村食育推進計画として位置付けられる計画であり、国の「健康日本 21（第 2 次）」、「健やか親子 21（第 2 次）」や「第 3 次食育推進基本計画」、兵庫県の「兵庫県健康づくり推進実施計画」「食育推進計画（第 3 次）」などに対応した計画となっています。

また、「たつの市総合計画」を上位計画とし、本市の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置付け、関連計画などとの整合性を図っています。



## 4 計画の期間

本計画の期間は、平成31年度から平成35年度（2023年度）の5年間を計画期間とします。なお、国や兵庫県の見直しを考慮し、推進計画の期間中であっても、計画内容の見直しが必要になった場合は、随時見直しを行います。

	平成 26年度 (2014年度)	平成 27年度 (2015年度)	平成 28年度 (2016年度)	平成 29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	平成 31年度 (2019年度)	平成 32年度 (2020年度)	平成 33年度 (2021年度)	平成 34年度 (2022年度)	平成 35年度 (2023年度)
現在の計画	← たつの市健康増進計画・食育推進計画【第2次】 →									
次期の計画					見直し	← たつの市健康増進計画・食育推進計画【第3次】 →				見直し

## 5 計画の策定の進め方

### (1) 健康づくり・食生活実態調査

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、20歳以上の市民、4歳児保護者、小学2年生の保護者、小学5年生、中学2年生を対象とした健康づくり・食生活実態調査を実施しました。

#### 【健康づくり・食生活実態調査の概要】

	成人	4歳児	小学2年生	小学5年生	中学2年生
調査内容	健康づくり、食育	食育			
調査対象者	住民基本台帳（基準日：H30年6月1日）から無作為に抽出した満20歳以上の市民3,495人	市内保育所（園）こども園、幼稚園に通う4歳児322人の保護者	市内小学校に通う小学2年生706人の保護者	市内小学校に通う小学5年生707人	市内中学校に通う中学2年生709人
調査方法	郵送による配布、回収	保育所（園）、こども園、幼稚園を通じて配布、回収	学校を通じて配布、回収	学校を通じて配布、回収	学校を通じて配布、回収
調査期間	H30年7月10日～7月20日	H30年7月1日～7月19日			
回収結果	有効回収人数 1,887人 有効回収率 54.0%	有効回収人数 317人 有効回収率 98.4%	有効回収人数 672人 有効回収率 95.2%	有効回収人数 683人 有効回収率 96.6%	有効回収人数 687人 有効回収率 96.9%

### (2) 健康増進計画・食育推進計画策定委員会（本計画の審議）

市民の代表や医療・保健・福祉関係機関及び団体、議会、教育関係者、行政関係者等で構成する「健康増進計画・食育推進計画策定委員会」を設置し、健康や食育に関する現状や課題、計画内容の検討を行いました。

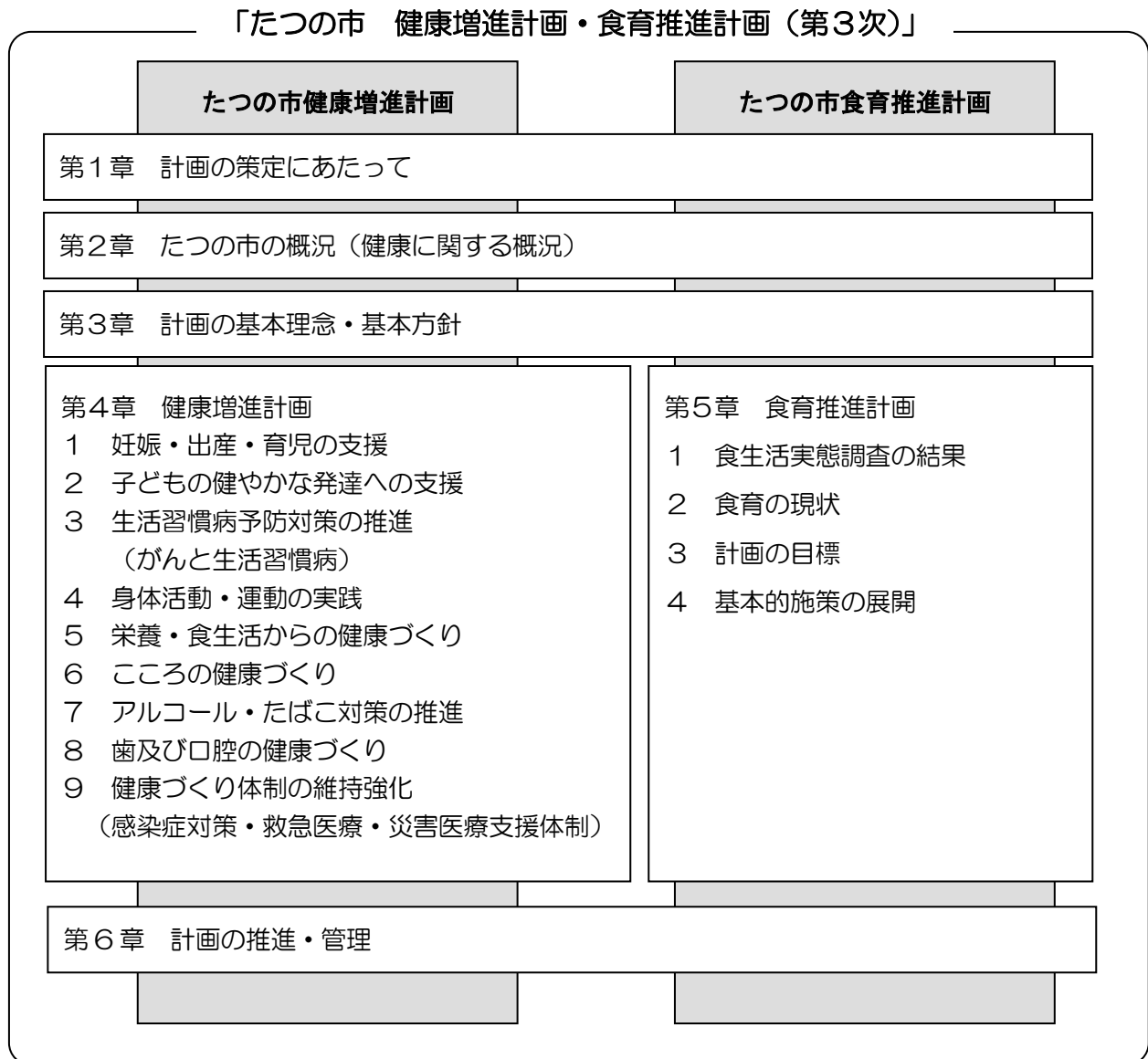
### (3) パブリックコメント

計画内容について、広く市民からの意見を募るため、健康増進計画・食育推進計画（第3次）計画素案を市ホームページへ掲載し、パブリックコメントを実施しました。



## 6 計画の構成

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画と「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画を一体的に策定したものであり、健康増進分野と食育推進分野を包括し、以下のような構成となっています。

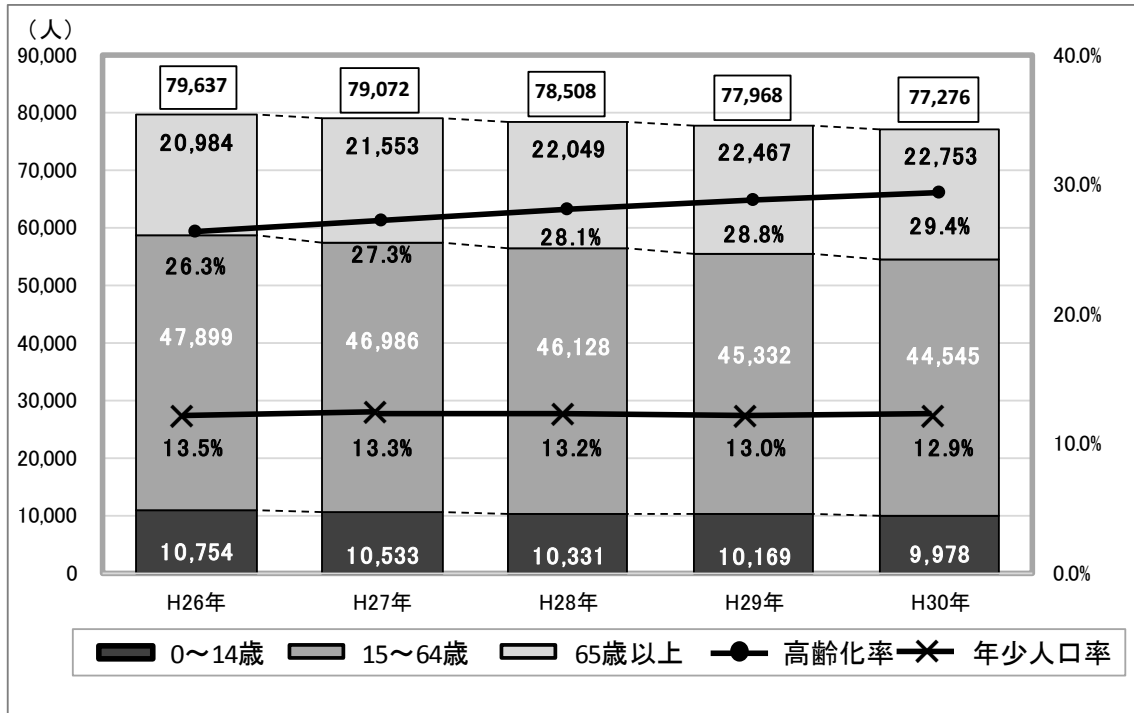


## 第2章 たつの市の概況（健康に関する概況）

### 1 人口動向

本市の総人口は年々、微減傾向にあり、平成30年で77,276人となっています。一方、高齢化率は年々増加しており、平成30年には29.4%となっています。

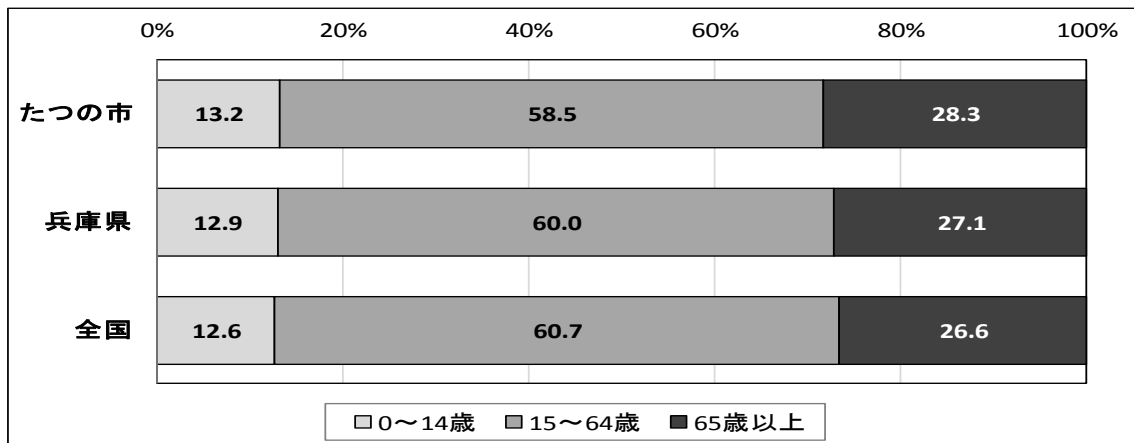
【総人口・年齢階級層別人口・年少人口率と高齢化率の推移】



(資料：H30年版 たつの市統計書・各年3月末現在)

平成27年の国勢調査における人口を年齢構成別にみると、0～14歳人口の割合(年少人口率)は13.2%、15～64歳人口の割合は58.5%、65歳以上人口の割合(高齢化率)は28.3%となっています。また、兵庫県や国と比べると、年少人口率及び高齢化率は、全国や兵庫県を上回っています。

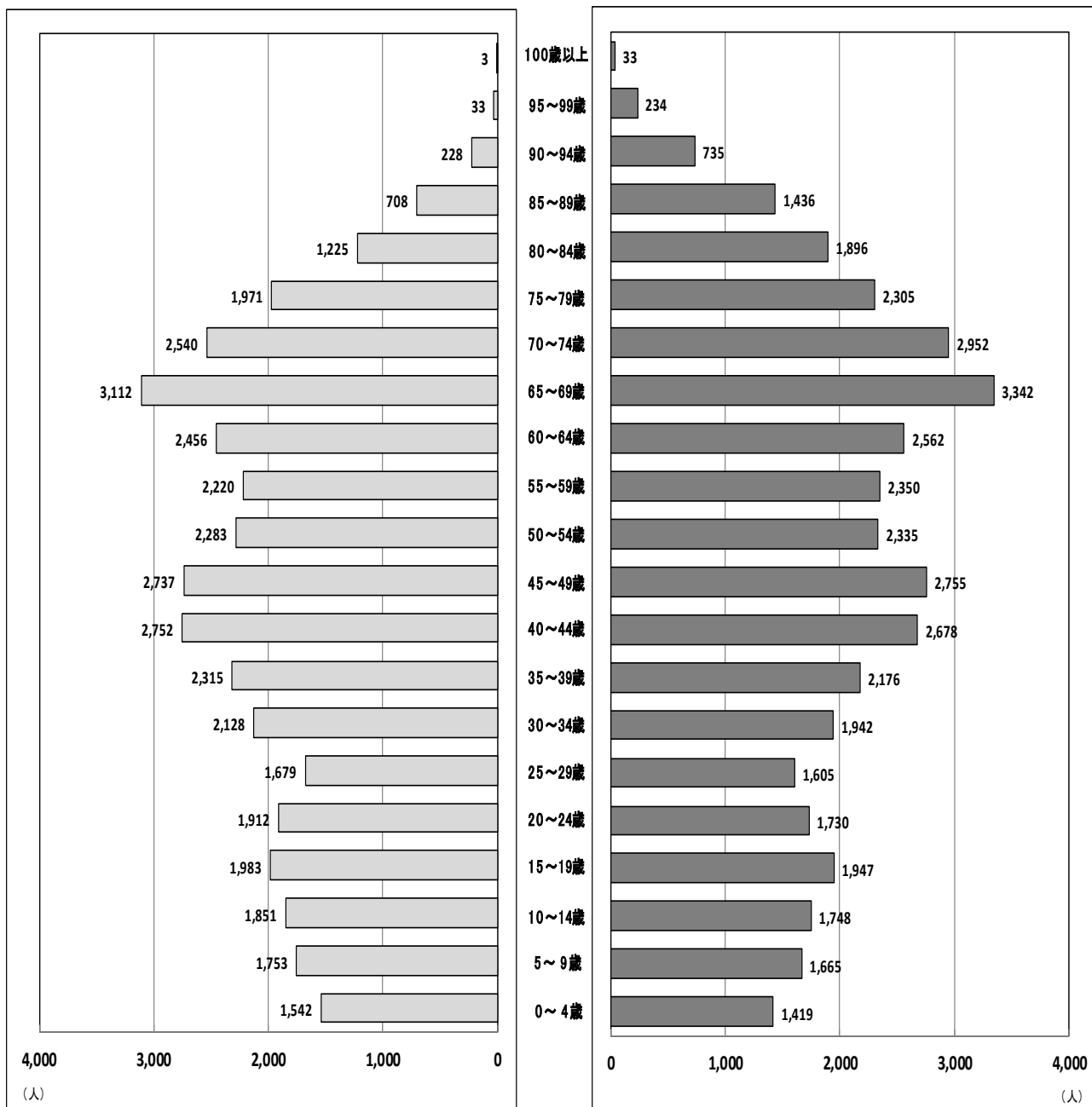
【年齢構成別の比較】



(資料：H27年国勢調査)

年齢階級別人口では男女とも40歳～49歳や65歳～74歳が多く、40歳代より年齢が下がるに伴い、人口は減少しています。

【性別・年齢階級別人口】



(資料：H30年版 たつの市統計書 H30.3月末現在)

## 2 平均寿命・健康寿命

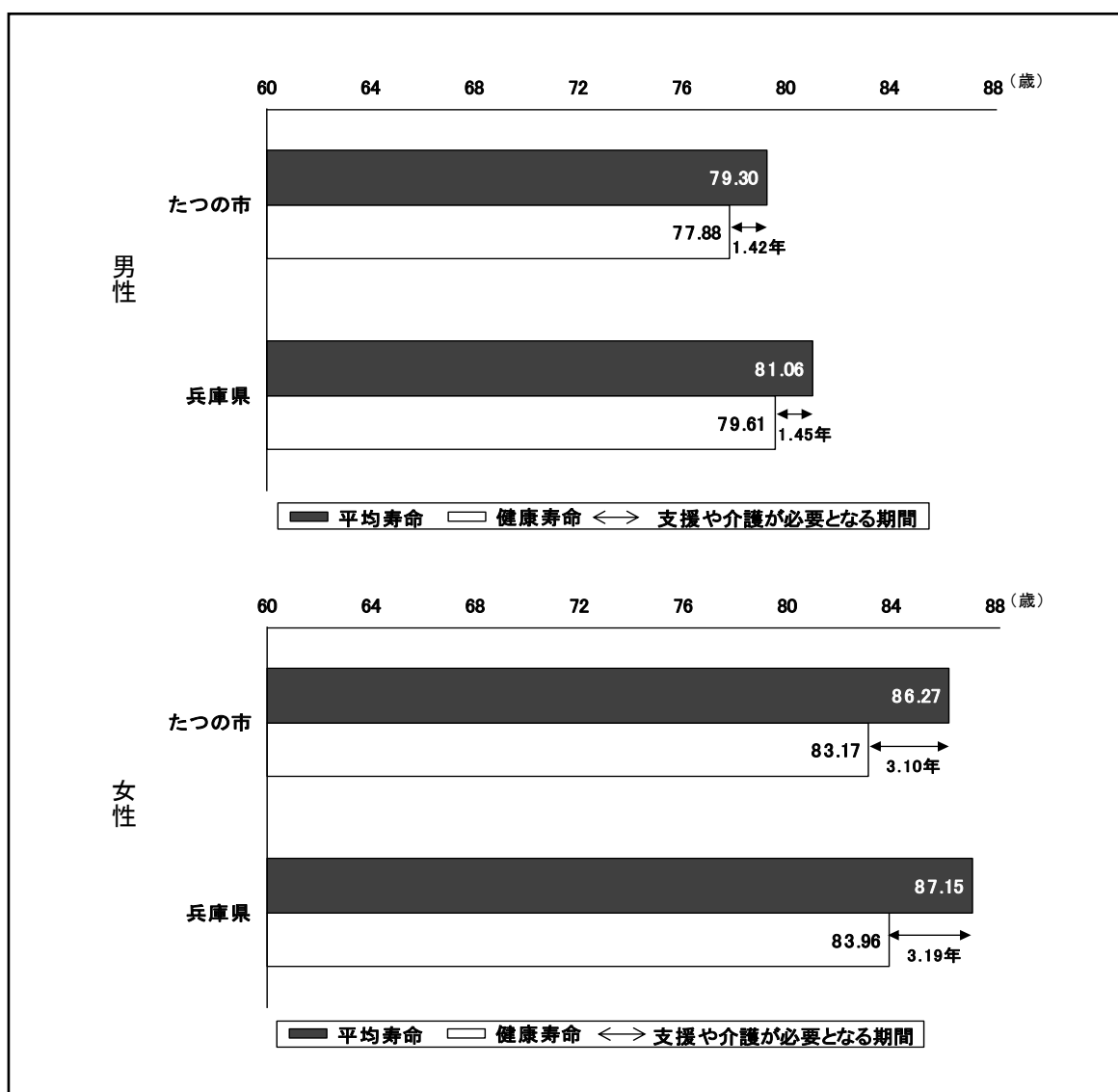
健康寿命<sup>※1</sup>は「日常生活動作が自立している期間」のことで、平均寿命<sup>※2</sup>から支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命のことです。

本市の健康寿命の平均は、男性で77.87歳、女性で83.17歳となっています。一方、支援や介護が必要となる期間は、女性(3.10年)が男性(1.42年)を上回っており、女性は男性に比べて支援や介護が必要となる期間が長い傾向にあります。

次に、本市の平均寿命と健康寿命については、兵庫県と比較すると、男女ともに若干下回っていますが、支援や介護が必要となる期間は短くなっています。また、第2次計画策定値(男性1.44年、女性3.23年)と比較すると、どちらも支援や介護が必要となる期間は若干短くなっています。



【平均寿命と健康寿命（H27年）】



(資料：兵庫県健康増進課 兵庫県における健康寿命の算定結果より)

※1：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

※2：平均寿命：0歳児が平均して何歳まで生きるかを示したもの

### 3 出生状況

#### (1) 出生数

本市の平成 25～29 年の出生率は減少しており、平成 29 年では 6.7%となっています。兵庫県や全国と比較するといずれの年も下回っています。また、低出生体重児は 1 割前後を推移しています。

死産数については、自然死産数、人工死産数ともに増減が激しくなっています。

【出生率と死産率】

		H25年		H26年		H27年		H28年		H29年		
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
出生率 (数)	たつの市	608	7.6	579	7.2	596	7.5	541	6.9	512	6.7	
	【再掲】 低出生体重児	55	9.0 (%)	65	11.2 (%)	57	9.5 (%)	50	9.2 (%)	54	10.5 (%)	
	兵庫県	—	8.3	—	8.1	—	8.1	—	8.0	—	7.7	
	全国	—	8.2	—	8.0	—	8.0	—	7.8	—	7.6	
死産率 (数)	たつの市	5	8.2	14	23.6	11	18.1	10	18.1	23	43.0	
	兵庫県	—	20.7	—	21.0	—	20.4	—	19.4	—	19.2	
	全国	—	22.9	—	22.9	—	22.0	—	21.0	—	21.1	
	自然死産率	たつの市	3	4.9	9	15.0	9	14.8	7	12.7	14	26.2
		兵庫県	—	9.7	—	10.0	—	10.7	—	9.4	—	9.5
		全国	—	10.4	—	10.6	—	10.6	—	10.1	—	10.1
	人工死産率	たつの市	2	3.8	5	8.4	2	3.3	3	5.4	9	16.8
		兵庫県	—	11.0	—	11.0	—	9.7	—	10.0	—	9.7
		全国	—	12.5	—	12.3	—	11.4	—	10.9	—	11.0

単位：‰：「パーミル」人口千人当たり

(資料：兵庫県保健統計年報)

#### (2) 合計特殊出生率<sup>2</sup>

本市の平成 2 年～平成 27 年の合計特殊出生率は、平成 17 年までは年々減少しており、平成 22 年から増加し、平成 27 年で 1.53 となっています。兵庫県や全国と比較すると、常に兵庫県や全国を上回っています。

【合計特殊出生率】

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年
たつの市	1.66	1.45	1.39	1.29	1.42	1.53
兵庫県	1.53	1.41	1.38	1.25	1.41	1.48
全国	1.54	1.42	1.36	1.26	1.39	1.45

(資料：兵庫県保健統計年報)

<sup>2</sup> 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」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数に相当します。

## 4 死亡状況

### (1) 死亡数

近年の死因別死亡数をみると、どの年においても悪性新生物の死亡数が最も多くなっています。平成 29 年で最も多いのは悪性新生物で 236 人、次に心疾患 127 人、脳血管疾患 114 人となっています。いわゆる三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）は死亡総数の 51.5%を占めています。

また、兵庫県や国との比較では、脳血管疾患で死亡する割合が高くなっています。

【主要死因別死亡数と死亡数に占める割合】

死因	たつの市										兵庫県		全国	
	H25年		H26年		H27年		H28年		H29年		H28年		H28年	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
悪性新生物	250	28.2	236	25.5	273	30.5	231	26.0	236	25.5	16,461	29.7	372,986	28.5
心疾患	147	16.6	143	15.5	128	14.3	118	13.3	127	13.7	8,326	15.0	198,006	15.1
脳血管疾患	95	10.7	127	13.7	107	11.9	115	13.0	114	12.3	4,351	7.9	119,300	9.1
肺炎	126	14.2	134	14.5	120	13.4	87	9.8	62	6.7	4,692	8.5	109,320	8.4
不慮の事故	26	2.9	39	4.2	26	2.9	24	2.7	29	3.1	1,715	3.1	38,306	2.9
自殺	12	1.4	18	1.9	21	2.3	14	1.6	21	2.3	892	1.6	21,017	1.6
腎不全	18	2.0	24	2.6	17	1.9	26	2.9	29	3.1	1,111	2.0	24,612	1.9
老衰	28	3.2	34	3.7	29	3.2	60	6.8	61	6.6	3,697	6.7	92,806	7.1
糖尿病	10	1.1	13	1.4	13	1.5	10	1.1	7	0.8	617	1.1	13,480	1.0
肝疾患	10	1.1	14	1.5	10	1.1	9	1.0	13	1.4	726	1.3	15,773	1.2
その他	163	18.4	142	15.4	152	17.0	193	21.8	228	24.6	12,834	23.2	302,142	23.1
合計	885	100.0	924	100.0	896	100.0	887	100.0	927	100.0	55,422	100.0	1,307,748	100.0
三大死因計	492	55.6	506	54.8	508	56.7	464	52.3	477	51.5	29,138	52.6	690,292	52.8

(資料：H25～29 兵庫県保健統計年報、H28 人口動態調査 (全国))

## (2) 標準化死亡比 (SMR) <sup>3</sup>

本市の標準化死亡比 (平成 23～27 年平均) についてみると、男女とも、肝臓がん、肺炎や急性心筋梗塞、脳内出血、脳梗塞、交通事故、糖尿病の死亡率が高くなっており、特に肝臓がんでは男性は最も高く、女性は肺炎に次いで高くなっています。

【標準化死亡比 (全国 100.0) (H23～27 年平均)】

	兵庫県		たつの市	
	男性	女性	男性	女性
全死因	99.4	100.4	110.1	107.0
悪性新生物	104.1	101.9	115.2	99.2
食道がん	103.8	109.8	95.1	126.9
胃がん	104.6	102.6	108.0	106.9
結腸がん	98.1	99.0	101.3	89.3
直腸がん	99.4	103.1	74.9	60.5
大腸がん	98.6	100.1	91.4	82.1
肝臓がん	120.3	122.4	209.3	170.8
膵臓がん	101.5	101.0	123.1	73.0
肺がん	106.0	103.8	114.6	79.3
乳がん	—	94.4	—	105.2
子宮がん	—	95.5	—	83.6
前立腺がん	90.9	—	83.1	—
糖尿病	103.4	104.8	141.2	131.8
高血圧性疾患	95.7	105.9	48.8	54.4
心疾患	95.3	100.1	99.3	103.8
急性心筋梗塞	116.6	118.9	147.4	139.2
その他虚血性心疾患	80.9	79.5	57.7	46.1
心不全	105.6	107.8	121.0	116.5
脳血管疾患	93.0	90.6	133.0	143.4
くも膜下出血	111.8	92.3	99.6	98.0
脳内出血	91.2	91.1	133.6	142.2
脳梗塞	89.9	89.3	142.4	156.5
肺炎	95.7	99.0	144.3	179.2
肝疾患	104.7	104.8	113.0	129.1
腎不全	98.5	107.5	109.6	132.9
老衰	94.8	99.3	57.7	65.8
不慮の事故	97.0	95.9	106.4	100.5
交通事故	101.8	95.0	146.3	156.6
自殺	98.6	105.0	103.6	120.3

(資料：兵庫県健康増進課)

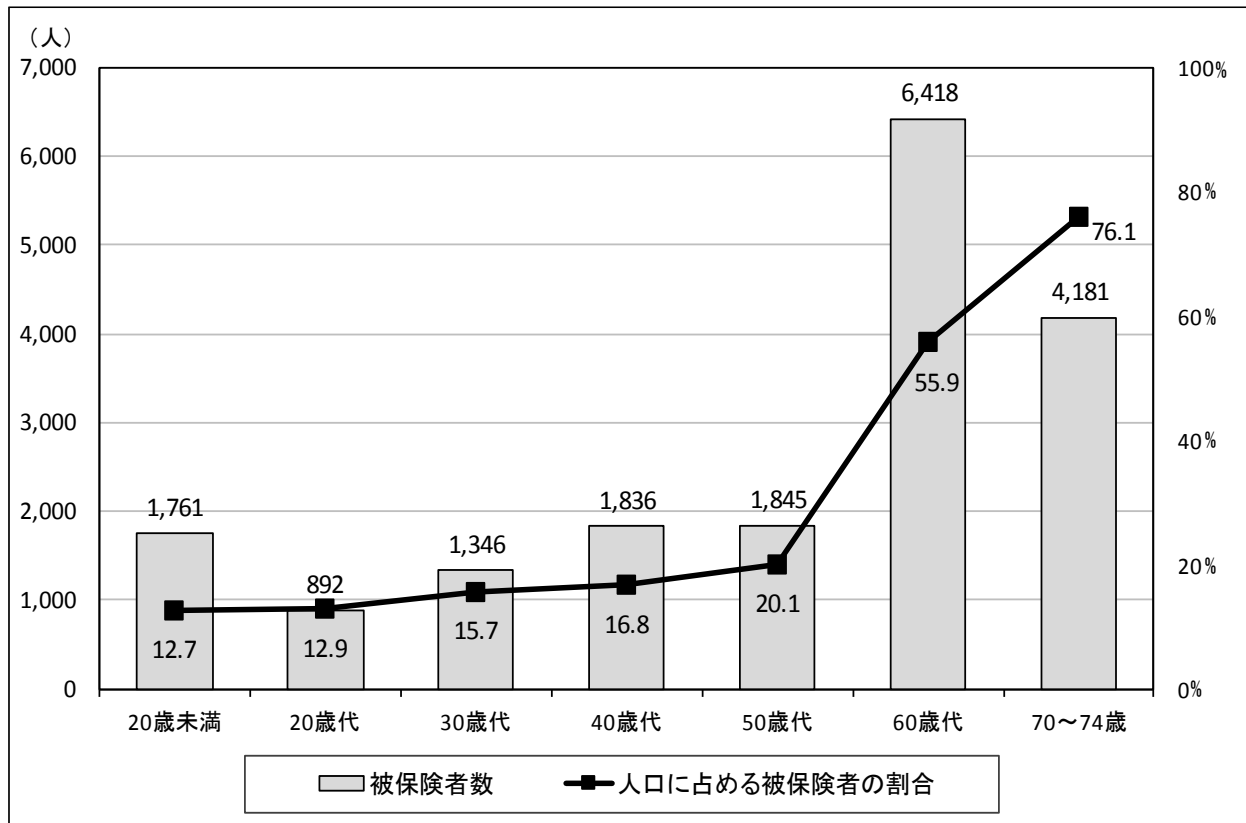
<sup>3</sup> 標準化死亡比 (SMR)：年齢構成が異なる集団間 (例えばたつの市と全国) の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値 (100.0) より大きい場合、その地域 (たつの市) の死亡率は基準となる集団 (全国) より高いことを示しています。

## 5 国民健康保険被保険者の状況

### (1) 加入状況

国民健康保険の加入状況（平成30年3月末現在）をみると、60歳代で加入率が55.9%と増加し、70～74歳で76.1%となっています。市全体では27.5%の加入率です。

【たつの市国民健康保険年代別加入状況】



(資料：たつの市国民健康保険被保険者年齢別集計表 (H30.3月末現在)、人口は住民基本台帳 (H30.3月末現在))



## (2) 疾病構造

平成 29 年度累計診療分については、全年齢では、1 位：高血圧症、2 位：糖尿病、3 位：脂質異常症となっています。特に 50～54 歳以降の年代では、生活習慣病が上位を占めてきています。

【上位 10 疾病の状況（年齢階層別・H29 年度累計診療分）】

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	10 位
全年齢	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	緑内障	うつ病	統合失調症	骨粗しょう症	気管支喘息	白内障
20～24 歳	うつ病	気管支喘息	インフルエンザ	統合失調症	糖尿病	逆流性食道炎	骨折	潰瘍性腸炎	甲状腺機能低下症	卵巣腫瘍（良性）
25～29 歳	うつ病	糖尿病	気管支喘息	統合失調症	インフルエンザ	貧血	関節疾患	卵巣腫瘍（良性）	甲状腺機能亢進症	胃潰瘍
30～34 歳	統合失調症	うつ病	インフルエンザ	気管支喘息	関節疾患	糖尿病	高血圧症	逆流性食道炎	胃潰瘍	骨折
35～39 歳	統合失調症	うつ病	気管支喘息	脂質異常症	高血圧症	糖尿病	インフルエンザ	関節疾患	緑内障	胃潰瘍
40～44 歳	統合失調症	うつ病	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	気管支喘息	関節疾患	インフルエンザ	逆流性食道炎	緑内障
45～49 歳	統合失調症	高血圧症	うつ病	脂質異常症	糖尿病	関節疾患	気管支喘息	インフルエンザ	貧血	緑内障
50～54 歳	高血圧症	糖尿病	統合失調症	脂質異常症	うつ病	関節疾患	気管支喘息	緑内障	逆流性食道炎	胃潰瘍
55～59 歳	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	統合失調症	うつ病	気管支喘息	緑内障	逆流性食道炎	乳がん
60～64 歳	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	緑内障	うつ病	統合失調症	気管支喘息	逆流性食道炎	骨粗しょう症
65～69 歳	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	緑内障	骨粗しょう症	白内障	気管支喘息	逆流性食道炎	不整脈
70～74 歳	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	緑内障	骨粗しょう症	前立腺肥大	白内障	不整脈	気管支喘息

（資料：KDB システム（細小 82 分類） 平成 29 年度累計）

第 3 次計画では、KDB システムからデータを抽出し、細小 82 分類、平成 29 年度累計分を集計し、年齢階層別の上位 10 疾病を集計。

### (3) 医療費

被保険者1人当たりの医療費の推移をみると、生活習慣病に関連する疾病について、循環器系の疾患、新生物が特に高くなっています。また、糖尿病を含む、内分泌、栄養及び代謝疾患の医療費が次に高く、伸び率はほとんどの疾病で増加しています。

【疾病大分類別の被保険者1人当たりの診療費の推移】 (円)

疾病分類	H23年	H29年	伸び率 H29年/H23年(倍)
感染症及び寄生虫症	543	1,362	2.5
新生物	2,671	5,229	2.0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	94	495	5.3
内分泌、栄養及び代謝疾患	1,787	3,820	2.1
精神及び行動の障害	2,355	3,010	1.3
神経系の疾患	634	1,451	2.3
眼及び付属器の疾患	973	1,527	1.6
耳及び乳様突起の疾患	129	140	1.1
循環器系の疾患	3,175	5,519	1.7
呼吸器系の疾患	1,173	2,016	1.7
消化器系の疾患	2,929	1,990	0.7
皮膚及び皮下組織の疾患	341	457	1.3
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,717	3,346	1.9
腎尿路生殖器系の疾患	1,342	2,014	1.5
妊娠、分娩及び産じょく	84	39	0.5
周産期に発生した病態 (円)	143	74	0.5
先天奇形、変形及び染色体異常	39	56	1.4
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	276	319	1.2
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,052	1,394	1.3
疾病全体	21,459	35,030	1.6

(資料：KDBシステム 疾病別医療費分析(大分類) H29年度累計CSVデータ)

## 6 健康増進計画・食育推進計画（第2次）の達成状況

### (1) 健康増進計画（第2次）の達成状況

(%)

	評価指標	第2次計画 策定時 <sup>※3</sup>	目標値 (H30年度)	現状値 (H29年度)	達成状況	
親子の健康づくり支援	乳児死亡率	0.0	0（現状維持）	3.9	▲	
	低出生体重児の割合	9.5	減少傾向へ	10.5	▲	
	妊娠期の喫煙率 <sup>※2</sup>	5.5	0	1.2	○	
	妊娠期の飲酒率 <sup>※2</sup>	5.9	0	0.8	○	
	育児の相談相手がある者の割合	乳児健診	99.1	増加傾向へ	99.4	◎
		1歳6か月児健診	98.0	増加傾向へ	99.3	◎
		3歳児健診	98.3	増加傾向へ	97.4	▲
	父親（家族）の協力 <sup>※2</sup>	乳児健診	95.1	増加傾向へ	65.2	▲
		1歳6か月児健診	90.9	増加傾向へ	56.2	▲
		3歳児健診	94.3	増加傾向へ	57.3	▲
	心肺蘇生法を知っている親の割合	1歳6か月児健診	84.2	100	83.0	▲
		3歳児健診	86.2	100	87.4	○
	かかりつけ医を持つ親の割合	1歳6か月児健診	97.2	100	93.8	▲
		3歳児健診	93.5	100	92.4	▲
	小児救急医療機関を知っている親の割合	1歳6か月児健診	93.1	100	95.6	○
		3歳児健診	97.6	100	97.6	▲
	幼児のいる家庭で風呂場のドアを幼児が自分で開けることが出来ないよう工夫した家庭の割合	1歳6か月児健診	61.6	100	69.3	○
	乳児健診における母乳保育の割合	母乳のみ	53.6	65	49.2	▲
		混合	24.4	17	28.9	▲
	両親のどちらかがたばこを吸っている家の割合 <sup>※2</sup>	1歳6か月児健診	47.9	減少傾向へ	父41.1、母4.2	◎
2歳6か月児相談		44.4	減少傾向へ	父38.9、母5.1	◎	
3歳児健診		44.3	減少傾向へ	父39.7、母4.2	◎	
子育てに自信が持てない母親の割合 <sup>※1</sup>	1歳6か月児健診	39.0	減少傾向へ	-	-	
	3歳児健診	39.2	減少傾向へ	-	-	
子どもを虐待していると思う親の割合 <sup>※2</sup>	1歳6か月児健診	7.1	減少傾向へ	21.8	▲	
	3歳児健診	7.2	減少傾向へ	39.3	▲	
生活習慣病予防対策がん・循環器疾患・糖尿病	健診（検診）受診後の生活習慣の変化（食事・運動・休養の改善）	(H25) 36.2	40	(H30) 40.1	◎	
	特定健診受診率	41.2	65	35.5	▲	
	特定保健指導実施率	33.9	60	37.3	○	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8	23	(H30) 29.0	▲	
	肝炎ウイルス検診受診率の向上	(H25) 23.9	40	30.9	○	
	がん検診受診率の向上	肺がん	24.6	30	24.6	▲
		胃がん	15.7	20	14.5	▲
		大腸がん	25.0	30	24.0	▲
		子宮がん	18.7	25	16.8	▲
		乳がん	21.2	25	16.6	▲
糖尿病（HbA1cがNGSP値8.4%以上）の者の割合の減少	1.1	減少傾向へ	0.84	◎		
栄養・食生活	適正体重を維持している者の割合	69.3	75	(H30) 68.2	▲	
	20歳～60歳代の男性の肥満者の割合	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合	24.8	22	(H30) 26.2	▲
		40歳～60歳代の女性の肥満者の割合	17.8	16	(H30) 18.6	▲
		20歳代女性のやせの者の割合（BMI<18.5）	30.1	24	(H30) 13.7	◎
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上揃う者の割合	68.8	80	(H30) 39.7	▲	
	体重を測定する習慣のある者の割合	男性	50.2	55	(H30) 62.3	◎
女性		68.8	70	(H30) 65.1	▲	

(%)

	評価指標		第2次計画 策定時 <sup>※3</sup>	目標値 (H30年度)	現状値 (H29年度)	達成状況
身体活動・運動	意識的に運動を心がけている者の割合 (週に1回以上運動習慣のある者)	男性	49.1	55	57.2	◎
		女性	43.5	50	49.8	○
	日常生活における歩数の増加	男性	6,820.7(歩)	7,500(歩)	5,749(歩)	▲
		女性	6,047.3(歩)	6,700(歩)	4,909(歩)	▲
	ロコモティブシンドロームの認知度の増加		28.5	50	43.1	○
こころの健康	ストレスを大いに感じている者の割合の減少		26.6	21	(H30) 17.8	◎
	自殺者数の減少		16.8(人) (H20~24の平均)	減少	17.4(人) (H25~29の平均)	▲
アルコール・たばこ	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性	40.5	32	(H30) 35.5	○
		女性	48.2	38	(H30) 49.1	▲
	妊娠期の飲酒量(再掲)		5.9	0	0.8	○
	成人の喫煙率の減少		16.7	14	(H30) 13.7	◎
	妊娠期の喫煙率(再掲)		5.5	0	1.2	○
	COPDの認知度の向上		36.6	60	(H30) 33.8	▲
歯と口腔の健康	むし歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診	(H24) 79.3	87	84.5	○
	一人平均むし歯数の減少	12歳児	1.01(歯)	1.0(歯)未満	0.9	◎
	定期的な歯石除去や歯面清掃をする者の割合の増加	20歳以上	34.3	41	(H30) 45.1	◎
	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	20歳以上	52.9	63	(H30) 56.5	○
	歯間ブラシや糸ようじなど歯間部清掃用具を使用する者の割合の増加	40歳代	27.1	32	(H30) 28.0	○
		50歳代	26.4	31	(H30) 38.7	◎
	歯の本数を24本以上有する者の割合の増加	60歳代	44.8	53	(H30) 33.7	▲
かかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加			72.2	89	(H30) 78.2	○

※1：質問項目の削除により把握できないもの

※2：質問項目の変更により、比較ができないもの

※3：第2次計画策定時の数値は母子、生活習慣病予防はH24年度、その他はH25年度の数値

#### 【評価欄】

◎：目標値を達成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15項目

○：直近値が計画策定時の現状値と比較して向上・・・・・・・・16項目

▲：直近値が計画策定時の現状値と比較して進捗がみられない・・32項目

## (2) 食育推進計画（第2次）の達成状況

目標：おいしい：食を楽しむ。食を大切にし、感謝の気持ちを深める

元 気：食と健康に関心を持つ

た つ の：地域の産物・食文化を理解し尊重する

(%)

目標	評価指標	第2次 計画策定時	目標値 H30年度	現状値 H30年度	達成 状況	参考 兵庫県	
おいしい	食育に関心がある人の割合	64.0	70	55.1	▲	90以上	
	食育を実践している人の割合	33.3	48	46.1	○	60以上	
	市の食育活動を知っている人の割合	40.7	60	32.5	▲	—	
	食事の時、あいさつする人の割合	4歳児	79.9	100	85.5	○	100
		児童・生徒	77.3	85	81.2	○	—
	食事づくり（手伝い）している人の割合	4歳児	69.3	86	76.0	○	70以上
		児童・生徒	62.2	70	61.1	▲	90以上
		成人男性	14.6	24	22.3	○	40以上
		成人女性	67.7	77	70.6	○	95以上
	家族（大人）と一緒に週4日以上食事する子どもの割合	84.3	93	85.3	○	—	
	作りすぎ・買いすぎしない人の割合	54.3	60	69.5	◎	—	
普通ごみに占める生ごみの割合	45.6	40	(H28) 34.0	◎	—		
生ごみに占める手付かず食品の割合	3.3	3	(H28) 5.5	▲	—		
元気	朝食を食べる人の割合	4歳児	93.1	100	98.1	○	100
		児童・生徒	90.5	95	89.4	▲	100
		成人	81.7	85	86.8	◎	—
		30歳代男性	76.4	85	72.3	▲	73以上
		30歳代女性	82.5	90	81.6	▲	90以上
	朝ごはんの米の摂取日数 (4歳児~中学生の週当たりの平均日数)	3.7(日)	4.0(日)	4.3(日)	◎	—	
栄養成分表示を参考にしている人の割合	48.6	55	48.5	▲	—		
災害時の非常用食料等を備蓄している世帯の割合	25.8	45	60.3	◎	60以上		
たつの	地元産食材を購入する割合	45.9	50	48.7	○	70以上	
	地元の郷土料理を知っている人の割合	42.1	50	11.8	▲	80以上	
	学校給食で市産・県産品の使用割合	市産	13.2	30	(H29) 25.8	○	—
県産		27.6	30	—	—	35	

### 【評価欄】

◎：目標値を達成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5項目

○：直近値が計画策定時の現状値と比較して向上・・・・・・・・・・・・・・・・ 10項目

▲：直近値が計画策定時の現状値と比較して進捗がみられない・・・・ 9項目

## 第3章 計画の基本理念・基本方針

### 1 計画の基本理念

健康で長生きすることは誰しもの願いであり、健康でいきいき過ごせることで、人々は笑顔になります。

本市では、「第2次たつの市総合計画（基本構想・前期基本計画）」において、まちの将来像を「みんなで創る快適実感都市「たつの」と設定し、5つの基本目標の中に「やすらぎづくりへの挑戦 子育てにやさしく、すべての市民が健やかに暮らせるまち」を掲げ、子育て支援や健康づくり、食育を推進しています。

前計画では「親子が健やかに暮らせるまちづくり」「生活習慣病を予防していきいき暮らせるまちづくり」「おいしい・元気・たつの」を三本柱として市民、地域、行政、学校、各関係機関が一体となって計画を推進してきました。

本計画では、「生活習慣病を予防していきいき暮らせるまちづくり」を「健康寿命を延伸し、いきいき暮らせるまちづくり」に変更した目標を設定し、「個人・家庭」「地域」「行政（市）」の役割・取組を明確にすることにより、まち全体で健康づくりと食育を推進していきます。

そこで、市民一人ひとりが健康の自主管理の必要性を認識し、健康で明るい地域社会を形成するために、前計画に引き続き以下のような基本理念を設定しました。

#### ◆◆計画の基本理念◆◆

みんないきいき 健康なまち たつの

①のしんで子育て ②ながって食育 ③ばそう健康寿命

本計画の目標は、以下の3つを柱として掲げ、計画の推進を図ります。

#### (1) 親子が健やかに暮らせるまちづくり

生涯を通じた健康増進のためには、命の誕生からの取組が重要です。子どもが健康に育つよう親子に対して支援を行うとともに、安心して子育てのできる環境づくりに努めます。

#### (2) 健康寿命を延伸し、いきいき暮らせるまちづくり

生活習慣病は自身の日頃の健康管理で予防できる病気です。市民一人ひとりが自分の健康状態を知り、生活習慣を振り返り、積極的に健康づくりに取り組むことを目指します。

#### (3) おいしい・元気・たつのを实践するまちづくり

それぞれのキーワードごとにスローガンをたて、食育の推進を展開します。

「おいしい」・・・「食育の推進と連携の取組」

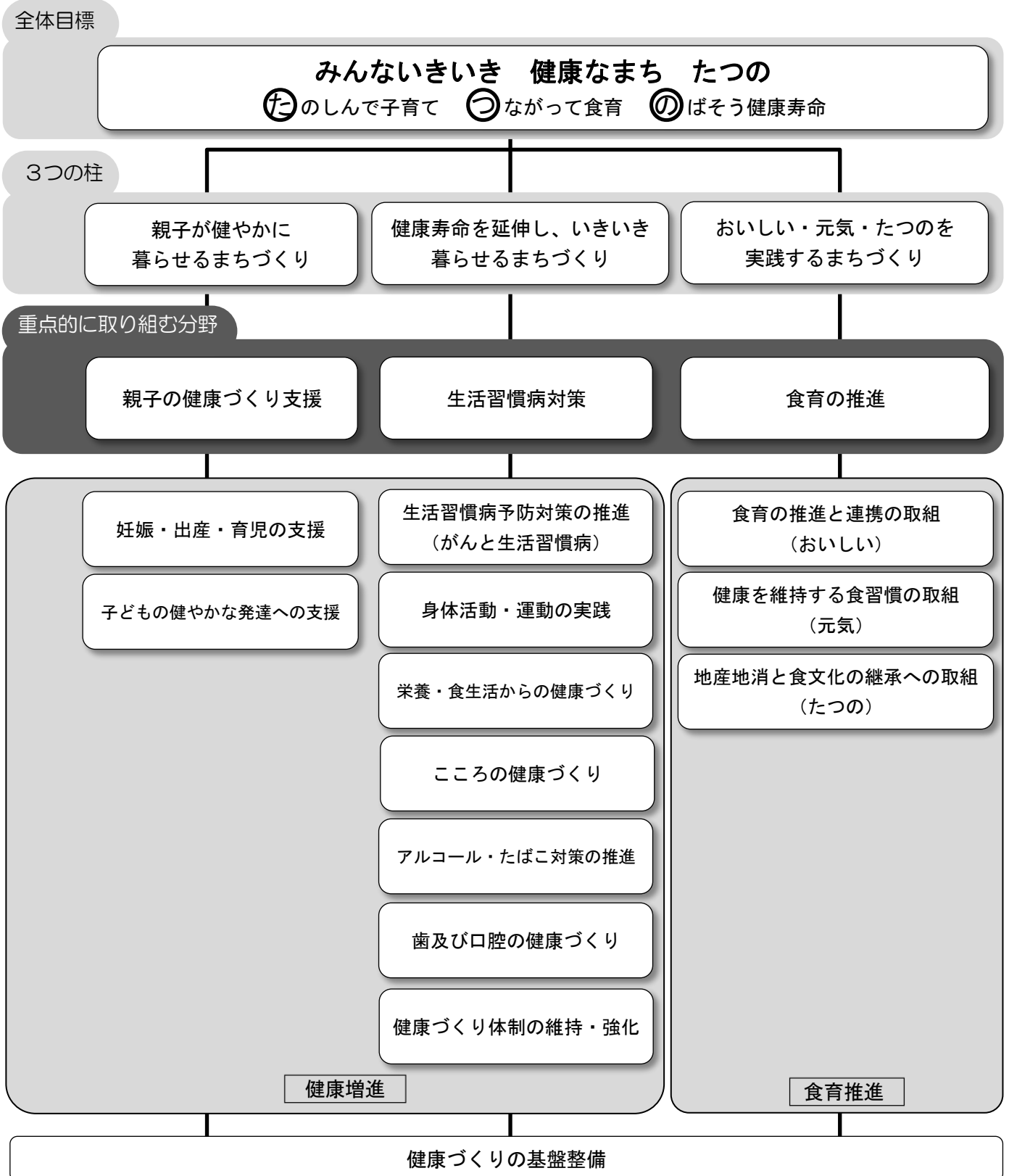
「元気」・・・「健康を維持する食習慣の取組」

「たつの」・・・「地産地消と食文化の継承への取組」

## 2 重点的に取り組む分野

統計データや健康づくり・食生活実態調査などの結果を総合的に勘案し、以下の3つの分野を重点的に取り組む分野として位置付け、充実を図ります。

なお、この3つの対策は第4章～第5章の計画の中で、取組方向として関連付けて表記するとともに、指標・目標値とも関連付けます。



## 第4章 健康増進計画

### 施策の目標と体系

#### 目標Ⅰ

親子が健やかに  
暮らせるまちづくり

1 妊娠・出産・育児の支援

2 子どもの健やかな発達への支援

#### 目標Ⅱ

健康寿命を延伸し、いきいき  
暮らせるまちづくり

3 生活習慣病予防対策の推進  
(がんと生活習慣病)

4 身体活動・運動の実践

5 栄養・食生活からの健康づくり

6 こころの健康づくり

7 アルコール・たばこ対策の推進

8 歯及び口腔の健康づくり

9 健康づくり体制の維持・強化



## 1 妊娠・出産・育児の支援

### (1) 現状

#### ア 妊娠・出産への支援

##### (ア) 妊活サポート事業の状況

平成 23 年度から、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）を受けられた夫婦、平成 28 年度から、一般不妊治療（人工授精・タイミング療法・排卵誘発法等）を受けられた夫婦に対し、経済的な負担の軽減を図るため、治療費助成事業を行い、少子化対策の充実を図っています。

また、平成 29 年度からは、不育症治療を受けられた夫婦に対し、不育症治療に要する費用の一部を助成し、不育症の早期受診、早期治療を促進するとともに、その経済的負担の軽減を図る取組も行っています。

##### 【一般不妊治療費助成事業・特定不妊治療費助成事業・不育症治療費助成事業の状況】（人）

	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
一般不妊治療費助成事業	—	—	16 (延べ 18)	36 (延べ 39)
特定不妊治療費助成事業	39 (延べ 75)	70 (延べ 110)	61 (延べ 92)	52 (延べ 88)
不育症治療費助成事業	—	—	—	3

(資料：健康課)

##### (イ) 母子健康手帳交付状況

母子健康手帳の交付数は年々減少傾向にあり、そのほとんどが妊娠 11 週以下での届出となっています。しかし、妊娠中期（20 週）以上の届け出についても、毎年数件あり、若年妊婦は増減があるものの年間 10 人前後あり、高齢初妊婦については、年々増加しています。また、妊婦の喫煙率や飲酒率については、年々減少しています。

##### 【母子健康手帳交付状況と若年・高齢初妊婦及び妊婦喫煙・飲酒者の状況】

	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
母子健康手帳交付数（人）	627	566	563	532
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率（%）	92.8	94.0	94.7	93.6
若年妊婦数（10 歳代）（人）	14	7	18	11
高齢初妊婦数（40 歳以上）※4（人）	6	5	8	37
妊婦喫煙者数（人）	42	34	27	12
妊婦喫煙率（%）	6.8	6.0	4.8	2.3
妊婦飲酒者数（人）	10	5	4	1
妊婦飲酒率（%）	1.6	0.9	0.7	0.2

※4：たつの市では平成 28 年度以前は 40 歳以上の初妊婦、H29 年度から 35 歳以上の初妊婦をフォロー対象としています。

(資料：健康課)

子育て支援体制として、妊娠期から支援の必要な妊婦（特定妊婦、要支援妊婦）への支援に結び付けるため、月1回の妊娠届受理会を、平成29年度に開設された子育て応援センター「すくすく」（児童福祉課）と健康課で実施し、連携を図りながら妊娠期からの必要な情報の共有や支援方法の検討をし、切れ目のない支援を行っています。

また、安心して出産、育児を迎えられるよう「周産期連絡会」に参加し、地域の医療機関との連携を深めています。

### (ウ) 妊婦健康診査費助成事業・妊婦歯科健康診査費助成事業の状況

平成26年度より、妊娠期間中を健やかに過ごし、安全に出産を迎えるための一助として、妊婦健康診査に要した費用の一部の助成を行っています。

妊婦健康診査1回につき上限5,000円として14回、子宮頸がん検診の助成として3,500円1回を助成しています。さらに、平成28年度からは1,000円券10枚を追加助成しています。

また、妊婦の虫歯や歯周病の発生予防、重症化予防を図り、早産や低体重児出生の予防につなげるとともに、産婦の口腔衛生環境の悪化防止を図るため、平成27年度より妊娠中に1回受診できるよう、妊婦歯科健康診査費を助成しています。

【妊婦健康診査費助成事業・妊婦歯科健康診査費助成事業実施状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
妊婦健康診査費助成事業 申請者数（人）		679	611	597	573
妊婦歯科健康診査費助成事業	発行者数（人）	—	566	605	566
	受診人数（人）	—	102	151	147
	受診率（%）	—	18.0	25.0	26.0

（資料：健康課）

### (エ) プレママサロンの状況

妊娠期に、安心して出産・育児が行えるアドバイスを行うとともに、妊婦（プレママ）が集い、交流できるためのサロンを平成29年度より実施し、妊娠期からの妊婦同士の横のつながりを作る場ともなっています。

【プレママサロン実施状況】

	7月	11月	3月
参加者数（人）	22	21	11

（資料：健康課）

## イ 産後・育児への支援

### (ア) 養育支援ネットの状況

医療機関、地域保健等における妊娠期からの地域連携を強化するため、未熟児や地域での早期支援が必要な親子などに対し、医療機関と市が連携を図りながら支援を行っています。

【養育支援ネットによる情報提供対応状況】

（人）

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
情報提供受理数（市外分も含む）		78	67	73	76
再掲 （市民）	たつの市で対応分	68	45	54	56
	他市町で対応分	7	7	5	8

（資料：健康課）

## (イ) 訪問指導事業の状況

妊婦訪問では、安心して出産・育児ができるよう、ハイリスク妊婦（特定妊婦、要支援妊婦）に適切な指導・援助を行っています。また、産婦・乳児訪問では、産後早期の不安の強い時期に訪問指導を行い、母親の不安を軽減するとともに、産後うつ病の早期発見・早期支援及び乳児の育児支援を行っています。

【訪問指導事業の状況】 (人)

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
妊婦		2	1	8	59
産婦		377	414	361	379
新生児	実人員	316	326	320	248
	延べ人員	324	329	322	250
乳児	実人員	110	108	108	144
	延べ人員	117	109	110	148
【再掲】 低出生体重児	実人員	54	47	38	46
	延べ人員	55	49	38	47

(資料：健康課)

## (ウ) エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）の活用

エジンバラ産後うつ質問票は、新生児・乳児訪問を実施した産婦全員に実施し、産後うつ病の早期発見に活用しています。また、養育支援ネットにおいても、医療機関において実施した状況の情報提供があり、継続した支援を行っています。

また、産後うつ病疑いとしてスクリーニングされる9点以上の者の割合が、9%前後あり、そのうち第1子が占める割合が約半数強あります。ハイリスク産婦の早期発見や支援、育児不安の解消や虐待予防に向けた継続支援を行っています。

【エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）活用状況】

	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
出生数(人)	608		579		596		541		512	
EPDS実施者	425	69.9	389	67.2	423	71.0	412	76.2	385	75.2
9点以上	41	9.6	35	9.0	38	9.0	39	9.5	33	8.6
(内第1子)	24	58.5	24	68.6	25	65.8	17	43.6	19	57.6

(資料：健康課)

## (エ) こんにちは赤ちゃん訪問事業の状況

たつの市母子・健康推進委員会へ委託し、各地域の母子・健康推進委員が、生後2か月の乳児がいる家庭を訪問し、保護者の不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行っています。また、訪問時に育児相談などがある場合、母子・健康推進委員からの報告に基づき、保健師や栄養士による継続支援を行っています。

【こんにちは赤ちゃん訪問事業の状況】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
対象依頼数(人)	556	540	499	458
訪問人数(人)	540	527	496	430
訪問率(%)	97.1	97.6	99.4	93.9

(資料：健康課)

### (オ) 赤ちゃん相談・キッズ相談の状況

核家族化などにより、身近な相談相手が得られにくい母親が増えていることから、母親同士や子ども同士の交流の場を提供するとともに、保健師・助産師や栄養士による育児相談を行っています。

(赤ちゃん相談は、1歳未満の乳児、キッズ相談は1歳以上の幼児が対象となっています。)

#### 【赤ちゃん相談・キッズ相談の実施状況】

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度※5
赤ちゃん 相談	実施回数(回/年)	48	48	48	48	48
	参加延人数(人)	1,289	1,053	1,023	831	733
キッズ 相談	実施回数(回/年)	24	24	24	24	30
	参加延人数(人)	612	594	438	428	409

※5：H29年度御津保健センターにおいては赤ちゃん・キッズ相談として同日実施

(資料：健康課)

### (カ) 食育こどもごはん教室の状況

食べることを通して保護者に食生活の知識を習得、見直す機会とするとともに、和食を中心とした調理実習等を通して育児不安の軽減につなげています。

また、教室実施はいずみ会に委託し、子育てつどいの広場の協力を得ながら開催しています。

#### 【食育こどもごはん教室の実施状況】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
教室回数(回/年)	23	10	10	10
参加延人数(人)	326	164	155	123

(資料：健康課)

### (キ) 「健やか親子21(第2次)」に基づく乳幼児健康診査での取組

「健やか親子21」は、平成13年より開始した母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画です。

具体的には、切れ目のない妊産婦、乳幼児への保健対策、子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの基盤課題に加え、育てにくさを感じる親に寄り添う支援、妊娠期からの児童虐待防止対策の重点課題に関する指標より、必須問診項目として15指標、中間・最終評価としての調査、4指標(平成30年度、34年度に実施)等があります。

本市においても、平成27年度から新たな「健やか親子21」(第2次)に基づき、現状の課題を踏まえ、設定された新たに把握する指標について、乳幼児健康診査の中で問診として取り入れ、個々への指導・支援や、評価を行っています。

## (2) 課題

第2次計画の指標の数値と比較すると、乳児死亡率、低出生体重児の割合は増加しています。

また、1歳6か月児健診における心肺蘇生法を知っている割合、かかりつけ医を持つ親の割合においては低下しています。

妊娠期における妊婦の生活状況や背景は様々であり、個々に合わせた支援が必要です。胎児や乳児への影響を考え、妊産婦の禁酒・禁煙への継続した指導と、夫や家族を含めた禁煙指導が必要です。出産後には、産後うつ病のリスクが高い産婦の早期発見とともに、産婦の不安解消等早期支援に引き続き努める必要があります。

また、低出生体重児が生まれるリスクをできるだけ減らせるよう妊娠期の過ごし方や食事など、改善可能な要因については正しい知識と行動をとるよう指導が必要です。

さらに、様々な支援が必要な時期に、適切に介入するようにするとともに、妊娠期から子育て期への切れ目のない支援として、母子健康支援センターを中心とし、子育て応援センターなどの関係機関、医療機関、地域の地区組織と連携を図りながら行っていくことが大切です。

## (3) 今後の取組

### 個人、家庭の取組

- ・妊婦は定期的に妊婦健診を受けましょう。
- ・妊産婦は禁酒・禁煙をし、喫煙者は妊産婦や乳幼児の周囲での喫煙は避けましょう。
- ・妊産婦は妊娠や子育ての事で不安なこと、困ったことがあれば一人で抱え込まずに、家族や友人、行政などに相談しましょう。
- ・妊産婦は、適切な生活習慣を知り実践しましょう。
- ・乳幼児の事故予防に努めましょう。
- ・かかりつけ医を持ち、必要時に受診しましょう。

### 地域の取組

- ・周囲の妊産婦や乳幼児には声かけを行うなど、地域で見守りましょう。
- ・母子・健康推進委員は、「こんにちは赤ちゃん訪問」等により身近な相談相手になりましょう。

### 行政の取組

- ・ICTを活用した情報配信を推進します。
- ・不妊などに悩む人への支援を行います。
- ・妊娠期から子育て期への切れ目のない支援として、総合相談窓口である母子健康支援センター「はつらつ」を開設し、関係機関や医療機関と連携を図りながら、妊娠中の生活や出産・育児について指導、助言をし、サポートを強化します。
- ・産後うつ病のリスクがある産婦を把握し、個別訪問や相談勧奨などにより産婦の不安解消に努めます。
- ・乳幼児の事故予防及び感染症予防について、継続して普及啓発を行います。
- ・育児相談の場を確保していきます。

(4) 数値目標

(%)

評価指標		現状値 H29年度 (2017年度)	目標値 H35年度 (2023年度)
低出生体重児の割合		10.5	減少傾向へ <sup>*6</sup>
妊娠中の妊婦の喫煙率	乳児健診	1.2	0 <sup>*6</sup>
妊娠中の妊婦の飲酒率		0.8	0 <sup>*6</sup>
妊娠・出産について満足している者の割合		90.5	92
妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合		92.7	95 <sup>*6</sup>
マタニティマークを使用したことのある母親の割合		53.2	60
積極的に育児をしている父親の割合		59.3	65
子どものかかりつけ医(医師)を持つ親の割合		乳児健診	71.7
	3歳児健診	92.4	95 <sup>*6</sup>
子どものかかりつけ医(歯科医師)を持つ親の割合	3歳児健診	57.7	60
小児救急医療機関を知っている親の割合	1歳6か月児健診	95.6	100
	3歳児健診	97.6	100
小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合		79.9	90 <sup>*6</sup>
育児期間中の両親の喫煙率	乳児健診	父 39.6 母 3.7	父 30 母 3
この地域で子育てをしたいと思う親の割合		96.5	98
子どもを虐待していると思われる親の割合	乳児健診	10.7	減少傾向へ
	1歳6か月児健診	21.8	
	3歳児健診	39.3	
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	1歳6か月・3歳児健診	93.0	95 <sup>*6</sup>
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	乳児健診	85.5	87
	1歳6か月児健診	87.1	89
	3歳児健診	81.1	85
仕上げ磨きをする親の割合		72.5	80 <sup>*6</sup>
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないように工夫した家庭の割合	1歳6か月児健診	69.3	72
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合	乳児健診	98.2	100 <sup>*6</sup>
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合		90.7	95 <sup>*6</sup>

※6：健やか親子21（第2次）に準拠

## 2 子どもの健やかな発達への支援

### (1) 現状

#### ア 乳幼児健診・乳幼児相談の支援

##### (ア) 乳幼児健診及び乳幼児相談の実施状況

子どもの成長や発達を確認する乳幼児健診の受診率は、乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診では、各年96%以上となっています。また、7・8か月児相談、2歳6か月児相談では、受相率が95%前後となっています。

健診未受診児については、子どもの年齢が上がるにつれて把握率が低くなっており、地域の保育所（園）・こども園、幼稚園及び民生委員・児童委員の協力を得ながら、未受診児の状況把握に努めています。

また、超低出生体重児や長期療養児の在宅療養が進む中、医療機関等と連携した支援を行うケースや、発達障がいなどによる育児の困り感を持つ親子が増え、それらの支援に対する多様さや継続した支援の強化が求められています。

【乳幼児健診等の受診状況】 (％)

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
乳児健診	受診率	98.1	98.7	97.7	97.7
	未受診者把握率	90.9	100	100	91.7
7・8か月児相談	受相率	97.2	97.9	97.5	96.6
1歳6か月児健診	受診率	96.6	98.2	98.2	97.8
	未受診者把握率	81.0	100	63.6	76.9
2歳6か月児相談	受相率	93.7	94.8	95.2	95.5
3歳児健診	受診率	97.0	96.4	97.2	97.4
	未受診者把握率	85.0	76.0	82.4	76.5

(資料：健康課)

##### (イ) 5歳児子育て相談票によるスクリーニングの実施状況

子育ての困難感をもつ保護者や保育者が、子どもの特性を理解し子育てが行えるよう、就学前の幼児のうち対象児をスクリーニングし、専門職による発達相談を実施しています。子育ての困難感の軽減と親子を取り巻く関係者の連携により、就学前の環境づくりへの支援を、平成27年度から行っています。(5歳児発達相談の実施状況 P27 参照)

【5歳児子育て相談票によるスクリーニング実施状況】

	H27年度	H28年度	H29年度
対象児(人)	702	635	676
要支援児率(％)	20.7	18.3	17.8

(資料：健康課)

## イ 幼児健診・幼児相談後の支援

幼児健診・幼児相談後、発達等の気になる就学前の幼児に対し「親子ふれあい教室」や「発達相談」を実施しています。

また、関係機関と連携し「みんなで子育て支援講座」を開催し、行動に気がかりのある幼児等へのかかわり方について学習する機会を設けています。その他、「要保護児童対策地域協議会実務担当者会議」において、要保護児童のケース検討を実施し、情報や支援の共有を図っています。

### (ア) 親子ふれあい教室の状況

母親（保護者）が関わりの持ちにくい幼児や、言語発達の遅れ等の問題を持つ幼児に対し、集団遊びの場を提供し継続的な支援を行っています。

【親子ふれあい教室実施状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
参加人数（人）		41（延 155）	27（延 130）	36（延 129）	39（延 172）
1人当たり参加回数（回）		3.8	4.8	3.6	4.4
実施回数（回/年）		12	12	12	12
経過 （人）（％）	療育	8（19.5）	0（0.0）	9（25.0）	9（23.1）
	入園	10（24.4）	9（33.3）	12（33.3）	12（30.8）

（資料：健康課）

### (イ) 言語聴覚士、臨床心理士、医師、出張発達相談の状況

幼児健診・相談終了後、就学前までの言語発達の遅れや情緒発達等に問題のある児に対し、精神面・言語面での発達をチェックし、専門職による的確な育児指導・支援に結び付けています。

【発達相談実施状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
言語聴覚士 発達相談	実施回数（回/年）	13	13	8	8
	相談人数（人）	74（延 78）	67（延 73）	40	38
臨床心理士 発達相談	実施回数（回/年）	—	—	10	10
	相談人数（人）	—	—	27	40
医師 発達相談	実施回数（回/年）	—	—	8	10
	相談人数（人）	—	—	22	30
出張 発達相談	実施回数（回/年）	2	2	2	2
	相談人数（人）	8	8	7	8

（資料：健康課）

### (ウ) 5歳児発達相談の状況

子育ての困難感をもつ保護者や保育者が、子どもの特性を理解し子育てが行えるよう、支援の必要な幼児に対し、専門職による発達相談を平成27年度より実施しています。

【5歳児発達相談実施状況】

	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数（回/年）	4	4	4
参加人数（人）	30	26	21

（資料：健康課）



## (2) 課題

乳幼児健診は各年高い受診率となっています。しかし、乳幼児相談においては受相率がやや低い傾向があり、定期的な発育・発達の支援や育児支援に結び付けるには、受相率の向上が必要です。また、未受診者に対しては、養育環境等に問題がある場合が多いことを踏まえ、面接による全数の状況把握を今後も引き続き徹底する必要があります。

乳幼児健診・乳幼児相談後のフォローとして、相談を受ける対象者の増加や相談内容の多様化から発達が気になる児への支援の場を確保するとともに、支援側のスキルアップや支援体制の拡充を行う必要があります。

## (3) 今後の取組

### 個人、家庭の取組

- ・乳幼児健診や乳幼児相談を受診しましょう。
- ・子どもの発達で気になる時は、相談の場を積極的に利用しましょう。

### 地域の取組

- ・乳幼児健診受診の声かけをしたり、誘い合って受診しましょう。

### 行政の取組

- ・関係機関と連携して、乳幼児健診の未受診者の全数把握に努めます。
- ・育児支援に重点を置いた乳幼児健診及び乳幼児相談を行い、必要な親子に対して健診後も継続して支援を行います。
- ・発達相談や5歳児発達相談事業を実施し、関係機関と連携しながら適切な時期に必要な支援へと結び付けていきます。
- ・支援側のスキルアップや支援体制の拡充及び整備に努めます。

## (4) 数値目標

評価指標	現状値 (H29年度) (2017年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)
1歳6か月児健診未受診者把握率(%)	76.9	増加
3歳児健診未受診者把握率(%)	76.5	増加

### 3 生活習慣病予防対策の推進（がんと生活習慣病）

#### (1) 実態調査の結果と現状

##### ア がん

##### (ア) 死亡状況

市民の死因では、悪性新生物（がん）による死亡が第1位を占めています。

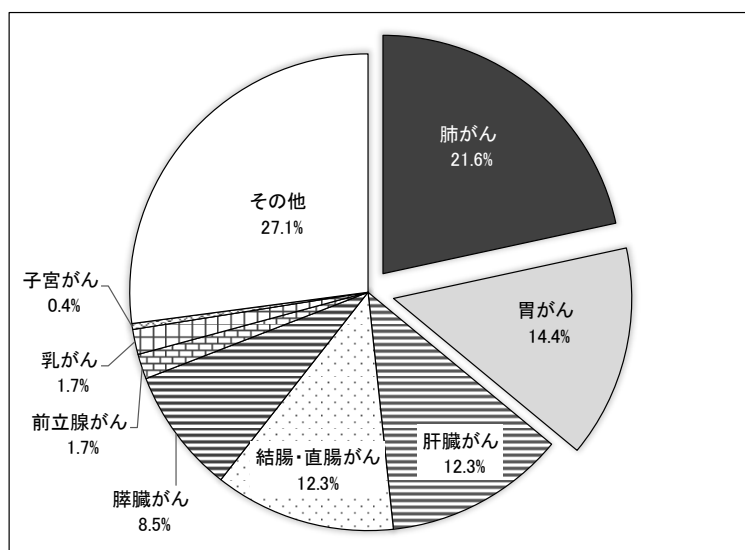
平成 25～29 年の悪性新生物の死亡数を部位別にみると、平成 29 年では、肺がん、胃がん、肝臓がん、結腸・直腸がんの順に死亡数が多く、悪性新生物死亡数の約 6 割を占めています。

【部位別悪性新生物死亡数と死亡割合】

	H25年		H26年		H27年		H28年		H29年	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
肺がん	43	17.2	44	18.6	49	17.9	46	19.9	51	21.6
胃がん	27	10.8	32	13.6	40	14.7	35	15.2	34	14.4
肝臓がん	40	16.0	25	10.6	30	11.0	26	11.2	29	12.3
結腸・直腸がん	34	13.6	27	11.4	33	12.1	26	11.2	29	12.3
膵臓がん	19	7.6	24	10.2	23	8.4	23	10.0	20	8.5
前立腺がん	4	1.6	11	4.7	8	2.9	6	2.6	4	1.7
乳がん	10	4.0	10	4.2	11	4.0	8	3.5	4	1.7
子宮がん	3	1.2	3	1.3	3	1.1	0	0	1	0.4
その他	70	28.0	60	25.4	76	27.9	61	26.4	64	27.1
全体	250	100.0	236	100.0	273	100.0	231	100.0	236	100.0

(資料：健康課)

【部位別悪性新生物死亡割合（H29年）】



(資料：健康課)

## (イ) がん検診受診状況

各がん検診の受診率を経年で比較すると、受診率は横ばいとなっています。兵庫県の受診率と比較すると、乳がん検診以外ですべての受診率は県を上回っています。

前回調査のがん検診受診率を今回調査と比較すると、子宮がん検診以外で受診率は高くなっています。

【市民総合健診におけるがん検診の受診状況】

			H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H29年度 兵庫県
肺がん 検診	対象者数	(人)	25,373	25,373	25,373	24,919	24,919	—
	受診者数	(人)	5,969	6,500	6,317	6,301	6,128	—
	受診率	(%)	23.5	25.6	24.9	25.3	24.6	13.4
胃がん検診 ※7・※8・※9	対象者数	(人)	25,373	25,373	25,373	24,919	24,919	—
	受診者数	(人)	3,878	4,205	3,961	3,722	3,612	—
	受診率	(%)	15.3	16.6	15.6	14.5	14.5	—
			—	—	—	(1年) 14.4	(1年) 13.8	(1年) 5.5
		—	—	—	(2年) 25.2	(2年) 24.6	(2年) 8.2	
大腸がん 検診	対象者数	(人)	25,373	25,373	25,373	24,919	24,919	—
	受診者数	(人)	6,209	6,413	6,411	6,125	6,053	—
	受診率	(%)	24.4	25.9	25.3	24.6	24.6	16.8
子宮がん 検診※8	対象者数	(人)	19,675	19,675	19,675	18,237	18,237	—
	受診者数	(人)	1,922	2,454	1,702	1,527	1,563	—
	受診率	(%)	19.8	21.8	20.8	17.5	16.8	15.3
乳がん 検診※8	対象者数	(人)	16,196	16,196	16,196	15,732	15,732	
	受診者数	(人)	1,705	2,163	1,675	1,458	1,165	
	受診率	(%)	20.6	23.9	23.7	19.8	16.6	17.9
前立腺がん	受診者数	(人)	1,895	2,020	1,965	1,985	1,951	—

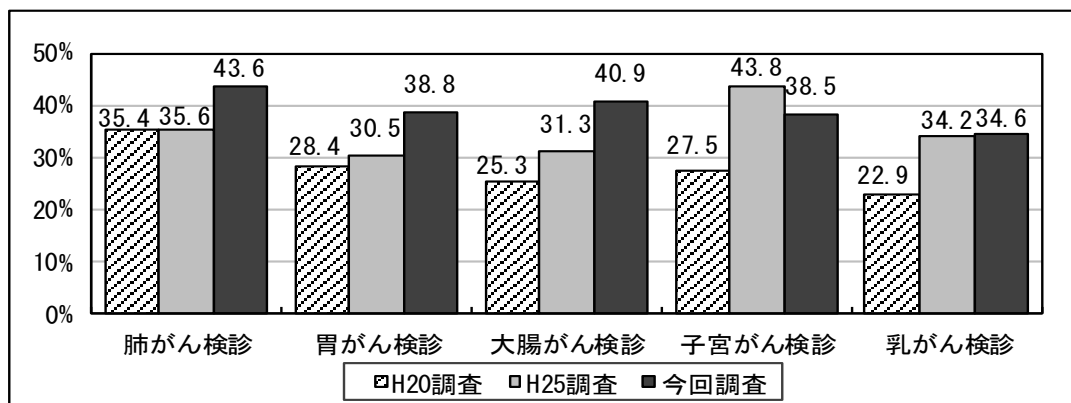
※7：平成28年度より胃がん検診対象者は50歳から64歳までに変更、その他のがん検診の対象者は、40歳から64歳まで

※8：胃がん検診（平成28年度から）、子宮がん検診、乳がん検診の受診率は、（受診者数÷前年受診者数－2年連続受診者数）÷対象者数で算出

※9：胃がん検診受診率 1年は単年度受診率、2年は前年度受診率と当該年度の2年間の受診率

(資料：健康課)

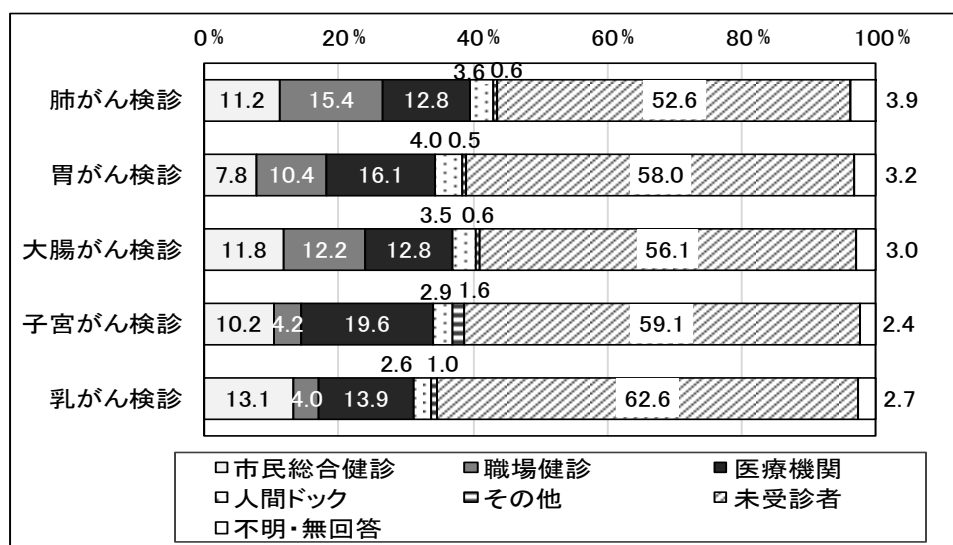
【健康づくり・食生活実態調査によるがん検診受診率の比較】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

肺がん検診は職場健診での受診、胃がん検診、大腸がん検診、婦人がん検診は医療機関での受診が多くなっています。しかし、どの検診においても未受診者が多く、6割前後を占めています。

【実態調査による健診種別がん検診受診状況】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

### (ウ) がん検診精検受診状況

がん検診の精検受診率は、検診の種類により受診率にばらつきがあります。精検受診率は増減していますが、以前より受診率が低かった子宮がんについては、医療機関と連携を図るなどの受診勧奨を積極的に行ったため、平成29年度子宮がん精検受診率は、61.1%と大幅に増加しています。

【市民総合健診におけるがん検診精検受診率】 (％)

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
肺がん	86.4	83.3	75.6	82.9	83.8
胃がん	82.1	78.0	72.6	81.2	76.5
大腸がん	81.3	69.0	64.9	76.5	74.0
子宮がん	46.3	39.1	37.5	35.0	61.1
乳がん	92.8	86.0	83.8	95.4	86.7

(資料：健康課)

## イ 肝臓がん

### (ア) 肝臓がん標準化死亡比 (SMR)

前回の標準化死亡比 (SMR) (平成 18 年～22 年) と比較すると、前回計画時は男性 217.8、女性 206.3、今回は男性 209.3、女性 170.8 と低くなっていますが、県と比較すると高くなっています。標準化死亡比から、本市においては肝臓がんによる死亡が非常に高いと言えます。(P10【標準化死亡比 (全国 100.0) (H23～27 年平均)】参照)

### (イ) 肝臓がん死亡率

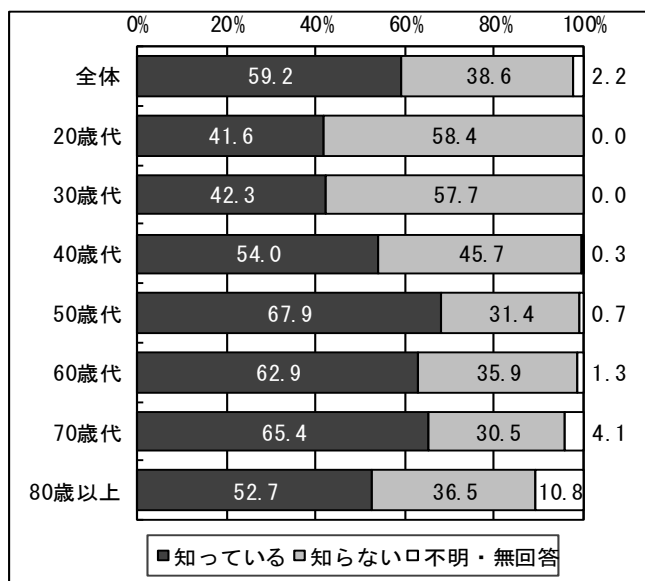
本市においては、悪性新生物による死亡の中で肝臓がんの割合が高く、平成 26 年以降 3～4 位を推移しています。(P29【部位別悪性新生物死亡数と死亡割合】参照)。

### (ウ) 肝炎ウイルス検診の認知度

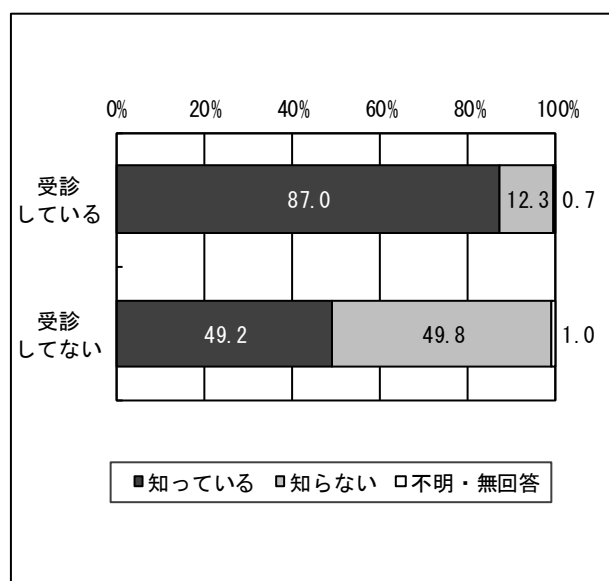
実態調査の結果から、肝臓がんの発生に、B 型肝炎ウイルスや C 型肝炎ウイルスが関係していることを知っている者の割合は、全体で 59.2% となっており、前回調査の 58.3% よりやや増加していますが、20～30 歳代の若い世代での認知度は低くなっています。

肝炎ウイルス検診の受診率については、肝臓がんと肝炎ウイルスの関係を知っている者は、知らない者と比べて、肝炎ウイルス検診の受診率が高くなっています。

【肝炎ウイルスと肝臓がんの関連の年代別認知度】

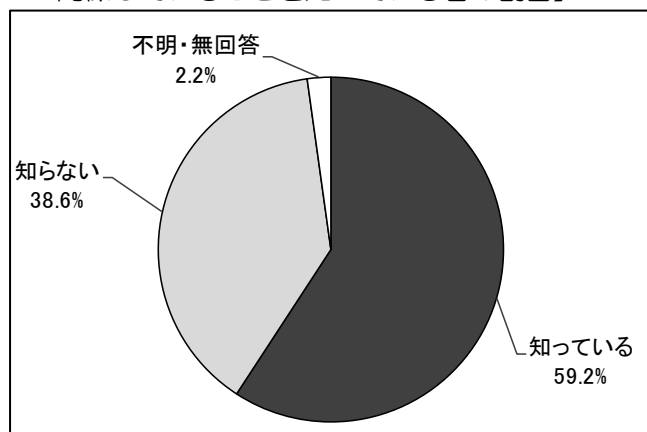


【肝炎ウイルス検診受診の有無と認知度】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

【肝臓がんの発生に B 型・C 型肝炎ウイルスが関係していることを知っている者の割合】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## (工) 肝炎ウイルス検診受診状況

市民総合健診（集団健診・個別健診）において、過去に肝炎ウイルス検診を受診したことのない40歳以上の市民に実施しています。平成24年度からは節目年齢（41・46・51・56・61・66・71歳）の者に無料クーポン券を郵送し、未利用者には葉書にて再受診勧奨しています。実態調査での受診率は増加しており、（前回受診率23.9%、今回受診率28.0%）、市民総合健診の肝炎ウイルス検診受診率も増加しています。

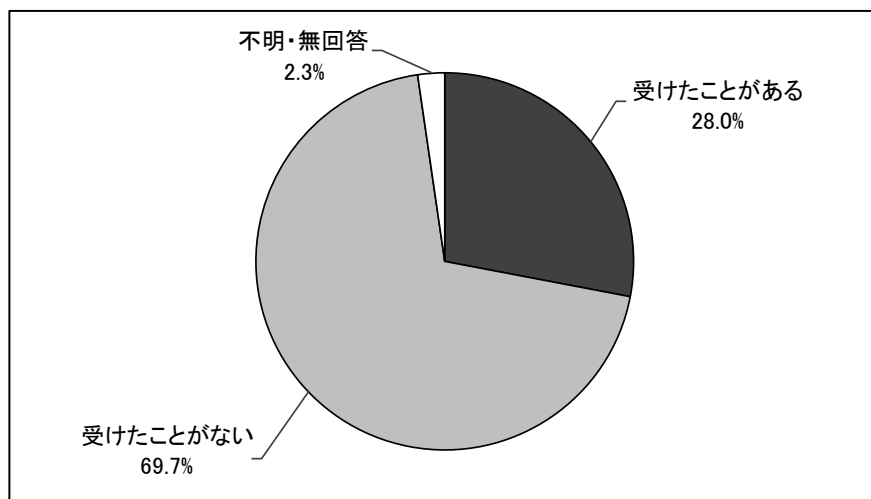
肝炎ウイルス検診要精密者は、毎年受診者全体の0.4～2.3%です。精密検査の受診率は年々高くなっており、近年精密検査で、新たに慢性肝炎の診断を受けて治療を開始したり、過去に慢性肝炎と診断されて受診しているなど、受診には確実につながっています

【市民総合健診の肝炎ウイルス検診受診状況と要精密検査結果】

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
40歳以上人口（人）		46,908	47,226	47,450	47,643	47,746
受診人数 （累計受診者数）（人）		1,240 (10,998)	975 (11,938)	998 (12,906)	1,103 (13,991)	757 (14,738)
受診率（%）		23.4	25.3	27.2	29.4	30.9
クーポン利用者数 （利用率）（人、%）		1,077 (13.6)	816 (12.9)	823 (13.6)	976 (16.8)	669 (12.4)
要精密 検査者数（人）	B型	15	12	4	5	3
	C型	27	22	18	13	6
精検 受診者数（人）	B型	7 (46.7)	5 (41.7)	0 (0.0)	2 (40.0)	3 (100.0)
	C型	14 (51.9)	9 (40.9)	6 (33.3)	5 (38.5)	3 (50.0)
慢性肝炎 発見者数（人）	B型	4 (57.1)	2 (40.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	2 (66.7)
	C型	7 (50.0)	7 (77.8)	1 (16.7)	3 (60.0)	3 (100.0)

（資料：健康課）

【肝炎ウイルス検診を受けたことがありますか】



（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

## ウ 生活習慣病

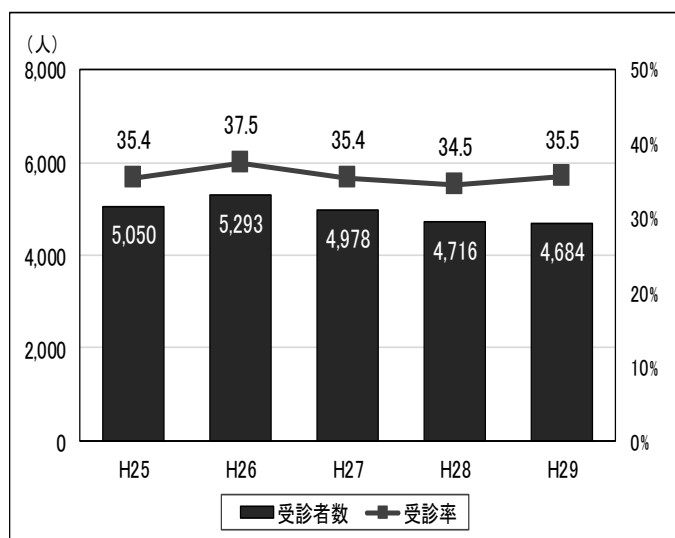
### (ア) 特定健診の状況

たつの市国保加入者の特定健診受診者数は年々減少傾向にあります。受診率はほぼ横ばいとなっています。地域においては、受診率向上に向けて母子・健康推進委員による健診受診勧奨などの取組を行っています。

また、特定健診の受診者年代別内訳をみると、50～60歳代にかけて受診率が高くなっています。

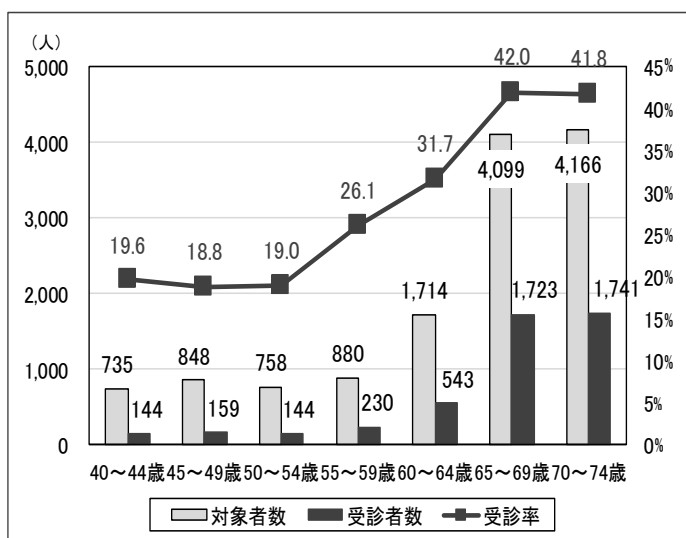
実態調査では、特定健診の受診状況は76.8%が受診しており、特定健診の受診場所では職場で受ける者が最も多く、次に医療機関、市民総合健診となっており、9割を占めています。

【特定健診受診率の推移】



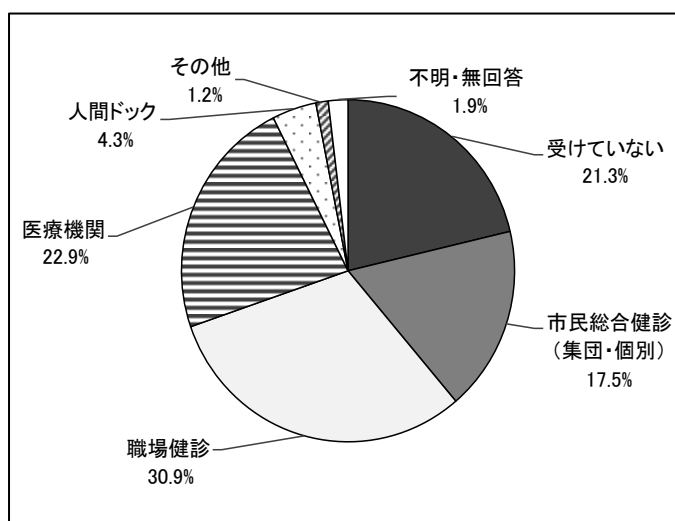
(資料：特定健診・特定保健指導法定報告値)

【特定健診年代別受診者の内訳 (H29年度)】

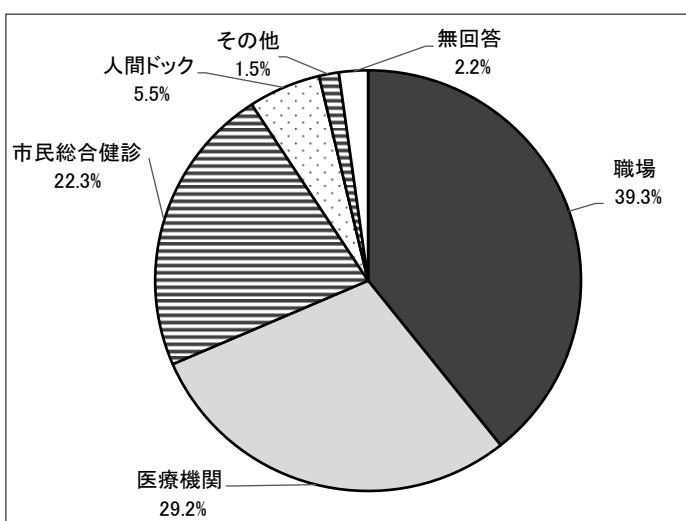


(資料：健康課)

【実態調査による特定健診受診状況】



【実態調査による特定健診種別受診場所の状況】



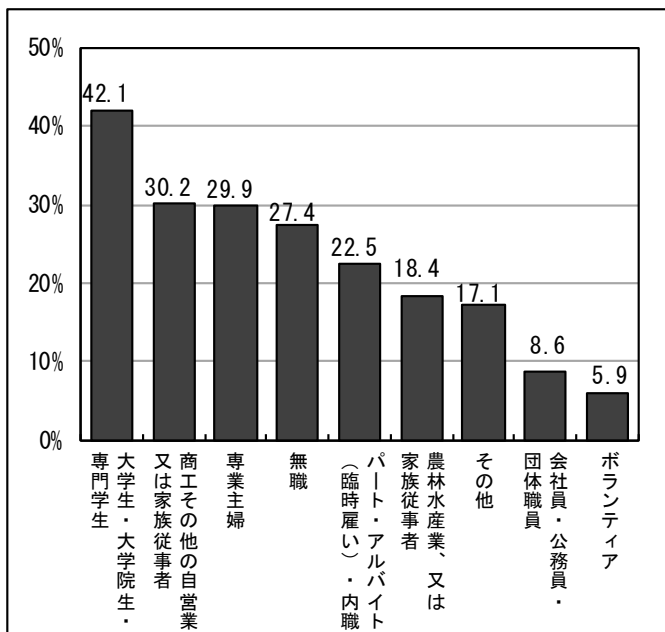
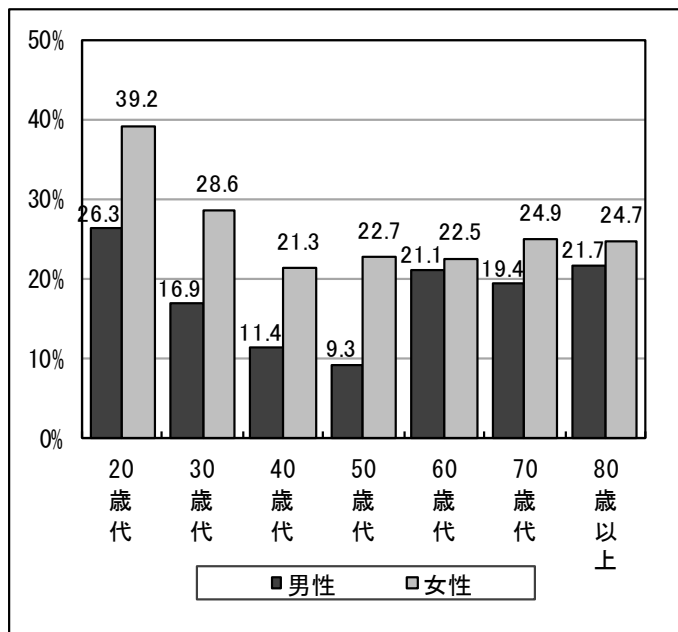
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査)

一方、実態調査結果において、健診（検診）を受けていないと答えた者は男性よりも女性に多く、就業状況別では大学・専門学生を除いて、自営業者や専業主婦、無職の者が多いことがわかります。

また、未受診と答えた者を保険の種別で比較すると国保が 25.8%、国保以外が 17.3%、後期高齢者 20.7%となっており、国保加入者に特定健診未受診者が多くなっています。

【特定健診、基本健診未受診者の割合】

【健診未受診者の就業状況】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

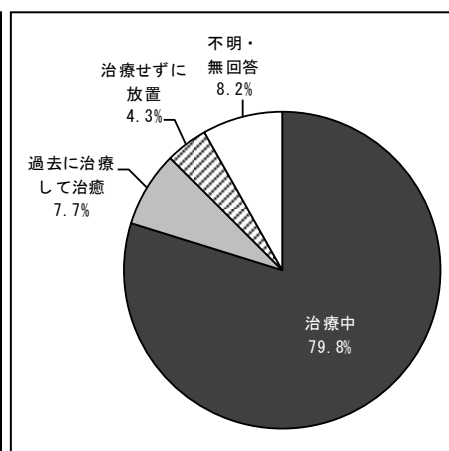
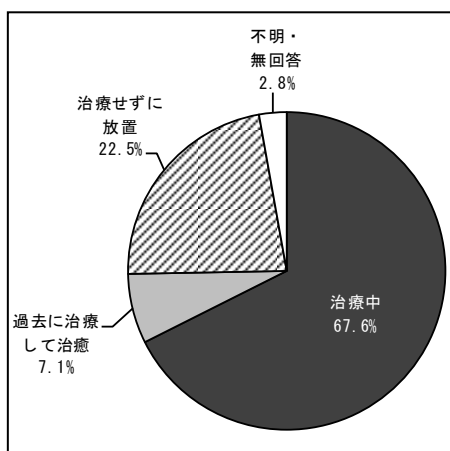
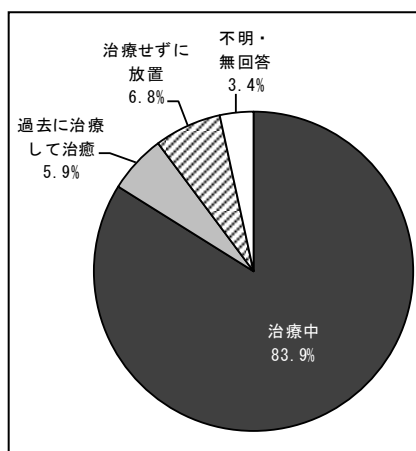
### (イ) 生活習慣病（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

実態調査結果より、高血圧症があると答えた者のうち、治療中の者が 83.9%ありますが、治療せずに放置の者が 6.8%あります。脂質異常があると答えた者のうち、治療中の者が 67.6%ありますが、治療せずに放置の者が 22.5%あります。糖尿病があると答えた者のうち、治療中の者が 79.8%ありますが、治療せずに放置の者が 4.3%あります。

【高血圧症の治療状況】

【脂質異常症の治療状況】

【糖尿病の治療状況】

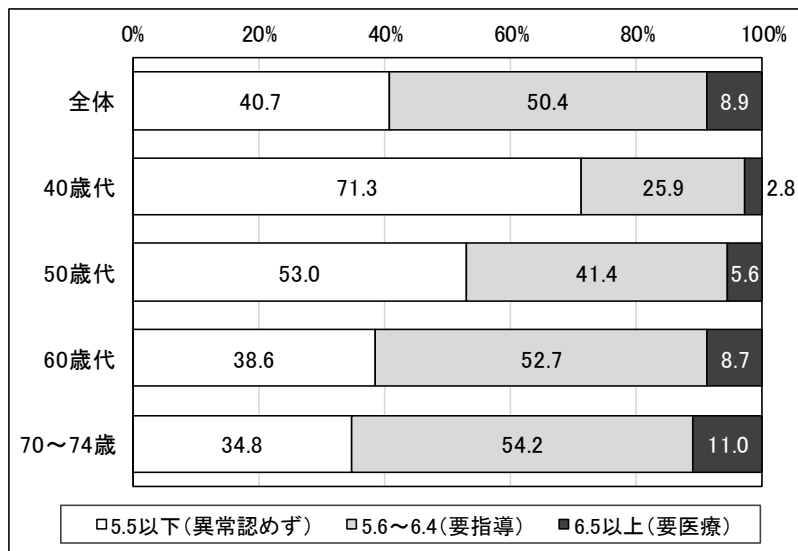


(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)



平成 29 年度特定健診の結果では約 6 割が糖尿病要指導・要医療と判定されています。特に 50 歳代から HbA1c<sup>4</sup>の要指導者の割合が増えています。また、平成 29 年度糖尿病重度（HbA1c が NGSP 値で HbA1c8.4 以上）と判定された者が 43 人（0.84%）となっており、そのうち 27.9%の者が服薬治療していないという現状があります。  
 （※HbA1c 有所見：NGSP 値で 5.5 以上、糖尿病重度：HbA1c が NGSP 値で HbA1c8.4 以上）

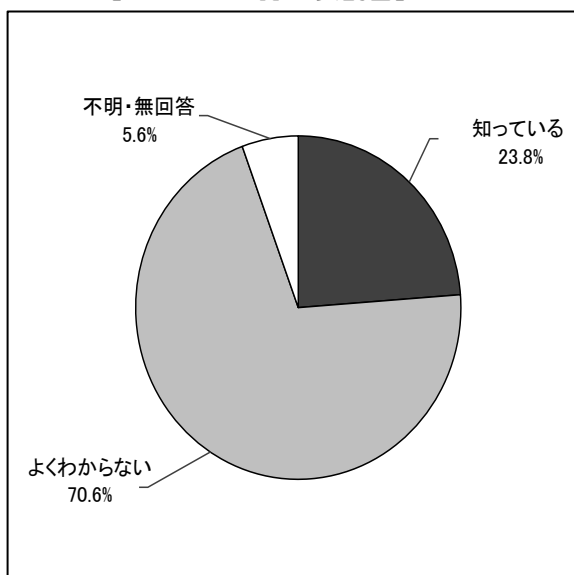
【年代ごとの HbA1c 判定】



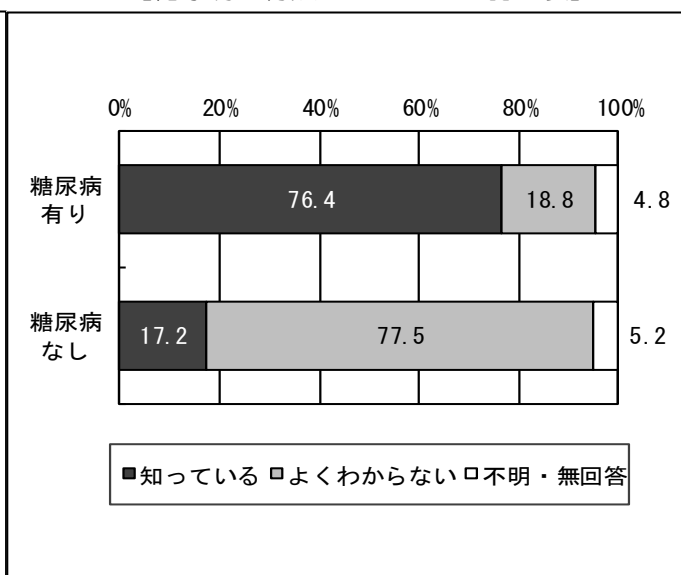
(資料：H29 年度特定健診結果)

一方、実態調査結果において、糖尿病の有無と HbA1c の認知度をみると、糖尿病がある者でも認知度は 76.4%にとどまっており、まだまだ HbA1c の認識が低いことがうかがえます。

【HbA1c の認知度割合】



【糖尿病の有無と HbA1c の認知度】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

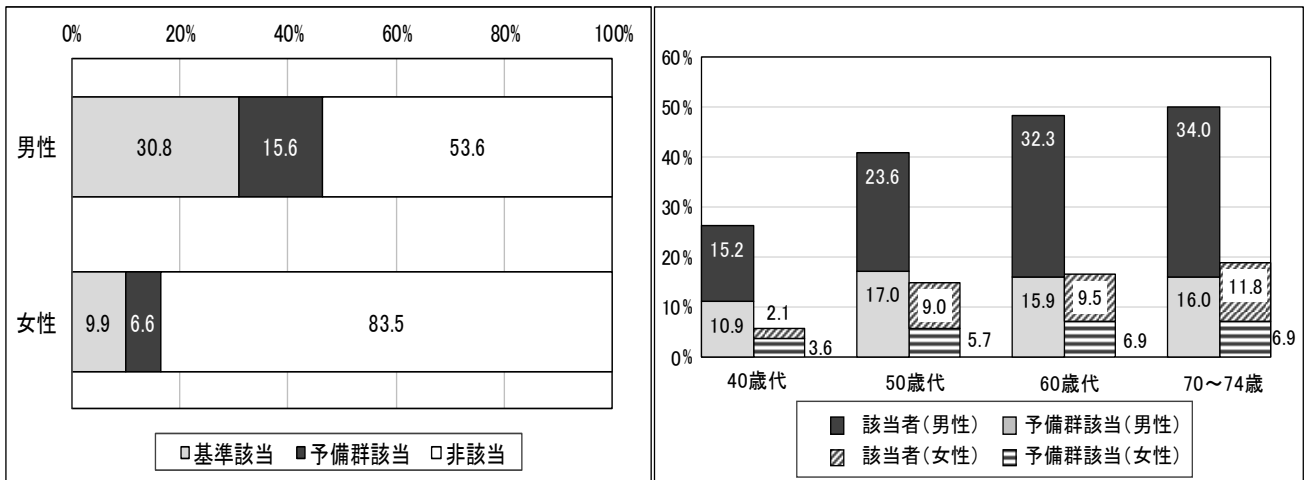
<sup>4</sup> HbA1c：血液中で酸素を運ぶ「ヘモグロビン」とブドウ糖が結合した物質で、過去 1、2 カ月の血糖コントロールの状態がわかります。長期間の血糖コントロール状態がわかることで、糖尿病治療の貴重な情報源になります。

### (ウ) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群の状況

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況をみると、平成 29 年度特定健診結果では男性の半数近くがメタボリックシンドローム該当者・予備群該当者です。また、男性のメタボリックシンドローム該当者・予備群該当者が、女性の 2.8 倍多くなっており、男女ともに 50 歳代を境に該当者の出現率が高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率を男女で比較すると、2.7～4.8 倍男性が高くなっています。また、健診受診後、生活習慣を見直した者は 40.1%、見直していない者は 37.7% となっています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群判定】 【メタボリックシンドローム該当者・予備群出現率】

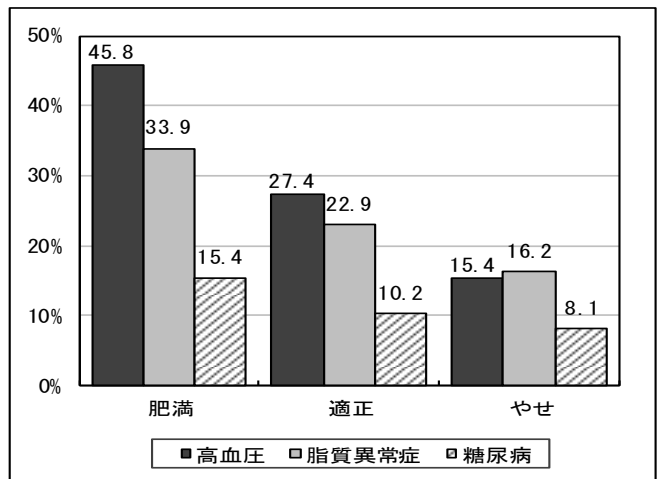


(資料：H29 年度特定健診結果)

実態調査結果より、適正体重の者に比べて肥満の者ほど高血圧症 (1.67 倍)、脂質異常症 (1.48 倍)、糖尿病 (1.5 倍) の出現率が高くなっています。

反対にやせている者は、適正体重の者に比べて高血圧症、脂質異常症、糖尿病の出現率が低くなっています。

【肥満の有無と高血圧症、脂質異常症、糖尿病の出現率】



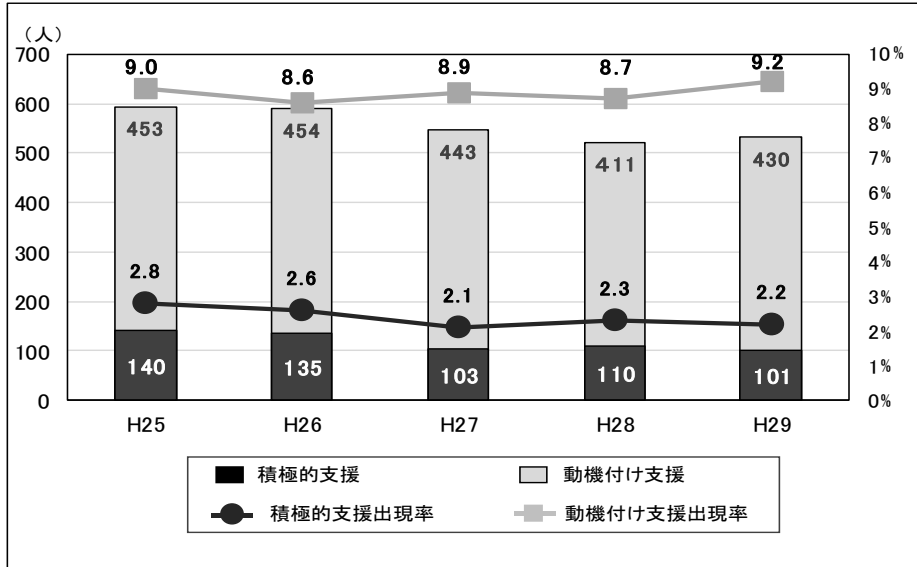
(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

(工) 特定保健指導<sup>5</sup>の実施状況

対象者割合は、平成 29 年度では動機づけ支援が 9.2%（県 8.4%）、積極的支援が 2.2%（県 2.7%）となっており、県と同水準です。

特定保健指導の実施状況は、増減があるものの、県の実績値よりいずれも高く推移していますが、目標値には達成できていません。平成 30 年度からは、実施率向上のため、市民総合健診の保健指導を生かした初回面接分割実施を行っています。

【特定保健指導対象者の推移】



(資料：健康課)

【特定保健指導実施状況】

(%)

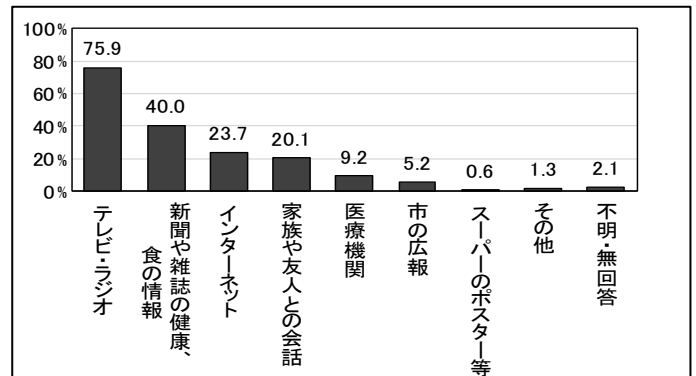
	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
目標値	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
実績値	29.5	32.9	28.8	34.4	37.3
県実績	18.9	20.0	20.7	21.4	25.6

(資料：健康課)

(オ) 健康や食生活の情報収集状況

健康や食生活の情報収集は、テレビ・ラジオが 75.9%と突出して高く、次に新聞や雑誌の健康、食の情報（40.0%）、インターネット（23.7%）と続いています。

【健康や食生活の情報収集状況】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

<sup>5</sup> 本市の特定保健指導の特徴：体重と腹囲に加えて生活（食事のとり方、体の動かし方）を振り返る指標として、HbA1c を用いており、初回面接実施者に血液検査券を 3 回分配布しています。

## (2) 課題

### ア がん

がんによる死亡率は第1位となっており、特に肺がん、胃がんが多くなっています。がんを予防するためには早期発見・早期治療が重要です。また、がんについての普及啓発及びがん検診の重要性と健診受診の必要性について伝え、受診行動に結び付けることが大切です。

市民総合健診における各種がん検診の受診率はほぼ横ばいですが、目標値に近づけるよう引き続き対策が必要です。

がん検診精検受診率は、横ばい状態にあり、精検受診率向上のための取組と要精密検査と判定された場合は、必ず医療機関受診につながるよう取組が引き続き必要です。

### イ 肝臓がん

肝臓がんによる死亡率は横ばい状態が続いています。全国・兵庫県と比較しても高く、そのことを市民に周知し、肝炎ウイルス検診を受診し、感染の有無を確認する必要があります。

実態調査結果からは肝炎ウイルスと肝臓がんとの関連性の認知度、肝炎ウイルス検診の受診率ともに増加しています。

今後も引き続き肝臓がんの原因と治療について、正しい知識の普及啓発とともに、肝炎ウイルス検診受診勧奨を行っていくことが必要です。

### ウ 生活習慣病（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

特定健診受診率はほぼ横ばい状態で、若い者ほど受診率が低い傾向にあります。実態調査においても未受診者は男性に比べて女性が多く、保険者別では国保の未受診者が多くなっています。しかし、健診種別の内訳では、職域、医療機関で受診している者は約7割、市民総合健診を含めると9割となっており、今後も年1回どこかで受診し、自らの健康状態を把握するような働きかけが必要です。

メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者は、男女ともに年齢が高くなるにつれて増加し、前回より若干増えています。また、男性が女性より2.7倍～4.8倍メタボリック該当者・予備群該当者の出現率が高くなっています。健診受診後、生活習慣を改善した者は約4割ですが、生活習慣を見直していない者も約4割あり、見直していない者に対する積極的なアプローチが重要です。また、将来重篤な病気にならないようにメタボリックシンドローム該当者、予備群該当者への適切な保健指導を引き続き実施し、まずは肥満の解消を図ることが重要です。特に特定保健指導対象者には、保健指導の勧奨をタイムリーに行い、対象者の状況に合わせて、継続的な支援に取り組む必要があります。

将来、要介護となる可能性が高い脳血管性認知症や脳血管疾患を防ぐためにも、市民が認知症や脳血管疾患などの病気を理解し、生活習慣予防行動が行えるよう知識の普及啓発が大切です。また、脳血管疾患、虚血性心疾患の危険因子は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病ですが、特定健診結果や実態調査結果からも数値が高いにもかかわらず治療放置や未受診が少なくないことから、適切な医療につなげるための対策が重要です。糖尿病の指標となるHbA1cの有所見者出現率は、50歳を過ぎると要指導者が増えています。実態調査結果では、HbA1cの認知度が全体で前回調査と比べて約10%と増加し、23.8%となり、低い状態が続いています。糖尿病に関する知識を提供し、市民が糖尿病を予防できるように、かかりつけ医と連携しながらの支援が必要です。

特定健診結果より、糖尿病重度であっても服薬治療をしていない者が27.9%あり、合併症予防のための対策として、適切な医療につなげることが急務です。また、糖尿病性腎症による透析への移行を防ぐための重症化予防対策も併せて必要です。

### (3) 今後の取組

#### 個人、家庭の取組

- ・生活習慣の改善に取り組み、規則正しい生活をし、健康づくりを実践しましょう。
- ・習慣的に体重、血圧をはかるなど、日頃の自分の健康状態を把握しましょう。
- ・がんや生活習慣病についての知識をもち、特定健診、がん検診を1年に1回、婦人がん検診を2年に1回は受けましょう。精密検査が必要な方は、必ず受診しましょう。
- ・肝炎ウイルス検診を受診したことのない者は、生涯に1回は受診しましょう。
- ・相談できる身近なかかりつけ医を持ちましょう。
- ・健診（検診）受診後、適切な指導を受け、自分の健康管理に役立てましょう
- ・体調に異変を感じたり健診で異常があった場合は、身近なかかりつけ医に相談しましょう。

#### 地域の取組

- ・健康イベントを実施するなど、積極的に健康づくりに取り組みましょう。
- ・自治会等地区組織を活用し、近隣で声をかけ合い健診（検診）を受けるなど、健診（検診）受診率の向上を地域ぐるみで目指しましょう。
- ・医療機関は、行政や地域と連携して、がん検診や特定健診の周知、受診勧奨に努めるとともに、適切な保健指導を行いましょ。
- ・事業所などは、ワーク・ライフ・バランス<sup>6</sup>の取組を進めるとともに、年1回の受診を実施しましょう。

#### 行政の取組

- ・保健事業や出前講座など様々な場において、病気の予防、健診（検診）の必要性などに関する正しい知識や情報を提供します。肝臓がん予防のため、肝炎ウイルス検診要精密検査者に対し、初回精密検査費用、定期検査費用、肝炎治療費各助成事業の利用を勧奨し、確実な医療受診を支援します。
- ・健診の周知・啓発を積極的に図るとともに、医療機関・各種団体・地区組織や事業者などとの連携を図り、効果的な受診勧奨を行います。
- ・健診（検診）の受診率向上のため、申込み方法の一つとして、電子申請ができる体制を整えていきます。
- ・特定保健指導の内容の充実及び参加勧奨を行い、特定保健指導対象者の生活習慣の改善を目指します。
- ・高血圧、脂質異常、糖尿病などの重症化予防のため、要医療で未受診者への保健指導を行い、適切な治療につなげます。
- ・個人が健診結果を踏まえた健康づくりに積極的に取り組めるように、関係機関等と協力して健康づくりの場の確保に努めます。
- ・がん検診の精検受診率の向上に引き続き取り組み、がんの早期発見、早期治療につなげます。

<sup>6</sup> ワーク・ライフ・バランス：国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できることを言います。

## (4) 数値目標

(%)

評価指標	現状値 (H29年度) (2017年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)	
健康寿命の延伸	(H27) (男性) 77.87 歳 (女性) 83.17 歳	平均寿命の増加分を上 回る健康寿命の増加	
健診(検診)受診後の生活習慣の変化(食事・ 運動・休養の改善)	40.1	43.0	
特定健診受診率	(H30) 76.0	80.0	
特定保健指導実施率	37.3	60.0	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備 群の減少	29.0	23.0	
肝炎ウイルス検診受診率の向上	(H30) 28.0	30.0	
がん検診受診率の向上	肺がん	24.6	30.0
	胃がん	24.6	30.0
	大腸がん	24.6	30.0
	子宮がん	16.8	25.0
	乳がん	16.6	25.0
糖尿病(HbA1cがNGSP値8.4%以上)の者 の割合の減少	0.8	減少傾向へ	

## 4 身体活動・運動の実践

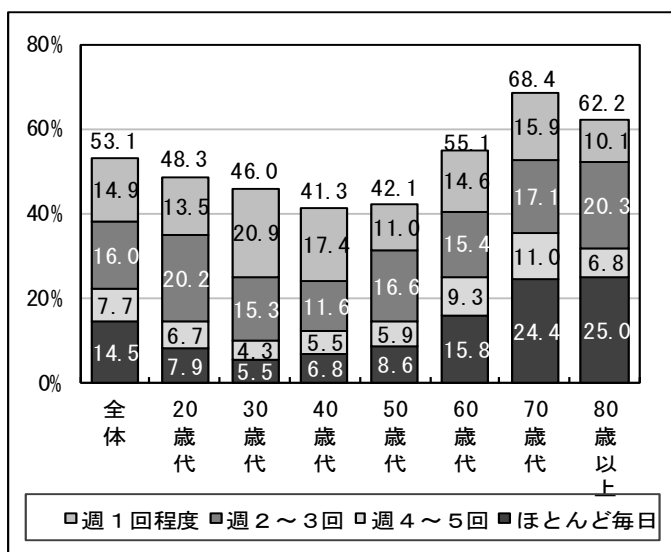
### (1) 実態調査の結果と現状

#### ア 運動実施状況

実態調査によると、意識的に運動している者（週1回以上）の割合は全体で53.1%となっています。「ほとんど毎日」運動している者の割合は年代が上がるごとに徐々に増え、80歳以上で25.0%となっています。

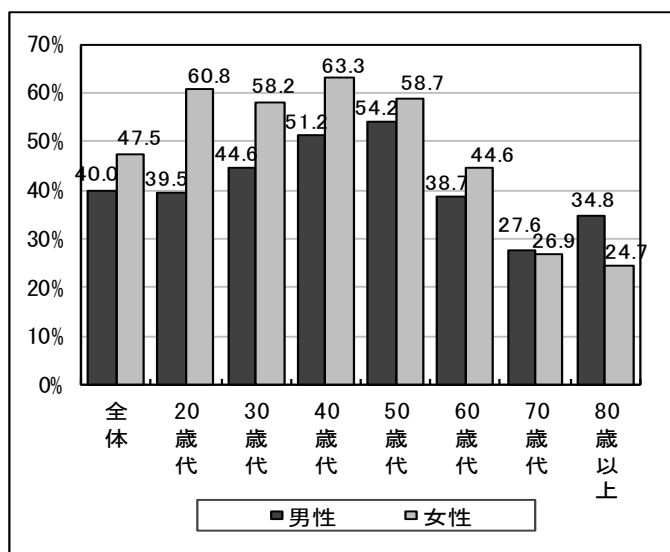
「運動していない」者の割合は、女性（47.5%）が男性（40.0%）を上回っています。特に、女性20～50歳代では、「運動していない」者の割合が6割前後となっており、なかでも40歳代では63.3%となっています。その理由としては、仕事で疲れている（49.8%）、時間がない（31.7%）、健康・身体上の理由（21.3%）という意見が多くなっています。

【運動の実施状況】



注：その他、不明・無回答の値は未表記

【運動していない者の割合】



（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

運動の取組内容については、「ウォーキング」が52.3%で最も多くなっていますが、性・年代別で取組内容は多様化しています。筋力の維持向上を目指す「筋力トレーニング」「いきいき百歳体操」も約1割の者が取り組んでいます。

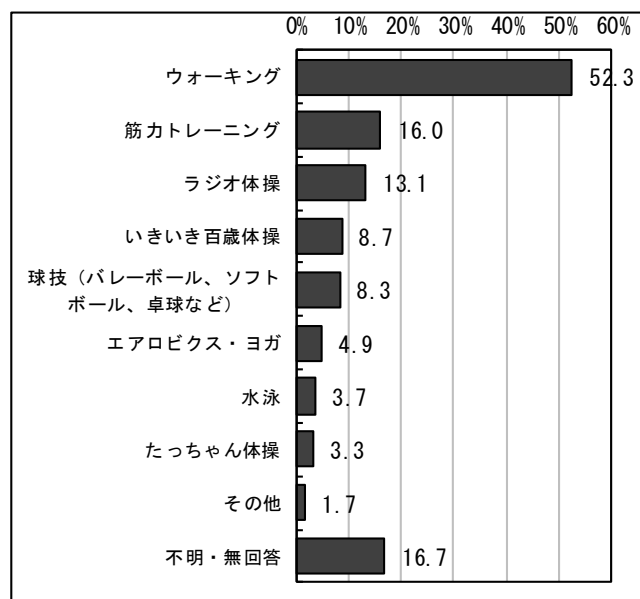
身近に取り組める運動として「いきいき百歳体操」「たっちゃん体操」等を広報・出前講座等で普及啓発しています。

また、ウォーキングの自主グループである「ドラゴンウォーカーズ」がウォーキングイベントを企画し、行政と連携して開催しています。

ドラゴンウォーカーズとは…

たつの市ドラゴンウォーカーズは、身近に取り組める運動『ウォーキング』の普及啓発に努めることにより、市民の健康づくりを支援しています。また、仲間と歩くことの楽しさや、気持ちよさを多くの者に実感してもらうことで、普段の生活の中にウォーキングを取り入れていく者が、どんどん増えるように願い、日々活動しています。

【取り組んでいる運動・スポーツの内容（複数回答）】



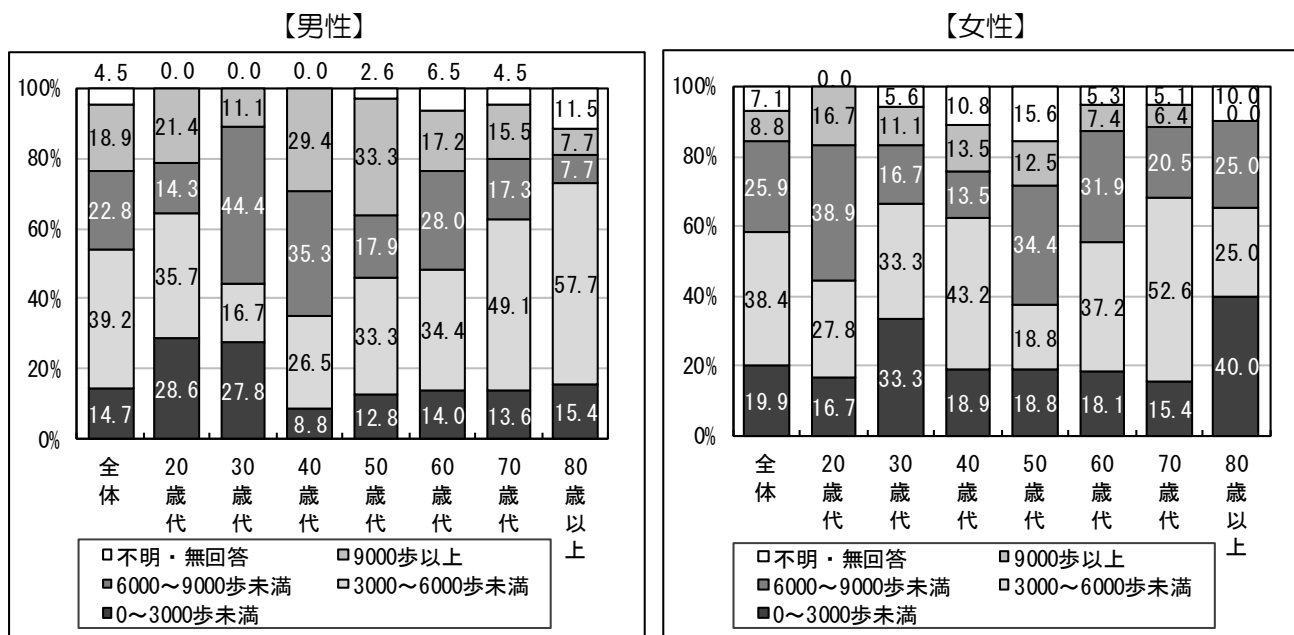
（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

## イ 日常生活における歩数

1日当たりの歩数については「9000歩以上」の者は男性（18.9%）が女性（8.8%）を上回り、「3,000歩未満」の者は女性（19.9%）が男性（14.7%）を上回っています。男女ともに30歳代は「3,000歩未満」の者が3割前後を占め、日常生活での身体活動が少ないことがうかがえます。

また、1日当たりの平均歩数は男性が5,749歩、女性が4,909歩で、国や県の数値と比較して約1,000歩少ない現状です。

【日常生活において1日で歩く歩数】



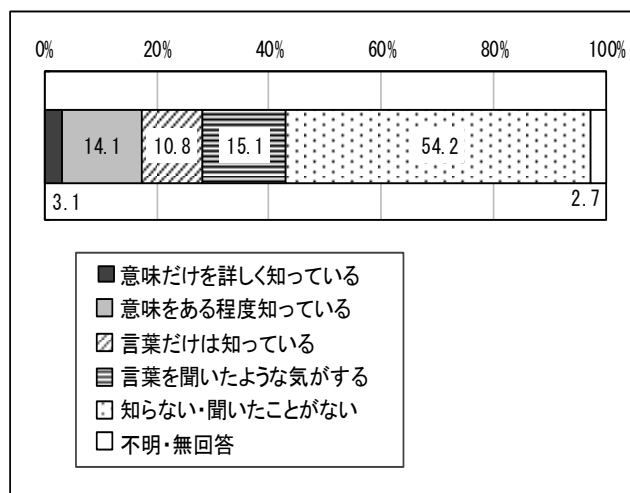
（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

## ウ ロコモティブシンドローム<sup>7</sup>の認知度

ロコモティブシンドロームの認知度（「意味だけを詳しく知っている」＋「意味をある程度知っている」＋「言葉だけは知っている」＋「言葉だけ聞いたような気がする」）は43.1%で、前回調査（28.5%）と比較すると、認知度は高まっています。

しかし、「知らない・聞いたことがない」が現在も54.2%を占めており、更なる普及啓発が必要です。

【ロコモティブシンドロームの認知度】



（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

<sup>7</sup> ロコモティブシンドローム：骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態のことを言います。40代から兆候が現れると言われており、適度な運動で早めに予防していくことが必要とされています。



## エ 自主トレーニング等の実施状況

講習会を受講した40歳以上の市民を対象に、介護予防を目的とした筋力トレーニングの場として、トレーニング室等を開放しています。機器を用いて運動を行ない、健康の保持増進、生活習慣病予防、転倒骨折、ロコモティブシンドローム・サルコペニア<sup>8</sup>・フレイル<sup>9</sup>の予防など、自主的な健康づくりにつながるように支援しています。

### 【自主トレーニング講習会実施状況】

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
回数(回)	26	22	30	26	18
延べ人数(人)	303	306	294	274	267

(資料：健康課)

### 【健康運動アドバイス事業実施状況】

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
回数(回)	5	3	3	3	3
延べ人数(人)	33	22	29	28	38

(資料：健康課)

### 【自主トレーニング使用許可証発行数】

(人)

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
はつらつセンター	224	241	235	189	170
新宮保健センター	21	12	24	17	6
揖保川保健センター	10	7	10	8	1
御津保健センター	23	26	16	15	21

(資料：健康課)

## オ たっちゃん体操実施状況

平成18年度から健康づくりの一環として、出前講座や様々な教室でたっちゃん体操(たつの市歌健康体操)を普及してきました。現在は、自主的に継続してたっちゃん体操を行っている組織や団体もあり、地域で定着しています。



<sup>8</sup> サルコペニア：筋肉量が低下し、筋力または身体能力が低下した状態を言います。加齢によるものと、不活動・疾患・低栄養によるものがあります。主に高齢者にみられ、運動・身体機能に障害が生じたり、転倒・骨折の危険性が增大します。

<sup>9</sup> フレイル：加齢とともに、運動機能や認知機能が低下してきた状態を言います。要介護に至る前の状態と位置付けられています。

## カ いきいき百歳体操の実施状況

平成 24 年度から介護予防事業の一環として、地域住民が主体となり、身近な小地域で取り組む体操「いきいき百歳体操」を普及啓発しています。筋力の保持増進の体操であるとともに、高齢者の閉じこもり予防、地域のつながりの強化にもつながっています。

平成 29 年度末現在、134 グループ約 2,700 人の市民が取り組んでいます。

【いきいき百歳体操実施状況】

H30 年 3 月 31 日現在

地域	校区	グループ数	地域	校区	グループ数	地域	校区	グループ数
龍野 (67)	龍野	6	新宮 (30)	西栗栖	8	揖保川 (20)	半田	5
	小宅	15		東栗栖	3		神部	8
	揖西	14		香島	6		河内	7
	揖保	12		新宮	5	御津 (17)	御津	15
	誉田	6		越部	8		室津	2
	神岡	14						

(資料：健康課)

【いきいき百歳体操普及状況】

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
新規普及グループ数	25	38	28	26	15	4

(資料：健康課)

### (2) 課題

運動することは、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症などの予防、こころの健康や生活の質の改善に効果をもたらします。市民の 1 日の平均歩数は 5,000 歩前後であり、若い世代で歩数の少ない者、運動習慣のない者が目立ち身体活動の低下につながっています。

20～40 歳代の若い世代に対して運動の効果や必要性について普及啓発し、プラス 10 として今より 10 分多く歩く等、身体活動を増やし健康維持に取り組む必要があります。

また高齢者においても歩行などの日常生活における身体活動が、寝たきりや閉じこもりを減少させる効果があることを伝え、継続的な運動の普及啓発を図る必要があります。ロコモティブシンドローム・サルコペニア・フレイルについて広く周知し、その予防に積極的に取り組んでいくことが重要です。

身近な場所で行うことのできる自主トレーニングや、いきいき百歳体操を利用して、運動習慣を生活の中に取り入れることが重要です。

### (3) 今後の取組

#### 個人、家庭の取組

- ・身体を動かすことの大切さを知り、運動に関する知識を身に付けましょう。
- ・日常生活で、今より 10 分身体活動を増やしましょう。(プラス 10)
- ・自分に合った運動習慣を身に付けましょう。
- ・運動・スポーツに関する活動やイベント等に参加しましょう。
- ・一緒に運動・スポーツをする仲間を作りましょう。

#### 地域の取組

- ・地域で運動・スポーツなどを取り入れたイベントを企画・実践しましょう。
- ・運動・スポーツを一緒に行う仲間づくりを進めましょう。
- ・身近な場所で、自主的に「いきいき百歳体操」に取り組みましょう。

#### 行政の取組

- ・運動・身体活動に関する正しい情報提供、啓発を様々な機会で行います。
- ・気軽に運動・スポーツができる場や機会の提供を行います。
- ・各種運動教室を実施するなど、自主トレーニング室などの活性化を行います。
- ・健康づくり運動に取り組むドラゴンウォーカーズ・いきいき百歳体操等の自主活動の支援を行います。

### (4) 数値目標

評価指標		現状値 (H30 年度) (2018 年度)	目標値 (H35 年度) (2023 年度)
意識的に運動を心がけている者の割合 (週に 1 回以上運動習慣のある者) (%)	男性	57.2	60.0
	女性	49.8	50.0
日常生活における歩数の増加 (歩)	男性	5,749	7,000
	女性	4,909	6,000
ロコモティブシンドロームの認知度の増加 (%)		43.1	50.0

## 5 栄養・食生活からの健康づくり

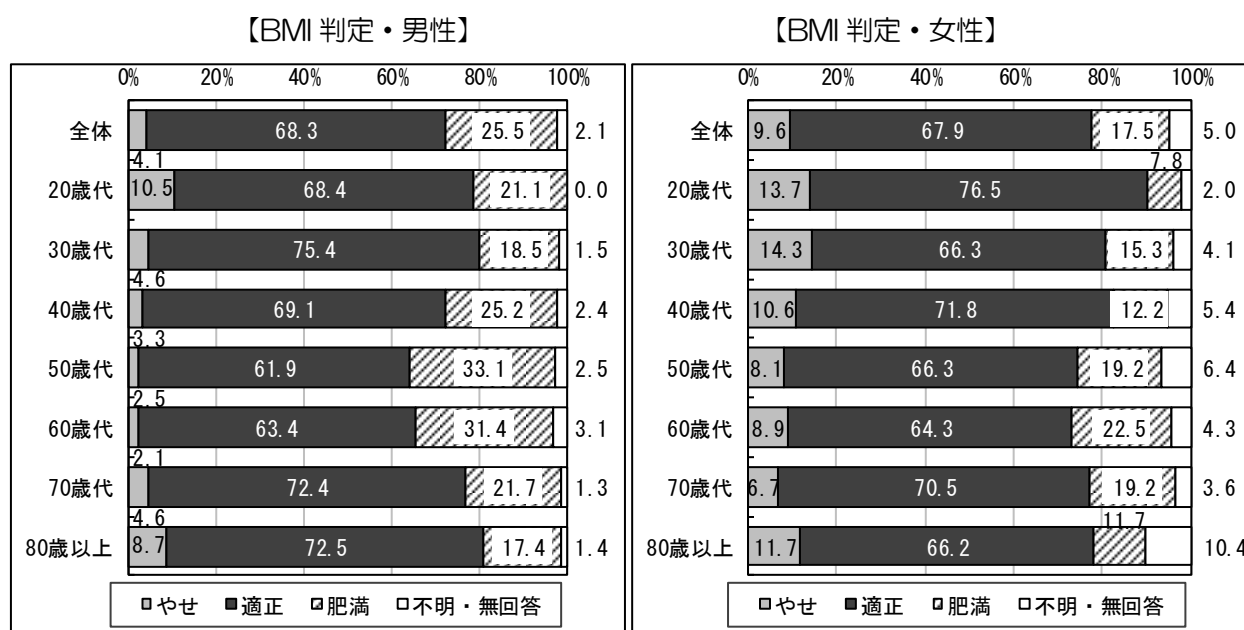
### (1) 実態調査の結果と現状

#### ア 体重と肥満について

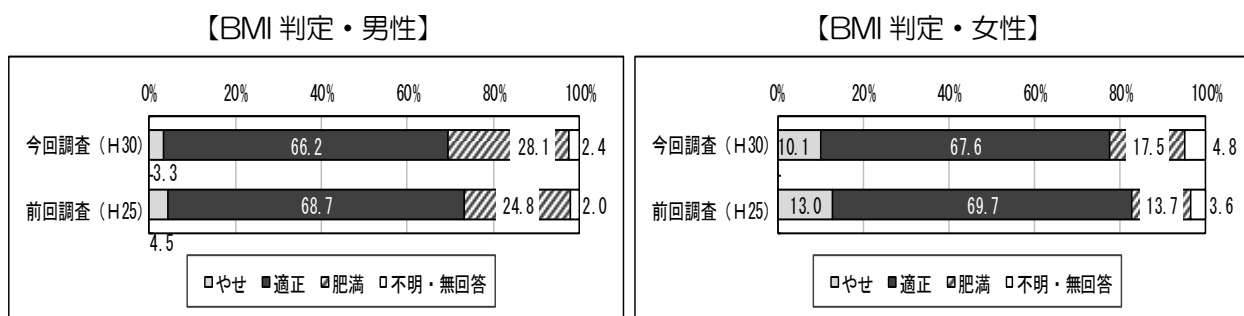
##### (ア) 適正体重<sup>10</sup>を維持している者の状況

BMI<sup>11</sup>判定結果の「肥満」については、男性（25.5%）が女性（17.5%）を8%程度上回っています。また、男性50歳代、60歳代でそれぞれ約3割、女性が約2割を占めており、男女とも50歳代から60歳代に肥満が増加していることから、40歳代以前より生活習慣病対策が必要です。

「やせ」については、全体において女性（9.6%）が男性（4.1%）の約2倍となっています。全年代で男性に比べて女性が高くなっていますが、前回調査と比較すると減少しています。



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

注1) 前回調査との比較に関しては、前回調査の対象年齢が69歳までとなっており、今回調査の対象年齢も合わせて集計しています。以下、本文中は同様です。

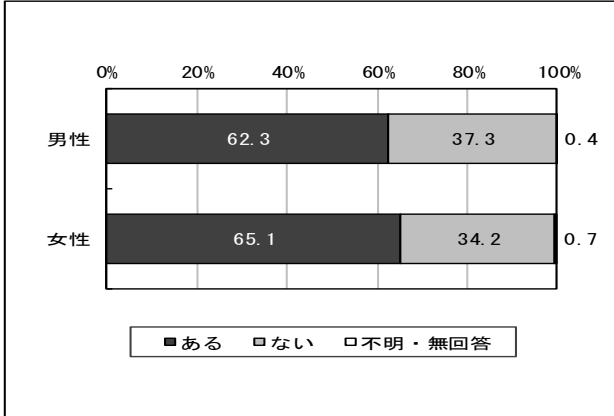
<sup>10</sup> 適正体重：肥満度を示す指標として世界中で用いられているBMIを使用し、BMI18.5未満を「低体重」、18.5以上25未満を「普通体重」、25以上を「肥満」と定義しています。医学的に最も病気のリスクが少ないBMIを22として「適正体重」としています。

<sup>11</sup> BMI：現在の体重(kg)を身長(m)の2乗で割ったものです。例えば体重が60kgで身長が170cmの男性の場合は、 $60 \div (1.70)^2$ でBMIは20.8となります。また170cmの男性の「標準体重」は $22 \times (1.70)^2$ となり、63.6kgになります。

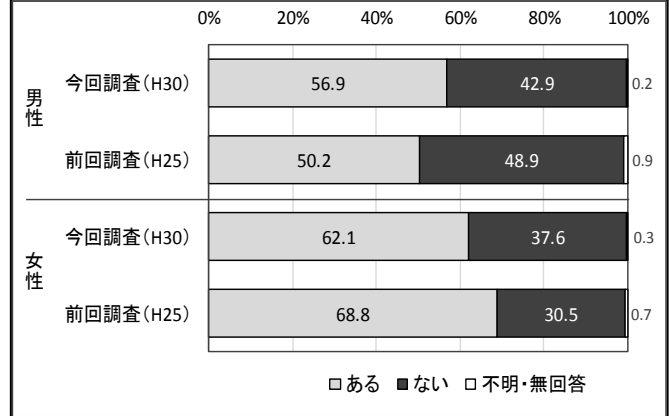
## (イ) 体重を測る習慣

体重を測る習慣は、男女とも6割を占めています。また、前回調査と比較すると、体重を測る習慣がある男性は50.2%から56.9%へ増加し、女性は68.8%から62.1%へ減少しています。

【体重測定習慣の有無】



(資料:H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

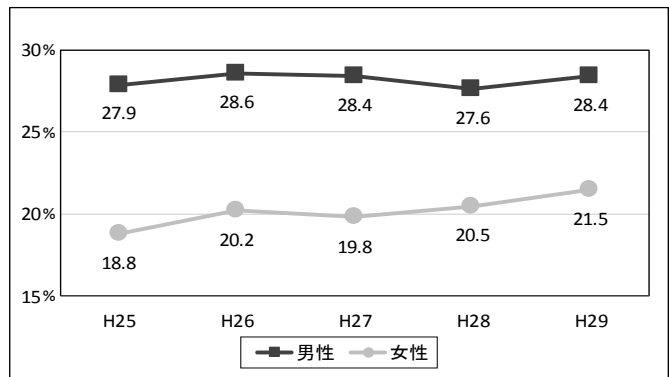


(資料:H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## (ウ) 肥満者の出現率

市民総合健診における肥満の出現率は、男性はあまり変化がみられず横ばいですが、女性は緩やかに増加しています。



(資料：健康課)

子どもにおける肥満の状況については、小学生全体の肥満の割合は、平成26～28年度の過去3年間で県平均を上回りましたが、平成29年度は下回っています。本市においては、平成19年度から、3歳児健診における肥満児フォロー事業を実施し、小学1年生の出現率は若干減少傾向にあります。

【たつの市肥満児出現率】 (%)

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
3歳児健診※10	2.9	4.3	3.0	4.6	2.7
小学1年生※11	3.3	3.3	4.0	2.6	2.6
小学生全体(市)※11	2.6	6.3	6.2	6.4	3.1
小学生全体(県平均)※11	6.7	5.8	5.5	5.9	6.3

※10：3歳児健診(幼児身長体重曲線における肥満度15%以上の割合)

(資料：健康課)

※11：兵庫県身体状況調査(日々式肥満度20%以上の割合)

【3歳児健診における肥満児フォロー事業の状況】

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
回数(回)	4	4	4	4	4
実人数(人)	25	28	44	36	19

(資料：健康課)

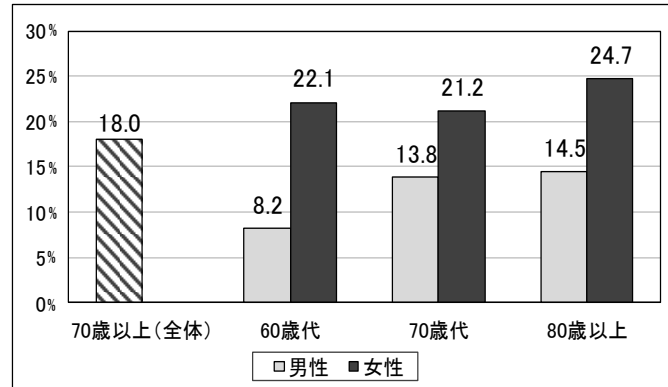
## (工) 低栄養傾向にある者

高齢者のうち、低栄養傾向にある者は、男性では70歳代から増加傾向にあります。

特に、男性よりも女性が高く、80歳以上においては4人に1人が該当します。

70歳以上では、約2割の者が低栄養傾向にありました。

【低栄養傾向（BMI≤20）の者の割合】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

注2) 低栄養傾向の者 (BMI ≤ 20kg/m<sup>2</sup>) について：「低栄養傾向」とは、要介護や総死亡リスクが統計的に有意に高くなるポイントとして示される、BMI20以下を指標としています。

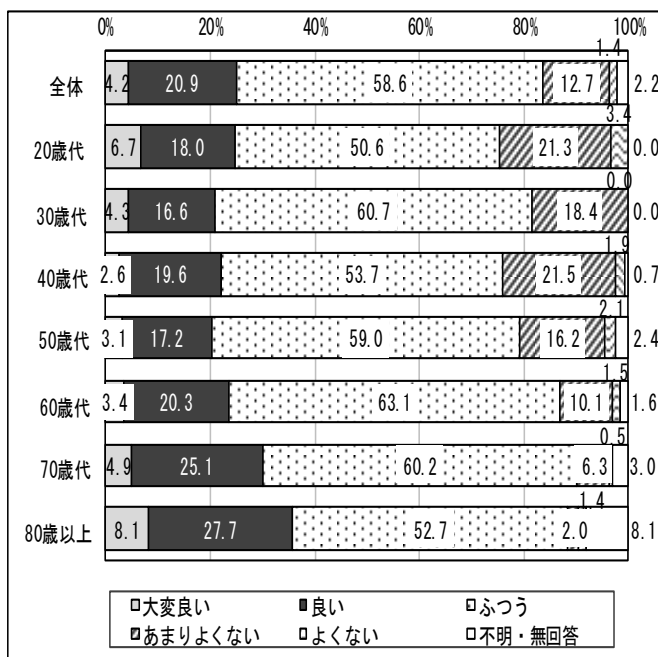
## イ 食生活について

### (ア) 食生活の現状

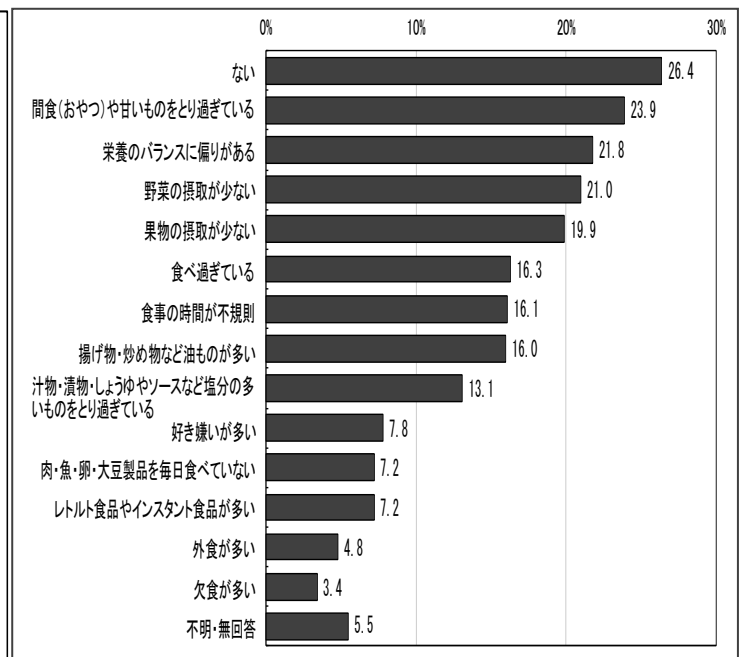
自分の食生活において、「あまりよくない」「よくない」と回答した者は、全体の14.1%で、20歳代・40歳代が若干高く、年代が高くなるほど低くなっています。

内容については、「間食（おやつ）や甘いものをとり過ぎている」が23.9%と最も多く、「栄養のバランスに偏りがある」が21.8%、「野菜の摂取が少ない」（21.0%）、「果物の摂取が少ない」（19.9%）と続いています。また、前回の調査においても、「間食や甘い物をとり過ぎている」「栄養のバランスに偏りがある」「野菜の摂取が少ない」は上位にあり、食生活の問題点に変化はありません。

【現在の食生活をどのように思うか】



【食生活について気になることは（複数回答）】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

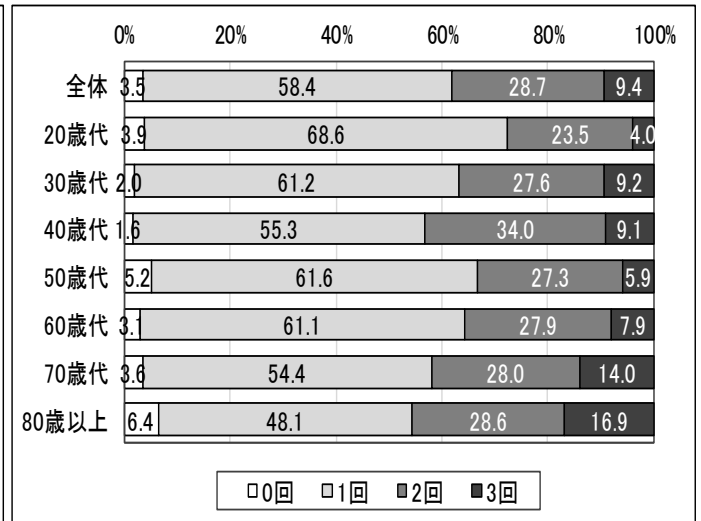
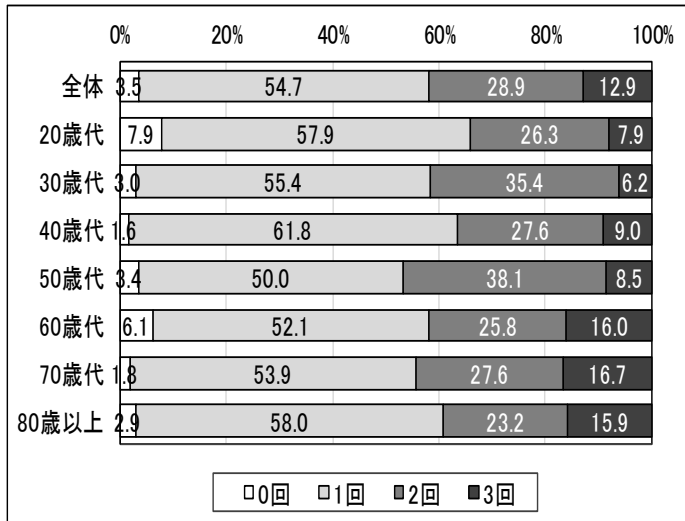
### (イ) バランスの良い食事ができている者の割合

1日の食事で主食・主菜・副菜が2回以上揃う割合については、男女ともに20歳代が低く、男性34.2%、女性で27.4%となっています。また、男女ともに1日の食事で主食・主菜・副菜が揃う回数は「1回」が最も多く、年齢が高くなるにつれて「3回」が増える傾向にあります。

【バランスの良い食事ができている者の割合（複数回答）】

【男性】

【女性】



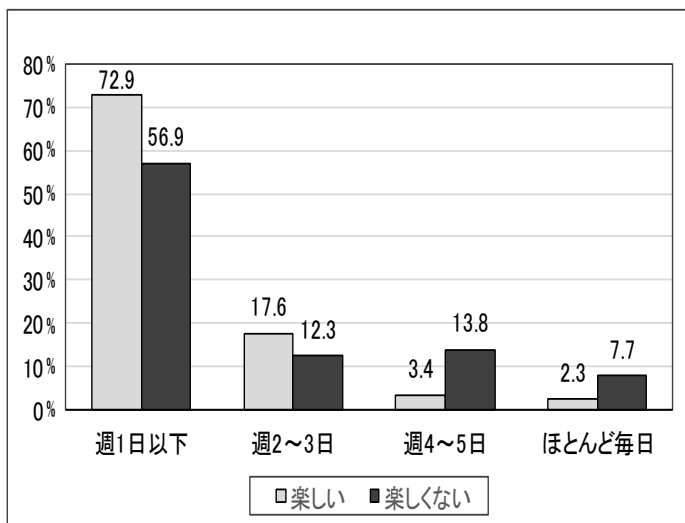
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

### (ウ) 食事時間と外食（市販の弁当や総菜を含む）について

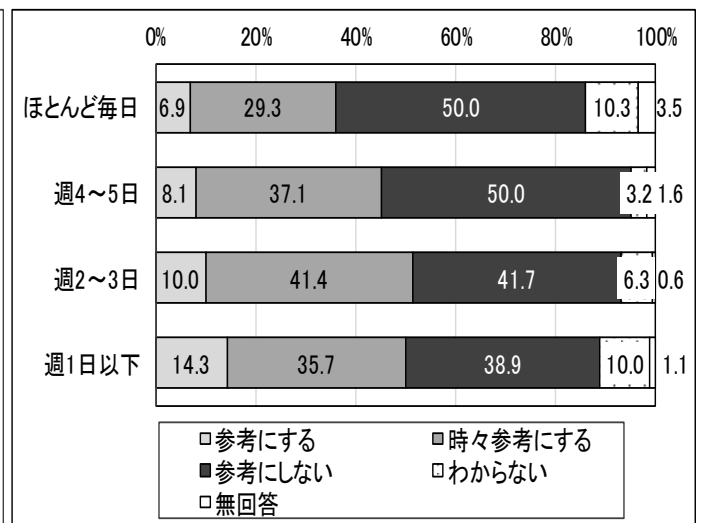
食事時間が楽しいかは、外食が「週1日以下」の人が72.9%と最も高く、外食の利用が少ない者ほど楽しいと感じています。

栄養成分表示を参考にする割合は、「週1日以下」「週2～3日」と外食の利用が少ない者ほど、参考にする割合が高くなっています。

【食事の楽しさと外食の頻度】



【外食の頻度と栄養成分表示を参考にする割合】

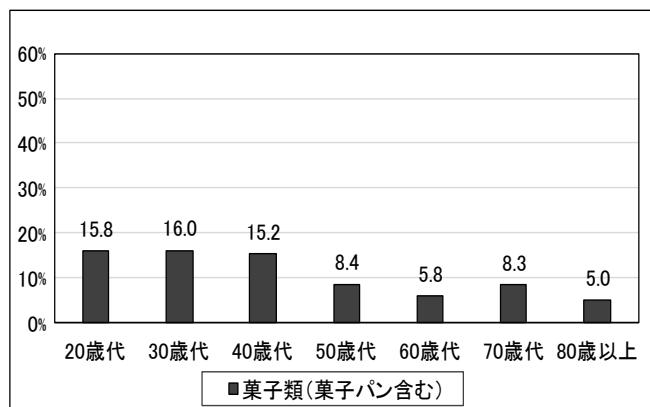
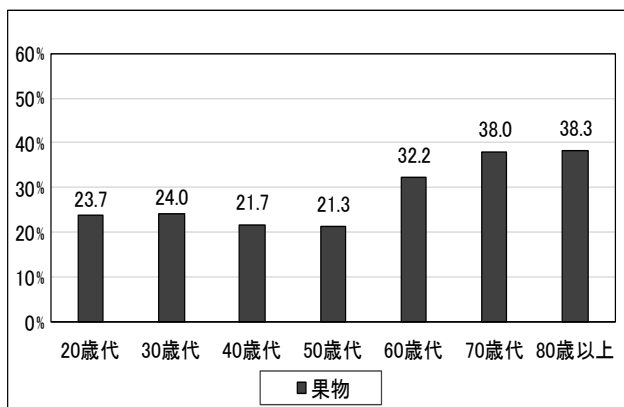
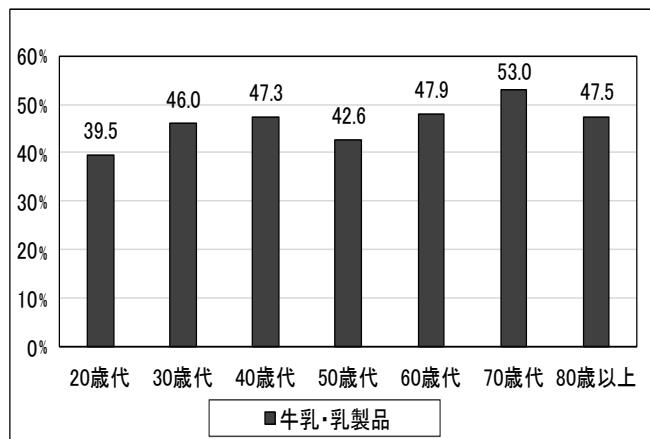
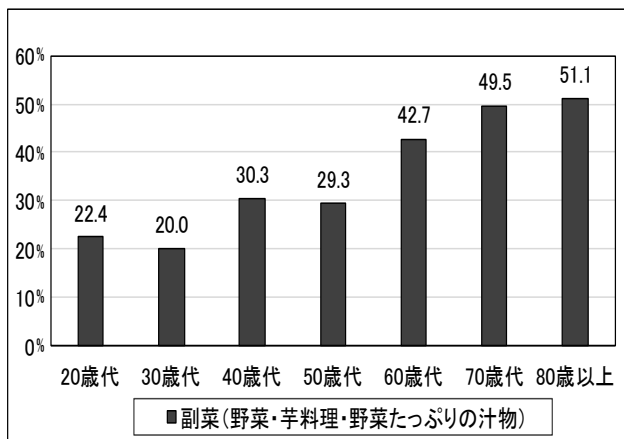
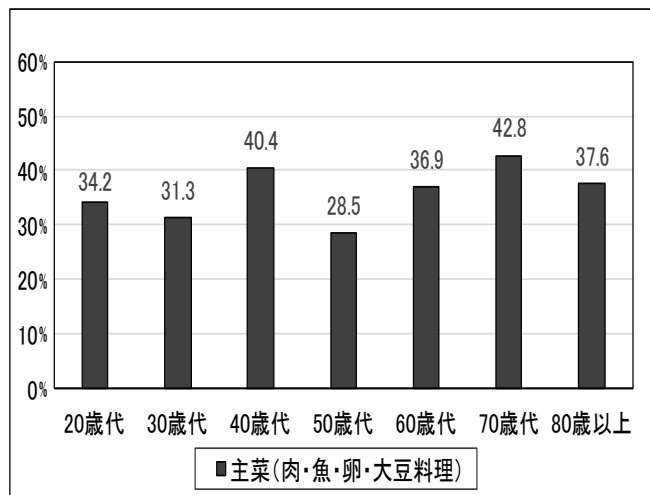
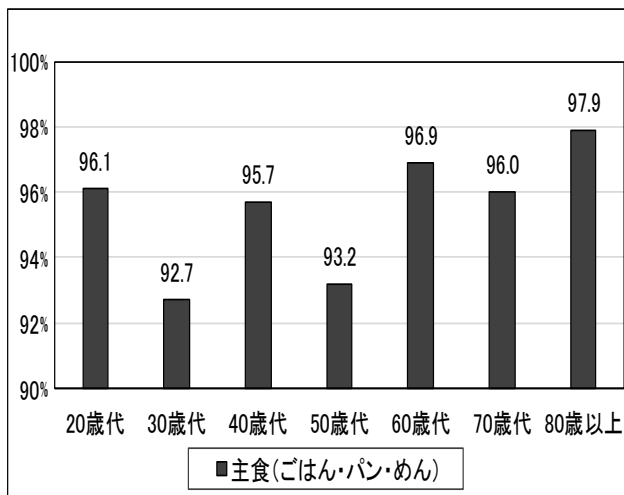


(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## (工) 朝食の摂取内容について

朝食の摂取内容は、「主食（ごはん・パン・めん）」は、どの年代においても9割を超える高い割合で摂取していますが、「主菜（肉・魚・卵・大豆製品）」は3～4割程度であり、「副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷりの汁物）」においては、20～30歳代では2割ほどにとどまっています。「牛乳・乳製品」は4～5割の者が摂取をしており、「果物」は60歳代以降で割合が高くなっています。「副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷりの汁物）」は、年代が上がるにつれて摂取している割合は高くなっていますが、「主菜（肉・魚・卵・大豆製品）」「牛乳・乳製品」は、80歳以上においては70歳代より割合は低くなっています。また、「菓子類（菓子パン含む）」は40歳代以下で割合が高くなっています。

【朝食の摂取内容】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

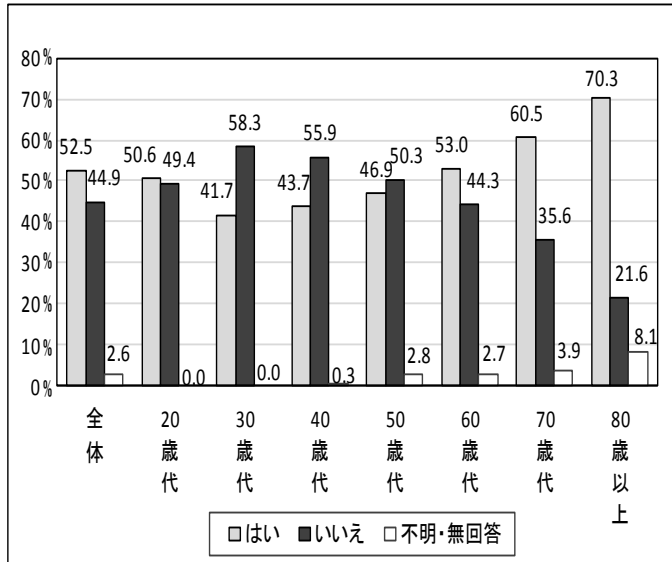


(オ) 「ゆっくりよく噛んで食べているか」について

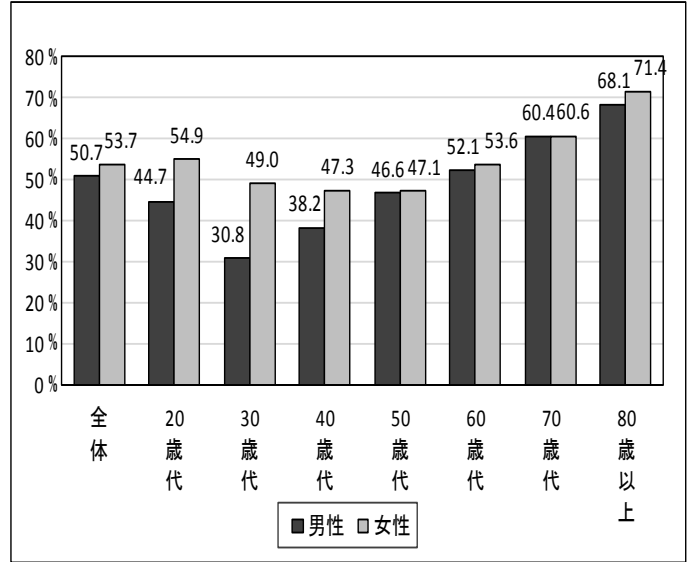
食事をゆっくりよく噛んで食べている者の割合は、よく噛んで食べている者が 52.5%と過半数を占めています。また、年代別では、30 歳代が最も低く 41.7%、次に 40 歳代、50 歳代と続き、年齢が上がるにつれ高くなっています。

男女別では、男性より女性の方がどの年代においても、ゆっくりよく噛んで食べています。

【全体・年代別】



【男女・年代別】



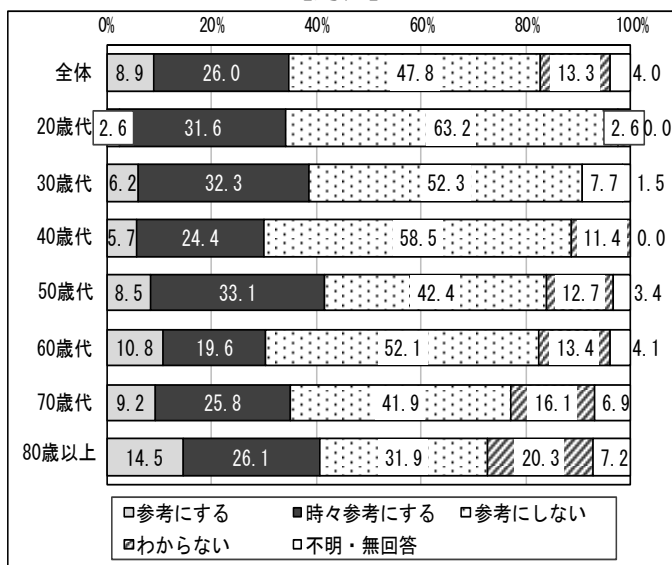
(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

(カ) 「栄養成分表示を参考にしているか」について

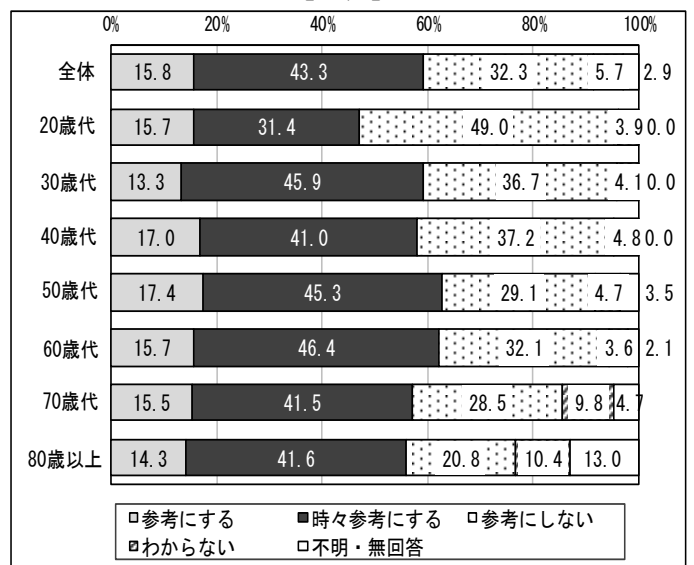
外食や食品を購入する時、栄養成分表示を参考にする者は 12.8%、時々参考にする者 35.7%となっており、合わせると約半数が気にかけて生活されています。(P81「栄養成分表示を参考にする」を参照) また、年代別では男女ともに 50 歳代が最も高くなっています。

さらに、全年齢層で、男性より女性の方が栄養成分表示を参考にしている者が多い状況です。

【男性】



【女性】



(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## (2) 課題

BMI の判定では、「肥満」となる者が男女とも 50～60 歳代が最も高く、男性の約 3 割、女性の約 2 割前後を占めています。反対に「やせ」は、男性では 20 歳代が最も多く約 1 割、女性では 20～30 歳代が約 14%前後となっていて、男性より女性の割合が高くなっています。また、体重を測る習慣をみると男性は増加、女性は減少しています。

女性の「やせ」が多い若い年代は、妊娠や出産に影響することもあり、自分の体重と適正体重を自覚し、普段から健康的な体型が保てるように気を付けていく必要があります。

また、70 歳以上の低栄養傾向の者の割合も 18%あり、高齢期のロコモティブシンドローム<sup>7</sup>の予防やサルコペニア<sup>8</sup>やフレイル<sup>9</sup>予防にも積極的に取り組む必要があります。(P43, 44 参照)

日頃の食生活では、若い年代ほど「あまりよくない」「よくない」と自覚しており、その内容は、前回調査と同様「間食や甘い物を取り過ぎている」「栄養バランスに偏りがある」「野菜の摂取が少ない」などの問題が浮き彫りとなっています。また、朝食の摂取割合が低く、栄養の偏りがみられることから引き続き若い年代からの正しい食生活ができるよう、あらゆる機会を利用した普及啓発の強化が必要です。

食事は心身ともに健康を保つための要となるため、それぞれのライフステージに沿った情報提供と、正しい食生活を送ることができるよう、食行動変容に結び付けるための取組を拡充する必要があります。

## (3) 今後の取組

### 個人、家庭の取組

- ・自分の適正体重を知り、体重測定のコツを身につけましょう。
- ・適正体重を保つため、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事をしましょう。
- ・食事をゆっくり、よく噛んで食べましょう。
- ・食材や栄養についての知識を身に付けましょう。
- (成人期) 規則正しく食事をとり、副菜も忘れずとりましょう。
- (高齢期) 主菜を毎食とり入れてたんぱく質を補い、低栄養を予防しましょう。
- ・家族の食生活に気を配り、お互いの食生活を見直し合ひましょう。
- ・栄養成分表を確認し、上手な食品や食材の購入をしましょう。
- ・食品や食材の購入時に、栄養成分表示を参考にし、生活習慣病予防に活用しましょう。

### 地域の取組

- ・食育に関する各団体の、地域での取組を活性化させましょう。
- ・料理教室等を通して、バランスのとれた食事内容の普及を行いましょ。

### 行政の取組

- ・一人ひとりに応じた栄養指導を行います。
- ・乳幼児期からの家族ぐるみでの肥満対策に取り組んでいきます。
- ・個々に応じた食生活を学び、実践につなげるための機会を提供します。
- ・栄養・食生活に関する情報提供、啓発を様々な媒体を使って行います。
- ・食の健康協力店<sup>12</sup>の周知を通して、利用の促進・内容の充実を図ります。
- ・関係機関との連携を図り、栄養成分表示の見方等の周知を行います。
- ・栄養・食生活に関して、いずみ会等の地区組織活動の育成支援を行います。

<sup>12</sup> 食の健康協力店：ヘルシーメニューの提供や栄養成分表示など、食を通じた健康づくりに取り組んでいる飲食店や中食（そう菜・お弁当）販売店。

#### (4) 数値目標

(%)

評価指標		現状値 (H30年度) (2018年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)
適正体重を維持している者の割合		68.2	75.0
20歳～60歳代の男性の肥満者の割合		26.2	22.0
40歳～60歳代の女性の肥満者の割合		18.6	16.0
20歳代女性のやせの者の割合 (BMI<18.5)		13.7	13.0
70歳以上の低栄養傾向の者の割合 (BMI≤20)		18.0	増加させない
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上揃う者の割合		39.7	50.0
ゆっくりよく噛んで食べている者の割合※12		52.5	60.0
栄養成分表示を参考にする者の割合※12		48.5	55.0
体重を測定する習慣のある者の割合	男性	62.3	68.0
	女性	65.1	70.0

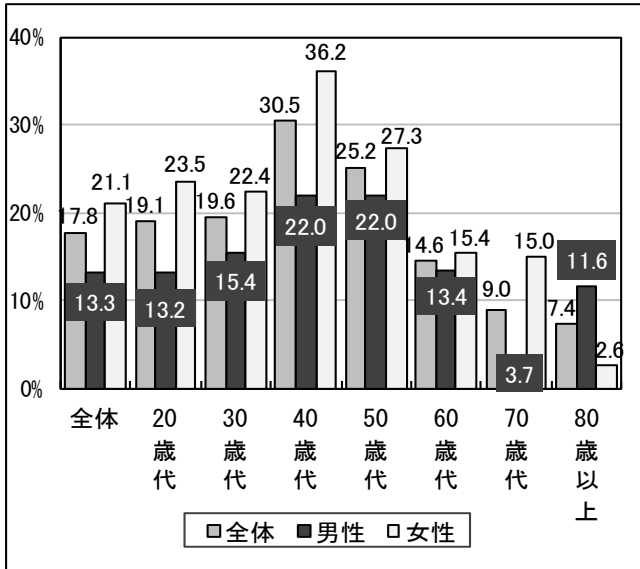
※12：後述の食育推進計画においても記載

## 6 こころの健康づくり

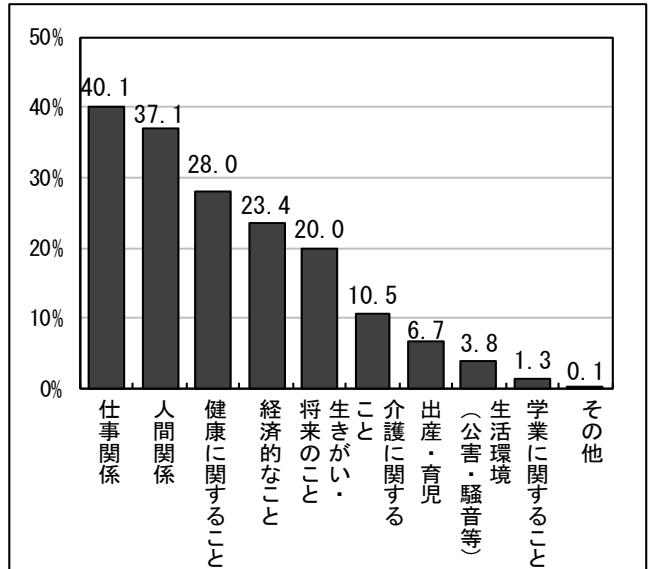
### (1) 実態調査の結果と現状

日常生活でストレスを大いに感じている者は17.8%で県平均(22.9%)、前回調査(26.6%)と比較すると減少しています。ストレスの原因は、仕事関係、人間関係、健康に関する事、経済的なことが多くなっています。

【ストレスを大いに感じている者の割合】



【ストレスの原因(複数回答)】



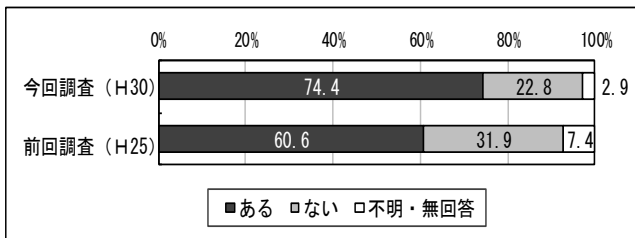
(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

ストレスや悩みごとの相談相手等の有無については、全体で74.4%の者が「ある」と回答しており、前回調査(60.6%)と比較すると増加しています。また、ストレスや悩みごとの相談相手については、多くの市民が家族や友人などの身近な者と答えています。

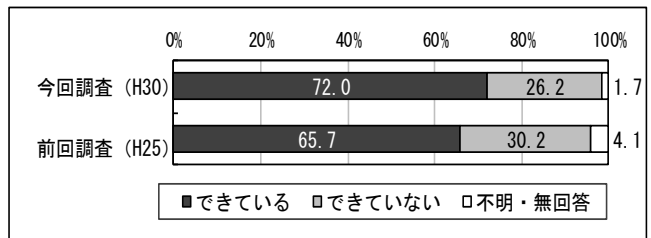
ストレスを解消できている者の割合は72.0%で、前回調査(65.7%)と比較すると増加しています。しかし、ストレスを解消できていない者の割合は26.2%で、約2割強の市民はストレスを抱えたまま生活をしています。また、ストレスチェックの活用について「ない」と回答した者が74.4%であり、さらなる普及啓発が必要と思われます。

また、睡眠をとれていない者は、睡眠をとれている者と比べて1.6倍ストレスを感じています。

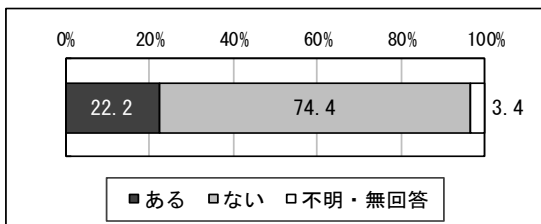
【ストレス・悩みの相談相手】



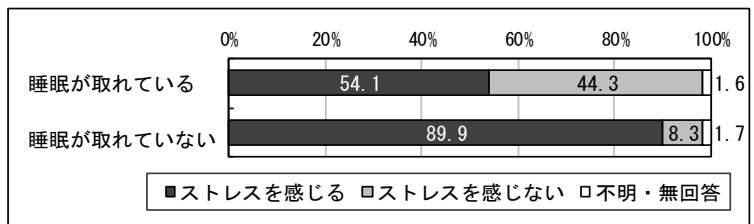
【ストレスの解消状況】



【ストレスチェックの活用の有無】



【ストレスの有無と睡眠が取れている者・取れていない者の割合】



(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

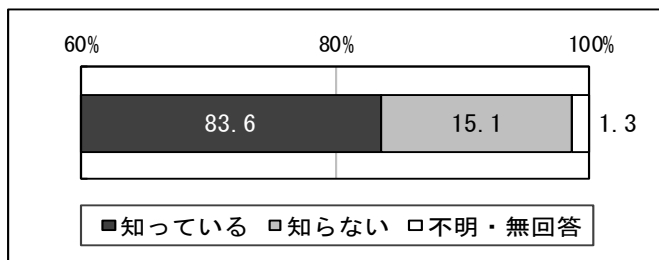
※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

ストレスや悩み、疲労を感じている者の割合は、男女ともに高くなっています。

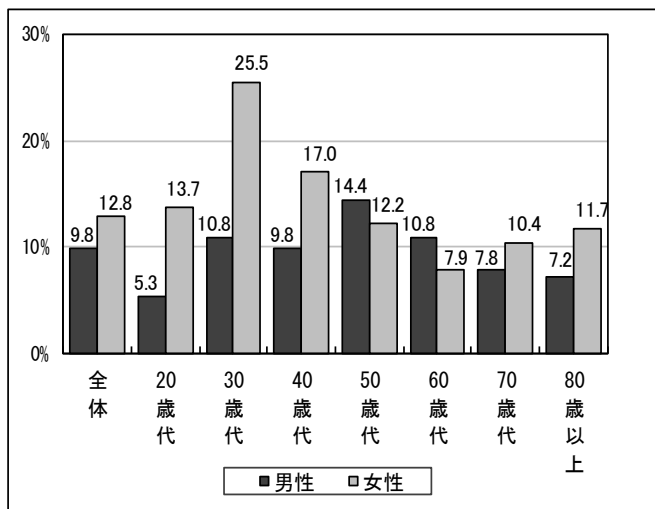
自殺の原因の1つとなるうつ病について、実態調査では83.6%の市民が、うつ病の者に自殺が多いことを「知っている」と答えています。15.1%の市民は「知らない」と答えています。また、心療内科や精神科等の専門医療機関に受診歴のある者は、30歳代女性では25.5%ですが、その他の年代では1割前後です。

本市では、自殺防止に向けて自殺予防月間に普及啓発活動を実施したり、市民や市職員を対象にゲートキーパー研修を行っています。また、平成30年度に「たつの市つながるいのち支援計画」を策定し、継続した取組を行っています。

【うつ病の方の自殺が多い認知度】



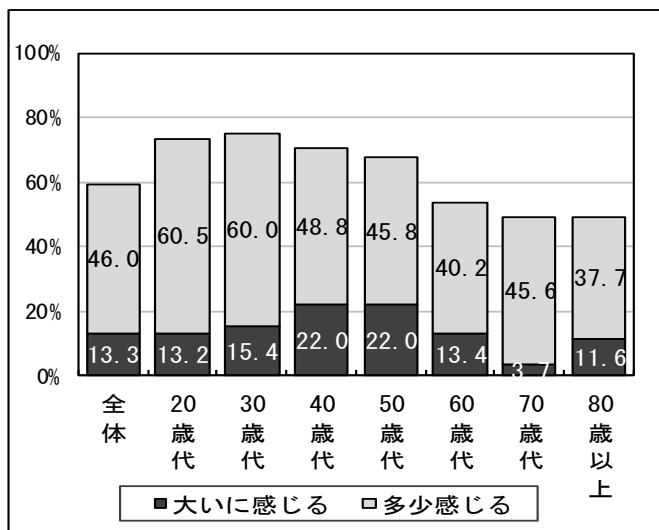
【心療内科・精神科の受診歴のある者の割合】



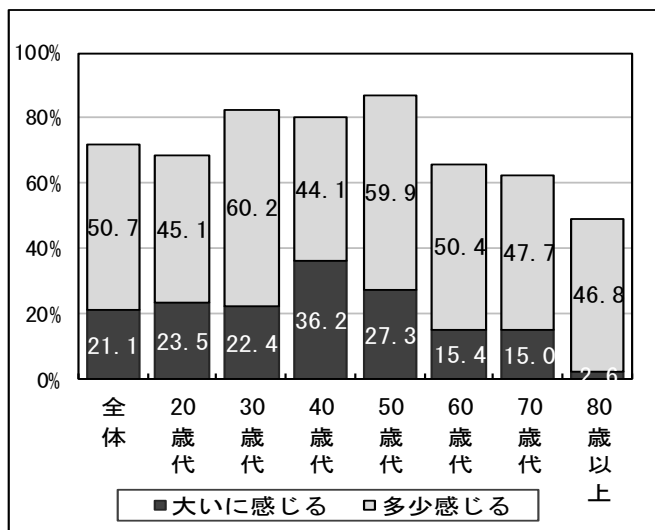
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

【ストレス、悩み、疲労を感じる者の割合】

【男性】



【女性】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

認知症の有病率は、高齢者人口の約15.7%（日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究2014年より）と言われており、たつの市で試算すると約3,570人が認知症の可能性がります。増加する認知症の人に適切に対応するため、認知症5か年計画（新オレンジプラン）のもと、早期発見・早期対応等、本人や家族への支援を行っています。

## (2) 課題

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要なものです。こころの健康を保つためには、ストレスと上手に付き合うことが必要で、過度なストレスや、うつ病等が原因となる自殺を予防していく必要があります。ストレスに対する個人の対処能力を高め、家庭、地域、職場等の環境において、こころの健康づくりを積極的に行い、周囲の支援体制を充実させることが重要です。また、うつ病を早期発見し、早期治療へつなげるとともに、うつ病の者に対する正しい対応について理解を深めていくことが必要です。

また、認知症の人やその家族が、住み慣れた場所で安心して生活できる地域を目指し、認知症施策を推進するとともに、認知症の予防・早期発見に向けた取組を強化することが必要です。

## (3) 今後の取組

### 個人、家庭の取組

- ・自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践しましょう。
- ・睡眠等の休養をしっかりとりましょう。
- ・悩み事や不安は一人で抱え込まずに、家族や友人、専門機関などに相談しましょう。
- ・うつ病などのこころの病気やストレスに関する知識や対応策を身に付けましょう。
- ・ストレスチェック等のツールを活用して、個人のストレス対処能力を高めましょう。
- ・ゲートキーパー研修等の研修を積極的に受講しましょう。
- ・認知症を正しく理解し、認知症予防・早期の気づきや受診・相談窓口の活用をしましょう。

### 地域の取組

- ・自治会、老人会等の地域団体や職場等身近なところで、お互いに声をかけ合い、見守り、助け合う取組を積極的に進めましょう。
- ・身近な者のこころとからだの不調に気づき、相談先をともに考えましょう。

### 行政の取組

- ・こころの健康に関する正しい情報提供、啓発を様々な媒体を使って行います。
- ・不安や悩みに応じた相談・支援体制の充実を図るとともに、それらの専門相談窓口の周知を図ります。
- ・「気づき」「声をかけ」「話を聴き」「必要な相談につなげ」「見守る」ゲートキーパー研修を通して、ゲートキーパーとなる人材を育成します。
- ・認知症予防の段階から、認知症の進行に合わせ、状態に応じた切れ目のない支援を実施します。

## (4) 数値目標

評価指標	現状値 (H30年度) (2018年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)
ストレスを大いに感じている者の割合の減少(%)	17.8	17.0
自殺者数の減少(人)	(H25~H29の平均) 17.4	減少 <sup>※13</sup>
うつ病による自殺が多いことへの認知度の増加(%)	83.6	増加
認知症サポーター数(人)(累計)	(H29) 6,369	10,000

※13：健康日本21（第2次）に準拠

## 7 アルコール・たばこ対策の推進

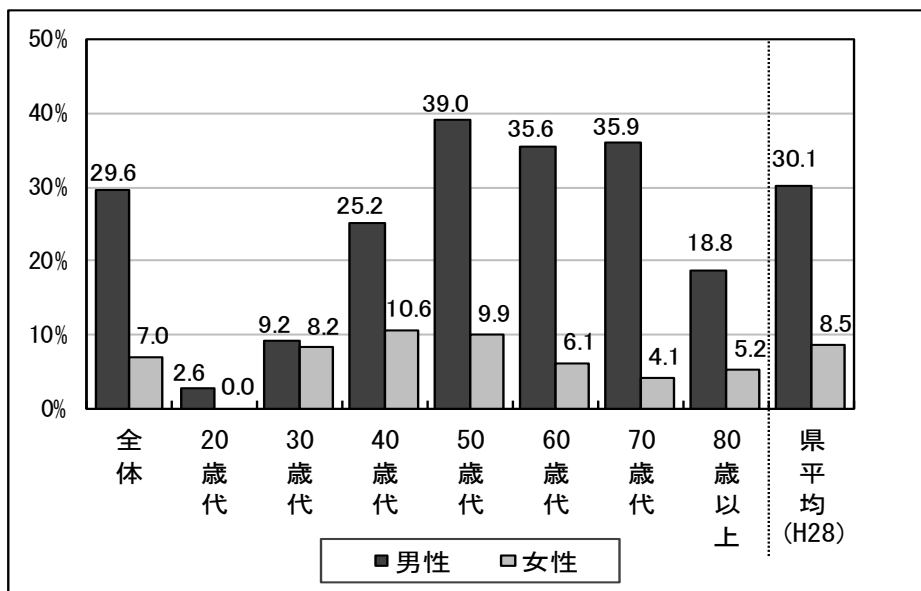
### (1) 実態調査の結果と現状

#### ア アルコール

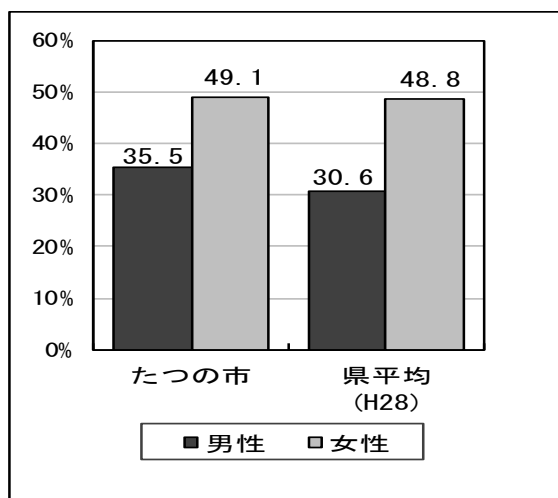
毎日飲酒する者（休肝日をもたない者）の割合は、男性（29.6%）が女性（7.0%）を4倍以上に上回っています。特に、男性50～70歳代では35%を超えており、他の年代に比べて高くなっています。なお、毎日飲酒する者の割合は男女とも前回調査とほぼ同じで（男性：29.3%→29.6%、女性：7.0%→7.0%）、県平均と比べると、男女ともに下回っています。

飲酒をする者のうち、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日当たりの飲酒量が、男性で40g（2合）以上、女性で20g（1合以上））の者が飲酒する者に占める割合は、男性で35.5%、女性で49.1%となっており、男女とも県平均を上回っています。毎日飲酒する者の割合は男性が高く、生活習慣病のリスクを高める飲酒は女性が約1.4倍高くなっています。

【毎日飲酒する者の割合】



【生活習慣病のリスクを高める飲酒をする者の割合】

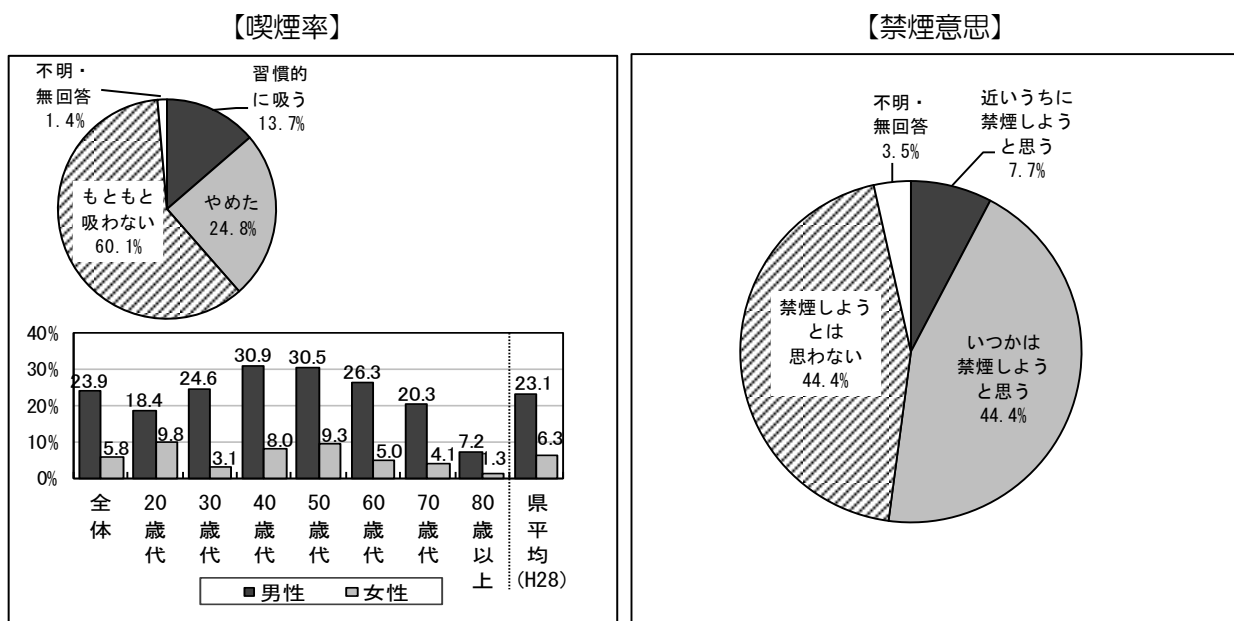


（資料：たつの市 H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果、  
県平均 H28 兵庫県健康づくり実態調査報告書）

## イ たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>13</sup>

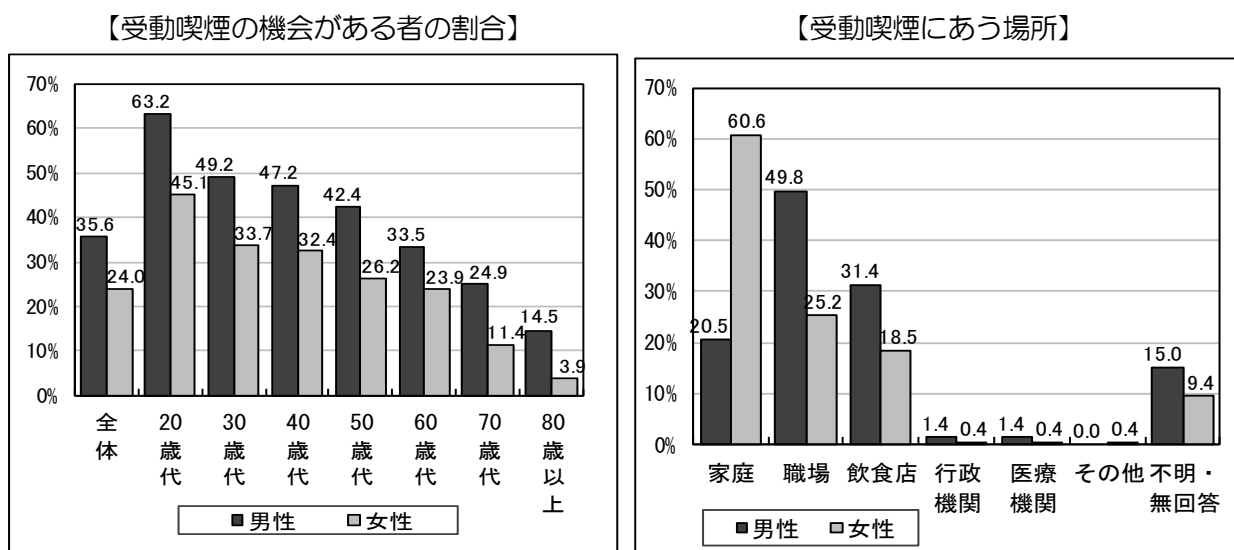
習慣的にたばこを吸う者の割合（喫煙率）は、全体で13.7%となっており、男性（23.9%）が女性（5.8%）を大きく上回っています。前回調査では、男性（32.9%）・女性（4.5%）となっており、男性の喫煙は減少、女性の喫煙は増加傾向にあります。

しかし、喫煙者の中では特に、男性40～50歳代で喫煙率が30%を超えて高くなっています。男性は県平均（男性23.1%（平成28年度））と比較するとやや上回っています。また、禁煙意思の有無については、いつかは禁煙しようと思っている者は44.4%ですが、近いうちに禁煙しようと思っている者は7.7%にとどまっています。



（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

日常的に受動喫煙<sup>14</sup>の機会がある者は、男性（35.6%）が女性（24.0%）を上回っており、男性20～30歳代で受動喫煙被害が多くなっています。また、受動喫煙にあう場所は、男性は「職場」（49.8%）、女性は「家庭」（60.6%）が最も多くなっています。



（資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果）

<sup>13</sup> COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として長期の喫煙によっておこる肺の炎症性の病気です。おもな症状は、せき、たん、息切れで、徐々に呼吸障害が進行します。禁煙による予防と早期治療が重要ですが、認知度が低く、多くの患者さんが未治療の状態と言われています。

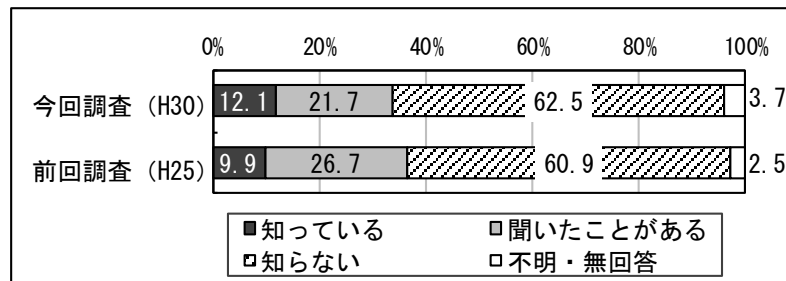
<sup>14</sup> 受動喫煙：他人の吸ったタバコの煙を周囲の者が吸わされることを言います。



COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている者（「知っている」＋「聞いたことがある」）の割合は全体の 33.8%であり、そのうち「知っている」と回答した者は 12.1%で、前回調査の 9.9%と比較すると増加しています。

しかし、「知らない」と回答した者は依然多く、6割以上となっています。

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）認知度】



(資料:H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## (2) 課題

### ア アルコール

本市では、男性では毎日飲酒する者の割合は、年齢が高くなるにつれて多く、県平均より多量飲酒する者の割合は男女ともに高くなっています。

女性は男性に比べて短期間、少ない量でアルコールによる健康障害を引き起こすと言われており、過度の飲酒は男女関係なくアルコール依存症などの精神疾患、循環器疾患、がん、肝障害などの原因になります。

アルコールが健康に及ぼす影響についての正しい知識を身に付け、適正飲酒が実践できるよう支援が必要です。

### イ たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこは、肺がんをはじめとする様々ながんや循環器疾患、生活習慣病、歯周病にかかるリスクを高めます。特に慢性気管支炎や肺気腫などの COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の 90%以上が、喫煙者もしくは受動喫煙者と言われています。

たばこの問題は、健康日本 21 の中でも重要施策ですが、本市では男性の喫煙率が高く、若い世代ほど職場での受動喫煙の機会が多くなっています。女性は、受動喫煙にあう場所は家庭が多いため、妊娠中の喫煙、家庭内での喫煙の予防に、家族とともに努めなくてはなりません。

喫煙者の約 5割には禁煙意思があるため、たばこは自分の健康だけではなく、周囲の健康にも悪影響を及ぼすことを啓発し、禁煙につなげることが重要です。

### (3) 今後の取組

#### ア アルコール

##### 個人、家庭の取組

- ・適正飲酒に関する正しい知識を身に付け、適量を心がけましょう。
- ・休肝日を週2日以上つくりましょう。  
(妊娠期の方) 妊娠中、授乳中は禁酒しましょう。  
(特に50～70歳代男性) 休肝日をつくり、飲酒以外に趣味や余暇を楽しむ習慣を持ちましょう。

##### 地域の取組

- ・地域のイベント・職場等で他人への飲酒の無理強いをやめましょう。

##### 行政の取組

- ・妊娠中、授乳期の母親の飲酒状況を把握し、禁酒指導を行います。
- ・適正飲酒に関する情報や過度な飲酒が健康に及ぼす悪影響等について、様々な媒体を活用し、啓発します。
- ・アルコールに関する相談機関の周知を図り、関係機関と連携し、相談体制の整備に努めます。
- ・アルコールによる健康障害を引き起こしている人に対して、適切な医療機関へ受診勧奨し、医療につながります。

#### イ たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

##### 個人、家庭の取組

- ・職場や家庭でたばこを吸わないようにしましょう。
- ・喫煙者は、周囲への配慮やマナーを守り、受動喫煙を防止しましょう。
- ・家族は喫煙者に禁煙を勧め、喫煙者は禁煙に取り組みましょう。  
(妊娠期の方) 禁煙しましょう。  
(特に男性) 禁煙に向けて、医療機関（禁煙外来）を受診する等、実際に行動を起こしましょう。

##### 地域の取組

- ・各団体・組織の活動、イベント時などでは、会場内禁煙に取り組みましょう。
- ・未成年にたばこを吸わせない環境づくりを進めましょう。
- ・不特定多数が利用する場所においては、禁煙または分煙の徹底を図りましょう。

## 行政の取組

- ・喫煙が及ぼす健康への悪影響についての情報提供や COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及を行い、禁煙教育を実施します。
- ・妊婦や未成年者など、非喫煙者に対して、たばこの煙を吸わせない環境づくりに取り組みます。
- ・喫煙者に対して、禁煙補助薬や禁煙外来等の情報提供を行い、喫煙をやめたい者に対して相談・指導・禁煙継続の支援を行います。
- ・受動喫煙による悪影響についての普及啓発や、受動喫煙防止に向けた取組を推進します。

## (4) 数値目標

(%)

評価指標		現状値 (H30年度) (2018年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者) の割合の減少	男性	35.5	32.0
	女性	49.1	45.0
妊娠期の飲酒率【再掲】		(H29) 0.2	0*14
成人の喫煙率の減少		13.7	13.0
妊娠期の喫煙率【再掲】		(H29) 2.3	0*14
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上		33.8	40.0

※14：健康日本 21（第2次）に準拠

## 8 歯及び口腔の健康づくり

### (1) 実態調査の結果と現状

#### ア 子どものむし歯の状況

歯科健診の結果をみると、むし歯のある幼児、小中学生の割合は1歳6か月児で約2%前後であったものが、3歳では20%前後で減少傾向、5歳で約40%に増え、小学校4年生で最も多くなっています。3歳時からむし歯の有病率は高く、すべての学年で兵庫県平均を上回っています。

【年齢別むし歯有病率の経年変化】 (％)

	たつの市				兵庫県	
	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H28年度	
1歳6か月	1.4	3.0	1.7	1.0	1.2	
3歳	21.3	18.3	17.6	19.0	13.7	
5歳	保育園	51.0	42.0	48.2	45.2	37.3
	幼稚園	49.2	42.6	47.1	51.1	
小学1年生	53.9	50.8	45.0	50.3	41.1	
小学2年生	58.9	58.2	57.5	59.5	48.9	
小学3年生	62.5	61.6	59.7	64.8	54.9	
小学4年生	67.0	68.0	62.0	66.9	54.7	
小学5年生	56.7	61.0	53.3	56.3	48.0	
小学6年生	47.8	43.7	42.9	46.2	38.0	
中学1年生	40.6	41.3	38.8	42.0	34.6	
中学2年生	47.8	43.7	41.8	40.7	35.9	
中学3年生	53.3	56.2	46.6	46.3	38.6	

(資料：兵庫県健康増進課)

#### イ 歯の本数

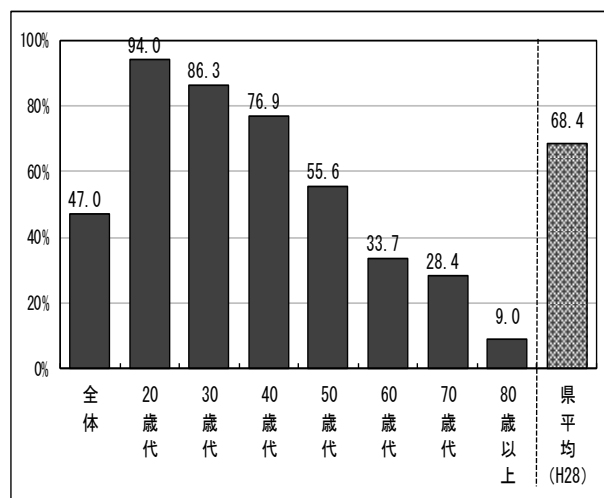
自分の歯の本数を知っている者のうち、自分の歯が24本以上ある者の割合は、50歳代(55.6%)から大きく減少しています。

なお、60歳代で自分の歯が24本以上ある者の割合は33.7%で、前回調査(44.8%)と比較すると約10%低下しています。また、県平均(68.4%<sup>※</sup>)よりも大きく下回っています。

(<sup>※</sup>平成28年度の55～64歳代で、自分の歯が24本以上の者の割合)

また、80歳代で自分の歯が20本以上ある者の割合は15.5%となっています。

【自分の歯が24本以上ある者の割合】

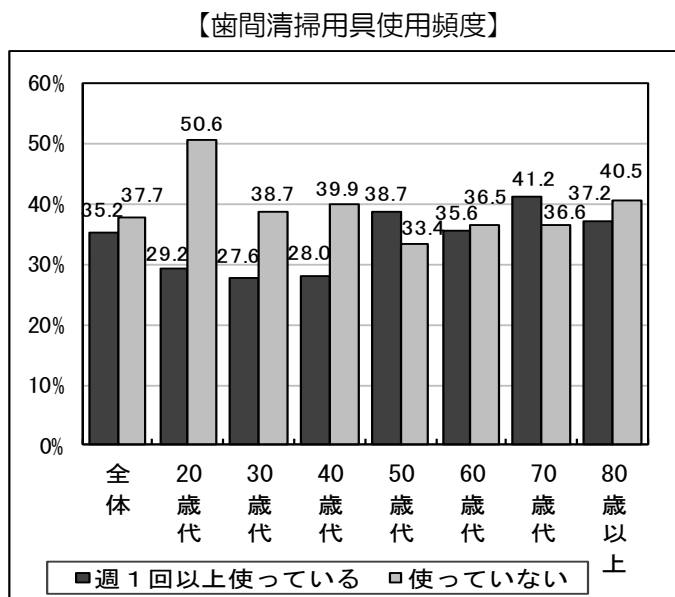


(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## ウ 歯間清掃用具の使用頻度

歯間ブラシや糸ようじなどの歯間清掃用具の使用については、全年代において使っていない者の方が多く、特に20歳代では5割となっており、若い世代ほど使っていない者が多い傾向です。

しかし、週1回以上使っている者の割合は35.2%で、前回調査(23.2%)と比較すると増加しています。

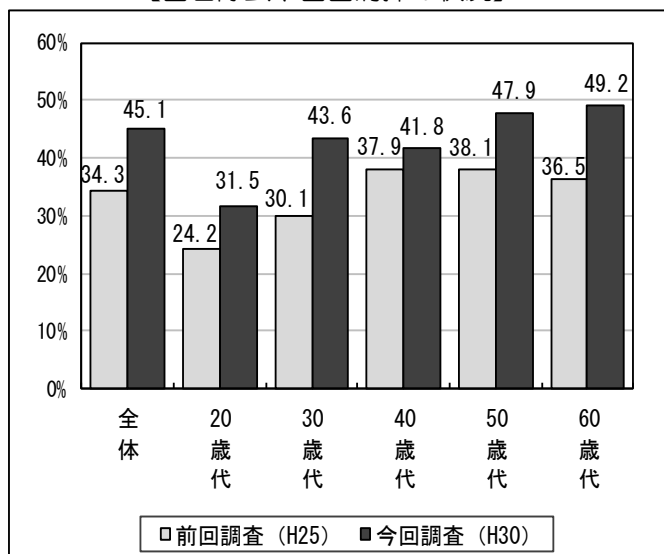


(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

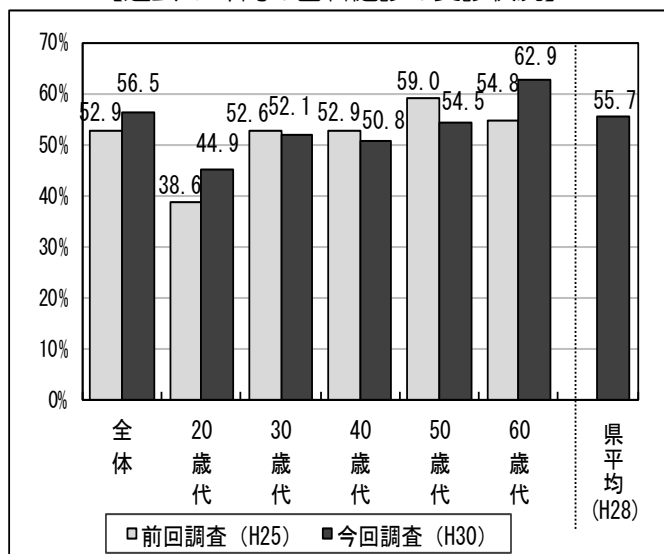
## エ 定期的な歯科健診の状況

定期的に歯科健診を受け、歯石の除去や歯の清掃を実施している者の割合は全体が45.1%で、前回調査(34.4%)と比較すると増加しています。しかし20歳代は3割強となっており、他の年代と比べると低い状況です。また、かかりつけ歯科医のある者も78.2%あり、過去1年間の歯科健診の受診状況は、市全体では56.5%で県平均を上回っています。

【歯石除去や歯面清掃の状況】

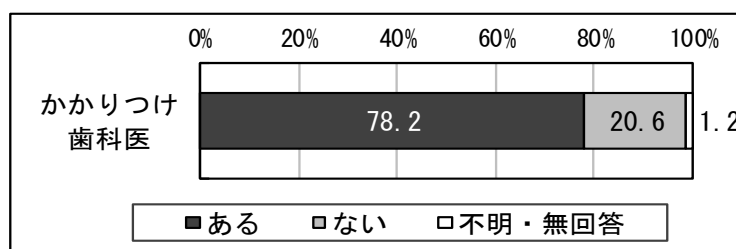


【過去1年間の歯科健診の受診状況】



(資料：たつの市- H30年度健康づくり・食生活実態調査結果、県平均-H28 兵庫県健康づくり実態調査報告書)  
 ※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## 【かかりつけ歯科医の有無】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## オ かみかみ百歳体操の実施状況

かみかみ百歳体操は、口腔機能の向上と低栄養予防を目的とした体操で、平成 26 年度からいきいき百歳体操実施グループに対し、普及しています。

【かみかみ百歳体操普及状況】

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
新規普及グループ数	—	—	25	38	27	25

(資料：健康課)

## (2) 課題

第 2 次計画での目標達成状況 (P15 評価指標参照) をみると、60 歳代で歯の本数を 24 本以上有する者の割合については減少していますが、その他の指標については改善しています。

歯と口腔の健康は、食べる、話す、表情を豊かにするなど、生活の質を確保するための基礎となるものです。

幼児期については、歯口清掃や食習慣などを身に付けたり、咀嚼、嚥下機能を獲得する大変重要な時期であるため、正しい歯磨き指導やむし歯予防対策が大切です。

学齢期については、生涯にわたる健康づくりの基盤が形成される時期であるため、自らがむし歯予防に対する知識を持ち、セルフケアの習慣を身に付けることが重要です。

また、成人期及び高齢期では、歯を失わないよう歯周病予防や口腔の定期受診により、う歯や歯周病予防に取り組むことが大切です。歯間清掃の補助用具の使用や定期的な歯科健診は、年齢が高くなるにつれて使用する者、受診する者が多くなっていますが、若い世代では意識が低いことが見受けられます。歯科疾患は自覚症状を伴わずに発症することが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じるため、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受診し、専門的な口腔ケアを受ける習慣を維持することで、歯の喪失を防ぐことが大切です。

高齢者においては、歯周病予防に取り組み、喪失歯を防いで 8020 (80 歳になっても 20 本の歯) を維持すること、義歯使用者においては、セルフケアや定期受診の重要性を認識するとともに、歯科保健指導による正しい口腔ケアの方法を身に付ける事が大切です。

## (3) 今後の取組

### 個人、家庭の取組

(妊娠期) ・妊婦歯科健診を受けましょう。

(乳幼児期)

- ・健診・相談で歯科衛生士によるブラッシング指導を受けましょう。
- ・保護者が仕上げ磨きをしましょう。
- ・むし歯をつくらない食習慣を身に付けましょう。
- ・フッ化物塗布を受けましょう。

(学齢期)

- ・むし歯予防や歯肉炎予防に対する知識を持ち、フッ化物やシーラント<sup>15</sup>を活用し、正しい歯磨きの仕方を身に付けましょう。

(成人・高齢期)

- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・歯間清掃用具を正しく使いましょう。
- ・定期的に歯石除去や歯面清掃を受けましょう。

<sup>15</sup> シーラント：奥歯の溝を薄いプラスチックで塞ぐ、むし歯予防法のことを言います。

### 地域の取組

- ・地域での様々な活動を通して、8020 運動（「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つ」という運動）や嚙ミング 30（ひとくち 30 回以上嚙むことを目標としたキャッチフレーズ）などの普及に努めましょう。
- ・地域の中で、かみかみ百歳体操を継続して実施しましょう。

### 行政の取組

- ・母子健康手帳交付時や各種相談時に、妊娠中の歯の特徴とケアについて指導し、妊婦歯科健診を勧めます。
- ・乳幼児健診・相談などを通して、子どものむし歯予防の知識の普及、正しい歯磨きの指導の充実を図ります。
- ・学校、家庭や地域での歯の健康づくりの実践を支援するための情報提供を行います。
- ・歯と口腔の健康づくり、特にむし歯・歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発を、様々な媒体（広報、ちらし等）を使って行います。
- ・かかりつけ歯科医をもつことの必要性の普及啓発を行い、関係機関との連携を推進していきます。
- ・市民総合健診における歯科健診・相談の受診勧奨を行い、歯周病予防及び歯周疾患の早期発見、早期治療につなげます。
- ・高齢者に対し、かみかみ百歳体操及び口腔ケア等の普及啓発を行います。

## (4) 数値目標

(%)

評価指標		現状値 (H30 年度) (2018 年度)	目標値 (H35 年度) (2023 年度)
むし歯のない幼児の割合の増加	3 歳児健診	(H29) 84.5	87.0
一人平均むし歯数の減少	12 歳児	(H29) 0.90 本	減少
定期的な歯石除去や歯面清掃をする者の割合の増加	20 歳以上	45.1	47.0
過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	20 歳以上	56.5	63.0
歯間ブラシや糸ようじなど歯間部清掃用具を使用する者の割合の増加	40 歳代	28.0	32.0
	50 歳代	38.7	40.0
歯の本数を 24 本以上有する者の割合の増加	60 歳代	33.7	45.0
歯の本数を 20 本以上有する者の割合の増加	80 歳代	15.5	20.0
かかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加		78.2	83.0

## 9 健康づくり体制の維持・強化（感染症対策、救急医療、災害医療支援体制）

### （1）現状及び今後の取組

#### ア 感染症対策

感染症対策の一環として各種予防接種を実施し、様々な媒体を使って、あらゆる世代に向けて情報提供や普及啓発を行っています。

定期の予防接種として、乳幼児、学童に対するヒブ（Hib 感染症）、肺炎球菌、（小児の肺炎球菌感染症）、DPT-IPV（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ）、BCG（結核）、MR（麻疹・風疹）、日本脳炎、DT（ジフテリア、破傷風）に加え、平成 26 年度には水痘が定期接種となり、平成 28 年度からは B 型肝炎の予防接種も追加され、感染症予防に努めています。

また、抵抗力の弱い乳幼児を様々な疾患から守るために、予防接種の必要性をはじめ、感染症予防対策など、乳幼児健診や乳幼児相談の場などあらゆる場を活用しながら正しい知識を普及し、定期予防接種の着実な実施の継続も必要です。

高齢者では、高齢者肺炎球菌ワクチンの予防接種を 65 歳以上の定期接種対象者以外の方にも、任意の予防接種として実施しています。また、高齢者インフルエンザについても、定期接種として予防接種を行っています。

さらに、新型インフルエンザが発生した場合に備え、「新型インフルエンザ特別措置法」に基づき関係機関と連携をとり、平成 27 年度に「たつの市新型インフルエンザ等行動計画」を策定し、平成 30 年度は「新型インフルエンザ予防接種マニュアル」を作成しています。

今後も、感染症の発症・重篤化予防のため、さらに予防接種の接種率を高め、自己管理意識の向上に努めます。また、身近に起こる感染症やその予防についての情報提供を行い、知識を普及することで、感染症の予防に努めます。

その他に、感染症の被害拡大の防止を目的とした防疫体制の充実及び予防対策の周知等についても、県の健康福祉事務所と協力しながら引き続き対策を行います。



## イ 救急医療

日曜・祝日・年末年始の救急対応として「揖龍休日夜間急病センター」を開設しています。また、救急医療では、救急告示制度及び1次救急から第3次救急までの体制を取って対応しています。

小児救急医療・周産期医療体制については、播磨姫路圏域で姫路赤十字病院が小児地域医療センター（24時間365日対応）並びに総合周産期母子医療センターに位置付けられています。また、小児救急患者の家族等の不安軽減を図るため、兵庫県子ども医療電話相談（#8000）に加え、播磨姫路圏域の住民を対象に、小児救急医療電話相談事業を充実させ、乳幼児健診等の機会に広く周知し、利用の啓発を図っています。

今後も、救急医療体制に関する情報等について広く市民に周知を図るとともに、日頃からかかりつけ医を持つことや、救急医療資源の必要に応じた適正利用について普及啓発を行います。

救急告示医療機関	1次救急医療体制	2次救急医療体制	3次救急医療体制
救急病院等を定める省令に基づき、県知事が認定した医療機関	比較的軽症な救急患者に、休日夜間救急センターまたは在宅当番医制により対応	重症救急患者に対応するため、初期救急医療機関の護送病院を設置	重篤救急患者の対応のため、高度の診療機能を備え、24時間受け入れ可能な医療機関を設置
龍野中央病院、栗原病院、とくなが病院、八重垣病院、たつの市民病院、佐用中央病院、佐用共立病院、公立宍粟総合病院、赤穂市民病院、赤穂中央病院、半田中央病院	揖龍休日夜間急病センター 宍粟市夜間応急診療所 在宅当番医制（相生市、赤穂市、宍粟市、赤穂郡、佐用郡）	半田中央病院、IHI播磨病院、魚橋病院、赤穂市民病院、赤穂中央病院、公立宍粟総合病院（小児救急） 赤穂市民病院、赤穂中央病院、公立宍粟総合病院	県立姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院（小児救急） 県立こども病院

## ウ 災害医療支援体制

「たつの市地域防災計画」に基づき、平時よりたつの市・揖保郡医師会や西播磨等の広域的な医療機関、県、近隣市町との連携を密にし、市民の生命及び健康を保護するよう医療体制整備に努めていきます。

県では、兵庫県災害医療センターを中心に、EMIS<sup>16</sup>（広域災害救急医療情報システム）や救急搬送システム、DMAT<sup>17</sup>（災害派遣医療チーム）、DPAT<sup>18</sup>（災害派遣精神医療チーム）、DHEAT<sup>19</sup>（災害時健康危機管理支援チーム）等と連携し、災害時の医療体制の強化に取り組んでおり、本市でも、龍野健康福祉事務所主催による管内災害保健活動会議や救護所開設等の広域的な災害訓練等に参加し、初動体制の強化を図っています。

また市においては、たつの市・揖保郡医師会等関係機関と医療救護体制づくりについて協議を深めるとともに、避難所巡回相談や救護所開設等が円滑に実施できるよう、たつの市健康班と福祉班の連携を強化していきます。

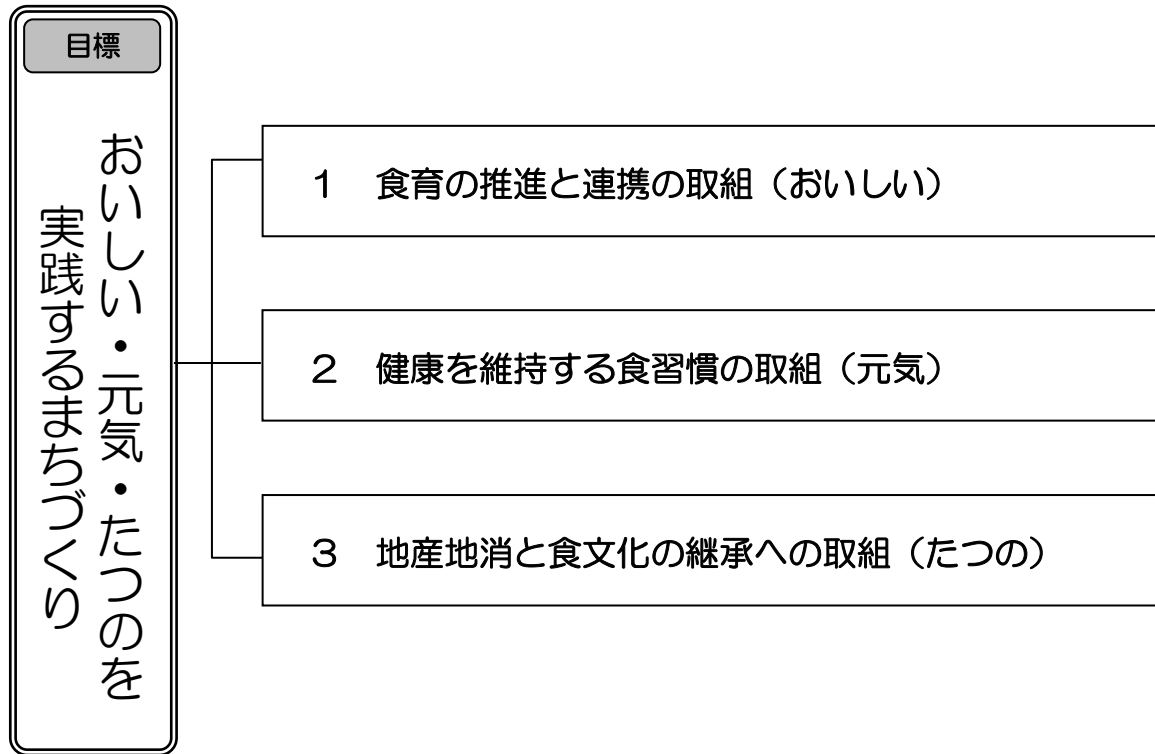
<sup>16</sup> EMIS（Emergency Medical Information System）：災害時に被災した都道府県を超えて、医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速、且つ適正な医療、救護に関わる各種情報を集約・提供するシステムのことを言います。

<sup>17</sup> DMAT（Disaster Medical Assistance Team）：災害時の急性期に可及的早期に救出・救助部門と合同、活動できるトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チームのことを言います。

<sup>18</sup> DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）：大規模災害などで被災した精神科病院の患者への対応や、被災者のPTSDを始めとする精神疾患発症の予防などを支援する専門チームのことを言います。

<sup>19</sup> DHEAT（Disaster Health Emergency Assistance Team）：災害時において、医療提供体制の再構築や避難所等での保健予防活動と生活環境衛生を確保するために情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援するチームのことを言います。

## 第5章 食育推進計画



## 1 食生活実態調査の結果

### (1) 食育の推進と連携の取組（おいしい）

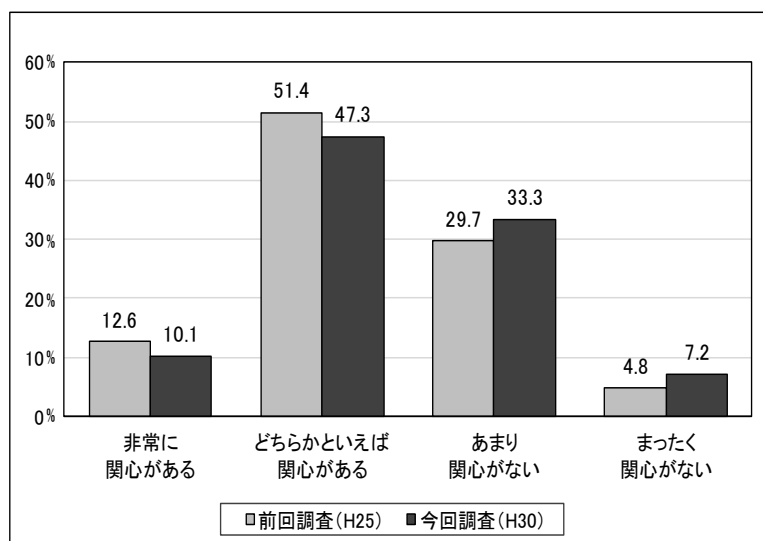
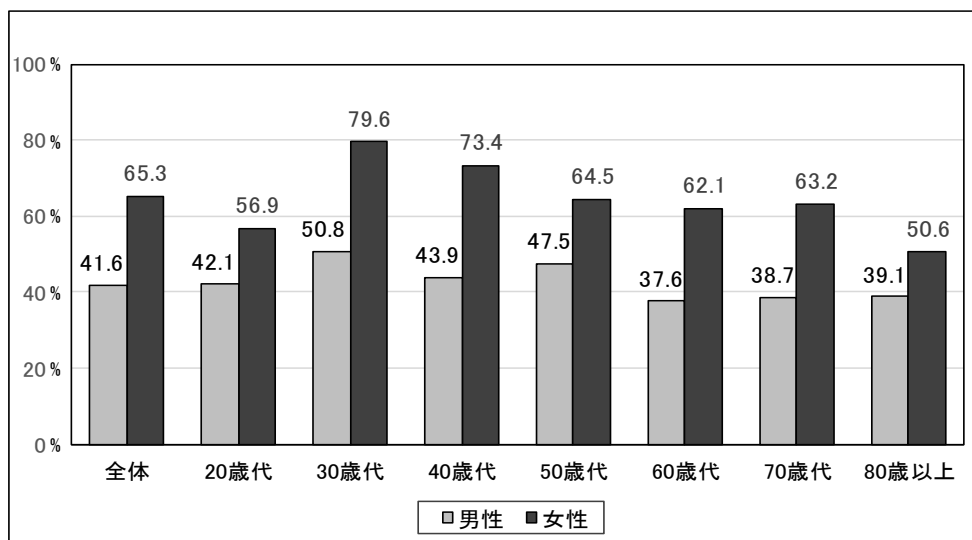
#### ア 食育への関心・実践状況

##### (ア) 食育への関心

食育への関心は、男性に比べて女性がどの年代も高くなっており、全体でみても女性が男性より1.5倍高くなっています。また、子育て世代である30～40歳代の女性の関心割合はほぼ8割となっており、高い関心割合となっています。

前回調査と比較すると、今回調査では「非常に関心がある」「どちらかと言えば関心がある」と回答したものは合わせて57.4%を占めますが、「非常に関心がある」「どちらかと言えば関心がある」はいずれも前回に比べると減少しています。

【「食育」への関心】



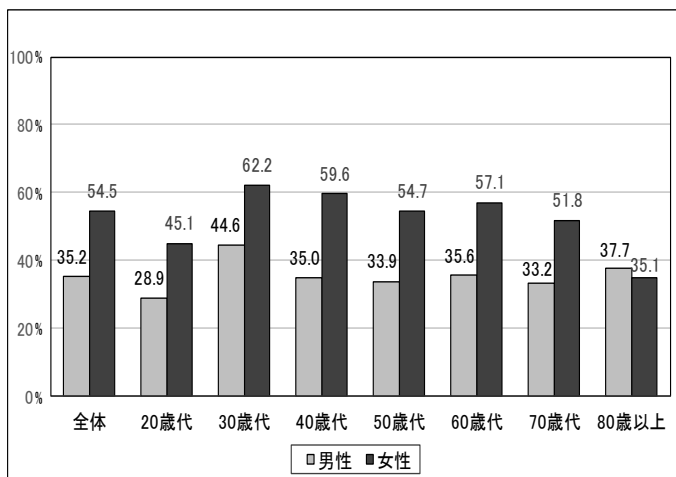
(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

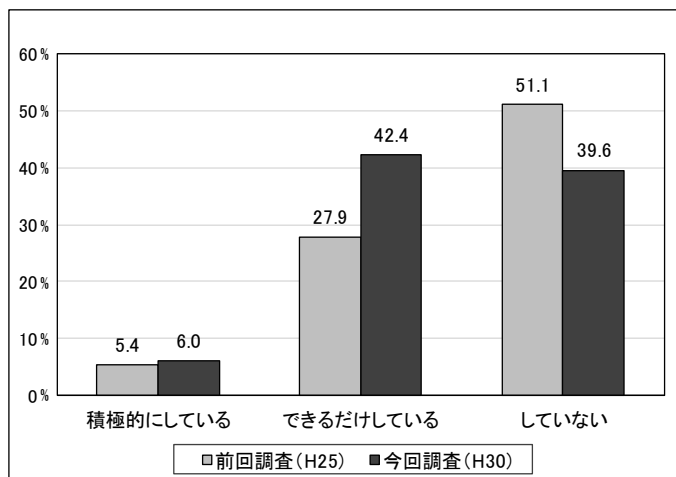
## (イ) 食育の実践状況

食育を実践している者の男女別で見ると、80歳以上を除くどの年代においても男性に比べ、女性の実践割合が約1.5倍～1.6倍高くなっています。また、前回調査と比較し、食育の活動を「積極的にしている」「できるだけしている」を合わせると、食育を実践している者の割合は33.3%から48.4%へと増加しています。

【「食育」を実践している者の割合】



【「食育」に関する実践状況】

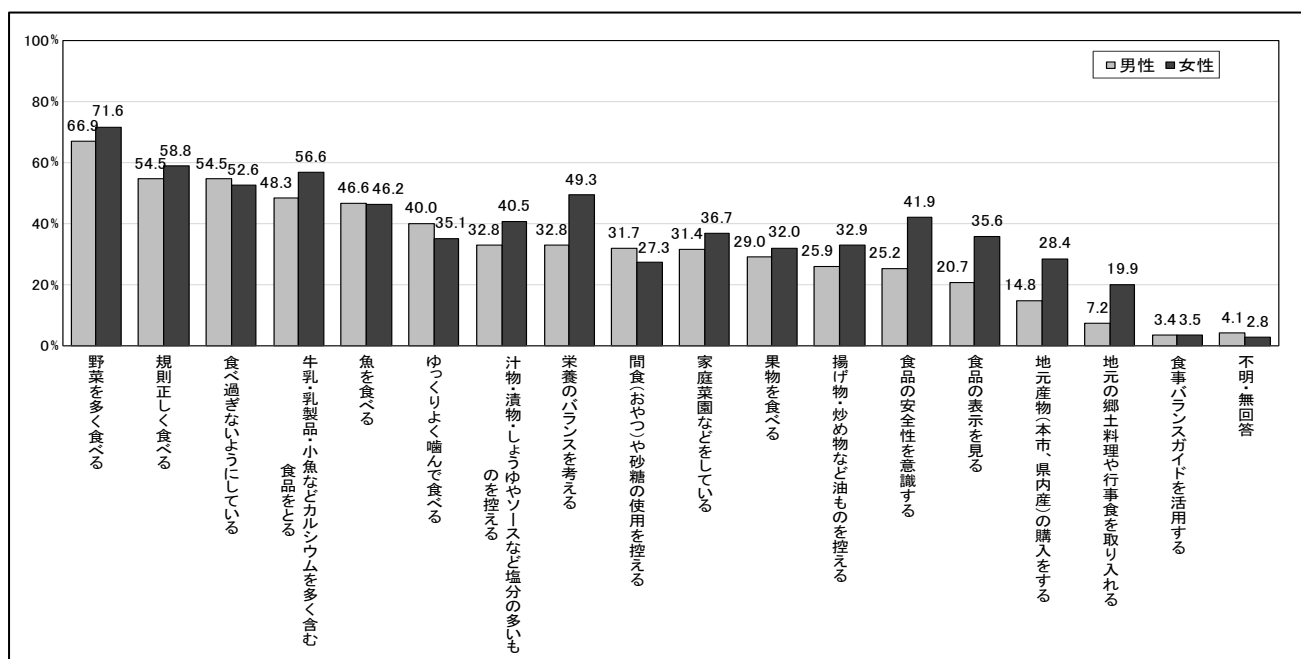


(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

食育の実践内容では、「野菜を多く食べる」「規則正しく食べる」「食べ過ぎないようにしている」が上位3位を占めています。また、男女別で見ると、男性は「野菜を多く食べる」「規則正しく食べる」「食べ過ぎないようにしている」「牛乳・乳製品・小魚などカルシウムを多く含む食品をとる」「魚を食べる」、女性は「野菜を多く食べる」「規則正しく食べる」「牛乳・乳製品・小魚などカルシウムを多く含む食品をとる」「食べ過ぎないようにしている」「栄養のバランスを考える」が多くなっています。

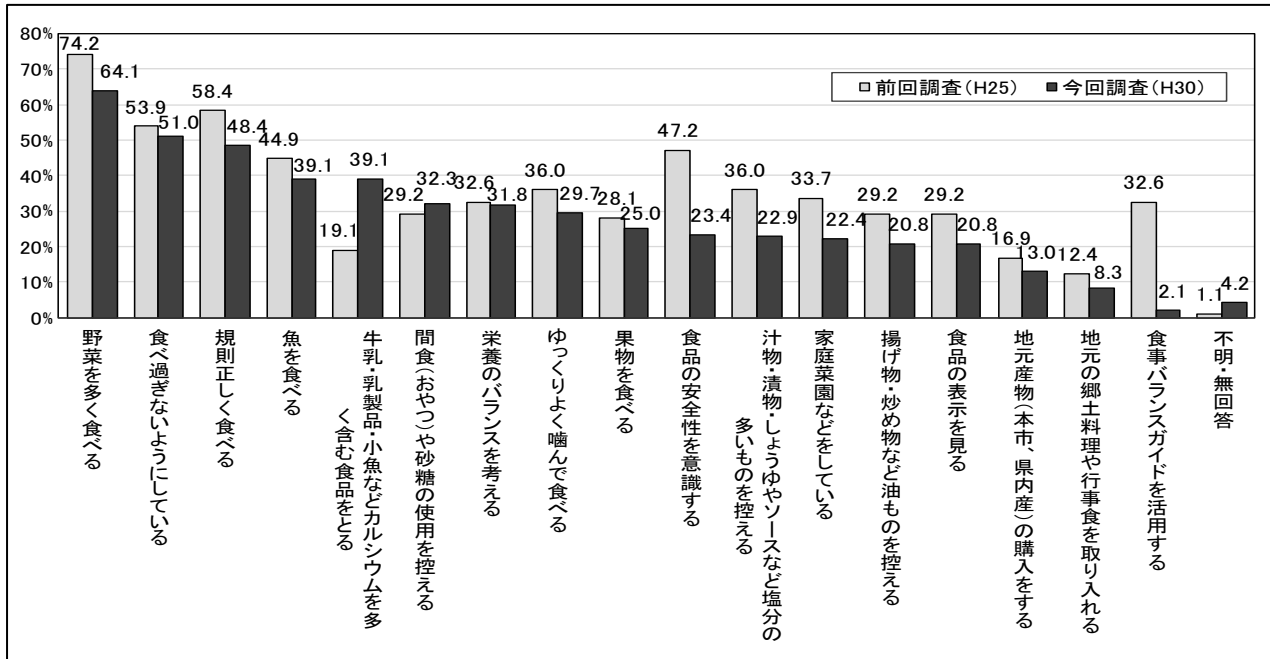
【「食育」の実践内容（複数回答）】



(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

前回調査と比べて男性においては、「牛乳・乳製品・小魚などカルシウムを多く含む食品をとる」「間食（おやつ）や砂糖の使用を控える」の項目で増加していますが、その他の項目は減少しています。

【「食育」の実践内容 男性（複数回答）】

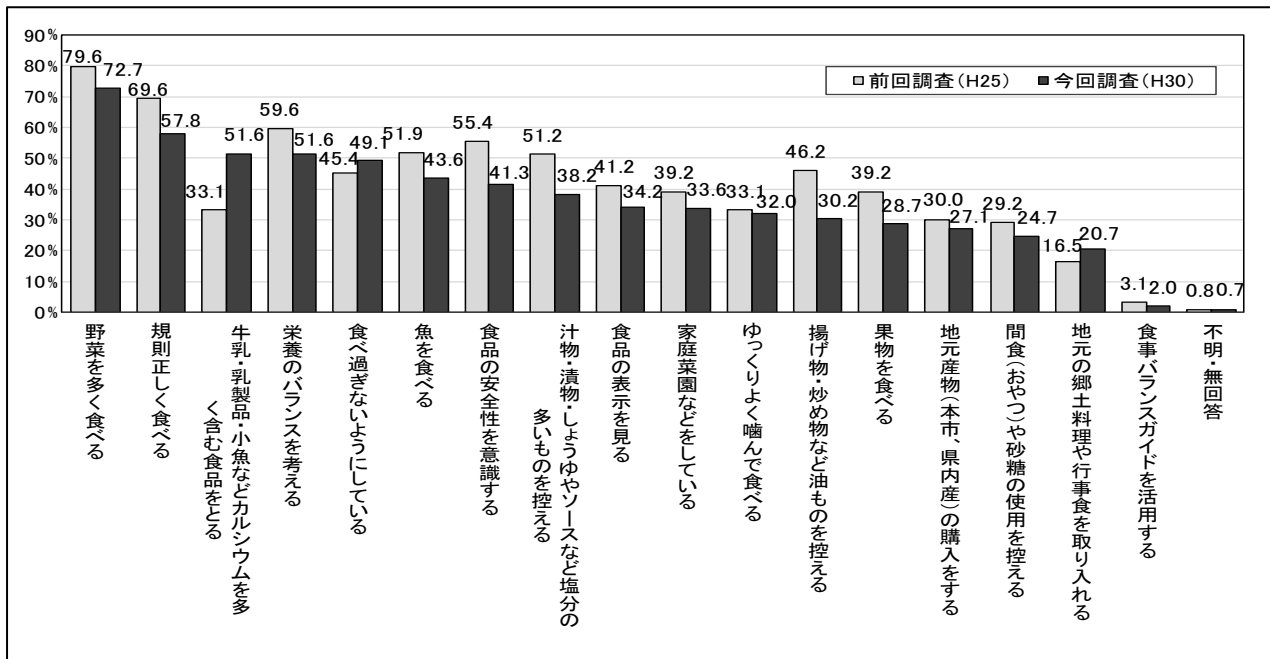


（資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果）

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

前回調査と比較すると、女性においては「牛乳・乳製品・小魚などカルシウムを多く含む食品をとる」「食べ過ぎないようにしている」「地元の郷土料理や行事食を取り入れる」が前回を上回っています。

【「食育」の実践内容 女性（複数回答）】



（資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果）

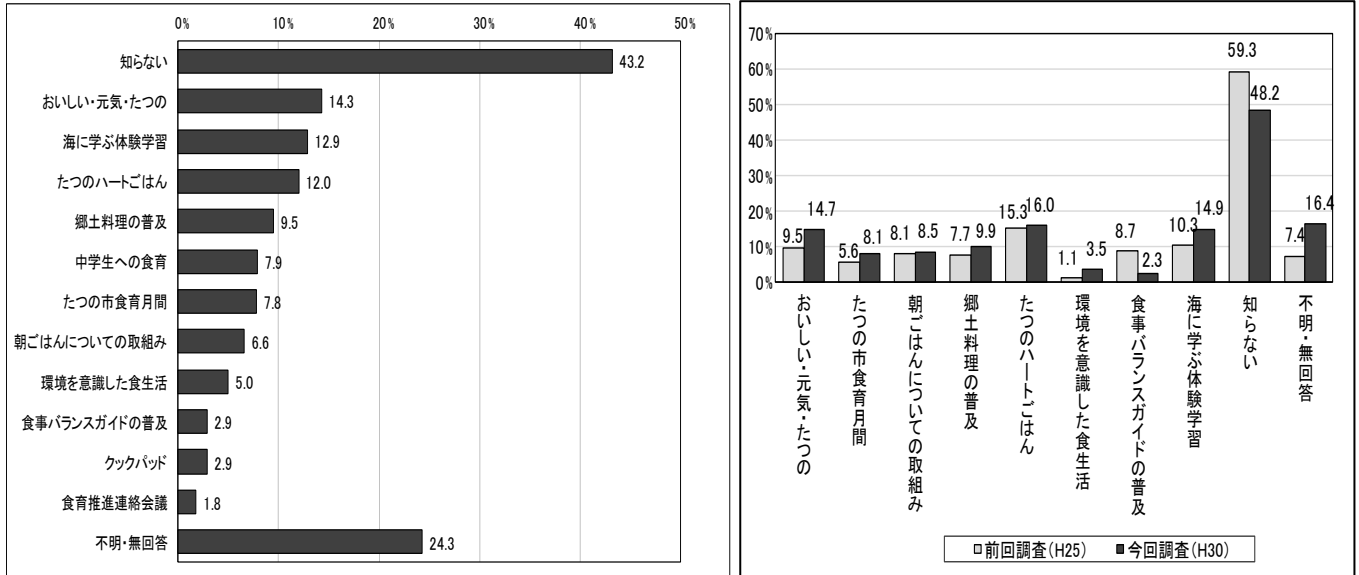
※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

### (ウ) 市の食育活動の認知度の状況

「知っている者」は32.5%となっており、市の食育活動は「知らない」が43.2%を占めています。前回調査と比較すると、知らない者は減少しています。

具体的に知っている活動を見ると、「おいしい・元気・たつの」(14.3%)、「海に学ぶ体験学習」(12.9%)、「たつのハートごはん」(12.0%)となっています。また、前回調査と比較すると、ほとんどの項目で、活動の認知度が増加しています。

【市の食育活動の認知度（複数回答）】



(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

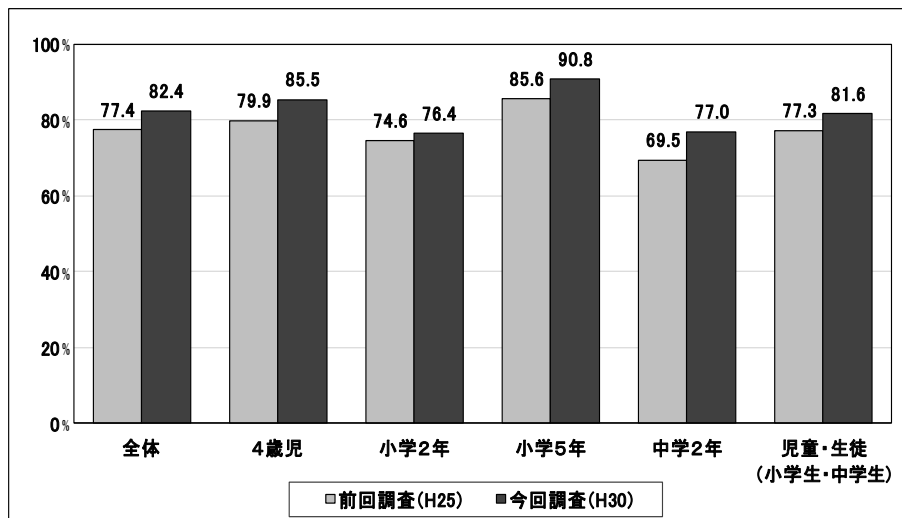
※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

### イ 食事のあいさつの状況

食事のあいさつは、全体では82.4%が「できている」と回答しています。なかでも、小学5年生が90.8%と最も高く、次に4歳児の85.5%、小学2年生及び中学2年生では77%前後となっています。

前回調査と比較すると、食事のあいさつをする幼児や児童は増加しており、全年齢層においても増加しています。

【食事のあいさつができる子どもの割合】



(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

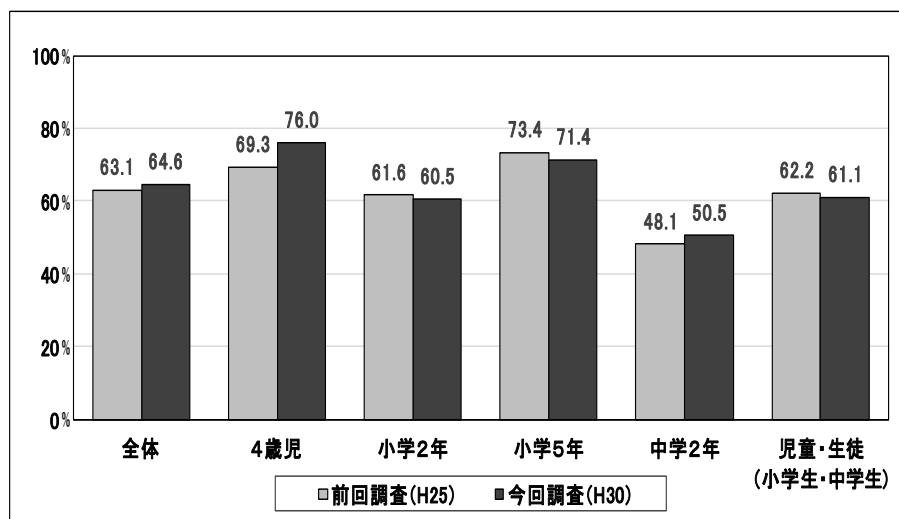
※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

## ウ 食事づくりやお手伝いの参加状況

全体では64.6%ですが、4歳児では76.0%、次に小学5年生が71.4%となっており、中学2年生においては、約半数となっています。

前回調査と比較すると、4歳児や中学2年生において、食事づくりやお手伝いへの参加する児童・生徒が増加しています。

【食事づくり（手伝い）ができている子どもの割合】



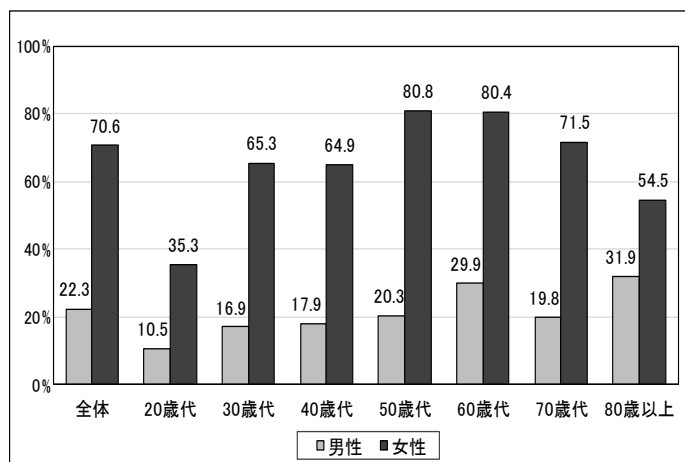
(資料:H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

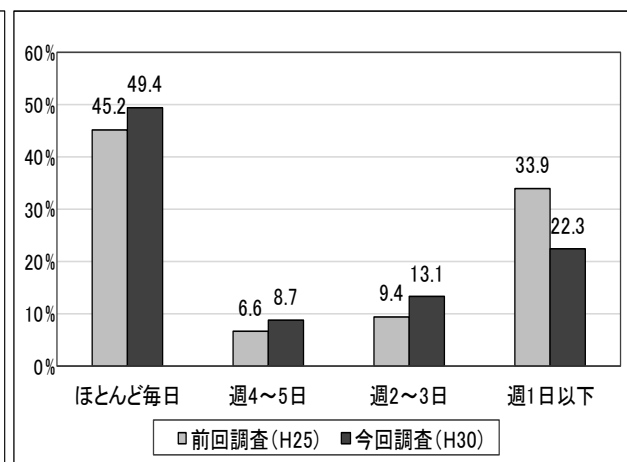
成人では、「ほとんど毎日食事づくりをしている」者の割合は、男性(22.3%)、女性(70.6%)で、女性が男性を3倍程度上回っています。また、年代別では、いずれの年代も女性が多く、50~60歳代の女性にいたっては約8割が毎日食事づくりをしています。男性では、60歳代、80歳代の割合が高くなっており、高齢になるほど食事づくりをしている傾向がみられます。

前回調査と比較すると、前回・今回も「ほとんど毎日」が一番多くなっています。また、「週1回以下」の割合が減少し、食事づくりをしている者が増加しています。

【ほとんど毎日食事づくりをしている者（成人）】



【食事づくりの頻度】



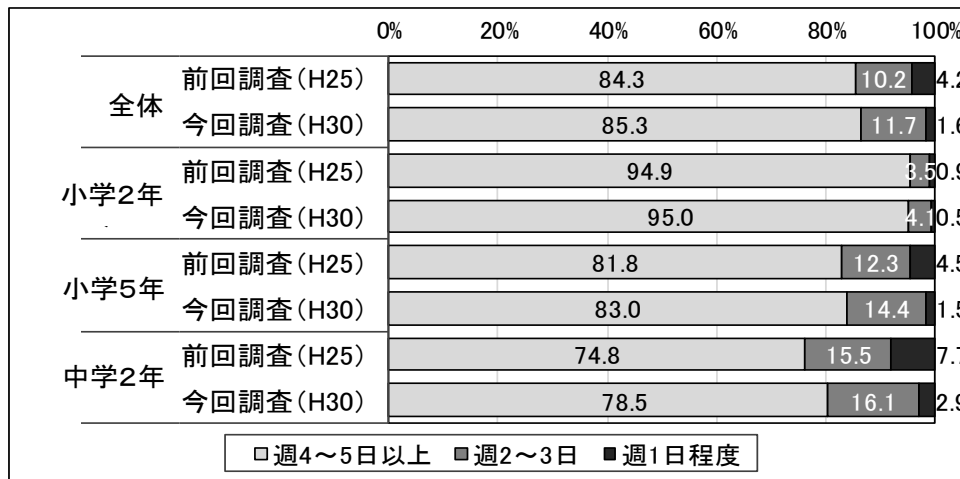
(資料:H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## エ 家族（大人）と一緒に、週4日以上食事する子どもの状況

全体では85.3%ですが、小学2年生では95.0%と高い割合となっています。しかし、年齢が上がるにつれ、一緒に食事をする割合が減少する傾向がみられるものの、前回調査と比較した場合、「週に2～3日以上」「週に4～5日以上」がいずれも増加しています。

【共食頻度】

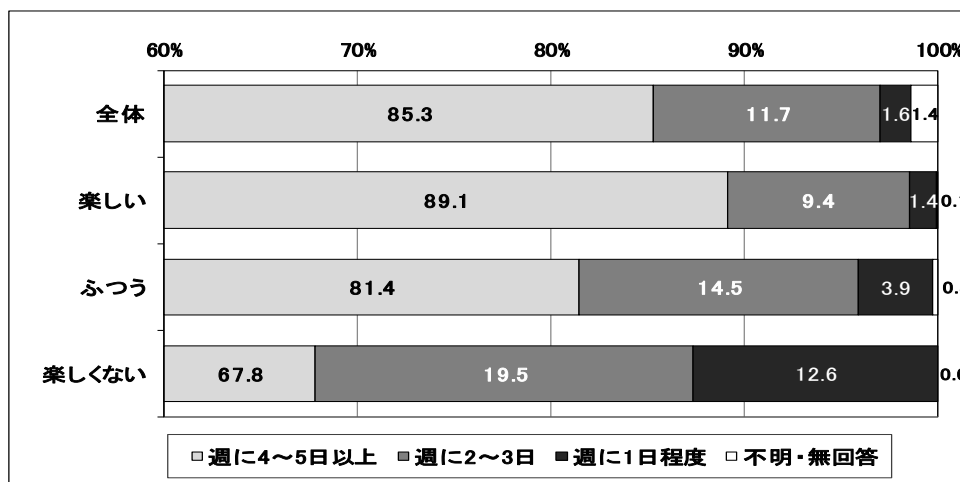


(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

食事の楽しさと共食の頻度をみると、共食の頻度が高くなるにつれ、食事が「楽しい」「ふつう」と回答する割合が高くなっています。

【食事の楽しさ×共食頻度】



※楽しい: 「とても楽しい」 + 「楽しい」 の計

楽しくない: 「あまり楽しくない」 + 「楽しくない」 の計

(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)



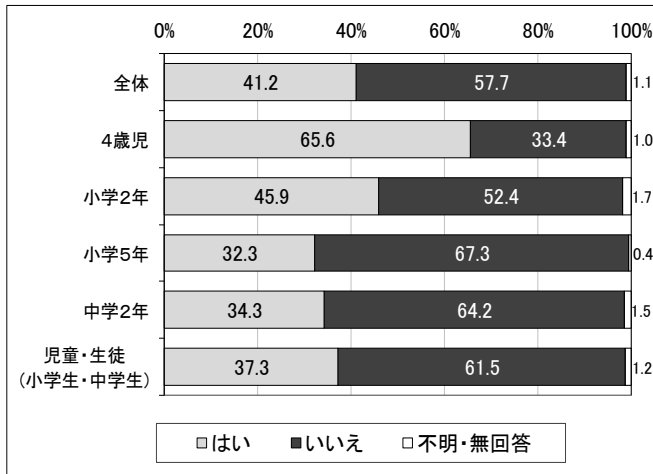
## (2) 健康を維持する食習慣の取組（元気）

### ア 体重を測る習慣について

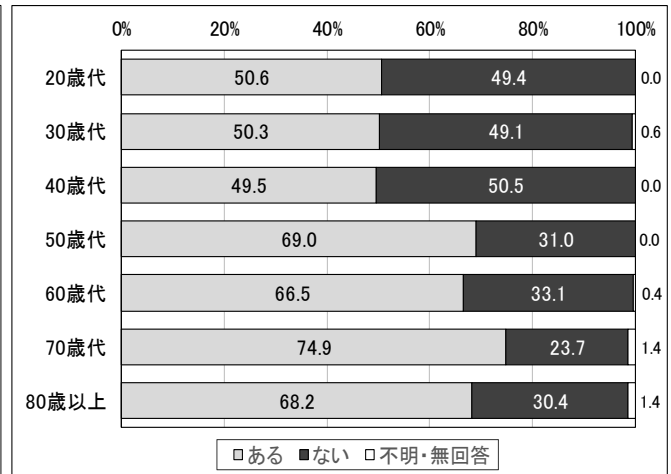
全体では「体重を測る習慣がある」と41.2%が回答していますが、最も高い4歳児でも65.6%にとどまっています。また、思春期である中学2年生においても34.3%と低い状況です。

成人は、40歳代以下では50%程度ですが、50歳代以上では70%前後と割合が高くなっています。男女別においては、男性より女性のほうが体重を測る習慣が若干高くなっています。

【体重を測る習慣（子ども）】



【体重を測る習慣（成人）】



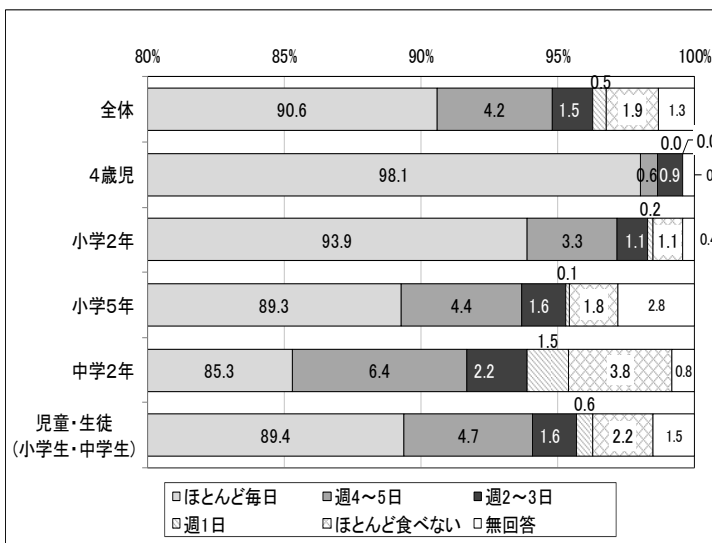
(資料:H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

### イ 朝食を食べる者の状況

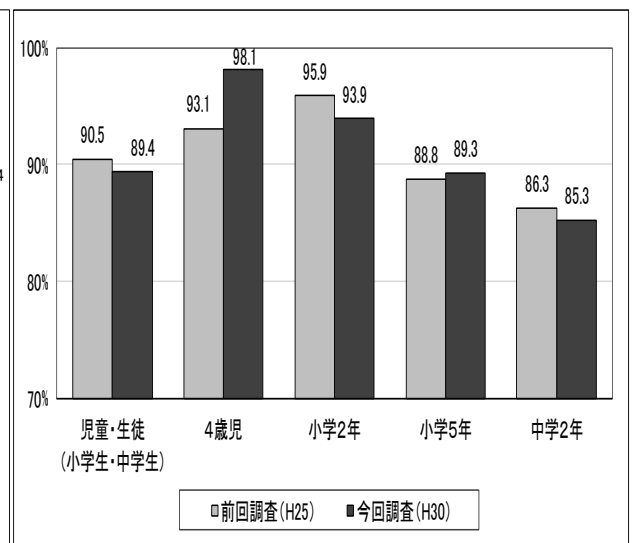
全体では90.6%と高く、最も高い4歳児においては98.1%が朝食を摂取できていますが、年齢が上がるにつれ、朝食を食べる者の割合が減少しています。また、朝食をほとんど食べない者の割合は年齢が上がるにつれて増加し、中学2年生においては3.8%となっています。

朝食を食べない理由をみると、「時間がない」「食欲がない」がそれぞれ33%強となっており、「起きられない」では17.8%が回答しています。また、「以前から食べる習慣がない」と回答した小学5年生及び中学2年生も若干みられます。

【朝食を食べる頻度（子ども）】



【朝食をほとんど毎日食べる子どもの割合】



(資料:H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

【朝食を食べない理由（子ども）（複数回答）】

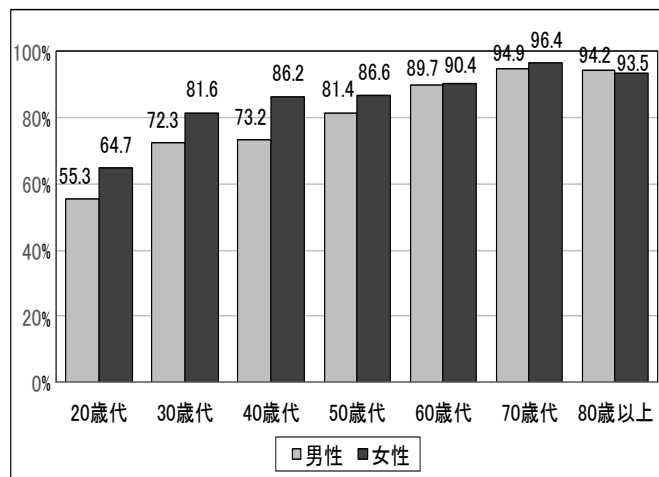
(%)

	全体	4歳児	小学2年	小学5年	中学2年	児童・生徒 (小学生・中学生)
時間がない	33.8	15.2	40.7	37.5	32.3	35.1
食欲がない	33.4	57.6	31.9	31.7	31.6	31.7
起きられない	17.8	15.2	23.1	20.2	15.4	18.0
朝食が用意されていない	4.3	3.0	3.3	5.8	4.1	4.3
以前から食べる習慣がない	4.0	0.0	0.0	1.9	6.8	4.3
ダイエットのため	2.8	3.0	1.1	2.9	3.4	2.8
食べたり準備したりすることが面倒	3.8	6.1	0.0	0.0	6.4	3.7

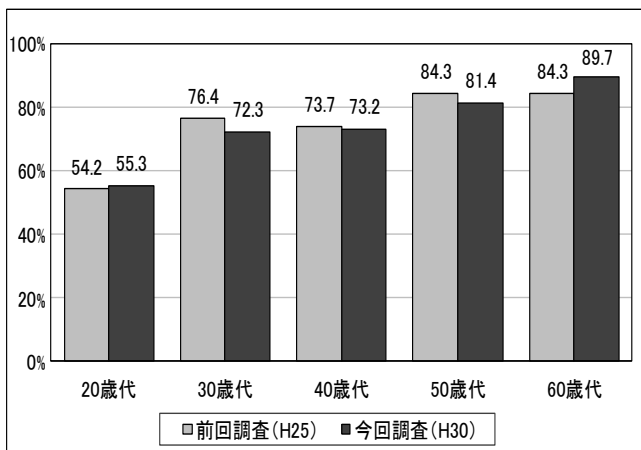
(資料:H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

成人では、朝食を「ほとんど毎日」食べる割合は、男性より女性が高くなっており、年代が低い者ほど朝食を食べる割合が低くなっています。80 歳代を除く年代で男性と比べ女性の割合が高くなっています。さらに、目標の指標にしている 30 歳代においては、男女ともに朝食を食べる者の割合は前回より減少しています。

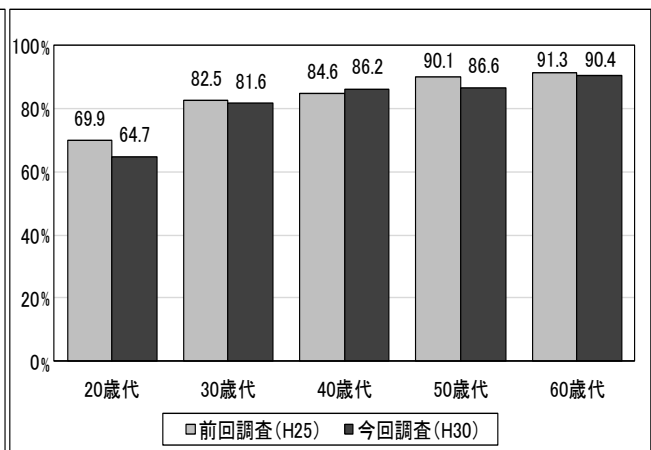
【ほとんど毎日朝食を食べる者（成人・男女別）】



【男性】



【女性】



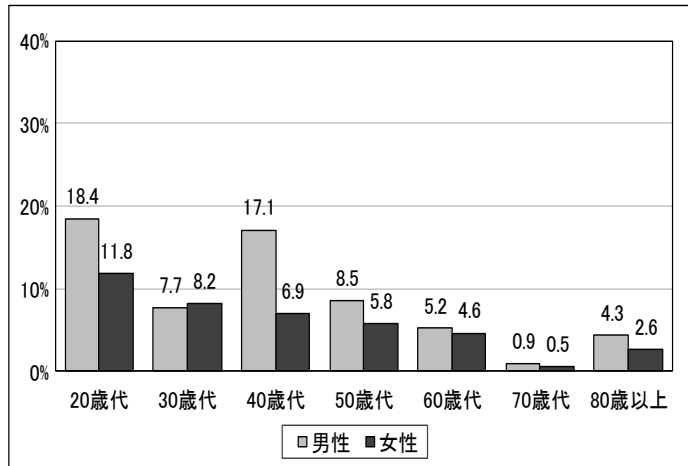
(資料:H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47 の注釈参照

【ほとんど朝食を食べない者（成人・男女別）】

朝食をほとんど食べない者は、男性20歳代で18.4%、40歳代で17.1%を占めており、朝食の欠食が目立ちます。

食べない理由は、20歳代では「時間がない」が突出して高く、30～60歳代は「以前から食べる習慣がない」が最も高くなっています。



(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

【朝食を食べない理由（成人）（複数回答）】

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
時間がない	76.9	23.1	41.2	30.0	21.7	33.3
食欲がない	53.8	46.2	38.2	40.0	26.1	66.7
起きられない	23.1	15.4	23.5	5.0	4.3	0.0
朝食が用意されていない	7.7	0.0	2.9	20.0	8.7	0.0
以前から食べる習慣がない	38.5	61.5	50.0	40.0	56.5	0.0
減量（ダイエット）	0.0	0.0	5.9	5.0	8.7	0.0
食べたり準備したりが面倒である	38.5	0.0	20.6	20.0	8.7	0.0

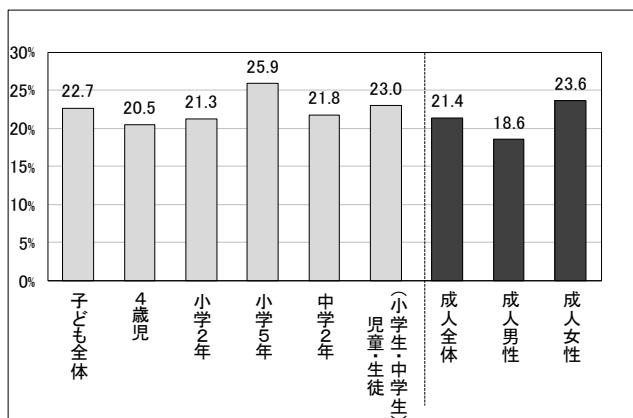
(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

ウ 朝食の内容について

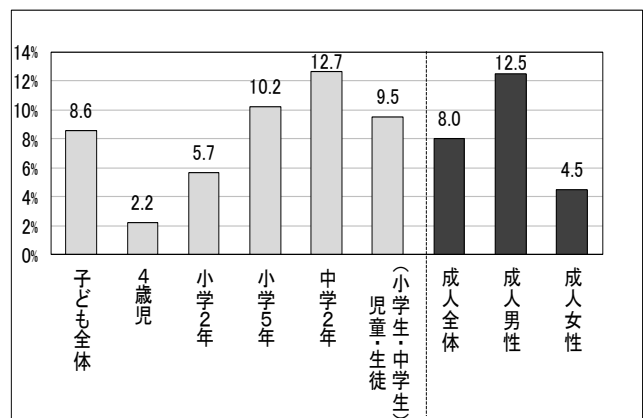
朝食に主食、主菜、副菜の3つが揃う割合は、こども全体で22.7%、成人全体で21.4%でした。前回調査では、全ての年代において1割に満たない状況でしたが、今回調査では飛躍的に上昇しています。

主食とともに主菜を摂取している割合は全体で51.8%、次に牛乳・乳製品が53.1%、副菜と果物についてはそれぞれ30.3%及び31.5%となっています。また、嗜好飲料を摂取する割合は24.4%となっています。

【朝食の内容（「主食」「主菜」「副菜」が揃っている者）】

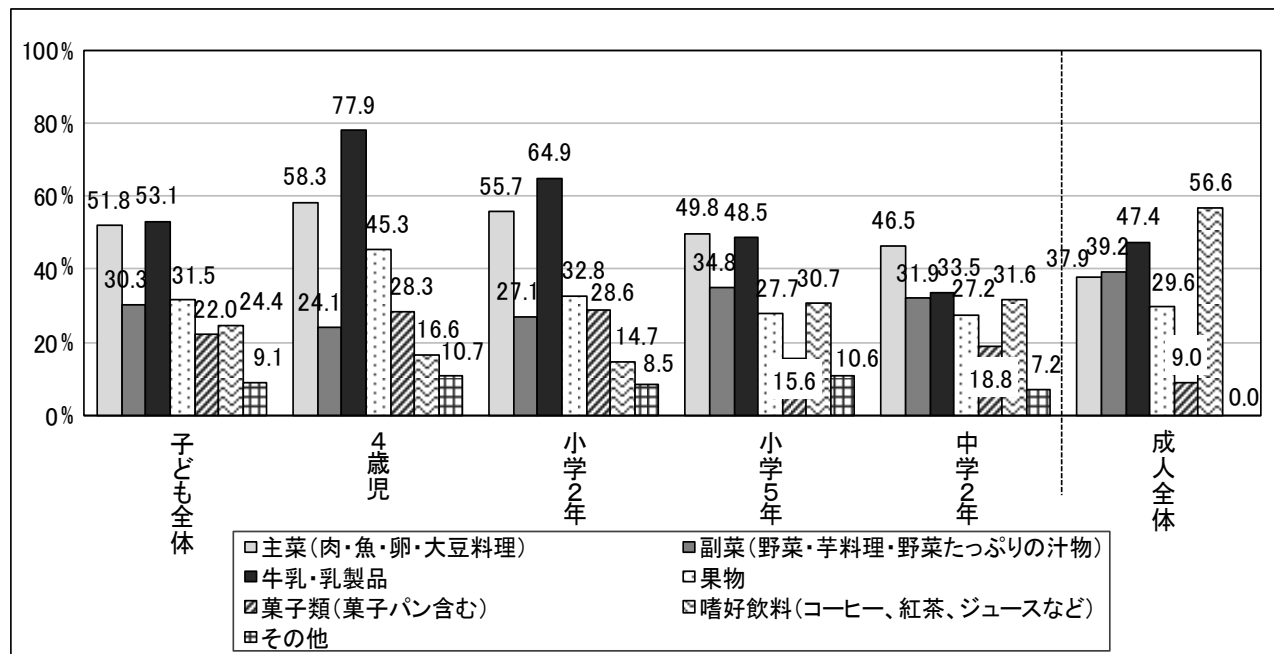


【朝食の内容（「主食」のみの者）】



(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

【主食と一緒に摂取する内容（複数回答）】



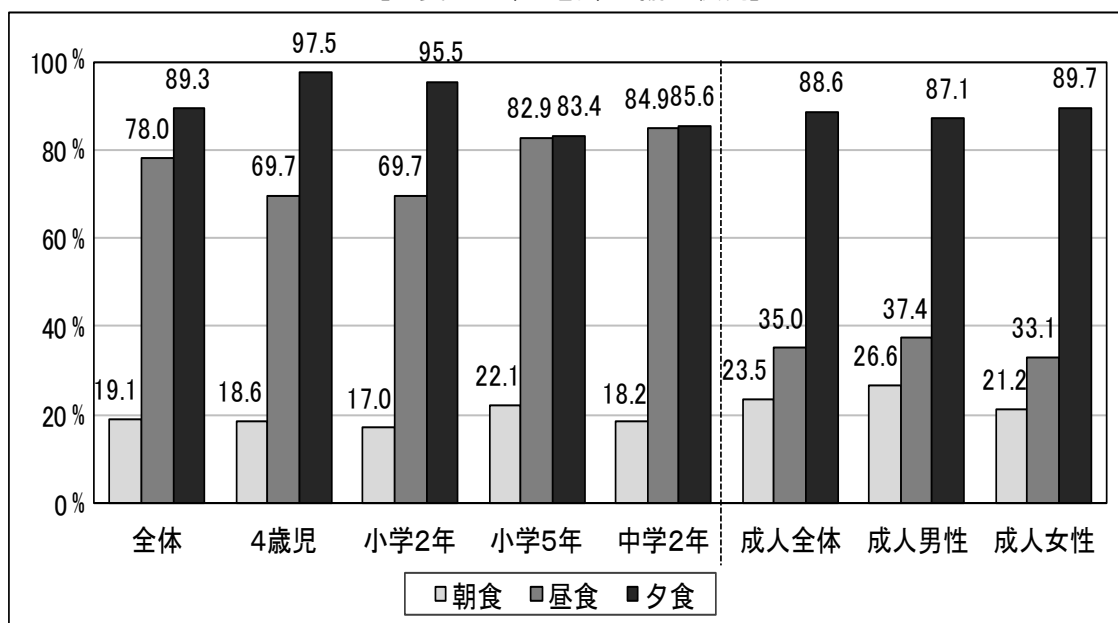
(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## エ 主食・主菜・副菜が揃う状況について

主食・主菜・副菜が揃うのは、全体では「夕食」が 89.3% と最も高く、次に「昼食」が 78.0% となっていますが、「朝食」においては 19.1% と開きが大きくなっています。また、どの年代においても、主食・主菜・副菜が揃うのは「夕食」が一番高く、朝食が低くなっています。

子どもにおいては、「昼食」は年齢が上がるにつれて 3 つが揃う割合が上がってくる反面、「夕食」では年齢があがるにつれて下がっています。

【主食・主菜・副菜が揃う状況】



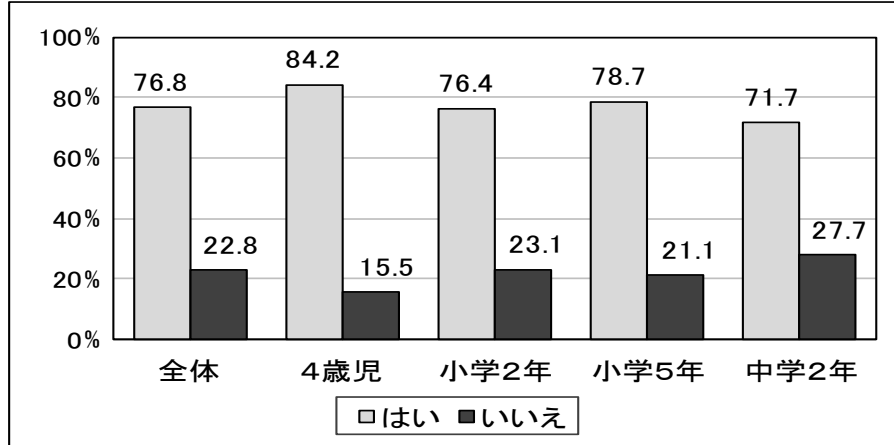
(資料: H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## オ 「ゆっくりよく噛んで食べているか」について

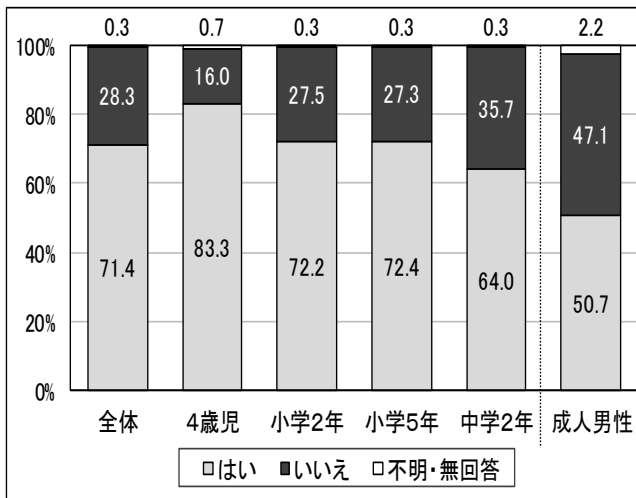
全体では 76.8%と高く、4 歳児においては 84.2%となっています。次に、小学 5 年生の 78.7%、小学 2 年生は 76.4%、中学 2 年生においては 71.7%となっており、年齢が上がるにつれて、ゆっくりよく噛んで食べる習慣が低い傾向となっています。

また、男女別では、女性の方が男性より「ゆっくりよく噛んで食べる」と回答した割合が高くなっています。

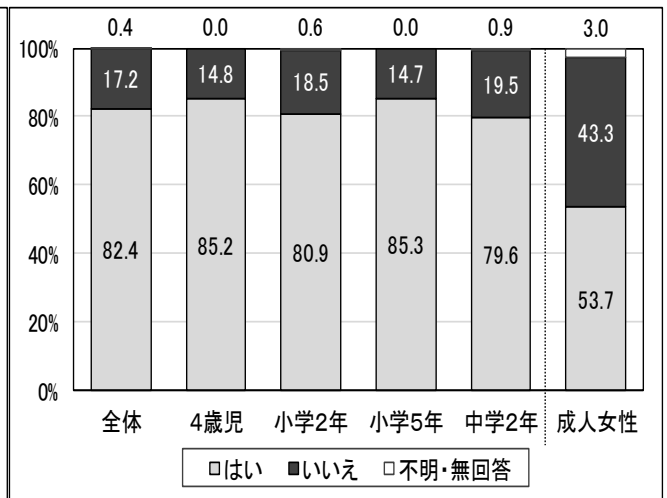
【ゆっくりよく噛んで食べているか（全体）】



【男性】



【女性】

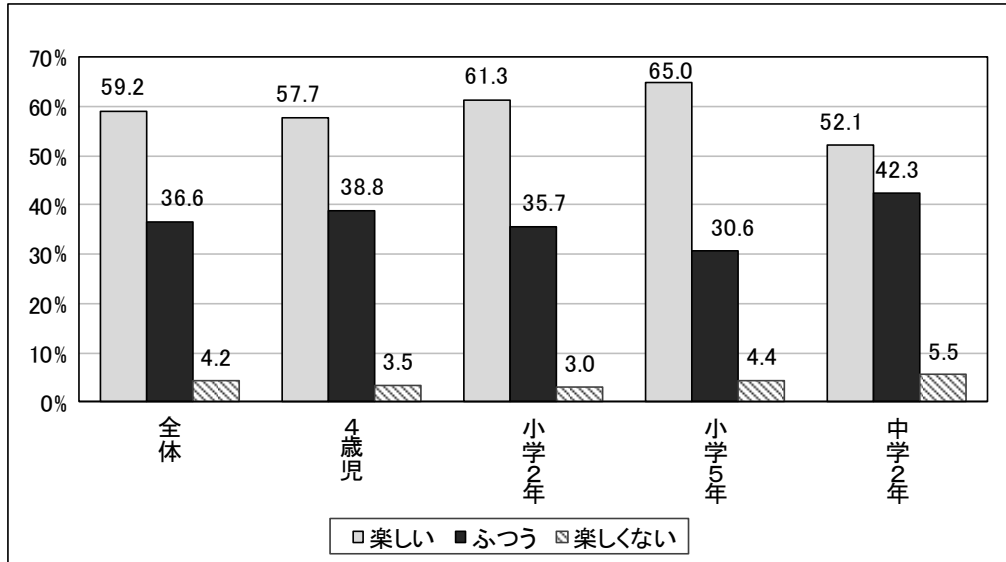


(資料：H30 年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## カ 「子どもの食事時間が楽しいか」について

全体では「楽しい」と回答した割合が59.2%、「ふつう」と回答した割合が36.6%と高くなっています。「楽しい」は小学5年生(65.0%)、小学2年生(61.3%)と高く、「楽しくない」はどの年代もあまり差はみられません。

【子どもの食事時間は楽しいか】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

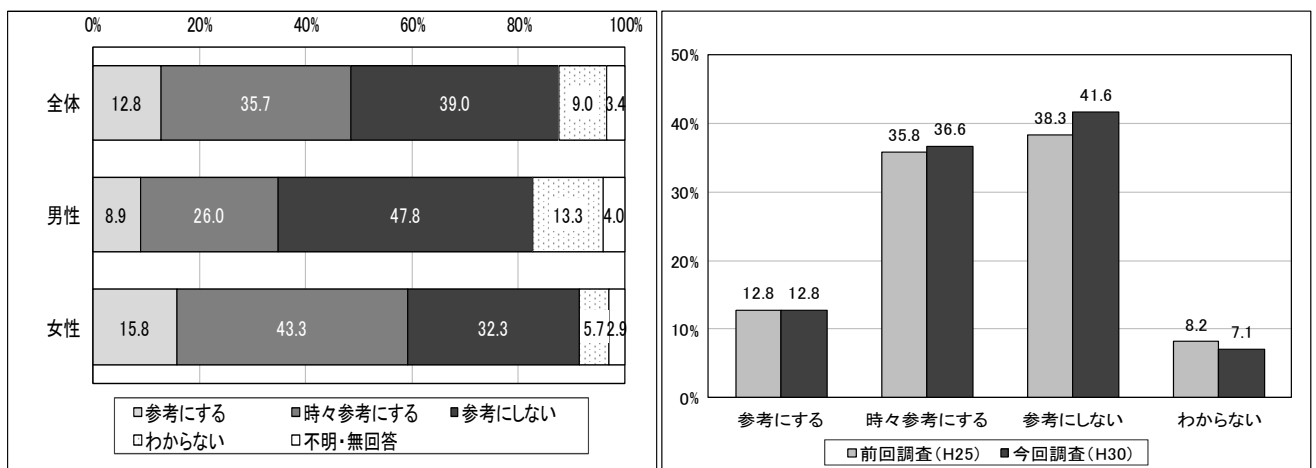
## キ 「栄養成分表示を参考にする」について

外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする者の割合は、「参考にする」「時々参考にする」者を合わせると48.5%と約半数になっています。

男女別では、男性に比べて女性の方が栄養成分表示を参考にする割合が高くなっています。また、「わからない」と回答した者が男性で13.3%と多く、男性に対する栄養成分表示の周知が必要です。

前回調査と比較すると、ほぼ同じような状況となっています。

【栄養成分表示を参考にする者】



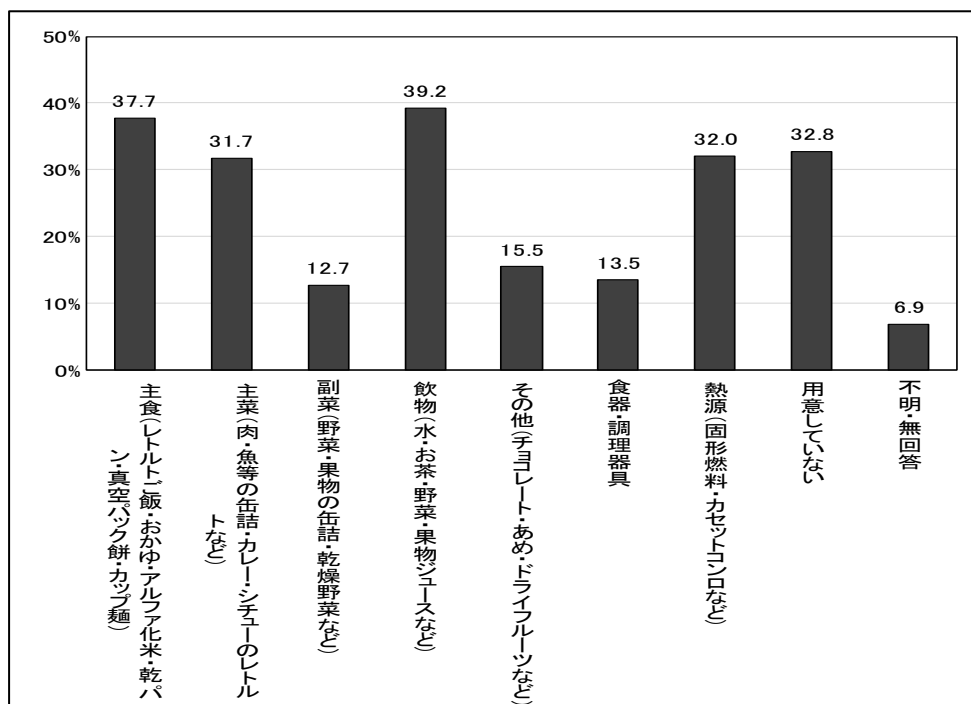
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## ク 災害時の備え（備蓄）

災害に備え、非常用の食料や水、食器、熱源などの用意をしている者は、「飲物（水・お茶・野菜・果物ジュースなど）」が39.2%と最も多く、次に「主食（レトルトご飯・おかゆ・アルファ化米・乾パン・真空パック餅・カップ麺）」(37.7%)、「熱源（固形燃料・カセットコンロなど）」(32.0%)と続いています。しかし、副菜を備蓄している割合は12.7%と低く、災害時の栄養の偏りが懸念されます。また、食器や調理器具を備えている者は13.5%にとどまっており、熱源はあっても調理につながりにくい状況です。

【災害時の非常用品の用意（複数回答）】

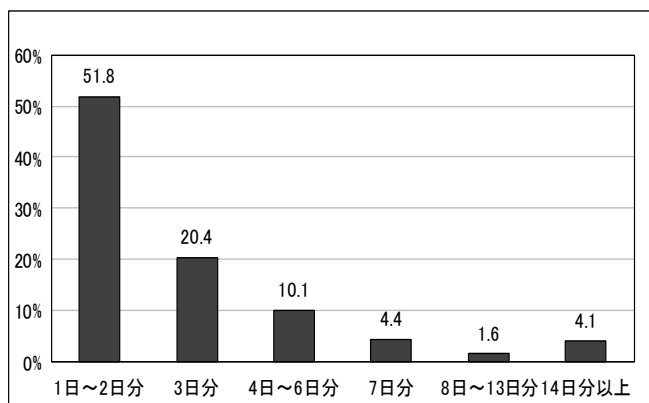


(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

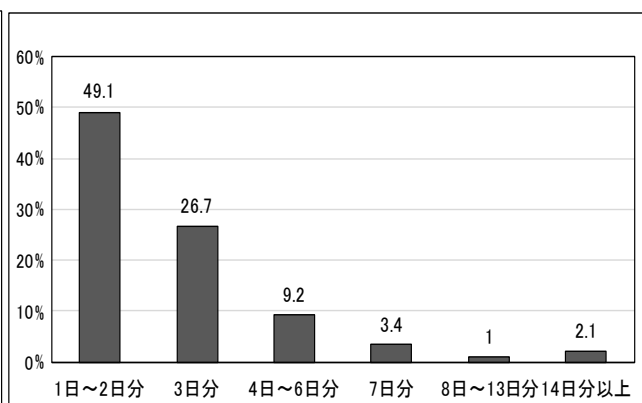
家庭での飲料水の備蓄は、「1日～2日分」が51.8%と最も多く、次に「3日分」が20.4%と続き、7日分以上は5%以下となっています。

家庭での食料品の備蓄は、「1日～2日分」が49.1%と最も多く、次に「3日分」が26.7%と続き、7日分以上は5%以下となっています。

【家庭での飲料水の備蓄】



【家庭での食料品の備蓄】



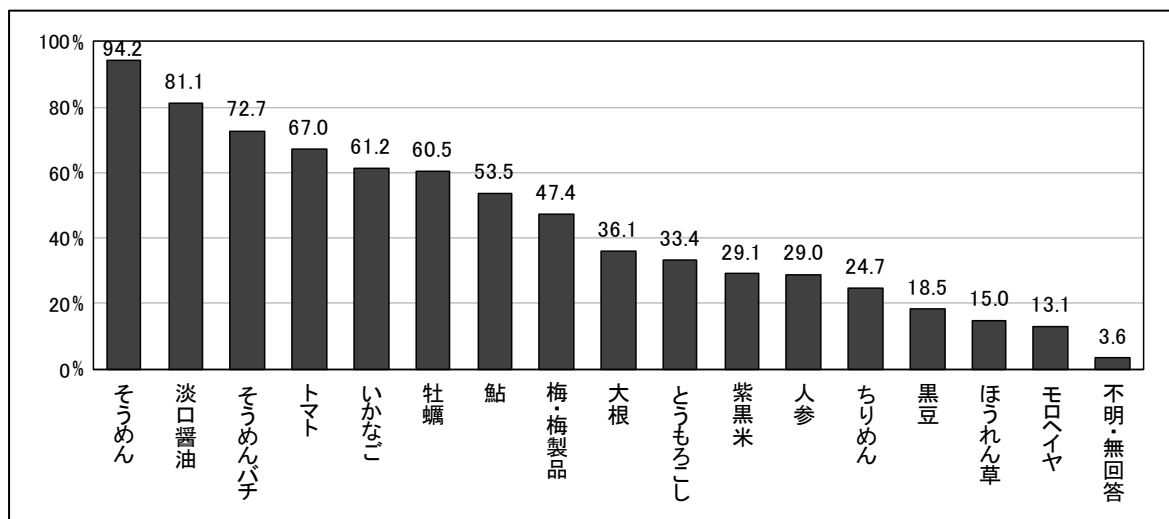
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

### (3) 地産地消と食文化の継承への取組（たつの）

#### ア 地元食材の認知度

地元食材の認知度は、「そうめん」が94.2%となっており、「淡口醤油」「そうめんバチ」と続きます。前回調査と同様の結果になっており、これらの認知度が高いことがうかがえます。

【地元食材の認知度（成人・複数回答）】



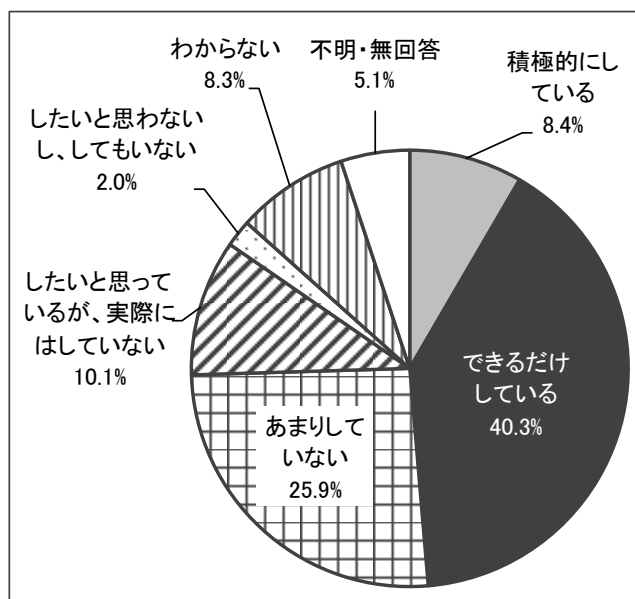
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

#### イ 地元食材の購入

地元食材を「積極的に購入している」者は全体で8.4%となっており、「できるだけしている」と合わせると48.7%と約半数となっています。

学校給食における市産品の割合は、前回調査と比較すると、13.2%から25.8%へと増加がみられます。

【地元食材の購入】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

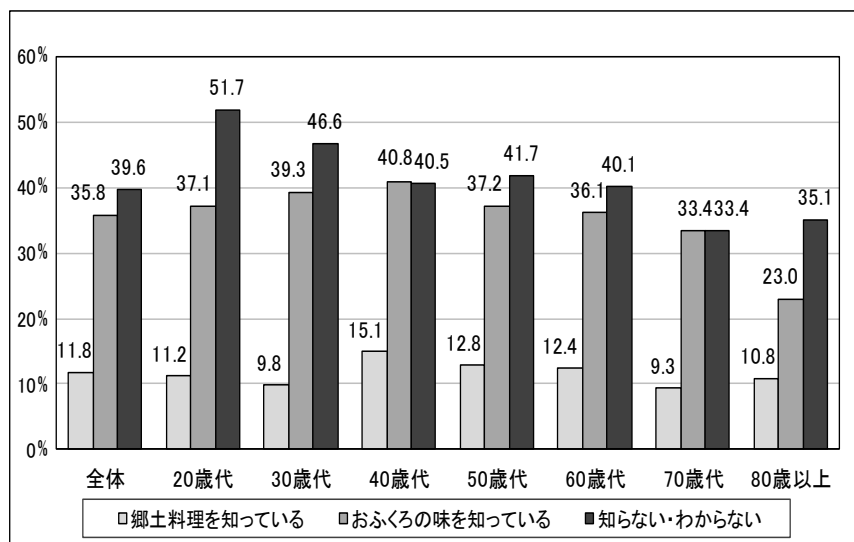


## ウ 郷土料理やおふくろの味

郷土料理の認識度は、11.8%となっており、「知らない・わからない」は若い年代で割合が高くなっています。

知っている郷土料理については、「そうめん料理」が圧倒的に多く、次に「いかなごのくぎ煮」「バチ汁」と続いています。

【郷土料理の認識度】



(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

【郷土料理の内容（上位10位）】

郷土料理（成人）	（人）
そうめん料理	290
いかなごのくぎ煮	59
バチ汁	59
にゅうめん	37
鮎のかんろ煮	24
鮎の料理	9
かき料理	7
このしろ寿司	4
千切りダイコン	3
鯖寿司	2

おふくろの味は、「みそ汁」「煮物」がそれぞれ最も多く、次に「肉じゃが」「ちらし寿司」となっています。

【おふくろの味の内容（上位10位）】

おふくろの味（成人）	（人）
みそ汁	96
煮物	96
肉じゃが	67
ちらし寿司	32
卵焼き	24
バチ汁	21
カレーライス	20
巻き寿司	15
いなり寿司	13
ばら寿し	13
おでん	12
コロッケ	10

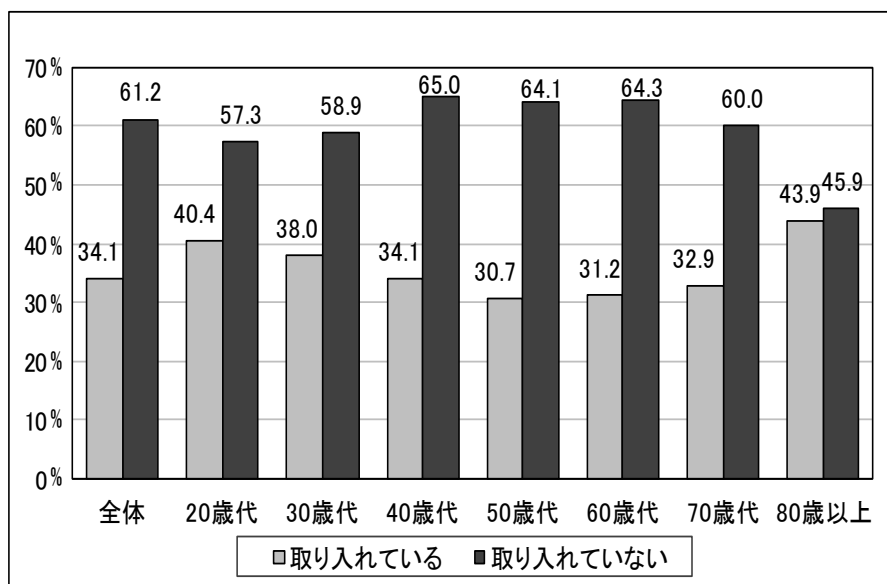
(資料：H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

## エ 郷土料理と行事食

家庭料理に郷土料理・行事食を取り入れている者の割合は、20歳～30歳代、80歳以上では40%前後となっていますが、40～70歳で30～35%となっています。

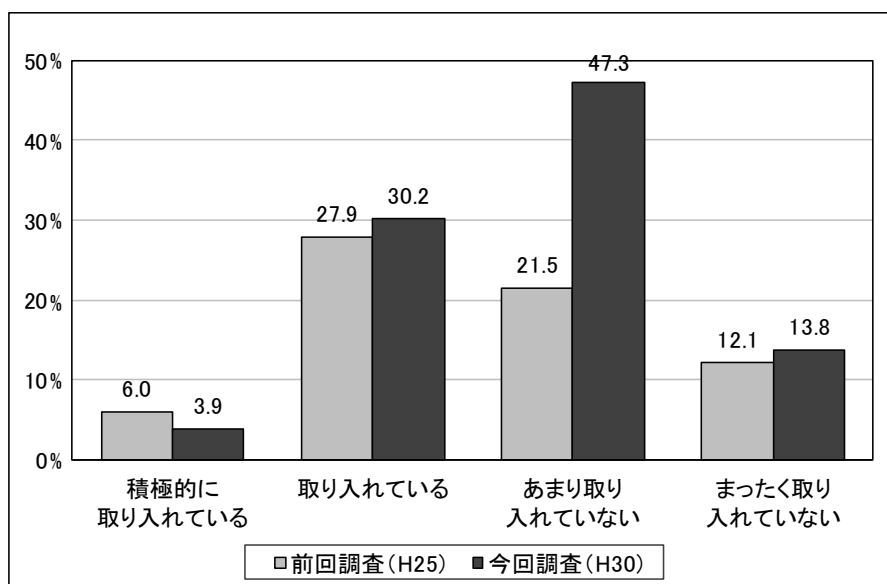
前回調査と比較すると、郷土料理・行事食を取り入れている者は増加がみられますが、あまり取り入れていない者も増加しています。

【郷土料理・行事食の取り入れ頻度】



(取り入れている:「よく取り入れている」+「時々取り入れている」の計  
取り入れていない:「あまり取り入れていない」+「まったく取り入れていない」の計)

【郷土料理・行事食の取り入れ頻度】



(資料: H30年度健康づくり・食生活実態調査結果)

※注1) 前回調査・今回調査の比較グラフについては、P47の注釈参照

## 2 食育の現状

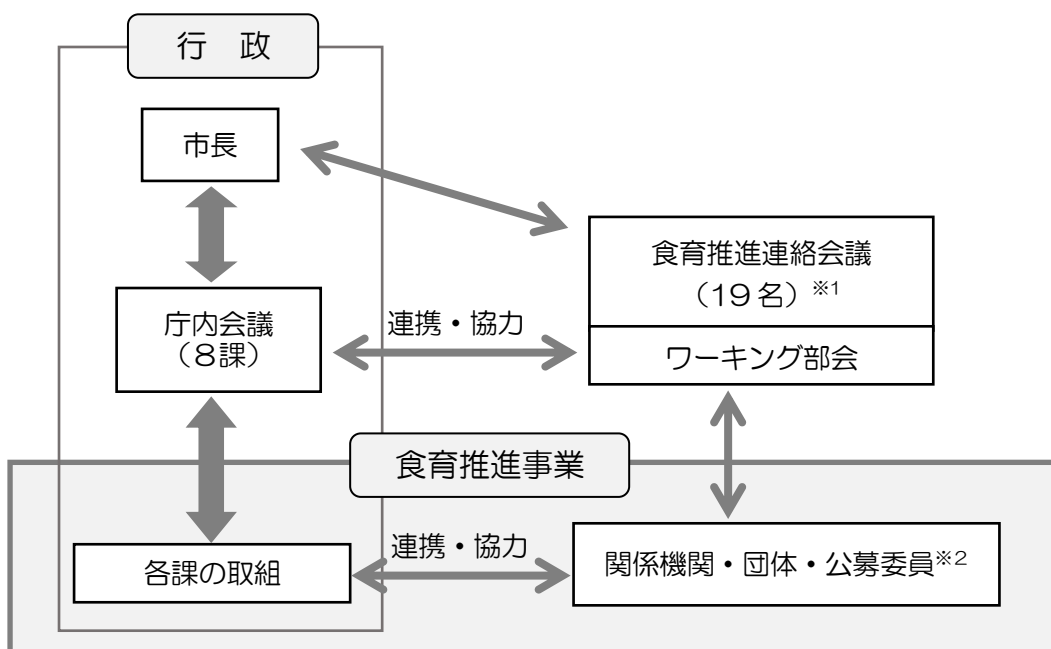
### (1) 食育の推進と連携の取組（おいしい）

「食育」とは、生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。

#### ア 食育推進活動体制

本市においては、平成 21 年度から「食育推進連絡会議」を設置し、「おいしい・元気・たつの」を目指し、食育推進活動を展開してきました。また、庁内においても関係課が連携協力し、食育を一体的・包括的に推進し、行政、地域、個人、団体が連携を図りながら、食育活動に取り組んでいます。

さらに、普及内容を具体的に協議するため、平成 24 年度からはワーキング部会を設置し、食育活動の取組の強化を行っています。



※1 識見を有する者（1名）、関係団体（13団体）、公募による市民（2名）、関係行政機関（本市他2行政機関）の職員で組織しています。

※2 住民の意見を食育活動に反映することを目的に、住民代表として公募委員が参画しています。

食育推進連絡会議	市内食育に関係する19の関係機関・団体等が、食育推進に関する事柄等を検討するとともに、ネットワークを構築し、総合的な食育推進事業を行う。 また、食育推進計画の進捗管理や定期的な検証・評価を行う。
食育推進連絡会議 ワーキング部会	食育推進計画に基づく食育月間普及活動を円滑に進めるため、各関係機関・団体及び公募委員が集まり、活動を行う。
食育推進連絡会議 庁内会議	食育推進連絡会議の補助組織として、市役所内の食育関連8課が集まり、関連施策・事業の調査および検討を行う。

## イ 食育推進連絡会議構成団体の活動状況

団体名	活動
揖龍地域活動栄養士会	地域での食育の普及啓発を行う。
たつの市保育協会	保育所（園）・こども園園児、保護者、職員に対し、食育計画に基づいて発達段階に応じた豊かな食の体験を積み重ね、食べる楽しさを味わい、身近な食への興味・関心を深める活動
たつの市PTA協議会	幼稚園・小中PTA 母親代表の保護者に対する食育の普及啓発
たつの市いずみ会	食育活動を通じて食べることの大切さを伝える。
たつのハートごはん	ごはんのおいしさ、朝ごはんの大切さについて、小学生を中心に啓発をする。
たつの市校長会	たつの市小中学校食育担当者を中心に、児童・生徒の健康保持増進のための食育活動の実施
たつの市幼稚園園長会	各幼稚園で食育計画に基づいて食育の大切さを普及啓発する。
たつの市栄養教諭部会	地元の特産物や郷土料理を取り入れた学校給食や、たより等を活用した食育活動の実施
龍野商工会議所	食育推進広報物の事業所への配布
たつの市商工会	イベントを通して、地元の特産物など地産地消を普及
兵庫西農業協同組合	旬の地元食材を使った地産地消の調理実習等の実施
室津漁業協同組合	季節に応じた地元魚介類を使用した調理実習の実施
たつの市生活研究グループ	地域の風土に合わせた食材の研究と普及を行い、地産地消を推進する。

## ウ 食育推進庁内会議の各課の活動状況

課名	事業及び活動内容
環境課	<ul style="list-style-type: none"> <li>減らそう生ごみ実践事業：生ごみの水切り、堆肥化によるごみの減量化</li> <li>食べきり運動応援事業：食品廃棄物（食品ロス）の削減</li> </ul>
農林水産課	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進団体の育成支援：食育ボランティアの支援（生活研究グループ）</li> <li>紫黒米振興事業：紫黒米を学校給食で使用し、地産地消を推進</li> <li>市民ふれあい農園事業：遊休農地を活用し、市民が利用できる農地を提供</li> <li>収穫祭等イベント：地元農水産物の普及啓発活動及びブランド化の強化</li> <li>環境保全型農業支援事業：化学肥料・化学合成農薬を原則5割以上削減する取組と、地域温暖化防止や生物多様性保全に効果が高い営農活動の支援</li> </ul>
幼児教育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内保育所（園）・こども園・幼稚園での食育推進の取組</li> <li>課内の管理栄養士による食育だより作成や献立の検討</li> </ul>
学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>小・中学校での食育推進の取組</li> <li>海に学ぶ体験学習事業：漁船体験や魚介類の調理を通じた食育の推進</li> <li>学校食育推進委員会の開催：小・中学校食育活動の情報共有、食育事業計画の作成</li> </ul>
すこやか給食課	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央学校給食センターの周知と学校給食への理解を深める：施設見学・給食試食会の実施</li> <li>学校給食地産地消の推進：地元生産者との連携を図り、学校給食における地産地消を推進</li> </ul>
社会教育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>公民館生涯学習推進：生涯学習を通じて、食文化の継承の場や機会とする。</li> </ul>
商工振興課	<ul style="list-style-type: none"> <li>食の安心安全に関する相談、窓口の紹介</li> <li>リーフレットや研修会による情報発信</li> </ul>
健康課	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健事業（妊婦・乳幼児・保護者）：乳幼児健診・相談・教室や出前講座等で望ましい食習慣の確立に向けた普及啓発</li> <li>成人保健事業：特定保健指導事業や出前講座等の教室開催を通じて、生活習慣改善や低栄養予防を図る。</li> <li>市役所出前講座：世代に応じた食育を、講義や実習を行う。</li> <li>食育ボランティアへの支援：食育推進団体の育成・支援（いずみ会）</li> </ul>

## エ 食育推進連絡会議

食育推進連絡会議や食育推進庁内会議では、食育に関わる様々な関係者がその特性や能力を活かしつつ食育普及活動を行っています。さらに、取組の充実・強化を図るために、ワーキング部会を設置し、実践内容、周知方法等の具体的な取組を協議し活動へとつなげています。

具体的には、市の食育月間である10月に、各関係機関・団体・関係課・官公庁・量販店・小売店と連携し、食育リーフレット、食育ポスターの作成と配布、食育パネルの展示等を行っています。

また、たつの市民まつり、たつの市商工産業まつり、たつの市・太子町市町民健康講座などのイベント等にて、試食や体験を通し、地産地消や健康の保持・増進につなげています。

平成27年度からは、新たに料理レシピサイトであるクックパッドに市のレシピを掲載し、食育の普及啓発を行っています。レシピの掲載の際には試作・検討を行い、完成した80品がいつでも検索することができるようになっています。

## オ 環境への配慮

処理対象人口の減少に伴い、収集処理総量や家庭系普通ごみも減少しています。

作りすぎ・買いすぎしない割合が64.5%となっており、前回調査と比較すると15.4%の増加がみられ、ごみ削減への意識が高まっています。

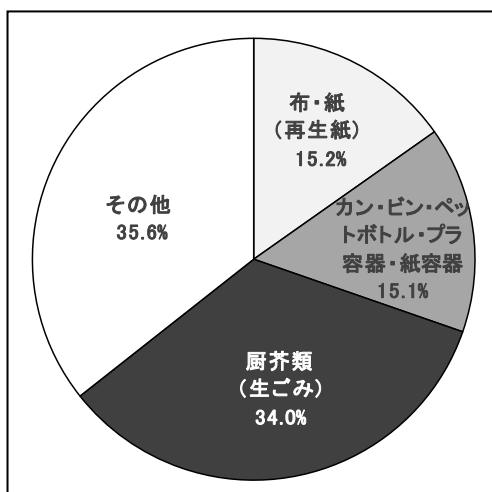
1人当たりの生ごみの割合は前回計画時と比較して減っています。

【年度別ごみ搬入実績】

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
処理対象人口	(人)	79,637	79,072	78,508	77,968	77,276
収集処理総量	(t)	26,402	26,471	26,593	25,493	25,416
家庭系普通ごみ	(t)	14,157	14,310	14,050	13,799	13,705

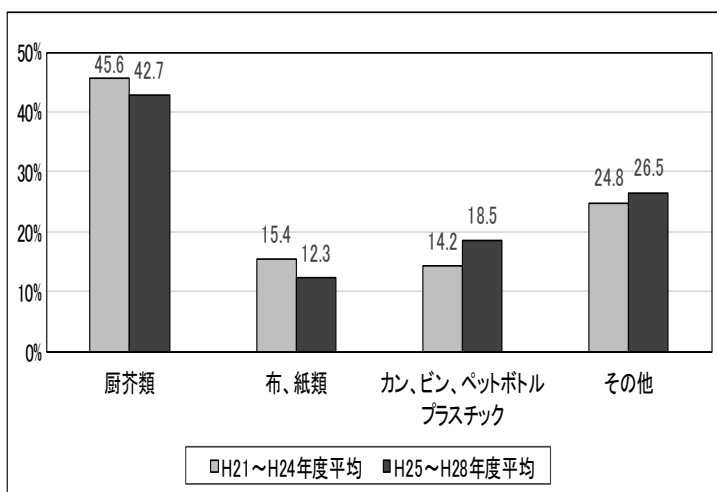
(資料：環境課)

【ごみの性状割合】



(資料：環境課 H28年度ごみ質分析結果)

【年度別ごみの性状】



(資料：環境課)

※「厨芥類 (生ごみ)」には、手つかずの食品 (1.5kg) を含む。

※「その他」には、普通ごみとしては出せないもの (石、乾電池等) を含む。

## (2) 健康を維持する食習慣の取組（元気）

食習慣が確立していく乳幼児から高齢者までの全年代に対し、健康寿命の延伸に向けた様々な「食」の取組を行っています。

### ア 妊娠期

妊娠期は、子どもを産み育てるための準備期として、食に関する意識が高まります。

妊娠中の食生活について、母子健康手帳交付時やプレママサロンで、個別対応の必要な方に対し、栄養士による個別栄養指導を行っています。

### イ 乳幼児期

乳幼児健診等で、乳幼児の保護者に対し栄養指導を行っています。食生活や栄養面での知識の伝達やアドバイスを通して、保護者や乳幼児の健やかな食生活につなげる支援を行っています。

【乳幼児健診・乳幼児相談での栄養指導状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
乳幼児健康診査	回数（回）	29	30	30	30
	人数（人）	577	603	520	508
7.8か月児相談	回数（回）	30	30	30	30
	人数（人）	591	596	555	555
1歳6か月児健康診査	回数（回）	24	24	26	26
	人数（人）	601	597	615	568
2歳6か月児相談	回数（回）	30	30	30	30
	人数（人）	628	603	600	612
3歳児健診診査	回数（回）	24	24	24	24
	人数（人）	652	670	593	627

（資料：健康課）

平成27年度より上記における7・8か月児相談時において、地元野菜を使った減塩味噌汁の試飲をたつの市いずみ会<sup>20</sup>が行っています。味覚の育つ乳幼児から薄味を心がけるとともに、その保護者に対して減塩や出汁をとることの大切さを伝えています。

保育所（園）及びこども園、幼稚園、小中学校においては、食育だよりや給食だよりに食事のマナーやレシピの紹介等を掲載し、保護者へ食事の栄養バランスや望ましい食習慣の普及啓発を行っています。

<sup>20</sup> たつの市いずみ会：食生活を通じて健康づくりを考える自主グループです。

## ウ 成人期

若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善に取り組んでいけるよう、クックパッドに公式ページを開設しています。掲載しているレシピには、野菜摂取・減塩・時間短縮・郷土料理などの基準を設けることにより、生活習慣病の予防や食事内容の充実を図っています。

また、食生活の改善を通して生活習慣病を予防・改善するため、特定健診時での栄養に関する指導、特定保健指導該当者、メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者、糖尿病の重症化予防対象者に対する教室でのグループ支援や個別相談、訪問指導を行っています。

【特定保健指導、各種教室・個人への栄養指導状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定保健指導	回数(回)	28	28	27	27
	人数(人)	589	546	521	531
各種教室や個人	回数(回)	46	47	46	43
	人数(人)	516	411	431	433

(資料：健康課)

## エ 高齢期

高齢期においては、サルコペニア<sup>8</sup>やフレイル<sup>9</sup>予防及び低栄養予防のため、いきいき百歳体操の6か月後や、かみかみ百歳体操の3か月後での栄養講座を実施しています。(P43、44参照) また、お達者料理講習会として、いずみ会が地域での高齢者を対象に、低栄養を予防するための調理実習や交流会を行っています。

【いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操における栄養講座の実施状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
いきいき百歳体操	実施回数(回)	25	15	25	9
	参加者数(人)	563	198	339	153
かみかみ百歳体操	実施回数(回)	25	38	28	26
	参加者数(人)	383	480	355	300

(資料：健康課)

【お達者料理講習会の実施状況】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数(回)	22	20	22	19
参加者数(人)	709	790	934	832

(資料：健康課)

## オ 全年齢期

その他、市役所出前講座にて健康を維持するための「食」について、年代や対象に応じた健康教育や調理実習を行っています。

【出前講座の実施状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
乳幼児期～学童期	実施数(回)	15	15	5	15
	普及数(人)	570	707	300	303
成人期	実施数(回)	17	12	6	4
	普及数(人)	382	260	176	87
高齢期	実施数(回)	25	41	30	25
	普及数(人)	1,019	1,338	924	656

(資料：健康課)



米飯の普及活動として、かまどごはん体験により、ごはん食の普及や朝ごはんの大切さについて、実習を通して学ぶ機会を各幼稚園及び小学校で行っています。

【食育活動（かまどごはん体験）の状況】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度*
幼稚園	実施数(回)	17	15	18	14
	普及数(人)	1,023	824	728	819
小学校	実施数(回)	27	27	28	15
	普及数(人)	1,228	1,114	1,213	696
イベント等	実施数(回)	38	55	20	3
	普及数(人)	1,861	1,456	2,243	696

※29年度からは規模を縮小し、活動を行っています。

(資料：健康課)

さらに、栄養成分表示の見方などについては、庁内関係課が市役所出前講座や食育月間中でのPRで普及を行っています。また、災害時の食事(備蓄)については、関係団体や関係機関、庁内関係課が年間を通して市役所出前講座や各種イベント等で普及を行っています。

食の安心安全については、食の相談や研修会を行い、情報発信を行っています。

### (3) 地産地消と食文化の継承への取組(たつの)

#### ア 地産地消

本市は瀬戸内気候であり、水田農業の基幹作物は水稻を中心に、転作作物の小麦や大豆、特産物のダイコン、ニンジン、トマト、トウモロコシ、バジルなどが生産されています。また、漁業においては、牡蠣の養殖、いかなご漁などが盛んであり、地域で獲れた農水産物が市民の食を支えています。農産物は、地域に密着した直売所を設置し、地産地消の拠点となっています。また、企業と連携し、米や小麦、大豆の安定生産と供給できる体制づくりの確立に努めています。さらに、生産者・各種団体・企業・行政との連携により、地元農産物の外食産業、学校給食への利用に取り組んでいます。

保育所(園)、こども園、幼稚園、学校等での給食においては、積極的に行事食や郷土料理を取り入れたり、食育だよりや給食だよりを通して旬の食材や行事食の紹介をすることで、家庭での地産地消の意識の向上につなげています。

給食センターにおいては、地元生産者との連携を図ることにより、学校給食における地産地消を推進しています。

【主要作物】

主要作物	農業産出額(千万円)
耕種計	307
米	167
麦類	2
雑穀・豆類	20
いも類	5
野菜	99
果実	4
花き	9
種苗・苗木類・その他	1
畜産計	85
合計	392

(資料：H28年生産農業所得統計)

主要作物	作付面積(ha)	収穫量(t)
水稻(H29)	1,310	6,820
小麦	226	611
大豆	171	243
そば	20	12

(資料：H28、29年作物統計調査、H28年特定作物統計調査)

【農産物直売所】

農産物直売所
(株) ささ営農 直売所
しんぐうふれあい市場
龍野旬菜市
龍野西SAやさい村
新鮮組こだわり隊
道の駅みつ
旬彩蔵たつの
室津の魚魚市
竹田農場
ホームセンターアグロ龍野店
佐江自治会 花と緑ファーム
合計 11 か所

(資料：農林水産課)

【漁獲量】

種類	漁獲量 (t)
いかなご	1,467
いわし類	276
ひらめ・かれい類	62
えび類	49
たこ類	24
いか類	18
たい類	17
かに類	16
さわら類	14
すずき類	14
貝類	6
あじ類	5
ふぐ類	2
このしろ	1
あなご類	1
さば類	0 (1 t 未満)

(資料：H28年海面漁業生産統計調査)

## イ 食文化の継承

海に学ぶ体験学習事業においては、関係各課と食育団体とが連携し、市内小学校4年生を対象に体験活動を通じた食への理解の促進を行っています。

【海に学ぶ体験学習事業の実施状況】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実施校数(校)	18	17	18	18
人数(人)	735	715	673	695

(資料：健康課)



公民館事業での生涯学習や世代間交流などでの実習や講話を通じて、食文化の継承を行っています。

また、年間を通して市民まつり等各種イベントにおいて、地域の農水産物の普及啓発を行い、行事食や郷土料理を次世代へ継承しています。

また、保育所(園)、こども園、幼稚園、学校等では、給食だよりで紹介するとともに、給食での行事食や郷土料理の提供を行うことで、食文化の継承を行っています。

#### (4) ライフステージに応じた食育の推進

ライフステージに応じた食育活動を、全年齢層に対して取り組んでいます。

	妊娠期	乳幼児期 (0~5歳) 	学童期 (6~12歳)	思春期 (13~19歳)	成人期		高齢期 (65歳以上) 	
					青年期 (20~39歳)	壮年期 (40~64歳)		
おいしい	食育に関心をもち、実践しましょう							
	市の食育活動を知りましょう							
	食事の時にあいさつをし、感謝の気持ちを深めましょう							
	食事づくりやお手伝いをしましょう							
	家族や友人と一緒に食事を楽しみましょう							
	作りすぎ・買いすぎをせず、食品をおいしく食べきりましょう							
元気	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を目指しましょう							
	早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけ、1日3回規則正しい食事をしましょう							
	ゆっくりとよく噛んで食べましょう							
	栄養成分表示を食生活に役立てましょう							
	非常用食料等を備蓄しましょう							
たつの	地元食材に興味を持ち、旬の食材を積極的に利用しましょう							
	地域の郷土料理や伝統食を知り、食文化を伝えていきましょう							
市の取組	母子手帳発行時、プレママサロンでの栄養指導		乳幼児健診での栄養指導		肥満児栄養指導		特定健診や教室等での栄養指導	
	出前講座での講義・実習（ライフステージに合わせた栄養講座）							
	減らそうごみ実践講習・食べ切り運動の推進							
	食の安心・安全に関する相談							
	給食試食会（中央給食センター等）							
	食育イベント、クックパッドのレシピ掲載、広報等による食育普及活動							
	保育所（園）及びこども園、幼稚園、学校等における給食管理・給食指導・広報活動							
	野菜の収穫、調理等の食育活動							
	7.8か月児相談での減塩味噌汁の試飲		海に学ぶ体験学習事業		ゲストティーチャー、トライやるウィークにおける食育		お達者料理講習会	
	かまどごはん体験							
給食における郷土料理や行事食の提供								
各種団体	魚のさばき方教室							
	地元食材を使った料理教室							

### 3 計画の目標

食育分野では、以下の3項目を踏まえ、目標値を設定しています。

- 「おいしい・元気・たつの」を市民が実践する。
- 個人や家族、地域の主体的な取組を拓げる。
- 食生活で生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸につなげる。

(%)

目 標	評価指標	現状値 (H30年度) (2018年度)	目標値 (H35年度) (2023年度)	参考 兵庫県	
食育の推進と 連携の取組 (おいしい)	食育に関心がある者の割合	55.1	70.0	90 以上	
	食育を実践している者の割合	46.1	60.0	60 以上	
	市の食育活動を知っている者の割合	32.5	60.0	—	
	食事の時、あいさつする 者の割合	4 歳児	85.5	100.0	—
		児童・生徒	81.2	85.0	—
	食事づくり(手伝い)を している者の割合	4 歳児	76.0	85.0	—
		児童・生徒	62.2	70.0	—
		成人男性	22.3	30.0	75 以上
		成人女性	70.6	80.0	95 以上
	家族(大人)と一緒に週4日以上食事 する子どもの割合	85.3	90.0	—	
作りすぎ・買いすぎしない者の割合	69.5	75.0	—		
普通ごみに占める生ごみの割合	(H28) 34.0	32.0	—		
生ごみに占める手付かず食品の割合	(H28) 5.5	3.0	—		
健康を維持す る食習慣の取 組 (元気)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上揃う者の割合	39.7	50.0	—	
	朝食を食べる者の割合	4 歳児	98.1	100.0	100
		児童・生徒	89.4	95.0	100
		成人	86.8	90.0	—
		30 歳代男性	72.3	85.0	73 以上
		30 歳代女性	81.6	90.0	90 以上
	ゆっくりよく噛んで食べている者の割 合	52.5	60.0	49.2~55 以上	
栄養成分表示を参考にする者の割合	48.5	55.0	—		
災害時の非常用食料等を備蓄している 世帯の割合	60.3	75.0	75 以上		
地産地消と食 文化の継承へ の取組 (たつの)	地元食材を購入する割合	48.7	50.0	81 以上	
	地元の郷土料理を知っている者の割合	11.8	50.0	50 以上	
	学校給食で市産の使用割合	(H29) 25.8	30.0	—	

## 4 基本的施策の展開

### (1) 食育の推進と連携の取組

#### ア 課題

「食育」の認知度は、言葉とその意味を知っている者、言葉を知っている者は年々増加していますが、「食育」に関心のある者は前回の計画策定時より低くなっています。また、市の食育活動を知っている者も前回より下がっており、様々な食育推進活動を実践しているにもかかわらず低率なことから、様々な個々の取組が「食育」として認識されづらい状況となっています。

今後、市内各所で行われている食育活動について、心身の健康を増進する健全な食生活の実践に向けてあらゆる機会を捉え、工夫しながら効果的な普及・啓発活動に取り組むことが必要です。

また、家庭や地域では、朝食を食べる割合は児童・生徒では若干減少しているものの、4歳児と小学5年生は増加、成人では男性の20歳代、60歳代、女性の40歳代を除く年代でやや減少しています。さらに、食育に関心がある者の割合は減少している反面、食育を実践している者の割合は増加していましたが、兵庫県の目標値との開きは大きい状態で推移しています。

今後も引き続き、食への関心や実践力を高めるために、家庭はもとより地域における食育実践の場、共食の場づくりの拡充及び自分で食事を作り、関心を持って「食」を楽しむことが大切です。

次に、保育所（園）・こども園、幼稚園、学校等の場では、食の基礎となる乳幼児期からの正しい食事の摂り方や望ましい食習慣を定着させるために、子どもの発達段階に応じた食育の実践の場としての取組が重要です。給食や保護者へのたより、園所や学校での食習慣などを通じて、食育の視点を家庭での取組の中に活用できるよう、働きかけを行うことも必要です。

これらの取組の他に、食だけでなく、環境面にも配慮した実践も重要です。「買いすぎ」や「作りすぎ」の防止、料理や食事の際の無駄を省くことについても視野に入れた取組として、食材を残さず使用することや食べ残しをしないこと、そのための工夫の視点などを普及・啓発していくことも必要です。

「食育」の及ぶ範囲は広いため、地域などで行われている様々な取組についての情報共有を図り、お互いが協力・連携し合いながら、より効果的な取組を多角的に行うことにより、全市民が食育を知り、関心を持ちながら実践できるよう、今後も食育推進連絡会議から発信していくことが求められています。

#### イ 今後の取組

- ①食育月間に合わせた普及啓発、取組の充実
- ②食育に関する情報発信の充実
- ③ライフステージに応じた望ましい食習慣の確立  
(妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期、成人期、高齢期)
- ④食育体験活動の充実及び食への理解の促進
- ⑤食育ボランティア（いずみ会、たつのハートごはん、生活研究グループ）への支援
- ⑥早寝・早起き・朝ごはんの実践や保護者への普及活動
- ⑦給食を通じた食育の実践
- ⑧食育推進体制の充実
- ⑨無駄、廃棄の少ない食事づくり、生ごみ減量化活動の推進

## 個人、家庭の取組

- ・食育を知り、食に関する知識と理解を深め、自らの判断で選択する力を身に付けましょう。
- ・地域や行政の行う食育に関するイベントや食育体験に積極的に参加しましょう。
- ・家族で食卓を囲む機会を増やしましょう。
- ・食事の際はあいさつをし、感謝の気持ちを持ちましょう。
- ・食卓に、手作りの料理を加えてみましょう。
- ・過剰な包装の食品の購入を避け、簡易包装や量り売りの食品を率先して購入しましょう。
- ・買い物にはマイバッグを持参しましょう。
- ・フードマイレージ<sup>21</sup>を意識して、地元食材や国産食材を購入しましょう。
- ・賞味期限や消費期限<sup>22</sup>を確認し、必要な量を購入しましょう。
- ・食材はできるだけ使い切り、食べきれぬ量を作りましょう。
- ・生ごみを捨てる時は、しっかり水切りを行い、できるだけ堆肥化しましょう。

## 地域の取組

- ・地域の既存活動に食を取り込み、市民がより参加しやすいようにしましょう。
- ・地域で栄養・食生活について学び、実践できる機会づくりに努めましょう。
- ・料理教室や食事会などの栄養・食生活に関するイベントに関心を持ち、改善に繋がる取組を行いましょ。
- ・エコクッキングや生ごみの堆肥化などの体験活動に取組みましょ。
- ・飲食関係の事業者は、フードマイレージを意識して、できるだけ地元食材や国産食材を使用ましょ。
- ・飲食関係の事業者は、環境に配慮した食材の情報提供を行いましょ。

## 保育所（園）及びこども園、幼稚園の取組

- ・各保育所（園）、こども園、幼稚園の食育計画に沿って、子どもの年齢や発達段階に応じた食育を充実ましょ。
- ・連絡帳や食育だより、園だよりなどを通して、保育所（園）、こども園、幼稚園の食に関する情報を発信ましょ。
- ・地域と連携し、野菜や果物の栽培・収穫体験を実施ましょ。
- ・食や発育に関する相談、講演会など、保護者への支援や研修ができる体制を拡充ましょ。
- ・保護者と各保育所（園）、こども園、幼稚園が食の実態や朝ごはんの大切さを知り推進するために、アンケート調査や体験を行い、連携した取組を推進ましょ。
- ・保護者と子どもが様々な食べ物に興味を持ち、進んで食べようとする気持ちが育つように、弁当作りや調理体験、園庭での野菜栽培活動など、親子での取組を進めましょ。
- ・食を通した子育て家庭の交流の場を提供し、交流を促進ましょ。
- ・保育所（園）、こども園、幼稚園の職員が連携して食育を推進するため、職員に対する研修を充実ましょ。

<sup>21</sup> フードマイレージ：食料の輸送量と輸送距離を把握した指標で、輸送に伴う二酸化炭素の排出が地球環境に与える負荷に着目したものです。

<sup>22</sup> 賞味期限・消費期限：賞味期限とはおいしく食べることが出来る期限、消費期限とは安全に食べることが出来る期限のことで、どちらも、食品を開封せず正しく保存した場合に味と品質が十分に保てる期限のことをいいます。

## 学校等の取組

- ・学校給食を食育の中心に据え、食に関する実践的な指導の場としてとらえ、子どもの望ましい食習慣の形成をめざします。
- ・学校給食を通じて、行事食や郷土料理に触れる機会を提供します。また、アレルギー食材に関する情報提供や、給食使用材料の情報提供に努めます。
- ・給食だよりや保健だより、学校給食試食会などを通して、バランスのとれた食事の大切さや食育の学習内容について、家庭への啓発に努めます。
- ・朝ごはんについてのアンケート調査の実施や、朝食喫食効果の学習を深め、自ら食べようとする意欲を育てます。
- ・就学前に、体験入学などの機会を通じて学校給食に親しむようにします。
- ・地域での農業体験や「海に学ぶ体験学習」などの機会を活用し食育の推進を図ります。
- ・食材について情報の提供に努めます。
- ・各学校の特性を踏まえ、栽培活動や調理体験などの取組を推進します。
- ・食育推進計画を作成し、学校給食を生きた教材として活用するほか、教科学習や学級活動、総合的な学習の時間等学校の実態に応じ、計画的に食育に取り組みます。
- ・学校食育推進委員会の開催など、教職員の資質向上を図るため、食育の研修体制の充実に努めます。

## 行政の取組

- ・地域で行われる食育推進活動の周知・啓発に努めます。
- ・ライフステージにあわせた食育推進に取り組むとともに、市民参加型の食育推進運動を進めます。
- ・保健事業はもとより、学校教育、生涯学習、子育て支援、高齢者支援、環境活動などの様々な分野を通じた食育の周知・啓発活動などを全庁的に進めます。
- ・生涯学習等を通じて、市民が食に関する体験活動に参加しやすい環境づくりを進めます。
- ・地域における食を通じた交流の機会づくりを進めるとともに、地域や市民が主体的に実施する食事会やサロン、料理教室、食に関するイベントを支援します。
- ・市民自らが正しい食生活を身に付け、食育を実践できるよう、ホームページや広報紙を通して情報提供を行います。
- ・地域ボランティアにおける食育活動を支援します。
- ・エコクッキングを体験できる機会やごみ減量化に係る情報を提供します。
- ・事業所、地域における生ごみ減量化の取組をホームページ等で紹介し、啓発します。
- ・家庭で取り組める生ごみ堆肥化の方法などの情報提供を行い、体験できる機会を提供します。
- ・エコファーマー<sup>23</sup>を育成し、環境保全型農業<sup>24</sup>の取組を推進します。
- ・環境に負荷を与えない施肥や生物農薬などを活用した防除策を普及します。

<sup>23</sup> エコファーマー：「環境にやさしい農業」の実践者の愛称です。

<sup>24</sup> 環境保全型農業：農業の持つ物質循環機能をいかし、生産者との調和に留意しつつ、土づくり等を通じて、化学肥料、農薬の使用等による環境負荷の軽減に配慮した持続的な農業のことを言います

## (2) 健康を維持する食習慣の取組

### ア 課題

食は生きる上での基本となるもので、日々の健康を保ち、活力ある活動を行うためにも、体をつくるもととなる「食」を見直し、健康に結びつくエビデンス<sup>25</sup>に基づいた食習慣を身に付けていくことが重要です。

それには、食に対する関心を持ち、多くの情報から正しい知識を取り入れ、食習慣を見直しながら、健康長寿に向けた食習慣の実践が必要です。そのためには、様々な機会を活用した情報提供や実習などを通じた実行しやすい方法などの提供などが必要であり、なぜ必要なのかも踏まえた普及啓発が重要です。また、将来、どのように過ごしたいかを考え、住み慣れた地域で、自分自身でしたいことができ、安心して過ごすことができるよう、若い頃からの食育に取り組んでいくことが大切です。自分で作ることや、「何を」「どれだけ」食べているのかを把握し、バランスのとれた食事をとることや、体に負担をかけず健康的に活動できるよう食習慣を振り返りながら生活することも必要です。

実態調査の結果では、自分の食生活の問題点では若い年代ほど問題が多いと感じ、栄養バランスの偏りや野菜摂取が少ない、間食のとり過ぎと気づいている状況です。また、バランスのいい食事摂取については半数以上が日に1回となっており、若い年代にしっかりと「食」が健康につながることを認識し、正しい食生活の実践ができるよう、情報提供や振り返りの場の提供など、地域や企業、学校等を巻き込んだ取組の強化が必要です。

### イ 今後の取組

- ①ライフステージに応じた望ましい食習慣の確立
- ②乳幼児健康診査や相談、市民総合健診などにおける健康長寿に向けた食習慣に関する情報提供及び支援
- ③食と農への理解促進
- ④農林漁業活性化の推進
- ⑤食品の安全性の確保及び食の安全安心に関する情報発信
- ⑥災害時の食への備え

#### 個人、家庭の取組

- ・主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事をしましょう。
- ・朝食を食べる習慣を持ちましょう。
- ・食事をゆっくり、よく噛んで食べましょう。
- ・食に関する知識と理解を深め、自らの判断で選択する力を身に付けましょう。
- ・食材の購入の際は、栄養成分表示を参考にしましょう。
- ・災害に備えて、日頃から長期保存が可能な食品を買い置きし、ローリングストック法<sup>26</sup>なども参考にして、非常時に役立てましょう。

#### 地域の取組

- ・地域の既存活動に食を取り込み、市民がより参加しやすいようにしましょう。
- ・地域で栄養・食生活について学び、実践できる機会づくりに努めましょう。
- ・料理教室や食事会などの栄養・食生活に関するイベントに関心を持ち、改善に繋がる取組を行いましょ。

<sup>25</sup> エビデンス:医学・臨床結果などの科学的根拠のこと。

<sup>26</sup> ローリングストック法:普通の食事に利用する缶詰やレトルト食品などを定期的に飲食し、使用した分を補充するという備蓄方法。



### 保育所（園）及びこども園、幼稚園の取組

- ・連絡帳や食育だより、園だよりなどを通して、バランスのとれた食事の大切さや、保育所（園）、こども園、幼稚園の食に関する情報を発信します。
- ・給食を通じて、アレルギー食材に関する情報提供や、給食使用材料の情報提供に努めます。
- ・食や発育に関する相談、講演会など、保護者への支援や研修ができる体制を拡充します。

### 学校等の取組

- ・学校給食を通じて、アレルギー食材に関する情報提供や、給食使用材料の情報提供に努めます。
- ・給食だよりや保健だより、学校給食試食会などを通して、バランスのとれた食事の大切さや食育の学習内容について、家庭への啓発に努めます。

### 行政の取組

- ・ライフステージに応じた食生活を学び、実践につなげるための機会を提供します。
- ・生涯学習等を通じて、市民が食に関する体験活動に参加しやすい環境づくりを進めます。
- ・地域における食を通じた交流の機会づくりを進めるとともに、地域や市民が主体的に実施する食事会やサロン、料理教室、食に関する活動を支援します。
- ・市民自らが正しい食生活を身に付け、食育を実践できるよう、ホームページや広報紙を通して情報提供を行います。
- ・地域ボランティアにおける健康を維持するための食の普及活動を支援します。
- ・市民が食品の安全性に関する知識を身に付け、自らの判断で選択する力が持てるように、広報紙などで情報提供を行います。
- ・農業や畜産従事者・事業者に対して農薬や肥料の適正使用の指導、疫病予防調査を行い、農作物や家畜の病気を未然に防ぎます。
- ・保育所（園）及びこども園、幼稚園、小・中学校での集団食中毒を防ぐため、給食材料の調達から調理、運搬、喫食までを管理し、衛生管理について職員への指導を徹底します。
- ・食品の安全性に関する相談に応じるほか、必要に応じて事業者との交渉にあたり、適切な窓口を紹介します。また、消費者意識の向上を図るため、随時リーフレット等を配布し情報提供をします。
- ・災害に備えて、非常食などの備蓄を行うとともに、市民に対して用意すべき非常食の備蓄について周知・啓発を行います。

### (3) 地産地消と食文化の継承への取組

#### ア 課題

食の生産者との交流・体験の促進、食の安全安心の確保については、輸入食品の増加による価格低下や農漁業従事者の高齢化や担い手不足など、地域農漁業を取り巻く課題は多く、これからの地域農漁業を守っていくことが困難な状況となっています。

また、近年では産地間競争や食品表示問題など、「安全・安心」で特色のある農水産物を安く提供することが強く求められています。今後も、本市農漁業を振興し次世代に引き継ぐため、効率的で安定的な施策を推進していく必要があります。

食文化の伝承活動では、本市は豊かな自然に恵まれ、食材や特産品が豊富にあり、学校給食においても市産品の利用割合も伸びていますが、地元の郷土料理を知っている者の割合が前回調査と比較しても大きく低下しており、家庭や地域コミュニケーションの希薄化がうかがえます。また、ごはんを中心とした食文化を継承することは、世代間交流を深めるだけでなく、バランスの良い食生活にも繋がることから、多くの機会を捉えながら世代を超えての交流を、家庭や地域、保育所(園)及びこども園、幼稚園、小学校、中学校、地域で推進する必要があります。

#### イ 今後の取組

- ①家庭や地域での世代間交流
- ②子ども・保護者への普及活動
- ③地産地消の推進
- ④ごはん(米飯)を中心とした日本型食生活の推進
- ⑤食文化に関する知識の普及と情報の提供
- ⑥学校給食等における郷土料理、行事食等の積極的な導入の推進

#### 個人、家庭の取組

- ・地元食材を知り、関心を持ちましょう。
- ・産直コーナーや直売所を積極的に活用し、旬の食材や地元食材などを食卓に取り入れましょう。
- ・郷土料理や行事食に関心を持ち、家庭で楽しみましょう。
- ・市や地域が行うイベントに参加し、地域の食文化に触れる機会を持ちましょう。

#### 地域の取組

- ・料理教室や食事会などの栄養・食生活に関するイベントに関心を持ち、地産地消に繋がる取組を行いましょ。
- ・公民館等の教養講座や料理教室などで学んだことを地域に広めましょ。
- ・町内行事などの既存活動を活用して、子どもやその保護者を対象に、食への理解や感謝の気持ちを育むための情報提供や体験活動に取り組みましょ。
- ・生産者や食品に関連する事業者、飲食関係の事業者は、地元食材が買えるお店の情報や、地元食材の紹介や食品のPRに努めましょ。
- ・飲食関係の事業者は、市産や兵庫県産の食材等を活用し、地産地消に取り組みましょ。また、地元食材を使った新たな商品の開発に取り組みましょ。
- ・飲食関係の事業者は、適切な衛生管理を行うとともに、消費者に対する分かりやすい情報の提供を行いましょ。
- ・飲食関係の事業者は、既存のイベントなどを活用して、郷土料理の紹介や食品のPRに努めましょ。

### 保育所（園）及びこども園、幼稚園の取組

- ・給食を通じて、行事食や郷土料理に触れる機会を提供します。
- ・食を通して子育て家庭の交流の場を提供し、交流を促進します。

### 学校等の取組

- ・学校給食を通じて、行事食や郷土料理に触れる機会を提供します。
- ・給食だよりや保健だより、学校給食試食会などを通して、行事食や郷土料理を知っている者を増やし、さらに家庭への啓発にも努めます。
- ・地域での農業体験や「海に学ぶ体験学習」などの機会を活用し食育の推進を図ります。

### 行政の取組

- ・保育所（園）・こども園給食、学校給食に地元食材を活用します。
- ・生産者と連携し、食材についての情報の提供に努めます。
- ・児童生徒の食と農への理解促進を図るための体験交流事業を実施します。
- ・室乃津祭、室津かきまつりなど、地元食材の生産者と市民がふれあえる場を提供するとともに、ブランド化の強化を図ります。
- ・市内直売所が実施する地産地消の取組を支援します。
- ・消費者・生産者との交流を通して本市の農漁業や農水産物への知名度を向上させ、ブランド化の推進を図ります。
- ・道の駅「みつ」では水産業と観光が連携した取組により普及啓発を継続していきます。
- ・漁港施設を順次計画的に整備し、水産物の安定供給やかきの養殖業を振興するなど「つくり育てる漁業」を推進します。
- ・給食を通じて、行事食や郷土料理に触れる機会を提供します。
- ・地元の郷土料理や行事食に関する情報提供を進めます。
- ・生涯学習や世代間交流活動などを通じて、食文化の継承の場や機会の設定を進めます。
- ・地産地消や食文化の継承を担う自主活動グループを支援し、リーダーの育成に取り組みます。

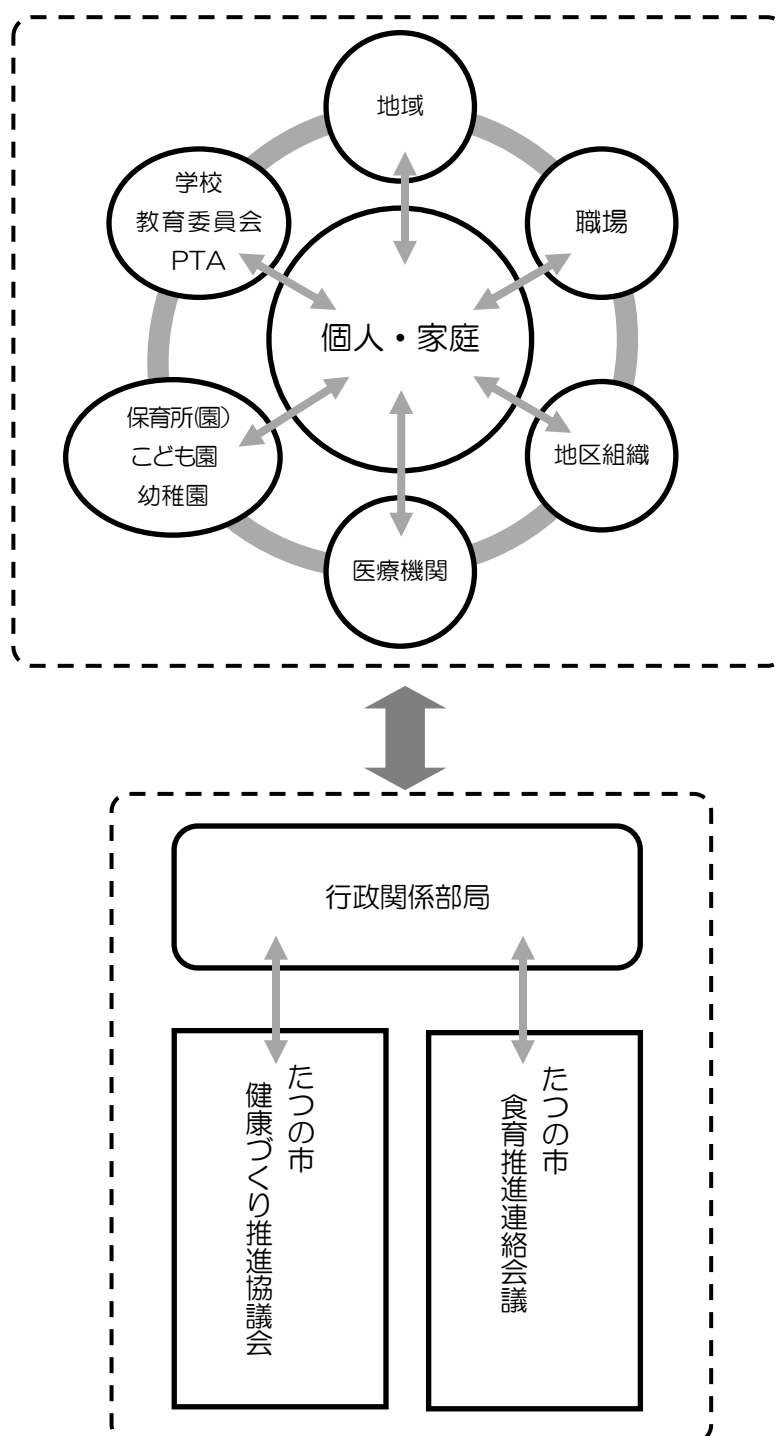
## 第6章 計画の推進・管理

### 1 計画の推進体制

本計画の効果を十分に発揮するためには、健康づくり・食育推進の主体となる個人や家庭、地域、行政がそれぞれの役割を果たしながら連携して推進することが大切です。

医師会をはじめとする多様な関係者で構成される「たつの市健康づくり推進協議会」、関係機関・団体からなる「たつの市食育推進連絡会議」を中心として連携を強化し、協働して健康づくり事業の円滑な運営を図ります。

【健康づくり推進体制】

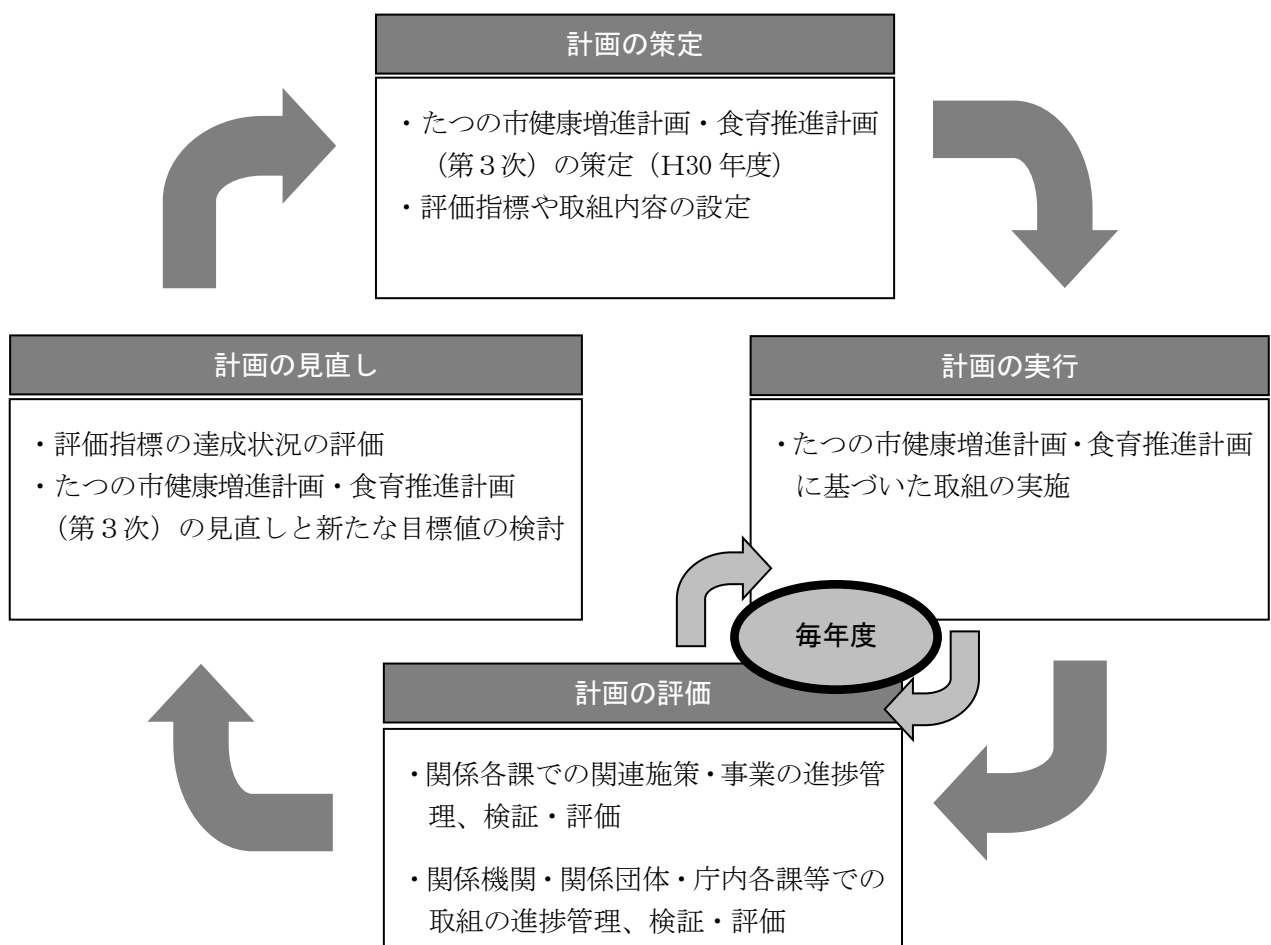


## 2 計画の進行管理

計画を実効性のあるものにするためには、関連する各施策・事業や計画全体に対する定期的な検証・評価が不可欠となります。

検証・評価については、本計画の設定した評価指標に基づいて、市や兵庫県、国などが実施するアンケート調査とともに、健（検）診や医療、福祉などに関する統計データ、関連する施策・事業の実施状況を示すデータなどを積極的に活用し、本市の健康や食育に関する状況を客観的に整理・把握します。併せて、地域の活動主体との連携を図り、地域での活動についても、その現状や問題点、課題などの整理・把握に努めます。

なお、計画の進捗管理や定期的な検証・評価については、「たつの市健康づくり推進協議会」「たつの市食育推進連絡会議」において取り組むこととし、健康づくりや食育に関する課題の共有とともに、関連する施策・事業の見直しや改善を進めます。



### 1 策定委員会設置要綱

たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する健康増進計画・食育推進計画の策定を行うため、たつの市健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

（委員長及び副委員長）

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員のうちから互選する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（任期）

第4条 委員の任期は、平成31年3月31日までとする。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

2 会議の議長は、委員長がこれに当たり、議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

3 委員長は、必要があると認める場合は、有識者その他関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

（庶務）

第6条 委員会の庶務は、健康課において処理する。

（補則）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成30年4月20日から施行する。

（会議の特例）

2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議は、第5条の規定にかかわらず、市長が招集する。

（有効期限）

3 この要綱は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

## 2 たつの市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 委員名簿

選出区分	所属団体	氏名	備考
医療	たつの市・揖保郡医師会	井上 喜通	委員長
	揖龍歯科医師会	松本 明彦	
	龍野薬剤師会	山本 恭之	
保健・福祉	兵庫県龍野健康福祉事務所	清水 昌好	
	たつの市社会福祉協議会	井川 進	
	たつの市民生委員・児童委員連合会	船引 眞永	
	たつの市母子・健康推進委員会	橋本 梅子	
	揖龍学校保健会	林野 泰博	
	たつの市いずみ会	山本 敦子	
	たつの市食育推進連絡会議	石野 愛	
	たつの市食育推進連絡会議	野村 綾子	
関係機関及び団体	たつの市連合自治会	金輪 学	
	たつの市連合婦人会	山本 榮子	
	たつの市老人クラブ連合会	重本 文夫	
学識経験者	姫路獨協大学	井上 清美	副委員長
議会関係	たつの市議会	内匠 勇人	
教育関係者	たつの市教育委員会	七條 祐正	
行政関係者	たつの市健康福祉部長	小谷 真也	

(任期：平成31年3月31日まで) (順不同、敬称略)

### 3 たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定の経緯

実施時期	内 容
H30年4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）」作成について起案</li> <li>・健康づくり・食生活実態調査票及び、食生活実態調査票の作成</li> </ul>
H30年6月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回食育推進連絡会議</li> <li>食生活実態調査の実施について協議</li> </ul>
H30年6月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会</li> <li>健康づくり・食生活実態調査及び、食生活実態調査の実施について協議</li> </ul>
H30年7月～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり・食生活実態調査及び、食生活実態調査の配布及び回収</li> <li>・健康づくり・食生活実態調査及び、食生活実態調査の集計、分析、まとめ</li> <li>・統計資料などの収集及び現状などの把握、課題の抽出</li> </ul>
H30年9月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回食育推進連絡会議</li> <li>食生活実態調査の進捗状況について説明</li> </ul>
H30年9月～10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループインタビュー（ヒアリング調査）</li> <li>たつの市いずみ会、たつの市母子・健康推進委員会</li> <li>たつのハートごはん、生活研究グループ</li> </ul>
H30年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会</li> <li>健康づくり・食生活実態調査及び、食生活実態調査の結果について報告</li> <li>たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）（素案）について協議</li> </ul>
H31年1月11日 ～2月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメントの実施</li> </ul>
H31年2月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回食育推進連絡会議</li> <li>食育推進計画（第3次）（素案）について協議</li> </ul>
H31年2月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会</li> <li>パブリックコメントの募集結果について報告</li> <li>たつの市健康増進計画・食育推進計画（第3次）について協議</li> </ul>



## 4 グループインタビュー（ヒアリング調査）結果

市内で健康づくりや食育に関する事業や活動されている方々を対象に、今後の施策の参考とするため、グループインタビュー（ヒアリング調査）を実施しました。

### (1) 調査対象と実施時期及び参加人数

団体名称（活動分野）	実施時期	参加人数
いずみ会（栄養・食育）	平成30年 9月25日	37人
母子・健康推進委員会（子育て支援、健康づくり）	平成30年10月 3日	8人
たつのハートごはん（食育）	平成30年10月19日	3人
生活研究グループ（栄養・食育）	平成30年10月24日	5人

### (2) 実施方法

各団体の事業実施時に、各意見を配布した用紙に記入していただき、意見をまとめながらグループごとのインタビューを実施

### (3) 実施時期

平成30年9月25日（火）、10月3日（水）、10月19日（金）、10月24日（水）

### (4) 調査内容

健康づくりや活動に関する状況や課題、地域や行政に対する意見など

### (5) 調査結果

項目	意見概要	
状況・現状	子育て	<ul style="list-style-type: none"> <li>• こんにちは赤ちゃん訪問に行った方への声かけ</li> <li>• 子育てで困っている方がいれば、保健師へつないでいる。</li> <li>• 子育てつどいの広場を利用している方が多い。</li> </ul>
	健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健診を受診する方は同じ方である。</li> <li>• 健診未受診なのは、悪いところがみつかるかと怖いと思っている。</li> </ul>
	運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 夜30～60分のウォーキングをしている。</li> <li>• プールに行っている、ラジオ体操をしている。</li> <li>• 車を利用するため、近くでも歩かない。</li> <li>• 高齢になると、運動が継続できない。</li> </ul>
	生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 夜型生活になっている。</li> <li>• 早寝早起き</li> </ul>
	食習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 献立が偏っている。</li> <li>• 塩分のとり過ぎ、食べ過ぎ、油もののとり過ぎ</li> <li>• 一人暮らし、高齢者が増加し外食などが多くなっている。</li> <li>• 食事は、年代により食事バランスが違っているので、年代に合わせた工夫が必要</li> <li>• スーパーの出来合い物を食べている。</li> <li>• 人数が少ないため、品数が作れない。</li> <li>• 弁当に冷凍食品を使用する者が多い。</li> <li>• 若い世代との同居が少なく、地元料理などを一緒に作るできない。</li> <li>• 若い世代は和食の良さを知らない。</li> <li>• 具材は少し細めで味は調理スプーンを小さくしている。</li> <li>• 無農薬での野菜作りをしている。</li> </ul>

項目		意見概要
状況・現状	食習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供たちに食生活の大切さ、朝ご飯の摂取を伝えている。</li> <li>・毎月会員が集まり、楽しく食事を作っている。</li> <li>・家族で食事について話している。</li> <li>・地域のいずみ会でよく作る料理を教えてもらっている。</li> </ul>
課題	子育て	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親一人に負担がかかり過ぎる。</li> <li>・帰宅時間を早くするなど、企業側の理解と協力が必要</li> <li>・子ども食堂の充実が必要</li> <li>・地域ぐるみで子育てしていくことが必要、地域の横のつながりが必要</li> </ul>
	運動生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病が増えているため、体を動かし、運動を習慣にする必要がある。</li> <li>・高齢者や一人暮らしの方への支援が必要</li> <li>・健康食品に偏っている方への正しい知識の普及を図る必要がある。</li> </ul>
	食習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・別世帯や一人暮らしの方などの食生活改善が必要 (野菜不足、炭水化物が多い、欠食、甘い物や油ものが多い、季節感がない)</li> <li>・若い方のいずみ会への参加少なく、地域での食育活動の継続が困難</li> <li>・家庭で作る料理の頻度が少ない、応用ができない者の増加</li> <li>・食事づくりに時間がかけれられない。</li> </ul>
今後の展開	個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活をする。</li> <li>・1日30分歩くことや、運動をできる時間をつくる。</li> <li>・簡単にできるウォーキングやラジオ体操をする。</li> <li>・捨てる食品を減らす。</li> <li>・三食バランスよく摂り塩分、糖분을控える。</li> <li>・食事の楽しさを伝える。</li> <li>・毎日の食事に魚や肉、野菜、発酵食品などをとるよう気を付ける。</li> <li>・食事量は腹八分目、夜は18時までには摂取する。</li> <li>・脂肪量を少なくし、蛋白質を摂る。</li> <li>・毎食バランスのとれた食事、三食きちんと摂る、間食もしない。</li> <li>・家庭で作る料理を増やし、料理や調理法の工夫などを次世代へ受け継ぐ。(若い者、親交替で食事をつくる、煮物の日、肉の日を変える)</li> </ul>
	地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・校区、地域ごとに親子が集える場所を充実させる。</li> <li>・いきいき百歳体操で体を鍛えること。</li> <li>・買い物、ゴミ出しを協力し合って生活する。</li> <li>・健康寿命などの大切さを、高齢者の集まりやイベントで普及する。</li> <li>・地域で作られている野菜を使って日常的に作っている料理を教え合う。</li> <li>・食事の楽しさを伝える。</li> <li>・朝ご飯を毎日食べよう運動をする。</li> <li>・老人会便りなどに、「栄養面や朝ご飯を食べよう」を掲載したり、老人会で食生活について話し合う。</li> <li>・子供会や村の行事での食事指導や、旬の料理教室などで広く教えるようにする。</li> </ul>
	行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命などの大切さを、高齢者の集まりやイベントで普及する。</li> <li>・子供会や村の行事での食事指導や、旬の料理教室などで広く教えるようにする。</li> <li>・朝ごはんを毎日食べよう運動をする。</li> </ul>

## 5 健康づくり・食生活実態調査票

(1) 成人・高齢者対象

### ★市民の健康や食育に関する実態調査★

#### — 調査の趣旨とご協力のお願い —

市民の皆様には、日頃から市政の推進にご理解とご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

たつの市では、市民の皆様一人ひとりが生涯を通じて健康な暮らしを実現するために、健康づくりや食育推進に関する様々な施策を実施しています。

今年度、「第3次たつの市健康増進計画・食育推進計画」(平成31年度～35年度)の策定に向けた基礎資料として活用するため、市民の皆様の健康についての取組やお考えをお聞きし、今後の保健施策に反映させていきたいと考えています。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、是非ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

平成30年7月 たつの市



#### **実態調査は、無記名です！**

この調査の目的以外で使用することはありません。

市民の皆様の貴重なご意見が、今後、皆様のご家族やお子さんの健康づくりにつながります。

調査にご協力をお願いします。

調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、

7月20日(金)までに投函してください。

※裏面の調査票記入にあたってのお願いを必ずお読みください。

たつの市健康福祉部健康課

## 【調査票記入にあたってのお願い】

1. この調査の対象者は、平成30年4月1日現在20歳以上の方で、6月15日を基準日として、無作為に抽出しています。
2. 本調査票への記入は、**ご本人がご記入ください。**  
(ご本人が病気などで回答できない場合は、代理の方がご本人の気持ちを聞きながら回答いただきますようお願いいたします。)
3. 回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。その他の回答については、( )内に内容を具体的にご記入ください。
4. 特に断りのない限り、全ての質問にお答えください。該当者だけにお答えいただく質問もありますが、その場合は、質問の説明に従ってお答えください。
5. この調査は無記名であり、皆様の回答はすべて統計的に処理し、目的以外には使用いたしません。
6. ご記入いただきました調査票は、7月20日(金)までに、同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、ご投函ください。

**※本調査に関する問合せ先**

**たつの市健康福祉部健康課 (はつらつセンター内)**

**電話 (0791) 63-2112**



# 健康づくり・食生活実態調査票

※ 回答は、あてはまるものの番号に○を入れてください。

## 【あなたご自身のことについて】

<b>問1 性別を教えてください</b>				
1. 男性	2. 女性			
<b>問2 年代を教えてください</b>				
1. 20歳代	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代	5. 60歳代
6. 70歳代	7. 80歳代	8. 90歳以上		
<b>問3 健康保険の区分を教えてください</b>				
1. たつの市国民健康保険	2. 後期高齢者医療広域連合	3. 1・2以外		
<b>問4 住まいの小校区を教えてください</b>				
1. 龍野	2. 小宅	3. 揖西東	4. 揖西西	5. 揖保
6. 誉田	7. 神岡	8. 西栗栖	9. 東栗栖	10. 香島
11. 新宮	12. 越部	13. 播磨高原東	14. 半田	15. 神部
16. 河内	17. 御津	18. 室津		
<b>問5 一緒にお住まいのご家族の構成と人数はあなたを含めて何人ですか</b>				
1. 単身（一人暮らし）	2. 夫婦のみ	3. 親子2世代		
4. 親・子・孫3世代	5. その他（			）
※家族人数：あなたを含めて、家族数は（				
）人				
<b>問6 現在の就業状況について教えてください</b>				
1. 大学生・大学院生・専門学生	2. 会社員・公務員・団体職員			
3. 商工その他の自営業、又は家族従事者	4. 農林水産業、又は家族従事者			
5. パート・アルバイト（臨時雇い）・内職	6. 専業主婦			
7. ボランティア	8. 無職	9. その他（		）

【健康状態について】

<b>問7 健康状態はいかがですか</b>	
1. よい      2. まあよい      3. ふつう      4. あまりよくない      5. よくない	
<b>問8 身長・体重を教えてください</b>	
1. 身長 (                      ) cm      2. 体重 (                      ) kg	
<b>問9 体重を測る習慣がありますか</b>	
1. ある                      2. ない	
<b>問10 日頃の血圧はどのくらいですか</b>	
1. 血圧 (                      /                      ) mmhg      2. わからない	
<b>問11 日頃の起床時間、就寝時間は何時頃ですか</b>	
1. 起床時間 ( 午前・午後      :      頃)      2. 就寝時間 ( 午前・午後      :      頃)	
<b>問12 かかりつけの医療機関がありますか (ある方は、診療科を○で囲んでください)</b>	
1. ある → ( 内科 ・ 外科 ・ 整形外科 ・ 眼科 ・ 耳鼻科 ・ その他 (                      ) )	
2. ない	
<b>問13 病気の有無と治療状況について</b>	
<b>(1) 高血圧がありますか</b>	
1. <u>あり</u> 2. なし	
 <b>治療状況を教えてください</b>	
<input type="radio"/> ①治療中 <input type="radio"/> ②過去に治療して治癒 <input type="radio"/> ③治療せずに放置	
<b>(2) 脂質異常症 (高コレステロール血症等) がありますか</b>	
1. <u>あり</u> 2. なし	
 <b>治療状況を教えてください</b>	
<input type="radio"/> ①治療中 <input type="radio"/> ②過去に治療して治癒 <input type="radio"/> ③治療せずに放置	
<b>(3) 糖尿病について</b>	
1) 自分の血液検査の結果でHbA1c <small>ヘモグロビンA1c</small> がどれくらいか知っていますか	
1. 知っている (                      ) %程度      2. よくわからない	

2) 糖尿病と言われたことがありますか

1. はい                      2. いいえ



下記3) 4) の糖尿病と言われたことのある方へお進みください

3) **糖尿病と言われたことのある方** 治療状況を教えてください

1. 治療中                      2. 過去に治療して治癒                      3. 治療せずに放置

4) **糖尿病と言われたことのある方** 合併症(糖尿病性腎症)による透析治療をしていますか

1. している                      2. していない

### 【保健事業について】

問 14 過去1年間(子宮がん検診、乳がん検診については2年間)に、健診(検診)や、人間ドックを受けたことがありますか(あてはまるもの1つに○を入れてください)

**全員の方にお聞きします** 過去1年間に下記の健診(検診)を受けたことがありますか

**特定健診(血液検査・尿検査など)**

1. 受けていない                      2. 市民総合健診(集団・個別)                      3. 職場健診  
4. 医療機関                      5. 人間ドック                      6. その他(                      )

**肺がん(結核)検診**

1. 受けていない                      2. 市民総合健診(集団・個別)                      3. 職場健診  
4. 医療機関                      5. 人間ドック                      6. その他(                      )

**胃がん検診**

1. 受けていない                      2. 市民総合健診(集団・個別)                      3. 職場健診  
4. 医療機関                      5. 人間ドック                      6. その他(                      )

**大腸がん検診**

1. 受けていない                      2. 市民総合健診(集団・個別)                      3. 職場健診  
4. 医療機関                      5. 人間ドック                      6. その他(                      )

**女性の方にお聞きします** 過去2年間に受けたことがありますか

**子宮がん検診**

1. 受けていない                      2. 市民総合健診(集団・個別)                      3. 職場健診  
4. 医療機関                      5. 人間ドック                      6. その他(                      )

乳がん検診

1. 受けていない      2. 市民総合健診（集団・個別）      3. 職場健診  
4. 医療機関      5. 人間ドック      6. その他（      ）

**健診（検診）を受けられた方にお尋ねします**

（1）健診（検診）の結果で、生活習慣の見直しをしましたか

1. 見直した      2. 見直していない



それは、どのような内容でしたか（あてはまるもの全てに○を入れてください）

- ①医療機関を受診した      ②食生活を見直した      ③運動をするようになった  
④睡眠・休養をとるようにした      ⑤その他（      ）

**健診（検診）を受けていない方にお尋ねします**

（2）どのようにすれば、健診（検診）を受けられますか（あてはまるもの2つに○を入れてください）

1. 健診（検診）項目を充実する      2. 待ち時間を短くする  
3. 土・日の健診（検診）を増やす      4. 無料になる  
5. 受診できる医療機関を増やす      6. その他（      ）

**問 15 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という意味を知っていますか**

1. 言葉の意味を詳しく知っている      2. 意味をある程度知っている  
3. 言葉だけは知っている      4. 言葉を聞いたような気がする  
5. 知らない・聞いたことがない

**問 16 健診でメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍と判定されたことがありますか**

1. ある      2. ない

※メタボリックシンドローム：「内臓脂肪型肥満」の方が、高血圧・脂質異常症・高血糖のいずれか2つ以上を併せ持った状態をいいます。  
それぞれの危険因子が、まだ病気でない軽い状態であっても、重なることで虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなります。



【肝炎ウイルス検診について】

問 17 肝がんの発生に、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスが関係していることを知っていますか
1. 知っている                      2. 知らない
問 18 肝炎ウイルス検診を受けたことがありますか
1. はい                                  2. いいえ
問 19 肝炎ウイルス陽性と言われたことがありますか
1. <u>はい</u> 2. いいえ                                  3. わからない
↳ 陽性と言われた方 検査の結果を教えてください。
①B型肝炎ウイルス      ②C型肝炎ウイルス      ③わからない      ④その他
↳ 治療したことがありますか
① <u>ある</u> ②ない
↳ 専門医を受診しましたか
① <u>はい</u> ②いいえ
↳ 治療状況を教えてください。
①治療中（通院も含む）      ②過去に治療した      ③治療中断

【運動について】

問 20 1週間の中で、健康維持・増進のために意識的に体を動かす等の運動をしていますか
1. <u>ほとんど毎日</u> 2. 週4～5回                      3. 週2～3回                      4. 週1回程度
↳ 問 20-2 問 20-3 へ
5. <u>運動していない</u>
↳ 問 20-4 へ

### **運動をしている方にお尋ねします**

**問 20-2** どのような運動やスポーツをしていますか。(あてはまるもの全てに○を入れてください)

- |                           |              |          |
|---------------------------|--------------|----------|
| 1. ウォーキング                 | 2. たっちゃん体操   | 3. ラジオ体操 |
| 4. 筋力トレーニング               | 5. エアロビクス・ヨガ | 6. 水泳    |
| 7. 球技（バレーボール、ソフトボール、卓球など） | 8. いきいき百歳体操  |          |
| 9. その他（                   |              | ）        |

**問 20-3** どれくらいの期間続けていますか

- |         |            |         |
|---------|------------|---------|
| 1. 半年未満 | 2. 半年～1年未満 | 3. 1年以上 |
|---------|------------|---------|

### **運動をしていない方にお尋ねします**

**問 20-4** 運動しない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○を入れてください)

- |                          |                |   |
|--------------------------|----------------|---|
| 1. 健康・身体上の理由（足腰に痛みがあるなど） | 2. 仕事・家事で疲れている |   |
| 3. 一緒にする仲間がいない           | 4. 運動、スポーツが嫌い  |   |
| 5. 時間がない                 | 6. 必要性を感じない    |   |
| 7. 何をすればいいのかわからない        | 8. その他（        | ） |

**問 21** 日常生活で1日どのくらい歩いていますか

- |               |          |
|---------------|----------|
| 1. 1日 _____ 歩 | 2. わからない |
|---------------|----------|

▶ 昨年と比べて、歩数は増加していますか





- |     |      |
|-----|------|
| ①はい | ②いいえ |
|-----|------|

**問 22** ロコモティブシンドロームという言葉を知っていますか

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. 意味だけを詳しく知っている | 2. 意味をある程度知っている  |
| 3. 言葉だけは知っている    | 4. 言葉を聞いたような気がする |
| 5. 知らない・聞いたことがない |                  |

※**ロコモティブシンドローム**：骨、関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。40歳代から兆候が現れると言われており、適度な運動で早めに予防していくことが必要とされています。


【休養・睡眠・ころについて】

問 23 睡眠による休養が取れていると思いますか	
1. とれている	2. とれていない      3. どちらともいえない
問 24 日常生活にストレス、悩み、疲労を感じるがありますか	
1. 大いに感じる	2. 多少感じる      3. あまり感じない      4. 感じない
 その原因は何ですか。(あてはまるもの <u>全て</u> に○を入れてください)	
①人間関係	②仕事関係      ③健康に関すること      ④経済的なこと
⑤生活環境 (公害・騒音等)	⑥介護に関すること      ⑦学業に関すること
⑧出産・育児	⑨生きがい・将来のこと      ⑩その他 (                      )
問 25 ストレスや悩みを相談できる人や場所がありますか	
1. ある	2. ない
 主な相談者はどなた (どこ) ですか	
①夫・妻	②父・母      ③祖父母      ④子供・孫      ⑤親戚
⑥近隣の方	⑦友人      ⑧その他 (                      )
問 26 ストレスチェックを活用したことがありますか	
1. ある	2. ない
 どこでストレスチェックをされましたか	
①職場	②ホームページ      ③スマートフォンなどのアプリ
④その他 (                      )	
問 27 これまでに心療内科や精神科に受診したことがありますか	
1. ある	2. ない
 受診したところはどこですか	
①心療内科	②精神科      ③その他 (                      )
問 28 ストレスや悩みの解消ができていますか	
1. 十分にできている	2. まあできている      3. あまりできていない
4. ほとんどできていない	



<b>問 29 うつの症状を知っていますか</b>	
1. 知っている	2. 知らない
<b>問 30 うつ病の方の自殺が多いことを知っていますか</b>	
1. 知っている	2. 知らない

※うつ病：眠れない、食欲がない、やる気・集中力・行動力が低下するなどの症状が続き、日常生活に支障をきたす病気です。早めに専門機関に相談したり休養をとることが大切です。

**【歯について】**

<b>問 31 現在、自分の歯は何本ありますか</b>	
1. _____ 本（差し歯など除く）	2. 0本（総義歯）
<b>問 32 固いものが食べにくいですか</b>	
1. はい	2. いいえ
<b>問 33 歯間ブラシや糸ようじなどの補助用具を使っていますか</b>	
1. 毎日使っている	2. 1週間に1回以上使っている
3. 時々使っている	4. 使っていない
<b>問 34 定期的に歯科健診を受け、歯石の除去や歯の掃除をしていますか</b>	
1. はい	2. いいえ
<b>問 35 かかりつけ歯科医はありますか</b>	
1. ある	2. ない
<b>問 36 過去1年間で歯科健診を受けたことがありますか</b>	
1. ある	2. ない
 <b>どこで受けましたか</b>	
①市民総合健診の歯科健診	②かかりつけの歯科医院
③その他（ _____ ）	

【タバコ・アルコールについて】

<b>問 37 タバコを吸いますか</b>					
1. <u>習慣的に吸う</u> 2. やめた                  3. もともと吸わない  タバコをやめようと思いますか ①近いうちに禁煙しようと思う                  ②いつかは禁煙しようと思う ③禁煙しようとは思わない					
<b>問 38 日常的に受動喫煙の機会がありますか（ある方は、場所を○で囲んでください）</b>					
1. ある→（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関・その他（                  ）） 2. ない					
<b>問 39 COPD※（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか</b>					
1. 知っている                  2. 聞いたことがある                  3. 知らない					
<b>問 40 お酒を飲みますか</b>					
1. <u>毎日</u> 2. <u>週5～6日</u> 3. <u>週3～4日</u> 4. <u>週1～2日</u> 5. <u>月1～3日</u>  6. 飲まない ・お酒を飲む方は、一日当たりの飲酒量はどれくらいですか 日本酒換算で、1日平均 _____ 合 ※日本酒1合（180ml）の目安：ビール中ビン1本（約500ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml） ワイン2杯（240ml）、焼酎25度（110ml）					

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として長期の喫煙によっておこる肺の炎症性の病気です。

【その他】

<b>問 41 健康や食生活の情報をどのように得ていますか（あてはまるもの2つに○を入れてください）</b>					
1. テレビ・ラジオ                  2. 新聞や雑誌の健康、食の情報                  3. 市の広報 4. インターネット                  5. 家族や友人との会話                  6. 医療機関 7. スーパーのポスター等                  8. その他（                  ）					

【食生活について】

問 42 現在の食生活をどのように思いますか
1. 大変良い    2. 良い    3. ふつう    4. あまりよくない    5. よくない
問 43 食生活について気になることはありますか(あてはまるもの <u>全て</u> に○を入れてください)
1. ない                      2. 食事の時間が不規則                      3. 欠食が多い 4. 外食が多い              5. 栄養のバランスに偏りがある              6. 野菜の摂取が少ない 7. 肉・魚・卵・大豆製品を毎日食べていない              8. 果物の摂取が少ない 9. レトルト食品やインスタント食品が多い              10. 好き嫌が多い 11. 汁物・漬物・しょうゆやソースなど塩分の多いものを取り過ぎている 12. 揚げ物・炒め物など油ものが多い              13. 食べ過ぎている 14. 間食(おやつ)や甘いものを取り過ぎている              15. その他(                      )
問 44 家族や友人と一緒に食事をする機会がどれくらいありますか
1. 週に4～5日以上    2. 週に2～3日    3. 週に1日    4. ほとんどない
問 45 食事の時間が楽しいですか
1. とても楽しい              2. 楽しい              3. ふつう 4. あまり楽しくない              5. 楽しくない
問 46 どのくらいの頻度で食事づくり(食品の買い物や調理など)をしていますか
1. ほとんど毎日    2. 週4～5日    3. 週2～3日    4. 週1日以下
問 47 普段、外食(飲食店での食事や出前、市販のお弁当や総菜を買って食べるなど)をすることがありますか
1. ほとんど毎日    2. 週4～5日    3. 週2～3日    4. 週1日以下
問 48 外食や食品を購入する際に、栄養成分表示を参考にしますか
1. 参考にする              2. 時々参考にする              3. 参考にしない 4. わからない
問 49 普段、朝食を食べますか
1. ほとんど毎日    2. 週4～5日    3. 週2～3日    4. 週1回程度 5. ほとんど食べない → 問51へ              ↓              問50へ

問 50 **朝食を食べる方にお聞きします**

朝食はどのような内容ですか（あてはまるもの全てに○を入れてください）

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. 主食（ごはん・パン・めん）               | 2. 主菜（肉・魚・卵・大豆料理）              |
| 3. 副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷりの汁物）        | 4. 牛乳・乳製品                      |
| 5. 果物                          | 6. 菓子類（菓子パン含む）                 |
| <small>※具の少ない汁物は8.その他へ</small> |                                |
| 7. 嗜好品（コーヒー・紅茶・ジュースなど）         | 8. その他（                      ） |

1週間のうち、朝食にお米（米飯）を何日くらい食べますか

1週間のうち、                      日

問 51 **朝食を抜くことがある方にお聞きします**

朝食を食べない理由は何ですか（あてはまるもの全てに○を入れてください）

- |                                |                    |           |
|--------------------------------|--------------------|-----------|
| 1. 時間がない                       | 2. 食欲がない           | 3. 起きられない |
| 4. 朝食が用意されていない                 | 5. 以前から食べる習慣がない    |           |
| 6. 減量（ダイエット）                   | 7. 食べたり準備したりが面倒である |           |
| 8. その他（                      ） |                    |           |

問 52 1日の食事で、主食（ごはん、パン、めんなど）、主菜（肉・魚・卵・大豆料理）、副菜（野菜）がそろうのはいつですか（あてはまるもの全てに○を入れてください）

- |       |       |       |                                |
|-------|-------|-------|--------------------------------|
| 1. 朝食 | 2. 昼食 | 3. 夕食 | 4. その他（                      ） |
|-------|-------|-------|--------------------------------|

問 53 ゆっくりよく噛んで食べていますか

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 54 **食事バランスガイド\***を知っていますか

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. <u>言葉も意味も知っている</u> | 2. 言葉は知っているが、意味は知らない |
|                       | 3. 言葉も意味も知らない        |

 **食事バランスガイドを食生活の参考に使っていますか**

- |              |               |
|--------------|---------------|
| ①いつも参考にしている  | ②時々参考にしている    |
| ③あまり参考にしていない | ④まったく参考にしていない |

※**バランスガイド**：1日に、「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安をわかりやすく、食事の望ましい組み合わせと、おおよその量をコマの形のイラストで示したものです。  
農林水産省のホームページには、子供、親子、若者、中高年、シニア世代それぞれの解説書等が閲覧できます。また、厚生労働省のホームページでも閲覧できます。





**問 59 市が行う食育活動で知っていることは何ですか（あてはまるもの全てに○を入れてください）**

1. おいしい・元気・たつの（食育スローガン、食育公募委員による広報たつの掲載）
2. たつの市食育月間（①食育月間ポスター（おいしい顔の写真）、食育パネル展示、②食育リーフレット（朝ごはんレシピ、減塩のコツ、野菜摂取、災害時の食事など））
3. 朝ごはんについての取組（朝ごはんマラソン）
4. 郷土料理の普及（学校給食、旬の料理教室など）
5. クックパッド（たつの市のキッチン）
6. たつのハートごはん（かまどごはん体験）
7. 中学生への食育（トライやるウィーク、ゲストティーチャーでのいわしの手開きなど）
8. 環境を意識した食生活（生ごみのたい肥化、買い過ぎ、作り過ぎの防止）
9. 食事バランスガイドの普及（P.11 参照）
10. 海に学ぶ体験学習（道の駅みつ）
11. 食育推進連絡会議（上記1～9までを検討している食育団体の会議）
12. その他（ ）
13. 知らない

**問 60 地元の食材を知っていますか（あてはまるもの全てに○を入れてください）**

- |            |           |         |          |
|------------|-----------|---------|----------|
| 1. そうめん    | 2. そうめんバチ | 3. 人参   | 4. 大根    |
| 5. トマト     | 6. とうもろこし | 7. 鮎    | 8. 梅・梅製品 |
| 9. モロヘイヤ   | 10. ほうれん草 | 11. 紫黒米 | 12. いかなご |
| 13. 淡口醤油   | 14. 牡蠣    | 15. 黒豆  | 16. ちりめん |
| 17. その他（ ） |           |         |          |

**問 61 地元産の食材を選んで購入されていますか**

- |                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| 1. 積極的にしている        | 2. できるだけしている            |
| 3. あまりしていない        | 4. したいと思っているが、実際にはしていない |
| 5. したいと思わないし、してもいい | 6. わからない                |

**問 62 地元食材を主にどこで購入していますか**

- |                    |        |           |         |
|--------------------|--------|-----------|---------|
| 1. 道の駅             | 2. 直売所 | 3. 無人販売   | 4. 移動販売 |
| 5. スーパーなどの地産地消コーナー | 6. 朝市  | 7. その他（ ） |         |

**問 63 あなたのおふくろの味\*は何ですか。あなたが思うたつの市の郷土料理は何ですか。**

1. 知らない・わからない
2. おふくろの味（ ）
3. 郷土料理（ ）

※おふくろの味：幼少期に経験した家庭料理やそれによって形成された味覚・想起される料理のこと

<b>問 64 ご家庭での食事に郷土料理や行事食を取り入れていますか</b>		
1. 積極的に取り入れている	2. 取り入れている	
3. あまり取り入れていない	4. まったく取り入れていない	
<b>問 65 食品の購入や食事を作る際に、ゴミを少なくするために、「作り過ぎ」や「買い過ぎ」をしないよう心がけていますか</b>		
1. いつも心がけている	2. 心がけている	
3. あまり心がけていない	4. まったく心がけていない	
<b>問 66 あなたの家庭では、非常用の食料・食器・熱源などを用意していますか。 (あてはまるもの<u>全て</u>に○を入れてください)</b>		
1. <u>主食 (レトルトご飯・おかゆ・アルファ化米・乾パン・真空パック餅・カップ麺)</u>		
2. <u>主菜 (肉・魚等の缶詰・カレー・シチューのレトルトなど)</u> →		問 66-2 へ
3. <u>副菜 (野菜・果物の缶詰・乾燥野菜など)</u> →		問 66-2 へ
4. <u>飲物 (水・お茶・野菜・果物ジュースなど)</u> →		問 66-2 へ
5. その他 (チョコレート・あめ・ドライフルーツなど)		
6. 食器・調理器具		
7. 熱源 (固形燃料・カセットコンロなど)		
8. 用意していない		
<b>問 66-2 あなたの家庭での備蓄は、家族全員で何日分ですか ((1) (2) とともに、あてはまるもの<u>1つ</u>に○を入れてください)</b>		
<b>(1) 飲料水 (※ 飲料水の1日分は、1人3リットルを目安と考える)</b>		
1. 1日～2日分	2. 3日分	3. 4日～6日分
4. 7日分	5. 8日～13日分	6. 14日以上
<b>(2) 食料品 (※ 食料品の1日分は、3食分を目安と考える)</b>		
1. 1日～2日分	2. 3日分	3. 4日～6日分
4. 7日分	5. 8日～13日分	6. 14日以上

健康づくり、食育に対してのご意見をご記入ください。

★★ 以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。 ★★

## (2) 4歳児対象

## 食生活実態調査

保護者様

平成30年 月 日

## 食生活アンケート（4歳児用）調査ご協力をお願い

このアンケートは、「たつの市第3次健康増進計画・食育推進計画」策定の資料にさせていただくことを目的に実施しています。ご協力をお願いいたします。

たつの市

- ・お子様の生活・食事状況についておたずねします。保護者の方が、ご記入ください。
- ・あてはまる番号に○をつけてください。

1	お住まいは	1. たつの市内      2. たつの市外
2	お子さまの性別	1. 男                      2. 女
3	お子さまの体重を測る習慣がありますか。	1. はい                      2. いいえ
4	日頃の起床、就寝時間は何時ですか。	起床（      時      分頃） 就寝（      時      分頃）
5	普段朝食を食べていますか。	1. ほとんど毎日      2. 週4～5日      3. 週2～3日 4. 週1日程度      5. ほとんど食べない
6	朝食を食べるお子さまは、普段の朝食はどのような内容ですか。（あてはまる番号、 <u>全て</u> に○をつけてください）	1. 主食（ごはん・パン・めん） 2. 主菜（肉・魚・卵・大豆料理） 3. 副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷりの汁物） 4. 牛乳・乳製品                      ※具の少ない汁物は8.その他へ 5. 果物 6. 菓子類（菓子パンを含む） 7. 嗜好飲料（コーヒー、紅茶、ジュースなど） 8. その他（                      ）
7	朝食にお米（米飯）を1週間のうち、何日位食べますか。	1週間のうち（      ）日
8	朝食を食べないことがあるお子さまは、朝食を食べない理由は何ですか。（あてはまる番号 <u>全て</u> に○をつけてください）	1. 時間がない                      2. 食欲がない 3. 起きられない                      4. 朝食が用意されていない 5. 以前から食べる習慣がない 6. その他（                      ）
9	普段の1日の食事で、主食（ごはん・パン・めんなど）、主菜（肉・魚・卵・大豆料理）、副菜（野菜）がそろうのはいつですか。（あてはまる番号 <u>全て</u> に○をつけてください）	1. 朝食      2. 昼食      3. 夕食      4. その他（      ）
10	ゆっくりよく噛んで食べていますか。	1. はい      2. いいえ
11	食事のあいさつ（いただきます、ごちそうさま等）はできていますか。	1. はい                      2. いいえ                      3. どちらともいえない
12	食事づくりやお手伝い（買い物・調理・後片付け）に参加していますか。	1. はい                      2. いいえ                      3. どちらともいえない
13	お子さまは食事の時間が楽しそうですか。	1. とても楽しい                      2. 楽しい 3. ふつう                                      4. あまり楽しくない 5. 楽しくない
14	その他、食事・食生活に対してのご意見・ご要望があれば記入ください。	

※お手数ですが、 月 日（ ）までに白い封筒に入れて園まで提出してください。

ご協力ありがとうございました

問合せ先  
たつの市健康課 電話：0791-63-2112



## (4) 小学5年生対象

## 食生活実態調査

小学校5年生の皆さんへ

平成30年 月 日

食生活アンケート調査ご協力をお願い

市では、“みんないきいき健康なまち たつの”を目指して計画を作っています。  
その資料になりますので、ご協力をお願いします。

たつの市

- ・あなたの生活・食事についておたずねします。
- ・あてはまる番号に○をつけてください。

1	あなたの性別	1. 男          2. 女
2	体重を測る習慣がありますか。	1. はい          2. いいえ
3	学校がある日の、朝起きる時間、夜寝る時間は何時ですか。	朝、起きる時間 ( 時 分頃) 夜、寝る時間 ( 時 分頃)
4	いつも、朝食を食べていますか。	1. ほとんど毎日    2. 週4～5日    3. 週2～3日 4. 週1日程度      5. ほとんど食べない
5	朝食を食べる人は、普段の朝食はどのような内容ですか。 (あてはまる番号全てに○をつけてください)	1. 主食 (ごはん・パン・めん) 2. 主菜 (肉・魚・卵・大豆料理) 3. 副菜 (野菜・芋料理・野菜たっぷりの汁物) 4. 牛乳・乳製品                      ※具の少ない汁物は8. その他へ 5. 果物 6. 菓子類 (菓子パンを含む) 7. 嗜好飲料 (コーヒー、紅茶、ジュースなど) 8. その他 (                      )
6	朝食にお米(米飯)を1週間のうち、何日位食べますか。	1週間のうち (                      ) 日
7	朝食を食べないことがある人は、朝食を食べない理由は何ですか。 (あてはまる番号全てに○をつけてください)	1. 時間がない                      2. 食欲がない 3. 起きられない                  4. 朝食が用意されていない 5. 以前から食べる習慣がない 6. その他 (                      )
8	学校がある日の1日の食事で、主食(ごはん・パン・めんなど)、主菜(肉・魚・卵・大豆料理)、副菜(野菜)がそろっているのはいつですか。(あてはまる番号全てに○をつけてください)	1. 朝食          2. 昼食          3. 夕食          4. その他 (                      )
9	ゆっくりよくかんで食べていますか。	1. はい          2. いいえ
10	食事のあいさつ(いただきます、ごちそうさま等)はできていますか。	1. はい          2. いいえ          3. どちらともいえない
11	食事づくりやお手伝い(買い物・調理・後片付け)に参加していますか。	1. はい          2. いいえ          3. どちらともいえない
12	食事の時間が楽しいですか。	1. とても楽しい                  2. 楽しい          3. ふつう 4. あまり楽しくない              5. 楽しくない
13	家族(大人)と一緒に食事をする日がどのくらいありますか。	1. 週に4～5日以上                  2. 週に2～3日 3. 週に1日程度                      4. なし

ご協力ありがとうございました。

問合せ先  
たつの市健康課 電話：0791-63-2112



たつの市  
健康増進計画・食育推進計画（第3次）

平成31年3月

---

発行 たつの市

編集 健康福祉部 健康課

〒679-4167 たつの市龍野町富永 410-2

TEL 0791-63-2112 FAX 0791-63-2122

ホームページ <http://www.city.tatsuno.lg.jp/index.html>