

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

平成28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、加西市健康増進計画「健康かさい 21」の計画期間が満了し、これまでの取り組みの評価を行い、新たに平成 28 年度から平成 37 年度までの 10 年間を推進期間とする「加西市健康増進計画 第 2 次健康かさい 21」を策定いたしました。

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 2 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 3 月に「加西市歩くまちづくり条例」を制定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みなさま、「加西市保健福祉推進協議会」委員のみなさまはじめ関係各位に対し、心よりお礼申し上げます。

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	3
(2)	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（2,500 g 未満）出生率の推移	5
(3)	合計特殊出生率の推移	5
3	平均寿命及び健康寿命	6
4	死亡の状況	6
(1)	死亡数と死亡率の推移	6
(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（要介護認定者）	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と受診率	14
(3)	メタボリックシンドロームの状況	15
(4)	特定保健指導の実施率	16
8	アンケート調査結果	17
(1)	アンケート調査概要	17
(2)	アンケート調査結果	17
9	健康かさい21計画（改訂版）指標の達成状況	38

第3章 計画の基本的な方向	41
1 計画の基本理念	41
2 計画の基本方針	42
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	42
(2) 生活習慣病予防と重症化予防	42
(3) 健康的な生活習慣の実践	42
(4) 市民の健康を支え、守る環境づくり	43
(5) 健やか親子 21	43
3 計画の体系	44
第4章 施策の展開	45
1 生活習慣病予防と重症化予防	45
(1) 健康管理	45
(2) がん	48
(3) 循環器疾患、糖尿病	51
2 健康的な生活習慣の実践	57
(1) 栄養・食生活	57
(2) 身体活動・運動	62
(3) 休養・こころの健康づくり	66
(4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	70
(5) 飲酒	73
(6) 歯・口腔の健康	75
3 市民の健康を支え、守る環境づくり	79
4 健やか親子 21	81
第5章 計画の推進	86
1 計画の推進体制	86
2 計画の進行管理	86
(1) 計画の進行管理体制	86
(2) 計画の評価	87
資料編	88
1 委員会名簿	88
2 計画策定の経過	90

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。

こうした中、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」「主要な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 2 次））」（以下「健康日本 21（第 2 次）」という。）が平成 24 年 7 月に公表されました。

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実施計画」を策定し平成 25 年 4 月に公表されています。

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、住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エルネスシティを推進しています。平成 27 年 3 月にはその実現をめざした「加西市歩くまちづくり条例」を制定し、「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）をスタートさせました。

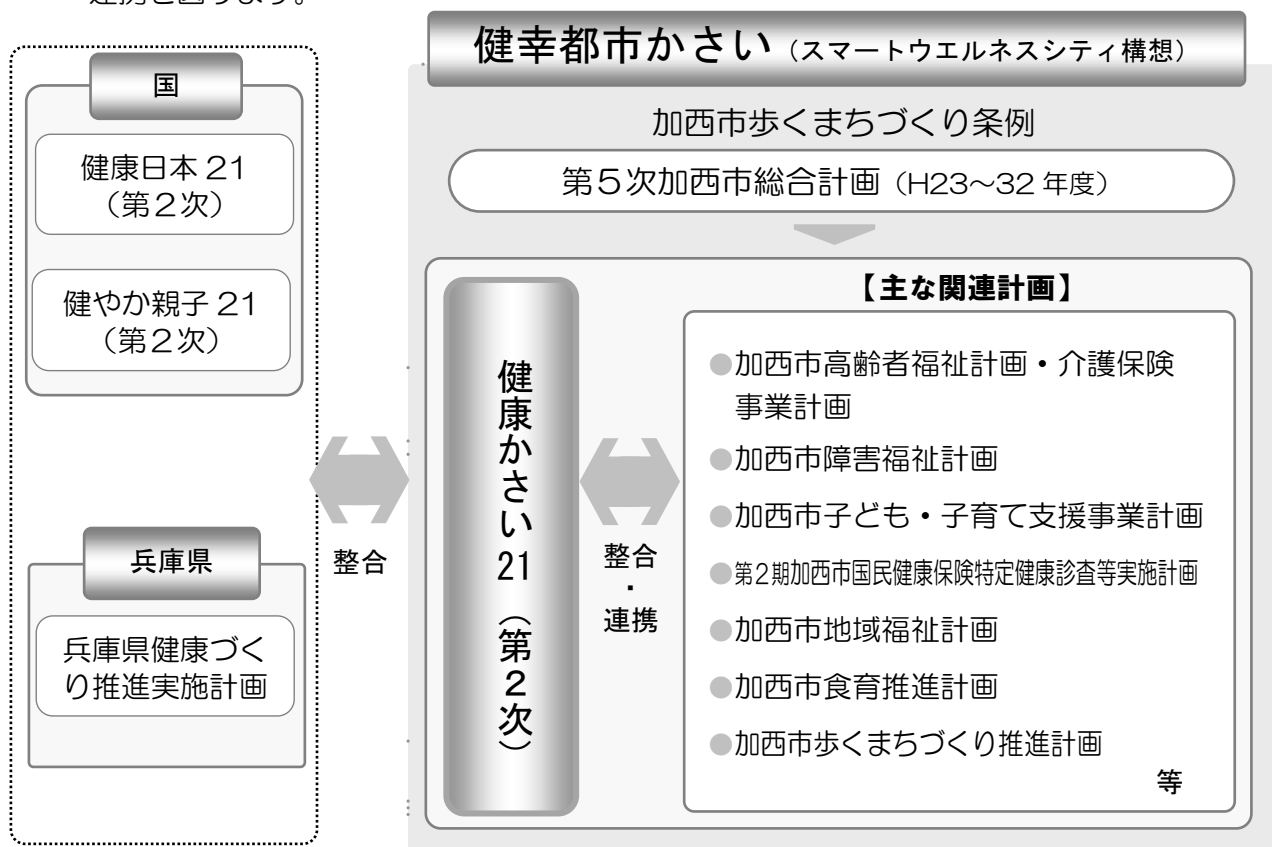
本計画は、平成 14 年度に策定し、その後平成 22 年度に中間評価と見直しを行った「健康かさい 21（改訂版）」の平成 28 年 3 月末の計画期間終了に伴い、本市の新たな取り組みや社会状況の変化に伴う新たな健康課題、地域特性からみられる課題に対応しながら、健康づくり・母子保健をさらに推進するため、計画の進捗状況の評価等を行い、「健康かさい 21（第 2 次）」を策定するものです。

※1 健康寿命＝健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

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5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年度から平成37年度の10年間を計画期間とします。

なお、平成32年度に中間評価を行うとともに、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

(年度)																
H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
第1次計画見直し		第5次加西市総合計画														
		健康かさい21（改訂版）				第2次計画策定	健康かさい21（第2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

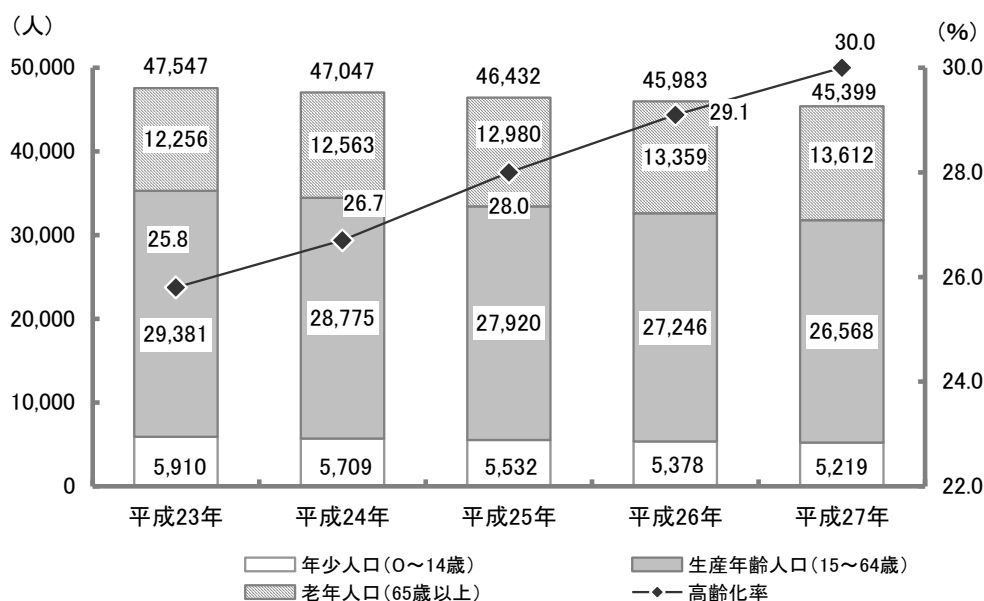
(1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

人口は、平成 23 年以降減少を続けており、平成 27 年は 45,399 人と、平成 23 年に比べ約 2,100 人減少しています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14 歳）、生産年齢人口（15～64 歳）は減少しているのに対し、老年人口は増加傾向にあり、平成 23 年から平成 27 年にかけて約 1,400 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、平成 27 年の高齢化率は 30.0%と、3.3 人に 1 人が高齢者となっています。

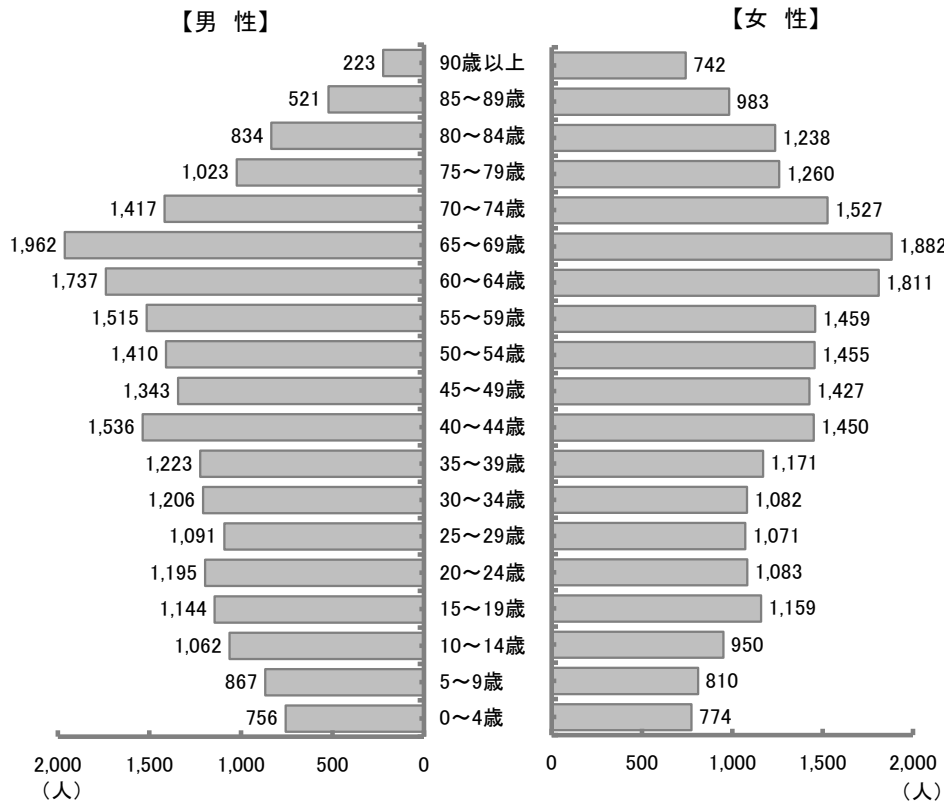
人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年 9 月 30 日）

平成 27 年現在の加西市の人口構造をみると、60 歳代の人口が特に多くなっています。
また、14 歳以下の年少人口では、年代が低くなるにつれ、減少してきています。

年齢階級別人口

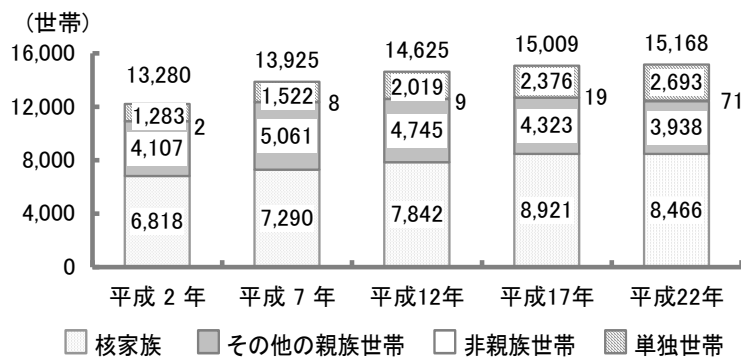


（２）世帯の状況

世帯数は増加傾向にあり、平成 22 年には 15,168 世帯となっています。

その中でも、核家族、単独世帯が増加傾向となっています。

世帯数の推移

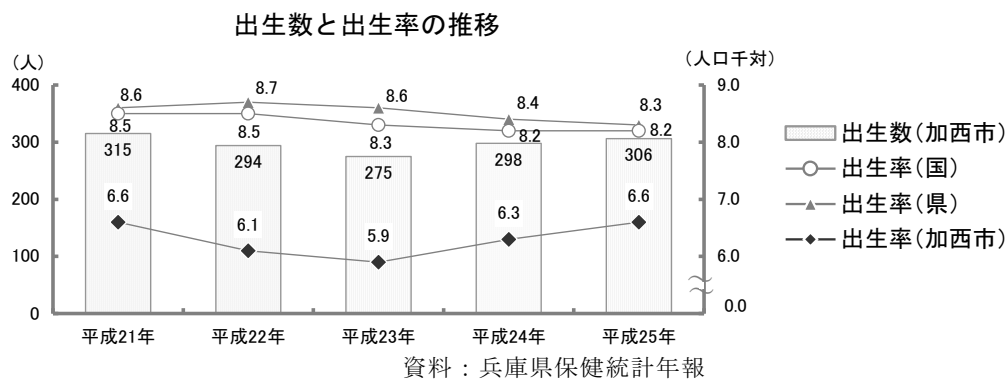


資料：国勢調査

2 出生の状況

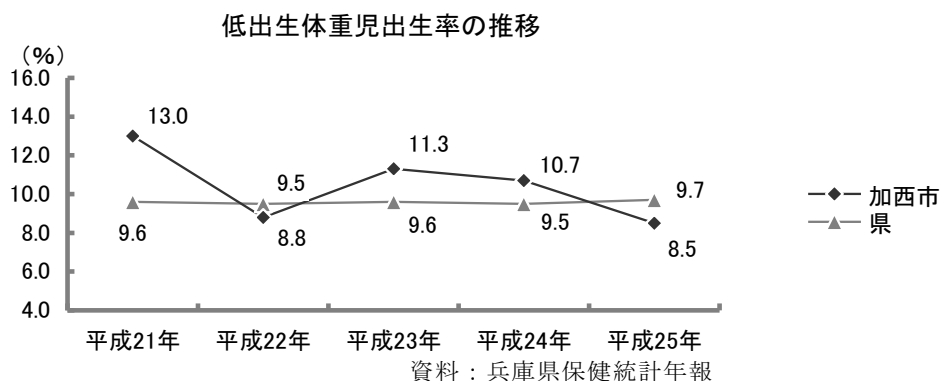
(1) 出生数と出生率※2の推移

出生数は、平成21～23年で減少していますが、平成24年以降増加傾向にあり、平成25年には306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。



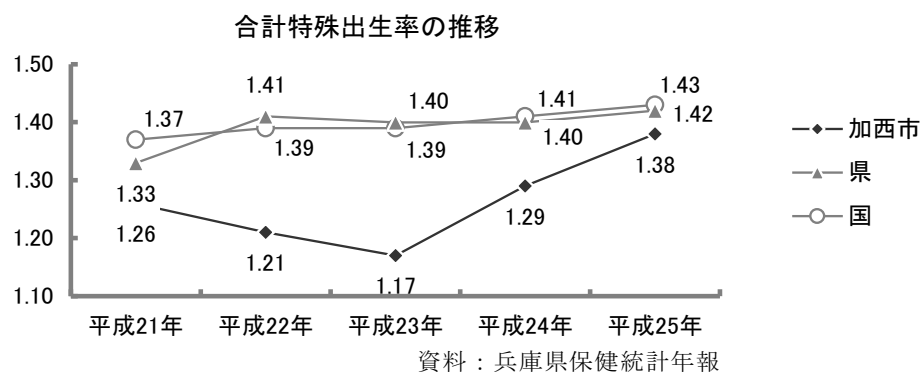
(2) 低出生体重児（2,500g未満）出生率の推移

低出生体重児の出生率は平成22年に減少した後、平成23年に増加しますが、その後再び減少し、平成25年では県より低くなっています。



(3) 合計特殊出生率※3の推移

合計特殊出生率は、平成21～23年で下降し、平成23年以降上昇し平成25年には1.38となっています。



※2 出生率＝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＝15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。

3 平均寿命及び健康寿命

本市の平均寿命は、増加傾向にあり、平成 22 年で男性 79.1 歳、女性 86.2 歳となっています。男性は、国、県より低くなっています。本市の健康寿命をみると、男性は国、県より低く、女性は高くなっています。

加西市の平均寿命の推移（国、県との比較）

区分	昭和 60 年		平成 2 年		平成 7 年		平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
加西市	74.8	80.6	75.9	81.8	76.6	82.7	78.2	84.7	78.4	85.5	79.1	86.2
県	74.5	80.4	75.6	81.6	75.5	81.8	77.6	84.3	78.7	85.6	79.6	86.1
国	74.8	80.5	75.9	81.9	76.4	82.9	77.7	84.6	78.6	85.5	79.6	86.3

※市区町の数値は「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

区分	健康寿命	
	男	女
加西市	77.81	83.66
県	78.28	83.02
国	78.17	83.16

※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）

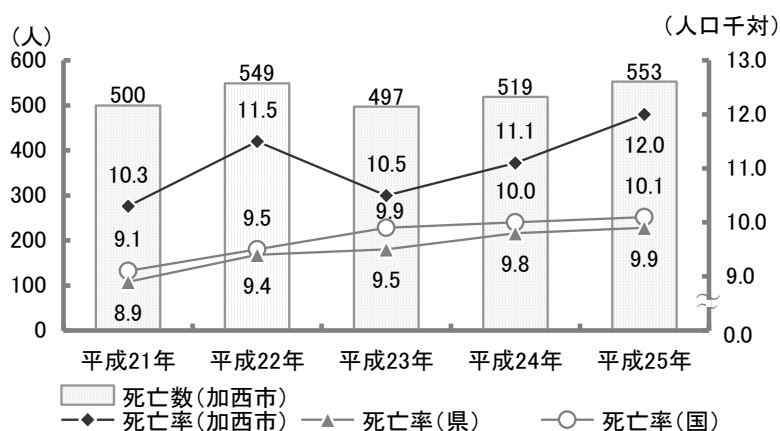
※算出方法：平成 24 年 9 月公表「健康寿命の算定方法の指針」「健康寿命の算定プログラム」に準拠し、県内市町介護保険データ（平成 21～23 年度）を用い、客観性の高い「日常生活動作が自立している期間の平均」を、圏域ごとに算定した。

4 死亡の状況

（1）死亡数と死亡率の推移

死亡数は、平成 21 年以降増減を繰り返し、平成 25 年には 553 人となっています。

死亡数・死亡率の推移



資料：兵庫県衛生統計年報

※加西市の死亡率は、加西市統計書の総人口を元に算出

(2) 主要死因別死亡状況

平成 25 年の主要死因別死亡数の第 1 位は悪性新生物※4 で、26.4%となっています。

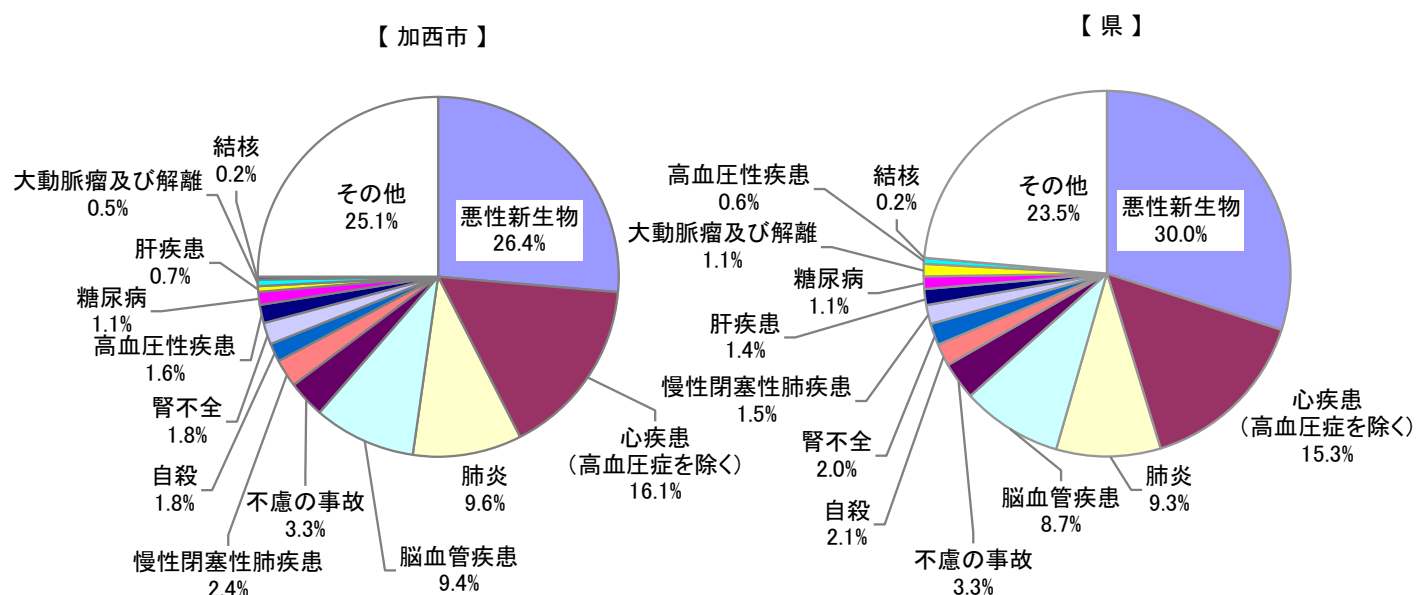
悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関連した死亡は全体で約 5 割を占めています。心疾患、脳血管疾患については県よりも高い状況です。

主要死因別死亡件数及び割合の推移

	平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年		平成 25 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	149	29.8	152	27.7	128	25.8	121	23.3	146	26.4
心疾患（高血圧症を除く）	71	14.2	78	14.2	75	15.1	89	17.1	89	16.1
脳血管疾患	50	10.0	53	9.7	46	9.3	55	10.6	52	9.4
肺炎	38	7.6	41	7.5	51	10.3	39	7.5	53	9.6
不慮の事故	24	4.8	28	5.1	24	4.8	22	4.2	18	3.3
自殺	15	3.0	18	3.3	15	3.0	16	3.1	10	1.8
その他	153	30.6	179	32.6	158	31.8	177	34.1	185	33.5
総死亡数	500	100.0	549	100.0	497	100.0	519	100.0	553	100.0

資料：兵庫県衛生統計年報

主要死因別死亡割合（平成 25 年）



資料：兵庫県衛生統計年報

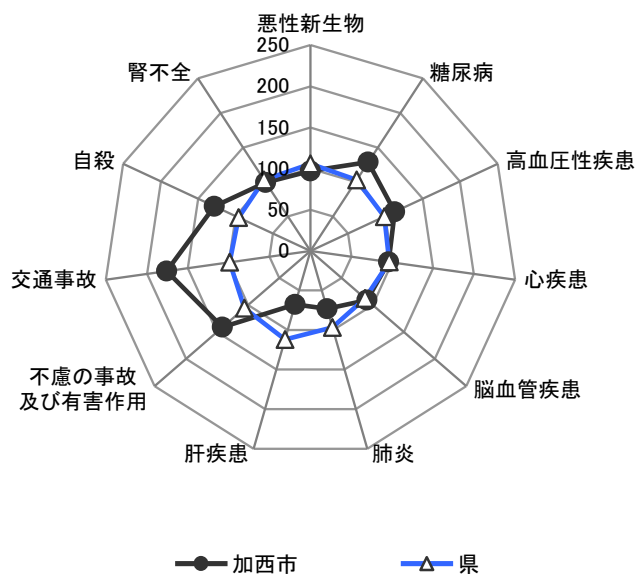
※4 悪性新生物＝細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。がんや肉腫など。

(3) 標準化死亡比 ※5

死因別の標準化死亡比をみると、加西市においては、高血圧性疾患、脳血管疾患、不慮の事故及び有害作用、交通事故での死亡比が県よりも高くなっています。また、男性では、糖尿病も高くなっています。

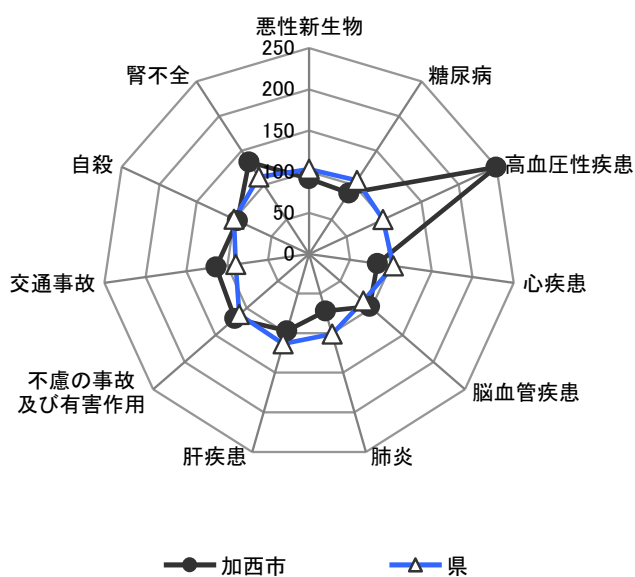
標準化死亡比（平成 18～22 年）

【男性】



	男性	
	加西市	県
悪性新生物	97.0	105.7
糖尿病	128.5	102.6
高血圧性疾患	112.5	98.6
心疾患	95.6	96.4
脳血管疾患	90.7	87.6
肺炎	73.0	96.6
肝疾患	67.6	111.9
不慮の事故及び有害作用	140.9	106.1
交通事故	175.6	98.9
自殺	128.0	95.9
腎不全	99.1	103.0

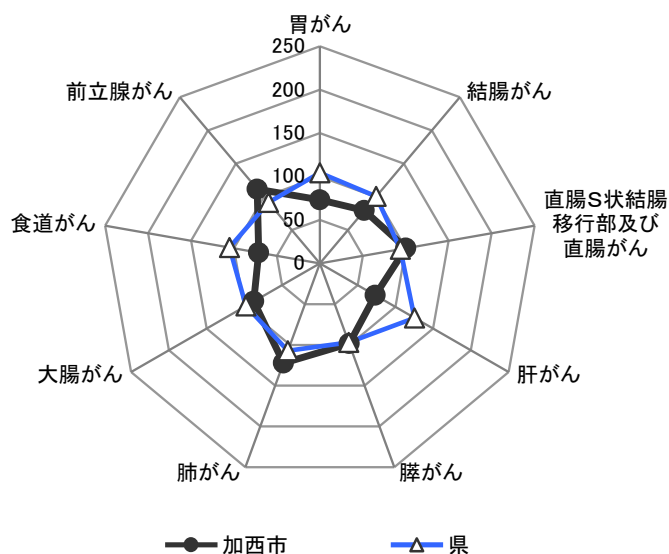
【女性】



	女性	
	加西市	県
悪性新生物	91.6	103.1
糖尿病	88.2	106.5
高血圧性疾患	249.5	98.8
心疾患	83.6	103.0
脳血管疾患	97.2	86.9
肺炎	72.0	100.9
肝疾患	97.1	113.6
不慮の事故及び有害作用	119.0	111.8
交通事故	113.6	89.8
自殺	95.6	100.2
腎不全	132.9	111.9

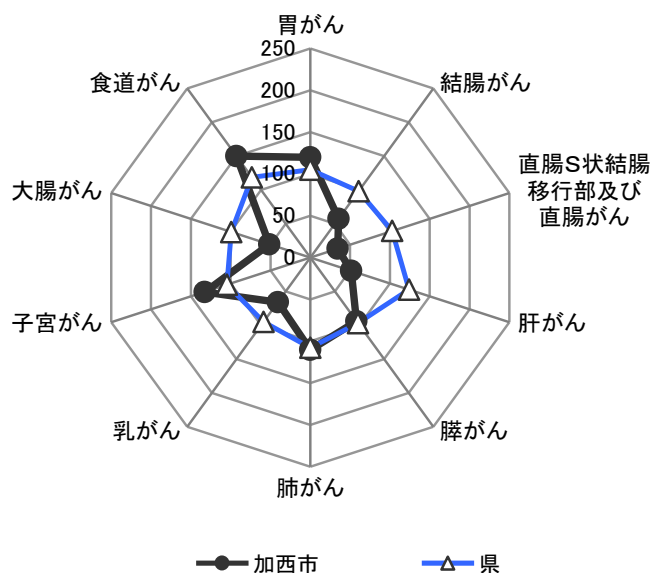
標準化死亡比（悪性新生物の内訳）

【男性】



	男性	
	加西市	県
胃がん	73.2	104.2
結腸がん	79.4	100.7
直腸S状結腸移行部及び直腸がん	100.4	93.6
肝がん	73.5	125.4
膵がん	98.4	96.9
肺がん	122.3	107.4
大腸がん	87.3	98.0
食道がん	71.1	105.2
前立腺がん	111.7	91.6

【女性】



	女性	
	加西市	県
胃がん	120.0	105.0
結腸がん	57.3	98.0
直腸S状結腸移行部及び直腸がん	34.5	103.1
肝がん	51.3	123.8
膵がん	94.3	96.7
肺がん	110.3	107.9
乳がん	65.8	94.9
子宮がん	132.7	104.7
大腸がん	51.4	99.3
食道がん	150.1	118.8

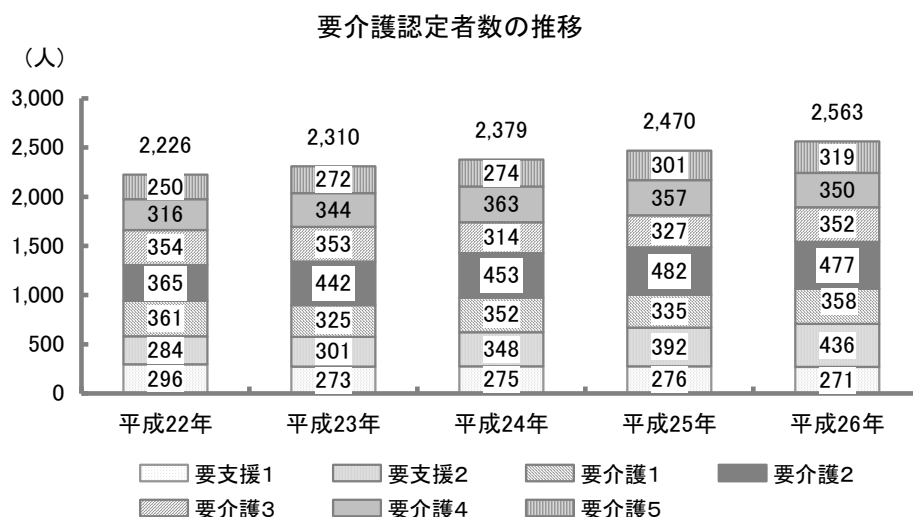
資料：兵庫県衛生統計年報

※5 標準化死亡比＝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。

5 要介護者の状況

(1) 要介護認定者数

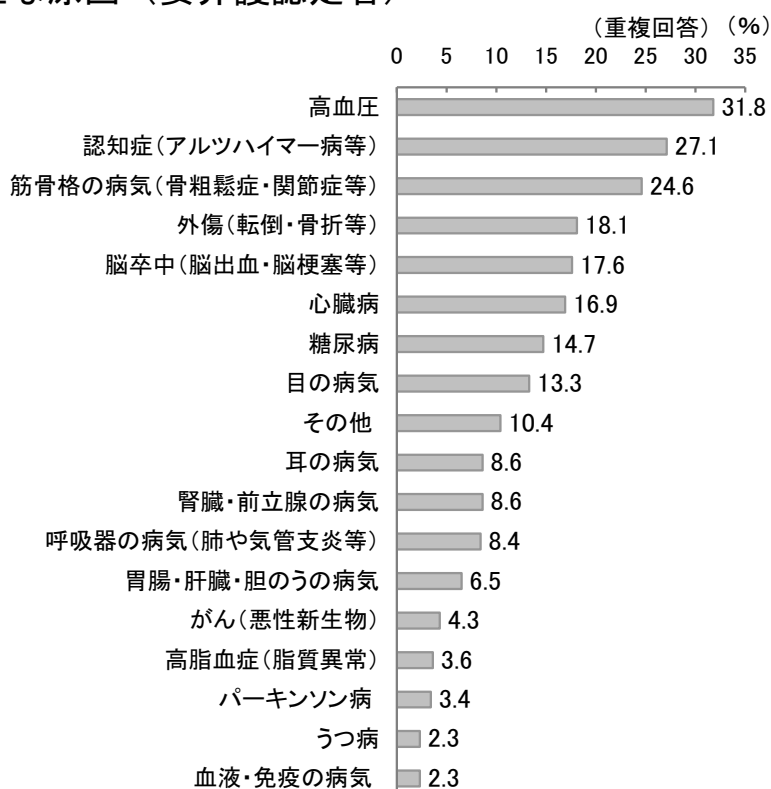
要介護認定者数は年々増加しており、平成26年には2,563人となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(2) 介護が必要になった主な原因（要介護認定者）

介護が必要になった主な原因は、高血圧が31.8%で最も高く、次いで、認知症（アルツハイマー病等）が27.1%、筋骨格の病気（骨粗鬆症・関節症等）が24.6%となっています。



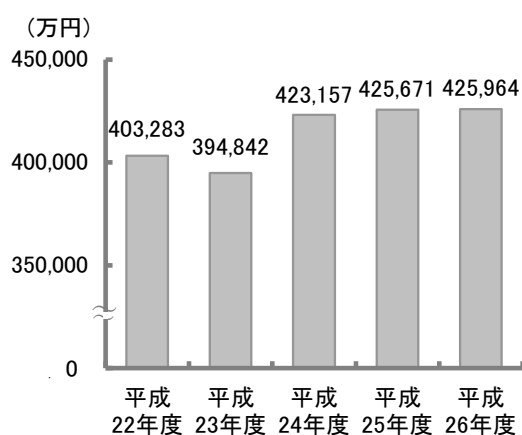
資料：加西市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

6 医療や介護費用の状況

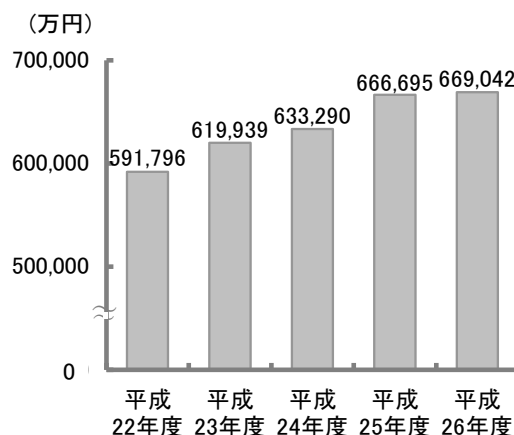
(1) 医療費と給付費の推移

国民健康保険、後期高齢者医療保険における医療費の推移をみると、年々増加傾向にあり、平成 22 年と平成 26 年を比較して、国民健康保険で 1.05 倍、後期高齢者医療保険で 1.13 倍になっています。介護保険給付費の推移も同様に増加傾向にあり、平成 22 年度と平成 26 年度を比較して 1.22 倍となっています。

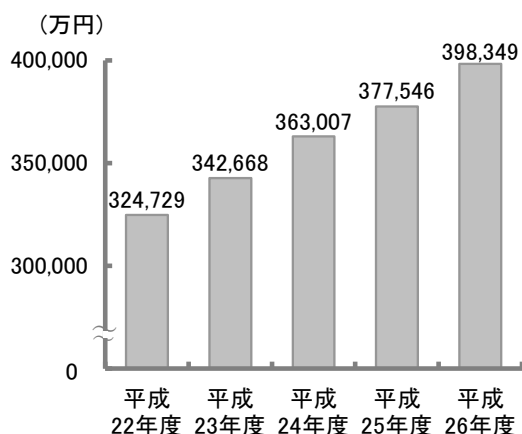
国民健康保険の医療費の推移



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



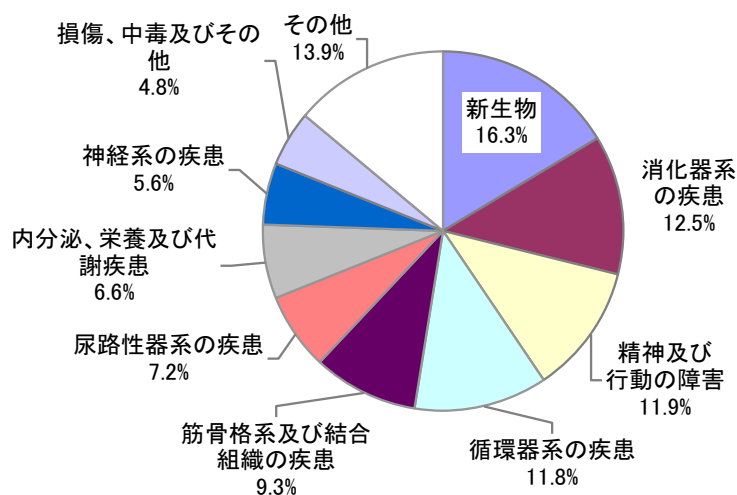
資料：庁内資料

(2) 疾病別の医療費構成割合(県・市)

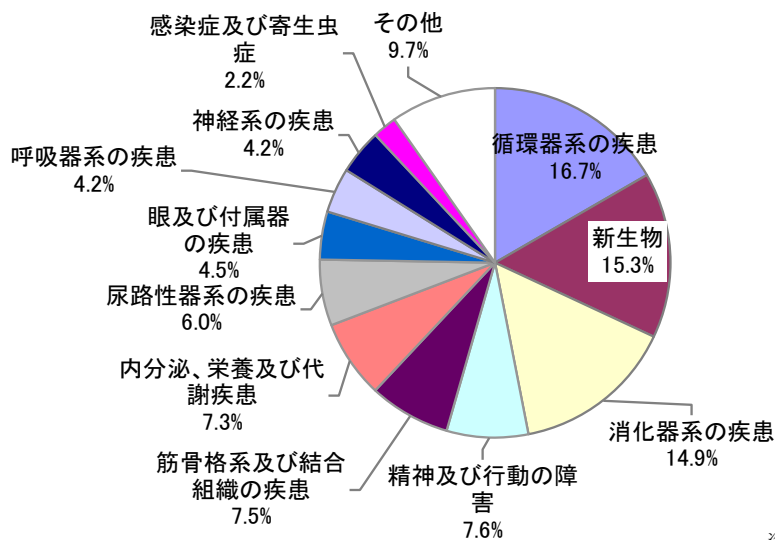
疾病別の医療費構成割合をみると、市では「新生物※6」が16.3%で、最も割合が高く、次いで「消化器系の疾患」が12.5%、精神及び行動障害が11.9%となっています。

疾病別の医療費構成割合(県・市)

【加西市】



【県】



資料：兵庫県国保連合会
疾病分類統計
平成26年5月診療分

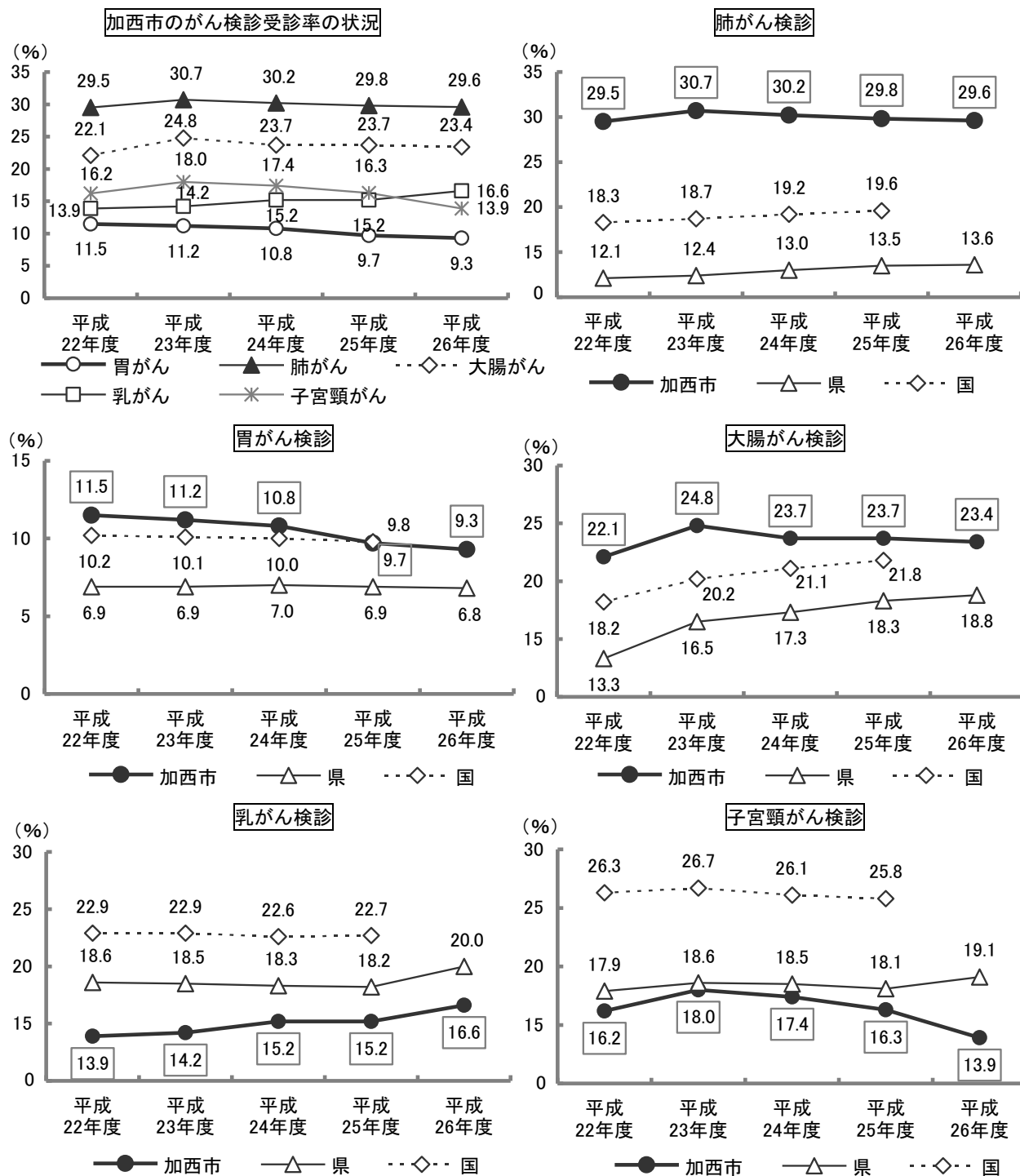
※6 新生物＝異常な組織の塊のうち、細胞分裂が過剰に起こったり、本来死滅すべき細胞が死滅しなかったりするもの。良性（非がん性）と、悪性（がん性）とがある。「腫瘍」とも呼ばれる。

7 健（検）診の状況

（１）がん検診の状況

がん検診の受診率推移をみると、乳がん検診は増加していますが、その他のがん検診は、減少傾向となっています。

がん検診受診率の推移



資料：庁内資料

(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。

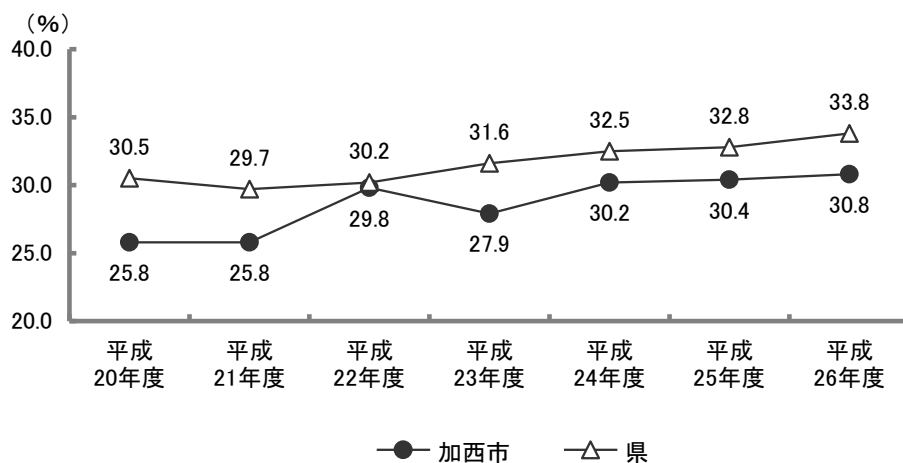
特定健康診査の受診者数と受診率の推移

上段：受診者数、下段：受診率

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
加西市	2,413人 29.8%	2,276人 27.9%	2,486人 30.2%	2,508人 30.4%	2,518人 30.8%
男 性	1,032人 26.2%	959人 24.1%	1,081人 26.9%	1,093人 26.9%	1,108人 27.4%
女 性	1,381人 33.1%	1,317人 31.5%	1,405人 33.4%	1,415人 33.7%	1,410人 34.0%

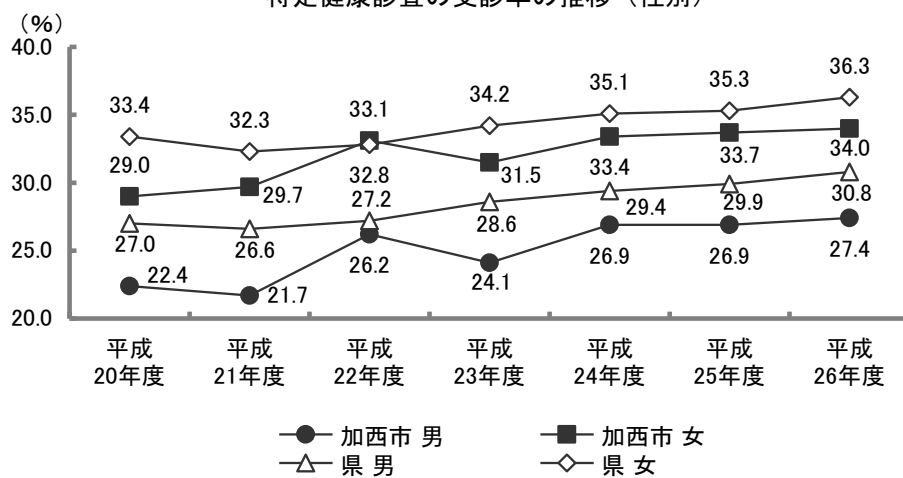
資料：庁内資料

特定健康診査の受診率の推移（全体）



資料：庁内資料

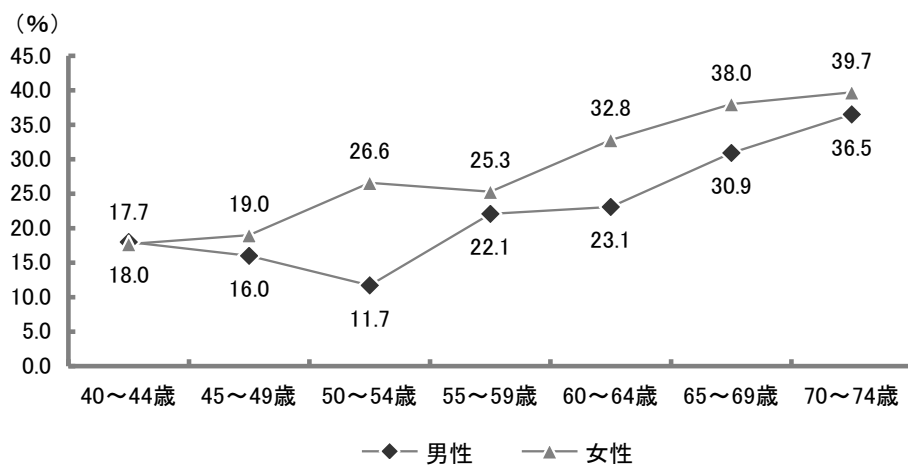
特定健康診査の受診率の推移（性別）



資料：庁内資料

※7 特定健康診査＝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。

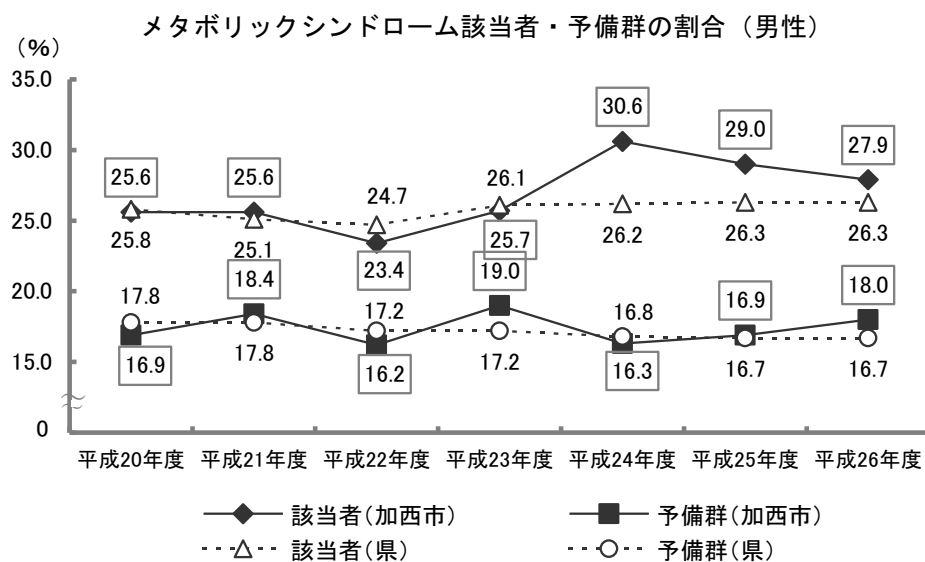
特定健康診査の年代別受診状況（平成26年度）



資料：庁内資料

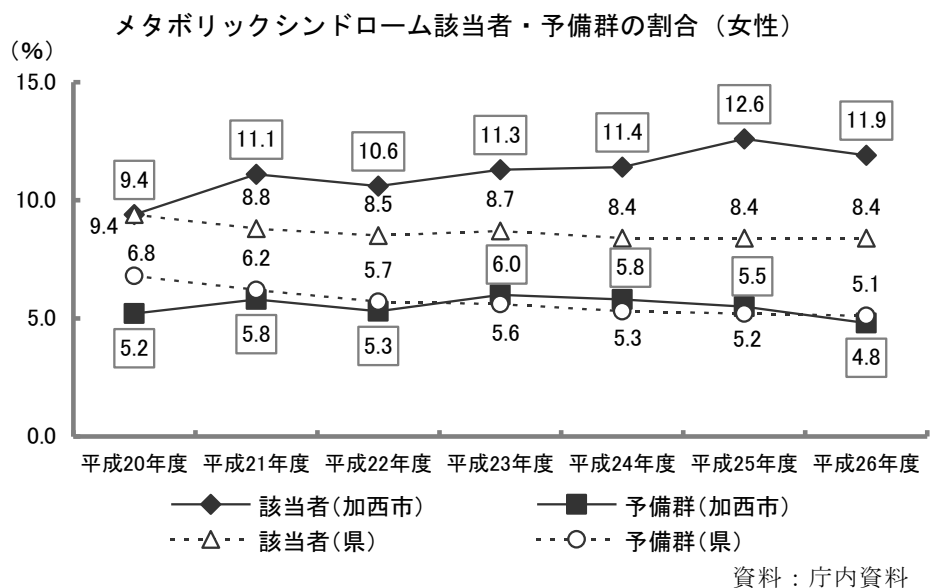
（３）メタボリックシンドローム※⁸の状況

メタボリックシンドローム該当者は、女性に比べ男性の割合が高く、県平均と比べても高い割合になっています。また、年齢が上がるにつれ、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が高くなる傾向にあります。

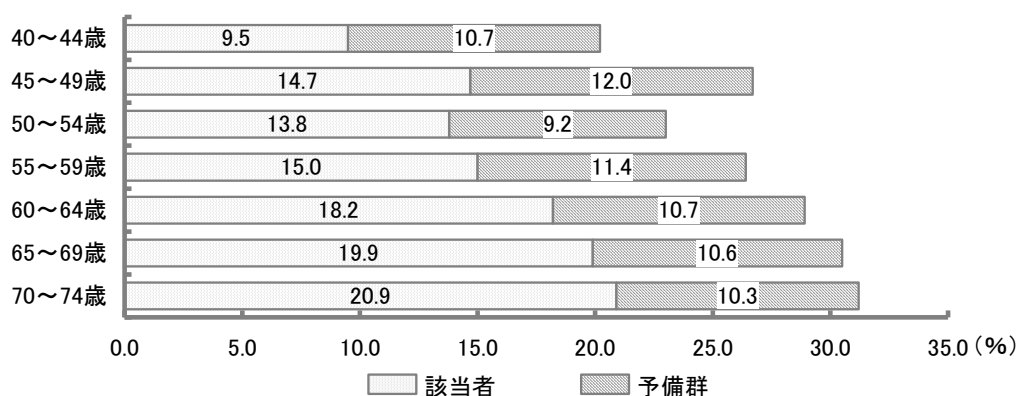


資料：庁内資料

※8 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状態。

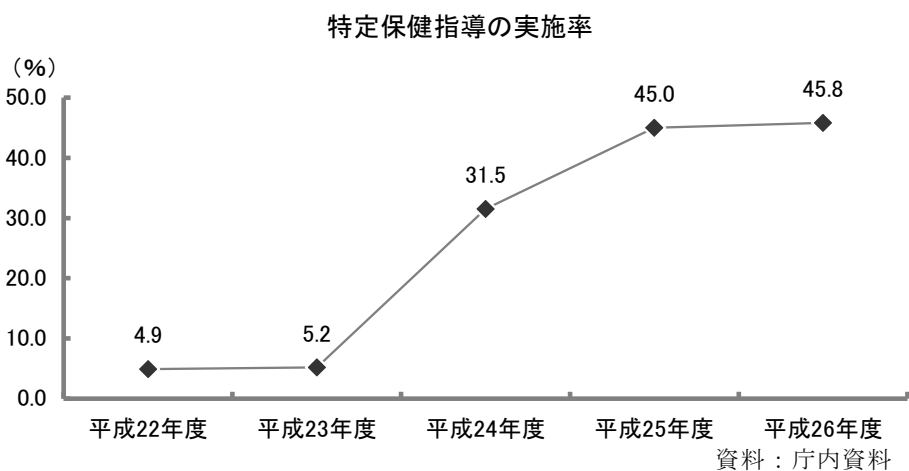


年代別 メタボリックシンドローム該当者・予備群（平成26年度）



（４）特定保健指導※⁹の実施率

特定保健指導の実施率は増加しており、平成26年度で45.8%となっています。



※⁹ 特定保健指導＝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。

8 アンケート調査結果

(1) アンケート調査概要

計画策定の基礎となる市民ニーズ等の把握を目的に、市内のお住まいの市民を対象にアンケート調査を実施しました。

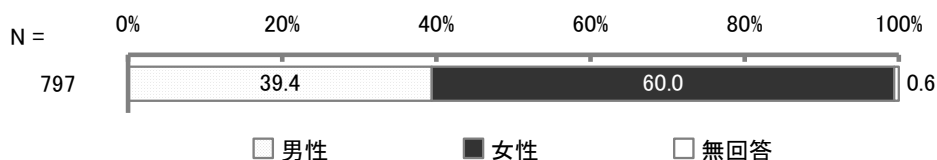
対 象 者	加西市在住の 20 歳以上を無作為抽出
方 法	郵送法（郵送による調査票の配布・回収）
時 期	平成 27 年 2 月 20 日から平成 27 年 3 月 2 日
調 査 票 配 布 数	2,000 通
調 査 票 回 収 結 果	797 通（39.9%）

(2) アンケート調査結果

① 回答者属性

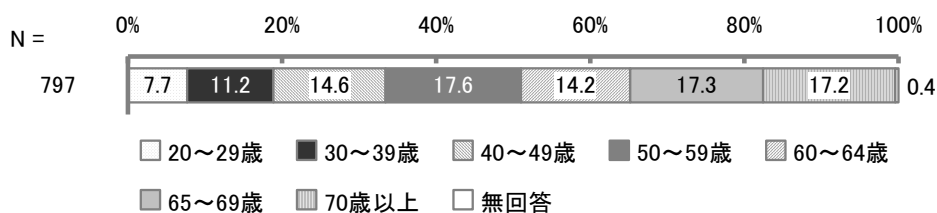
性 別

「男性」の割合が 39.4%、「女性」の割合が 60.0%となっています。



年 齢

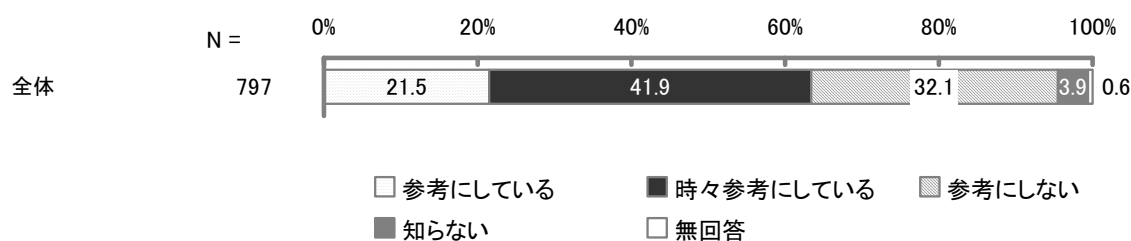
「50～59 歳」の割合が 17.6%と最も高く、次いで「65～69 歳」の割合が 17.3%、「70 歳以上」の割合が 17.2%となっています。



② 食生活について

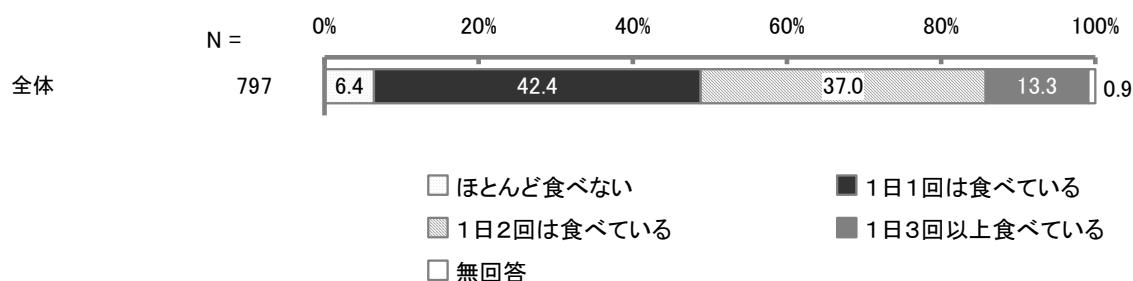
外食をする時や食品（清涼飲料水等を含む）を購入する時に、
栄養成分表示（エネルギーや食塩等の表示）を参考になっているか

「参考になっている」と「時々参考になっている」をあわせた“参考になっている”の割合が63.4%、
「参考にしない」の割合が32.1%、「知らない」の割合が3.9%となっています。



1日に何回、野菜を食べているか

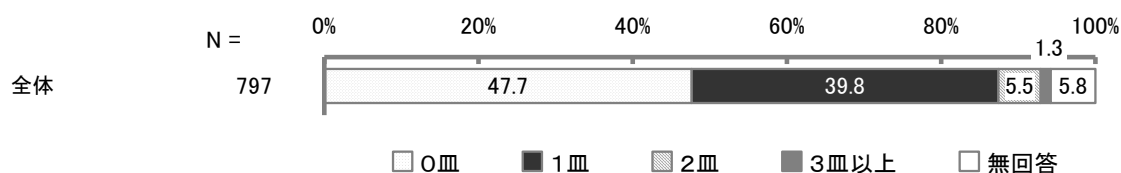
全体では、「1日1回は食べている」の割合が42.4%と最も高く、次いで「1日2回は食べている」の割合が37.0%、「1日3回以上食べている」の割合が13.3%となっています。



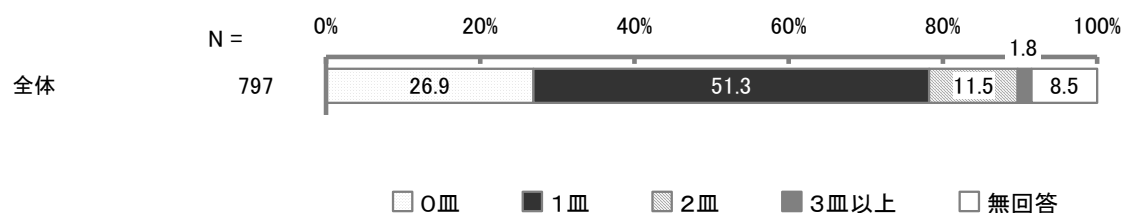
1日にどのくらい、野菜を食べているか（1皿：70g程度として）

朝食では「0皿」の割合が最も高くなっています。

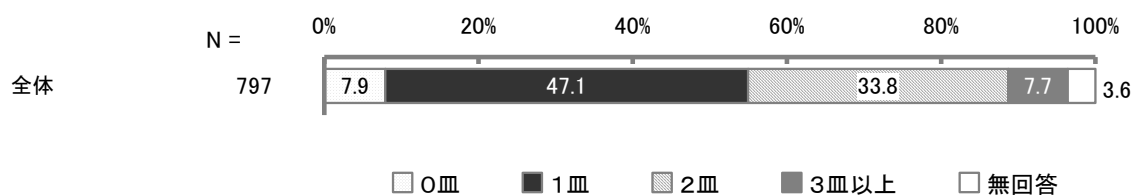
【朝食】



【昼食】

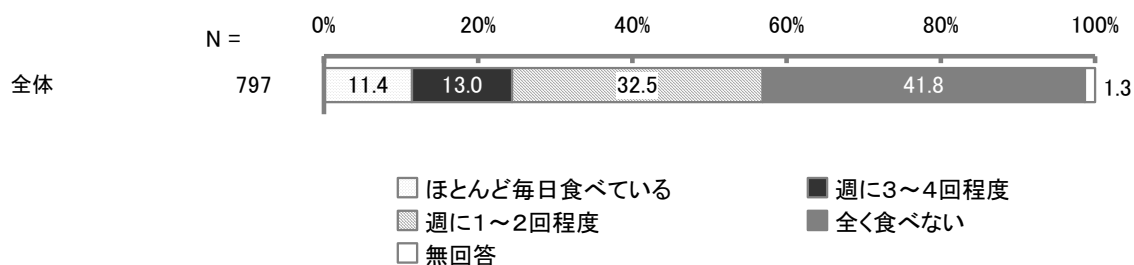


【夕食】



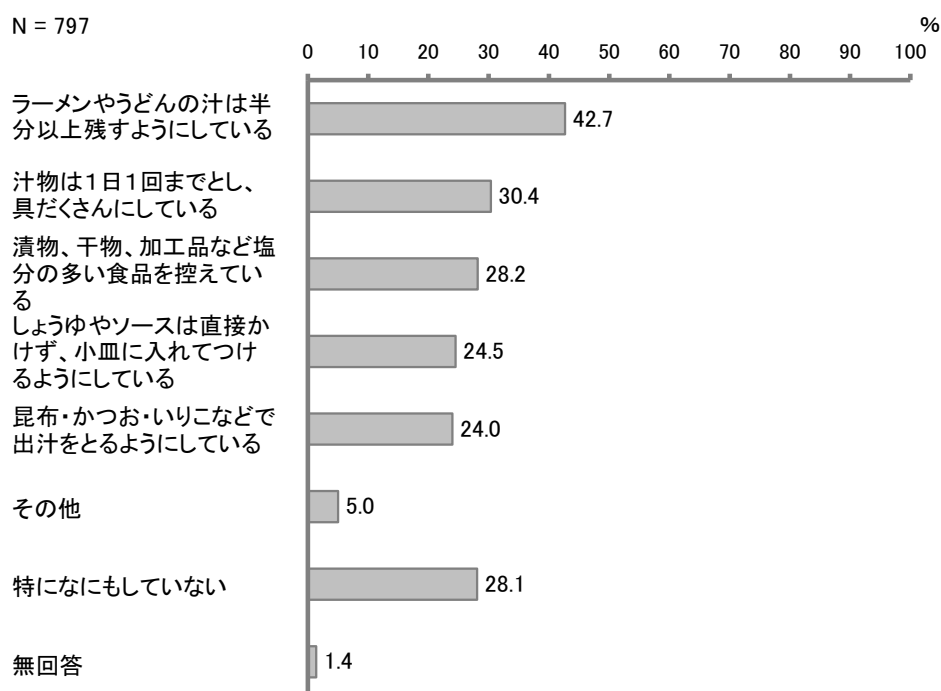
就寝前の2時間以内夜食やお菓子を食べる頻度

「全く食べない」の割合が41.8%と最も高く、次いで「週に1～2回程度」の割合が32.5%、「週に3～4回程度」の割合が13.0%となっています。



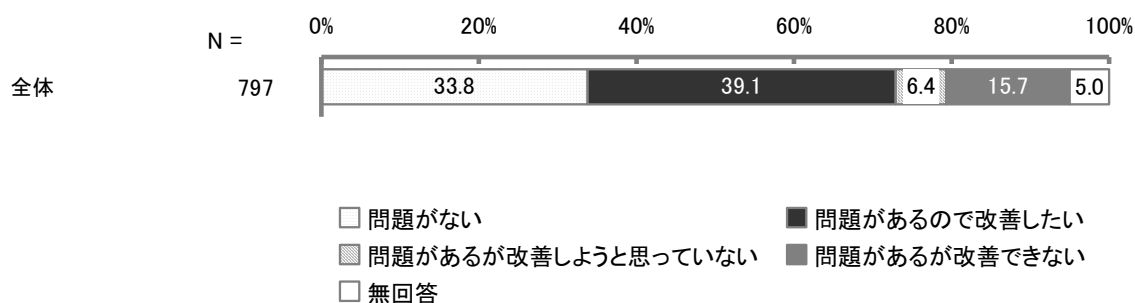
日常生活で塩分を控えるため気をつけていること

「ラーメンやうどんの汁は半分以上残すようにしている」の割合が42.7%と最も高く、次いで「汁物は1日1回までとし、具たくさんにしている」の割合が30.4%、「漬物、干物、加工品など塩分の多い食品を控えている」の割合が28.2%となっています。



食生活について思うこと

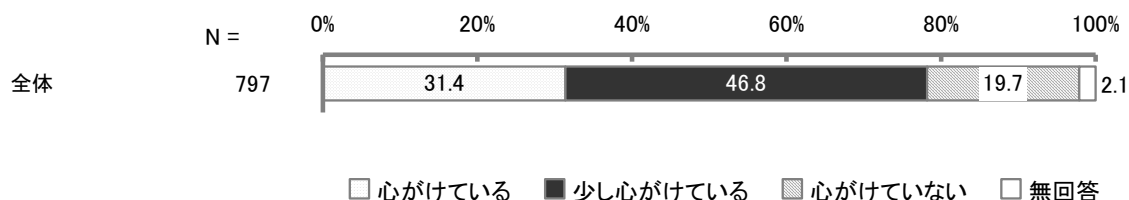
「問題があるので改善したい」の割合が39.1%と最も高く、次いで「問題がない」の割合が33.8%、「問題があるが改善できない」の割合が15.7%となっています。



③ 運動・身体活動について

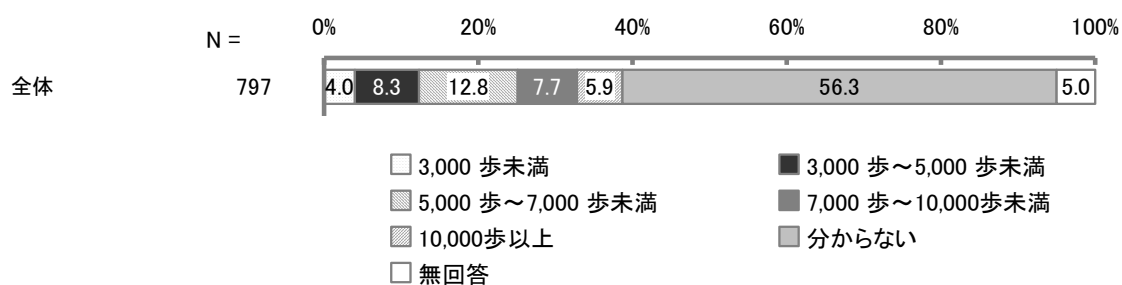
日頃から運動を心がけているか

「少し心がけている」の割合が 46.8%と最も高く、次いで「心がけている」の割合が 31.4%、「心がけていない」の割合が 19.7%となっています。



1日の歩数

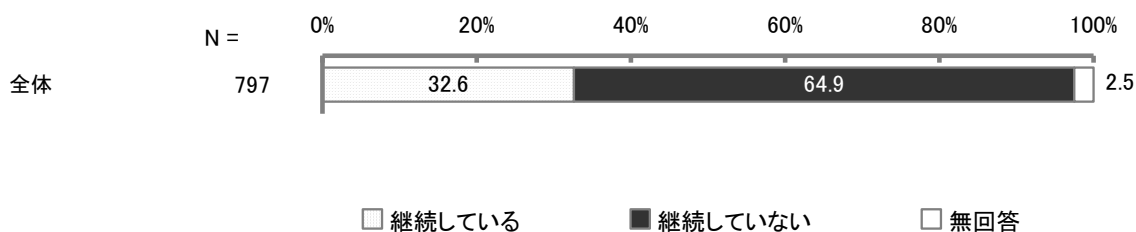
「分からない」の割合が 56.3%と最も高く、次いで「5,000 歩～7,000 歩未満」の割合が 12.8%となっています。

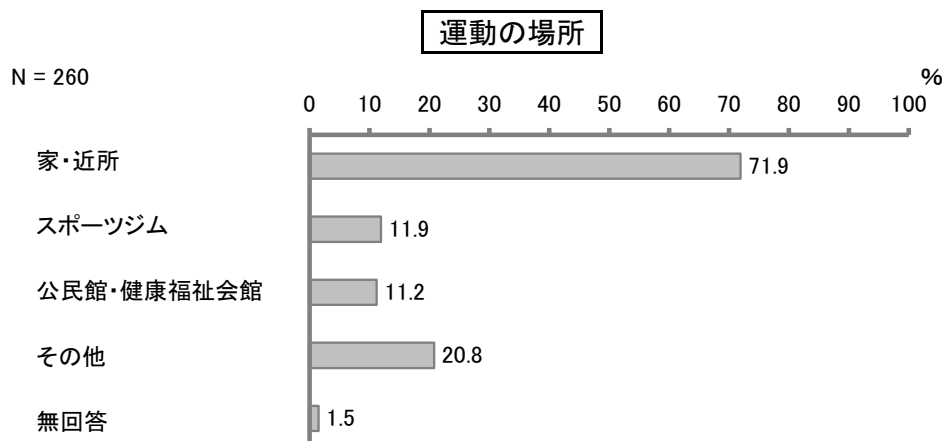
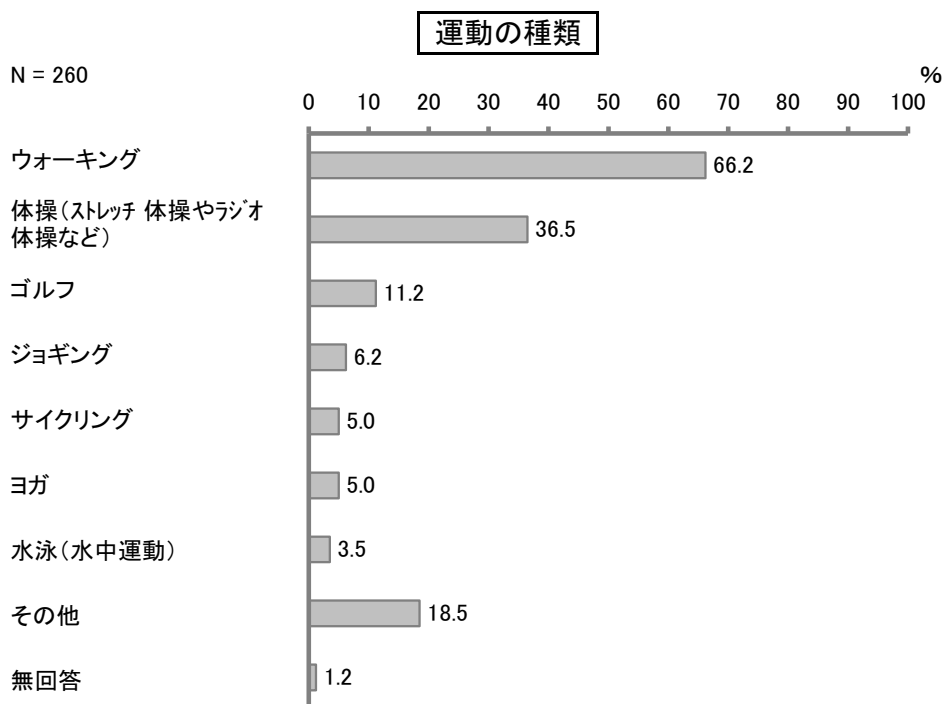
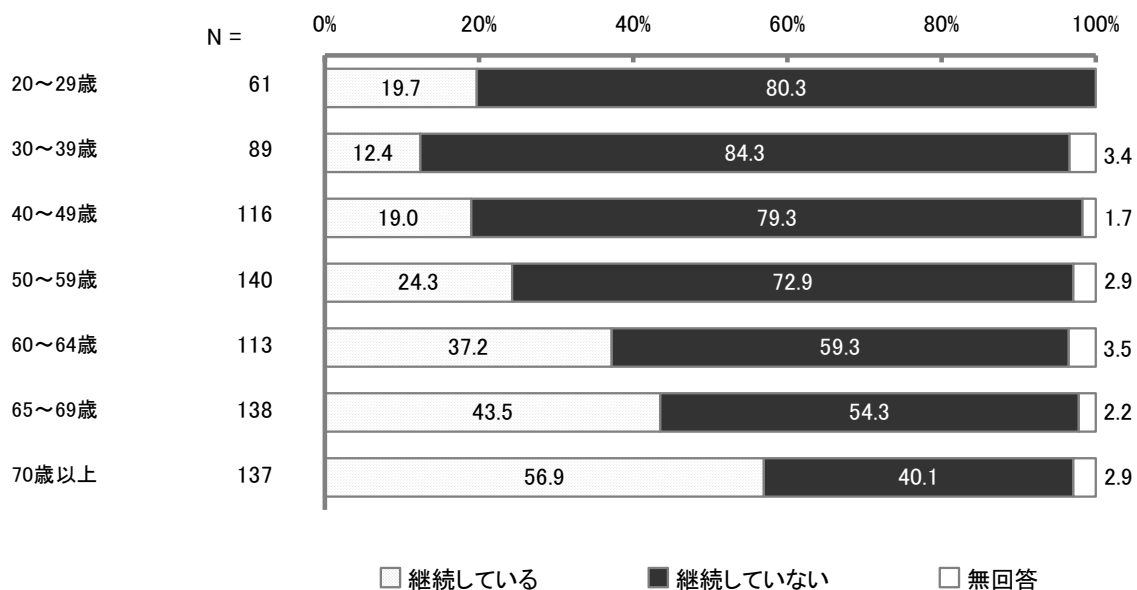


1日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続しているか

全体では、「継続していない」の割合が 64.9%、「継続している」の割合が 32.6%となっています。

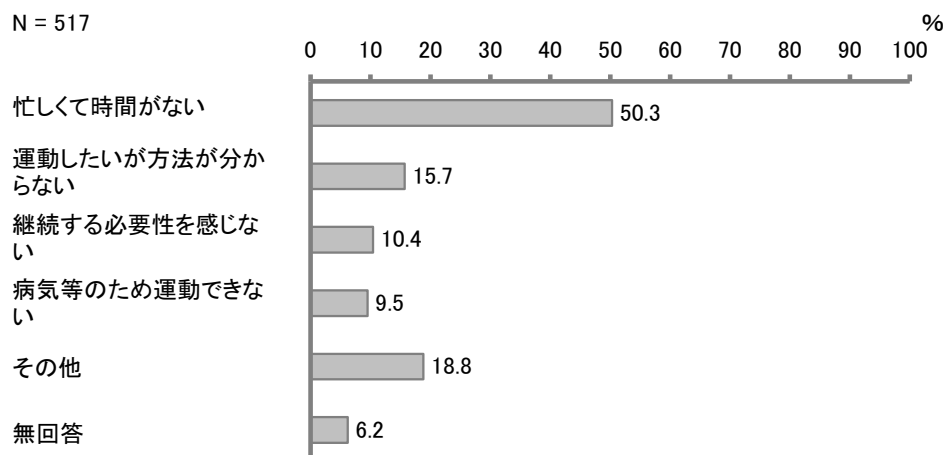
年齢別でみると、年齢が高くなるにつれて「継続している」の割合が高くなっています。





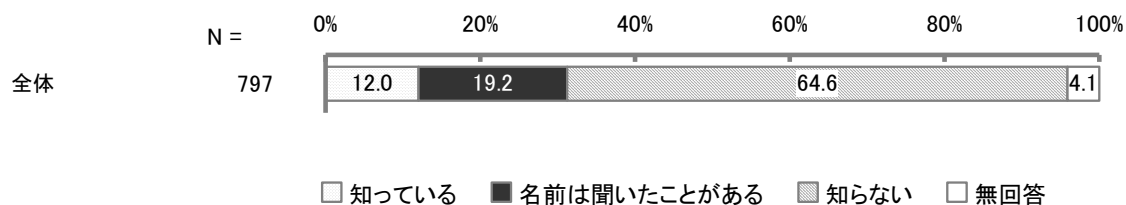
運動を継続していない理由（全体）

N = 517



ロコモティブシンドローム※10（運動器症候群）の認知度

「知らない」の割合が 64.6%と最も高く、次いで「名前は聞いたことがある」の割合が 19.2%、「知っている」の割合が 12.0%となっています。

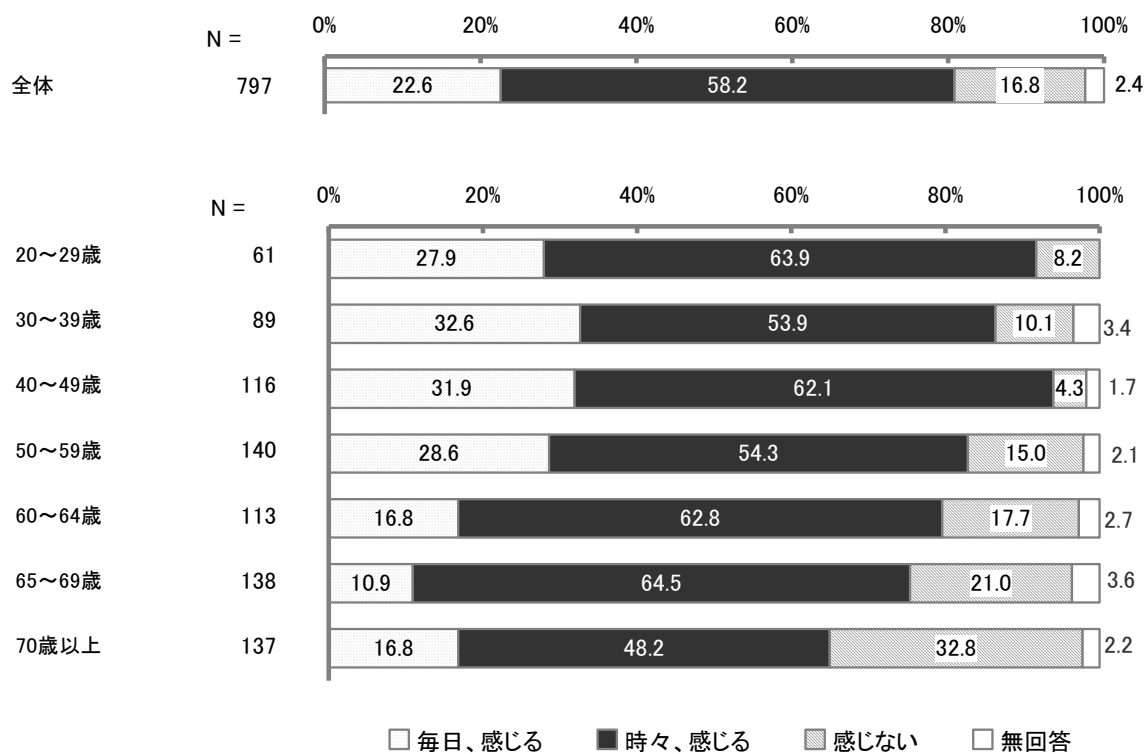


※10 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）＝通称、ロコモと呼ばれ、骨・関節・筋肉・神経系などの運動器が加齢の影響により衰えている、または、衰え始めている状態のこと。運動器の衰えは、歩く・立つといった日常生活に必要な移動能力の低下を招く。

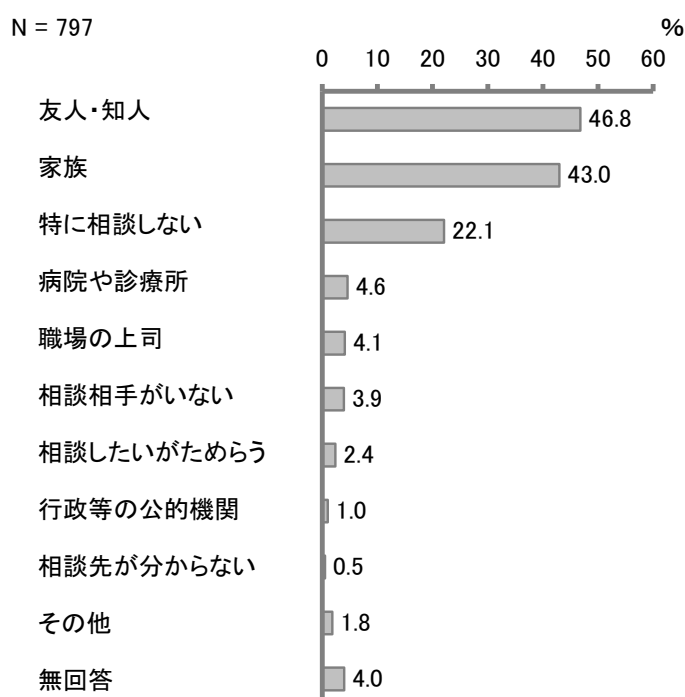
④ 睡眠・ストレスについて

ストレスを感じているかどうか

全体では、「時々、感じる」の割合が 58.2%と最も高く、次いで「毎日、感じる」の割合が 22.6%、「感じない」の割合が 16.8%となっています。

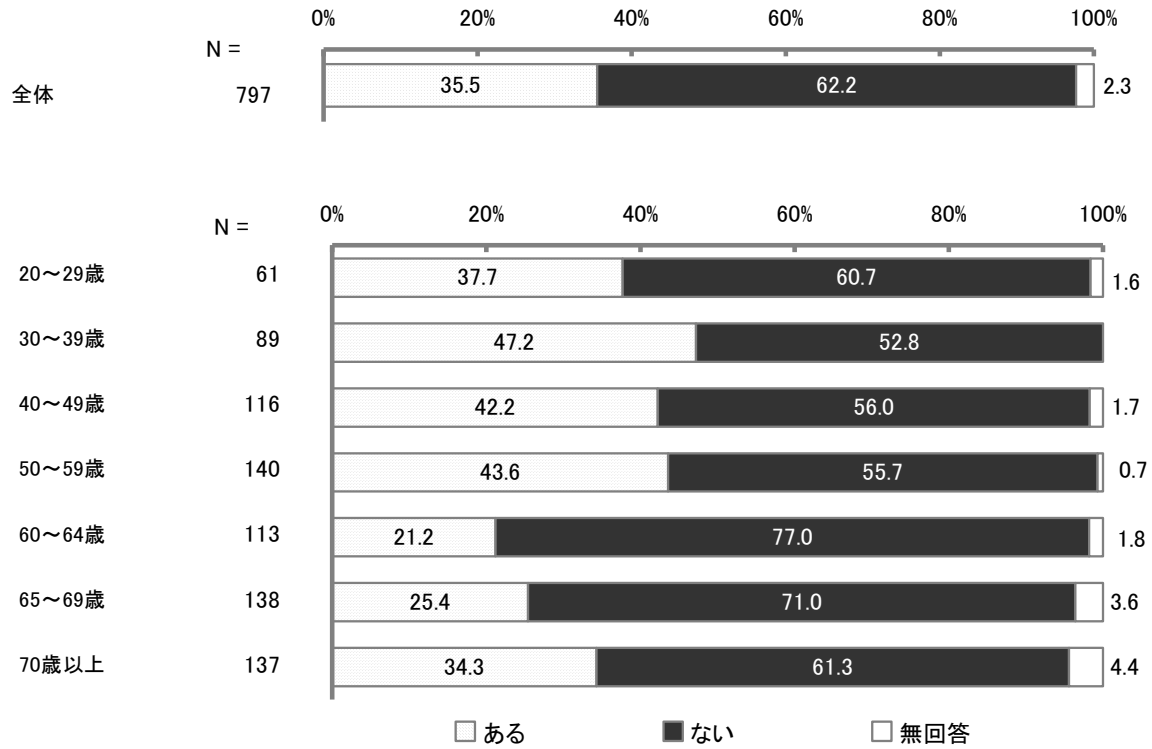


ストレスを感じる場合の相談相手



朝、目が覚めたとき、疲労感が残ることが週3日以上あるか

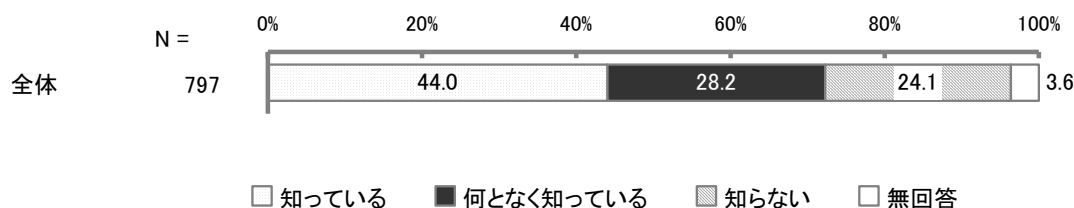
全体では、「ある」の割合が35.5%、「ない」の割合が62.2%となっています。



⑤ アルコール・タバコについて

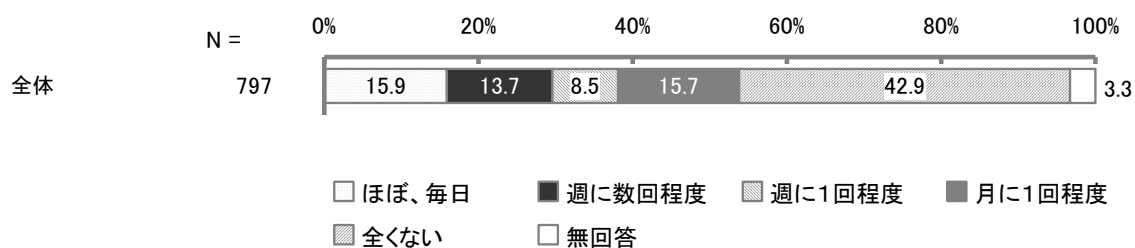
生活習慣病の予防のためには、日本酒で1日1合、ビールで1日中ビン1本程度が節度ある適度な飲酒と言われているが、知っているか

「知っている」の割合が44.0%と最も高く、次いで「何となく知っている」の割合が28.2%、「知らない」の割合が24.1%となっています。

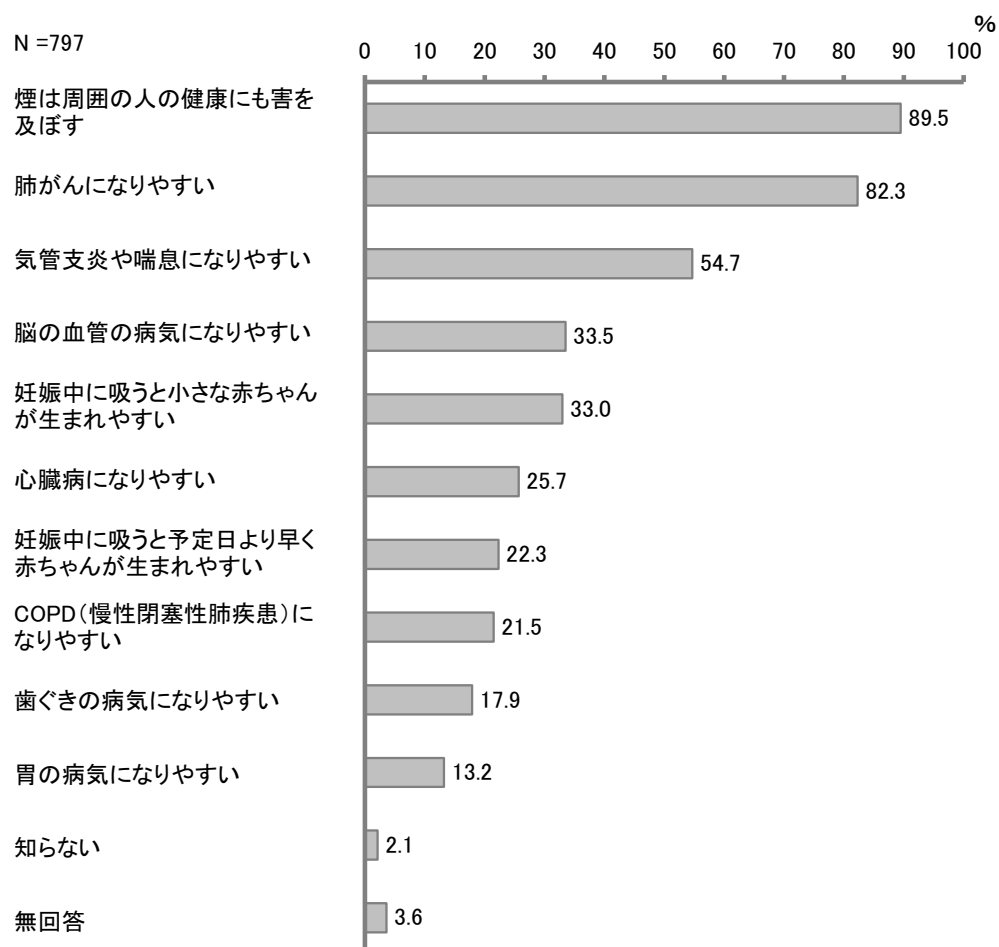


自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）があるか

「全くない」の割合が42.9%と最も高く、次いで「ほぼ、毎日」の割合が15.9%、「月に1回程度」の割合が15.7%となっています。



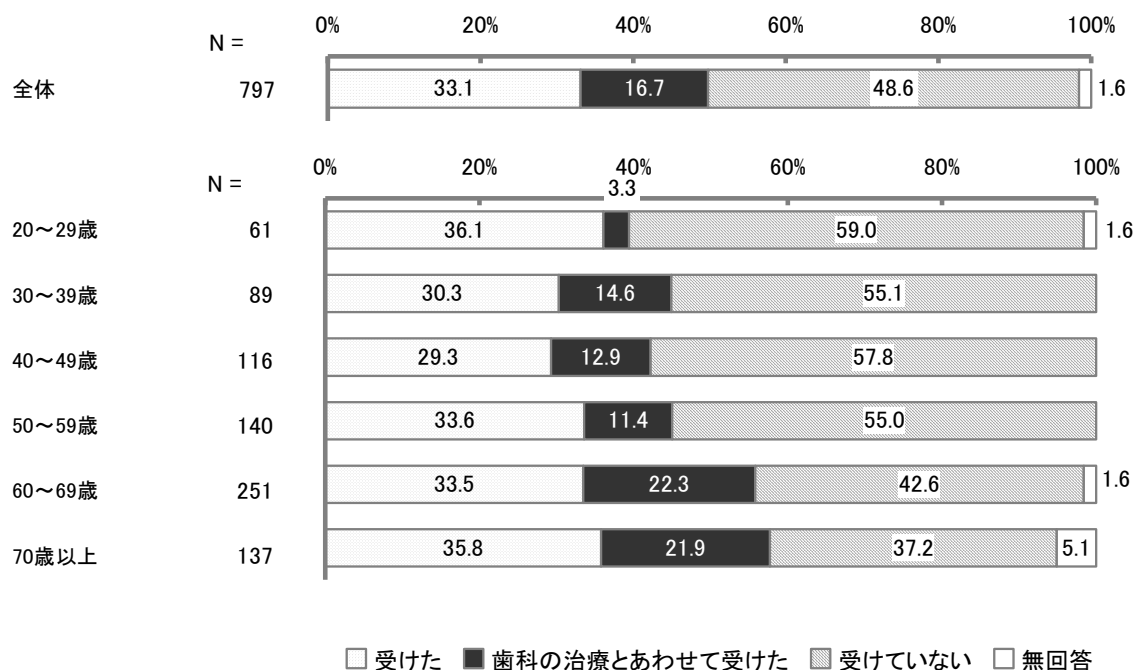
喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康への影響の周知度



⑥ 歯の健康づくり

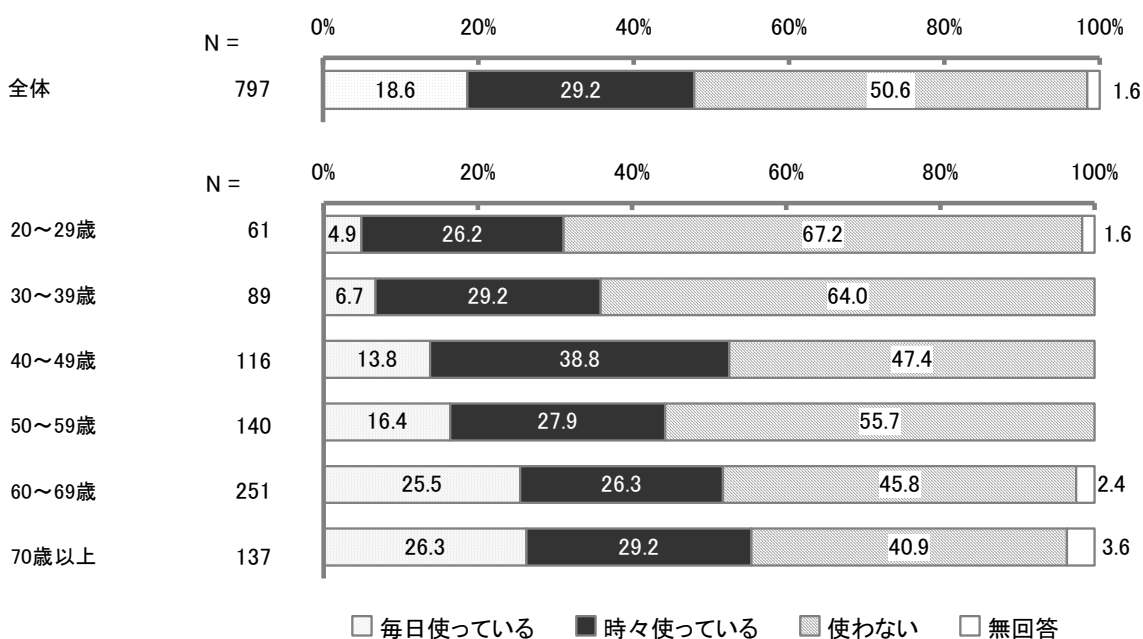
最近1年間の歯科健診の受診

全体では、「受けた」の割合が 33.1%、「歯科の治療とあわせて受けた」の割合が 16.7% となっています。



歯間清掃用具の利用度

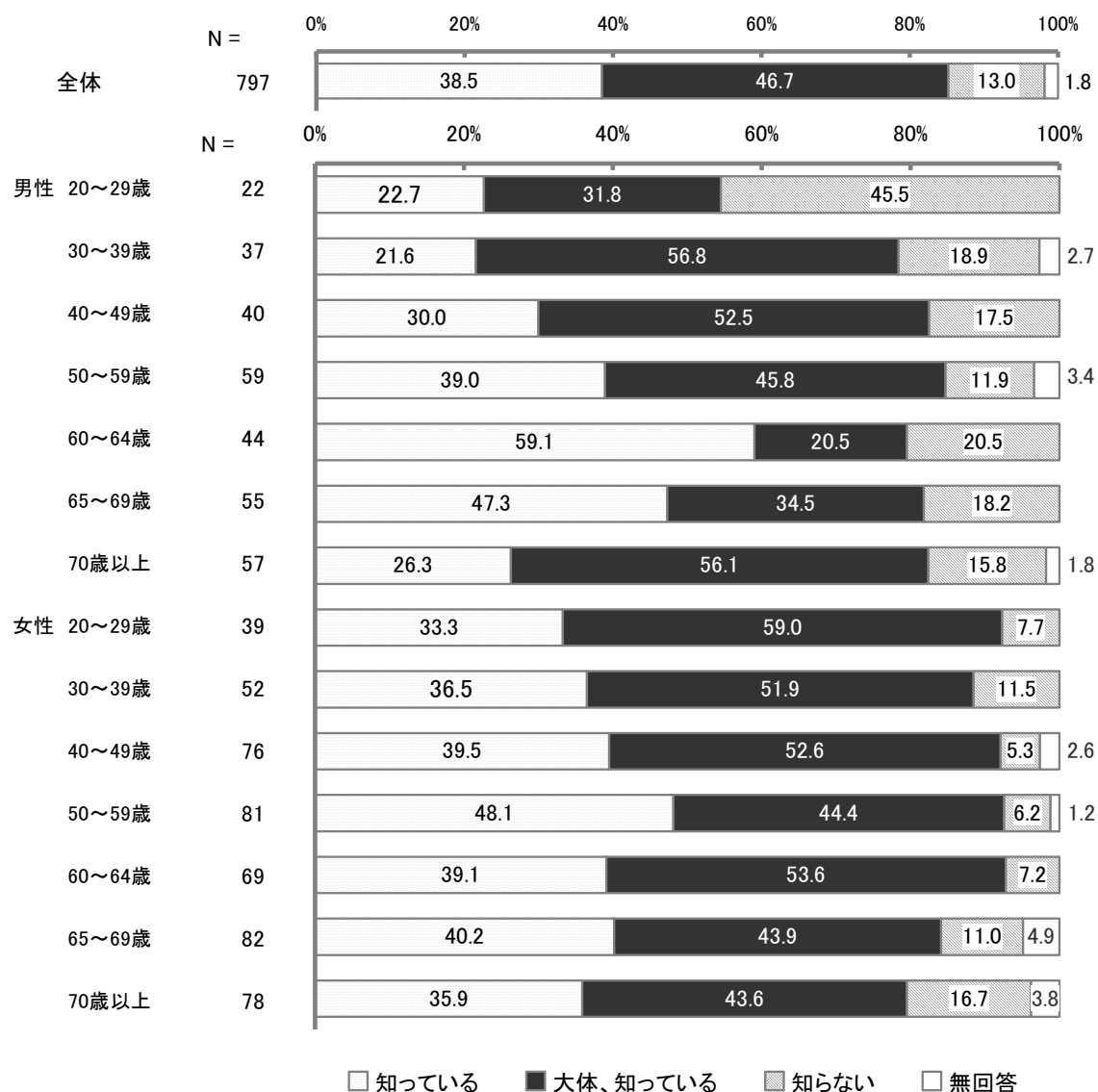
全体では、「使わない」の割合が 50.6%と最も高く、次いで「時々使っている」の割合が 29.2%、「毎日使っている」の割合が 18.6%となっています。



⑦ 日ごろの「健康管理」について

適正体重※11の認知度

全体では、「大体知っている」の割合が 46.7%で最も高く、次いで「知っている」の割合が 38.5%、「知らない」の割合が 13.0%となっています。

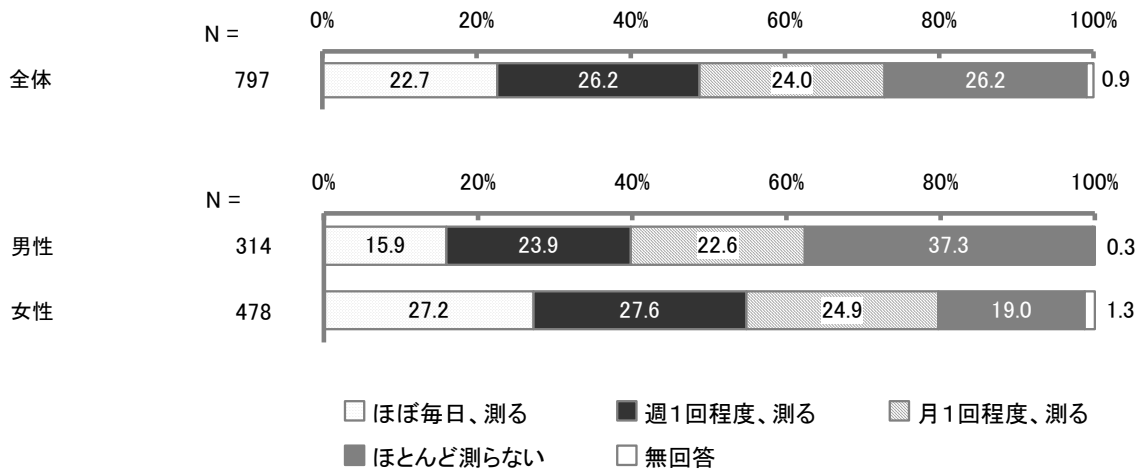


※11 適正体重=BMI「体重(kg)÷身長(m)²」が22となる医学的に最も病気のリスクが少ない体重を示す。

体重測定習慣

全体では、「ほぼ毎日、測る」の割合が 22.7%、「週 1 回程度、測る」の割合が 26.2%、「月 1 回程度、測る」の割合が 24.0%、「ほとんど測らない」の割合が 26.2%となっています。

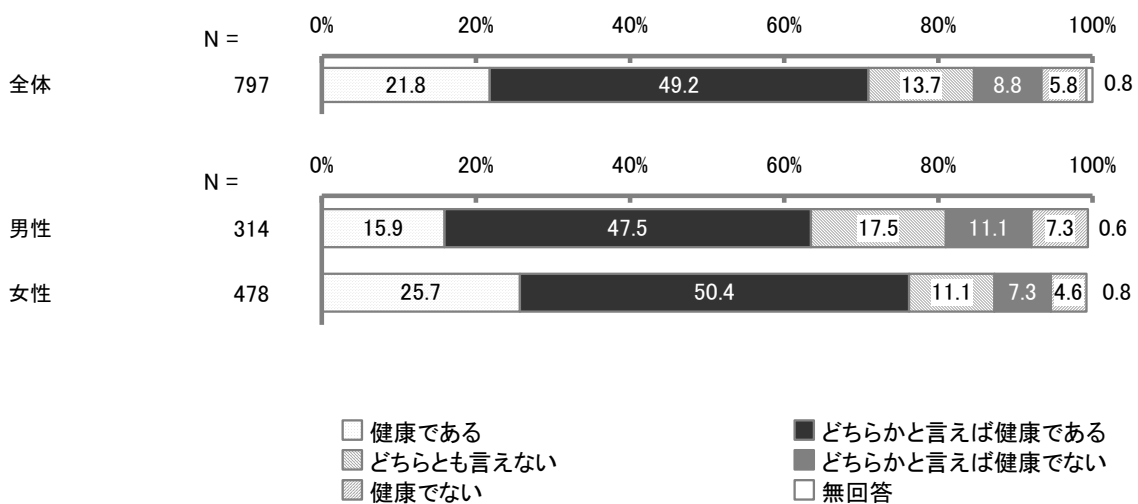
男性では、「ほとんど測らない」の割合が 37.3%と最も高くなっています。



健康であると思うかどうか

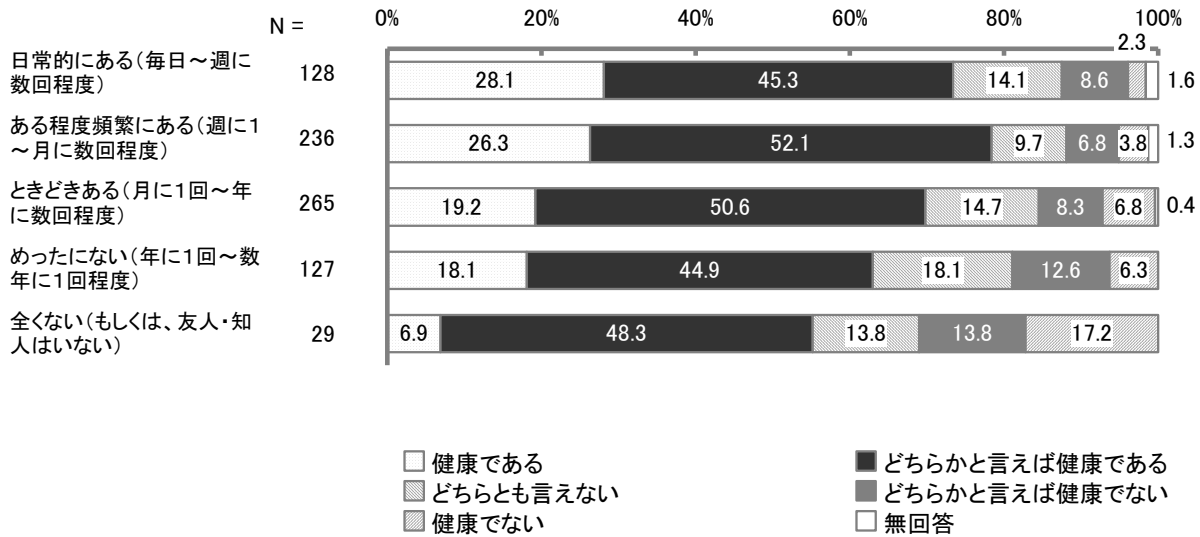
全体では、「どちらかと言えば健康である」の割合が 49.2%と最も高く、次いで「健康である」の割合が 21.8%、「どちらとも言えない」の割合が 13.7%となっています。

性別でみると、男性に比べて女性で、「健康である」の割合が高くなっています。



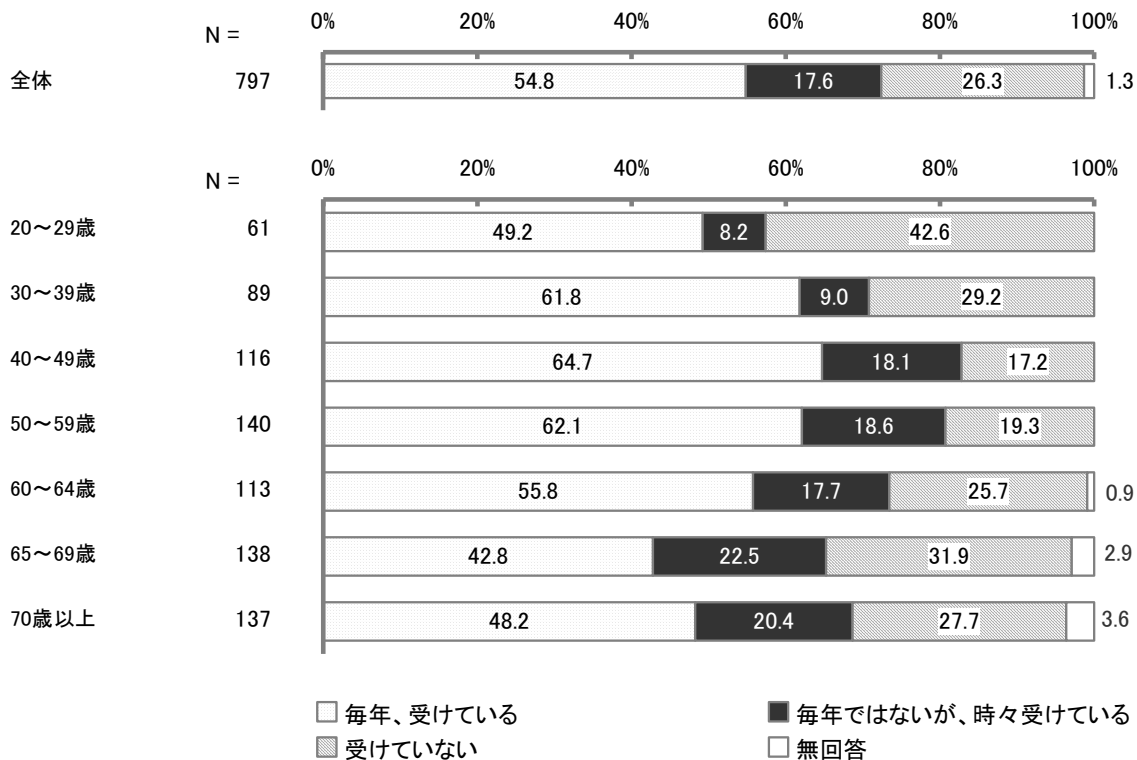
健康であると思うかどうか（友人・知人とのつきあいの頻度別）

友人・知人とのつきあいの頻度別でみると、つきあいの頻度が高いほど「健康である」の割合が高くなっています。



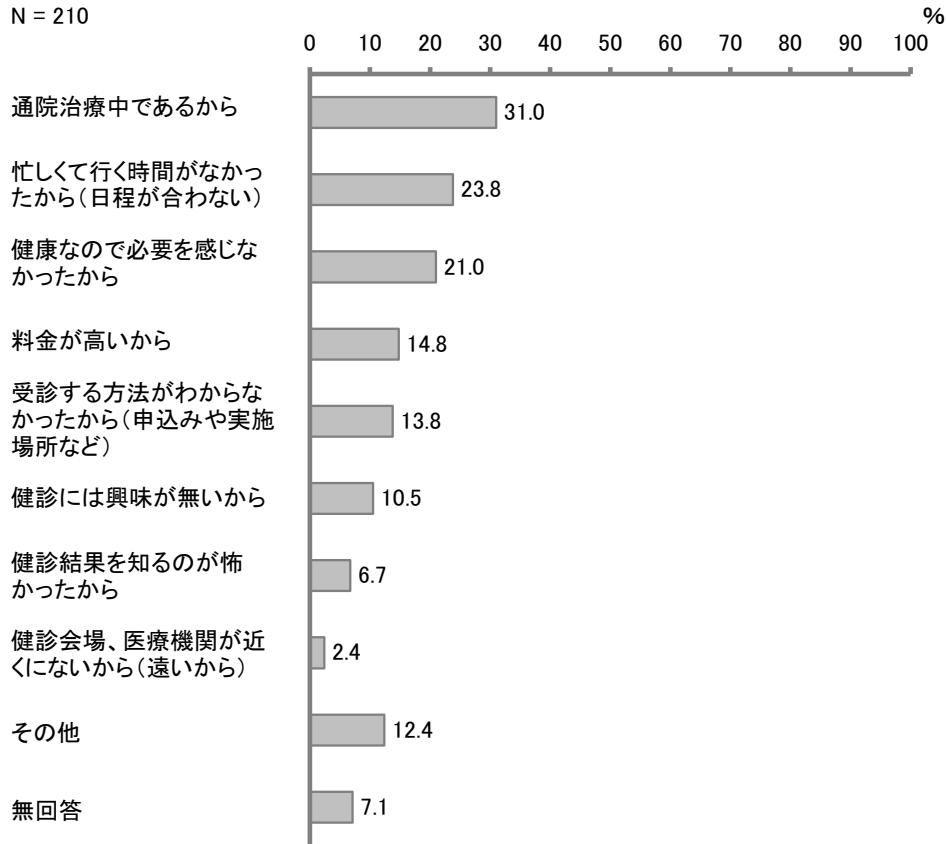
特定基本健診の受診

全体では、「毎年、受けている」の割合が 54.8%と最も高く、次いで「受けていない」の割合が 26.3%、「毎年ではないが、時々受けている」の割合が 17.6%となっています。



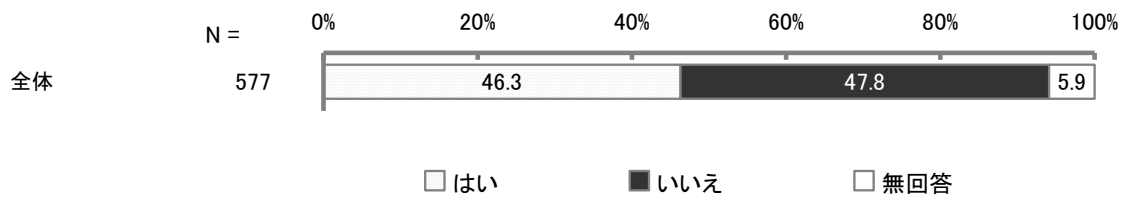
特定基本健診を受けていない理由

N = 210



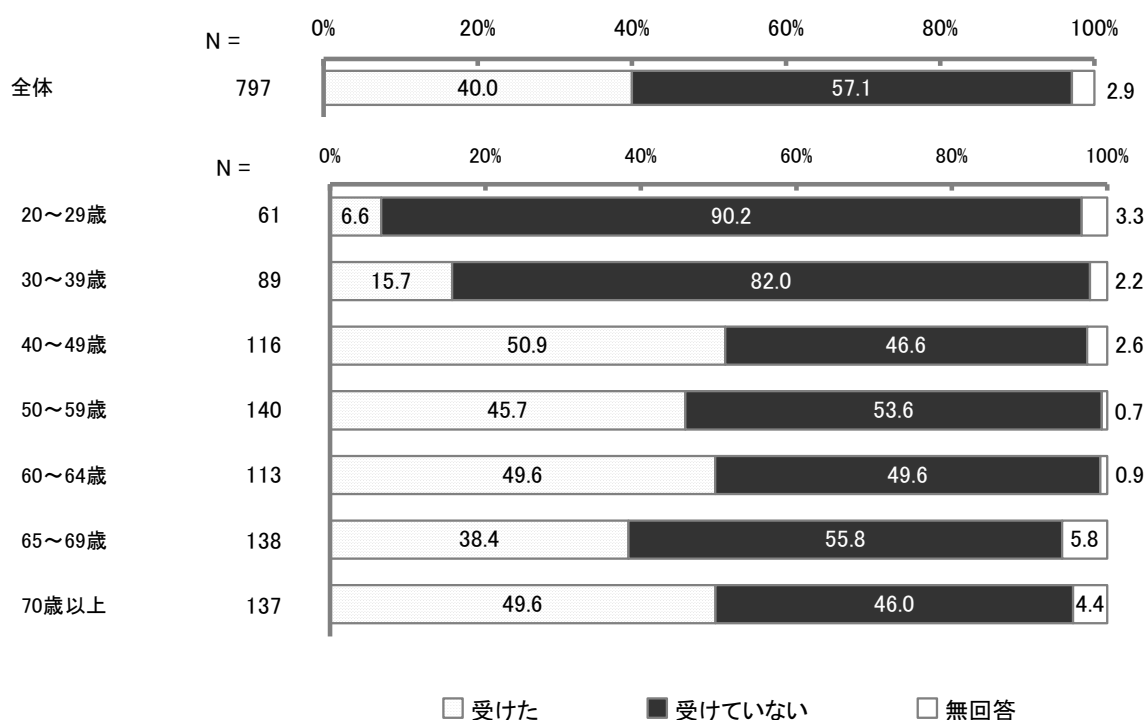
健診結果を理解し、生活習慣の改善を行っているか

「はい」の割合が46.3%、「いいえ」の割合が47.8%となっています。

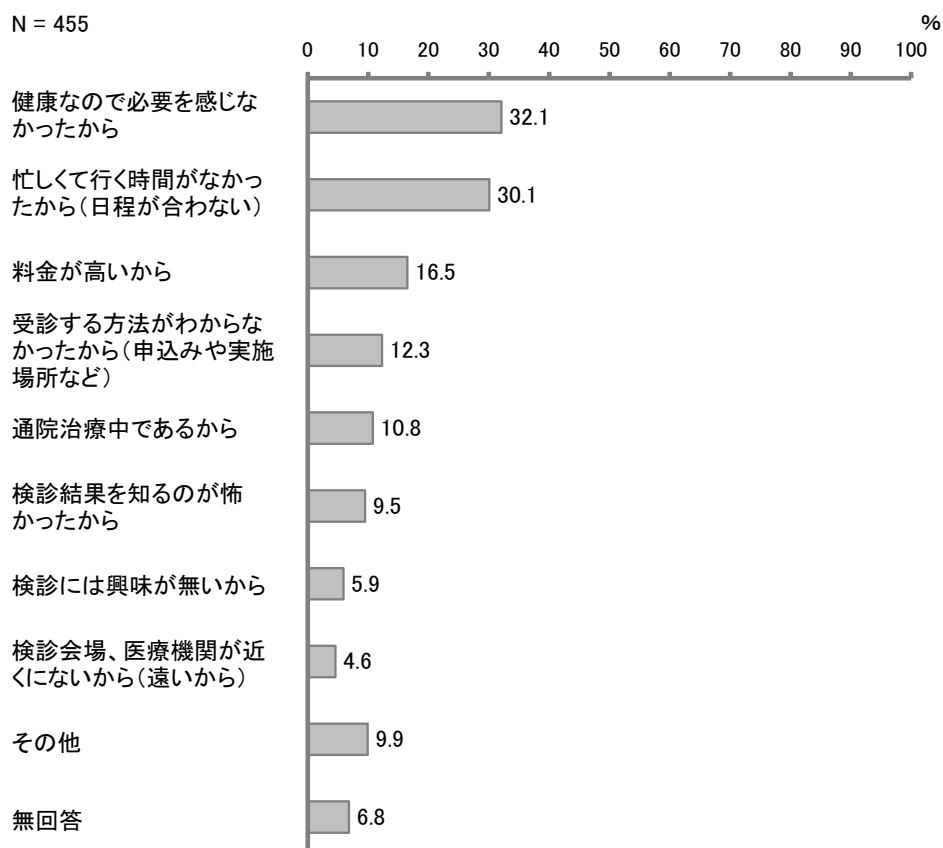


がん検診の受診

「受けた」の割合が40.0%、「受けていない」の割合が57.1%となっています。

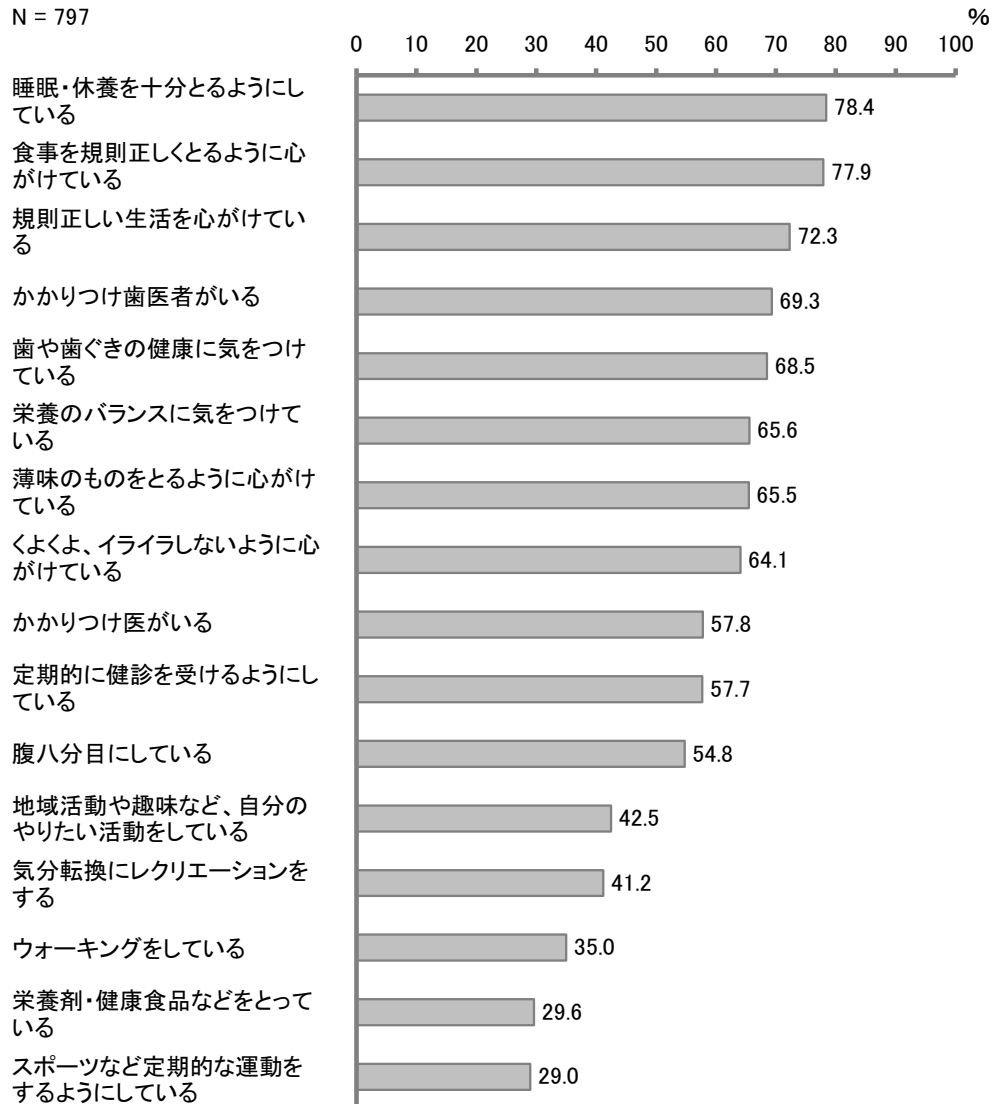


がん検診を受診していない理由



健康のためにしていること

N = 797

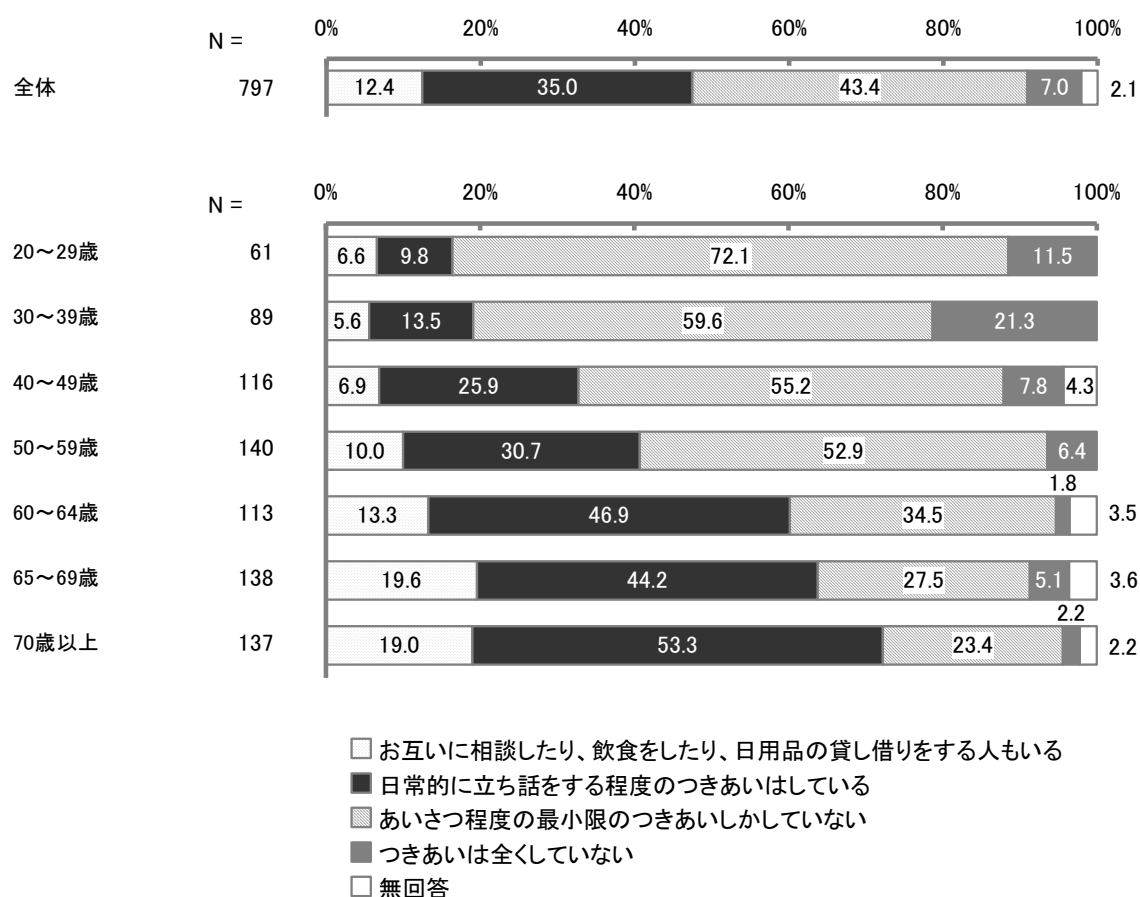


⑧ 社会活動について

近所づきあい

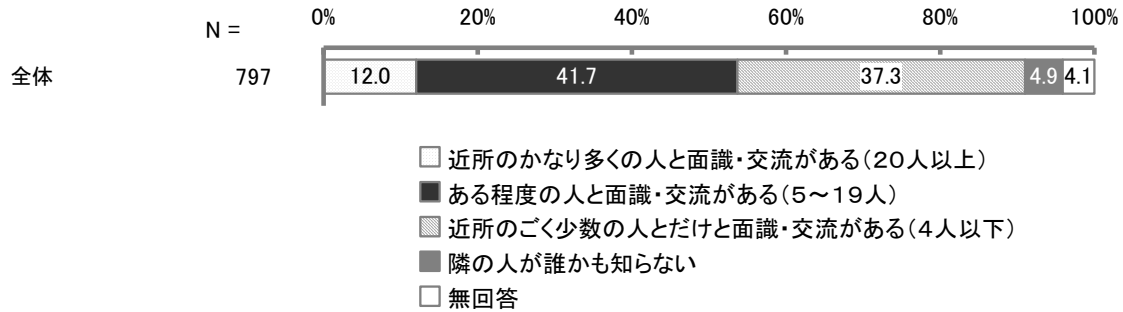
「あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない」の割合が43.4%と最も高く、次いで「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」の割合が35.0%、「お互いに相談したり、飲食をしたり、日用品の貸し借りをする人もいる」の割合が12.4%となっています。

年齢別でみると、年齢が高くなるにつれ、「お互いに相談したり、飲食をしたり、日用品の貸し借りをする人もいる」と「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」の割合が高くなっています。



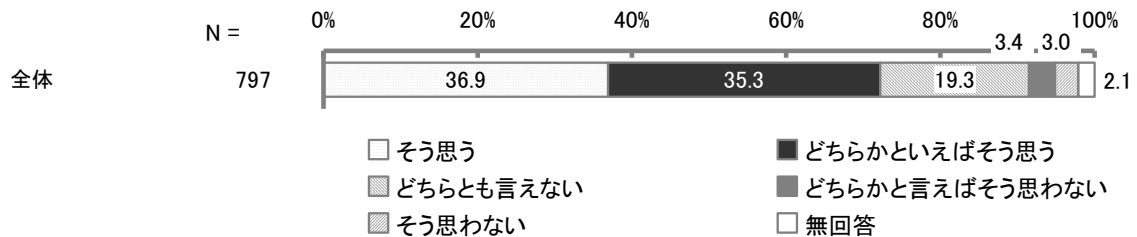
つきあいのある人

「ある程度の人と面識・交流がある（5～19人）」の割合が41.7%と最も高く、次いで「近所のごく少数の人とだけと面識・交流がある（4人以下）」の割合が37.3%、「近所のかなり多くの人と面識・交流がある（20人以上）」の割合が12.0%となっています。



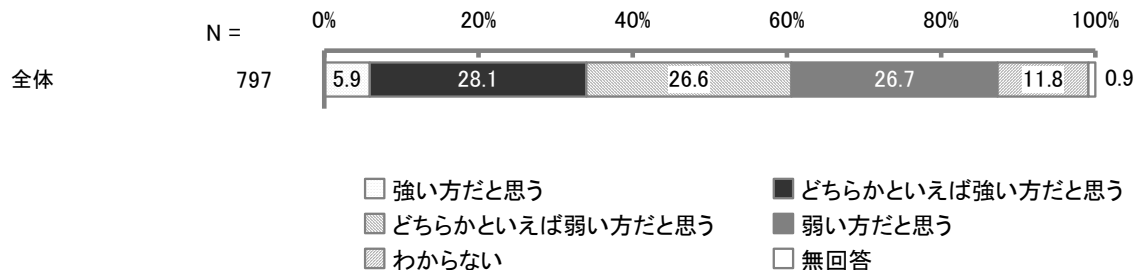
近所の誰かが助けを必要としたときに、近所の人たちは手をさしのべると思うか

「そう思う」の割合が36.9%と最も高く、次いで「どちらかといえばそう思う」の割合が35.3%、「どちらとも言えない」の割合が19.3%となっています。



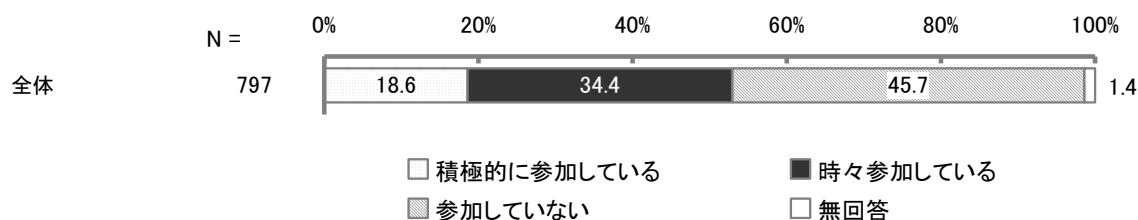
地域のつながりの強さ

「どちらかといえば強い方だと思う」の割合が28.1%と最も高く、次いで「弱い方だと思う」の割合が26.7%、「どちらかといえば弱い方だと思う」の割合が26.6%となっています。



町内組織活動、趣味、老人クラブ活動など何らかの地域活動に参加しているか

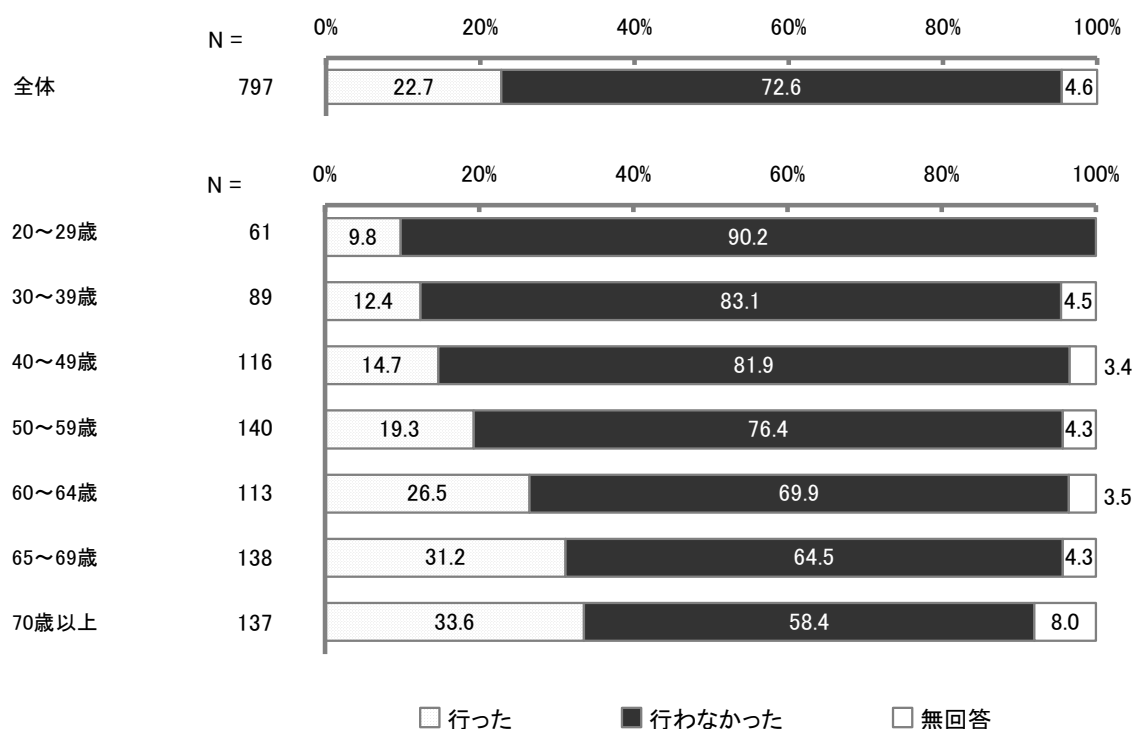
「参加していない」の割合が 45.7%と最も高く、次いで「時々参加している」の割合が 34.4%、「積極的に参加している」の割合が 18.6%となっています。



過去 1 年間に何らかのボランティア活動を行いましたか

「行った」の割合が 22.7%、「行わなかった」の割合が 72.6%となっています。

年齢別でみると、年齢が高くなるにつれ、「行った」の割合が高くなっています。



9 健康かさい 21 計画（改訂版）指標の達成状況

「健康かさい 21 計画（改訂版）」の最終評価を行うにあたり、アンケート調査（平成 26 年度実施）等により各指標について達成状況の評価を行いました。

評価にあたっては、下表の評価区分により行いました。

評価	内容
A	最終値が平成 27 年度目標値を達成している
B	最終値が、中間値と比較して、平成 27 年度目標値の 50%以上改善している
C	最終値が、中間値と比較して、平成 27 年度目標値の 50%未満改善している
D	最終値が中間値と比較して悪化している

中間値：平成 21 年度アンケート調査結果や各種統計データの値

最終値：平成 26 年度アンケート調査結果や各種統計データの値

目標値：健康かさい 21 計画（改訂版）策定時における平成 27 年度目標値

母子保健（健やか親子 21）

項目	中間値 (平成 21 年度)	目標値 (平成 27 年度)	最終値 (平成 26 年度)	評価
妊婦の喫煙率	14.7%	0.0%	4.5% (平成 27 年 4～9 月)	B
妊娠 11 週以下での妊娠届出率	90.4%	100.0%	93.6%	C
全出生数中の低出生体重児の割合	11.2%	減少	8.5% (平成 25 年度)	A
妊娠期を満足して過ごす人の割合	未把握	把握	95.1%	A
育児に参加する父親の割合	84.2%	増加	86.5%	A
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合	78.5%	増加	78.8%	A
子育てに自信が持てない母親の割合	未把握	把握	25.0%	A
育児について相談相手のいる母親の割合	95.7%	増加	99.7%	A
乳幼児の健康診査に満足している人の割合	75.7%	増加	93.8%	A

生活習慣病予防

項目	中間値 (平成 21 年度)		目標値 (平成 27 年度)		最終値 (平成 26 年度)		評価
がん検診受診率	胃がん	12.6%	全て 30.0%		胃がん	9.3%	D
	大腸がん	22.4%			大腸がん	23.4%	C
	肺がん	28.2%			肺がん	29.6%	C
	子宮頸がん	13.3%			子宮頸がん	13.9%	C
	乳がん	11.6%			乳がん	16.6%	C
特定健診受診率	26.0%		65.0%		30.8%		C
特定保健指導実施率	12.0%		45.0%		45.8%		A
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）	42.9%		50.0%		40.0%		D
健診結果を理解し、生活習慣の改善を実行している人を増やす	55.2%		増加		46.3%		D
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増加	53.0%		100.0%		44.0%		D

食の健康

項目	中間値 (平成 21 年度)		目標値 (平成 27 年度)		最終値 (平成 26 年度)		評価
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）	16.4%		減少		15.4%		A
朝食を欠食する人の割合 （最終値は平成 23 年度食育推進計画 市民アンケートより）	20 歳代	32.8%	20 歳代	20.0%	20 歳代	35.6%	D
	30 歳代	18.1%	30 歳代	10.0%	30 歳代	20.3%	
	40 歳代	16.9%	40 歳代	8.0%	40 歳代	18.1%	
「いずみ会」会員数	106 人		増加		73 人		D
野菜を毎食食べる人の割合	18.2%		増加		13.3%		D

身体活動・運動

項目	中間値 (平成 21 年度)	目標値 (平成 27 年度)	最終値 (平成 26 年度)	評価
スマイル健康相談の利用者の増加（スマイル健康相談のみの実施）	未実施	実施	164 人	A
健診結果からの生活アドバイス（処方）	一部実施	実施	実施	A
「ゆうゆう会」会員数	23 人	80 人	84 人	A
運動を心がけている人の割合	33.9%	40.0%	31.4%	D

歯の健康

項目		中間値 (平成 21 年度)	目標値 (平成 27 年度)	最終値 (平成 26 年度)	評価
むし歯のない子どもの割合（3 歳児）		74.5%	80.0%以上	84.2%	A
フッ素利用者の割合（3 歳児）		34.7%	増加	63.0%	A
歯間清掃用具の利用者の割合	40 歳～49 歳	47.5%	50.0%	52.6%	A
	50 歳～59 歳	35.8%	50.0%	44.3%	B
節目年齢での歯周疾患検診受診者の割合 （40 歳、50 歳、60 歳、70 歳）		2.4%	増加	4.9%	A
最近 1 年間に歯科健診を受診した者の割合		30.9%	増加	49.8%	A

こころの健康づくり

項目	中間値 (平成 21 年度)		目標値 (平成 27 年度)	最終値 (平成 26 年度)		評価
ストレスを毎日感じる人の割合	20 歳代	41.8%	全て 20.0%以下	20 歳代	27.9%	B
	30 歳代	36.2%		30 歳代	32.6%	C
	40 歳代	39.2%		40 歳代	31.9%	C
	50 歳代	25.3%		50 歳代	28.6%	D

第 3 章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

【 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**

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。すべての人が、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、生活習慣病の発病・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 1 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5次加西市総合計画では「加西の元気力 加西の良さを活かした元気力の追求」を基本目標として、その中の健康分野では「こころとからだの健康づくり」を施策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目指します。

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す恐れの大い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」、「たばこ、COPD（慢性閉塞性肺疾患）※12」、「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。

※12 COPD（慢性閉塞性肺疾患）＝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。

（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。

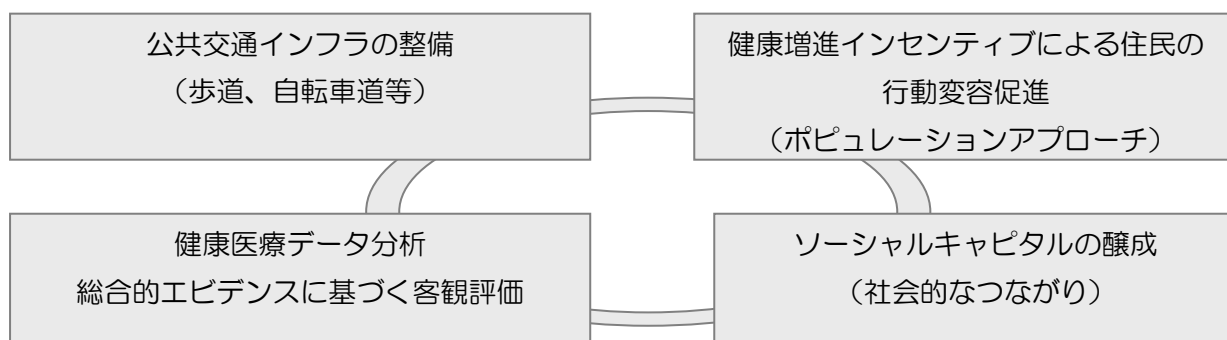
（５）健やか親子 21

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。

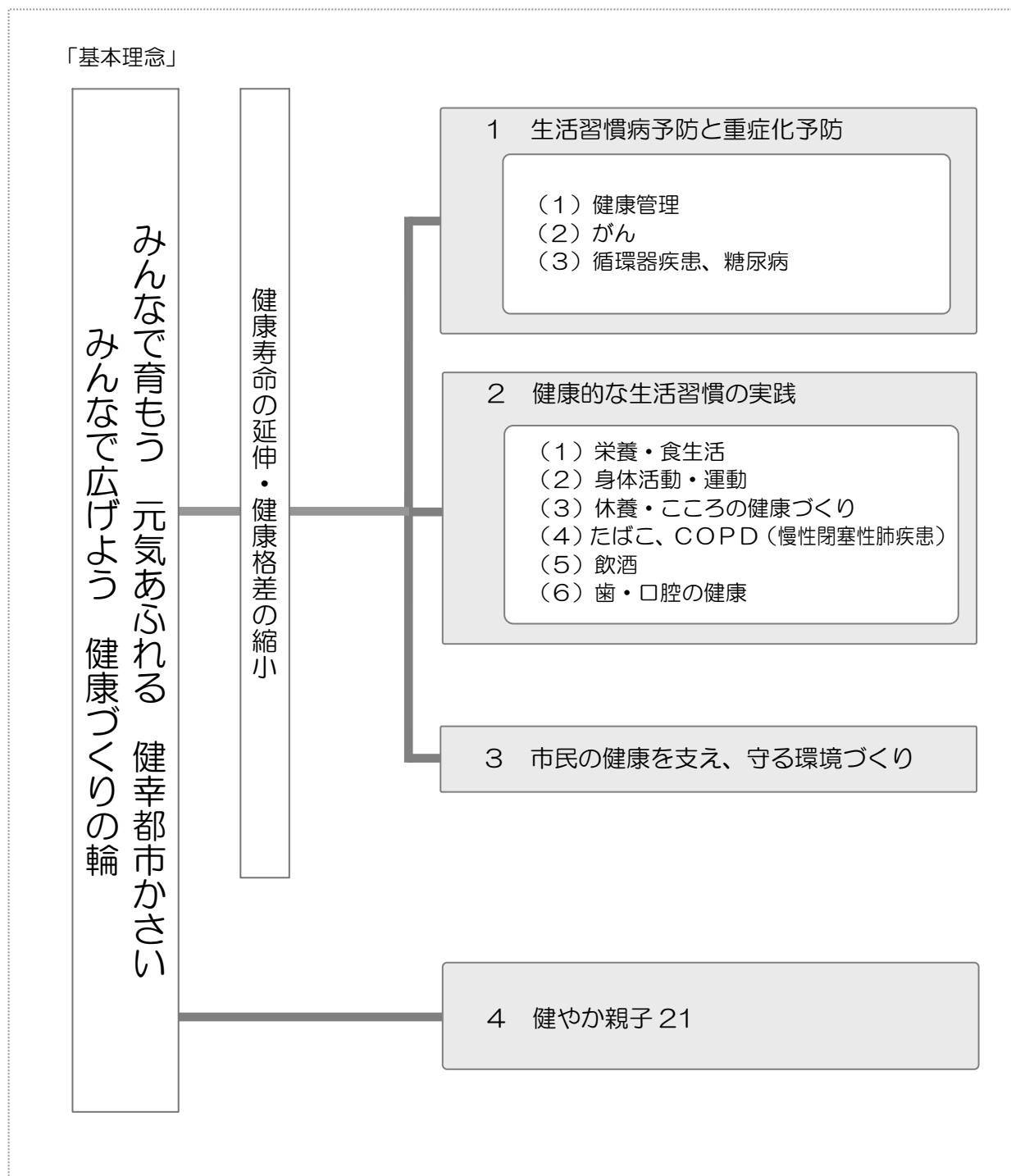
安心して子どもを生み、全ての子どもが健やかに育つよう、妊娠出産、乳幼児期における切れ目ない支援の充実や望ましい生活習慣の獲得に向けた支援に取り組みます。

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せさ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



〔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 26.3%、毎年ではないが時々受けている人が 17.6%あります。また、40 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 31.0%と一番高く、次いで忙しくて時間がなかった人が 23.8%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 55.2%から 46.3%に減少しています。健診結果を十分理解できるような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 26.2%であり、性別でみると女性 19.0%に比べ、男性は 37.3%と高い状況です。特に 20 歳代男性では 54.5%、30 歳代男性では 67.6%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・予備群が県より高いため、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。

【施策の方向性】

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と健康管理について相談するようすすめます。 ・特定保健指導対象者には、文書や電話等での案内による参加勧奨をします。
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	現状値	目標値
1	特定健診受診率（国保法定報告）	30.8%	60%
2	特定保健指導実施率（国保法定報告）	45.8%	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%
4	適正体重を知っている人の割合	38.5%	50%

コラム

《あなたの体重は適正ですか？》

- 今の体重が適正かどうかはBMI（Body Mass Index）でわかります。肥満度を表す国際的な指標で、18.5未満はやせ、25以上は肥満と判定されます。

$$\boxed{\text{体重}} \text{ Kg} \div \boxed{\text{身長}} \text{ m} \div \boxed{\text{身長}} \text{ m} = \boxed{\text{BMI}}$$

例 体重 60 kg・身長 160 cmの場合、この様に計算します。

$$60(\text{kg}) \div 1.6(\text{m}) \div 1.6(\text{m}) = 23.4[\text{BMI}]$$

- 適正体重は、身長（m）×身長（m）×22で計算できます。

BMIの目標範囲

18～49歳	▶	18.5～24.9
50～69歳	▶	20.0～24.9
70歳以上	▶	21.5～24.9

《適正体重維持のために、毎日、体重測定をしましょう》

- 体重測定のポイント
- ・毎日決まった時間に測定しましょう。できれば朝と夜の2回。
 - ・100g単位まで測定できるデジタル式の体重計を使うと体重の変化がよく分かります。

(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。
定期的ながん検診を受診し、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〉

- 平成25年における死亡原因は悪性新生物が26.4%で、最も高くなっています。
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。
- がん検診受診率は、胃がん・大腸がん・肺がん検診が県より高く、女性がん（子宮頸がん・乳がん）検診は県よりも低い状況が続いています。
- 平成26年度子宮頸がん検診の年代別受診率は、20歳代11.5%、30歳代25.8%、40歳代50.9%、50歳代18.3%、60歳代18.3%、70歳以上4.4%です。どの年代に対しても受診勧奨が必要です。
- 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32.1%、忙しくて行く時間がない人が30.1%、料金が安いという人が16.5%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が必要です。
- 1歳6か月児健診・3歳児健診で実施した子宮頸がん検診アンケートでは、検診を受けていない理由として忙しい人が41.0%と多く、次いで症状がない、面倒くさい、まだ早い、費用が高い人が約20%となっています。若い世代では忙しいが最も高くなっており、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。
- 検診後の精検受診率は県平均よりは高くなっています。集団健診での精検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、精検後の受診を確実にし、早期発見、早期治療をすすめることが必要です。

【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：庁内資料

【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。
- がん検診の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	- 個別医療機関健診や休日健診を実施し、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。 - 女性がんについての健康教育やイベントを実施します。
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		現状値	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)	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%	50%

コラム

《あなたをがんから守るのは、あなた自身です》

がんは2人に1人がかかる病気です。

その一方で、日常の健康習慣によってかなり予防できることもわかってきています。

今日からあなたも、健康習慣を始めましょう。

がんを防ぐための新 12 か条

1. たばこを吸わない
2. 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3. お酒をほどほどに
4. バランスのとれた食生活を
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は不足にならないように
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気がいたら、すぐ受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから

資料：2011 年 がん研究振興財団



(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。

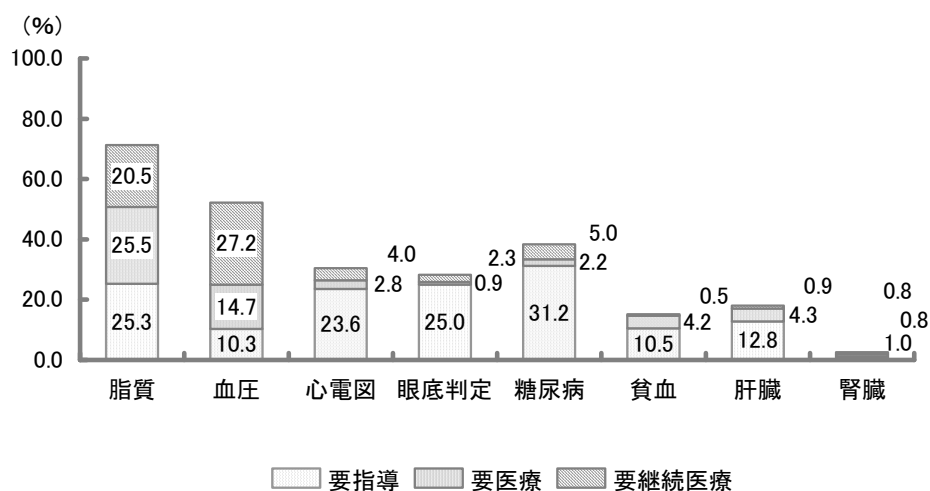
健診による早期発見・早期治療により重症化を予防します。

【現状と課題】

《循環器疾患》

- 平成 25 年における死亡原因の 1 位は悪性新生物が 26.4%ですが、心疾患 16.1%、脳血管疾患 9.4%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 25.5%となっており、死亡原因では悪性新生物に次いで多い疾患となっています。また、平成 26 年度介護保険アンケートによると、介護保険が必要となった主な原因（重複回答）の中では、高血圧 31.8%、脳卒中 17.6%、心臓病 16.9%と循環器疾患が多くなっています。この様な現状からも循環器疾患予防が必要です。
- 標準化死亡比では女性の高血圧性疾患が高くなっています。また、平成 26 年度町ぐるみ健診結果では血圧判定は約半数が、脂質判定は約 70%が、指導や医療が必要な状態です。

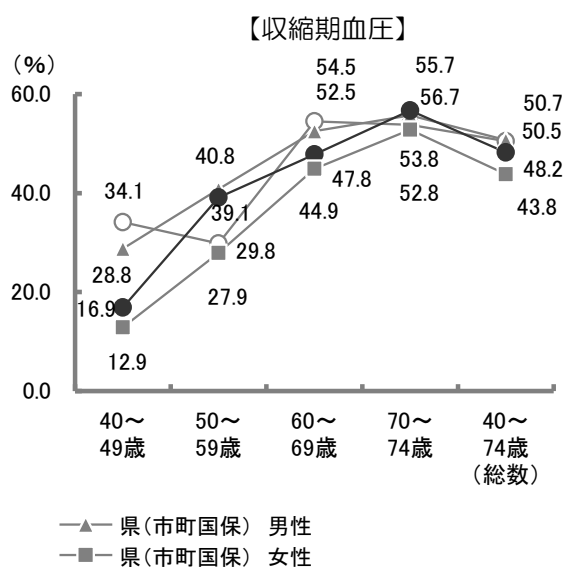
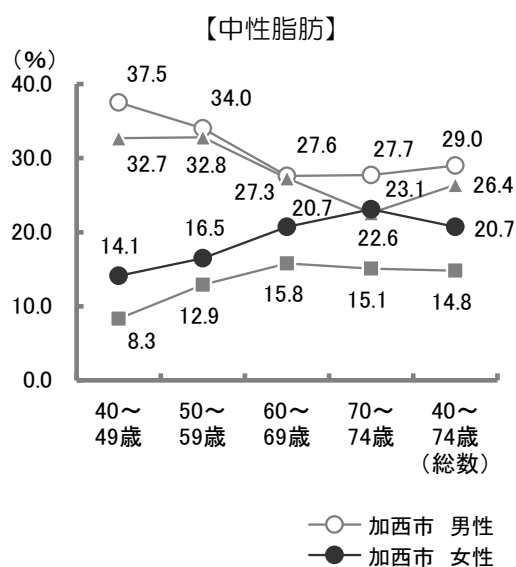
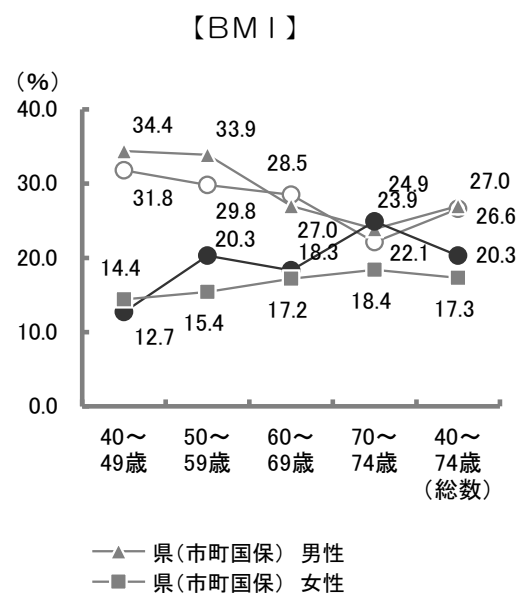
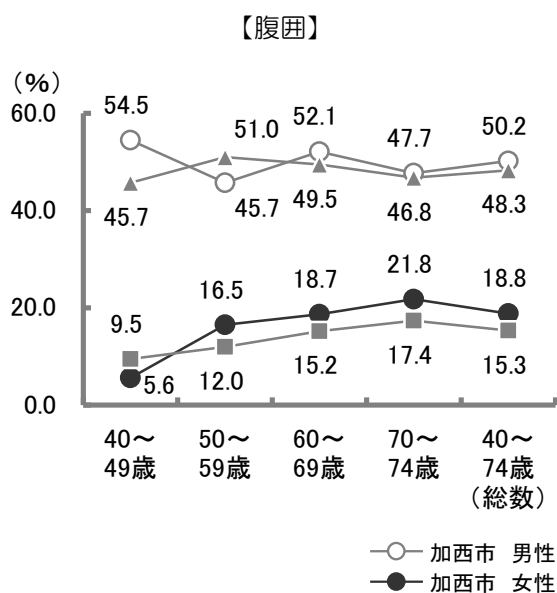
【町ぐるみ健診の項目別判定状況（平成 26 年度）】



○ 平成 26 年度特定健診ではメタボリックシンドローム該当者が 18.9%で、県の 15.8%に比べ高く、県下でもワースト 3 位の状況です。性別でみると、男性 27.9%、女性 11.9%と県の男性 26.3%、女性 8.4%に比べ高くなっています。

○ 平成 26 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、10.8%と県 7.7%より高くなっています。特に摂取エネルギー過剰に関わる検査項目（腹囲、BMI^{※13}、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（平成 26 年度）】



資料：兵庫県国保連合会

○ 平成 26 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 33.9%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。

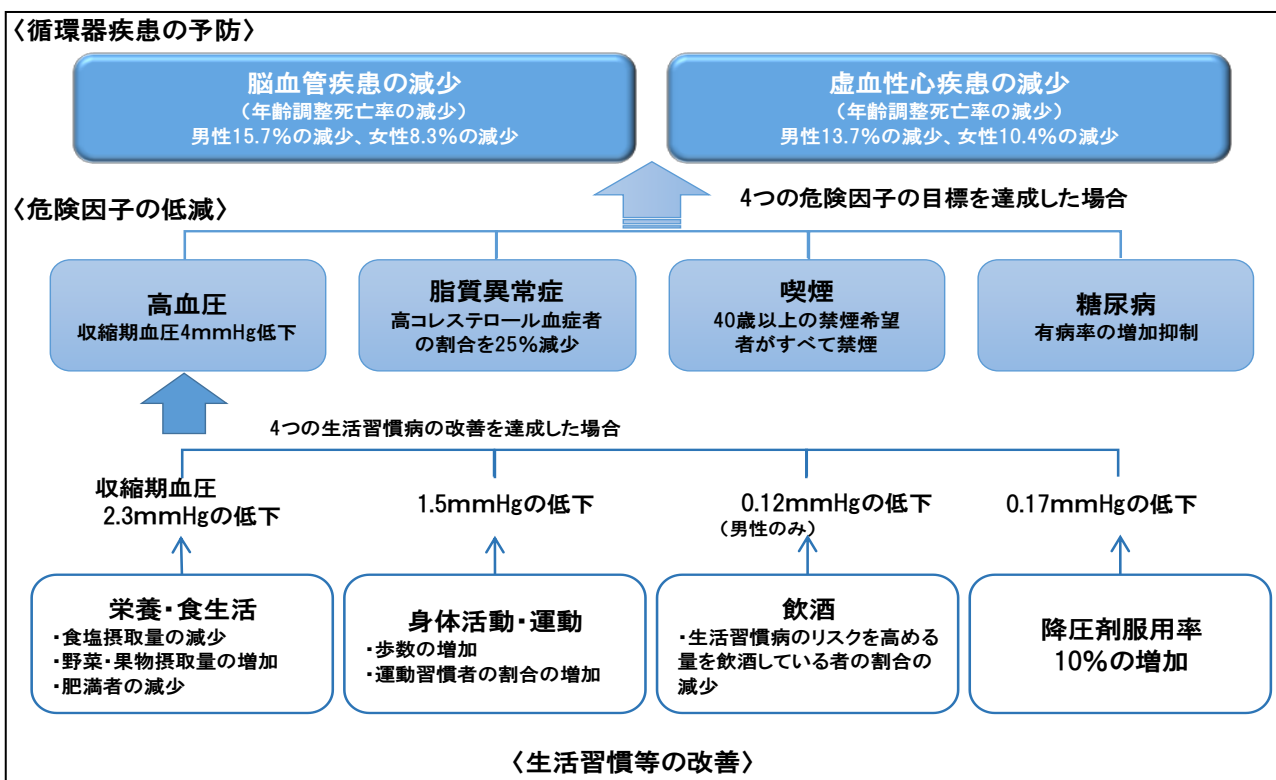
○ 国保疾病分類統計（平成 26 年 5 月診療分）では、腎不全受診率は 0.36%で、県の 0.28%よりもやや高い状況です。

【身体障害者手帳所持者うち腎臓機能障害の推移】

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
腎臓機能障害	136 人	144 人	145 人	142 人	141 人	145 人

資料：庁内資料

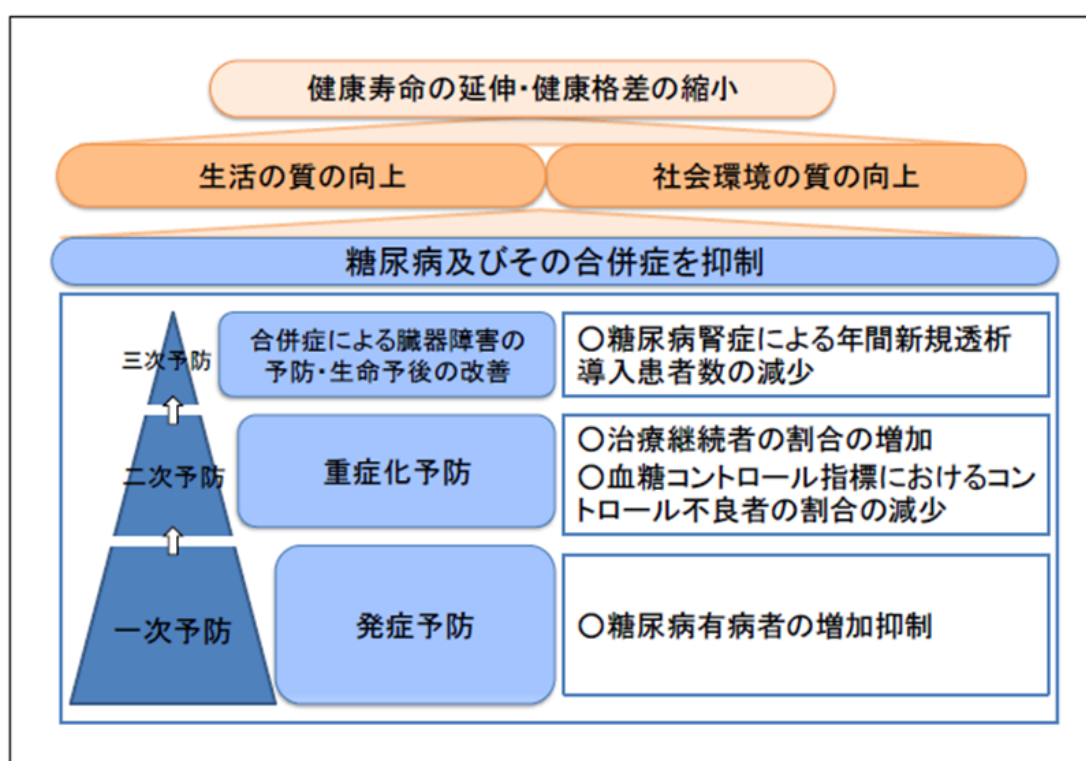
○ 循環器疾患対策としては、栄養（減塩、野菜・果物の適量摂取、肥満予防）や運動習慣、適正な飲酒、禁煙等の生活習慣改善による予防が必要です。また医療を要する場合は、継続して適切な医療を受けることが必要です。



※13 BMI＝肥満の判定に用いられる体格指数のこと。「体重（kg）÷身長（m）²」で求めることができ、18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」としている。

＜糖尿病＞

- 平成 26 年度町ぐるみ健診結果では糖尿病判定は要指導 31.2%、要医療 2.2%、要継続医療 5.0%であり、要指導の割合が一番高くなっています。
- 国保疾病分類統計（平成 26 年 5 月診療分）の生活習慣病受診件数の糖尿病の割合が 37.0%で、性別にみると男性 42.8%、女性 31.0%で男性が高くなっています。また、糖尿病件数のうち、高血圧の重複が 58.5%、脂質異常症の重複が 56.2%となっています。
- 国保疾病分類統計（平成 26 年 5 月診療分）では、糖尿病合併症のうち、糖尿病性網膜症 14.2%、人工透析 1.4%で県 7.8%、0.9%よりも高くなっています。糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害も県よりもやや高い状況です。適切な受診と生活習慣の改善による重症化予防が必要です。
- 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者は、受診します。 ・健診の結果、必要な場合は病気の発症予防に努めます。 ・体重や家庭血圧測定など自身で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20歳代からメタボリックシンドローム予備群への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、受診勧奨を文書や電話、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	・特定健診で、血清クレアチニン※14、e-GFR※15検査項目を追加し、慢性腎臓病ハイリスク者への訪問指導を実施します。 ・治療を継続することの必要性を周知します。

※14 血清クレアチニン検査＝腎機能をみるための検査。

※15 e-GFR 検査＝腎機能をみるための検査

【評価指標一覧】

評価指標	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	予備群男性： 18.0%、 女性： 4.8% 該当者男性： 27.9%、 女性： 11.9%	3%減少

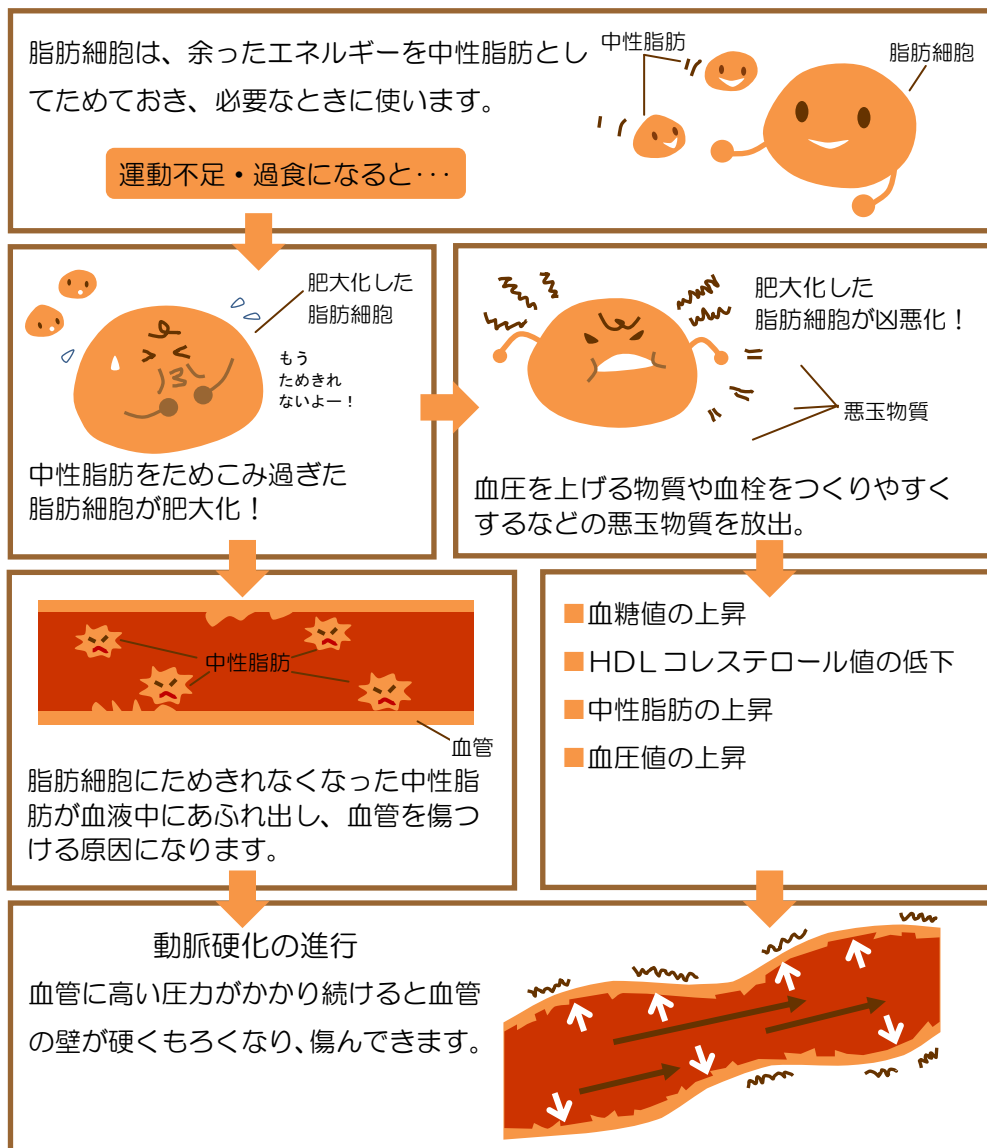
【参考】メタボリックシンドロームの診断基準

腹囲	男性 85cm以上	+	①血糖	a 空腹時血糖 110 mg/dl 以上または b ヘモグロビンA1C 6.0 以上
	女性 90cm以上		②脂質	a 中性脂肪 150 mg/dl 以上または b HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
			③血圧	a 収縮期 130mmHg 以上または b 拡張期 85 mmHg 以上

上記「腹囲」にあてはまり、さらに①～③のリスクが2つ以上：基準該当、1つ：予備群該当、0：非該当 ※血糖、血中脂質、血圧で服薬中の方も該当します

コラム

《メタボリックシンドロームの体で起きていること》



参考：元気応援ダイアリー

2 健康的な生活習慣の実践

(1) 栄養・食生活



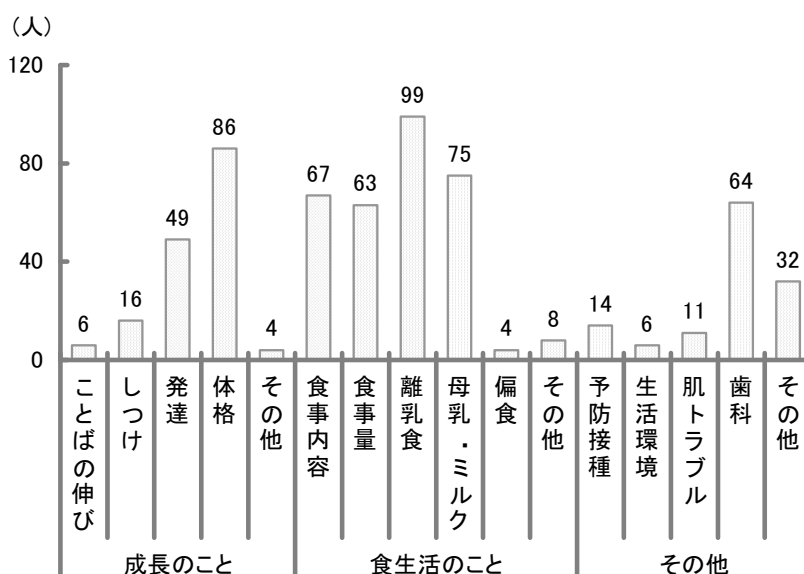
〔めざす姿〕

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。平成 26 年度の相談件数は延べ 604 件であり、食生活のことで 52.0%を占めており、食生活に関する相談が中心となっています。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。

【乳幼児保健相談件数（平成 26 年度）】

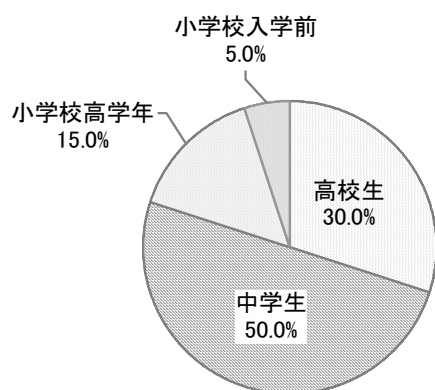


資料：庁内資料

- 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 21 年度アンケートでは 16.4%、平成 26 年度アンケートでは 15.4%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の相談が増える傾向にあるので、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。

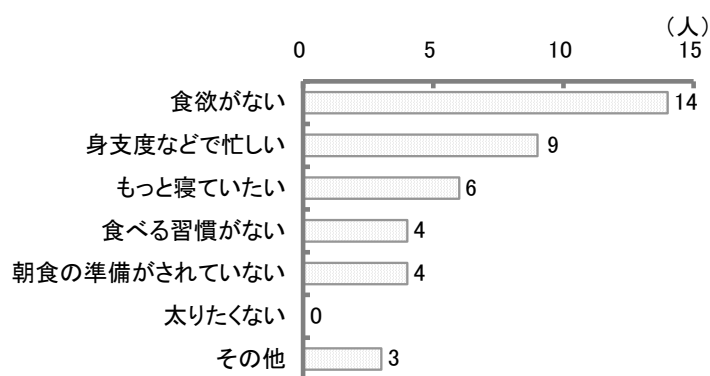
- 1歳6か月児・3歳児健診における幼児期の朝食摂取状況では、朝食を毎日食べる割合は1歳6か月児では92.6%、3歳児では91.4%であり、朝食を欠食する子どももみられます。「早寝・早起き・朝ごはん」を基本とする望ましい生活リズムの確立が必要です。
- 朝食欠食者が小学校高学年頃から増加する傾向にあります。その理由は、食欲がない、身支度等の準備で忙しい、もっと寝ていたい等がみられます。規則正しい生活リズムを身につけ、適切な食習慣の確立が必要です。

【いつから朝食を食べなくなったか】



資料：平成 25 年度ティーンズキッチンにおけるアンケート

【朝食を食べない理由】



資料：平成 25 年度ティーンズキッチンにおけるアンケート

- 平成 26 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、52.2%ありました。また、平成 26 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。生活習慣病の発病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。
- 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 18.2%から 13.3%に低下しています。毎食野菜を食べることを推奨していきます。
- 1日の野菜摂取量（皿数、1皿＝70g）でみると、朝食では0皿が47.7%、昼食では1皿が51.3%、夕食では1皿が47.1%と最も多くなっています。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以上の野菜摂取をすすめていきます。

- 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 11.4%、週に 3～4 回程度の方は 13.0%で、あわせて 24.4%です。性別でみると週 3 回以上の割合が高いのは、男性では 20～50 歳代、女性では 40 歳代で 3 割を超えています。肥満等を予防するために、間食のと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 28.1%あり、性別でみると男性で多くなっています。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に男性への支援が必要です。
- 1 日の食事において果物類を摂取している人は、85.4%であり、県の 37.8%よりも高く、よく摂取できている状況です。果物の適量については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 65 歳以上で朝食・昼食・夕食ともに 2 割以上あり、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、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※¹⁶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ていきます。
-----	---

【市の取り組み】

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ていきます。 ・高齢者を対象に地域での健康教育を実施し、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。
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ていきます。 ・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、市民から募集した野菜レシピの紹介・普及をします。 ・栄養相談や健康教育で、野菜摂取の大切さの普及に努めます。
減塩への意識啓発	・町ぐるみ健診会場での展示と健康教育、個別相談をします。 ・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。
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。

※16 食の健康協力店＝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。

【評価指標一覧】

評価指標		現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
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%	12%
2	朝食を毎日食べる幼児の割合	92.6%	100%
	3 歳児	91.4%	100%
3	野菜を毎食食べる人の割合	13.3%	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%	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%	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%	20%

コラム

《野菜は 1 日 5 皿 (350 g) 食べましょう》

野菜（きのこ・海藻含む）はエネルギーが少なく、ビタミン・ミネラル・食物繊維を多く含むため、肥満や糖尿病、高血圧などの生活習慣病やがんの予防に効果があります。野菜料理は、1 日 5 皿を目標に、毎食 1 皿以上を心がけ、いろんな野菜をいろんな調理法で食べましょう。

↓↓ 1 日に野菜を 5 皿食べるための例 ↓↓

(1 皿 = 70 g とする)

朝食 1 皿  具だくさんみそ汁	昼食 2 皿  きんぴらごぼう・お浸し	夕食 2 皿  メイン料理の付け合わせ・酢の物
---	--	---

《野菜をたくさん食べるためのポイント！》

- 1 日 3 回の食事を規則正しくとり、野菜料理は毎食 1 皿以上食べる
- 電子レンジ等で加熱してボリュームを減らす
- メイン料理の付け合わせの野菜量を増やす、汁物は具だくさんにする
- 茹でた野菜を小分けにし、冷凍保存して利用する
- マリネやピクルスなど作りおきの野菜料理を活用する
- 外食では単品より定食や野菜の多い料理を選ぶ

野菜料理を
プラス 1 皿



《いろんな野菜を組み合わせせて 350 g》

緑黄色野菜で 120 g (カロテンを多く含む野菜)
その他の野菜で 230 g

目安：生野菜で両手 1 杯分
目安：生野菜で両手 2 杯分

(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38.7%です。生活習慣病予防のためには、1日8,000～10,000歩以上が推奨されており、まずは1日の歩数の把握をすすめる必要があります。
- 前回調査に比べ運動継続者^{※17}の割合は、35.4%から32.6%に低下しています。年代別でみると年代が下がるにつれて運動継続者の割合が低下しています。特に、若い世代で運動習慣がないことが伺えます。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すす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50.3%、次いで運動したいが方法が分からない人が15.7%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66.2%、体操をしている人が36.5%です。また、運動を実施している場所は「家・近所」の割合71.9%と高くなっており、身近なところで、運動を行っています。
- 健康福祉会館では、生活習慣病や生活機能低下予防を目的に運動事業^{※18}を実施しています。平成26年度運動事業等利用延べ人数（主に週1回利用）は9,239人です。性別でみると、女性が男性に比べ約5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89.9%、女性で84.8%を占めています。

※17 運動継続者＝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。

※18 健康福祉会館での運動事業＝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。「短期教室」は、トレーニング利用証がない人に運動の基礎を学ぶ内容で、運動を始めるきっかけづくりとして実施。

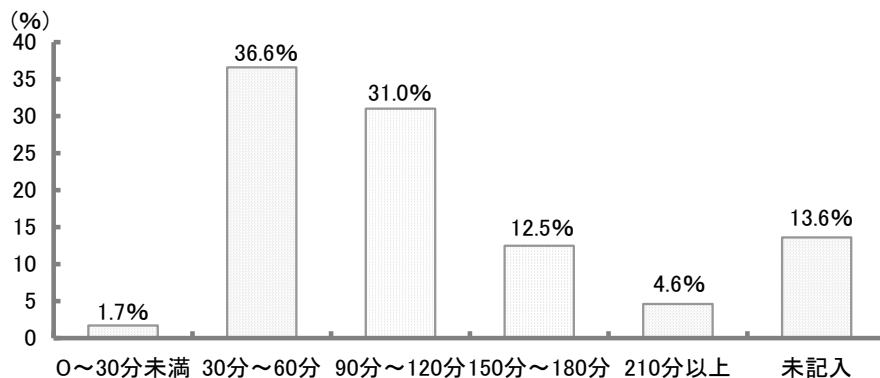
【健康福祉会館運動事業利用数の推移（延べ人数）】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
男性	1,632 人	1,666 人	1,464 人	1,442 人
女性	7,426 人	7,889 人	7,735 人	7,797 人
計	9,058 人	9,555 人	9,199 人	9,239 人

資料：庁内資料

- 健康福祉会館運動教室利用者アンケートでは、運動継続者の割合が 74.0%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すす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。
- 平成 26 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 38.3%です。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ことが必要です。

【1 日の外遊びの時間別割合（平成 26 年度）】



資料：庁内資料

- 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 64.6%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。

【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について学びます。

【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作ります。 ・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、運動のきっかけを作ります。
-----	---

【市の取り組み】

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短期教室を実施します。 ・運動指導員が各地域へ出向き、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	・ウォーキングを啓発するパンフレットやパネルを作成します。 ・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	- 広報に効果的なウォーキングのポイントを掲載し、運動の普及啓発に努めます。 - ウォーキング教室を開催します。

【評価指標一覧】

評価指標		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%	50%
2	運動を心がけている人の割合	31.4%	40%
3	運動継続者の割合	32.6%	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%	80%

コラム

《より効果の高いウォーキングをマスターしよう》

- あごは引き、目線は少し遠くへおく。
- 呼吸は一定リズムで軽やかに。



- 肩の力を抜きリラックス。
- 脇をしめ、ひじは 90 度近く曲げて、手は軽く握って自然に腕をふる。

- 背筋は伸ばし、胸を張る。

- 脚はひざを伸ばしてかかとから着地し、つま先で蹴りだすように歩く。

安全にウォーキングを続けるために注意すること！

○ひざ痛・腰痛などがある人は主治医に相談してから

○運動量や強度は体調に合わせて決して無理はしない ○脱水症や熱中症には要注意

○動きやすく、気候に合わせた服装で ○準備運動・整理運動をする。

(3) 休養・こころの健康づくり



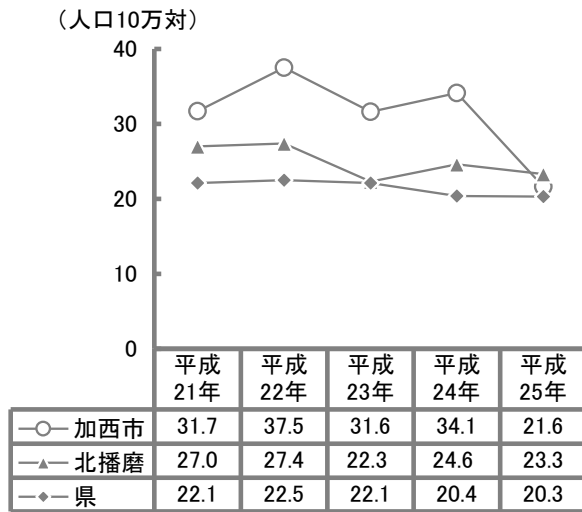
〔めざす姿〕

**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〉

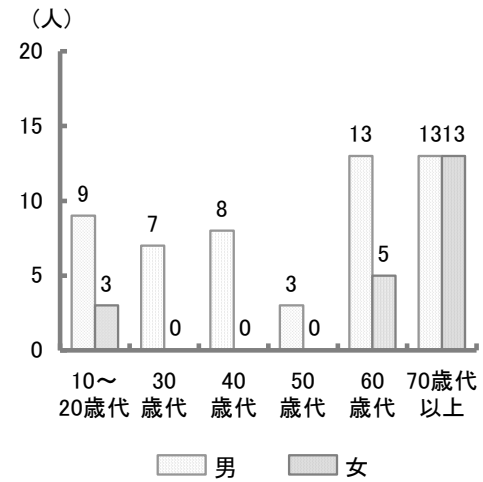
- ストレスを毎日感じている人は、22.6%あります。年代別にみると30～40歳代で30%以上と高くなっています。心の健康を保つには、十分な睡眠とストレスへの対応が必要となります。自分に合ったストレス解消法について普及啓発が必要です。
- ストレスを感じる場合の相談先として友人・知人が46.8%、家族が43.0%となっています。また、特に相談しない人が22.1%あります。ストレスを感じたときには相談をすることの大切さを普及するとともに、身近な人の心の不調に気づいたときは声かけする、適切な相談先につなぐ等、支援する必要があります。
- 朝、目が覚めたとき、疲労感が残ることが週3日以上ある人は35.5%あります。年代別にみると30～50歳代で40%以上と他の年代より高くなっています。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割合を年代別にみると40歳代から増加し始めています。不眠の対処方法が飲酒とならないよう、睡眠についての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などが必要です。

【自殺率の推移】

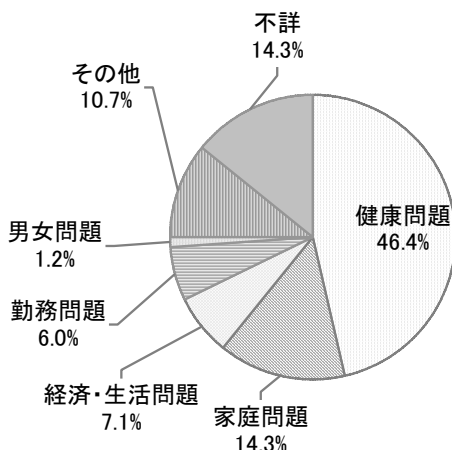


資料：厚生労働省「人口動態統計」

【自殺者数（加西市性年齢別）（平成 21～25 年）】

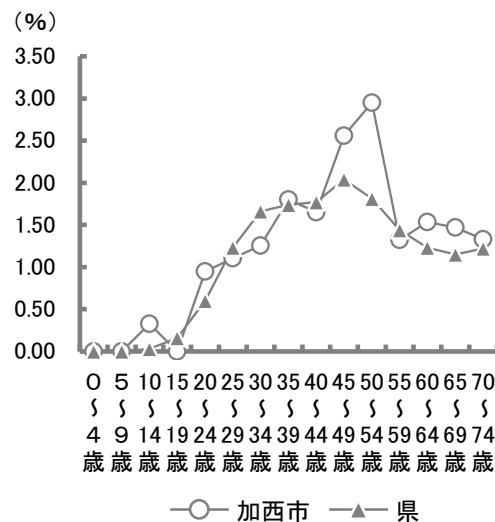


【自殺の動機別原因割合（平成 21～25 年）】



資料：内閣府、地域における自殺の基礎資料（警察統計加西市）

【気分（感情）障害（躁うつ病を含む）受診率】



資料：兵庫県国保連合会疾病分類統計
平成 26 年 5 月診療分

【施策の方向性】

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、関係機関と連携し支援環境を整えます。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に、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、早期支援につなが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	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%	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%	20%以下
3	自殺率（人口 10 万対）	（平成 25 年）21.6	17.3

コラム

《こころの健康を保つためにストレスを上手に解消しよう》

ストレスは、たまり過ぎると誰でも心身の不調を招くことがあります。

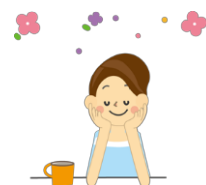
しっかり睡眠・バランスの良い食事・適度な運動などの規則正しい生活が大切ですが、心身の緊張をほぐす自分なりの解消法を持ちましょう。

○休養（Rest） 快適な睡眠で疲労回復・事故防止につなげましょう

休養と仕事にメリハリをつけましょう

○リラックス（Relax） 趣味やボランティアなど自分なりの生きがいをづくりをしましょう

○レクリエーション（Recreation） 家庭や職場だけでなく地域でも活動・交流の場を持ちましょう



《こころといのちを支える地域づくり》

平成 25～26 年度に加西市、兵庫県いのち対策室、加東健康福祉事務所、関西国際大学が連携し、宇仁地区の協力のもと、“兵庫県高齢者こころの健康支援事業”として、高齢者の閉じこもりや孤立化を防止し安心して健康に暮らし続ける地域づくりを目的にこころの健康づくり講演会や大学生による家庭訪問でのインタビュー、高齢者健康生活調査等を行いました。

調査の結果、信頼できる地域の人近く存在することや近所づきあいがあることが、こころの健康を維持することにつながっていることが明らかになりました。地区の参加者からも地域の実状をよく知り、世代を超えた声かけ、見守りが大切であるとの意見が出ました。

人と関わる機会の少ない人に訪問等で声をかけ交流を持つことや、地区の行事により多くの方が参加できるような移動手段の確保が、宇仁地区の行事の多様性、活動の賑やかさ、活発さをさらに生かすことにつながるのではないかと提案されました。暮らしやすい地域づくりには、交流を増やして精神的に満たされることが大切な要素であることがわかりました。

(4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）



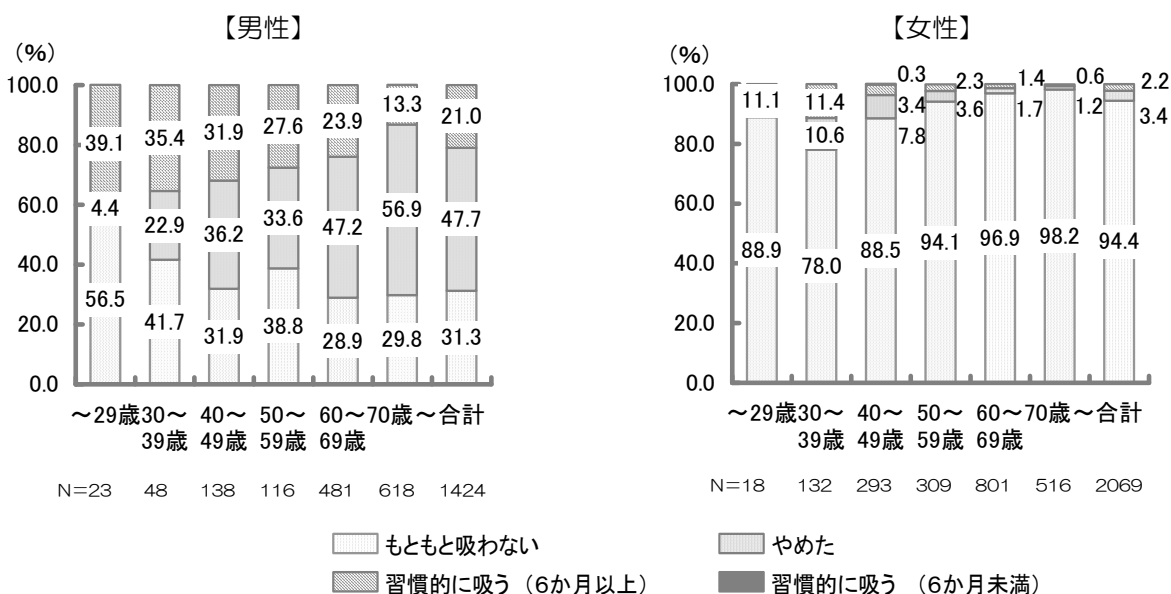
〔めざす姿〕

**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4.5%と平成22年の国の現状値である5.0%よりも低い状況です。
- 妊娠中の喫煙と受動喫煙により低出生体重児が生まれやすくなることを知っている人は33.0%、早産になりやすいことを知っている人は22.3%と胎児に悪影響を及ぼすことについての認知度が低いため、知識の普及が必要です。
- 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。
- 平成26年度町ぐるみ健診受診者の状況をみると、喫煙している人は男性21.0%、女性2.2%あります。そのうち男性の48.5%、女性の66.0%が禁煙する意思があると答えています。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。

【平成26年町ぐるみ健診受診者の年代別喫煙率】



資料：庁内資料

- 週に1回以上、受動喫煙の機会がある人が38.1%あります。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。
- 喫煙・受動喫煙がCOPDのリスクを高めることを知っている人は21.5%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	喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響について知っている人の割合	受動喫煙	89.5%	95%
		COPD	21.5%	40%
2	喫煙者の割合 (町ぐるみ健診受診者)		男性 21.0% 女性 2.2%	男性 19% 女性 2%
3	妊娠中の喫煙者の割合		4.5% (平成 27 年 4 月～9 月 2 か月児健康診査問診票より)	0%

コラム

《喫煙の健康影響》

- 喫煙によりほぼすべての臓器が害を受け、健康に影響を及ぼします。女性が喫煙すると妊娠出産にも影響を与えます。

「喫煙により引き起こされる」と判定された健康影響 (根拠が強いと考えられるもの)

疾患名	発症部位および影響
がん	肺・喉頭・膀胱・子宮頸部・食道・腎臓・白血病・口腔・脾臓・胃
循環器疾患	動脈硬化・脳血管疾患・冠状動脈疾患・腹部大動脈瘤
呼吸器疾患	慢性閉塞性肺疾患・肺炎・子宮内での呼吸器への影響(肺機能)・小児/青年期の呼吸器への影響(肺機能・呼吸器症状・喘息の症状)・成人の呼吸器への影響(肺機能)・その他(呼吸器症状)
生殖器の疾患	生殖機能低下・低出生体重・妊娠の合併症等
その他	歯周病・白内障・大腿頸部骨折・低骨密度・消化性潰瘍

《受動喫煙 他人の喫煙の影響について》

- 喫煙者が吸っている煙だけではなくタバコから立ち昇る煙や喫煙者が吐き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん多くの有害物質が含まれています。

受動喫煙による健康影響のまとめ

- 成人に起こりうる疾患(*家や職場で受動喫煙をする機会がある者となない者とを比較したリスク)
 - ・心疾患(1.25-1.30 倍*)
 - ・肺がん(1.20-1.30 倍*)
- 乳幼児・児童に起こりうる疾患
 - ・呼吸器症状(咳・痰など)
 - ・肺の発達の遅れ
 - ・乳幼児突然死症候群(SIDS)
 - ・より頻回、重症度の高い喘息発作
 - ・急性呼吸器感染症
 - ・耳疾患(中耳炎など)

資料：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト

(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 1.9%と平成 22 年の国の現状値である 8.7%よりも低い状況ですが、胎児性アルコール症候群や発育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ことが必要です。
- 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、53.0%から 44.0%へ減少しています。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ことが必要です。

【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すすめないようにします。
-----	---

【市の取り組み】

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	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%	60%
2	妊娠中の飲酒率	1.9% (平成 27 年 4～9 月 2 か月 児健康診査問診票より)	0%

コラム

《適正な飲酒量について》

○ 適度な飲酒量は、1 日平均純アルコールで約 20 g 程度です。

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー ブランデー	焼酎 (35 度)	ワイン
適量	 中瓶 1 本 500m l	 1 合 180m l	 ダブル 60m l	 1 合 180m l	 1 杯 120m l
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20 g	22 g	20 g	50 g	12 g

資料：厚生労働省ホームページ

(6) 歯・口腔の健康



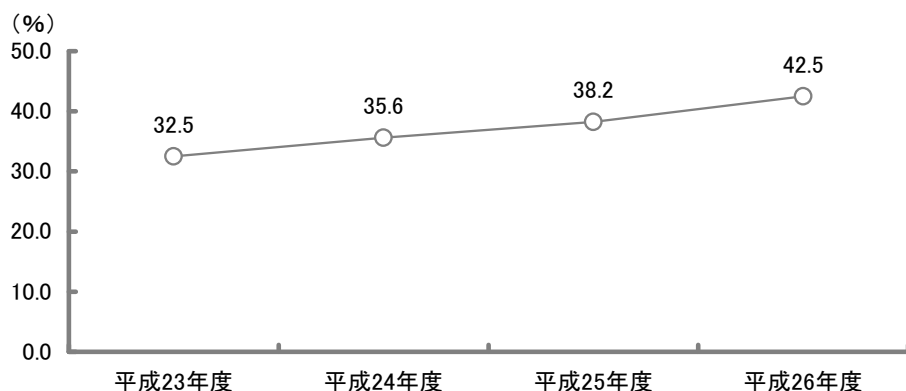
〔めざす姿〕

定期的な歯科健診の受診とデンタルケアを身につけ8020※19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年々増加傾向にあります。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】

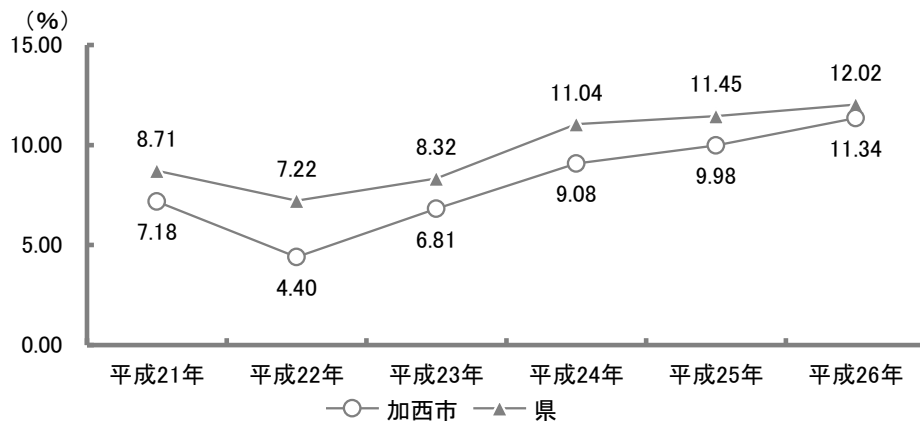


資料：庁内資料

- 平成26年度3歳児健診では、むし歯のない子どもの割合は84.2%です。県が目標としている87.0%以上に向け、取り組みを継続していきます。
- 3歳児健診におけるフッ化物利用者の割合は平成21年度34.7%から平成26年度は63.0%に増加しています。今後もブラッシング指導に加え、フッ化物を活用したむし歯予防を推進する必要があります。
- 最近1年間に歯科健診を受けた人は49.8%で、国の34.1%、県の46.8%と比べ高くなっています。今後も定期的な歯科健診受診をすすめていきます。
- 国保疾病分類統計による歯肉炎および歯周病疾患受診率は県よりも低い状況ですが、年々増加しています。歯周病は歯の喪失だけでなく、全身の疾患へ影響を及ぼすことが明らかになってきているため、歯周病予防が必要です。

※19 8020＝「ハチ・マル・ニイ・マル」と言い、8020運動は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。

【歯肉炎及び歯周疾患受診率の推移】



資料：兵庫県国保連合会疾病分類統計
平成26年5月診療分

- 歯間清掃用具を毎日使っている人が 18.6%、時々使っている人が 29.2%、使用しない人が 50.6%です。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 44.2%で、県の 24.6%や北播磨の 16.9%より高くなっています。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きます。
- 平成26年度町ぐるみ健診歯周疾患検診では、要治療者が 69.1%です。要治療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。
- 何でもかんで食べることができる人が50歳代で 85.0%、60歳代で 66.9%、70歳以上で 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ます。また、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。よくかむ等口腔機能の維持向上を、乳幼児期から生涯を通じた歯の健康づくりとして取り組みます。

【施策の方向性】

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、何でもよくか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ていきます。 ・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、よくかんで食べることの必要性を普及していきます。 ・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ていきます。 ・かかりつけ歯科医を持つことをすすめ、歯石除去等のプロケアの必要性を普及していきます。
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歳児食と歯の教室において、よく噛んで食べることにについて普及啓発します。 ・高齢者に対し、口腔ケアや嚥下体操など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	現状値	目標値
1	妊婦の歯科健診受診率の割合	42.5%	50%
2	むし歯のない子どもの割合（3歳児）	84.2%	87%

	評価指標	現状値	目標値
3	最近 1 年間に歯科健診を受診した人の割合	49.8%	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%	よく使用するまたは 時々使用する割合 60%

コラム

《知って得する、健口の秘訣！》

歯周病は歯の喪失をもたらす主要な原因であり、その有病者率は高く、また全身疾患との関係が注目されています。健口の秘訣を身につけ 8020 を目指しましょう！



秘訣 1：正しいブラッシングを行う。

○力を入れず小刻みに、1 本の歯全ての面を磨く。

○磨く順番を決めて、一巡するように磨く。

○歯ブラシの角度を変えて歯の面に毛先が当たるよう工夫する。

秘訣 2：どんなに丁寧に磨いていても残ってしまう汚れがあるため年 1 回、
歯科健診と歯科医院でプロケアを受ける。



秘訣 3：歯間清掃用具を活用する。

歯ブラシだけでは歯垢を取り除きにくい歯と歯の間や奥歯の後ろなどは、歯間清掃用具の活用を！

○デンタルフロス：歯と歯の間に入れ、歯の側面をこすりながら、前後左右に 2～3 回動かします。

○歯間ブラシ：歯のすき間が広い場合に使います。すき間の広さにあわせて、少し抵抗があるくらいのもを選びましょう。
ゆっくり歯と歯の間に入れ、前後に 2～3 回動かします。

歯ぐきを傷つけないように鏡を見ながら使いましょう。

○部分磨き用歯ブラシ（ワンタフトブラシ）：ブラシの毛束が小さく、磨きにくい部分をピンポイントで磨けます。



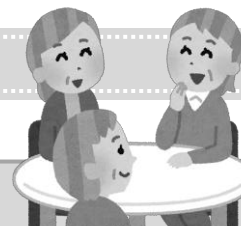
秘訣 4：禁煙へチャレンジする

タバコに含まれるニコチンには強力な血管収縮作用があり、歯ぐきが炎症を起こしても出血せず、歯周病が気づかないうちに重症化してしまいます。

禁煙にチャレンジし、お口の健康から全身の健康を目指していきましょう。



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〉

- 友人や知人とのつきあいの頻度が高いほど、健康であると回答した人の割合が高くなっています。友人や知人などの交流も健康意識に影響している事が伺えます。
- 普段の近所づきあいは、あいさつ程度の最小限のつきあいの人が 43.4%と最も高くなっていますが、日常的に立ち話をする程度のつきあいの人が 35.0%、相談や、飲食をしている人が 12.4%となっています。安心して暮らせる健康なまちづくりをめざし市民一人ひとりが日ごろから声をかけあうなど、今後も更なる地域や人との積極的なつながりを深めることが必要です。
- 地域活動に積極的に参加している人は 18.6%、時々参加している人は 34.4%、ボランティア活動を過去1年間に行った人は 22.7%となっています。また、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。地域活動に積極的に参加している人やボランティア活動を行っている人は、参加していない、活動していない人に比べ、日頃からの運動や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。また、地域活動やボランティア活動は、住民が楽しく主体性を発揮でき、生きがいづくりの場となり、個人の健康状態や生活の質にも影響されると言われています。
- 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）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ことにより、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。
-----	---

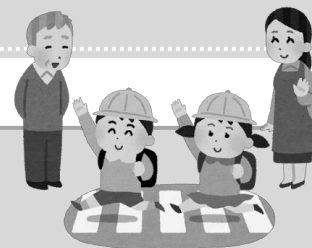
【市の取り組み】

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すすめます。 - 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）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。 「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	現状値	目標値
1	地域のつながりが強いと思う人の割合	34.0%	45%
2	ボランティア活動に参加している者の割合	22.7%	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。

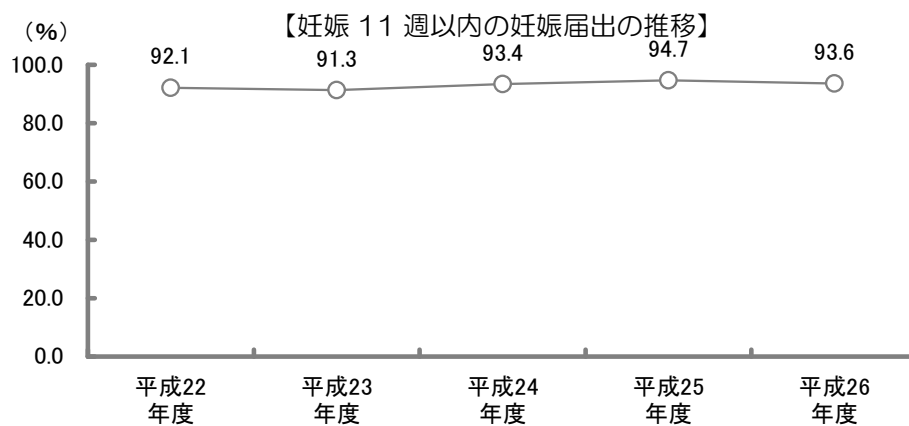
子どもの健やかな成長を地域で支え、見守ります。

「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけます。

【現状と課題】

《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、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きます。

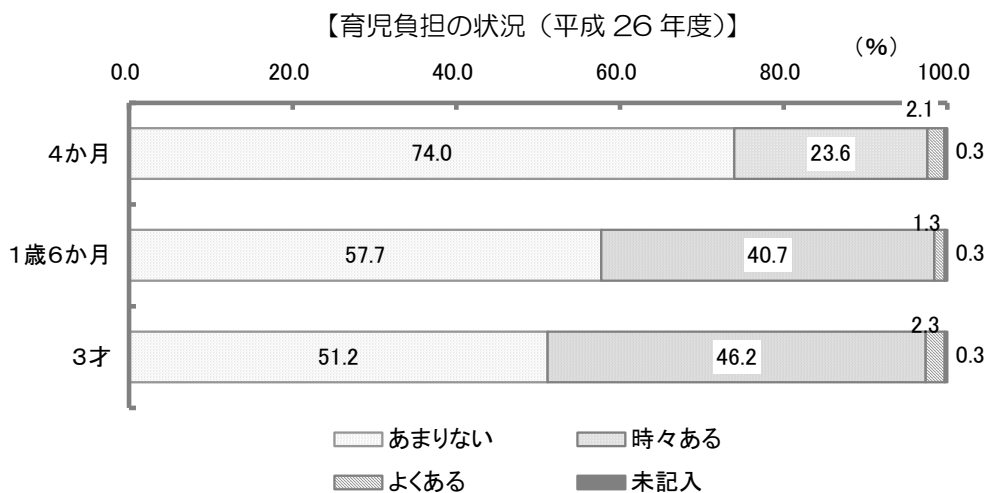


資料：庁内資料

- 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、妊娠期から子育て期にわたり切れ目ない支援を行う必要があります。

《乳幼児》

- 平成 26 年度の新生児（乳児）訪問は 125 人であり、出生数の 43.6%です。訪問時に実施した産後うつスクリーニングの結果、産後うつのリスクの高い人が 10.5%ありました。新生児訪問の実施率を高め、リスクの高い人の早期発見、早期支援が必要です。
- 平成 26 年度の乳幼児健診の受診率は 97%以上です。健診未受診者へは、訪問等で実際に出会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 か月児健診の間診票によると、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普及していく必要があります。
- 1 歳 6 か月児健診の間診票によると、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%、育児に参加してくれる父親の割合は 84.2%から 86.5%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。
- 乳幼児健診間診票によると、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。



- ファミリーサポート事業※20の利用のべ件数は、平成 26 年度で 398 件あり、平成 24 年度 235 件、25 年度 164 件に比べ増加しています。

【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、飲酒しません。
乳幼児の保護者	・乳幼児健診等を受診します。 ・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。 ・子育てサークル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。
-----	---

※20 ファミリーサポート事業＝地域において育児等の援助を受けたい者と、行いたい者が会員となり、育児等について助け合う会員組織。

【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。
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、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。
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、仲間づくりをすすめます。 ・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】

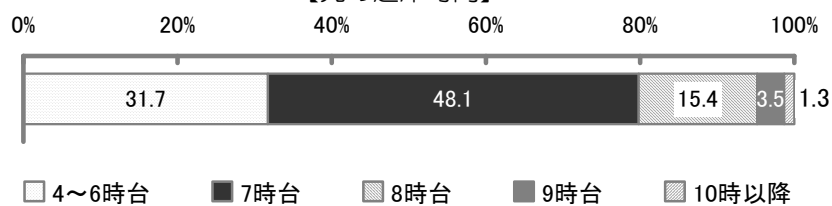
評価指標		現状値	目標値
1	育児期間中の両親の喫煙率	母親 6.0% 父親 44.0% (平成 27 年 4 月～9 月 4 か月・1 歳 6 か月・3 歳児健診アンケート)	母 4% 父 30%
2	乳幼児健康診査の受診率	2 か月児健診 99.3% 4 か月児健診 97.3% 1 歳 6 か月児健診 99.0% 3 歳児健診 97.4% (平成 26 年度受診状況)	100%
3	妊娠期を満足して過ごす人の割合	95.1% (平成 26 年度 2 か月児健診問診票)	100%
4	育児について相談相手のいる母親の割合	99.7% (平成 26 年度 1 歳 6 か月児健診問診票)	100%
5	育児に参加する父親の割合	86.5% (平成 26 年度 1 歳 6 か月児健診問診票)	95%

コラム

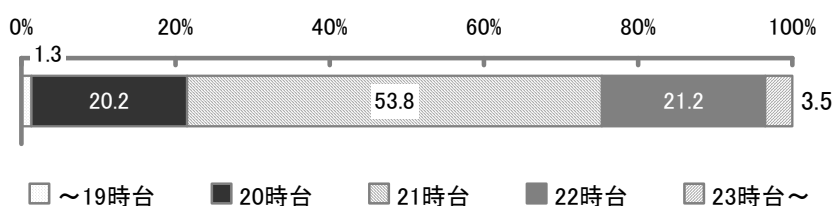
《子どもの健康は規則正しい生活リズムから》

子どもの頃からの望ましい生活習慣は、規則正しい食習慣・運動習慣につながります。
まずは、早寝早起き（7 時起床、21 時就寝）の望ましい生活リズムを整えましょう。

【児の起床時間】



【児の就寝時間】



資料：平成 26 年度 1 歳 6 か月児健診より

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諮っていきます。



（２）計画の評価

本計画は、施策分野毎に評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、毎年取り組み内容の点検・評価を行っていきます。

計画の中間年度となる平成 32 年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し、目標や取り組みの見直しを行います。

また、最終年度である平成 37 年度に最終評価を行います。設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画づくりに生かしていきます。



資料編

1 委員会名簿

成人保健分野等検討会

所属	所属
加西市医師会	加西商工会議所
J A兵庫みらい	ゆうゆう会
加西市社会福祉協議会	加東健康福祉事務所
国保医療課	

食の健康分野検討会

所属	所属
加西市くらしと生活を守る会	加西市いずみ会
加西市栄養士会	マックスバリュ西日本株式会社
イオン加西北条店	コープ活動サポートセンター神戸北
加西商工会議所食品飲食商業部会	J A兵庫みらい加西営農生活センター
加西市トマト部会	加東健康福祉事務所
公募委員	加西市立小学校
加西市立中学校	加西市連合PTA
加西市公立幼稚園	加西市保育所調理師会
地域福祉課	こども未来課
長寿介護課	人口増政策課
農政課	教育総務課
環境課	学校教育課

身体活動・運動分野検討会

所属	所属
ゆうゆう会	長寿介護課
ふるさと創造部課長	生涯学習課
学校教育課	文化・観光・スポーツ課

こころの健康分野検討会

所属	所属
加東健康福祉事務所	地域福祉課
長寿介護課	国保医療課
福祉企画課	

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加西支部
加東健康福祉事務所	長寿介護課

母子保健検討会

所属	所属
加西市医師会	加東健康福祉事務所
こども未来課	

加西市保健福祉推進協議会

所属	所属
加西市医師会長	加西市歯科医師会長
加西市薬剤師会長	市立加西病院長
加西市社会福祉協議会理事長	加西市民生委員児童委員協議会長
加西市保健衛生推進協議会長	加西市区長会長
加西市老人クラブ連合会長	加西市連合婦人会長
介護支援協会加西支部代表	加西市いずみ会長
加東健康福祉事務所	公募委員
学識経験者	

2 計画策定の経過

【平成 26 年度】

日付	内容
平成 26 年 10 月 22 日	歯科保健推進部会 現状とアンケート項目検討
平成 27 年 1 月 16 日	食の健康分野検討会 現状とアンケート項目検討
平成 27 年 1 月 19 日	成人保健分野検討会 現状とアンケート項目検討
平成 27 年 2 月 5 日	加西市保健福祉推進協議会 現状とアンケート項目検討
平成 27 年 2 月 16 日	母子保健検討会 現状と健やか親子 21 検討
平成 27 年 2 月 20 日～3 月 2 日	アンケート実施

【平成 27 年度】

日付	内容
平成 27 年 10 月 28 日	歯科保健推進部会 歯・口腔の健康を検討
平成 27 年 11 月 27 日	母子保健検討会 健やか親子 21 を検討
平成 27 年 12 月 3 日	こころの健康分野検討会 休養・こころの健康を検討
平成 27 年 12 月 7 日	食育推進ネットワーク会議 食の健康を検討
平成 27 年 12 月 8 日	運動分野検討会 身体活動・運動分野を検討
平成 27 年 12 月 21 日	成人分野検討会 生活習慣病予防、地域づくりを検討
平成 28 年 2 月 4 日	加西市保健福祉推進協議会 第 1 回健康かさい 21 第 2 次計画を検討
平成 28 年 3 月 23 日	加西市保健福祉推進協議会 第 2 回健康かさい 21 第 2 次計画を検討