

猪名川町
保健計画・食育推進計画・自殺対策計画
(素案)

平成 31 年 3 月

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
(1) 健康増進に関する動向	1
(2) 食育推進に関する動向	2
(3) 自殺対策に関する動向	3
2. 計画策定の趣旨	5
3. 計画の位置づけ	6
4. 計画の期間	6
5. 計画の策定体制（策定プロセス）	7
(1) 住民アンケートの実施	7
(2) 前回計画の進捗状況の確認等	7
(3) 運営協議会等による検討	7
(4) パブリックコメントの実施	7
第2章 猪名川町の現状	8
1. 人口及び世帯の状況	8
(1) 人口の推移	8
(2) 世帯の推移	11
2. 平均寿命と健康寿命	12
(1) 平均寿命	12
(2) 健康寿命	13
3. 出生の状況	14
4. 就業状況	14
5. 死亡の状況	16
6. 医療費の状況	18
7. 妊婦健康診査費の助成状況	20
8. 子どもの健康状況	21
(1) 乳幼児健康診査の受診状況	21
(2) 子どもの肥満・やせの状況	25
(3) 子どもの歯の状況	26
9. 成人の健康診査等の状況	29
(1) がん検診の状況	29
(2) 特定健康診査等の状況	34
(3) 健康診査の推移	35
(4) 歯科検診の推移	36
(5) その他、保健事業の実施状況	37

(6) 地域健康づくり支援員.....	37
10. 自殺の状況.....	39
11. 住民アンケートからみる住民の幸福度.....	41
第3章 目標指標の達成状況	43
1. 目標指標の評価について.....	43
(1) 評価の目的.....	43
(2) 評価の方法.....	43
(3) 総合結果.....	43
2. 猪名川町保健・食育推進計画の評価	44
(1) 保健計画の評価.....	44
(2) 食育推進計画の評価	47
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. 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）	56
(3) たばこ・アルコール	60
(4) 歯と口腔の健康づくり.....	65
(5) 休養・こころの健康づくり.....	69
(6) 健診（検診）の推進	74
(7) さまざまな健康確保対策.....	81
3. 保健計画の目標値と重点取組	83
第6章 食育推進計画	87
1. 食育推進計画における基本理念.....	87
2. 分野別方針	88
(1) 人をつくる	88
(2) まちをつくる	100
(3) 安心をつくる	106
3. 食育推進計画の目標値と重点取組.....	113
第7章 自殺対策計画	115
1. 自殺対策計画における基本理念.....	115

2 分野別方針	116
(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）	116
(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）	120
(3) 多様な支援で包括的にささえるまちづくり（各種支援策の充実）	125
3 自殺対策計画の目標値と重点取組	135
第8章 計画の推進体制	136
1. 計画の周知	136
2. 計画推進のための方策	136
(1) 事業等の充実	136
(2) 住民、地域、各種団体などとの連携による推進	136
(3) 庁内連携体制の構築と国・兵庫県との連携	136
3. 計画の進行管理と計画の検証	137
用語解説	138

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

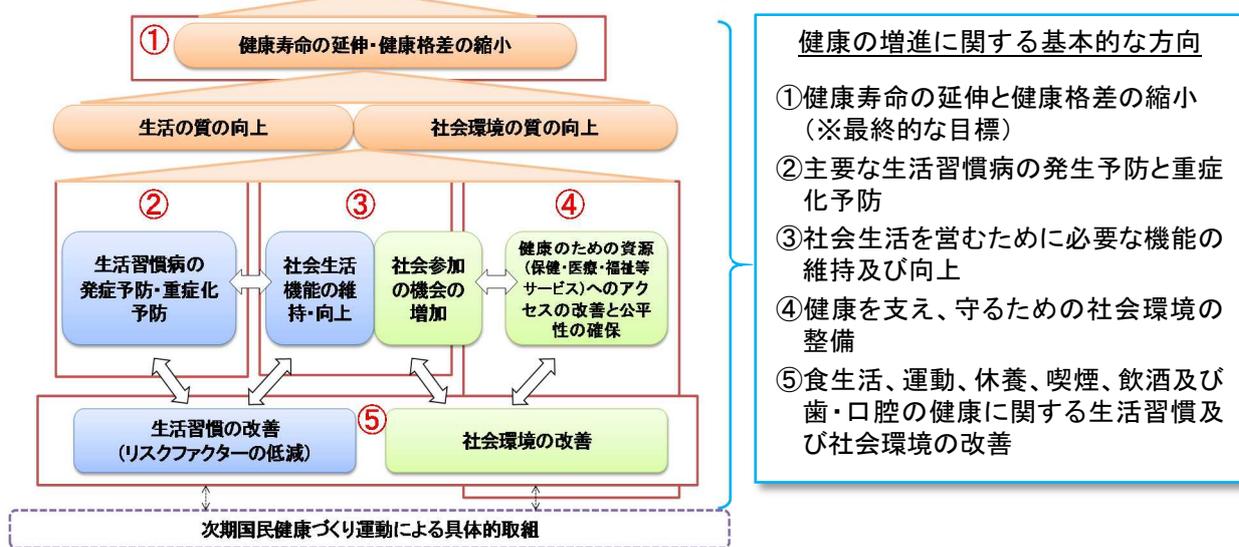
■国の動向

急速な少子高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これらの生活習慣病に係る医療費も増加の傾向にあります。国は生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について目標等を選定し、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が平成12年度からスタートしています。

その後、健康増進に向けた様々な取り組みが進められ、平成25年4月1日から適用された「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」は、近年の社会経済情勢の変化、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「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」とし、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を実現することを目標としています。

健康日本21（第2次）の概略

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



■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」を策定し、活力あふれる健康長寿社会の実現に向け、多様なニーズに対応する様々な取組を展開されてきました。

「健康づくり推進プラン」の策定から5年が経過した平成29年3月に「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」を策定し、「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、生活習慣病の予防や、歯・口腔の健康づくり、こころの健康づくりなどの分野別の取り組み方針が示されています。

(2) 食育推進に関する動向

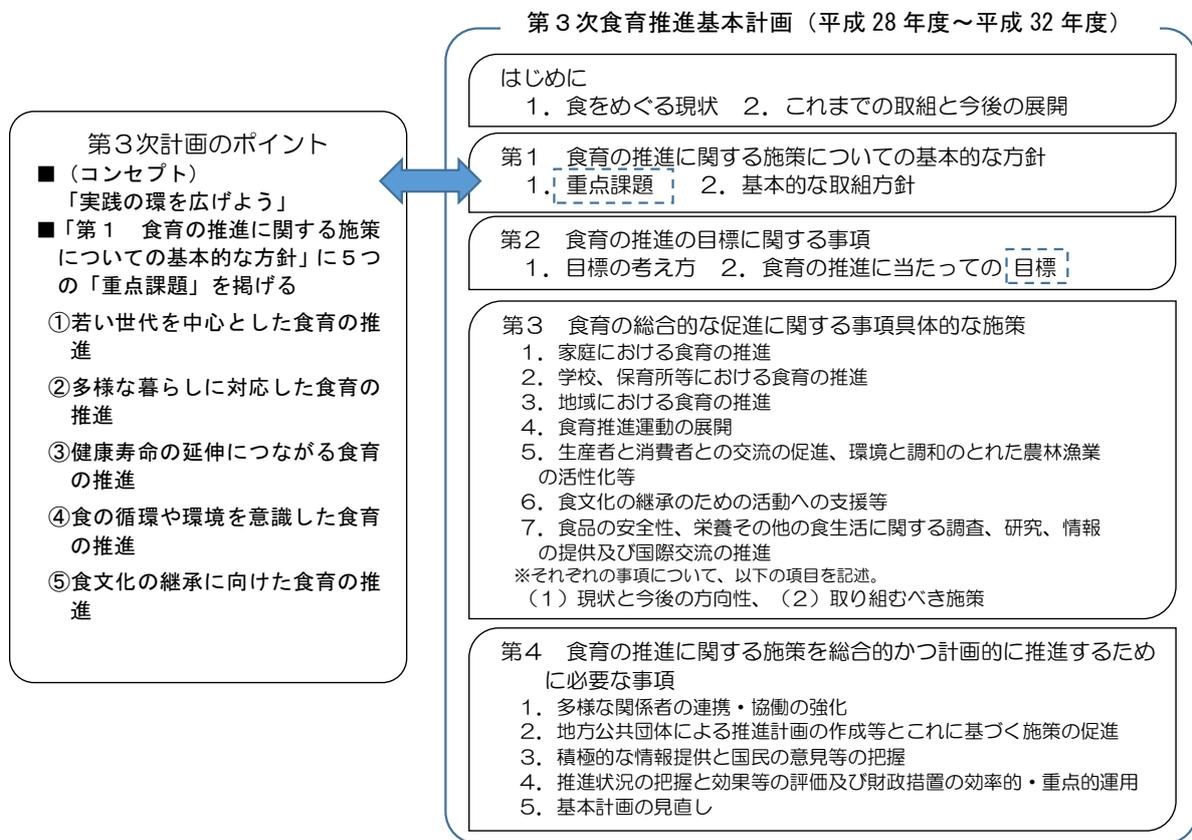
■国の動向

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、平成 23 年 3 月に「第 2 次食育推進基本計画」が策定されました。

そして平成 28 年 3 月に「第 3 次食育推進基本計画」が策定され、「実践の環を広げよう」をコンセプトに、「若い世代を中心とした食育の推進」など 5 つの重点課題を掲げています。

「第 3 次食育推進基本計画」(概要)



■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）」を策定しています。

平成 29 年 3 月には、第 2 次計画の取り組みの成果や県民の食をめぐる現状を踏まえつつ、「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「食育推進計画（第 3 次）」が策定されました。

(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。

この「自殺対策大綱」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」をめざすこととし、2026 年（平成 38 年）までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させることを目的としています。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成 28 年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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目指す

➢自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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**

➢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

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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**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目指し、**平成38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）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

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。

兵庫県の自殺者数は平成 28 年に 1,000 人を下回ったものの、それまでは自殺者数が 1,000 人を超える状況が続いていました。兵庫県全体として自殺者数は減少傾向にあるものの、20 歳未満、20 歳代は横ばいの状況が続いていることから、子ども・若者の自殺対策の強化が新たな課題とされています。

このような兵庫県における自殺者の状況を踏まえつつ、改正（改定）された自殺対策基本法や自殺対策総合対策を勘案した「兵庫県自殺対策計画」が平成 29 年 12 月に策定されました。

「兵庫県自殺対策計画」では、3つの基本認識のもとに、「一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される、『自殺のない社会』の実現」をめざすものとし、2021 年（平成 33 年）までの 5 年間で、県内の年間自殺死亡者数 800 人以下を目標としています。

兵庫県自殺対策計画

基本認識

- 1 自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが心理的に追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題。
- 2 自殺対策は、生きることの包括的な支援として実施していく。
- 3 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図り、総合的に実施していく。

目 標

- 一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「自殺のない社会」の実現をめざす。
- 当面の目標として「5年間で県内の年間自殺死亡者数 800 人以下」をめざす。

2. 計画策定の趣旨

本町では、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り組みと食育推進に関する取り組みは関連が深く、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」（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 おいしさいっぱい 健康と食をひろげるまち 猪名川」をスローガンに、本町の健康増進と食育推進に向け、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、勸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、ごはん（米）食の摂取の拡大、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・団体等に働きかけながら、ともに食育の推進に取り組んできました。

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・食育分野を取り巻く法制度がめまぐるしく変化しています。また、国の自殺対策基本法の改正に伴い、地域の実情に応じた「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

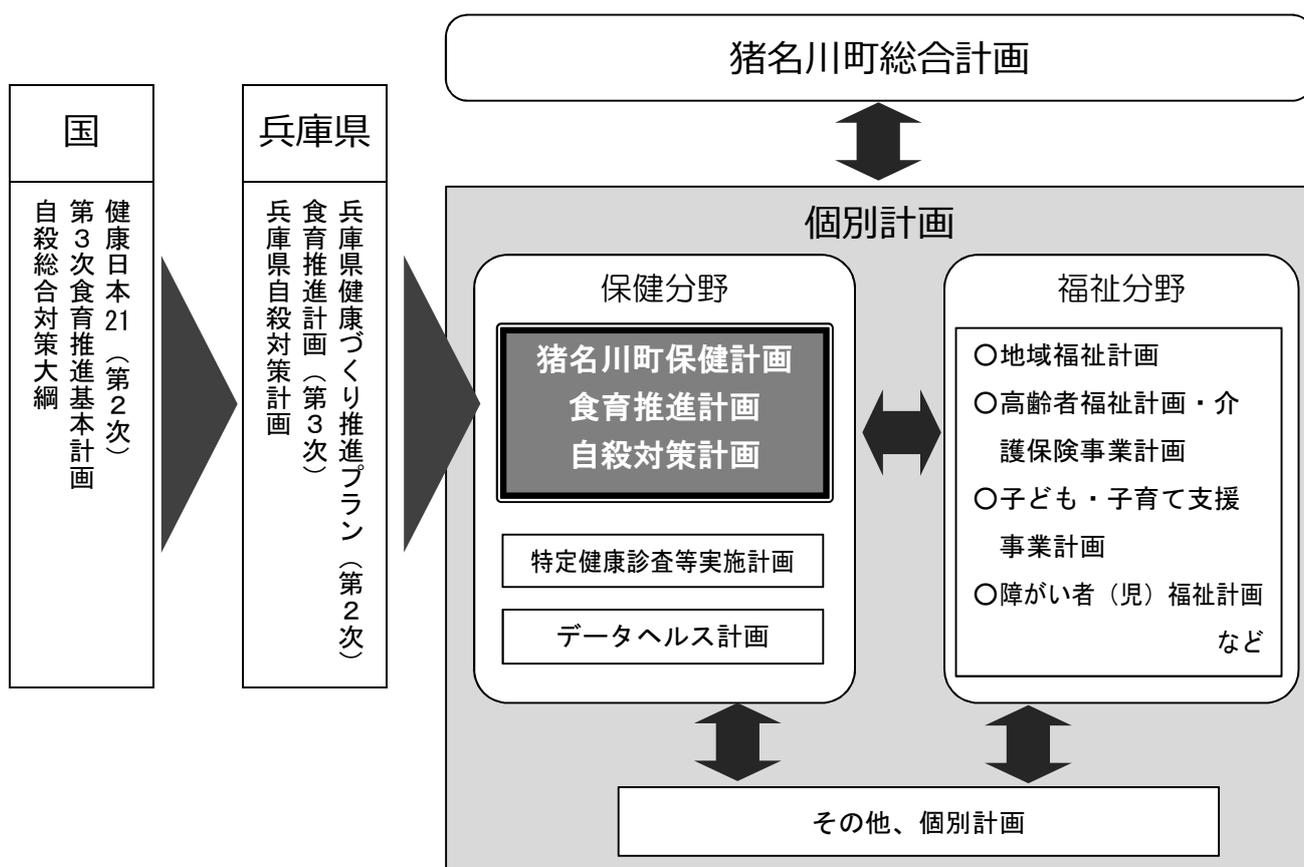
自殺対策計画は本町の保健計画で定めている「こころの健康づくり」と関連が深いことから、一体的に施策・事業を展開することがよりよいまちづくりにつながるものと考えられます。

前回計画が平成 30 年度をもって終了することから、自殺対策を含めた新たな「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」や「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、2019年度から2023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。

	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
計画期間	保健・食育推進計画 (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す。

（１）住民アンケートの実施

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。

調査地域	猪名川町全域			
調査対象者	20歳以上の住民から1,400人を無作為抽出			
調査方法	郵送による配布・回収			
調査期間	平成30年6月15日から平成30年6月30日まで			
回収状況	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
	1,400件	454件	454件	32.4%
留意点	○調査結果は、少数第二位を四捨五入して表記しているため、合計が100%にならない場合があります。また、複数答える設問については合計が100%を超えます。 ○調査結果の中で表記している「本調査」は今回行った平成30年度調査であり、前回調査は平成25年度に行った「健康づくりや食に関するアンケート」を指しています。			

（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）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。

また、本計画から新たに定める自殺対策計画については、自殺対策に関連する各種事業の確認・整理を、庁内関係各課を通じて行いました。

（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り組み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、平成30年12月から平成31年1月にパブリックコメントを実施しました。

第2章 猪名川町の現状

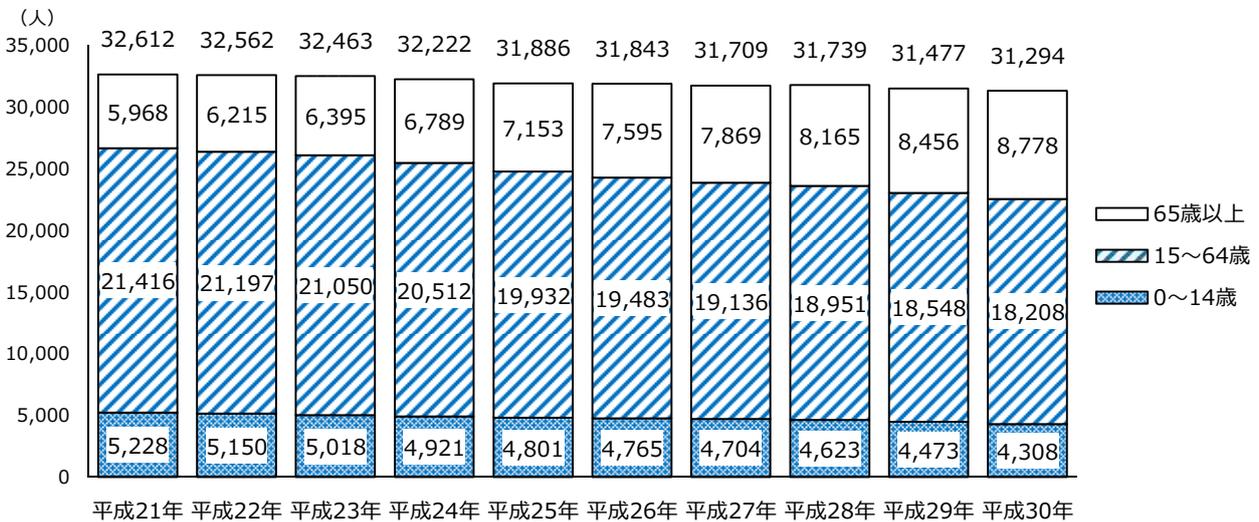
1. 人口及び世帯の状況

(1) 人口の推移

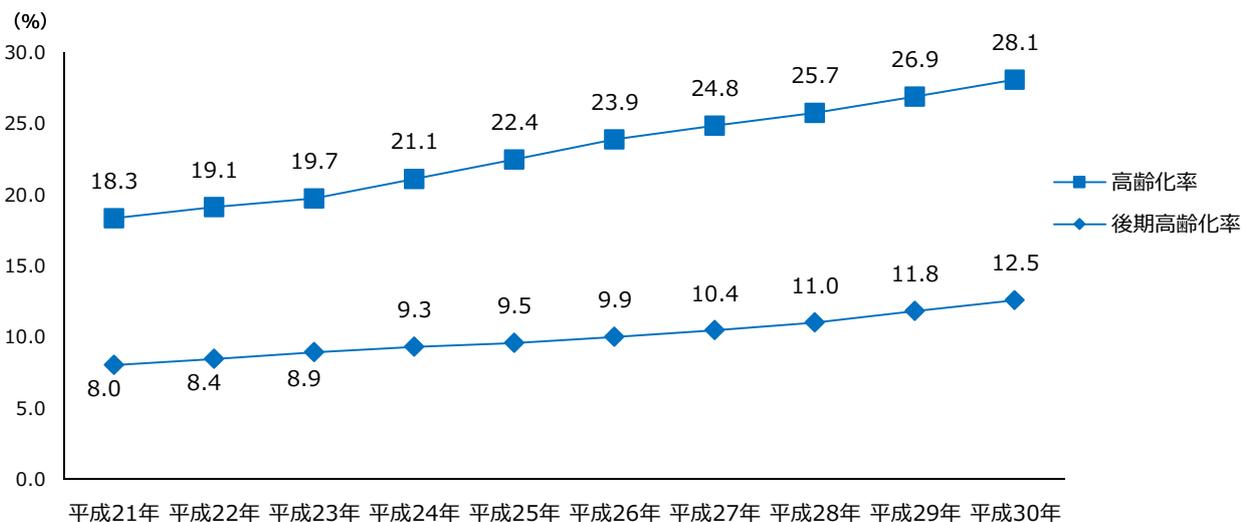
本町の総人口は年々減少しており、平成21年の32,612人が平成30年で31,294人となっています。

年齢3区分別にみると、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、平成30年で8,778人、高齢化率は28.1%となっており、75歳以上の後期高齢化率は平成30年で12.5%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



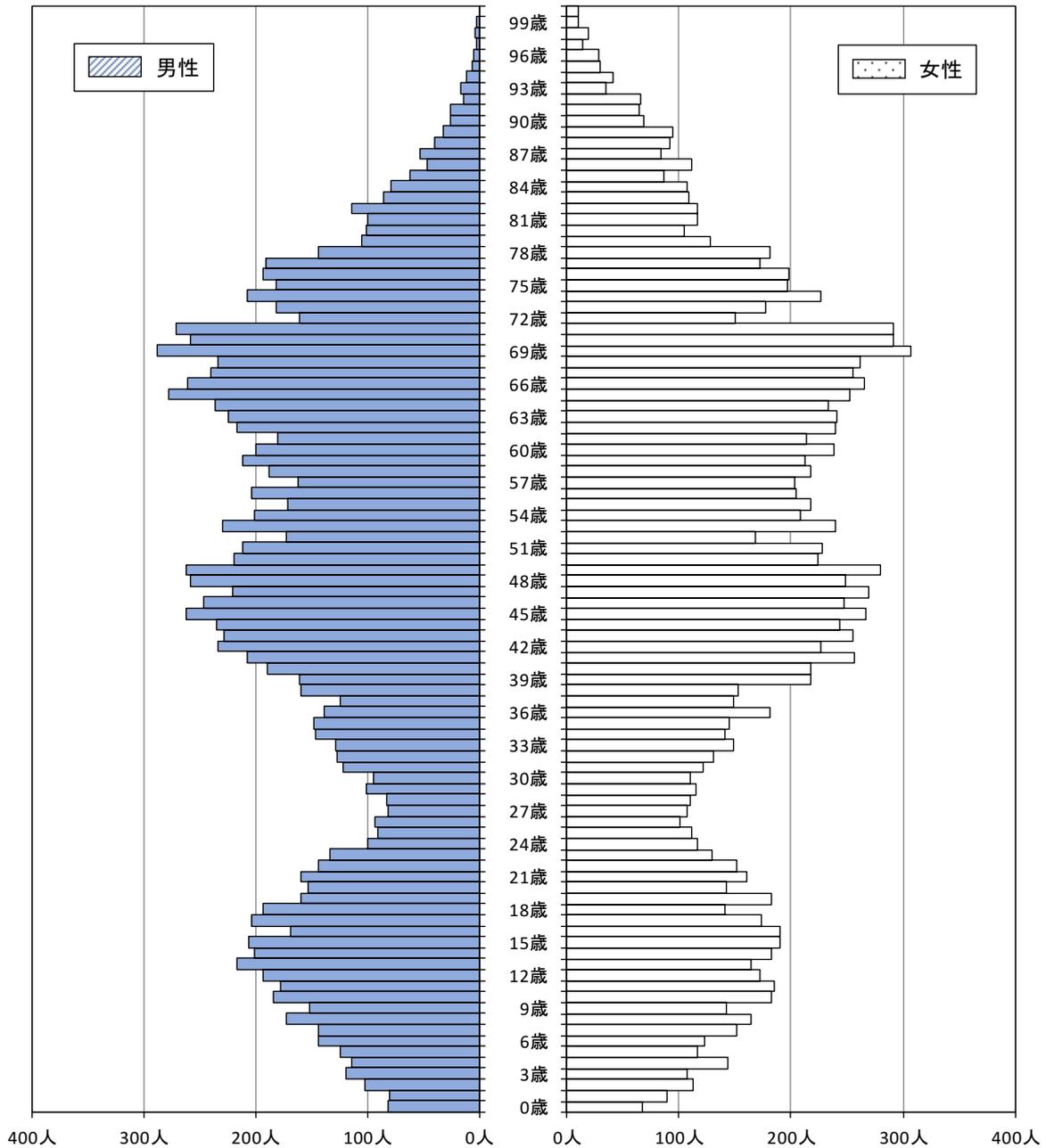
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

平成 30 年の男女別 1 歳刻み人口をみると大きく 3 つの隆起があります。

男女ともにおおよそ 12～18 歳、45～50 歳、65～70 歳の人口が多く、20 歳代の人口は少ない状況にあります。

今後 10 年間で多くの人々が 75 歳以上の後期高齢期を迎えることとなります。

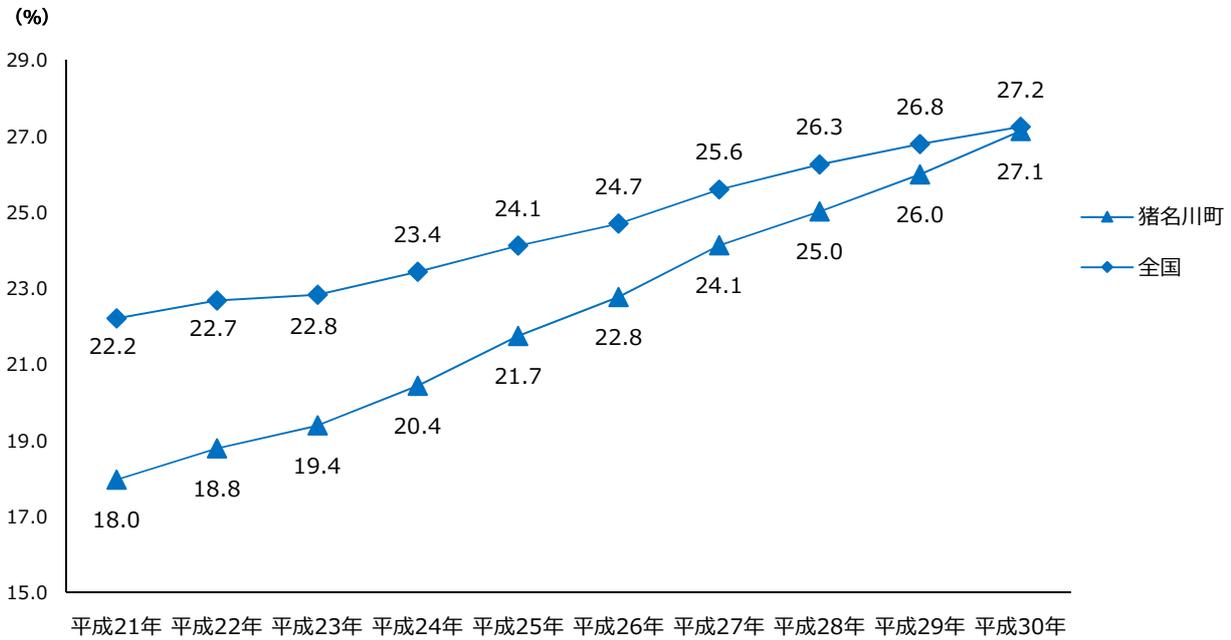
男女別 1 歳刻み人口（人口ピラミッド）



資料：住民基本台帳（平成 30 年 9 月末現在）

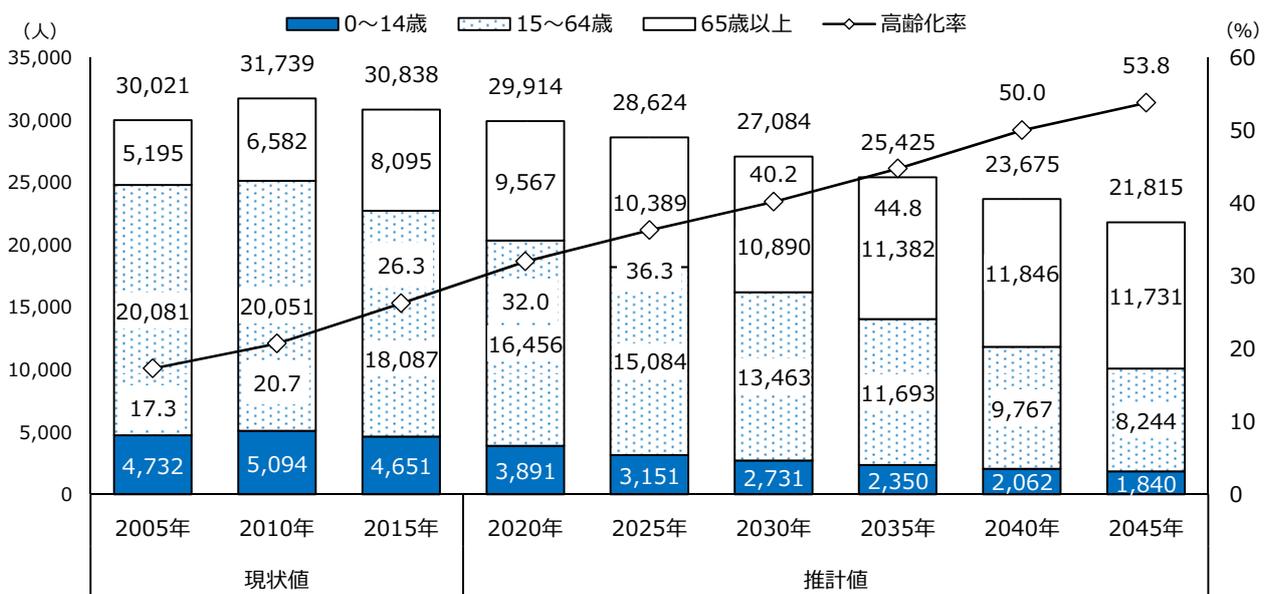
近年、本町の高齢化率は急激に上昇しており、平成 21 年の 18.0%が平成 30 年では 27.1%まで上昇しており、平成 21 年では全国より 4.2 ポイント低かったのが、平成 30 年ではほぼ全国と同じ高齢化率まで上昇しています。

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」
 ※平成 25 年までは 3 月 31 日現在、平成 26 年以降は 1 月 1 日現在

国立社会保障・人口問題研究所による推計では、2015 年の総人口 30,838 人が 2045 年には 21,815 人まで減少するとされており、高齢化率も 53.8%まで上昇すると推計されています。



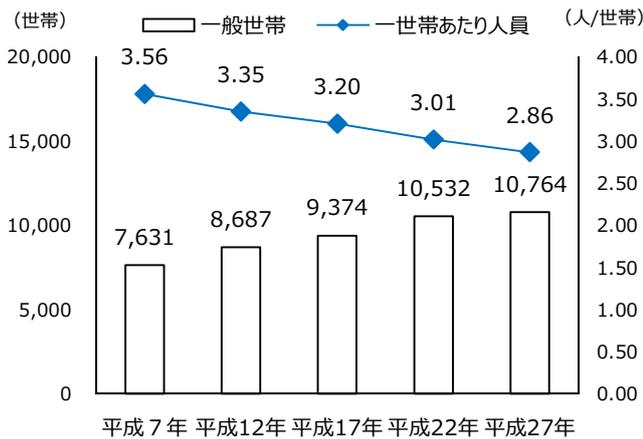
資料：現状値は総務省「国勢調査」(各年 10 月 1 日現在)
 推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計)」

(2) 世帯の推移

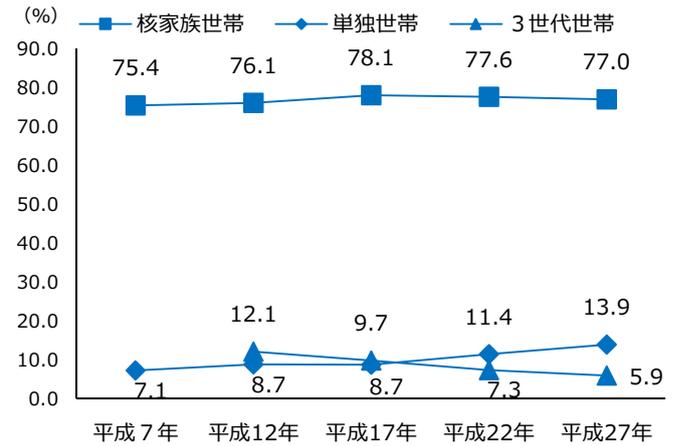
総人口が減少している中、本町の一般世帯は年々増加しており、平成27年で10,764世帯となっていますが、一世帯あたり人員は減少しており、平成27年で一世帯あたり2.86人となっています。

世帯構成をみると、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大きくなっています。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7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年
一般世帯	世帯数	7,631	8,687	9,374	10,532	10,764	2,312,284	53,331,797
親族のみの世帯	世帯数	7,082	7,924	8,549	9,280	9,225	1,534,922	34,314,998
	構成比	92.8	91.2	91.2	88.1	85.7	66.4	64.3
核家族世帯	世帯数	5,753	6,607	7,317	8,178	8,291	1,370,236	29,754,438
	構成比	75.4	76.1	78.1	77.6	77.0	59.3	55.8
核家族以外の世帯	世帯数	1,329	1,317	1,232	1,102	934	164,686	4,560,560
	構成比	17.4	15.2	13.1	10.5	8.7	7.1	8.6
非親族を含む世帯	世帯数	4	7	10	51	46	14,236	463,639
	構成比	0.1	0.1	0.1	0.5	0.4	0.6	0.9
単独世帯	世帯数	545	756	815	1,198	1,492	756,223	18,417,922
	構成比	7.1	8.7	8.7	11.4	13.9	32.7	34.5
世帯の家族類型「不詳」	世帯数	0	0	0	3	1	6,903	135,238
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3
(別掲)3世代世帯	世帯数	-	1,047	910	767	634	106,233	3,023,024
	構成比	-	12.1	9.7	7.3	5.9	4.6	5.7

資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

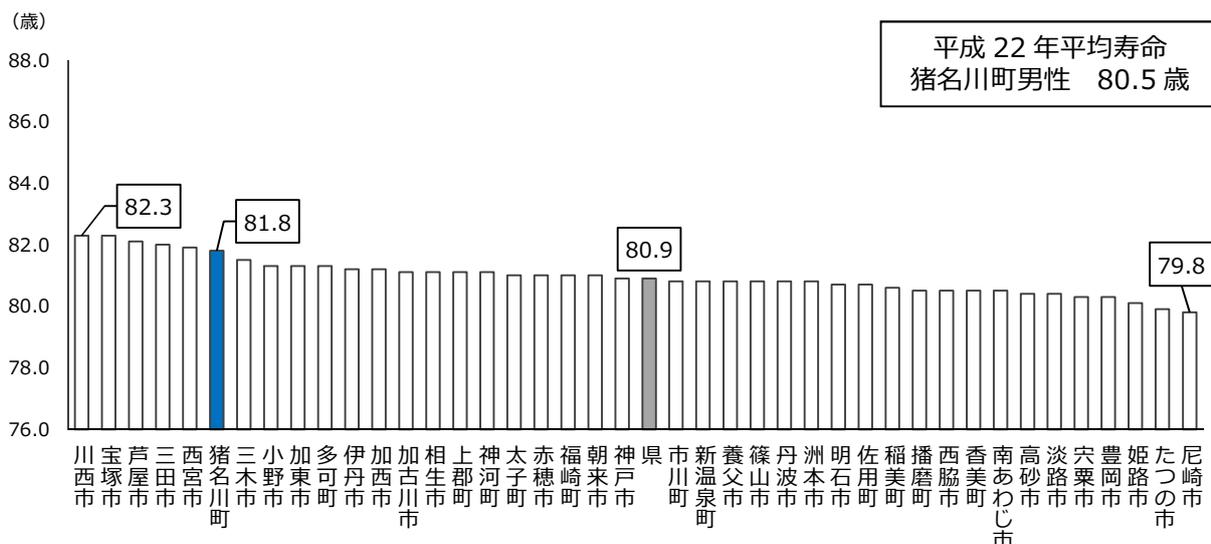
※一世帯あたり人員は国勢調査における総人口を用いて算出しています。

2. 平均寿命と健康寿命

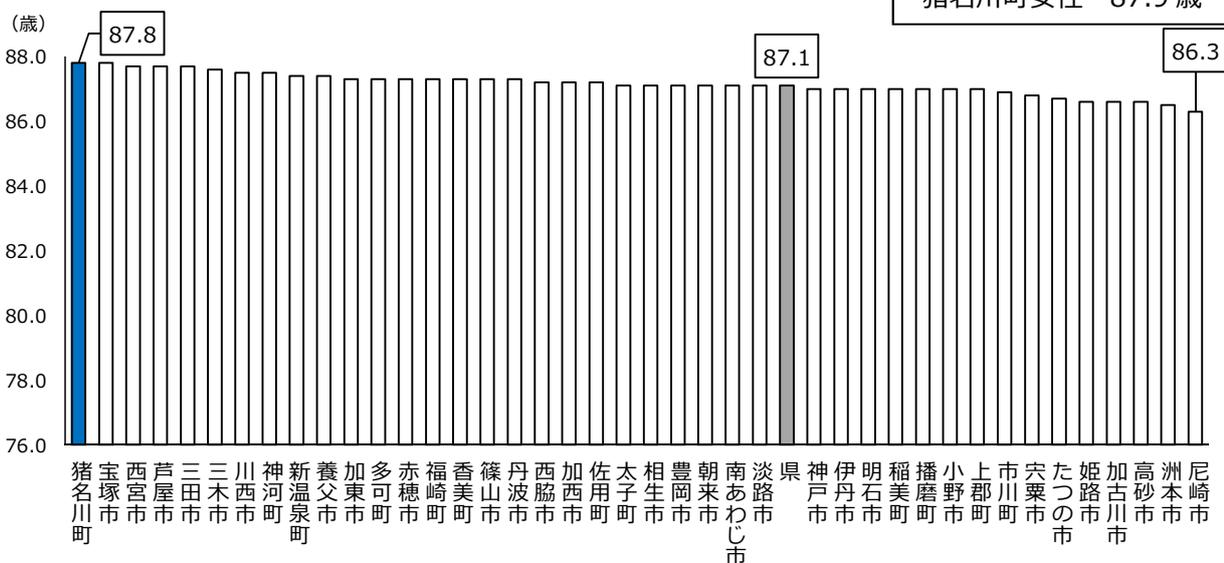
(1) 平均寿命

本町の平成 27 年における平均寿命は、男性は 81.8 歳、女性は 87.8 歳と、男性は県下で 6 番目、女性は宝塚市とともに兵庫県で最も平均寿命が長くなっています。また、男性は平成 22 年から 0.8 歳延伸し、女性は平成 22 年から 0.1 歳短くなっているものの、女性は平成 22 年・平成 27 年ともに兵庫県下で最も平均寿命が長くなっています。

男性の平均寿命（平成 27 年）



女性の平均寿命（平成 27 年）

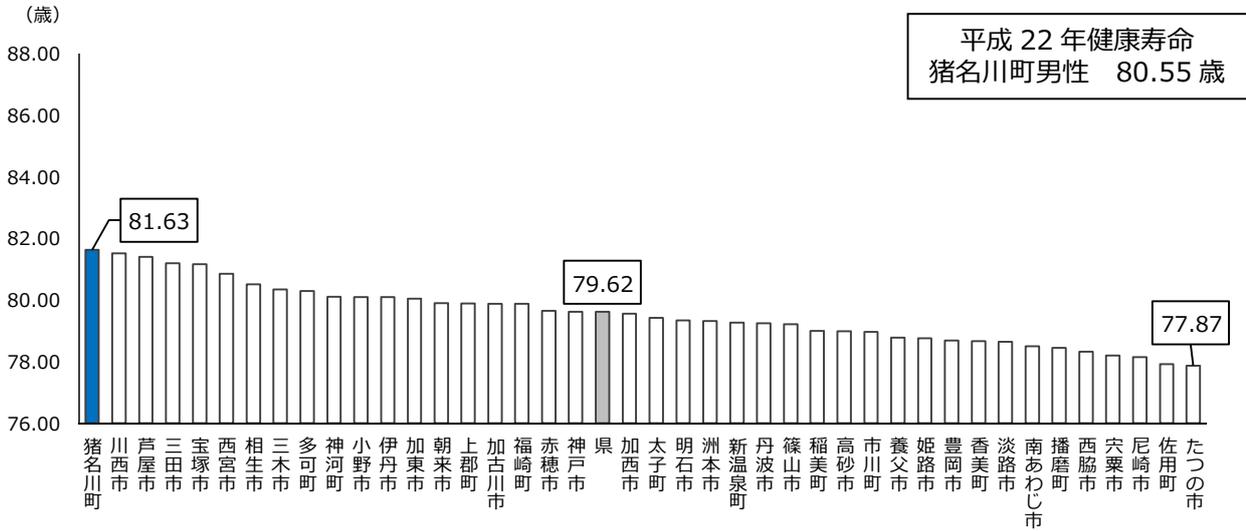


資料：厚生労働省「市区町村別生命表（平成 22 年、平成 27 年）」「都道府県別生命表（平成 22 年、平成 27 年）」

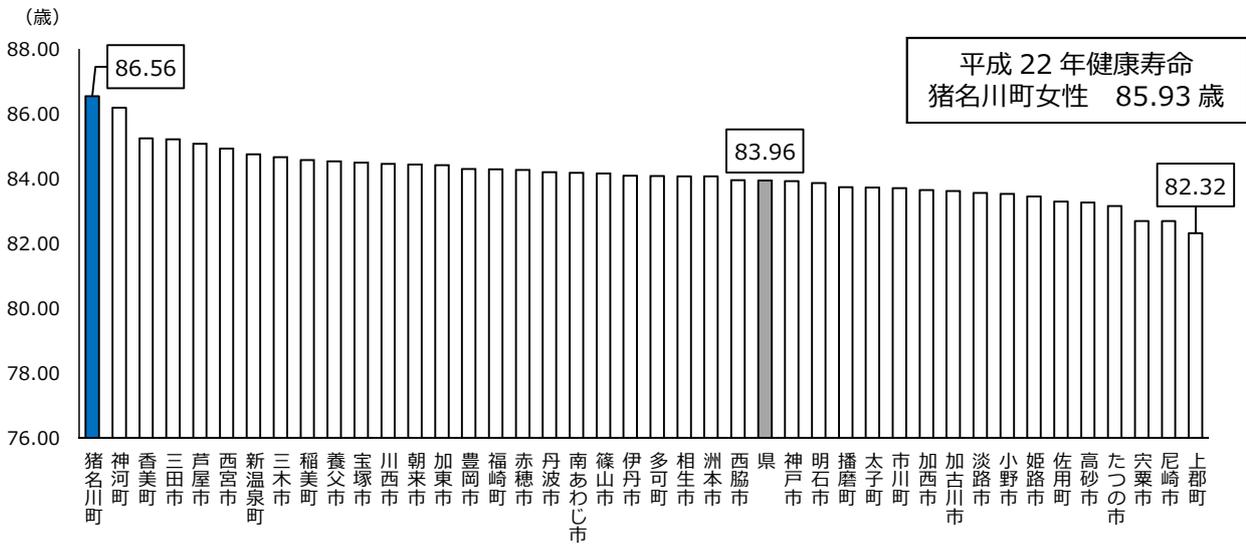
(2) 健康寿命

本町の平成 27 年における健康寿命は、男性は 81.63 歳、女性は 86.56 歳と、男女ともに兵庫県で最も健康寿命が長くなっています。また、平成 22 年の健康寿命は男性で 80.55 歳、女性は 85.93 歳と、男女ともに健康寿命が延伸している状況にあります。

男性の健康寿命（平成 27 年）



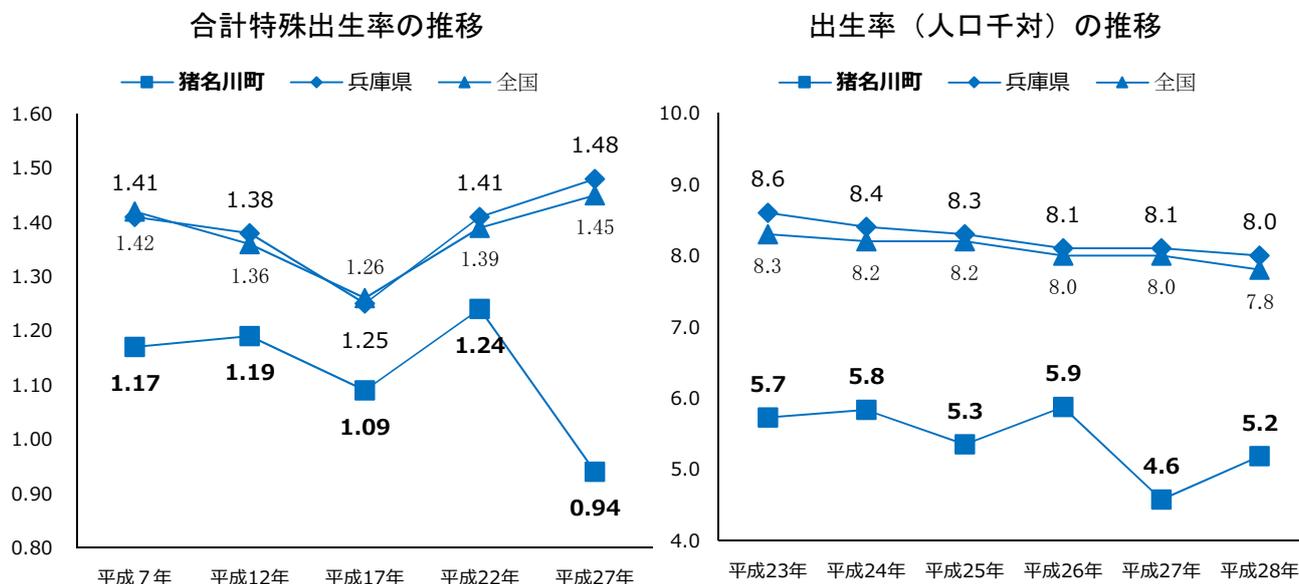
女性の健康寿命（平成 27 年）



資料：兵庫県健康福祉部健康局健康増進課による算出

3. 出生の状況

本町の出生状況は、合計特出生率・出生率（人口千対）ともに全国・兵庫県に比べて低くなっており、特に平成27年の合計特殊出生率及び出生率が低くなっています。



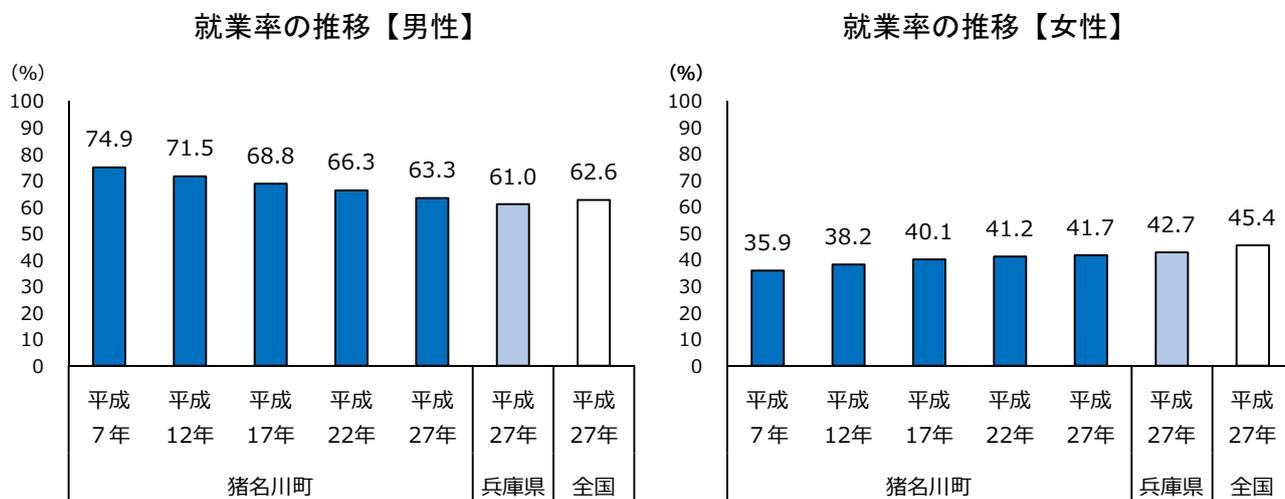
資料：兵庫県「保健統計年報」（本町の出生率は独自に算出）

※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. 就業状況

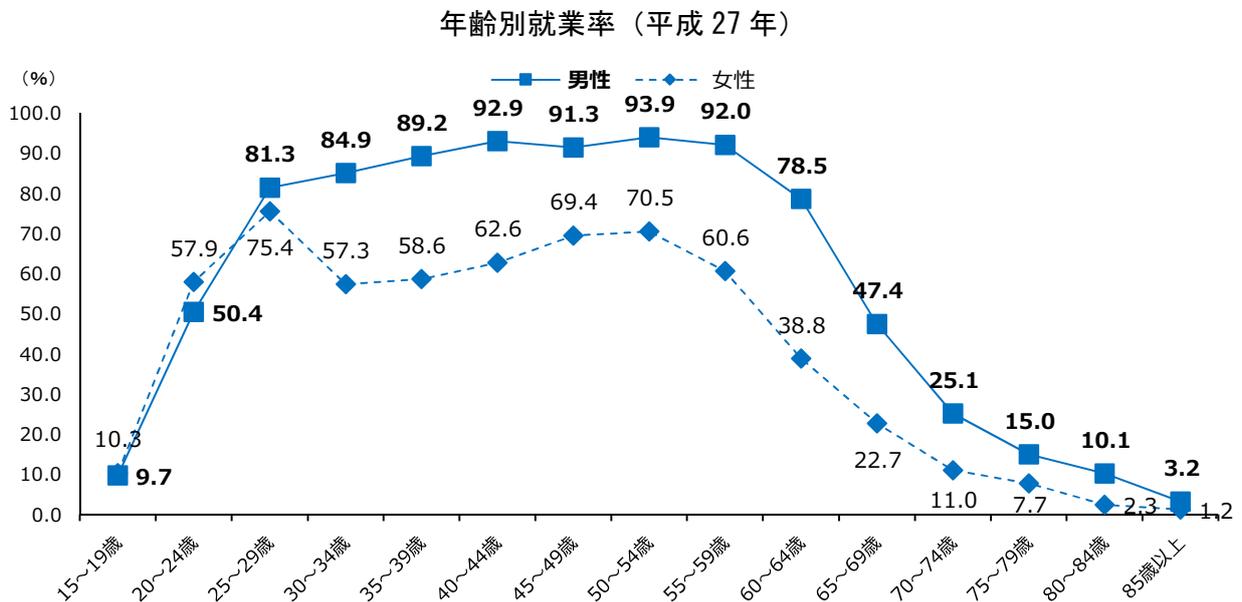
就業率をみると、男性の就業率は年々下がっていますが、平成27年では63.3%と全国・兵庫県に比べて高くなっています。

女性の就業率は年々上がっており、平成27年で41.7%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

年齢別に就業率をみると、男性は25～59歳の年代で80%以上となっていますが、女性は25歳を境に就業率が下がり、40歳台から上昇するM字カーブを描いています。

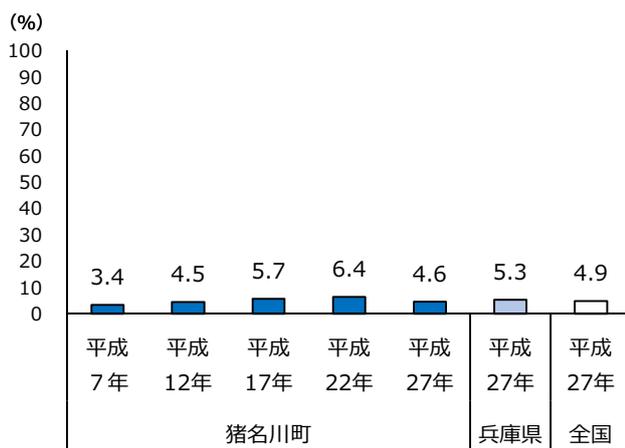


資料：国勢調査

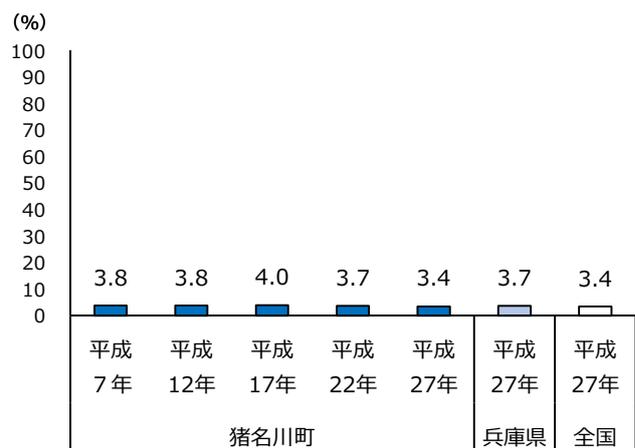
完全失業率をみると、男性は平成22年まで年々上昇していましたが平成27年では減少し、4.6%となっており、全国・兵庫県に比べて低くなっています。

女性は平成17年を境に減少傾向にあり、平成27年で3.4%と兵庫県より低く、全国と同じ値となっています。

完全失業率の推移【男性】



完全失業率の推移【女性】



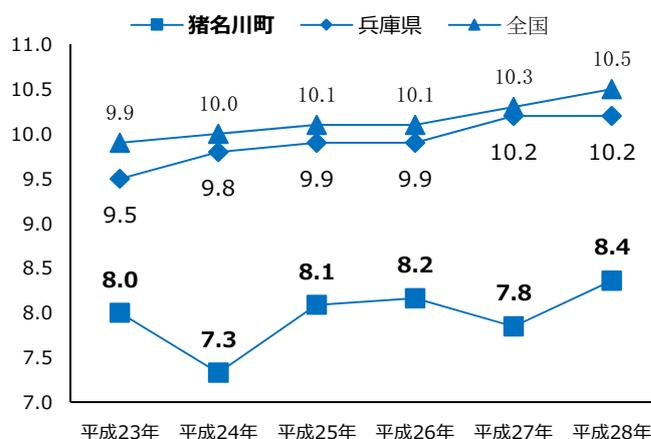
資料：国勢調査

5. 死亡の状況

本町の死亡率（人口千対）は各年で増減しており、平成28年で8.4%と全国・兵庫県に比べて低くなっています。

また、疾病別に死亡数をみると、各年ともに「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」と続き、3番目・4番目に「肺炎」「脳血管疾患」と続きます。兵庫県においても「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」と続いています。

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
猪名川町	死亡数	平成23年	253	67	42	34	28	15	7	6	3	1	2	0	48
		平成24年	230	69	33	24	20	22	4	11	5	1	0	0	41
		平成25年	251	78	40	28	19	12	9	6	5	2	3	0	49
		平成26年	253	72	39	31	22	14	7	6	4	3	4	1	50
		平成27年	242	70	42	20	30	15	5	4	9	5	1	4	37
		平成28年	258	70	48	21	23	20	2	1	6	7	1	2	57
	死亡割合	平成23年	100.0	26.5	16.6	13.4	11.1	5.9	2.8	2.4	1.2	0.4	0.8	0.0	19.0
		平成24年	100.0	30.0	14.3	10.4	8.7	9.6	1.7	4.8	2.2	0.4	0.0	0.0	17.8
		平成25年	100.0	31.1	15.9	11.2	7.6	4.8	3.6	2.4	2.0	0.8	1.2	0.0	19.5
		平成26年	100.0	28.5	15.4	12.3	8.7	5.5	2.8	2.4	1.6	1.2	1.6	0.4	19.8
		平成27年	100.0	28.9	17.4	8.3	12.4	6.2	2.1	1.7	3.7	2.1	0.4	1.7	15.3
		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
兵庫県	死亡割合	平成23年	100.0	30.7	15.1	9.9	8.7	4.0	3.5	2.4	2.0	1.4	1.3	0.6	20.6
		平成24年	100.0	29.9	15.3	9.5	8.8	4.9	3.6	2.1	2.0	1.4	1.2	0.6	20.8
		平成25年	100.0	30.0	15.3	9.3	8.7	5.1	3.3	2.1	2.0	1.4	1.1	0.6	21.1
		平成26年	100.0	30.1	15.0	8.9	8.2	5.7	3.2	2.0	2.1	1.3	1.1	0.5	21.9
		平成27年	100.0	29.6	14.8	9.0	8.3	6.2	3.1	1.7	2.0	1.3	1.1	0.5	22.4
		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

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」を部位別にみると、各年ともに「胃」「気管、気管支及び肺」が1位・2位を占めており、そのほか「結腸」「膵」「肝及び肝内胆管」「胆のう及びその他の胆道」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」、「肝及び肝内胆管」と続いている状況です。

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、口腔及び咽喉頭	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 23 年	67	7	12	9	7	6	4	1	1	20
		平成 24 年	69	6	8	6	10	5	4	1	2	27
		平成 25 年	78	14	10	3	10	7	8	3	3	20
		平成 26 年	72	8	15	3	6	8	4	0	1	27
		平成 27 年	70	9	9	6	5	8	4	1	5	23
		平成 28 年	70	14	12	11	7	4	4	4	4	10
	死亡割合	平成 23 年	100.0	10.4	17.9	13.4	10.4	9.0	6.0	1.5	1.5	29.9
		平成 24 年	100.0	8.7	11.6	8.7	14.5	7.2	5.8	1.4	2.9	39.1
		平成 25 年	100.0	17.9	12.8	3.8	12.8	9.0	10.3	3.8	3.8	25.6
		平成 26 年	100.0	11.1	20.8	4.2	8.3	11.1	5.6	0.0	1.4	37.5
		平成 27 年	100.0	12.9	12.9	8.6	7.1	11.4	5.7	1.4	7.1	32.9
		平成 28 年	100.0	20.0	17.1	15.7	10.0	5.7	5.7	5.7	5.7	14.3
兵庫県	死亡割合	平成 23 年	100.0	14.3	20.1	8.2	7.7	10.8	4.5	1.8	2.9	29.7
		平成 24 年	100.0	13.4	20.5	8.5	8.1	10.1	4.7	2.0	3.3	29.5
		平成 25 年	100.0	13.7	19.9	8.7	8.2	9.4	4.7	1.8	3.1	30.5
		平成 26 年	100.0	13.1	21.0	8.3	8.4	9.1	4.3	1.9	3.2	30.6
		平成 27 年	100.0	12.3	20.2	9.0	8.9	9.3	4.6	1.9	3.4	30.5
		平成 28 年	100.0	12.6	20.3	8.8	8.7	9.0	4.2	1.9	3.6	30.9

資料：兵庫県「保健統計年報」

6. 医療費の状況

平成 29 年度の国民健康保険における医療の受給状況をみると、一人あたり診療費は 26,469 円と兵庫県の 24,169 円よりも高く、入院・入院外ともに兵庫県よりも高くなっています。

一人あたり診療費において、生活習慣病は兵庫県よりもわずかに低いものの、悪性新生物は兵庫県の 1.94 倍と、悪性新生物の医療費が特に高く、受診率も同様の傾向となっています。

一人あたり診療費

単位：円

	総数	入院	入院外	生活習慣病	高血圧性疾患	糖尿病	脳血管疾患	虚血性心疾患	悪性新生物
猪名川町	26,469	13,211	13,258	3,521	1,246	739	1,131	405	6,807
兵庫県	24,169	11,142	13,027	3,753	1,178	973	1,068	534	3,501

資料：兵庫県「平成 29 年度疾病分類統計」 ※ 6 月審査分

受診率

単位：%

	総数	入院	入院外	生活習慣病	高血圧性疾患	糖尿病	脳血管疾患	虚血性心疾患	悪性新生物
猪名川町	94.29	2.12	92.17	15.34	9.95	3.44	1.07	0.88	3.56
兵庫県	93.57	1.95	91.63	16.94	11.05	3.97	1.12	0.79	2.66

資料：兵庫県「平成 29 年度疾病分類統計」 ※ 6 月審査分

男女別に生活習慣病の一人あたり診療費をみると、平成 24 年度から平成 29 年度にかけて男性は減少し、女性は増加しています。兵庫県と比べると、各年度ともに男性は兵庫県より低く、女性は兵庫県よりも高くなっています。

疾病別にみると、平成 24 年度から平成 29 年度にかけて男性は「脳血管疾患」、女性は「高血圧性疾患」「脳血管疾患」で増加しています。

男女別生活習慣病の一人あたり診療費、受診率

		一人あたり診療費(円)				受診率(%)			
		男性		女性		男性		女性	
		平成 24 年度	平成 29 年度						
生活習慣病	猪名川町	3,840	3,185	3,161	3,815	16.14	16.62	14.45	14.23
	兵庫県	4,683	4,690	2,887	2,915	17.59	18.48	15.56	15.56
高血圧性疾患	猪名川町	1,157	1,004	921	1,458	9.57	9.84	10.17	10.05
	兵庫県	1,225	1,231	1,237	1,130	10.24	11.01	11.13	11.08
糖尿病	猪名川町	1,075	865	725	628	4.48	4.37	2.49	2.64
	兵庫県	1,191	1,255	687	720	4.74	4.97	2.96	3.08
脳血管疾患	猪名川町	722	815	316	1,407	1.09	1.22	1.12	0.93
	兵庫県	1,396	1,350	707	817	1.42	1.34	0.98	0.92
虚血性心疾患	猪名川町	886	502	1,199	321	1.01	1.19	0.66	0.61
	兵庫県	871	854	256	248	1.19	1.16	0.55	0.47

資料：兵庫県「平成 29 年度疾病分類統計」「平成 24 年度疾病分類統計」 ※ 6 月審査分

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、兵庫県内医療機関で使用できる助成券方式と県外医療機関を受診した場合の償還方式があります。

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25年度	199
平成26年度	189
平成27年度	161
平成28年度	172
平成29年度	154

妊婦健診助成状況

	助成券		償還金	
	人数	枚数	延人数	件数
平成25年度	237	1,625	103	471
平成26年度	229	1,676	97	401
平成27年度	205	1,474	100	479
平成28年度	195	1,406	100	538
平成29年度	195	1,469	81	393

資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

※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（以降「健診」とする）の受診状況をみると、すべての健診において、兵庫県の平均受診率を下回っています。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、未受診の児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。

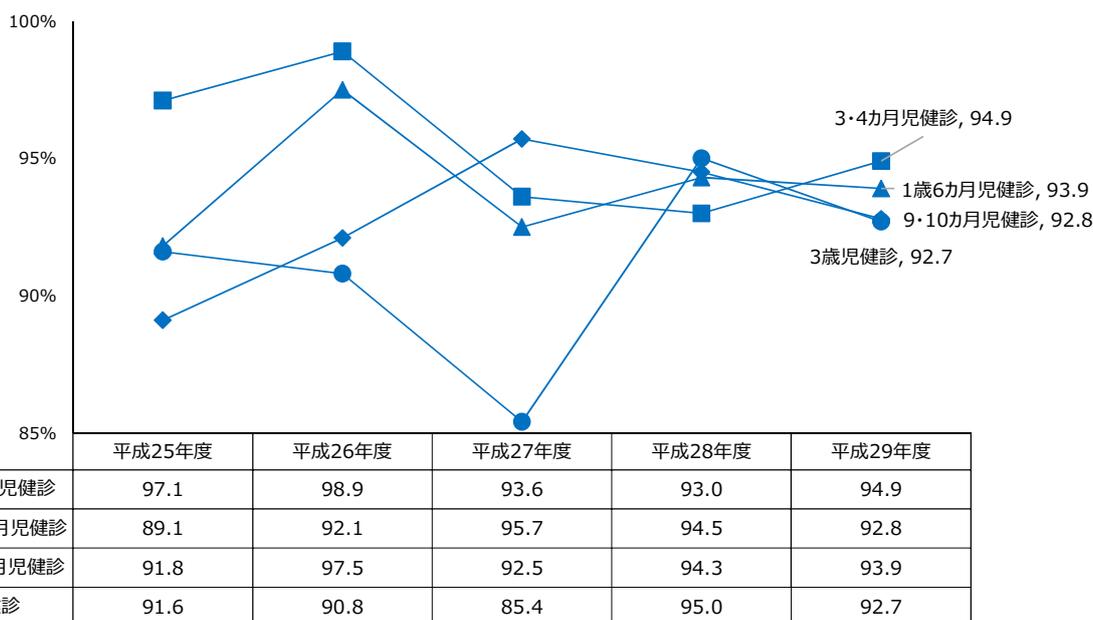
乳幼児健診では身体・精神の健診だけでなく、健診の際は離乳食の作り方や歯みがき指導、栄養指導など、それぞれの発達段階での育児の情報や相談事業なども組み入れています。

また、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カ月児健診	問診、身体計測、診察（小児科・整形）、育児のお話、離乳食の作り方、絵本の読み聞かせ
9・10カ月児健診	問診、身体計測、診察（内科、歯科）、離乳食の作り方、歯みがき指導
1歳6カ月児健診	問診、身体計測、診察（内科、歯科）、栄養のお話、歯みがき指導、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、歯みがき指導

乳幼児健診の受診状況



資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

乳幼児健診の健診結果の状況を見ると、健診結果において要精密検査となった人のうち、一部において受診ができていない、または受診状況の把握ができていなく、実施した健診を活用しきれていない状況にあります。今後も、健診結果を有効に活用できるよう、健診受診後のサポート体制の構築が必要となっています。

■ 3・4カ月児健診

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25年度	170	165	97.1	110	12	28	0	15	7	2	3
	平成26年度	176	161	91.5	80	9	42	5	25	11	8	2
	平成27年度	172	161	93.6	94	14	38	0	15	7	6	2
	平成28年度	172	156	90.7	94	10	42	1	9	5	2	2
	平成29年度	156	148	94.9	91	42	8	0	7	1	3	0
兵庫県	平成25年度	21,604	20,880	96.6	15,325	2,047	2,558	184	766	341	274	77
	平成26年度	19,867	19,313	97.2	13,946	1,901	2,257	202	1,007	509	314	89
	平成27年度	19,605	18,825	96.0	13,589	1,623	2,361	187	1,065	578	316	91
	平成28年度	19,636	19,188	97.7	13,796	1,681	2,187	159	1,365	756	407	103

■ 9・10カ月児健診

単位：人、%

	対象児数	受診児数	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	受診児数	異常なし	要観察		要医療
平成25年度	202	180	89.1	115	17	39	3	6	3	62	4	1	1	2	2
平成26年度	189	174	92.1	109	12	52	1	0	65	0	0	0	0	0	0
平成27年度	184	176	95.7	109	11	47	2	7	3	64	6	1	5	0	1
平成28年度	183	173	94.5	111	12	49	0	1	4	58	1	0	1	0	0
平成29年度	180	167	92.8	117	12	32	4	2	0	50	2	0	2	0	0

■ 1歳6カ月児健診

単位：人、%

	一般健康診査													精密健康診査													
	対象人員	受診実人員	受診率(%)	受診結果		異常ありの内訳								身体面					精神面								
				異常なし	異常あり	身体面の異常(実人員)				精神面の異常(実人員)				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25年度	196	180	91.8	80	100	10	18	1	14	2	67	0	0	14	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平成26年度	202	197	97.5	88	109	4	42	3	5	0	76	0	0	5	5	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	
	平成27年度	199	184	92.5	96	88	8	25	0	7	0	48	0	0	7	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
	平成28年度	210	193	91.9	118	75	9	27	5	3	0	31	0	0	3	2	1	0	5	1	0	0	0	0	0	0	
	平成29年度	197	185	93.9	100	85	6	29	2	8	0	40	0	0	8	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
兵庫県	平成25年度	21,190	20,350	96.0	13,219	7,131	1,670	842	96	377	54	4,583	1	259	378	331	123	173	35	232	129	13	102	14			
	平成26年度	21,003	20,335	96.8	13,363	6,972	1,648	786	103	379	46	4,418	1	234	377	340	121	175	44	188	88	8	59	21			
	平成27年度	20,129	19,519	97.0	12,648	6,871	1,617	813	72	327	52	4,484	2	209	327	284	102	147	35	155	113	5	90	18			
	平成28年度	19,753	19,176	97.1	12,593	6,583	1,589	782	97	355	75	4,157	38	197	349	320	120	152	48	148	95	1	83	11			

■ 3歳児健診

単位：人、%

	一般健康診査													精密健康診査											
	対象人員	受診実人員	受診率(%)	受診結果		異常ありの内訳								身体面					精神面						
				異常なし	異常あり	身体面の異常(実人員)				精神面の異常(実人員)				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25年度	274	251	91.6	164	87	17	12	2	5	3	54	0	0	5	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	平成26年度	239	217	90.8	107	110	11	40	3	9	2	51	0	0	9	7	3	3	1	0	0	0	0	0	
	平成27年度	268	229	85.4	104	125	8	62	0	4	2	49	0	0	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	
	平成28年度	221	210	95.0	114	96	10	30	0	6	1	49	0	0	6	5	4	1	0	0	0	0	0	0	
	平成29年度	260	241	92.7	152	89	17	29	1	3	2	37	0	0	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	
兵庫県	平成25年度	21,975	21,031	95.7	13,874	7,157	1,484	1,875	467	978	307	2,913	18	614	1,019	845	278	410	157	583	326	36	217	73	
	平成26年度	22,058	21,358	96.8	14,011	7,347	1,486	1,418	483	1,092	405	2,907	5	597	1,122	963	328	475	160	569	376	27	273	76	
	平成27年度	21,335	20,574	96.4	13,287	7,287	1,327	1,485	427	1,074	494	2,876	34	593	1,108	909	329	424	156	544	363	24	250	89	
	平成28年度	20,199	19,627	97.2	12,761	6,866	1,364	1,360	222	885	494	2,639	87	480	1,126	883	309	417	157	401	263	17	167	79	

資料：兵庫県集計（兵庫県健康福祉部健康局健康増進課資料）平成28年度まで
 ※兵庫県の数値には、神戸市、姫路市、西宮市、尼崎市は含まれません。

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を送付し、健診受診を勧奨しています。また、次回健診時に健診案内を再度送付し、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の協力を得て、家庭の状況の確認を行っています。

■乳幼児健診の未受診者の状況

▶平成 25 年度

単位：人

	健診未受診者数	把握者	フォロー状況					最終未把握人数
			電話	文書	訪問	次回健診・もしくは医療機関で済	その他	
3・4カ月児健診	9	8	0	0	1	7	0	1
9・10カ月児健診	31	21	0	0	1	20	0	10
1歳6カ月児健診	41	33	0	7	0	26	0	8
3歳児健診	54	48	0	5	7	32	4	6

▶平成 26 年度

単位：人

	健診未受診者数	把握者	フォロー状況					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)	
3・4カ月児健診	9	7	0	0	2	5	0	2
9・10カ月児健診	14	6	0	0	2	4	0	8
1歳6カ月児健診	19	13	1	6	0	6	0	6
3歳児健診	27	22	0	13	1	2	6	5

▶平成 27 年度

単位：人

	健診未受診者数	把握者	フォロー状況					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)	
3・4カ月児健診	10	7	0	0	0	5	2	3
9・10カ月児健診	12	4	0	2	1	1	0	8(1名転出)
1歳6カ月児健診	17	9	0	0	2	6	1	8
3歳児健診	38	19	0	15	0	3	1	19

▶平成 28 年度

単位：人

	健診未受診者数	把握者	フォロー状況						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・保育園等で情報確認等)	次年度の健診で確認	
3・4カ月児健診	16	16	0	0	0	13	3	0	0
9・10カ月児健診	12	10	0	2	0	8	0	0	2(1名転出)
1歳6カ月児健診	17	16	0	3	0	10	3	0	1
3歳児健診	24	24	0	3	4	7	5	5	0

資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

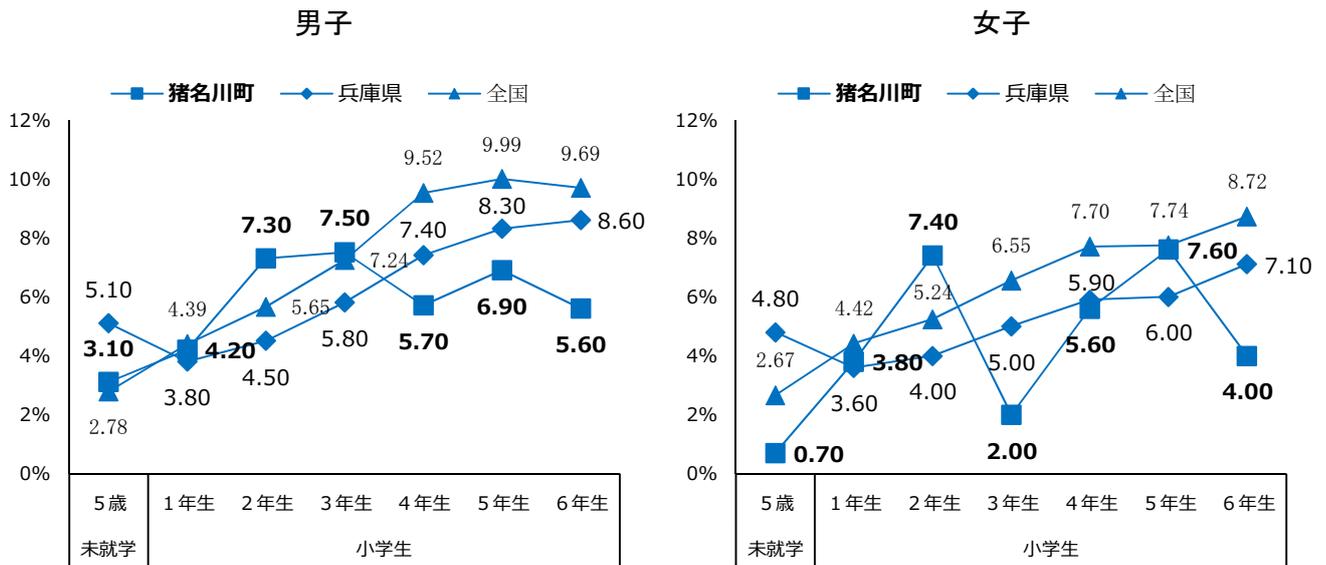
(2) 子どもの肥満・やせの状況

子どもの肥満傾向の状況を全国・兵庫県と比較すると、男子は小学2年生・小学3年生、女子は小学2年生において肥満傾向にある子どもが多くなっています。小学4年生以上の男子は全国・兵庫県より低くなっています。

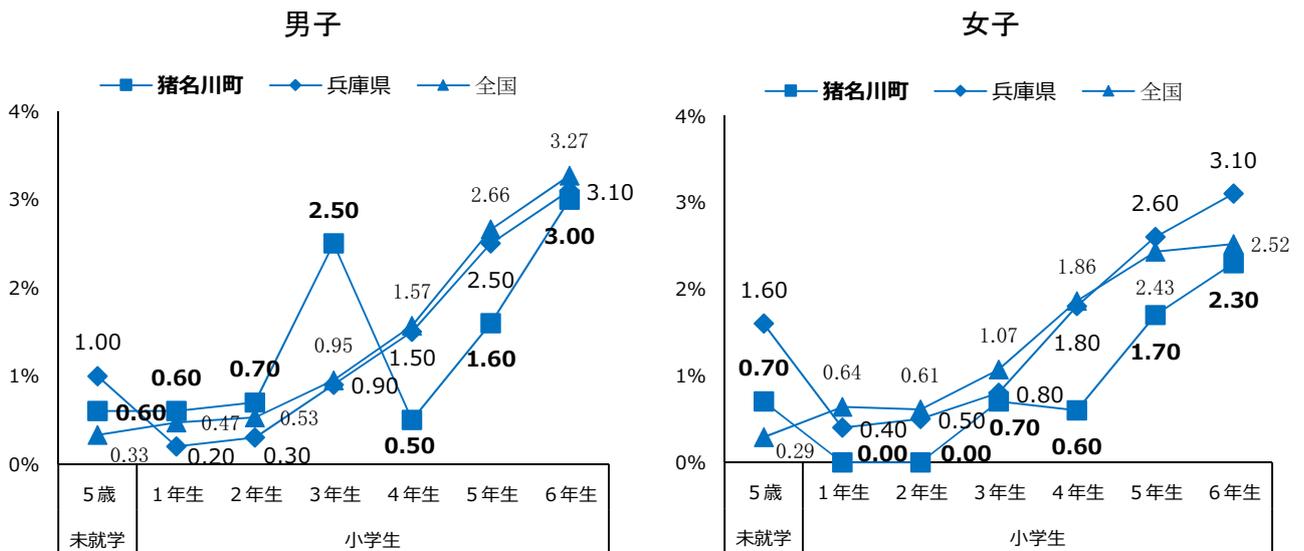
やせの傾向をみると、男子は小学1～3年生までは全国・兵庫県よりも多くなっています。女子は小学1～6年生まで全国・兵庫県よりもやせ傾向にある子どもが少なくなっています。

全国的に、小学校入学を境に肥満ややせの傾向にある子どもが増える傾向にあり、本町でも肥満傾向にある子どもにおいて同様の傾向にあります。

子どもの肥満傾向の状況（平成29年度）



子どものやせ傾向の状況（平成29年度）



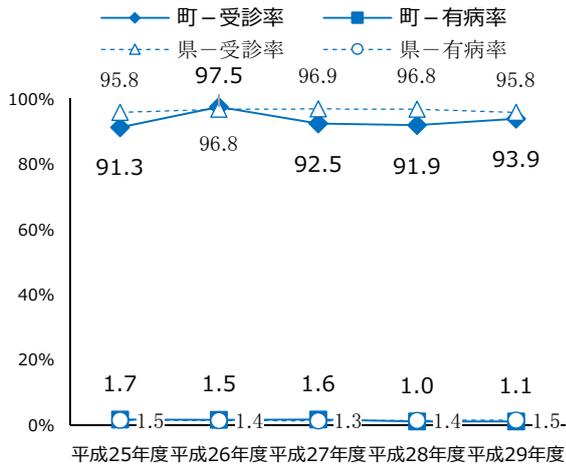
資料：猪名川町は、兵庫県阪神北県民局伊丹健康福祉事務所「平成29年度 伊丹健康福祉事務所管内 幼児・学童期の身体状況調査結果」。全国は、文部科学省「学校保健統計調査」（平成29年度）

(3) 子どもの歯の状況

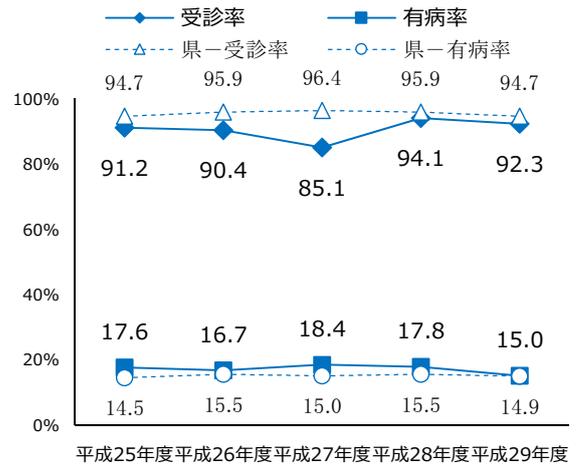
1歳6カ月児健診歯科健診・3歳児健診歯科健診の受診率は乳幼児健診の受診率と同様で兵庫県平均受診率と比較すると低い状態にあります。1歳6カ月児健診歯科健診の有病率（むし歯のある子ども）は県平均と変わりませんが、3歳児健診歯科健診県平均より高くなっています。

1歳6カ月児健診から3歳児健診にかけて有病率が10倍以上になっているため、1歳6カ月児健診でカリオスタット検査（むし歯予測テスト）を実施し、2歳2カ月～3カ月で歯科と食育とあそびの内容を中心にした「あいあい教室」を実施しています。

1歳6カ月児健診歯科健診の状況



3歳児健診歯科健診の状況



資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

また、9・10カ月児健診では、児と保護者の歯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。

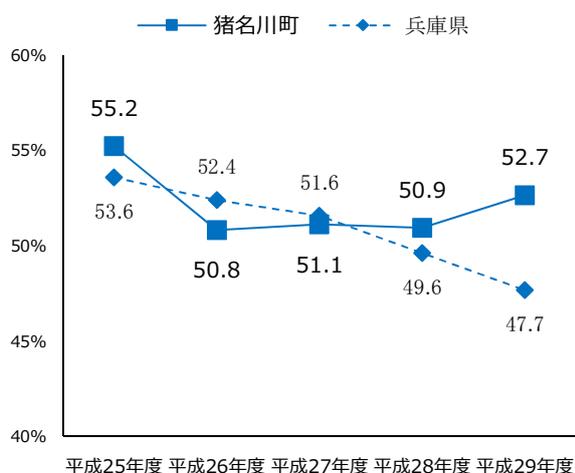
	対象者 (人)	健診受診者数 (人)	歯科検診受診 【児】(人)	歯科検診受診 【保護者】(人)
平成25年度	202	180	178	178
平成26年度	189	174	174	173
平成27年度	184	176	176	174
平成28年度	183	173	171	171
平成29年度	180	167	167	167

資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

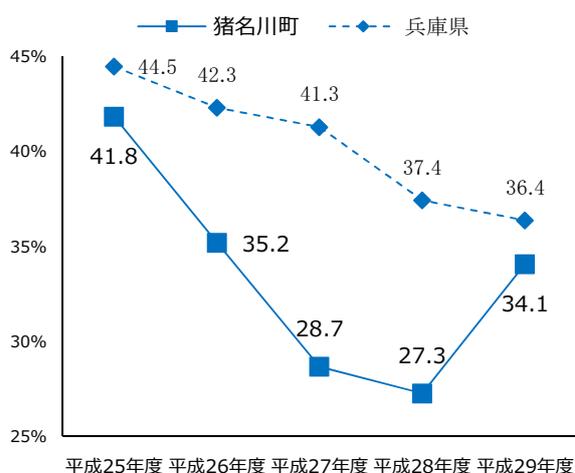
子どものむし歯の状況をみると、小学生は平成25年度から平成26年度にかけて減少するものの、その後は増加傾向にあり、平成29年度で52.7%と兵庫県よりも多くなっています。中学生は兵庫県よりむし歯の子どもは少ないですが、平成25年度から平成28年度にかけて減少するものの、平成29年度で増加し、34.1%となっています。歯周病（歯肉に問題のある）の状況としては、小中学生ともに兵庫県より問題のある子どもが多くなっています。

むし歯のある子どもの状況

小学生

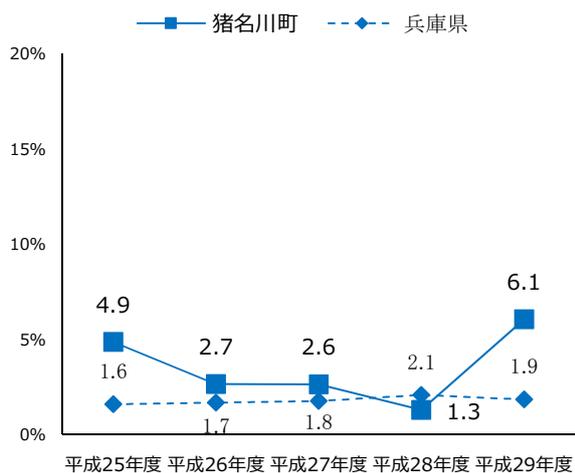


中学生

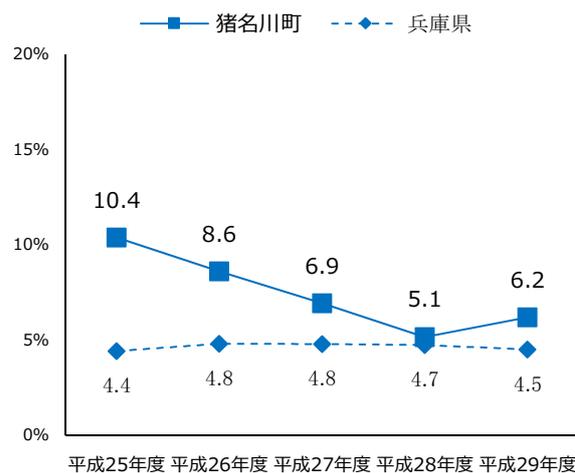


歯周病（歯肉に問題のある）の子どもの状況

小学生



中学生

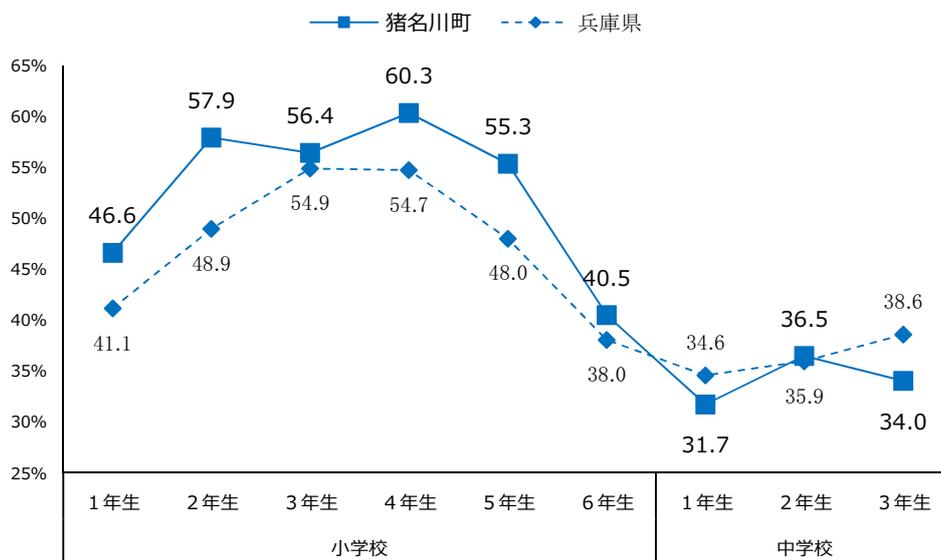


資料：兵庫県健康福祉部「保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果 調査報告」

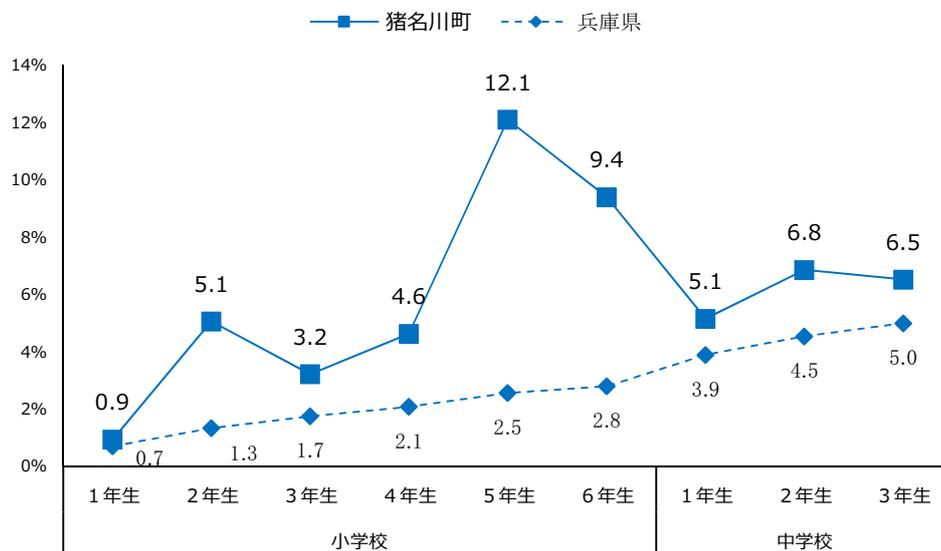
平成 29 年度の結果を学年別にみると、むし歯のある小学生はどの学年も兵庫県より多くなっていますが、中学生は 2 年生を除き兵庫県よりも少なくなっています。

歯周病の状況としては、小中学生ともにどの学年も兵庫県より多くなっています。

むし歯のある子どもの状況（学年別 平成 29 年）



歯周病（歯肉に問題のある）の子どもの状況（学年別 平成 29 年）



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部がん検診・乳がん検診・骨粗しょう症検診を婦人科検診として実施し、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。

検診費用は、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。

これらの成果もあり、がん検診の受診率は平成 25 年度からすべて兵庫県平均よりも高くなっています。特に大腸がん検診・胃がん検診の受診率は平成 25 年度から 5 年間兵庫県で最も高い状況です。

しかし、受診者数の状況をみると平成 26 年度以降大きな増減がないことから、受診者の固定化が推測されます。

がん検診受診状況

単位：人、%

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
肺がん	対象者数	10,659	10,071	10,071	10,598	22,803
	受診者数	4,102	4,426	4,516	4,780	4,694
	受診率	38.5	43.9	44.8	45.1	20.6
大腸がん	対象者数	10,659	10,071	10,071	10,598	22,803
	受診者数	4,106	4,132	4,355	4,439	4,353
	受診率	38.5	41.0	43.2	41.9	19.1
胃がん	対象者数	10,221	9,725	9,725	10,207	21,418
	受診者数	2,214	2,259	2,263	2,330	2,205
	受診率	21.7	23.2	23.3	22.8	10.3
腹部超音波	対象者数	10,221	9,725	9,725	10,207	21,418
	受診者数	3,450	3,652	3,709	3,990	3,933
	受診率	33.8	37.6	38.1	39.1	18.4
肝炎ウイルス	対象者数	40 歳 492	40 歳 745	40 歳 477	40 歳 434	40 歳 436
	受診者数	566	554	463	477	534
	受診率	40 歳 7.8	40 歳 7.0	40 歳 8.8	40 歳 9.3	40 歳 20.4
前立腺がん	対象者数	2,662	2,662	2,662	3,010	4,845
	受診者数	1,139	1,210	1,225	1,294	1,321
	受診率	42.8	45.5	46.0	43.0	27.3
子宮頸部	対象者数	7,763	7,763	7,763	7,435	13,399
	受診者数	1,944	1,979	1,883	1,952	1,934
	受診率	25.0	25.5	24.3	26.3	14.4
乳がん	対象者数	7,294	7,294	7,294	5,935	6,876
	受診者数	1,356	1,979	1,259	1,416	1,324
	受診率	18.6	25.5	17.3	23.9	19.3
骨粗しょう症	対象者数	6,054	7,294	7,294	7,026	12,079
	受診者数	1,447	1,484	1,529	1,595	1,549
	受診率	23.9	20.3	21.0	22.7	12.8

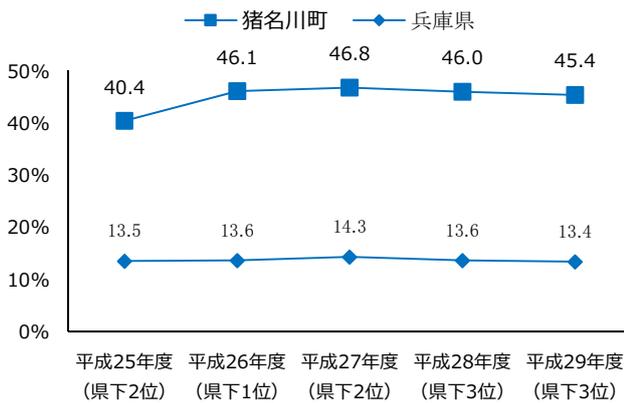
資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

※平成 29 年度からは県の対象者の抽出方法が変わったため、対象者数が増加しています。

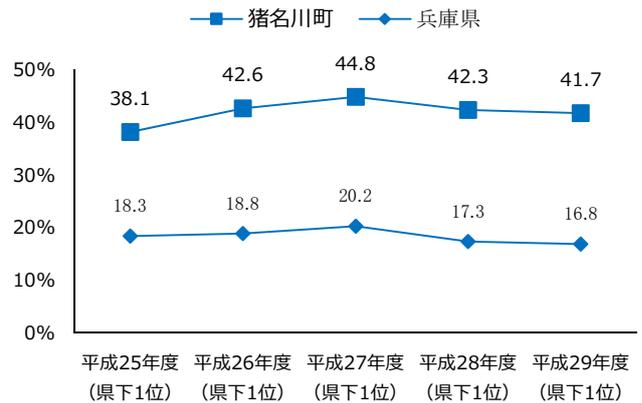
国と猪名川町のがん検診の対象者と受診間隔

	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	年1回	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診	20歳以上	年1回	20歳以上	2年に1回
乳がん検診	30歳以上40歳未満、マンモグラフィ検査が受けられない方は視触診 40歳以上はマンモグラフィ＋視触診	視触診のみは年1回、 マンモグラフィ＋視触診は2年に1回	40歳以上	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	年1回		
腹部超音波検診	35歳以上	年1回		

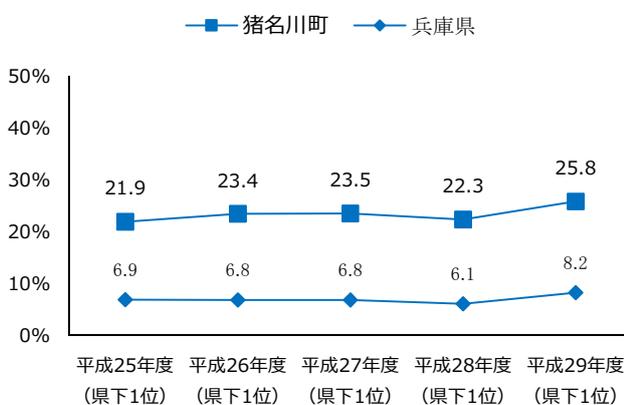
肺がん検診受診率推移



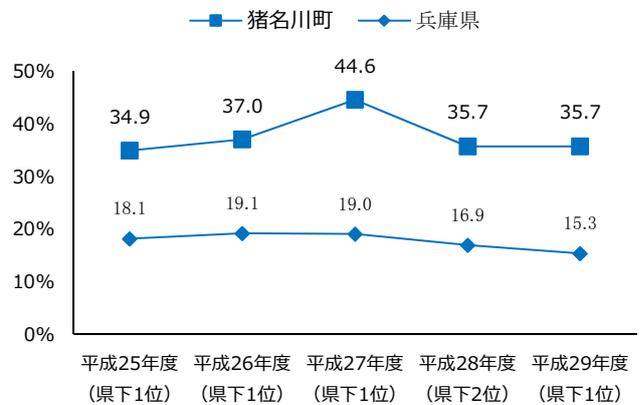
大腸がん検診受診率推移



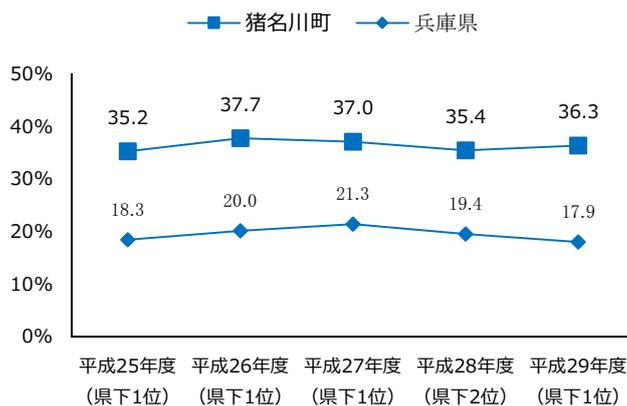
胃がん検診受診率推移



子宮頸がん検診受診率推移



乳がん検診受診率推移

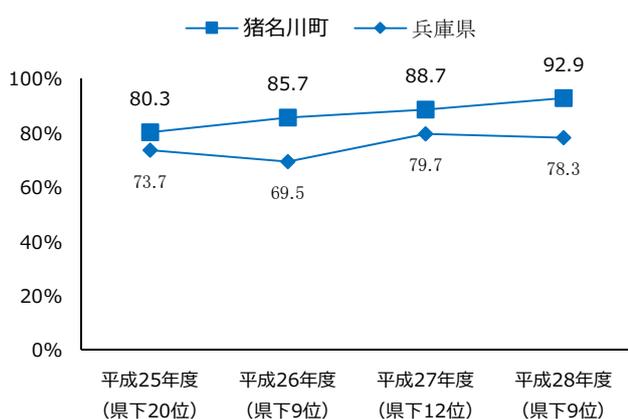


資料：兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課

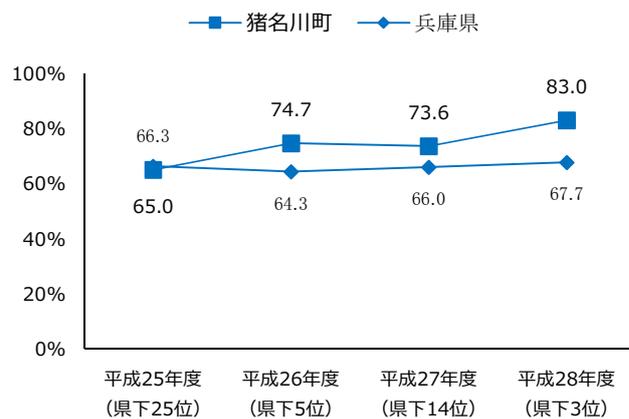
各種がん検診で要精密検査になった人には、集団検診では訪問して結果説明を行うなど受診勧奨を行っています。個別検診では各医療機関で説明・検査・医療機関の紹介などを行っています。

各種がん検診の精密検査の受診状況は、一部兵庫県平均より受診率が低い年度もありますが、ほぼ兵庫県平均よりも受診率が高く、肺がん検診・大腸がん検診の精密検査においては年々受診率が上昇していますが、より受診率が高まるよう、取り組む必要があります。

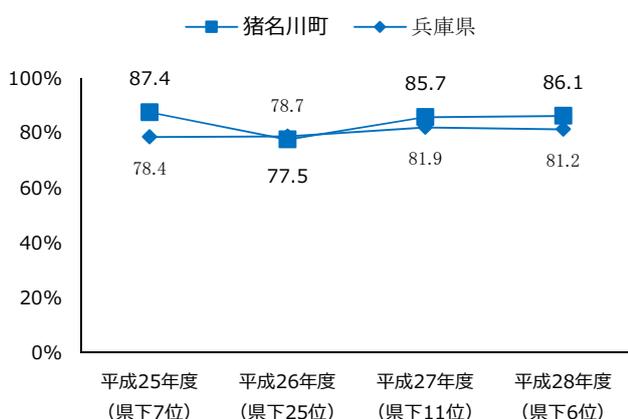
肺がん要精密検査受診状況



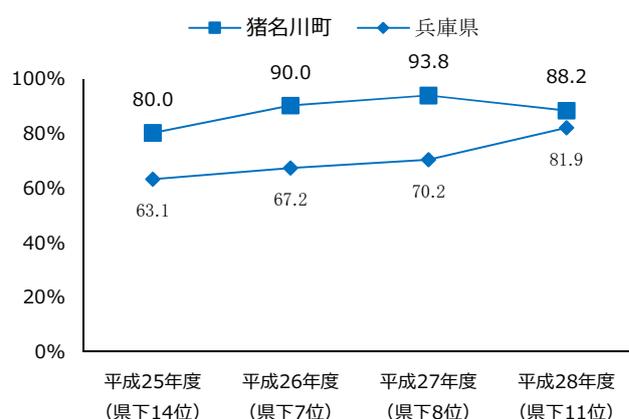
大腸がん検診精密検査受診状況



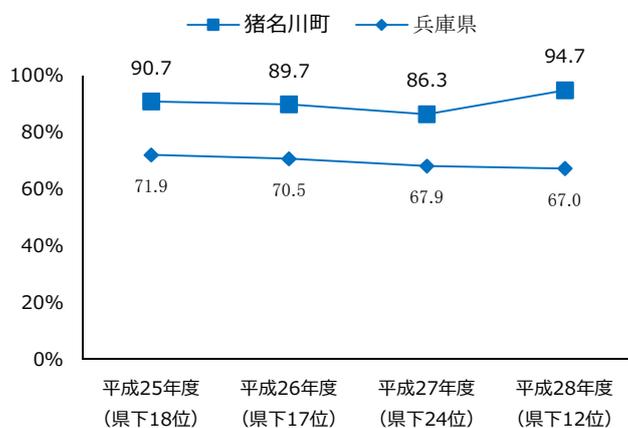
胃がん検診精密検査受診状況



子宮頸がん検診精密検査受診状況



乳がん検診精密検査受診状況



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、特に平成28年度においては県下で最も高い受診率となっています。

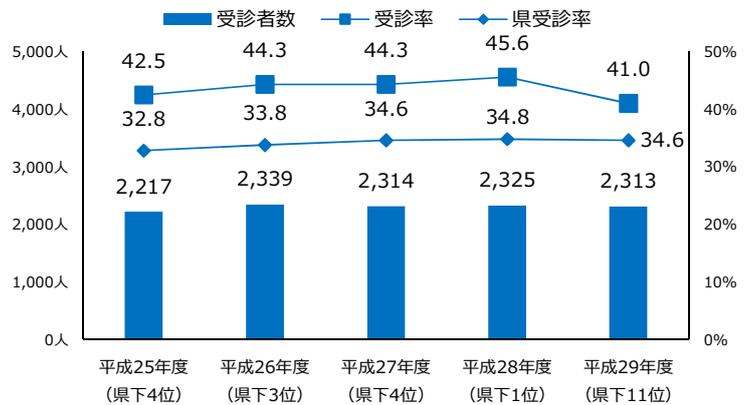
しかし、特定保健指導の実施率は平成29年度で17.5%と、県下で低い実施率となっています。

受診結果から平成28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みると、全体で該当者が17.4%、予備群が11.8%となっており、男性のほうが該当する人が多くなっています。男女ともにおおよそ50歳を境に該当者が増えている状況です。特に50歳代の男性は該当者が30%台まで増加しています。兵庫県と比較すると、男女ともにメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が多くなっています。

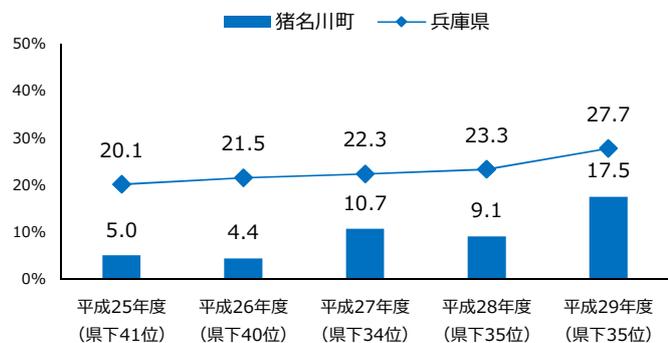
早くから受診行動を習慣づけ健康的な生活習慣の意識づけのために、対象年齢を引き下げて実施しています

(平成27年度からは30歳以上、平成30年度からは20歳以上に対象年齢を拡大)。

特定健康診査の受診率

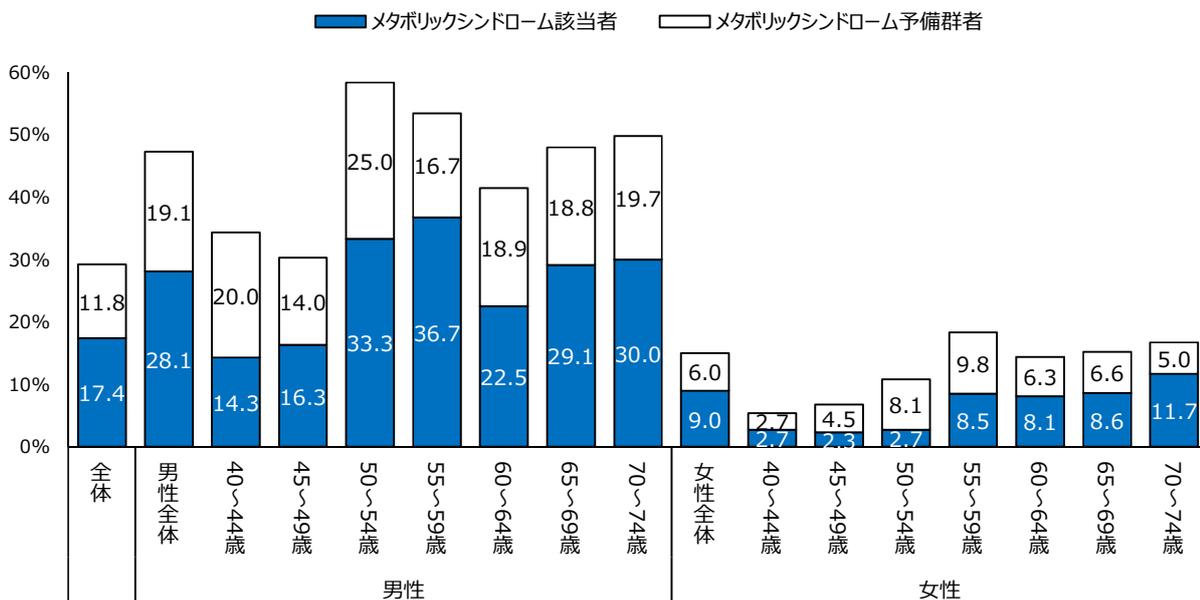


特定保健指導の実施率



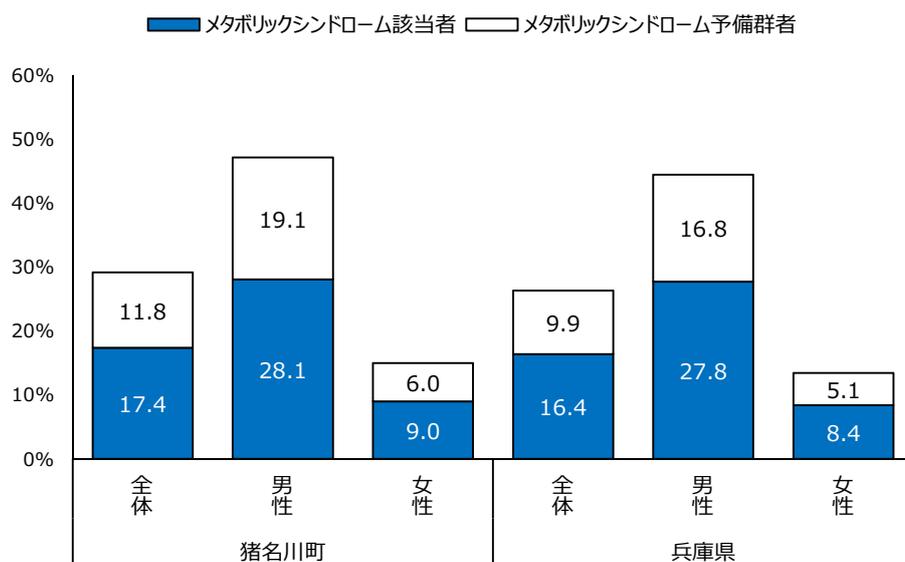
資料：特定健診・保健指導法定報告値 ※平成29年度は概数値 ※兵庫県は市町国保のみ

メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況 (平成28年度)



資料：特定健診・保健指導法定報告値 (平成28年度)

メタボリックシンドローム該当者、予備群の県との比較（平成 28 年度）



資料：特定健診・保健指導法定報告値（平成 28 年度） ※兵庫県は市町国保のみ

40 歳以下の特定健診受診状況

	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
平成 27 年度	551	91	16.5
平成 28 年度	607	85	14.0
平成 29 年度	484	70	14.5

資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

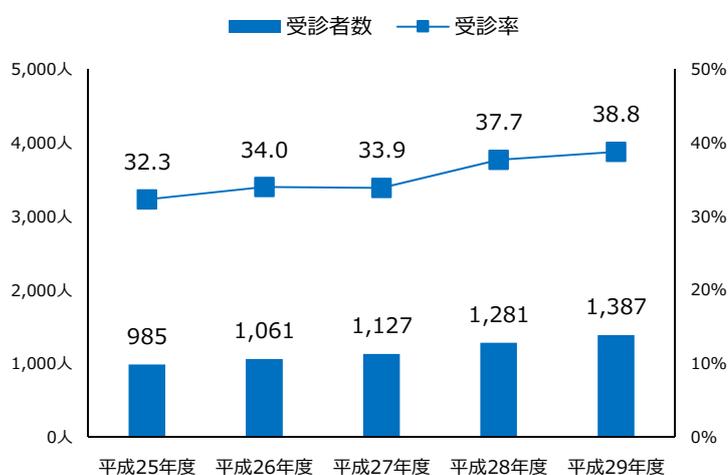
(3) 健康診査の推移

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方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、平成 29 年度で 38.8%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保険課健康づくり室

(4) 歯科検診の推移

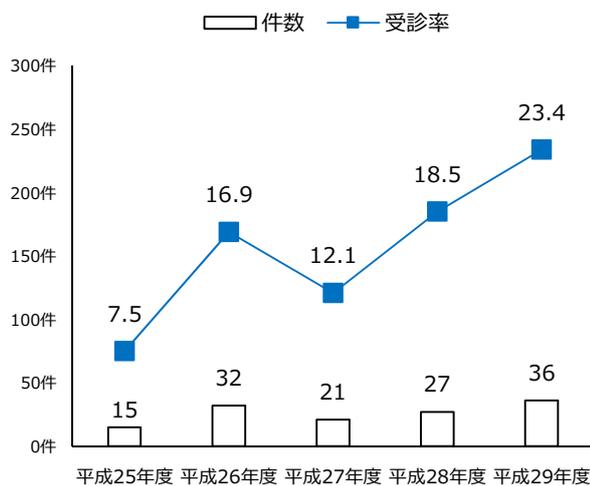
妊婦歯科検診は妊婦健診の費用助成を申請された方に妊娠中に1回、無料で歯科検診を受けていただけるように無料クーポン券を発行しています。妊婦健診の助成方法が助成券利用の方は、助成券を渡す際に受診方法等を説明し、還付での助成の方は、チラシとともに無料クーポン券を郵送しています。

成人歯科検診は誕生日月はじめに、歯周病のチラシとともに無料クーポン券を郵送しています。

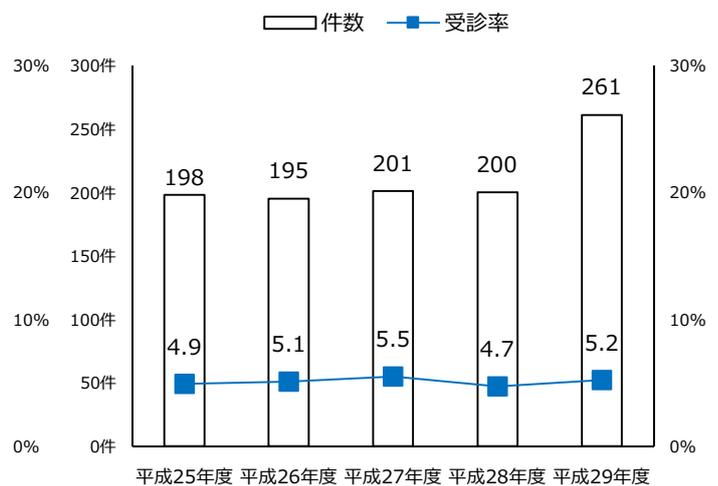
妊婦歯科検診の実施状況をみると、わずかながら受診率は増加の傾向にあり、平成29年度で23.4%となっています。

成人歯科検診の受診率は低く、ほぼ横ばいの状況で、検査の結果としては多くの方が要精密検査となっています。成人歯科検診は、平成20年度から対象者を20・30・40・50・60・70・80歳に達した人で実施しましたが、対象者の年齢を適宜拡大しています。平成29年度からは20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70・75・80歳に達した人を対象に実施しています。

妊婦歯科検診の実施状況



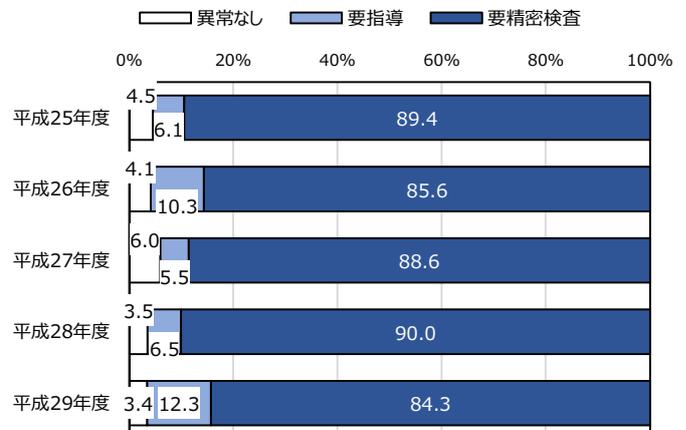
成人歯科検診の実施状況



成人歯科検診の結果

単位：人

	異常なし	要指導	要精密検査	計
平成25年度	9	12	177	198
平成26年度	8	20	167	195
平成27年度	12	11	178	201
平成28年度	7	13	180	200
平成29年度	9	32	220	261



資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

(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通りです。

各年度において、実施回数や参加人数などが異なっていますが、各年度ともに一定の参加が得られていますがほぼ横ばいの状況がうかがえます。今後も各事業等の内容の精査を図り、周知の工夫を行い、参加者を広げる取り組みが必要です。

また、住民の健康増進に向けた取り組みを進めていくためには行政による支援のみならず、本人自らの取り組みはもちろんのこと、地域で健康づくり活動を支えていく必要があります。

保健事業の実施状況

		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
成人健康教育・健康相談	延べ回数(回)	406	423	396	421	407
	延べ人数(人)	4,802	5,136	5,921	5,912	5,246
母子保健健康教育・健康相談 (学童対象含む)	延べ回数(回)	178	175	235	163	173
	延べ人数(人)	1,950	2,022	1,777	1,952	1,848
各種予防接種	接種率(%) A類14種類	76.5～ 98.7%	81.9～ 100%	88.5～ 96.3%	79.7～ 100%	74.1～ 97.1%
	B類2種類	52.5%	46.9～ 47.7%	33.4～ 46.0%	38.6～ 45.7%	40.3～ 44.9%
家庭訪問	延べ件数(件)	538	339	446	577	513
電話相談	延べ件数(件)	6,396	6,654	6,373	6,207	5,974
献血	延べ回数(回)	8	8	7	5	5
	延べ人数(人)	384	376	355	263	261
健康福祉まつり	延べ回数(回)	1	1	1	1	1
	延べ人数(人)	1,000	1,100	1,200	1,300	1,200

資料：猪名川町生活部住民保険課健康づくり室

(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。また、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、活動例に示す通りで、住民の健康習慣の定着に向けた取り組み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

- ・ 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（ウォーキングまたは軽スポーツ）

(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

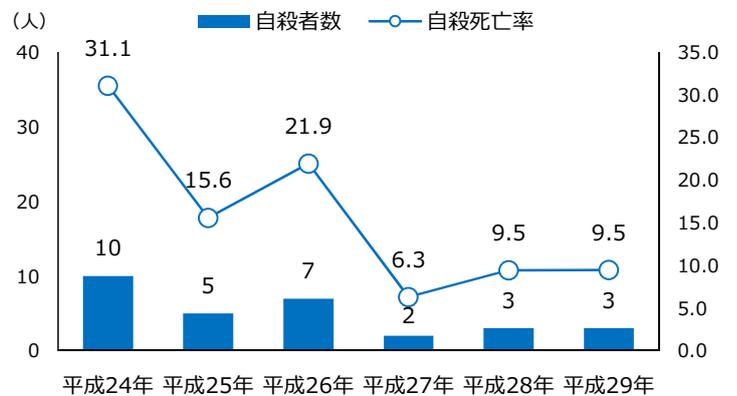
10. 自殺の状況

本町の自殺者数は、平成 24 年で 10 人、その後は増減を繰り返しながら、平成 29 年で 3 人となっています。

自殺死亡率（人口 10 万対）をみると、平成 24 年に 31.05 と自殺死亡率が高く、その後は増減を繰り返しており、平成 29 年で 9.46 となっています。

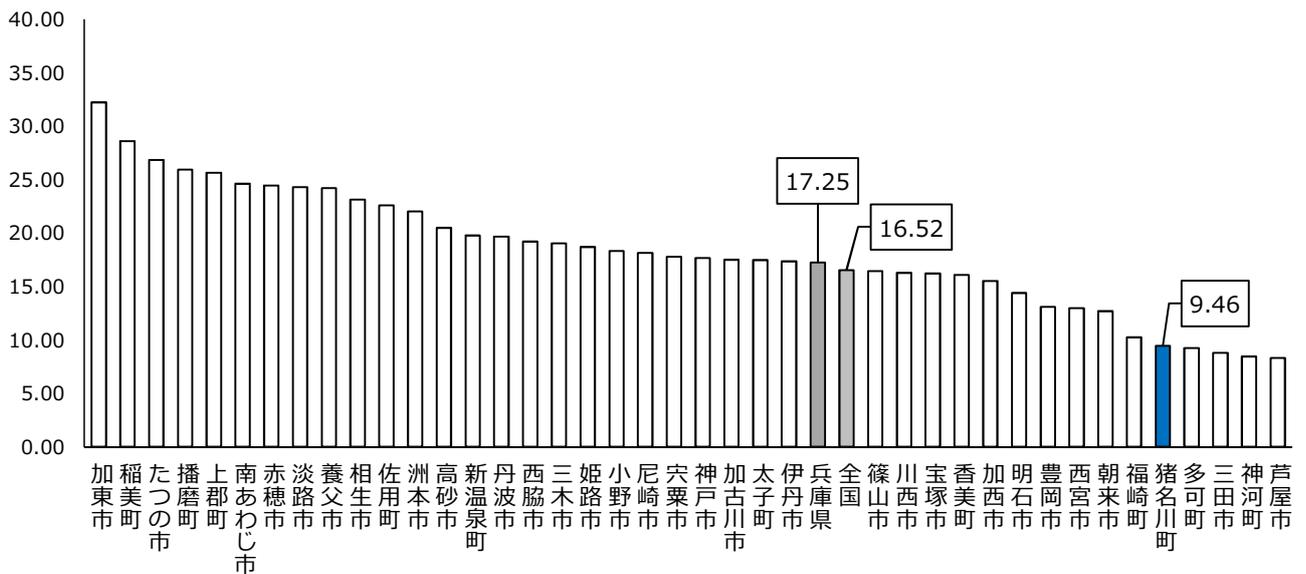
平成 29 年の自殺死亡率を全国及び兵庫県（市町含む）と比較すると、全国（16.52）・兵庫県（17.25）より自殺死亡率が低く、また県下で下から 5 番目となっています。

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」
※少数第二位は四捨五入しています。

平成 29 年自殺死亡率【全国・兵庫県市町との比較】



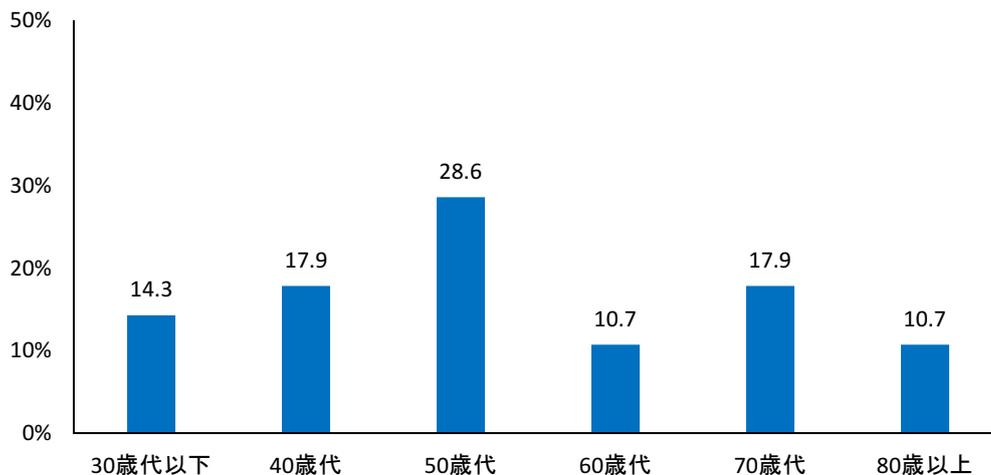
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（平成 29 年）

年齢別にみると、50歳代が28.6%で最も多く、次いで40歳代・70歳代がともに17.9%と続きます。

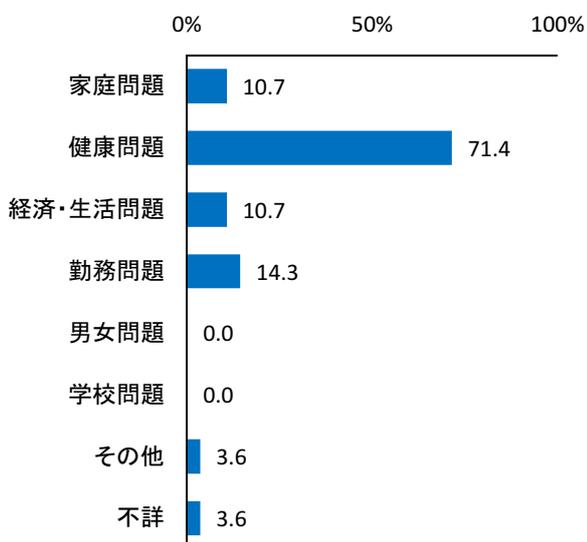
自殺の原因・動機としては、「健康問題」が71.4%で最も多く、次いで「勤務問題」が14.3%、「家庭問題」「経済・生活問題」がともに10.7%と続いています。

自殺時における就業状況は、「無職」が67.9%で半数を超え、「年金・雇用保険等生活者」が35.7%となっています。次いで「被雇用・勤め人」が17.9%、「自営業・家族従業者」が14.3%と続いています。

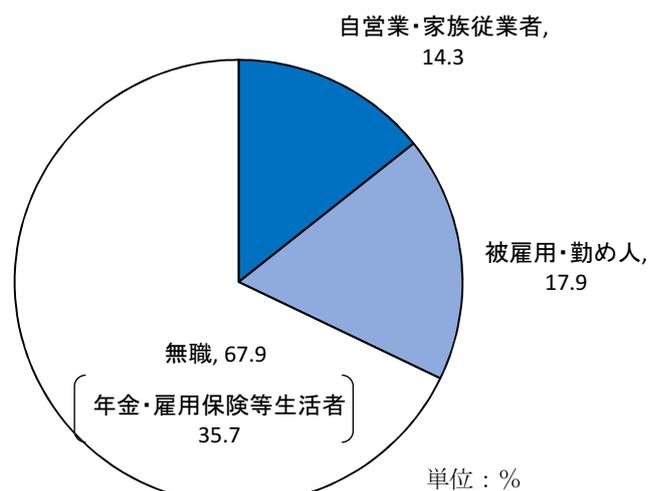
年齢別自殺者割合



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24年、平成25年、平成26年、平成28年、平成29年の5区間を累計し、算出しています。平成27年は自殺者数が少なく、詳細なデータは公表されていないため、上記には平成27年の自殺者は含めていません。

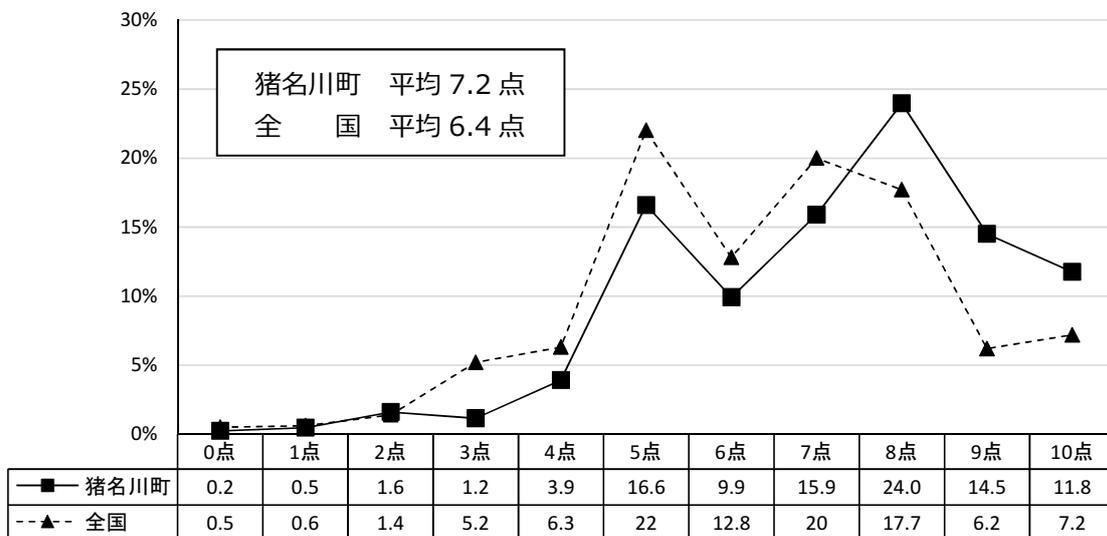
11. 住民アンケートからみる住民の幸福度

👉本町は“幸せ”と感じる人が多い

「幸福度」を尋ねたところ、平均で7.2点と全国平均の6.4点より高く、全国に比べて幸せと感じている人が多くなっています。点数別にみると、本町は8点以上と答えた人が全国よりも多くなっています。

性別にみると、男性より女性のほうが多く、年代では30歳代、小学校区別ではつつじが丘小学校区の人で幸福を感じている人が多くなっています。

幸福度（全国との比較）

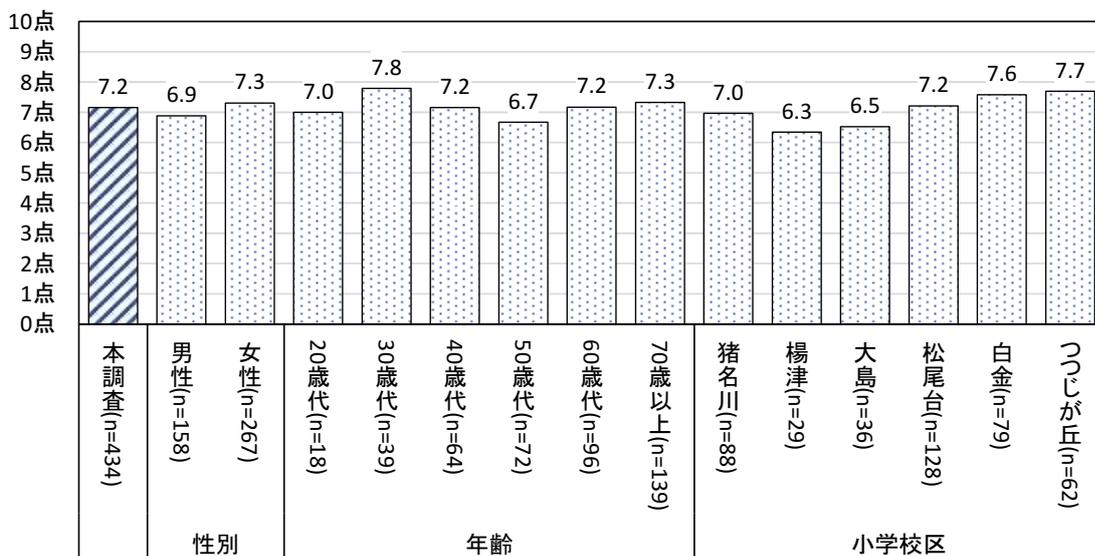


資料：住民アンケート

内閣府「国民生活選好度調査（平成23年度）」

※全国値と比較するため、「不明・無回答」を除いて集計しています。

性別・年齢別・小学校区別幸福度（平均点）

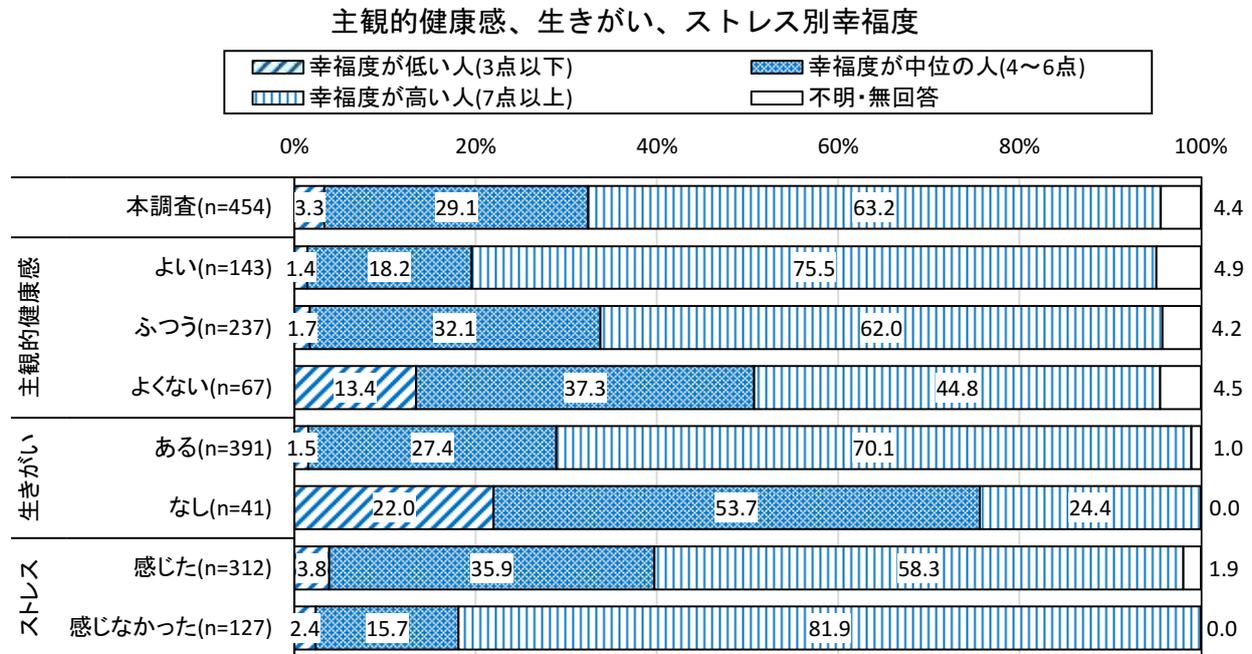


資料：住民アンケート

☞健康状態がよい人、生きがいのある人、ストレスを感じていない人の幸福度は高い

主観的健康感別にみると、健康状態がよいと考える人は幸福度7点以上が75.5%に対し、健康状態がよくないと考える人は44.8%と、回答に差がみられます。

また、生きがいのある人やストレスを感じなかった人のほうが生きがいのない人やストレスを感じている人よりも幸福度が高い結果となっています。

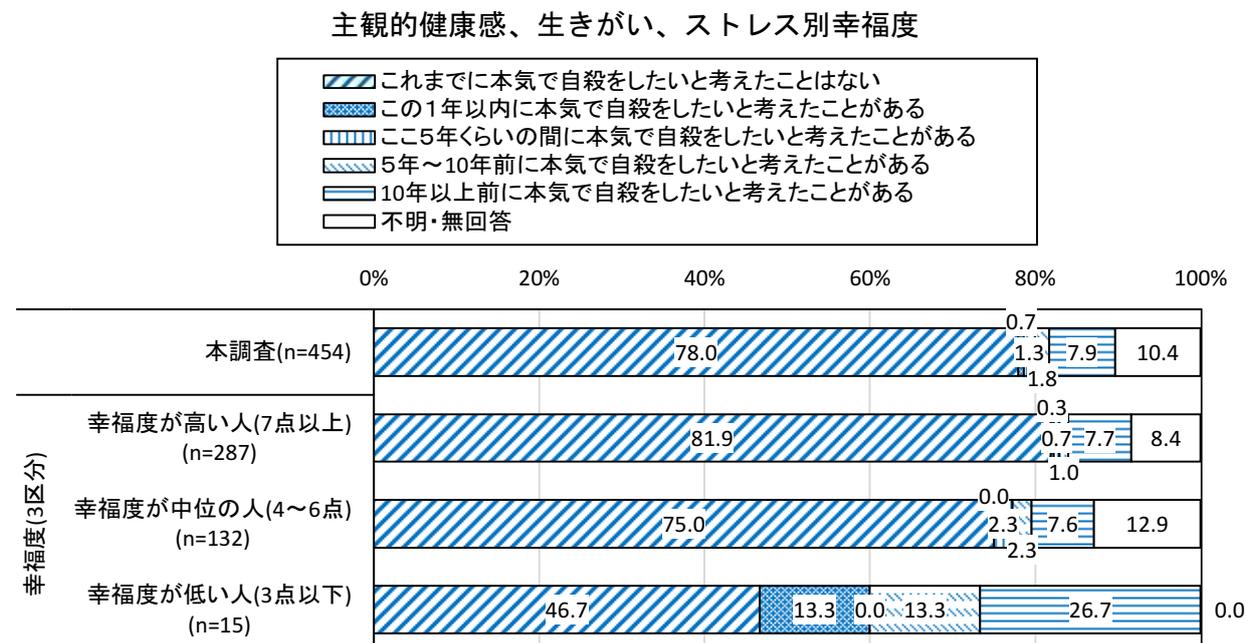


資料：住民アンケート

☞幸福度が低い人は高い人に比べて自殺を考えたことがある人が多い

自殺を考えたことの有無を尋ねたところ、78.0%の人が「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」と答えています。11.6%の人は自殺を考えたことがあると答えています。

幸福度別にみると、幸福度が高い人ほど自殺を考えたことがない人が多くなっています。



資料：住民アンケート

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・食育推進に向けて設定した分野ごとに目標指標について、住民アンケート調査の結果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平成30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いないが、数値が前回と同じか目標に近づいている場合

C…数値が目標から遠ざかっている場合

—…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

(3) 総合結果

栄養や運動、たばこなど、保健計画における目標については達成したもの、目標には届かないものの基準値を上回る項目が多くを占めています。受診勧奨等に積極的に取り組みつつ、健康に関する教育や講座、広報媒体等を通じた周知・啓発を積極的に取り組んだ成果が出たものと考えられます。

一方、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。健康分野と同様に、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、核家族化や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、近年は台風や水害などの自然災害による農作物の生産性の低下や価格の高騰、また経済情勢の変化や外国産の食品等の輸入などの影響もあるためか、地場産の食品の利用が減ったとも考えられます。

目標を達成したもの、できなかったもの、それぞれ社会的な背景は生活スタイルの変化など、様々な要因が考えられます。

健康増進、食育推進ともに、住民一人ひとりがその重要性を理解し、実践に取り組むことが重要です。本町は各種健診の受診率は兵庫県下でも高いところに位置していますが、医療費分析では悪性新生物の一人あたり医療費が兵庫県平均よりも倍近く高く、普段からの生活習慣の改善に取り組まない、検査の結果を活用しないなど、様々な理由から症状が極端に悪化した状態で医療にかかっている状況も考えられます。

健康や食育に対して、関心のある人となない人が極端に2つに分かれていることも考えられることから、これまで同様に相対的に健康や食育に対する関心を高めていくとともに、関心がない層の見極めを行い、改善に向けた取り組み方法を検討し、実行していくことが重要なことと考えます。

2. 猪名川町保健・食育推進計画の評価

(1) 保健計画の評価

■食生活の健康

食生活の健康では6項目の目標を掲げ、6項目ともに目標値には届かない状況ですが、「食育」という言葉と内容を知っている人の割合」を除く5項目においては基準値を上回る結果となっています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
朝食を毎日食べる人の増加 (朝食欠食の減少)	20歳以上	84.1%	95%以上	85.9%	B	住民アンケート (平成30年度)
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	41.6%	84.0%	46.9%	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	37.5%	40.0%	39.9%	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	41.4%	50.0%	44.6%	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	84.9%	95.0%	86.1%	B	
「食育」という言葉と内容を知っている人の割合	20歳以上	64.0%	75.0%	59.5%	C	

※基準値は平成25年度

■からだの健康(運動)

からだの健康(運動)では、運動習慣者の増加を目標に掲げ、目標値を上回る結果となっています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
意識的に運動を心がけている人の増加	20歳以上	39.9%	45.0%	-	-	住民アンケート (平成30年度)
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	25.9%	30.0%	36.6%	A	

※基準値は平成25年度

■たばこ

たばこでは、喫煙が及ぼす影響と喫煙率の減少を目標に掲げ、喫煙が及ぼす影響は基準値とほぼ変わらないものの、喫煙率の減少については目標を達成しています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
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	95.5%	100.0%	94.5%	B	住民アンケート (平成30年度)
喫煙率を下げる(習慣的に喫煙している人の減少)	男性 (20歳以上)	24.4%	19.0%	16.1%	A	
	女性 (20歳以上)	5.1%	4.0%	3.9%	A	

※基準値は平成25年度

■アルコール

アルコールでは、多量飲酒者の減少を目標に掲げ、目標値を下回り、目標を達成しています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
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	男性 (20歳以上)	18.5%	10.0%	3.1%	A	住民アンケート (平成30年度)
	女性 (20歳以上)	3.19%	0.0%	0.7%	A	

※基準値は平成25年度

■歯と口腔の健康づくり

歯と口腔の健康づくりでは、歯間部清掃用具の使用者や定期的な歯石除去、歯科検診受診の3項目の目標掲げ、3項目とも目標値を上回り、目標を達成しています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
歯間部清掃用具の使用者の増加	20歳以上	46.2%	50.0%	53.7%	A	住民アンケート (平成30年度)
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	24.6%	30.0%	41.6%	A	
定期的(年に1・2回)な歯科検診の受診者の増加	20歳以上	31.0%	35.0%	46.3%	A	

※基準値は平成25年度

■こころの健康づくり

こころの健康づくりでは、睡眠による休養と、相談相手がいない人の減少を目標に掲げ、2項目とも目標には届かないものの、基準値を上回る結果となっています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
睡眠による休養が十分にとれている人の増加	20歳以上	54.5%	65.0%	56.6%	B	住民アンケート (平成30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	3.3%	0.0%	0.9%	B	

※基準値は平成25年度

■健診（検診）の推進

健診（検診）の推進では、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率、各種がん検診等、14項目の目標を掲げました。

特定健康診査の受診率は平成28年度で45.6%と基準値より上昇し、県下で最も高い水準となっていますが、目標値には届いていない状況にあります。

特定保健指導の実施率は目標値に届いていません。

メタボリックシンドロームの診断について、予備群は基準値を下回り、目標値に近づいている状況です。しかし、該当者については基準値を上回る結果となっています。

肺・大腸・胃・子宮・乳がん検診については基準値を上回り、特に乳がん検診は目標値を超えています。

すべての検診において、兵庫県の検診受診者数の抽出方法の変更により、平成29年度に対象者の範囲が拡大され、当時の基準値と目標値の考え方が異なることから、評価は行わないものとします。

目標	区分	基準値※1	目標値	現状値	評価	データ
特定健康診査受診率の増加	40歳以上	41.3%	60.0%	45.6%	B	特定健診・保健指導法定報告値(平成28年度)
特定保健指導実施率の増加	40歳以上	10%程度	15.0%	9.1%	C	
メタボリックシンドローム予備群の減少	40歳以上	16.2%	11.0%	11.8%	B	
メタボリックシンドローム該当者の減少	40歳以上	10.6%	9.0%	17.4%	C	
肺がん検診受診率の上昇	40歳以上	40.0%	50.0%	45.4%	-	兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課(平成29年度)
大腸がん検診受診率の上昇	40歳以上	38.1%	45.0%	41.7%	-	
胃がん検診受診率の上昇	40歳以上	22.5%	40.0%	25.8%	-	
子宮頸がん検診受診率の上昇	40歳以上	23.5%	30.0%	35.7%	-	
乳がん検診受診率の上昇	40歳以上	17.0%	25.0%	36.3%	-	
乳がん検診受診率の上昇	30歳以上※2	-	-	19.3%	-	住民保険課健康づくり室調べ(平成29年度)
前立腺がん検診受診率の上昇	60歳以上	38.4%	45.0%	27.3%	-	
腹部超音波検診受診率の上昇	35歳以上	33.6%	38.0%	18.4%	-	
肝炎ウイルス検診受診率の上昇	40歳以上※3	23.3%	自身の結果把握者の増加	20.4%	-	
骨粗しょう症検診受診率の上昇	30歳以上	18.7%	30.0%	12.8%	-	

※1 基準値は平成24年度実績

※2 視触診。30歳以上、40歳以上でマンモグラフィーが受診できない人

※3 40歳以上※平成15年度以降未受診の人

(2) 食育推進計画の評価

食育推進計画では 11 項目の目標を掲げ、学校給食の米飯給食で目標を達成し、朝食を食べる小中学生・20 歳以上の住民及び学校給食での地場産物の使用品目の割合は現状維持、そのほかの項目においては基準値を下回る結果となっています。

目標	区分	基準値	目標値	現状値	評価	データ
朝食を食べる人の割合	小学6年生	91.0%	100.0%	89.3%	B	全国学力・学習状況調査(平成 29 年度)
	中学3年生	84.8%	100.0%	87.8%	B	
	20 歳以上	84.1%	95%以上	85.9%	B	
食育に関心がある人の割合	20 歳以上	77.4%	100.0%	69.8%	C	住民アンケート(平成 30 年度)
「食事バランスガイド」という言葉や内容を知っている人の割合	20 歳以上	40.1%	50.0%	33.5%	C	
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	77.1%	90.0%	69.2%	C	
食育推進にかかわるボランティアの数	—	60.8%増加 37 人 (2団体)	20%増加	29 人 (2 団体)	C	食育推進計画等に関する調査(平成 29 年度)
ごはん(米)を食べる人の割合	朝食	33.0%	50.0%	29.5%	C	住民アンケート(平成 30 年度)
	昼食	70.5%	75.0%	66.5%	C	
	夕食	88.9%	90.0%	82.8%	C	
学校給食での1週間の米飯給食日数	幼小中学校	週3日	週4日	週4日	A	学校給食実施状況等調査(平成 29 年度)
家庭で猪名川町産の農産物を使用する人の割合(「毎日使用している」「よく使用している」の合計)	20 歳以上	50.8%	60.0%	40.5%	C	住民アンケート(平成 30 年度)
学校給食での地場産物の使用品目割合	幼小中学校	10.0%	20.0%	10.0%	B	給食センター調べ(平成 29 年度)
家庭で伝統料理や郷土料理を食べる人の割合(「よく食べる」「ときどき食べる」の割合)	20 歳以上	75.5%	80.0%	69.4%	C	住民アンケート(平成 30 年度)
家庭で伝統料理や郷土料理を手づくりする人の割合	20 歳以上	39.7%	50.0%	32.7%	C	

※基準値は平成 25 年度

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

平均寿命は男性で県下6位、女性は1位、健康寿命は男女ともに兵庫県で1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2次）」においては、「近年の社会経済変化とともに、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『すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会』』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、心身ともに健康で、安心して暮らすことのできるまちをめざしていく必要があります。

また、アンケートの結果から健康と考える人や生きがいを持っている人、ストレスを抱えない人は幸福度が高いことから、健康づくりや自殺対策を進めることは住民の幸福度を高めることにつながります。

住民一人ひとりが、自らに必要な食について学び、まちの伝統の保全、地産地消の推進に努めることにより、安全で安心な食文化の継承とまちの活性化につながります。また、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、笑って暮らせるまちづくりを進めていきます。

猪名川町の魅力

☆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”

☆地元食材を生かした伝統ある食文化

☆自殺者が少ない

などなど

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) さまざまな健康確保対策
- 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
 - 安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進
 - 地産地消の推進、「農」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さまざまな場を通じた教育の充実
 - (3) 多様な支援で包括的にささえるまちづくり（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

みんなで作る健康長寿のまち いながわ

本町の健康寿命は男女ともに「兵庫県 1位」と、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、個々の取り組み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、すべての人が元気で、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。

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、自分にあっ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、自分にあっ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もう
（さまざまな健康確保対策）

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、生活習慣病の予防のほか、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。

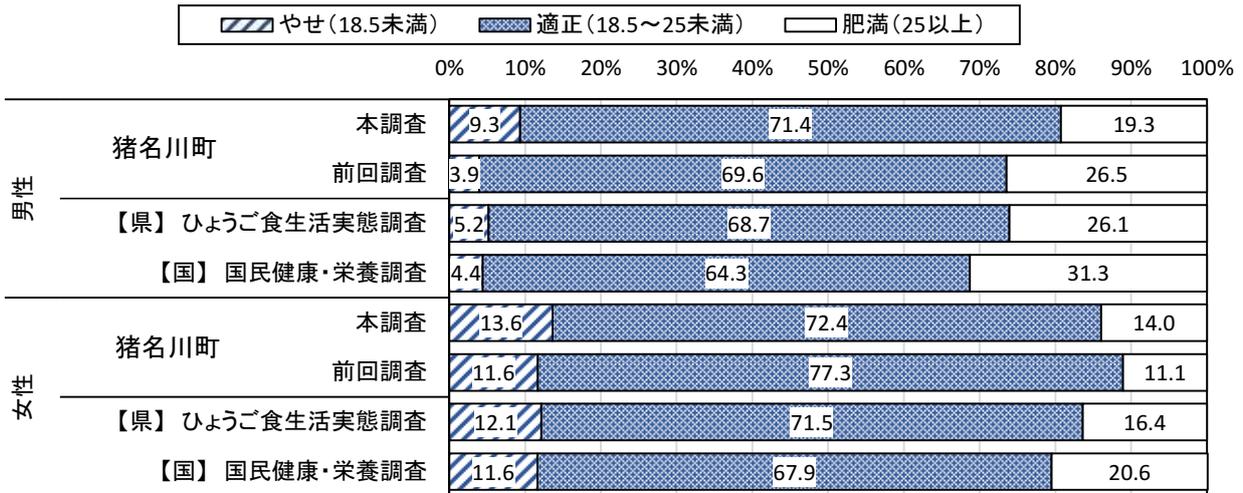
1) 現状と課題

- 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、「肥満」は男性で19.3%、女性で14.0%となっています。前回調査と比較すると、男性は「やせ」が前回調査から5.4ポイント増加し、「肥満」は前回調査から7.2ポイント減少しています。女性は「やせ」が前回調査から2.0ポイント増加、「肥満」は前回調査から2.9ポイント増加していますが、女性は大きな変化はありません。国・兵庫県と比較すると、男女ともに「肥満」の人が少なくなっています。
- 食の取り組み状況として、「薄味にすること」は「毎日している」が50.2%で最も多く、前回調査よりも8.9ポイント増加し、次いで「あまりしていない(していない)」が22.2%と前回調査より10.7ポイント減少しています。「毎日している」は男性より女性のほうが多く、年齢別にみると50歳以上の年代で半数を超えています。
- 食の取り組み状況として、「主食・主菜・副菜の栄養バランスがとれること」は「毎日している」が46.9%で最も多く、前回調査より5.3ポイント増加し、女性では半数を超え、年齢別では60歳以上の年代で半数を超えています。

本町は国や兵庫県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。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、正しい食生活・食習慣を身につける必要があります。また、朝食を摂取する人も国や兵庫県に比べて多く、薄味や栄養バランスを心がけている人は以前に比べて増えている状況にあります。

しかし、バランスのとれた食生活を実践している人は20～40歳代において高年齢層より低いことから特に若い世代を中心とした食生活の改善に向けた取り組みを進めていく必要があります。

BMI

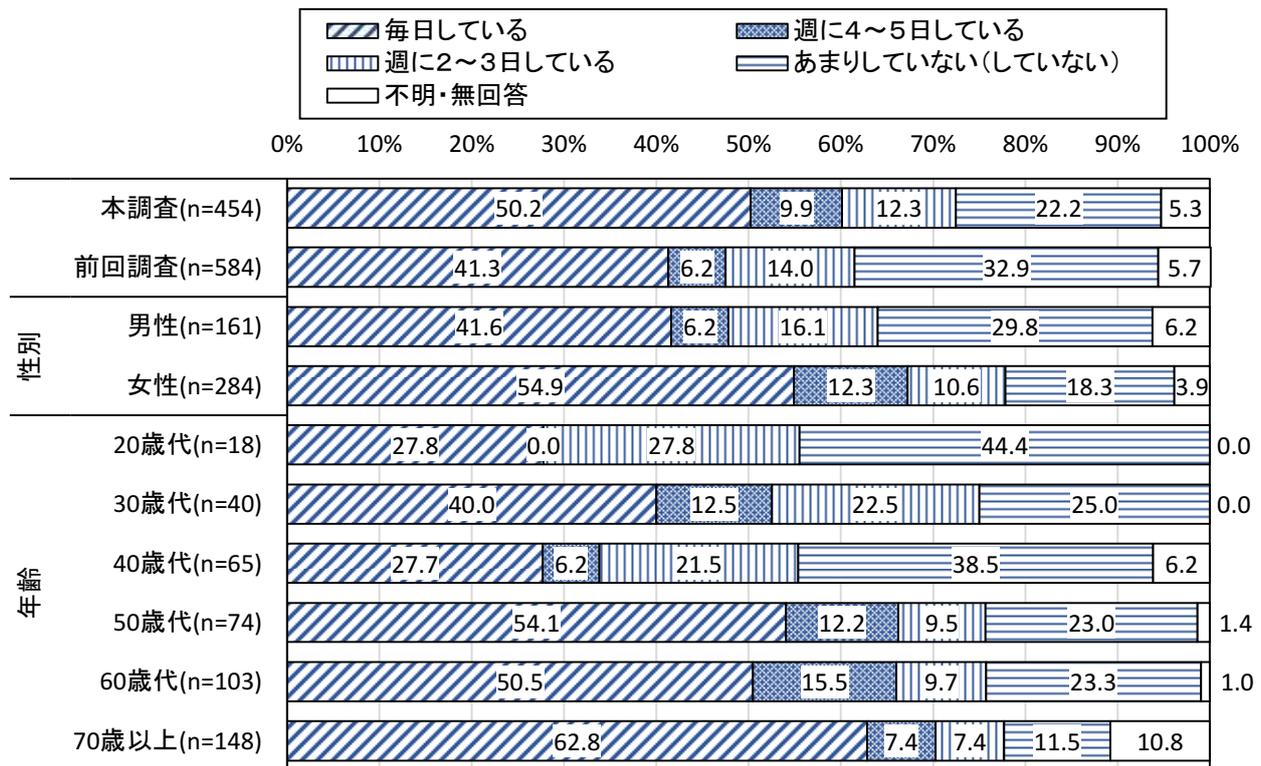


資料：住民アンケート

※兵庫県の「ひょうご食生活実態調査」は平成28年度、国の「国民健康・栄養調査」は平成28年に行われたもの。

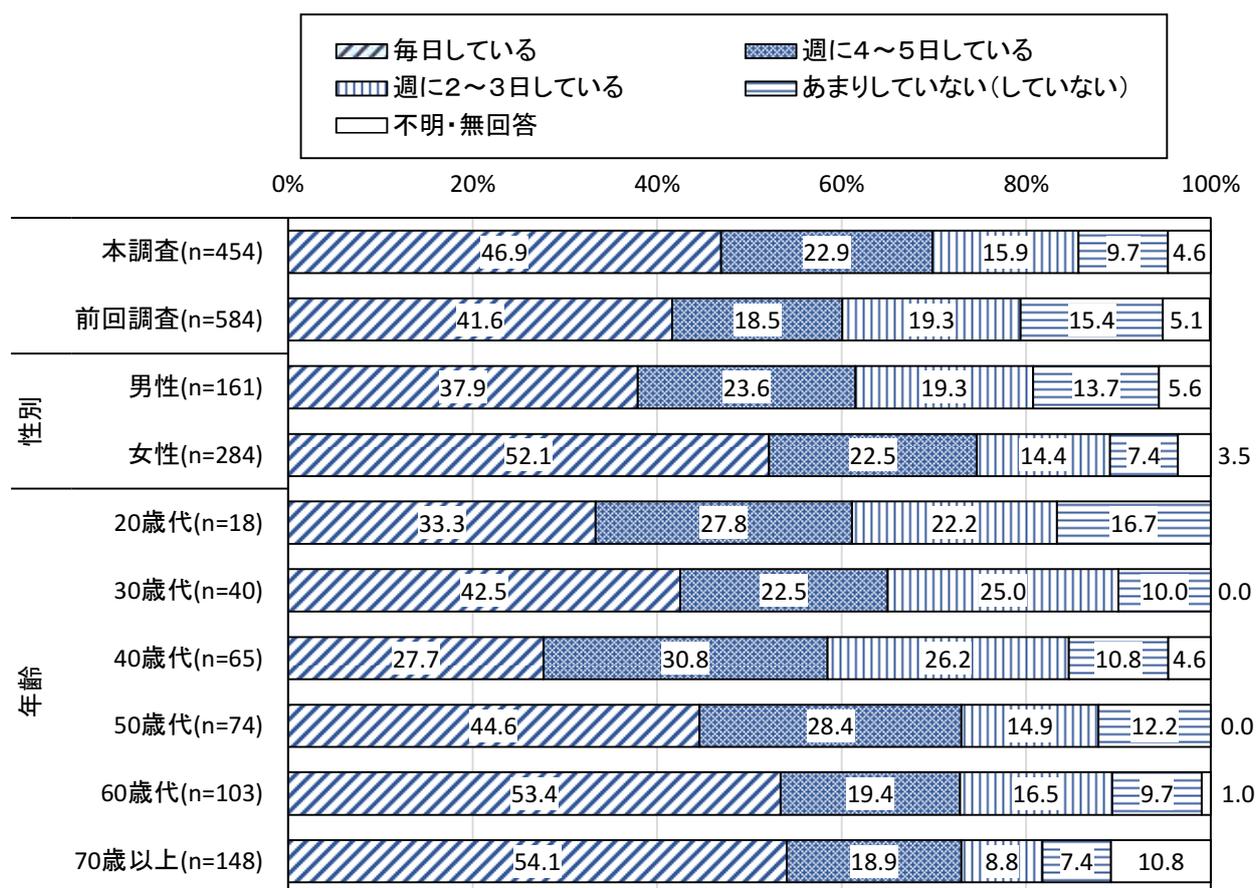
※国、兵庫県の結果と比較するため、「不明・無回答」を除き集計しています。

食の取り組み状況－薄味にすること



資料：住民アンケート

食の取り組み状況－主食・主菜・副菜の栄養バランスがとれること



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
------	----------------------------------

栄養・食生活は健康な生活を送る上での基本となり、個人に合った適切な食生活の実践に取り組む人の増加をめざします。

3) 取り組み内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

- 生活リズムを整え、朝、昼、夕と1日3食規則正しい食生活を送りましょう。
- 自分の適正体重を認識し、適切な食事量・内容を知り、自分にあった食事をとりましょう。
- 必要な場合は適宜医療機関や専門家に相談し、自分にあった食生活を知りましょう。
- 間食の量や内容に気をつけ、適度に楽しみましょう。
- ごはん(米)を中心に、「主食」「主菜」「副菜」がそろった栄養バランスのよい食事内容を心がけましょう。
- 買い物や外食の際に栄養成分表示を見るように心がけましょう。
- 外食の際にも食事のバランスを考え、野菜も食べるようにしましょう。

- 毎食、野菜を食べ、1日350g以上の野菜をとりましょう。
- 野菜から食べるように心がけましょう。
- 果物を1日100gはとりましょう。
- 子どものときから薄味に慣れ、家族みんなで減塩（適塩摂取）を心がけましょう。
- よく噛んで味わって食べましょう。
- 食に関する地域活動に参加してみましょう。

②地域・職場の取組目標

- いずみ会や健康づくり支援員を中心に旬の野菜や減塩メニュー等の料理教室等のイベントを実施し、住民の「食」に対する意識を高めましょう。
- 「食事バランスガイド」や栄養成分表示、望ましい野菜の摂取量や適塩とされる塩分濃度などの情報をさまざまな機会を通して提供しましょう。
- 関係団体が体験型学習を通じてバランスの良い食事の認識を高めましょう。

③行政の取組目標

- 食育推進計画と連動し、ライフステージに応じた栄養指導や料理教室を開催し、実施内容を工夫するとともに参加者の増加をめざします。特に若年層が栄養・食生活に興味と関心を持ってもらえるような教室や啓発の実施方法について検討を重ねていきます。
- 乳幼児期から高齢期といった生涯を通じた、健康的で主体的な食生活を継続できるよう、食に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、性別や年代に応じて興味と関心を持っていただける、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」や健康福祉まつり、各種講座を通じた「食」に関する啓発・情報提供を行います。
- 食に関する取組団体等の活用内容について普及・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。
- 幼稚園や保育所、小中学校等、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・教育に取り組むとともに、子どもを通じて親へ普及・啓発をめざしていきます。
- 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。

■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"> ○母親学級(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 ○親子料理教室 	<ul style="list-style-type: none"> ○子ども料理教室 	<ul style="list-style-type: none"> ○男の料理教室 ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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)
	<ul style="list-style-type: none"> ○個別栄養相談 ○広報「いながわ」、健康福祉まつり、各種講座における食育啓発 ○各種料理教室 ○いずみ会リーダー養成講座等の食育推進に関わる人材育成 			

■栄養・食生活における目標

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)	小学生	89.3%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は平成29年度)
	中学生	87.8%	100.0%	
	20歳以上	85.9%	95%以上	
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歳男性	23.7%	現状維持	住民アンケート(基準値は平成30年度)
	40～60歳女性	15.8%	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	25.1%	22.0%	
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%	
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%	
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%	
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%	

(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。

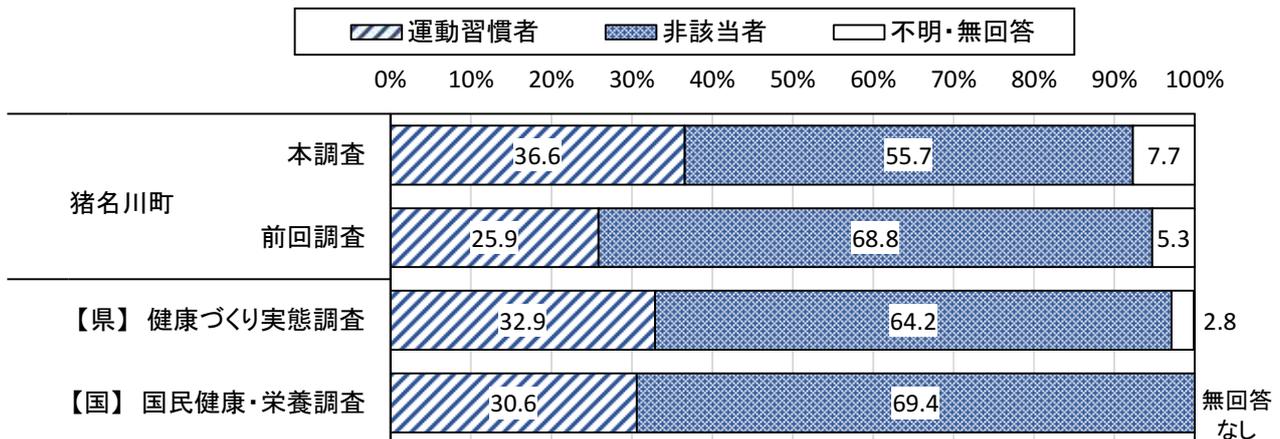
1) 現状と課題

- 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36.6%と、前回調査から10.7ポイント増加し、全国・兵庫県に比べて運動習慣者が多くなっています。性別にみると、女性より男性のほうが多く、年齢が高くなるにつれて運動習慣者が増える傾向にあり、70歳以上では50%を超えています。
- 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56.9%で最も多く、次いで「気軽に利用できる施設がある」「一緒にできる仲間がいる」と続いています。年齢別にみると、「時間的なゆとりがある」は20～30歳代、「一緒にできる仲間がいる」は20～50歳代で特に多い回答となっています。

運動習慣者は増加の傾向にありますが、若い世代において運動習慣者が少ない状況にあります。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り組みを進めることが重要です。

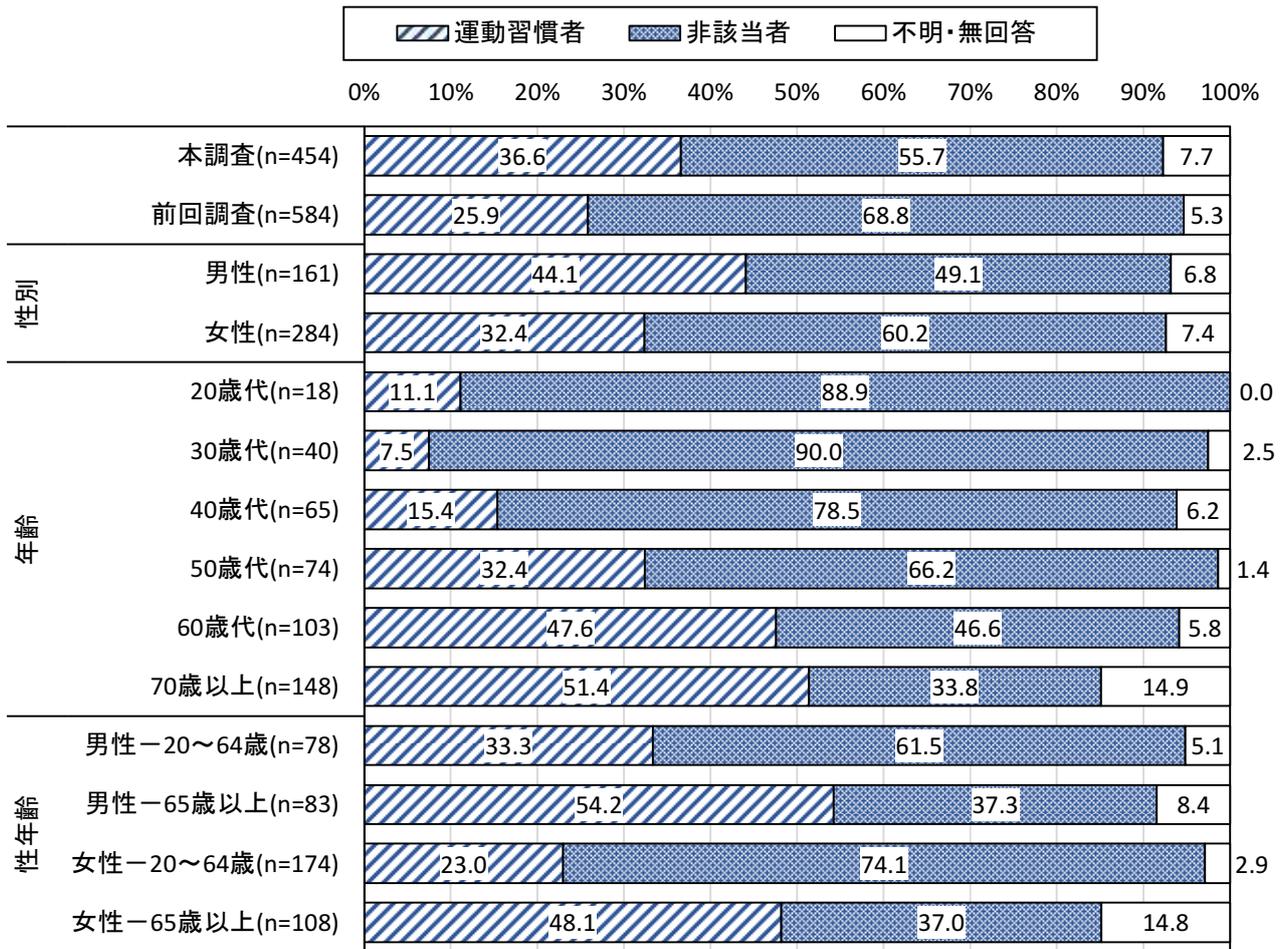
運動習慣者（国、県との比較）



資料：住民アンケート

※兵庫県の「健康づくり実態調査」は平成28年度、国の「国民健康・栄養調査」は平成28年に行われたもの。

運動習慣者



資料：住民アンケート

運動に取り組む条件

単位：%

	(n)	時間的なゆとりがある	運動を指導してくれる人がいる	気軽利用できる施設がある	運動できる催しが夜や土・日に開催される	定期的な運動講習会がある	一緒にできる仲間がいる	条件にかかわらずしない(できない)	その他	不明・無回答	
		本調査	253	56.9	16.6	38.3	4.7	7.1	20.2	11.1	5.1
前回調査	335	60.9	11.0	33.1	7.8	6.9	22.7	8.7	3.9	9.9	
性別	男性	79	51.9	10.1	32.9	6.3	3.8	21.5	12.7	6.3	5.1
	女性	171	59.6	19.9	40.9	4.1	8.8	19.3	10.5	4.7	1.8
年齢	20歳代	16	87.5	6.3	43.8	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	6.3
	30歳代	36	86.1	16.7	44.4	2.8	0.0	30.6	2.8	5.6	0.0
	40歳代	51	64.7	21.6	33.3	5.9	7.8	25.5	9.8	2.0	0.0
	50歳代	49	57.1	16.3	40.8	8.2	6.1	22.4	10.2	4.1	0.0
	60歳代	48	54.2	14.6	43.8	8.3	12.5	8.3	10.4	6.3	2.1
	70歳以上	50	20.0	18.0	30.0	0.0	10.0	16.0	22.0	10.0	12.0

資料：住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	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、様々な効果があります。

3) 取り組み内容

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。
- 近くへ行くとき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に参加してみましょう。
- ロコモティブシンドローム・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てみましょう。

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・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ていきます。

■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"> ○各地区老人クラブでの運動紹介 ○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)
				○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(体力測定など) ○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 	

■からだの健康(身体活動・運動)における目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
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%	住民アンケート(基準値は平成30年度)
	男性(20～64歳)	33.3%	36.0%	
	女性(20～64歳)	23.0%	33.0%	
	男性(65歳以上)	54.2%	58.0%	
	女性(65歳以上)	48.1%	53.0%	
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%	

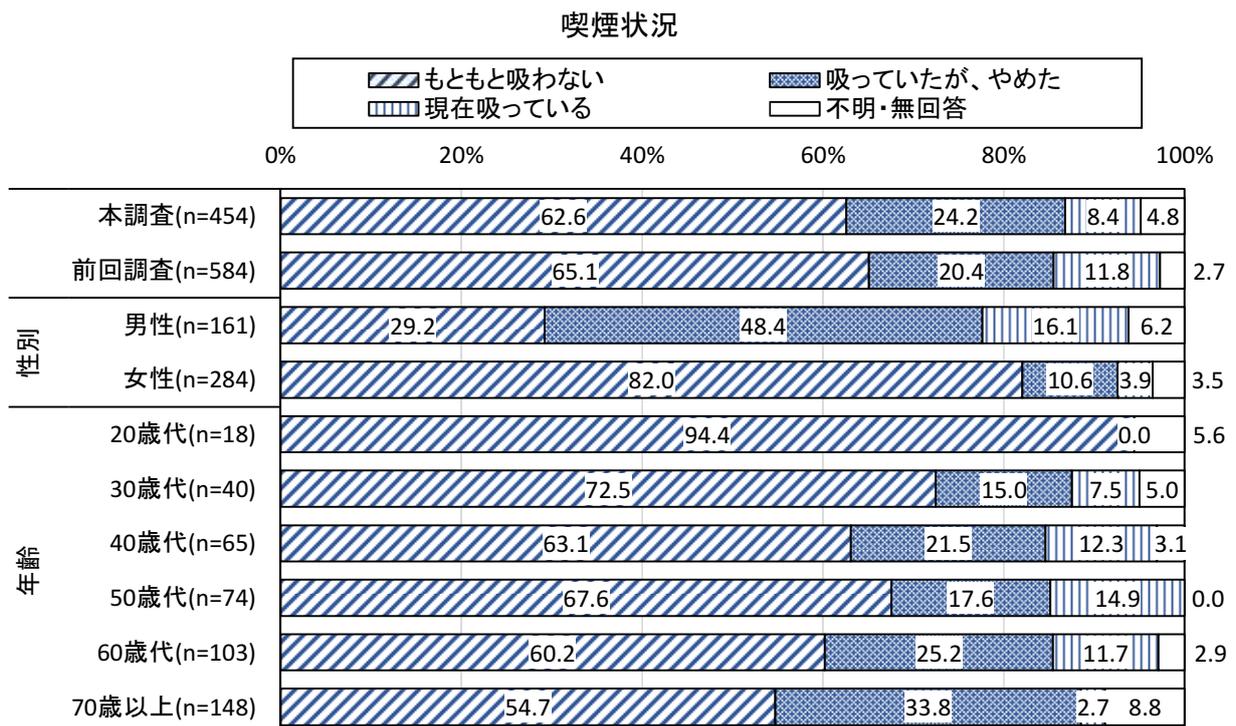
(3) たばこ・アルコール

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの疾病に関連が深く、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の要因となります。

1) 現状と課題

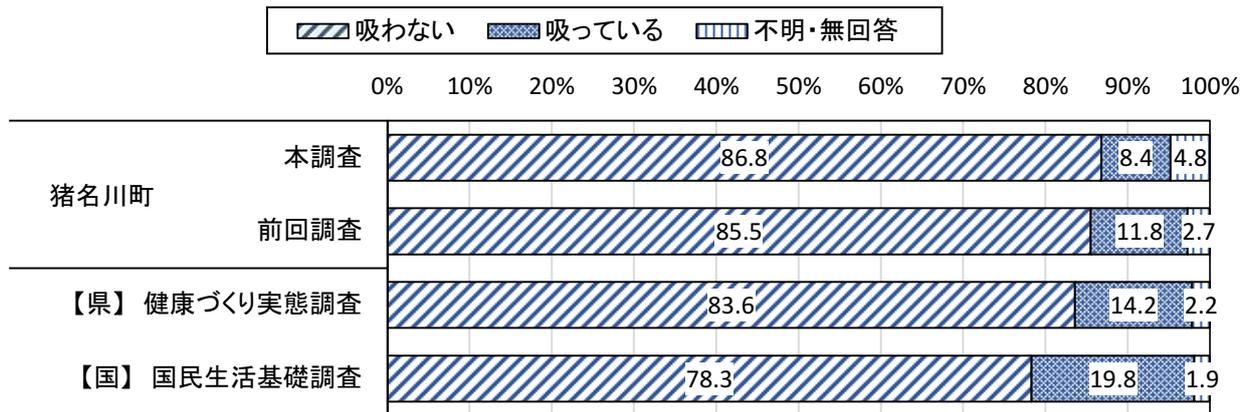
- 喫煙状況は、「もともと吸わない」が62.6%で最も多く、次いで「吸っていたが、やめた」が24.2%、「現在吸っている」が8.4%となっており、現在吸っている人は女性より男性が多く、40～60歳代で10%台となっています。前回調査からたばこをやめた人が増え、吸っている人は減っており、全国・兵庫県に比べてたばこを吸っている人は少ない状況です。
- COPDという言葉を知っているかでは、「言葉も意味も知らない」が70.9%で最も多く、次いで「言葉も意味も知っている」が13.7%となっており、前回調査とほぼ同じ結果となっています。男女間に差はなく、年代別にみると、20歳代のみ「言葉も意味も知っている」が30%台となっています。
- アルコールの摂取状況について、多量飲酒者は1.8%で、男性で3.1%、女性で0.7%となっています。年代別にみると、40歳代で7.7%、50歳代で2.7%、ほかの年代は0.0%となっています。
- 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）は男性で12.8%、女性で6.1%となっており、年代別にみると男性の40～50歳代で該当する人が20%台となっています。

本町は国や兵庫県に比べて喫煙者や多量飲酒者・高リスク飲酒該当者が少ない状況にありますが、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。



資料：住民アンケート

喫煙状況（国・県との比較）



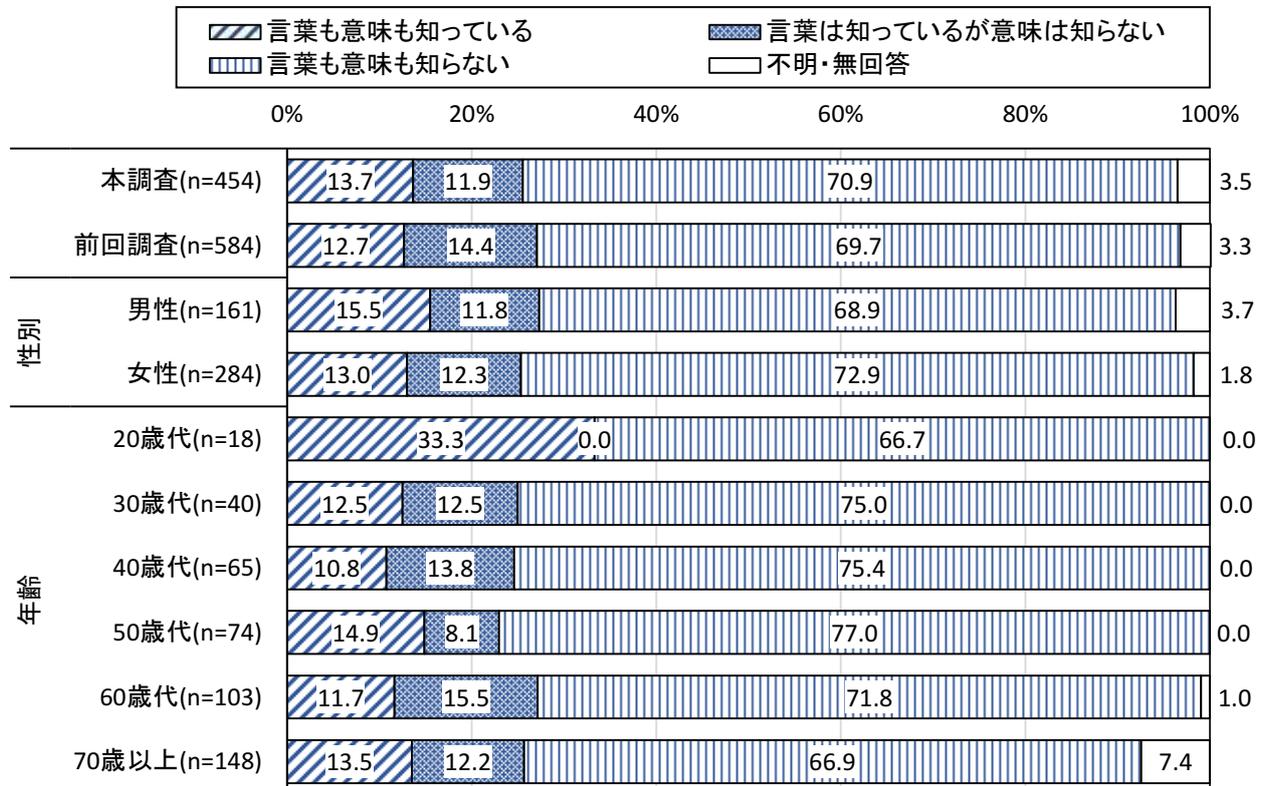
資料：住民アンケート

※兵庫県の「健康づくり実態調査」は平成 28 年度、国の「国民生活基礎調査」は平成 28 年に行われたもの。

※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）。

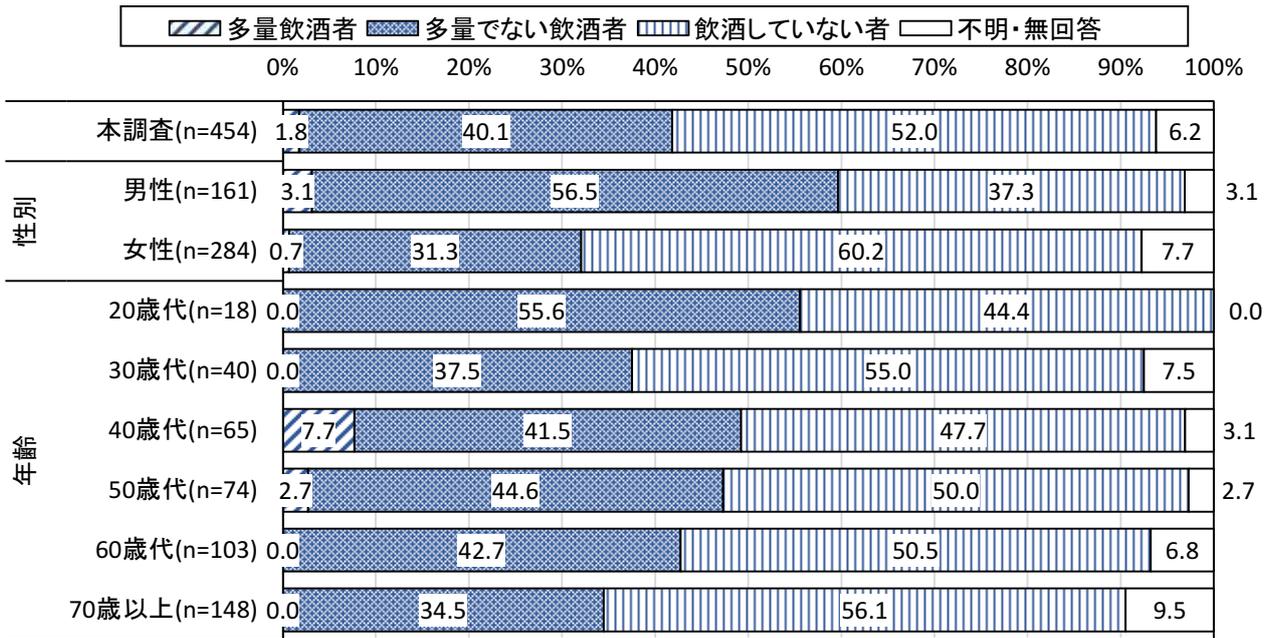
猪名川町	吸わない＝「もともと吸わない」と「吸っていたが、やめた」の計 吸っている＝「現在吸っている」
国・兵庫県	吸わない＝「以前は吸っていたが 1 ヶ月以上吸っていない」と「吸わない」の計 吸っている＝「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の計

COPDの認知度



資料：住民アンケート

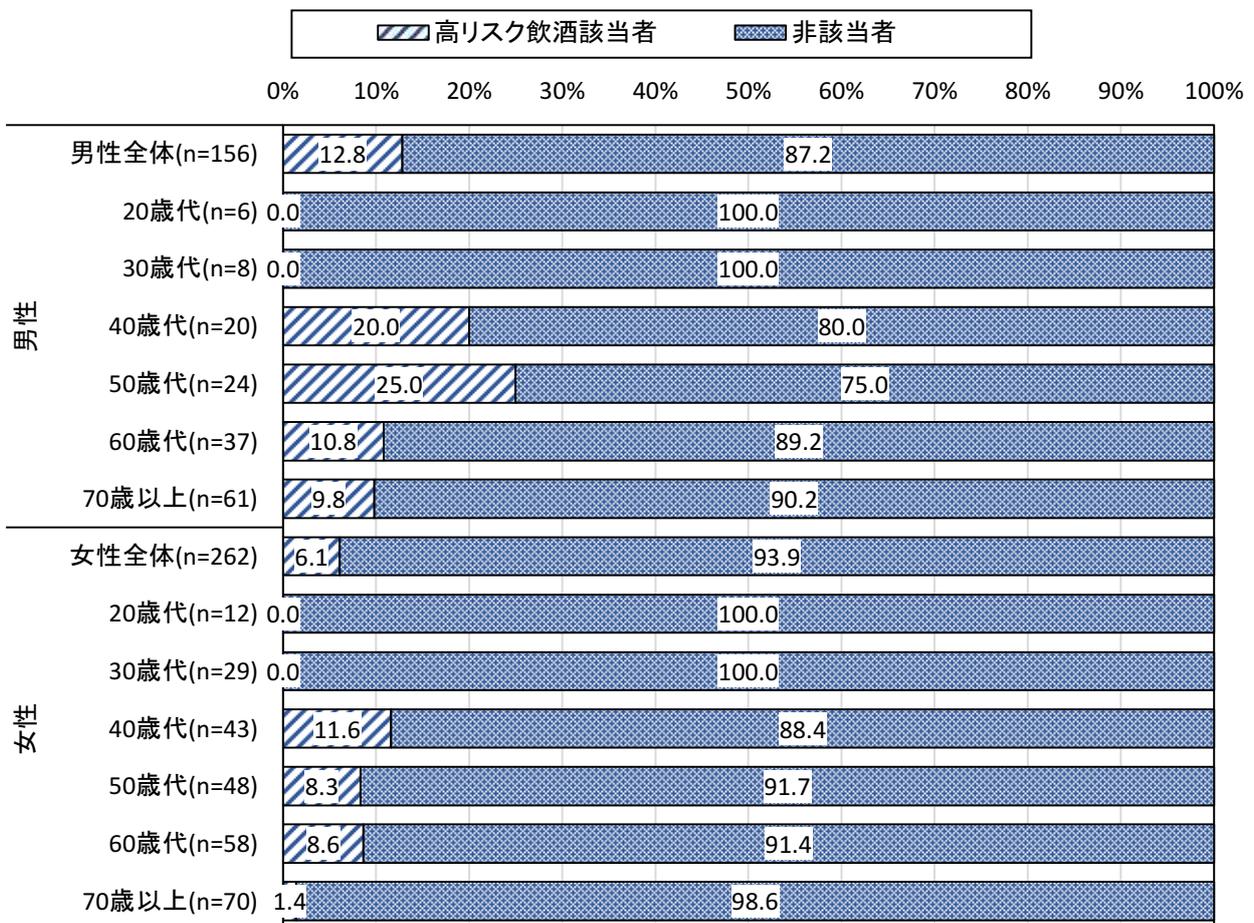
多量飲酒の状況



資料：住民アンケート

※多量飲酒者＝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

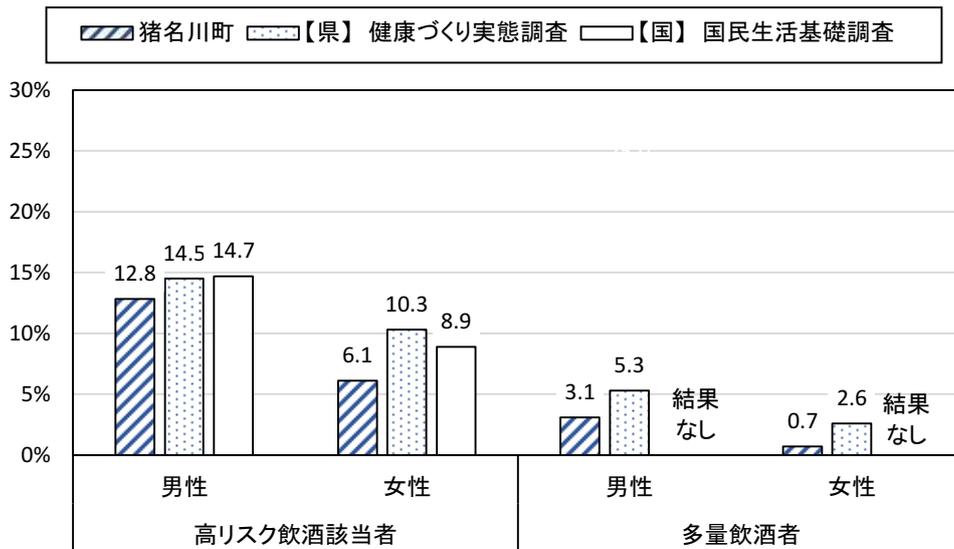
高リスク飲酒該当者



資料：住民アンケート

※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）とは、1日当たりの純アルコール摂取量が、男性で40g以上、女性20g以上の人で、飲酒頻度と飲酒量の「不明・無回答」は除く。

高リスク飲酒該当者・多量飲酒者の比較（国、兵庫県との比較）



資料：住民アンケート

※兵庫県の「健康づくり実態調査」は平成 28 年度、国の「国民生活基礎調査」は平成 28 年に行われたもの。

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々の喫煙・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) 取り組み内容

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。
- 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

- 喫煙者はマナーを守り、禁煙や分煙に取り組みましょう。
- 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。

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 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	○母親学級での禁煙指導(夫含む)、妊娠・授乳期の禁酒指導 ○乳幼児健診でたばこの害についてのパンフレット配布	○中学校でのたばこ・アルコール防止教室	○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	
	○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			

■たばこ・アルコールにおける目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
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%	住民アンケート(基準値は平成30年度)
喫煙率を下げる(習慣的に喫煙している人の減少)	男性(20歳以上)	16.1%	19.0%	
	女性(20歳以上)	3.9%	4.0%	
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	13.7%	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	男性(20歳以上)	3.1%	10.0%	
	女性(20歳以上)	0.7%	0.0%	
高リスク飲酒者の減少(1日当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)	男性(20歳以上)	12.8%	13.0%	
	女性(20歳以上)	6.1%	6.4%	

(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、よくか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

- 歯の本数が「20 本以上」の人は 73.1%、「24 本以上」は 58.8%となっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて歯の本数が減っており、80 歳以上で歯の本数が 20 本以上の人は 34.1%、歯の本数が 24 本以上の人は 70 歳以上の年代では 29.7%となっています。
- 歯と口腔の健康のため、ふだん気をつけていることは、「食後に歯磨きや口をすすぐことを心がけている」が 59.9%で最も多く、次いで「かかりつけ歯科医をもっている」「歯間ブラシや糸ようじなどの清掃補助具を使っている」となっています。前回調査に比べて「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）に歯石除去をしている」「かかりつけ歯科医をもっている」は 10 ポイント以上増加し、特に「かかりつけ歯科医をもっている」は 50 歳以上の年代で半数を超えています。
- 本町の歯科検診では、対象年齢を適宜拡大しながら、歯と口腔の健康増進に向けて取り組んでいますが、受診率はほぼ横ばいの状況です。妊婦歯科検診の受診率はわずかながら増加の傾向にあります。
- 子どもの歯科健診は 9・10 か月健診や 1 歳 6 カ月健診、3 歳児健診に実施しています。子どものむし歯の状況として、1 歳 6 カ月健診では毎年度 1 %台となっていますが、3 歳児健診では平成 29 年度で 15.0%と毎年度 10%台となっています。

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。小さなころから歯と口腔の健康に対する意識を持ち、^{ハチマル・ニイマル}「8 0 2 0」の達成に向けた取り組み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周知・啓発が必要です。

歯の本数

		(n)	0本	1～9本	10～19本	20～27本	28本以上	(別掲) 20本以上	(別掲) 24本以上	不明・無回答
本調査		454	2.9	5.9	8.8	39.9	33.3	73.1	58.8	9.3
性別	男性	161	5.0	6.2	14.3	42.2	26.7	68.9	53.4	5.6
	女性	284	1.8	5.6	5.6	38.7	37.7	76.4	62.7	10.6
年齢	20歳代	18	0.0	0.0	0.0	11.1	88.9	100.0	100.0	0.0
	30歳代	40	0.0	0.0	0.0	27.5	67.5	95.0	95.0	5.0
	40歳代	65	0.0	0.0	1.5	32.3	58.5	90.8	84.6	7.7
	50歳代	74	1.4	2.7	4.1	45.9	41.9	87.8	77.0	4.1
	60歳代	103	0.0	3.9	9.7	55.3	19.4	74.8	50.5	11.7
	70歳代	104	7.7	11.5	15.4	39.4	14.4	53.8	36.5	11.5
	80歳以上	44	9.1	20.5	22.7	27.3	6.8	34.1	13.6	13.6
	70歳以上(別掲)	148	8.1	14.2	17.6	35.8	12.2	48.0	29.7	12.2

資料：住民アンケート

歯と口の健康のため、ふだん気をつけていること

		(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)に歯の検診を受けている	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心がけている	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	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
本調査		454	59.9	34.4	53.7	46.3	41.6	6.4	15.9	55.1	6.4	1.1	4.6
前回調査		584	58.2	25.0	46.2	32.9	30.1	6.5	14.0	44.5	11.0	0.9	2.7
性別	男性	161	56.5	28.6	47.8	41.6	41.0	5.6	16.8	51.6	10.6	1.9	3.7
	女性	284	62.3	37.7	56.7	48.9	41.5	6.7	15.1	56.7	3.9	0.7	4.9
年齢	20歳代	18	61.1	38.9	38.9	33.3	16.7	5.6	5.6	22.2	22.2	0.0	0.0
	30歳代	40	67.5	50.0	55.0	42.5	40.0	2.5	15.0	40.0	5.0	0.0	2.5
	40歳代	65	55.4	30.8	46.2	40.0	38.5	3.1	9.2	43.1	7.7	0.0	1.5
	50歳代	74	63.5	41.9	52.7	44.6	39.2	4.1	6.8	54.1	6.8	2.7	0.0
	60歳代	103	55.3	35.9	59.2	46.6	41.7	3.9	14.6	53.4	4.9	2.9	5.8
	70歳以上	148	60.8	26.4	53.4	51.4	45.9	11.5	25.0	68.2	5.4	0.0	8.8

資料：住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	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
------	----------------------------------

すべての人が生涯自分の歯でかみ、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すべ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) 取り組み内容

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ましょう。
- 丁寧に歯をみがきましょう。歯間ブラシなども使いましょう。
- 正しいブラッシングの方法や歯間ブラシの使用について知識をもち実践しましょう。
- 小さな頃から歯みがきの習慣をつけましょう。
- 歯に不都合がなくても、年に1回は歯の健（検）診を受けるように心がけましょう。
- かかりつけ歯科医を持ちましょう。
- どの年代でも、よく噛んで食べましょう。
- 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。
- 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。

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ょう。

③行政の取組目標

- 学校・園等と連携し、むし歯予防及び食育と連携したよく噛む習慣づくりの取り組みを図ります。
- 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、健康な歯の寿命推進をめざします。
- 各種歯科健（検）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（検）診を受ける必要性を啓発します。
- 成人歯科検診・妊婦歯科検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"> ○妊婦歯科検診 ○母親学級(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検診・口腔衛生指導 ○歯科検診(保育所・幼稚園等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科検診(小・中・高等学校) ○猪名川町立学校等歯科保健啓発事業(歯磨き指導) 	<ul style="list-style-type: none"> ○成人歯科検診(～70歳まで) 	<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) ○各地区老人クラブなどでの口腔衛生指導
	<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、検診) ○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検診、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(無料歯科検診) ○歯と口腔の健康週間 ○広報「いながわ」啓発記事の掲載 			

■歯と口腔の健康づくりにおける目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
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	住民アンケート(基準値は平成30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	14.3%	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	41.6%	5%以上上昇	
定期的(年に1・2回)な歯科検診の受診者の増加	20歳以上	46.3%	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	34.1%	5%以上上昇	
70歳以上で24歯以上、自分の歯を有する人の増加	70歳以上	29.7%	5%以上上昇	
むし歯のない子どもの増加	3歳児	85.0%	90.0%	3歳児健診歯科(基準値は平成29年度)

(5) 休養・こころの健康づくり

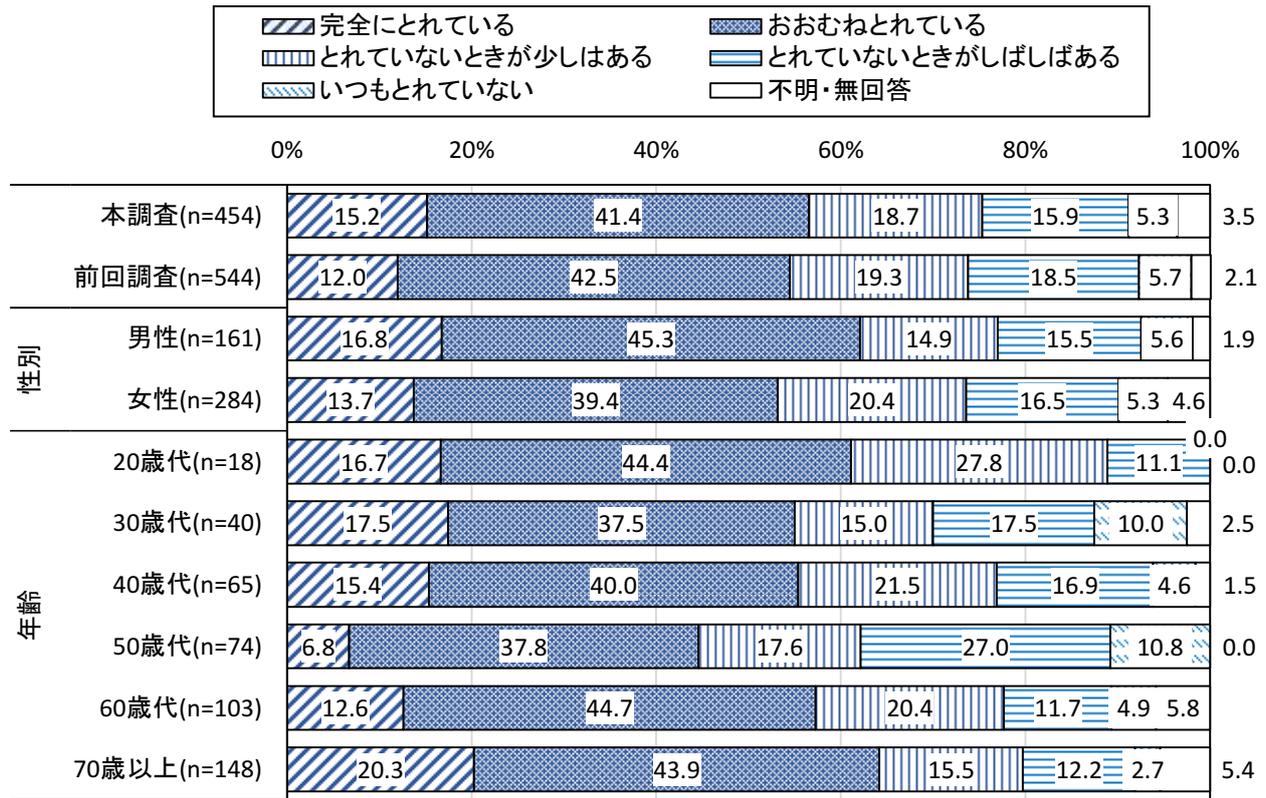
休養を上手に取ることができることで、ストレスの軽減やこころの病の予防を期待できます。

1) 現状と課題

- 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」と「おおむねとれている」の計）」は56.6%となっており、女性より男性のほうが多くなっています。50歳代において“休養がとれている”が50%を下回っている状況にあります。
- 1カ月間でストレスを感じたことの有無を尋ねたところ、“ストレスを感じた（「毎日感じた」と「ときどき感じた」の計）」は68.7%と、前回調査より8.0ポイント少なくなっています。“ストレスを感じた”は男性より女性のほうが多く、年代別では20～50歳代で80%を超えており、特に40歳代は90%を超えている状況です。また、生きがいや楽しみのある人で“ストレスを感じた”は68.5%に対し、生きがいや楽しみのない人は92.7%と、生きがいや楽しみのある人とない人では大きな差がみられます。
- ストレスの解消状況は、「できている」が51.8%で最も多く、「できていない」は17.4%となっています。年齢別にみると、「できていない」は40～50歳代がほかの年代よりも多くなっています。
- 悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたときの相談相手は、「家族」が68.9%で最も多く、次いで「友人・知人」と続いています。ストレスが解消できていない人は「相談したいがためらう」が13.9%と、ストレス解消ができていない人よりも10.3ポイント多くなっています。
- 約半数の人が睡眠による休養がとれていると答えているものの、約4割の人がとれていない状況にあり、特に50歳代において休養がとれていない人が多くなっています。日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、生きがいや楽しみ、余暇の過ごし方で体やこころを養うことは心身の健康の観点から重要です。
- ストレスを感じている人は68.7%と、前回調査から少なくなっているものの、依然としてストレスを感じている人が多く、特に若い世代において多い状況にあります。一定のストレスは心身の活性化をもたらしますが、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。

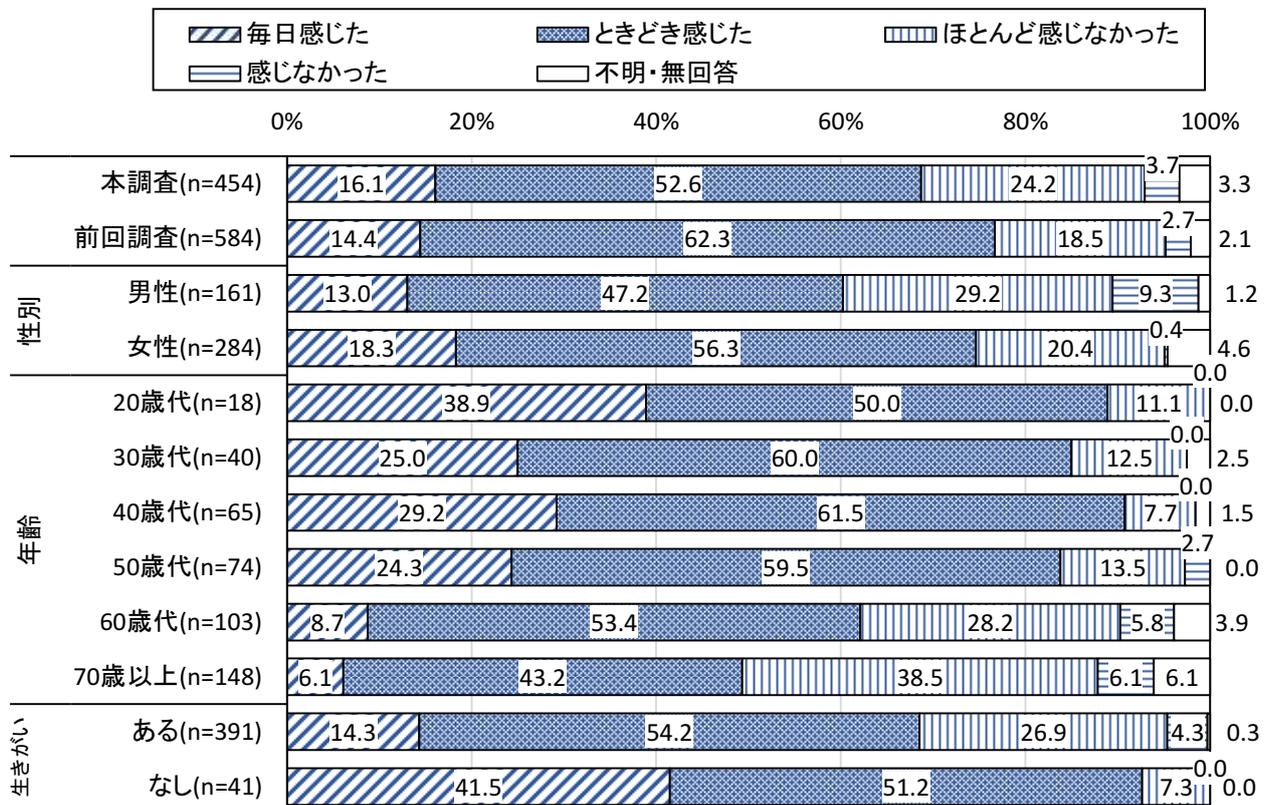
ストレスが蓄積することにより、体やこころの病を引き起こす恐れがあり、重症化すると自殺に至るケースもあることから、十分に睡眠をとることやストレスと上手につきあうことが重要です。また、こころが不安定な状況にある人を周囲が気づき、早期に必要な支援機関につなぐなども重要な取り組みになります。

睡眠による休養が十分のとれているか



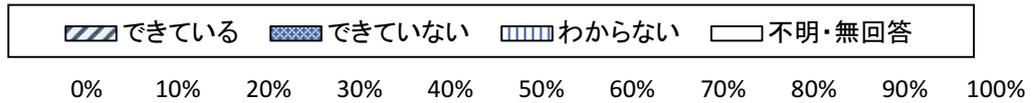
資料：住民アンケート

1カ月間にストレスを感じたことの有無



資料：住民アンケート

ストレスが解消できているか



性別	年齢	ストレス	割合 (%)				合計
			できている	できていない	わからない	不明・無回答	
本調査(n=454)			51.8	17.4	26.4	4.4	
男性(n=161)			54.0	15.5	28.6		1.9
女性(n=284)			49.6	19.0	25.4	6.0	
	20歳代(n=18)		55.6	16.7	27.8		0.0
	30歳代(n=40)		50.0	17.5	30.0		2.5
	40歳代(n=65)		49.2	20.0	29.2		1.5
	50歳代(n=74)		51.4	28.4	20.3		
	60歳代(n=103)		49.5	15.5	29.1	5.8	
	70歳以上(n=148)		54.7	12.2	25.0	8.1	
	感じた(n=312)		41.3	25.0	32.7		1.0
	感じなかった(n=127)		83.5	0.8	14.2		1.6

資料：住民アンケート

悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたときの相談相手

単位：%

性別	年齢	ストレス解消	(n)	家族	友人・知人	職場の上司	師・職員 病院や診療所の医	その他	う 相 談 し た い が た め ら 相 手 が い な い	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
				本調査	454	68.9	49.6	4.4	4.2	1.5	5.3	0.9
前回調査	584	66.6	49.3	3.4	3.8	2.6	5.1	3.3	9.1	2.4		
性別	男性	161	64.0	35.4	4.3	5.6	2.5	4.3	2.5	13.7	2.5	
	女性	284	71.8	57.7	4.6	3.5	0.7	5.6	0.0	4.6	6.0	
年齢	20歳代	18	88.9	72.2	11.1	5.6	0.0	0.0	0.0	5.6	0.0	
	30歳代	40	85.0	65.0	15.0	0.0	0.0	2.5	2.5	2.5	2.5	
	40歳代	65	69.2	56.9	9.2	3.1	1.5	7.7	1.5	6.2	1.5	
	50歳代	74	77.0	62.2	5.4	2.7	0.0	8.1	1.4	4.1	1.4	
	60歳代	103	68.9	46.6	1.0	4.9	1.0	3.9	0.0	8.7	6.8	
	70歳以上	148	60.1	36.5	0.7	5.4	2.7	4.7	0.7	11.5	7.4	
ストレス解消	できている	235	76.2	54.9	4.7	3.0	0.9	2.6	0.0	8.9	0.9	
	できていない	79	64.6	55.7	5.1	5.1	2.5	13.9	1.3	5.1	1.3	
	わからない	120	68.3	41.7	4.2	6.7	2.5	5.8	2.5	9.2	0.8	

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、自分にあった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) 取り組み内容

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。
- 困ったとき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。
- 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。
- 生涯学習講座やスポーツ交流の充実を図り、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	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"> ○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)※思春期含む ○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 			

■休養・こころの健康づくりにおける目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
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%	住民アンケート(基準値は平成30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	0.9%	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」(基準値は平成29年)

(6) 健診（検診）の推進

各種健（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、早期に知ることによって生活習慣の改善や保健指導を受けることになり、身体状況の改善、疾病等の重症化の防止につながります。

1) 現状と課題

- 定期的に健康診査や人間ドックを受診しているか尋ねたところ、健診の受診状況は、「受診している」が 80.0%で、前回調査から 6.5 ポイント増加し、全国や兵庫県に比べて高い受診率となっています。女性より男性のほうが受診率が高く、年齢別では 20～30 歳代・50 歳代で 70%台、ほかの年代は 80%台と、高い受診状況となっています。
- 健診を受けない理由としては、「なんとなく」が 36.4%で最も多く、次いで「忙しい」「めんどろ」と続き、性別にみると、男性は「健康と思うので」、女性は「なんとなく」がそれぞれ最も多くなっています。
- 成人を対象とした健診として、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に、取り組んでいます。また、健診の案内については積極的に受診勧奨を行うことで、他市町よりも高い受診率を維持しています。
しかし、特定保健指導の実施率は県下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。
- がん検診の受診率は県下でもトップの受診率を維持しています。要精密検査の受診率は兵庫県平均よりは高いものの、他市町村では受診率 100%のところもあります。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。全員が精密検査を受けていない状況にあります。
- 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、母親学級、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率は、すべてにおいて県平均を下回っています。

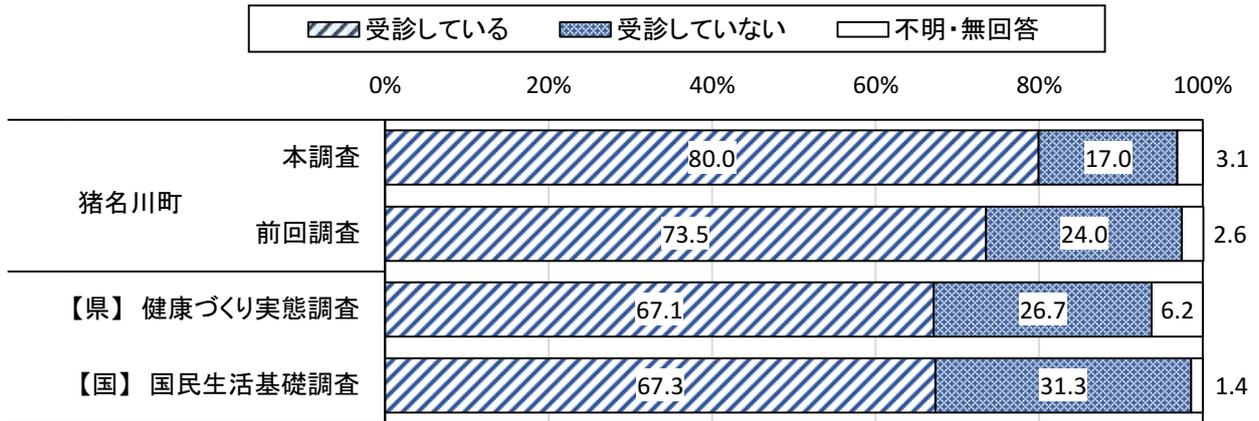
がんは早期に発見し、早期に治療を行うことが重要です。がん検診は高い受診率を維持しているものの、より多くの人の健康増進に寄与するためにも、がん検診に対する受診勧奨を継続して進めつつ、要精密検査の人に対してもさらなる受診勧奨が必要です。

国の「健やか親子 21（第 2 次）」（76 ページ参照）においては、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を 10 年後にめざすべき姿とし、3 つの基盤課題と 2 つの重点課題が設定されています。

母子ともに健やかで、地域の中で安心して成長できる体制を構築していくことが必要です。特に乳幼児健康診査は、子どもの健やかな成長に必要な不可欠であり、虐待予防や虐待の早期発見につながることから、受診率 100%をめざし、今後取り組んでいく必要があります。

また、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。

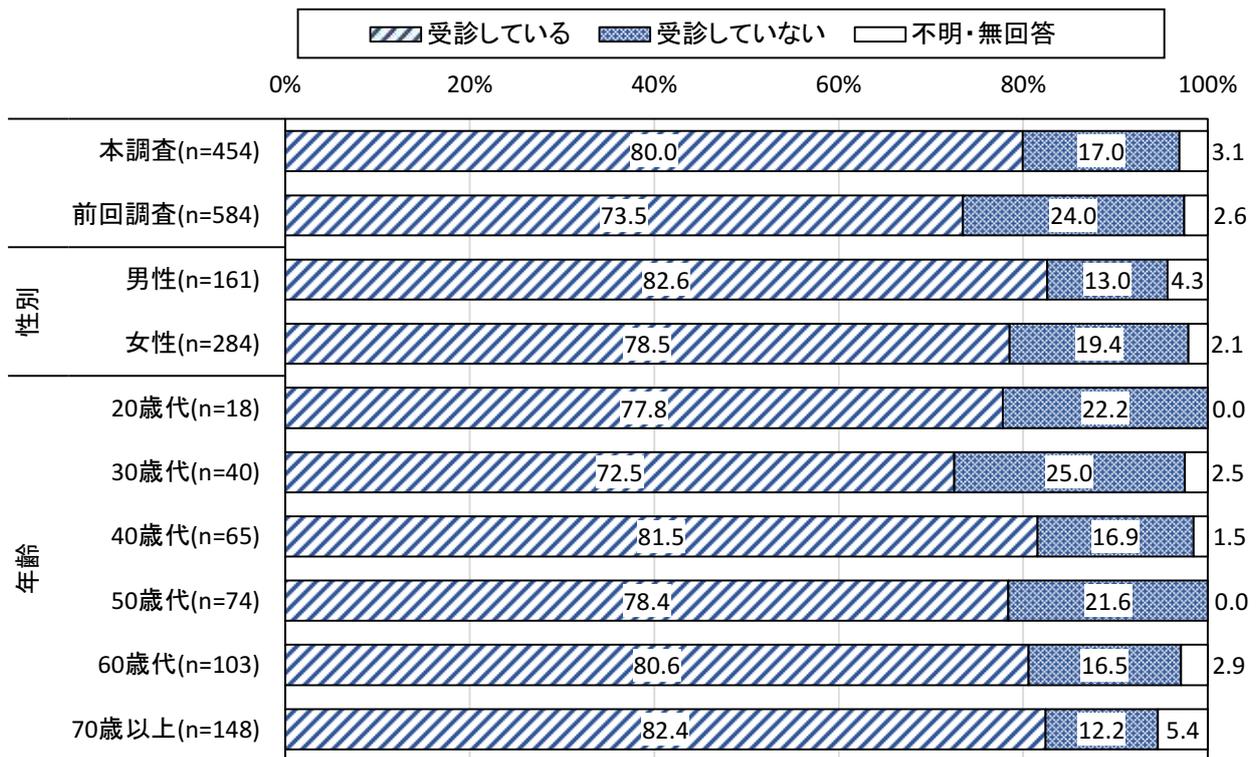
定期的な健診受診状況（国・県との比較）



資料：住民アンケート

※兵庫県の「健康づくり実態調査」は平成 28 年度、国の「国民生活基礎調査」は平成 28 年に行われたもの。

定期的な健診受診状況



資料：住民アンケート

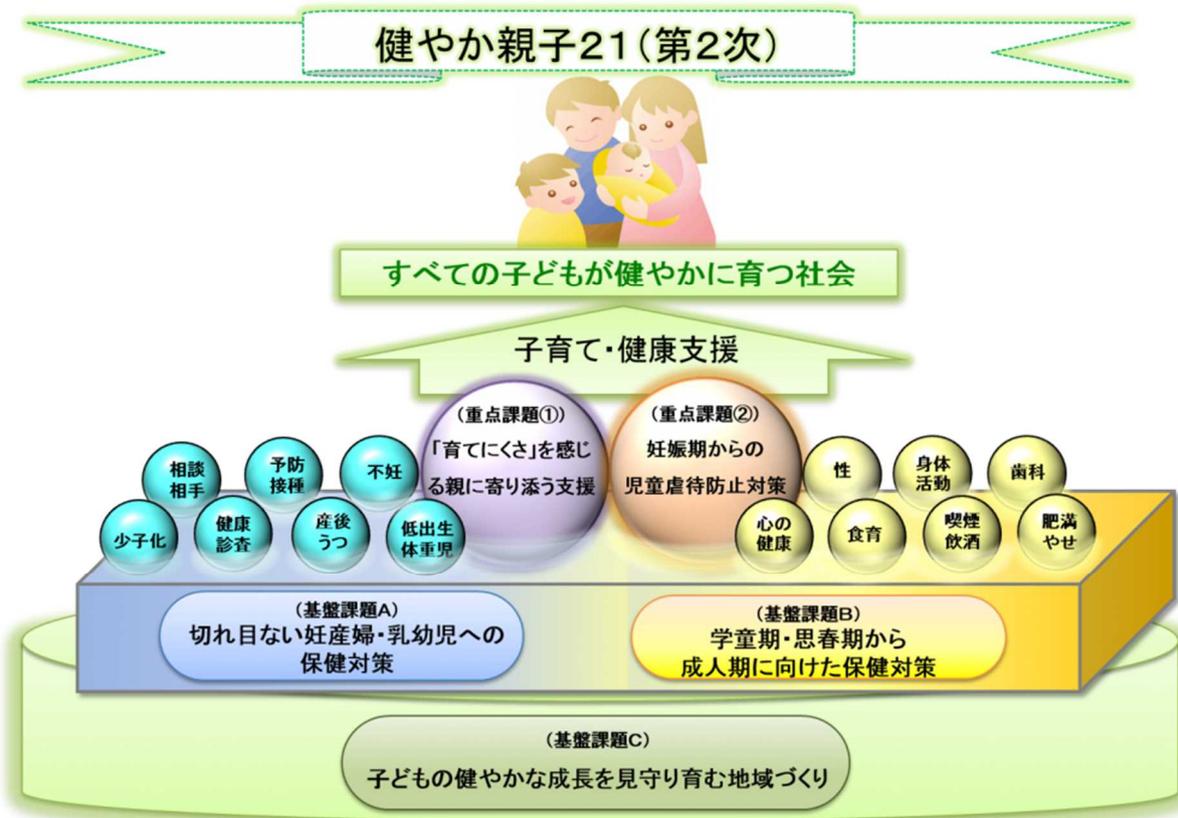
健診を受けない理由

単位：％

		(n)	健康と 思うの で	忙しい	めんど う	はずか しい	なんと なく	対象で ない	その他	不明・ 無回答
本調査		77	22.1	24.7	24.7	3.9	36.4	5.2	14.3	6.5
前回調査		140	19.3	21.4	22.1	3.6	37.9	4.3	14.3	11.4
性別	男性	21	33.3	28.6	28.6	0.0	28.6	9.5	9.5	4.8
	女性	55	18.2	23.6	23.6	5.5	38.2	3.6	16.4	7.3
年齢	20 歳代	4	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	25.0	0.0
	30 歳代	10	10.0	30.0	40.0	0.0	40.0	0.0	20.0	0.0
	40 歳代	11	9.1	45.5	36.4	9.1	36.4	0.0	0.0	9.1
	50 歳代	16	12.5	50.0	25.0	6.3	31.3	0.0	12.5	6.3
	60 歳代	17	47.1	11.8	23.5	5.9	41.2	0.0	17.6	5.9
	70 歳以上	18	27.8	5.6	16.7	0.0	38.9	11.1	16.7	5.6

資料：住民アンケート

「健やか親子21（第2次）」イメージ図



出典：「健やか親子21（第2次）」について 検討会報告書

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
------	---

<母子>

妊娠、出産、育児まで、どのステージにおいても母子ともに健やかに成長することができるよう、各種母子保健事業の充実を図るとともに、各種子育てに関わる事業を一体的に提供し、包括的に母子（子育て世帯）を支える体制を形成していきます。

<成人>

健康寿命の延伸に向け、まずは健（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) 取り組み内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

<母子>

- 安心して出産できるよう、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（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きましょう。
- 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。

<成人>

○健（検）診や健康教室の情報提供を行いましょ。

○職場で健（検）診が受けやすい環境づくりに努めましょ。

○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。

③行政の取組目標

<母子>

○子どもの頃から正しい生活習慣を身に着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。

○安心・安全な妊娠・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。

○各種母子保健事業を通じて、出生率が低い要因の把握に努めます。

○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母親学級、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んでいきます。

○医療機関・各相談機関・療育施設・教育支援センター・学校・幼稚園・保育所等関係機関との連携を図ります。

<成人>

○住民が健（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（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。

■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"> ○妊婦健康診査費助成 ○乳幼児健診 ○母親学級 ○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"> ○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 ○各種健診の実施(がん検診、特定健診、健康診査、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 ○広報「いながわ」、ホームページ、健診(検診)結果送付時にパンフレット同封 ○血压手帳の交付 ※各事業で対象年齢が異なります 	
	<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 			

■母子保健における目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
乳幼児健康診査の受診率の向上	3・4カ月児健診	94.9%	97.7%	住民保険課健康づくり室調べ(基準値は平成29年度)
	1歳6カ月児健診	93.9%	97.1%	
	3歳児健診	92.7%	97.2%	
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%	
むし歯のない子どもの増加【再掲】	3歳児	85.0%	90.0%	3歳児健診歯科(基準値は平成29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	89.3%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は平成29年度)
	中学生	87.8%	100.0%	

■成人保健における目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
特定健康診査受診率の増加	40歳以上	45.6%	60.0%	特定健診・保健指導 法定報告値(基準値 は平成28年度)
特定保健指導実施率の増加	40歳以上	9.1%	15.0%	
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%	
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%	
肺がん検診受診率の上昇	40歳以上	45.4%	50.0%	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)
大腸がん検診受診率の上昇	40歳以上	41.7%	45.0%	
胃がん検診受診率の上昇	40歳以上	25.8%	40.0%	
子宮頸がん検診受診率の上昇	40歳以上	35.7%	40.0%	
乳がん検診受診率の上昇	40歳以上	36.3%	40.0%	
前立腺がん検診受診率の上昇	60歳以上	27.3%	45.0%	住民保険課健康づくり 室調べ(基準値は平成29年度)
腹部超音波検診受診率の上昇	35歳以上	18.4%	38.0%	
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	
骨粗しょう症検診受診率の上昇	30歳以上	12.8%	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	—	各検診	

(7) さまざまな健康確保対策

1) 現状と課題

<感染症>

- O-157 やインフルエンザ、結核、エイズなど、様々な感染症があります。近年では、日本脳炎、デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症などの蚊媒介感染症も国際的に問題となっています。
- 感染症の予防には、手洗い、咳エチケット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、予防に対する正しい知識の普及・啓発などが必要です。
- 本町では平成 27 年 3 月に「猪名川町新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、「発生前の準備」「発生後の予防とまん延防止」「適切な医療の提供と社会機能の維持」に対する方針を定め、取り組みを進めています。

<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、アレルギー疾患は正しい予防法や適切な治療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、地域の医療機関との連携などの取り組みが重要となります。

<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、睡眠障害や抑うつ症状の発症など、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。

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もう
------	--------------------------------

感染症や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) 取り組み内容

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。
- 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食糧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。
- 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。
- 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。

②地域・職場の取組目標

- 防災訓練などの機会に、災害時の「食」の備えなどについて、普及啓発を行いましょ。
- 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。
- 感染症について学習する機会を提供しましょ。

③行政の取組目標

- 「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。
- 広報「いながわ」、講座などを通じて、食中毒予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 乳幼児期の予防接種の必要性について周知します。
- 法定予防接種は全年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。
- 感染症について学習する機会を提供します。
- 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

めの取り組みを進めるとともに、行動計画の周知に努めます。
 ○発生する感染症に適切に対応できるように国・県等の情報収集に努め対応します。

■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	○定期予防接種 ○個別接種勧奨通知			○定期予防接種
	○新型コロナウイルス等対策行動計画		○広報「いながわ」での啓発	
	○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
栄養・食生活	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%	全国・学習状況調査 (基準値は平成29年度)
		中学生	87.8%	100.0%	
		20歳以上	85.9%	95%以上	住民アンケート(基準値は平成30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歳男性	23.7%	現状維持	
		40～60歳女性	15.8%	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	25.1%	22.0%	
	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%	
	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%	
	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%	
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%		
「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%		

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	36.6%	42.0%	住民アンケート(基準値は平成30年度)	
		20～64歳男性	33.3%	36.0%		
		20～64歳女性	23.0%	33.0%		
		65歳以上男性	54.2%	58.0%		
		65歳以上女性	48.1%	48.0%		
	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%		
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	94.5%	100.0%	住民アンケート(基準値は平成30年度)	
	喫煙率を下げる(習慣的に喫煙している人の減少)	20歳以上男性	16.1%	19.0%		
		20歳以上女性	3.9%	4.0%		
	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	13.7%	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歳以上男性	3.1%	10.0%		
		20歳以上女性	0.7%	0.0%		
	高リスク飲酒者の減少(1日当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%		
20歳以上女性		6.1%	6.4%			
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	53.7%	5%以上上昇	住民アンケート(基準値は平成30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	14.3%	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	41.6%	5%以上上昇		
	定期的(年に1・2回)な歯科検診の受診者の増加	20歳以上	46.3%	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	34.1%	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	50.5%	5%以上上昇		
	むし歯のない子どもの増加	3歳児	85.0%	90.0%		3歳児健診歯科(基準値は平成29年度)
休養・こころ	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%	住民アンケート(基準値は平成30年度)	
	悩み等を相談したいが相談先がわからない、相談相手がいらない人の減少	20歳以上	0.9%	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」(基準値は平成29年)	

目標		対象	基準値	目標値	データ
健診(検診)の推進【母子保健】	乳幼児健康診査の受診率の向上	3・4カ月児健診	94.9%	97.7%	住民保険課健康づくり室調べ(基準値は平成29年度)
		1歳6カ月児健診	93.9%	97.1%	
		3歳児健診	92.7%	97.2%	
	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%	
	むし歯のない子どもの増加【再掲】	3歳児	85.0%	90.0%	3歳児健診歯科(基準値は平成29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	89.3%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は平成29年度)	
	中学生	87.8%	100.0%		
健診(検診)の推進【成人保健】	特定健康診査受診率の増加	40歳以上	45.6%	60.0%	特定健診・保健指導法定報告値(基準値は平成28年度)
	特定保健指導実施率の増加	40歳以上	9.1%	15.0%	
	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%	
	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%	
	肺がん検診受診率の上昇	40歳以上	45.4%	50.0%	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)
	大腸がん検診受診率の上昇	40歳以上	41.7%	45.0%	
	胃がん検診受診率の上昇	40歳以上	25.8%	40.0%	
	子宮頸がん検診受診率の上昇	40歳以上	35.7%	40.0%	
	乳がん検診受診率の上昇	40歳以上	36.3%	40.0%	住民保険課健康づくり室調べ(基準値は平成29年度)
	前立腺がん検診受診率の上昇	60歳以上	27.3%	45.0%	
	腹部超音波検診受診率の上昇	35歳以上	18.4%	38.0%	
	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	
	骨粗しょう症検診受診率の上昇	30歳以上	12.8%	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	—	各検診	

■保健計画の重点目標

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。

妊婦健診や母親学級、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・産後の疲労や不安、産後うつ傾向がみられる人などに対しては訪問や集団による育児指導や休養時間の確保など、産前・産後のケアに努めるとともに、各種母子保健事業の際に必要なに応じて「育児支援チェックリスト」や「エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)」を用いてスクリーニングを行い、適切な支援へと結び付けていきます。

また、子育ての困難感をもつ保護者が子どもの特性や課題を理解し子育てを行えるように、相談事業による支援を推進していきます。

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下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。

がんは早期に発見し、適切な治療に結び付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」、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適切な受診行動につながるよう、健康教育を行うとともに、要精密検査の人にはさらなる受診勧奨を行うことで、精密検査受診率100%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友人など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、伝統料理・郷土料理はまちをつくる文化の一つといえます。

その反面、核家族化や社会生活の変化、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孤食や食生活の乱れ、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。

「食」の重要性を改めて認識し、本町の特徴を生かしつつ、健全な食生活、食文化の継承、地産地消を実践することで、住民誰もが楽しい毎日を送れるまちづくりを進めていきます。

また、食育という言葉や意味を知っている人や関心のある人は、前回調査から減っているにも関わらず、食育に取り組んでいる人は増えている状況にあります。

取り組んでいる内容が食育と認識せず、取り組んでいる人が多いと考えられるため、食育を身近に感じ、取り組んでいる内容が食育であると意識して実践できるよう、さらなる周知・啓発が必要です。

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 受け継がれてきた豊かな知恵や食文化を子どもたちに引き継ごう（まちをつくる）

第3条 安全・安心な食を選択でき、地場産物で旬の食材を活用しよう（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、子どもから成人、高齢者まで、生涯にわたる取り組み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>

- 食育という言葉や意味の認知度について、「言葉や意味も知っている」は 59.5%と、前回調査より 4.5 ポイント低くなっています。性別にみると、男性が 44.1%と女性より 23.9 ポイント低く、年代別では高い年齢層ほど認知度が低くなっています。
- 食育に対する関心は、「関心がある」が 69.8%で前回調査から 7.6 ポイント減少しています。性別にみると、男性より女性の関心が高く、年齢別では 30 歳代が 80%台で関心が高いのに対し、20 歳代は 50%台と年代で差がみられます。
- 朝食の摂取状況について、「毎日食べる」は 85.9%で最も多く前回調査から 1.8 ポイント増加し、「ほとんど食べない」は前回調査から 1.0 ポイント減少しています。性別に差はなく、年齢別では 20 歳代・50 歳代で 70%台とわずかに低くなっています。国や兵庫県と比べると、「毎日食べる」は国・兵庫県よりわずかに多くなっています。

子どもの朝食の摂取状況をみると、平成 29 年度で小学 6 年生は 89.3%、中学 3 年生は 87.8%と、小学生より中学生のほうが朝食の摂取率が低くなっています。しかし、朝食の摂取率は小中学生ともに全国よりも高くなっています。
- ごはん（米）を食べる人の割合が、朝・昼・夕の 3 食とも基準値より低くなっており、ごはん（米）を食べる人の割合が減少している状況です。
- 取り組んでいる食育の実践として、「1 日 3 食、規則正しく食べること」が 75.3%で最も多く、次いで「毎日 1 食以上、家族や友人などと一緒に食事をする」が 69.2%、「食べ残しや、調理のごみを出さないようにすること」が 59.9%となっており、前回調査から大きく変化はしていないものの、5 項目中 3 項目において実践者が増えている状況です。

また、男性より女性のほうが食育の実践に取り組んでいる人が多く、特に「食事づくり（買い物・調理・後片付け）を行うこと」は男性が 19.3%、女性が 79.6%と大きな差がみられます。
- 自分の食生活について、「よいと思う」と考える人は 78.5%で、男性より女性のほうが多く、60 歳以上の年代で多くなっています。「問題があり改善したいと思う」は男性で 11.8%、年代別では 20 歳代で多くなっています。
- 毎日 1 食以上家族や友人などと一緒に食事をする機会（共食）について、「毎日している」は 69.2%と前回調査から 7.9 ポイント減少し、逆に「あまりしていない（していない）」は 11.7%と前回調査から 5.5 ポイント増加しています。また、共食を毎日している人は男性が女性に比べて 13.4 ポイント低く、年齢別にみると、30 歳代は 80%台と高いものの、20 歳代・50 歳代・70 歳以上の年代では 60%台と、差が出ている状況です。
- 「食事の作法を学ぶこと・教えること」を実践している人は 22.0%で、取り組んでいる

人は男性より女性のほうが多く、30歳代に多い状況です。

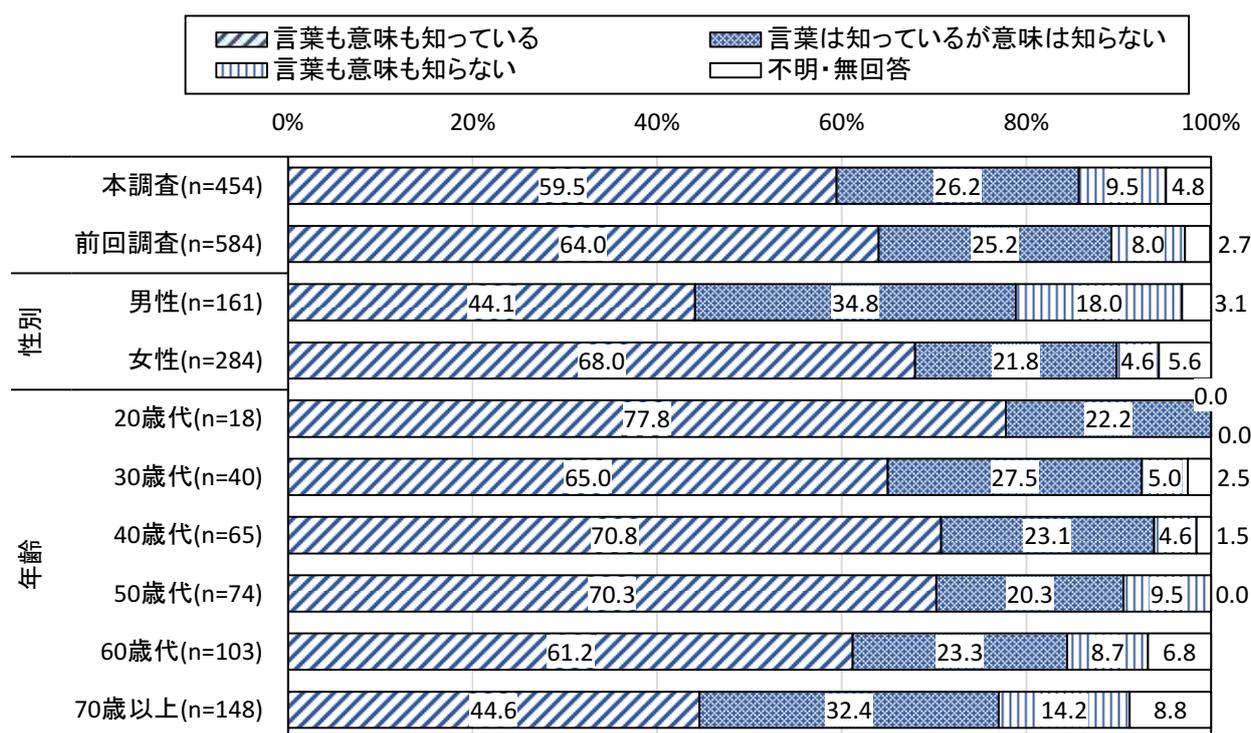
- 全体的に朝食を毎日食べる人は以前に比べて増加し、1日3食食べる人や食事づくりを行う人などの食育実践者もわずかではあるものの着実に取り組む人が増えている状況ですが、男性の食育実践者が女性に比べて低い状況です。

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。

核家族化の進行や社会情勢の変化など、様々な要因を背景に共食している人が減っており、共食は楽しい食事やコミュニケーションを図る場だけでなく、マナーや作法を学ぶ機会としても重要で、食や生活に関する基礎を習得する場でもあることから、共食の重要性についての普及・啓発が必要です。

また、食育に対する関心や実践に取り組んでいる人は20歳代において少ないことから、若い世代への働きかけ、周知・啓発が必要です。

「食育」という言葉や意味の認知度



資料：住民アンケート

食育に対する関心

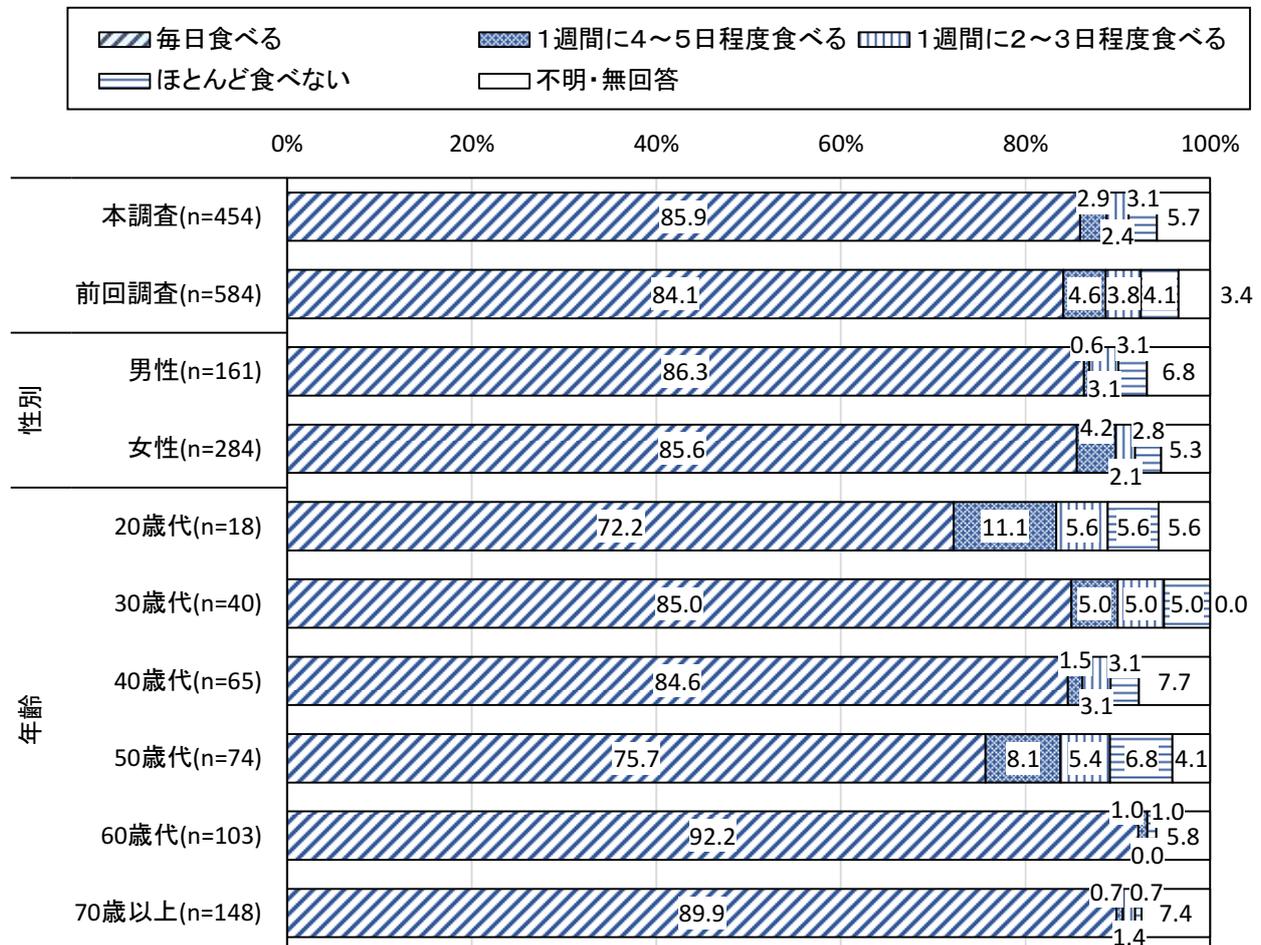
単位：％

		(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	(別掲) 関心があ る	(別掲) 関心があ らない
本調査		454	32.4	37.4	18.5	7.3	4.4	69.8	25.8
前回調査		584	37.2	40.2	15.6	4.6	2.4	77.4	20.2
性別	男性	161	23.0	32.9	27.3	13.0	3.7	55.9	40.3
	女性	284	37.0	40.8	13.7	3.9	4.6	77.8	17.6
年齢	20歳代	18	33.3	22.2	33.3	11.1	0.0	55.5	44.4
	30歳代	40	37.5	45.0	10.0	5.0	2.5	82.5	15.0
	40歳代	65	35.4	36.9	18.5	7.7	1.5	72.3	26.2
	50歳代	74	33.8	33.8	24.3	8.1	0.0	67.6	32.4
	60歳代	103	29.1	39.8	19.4	5.8	5.8	68.9	25.2
	70歳以上	148	31.1	38.5	14.9	7.4	8.1	69.6	22.3

資料：住民アンケート

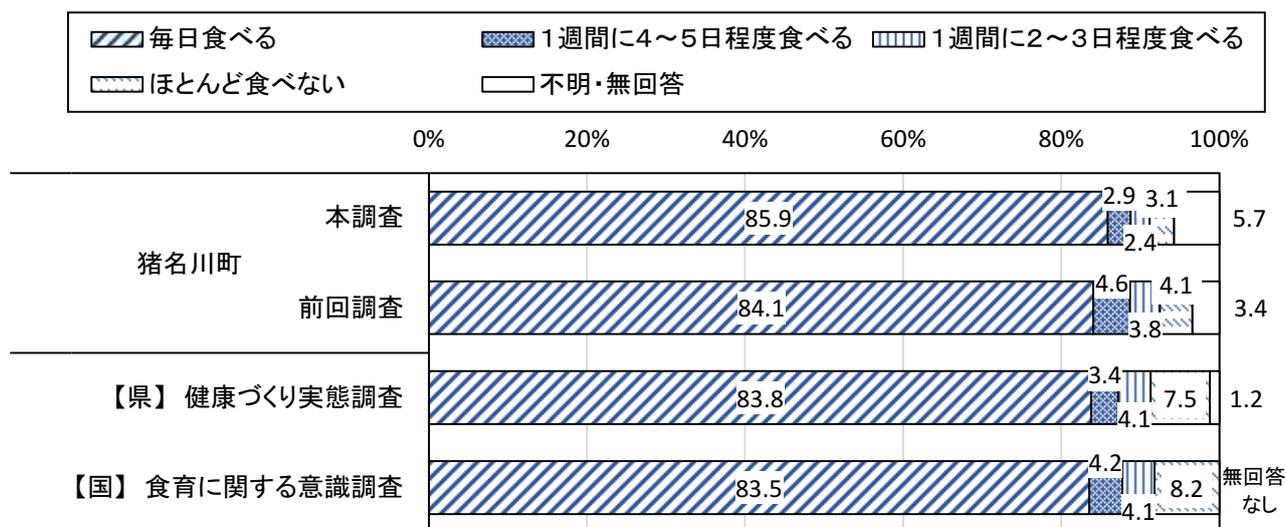
※「(別掲) 関心がある」は、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の計
 「(別掲) 関心がない」は「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」の計

朝食の摂取状況



資料：住民アンケート

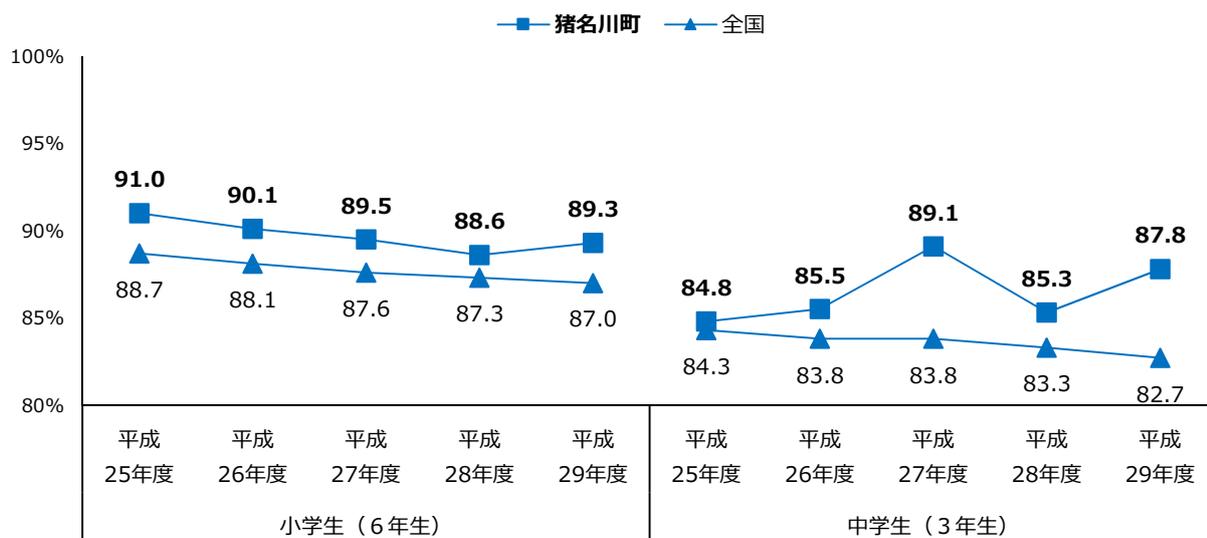
朝食の摂取状況（前回調査、国、兵庫県との比較）



資料：住民アンケート

※兵庫県の「健康づくり実態調査」は平成28年度、国の「食育に関する意識調査」は平成29年度に行われたもの。

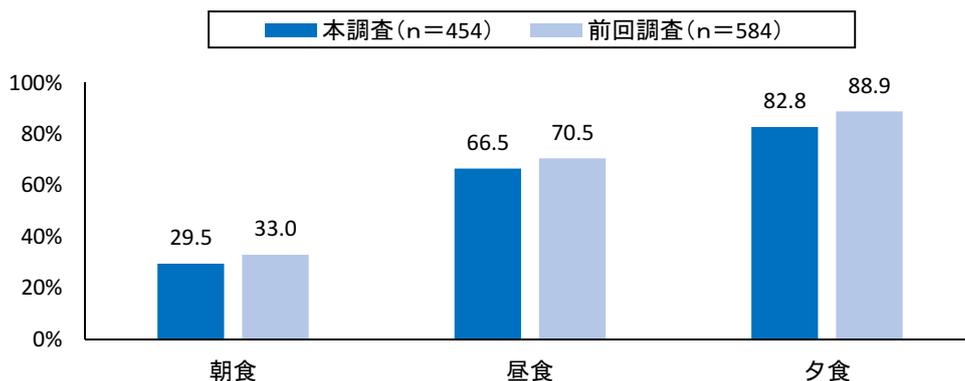
子どもの朝食の摂取状況



資料：住民アンケート

資料：文部科学省「全国学力・学習状況調査（生活習慣や学習環境等に関する質問紙調査結果）」

ごはんの摂取状況

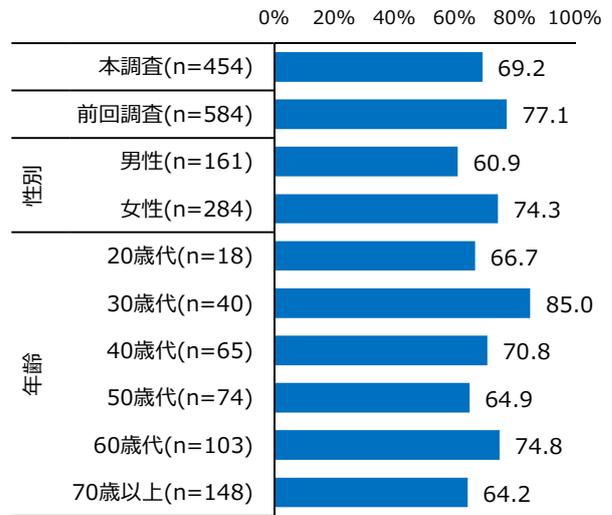
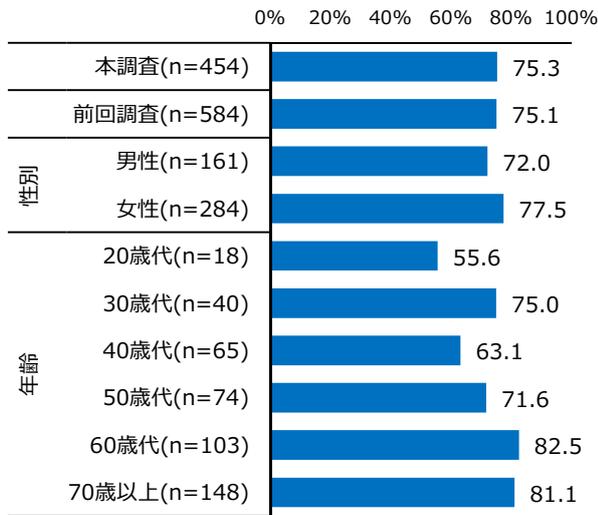


資料：住民アンケート

食育で実践していること(※「毎日している」と答えた人)

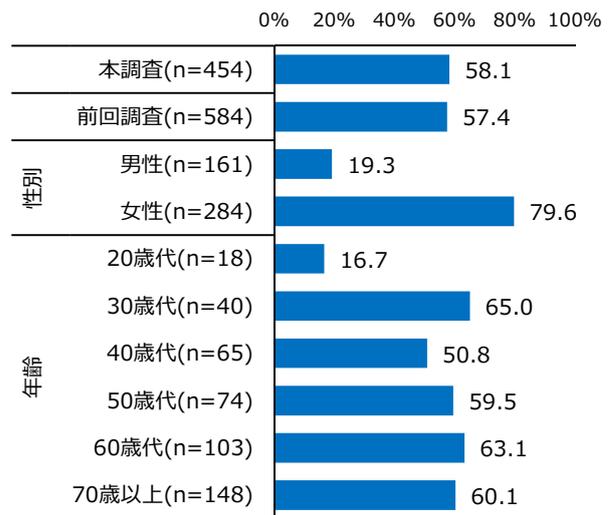
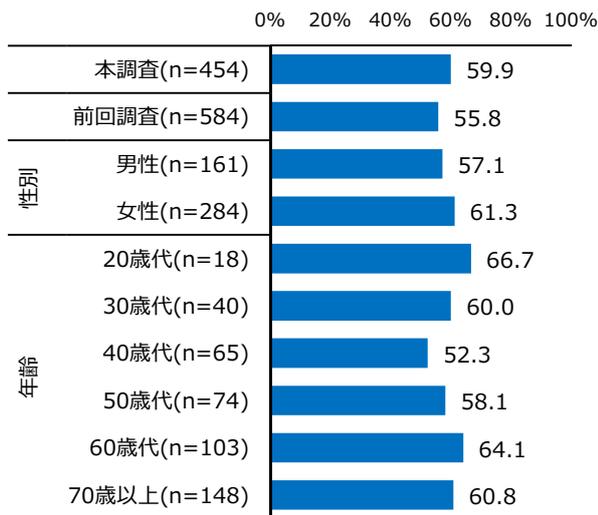
1日3食、規則正しく食べること

毎日1食以上、家族や友人などと一緒に食事をする

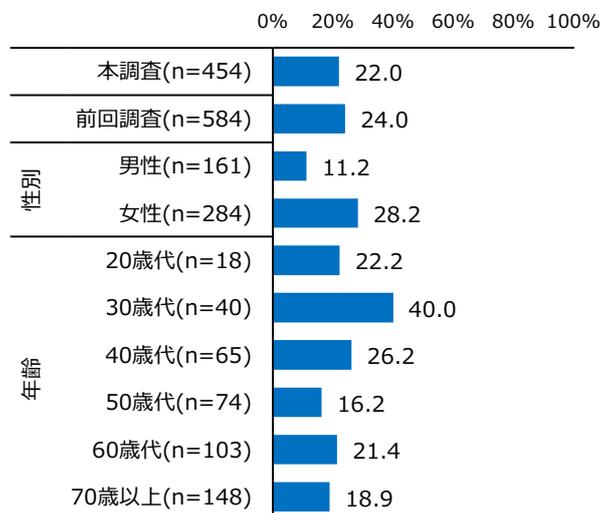


食べ残しや、調理のごみを出さないようにすること

食事づくり(買い物・調理・後片付け)を行うこと



食事の作法を学ぶこと・教えること



資料：住民アンケート

自分の食生活をどう思うか

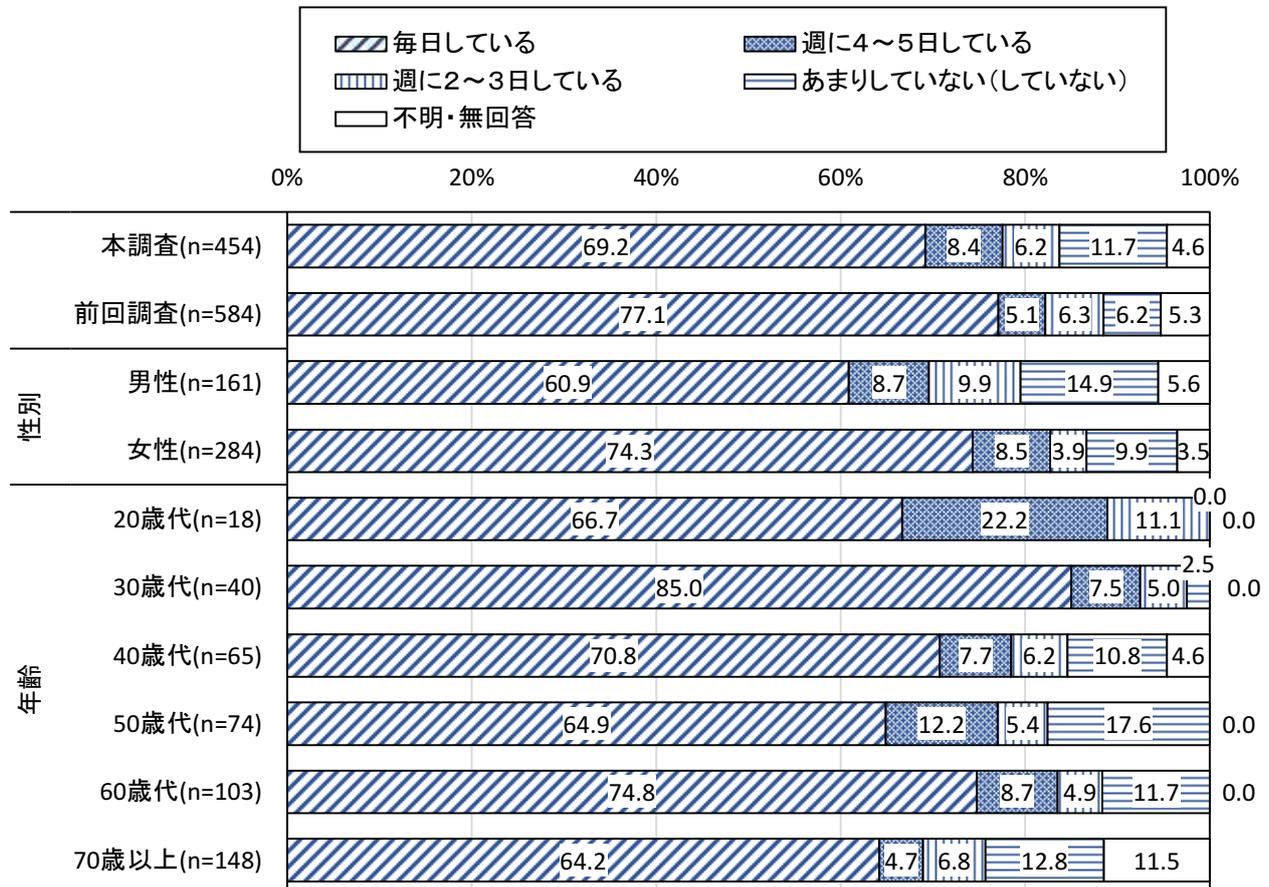
単位：％

		(n)	よいと思 う	多少問 題がある が、おお むねよい と思う	問題が あり改善 したいと 思う	問題は あるが改 善したい とは思わ ない	あまり考 えたこと がない	不明・無 回答	(別掲) よいと思 う※
本調査		454	19.2	59.3	8.1	4.6	5.9	2.9	78.5
前回調査		584	18.7	58.6	10.6	1.9	6.0	4.3	77.3
性別	男性	161	24.2	49.7	11.8	5.6	8.1	0.6	73.9
	女性	284	16.5	64.4	6.3	3.5	4.9	4.2	80.9
年齢	20歳代	18	0.0	72.2	22.2	0.0	5.6	0.0	72.2
	30歳代	40	10.0	65.0	10.0	10.0	0.0	5.0	75.0
	40歳代	65	9.2	64.6	9.2	4.6	9.2	3.1	73.8
	50歳代	74	14.9	55.4	16.2	6.8	6.8	0.0	70.3
	60歳代	103	24.3	57.3	2.9	1.9	10.7	2.9	81.6
	70歳以上	148	27.0	58.1	5.4	2.7	2.7	4.1	85.1

資料：住民アンケート

※「(別掲) よいと思う」は、「よいと思う」と「多少問題があるが、おおむねよいと思う」の計

【食育の取組】毎日1食以上、家族や友人などと一緒に食事をする事（共食）



資料：住民アンケート

<「人づくり」の取組>

- 本町では平成 22 年 3 月に最初となる「猪名川町食育推進計画」を策定し、「おいしい“ごはん”で すくすく健康」をキャッチフレーズに、毎月 17 日を「いなの日」としてごはん（米）を食べることの重要性を広く住民に働きかけるとともに、体と心が喜ぶ「い～なレシピ」をホームページや広報「いながわ」などに掲載しています。

また、男性を対象とした料理教室や夏休みなどを活用した子どもの料理教室の開催、「国の食育月間（毎年 6 月）」「ひょうご食育月間（毎年 10 月）」を活用した周知活動など、食育推進に向けた取り組みを進めてきました。

食育に関する地域活動として、いずみ会やいな郷グループ、川西・猪名川地域活動栄養士協議会、JA、商工会などにおいて、個々の団体の特性を生かした食育活動が展開されています。また、今後の活動の展開として、各団体の周知・啓発をはじめ、学校やPTA、自治会など、他の地域団体との連携による活動の継続が必要です。

平成 17 年に食育基本法が施行され 10 年以上が経過し、食育は着実に推進しているとされ、今後はより食育の取り組みが個人・家庭・地域に根づき、浸透させるため、食育を推進していくための実践の輪を広げる取り組みが求められています。

いなの日を紹介

～毎月17日は『いなの日』です～

いながわちょう猪名川町の「いな(17)」、いなさく稲作の「いな(17)」、いなぼうの「いな(17)」の語呂合わせ。

『いなの日』には、みんなでおいしい“ごはん(米)”を朝・昼・夕の3食ともで食べよう！！

「主食」「主菜」「副菜」
がそろった日本型食生活
を実践しやすく、栄養
バランスがとれる

肥満、糖尿病、高血圧
症、脂質異常症や動脈
硬化症等の生活習慣
病を予防・改善する

ごはん(米)を食べるメリット



朝食に、かみごたえが
あるごはん(米)を食
べると脳が活性化し、
また腹持ちもよい

米の消費が拡大するこ
とで水田が守られ、結
果として環境やまちの
食料自給力が守られる

2) 基本目標

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

3) 取り組み内容

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】

- 「食育」に関心を持ち身近な人にも食育の輪を広めましょう。
- 早寝・早起きと朝ごはんをしっかり食べることを心がけ、生活リズムを整えましょう。
- 朝、昼、晩と、1日3食規則正しく食べましょう。
- 「主食」「主菜」「副菜」がそろった、「日本型食生活」を身につけましょう。
- 減塩を意識しましょう。
- 好き嫌いせず食べましょう。
- からだによい食べ方を知り、姿勢を正して、よく噛んでゆっくり食べることを意識しましょう。
- 自分の適正体重を知りましょう。
- 食事前後のあいさつや正しい箸の持ち方など、基本的な食事マナーを身につけましょう。
- 栄養価の高い旬の食材や新鮮な地場産物を利用して、食材が持つ本来の味を生かした調理をしましょう。
- 子どものときから、ごはん（米）が炊ける力を身につけましょう。
- 調理の工夫や保存食の活用で、食材の廃棄量、無駄を減らしましょう（食品ロスをなくしましょう）。
- 「食」に関する地域の行事や講演会、イベントに積極的に参加し、「食」について考える機会を持ちましょう。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 「いただきます」「ごちそうさま」など、感謝の気持ちを表しましょう。
- 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。
- 共食や食事づくり、家庭菜園など、「食」を通じた家族のコミュニケーションの機会を増やし、楽しみながら「食」について興味・関心を持つ機会を増やすとともに、「食」への感謝の心を育みましょう。
- 食育に関する地域活動に参加してみましょう。
- 水・電気・ガスの資源節約、二酸化炭素の排出量を減らすために家族みんなで食事をしましょう。

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。
- さまざま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。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 「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、家庭や地域で食育体験を持つよう普及活動を行いましょう。
- 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。
- 地域の中でエコクッキングの学習会を開催しましょう。
- 地域でつくられた地場産物を積極的に利用し、生産者との交流の輪を広げましょう。

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、幼少のころからの健全な食習慣・食生活が実践できるよう、家庭や学校・園、地域など、様々な場や機会を通じて、食育に対する関心を高めていくとともに、普段から食育を意識して実践に取り組む住民が増えるよう、推進していきます。

また、家族や仲間などとの共食を通じて、食の楽しさやマナーを知り、絆を深められることから、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」やホームページを通じて、健全な食生活が送れるよう、情報発信します。

<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。
- 献立表や給食だより等で「食」の情報を家庭へ提供します。
- 学校やPTA、家庭教育等の関係機関と連携し、通信などを通じて、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。
- 健診の事後指導など、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り組みを支援します。

【体験やコミュニケーションを通じた楽しい「食」の推進】

- 「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）に取り組みが強化されるよう普及・啓発に努めます。
- 共食の重要性について普及・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	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"> ○母親学級(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"> ○栄養教室(健康づくり教室など) ○栄養相談(特定保健指導) ○各種料理教室(男性料理教室など) ○「食」をテーマとした講座 	
	<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"> ○親子料理教室 ○給食だより・献立表の配布 ○給食センター見学、給食試食会 ○猪名川町子ども会連絡協議会サマーキャンプ 			<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ○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)を通じた食育啓発 ○各種料理教室(親子料理教室、子ども料理教室、子育て世代料理教室、男性料理教室、食生活改善料理教室) 			

■ 「人をつくる」における目標

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	89.3%	100.0%	全国・学習状況調査 (基準値は平成29年度)
	中学生	87.8%	100.0%	
	20歳以上	85.9%	95%以上	住民アンケート(基準値は平成30年度)
食育に関心がある人の増加	20歳以上	69.8%	85.0%	
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%	
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%	
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%	
薄味を実践する人の増加	20歳以上	50.2%	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歳男性	23.7%	現状維持	
	40～60歳女性	15.8%	現状維持	
ごはん(米)を食べる人の割合	朝食	29.5%	50.0%	
	昼食	66.5%	75.0%	
	夕食	82.8%	90.0%	
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	学校給食実施状況等調査(基準値は平成29年度)

(2) まちをつくる

食育の推進にあたっては、家族や地域で受け継がれてきた「食」を次世代へ伝承していくことが大切で、「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

<まちをつくる人たちの活動状況>

- 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9.9%と多くの人が知らない状況にあります。今後の参加意向は10%程度となっています。
- 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り組みについて検討を重ね、いずみ会やいなほ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、JAなどによる食育・健康づくり活動の取り組み、医師会・歯科医師会による食や健康づくりに関する講演会などが実施されています。

いずみ会は、いなほの郷グループや川西・猪名川地域活動栄養士協議会などとともに、本町における食育の推進の担い手として活躍しており、その活動は今後も重要であることから、積極的に周知・啓発・育成活動に取り組む必要があります。

食生活改善推進員（いずみ会）の認知度

単位：%

	(n)	名前も活動内容も知っている	名前は知っている	まったく知らなかった	不明・無回答
本調査	454	9.9	17.2	64.8	8.1
前回調査	584	16.8	24.1	52.1	7.0
性別					
男性	161	1.9	11.8	80.1	6.2
女性	284	14.4	20.8	55.6	9.2
年齢					
20歳代	18	11.1	5.6	83.3	0.0
30歳代	40	5.0	12.5	80.0	2.5
40歳代	65	13.8	9.2	73.8	3.1
50歳代	74	10.8	12.2	73.0	4.1
60歳代	103	7.8	25.2	59.2	7.8
70歳以上	148	10.1	20.3	54.1	15.5

食生活改善推進員（いずみ会）への今後の参加意向

単位：%

	(n)	はい	いいえ	不明・無回答
本調査	454	9.3	52.0	38.8
前回調査	584	12.2	45.0	42.8
性別				
男性	161	11.2	57.1	31.7
女性	284	8.1	49.3	42.6
年齢				
20歳代	18	16.7	55.6	27.8
30歳代	40	7.5	62.5	30.0
40歳代	65	6.2	69.2	24.6
50歳代	74	9.5	66.2	24.3
60歳代	103	10.7	43.7	45.6
70歳以上	148	9.5	39.9	50.7

資料：住民アンケート

<「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、「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5.7%と認知度が低い状況にあることから、これまで以上に「いなの日」の周知・啓発が必要です。
- 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、今回行ったアンケートにおいても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、「お米」を通じて、今後の食生活のあり方や農業・農村の役割、食料問題などについて考え、ごはん食の素晴らしさや食生活の大切さの認識を深めるため、「おいしいごはんを食べよう県民運動」を展開しています。

「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。

その一方で、パンや麺類などを好む人も多いことから、まずは3食きちんと食べることを目標に周知・啓発することが必要です。

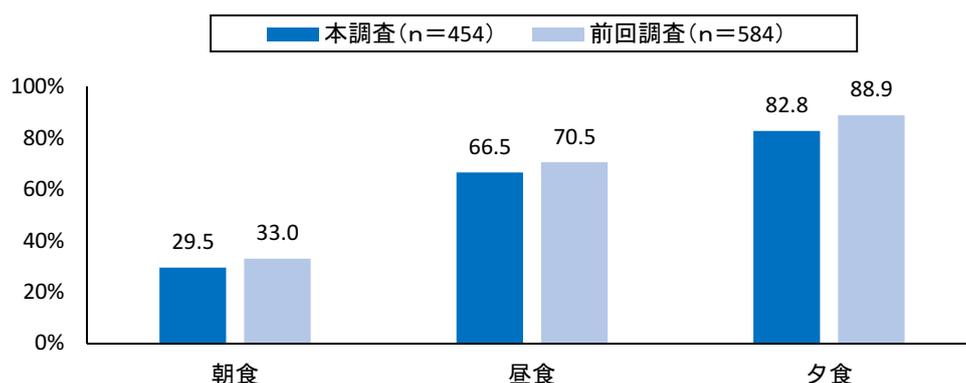
17(いな)の日の認知度

単位：%

		(n)	名前も活動内容も知っている	名前は知っている	まったく知らなかった	不明・無回答
本調査		454	5.7	10.1	75.1	9.0
前回調査		584	18.8	15.8	57.5	7.9
性別	男性	161	1.2	8.7	83.2	6.8
	女性	284	8.5	11.3	70.4	9.9
年齢	20歳代	18	5.6	11.1	83.3	0.0
	30歳代	40	12.5	7.5	77.5	2.5
	40歳代	65	7.7	13.8	75.4	3.1
	50歳代	74	8.1	9.5	75.7	6.8
	60歳代	103	4.9	10.7	75.7	8.7
	70歳以上	148	2.7	9.5	71.6	16.2

資料：住民アンケート

ごはんの摂取状況(再掲)



資料：住民アンケート

<本町の特産品など>

- 本町の特産品は、これまで猪名川町特産品認定審査委員会において特産品の認定を行ってききましたが、新たに「いながわ名物」の認定を設け、まちのPRに向けた取り組みが進められています。「い～な！ごはんレシピ」でも特産品や旬の食材を活用したレシピを発信しています。

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。

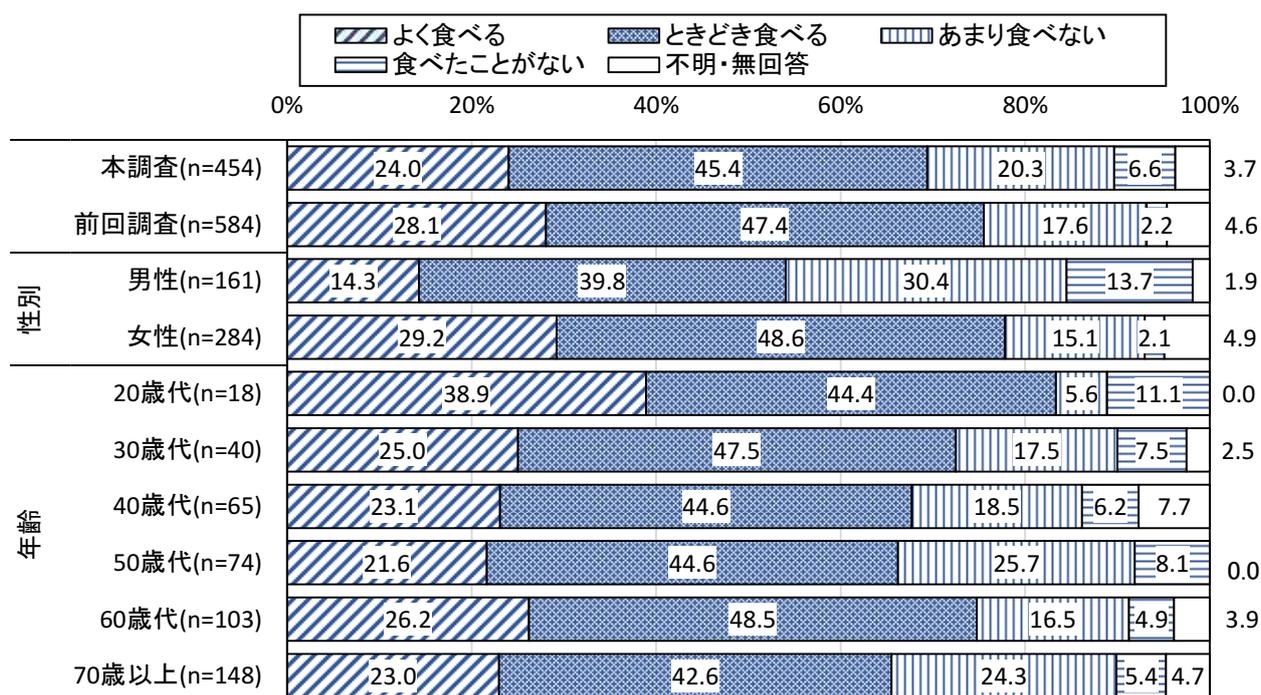
<伝統料理・郷土料理>

- 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69.4%と、前回調査から6.1ポイント減少しています。性別にみると、“食べる”は男性で54.1%、女性で77.8%と20ポイント以上の差がみられ、年齢別では20歳代で“食べる”と答えた人が多くなっています。

また、食べている伝統料理や郷土料理を「家庭で作っている」と答えた人は32.7%で、前回調査より7.0ポイント減少しています。

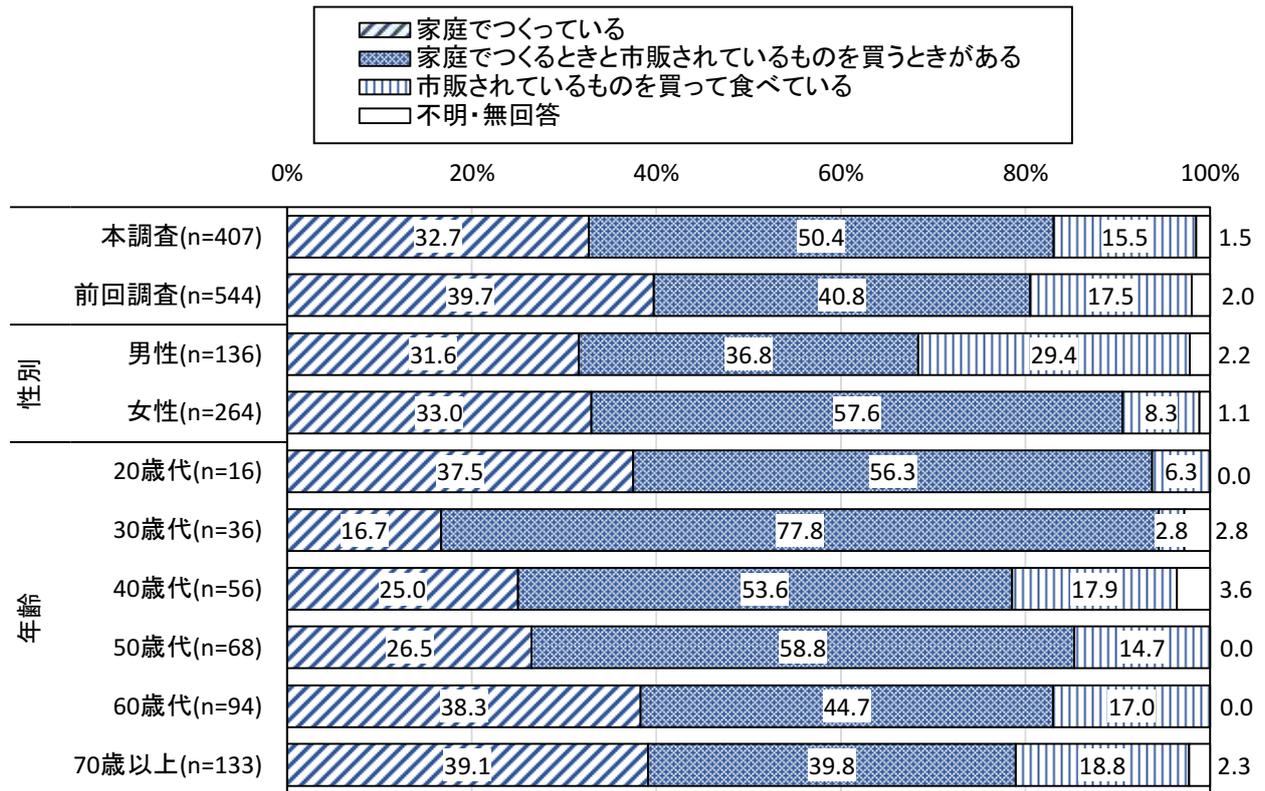
本町の伝統料理・郷土料理にはひし餅、ちまき、さば寿司、丁稚ようかん、ぼたん鍋などがあります。地元の食材を活用した伝統料理や郷土料理は、まちの文化であり、次世代に伝えていくことが大切です。

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



資料：住民アンケート

食べる伝統料理や郷土料理は、家庭の手作りか



資料：住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	受け継がれてきた豊かな知恵や食文化を子どもたちに引き継ごう
------	-------------------------------

3) 取り組み内容

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】

- 地元産や県内産の農林水産物を積極的に使用して、家族や仲間と一緒に食べましょう（共食）。
- 地域の行事や世代間交流を通して伝統料理・郷土料理や生活の知恵を教わり、伝えましょう。
- 伝統料理・郷土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。
- 「い～な！ごはんレシピ」を作ってみよう。

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、食文化の伝承に活用しましょう。
- 地域に伝わる伝統料理・郷土料理を知る機会やつくる場を提供しましょう。

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、引き続き日本型食生活の普及・啓発に取り組めます。

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伝統料理や郷土料理を守り、次世代に継承するとともに、本町の特徴を生かした新たな食文化を創造できるよう、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】

- 広報「いながわ」やホームページで伝統料理・郷土料理のレシピや取り組みなどについて情報提供を行います。
- 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れます。
- 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。
- いずみ会など、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・協力し、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り組みの拡大を図ります。
- 伝統料理・郷土料理を守り、発信する団体等に対し、活動支援を行います。
- いながわ野菜や特産品、伝統料理・郷土料理について、町内外に広く発信し、まちの活性化を図ります。

■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	○母親学級(講話・試食)	○子ども料理教室	○各種料理教室(男性料理教室など) ○子育て支援ボランティア講座(食育講話)	
	○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(しし汁など)提供			
	○親子料理教室 ○給食だより・献立表の配布 ○給食センター見学、給食試食会			○各地区老人クラブなど(講話)
	○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」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)を通じた食育啓発 ○各種料理教室(親子料理教室、子ども料理教室、子育て世代料理教室、男性料理教室、食生活改善料理教室) ○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			

■「まちをつくる」における目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
家庭で猪名川町産の農産物を使用する人の増加(「毎日使用している」「よく使用している」の合計)	20歳以上	40.5%	60.0%	住民アンケート(基準値は平成30年度)
家庭で伝統料理や郷土料理を食べる人の増加(「よく食べる」「ときどき食べる」の割合)	20歳以上	69.4%	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	32.7%	50.0%	
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%	給食センター調べ(基準値は平成29年度)
食育推進に関わる組織・団体数の増加	—	5団体	20%増加	食育推進計画等に関する調査(基準値は平成29年度)

(3) 安心をつくる

食育の推進にあたり、食の安全・安心につながる地産地消を推進することや、正しい「食」の実践ができるよう、情報の取捨選択ができる力を身につけることが重要です。

1) 現状と課題

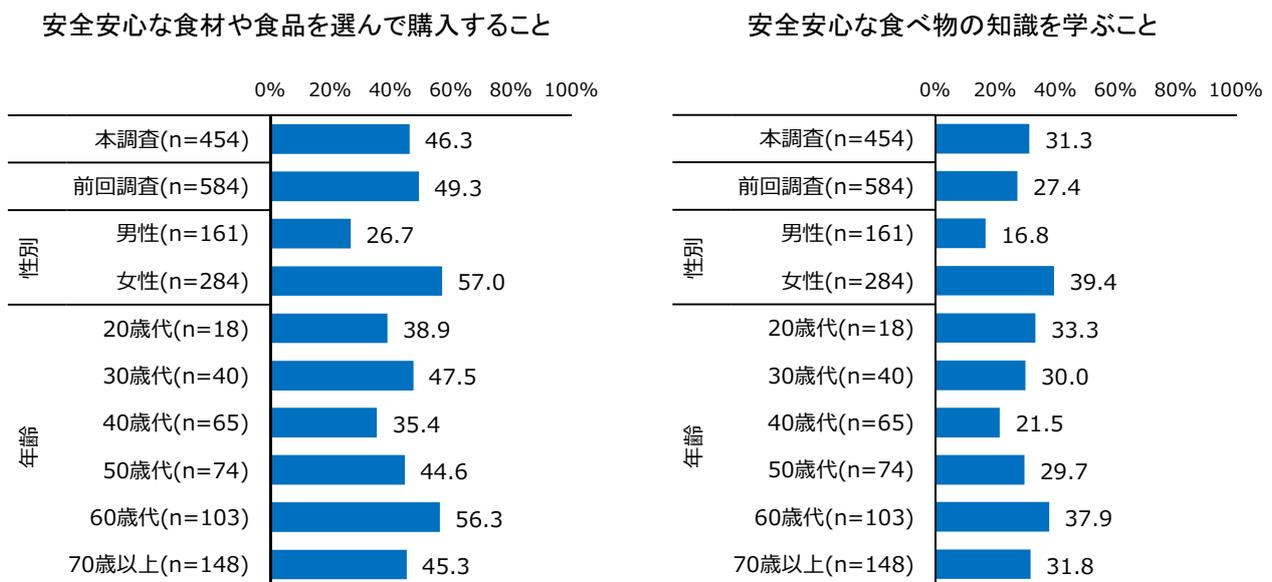
<食の安全・安心>

- 取り組んでいる安全・安心の実践として、「手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組むこと」が73.1%で最も多く、次いで「安全安心な食材や食品を選んで購入すること」が46.3%、「安全安心な食べ物の知識を学ぶこと」が31.3%となっています。特に「手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組むこと」は30歳代で90.0%と特に多くなっています。
- 食品購入の際に優先することは、「賞味（消費）期限、鮮度」「値段」「産地・生産者名」が半数を超えて多くなっています。「特に気をつけていない」は2.2%にとどまり、20～30歳代は0.0%となっています。性別にみると、「見た目」を除くすべての項目で男性より女性のほうが優先している項目が多く、特に「原材料名」「使用添加物」「遺伝子組み換え食品の使用の有無」は20ポイント程度の差がみられます。

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。

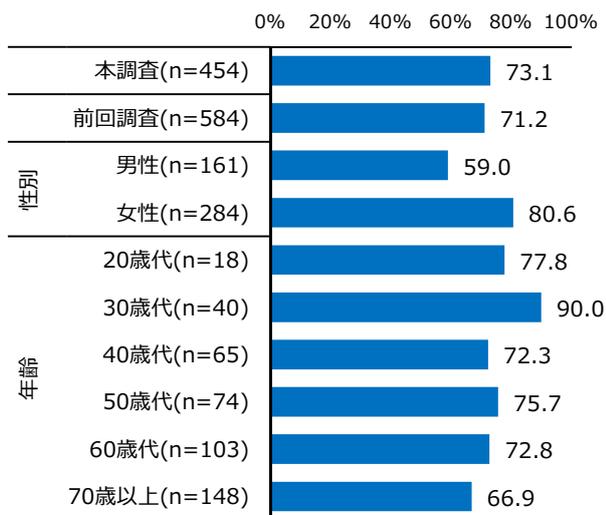
健全な食生活の実現にあたっては、食品の選び方や調理・保管方法などの知識を持ち、行動していくことが重要です。

食育で実践していること(※「毎日している」と答えた人)

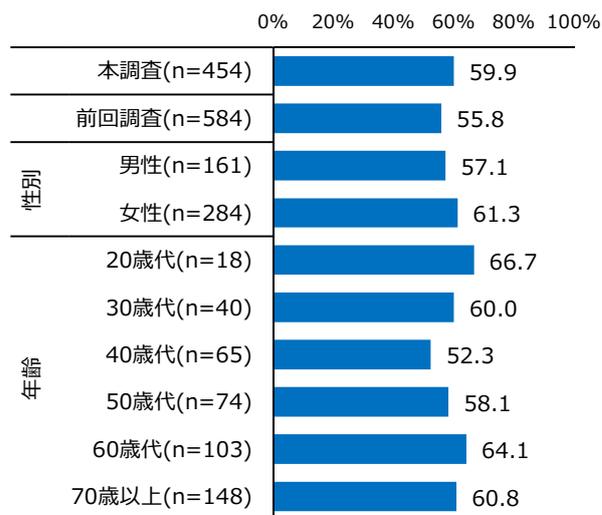


資料：住民アンケート

手洗い、うがいなどの感染症予防対策に取り組むこと



食べ残しや、調理のごみを出さないようにすること



資料：住民アンケート

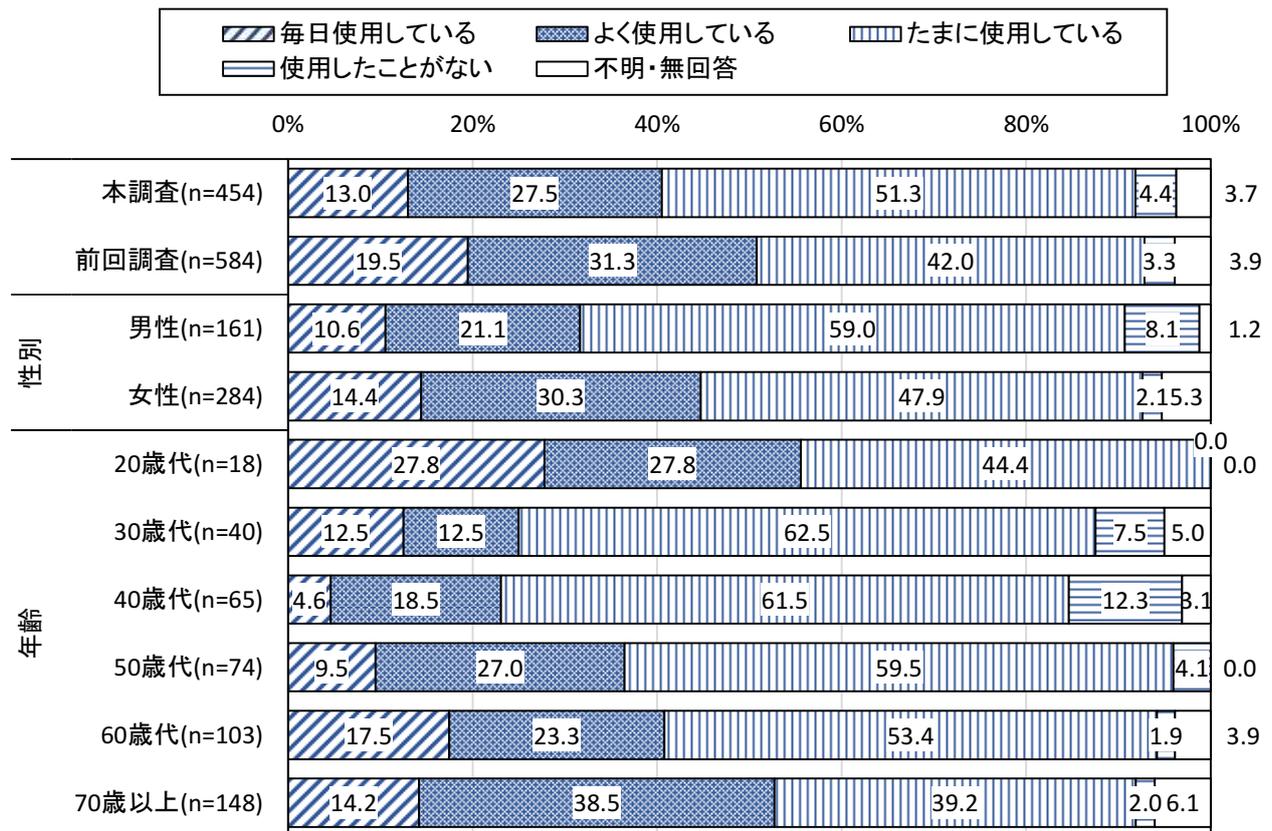
<地産地消>

- 家庭における猪名川町産の農産物の使用状況を尋ねたところ、“使用している（「毎日使用している」と「よく使用している」の計）”人は40.5%と、前回調査から10.3ポイント減少し、「たまに使用している」人が増えています。“使用している”人は男性より女性のほうが多く、年齢別にみると、20歳代・70歳代以上で半数を超えています。

地域で生産したものを地域で消費する地産地消の取り組みは、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伝統・郷土料理の維持、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り組みを今後も進めていく必要があります。

家庭における猪名川町産の農産物の使用状況



資料：住民アンケート

食品購入の際に優先すること

単位：％

		(n)	賞味(消費)期限、鮮度	原材料名	使用添加物	内容量	栄養成分表示(エネルギー等)	産地・生産者名	製造者(メーカー)名	値段
本調査		454	83.7	46.9	40.3	32.8	26.2	60.8	30.8	76.4
前回調査		584	81.3	44.7	34.9	29.5	18.3	59.8	27.2	67.0
性別	男性	161	74.5	31.7	28.0	23.6	18.6	52.8	30.4	75.2
	女性	284	89.1	56.0	47.9	38.4	30.6	65.8	31.3	78.9
年齢	20歳代	18	94.4	33.3	22.2	55.6	50.0	33.3	11.1	72.2
	30歳代	40	87.5	40.0	37.5	47.5	30.0	60.0	20.0	85.0
	40歳代	65	75.4	44.6	33.8	41.5	13.8	53.8	24.6	83.1
	50歳代	74	90.5	40.5	31.1	37.8	23.0	66.2	31.1	83.8
	60歳代	103	81.6	52.4	49.5	24.3	27.2	62.1	35.9	80.6
	70歳以上	148	83.1	50.7	45.3	26.4	29.7	64.2	35.8	67.6
		(n)	見た目	保存方法	使用方法	アレルギー物質	遺伝子組換え食品使用の有無	その他	特に気をつけていない	不明・無回答
本調査		454	26.2	20.5	14.3	9.5	26.4	1.1	2.2	2.4
前回調査		584	28.8	19.7	13.4	8.9	21.6	1.7	3.3	4.8
性別	男性	161	28.6	14.9	8.1	5.6	12.4	1.2	5.6	0.6
	女性	284	25.4	23.6	18.0	11.6	34.2	1.1	0.4	3.5
年齢	20歳代	18	38.9	11.1	5.6	22.2	16.7	0.0	0.0	0.0
	30歳代	40	45.0	17.5	12.5	15.0	25.0	0.0	0.0	2.5
	40歳代	65	32.3	15.4	20.0	12.3	27.7	0.0	3.1	3.1
	50歳代	74	28.4	20.3	13.5	13.5	28.4	2.7	1.4	0.0
	60歳代	103	26.2	18.4	10.7	1.9	31.1	0.0	1.9	2.9
	70歳以上	148	16.2	27.0	16.9	8.8	21.6	2.0	3.4	3.4

資料：住民アンケート

2) 基本目標

めざす姿	安全・安心な食を選択でき、地場産物で旬の食材を活用しよう
------	------------------------------

3) 取り組み内容

①一人ひとり・家庭の取組目標

【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。
- 食中毒予防に関する正しい知識や安全・安心な調理方法などを学び実践しましょう。
- 災害時に備え、家庭で最低3日分、できれば1週間分の自分や家族の状況に応じた水と食糧を備蓄しましょう。

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 安全・安心な地場産物について家庭で話し合う機会を持ちましょう。
- 地場産物の利用を習慣化しましょう。
- 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。
- 地産地消に取り組んでいる飲食店を利用しましょう。
- 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。

②地域・職場の取組目標

【安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進】

- 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。
- 生産者・販売業者・消費者の交流機会を促進しましょう。
- 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機会を提供するとともに、生産者の意識を向上しましょう。
- 地場産物について生産履歴作成の徹底を図りましょう。
- 「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。
- 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。

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 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。
- 直売所やスーパーの常設コーナー等の販売活動に協力しましょう。
- 地場産物の利用促進のため、生産者と販売者等の相互理解を推進しましょう。
- 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。

③行政の取組目標

住民一人ひとりが健康で、安全・安心な食生活を継続できるよう、食の安全・安心に関する知識の普及・啓発に取り組めます。

また、地産地消の取り組みを住民、地域、学校・園、生産者、販売者、行政などと一体となって進め、安全・安心な食の提供と農林業の振興、農業体験などを通じた交流人口の拡大、まちの活性化を図ります。

【安全・安心な「食」の情報提供と活用の推進】

- 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。
- 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。
- 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、講座等を通じて、安全な食材の選び方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。
- 広報「いながわ」やホームページ、イベント等を通じて、災害時の「食」の備えについて、情報提供します。

【地産地消の推進、「農」の推進】

- 広報「いながわ」やホームページを利用し、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。
- 地産地消の大切さの普及・啓発を図ります。
- 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、本町の魅力発信と交流人口の拡大を図ります。
- 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。

■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	○母親学級(講話・試食)	○防災訓練 ○子ども料理教室		○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)			
	○親子料理教室 ○給食だより・献立表の配布		○給食センター見学、給食試食会	
	○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(親子料理教室、子ども料理教室、子育て世代料理教室、男性料理教室、食生活改善料理教室) ○地域の防災訓練における災害時の「食」の普及啓発 ○消費生活相談コーナー			

■「安心をつくる」における目標

目標	対象	基準値	目標値	データ
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%	住民アンケート(基準値は平成30年度)
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%	
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%	
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%	
学校給食での地場産物の使用品目割合の増加(再掲)	幼小中学校	10.0%	20.0%	給食センター調べ(基準値は平成29年度)

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	89.3%	100.0%	全国・学習状況調査(基準値は平成 29 年度)	
	中学生	87.8%	100.0%		
	20 歳以上	85.9%	95%以上	住民アンケート(基準値は平成 30 年度)	
食育に関心がある人の増加	20 歳以上	69.8%	85.0%		
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%		
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%		
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%		
薄味を実践する人の増加	20 歳以上	50.2%	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 歳男性	23.7%	現状維持		
	40~60 歳女性	15.8%	現状維持		
ごはん(米)を食べる人の割合	朝食	29.5%	50.0%		
	昼食	66.5%	75.0%		
	夕食	82.8%	90.0%		
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		学校給食実施状況等調査(基準値は平成 29 年度)
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%		住民アンケート(基準値は平成 30 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	69.4%	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	32.7%	50.0%		
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%	給食センター調べ(基準値は平成 29 年度)	
食育推進に関わる組織・団体数の増加	—	5 団体	20%増加	食育推進計画等に関する調査(基準値は平成 29 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	46.3%	51.0%	住民アンケート(基準値は平成 30 年度)	
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%		
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%		
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%		
学校給食での地場産物の使用品目割合の増加(再掲)	幼小中学校	10.0%	20.0%	給食センター調べ(基準値は平成 29 年度)	

■食育推進計画の重点目標

重点1 だれかと食べる人の増加（共食の増加）

食を通じたコミュニケーションを図ることで、食の楽しさの実感と心の豊かさ、社会性を身に付ける機会につながります。また、感謝して食べ物をいただくことや、正しい持ち方で箸を使うことなどの食事の作法の実践は、個人で取り組むことのできる食育であり、子どもに対し身近な大人が丁寧に教え、伝えていくことが必要です。子どもの頃から家族や仲間、地域の人たちなどと食卓を囲み、食事の機会を共にすることで、大人の食事作法を目にする機会が増え、繰り返し学ぶ機会を得ることが出来ます。

だれかと食事を共にする経験が学びの場となり食育実践につながっていくことから、共食の重要性について、広報「いながわ」やホームページ、各種事業など、あらゆる媒体や機会、場を活用し、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り組みとして大切です。

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の取り組みを浸透させ、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・協力し、「食」の伝承・継承の取り組みの充実を図ります。

重点3 地産地消の推進

地産地消の取り組みは、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り組みが必要です。

また、ごはんを中心に多様な副食等を組み合わせ、栄養バランスに優れた「日本型食生活」は、子どもの健やかな成長につながるとともに大人にとっては生活習慣病の予防と改善につながることから、様々な機会を活用し、「日本型食生活」の実践について周知・啓発に努めます。

さらに、関係機関・団体と連携・協力し、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、「いなの日」をきっかけとした食育の取り組みの拡大を図ります。

第7章 自殺対策計画

1. 自殺対策計画における基本理念

支えあう おも 想いあう

つながりあうまち いながわ

自殺者数は全国的に減少傾向にあるものの、年間2万人の尊い命が失われています。

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。

本町に住むすべての人が安心して、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 自殺ゼロにむけた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ささえるまちづくり（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。

➤現状と課題

- 近所付き合いの状況を尋ねたところ、「ある程度付き合っている」が 53.7%で最も多く、「よく付き合っている」と合わせた“付き合っている”は 64.3%となっています。“付き合っている”は、男性より女性のほうが多く、60 歳以上の年代では 70%台となっています。幸福度が低い人ほど近所付き合いが希薄の状況にあります。

住民一人ひとりが自殺を考えている人の存在に気づき、専門家につなぎ、見守っていくことが重要となります。

近所付き合いの状況

単位：%

		(n)	よく付き合っている	ある程度付き合っている	あまり付き合っていない	全く付き合っていない	不明・無回答	付き合っている	付き合っていない
本調査		454	10.6	53.7	28.6	5.7	1.3	64.3	34.4
性別	男性	161	11.8	46.0	34.8	7.5	0.0	57.8	42.2
	女性	284	9.5	59.2	26.1	4.9	0.4	68.7	31.0
年齢	20 歳代	18	5.6	44.4	50.0	0.0	0.0	50.0	50.0
	30 歳代	40	15.0	50.0	20.0	12.5	2.5	65.0	32.5
	40 歳代	65	6.2	44.6	35.4	13.8	0.0	50.8	49.2
	50 歳代	74	5.4	45.9	44.6	4.1	0.0	51.4	48.6
	60 歳代	103	10.7	62.1	25.2	1.9	0.0	72.8	27.2
	70 歳以上	148	14.9	59.5	20.3	4.7	0.7	74.3	25.0
幸福度	幸福度が高い人(7 点以上)	287	10.5	57.5	26.1	5.2	0.7	67.9	31.4
	幸福度が中位の人(4~6 点)	132	9.1	47.7	32.6	7.6	3.0	56.8	40.2
	幸福度が低い人(3 点以下)	15	6.7	20.0	66.7	6.7	0.0	26.7	73.3

資料：住民アンケート

➤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・身体の状態などに関わらず、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。
- 健康長寿体操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、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	○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	
		○ひょうごっ子SNS悩み相談の啓発	○新生児訪問事業(乳幼児家庭全戸訪問事業)※思春期含む ○妊婦訪問 ○乳幼児健康診査を活用した相談支援	
	○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

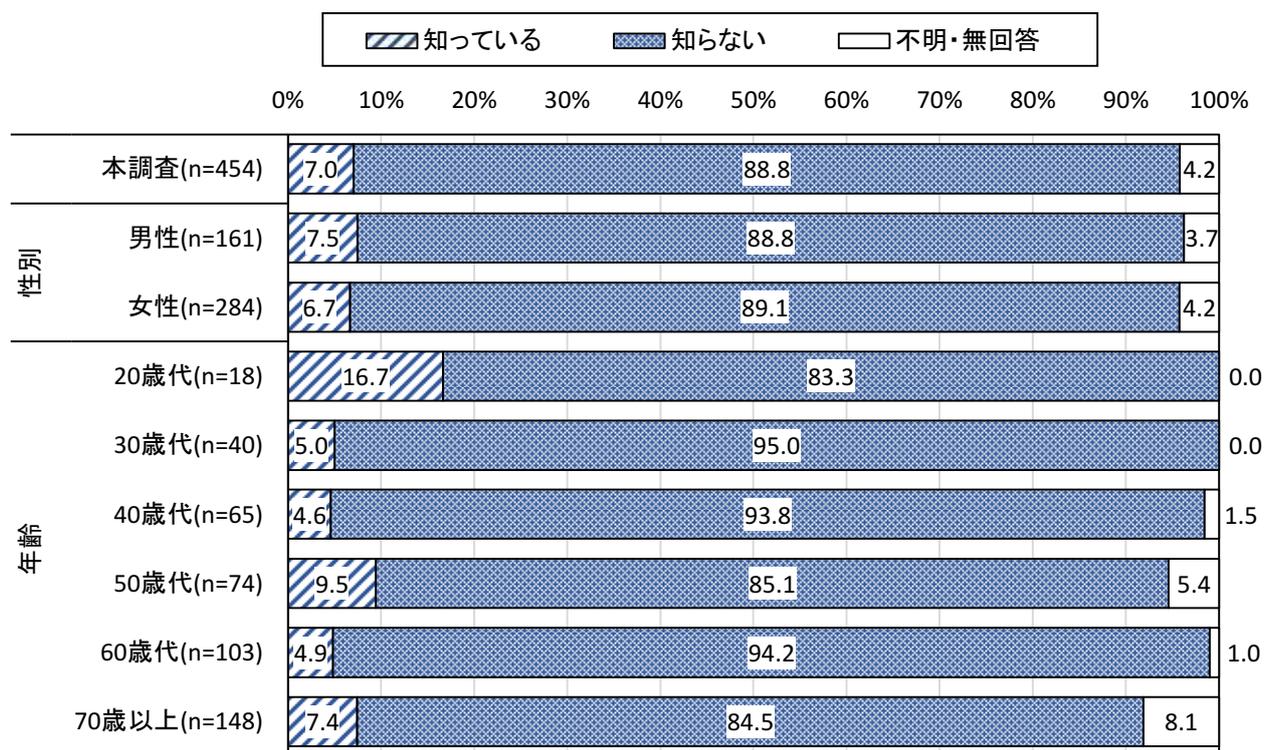
様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実していくことが必要です。

➤現状と課題

- ゲートキーパー（支援者）という言葉を知ったことがあるか尋ねたところ、「知らない」が88.8%、「知っている」が7.0%となっています。年齢別にみると、20歳代のみ「知っている」が10%台となっていますが、ほかの年代はほとんどゲートキーパーを知らない状況にあります。

地域の福祉の担い手として、民生委員・児童委員や福祉委員による見守り・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。今後は、この活動が、ゲートキーパーとしての活動であることを認識することが重要です。

ゲートキーパー（支援者）という言葉の認知状況



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			<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくり教室 ○ゲートキーパー養成講座の開催 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ゲートキーパーの周知 ○家庭児童相談員に対する研修の実施(DV相談の実施) ○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 		<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくり支援員に対する周知 ○子育て支援ボランティア養成講座 	

(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

自殺に追い込まれるということは「誰にでも起こり得る危機」であるにもかかわらず、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのような心情や背景への理解を深めることも含めて、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

- 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44.1%で最も多く、次いで「見たことはない」が34.4%、「パンフレット」が15.6%となっています。性別では大きな差はありませんが、年齢別にみた場合、「見たことはない」は20歳代で22.2%と最も低く、70歳以上では43.9%と最も高く、20ポイント以上の差がみられます。
- 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「知らない」が約9割と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・ポスター・パンフレットなどの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。

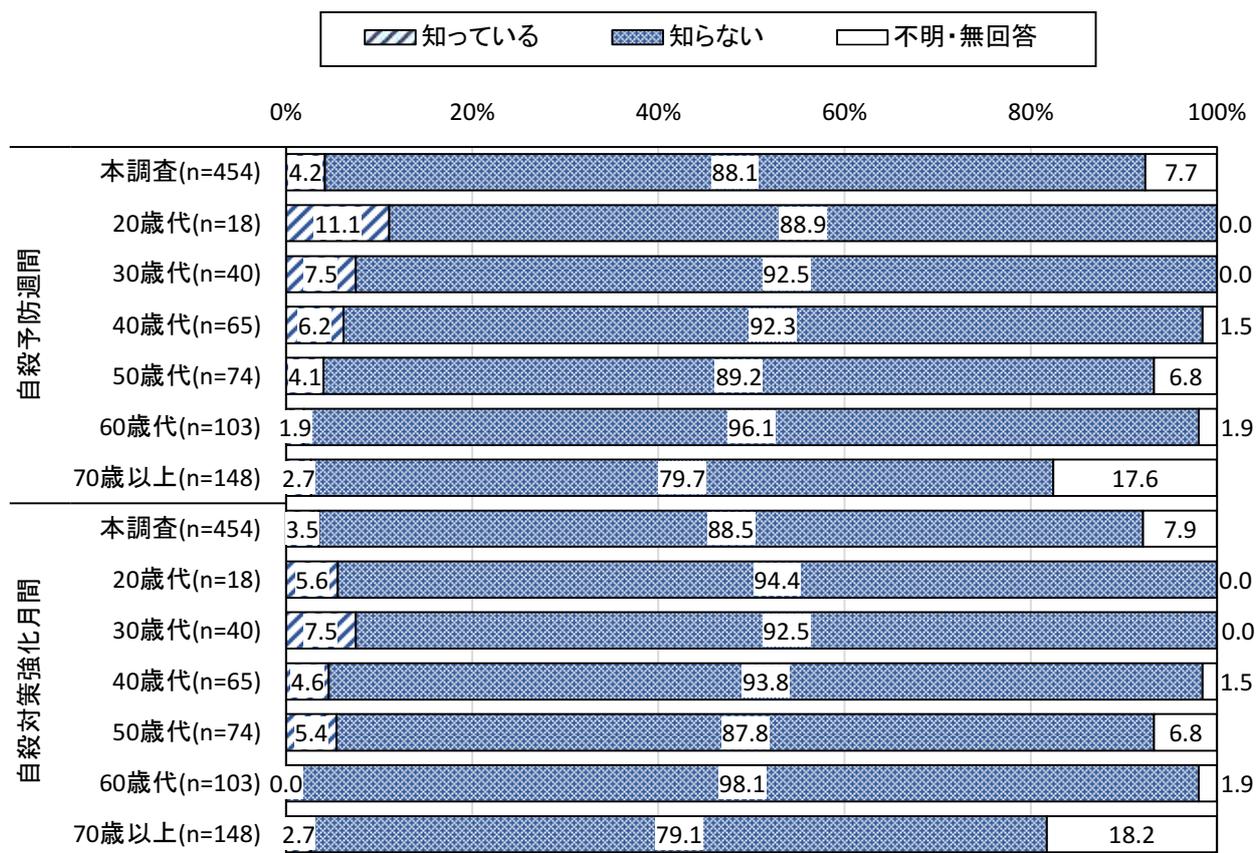
自殺対策に関する啓発物を見たことの有無

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
本調査		454	44.1	15.6	14.8	2.4	4.6	10.6	4.8	1.5	2.6	34.4	6.8
性別	男性	161	40.4	14.9	12.4	1.9	3.7	8.7	4.3	1.9	3.1	36.0	6.2
	女性	284	46.5	15.5	15.1	2.5	5.3	11.6	4.9	1.4	2.5	33.5	7.0
年齢	20歳代	18	61.1	16.7	11.1	5.6	11.1	38.9	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0
	30歳代	40	52.5	12.5	12.5	2.5	5.0	20.0	10.0	0.0	2.5	30.0	0.0
	40歳代	65	50.8	16.9	13.8	6.2	13.8	16.9	10.8	3.1	1.5	32.3	1.5
	50歳代	74	54.1	17.6	10.8	1.4	1.4	10.8	4.1	0.0	1.4	29.7	8.1
	60歳代	103	49.5	19.4	17.5	1.0	3.9	7.8	4.9	1.9	2.9	30.1	1.9
	70歳以上	148	27.7	12.2	16.2	1.4	2.0	2.7	2.0	2.0	4.1	43.9	13.5

資料：住民アンケート

自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度



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、すぐ相談行為に移ることができるよう、保健センターをはじめとした町の相談窓口をはじめ、県の相談窓口や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、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え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 ※思春期含む 	
	<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 			

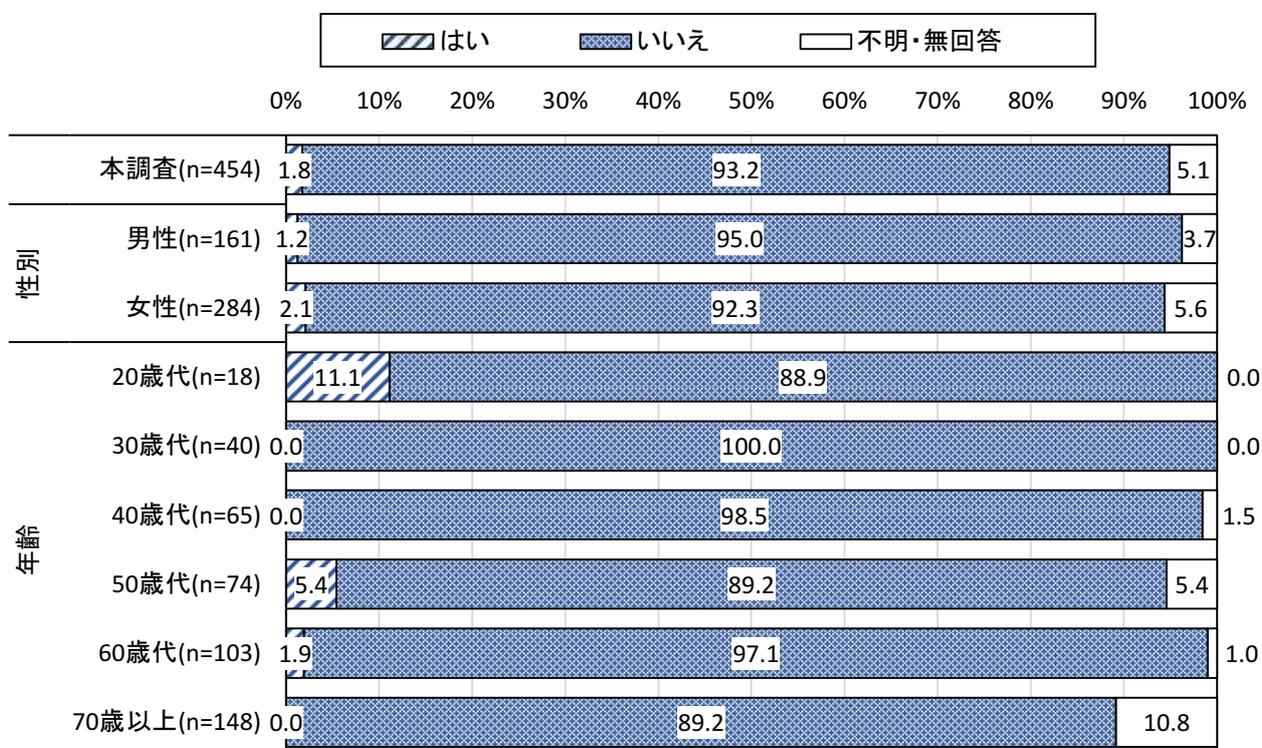
2) さまざまな場を通じた教育の充実

自殺企図は誰にでも起こりえ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、自殺が起こりえる要因等について、広く理解を求める必要があります。

➤現状と課題

- 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、93.2%の人が「いいえ」と答えています。性別では大きな差はありませんが、年代別にみた場合、20歳代のみ「はい」が10%台となっています。
- 全国的に10~30歳代まで死因の1位は「自殺」であり、子どものSOSの出し方に関する教育を展開していくためには、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標とし、学校の教育活動として位置づけ、今後も継続していく必要があります。
また、家庭でも子どもがSOSをだせる環境づくりや気づくことができるように、保護者に情報提供を行います。
- 各年代についても、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



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。
- 母親学級や産前・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、必要なときに支援が受けられる体制づくりを構築します。

■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 ○体験活動の充実(共に生きる心の育成) 	<ul style="list-style-type: none"> ○スクールソーシャルワーカーによる教育プログラム(ストレスマネジメント)の実施 ○県教育委員会作成の『兵庫の防災教育「明日に生きる」』の活用の啓発 ○いじめアンケートや生活アンケート、教育心理検査(hyper-QU)の実施と分析結果の活用 ○CAP講習会(SOSの出し方に関する教育) 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門家による子育てに関する学習 ○母子健康手帳・妊婦健診助成券交付時の説明 ○産前・産後サポート事業 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○母親学級 			
	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉・人権教育の推進 ○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 			

(3) 多様な支援で包括的にささえるまちづくり（各種支援策の充実）

1) 相談体制の充実

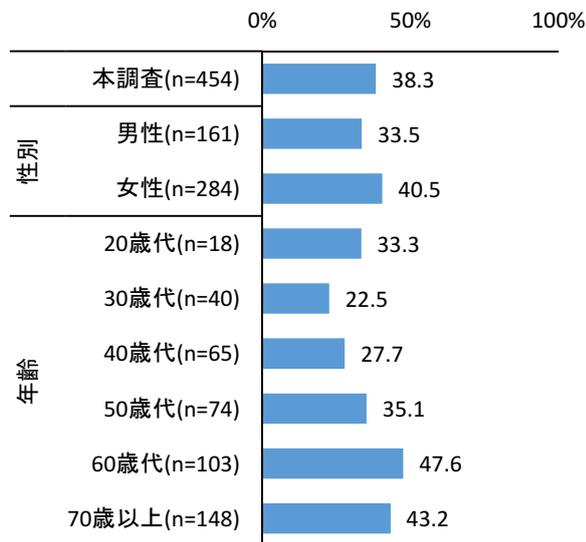
自殺の原因は健康問題、経済問題など多岐にわたり、対象は性別や年代を問わず、抱える問題内容も多様化・複雑化していることから専門相談、他機関との連携、24時間対応など、きめ細かな相談体制の整備が重要です。

➤現状と課題

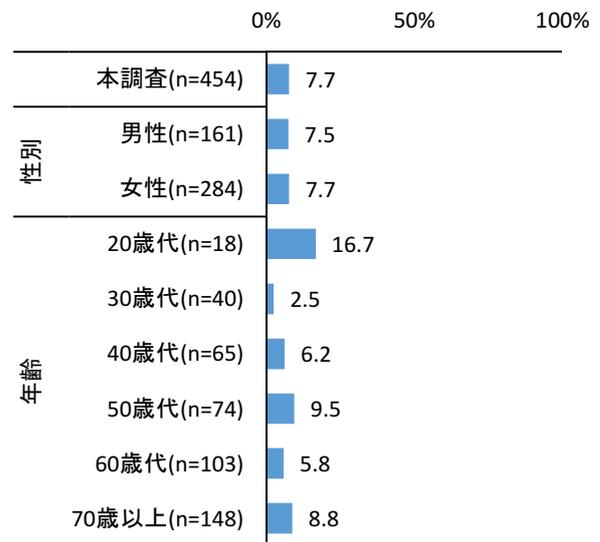
- 精神保健やこころに関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、「健康福祉事務所（保健所）」が38.3%で最も多く、「兵庫県精神保健福祉センター」や「よりそいホットライン」は10%未満と低くなっています。各相談窓口について、男性より女性のほうが認知度が高くなっています。年代別にみると、相談窓口によって認知度にばらつきがありますが、「よりそいホットライン」はどの年代も認知度が低くなっています。

本町では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必要があります。

健康福祉事務所（保健所）の認知度

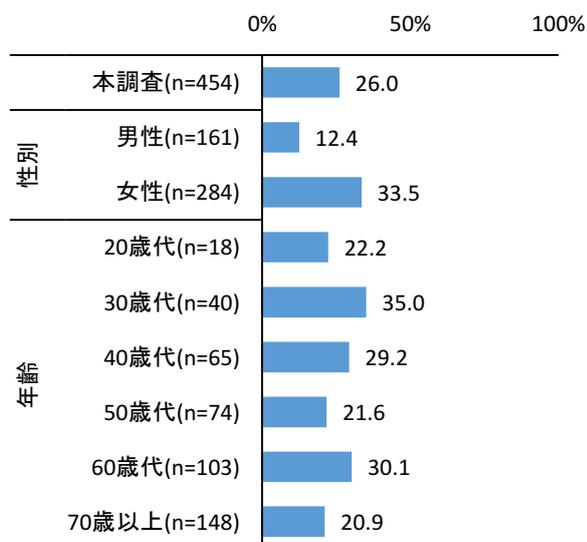


兵庫県精神保健福祉センターの認知度

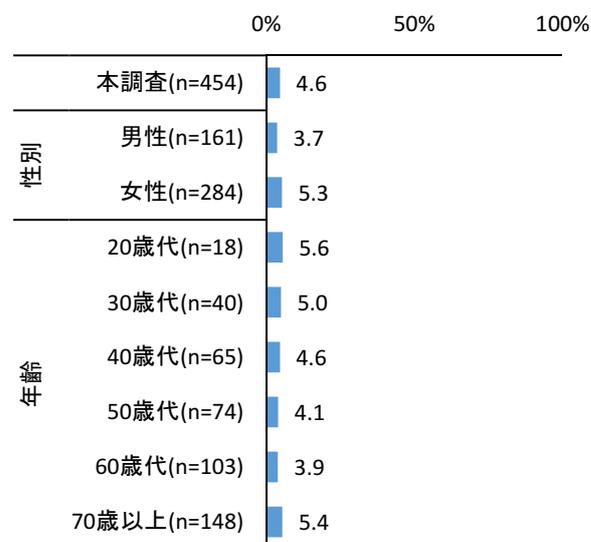


資料：住民アンケート

いながわ健康医療相談ほっとライン 24 の 認知度

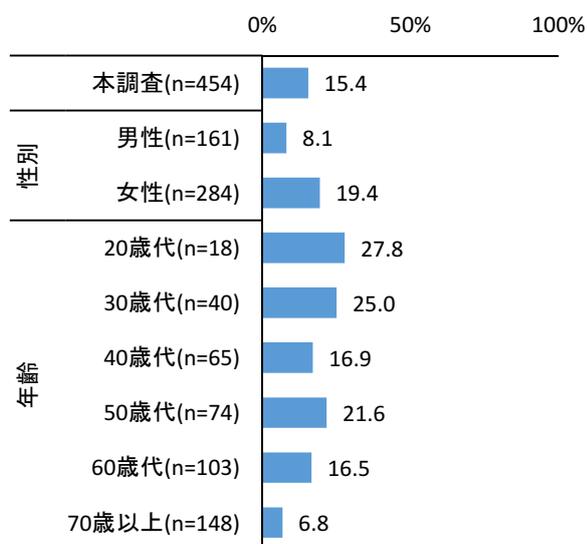


よりそいホットラインの認知度

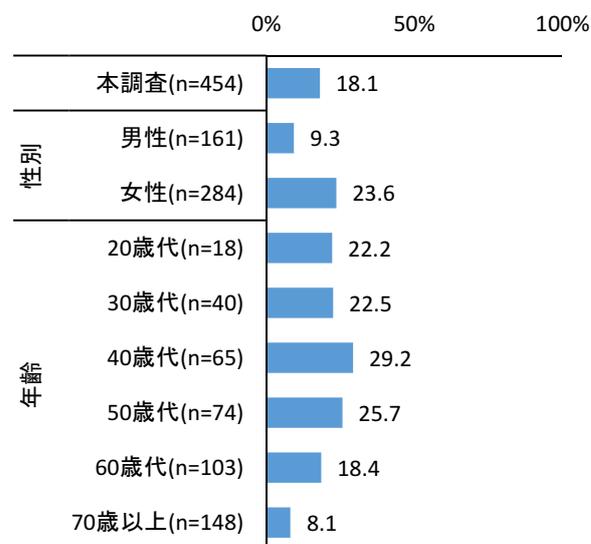


資料：住民アンケート

兵庫県いのちと心のサポートダイヤルの 認知度



兵庫県こころの健康電話相談の認知度



資料：住民アンケート

➤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む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、子育て支援など、様々な情報提供や相談対応など、母子保健事業の充実を図るとともに、各種事業や講座、教室等を通じた友達・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	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	○妊婦訪問 ○新生児訪問(こんにちは赤ちゃん訪問) ※思春期、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 ○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や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集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。
- 性別や年代、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	○母親学級、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	○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
			○地域健康づくり支援員活動での健康長寿体操	
	○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

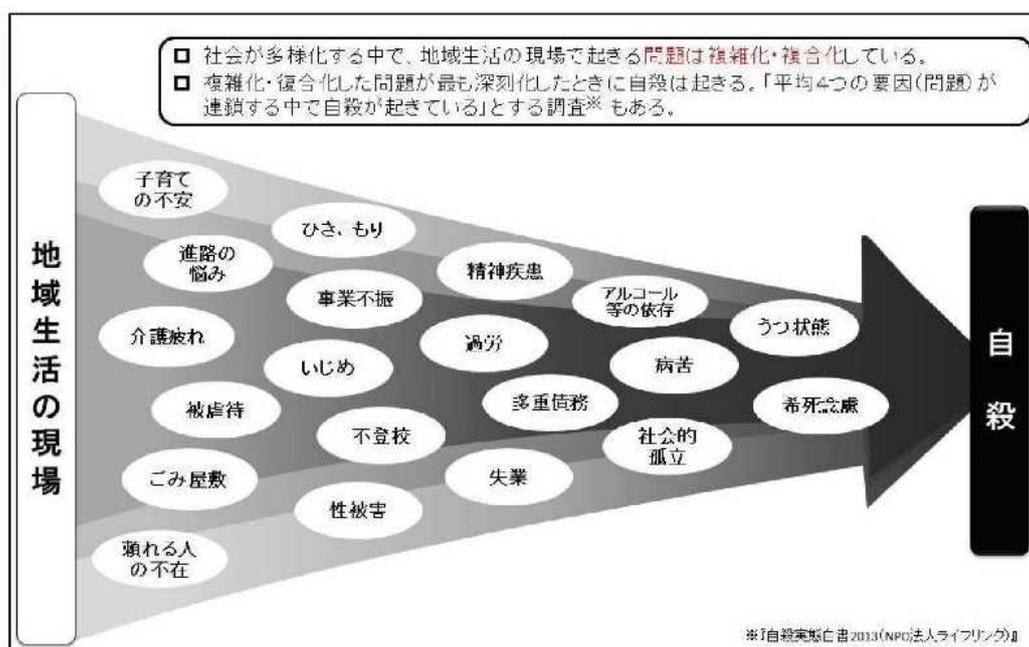
自殺の多くが追い込まれた末の死であり、様々なリスクを抱える人を早期に発見し、適切な支援につないでいく必要があります。

➤現状と課題

- 本町の自殺死亡率は平成 24 年に高かったものの、近年は国や県に比べて低くなっています。特徴としては 50 歳代に多く、自殺の原因・動機としては健康問題が全体の 7 割を占めています。(39～40 ページ参照)
- 自殺をしたいと考えたことの有無を尋ねたところ、78.0%の人が「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」と答えていますが、11.7%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 0.7%の人が「この 1 年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と答えています。性別でみると、男性より女性のほうが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。「自分に関係ない」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。

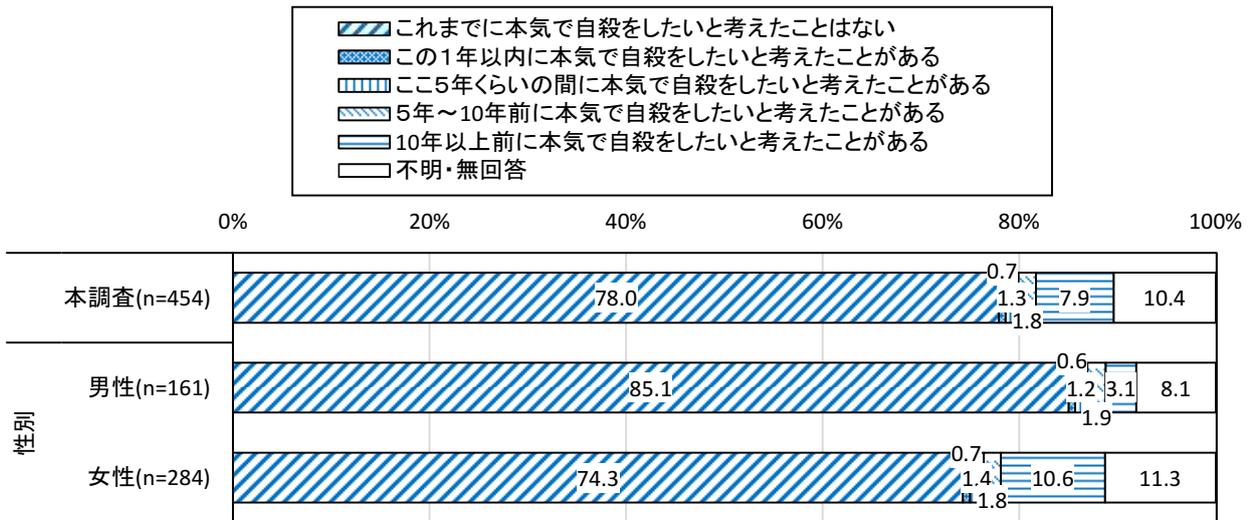
また、自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群となり、自殺未遂者の再度の自殺企図を防止することも重要となります。自殺は、遺された人・家族のところに大きな傷を抱えてしまうことになることから、遺された人への支援も重要な取り組みとなります。

自殺の危機要因イメージ図



資料：厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引」（「自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）」）

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことの有無



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むとともに、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かかわることがあることから、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	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	○精神保健相談		○各種健診	
			○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

- 「自殺をしたいと考えることの有無」を「家計の状況別」でみると、相対的に家計の状況が「全く余裕がない・あまり余裕がない」と答えた人のほうが「かなり余裕がある・ある程度余裕がある」と答えた人より「これまで本気で自殺をしたいと考えたことがある」が多くなっています。

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、介護、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みられます。

また、無職者・失業者は自殺のリスクも高いとされており、無職者・失業者は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。

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことの有無【家計の状況別】

単位：%

		(n)	これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない	この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある	ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある	5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある	10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある	不明・無回答
本調査		454	78.0	0.7	1.3	1.8	7.9	10.4
家計の状況	全く余裕がない	78	70.5	1.3	5.1	5.1	7.7	10.3
	あまり余裕がない	150	74.0	1.3	0.0	0.7	12.0	12.0
	どちらともいえない	95	87.4	0.0	1.1	0.0	3.2	8.4
	ある程度余裕がある	115	81.7	0.0	0.9	0.9	7.0	9.6
	かなり余裕がある	7	85.7	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0

資料：住民アンケート

➤ 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軽減を図ります。
- 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	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		○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
	○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		○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。

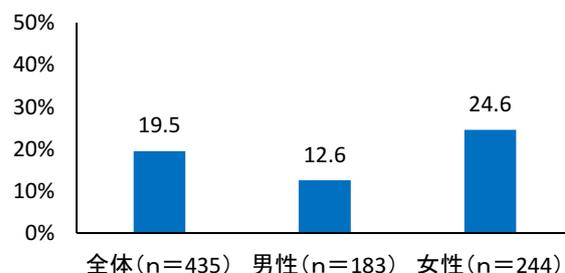
➤現状と課題

- 「第三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で、配偶者や交際相手から暴力を受けた経験を尋ねたところ、受けた人は19.5%で、男性が12.6%、女性で24.6%となっています。

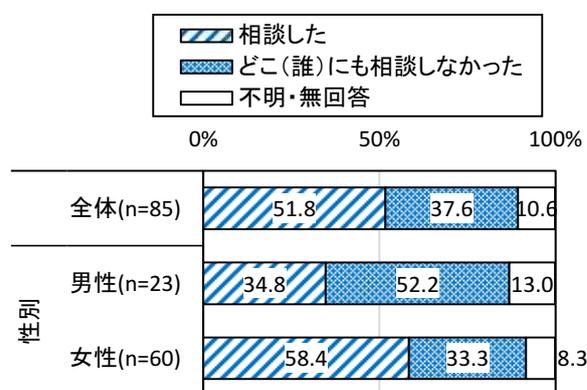
また、暴力を受けた際に相談したかを尋ねたところ、「相談した」が51.8%、「どこ（誰）にも相談しなかった」が37.6%となっており、相談しなかった人は男性で半数を超えています。

- 児童虐待に関する町への相談件数と児童虐待の疑い件数は、毎年度ばらつきがあるものの増加傾向にあります。

配偶者や交際相手から暴力を受けた経験



受けた暴力に対する相談



資料：第三次猪名川町男女共同参画行動計画策定におけるアンケート調査（平成29年2月実施）

要保護児童対策の状況（児童虐待）

単位：件

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
虐待相談件数	152	462	475	514	1,313
虐待件数	21	18	21	27	32

資料：猪名川町 ※平成29年度から集計方法が変わったため、平成29年度は大きく増加しています。

➤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、さまざまな人たちと連携し、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	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"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○SOSダイヤル(こころの電話相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターによる相談
	<ul style="list-style-type: none"> ○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) 	<ul style="list-style-type: none"> ○DV相談 ○被害者自立に向けた相談・支援 		
	<ul style="list-style-type: none"> ○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」(基準値は平成29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	56.6%	65.0%	住民アンケート(基準値は平成30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(再掲)	20歳以上	0.9%	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	7.0%	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	26.0%	40.0%以上	

■自殺対策計画の重点目標

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こともあります。

自殺は他人事ではないため、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 ゲートキーパーの養成及び認知度の上昇

地域で自殺の危険に気づき、適切な対応につなぐゲートキーパーの養成に取り組むとともに、ゲートキーパーの役割や地域に存在することについて、周知・啓発に取り組めます。

また、行政職員に対して、自殺に対する理解の促進に向けた研修・啓発を行うなど、ゲートキーパーの役割を果たすことができるよう、取り組んでいきます。

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、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、町による取り組みはもちろんのこと、住民や地域、各種団体等と連携を図りながら、様々な取り組みを進めていきます。

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、各種団体の取り組み等について周知・啓発に取り組めます。

(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り組み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。

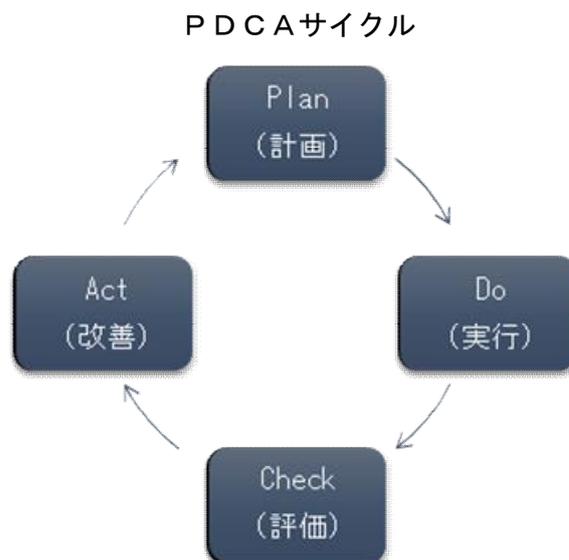
3. 計画の進行管理と計画の検証

本計画で定めためざすべき姿や各分野における取り組みの実現をめざすため、施策の進捗状況や重点的な取り組み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2023年度には目標達成状況などの総合的な評価を行い、次期の取り組み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まいります。



▶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の共有化、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。

▶庁内連絡会議による進行管理・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、庁内連絡会議において課題の共有と計画の推進に取り組みます。

用語解説

あ行

用語	解説
栄養成分表示	加工食品や外食、給食に対して、その食品又は献立が含んでいる栄養成分を表示すること。 なお、消費者に直接販売される加工食品及び添加物に対して栄養成分を表示する場合は、食品表示法第4条に規定されている「食品表示基準」に基づき表示しなければならない。
エコクッキング	水を汚さないように工夫したり、これまで捨てていた部分も使うなど、環境に配慮した料理のこと。
おいしいごはんを食べよう県民運動	兵庫県では、平成9年度より、世界的な食料問題や農業・農村の役割について、県民一人ひとりが身近な問題として捉え、自給可能な「米」の重要性を再認識するとともに、「ごはん」中心の健康的な食生活を啓発する「おいしいごはんを食べよう県民運動」を展開している。
オーラルフレイル	滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせなどの口腔機能の軽微なおとろえを見逃した場合、全身的な機能低下が進むことをいう。

か行

用語	解説
環境保全型農業直接支払制度	化学肥料・化学合成農薬を原則5割以上低減する取組と合わせて行う、地球温暖化防止や生物多様性保全に効果の高い営農活動を行う農業者の組織する団体、一定の条件を満たす農業者等に対して支援する制度。
キャップ CAP講習会	子どもが様々な暴力（いじめ・虐待・誘拐・性暴力）から自分の心と体を守るための教育プログラム。
休肝日	休肝日は週2日。週5日続けて飲酒して2日連続で休むのではなく、2～3日飲んで1日休むという習慣。
共食	食事づくりや食事を食べることを一人きりで行うのではなく、家族や仲間等と一緒に食卓を囲む機会を持つこと。それにより、食を通じたコミュニケーションを図り精神的な豊かさ、社会性、思いやりの心が育つと考えられる。
郷土料理	生まれ育った土地や地域特有の料理。その土地の特産物を使ったり、全国で一般的に食べられている料理であっても、伝統的あるいは独自の調理法で作られ、食べ継がれてきた料理。

用語	解説
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人をいう。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。
健康寿命	認知症や寝たきりにならない状態で自立して生活できる期間のこと。
健康増進法	急速な高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が増大していることから、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善を始めとする国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする法律。
健康日本 21	厚生労働省が進める国民健康づくり運動で、第2次は平成 25 年度から平成 34 年度までの計画。生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示している。
合計特殊出生率	15～49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1 人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。
孤食	<p>「孤食」はひとりで食べることを意味する。家族や仲間と一緒に食事をする機会が減って「一人食べ」をする子ども、さらに「一人食べ」を望む子どもが増えている。共食は子どもだけでなく、若い世代や働きざかり、高齢者においても同様に重要である。</p> <p>「孤食」以外に、自分（個人）の好きなもの等を各々が食べる「個食」、食べる量が少ない「小食」、スパゲティやパン等、粉を使った主食を食べる「粉食」、食物が固定している「固食」といった「こ」という言葉は多くの意味を含んで使われるようになり、どれも「一人食べ」（孤食）につながると言われている。</p>

さ行

用語	解説
サルコペニア	加齢に伴う筋肉量の減少や筋力の低下のことで、歩行機能などの運動機能障害、転倒・骨折を引き起こし、日常生活や生活の質の低下、虚弱要因となる。
COPD	慢性閉塞性肺疾患。運動時の呼吸困難や慢性の咳・たん等を伴う進行性の疾患で、主な原因は喫煙であり、他に粉塵や化学物質などがある。
自殺企図	自殺をくわだてること。自殺しようとする事。
自殺対策大綱	自殺対策基本法第 12 条に基づき、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の大綱。

用語	解説
自殺対策基本法	我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。
自殺対策強化月間	自殺をめぐる厳しい情勢を踏まえ、様々な悩みや問題を抱えた人々に届く「当事者本位」の施策の展開ができるよう、政府全体の意識を改革し、一丸となって自殺対策の緊急的な強化を図るため、自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を決定し、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定めたもの。
自殺予防週間	平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、「9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進」するとしたもの。
歯周病	歯周組織（歯肉や歯を支えている骨、歯の根の膜等）が歯垢（プラーク）に含まれている歯周病菌（細菌）に感染し、歯肉が腫れたり、出血したり最終的には歯が抜けてしまう、日本人が歯を失うもっとも大きな原因の歯の周りの病気の総称。
主菜	魚や肉、卵、大豆・大豆製品を使った副食（おかず）の中心となる料理。主としてたんぱく質や脂肪の供給源となる。
主食	米、パン、めん類等の穀類が主体となった料理。主として炭水化物の供給源となる。
受動喫煙	たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがある。煙には多くの有害物質が含まれているが、その量は主流煙よりも副流煙のほうに数倍から数十倍も多いことがわかっている。この副流煙を、自分の意志とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」と呼ぶ。
食育基本法	食育に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することにより、現在及び将来におけ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を目的とした法律。
食育月間	毎年6月。国、地方公共団体、関係団体等が協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るための月間として、「食育推進基本計画」により定められている。
食育実践者	食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人。
食育推進基本計画	食育基本法に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めたもの。平成28年度から平成32年度までの5年間を期間とする第3次食育推進基本計画では、5つの重点課題を柱に、取組と施策を推進している。
食育の日	毎月19日。食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」により定められている。
食事バランスガイド	「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるために、食事の望ましい組み合わせやおおよその量を、親しみやすくわかりやすくイラストで示したもの。

用語	解説
食の健康協力店	健康メニューの提供やヘルシーオーダーサービスの実施等に取り組んでいる飲食店及びお弁当・そう菜等の中食を販売する店で、兵庫県が取り組んでいる「ひょうご“食の健康”運動」に賛同する店舗。
食品ロス	食べられるのに捨てられてしまう食品のことをいう。
生活習慣病	食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に關与する疾患の総称。肥満・高血圧・糖尿病・循環器病等。加齢に着目した「成人病」という名称から、「生活習慣病」という名称に改められた。
生活の質（QOL）	Quality of life の略。医療の場においては、治療効果を優先させるだけではなく、治療後も患者の生活の質がなるべく下がらないような治療をめざすことが重要となっている。厚生労働省の進める健康日本 21 においても、寿命の長さだけでなく、その人らしく社会生活を営める状態、いわゆる健康寿命をのばそうと、QOL の向上が目的として掲げられている。
スクールカウンセラー	小中学校において児童生徒の心の相談等を行う心理相談業務に従事する心理職専門家。
セクシュアル・ハラスメント	職場において、性的な冗談やからかい、食事やデートへの執拗な誘い、身体への不必要な接触など、意に反する性的な言動が行われ、拒否したことで不利益を受けたり、職場の環境が不快なものとなること。

た行

用語	解説
地産地消	地域で生産された産物を、その地域で消費するという考え方により行われている取り組みのこと。直売所を利用した新鮮な地域産物の販売、地域産物への理解を深めるための生産者と消費者の交流等の多様な取り組みが行われている。
直売所	生産者または生産者のグループが自ら生産した農産物（農産物加工品を含む。）を持ち寄り、卸売業者や小売業者を介さず、直接又は委託により、定期的に販売を行う場所または施設。 運営形態には、JA が運営主体の直売所や市町等の自治体が運営主体である道の駅等がある。
伝統料理	正月のおせち料理、桃の節句のちらし寿司、端午の節句のかしわもちなどの年中行事食や、親から子にその地域や家庭で代々受け継がれてきた伝統食のこと。
特定健康診査・特定保健指導	平成 20 年 4 月から、健康保険組合、国民健康保険等に対し義務付けられた、40 歳以上の加入者を対象としたメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査（特定健康診査）と保健指導（特定保健指導）。

な行

用語	解説
7024	80歳で自分の歯を20本以上保つ（8020で解説）には、まず、70歳で24本以上の歯を保つことが重要と（一社）川西市医師会と設定し啓発を行っている。
日本型食生活	米、魚、野菜、大豆・大豆製品を中心とした伝統的な食生活の 패턴に、肉類、牛乳・乳製品、油脂、果物等が豊富に加わって、多様性があり、栄養バランスのとれた健康的で豊かな食生活のこと。

は行

用語	解説
8020	厚生労働省と日本歯科医師会が提唱しており、80歳になっても自分の歯を20本以上保ちましょうという運動を取り入れ、啓発している。自分の歯が20本以上あれば、ほとんどの食べ物を噛むことができ、食事や会話を楽しむなど豊かな人生につながり、8020運動達成者は、活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れ、生活の質も高いことが明らかになっている。
パワー・ハラスメント	同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内での優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与えられたり、職場環境を悪化させられる行為。
BMI	$[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}^2]$ で算出される値。肥満や低体重（やせ）の判定に用いる。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」で、肥満はその度合いによってさらに「肥満1」から「肥満4」に分類される。
ひょうご安心ブランド	人と環境にやさしい栽培方法（化学肥料、化学合成農薬の使用を極力削減した栽培）により生産し、農薬を使用した場合は、その残留量が国基準の十分の一以下である県が認証した農作物。
ひょうご食育月間	毎年10月。県民の食育に対する関心や意識を高めるため、県、市町、関係団体等が協力して、食育活動を重点的かつ効果的に実施する月としている。
ひょうご食品認証制度	食品に対する不安感や不信感の高まりにより、兵庫県産の食品が持つ本来のおいしさ等が十分に評価されにくい状況に対応するため、県産食品（農・畜・水産物及び加工食品）を認証基準に基づいて審査し、認証した食品を県民等に積極的にアピールし、地産地消を推進するものとして「ひょうご食品認証制度」が平成16年7月に創設された。
副菜	野菜やいも類、こんにゃく、きのこ、海そう類、豆類（大豆を除く）等を使った料理。ビタミン、ミネラル及び食物繊維等の供給源となる。

用語	解説
フレイル	加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態で、介護が必要となる前の段階をいう。フレイルは、筋肉や身体機能の低下のほか、疲労感や活力の低下なども含む。

ま行

用語	解説
メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態をいう。

ら行

用語	解説
リスクコミュニケーション	リスクアナリシス（リスク分析）の全過程において、リスク管理機関・リスク評価機関・消費者・生産者・事業者・流通・小売等の関係者がそれぞれの立場から相互に情報や意見を交換すること。リスクコミュニケーションを行うことで、検討すべきリスクの特性やその影響に関する知識を深め、リスク管理やリスク評価を有効に機能させることができる。
ロコモティブシンドローム	運動器（身体運動にかかわる骨、筋肉、関節、神経など）の障害により要介護になるリスクの高い状態のことをいう。運動器の障害の原因には、大きく分けて「運動器自体の疾患」と「加齢による運動器機能不全」がある。

わ行

用語	解説
ワーク・ライフ・バランス	仕事と家庭の調和。仕事にやりがいや充実感を感じ、責任を果たしながら、その一方で、子育てや介護、家庭や地域での生活、自己啓発などといった、個々の私生活も充実させるという考え方。