

だい じいながわ
第2次猪名川すこやかプラン

いながわちょうほけんけいかく しょくいくすいしんけいかく じさつたいさくけいかく
(猪名川町保健計画・食育推進計画・自殺対策計画)

(案)

れいわ ねん がつ
令和6年3月

いながわちょう
猪名川町

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画策定の趣旨	6
3. 計画の位置づけ	7
4. 計画の期間	7
5. 計画の策定体制（策定プロセス）	8
第2章 本町の現状	9
1. 人口及び世帯の状況	9
2. 平均寿命と健康寿命	13
3. 出生の状況	15
4. 就業の状況	15
5. 死亡の状況	17
6. 医療費の状況	19
7. 妊婦健康診査費の助成状況	21
8. <small>こ</small> <small>けんこうじょうきょう</small> 子どもの健康状況	22
9. 成人の健康診査等の状況	30
10. 自殺の状況	40
第3章 目標指標の達成状況	42
1. 目標指標の評価について	42
2. 猪名川町保健・食育推進計画・自殺対策計画の評価	43
第4章 計画の基本的な考え方	48
1. めざす姿（ありたいまちの姿、将来像）	48
2. 計画の体系	49
第5章 保健計画	50
1. <small>ほけんけいかく</small> <small>きほんりねん</small> 保健計画における基本理念	50
2. 分野別方針	51
(1) 栄養・食生活の健康	51

(2) からだの健康（身体活動・運動）	62
(3) たばこ・アルコール	66
(4) 歯と口腔の健康づくり	73
(5) 休養・こころの健康づくり	79
(6) 健診（検診）の推進	84
(7) 様々な健康確保対策	89
3. 保健計画の目標値と重点取組	92
第6章 食育推進計画	96
<small>しょくいくすいしんけいかく</small> <small>きほんりねん</small>	
1. 食育推進計画における基本理念	96
2. 分野別方針	97
<small>ひと</small>	
(1) 人をつくる	97
(2) まちをつくる	108
(3) 安心をつくる	113
3 食育推進計画の目標値と重点取組	121
第7章 自殺対策計画	123
<small>じさつたいさくけいかく</small> <small>きほんりねん</small>	
1. 自殺対策計画における基本理念	123
2. 分野別方針	124
(1) 気づきと見守る体制と人づくり（地域で支える体制の整備）	124
(2) 学び、理解を深める、やさしい人・まちづくり（自殺に対する理解の促進）	127
<small>たよう しえん ほうかつてき ささ</small> <small>かくしゆしえんさく じゅうじつ</small>	
(3) 多様な支援で包括的に支えるまちづくり（各種支援策の充実）	132
3 自殺対策計画の目標値と重点取組	141
第8章 計画の推進体制	142
1. 計画の周知	142
2. 計画推進のための方策	142
3. 計画の進行管理と計画の検証	143

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

(1) 健康増進に関する動向

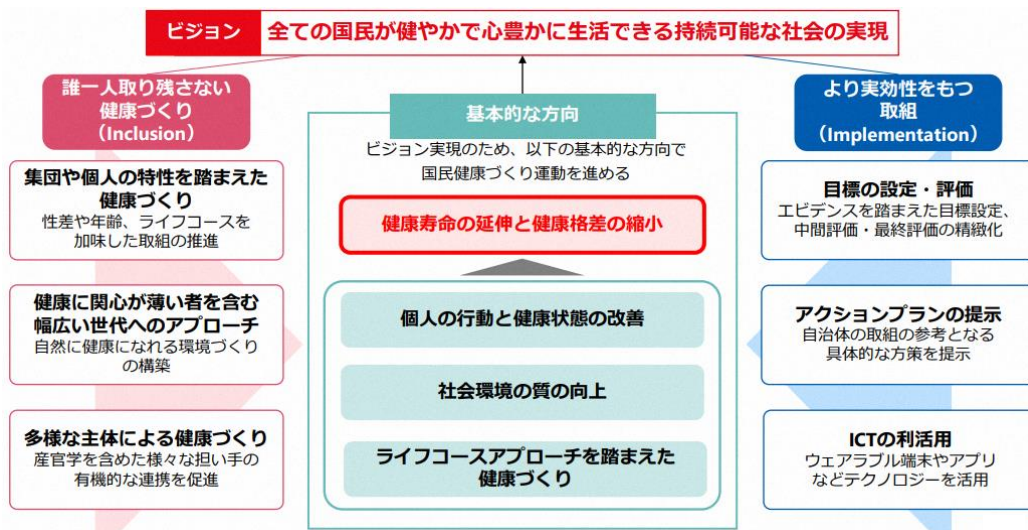
■国の動向

平成25年4月1日から適用された「健康日本21（第2次）」では、急激な少子高齢化が進む中で、10年後の日本のめざす姿を「全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を含む5つの基本的な方向が設定されています。

「健康日本21（第2次）」は、令和4年度までの計画期間を令和5年度まで1年間延長し、「健康日本21（第3次）」は、令和6年度から開始する予定です。

「健康日本21（第3次）」は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を「ビジョン」とし、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があることから、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くものです。

健康日本21（第3次）の概略



■兵庫県の動向

兵庫県では、平成23年4月に「健康づくり推進条例」を施行し、平成24年3月に「健康づくり推進プラン」、平成29年3月に「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」、令和4年3月に「兵庫県健康づくり推進プラン（第3次）」を策定し、健康づくりを推進しています。

「兵庫県健康づくり推進プラン（第3次）」では、「①ライフステージに対応した取組の強化」、「②健康寿命の延伸に向けた個人の主体的な取組の推進」、「③社会全体として健康づくりを支える体制の構築」、「④多様な地域特性に応じた支援の充実」を基本方針に据え、「生活習慣病予防等の健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「こころの健康づくり」、「健康危機事案への対応」の分野別の取組方針が示されています。

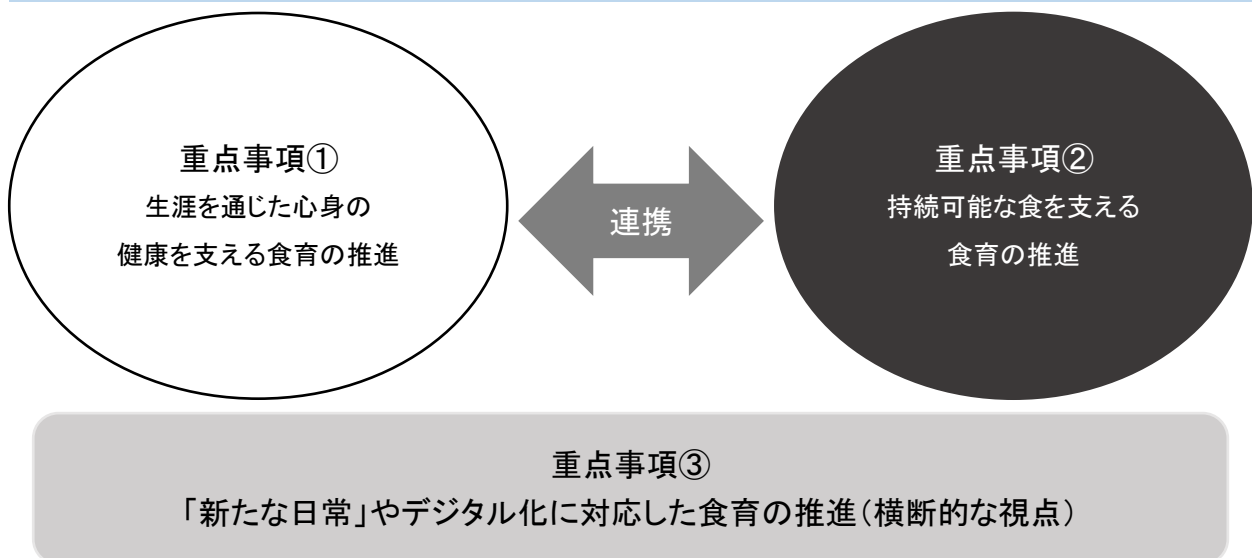
(2) 食育推進に関する動向

■国の動向

食をめぐる状況の変化に伴う問題に対処していくため、「食育」に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与すること等を目的として、平成17年7月に「食育基本法」が施行されました。

この食育基本法に基づき、翌年の平成18年3月に国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができる社会の実現をめざす「食育推進基本計画（第1次）」が策定されました。その後、平成23年3月に「第2次食育推進基本計画」、平成28年3月に「第3次食育推進基本計画」、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定され、「第4次食育推進基本計画」では、「持続可能な開発目標（SDGs）」の考え方を踏まえ、以下の3つの重点事項を柱に、取組と施策を推進しています。

第4次食育推進基本計画の概略



【基本的な取組方針】

- (1) 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- (2) 食に関する感謝の念と理解
- (3) 食育推進運動の展開
- (4) 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- (5) 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- (6) わが国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- (7) 食品の安全性の確保等における食育の役割

■兵庫県の動向

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」が平成18年3月に制定されました。この条例を踏まえた5か年の計画として、平成19年3月に「食育推進計画 ～食で育む 元気なひょうご～」、平成24年3月に「食育推進計画（第2次）」、平成29年3月に「食育推進計画（第3次）」を策定しています。

令和4年3月には、これまでの食育推進の成果や課題、食をめぐる現状や課題を踏まえ、食育の推進が持続可能な社会の実現に向けた礎となる取組であり、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成につながることを再確認し、兵庫県と県民、市町、地域全体が連携と協働を図りながら、「食の安全安心推進計画」と一体的に、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための指針として、「食育推進計画（第4次）」が策定されました。

「食育推進計画（第4次）」では、「①子どもとその親、若い世代を中心とした健全な食生活の実践」、「②健康寿命の延伸と健やかな暮らしを支える食育活動の推進」、「③持続可能な食を支える食育活動の推進」、「④食育推進のための体制整備」の4つの取組の柱が示されています。

(3) 自殺対策に関する動向

■国の動向

日本の自殺者数は平成 10 年から平成 23 年まで 3 万人を超える状況が続き、以後自殺者数は年々減少傾向にあるものの、毎年 2 万人を超えている状況にあります。

平成 18 年 10 月に「自殺対策基本法」が施行され、翌年の平成 19 年 6 月に政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定されました。

また、平成 28 年に「自殺対策基本法」が改正され、市町村は都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して「市町村自殺対策計画」を定めるものとされ、翌年の平成 29 年 7 月に「自殺対策大綱」が閣議決定されました。

平成 29 年に閣議決定された大綱は、令和 3 年から見直しに向けた検討がなされ、令和 4 年 10 月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。新たな大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、以下が追加され、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化を掲げています。

「自殺総合対策大綱」（概要） ※下線は旧大綱からの主な変更か所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➤自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

➤年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている

➤**新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進**
・自殺への影響について情報収集・分析
・ICT活用を推進
・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策

➤地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する**

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策をさらに推進する
12. 勤務問題による自殺対策をさらに推進する
- 13. 女性の自殺対策をさらに推進する**

第5 自殺対策の数値目標

➤先進諸国の現在の水準まで減少させることをめざし、令和 8 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30% 以上減少（平成 27 年 18.5 ⇒ 13.0 以下）

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

■兵庫県の動向

兵庫県では、平成 20 年に「兵庫県自殺対策推進方策」を策定し、その後、平成 24 年の自殺総合対策大綱の見直し等を踏まえ、平成 24 年 12 月に「兵庫県自殺対策推進方策」の改定が行われました。

平成 27 年には自殺対策基本法の一部改正により、都道府県は地域の実情を勘案した自殺対策計画を策定することが義務づけられました。そこで、平成 29 年 12 月には「兵庫県自殺対策推進方策」を改定し、一人ひとりが、かけがえのない個人として尊重される社会の実現をめざして「兵庫県自殺対策計画」を策定しました。

令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数が増加に転じました。さらなる自殺対策強化を図るべく、令和 4 年 10 月に策定された新たな「自殺総合対策大綱」の内容を踏まえ、令和 5 年 5 月に「兵庫県自殺対策計画」の中間見直しが行われました。

中間見直しでは、① 8 分野の「自殺対策の取組」に、「女性の自殺対策の推進」を加えた 9 分野の取組を推進、② 重点施策 4 分野を設定する変更が行われました。

兵庫県自殺対策計画（中間見直し）の概略

分野 / 各分野における主な取組事業	分野 / 各分野における主な取組事業
1 相談体制の充実強化【重点】 <ul style="list-style-type: none"> インターネットや SNS 等を活用した相談体制の構築 SNS を活用した教育相談体制の構築 つながりサポート型女性相談支援事業 犯罪被害者等総合サポートセンター(仮称)の設置 人権擁護サポート事業 	6 中高年層の自殺対策の推進【重点】 <ul style="list-style-type: none"> 経済問題等に係る心の悩み相談体制の充実(ハローワーク出張相談) ミドル世代・シニア世代就労相談窓口の設置
2 地域における支援体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> 自殺予防に係る広報・啓発事業 薬剤師のための自殺ハイリスク者対応力向上研修 	7 高齢者層の自殺対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員等自殺予防研修 地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)
3 市町・団体等の地域ごとの取組への支援 <ul style="list-style-type: none"> 自殺対策企画研修の実施 専門研修、自殺未遂者ケア研修の実施 	8 女性の自殺対策の推進【新規・重点】 <ul style="list-style-type: none"> 女性を中心とした働き盛り世代の自殺対策の推進 養育費履行確保等支援事業(仮称) 課題を抱える妊産婦支援プロジェクト 女性のための生きることサポート相談事業
4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療体制の運営 自殺未遂者支援の充実 	9 自死遺族等遺された人への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> 自死遺族地域支援者研修の実施 自死遺族支援団体等への助成
5 子ども・若者の自殺対策の推進【重点】 <ul style="list-style-type: none"> 学校で取り組む自殺予防支援事業 児童虐待防止のための SNS 相談 ヤングケアラー・若者ケアラー支援体制の構築推進事業 	

2. 計画策定の趣旨

猪名川町（以下、「本町」という。）では、健康増進法に基づく最初の計画である「猪名川町保健計画（健康いながわ21）」を平成15年に策定し、平成21年3月に「第二次猪名川町保健計画 新健康いながわ21」を策定しました。また、平成22年3月に「猪名川町食育推進計画」を策定しています。

その後、住民の健康増進に対する取組と食育推進に関する取組は関連が深く、一体的に取り組むことがより効果的な事業の展開につながる観点から、平成26年3月にこれまでの保健計画と食育推進計画を一体化した「猪名川町保健・食育推進計画」を策定しました。

さらに、自殺対策の取組は本町の保健計画で定めている「こころの健康づくり」と関連が深く、一体的に取り組むことがより効果的な事業の展開につながる観点から、平成31年3月に、これまでの保健計画と食育推進計画に自殺対策を含めた新たな「猪名川すこやかプラン（猪名川町保健計画・食育推進計画・自殺対策計画）」（以下、「前回計画」という。）を策定しました。

前回計画では、「元気いっぱい 笑顔あふれる 健康長寿のまち いながわ」をスローガンに、住民・地域・行政などが一体となって取り組む方向を示しました。

保健計画では、食生活やからだの健康、たばこ・アルコールなど、住民の健康増進に向けた7つの分野を設定し、各分野において住民の意識改善・行動変容、地域が取り組む方向などについて、周知・啓発、勧奨等に取り組んできました。

食育推進計画では、「人をつくる」、「まちをつくる」、「安心をつくる」を大きなテーマに、健全な食生活の実践、食文化の継承、地産地消など、「食」が与える影響や必要性、実践していくことの重要性について、住民・地域・団体・関係機関などに働きかけながら、ともに食育の推進に取り組んできました。

自殺対策計画では、「気づきと見守る体制と人づくり（地域で支える体制の整備）」、「学び、理解を深める、やさしい人・まちづくり（自殺に対する理解の促進）」、「多様な支援で包括的に支えるまちづくり（各種支援策の充実）」を大きなテーマに、様々な問題や課題を抱える人を見つけ、話を聞き、必要な支援につながる体制を住民・地域・団体・関係機関などと一体となって構築する取組を進めてきました。

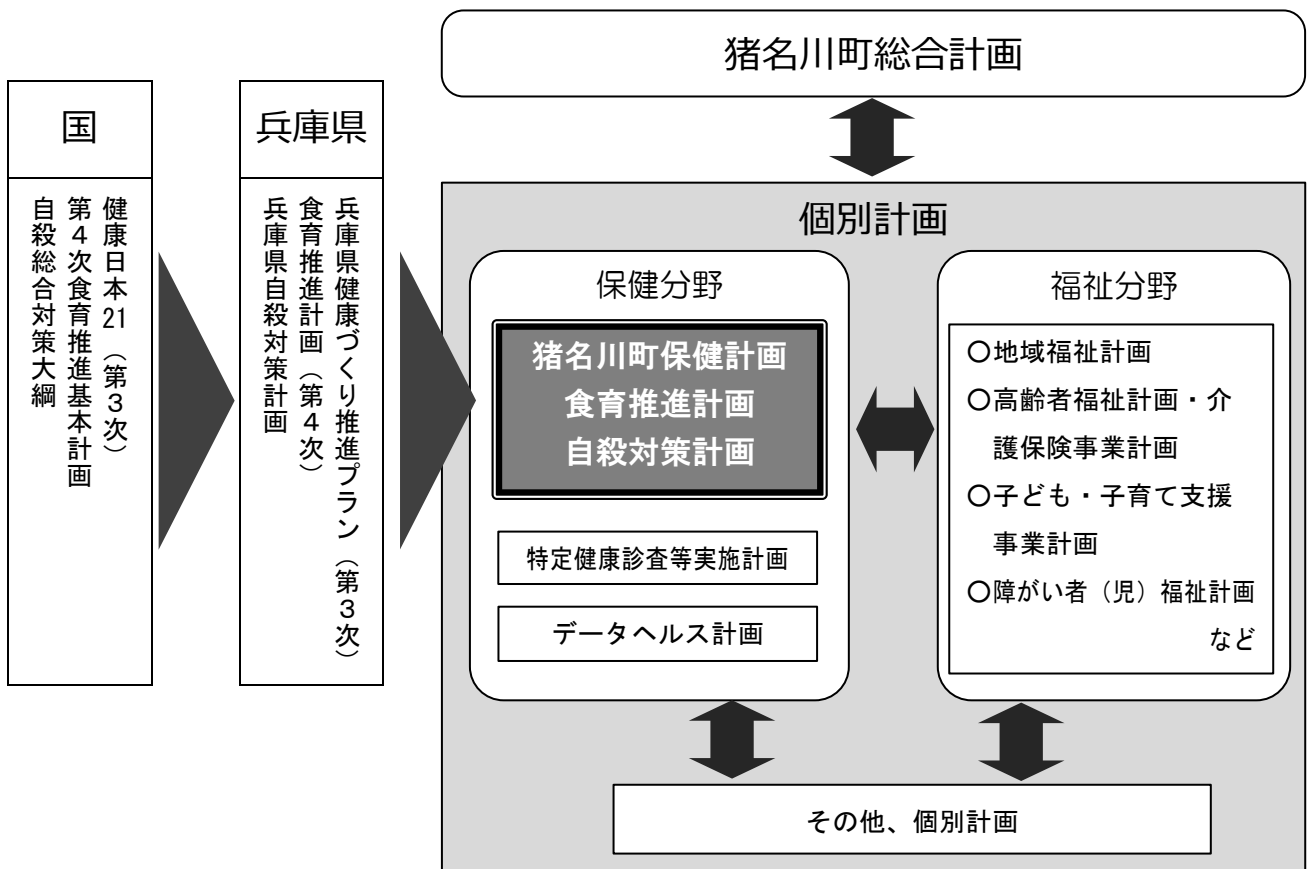
前回計画を策定してから約5年が経過し、その間、国や兵庫県において新たな計画や方針が定められるなど、保健・食育・自殺対策分野を取り巻く法制度がめまぐるしく変化しています。

前回計画が令和5年度をもって終了することから、新たな「第2次猪名川すこやかプラン（猪名川町保健計画・食育推進計画・自殺対策計画）」（以下、「本計画」という。）を策定し、効率的・効果的な施策・事業の展開を図っていきます。

3. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するとともに、母子の健康水準の向上をめざす「健やか親子21」の観点も含めるものとしします。

また、「猪名川町総合計画」を上位計画とし、「猪名川町地域福祉計画」、「猪名川町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「猪名川町子ども・子育て支援事業計画」などの関連計画と整合を図るものです。



4. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

ただし、国や兵庫県の計画の変更、社会情勢の変化などにより、計画の変更が必要となった場合は、適宜計画の見直しを行います。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
計画期間	保健計画・食育推進計画・自殺対策計画 (前回計画)					保健計画・食育推進計画・自殺対策計画 (本計画)				

5. 計画の策定体制（策定プロセス）

本計画の策定にあたり、以下の過程を経て計画を策定しました。

(1) アンケートの実施

住民の健康や生活習慣・食生活、日常生活における悩み等を把握し、本計画の策定にあたっての基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

	住民アンケート	子どもアンケート	
		小学生	中学生
対象	○18歳以上の本町住民から 1,500人を無作為抽出	○本町の小学校5年生 (悉皆調査)	○本町の中学校2年生 (悉皆調査)
調査期間	令和5年6月16日から 令和5年6月30日まで	令和5年7月	
調査方法	郵送による配布・回収	学校での配布・回収	
配布数	1,500件	271件	277件
回収数	450件	258件	244件
回収率	30.0%	95.2%	88.1%
有効回収数	450件	255件	244件
有効回収率	30.0%	94.1%	88.1%

※アンケート結果数値(%)は、少数点第2位を四捨五入しており、内訳の合計が100%にならないことがあります。また、選択肢の合計が文章で記載している内容と異なる場合があります。(本計画書内の表及びグラフについて同様)

(2) 前回計画の進捗状況の確認等

前回計画（保健計画・食育推進計画・自殺対策計画）で定めた施策・事業の進捗状況について、評価・検証を行いました。

(3) 運営協議会等による検討

本計画の策定にあたっては、「猪名川町保健センター運営協議会」、「猪名川町食育推進会議」にて、審議を重ねながら計画を策定しました。

また、「猪名川町食育推進会議」に参画いただいている構成員に対し、現在行っている食育の取組や今後進めるべき施策等について意見を得るため、「猪名川町における食育推進に向けた担い手アンケート」を実施しました。

(4) パブリックコメントの実施

計画の策定にあたり、広く住民から意見をお聞きするため、パブリックコメントを実施しました。

第2章 本町の現状

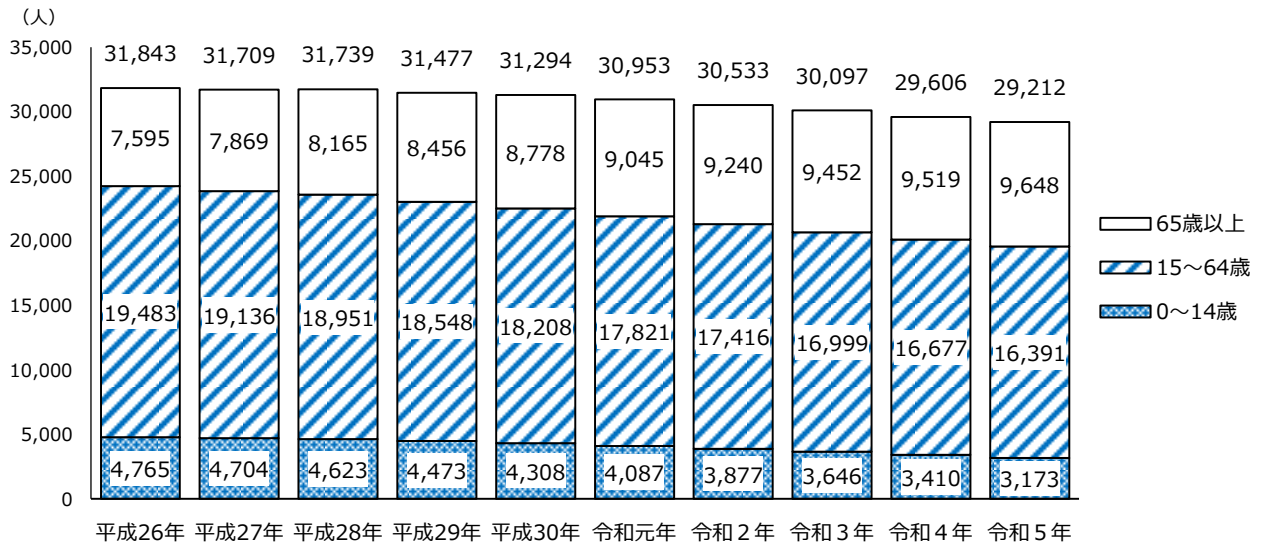
1. 人口及び世帯の状況

(1) 人口の推移

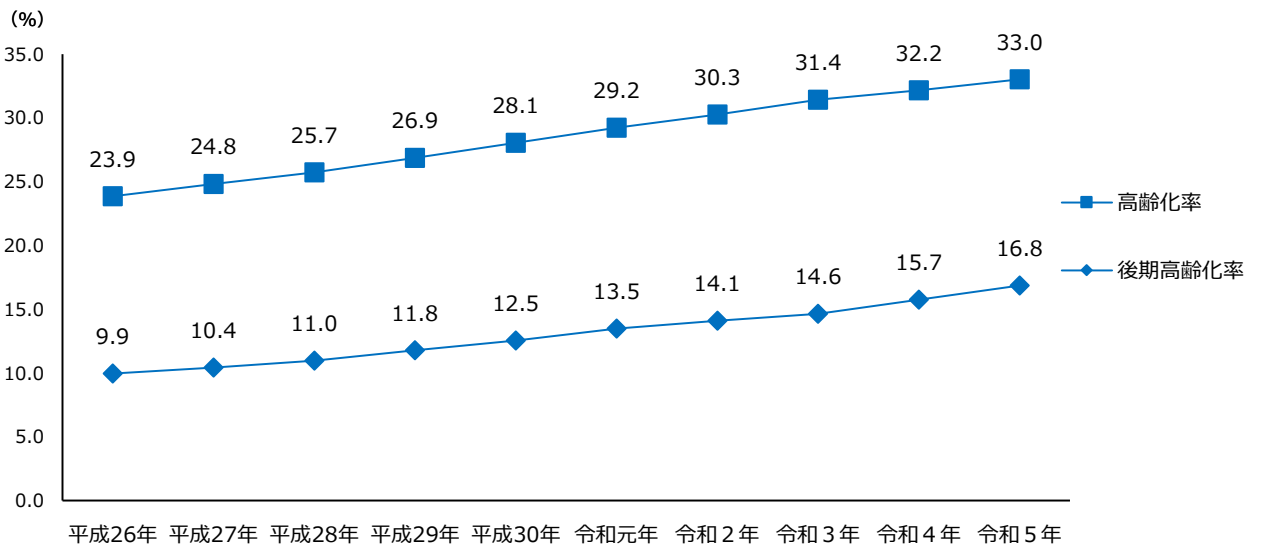
本町の総人口は年々減少しており、平成26年の31,843人が令和5年で29,212人となっています。

年齢3区分別に見ると、0～14歳の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口は年々減少しています。一方、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、令和5年で9,648人、高齢化率は33.0%となっており、75歳以上の後期高齢化率は令和5年で16.8%となっています。

年齢3区分別人口の推移



高齢化率・後期高齢化率の推移



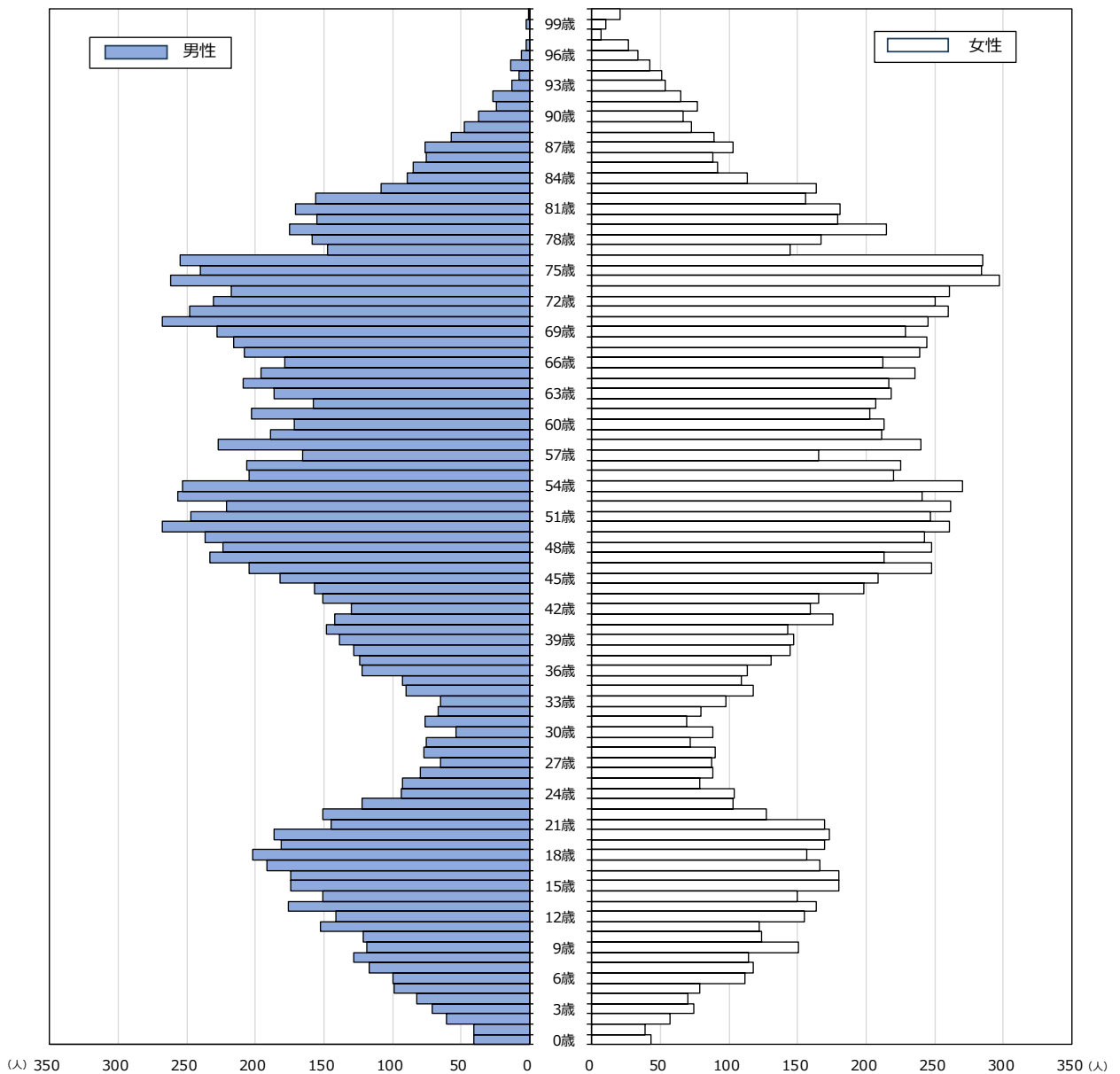
資料:住民基本台帳(各年9月末現在)

令和5年の男女別1歳刻み人口を見ると大きく3つの隆起があります。

男女ともにおおよそ15~20歳、46~54歳、70~76歳の人口が多く、20歳代、30歳代の人口は少ない状況にあります。

男性では50歳、70歳、女性では74歳が最も多くなっています。

男女別1歳刻み人口（人口ピラミッド）

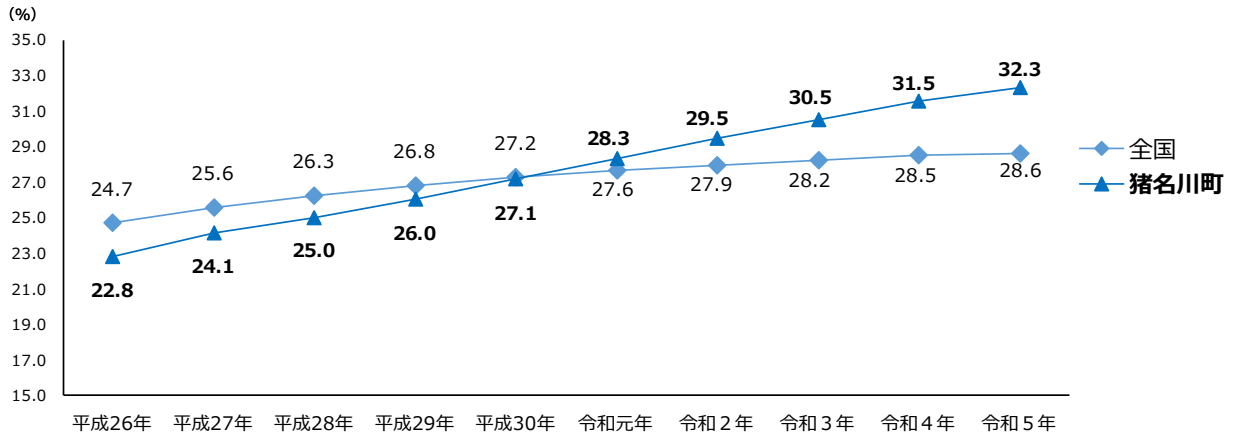


資料:住民基本台帳(令和5年9月末現在)

本町の高齢化率は平成 26 年以降、毎年 1 ポイント程度増加し続けており、令和 3 年に 30% を超え、令和 5 年には 32.3% となっています。

令和元年以降は全国を上回って推移しており、令和 5 年では全国を 3.7 ポイント上回っています。

高齢化率の推移【全国との比較】



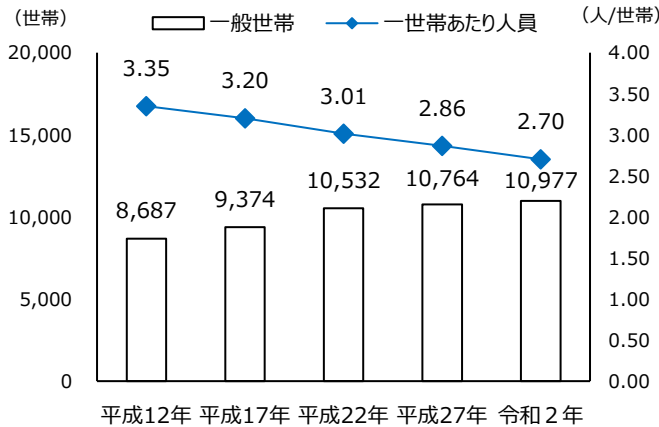
資料:総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(各年1月1日現在)

(2) 世帯の推移

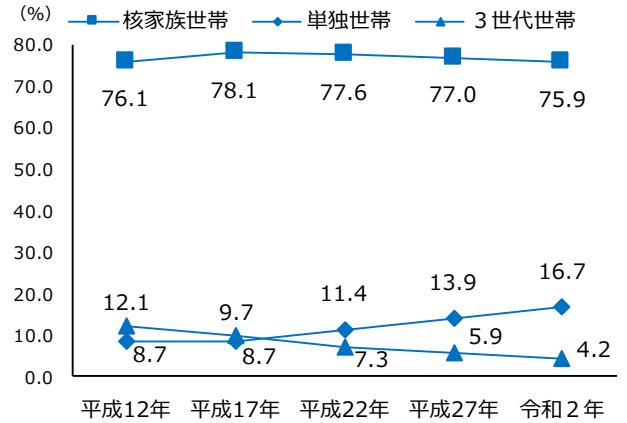
総人口が減少している中、本町の一般世帯は年々増加しており、令和2年で10,977世帯となっています。一方で、一世帯あたり人員は減少しており、令和2年で一世帯あたり2.70人となっています。

世帯構成を見ると、核家族世帯及び単独世帯は増加しており、特に単独世帯においては一般世帯に占める割合も増えています。その一方で、3世代世帯は年々減少している状況です。

一般世帯及び一世帯あたり人員の推移



一般世帯に占める世帯構成割合の推移



世帯構成の推移

		猪名川町					兵庫県	全国
		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
一般世帯	世帯数	8,687	9,374	10,532	10,764	10,977	2,399,358	55,704,949
親族のみの世帯	世帯数	7,924	8,549	9,280	9,225	9,093	1,504,033	33,889,589
	構成比	91.2	91.2	88.1	85.7	82.8	62.7	60.8
核家族世帯	世帯数	6,607	7,317	8,178	8,291	8,331	1,371,842	30,110,571
	構成比	76.1	78.1	77.6	77.0	75.9	57.2	54.1
核家族以外の世帯	世帯数	1,317	1,232	1,102	934	762	132,191	3,779,018
	構成比	15.2	13.1	10.5	8.7	6.9	5.5	6.8
非親族を含む世帯	世帯数	7	10	51	46	51	18,888	504,198
	構成比	0.1	0.1	0.5	0.4	0.5	0.8	0.9
単独世帯	世帯数	756	815	1,198	1,492	1,831	862,511	21,151,042
	構成比	8.7	8.7	11.4	13.9	16.7	35.9	38.0
世帯の家族類型「不詳」	世帯数	0	0	3	1	2	13,926	160,120
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3
(別掲)3世代世帯	世帯数	1,047	910	767	634	460	78,607	2,337,703
	構成比	12.1	9.7	7.3	5.9	4.2	3.3	4.2

資料:総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

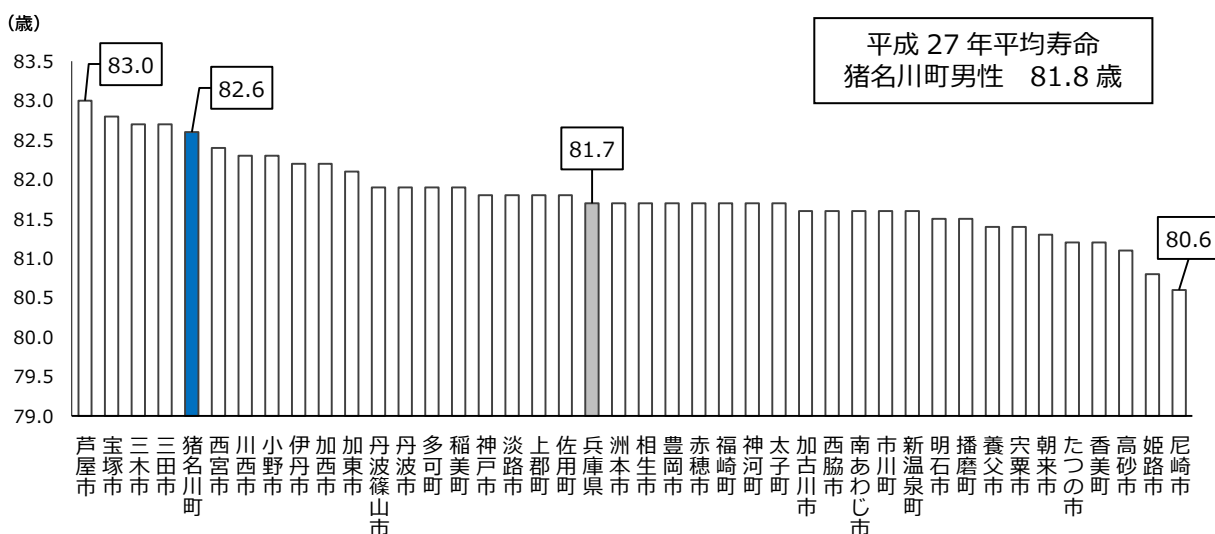
※一世帯あたり人員は国勢調査における総人口を用いて算出しています。

2. 平均寿命と健康寿命

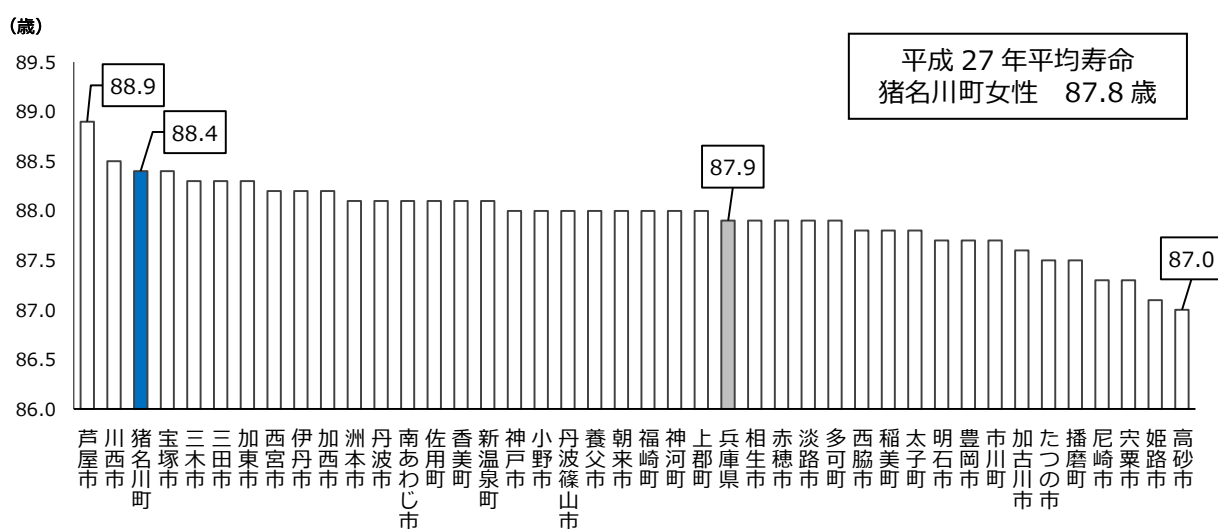
(1) 平均寿命

本町の令和2年における平均寿命は、男性は82.6歳、女性は88.4歳と、男性は兵庫県内で5番目、女性は宝塚市とともに3番目となっています。また、平成27年から、男性は0.8歳、女性は0.6歳延伸しています。

男性の平均寿命（令和2年）



女性の平均寿命（令和2年）

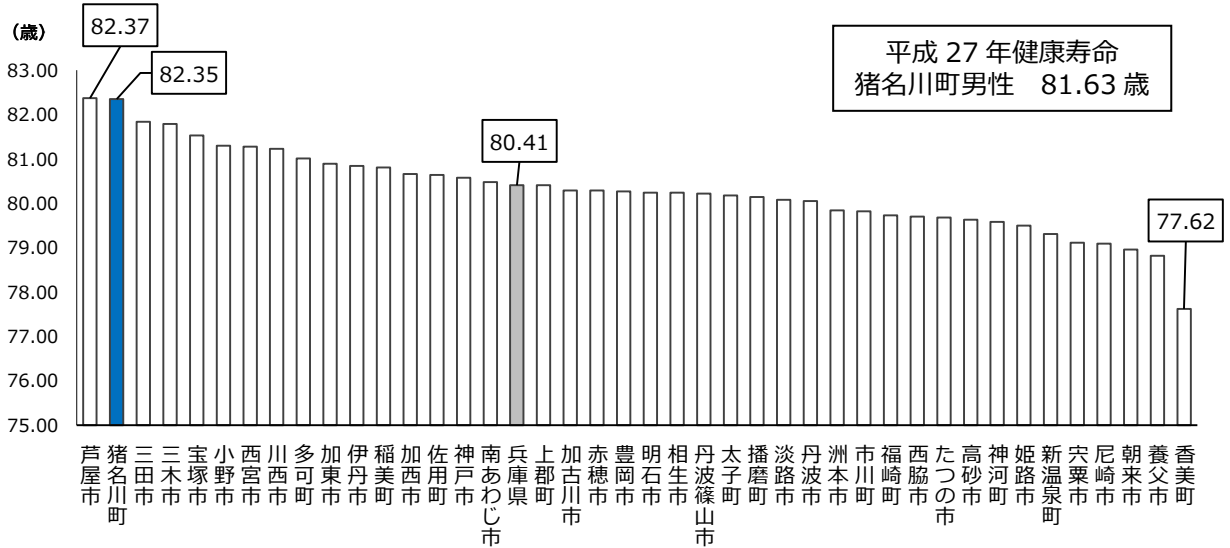


資料：厚生労働省「市区町村別生命表(平成27年、令和2年)」、「都道府県別生命表(平成27年、令和2年)」

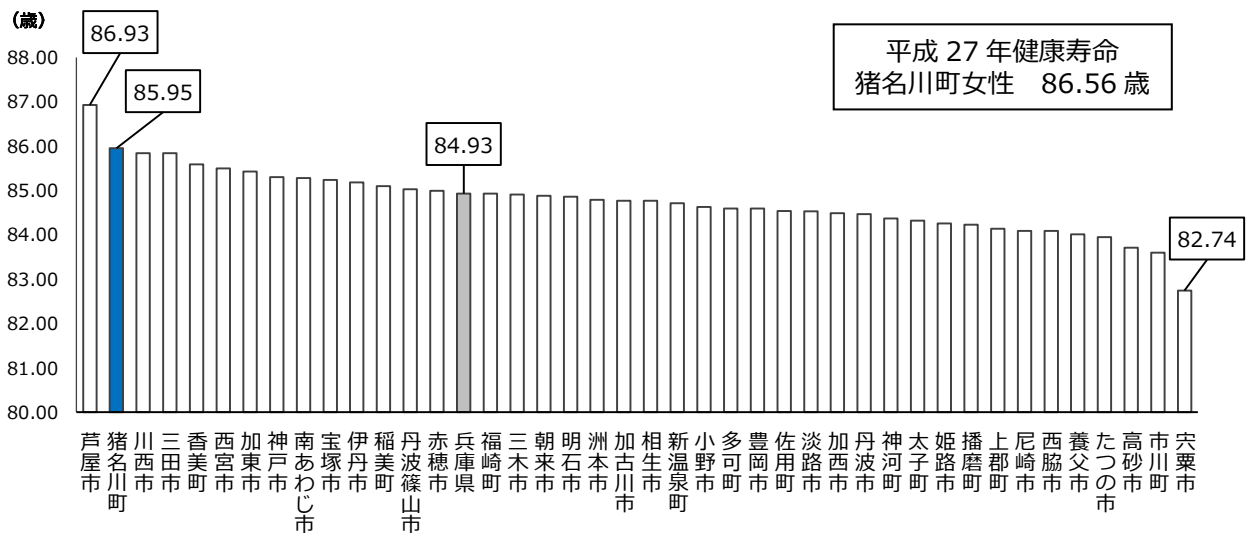
(2) 健康寿命

本町の令和2年における健康寿命は、男性82.35歳、女性85.95歳と、男女ともに兵庫県で2番目に健康寿命が長くなっています。また、平成27年から、男性は0.7歳延伸しましたが、女性は0.6歳短縮しています。

男性の健康寿命（令和2年）



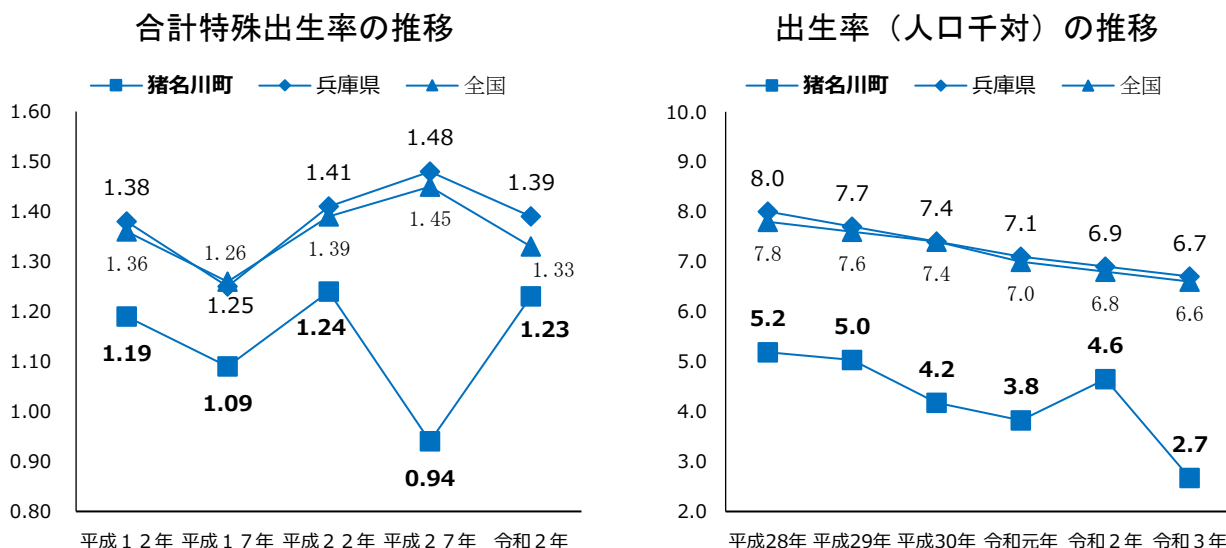
女性の健康寿命（令和2年）



資料:兵庫県「令和2年健康寿命」、「平成27年健康寿命」

3. 出生の状況

本町の出生状況は、合計特殊出生率・出生率（人口千対）ともに全国・兵庫県に比べて低くなっています。出生率（人口千対）は令和2年にやや増加していますが、令和3年には大きく減少しています。

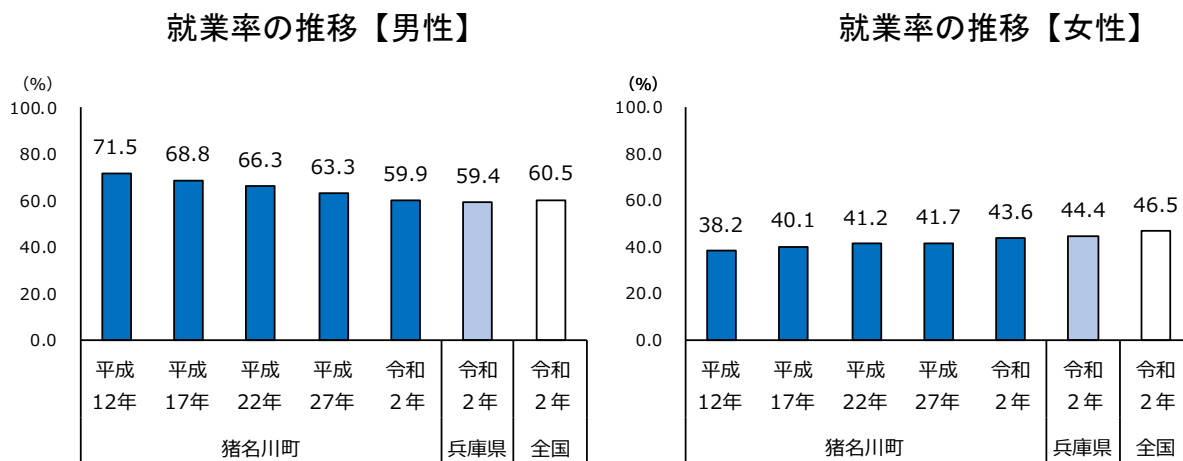


資料:兵庫県「保健統計年報」(本町の出生率は独自に算出)
 ※本町の出生率の算出にあたり、「兵庫県推計人口(国勢調査を基礎とし、毎月各市町から住民基本台帳法に基づく当該月間の移動数の報告を受け集計したもの)」による総人口を用いて算出しています。

4. 就業の状況

本町の実業率を見ると、男性の実業率は年々下がっており、令和2年には59.9%と兵庫県より高く、全国より低くなっています。

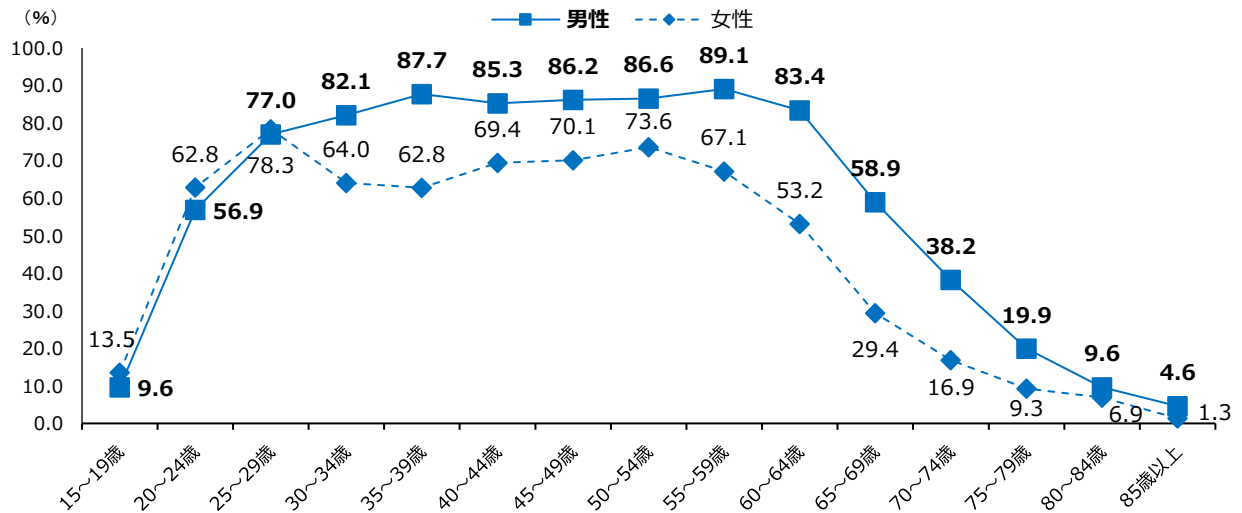
女性の実業率は年々上がっており、令和2年には43.6%となっていますが、全国、兵庫県に比べて低くなっています。



資料:国勢調査

年齢別に就業率を見ると、男性は30～64歳の年代で80%以上となっています。女性は25～29歳をピークに減少し、40歳台からやや上昇するゆるやかなM字カーブを描いています。

年齢別就業率（令和2年）

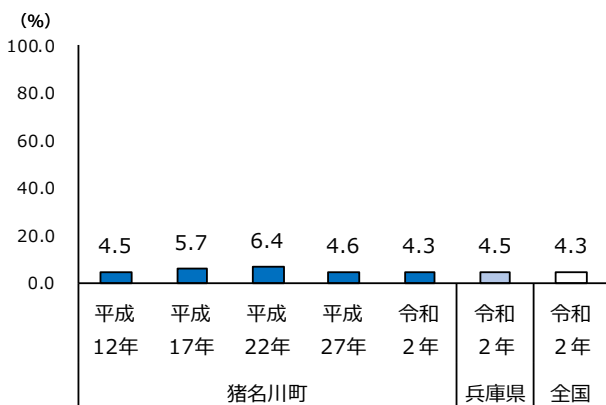


資料:国勢調査

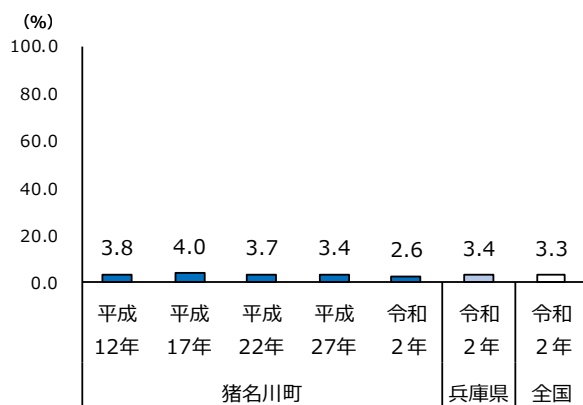
完全失業率を見ると、男性は平成22年まで上昇していましたが、平成27年以降は減少傾向にあり、令和2年には4.3%と兵庫県より低く、全国と同じ値となっています。

女性は平成17年以降減少傾向にあり、令和2年には2.6%と、兵庫県と全国より低くなっています。

完全失業率の推移【男性】



完全失業率の推移【女性】



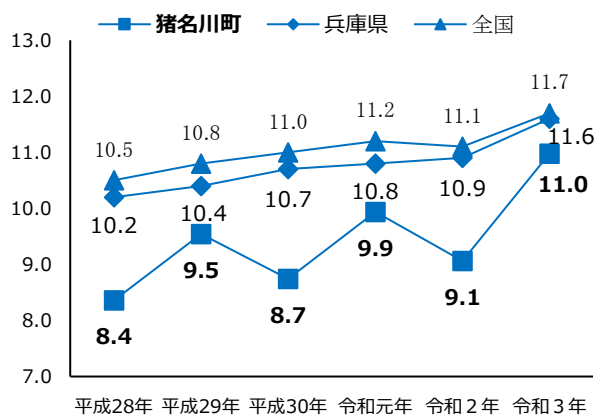
資料:国勢調査

5. 死亡の状況

本町の死亡率（人口千対）は各年で増減して推移していますが、平成28年に比べると増加傾向にあります。令和3年には11.0%と全国・兵庫県に比べてやや低くなっています。

また、疾病別に死亡数を見ると、各年ともに「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」となっています。平成28年、平成29年は、「脳血管疾患」が3番目に多くなっていますが、平成30年以降は「老衰」が3番目に多くなっています。兵庫県においては「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」が続いています。

死亡率の推移（人口千対）



資料：兵庫県「保健統計年報」（本町の死亡率は独自に算出）
 ※本町の死亡率の算出にあたり、「兵庫県推計人口（国勢調査を基礎とし、毎月各市町から住民基本台帳法に基づく当該月間の移動数の報告を受け集計したもの）」による総人口を用いて算出しています。

死因別死亡数・死亡割合の推移

単位：人、%

		全死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全	肝疾患	糖尿病	高血圧性疾患	その他の死因	
猪名川町	死亡数	平成28年	258	70	48	21	23	20	2	1	6	7	1	2	57
		平成29年	292	90	36	21	32	13	10	3	12	3	2	1	69
		平成30年	266	84	45	18	19	27	2	6	3	5	1	0	56
		令和元年	299	74	37	23	30	36	12	6	5	3	2	1	70
		令和2年	269	80	33	23	30	36	1	3	6	1	2	0	54
		令和3年	321	89	48	12	25	43	13	7	4	6	0	0	74
猪名川町	死亡割合	平成28年	100.0	27.1	18.6	8.1	8.9	7.8	0.8	0.4	2.3	2.7	0.4	0.8	22.1
		平成29年	100.0	30.8	12.3	7.2	11.0	4.5	3.4	1.0	4.1	1.0	0.7	0.3	23.6
		平成30年	100.0	31.6	16.9	6.8	7.1	10.2	0.8	2.3	1.1	1.9	0.4	0.0	21.1
		令和元年	100.0	24.7	12.4	7.7	10.0	12.0	4.0	2.0	1.7	1.0	0.7	0.3	23.4
		令和2年	100.0	29.7	12.3	8.6	11.2	13.4	0.4	1.1	2.2	0.4	0.7	0.0	20.1
		令和3年	100.0	27.7	15.0	3.7	7.8	13.4	4.0	2.2	1.2	1.9	0.0	0.0	23.1
兵庫県	死亡割合	平成28年	100.0	29.7	15.0	8.5	7.9	6.7	3.1	1.6	2.0	1.3	1.1	0.5	22.6
		平成29年	100.0	29.2	15.2	6.3	8.0	7.0	3.1	1.6	2.0	1.3	1.0	0.7	24.6
		平成30年	100.0	28.1	15.3	6.6	7.8	7.7	3.2	1.5	2.1	1.4	1.0	0.6	24.7
		令和元年	100.0	28.5	15.0	6.4	7.2	8.2	3.0	1.5	2.0	1.4	1.0	0.6	25.1
		令和2年	100.0	28.4	15.4	5.3	7.1	9.2	2.9	1.4	2.1	1.4	1.1	0.6	25.0
		令和3年	100.0	27.2	15.4	4.5	6.6	10.0	2.8	1.4	2.1	1.4	1.0	0.6	27.0

資料：兵庫県「保健統計年報」

本町で死亡数の最も多い「悪性新生物」を部位別に見ると、平成 28 年、平成 30 年は「胃」、平成 29 年、令和元年以降は「気管、気管支及び肺」が最も多くなっています。その他「結腸」、「膵」、「肝及び肝内胆管」などが続いています。

兵庫県では、各年ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「胃」が続いています。

部位別悪性新生物の死亡数・死亡割合の推移

単位：人、%

		悪性新生物	胃	気管、気管支及び肺	結腸	膵	肝及び肝内胆管	胆のう及びその他の胆道	口唇、口腔及び咽頭	悪性リンパ腫	左記以外の悪性新生物	
猪名川町	死亡数	平成 28 年	70	14	12	11	7	4	4	4	4	10
		平成 29 年	90	7	22	9	7	7	4	1	3	30
		平成 30 年	84	13	12	7	9	7	4	2	2	28
		令和元年	74	11	14	8	4	4	4	1	3	25
		令和2年	80	10	19	11	9	2	2	0	4	23
		令和3年	89	10	20	3	13	10	3	2	1	27
	死亡割合	平成 28 年	100.0	20.0	17.1	15.7	10.0	5.7	5.7	5.7	5.7	14.3
		平成 29 年	100.0	7.8	24.4	10.0	7.8	7.8	4.4	1.1	3.3	33.3
		平成 30 年	100.0	15.5	14.3	8.3	10.7	8.3	4.8	2.4	2.4	33.3
		令和元年	100.0	14.9	18.9	10.8	5.4	5.4	5.4	1.4	4.1	33.8
		令和2年	100.0	12.5	23.8	13.8	11.3	2.5	2.5	0.0	5.0	28.8
		令和3年	100.0	11.2	22.5	3.4	14.6	11.2	3.4	2.2	1.1	30.3
兵庫県	死亡割合	平成 28 年	100.0	12.6	20.3	8.8	8.7	9.0	4.2	1.9	3.6	30.9
		平成 29 年	100.0	12.6	20.5	9.0	8.7	8.6	4.1	1.9	3.6	30.9
		平成 30 年	100.0	12.3	20.0	8.7	9.5	7.9	4.4	1.9	3.9	31.4
		令和元年	100.0	11.6	20.3	9.2	9.3	7.6	4.6	2.1	3.7	31.5
		令和2年	100.0	11.9	20.8	8.8	9.8	7.1	4.3	2.0	3.7	31.6
		令和3年	100.0	11.3	20.9	9.1	9.6	7.0	4.0	2.1	3.8	32.3

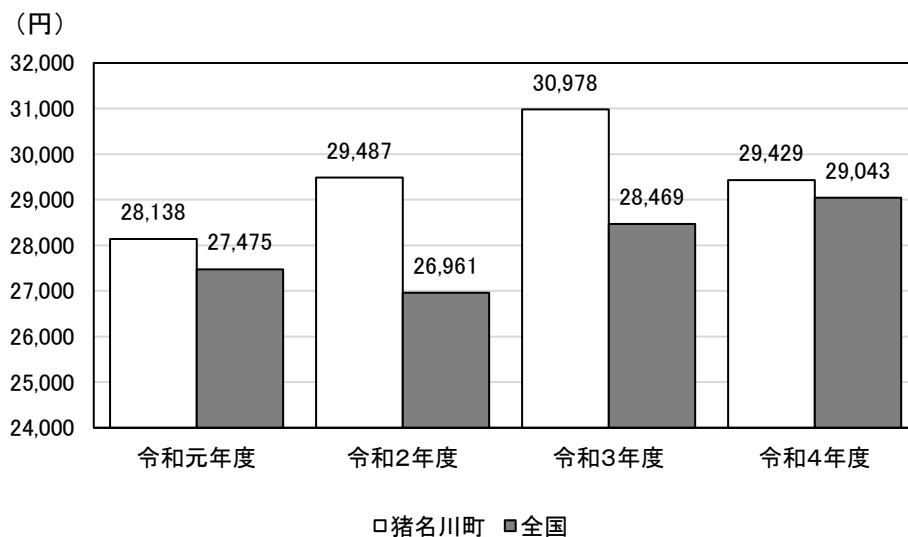
資料：兵庫県「保健統計年報」

6. 医療費の状況

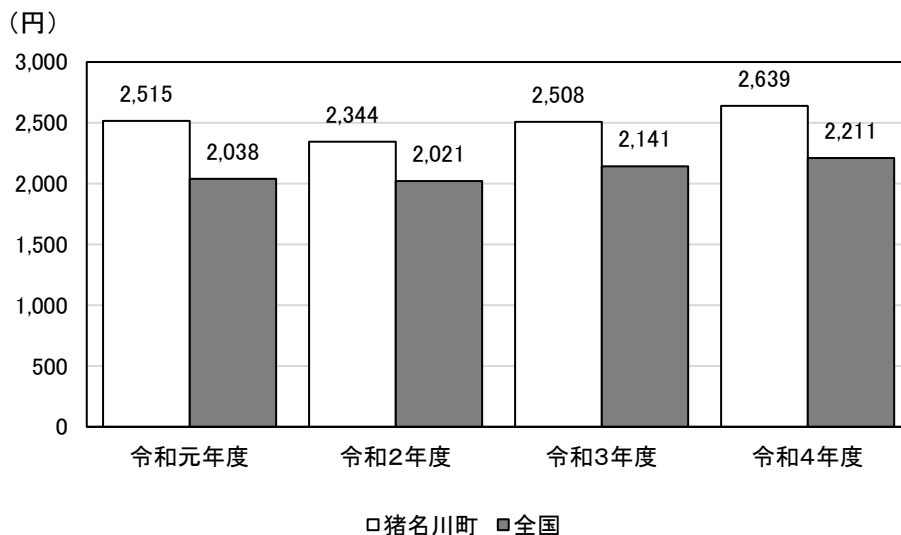
国民健康保険における医療費を見ると、一人あたり医療費（医科）は令和4年度は29,429円と全国の29,043円よりも高くなっています。

一人あたり医療費（歯科）は令和4年度は2,639円と全国の2,211円よりも高くなっています。

一人あたり医療費（医科）の推移



一人あたり医療費（歯科）の推移

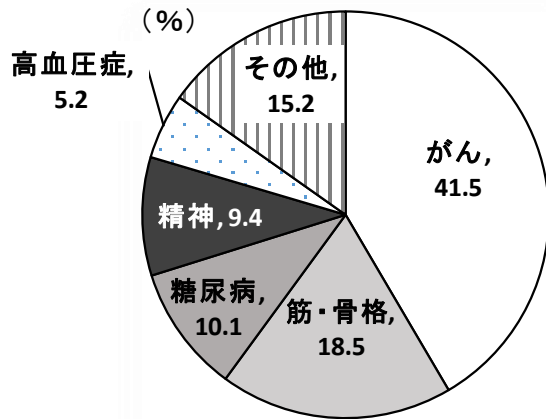


資料: 国保データベース(KDB)システム

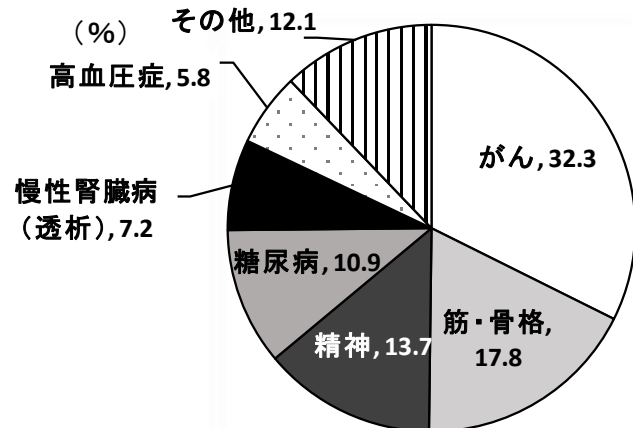
傷病名による医療費の割合を見ると、本町は、「がん」、「筋・骨格」が兵庫県・全国と比べて多くなっています。

医療費の割合

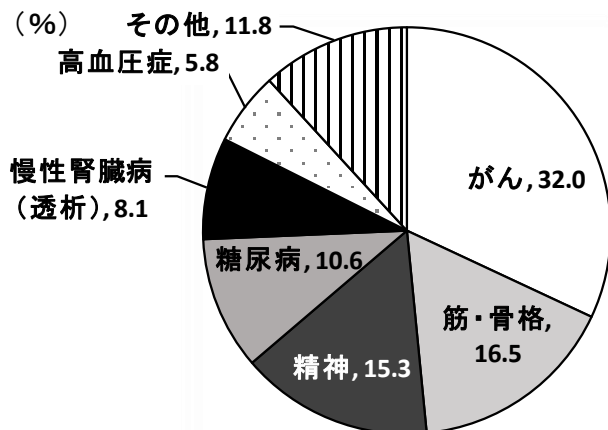
【猪名川町】



【兵庫県】



【全国】



資料: 国保データベース(KDB)システム※令和5年6月

7. 妊婦健康診査費の助成状況

胎児の健やかな成長と妊婦が健全な出産を迎えることができるよう、妊婦健康診査にかかる費用の助成を行っています。

助成金額は 112,000 円（20,000 円上限 2 回、8,000 円上限 4 回、5,000 円上限 8 回の合計 14 回）で、兵庫県内の医療機関で使用できる助成券を発行し、兵庫県外及び一部助成券に対応していない兵庫県内の医療機関を受診した場合は、償還払いで対応しています。

母子健康手帳交付時や転入時に申請を受け付けています。

妊婦健診申請者数

	申請者数 (人)
平成 30 年度	133
令和元年度	147
令和 2 年度	109
令和 3 年度	98
令和 4 年度	92

妊婦健診助成状況

	助成券		償還金	
	人数(人)	枚数(件)	延べ人数(人)	件数(件)
平成 30 年度	171	1,261	65	293
令和元年度	167	1,185	58	276
令和 2 年度	147	1,182	54	292
令和 3 年度	105	728	30	166
令和 4 年度	110	833	32	254

資料:猪名川町生活部住民課健康づくり室

※申請者数は各年度内に申請された人数で、助成券及び償還金は年度をまたいでの利用もあることから、申請者数と助成券等の人数が異なります。

8. 子どもの健康状況

(1) 乳幼児健康診査の受診状況

乳幼児健康診査（以下、「健診」という。）の受診状況を見ると、3・4か月児健診を除き、令和3年度は、兵庫県の平均受診率を上回っています。未受診には虐待が疑われるケースもあるといわれています。そのため、未受診の子どもについては、様々な方法で状態の把握に努めています。特に、3歳児健診は保健センターで実施する最後の健診であるため、母子ともに面接ができるように数回訪問を行っていますが、全数把握には至っていません。

乳幼児健診では身体・精神の健診だけでなく、離乳食のつくり方や歯みがき指導、栄養指導など、それぞれの発達段階での育児の情報や相談事業などを組み入れています。

コロナ禍においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、人数制限・時間指定としています。また、健診時間を短縮するために、様々な指導は事前にパンフレットを送付し、相談は後日に行うなど工夫しながら実施しています。さらに、事前アンケートを通じて問診内容を予め把握することで、健診時間の短縮を図るだけでなく、それぞれの子どもの状況・状態の理解を深めた上で健診を行えるよう取り組んでいます。

健診の結果、経過観察や要精密検査などの子どもに対しては、適切な医療機関の紹介をはじめ、保健センターにおいて継続した相談・支援に取り組んでいます。

乳幼児健診内容

健診種別	健診内容
3・4か月児健診	問診、身体計測、診察（小児科・整形）、育児のお話（※1）、 離乳食のつくり方（※2）、絵本の読み聞かせ（※3）
9・10か月児健診	問診、身体計測、診察（内科、歯科）、離乳食のつくり方（※2）、 歯みがき指導（※4）
1歳6か月児健診	問診、身体計測、診察（内科、歯科）、栄養のお話（※2）、歯みがき 指導（※4）、むし歯予測テスト
3歳児健診	問診、身体計測、診察（内科、歯科）、検尿、栄養のお話（※2）、 歯みがき指導（※4）

令和元年度以降、コロナ感染症拡大防止のため以下のように実施方法を変更。

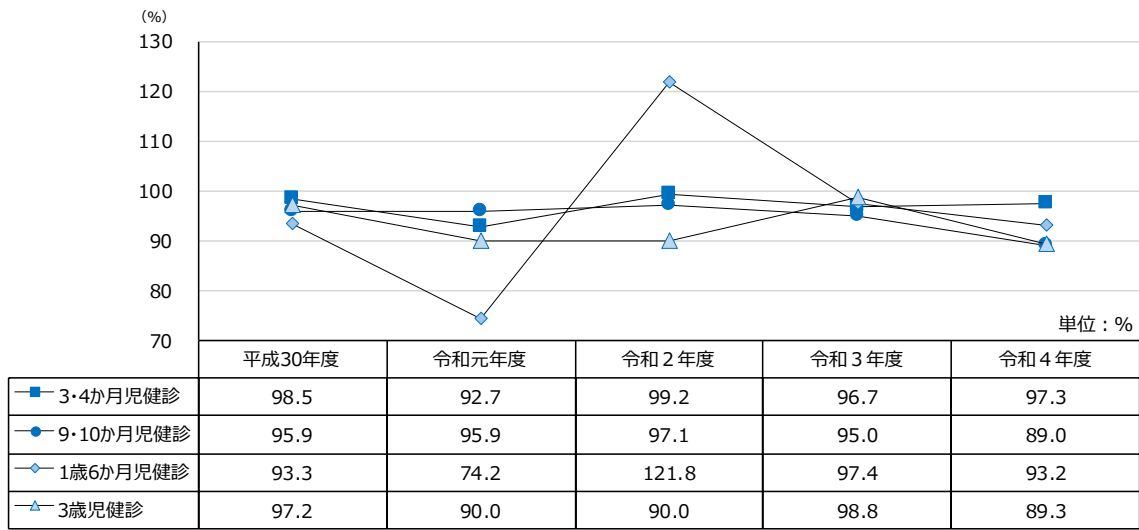
※1 「育児のお話」は、事前にパンフレットを送付。

※2 「離乳食のつくり方」、「栄養のお話」は、事前にパンフレットと「もぐもぐ・ぱくぱく教室」の案内を送付。健診当日・後日に希望者・必要者に個別指導（電話含む）を実施。

※3 「絵本の読み聞かせ」は、令和元年3月から当面の間、中止。

※4 「歯みがき指導」は、事前にパンフレットを送付。健診当日に希望者・必要者に個別指導を実施。

にゅうようじけんしん じゅしんじょうきょう
乳幼児健診の受診状況



資料: 兵庫県集計(兵庫県健康福祉部健康局健康増進課)

※受診率が100%を超える場合は、コロナ禍で前年度に受診できなかった人が受診実人数に含まれています。

※「9・10か月児健診」の令和2年度、令和3年度はアンケート返送回収率、令和4年度は個別健診受診率

けんしん けっか ようせいみつけんさ こ いりょうきかん しょうかい じゅしんじょうきょう はあく
健診の結果で要精密検査となった子どもについては、医療機関への紹介や受診状況の把握
おこな び つづ てきせつ いりょう おこな
を行っています。引き続き、適切な医療へつながるようにサポートを行います。

げつじけんしん
■ 3・4か月児健診

単位: 人、%

	対象人員	受診実人数	受診率	健診結果の内訳(人)								
				異常なし	既医療	要観察	要医療	要精密	精密結果			
									異常なし	要観察	要医療	
猪名川町	平成30年度	135	133	98.5	97	10	22	1	3	0	2	0
	令和元年度	124	115	92.7	72	16	26	0	1	1	0	0
	令和2年度	123	122	99.2	73	15	28	1	5	2	3	0
	令和3年度	91	88	96.7	48	10	26	0	4	4	0	0
	令和4年度	74	72	97.3	48	8	13	0	3	1	1	0
兵庫県	平成30年度	40,611	39,942	98.4	19,825	3,007	4,776	347	1,987	26	29	17
	令和元年度	37,579	36,120	96.1	26,650	2,831	4,482	278	1,879	1,092	523	185
	令和2年度	38,152	37,779	99.0	28,613	3,115	3,820	300	1,931	839	567	142
	令和3年度	36,665	35,964	98.1	26,580	2,791	4,135	327	2,131	1,020	537	157

資料: 兵庫県集計(兵庫県健康福祉部健康局健康増進課)

※猪名川町の平成30年度・令和4年度データについては精密検査結果「未把握」1件あり

げつじけんしん
■ 9・10か月児健診

単位: 人、%

	対象人数	受診人数	受診率(%)	一般健康診査結果								精密検査結果				
				受診結果					健康管理上の区分			受診人数	受診結果			未把握・未受診
				異常なし	既医療	要観察	要医療	要精密	精神面	身体面	異常なし		要観察	要医療		
平成30年度	148	142	95.9	93	12	32	0	5	0	49	3	0	2	1	2	
令和元年度	122	116	95.1	80	17	15	1	3	0	36	2	2	0	0	1	
令和2年度	139	135	97.1													
令和3年度	119	113	95.0													
令和4年度	73	65	89.0	47	6	10	0	2	0	18	1	0	0	1	1	

資料: 猪名川町生活部住民課健康づくり室

※平成30年度、令和元年度は集団健診、令和4年度は個別健診、令和2年度、令和3年度はコロナ禍のためアンケートのみ実施

さいげつじけんしん
■ 1歳6か月児健診

単位：人、%

	対象人員	受診実人数	受診率(%)	一般健康診査								精密健康診査												
				受診結果		異常ありの内訳				精神面の異常(実人数)				身体面				精神面						
				異常なし	異常あり	身体面の異常(実人数)				精神面の異常(実人数)				受診勧奨人員	受診人員	受診結果		受診勧奨人員	受診人員	受診結果				
						既医療	要観察	要医療	要精密	既医療	要観察	要医療	要精密			異常なし	要観察			要医療	異常なし	要観察	要医療	
猪名川町	平成30年度	195	182	93.3	104	78	6	31	7	7	0	27	0	0	7	7	2	5	0	0	0	0	0	0
	令和元年度	155	115	74.2	58	57	9	24	4	2	0	16	0	2	2	2	2	0	0	2	1	0	1	0
	令和2年度	142	173	121.8	110	63	15	17	3	7	0	21	0	0	7	7	4	3	0	0	0	0	0	0
	令和3年度	115	112	97.4	68	44	14	16	0	2	1	11	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	令和4年度	118	110	93.2	83	27	6	5	0	2	0	14	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0
兵庫県	平成30年度	42,959	41,895	97.5	30,075	11,820	2,867	2,303	169	784	152	6,085	9	386	727	722	226	401	95	287	212	2	135	75
	令和元年度	39,375	37,212	94.5	26,954	10,258	2,407	2,097	143	715	120	5,664	5	298	720	653	207	373	73	273	230	4	147	79
	令和2年度	38,978	38,726	99.4	28,193	10,533	2,501	1,686	119	726	161	5,732	18	425	729	608	206	323	79	319	316	1	182	133
	令和3年度	39,202	38,158	97.3	27,168	10,990	2,554	1,942	118	786	153	6,039	4	363	784	695	231	384	80	278	308	3	163	142

資料：兵庫県集計（兵庫県健康福祉部健康局健康増進課）

※受診率が100%を超える場合は、コロナ禍で前年度に受診できなかった人が受診実人数に含まれています。

さいじけんしん
■ 3歳児健診

単位：人、%

	対象人員	受診実人数	受診率(%)	一般健康診査								精密健康診査												
				受診結果		異常ありの内訳				精神面の異常(実人数)				身体面				精神面						
				異常なし	異常あり	身体面の異常(実人数)				精神面の異常(実人数)				受診勧奨人員	受診人員	受診結果		受診勧奨人員	受診人員	受診結果				
						既医療	要観察	要医療	要精密	既医療	要観察	要医療	要精密			異常なし	要観察			要医療	異常なし	要観察	要医療	
猪名川町	平成30年度	213	207	97.2	131	76	13	23	1	2	4	33	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	令和元年度	219	197	90.0	122	75	16	22	0	2	1	34	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	令和2年度	190	171	90.0	118	53	13	13	0	5	5	17	0	0	5	4	2	1	1	0	0	0	0	0
	令和3年度	170	168	98.8	108	60	10	12	0	4	2	32	0	0	4	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	令和4年度	150	134	89.3	89	45	6	12	0	1	7	18	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
兵庫県	平成30年度	45,272	44,015	97.2	651	702	2,199	2,944	637	2,815	821	3,274	14	749	3,126	2,815	925	1,419	471	651	702	0	434	268
	令和元年度	42,291	39,882	94.3	28,920	10,962	2,125	2,235	533	2,665	947	2,925	9	740	3,058	2,851	864	1,539	448	690	710	0	433	277
	令和2年度	36,224	35,977	99.3	25,776	10,201	1,946	2,139	436	2,357	887	3,035	14	612	2,459	2,104	746	1,004	354	529	476	0	261	215
	令和3年度	42,323	40,640	96.0	28,384	12,256	2,464	2,349	605	3,235	954	3,412	16	618	3,337	2,809	907	1,374	528	565	556	18	274	264

資料：兵庫県集計（兵庫県健康福祉部健康局健康増進課）

※兵庫県の数値には、神戸市、姫路市、西宮市、尼崎市は含みません。

※身体面、精神面の両方に該当する場合は、判定結果の重要性が高い方に計上しています。

乳幼児健診の未受診者については、できるだけ健診受診につながるよう、受診勧奨に努めています。

各健診において、初回健診対象時に未受診となった際には、状況把握のためのアンケートの送付や電話連絡を行い、健診受診を勧奨しています。さらに、次回健診時に案内を再度送付し、受診勧奨に取り組んでいます。

3歳児健診は、本町で実施する最後の乳幼児健診であることから、所在の確認のためにも、アンケート未返送者及び健診未受診者に対して家庭訪問を行うとともに、訪問において所在を確認できない場合は、所属先の確認や民生委員・児童委員の協力を得て、家庭の状況の確認を行っています。

にゅうようじけんしん みじゆしんしゃすう じょうきょう
乳幼児健診の未受診者数の状況

かくねんど たいしやう ひと ねんどない じゆしん ぼあい みじゆしんしゃすう けいじやう
 各年度に対象となった人が年度内に受診しなかった場合に、未受診者数として計上してい
 ます。ねんどまつ けんしんたいしやうしゃ たいしやうづき じゆしん じねんど けんしんび じゆしん
 年度末の健診対象者のうち対象月には受診できなくても、次年度の健診日に受診する
 ひと じっさい みじゆしんしゃすう こと
 人もあることから、実際の未受診者数とは異なります。

▶平成30年度

単位：人

	健診 未受診者数	把握者	フォロー状況（複数）					最終 未把握 人数	
			電話	文書	訪問	他市健診 もしくは医 療機関で済	その他（幼稚 園・保育園で 確認等）		次年度の 健診で確認
3・4か月児健診	3	3	1	0	0	1	0	1	0
9・10か月児健診	8	6	1	1	0	0	2	2	2
1歳6か月児健診	15	14	1	4	0	4	0	5	1
3歳児健診	16	13	1	3	1	0	5	3	3

▶令和元年度

単位：人

	健診 未受診者数	把握者	フォロー状況（複数）					最終 未把握 人数	
			電話	文書	訪問	他市健診 もしくは医 療機関で済	その他（幼稚 園・保育園で 確認等）		次年度の 健診で確認
3・4か月児健診	8	8	1	0	0	2	2	3	0
9・10か月児健診	6	4	1	0	2	1	0	3	2
1歳6か月児健診	10	10	2	3	0	3	0	2	0
3歳児健診	22	21	0	5	1	1	0	15	1

▶令和2年度

単位：人

	健診 未受診者数	把握者	フォロー状況（複数）					最終 未把握 人数	
			電話	文書	訪問	他市健診 もしくは医 療機関で済	その他（幼稚 園・保育園で 確認等）		次年度の 健診で確認
3・4か月児健診	1	0	1	1	0	0	0	0	1
9・10か月児健診									
1歳6か月児健診	3	2	3	3	0	1	1	0	1
3歳児健診	19	13	5	12	7	2	1	4	6

▶令和3年度

単位：人

	健診 未受診者数	把握者	フォロー状況（複数）					最終 未把握 人数	
			電話	文書	訪問	他市健診 もしくは医 療機関で済	その他（幼稚 園・保育園で 確認等）		次年度の 健診で確認
3・4か月児健診	3	3	0	0	1	0	0	2	0
9・10か月児健診									
1歳6か月児健診	3	3	1	1	0	0	1		1
3歳児健診	10	6	0	6	0	0	0	0	4

▶令和4年度

単位：人

	健診 未受診者数	把握者	フォロー状況（複数）					最終 未把握 人数	
			電話	文書	訪問	他市健診 もしくは医 療機関で済	その他（幼稚 園・保育園で 確認等）		次年度の 健診で確認
3・4か月児健診	2	2	0	0	1	1	0	0	0
9・10か月児健診	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1歳6か月児健診	8	8	2	0	1	0	1	4	0
3歳児健診	16	11	3	1	0	0	0	7	5

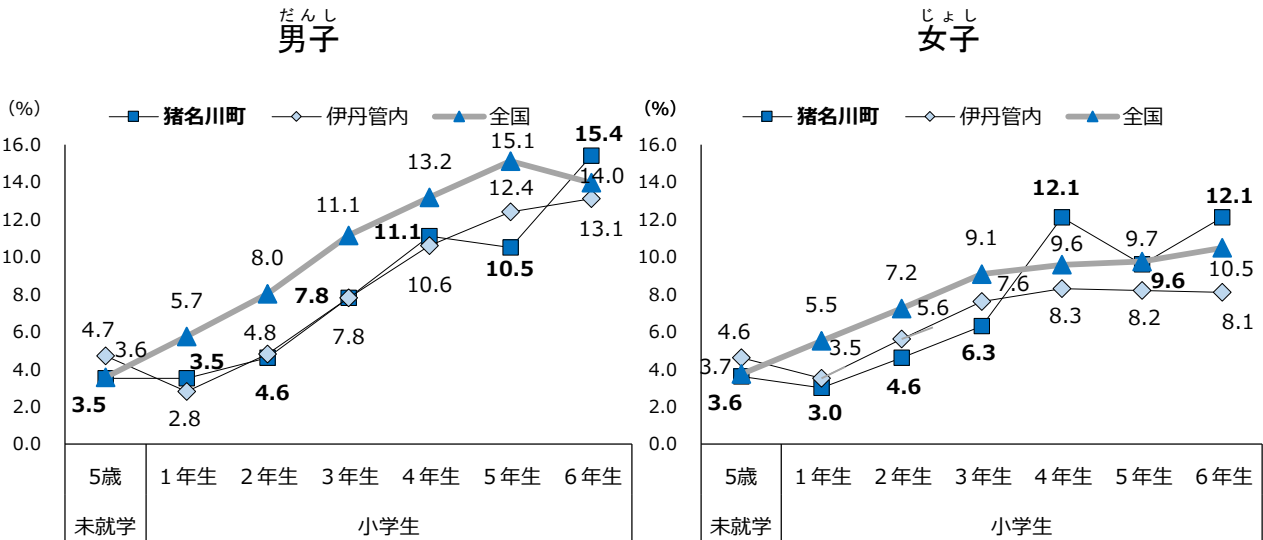
資料：猪名川町生活部住民課健康づくり室

(2) 子どもの肥満・やせの状況

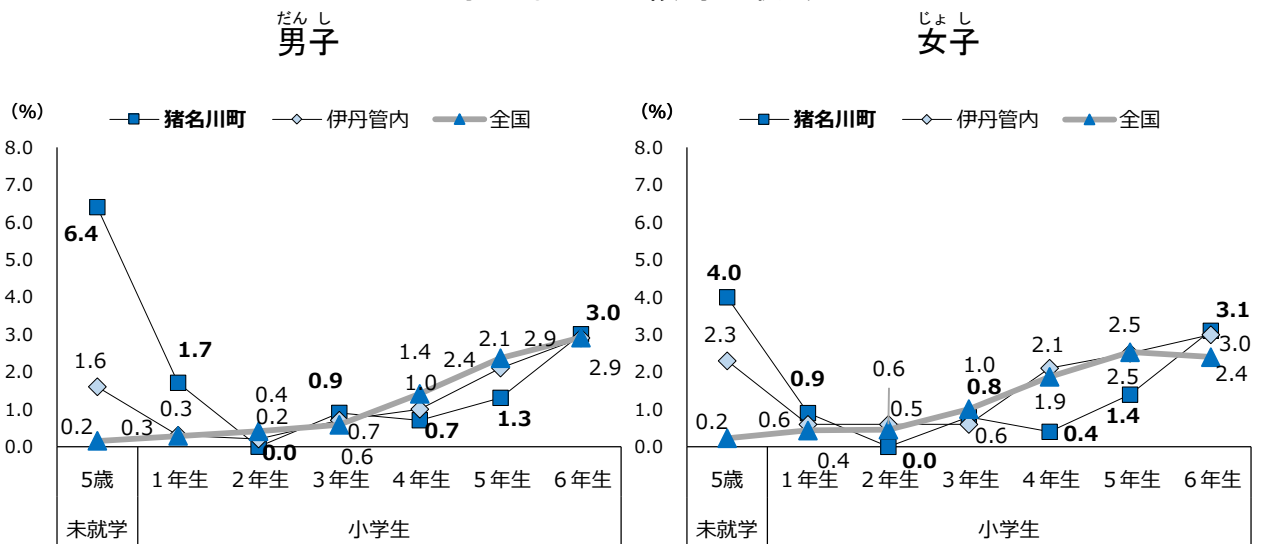
子どもの肥満傾向の状況を全国・兵庫県（伊丹管内）と比較すると、男子は小学6年生、女子は小学4年生・6年生において、肥満傾向にある子どもが全国・兵庫県を上回っています。

やせ傾向の状況を全国・兵庫県（伊丹管内）と比較すると、男子は5歳、小学1年生・3年生・6年生、女子は5歳、小学1年生・6年生において、やせ傾向にある子どもが全国・兵庫県を上回っています。

子どもの肥満傾向の状況



子どものやせ傾向の状況



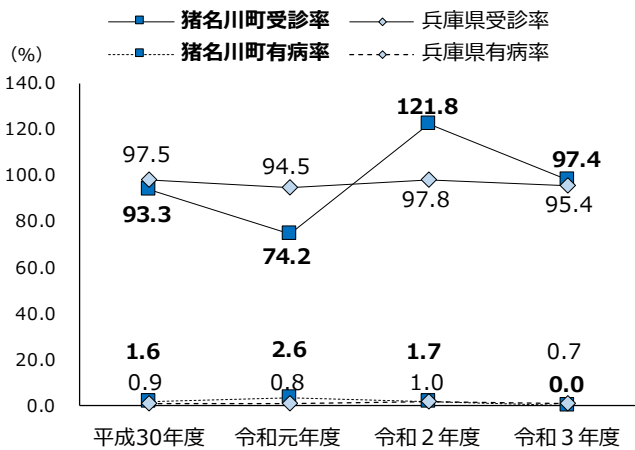
資料：猪名川町は、兵庫県阪神北県民局伊丹健康福祉事務所「令和4年度 伊丹健康福祉事務所管内 幼児・学童期の身体状況調査結果」。全国は、文部科学省「学校保健統計調査」(令和4年度)

(3) 子どもの歯の状況

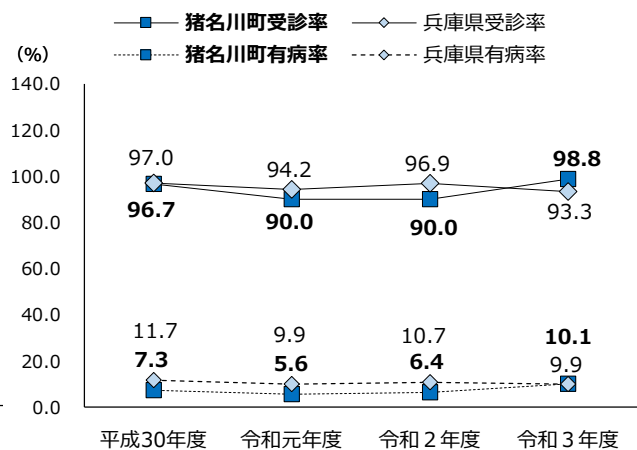
1歳6か月と3歳児歯科健康診査(歯科健診)の受診率は、各年で増減して推移していますが、兵庫県平均受診率と比較すると令和3年度は高い状況にあります。1歳6か月児歯科健康診査の有病率(むし歯のある子ども)は兵庫県平均より低くなっていますが、3歳児歯科健康診査は兵庫県平均より高くなっています。

1歳6か月児から3歳児にかけて有病率が10倍以上になっているため、1歳6か月児歯科健診でむし歯予測テストを実施しています。2歳2か月から3か月を対象に歯科と食育とあそびの内容を中心にした「あいあい教室」を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和元年3月から当面の間、中止しています。

1歳6か月児歯科健康診査の状況



3歳児歯科健康診査の状況



資料:兵庫県乳幼児健康診査事業実績報告

※受診率が100%を超える場合は、コロナ禍で前年度に受診できなかった人が受診実人数に含まれています。

また、9・10か月児健診では、児と保護者の歯・口腔の健康についての意識づくりのために、歯科の健診を行っており、件数は下記のとおりです。

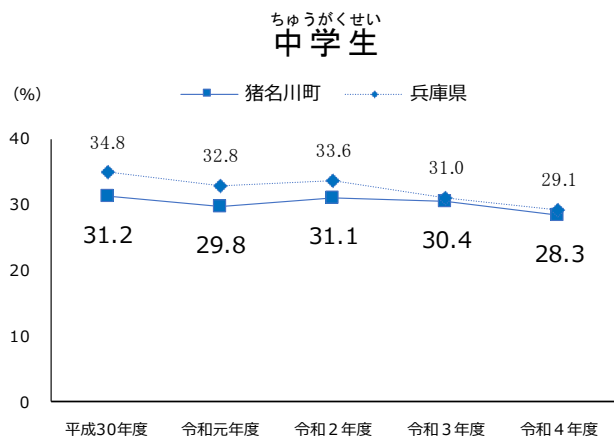
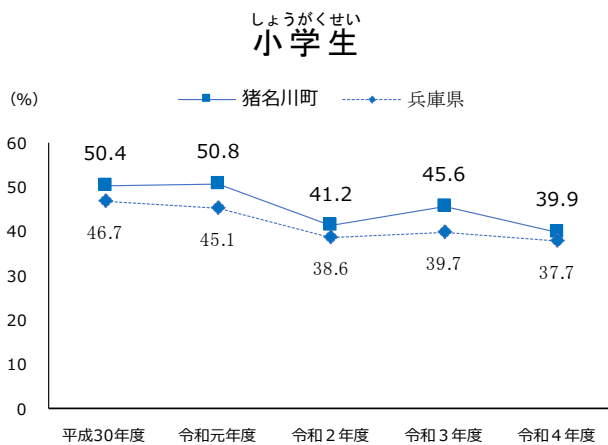
	対象者 (人)	健診受診者数 (人)	歯科健診受診 【児】(人)	歯科健診受診 【保護者】(人)
平成30年度	148	142	142	142
令和元年度	122	116	116	116

資料:兵庫県乳幼児健康診査事業実績報告

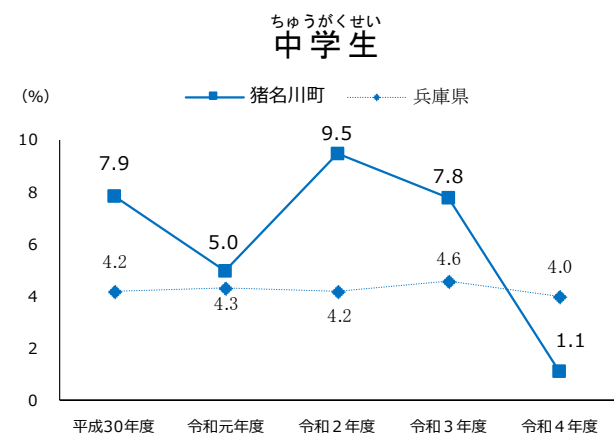
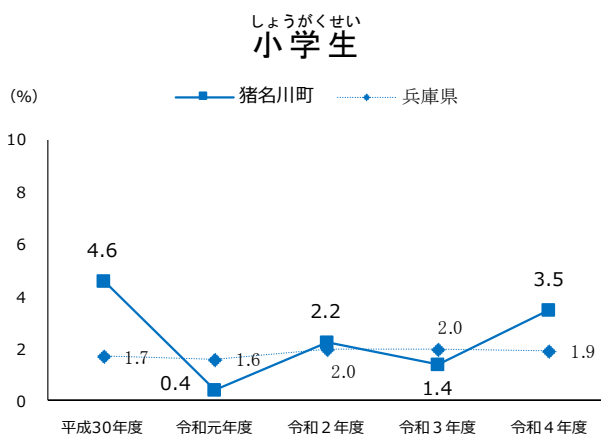
※令和2年度～令和4年度はコロナのため中止

本町の子どもむし歯の状況を見ると、小学生は増減はありながらもむし歯の子どもは減少しているものの、令和4年度で39.9%と兵庫県よりも多くなっています。中学生は兵庫県よりむし歯の子どもは少なく、増減はありながらも減少しており、令和4年度で28.3%となっています。歯周病（歯肉に問題のある）の状況としては、小学生は増減はありながらも令和4年度で3.5%と兵庫県より歯周病の子どもが多くなっています。中学生は兵庫県より歯周病の子どもが多い状況が続いていましたが、令和4年度では1.1%と兵庫県より歯周病の子どもが少なくなっています。

むし歯のある子どもの状況



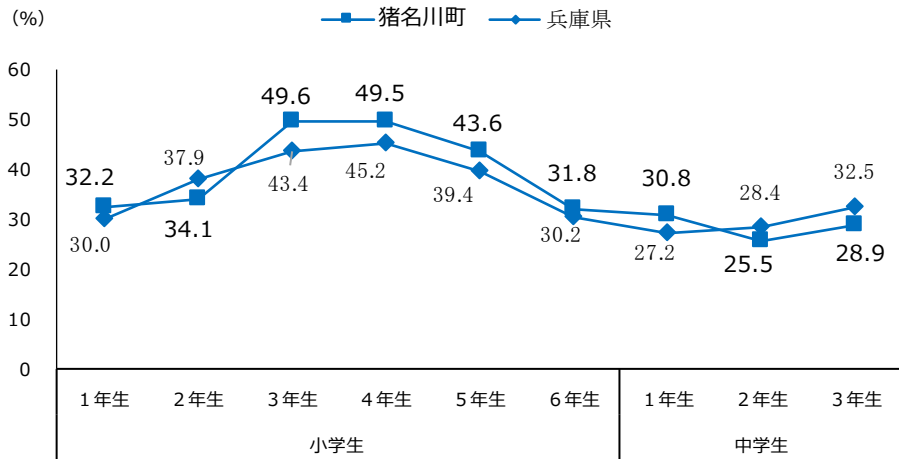
歯周病（歯肉に問題のある）の子ども状況



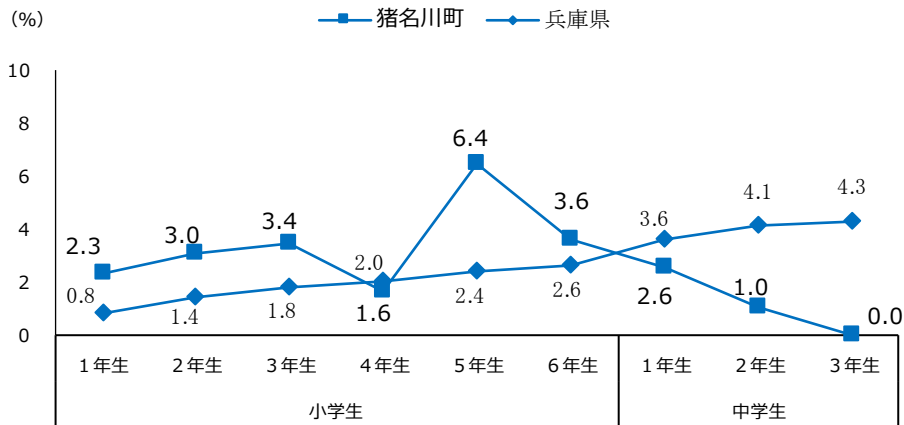
資料:兵庫県健康福祉部「保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果 調査報告」

令和4年度の結果を学年別に見ると、むし歯のある小学生は2年生以外の全ての学年で兵庫県よりも多くなっています。中学生は1年生を除き兵庫県よりも少なくなっています。歯周病の状況としては、小学4年生と中学生では兵庫県よりも少なく、その他の学年では兵庫県よりも多くなっています。

むし歯のある子どもの状況（令和4年度）



歯周病（歯肉に問題のある）子どもの状況（令和4年度）



資料：兵庫県健康福祉部「保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果 調査報告」

9. 成人の健康診査等の状況

(1) がん検診の状況

本町は、国が示す「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に示されているがん検診の対象年齢を引き下げること、住民のさらなる健康増進に取り組んでいます。

平成20年度からは、健診（検診）対象年齢となる人に対し、世帯単位で集団健診（検診）の案内を送付することで受診勧奨に努めています。

実施方法としては、個別検診と集団検診で実施しており、個別検診は（一社）川西市医師会に委託しており、近医やかかりつけ医での受診を可能としています。集団検診では一度に多くの検診が受診できるように子宮頸がん検診・乳がん検診・骨粗しょう症検診を婦人科検診として、その他の検診はがん検診としてセット化して実施しており、土曜日の検診日設定や、託児の実施など受診しやすい体制を構築しています。

また、令和4年度よりエックス線検査による胃がん検診に加え、50歳以上を対象に胃内視鏡検査（カメラ）を個別検診で開始しました。

検診費用は、胃内視鏡検査は一部自己負担がありますが、猪名川町国民健康保険被保険者は猪名川町国民健康保険が負担し無料、それ以外の方は65歳以上（年度）から無料としています。

がん検診受診状況

単位：人、%

		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肺がん	対象者数	22,805	22,077	22,516	22,302	22,139
	受診者数	4,756	4,479	4,564	4,795	4,829
	受診率	20.9	20.3	20.3	21.5	21.8
大腸がん	対象者数	22,805	22,077	22,516	22,302	22,139
	受診者数	4,349	4,114	4,221	4,502	4,487
	受診率	19.1	18.6	18.7	20.2	20.3
胃がん (エックス線)	対象者数	21,470	20,968	21,500	21,393	13,278
	受診者数	2,193	1,936	2,092	2,206	2,043
	受診率	10.2	9.2	9.7	10.3	15.4
胃がん (内視鏡) ※1	対象者数	/	/	/	/	4,014
	受診者数	/	/	/	/	173
	受診率	/	/	/	/	4.3
腹部 超音波	対象者数	21,470	20,968	21,500	21,393	21,306
	受診者数	3,984	3,728	3,990	4,320	4,403
	受診率	18.6	17.8	18.6	20.2	20.7
肝炎 ウイルス	対象者数 (40歳)	390	351	351	310	295
	受診者数 (40歳)	85	48	40	55	48
	受診率 (40歳)	21.8	13.7	11.4	17.7	16.3
前立腺 がん	対象者数	3,058	5,171	5,230	5,244	5,286
	受診者数	1,343	1,316	1,379	1,461	1,537
	受診率	43.9	25.4	26.4	27.9	29.1
子宮頸部	対象者数	13,361	12,697	12,923	12,979	12,879
	受診者数	1,913	1,842	1,831	1,923	1,973
	受診率	14.3	14.5	14.2	14.8	15.3
乳がん ※2	対象者数	5,253	5,101	5,335	5,334	5,329
	受診者数	1,157	1,045	1,141	1,152	1,189
	受診率	22.0	20.5	21.4	21.6	22.3
骨粗しょう 症	対象者数	12,084	11,558	11,980	11,879	11,787
	受診者数	1,583	1,451	1,531	1,607	1,671
	受診率	13.1	12.6	12.8	13.5	14.2

資料：猪名川町生活部住民課健康づくり室

※1 令和4年度から個別胃がん検診(胃内視鏡検査)を開始

※2 乳がん検診について、対象者数は40歳以上。平成30年度まで30歳以上40歳未満の視触診のみ検診を実施(対象者1,578人に対し、126人が受診)。受診率は、マンモグラフィー＋視触診検査を受診した人の割合で算出。

国と本町のがん検診の対象者と受診間隔

	猪名川町		国	
	対象年齢	受診間隔	対象年齢	受診間隔
肺がん検診	30 歳以上	年1回	40 歳以上	年1回
大腸がん検診	30 歳以上	年1回	40 歳以上	年1回
胃がん検診	35 歳以上 (胃部エックス線)	年1回	50 歳以上 ※1 (胃内視鏡)	年1回
	50 歳以上 (胃内視鏡)	2年に1回 ※2		2年に1回
子宮頸がん検診	20 歳以上の女性	年1回	20 歳以上の女性	2年に1回
乳がん検診 (マンモグラフィー＋視 触診)	40 歳以上の女性	2年に1回 ※3	40 歳以上の女性	2年に1回
骨粗しょう症検診	30 歳以上の女性	年1回	40・45・50・55・ 60・65・70・75 歳 の女性	年に1回
前立腺がん検診	60 歳以上の男性	年1回		
腹部超音波検診	35 歳以上	年1回		

※1 当面の間、胃部エックス線の胃がん検診は 40 歳以上対象。

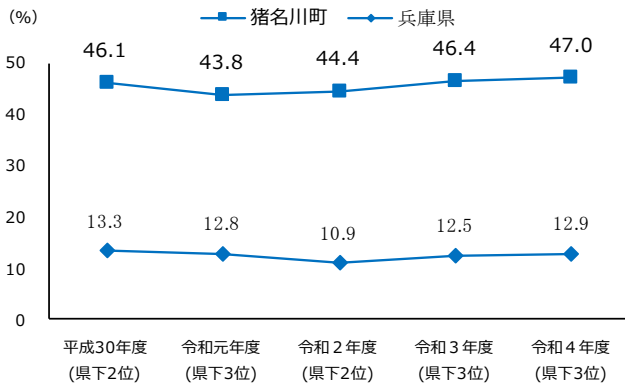
※2 胃内視鏡検査を受診した翌年度は胃がん検診(胃部エックス線、胃内視鏡)受診不可。

※3 マンモグラフィー検査が身体的理由で受けられない方には視触診検査のみを実施(年1回受診可)。

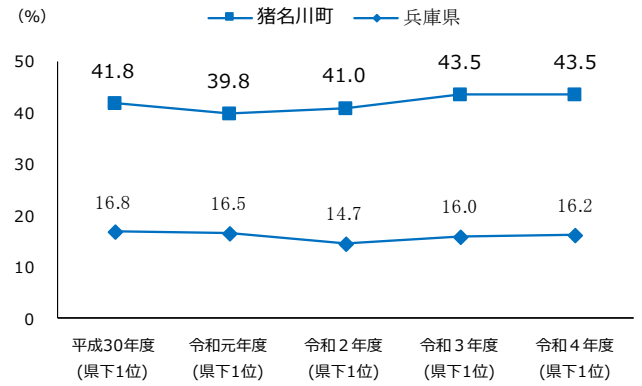
がん検診の受診率を兵庫県、また、県内各市町の受診率と比較すると、高い受診率になりますが、町が定めた目標受診率には達していません。未受診者対策も含めて、受診率の向上に取り組む必要があります。

健康増進事業のがん検診受診率推移と兵庫県内データとの比較(※)

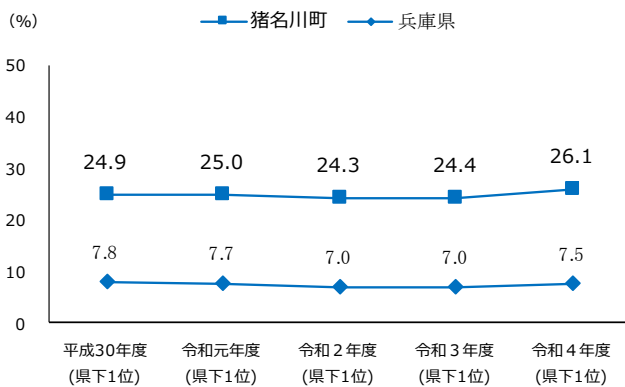
肺がん検診受診率推移



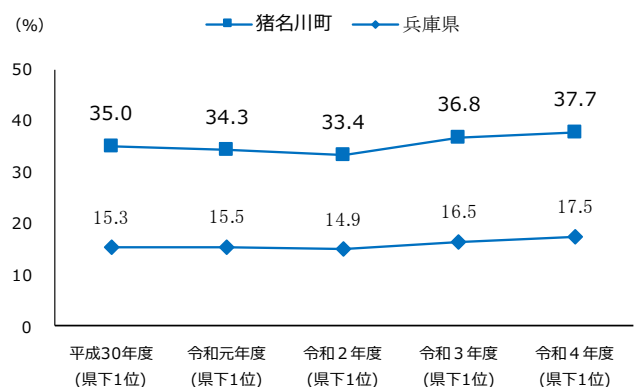
大腸がん検診受診率推移



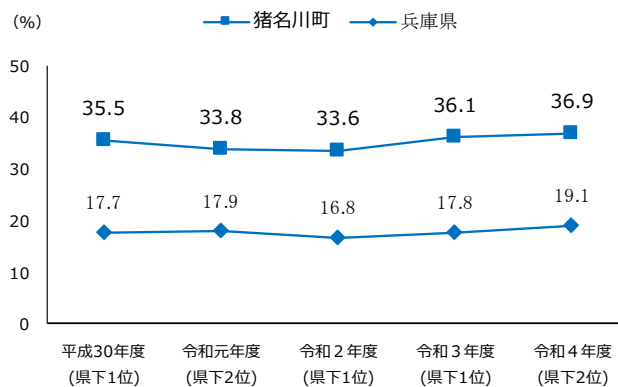
胃がん検診受診率推移



子宮頸がん検診受診率推移



乳がん検診受診率推移



資料: 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課

※兵庫県内データとの比較のため、受診率は、国の各検診の対象年齢の人のみで算出。

※受診率は町の報告を基に、県が平成21年3月18日付厚生労働省通知「市町村がん検診事業の充実強化について」の算定式にて算出。

※推計対象者数は、国勢調査数を用いて算出。

※対象年齢は、40歳から(胃がんは50歳から、子宮頸がんは20歳から)として算出。

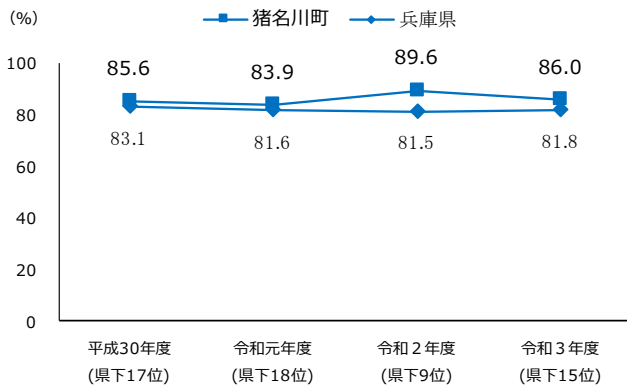
※胃がん・子宮頸がん・乳がんは2年に1回の受診。

各種がん検診で要精密検査になった人に、集団検診では訪問して結果説明を行うなど受診勧奨を行っています。個別検診では各医療機関で説明・検査・医療機関の紹介などを行っています。

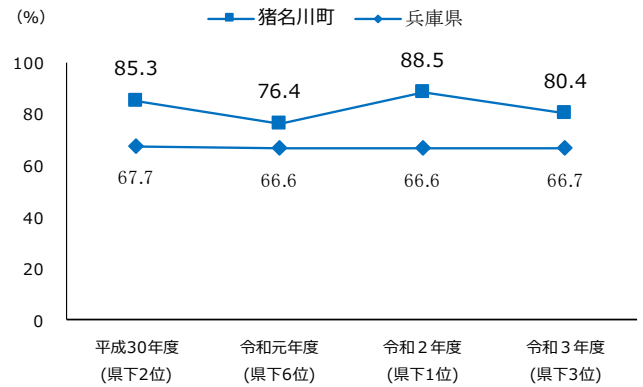
各種がん検診の精密検査の受診状況は、いずれも兵庫県平均よりも受診率が高くなっていますが、より受診率が高まるように、取り組む必要があります。

健康増進事業のがん検診精密検査受診率推移と兵庫県内データとの比較

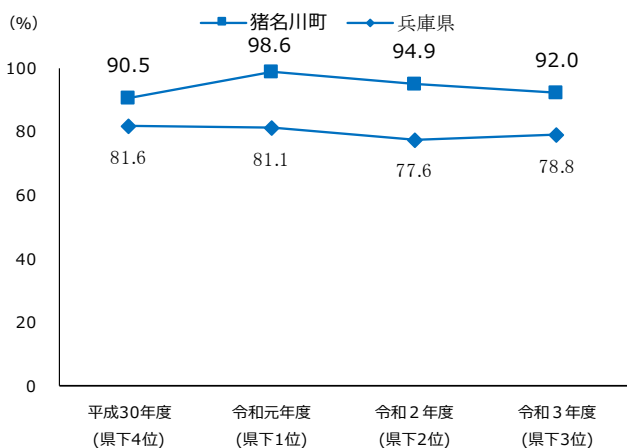
肺がん要精密検査受診率推移



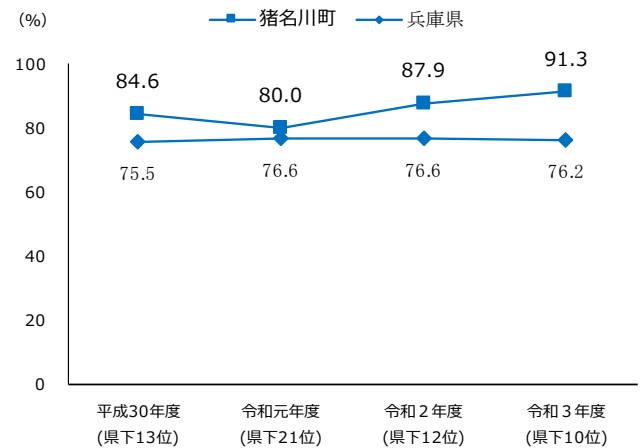
大腸がん検診精密検査受診率推移



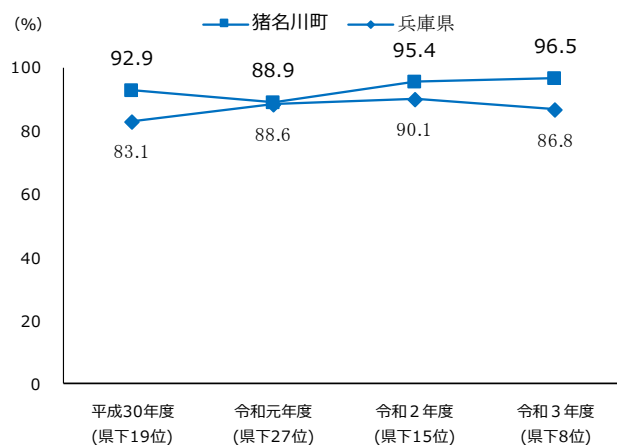
胃がん検診精密検査受診率推移



子宮頸がん検診精密検査受診率推移



乳がん検診精密検査受診率推移



資料: 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課

(2) 特定健康診査等の状況

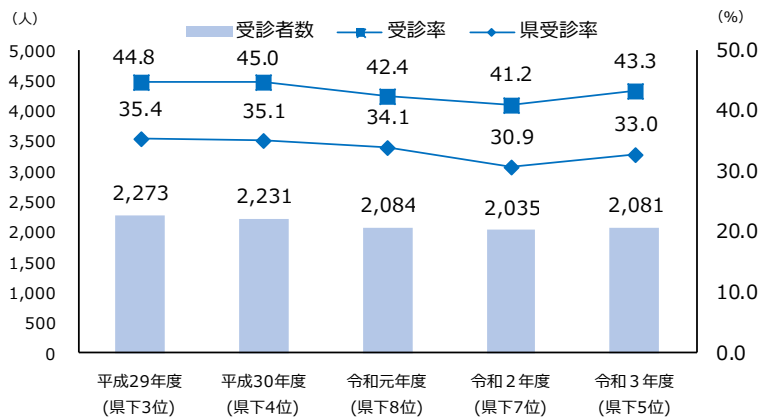
特定健康診査の受診率は兵庫県平均より高く、令和3年度では兵庫県下で5番目に高い受診率となっています。

本町の特定健康診査の検査項目は開始当初から詳細健診の項目のクレアチニンを、平成25年度には貧血検査(赤血球・ヘマトクリット価・ヘモグロビン価)を全数項目として実施し、平成27年度には、白血球・血小板・尿酸値・eGFR 価を加えて実施しています。

また、受診行動の習慣づけと早期からの生活習慣病予防が重要と考え、平成27年度には30歳以上、平成30年度から20歳以上と対象年齢を独自で引き下げて実施をしています。

受診結果から令和3年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の状況を見ると、全体で該当者が19.0%、予備群が13.1%となっており、男性のほうが該当者が多くなっています。男女ともにおおよそ45歳を境に該当者が増えている状況です。特に55歳以上の男性は該当者が30%台まで増加しています。兵庫県と比較すると、男性の該当者は兵庫県より少なくなっており、予備群は多くなっています。女性の該当者及び予備群が兵庫県より多くなっています。

特定健康診査の受診率



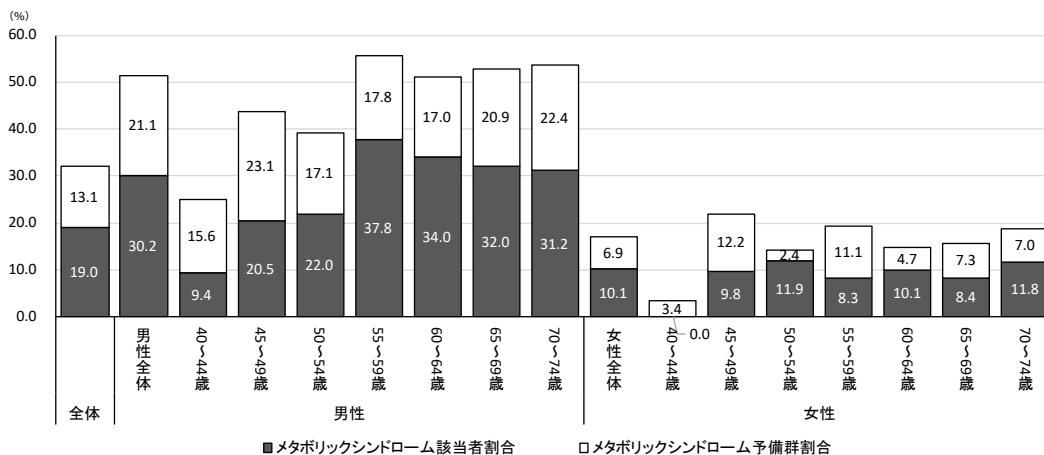
資料:特定健診・保健指導法定報告値
※兵庫県は国民健康保険被保険者のみ

40歳未満の特定健診受診状況

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
平成30年度	745	82	11.0
令和元年度	709	67	9.4
令和2年度	644	73	11.3
令和3年度	640	76	11.9
令和4年度	629	62	9.9

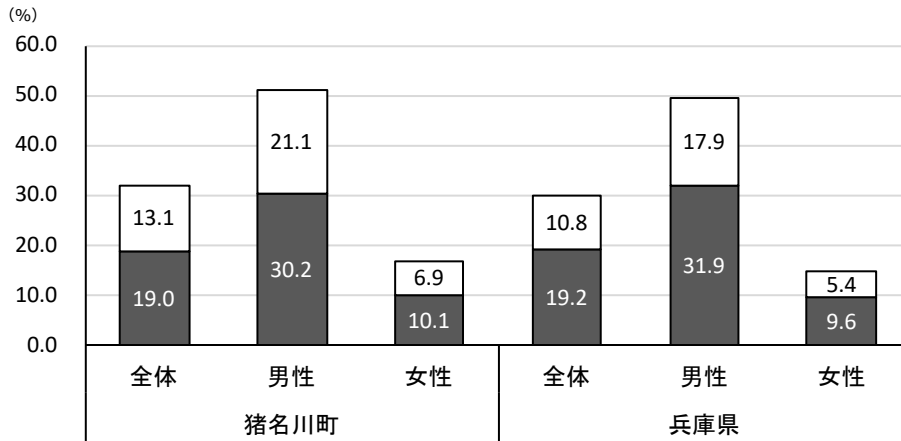
資料:猪名川町生活部住民課健康づくり室

メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況(令和3年度)



資料:特定健診・保健指導法定報告値(令和3年度)

メタボリックシンドローム該当者、予備群の兵庫県との比較（令和3年度）

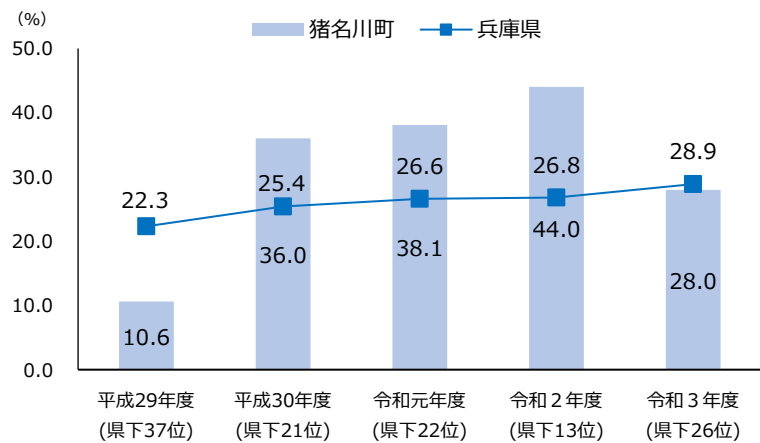


■メタボリックシンドローム該当者割合 □メタボリックシンドローム予備群割合

資料:特定健診・保健指導法定報告値(令和3年度)

特定保健指導の実施率は、平成30年度から令和2年度にかけて上昇していたものの、令和3年度には28.0%と、兵庫県内で26番目となっています。

特定保健指導の実施率



資料:特定健診・保健指導法定報告値

※兵庫県は国民健康保険被保険者のみ

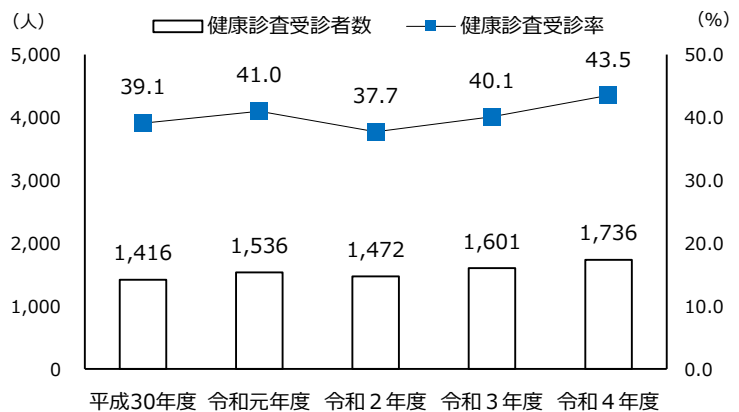
(3) 健康診査の推移

健康診査は本町に住民票があり、兵庫県後期高齢者医療保険被保険者もしくは他府県の後期高齢者医療保険被保険者（住所地特例の人）で、健康診査を希望する人を対象としています。

検査項目は特定健康診査に準じて実施しています。

健康診査の受診率は増加の傾向にあり、令和4年度で43.5%となっています。

健康診査の受診率



資料:猪名川町生活部住民課健康づくり室

(4) 歯科健診の推移

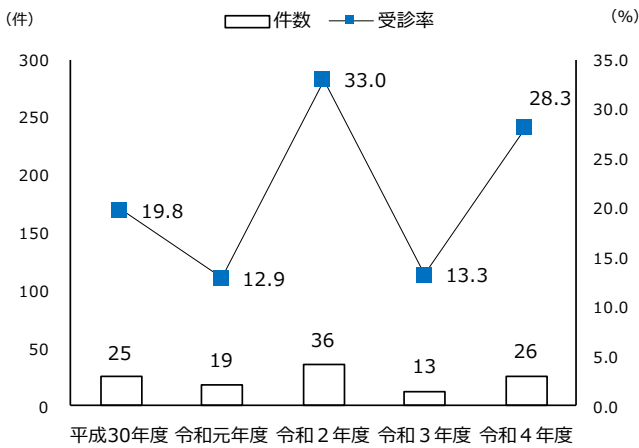
妊婦歯科健診は、妊婦健診の費用助成を申請された人に妊娠中1回、無料で歯科健診を受けていただけるように無料クーポン券を発行し、助成券を渡す際に受診方法等を説明しています。

個別歯科健診は、平成20年度から対象者を20・30・40・50・60・70・80歳に達した人、平成29年度からは20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70・75・80歳に達した人、さらに、令和2年度からは20歳以上の全年齢を対象に実施しています。健康づくり年間予定表、広報「いながわ」、ホームページ等で周知し、集団健診（検診）の案内や結果にチラシを同封し、受診勧奨に努めています。

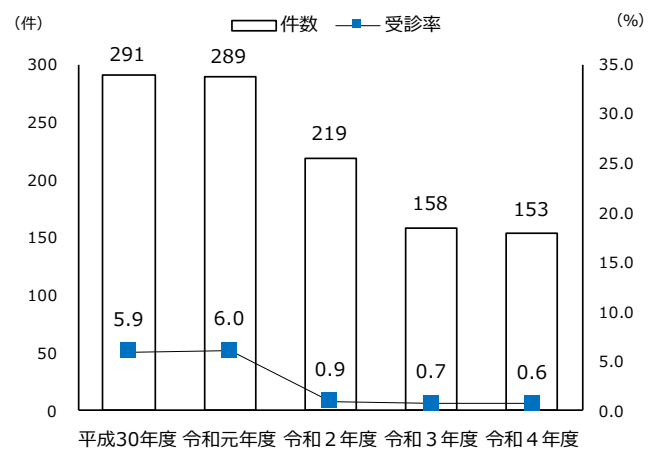
妊婦歯科健診の実施状況を見ると、令和4年度で28.3%となっています。

個別歯科健診の実施状況を見ると、令和元年度以降、受診率は減少傾向になっており、令和4年度で0.63%となっています。また、検査の結果としては多くの人が要精密検査となっています。

妊婦歯科健診の受診状況



個別歯科健診の受診状況

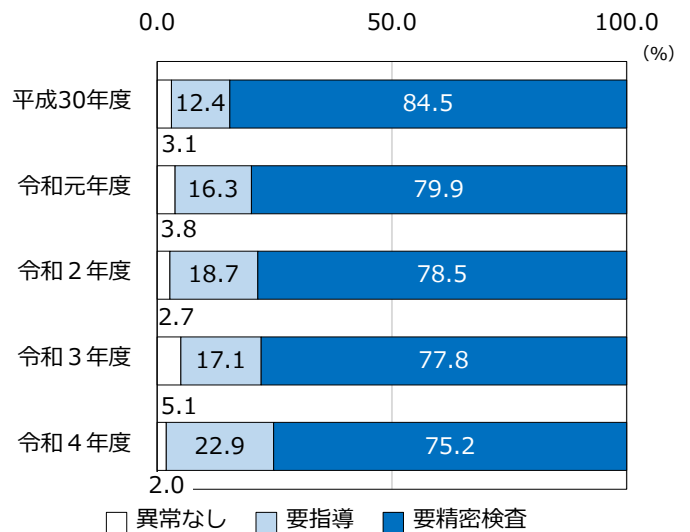


個別歯科健診の結果

単位：人

	異常なし	要指導	要精密検査	計
平成30年度	9	36	246	291
令和元年度	11	47	231	289
令和2年度	6	41	172	219
令和3年度	8	27	123	158
令和4年度	3	35	115	153

資料：猪名川町生活部住民課健康づくり室



□ 異常なし □ 要指導 ■ 要精密検査

※少数第二位は四捨五入しています。

(5) その他、保健事業の実施状況

その他、各種保健事業の実施状況は以下のとおりです。

コロナ禍で、対面の健康教育を中止しており、電話相談を除き、実施回数や参加人数が減少しています。

保健事業の実施状況

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	
成人健康教育・健康相談	延べ回数 (回)	390	347	139	95	217	
	延べ人数 (人)	4,610	4,054	2,775	2,172	3,640	
母子保健健康教育・健康相談 (学童対象含む)	延べ回数 (回)	186	186	106	82	129	
	延べ人数 (人)	1,848	1,760	426	293	566	
各種予防接種	(%) 接種率	A 類 14 種類	72.5	78.0	56.9	65.4	85.7
		B 類 2 種類	44.4	37.0	44.0	37.6	39.2
家庭訪問	延べ件数 (件)	325	304	280	267	336	
電話相談	延べ件数 (件)	5,758	5,546	5,806	6,011	6,492	
献血	延べ回数 (回)	6	6	3	3	4	
	延べ人数 (人)	321	272	193	185	255	
健康福祉まつり	延べ回数 (回)	1	1				
	延べ人数 (人)	1,200	1,000				

資料:猪名川町生活部住民課健康づくり室

※成人健康教育・健康相談、母子保健健康教育・健康相談に歯科相談は含まない

※家庭訪問に新生児訪問は含まない

※健康福祉まつりの令和2年度～令和4年度はコロナ禍のため中止

(6) 地域健康づくり支援員

地域ごとに特色ある健康づくり運動を推進していくため、平成 19 年度から「地域健康づくり支援員」の育成に取り組んでいます。

育成にあたっては、地域（自治会単位）から推薦された人に対し、専門家による適切かつ正しい健康づくりの情報を伝え、学んでいただいた上で、地域の健康づくり活動に取り組んでいただいています。さらに、平成 28 年度からは、一般公募により広く人材を求め、育成にあたりました。

具体的な活動としては、活動例に示すとおりで、住民の健康習慣の定着に向けた取組が進められています。

なお、年 4 回程度、支援員代表者会を行い、各地区の情報交換や意見交換を行っています。

地域健康づくり支援員の主な活動例

(1) 継続した地域での活動

- ・わんでい 1 day保健室
- ・健康長寿体操教室(健康体操／すこやか体操／いきいき体操／健康長寿体操)
- ・健康教室
- ・健康づくり体操(ウォーキング又は軽スポーツ)

(2) イベント開催時の健康づくり活動(地域)

- ・住民運動会での健康クイズ、測定など
- ・地域の秋まつりでの健康クイズ、測定など
- ・地域のウォーキングイベント
- ・各地域まちづくり協議会主催のまちカフェ・まち協サロン
- ・普通救命講習会
- ・肺活量測定

(3) 町事業の共同開催・協力事業

- ・いながわ100万歩チャレンジ!
- ・健康福祉まつり
- ・健康器具のお披露目会(平成30年度)
- ・健康づくり教室

(4) その他

- ・シルバーまつりでの体脂肪測定と説明

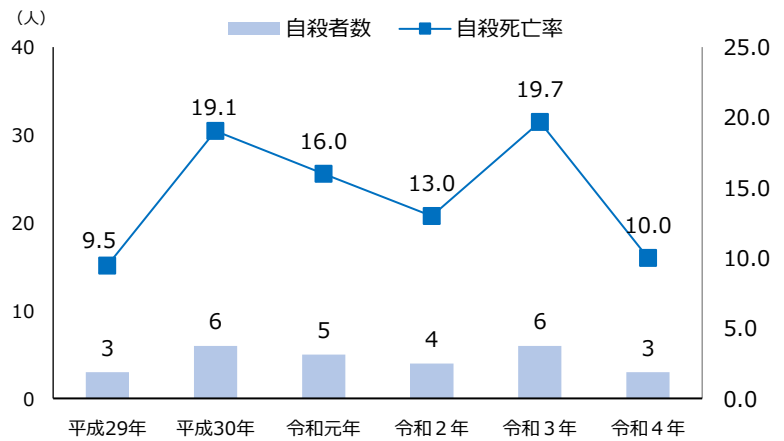
10. 自殺の状況

本町の自殺者数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和4年は3人となっています。

自殺死亡率（人口10万対）を見ると、令和3年に19.7と自殺死亡率が高くなっています。

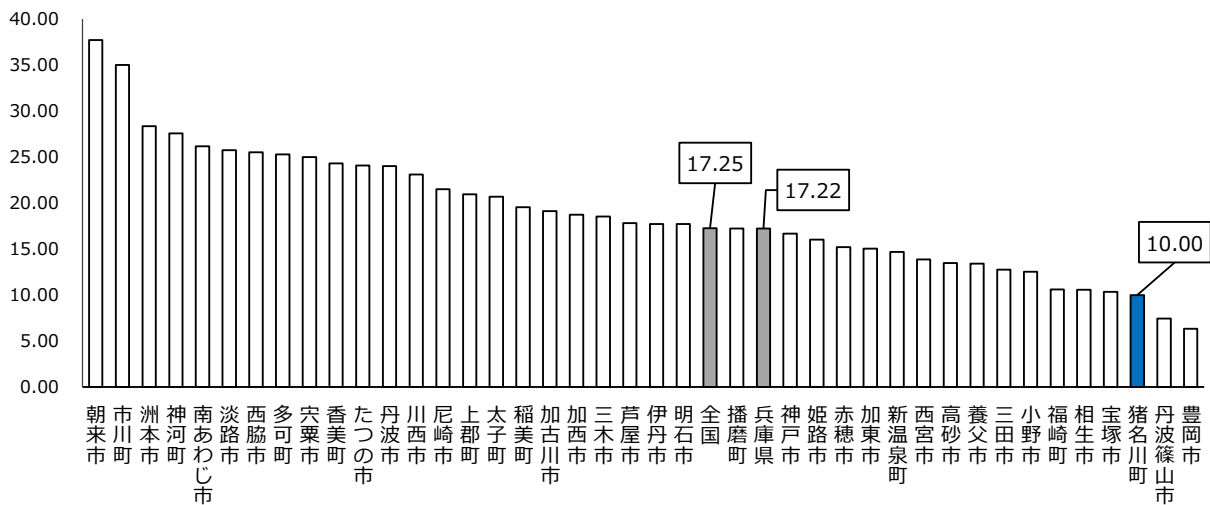
令和4年の自殺死亡率を全国及び兵庫県（市町含む）と比較すると、全国（17.25）・兵庫県（17.22）より自殺死亡率が低く、また兵庫県内で下から3番目となっています。

自殺死亡率の推移（人口10万対）



資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」
※自殺死亡率は少数第二位を四捨五入しています。

令和4年自殺死亡率（人口10万対）【全国・兵庫県市町との比較】



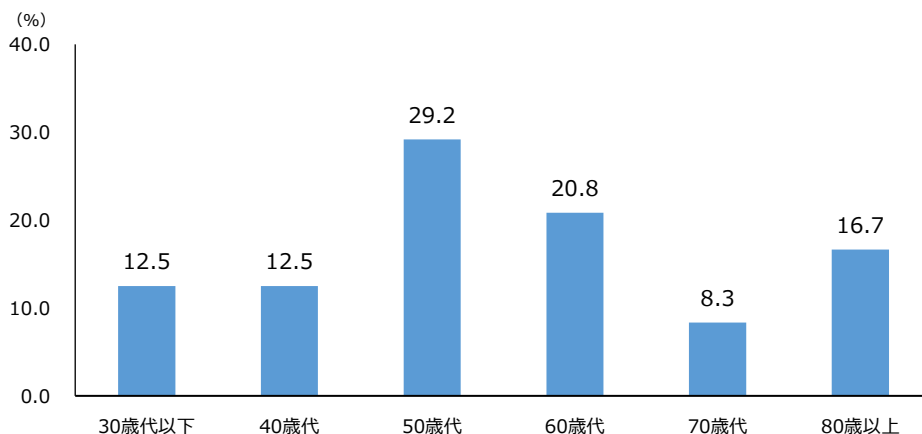
資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」(令和4年)

年齢別に見ると、50歳代が29.2%で最も多く、次いで60歳代が20.8%、80歳以上が16.7%と続いています。

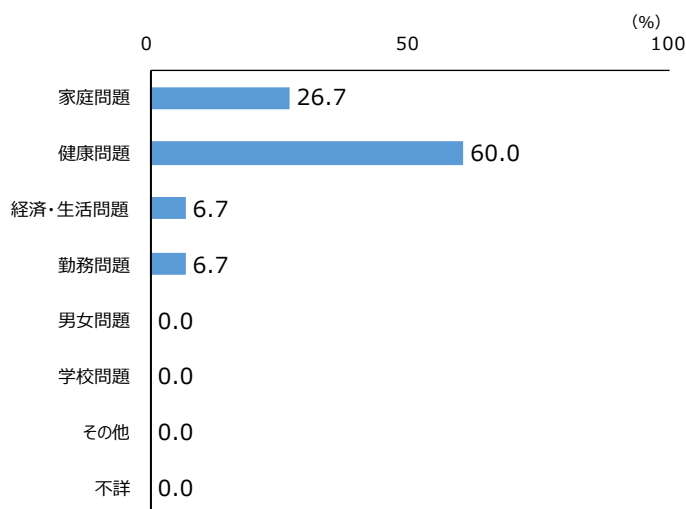
自殺の原因・動機としては、「健康問題」が60.0%で最も多く、次いで「家庭問題」が26.7%、「経済・生活問題」、「勤務問題」がともに6.7%と続いています。

自殺時における就業状況は、「無職」が66.7%で半数を超え、うち「年金・雇用保険等生活者」と「その他の無職者」が37.5%となっています。

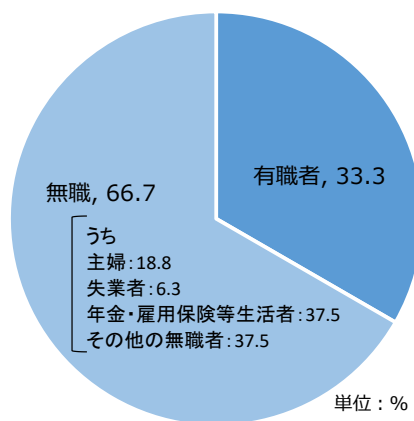
年齢別自殺者割合



自殺の原因・動機



自殺時における就業状況



資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」

※上記の割合は、平成30年、令和元年、令和2年、令和3年、令和4年の5区間を累計し、算出しています。

第3章 目標指標の達成状況

1. 目標指標の評価について

(1) 評価の目的

前回計画を見直すにあたり、健康増進・食育推進・自殺対策推進に向けて設定した分野ごとの目標指標について、各種アンケート調査の結果や健診（検診）の状況等を踏まえ評価を行いました。

(2) 評価の方法

最終評価は、目標指標の基準値と令和5年度に実施した調査や直近の状況を比較しています。

【評価判定基準】

- A…既に数値目標を達成している場合（さらに推進をめざす場合）
- B…数値目標は達成しておらず、基準値から明らかな差異が見られない場合
- C…数値が基準値から明らかに悪化している場合
- …目標数値を設定していないなど、現時点で評価ができない場合

※基準値からの明らかな差異や悪化とは、住民アンケート調査などのサンプル調査においては、統計的有意差(有意水準 5%、 $p<0.05$)が確認できた場合としています。統計的に明らかな差異(統計的有意差)については、主に χ (カイ)二乗検定により確認しました。

(3) 総合結果

からだの健康（身体活動・運動）、たばこ・アルコール、歯と口腔の健康づくりについては目標を達成したものが多くを占めています。

また、健診（検診）の推進については、メタボリックシンドローム予備群・該当者が増加する一方、乳幼児健康診査の受診率（1歳6か月健診）や特定保健指導の実施率は目標を達成するなどの成果も見られる結果となっています。

栄養・食生活の健康や食育に関しては基準値を下回るものが多い結果となりました。食の重要性や必要性について様々な機会や場を活用し、周知・啓発に取り組んだものの、コロナ禍や核家族化、ライフスタイルの多様化、ワーク・ライフ・バランスの変化等により、住民一人ひとりが栄養・食生活の改善や食育の実践に取り組むことが難しい状況にある可能性があります。

また、休養・こころの健康づくりや自殺対策については、基準値から大きな差異は見られませんでした。

2. 猪名川町保健・食育推進計画・自殺対策計画の評価

(1) 保健計画の評価

■ 栄養・食生活の健康

小学生・中学生の朝食摂取率が減少し、メタボリックシンドロームを知っている人の割合も減少しました。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
朝食を毎日食べる人の増加(朝食欠食の減少)	小学生	89.3%	100.0%	81.1%	C	※1
	中学生	87.8%	100.0%	80.7%	C	
肥満者の割合の減少(適正体重を維持している人の割合の増加)	20歳以上	85.9%	95%以上	82.0%	B	※2
	20～60歳代男性	23.7%	現状維持	33.0%	B	
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者割合の増加抑制	40～60歳代女性	15.8%	現状維持	15.3%	B	
	65歳以上	25.1%	22.0%	22.0%	B	
栄養バランスが取れた食事をする人の割合(適切な食事をする人の増加)	20歳以上	46.9%	84.0%	42.9%	B	
1日1回は30分以上時間をかけて食べている人の割合(適切な食事をする人の増加)	20歳以上	39.9%	45.0%	41.6%	B	
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加	20歳以上	44.6%	50.0%	41.3%	B	
メタボリックシンドロームを知っている人の増加(認知度)	20歳以上	86.1%	95.0%	80.7%	C	
「食育」という言葉と内容を知っている人の割合	20歳以上	59.5%	75.0%	64.2%	B	

※1 全国・学習状況調査(基準値は平成29年度、現状値は令和4年度)

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

■ からだの健康(身体活動・運動)

運動習慣者の増加について、20～64歳男性を除き目標を達成しています。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
運動習慣者(1日30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している人の割合)の増加	20歳以上	36.6%	42.0%	45.6%	A	※2
	20～64歳男性	33.3%	36.0%	27.4%	B	
	20～64歳女性	23.0%	33.0%	38.5%	A	
	65歳以上男性	54.2%	58.0%	60.0%	A	
	65歳以上女性	48.1%	48.0%	48.2%	A	
ロコモティブシンドロームの認知度(「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らない」の計)	20歳以上	48.0%	80.0%	44.4%	B	

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

■たばこ・アルコール

喫煙率の減少については男女とも目標を達成しています。多量飲酒者の減少・高リスク飲酒者の減少については、男性は目標を達成しています。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(知っている人の増加)	20歳以上	94.5%	100.0%	94.9%	B	※2
喫煙率を下げる(習慣的に喫煙している人の減少)	20歳以上男性	16.1%	19.0%	17.9%	A	
	20歳以上女性	3.9%	4.0%	3.4%	A	
COPDの認知度の上昇(「言葉も意味も知っている」人の上昇)	20歳以上	13.7%	80.0%	13.1%	B	
多量に飲酒する人(週に3日以上飲む人で1日平均純アルコール60gを超えて飲む人)の減少	20歳以上男性	3.1%	10.0%	3.9%	A	
	20歳以上女性	0.7%	0.0%	0.4%	B	
高リスク飲酒者の減少(1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の人の減少)	20歳以上男性	12.8%	13.0%	12.4%	A	
	20歳以上女性	8.8%	6.4%	7.8%	B	

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

■歯と口腔の健康づくり

オーラルフレイルの認知度や歯科健診受診者の増加、自分の歯を有する人の増加(80歳代で20歯以上、60歳代で24歯以上)、むし歯のない子どもの増加については目標を達成しています。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
歯間部清掃用具の使用者の増加	20歳以上	53.7%	5%以上上昇	58.2%	B	※2
オーラルフレイルの認知度(「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らない」の計)	20歳以上	14.3%	5%以上上昇	23.8%	A	
定期的(年に1・2回)な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	20歳以上	41.6%	5%以上上昇	40.4%	B	
定期的(年に1・2回)な歯科健診の受診者の増加	20歳以上	46.3%	5%以上上昇	52.4%	A	
80歳代で20歯以上、自分の歯を有する人の増加	80歳以上	34.1%	5%以上上昇	45.5%	A	
60歳代で24歯以上、自分の歯を有する人の増加	60歳代	50.5%	5%以上上昇	62.0%	A	
むし歯のない子どもの増加	3歳児	85.0%	90.0%	94.0%	A	※3

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

※3 3歳児健診歯科(基準値は平成29年度、現状値は令和4年度)

■休養・こころの健康づくり

3項目を目標に掲げ、基準値から大きな差異は見られませんでした。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
睡眠による休養が十分にとれている人の増加	20歳以上	56.6%	65.0%	53.8%	B	※2
悩み等を相談したいが相談先がわからない、相談相手がいらない人の減少	20歳以上	0.9%	0.0%	1.8%	B	
自殺者数の減少	全住民	3人	毎年0人	3人	B	※4

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

※4 厚生労働省「自殺の統計」(基準値は平成29年、現状値は令和4年)

■健診（検診）の推進

乳幼児健康診査の受診率（1歳6か月健診・3歳児健診）や新生児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）の実施率、特定健康診査受診率、肝炎ウイルス検診受診率が減少し、メタボリックシンドローム予備群・該当者が増加しています。一方、特定保健指導の実施率は目標を達成しています。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
乳幼児健康診査の受診率の向上	3・4か月児健診	94.9%	97.7%	97.3%	B	※5
	1歳6か月児健診	93.9%	97.1%	93.2%	C	
	3歳児健診	92.7%	97.2%	89.3%	C	
新生児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）の実施率の向上	全出生児	95.3%	100.0%	83.1%	C	
むし歯のない子どもの増加【再掲】	3歳児	85.0%	90.0%	94.0%	A	※3
朝食を毎日食べる人の増加（朝食欠食の減少）【再掲】	小学生	89.3%	100.0%	81.1%	C	※1
	中学生	87.8%	100.0%	80.7%	C	
特定健康診査受診率の増加	40歳以上	45.6%	60.0%	43.3%	C	※6
特定保健指導実施率の増加	40歳以上	9.1%	15.0%	28.9%	A	
メタボリックシンドローム予備群の減少	40歳以上	11.8%	11.0%	13.1%	C	
メタボリックシンドローム該当者の減少	40歳以上	17.4%	9.0%	19.0%	C	
肺がん検診受診率の上昇	40歳以上	45.4%	50.0%	47.0%	B	※7
大腸がん検診受診率の上昇	40歳以上	41.7%	45.0%	43.5%	B	
胃がん検診受診率の上昇	40歳以上	25.8%	40.0%	26.1%	B	
子宮頸がん検診受診率の上昇	40歳以上	35.7%	40.0%	37.7%	B	
乳がん検診受診率の上昇	40歳以上	36.3%	40.0%	36.9%	B	
前立腺がん検診受診率の上昇	60歳以上	27.3%	45.0%	29.1%	B	※5
腹部超音波検診受診率の上昇	35歳以上	18.4%	38.0%	20.7%	B	
肝炎ウイルス検診受診率の上昇	40歳以上	20.4%	自身の結果 把握者の増加	16.3%	C	
骨粗しょう症検診受診率の上昇	30歳以上	12.8%	30.0%	14.2%	B	
がん検診要精密検査者の状況未把握者ゼロ	要精密検査者	—	各検診	未達成	C	

※1 全国・学習状況調査（基準値は平成29年度、現状値は令和4年度）

※3 3歳児健診歯科（基準値は平成29年度、現状値は令和4年度）

※5 猪名川町生活部住民課健康づくり室調べ（基準値は平成29年度、現状値は令和4年度）

※6 特定健診・保健指導法定報告値（基準値は平成28年度、現状値は令和3年度）

※7 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課（基準値は平成29年度、現状値は令和4年度）

(2) 食育推進計画の評価

■ 食育推進計画の目標値

昼食にごはん(米)を食べる人の割合や家庭で猪名川町産の農産物を使用する人の割合、安全安心な食材を選んで購入する人の割合、安全安心な食べ物の知識を学ぶ人の割合が減少しています。一方、学校給食での1週間の米飯給食日数や手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組む人の増加は目標を達成しています。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
朝食を毎日食べる人の増加(朝食欠食の減少) 【再掲】	小学生	89.3%	100.0%	81.1%	C	※1
	中学生	87.8%	100.0%	80.7%	C	
	20歳以上	85.9%	95%以上	82.0%	B	
食育に関心がある人の増加	20歳以上	69.8%	85.0%	68.0%	B	※2
家族や友人などと一緒に食事をしている人の割合	20歳以上	69.2%	90.0%	72.2%	B	
栄養バランスが取れた食事をする人の増加(適切な食事をする人の増加) 【再掲】	20歳以上	46.9%	84.0%	42.9%	B	
1日1回は30分以上時間をかけて食べている人の増加 【再掲】	20歳以上	39.9%	45.0%	41.6%	B	
薄味を実践する人の増加	20歳以上	50.2%	55.0%	44.7%	B	
肥満者の割合の減少(適正体重を維持している人の割合の増加) 【再掲】	20～60歳代男性	23.7%	現状維持	33.0%	B	
	40～60歳代女性	15.8%	現状維持	15.3%	B	
ごはん(米)を食べる人の割合	朝食	29.5%	50.0%	32.2%	B	
	昼食	66.5%	75.0%	55.8%	C	
	夕食	82.8%	90.0%	83.3%	B	
学校給食での1週間の米飯給食日数	幼小中学校	週4日	週4.5日	週5日	A	※8
家庭で猪名川町産の農産物を使用する人の増加	20歳以上	40.5%	60.0%	32.0%	C	※2
家庭で伝統料理や郷土料理を食べる人の増加	20歳以上	69.4%	80.0%	66.7%	B	
家庭で伝統料理や郷土料理を手づくりする人の増加	20歳以上	32.7%	50.0%	27.0%	B	
学校給食での地場産物の使用品目割合の増加	幼小中学校	10.0%	20.0%	11.0%	B	※9
食育推進に関わる組織・団体数の増加	—	5団体	20%増加	6団体	A	※10
安全安心な食材を選んで購入する人の増加	20歳以上	46.3%	51.0%	34.4%	C	※2
安全安心な食べ物の知識を学ぶ人の増加	20歳以上	31.3%	36.0%	24.2%	C	
手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組む人の増加	20歳以上	73.1%	78.0%	78.7%	A	
食べ残しや、調理ごみを出さないようする人の増加	20歳以上	59.9%	65.0%	55.6%	B	

※1 全国・学習状況調査(基準値は平成29年度、現状値は令和4年度)

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

※8 学校給食実施状況等調査(基準値は平成29年度、現状値は令和5年度)

※9 給食センター調べ(基準値は平成29年度、現状値は令和4年度)

※10 兵庫県市町食育推進計画の策定状況調査結果(基準値は平成29年度、現状値は令和4年度)

(3) 自殺対策計画の評価

5項目を目標に掲げ、基準値から大きな差異は見られませんでした。

目標	対象	基準値	目標値	現状値	評価	出典
自殺者数の減少【再掲】	全住民	3人	毎年0人	3人	B	※4
睡眠による休養が十分にとれている人の増加【再掲】	20歳以上	56.6%	65.0%	53.8%	B	※2
悩み等を相談したいが相談先がわからない、相談相手がない人の減少【再掲】	20歳以上	0.9%	0.0%	1.8%	B	
ゲートキーパー(支援者)という言葉の認知度の上昇	20歳以上	7.0%	12.0%以上	5.3%	B	
いながわ健康医療相談ほっとライン24の認知度の上昇	20歳以上	26.0%	40.0%以上	26.7%	B	

※2 住民アンケート(基準値は平成30年度、現状値は令和5年度)

※4 厚生労働省「自殺の統計」(基準値は平成29年、現状値は令和4年)

第4章 計画の基本的な考え方

1. めざす姿（ありたいまちの姿、将来像）

元気いっぱい 笑顔あふれる

健康・長寿のまち いながわ

本町は、平均寿命が男性で兵庫県内5位、女性は2位、健康寿命は男女ともに兵庫県で2位と、健康・長寿のまちという特徴を持っています。

国の「健康日本21（第3次）」においては、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を「ビジョン」とし、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があることから、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くとしています。

本町は様々な魅力をもったまちであり、住民や地域、団体と連携・協働のまちづくりを進めています。

少子高齢化が進展する中、本町の大きな特徴である「健康・長寿のまち」を継続しつつ、本町に住む人が一体となり、全ての人が元気で、楽しく、いきいきとした生活を送れるよう住民、地域、団体、関係機関、行政が一体となって健康なまちづくりを進めていきます。

また、「食」の関係機関・団体と連携・協働し、多様な暮らしに配慮しながら、食を通じた健康づくり・交流・体験、食文化の伝承・継承、食を通じたまちの活性化や食育活動の拡大を進めるとともに、地産地消の推進や環境と調和した消費の啓発などを通じて、持続可能な食を支える食育を推進していく必要があります。

さらに、住民をはじめとした多様な主体とともに取り組む健康づくり、地域における助け合いを進めることが心身に不安を抱えた人を支える体制づくりにつながるものと考えられます。

本町に住む住民がいつまでも安心して、誰もが生きがいを持ちながら、笑って暮らせるまちづくりを進めていきます。

本町の魅力

☆四季折々の美しい自然と歴史・文化が共存したまち

☆健康・長寿のまち

☆そば、しいたけ、猪肉、栗、松茸といった本町の自然を生かした特産品、“いながわ名物”

☆地域の食材を生かした郷土料理（ふるさと料理）や伝統的な食文化

☆自殺者が少ない

など

2. 計画の体系

保健計画（第5章）

- 1 保健計画における基本理念
- 2 分野別方針
 - (1) 栄養・食生活の健康
 - (2) からだの健康（身体活動・運動）
 - (3) たばこ・アルコール
 - (4) 歯と口腔の健康づくり
 - (5) 休養・こころの健康づくり
 - (6) 健診（検診）の推進
 - (7) 様々な健康確保対策
- 3 保健計画の目標値と重点取組

食育推進計画（第6章）

- 1 食育推進計画における基本理念
- 2 分野別方針
 - (1) 人をつくる
 - 自分や家族に適した食生活の認識と実践
 - 体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進
 - (2) まちをつくる
 - 地域の「食」を生かした交流やまちづくりの推進
 - (3) 安心をつくる
 - 地産地消の推進、「農」の推進
 - 安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進
 - 持続可能な「食」を支える食育活動の推進
- 3 食育推進計画の目標値と重点取組

自殺対策計画（第7章）

- 1 自殺対策計画における基本理念
- 2 分野別方針
 - (1) 気づきと見守る体制と人づくり（地域で支える体制の整備）
 - 1) 地域における見守り体制
 - 2) 人材の育成
 - (2) 学び、理解を深める、やさしい人・まちづくり（自殺に対する理解の促進）
 - 1) 自殺予防に対する理解の促進
 - 2) 様々な場を通じた教育の充実
 - (3) 多様な支援で包括的に支えるまちづくり（各種支援策の充実）
 - 1) 相談体制の充実
 - 2) 居場所づくり・仲間づくり
 - 3) 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援
 - 4) 経済的負担の軽減、雇用・就労支援
 - 5) 暴力・虐待の根絶に向けた取組
- 3 自殺対策計画の目標値と重点取組

第5章 保健計画

1. 保健計画における基本理念

みんなでつくる健康・長寿のまち いながわ

本町の健康寿命は男女ともに高く、健康・長寿のまちという特徴を持っています。
住民一人ひとりが元気で楽しみながら、自分の趣味の活動や地域活動に取り組んでいる姿、
取り組み続けている姿は、生涯このまちに住み続けられる姿であり、若い世代からみて高齢期
も楽しく、安心して暮らせるまちの姿といえます。

健康づくりは高齢期を迎えてからではなく、若いころから取り組むことで健康寿命の延伸に
つながります。

健康寿命の延伸には、食や運動など、個々の取組が重要であるとともに、地域が一体とな
り、一緒に健康づくりに取り組むことも重要です。

本町に住む人が一体となり、全ての人元気で、楽しく、いきいきとした生活を送れるよう
住民、地域、団体、関係機関、行政が一体となって健康なまちづくりを進めていきます。

いながわ 健康づくり9か条（めざす姿）

第1条 バランスのとれた食生活で、自分にあつた適正な体重を維持しましょう
～ 栄養・食生活の健康 ～

第2条 運動や体操を習慣にして、からだを動かすことを楽しみましょう
～ からだの健康（身体活動・運動） ～

第3条 喫煙による影響を正しく理解しましょう ～ たばこ ～

第4条 飲酒は適量を守りましょう ～ アルコール ～

第5条 歯と口腔の健康づくりに取り組み、一生自分の歯を使って食べましょう
～ 歯と口腔の健康づくり ～

第6条 ストレスをため過ぎず、自分にあつた解消方法を身につけましょう
～ 休養・こころの健康づくり ～

第7条 母子ともに健やかに成長できるまちを創りましょう
～ 健診（検診）の推進－母子保健 ～

第8条 定期的に健診（検診）を受診し、結果をその後の生活に生かしましょう
～ 健診（検診）の推進－成人保健 ～

第9条 予防接種を受け、情報収集をするなど健康被害の防止に取り組ましましょう
～ 様々な健康確保対策 ～

2. 分野別方針

(1) 栄養・食生活の健康

栄養・食生活は、健康で心豊かな生活を送るために必要不可欠なものであり、生活習慣病の発症・重症化予防や社会生活機能の維持・向上、生活の質の向上にもつながります。

1) 現状と課題

○住民アンケートによると、朝食を「毎日食べる」人の割合は82.0%（前回調査：85.9%）となっています。朝食を「毎日食べる」人の割合は、国は79.0%、兵庫県は80.3%となっており、本町は朝食を「毎日食べる」人の割合が国・兵庫県と比較して多くなっています。年齢別では、65歳以上は88.6%と高くなっていますが、40歳未満は58.8%、40～64歳は75.3%となっています。

○ぜんこく・がくしゅうじょうきょうちようさ調査によると、ちようしよくをまいにち毎日た食べるしょうがくせい小学生の割合は81.1%（ぜんかいちようさ前回調査：89.3%）、ちようしよくを毎日まいにち食べるちゆうがくせい中学生の割合は80.7%（ぜんかいちようさ前回調査：87.8%）となっており、しょうがくせい小学生・ちゆうがくせい中学生ともにちようしよく朝食を毎日まいにち食べるわりあい割合がぜんかいちようさ前回調査と比較してひかく少なくなっています。

○住民アンケートによると、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上を「毎日している」人の割合は32.4%、国は40.6%、兵庫県は35.4%となっており、本町は「毎日している」人の割合が国と比較して少なくなっています。年齢別では、65歳以上は38.0%と高くなっていますが、40歳未満は17.6%、40～64歳は27.3%となっています。

○住民アンケートによると、1日の野菜摂取量について野菜「5皿以上（350g以上）」摂取の人の割合は7.3%（兵庫県：7.3%）となっています。性別で見ると、野菜「5皿以上（350g以上）」摂取の人の割合は男性は4.5%、女性は9.5%と女性のほうが高くなっています。また、1日の果物摂取量について、果物「2つ分以上（200g以上）」摂取の人の割合は13.3%（兵庫県：16.7%）となっています。年齢別では、65歳以上は18.0%と高くなっていますが、40歳未満は8.8%、40～64歳は6.5%となっています。

○住民アンケートによると、薄味にすることを「毎日している」人の割合は44.7%（前回調査：50.2%）となっています。

○住民アンケートにおいてBMIを算出したところ、男女ともに「適正」が最も多くなっていますが、「やせ」の人の割合は6.9%（前回調査：11.7%）、「肥満」の人の割合は20.7%（前回調査：15.4%）となっており、「肥満」が前回調査と比較して多く、「やせ」が前回調査と比較して少なくなっています。また、「肥満」は20～60歳代男性で33.0%、40～60歳代女性で15.3%となっています。低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者割合は22.0%となっています。

○住民アンケートによると、メタボリックシンドロームについて、「言葉も意味も知っている」人の割合は80.7%（前回調査：86.1%）となっており、「言葉も意味も知っている」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。性別で見ると、「言葉も意味も知っている」人の割合は男性は74.9%、女性は84.8%と女性のほうが高くなっています。年齢別では、40～64歳は89.0%と高くなっていますが、40歳未満は73.5%、65歳以上は76.9%となっています。

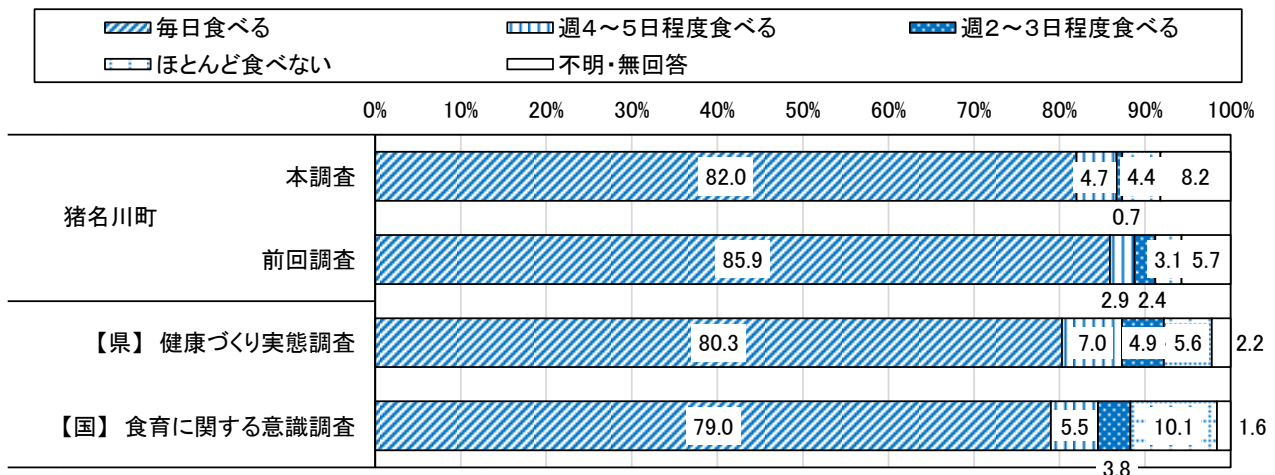
本町は国に比べて適正体重の人が多く、肥満の人が少ない状況にあります。また、朝食を摂取する人も、成人は国や兵庫県に比べて多くなっています。一方、小学生・中学生ともに朝食を毎日食べる割合が前回調査と比較して少なくなっています。

肥満の人が以前と比べて増えており、特に20～60歳代男性で33.0%が肥満となっています。また、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べるのが1日2回以上というバランスのとれた食生活を実践している人の割合は、国と比較して少なくなっています。さらに、メタボリックシンドロームの認知も以前と比べて下がっています。

適正体重を維持することは生活習慣病の予防につながることから、子どもとその親、若い世代を中心に、全世代においてバランスのとれた食生活の実践など、食生活の改善に向けた取組を進めていく必要があります。一方、低栄養傾向の高齢者は2割となっており、低栄養やフレイル予防に対応した活動やサービスの充実を図る必要があります。

朝食の摂取状況

— 前回調査、国、兵庫県との比較 —



資料:住民アンケート

※国・兵庫県と比較するにあたり、以下の条件で比較しています(選択肢が異なるため)。

兵庫県	毎日食べる＝「週6日以上」 ほとんど食べない＝「週1回以下」と「全く食べない」の計
国	毎日食べる＝「ほとんど毎日食べる」

- 朝食を「毎日食べる」人の割合は、本調査は82.0%、前回調査は85.9%となっています。
- 朝食を「毎日食べる」人の割合は、国は79.0%、兵庫県は80.3%となっており、本町は朝食を「毎日食べる」人の割合が国・兵庫県と比較して多くなっています。

一年齢別比較

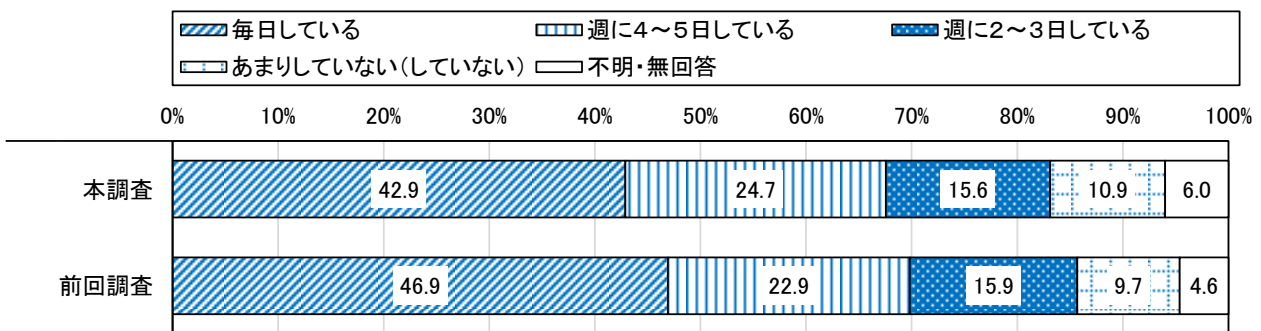
単位：%

	(n)	毎日食べる	週4～5日程 度食べる	週2～3日程 度食べる	ほとんど食べ ない	不明・無回答	
全体	450	82.0	4.7	0.7	4.4	8.2	
年齢	40歳未満	34	58.8	11.8	2.9	17.6	8.8
	40～64歳	154	75.3	10.4	1.3	7.1	5.8
	65歳以上	255	88.6	0.4	0.0	1.2	9.8

資料：住民アンケート

食事の栄養バランス—主食・主菜・副菜をそろえる

—前回調査との比較—



資料：住民アンケート

- 「毎日している」人の割合は、本調査は42.9%、前回調査は46.9%となっています。

—性別比較—

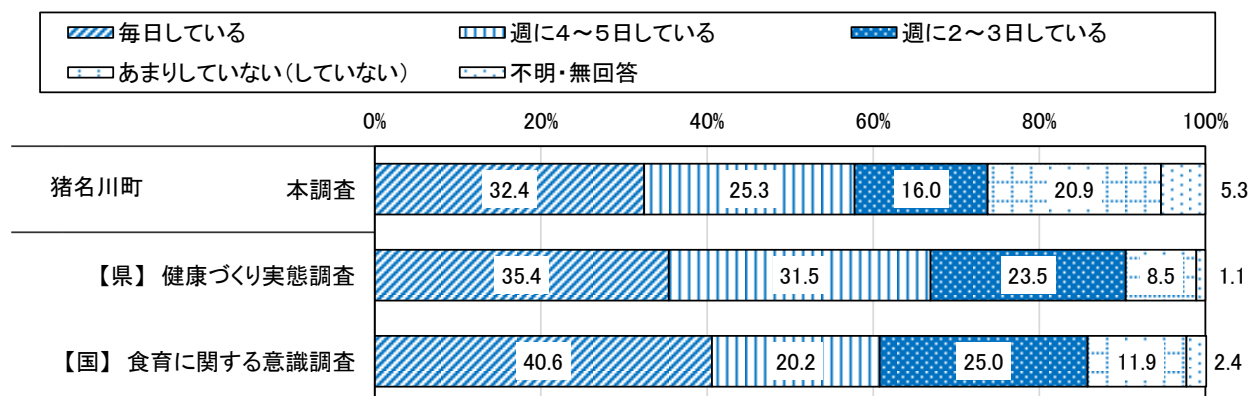
単位：%

	(n)	毎日している	週に4～5日 している	週に2～3日 している	あまりしてい ない(してい ない)	不明・無回答	
全体	450	42.9	24.7	15.6	10.9	6.0	
性別	男性	179	36.3	24.6	17.3	14.5	7.3
	女性	264	47.3	25.4	14.4	7.6	5.3

資料：住民アンケート

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べるのが1日2回以上ある

－国、兵庫県との比較－



資料:住民アンケート

※国・兵庫県と比較するにあたり、以下の条件で比較しています(選択肢が異なるため)

兵庫県	毎日している＝「週6日以上」 あまりしていない(していない)＝「週1回以下」
国	毎日している＝「ほぼ毎日」 あまりしていない(していない)＝「ほとんどない」

- 「毎日している」人の割合は、本調査は32.4%、国は40.6%、兵庫県は35.4%となっており、本町は「毎日している」人の割合が国と比較して少なくなっています。

－年齢別比較－

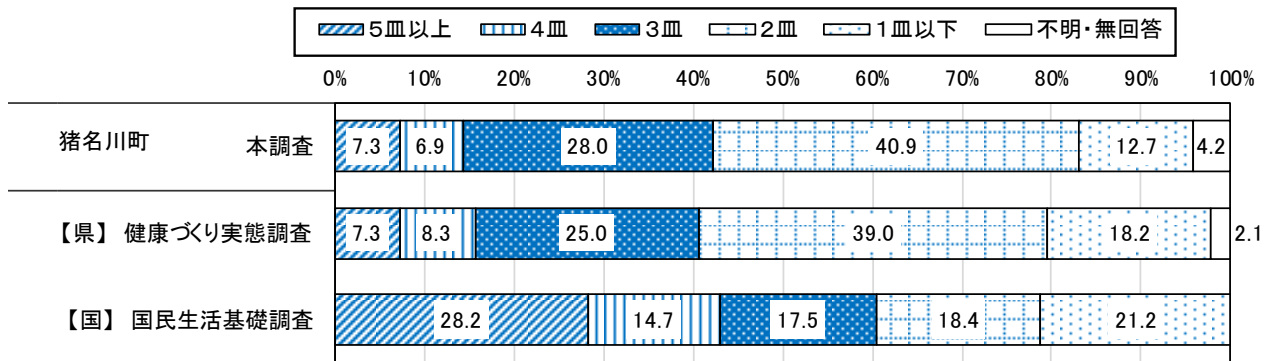
単位：%

		(n)	毎日している	週に4～5日している	週に2～3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	32.4	25.3	16.0	20.9	5.3
年齢	40歳未満	34	17.6	32.4	11.8	38.2	0.0
	40～64歳	154	27.3	24.0	17.5	28.6	2.6
	65歳以上	255	38.0	25.5	16.1	13.3	7.1

資料:住民アンケート

野菜料理の摂取状況－1日に何皿程度食べているか

－国、兵庫県との比較－



資料:住民アンケート

※国は不明・無回答なし

※野菜料理の数の目安:主材料(野菜等)の重量約70gを1皿とします

※国は以下のように各野菜量を皿数に換算しています

国	換算基準
	5皿以上＝「350g以上」
	4皿＝「280-350g」
	3皿＝「210-280g」
	2皿＝「140-210g」
	1皿以下＝「70-140g」と「70g未満」の計

●野菜「5皿以上(350g以上)」摂取の人の割合は、本調査は7.3%、兵庫県は7.3%となっています。

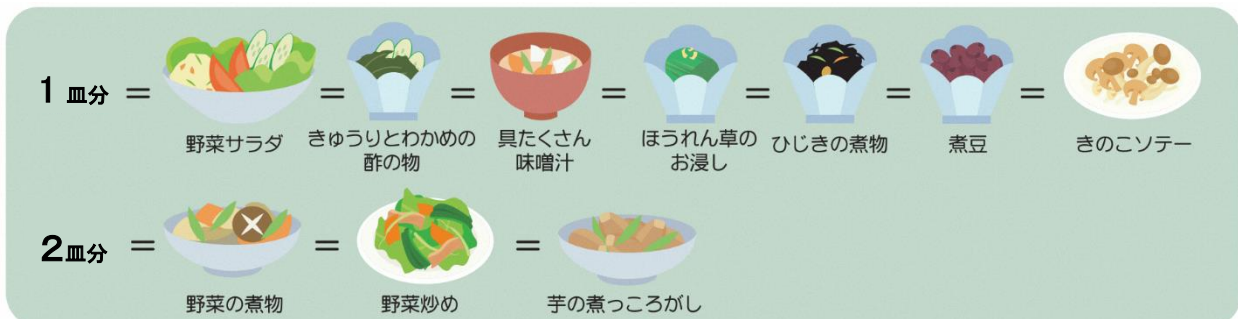
－性別比較－

単位: %

	(n)	5皿以上	4皿	3皿	2皿	1皿以下	不明・無回答
全体	450	7.3	6.9	28.0	40.9	12.7	4.2
性別							
男性	179	4.5	3.4	27.9	41.9	18.4	3.9
女性	264	9.5	9.5	28.0	40.2	8.7	4.2

資料:住民アンケート

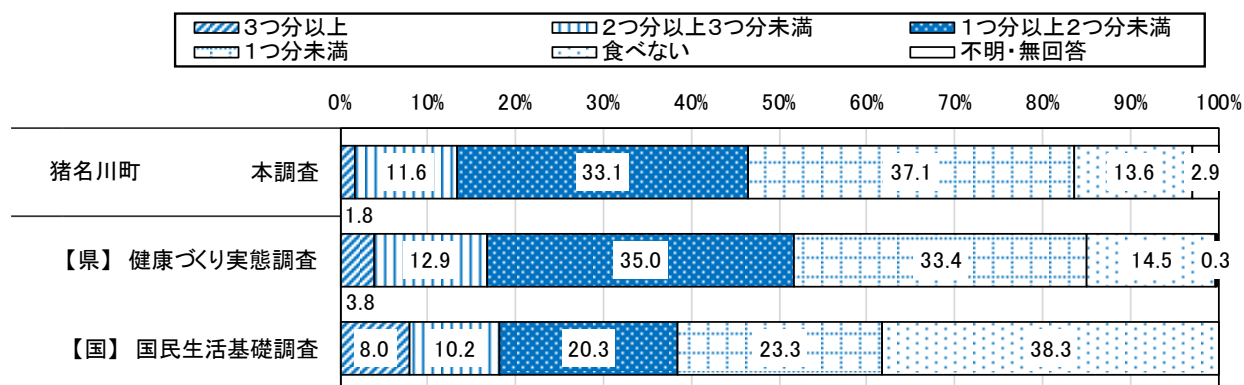
<参考>野菜料理の例と目安量は以下のとおりです。



資料:厚生労働省・農林水産省「食事バランスガイド」より一部改変

果物の摂取状況－１日にどの程度食べているか

－国、兵庫県との比較－



資料:住民アンケート

※国は不明・無回答なし

※果物の数え方の目安:主材料(果物)の重量約100gを1つとします

※国は以下のように各果物の量をいくつ分に換算しています

国	3つ分以上＝「300g-350g未満」、「350-400g未満」、「400g以上」の計 2つ分以上＝「200-250g未満」、「250-300g未満」の計 1つ分以上＝「100-150g未満」、「150-200g未満」の計 1つ分未満＝「50g未満」、「50-100g未満」の計 食べない＝「0g」
---	---

●果物「2つ分以上（200g以上）」摂取の人の割合は、本調査は13.3%、兵庫県は16.7%となっています。

－年齢別比較－

単位：%

	(n)	3つ分以上	2つ分以上 3つ分未満	1つ分以上 2つ分未満	1つ分未満	食べない	不明・無回答	
全体	450	1.8	11.6	33.1	37.1	13.6	2.9	
年齢	40歳未満	34	0.0	8.8	26.5	38.2	26.5	0.0
	40～64歳	154	0.6	5.8	24.7	46.8	20.8	1.3
	65歳以上	255	2.4	15.7	39.2	31.0	7.8	3.9

資料：住民アンケート

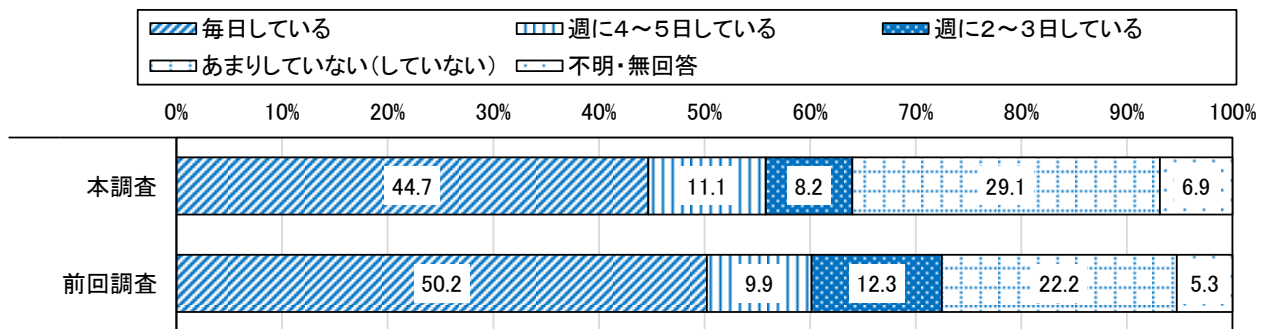
<参考>果物の例と目安量は以下のとおりです。



資料:厚生労働省・農林水産省「食事バランスガイド」より

薄味にする

—前回調査との比較—



資料:住民アンケート

● 「毎日している」人の割合は、本調査は44.7%、前回調査は50.2%となっています。

—性別・年齢別比較—

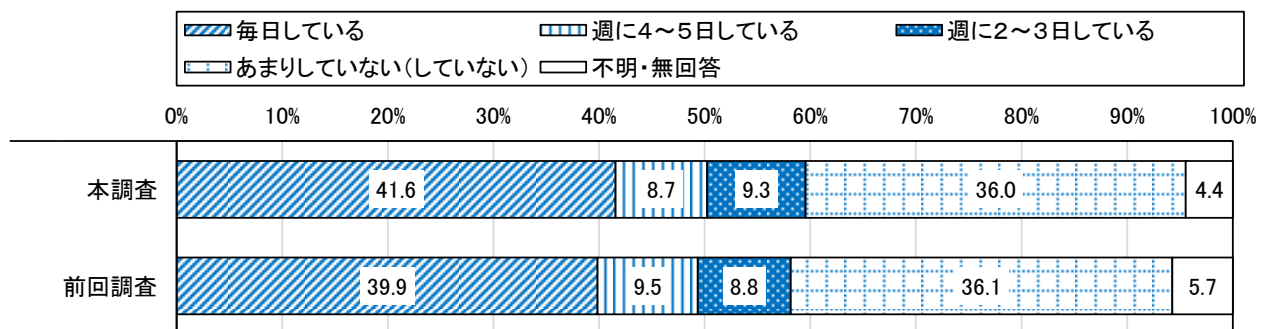
単位：%

		(n)	毎日している	週に4~5日している	週に2~3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	44.7	11.1	8.2	29.1	6.9
性別	男性	179	35.8	7.8	7.8	40.8	7.8
	女性	264	50.0	13.6	8.7	21.2	6.4
年齢	40歳未満	34	20.6	8.8	20.6	44.1	5.9
	40~64歳	154	38.3	14.3	13.0	31.8	2.6
	65歳以上	255	51.4	9.8	3.5	25.9	9.4

資料:住民アンケート

1日1回は30分以上時間をかけて食べる

—前回調査との比較—

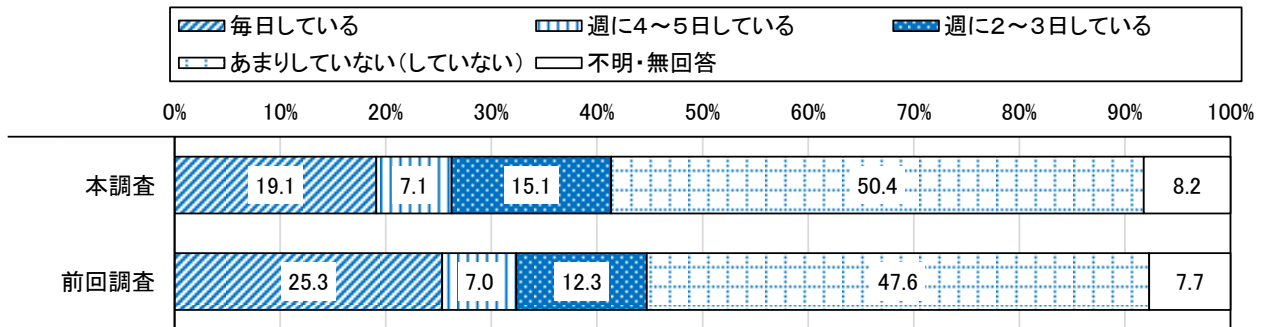


資料:住民アンケート

● 「毎日している」人の割合は、本調査は41.6%、前回調査は39.9%となっています。

外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする

—前回調査との比較—



資料:住民アンケート

- 「している」（「毎日している」、「週に4～5日している」、「週に2～3日している」の計）人の割合は、本調査は41.3%、前回調査は44.6%となっています。

—性別比較—

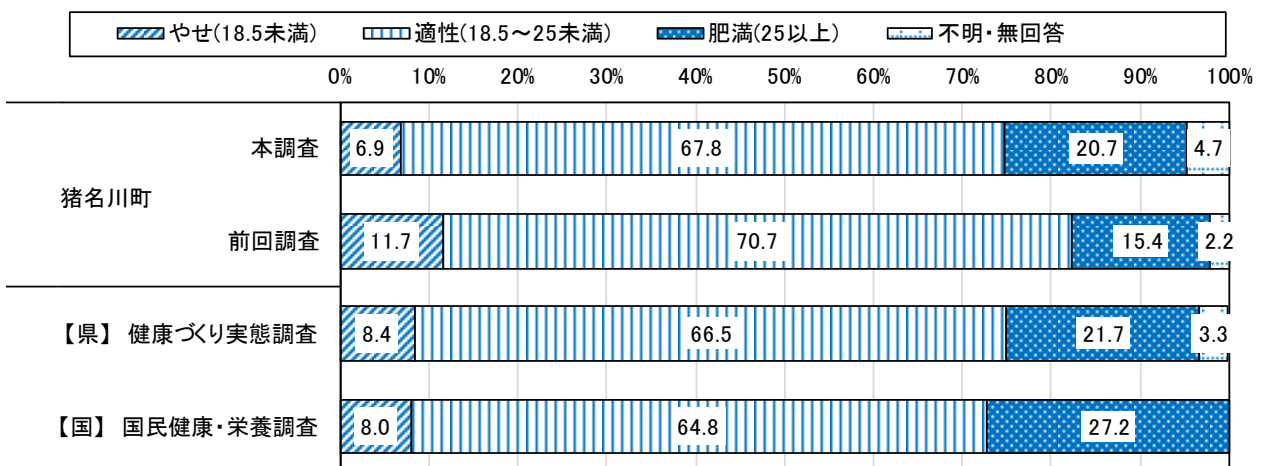
単位：%

		(n)	毎日している	週に4～5日している	週に2～3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	19.1	7.1	15.1	50.4	8.2
性別	男性	179	8.4	6.1	9.5	68.2	7.8
	女性	264	25.8	8.0	18.9	38.6	8.7

資料:住民アンケート

BMI —身長・体重から算出

—前回調査、国、兵庫県との比較—



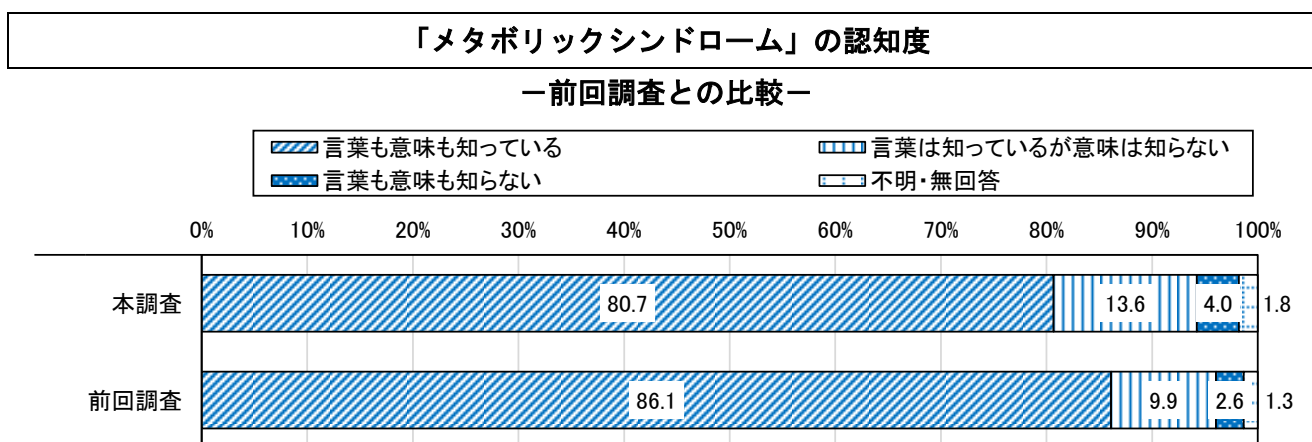
資料:住民アンケート

※国は不明・無回答なし

- 「やせ（18.5未満）」の人の割合は、本調査は6.9%、前回調査は11.7%、「適正（18.5～25未満）」の人の割合は、本調査は67.8%、前回調査は70.7%、「肥満（25以上）」の人の割合は、

本調査は 20.7%、前回調査は 15.4%となっています。本調査は「肥満（25 以上）」が前回調査と比較して多く、「やせ（18.5 未満）」が前回調査と比較して少なくなっています。

- 「やせ（18.5 未満）」の人の割合は、国は 8.0%、兵庫県は 8.4%、「適正（18.5～25 未満）」の人の割合は、国は 64.8%、兵庫県は 66.5%、「肥満（25 以上）」の人の割合は、国は 27.2%、兵庫県は 21.7%となっており、本町は「適正（18.5～25 未満）」が国と比較して多く、「肥満（25 以上）」が国と比較して少なくなっています。



資料:住民アンケート

- 「言葉も意味も知っている」人の割合は、本調査は 80.7%、前回調査は 86.1%となっており、本調査は「言葉も意味も知っている」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。

—性別・年齢別比較—

単位：%

		(n)	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが意味は知らない	言葉も意味も知らない	不明・無回答
全体		450	80.7	13.6	4.0	1.8
性別	男性	179	74.9	19.0	5.0	1.1
	女性	264	84.8	9.8	3.4	1.9
年齢	40歳未満	34	73.5	17.6	8.8	0.0
	40～64歳	154	89.0	10.4	0.6	0.0
	65歳以上	255	76.9	14.9	5.5	2.7

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿 バランスのとれた食生活で、自分にあった適正な体重を維持しましょう

個々に応じた適切な食生活を実践し、健やかな発育・発達と生活習慣病の発症・重症化予防、フレイル予防に取り組みます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- 早寝、早起きをして、毎日朝食を食べましょう(朝食を食べる習慣をつけましょう)。
- 規則正しい食生活で、生活リズムを整えましょう。
- 「主食」、「主菜」、「副菜」のそろったごはんを中心とした日本型食生活等で、栄養バランスに配慮した食事をとりましょう。
- 毎食野菜を食べるように意識して、1日350g(5皿)以上の野菜摂取をめざしましょう。
- 果物を1日100gは食べましょう。
- 薄味に慣れ、減塩(適塩摂取)を心がけましょう。
- 姿勢を正して、ゆっくりよく噛んで、味わって食べましょう。
- 買い物や外食の際には、栄養成分表示を参考にしましょう。
- 適正体重を知り、体重管理をしましょう。
- 共食や食事づくり、家庭菜園等、「食」を通じたコミュニケーションを通じて、楽しみながら「食」について興味・関心を持つ機会を増やしましょう。

②地域・職場の取組目標

- 料理教室、講習会、イベント等の参加体験型学習の機会を提供するとともに、レシピ、パンフレット配布やポスター掲示等の啓発活動を通じて、朝ごはん、旬の野菜、減塩メニューやバランスのよい食事等の適切な食生活に関する情報提供を行いましょ。
- 食のイベントや行事に参画し、様々な機会を通じて、「食育ガイド」、「食生活指針」、「食事バランスガイド」や栄養成分表示、望ましい野菜摂取量や適塩とされる塩分濃度等の情報発信をしましょ。また、ホームページやSNS等ICTを活用した新たな情報発信も進めましょ。

③行政の取組目標

- 食育推進計画と連動し、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて、健康的で主体的な食生活を実践し、継続できるよう、食に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、ライフステージやライフスタイルに応じて興味と関心が持てる、そして実践につながるような効果的な啓発、健康教室等の実施に取り組みます。
- 広報「いながわ」やホームページ等のICT、健康福祉まつり等のイベント、各種対面講座等様々な手段を講じて「食」に関する啓発・情報提供を行います。
- 学校・園等、教育に関わる各種関係機関・会議体と連携した栄養・食生活に関する啓発・教育に取り組みるとともに、子どもを通じて周囲の大人への普及・啓発を図ります。
- フレイル対策が進むよう住民へのフレイルの認知度の向上と予防・改善方法の普及・啓発に取り組みます。また、地域包括支援センターと連携し、低栄養やフレイル予防対策の取組を引き続き進めます。
- 社会福祉協議会と連携し、低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者が増加しないよう、適切な栄養指導に努めます。

- 食に関する取組団体等の活動内容について普及・啓発に努めるとともに、各団体と連携し、新たな担い手の育成に努めます。
- 運動習慣や歯と口腔の健康づくりなど、食生活の改善と関連の深い分野の取組や、関連部局・関係団体の取組との連携を強化し、栄養・食生活の健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを進めます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	がくどうき ししゆんき 学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○マタニティクラス(栄養指導) ○乳幼児健診における栄養・離乳食指導 ○もぐもぐ教室 ○あいあい教室 ○すくすく食事相談、ぱくぱく食事相談 ○つどいの広場栄養相談	こ りょうりきょうしつ ○子ども料理教室	○子育て世代料理教室 ○大人のチャレンジクッキング ○特定保健指導(栄養指導) ○健康づくり教室(栄養) ○健診結果説明会	○シニア世代料理教室 ○各地区老人クラブでの健康教育 ○介護予防事業(栄養) ○介護予防普及啓発事業(健康長寿講演会、試食付き講演会、健康教室、高齢者の食生活改善)
	おや こりょうりきょうしつ ○親子料理教室			
	こべつ えいようそうだん ○個別栄養相談 こうほう ○広報「いながわ」、ホームページ等のICT、健康福祉まつり、各種講座等を活用した食育啓発 かくしゅりょうりきょうしつ しよくせいかつかいぜんりょうりきょうしつ でんしりょうりょうりきょうしつ ちさんちしりょうりょうりきょうしつ ○各種料理教室(食生活改善料理教室、伝承料理教室、地産地消料理教室など) かい ○いずみリーダー養成講座等の食育推進に関わる人材育成 しりょうこうかい きぎょう れんけい ○商工会、企業との連携			

(2) からだの健康（身体活動・運動）

からだの健康（身体活動・運動）は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上、生活の質の向上の観点から重要となります。

1) 現状と課題

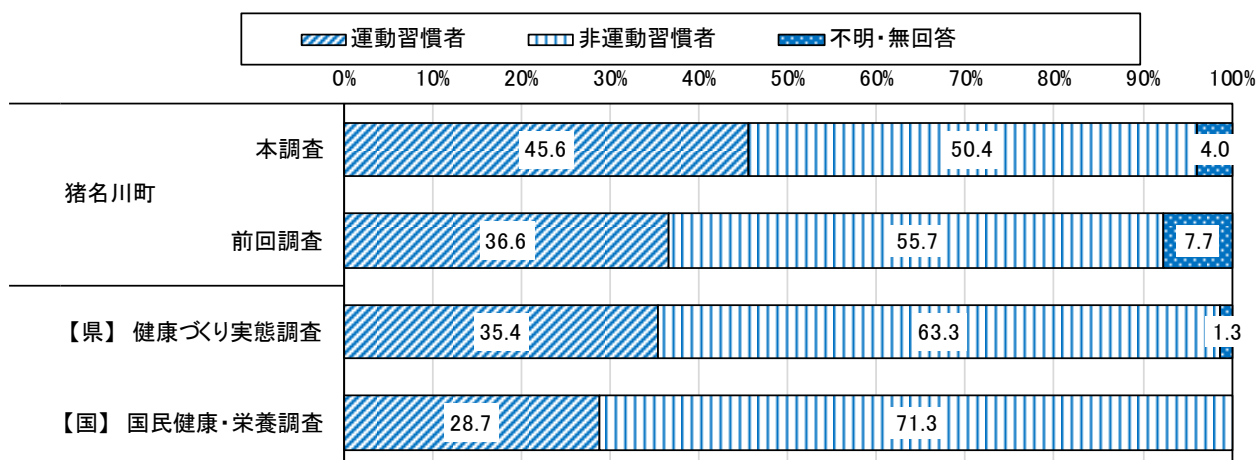
- 住民アンケートによると、運動習慣者（1回30分以上、週2回以上を1年以上継続している人）は45.6%（前回調査：36.6%）となっており、「運動習慣者」が前回調査と比較して多くなっています。また、本町では全国・兵庫県に比べて運動習慣者が多くなっています。性・年齢別に見ると、20～64歳代女性・65歳以上男性・65歳以上女性は「運動習慣者」の増加について目標値を達成しましたが、20～64歳代男性のみ「運動習慣者」の割合が目標値を達成しませんでした。
- 住民アンケートによると、運動をしない人にどのような条件があれば運動をするか尋ねたところ、「時間的なゆとりがある」が44.1%で最も多く、「気軽に利用できる施設がある」、「一緒にできる仲間がいる」が続いています。
- 住民アンケートによると、「ロコモティブシンドローム」の認知度は44.4%（前回調査：48.0%）となっています。性別で見ると、「ロコモティブシンドローム」の認知度は男性は35.2%、女性は50.8%と女性のほうが高くなっています。年齢別では、40～64歳は50.0%、65歳以上は43.9%となっていますが、40歳未満は23.5%と低くなっています。

運動習慣者は全体で見ると増加傾向にありますが、20～64歳代男性のみ「運動習慣者」の割合が目標値を達成しませんでした。運動の重要性について周知・啓発に取り組むとともに、運動に取り組みやすい環境づくりも必要です。

身体活動の増加により、糖尿病や循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム及び認知症のリスクが低減できるとされており、高齢期における身体活動はもちろんのこと、若い世代から身体活動の増加に向けた取組を進めることが重要です。

運動習慣者－1日30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している人

－前回調査、国、兵庫県との比較－

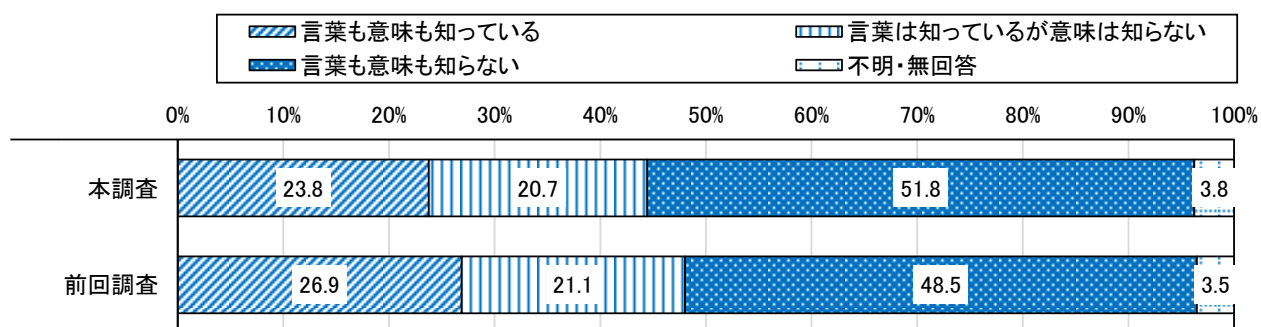


資料:住民アンケート
 ※国は不明・無回答なし

- 「運動習慣者」の割合は、本調査 45.6%、前回調査は 36.6%となっており、本調査は「運動習慣者」が前回調査と比較して多くなっています。
- 「運動習慣者」の割合は、国は 28.7%、兵庫県は 35.4%となっており、本町は「運動習慣者」の割合が国・兵庫県と比較して多くなっています。

「ロコモティブシンドローム」の認知度

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

- 「知っている」（「言葉も意味も知っている」、「言葉は知っているが意味は知らない」の計）人の割合は、本調査は 44.4%、前回調査は 48.0%となっています。

－性別・年齢別比較－

単位：％

		(n)	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが意味は知らない	言葉も意味も知らない	不明・無回答
全体		450	23.8	20.7	51.8	3.8
性別	男性	179	16.8	18.4	62.6	2.2
	女性	264	28.8	22.0	45.1	4.2
年齢	40歳未満	34	14.7	8.8	76.5	0.0
	40～64歳	154	31.2	18.8	48.7	1.3
	65歳以上	255	20.8	23.1	51.0	5.1

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	うんどう たいそう しゅうかん 運動や体操を習慣にして、からだを動かすことを楽しみましょう
------	--

適度な運動や身体活動は、生活習慣病の予防やこころの健康、生活の質の向上など、様々な効果があり、体を動かすことを意識し、実践し、楽しみながら健康づくりに取り組みます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- こまめに動き日常生活の中で身体活動を増やしましょう。
- 近くへ行く時は、歩くように心がけましょう。
- 週2回以上、1回30分以上の運動を心がけましょう。
- 畑仕事や趣味の活動などで楽しみながら体を動かしましょう。
- ラジオ体操など気軽にできる運動を生活の中に取り入れましょう。
- スポーツクラブ21など身近で行える運動に参加してみましょう。
- ロコモティブシンドロームやサルコペニアについて、理解しましょう。
- 地域の介護予防活動に参加しましょう。

②地域・職場の取組目標

- 仲間・地域ぐるみで運動を楽しむ機会をつくりましょう。
- 地域のスポーツ行事に参加・協力し一緒に盛り上げましょう。
- 職場で一緒に運動する仲間づくりに取り組みましょう。
- 自分たちの活動について、広くPRしていきましょう。

③行政の取組目標

- 運動に関する知識の普及や積極的な健康情報のPRに努めます。
- 内容を工夫した健康づくりの教室やスポーツイベントを開催します。
- 体操やウォーキングなど気軽にできる運動を普及します。

- 運動を通して健康づくりをする自主サークルを支援します。
- いつでも気軽に運動できる施設整備（健康遊具）や情報提供を行います。
- ロコモティブシンドロームやサルコペニアなどについて、高齢者のみならず幅広い年齢層への普及・啓発に取り組みます。
- 健康長寿体操の普及やサロン活動等を通じて、より多くの高齢者が楽しみながら気軽に取り組める介護予防を推進します。
- 地域の通いの場へ医療専門職等が出向き、高齢者のフレイル予防のための健康教育を行うとともに、必要に応じて健康相談を実施します。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業				<ul style="list-style-type: none"> ○各地区老人クラブで運動を紹介 ○介護予防事業(運動) ○地域介護予防活動支援事業(高齢者健康長寿体操教室) ○「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業
	○いながわ100万歩チャレンジ			
	<ul style="list-style-type: none"> ○総合型地域スポーツクラブ事業(スポーツクラブ21)の推進 ○各種スポーツ教室 ○健康づくり教室(ヘルスアップ教室等) ○各小学校区スポーツのつどい(軽スポーツの紹介・体験) ○地域健康づくり支援員主催の運動教室やイベント ○健康福祉まつり ○いながわ100万歩チャレンジ関連イベント 			<ul style="list-style-type: none"> ○生命の貯蓄体操支援 ○彫刻の道マラソン大会 ○健康遊具の設置と活用 ○企業との連携

(3) たばこ・アルコール

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の予防可能な危険因子であり、喫煙による健康被害を回避することが重要です。また、飲酒は生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となりえるのみならず、事故等の社会的な問題の要因となりえます。

1) 現状と課題

- 住民アンケートによると、たばこを「吸っている」人の割合は9.3%（前回調査：8.4%）となっています。「吸っている」人の割合は、国は16.1%、兵庫県は12.4%となっており、本町は「吸っている」人の割合が国と比較して少なくなっています。現在吸っている人は女性より男性が多く、40～64歳で10%台となっています。
- 住民アンケートによると、「喫煙が及ぼす健康影響について知っている」（何らかの選択肢を選んでいる）人の割合は94.9%（前回調査：94.5%）となっています。知っている内容を見ると、「心臓病、脳卒中など循環器系の病気」、「妊娠への影響」、「老化や美容」が前回調査と比較して少なくなっています。
- 住民アンケートによると、COPDの認知度は13.1%（前回調査：13.7%）となっています。男性は「言葉も意味も知らない」が女性より多く、年齢別に見ると、40～64歳は「言葉も意味も知っている」が20%台と多くなっています。
- 子どもアンケートによると、本町の中学生のうち、この30日間でたばこを吸ったと回答した割合は0.8%（全国は0.1%）となっています。また、過去1か月間の受動喫煙の状況を尋ねたところ、「家庭」では週1回以上受動喫煙をしている中学生が21.7%となっています。
- 住民アンケートによると、アルコールの摂取状況について、多量飲酒者の割合は全体では2.0%（前回調査：1.8%）となっています（男性は3.9%、女性は0.4%）。
- 住民アンケートによると、高リスク飲酒該当者（生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人）は男性は12.4%、女性は7.8%となっています（不明・無回答を除く割合）。年齢別に見ると男性の40～64歳で該当する人が20%台となっています。
- 子どもアンケートによると、本町の中学生のうち、この30日間で飲酒をしたと回答した割合は1.6%（全国は1.3%）となっています。本町の中学生のうち、飲酒すると体に害があると思うと回答した割合が58.6%（全国：68.7%）で、本町の中学生では、全国と比較すると、飲酒すると体に害があると思う割合が低くなっています。

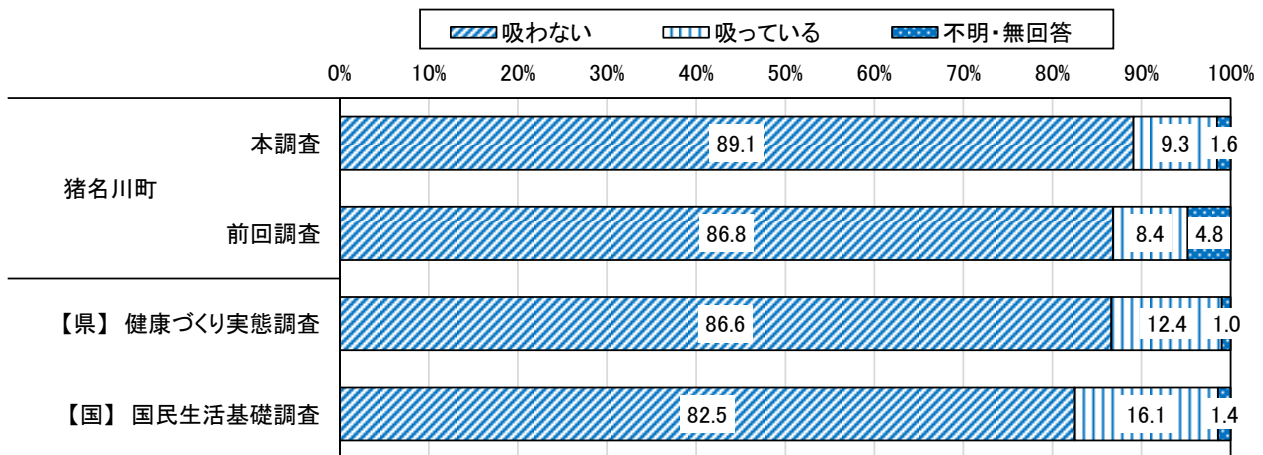
本町は国に比べて喫煙者が少なくなっていますが、喫煙が「心臓病、脳卒中など循環器系の病気」、「妊娠への影響」、「老化や美容」に影響を及ぼすと知っている人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。また、家庭内で週1回以上受動喫煙している中学生は20%を超えています。さらに、本町の中学生では、全国と比較すると、飲酒すると体に害があると思う割合が低くなっています。喫煙や多量飲酒が健康に及ぼす影響について、広く周知・啓発に取り組む必要があります。

令和2年4月1日に施行された兵庫県の「受動喫煙の防止等に関する条例（平成24年条例第18号）」により、町内公共施設のみならず、飲食店など多くの事業所などでも受動喫煙を防止する取組が進められています。今後においても、さらなる望まない受動喫煙を防止する取組を進めます。

アルコールは、高血圧や肝障害などの生活習慣病を高めるリスクがあり、多量飲酒になると健康問題のみならず社会生活にも影響を与えかねません。

喫煙状況

－前回調査、国、兵庫県との比較－



資料:住民アンケート

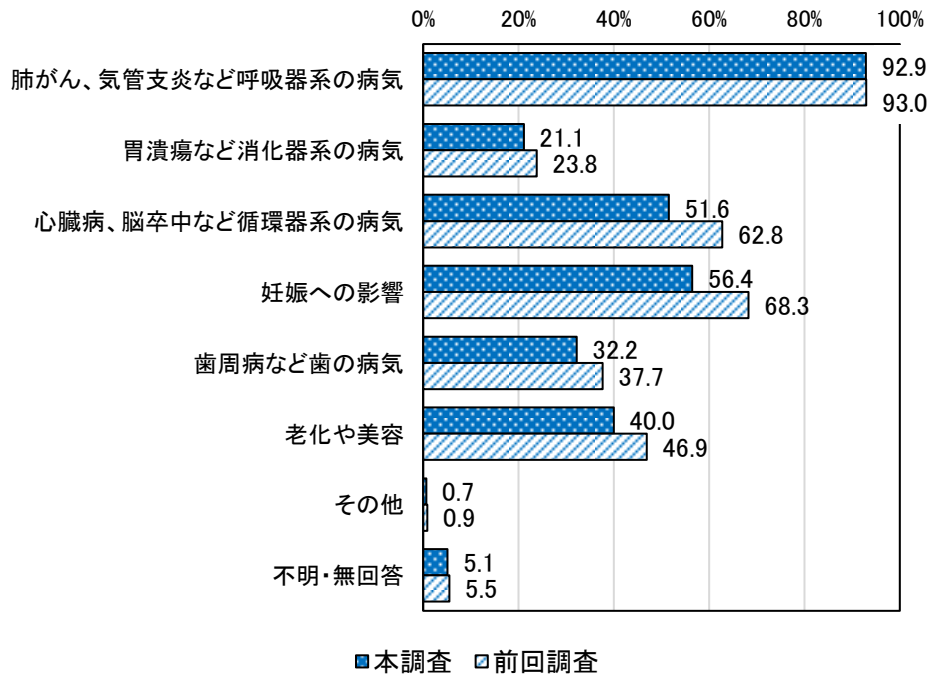
※国・兵庫県と比較するにあたり、以下の条件で比較しています(選択肢が異なるため)。

猪名川町	「吸わない」＝「もともと吸っていない」と「吸っていたが、やめた」の計 「吸っている」＝「現在吸っている」
兵庫県・国	「吸わない」＝「以前は吸っていたが1か月以上吸っていない」と「吸わない」の計 「吸っている」＝「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の計

- 「吸っている」人の割合は、本調査は9.3%、前回調査は8.4%となっています。
- 「吸っている」人の割合は、国は16.1%、兵庫県は12.4%となっており、本町は「吸っている」人の割合が国と比較して少なくなっています。

喫煙が及ぼす健康影響について知っているもの（複数回答可）

—前回調査との比較—

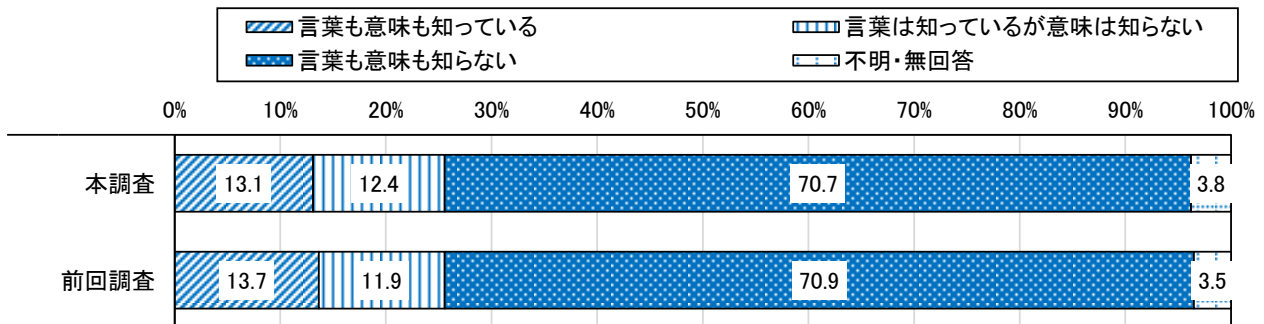


資料:住民アンケート

- 「喫煙が及ぼす健康影響について知っている」（何らかの選択肢を選んでいる）人の割合は、本調査は94.9%、前回調査は94.5%となっています。内容を見ると、本調査は「心臓病、脳卒中など循環器系の病気」、「妊娠への影響」、「老化や美容」が前回調査と比較して少なくなっています。

「COPD」の認知度

—前回調査との比較—



資料:住民アンケート

- 「言葉も意味も知っている」人の割合は、本調査は13.1%、前回調査は13.7%となっています。

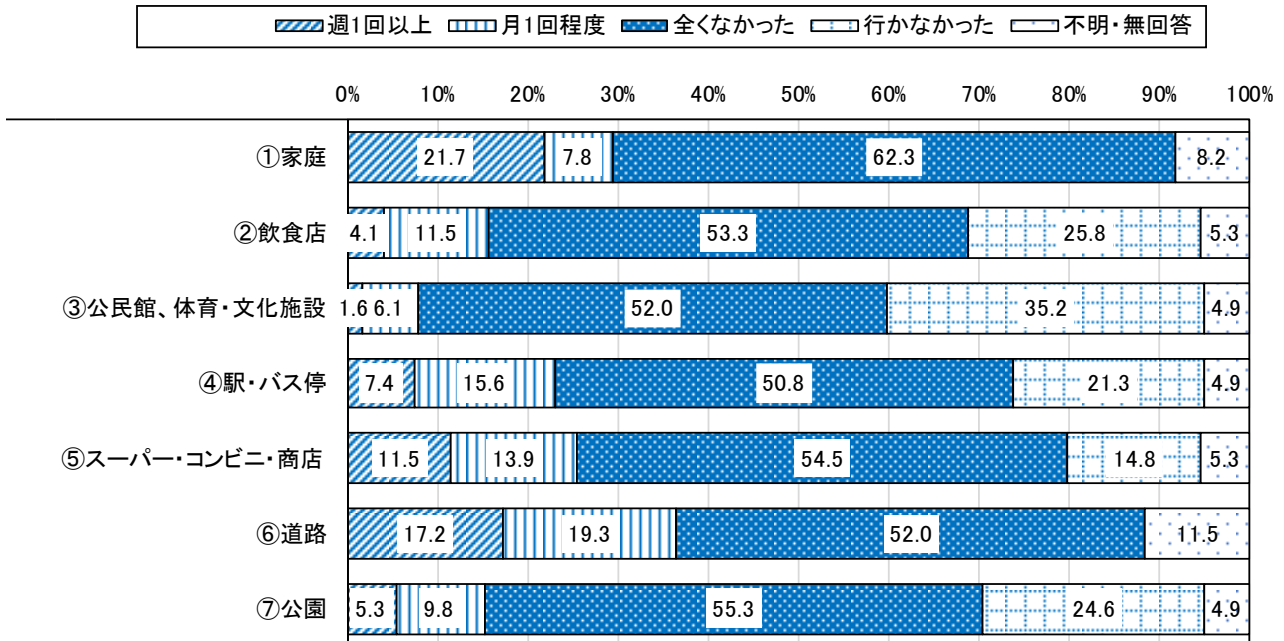
—性別・年齢別比較—

単位：％

		(n)	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが意味は知らない	言葉も意味も知らない	不明・無回答
全体		450	13.1	12.4	70.7	3.8
性別	男性	179	8.9	9.5	79.3	2.2
	女性	264	15.5	14.8	65.5	4.2
年齢	40歳未満	34	14.7	8.8	76.5	0.0
	40～64歳	154	22.1	14.3	62.3	1.3
	65歳以上	255	7.5	12.2	75.3	5.1

資料：住民アンケート

過去1か月の受動喫煙の状況（それぞれ1つ選択）

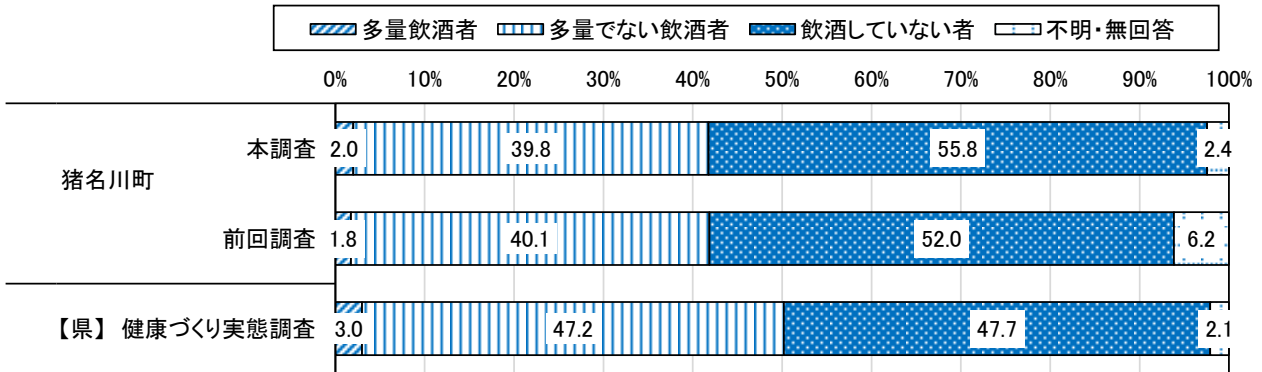


資料：子どもアンケート(中学生)

● 週1回以上の受動喫煙は、「家庭」が21.7%で最も多く、「道路」、「スーパー・コンビニ・商店」が続いています。

多量飲酒者

－前回調査、兵庫県との比較－



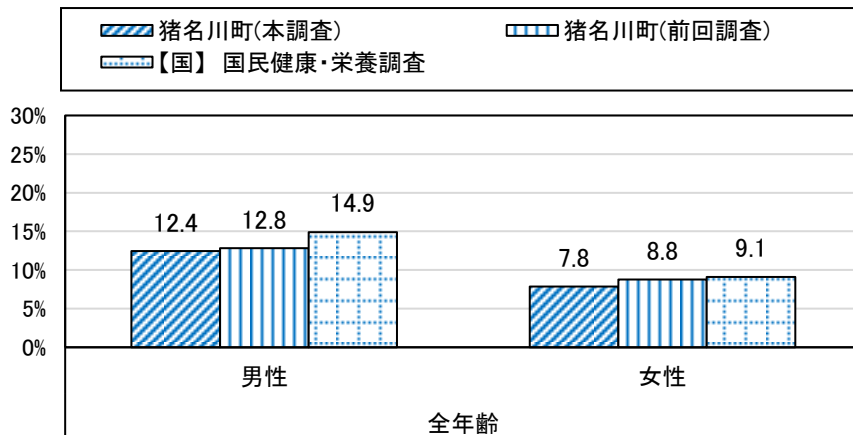
資料:住民アンケート

※「多量飲酒者」は、「毎日」×「5合以上」、「週5～6日」×「5合以上」、「週3～4日」×「5合以上」、「週1～2日」×「5合以上」、「月1～3日」×「5合以上」、「毎日」×「4～5合未満」、「週5～6日」×「4～5合未満」、「毎日」×「3～4合未満」としています。
 ※「飲酒していない者」は、「ほとんど飲まない」、「やめた」、「飲まない(飲めない)」としています

- 多量飲酒者の割合は、本調査は2.0%、前回調査は1.8%となっています。
- 多量飲酒者の割合は、兵庫県は3.0%となっています。

高リスク飲酒者

－前回調査、国との比較－



資料:住民アンケート

※「高リスク飲酒者」は、男性の「毎日」×「2合以上」、「週5～6日」×「2合以上」、「週3～4日」×「3合以上」、「週1～2日」×「5合以上」、「月1～3日」×「5合以上」とし、女性の「毎日」×「1合以上」、「週5～6日」×「1合以上」、「週3～4日」×「1合以上」、「週1～2日」×「3合以上」、「月1～3日」×「5合以上」としています。

※不明・無回答を除いて集計した値

- 高リスク飲酒者の割合は、本調査の男性は12.4%、前回調査は12.8%、本調査の女性は7.8%、前回調査は8.8%となっています。
- 高リスク飲酒者の割合は、国の男性は14.9%、国の女性は9.1%となっています。

2) 基本目標

めざす姿	喫煙による影響を正しく理解しましょう 飲酒は適量を守りましょう
------	------------------------------------

喫煙や多量飲酒における健康への悪影響及び未成年者や妊娠中の人の受動喫煙を含む喫煙・飲酒は、胎児・乳幼児の成長や健康に対する影響が強いことについて、理解を深めていきます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- 喫煙や多量飲酒による健康への影響について知りましょう。
- 喫煙者は、禁煙に努めましょう。
- 家族の禁煙に協力しましょう。
- 未成年者や妊産婦の近く、人が多く集まる場所で、たばこを吸わないようにしましょう。
- サード・ハンドスモーク（三次喫煙のリスク）を知り、屋内の完全禁煙に努めましょう。
- 飲酒の適量を知り、休肝日をつくりましょう。

②地域・職場の取組目標

- 未成年者や妊婦にたばこやお酒を勧めないようにしましょう。
- 禁煙や分煙に取り組ましましょう。

③行政の取組目標

- 健診結果の説明時に飲酒や喫煙の害について説明します。
- 受動喫煙やたばこの害、多量飲酒の害について、正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 未成年期や妊娠期における悪影響について、様々な場や機会を活用し、周知・啓発に努めます。
- 公共施設での禁煙を進めます。

■ ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
	0～6歳	7～18歳	19～64歳	65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ マタニティクラスでの禁煙指導(夫含む)、妊娠・授乳期の禁酒指導 ○ 妊娠届時面談での指導 ○ 乳幼児健診でたばこの害についてのパンフレット配布 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中学校での喫煙予防・飲酒予防教室 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種健診(検診)時における指導 ○ 健康づくり教室 ○ 禁煙サポートをしている医療機関の紹介 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ チラシ、パンフレット、健康福祉まつりなどのイベント等を通じた啓発・情報提供 ○ 健康福祉まつりにおいてアルコールパッチテストの実施と指導 			

(4) 歯と口腔の健康づくり

歯と口腔の健康づくりは、生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸にもつながります。高齢者を対象とした研究では、歯の本数が多く、よく噛める人ほど長寿で認知症になりにくく、生活の質が高いことが明らかになっています。

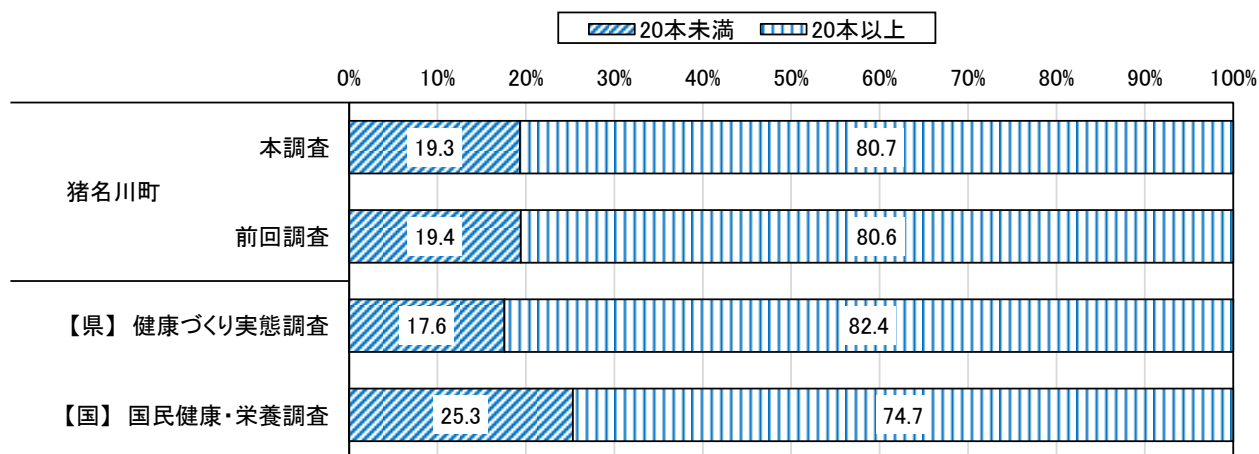
1) 現状と課題

- 住民アンケートによると、歯の本数が「20 本以上」の人の割合は 80.7% (前回調査:80.6%) となっています (不明・無回答を除く割合)。国は 74.7%、兵庫県は 82.4% となっており、本町は「20 本以上」の人の割合が国と比較して多くなっています。
- 年齢別に見ると、年齢が高くなるにつれて歯の本数が減っていきませんが、60 歳代で 24 歯以上、自分の歯を有する人は前回調査 50.5% から今回調査は 62.0% に増加しました。また、80 歳代で 20 歯以上、自分の歯を有する人の割合は前回調査 34.1% から今回調査は 45.5% となっています。
- 住民アンケートによると、「何でもかんで食べることができる」人の割合は、本町では 82.6%、国は 78.6%、兵庫県は 78.9% となっており (不明・無回答を除く割合)、本町は「何でもかんで食べることができる」人の割合が国と比較して多くなっています。
- 住民アンケートによると、オーラルフレイルの認知度は 23.8% (前回調査:14.3%) となっており、オーラルフレイルの認知度が前回調査と比較して多くなっています。性別で見ると、オーラルフレイルの認知度は男性は 16.2%、女性は 28.8% と女性のほうが高くなっています。
- 住民アンケートによると、「歯間ブラシや糸ようじなどの清掃補助具を使っている」人の割合は 58.2%、「定期的 (年に 1、2 回) に歯の健診を受けている」人の割合は 52.4%、「定期的 (年に 1、2 回) に歯石除去をしている」人の割合は 40.4% となっており、どれも女性のほうが男性よりも高くなっています。
- 本町の個別歯科健診の受診状況を見ると、令和元年度以降受診率は減少傾向になっており、令和 4 年度で 0.63% となっています。また、検査の結果としては多くの人が要精密検査となっています。妊婦歯科健診の受診状況を見ると、年度により増減はありながらも、令和 4 年度で 28.3% となっています。
- むし歯のない子どもは、3 歳児健診では平成 29 年度は 85.0% でしたが、令和 4 年度は 94.0% と増加しています。

歯と口腔の健康づくりは食べること、話すことなどを良好に保つために重要であり、生活習慣病の予防、ひいては健康寿命の延伸にもつながります。子どもころから歯と口腔の健康に対する意識を持ち、個別歯科健診の受診率の向上など「ハチマル・ニイマル8020」の達成に向けた取組を進める必要があります。また、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え(フレイル)の1つであるオーラルフレイルについてもさらなる周知・啓発が必要です。

歯の本数

ー前回調査、国、兵庫県との比較ー

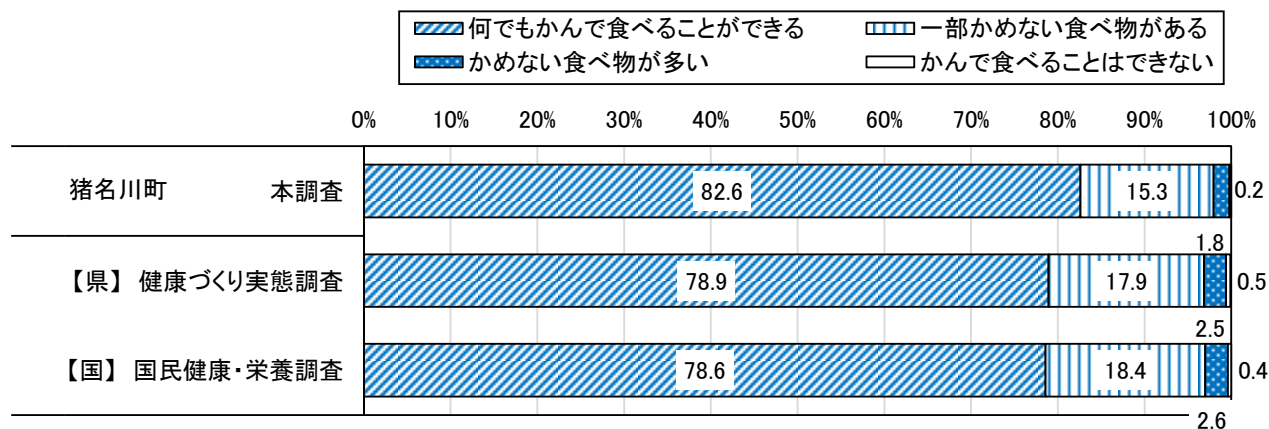


資料:住民アンケート
※不明・無回答を除いて集計

- 「20本以上」の人の割合は、本調査は80.7%、前回調査は80.6%となっています。
- 「20本以上」の割合は、国は74.7%、兵庫県は82.4%となっており、本町は「20本以上」の人の割合が国と比較して多くなっています。

噛んで食べる時の状況

ー国、兵庫県との比較ー

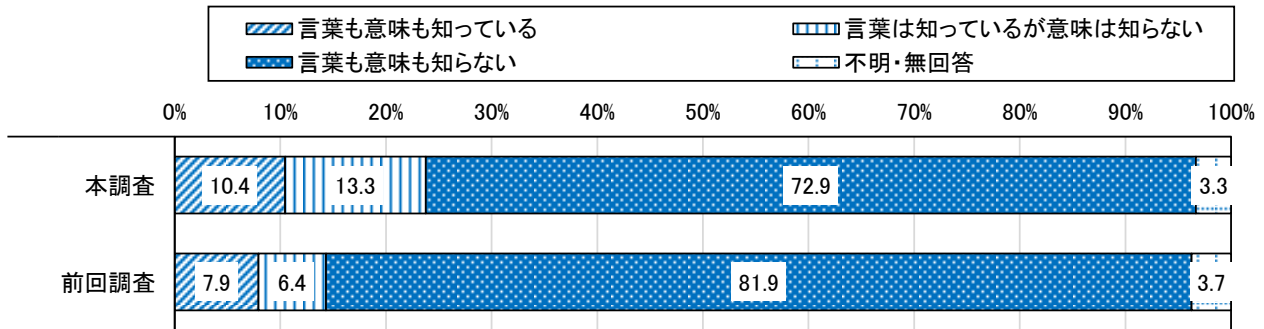


資料:住民アンケート
※不明・無回答を除いて集計

- 「何でもかんで食べることができる」人の割合は、本調査は82.6%、国は78.6%、兵庫県は78.9%となっており、本町では「何でもかんで食べることができる」人の割合が国と比較して多くなっています。

「オーラルフレイル」の認知度

— 前回調査との比較 —



資料:住民アンケート

- 「知っている」（「言葉も意味も知っている」、「言葉は知っているが意味は知らない」の計）人の割合は、本調査は23.8%、前回調査は14.3%となっており、本調査は「知っている」が前回調査と比較して多くなっています。

— 性別比較 —

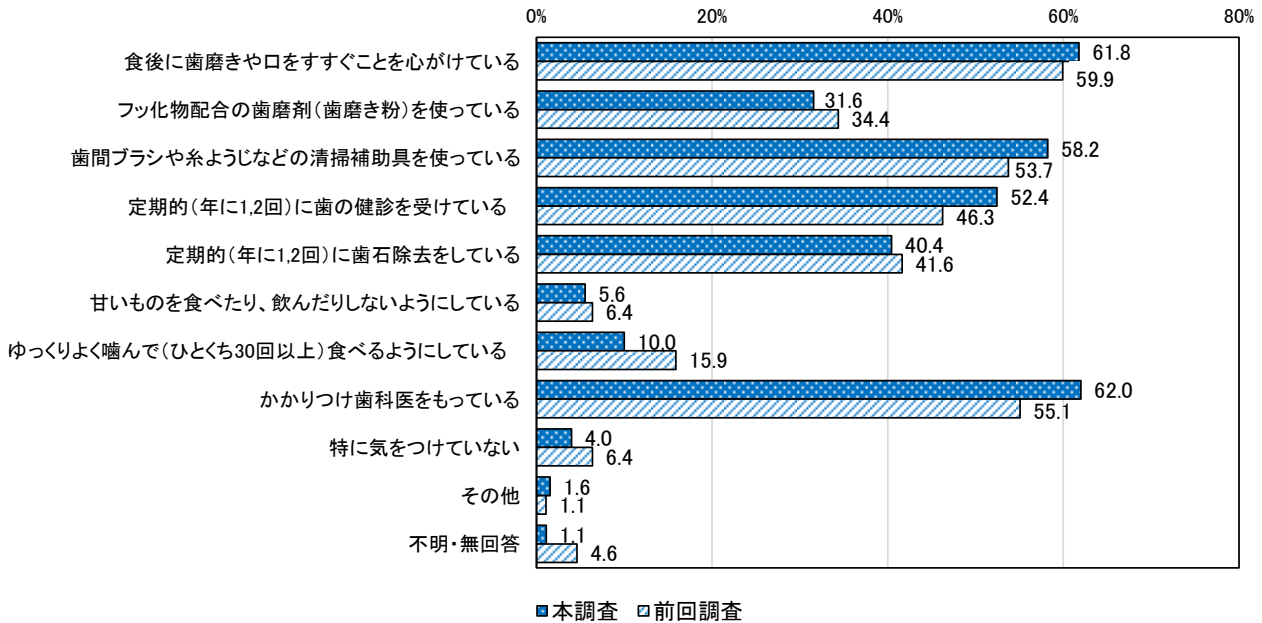
単位：%

		(n)	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが意味は知らない	言葉も意味も知らない	不明・無回答
全体		450	10.4	13.3	72.9	3.3
性別	男性	179	5.6	10.6	81.6	2.2
	女性	264	13.3	15.5	67.8	3.4

資料:住民アンケート

歯と口の健康のため、普段気をつけていること（複数回答可）

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

※前回調査の選択肢「定期的(年に1、2回)に歯の検診を受けている」→「定期的(年に1、2回)に歯の健診を受けている」、「よく噛んで(ひとくち15回以上)食べるように心がけている」→「ゆっくりよく噛んで(ひとくち30回以上)食べるようにしている」

●「歯間ブラシや糸ようじなどの清掃補助具を使っている」人の割合は、本調査は58.2%、前回調査は53.7%、「定期的(年に1、2回)に歯の健診を受けている」人の割合は、本調査は52.4%、前回調査は46.3%、「定期的(年に1、2回)に歯石除去をしている」人の割合は、本調査は40.4%、前回調査は41.6%となっています。

－性別比較－

単位: %

	(n)	食後に歯磨きや口をすすぐことを心がけている	フッ化物配合の歯磨剤(歯磨き粉)を使っている	歯間ブラシや糸ようじなどの清掃補助具を使っている	定期的(年に1,2回)に歯の健診を受けている	定期的(年に1,2回)に歯石除去をしている	甘いものを食べたり、飲んだりしないようにしている	ゆっくりよく噛んで(ひとくち30回以上)食べるようにしている	かかりつけ歯科医をもっている	特に気をつけていない	その他	不明・無回答
全体	450	61.8	31.6	58.2	52.4	40.4	5.6	10.0	62.0	4.0	1.6	1.1
性別												
男性	179	57.0	21.8	43.0	43.6	31.8	5.0	7.8	49.2	6.7	0.6	1.7
女性	264	64.4	37.9	68.6	58.3	45.8	6.1	11.4	70.5	2.3	2.3	0.8

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿

は こうくう けんこう と く いっしょうじぶん は つか た
歯と口腔の健康づくりに取り組み、一生自分の歯を使って食べましょう

全ての人が生涯自分の歯で噛み、健康で楽しい食生活を送ることができるよう、子どもから高齢者まで全てのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進し、^{ハチマル・ニイマル}8020の達成をめざします。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- むし歯や歯周病が健康に与える影響を知り、歯と口腔の健康づくりの必要性を理解しましょう。
- 歯ブラシで丁寧に歯をみがき、歯間ブラシ、デンタルフロス、糸式ようじ等の歯面清掃をする習慣をつけましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期歯科健診や適切な専門的ケア（歯石除去、歯面清掃等）と指導を受けましょう。
- 口を閉じて、ゆっくりよく噛んで食べましょう。
- 規則正しい食生活を実践し、むし歯、歯周病を予防しましょう。
- ^{ナナマル・ニイオン}7024、^{ハチマル・ニイマル}8020をめざしましょう。
- 幼児・児童は永久歯に生え替わる時期です。保護者が仕上げみがきをしましょう。
- 妊娠中から口腔衛生を意識することで、乳幼児期の正しいケアにつなげましょう。

②地域・職場の取組目標

- 地域の歯科医療機関による、歯と口腔の健康づくりや歯周病予防、オーラルフレイル予防の啓発を行いましょう。
- 地域の団体等による歯と口腔の健康づくりを普及しましよう。

③行政の取組目標

- 学校・園等と連携し、むし歯や歯周病・歯肉炎予防、歯とあごの健全な発育に向けて、食育推進計画と連携したよく噛む習慣づくりの取組を図ります。
- 児童・生徒自らの歯の健康づくりの実践を支援するため、健康教育などを実施し、むし歯・歯周病予防についての正しい知識を普及します。
- 関係機関と連携し、歯と口腔の健康づくり事業を実施し、「^{ナナマル・ニイオン}7024運動」、「^{ハチマル・ニイマル}8020運動」を推進し、健康な歯の寿命延伸をめざします。
- 各種歯科健診や介護予防事業（口腔ケア）を通じて、歯と口腔の健康、オーラルフレイル等に対する正しい知識の普及に努めます。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける必要性を啓発します。
- 個別歯科健診（後期高齢者歯科健診含む）・妊婦歯科健診の受診率向上をめざします。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦歯科健診 ○マタニティクラス(歯科健診・口腔衛生指導) ○9-10か月児、1歳6か月児、3歳児健診、あいあい教室での歯科健診・口腔衛生指導 ○歯科健診(保育所・幼稚園等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科健診(小・中・高等学校) ○猪名川町立学校等 ○歯科保健啓発事業(歯みがき指導) 	<ul style="list-style-type: none"> ○個別歯科健診(20歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防教室(口腔のケア・食べる・飲み込む機能向上、肺炎予防など) ○包括的支援事業における出前講座(お口から始まる健康長寿、フレイル予防、食事の話、季節に合わせた健康の話等) ○「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業(通いの場におけるフレイル予防に関する健康講座・健康相談等) ○各地区老人クラブなどでの口腔衛生指導 ○歯科健診でのフレイル対策
	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科相談(歯科医師による、口腔内についての相談、健診) ○8020運動の推進(健康福祉まつり、歯と口腔の健康づくり普及・啓発と無料歯科健診、ブラッシング指導、8020コンテスト、7024表彰、良い歯の表彰等) ○いながわまつり(無料歯科健診) ○歯と口腔の健康週間における普及・啓発 ○町ホームページ啓発記事の掲載 			

(5) 休養・こころの健康づくり

休養を上手に取ることができることで、ストレスの軽減やこころの病の予防を期待できます。

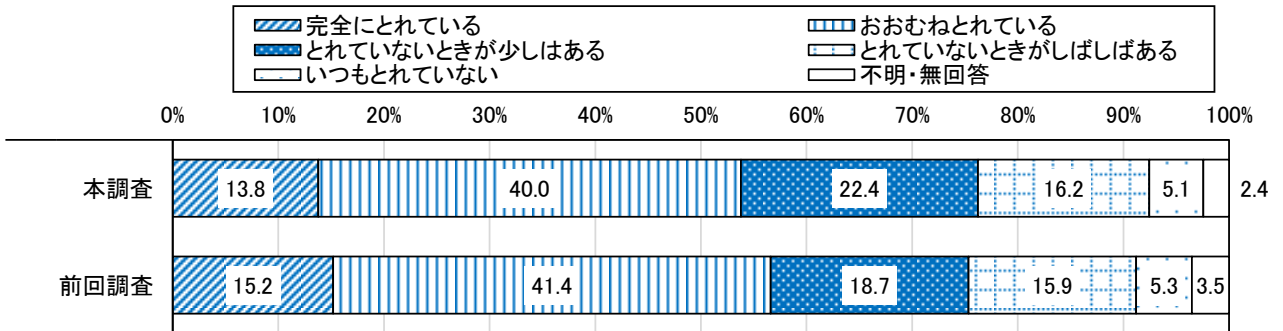
1) 現状と課題

- 住民アンケートによると、睡眠による休養が十分にとれているか尋ねたところ、「休養がとれている」（「完全にとれている」、「おおむねとれている」の計）人の割合は53.8%（前回調査：56.6%）となっています。
- 住民アンケートによると、1か月間で「ストレスを感じた」（「毎日感じた」と「ときどき感じた」の計）は69.6%（前回調査：68.7%）となっています。「ストレスを感じた」は男性より女性のほうが多く、年齢別では40歳未満・40～64歳で8割程度と多くなっています。また、生きがいや楽しみのある人で「ストレスを感じた」は68.1%に対し、生きがいや楽しみのない人は93.2%と、生きがいや楽しみのある人とない人では大きな差が見られます。
- 住民アンケートによると、ストレスの解消が「できている」人の割合は53.1%（前回調査：51.8%）となっています。
- 住民アンケートによると、不安・悩み・苦労・ストレス・不満などがあつた時の相談相手は、「家族」が70.2%で最も多く、次いで「友人・知人」が45.3%と続いています。世帯構成で見ると、単身世帯は「相談したいがためらう」が13.2%と他の世帯構成と比べて多くなっています。

ストレスを感じている人は69.6%となっており、特に女性・若い世代において多い状況にあります。ストレスを感じている人の半数以上がストレスを解消できていない、もしくは解消できているかわからないと答えている状況です。ストレスが蓄積することにより、体やこころの病を引き起こす恐れがあり、重症化すると自殺に至るケースもあることから、十分に睡眠をとることやストレスと上手につきあうことが重要です。また、不安・悩み・苦労・ストレス・不満などがあつた時「相談したいがためらう」は、単身世帯で13.2%と他の世帯構成と比べて多くなっており、不安や悩みを抱える人に周囲が気づき、早期に必要な支援機関につなぐなども重要な取組になります。

睡眠による休養が十分にとれているか

—前回調査との比較—

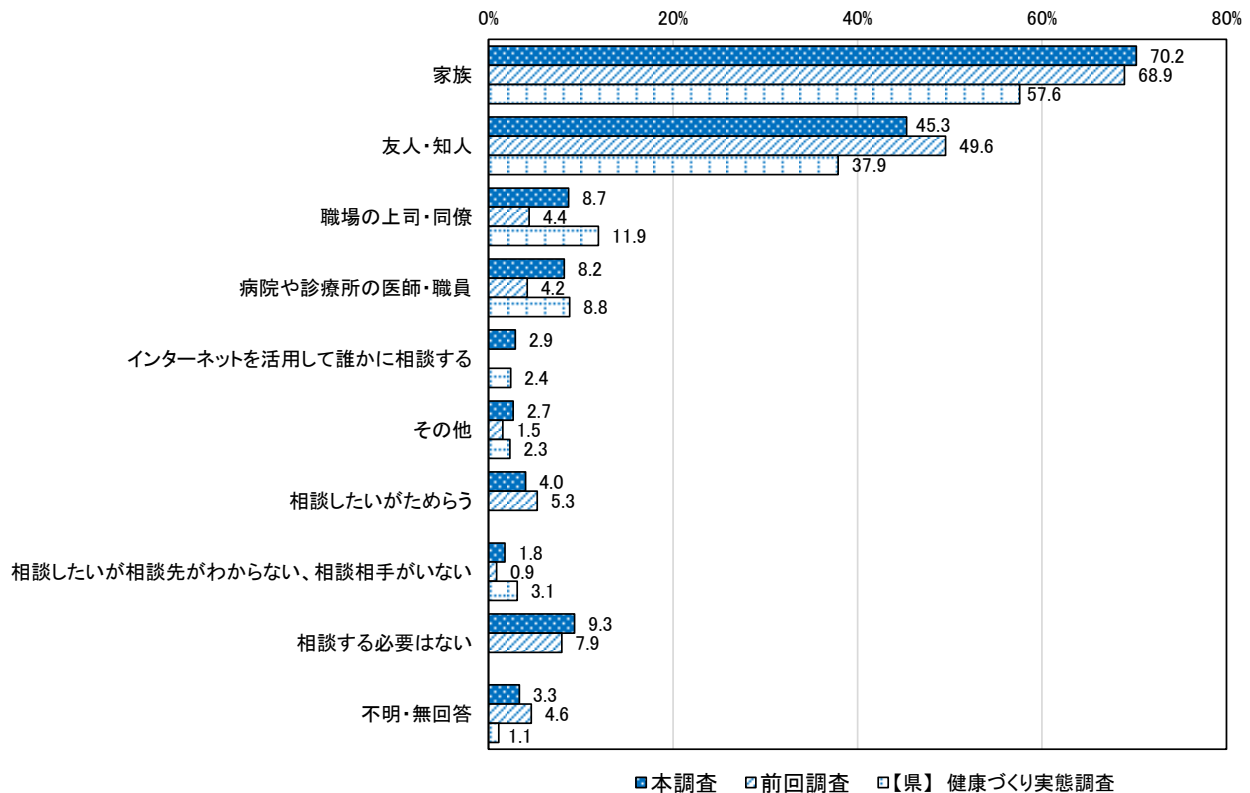


資料:住民アンケート

- 「とれている」（「完全にとれている」、「おおむねとれている」の計）人の割合は、本調査は53.8%、前回調査は56.6%となっています。

不安・悩み・苦勞・ストレス・不満などの相談先（複数回答可）

— 前回調査、兵庫県との比較 —



資料:住民アンケート

※前回調査の設問は「悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、誰に相談しますか」

※前回調査は「インターネットを活用して誰かに相談する」、【県】は「相談したいがためらう」、「相談する必要はない」の選択肢なし。

【県】の「医師などの専門家に相談する」の選択肢は「病院や診療所の医師・職員」として比較

- 「相談したいが相談先がわからない、相談相手がない」人の割合は、本調査は1.8%、前回調査は0.9%となっています。
- 「相談したいが相談先がわからない、相談相手がない」人の割合は、兵庫県は3.1%となっています。

不安・悩み・苦勞・ストレス・不満などの相談先（複数回答可）

一世帯構成別比較

単位：%

	(n)	家族	友人・知人	職場の上司・同僚	病院や診療所の医師・職員	誰かに相談する	インターネットを活用して	その他	相談したいがためらう	相談したいが相談先がわからない、相談相手がいない	相談する必要はない	不明・無回答
全体	450	70.2	45.3	8.7	8.2	2.9	2.7	4.0	1.8	9.3	3.3	
世帯構成	単身世帯(ひとり暮らし)	38	47.4	50.0	2.6	13.2	2.6	2.6	13.2	2.6	7.9	5.3
	一世帯(夫婦、兄弟、姉妹だけなど)	221	73.8	40.3	7.2	7.2	1.8	3.6	2.7	0.9	11.8	3.6
	二世帯世帯(親と子)	153	73.9	49.0	13.1	8.5	4.6	2.0	3.3	2.6	6.5	2.6
	三世帯世帯(親と子と孫など)	24	66.7	58.3	8.3	4.2	4.2	0.0	8.3	4.2	8.3	0.0
	その他の世帯	8	25.0	62.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	ストレスをため過ぎず、自分 ^{じぶん} にあった ^{かいしょうほうほう} 解消方法を身につけましょう
------	--

睡眠や休養の大切さなど、休養やこころの健康に対する理解を深めます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- 適度な睡眠をとるように心がけましょう。
- 眠れない日が続いたら、専門家に相談しましょう。
- 生きがいや楽しみを持って、ストレスを解消しましょう。
- ストレスについて理解し、上手につきあいましょう。
- 1日1回は外へ出て、人と話すことを心がけましょう。
- 地域や町の行事に参加し、交流を図りましょう。
- 趣味の活動など気の合う仲間との交流を楽しみましょう。
- 家族の健康状態をお互いに見守り、時には相談にのりましょう。
- 困った時は保健センターをはじめとする相談機関を積極的に利用しましょう。
- ためらわずに、誰かに相談しましょう。

②地域・職場の取組目標

- 地域で住民が参加できる行事を実施しましょう。
- 関係機関等でこころの健康づくりに取り組みましょう。
- 不安や問題を抱える人を見つけたら、声をかけましょう。
- 職場でメンタルヘルスに取り組みましょう。

③行政の取組目標

- 自殺対策計画と連動し、休養・こころの健康づくりに取り組みます。
- こころの健康に関する情報や相談機関の周知・啓発に努めます。
- 訪問や相談を通して、住民のこころのケアに取り組みます。また、その他の相談手段についても検討します。
- 子育て相談事業や子育て支援センター事業の充実に取り組みます。
- スポーツ交流の充実を図るとともに、ICTを活用しながら生涯学習講座などの生きがいづくりに取り組みます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○子育ていろいろ相談、家庭児童相談、母子相談 ○ファミリー・サポート・センター事業 ○スクールカウンセラーによる相談 ○体験学習や道德教育を通じた「命の大切さ」を伝える教育 		<ul style="list-style-type: none"> ○産前・産後サポート事業 ○産後ケア事業 ○育児相談 ○一時預かり事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターによる総合相談
	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦訪問 ○新生児訪問事業(乳幼児家庭全戸訪問事業) ○各種母子保健事業 ○つどいの広場 ○子育て支援センター事業 ○おでかけ広場 	<ul style="list-style-type: none"> ○教育相談 		
	<ul style="list-style-type: none"> ○各種相談窓口の周知・啓発 ○精神保健相談 ○いながわ健康・医療相談ほっとライン 24 ○自殺対策強化月間や自殺予防週間における周知・啓発 ○趣味や生きがいづくりにつながる教育・講座の実施 ○兵庫県いのちと心のサポートダイヤル、いのちの電話などの周知・啓発 			

(6) 健診（検診）の推進

各種健診（検診）は、自分自身の健康状態を知るために必要不可欠なものであり、早期に健康状態を知り保健指導等を受けることにより、疾病等の早期発見・早期治療につながるとともに、生活習慣病等の予防・重症化の防止につながります。

また、乳幼児健診を通して、乳幼児の健全な成長と発達、保護者の心身の健康や健全な育児を確認・支援するとともに、障がいの早期発見と適切な治療・療育につなげます。

1) 現状と課題

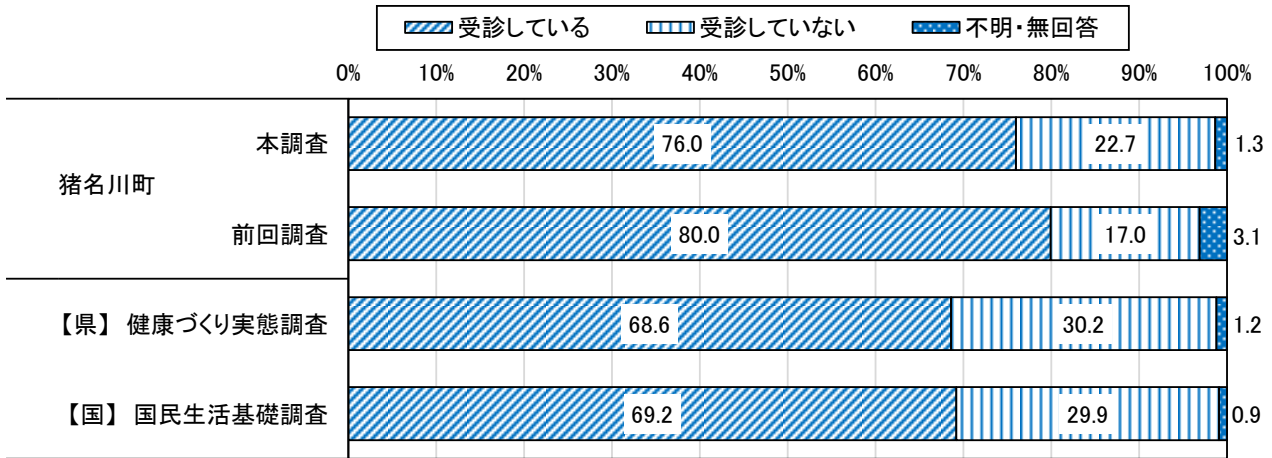
- 住民アンケートによると、定期的に健康診査や人間ドックを受診している人の割合は76.0%（前回調査：80.0%）となっており、本調査は「受診している」が前回調査と比較して少なくなっていますが、本町は、全国や兵庫県に比べて高い受診率となっています。年齢別では40～64歳・65歳以上は8割程度となっていますが、40歳未満は44.1%と低くなっています。
- 住民アンケートによると、健診（検診）を受けない理由としては、「何となく」が32.4%で最も多く、次いで「面倒」が25.5%、「その他」が20.6%となっています。年齢別では、40歳未満は「何となく」、「対象でない」が最も多くなっています。
- 成人を対象とした健診（検診）として、特定健康診査や各種がん検診を実施しています。本来特定健康診査は40～64歳の国民健康保険加入者が対象となりますが、本町では20歳以上から受診可能とし、また各種がん検診においても国が定めた対象年齢を拡大することで、より多くの人の健康づくりにつながるよう、取り組んでいます。
- 特定健康診査の受診率は兵庫県平均より高く、令和3年度では兵庫県内で5番目に高い受診率となっています。一方、特定保健指導の実施率は、平成30年度から令和2年度にかけて上昇していたものの、令和3年度には28.0%と、兵庫県内で26番目の実施率となっています。
- がん検診の受診率は兵庫県内でもトップの受診率を維持しており、要精密検査の受診率も兵庫県平均よりは高くなっています。がん検診の結果により、要精密検査の人に対しては電話や文書による受診勧奨に取り組んでいますが、全員の精密検査の受診状況を把握できていません。
- 母と子の健康づくりとして、妊婦健康診査費の助成をはじめ、マタニティクラス、乳幼児健診などに取り組み、母子ともに健やかな成長につながるよう支援しています。
- 乳幼児健康診査の受診状況を見ると、3・4か月児健診を除き、令和3年度は、兵庫県の平均受診率を上回っています。

特定保健指導の実施率は兵庫県内でも低い状況にあるため、勧奨方法や実施方法等について検討が必要です。また、がん検診は高い受診率を維持しているものの、より多くの人の健康増進に寄与するためにも、がん検診に対する受診勧奨を継続して進めつつ、要精密検査の人に対してもさらなる受診勧奨が必要です。

さらに、妊娠・出産・育児不安などにより身体的・精神的に不安定な状況に陥る人もいることから、産前・産後のケアに取り組む必要があります。

定期的な健診（検診）や人間ドックの受診

－前回調査、国、兵庫県との比較－



資料:住民アンケート

※前回調査の設問は「定期的(1年に1回程度)に健康診査(健康診断)や人間ドックを受診していますか」

- 受診している人の割合は、本調査は 76.0%、前回調査は 80.0%となっており、本調査は「受診している」が前回調査と比較して少なくなっています。
- 受診している人の割合は、国は 69.2%、兵庫県は 68.6%となっており、本町は「受診している」人の割合が国・兵庫県と比較して多くなっています。

－年齢別比較－

単位：%

		(n)	受診している	受診していない	不明・無回答
全体		450	76.0	22.7	1.3
年齢	40歳未満	34	44.1	55.9	0.0
	40～64歳	154	83.1	16.2	0.6
	65歳以上	255	76.9	22.0	1.2

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	母子ともに健やかに成長できるまちを創りましょう
	定期的 ^{ていきてき} に健診 ^{けんしん} （検診 ^{けんしん} ）を受診 ^{じゅしん} し、結果 ^{けっか} をその後の生活 ^ご に生か ^{せい} しましょう

<母子>

妊娠^{にんしん}、出産^{しゅっさん}、育児^{いくじ}まで、どのステージにおいても母子を含む子育て家庭が健やかに成長^{せいちよう}することができるよう、各種^{かくしゆ}母子保健事業^{ほけんじぎょう}の充実^{じゅうじつ}を図るとともに、各種^{かくしゆ}子育て^{こそだ}に関わる事業^{かか}を一体的^{いつたいてき}に提供^{ていきよう}し、包括^{ほうかつてき}的に子育て家庭^{こそだ}を支える体制^{かてい}を構築^{ささ}していきます。

<成人>

健康寿命の延伸に向け、まずは健診（検診）を受けることの重要性について普及・啓発に取り組むとともに、保健指導や健康教室等を通じて、生活習慣の改善、疾病予防に取り組んでいきます。

また、実施している各種保健事業のさらなる参加促進に向け、受診率の低い層に対するアプローチや受診しやすい環境づくりに取り組むなど、事業のさらなる推進に向けて取り組んでいきます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

<母子>

- 安全・安心に出産できるよう、妊婦健診は必ず受けましょう。
- 乳幼児健診を受けましょう。

<成人>

- 家族や仲間と誘い合って毎年健診（検診）を受けましょう。
- 健診（検診）結果から身体の状態を理解し、健康管理・改善に努めましょう。
- 要治療・要精密検査の人は、必ず医療機関に相談し、必要な検査や治療を受けましょう。
- かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ちましょう。
- 健康づくりに関心を持ち、家族で健康について話し合しましょう。
- 未成年の飲酒・喫煙はさせない、見逃さないようにしましょう。
- 健康教室等に積極的に参加しましょう。

②地域・職場の取組目標

<母子>

- 子どもが健やかに成長できる地域づくりを、みんなで取り組みましょう。
- 職場で健診（検診）が受けやすい環境づくりに努めましょう。

<成人>

- 健診（検診）や健康教室の情報提供を行いましょう。
- 職場で健診（検診）が受けやすい環境づくりに努めましょう。
- 生活習慣の改善・疾病予防に向け、職場で健康づくりに対する機運を高めましょう。

③行政の取組目標

<母子>

- 子どものころから正しい生活習慣を身につけるための学習機会の提供を行い、生活習慣病を予防します。
- 安全・安心な妊娠・出産・育児のため、切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実、未受診者の状況把握及び受診勧奨に努めます。
- 乳幼児健診を受けない家庭に対して受診勧奨を行い、受診率100%をめざします。未受診理由の把握に努めます。
- 産前・産後のサポートケア事業やマタニティクラス、各種相談事業を通じて、産前・産後における育児・子育てなどの不安や悩みの解消に取り組みます。
- 思春期における心身の健康推進に向け、学校保健と連携しながら、必要な知識が習得できるよう取り組みます。
- こども家庭センターの設置を見据え、医療機関・各相談機関・療育施設・教育支援センター・学校・園等、関係機関との連携を図りながら、妊娠・出産から切れ目なく子育て家庭を支援していきます。

<成人>

- 住民が健診（検診）を受診しやすい環境づくりに努め、受診率の向上をめざします。特に受診率が低い層に対する新たな受診勧奨の方法について検討を重ねていきます。
- 健診（検診）の必要性を周知するとともに生活習慣病予防について情報提供します。
- 住民が生活習慣の改善を考える・実践できる機会を提供します。
- がん検診において要精密検査の人に精密検査の受診勧奨を行うとともに、検診後の状況について未把握0（ゼロ）をめざします。
- 特定保健指導対象者やメタボリックシンドローム予備群・該当者に対し、健康づくり教室・運動教室の案内や多様な指導方法により、実施率の向上をめざします。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期	がくどうき ししゆんき 学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
	0～6歳	7～18歳 <small>さい</small>	19～64歳	65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦健康診査費助成 ○乳幼児健診 ○マタニティクラス ○あいあい教室 ○各育児相談 ○すくすく相談 ○5歳児発達相談 	<ul style="list-style-type: none"> かくしゆけんしん がっこう ○各種健診(学校) 	<ul style="list-style-type: none"> ○産前・産後サービス事業 ○産後ケア事業 ○各種健診(検診)の実施(特定健診、健康診査、がん検診、婦人科検診等) ○乳がん、子宮頸がん、肝炎ウイルス検査無料クーポン事業 ○精密検査受診勧奨事業 ○健診(検診)後結果相談会・電話・訪問 ○特定保健指導 ○健康相談、健康づくり教室 ○健診(検診)結果送付時にパンフレット同封 ○血圧手帳の交付 <p>※各事業で対象年齢が異なります</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ○地域健康づくり支援員による各地域での活動支援 ○子ども医療電話相談(#8000) ○いながわ健康・医療相談ほっとライン 24 ○阪神北広域こども急病センター及び電話相談事業 ○広報「いながわ」、ホームページ等で情報提供 			

(7) 様々な健康確保対策

1) 現状と課題

<感染症>

○住民アンケートによると、手洗い、うがいなどの感染症予防対策の取組を「毎日している」人の割合は78.7%（前回調査：73.1%）となっており、「毎日している」人の割合が前回調査と比較して多くなっています。性別で見ると、「毎日している」人の割合は男性は68.2%、女性は85.6%と女性のほうが高くなっています。

新型コロナウイルス感染症やO-157、インフルエンザ、結核、エイズなど、様々な感染症があります。

このような感染症を予防するためには、手洗い、咳エチケット、換気等の衛生習慣の励行、バランスの取れた食事や適度な運動等による抵抗力の向上、予防接種による免疫力の向上、予防に関する正しい知識の普及・啓発などが必要です。

<アレルギー>

アレルギー疾患の患者は急速に増加しているといわれており、アレルギー疾患は、生活の仕方や生活環境の改善、適切な治療等により、発症の予防や症状の改善が期待できることから、正しい知識の普及・啓発や相談支援、かかりつけ医と専門医のいる医療機関との円滑な連携などの取組が重要となります。

<食中毒>

○兵庫県内の食中毒発生状況は、全国と同様に、ノロウイルスやカンピロバクターを原因とする食中毒の発生が中心となっています。

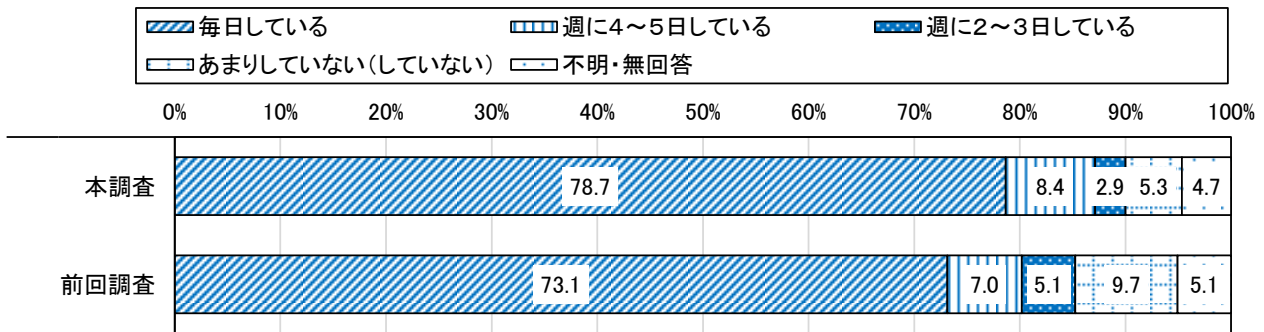
食中毒を防ぐためには、原因となる細菌やウイルスを「つけない」、「増やさない」、「やっつける」ことが重要であり、食中毒に対する基本的な認識とともに、適切な調理方法等について理解の浸透を図る必要があります。また、「食中毒かな」と思った場合は、自己判断せず医療機関にかかることが重要です。

<災害時における健康確保>

近年、大規模な地震や水害などが全国で多発しており、災害発生後に栄養摂取状況が悪くなったり、睡眠障がいや抑うつ症状の発症が起こったりなど、健康上の二次被害が生じるなどの問題があり、平常時からの備えや関係機関と連携した災害時における健康被害の防止に努める必要があります。

手洗い、うがいなどの感染症予防対策の取組

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

- 「毎日している」人の割合は、本調査は78.7%、前回調査は73.1%となっており、本調査は「毎日している」人の割合が前回調査と比較して多くなっています。

－性別比較－

単位：%

		(n)	毎日している	週に4～5日している	週に2～3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	78.7	8.4	2.9	5.3	4.7
性別	男性	179	68.2	14.5	4.5	7.8	5.0
	女性	264	85.6	4.5	1.9	3.4	4.5

資料:住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	予防接種を受け、情報収集をするなど健康被害の防止に取り組みましょう
------	-----------------------------------

感染症やアレルギー、食中毒などの発生の予防に向け、基本的な行動や予防接種の重要性について理解を深め実践します。また、防災に関する知識を深め、地震や水害などの大規模災害時に的確に行動し、二次被害が発生しないように取り組みます。

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- 自分の生命、健康を自分で守ることができるように、自分の健康状態について関心を持ち、体調や環境の変化に対応しましょう。
- 感染症について理解し、予防接種を適切に接種しましょう。
- アレルギーの正しい知識を身につけ、疾患の治療、管理、予防をしましょう。
- 正しい手の洗い方や適切な食品の保存方法、安全・安心な調理法（食品中心部までの十分な加熱など）など、食中毒予防に関する正しい知識を習得し、実践しましょう。
- 災害時に備え、最低でも3日分、できれば1週間程度の家庭での水と食料品の備蓄に取り組み、家族構成（乳幼児・高齢者・食物アレルギー・慢性疾患等）を配慮した食品も用意しましょう。また、ローリングストック法を活用し、日常の食料品で備蓄する工夫をしましょう。

②地域・職場の取組目標

- 感染症やアレルギーについて学習する機会を提供しましょう。
- 食中毒予防と感染拡大防止のため、食中毒予防の3原則「つけない」、「増やさない」、「やっつける」など衛生管理の徹底を図りましょう。
- 災害時の「食」の備えについて、イベント等を通じた普及・啓発や地域の防災訓練で学ぶ機会を提供しましょう。

③行政の取組目標

- 感染症について学習する機会を提供します。
- 感染症に関する正しい知識と理解を深め、自らの判断で信頼のできる情報を取捨選択することができるよう、感染症に関する情報提供及び普及・啓発に取り組みます。
- 感染症の発生時には患者への適切な支援と、拡大防止に向けた住民等への指導を行います。
- 「猪名川町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、健康被害を最小限に抑えるための取組を進めるとともに、行動計画の周知に努めます。
- 乳幼児期の予防接種の必要性について周知します。
- 法定予防接種は全世代を通じて実施を呼びかけます。また、未接種者減少のために、予防接種の重要性について周知を行います。

- 広報「いながわ」やホームページ、イベント等を通じて、アレルギーや食中毒予防に関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。また、防災部局と連携し、災害時でも使える調理方法等を含む災害時の「食」の備えについて情報提供します。
- 「猪名川町地域防災計画」に基づき、災害発生事後の住民の安全と安心を確保できるよう、努めます。また、災害時における感染症対策や衛生管理、こころのケアまで円滑に実施できるよう、体制を整備していきます。
- 災害発生後、避難住民の健康や生命を守るため適切な医療が提供できるよう災害時救護所を設置するとともに、感染症対策に取り組みます。また、健康相談や訪問指導等の健康対策を実施します。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	がくどうき ししゅんき 学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	ていきよ ぼうせつしゅ ○定期予防接種 こべつせつしゅかんしよつうち ○個別接種勧奨通知 こうほう どう けいはつ ○広報「いながわ」・ホームページ等での啓発 しんがた どうたいさくこうどうけいかく ○新型コロナウイルス等対策行動計画 さいがいりりよう ○災害医療コーディネーター			

3. 保健計画の目標値と重点取組

■保健計画の目標値

目標	対象	基準値	目標値	データ	
ちようしよく まいにち た ひと ぞうか ちようしよくけししよく 朝食を毎日食べる人の増加(朝食欠食の げんしよつ 減少)	しょうがくせい 小学生	81.1%	100.0%	ぜんこく がくしゅうじょうきよう 全国・学習状況 ちようさ きじゅんち れい 調査(基準値は令 わ ねんど 和4年度)	
	ちゅうがくせい 中学生	80.7%	100.0%		
栄養・食生活	20歳以上	82.0%	95%以上	住民アンケート(基 準値は令和5年度)	
	肥満者の割合の減少(適正体重を維持している人の割合の増加)	20～60歳代男性	33.0%		現状維持
		40～60歳代女性	15.3%		現状維持
	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者割合の増加抑制	65歳以上	22.0%		22.0%
	栄養バランスが取れた食事をする人の割合 (「主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上」を毎日している人の増加)	20歳以上	32.4%		84.0%
	1日の野菜摂取量が350g以上の人の割合の増加	20歳以上	7.3%		20.0%
	1日1回は30分以上時間をかけて食べている人の割合(適切な食事をする人の増加)	20歳以上	41.6%		45.0%
	薄味を実践する人の増加	20歳以上	44.7%		55.0%
	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加	20歳以上	41.3%		50.0%
	メタボリックシンドロームを知っている人の増加(認知度)	20歳以上	80.7%		95.0%
「食育」という言葉と内容を知っている人の割合	20歳以上	64.2%	75.0%		

目標		対象	基準値	目標値	データ
からだの健康	運動習慣者(1日30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している人の割合)の増加	20歳以上	45.6%	5%以上上昇	住民アンケート (基準値は令和5年度)
		20～64歳男性	27.4%	5%以上上昇	
		20～64歳女性	38.5%	5%以上上昇	
		65歳以上男性	60.0%	5%以上上昇	
		65歳以上女性	48.2%	5%以上上昇	
	ロコモティブシンドロームの認知度(「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らない」の計)	20歳以上	44.4%	80.0%	
たばこ・アルコール	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(知っている人の増加)	20歳以上	94.9%	100.0%	住民アンケート (基準値は令和5年度)
	喫煙率を下げる(習慣的に喫煙している人の減少)	20歳以上	9.3%	12.0%	
	COPDの認知度の上昇(「言葉も意味も知っている」人の上昇)	20歳以上	13.1%	80.0%	
	多量に飲酒する人(週に3日以上飲む人で1日平均純アルコール60gを超えて飲む人)の減少	20歳以上	2.0%	0.0%	
	高リスク飲酒者の減少(1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の人の減少)	20歳以上	9.7%	10.0%	
歯と口腔の健康づくり	歯間部清掃用具の使用者の増加	20歳以上	58.2%	5%以上上昇	住民アンケート (基準値は令和5年度)
	オーラルフレイルの認知度(「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らない」の計)	20歳以上	23.8%	5%以上上昇	
	定期的(年に1・2回)な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	20歳以上	40.4%	5%以上上昇	
	定期的(年に1・2回)な歯科健診の受診者の増加	20歳以上	52.4%	5%以上上昇	
	80歳代で20歯以上、自分の歯を有する人の増加	80歳以上	45.5%	5%以上上昇	
	60歳代で24歯以上、自分の歯を有する人の増加	60歳代	62.0%	5%以上上昇	
	むし歯のない子どもの増加	3歳児	94.0%	90.1% ※1	3歳児健診歯科 (基準値は令和4年度)
休養・こころの健康づくり	睡眠による休養が十分にとれている人の増加	20歳以上	53.8%	65.0%	住民アンケート (基準値は令和5年度)
	悩み等を相談したいが相談先がわからない、相談相手がいない人の減少	20歳以上	1.8%	0.0%	
	自殺者数の減少	全住民	3人	毎年0人	厚生労働省「自殺の統計」(基準値は令和4年)

※1 目標「むし歯のない子どもの増加」の目標値は、兵庫県乳幼児健康診査事業実績報告より兵庫県平均値を設定します。現時点の最新データとして令和3年度分を掲載しています。

目標		対象	基準値	目標値	データ
健診(検診)の推進	乳幼児健康診査の受診率の向上	3・4か月児健診	97.3%	98.5%	猪名川町生活部住民課健康づくり室調べ(基準値は令和4年度)
		1歳6か月児健診	93.2%	97.1%	
		3歳児健診	89.3%	98.0%	
	新生児訪問(こんにちは赤ちゃん訪問)の実施率の向上	全出生児	83.1%	100.0%	
	むし歯のない子どもの増加【再掲】	3歳児	94.0%	90.1%	3歳児健診歯科(基準値は令和4年度)
	朝食を毎日食べる人の増加(朝食欠食の減少)【再掲】	小学生	81.1%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は令和4年度)
		中学生	80.7%	100.0%	
	特定健康診査受診率の増加	40歳以上	43.3%	60.0%	特定健診・保健指導法定報告値(基準値は令和3年度)
	特定保健指導実施率の増加	40歳以上	28.9%	60.0%	
	メタボリックシンドローム予備群の減少	40歳以上	13.1%	11.0%	
	メタボリックシンドローム該当者の減少	40歳以上	19.0%	9.0%	
	肺がん検診受診率の上昇	40歳以上	47.0%	50.0%	兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課(基準値は令和4年度)
	大腸がん検診受診率の上昇	40歳以上	43.5%	45.0%	
	胃がん検診受診率の上昇	40歳以上	26.1%	40.0%	
	子宮頸がん検診受診率の上昇	40歳以上	37.7%	40.0%	
	乳がん検診受診率の上昇	40歳以上	36.9%	40.0%	
	前立腺がん検診受診率の上昇	60歳以上	29.1%	45.0%	猪名川町生活部住民課健康づくり室調べ(基準値は令和4年度)
	腹部超音波検診受診率の上昇	35歳以上	20.7%	38.0%	
	肝炎ウイルス検診受診率の上昇	40歳以上	16.3%	自身の結果把握者の増加	
	骨粗しょう症検診受診率の上昇	30歳以上	14.2%	30.0%	
がん検診要精密検査者の状況未把握者ゼロ	要精密検査者	未達成	全検診達成		

■保健計画の重点取組

重点1 妊産婦・乳幼児をはじめとした親子への切れ目のない支援の推進

妊娠・出産、子育てをする妊産婦やその家族が抱える不安や悩みを解消するとともに、地域において孤立することなく安心して子育てができ、子どもが健やかに成長できるように取り組んでいく必要があります。

妊婦健診やマタニティクラス、乳幼児健診などの母子保健事業の推進により、母子の健康増進に努めます。乳幼児健診は虐待の早期発見や予防につながる場となることから、受診率の向上をめざすとともに、未受診者の状況把握に努めます。

産前・産後のサポートケア事業やマタニティクラス、各種相談事業を通じて、産前・産後における育児・子育てなどの不安や悩みの解消に取り組むとともに、令和4年6月に成立した改正児童福祉法で市町村の努力義務とされたこども家庭センターの設置を見据え、医療機関・各相談機関・療育施設・教育支援センター・学校・園等、関係機関との連携を図りながら、妊娠・出産から切れ目なく子育て家庭を支援していきます。

重点2 がん検診とそれに伴う事業の推進

がん（悪性新生物）は死因1位の疾病であり、がん対策は重要な課題です。

がん検診の受診率は兵庫県内において高い受診率を維持しているものの、微増の傾向にあり、受診者が固定化していると考えられます。また、大腸がん検診や胃がん検診など精密検査受診率に若干の落ち込みが見られるものもあります。

がんは早期に発見し、適切な治療に結びつけることが重要であることから、がん検診の必要性について検診案内や広報「いながわ」・ホームページ、健康づくり教室等を通じて周知・啓発に取り組むとともに、未受診者の掘り起こしと検診を一度も受けたことのない人への受診勧奨を進め、さらなる受診率の向上に努めます。

また、検診結果の適切な活用と、受診行動につながるよう、健康教育を行うとともに、大腸がん検診や胃がん検診など精密検査受診率に若干の落ち込みが見られるものについて、特にさらなる精密検査の受診勧奨を行うことで、精密検査受診率の向上をめざします。

さらに、喫煙や過剰飲酒、食生活、運動などの生活習慣の改善など（一次予防）について、引き続き取り組みます。

第6章 食育推進計画

1. 食育推進計画における基本理念

おいしい“ごはん”で すくすく健康

私たちが生きていくために食は欠かせないものであり、命の源です。食育基本法においては「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことが重要とされており、楽しくおいしく安全な食生活は健康で心豊かな生活につながります。

本町はこれまで「おいしい“ごはん”で すくすく健康」をキャッチフレーズに、食べることの意義や家族や仲間と一緒に食べることの重要性、3食きちんと食べること、朝食を食べる必要性、食文化の伝承・継承、食の安全・安心など、「食」の重要性について広く普及・啓発に取り組んできました。

また、本町は阪神地域最高峰の大野山や猪名川の源流などをはじめ、四季を通じて豊かな自然を感じられるまちであり、その自然環境を生かした食材、郷土料理（ふるさと料理）は、まちをつくる文化の一つといえます。

一方、核家族化や社会生活、価値観、ライフスタイルの多様化など、様々な要因を背景に食生活の乱れ、食品ロス、食文化が継承されないなど、様々な問題も起こっています。

健全な食生活の実践に取り組み、おいしく、楽しく、家族や仲間と一緒に食べることは生きる喜びや楽しみであり、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与するものです。保健計画と連携し、引き続き、生涯を通じた心身の健康を支える食育を進めます。

また、本町の特徴を生かしつつ、「食」の関係機関・団体と連携を図りながら、「食」の伝承・継承、「食」によるまちの活性化や食育活動の拡大を進めます。

さらに、食育の推進は、環境保全などに配慮した持続可能な開発目標（SDGs）の達成につながる取組ともいえます。地産地消の推進や環境と調和のとれた消費の啓発などを通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。

いながわ 食育推進3か条（めざす姿）

第1条 健康づくり、交流、体験など、食を通じて豊かなこころを育もう（人をつくる）

第2条 いながわの食の恵みと食文化を次世代へつなぎ、食育の「わ」を広げよう（まちをつくる）

第3条 食の安全・安心につながる地産地消をすすめ、持続可能な食を支えよう（安心をつくる）

2. 分野別方針

(1) 人をつくる

食育の推進にあたっては、心身とも健康で豊かな心を育み、健全な食生活を送ることができるよう、自分に必要な「食」の選択と実践について、子どもから高齢者まで、生涯にわたる取組をめざしていくことが重要です。

1) 現状と課題

＜食育に対する認知と関心、実践の状況＞

○住民アンケートによると、食育という言葉や意味の認知度について、「言葉も意味も知っている」人の割合は64.2%（前回調査：59.5%）となっています。本町は「言葉も意味も知っている」が国と比較して多くなっています。性別で見ると、男性よりも女性のほうが「言葉も意味も知っている」人の割合が多く、年齢別では65歳以上は認知度が低くなっています。

○住民アンケートによると、食育に対する関心は、「関心がある」（「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」の計）人の割合は68.0%（前回調査：69.8%）となっています。国は78.9%となっており、本町は「関心がある」が国と比較して少なくなっています。性別で見ると、男性より女性の関心が高く性別による差が見られます。

○住民アンケートによると、朝食を「毎日食べる」人の割合は82.0%（前回調査：85.9%）となっています。朝食を「毎日食べる」人の割合は、国は79.0%、兵庫県は80.3%となっており、本町は朝食を「毎日食べる」人の割合が国・兵庫県と比較して多くなっています。朝食を食べない最も大きな理由については、「以前から食べる習慣がない」が20.5%と最も多く、「朝食を食べるよりも寝ていたい」（15.9%）が続いています。また、朝食を食べなくなった時期については、「20～29歳から」が33.3%と最も多く、「高校を卒業した頃から」、「30～39歳から」（ともに22.2%）が続いています。

○全国・学習状況調査によると、朝食を毎日食べる小学生の割合は81.1%（前回調査：89.3%）、朝食を毎日食べる中学生の割合は80.7%（前回調査：87.8%）となっており、小学生・中学生ともに朝食を毎日食べる割合が前回調査と比較して少なくなっています。子どもアンケートによると、朝食を食べない理由は、小学生は「時間がない」が最も多く、「食欲がない」、「何となく」が続いています。中学生は「食欲がない」が最も多く、「時間がない」、「朝食を食べるよりも寝ていたい」が続いています。

○住民アンケートによると、共食を「毎日している」人の割合は72.2%（前回調査：69.2%）となっています。

○住民アンケートによると、ごはん（米）を食べる人の割合について、昼食にごはんを食べる人の割合は55.8%（前回調査：66.5%）となっており、昼食にごはんを食べる人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。また、朝食、昼食、夕食のいずれも、ごはんを食べる人は、パン、麺類を食べる人に比べて、主菜・副菜を両方食べる人が多くなっています。

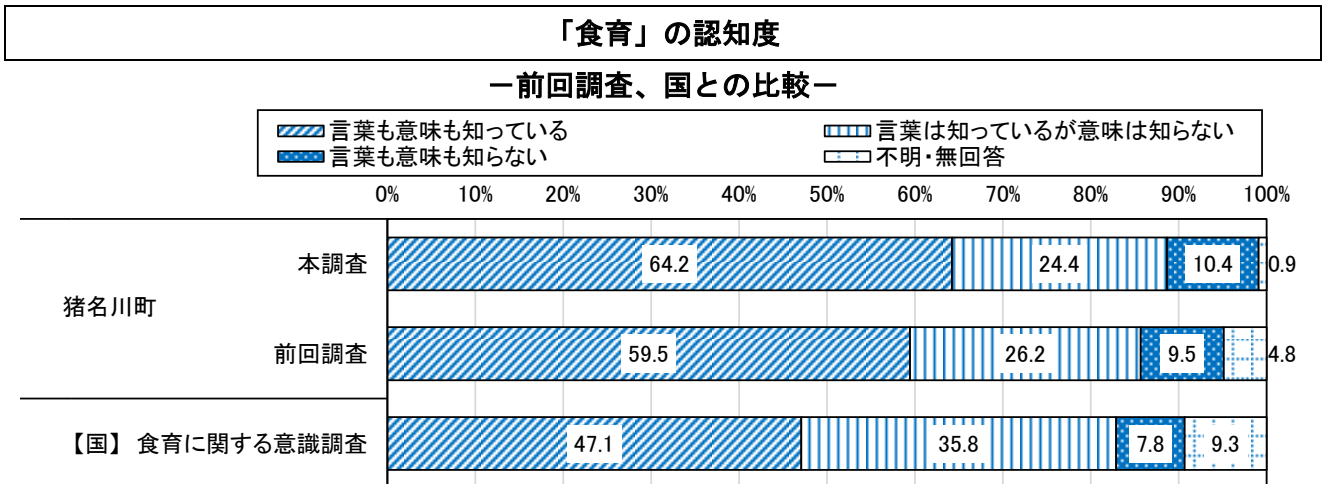
○住民アンケートによると、災害時に備えて、家族構成や家族の健康状態に応じた非常用の食料、食器、熱源などを用意している人の割合は29.1%となっています。

朝食を毎日食べることは、活動源を補給するだけでなく、生活リズムを整え、規則正しい生活を送る基盤となることから非常に重要であり、朝食摂取の重要性について、子どもから高齢者まで広く周知していく必要があります。また、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上というバランスのとれた食生活を実践している人の割合は、国と比較して少なくなっています。子どもとその親、若い世代を中心に、全世代において、野菜摂取や減塩を含むバランスのとれた食生活の実践やゆっくりよく噛んで食べるなど、食生活の改善に向けた取組を保健計画と連携し進めていく必要があります。

共食は、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を伝え、習得する機会にもなり、引き続き、取組を推進していく必要があります。また、近年では、様々な家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい場合もあります。共食により食を通じたコミュニケーションを図りたい人にとって、地域や所属するコミュニティ（職場等を含む）等を通じて、様々な人と共食する機会を持つことは重要です。

電気・ガス・水道のライフラインが使えなかったり、流通が機能せず食料が確保できずに、日ごろ食べなれた食品での食生活が困難となったりすることが想定される災害時においても、できるだけ日常に近い食生活を送ることで、心身の健康を維持していくことが重要です。そのため、家族構成や個々の健康状態にあった食べ物や飲料水等の備蓄を促進していくなど、災害時等に備えるために必要な食に関する知識の普及を進める必要があります。

また、コロナ禍では、健康教育やイベントが実施できず、食育の周知が十分でなかったことをふまえ、どのような状況であっても情報が発信できるように、ICTの活用等の新しい方法を検討していく必要があります。



資料:住民アンケート

● 「言葉も意味も知っている」人の割合は、本調査は64.2%、前回調査は59.5%となっています。

- 「言葉も意味も知っている」人の割合は、国は47.1%となっており、本町は「言葉も意味も知っている」が国と比較して多くなっています。

－性別・年齢別比較－

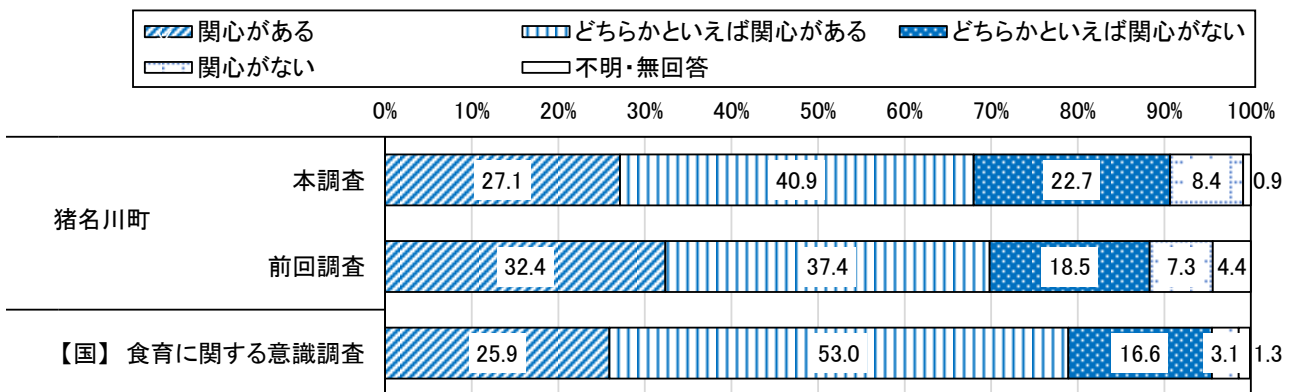
単位：％

		(n)	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが意味は知らない	言葉も意味も知らない	不明・無回答
全体		450	64.2	24.4	10.4	0.9
性別	男性	179	45.8	33.5	20.7	0.0
	女性	264	76.5	18.2	3.8	1.5
年齢	40歳未満	34	67.6	20.6	8.8	2.9
	40～64歳	154	73.4	21.4	5.2	0.0
	65歳以上	255	58.0	27.1	13.7	1.2

資料:住民アンケート

「食育」への関心

－前回調査、国との比較－



資料:住民アンケート

- 「関心がある」（「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」の計）人の割合は、本調査は68.0%、前回調査は69.8%となっています。
- 「関心がある」（「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」の計）人の割合は、国は78.9%となっており、本町は「関心がある」が国と比較して少なくなっています。

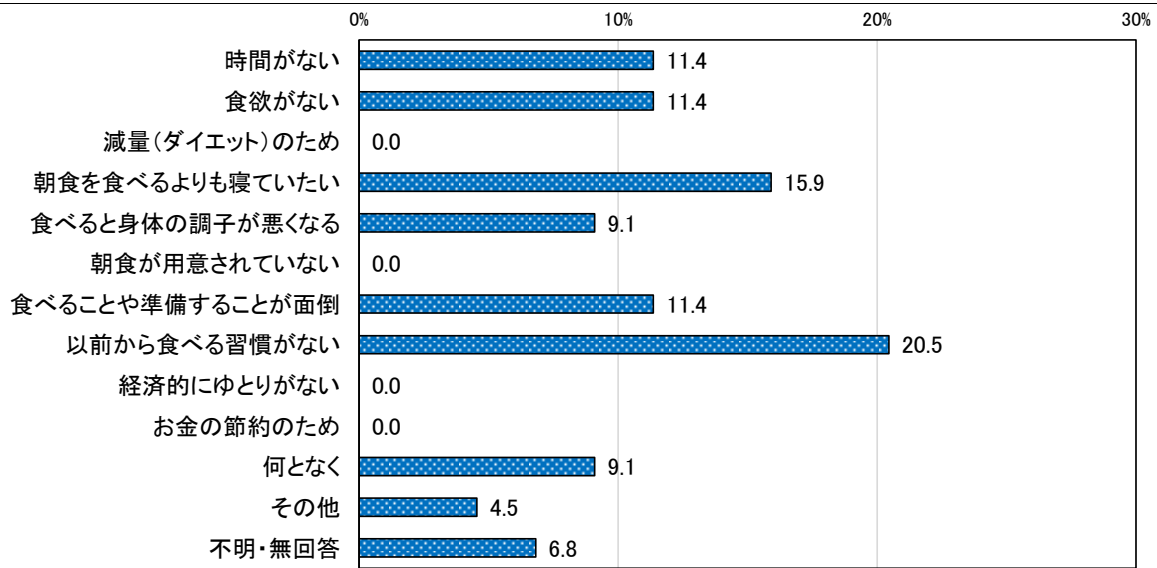
－性別比較－

単位：％

		(n)	関心がある	どちらかといえば関心がある	どちらかといえば関心がない	関心がない	不明・無回答
全体		450	27.1	40.9	22.7	8.4	0.9
性別	男性	179	15.1	34.1	35.8	14.0	1.1
	女性	264	34.8	45.8	14.0	4.5	0.8

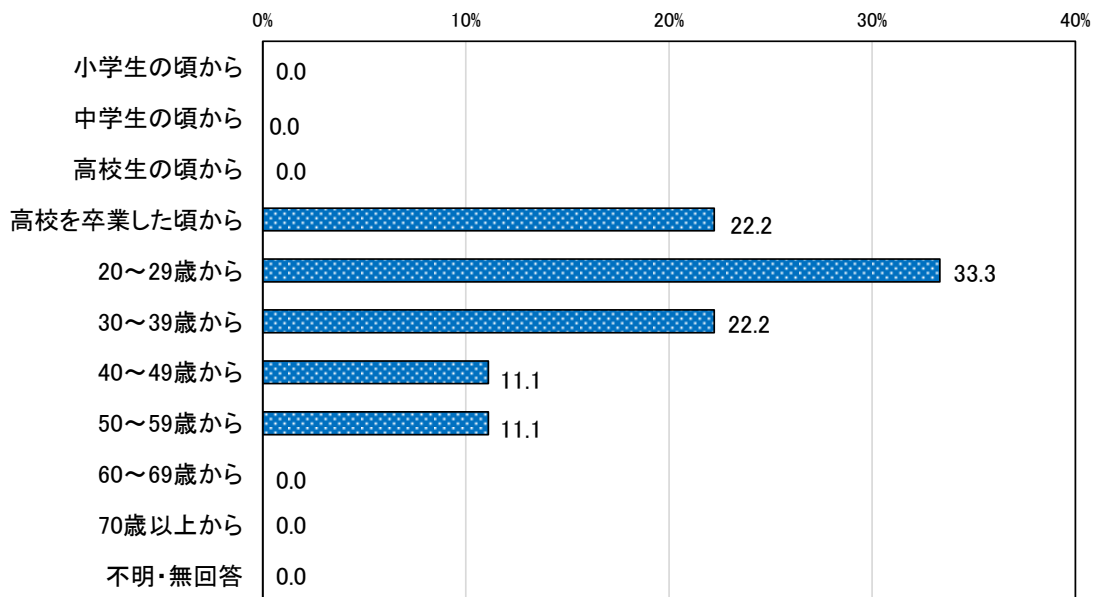
資料:住民アンケート

朝食を毎日食べない最も大きな理由



資料:住民アンケート

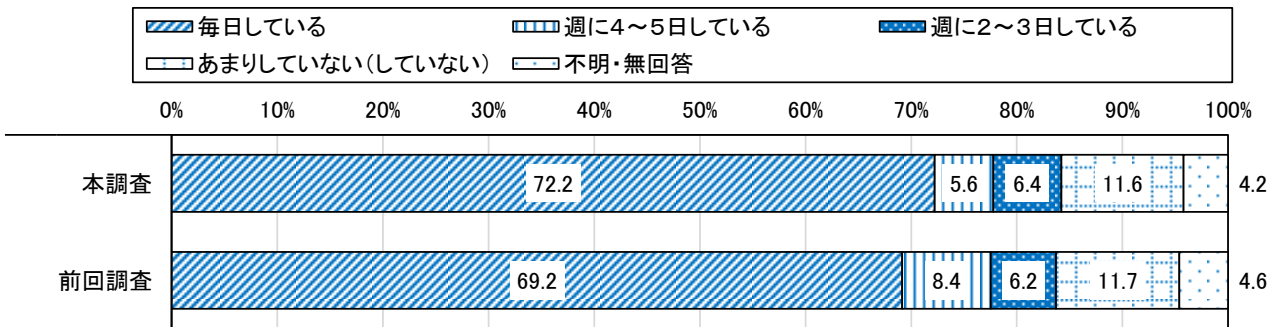
朝食を食べなくなったのは、いつ頃からか



資料:住民アンケート

毎日1食以上、家族や友人などと一緒に食事をする

—前回調査との比較—



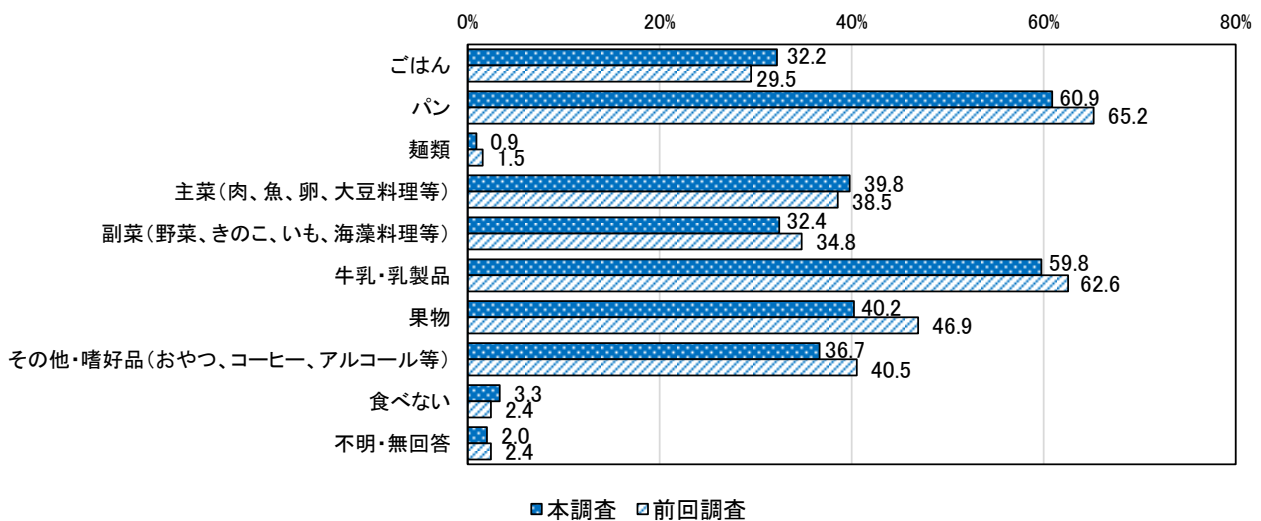
資料:住民アンケート

- 「毎日している」人の割合は、本調査は72.2%、前回調査は69.2%となっています。

この1週間の食事の内容（複数回答可）

—前回調査との比較—

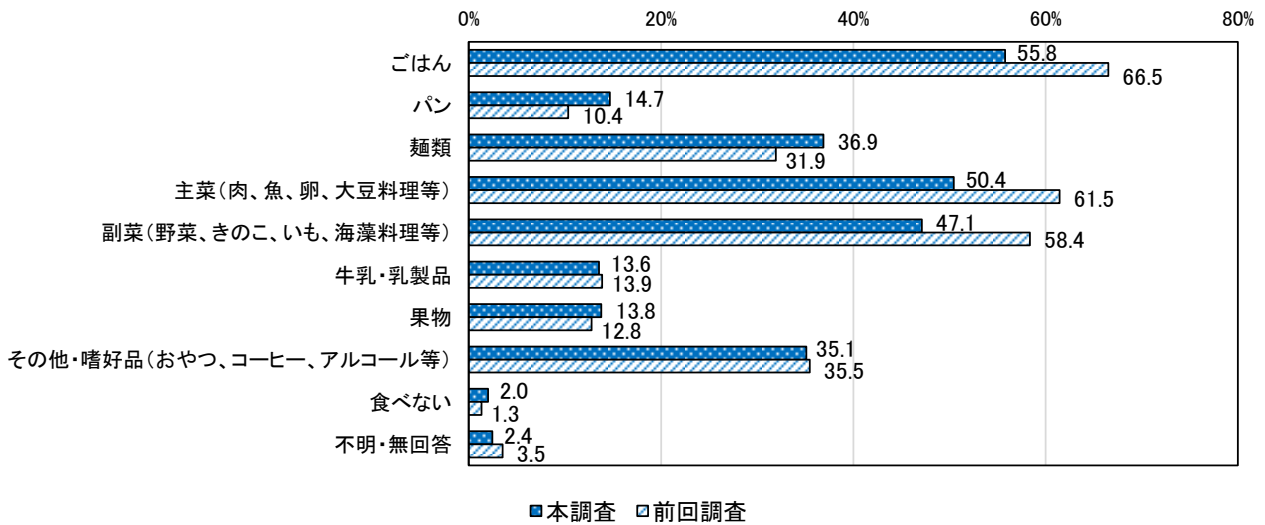
<朝食>



資料:住民アンケート

- 朝食にごはんを食べる人の割合は、本調査は32.2%、前回調査は29.5%となっています。また、主菜を食べる人の割合は、本調査は39.8%、前回調査は38.5%となっており、副菜を食べる人の割合は、本調査は32.4%、前回調査34.8%となっています。

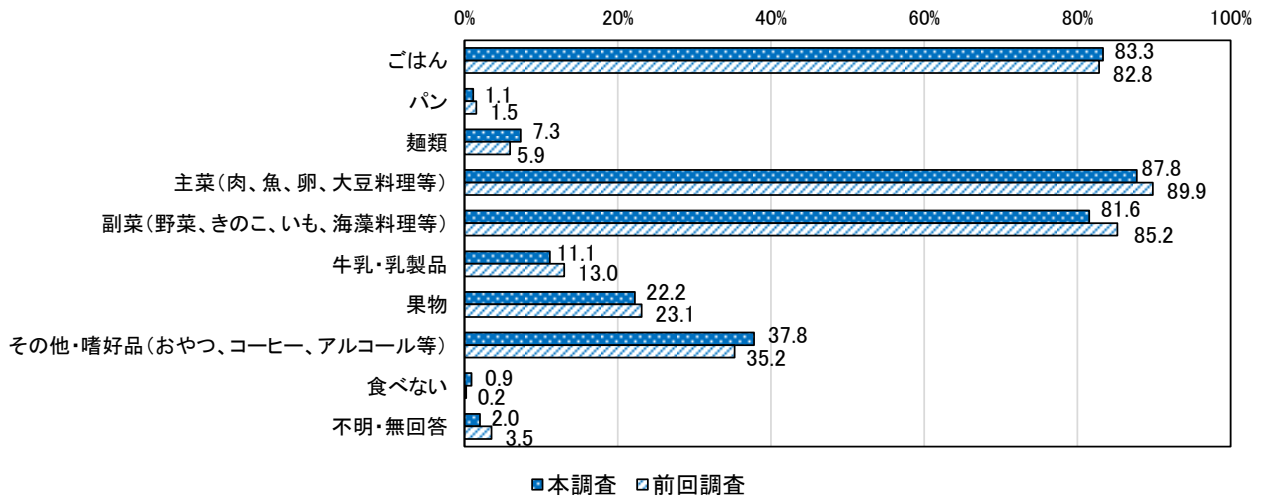
<昼食>



資料:住民アンケート

●昼食にごはんを食べる人の割合は、本調査では 55.8%、前回調査は 66.5%となっており、本調査は昼食にごはんを食べるの割合が前回調査と比較して少なくなっています。また、パンを食べる人の割合は、本調査 14.7%、前回調査 10.4%となっており、麺類を食べる人の割合は、本調査 36.9%、前回調査 31.9%となっています。

<夕食>



資料:住民アンケート

●夕食にごはんを食べる人の割合は、本調査は 83.3%、前回調査は 82.8%となっています。また、パンを食べる人の割合は、本調査 1.1%、前回調査 1.5%となっており、麺類を食べる人の割合は、本調査 7.3%、前回調査 5.9%となっています。

この1週間の食事の内容（複数回答可）

<朝食>

単位：%

	(n)	主菜・副菜 両方食べる	主菜のみ	副菜のみ	主菜・副菜 両方食べない	不明・無回答
全体	450	22.0	17.8	10.4	47.8	2.0
主食_ごはん	145	45.5	31.0	7.6	15.9	0.0
主食_パン	274	12.8	13.1	13.5	60.6	0.0
主食_麺類	4	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0

資料:住民アンケート

<昼食>

単位：%

	(n)	主菜・副菜 両方食べる	主菜のみ	副菜のみ	主菜・副菜 両方食べない	不明・無回答
全体	450	37.1	13.3	10.0	37.1	2.4
主食_ごはん	251	54.2	15.9	8.8	21.1	0.0
主食_パン	66	19.7	9.1	10.6	60.6	0.0
主食_麺類	166	24.7	10.8	13.3	51.2	0.0

資料:住民アンケート

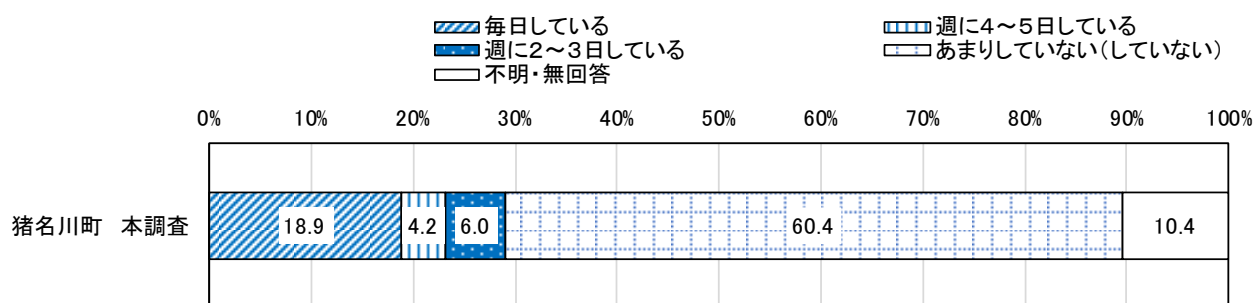
<夕食>

単位：%

	(n)	主菜・副菜 両方食べる	主菜のみ	副菜のみ	主菜・副菜 両方食べない	不明・無回答
全体	450	78.7	9.1	2.9	7.3	2.0
主食_ごはん	375	82.7	9.1	2.1	6.1	0.0
主食_パン	5	40.0	0.0	20.0	40.0	0.0
主食_麺類	33	72.7	6.1	12.1	9.1	0.0

資料:住民アンケート

災害時に備えて、家族構成や家族の健康状態に応じた非常用の食料、食器、熱源などを用意する



資料:住民アンケート

●「毎日している」、「週に4～5日している」、「週に2～3日している」を合わせた「用意している」人の割合は29.1%となっています。

2) 基本目標

めざす姿	健康づくり、交流、体験など、食を通じて豊かなところを育もう
------	-------------------------------

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

【自分や家族に適した食生活の認識と実践】

- 早寝、早起きをして、毎日朝食を食べましょう（朝食を食べる習慣をつけましょう）。
- 規則正しい食生活で、生活リズムを整えましょう。
- 「主食」、「主菜」、「副菜」のそろったご飯を中心とした日本型食生活等で、栄養バランスに配慮した食事をとりましょう。
- 毎食野菜を食べるように意識して、1日350g（5皿）以上の野菜摂取をめざしましょう。
- 果物を1日100gは食べましょう。
- 薄味に慣れ、減塩（適塩摂取）を心がけましょう。
- 姿勢を正して、ゆっくりよく噛んで、味わって食べましょう。
- 買い物や外食の際には、栄養成分表示を参考にしましょう。
- 適正体重を知り、体重管理をしましょう。
- 災害時に備え、最低でも3日分、できれば1週間程度の家庭での水と食料品の備蓄に取り組み、家族構成（乳幼児・高齢者・食物アレルギー・慢性疾患等）を配慮した食品も用意しましょう。また、ローリングストック法を活用し、日常の食料品で備蓄する工夫をしましょう。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 共食や食事づくり、家庭菜園等、「食」を通じたコミュニケーションを通じて、楽しみながら「食」について興味・関心を持つ機会を増やしましょう。
- 食事前後のあいさつ、正しい箸の持ち方等、基本的な食事マナーを身につけましょう。
- 子どものころから、ごはん（米）を炊ける力を身につけましょう。
- いなの日（毎月17日）には、朝・昼・夕3食ともおいしいごはん（米）を食べ、みんなで食育に取り組みましょう。

②地域・職場の取組目標

【自分や家族に適した食生活の認識と実践】

- 地域全体で子どもの生活習慣や食習慣を考え、見直す機会を持ちましょう。
- 様々な年齢層を対象にした講座を開催し、その人にあった「食」の選択と実践を学ぶ機会を提供しましょう。
- 生活習慣病予防・改善の方法を学ぶ機会を提供しましょう。
- 災害時の「食」の備えについて、イベント等を通じた普及・啓発や地域の防災訓練で学ぶ機会を提供しましょう。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 地域で食事をしながら交流できる機会を持ちましょう。
- 「食」に関する教室やイベントで、体験を通じて「食」を学ぶ“食体験”の機会を充実しましょう。
- いなの日（毎月17日）・食育の日（毎月19日）・食育月間（6月）・ひょうご食育月間（10月）には、地域で食育体験を持つよう普及活動を行いましょ。

③行政の取組目標

食育の推進は住民の心身の健康維持・増進と豊かな人間形成に寄与するものです。

そのため、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて、健康的で主体的な食生活を実践し、継続できるよう、ライフステージ、健康状態や家庭状況、ライフスタイルの多様化に応じた食育を推進するとともに、食の関係機関・団体と連携・協働し、家庭や学校・園、地域など、様々な場や機会を活用し、食育の普及・啓発を図ります。

また、家族や仲間などと食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は、食の楽しさを知り、社会性やマナーを身につけ、絆を深めるなど大切な時間と場でもあることから、共食の機会の提供や重要性について周知・啓発に取り組むとともに、食に対する感謝の気持ちの育成に努めます。

【自分や家族に適した食生活の認識と実践】

<全世代>

- ライフステージ・健康状態・生活環境並びに個々の特性に応じた、健全かつ必要な食生活を実践するための知識や技術を身につけるための食育学習・体験の場を提供します。
- 望ましい食生活のあり方や食事内容の普及・啓発を行います。
- 自らに必要な「食」について、状況に応じて取捨選択できる力を培うための学習・体験の場を提供します。
- 健康・食品に関する科学的根拠に基づいた正しい知識を発信します。
- 広報「いながわ」やホームページ等のICT、イベント等を通じて、健全な食生活が送れるよう、情報発信します。
- 広報「いながわ」やホームページ等のICT等を通じて、防災部局と連携しながら、災害時でも使える調理方法等を含む災害時の「食」の備えについて、情報提供します。

<母子>

- 妊娠期から自らに必要な食事内容について学び、それを離乳食に生かせるよう支援するとともに、自分自身や子どもへの食育の重要性を認識できるよう働きかけます。
- 乳幼児健診や教室、栄養・食事相談などを通して、子どもの発達段階に沿って、食事マナーも含め「食」に関する正しい知識を習得できるよう支援します。
- 学校・園における食育の指導体制を充実し、「食に関する指導計画」に基づき、発達段階に応じた食指導を組織的・計画的に行います。
- 献立の工夫などにより学校・園給食を通じた食育を推進します。

- 献立表や食育だより等で「食」の情報を家庭へ提供します。
- 学校・園やP T A、家庭教育等の関係機関と連携し、乳幼児・児童・生徒や保護者に対する食育を推進します。

<成人>

- 健康づくり教室や料理教室などを通じて、生活習慣病予防・改善の知識や具体的な調理方法を学ぶ機会を提供します。
- 健診（検診）の事後指導・健康相談などで、生活習慣病予防・改善のための栄養指導を充実します。

<高齢者>

- 各地区の老人クラブなどを通じて、栄養改善や口腔の健康づくりに関する講話や情報提供を行うなど、高齢者のフレイル予防や介護予防の取組を支援します。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 共食の重要性について普及・啓発に努めます。
- 「食」に関する教室やイベントで、体験を通じて「食」を学ぶ“食体験”の機会を充実します。
- 学校・園内での農作物の栽培・収穫・調理などの活動体験を推進します。
- 町や農業者、学校・園等が連携して、学童農園を推進します。
- いなの日（毎月17日）・食育の日（毎月19日）・食育月間（6月）・ひょうご食育月間（10月）など、食育推進月間（日）に取組が強化されるよう普及・啓発に努めます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	がくどうき ししゅんき 学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○マタニティクラス(栄養指導) ○乳幼児健診における栄養・離乳食指導 ○もぐもぐ教室 ○あいあい教室 ○ぱくぱく食事相談 ○つどいの広場栄養相談 ○減塩味噌汁の試飲提供(乳児健診) ○年齢などに応じた給食提供 ○食育、給食指導 ○保育所での「いなの日」の米飯給食の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○成長に応じた食育学習・体験 ○年齢などに応じた給食提供 ○食育、給食指導 ○給食時の校内放送 ○給食残食調査 ○子ども料理教室 	<ul style="list-style-type: none"> ○子育て世代料理教室 	<ul style="list-style-type: none"> ○シニア世代料理教室 ○各地区老人クラブなど(講話) ○ふれあいいきいきサロン
	<ul style="list-style-type: none"> ○食育活動(農作物の栽培・収穫・調理・試食などの体験) 		<ul style="list-style-type: none"> ○大人のチャレンジクッキング ○栄養教室(健康づくり教室など) ○栄養相談(特定保健指導) ○「食」をテーマとした講座 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○親子料理教室 ○食育だより・献立表の配布 ○給食センター見学(リモート)、給食試食会 			
	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養相談 ○広報「いながわ」などを通じた「食」の情報提供(食育コラム、おすすめ食材を使った料理レシピ) ○イベント(健康福祉まつり、いながわまつりなど)を通じた食育普及・啓発 ○各種料理教室(食生活改善料理教室など) ○地域の防災訓練における災害時の「食」の普及・啓発 			

(2) まちをつくる

食育の推進にあたっては、家庭や地域の伝統的な食文化の継承や地域の特色を生かした新たな食文化・特産品の創造が大切で、「食」の関係機関・団体と連携を図りながら、家庭、地域、学校・園、職場等での食育活動を活性化することが重要です。

1) 現状と課題

<郷土料理（ふるさと料理）>

○住民アンケートによると、季節や行事にあわせて伝統料理や郷土料理を食べているか尋ねたところ、「食べる」（「よく食べる」と「ときどき食べる」の計）は66.7%（前回調査：69.4%）となっています。性別で見ると、「食べる」は男性で53.6%、女性で75.4%と性別による差が見られます。

また、食べている伝統料理や郷土料理を「家庭でつくっている」人の割合は27.0%（前回調査：32.7%）となっています。

本町の郷土料理（ふるさと料理）にはひし餅、ちまき、さば寿司、丁稚ようかん、ぼたん鍋などがあります。地元の食材を活用した郷土料理（ふるさと料理）は、まちの文化であり、次世代に伝えていくことが大切です。

<本町の特産品など>

○本町では、猪名川町観光協会が実施する特産品認定事業において、特産品及び“いながわ名物”の認定を行い、まちのPRにつなげています。同事業の一環として、「いながわ名物・特産品フェア」などを開催し、町内外に向けて本町の魅力発信を行うことで、本町の「おいしいもの」、「旬のもの」、「自然の恵み」などを知っていただくきっかけとなることをめざしています。「楽しみながら食べる」ということを大切にし、自然と「食育」につながっていくよう取り組んでいます。

引き続き、特産品や“いながわ名物”の周知や利用を促進するなど、魅力ある本町の「食」を普及・啓発することが必要です。

また、平成28年度から取り組んでいるまちの農産物のブランド化に向けた「いながわ野菜」について広く周知し、まちの魅力を町内外へ発信し、まちの活性化を進めていくことも今後さらに必要です。

<まちをつくる人たちの活動状況>

○住民アンケートによると、食育の担い手の認知度について、「名前も活動内容も知っている」は、食生活改善推進員（いずみ会）で7.1%（前回調査：9.9%）と多くの人が知らない状況にあります。食生活改善推進員（いずみ会）活動への今後の参加意向は5.6%となっています。

○本町では、「猪名川町食育推進会議」において、食育活動の実施状況をはじめ、現在の課題や今後の取組について検討を重ね、いずみ会やいながわの郷グループをはじめ、川西・猪名

川地域活動栄養士協議会や商工会、J A、医師会・歯科医師会などによる食育・健康づくり活動の取組が実施されています。

- 「猪名川町食育推進会議」に参画いただいている構成員に対して行った「猪名川町における食育推進に向けた担い手アンケート」では、活動の周知や関係機関・団体間の連携が必要との声があがっています。

「食」の関係機関・団体の活動を積極的に周知していくとともに、関係機関・団体間の連携を促進し、家庭、地域、学校・園、職場等での食育活動を活性化する必要があります。

<「いなの日」の活動状況>

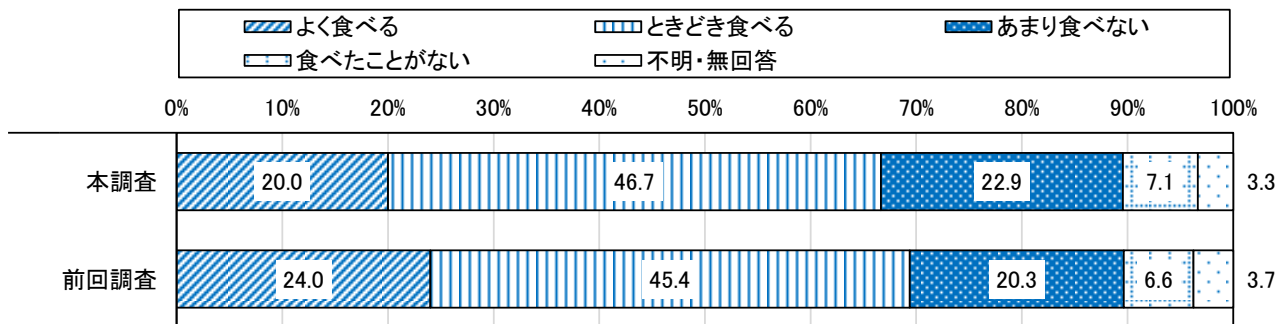
- 毎月17日を「いなの日」として、学校・園での米飯給食の実施や各料理教室、イベントなどで、土鍋を使ったおいしいごはんの炊き方やごはん食の重要性を普及・啓発するなど、「いなの日」をきっかけにみんなで食育に取り組めるよう、食育活動の活性化を進めてきましたが、住民アンケートによると、「いなの日」について「名前も活動内容も知っている」と答えた人は2.7%（前回調査：5.7%）と認知度が低い状況です。
- 本町は稲作が盛んなまちで、「ごはん」は日本の食文化の主食といえます。食の多様化・簡素化が進む中、お米の消費量は減少し、今回行った住民アンケートにおいても、昼食にごはんを食べる人が減っている状況にあります。

兵庫県では、生活習慣病の予防による健康寿命の延伸、健康な次世代の育成の観点から、健全な食生活を営めるよう、多様な食育関係者が連携し、「ひょうご食の健康運動 “ごはん、大豆、減塩で元気なひょうご”」等の県民運動を兵庫県内各地で展開しています。

「日本型食生活」は、ごはんを中心に「主食」、「主菜」、「副菜」を組み合わせることから、栄養バランスに優れた食生活であり、本町においても「いなの日」を中心にごはん食の重要性について、周知・啓発が必要です。

家庭での伝統料理や郷土料理の摂取状況

— 前回調査との比較 —



資料:住民アンケート

- 「食べる」（「よく食べる」、「ときどき食べる」の計）人の割合は、本調査は66.7%、前回調査は69.4%となっています。

—性別比較—

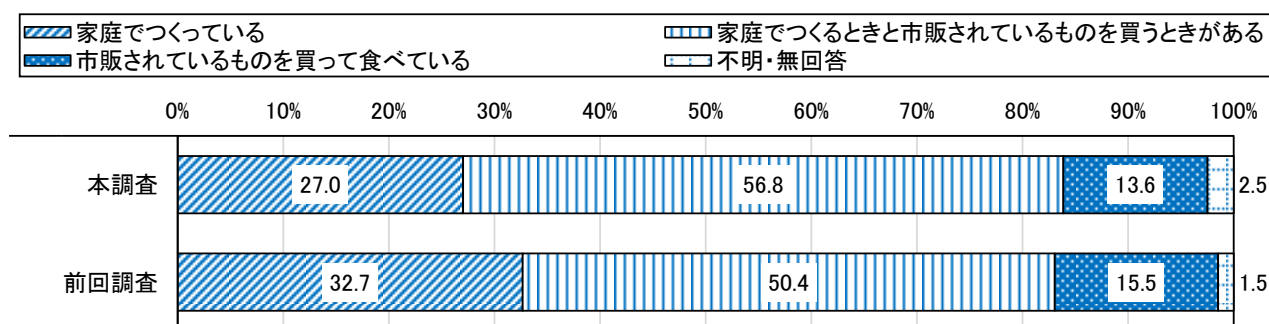
単位：％

		(n)	よく食べる	ときどき食べる	あまり食べない	食べたことがない	不明・無回答
全体		450	20.0	46.7	22.9	7.1	3.3
性別	男性	179	13.4	40.2	29.6	11.7	5.0
	女性	264	24.2	51.1	18.6	3.8	2.3

資料：住民アンケート

家庭での伝統料理や郷土料理の調理

—前回調査との比較—



資料：住民アンケート

※家庭での伝統料理や郷土料理の摂取状況で、「よく食べる」、「ときどき食べる」、「あまり食べない」のいずれかを選んだ人のみ回答

- 「家庭でつくっている」人の割合は、本調査は27.0%、前回調査は32.7%となっています。

2) 基本目標

めざす姿

いながわの^{しよく}食の^{めく}恵みと^{しよくぶんか}食文化を^{じせだい}次世代へつなぎ、^{しよくいく}食育の「わ」を^{ひろ}広げよう

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

【地域の「食」を生かした交流やまちづくりの推進】

- 郷土料理（ふるさと料理）や家庭の味等を、家庭の中で楽しみながら伝えましょう。
- 地域の行事や世代間交流を通して郷土料理（ふるさと料理）や生活の知恵を教わり、伝えましょう。
- 地域の「食」をテーマにした活動に積極的に参加しましょう。
- 「17日は、いなの日」をきっかけに、食育の取組を実践しましょう。

②地域・職場の取組目標

【地域の「食」を生かした交流やまちづくりの推進】

- 地域に伝わる郷土料理（ふるさと料理）を知り、作る機会を提供しましょう。
- 地域の「食」をテーマにした活動の機会を増やしましょう。
- 地域の「食のボランティア」等を増やし、食文化の伝承や特産品のPRに活用しましょう。
- 行政、関係機関・団体と連携・協働し、「17日は、いなの日」の普及・啓発に努め、「いなの日」をきっかけとした地域での食育の取組を推進しましょう。
- 地域の食育リーダー等が「食」の知識を普及・啓発しましょう。

③行政の取組目標

国及び兵庫県の推奨する日本型食生活は「ごはん」を中心とした栄養バランスの取れた食事であり、農地面積のうち水田が9割を占める本町では、ライフスタイル、食文化、価値観等の多様性に配慮しつつ、引き続き日本型食生活の普及・啓発に取り組みます。

また、「ごはん」に加えて、本町の特産品や旬の食材を活用した郷土料理（ふるさと料理）を守り、次世代に継承するとともに、本町の特色を生かした新たな食文化・特産品を創造できるよう、地域や関係機関、団体などと連携しながら取り組んでいきます。

【地域の「食」を生かした交流やまちづくりの推進】

- 地域で培われた食文化を体験し、郷土への関心を深める機会をつくります。
- 広報「いながわ」、ホームページなどで郷土料理（ふるさと料理）のレシピや取組などについて情報提供を行います。
- いながわ野菜や特産品、郷土料理（ふるさと料理）について、町内外に広く発信し、まちの活性化を図ります。
- 学校・園の給食で、地元産の農林水産物を使用した行事食や郷土料理を積極的に取り入れます。

- 学校・園の給食で、献立レシピを家庭に紹介するなど、文化の継承の一助になるよう努めます。
- 「食育推進会議」を中核とし、食育推進に関わる関係機関・団体等のネットワークを強め、住民とともに食育を進めます。
- 本町の食育に携わる人材・団体等に対し、活動を支援するとともに、活動内容の普及・啓発に努めます。
- 関係機関・団体と連携・協働し、住民に身近なところから「17日は、いなの日」の普及・啓発に努め、「いなの日」をきっかけとした食育の取組の拡大を図ります。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○マタニティクラス(講話・試食)	○子ども料理教室	○子育て世代料理教室 ○子育て支援ボランティア講座(食育講話)	○シニア世代料理教室 ○各地区老人クラブなど(講話)
	○食育活動(農作物の栽培・収穫・調理・試食などの体験) ○給食での郷土料理(ぼたん汁など)提供	○大人のチャレンジクッキング		
	○親子料理教室 ○食育だより・献立表の配布 ○給食センター見学(リモート)、給食試食会			
	○食育に関する会議の開催、事業実施(食育推進にかかる庁内担当者会、食育推進会議など) ○広報「いながわ」、ホームページ等のICT等を通じた「食」の情報提供(食育コラム、おすすめ食材を使った料理レシピ等) ○イベント(健康福祉まつり、いながわまつりなど)を通じた食育普及・啓発 ○各種料理教室(伝承料理教室など) ○いずみ会活動支援(定例会、各種事業、リーダー養成講座など) ○健康づくり支援員による各地域での活動支援			

(3) 安心をつくる

食育は、心身の健康維持・増進に必要な取り組みであるだけでなく、環境保全などに配慮した持続可能な開発目標（SDGs）に貢献できる取り組みといえます。地産地消の推進や安全・安心な「食」に関する啓発、環境と調和した消費の啓発などを通じて、持続可能な食を支える食育を推進することが重要です。

1) 現状と課題

<地産地消>

○住民アンケートによると、家庭での猪名川町産の農産物を「使用している」（「毎日使用している」、「よく使用している」の計）人の割合は32.0%（前回調査：40.5%）となっており、「使用している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。年齢別で見ると、65歳以上は「使用している」人の割合が37.3%に対して、40歳未満は17.6%と若い世代は「毎日している」人の割合が少なくなっています。

地域で生産したものを地域で消費する地産地消の取組は、新鮮で安全な食の提供につながるだけでなく、生産者と消費者の顔の見える関係づくり、地場産物を利用した郷土料理（ふるさと料理）の維持、農業の活性化にもつながります。

食に対する感謝の意識を深めていくためにも生産から消費に至るまでの食の循環を意識することが大切であり、地産地消に対する取組を今後も進めていく必要があります。

<食の安全・安心>

- 住民アンケートによると、安全安心な食材や食品を選んで購入することを「毎日している」人の割合は34.4%（前回調査：46.3%）となっており、「毎日している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。性別で見ると、男性より女性の関心が高く性別による差が見られます。年齢別で見ると、65歳以上は「毎日している」人の割合が38.4%に対して、40歳未満は17.6%と若い世代は「毎日している」人の割合が少なくなっています。
- 住民アンケートによると、安全安心な食べ物の知識を学ぶことを「毎日している」人の割合は24.2%（前回調査：31.3%）となっており、「毎日している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。性別で見ると、男性より女性の関心が高く性別による差が見られます。

食は健康づくりに密接な関係があり、栄養バランスはもちろんのこと、安全な食品を適切に判断し、選択できるよう、知識の普及・啓発が必要です。また、健全な食生活の実現にあたっては、食品の選び方や調理・保管方法などの知識を持ち、行動していくことが重要です。

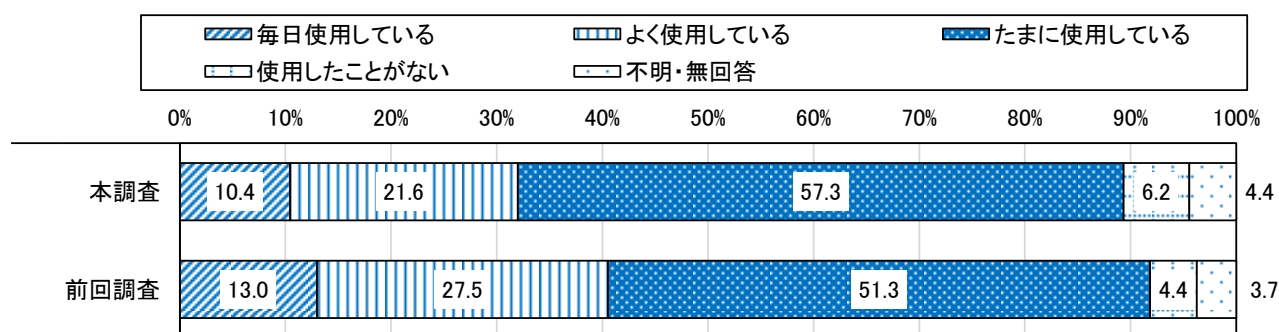
＜持続可能な食＞

○住民アンケートによると、食品ロスを減らすために取り組んでいることは、「残さず食べる」が73.1%で最も多く、次いで「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が63.8%、「冷凍保存を活用する」が59.1%となっています。一方、「野菜の皮を薄くむく、料理に使うなど、廃棄部分を出さない」、「商品棚の手前に並ぶ賞味期限の近い商品を購入する」、「外食時には、小盛りメニュー等希望に沿った量で料理を提供する店舗を選ぶ」ことを取り組んでいる人は1割程度と少なくなっています。

深刻化する地球規模での環境問題や社会問題に対応するには、持続可能な社会の形成につながる消費行動が求められており、消費者は、自らの消費行動が経済だけでなく社会や環境に影響を与えることを理解する必要があります。自ら主体的に地産地消やエシカル消費、食品ロスの削減を進めていくことが重要です。

家庭での猪名川町産の農産物の使用

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

- 「使用している」（「毎日使用している」、「よく使用している」の計）人の割合は、本調査は32.0%、前回調査は40.5%となっており、本調査は「使用している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。

－年齢別比較－

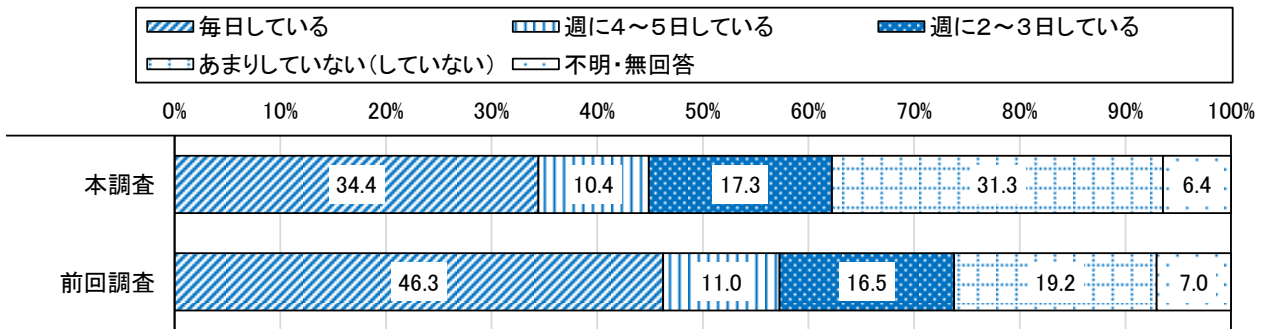
単位：%

		(n)	毎日使用している	よく使用している	たまに使用している	使用したことがない	不明・無回答
全体		450	10.4	21.6	57.3	6.2	4.4
年齢	40歳未満	34	8.8	8.8	64.7	17.6	0.0
	40～64歳	154	6.5	19.5	64.3	9.1	0.6
	65歳以上	255	12.5	24.7	52.2	3.1	7.5

資料:住民アンケート

安心安全な食材や食品を選んで購入する

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

- 「毎日している」人の割合は、本調査は34.4%、前回調査は46.3%となっており、本調査は「毎日している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。

－性別・年齢別比較－

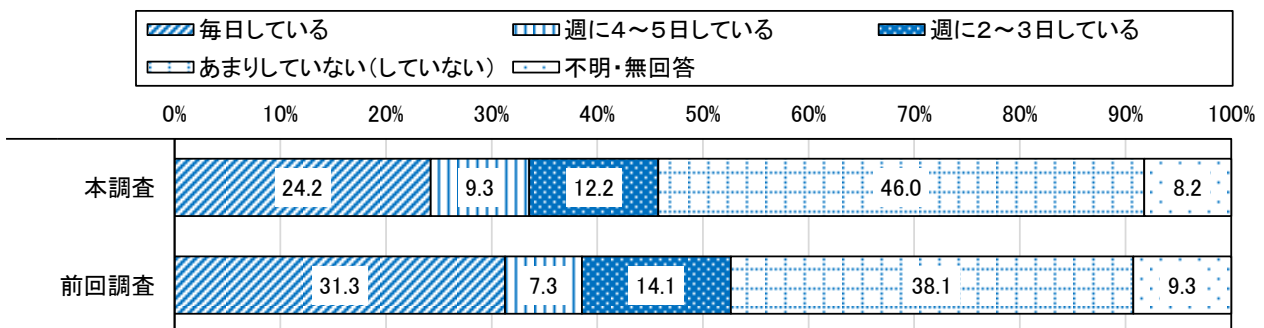
単位：%

		(n)	毎日している	週に4～5日している	週に2～3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	34.4	10.4	17.3	31.3	6.4
性別	男性	179	20.1	8.9	16.8	48.6	5.6
	女性	264	43.9	11.7	17.8	19.7	6.8
年齢	40歳未満	34	17.6	2.9	17.6	58.8	2.9
	40～64歳	154	31.2	12.3	19.5	34.4	2.6
	65歳以上	255	38.4	10.6	16.5	25.9	8.6

資料:住民アンケート

安全安心な食べ物の知識を学ぶ

－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

- 「毎日している」人の割合は、本調査は24.2%、前回調査は31.3%となっており、本調査は「毎日している」人の割合が前回調査と比較して少なくなっています。

－性別比較－

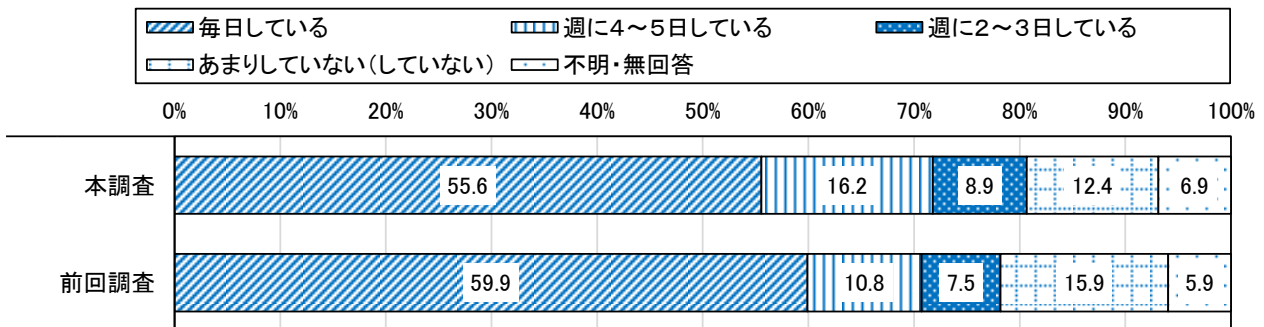
単位：％

		(n)	毎日している	週に4～5日している	週に2～3日している	あまりしていない(していない)	不明・無回答
全体		450	24.2	9.3	12.2	46.0	8.2
性別	男性	179	12.3	8.9	8.9	62.6	7.3
	女性	264	31.8	9.8	14.4	34.8	9.1

資料:住民アンケート

食べ残しや、調理のごみを出さないようにする

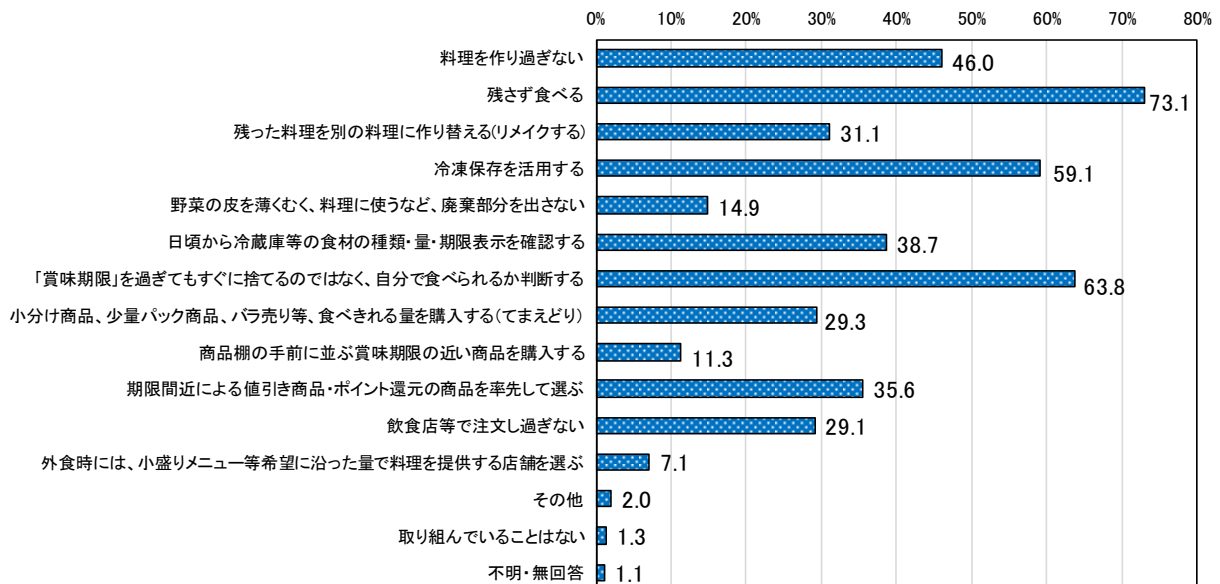
－前回調査との比較－



資料:住民アンケート

●「毎日している」人の割合は、本調査は55.6%、前回調査は59.9%となっています。

食品ロスを減らすために取り組んでいること（複数回答可）



資料:住民アンケート

●「残さず食べる」が73.1%で最も多く、次いで「賞味期限」を過ぎててもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が63.8%、「冷凍保存を活用する」が59.1%となっています。

2) 基本目標

めざす姿	しよく あんぜん あんしん ちさんちしよう じぞくかのう しよく ささ 食の安全・安心につながる地産地消をすすめ、持続可能な食を支えよう
------	---

3) 取組内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 地場産物の利用を習慣化しましょう。
- 地産地消に取り組んでいる飲食店を利用しましょう。
- 学校・園の給食等に取り入れられている地場産物と料理について関心を持ちましょう。
- 農業・生産者とふれあい、「食」の循環、「食」の大切さを感じましょう。

【安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進】

- 「食」の安全・安心に関する知識を持ち理解を深めましょう。
- ひょうご安心ブランド・ひょうご推奨食品などの食品表示の記載を確認するなど、自分や家族にとって安全・安心な食品を選択できる力を身につけましょう。
- 生産者・販売業者・消費者の交流の場に参加しましょう。
- アレルギーの正しい知識を身につけ、疾患の治療、管理、予防をしましょう。
- 正しい手の洗い方や適切な食品の保存方法、安全・安心な調理法（食品中心部までの十分な加熱など）など、食中毒予防に関する正しい知識を習得し、実践しましょう。

【持続可能な「食」を支える食育活動の推進】

- 地産地消や、過剰包装でないもの、環境に配慮していることに関する表示（有機JASマーク、水産エコラベル等）のあるもの、フェアトレード商品を選ぶ等、エシカル消費に取り組みましょう。
- 購入してすぐに食べる場合に、商品棚の手前にある商品等、販売期限の迫った商品を積極的に選ぶ「てまえどり」に努めましょう。
- 外食の際には食べきれ的分だけ注文する、自宅で料理する時はつくり過ぎない、食材を使い切る工夫をする、少量パック商品やバラ売りを活用し各自が必要以上に買い過ぎないなど、食品ロス削減に取り組みましょう。

②地域・職場の取組目標

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 生産者自らが「食育」に関する理解と意識を持ちましょう。
- 地産地消に適した農作物の生産に取り組んでみましょう。
- 消費者に生産現場の見学や体験学習できる場を提供し、農林産業の魅力を伝えるとともに、消費者と生産者双方に地産地消の意識を向上させましょう。
- 生産者・販売業者・消費者の交流機会を促進しましょう。

- 地場産物の積極的なPR活動や利用を通して、地産地消への理解と消費拡大を推進しましょう。
- 地産地消の実践拠点として、直売所やスーパーの常設コーナー、産直市（マルシェ）の定期開催、インターネット販売等による地場産物の販売活動に協力しましょう。

【安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進】

- 生産者は、地場産物について生産履歴作成の徹底を図りましょう。
- 安全な食品・食材を消費者に届けるとともに正しい情報提供を徹底しましょう。
- 「食の健康協力店」や安全・安心な「食」の提供に取り組んでいるスーパー、レストラン等について、消費者への情報提供を推進しましょう。
- 農家や事業所などに対し、提供している食品が安全で安心であることを証明する「ひょうご食品認証制度」の普及を図りましょう。
- 「食」に関する消費者の相談窓口を充実しましょう。
- リスクコミュニケーションを図りましょう。
- アレルギーについて学習する機会を提供しましょう。
- 食中毒予防と感染拡大防止のため、食中毒予防の3原則「つけない」、「増やさない」、「やっつける」など衛生管理の徹底を図りましょう。

【持続可能な「食」を支える食育活動の推進】

- 自らの消費行動が経済だけでなく社会、環境に影響を与えることを理解し、持続可能な社会の形成につながる消費行動（エシカル消費等）の実践について、地域で学ぶ機会を提供しましょう。
- 地域の中でエコクッキングの学習会を開催しましょう。
- 地産地消を推進し、生産者との交流を促進し、生産者や生産現場への感謝の念や理解を深め、食品ロスの削減につなげましょう。
- 商品棚の手前にある商品を選ぶ「てまえどり」の呼びかけを促進し、食品ロス削減の取組に協力しましょう。
- 食品ロス削減に向けた「ひょうごフードドライブ運動」に協力しましょう。

③行政の取組目標

地産地消を住民、地域、学校・園、生産者、販売者、行政などと一体となって進め、地場産物の利用促進を支援します。

また、食品の安全性に対する正しい知識と理解を深め、自らの判断で選択できるよう食品の安全性や「食と環境」に関する情報提供及び普及・啓発に取り組みます。

エシカル消費の普及・啓発に取り組むとともに、食品ロス削減について意識を高め、実践できるよう広報「いながわ」やホームページ、イベントを通じた情報発信を行うなど、持続可能な食を支える食育活動を推進します。

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 地産地消の大切さの普及・啓発を図ります。
- 広報「いながわ」やホームページ等のICTを利用し、地場産物や旬の食材の紹介や活用方法などのPRを充実します。
- 道の駅いながわをはじめとした直売所や観光農園など、本町の自然を生かした体験型農業を町内外に広く周知し、本町の魅力発信と生産者や生産現場への感謝の念や理解を深め、地産地消の意識醸成を図ります。
- 道の駅いながわで好評を得ている“顔が見える農業”を継続して支援し、基幹産業としての農業の振興をさらに推進します。
- 給食や調理実習で地場産物を積極的に取り入れます。

【安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進】

- 道の駅いながわなどの直売所を軸とした地産地消の推進を図ります。
- 農家や事業所などに対し、提供している食品が安全で安心であることを証明する「ひょうご食品認証制度」の普及を図ります。
- 肥料、農薬の使用状況を明らかにし、生産日誌の記帳の徹底をJAと連携し、指導していきます。
- 生産者・販売業者・消費者の交流を支援します。
- 広報「いながわ」やホームページ等のICT、講座等を通じて、安全な食材の選び方やアレルギーや食中毒予防に関する知識、安全・安心な調理法、食品表示の見方等、正しい「食」の選択と実践ができるよう普及・啓発を図ります。
- 健康福祉事務所（保健所）や農林（水産）振興事務所と連携し、食の安全・安心に関する相談に対応していきます。
- 食品表示偽装や食品による危害などの消費者トラブルに関する相談窓口である消費生活相談コーナーの周知を図ります。

【持続可能な「食」を支える食育活動の推進】

- 人や社会・環境に配慮した消費行動であるエシカル消費の普及を推進します。
- 地産地消の推進とともに、食品ロスの削減に向けた取組を支援します。
- 商品棚の手前にある商品を選ぶ「てまえどり運動」や「ひょうごフードドライブ運動」等、食品ロス削減の取組を推進します。
- 住民、地域、学校・園、生産者、販売者、行政が一体的に持続可能な「食」を支える食育活動を実践できるよう、関係機関・団体等との連携を強化します。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	がくどうき ししゅんき 学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○マタニティクラス(講話・試食)	○子ども料理教室 ○防災訓練	○子育て世代料理教室	○シニア世代料理教室 ○各地区老人クラブなど(講話)
	○食育活動(農作物の栽培・収穫・調理・試食などの体験) ○地場産物を使った給食提供 ○衛生指導 ○学校給食向け県産農林水産物の供給 (県産農林水産物学校給食利用促進事業)	○大人のチャレンジクッキング		
	○親子料理教室 ○給食センター見学(リモート)、給食試食会 ○食育だより・献立表の配布			
	○道の駅いながわの管理・運営 ○生産日誌の作成の徹底を指導 ○環境保全型農業直接支払制度やひょうご安心ブランドの活用 ○広報「いながわ」などを通じた「食」の情報提供(食育コラム、おすすめ食材を使った料理レシピ、食中毒・感染症予防など) ○イベント(健康福祉まつり、いながわまつりなど)を通じた食育普及・啓発 ○イベントでの地元農産物の販売(いながわまつりなど) ○各種料理教室(地産地消料理教室など) ○消費生活相談コーナー			

3 食育推進計画の目標値と重点取組

■食育推進計画の目標値

目標	対象	基準値	目標値	データ
朝食を毎日食べる人の増加(朝食欠食の減少) 【再掲】	小学生	81.1%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は令和4年度)
	中学生	80.7%	100.0%	
	20歳以上	82.0%	95%以上	
食育に関心がある人の増加	20歳以上	68.0%	85.0%	住民アンケート(基準値は令和5年度)
家族や友人などと一緒に食事をしている人の割合	20歳以上	72.2%	90.0%	
栄養バランスが取れた食事をする人の増加 (「主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上」を毎日している人の増加)【再掲】	20歳以上	32.4%	84.0%	
1日の野菜摂取量が350g以上の人の割合の増加【再掲】	20歳以上	7.3%	20.0%	
1日1回は30分以上時間をかけて食べている人の増加【再掲】	20歳以上	41.6%	45.0%	
薄味を実践する人の増加【再掲】	20歳以上	44.7%	55.0%	
肥満者の割合の減少(適正体重を維持している人の割合の増加)【再掲】	20～60歳代男性	33.0%	現状維持	
	40～60歳代女性	15.3%	現状維持	
ごはん(米)を食べる人の割合	朝食	32.2%	50.0%	
	昼食	55.8%	75.0%	
	夕食	83.3%	90.0%	
災害時に備えて、家族構成や家族の健康状態に応じた非常用の食料、食器、熱源などを用意している人の増加	20歳以上	29.1%	30.0%	
家庭で猪名川町産の農産物を使用する人の増加	20歳以上	32.0%	60.0%	住民アンケート(基準値は令和5年度)
家庭で伝統料理や郷土料理を食べる人の増加	20歳以上	66.7%	80.0%	
家庭で伝統料理や郷土料理を手づくりする人の増加	20歳以上	27.0%	50.0%	
学校給食での1週間の米飯給食日数	幼小中学校	週5日	現状維持	学校給食実施状況等調査(基準値は令和5年度)
学校給食での地場産物活用状況品目割合の増加	幼小中学校	14.0%	20.0%	学校給食における地場産物活用状況調査(基準値は令和5年度)
食育推進に関わる組織・団体数の増加	—	6団体	20%増加	兵庫県市町食育推進計画の策定状況調査結果(基準値は令和4年度)
安全安心な食材を選んで購入する人の増加	20歳以上	34.4%	51.0%	住民アンケート(基準値は令和5年度)
安全安心な食べ物の知識を学ぶ人の増加	20歳以上	24.2%	36.0%	
手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組む人の増加	20歳以上	78.7%	90.0%	
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合の増加	20歳以上	97.6%	100.0%	

■食育推進計画の重点取組

重点1 朝食を食べる人の増加

朝食を毎日食べることは、活動源を補給するだけでなく、生活リズムを整え、規則正しい生活を送る基盤となることから非常に重要であり、朝食摂取の重要性について、子どもから高齢者まで広く周知していく必要があります。

広報「いながわ」や、各種イベント、ホームページをはじめとするICT等、あらゆる媒体や機会、場を活用し、朝食の摂取に関する周知・啓発に取り組みます。

重点2 「食」の伝承・継承

その人が生まれ育った地域の食べ物はその人の身体（健康）に最もよいとされることや伝統的な食文化は地域の年中行事や作法とも密接に関わり、まちづくりにつながることから、家庭や地域で受け継がれてきた「食」に関する正しい知識を一人ひとりが理解して身につけ、親から子へ、子から孫へと継承していくことが重要です。また、子どもが学校などを通じて学んだ「食」に関する知識や技術を、親や祖父母に伝えることも食育を広める取組として大切です。

さらに、身近なことから食育に取り組み、家庭や地域の中で食育を浸透させ、根付かせることで、家族の絆や地域への愛着心を育み、家庭や地域の「食」を次世代へ伝えていくことで健康・長寿の輪を広げることも必要です。

家族や友人、地域などで楽しく食事をしながら、食の重要性や本町の特産品、食の歴史などについて話し合うことの重要性について広く周知・啓発し、関係機関・団体と連携・協働し、「食」の伝承・継承、「食」によるまちの活性化や食育活動の拡大を進めます。

重点3 地産地消の推進

地産地消は、食べ物のおいしさや栄養価の高さ、価格等の面において利点があるだけでなく、安全・安心な食生活の実践や環境保全、まちの食糧自給力を守ることにつながります。日本人の主食である米は、国内において食糧自給率100%であり、稲作が行われている本町においても地産地消を実践しやすく、引き続きごはん食の摂取拡大に向けた取組が必要です。

関係機関・団体と連携・協働し、地産地消とあわせて身近な取り組みとして「毎月17日は、いなの日」の普及・啓発に努め、持続可能な食を支える食育を推進します。

第7章 自殺対策計画

1. 自殺対策計画における基本理念

ささ おも
支えあう 想いあう

つながりあうまち いながわ

自殺者数は平成10年から平成23年まで3万人を超える状況が続き、以後自殺者数は年々減少傾向にあるものの、毎年2万人を超えている状況にあります。

自殺の多くが追い込まれた末によるもので、背景としては精神上的の問題から過労、生活困窮、いじめなど、様々な社会的な要因があります。

自殺は自分自身の尊い命を絶つだけでなく、家族や友人など、周りの人の心にも大きな傷を与えることとなります。

本町に住む全ての人が安心して、支えあう、想いあう、つながりあうまちを構築していくため、様々な問題や課題を抱える人を見つけ、話を聞き、必要な支援につなげる体制を住民、地域、団体、関係機関などと一体となって構築し、誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現をめざしていきます。

いながわ 自殺ゼロに向けた3つの方針（めざす姿）

第1 気づきと見守る体制と人づくり（地域で支える体制の整備）

第2 学び、理解を深める、やさしい人・まちづくり（自殺に対する理解の促進）

第3 多様な支援で包括的に支えるまちづくり（各種支援策の充実）

2 分野別方針

(1) 気づきと見守る体制と人づくり（地域で支える体制の整備）

1) 地域における見守り体制

「誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現」には、住民、地域、団体、関係機関などと連携する必要があります。保健・医療・福祉・教育・労働その他の様々な施策分野の人々が、「自殺対策の一翼を担っている」という認識を持って支援にあたるとともに、それぞれが緊密に連携していけるよう取組を進める必要があります。

➤現状と課題

- 住民アンケートによると、1か月間で「ストレスを感じた」（「毎日感じた」と「ときどき感じた」の計）は69.6%（前回調査：68.7%）となっています。「ストレスを感じた」は男性より女性のほうが多く、年齢別では40歳未満・40～64歳で8割程度と多くなっています。また、生きがいや楽しみのある人で「ストレスを感じた」は68.1%に対し、生きがいや楽しみのない人は93.2%と、生きがいや楽しみのある人とない人では大きな差が見られます。
- 住民アンケートによると、ストレスの解消が「できている」人の割合は53.1%（前回調査：51.8%）となっています。
- 住民アンケートによると、不安・悩み・苦労・ストレス・不満などがあつた時の相談相手は、「家族」が70.2%で最も多く、次いで「友人・知人」が45.3%と続いています。世帯構成で見ると、単身世帯は「相談したいがためらう」が13.2%と他の世帯構成と比べて多くなっています。

ストレスを感じている人は69.6%となっており、特に女性・若い世代において多い状況にあります。ストレスを感じている人の半数以上がストレスを解消できていない、もしくは解消できているかわからないと答えている状況です。ストレスが蓄積することにより、体やこころの病を引き起こす恐れがあり、重症化すると自殺に至るケースもあることから、十分に睡眠をとることやストレスと上手につきあうことが重要です。また、不安・悩み・苦労・ストレス・不満などがあつた時「相談したいがためらう」は、単身世帯で13.2%と他の世帯構成と比べて多くなっており、不安や悩みを抱える人に周囲が気づき、早期に必要な支援機関につなぐなども重要な取り組みになります。

行政の取組目標

- 子どもから高齢者、障がいのある人、生活困窮者など、ライフステージや家庭・身体状況などに関わらず、不安や悩みを抱える人を地域・家庭で発見し、支える体制の構築に努めます。
- 各校区まちづくり協議会での取組をはじめとした地域健康づくり支援員活動や自治会活動など、様々な地域活動への参加・参画を働きかけ、地域で人と人とのつながりを強めていきます。
- 虐待防止ネットワークを構築し、児童虐待の早期発見から発見後のフォローまでの総合的な対応の強化を図るとともに、住民・団体・関係機関などが連携し、地域で子どもを見守る体制を構築します。
- 産前・産後の相談や新生児訪問などの保健事業の際に、個別に具体的な相談に応じ、不安や悩みの解消、産後うつ・虐待等の早期発見につなげるとともに、問題が複雑な場合は適切な機関につなぐなど、きめ細かく取り組んでいきます。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○児童虐待の早期発見(要保護児童対策地域協議会による虐待防止ネットワークの構築) ○い～な～スマイルあいさつ運動		○産前・産後サポート事業 ○産後ケア事業 ○新生児訪問事業(乳幼児家庭全戸訪問事業) ○妊婦訪問 ○乳幼児健康診査を活用した相談支援	
	○ひょうごっ子SNS ○悩み相談の啓発			
	○こどもをまもる110番のおうち			
○民生委員・児童委員、福祉委員による見守り ○虐待の早期発見(子ども、高齢者、障がい者) ○地域健康づくり支援員の活動 ○自主防災訓練を通じた地域コミュニティづくり ○自殺対策強化月間や自殺予防週間における周知・啓発 ○いながわ健康・医療相談ほっとライン24 ○兵庫県いのちと心のサポートダイヤル、いのちの電話などの周知・啓発				

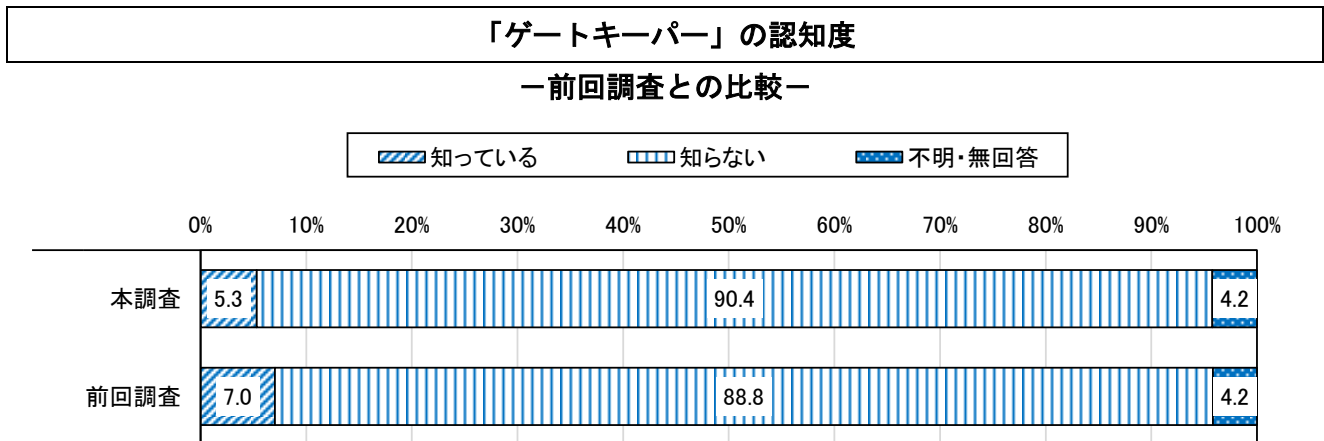
2) 人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対するの早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実していく必要があります。

➤現状と課題

○住民アンケートによると、ゲートキーパー（支援者）という言葉を知っている人の割合は5.3%（前回調査：7.0%）となっています。年齢別では、40歳未満は23.5%と高くなっていますが、40～64歳は6.5%、65歳以上は2.4%となっています。

民生委員・児童委員をはじめ様々な地域の見守り・福祉活動が展開されています。この見守り・福祉活動は不安や悩みを抱える人の早期発見に重要であり、ゲートキーパーとしての役割を担うものです。見守り・福祉活動を行う人への支援について検討していくことが重要です。



資料:住民アンケート

- 「知っている」人の割合は、本調査は5.3%、前回調査は7.0%となっています。

— 年齢別比較 —

単位：%

		(n)	知っている	知らない	不明・無回答
全体		450	5.3	90.4	4.2
年齢	40歳未満	34	23.5	76.5	0.0
	40～64歳	154	6.5	91.6	1.9
	65歳以上	255	2.4	91.4	6.3

資料:住民アンケート

➤行政の取組目標

- すでにゲートキーパーとして活動している人（行政職員、民生委員・児童委員、福祉委員）の意識づけを行います。
- 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応につなぐゲートキーパーの養成に努めるとともに、本町でのゲートキーパー養成講座の開催に向け、先進自治体の事例調査・研究

を重ねていきます。また、ゲートキーパーと関係機関との連携を図る体制を構築していきます。

○自殺の早期発見、早期対応につなげるため、住民や地域団体・組織等に対し、自殺に関する研修会・講座等を関係機関と連携を図りながら取り組んでいきます。また、人材育成に関する様々な講座・研修の開催の際に、自殺に関する内容を盛り込むなど、多くの人に自殺に対する意識づくりにつながるよう、取り組みます。

○広報「いながわ」や健康づくりに関する教室・講座において、自殺や精神保健に関する内容を盛り込み、住民の「心の健康づくり」に対する意識の向上を図ります。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
	0～6歳	7～18歳	19～64歳	65歳以上
実施事業			○健康づくり教室 ○ゲートキーパー養成講座の開催	
	○ゲートキーパーの周知		○健康づくり支援員に対する周知	
	○家庭児童相談員に対する研修の実施(DV相談の実施)			
	○子育て支援ボランティア養成講座			
	○民生委員・児童委員、福祉委員等に対する研修の実施			
	○普通救急救命講習			
	○地域リーダー養成研修			
	○自殺対策強化月間や自殺予防週間における周知・啓発			

(2) 学び、理解を深める、やさしい人・まちづくり（自殺に対する理解の促進）

1) 自殺予防に対する理解の促進

自殺を図る直前には、大多数は様々な悩みにより心理的に追い詰められ、正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

個人の自由な意思や選択の結果ではなく「自殺はその多くが追い込まれた末の死」ということや、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるということ、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるように、普及・啓発を行う必要があります。

➤現状と課題

○住民アンケートによると、自殺対策に関する啓発物を見たことがあるか尋ねたところ、「ポスター」が38.4%で最も多く、次いで「見たことはない」が31.1%、「インターネットページ」が25.8%となっています。「インターネットページ」が前回調査よりも多くなっています。「見たことがない」人は、男性・65歳以上で多くなっています。

○住民アンケートによると、自殺予防週間や自殺対策強化月間を知っているか尋ねたところ、どちらも「知っている」は5%程度と認知度が低くなっています。特に、65歳上の認知度が低くなっています。

虐待やDV、人権問題等について、様々な講演会や教室を開催するとともに、今後も広報「いながわ」やホームページ等ICT・ポスター・パンフレットなどの対象に合わせた有効な媒体を活用した周知・啓発に努め、認知度を高める必要や学校教育で体験学習や道徳教育を通じた「命の大切さ」を伝える教育を実施する必要があります。

「自殺対策に関する啓発物」の認知度（複数選択可）

－性別・年齢別比較－

単位：%

		(n)	ポスター	パンフレット	広報誌	電光掲示板（テロップ）	のぼり・パネル	インターネットページ	ティッシュ等のキャンペーングッズ	横断幕	その他	見たことはない	不明・無回答
全体		450	38.4	12.7	19.6	2.2	2.9	25.8	4.9	1.6	5.1	31.1	6.2
性別	男性	179	35.2	10.1	16.8	0.0	1.1	22.9	1.1	1.1	5.0	38.0	4.5
	女性	264	40.2	14.0	20.8	3.8	3.4	26.9	7.6	1.9	5.3	26.9	7.2
年齢	40歳未満	34	61.8	26.5	20.6	2.9	8.8	41.2	14.7	8.8	0.0	23.5	0.0
	40～64歳	154	49.4	14.3	18.8	1.9	3.2	40.9	5.8	1.9	6.5	20.1	2.6
	65歳以上	255	29.4	10.2	20.0	2.4	2.0	14.5	3.1	0.4	5.1	38.4	8.6

資料：住民アンケート

「自殺予防週間」の認知度

－年齢別比較－

単位：%

		(n)	知っている	知らない	不明・無回答
全体		450	5.3	87.1	7.6
年齢	40歳未満	34	8.8	91.2	0.0
	40～64歳	154	11.0	86.4	2.6
	65歳以上	255	1.6	86.7	11.8

資料：住民アンケート

「自殺対策強化月間」の認知度

一年齢別比較

単位：％

		(n)	知っている	知らない	不明・無回答
全体		450	4.0	88.2	7.8
年齢	40歳未満	34	5.9	91.2	2.9
	40～64歳	154	7.8	89.6	2.6
	65歳以上	255	1.6	86.7	11.8

資料：住民アンケート

➤行政の取組目標

- 自殺に対する正しい知識の普及・啓発を行います。また、自分自身と他者の心の健康について理解を深める講座を開催していきます。
- 本人や自分の周囲の人が「危機」と感じた際、すぐ相談ができるよう、保健センターをはじめとした町の相談窓口や兵庫県等の相談窓口、電話相談などを広く周知していきます。
- 自殺対策強化月間や自殺予防週間に、兵庫県や関係機関等と連携した「自殺予防」に関する周知・啓発を行います。
- 自殺企図は性別や年齢、家庭状況に関わらず誰にでも起こり得るものであることから、健康福祉まつりなどのイベントや、町内公共施設常設の書架において自殺対策関連パンフレットを設置するなど、様々な機会や媒体を活用した周知・啓発に取り組みます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ○体験学習や道徳教育を通じた「命の大切さ」を伝える教育 ○ネットいじめ等、情報社会のトラブルに対する専門の講師による講演会の実施 ○『いじめを絶対に許さない！～猪名川町教育委員会メッセージ～』による啓発 		<ul style="list-style-type: none"> ○自殺対策関連パンフレット配布※思春期含む ○健康づくり教室 ○電話相談を含む健康相談の周知 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○自殺対策強化月間や自殺予防週間における周知・啓発 ○広報「いながわ」やホームページ等を活用した周知・啓発 ○男女共同参画講演会 ○人権教育セミナー ○人権週間、障害者週間等を活用した周知・啓発 			

2) 様々な場を通じた教育の充実

自殺企図は誰にでも起こり得る問題であるとともに、自殺の危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい状況があり、自殺が起こり得る要因等について、広く理解を求める必要があります。

➤現状と課題

- 住民アンケートによると、自殺対策に関する講演会や講習会の参加状況を尋ねたところ、93.8%の人が「いいえ」と答えています。
- 各世代についても、自殺予防の知識を授けるという特別なプログラムとして位置づけるのではなく、命の大切さやこころの健康づくりについての教育が必要です。

自殺対策に関する講演会や講習会の参加状況

単位：%

	(n)	はい	いいえ	不明・無回答
全体	450	2.4	93.8	3.8

資料:住民アンケート

➤行政の取組目標

- 様々な場や機会を活用し、「自殺」について学ぶ機会を提供します。
- 学校教育において、命の大切さに気づき、人とのつながりの重要性を実感させる教育を実施します。また、SOSの出し方に関する教育についても実施します。
- マタニティクラスや産前・産後サポート事業を通じて、子どもが誕生し、生まれてくる生命の尊さを感じてもらおうとともに、必要な時にサービスを利用できるよう、産前・産後のサービスの普及・啓発に努めます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	<p>○体験学習や道徳教育を通じた「命の大切さ」を伝える教育</p> <p>○体験活動の充実(ともに生きる心の育成)</p>		<p>○専門家による子育てに関する学習</p>	
	<p>○マタニティクラス</p> <p>○子育て支援講座</p>	<p>○スクールカウンセラーによる教育プログラム(ストレスマネジメント)の実施</p> <p>○兵庫県教育委員会作成の『兵庫の防災教育「明日に生きる」』の活用</p> <p>○いじめアンケートや生活アンケート、教育心理検査(hyper-Q U)の実施と分析結果の活用</p> <p>○OCAP講習会(SOSの出し方に関する教育)</p>	<p>○母子健康手帳・妊婦健診助成券交付時の面談</p> <p>○産前・産後サポート事業</p>	
	<p>○福祉・人権教育の推進</p> <p>○セクシュアルハラスメント、パワーハラスメントの防止に向けた啓発・研修の実施</p>			

(3) 多様な支援で包括的に支えるまちづくり（各種支援策の充実）

1) 相談体制の充実

自殺の原因は健康問題、経済問題など多岐にわたり、対象は性別や世代を問わず、抱える問題内容も多様化・複雑化していることから専門相談、他機関との連携、24時間対応など、きめ細かな相談体制の整備が重要です。

現状と課題

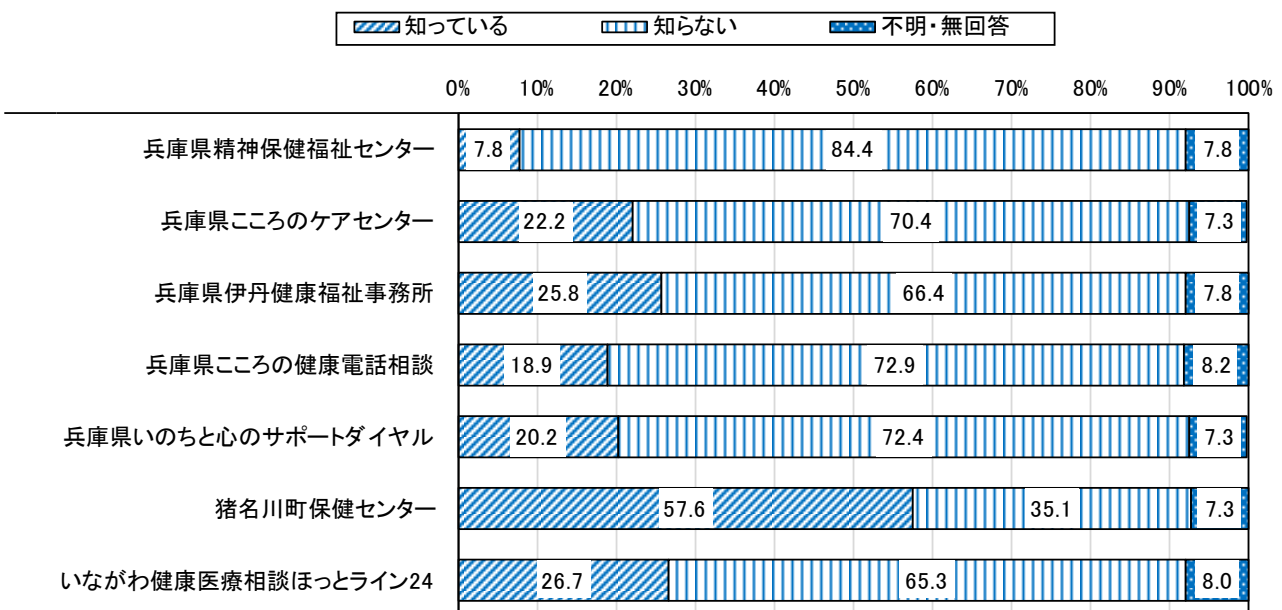
○精神保健やこころに関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、「猪名川町保健センター」が57.6%で最も多く、「いながわ健康医療相談ほっとライン24」が26.7%で続いています。各相談窓口について、男性より女性のほうが認知度が高い窓口が多く、40～64歳で認知度が高い窓口が多くなっています。

○子どもアンケートによると、「悩み事があった時に誰にも相談しない」と回答した小学生は11.0%、中学生は14.3%となっています。相談先の認知度としては、「子ども人権110番」が小・中学生ともに最も多く、約半数の子どもが「知っている」と回答しています。

精神保健相談をはじめ、消費生活や生活困窮、法律、DV問題など、様々な相談体制を整備するとともに、問題が複雑化している場合は適切な機関につなぐなど、きめ細かな対応に取り組んでいます。引き続き、事業の実施に加え、認知度の向上に努めていくことが必要です。

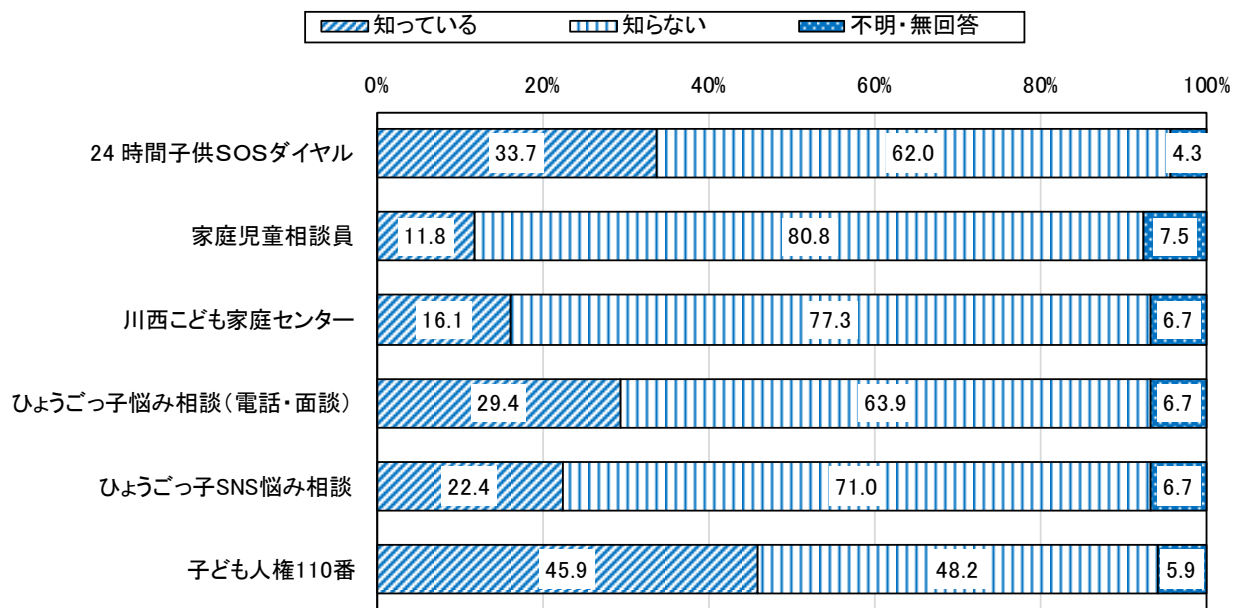
各種相談窓口の認知度（それぞれ1つ選択）

<成人>



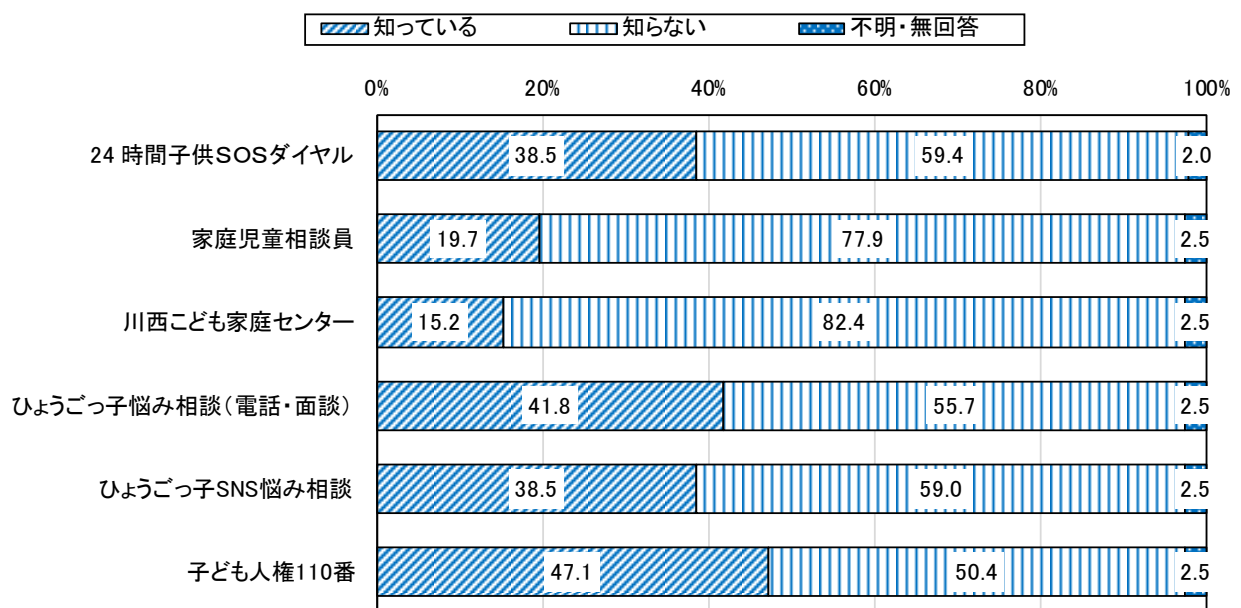
資料:住民アンケート

<小学生>



資料:子どもアンケート(小学生)

<中学生>



資料:子どもアンケート(中学生)

➤行政の取組目標

- 相談窓口や電話相談などの相談手段の周知・徹底に取り組みます。
- 住民が抱える不安や悩みの解消に向けた相談体制の充実と各相談員の質の向上を図るとともに、不安や悩みの解消に向けて適切な支援機関につなぐなど、連携体制の強化も図っていきます。

○産前・産後における不安の軽減や育児支援など、妊婦や低年齢期（特に0～2歳）の子育て家庭に寄り添い、出産・子育て等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行って、必要な支援につなぐ取組（伴走型相談支援）により、母子保健事業の充実を図るとともに、事業を通じた地域の仲間づくりに取り組んでいきます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○妊婦訪問 ○新生児訪問(こんには赤ちゃん訪問) ※祖父母世代への支援含む	○スクールカウンセラーによる相談	○妊娠・出産に関する健康相談 ○乳幼児健康診査を活用した相談支援 ○保育・教育・医療等の専門家による学習機会の提供 ○産前・産後サポート事業 ○産後ケア事業	○地域包括支援センターによる総合相談
	○子育て支援センターによる相談			
	○障害者相談支援センターによる相談 ○精神保健相談 ○DV相談 ○福祉の総合相談 ○民生委員・児童委員による相談、訪問活動 ○いながわ健康・医療相談ほっとライン 24 ○セクマイ相談「にじいろ相談いながわ」 ○兵庫県いのちと心のサポートダイヤル、いのちの電話 ○兵庫県精神保健福祉センター ころの健康電話相談専用ダイヤル ○神戸いのちの電話 ○電話夜間法律相談(弁護士と精神保健福祉士による無料相談) ○思いがけない妊娠SOS ○ころのケア相談(兵庫県伊丹健康福祉事務所) ○伊丹地域産業保健センター			
	○消費生活相談 ○性差に応じた相談、支援 ○セクシュアルハラスメントの相談、カウンセリング ○法律相談(無料弁護士相談) ○生活困窮者に対する相談支援 ○よりそいホットライン			

2) 居場所づくり・仲間づくり

様々な不安や悩み、問題等を抱える人が悩み等を抱え込まず、孤立することを防ぐためには、気軽に、ふらっと立ち寄れるような場や、仲間づくりも自殺を未然に防ぐ取り組みとして重要です。

➤現状と課題

居場所づくり・仲間づくりとして、子どもやその親が気軽に相談したり集まれる場を設けるほか、老人会やふれあいいいききサロンなどの高齢者がつどえる場やふれあい事業など、それぞれの立場や興味・関心に応じて集まれる場を設けています。

人とふれあうことや興味・楽しみを通じて、少しでも不安や悩みの解消につなげるとともに、本町や地域等で実施している様々な場を今後もつくり、周知していく必要があります。

➤行政の取組目標

- 住民の誰もが立ち寄ることができ、友人づくりや仲間づくり、さらには不安や悩みを解消できる場づくりに努めます。
- 性別や世代、身体状況など、同じ立場や境遇にある人同士が集まり、話し合えるような場や仲間づくりに取り組みます。
- 本町や地域等で実施している教室や講座、つどえる場など、仲間づくりや居場所等に関する情報提供に努めます。

■ライフステージ別の取組

	妊産期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○マタニティクラス、すくすく相談、もぐもぐ教室、ぱくぱく教室など母子保健相談事業 ○子育てひろば事業		○子育てひろば事業 ○産前・産後サポート事業 ○地域健康づくり支援員活動での健康長寿体操	○ふれあいいいききサロン ○認知症カフェ ○老人会での健康教育・健康相談
	○社会福祉協議会(ゆうあいセンター)の事業 ○ふれあい事業 ○スポーツクラブ21 ○いながわスポーツ祭 ○まちづくり協議会の活動(地域住民同士が交流する機会の創出)		○健康福祉まつり ○ふれあい運動会 ○いながわまつり ○子ども会活動	

3) 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援

自殺の多くが追い込まれた末の死であり、様々なリスクを抱える人を早期に発見し、適切な支援につないでいく必要があります。

➤現状と課題

- 本町の自殺者数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和4年の自殺死亡率を全国及び兵庫県（市町含む）と比較すると、全国（17.25）・兵庫県（17.22）より自殺死亡率が低く、また兵庫県内で下から3番目となっています。年齢別に見ると、50歳代が29.2%で最も多く、次いで60歳代が20.8%、80歳以上が16.7%と続いています。自殺の原因・動機としては、「健康問題」が60.0%で最も多く、次いで「家庭問題」が26.7%、「経済・生活問題」、「勤務問題」がともに6.7%と続いています。
- 自殺をしたいと考えたことの有無を尋ねたところ、77.8%の人が「これまでに自殺をしたいと考えたことはない」と答えていますが、11.5%の人が「これまで自殺を考えたことがある」と答えており、うち2.2%の人が「この1年以内に自殺をしたいと考えたことがある」と答えています。年齢別で見ると、40～64歳では、自殺を考えたことがある人が多くなっています。

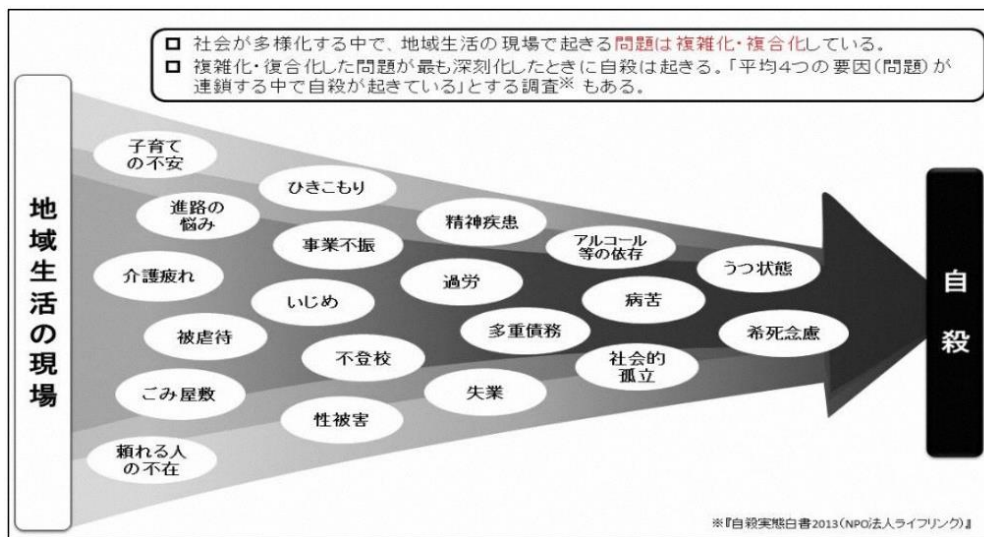
自殺の背景として、精神保健上の問題をはじめ、過労や生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤立など要因は様々です。「自分は関係ない」と思いながらも、何かをきっかけに追い込まれることもあり、自殺は「誰にでも起こり得る危機」と言われています。

特にコロナ禍において大きな影響を受けたと考えられる、女性、無職者、非正規雇用労働者、ひとり親、雇用形態によらない働き方の人のほか、不規則な学校生活を強いられることなどによる児童生徒たちへの影響を踏まえた対策を講じる必要があります。

また、自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群となり、自殺未遂者の再度の自殺企図を防止することも重要となります。自殺は、遺された人・家族のところに大きな傷を抱えてしまうことになることから、遺された人への支援も重要な取組となります。

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力かつ総合的に推進することが重要です。

自殺の危機要因のイメージ（厚生労働省資料）



自殺企図の状況（1つ選択）

一年齢別比較

単位：％

	(n)	これまでに自殺をした いと考える ことはない	この1年以 内に自殺を したいと考 えたことが ある	ここ5年く らいの間に 自殺をした いと考えた ことがある	5年～10年 前に自殺を したいと考 えたことが ある	10年以上前 に自殺をし たいと考 えたことが ある	不明・無回 答	
全体	450	77.8	2.2	1.1	0.9	7.3	10.7	
年 齢	40歳未満	34	76.5	5.9	2.9	0.0	8.8	5.9
	40～64歳	154	74.7	2.6	1.3	2.6	13.0	5.8
	65歳以上	255	80.4	1.6	0.4	0.0	3.9	13.7

資料：住民アンケート

行政の取組目標

- 自殺防止に向け、住民、団体、関係機関等と連携し、早期に発見できる体制（ネットワーク）を構築していきます。また、発見した場合は必要な支援につなぐことができるよう、様々な支援機関に関する情報を広く発信していきます。
- 各種健康診査や健康相談、訪問指導などを通じて、うつ等のこころの病気の早期発見に取り組みとともに、医療が必要な場合は適切な医療機関につないでいきます。また、福祉や介護の現場も自殺リスクを抱えた人と関わることから、福祉や介護などのサービス提供事業者と連携していきます。
- 自殺未遂者や遺された人・家族に対し、相談に応じるとともに、抱えている問題や課題の解消につながるよう適切な支援、適切な機関につないでいきます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○精神保健相談 ○各種健診(検診) ○訪問指導 ○ポスター、広報「いながわ」、ホームページを通じた周知・啓発 ○いながわ健康・医療相談ほっとライン 24 ○兵庫県いのちと心のサポートダイヤル、いのちの電話			

4) 経済的負担の軽減、雇用・就労支援

様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクが高い可能性があるため、効果的な生活困窮者支援対策が必要です。

➤現状と課題

- 生活困窮者は、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、多重債務、労働、介護など、その背景は様々で、問題も複合的に抱えているケースも多く見られます。
- 無職者・失業者は自殺のリスクも高いとされており、経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

➤行政の取組目標

- 経済的な問題を抱える人、世帯等に対して、様々な経済的負担の相談支援に努めます。
- 兵庫県やハローワーク等と連携し、雇用・就労に向けた様々な支援に取り組みます。
- 町内の企業に対して、働き方やワーク・ライフ・バランス等の周知・啓発を行います。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	がくどうき ししゆんき 学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○妊婦健康診査費助成	○就学援助 ○特別支援教育就学援助	○教職員に対するメンタルヘルスの実施 ○障がいのある人の一般就労の促進(ジョブコーチによる支援) ○産後ケア事業	○家族介護手当等、経済的負担の軽減 ○シルバー人材センター
		○奨学金		
	○乳幼児等・こども医療費助成 ○児童扶養手当(一部20歳まで) ○障害児福祉手当(20歳まで) ○特別児童扶養手当(20歳まで) ○母子家庭等医療費助成制度 ○母子家庭等福祉金		○特別障害者手当(20歳から)	
	○各種年金制度 ○生活福祉資金貸付(社協) ○離職者支援資金貸付(社協) ○男女平等等の推進に向けた企業への啓発 ○生活困窮者自立支援事業 ○就職氷河期世代就労サポート事業(個別相談窓口の設置・就労支援セミナーの開催)		○ワーク・ライフ・バランスに向けた啓発 ○雇用促進に関わる各種助成制度の周知 ○障害者就労支援センターによる相談・支援 ○経営に関する相談、講習会・講演会(商工会)	

5) 暴力・虐待の根絶に向けた取組

暴力や虐待はあってはならないことであり、また被害を受けている人は誰にも相談できないケースも少なくないことから、発生の予防から早期発見、早期対応が重要です。

➤現状と課題

- 「第四次猪名川町男女共同参画行動計画」策定の際に行ったアンケート調査によると、DVを受けたことがある人の割合が2割弱となっています。
- 児童虐待に関する町への相談件数は、毎年度ばらつきがあるものの令和4年度は5年間で最も多くなっています。

要保護児童対策の状況 (児童虐待)

単位：件

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
児童虐待相談対応件数	2,227	1,917	1,724	1,988	2,386
新規虐待相談家庭数	26	27	25	21	16

資料：猪名川町

➤行政の取組目標

- 暴力や虐待を防止するため、住民や地域団体、関係機関等、様々な人たちと連携し、早期に発見・対応する体制を強化していきます。
- 被害を受けた人に対しては、状況を十分に把握した上で安全性の確保と支援に取り組みます。

■ライフステージ別の取組

	妊娠期・乳幼児期 0～6歳	学童期・思春期 7～18歳	青年期・壮年期 19～64歳	高齢期 65歳以上
実施事業	○母子保健事業を通じた早期発見 ○子育て支援センターでの相談支援	○町教育支援センターでの面接相談や電話相談 ○スクールカウンセラーによる相談 ○「学校いじめ防止基本方針」に基づく、「いじめ対応チーム」による組織的対応の徹底 ○スクールソーシャルワーカー等との連携を強化し、個別のケース検討会議の開催	○SOSダイヤル（こころの電話相談室）	○地域包括支援センターによる相談
	○家庭児童相談 ○児童虐待防止ネットワークによる連携・児童虐待の早期発見 ○SOSダイヤル（ひょうごっ子悩み相談）		○DV相談 ○被害者自立に向けた相談・支援	
	○保健師による電話相談事業、訪問相談事業 ○精神保健相談 ○民生委員・児童委員による相談支援			

3 自殺対策計画の目標値と重点取組

■自殺対策計画の目標値

目標	対象	基準値	目標値	データ
自殺者数の減少【再掲】	全住民	3人	毎年0人	厚生労働省「自殺の統計」(基準値は令和4年)
睡眠による休養が十分にとれている人の増加【再掲】	20歳以上	53.8%	65.0%	住民アンケート(基準値は令和5年度)
悩み等を相談したいが相談先がわからない、相談相手がない人の減少【再掲】	20歳以上	1.8%	0.0%	
ゲートキーパー(支援者)という言葉の認知度の上昇	20歳以上	5.3%	12.0%以上	
いながわ健康医療相談ほっとライン24の認知度の上昇	20歳以上	26.7%	40.0%以上	

■自殺対策計画の重点取組

重点1 自殺に対する理解の促進

自殺は誰にでも起こり得る危機であり、何かをきっかけに自殺に追い込まれることもあります。

自殺に至る心情や背景などについて広く周知・啓発に取り組むとともに、地域が気づき、助け合える地域づくりに取り組み、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の形成に努めます。

重点2 多機関連携による相談窓口の普及・啓発

自殺の原因は健康問題、経済問題など多岐にわたり、対象は性別や世代を問わず、抱える問題内容も多様化・複雑化しています。

自殺防止に向け、保健・医療・福祉・教育・労働その他の様々な分野において、相談窓口の普及・啓発に取り組むとともに、住民の不安や悩みの解消に向けて適切な支援機関につなぐなど、連携体制の強化も図っていきます。

第8章 計画の推進体制

1. 計画の周知

本計画を推進していくためには、健康づくりや食育推進、自殺対策について、住民一人ひとりが理解し、自らが実践していくことが重要です。

そのため、広報「いながわ」をはじめ、ホームページ等ICT、イベントや各種保健事業を通じて、「健康」、「食育」、「自殺」に対する理解の促進に努めていきます。

2. 計画推進のための方策

(1) 事業等の充実

住民の視点から実施している健康づくりや食育関連事業などを見直し、より住民が参画しやすく、住民が主体的に健康づくりや食育の推進、自殺予防などにつながる事業を展開します。

また、健康や食育、自殺に対する理解を深めるため、重点的にアプローチするターゲット（対象）を明確にしつつ、そのターゲットに興味や関心を持ってもらい、参加・参画につながるような事業実施の方法について検討を重ねていきます。

(2) 住民、地域、各種団体などとの連携による推進

健康づくりをはじめ、食育の推進や自殺対策の推進にあたって、町による取組はもちろんのこと、住民や地域、各種団体等と連携を図りながら、様々な取組を進めていきます。

また、健康づくりや食育の推進などに取り組んでいる地域の団体等に対して活動の支援に努めるとともに、各種団体の取組等について周知・啓発に取り組みます。

(3) 庁内連携体制の構築と国・兵庫県との連携

住民の健康と食に対する理解、自殺防止に向けた取組を推進していくためには、庁内の関係各課と連携し、一体となって住民の安全・安心につなげていきます。

また、問題や課題によっては本町のみでの解決が難しい場合もあることから、国や兵庫県と連携を密にし、計画の推進を図ります。

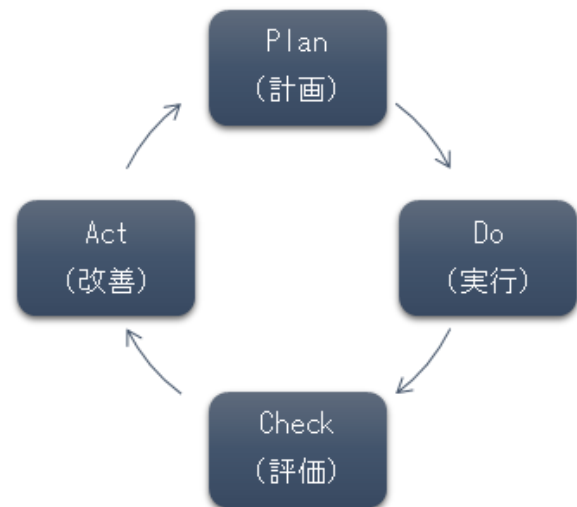
3. 計画の進行管理と計画の検証

本計画で定めためざすべき姿の実現に向け、施策の進捗状況や重点的な取組等について進行管理を行います。

進行管理にあたっては、PDCA（Plan Do Check Act）サイクルに基づき、進行管理を行っていきます。

また、計画最終年度の令和10年度には目標達成状況などの総合的な評価を行い、次期の取組に反映させていきます。

計画の毎年度の進行管理・評価については以下の体制のもと実施していきます。



➤保健センター運営協議会における進行管理・評価

保健計画の進捗を管理するため、「猪名川町保健センター運営協議会」に事業の進捗状況や課題、今後の取り組むべき方向について報告し、計画の推進を図ります。

➤食育推進会議における進行管理・評価

食育推進計画の進行管理、目標の達成状況について、毎年度「食育推進会議」を開催し、計画の推進を図ります。

➤庁内連携による進行管理・評価

自殺対策は年齢や性別などに関係がなく、全住民が対象であり、必要な支援も多岐にわたります。

自殺対策の推進を図るため、庁内連携による毎年度取組状況や事業の進行管理を行うことで、課題の共有と計画の推進に取り組みます。