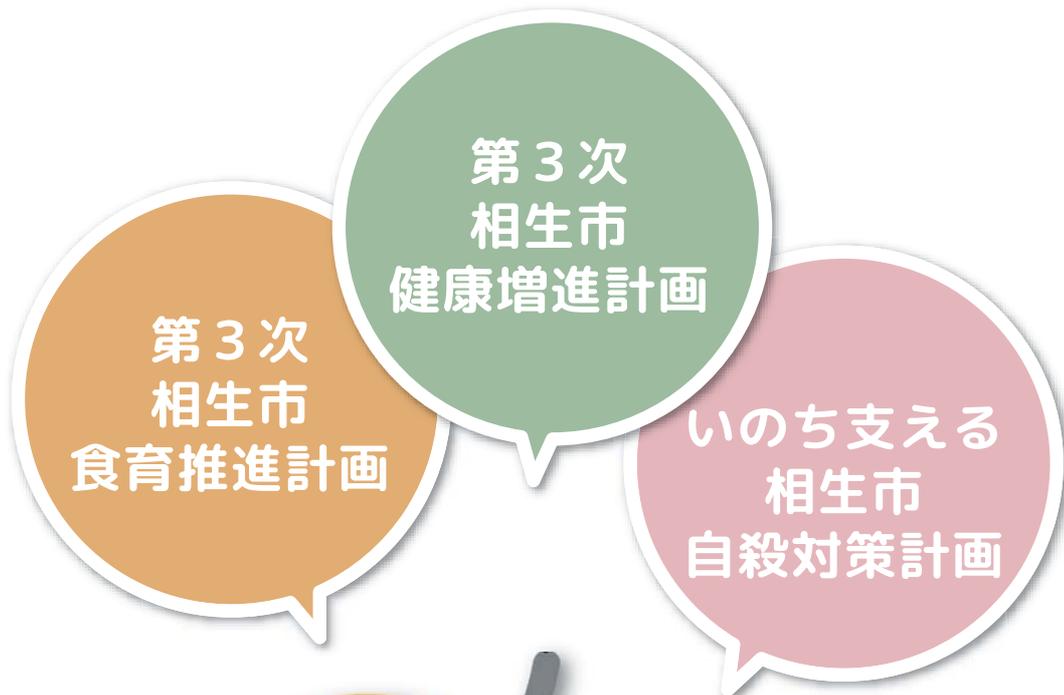


あいのまち あいおい 健康プラン21



健康応援隊
あいさん・おいさん

平成31年3月
兵庫県相生市

はじめに

わが国は、世界有数の長寿国であり、健康寿命も延伸しつつあります。その一方で、社会構造は少しずつ変化し、健康格差の問題がクローズアップされる時代となってきました。

このような中、本市では、子どもから高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを総合的かつ効果的に実施するため、健康増進法・食育基本法・自殺対策基本法に基づく「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」を一体的に組み立て、「あいのまち あいおい 健康プラン21」を策定しました。



本計画は、『市民自らが健康づくりに取り組み、健康な「からだ」と豊かな「こころ」で暮らせるあいのまち あいおい』を基本理念として、「健康増進計画」では自らの健康は自ら守るという生涯を通じた主体的な健康づくりの推進、「食育推進計画」では食を通じた健康づくり、「自殺対策計画」では誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指しています。

健康増進計画、食育推進計画では、「市民・家庭が取り組むこと」、「地域が取り組むこと」、「市が取り組むこと」を明確にし、市民・行政・地域・関係団体・関係機関が互いに協力・連携を図り、健康なまちづくりを推進していきます。

自殺対策計画では、その実効性を高めるために、市の事業の中から精査した「生きる支援」に関連する事業を最大限に生かし、関係機関・団体との連携を一層強化しながら総合的な対策に取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市食育推進協議会」及び「相生市自殺対策協議会」の委員の皆さまをはじめ、健康づくりに関するアンケート調査等にご協力いただきました市民の皆さま並びに関係者の皆さまに心より感謝申し上げます。

平成31年3月

相生市長 **谷口 芳紀**

目次

第1章 計画策定に当たって	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	3
4 計画の策定体制	3
5 国や兵庫県の動向	4
第2章 相生市の健康を取り巻く現状と課題	5
1 統計データからみる相生市の健康に関する現状	5
2 相生市健康づくりアンケート調査の結果	17
3 これまでの取り組みと評価及び課題	48
第3章 計画の基本的な考え方	60
1 基本理念	60
2 施策体系	61
第4章 第3次 相生市健康増進計画	62
1 目指す姿と基本方針	62
2 推進体制	63
3 施策の展開	64
(1) 栄養・食生活	64
(2) 身体活動・運動	66
(3) 休養・こころの健康づくり	68
(4) たばこ・アルコール	70
(5) 歯及び口腔の健康	72
(6) 健康管理	74
第5章 第3次 相生市食育推進計画	76
1 目指す姿と基本方針	76
2 推進体制	77
3 施策の展開	78
(1) 食からの健康づくり	78
(2) 地産地消の推進と食文化の継承	81
(3) 食育活動の推進	83

第6章	いのち支える相生市自殺対策計画	85
1	目指す姿と目標	85
2	基本方針	86
3	基本目標	88
4	施策の体系	89
5	推進体制	90
6	施策の展開	91
	(1) 地域におけるネットワークの強化	91
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	95
	(3) 住民への啓発と周知	96
	(4) 生きることの促進要因への支援	99
	(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	102
	(6) 重点的に取り組むべき対象	104

第7章	計画の推進	108
1	市民・地域・行政との協働による推進	108
2	計画の推進体制	108
3	計画の進捗管理	108

参考資料		109
1	策定経過	109
2	相生市健康づくり推進協議会設置要綱	110
3	相生市健康づくり推進協議会名簿	112
4	相生市食育推進協議会設置要綱	113
5	相生市食育推進協議会名簿	115
6	相生市自殺対策協議会設置要項	116
7	相生市自殺対策協議会名簿	118
8	アンケート概要	119
9	指標一覧	120
10	自殺の取組一覧	125
11	ボランティアグループ一覧	130
12	用語解説	133

<表記における留意点>

- ・ 元号の表記については、平成 31 年 5 月から改元されますが、新元号が未定のため平成 31 年度以降は、元号(平成)及び西暦を併記しています。
- ・ 用語解説に記載している用語については、本文中、最初にでてくるものに(*)印をつけています。



第1章

計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の急速な低下に伴い、少子高齢化が進展しています。

また、生活環境の改善等により感染症が激減する一方、生活習慣の変化からがんや循環器疾患等の生活習慣病*が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等、介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

こうした中、国においては「健康日本21*」の最終評価が行われ、これまでの基本的な方向に加えて「健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小」、「重症化予防」及び「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第二次）」として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が平成24年7月に告示されました。

本市では、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として、平成16年3月に「相生市地域保健計画（健康あいおい21）」を、平成26年3月に「相生市健康増進計画（第2次）健康あいおい21」を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。

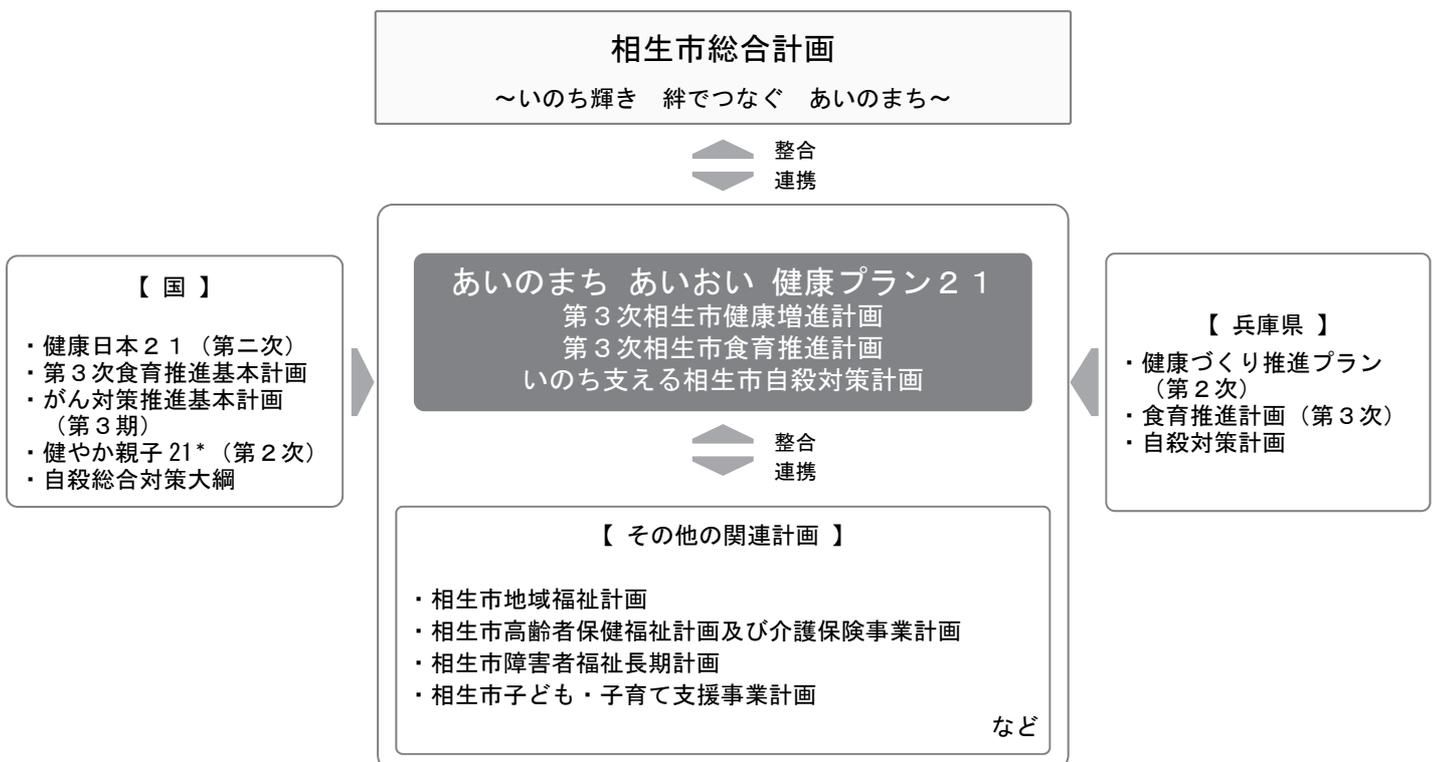
また、平成22年3月には、食育基本法*第18条1項に基づいた市町村食育推進計画*として「相生市食育推進計画」を、平成27年3月に「相生市食育推進計画（第2次）」を策定し、様々な施策を推進してきました。

平成30年度に、「相生市健康増進計画（第2次）健康あいおい21」の計画期間が終了となることから、「相生市食育推進計画（第2次）」の見直しとともに、平成28年に改正された自殺対策基本法*に基づく「いのち支える相生市自殺対策計画」の3計画を一体的に作成し、健康づくりを総合的かつ効果的に実施するため、「あいのまち あいおい 健康プラン21」を策定するものです。

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」、食育基本法第18条1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に示される「市町村自殺対策計画」として、市民の健康増進等の推進に関する施策を一体的にまとめた計画です。

計画策定に当たっては、国や兵庫県における各計画を踏まえるとともに、「相生市地域福祉計画」をはじめ、健康増進等に関する他分野の計画との整合を図りながら、本市の総合的な行政運営の方針を示した「相生市総合計画」に基づき策定するものです。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31 年度から平成 35 (2023) 年度までの5か年としますが、社会情勢の変化や関連諸計画との整合を図りつつ、必要に応じて見直しを行います。

計画の期間（国、県、相生市）

		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	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
国	健康日本 21	第 2 次									第 3 次
	食育推進基本計画	第 2 次		第 3 次					第 4 次		
	自殺総合対策大綱*	旧大綱			現大綱						
兵庫県	健康づくり推進プラン	第 1 次			第 2 次					第 3 次	
	食育推進計画	第 2 次			第 3 次					第 4 次	
	自殺対策推進計画					第 1 次（平成 30 年から 10 年間）					
相生市	健康増進計画	第 2 次					第 3 次				
	食育推進計画	第 1 次	第 2 次				第 3 次				
	自殺対策計画						第 1 次				

4 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、庁内の関係各課で構成した庁内会議や、「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市食育推進協議会」及び「相生市自殺対策協議会」において、計画案の検討、協議を行いました。

また、市民の健康づくりや食育、自殺対策に関する意識や実態を把握するためのアンケート調査を実施しました。

庁内会議や協議会で検討、協議した計画案は、市民に広く意見を聴取するためのパブリックコメント（平成 31 年 1 月 28 日から 2 月 13 日）を実施しました。

5 国や兵庫県の動向

(1) 健康増進に関する動向

国においては、平成 25 年度から、「健康日本 21（第二次）」による取り組みが進められ、これまでの基本的な方向に加えて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「重症化予防」及び「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」が新たに盛り込まれました。

兵庫県においては、平成 24 年に「健康づくり推進プラン」、平成 25 年に「健康づくり推進実施計画」を定め、健康づくりの取り組みを推進してきました。引き続き、健康づくりと疾病予防に重点を置いた取り組みを社会全体で総合的かつ計画的に推進するため、「健康づくり推進プラン（第 2 次）」を平成 29 年 3 月に策定しました。

(2) 食育推進に関する動向

国においては、国民が「自ら食育推進のための活動を実践する」(食育基本法第 6 条) ことに取り組むとともに、国民が実践しやすい社会環境づくりにも取り組むことで、食をめぐる諸課題の解決に資するよう推進していくことが必要とされ、これまでの食育の推進の成果と食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、平成 28 年度から平成 32（2020）年度までの 5 年間で期間とする新たな食育推進基本計画を作成しました。

兵庫県においては、「食の安全安心と食育に関する条例」を踏まえ、平成 19 年 3 月に「食育推進計画～食で育む 元気なひょうご～」、平成 24 年 3 月に「食育推進計画（第 2 次）」を策定しました。また、兵庫県が目指す食育推進の方向性を再認識し、地域全体で連携を図り、「食の安全安心推進計画」と一体的に食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、新たに平成 29 年 3 月に「食育推進計画（第 3 次）」を策定しました。

(3) 自殺対策に関する動向

国では、平成 10 年以降、自殺者数が毎年 3 万人を超える深刻な状況が続いていたことを受け、平成 18 年に「自殺対策基本法」が制定、平成 28 年に改正されました。また、平成 19 年に初めての自殺総合対策大綱が閣議決定された後、平成 24 年に全体的な見直しが行われ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

兵庫県では、自殺対策基本法及び自殺対策総合対策大綱等を踏まえ、「兵庫県自殺対策推進方策」を改定し、自殺対策基本法第 13 条に基づく「兵庫県自殺対策計画」を策定しました。



第2章

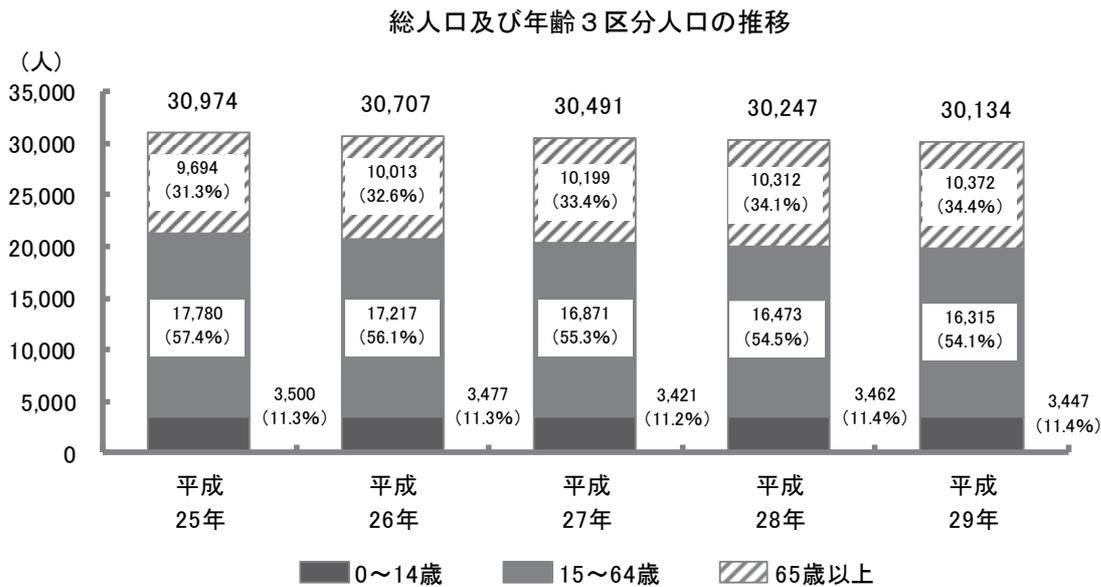
相生市の健康を取り巻く現状と課題

1 統計データからみる相生市の健康に関する現状

(1) 相生市の人口

本市の近年の人口は減少傾向で推移しており、平成29年9月末現在では30,134人となっています。

年齢3区分人口割合は平成25年以降、生産年齢人口（15～64歳）の割合は減少しており、老年人口（65歳以上）の割合は増加しています。平成29年では、年少人口（0～14歳）の割合は11.4%、生産年齢人口の割合は54.1%、老年人口の割合は34.4%となっています。

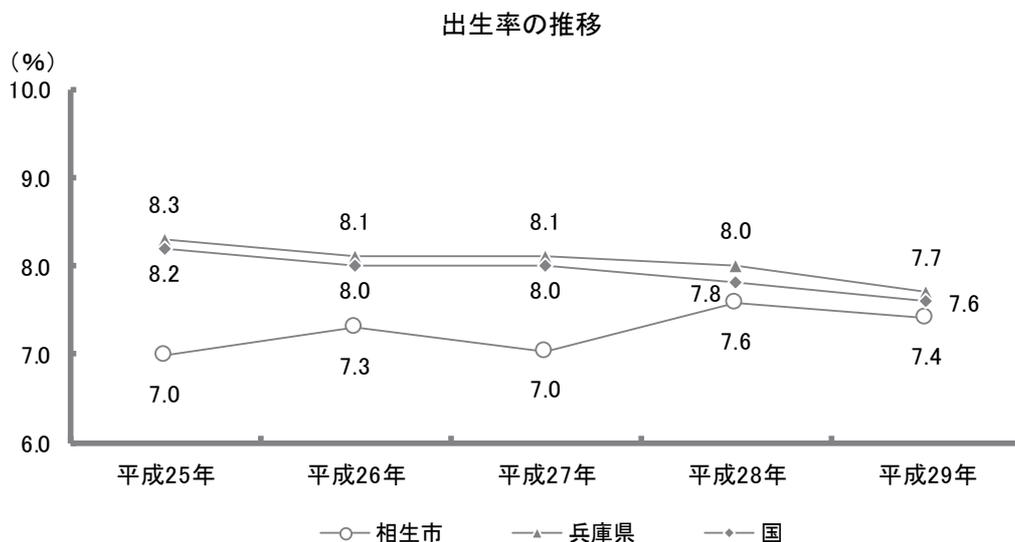


資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

(2) 出生・死亡の動向

ア 出生率の推移

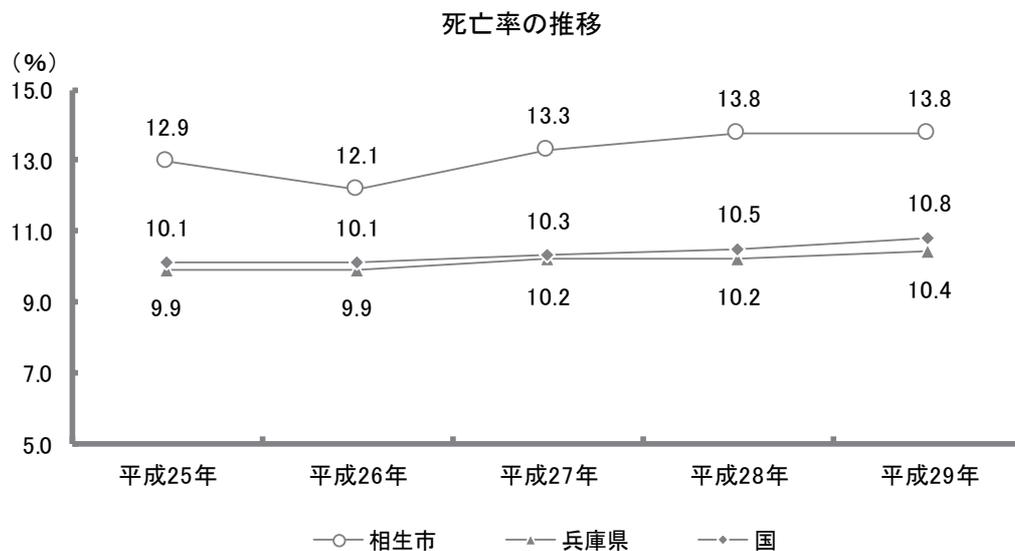
出生率は増加傾向にあり、平成29年には7.4%となっています。また、国、兵庫県と比較すると低くなっています。



資料：兵庫県保健統計年報（各年9月30日現在）

イ 死亡率の推移

平成26年に減少したものの、平成29年には13.8%と増加しました。また、国、兵庫県と比較すると高くなっています。



資料：兵庫県保健統計年報（各年9月30日現在）

ウ 死因別死亡割合

死因別死亡の状況を見ると、平成29年では、第1位が悪性新生物（がん）、2位が心疾患、3位が肺炎、4位が脳血管疾患、5位が老衰となっています。悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患の3大死因による死亡が約50%を占めています。

死因別死亡人数及び割合

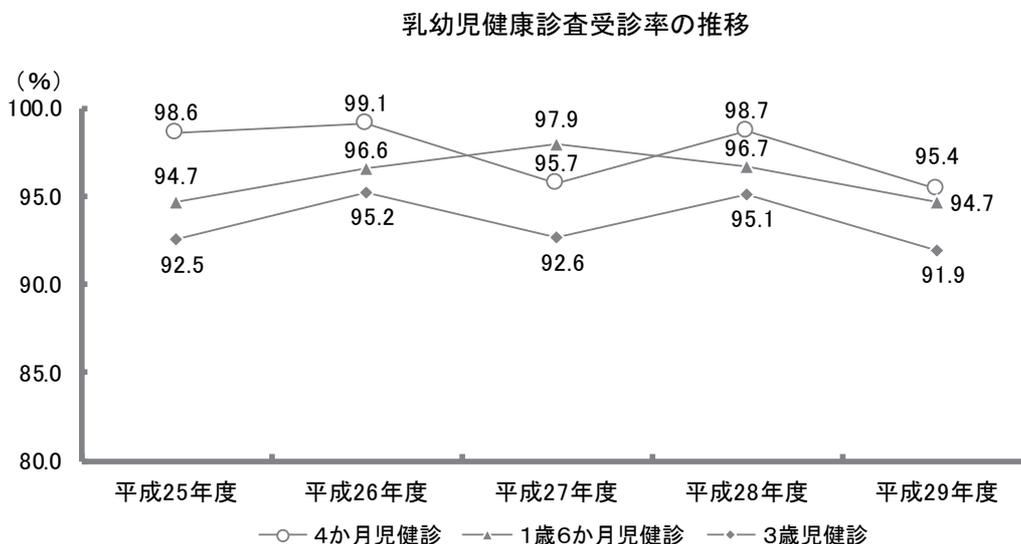
	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	兵庫県 平成29年
悪性新生物	113人 28.2%	104人 27.9%	96人 24.0%	99人 23.8%	104人 24.9%	16,513人 29.2%
心疾患	69人 17.2%	71人 19.0%	90人 22.5%	79人 19.0%	65人 15.6%	8,607人 15.2%
肺炎	66人 16.5%	35人 9.4%	43人 10.8%	55人 13.2%	44人 10.6%	3,544人 6.3%
脳血管疾患	31人 7.7%	30人 8.0%	36人 9.0%	50人 12.0%	38人 9.1%	4,543人 8.0%
老衰	20人 5.0%	26人 7.0%	27人 6.8%	16人 3.8%	38人 9.1%	3,935人 7.0%
不慮の事故	17人 4.2%	8人 2.1%	11人 2.8%	10人 2.4%	8人 1.9%	1,772人 3.1%
自殺	11人 2.7%	7人 1.9%	5人 1.3%	5人 1.2%	7人 1.7%	904人 1.6%
腎不全*	7人 1.7%	13人 3.5%	14人 3.5%	4人 1.0%	6人 1.4%	1,116人 2.0%
肝疾患	8人 2.0%	4人 1.1%	4人 1.0%	7人 1.7%	5人 1.2%	763人 1.3%
高血圧性疾患	1人 0.2%	1人 0.3%	2人 0.5%	3人 0.7%	3人 0.7%	404人 0.7%
糖尿病	2人 0.5%	6人 1.6%	3人 0.8%	2人 0.5%	2人 0.5%	587人 1.0%
結核	1人 0.2%	2人 0.5%	0人 0.0%	1人 0.2%	0人 0.0%	145人 0.3%
その他	55人 13.7%	66人 17.7%	69人 17.3%	85人 20.4%	97人 23.3%	13,751人 24.3%

資料：兵庫県保健統計年報

(3) 乳幼児の状況

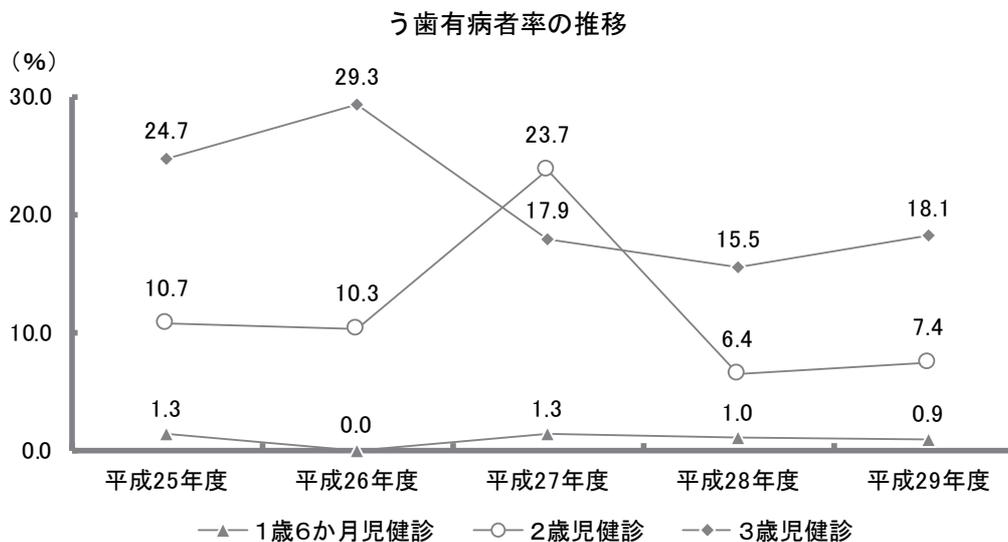
ア 乳幼児健康診査受診率の推移

乳幼児健康診査受診率は平成 25 年度以降、減少傾向となっており、平成 29 年度では、4 か月児健康診査の受診率が 95.4%、1 歳 6 か月児健康診査の受診率が 94.7%、3 歳児健康診査の受診率が 91.9%となっています。



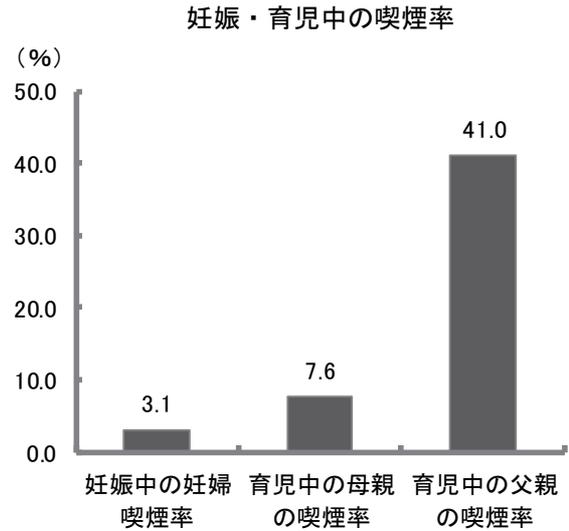
イ う歯*有病者率の推移

1 歳 6 か月児のう歯有病者率は平成 25 年度以降、ほぼ横ばい傾向で推移しています。2 歳児のう歯有病者率は平成 27 年度に増加しましたが、平成 28 年度からはほぼ横ばい傾向で推移しており、3 歳児のう歯有病者率は平成 27 年度以降、ほぼ横ばい傾向で推移しています。平成 29 年度では、1 歳 6 か月児健康診査のう歯有病者率が 0.9%、2 歳児健康診査のう歯有病者率が 7.4%、3 歳児健康診査のう歯有病者率が 18.1%となっています。



ウ 妊娠・育児中の喫煙率

妊娠中の妊婦喫煙率が 3.1%、育児中の母親の喫煙率が 7.6%、育児中の父親の喫煙率が 41.0%となっています。

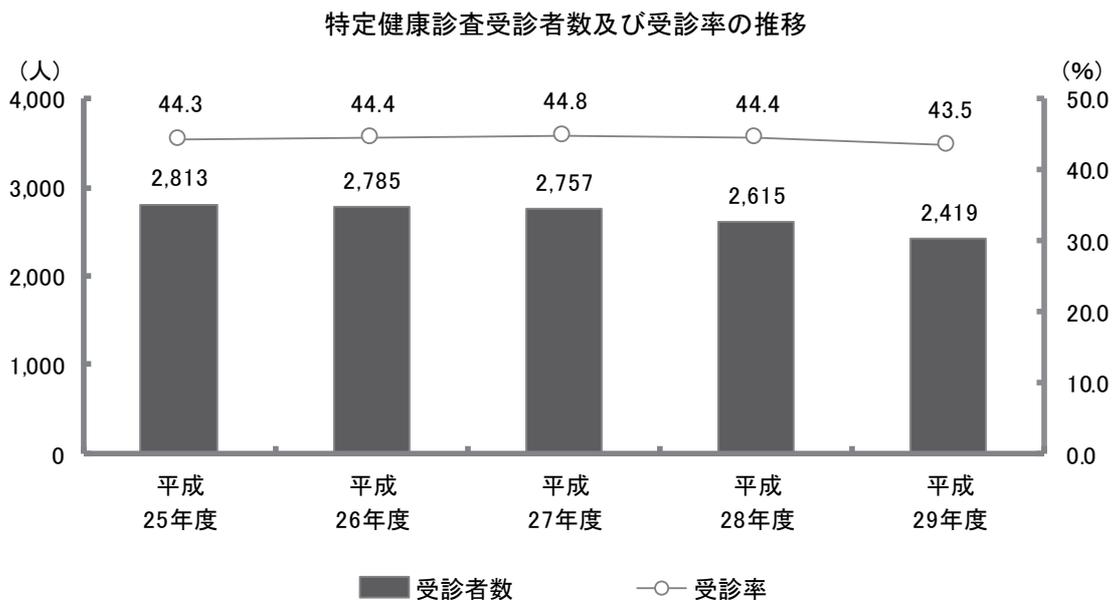


資料：健やか親子 21(平成 29 年度)

(4) 各種健（検）診の状況

ア 特定健康診査*受診率

特定健康診査受診者数は、減少傾向にあり、平成 29 年度では 2,419 人、受診率は 43.5%となっています。

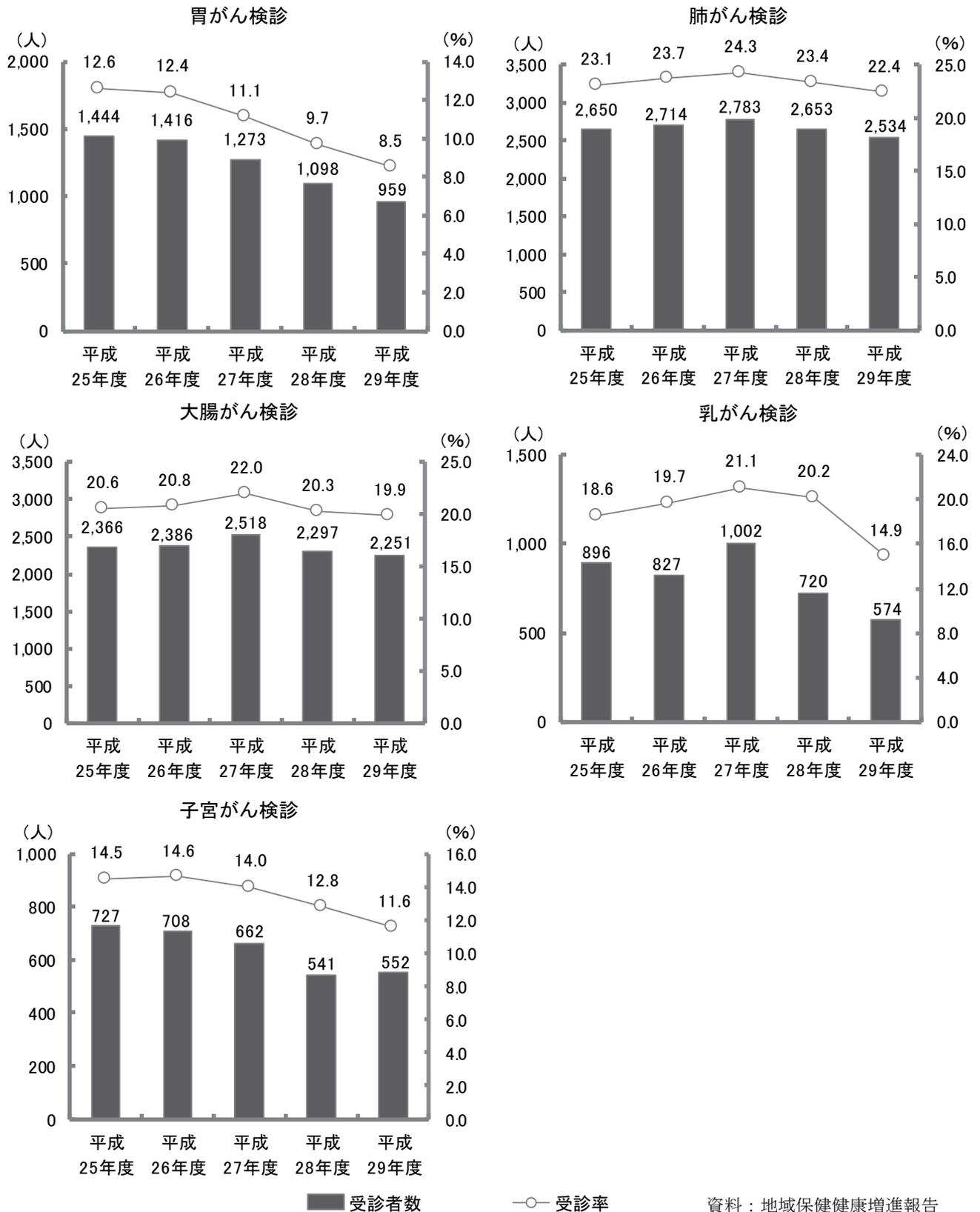


資料：相生市保健統計書

イ がん検診受診者数の推移

各種がん検診の受診者数及び受診率をみると、胃がん検診は平成 25 年度以降、子宮がん検診は平成 26 年度以降、他の検診は平成 27 年度以降、減少傾向にあります。

各種がん検診の受診者の推移



(5) 医療費の状況

ア 被保険者一人当たりの医療費の推移

医療費及び被保険者一人当たりの医療費をみると、平成 28 年度では、平成 27 年度に比べ減少しており、被保険者一人当たり医療費は平成 28 年度で 363,119 円となっています。

被保険者一人当たりの医療費の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一カ月平均の被保険者数 (人)	8,448	8,289	7,922
医療費 (円)	2,877,921,630	3,026,782,190	2,876,780,570
一カ月平均の患者数 (人)	4,489	4,433	4,229
被保険者一人当たり医療費 (円)	340,653	365,164	363,119

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

イ 生活習慣病医療費の推移

生活習慣病医療費の中でも占める割合の高い、糖尿病医療費、脂質異常症医療費及び高血圧性疾患医療費をみると、減少傾向になっています。一方、腎不全医療費については、年々増加傾向になっています。

生活習慣病医療費の推移

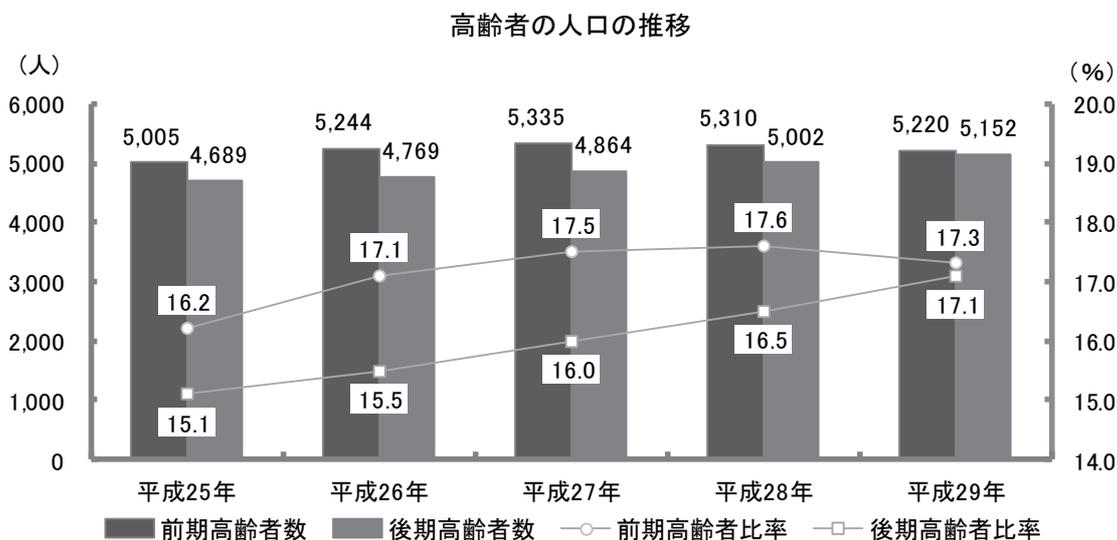
	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	医療費 (円)	構成比 (%)	医療費 (円)	構成比 (%)	医療費 (円)	構成比 (%)
糖尿病	149,383,087	21.2	138,355,244	20.8	135,638,876	20.3
脂質異常症	103,317,656	14.7	102,152,891	15.4	93,060,355	13.9
高血圧性疾患	157,426,676	22.4	151,610,648	22.8	137,764,547	20.6
虚血性心疾患	69,311,900	9.8	51,449,714	7.8	47,165,375	7.1
くも膜下出血	7,032,086	1.0	5,947,399	0.9	9,791,382	1.5
脳内出血	3,979,383	0.6	7,722,275	1.2	12,412,728	1.9
脳梗塞	50,554,339	7.2	40,706,852	6.1	50,785,424	7.6
脳動脈硬化 (症)	39,386	0.0	25,433	0.0	48,434	0.0
動脈硬化 (症)	13,684,624	1.9	11,064,409	1.7	11,965,565	1.8
腎不全	149,505,533	21.2	154,657,801	23.3	170,108,050	25.4
合計	704,234,669		663,692,666		668,740,736	

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

(6) 高齢者の人口及び要支援・要介護認定者*数の推移

ア 高齢者の人口の推移

前期高齢者数（65～74 歳）の人口の推移をみると、平成 28 年に減少に転じ、平成 30 年では 5,129 人となっています。後期高齢者数（75 歳以上人口）は増加し続けており、平成 30 年では 5,276 人となっています。



イ 要支援・要介護認定者数の推移

本市における介護保険の第 1 号被保険者（65 歳以上）の要支援・要介護認定者数をみると、平成 30 年 3 月末現在で 1,642 人となっています。

要支援・要介護認定者数及び構成比

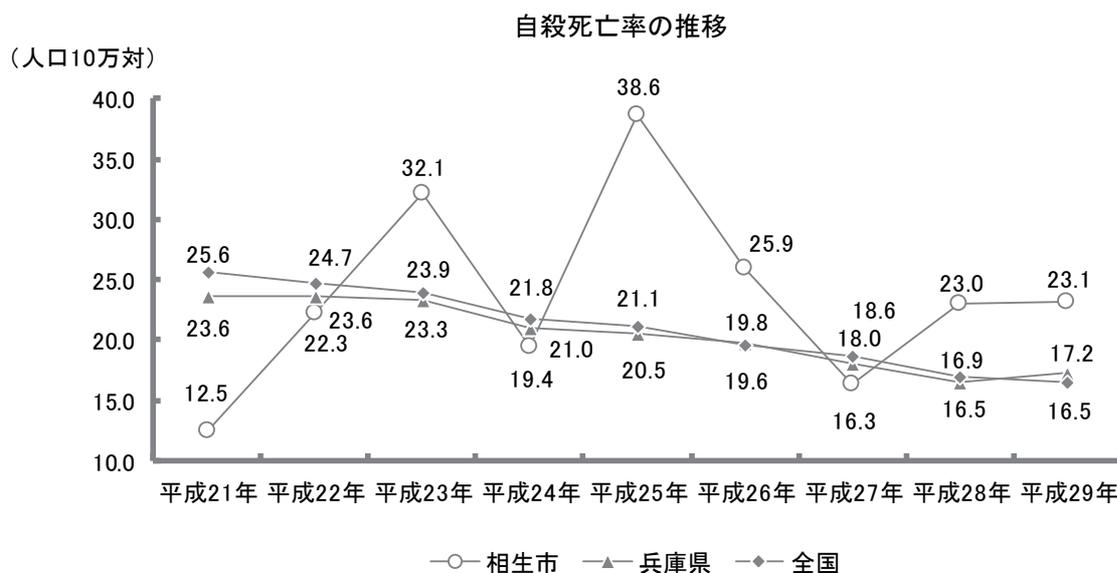
	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
要支援 1	364 人 21.5%	360 人 20.9%	411 人 23.1%	374 人 20.6%	378 人 20.5%	209 人 12.7%
要支援 2	210 人 12.4%	233 人 13.6%	205 人 11.5%	241 人 13.3%	272 人 14.8%	262 人 16.0%
要介護 1	332 人 19.6%	338 人 19.7%	365 人 20.5%	378 人 20.8%	363 人 19.7%	352 人 21.4%
要介護 2	224 人 13.3%	238 人 13.8%	230 人 13.0%	256 人 14.1%	260 人 14.1%	235 人 14.3%
要介護 3	206 人 12.2%	211 人 12.3%	217 人 12.2%	211 人 11.6%	212 人 11.5%	233 人 14.2%
要介護 4	190 人 11.2%	171 人 9.9%	188 人 10.6%	211 人 11.6%	228 人 12.4%	221 人 13.5%
要介護 5	166 人 9.8%	168 人 9.8%	161 人 9.1%	145 人 8.0%	130 人 7.0%	130 人 7.9%
合 計	1,692 人	1,719 人	1,777 人	1,816 人	1,843 人	1,642 人

資料：介護保険事業状況報告（各年 3 月 31 日現在）
※平成 29 年 4 月より総合事業を開始

(7) 自殺の現状

ア 自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率の推移をみると、平成21年以降増減を繰り返しながら増加傾向となっています。平成29年には自殺死亡率(人口10万対)が23.1となっており、兵庫県・全国と比べ高くなっています。



	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年
相生市	12.5	22.3	32.1	19.4	38.6	25.9	16.3	23.0	23.1
兵庫県	23.6	23.6	23.3	21.0	20.5	19.8	18.0	16.5	17.2
全国	25.6	24.7	23.9	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

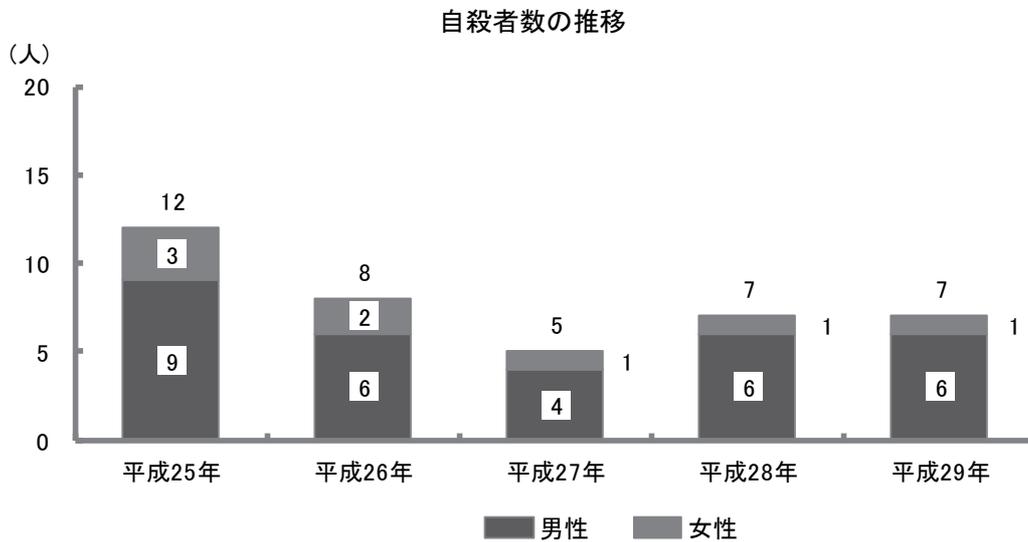
資料：地域自殺実態プロファイル【2018】

※「地域自殺実態プロファイル」とは

このページ以降に使用している「地域自殺実態プロファイル」とは、自殺総合対策推進センターが作成したデータで、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計(国民生活基礎調査、社会生活基本調査等)に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするものです。

イ 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成25年から平成27年にかけて減少していましたが、平成28年に増加しています。男女別でみると、女性に比べ男性が多い傾向にあり、平成29年では男性が6人、女性が1人となっています。

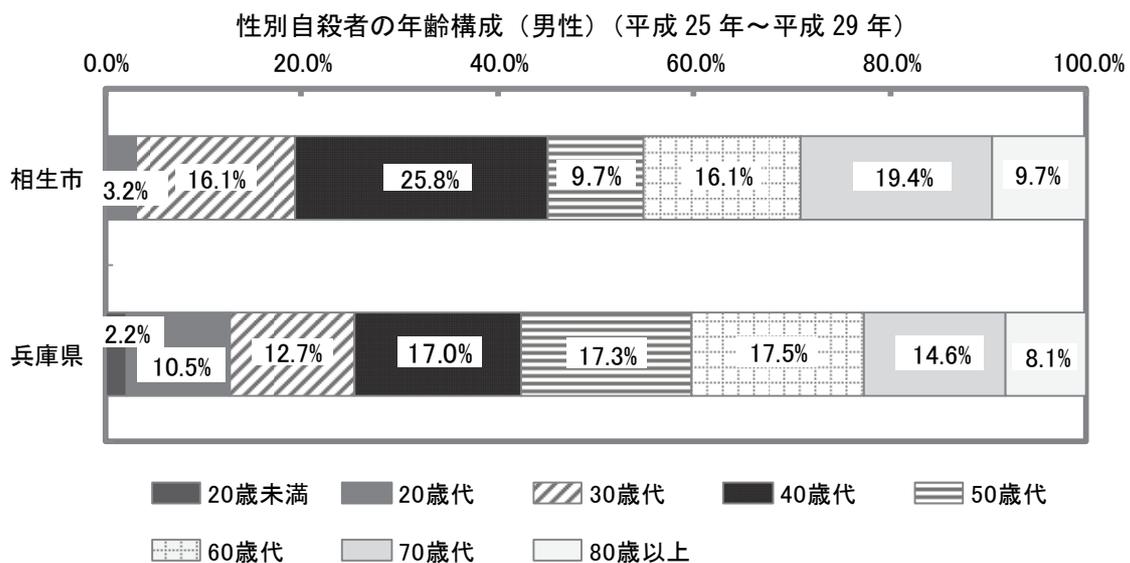


資料：地域自殺実態プロファイル【2018】

ウ 年代別自殺者の状況

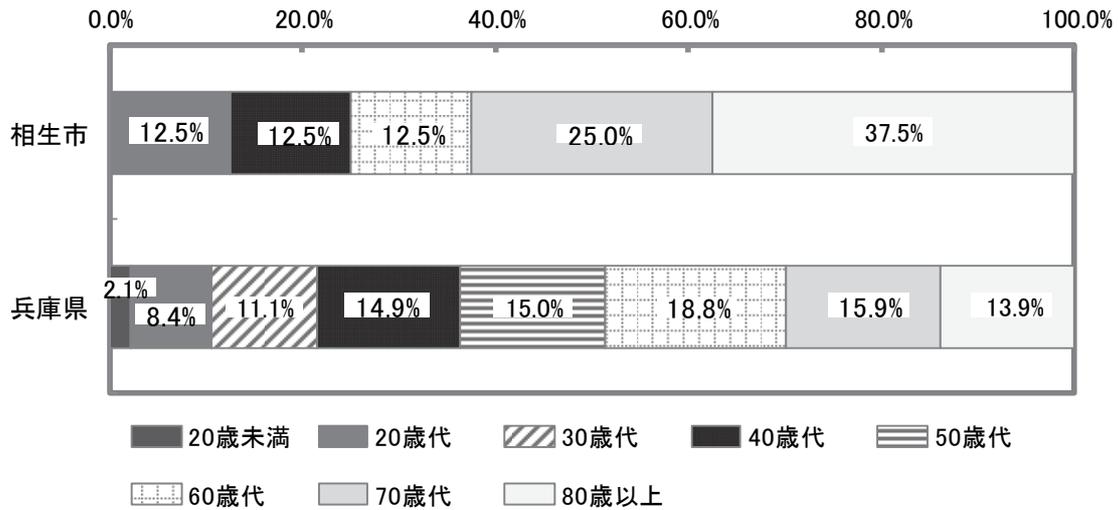
(ア) 性別自殺者の年齢構成

性別自殺者の年齢構成をみると、男性は40歳代の割合が高く、女性は80歳以上の割合が高くなっており、男女ともに兵庫県よりも高くなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2018】

性別自殺者の年齢構成（女性）（平成 25 年～平成 29 年）

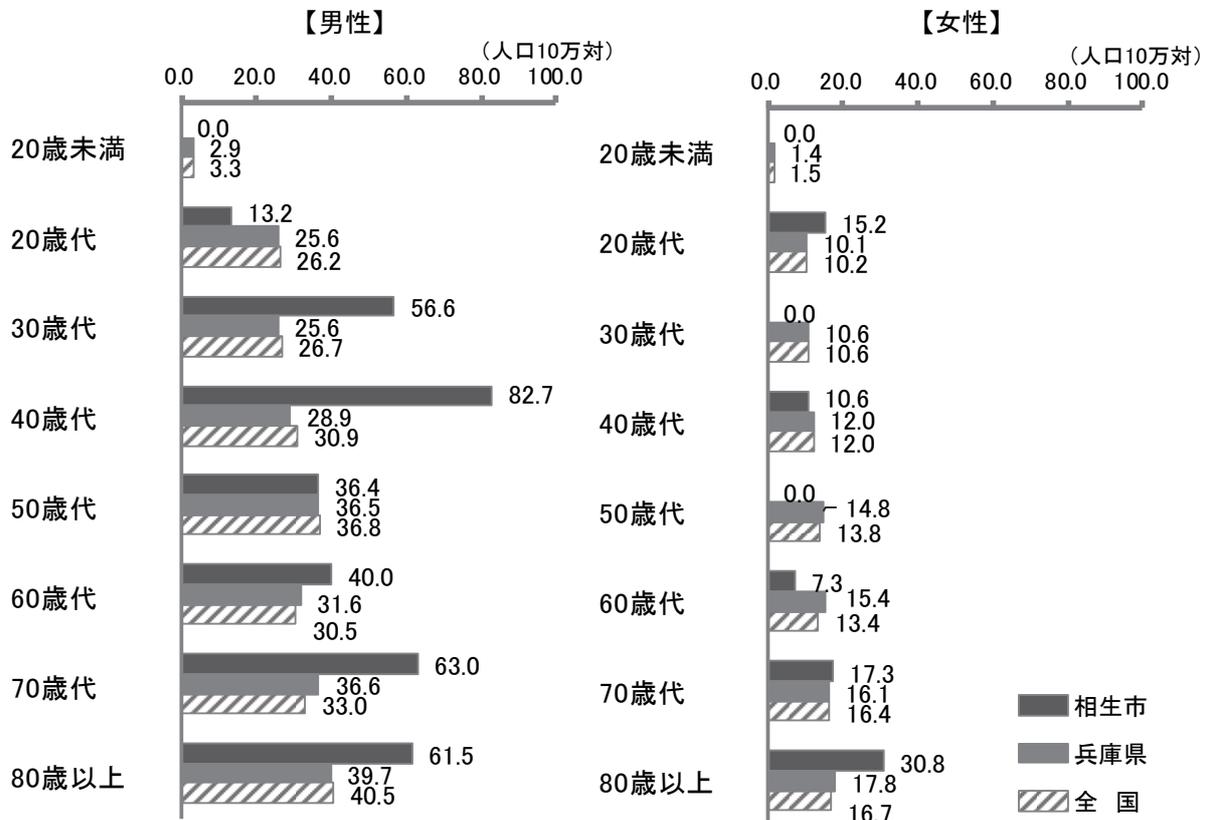


資料：地域自殺実態プロフィール【2018】

(イ) 性別・年代別の自殺率

性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性では 30 歳代から 40 歳代、60 歳代以降で兵庫県・全国より高く、20 歳未満、20 歳代、50 歳代で低くなっています。女性では 20 歳代、70 歳代以降で兵庫県・全国より高くなっています。

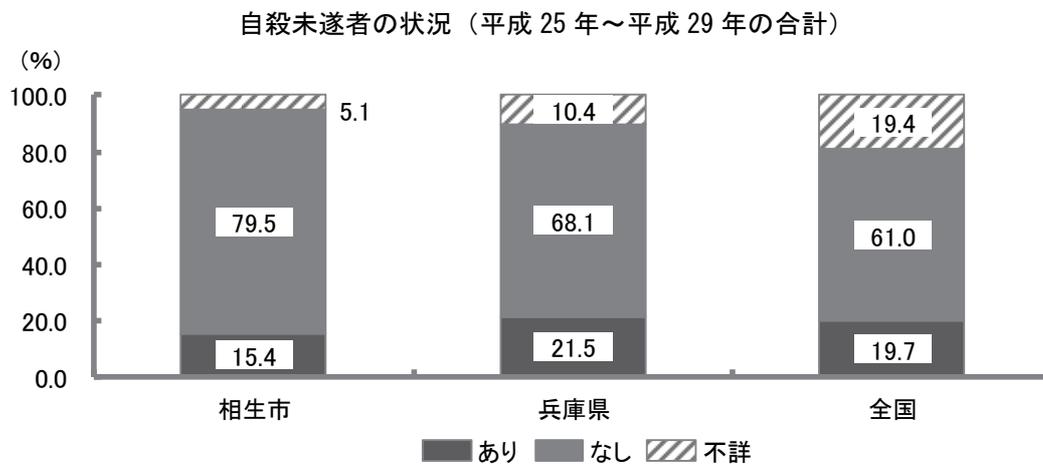
性別・年代別の自殺者数（平成 25 年～平成 29 年）



資料：地域自殺実態プロフィール【2018】

エ 自殺未遂者の状況

自殺未遂歴の有無をみると、「あり」の割合が15.4%と兵庫県・全国と比べ低くなっています。



資料：地域自殺実態プロフィール【2018】

オ 職業別の自殺者数の状況

職業別自殺者数については、有職者が9人（23.7%）、無職等が29人（76.3%）となっています。

有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）（平成25年～平成29年の合計）

職業	自殺者数(人)	割合(%)
有職者	9	23.7
無職等	29	76.3
合計	38	100.0

資料：地域自殺実態プロフィール【2018】

カ 自殺の原因・動機

自殺に至った原因・動機別でみると、平成29年では健康問題と経済・生活問題が最も多くなっています。

自殺の原因・動機別（重複回答あり） 単位：人

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
家庭問題	0	2	0	3	0
健康問題	2	4	4	5	5
経済・生活問題	2	1	2	1	5
勤務問題	0	0	0	0	0
男女問題	0	0	0	0	0
学校問題	0	0	0	0	0
その他	1	1	1	1	1
不詳	2	1	1	1	1
合計	7	9	8	11	12

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

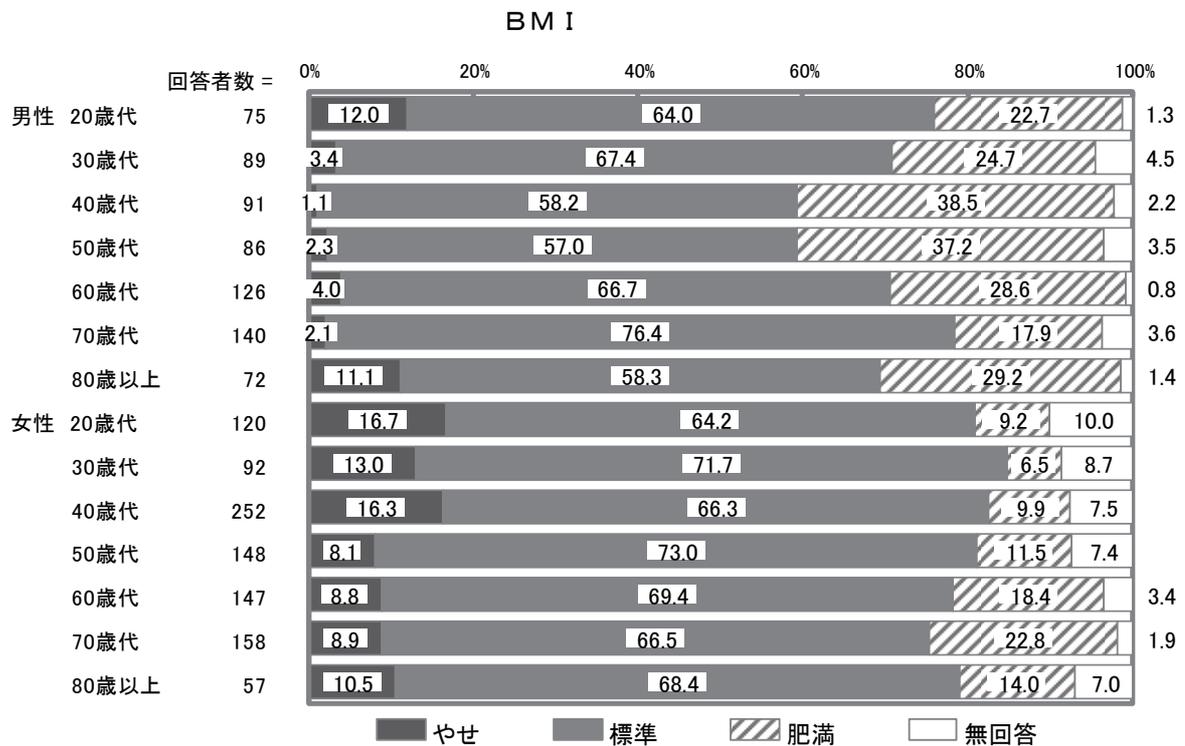
2 相生市健康づくりアンケート調査の結果

(1) 調査の主な結果

ア 栄養・食生活

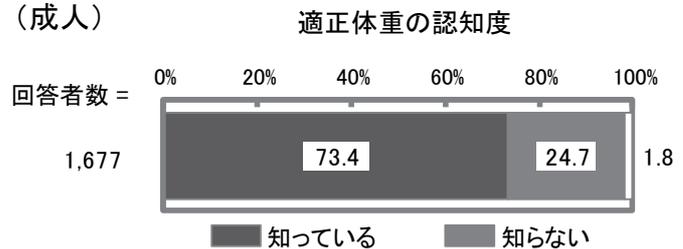
○BMI*について（成人）

男性20歳代、80歳以上及び女性20歳代、30歳代、40歳代、80歳以上で「やせ」の割合が10%以上となっています。一方、男性40歳代及び50歳代で「肥満」の割合が30%以上と高くなっています。



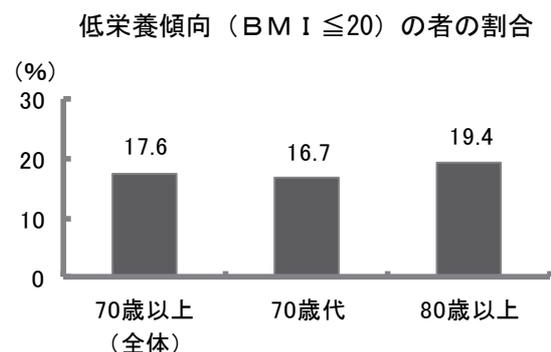
○自分の適正体重*の認知度について（成人）

「知っている」の割合が73.4%、「知らない」の割合が24.7%となっています。



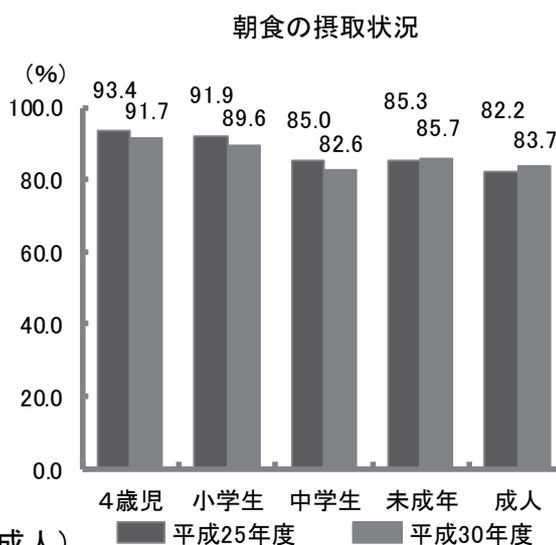
○低栄養傾向にある人について

高齢者のうち、低栄養傾向にある人は、70歳以上において17.6%となっています。



○朝食の摂取状況について

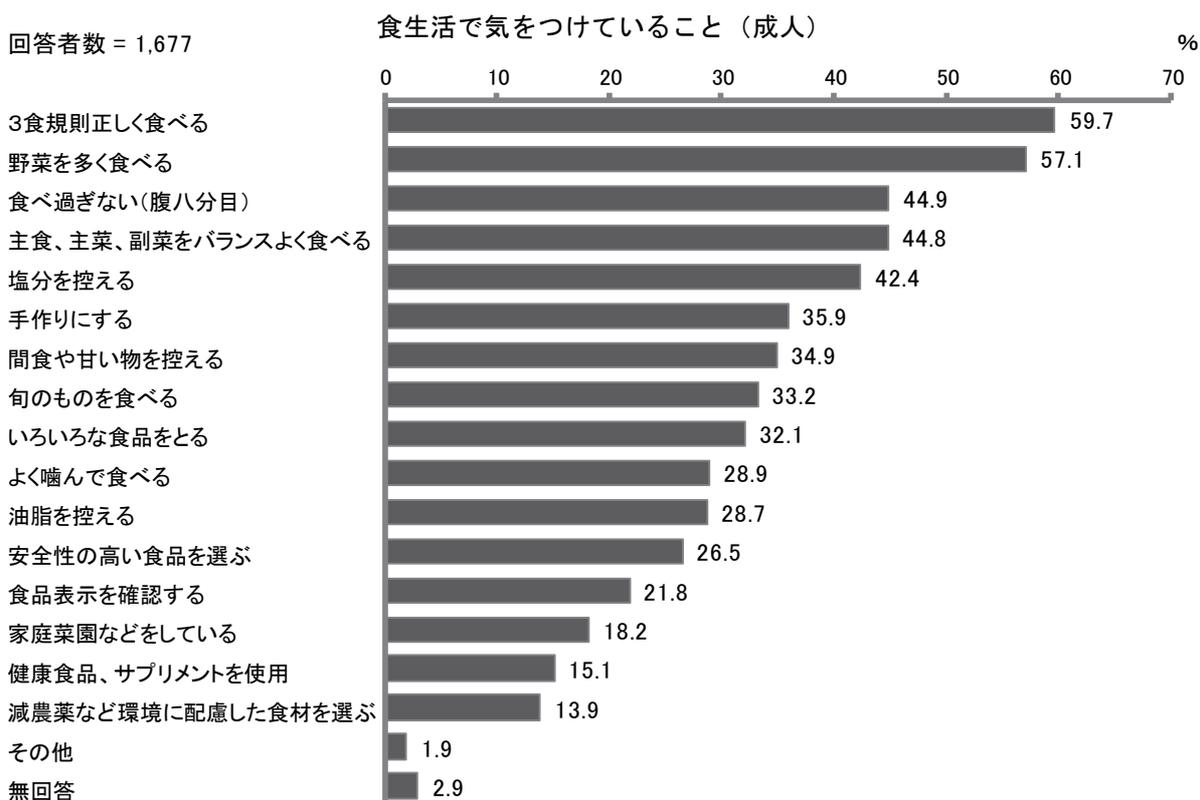
4歳児、小学生及び中学生・未成年においては、平成25年度調査に比べ、朝食を食べている人の割合が低くなっており、成人においては若干増加しています。



○食生活で気をつけていることについて（成人）

「3食規則正しく食べる」の割合が59.7%と最も高く、次いで「野菜を多く食べる」、「食べ過ぎない（腹八分目）」及び「主食、主菜、副菜をバランスよく食べる」の割合が高くなっています。「食事の組み合わせやバランス」に気をつけている人の割合は、前回調査に比べ、7.8ポイント増加しています。

回答者数 = 1,677

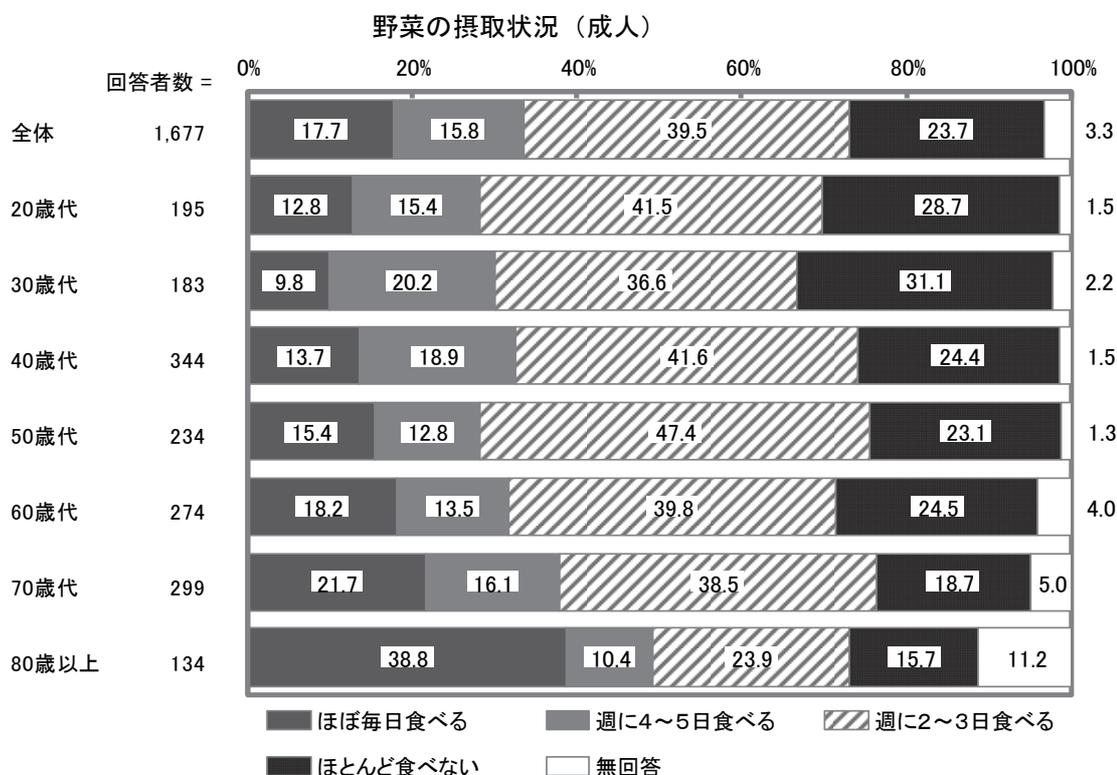


食生活で「食事の組み合わせやバランス」に気をつけている人の割合（成人）



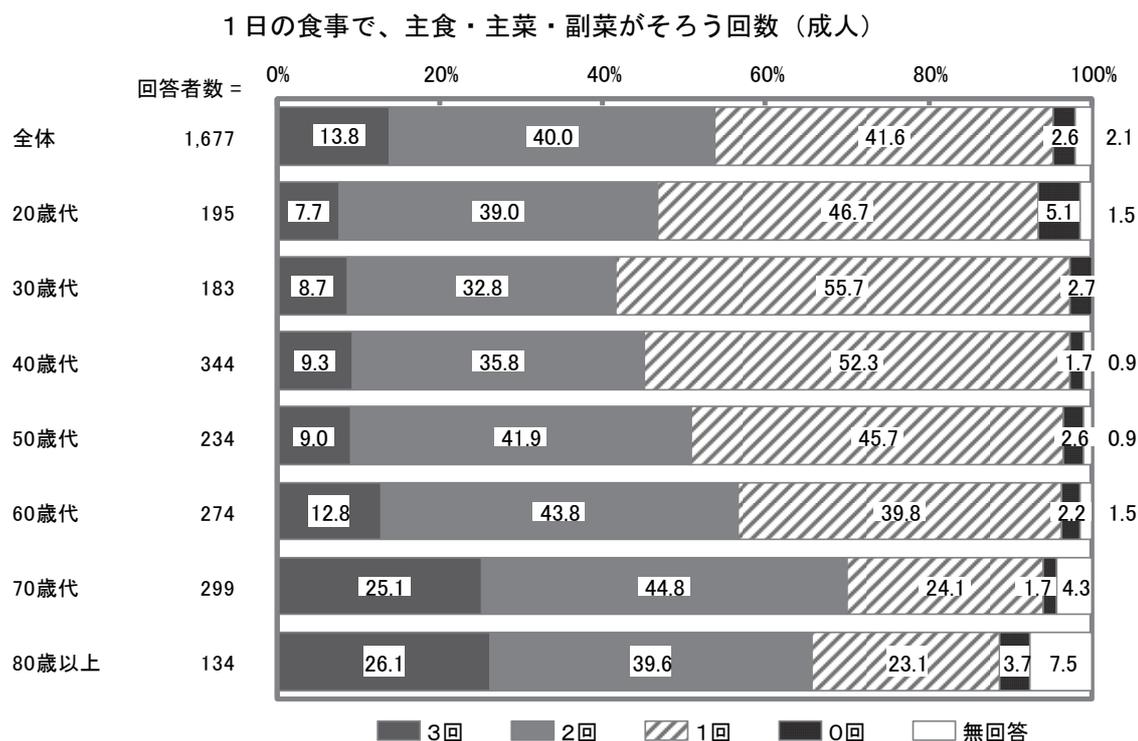
○野菜を1日350g摂取しているかについて（成人）

「週に2～3日食べる」の割合が39.5%と最も高く、次いで「ほとんど食べない」の割合が23.7%となっています。年齢が上がるにつれて、「ほぼ毎日食べる」の割合が高くなっています。



○1日の食事で、主食・主菜・副菜がそろう回数について（成人）

1日「1回」の割合が41.6%と最も高く、次いで「2回」の割合が40.0%、「3回」の割合が13.8%となっています。年齢別でみると、年齢が上がるにつれて、「3回」の割合が高くなっています。

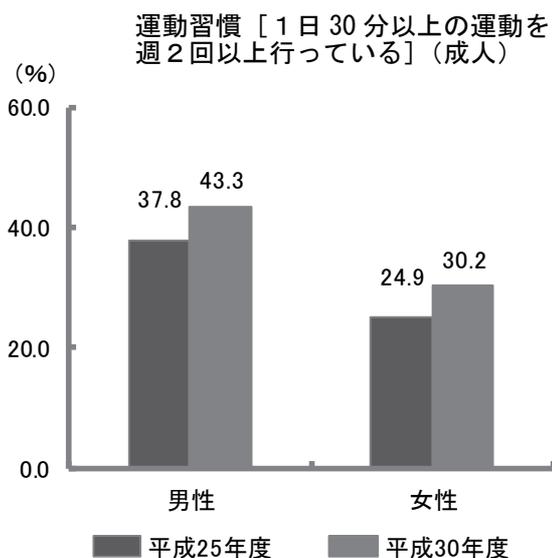


イ 身体活動*・運動

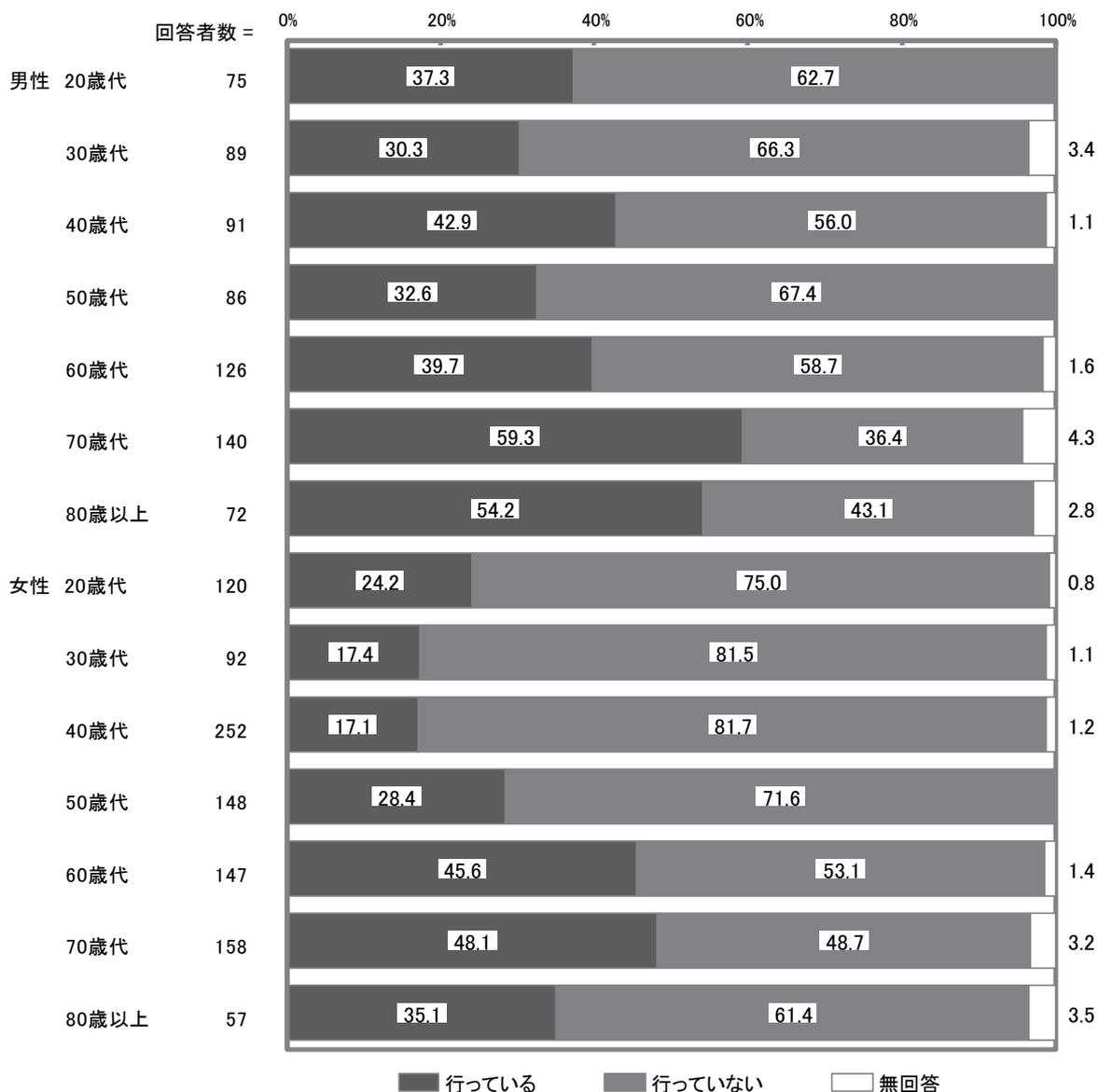
○運動習慣 [1日30分以上の運動を週2回以上行っている] について (成人)

平成25年度調査と比べると、男女ともに「行っている」の割合が増加しています。

男性は、70歳代及び80歳以上で「行っている」の割合が5割以上と高くなっていますが、女性は、30歳代及び40歳代で「行っていない」の割合が8割以上と高くなっています。



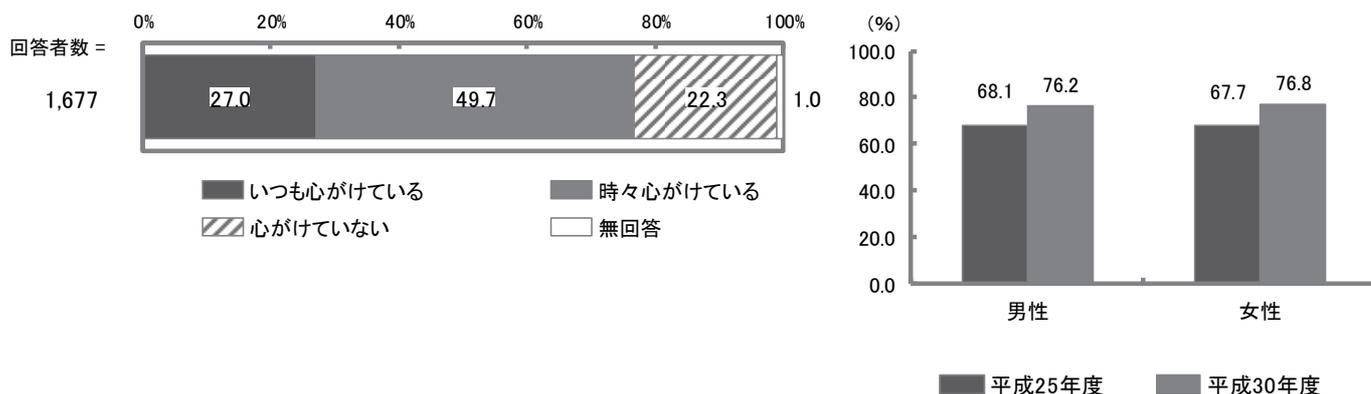
運動習慣 [1日30分以上の運動を週2回以上行っている] (成人)



○意識的に体を動かすように心がけている人について（成人）

「時々心がけている」の割合が 49.7%と最も高く、次いで「いつも心がけている」の割合が 27.0%、「心がけていない」の割合が 22.3%となっています。平成 25 年度調査と比べると、男女ともに「いつも心がけている」と「時々心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が増加しています。

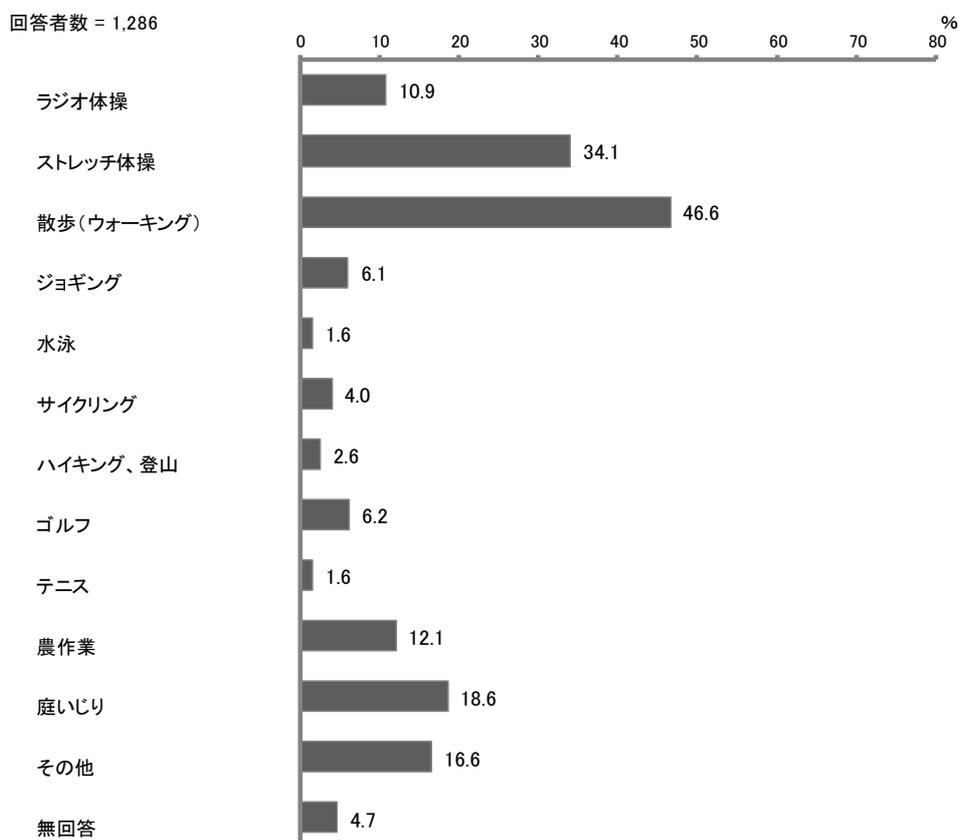
意識的に体を動かすように心がけている人（成人）



○運動の内容について（成人）

「散歩（ウォーキング）」の割合が 46.6%と最も高く、次いで「ストレッチ体操」の割合が 34.1%となっています。

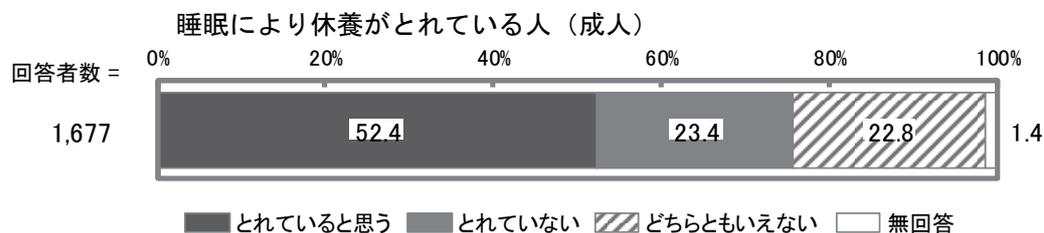
運動の内容（成人）



ウ 休養・こころの健康づくり

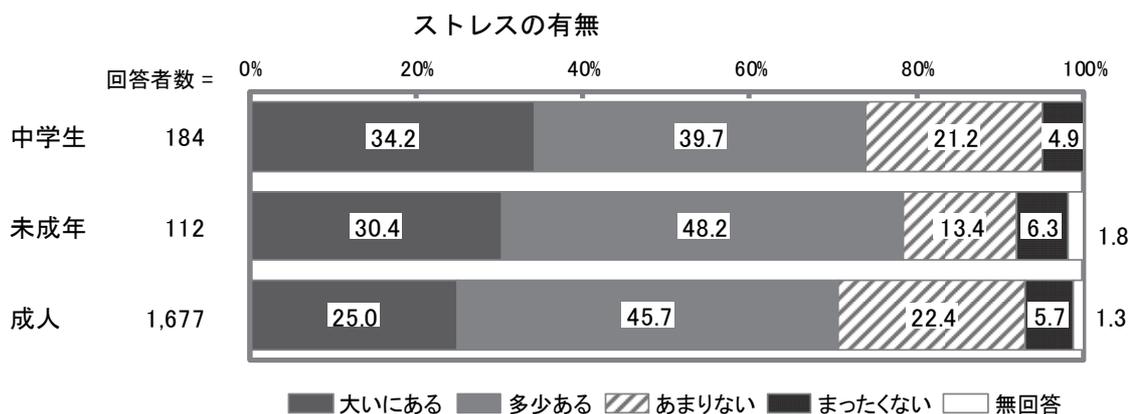
○睡眠により休養がとれている人について（成人）

「とれていると思う」の割合が52.4%と最も高く、次いで「とれていない」の割合が23.4%となっています。



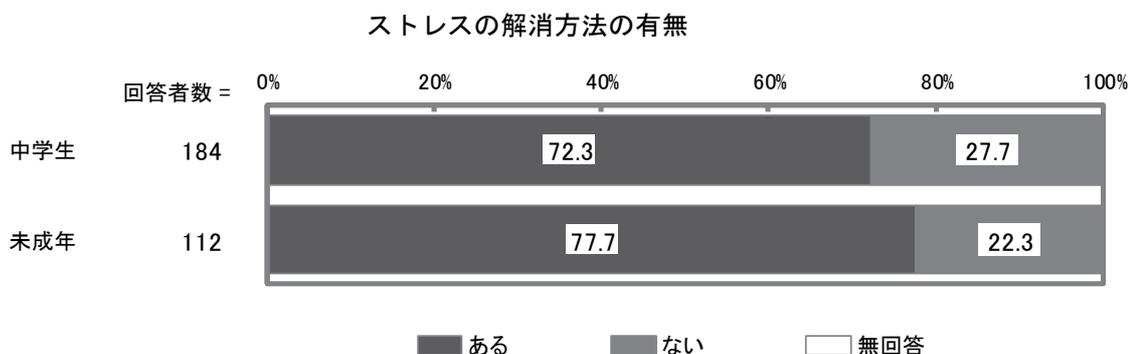
○ストレスの有無について

この1か月間にストレスが大いにあると答えた人の割合は、中学生では34.2%、未成年では30.4%、成人では25.0%となっており、成人よりも、中学生及び未成年の方が大いにストレスがあると感じている割合が高くなっています。



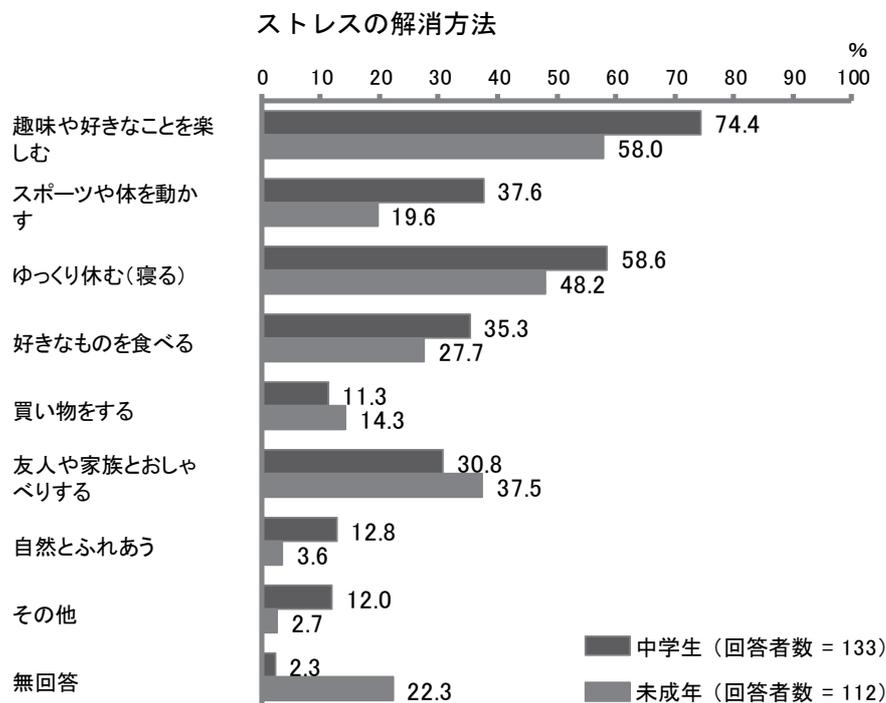
○ストレスの解消方法の有無について

ストレス解消法が「ある」人の割合は、中学生では72.3%、未成年では77.7%となっています。



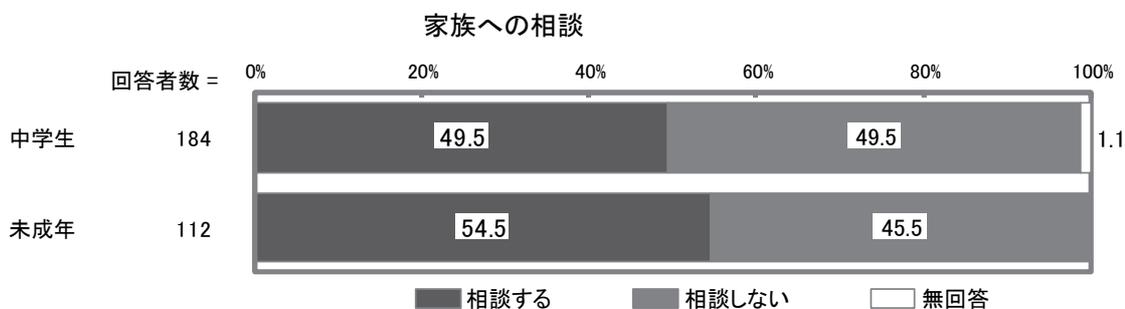
○ストレスの解消方法について

中学生及び未成年ともに「趣味や好きなことを楽しむ」の割合が最も高く、次いで「ゆっくり休む(寝る)」の割合が高くなっています。



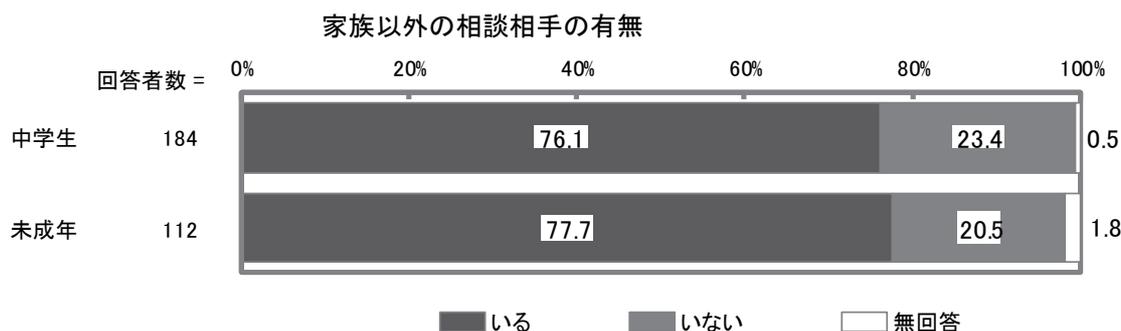
○家族への相談について

「相談する」割合は、中学生では 49.5%、未成年では 54.5%、となっています。



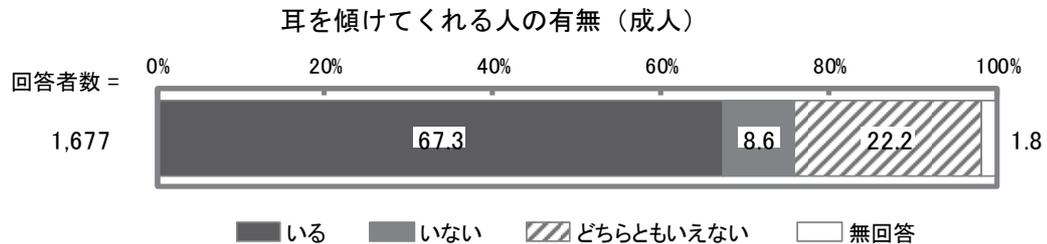
○家族以外の相談相手の有無について

「いる」の割合が中学生では 76.1%、未成年では 77.7%となっています。



○耳を傾けてくれる人の有無について（成人）

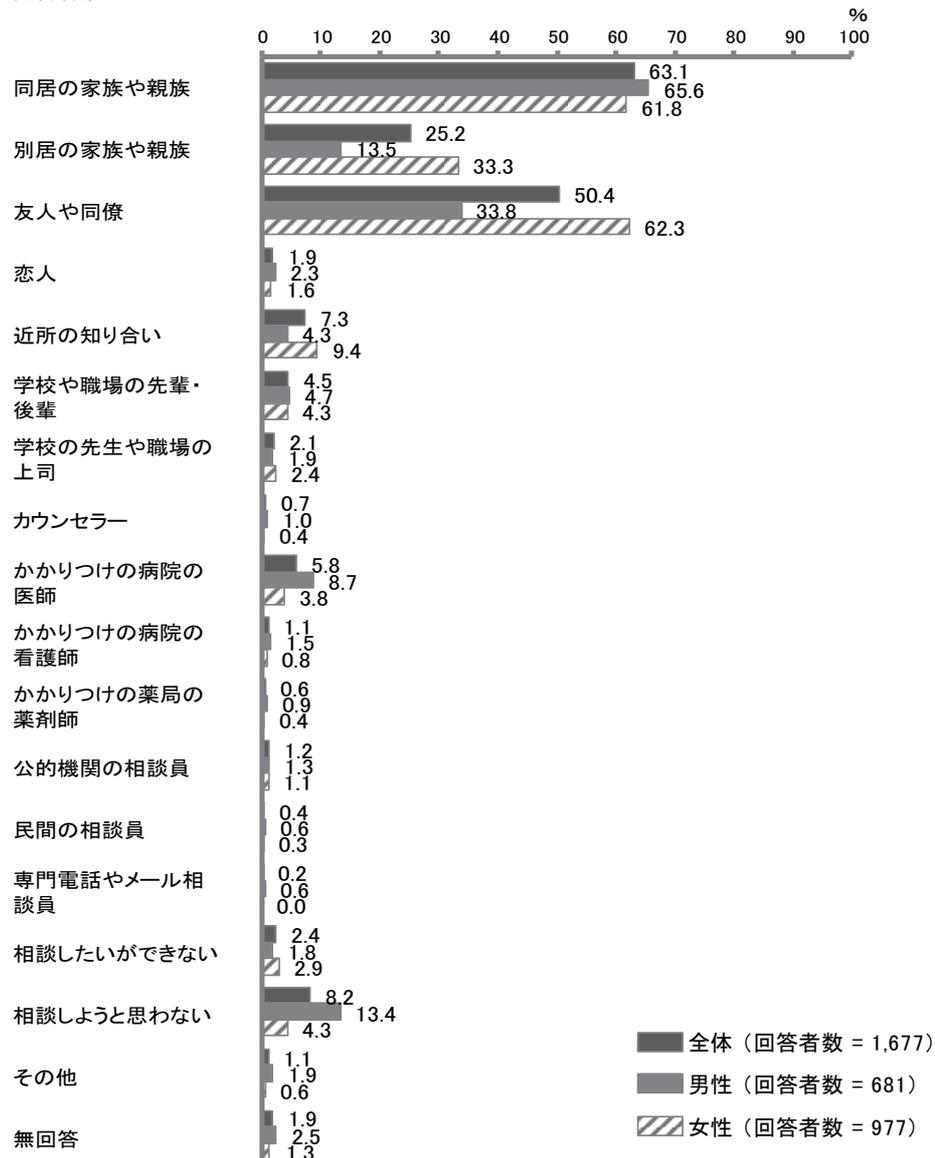
「いる」の割合が67.3%、「いない」の割合が8.6%、「どちらともいえない」の割合が22.2%となっています。



○悩みや不安やつらい気持ちがあるときの相談先について（成人）

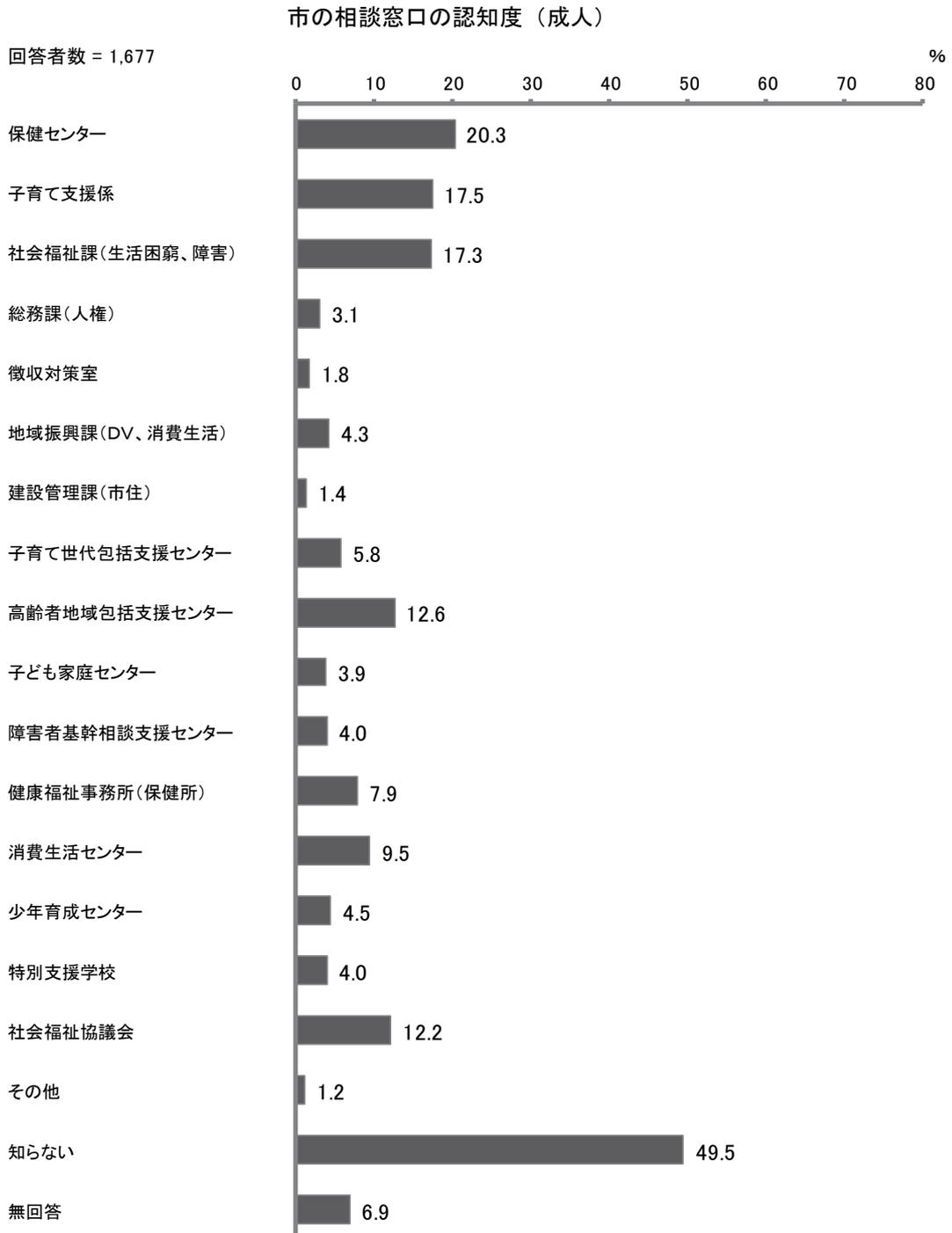
男女ともに「同居の家族や親族」の割合が高くなっています。男性に比べ女性で「別居の家族や親族」及び「友人や同僚」の割合が高くなっており、女性に比べ男性で「相談しようと思わない」の割合が高くなっています。

悩みや不安やつらい気持ちがあるときの相談先（成人）（複数回答）
回答者数 = 186



○市の相談窓口の認知度について（成人）

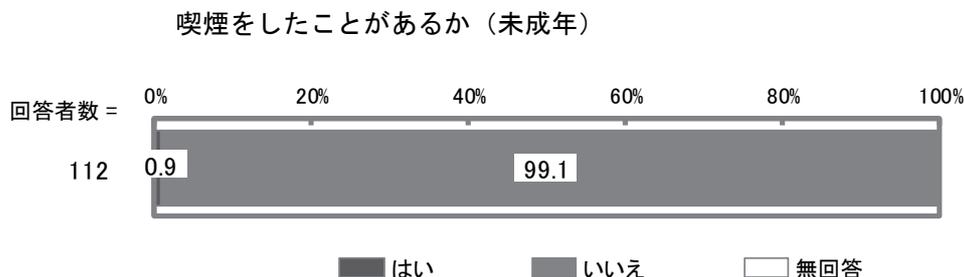
「知らない」の割合が49.5%と最も高くなっています。「保健センター」、「子育て支援係」及び「社会福祉課（生活困窮、障害）」の割合がそれぞれが20%程度となっています。



エ たばこ・アルコール

○喫煙をしたことがあるかについて（未成年）

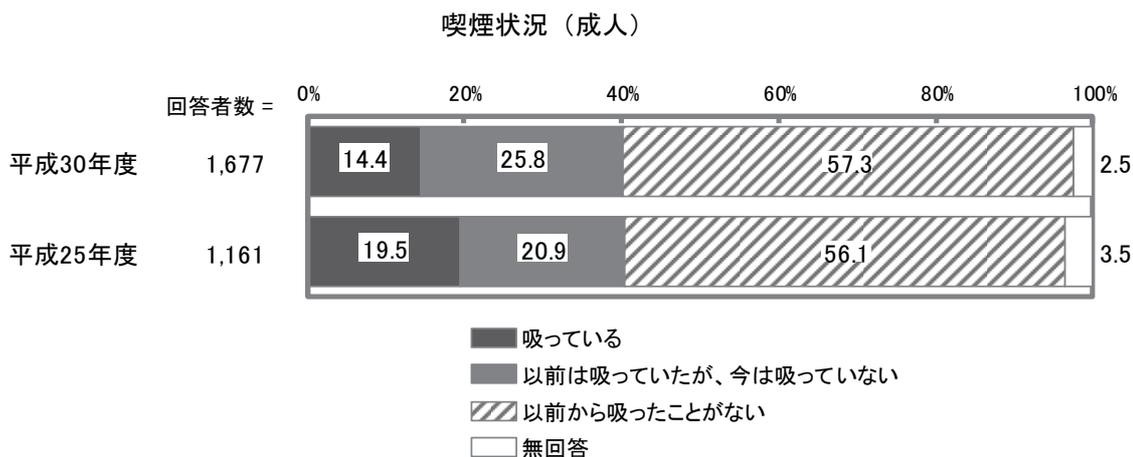
「はい」の割合が0.9%、「いいえ」の割合が99.1%となっています。



○喫煙状況について（成人）

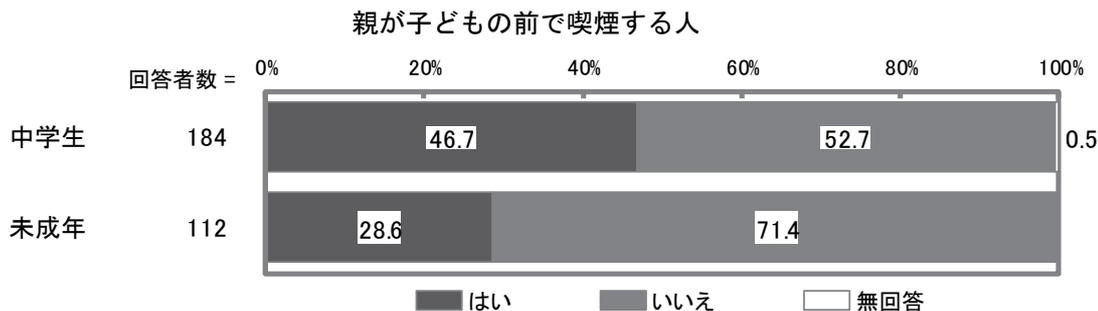
「以前から吸ったことがない」の割合が57.3%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが、今は吸っていない」の割合が25.8%、「吸っている」の割合が14.4%となっています。

平成25年度調査と比べると、「吸っている」の割合が減少しています。



○親が子どもの前で喫煙する人について

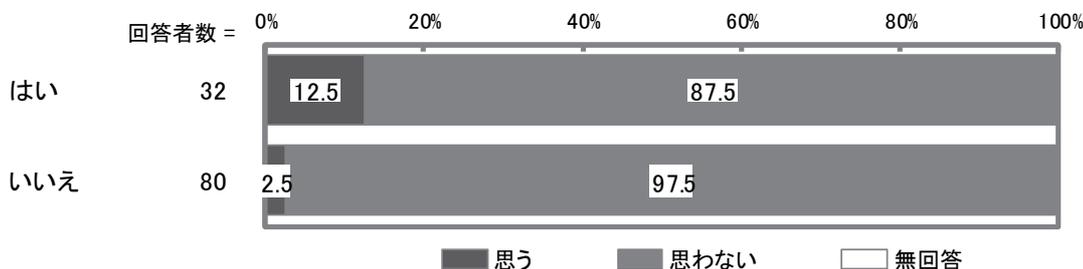
中学生では「はい」の割合が46.7%、未成年では「はい」の割合が28.6%、となっています。



○喫煙意向について（未成年）

親が子どもの前で喫煙していない人に比べ、喫煙している人の方が、子どもが20歳になったら、タバコを吸ってみたいと「思う」の割合が高くなっています。

喫煙意向（未成年）【親の子どもの前での喫煙の有無別】



○禁煙意向について（成人）

禁煙をしてみたいと「思うができない」の割合が43.6%と最も高く、次いで禁煙をしてみたいと「思わない」の割合が34.0%となっています。

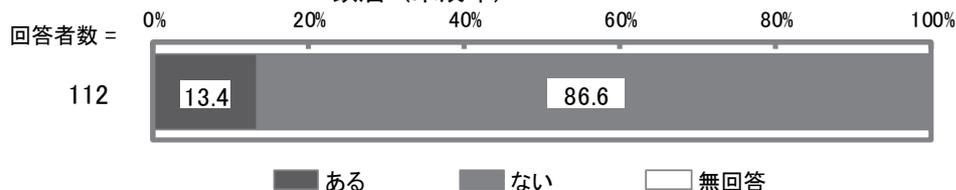
禁煙意向（成人）



○お酒を飲んだことがあるかについて（未成年）

「ある」の割合が13.4%、「ない」の割合が86.6%となっています。

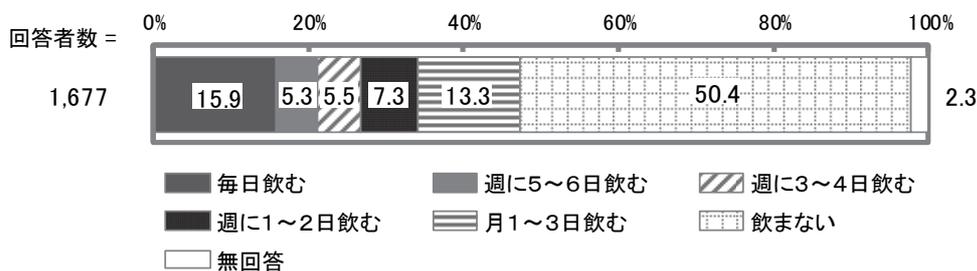
飲酒（未成年）



○アルコールを飲む頻度について（成人）

「飲まない」の割合が50.4%と最も高くなっています。

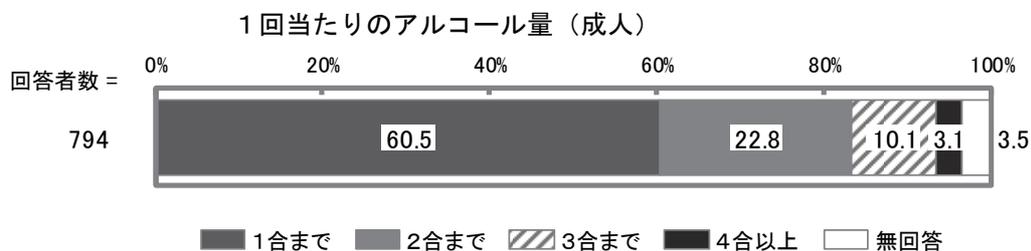
アルコールを飲む頻度（成人）



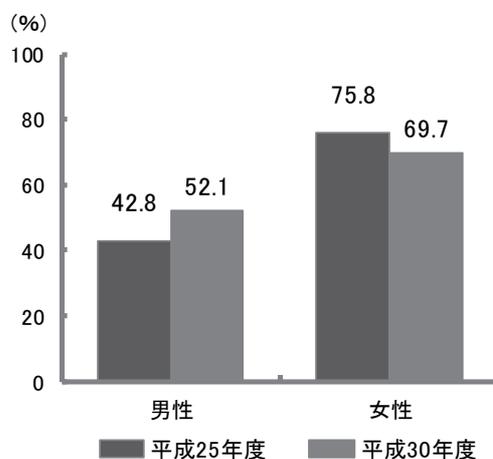
○ 1 回当たりのアルコール量について（成人）

「1 合まで」の割合が 60.5%と最も高く、次いで「2 合まで」の割合が 22.8% となっています。

平成 25 年度調査と比べると、「1 合まで」の割合が、男性では増加していますが、女性では減少しています。

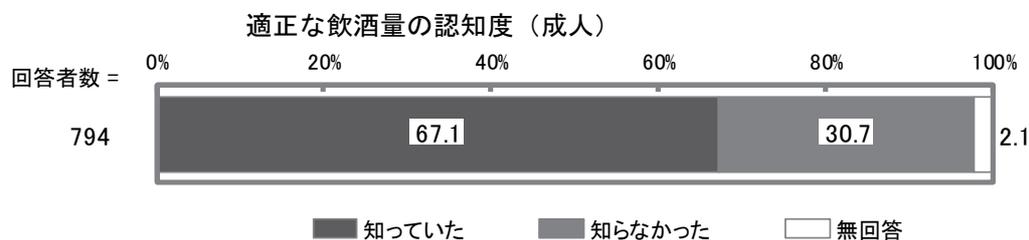


1 回当たりのアルコール量「1 合まで」（成人）



○ 適正な飲酒量の認知度について（成人）

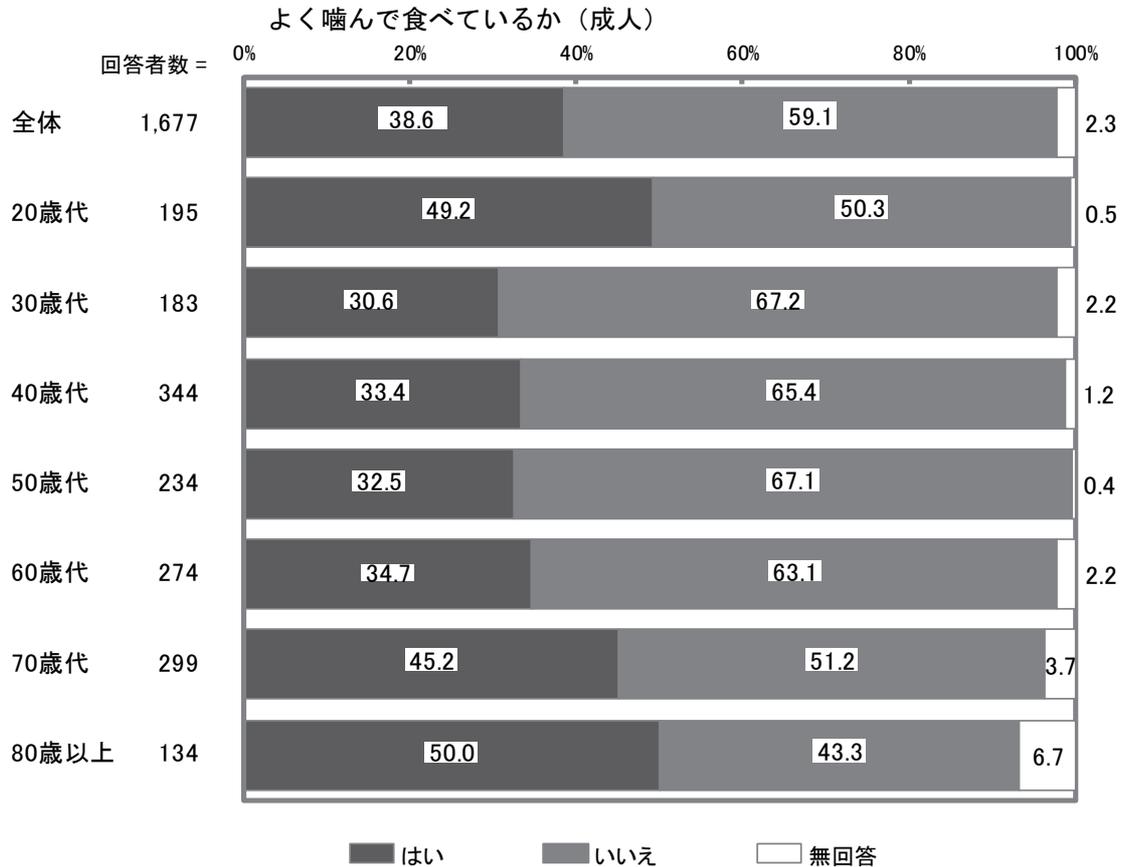
「知っていた」の割合が 67.1%、「知らなかった」の割合が 30.7% となっています。



オ 歯の健康

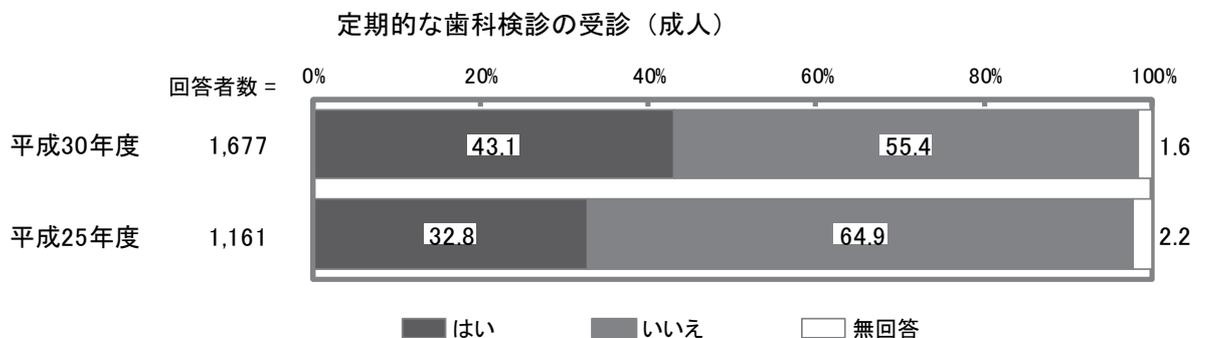
○よく噛んで食べているかについて（成人）

「はい」の割合が 38.6%、「いいえ」の割合が 59.1%となっています。
年齢別で見ると、20 歳代で「はい」の割合が高く、50 歳代以上では年齢が高くなるにつれて、高くなっています。



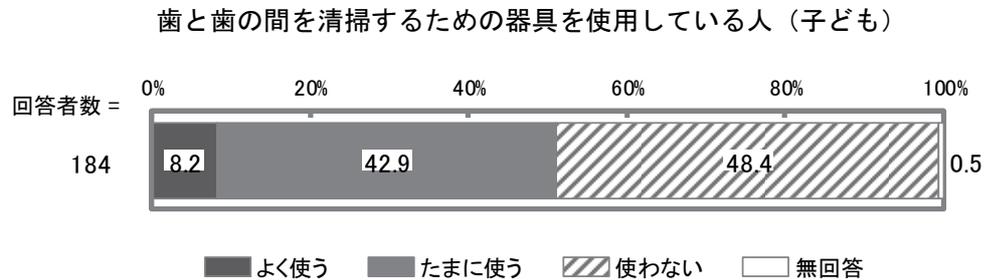
○定期的な歯科検診の受診について（成人）

「はい」の割合が 43.1%、「いいえ」の割合が 55.4%となっています。
平成 25 年度調査と比べると、「はい」の割合が増加しています。



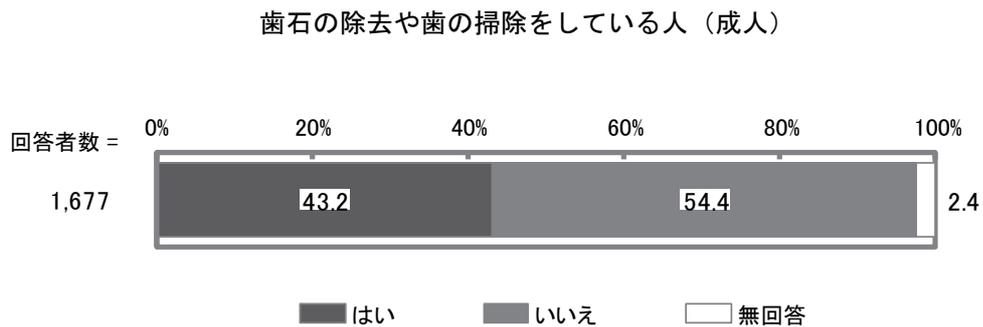
○歯と歯の間を清掃するための器具の使用について（子ども）

「使わない」の割合が48.4%、「たまに使う」の割合が42.9%、「よく使う」の割合が8.2%となっています。



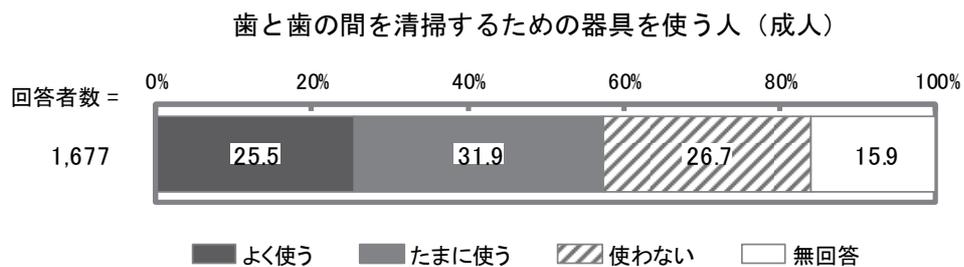
○歯石の除去や歯の掃除をしている人について（成人）

「はい」の割合が43.2%、「いいえ」の割合が54.4%となっています。



○歯と歯の間を清掃するための器具を使う人について（成人）

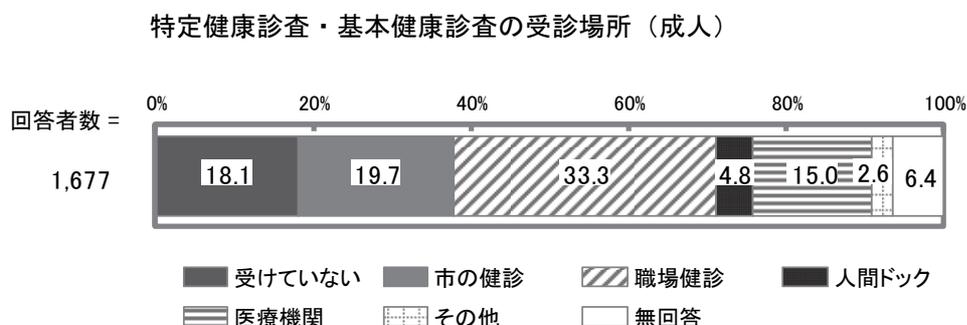
「たまに使う」の割合が31.9%と最も高く、次いで「使わない」の割合が26.7%、「よく使う」の割合が25.5%となっています。



カ 健康管理

○特定健康診査・基本健康診査の受診場所について（成人）

健康診査を受診している人の割合が75.4%となっています。

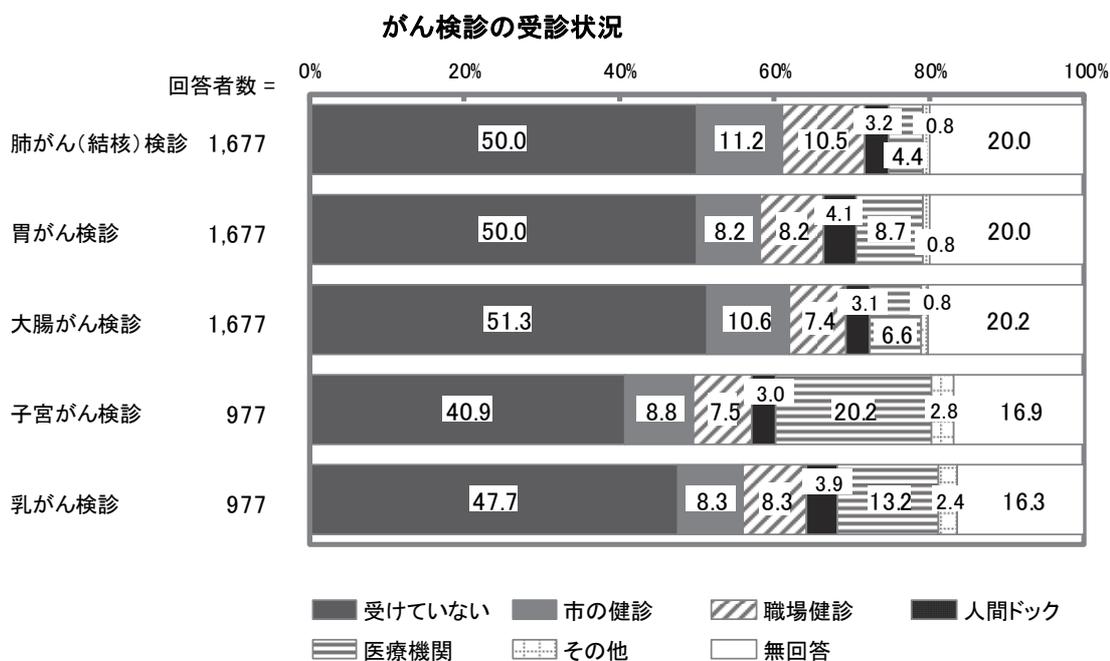


○がん検診の受診状況について（成人）

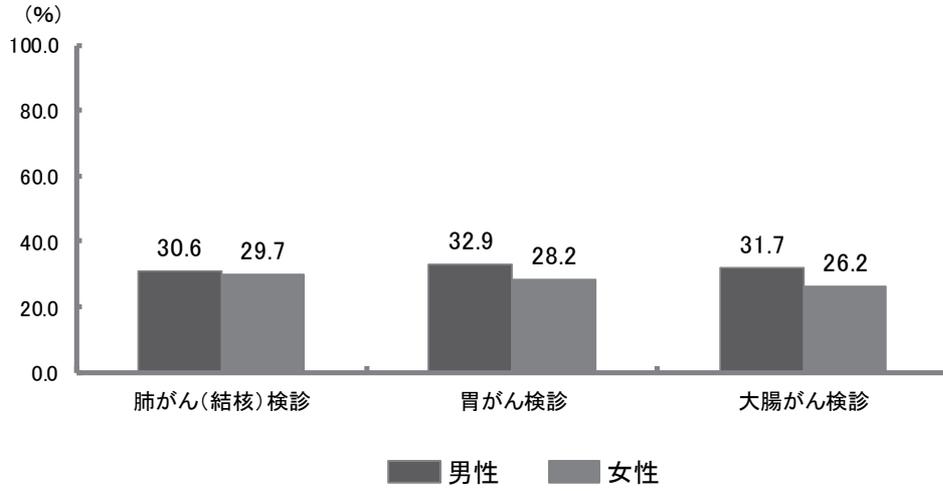
全てのがん検診において、「受けていない」の割合が約50.0%となっています。

性別でみると、全てのがん検診で女性の「受けている」の割合が低くなっています。

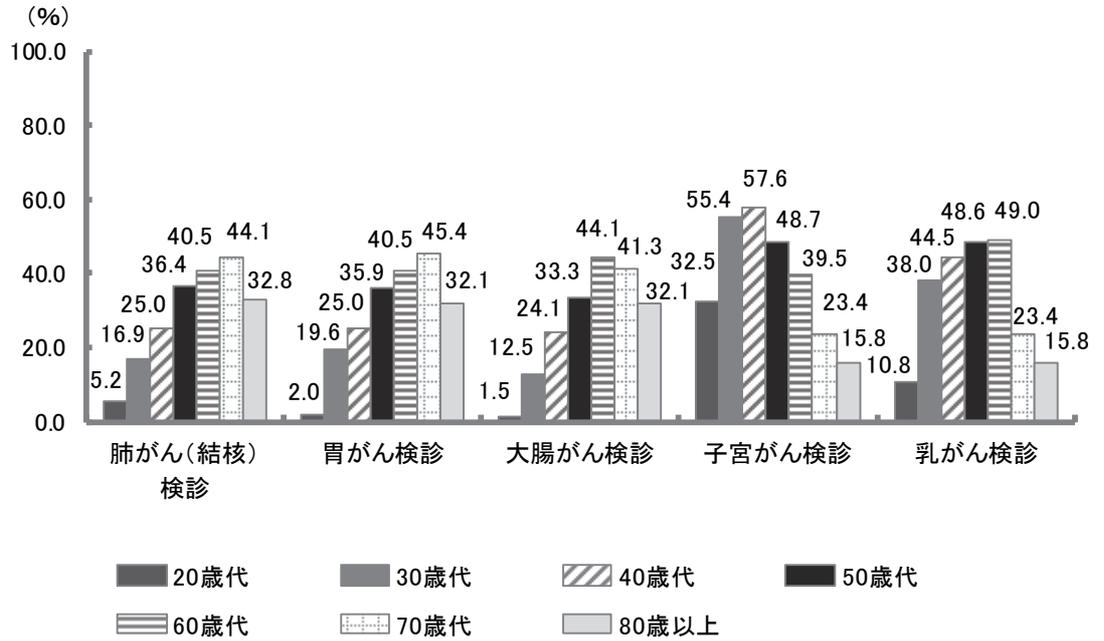
年齢別でみると、子宮がん及び乳がん検診を除き、年齢が高くなるにつれて、未受診者の割合が低くなっています。



がん検診の受診状況（性別）



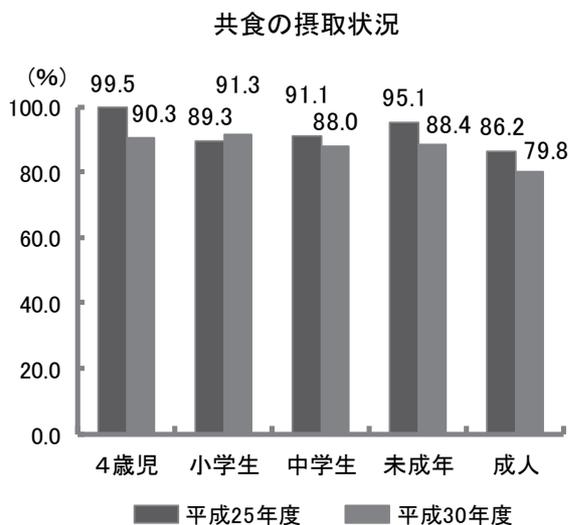
がん検診の受診状況（年齢別）



キ 食育

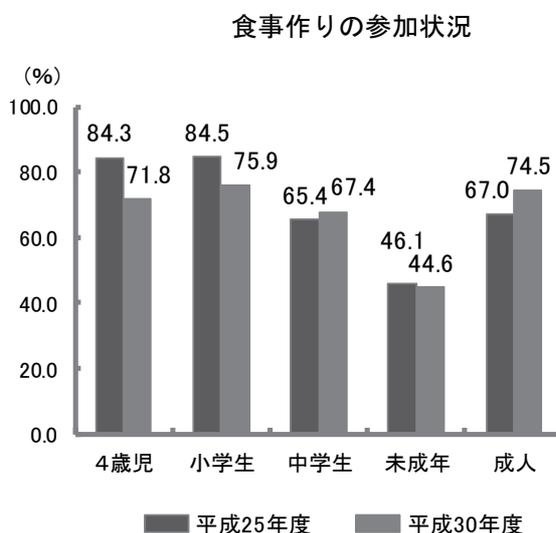
○共食*の摂取状況について

小学生以外の全ての年代において、共食摂取状況の割合が、平成25年度に比べ低くなっています。



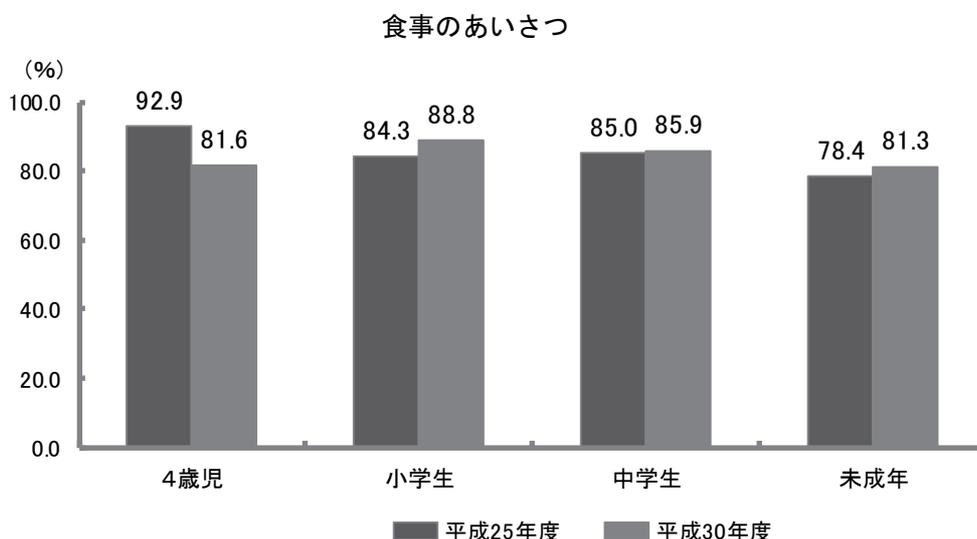
○食事作りの参加状況について

4歳児、小学生及び未成年において、平成25年度に比べ低くなっていますが、中学生及び成人においては増加しています。



○食事のあいさつについて

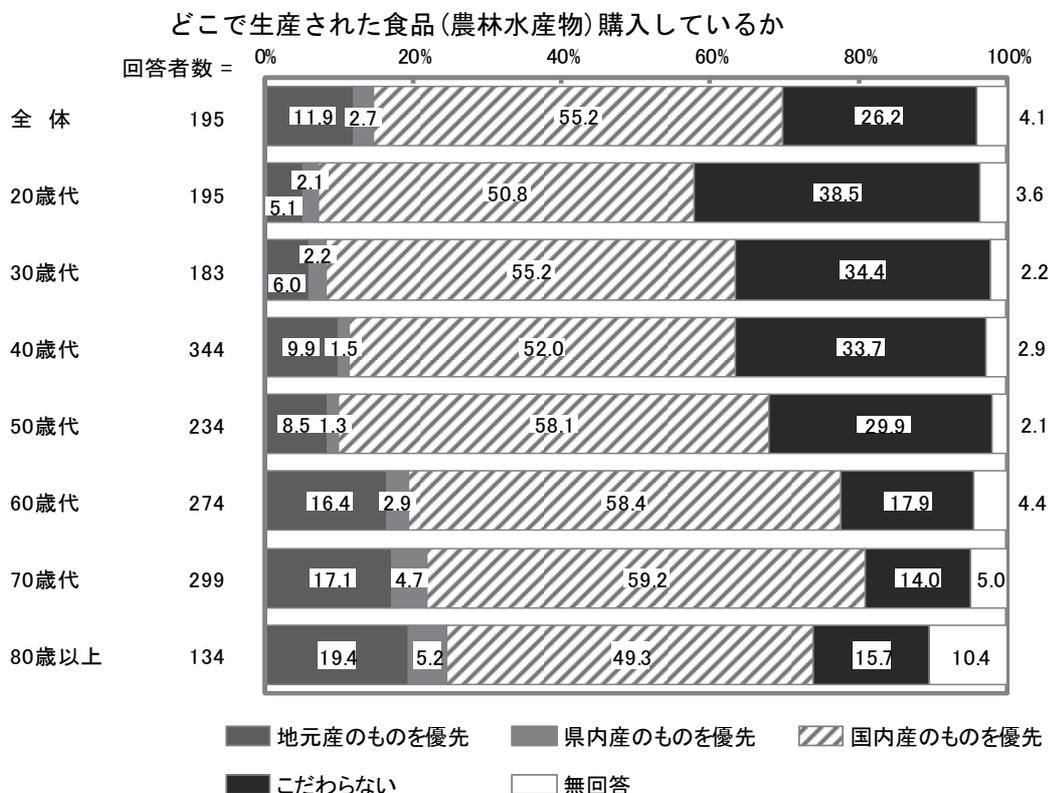
4歳児においては、平成25年度に比べ低くなっていますが、小学生、中学生及び未成年においては、若干ですが増加しています。



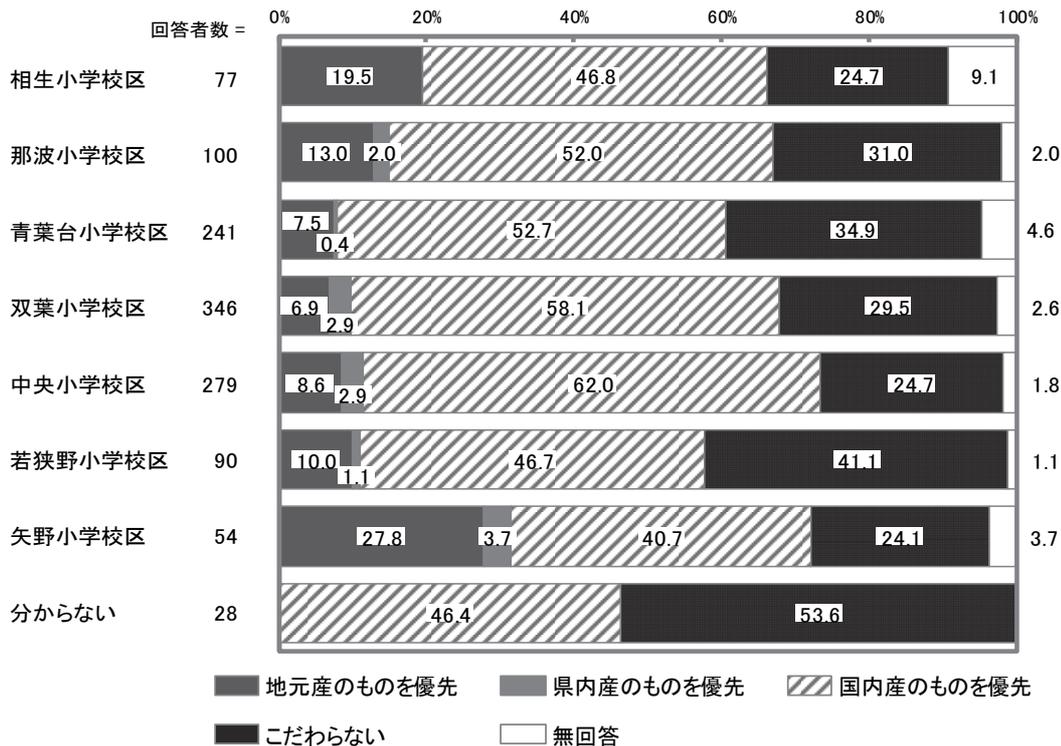
○どこで生産された食品（農林水産物）を購入しているかについて（成人）

「国内産のものを優先」の割合が最も高く55.2%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、「地元産のものを優先」の割合が高くなっています。



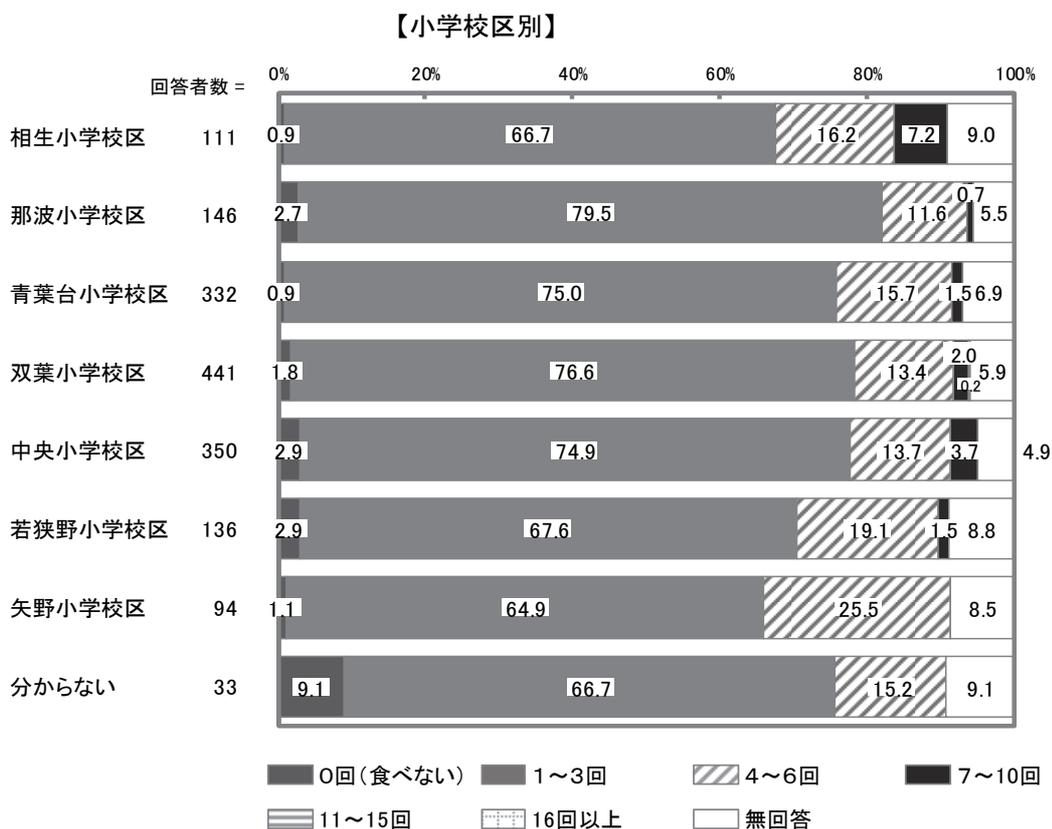
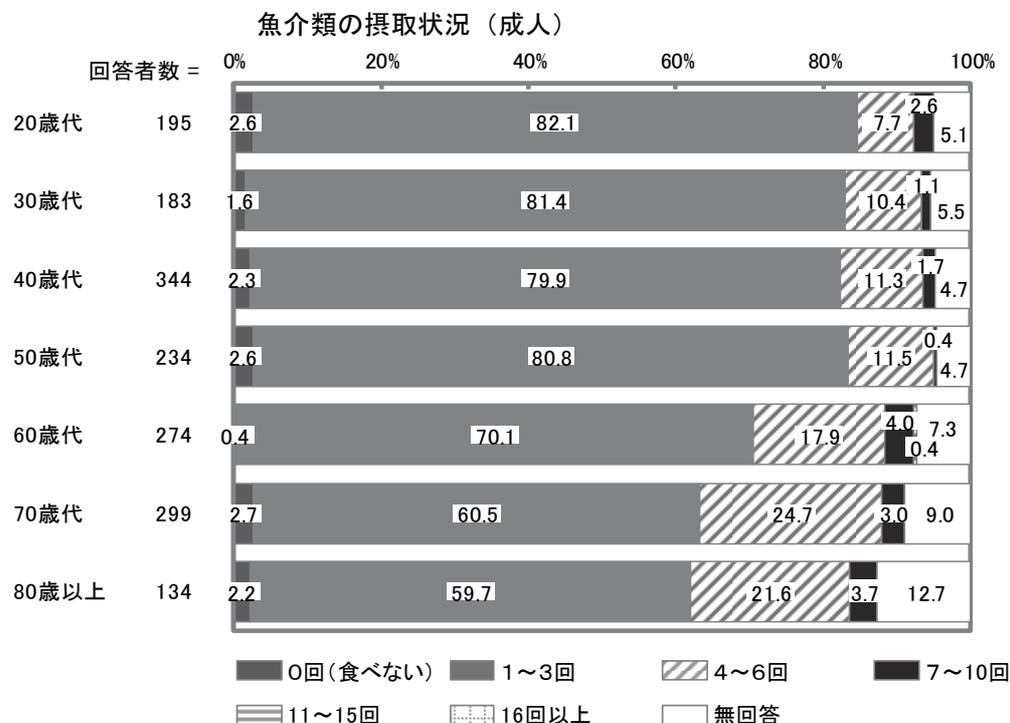
【小学校区別】（20～60歳代）



○魚介類の摂取状況について（成人）

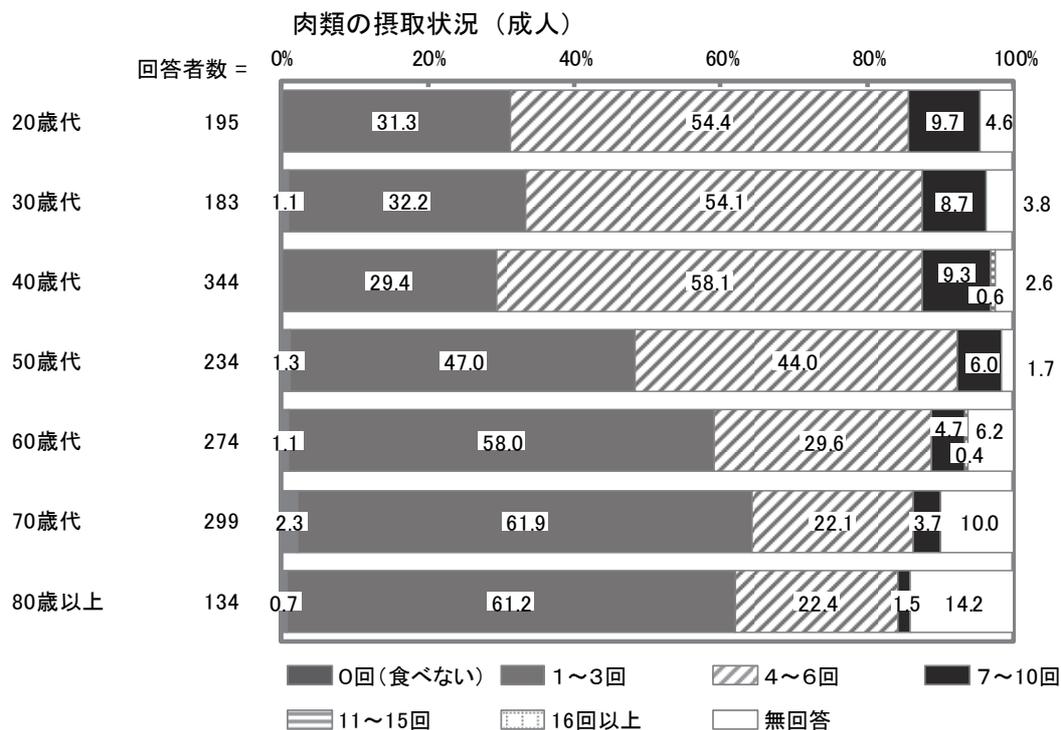
年齢が高くなるにつれて、1週間のうち魚介類を食べる回数が「4～6回」の割合が高くなっています。

小学校区別でみると、相生小学校区、若狭野小学校区及び矢野小学校区で4回以上の割合が高くなっています。



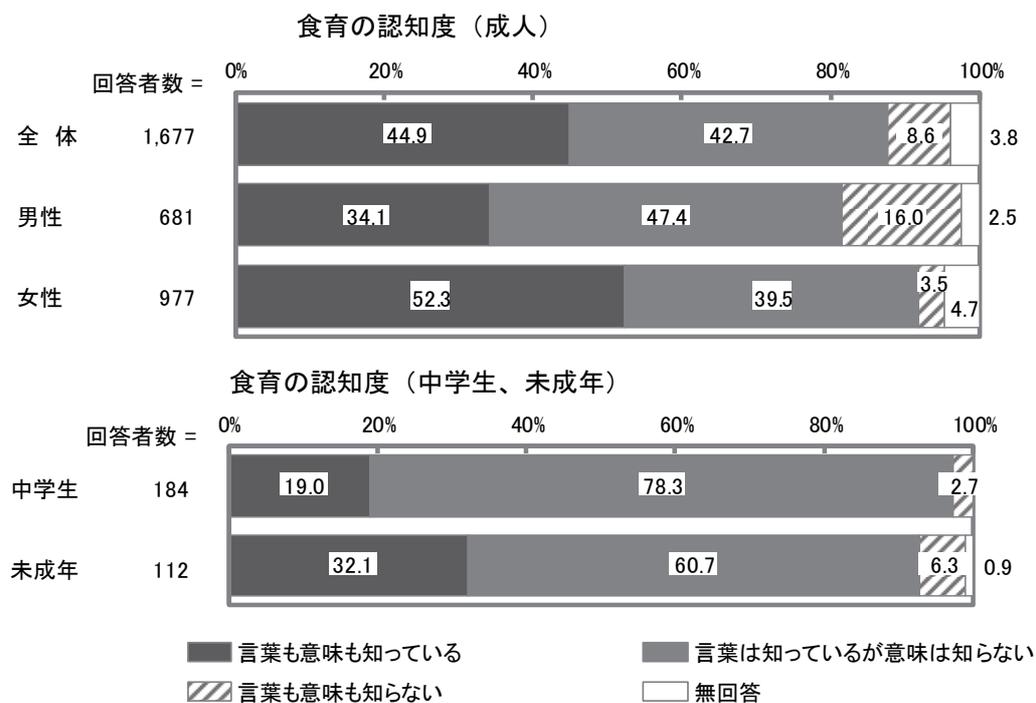
○肉類の摂取状況について（成人）

年齢が高くなるにつれて、1週間のうち肉類を食べる回数が少なくなっています。



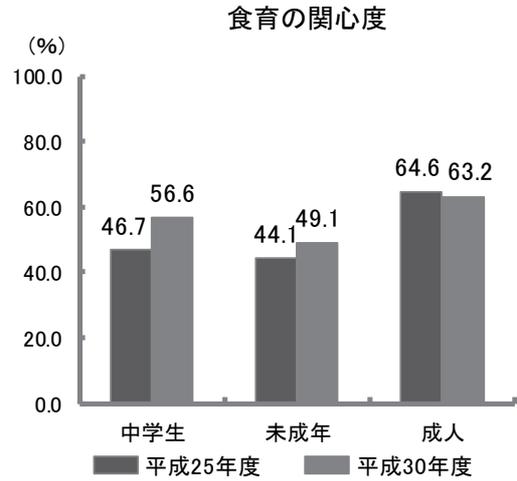
○食育の認知度について

性別でみると、女性の方が「言葉も意味も知っている」の割合が高くなっています。



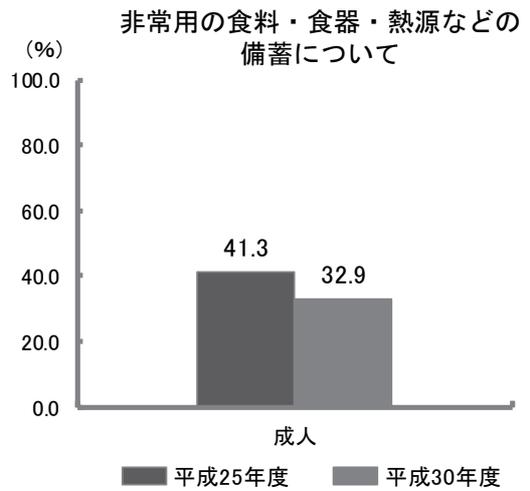
○食育の関心度について

中学生及び未成年については、平成25年度に比べ高くなっていますが、成人においては低くなっています。



○非常用の食料・食器・熱源などの備蓄について（成人）

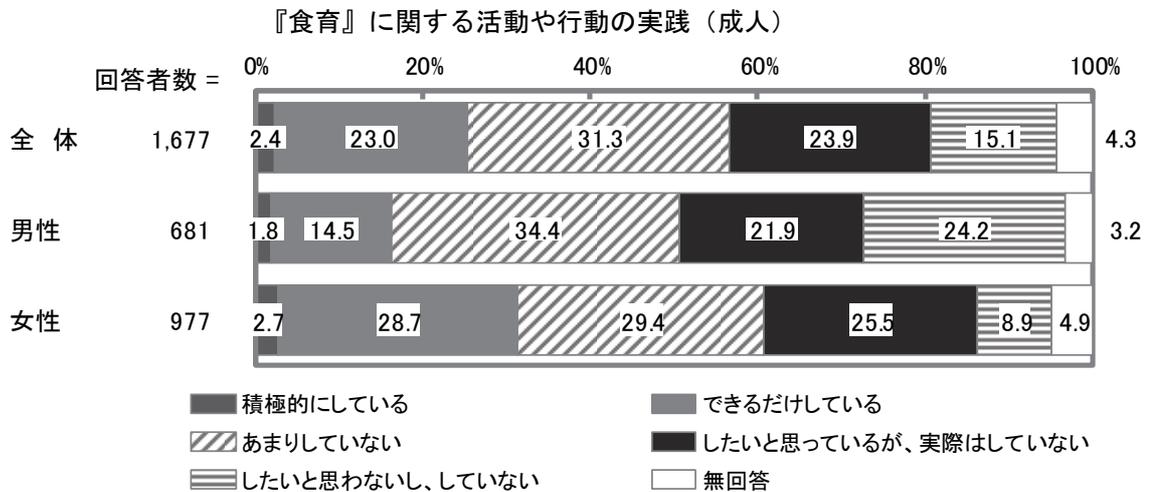
平成25年度に比べ低くなっています。



○『食育』に関する活動や行動の実践について（成人）

「あまりしていない」の割合が31.3%、「したいと思っているが、実際はしていない」の割合が23.9%、「できるだけしている」の割合が23.0%となっています。

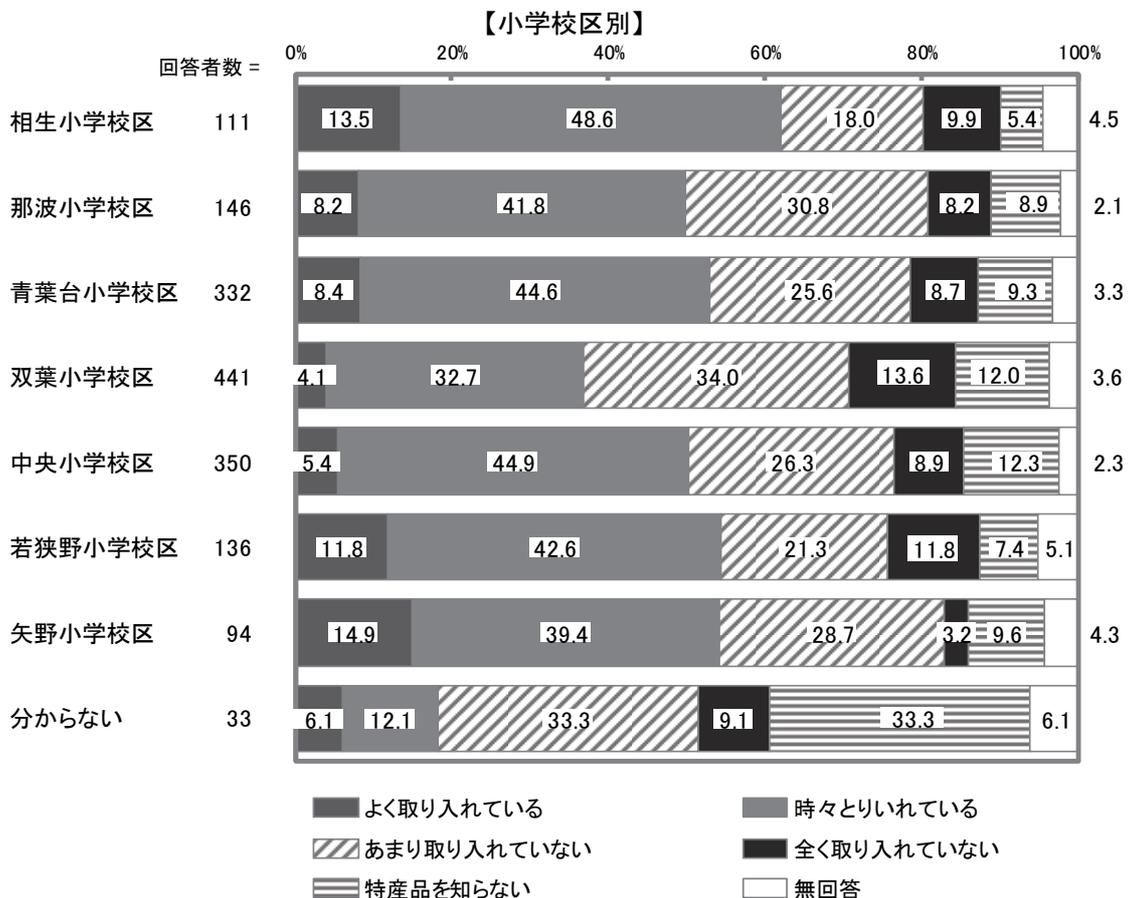
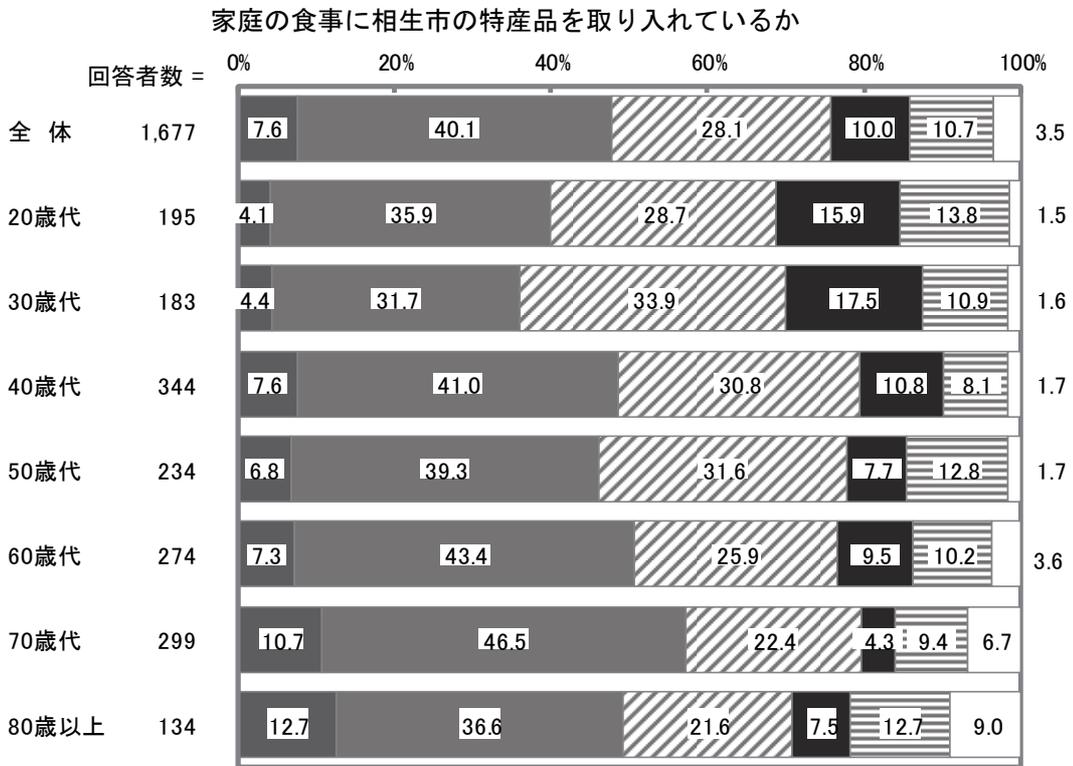
性別でみると、女性で「できるだけしている」の割合が高くなっています。



○家庭の食事に相生市の特産品を取り入れているかについて（成人）

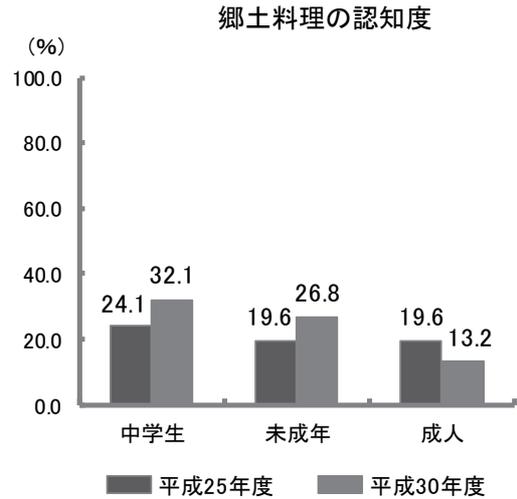
「時々取り入れている」の割合が40.1%、「あまり取り入れていない」の割合が28.1%となっています。

年齢別でみると、年齢が上がるにつれて、「よく取り入れている」の割合が高くなっています。



郷土料理*の認知度について

中学生及び未成年では、平成26年度に比べ高くなっていますが、成人では低くなっています。

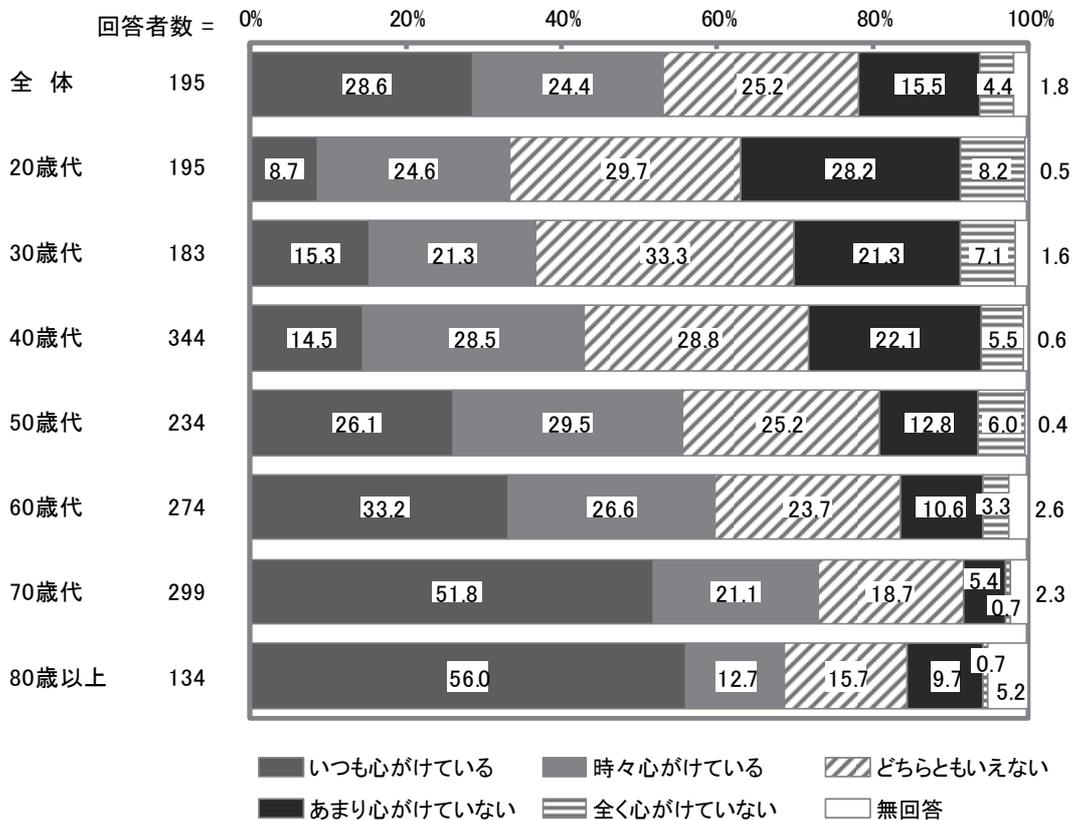


〇生ゴミを少なくするよう心がけているかについて（成人）

「いつも心がけている」の割合が28.6%、「どちらともいえない」の割合が25.2%、「時々心がけている」の割合が24.4%となっています。

年齢別でみると、50歳以上で年齢が上がるにつれて、「いつも心がけている」の割合が高くなっています。

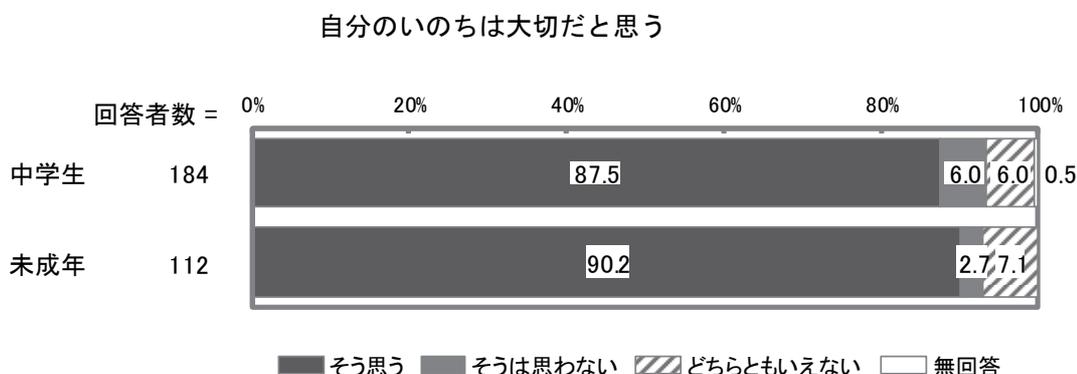
生ゴミを少なくするよう心がけているか（成人）



ク 自殺対策

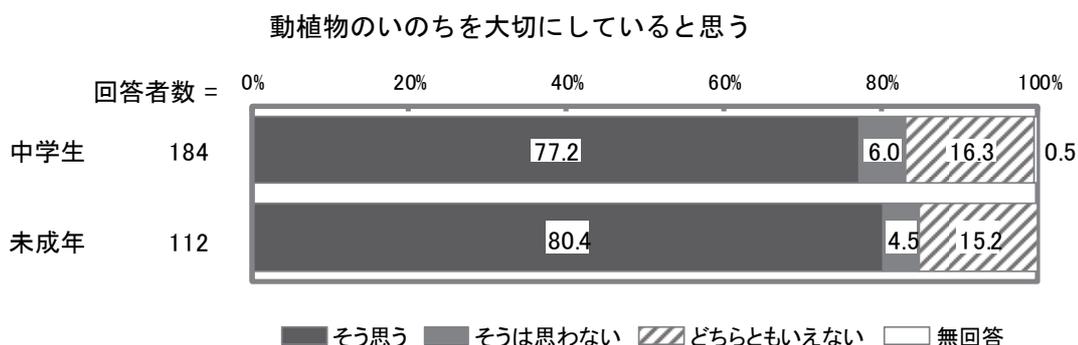
○自分のいのちは大切だと思うかについて

中学生及び未成年ともに、「そう思う」の割合が、それぞれ87.5%、90.2%と最も高くなっています。



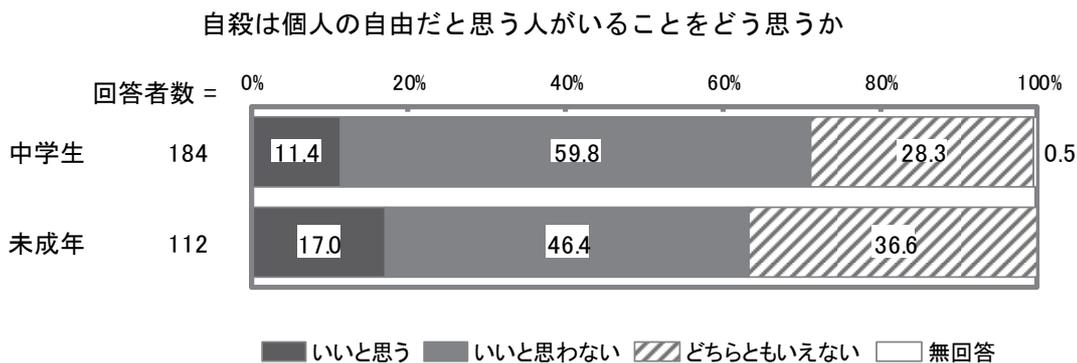
○動植物のいのちを大切にしていると思うかについて

中学生及び未成年ともに、「そう思う」の割合が、それぞれ77.2%、80.0%と最も高くなっています。



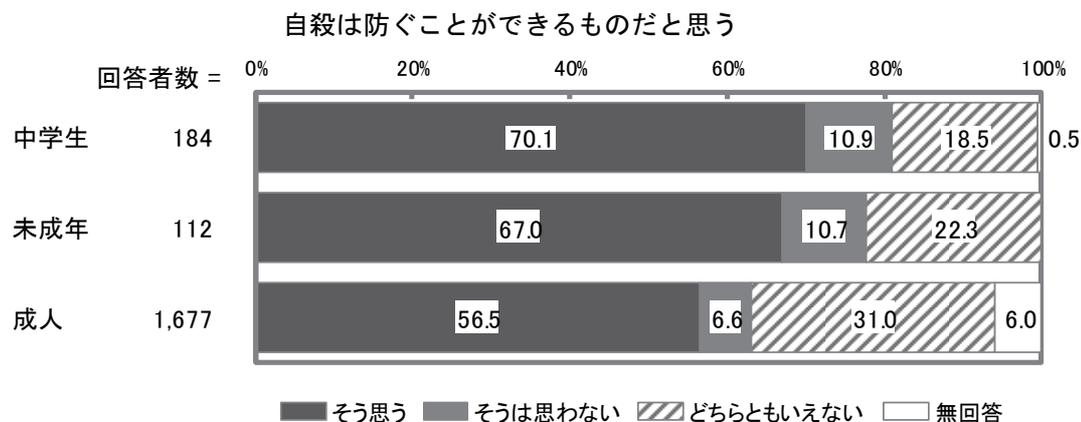
○自殺は個人の自由だと思う人がいることをどう思うかについて

中学生及び未成年ともに、「いいと思わない」の割合が最も高くなっています。また、未成年では、「どちらともいえない」の割合が中学生に比べ高くなっています。



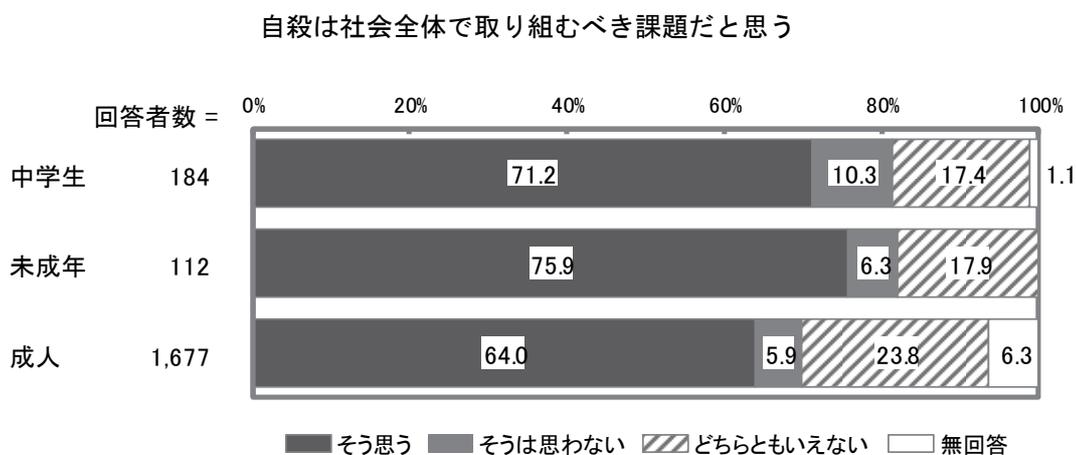
○自殺は防ぐことができるものだと思うかについて

中学生、未成年及び成人ともに、「そう思う」の割合が、最も高くなっています。



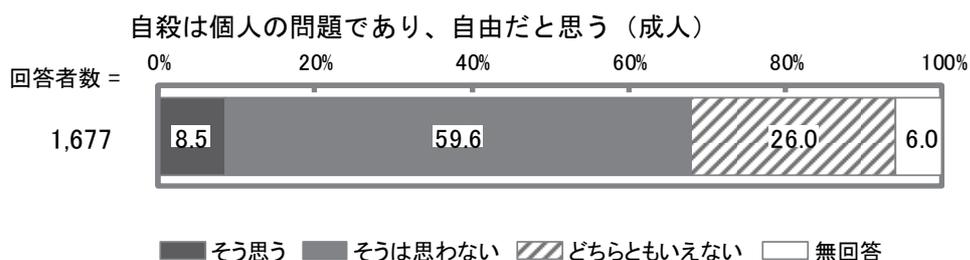
○自殺は社会全体で取り組むべき課題だと思うかについて

中学生、未成年及び成人ともに、「そう思う」の割合が最も高くなっています。成人では、「どちらともいえない」の割合が中学生、未成年に比べ、高くなっています。



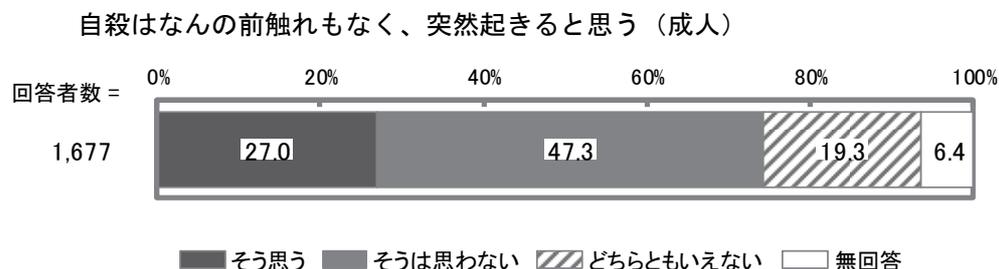
○自殺は個人の問題であり、自由だと思うかについて（成人）

「そうは思わない」の割合が59.6%と最も高くなっています。



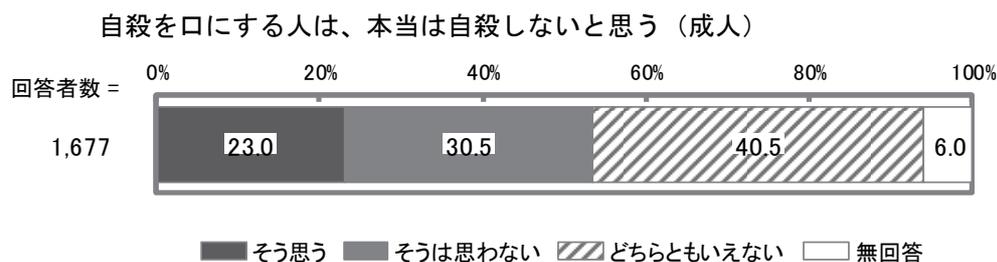
○自殺はなんの前触れもなく、突然起きると思うかについて（成人）

「そうは思わない」の割合が47.3%と最も高く、次いで「そう思う」の割合が27.0%となっています。



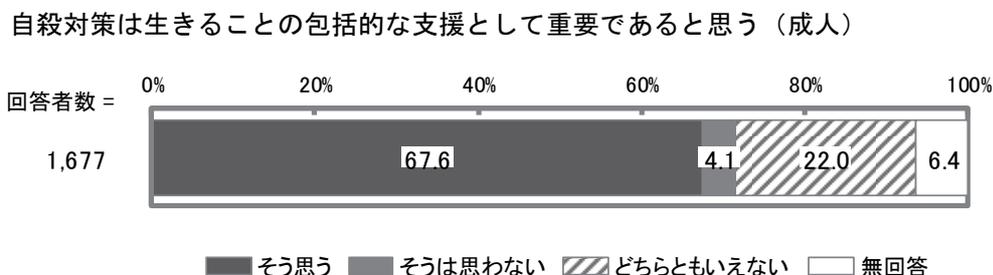
○自殺を口にする人は、本当は自殺しないと思うかについて（成人）

「どちらともいえない」の割合が40.5%と最も高く、次いで「そうは思わない」の割合が30.5%となっています。



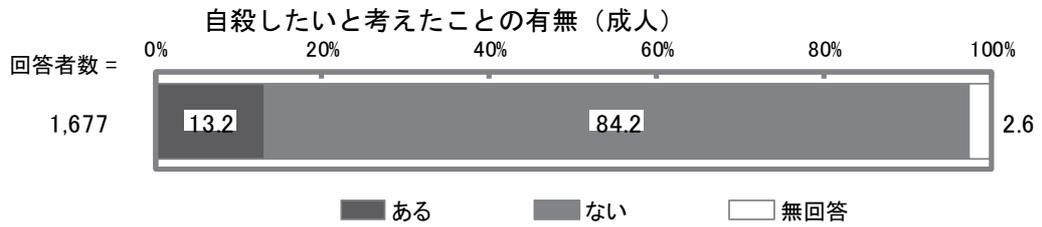
○自殺対策は生きることの包括的な支援として重要であると思うかについて（成人）

「そう思う」の割合が67.6%と最も高く、次いで「どちらともいえない」の割合が22.0%となっています。



○自殺したいと考えたことの有無について（成人）

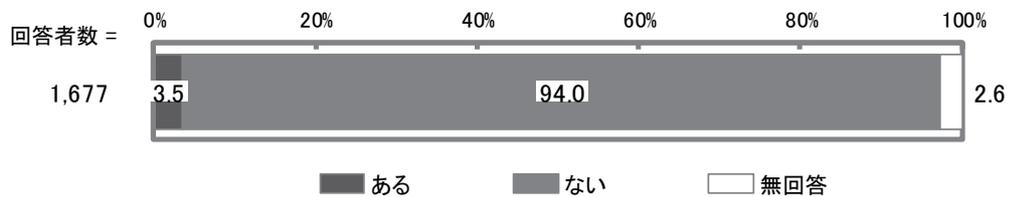
「ない」の割合が84.2%、「ある」の割合が13.2%となっています。



○1年以内に自殺したいと考えたことの有無について（成人）

「ない」の割合が94.0%、「ある」の割合が3.5%となっています。

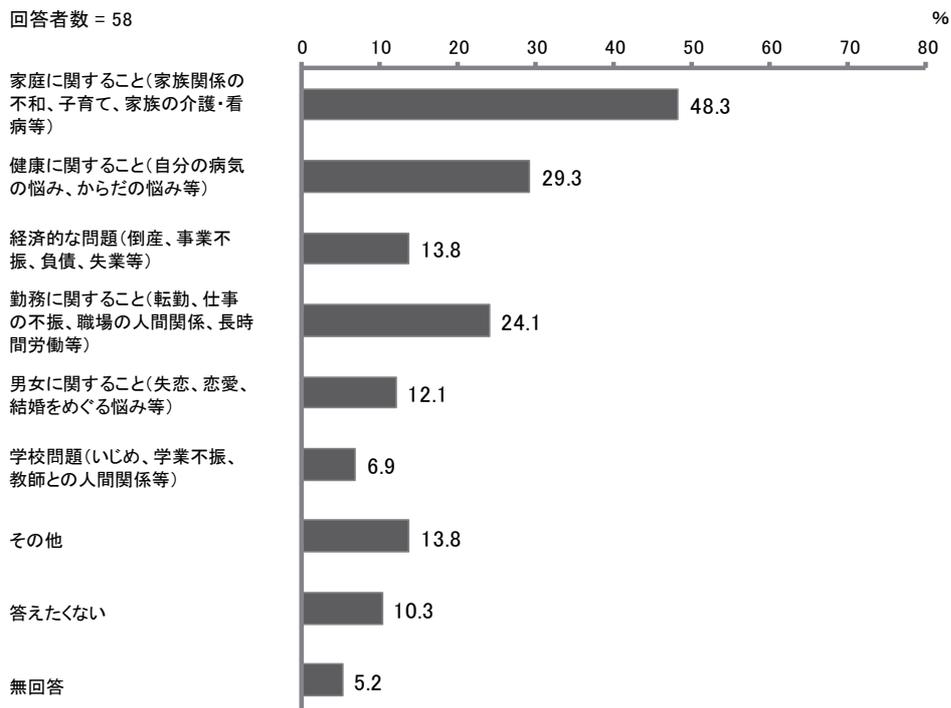
1年以内に自殺したいと考えたことの有無（成人）



○自殺したいと考えた理由について（成人）

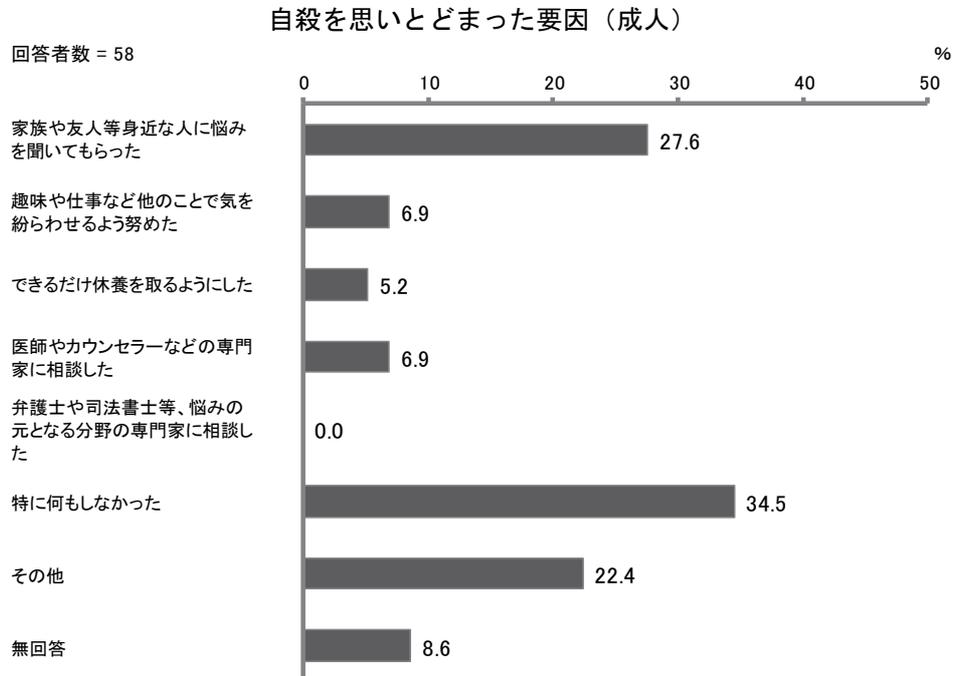
「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が48.3%と最も高く、次いで「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」の割合が29.3%、「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が24.1%となっています。

自殺したいと考えた理由（成人）



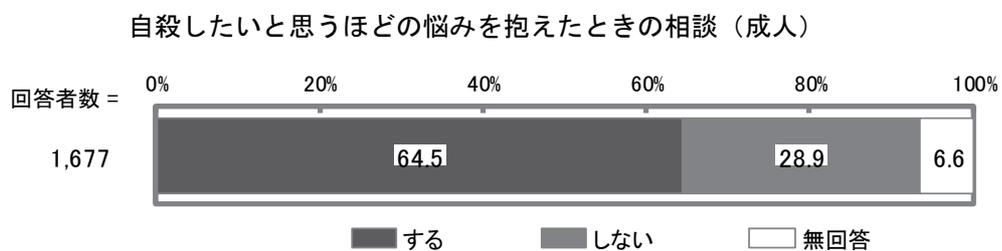
○自殺を思いとどまった要因について（成人）

「特に何もなかった」の割合が34.5%と最も高く、次いで「家族や友人等身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が27.6%となっています。



○自殺したいと思うほどの悩みを抱えたときの相談について（成人）

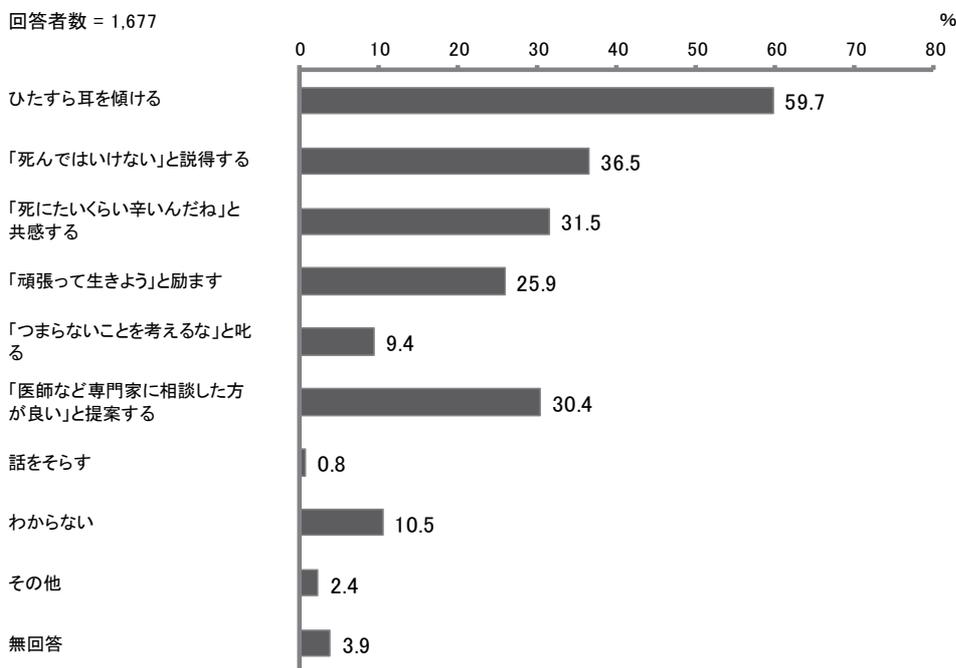
「する」の割合が64.5%、「しない」の割合が28.9%となっています。



○「自殺したい」と相談されたときの対応について（成人）

「ひたすら耳を傾ける」の割合が59.7%と最も高くなっています。

「自殺したい」と相談されたときの対応（成人）



【性・年齢別】

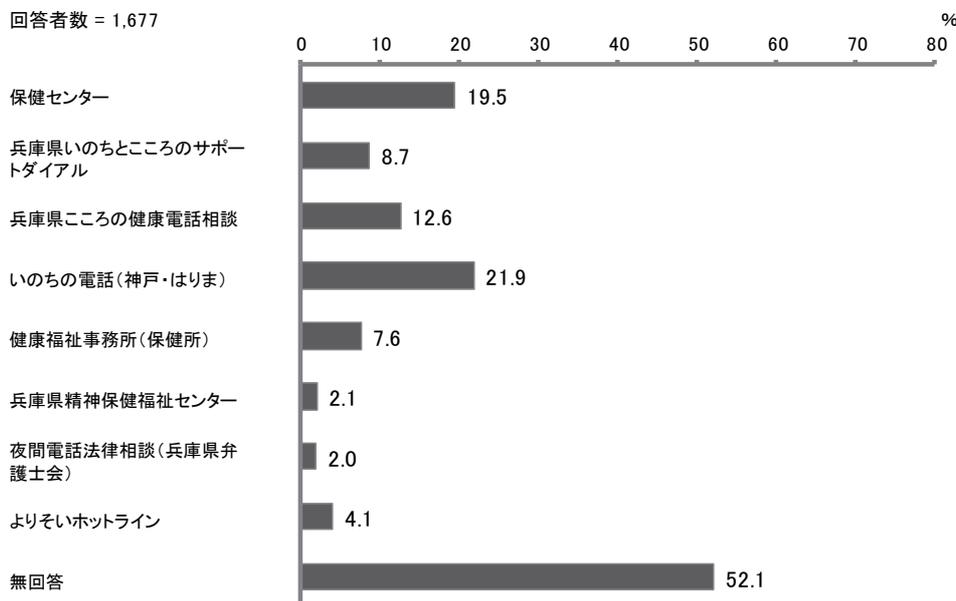
単位：%

区分	有効回答数 (件)	ひたすら耳を傾ける	「死んではいけない」と説得する	「死にたいくらい辛いんだね」と共感する	「頑張って生きよう」と励ます	「つまらないことを考えるな」と叱る	「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する	話をそらす	わからない	その他	無回答
男性 20歳代	75	53.3	37.3	17.3	22.7	4.0	22.7	1.3	9.3	8.0	2.7
30歳代	89	57.3	21.3	27.0	6.7	1.1	22.5	2.2	16.9	6.7	4.5
40歳代	91	51.6	45.1	26.4	26.4	12.1	28.6	1.1	17.6	4.4	1.1
50歳代	86	58.1	38.4	29.1	25.6	14.0	26.7	2.3	14.0	1.2	3.5
60歳代	126	49.2	42.1	22.2	35.7	17.5	34.9	0.8	11.1	0.8	2.4
70歳代	140	47.9	43.6	21.4	44.3	17.9	38.6	—	6.4	2.1	5.0
80歳以上	72	41.7	43.1	15.3	47.2	20.8	29.2	—	8.3	4.2	9.7
女性 20歳代	120	75.8	32.5	39.2	20.8	4.2	23.3	1.7	12.5	2.5	0.8
30歳代	92	76.1	35.9	35.9	13.0	4.3	29.3	—	10.9	2.2	1.1
40歳代	252	71.0	35.3	47.2	19.8	4.8	31.7	—	7.1	1.6	1.2
50歳代	148	70.3	34.5	41.2	16.2	2.7	35.1	—	8.1	2.0	0.7
60歳代	147	63.3	33.3	33.3	21.1	10.9	34.0	1.4	10.2	1.4	6.1
70歳代	158	53.2	38.6	30.4	37.3	12.7	28.5	0.6	12.7	0.6	5.7
80歳以上	57	29.8	33.3	19.3	29.8	12.3	29.8	1.8	10.5	—	19.3

○知っている自殺予防相談窓口について（成人）

「いのちの電話（神戸・はりま）」の割合が21.9%と最も高く、次いで「保健センター」の割合が19.5%となっています。

知っている自殺予防相談窓口（成人）



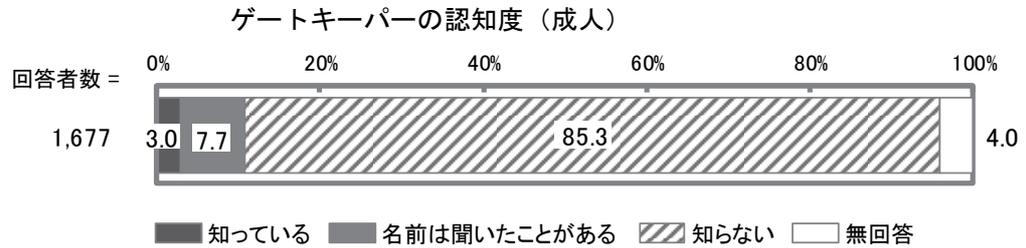
【性・年齢別】

単位：%

区分	有効回答数(件)	保健センター	兵庫県いのちのちこころのサポートダイヤル	兵庫県こころの健康電話相談	兵庫県こころの健康電話相談(ま)	いのちの電話(神戸・はりま)	健康福祉事務所(保健所)	兵庫県精神保健福祉センター	夜間電話法律相談(兵庫県弁護士会)	よりそいホットライン	無回答
男性 20歳代	75	21.3	6.7	9.3	24.0	9.3	4.0	1.3	4.0	50.7	
30歳代	89	20.2	9.0	12.4	19.1	6.7	—	—	2.2	55.1	
40歳代	91	16.5	6.6	6.6	18.7	3.3	3.3	—	1.1	58.2	
50歳代	86	11.6	5.8	8.1	24.4	7.0	3.5	3.5	3.5	59.3	
60歳代	126	18.3	9.5	13.5	19.8	11.1	2.4	0.8	4.0	55.6	
70歳代	140	20.0	7.9	10.0	16.4	12.9	3.6	3.6	3.6	56.4	
80歳以上	72	22.2	15.3	5.6	9.7	6.9	5.6	2.8	6.9	55.6	
女性 20歳代	120	30.0	4.2	14.2	21.7	3.3	0.8	—	2.5	47.5	
30歳代	92	23.9	6.5	13.0	20.7	3.3	—	3.3	2.2	50.0	
40歳代	252	22.6	4.8	15.9	19.4	3.2	0.8	0.8	4.0	47.6	
50歳代	148	15.5	14.2	16.2	31.1	6.8	2.0	1.4	4.7	47.3	
60歳代	147	23.8	12.9	11.6	35.4	14.3	0.7	0.7	5.4	40.8	
70歳代	158	11.4	11.4	12.0	22.8	8.9	2.5	6.3	8.2	55.1	
80歳以上	57	15.8	5.3	14.0	8.8	8.8	3.5	3.5	1.8	70.2	

○ゲートキーパー*の認知度について（成人）

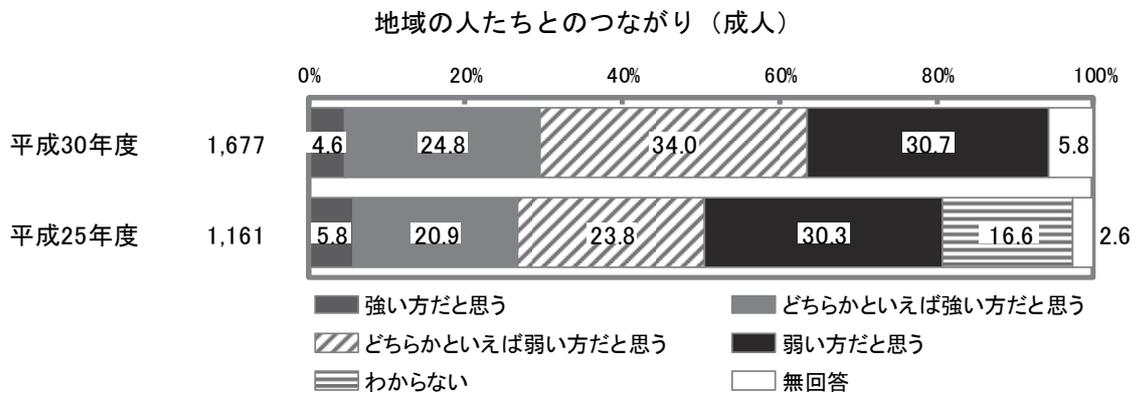
「知らない」の割合が85.3%と最も高くなっています。



○地域の人たちとのつながりについて（成人）

「どちらかといえば弱い方だと思う」の割合が34.0%と最も高く、次いで「弱い方だと思う」の割合が30.7%となっています。

平成25年度調査と比べると、「どちらかといえば弱い方だと思う」の割合が増加しています。



※平成30年度調査では「わからない」の選択肢はありません。

3 これまでの取り組みと評価及び課題

(1) 健康増進における取り組みと評価及び課題

ア これまでの取り組み状況

○子育て世代包括支援センターの設置

- ・妊娠期から子育て期において切れ目ない支援をすることを目的に平成 29 年度より設置しています。
- ・母子保健コーディネーターとして専任保健師を配置しています。
- ・子育て世代包括支援センターにおいて母子健康手帳の交付、面接を行うと同時に、母子保健事業等の紹介、育児相談等を実施しています。
- ・母子健康手帳の交付時は、妊婦の困りごとが把握できるように、アンケートを中心に聞き取りを行っています。
- ・母子健康手帳を交付面接時に、出産、育児サポートプランを共有し、出産や育児に関する情報提供をすることで、不安や悩みの解消を図っています。
- ・毎月子育て世代連絡協議会において、ハイリスク妊婦や特定妊婦への支援を検討しています。
- ・特定妊婦については、子育て支援係と連携し、支援しています。
- ・母子保健コーディネーターとして、妊娠期から育児期までの情報の一元化に努めています。
- ・必要時、医療機関、健康福祉事務所、子ども家庭センター等の関係機関と連携を図っています。
- ・平成 30 年度より、産後ケア事業、産婦健康診査費助成を実施しています。

○妊婦歯科健診の実施

- ・妊娠・出産期はう歯や歯周病*が重症化しやすいこと、歯周病が低出生体重児*や早産の誘因になる可能性があること、胎児期から乳歯の形成が始まっていることから、妊娠期から歯と口腔の健康づくりを推進するため平成 27 年度より妊婦歯科健診を実施しています。

○禁煙指導の実施

- ・母子健康手帳の交付時の面接において、妊婦の喫煙者に対する禁煙指導、配偶者又は同居家族に喫煙者がいる場合の受動喫煙*に関する情報提供と禁煙指導を実施しています。

○健康ポイント制度（あいおい健幸マイレージ）

- ・平成 27 年度より、市民が健康づくりに取り組むことでポイントを貯め、特典を受けられる制度で、健康づくりの動機づけと運動習慣等の定着を促し、市民の健康増進を図ることを目的として実施しています。

○糖尿病重症化予防事業の実施

- ・平成 29 年度より、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者について、適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより医療に結びつけるとともに、生活習慣の改善を図り、人工透析など重症化への移行を防止する目的として実施しています。

○いきいき百歳体操

- ・平成 27 年度より、高齢期を中心とした対象者が、自主グループをつくり、自分の居住地の近くで週に 1 回以上運動をすることにより、居場所づくり、活動づくりを目指し、閉じこもり予防、フレイル予防、運動習慣の定着を図ることを目的として実施しています。

○介護予防講座

- ・平成 27 年度より、高齢者を対象に介護予防に関する運動、栄養、認知症及び口腔について、健康運動指導士、保健師、栄養士、歯科衛生士が講話を各公民館等で実施しています。

イ 評価目標の達成状況

	指標	策定時 (平成 25 年度)	目標 (平成 30 年度)	現状値 (平成 30 年度)	達成 状況	
栄養・ 食生活	適正体重を認識し、体重がコントロールできている人の割合	43.0%	50.0%	49.4%	○	
	特定健康診査受診者のうち、腹囲・BMI 等にリスク判定のある人の割合	男性	20.2%	18.0%	25.4%	▲
		女性	9.9%	7.0%	16.2%	▲
	中等度以上の肥満傾向の小学生の割合	男子	8.6%	減少	13.8%	▲
		女子	2.6%	減少	8.1%	▲
	朝食の欠食率	20 歳代男性	21.2%	18.0%	28.0%	▲
		30 歳代男性	17.6%	15.0%	18.0%	▲
食事の組み合わせやバランスに気を付けている人の割合		37.0%	50.0%	44.8%	○	

達成状況の評価の凡例

◎：目標達成

○：現計画策定時より改善

▲：現計画策定時より悪化

	指標		策定時 (平成25年度)	目標 (平成30年度)	現状値 (平成30年度)	達成 状況
身体活動・ 運動	1回30分以上の運動 を週2回以上実施し ている人の増加	男性	37.8%	42.0%	43.3%	◎
		女性	24.9%	30.0%	30.2%	◎
	日頃から日常生活の 中で健康の維持・増進 のために意識的に体 を動かす人の増加	男性	26.8%	32.0%	32.9%	◎
		女性	18.7%	25.0%	22.7%	○
	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 （「内容を知っている」又は「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人）		21.8%	40.0%	36.7%	○
休養・こころの健康 づくり	睡眠によって休養が十分にとれて いない人の減少		20.2%	15.0%	23.4%	▲
	ストレスを感じている人の減少 （成人）		71.5%	65.0%	70.7%	○
	自分と地域のつながりが強い方だ と思う人の増加（成人）		26.7%	30.0%	29.4%	○
たばこ・ア ルコール	未成年者の喫煙の割 合	小学生男子	0.9%	0%	—	
		小学生女子	3.5%	0%	—	
		中学生男子	1.5%	0%	—	
		中学生女子	0%	0%	—	
	成人の喫煙率 （喫煙をやめたい者がやめる）		19.5%	17.0%	14.4%	◎
	未成年者の飲酒をな くす	小学生男子	22.4%	0%	—	
		小学生女子	18.3%	0%	—	
		中学生男子	19.5%	0%	—	
		中学生女子	16.2%	0%	—	
	生活習慣病のリスク を高める量（日本酒 換算で1日当たり男 性2合以上、女性1 合以上）を飲酒して いる人の割合	男性	11.2%	減 少	14.7%	▲
女性		4.8%	減 少	8.3%	▲	
歯及び口 腔の健康	定期的に歯科健康診査を受診した 人の増加（成人）		32.8%	40.0%	43.1%	◎
	口と全身の健康について知らない 人の割合（成人）		38.2%	30.0%	—	
	3歳児健診のう歯有病者率		25.0%	20.0%	11.6%	◎

達成状況の評価の凡例

◎：目標達成

○：現計画策定時より改善

▲：現計画策定時より悪化

	指標	策定時 (平成25年度)	目標 (平成30年度)	現状値 (平成30年度)		達成状況		
健康管理	日常生活動作が自立している期間の平均健康寿命	男性	78.01	0.5歳延伸		80.51 (H27年度数値) ◎		
		女性	83.54	0.5歳延伸		83.96 (H27年度数値) ◎		
	特定健康診査受診率		44.7%	60.0%	43.5% (29年度)		○	
	特定保健指導*実施率		31.0%	60.0%	38.6% (29年度)		○	
	がん検診の受診率の向上※1	胃がん	13.4%	20.0%	85%	300%	▲	◎
		肺がん	23.7%	30.0%	224%	30.1%	▲	◎
		大腸がん	20.3%	25.0%	199%	285%	▲	◎
		子宮がん	14.8%	20.0%	11.6%	423%	▲	◎
		乳がん	17.8%	25.0%	149%	36.1%	▲	◎
	COPD*の「内容を知っている」又は「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人の割合		38.8%	60.0%	41.0%		○	

※1 がん検診の受診率の平成30年度現状値は、左段：県報告数値(平成29年度)、右段：アンケート調査結果
達成状況の評価の凡例 ◎：目標達成 ○：現計画策定時より改善 ▲：現計画策定時より悪化

ウ 課題

○栄養・食生活

- 生活習慣病の予防や改善のため、適正体重について正しい認識を促し、健康に配慮した食生活の実践に向けた働きかけが必要です。特にアンケート調査結果より、20～60歳代の男性の肥満が多いため、自分の適正体重の認知を図り、体重管理の実践につなげるよう、働きかけることが重要です。
- アンケート調査結果では、60歳以上において、肉類及び魚類ともに摂取する割合が低い人が多くっており、低栄養やフレイル予防の取り組みが必要です。
- 朝食の欠食率を改善するには、子どもの頃からの正しい食習慣を身につけることが必要です。
- 主食、主菜及び副菜のバランスのよい食事を心がけるよう働きかけが必要です。

○身体活動・運動

- 身体活動・運動の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子だけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるため、各年代のライフスタイルにあわせて、毎日の生活の中で気軽に体を動かすことができる取り組みが必要です。
- 高齢者の運動習慣は増加していますが、女性の30代及び40代の運動習慣が低いため、育児期における運動習慣の定着を図る働きかけが必要です。
- ロコモティブシンドロームを予防するための知識の普及と意識の向上を図り、運動機能を維持することが必要です。

○休養・こころの健康づくり

- 睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。また、睡眠障害は、こころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発等のリスクを高めます。さらに、睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であるため、睡眠習慣に対して適切な情報提供をし、睡眠による休養を十分にとれていない人を減少させることが必要です。
- こころの悩みを抱えている人を早期に発見し、適切な相談先につなげていく地域づくりが必要であり、地域のつながりや、多世代の交流を促進し、社会参加を促すことで、生きがいづくりや気軽に相談できる場を地域の中に作っていくことが必要です。

○たばこ・アルコール

- 喫煙者は減少傾向ですが、今後も適切にやめたい人がやめられるために禁煙指導をするとともに、必要な方には医療機関で実施している禁煙外来への受診勧奨することが必要です。
- たばこが体に与える影響について一層の啓発が必要であるとともに、子どもの健やかな発育のため、未成年者の禁煙や受動喫煙防止を徹底することが必要です。
- 妊娠中の喫煙は妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など）のリスクを高めるだけでなく、児の低体重や乳幼児突然死症候群のリスクとなることから妊娠中の喫煙をなくすことが必要です。
- 受動喫煙の機会を有する人をなくすことが必要です。
- 本市は肝がん死亡率が兵庫県と比べて有意に高い状況であるため、更なる肝がん対策が必要です。
- 飲酒量の多い40～50代の男性に、適度な飲酒の理解とその実践に向けた周囲への働きかけや環境づくりが必要です。

○歯及び口腔の健康

- う歯や歯周病に罹患しやすい妊産婦期の特性、胎児への影響や乳歯形成等についての正しい知識の普及及び歯科保健指導の充実が必要です。
- 乳幼児のう歯有病率は減少、横ばい傾向であるが、1歳6か月児では1%に満たない有病率が3歳6か月児では約18%と、年齢が上がるにつれて増加傾向であるため、今後も乳幼児に対する歯科保健対策が必要です。

- 歯周病と全身疾患との関係や、歯周病予防のための歯科健診の重要性の普及・啓発、定期的な歯科健診及び歯科保健指導の充実を図ることが必要です。
- 高齢期は、口腔機能の低下に伴う誤嚥性肺炎の発症を予防するための口腔のケアの重要性の普及啓発や、歯科健診、歯科保健指導及びオーラルフレイル予防の充実を図ることが必要です。

○健康管理

- アンケート調査では、健診等を受けている人は約80%となっています。がん検診の受診は横ばい又は減少傾向であり、一人ひとりが若い頃から、主体的に健康づくりに取り組めるよう、自分の健康状態を知る機会を充実することが必要です。
- 健診未受診者への一層の受診勧奨を行うとともに、より受けやすく効果的な健康診査の実施が必要です。
- 生活習慣病医療費の推移において、腎不全が占める割合が増加傾向にあるため、特に糖尿病重症化予防が必要です。

(2) 食育推進における取り組みと評価及び課題

ア これまでの取り組み状況

【食育の推進と普及（家庭・地域）】

○若い世代に対して、食育活動を充実

- ・高等学校の文化祭に食育コーナーを設置し、食育を普及するとともに、健全な食生活の実践に向けた調理実習や食育の講話を実施し、食への興味・関心を深めています。
- ・小学校及び中学校のPTAを対象に食育講演会を開催し、食への関心を高めています。
- ・乳幼児の父母に対し、食育のリーフレットを配布し、食の正しい知識を普及しています。

○食に関する団体(赤相栄養士会、相生市いずみ会)は、各公民館等において、生活習慣病予防教室、男性料理教室等、地域での食育活動を実施しています。

○本市のホームページ及び広報あいおいに「食育コーナー」をつくり、食育月間に合わせて食育に関する記事を掲載し、食育の普及を行っています。

○食育推進協議会、食育推進作業部会及び食育庁内会議を随時開催し、本市として一体的な食育推進を展開しています。

【保育所、こども園、幼稚園、学校の取り組み】

○保育所及びこども園において、地域の農家との交流を図り、野菜栽培、収穫、クッキング体験等を行事にあわせて実施しています。

○保育所、こども園及び幼稚園において、食に関する団体(いずみ会)と食育教室などを実施し交流を図っています。

○学校において、「食」に関する指導の全体計画を作成し、教科指導、総合的な学習時間などに、他教科と連携させながら広く取り組むとともに、栄養教諭による食育講義を実施しています。

○毎年食育フェスティバルにおいて、幼稚園・小学校・中学校の食育活動の紹介、食育標語の募集、給食の試食、マイ箸づくり等様々な食に関する体験を実施し、食育の普及を図っています。

○学校、幼稚園等では、農業者から地元農産物、特産品等の給食食材の直接納入や、菜園活動を通じて地産地消*の推進を図っています。

○ふれあい給食を実施し、児童や生徒と地域の方々の交流を図っています。

○学校において、親子料理教室、地産地消料理教室等を実施しています。

○学校の授業において、「若さの味噌」作り体験など、地元特産品の継承活動を実施しています。

【地産地消の推進と食文化の継承】

- 子ども達による田植え等の農業体験を通じ、食育の推進及び農業後継者育成活動を実施しています。
- 高等学校と連携し、相生市の特産品を使った新商品の開発と商品化を支援しています。
- 地元の特産品を使った新メニューを開発し、商品化及び販売に取り組んでいます。
- 生産者グループである「食と農を守るかあちゃんず」では、地元の安全で安心な農作物を伝えるため、新商品の開発と普及を行い、本市の農業を盛り上げています。
- 各種イベントにおいて、地元の米をはじめ野菜などの農産物や特産品を提供する機会を設け、食の安全安心や地産地消への理解を深めるよう働きかけています。
- 各関係団体では、農林漁業の体験ができるイベントを実施しています。

イ 評価目標の達成状況

	指標		策定時	目標	現状値	達成状況
			平成26年度	平成31年度	平成30年度	
家庭と地域における食育の推進	朝食を毎日食べる人の割合	4歳児	93.4%	100%	91.7%	▲
		小学生	91.9%	100%	89.6%	▲
		中学生・未成年	87.7%	93.0%以上	83.8%	▲
		成人	82.8%	88.0%以上	83.7%	○
	家で1日1回は家族や友人と食事する人の割合	4歳児	99.5%	100%	90.3%	▲
		小学生	89.3%	100%	91.9%	○
		中学生・未成年	92.4%	97.0%以上	88.2%	▲
		成人	86.2%	91.0%以上	79.8%	▲
	食事のあいさつをする人の割合	4歳児	92.9%	100%	81.6%	▲
		小学生	84.3%	100%	88.8%	○
		中学生・未成年	82.9%	88.0%以上	84.1%	○
	食事作り（買物、調理、後片付け等）に参加する人の割合	4歳児	84.3%	90.0%以上	71.8%	▲
		小学生	84.5%	90.0%以上	75.9%	▲
		中学生・未成年	59.2%	65.0%以上	58.8%	▲
		成人	67.0%	75.0%以上	74.5%	○

達成状況の評価の凡例 ◎：目標達成 ○：現計画策定時より改善 ▲：現計画策定時より悪化

	指標		策定時 平成26年度	目標 平成31年度	現状値 平成30年度	達成 状況
家庭と地域における食育の推進	生ゴミを少なくするように心がけている人の割合（成人）		26.8%	36.0%以上	28.6%	○
	非常用の食料・食器・熱源などを備蓄している人の割合（成人）		41.3%	60.0%以上	32.9%	▲
保健所、幼稚園、学校における食育の推進	学校給食における兵庫県産、相生産農畜水産物使用の割合		27.0%	35.0%以上	30.0%	○
地産地消の推進と食の安全安心の確保	農業・漁業体験をしたことがある人の割合	4歳児	86.9%	92.0%以上	79.1%	▲
		小学生	98.6%	100%	97.1%	▲
		中学生・未成年	86.7%	100%	92.6%	○
食文化の継承の推進	郷土料理を知っている人の割合	中学生・未成年	24.1%	60.0%以上	30.1%	○
		成人	19.6%		13.2%	▲
食育推進運動の展開	「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	45.9%	80.0%以上	53.7%	○
		成人	64.6%		63.2%	▲
	適正体重を維持している人の割合	4歳児	80.0%	90.0%以上	82.0%	○
		小学生	81.7%	87.0%以上	85.4%	○
		中学生・未成年	78.1%	83.0%以上	77.4%	▲
		成人	63.4%	70.0%以上	66.5%	○
	メタボリックシンドローム*を知っている人の割合	中学生・未成年	49.1%	80.0%以上	60.1%	○
		成人	55.4%		90.6%	◎
市で行っている食育活動を知らない人の割合（成人）		24.3%	20.0%以下	40.2%	▲	

達成状況の評価の凡例 ◎：目標達成 ○：現計画策定時より改善 ▲：現計画策定時より悪化

ウ 課題

○食からの健康づくり

- 子どもへの食育活動は、各分野から積極的に取り組みを行っていますが、アンケート調査結果では、改善に至らない項目が多くなっています。しかし、4歳児については、前回調査に比べ、無回答が多く、無回答を省くと前回調査よりも共食、農漁業体験において改善傾向にあります。子どもの食育は、家庭との連携も重要となるため、現在の取り組みを継続するとともに、家庭を巻き込んだ取り組みの更なる充実を図ることが必要です。
- 第2次計画策定後、若い世代への食育活動を重点に取り組んできましたが、アンケート調査結果では、改善がみられていません。しかし、若い年代ほど自分の食生活に問題があると感じており、今後若い世代を中心に、正しい食生活の実践ができる環境を整えていく必要があります。
- アンケート調査結果では、1日の食事で、主食、主菜及び副菜がそろう回数が若い世代ほど低く、また、魚介類の摂取も低くなっており、正しい食生活についての情報提供が大切です。
- 本市は高齢化率が高く、早い段階からのフレイル予防が重要となっています。アンケート調査結果では、60歳以上において、肉類及び魚類ともに摂取する割合が低い人が多く増えており、低栄養やフレイル予防の取り組みが必要です。

○地産地消の推進と食文化の継承

- 農漁業従事者の高齢化、担い手の不足及び耕作放棄地の増加など、農漁業を取り巻く環境の大変厳しい状況の中、生産者団体の活動は活発に行われています。今後も、本市農漁業を振興し、次世代に引き継ぐ必要があります。
- アンケート調査結果から、地元・兵庫県内産の食品の購入、地元の特産品の使用など、地産地消を実践する人の割合が、若い人ほど低くなっており、地域別で見ると、相生、若狭野、矢野地域等の生産者団体の活動が活発な地域ほど割合が高くなっています。家庭や地域、保育所、こども園、幼稚園、小学校、中学校などを通じ、市内全域幅広く推進する必要があります。

○食育活動の推進

- アンケート調査結果では、食育の認知度及び食育関心度ともに前回調査に比べ横ばいですが、成人に比べ中学生及び未成年が認知度、関心度ともに割合が高くなっており、学校での食育の普及の広がりがみられます。今後も子どもの頃から継続して働きかける必要があります。
- アンケート調査結果では、食育に関する活動を実践している人は約 30%ですが、活動をしたくないと思わないし、していない人が約 15%であり、食育活動への意識は高い状況です。今後更に、食への実践力を高めるため、家庭や地域における食育実践の場や共食の場づくりの拡充が必要です。
- アンケート調査結果では、若い世代ほど環境への配慮ができていません。「買いすぎ」、「作りすぎ」及び「食べ残し」などを防ぐ、生ゴミ減量化に向けての活動が必要です。
- 市民一人ひとりが、食育を理解し自ら実践するためには、食に関する適切な情報を発信するとともに、食に関わる多様な関係者がその特性を活かし、共通認識のもと、密接に連携を持ち食育活動を展開していく必要があります。

(3) 自殺対策における取り組みと課題

ア これまでの取り組み状況

○ゲートキーパー研修の実施

- ・平成 24 年度より、市職員、民生・児童委員、介護支援専門員、子育てネットワーク推進員等を対象に、ゲートキーパー研修を年 1 回実施しています。

○自殺対策啓発講演会の開催

- ・平成 25 年度より、市民を対象にした自殺対策啓発講演会を年 1 回開催しています。

イ 課題

- ・本市の自殺の状況は、男性で多い傾向にあり、男性 40 歳代及び女性 80 歳代の自殺率が高くなっています。悩みや不安やつらい気持ちがあるときの相談について、女性に比べ男性で「相談しようと思わない」の割合が高くなっていること、また、本市の相談窓口や自殺予防の相談窓口について、知らない人の割合が高くなっていることから、男性や高齢者に対する相談支援の勧奨や市民への相談窓口への周知をしていくことが必要です。
- ・自殺の原因をみると、健康問題や経済、生活問題が高くなっています。健康問題や経済、生活問題を持つ市民に対する支援を充実していくことが必要です。
- ・ゲートキーパーの認知度は低くなっており、また、死にたいと相談された時の対処法や自殺に対する考え方について、誤った認識を持っている人もいることから、自殺に対する正しい認識を周知するとともに、ゲートキーパーの役割の周知と養成を行っていくことが必要です。

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

健康は、心身の健康を指すだけでなく、たとえ病気や障害があっても、自分の人生をいかに充実させ心豊かに過ごすかという生活の質（QOL）を高めることも重要と考えられます。こうした健康概念を踏まえ、全ての人々が、生きがいと活力のある生活を送ることができる期間を可能な限り長くし、健康寿命を延伸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、一人ひとりが生活習慣を見直し、運動やストレスの解消など、健康づくりを実践し、食育及び自殺予防対策など、自発的・自立的に、自分に合わせた生活習慣に取り組むとともに、地域との協働による健康づくりにより、生涯を通じて、生き生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。

このような考え方に基づき、「市民自らが健康づくりに取り組み、健康な「からだ」と豊かな「こころ」で暮らせるあいのまち あいおい」を基本理念に掲げ、関係団体・機関、そして市（行政）の協働のもと、一人ひとりが健康に暮らせる環境づくりを進めます。

【 基本理念 】

市民自らが健康づくりに取り組み、健康な
「からだ」と豊かな「こころ」で暮らせる
あいのまち あいおい

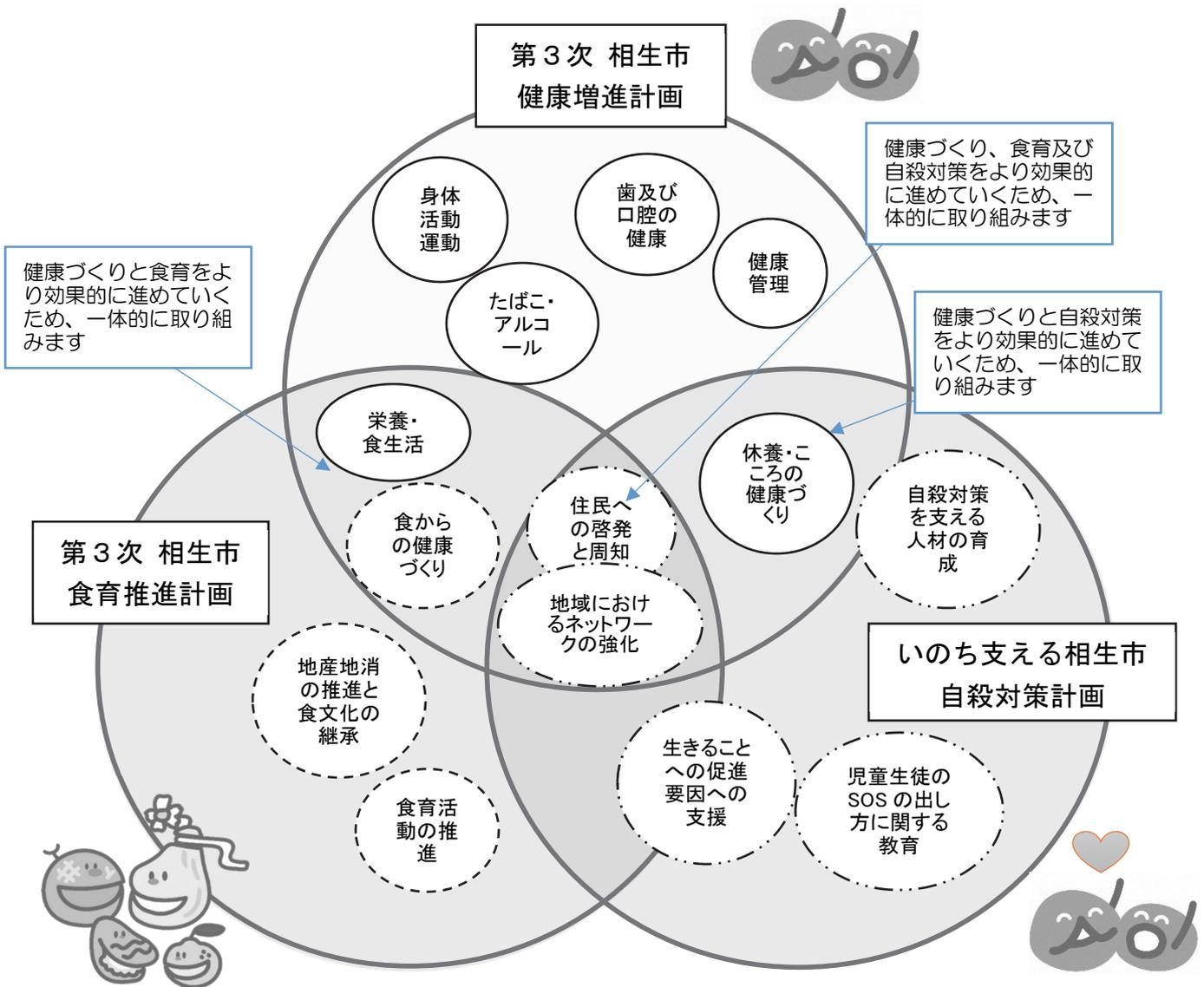
2 施策体系

【 施策体系図 】

あいのまち あいおい 健康プラン21

<基本理念>

市民自らが健康づくりに取り組み、健康な「からだ」と豊かな「こころ」で暮らせる
あいのまち あいおい



第4章

第3次 相生市健康増進計画

1 目指す姿と基本方針

(1) 目指す姿

みんなで創る、健康な「からだ」と
豊かな「こころ」で暮らせる
あいのまち あいおい

(2) 基本方針

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」や兵庫県の「兵庫県健康づくり推進実施計画」で示された方向性を踏まえた、次の4つの基本方針のもと、取り組みを展開していきます。

ア 市民自らが健康に関心を持ち、健康づくり活動の取り組みを推進します

「みんなで創る、健康な「からだ」と豊かな「こころ」で暮らせるあいのまち あいおい」を実現するためには、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒、歯及び口腔の健康などの各分野に関する生活習慣の改善が重要です。

年代やそれぞれの分野における健康課題を把握し周知するとともに、健康課題の解消に努め、市民の心身の健康の向上を図ります。

イ 健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指します

本市を含め、全国的に平均寿命は延びており、こうした平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。そのため、健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが重要になります。健康寿命の延伸により、健康であると実感できる人を増やし、市民の生活の質（QOL）を高めます。

ウ ライフステージに対応した健康づくりの取り組みを推進します

「健康づくり」は生涯を通じて行うことが重要ですが、ライフステージごとに、それぞれ健康に関する問題や課題が異なるため、生涯を通じた健康づくりのために、ライフステージの健康課題を正しく理解するとともに、その健康課題に応じた健康づくりの取り組みを推進します。

エ 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の対策を進めます

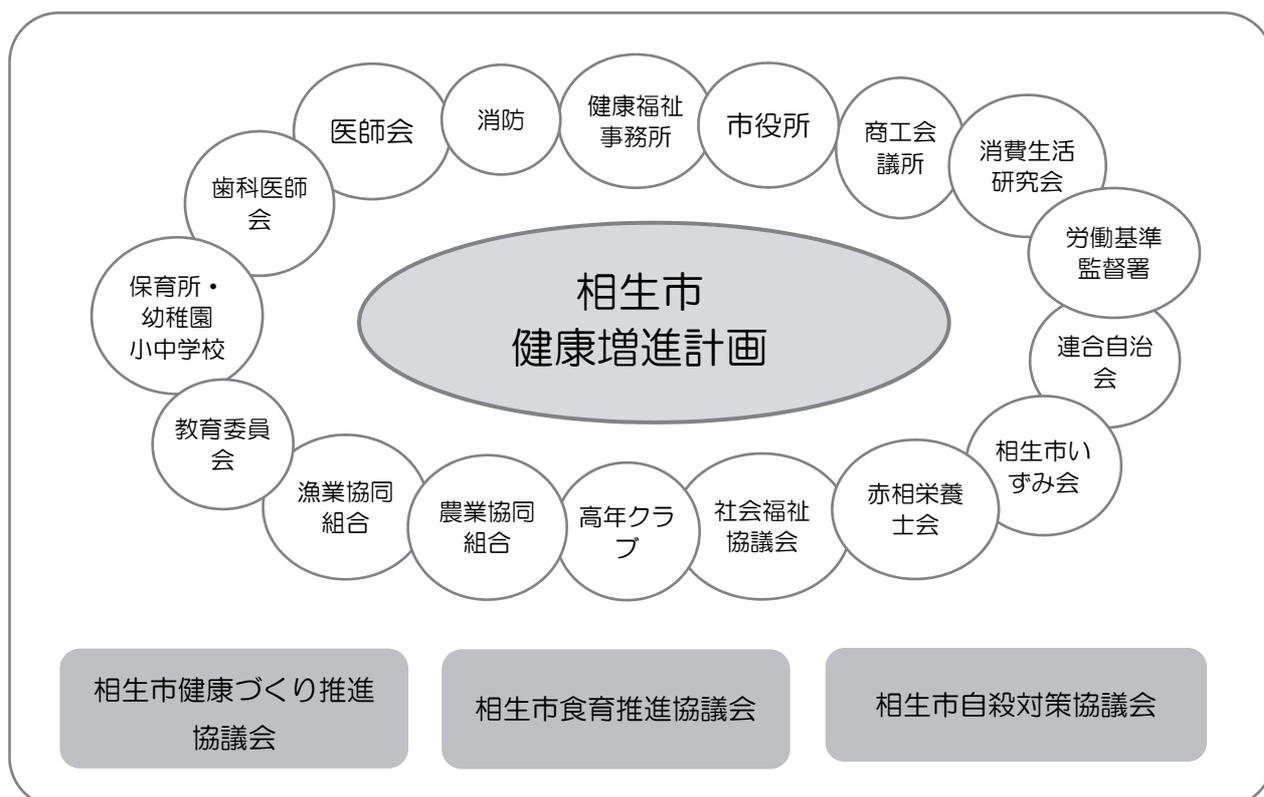
悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡は、主要な死因の一つとなっており、また、医療費の多くを占めています。こうした生活習慣病の発症や重症化を予防するため、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことで早期からの発症予防を推進するとともに、重症化の予防対策を進めます。

(3) 計画の期間

本計画は平成 31 (2019) 年度から平成 35 (2023) 年度の 5 か年計画とします。

2 推進体制

関係機関や民間団体等で構成する「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市食育推進協議会」及び「相生市自殺対策協議会」を中心として連携を強化し、協働して健康づくり事業の円滑な運営を図ります。



3 施策の展開

(1) 栄養・食生活

〔健康目標〕

自分の身体を知り、正しい食習慣を身につけます

【個人・家庭の取り組み】

全ライフ ステージ	<ul style="list-style-type: none">・朝食を食べる習慣を身につけましょう。・家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。
妊娠・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中はバランスのとれた食事をしましょう。・月齢、年齢に応じた食事をとりましょう。
児童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none">・好き嫌いなく、しっかり噛んで食べましょう。・子どもの頃から食を選択する力を育みましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・主食、主菜及び副菜のそろったバランスの取れた食事内容や量を知り、自分にとって望ましい食習慣を身に付け、生活習慣病予防につなげましょう。・自分の適正体重を理解し、維持できるよう毎日体重チェックをしましょう。・自分で食事を作る習慣をつけましょう。・栄養成分表示等を活用して食を選択しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・適正体重を維持できるよう、低栄養や栄養の摂りすぎに気を付け、バランスよく食事をとりましょう。・食事が単調にならないよう偏食に気を付けましょう。

【地域の取り組み】

- ・食に関する団体は、各種教室や体験の機会を通して、ライフステージに合った食育活動を推進しましょう。
- ・地域団体が行っている既存の活動に食を取り込み、食について知る機会を設けましょう。

【保育所、こども園、幼稚園、学校の取り組み】

- ・保育、教育及び給食を通じて、規則正しい食生活、栄養バランス、食の大切さ、マナー等を伝えます。
- ・学校では、肥満児に対し適切な生活指導を実施します。

【市の取り組み】

- ・ライフステージに合った栄養相談及び食事指導を実施します。
- ・乳幼児期から、家庭を巻き込んだ肥満対策に取り組みます。
- ・「早寝早起き朝ごはん」国民運動をより推進し、家庭への波及を図ります。
- ・栄養バランスのとれた日本型食生活を推進します。
- ・噛む力や飲み込む力を育て、維持するための知識の普及をします。
- ・野菜摂取量向上や減塩への取り組みを推進します。
- ・家族や友人と楽しく食事ができるよう、共食の場づくりなど、システムの構築を図ります。
- ・乳幼児健康診査時、子育て学習センター、まちの子育てひろば等、保護者と子どもが集う場を通じて、家庭での食の重要性を啓発し、実践につなげます。
- ・PTA 行事等に「食」に関するイベントを取り入れ、親子で食について学ぶ取り組みを推進します。
- ・若い世代を中心に、あらゆる機会を通じて、生活習慣、食習慣、適正体重の維持等の正しい知識について啓発します。
- ・成人男性に対し、正しい食生活について、商工会議所の広報紙掲載や、乳幼児健診等の機会を通じて、肥満予防対策を推進します。
- ・高齢者に対し、フレイル予防として低栄養にならないよう、正しい食生活について啓発します。
- ・高齢者に対し、地域で食に関する健康教育を実施します。

【健康指標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
適正体重を維持している人の割合	20～60 歳代の男性の肥満者の割合	30.4%	28%	健康づくりアンケート調査
	40～60 歳代の女性の肥満者の割合	12.6%	11%	
	20 歳代女性のやせの人の割合 (BMI<18.5)	16.7%	15%	
70 歳以上の低栄養傾向の人の割合 (BMI≤20)		17.6%	増加させない	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上そろう人の割合		44.8%	50%以上	

(2) 身体活動・運動

〔健康目標〕

身体活動・運動習慣を身につけます

【個人・家庭の取り組み】

※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中の体重増加は望ましい量に心がけ、身体を動かしましょう。・子どもの頃から外で遊び、身体を動かす習慣を身につけましょう。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・学校の休憩時間等に友達と身体を動かしてあそびましょう。・スポーツ・運動に親しみましょう。・テレビ・ゲーム・スマートフォンに集中しすぎず、身体を動かす時間を増やしましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・生活の中で積極的に身体を動かす機会を作りましょう。・自分に合った楽しめる運動を見つけ、運動する習慣をつけましょう。・地域活動に積極的に参加し、地域の人との交流機会を持ちましょう。・スポーツを共に楽しむ仲間をつくりましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・自分のライフスタイルに合わせて、日々の生活での身体の使い方、動か方を維持するように心がけましょう。・いきいき百歳体操に参加し、定期的な運動に取り組みましょう。・地域活動に積極的に参加し、地域の人との交流機会を持ちましょう。

【地域の取り組み】

- ・地域団体等で運動する機会を多く持ちましょう。
- ・地域の人々の交流の場となる地域活動を展開しましょう。
- ・地域でのスポーツ指導者を育成し、活躍の場を提供しましょう。

【市の取り組み】

- ・健康ポイント事業(あいおい健幸マイレージ)を広い世代に普及・啓発することにより、健康づくりの動機づけと運動習慣等の定着を促し、成人期からの市民の健康増進を図ります。
- ・特定健康診査及び特定保健指導における運動指導の実施と、スポーツ施設における専門的な運動指導を勧奨します。
- ・少しの時間で効果的にできる運動や身体活動を紹介します。
- ・健康相談や健康教育などを通じて、健康づくりにおける運動効果を普及・啓発します。
- ・地域活動の場や運動できる施設等についての情報提供や環境整備をします。

- ・高齢期のいきいき百歳体操や介護予防事業等とともに、社会参加・社会貢献活動を促進します。

【健康指標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
1回 30 分以上の運動を週2回以上実施している人の増加	男性	43.3%	48%以上	健康づくりアンケート調査
	女性	30.2%	35%以上	
日頃から日常生活の中で健康の維持・増進のために意識的に体を動かす人の増加	男性	32.9%	38%以上	
	女性	22.7%	28%以上	
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 （「内容を知っている」又は「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人）		36.7%	42%以上	

(3) 休養・こころの健康づくり

〔健康目標〕

睡眠で休養を十分にとり、ストレスと上手につきあいます

【個人・家庭の取り組み】※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

妊娠・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠・育児不安は、一人で悩まず子育て世代包括支援センター等に相談しましょう。・子育て支援に関する情報を積極的に利用しましょう。・妊娠中や産後のこころの変化に気をつけましょう。
児童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none">・心配事は、一人で悩まず相談しましょう。・早寝早起きの習慣を身に付けましょう。・家族とのコミュニケーションをしっかりとりましょう。・困ったときに相談できる人を見つけましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・生活リズムを整えることを心がけ、睡眠時間を十分に取らしましょう。・家族のこころの変化に気づき適切に関わりましょう。・自分にあったストレスの解消方法を身に付けましょう。・様々な機会を通じて、ストレスとこころの健康についての知識を得ましょう。・こころの相談窓口を知り、早めに相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・趣味や生きがいを持って、様々な活動に積極的に参加しましょう。・外出する機会を増やしましょう。

【地域の取り組み】

- ・地域団体等の活動により、地域における仲間づくりや、趣味、生きがいづくりを推進しましょう。
- ・閉じこもり予防のための気配り、目配り及び声かけをしましょう。
- ・職場においてメンタルヘルス*制度を推進しましょう。
- ・地域において、こころの健康や認知症について正しく理解し、早期に気づき、適切な機関への相談を進めましょう。

【市の取り組み】

- 子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を実施します。
- 産婦うつチェックを産婦健康診査、新生児訪問等で実施し、産後うつが疑われる場合は、医療機関や産後ケア事業等へつなぎ支援します。
- 養育者が育児で孤立することなく安心して適切な育児が行えるように、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、巡回相談、5歳児発達相談事業において発達障害*が疑われる場合は、心理士による検査・相談や療育事業へつなぎ支援します。
- 質のよい睡眠や休養をとるための、正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 不安やストレス等に関わる相談窓口を充実し、広く周知を図ります。
- 生きがいや居場所づくりの場となるいきいき百歳体操を実施する自主グループを支援します。

【健康指標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合		23.4%	19%以下	健康づくりアンケート調査
自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合		29.4%	35%以上	
ストレスと大いに感じている人の割合	中学生	34.2%	27%以下	
	未成年	30.4%	24%以下	
	成人	25.0%	20%以下	

(4) たばこ・アルコール

〔健康目標〕

禁煙と適量飲酒をこころがけます

【個人・家庭の取り組み】 ※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠・授乳中は、喫煙や飲酒の身体に及ぼす影響を知り、禁煙・禁酒しましょう。・受動喫煙の害を知り、妊婦及び子どものいる場所では喫煙しないようにしましょう。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・未成年による喫煙や飲酒が、身体に及ぼす影響について知り、今後の禁煙・禁酒を考えましょう。・興味本位で喫煙や飲酒をしないようにし、誘われても断りましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・禁煙外来などを活用し、禁煙に挑戦しましょう。・家庭や職場、公共の場では、禁煙に取り組み、受動喫煙防止に心がけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・多量飲酒や一気飲みによる身体への影響を知り、適量を飲酒しましょう。・適正飲酒量を知り、休肝日をもちましょう。・未成年者の喫煙や飲酒を容認しないようにしましょう。・生涯に一度肝炎ウイルス検査を受けましょう。

【地域の取り組み】

- ・喫煙や受動喫煙、習慣的な多量飲酒が健康に及ぼす悪影響について、地域団体等で、健康教育の場を提供しましょう。
- ・未成年者に喫煙や飲酒をさせない環境をつくりましょう。
- ・地域の集会場や職場においても禁煙を推進しましょう。
- ・妊婦や子どもの前で喫煙しないようにしましょう。

【市の取り組み】

- ・がん・循環器疾患・歯周疾患・COPDなど喫煙が及ぼす健康影響について、周知・啓発します。
- ・禁煙希望者へ治療プログラムを持っている医療機関や薬局など、治療できる場所の情報提供を行い、禁煙支援を図ります。
- ・母子健康手帳交付時に、妊婦の喫煙者に対して禁煙指導を実施します。妊婦の同居者の喫煙者に対して妊婦、胎児への影響について知識の普及・啓発をします。

- ・ 公共施設やイベントの場などにおいて禁煙を推進します。
- ・ 未成年・妊婦に飲酒が及ぼす害の周知を図ります。
- ・ 過度な飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発をします。
- ・ アルコール依存等を相談できる体制づくりに取り組みます。
- ・ 生涯1回の肝炎ウイルス検査の受診を勧奨します。
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者に対して支援体制を整えます。

【健康指標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
妊婦喫煙率		3.1% (H29 年度)	0%	母子保健事業 に関わる実施 状況調査
育児中の母親の喫煙率		7.6% (H29 年度)	4%以下	
育児中の父親の喫煙率		41.0% (H29 年度)	20%以下	
成人の喫煙率		14.4%	12%以下	健康づくりア ンケート調査
COPDの「内容を知っている」もしくは「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人の割合		41.0%	46%以上	
妊婦飲酒率		1.5% (H29 年度)	0%	母子保健事業 に関わる実施 状況調査
生活習慣病のリスクを高める量（日本酒換算で1日あたり男性2合以上、女性1合以上）を飲酒している人の割合	男性	14.7%	13%以下	健康づくりア ンケート調査
	女性	8.3%	6.4%以下	

(5) 歯及び口腔の健康

〔健康目標〕

口から食べる喜び、話す楽しみをいつまでも持ち続けます

【個人・家庭の取り組み】 ※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中歯科健康診査を安定期に受けましょう。・乳幼児から歯みがき習慣を身に付けましょう。・保護者による仕上げ磨きをしましょう。・よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。・おやつ回数・時間を決め、う歯になりやすい食べ物や飲み物は控え目にしましょう。・かかりつけの歯科医院を持ち、歯が生え始めたらフッ素塗布を行いましょう。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・毎食後の歯みがき習慣を身に付けましょう。・よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。・かかりつけ歯科医院による定期的な歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・正しい歯みがき習慣を身に付けましょう。・歯周病予防のための歯みがきや、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具による口腔ケアを行いましょう。・かかりつけ歯科医院による定期的な歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・歯の健康に対する意識を高め、8020を目指しましょう。・口腔機能の維持のため、介護予防教室に参加しましょう。・よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。・かかりつけ歯科医院による定期的な歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。

【地域の取り組み】

- ・歯と口の健康に関する広報活動、講演会やイベント等を行いましょう。
- ・8020運動*を推進しましょう。
- ・職場での健康診査などを通じて、歯や口腔の健康に関する知識や情報を提供しましょう。
- ・歯科医師会などの関係機関は、かかりつけ歯科医を持つことを推進しましょう。

【市の取り組み】

- 妊娠期における歯科健康診査の重要性を伝え、受診率向上に努めます。
- 10 か月児健康相談時に歯科衛生士によるブラッシング指導を実施し、早期から歯の手入れについて周知・啓発します。
- 2歳児歯科健康診査において、フッ素塗布への実施と知識の普及に努め、その後の定期的なフッ素塗布への勧奨を行います。
- 乳幼児期の保護者に対し、歯の手入れの仕方、おやつとの与え方などについての正しい知識を伝えます。
- 集団健康診査において歯科健康診査を同時に実施し、歯と口腔の健康に関する知識及び情報の啓発をします。
- 高齢者に対して、オーラルフレイル予防のための知識の普及と介護予防事業としての口腔機能の維持向上事業を実施します。

【健康指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
定期的に歯科健康診査を受診した人の割合	43.1%	48%以上	健康づくりアンケート調査
妊婦歯科健康診査受診率	32.0% (H29 年度)	40%以上	相生市保健統計書
3 歳児健診時う歯有病者率	11.6% (H29 年度)	10%以下	母子保健事業実績報告

(6) 健康管理

〔健康目標〕

適切な健康管理を実施し、健康寿命を延ばします

【個人・家庭の取り組み】 ※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊婦健康診査を定期的に受診しましょう。・産婦健康診査を受診しましょう。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・健（検）診を受診することで子どもの健やかな成長に役立てましょう。・家庭で身体の成長や健康について話す機会を持ちましょう。・かかりつけ医を持ちましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・年に一度は特定健康診査、がん検診を受けましょう。・特定保健指導が必要となった場合は、特定保健指導を受け、生活習慣の改善につなげましょう。・特定健康診査、がん検診の結果、医療機関への受診が必要となった場合は、早期に受診しましょう。・かかりつけ医を持ちましょう。・健康づくりの教室等に積極的に参加しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・年に一度は特定健康診査、がん検診を受けましょう。・地域の健康づくり活動に積極的に参加しましょう。

【地域の取り組み】

- ・地域ぐるみで健康診査の周知に努めましょう。
- ・市民一人ひとりが自分の健康に関心をもてるように、地域団体等が健康教育の場を提供しましょう。
- ・職場における健康管理を図りましょう。

【市の取り組み】

- ・妊婦健康診査及び産婦健康診査の費用の助成をし、受診勧奨を実施します。
- ・生活習慣病についての正しい知識の普及や情報提供を実施します。
- ・定期的に健診を受診するよう、普及・啓発を図ります。
- ・特定健診・特定保健指導の普及・啓発や効果的な受診方法の検討を行い、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防を推進します。
- ・がんの早期発見のため、職域のがん検診との連携など、受けやすいがん検診の体制づくりを行います。
- ・健康教育・健康相談の充実に努めます。
- ・生活習慣病の重症化予防として、糖尿病重症化予防の取り組みを推進します。

【健康指標】

指標		現状値 平成 30 年度		目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
日常生活動作が自立している期間の平均健康寿命	男性	80.51 (H27 年度)		0.5 歳延伸	国民生活基礎調査
	女性	84.08 (H27 年度)		0.5 歳延伸	
妊婦健康診査受診率		99.5% (H29 年度)		100%	健康診査結果
産婦健康診査受診率		—		100%	
4 か月健康診査受診率		95.4% (H29 年度)		98%以上	
1 歳 6 か月児健康診査受診率		94.7% (H29 年度)		97%以上	
3 歳児健康診査受診率		91.9% (H29 年度)		95%以上	
特定健康診査受診率		43.5% (H29 年度)		60%以上	特定健診・特定保健指導実施報告
特定保健指導実施率		38.6% (H29 年度)		60%以上	
がん検診の受診率の向上	胃がん	8.5%	30.0%	40%以上	左段：地域保健健康増進報告(平成 29 年度) 右段：健康づくりアンケート調査
	肺がん	22.4%	30.1%	40%以上	
	大腸がん	19.9%	28.5%	40%以上	
	子宮がん	11.6%	42.3%	50%以上	
	乳がん	14.9%	36.1%	50%以上	
糖尿病(HbA1c8.0 以上)の人の割合		0.7%		0.6%以下	KDB システム



第5章

第3次 相生市食育推進計画



1 目指す姿と基本方針

(1) 目指す姿

食を知り、市民一人ひとりのつながりの中で
豊かな「こころ」と「からだ」を育む
あいのまち あいおい

(2) 基本方針

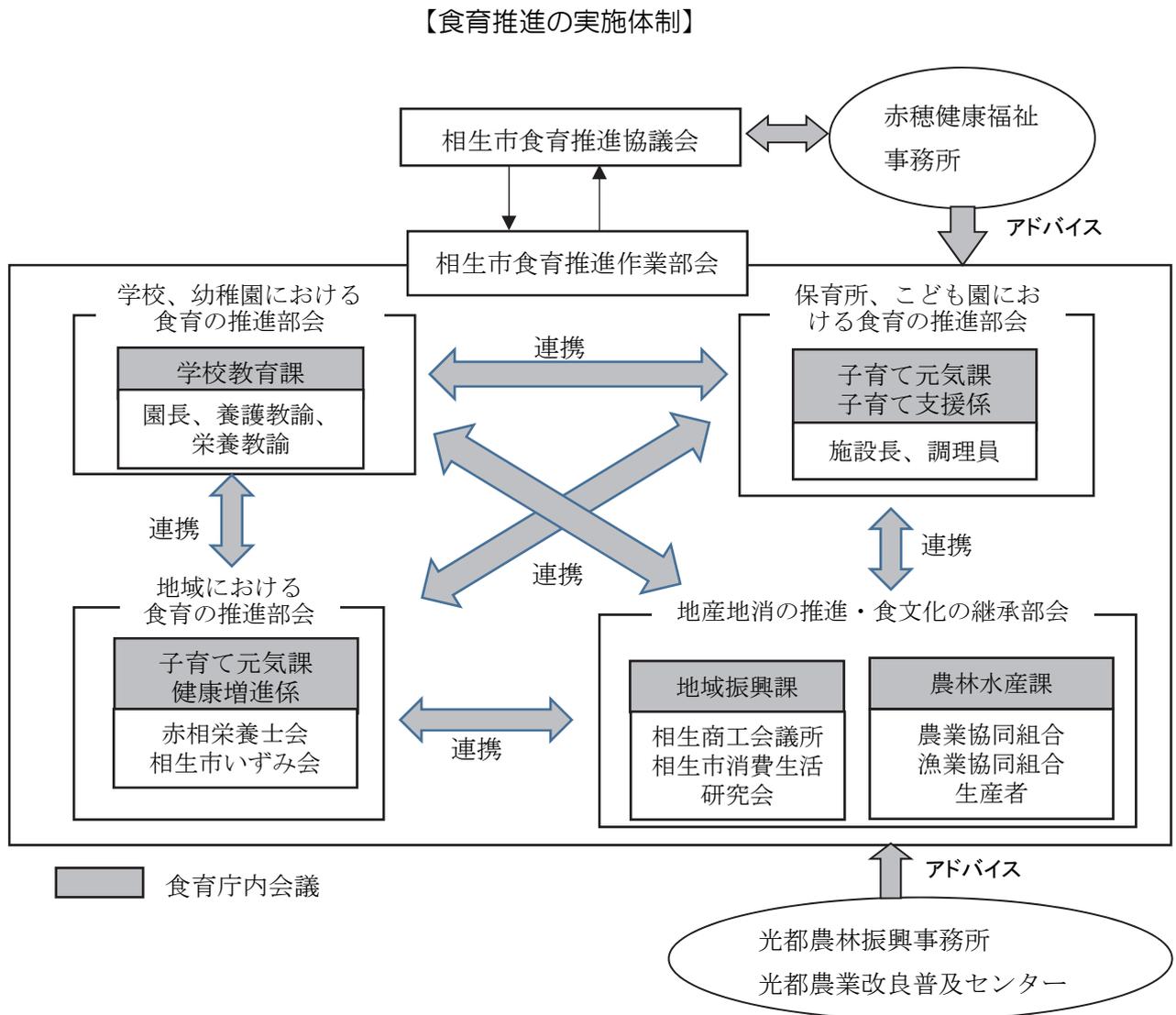
- ア 健全な食習慣を身に付け、健康なこころとからだをつくります
- イ ふるさと相生の恵みを知り、感謝の気持ちを育みます
- ウ 市民が主役となり、みんなで食育の輪を広げます
- エ 安全、安心な食生活を目指し、食べ物を選ぶ力を育てます

(3) 計画の期間

本計画は平成31(2019)年度から平成35(2023)年度の5か年計画とします。

2 推進体制

計画の推進にあたり、市は「食育推進協議会」を設置し、家庭、関係機関及び関係団体と連携・協働して、本計画を推進していきます。



3 施策の展開

(1) 食からの健康づくり

栄養バランスのとれた食生活は、市民一人ひとりが健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。

また、健康なところとからだをつくるためには、適正体重を維持できる食事量や栄養に関する正しい知識を習得し、生れる前から高齢期まで、各ライフステージに応じた食生活を送ることが重要です。

〔目標〕

- 自分のからだを知り、正しい食習慣を身に付けます
- 共食を通じて、食を楽しみ、食を大切にし、感謝の気持ちを養います
- 家庭の取り組みが地域の活動へと広がり、食育が浸透します

【市民の取り組み】

全ライフ ステージ	<ul style="list-style-type: none">・朝食を食べる習慣を身に付けましょう。・家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。・食事の際は、「いただきます」や「ごちそうさま」と命をいただくことへの感謝の気持ちを持ちましょう。
妊婦・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中はバランスのとれた食事をしましょう。・月齢・年齢に応じた食事をとりましょう。・体験学習を通じて、食の楽しさや大切さを実感しましょう。
児童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none">・好き嫌いなく、しっかり噛んで食べましょう。・体験学習を通じて食への関心を高めましょう。・子どもの頃から食を選択する力を育みましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・主食、主菜及び副菜のそろったバランスの取れた食事内容や量を知り、自分にとって望ましい食習慣を身に付け、生活習慣病予防につなげましょう。・自分の適正体重を理解し、維持できるよう毎日体重チェックをしましょう。・自分で食事を作る習慣をつけましょう。・栄養成分表示等を活用して食を選択しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・適正体重を維持できるよう、低栄養や栄養の摂りすぎに気を付け、バランスよく食事をとりましょう。・食事が単調にならないよう偏食に気を付けましょう。・地域活動に積極的に参加しましょう。

【地域の取り組み】

- 食に関する団体は、各種教室や体験の機会を通して、各ライフステージに合った食育活動を推進しましょう。
- 地域団体が行っている既存の活動に食を取り込み、食について知る機会を設けましょう。
- 農業体験等を通じて、子どもたちの食への感謝の気持ちを育みましょう。

【保育所、こども園、幼稚園、学校の取り組み】

- 各保育所、こども園、幼稚園、学校の「食」に関する計画に沿って、年齢や発達段階に応じた食育への取り組みを広げます。
- 保育、教育及び給食を通じて、規則正しい食生活、栄養バランス、食の大切さ、マナー等を伝えます。
- 学校では、肥満児に対し適切な生活指導を実施します。

【市の取り組み】

- ライフステージに合った栄養相談・食事指導を実施します。
- 乳幼児期から、家庭を巻き込んだ肥満対策に取り組みます。
- 「早寝早起き朝ごはん」国民運動をより推進し、家庭への波及を図ります。
- 栄養バランスのとれた日本型食生活を推進します。
- 噛む力・飲み込む力を育て、維持するための知識の普及を図ります。
- 野菜摂取量向上や減塩への取り組みを推進します。
- 家族や友人と楽しく食事ができるよう、共食の場づくりなど、システムの構築を図ります。
- 食に関する団体の活動がより質の高いものとなるよう支援します。
- 乳幼児健康診査時、子育て学習センター、まちの子育てひろば等、保護者と子どもが集う場を通じて、家庭での食の重要性を啓発し、実践につなげます。
- PTA 行事等に「食」に関するイベントを取り入れ、親子で食について学ぶ取り組みを推進します。
- 成人男性に対し、正しい食生活について、商工会議所の広報紙掲載や、乳幼児健康診査等の機会を通じて、肥満予防対策を推進します。
- 若い世代を中心に、あらゆる機会を通じて、正しい生活習慣、食習慣について啓発します。
- 高齢者に対し、フレイル予防として、低栄養につながらないように、正しい食生活について啓発します。
- 高齢者に対し、地域で食に関する健康教育を実施します。

【指標と目標値】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
朝食を毎日食べる人の割合	4歳児	91.7%	100%	健康づくりアンケート調査
	小学生	89.6%	100%	
	中学生・未成年	83.8%	92%以上	
	成人	83.7%	92%以上	
家で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上そろえる人の割合	成人	44.8%	70%以上	
家で1日1回は家族や友人と食事する人の割合	4歳児	90.3%	100%	
	小学生	91.9%	100%	
	中学生・未成年	88.2%	95%以上	
	成人	79.8%	85%以上	
食事のあいさつをする人の割合	4歳児	81.6%	100%	
	小学生	88.8%	100%	
食事作り（買物、調理、後片付け等）に参加する人の割合	4歳児	71.8%	75%以上	
	小学生	75.9%	80%以上	
	中学生・未成年	58.8%	62%以上	
	成人	74.5%	78%以上	

(2) 地産地消の推進と食文化の継承

農業を身近に感じ、食への感謝の気持ちを育むため、生産者と消費者の交流や体験活動等の取り組みが必要です。生産者においては、食料の安定供給を図るため、生産技術の向上、生産量の拡大を図る必要があります。消費者においては、安全安心な食物を選ぶ力を身に付け、いわゆる「かしこい消費者」となることが必要です。

〔目標〕

- **安全安心の地元産の食材を食生活に取り入れます**
- **環境と調和のとれた食料の生産と消費を推進します**
- **相生の豊かな食材と食文化を知り、食卓に反映します**

【個人・家庭の取り組み】

全ライフ ステージ	<ul style="list-style-type: none">・地産地消を実施しましょう。 (市内農産物コーナー、直売所を活用、旬の食材や地元の食材を使用。)・食に関する正しい知識を持ち、安全な食品の選択ができる力を身に付けましょう。・イベントなど人の集まる場に参加し、食文化に触れる機会をもちましょう。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・農漁業体験を通じて、生産者と交流しましょう。
児童・ 思春期	
成人期	<ul style="list-style-type: none">・家庭で地元の郷土料理や行事食を取り入れ楽しみましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・家庭で地元の郷土料理や行事食を取り入れましょう。・地元の郷土料理や行事食を地域に伝えましょう。

【地域の取り組み】

- ・生産者や食品に関連する業者及び飲食関係業者は、イベント等で地元農林水産物のPR、地元食材等の活用、地元食材を使った新商品の開発に取り組みましょう。
- ・食に関する団体は、地域、公民館等の料理教室等において直売所等の地元食材を活用するとともに、郷土料理、季節料理及び行事食を普及しましょう。
- ・相生市消費生活研究会は、生産者等と連携し、地産地消をテーマにくらしの生活展など、消費者の立場からの活動を展開しましょう。
- ・祭など各地域の行事を通して、子どもや若い世代に対して、日本の食文化を伝えましょう。
- ・食に関する団体、生産者、事業所等は、イベントなどで郷土料理をPRしましょう。

【保育所、こども園、幼稚園、学校の取り組み】

- 地域の生産者等との交流による農漁業体験を通じ、子どもたちの食への興味や関心を高め、自然の恵みや生産者、調理する人等への感謝の気持ちを育みます。
- 給食に地元の食材を使った料理、郷土料理、季節料理、行事食等を取り入れ、地域の理解を深める機会を提供します。

【市の取り組み】

- 農業及び漁業の大切さを、農漁業体験を通じて子どもたちに伝えます。
- 生産者や市内直売所が実施する地産地消の取り組みを支援します。
- 生産者に、安全安心な農産物の提供や農業後継者の育成を支援し、地域の農を守ります。
- 相生市の食材を使った料理や郷土料理、生産者の活動等を広報紙、ホームページ等で紹介し普及に努めます。
- 食品加工施設等に対する監視、指導及び食品検査の実施をします。
- 保育所、こども園、幼稚園、学校、健診、各種教室など、あらゆる機会を利用し、消費者が安全で安心な食べ物を選べる力を育てます。
- 「食と農を守るかあちゃんず」の活動を支援し、都市と農村の交流を図るとともに、相生市の農業の振興と地域の活性化を図ります。
- 園児、児童及び生徒を対象として、郷土料理、季節料理、行事食等を取り入れた料理教室や親子料理教室を実施します。
- 地域、公民館等で、郷土料理、季節料理、行事食等に触れる機会を提供します

【指標と目標値】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
地元の郷土料理を知っている人の割合	中学生・未成年	30.1%	50%以上	健康づくりアンケート調査
	成人	13.2%	50%以上	
地元産食材を使用している人の割合	成人	47.7%	52%以上	

(3) 食育活動の推進

食育は、性別・年代を問わず、全ての人が対象です。

全ての人が食育を実践できるよう、地域における食育の取り組みの輪を広げること
で食育が行き届くよう努めます。

〔目標〕

- **関係機関、関係団体等の連携を強化することで、家庭、地域での食育活動が活発になります**
- **市民一人ひとりが食について考え、食育活動について主体的に取り組みます**

【個人・家庭の取り組み】

全ライフ ステージ

- ・食育を知り、関心を持ちましょう。
- ・市や地域で行う食育に関するイベントや体験等に積極的に参加しましょう。
- ・家族や仲間と「食」について話す機会を設けましょう。
- ・買いすぎ、作りすぎに注意し、食品の食べ残しや廃棄を減らしましょう。
- ・災害に備え、日頃から長期保存が可能な食品などの備蓄に取り組みましょう。

【地域の取り組み】

- ・地域における様々な活動を通して、食育の普及に努めましょう。
- ・地域での活動に食を取り込み、栄養及び食生活について学び、実践できる機会づくりに努めましょう。
- ・「食育の日」及び「食育月間」に合わせて教室やイベントを開催しましょう。

【保育所、こども園、幼稚園、学校の取り組み】

- ・おたより等を通じて、保護者に食に関する情報を発信し、家庭での食育運動につなげます。
- ・イベントや行事に食のテーマを取り入れ、保護者や地域の方とともに食育を考える機会をつくれます。
- ・学校全体で、全教職員が食に関する指導を一体的に行うことにより、給食を生きた教材として活用するほか、教科学習や学級活動、総合的な学習の時間等、学校の実態に応じ計画的に食育に取り組みます。
- ・給食を通じて環境に配慮し、食べ残しをなくすよう取り組みます。

【市の取り組み】

- ・「食育の日」及び「食育月間」にあわせて、食に関する事業を実施します。
- ・食育研修会を随時実施し、関係機関、関係団体等が共通認識に基づく連携を強化します。
- ・広報、ホームページ等に「食育コーナー」をつくり、随時新しい情報提供を行います。
- ・様々な事業等を通じて「食育」の周知と啓発活動を進めます。
- ・地域で行われる食育推進活動の周知と啓発に努めるとともに、支援を行います。
- ・災害に備え、食料等の備蓄を行うとともに、市民に対しても備蓄についての周知と啓発を行います。
- ・食品ロス削減のため環境に配慮し、食べ残しや廃棄を減らすよう取り組みます。

【指標と目標値】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	53.7%	64%以上	健康づくりアンケート調査
	成人	63.2%	76%以上	
市で行っている食育活動を知らない人の割合		40.2%	32%以下	
食育活動を実践している人の割合		24.5%	30%以上	
非常用の食料・食器・熱源などを備蓄している人の割合		32.9%	40%以上	



第6章

いのち支える相生市自殺対策計画

1 目指す姿と目標

(1) 目指す姿

誰も自殺に追い込まれることのない
あいのまち あいおい

(2) 数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、平成 38 (2026) 年までに自殺死亡率を、平成 27 年と比べて 10 年間で 30%以上減少させることを目標に定めています。

これを踏まえ、本計画の数値目標として、平成 29 年の自殺死亡率 23.6 (自殺者数 7人) を、平成 35 (2023) 年までの 5 年間で、概ね 15%減少の 20.1 (自殺者 6人) 以下を目指すこととします。

	現状	本計画	(参考)
基準年	平成 29 年	平成 31 (2019) ~ 35 (2023) 年 (5 カ年平均)	平成 36 (2024) ~ 40 (2028) 年 (5 カ年平均)
自殺死亡率 「人口 10 万人当 たりの自殺者数」	23.6	20.1 以下 (平成 29 年から 15%減)	16.5 以下 (平成 29 年から 30%減)
人数	7人	6人以下	5人以下

資料：地域自殺実態プロフィール【2018】

(3) 計画の期間

本計画は平成 31 (2019) 年度から平成 35 (2023) 年度の 5 か年計画とします。

2 基本方針

自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では次の5項目を、自殺対策における「基本方針」とします。

(1) 「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進します

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させることが必要です。地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、包括的な支援として推進します。

(2) 関連施策との連携を強化した総合的な取り組みを推進します

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取り組みが重要です。また、このような取り組みを包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

各種制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し支援していくため、地域住民及び地域団体と公的機関が協働で包括的な支援を進める「我が事・丸ごと」地域共生社会*づくりの取り組みや、生活困窮者自立支援制度*等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことによるネットワークの構築をします。

(3) 時系列的な対応の段階における個人・地域・社会への対策を総合的に推進します

自殺対策は、時系列的な対応の段階として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

また、対策のレベルは、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには、支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。

こうした時系列的な対応の段階と対策のレベルにおける取り組みを、総合的に推進します。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、児童生徒等を対象にした教育を推進します。

(4) 自殺は誰にでも起こり得る危機であることの啓発を推進します

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知できるよう、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行います。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進します

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業等、そして何より市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

「誰も自殺に追い込まれることのないあいのまち あいおい」の実現に向けては、本市で暮らす一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取り組みを進めていくよう支援します。

3 基本目標

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺対策政策パッケージ」において、地域で自殺対策を推進する上で、市が共有して取り組むこととされている次の基盤的な5項目を基本目標とし、各施策を推進します。

基本目標1 地域におけるネットワークの強化

自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談窓口を周知し充実させるとともに、関係機関の連携を強化します。

基本目標2 自殺対策を支える人材の育成

今後、自殺対策を更に推進していくため、各分野の専門家や関係者だけでなく、市民を対象にしたゲートキーパーの養成等を展開し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成します。

基本目標3 住民への啓発と周知

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として実施されるべきという考え方に基づき、一人ひとりの市民が理解と関心を深め、こころの健康の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう、家庭、職場、地域及び学校におけるこころの健康づくりに取り組みます。

また、市民一人ひとりが、自分の周りで SOS を発している人の存在に気づき、見守っていけるよう、お互いが気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進します。

基本目標4 生きることへの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことです。このような観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

基本目標5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

命の大切さに気づき、学校での人間関係等による様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育を推進するとともに、保護者や教職員が子どもの出したサインについて、いち早く気づき、受け止め対処するための啓発・情報提供を進めます。

4 施策の体系

本市の自殺対策は、5項目の基本施策と、本市の自殺の実態分析や取り組みの現状を踏まえた重点施策、さらには、生きる支援関連事業を含め、市内の多様な既存事業を包括的、全庁的に推進していきます。

誰も自殺に追い込まれることのない
あいのまち あいおい

相生市自殺対策の基本施策・重点施策

基本施策

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②自殺対策を支える人材の育成
- ③住民への啓発と周知
- ④生きることへの促進要因への支援
- ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

- ①高齢者の自殺対策の推進
- ②生活困窮者・無職者の自殺対策の推進
- ③子ども・若者の自殺対策の推進

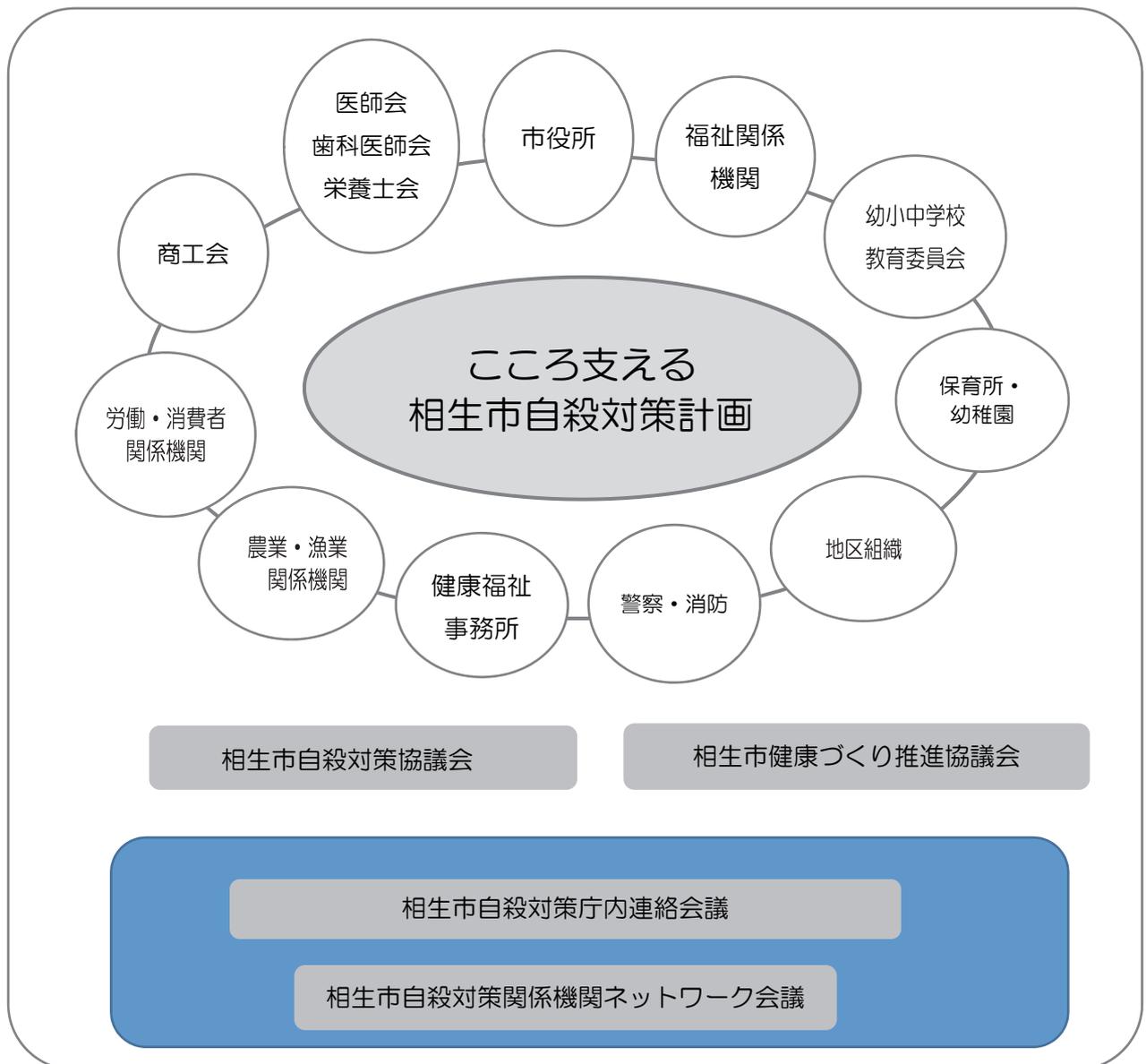
生きる支援関連事業

既存事業を自殺対策（地域づくり）の観点から促え直し、様々な課題に取り組む各課、各組織の事業を連携

5 推進体制

庁内では、「相生市自殺対策庁内連絡会議」及び「相生市自殺対策関係機関ネットワーク会議」を実施し、関係部署との連携等について協議します。

また、関係機関や民間団体等で構成する「相生市自殺対策協議会」及び「相生市健康づくり推進協議会」において、各関係機関等の連携を強化していきます。各関係機関が、自殺対策計画を社会全体の取り組みとして、総合かつ効率的に推進します。



6 施策の展開

(1) 地域におけるネットワークの強化

ア 地域における相談窓口の充実

【方向性】

自殺は、多種多様な要因が複雑に関係していることから、制度の狭間に陥ってしまう人の支援にも気を配りながら、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援に努めるとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図ります。

【主な取り組み】

- ・広報紙やホームページに加え、フェイスブックや子育てアプリ、子育てガイドブックにおいて、相談窓口に関する情報の掲載に努めます。
- ・各課窓口に来庁された市民に対し、自殺対策に関連する支援内容や相談窓口を紹介したパンフレット等を配布するなどの情報提供に努めます。
- ・各課が市民や企業、団体に対して行っているセミナーや講演時に、自殺対策に関連する支援内容や相談窓口を紹介したパンフレット等を配布するなどの情報提供に努めます。
- ・「お金のこと」、「就職のこと」、「障害のこと」、「介護のこと」、「ひきこもり」、「ニート」等の様々な問題が複合している場合は、相談を受けた各部署が問題を整理し、確実に関係課につなぎ、全庁的に連携して問題が解決できるよう寄り添います。
- ・福祉・保健・医療等さまざまな相談に柔軟に対応できるよう、福祉の総合相談窓口（ワンストップサービス）の設置について検討します。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
健康 110 番（電話） なんでも相談（面接）	保健師及び栄養士による健康（心と身体）についての電話・面接相談を実施します。	子育て元気課
女性のための相談室	DVをはじめとする女性が抱える問題や悩みについて、専門カウンセラーが相談に応じます。	地域振興課
人権相談	市民の人権擁護を目的とし、人権擁護委員による人権に関する相談を年 7 回実施します。	総務課
行政相談	市民の行政に関する困りごと等への相談に応じることを目的とし、行政相談員による相談を毎月 1 回実施します。	総務課
障害者相談員による 相談	市が委嘱した障害者相談員により、障害のある人やその家族、関係者等に対し相談支援を行います。	社会福祉課
高齢者への総合相談	高齢者とその家族が安心して暮らし続けていくことができるよう、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを中心に、総合的な相談支援を行います。	長寿福祉室 （地域包括支援センター）

【相談窓口】

事業名	電話番号	相談内容	受付時間	担当
こころのケア相談	0791-43-2321	こころの悩みや、病気について、専門医による相談を行います。	14:00～ 予約制	赤穂健康福祉事務所
兵庫県のちと心のサポートダイヤル	078-382-3566	深刻な悩みをもちながら、誰にも相談できないでいる人に、電話による対話で援助を行います。	平日 18:00 ～翌日 8:30 土日祝 24 時間	兵庫県
はりまいのちの電話	079-222-4343		14:00 ～翌日 1:00	—
自殺予防いのちの電話	0120-738-556		毎月 10 日 8:00 ～翌日 8:00	—
みんなの人権 110 番	0570-003-110	人権についての相談を行います。	平日 8:30 ～17:15	法務局
こどもの人権 110 番	0120-007-110	学校でのいじめ、虐待など子どもに関する相談を行います	平日 8:30 ～17:15	法務局
女性の人権ホットライン	0570-070-810	職場でのセクハラ、家庭内暴力など女性に関する相談を行います。	平日 8:30 ～17:15	法務局
小児救急医療電話相談	079-292-874 #8000	子どもの急病やケガ等について、看護師がアドバイスをを行い、医療機関の適切な受診を促します。	平日 20:00 ～24:00 日祝・年末 9:00～18:00 20:00～24:00	兵庫県
こどもの人権 SOS ミニレター事業	年 1 回市内小中学校に便箋兼封筒を配布し、教師や保護者に相談できない悩みを把握し解決することを目的とし、人権擁護委員又は法務局の職員が返事をします。			法務局

【評価指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
本市の相談窓口を知っている人の割合	43.6%	60%以上	健康づくりアンケート調査

イ 地域ネットワークの強化

【方向性】

自殺対策においては、「気づき」及び「つなげる」ことが重要であり、関係機関の連携や、地域におけるネットワークを強化することが、ひとりでも多くの命を守ることに繋がります。

自殺の危険が高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療を含む保健・医療・福祉の関係機関につなぎ、連携の強化を図るほか、様々な問題に対して包括的に対応する必要があるため、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律などの関係機関が連携し、適切に精神保健医療福祉サービスを受けられるように支援します。

【主な取り組み】

- ・関係各課における地域ネットワーク組織体制を活用し、自殺の危険性が高い人の早期発見のための見守り体制の構築を図ります。
- ・地域住民、PTA、自治会、民生・児童委員等の地域コミュニティ組織に対し、自殺対策の正しい知識を周知・啓発していくための研修会等の開催支援に努めます。
- ・地域住民、自治会、民生・児童委員等の地域コミュニティ組織を活用し、自殺の危険が高い人の早期発見のための見守り体制の構築を図ります。
- ・医師会、歯科医師会、相談支援関係者などに対し情報の共有化と連携・協働して効果的な取り組みを推進します。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
相生市自殺対策協議会	関係機関及び関係する団体等が連携を強化し、自殺対策を総合的に推進します。	子育て元気課
相生市自殺対策庁内連絡会議	自殺対策に全庁横断的に取り組むための連絡会議を開催します。	子育て元気課
相生市自殺対策関係機関ネットワーク会議	自殺対策に関わる機関の連携を強化し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための実務者会議を開催します。	子育て元気課
障害者基幹相談支援センター事業	障害のある人やその家族、関係者等に対し、相談支援を行います。また、サービスの利用支援、関係機関との連絡調整、権利擁護等に関する事業を実施します。	社会福祉課
障害者自立支援協議会	関係機関とのネットワーク構築及び課題への対応を検討します。	社会福祉課
地域相談支援機関連絡会議	関係機関との情報共有とネットワーク構築を目的とした連絡会を開催します。	社会福祉課 (障害者基幹相談支援センター)
地域包括支援センター運営事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・予防・福祉・生活支援サービス」が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。	長寿福祉室
地域ケア会議の開催	個別事例の支援方法等の検討を通じ、多職種協働によるケアマネジメント支援や地域課題の把握、地域のネットワーク構築につなげるとともに、地域資源の開発や政策形成に結びつけ、地域づくりを進めます。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
在宅医療・介護連携推進事業会議	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする会議を開催し、市の医療・介護提供体制のあるべき姿(目標)や進め方の全体像を協議・共有しながら、在宅医療・介護連携推進事業の施策展開を図ります。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
オレンジ・サロン(認知症カフェ)運営支援	認知症の方やその家族、医療や介護の専門職、地域の方など誰もが気軽に集まれる場であるオレンジ・サロンの運営の支援を行います。	長寿福祉室
見守りSOSネットワーク事業	高齢者等の日頃の見守り体制及び所在が不明となった場合、地域の支援を得て早期に発見できる「見守りSOSネットワーク」を構築します。	長寿福祉室

【評価指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
悩みや不安がある時に相談しない・できない人の割合(成人)	10.6%	8%以下	健康づくりアンケート調査
自殺したいと思うほどの悩みを抱えた時に相談する人がいる割合(成人)	64.5%	70%以上	

(2) 自殺対策を支える人材の育成

ア 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

【方向性】

自殺や自殺関連事業等に関する理解を深めるため、正しい知識の普及・啓発に取り組んでいきます。また、「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、研修会を幅広い分野で継続して開催するとともに、自殺対策を支える人材の確保、養成及び資質の向上に努めます。

また、民生・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人、団体等との連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組みます。

【主な取り組み】

- ・様々な分野、対象へゲートキーパー養成研修会を実施できるよう支援体制の構築に努めます。
- ・市民からの相談に応じる市職員をはじめ、民生・児童委員等を対象に研修を行い、幅広く地域にゲートキーパーの人材確保と養成を行います。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
ゲートキーパーの養成	市職員や地域の支援者等に対してゲートキーパー研修を実施します。	子育て元気課

【評価指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
ゲートキーパーの養成人数	98 人 (平成 28~30 年度)	298 人	—
ゲートキーパーを知らない人の割合 (成人)	85.3%	70%以下	健康づくりアンケート調査
つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいる人の割合 (成人)	67.3%	75%以上	

(3) 住民への啓発と周知

ア 自殺予防の大切さの啓発と周知

【方向性】

市民一人ひとりが、自殺に関することを正しく理解し、自殺予防の重要性を認識できるように継続して啓発を進めます。

また、うつ病等の精神疾患に対する正しい認識を持つことへの啓発や、自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動を推進し、市民の精神疾患に対する理解を深める取り組みを進めます。

【主な取り組み】

- ・自殺予防に関するパンフレットにより、命の大切さや自殺の危険を示すサイン、また、相談窓口の情報等について、市民や関係者への意識啓発を図ります。
- ・各種講演会や講座等の開催時において、多くの方に自殺予防の意識を持っていただけるよう、命の大切さや自殺の危険を示すサイン、また、相談窓口の情報等の提供に努めます。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
自殺予防週間の普及・啓発(9月10日～16日)	街頭キャンペーンを実施し、自殺に対する正しい理解と自殺予防の重要性を普及・啓発します。	子育て元気課
自殺対策強化月間の普及・啓発(3月)	自殺に対する正しい理解と自殺予防の重要性を普及・啓発します。	子育て元気課
子育てガイドブックの発行	妊娠・出産、各種手当、教育・保育サービス、親子が遊べる場所や子育て相談窓口など子育てに関する情報を総合的にわかりやすく掲載します。	子育て元気課
子育てアプリの活用	子育て世代の情報収集ツールであるスマートフォンに、子育てに関する情報を総合的に発信し、必要な情報を必要な時期にタイムリーに提供します。	子育て元気課
自殺対策講演会	自殺に対する正しい理解と自殺予防の重要性を認識することを目的とした講演会を開催します。	子育て元気課
健康教育の実施	うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及・啓発を行います。	子育て元気課
広報事業	広報紙やホームページによる情報発信を行います。	企画広報課
人権教育啓発情報紙「ひとみ」の発行	市民一人ひとりの人権意識を高めるために、人権課題に対する正しい理解につながる情報や人権が尊重された話題などを発信します。	人権教育推進室
市民人権学習支援事業	人権が尊重されたまちづくりに向けて、生涯にわたって人権を学び続ける場を提供します。	人権教育推進室

【指標目標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
自殺は防ぐことができると思う人の割合	中学生	70.1%	75%以上	健康づくり アンケート 調査
	未成年	67.0%	70%以上	
	成人	56.5%	60%以上	
自殺は社会全体で取り組むべき課題だと思う人の割合	中学生	71.2%	75%以上	
	未成年	75.9%	80%以上	
	成人	64.0%	69%以上	
悩みを抱えた時に相談する人の割合	成人	64.5%	70%以上	
「自殺したい」と相談された時、「ひたすら耳を傾ける」人の割合	成人	59.7%	65%以上	
自殺予防窓口を知らない人の割合	成人	52.1%	47%以下	

イ こころの健康づくりの推進

【方向性】

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりに取り組みます。また、うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図るとともに、市の相談窓口等において、こころの不調を感じたら相談できる医療機関等を紹介します。

【主な取り組み】

- ・ストレスへの対応や睡眠・休養の重要性について、様々な機会を捉えて、普及・啓発を図ります。
- ・妊娠期から、出産後に支援が必要な妊婦を把握するとともに、産後うつの予防等を含めた支援を行い、妊娠期から子育て期への切れ目ない支援に努めます。
- ・精神障害者やその家族、また、地域の方々に精神障害に関する理解を深めてもらうため、医療機関や各種相談事業所への相談につなげる啓発活動等に努めます。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
薬物乱用防止教室 禁煙教室 がん予防教室	保健体育の授業の一環で薬物乱用防止啓発、アルコールパッチテスト等の実施をします。	学校教育課
健康教育	市民や団体等に対して、市民要望講座・各種食生活講座を実施します。	子育て元気課
健康ポイント制度 (あいおい健幸マイレージ)	健康づくりと運動習慣の定着のために活動に取り組むポイントを達成した20歳以上の市民に参加賞、抽選で記念品を交付します。	子育て元気課
子育て世代包括支援センター事業	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳の交付時に出産、育児プランを立てます。 妊婦健康診査補助事業を実施します。 妊婦歯科健康診査を実施します。 	子育て元気課
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> 新生児・こにちは赤ちゃん訪問事業を実施します。 乳幼児健康診査(4か月、1歳6か月、3歳)を実施します。 離乳食教室を実施します。 10か月児相談を実施します。 2歳児歯科健康診査を実施します。 	子育て元気課
産後ケア事業 (訪問・通所)	家族から十分な家事育児などの援助が受けられない産後6か月未満の母親と児に対して、医療機関への通所や助産師、保健師による訪問を実施します。	子育て元気課
子どもの心と言葉の相談	言葉、発達の遅れが気になる子ども及びその保護者に対し心理士による発達検査等の個別相談を実施します。	子育て元気課
障害福祉サービス事業所訪問	保健師が、事業所を訪問し健康相談を実施します。	子育て元気課
一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> いきいき百歳体操の立ち上げや継続のための支援を実施します。 介護予防(フレイル予防)講座を実施します。 	子育て元気課

【指標目標】

指標		現状値 平成30年度	目標値 平成35(2023)年度	データベース
ストレスを「おおいに感じている」人の割合	中学生	34.2%	27%以下	健康づくりアンケート調査
	未成年	30.4%	24%以下	
	成人	25.0%	20%以下	
ストレスの対処法がある人の割合	中学生	72.3%	75%以上	
	未成年	77.7%	80%以上	
	成人	—	70%以上	

(4) 生きることの促進要因への支援

ア 生きがいのある生活への支援

【方向性】

就労支援を行っていくとともに、高齢者や障害者も含めた全ての市民が、安心して、生きがいを持って生活することができるよう支援をしていきます。

【主な取り組み】

- ・生活困窮にある人が相談につながるような支援をしていきます。
- ・高齢者が生きがいを持って生活していくことができるよう、日ごろの悩みの解消やリフレッシュ、情報交換の場などを充実します。
- ・障害のある人が地域で安全に生活することができるよう、様々な障害福祉サービスの充実を促進します。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
障害者基幹相談支援センター事業	障害のある人やその家族、関係者等に対し相談支援を行います。また、サービスの利用支援、関係機関との連絡調整、権利擁護等に関する事業を実施します。	社会福祉課
障害者に係る各種制度・サービス手続き	障害者手帳や自立支援医療*、障害福祉サービス等の利用に係る手続きを行います。	社会福祉課
行路困窮者事業	行路困窮者への支援を行います。	社会福祉課
生活困窮者自立支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・自立相談支援事業を行います。 ・住宅確保給付金を行います。 ・一時生活支援事業を行います。 	社会福祉課
権利擁護の対応	障害者虐待に関する通報及び相談窓口業務、成年後見制度の周知・啓発、利用支援を行います。	社会福祉課
生活保護施行に関する事務	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援及び資産調査を行います。	社会福祉課
生活保護各種扶助事務	生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業及び葬祭扶助を行います。	社会福祉課
生きがいセミナーの開催	生きがい交流センターにおいて、高齢者の生きがいと健康づくりを目的としたセミナーを開催します。	長寿福祉室
高年クラブの育成	60歳以上の市民で組織する単位クラブ及び高年クラブ連合会等が健康づくりや仲間づくりを行ったり、生きがいづくりとして社会奉仕や見守り活動を行ったりする活動に対して補助金を交付します。	長寿福祉室

事業名	事業の概要	課名
成年後見制度利用支援事業	成年後見人制度に関する相談支援、権利擁護に関する相談を行います。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
老人保護措置事業	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な者を養護老人ホーム等へ入所措置し、心身の健康回復や生活の安定を図ります。	長寿福祉室
高齢者実態把握事業	高齢者の自宅へ訪問し、地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族等の状況等の実態を把握するとともに、介護ニーズ等の評価を実施します。	長寿福祉室 (地域包括支援センター、在宅介護支援センター)
若年性認知症家族会	若年性認知症の方やその家族が集まり、年に数回情報交換やゲームなど会員同士の交流を図る会を開催します。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
ひきこもり者への支援体制づくり	ひきこもりが長期化することで本人やその家族が孤立、困窮するケースが顕在化する中で、ひきこもり者の実態を把握し、必要な支援を行うことができる体制づくりに取り組みます。	社会福祉課

【指標目標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合		29.4%	32%以上	健康づくりアンケート調査
地域活動に取り組んでいる人の割合		38.7%	42%以上	
生きがいを持っている人の割合	65歳以上	55.9%	59%以上	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

イ 自殺未遂者や自死遺族等への支援

【方向性】

「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らすとともに、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすという観点から、自殺未遂者への支援及び遺された人への支援を行います。

さらに、自殺により遺された親族等を支援するため、必要な支援情報の提供及び相談体制の充実に努めるとともに、自死遺族等の自助グループの活動情報の提供を進めます。

【主な取り組み】

- ・自殺未遂者が自殺の再企図に陥ることがないように自殺未遂者への支援を行うとともに、遺された人の心理的影響を和らげるための各種相談窓口を紹介するパンフレット等を配布するなど、自死遺族への支援に関する情報の提供に努めます。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
相談窓口等の周知・啓発	自殺未遂者や自死遺族に対し、相談窓口等の支援情報を提供し、周知・啓発します。	子育て元気課

【兵庫県内の相談窓口】

団体	事業の概要等
兵庫・生と死を考える会 遺族会 〈開催場所〉神戸市内 電話：078-805-5306 FAX：078-805-5306	家族を亡くして悲嘆にある方だけの会です。 各自の思いの丈、悲しみ、苦しみ寂しさなどを語り合うことにより、「苦しんでいるのは自分だけではない」と気づくことで少しでも心が軽くなれることを願って実施しています。
自死遺族の集い わかちあいの会・風舎 〈開催場所〉神戸市内 http://www.geocities.jp/wakachiai.husya	自死遺族当事者同士が気持ちを語り合う会です。
多重債務による自死をなくす会 コアセンター・コスモス 電話：080-6159-4733 FAX：078-361-7228	自死遺族との語り合い及び直面する諸問題への支援、自死防止、法的相談、専門家へつなぐ、様々な要因に対する相談、同行支援も可能です。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【方向性】

「SOSの出し方に関する教育」は、児童生徒が現在起きている課題、又は今後起こり得る課題に対応するため、身近にいる信頼できる大人にSOSを出すことができるようにすることや、身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすることを目的としています。

「子ども一人ひとりを大切にした支援の充実」の実現に向けて、教育相談、子どもの学習支援等、児童生徒の命を守る取り組みを多角的に行います。

【主な取り組み】

- ・学校教育において、児童・生徒に対し「SOSの出し方に関する教育」を促進し、SOSを出すことができる子どもたちを育てます。
- ・SOSを出した子どもたちに対し、しっかりと気づき、受け止め、そして支援のできるよう、親への教育に努めます。

イ 命を大切にする働きかけや学びの推進

【方向性】

子どもが様々な困難やストレスを一人で抱え込むことなく、自らその対処方法を身に付けることができるよう、命の大切さを学べる教育を進めます。

【主な取り組み】

- ・子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から子育て期までの支援を行います。
- ・子どもの教育や児童福祉等に関する専門的知識及び経験を有する、子ども育成相談員を配置して、子どもの健全育成等に関する支援及び指導を実施し、母子世帯等の生活環境の改善・自立助長の促進を図ります。
- ・小、中学校に対して「いのちの授業」（出前授業）を実施します。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
いのちの授業	助産師等が直接学校等を訪問し、授業への参画や講演等を通じて、性についての正しい知識や健全な自尊心、命を大切にする教育を実施します。	子育て元気課
	赤ちゃんとの触れ合いや、赤ちゃんの母親から出産時の話を聞くことで、親の思いや自分の価値、仲間の価値について考える機会を提供します。	学校教育課
カウンセリングマインド研修	ストレス解消法やアンガーマネジメント等に関する研修を実施します。	学校教育課
子ども・子育て支援事業	子どもの健やかな成長のために適切な環境が等しく確保されるよう、子ども及び保護者に必要な子ども・子育て支援給付と地域子ども・子育て支援事業を総合的かつ計画的に行います。	子育て元気課
要保護児童対策事業	要保護児童の適切な保護や要支援児童等への適切な支援を図るため、関係機関が連携し、情報交換や要保護児童等の早期発見、早期支援を実施する。また、母子生活支援施設の入所や子育てショートステイ事業を実施します。	子育て元気課
子育て家庭支援訪問事業	2歳の幼児のいるすべての家庭を訪問し、親の様々な不安や悩みを聞き、必要なサービスにつなげます。	子育て元気課
母子家庭自立支援給付金事業	資格取得により母子家庭等の自立を促進するため、自立支援教育訓練給付金や高等職業訓練促進給付金の支給を行います。	子育て元気課
子育て情報提供事業	子育て中の親に、仲間づくりや情報交換ができる地域の拠点や子育て関連情報の提供を行い、子育て支援を推進します。	子育て元気課
子育て学習活動推進事業	就学前の乳幼児とその保護者を対象に、不安や悩みに対応し、家庭や地域の教育力を高めるため、子育て親子の交流等を促進し、相談活動、グループの育成、幼児教育学級等を開催します。	子育て元気課
つどいの広場補助事業	子育て中の親が気軽に集い、仲間づくりや情報交換できる地域の拠点として、まちの子育て広場を実施するための補助金を交付します。	子育て元気課
家庭児童相談室運営事業	子どもを養育していく上での様々な悩み、心配事に対応する相談員を配置し、専門的な相談指導を行います。	子育て元気課

【指標目標】

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
自分のいのちは大切だと思う人の割合	中学生	87.5%	93%	健康づくりアンケート調査
	未成年	90.2%	95%	
悩みごとがある時、家族に相談をする人の割合	中学生	49.5%	55%	
	未成年	54.5%	60%	
家族以外に相談できる人がいる割合	中学生	76.1%	80%	
	未成年	77.7%	80%	

(6) 重点的に取り組むべき対象

ア 高齢者

【方向性】

高齢者の自殺を予防するためには、まずは孤立させないという観点が重要であり、高齢者を地域や家庭の中で孤独にさせないための見守りを行うとともに、いきいきとしたところを持続するため、高齢者の社会参加を図る地域での生きがいつくりを進めます。

【主な取り組み】

- ・既存のネットワークや取り組みの充実を図るとともに、地域住民による高齢者の見守りネットワークの必要性の理解を深めます。
- ・高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する相談体制を充実します。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
高齢者への総合相談事業	高齢者とその家族が安心して暮らし続けていくことができるよう、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを中心に、総合的な相談支援を行います。	長寿福祉室 (地域包括支援センター、在宅介護支援センター)
アイアイコール事業	援護を必要とするひとり暮らし高齢者に対し、緊急通報システムによる安否確認や、緊急時の対応を行います。	長寿福祉室
地域包括支援センター運営事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・福祉・生活支援サービス」が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。	長寿福祉室
地域ケア会議の開催	個別事例の支援方法等の検討を通じ、多職種協働によるケアマネジメント支援や地域課題の把握、地域のネットワーク構築につなげるとともに、地域資源の開発や政策形成に結びつけ、地域づくりを進めます。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする会議を開催し、市の医療・介護提供体制のあるべき姿(目標)や進め方の全体像を協議・共有しながら、在宅医療・介護連携推進事業の施策展開を図ります。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
オレンジ・サロン(認知症カフェ)運営支援	認知症の方やその家族、医療や介護の専門職、地域の方など誰もが気軽に集まれる場であるオレンジ・サロンの運営支援を行います。	長寿福祉室
見守りSOSネットワーク事業	高齢者等の日頃の見守り体制及び所在が不明となった場合、地域の支援を得て早期に発見できる「見守りSOSネットワーク」を構築します。	長寿福祉室

事業名	事業の概要	課名
生きがいセミナーの開催	生きがい交流センターにおいて、高齢者の生きがいと健康づくりを目的としたセミナーを開催します。	長寿福祉室
高年クラブの育成	60歳以上の市民で組織する単位クラブ及び高年クラブ連合会等が健康づくりや仲間づくりを行ったり、生きがいづくりとして社会奉仕や見守り活動を行ったりする活動に対して助成します。	長寿福祉室
成年後見制度利用支援事業	成年後見人制度に関する相談支援をします。権利擁護に関する相談をします。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
老人保護措置事業	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な人を措置し、心身の健康回復や生活の安定を図ります。	長寿福祉室
高齢者実態把握事業	高齢者の自宅へ訪問し、地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族等の状況等の実態を把握するとともに、介護ニーズ等の評価を実施します。	長寿福祉室 (地域包括支援センター・在宅介護支援センター)
若年性認知症家族会	若年性認知症の方やその家族が集まり、年に数回楽しく交流する会を開催します。	長寿福祉室 (地域包括支援センター)
一般介護予防事業	いきいき百歳体操の立ち上げ、継続支援を実施します。介護予防（フレイル予防）講座を推進します。	子育て元気課
ひきこもり者への支援体制づくり	ひきこもりが長期化することで本人やその家族が孤立、困窮するケースが顕在化する中で、ひきこもり者の実態を把握し、必要な支援を行うことができる体制づくりに取り組みます。	社会福祉課
生活保護施行に関する事務	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援及び資産調査を実施します。	社会福祉課
生活保護各種扶助事務	生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業及び葬祭扶助を実施します。	社会福祉課

【評価指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度
フレイル予防の推進 (フレイル予防教室受講者)	—	750 人

イ 生活困窮者・無職者

【方向性】

生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある人が、一人で追いつめられることがないように、相談者に寄り添うことで、相談者が自身の力で課題を解決し、これからの人生を生きていくための力を高めていけるような相談を実施します。また、相談窓口の周知を行い、関係機関との連携をより一層強化することで、支援が必要な生活困窮状態を早期に発見し、相談窓口につなげます。

無職者・失業者に対して、ハローワークや労働基準監督署等との連携を強化します。

【主な取り組み】

- 生活困窮者に対し、経済的な課題に関する相談だけでなく、複雑化・複合化する相談内容に応じて関係部署や外部機関と密な連携をとりながら、相談者自身が問題を解決できるよう寄り添い、適切な制度や相談機関、窓口につなげます。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
行路困窮者事業	行路困窮者への支援事業を実施します。	社会福祉課
生活困窮者自立支援事業	<ul style="list-style-type: none">自立相談支援事業を実施します。住宅確保給付金を実施します。一時生活支援事業を実施します。	社会福祉課
生活保護施行に関する事務	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援、資産調査を実施します。	社会福祉課
ひきこもり者への支援体制づくり	ひきこもりが長期化することで本人やその家族が孤立、困窮するケースが顕在化するため、ひきこもり者の実態を把握し、必要な支援を行うことができる体制づくりを図ります。	社会福祉課

【評価指標】

指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度
生活自立相談窓口での相談件数	89 件	120 件
内生活保護相談件数	34 件	20 件
内ひきこもり者相談件数	4 件	12 件

ウ 子ども・若者

【方向性】

子ども・若者世代は、生活環境の変化が目まぐるしく、それに対応する適切な支援が求められます。そのため、学校、就労及び生活支援など若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、ライフステージに応じた支援につなげます。

【主な取り組み】

- ・学校教育において、児童・生徒に対し「SOS の出し方に関する教育」を促進し、SOS を出すことができる子どもたちに育てます。
- ・子どもの教育や児童福祉等に関する専門的知識及び経験を有する家庭児童相談員を配置して、子どもの健全育成等に関する支援及び指導を実施します。また、母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親世帯等の生活環境の改善・自立助長の促進を図ります。

【主な事業】

事業名	事業の概要	課名
いのちの授業	助産師等が直接学校等を訪問し、授業への参画や講演等を通じて、性についての正しい知識や健全な自尊心、命を大切にする教育を実施します。	子育て 元気課
	赤ちゃんとの触れ合いや、赤ちゃんの母親から出産時の話を聞くことで、親の思いや自分の価値、仲間の価値について考える機会を提供します。	学校教 育課
カウンセリングマインド研修	ストレス解消法やアンガーマネジメント等に関する研修を実施します。	学校教 育課
要保護児童対策事業	要保護児童の適切な保護や要支援児童等への適切な支援を図るため、関係機関が連携し、情報交換や要保護児童等の早期発見、早期支援を実施します。また、母子生活支援施設の入所や子育てショートステイ事業を実施します。	子育て 元気課
子育て情報提供事業	子育て中の親に、仲間づくりや情報交換ができる地域の拠点や子育て関連情報の提供を行い、子育て支援を推進します。	子育て 元気課
子育て学習活動推進事業	就学前の乳幼児とその保護者を対象に、不安や悩みに対応し、家庭や地域の教育力を高めるため、子育て親子の交流等を促進し、相談活動、グループの育成、幼児教育学級等を開催します。	子育て 元気課
つどいの広場補助事業	子育て中の親が気軽に集い、仲間づくりや情報交換できる地域の拠点として、まちの子育て広場を実施するための補助金を交付します。	子育て 元気課
家庭児童相談室運営事業	子どもを養育していく上での様々な悩み、心配事に対応する相談員を配置し、専門的な相談指導を行います。	子育て 元気課

【評価指標】

指標	現状値	目標値
	平成 30 年度	平成 35 (2023) 年度
SOS の出し方教室実施学校数	全小中学校で実施	全学年で実施
いのちの授業実施学校数	全小中学校で実施	全学年で実施



第7章

計画の推進

1 市民・地域・行政との協働による推進

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や地域、学校、団体、企業、行政など市全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、市民、地域及び行政の役割を明確にするとともに、連携を図って取り組みを進めます。

2 計画の推進体制

健康づくり、食育推進及び自殺対策に取り組む地域組織などをはじめ、保健・医療・福祉関係者、企業・学識経験者等により構成される「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市食育推進協議会」及び「相生市自殺対策協議会」で、取り組みの方向性を協議し、健康課題の検討や計画の進捗状況の確認等を行います。

また、施策を総合的かつ効果的に推進するため、庁内の関係課間の連携や緊密な調整を行い、全庁的な取り組みの充実を図ります。

さらに、各種地域組織や団体、庁内関係課のネットワークを強化し、庁内を超えた協働により様々な推進活動を展開します。

3 計画の進捗管理

計画の進行管理については、庁内の関係各課で構成した庁内会議及び「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市食育推進協議会」及び「相生市自殺対策協議会」において、年次ごとに計画の進行状況について把握し、評価・改善を行います。

また、本計画で設定した数値目標については、計画の最終年度に市民アンケート調査を実施し、各目標値の達成度及び市民の生活習慣や健康状態を把握し、計画の進捗状況の評価を行います。

参考資料



1 策定経過

年 月 日	会 議 内 容 等
平成 30 年 7 月 10 日	平成 30 年度 相生市自殺対策庁内連絡会議 <ul style="list-style-type: none"> ・講義「自殺の現状と自殺対策の必要性について」 ・情報提供「自殺の現状について」 ・意見交換
平成 30 年 8 月 21 日	平成 30 年度 第 1 回食育庁内会議 <ul style="list-style-type: none"> ・相生市食育推進計画(第 3 次)の策定について ・相生市食育推進計画(第 2 次)の評価・見直しについて
平成 30 年 8 月 29 日	第 1 回相生市健康づくり推進協議会、相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・あいのまち あいおい 健康プラン 21 策定について ・あいのまち あいおい 健康プラン 21 策定にかかるアンケート調査について ・スケジュールについて
平成 30 年 9 月 12 日 ～10 月 9 日	相生市健康づくりアンケート調査の実施
平成 30 年 9 月 27 日	平成 30 年度相生市自殺対策機関ネットワーク会議 <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供「自殺の現状について」 ・自殺未遂事例の共有 ・生きることを支援する団体について ・つなぐシートの活用について ・自殺対策計画にかかる関係課の関連施策について
平成 30 年 11 月 28 日	第 2 回相生市健康づくり推進協議会、相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・あいのまち あいおい 健康プラン 21 策定について ・スケジュールについて
平成 31 年 1 月 28 日 ～2 月 13 日	パブリックコメントの実施
平成 31 年 2 月 13 日	平成 30 年度 第 2 回食育庁内会議 <ul style="list-style-type: none"> ・相生市食育推進計画(第 3 次)の策定について ・平成 30 年度食育取り組み状況、平成 31(2019)年度食育取り組み計画について
平成 31 年 2 月 27 日	第 3 回相生市健康づくり推進協議会、相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・あいのまち あいおい 健康 21 の最終案について

2 相生市健康づくり推進協議会設置要綱

平成25年8月1日

訓令第37号

改正 平成29年3月31日

(設置)

第1条 この要綱は、相生市の健康づくりに関する施策及び事業を推進するため、相生市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査協議するものとする。

- (1) 健康づくりに関する実情の総合的な把握に関すること。
- (2) 健康づくりに関する基本的な施策に関すること。
- (3) 健康づくりの事業の連携及び調整に関すること。
- (4) 健康増進計画の策定等に関すること。
- (5) その他健康づくりに関する重要事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係団体の代表
- (2) 関係行政機関の代表
- (3) 住民団体及び保健組織の代表
- (4) 事業団体の代表

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、協議会を代表し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。ただし、委嘱後最初に招集される協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴取することができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局を相生市子育て元気課に置く。

(一部改正〔平成29年3月31日〕)

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

1 この訓令は、平成25年8月1日から施行する。

2 この訓令の施行の日以後、最初に委嘱する委員の任期は、第4条の規定にかかわらず平成26年3月31日までとする。

附 則 (平成29年3月31日)

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

3 相生市健康づくり推進協議会名簿

氏 名		選出団体名等
委員	西川 梅雄	相生市医師会 会長
委員	半田 齊	相生市医師会 副会長
委員	大西 恒祐	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長
委員	田口 晴喜	相生商工会議所 会頭
委員	瀬川 英臣	相生市社会福祉協議会 会長
委員	山田 勝利	相生市連合自治会 会長
委員	前田加津枝	相生市消費生活研究会 会長
委員	宮井 偵次	相生市高年クラブ連合会 副会長
委員	山本 潔	相生市農業協同組合 代表理事組合長
委員	川端 浩司	相生漁業協同組合 代表理事組合長
委員	相本 里美	相生市いずみ会 会長
委員	巖 めぐみ	赤相栄養士会 理事
委員	柿本 裕一	兵庫県赤穂健康福祉事務所 所長

4 相生市食育推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、食育基本法（平成17年法律第63号）に基づき、相生市の食育推進計画策定及び総合的な食育の推進を図るため、相生市食育推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 食育推進計画の策定に関すること。
- (2) 食育推進計画の推進と評価に関すること。
- (3) 食育の推進に係る調査研究に関すること。
- (4) 食育の推進に関する関係者及び関係機関相互の連携調整に関すること。
- (5) 前4号に定めるもののほか、食育の推進のため必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会は、委員16名以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 食育に関する学識経験者
- (2) 食育の推進に関係する団体の代表
- (3) 食育を実践している市民の代表
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。ただし、委嘱後最初に招集される協議会の会議は、市長がこれを招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴取することができる。

4 協議会の会議は、原則として公開する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康介護課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

1 この訓令は、平成21年5月1日から施行する。

2 この訓令の施行の日以後、最初に任命する委員の任期は、第4条の規定にかかわらず平成23年3月31日までとする。

5 相生市食育推進協議会名簿

氏 名		選出団体名等
委員	林 宏一	武庫川女子大学食物栄養学科 教授
委員	杉山 悦子	相生市立中央幼稚園 園長
委員	樋本 純子	相生市立相生小学校 校長
委員	田中 政幸	相生市立那波中学校 校長
委員	後藤 知美	相生市P T A連絡協議会 母親委員
委員	松原みどり	どんぐりの家 主任保育士
委員	水野 一郎	相生市農業協同組合 理事参事
委員	尾城 大介	兵庫西農業協同組合西播磨営農生活センター センター長
委員	小倉 篤	生産者
委員	川端 浩司	相生漁業協同組合 代表理事組合長
委員	西川 梅雄	相生市医師会 会長
委員	井上 貴雄	相生・赤穂市郡歯科医師会 理事
委員	柳口千津子	赤相栄養士会 会員
委員	相本 里美	相生市いずみ会 会長
委員	清水 洋子	赤穂健康福祉事務所 地域保健課長
委員	前田加津枝	相生市消費生活研究会 会長

6 相生市自殺対策協議会設置要項

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、関係機関・団体等が連携を強化し、相生市における自殺対策を総合的に推進するため、相生市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査協議するものとする。

- (1) 自殺対策計画の策定及び総合的な自殺予防対策の推進に関すること。
- (2) 自殺対策における関係機関・団体の連携及び推進に関すること。
- (3) その他自殺対策に関し、協議会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、相生市健康づくり推進協議会設置要綱（平成25年訓令第37号）に規定する相生市健康づくり推進協議会の委員をもって充てるほか、関係行政機関の代表者のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、協議会を代表し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。ただし、委嘱後最初に招集される協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴取することができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局を相生市子育て元気課に置く。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

- 1 この訓令は、平成30年7月1日から施行する。
- 2 この訓令の施行の日以後、最初に委嘱する委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず平成32年3月31日までとする。

7 相生市自殺対策協議会名簿

氏 名		選出団体名等
委員	西川 梅雄	相生市医師会 会長
委員	半田 齊	相生市医師会 副会長
委員	大西 恒祐	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長
委員	田口 晴喜	相生商工会議所 会頭
委員	瀬川 英臣	相生市社会福祉協議会 会長
委員	山田 勝利	相生市連合自治会 会長
委員	前田加津枝	相生市消費生活研究会 会長
委員	宮井 偵次	相生市高年クラブ連合会 副会長
委員	山本 潔	相生市農業協同組合 代表理事組合長
委員	川端 浩司	相生漁業協同組合 代表理事組合長
委員	相本 里美	相生市いずみ会 会長
委員	巖 めぐみ	赤相栄養士会 理事
委員	後藤 誠	相生市労働基準監督署 署長
委員	柿本 裕一	兵庫県赤穂健康福祉事務所 所長
委員	前川 明	西はりま消防組合相生消防署 署長
委員	坂本 浩宣	相生市教育委員会 次長

8 アンケート概要

(1) 調査の目的

あいのまち あいおい 健康プラン21（第3次相生市健康増進計画・第3次相生市食育推進計画・いのち支える相生市自殺対策計画）の策定の基礎資料として、調査を実施しました。

(2) 調査の期間

平成30年9月12日から平成30年10月9日

(3) 回収状況

対象	配布数	有効回答数	有効回答率
保育所・幼稚園	242通	206通	85.1%
小学2年生	247通	239通	96.8%
小学5年生	250通	242通	96.8%
中学生	200通	184通	92.0%
未成年	242通	112通	46.3%
成人	2,300通	1,677通	72.9%
合計	3,481通	2,660通	76.4%

9 指標一覧

(1) 健康増進計画

	指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合	20～60 歳代の男性の肥満者の割合	30.4%	28%	健康づくりアンケート調査
		40～60 歳代の女性の肥満者の割合	12.6%	11%	
		20 歳代女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)	16.7%	15%	
	70 歳以上の低栄養傾向の人の割合 (BMI ≤ 20)		17.6%	増加させない	
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上そろった人の割合		44.8%	50%以上	
身体活動・運動	1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している人の増加	男性	43.3%	48%以上	健康づくりアンケート調査
		女性	30.2%	35%以上	
	日頃から日常生活の中で健康の維持・増進のために意識的に体を動かす人の増加	男性	32.9%	38%以上	
		女性	22.7%	28%以上	
	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 (「内容を知っている」又は「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人)		36.7%	42%以上	
休養・こころの健康づくり	睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合		23.4%	19%以下	健康づくりアンケート調査
	自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合		29.4%	35%以上	
	ストレスと大いに感じている人の割合	中学生	34.2%	27%以下	
		未成年	30.4%	24%以下	
		成人	25.0%	20%以下	
たばこ・アルコール	妊婦喫煙率		3.1% (H29 年度)	0%	母子保健事業に関わる実施状況調査
	育児中の母親の喫煙率		7.6% (H29 年度)	4%以下	
	育児中の父親の喫煙率		41.0% (H29 年度)	20%以下	
	成人の喫煙率		14.4%	12%以下	健康づくりアンケート調査
	COPD の「内容を知っている」もしくは「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」人の割合		41.0%	46%以上	

指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース		
たばこ・アルコール	妊婦飲酒率	1.5% (H29 年度)	0%	母子保健事業 に関わる実施 状況調査		
	生活習慣病のリスクを高める量 (日本酒換算で 1日あたり男性 2合以上、女性 1合以上)を飲 酒している人の 割合	男性	14.7%	13%以下	健康づくりア ンケート調査	
		女性	8.3%	6.4%以下		
歯の健康	定期的に歯科健康診査を受診した人の割合	43.1%	48%以上	健康づくりア ンケート調査		
	妊婦歯科健康診査受診率	32.0% (H29 年度)	40%以上	相生市保健統 計書		
	3 歳児健診時う歯有病者率	11.6% (H29 年度)	10%以下	母子保健事業 実績報告		
健康管理	日常生活動作が自立している期間の平均健康寿命	男性	80.51 (H27 年度)	0.5 歳延伸	国民生活基礎 調査	
		女性	84.08 (H27 年度)	0.5 歳延伸		
	妊婦健康診査受診率	99.5% (H29 年度)	100%	健康診査結果		
	産婦健康診査受診率	—	100%			
	4 か月健康診査受診率	95.4% (H29 年度)	98%以上			
	1 歳 6 か月児健康診査受診率	94.7% (H29 年度)	97%以上			
	3 歳児健康診査受診率	91.9% (H29 年度)	95%以上			
	特定健康診査受診率	43.5% (H29 年度)	60%以上	特定健診・特 定保健指導実 施報告		
	特定保健指導実施率	38.6% (H29 年度)	60%以上			
	がん検診の受診率の向上	胃がん	8.5%	30.0%	40%以上	左段：地域保 健健康増進報 告(平成 29 年 度) 右段：健康づ くりアンケート 調査
		肺がん	22.4%	30.1%	40%以上	
大腸がん		19.9%	28.5%	40%以上		
子宮がん		11.6%	42.3%	50%以上		
乳がん		14.9%	36.1%	50%以上		
糖尿病(HbA1c8.0 以上)の人の割合	0.7%	0.6%以下	KDB システム			

(2) 食育推進計画

	指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
食からの健康づくり	朝食を毎日食べる人の割合	4歳児	91.7%	100%	健康づくりアンケート調査
		小学生	89.6%	100%	
		中学生・未成年	83.8%	92%以上	
		成人	83.7%	92%以上	
	家で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上そろう人の割合	成人	44.8%	70%以上	
	家で1日1回は家族や友人と食事する人の割合	4歳児	90.3%	100%	
		小学生	91.9%	100%	
		中学生・未成年	88.2%	95%以上	
		成人	79.8%	85%以上	
	食事のあいさつをする人の割合	4歳児	81.6%	100%	
		小学生	88.8%	100%	
	食事作り（買物、調理、後片付け等）に参加する人の割合	4歳児	71.8%	75%以上	
		小学生	75.9%	80%以上	
中学生・未成年		58.8%	62%以上		
成人		74.5%	78%以上		
と地産地消の推進 食文化の継承	地元の郷土料理を知っている人の割合	中学生・未成年	30.1%	50%以上	健康づくりアンケート調査
		成人	13.2%	50%以上	
	地元産食材を使用している人の割合	成人	47.7%	52%以上	
食育活動の推進	「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	53.7%	64%以上	健康づくりアンケート調査
		成人	63.2%	76%以上	
	市で行っている食育活動を知らない人の割合		40.2%	32%以下	
	食育活動を実践している人の割合		24.5%	30%以上	
	非常用の食料・食器・熱源などを備蓄している人の割合		32.9%	40%以上	

(3) いのち支える相生市自殺対策計画

	指標	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース	
地域の強化	本市の相談窓口を知っている人の割合	43.6%	60%以上	健康づくりアンケート調査	
	悩みや不安がある時に相談しない・できない人の割合（成人）	10.6%	8%以下		
	自殺したいと思うほどの悩みを抱えた時に相談する人がいる割合（成人）	64.5%	70%以上		
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパーの養成人数	98人 (平成 28~30 年度)	298人	—	
	ゲートキーパーを知らない人の割合（成人）	85.3%	70%以下	健康づくりアンケート調査	
	つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいる人の割合（成人）	67.3%	75%以上		
住民への啓発と周知	自殺は防ぐことができると思う人の割合	中学生	70.1%	75%以上	健康づくりアンケート調査
		未成年	67.0%	70%以上	
		成人	56.5%	60%以上	
	自殺は社会全体で取り組むべき課題だと思う人の割合	中学生	71.2%	75%以上	
		未成年	75.9%	80%以上	
		成人	64.0%	69%以上	
	悩みを抱えた時に相談する人の割合	成人	64.5%	70%以上	
	「自殺したい」と相談された時、「ひたすら耳を傾ける」人の割合	成人	59.7%	65%以上	
	自殺予防窓口を知らない人の割合	成人	52.1%	47%以下	
ストレスを「おおいに感じている」人の割合	中学生	34.2%	27%以下		
	未成年	30.4%	24%以下		
	成人	25.0%	20%以下		

	指標		現状値 平成 30 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	データベース
周知 住民への啓発と	ストレスの対処法がある人の割合	中学生	72.3%	75%以上	健康づくりアンケート調査
		未成年	77.7%	80%以上	
		成人	—	70%以上	
への支援 へ生きることの促進要因	自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合		29.4%	32%以上	健康づくりアンケート調査
	地域活動に取り組んでいる人の割合		38.7%	42%以上	
	生きがいを持っている人の割合	65 歳以上	55.9%	59%以上	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
児童生徒の SOS の出し方に関する教育	自分のいのちは大切だと思う人の割合	中学生	87.5%	93%	健康づくりアンケート調査
		未成年	90.2%	95%	
	悩みごとがある時、家族に相談をする人の割合	中学生	49.5%	55%	
		未成年	54.5%	60%	
	家族以外に相談できる人がいる割合	中学生	76.1%	80%	
		未成年	77.7%	80%	
重点的に取り組むべき対象	フレイル予防の推進 (フレイル予防教室受講者)		—	750 人	—
	生活自立相談窓口での相談件数		89 件	120 件	—
	内生活保護相談件数		34 件	20 件	—
	内ひきこもり者相談件数		4 件	12 件	—
	SOS の出し方教室実施学校数		全小中学校で実施	全学年で実施	—
	いのちの授業実施学校数		全小中学校で実施	全学年で実施	—

10 自殺の取組一覧

担当課	事業名	事業の概要	基本施策					重点施策									
			1	2	3	4	5	1	2	3							
			地域におけるネットワークの強化	の育成	自殺対策を支える人材	住民への啓発と周知	へへの支援	生きることの促進要因	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	高齢者	生活困窮者・無職者	子ども・若者					
健康福祉部	子育て元気課	健康110番（電話） なんでも相談（面接）	保健師及び栄養士による健康（心と身体）についての電話・面接相談を実施します。	○													
	子育て元気課	相生市自殺対策関係機関ネットワーク会議	自殺対策に関わる機関の連携を強化し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための実務者会議を開催します。	○													
	子育て元気課	相生市自殺対策協議会	関係機関及び関係する団体等が連携を強化し、自殺対策を総合的に推進します。	○													
	子育て元気課	相生市自殺対策庁内連絡会議	自殺対策に全庁横断的に取り組むための連絡会議を開催します。	○													
	子育て元気課	ゲートキーパーの養成	市職員や地域の支援者等に対してゲートキーパー研修を実施します。		○												
	子育て元気課	一般介護予防事業	・いきいき百歳体操の立ち上げや継続のための支援を実施します。 ・介護予防（フレイル予防）講座を実施します。			○											
	子育て元気課	健康ポイント制度（あいおい健幸マイレージ）	健康づくりと運動習慣の定着のために活動に取り組みポイントを達成した20歳以上の市民に参加賞、抽選で記念品を交付します。			○											
	子育て元気課	健康教育	市民や団体等に対して、市民要望講座・各種食生活講座を実施します。			○											
	子育て元気課	健康教育の実施	うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及・啓発を行います。			○											
	子育て元気課	産後ケア事業（訪問・通所）	家族から十分な家事育児などの援助が受けられない産後6か月未満の母親と児に対して、医療機関への通所や助産師、保健師による訪問を実施します。			○											
	子育て元気課	子どもの心と言葉の相談	言葉、発達の遅れが気になる子ども及びその保護者に対し心理士による発達検査等の個別相談を実施します。			○											
	子育て元気課	子育てアプリの活用	子育て世代の情報収集ツールであるスマートフォンに、子育てに関する情報を総合的に発信し、必要な情報を必要な時期にタイムリーに提供します。			○											
	子育て元気課	子育てガイドブックの発行	妊娠・出産、各種手当、教育・保育サービス、親子が遊べる場所や子育て相談窓口など子育てに関する情報を総合的にわかりやすく掲載します。			○											
	子育て元気課	子育て世代包括支援センター事業	・母子健康手帳の交付時に出産、育児プランを立てます。 ・妊婦健康診査補助事業を実施します。 ・妊婦歯科健康診査を実施します。			○											
	子育て元気課	自殺対策強化月間の普及・啓発（3月）	自殺に対する正しい理解と自殺予防の重要性を普及・啓発します。			○											
	子育て元気課	自殺対策講演会	自殺に対する正しい理解と自殺予防の重要性を認識することを目的とした講演会を開催します。			○											

担当課	事業名	事業の概要	基本施策					重点施策						
			1	2	3	4	5	1	2	3				
			地域におけるネットワークの強化	の育成 自殺対策を支える人材	住民への啓発と周知	への支援 生きることの促進要因	児童生徒のSOSの出 し方に関する教育	高齢者	生活困窮者・無職者	子ども・若者				
健康福祉部	子育て元気課	自殺予防週間の普及・啓発（9月10日～16日）			○									
	子育て元気課	障害福祉サービス事業所訪問	保健師が、事業所を訪問し健康相談を実施します。			○								
	子育て元気課	母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> 新生児・こにちは赤ちゃん訪問事業を実施します。 乳幼児健康診査（4か月、1歳6か月、3歳）を実施します。 離乳食教室を実施します。 10か月児相談を実施します。 2歳児歯科健康診査を実施します。 			○								
	子育て元気課	相談窓口等の周知・啓発	自殺未遂者や自死遺族に対し、相談窓口等の支援情報を提供し、周知・啓発します。				○							
	子育て元気課	いのちの授業	助産師等が直接学校等を訪問し、授業への参画や講演等を通じて、性についての正しい知識や健全な自尊心、命を大切にすることを教育を実施します。					○					○	
	子育て元気課	つどいの広場補助事業	子育て中の親が気軽に集い、仲間づくりや情報交換できる地域の拠点として、まちの子育て広場を実施するための補助金を交付します。					○						○
	子育て元気課	家庭児童相談室運営事業	子どもを養育していく上での様々な悩み、心配事に対応する相談員を配置し、専門的な相談指導を行います。					○						○
	子育て元気課	子ども・子育て支援事業	子どもの健やかな成長のために適切な環境が等しく確保されるよう、子ども及び保護者に必要な子ども・子育て支援給付と地域子ども・子育て支援事業を総合的かつ計画的に行います。					○						○
	子育て元気課	子育て家庭支援訪問事業	2歳の幼児のいるすべての家庭を訪問し、親の様々な不安や悩みを聞き、必要なサービスにつなげます。					○						
	子育て元気課	子育て学習活動推進事業	就学前の乳幼児とその保護者を対象に、不安や悩みに対応し、家庭や地域の教育力を高めるため、子育て親子の交流等を促進し、相談活動、グループの育成、幼児教育学級等を開催します。					○						○
	子育て元気課	子育て情報提供事業	子育て中の親に、仲間づくりや情報交換ができる地域の拠点や子育て関連情報の提供を行い、子育て支援を推進します。					○						○
	子育て元気課	母子家庭自立支援給付金事業	資格取得により母子家庭等の自立を促進するため、自立支援教育訓練給付金や高等職業訓練促進給付金の支給を行います。					○						
	子育て元気課	要保護児童対策事業	要保護児童の適切な保護や要支援児童等への適切な支援を図るため、関係機関が連携し、情報交換や要保護児童等の早期発見、早期支援を実施する。また、母子生活支援施設の入所や子育てショートステイ事業を実施します。					○						○
	子育て元気課	一般介護予防事業	いきいき百歳体操の立ち上げ、継続支援を実施します。 介護予防（フレイル予防）講座を推進します。								○			

担当課	事業名	事業の概要	基本施策					重点施策			
			1	2	3	4	5	1	2	3	
			地域におけるネットワークの強化	の育成	自殺対策を支える人材	住民への啓発と周知	へへの支援	生きることの促進要因	児童生徒のSOSの出	し方に関する教育	高齢者
健康福祉部	長寿福祉室	オレンジ・サロン（認知症カフェ）運営支援	○						○		
	長寿福祉室	見守りSOSネットワーク事業	○						○		
	長寿福祉室	地域包括支援センター運営事業	○						○		
	長寿福祉室	生きがいセミナーの開催					○		○		
	長寿福祉室	老人保護措置事業					○		○		
	長寿福祉室	アイアイコール事業							○		
	長寿福祉室	高年クラブの育成							○		
	長寿福祉室(地域包括支援センター)	在宅医療・介護連携推進事業会議	○						○		
	長寿福祉室(地域包括支援センター)	地域ケア会議の開催	○						○		
	長寿福祉室(地域包括支援センター)	若年性認知症家族会			○				○		
	長寿福祉室(地域包括支援センター)	成年後見制度利用支援事業			○				○		
	長寿福祉室(地域包括支援センター、在宅介護支援センター)	高齢者実態把握事業					○		○		

担当課	事業名	事業の概要	基本施策					重点施策				
			1	2	3	4	5	1	2	3		
			地域におけるネットワークの強化	の育成	自殺対策を支える人材	住民への啓発と周知	へへの支援	生きることの促進要因	児童生徒のSOSの出	し方に関する教育	高齢者	生活困窮者・無職者
健康福祉部	長寿福祉室(地域包括支援センター、在宅介護支援センター)	高齢者への総合相談事業	高齢者とその家族が安心して暮らし続けていくことができるよう、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを中心に、総合的な相談支援を行います。	○						○		
	社会福祉課	障害者基幹相談支援センター事業	障害のある人やその家族、関係者等に対し、相談支援を行います。また、サービスの利用支援、関係機関との連絡調整、権利擁護等に関する事業を実施します。	○			○					
	社会福祉課	障害者自立支援協議会	関係機関とのネットワーク構築及び課題への対応を検討します。	○								
	社会福祉課	障害者相談員による相談	市が委嘱した障害者相談員により、障害のある人やその家族、関係者等に対し相談支援を行います。	○								
	社会福祉課	ひきこもり者への支援体制づくり	ひきこもりが長期化することで本人やその家族が孤立、困窮するケースが顕在化する中で、ひきこもり者の実態を把握し、必要な支援を行うことができる体制づくりに取り組みます。				○		○	○		
	社会福祉課	権利擁護の対応	障害者虐待に関する通報及び相談窓口業務、成年後見制度の周知・啓発、利用支援を行います。				○					
	社会福祉課	行路困窮者事業	行路困窮者への支援を行います。				○				○	
	社会福祉課	障害者に係る各種制度・サービス手続き	障害者手帳や自立支援医療、障害福祉サービス等の利用に係る手続きを行います。				○					
	社会福祉課	生活困窮者自立支援事業	・自立相談支援事業を行います。 ・住宅確保給付金を行います。 ・一時生活支援事業を行います。				○				○	
	社会福祉課	生活保護各種扶助事務	生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業及び葬祭扶助を行います。				○			○		
	社会福祉課	生活保護施行に関する事務	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援及び資産調査を行います。				○			○	○	
社会福祉課 (障害者基幹相談支援センター)	地域相談支援機関連絡会議	関係機関との情報共有とネットワーク構築を目的とした連絡会を開催します。	○									
企画総務部	企画広報課	広報事業	広報紙やホームページによる情報発信を行います。			○						
	総務課	行政相談	市民の行政に関する困りごと等への相談に応じることを目的とし、行政相談員による相談を毎月1回実施します。	○								
	総務課	人権相談	市民の人権擁護を目的とし、人権擁護委員による人権に関する相談を年7回実施します。	○								
市民生活部	地域振興課	女性のための相談室	DVをはじめとする女性が抱える問題や悩みについて、専門カウンセラーが相談に応じます。	○								
教育委員会	学校教育課	薬物乱用防止教室、禁煙教室、がん予防教室	保健体育の授業の一環で薬物乱用防止啓発、アルコールパッチテスト等の実施をします。			○						

担当課	事業名	事業の概要	基本施策					重点施策		
			1	2	3	4	5	1	2	3
			地域におけるネットワークの強化	の育成 自殺対策を支える人材	住民への啓発と周知	への支援 生きることの促進要因	児童生徒のSOSの出 し方に関する教育	高齢者	生活困窮者・無職者	子ども・若者
教育委員会	学校教育課	いのちの授業				○				○
	学校教育課	カウンセリングマインド研修				○				○
	人権教育推進室	市民人権学習支援事業			○					
	人権教育推進室	人権教育啓発情報紙「ひとみ」の発行			○					

11 ボランティアグループ一覧

	グループ名	区分	主な活動内容
1	あいおい運転ボランティアグループ	技術	在宅障害者の送迎支援
2	あいおい外出介助ボランティアグループ ところ	技術	高齢者や障害者の外出支援
3	相生点灯会	技術	視覚に障害のある人への点字による情報提供活動
4	朗読ボランティアひびきの会	技術	視覚に障害のある人への音声による情報提供活動
5	相生サマリー	技術	聴覚に障害のある人への要約筆記による情報提供活動
6	手話サークル和み	技術	聴覚に障害のある人への手話による情報提供活動
7	兵庫県立相生産業高等学校 「空飛ぶ車いす修理ボランティア」	技術	車いすを修理し、海外へ送る活動
8	相生市いずみ会食生活改善ボランティア グループ	技術	食生活改善及び食育推進活動
9	相生市育児支援グループさくらんぼ	技術	子どもの一時預かり活動
10	相生ジュニアソフトテニスクラブ	技術	スポーツの振興を図る活動
11	相生市手づくり介護用品ボランティア グループ	技術	介護用品の作製
12	傾聴ボランティアグループみみずく	技術	在宅高齢者等の傾聴活動
13	ぞうじるし本ば	技術	本の読み聞かせ活動
14	JAあいおい介護研究グループ	施設	施設訪問活動等
15	相生ユネスコボランティアグループ	施設	施設訪問活動等
16	語り部“阿礼”	施設	施設訪問活動等
17	こすもす倶楽部ボランティアグループ	施設	施設訪問活動等
18	支援ボランティアグループ	施設	施設訪問活動等
19	上・茶の湯生き活きクラブ	施設	施設訪問活動等
20	野の草園	施設	施設訪問活動等
21	A I O I すみれ少年少女合唱団	レク	施設訪問活動等
22	相生市太極拳協会	レク	施設訪問活動等
23	童謡の会	レク	施設訪問活動等
24	ナニ・ホアフラサークル	レク	施設訪問活動等
25	福井ミュージックファミリー	レク	施設訪問活動等

	グループ名	区分	主な活動内容
26	ボランティア音楽グループ のぞみ（希望）	レク	施設訪問活動等
27	オカリナ“どんぐり”	レク	施設訪問活動等
28	那波大避神社総代会	在宅	まちづくり活動
29	那波荒神社世話人会	在宅	まちづくり活動
30	那波福祉協議会	在宅	まちづくり活動
31	相生市社会福祉協議会双葉支部	在宅	まちづくり活動
32	下土井ふれあいサロン	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
33	寺田ひまわり会	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
34	野々ふれあいサロン会	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
35	若狭野サロン	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
36	若狭野どんぐりサロン	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
37	ふれあいいきいきサロン那波野	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
38	こすもすサロン	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
39	千尋ボランティアグループふくろう会	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
40	那の花会	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
41	緑ヶ丘いきいきサロン	在宅	ふれあいいきいきサロン活動
42	Ｙ・Ｙひろば	在宅	子育てひろば活動
43	どんぐりひろば	在宅	子育てひろば活動
44	緑ヶ丘ひろば	在宅	子育てひろば活動
45	矢野っこひろば	在宅	子育てひろば活動
46	ボランティアもみじ	在宅	地域ふれあい活動
47	もくれん市	在宅	地域ふれあい活動
48	にこにこクラブ	在宅	地域ふれあい活動
49	NPO法人ひょうご農業クラブよりあいクラブ旭	労働	まちづくり活動
50	NPO法人ひょうご農業クラブよりあいクラブ古池	労働	まちづくり活動
51	相生市花と緑の協会	労働	まちづくり活動
52	相生交通安全協会那波野・赤坂支部	労働	まちづくり活動

	グループ名	区分	主な活動内容
53	NPO法人あいおいいききネット	文・環	まちづくり活動
54	相生ココロン・クラブ	文・環	地域清掃活動等
55	相生ユネスコ協会	文・環	文化の振興を図る活動
56	相生湾自然再生学習会議	文・環	環境の保全を図る活動
57	雑草の会	文・環	地域清掃活動等
58	相生市日本語教室サポーター	文・環	外国人に日本語を教える活動
59	我楽多会	文・環	地域清掃活動等
60	Green Garden Oasis	文・環	緑化事業
61	相生和泉式部伝承の会	文・環	伝統・文化の継承
62	たんぼぼの会	文・環	まちづくり活動
63	ともしび会	文・環	まちづくり活動
64	しおさい健康生活ネットワーク	文・環	健康づくり活動
65	那波クラブ	文・環	まちづくり活動
66	佐方青少年健全育成協議会・佐方防犯パトロール	文・環	地域安全活動
67	相生市少年育成センター	その他	子どもの健全育成活動
68	相生市消費生活研究会	その他	消費者の悪質商法被害防止を図る活動等
69	相生らじお	その他	インターネットを利用した音声と動画による情報発信等
70	相生ボランティア協会	その他	ボランティアグループの連絡等
71	相生市民生・児童委員協議会	その他	地域福祉活動
72	相生市障害者相談員	その他	障害者やその家族からの相談活動
73	手作りレインボー	その他	布地を使用し手作りの小物を作る活動
74	ええで！あいおい（相生市医療介護福祉ネットワーク）	その他	医療介護福祉の専門職のネットワークづくりと住民向け勉強会の開催及びイベント企画等

12 用語解説

【 あ 行 】

う歯

口腔内の細菌が糖質から作った酸によって、歯質が脱灰されて起こる、歯の実質欠損をう蝕といい、う蝕された歯は、う歯という。

【 か 行 】

共食

家族や友人など、誰かと一緒に食卓を囲んで食べること。それにより、食を通じた食を通じたコミュニケーションを図り精神的な豊かさ、社会性、思いやりの心が育つと考えられる。(対：孤食)

郷土料理

生まれ育った土地や地域特有の料理。その土地の特産物を使ったり、全国で一般的に食べられている料理であっても、伝統的あるいは独自の調理法で作られ、食べ継がれてきた料理

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

健康格差

地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差

健康寿命

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。平均寿命から介護等が必要な期間を引いた数が健康寿命となる。

健康増進法

国民の健康づくり・疾病予防を積極的に推進するため、制定された法律のこと（平成 15（2003）年5月1日施行）。「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。

健康日本21

健康増進法に基づき策定された、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成 15（2003）年厚生労働省告示第 195 号）」に示される、健康づくり運動

【 さ 行 】

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。
平成 19（2007）年 6 月に初めての大綱が策定された後、平成 20（2008）年 10 月に一部改正、平成 24（2012）年 8 月に初めて全体的な見直しが行われました。
大綱はおおむね 5 年を目途に見直すこととされたため、基本法改正の趣旨等を踏まえ、平成 29（2017）年 7 月、新たな大綱が閣議決定された。

自殺対策基本法

我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律

歯周病

成人に多くみられる歯と歯の周辺の疾患のこと。歯肉炎・歯周炎（いわゆる歯槽膿漏症）などがある。歯と口に留まらず全身の病気と関連し、特に糖尿病との合併症が問題視されている。

受動喫煙

喫煙者の周りにいる人が、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされ、健康に影響を受けること。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の 2 種類に分けられるが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれている。

食育基本法

食育に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することにより、現在及び将来における健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とした法律

食育推進計画

すべての市民が、家庭、地域、学校、職場等のあらゆる場面で、地域に根付いた「食育」に取り組むための指針となる計画。一人ひとりが食の大切さを理解し、「食育」を通じて様々な問題に働きかけることができる知識と力を習得し、多様な食育運動を活発化していくことを目的としている。

自立支援医療

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する人で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある人に対し、その通院医療に係る医療費の支給を行うもの

身体活動

意識的な運動だけではなく、日常生活の中で体を動かすことによる運動のこと。

腎不全

腎臓の機能が低下し、正常に働かなくなった状態のこと。急性腎不全と慢性腎不全があり、末期腎不全に至った場合には、人工透析、或は腎臓移植が必要となる。

健やか親子 21

21 世紀の母子保健の主要な取り組みの方向性、目標や指標を定め、関係機関・団体が一体となって取り組むための国民運動計画のこと。

生活困窮者自立支援制度

経済的に困窮し、生活保護に至る可能性のある人を対象に、都道府県や市区町村が、自立に関する相談、一定期間の家賃相当額の支給、就労に向けた基礎能力養成や訓練、家計相談などの包括的な支援を行う制度。

生活習慣病

食生活・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与する従来「成人病」とされてきた疾患群で、例えば高血圧症・糖尿病・高脂血症・がん・歯周病などの病気がある。

地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの

【 た 行 】

地産地消

「地域生産、地域消費」を略した言葉で「地域でとれた生産物をその地域で消費する」という意味で使われる。

適正体重

「身長 (m) × 身長 (m) × 22」で算出される標準体重のこと。統計上最も疾病が少なく元気で長生きできる数値とされている。

低出生体重児

体重が 2,500 g 未満で生まれた子どものこと。

特定健康診査

実施年度において 40～74 歳となる医療保険の加入者を対象として、国民健康保険、健康保険組合等の各医療保険者が実施する健康診査。平成 18 年の医療制度改革により、平成 20 年 4 月から始まった。

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、生活習慣病の予防効果が高く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。生活習慣病の発症リスク（腹囲・BMI・血糖・脂質・血圧・喫煙）に応じて、情報提供、動機付け支援、積極的支援の3区分に階層化され、動機付け支援、積極的支援に区分された人を対象として特定保健指導を実施する。

【 は 行 】

8020運動

生涯にわたり、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。自分の歯が20本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80歳で自分の歯を20本以上保つことを目標としてつくられた。

発達障害

発達障害者支援法には「脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする。」と定義。その他厚生労働省令で定める障害は「心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。」と定義

【 ま 行 】

メタボリックシンドローム

内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。

メンタルヘルス

こころの健康のこと。人は日常生活の中で、様々なストレスを受けているが、強いストレスが長い期間続くと、うつ病や適応障害などのこころの病気につながることもある。メンタルヘルスを良好に保つためには、ストレスと上手に付き合うことが大切である。

【 や 行 】

要支援・要介護認定者

介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者である市町村が認定された人。介護保険の利用には、要支援・要介護認定を受けなければならない。

【 ら 行 】

ロコモティブシンドローム

主に加齢によって生じる運動器の疾患または機能不全のこと。運動器の障害のために介護が必要な状態や、介護が必要となるリスクが高まっている状態等を指す。

【 ローマ字 】

BMI（ビーエムアイ）

肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求めることができる。18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ないBMI 22 を標準体重としている。

COPD（シーオーピーディ）

肺気腫や慢性気管支炎等、気管支の炎症や肺の弾性の低下による気道慢性閉塞性肺疾患。閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。せき、タン、息切れが主な症状で、最大の原因は喫煙とされる。

あいのまち あいおい 健康プラン21
第3次相生市健康増進計画
第3次相生市食育推進計画
いのち支える相生市自殺対策計画

平成31（2019）年3月

発行 兵庫県相生市

〒678-0031 兵庫県相生市旭一丁目6番28号

電話：0791-22-7168 FAX：0791-23-4596

URL：<http://www.city.aioi.lg.jp/>

編集：健康福祉部 子育て元気課

