

健幸都市の実現に向けて

加西市
健康増進計画
第2次
健康かさい21

＜中間評価＞

令和3年3月
加西市

はじめに

本市では、昭和63年から「ねたきり0のまちづくり」をスローガンとした取り組みを開始し、平成9年には全ての市民が心身ともに健やかで明るく生き生きとした幸せな人生を送れるよう、生きていることの尊さと人権の重さを基本にした「健康福祉都市宣言」を行いました。

このたび、平成28年度から令和7年度までが計画期間の「加西市健康増進計画 第2次健康かさい21」が中間年度となったことから、これまでの取り組みの評価を行い、令和3年度から令和7年度までの5年間で推進期間とする中間見直しを行いました。

この計画は、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」「すこやか親子21」を踏まえ、「健康寿命の延伸」や「生活習慣病の発症予防・重症化予防」「母子保健の推進」を柱とするとともに、平成27年4月に「加西市歩くまちづくり条例」を施行して推進しております、市民が生涯にわたり健やかで幸せに暮らすことができる都市「健幸都市」の実現をめざしています。

健康づくりは、市民の一人ひとりが自発的・自立的に取り組むとともに、地域全体で推進支援する環境づくりも求められています。今後とも、ご支援ご協力をお願い申し上げます。

結びに、この計画の策定にあたりまして、アンケート調査、分野別検討会によりご意見をいただきました市民及び関係機関の皆様はじめ、関係各位に対し、心よりお礼申し上げます。

令和3年3月

加西市長 西村 和平

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 加西市の現状	3
1 人口・世帯等の状況	3
(1)年齢3区分別人口と高齢化率の推移及び将来推計	3
(2)年齢階級別人口の状況	4
(3)世帯の状況	4
2 出生の状況	5
(1)出生数と出生率の推移	5
(2)低出生体重児(2,500g未満)出生率の推移	5
(3)合計特殊出生率の推移	6
3 平均寿命及び健康寿命	6
4 死亡の状況	7
(1)死亡数と死亡率の推移	7
(2)主要死因別死亡状況	7
(3)標準化死亡比	8
5 要介護者の状況	10
(1)要介護認定者数	10
(2)介護が必要になった主な原因(一般高齢者)	10
6 医療や介護費用の状況	11
(1)医療費と給付費の推移	11
(2)疾病別の医療費構成割合(県・市)	12
7 健(検)診の状況	13
(1)がん検診の状況	13
(2)特定健康診査の受診者数と受診率	14
(3)メタボリックシンドロームの状況	16
(4)特定保健指導の実施率	17
第3章 計画の基本的な方向	18
1 計画の基本理念	18
2 計画の基本方針	19
(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小	19
(2)生活習慣病予防と重症化予防	19
(3)健康的な生活習慣の実践	19
(4)市民の健康を支え、守る環境づくり	20

(5)健やか親子21	20
3 計画の体系.....	21
第4章 施策の展開.....	22
1 生活習慣病予防と重症化予防	22
(1)健康管理	22
(2)がん	25
(3)循環器疾患、糖尿病	28
2 健康的な生活習慣の実践.....	33
(1)栄養・食生活	33
(2)身体活動・運動.....	38
(3)休養・こころの健康づくり.....	43
(4)たばこ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)	47
(5)飲酒.....	50
(6)歯・口腔の健康.....	52
3 市民の健康を支え、守る環境づくり	56
4 健やか親子21	58
第5章 計画の推進.....	63
1 計画の推進体制.....	63
2 計画の進行管理	63
(1)計画の進行管理体制	63
資料編.....	64
1 委員会名簿	64
2 計画策定の経過	65
3 用語集.....	66

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通して、全ての市民が共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(生涯における乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期の各段階をいう。)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することが求められています。

こうしたなか、国では、第4次国民健康づくり対策として、「健康寿命^{※1}の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」という4つの基本的な方向と、これらを実現するための基本要素である「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」を入れた「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」(以下「健康日本21(第二次)」という。)が平成24年7月に公表されました。その後、平成30年9月には、「健康日本21(第二次)」中間評価報告書」が作成されました。

兵庫県においては、県民のライフステージに応じたきめ細かな健康づくりを健康づくり関係者や企業等と連携して計画的に推進するため、「兵庫県健康づくり推進プラン(第2次)」を平成29年3月に策定しています。

本市では、「健幸(ウエルネス)」(全ての人が健康かつ生きがいを持ち、安全安心で豊かな生活を営むこと)をまちづくりの中核に位置づけ、市民が健康で元気に幸せに暮らせる新しい都市モデル構想であるスマートウェルネスシティを推進しています。平成27年4月にはその実現をめざした「加西市歩くまちづくり条例」を施行し、「歩く」ことに主眼を置いたまちづくり(市民全体の身体活動量や交流を増やすことは健康の基本であるという考えをもとにしたまちづくり)を推進しています。

本計画は、平成27年度に策定し、令和2年度に中間評価と見直しを行うこととなっている「加西市健康増進計画 第2次健康かさい21」について、本市の新たな取り組みや社会状況の変化に伴う新たな健康課題、地域特性からみられる課題に対応しながら、健康づくり・母子保健をさらに推進するため、計画の進捗状況の評価等を行い、中間見直しを行うものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画及び「健やか親子21(第2次)」に基づく市町村計画に位置づけられます。

また、本計画は、「第6次加西市総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

本計画は、平成28年度から令和7年度の10年間を計画期間とし、令和2年度の間接評価により、計画の見直しを行っています。

▼計画の期間

年度	H 28	H 29	H 30	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12
加西市 総合計画	第5次				第6次										
健康 かさい21	第2次(本計画)										第3次				
					中間評価					最終評価					

第2章 加西市の現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移及び将来推計

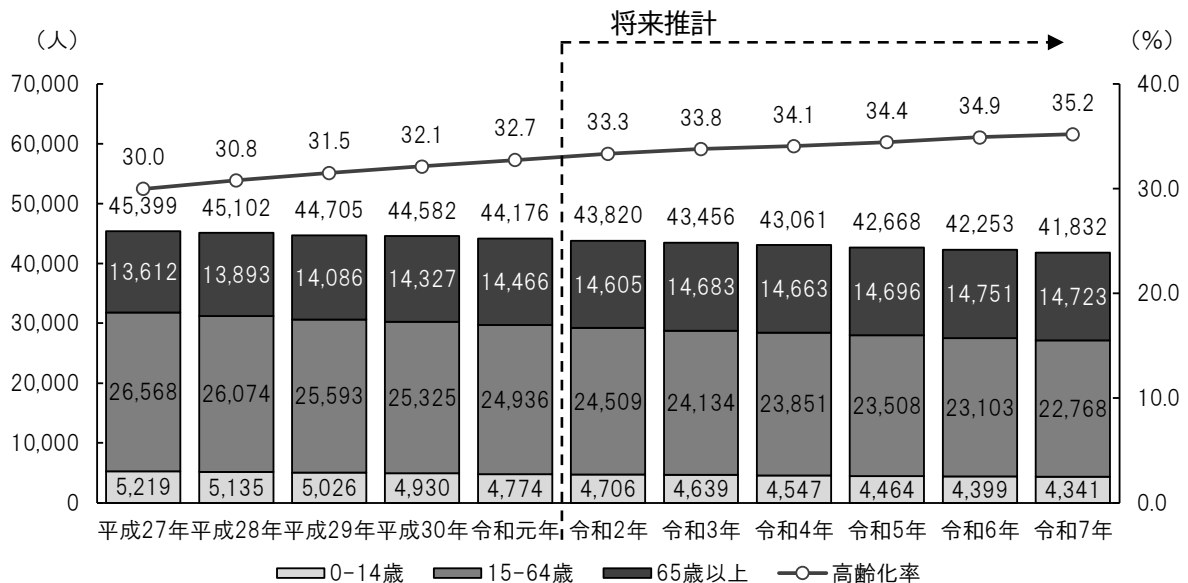
総人口は、平成27年以降減少を続けており、令和元年は44,176人と、平成27年に比べ約1,200人減少しています。

年齢3区分別人口は、0～14歳、15～64歳は減少しているのに対し、65歳以上は増加傾向にあり、平成27年から令和元年にかけて約854人増加しています。

老年人口の増加に伴って高齢化率も上昇し、令和元年の高齢化率は32.7%となっています。

今後もこの傾向が続く見込みであり、令和7年時点では総人口が41,832人、高齢化率が35.2%と予想されています。

▼総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移及び将来推計



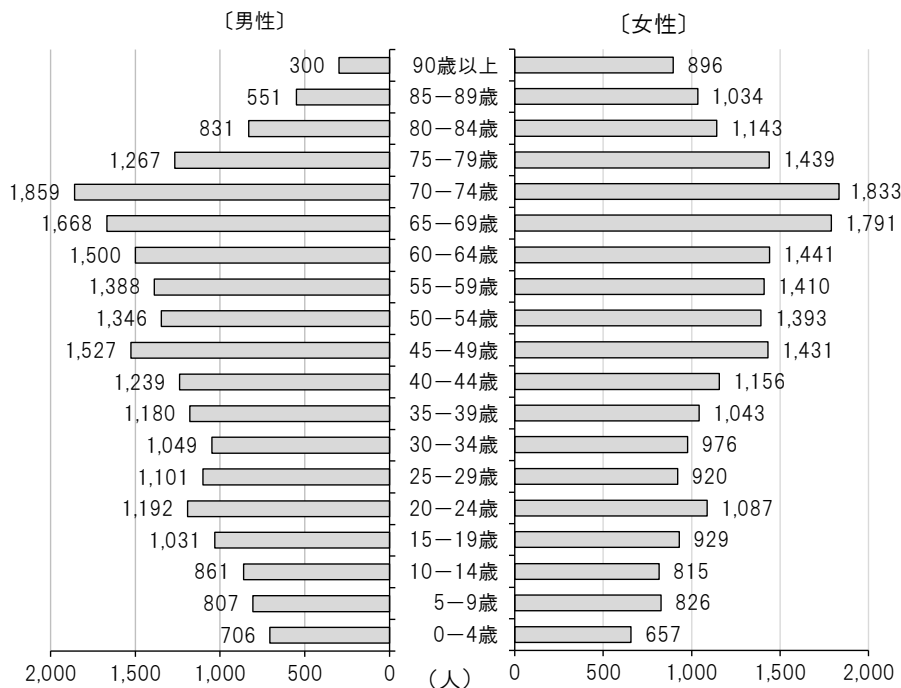
資料：加西市住民基本台帳(各年9月末時点)

※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

(2) 年齢階級別人口の状況

令和2年の加西市の人口構造は、65～74歳の人口が特に多くなっています。また、24歳以下の5歳階級別人口では、概ね階級が下がるにつれ、減少してきています。

▼年齢階級別人口



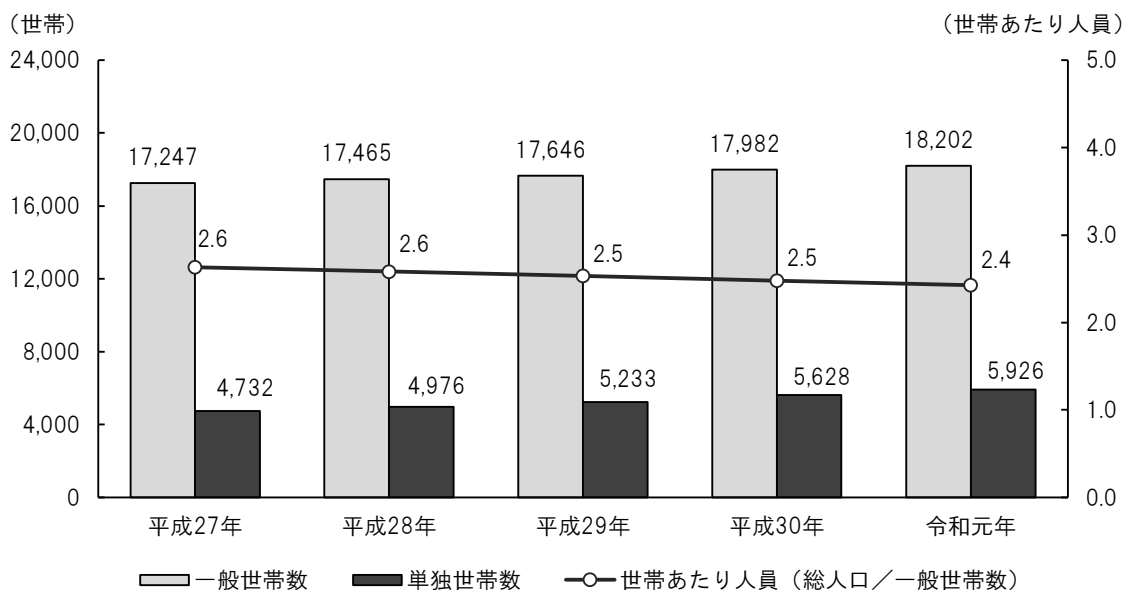
資料：加西市住民基本台帳(令和2年9月30日時点)

(3) 世帯の状況

一般世帯数及び単独世帯数は、増加傾向にあり、令和元年には一般世帯数が18,202世帯、単独世帯数が5,926世帯となっています。

世帯あたり人員は、減少傾向で推移しています。

▼一般世帯数及び単独世帯数の推移



資料：加西市住民基本台帳(各年9月末時点)

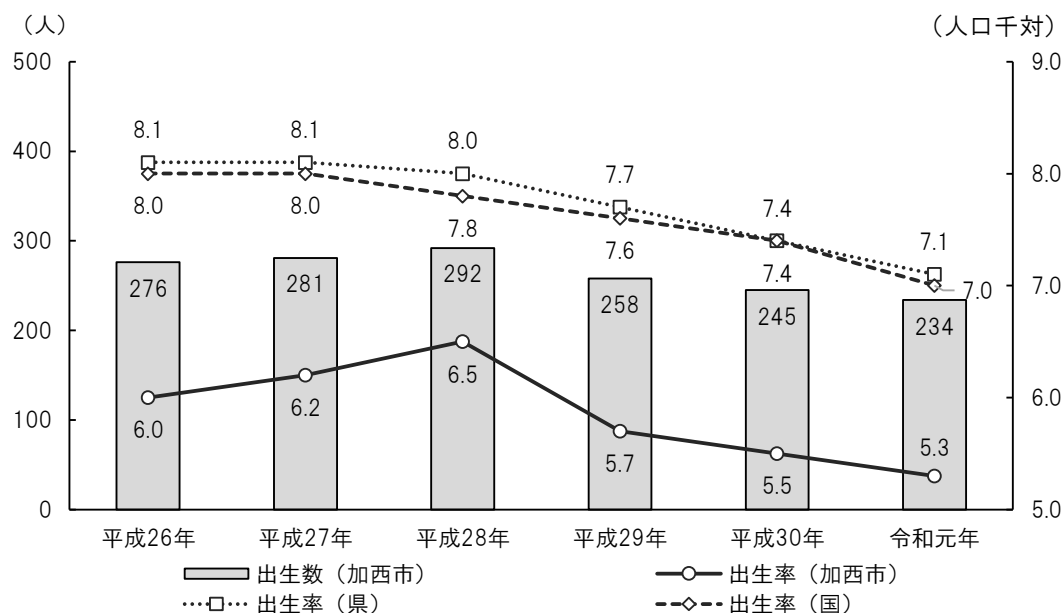
2 出生の状況

(1) 出生数と出生率※2の推移

出生数は、平成28年以降減少傾向にあり、令和元年には234人となっています。

出生率は、国、県よりも低い数値で推移しています。

▼出生数と出生率の推移

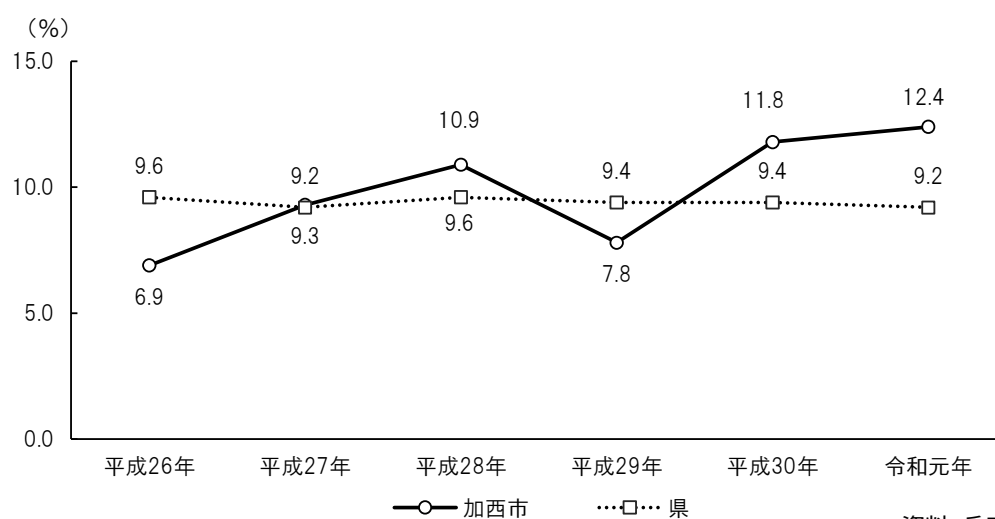


資料：兵庫県保健統計年報

(2) 低出生体重児（2,500g未満）出生率の推移

低出生体重児の出生率は、増減を繰り返しながら推移しており、令和元年は12.4%と県よりも高い数値となっています。

▼低出生体重児出生率の推移

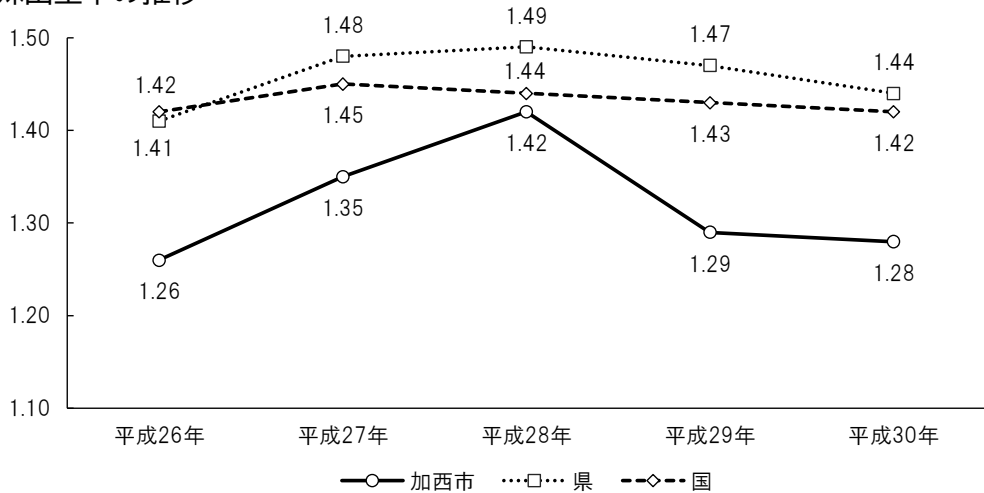


資料：兵庫県保健統計年報

(3) 合計特殊出生率※3の推移

合計特殊出生率は、平成28年以降減少傾向にあり、平成30年には1.28となっています。国、県よりも低い数値で推移しています。

▼合計特殊出生率の推移



資料：加西市統計書
※日本人のみで計算

3 平均寿命及び健康寿命

平均寿命は、増加傾向にあり、平成27年で男性81.2歳、女性87.2歳と、男女ともに国、県よりも高くなっています。本市の健康寿命は、男女ともに国より高く、県より低くなっています。

▼加西市の平均寿命の推移(国、県との比較)

区分	平成2年		平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
加西市	75.9	81.8	76.6	82.7	78.2	84.7	78.4	85.5	79.1	86.2	81.2	87.2
県	75.6	81.6	75.5	81.8	77.6	84.3	78.7	85.6	79.6	86.1	80.9	87.1
国	75.9	81.9	76.4	82.9	77.7	84.6	78.6	85.5	79.6	86.3	80.8	87.0

資料：兵庫県保健統計年報

※市の数値は「市区町別生命表」、県の数値は「都道府県別生命表」、国の数値は「完全生命表」による。(小数点以下第2位を四捨五入)

▼加西市の健康寿命(平成27年)

区分	健康寿命	
	男	女
加西市	79.56	83.66
県	79.62	83.96
国	72.14	74.79

資料：兵庫県健康増進課算定値(厚生労働省算定基準準拠：平成21～23年度)

※算出方法：平成24年9月公表「健康寿命の算定方法の指針」「健康寿命の算定プログラム」に準拠し、県内市町介護保険データ(平成21～23年度)を用い、客観性の高い「日常生活動作が自立している期間の平均」を、圏域ごとに算定した。

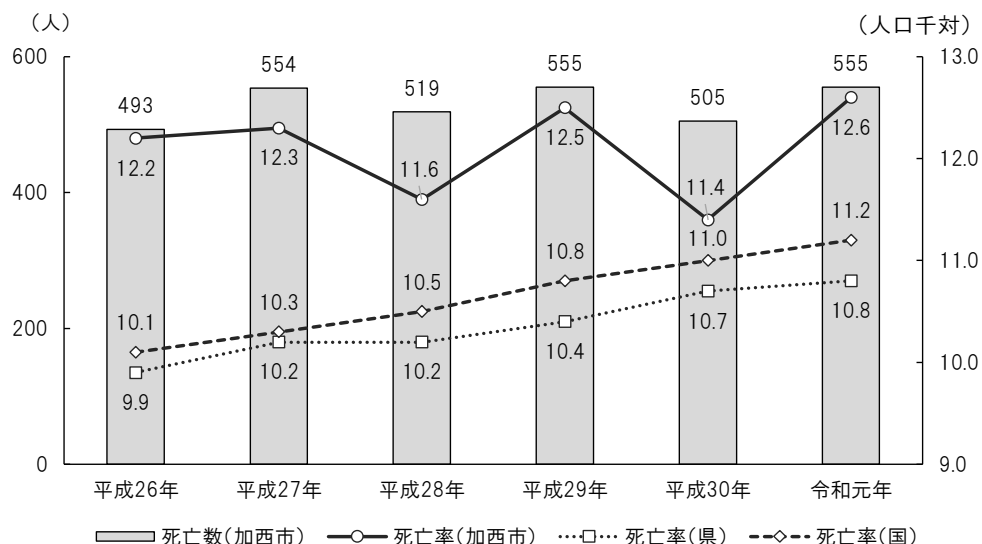
4 死亡の状況

(1) 死亡数と死亡率の推移

死亡数は、平成26年以降増減を繰り返し、令和元年には555人となっています。

死亡率は、国、県よりも高い数値で推移しています。

▼死亡数・死亡率の推移



(2) 主要死因別死亡状況

主要死因別死亡数の第1位は、悪性新生物※4で令和元年は26.8%となっています。

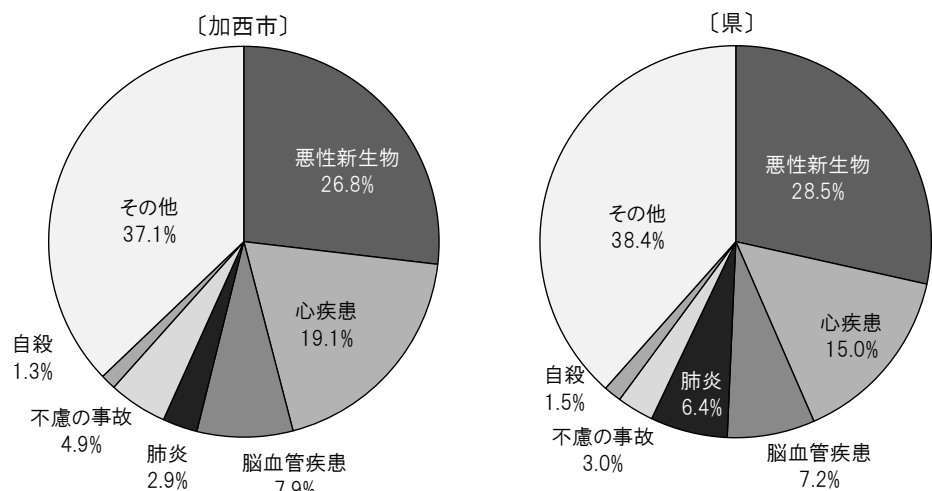
悪性新生物、心疾患(高血圧症を除く)、脳血管疾患を合わせた生活習慣病に関連した死亡は、全体で約半数を占めています。心疾患、脳血管疾患、不慮の事故については県よりも高くなっています。

▼主要死因別死亡件数及び割合の推移

	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)
悪性新生物	130	23.5	147	28.3	162	29.2	113	22.4	149	26.8
心疾患	92	16.6	96	18.5	112	20.2	100	19.8	106	19.1
脳血管疾患	57	10.3	51	9.8	54	9.7	46	9.1	44	7.9
肺炎	43	7.8	56	10.8	26	4.7	26	5.1	16	2.9
不慮の事故	16	2.9	17	3.3	10	1.8	30	5.9	27	4.9
自殺	7	1.3	10	1.9	6	1.1	8	1.6	7	1.3
その他	209	37.7	142	27.4	185	33.3	182	36.0	206	37.1
総死亡数	554	100.0	519	100.0	555	100.0	505	100.0	555	100.0

資料:兵庫県保健統計年報

▼主要死因別死亡割合(令和元年)

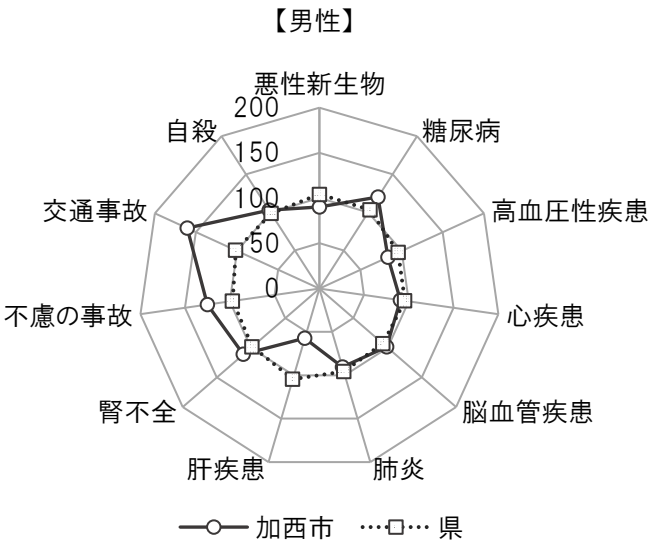


資料:兵庫県保健統計年報

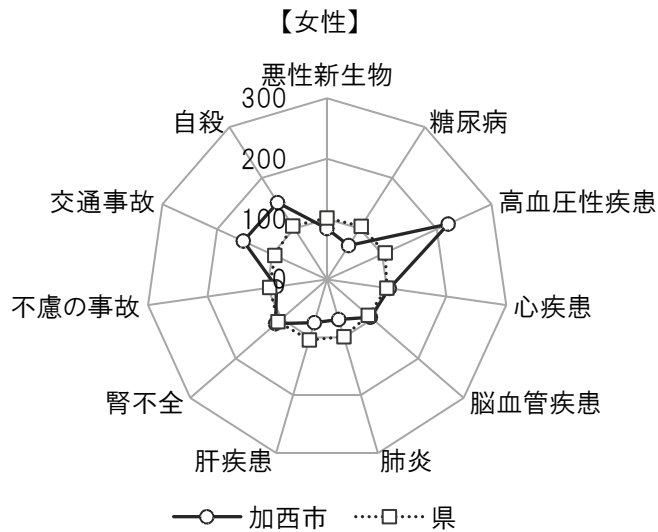
(3) 標準化死亡比※5

死因別の標準化死亡比は、加西市において脳血管疾患、腎不全、交通事故、自殺での死亡比が県よりも高くなっています。また、男性では、糖尿病、不慮の事故、女性では高血圧性疾患、心疾患も高くなっています。

▼標準化死亡比(平成23～27年)

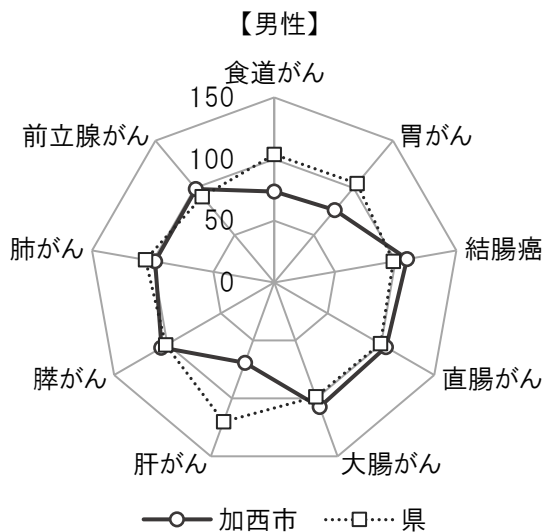


	男性	
	加西市	県
悪性新生物	90.1	104.1
糖尿病	120.2	103.4
高血圧性疾患	83.3	95.7
心疾患	90.5	95.3
脳血管疾患	98.4	93.0
肺炎	90.5	95.7
肝疾患	57.3	104.7
腎不全	111.2	98.5
不慮の事故	124.9	97.0
交通事故	160.6	101.8
自殺	102.9	98.6

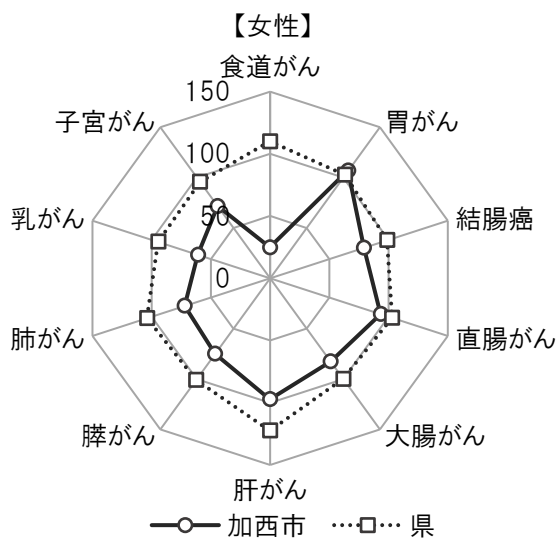


	女性	
	加西市	県
悪性新生物	84.0	101.9
糖尿病	66.8	104.8
高血圧性疾患	221.2	105.9
心疾患	104.3	100.1
脳血管疾患	95.6	90.6
肺炎	69.3	99.0
肝疾患	74.8	104.8
腎不全	112.3	107.5
不慮の事故	84.9	95.9
交通事故	152.5	95.0
自殺	151.3	105.0

▼標準化死亡比(悪性新生物の内訳)



	男性	
	加西市	県
食道がん	73.6	103.8
胃がん	76.5	104.6
結腸癌	109.3	98.1
直腸がん	104.7	99.4
大腸がん	107.6	98.6
肝がん	69.4	120.3
膵がん	105.8	101.5
肺がん	98.1	106.0
前立腺がん	98.9	90.9



	女性	
	加西市	県
食道がん	24.7	109.8
胃がん	106.8	102.6
結腸癌	79.3	99.0
直腸がん	93.6	103.1
大腸がん	82.8	100.1
肝がん	97.2	122.4
膵がん	75.1	101.0
肺がん	72.0	103.8
乳がん	60.8	94.4
子宮がん	71.5	95.5

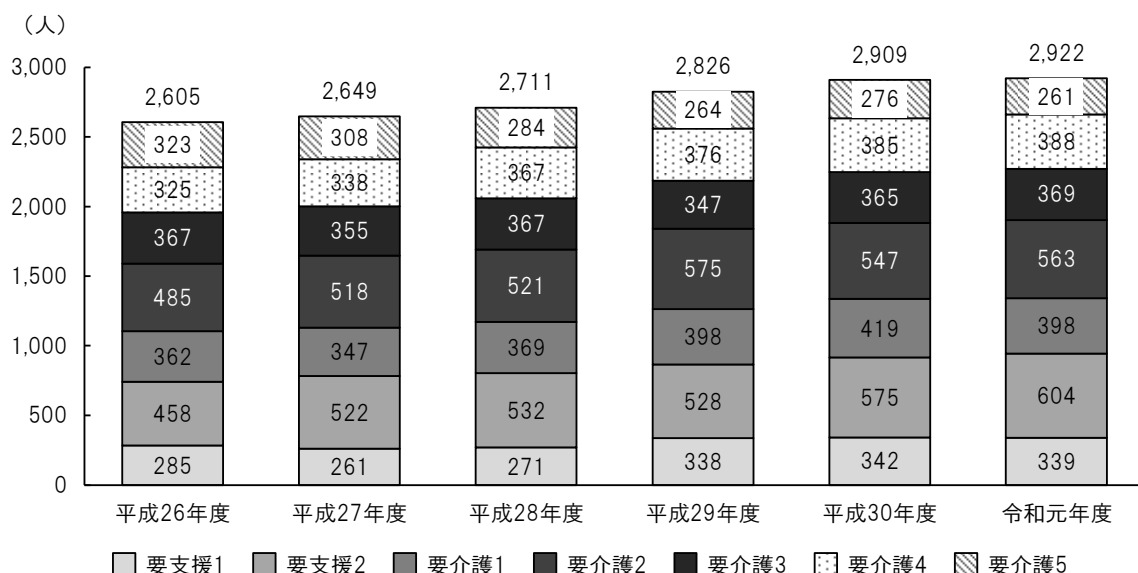
以上の資料: 庁内資料

5 要介護者の状況

(1) 要介護認定者数

要介護認定者数は年々増加しており、令和元年度には2,922人となっています。

▼要介護認定者数の推移

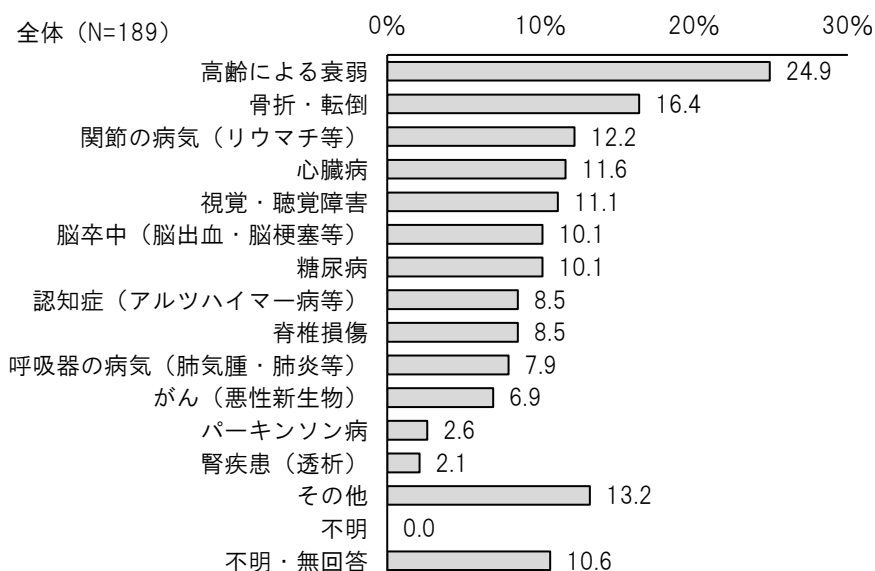


資料：介護保険事業状況報告(各年度末時点)

(2) 介護が必要になった主な原因（一般高齢者）

介護が必要になった主な原因は、高齢による衰弱が24.9%で最も高く、次いで、骨折・転倒が16.4%、関節の病気(リウマチ等)が12.2%となっています。

▼介護が必要になった主な原因



資料：日常生活圏域ニーズ調査(令和2年)

※ 加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定のため、市内在住で要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象にした調査

6 医療や介護費用の状況

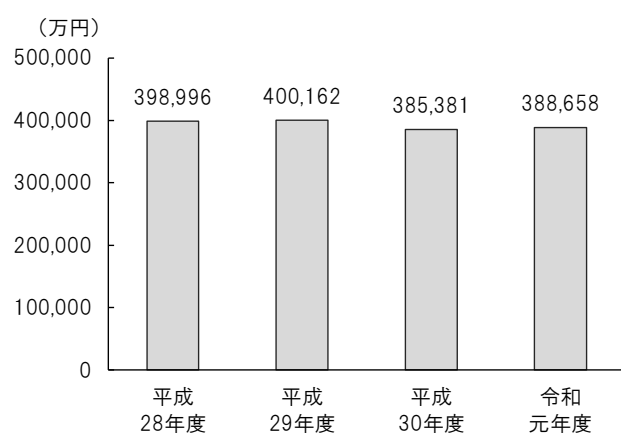
(1) 医療費と給付費の推移

国民健康保険の医療費は、平成28年度以降増減を繰り返しており、令和元年度では388,658万円となっています。

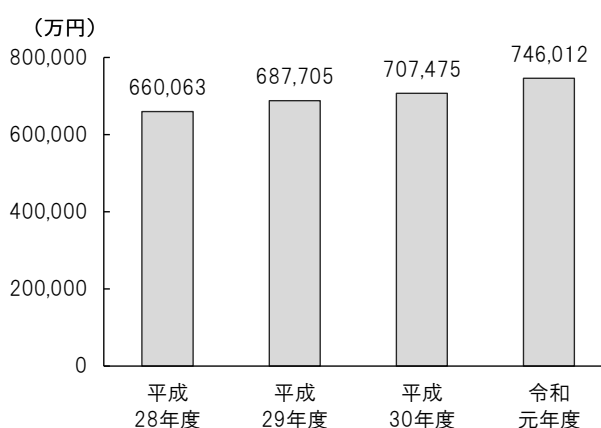
一方、後期高齢者医療保険の医療費は、増加傾向にあり、令和元年度では746,012万円となっています。平成28年度と令和元年度を比較すると1.13倍増加しています。

介護保険給付費も同様に増加傾向にあり、平成27年度と令和元年度を比較すると1.10倍増加しています。

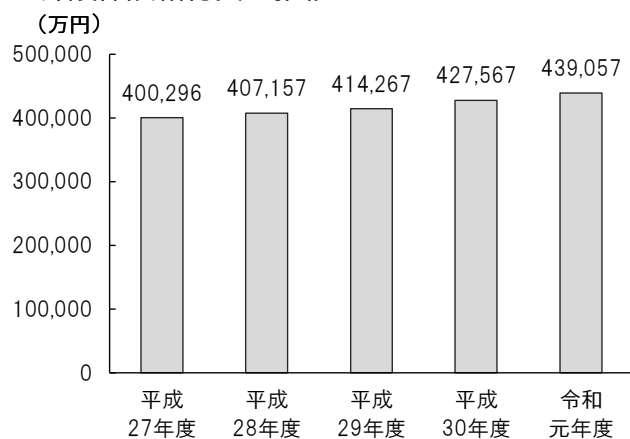
▼国民健康保険の医療費の推移



▼後期高齢者医療保険の医療費の推移



▼介護保険給付費の推移

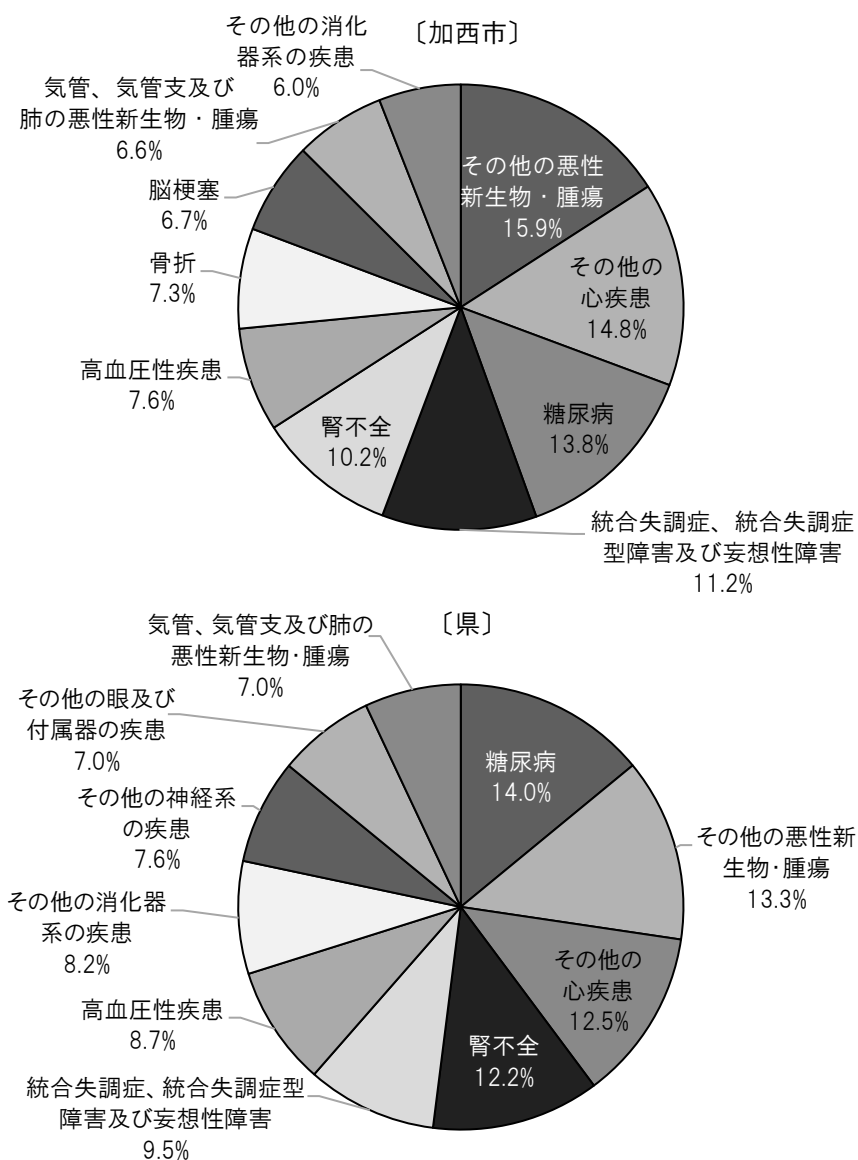


以上の資料:庁内資料

(2) 疾病別の医療費構成割合（県・市）

疾病別の医療費構成割合は、市では「その他の悪性新生物※6・腫瘍」が15.9%で最も高く、次いで「その他の心疾患」が14.8%、糖尿病が13.8%となっています。

▼疾病別の医療費構成割合(県・市)



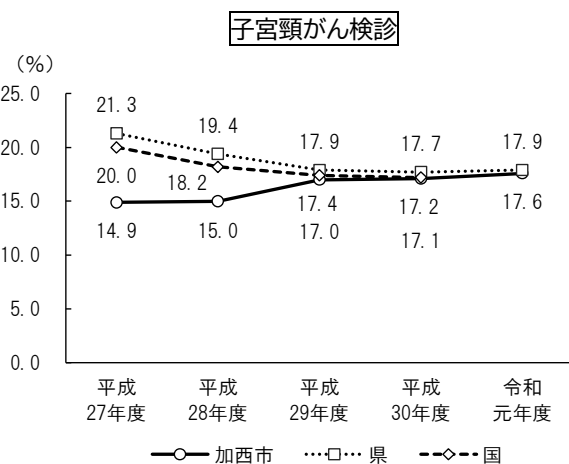
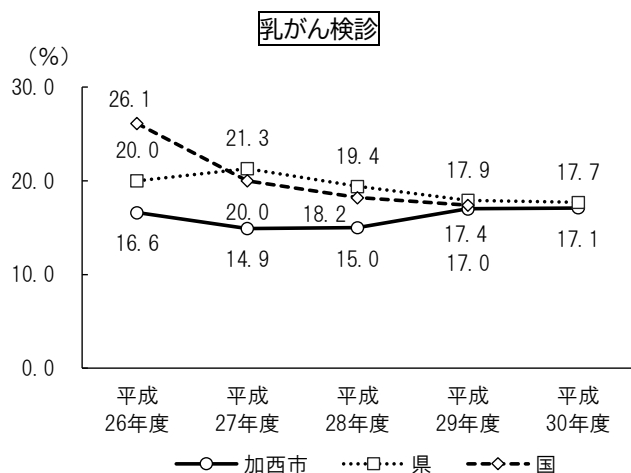
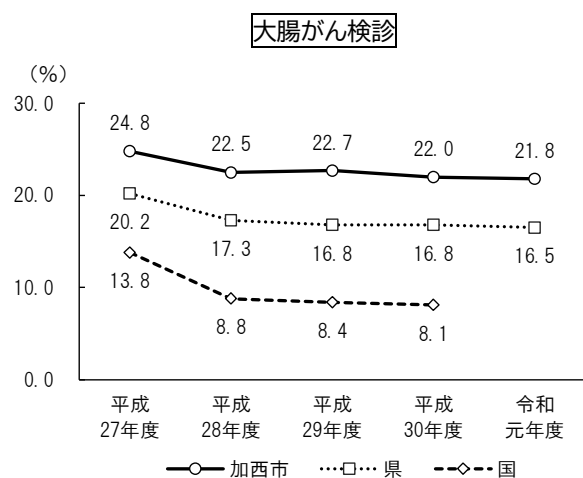
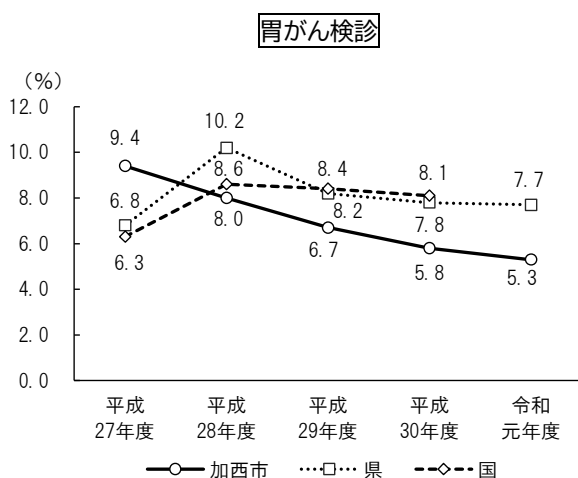
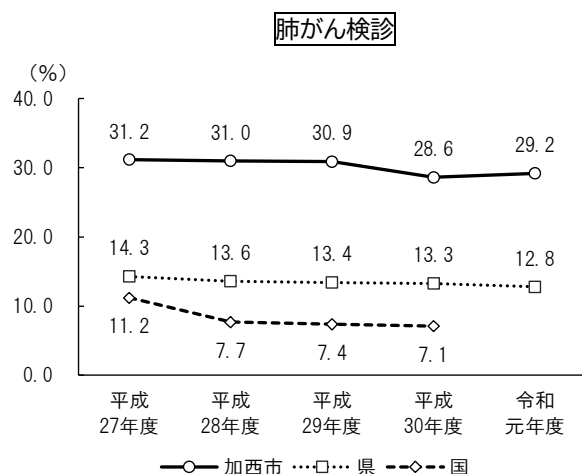
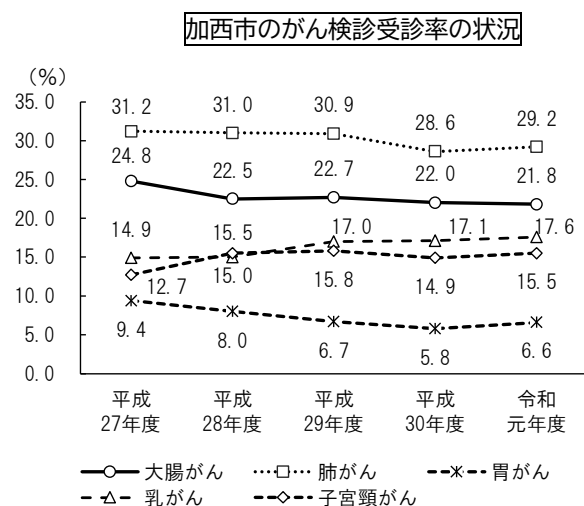
資料：兵庫県国保連合会 疾病分類統計 令和元年5月診療分

7 健（検）診の状況

（１）がん検診の状況

がん検診の受診率は、乳がん検診は増加傾向、胃がんは減少傾向にありますが、その他のがん検診は増減を繰り返しています。大腸がん検診・肺がん検診は、国、県よりも高い数値で推移しています。

▼がん検診受診率の推移



(2) 特定健康診査※7の受診者数と受診率

特定健康診査の受診者数及び受診率は、増加傾向にありましたが、令和元年度では28.3%と減少しています。また、男性よりも女性の受診率が高くなっています。

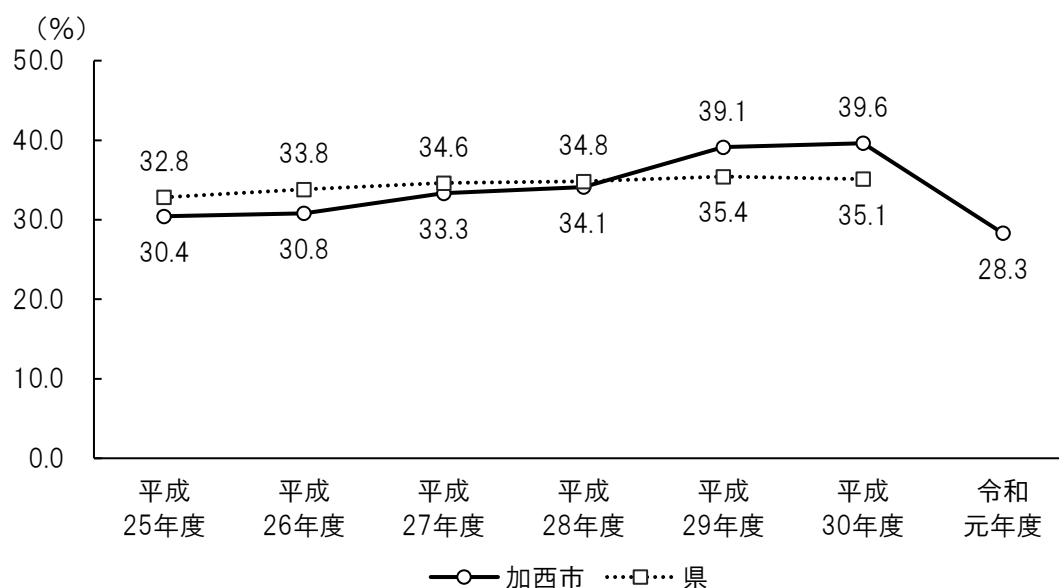
▼特定健康診査の受診者数と受診率の推移

上段：受診者数、下段：受診率

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
加西市	2,681人	2,651人	2,948人	2,912人	2,727人
	33.3%	34.1%	39.1%	39.6%	28.3%
男性	1,190人	1,185人	1,336人	1,282人	1,178人
	30.0%	30.8%	35.9%	35.2%	33.5%
女性	1,491人	1,466人	1,612人	1,630人	1,549人
	36.5%	37.4%	42.2%	43.9%	43.1%

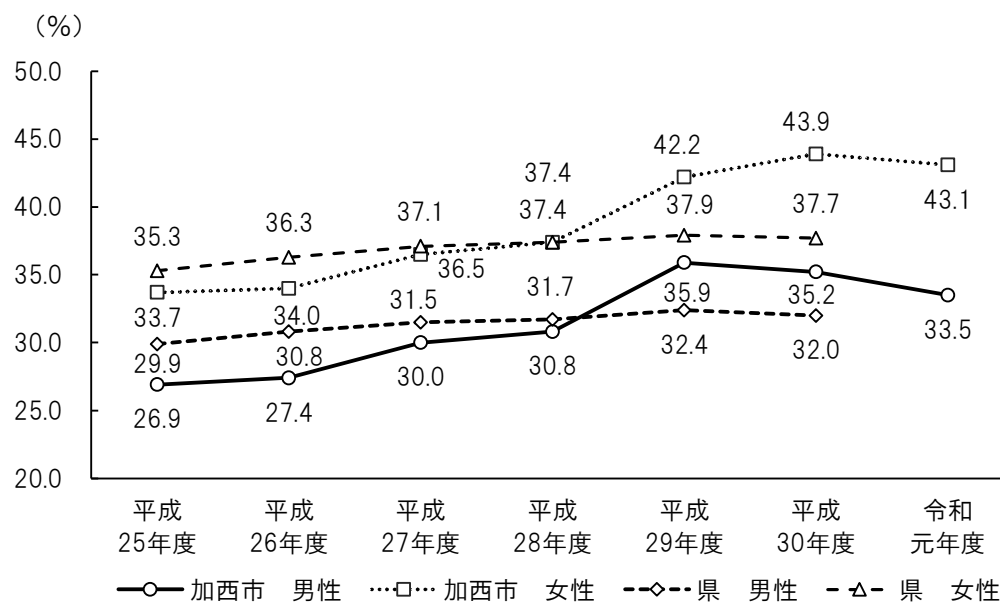
資料：庁内資料

▼特定健康診査の受診率の推移(全体)



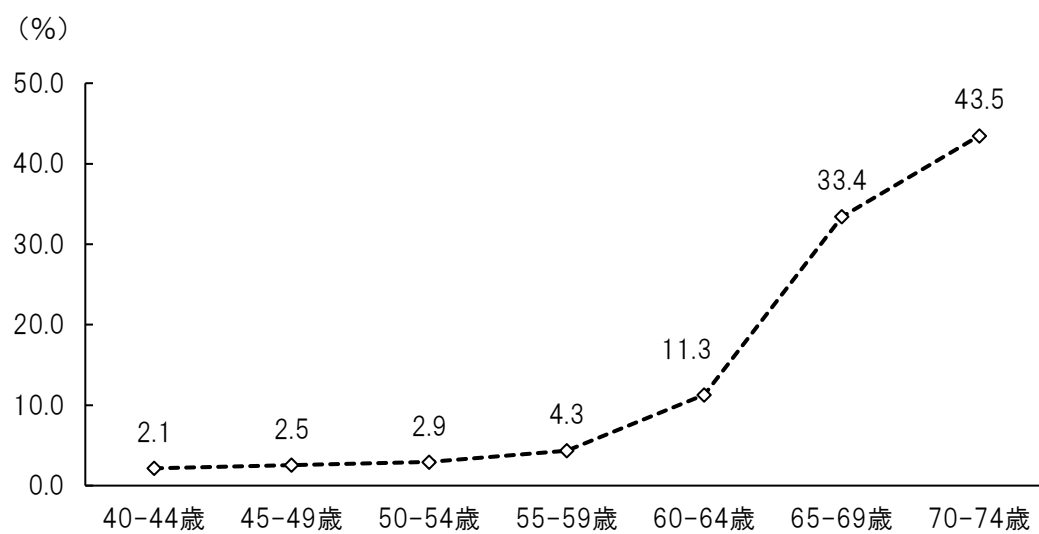
資料：庁内資料、県データは特定健診等実施状況(県HP)

▼特定健康診査の受診率の推移(性別)



資料:庁内資料、県データは特定健診等実施状況(県HP)

▼特定健康診査の年代別受診状況(令和元年度)



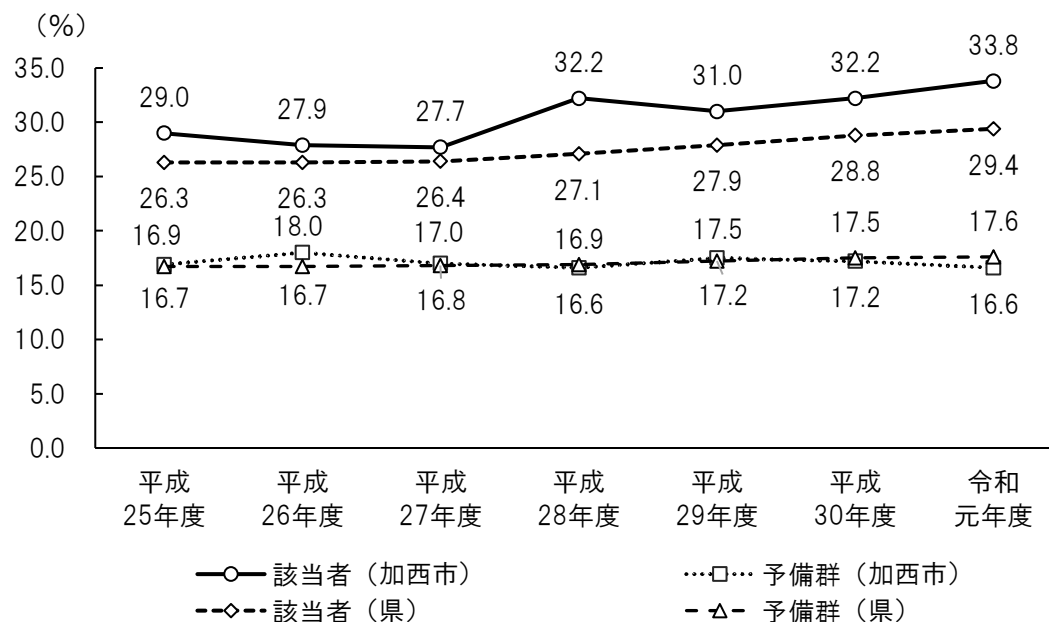
資料:庁内資料

(3) メタボリックシンドローム※⁸の状況

メタボリックシンドローム該当者・予備群は、女性に比べ男性の割合が高くなっています。また男女ともにメタボリックシンドローム該当者が県平均と比べて高い割合となっています。

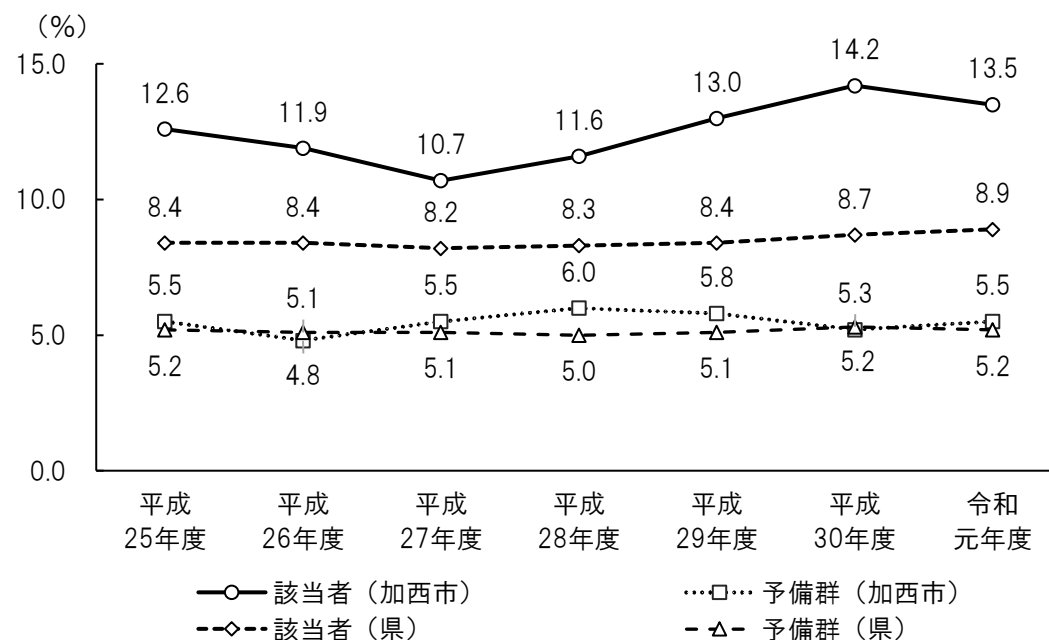
年代別のメタボリックシンドローム該当者は、年齢が上がるにつれ高くなる傾向にあります。

▼メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(男性)



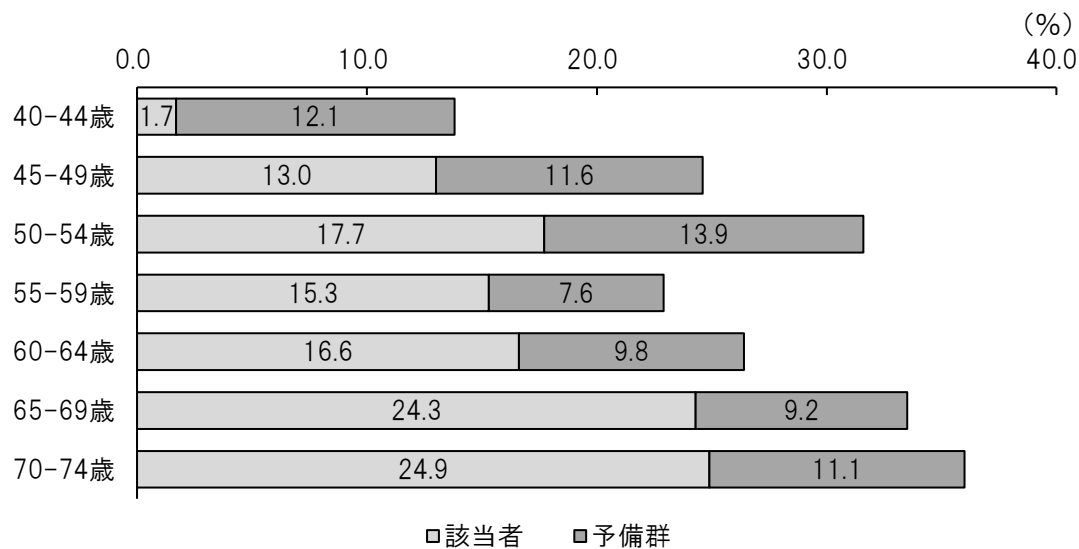
資料：庁内資料

▼メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(女性)



資料：庁内資料

▼年代別 メタボリックシンドローム該当者・予備群(令和元年度)

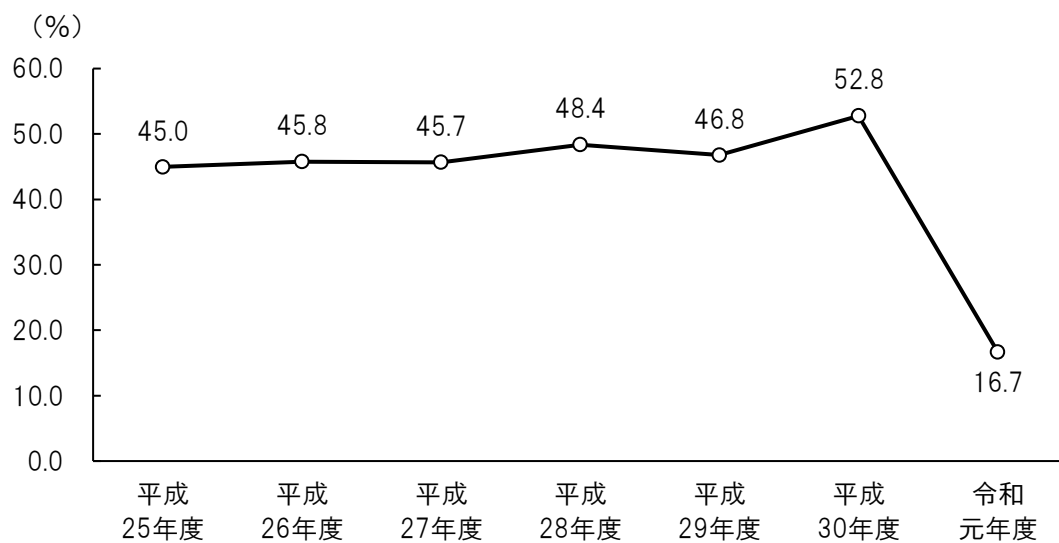


資料:庁内資料

(4) 特定保健指導※⁹の実施率

特定保健指導の実施率は増減を繰り返しながら推移し、令和元年度で16.7%となっています。

▼特定保健指導の実施率



資料:庁内資料

第3章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

健康とは、病気や障がいの有無だけを指すのではなく、心身のバランスがとれた良好な状態であり、かつ社会的な充実も得られている状態です。自分の人生をいかに充実して心豊かに過ごすか、という心の豊かさも深く影響していると考えられます。全ての人が、健康寿命を可能な限り延伸すること、そして、市民の健康に格差が生じないようにすることが健康づくりの目標であるといえます。

そのために、市民一人ひとりが健康についての正しい知識をもち、主体的にライフステージに応じた健康づくりに取り組むことにより、生活習慣病の発症・重症化予防と介護予防に努め、生活の質を高めていくことが重要となります。そして、市民の健康づくり活動を効果的に推進するためには、市民一人ひとりが地域や人とのつながりを深めることにより、お互いに支え合い、生きがいをもって暮らせるまちづくりとともに、まち全体で健康づくりを支援していくソフト面、ハード面、両面からの社会環境の整備が重要です。

健康に関心のある層だけが参加するこれまでの取り組みだけではなく、市民誰もが自然と参加でき、生活習慣病予防や介護予防に取り組める、そこに暮らすことで「健幸」になれるまちスマートウェルネスシティ構想を推進していくことが必要です。

第6次加西市総合計画では「未来を拓く 協創のまち 加西 ～豊かな自然、育まれた歴史、深まる絆を活かして～」を基本理念として、その中の健康分野では「基本方針1 子育てを応援し、暮らしを愉しむ」として位置づけています。本市の健康づくりを進めていくうえで、社会資源を活用しながら、市民一人ひとりが自発的・自立的に、自分に合わせた健康づくりに取り組むとともに、地域との協働による健康づくり、さらに健康につながる視点を取り入れたまちづくりを進め、生涯を通じて、いきいきと心豊かに健康に暮らし続けられるまちをめざします。

基本理念

みんなで育もう 元気あふれる 健幸都市かさい
みんなで広げよう 健康づくりの輪

2 計画の基本方針

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の生活の質の低下にもつながるため、健康増進や介護予防等によって、健康寿命の延伸を図っていきます。

健康への関心や意識はありながらも生活が忙しく時間がとれない、必要な情報が得られない等によって健康になるための行動がとれない人々に対して、実践的で役立つ取り組みの提供や社会環境の整備により、健康格差の縮小を図っていきます。

(2) 生活習慣病予防と重症化予防

健康寿命の延伸と健康格差の縮小のためには、がん、循環器疾患への対策と重大な合併症を引き起こす恐れのある大きな糖尿病への対策が必要です。健康診査によって自分の健康状態を知り、生活習慣の改善や医療機関への受診等必要な保健行動をとることを基本に、がん、循環器疾患、糖尿病等の発病・重症化予防に重点を置いた対策を進めます。

(3) 健康的な生活習慣の実践

生活習慣病を予防するためには、健康増進の基本となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ、COPD（慢性閉塞性肺疾患）※¹⁰」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」に関する健康的な生活習慣の実践が重要です。

乳幼児期から高齢期まで、一人ひとりが望ましい生活習慣を実践できるよう支援するとともに、年代別・性別など特性に応じた健康課題に対応した取り組みを積極的に進めます。



（４）市民の健康を支え、守る環境づくり

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けるため、社会全体として個人の健康を支え守るソフト面とハード面の環境づくりに努めることが重要です。

個人の努力だけでは難しい健康増進も、みんなで協力、連携することで進めやすくなります。また、積極的な社会活動への参加が、個人の健康状態や生活の質に深く影響すると指摘されているため、地域のつながりを深め、生きがいつくりや社会参加を促進できる環境整備を推進していきます。

そして、市民の生活に関わる様々な組織・団体が特性を活かした連携をすることにより、健康づくりを支える人材の育成や体制の充実、ネットワークの構築を図っていきます。

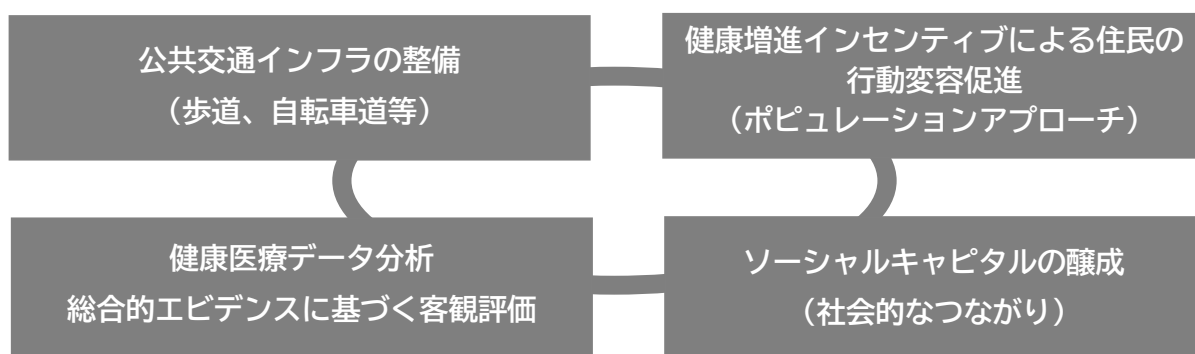
（５）健やか親子２１

母子保健は、全ての子どもが健やかに成長していく上での健康づくりの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となります。

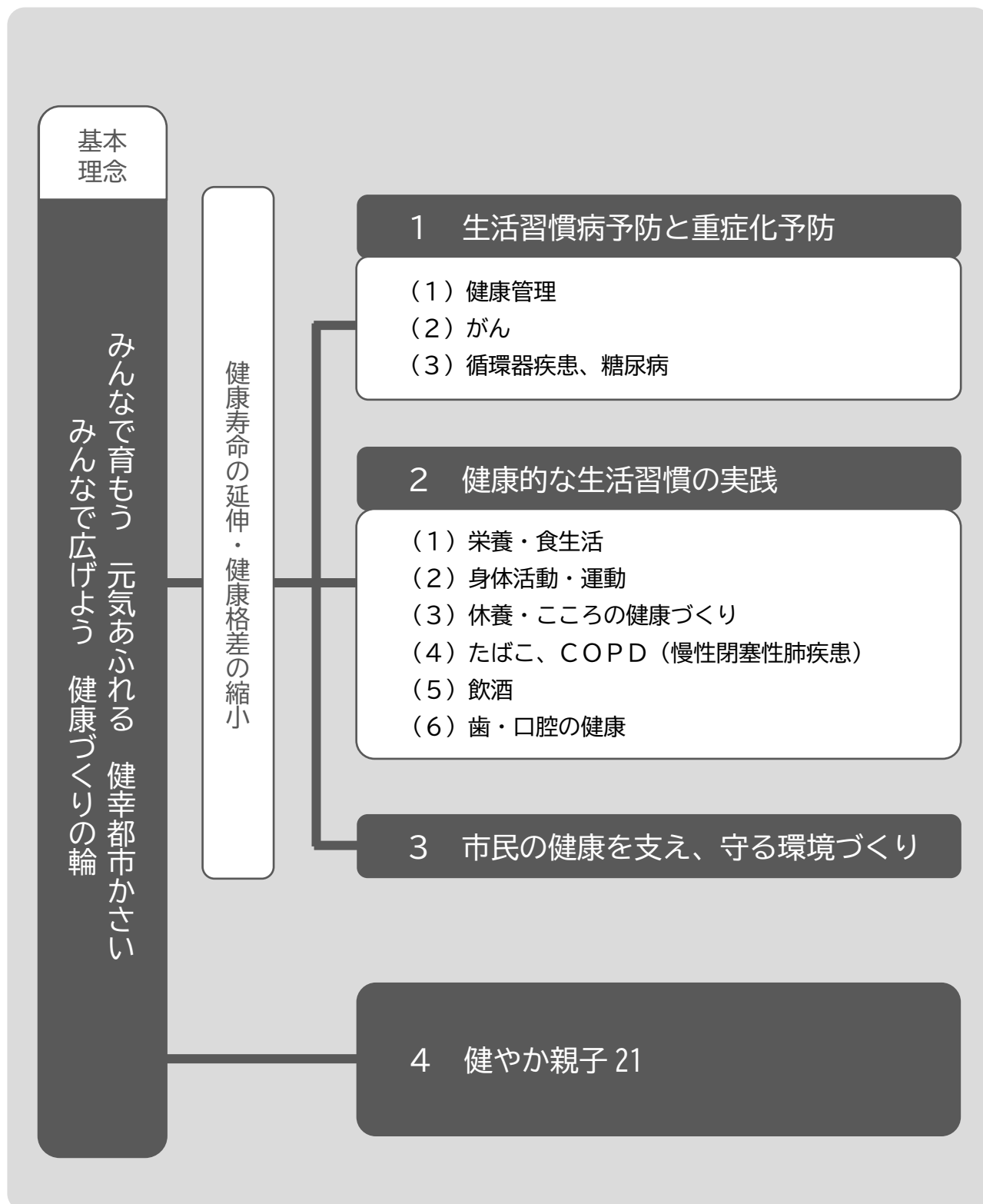
安心して子どもを生み、全ての子どもが健やかに育つよう、妊娠出産、乳幼児期における切れ目ない支援の充実や望ましい生活習慣の獲得に向けた支援に取り組みます。

また、子育て支援に関わる機関、団体等が協力し、社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育てを楽しめるような活動や、子育て世代の親を孤立させない支援の充実を図ります。

【参考】スマートウェルネスシティ実現のための４つの要素



3 計画の体系



第4章 施策の展開

1 生活習慣病予防と重症化予防

- (1) 健康管理
- (2) がん
- (3) 循環器疾患、糖尿病

(1) 健康管理

めざす姿

健康に関心を持ち、自ら健康づくりに取り組みます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 特定基本健診を受けていない人が20.8%、毎年ではないが時々受けている人が11.2%です。また、50歳代以降では受けていない割合が、年代が上がるにつれて高くなっています。どの年代においても年1回、定期的に健診を受ける必要性を周知する必要があります。
- 特定基本健診を受けていない理由では、通院治療中の人が32.4%と最も高く、次いで忙しくて時間がなかった人が25.0%となっています。かかりつけ医と健康管理について相談することや、年に1回の健診を受けることで主体的に健康を守り、病気の重症化を予防することの重要性を周知していく必要があります。
- 前回調査と比べると、健診結果を理解し、生活習慣の改善を行っている人が46.3%から55.7%に増加しています。引き続き健診結果を十分理解できる取り組みが必要です。
- 体重を測る習慣について、ほとんど測らない人は28.9%であり、性別でみると女性25.3%に比べ、男性は33.2%と高い状況です。特に20歳代男性では53.8%、30歳代男性では51.2%と他の年齢に比べ高くなっています。メタボリックシンドローム該当者の割合が県より高いため、若い世代から適正体重を知り、体重管理をすることが必要です。
- 「健康日本21(第二次)」では、栄養・食生活は多くの生活習慣病との関連が深く、生活の質との関連も深いとして、適正体重を維持している人の増加が評価指標として掲げられています。本市でも適正体重の周知だけでなく、適正体重を維持している人の割合を把握することは生活習慣病予防の指標となると考えられるため、目標を「適正体重を維持している人の増加」とし、「健康日本21(第二次)」と整合性を図った目標値を再設定する必要があります。

健康へ関心を持ち、主体的な健康づくりができるように支援します。

▼市民の取り組み

市民	・健康づくりに積極的に取り組みます。 ・若い時から生活習慣病予防のため、定期的に健診を受診します。 ・健診結果を理解し、生活習慣の改善につなげます。 ・かかりつけ医を持ち健康管理に努めます。 ・適正体重を意識し、体重管理に気をつけます。
----	--

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・健康づくりや生活習慣病予防についての情報発信に努めます。 ・地域やかかりつけ医、職域等から健診の受診を勧めます。
-----	--

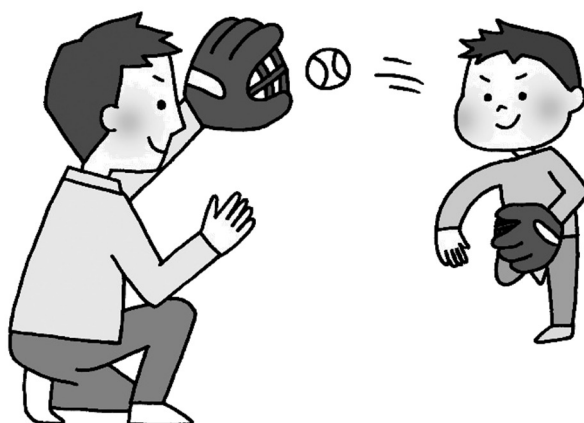
▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
健診結果の理解を深める取り組み	・広報、ポスター、SNS等を利用し、幅広い年齢層に生活習慣病予防や健康づくりの情報発信に努めます。 ・日程や内容等を工夫し、受けやすい健康相談、健康教育等を実施します。 ・かかりつけ医を持つ事を推奨します。 ・健診結果をもとにかかりつけ医に健康管理について相談するよう勧めます。 ・特定保健指導対象者には、文書や電話等での案内により、教室参加の勧奨をします。
体重管理への取り組み	・健診や健康教育等の機会に、体重測定の実施、適正体重の維持を啓発します。
年1回の定期的な健診受診への取り組み	・乳幼児健診などで若い世代への健診の必要性の普及啓発に努めます。 ・町ぐるみ健診で託児や休日健診を実施し、受けやすい体制を整備します。 ・関係機関と連携し、かかりつけ医で受診可能な個別医療機関健診の周知に努めます。 ・国保医療課と連携し、特定健診・特定保健指導の受診率向上に努めます。

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状値	目標値
1	特定健診受診率(国保法定報告)	30.8%	39.6% (H30)	60%
2	特定保健指導実施率(国保法定報告)	45.8%	52.8% (H30)	60%
3	健診結果を理解し、生活習慣の改善を実行している人の割合	46.3%	55.7% (R2アンケート調査)	46.3%
4	適正体重を維持している人の割合※ (国保データシステム健診有所見者状況 R元年度抽出データ BMI18.5 以上25.0 未満)	—	男性:31.6% 女性:20.5%	男性:増加 女性:増加

※ 「適正体重を知っている人の割合」については、国との整合性を図った目標値を再設定



(2)がん

めざす姿

がん予防の知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践します。
定期的にがん検診を受診し、早期発見・早期治療に努めます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 令和元年における主要死因別死亡者数の構成比によると、がんが26.8%で、最も高くなっています(加西市統計書)。禁煙、適正な飲酒、バランスのとれた食生活、運動の継続、適正体重の維持等の健康習慣をより多く実践し、がんのリスクを抑え、発症予防に努めることが必要です。
- 令和元年度におけるがん検診受診率は、大腸がん・肺がん検診が県より高く、胃がん・女性がん(乳がん・子宮頸がん)検診は県よりもやや低い状況です。
- がん検診を受けていない理由は、健康なので必要を感じない人が40.3%、忙しくて行く時間がない人が23.9%、料金が高いと感じる人及び申込みや実施場所など受診方法がわからなかった人が共に13.7%です。がん検診の必要性の周知や受けやすい検診体制づくり、がん検診無料クーポン券配布による受診のきっかけづくり、受診方法の周知が必要です。
- 若い世代のがん検診の受診状況について、過去1年間にがん検診を受けていない人が20代で89.4%、30代で72.2%となっており、40代以降の60%以下と比べて高くなっています。検診を受けやすい体制づくりと受け方の周知が必要です。
- がん検診を受けるきっかけづくりとして、平成24年度からは41歳に5がん(胃・大腸・肺・子宮頸・乳)検診無料クーポン券の配布をしています。無料クーポン券を配布している世代の検診受診率は他の世代の受診率に比べ高い傾向であり、クーポン券配布は検診受診のきっかけとなっています。今後はさらに定期的な検診受診に繋がるよう啓発していくことが必要です。
- 平成29年度における検診後の精密検査受診率は大腸がん・肺がん・子宮頸がん検診が県平均より高く、胃がん・乳がん検診は県平均よりも低い状況です。集団健診での精密検査未受診者には訪問等で、個別医療機関健診未受診者へは医療機関を通じ受診勧奨を行っており、未受診者の受診率向上につながっています。引き続き、精密検査後の受診を確実にし、早期発見、早期治療を進めることが必要です。

【各がん検診精密検査受診率(平成29年度)】

胃がん検診		大腸がん検診		肺がん検診		子宮頸がん検診		乳がん検診	
市	県	市	県	市	県	市	県	市	県
75.8%	82.2%	68.9%	67.6%	100.0%	81.5%	95.0%	71.8%	76.8%	84.1%

資料：兵庫県疾病対策課

※参考 【各がん検診精密検査受診率(平成25年度)】

胃がん検診		大腸がん検診		肺がん検診		子宮頸がん検診		乳がん検診	
市	県	市	県	市	県	市	県	市	県
87.7%	78.4%	74.4%	66.3%	84.4%	73.7%	69.2%	63.1%	73.4%	71.9%

資料：兵庫県疾病対策課

施策の方向性

がんに関する知識とがん検診の必要性について普及啓発します。
がん検診を受けやすい体制づくりに努めます。

▼市民の取り組み

市民	・がんに関する知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践します。 ・がん検診の必要性を理解し、定期的にがん検診を受診します。 ・がん検診で要精密検査判定となった場合には、すぐに精密検査を受診します。
----	---

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・がんに関する知識を普及します。 ・地域、かかりつけ医、職域等から検診の受診を勧めます。
-----	---

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
がんに関する知識の普及	・がん予防に関する健康教育等を実施します。 ・定期的ながん検診受診の必要性を普及啓発します。
がん検診の受診促進	・個別医療機関健診を実施し、受けやすい体制に努めます。 ・一定年齢の世代にがん検診無料クーポン券等を配布し、検診受診のきっかけづくりをします。 ・広報、ホームページ、ポスター等で、広くがん検診を周知します。
女性がんの検診受診率の向上	・集団乳がん検診時に自己触診法等、乳がんに関する知識を普及啓発します。 ・乳幼児健診において、がん検診の受診勧奨をします。 ・託児つきの町ぐるみ健診や女性がん検診を実施し、子育て世代が受診しやすい体制に努めます。 ・がん検診の個別勧奨を実施します。
要精密検査判定者の受診勧奨	・がん検診精密検査未受診者に対し、訪問、電話、文書等で受診勧奨を継続します。

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状値(H30)	目標値
1	がん検診受診率	胃がん 9.3% 大腸がん 23.4% 肺がん 29.6% 子宮頸がん 13.9% 乳がん 16.6% (地域保健報告・健康増進事業報告)	胃がん 7.6% 大腸がん 22.0% 肺がん 28.6% 子宮頸がん 14.9% 乳がん 17.1% (兵庫県疾病対策課)	全て 30%
2	最近1年間でがん検診を受けている人の割合 (職場健診・ドック含む)	40.0%	43.6% (R2アンケート調査)	50%

※ 成果指標の現状値を記載

(3)循環器疾患、糖尿病

めざす姿

循環器疾患、糖尿病に関する知識を身につけ、望ましい生活習慣を
実践し、発病を予防します。

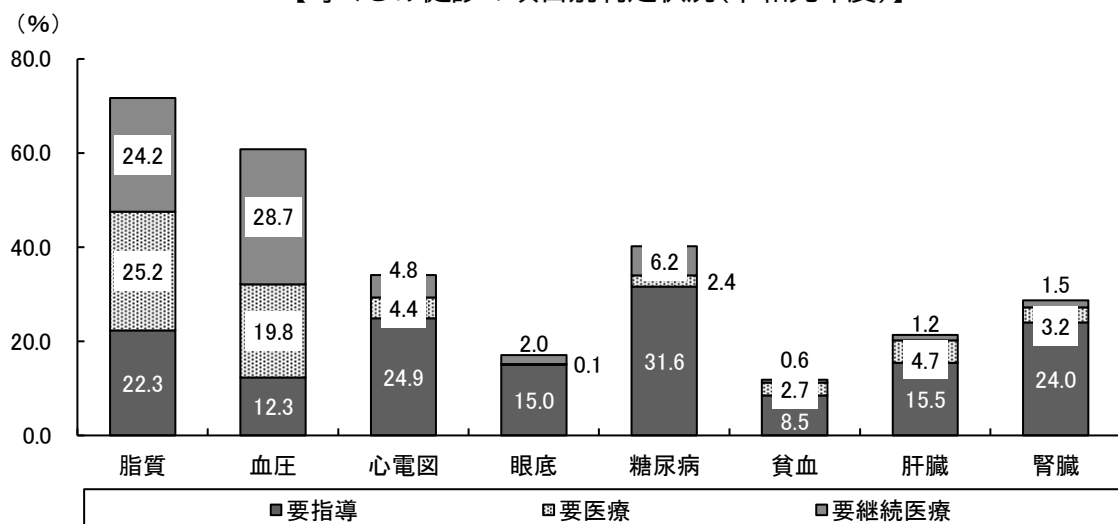
健診による早期発見・早期治療により重症化を予防します。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

《循環器疾患》

- 平成29年における死亡原因の1位はがんが29%ですが、心疾患20%、脳血管疾患10%となっています。心疾患と脳血管疾患は循環器疾患に含まれ、合わせて30%となっており、死亡原因ではがんよりも多い疾患となっています。
- 第8期介護保険事業計画によると、介護が必要となった主な原因(重複回答)の中では、脳卒中(脳出血・脳梗塞等)が10.1%となっています。高血圧は動脈硬化等の主な原因であると同時に、脳出血・脳梗塞をはじめとした脳血管障害の危険因子ですが、介護予防の観点からも若年層からの対策を進めていく必要があります。
- 加西市国民健康保険の平成30年の疾病毎の医療費分析によると、入院外では糖尿病と高血圧性疾患、悪性新生物が医療費の多くを占めています。令和元年度町ぐるみ健診結果では、血圧判定は約60%が、脂質判定は約70%が、指導や医療が必要な状態です。

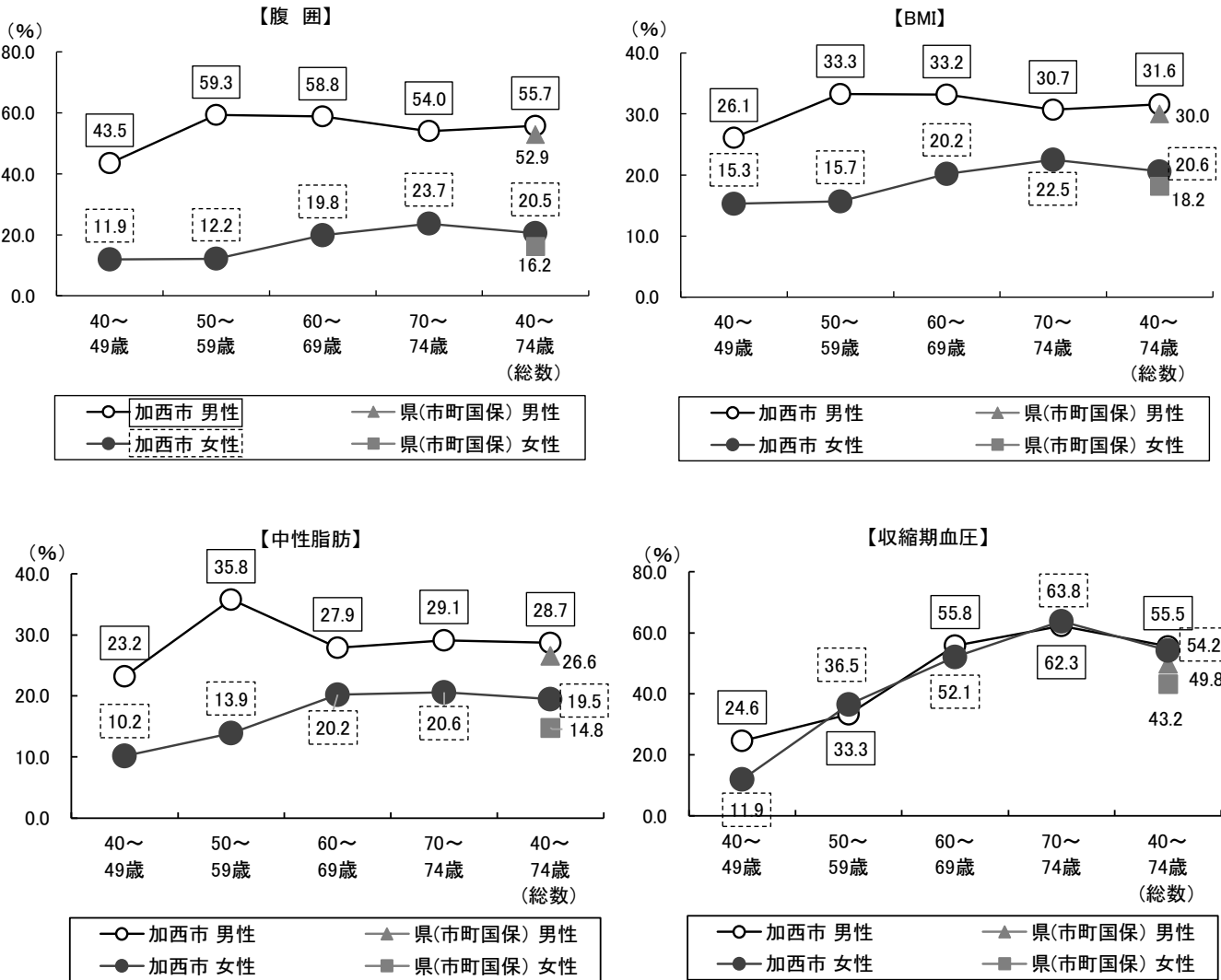
【町ぐるみ健診の項目別判定状況(令和元年度)】



- 令和元年度特定健診では、メタボリックシンドローム該当者が22.3%で、県の17.9%に比べ高く、県下でもワースト1位の状況です。性別でみると、男性33.8%、女性13.5%と県の男性30.2%、女性9.1%に比べ高くなっています。
- 令和元年度特定健診でのメタボリックシンドローム判定項目では高血圧、脂質異常の重複者が一番多くなっています。特に摂取エネルギー過剰に関わる検査項目(腹囲、BMI、中性脂肪

等)の有所見率では、男性は40歳代、女性は50歳代から県より高くなる項目が多くなっています。今後、若い世代からの疾病の発症や、重症化による脳血管疾患や心疾患の増加も予想されます。

【特定健診有所見項目別、年代別の状況(令和元年度)】



資料：兵庫県国保連合会

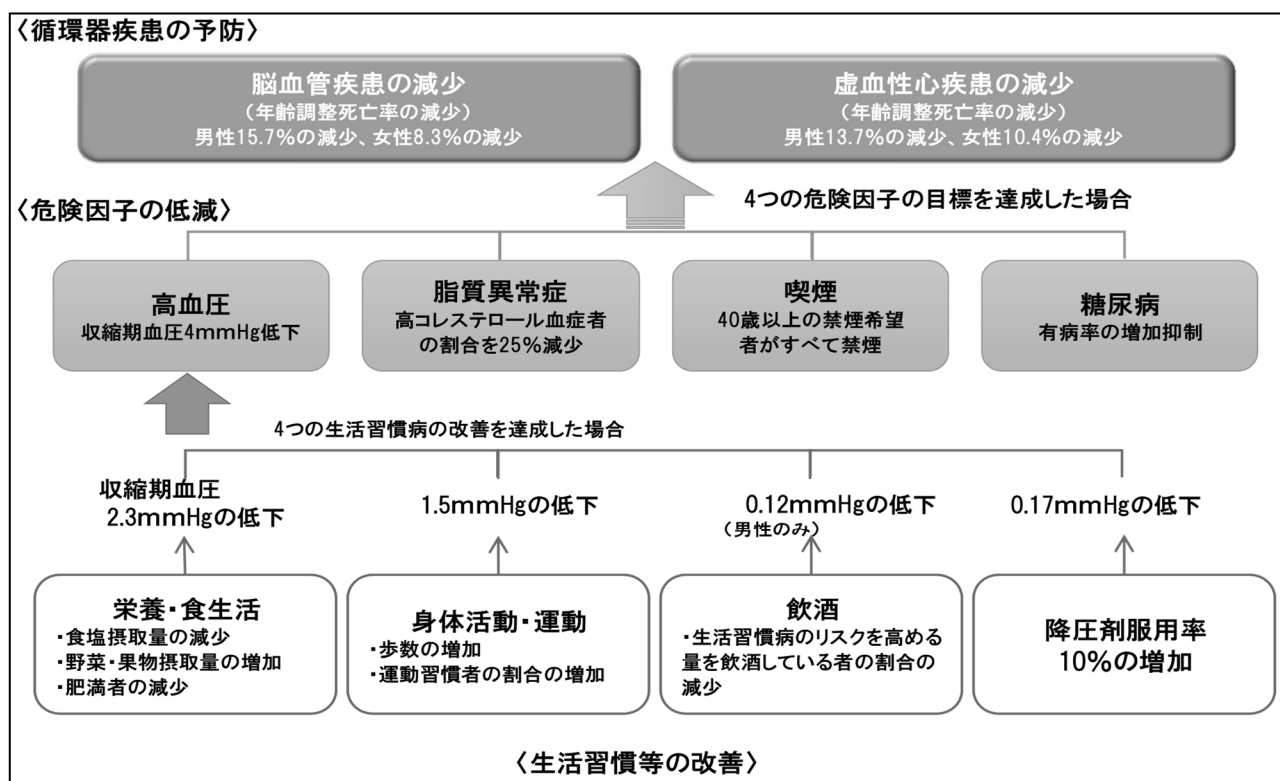
- 令和元年度町ぐるみ健診特定基本健診で要医療と判定された人の医療機関受診率は78.7%です。要医療者は、確実に医療機関を受診し、病気の早期発見、早期治療に取り組むことが必要です。
- 疾病別医療費分析(中分類・令和元年5月診療分)では、腎不全が占める受診件数の割合は0.53%で、県の0.54%と同等になっています。

【身体障害者手帳所持者のうち腎臓機能障害の推移】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
腎臓機能障害	145人	146人	139人	140人	140人

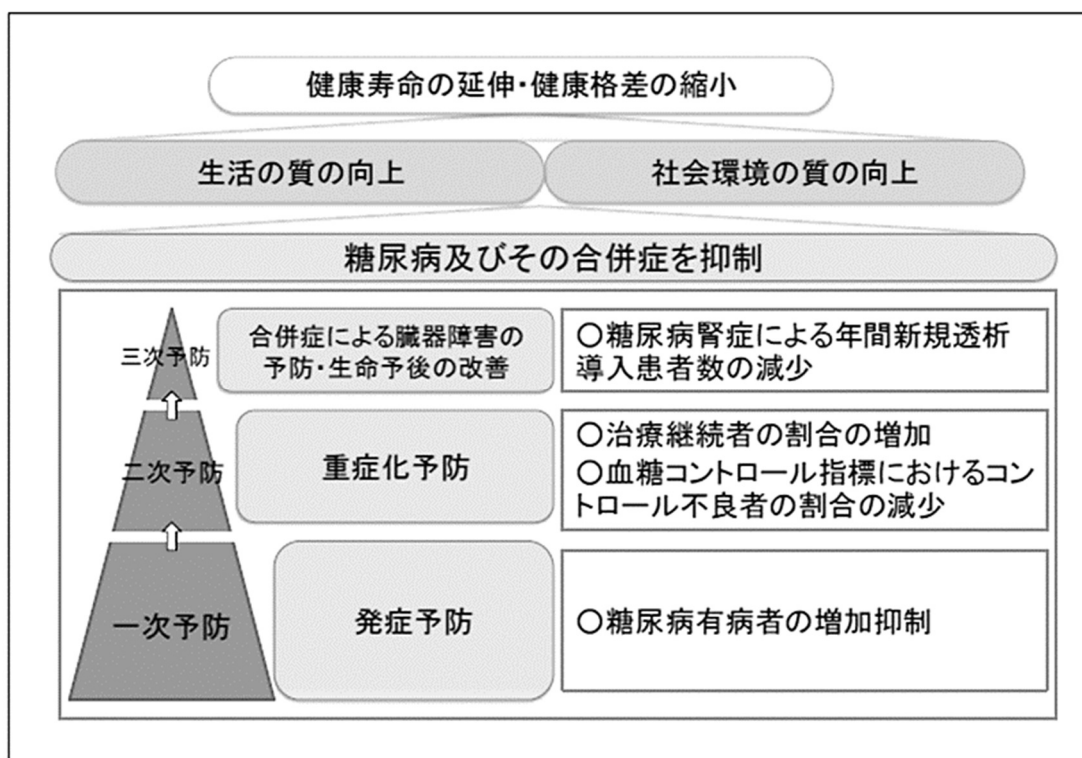
資料：市地域福祉課

- 循環器疾患対策としては、栄養(減塩、野菜・果物の適量摂取、肥満予防)や運動習慣、適正な飲酒、禁煙等の生活習慣改善による予防が必要です。また医療を要する場合は、継続して適切な医療を受けることが必要です。



〈糖尿病〉

- 令和元年度町ぐるみ健診結果では糖尿病判定は要指導54.7%、要医療2.3%、要継続医療7.6%であり、要指導の割合が一番高くなっています。
- 国保データベースシステム(令和元年5月診療分)の生活習慣病受診件数の糖尿病の割合が32.8%で、性別にみると男性39.2%、女性26.6%で男性が高くなっています。
- 糖尿病は心疾患、脳血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症などの合併症を併発しやすいため、糖尿病対策が必要です。



施策の方向性

循環器疾患、糖尿病に関する知識を普及啓発し、病気の発症を予防します。
健診により、循環器疾患、糖尿病のリスク者を早期に発見し、適切な保健指導を行います。
また必要な治療につなげることで、重症化の予防を行います。

▼市民の取り組み

市民	・循環器疾患、糖尿病に関する知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践します。 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、積極的に保健指導を受けます。 ・循環器疾患、糖尿病等の治療が必要な場合は、受診します。 ・健診結果を確認し、食事や運動などの生活習慣を改善し、病気の発症予防に努めます。 ・自宅で体重や血圧測定を行い、自身の健康管理に努めます。
----	--

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・地域、かかりつけ医、職域等から健診の受診を勧めます。 ・医療機関は、生活習慣改善の指導や治療により重症化を予防します。
-----	---

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
循環器疾患、糖尿病予防の知識についての普及啓発	・メタボリックシンドローム予防、循環器疾患予防、糖尿病予防等の健康教育や健康相談を実施します。 ・町ぐるみ健診において、生活習慣病予防の保健指導や健康相談を実施します。
循環器疾患、糖尿病の発症予防	・健診の結果、要指導者等への健康教育、健康相談を実施し、食生活や運動等の望ましい生活習慣の実践を支援します。 ・健診の結果、医療が必要な人に対し、文書や電話、訪問等で受診勧奨を実施します。
循環器疾患、糖尿病の重症化予防	・重症化予防対策として兵庫県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、治療を継続することの必要性を周知し、合併症予防を強化します。 ・特定健診に、血清クレアチニン検査^{※11}、e-GFR検査^{※12}項目を追加しています。

▼評価指標一覧

	評価指標	H26	現状値	目標値
1	メタボリックシンドローム予備群及び該当者 (第2期データヘルス計画H30データ)	【予備群】 男性:18.0% 女性:4.8% 【該当者】 男性:27.9% 女性:11.9%	【予備群】 男性:15.5% 女性:5.5% 【該当者】 男性:33.8% 女性:13.5%	3%減少
2 【新】	合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入)患者数	—	9名	減少
3 【新】	糖尿病治療継続者の割合 (HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者のうち治療中の者の割合)	—	88.2%	90%

2 健康的な生活習慣の実践

- | | |
|------------------|------------------------|
| (1) 栄養・食生活 | (4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患） |
| (2) 身体活動・運動 | (5) 飲酒 |
| (3) 休養・こころの健康づくり | (6) 歯・口腔の健康 |

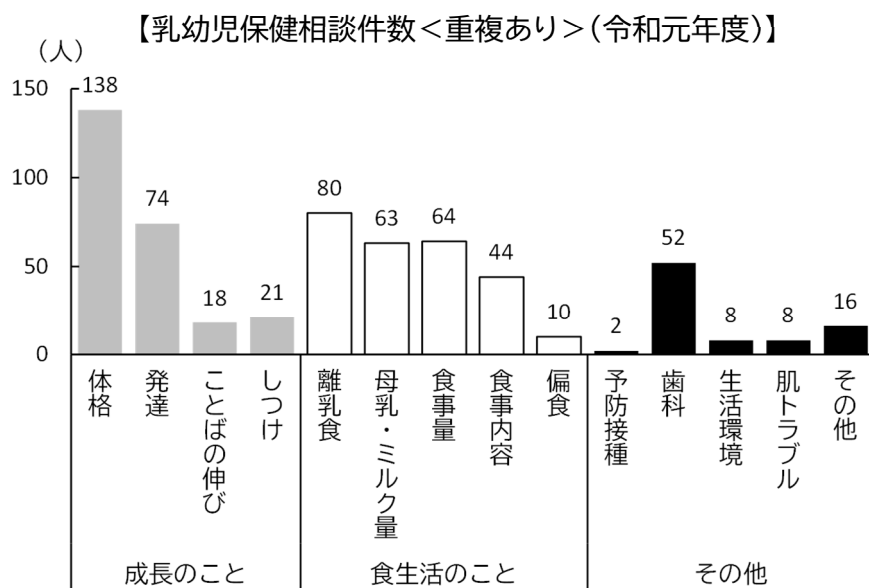
(1) 栄養・食生活

めざす姿

生活習慣病予防のため野菜を1皿増やし、正しい食生活を身に付けます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

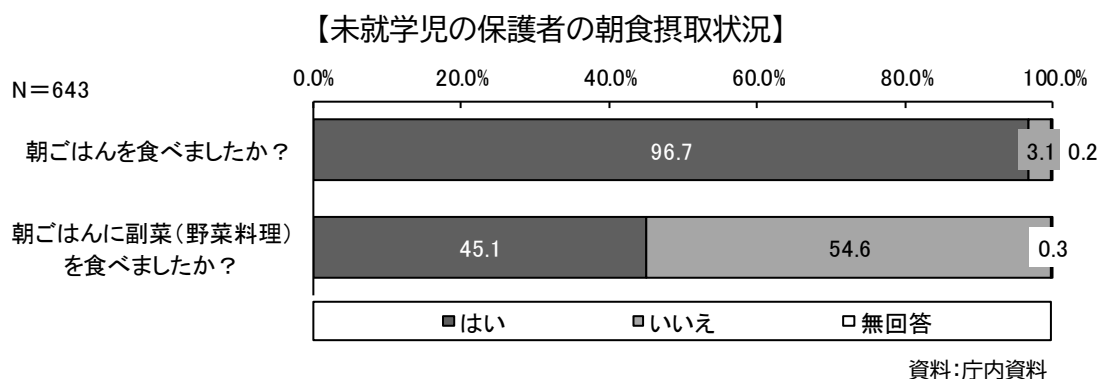
- 乳幼児期の相談の場として乳幼児保健相談を実施しています。令和元年度の相談件数は延べ327件であり、食生活のことで43.6%、食生活と関連のある体格の相談を含めると66.7%を占めています。安心して子育てができるよう、今後も乳幼児期の食生活を支援していく必要があります。



資料：庁内資料

- 1歳6か月児健診における「おやつを1日3回以上食べる割合」は平成26年度アンケートでは15.4%、令和元年度アンケートでは13.5%とやや減少しています。幼児期になると、食事の幅が広がり、市販のお菓子に興味を持つことからおやつ相談が増える傾向にあるため、幼児期の規則正しい食習慣について保護者への啓発が必要です。

- 1歳6か月児・3歳児健診における幼児期の朝食摂取状況では、朝食を毎日食べる割合は1歳6か月児では93.3%、3歳児では92.0%であり、平成26年度よりやや増加しています。朝食を欠食する子どももみられます。「早寝・早起き・朝ごはん」を基本とする望ましい生活リズムの確立が必要です。
- 未就学児の保護者へのアンケートより、朝食の摂取状況については、「食べた」の割合が96.7%と高くなっています。しかし、「朝ごはんに副菜(野菜料理)を食べた」の割合は45.1%と半数弱でした。子どもの朝食摂取と食事バランスを整えていくためには、保護者自身の食生活の見直しが必要です。今後も、食事バランスについて啓発を行う必要があります。



- 令和元年度の町ぐるみ健診結果では、血圧に関して指導や医療が必要な状態である人が60.8%で、平成26年度の52.2%よりも増加しています。また、令和元年度特定健診では、メタボリックシンドローム該当者の割合が県に比べて高くなっています。生活習慣病の発症や重症化を予防するため、若いうちからの正しい食習慣の確立が必要です。
- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を揃えて毎日食べる人の割合は、59.4%であり、第2次加西市食育推進計画策定時(平成29年度)の53.2%よりも増加傾向にあります。年代別にみると、若い世代ほど揃えて食べる頻度が少ない傾向にあります。また、毎日食べる人の割合は、65歳以上で70%を超えていますが、20歳代では34.8%にとどまっています。若い世代を中心に、更なる改善を目指し、引き続き食事バランスの啓発を行う必要があります。
- 前回調査と比べると、1日3回以上野菜を食べている人は13.3%から15.6%と若干増加しています。引き続き毎食野菜を食べることを推奨していくことが必要です。
- 1日の野菜摂取量(皿数、1皿=70g)でみると、朝食では0皿が48.9%、昼食では1皿が53.4%、夕食では1皿が45.6%と最も多くなっています。特に朝食0皿については、20歳代で80.3%と最も多く、若い世代ほど朝食で野菜を食べていないことが分かります。朝食1皿、昼食2皿、夕食2皿以上の野菜摂取を基本とし、1日350g以上の野菜摂取を勧める必要があります。

- 就寝前2時間以内に夜食やお菓子をほとんど毎日食べている人は9.9%、週に3～4回程度の人は13.5%で、あわせて23.4%です。性・年齢別でみると週3回以上の割合が高いのは、男性では20・30歳代と、50・60歳代前半で3割を超えており、女性では30歳代と50歳代で約3割となっています。肥満等を予防するために、間食の摂り方についての知識を普及する必要があります。
- 日常生活で塩分を控えるために特に何もしていない人は30.3%あり、性別でみると男性で多くなっています。また年代別でみると、20歳代で53.0%と最も多く、次いで40歳代で42.2%となっています。高血圧等の生活習慣病を予防するために、減塩のための知識の習得や実践ができるよう、若いうちからの意識改善や男性を中心に外食時等の減塩指導など支援が必要です。さらに、栄養成分表示の周知と合わせて、食塩量への意識改善につなげていく必要があります。
- 果物摂取量については、摂取量100g未満の人の割合が県の平成28年度調査で63.1%、国の平成28年度調査で60.5%、加西市はアンケート調査から59.3%であり、国や県より摂取できている人が多いと考えられます。しかし、県の目標値の50%は達成していないため、果物の適量について今後も普及していく必要があります。
- 外食や中食をほとんど毎日している人は、70歳以上で朝食・昼食・夕食ともに2割前後あり、他の年代に比べ高いことから、外食や中食時の食の選び方等を伝えていく必要があります。

施策の方向性

市民一人ひとりが、自分の食生活・栄養に関心を持ち、自分に合った食事内容を理解して、適正体重を維持できるよう支援します。
食育は加西市食育推進計画を基本とし、関係機関と連携しながら推進していきます。

▼市民の取り組み

乳幼児期 学齢期	・早寝早起きを習慣にし、朝食を摂るようにします。 ・規則正しい生活リズムを心がけ、食事内容や量に関心を持ちます。 ・主食・主菜・副菜を整えた食事にします。 ・おやつは時間と量を決めて摂るようにします。 ・食品そのものの味を大切にし、うす味の習慣を大切にします。 ・園や学校で学んだ「健康に良い食生活」を家族と一緒に実行します。
-------------	--

成人期 高齢期	・毎日朝食を摂ります。 ・野菜を一皿増やします。 ・うす味やバランスの良い食事を心がけます。 ・食育イベントや健康講座へ積極的に参加します。 ・外食時は、食の健康協力店※¹³等を活用します。 ・栄養成分表示を意識して、食品を購入します。 ・就寝前2時間以内は間食をしません。 ・適正体重を意識し維持できるよう心がけます。
------------	--

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・手作りおやつを普及します。 ・公民館や園、学校は、規則正しい食生活やバランスのよい食事について学ぶ機会を提供します。 ・食のイベントや地域での行事に積極的に参画します。 ・市内の食品販売店や飲食店は栄養成分表示に取り組みます。また食の健康協力店にも参加します。
-----	--

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
栄養知識の普及	・プレママ教室で妊娠期からの栄養についての知識と調理技術の普及を行います。 ・病態別予防教室や特定保健指導等で、間食の摂り方、栄養成分表の見方、太らない食べ方、適正体重の維持等を普及します。 ・高齢者を対象に地域での健康教育を実施し、フレイル※¹⁴について普及啓発します。また、低栄養予防のためのバランスの良い食事の普及を行います。
子どもの正しい食生活の普及啓発	・4か月児健診や離乳食講習会において、離乳食に関する知識と、調理の基本を普及します。 ・乳幼児保健相談、乳幼児健診時に個別で栄養相談を実施します。 ・2歳児食と歯の教室で子どもの食事バランスとおやつについて正しい知識を普及します。 ・動画配信等での情報発信をします。
朝食の普及啓発	・園での食育教室等を通して、バランスの良い朝食の大切さを普及します。 ・簡単にできる朝食を紹介します。
野菜摂取量向上	・野菜料理教室の開催や、野菜レシピの紹介・普及をします。 ・栄養相談や健康教育で、野菜摂取の大切さを普及します。
減塩への意識啓発	・栄養相談や健康教育で個別に減塩教育をします。 ・健康教育で、減塩の必要性や減塩のための食事の工夫について普及します。 ・料理教室では減塩の工夫を取り入れた食事を普及します。

取り組み	内 容
栄養相談の実施	・スマイル健康相談、窓口や電話での個別栄養相談を実施し、食生活改善のための支援を継続します。

▼評価指標一覧

評価指標			H 2 6	現状値	目標値
1	1 日 3 回以上おやつを食べる子どもの割合（1 歳 6 か月児）		15. 4%	13. 5%(R元)	12%
2	朝食を毎日食べる 幼児の割合	1 歳 6 か月児	92. 6%	93. 3%(R元)	100%
		3 歳児	91. 4%	92. 0%(R元)	100%
3	野菜を毎食食べる人の割合		13. 3%	15. 6% (R2アンケート調査)	30%
4	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割合 （時々参考にするを含む）		63. 4%	59. 9% (R2アンケート調査)	76%
5	日常生活で、塩分を控えるための行動 を特に何もしていない人の割合		28. 1%	30. 3% (R2アンケート調査)	22%
6	週 3 回以上、寝る前 2 時間以内に夜食 やお菓子を食べている人の割合		24. 4%	23. 4% (R2アンケート調査)	20%



(2)身体活動・運動

めざす姿

日常生活の中で、自分にあった身体活動・運動を継続します。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 身体活動・運動を日常的に測定・評価できる指標である1日の歩数の把握ができている人は前回調査の38.7%から52.2%に向上しました。また、1日の歩数は、「3,000歩～6,000歩未満」が最も高く45.4%、次いで「6,000～9,000歩未満」が28.3%、「9,000歩から12,000歩未満」が9.3%となっています。生活習慣病予防に推奨されている1日8,000歩を目指し、引き続き身体活動・運動による健康づくりの普及啓発を推進する必要があります。
- 前回調査に比べ運動継続者^{※15}の割合は、32.6%から35.5%に増加しています。年代別でみると65歳以上では約半数が継続できていますが、20歳代から50歳代までは2割程度となっています。適度な運動は、循環器疾患・糖尿病・がん等の生活習慣病や生活機能低下を予防します。また、メンタルヘルスケアにも効果があるため、運動の習慣化を進めていく必要があります。
- 運動を継続していない理由は、忙しくて時間がない人が43.8%、次いで運動したいが方法が分からない人が15.0%となっています。
- 運動継続者が実施している運動の種類をみると、ウォーキングをしている人が68.0%、体操をしている人が34.0%です。また、運動を実施している場所は「家・近所」が73.0%と高くなっており、身近なところで運動を行っています。
- 健康福社会館では、生活習慣病や生活機能低下予防を目的に運動事業^{※16}を実施しています。令和元年度運動事業等利用延べ人数は7,065人です。性別でみると、女性が男性に比べ約1.6倍となっています。また、年代別でみると60歳以上の利用が男性で57.1%、女性で94.1%を占めています。

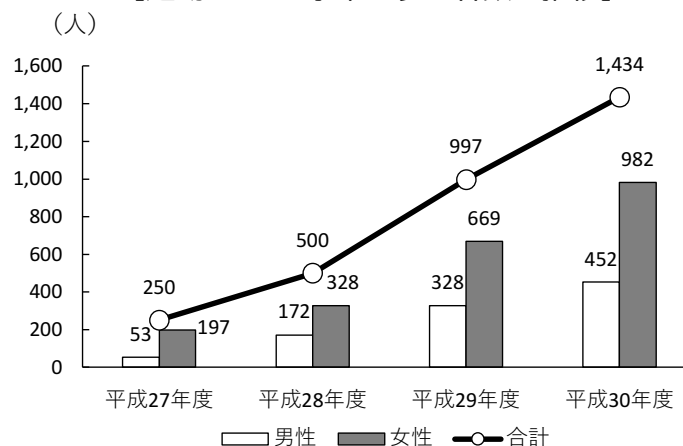
【健康福社会館運動事業利用数の推移(延べ人数)】

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
男性	1,632人	1,666人	1,464人	1,442人	1,507人
女性	7,426人	7,889人	7,735人	7,797人	7,488人
計	9,058人	9,555人	9,199人	9,239人	8,995人
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
男性	1,436人	768人	581人	413人	
女性	7,757人	6,612人	6,805人	6,652人	
計	9,193人	7,380人	7,386人	7,065人	

資料：庁内資料

- 健康福祉会館運動教室利用者のうち、運動継続者の割合が86.0%です。運動教室利用者は健康福祉会館内での運動以外に家庭でも何らかの運動を継続しており、運動の習慣化に効果がみられます。
- 健診を受けて生活習慣改善を希望する人に、スマイル健康相談を実施しています。スマイル健康相談では、健診の結果、運動が必要な人には運動事業へとつなげています。また、運動事業を利用している人には、運動効果の振り返りの場となっています。健診からの健康づくりを進めていく上でスマイル健康相談等を活用し、運動に取り組む人を増やしていく必要があります。
- 令和元年度3歳児健診問診票の結果によると、1日の外遊び時間が60分以下の子どもが44.3%であり、平成26年度の38.3%より増加しています。幼児期における外遊びは1日60分以上が望ましいといわれていることから、外遊びを推奨していく必要があります。
- ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知らない人が62.4%です。ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を行い、生活機能の低下予防が必要です。
- 平成27年4月の「加西市歩くまちづくり条例」施行に伴い、平成27年度に「加西市歩くまちづくり推進計画」を策定し、日常生活の中で楽しみながら健康づくりに取り組み、生活習慣の中に運動を取り入れるきっかけ、動機づけになることを目的に、運動ポイント事業を開始しています。参加者数は増加の傾向にあり、男性より女性が多い状況です。

【運動ポイント事業の参加者数の推移】



【ポイント付与対象事業】

年度	事業
平成27年度	運動体験会(1回、参加48人)
平成28年度	青空ラジオ体操(20回、参加1,410人)、玉丘史跡ウォーキング(20回、参加1,364人) イオンモールウォーキング(6回、参加391人)
平成29年度	青空ラジオ体操(67回、参加5,246人)、玉丘史跡ウォーキング(41回、参加1,899人) イオンモールウォーキング(13回、参加676人)、「ノルディックウォーク」体験会(34人) Green Pair Walk(参加28人)、古法華自然公園ハイキング(参加30人) 健康づくり講座(運動と食事)(参加60人)、「インターバル速歩」体験会(参加29人) 加西を歩く～玉丘史跡周辺ウォーキング～(43人)
平成30年度	青空ラジオ体操(91回、参加6,679人)、玉丘史跡ウォーキング(41回、参加2,044人) イオンモールウォーキング(12回、参加507人)、「ノルディックウォーク」体験会(2回、参加27人) 加西市ラジオ体操(36回、参加3,674人)、小谷城跡ハイキング(参加19人) 休日リフレッシュ教室(2回、参加43人)、青竹ビクスエクササイズ(参加29人) ボールで楽しくエクササイズ(参加28人)

- 「加西市歩くまちづくり推進計画」で設定した各指標の達成状況をみると、25の指標のうち、13指標で目標値を達成しています。保健関連の指標では、健幸ポイント事業参加者数、介護予防リーダー養成数において目標値を達成していますが、運動を心掛けている人の割合は目標値に達しておらず、改善が必要です。

【評価区分(健康かさい21計画を参考にした評価方法)】

評価	内容
A	令和元年(一部令和2年)値が、目標値を達成している。
B	令和元年(一部令和2年)値が、目標値の50%以上達成している。
C	令和元年(一部令和2年)値が、目標値の50%未満達成している。
D	令和元年(一部令和2年)値が、当初の値よりも下回っている。

【各指標の達成状況(健康分野)】

第5次総合計画施策		指標	当初 (H27)	目標値 (R2)	R元 (一部R2)	評価
16	社会参加を通じた 生きがいづくり	高齢者講座年間受講者 数	460人	500人	600人	A
		高齢者ボランティア数	450人	650人	388人	D
17	こころとからだの 健康づくり	運動を心掛けている人 の割合	31.40%	35%	30.8% (R2)	D
		健幸ポイント事業参加 者数	250人	1,000人	2,231人	A

第5次総合計画施策		指標	当初 (H27)	目標値 (R2)	R元 (一部R2)	評価
19	地域で支え合う安心の暮らし	介護予防リーダー養成数	300人	500人	543人	A
		連携カフェ年間開催数	—	16回	5回	C
28	情報公開と住民自治のまちづくり	ボランティア活動希望登録者数	0人	200人	375人	A
		ふるさと創造会議設置数	7箇所	11箇所	11箇所	A
		集落支援員数	0人	11人	0人	C

施策の方向性

市民一人ひとりが生活の中での身体活動量を自覚し、ライフスタイルに合った身体活動・運動が実施できるよう取り組みます。

▼市民の取り組み

乳幼児期 学齢期	・戸外で外遊びを積極的に行います。 ・親子で体を動かして遊ぶ楽しさを経験し、親子のコミュニケーションを深めます。 ・運動に興味・関心を持ち、スポーツや運動を行います。 ・クラブ活動や地域活動に積極的に参加します。
成人期 高齢期	・日常生活の中で歩くなど体を動かすことを心がけます。 ・日々の身体活動量を把握し、増やすように努めます。 ・自分にあった運動を見つけ、継続して取り組みます。 ・体を動かすことで、ストレス発散・リフレッシュを図ります。 ・ロコモティブシンドローム・フレイルについて学びます。 ・歩くまちづくり条例への理解を深め、ウォーキング等を通して、人と人とのつながり、地域コミュニティとのつながりを大切にした暮らしを実践します。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・地域でウォーキング大会や運動会など体を動かす機会をつくります。 ・地域で子どもたちが安心して遊べるように取り組みます。 ・運動実践者が声をかけ合い、運動のきっかけをつくります。
-----	---

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
運動のきっかけづくりへの取り組み	・気軽に参加できる内容を工夫した運動体験会を実施します。 ・運動指導員が各地域へ出向き、ウォーキングやラジオ体操などの運動の普及啓発に努めます。 ・休日の運動教室を実施します。 ・健康(健幸)ポイント事業等を実施します。
健康づくりにおける運動効果の普及	・健康相談(スマイル健康相談等)、健康教育、健康講座等の機会に、運動の効果を普及します。 ・運動実践を含めた楽しく学べる講座を実施します。 ・幼児健診を通じて、幼児期における運動の意義を説明し、外遊びを推奨します。 ・ロコモティブシンドロームの知識と予防法について普及啓発します。
運動の継続に向けての支援	・健康福祉会館の運動事業等を実施し、家庭や地域での運動継続を推進します。 ・親子で自然体験を含めた外遊びの場の情報提供をします。 ・家や近所で気軽にできる運動を普及します。
ウォーキングの推進	・市内の名所を歩くウォーキングイベントを定期的を開催します。 ・効果的な歩き方を学習するウォーキング教室を開催します。
歩くまちづくりの推進【新】	・「加西市歩くまちづくり条例」に基づき、市民と地域コミュニティの健康づくりへの関心と意欲を高め、誰もが積極的に健康づくりを実践できるよう、運動ポイント事業等の取り組みを推進します。

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状値	目標値
1	日常生活における身体活動量(歩数)の把握者の割合	38.7%	52.2% (R2アンケート調査)	50%
2	運動を心がけている人の割合	31.4%	30.8% (R2アンケート調査)	40%
3	運動継続者の割合	32.6%	全体 35.5% 20～64歳 25.0% 65歳以上 51.3% (R2アンケート調査)	20～64歳 34% 65歳以上 52%
4	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合	31.2%	34.6% (R2アンケート調査)	80%
5 【新】	フレイルを認知している人の割合	—	16.2% (R2アンケート調査)	25%
6 【新】	運動ポイント事業参加者の割合(事業参加者:20歳以上の市民)	—	6.0% (R2アンケート調査)	10%

(3)休養・こころの健康づくり

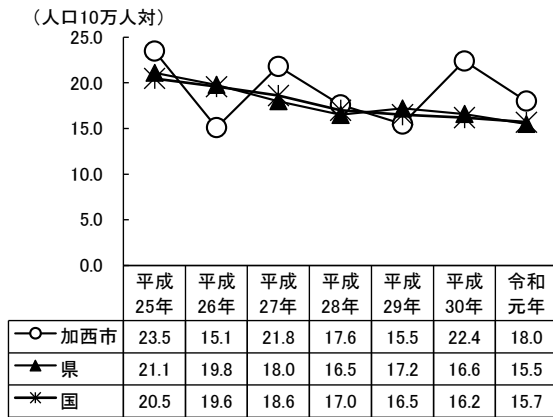
めざす姿

十分な睡眠や休養をとり、ストレスや悩みに早期に対処し、こころの健康を保ちます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

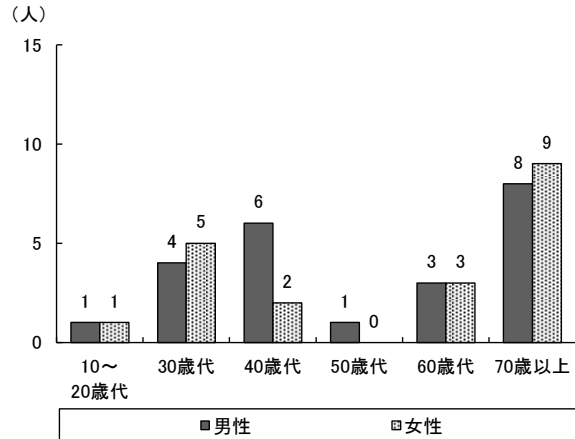
- ストレスを毎日感じている人は、計画策定時22.6%でしたが、23.6%に微増しています。年代別にみると20歳代と30歳代で約35%と高くなっています。心の健康を保つには、十分な睡眠とストレスへの対応が必要となります。自分に合ったストレス解消法について普及啓発が必要です。
- ストレスを感じる場合の相談先として友人・知人が平成26年46.8%から41.2%へ減少し、家族へ相談する方が43.0%から46.4%に増加しています。また、特に相談しない人が計画策定時の22.1%から20.0%と減少しています。引き続き、ストレスを感じたときには相談をすることの大切さを普及するとともに、身近な人の心の不調に気づいたときは声かけする、適切な相談先につなぐ等、支援する必要があります。
- 朝、目が覚めたとき、疲労感が残ることが週3日以上ある人は、平成26年には35.5%でしたが36.3%に微増しています。睡眠は、心身の疲労回復など、心の健康を保つために不可欠であるため、睡眠による十分な休養が必要です。
- 眠りを助けるために睡眠薬・精神安定剤やアルコールを毎日使う人は8.5%です。割合を年代別にみると40歳代から増加し始めています。加齢等により、睡眠をめぐるさまざまな悩みが生じます。不眠の対処が飲酒にならないよう、適切な対処法を知るために正しい知識の普及が必要です。
- 県の統計によると、加西市は兵庫県下でも自殺率が高く、特に高齢者で高い状況が続いています。また、自殺の原因として健康問題が最も多くなっています。自殺者を減少させるため、身近なところで気軽に相談できるような支援体制の充実や、地域における交流の場づくり、うつ病予防に関する健康教育や相談の機会の充実などが必要です。

【自殺率の推移】



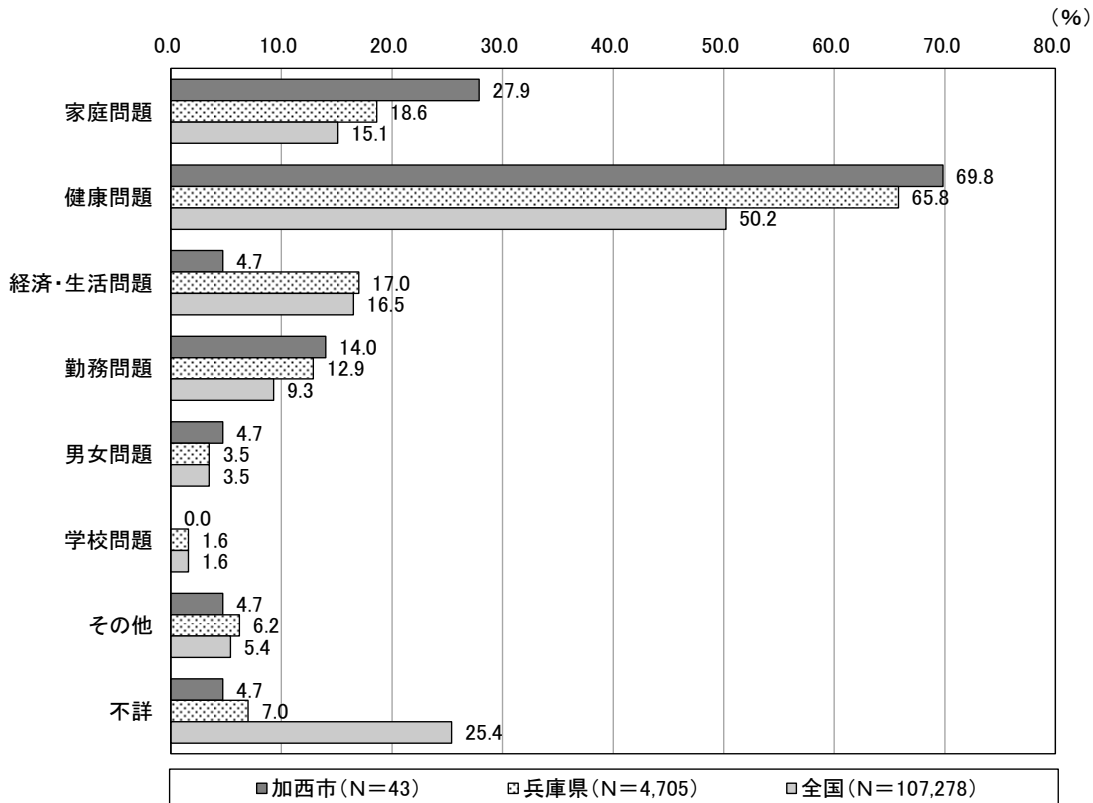
資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)」

【自殺者数(加西市 性別 年齢別) (平成27年～令和元年)】



資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)」

【自殺の原因・動機別原因割合(平成27年～令和元年)】



資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)」

家庭や地域、職域等において、こころの健康について正しく理解し、こころの不調に気づき、早期に適切な対応ができるよう、関係機関と連携し相談支援体制を整えます。また、十分な睡眠や休養の確保等、こころの健康を保つための知識を啓発します。

▼市民の取り組み

学齢期	・十分な睡眠をとるように心がけます。 ・一人で悩みを抱えず、相談できる人をつくります。 ・家族や友人、近所の人と気持ちよく挨拶します。
成人期 高齢期	・人とのつながりを持ち、悩みを相談できる人をつくります。 ・こころの問題に関心を持ち、日ごろから相談できる窓口を知っておきます。 ・自分に合ったストレスの対処方法を身につけます。 ・睡眠により休養がとれるようにします。 ・趣味や生きがい等を見つけ、地域活動に積極的に参加します。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・育児の不安を抱え込まないよう、交流の場を設けます。 ・地域、職域において、こころの健康を正しく理解し、早期にこころの不調に気づき、相談や適切な対応ができるよう取り組みます。
-----	--

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
こころの健康を保つための知識の普及	・健康教育、健康相談等を実施し、こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ・睡眠や休養の大切さ、自分に合ったストレスの対処方法について普及啓発します。
こころの不調への早期対応	・家庭訪問や面接、電話相談等を実施し、不安や悩み、こころの健康の問題への対応を行います。 ・メンタルチェックシステム「こころの体温計」等を活用し、自分自身のこころの健康に関心を持ち、対処できるよう支援します。
地域における気づき・見守り体制の充実	・うつ病等こころの病気に早期に気づき、早期支援につなげられるよう研修等で人材の養成を行います。
交流の場づくりの促進	・妊産婦や子育て世代が孤立しないための相談体制や仲間づくりをサポートします。 ・高齢者が人とのつながりを持ち、生きがいにつながるような場づくりをサポートします。
関係機関との連携	・専門機関や関係機関と連携し、早期に問題に気づき、対応できる体制づくりを行います。

▼評価指標一覧

	評価指標	H26	現状値	目標値
1	睡眠で休養が十分にとれていない割合(特定健診)	33.2%	R元 28.1% (H30 30.3%)	30%
2	ストレスを毎日感じる人の割合 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代	27.9% 32.6% 31.9% 28.6%	34.8% 35.1% 25.5% 29.5% (R2アンケート調査)	20%以下
3	自殺率(人口10万対)	21.6 (H25)	R元 18.0 (H30 22.4)	17.3



(4)たばこ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)

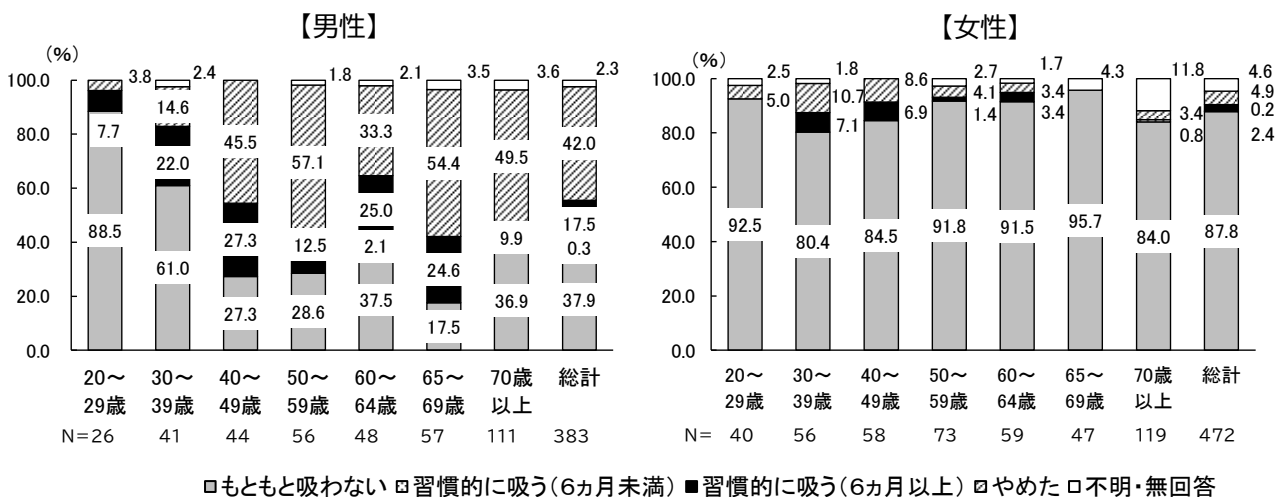
めざす姿

喫煙が健康に及ぼす影響を知り、たばこを吸いません。
また、受動喫煙のないよう喫煙マナーを守り、禁煙に努めます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 妊娠中の喫煙率は1.5%(令和元年度2か月児健康診査受診者アンケート)と平成25年の国の現状値である3.0%よりも低い状況です。
- 全ての小中学校で行っている禁煙教育を継続し、地域ぐるみで未成年者の喫煙を防止していく必要があります。
- 令和2年のアンケート結果をみると、喫煙している人は全体で9.5%、性別では男性17.8%、女性2.6%あります。喫煙による様々なリスクを周知するとともに、禁煙希望者が禁煙に取り組めるよう支援する必要があります。

【年代別喫煙率】



資料:令和2年健康づくりに関するアンケート調査

- 受動喫煙の機会がある人が41.6%あり、職場、家庭、飲食店の順で多くなっています。兵庫県の受動喫煙防止条例に基づき、学校や官公庁、民間商業施設などの公共的空間での受動喫煙を防止するよう周知する必要があります。
- COPDあるいは慢性閉塞性肺疾患を知っている人は33.7%でした。COPDは喫煙が最大の発症要因であり、予防可能な生活習慣病の一つであることを周知していく必要があります。

施策の方向性

喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対して禁煙を支援します。特に、妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を周知し、喫煙者の減少に努めます。また、受動喫煙の防止を推進します。

▼市民の取り組み

妊娠期 乳幼児期	・妊産婦はたばこを吸いません。 ・受動喫煙の害を知り、妊婦や子どものいる場所では喫煙しません。
学齢期	・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響を学びます。
成人期 高齢期	・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を身に付けます。 ・自らの喫煙が周囲に与える影響を自覚し、受動喫煙防止等マナーを守ります。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・子どもや妊産婦に対して、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響を伝えます。 ・学校や地域で未成年者の喫煙防止に取り組みます。 ・公共の場や飲食店等における分煙・禁煙を進めます。 ・事業所内での受動喫煙防止対策を進めます。
-----	---

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
妊婦や子どもがいる家庭への支援	・母子健康手帳交付時、妊婦教室、乳幼児健診において、喫煙や受動喫煙が胎児・乳幼児に与える影響について知識を普及します。
喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発	・集団健康教育、健康相談において、喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響についての知識を普及啓発します。 ・広報、ホームページ、イベント等で情報を発信します。
禁煙を希望する人への支援	・健康相談や町ぐるみ健診会場で、禁煙を希望する人に禁煙外来を行っている医療機関についての情報を提供し、禁煙を支援します。
受動喫煙防止対策の推進	・兵庫県が制定した受動喫煙防止条例を周知します。

▼評価指標一覧

評価指標		現状値	目標値	
1	各場所での受動喫煙の機会がある人の割合	35.4% (R2アンケート)	職場	0%
		27.2% (R2アンケート)	飲食店	0%
		1.4% (R2アンケート)	行政機関	0%
		1.1% (R2アンケート)	医療機関	0%
		30.6% (R2アンケート)	家庭	3%
2	COPD(慢性閉塞性肺疾患)という言葉を知っている人の割合	33.7% (R2アンケート)		80%
3	喫煙者の割合	9.5% (R2アンケート)		5%
4	妊娠中の喫煙者の割合	1.5% (2か月児健康診査)		0%

※ 全体的に評価指標の見直しを行っている



(5)飲酒

めざす姿

飲酒が心身に及ぼす影響を理解し、適正飲酒を心がけます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 妊娠中の飲酒率は0.4%(H30年度)、0%(R元年度)と、すこやか親子21中間評価(H29年度)の1.2%よりも低い状況ですが、胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こす可能性もあることから、妊娠・授乳中の飲酒が及ぼす影響について普及啓発する必要があります。
- 飲酒が未成年の心身に及ぼす影響を普及啓発し、地域ぐるみで未成年者の飲酒を防止していく必要があります。
- 前回調査と比べると、生活習慣病予防のための適度な飲酒量について知っている人が、44.0%から43.9%と横ばいの状況です。過度な飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高め、心身の健康を損ないます。適度な飲酒量に関する正しい知識の普及啓発に努める必要があります。

施策の方向性

節度ある適度な飲酒量と、飲酒が心身に及ぼす影響について普及啓発に努めます。
また、妊産婦や未成年者の飲酒が心身に及ぼす影響や危険性の普及啓発に努めます。

▼市民の取り組み

妊産婦	・妊娠・授乳中はお酒を飲みません。
学齢期	・飲酒が心身に及ぼす影響について学びます。
成人期 高齢期	・飲酒が心身に及ぼす影響を正しく理解し、適度な飲酒量を心がけます。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

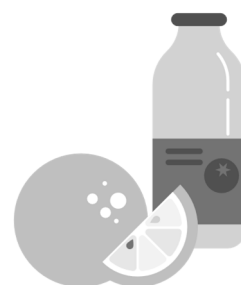
地域等	・学校や地域で未成年者と妊産婦の飲酒防止に取り組みます。 ・周りの人に対して飲酒を無理に勧めないようにします。
-----	--

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
妊婦や授乳中の母親への支援	・母子健康手帳交付時、乳幼児健康診査において、アルコールが胎児や乳幼児に与える影響についての知識を普及啓発します。
飲酒についての知識の普及	・町ぐるみ健診やイベント等で、飲酒が心身に及ぼす影響についての知識を普及します。
適正飲酒への支援	・特定保健指導、健康相談を実施し、適度な飲酒量や過度な飲酒が健康に及ぼす影響についての知識を普及啓発し、生活習慣病予防のための適正飲酒量が守れるよう支援します。

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状値	目標値
1	生活習慣病予防のための適度な飲酒量について知っている人の割合	44.0%	43.9% (R2アンケート調査)	60%
2	妊娠中の飲酒率	1.9% (H27年4～9月2か月児健康診査問診票より)	0.4% (H30年2か月健康診査) 0% (R元年2か月健康診査)	0%



(6) 歯・口腔の健康

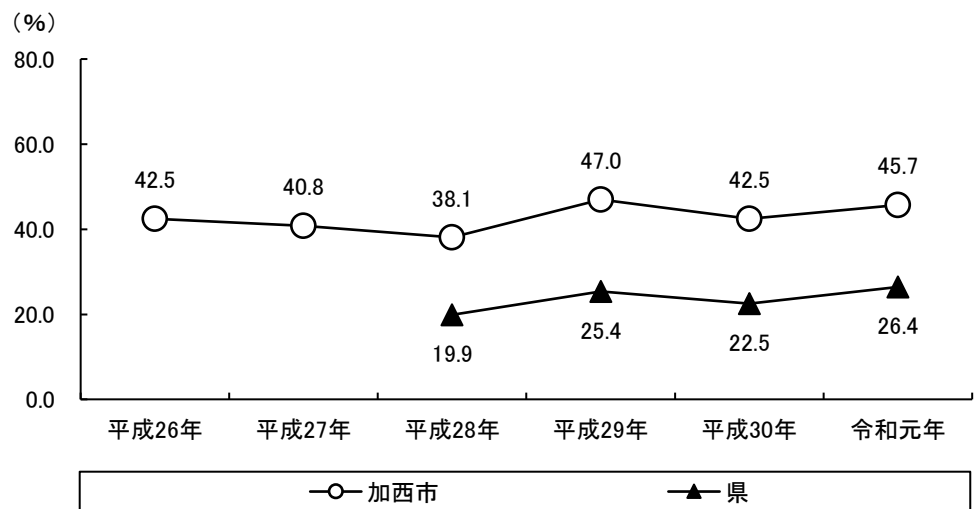
めざす姿

定期的な歯科健診の受診とデンタルケアを身につけ 8020 をめざします。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 妊娠期の歯科健診受診率は増減を繰り返しています。妊娠期はむし歯や歯周病が重症化しやすく、また歯周病は低出生体重児や早産等のリスクを高めます。歯科健診を受け歯科疾患の早期発見、早期治療が必要です。

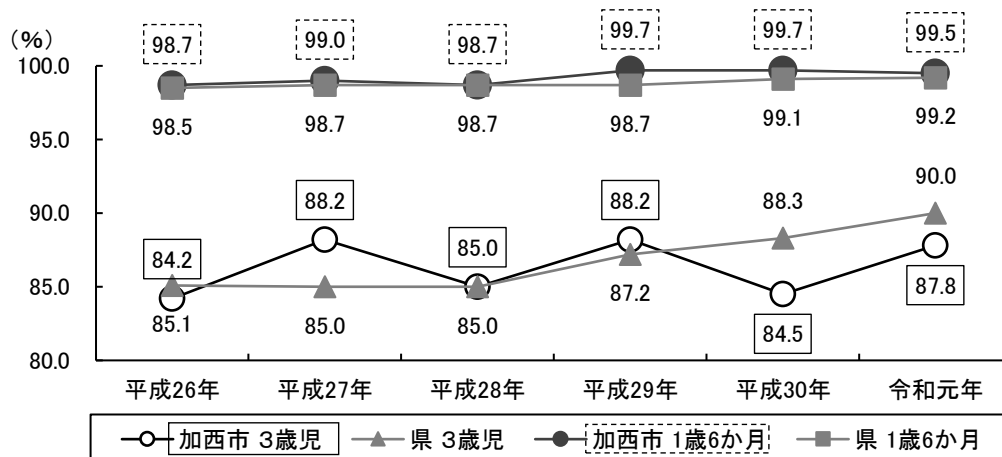
【妊娠期の歯科健診受診率の推移】



資料：庁内資料

- 令和元年度3歳児健診では、むし歯のない子どもの割合は87.8%です。これは、平成26年度の84.2%よりも増加しており、今後、県の目標90.0%以上の達成に向けて、取り組みを継続していく必要があります。

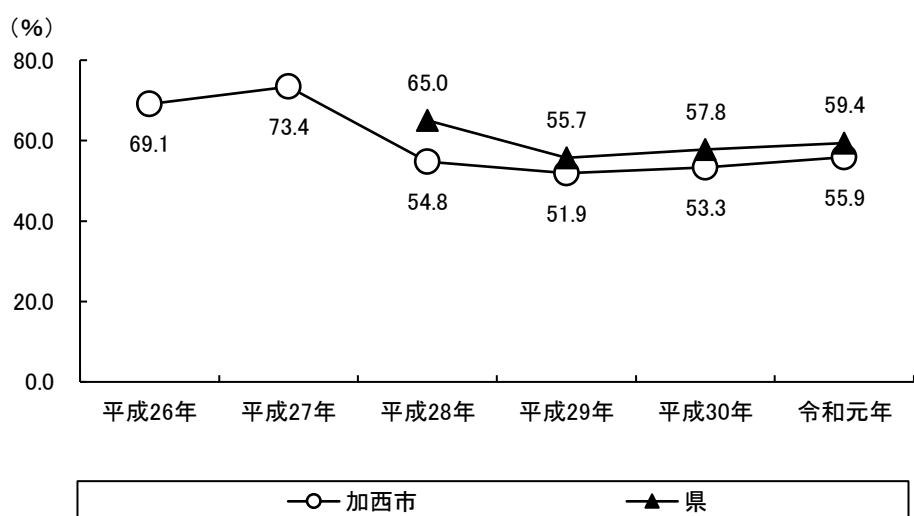
【むし歯のない子の割合の推移】



資料：庁内資料

- 最近1年間に歯科健診を受けた人は56.8%(歯科の治療と合わせて受けた割合を含む)で平成27年の49.8%よりも高くなっており、国の52.9%、県の55.7%(いずれも平成28年)と比べても高くなっています。今後も定期的な歯科健診受診を勧めていく必要があります。
- 歯間清掃用具を毎日使っている人が24.0%(平成27年は18.6%)、時々使っている人が29.2%(平成27年は29.2%)、使用しない人が44.7%(平成27年は50.6%)で、毎日使っている人の割合が増加しています。引き続き、歯ブラシだけでなく歯間清掃用具の使用を普及していく必要があります。
- 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている人は49.5%で平成27年の44.2%よりも高くなっており、県の28.4%や北播磨の29.6%(いずれも平成27年)と比べても高くなっています。セルフケアだけでなく専門職による歯石除去等のプロケアも有効であることを普及していく必要があります。
- 令和元年度町ぐるみ健診歯周疾患検診では、要精密検査者が55.9%であり、平成26年度の69.1%よりも割合は減少しています。また、県の要精密検査者の割合に比べると低い状況にあります。しかし、将来の歯の喪失、全身疾患の予防のために、要精密検査者の健診後の受診状況の把握や未受診者への受診勧奨が必要です。

【歯周疾患健診の要精密検査者割合の推移】



資料:庁内資料

- 何でも噛んで食べることができる人が50歳代で87.6%(平成27年は85.0%)、60歳代で78.2%(平成27年は66.9%)、70歳以上で65.4%(平成27年は70.1%)と年齢とともに低くなっており、口腔機能の低下が伺えるほか、平成27年と比べると、50歳代・60歳代で割合が増加し、70歳以上で割合が減少しています。子どもについても口腔機能の獲得の不十分さがみられます。乳幼児期から生涯を通じた、口腔機能の維持向上に取り組む必要があります。

施策の方向性

食育と連動して、むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の維持・向上の重要性について、啓発します。健診により、自分の歯と口腔機能の状態を把握し、8020を目標に歯の健康づくりに取り組みます。

▼市民の取り組み

乳幼児期 学齢期	・正しいブラッシング方法を学び歯磨き習慣を身につけます。 ・フッ素塗布やフッ素入りの歯みがき剤等を上手に利用します。 ・おやつは時間と量を決めて摂るようにします。 ・口腔機能の獲得を目指し、よく噛んで食べます。
成人期 高齢期	・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や歯石除去等のプロケア、歯科保健指導を受けます。 ・正しいブラッシング方法を身につけ、歯ブラシだけでなく歯間清掃用具も使います。 ・歯の健康づくりに関心を持ち、何でもよく噛んで食べることができるよう口腔機能の維持向上に努めます。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・歯科医師会や歯科衛生士会等は歯の健康づくりを推進するため、定期的な健診の受診、ブラッシング指導、口腔機能維持向上等を推進します。 ・子育て世代に対して、子どもが口腔機能を獲得していくために、よく噛んで食べることの必要性を普及します。 ・生涯を通じた歯の健康づくりのため8020運動を推進します。
-----	--

▼市の主な取り組み

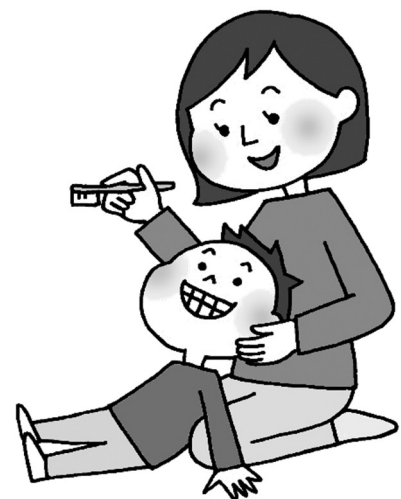
取り組み	内 容
むし歯・歯周病予防	・乳幼児健診や乳幼児保健相談、2歳児食と歯の教室において、正しいブラッシング方法やフッ化物の活用、おやつの摂り方について普及啓発します。 ・正しいブラッシング方法、歯間清掃用具の使用などセルフケアの必要性を町ぐるみ健診や健康教育等で普及します。 ・かかりつけ歯科医を持つことを勧め、歯石除去等のプロケアの必要性を普及します。 ・禁煙対策と連動した、歯周病予防対策を進めます。
歯科健診の受診促進	・定期的な歯科健診の必要性について普及啓発します。 ・妊娠期の歯科健診の必要性について母子健康手帳交付時や妊婦教室において普及啓発します。 ・歯科健診の結果、治療が必要であると判定された人の受診状況を把握し、未受診者へは受診勧奨に努めます。

口腔機能の獲得および向上	・ 2歳児食と歯の教室、子ども園・保育所での歯科衛生教室において、よく噛んで食べることについて普及啓発します。 ・ 健康講座で口腔機能の維持・向上について啓発します。 ・ 高齢者に対し、口腔機能健診（75歳以上）や、口腔ケア・嚥下体操などの口腔機能低下予防教育を行います。
--------------	--

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状	目標値
1	妊婦の歯科健診受診率の割合	42.5%	45.7%	50%
2	むし歯のない子どもの割合（3歳児）	84.2%	87.8%	90%
3	最近1年間に歯科健診を受診した人の割合	49.8%	56.8%	60%
4	歯間清掃用具の使用者の割合（20歳以上）	毎日使用する割合 18.6% 時々使用する割合 29.2%	毎日使用する割合 24.0% 時々使用する割合 29.2% 合計53.2%	よく使用する または時々使用する割合 60%
5 【新】	よく噛んで味わって食べるなどの食生活に関心のある人の割合【第2次食育推進計画】	60.2% (H29)	—	70%※

※食育推進計画に準ずる



3 市民の健康を支え、守る環境づくり

めざす姿

日ごろから声をかけあって、健康づくりの輪を広げます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

- 普段の近所づきあいは、会えばあいさつする程度の付き合いの人が44.4%と最も高くなっていますが、ある程度親しく付き合っている人が42.2%、家族ぐるみでとても親しく付き合っている人が6.2%となっています。市民一人ひとりが日ごろから声をかけあうなど、安心して暮らせる健康なまちづくりをめざして、地域や人との積極的なつながりを今後もさらに深めていく必要があります。
- 地域活動に参加している、または参加したことがある人は67.9%、ボランティア活動を過去1年間に行った人は策定当時の22.7%から27.0%へと増えています。また、概ね年齢が高くなるにつれ、地域活動やボランティア活動を行った人の割合は高くなっています。ボランティア活動を行っている人は、活動していない人に比べ、日頃から歩くことを心がけている人の割合が高く、積極的に体を動かしていることが伺えます。
- 市民の自主活動である加西市いずみ会(食生活改善推進員協議会)は食を通じた地域での健康づくり活動に取り組んでいます。また、ゆうゆう会(運動普及推進員)は、広く運動の効果や楽しさを市民に普及することに努めています。地域や関係機関が活動に協力するとともに、自主的に健康づくり活動に取り組む団体を増やしていくことも必要です。

施策の方向性

市民一人ひとりが地域活動やボランティア活動への参加を促し合い、自主的に活動する団体と協力した健康づくり活動を広げるにより、地域や人とのつながりを深め、誰もが自然と健康づくりに取り組める地域づくりをソフト、ハード両面から推進します。

▼市民の取り組み

市民

- ・健康づくりに関する情報を積極的に活用し、健康づくりの機会を増やします。
- ・誘い合って健康づくり活動に積極的に参加し、仲間の輪を広げます。
- ・地域や近所の人、友人とのつきあいを大切にします。
- ・地域活動やボランティア活動等に関心を持ち、積極的に参加します。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・健康づくりに関する取り組みを積極的に行います。 ・地域活動等において世代間交流や仲間づくりが行えるように取り組みます。 ・地域活動や健康づくり活動に参加しやすい環境づくりについて地域で話し合います。
-----	--

▼市の取り組み

市	・健康づくり活動等には、日ごろから声をかけ合い、誘い合って参加する事を勧めます。 ・健康(健幸)ポイント事業等、市民が広く参加できるような健康づくり活動の機会をつくります。 ・加西市いずみ会(食生活改善推進員協議会)やゆうゆう会(運動普及推進員)をはじめとするボランティア等、健康づくりを支える人材の育成と活動の支援を継続します。 ・地域のきずなや信頼を深め、関係機関のネットワークが形成されるよう、関係機関や地域の関係者と協力して地域づくり活動を支援します。 ・「加西市歩くまちづくり条例」を関係機関と連携して推進します。
---	--

▼評価指標一覧

評価指標		H26	現状値	目標値
1	地域のつながりが強いと思う人の割合 (強い+どちらかといえば強い)	34.0%	37.7%	45%
2	ボランティア活動に参加している者の割合	22.7%	27.0%	25%



4 健やか親子21

めざす姿

子どもを安心して生み育てることができます。
子どもの健やかな成長を地域で支え、見守ります。
「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけます。

▼現状と課題 〈●…アンケート調査結果からみた現状と課題、○…●以外の統計等からの現状と課題〉

《妊産婦》

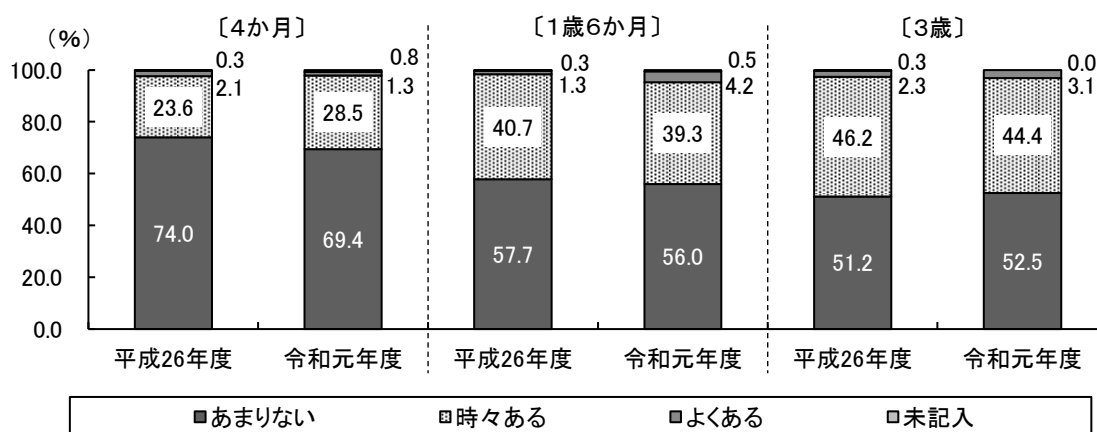
- 平成26年度に妊娠11週以下で母子健康手帳交付を受けた人は93.6%で、平成29年度97.9%、平成30年度96.1%、令和元年度95.7%と推移しており、年間数名は妊娠中期以降の交付となっています。妊娠期の健康管理のため、妊娠11週以下の早期に母子健康手帳交付と妊婦健診が重要であることを周知していく必要があります。
- 若年妊婦や経済状況不安定、支援者がいないなど、産後、育児困難となることが予測される妊婦(以下、特定妊婦という)への対応として、平成28年度より「妊娠・出産・子育て応援！すくすく相談窓口(子育て世代包括支援センター)」を開設しました。コーディネーターを配置し、妊娠期から子育て期にわたり、安心して子育てができるよう切れ目ない支援を行っています。そのほか、平成28年度から産後ケアが開始となり、令和元年度には、延べ42回(実人数5名)の利用がみられました。
- 令和元年度からは、9か月妊婦への全件電話フォローも開始し、妊娠期からの支援に重点的に取り組んでいます。

《乳幼児》

- 平成26年度の新生児(乳児)訪問は125人、出生数の43.6%でしたが、令和元年度は168人、出生数の70%に訪問を実施しています。訪問時に実施した産後うつスクリーニングの結果、平成26年度は産後うつのリスクの高い人が10.5%、令和元年度では9.8%とおおよそ横ばいで急増なく推移しています。新生児訪問の実施率を維持向上し、引き続き、リスクの高い人の早期発見、早期支援を行う必要があります。
- 平成26年度の乳幼児健診の受診率は97%以上、令和元年度は98%以上です。健診未受診者へは、実際に訪問等を行い、発達等の確認に努めています。今後も、未受診者対策を継続する必要があります。
- 平成26年度1歳6か月児健診の問診票によると、8時台以降に起床する子どもは20.2%、22時台以降に就寝する子どもは24.7%でした。令和元年度は8時台以降に起床する子どもは19.9%、22時台以降に就寝する子どもは29.2%となっています。早寝早起きや朝ごはんを毎日食べること、外遊び等、望ましい生活リズムについて今後も普及していく必要があります。

- 1歳6か月児健診の問診票によると、平成21年度と平成26年度を比べると、子どもと一緒に遊ぶ父親の割合は78.5%から78.8%であるほか、平成26年度と令和元年度を比べると、育児に参加してくれる父親の割合は86.5%から89.3%へやや増加しています。今後も父親の育児参加を促す必要があります。
- 民生委員・児童委員が行う生後4か月までに乳児のいる家庭への訪問「こんにちは赤ちゃん事業」は身近な地域の民生委員との交流の機会となり、子育て世代の地域での孤立予防につながっています。
- 乳幼児健診の結果、発達についての専門相談が必要となった子どもに対して発達相談を実施しています。保護者へ相談助言を行うことにより、子どもの特性に応じた発達を促し、育児負担の軽減に努めています。また、必要時、療育事業や保育所等で支援が受けられるよう、関係機関との連携が重要です。
- 乳幼児健診問診票によると、年齢が高くなるにつれて育児負担を感じる親が増加しています。平成26年度と令和元年度を比較すると、4か月児の親のみ負担感が「時々ある」は増加しています。

【育児負担の状況(平成26年度と令和元年度の比較)】



資料:庁内資料

施策の方向性

親が安心して子どもを産み育てることができるよう、妊娠、出産、子育て期にわたり切れ目のない支援に取り組みます。

「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨し、子どもの望ましい生活リズムの確立を支援します。
子育て世代が孤立しないよう、地域や関係機関と連携して支援します。

▼市民の取り組み

妊産婦	・不安や悩みは一人で抱え込まずに相談します。 ・妊娠11週以内に母子健康手帳を受け取り、妊婦健診・産婦健診を受診します。 ・妊婦教室等に積極的に参加します。 ・喫煙、飲酒はしません。
乳幼児の保護者	・乳幼児健診等を受診します。 ・規則正しい生活を心がけます。 ・子どもと一緒に外遊びをします。 ・乳幼児の事故防止に努めます。 ・子育てについての情報を収集し、必要時相談します。 ・子育て広場や教室など親子が集い、交流する場を活用します。 ・地域や近所の人との付き合いを大切にします。

▼地域・職域・団体・学校等の取り組み

地域等	・子どもを地域で見守ります。 ・子育て世代が参加しやすい場づくりに取り組みます。 ・こんにちは赤ちゃん訪問事業等で、身近な相談相手となります。 ・園・学校等において、子どもが望ましい生活習慣を身につけるよう取り組みます。
-----	--

▼市の主な取り組み

取り組み	内 容
妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援	・母子健康手帳交付時や妊婦教室等で保健師等専門職による個別相談を実施します。 ・子育て相談窓口等について情報提供し支援します。 ・産婦に対し、心身のケアや育児サポート等を行います。 ・産後の心身の変化や健康管理の大切さ、出産や子育て情報の提供を行います。 ・支援が必要な妊産婦に対し、関係機関と連携し必要なサービスを円滑に利用できるよう支援します。 ・妊娠9か月妊婦への全件電話フォローを実施します。 ・家族等の十分な支援が得られず、育児不安や負担が強いケースに産後ケアを実施します。 ・産後の育児支援として、乳房ケアの助成と助産師開催の「おやこで体操」を実施します。
健やかな発達の支援	・新生児訪問や乳幼児健診等で発育発達の確認に加え、子育ての不安の傾聴等、子育て支援も行います。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」や外遊び等望ましい生活リズムについて普及します。 ・健診未受診者に対して、受診勧奨し全対象者の状況把握を行います。 ・食生活や発達等に関する不安や悩みについて、乳幼児保健相談や電話相談等で支援します。 ・事故予防について、健診等で啓発します。 ・新生児聴覚検査費用の助成を実施します。
発達がゆるやかな子どもへの支援	・子どもの発達特性に応じた子育てが行えるよう、発達相談や関係機関等と連携した継続支援を行います。
子育て環境の充実	・広報、SNS等で地域のイベントや子育て情報を発信します。 ・父親に対し、妊娠期の理解や子育ての協力を促します。 ・妊婦教室や相談支援事業等を通じ、仲間づくりを勧めます。 ・地域との交流をはかるため民生委員・児童委員による「こんにちは赤ちゃん事業」を継続します。
学童期・思春期への支援	・学童期・思春期から心身の健康に関心を持ち、望まない妊娠や性感染症の予防について、関係機関と連携し支援します。

▼評価指標一覧

評価指標		策定時	現状値	目標値
1	育児期間中の 両親の喫煙率	母親 6.0% 父親 44.0% (H27年4月～9月 4か月・1歳6か月・ 3歳児健診アンケート)	母親 5.8% 父親 37.4% (R元年度 4か月・1歳6か月・3 歳児健診アンケート)	母親 4% 父親 30%
2	乳幼児健康診査 の受診率	2か月児健診 99.3% 4か月児健診 97.3% 1歳6か月児健診 99.0% 3歳児健診 97.4% (H26年度受診状況)	2か月児健診 93.0% 4か月児健診 99.2% 1歳6か月児健診 100.0% 3歳児健診 98.0% (R元年度受診状況)	100%
3	妊娠期を満足 して過ごす人の 割合	95.1% (H26年度2か月児健診問診票)	83.9% (R元年度2か月児健診問診票)	100%
4	育児について 相談相手のいる 母親の割合	99.7% (H26年度1歳6か月児健診問診票)	97.7% (R元年度1歳6か月児健診問診票)	100%
5	育児に参加する 父親の割合	86.5% (H26年度1歳6か月児健診問診票)	89.3% (R元年度1歳6か月児健診問診票)	95%
		「お子さんのお父さんは育児をし ていますか」に「よくやっている」と 回答した人の割合 51.1% (H27年度)	55.5% (R元年)	70%



第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

計画の推進には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくりへの関心と理解を深め実践することが何よりも重要となります。

このため、行政などの各関係機関の果たすべき役割を明確にするとともに、相互が連携、協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

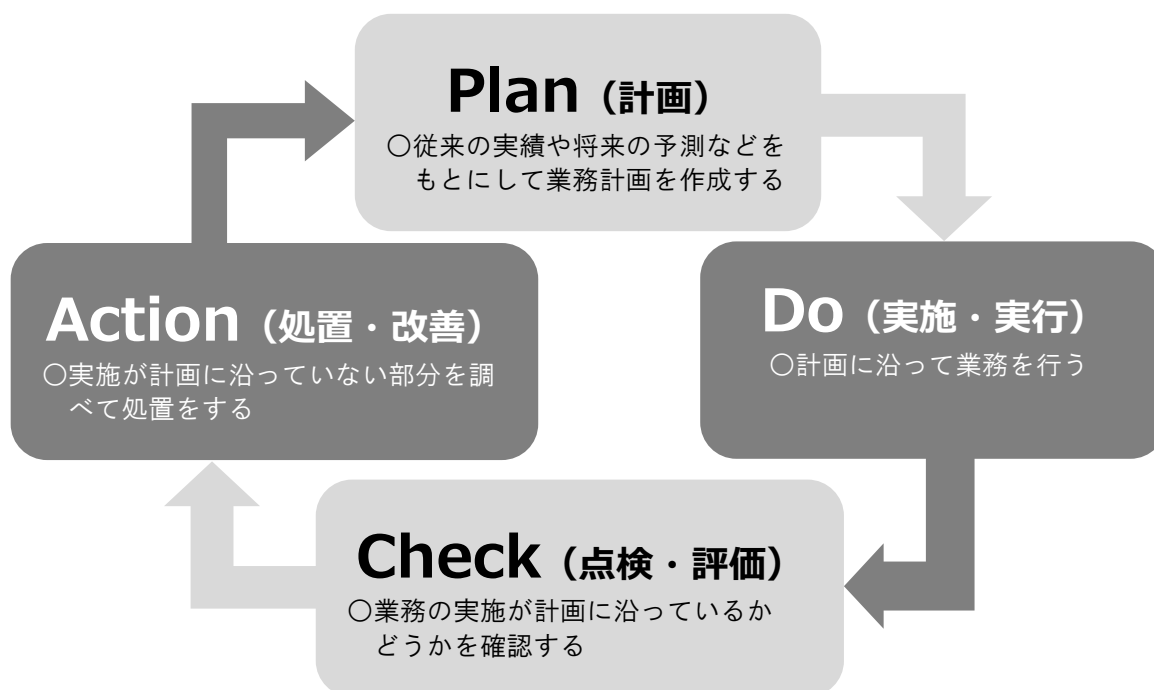
また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを行える環境の整備について、庁内関係各課が連携して、計画の推進に取り組みます。

2 計画の進行管理

(1) 計画の進行管理体制

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実施・実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

このため、定期的に計画の進捗状況について協議を行っていきます。



資料編

1 委員会名簿

成人保健分野等検討会

所 属
加西市医師会

食育推進ネットワーク会議(食の健康分野検討会)

所 属	所 属
イオン加西北条店	兵庫みらい農業協同組合
加西市いずみ会	加西市栄養士会
加西市くらしと生活を守る会	加西市公立園
加西市公立園管理栄養士	加西市立小学校
加西市立中学校	加西市連合PTA
加西とまと出荷組合	加西商工会議所食品飲食商業部会
加東健康福祉事務所	コープこうべ第4地区本部
市民代表	(株) シャルム ええもん王国
マックスバリュ西日本(株)地域連携推進部	農政課
環境課	教育総務課
学校教育課	こども未来課
長寿介護課	

いのち支えるネットワーク会議(こころの健康分野検討会)

所 属	所 属
加西市区長会	加西市医師会
加西市社会福祉協議会	加西市民生委員児童委員協議会
加西市老人クラブ連合会	加西商工会議所
加西市立小学校	加西市立中学校
加東健康福祉事務所	加西消防署
加西警察署	

歯科保健推進部会

所 属	所 属
加西市歯科医師会	兵庫県歯科衛生士会北播磨支部
兵庫県健康福祉部健康局健康増進課	国保医療課
長寿介護課	

母子保健推進部会

所 属
加西市医師会

2 計画策定の経過

令和元年度

日 付	内 容
令和2年3月17日～ 3月31日	アンケート実施

令和2年度

日 付	内 容
令和2年6月10日	歯科保健推進部会 歯・口腔の健康を検討
令和2年8月28日	庁内食育推進連絡会 食の健康を検討
令和2年9月16日	歯科保健推進部会 歯・口腔の健康を検討
令和2年10月12日	成人保健分野検討会 生活習慣病予防を検討
令和2年10月26日	母子保健検討会 すこやか親子21を検討
令和2年10月29日	食育推進ネットワーク会議 食の健康を検討
令和2年12月21日	いのち支えるネットワーク会議 休養・こころの健康を検討
令和3年2月3日	歯科保健推進部会 歯・口腔の健康を検討
令和3年2月19日	食育推進ネットワーク会議 食の健康を検討

3 用語集

○初出順

※1 健康寿命(P1)

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

※2 出生率(P5)

一定期間の出生数の人口に対する割合。人口1,000人当たりの年間の出生児数の割合をいう。

※3 合計特殊出生率(P6)

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。

※4 悪性新生物(P7)

細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。がんや肉腫など。

※5 標準化死亡比(P8)

異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較を可能にするため、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する死亡比。国の平均を100として、標準化死亡比が100以上場合は国の平均より死亡率が多いと判断される。

※6 新生物(P12)

異常な組織の塊のうち、細胞分裂が過剰に起こったり、本来死滅すべき細胞が死滅しなかったりするもの。良性(非がん性)と、悪性(がん性)とがある。「腫瘍」とも呼ばれる。

※7 特定健康診査(P14)

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健診。

※8 メタボリックシンドローム(P16)

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状態。

※9 特定保健指導(P17)

特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直す指導を行うもの。

※10 COPD(慢性閉塞性肺疾患)(P19)

別名「タバコ病」とも呼ばれている肺の病気で、空気の通り道である気道(気管支)や、酸素の交換を行う肺(肺胞)などに障害が生じる。長年にわたる喫煙習慣が主な原因で、患者の90%以上は喫煙者となっているが、本人が吸わなくても家族にタバコを吸う方がいる場合、副流煙による「受動喫煙」でこの病気になる人も少なくない。

※11 血清クレアチニン検査(P32)

腎機能をみるための検査。

※12 e-GFR 検査(P32)

腎機能をみるための検査。

※13 食の健康協力店(P36)

兵庫県の事業。健康づくりを食生活の面から支援するため、健康メニューの提供やヘルシーオーダーサービス、栄養成分表示などの「食の健康」に取り組んでいる飲食店やお弁当・そう菜などの中食を販売する店を、「食の健康協力店」として登録し、食環境の整備を図っている。

※14 フレイル(P36)

年をとり疲れやすくなった、体重が以前よりも減ってきたなど体力や気力の余力が減り、心や体、社会的な機能が低下した状態。長期間放っておくと要介護状態になる危険性が高い。

※15 運動継続者(P38)

1日30分以上の運動(1日10分の運動を1日3回の実施でもよい)を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

※16 健康福祉会館での運動事業(P38)

特定基本健診を受け、「運動可」と判定された者が利用可能。「運動教室」としては有酸素運動・ストレッチ・筋力トレーニングなどの内容を実施。「自主トレーニング」は、初回利用時に個別指導を実施し、その人に合った個別運動メニューを作成した上で、自主的に実施。「健康づくり入門教室体験会」は、トレーニング利用証がない人に運動を始めるきっかけづくりとして実施。

加西市健康増進計画
第2次健康かさい 21【中間評価】

発行日：令和3年3月

発 行：加西市 健康福祉部 健康課

〒675-2303 加西市北条町古坂 1072 番地 14

T E L : 0790-42-8723 F A X : 0790-42-7521