

第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21

令和7年度～令和11年度

第4次相生市
健康増進計画

第4次相生市
食育推進計画

第2次いのち支える
相生市自殺対策計画



令和7年3月
相生市

はじめに



我が国では、平均寿命の延伸により人生 100 年時代を迎え、今後高齢化はさらに加速していくことが予測されています。個人のライフスタイルや人生における価値観が多様化する中で、一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組み、高齢になっても健康的にいきいきと暮らし続けられるよう、市全体で誰もが健康になれるまちづくりを進めていくことが重要です。

相生市では、心身の健康づくりに関する取り組みを効果的に進めていくために、令和元年に健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画を一体化した「あいのまち あいおい 健康プラン 21」を策定し、様々な取り組みを推進してきました。

このたび、近年の国の動向や相生市民の健康に関する状況、計画の進捗状況等を踏まえ、「第2次 あいのまち あいおい 健康プラン 21」を策定しました。

本計画では、『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、健康増進計画では一人ひとりの主体的な健康づくりを地域全体で支えるまちづくり、食育推進計画では市民が主役となって食育を実践し、それを地域に広げていく環境づくり、自殺対策計画では誰も自殺に迫り込まれることのない地域づくりを目指しています。市民、関係団体・機関、行政等が互いに連携を図り、各種の取り組みを進めてまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画を策定するに当たり、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、貴重なご意見をいただきました「相生市健康づくり推進協議会」「相生市歯科保健推進協議会」「相生市食育推進協議会」「相生市自殺対策協議会」の委員の皆様をはじめ、ご支援、ご協力いただきました全ての関係者の皆様から心から感謝申し上げます。

令和7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 計画の位置付け.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	4
5 国や兵庫県の動向.....	5
6 SDGsとの関連.....	6
第2章 相生市の健康を取り巻く現状と課題.....	7
1 統計データからみる相生市の健康に関する現状.....	7
2 健康づくりアンケート調査の結果.....	17
3 団体ヒアリング調査の結果.....	39
4 これまでの取り組みと評価及び課題.....	41
第3章 計画の基本的な考え方.....	58
1 基本理念と施策体系.....	58
2 基本的な考え方.....	59
第4章 健康増進計画.....	60
1 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援.....	62
2 からだの健康づくり.....	63
3 こころの健康づくり.....	73
4 健康危機事案への対応.....	75
第5章 食育推進計画.....	76
1 健全な食生活の推進.....	78
2 持続可能な食を支える食育の推進.....	80
3 食育活動の推進と体制整備.....	82
第6章 いのち支える自殺対策計画.....	84
1 相談体制の充実強化.....	87
2 地域における支援体制の充実.....	89
3 団体等の地域ごとの取り組みへの支援の強化.....	91
4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化.....	93
5 子ども・若者の自殺対策の推進.....	94
6 中高年層の自殺対策の推進.....	96
7 高齢者層の自殺対策の推進.....	97
8 女性の自殺対策の推進.....	99
9 自死遺族等遺された人への支援の充実.....	101

第7章 計画の推進.....	102
1 市民・地域・行政との協働による推進.....	102
2 各計画の推進体制.....	102
3 計画の進捗管理.....	105
参考資料.....	106
1 策定経過.....	106
2 相生市健康づくり推進協議会.....	107
3 相生市歯科保健推進協議会.....	109
4 相生市食育推進協議会.....	111
5 相生市自殺対策協議会.....	113
6 指標一覧.....	115
7 用語解説.....	120

第1章 計画策定に当たって



1 計画策定の趣旨

現在、我が国においては、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、世界で最も長い平均寿命を誇る長寿国となりました。その一方で、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。また、ライフスタイルや価値観の多様化により食を取り巻く環境も大きく変化し、栄養の偏りや食習慣の乱れ、食品の安全性や食品ロスの問題など、様々な課題が生じています。

核家族化や少子化に伴う子育て環境の変化なども踏まえ、ライフステージに応じた取り組みや切れ目のない支援が必要となっています。

こうした中、国においては「健康日本 21」のこれまでの基本的な方向に加えて、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」及び「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第三次）」を令和6年より開始し、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。

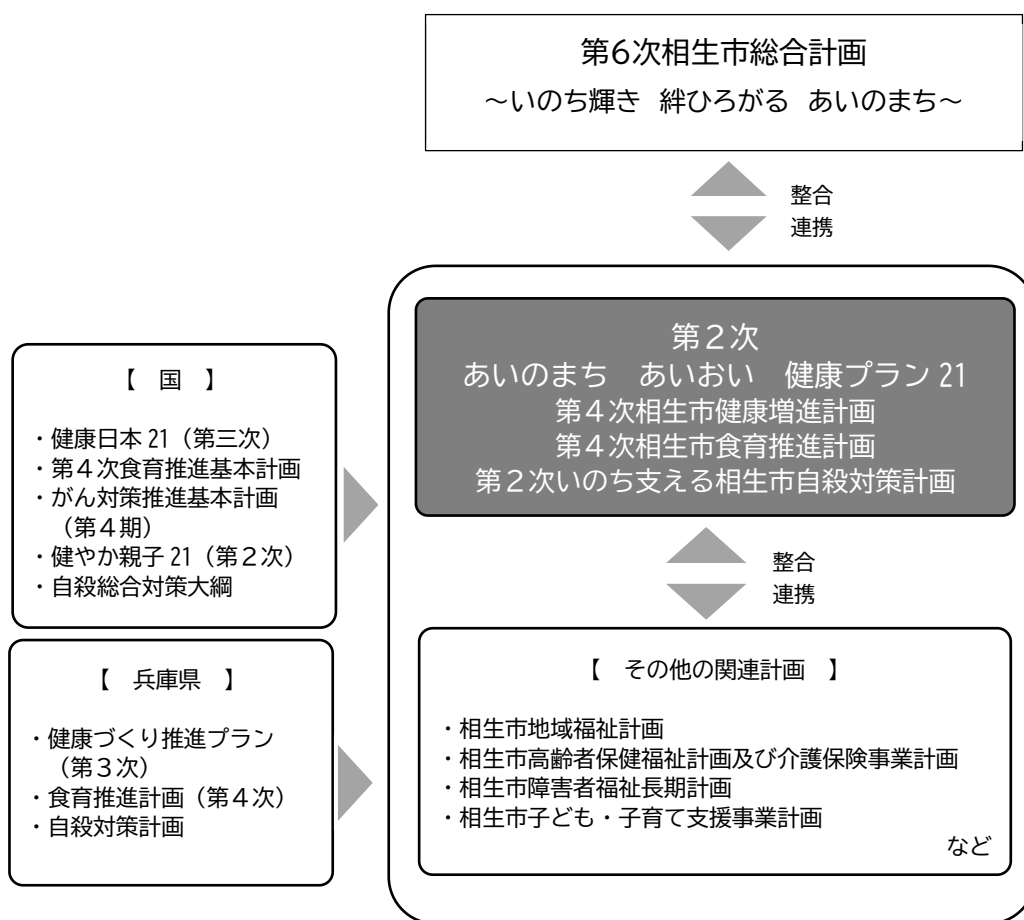
本市では、平成26年に「相生市健康増進計画（第2次）健康あいおい21」、平成27年に「相生市食育推進計画（第2次）」、そして、令和元年に健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画を一体化した「あいのまち あいおい 健康プラン 21」を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。

人生100年時代の到来を迎える中で、多様な主体と連携して日常生活の中で誰もが健康づくりに取り組める環境づくりを推進できるよう、第4次健康増進計画、第4次食育推進計画、第2次自殺対策計画が一体となった「第2次 あいのまち あいおい 健康プラン 21」を策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）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（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条 第 1 項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）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「第 6 次相生市総合計画」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、令和 7 年度から令和 11 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）

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	
国	健康日本 21	第二次					第三次						
	食育推進基本計画	第3次	第4次					第5次					
	自殺総合対策大綱	第3次		第4次					第5次				
兵庫県	健康づくり推進プラン	第2次		第3次					第4次				
	食育推進計画	第3次		第4次					第5次				
	自殺対策計画	第1次									第2次		
相生市	健康増進計画	第3次						第4次					
	食育推進計画	第3次						第4次					
	自殺対策計画	第1次						第2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」、「相生市歯科保健推進協議会」、「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、地域の取り組み状況や課題を知るための団体ヒアリングを実施しました。

庁内会議や協議会で検討、協議した計画案について、市民に広く意見を聴取するためのパブリックコメントを実施しました。

(1) アンケート調査概要

調査対象者：市内在住の保育所・幼稚園児（4歳児）の保護者、小学生（2・5年生）、
中学生（2年生）と保護者、16・17歳（高校2年生相当）、
20歳以上の市民（住民基本台帳より無作為抽出）

調査期間：令和5年12月8日～12月28日

調査方法：直接配布・回収又は、郵送配布・回収による記入方式

調査対象		配布数	有効回収数（調査手法）	有効回収率
保育所・幼稚園児（4歳児）の保護者		180 通	150 通（直接配布・回収）	83.3%
小学生	2 年生	195 通	182 通（直接配布・回収）	93.3%
	5 年生	225 通	221 通（直接配布・回収）	98.2%
中学生（2年生）		216 通	190 通（直接配布・回収）	88.0%
16・17 歳（高校2年生相当）		229 通	102 通（郵送配布・回収）	44.5%
20 歳以上		1,905 通	897 通（郵送配布・回収）	47.1%
全体		2,950 通	1,742 通	59.1%

(2) 団体ヒアリング調査概要

市内関係団体を対象に郵送によるアンケート形式で意見を聴取しました。

(3) パブリックコメント概要

本計画の策定に当たり、市のホームページ等において掲載を行い、広く住民の方から意見を公募しました。

公募期間：令和6年12月20日～令和7年1月17日

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ており、令和 6 年からは「健康日本 21（第三次）」に基づき、個人の行動と健康状態の改善、それらを促す社会環境の質の向上により、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現することとしています。

兵庫県においては、平成 24 年に「兵庫県健康づくり推進プラン」、平成 29 年には「兵庫県健康づくり推進プラン（第 2 次）」が策定されました。令和 4 年には、県民一人ひとりが生涯にわたって健康でいきいきとした生活ができる社会の実現を目指して、「兵庫県健康づくり推進プラン（第 3 次）」、令和 6 年には「兵庫県健康づくり推進実施計画（第 3 次）」が策定されました。

(2) 食育推進に関する動向

国においては、平成 17 年に食育基本法が施行され、平成 18 年に「食育推進基本計画」が策定されて以降、平成 23 年、平成 28 年に策定が行われ、令和 3 年には「第 4 次食育推進基本計画」が策定されました。「第 4 次食育推進基本計画」では、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」、さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が重点事項として掲げられています。

兵庫県においては、平成 19 年に「食育推進計画～食で育む 元気なひょうご～」を策定し、その後、平成 24 年、平成 29 年と 3 度にわたって食育を推進してきました。令和 4 年には「令和の新時代 人生 100 年時代を健康で心豊かに生きるための食育」をコンセプトとした「兵庫県食育推進計画（第 4 次）」が策定されました。

(3) 自殺対策に関する動向

国においては、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」を制定、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 8 月と平成 29 年 7 月に見直しが行われました。平成 29 年に閣議決定された大綱について、令和 3 年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和 4 年 10 月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

兵庫県においては、平成 29 年に「兵庫県自殺対策計画」が策定され、令和 5 年 3 月には新たな「自殺総合対策大綱」の内容を踏まえた中間見直しが行われました。

6 SDGsとの関連

SDGsとは、持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標です。平成27年(2015年)「国連持続可能な開発サミット」において採択され、令和12年(2030年)までに持続可能で、より良い世界を目指す国際目標として17のゴールと169のターゲットを定めています。

誰一人として取り残さない社会の実現を目指すSDGsの理念は、誰もが元気で心豊かに過ごせるまちづくりを進めていこうとする健康づくりの考え方と共通するものとなっています。

本計画においても、市民や地域団体・学校・企業などと協力し、持続可能で健康なまちづくりを推進することで、SDGsの達成を目指します。

**SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS**



本計画に特に関連する SDGs 項目



第2章 相生市の健康を取り巻く現状と課題

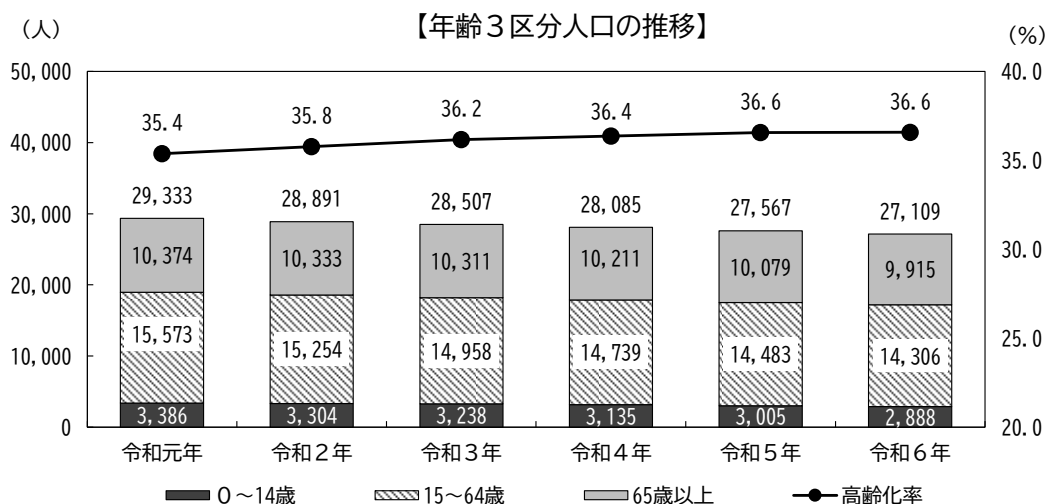


1 統計データからみる相生市の健康に関する現状

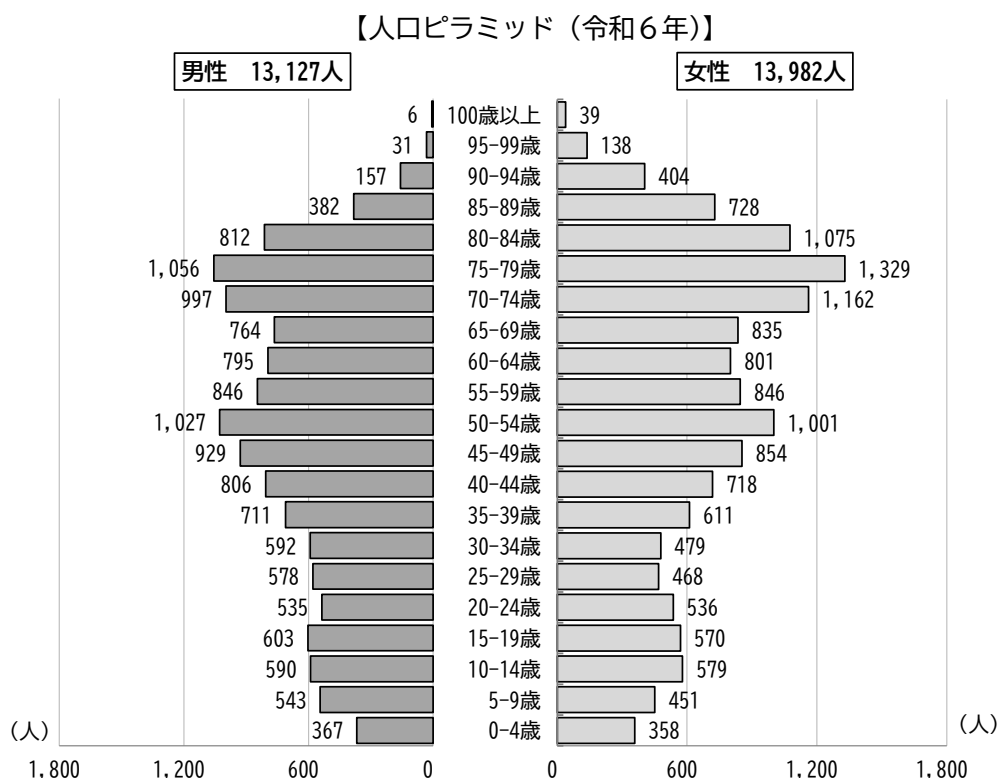
(1) 相生市の人口

本市の近年の人口は減少傾向で推移しており、令和6年9月末現在では27,109人となっています。高齢化率は年々上昇しており、令和6年では36.6%となっています。

人口ピラミッドをみると、男女ともに70～84歳の階層で多くなっており、次いで、50～54歳が多くなっています。



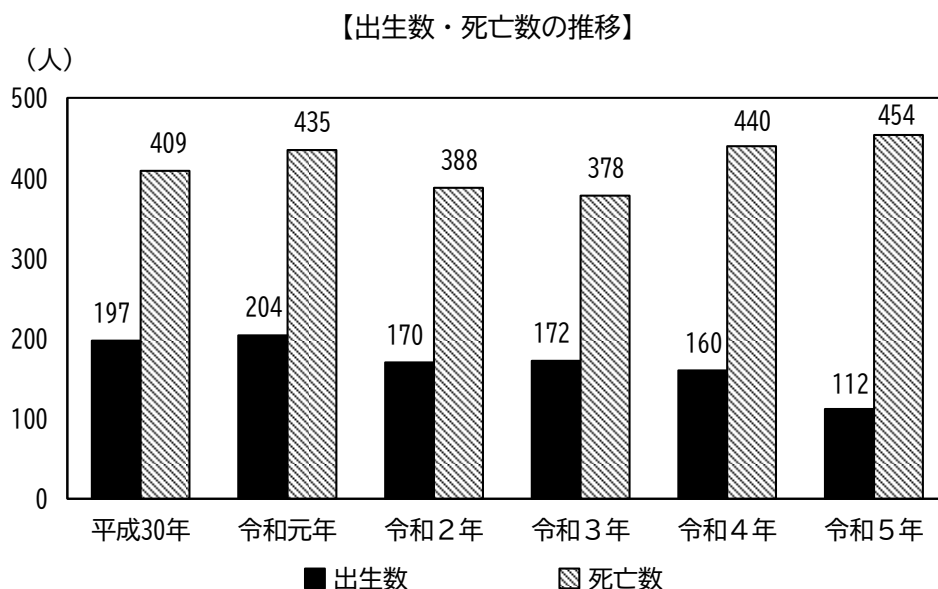
資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）



資料：住民基本台帳（令和6年9月30日現在）

(2) 出生・死亡の状況

出生数は平成 30 年以降増減を繰り返しながら減少傾向で推移し、令和 5 年では 112 人となっています。死亡数は増減を繰り返しながら推移し、令和 5 年は 454 人となっています。

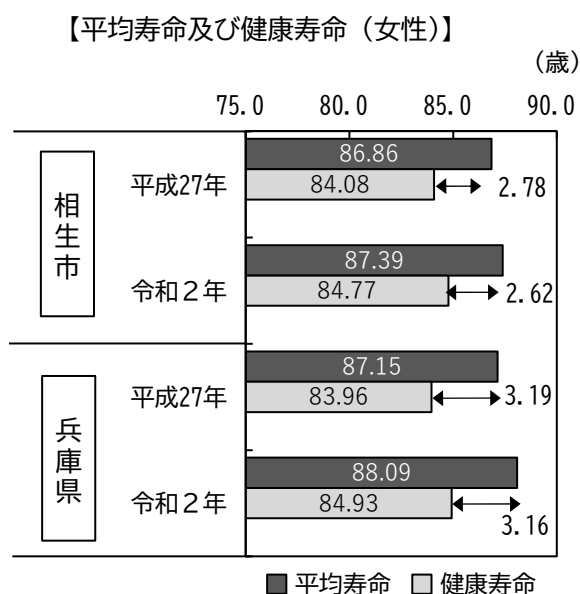
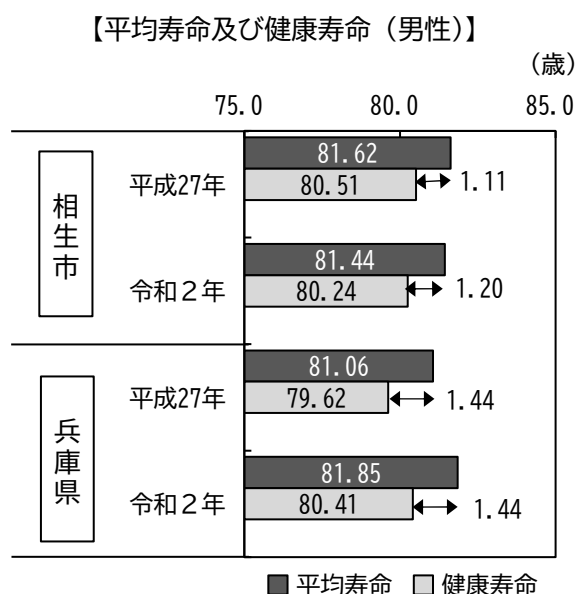


資料：人口動態統計

(3) 平均寿命及び健康寿命

平均寿命は、平成 27 年と比較して女性は延伸しており、令和 2 年では男性 81.44 歳、女性 87.39 歳となっています。

健康寿命は、令和 2 年では、男性 80.24 歳、女性 84.77 歳となっており、平均寿命と健康寿命の差（支援や介護が必要となる期間）は、男女ともに兵庫県よりも短くなっています。

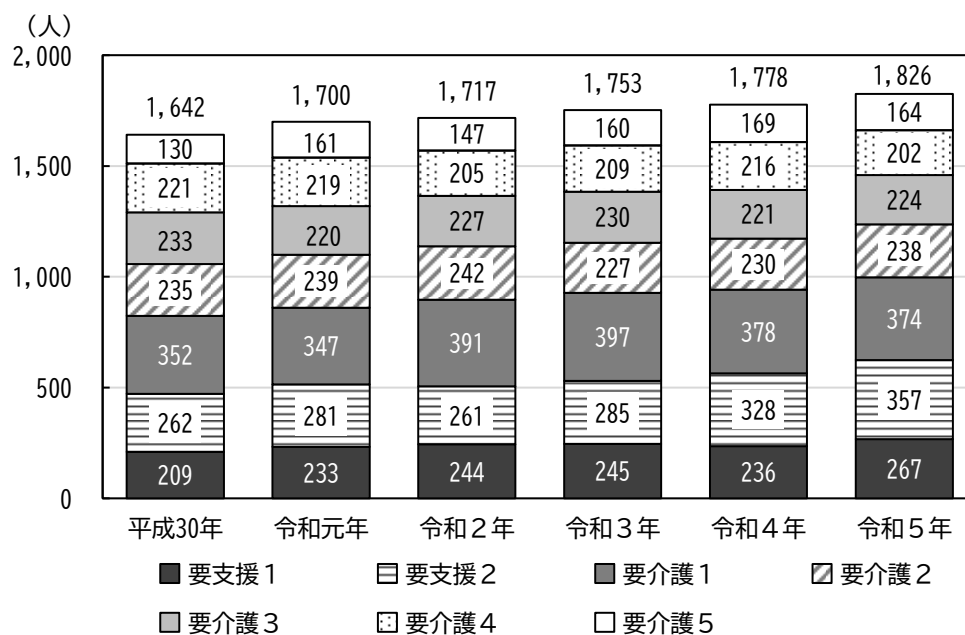


資料：兵庫県「健康寿命」

(4) 要介護・要支援認定者

要介護・要支援認定者数は年々増加しており、令和5年9月末現在の認定者数は1,826人となっています。特に要支援1・2で増加傾向となっています。

【要介護・要支援認定者数の推移】



資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

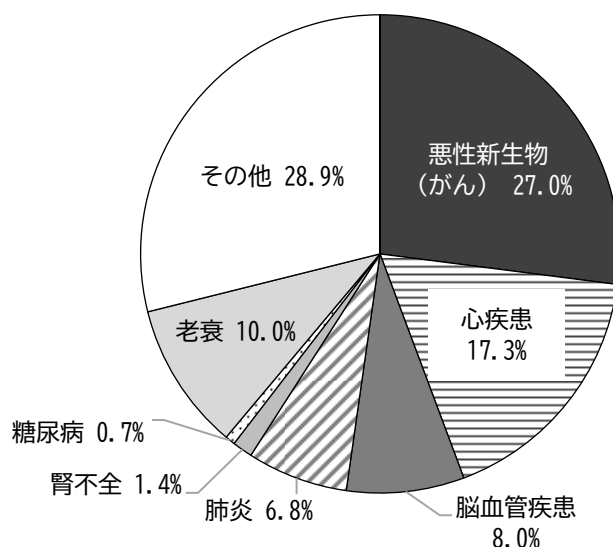
(5) 疾病構造と医療費

ア 死因の状況

主要死因別死亡割合では、悪性新生物（がん）が 27.0%と最も高く、次いで、心疾患が 17.3%、脳血管疾患が 8.0%となっています。

死因別の標準化死亡比は、男性では高血圧性疾患、心疾患、肺炎、自殺、女性では高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患、肺炎が兵庫県よりも高くなっています。

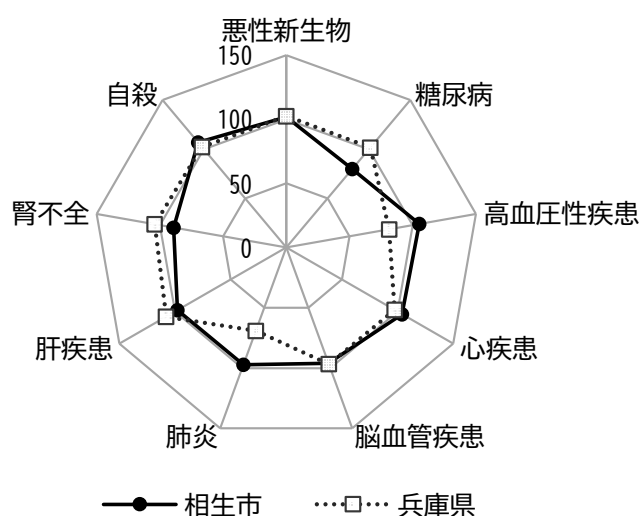
【主要死因別死亡割合（令和4年）】



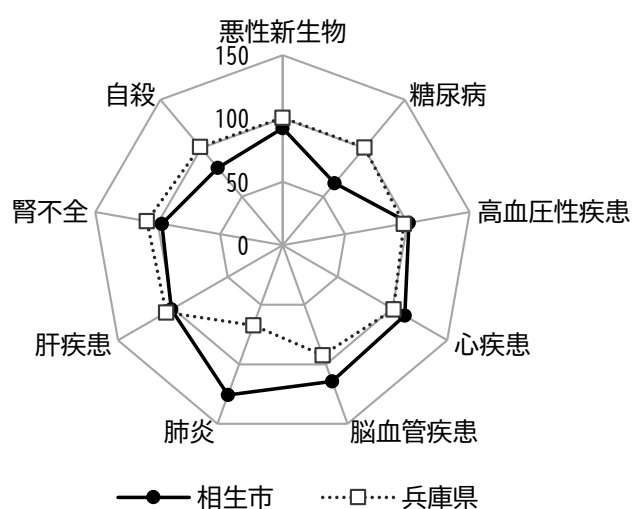
資料：兵庫県保健統計年報

【標準化死亡比（平成28年～令和2年）】

【男性】



【女性】



資料：兵庫県における死亡統計指標

イ 医療費の状況

令和４年度の生活習慣病の疾病別医療費において、「その他」を除いた医療費が最も高い疾病は「がん」であり、年間医療費は約３億 8,866 万円で総医療費の 15.3%を占めています。次いで、「精神」が約２億 514 万円（8.1%）、「筋・骨格」が約２億 361 万円（8.0%）となっています。平成 30 年度と比較すると、「糖尿病」「精神」などで割合が増加しています。

【生活習慣病の疾病別医療費】

疾病名	平成 30 年度		令和4年度		割合の 変化
	医療費(千円)	割合	医療費(千円)	割合	
糖尿病	152,801	5.5%	148,501	5.9%	↗
高血圧症	95,209	3.5%	70,560	2.8%	↘
脂質異常症	71,240	2.6%	51,783	2.0%	↘
高尿酸血症	665	0.0%	434	0.0%	→
脂肪肝	1,503	0.1%	980	0.0%	↘
動脈硬化症	3,378	0.1%	1,894	0.1%	→
脳出血	15,520	0.6%	20,875	0.8%	↗
脳梗塞	58,038	2.1%	15,988	0.6%	↘
狭心症	40,945	1.5%	41,448	1.6%	↗
心筋梗塞	10,908	0.4%	12,600	0.5%	↗
がん	427,648	15.5%	388,662	15.3%	↘
筋・骨格	241,103	8.8%	203,608	8.0%	↘
精神	211,526	7.7%	205,143	8.1%	↗
その他(上記以外のもの)	1,422,771	51.7%	1,370,715	54.1%	↗
総額	2,753,256	100.0%	2,533,192	100.0%	

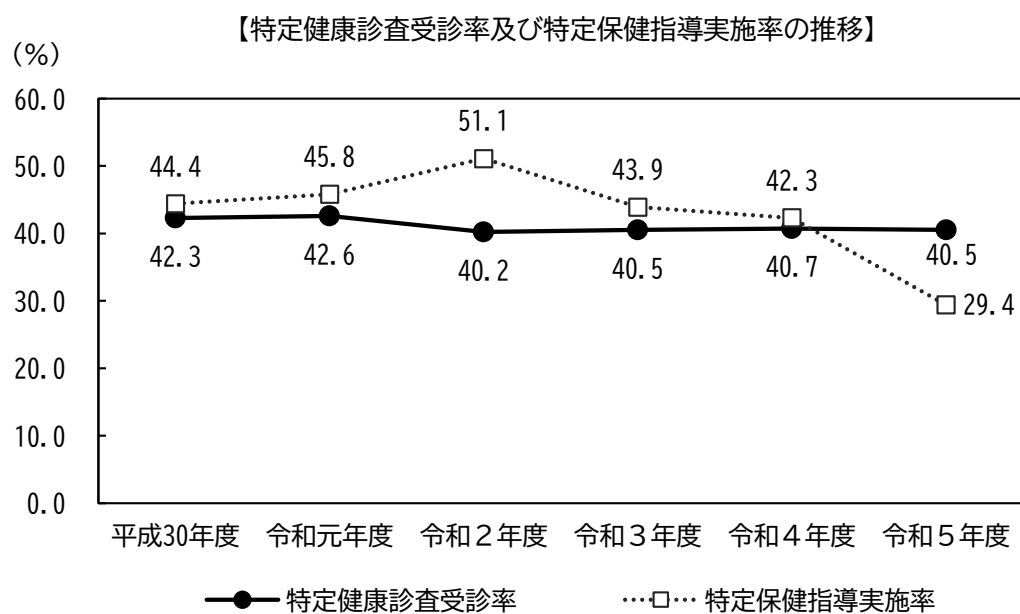
資料：相生市第３期データヘルス計画

(6) 各種健（検）診の状況

ア 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の推移

特定健康診査受診率は、平成 30 年度以降ほぼ横ばいで推移しており、令和 5 年度では 40.5%となっています。

特定保健指導実施率は、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて増加傾向となっていました
が、令和 3 年度に減少し、令和 5 年度では 29.4%となっています。



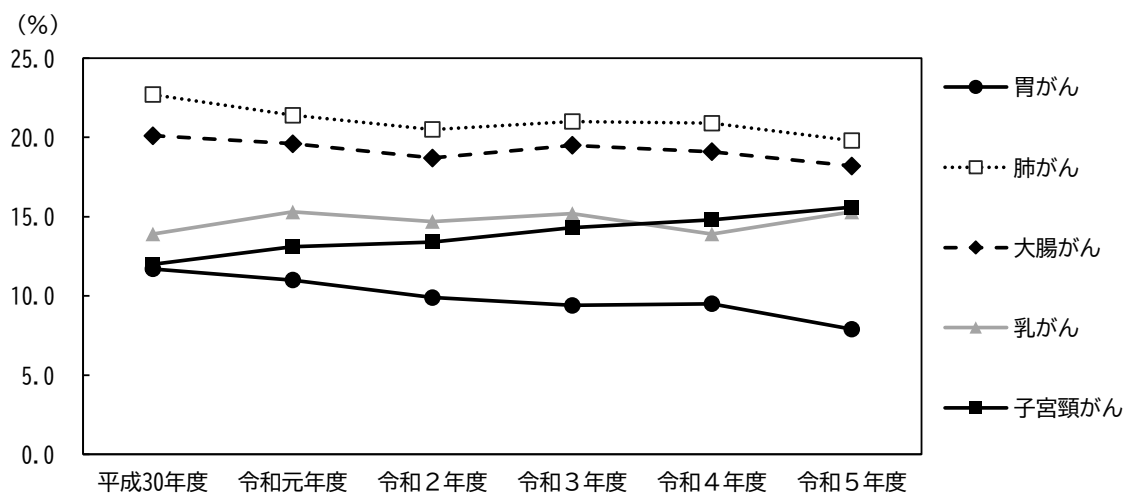
資料：国民健康保険特定健診等受診状況（法定報告）

イ がん検診受診率の推移

がん検診の受診率は、子宮頸がんは平成 30 年度以降増加傾向となっています。その他のがんは増減を繰り返しながら推移していますが、概ね減少傾向にあります。

令和 5 年度の受診率を県平均と比較すると、胃がん、肺がん、大腸がんは県平均を上回っていますが、乳がん、子宮頸がんは下回っています。

【各種がん検診の受診率の推移】



(単位：%)

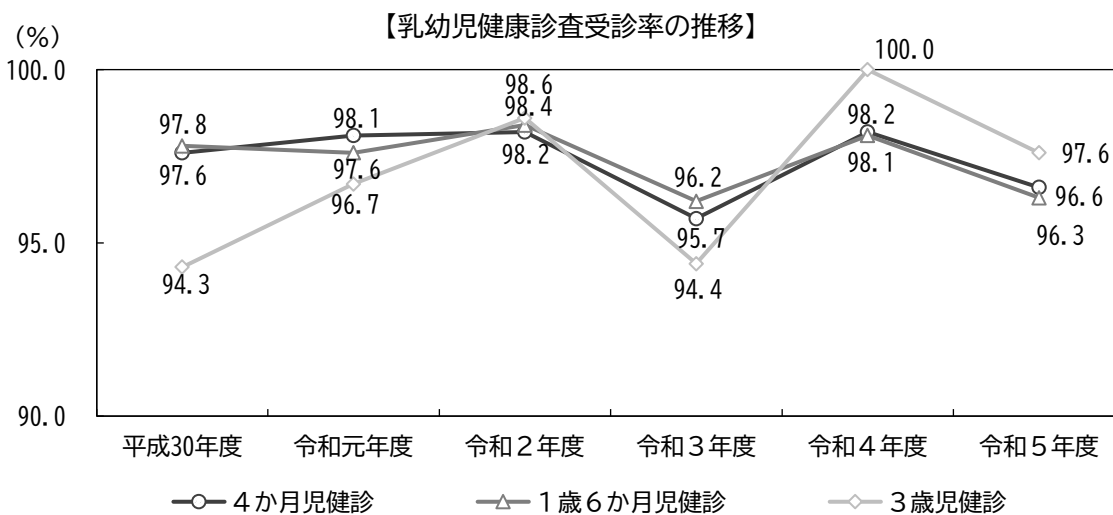
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度 (兵庫県平均)
胃がん	11.7	11.0	9.9	9.4	9.5	7.9	7.4
肺がん	22.7	21.4	20.5	21.0	20.9	19.8	12.8
大腸がん	20.1	19.6	18.7	19.5	19.1	18.2	16.2
乳がん	13.9	15.3	14.7	15.2	13.9	15.3	19.0
子宮頸がん	12.0	13.1	13.4	14.3	14.8	15.6	17.7

資料：兵庫県「市町のがん検診」

(7) 乳幼児健康診査の状況

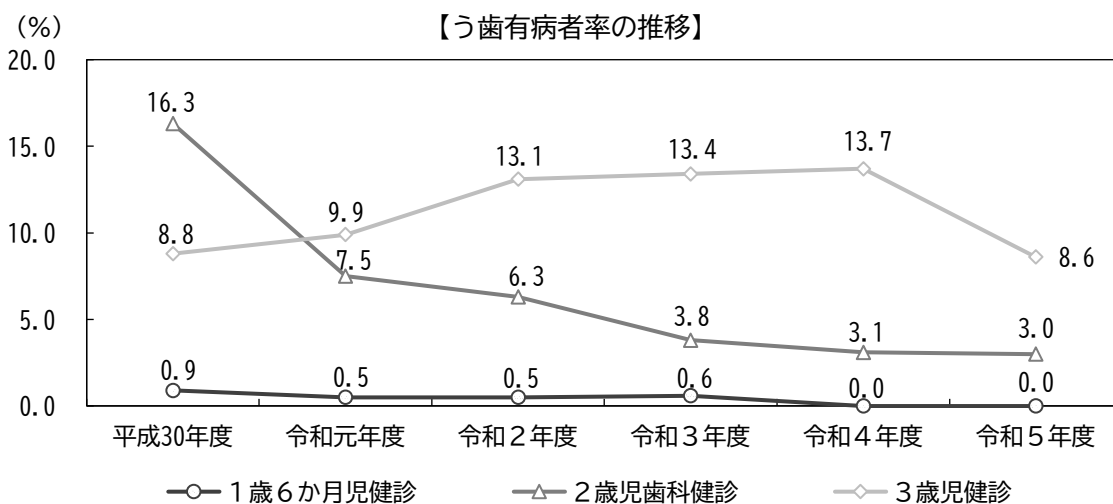
ア 乳幼児健康診査受診率の推移

乳幼児健康診査受診率は平成 30 年度以降、増加傾向となっていました。令和 3 年度に減少し、その後再び増加しています。令和 5 年度では、4 か月児健康診査の受診率が 96.6%、1 歳 6 か月児健康診査の受診率が 96.3%、3 歳児健康診査の受診率が 97.6%となっています。



イ う歯有病者率の推移

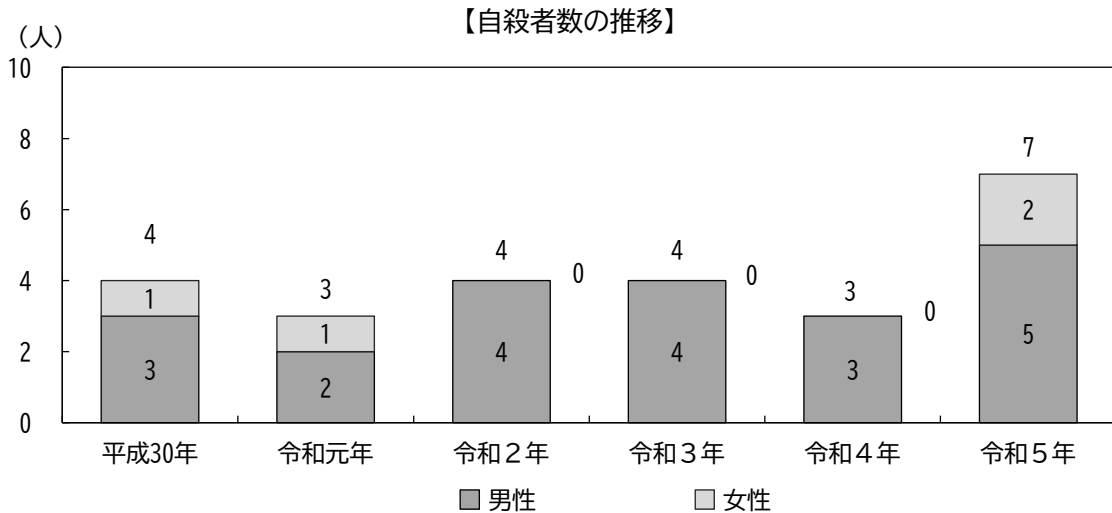
1 歳 6 か月児健康診査のう歯有病者率は平成 30 年度以降、ほぼ横ばい傾向で推移しています。2 歳児歯科健康診査のう歯有病者率は平成 30 年度以降減少しており、3 歳児健康診査のう歯有病者率は増加傾向でしたが、令和 5 年度は減少しています。令和 5 年度では、1 歳 6 か月児健康診査が 0.0%、2 歳児歯科健康診査が 3.0%、3 歳児健康診査が 8.6%となっています。



(8) 自殺の現状

ア 自殺者数の推移

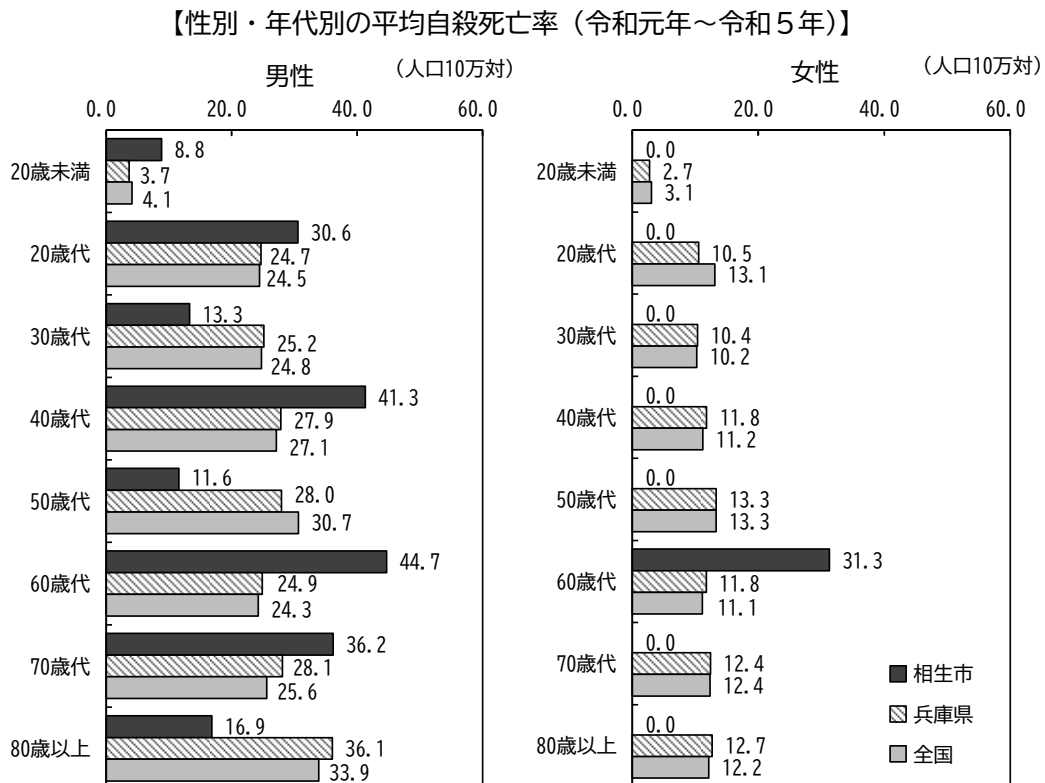
自殺者数の推移をみると、平成30年以降ほぼ横ばいで推移していましたが、令和5年に増加しています。男女別でみると、女性に比べ男性が多い傾向にあり、令和5年では男性が5人、女性が2人となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

イ 自殺死亡率

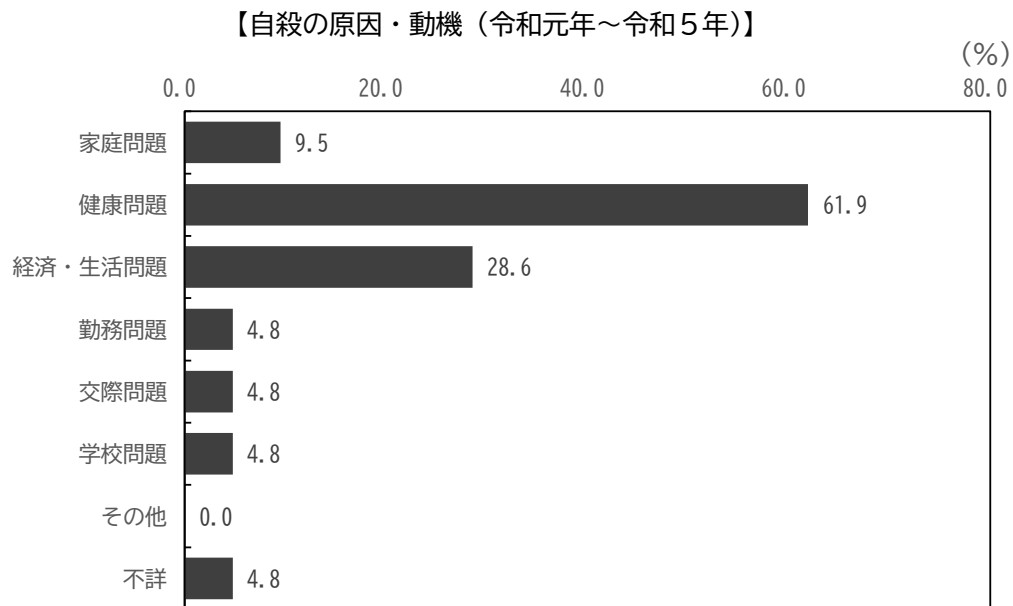
平均自殺死亡率をみると、男性では20歳未満、20歳代、40歳代、60歳代、70歳代、女性では60歳代で兵庫県・全国を上回っています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2024】

ウ 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機をみると、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

エ 相生市における自殺の特徴

いのち支える自殺対策推進センターの分析から、過去5年間の自殺者の特徴をみると、身体疾患、生活苦、仕事の悩み等から自殺につながるケースが多くなっていることが推定されます。

【相生市における自殺者の主な特徴（令和元年～令和5年合計）】

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性 60歳以上無職同居	5	23.8%	35.1	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳有職独居	3	14.3%	151.3	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
3位:男性 20～39歳無職同居	2	9.5%	109.0	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	2	9.5%	72.6	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 40～59歳有職同居	2	9.5%	15.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル【2024】

※区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※自殺死亡率の母数（人口）は、令和2年国勢調査を基にいのち支える自殺対策推進センターで推計した。

※「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考にした。

2 健康づくりアンケート調査の結果

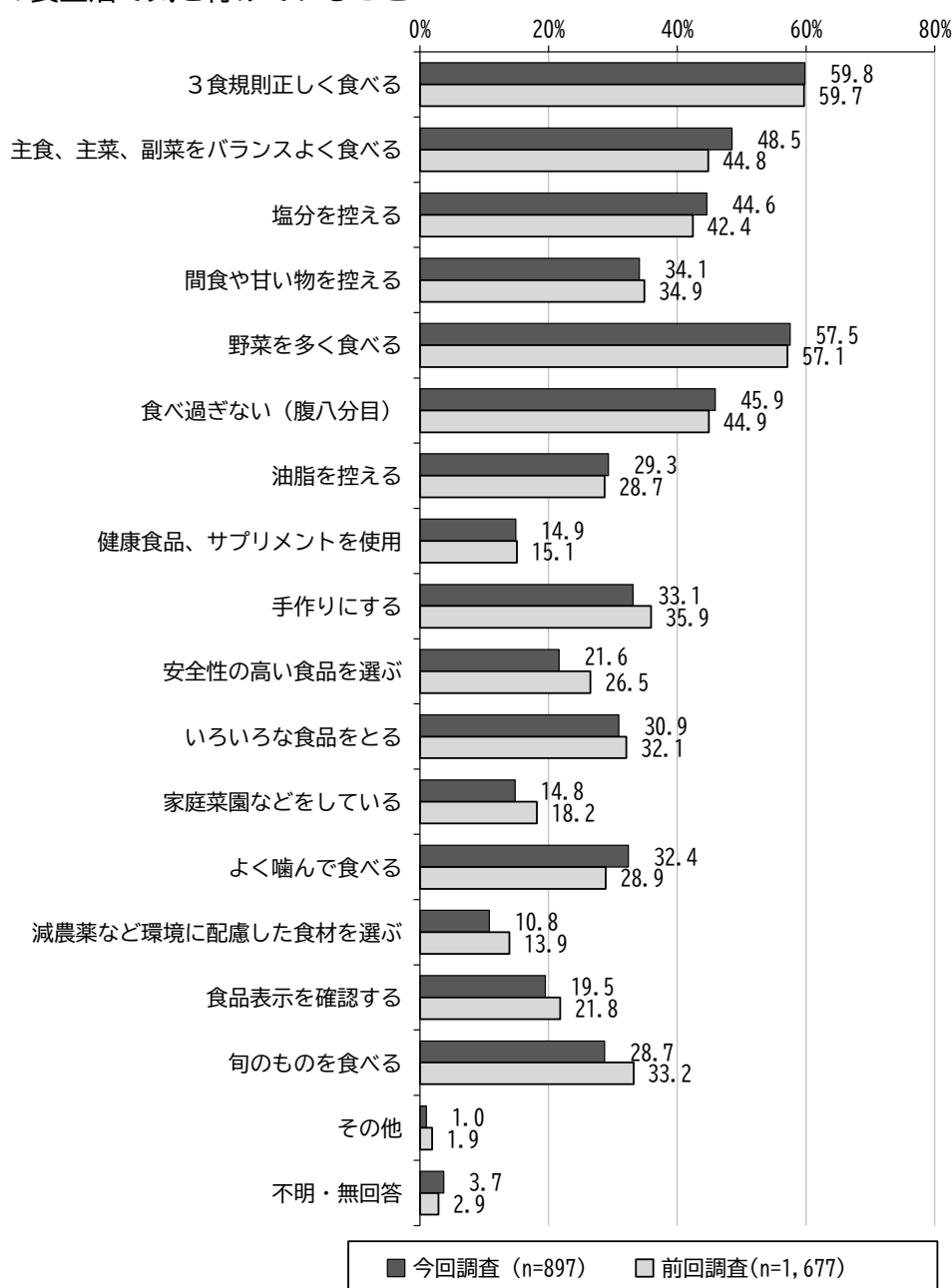
◇それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入しているため、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

◇割合が0%の場合、数値の記載を省略しています。

(1) 栄養・食生活

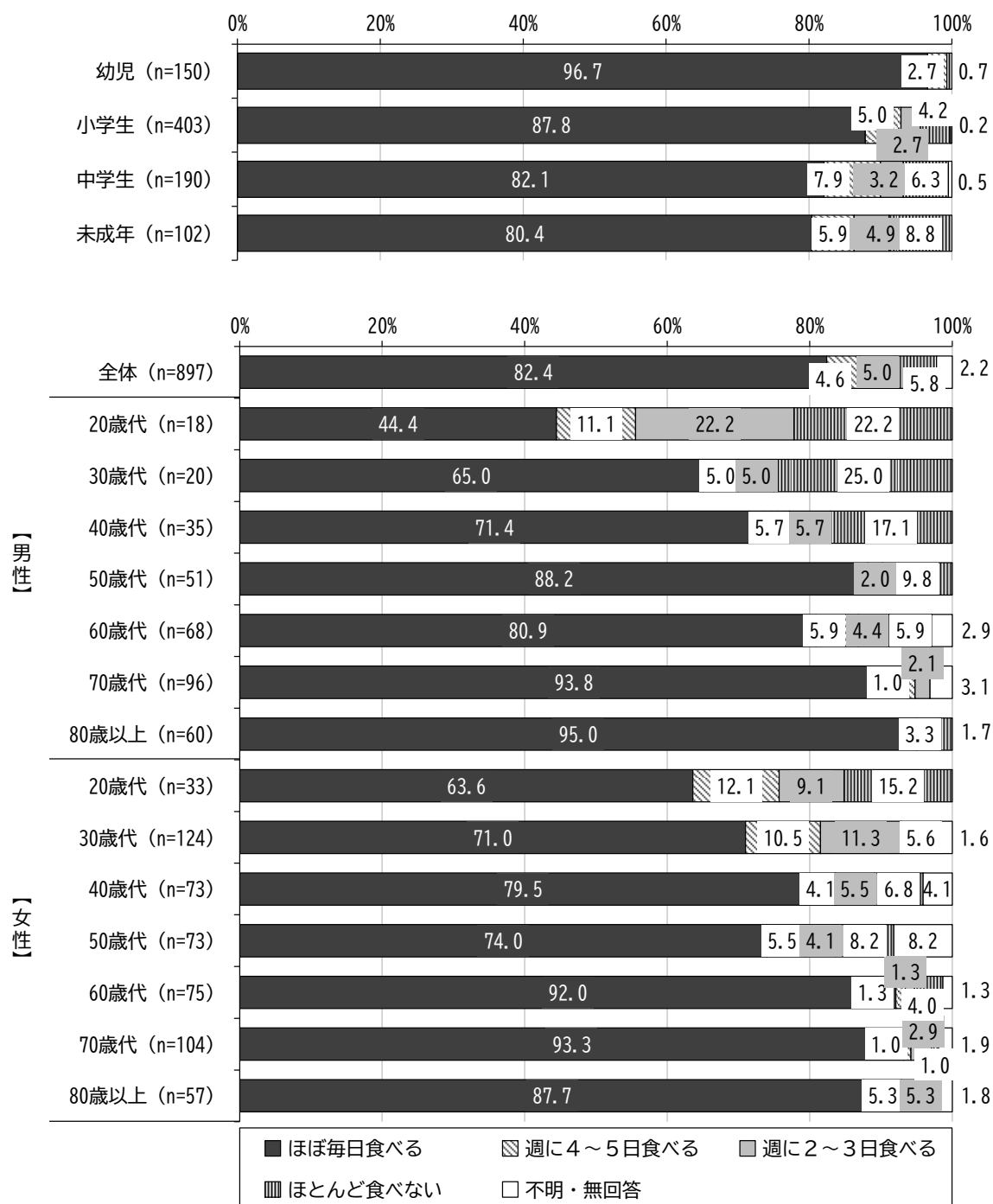
○普段の食生活で気を付けていることについて、「3食規則正しく食べる」が59.8%と最も高く、次いで「野菜を多く食べる」が57.5%、「主食、主菜、副菜をバランスよく食べる」が48.5%となっています。

■普段の食生活で気を付けていること



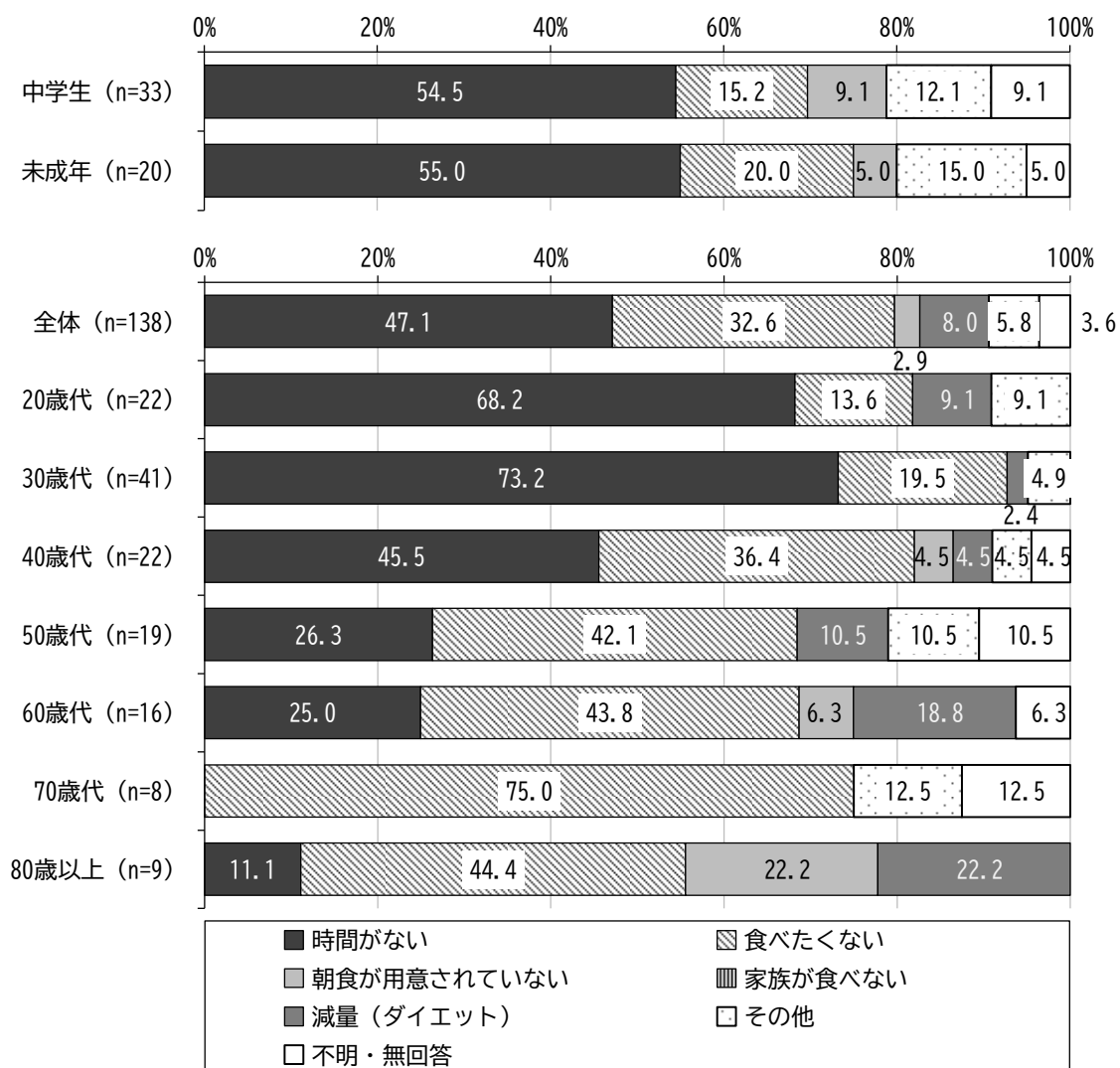
○朝食を毎日食べている人の割合は、未成年までは年齢が上がるほど低くなっていますが8割台を維持しています。一方で、20歳以上では、20歳代男性が44.4%、20歳代女性が63.6%と他の年代と比べて低くなっています。

■朝食の摂取状況



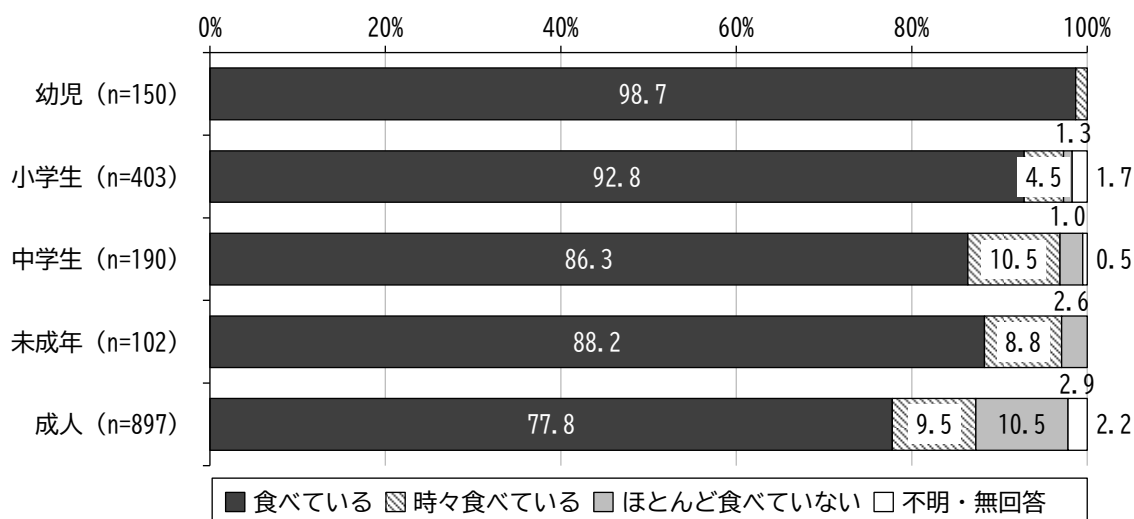
○朝食を食べない理由について、中学生・未成年では「時間がない」が5割台となっていますが、20歳代・30歳代では7割程度となり、高校卒業後、生活習慣の変化により朝食を食べなくなっていることがうかがえます。

■朝食を食べない理由



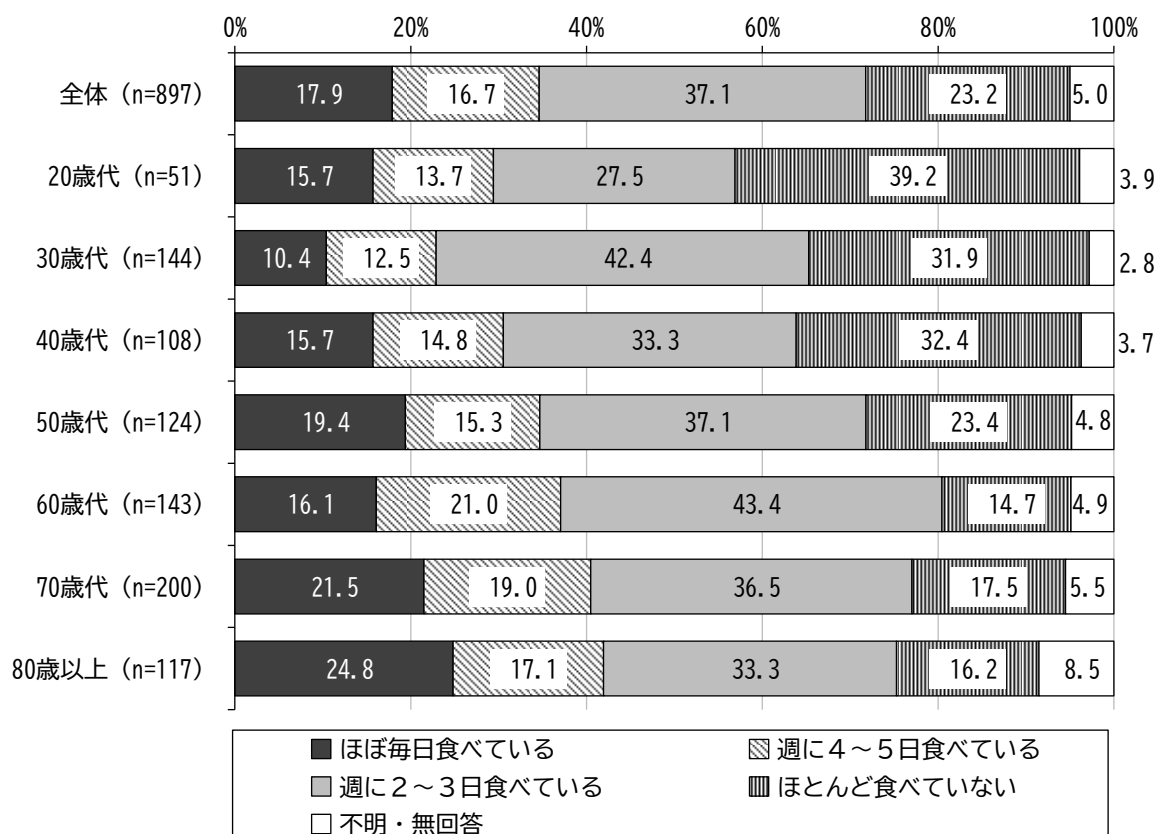
○家で1日1回は家族や友人と食事をする人の割合は、「食べている」の割合が、幼児・小学生では9割以上、中学生・未成年では8割台となっています。一方で、成人では77.8%と、他の年代と比べて低くなっています。

■家で1日1回は家族や友人と食事をする人の割合



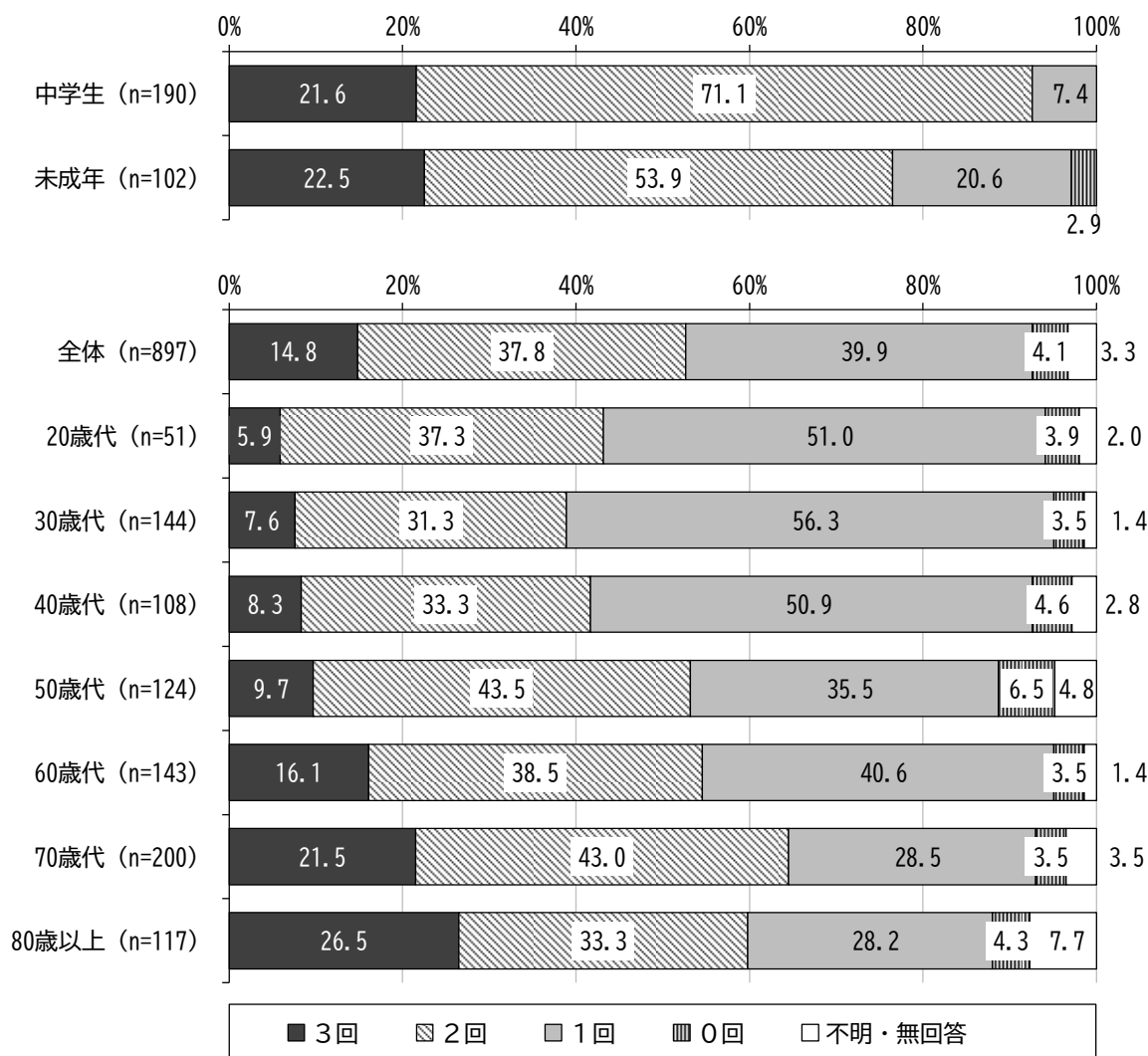
○野菜を1日350g食べている人の割合は、各年代で低くなっています。野菜をほとんど食べない人は20～40歳代で3割以上と高くなっています。

■野菜の摂取状況



○主食・主菜・副菜を1日に2回以上そろえて食べている割合は、中学生・未成年は7割を超え、20歳代・30歳代の若い世代でも4割程度となっており、バランスの良い食事への意識の高まりがうかがえます。

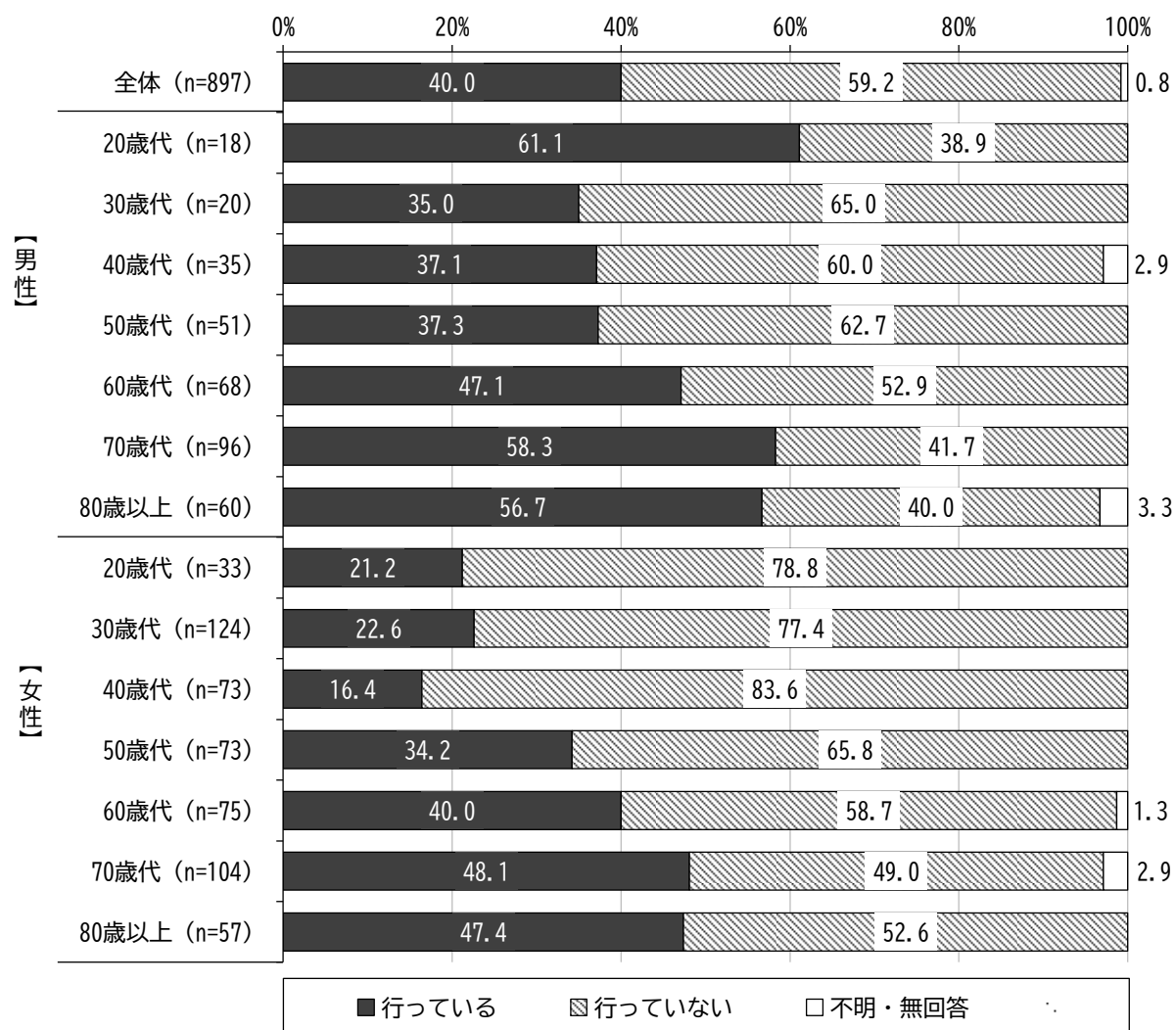
■主食・主菜・副菜の1日の摂取状況



(2) 身体活動・運動

○ 1日 30 分以上の運動を週 2 回以上行っている人の割合は、男性では 30～50 歳代、女性では 20～40 歳代で他の年代と比べて低くなっています。

■ 1日 30 分以上の運動を週 2 回以上行っている人の割合



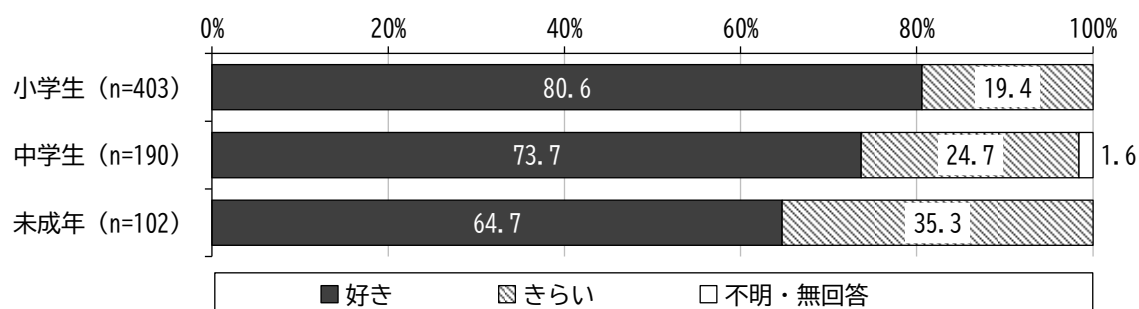
○運動や軽スポーツをしない理由について、「仕事や家事が忙しくて時間がない」「仕事や家事で疲れている」が多くなっています。

■運動や軽スポーツをしない理由

単位：％		お金がかかる	一緒にする仲間がい	現在、体調がよくない	身近に利用できる施設がない	普段、体を動かして	仕事や家事で疲れている	仕事や家事が忙しくて時間がない	めんどくさい	その他	不明・無回答
全体 (n=531)		4.5	6.0	5.8	6.4	7.3	21.3	26.2	15.8	3.8	44.1
男性	20歳代 (n=7)	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	28.6	42.9	28.6	0.0	42.9
	30歳代 (n=13)	15.4	0.0	0.0	15.4	7.7	15.4	15.4	15.4	0.0	38.5
	40歳代 (n=21)	9.5	14.3	9.5	9.5	4.8	19.0	23.8	0.0	4.8	47.6
	50歳代 (n=32)	0.0	6.3	3.1	6.3	6.3	18.8	21.9	12.5	0.0	46.9
	60歳代 (n=36)	2.8	2.8	8.3	5.6	5.6	2.8	5.6	13.9	5.6	66.7
	70歳代 (n=40)	2.5	7.5	2.5	2.5	7.5	15.0	15.0	12.5	12.5	62.5
	80歳以上 (n=24)	8.3	0.0	12.5	12.5	4.2	4.2	8.3	20.8	4.2	54.2
女性	20歳代 (n=26)	7.7	7.7	3.8	3.8	7.7	26.9	30.8	23.1	0.0	53.8
	30歳代 (n=96)	5.2	8.3	3.1	7.3	5.2	32.3	51.0	21.9	2.1	26.0
	40歳代 (n=61)	6.6	6.6	4.9	4.9	3.3	31.1	31.1	21.3	3.3	41.0
	50歳代 (n=48)	2.1	6.3	8.3	6.3	12.5	27.1	22.9	14.6	0.0	45.8
	60歳代 (n=44)	2.3	0.0	6.8	9.1	9.1	11.4	20.5	2.3	6.8	45.5
	70歳代 (n=51)	2.0	5.9	9.8	5.9	7.8	11.8	19.6	11.8	2.0	47.1
	80歳以上 (n=30)	6.7	6.7	3.3	3.3	20.0	26.7	16.7	20.0	10.0	30.0

○運動することが好きな人の割合は、年齢が上がるほど低くなっています。

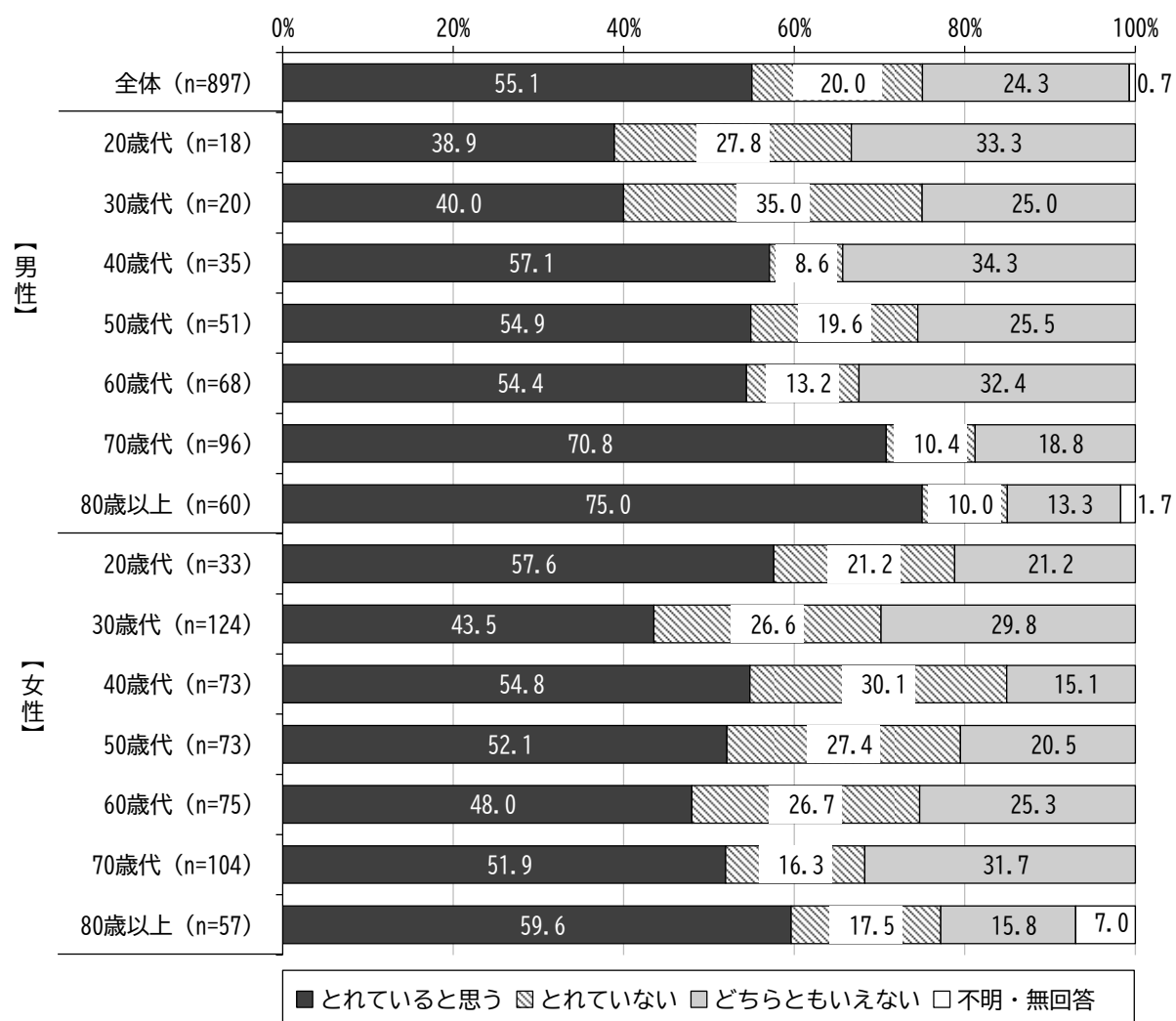
■運動することが好きな人の割合



(3) 休養・こころの健康づくり

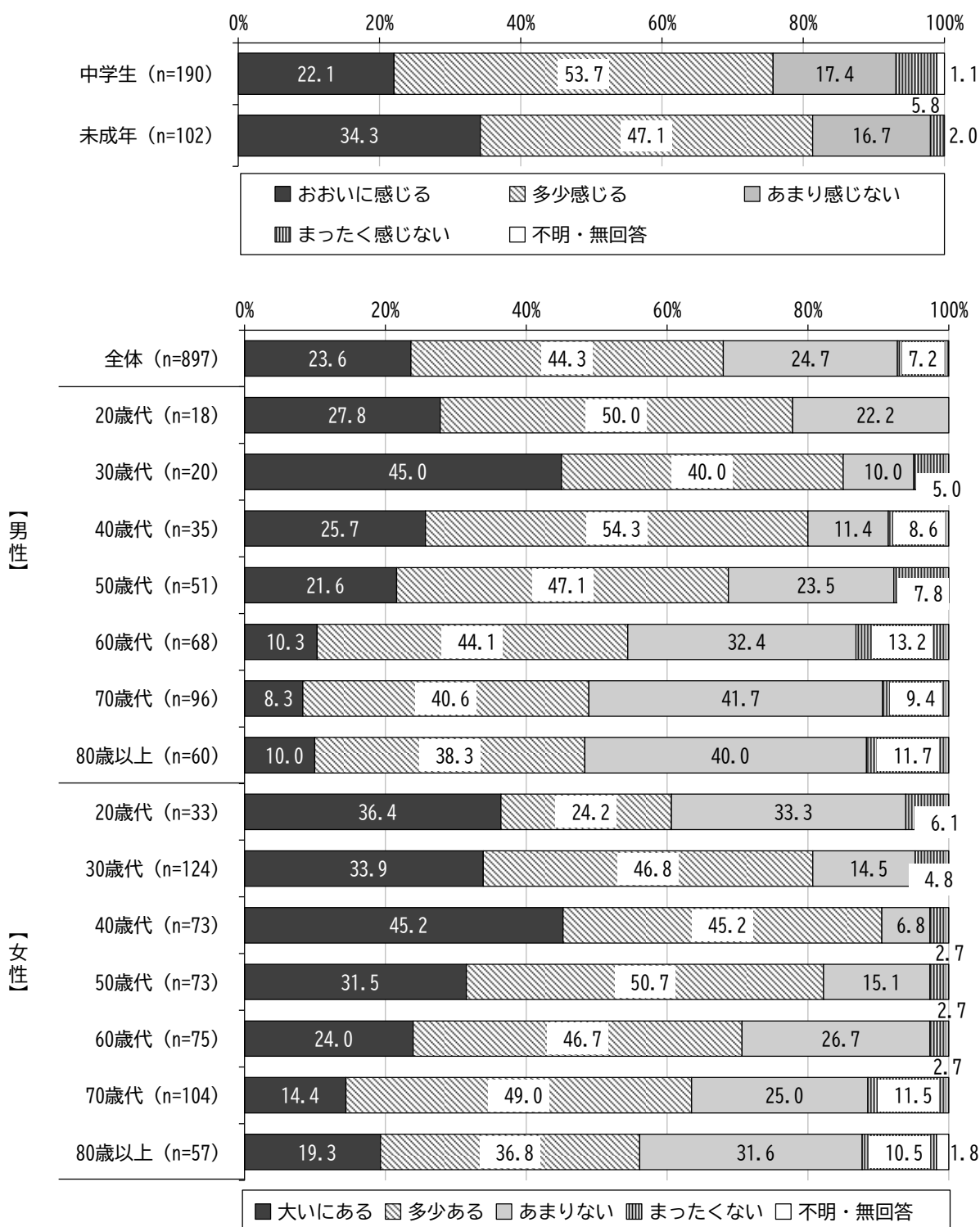
○睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は、男性の20歳代・30歳代、女性の40歳代・50歳代で3割程度と高くなっており、仕事や子育て等の負担による影響がうかがえます。

■睡眠によって休養がとれていない人の割合



○この1か月にストレスを感じたことのある人の割合は、「おおいに感じる」が未成年では3割を超えており、20歳以上では、男性の30歳代、女性の40歳代で4割台と高くなっています。

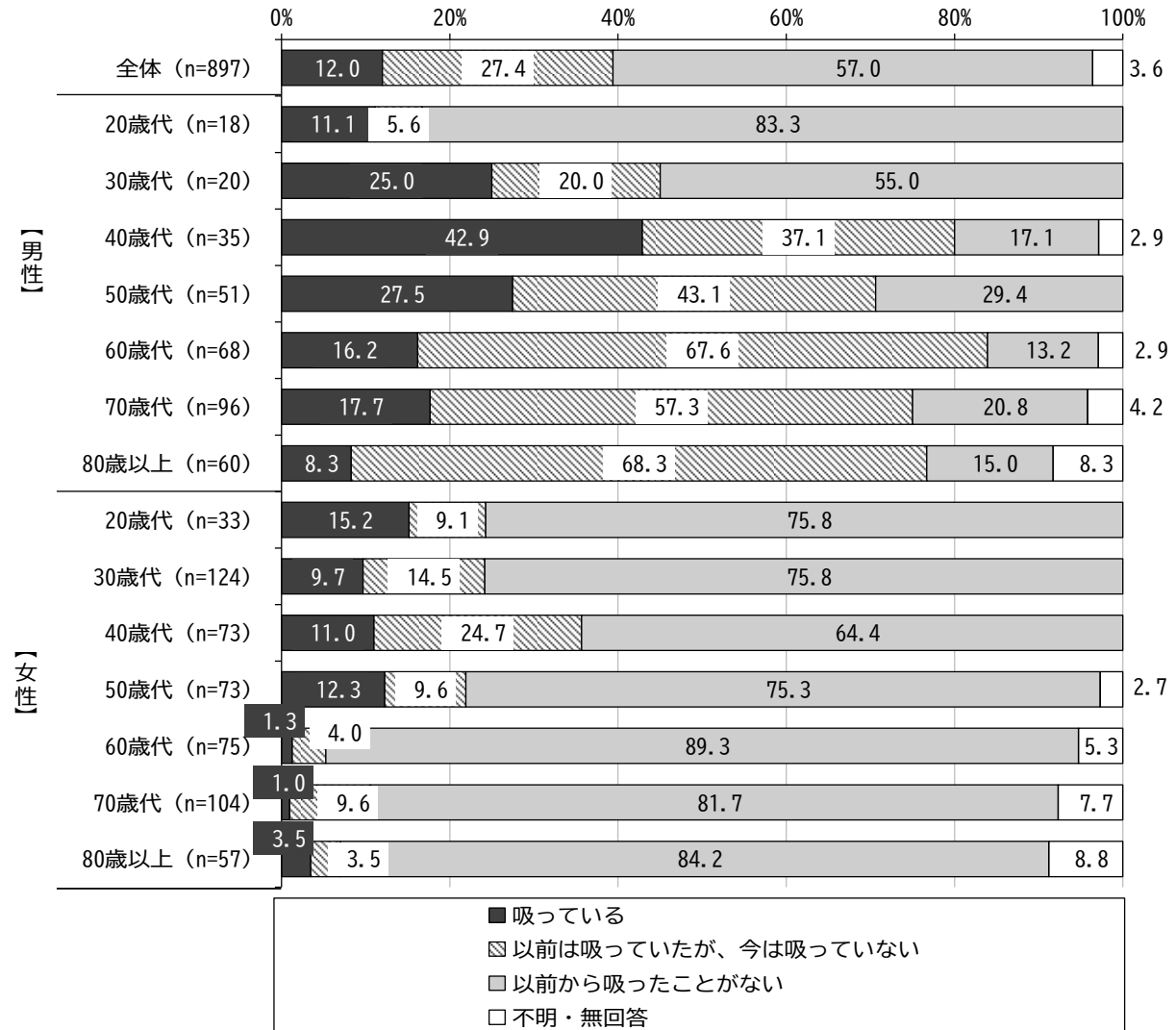
■この1か月にストレスを感じた人の割合



(4) たばこ・アルコール

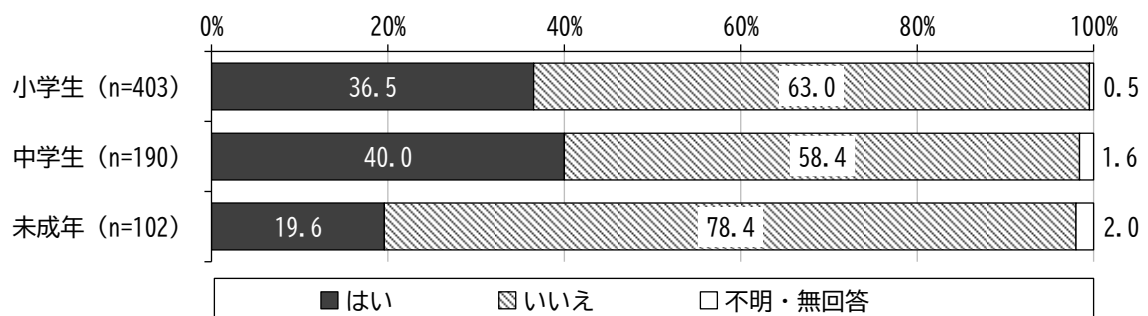
○たばこを吸っている人の割合は、男性の40歳代で42.9%と他の年代と比べて高くなっています。

■たばこを吸っている人の割合



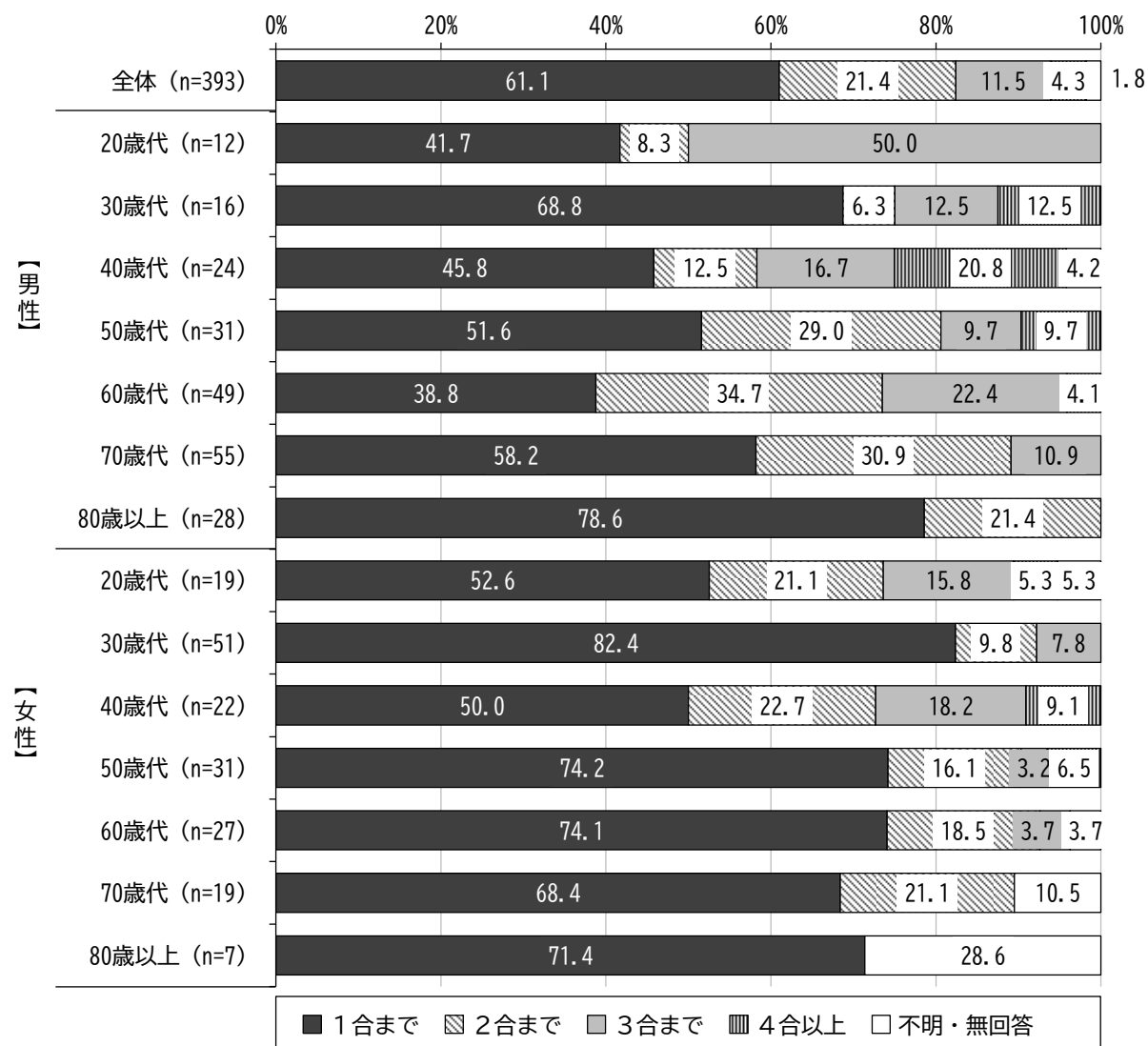
○家族が子どもの前でたばこを吸う人の割合は、小学生・中学生で4割程度となっており、家庭での受動喫煙防止の対策が必要です。

■家族が子どもの前でたばこを吸う人の割合



○飲酒する人の1回当たりのアルコール量は、男性では20歳代、40歳代、50歳代、60歳代、女性では20歳代、40歳代で多い傾向となっています。

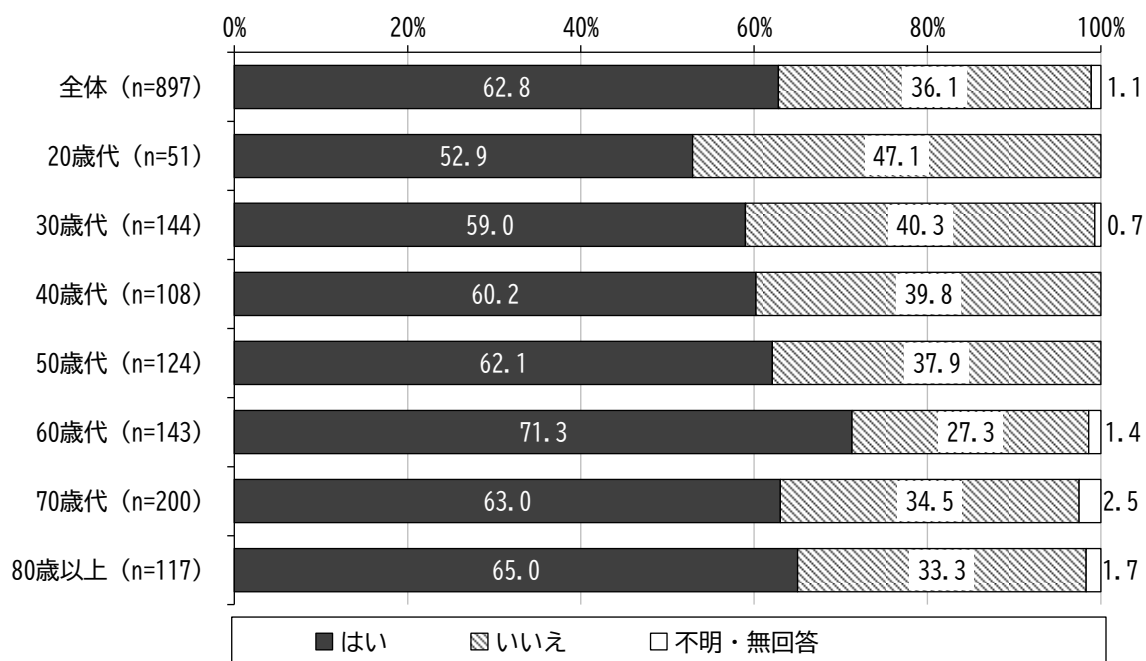
■飲酒する人の1回当たりのアルコール量



(5) 歯及び口腔の健康

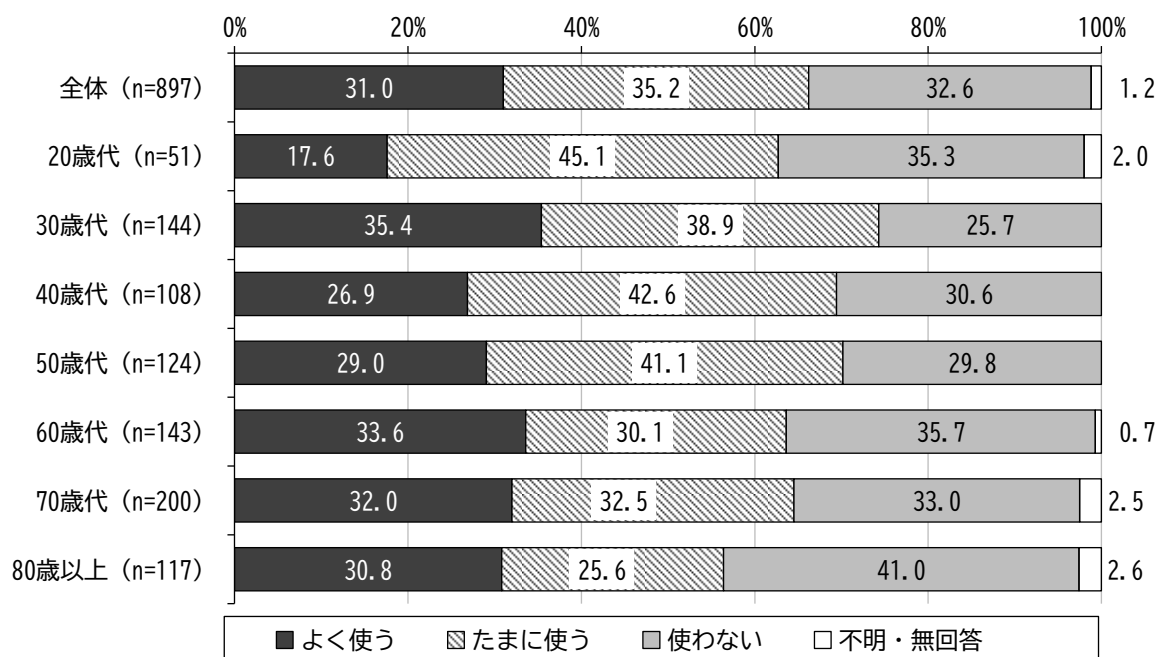
○定期的に歯科健康診査を受けている人の割合は、全ての年代において半数を超えています。

■定期的に歯科健康診査を受けている人の割合



○糸ようじや歯間ブラシなどの器具を使っている人の割合は、20歳代で2割を下回っています。

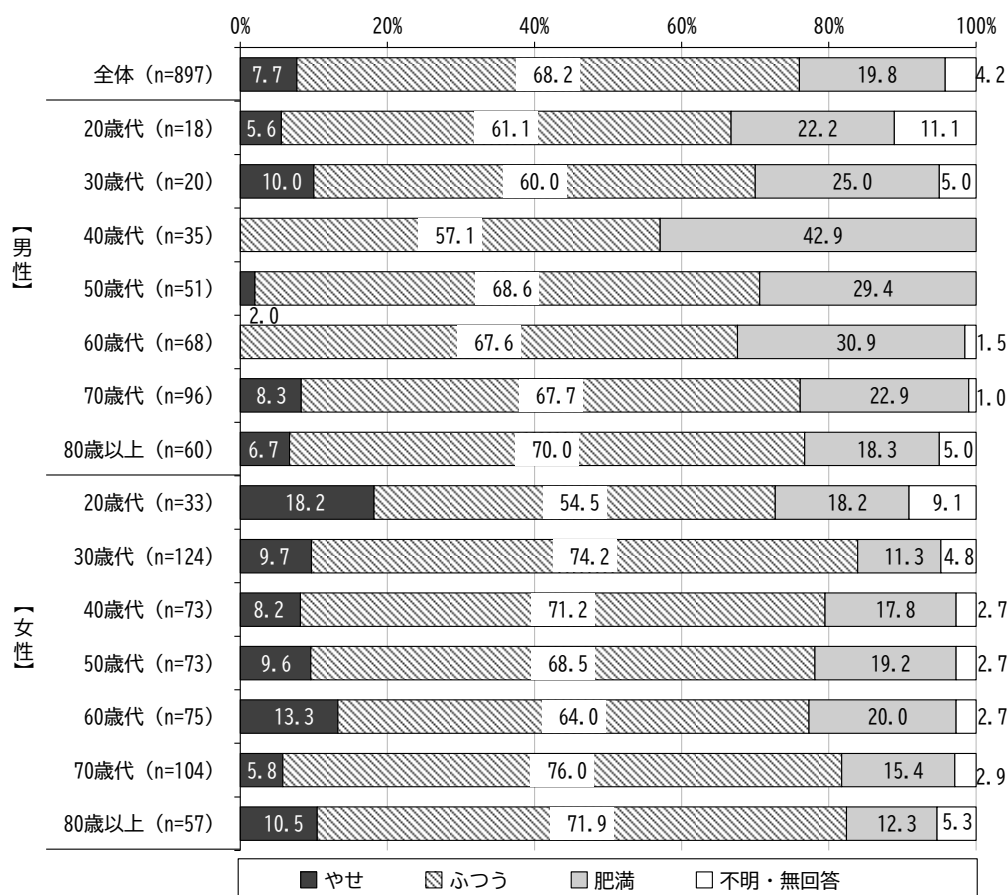
■糸ようじや歯間ブラシなどの器具を使っている人の割合



(6) 健康管理

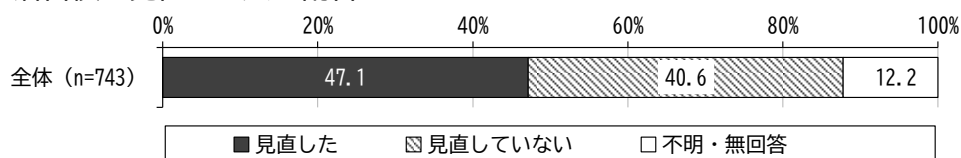
○BMIについて、男性の30歳代、女性の20歳代・60歳代・80歳以上で「やせ」の割合が1割を超えている一方で、男性の40歳代・60歳代で「肥満」の割合が3割を超えています。

■BMI

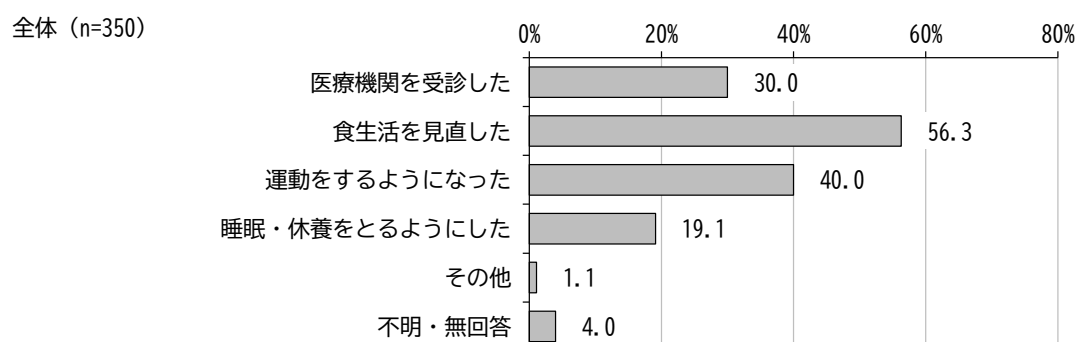


○健（検）診後、生活習慣を見直したかについて、「見直した」が47.1%と高くなっており、内容については「食生活を見直した」が最も高くなっています。

■健診後生活習慣を見直した人の割合



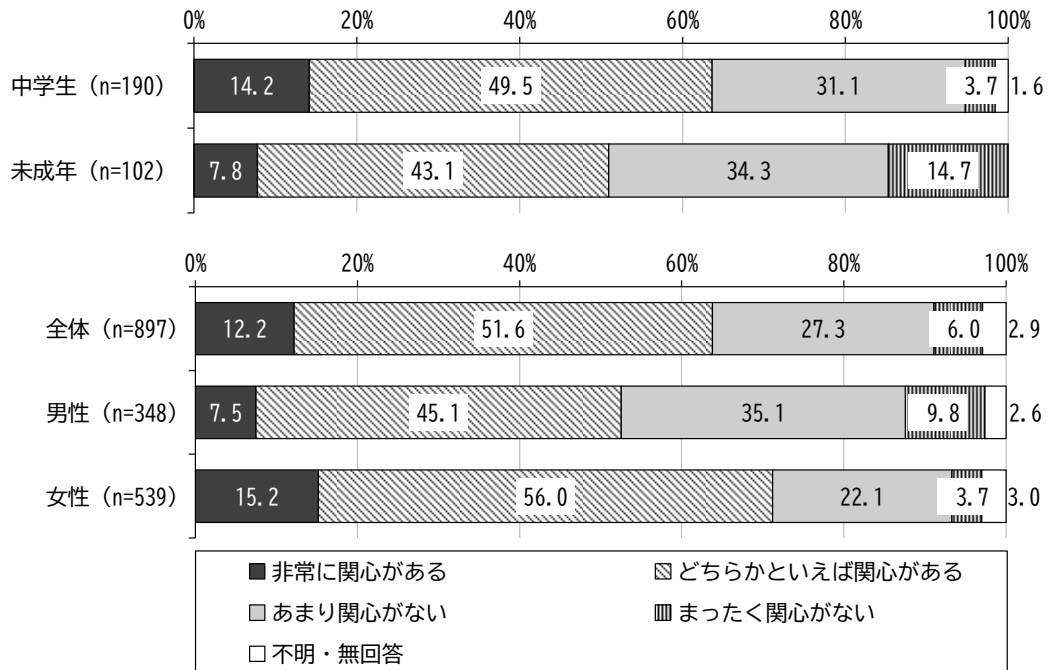
■見直した内容



(7) 食育

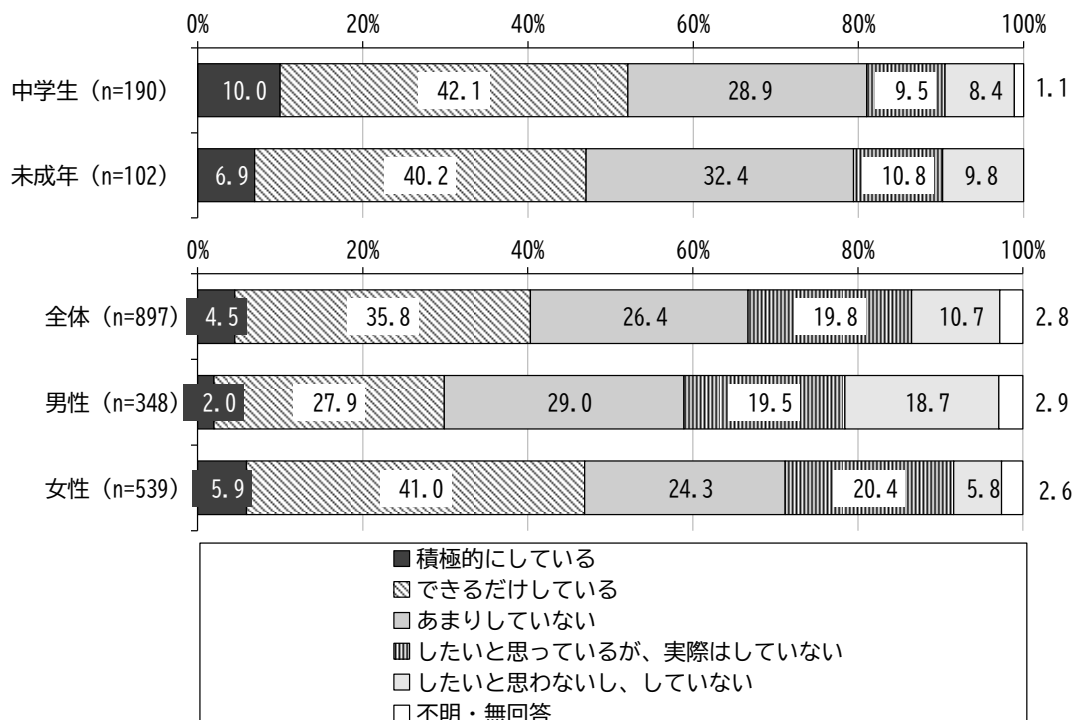
○食育に関心がある人の割合は、未成年と成人男性が約5割と低くなっています。

■食育に関心がある人の割合



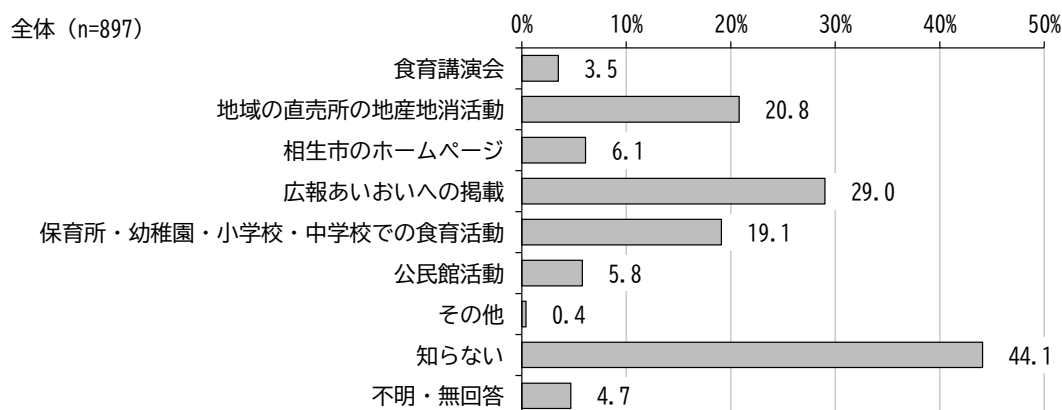
○食育に関する活動を実践している人の割合は、中学生・未成年ともに5割程度となっており、成人女性では4割台と男性より高くなっています。

■食育に関する活動を実践している人の割合



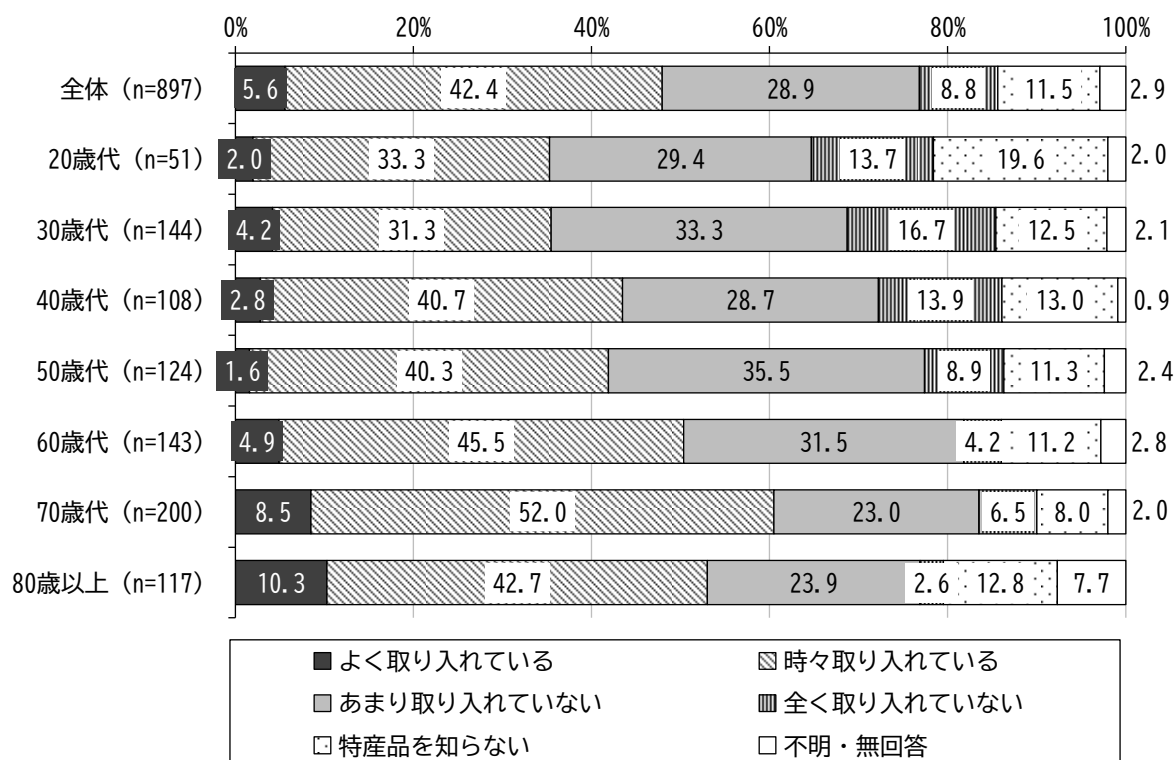
○市で行っている食育活動の認知度について、「知らない」人が 44.1%と最も高く、次いで「広報あいおいへの掲載」が 29.0%、「地域の直売所の地産地消活動」が 20.8%となっています。

■食育活動の認知度



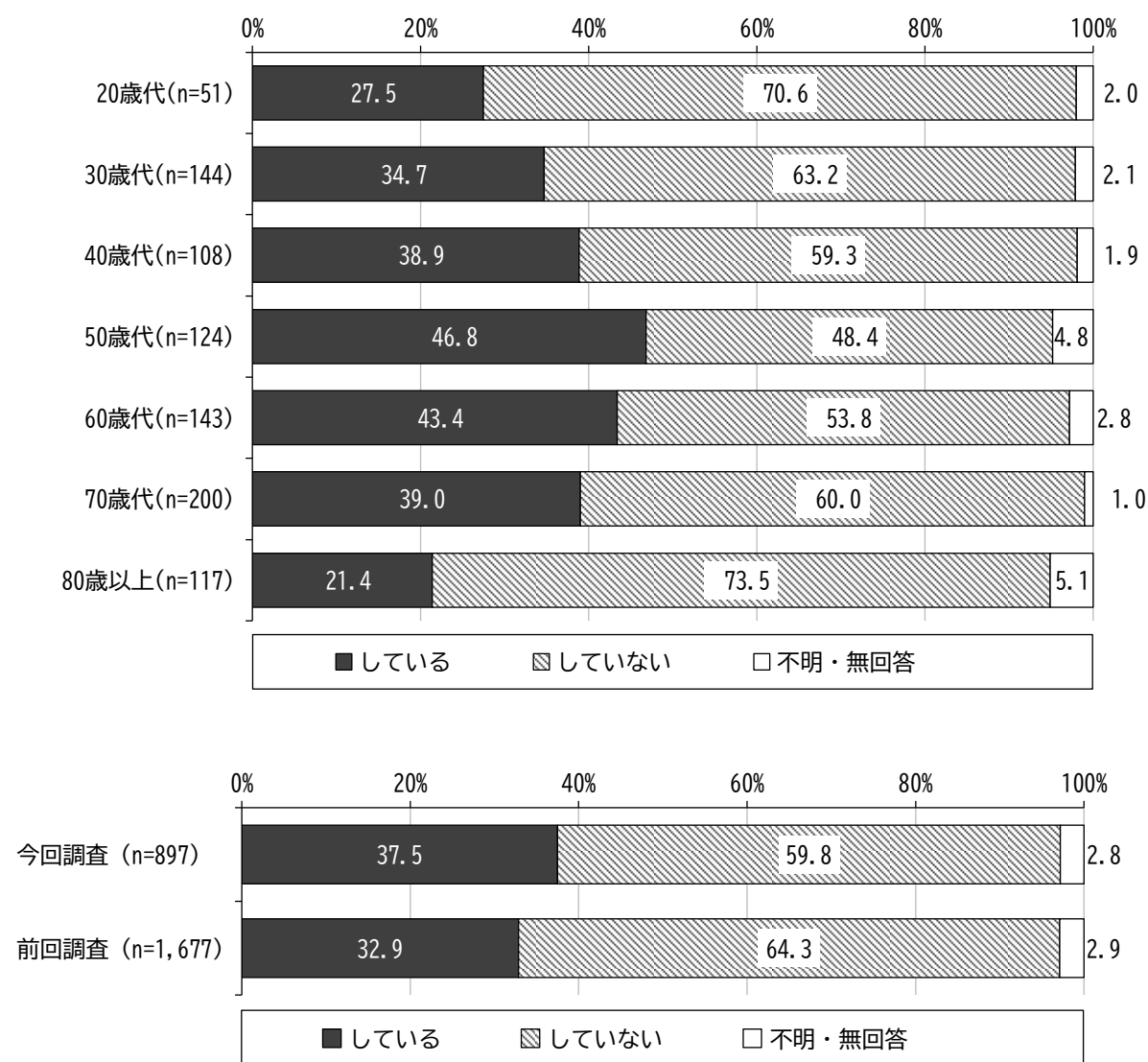
○家庭の食事に相生市の特産品を取り入れている人の割合は、年代が上がるほど高くなっており、70 歳代で約 6 割と他の年代より高くなっています。

■家庭の食事に相生市の特産品を取り入れている人の割合



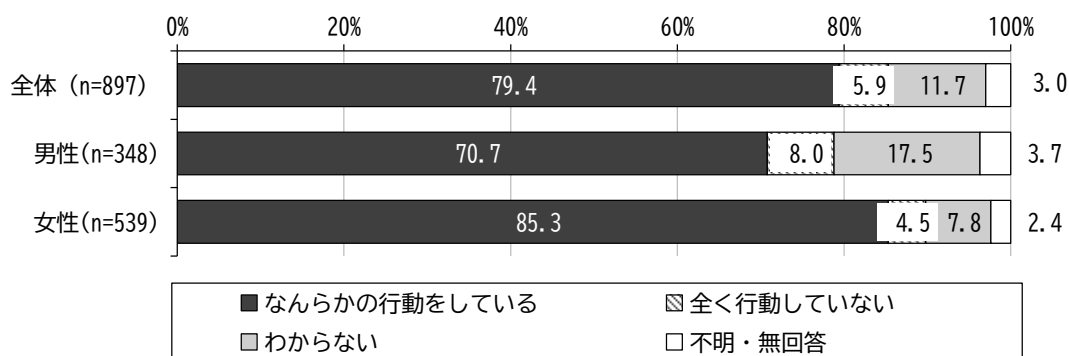
○非常用の食料・食器・熱源を備蓄している人の割合は、全ての年代において「している」よりも「していない」が高くなっていますが、前回調査と比較すると、「している」が高くなっており、非常時の備えに対する意識の高まりがうかがえます。

■非常用の食料・食器・熱源を備蓄している人の割合



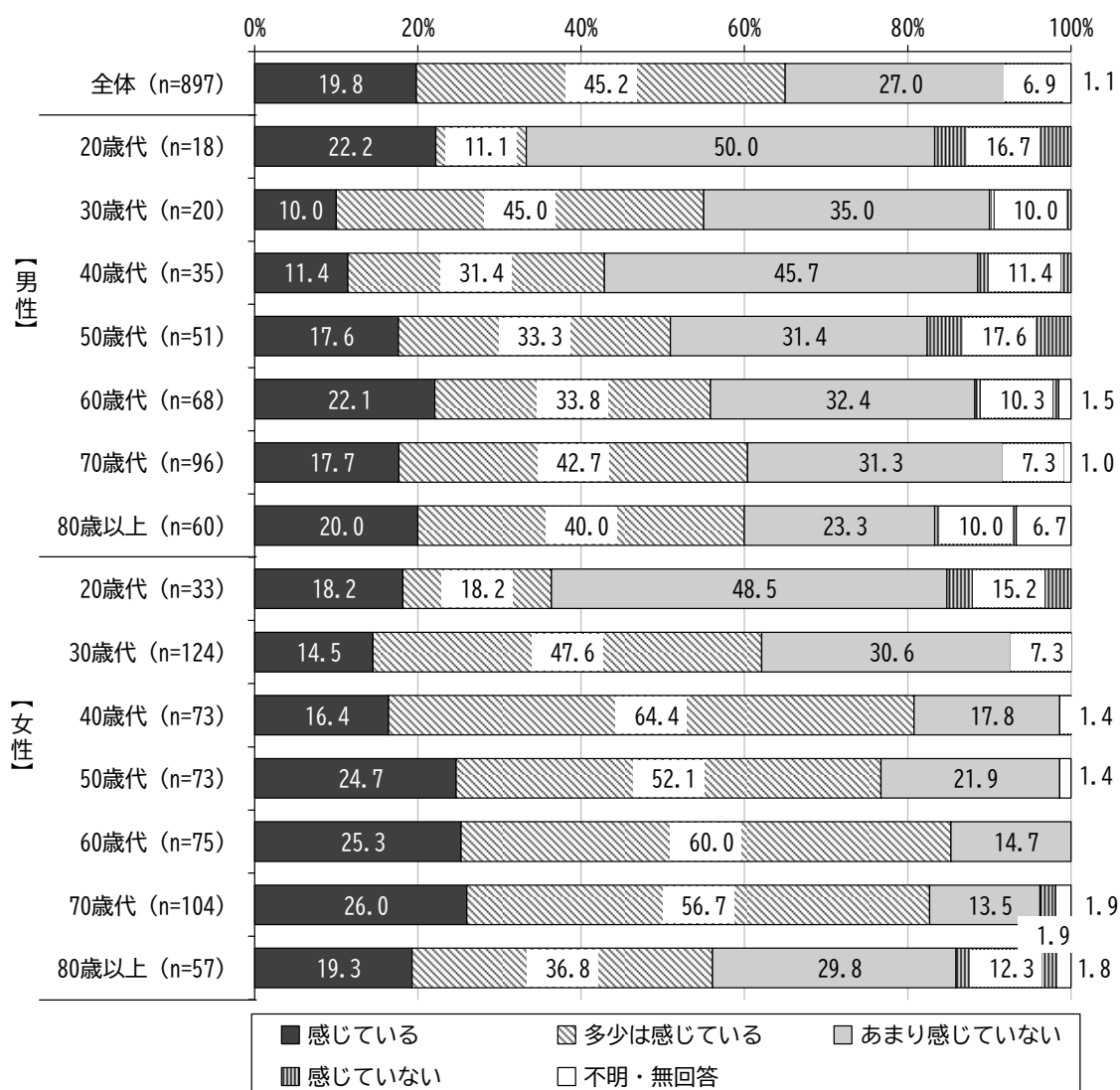
○食べ物を無駄にしないように、なんらかの行動をしている人の割合は、男性が70.7%、女性が85.3%とどちらも高くなっており、食品ロスに対する意識の高まりがうかがえます。

■食べ物を無駄にしないように、なんらかの行動をしている人の割合



○食品の安全性に不安を感じている人の割合は、全ての年代において3割を超えており、女性の40歳代・60歳代・70歳代については8割台と高くなっています。

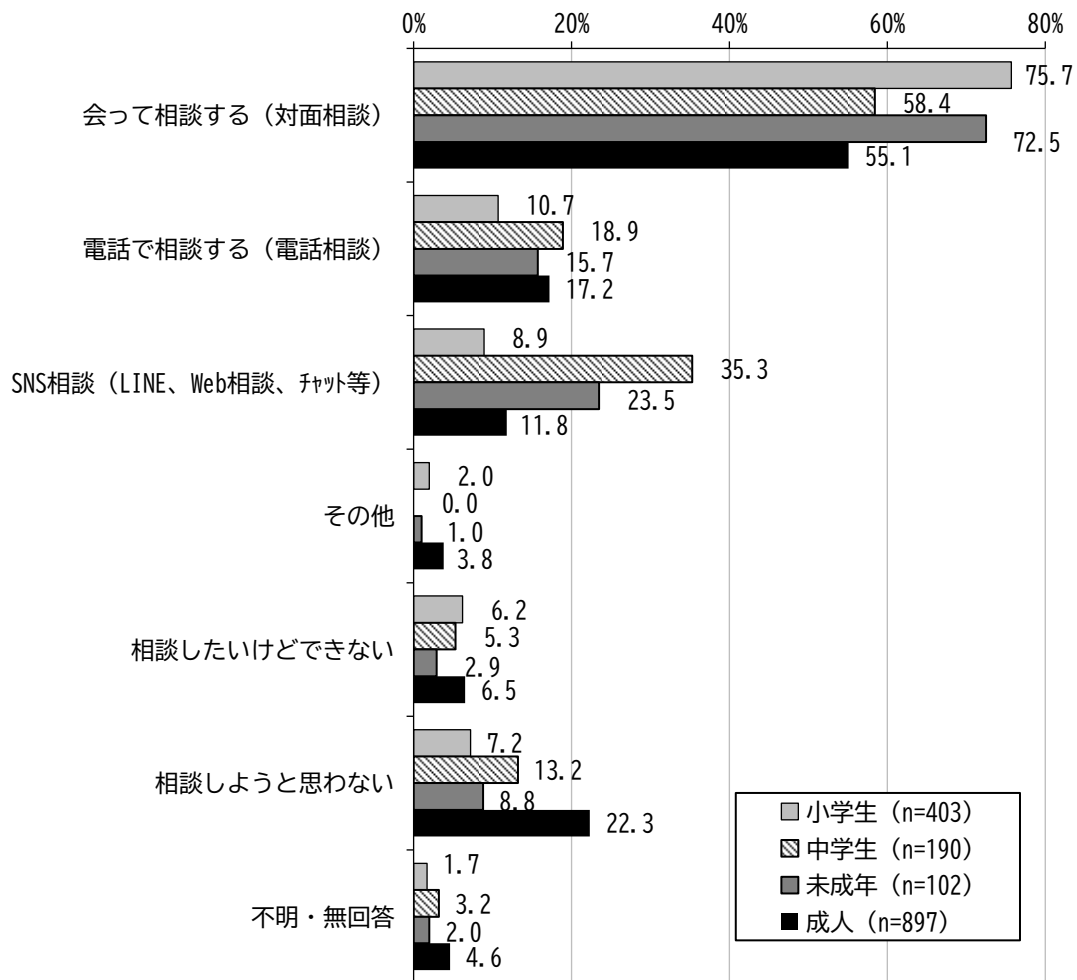
■食品の安全性に不安を感じている人の割合



(8) 自殺対策

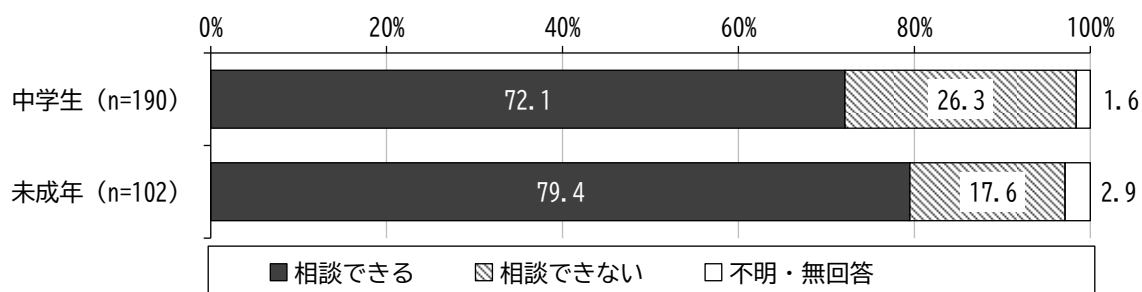
○どのような方法が相談しやすいかについて、小学生・中学生・未成年・成人いずれも「会って相談する」が最も高く、次いで、中学生・未成年では「SNS相談」が高くなっています。成人では「相談しようと思わない」が2割台となっています。

■悩みや不安やつらい気持ちがあるとき、相談しやすい方法



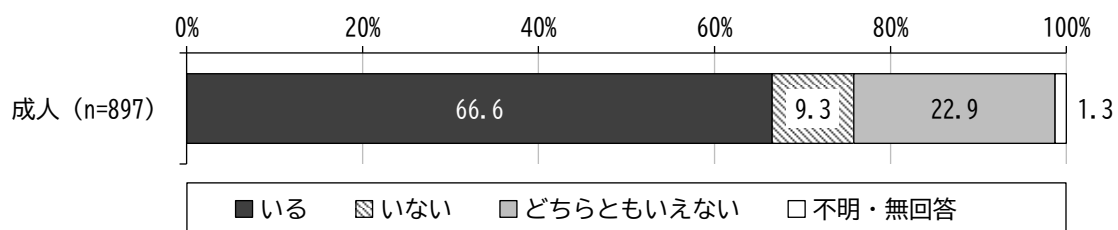
○悩みや不安やつらい気持ちがあるときに相談できるかについて、「相談できない」が中学生では26.3%、未成年では17.6%となっています。

■悩みや不安やつらい気持ちがあるとき、相談できる人の割合



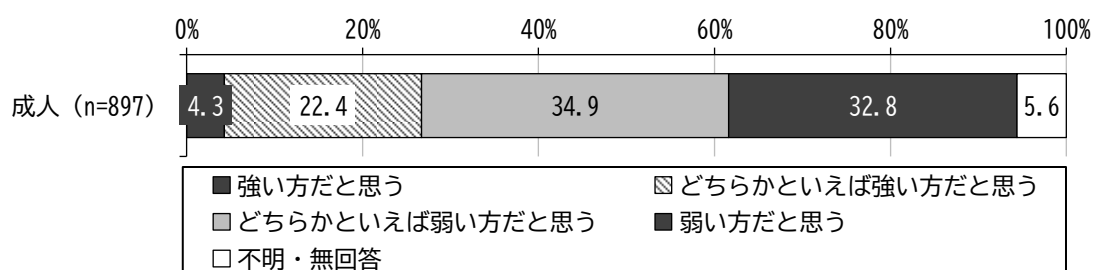
○悩みや不安やつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいるかについて、「いる」が6割以上となっている一方、「いない」が約1割、「どちらともいえない」が2割台となっています。

■悩みや不安や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



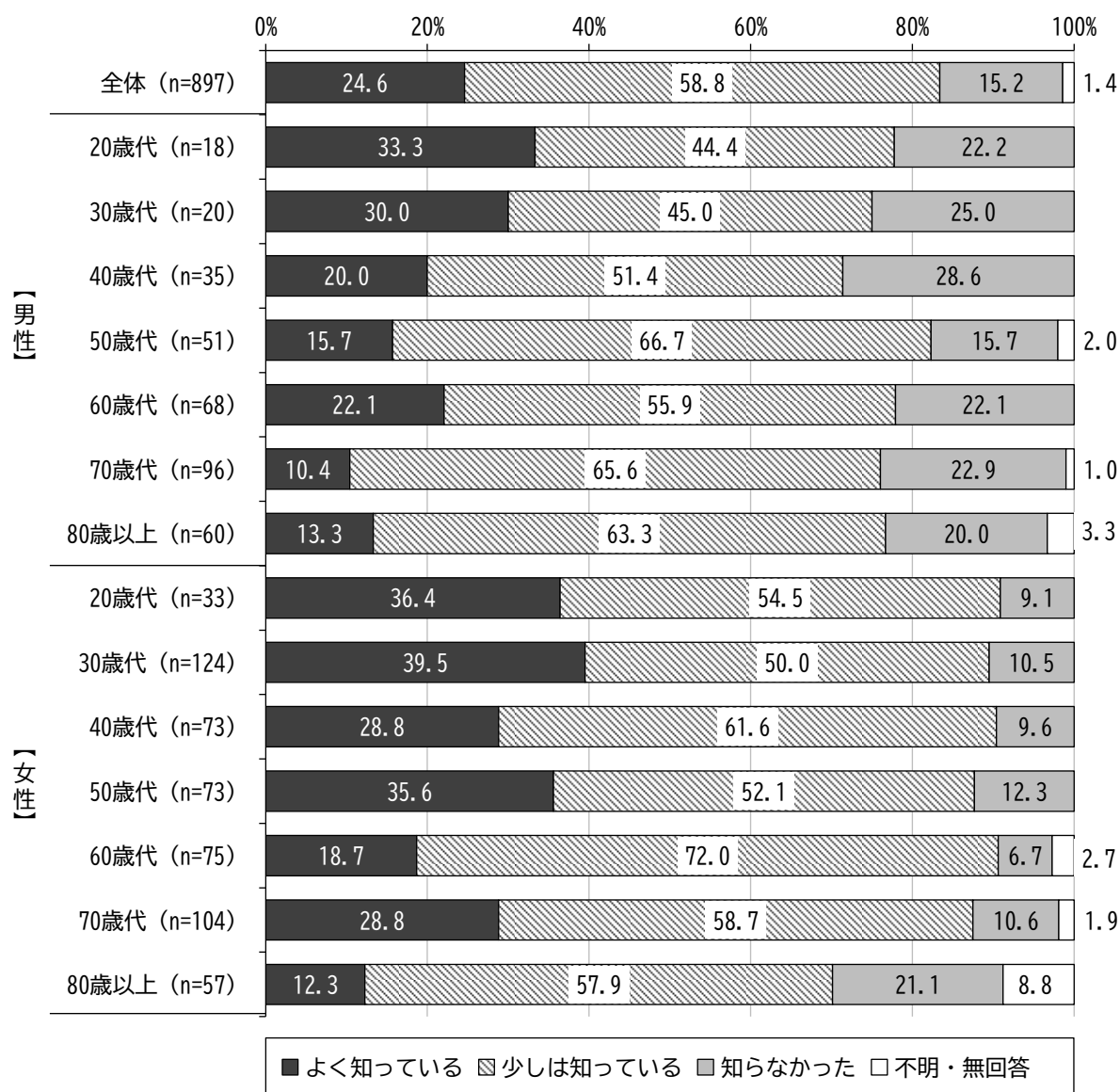
○地域の人たちとのつながりは強い方だと思うかについて、『弱い』（「どちらかといえば弱い方だと思う」「弱い方だと思う」の合計）が6割を超えています。

■自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思う人の割合



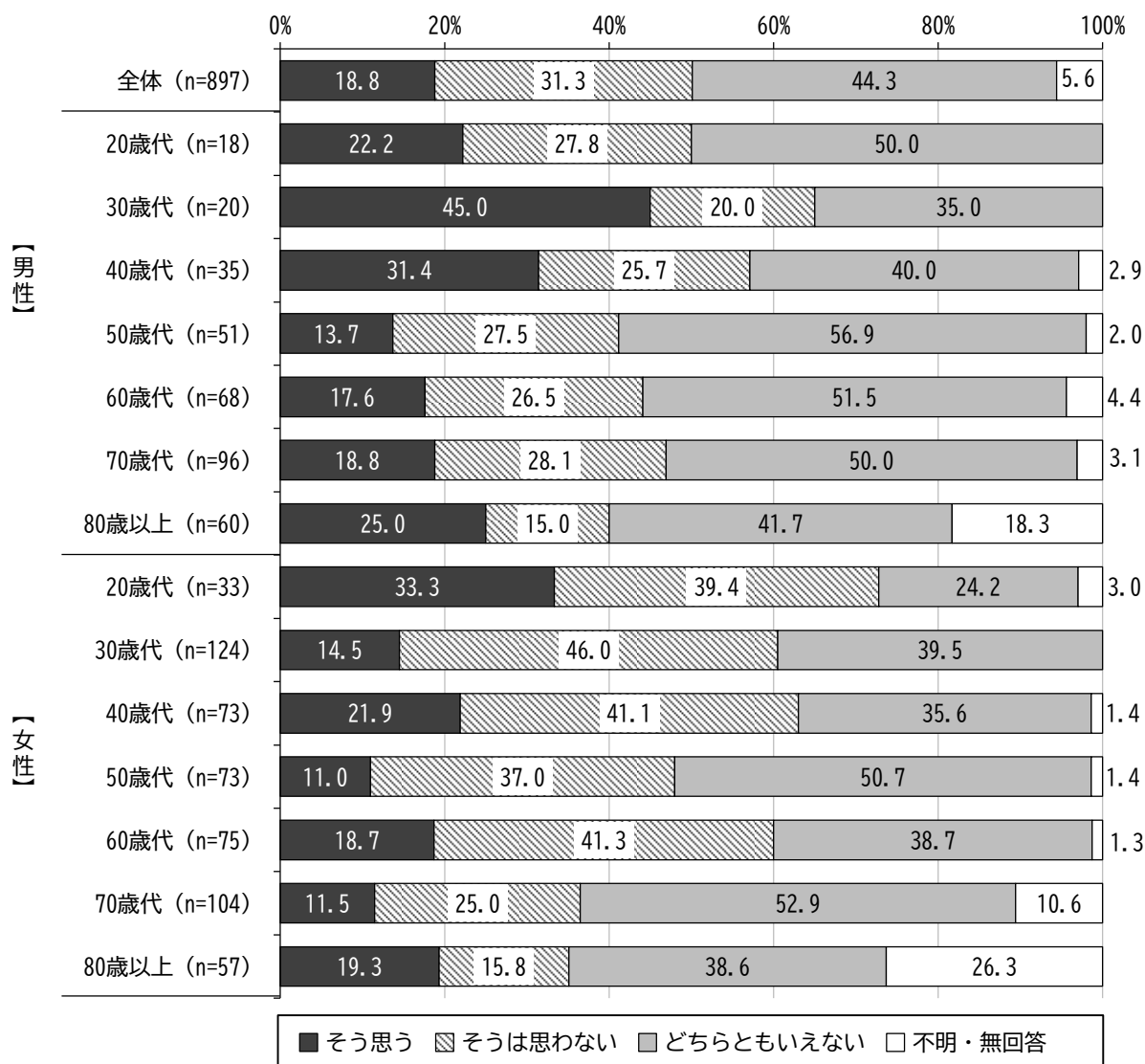
○「うつ病のサイン」の認知度について、『知っている』（「よく知っている」「少しは知っている」の合計）は、全体では8割台となっていますが、男性の70歳代、80歳以上、女性の80歳以上で他の年代と比べて低くなっています。

■うつ病のサインの認知度



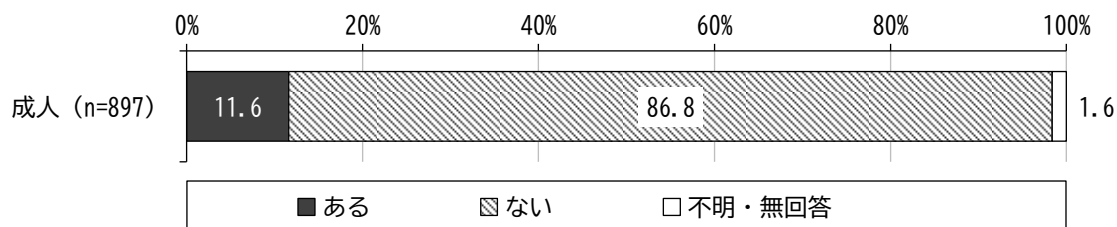
○自殺を口にする人は、本当は自殺しないと思うかについて、全体では「どちらともいえない」が4割台と最も高くなっていますが、「そう思う」が男性の30歳代で45.0%、女性の20歳代で33.3%と他の年代と比べて高くなっています。

■自殺を口にする人は、本当は自殺しないと思う人の割合



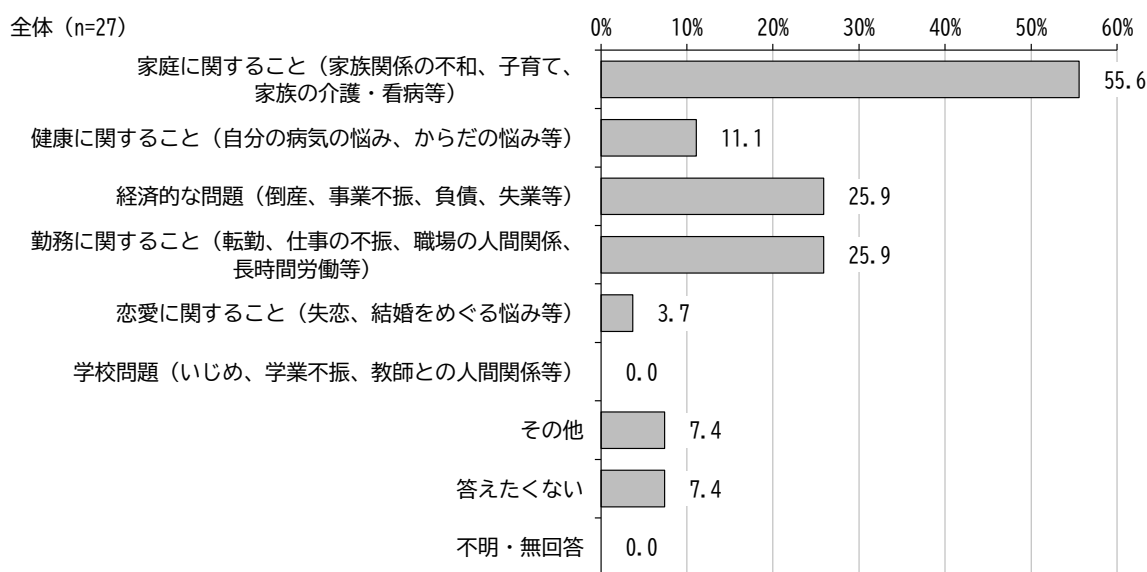
○この1年間に本気で自殺したいと考えた経験についてみると、「ある」が1割台となっています。

■この1年間に本気で自殺したいと考えた経験の有無



○自殺したいと考えた理由についてみると、「家庭に関すること」が5割以上と最も高く、次いで「経済的な問題」「勤務に関すること」が高くなっています。

■自殺したいと考えた理由



3 団体ヒアリング調査の結果

(1) ヒアリング実施団体名

高年クラブ連合会 自主活動グループ（サロン等） 市内ボランティアグループ 栄養士会 市内スーパー
--

(2) 団体の活動内容

分野	主な意見
栄養・食生活	・乳幼児の離乳食等、様々な相談を受ける。 ・若い世代に朝ごはんの大切さを教えるとともに、食事のマナーを教える。 ・時短で作れるメニューや献立の工夫、だしにこだわって減塩につなげ、食材の味を大切にする。
身体活動・運動	・百歳体操が地域で唯一運動する機会となっている。 ・「いきいき百歳体操」のDVDに従い、自治会館で体操をしている。 ・骨粗鬆症予防教室での体操、ボッチャの運動、輪投げ。
休養・こころの健康づくり	・同じ地域に住む親子同士をつなぐ。 ・サロン会にて趣味（手芸・コーラス）等をして生きがいづくり ・公民館での料理で人との交流を持ち、料理する仲間を増やし、健康管理をしている。
たばこ・アルコール	・会社での喫煙スペースを外の一角のみに集約し、喫煙しない人に影響が出ないような場所をつくっている。
歯及び口腔の健康	・日常の会話の中で歯みがきの大切さを伝える。
健康管理	・毎年健康診断をしている。
食育	・地域では、ほとんどの家庭が畑をしているので、地産地消でほとんど野菜は買わない。畑をしていない家にあげたりするため地産地消になっている。 ・市民に地域の特産品を多く知ってもらい、その食材を使っでの料理実習をする。 ・各公民館（4か所）で料理実習をしている。 ・生活習慣予防のための冊子、メニューを用いての健康づくりの輪を広げている。まちの子どもひろば、各幼稚園、子育て学習センター、相生高等学校、相生産業高校での食育の話、料理等食に関する話をしている。

(3) 団体ヒアリングにおける意見等

●活動を通じて感じる市の現状・課題、今後の活動

- ・高齢者、特に独居の高齢者の食生活に課題があるため、今後対策が必要。
- ・対象者の減少、少子化。
- ・食育のボランティアとして生活面で困った人にどのようなサポートができるか、今後の課題として考えていきたい。
- ・誘ってもなかなか参加してもらえず、限られた人たちだけになってしまう。
- ・活動を通じて、本当に来てほしい人は来てくれず、元気な人たちは進んで参加するというような状態。
- ・現状を大切に、ゆっくり活動していきたい。
- ・声かけを頑張ってしていく。
- ・今後は料理実習だけでなく、個々に趣味とかあれば披露していただき、交流の場を多く持ちたい。
- ・昔ながらの料理をもう一度見つめ直し、積極的に地場産物を活用し調理実習をしていきたい。

●市民が気軽に取り組める健康づくり・食育の課題

- ・本人の考え次第なので、良いアイデアを出してもなかなか参加してくれないと思う。年寄りを外出させるのは難しい。
- ・食育の日の月1回、若い世代の困っている方と話をし、改善できる方法等を見つけていきたい。

●活動に参加していない人が地域につながるために必要なこと

- ・今は他に楽しみが多く、参加していない人に呼びかけをするが難しい。友だちなどの口コミが一番なのは。
- ・ご近所間での声かけ。
- ・まず自宅から外に出て、散歩や雑談（知人、友人、初対面者と）をする。
- ・コミュニティの場をつくる。

4 これまでの取り組みと評価及び課題

「あいのまち あいおい 健康プラン 21」について、施策の進捗状況と評価指標の達成状況について分野ごとにまとめます。

評価指標の達成状況については、以下のような基準で示しています。

A：目標達成	D：現状値が策定値より悪化している
B：目標を達成していないが改善傾向	－：評価できない
C：現状値が策定値とほぼ変わらず	

（１）健康増進における取り組みと評価及び課題

ア 栄養・食生活

【これまでの取り組み状況】

- ・乳幼児は離乳食教室、成人・高齢者はフレイル予防講座、生活習慣病健康診査等における栄養相談、食事指導など、ライフステージに応じた指導を行いました。
- ・塩分摂取をできるだけ抑え、不足しがちな栄養素や食品の積極的な摂取を心がけた献立の立案に取り組み、望ましい栄養バランスについて、給食だよりにより情報発信を行い、家庭と連携した取り組みを推進しました。
- ・食育だよりや乳幼児健康診査時、高校生への食育講座等において、早寝・早起きの規則正しい生活習慣と、朝食の重要性について普及を行いました。
- ・給食の献立は日本型食生活を基本とし、和食を積極的に取り入れ、栄養バランスのとれた献立を実施し、望ましい食習慣を身に付けられるよう取り組みました。
- ・健康教育・健康相談等あらゆる機会に主食・主菜・副菜のそろった日本型食生活について普及を行いました。
- ・市内各学校園において野菜の収穫体験、親子食育教室等のイベントを開催しました。
- ・健診・教室等のイベントにおいてポスター、350gの野菜のフードモデルの展示を行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、適正体重を維持している人の割合においては、40～60 歳代女性の肥満者の割合、20 歳代女性のやせの人の割合が増加しており、前回から悪化しています。また、70 歳以上の低栄養傾向の人の割合も増加しています。一方で、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は目標値を達成しており、栄養バランスに関する意識の高まりがうかがえます。ライフステージに応じた適切な栄養摂取や適正体重の維持に向けて、引き続き情報提供や意識啓発が必要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
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%	30.1%	B	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%	19.0%	D	
	20 歳代女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)	16.7%	15%	18.2%	D	
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	18.9%	D	
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	52.6%	A	

イ 身体活動・運動

【これまでの取り組み状況】

- ・スポーツ教室を働き世代向けとして夜間に開催し、参加者の増加につなげました。
- ・市民が暮らしの中で体力づくりやスポーツを取り入れやすいよう、レクリエーションスポーツに親しめる場の確保や大会等の開催を行いました。
- ・フレイル予防講座における啓発や健康ポイント事業の推進、対象者に応じた運動の紹介を行うなど、介護予防や運動に関する意識付けに取り組みました。
- ・ホームページや広報紙により、イベント情報等の情報提供を行い、利用者の増加に努め、子どもから高齢者まで誰もが気軽にスポーツライフを楽しめる環境をつくりました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、1日30分以上の運動を週2回以上実施している人の増加について、男性は目標値を達成していますが、女性では達成していません。ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は悪化しています。運動への意識は高まってきていることがうかがえますが、今後も全ての世代における運動習慣の定着に向け、運動のきっかけづくりや働きかけが重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
1日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	49.4%	A	健康づくり アンケート調査
	女性	30.2%	35%以上	33.2%	B	
日頃から日常生活の健康のために意識的に体を動かす人の増加 （「いつも心がけている」人）	男性	32.9%	38%以上	36.5%	B	
	女性	22.7%	28%以上	24.3%	B	
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	27.1%	D	

ウ 休養・こころの健康づくり

【これまでの取り組み状況】

- ・産後うつチェックを実施し、早期支援につなぐなど、医療機関と連携して取り組みました。
- ・フレイル予防講座を通して心身の不調を聞き取り、必要に応じて関係機関や医療機関につなげました。
- ・質の良い睡眠や休養をとるための、正しい知識の普及・啓発を行いました。
- ・市民カレンダーやホームページに身近な相談窓口から県やNPO法人の窓口まで幅広く掲載し、周知を図るとともに、市内小・中学校に在学する生徒に対し、市の窓口を掲載した消耗品を配布しました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は、目標値を達成していませんが改善しています。自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合は、前回から悪化しています。ストレスを感じている人の割合は、中学生では目標値を達成していますが、未成年では悪化しています。睡眠や休養に関する正しい知識の普及に取り組むとともに、あらゆる機会を通じて不安や悩みを抱える人へのアプローチが重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
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	20.0%	B	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	26.7%	D	
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	22.1%	A	
	未成年	30.4%	24%以下	34.3%	D	
	成人	25.0%	20%以下	23.6%	B	

エ たばこ・アルコール

【これまでの取り組み状況】

- ・妊娠届出時に妊婦の飲酒状況や喫煙の状況を確認し、同居家族も含めて指導を行いました。
- ・受動喫煙防止ポスターを作成し、様々な場所や機会において周知を行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、成人の喫煙率、妊婦飲酒率は減少しており、目標値を達成しています。育児中の母親と父親の喫煙率は減少していますが、目標値は達成していません。妊婦喫煙率についても減少していないため、喫煙のリスクについて周知し、妊婦やその家族を含めて禁煙を促すことが重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
妊婦喫煙率		3.1% (H29)	0%	3.1%	C	乳幼児 健康診査情報
育児中の母親の喫煙率		7.6% (H29)	4%以下	6.1%	B	
育児中の父親の喫煙率		41.0% (H29)	20%以下	36.0%	B	
成人の喫煙率		14.4%	12%以下	12.0%	A	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	27.1%	D	
妊婦飲酒率		1.5% (H29)	0%	0.0%	A	乳幼児 健康診査情報
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	14.7%	13%以下	13.6%	B	健康づくり アンケート調査
	女性	8.3%	6.4%以下	17.1%	D	

オ 歯及び口腔の健康

【これまでの取り組み状況】

- ・ 2 歳児歯科健康診査においてフッ素塗布を実施するとともに、定期的な歯科受診の勧奨を行いました。
- ・ 歯科健康診査の受診対象者に通知を行う際に、歯周病予防についての呼びかけを行いました。
- ・ 妊娠期における歯科健康診査の重要性を伝えるため、親子健康手帳交付時に妊婦歯科健康診査の受診券を交付し、受診率向上を図りました。
- ・ 高齢者に対し、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行うとともに、定期的な歯科健康診査や適切な歯科保健指導を行う「かかりつけ歯科医」を普及・啓発しました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、定期的に歯科健康診査を受診した人の割合は増加しており、目標値を達成しています。3 歳児健康診査時う歯有病者率についても目標値を達成していますが、引き続き歯科衛生士によるブラッシング指導やおやつの与え方などの周知が必要です。

指標項目	計画策定時		評価		データベース
	策定値 (H30)	目標値 (R 5)	現状値 (R 5)	区分	
定期的に歯科健康診査を受診した人の割合	43.1%	48%以上	62.8%	A	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)	40%以上	37.8%	B	相生市保健 統計書
3 歳児健康診査時う歯有病者率	11.6% (H29)	10%以下	8.6%	A	母子保健事業 実績報告

カ 健康管理

【これまでの取り組み状況】

- ・ 特定健康診査については、コロナ禍においても安心して受診できるよう体制を整備しました。
- ・ がん検診の受診について、公民館や医療機関、薬局等においてポスター・チラシを配布することで、地域全体での普及・啓発に取り組みました。
- ・ 全戸配布による健診の周知を行うとともに、節目年齢の方に対しては個別通知にて勧奨を行いました。
- ・ 子育て応援ガイドブックを毎年発行し子育て世代に向けて広く配布し、子育てに関する様々な制度や相談窓口について必要な情報を活用できるよう情報発信しました。
- ・ スマートフォンでいつでも医療相談できるよう産婦人科・小児科オンライン相談の体制整備をしました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、4か月児健康診査受診率、1歳6か月児健康診査受診率は改善、3歳児健康診査受診率は目標値を達成しています。特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は悪化しています。がん検診受診率の向上については、大腸がん、子宮がんで改善していますが、その他の項目で悪化しています。一人ひとりが健康管理を行い、生活習慣病を予防することができるよう、受診勧奨と受けやすい体制づくりが重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
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 歳 (H27)	0.5 歳延伸	80.24 歳 (R2)	D	国民生活基礎 調査
	女性	84.08 歳 (H27)	0.5 歳延伸	84.77 歳 (R2)	A	
4か月児健康診査受診率		95.4% (H29)	98%以上	96.6%	B	健康診査結果
1歳6か月児健康診査受診率		94.7% (H29)	97%以上	96.3%	B	
3歳児健康診査受診率		91.9% (H29)	95%以上	97.6%	A	
特定健康診査受診率		43.5% (H29)	60%以上	40.5%	D	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)	60%以上	29.4%	D	
がん検診受診率の向上	胃がん	30.0%	40%以上	28.3%	D	健康づくり アンケート調査
	肺がん	30.1%	40%以上	29.3%	D	
	大腸がん	28.5%	40%以上	29.8%	B	
	子宮がん	42.3%	50%以上	43.7%	B	
	乳がん	36.1%	50%以上	34.4%	D	

(2) 食育推進における取り組みと評価及び課題

ア 食からの健康づくり

【これまでの取り組み状況】

- ・食育だより等により「早寝・早起き・朝ごはん」の普及を行うとともに、乳幼児健康診査や高校生への食育講座等において、規則正しい生活習慣と朝食の重要性について意識付けを行いました。
- ・和食を積極的に取り入れた献立の見直しを行い、栄養バランスのとれた食事を推進しました。
- ・噛む力の大切さの周知や毎週木曜日はかみかみ献立のメニューを実施するなど、健全な体づくりに取り組みました。
- ・乳幼児には、離乳食教室及び乳幼児健康診査において、噛むことの重要性、食事をよく噛んで食べる方法等について指導を行い、高齢者には、フレイル予防講座において、歯科衛生士による健康教育を行いました。
- ・塩分摂取をできるだけ抑え、不足しがちな栄養素や食品の積極的な摂取を心がけた献立の立案に取り組むとともに、望ましい栄養バランスについて、給食だよりによる情報発信を行い、家庭と連携して取り組みました。
- ・「野菜を食べよう、まずは野菜からいただきます」を相生市の食育目標として担当課、団体等で取り組みを行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、朝食を毎日食べる人の割合は、4歳児は改善していますが、それ以外の年代では悪化しており、特に成人では若い世代の割合が低くなっております。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についても、若い世代の割合が低くなっています。今後、ICT等を活用しながら若い世代を中心に、規則正しい食習慣を維持できるよう継続的な啓発が必要です。また、家で1日1回は家族や友人と食事をする人の割合は、4歳児、小学生は増加していますが、目標には達しておらず、中学生・未成年、成人で減少しており、共食の大切さを周知するとともに、地域等での共食の機会を設けることも大切です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
朝食を毎日食べる人の割合	4歳児	91.7%	100%	96.7%	B	健康づくり アンケート調査
	小学生	89.6%	100%	87.8%	D	
	中学生・未成年	83.8%	92%以上	81.5%	D	
	成人	83.7%	92%以上	82.4%	D	
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	52.6%	B	

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
家で1日1回は家族や友人 と食事をする人の割合	4歳児	90.3%	100%	98.7%	B	健康づくり アンケート調査
	小学生	91.9%	100%	92.8%	B	
	中学生・未成年	88.2%	95%以上	87.0%	D	
	成人	79.8%	85%以上	77.8%	D	
食事のあいさつをする人の 割合	4歳児	81.6%	100%	91.3%	B	
	小学生	88.8%	100%	91.6%	B	
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	72.0%	B	
	小学生	75.9%	80%以上	77.2%	B	
	中学生・未成年	58.8%	62%以上	63.0%	A	
	成人	74.5%	78%以上	76.0%	B	

イ 地産地消の推進と食文化の継承

【これまでの取り組み状況】

- ・毎月、広報紙に旬の野菜を使った料理レシピの掲載を行うとともに、動画配信により普及に努めました。
- ・食育だよりにて、地元団体が生産している食材や加工品の紹介を行い、利用・消費につなげました。
- ・各保育所、こども園、幼稚園、小学校において農業・漁業体験、加工体験等を行うことで、食への感謝の気持ちを育むとともに、興味・関心につなげました。
- ・相生市消費生活研究会において、小学生対象に地元産食材を使用した食育講座を毎年実施しました。
- ・給食だより等に、伝統食について掲載しています。
- ・給食に毎月地元産食材や相生市の特産品の利用、季節に応じた料理を実施しました。
- ・各団体のイベントや講習会において、災害の備えについて、防災グッズの展示、備蓄方法やバッククッキングなどの講習会を実施し、周知と啓発活動を行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、地元の郷土料理を知っている人の割合は、全ての年代で悪化していますが、地元産食材を使用している人の割合は改善しています。しかし、若い人ほど地元産食材を使用している割合が低くなっています。アンケート調査結果から、約6割の人が食品の安全性に不安を感じているため、学校や家庭で地元の農産物や特産品の安全性を伝え、触れる機会をつくることが大切です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
地元の郷土料理を知っている人の割合	中学生	30.1%	50%以上	18.9%	D	健康づくり アンケート調査
	未成年	30.1%	50%以上	22.5%	D	
	成人	13.2%	50%以上	11.8%	D	
地元産食材を使用している人の割合	成人	47.7%	52%以上	48.0%	B	

ウ 食育活動の推進

【これまでの取り組み状況】

- ・食育教室の開催、広報紙掲載、LINE 配信など、食育の日、食育月間に合わせた事業を行うことで、日頃の食生活を見直す機会や食育への関心を高めるきっかけとなっています。
- ・いずみ会の教室、公民館活動等における調理実習や講話により、食育についての啓発を行いました。
- ・食育だよりを通じて、健康な生活を送ることについての啓発や、日頃の食生活を見直す機会の提供を行いました。
- ・ホームページに給食だよりや給食メニューの作り方を掲載し、情報提供を行っています。
- ・家庭での食育を推進するため、夏休みの宿題として「食育チャレンジ」を実施し、集まった作品を相生市文化会館扶桑電通なぎさホールに展示しました。
- ・フードドライブを実施し、食品ロスの削減と食品を通じた社会貢献につながる取り組みを行っています。
- ・食品ロスの削減に関する内容を給食だよりに掲載し、意識付けを行いました。また、食材を無駄なく使用できる給食メニューや児童生徒が残さず食べられるような献立の工夫を行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、「食育」に関心がある人の割合は、中学生・未成年、成人ともに改善しています。食育活動を実践している人の割合についても増加し、目標値を達成しており、食育の普及の広がりがみえます。しかし、市で行っている食育活動を知らない人の割合は悪化しているため、市民への周知と、食育への関心を行動につなげられるよう啓発と情報提供に努める必要があります。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	53.7%	64%以上	59.2%	B	健康づくり アンケート調査
	成人	63.2%	76%以上	63.8%	B	
市で行っている食育活動を知らない人の割合	成人	40.2%	32%以下	44.1%	D	
食育活動を実践している人の割合	成人	24.5%	30%以上	40.3%	A	
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	32.9%	40%以上	37.5%	B	

(3) 自殺対策における取り組みと課題

ア 地域におけるネットワークの強化

【これまでの取り組み状況】

- ・電話や面接、オンライン相談を実施し、随時相談対応を行いました。また、相談利用を促すため、若年層や子育て世代、成人、高齢者等対象に応じた媒体で広く周知を図りました。
- ・カウンセラーが相談者一人ひとりの悩みに寄り添い、支援を行いました。
- ・相談支援部会、児童部会では事業所と課題の抽出・共有を図り、今後の方向性についての検討を図るとともに、権利擁護部会では成年後見制度について、事業所向け研修を実施しました。
- ・関係機関との連携を強化し、地域の障害のある人などの支援体制の強化を図るため、月1回、地域相談支援機関連携会議を開催しました。
- ・認知症の方やその家族が、地域で安心して過ごし、いきいきと生活ができるように、気軽に相談や自分たちの思いを話せる場づくりへの活動支援を行いました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、悩みや不安があるときに相談しない・できない人の割合、自殺したいと思うほどの悩みを抱えたときに相談する人がいる割合は悪化していますが、本市の相談窓口を知っている人の割合は改善しています。相談しやすい体制づくりと、悩みを抱え込んでしまう人へのアウトリーチによる支援が必要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
本市の相談窓口を知っている人の割合	成人	43.6%	60%以上	55.5%	B	健康づくり アンケート調査
悩みや不安があるときに相談しない・できない人の割合	成人	10.6%	8%以下	14.8%	D	
自殺したいと思うほどの悩みを抱えたときに相談する人がいる割合	成人	64.5%	70%以上	64.2%	D	

イ 自殺対策を支える人材の育成

【これまでの取り組み状況】

- ・相生市役所の若手職員や会計年度任用職員等に対して、ゲートキーパー研修を実施しました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、ゲートキーパーを知らない人の割合は減少しており、前回から改善しています。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は減少しています。身近な人の変化や悩みに気づくことができる人を増やすため、様々な対象へのゲートキーパー研修の実施や周知・啓発が必要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
ゲートキーパーの養成人数		98 人 (H28-30)	298 人	159 人	B	相生市 保健統計書
ゲートキーパーを知らない人の割合	成人	85.3%	70%以下	81.6%	B	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	66.6%	D	

ウ 住民への啓発と周知

【これまでの取り組み状況】

- ・自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、広報紙での啓発や相談窓口の周知を行いました。
- ・親子健康手帳交付時に子育てアプリの案内を行い、市内の子育て情報を随時更新しました。
- ・全戸配布の啓発情報紙にて自殺予防の普及・啓発及び相談窓口の周知を行うとともに、いのちの尊厳について考える貸出用 DVD を紹介しました。
- ・市民人権学習会では、生涯にわたって人権を学び続ける場を提供するとともに、参加団体を増やし、より多くの市民に対して学ぶ場を提供しました。
- ・親子健康手帳の交付時の面接は全妊婦を対象として行い、サポートプランをもとに市の事業や妊娠経過の身体の変化等について保健師から説明をするとともに、助成券等についても案内し、妊娠生活を不安なくはじめ、サポートを継続していけるよう支援しました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、自殺は防ぐことができると思う人の割合は、未成年、成人ともに悪化しています。「自殺したい」と相談されたとき、「ひたすら耳を傾ける」人の割合は改善しています。自殺は誰にでも起こりうることで、防ぐことができることであるという共通認識を若い世代から普及していくことが重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
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	59.8%	D	
	成人	56.5%	60%以上	52.8%	D	
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	74.7%	B	
	未成年	75.9%	80%以上	71.6%	D	
	成人	64.0%	69%以上	64.9%	B	
悩みを抱えたときに相談する人の割合	成人	64.5%	70%以上	64.2%	D	
「自殺したい」と相談されたとき、「ひたすら耳を傾ける」人の割合	成人	59.7%	65%以上	64.8%	B	
自殺予防窓口を知らない人の割合	成人	52.1%	47%以下	36.7%	A	
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	22.1%	A	
	未成年	30.4%	24%以下	34.3%	D	
	成人	25.0%	20%以下	23.6%	B	
ストレスの対処法がある人の割合 (ストレスに対処できている人の割合)	中学生	72.3%	75%以上	80.5%	A	
	未成年	77.7%	80%以上	85.3%	A	
	成人	—	70%以上	34.3%	—	

エ 生きることの促進要因への支援

【これまでの取り組み状況】

- ・高齢者が生きがいを持って自立した生活を営むことができるよう、高年クラブの活動の充実に努めました。
- ・基幹相談支援センター内に虐待防止センターを設置し、虐待防止・早期発見に向けた支援を行いました。
- ・西播磨成年後見支援センターと連携し、利用支援を行いました。
- ・趣味やレクリエーション、友愛訪問、清掃活動、伝承活動等社会的な活動へ積極的に参加することにより、生きがいを持って自立した生活を営むことができ、介護予防への効果も期待できることから、高年クラブ活動の充実に努めました。
- ・ひきこもりの実態把握について、社会福祉協議会や関係部署、関係機関と連携しながら的確な情報把握に努めました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、自分と地域のつながりは強い方だと思う人の割合、地域活動に取り組んでいる人の割合は悪化しています。生きがいを持っている人の割合は、目標値を達成しています。地域のつながりの希薄化が進む中、孤独・孤立に陥ることがないように、地域交流の促進や見守りの仕組みづくりが必要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
自分と地域のつながりが強い方 だと思う人の割合	成人	29.4%	32%以上	26.7%	D	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	成人	38.7%	42%以上	12.9%	D	
生きがいを持っている人の割合	65歳以上	55.9%	59%以上	59.3%	A	介護予防・日 常生活圏域 ニーズ調査

オ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【これまでの取り組み状況】

- ・児童生徒のSOSにいち早く気づくことができるよう、教育研修室や学校園独自でのカウンセリングマインド研修を実施し、教員の資質向上を図りました。
- ・就学前の乳幼児とその保護者を対象に、子育て中の悩みの相談や親子活動を通じて、親子の不安解消や学びとなる場を開催しました。
- ・子育て中の仲間づくりや情報交換の場を各地域で提供しました。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、自分のいのちは大切だと思う人の割合は、中学生では増加、未成年では悪化しています。悩みごとがあるとき、家族に相談をする人の割合は、中学生、未成年ともに増加しており、未成年では目標値を達成しています。困りごとを抱えたときに助けを求められるよう児童生徒への教育を行うとともに、周囲の大人が気づくことができるよう人材育成と体制の整備が重要です。

指標項目		計画策定時		評価		データベース
		策定値 (H30)	目標値 (R5)	現状値 (R5)	区分	
自分のいのちは大切だと思う人の割合	中学生	87.5%	93%	87.9%	B	健康づくり アンケート調査
	未成年	90.2%	95%	89.2%	D	
悩みごとがあるとき、家族に相談をする人の割合	中学生	49.5%	55%	53.2%	B	
	未成年	54.5%	60%	68.6%	A	
家族以外に相談できる人がいる割合	中学生	76.1%	80%	64.7%	D	
	未成年	77.7%	80%	67.6%	D	

カ 重点的に取り組むべき対策

【これまでの取り組み状況】

- ・地域のサロンにて SOS 見守り声かけ訓練を実施し、高齢者の日頃の見守り体制の強化に努めました。
- ・ひきこもりの実態について、関係機関と連携しながら把握することができ、必要な支援につなげるよう取り組んでいます。

【評価と課題】

数値目標の達成状況については、フレイル予防教室の受講者は目標値には届いていません。SOS の出し方教室は全学年で実施しており目標を達成していますが、いのちの授業は全小中学校での実施となっており、継続した実施が必要となっています。

指標項目	計画策定時		評価		データベース
	策定値 (H30)	目標値 (R 5)	現状値 (R 5)	区分	
フレイル予防の推進 (フレイル予防教室受講者)	—	750 人	460 人	B	相生市 保健統計書
生活自立相談窓口での相談件数	89 件	120 件	92 件	B	社会福祉課
内生活保護相談件数	34 件	20 件	62 件	D	
内ひきこもり者相談件数	4 件	12 件	4 件	C	
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	全学年で 実施	A	学校教育課
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	全小中学校 で実施	C	

第3章 計画の基本的な考え方



1 基本理念と施策体系

第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21

基本理念

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次相生市 健康増進計画

【目指す姿】

健やかでこころ豊かに暮らせる
あいのまち あいおい

- 1 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援
- 2 からだの健康づくり
(1) 栄養・食生活
(2) 身体活動・運動
(3) たばこ・アルコール
(4) 歯及び口腔の健康
(5) 健康管理
- 3 こころの健康づくり
- 4 健康危機事案への対応

第4次相生市 食育推進計画

【目指す姿】

食で育む、つながりの「わ」
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

- 1 健全な食生活の推進
- 2 持続可能な食を支える食育の推進
- 3 食育活動の推進と体制整備

第2次いのち支える 相生市自殺対策計画

【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

- 1 相談体制の充実強化
- 2 地域における支援体制の充実
- 3 団体等の地域ごとの取り組みへの支援の強化
- 4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化
- 5 子ども・若者の自殺対策の推進
- 6 中高年層の自殺対策の推進
- 7 高齢者層の自殺対策の推進
- 8 女性の自殺対策の推進
- 9 自死遺族等遺された人への支援の充実

2 基本的な考え方

(1) 基本理念

人生 100 年時代といわれる長寿社会を迎え、生涯にわたって心身ともに健やかで充実した生活を送るためには、一人ひとりが健康的な生活習慣や食習慣を意識し、運動やこころの健康づくりなどに自発的に取り組むことが重要です。

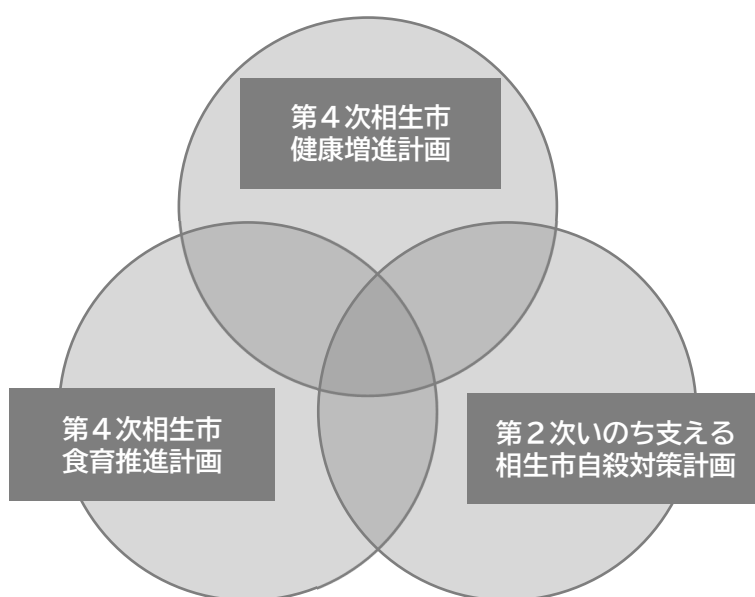
人口減少、少子高齢化が進行し、地域のつながりが希薄化している中で、健康づくりや食育推進、自殺対策については、個人や家庭の問題としてだけでなく、地域の活力を維持していくためにも、地域全体で取り組むことが必要となっています。

市民、関係団体・機関、行政等の協働のもと、一人ひとりの行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境やその質を向上させ、全ての市民が健康な「からだ」と豊かな「こころ」で暮らすことのできる相生市の実現を目指します。

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) 計画の一体的な推進

健康づくりと食育、自殺対策は関連が深く、共通する施策も含まれることから、それぞれが相互に連携して一体的に取り組むことで、より効果的な計画の推進につなげます。



第4章 健康増進計画



健康増進計画の目指す姿

健やかでこころ豊かに暮らせる あいのまち あいおい

基本方針

1 市民自らが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みます

健康の維持・増進に当たっては、自分の健康状態を把握・管理することや、健康づくりの基礎となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、歯・口腔、飲酒・喫煙等のあらゆる面で健康を意識し、実践していくことが重要です。

健康づくりに関する知識の普及・啓発、情報提供等により、一人ひとりが自主的に取り組むための支援を行います。

2 地域全体で健康な暮らしを支えます

健康づくりの推進に当たっては、個人で取り組むだけではなく、健康づくりに関心のない人も含めて健康になれる環境整備を進めることが必要です。また、たとえ病気や障害を抱えていても、地域の中でいきいきと自分らしく暮らせることが大切です。

そのため、関係機関と連携・協働するとともに、人や地域のつながりを活かした健康づくりや生きがいづくりを推進することで、健康格差の縮小と生活の質の向上を目指します。

3 ライフコースを見据えた健康づくりを推進します

健康寿命の延伸、社会の多様化を受け、様々なライフステージ（妊娠・乳幼児期、児童・思春期、成人期、高齢期）特有の健康課題に応じた取り組みを継続して推進します。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるということを一人ひとりが認識することが大切です。個人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の視点を踏まえ、他分野とも連携した包括的な健康づくりを推進します。

重点的な取り組み

誰もが健康管理ができる環境づくり

前回計画の評価では、女性のやせや肥満、高齢者の低栄養傾向が増加している状況がうかがえます。また、男性の肥満は改善傾向ではありますが、目標は達成していません。アンケート調査では、高齢者で自分の適正体重を知らない人が多くなっていることから、自分の健康状態を知り、健康づくりの実践につなげていくことが重要です。

誰もが自身の健康状況を把握できることが健康格差の縮小の第一歩でもあることから、本市では、健康診査、がん検診の機会の充実、予約しやすい仕組みづくりを進め、受診勧奨に努めます。また、気軽にできるセルフケアやセルフチェックの正しい知識を情報発信することで、市民の健康管理への意識向上を図るとともに、行動変容につなげます。

【関連する施策】

2 からだの健康づくり	・子どもの成長に合わせた栄養指導により、望ましい食習慣が身に付くよう支援し、肥満を予防します。 ・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。 ・成人男性に対し、肥満予防対策を推進します。 ・高齢者に対し、低栄養予防及びフレイル予防の取り組みを推進します。 ・特定健康診査・特定保健指導の効果的な受診方法の検討を行い、受診を勧奨します。 ・がんの早期発見のため、がん検診の普及・啓発や受診しやすい体制づくりを行います。
-------------	--

1 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援

目指す姿

全ての妊産婦と親が安心して子育てができます

個人・家庭の取り組み

妊産婦・乳幼児期	・妊娠・育児不安は、一人で悩まず相談窓口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。
----------	--

地域・団体・学校等の取り組み

地域	・あいさつや声かけ等を通じて、地域全体で子どもたちを見守りましょう。 ・子育て支援団体は、交流の場や情報の提供を通じて、地域の子育て世代のネットワークを広げましょう。
保育所・こども園・幼稚園・学校	・子育てに関する情報を保護者へ提供しましょう。また、保護者が安心して相談できる窓口を設け、育児に関する不安や悩みに寄り添ったサポートを行いましょう。

市の取り組み

- ・こども家庭センターにおいて、訪問や各種健康診査、相談体制の整備により、きめ細かな支援を行います。
- ・プレコンセプションケアの取り組みを推進します。【新規】
- ・産後ケア事業により、産婦及び乳児の心身への支援を行います。【新規】
- ・妊婦健康診査及び産婦健康診査の費用の助成をし、受診勧奨を行います。
- ・乳幼児健康診査、巡回相談、発達相談等において、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支援します。【新規】
- ・子どもの発達特性に応じた子育てが行えるよう、関係機関と連携した継続支援を行います。【新規】

評価指標

指標項目	現状値 (R 5)	目標値	データベース
4 か月児健康診査受診率	96.6%	98%以上	健康診査結果
1 歳 6 か月児健康診査受診率	96.3%	98%以上	
3 歳児健康診査受診率	97.6%	98%以上	
産後ケア事業利用後の満足度	91.7%	100%	利用者アンケート

2 からだの健康づくり

(1) 栄養・食生活

目指す姿

正しい食習慣を身に付け、健全なからだをつくります

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・毎日、朝食を食べて規則正しい生活リズムを身に付けましょう。 ・1日3食、主食・主菜・副菜を意識したバランスの良い食事をとりましょう。
妊産婦・ 乳幼児期	・胎児の健やかな成長のために、正しい食習慣に関する知識や重要性を再認識しましょう。 ・時間や量、内容など、おやつとの与え方を工夫しましょう。
児童・ 思春期	・好き嫌いなく、しっかり噛んで食べましょう。 ・おやつを食べすぎないようにしましょう。
成人期	・自分にとって適切な食事量を知り、正しい食習慣を身に付けて生活習慣病予防につなげましょう。 ・野菜の摂取量を増やし、塩分・脂質を控えた食事を心がけましょう。 ・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。
高齢期	・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・団体・学校等の取り組み

地域	・バランスの良い食事の重要性について周知しましょう。 ・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	・子どもの頃からの望ましい食生活に向けた支援を行います。
学校	・やせや肥満など適正体重の維持に向けた支援を行います。

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。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」について、普及・啓発を行います。
- ・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。
- ・栄養バランスのとれた日本型食生活を推進します。
- ・野菜摂取量向上や減塩への取り組みを推進します。
- ・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。
- ・成人男性に対し、肥満予防対策を推進します。
- ・高齢者に対し、低栄養予防及びフレイル予防の取り組みを推進します。
- ・子どもの成長に合わせた栄養指導により、望ましい食習慣が身に付くよう支援し、肥満を予防します。【新規】

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	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	30.1%	28%以下	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	19.0%	11%以下	
	20～30 歳代女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)	11.5%	10%以下	
70 歳以上の低栄養傾向の人の割合 (BMI ≤ 20)		18.9%	増加させない	
児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学生	16.7%	減少	
	中学生	2.6%	維持	

(2) 身体活動・運動

目指す姿

日々を活動的に過ごし、自分に合った運動を続けます

個人・家庭の取り組み

妊産婦・乳幼児期	・妊娠中は望ましい体重増加を心がけ、適度に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付けましょう。
児童・思春期	・学校の休憩時間等に友達と身体を動かして遊びましょう。 ・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	・生活の中で積極的に身体を動かす機会をつくりましょう。 ・自分に合った楽しめる運動を見つけ、運動する習慣を付けましょう。 ・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。 ・スポーツをともに楽しむ仲間をつくりましょう。
高齢期	・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、動かし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・団体・学校等の取り組み

地域	・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。
保育所・こども園・幼稚園	・日常の遊びの中に、走る、跳ぶ、投げるなどの基本的な体の動かし方を取り入れ、自然と運動習慣が身に付くように指導します。
学校	・体育の授業や行事において、子どもが運動に親しむ機会をつくるとともに、体力向上に努めます。

市の取り組み

- ・簡単で効果的な運動方法や運動できる施設等についての情報提供や環境整備を行います。
- ・レクリエーションスポーツに親しめる場の確保や大会等の開催を行います。【新規】
- ・パラスポーツの普及・啓発を行い、誰もがスポーツを楽しめる環境づくりを推進します。【新規】
- ・スポーツ教室や講座を開催し、子どもや青年層の参加を促進します。【新規】
- ・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。
- ・高齢期のいきいき百歳体操や介護予防事業等への参加を促進します。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している人の割合	男性	49.4%	55%以上	健康づくり アンケート調査
	女性	33.2%	40%以上	
日頃から日常生活の健康のために意識的に体を動かす人の割合 （「いつも心がけている」人）	男性	36.5%	増加	
	女性	24.3%	増加	

(3) たばこ・アルコール

目指す姿

飲酒・喫煙の身体への影響を知り、禁煙と適正飲酒を心がけます

個人・家庭の取り組み

妊産婦・乳幼児期	・妊娠中や産後は、自身の健康や胎児に与える影響を理解し、喫煙・飲酒をしないようにしましょう。 ・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	・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、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 高齢期	・喫煙者は、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、受動喫煙を防止しましょう。 ・喫煙・飲酒が身体に及ぼす影響、生活習慣病との関係について理解しましょう。 ・適正飲酒量を知り、休肝日を設けましょう。 ・生涯に一度は、肝炎ウイルス検査を受けましょう。

地域・団体・学校等の取り組み

地域	・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と受動喫煙防止対策を推進しましょう。 ・妊婦や子どもの前で喫煙しないようにしましょう。
保育所・こども園・幼稚園	・保護者へ受動喫煙のリスクを啓発します。
学校	・喫煙や飲酒によるリスクの教育を実施します。

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。
- ・親子健康手帳交付時に、喫煙者の妊婦に対して禁煙指導を実施し、同居家族等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。
- ・禁煙希望者に対し、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。
- ・公共施設やイベントの場などにおいて、禁煙や受動喫煙防止の周知・啓発を行います。
- ・未成年・妊婦に飲酒や喫煙が及ぼす影響の周知を図ります。
- ・飲酒が身体に及ぼす影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量について啓発を行います。【新規】
- ・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。
- ・生涯に一度の肝炎ウイルス検査の受診を勧奨するとともに、陽性者への支援を行います。

評価指標

指標項目		現状値 (R5)	目標値	データベース
成人の喫煙率	20歳以上	12.0%	10%以下	健康づくり アンケート調査
妊婦喫煙率		3.1%	0%	乳幼児 健康診査情報
育児期間中の親の喫煙率	母親	6.1%	4%以下	
	父親	36.0%	20%以下	
妊婦飲酒率		0.0%	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	13.6%	13%以下	健康づくり アンケート調査
	女性	17.1%	6.4%以下	

(4) 歯及び口腔の健康

目指す姿

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

妊産婦・乳幼児期	・妊婦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みがきをしましょう。 ・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。 ・よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。 ・かかりつけの歯科医を持ち、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	・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。 ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健康診査、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。
成人期	・正しい歯みがき習慣を継続しましょう。 ・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。 ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健康診査、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。
高齢期	・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。 ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健康診査、歯石除去や歯面清掃を受けましょう。

地域・団体・学校等の取り組み

地域	・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。
保育所・こども園・幼稚園・学校	・よく噛んで食べることや歯みがきの大切さについて学習機会を設けます。

市の取り組み

- ・定期的な歯科健康診査や適切な歯科保健指導を行う、「かかりつけ歯科医」を普及・啓発します。
- ・10 か月児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口腔機能の維持向上事業を実施します。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	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	小学生	60.3%	70%以上	健康づくり アンケート調査
	20 歳以上	62.8%	70%以上	
3 歳児健康診査時う歯有病者率		8.6%	5%以下	母子保健事業 実績報告

(5) 健康管理

目指す姿

主体的な健康づくりに向けて健康意識を向上します

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・定期的に健康診査を受診しましょう。 ・かかりつけ医を持ちましょう。
妊産婦・ 乳幼児期	・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	・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。
成人期	・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。 ・健康づくりの教室等に積極的に参加しましょう。
高齢期	・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・団体・学校等の取り組み

地域	・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持てるように、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。
保育所・ こども園・ 幼稚園・学校	・健康管理や生活習慣病予防について学ぶ機会をつくれます。

市の取り組み

- ・生活習慣病についての正しい知識の普及や情報提供を行います。
- ・特定健康診査・特定保健指導の効果的な受診方法の検討を行い、受診を勧奨します。
- ・がんの早期発見のため、がん検診の普及・啓発や受診しやすい体制づくりを行います。
- ・保健指導の受診勧奨等により、糖尿病重症化予防の取り組みを推進します。
- ・子育て応援ガイドブックを発行し、子育てに関する様々な制度や相談窓口について情報発信します。【新規】
- ・スマートフォンでいつでも医療相談できるよう産婦人科・小児科オンライン相談の体制整備をします。【新規】

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
特定健康診査受診率		40.5%	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		29.4%	60%以上	
がん検診受診率	胃がん	28.3%	40%以上	健康づくり アンケート調査
	肺がん	29.3%	40%以上	
	大腸がん	29.8%	40%以上	
	子宮がん	43.7%	50%以上	
	乳がん	34.4%	50%以上	

3 こころの健康づくり

目指す姿

こころの健康の知識を得て、ストレスと上手に付き合います

個人・家庭の取り組み

妊産婦・乳幼児期	・妊娠・育児不安は、一人で悩まずこども家庭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付けましょう。
児童・思春期	・不安や悩みは一人で悩まず周りの人に相談しましょう。 ・早寝早起きの習慣を身に付け、夜更かしはしないようにしましょう。 ・家族とのコミュニケーションをしっかりととりましょう。 ・困ったときに相談しやすい人を見つけましょう。
成人期	・生活リズムを整えることを心がけ、十分な睡眠時間を確保しましょう。 ・自分に合ったストレスの解消方法を持ちましょう。 ・ストレスとこころの健康の知識を得て、理解を深めましょう。 ・家族のこころの変化に気づき適切に関わりましょう。 ・こころの相談窓口を知り、こころの不調が続くときは早めに相談しましょう。
高齢期	・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・団体・学校等の取り組み

地域	・地域の活動により、地域における仲間づくりや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。 ・ストレスの要因となりやすい子育てや介護等を理解し、支援する活動など、様々な地域活動を活性化しましょう。 ・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、相談機関などにつなぎましょう。
保育所・こども園・幼稚園・学校	・こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識を広めます。

市の取り組み

- ・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。
- ・質の良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。
- ・こころの健康に関する啓発や相談窓口の周知を図ります。
- ・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。
- ・フレイル予防講座を通して、心身の不調を聞き取り、必要に応じて関係機関等につなげます。【新規】

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	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	20 歳以上	20.0%	15%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	20 歳以上	26.7%	35%以上	
ストレスをおおいに感じる人の割合	中学生	22.1%	減少	
	未成年	34.3%	減少	
	20 歳以上	23.6%	減少	

4 健康危機事案への対応

目指す姿

平時から意識し、災害等へ備えます

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・地域の情報収集をするため、防災ネットなどに事前登録しておきましょう。 ・災害等に備えて、個人の状況に応じた食料、飲料水等の備蓄、服用薬の管理・確保等を行いましょう。 ・外出自粛等による生活習慣病やフレイル等の予防について、平時から意識して取り組みましよう。 ・感染症と食中毒についての予防と対策の知識を深めましよう。
--------------	---

地域・団体・学校等の取り組み

地域	・災害時に備えた人材の育成や災害食の普及を行いましょう。 ・職場や地域において、防災訓練を行う機会を持ちましよう。
保育所・ こども園・ 幼稚園・学校	・給食での食中毒の防止対策を行います。

市の取り組み

- ・災害や感染症拡大などの緊急時においても市民が健康を維持することができるよう、必要な備蓄等を行うとともに、関係機関と連携した支援体制づくりを進めます。【新規】
- ・災害発生時の避難生活等による健康被害の予防のため、相談・指導や衛生管理等を行うことができる体制整備に努めます。【新規】
- ・関係機関と連携し、感染症の未然防止、発生時の拡大防止対策に取り組みます。【新規】
- ・防災マニュアル等の見直しを適宜行います。【新規】

評価指標

指標項目	現状値	目標値	データベース
災害に関する資料の見直し	1～2年に 1回	年1回以上	－

第5章 食育推進計画



食育推進計画の目指す姿

食で育む、つながりの「わ」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

基本方針

1 市民が主役となり、みんなで食育の「わ」を広げます

食は生涯にわたる営みであり、食べることは栄養素をとり入れるためだけの行動ではなく、誰かと楽しく食べることにより、心身の健康や豊かな人格形成に大きく影響を与えます。心身ともに健全な食生活を送るためには、子どもの頃から毎日の食事を通じ、食習慣やマナーを身に付け、自然の恵みへの感謝や食文化等への理解を深めることが大切です。

家庭や園・学校、地域、生産者、関係団体等の協働のもと、市民一人ひとりが食育を実践できる環境を整えます。

2 生涯を通じて健全な食生活を実践できるよう、持続可能な食を支えます

市民が健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な食を支える環境が不可欠です。ふるさと相生の恵みを知り、感謝の気持ちを育むとともに、環境と調和のとれた消費行動にも配慮した食育を進めます。

また、流通技術の進歩や生活様式の多様化などによる食生活の変化に対応していくとともに、デジタル等に対応した情報発信など、幅広くわかりやすく食育を市民に伝え、効果的な取り組みを推進します。

重点的な取り組み

食育の推進で郷土愛を育む

近年の人口減少や少子高齢化、食のグローバル化等の進行により、これまで受け継がれてきた食や農の次世代への継承が課題となっています。本市の特産物や食文化について学ぶ機会を充実させることで、市民の郷土愛を育むことが重要です。子どもの頃からの農漁業体験を通して地域の食や農業・漁業、食文化に触れることは、地産地消の実践や地元食材の消費拡大にもつながり、さらに環境に配慮した食品を選ぶ力を養うことができます。

地元の食を通して生産者等とつながることで、食の大切さや食への感謝を感じるとともに、地域における交流機会を創出し、一人ひとりの地域への愛着を育み、地域の活性化につなげます。

【関連する施策】

2 持続可能な食を支える食育の推進	・食の大切さと農業・漁業への理解を深めるため、農漁業体験を実施します。 ・園児、児童及び生徒を対象に、地元の食材を使った料理、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。 ・地域の公民館等で、地元の食材を使った料理、季節料理、行事食等に触れる機会を提供します。
-------------------	---

1 健全な食生活の推進

目指す姿

食に関する正しい知識を身に付け、望ましい食生活を実践します

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・食に関心を持ち、食に関する情報を収集・活用しましょう。 ・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、食べ物に感謝して「いただきます」「ごちそうさま」を言いましょう。
妊産婦・ 乳幼児期	・胎児の健やかな成長のために、正しい食習慣に関する知識や重要性を再認識しましょう。
児童・ 思春期	・食べ物や栄養に関する正しい知識を身に付け、食を選択する力を育みましょう。 ・正しい食事のマナーを身に付けましょう。 ・食事の準備の手伝いなどを積極的に行いましょう。
成人期	・野菜の摂取量を増やし、塩分・脂質を控えた食事を心がけましょう。 ・自分で食事をつくる習慣を付けましょう。 ・栄養成分表示等を活用して食を選択しましょう。
高齢期	・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・団体・学校等の取り組み

地域	・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。 ・飲食店や食料品店では、食の安全性など食に関する情報を伝えるようにしましょう。
保育所・ こども園・ 幼稚園・学校	・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。

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。
- ・食に関するイベントの開催など、親子で食について学ぶ取り組みを推進します。
- ・野菜摂取量の向上や減塩への取り組みを推進します。
- ・噛む力・飲み込む力を育て、維持できるよう、噛むことの大切さを周知します。
- ・高齢者に対し、低栄養予防及びフレイル予防の取り組みを推進します。
- ・地域での共食の場づくりや子ども食堂への支援を行います。【新規】

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
朝食を毎日食べる人の割合	4 歳児	96.7%	100%	健康づくり アンケート調査
	小学生	87.8%	100%	
	中学生・未成年	81.5%	92%以上	
	20 歳以上	82.4%	92%以上	
	20～40 歳代 男性	63.0%	82%以上	
	20～30 歳代 女性	69.4%	84%以上	
塩分をとりすぎないように している人の割合	20 歳以上	70.1%	80%以上	
家で 1 日 1 回は家族や 友人と食事をする人の割合	4 歳児	98.7%	100%	
	小学生	92.8%	100%	
	中学生・未成年	87.0%	95%以上	
	20 歳以上	77.8%	85%以上	
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	20 歳以上	52.6%	60%以上	

2 持続可能な食を支える食育の推進

目指す姿

食べ物の大切さを学び、環境と調和のとれた食育活動を行います

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・市内農産物コーナー、直売所を活用して、地産地消に取り組みましょう。 ・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。 ・地域の行事やイベントなどで食文化に触れる機会を持ちましょう。
妊産婦・ 乳幼児期 児童・思春期	・農業体験等を通じて、食べ物の大切さと農業への理解を深めましょう。 ・食べ残しをしないようにしましょう。
成人期	・食卓に地元の食材を使った料理や行事食を取り入れましょう。 ・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。
高齢期	・食卓に地元の食材を使った料理や行事食を取り入れましょう。 ・地元の食材を使った料理や行事食を地域に伝えましょう。

地域・団体・学校等の取り組み

地域	・料理教室等において、地元の食材を使った料理、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、くらしの生活展などにおいて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、子どもや若い世代へ日本の食文化を伝えましょう。
生産者、食品・ 飲食関係業者	・地元農林水産物のPR、地元食材を使った新商品の開発などに取り組みましょう。 ・地元食材コーナーの展開など、消費者が買いやすい環境づくりに努めましょう。
保育所・ こども園・ 幼稚園・学校	・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、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。 ・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

- ・食の大切さと農業・漁業への理解を深めるため、農漁業体験を実施します。
- ・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。
- ・生産者への支援や農業後継者の育成により、地域農業の活性化を図ります。
- ・広報紙、ホームページ、SNS 等により、生産者の活動や旬の食材を使った料理レシピを紹介します。
- ・給食だよりや食育だよりにおいて、地元産食材や相生市の特産品を使った料理や、季節料理を紹介します。【新規】
- ・保育所、こども園、幼稚園、学校、健康診査、各種教室など、あらゆる機会を利用し、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、農業の振興と地域の活性化を推進します。
- ・園児、児童及び生徒を対象に、地元産食材や相生市の特産品を使った料理、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。
- ・地域の公民館等で、地元産食材や相生市の特産品を使った料理、季節料理、行事食等に触れる機会を提供します。
- ・食品ロス削減に関する取り組みや環境への影響について周知・啓発を行います。【新規】
- ・フードドライブ、フードバンクの実施により食品ロス削減に努めます。【新規】

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
家庭の食事に相生市の特産品を取り入れている人の割合	20 歳以上	48.0%	52%以上	健康づくり アンケート調査
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	20 歳以上	79.4%	90%以上	

3 食育活動の推進と体制整備

目指す姿

一人ひとりが食育に関心を持って、食育の「わ」を広げます

個人・家庭の取り組み

全ライフ ステージ	・食について情報収集し、生活の中で食育を実践しましょう。 ・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。 ・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・団体・学校等の取り組み

地域	・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	・おたより等を通じて、保護者に食に関する情報を発信し、家庭での食育の実践につなげます。 ・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ります。
学校	・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。

市の取り組み

- ・「食育の日」及び「食育月間」に合わせて、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。
- ・広報紙、ホームページ、SNS 等を活用し、食育に関する情報提供を行います。【新規】
- ・様々な事業、講座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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	59.2%	64%以上	健康づくり アンケート調査
	20 歳以上	63.8%	76%以上	
食育活動を実践している人の割合	20 歳以上	40.3%	50%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	20 歳以上	37.5%	50%以上	

第6章 いのち支える自殺対策計画



自殺対策計画の目指す姿

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

数値目標

国では、令和4年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年比で30%以上減少させ、13.0以下とすることを、前大綱から引き続き数値目標として設定しています。

また、兵庫県においては、自殺死亡率を世界の主要先進国の現在の水準まで減少させることとし、令和9年までに県内の年間自殺死亡者数を600人以下（自殺死亡率11.48以下）に減少させることを目標にしています。

これらを踏まえ、本計画では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、当面の目標として、自殺死亡率を5年間で15%減少させることとし、令和6年から令和10年の平均自殺死亡率を12.4以下、平均自殺者数は4人以下とすることを目指します。

項目	現状値 (R1～R5 平均)	計画目標 (R6～R10 平均)
自殺死亡率 (10万人当たりの自殺者数)	14.7	12.4 以下
自殺者数	5 人	4 人以下

基本方針 「自殺総合対策大綱」に基づき、以下の方針に沿って計画を推進します。

1 生きることの包括的な支援として推進します

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの認識のもと、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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、生きることの包括的な支援として推進します。

2 関連施策との有機的な連携の強化による総合的な対策を展開します

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが必要です。様々な分野の施策や相談窓口の連携、地域共生社会の実現に向けた各施策や孤独・孤立対策との連携等、一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要です。

3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させます

自殺対策は、個々の相談支援を行う「対人支援のレベル」、包括的な支援を行う「地域連携のレベル」、法律等の整備などに関わる「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を有機的に連動させて推進することが重要です。

また、この3つのレベルの個々の施策は、自殺の危険性が低い段階における普及・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」、自殺や自殺未遂が生じた場合に新たな自殺を発生させないことや遺族等への支援を行う「事後対応」のそれぞれの段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

「事前対応」のさらに前段階での取り組みとして、いのちや暮らしの危機に直面した時に助けを求める方法と助けを求めても良いということを学ぶ教育を推進します。

4 啓発と実践を両輪として推進します

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、そうした心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることを含めて、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、社会全体の共通認識となり、全ての市民が、身近で自殺を考えている人のサインに早く気づき、つなぐことができるよう、積極的に普及・啓発を行う必要があります。

5 関係機関との連携・協働を推進します

自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、市、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して市全体で自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、これらを不当に侵害することのないよう、認識を共有し、自殺対策に取り組みます。

重点的な取り組み

孤立しない仕組みづくり

子ども・若者は、就学や進学、就職などのライフスタイルの変化が他の世代に比べて大きく、それに伴うストレスを受けやすい環境にあります。また、特に子どもは家庭環境による虐待、貧困、学校でのいじめや不登校などの問題により自殺リスクが高まることもあります。

子ども・若者に対する対策は、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会をつくっていく上で極めて重要な取り組みと考えており、幼児期から発達段階に合わせて支援が必要です。

高齢者層は、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、将来への不安、近親者の喪失体験、介護疲れ、さらには同居する家族への看護や介護の負担といった精神的負担感等が現れる階層です。また、感染症に罹患すると重症化しやすい世代であることから社会生活と両立していくことも重要になります。

【関連する施策】

5 子ども・若者の自殺対策の推進	・いのちの大切さ、尊さを実感できる教育・学習等を推進し、幼児やその保護者、児童生徒が自己肯定感（自尊感情）を獲得できるよう促します。 ・SOS の出し方に関する教育や精神疾患への正しい理解及び適切な対応を含めたこころの健康の保持に係る教育等を推進します。
7 高齢者層の自殺対策の推進	・高齢者の孤独を防ぎ、身近な地域での見守り、支え合いの意識を醸成するための普及啓発や研修を行うとともに、介護予防・日常生活支援総合事業等の取り組みの充実を通じ、心身の健康づくりを推進します。 ・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。 ・高齢者の健康づくりや生きがいづくりを推進するため、事業参加の促進を図ります。 ・高齢者のうつや閉じこもりを予防する観点から、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域社会づくり、高齢者の見守り、声かけを推進します。また、抑うつ症状や閉じこもりなどの高齢者を把握した場合、自殺予防の観点からも関係機関と連携し、適切な機関、医療につなげます。

1 相談体制の充実強化

自殺は、多種多様な要因が複雑に関係していることから、様々な場所で不安や悩みを受け止め、必要な支援等につなぐことが重要です。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を行うとともに、相談しやすい環境づくりと相談先の周知に努めます。

主な取り組み

- ・広報紙やホームページに加え、SNS 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。
- ・市の各種相談窓口、各種セミナーや講演等において、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。
- ・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。【新規】
- ・制度の狭間にある人などが孤独・孤立に陥ることがないように、多機関協働による対応やアウトリーチによる支援など、断らない相談支援体制を構築します。
- ・福祉・保健・医療など様々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	内容
健康 110 番（電話） なんでも相談（面接）	保健師、管理栄養士等による健康（心と身体）についての電話・面接・オンライン相談を実施します。
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実施し、必要に応じて専門機関につなぎます。
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実施します。
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。兵庫県等が主催する研修会等への参加を促進し、相談員の資質向上に努めます。
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。
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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
本市の相談窓口を知らない人の割合	20 歳以上	36.7%	20%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の割合	20 歳以上	64.2%	70%以上	
悩みや不安があるときに相談しない・できない人の割合	20 歳以上	14.8%	8%以下	

2 地域における支援体制の充実

誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりに向けては、関係機関の連携や地域のつながりの中で包括的なネットワークを構成し、悩みを抱える人などに気づき、つなげる体制をつくることが大切です。

行政をはじめ市民や関係機関が連携し、市全体で適切な対応ができるよう、日頃からのつながりや協働体制を構築します。

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、情報共有や意見交換などにより、自殺の危険性が高い人の早期発見、見守りに努めます。
- ・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。
- ・医師会、歯科医師会、相談支援関係者などに対し情報共有を行い、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	内容
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。
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。
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。
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。
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するとともに、協働体制で計画の着実な推進に努めます。
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。連携を強化し、地域の障害のある人などの支援体制の強化を図ります。
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。

事業名	内容
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付け、地域づくりを進めます。
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。
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「地域の居場所」を目指してオレンジ・サロンの運営の支援を行います。
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。緊急時にスムーズに関係機関へ情報提供できるよう、あんしん見守り事業への事前登録の必要性の周知を強化するとともに、地域での SOS 声かけ訓練を継続します。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合(再掲)	20 歳以上	26.7%	35%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	20 歳以上	12.9%	35%以上	

3 団体等の地域ごとの取り組みへの支援の強化

自殺に追い込まれることは、「誰にでも起こりうる危機」ですが、そこに至るまでの心情や背景が理解されにくい実情があります。誰かに助けを求めることが適当であるということが共通認識となるよう、継続的かつ長期的な啓発を進めていくことが重要です。

自殺や自殺対策に関する正しい知識や理解が広く市民に普及するよう、様々な機会を活用して周知・啓発を行うとともに、「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

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

- ・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、幅広く地域におけるゲートキーパーの人材確保と養成を行います。
- ・うつ病等の精神疾患、自殺やこころの健康に対する正しい知識を普及・啓発し、自殺対策の重要性や精神疾患に対する市民の理解を深めます。【新規】
- ・パンフレットや各種講演会、講座等において、いのちの大切さや自殺の危険を示すサイン、相談窓口等の情報提供に努めます。
- ・子育てや健康づくり、人権等の各分野において情報発信の充実を図ることで、孤立を防ぎ、全ての市民が生きやすいまちに向けた啓発、理解促進に努めます。【新規】

主な事業

事業名	内容
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。
自殺予防週間の普及・啓発 (9月10日～16日)	広報紙や SNS 等で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。
自殺対策強化月間の普及・啓発 (3月)	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、情報を集約することで、早期支援につなげ、孤立化する妊婦が減るよう支援していきます。
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。
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。
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。

事業名	内容
広報事業	広報紙やホームページにより自殺対策に関する情報発信を行い、市民への周知を図ります。
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、人権課題に対しての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。
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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
ゲートキーパーの養成人数		159 人	298 人以上	相生市保健統計書
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	20 歳以上	66.6%	75%以上	健康づくり アンケート調査
「自殺したい」と相談されたとき、「ひたすら耳を傾ける」人の割合	20 歳以上	64.8%	70%以上	
自殺は防ぐことができると思う人の割合	未成年	59.8%	70%以上	
	20 歳以上	52.8%	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	74.7%	80%以上	
	未成年	71.6%	80%以上	
	20 歳以上	64.9%	70%以上	
ストレスの対処法がある人の割合	中学生	80.5%	85%以上	
	未成年	85.3%	80%以上	
ストレスに意識的に対処している人の割合	20 歳以上	34.3%	50%以上	

4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化

生活困窮やひきこもりなどの生きづらさのある人、支援を必要とする人が確実に支援につながるための仕組みづくりが必要です。各支援の充実を図るとともに、関係機関が連携して自殺リスクを抱える人を把握し、適切な支援につなげます。

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。
- ・障害のある人が生きづらさを感じることがないよう、権利擁護や障害福祉サービスの充実を図ります。【新規】
- ・各種会議や関係機関などとの連携を強化することにより情報を幅広く収集し、複合的な課題を抱える人やヤングケアラー、孤独・孤立を抱える人等の早期発見・早期対応に取り組みます。【新規】
- ・孤独・孤立に陥ることが、自殺リスクを高める一つの要因となることから、居場所づくりやアウトリーチ等の取り組みを進めます。【新規】

主な事業

事業名	内容
行路困窮者事業	行路困窮者への支援事業を実施します。
生活困窮者自立支援事業	自立相談支援事業、住宅確保給付金、一時生活支援事業を実施します。
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。
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。
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、関係機関と連携しながら必要な支援を行うことができる体制づくりを図ります。
認知症家族会	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。
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。
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。
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。
成年後見制度利用支援事業	成年後見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。

評価指標

指標項目	現状値 (R 5)	目標値	データベース
「経済・生活問題」を要因・動機とした自殺者数	3 人	2 人以下	地域自殺実態 プロフィール
生活自立相談窓口と自殺予防に関する相談窓口との連絡	月 1 回	月 1 回以上	—

5 子ども・若者の自殺対策の推進

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。

また、いのちや暮らしの危機に直面したときに、適切に対処できる力を身に付けられるよう、幼児期の頃からいのちの大切さや周囲を尊重する意識を育て、学校や地域が連携して、子ども・若者を見守る体制を推進します。

主な取り組み

- ・幼児期からいのちの大切さ、尊さを実感できる教育を推進し、幼児が自己肯定感（自尊感情）を獲得できるよう促します。【新規】
- ・SOS の出し方に関する教育や精神疾患への正しい理解及び適切な対応を含めたこころの健康の保持に係る教育等を推進します。【新規】
- ・子ども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、身近で信頼できる大人に SOS を出すことや、身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができることを目的に「SOS の出し方に関する教育」を実施します。
- ・子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える児童虐待の早期発見・対応及び虐待を受けた子どもの適正な保護・支援を図るため、相談支援の体制を強化します。【新規】

主な事業

事業名	内容
いのちに関する授業	助産師、保健師が直接幼稚園等を訪問し、教室を通じて、性についての正しい知識や自己肯定感（自尊感情）、いのちを大切にする教育を実施します。
	子どもが自身のいのちやこころの健康を保持できるよう、保健体育及び道徳教育等を通して指導を実施します。
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。
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。
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。
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を実施します。

事業名	内容
ひきこもり者への支援体制づくり（再掲）	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、関係機関と連携しながら必要な支援を行うことができる体制づくりを図ります。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
SOS の出し方教室実施学校数		全学年で 実施	全学年で 実施	学校教育課
いのちに関する授業実施数（幼稚園等）		—	8 か所	相生市保健統計書
いのちに関する授業実施数（学校）		全小中学校 で実施	全小中学校 で実施	学校教育課
自分のいのちは大切だと思う 人の割合	中学生	87.9%	93%以上	健康づくり アンケート調査
	未成年	89.2%	95%以上	
悩みごとがあるときに相談できる 人の割合	小学生	80.6%	90%以上	
	中学生	72.1%	90%以上	
	未成年	79.4%	90%以上	

6 中高年層の自殺対策の推進

社会的・経済的課題によるストレスや孤立感など、複合的な問題が絡み合う中高年層に対しては、生きることを阻害する要因を減らすとともに、心身の健康を維持するための取り組みを推進することが重要です。働きやすい職場環境の整備、多様な相談支援やメンタルヘルス対策など、多面的な支援に取り組めます。

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。【新規】
- ・働きやすい職場環境に向けて、企業への働きかけやメンタルヘルス対策の実施を推進します。【新規】
- ・うつ病等の精神疾患やこころの不調に対する正しい知識を普及するとともに、相談窓口の周知・啓発に努め、相談を促進します。【新規】

主な事業

事業名	内容
メンタルヘルスに関する情報提供	働き世代に向けてのメンタルヘルスに関する情報を提供します。
健康教育の実施（再掲）	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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
職場にメンタルヘルスに関する制度がある人の割合	20 歳以上	19.4%	40%以上	健康づくり アンケート調査

7 高齢者層の自殺対策の推進

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に、地域での生きがいづくりを進めます。

主な取り組み

- ・ひとり暮らしの高齢者が増加していることから、既存のネットワークや地域住民との連携により、高齢者の見守り体制と緊急時の救護体制を整備します。
- ・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。
- ・高齢者の孤独を防ぎ、身近な地域での見守り、支え合いの意識を醸成するための普及啓発や研修を行うとともに、介護予防・日常生活支援総合事業等の取り組みの充実を通じ、心身の健康づくりを推進します。【新規】
- ・高齢者の健康づくりや生きがいづくりを推進するため、事業参加の促進を図ります。【新規】
- ・高齢者のうつや閉じこもりを予防する観点から、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域社会づくり、高齢者の見守り、声かけを推進します。また、抑うつ症状や閉じこもりなどの高齢者を把握した場合、自殺予防の観点からも関係機関と連携し、適切な機関、医療につなげます。【新規】

主な事業

事業名	内容
高齢者への総合相談 (再掲)	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。
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。
見守り SOS ネットワーク事業 (再掲)	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。緊急時にスムーズに関係機関へ情報提供できるよう、あんしん見守り事業への事前登録の必要性の周知を強化するとともに、地域での SOS 声かけ訓練を継続します。
地域包括支援センター運営 事業 (再掲)	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。
地域ケア会議の開催 (再掲)	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付け、地域づくりを進めます。

事業名	内容
在宅医療・介護連携推進事業会議（再掲）	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。
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。
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を行ったりする活動に対して助成します。
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。
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。
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。
オレンジ・サロン（認知症カフェ）運営支援（再掲）	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「地域の居場所」を目指してオレンジ・サロンの運営の支援を行います。
成年後見制度利用支援事業（再掲）	成年後見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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
生きがいを持っている人の割合	65 歳以上	59.3 %	70%以上	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
フレイル予防の推進（フレイル予防教室受講者）		460 人	750 人以上	相生市保健統計書

8 女性の自殺対策の推進

女性への自殺対策においては、女性特有の課題に対応するための包括的な支援体制の整備や相談支援の充実を図ることが重要です。特に、妊産婦への支援を強化し、予期せぬ妊娠や出産後の不安及び産後うつ等を早期に発見できる体制を強化します。

また、貧困やDVの被害者など、困難な問題を抱える女性への支援では、関係機関が連携しながら、アウトリーチや居場所づくりの取り組みを進めます。

主な取り組み

- ・妊娠期から、出産後に支援が必要な妊産婦を把握するとともに、産後うつ等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。【新規】
- ・妊産婦や子育て中の女性、困難な問題を抱える女性への支援として、相談支援や不安や課題に寄り添った支援を進めます。【新規】

主な事業

事業名	内容
女性のための相談室 (再掲)	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。
子ども家庭センター運営事業	・親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。
母子保健事業	・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。
産後ケア事業 (訪問・通所・宿泊)	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1年未満の母親と子どもに対して、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。
子育て家庭支援訪問事業	2歳児のいる全ての家庭を訪問し、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。
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。

事業名	内容
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。
すくすく相談	発達に遅れがみられる児を持つ保護者や育児不安等で精神的負担が強い保護者に対し、心理士による発達相談等を実施します。
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。

評価指標

指標項目	現状値 (R 5)	目標値	データベース
産後ケア事業利用後の満足度（再掲）	91.7%	100%	利用者アンケート

9 自死遺族等遺された人への支援の充実

「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	内容
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。

評価指標

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
本市の相談窓口を知らない人の割合（再掲）	20 歳以上	36.7%	20%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ときに相談する人の割合（再掲）	20 歳以上	64.2%	70%以上	

第7章 計画の推進

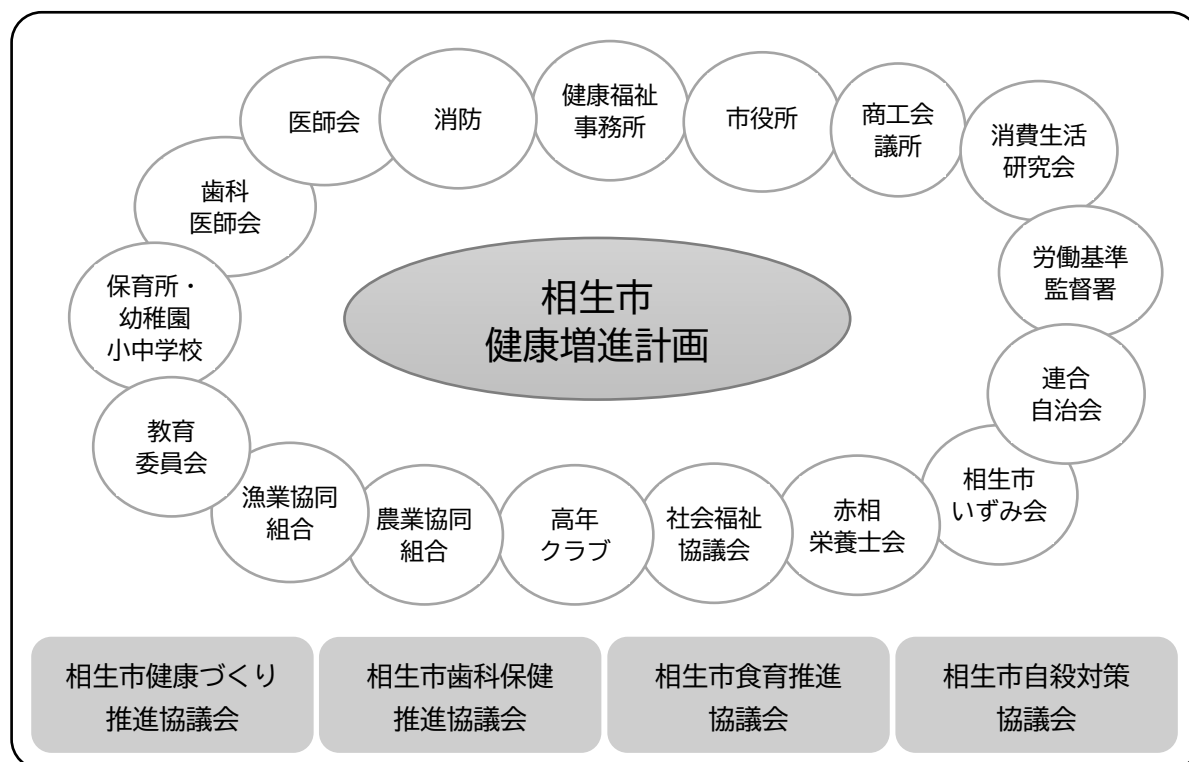
1 市民・地域・行政との協働による推進

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 各計画の推進体制

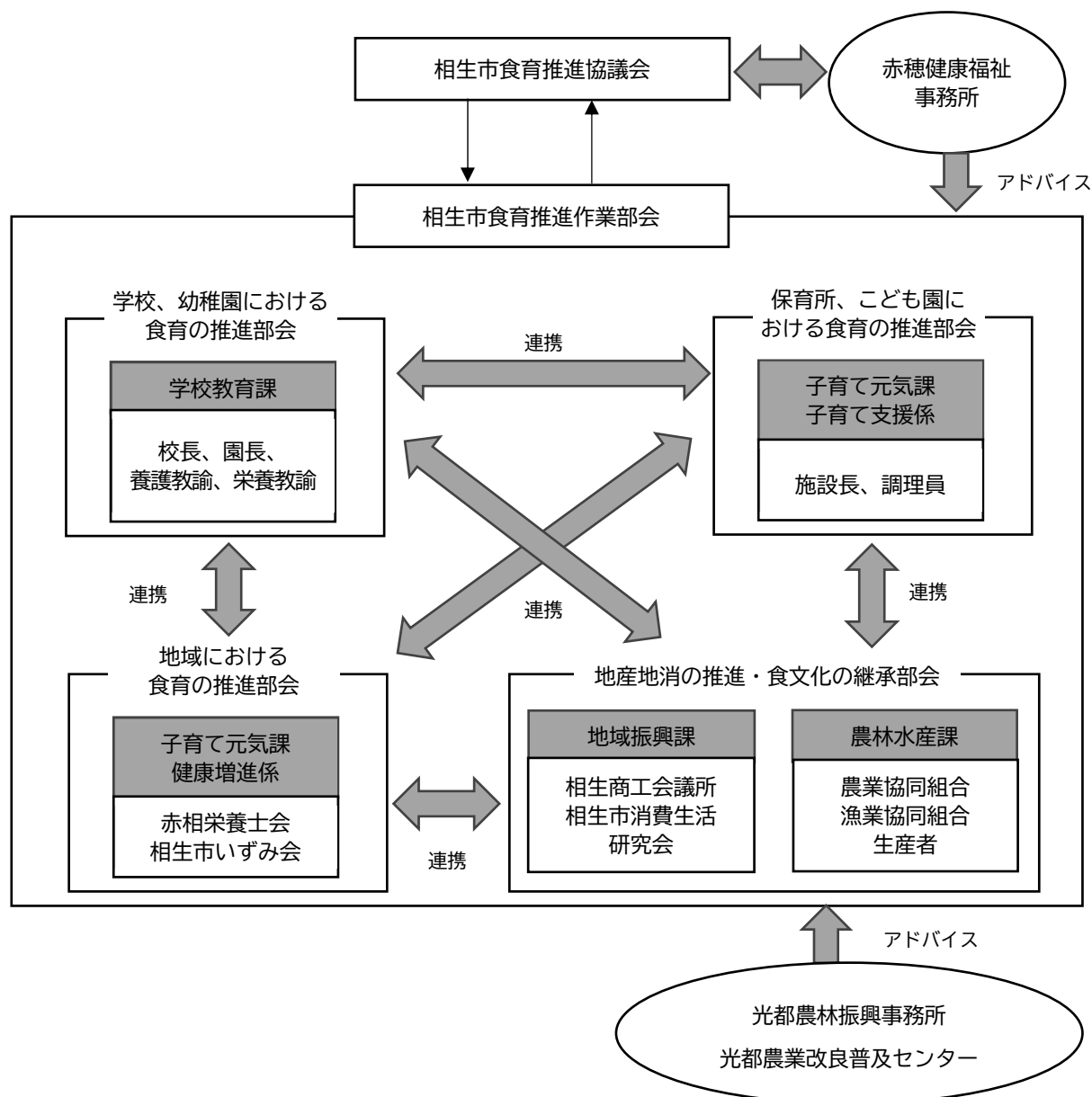
(1) 健康増進計画

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」、「相生市歯科保健推進協議会」、「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。



(2) 食育推進計画

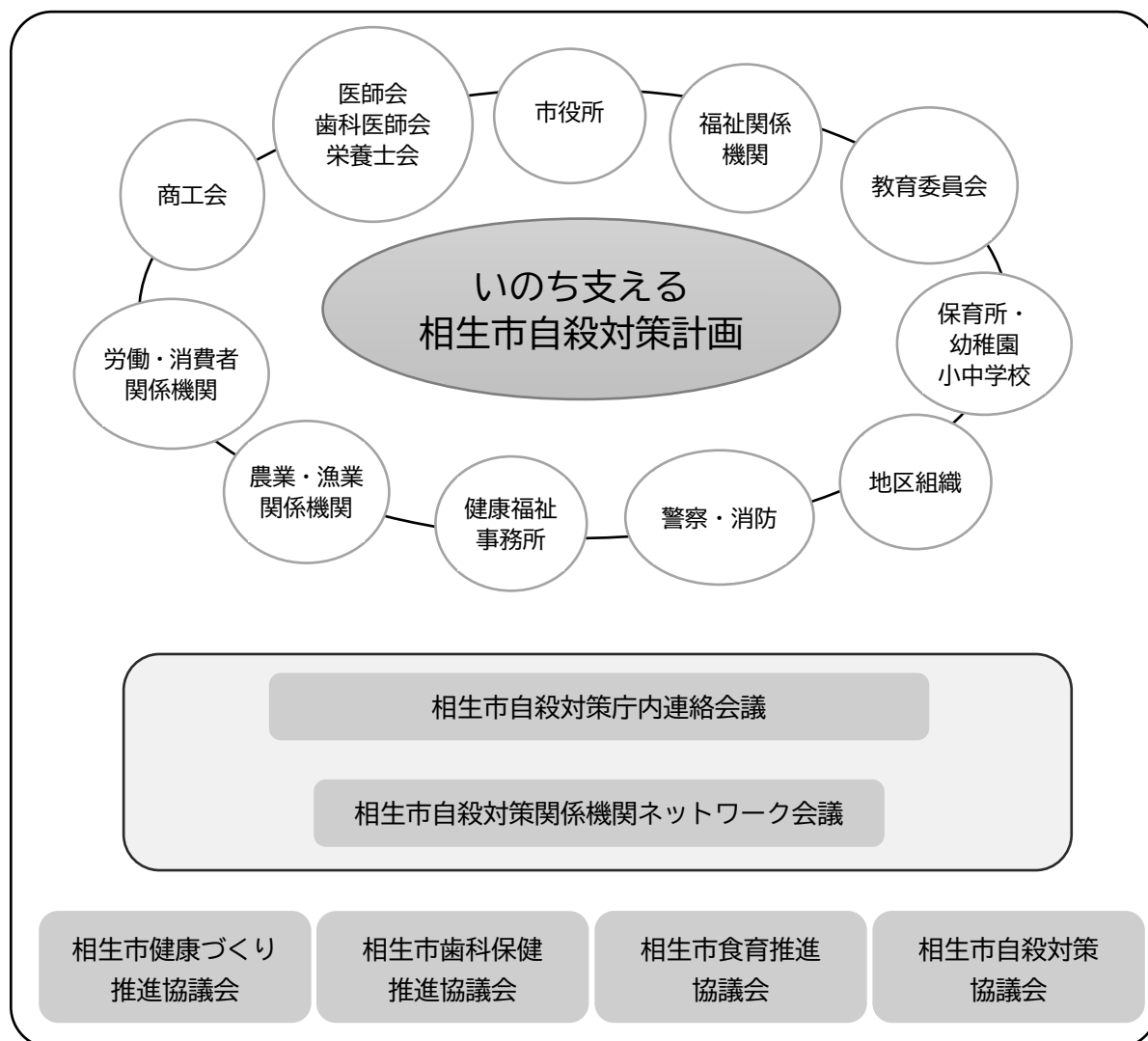
計画の推進に当たり、市は「食育推進協議会」を設置し、家庭、関係機関及び関係団体と連携・協働して、本計画を推進していきます。



(3) 自殺対策計画

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」等において、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。



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並びに「相生市健康づくり推進協議会」、「相生市歯科保健推進協議会」、「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。



1 策定経過

年 月 日	内 容
令和5年度	
11月9日	令和5年度第1回 相生市健康づくり推進協議会 相生市歯科保健推進協議会 相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 策定について ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 に係るアンケート調査について
12月上旬～ 12月下旬	第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 に係るアンケート調査の実施
2月28日	令和5年度第2回 相生市健康づくり推進協議会 相生市歯科保健推進協議会 相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 の策定について
令和6年度	
7月29日	令和6年度第1回 相生市健康づくり推進協議会 相生市歯科保健推進協議会 相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 策定について【骨子案】
11月19日	令和6年度第2回 相生市健康づくり推進協議会 相生市歯科保健推進協議会 相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 策定について【素案】
12月20日～ 1月17日	パブリックコメントの実施
2月27日	令和6年度第3回 相生市健康づくり推進協議会 相生市歯科保健推進協議会 相生市食育推進協議会 相生市自殺対策協議会 ●パブリックコメントの結果について ●第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21 最終案について

2 相生市健康づくり推進協議会

(1) 相生市健康づくり推進協議会設置要綱

(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。

(2) 相生市健康づくり推進協議会名簿

氏 名		選出団体名等
会 長	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	井上 昌樹	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長・相生支部長
委 員	江見 重人	相生商工会議所 会頭
委 員	橋本 昌司	相生市社会福祉協議会 局長
委 員	八木 清	相生市連合自治会 副会長
委 員	矢野三津子	相生市消費生活研究会 会長
委 員	坂越 光晨	相生市高年クラブ連合会 保体部長
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	疋田恵利子	相生市いずみ会 会長
委 員	斎藤 京子	赤相栄養士会 副会長
委 員	圓尾 文子	兵庫県赤穂健康福祉事務所 所長

3 相生市歯科保健推進協議会

(1) 相生市歯科保健推進協議会設置要綱

(趣 旨)

第1条 この要綱は、相生市歯科保健推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について事業を円滑に進めるため事業の推進方策等を協議するとともに決定事業を推進するものとする。

- (1) 健康増進事業（教育・相談・健診・訪問）等に関すること。
- (2) 高齢者保健事業等に関すること。
- (3) 母子保健事業等に関すること。
- (4) その他歯科保健に必要と認める事業に関すること。

（一部改正[令和2年4月1日]）

(組 織)

第3条 協議会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、知識経験を有する者その他適当と認める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、再任することができる。

（一部改正[平成22年4月1日]）

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総括し、協議会の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは職務を代理する。

(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、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

（全部改正[平成22年4月1日]）

(庶 務)

第7条 協議会の庶務は、子育て元気課において処理する。

(補 則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会についての必要な事項は協議会が定める。

附 則

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年3月4日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(2) 相生市歯科保健推進協議会名簿

氏 名		選出団体名等
会 長	井上 昌樹	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長・相生支部長
委 員	半田 齊	相生市医師会 副会長
委 員	橋本 昌司	相生市社会福祉協議会 局長
委 員	井上 貴雄	相生・赤穂市郡歯科医師会 専務理事・相生副支部長
委 員	福井 まどか	相生・赤穂市郡歯科医師会 歯科衛生士
委 員	岸本 益美	相生市民生・児童委員協議会 副会長
委 員	圓尾 文子	兵庫県赤穂健康福祉事務所
委 員	木本 博子	相生市教育委員会 教育次長（指導担当）

4 相生市食育推進協議会

(1) 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、子育て元気課において行う。

(一部改正〔平成21年12月18日・29年3月31日〕)

(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。

附 則（平成21年12月18日）

この訓令は、平成22年4月1日から施行する。

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。

(2) 相生市食育推進協議会名簿

氏 名		選出団体名等
会 長	疋田 恵利子	相生市いずみ会 会長
委 員	林 宏一	武庫川女子大学 食物栄養学科 教授
委 員	西川 梅雄	相生市医師会 会長
委 員	井上 昌樹	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長・相生支部長
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	小寺 悟司	兵庫西農業協同組合西播磨営農生活センター 副センター長
委 員	矢野三津子	相生市消費生活研究会 会長
委 員	斎藤 京子	赤相栄養士会 副会長
委 員	勝谷公実子	食と農を守るかあちゃんず 代表
委 員	金川 路代	相生市 P T A 連絡協議会 母親委員
委 員	上田 華代	相生市立矢野川幼稚園 園長
委 員	横山 和彦	相生市立那波小学校 校長
委 員	平野 光一	相生市立矢野川中学校 校長
委 員	岡本 恵美	平芝保育所 副主任
委 員	圓尾 文子	赤穂健康福祉事務所 所長

5 相生市自殺対策協議会

(1) 相生市自殺対策協議会設置要綱

(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・団体等の連携に関すること。
- (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。

(2) 相生市自殺対策協議会名簿

氏 名		選出団体名等
会 長	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	井上 昌樹	相生・赤穂市郡歯科医師会 副会長・相生支部長
委 員	江見 重人	相生商工会議所 会頭
委 員	橋本 昌司	相生市社会福祉協議会 局長
委 員	八木 清	相生市連合自治会 副会長
委 員	矢野三津子	相生市消費生活研究会 会長
委 員	坂越 光晨	相生市高年クラブ連合会 保体部長
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	疋田恵利子	相生市いずみ会 会長
委 員	斎藤 京子	赤相栄養士会 副会長
委 員	圓尾 文子	兵庫県赤穂健康福祉事務所 所長
委 員	森 健市	兵庫県相生警察署 署長
委 員	檉村 一郎	相生労働基準監督署 署長
委 員	鋤田 博之	龍野公共職業安定所相生出張所 出張所長
委 員	水上 昌史	西はりま消防組合相生消防署 署長
委 員	木本 博子	相生市教育委員会 教育次長（指導担当）

6 指標一覧

(1) 健康増進計画

指標項目			現状値 (R 5)	目標値	データベース	
1 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援						
4 か月児健康診査受診率			96.6%	98%以上	健康診査結果	
1 歳 6 か月児健康診査受診率			96.3%	98%以上		
3 歳児健康診査受診率			97.6%	98%以上		
産後ケア事業利用後の満足度			91.7%	100%	利用者アンケート	
2 からだの健康づくり						
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	30.1%	28%以下	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	19.0%	11%以下		
		20～30 歳代女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)	11.5%	10%以下		
	70 歳以上の低栄養傾向の人の割合 (BMI ≤ 20)		18.9%	増加させない		
	児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学生	16.7%	減少		
中学生		2.6%	維持			
身体活動・運動	1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している人の割合	男性	49.4%	55%以上	健康づくり アンケート調査	
		女性	33.2%	40%以上		
	日頃から日常生活の健康のために意識的に体を動かす人の割合 (「いつも心がけている」人)	男性	36.5%	増加		
		女性	24.3%	増加		
たばこ・アルコール	成人の喫煙率		20 歳以上	12.0%	10%以下	健康づくり アンケート調査
	妊婦喫煙率			3.1%	0%	乳幼児 健康診査情報
	育児期間中の親の喫煙率	母親	6.1%	4%以下		
		父親	36.0%	20%以下		
	妊婦飲酒率			0.0%	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	13.6%	13%以下	健康づくり アンケート調査	
女性		17.1%	6.4%以下			

指標項目			現状値 (R 5)	目標値	データベース
歯及び口腔の健康	定期的に歯科健康診 査を受診した人の割合	小学生	60.3%	70%以上	健康づくり アンケート調査
		20 歳以上	62.8%	70%以上	
	3 歳児健康診査時う歯有病者率		8.6%	5%以下	母子保健事業 実績報告
健康管理	特定健康診査受診率		40.5%	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		29.4%	60%以上	
	がん検診受診率	胃がん	28.3%	40%以上	健康づくり アンケート調査
		肺がん	29.3%	40%以上	
		大腸がん	29.8%	40%以上	
		子宮がん	43.7%	50%以上	
		乳がん	34.4%	50%以上	
3 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		20 歳以上	20.0%	15%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		20 歳以上	26.7%	35%以上	
ストレスをおおいに感じる人の 割合	中学生	22.1%	減少		
	未成年	34.3%	減少		
	20 歳以上	23.6%	減少		
4 健康危機事案への対応					
災害に関する資料の見直し			1 ～ 2 年に 1 回	年 1 回以上	—

(2) 食育推進計画

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
1 健全な食生活の推進				
朝食を毎日食べる人の割合	4 歳児	96.7%	100%	健康づくり アンケート調査
	小学生	87.8%	100%	
	中学生・未成年	81.5%	92%以上	
	20 歳以上	82.4%	92%以上	
	20～40 歳代 男性	63.0%	82%以上	
	20～30 歳代 女性	69.4%	84%以上	
塩分をとりすぎないようにしている人の割合	20 歳以上	70.1%	80%以上	
家で 1 日 1 回は家族や友人と食事をする人の割合	4 歳児	98.7%	100%	
	小学生	92.8%	100%	
	中学生・未成年	87.0%	95%以上	
	20 歳以上	77.8%	85%以上	
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	20 歳以上	52.6%	60%以上	
2 持続可能な食を支える食育の推進				
家庭の食事に相生市の特産品を取り入れている人の割合	20 歳以上	48.0%	52%以上	健康づくり アンケート調査
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	20 歳以上	79.4%	90%以上	
3 食育活動の推進と体制整備				
「食育」に関心がある人の割合	中学生・未成年	59.2%	64%以上	健康づくり アンケート調査
	20 歳以上	63.8%	76%以上	
食育活動を実践している人の割合	20 歳以上	40.3%	50%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	20 歳以上	37.5%	50%以上	

(3) いのち支える自殺対策計画

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
1 相談体制の充実強化				
本市の相談窓口を知らない人の割合	20 歳以上	36.7%	20%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ときに相談する人の割合	20 歳以上	64.2%	70%以上	
悩みや不安があるときに相談しない・できない人の割合	20 歳以上	14.8%	8%以下	
2 地域における支援体制の充実				
自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合（再掲）	20 歳以上	26.7%	35%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	20 歳以上	12.9%	35%以上	
3 団体等の地域ごとの取り組みへの支援の強化				
ゲートキーパーの養成人数		159 人	298 人以上	相生市保健統計書
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	20 歳以上	66.6%	75%以上	健康づくり アンケート調査
「自殺したい」と相談されたとき、「ひたすら耳を傾ける」人の割合	20 歳以上	64.8%	70%以上	
自殺は防ぐことができると思う人の割合	未成年	59.8%	70%以上	
	20 歳以上	52.8%	60%以上	
自殺は社会全体で取り組むべき課題だと思ふ人の割合	中学生	74.7%	80%以上	
	未成年	71.6%	80%以上	
	20 歳以上	64.9%	70%以上	
ストレスの対処法がある人の割合	中学生	80.5%	85%以上	
	未成年	85.3%	80%以上	
ストレスに意識的に対処している人の割合	20 歳以上	34.3%	50%以上	
4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化				
「経済・生活問題」を要因・動機とした自殺者数		3 人	2 人以下	地域自殺実態 プロフィール
生活自立相談窓口と自殺予防に関する相談窓口との連絡		月 1 回	月 1 回以上	－

指標項目		現状値 (R 5)	目標値	データベース
5 子ども・若者の自殺対策の推進				
SOS の出し方教室実施学校数		全学年で 実施	全学年で 実施	学校教育課
いのちに関する授業実施数（幼稚園等）		—	8 か所	相生市保健統計書
いのちに関する授業実施数（学校）		全小中学校 で実施	全小中学校 で実施	学校教育課
自分のいのちは大切だと思う 人の割合	中学生	87.9%	93%以上	健康づくり アンケート調査
	未成年	89.2%	95%以上	
悩みごとがあるときに相談できる 人の割合	小学生	80.6%	90%以上	
	中学生	72.1%	90%以上	
	未成年	79.4%	90%以上	
6 中高年層の自殺対策の推進				
職場にメンタルヘルスに関する 制度がある人の割合	20 歳以上	19.4%	40%以上	健康づくり アンケート調査
7 高齢者層の自殺対策の推進				
生きがいを持っている人の割合	65 歳以上	59.3%	70%以上	介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査
フレイル予防の推進（フレイル予防教室受講者）		460 人	750 人以上	相生市保健統計書
8 女性の自殺対策の推進				
産後ケア事業利用後の満足度（再掲）		91.7%	100%	利用者アンケート
9 自死遺族等遺された人への支援の充実				
本市の相談窓口を知らない 人の割合（再掲）	20 歳以上	36.7%	20%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 抱えたときに相談する人の割合（再掲）	20 歳以上	64.2%	70%以上	

7 用語解説

【 あ 行 】

悪性新生物

悪性の腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫等が該当する。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮がん等の他に、血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

いのち支える自殺対策推進センター

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）の理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA に取り組むための資料の提供や民間団体を含めた地域の自殺対策を支援している機関のこと。

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。

栄養成分表示

食品表示法（平成 25 年法律第 70 号）の施行に基づき、原則として、一般用加工食品及び一般用の添加物には栄養成分表示が義務付けられている。栄養成分表示は、健康で栄養バランスがとれた食生活を営むことの重要性を消費者自らが意識し、商品選択に役立てることで適切な食生活を実践する契機となる効果が期待されている。

オーラルフレイル

滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、口腔機能が低下することをいう。

【 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 14 法律第 103 号）。「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（平成 14 年法律第 103 号）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 】

産後うつ

妊娠・出産に伴う女性ホルモンの大きな変化、ストレスや周囲のサポート不足等により、物事を悪く捉えたり、不安を一人で抱え込む等の悪循環に陥った状態のことをいう。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもので、概ね 5 年を目途に見直すこととされている。平成 19 年 6 月に初めての大綱が策定されたのち、平成 24 年 8 月と平成 29 年 7 月に見直しが行われ、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和 4 年 10 月に「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

生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、一人ひとりが自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身に付けるための学習等の取り組みのこと。

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た法律。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ている。

食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。

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（昭和 25 年法律第 123 号）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。

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

経済的又は社会的な問題から、収入や資産が少なく貧困に陥り困窮している人のこと。

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。

【 た 行 】

地域自殺実態プロファイル

地域における自殺者の特徴、属性、年代別人数、手段等が含まれる資料で、年 1 回、全ての都道府県、市町村に提供されたもの。

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。

低栄養

エネルギーやたんぱく質などが不足し、健康な身体を維持するために必要な栄養素が摂れていない状態のこと。

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。

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。

【 な 行 】

認知症

一度獲得した知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下した状態のことをいう。病状の進行により判断力なども低下し日常生活に支障をきたすようになるが、認知症は脳の障害により生じる「病気」であり、一般的な病気と同様、適切な治療により改善されることもある。

脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される疾患の総称。主な脳血管疾患には、脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と脳の血管が詰まることによって脳への血流が悪くなり、脳細胞が酸素不足・栄養不足に陥る「虚血性脳血管疾患」の 2 つのタイプがある。脳卒中のこと。

【 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。

肥満傾向児

肥満度が +20% 以上の子どものこと。性別・年齢・身長別標準体重から計算できる。（実測体重－身長別標準体重）／身長別標準体重×100（%）

標準化死亡比

年齢構成の異なる集団間の死亡水準を比較する指標。基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数を比較するもの。

フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置付けられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

プレコンセプションケア

将来の妊娠やからだの変化に備えて、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、若年層から健康管理を行うよう促すこと。

【 ま 行 】

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 】

要介護・要支援認定者

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から認定された人。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 】

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた対策を講じること。

ライフステージ

年齢に伴って変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生における出生から、就学、就職、結婚、出産、子育て、退職など、人生の節目において生活スタイルが変わることや、これに着目した考え方をいう。

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又は機能不全のこと。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。

【 アルファベット 】

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。

第2次 あいのまち あいおい 健康プラン21

第4次相生市健康増進計画

第4次相生市食育推進計画

第2次いのち支える相生市自殺対策計画

令和7年3月発行

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 F A X：0791-23-4596

編集：健康福祉部 子育て元気課

