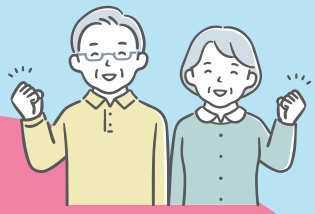
第2次赤磐市健康増進計画

－ 中間報告書 －



基本理念

**地域で支え合い
健やかに暮らせる
まちづくり**

赤磐市

～ 目 次 ～

第１章 健康増進計画の策定に当たって ---------- 1
【１】計画の概要 ---------- 1
１ 計画の位置付け---------- 1
２ 計画の期間 ---------- 2
３ 計画の策定方法---------- 2

第２章 健康・食育を取り巻く赤磐市の現状 ---------- 4
【１】数字で見る健康・食育を取り巻く現状 ---------- 4
１ 人口動態---------- 4
２ 出生・死亡 ---------- 7
３ 高齢者の状況 ---------- 13
４ 疾病の状況 ---------- 14
５ 健康増進事業等---------- 16
６ 母子保健事業 ---------- 20
【２】アンケート調査の概要---------- 23
【３】アンケート調査結果から読み取れる現状---------- 24

第３章 中間評価----------44
【１】栄養・食生活（食育）---------- 45
【２】身体活動・運動---------- 46
【３】休養・こころの健康づくり ---------- 47
【４】たばこ---------- 48
【５】アルコール ---------- 49
【６】健康の自己管理・生活習慣病 ---------- 50
【７】歯の健康 ---------- 52
【８】食育 ---------- 53

第４章 これまでの取組内容と評価 ----------54
【１】妊娠・出産期の取組 ---------- 54
【２】乳幼児期の取組---------- 55
【３】学童期・思春期の取組---------- 57
【４】青年期・円熟期の取組---------- 58
【５】高齢期の取組 ---------- 60
【６】全世代に向けた取組 ---------- 61

第５章 施策の展開 ----------62
【１】妊娠期・出産期---------- 62
【２】乳幼児期 ---------- 65
【３】学童期・思春期---------- 68
【４】青年期・円熟期---------- 72
【５】高齢期---------- 77
【６】食育（赤磐市食育推進計画） ---------- 81

第６章 計画の推進体制 ----------84
【１】計画の推進体制---------- 84
１　計画の周知 ---------- 84
２　庁内推進体制の強化 ---------- 84
３　地域との協働による取組の推進 ---------- 84
【２】計画の進行管理---------- 85
１　毎年の進行管理---------- 85
２　計画の評価と見直し ---------- 85
３　ポストコロナ社会を見据えたこれからの健康づくり ---------- 85

資料編----------86
１　赤磐市地域医療ミーティング推進協議会設置要綱---------- 86
２　令和３年度 赤磐市地域医療ミーティング推進協議会 委員名簿 ------ 88

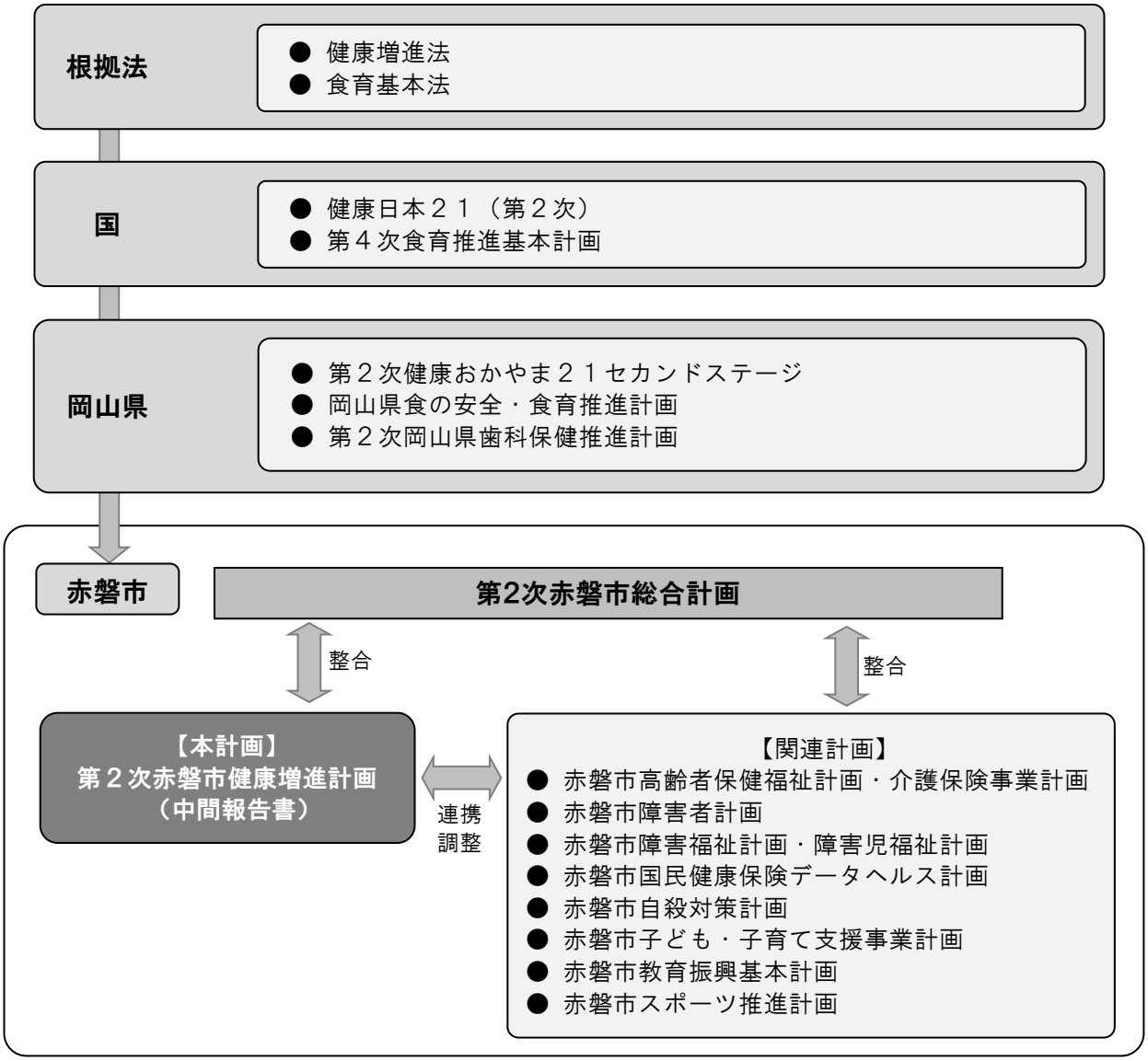
第１章 健康増進計画の策定に当たって

【１】計画の概要

１　計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本２１（第２次)」や「第４次食育推進基本計画」、岡山県の「第２次健康おかやま２１セカンドステージ」「岡山県食の安全・食育推進計画」等の内容を踏まえながら、本市の市政運営の指針となる上位計画「第２次赤磐市総合計画」をはじめ、関連する他の部門計画との連携を図りながら健康づくり施策を推進するものです。

【 本計画の位置付け 】



2　計画の期間

本計画の推進期間は、平成 29 年度（2017 年度）を初年度とし、令和８年度（2026 年度）までの 10 年間の計画です。この度、中間評価・見直しを行い、令和４年度（2022 年度）から令和８年度（2026 年度）までの後半５年間の取組の方向（後期）を定めます。また、最終年度には、最終評価を行います。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜、内容についての見直しを行う場合があります。

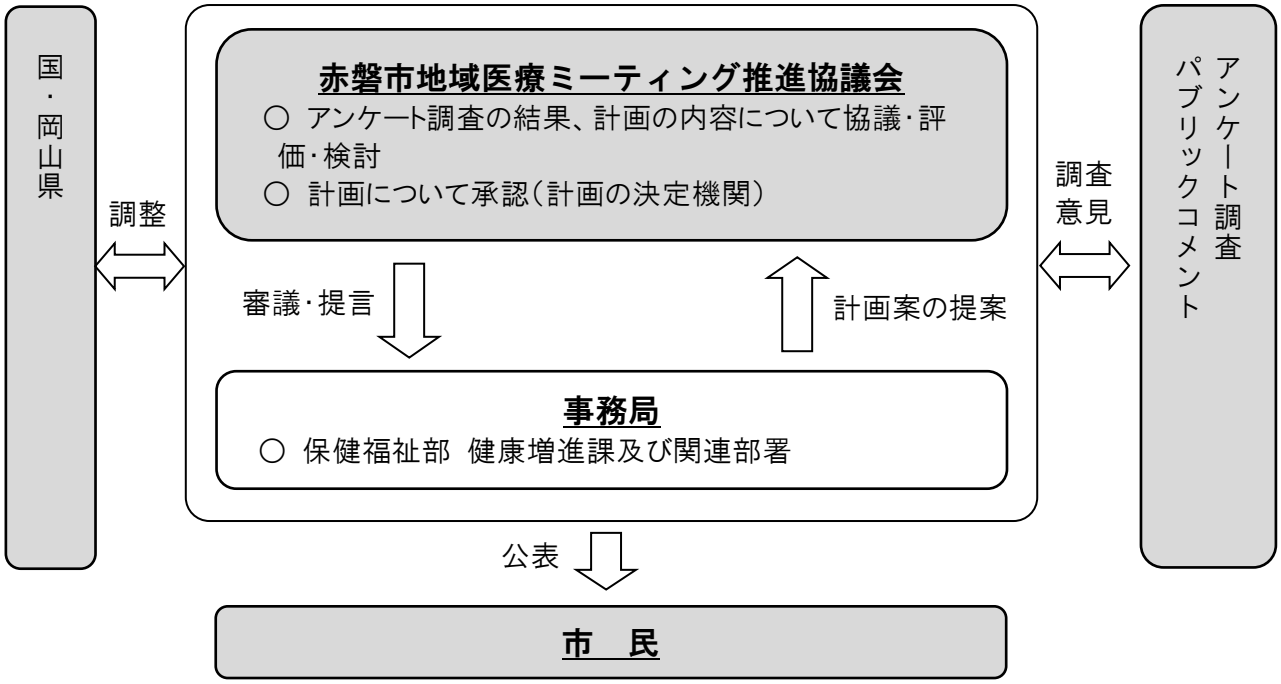
平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
前　期					後　期				
				中間評価					最終評価

3　計画の策定方法

（１）策定体制

計画の策定に当たっては、アンケート調査を通じて、市民のライフステージ別の実態や意見等を把握するとともに、保健・医療に従事している専門家や各種団体、組織の関係者などから構成される「赤磐市地域医療ミーティング推進協議会」において、本計画の内容についての審議を行いました。また、計画案についてのパブリックコメント（意見公募）により、幅広く意見を募りました。

【 計画の策定体制 】



≪健康づくりとＳＤＧｓの推進≫

平成 27 年（2015 年）の国連サミットで採択されたＳＤＧｓ（Sustainable Development Goals）は、全ての国がその実現に向けて目指すべき「持続可能な開発目標」です。

ＳＤＧｓは、貧困の根絶や不平等の解消、環境との調和など、持続可能な世界を実現するための 17 のゴールから構成され「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すものです。

17 のゴールのうち、特に「３　すべての人に健康と福祉を」をはじめ、健康づくり、食育推進のいずれにも関連性が深いことから、その認知度を高めるとともに、市民の生活や暮らしに密接に関わる保健医療福祉課題との関連性を踏まえた取組を進めます。

第２章 健康・食育を取り巻く赤磐市の現状

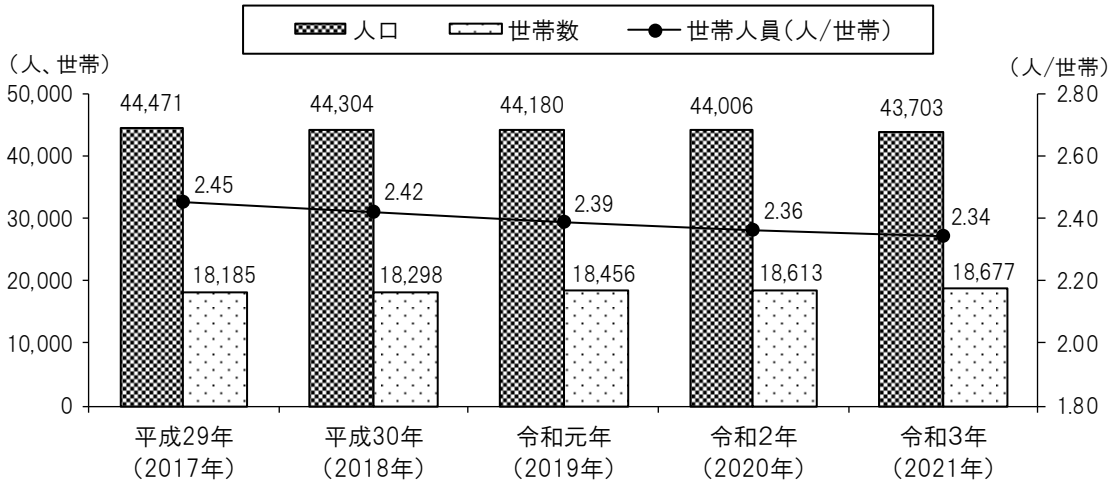
【１】数字で見る健康・食育を取り巻く現状

１　人口動態

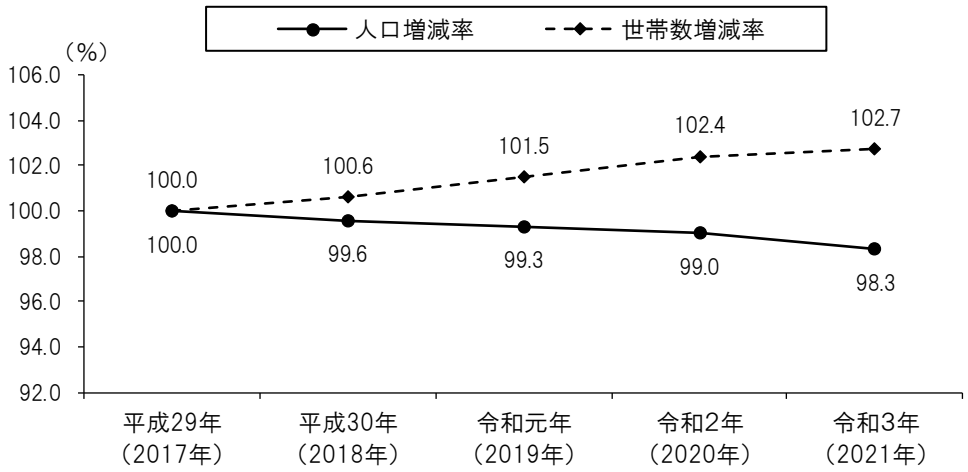
（１）人口・世帯数の推移

本市の人口は、緩やかな減少傾向にあり、令和３年（2021 年）10 月 1 日現在 43,703 人となっています。近年、世帯数は増加傾向にあり、１世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、平成 29 年（2017 年）の 2.45 人から令和３年（2021 年）で 2.34 人となっています。

【人口・世帯数の推移】



【人口・世帯数増減率】



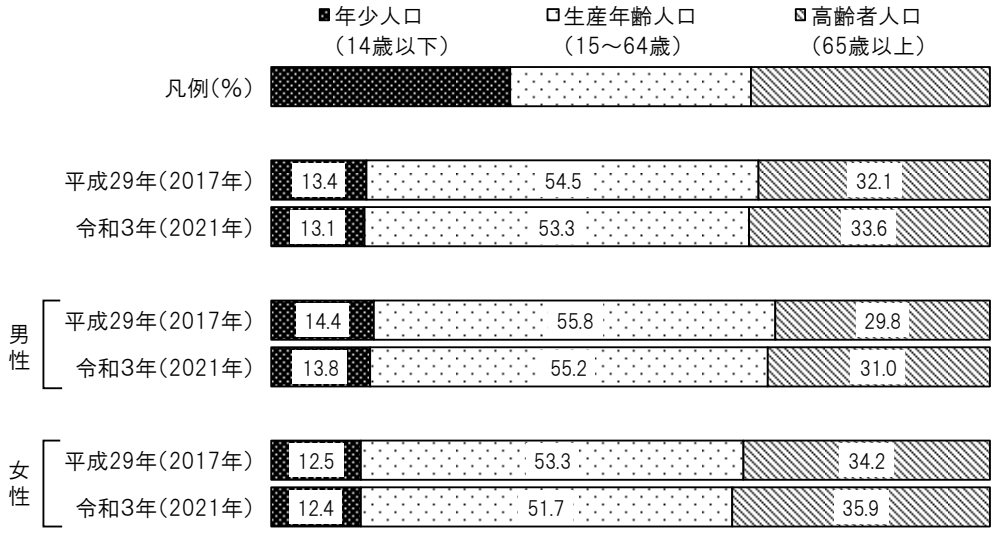
注：増減率は、平成 29 年（2017 年）を 100 とした場合の各年の割合を示している。
資料：住民基本台帳（各年 10 月1日現在）

（２）年齢別人口の推移

本市の年齢別人口をみると、令和３年（2021 年）では「年少人口（14 歳以下）」の割合が 13.1%、「生産年齢人口（15～64 歳）」が 53.3%、「高齢者人口（65 歳以上）」が 33.6%となっています。

平成 29 年（2017 年）と比較し、年少人口と生産年齢人口の割合は減少、高齢者人口（高齢化率）は増加しており、少子高齢化が進んでいます。

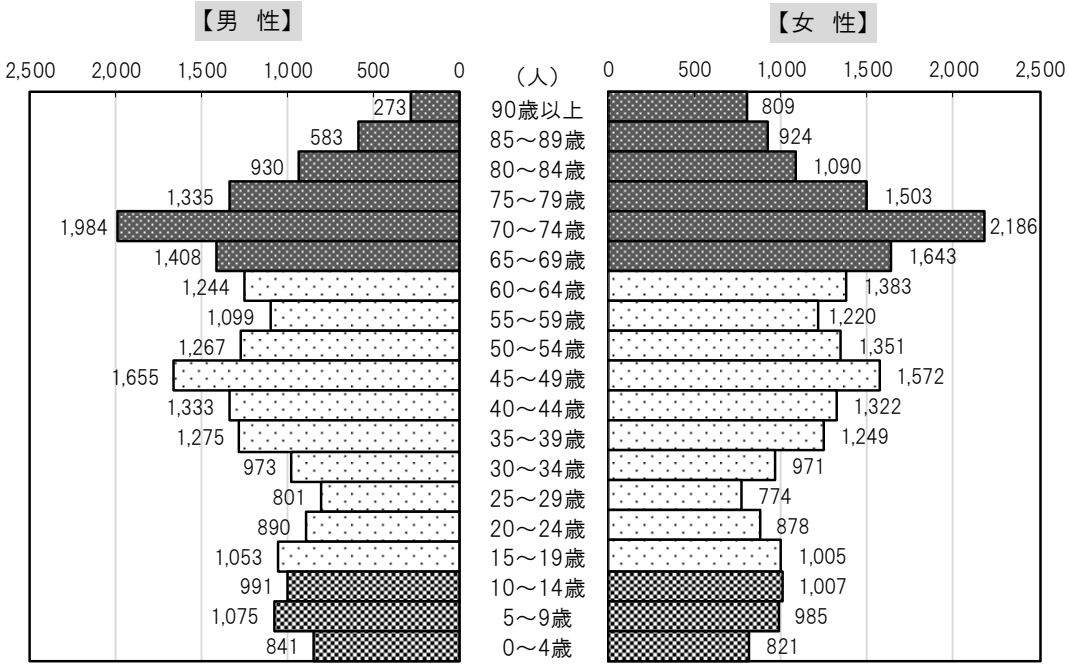
【年齢３区分人口構成比】



資料：住民基本台帳（各年 10 月１日現在）

年齢を５歳階級別でみると、男女共に 70 代前半のいわゆる「団塊の世代」が、本市の人口のボリュームゾーンとなっており、80 代後半になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。

【年齢５歳階級別人口】

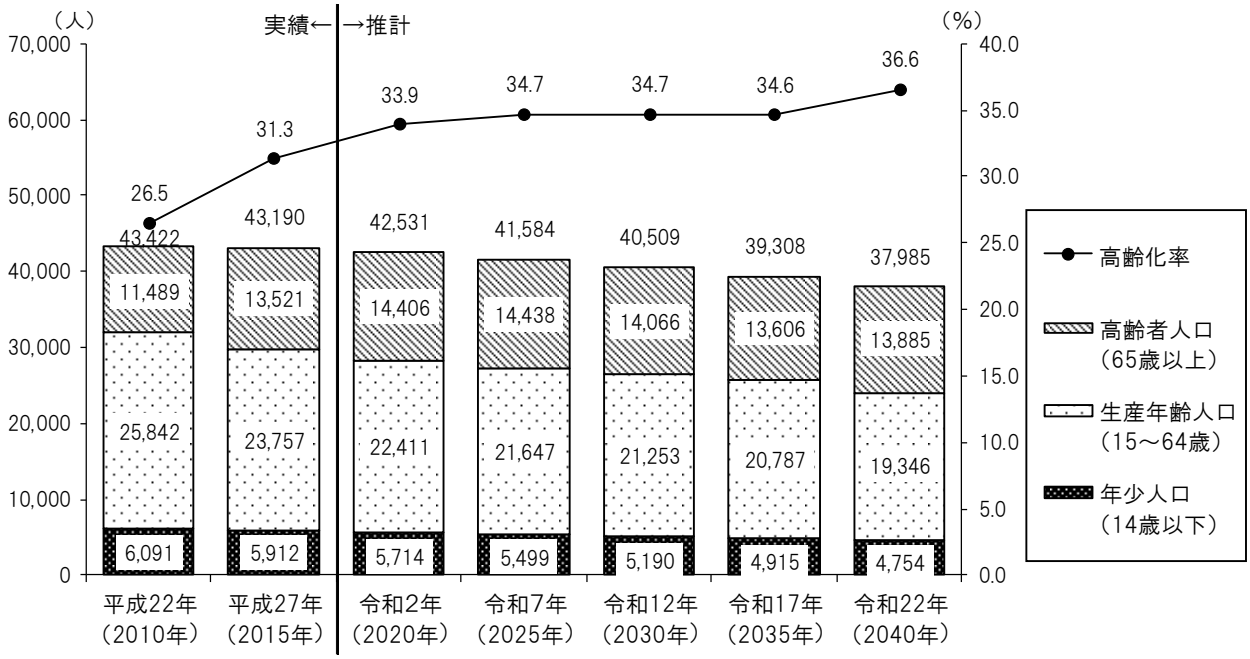


資料：住民基本台帳（令和３年（2021 年）10 月１日現在）

本市の人口は減少傾向で推移し、令和 17 年（2035 年）には 40,000 人を割り込むと予測されています。

年齢３区分別に人口推計をみると、高齢者人口は令和７年（2025 年）までは増加傾向にありますが、その後減少すると予測されています。生産年齢人口及び年少人口は、緩やかな減少で推移しています。

【赤磐市の人口推移と将来推計】



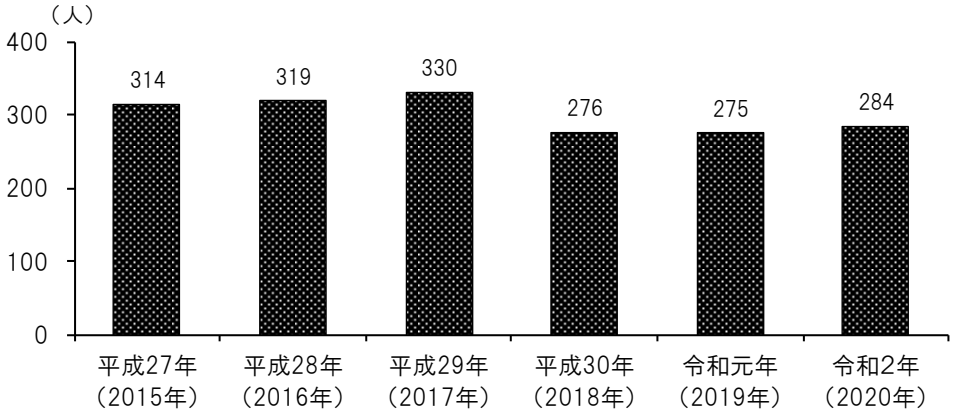
資料：国勢調査結果及び国立社会保障・人口問題研究所資料より作成

2　出生・死亡

（１）出生数の推移

本市の出生数は、令和２年（2020 年）では 284 人となっており、近年は横ばいで推移しています。

【出生数の推移】

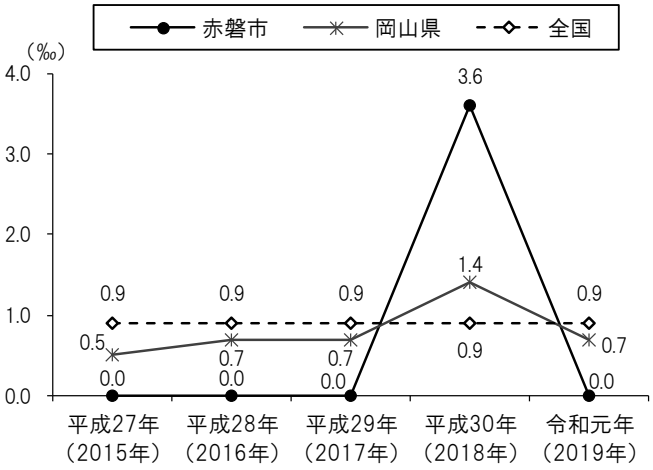


資料：人口動態統計

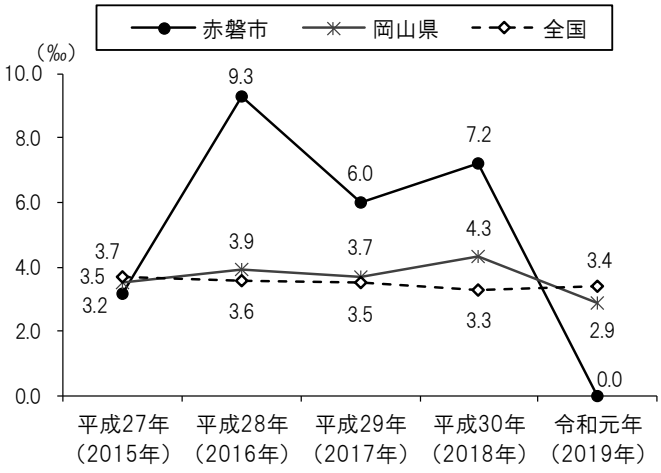
（２）新生児・周産期の死亡率

本市の周産期の死亡率は、岡山県や全国の平均を上回って推移していましたが、令和元年（2019 年）は 0.0‰となっています。また、新生児の死亡率については、おおむね 0.0‰で推移しています。

【新生児の死亡率】



【周産期の死亡率】



注：‰は人口千対を表している。
資料：岡山県衛生統計年報

（３）平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命は、男性が 83.97 歳、女性が 89.36 歳となっています。

「日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間」を示す健康寿命は、本市では男性が 75.12 歳、女性が 79.94 歳となっており、日常生活動作が自立していない病気や介護の期間（不健康な期間）は、男性が 8.85 年、女性が 9.42 年となっています。

【１　全国の平均寿命と健康寿命】

	平均寿命	健康寿命	不健康な期間
男性	81.41 歳	72.68 歳	8.73 年
女性	87.45 歳	75.38 歳	12.06 年

【２　岡山県の平均寿命と健康寿命】

	平均寿命	健康寿命	不健康な期間
男性	81.41 歳	72.28 歳	9.13 年
女性	87.45 歳	76.04 歳	11.41 年

【３　赤磐市の平均寿命と健康寿命】

	平均寿命	健康寿命	不健康な期間
男性	83.97 歳	75.12 歳	8.85 年
女性	89.36 歳	79.94 歳	9.42 年

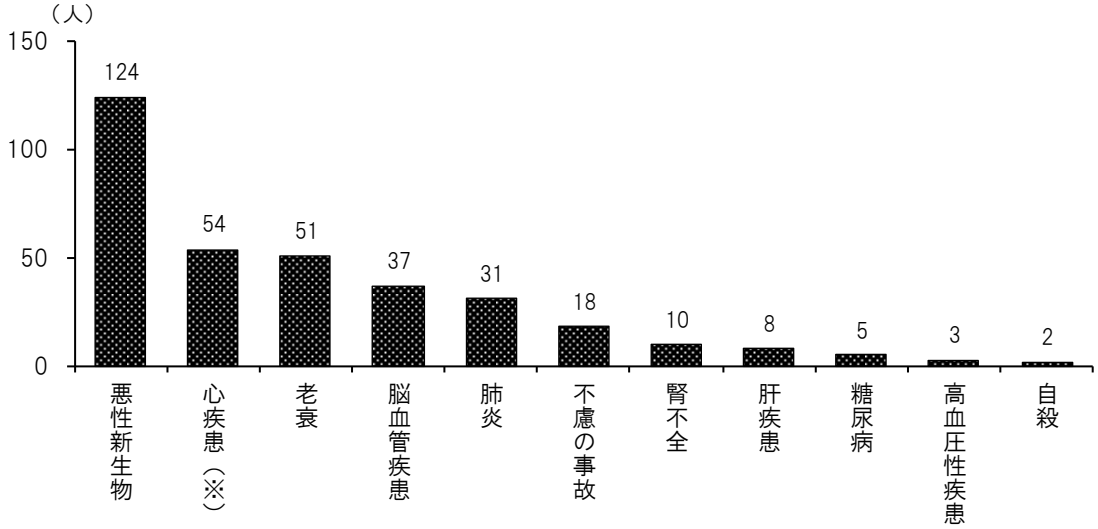
資料：平均寿命は、全国と岡山県は簡易生命表（令和元年（2019 年））による。健康寿命は、全国、岡山県は、厚生労働省「第 16 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会」による。赤磐市の平均寿命及び健康寿命は「健康寿命の算定プログラム 2010-2019 年（令和3年（2021 年）4月）」（厚生労働省）を用いた本市独自の算定値とし、不健康な期間の割合は「健康づくりに関する市民アンケート調査（成人）（令和3年（2021 年））」における「健康状態が「あまりよくない」と「よくない」」の回答を用いた。また、0～19 歳の「不健康な期間の割合の分子」は「0」と設定した。

（４）主要死因別死亡者数

本市の主な死亡要因は、令和２年（2020 年）では「悪性新生物」「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」の順となっており、これらの疾患で全体の約９割を占めています。

本市の総死亡者数や心疾患、肺炎による死亡者数はここ数年、減少で推移していますが、悪性新生物や不慮の事故による死亡者数は横ばいで推移しています。

【主要死因別死亡者数（令和２年（2020 年））】



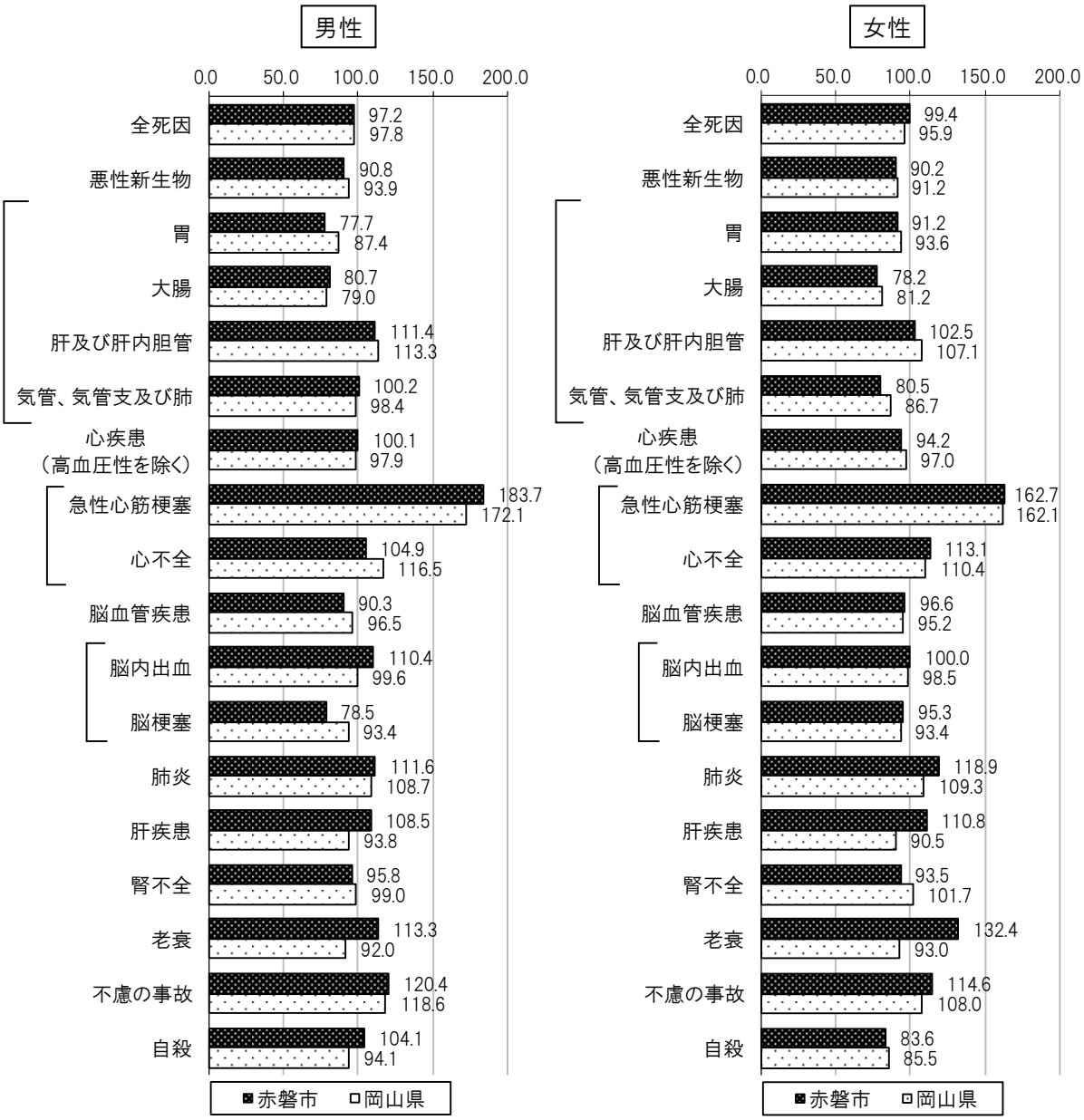
※心疾患（高血圧性除く）
資料：人口動態統計

（５）主要疾病の標準化死亡比（ＳＭＲ）

平成 25 年（2013 年）～平成 29 年（2017 年）における、本市の主要疾病の標準化死亡比（ＳＭＲ）は、死亡要因として最も多い「悪性新生物」の場合、男女共に全国平均（＝100）を下回っています。

「急性心筋梗塞」は、前期間※では男性が 123.9、女性が 89.3 であり、今回は大幅に増加し、全国平均を大きく上回っています。また、「老衰」についても全国平均を大きく上回っています。

【標準化死亡比（ＳＭＲ）（平成 25 年（2013 年）～平成 29 年（2017 年））】

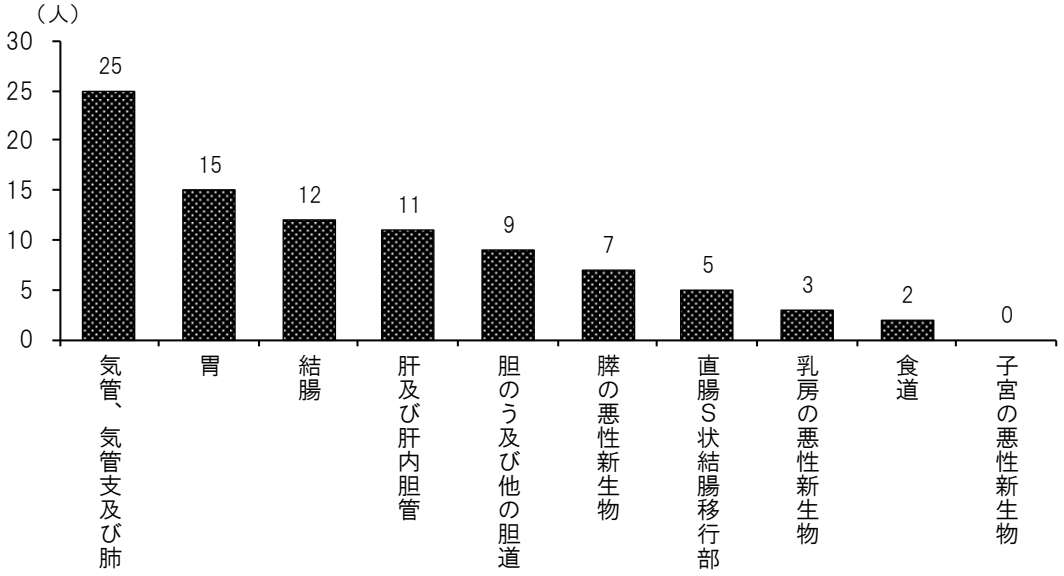


注：SMR （標準化死亡比）とは、標準とする集団（＝全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
SMR100＝全国の平均並み
SMR100 より大＝全国平均より死亡率が高い
SMR100 より小＝全国平均より死亡率が低い
※平成 20 年（2008 年）～平成 24 年（2012 年）
資料：人口動態統計特殊報告（平成 25～29 年 人口動態保健所・市区町村別統計）

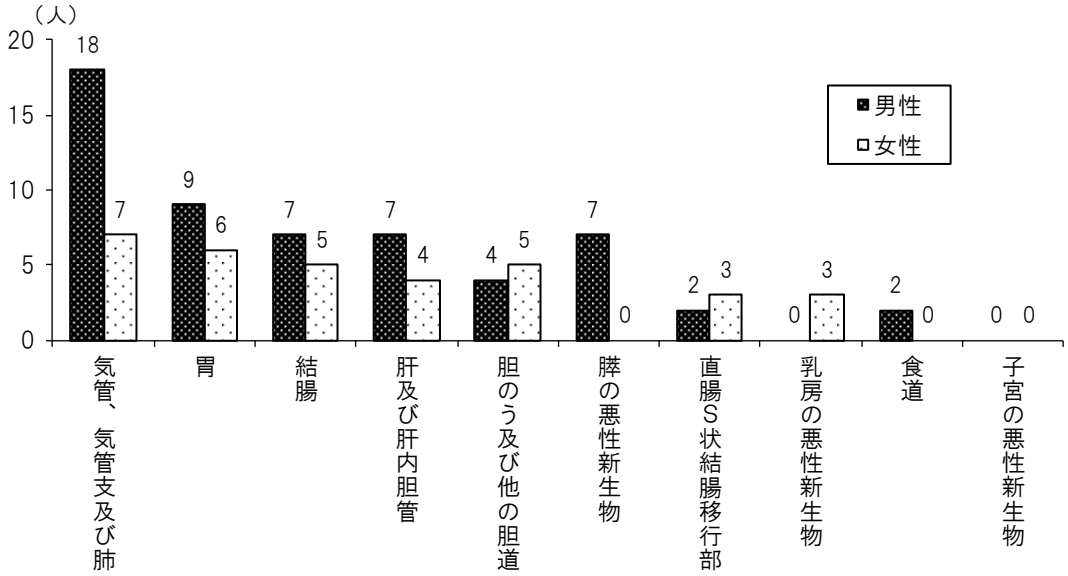
（６）悪性新生物の部位別死亡者数

本市の死亡要因として最も多い「悪性新生物」の部位別死亡者数をみると、令和２年（2020 年）では「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「胃」「結腸」「肝及び肝内胆管」の順となっています。特に、男性は女性に比べ「気管、気管支及び肺」が多くなっています。

【悪性新生物の部位別死亡者数（令和２年（2020 年））】



【悪性新生物の部位別死亡者数（性別）（令和２年（2020 年））】

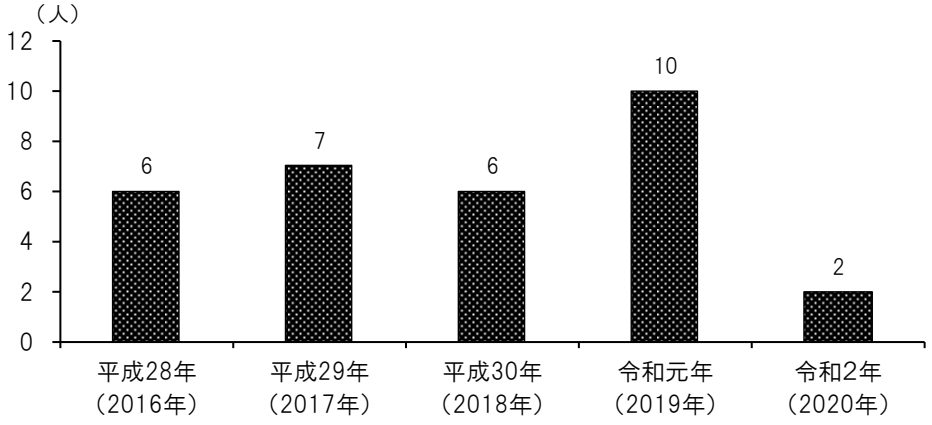


資料：人口動態統計

（７）自殺者数の推移

本市の自殺者数は、近年は 10 人以内で推移しています。令和２年（2020 年）は過去 10 年間で最も少なくなっています。

【自殺者数の推移】



資料：厚生労働省

3　高齢者の状況

（１）高齢者世帯の状況

本市の 65 歳以上の高齢者がいる世帯の推移をみると、平成 27 年（2015 年）から令和２年（2020 年）にかけて、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯は増加していますが、高齢者同居世帯は減少しています。

【高齢者世帯数の推移】

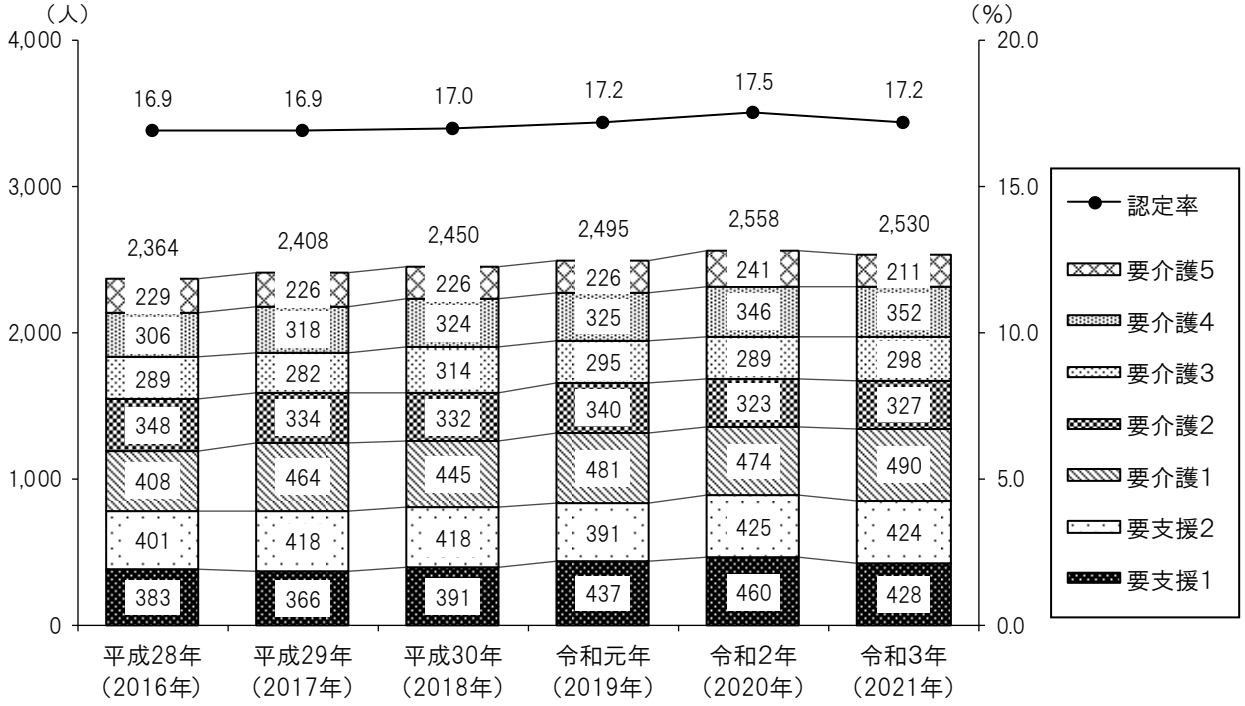
		平成 27 年(2015 年)		令和2年(2020 年)		増減率(%)
		世帯数	構成比(%)	世帯数	構成比(%)	
総世帯数		15,696	100.0	16,406	100.0	4.5
65 歳以上の高齢者のいる世帯		8,446	53.8	8,877	54.1	5.1
	高齢者単身世帯	1,796	11.4	2,161	13.2	20.3
	高齢者夫婦世帯	2,411	15.4	2,708	16.5	12.3
	高齢者同居世帯	4,239	27.0	4,008	24.4	-5.4

資料：国勢調査

（２）要介護等認定者数の推移

本市の要介護等認定者数は、増加で推移していましたが、令和３年（2021 年）は 2,530 人と減少に転じています。また、要介護等認定率は、令和３年（2021 年）で 17.2%と、おおむね横ばいで推移しています。

【要介護等認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月値）

4　疾病の状況

（１）医療費の状況

令和２年度（2020 年度）における本市の国民健康保険被保険者の１人当たり医療費は、入院で 136,126 円、入院外で 211,183 円となっています。

【医療費の状況（令和２年度（2020 年度））】

	入院		入院外	
	赤磐市	全国	赤磐市	全国
1 人当たり医療費（円）	136,126	－	211,183	－
医療機関受診率（件）	21.8	17.5	753.3	635.7
1 件当たり日数（日）	14.8	16.1	1.5	1.5
1 日当たり医療費（円）	39,680	36,770	17,300	16,070

資料：全国は国民健康保険データベースシステム、赤磐市は赤磐市国民健康保険加入者のレセプト情報（令和3年（2021 年）3月末日現在）

1 人当たり医療費（円）	分析対象期間の総医療費を被保険者数で割った数値で、医療費を分析する上で重要な指標となります。 （＝分析対象期間の総医療費／被保険者数）
医療機関受診率（件）	分析対象期間の被保険者 100 人当たりのレセプト件数。1人の被保険者が複数の医療機関に受診した場合に受診率は高くなります。 （＝100×分析対象期間のレセプト件数／被保険者数）
1 件当たり日数（日）	診療行為1件にかかる平均診療日数です。入院の1件当たりの日数が多ければおおむね入院期間が長く、入院外の1件当たりの日数が多ければ通院頻度が高いと考えられます。 （＝分析対象期間の診療実日数／レセプト件数）
1 日当たり医療費（円）	1日当たりの医療費の単価を表します。1日当たり医療費が高いということは、1日当たりの入院でかかる費用、1回当たりの診療でかかる費用が高いと考えられます。 （＝分析対象期間の総医療費／分析対象期間の診療実日数）

（２）１人当たり医療費の推移

本市の１人当たり医療費の推移をみると、入院は減少傾向にありますが、入院外は緩やかな増加で推移しています。

【1 人当たり医療費の推移】

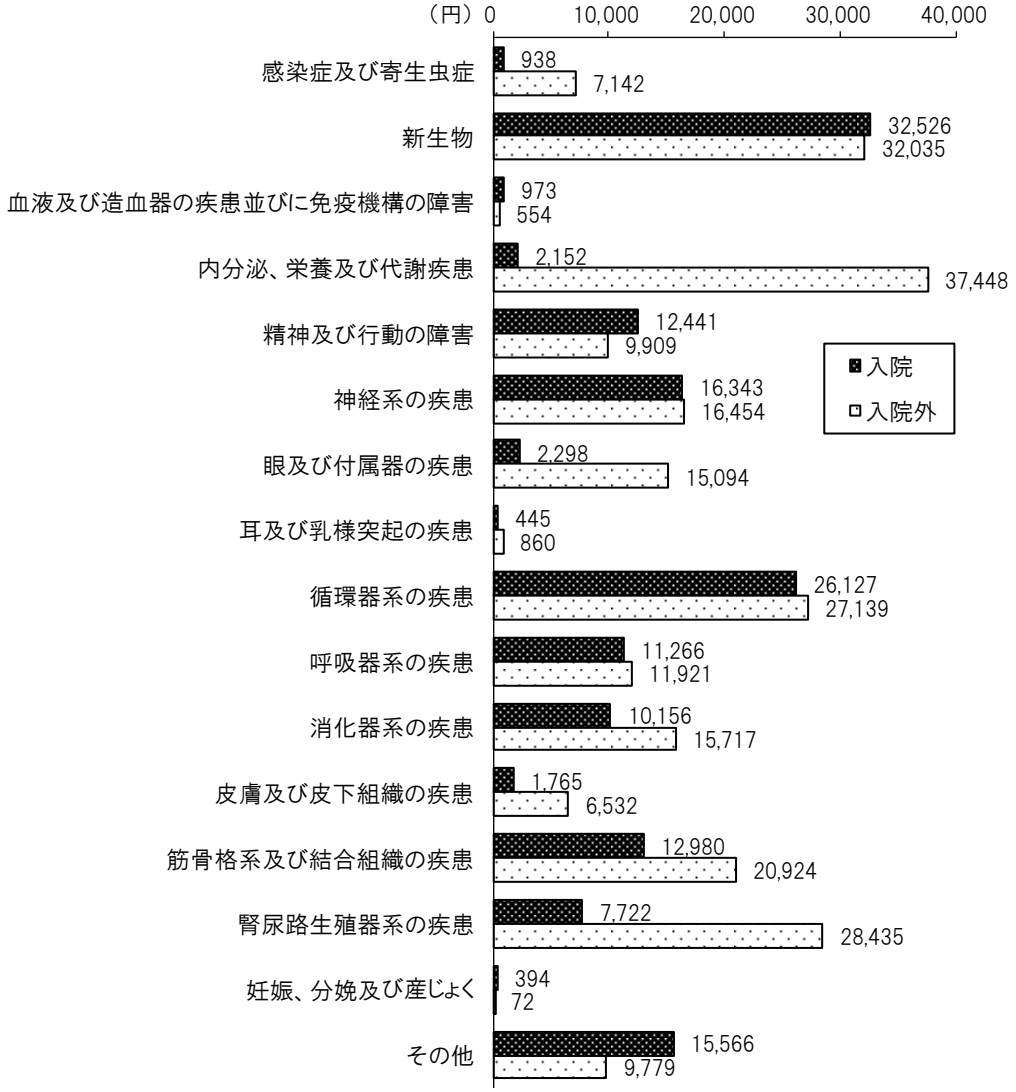
単位（円）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
合計	325,224	344,763	348,811	347,309
入院	128,407	143,490	138,934	136,126
入院外	196,817	201,273	209,877	211,183

資料：赤磐市国民健康保険加入者のレセプト情報（令和3年（2021 年）3月末日現在）

（３）疾病分類別１人当たり医療費

本市の国民健康保険被保険者１人当たり医療費を疾病分類別でみると、入院では「新生物」が最も高く、次いで「循環器系の疾患」「神経系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となっています。また、入院外では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、次いで「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」「循環器系の疾患」の順となっています。

【疾病分類別１人当たり医療費（令和２年度（2020 年度））】



資料：赤磐市国民健康保険加入者のレセプト情報（令和3年（2021 年）3月末日現在）

5　健康増進事業等

（１）特定健康診査の状況

本市の国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率は、増加傾向にありましたが、令和２年度（2020 年度）は減少に転じ 29.8%となっています。

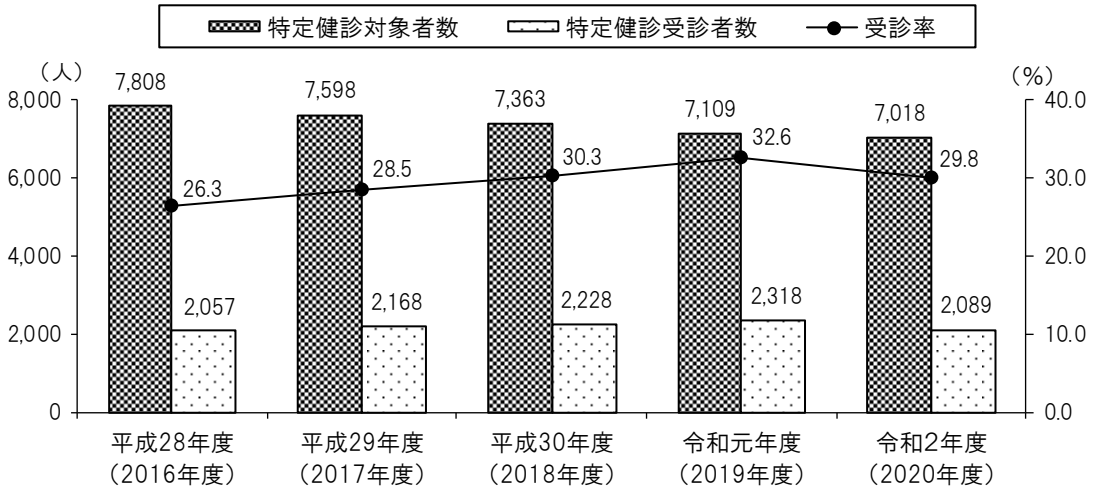
岡山県の受診率も減少しており、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えの影響がうかがえます。近年は岡山県の平均を上回って推移していますが、全国平均は下回っています。

【特定健康診査受診率の推移】

（単位:%）	平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
赤磐市	26.3	28.5	30.3	32.6	29.8
岡山県	28.9	29.5	29.3	30.5	28.7
全国	36.6	37.2	37.9	38.0	－

資料:全国及び岡山県は国民健康保険データベースシステム、赤磐市は赤磐市国民健康保険加入者のレセプト情報(令和3年(2021 年)3月末日現在)

【特定健康診査の受診状況】

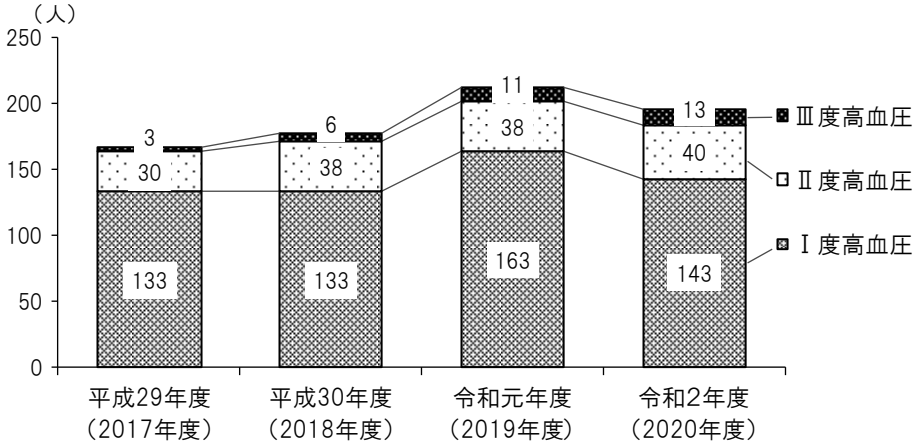


資料:赤磐市国民健康保険加入者のレセプト情報(令和3年(2021 年)3月末日現在)

（２）主要検査項目の状況

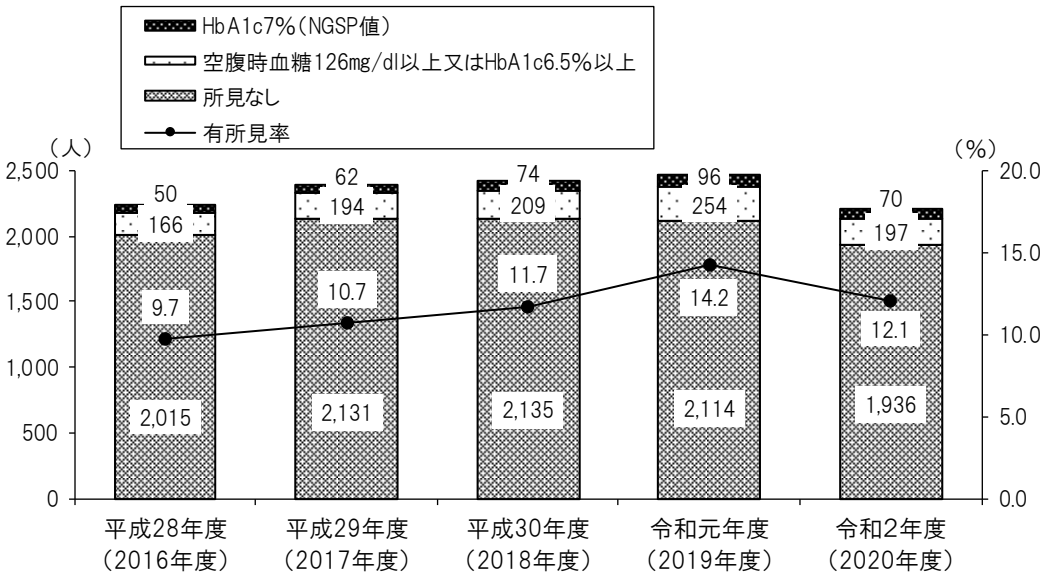
血圧及び血糖値のリスクが高い人は、特定健康診査の受診率と似た増減がみられました。血圧リスクでは、服薬治療が必要な「Ⅱ度」及び「Ⅲ度」の人数が増加しています。血糖値リスクの有所見率は増加傾向にありましたが、令和２年度（2020 年度）は減少に転じ 12.1%となっています。血糖値リスクは令和元年度（2019 年度）までは増加していることから、治療が必要な人が適切に治療に結びついているか、又は、治療が継続できているか、検診受診者への治療状況等確認が必要となっています。

【血圧リスクの状況】



注：Ⅰ度高血圧は、収縮期血圧 140-159 かつ／又は拡張期血圧 90-99
　　Ⅱ度高血圧は、収縮期血圧 160-179 かつ／又は拡張期血圧 100-109
　　Ⅲ度高血圧は、収縮期血圧≧180 かつ／又は≧拡張期血圧 110
資料：国民健康保険データベースシステム（各年度3月末日現在）

【血糖値リスクの状況】

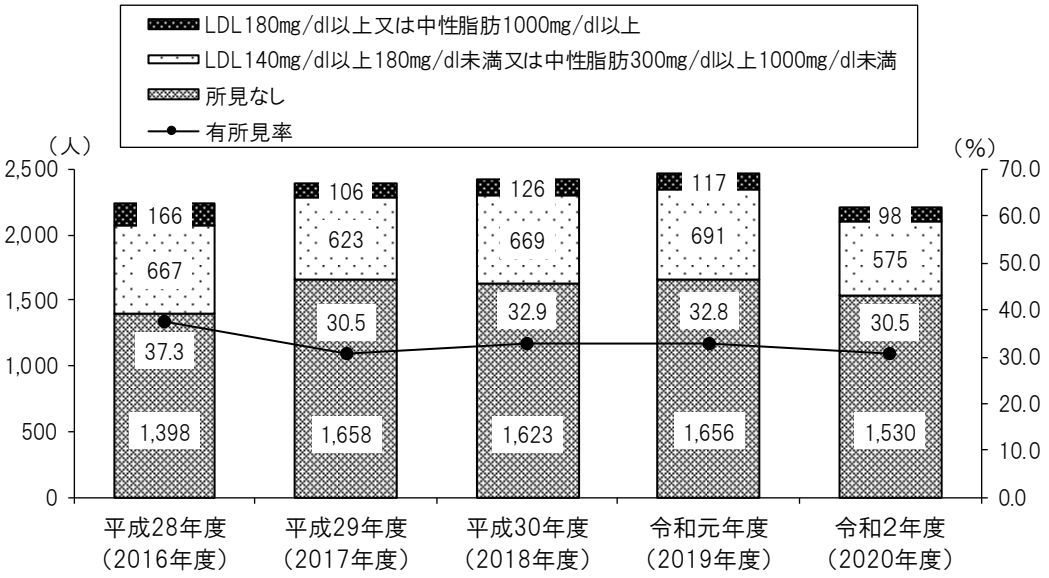


注：血糖値リスク有所見率は、空腹時血糖 126 mg/dl 以上又は HbA1c6.5%以上、又は HbA1c7%以上に該当する率
資料：赤磐市検診結果より

脂質リスクの有所見率は、近年は横ばいで推移していましたが、令和２年度（2020 年度）は 30.5％と減少しています。

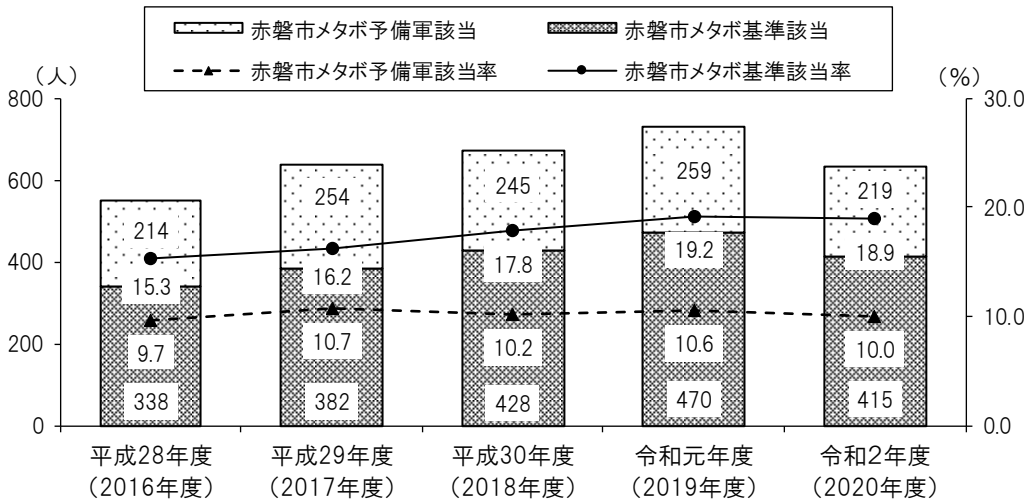
また、メタボリックシンドロームの該当状況をみると、基準該当者は増加傾向にありましたが、令和２年度（2020 年度）は減少に転じ 415 人となっています。

【脂質リスクの状況】



注：脂質リスク有所見率は、LDL140 mg/dl 以上 180 mg/dl 未満又は中性脂肪 300 mg/dl 以上 1000 mg/dl 未満、又は LDL180 mg/dl 以上又は中性脂肪 1000 mg/dl 以上に該当する率
資料：赤磐市検診結果より

【メタボリックシンドロームの該当状況】



資料：赤磐市検診結果より

（３）特定保健指導の実施状況

令和２年度（2020 年度）における本市の国民健康保険被保険者の特定保健指導の実施率をみると、積極的支援（メタボリックシンドローム該当者で、生活習慣の改善の必要性が高い人を対象とする支援）が 4.5%、動機付け支援（メタボリックシンドローム予備群を対象とする支援）が 11.4%、全体で 10.3%の実施率となっています。対象者は横ばいで推移していますが、平成 30 年度（2018 年度）を除いて実施率は低く、積極的支援者には訪問、動機付け支援者には電話で利用を勧奨しています。

【特定保健指導 実施状況】

		平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
特定保健指導対象者数（人）	積極的支援	52	45	43	48	44
	動機付け支援	243	274	255	254	219
	全体	295	319	298	302	263
特定保健指導修了者数（人）	積極的支援	4	4	2	0	2
	動機付け支援	21	25	52	17	25
	全体	25	29	54	17	27
特定保健指導実施率（%）	積極的支援	7.7	8.9	4.7	0.0	4.5
	動機付け支援	8.6	9.1	20.4	6.7	11.4
	全体	8.5	9.1	18.1	5.6	10.3
特定保健指導実施率【目標値】（%）		52.0	60.0	30.0	36.0	42.0

資料：赤磐市検診結果より

（４）がん検診の受診状況

本市のがん検診受診率をみると、肺がんと大腸がんの検診受診率が平成 30 年度（2018 年度）から増加していますが、それ以外は減少で推移しています。令和２年度（2020 年度）の受診率が前年度より低いのは、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えの影響がうかがえます。また、岡山県でも平成 28 年（2016 年）以降、乳がん検診の受診率は向上していますが、それ以外の受診率は減少しています。

がんによる死亡者は死因の第１位を占めているため、今後も引き続き検診の受診勧奨が必要です。

【がん検診受診率の推移】

（単位：%）		平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
男性	胃がん	16.3	5.3	4.2	3.9	3.8
	肺がん	27.7	6.5	5.4	5.3	7.7
	大腸がん	19.9	5.2	4.3	4.8	6.6
女性	胃がん	22.1	9.5	8.1	8.2	6.6
	肺がん	43.5	14.5	12.5	12.6	15.4
	大腸がん	29.8	10.9	9.6	10.3	12.1
	子宮頸がん	41.4	15.0	15.9	15.1	14.1
	乳がん	37.9	15.1	16.5	17.2	13.9

注：平成 29 年度（2017 年度）より、検診の受診率の算定対象者を国民健康保険被保険者から市民全体へ変更した。
資料：地域保健・健康増進事業報告

6　母子保健事業

（１）健康診査

①妊婦健康診査

延べ受診者数は、令和２年度（2020 年度）では 3,214 人となっています。乳児訪問や乳児健診での聞き取りから、定められた健診は受診できている状況です。

【妊婦健康診査 受診状況】

（単位：延べ人）		平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
受診者数		3,927	3,682	3,337	3,362	3,214
健診結果	異常なし	3,432	3,178	3,057	3,162	2,966
	要観察	72	84	48	71	62
	要精検	52	36	21	13	9
	要医療	371	384	211	116	177

資料：赤磐市保健概況書

②産婦健康診査

延べ受診者数は、令和２年度（2020 年度）では 499 人となっています。産後うつのリスクの指標となるエジンバラについては、９点以上の人の割合は１割程度となっています。

【産婦健康診査 受診状況】　平成 30 年（2018 年）10 月開始

（単位：延べ人）		平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
受診者数		－	－	155	477	499
健診結果	異常なし	－	－	138	455	472
	要観察	－	－	9	18	4
	要精検	－	－	1	1	19
	要医療	－	－	7	3	4
エジンバラ※	8点以下	－	－	130	423	456
	9点以上	－	－	25	54	43
	9点以上の割合（%）	－	－	16.1	11.3	8.6

※エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）は、産後うつ病のリスク度の判定に活用され、9点以上で産後うつ病の可能性が高いとされている。

資料：赤磐市保健概況書

③乳幼児健康診査

受診率は毎年９割以上となっていますが、乳児健診や３歳児健診の令和２年度（2020 年度）の受診率は、前年度を下回っており、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響がうかがえます。受診できなかった人には病院での個別健診を勧めることや保育施設での健診の状況を聞くなどで健康状態の確認をしています。

【乳幼児健康診査 受診率の推移】

（単位：%）	平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
乳児健診	93.7	93.9	93.3	94.3	92.3
1歳6か月児健診	99.1	92.9	95.1	95.7	98.1
2歳6か月歯科検診	91.4	94.8	93.5	95.3	25.8※
3歳児健診	92.0	94.8	94.1	97.0	93.0

※コロナ対策のため歯科診察とフッ素塗布のみ実施
資料：赤磐市保健概況書

（２）子育て支援活動

①子育てサロン

子育てサロンは愛育委員会・栄養委員会と共催で企画・実施しています。令和２年度（2020 年度）は新型コロナウイルス感染症の流行状況に合わせて、参加人数や時間を制限しながら開催しました。活動には、ヨガ、座談会を取り入れ、外出の機会や人との関わりが少なくなり、ストレスを感じることや子どもとの関わり方に不安がある保護者の気持ちに寄り添った支援を行いました。

【子育てサロン 参加者数の推移】

	平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
回数	9	11	10	9	3
参加者数（延べ人）	263	331	322	240	86
乳幼児	92	130	126	87	32
保護者	86	105	112	78	29
愛育委員	42	55	47	43	15
栄養委員	43	41	37	32	10

資料：赤磐市保健概況書

②中学生と乳児のふれあい体験事業

参加者数は、令和元年度（2019 年度）では延べ 575 人となっています。

中学生が乳児と接することで、生命の尊さ（性の意味）や子育ての大切さを学ぶ機会となっています。令和２年度（2020 年度）は新型コロナウイルス感染症の拡大により中止しており、今後、状況を見ながら再開を検討します。

【中学生と乳児のふれあい体験事業 参加者数の推移】

		平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和2年度（2020 年度）
学校数		5	5	5	5	－
参加者数（延べ人）		538	591	590	575	－
	生徒	372	426	388	383	－
	乳児	61	63	78	69	－
	保護者	61	63	78	70	－
	愛育委員	44	39	46	53	－

注：令和2年度（2020 年度）はコロナウイルス感染症拡大のため中止
資料：赤磐市保健概況書

【２】アンケート調査の概要

市民を対象としてアンケート調査を実施し、健康づくりに関する実態や意識等を調査しました。対象は、ライフステージ別の分析を見据えて「幼児」「小学生・中学生」「高校生」「成人」の４種類の調査を実施しました。それぞれの調査の概要は次のとおりです。

調査区分	幼児	小学生･中学生	高校生※1	成人
調査対象	1歳児の保護者及び 4歳児の保護者	小学5年生 中学2年生	おおむね満 16 歳から 満 18 歳の市民	20 歳以上の市民
調査方法	各保育園や幼稚園を 通して配布、回収	各学校を通して 配布、回収	郵送配布～郵送 回収、インターネット による回答	郵送配布～郵送 回収、インターネット による回答
調査時期	令和3年(2021 年) 11～12 月	令和3年(2021 年) 11～12 月	令和3年(2021 年) 11～12 月	令和3年(2021 年) 11～12 月
配布数	600 件	小学5年生 423 件 中学2年生 380 件 合計 803 件	1,198 件	1,400 件
有効回収数 (有効回収率)	427 件(71.2%)	小学5年生 362 件(85.6%) 中学2年生 326 件(85.8%) 合計 688 件(85.7%)	352 件(29.4%)※2	580 件(41.4%)※3

※1 おおむね満 16 歳から満 18 歳の市民を対象とすることで「高校生」という表記にしている。
※2 インターネットによる回答 59 件(4.9%)を含む
※3 インターネットによる回答 42 件(3.0%)を含む

【３】アンケート調査結果から読み取れる現状

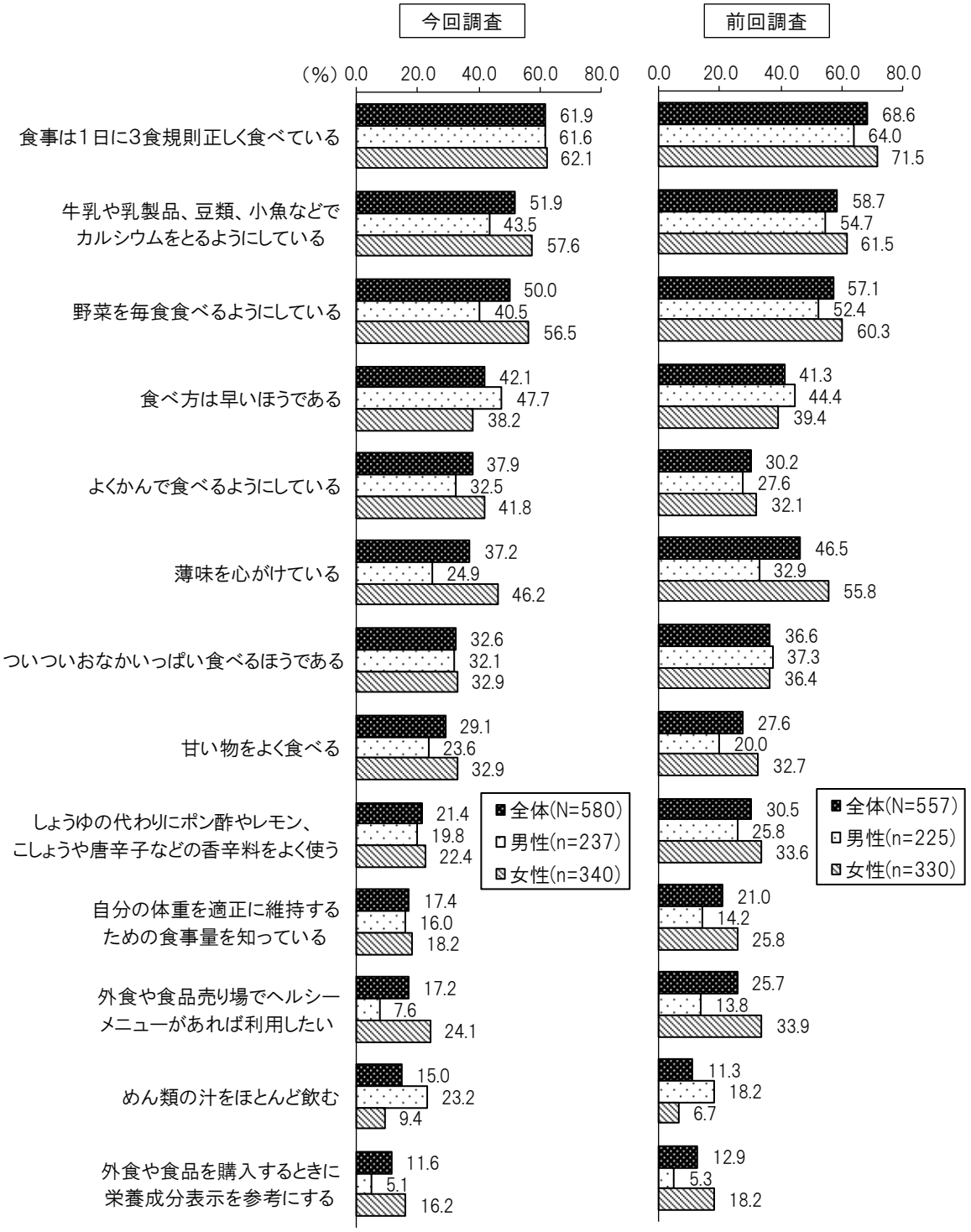
１　栄養・食生活

（１）食事をするときの意識や行動について

今回調査では「食事は１日に３食規則正しく食べている」の割合が 61.9％と最も高くなっています。

女性は「牛乳や乳製品、豆類、小魚などでカルシウムをとるようにしている」「野菜を毎食食べるようにしている」「薄味を心掛けている」「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする」などの割合が男性を大きく上回っています。女性の食事をするときの意識や行動が良好な理由として、子どもへの取組を通じて保護者への啓発を行うことや料理教室、介護予防等の取組で栄養についての情報提供をしてきたことが考えられます。一方、男性や無関心な層へのアプローチが十分にできていなかったことが、男性の意識の低さにつながった可能性があります。

【食事をするときの意識や行動について（成人）】



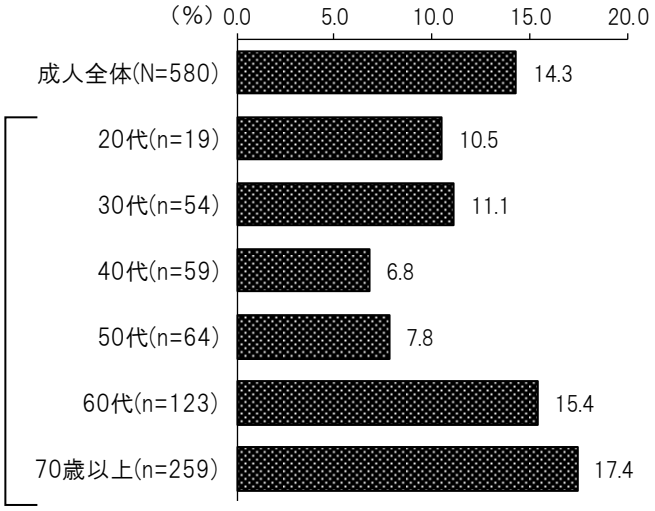
注：図表に示すNは、比率算出上の基数（標本数）で、全標本数を示す「全体」を「N」、「該当数」を「n」で表記している。
図表中における性別などのクロス集計結果については、該当する属性等の設問に対する「無回答者」を除いて表記しているため、属性ごとの基数（n）の合計と全体の基数（N）は一致しない場合がある。（以下同様）

（２）家族との食事について

家族と一緒に食事をする頻度について「毎日一緒に食事をしている」の割合は、１・４歳児で 92.3%、小学生で 93.1%、中学生で 81.6%と、特に、小学生で「毎日一緒に食事をしている」割合が策定時（77.2%）から大きく増加しています。

成人では、一人で食事をする頻度が「ほとんど毎日」の割合が 60 代以上で高くなっています。高齢者は、独り暮らしや閉じこもりなどにより、食への関心が低下することが低栄養につながりやすく、また、低栄養から要介護状態に陥るという悪循環が起こりやすくなることから、男性や独り暮らしの人がサロンや料理教室に参加しやすい環境を整え、予防に向けた啓発に取り組む必要があります。

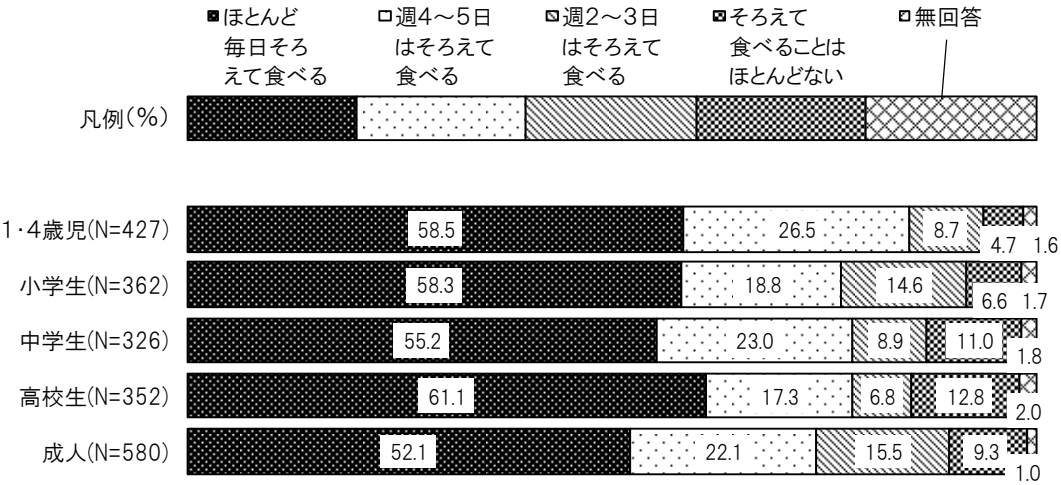
【一人で食事をする頻度が「ほとんど毎日」の割合（成人）】



（３）主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

「ほとんど毎日そろえて食べる」割合は、平成 28 年（2016 年）以降全ての年代で減少し、中高生の「そろえて食べることはほとんどない」割合が平成 28 年（2016 年）から増加しています。小学生の時からの食生活が、中学生、高校生でも継続されるように、栄養教諭、養護教諭等と連携し、子どもへの取組を通じて保護者への啓発を充実する必要があります。

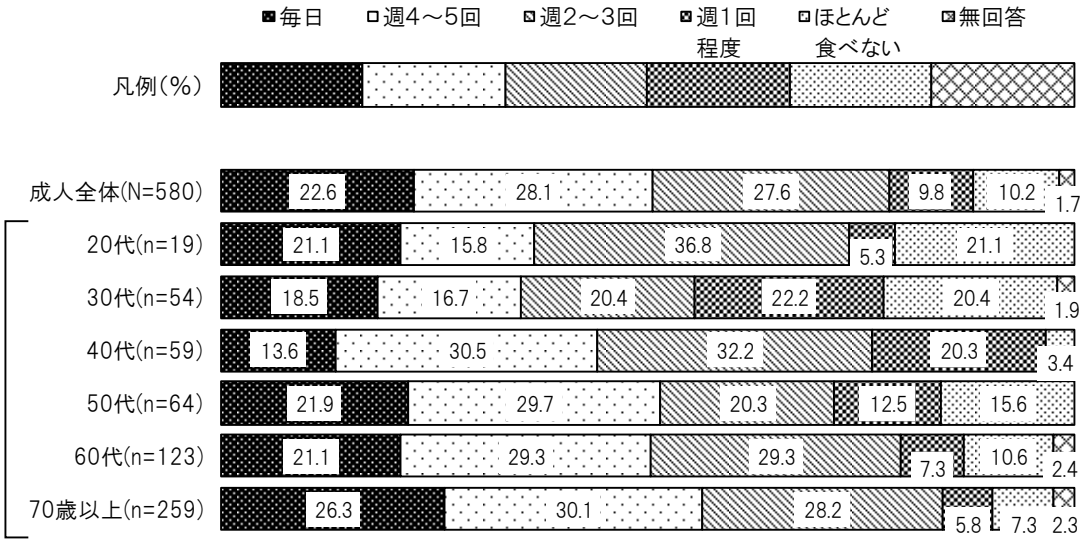
【主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度】



（４）野菜を食べる頻度

野菜を１日小鉢５皿程度(約 350ｇ)食べる頻度については「週４～５回」の割合が 28.1%と最も高く、次いで「週２～３回」（27.6%）、「毎日」（22.6%）の順となっており、「ほとんど食べない」は 10.2%となっています。１日に必要な野菜の量を１週間の半分以上とれていない人は半数程度みられ、野菜料理を今より１皿プラスできるよう、野菜の効能や簡単な調理方法等を広く伝えていく必要があります。

【野菜を食べる頻度（成人）】

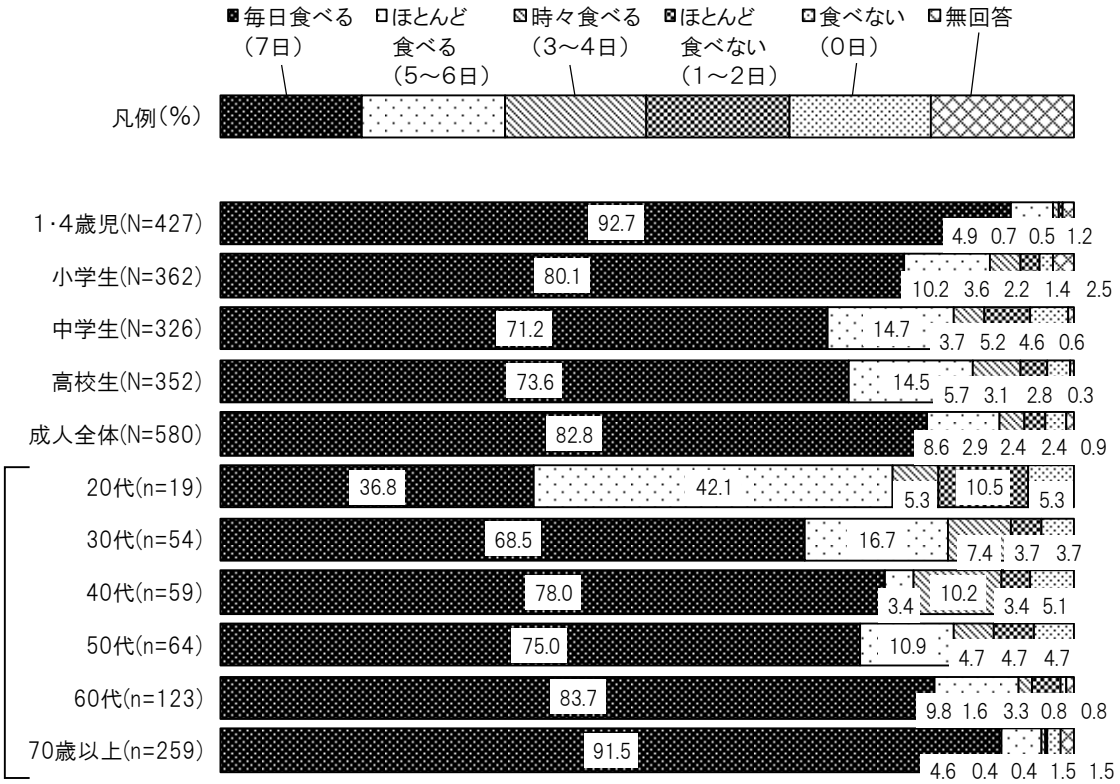


（５）朝食を食べる頻度

「毎日食べる（７日）」の割合が小中学生で 75.9%、高校生で 73.6%と、平成 28 年（2016 年）の小中学生 80.0%、高校生 78.9%から減少しています。また、成人を年齢別でみると、20 代で「毎日食べる（７日）」の割合が最も低く、約６割が１週間のうち１日以上欠食しています。

小中学生、高校生では、朝食摂取と起床時間に関するアンケート調査結果がどちらも悪化しており「早寝　早起き　朝ごはん」の生活習慣が身に付いていない結果となっています。規則正しい生活習慣の早期定着に向けた啓発を、継続的に行う必要があります。

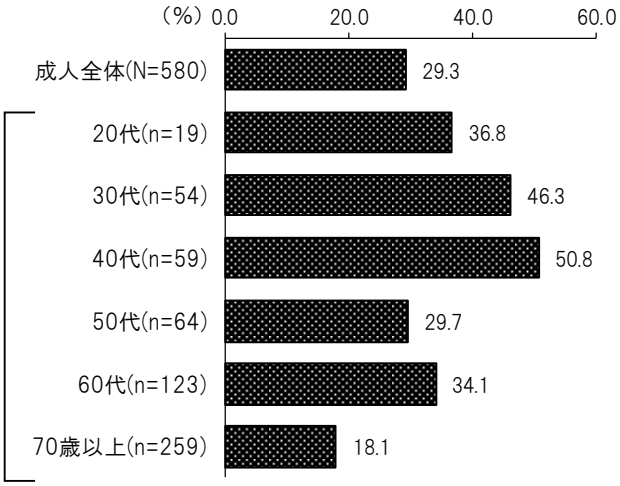
【朝食を食べる頻度】



（６）食生活について

成人の約半数（50.3%）が「このままでよい」、約３割（29.3%）が「今より改善したい」、約１割（11.4%）が「改善したいができない」と回答しています。年齢別では、30～40 代で「今より改善したい」の割合が高くなっています。働き盛り世代の健康意識を高め、健康づくりの取組が自ら実践できるよう、職域との連携の強化や取組を継続しやすい環境の整備が必要です。

【食生活を「今より改善したい」割合（成人）】

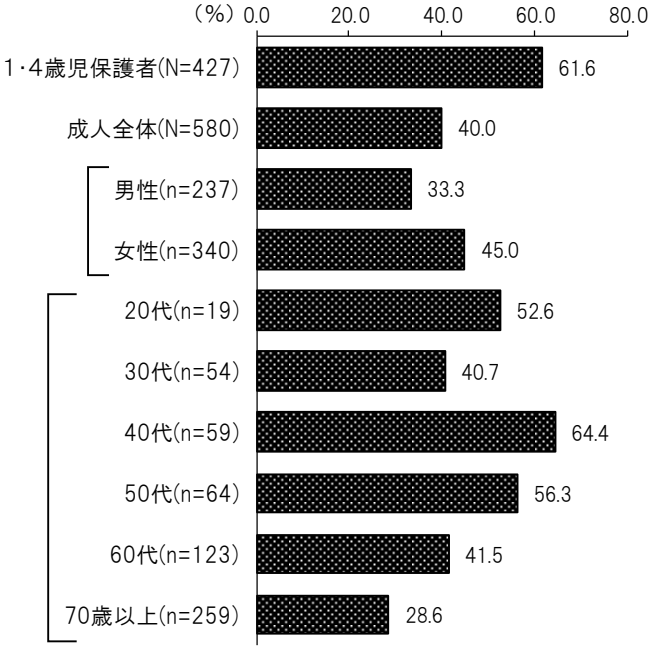


（７）食育の認知状況

１・４歳児の保護者では「言葉も意味も知っている」が 61.6%と高い割合となっています。成人では全体で 40.0%となっていますが、性別では女性、年齢別では、特に 40 代で高くなっています。

１・４歳児の保護者は、子育てを通じて食育に高い関心を持っていると考えられます。市民一人一人が、食の大切さについての意識を高めてもらえるように、職域やスーパーなど身近な生活の場所での啓発も必要です。

【食育について「言葉も意味も知っている」割合】



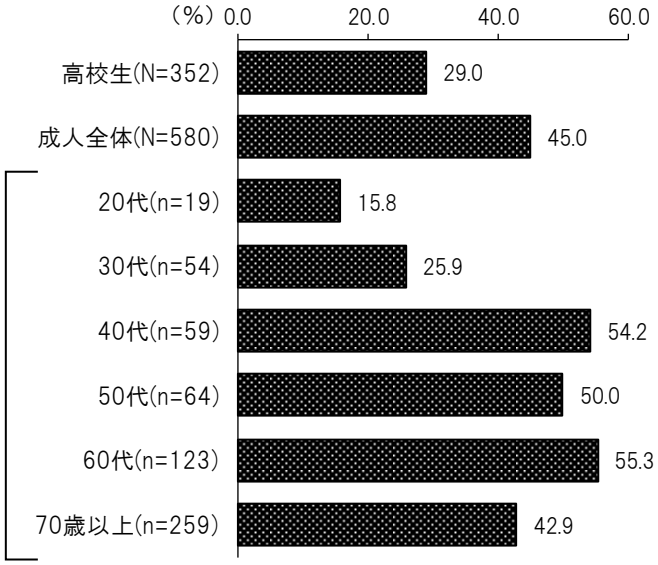
（８）地産地消の認知状況

「地元産のものを購入するなど、地産地消を実践している」が高校生で 29.0％、成人で 45.0％となっています。

成人を年齢別でみると、40～60 代で実践している割合が高くなっています。

ＳＤＧｓの観点からも地産地消は非常に重要です。スーパーの地産地消コーナーや産直市に関心を持てるような啓発や 20～30 代の若い世代が、地産地消の大切さを知り、実践しようと思う意識の醸成に向けた取組が必要です。

【「地元産のものを購入するなど、地産地消を実践している」割合】

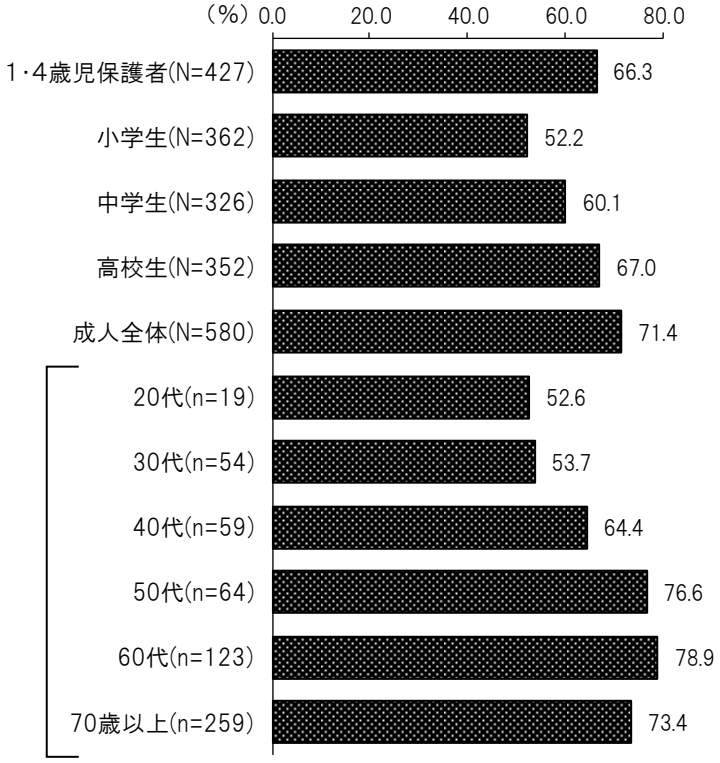


（９）行事食を作って食べる機会

小学生で 52.2%、中学生で 60.1%となっています。成人の年齢別では、50 代以上でそれぞれ７割を超え高くなっていますが、20～30 代の若い年齢層ではやや低くなっています。

園や学校の給食で行事食の提供、レシピの紹介をし、親子で作って食べる機会に発展するような取組が必要です。

【行事食を作って食べる機会がある割合】

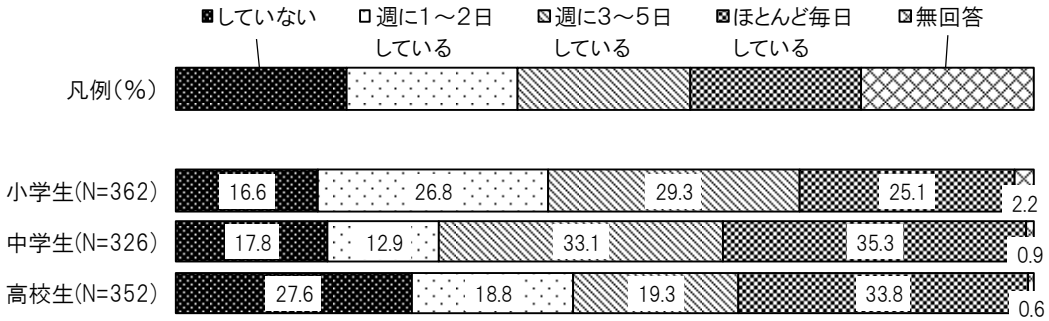


2　身体活動・運動

（１）運動頻度

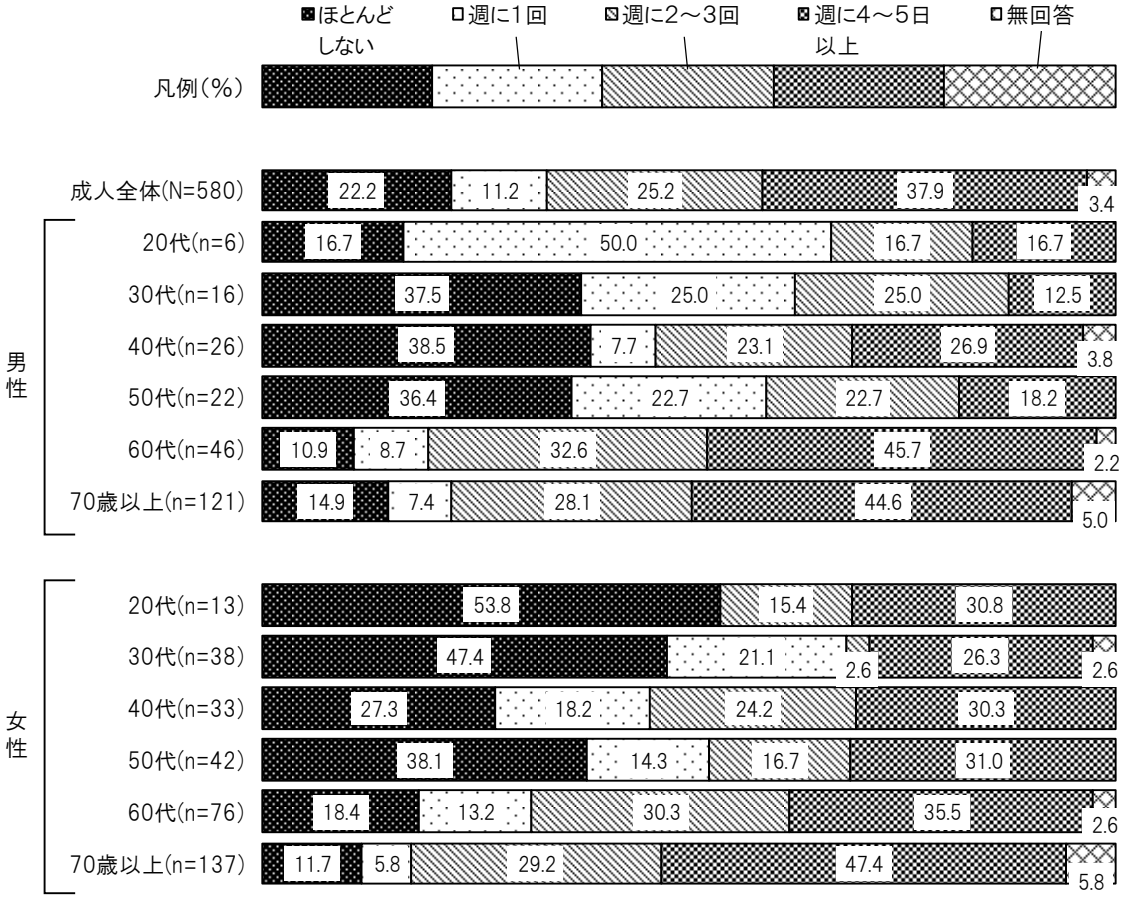
30 分以上の運動やスポーツの実施状況について「ほとんど毎日している」割合は、小学生で25.1%、中学生で35.3%、高校生で33.8%となっていますが、高校生の約３割(27.6%)は「していない」と回答しています。

【30 分以上の運動やスポーツの実施状況】



成人の運動頻度については「週に４～５日以上」の割合が 37.9%と最も高く、次いで「週に２～３回」（25.2%）が続いており、「ほとんどしない」は 22.2%となっています。「ほとんどしない」割合は、働き盛り世代である男性の 30～50 代や女性の 30 代以下で高くなっています。働き盛り世代に対して運動を促進するための働きかけが必要です。

【運動頻度（成人）】



注：男性の 20 代については、件数(n=)が少ないため参考値として参照（以下同様）

（２）１日の歩数

１日の平均歩数は、男性で 6,013 歩、女性で 4,863 歩となっており、男性が女性より多くなっています。年齢別では、男性の 30 代、女性の 50 代で多くなっています。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、外出の機会や定期的に歩く機会が減少していることが考えられるため、家庭でも気軽にできる運動や日常生活上の動作について周知することが必要です。

【１日の平均歩数】　（単位：歩）

男性全体 (N=237)	20 代 (n=6)	30 代 (n=16)	40 代 (n=26)	50 代 (n=22)	60 代 (n=46)	70 歳以上 (n=121)
6,013	6,500	8,500	6,526	5,167	6,500	5,476
女性全体 (N=340)	20 代 (n=13)	30 代 (n=38)	40 代 (n=33)	50 代 (n=42)	60 代 (n=76)	70 歳以上 (n=137)
4,863	4,088	4,430	5,500	5,700	5,590	4,327

注：約 10 分の歩行で約 1,000 歩（600～700m）

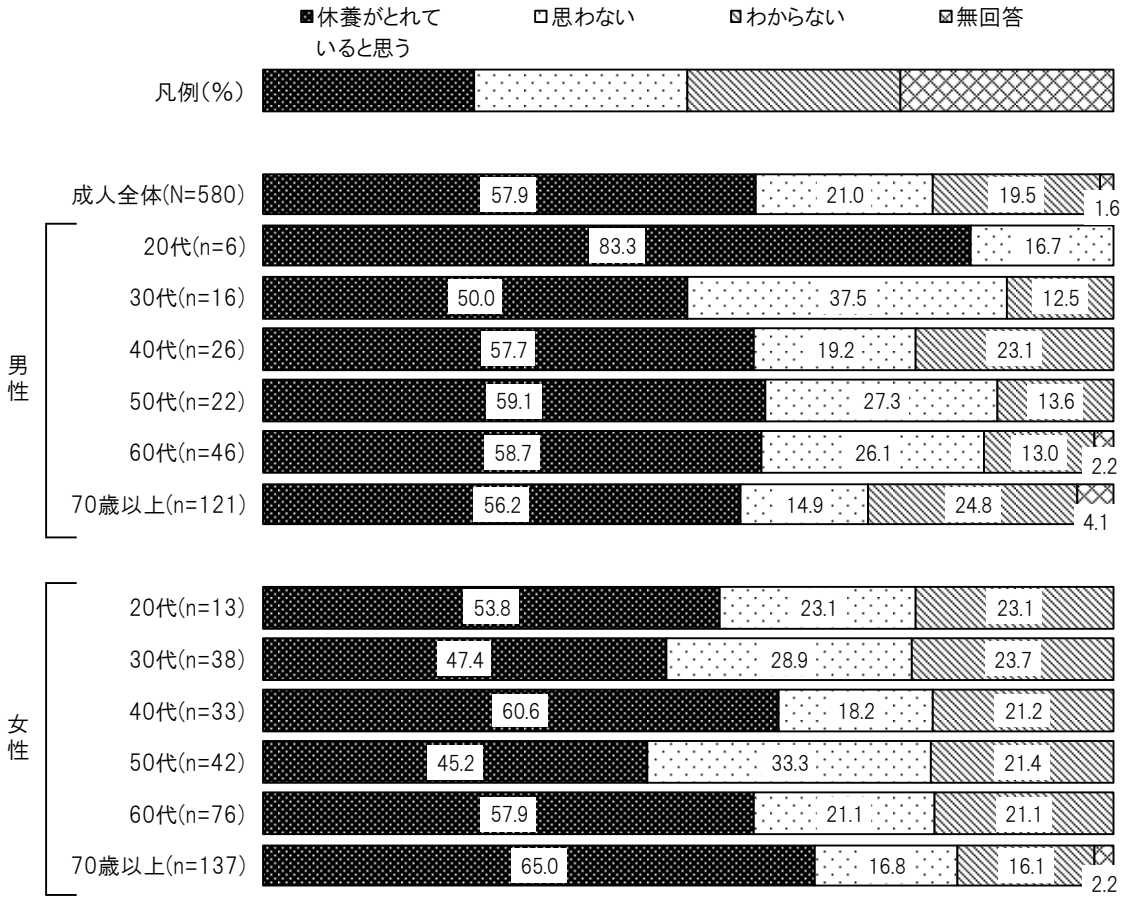
3　休養・こころの健康づくり

（１）睡眠による休養について

寝不足感については「寝不足だと感じている」割合が小学生で 30.4%、中学生で 50.3%、高校生で 56.8%となっています。

成人では、睡眠による休養がとれていると「思う」が 57.9%、「思わない」が 21.0%となっており「思わない」の割合は、男性の 30 代や女性の 30 代及び 50 代で高くなっています。

【睡眠による休養について（成人）】

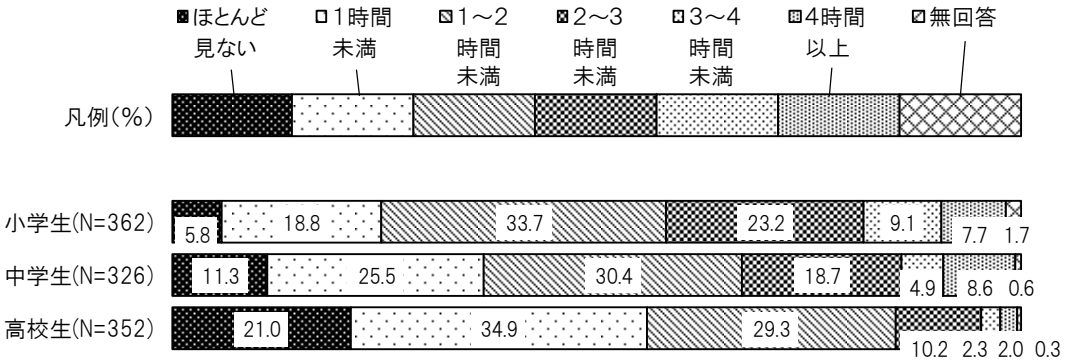


（２）平日のテレビ視聴時間やゲーム時間

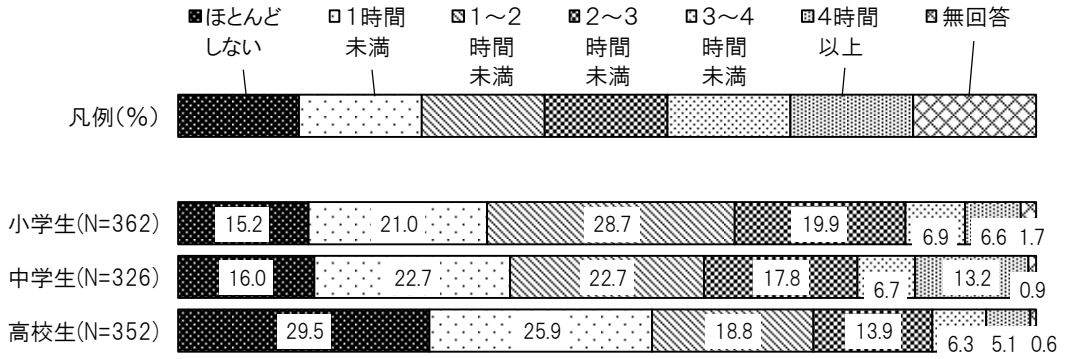
学齢が上がるほど「ほとんど見ない」「１時間未満」の割合が高くなっています。また、平日のゲーム時間についても、高校生の約３割（29.5%）が「ほとんどしない」と回答しており、小学生や中学生を大きく上回っています。一方で、学齢が上がるほどスマートフォンやタブレット、携帯電話を使用する時間が長くなっています。

また、スマートフォン等を使う時間が長いほど「ルールがない」人が多く、スマートフォン等の使い方と心の健康を見直すための啓発が必要です。

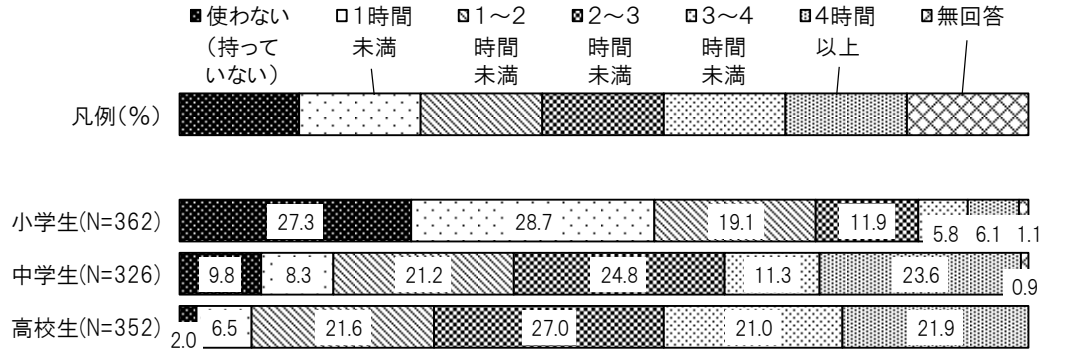
【平日のテレビ視聴時間】



【平日のゲーム時間】



【平日のスマートフォン等を使う時間】

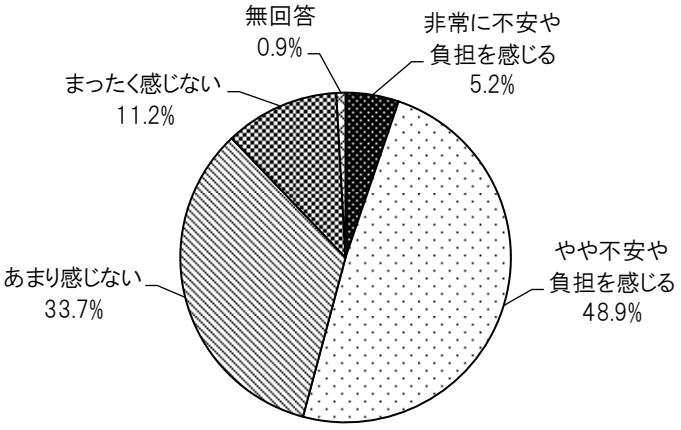


（３）子育てへの不安や負担

１・４歳児の保護者は「非常に不安や負担を感じる」が 5.2%、「やや不安や負担を感じる」が 48.9%となっており、合計で半数以上（54.1%）が不安や負担を感じています。

安心して子育てができるよう、子育ての不安や負担が相談でき、それを軽減できる場所についての情報提供を充実することが必要です。

【子育てへの不安や負担】



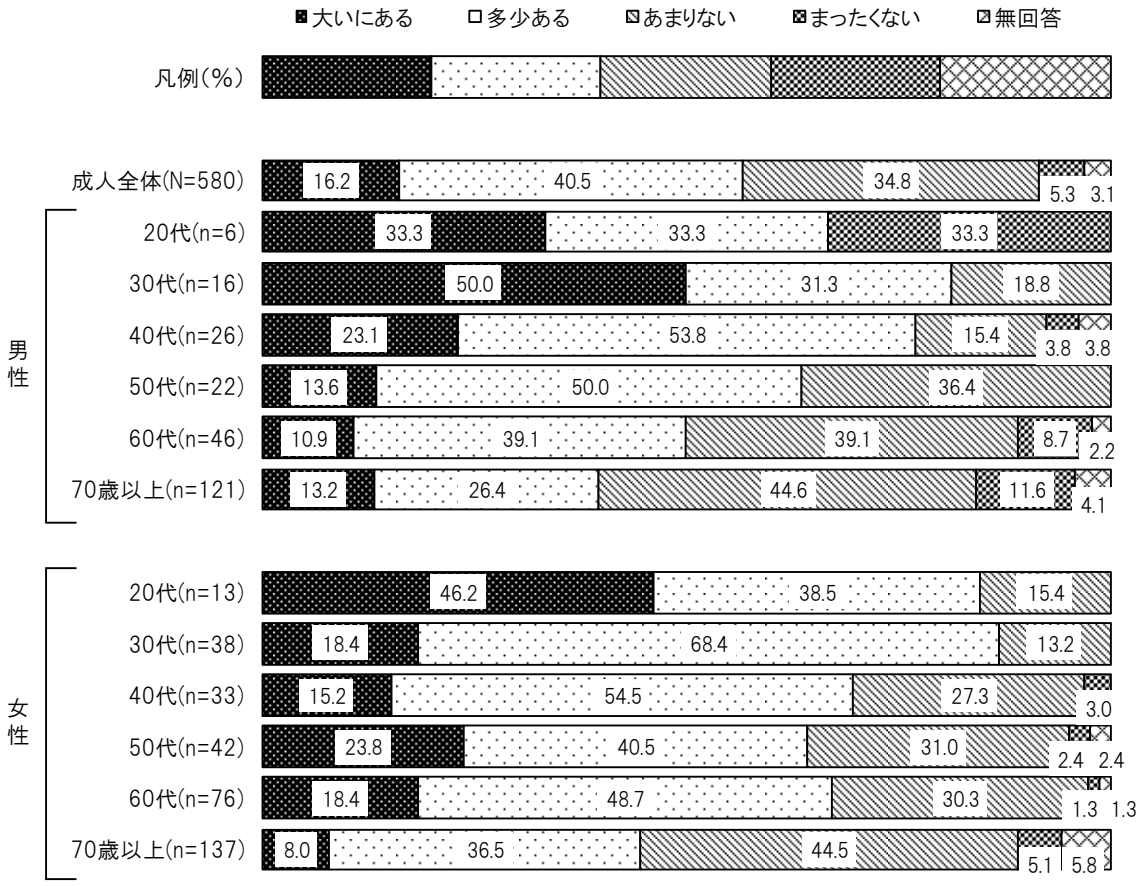
1･4歳児保護者(N=427)

（4）ストレスの状況

不満や悩み、ストレスなどについては、成人で「大いにある」が 16.2%、「多少ある」が 40.5%、合計で 56.7%が「ある」と回答しています。年齢別では、男性の 30 代や女性の 20 代で「大いにある」の割合が高くなっています。

また、20 代では「仕事」「人間関係」「生きがい・将来」、30 代では「家事」「育児・出産」にストレスを感じている割合が他の年齢層に比べて高く、それぞれの世代に応じた支援が必要です。

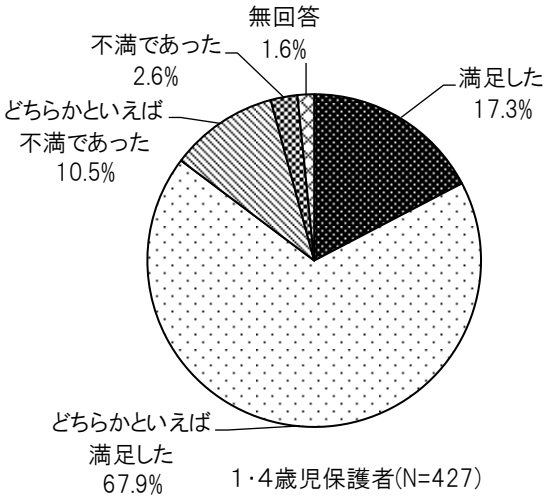
【不満や悩み、ストレスなどについて（成人）】



（５）妊娠・出産時の情報提供や相談体制への満足度

１・４歳児の保護者における妊娠・出産時の情報提供や相談体制への満足度については、「満足した」「どちらかといえば満足した」の合計は 85.2％となっています。引き続き、満足できる情報提供や相談支援が必要です。

【妊娠・出産時の情報提供や相談体制への満足度】



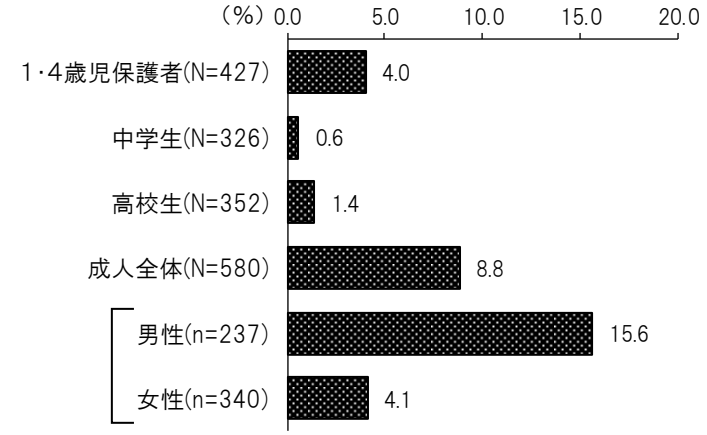
4　たばこ

（１）喫煙の状況

妊娠中に「吸っていた」割合は 4.0%、20 歳未満では中学生で 0.6%、高校生で 1.4%となっています。

成人の喫煙状況については「吸ったことがない」が 60.5%、「過去に吸っていた」が 27.8%、「現在吸っている」が 8.8%となっており、男性は女性に比べ「現在吸っている」割合が高くなっています。

【喫煙経験がある割合】

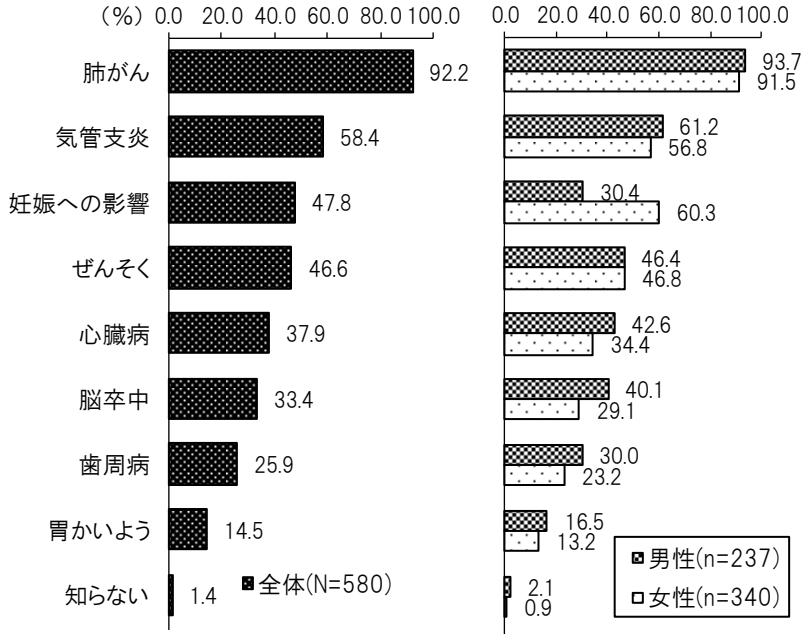


注：1･4歳児保護者は「妊娠中の喫煙」、成人は「現在吸っている」割合

（２）たばこの身体への影響について

中学生及び高校生は、いずれも９割以上が受動喫煙の害を「知っている」と回答しています。成人における喫煙の影響について知っていることは「肺がん」が９割以上と最も高く、以下「気管支炎」「妊娠への影響」「ぜんそく」の順となっており、特に女性は「妊娠への影響」の割合が男性を大きく上回っています。

【喫煙の影響について知っていること（成人）】



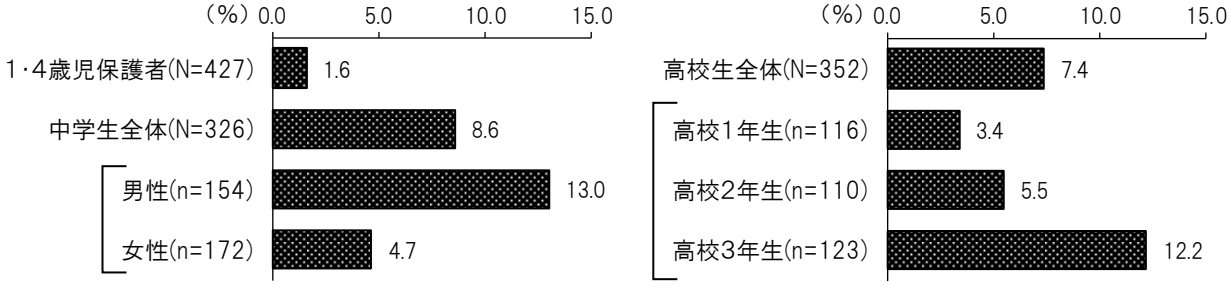
5　アルコール

（１）妊娠中の飲酒と 20 歳未満の飲酒経験について

妊娠中の飲酒については「飲んでいた」が 1.6%、20 歳未満では中学生で 8.6%、高校生で 7.4%となっています。高校生では、学年が上がるほど「ある」の割合が高くなっています。

飲酒が０％になるよう、妊娠中の人には胎児に与える影響を、20 歳未満へは本人への啓発と周囲の大人の理解を深める啓発が大切です。

【飲酒経験がある割合】



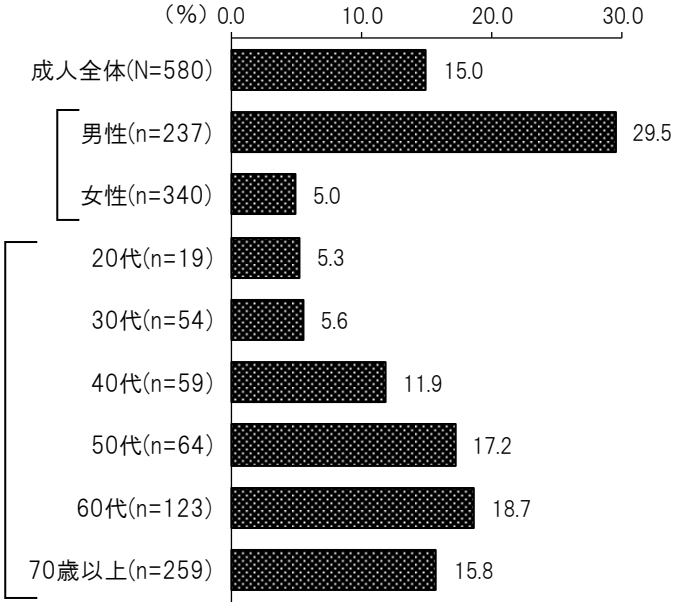
注:1･4歳児保護者は「妊娠中の飲酒」

（２）成人の飲酒状況

成人では「まったく飲まない」割合が 34.8%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」（16.9%）が続いており、「毎日飲む」は 15.0%となっています。「毎日飲む」割合は、性別では男性が女性を大きく上回っており、年齢別では 50 代以上で多くなっています。

１日に飲むアルコールの分量については「ほどほど」の割合が 44.1%と最も高くなっていますが、男性は「多め」の割合が女性を大きく上回っています。特に、男性は飲酒の適正量を周知することが必要です。

【「毎日飲む」割合（成人）】



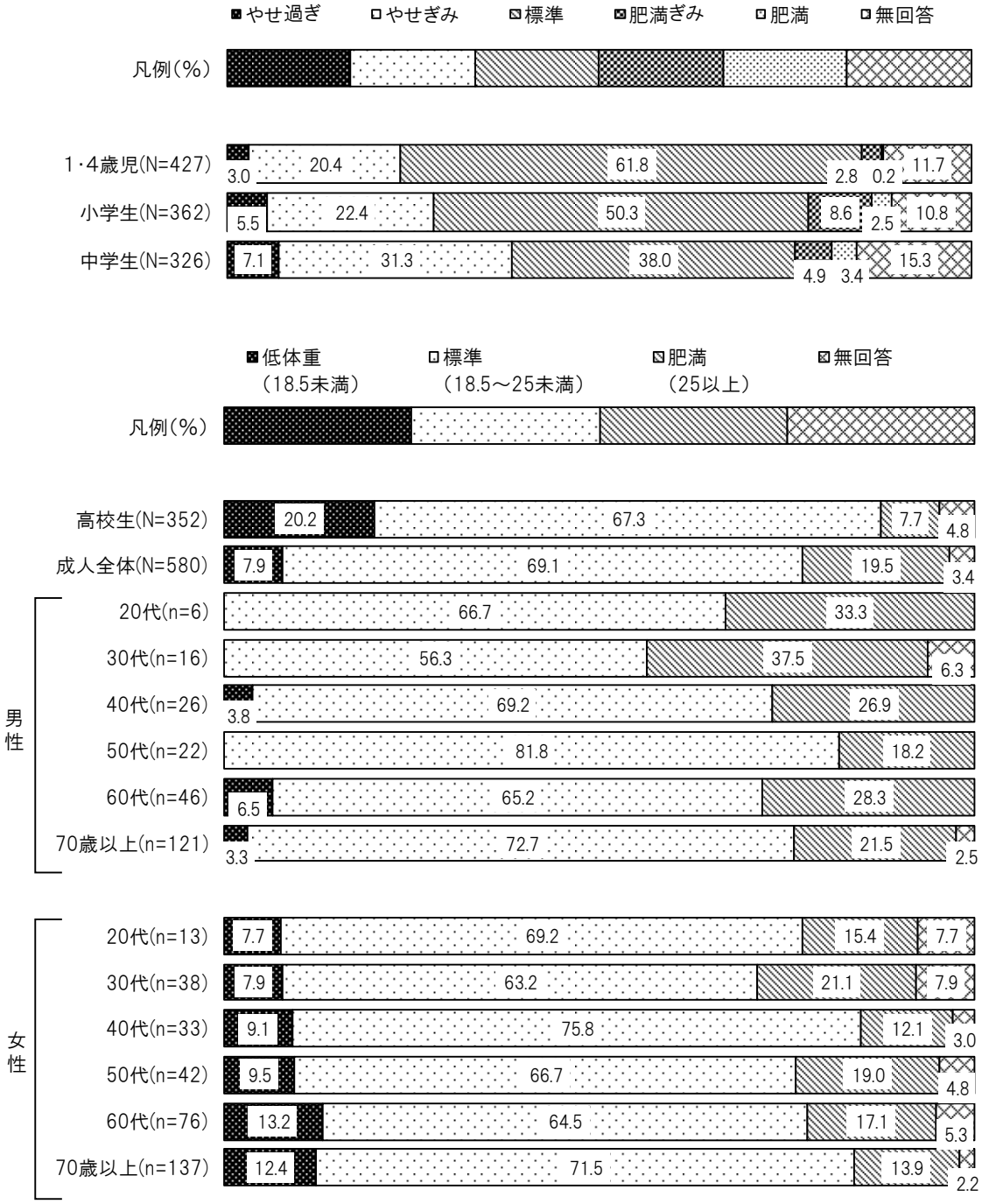
6　健康の自己管理・生活習慣病

（１）肥満とやせの状況

肥満とやせの状況について「肥満」の割合は、１・４歳児（カウプ指数）で 0.2%、小学生（ローレル指数）で 2.5%、中学生（ローレル指数）で 3.4%、高校生（ＢＭＩ指数）で 7.7%、成人（ＢＭＩ指数）で 19.5%となっています。

一方「やせ過ぎ」や「低体重」は、１・４歳児で 3.0%、小学生で 5.5%、中学生で 7.1%、高校生で 20.2%、成人で 7.9%となっています。

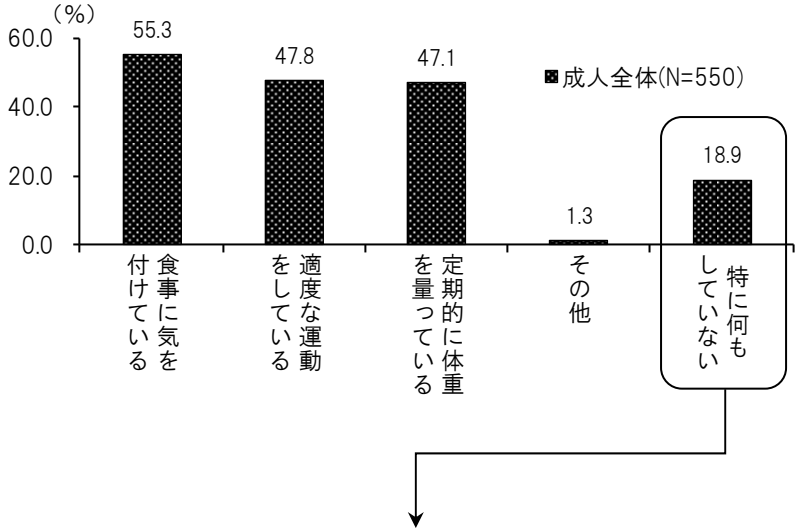
【肥満とやせの状況】



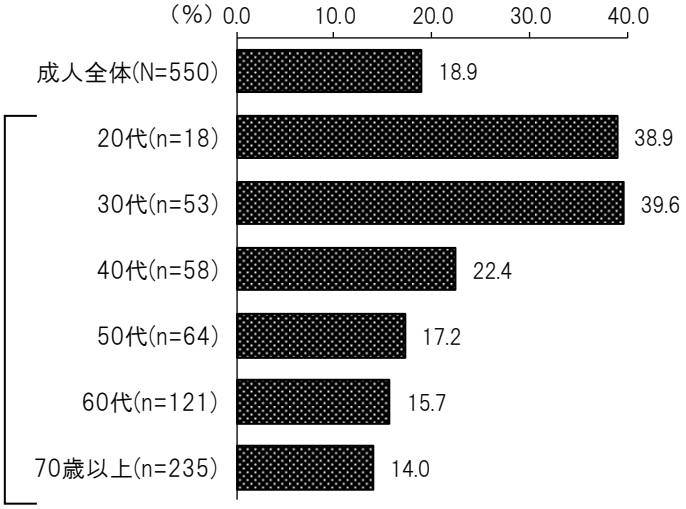
（２）メタボリックシンドロームの予防

メタボリックシンドロームを予防するために気を付けていることについては「食事に気を付けている」が 55.3%と最も高く、次いで「適度な運動をしている」（47.8%）、「定期的に体重を量っている」（47.1%）が続いており、「特に何もしていない」は 18.9%となっています。「特に何もしていない」の割合は、20～30 代の若い年齢層で高くなっています。

【メタボリックシンドロームを予防するために気を付けていること（成人）】



【「特に何もしていない」割合（成人）】

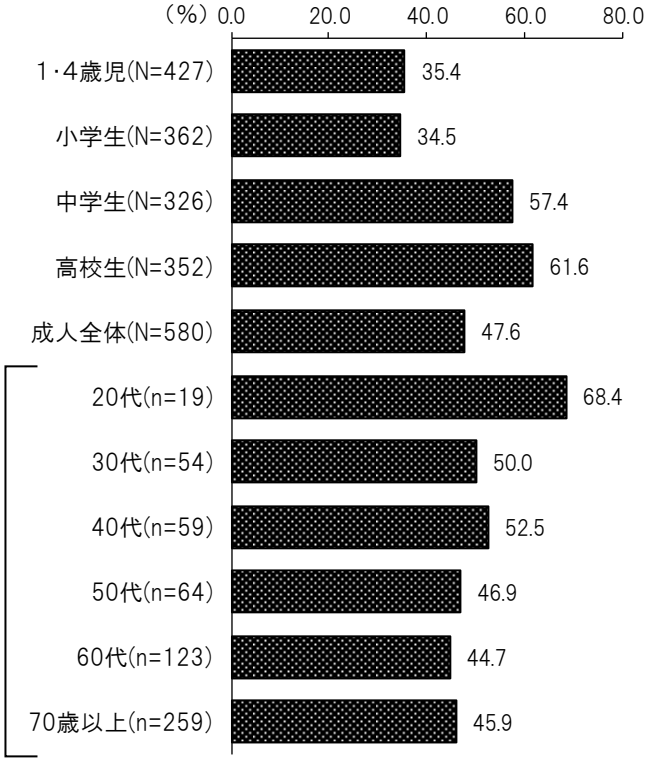


7　歯の健康

（１）定期的な歯のチェック

定期的な歯科医院での検診を「受けていない」割合は、中学生で 57.4%、高校生で 61.6%と高くなっています。成人の年齢別では、20 代で「受けていない」割合が高くなっています。かかりつけ歯科医を持ち、定期的な検診を受けるよう啓発が必要です。

【定期的に歯科医院での検診を「受けていない」割合】



第３章 中間評価

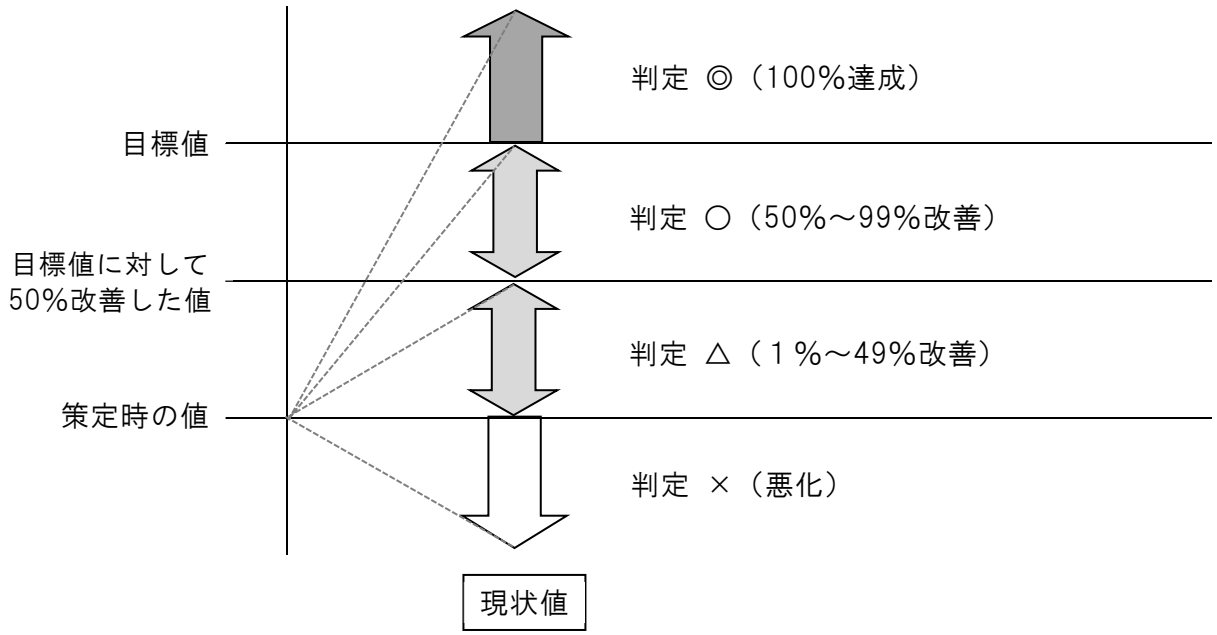
本計画においては、分野別に主な指標を設定し、それぞれに目標値を掲げて取組を推進してきました。この度の中間評価においては、それぞれの目標値に対する中間時点での達成状況を評価しています。

達成状況の評価判定については、次の基準に基づき各指標を評価しています。

【評価判定基準】

判定区分	判定基準
◎	現状値が既に目標値※に達している。（100%達成）
○	現状値が目標値に向けて順調に改善している。（50%～99%改善）
△	現状値が策定時の値より改善している。（１%～49%改善）
―	現状値と策定時の値に変化がみられない。（±０）
×	現状値が策定時より悪化している。

※ 目標値が基準値（平成 28 年（2016 年）実績値等）より減少（～%以下）と設定されている指標は、目標が増加する指標に対して、評価は正反対の判定をしている。



注：対象者の分類
- ・思春期 中学2年生・高校生
- ・青年期 20 歳台・30 歳台
- ・円熟期 40 歳台・50 歳台
- ・高齢期 60 歳台・70 歳以上

（青年期～高齢期：成年）

【１】栄養・食生活（食育）

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、13 項目中「目標達成」した項目はありませんが、２項目が「改善」し、６項目が「悪化」となりました。

生活習慣病の発症、重症化予防のためには規則正しい食事を習慣的にとることが必要です。しかし「朝食を毎日食べる人」の割合は学童期、思春期で減少しています。朝食をおいしく食べるには早寝早起きの望ましい生活リズムの早期定着を目指し、家族ぐるみで実践してもらいたいことを継続的に啓発していく必要があります。また「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人」は思春期や成人で減少していることから、食事や食品を選択する際に栄養成分表示を見る習慣を付けるような情報を提供し、実践できるような取組を推進します。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標	対象		平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
1	1日3食 規則正しく食事をする人	青年期	男性	39.4%	45.5%	90%以上	△
2	適正体重を維持している人（BMI18.5 以上 25 未満）	思春期	肥満者※1	7.7%	8.0%	7%以下	×
		円熟期	男性の肥満者	47.3%	22.9%	15%以下	○
			女性の肥満者	17.5%	16.0%	14%以下	△
3	朝食を毎日食べる人	乳幼児期		91.2%	92.7%	100%	△
		学童期		82.3%	80.1%		×
		思春期		79.7%	72.4%		×
		青年期	男性	45.5%	72.7%	85%以上	○
4	食事を楽しむ人※2	思春期		77.9%	82.7%	100%	△
		成人		79.5%	73.3%		×
5	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人	思春期※3		11.2%	9.7%	50%以上	×
		成人		12.9%	11.6%		×
6	野菜を毎日 350g 食べている人	成人		21.9%	22.6%	40%以上	△

※1 中学生の肥満者はローレル指数 145 以上（「肥満ぎみ」「肥満」）の合計割合
※2 「楽しい」「どちらかといえば楽しい」の合計割合
※3 高校生のみ

【２】身体活動・運動

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、10 項目中「目標達成」「改善」した項目はなく、６項目が「悪化」となりました。

円熟期を対象とした「週２回以上運動をする人」はやや増加しました。しかし「日常生活の歩数」は、青年期、円熟期男性・女性、高齢期女性で平成 28 年（2016 年）を下回りました。

自分に合った運動習慣を身に付けるため、日常的に運動を楽しめる環境や機会の充実を図るとともに、運動習慣の普及や啓発活動をはじめ、新型コロナウイルス感染症の拡大による「お家（おうち）時間」が増える最近の状況を踏まえながら、より一層の意識を高めるための取組が必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標	対象		平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
7	意識的に運動を心掛けている人	成人	男性	71.1%	76.4%	90%以上	△
			女性	74.2%	72.9%		×
8	週2回以上運動をする人	青年期		33.3%	34.2%	40%以上	△
		円熟期		40.1%	48.8%	70%以上	△
		高齢期		75.2%	73.3%	80%以上	×
9	日常生活の歩数	青年期		6,171 歩	5,458 歩	10,000 歩以上	×
		円熟期	男性	8,006 歩	5,927 歩	9,200 歩以上	×
			女性	5,688 歩	5,600 歩	8,500 歩以上	×
		高齢期	男性	5,412 歩	5,802 歩	7,000 歩以上	△
			女性	5,631 歩	4,801 歩	7,000 歩以上	×

【３】休養・こころの健康づくり

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、9 項目中「目標達成」した項目はなく、１項目が「改善」、１項目が「悪化」となりました。

思春期で自分を好きと感じる人や相談相手がいる人、家庭で親とよく話をする人は平成 28 年（2016 年）より増加しています。また、成人で、睡眠時間が６時間未満の人や睡眠で休養が十分にとれていない人は減少し、改善がみられます。成人を対象とした「ストレスを感じた人」は平成 28 年（2016 年）を下回っていますが「ストレスにうまく対応できない人」は 15.5%となっています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、気軽に外出できず、ちょっとした悩みや相談することが難しくなったなど、自粛がストレスにつながっていると考えられることから、気軽に相談できる場の充実が必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標		対象	平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
10	ストレスを感じた人※1		成人	72.7%	56.7%	50%以下	○
11	ストレスにうまく対応できない人		成人	13.6%	15.5%	10%以下	×
12	1年間で憂鬱になった人※2		成人	34.5%	31.9%	25%以下	△
13	睡眠による休養を十分にとれていない人		成人	24.6%	21.0%	15%以下	△
14	睡眠時間6時間未満の人		成人	43.4%	36.0%	5%以下	△
15	自分を大切にする気持ちを育てる	自分を好きと感じる人※3	思春期	52.3%	59.9%	100%	△
		相談相手がいる人		81.8%	85.5%		△
16	家庭でのコミュニケーションを深める	家庭での生活が楽しいと感じる人※4	思春期	90.0%	90.6%	100%	△
		親とよく話をする人※4		86.3%	89.8%		△

※1 「大いにある」「多少ある」の合計割合
※2 「よくある」「ときどきある」の合計割合
※3 「好き」「どちらかといえば好き」の合計割合
※4 「そう思う」「ややそう思う」の合計割合

【４】たばこ

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、11 項目中１項目が「目標達成」し、１項目が「改善」、６項目が「悪化」となりました。

購入時に年齢確認が必要となるなど購入環境の変化もあり、成人男性の喫煙者は目標を達成しました。一方で、喫煙が及ぼす健康への影響についての十分な知識の普及のうち「妊娠への影響」は、他の項目と比べて平成 28 年（2016 年）を大きく下回りました。妊娠中の喫煙は、流産や早産、低体重児出産等のリスクを高めるため、継続して啓発に取り組む必要があります。また、喫煙の「妊娠への影響」を知っている女性は 60.3%であるのに対して、男性は 30.4%と差が大きく、今後は、特に男性に対する喫煙による妊娠への影響についての周知が必要です。

喫煙者の減少や 20 歳未満の喫煙防止のため、引き続き、喫煙による健康被害の周知や正しい情報を提供する取組が必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標		対象		平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
17	喫煙者		20 歳未満の人		2.4%	1.0%	0%	○
			成人	男性	22.7%	15.6%	16%以下	◎
				女性	4.8%	4.1%	2%以下	△
18	喫煙が及ぼす健康への影響についての十分な知識の普及	肺がん	成人		92.8%	92.2%	100%	×
		ぜんそく			50.1%	46.6%		×
		気管支炎			60.0%	58.4%		×
		心臓病			36.3%	37.9%		△
		脳卒中			38.1%	33.4%		×
		胃かいよう			18.9%	14.5%		×
		歯周病			23.0%	25.9%		△
		妊娠への影響			61.4%	47.8%		×

【５】アルコール

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、３ 項目中１項目が「目標達成」し、１項目が「改善」となりました。「悪化」した項目はありませんでした。

「多量に飲酒する人」は成人女性で目標を達成し、成人男性は変化がみられませんでした。また、20 歳未満の飲酒に改善がみられますが、依然として飲酒経験のある人がみられます。

広報や啓発活動など、アルコールの身体への影響や適正な飲酒量など、アルコールに関する知識を正しく持つことのできる取組が引き続き必要であり、20 歳未満に飲酒をさせない社会にする働きかけが必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標	対象		平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
19	多量に飲酒する人	成人	男性	21.0%	21.0%	10%以下	ー
			女性	10.0%	4.3%	5%以下	◎
20	20 歳未満の人の飲酒	20 歳未満の人		17.0%	8.0%	0%	○

【６】健康の自己管理・生活習慣病

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、17 項目中２項目が「目標達成」し、２項目が「改善」、11 項目が「悪化」となりました。

乳幼児健診は１歳６か月児で目標を達成しており、乳児健診や３歳６か月児健診は受診率が増加しています。

成人の検診受診率については、算定方法が変更となっているため単純な比較はできませんが、５年間に検診方法の変更や委託医療の拡大など、受診しやすい体制づくりに努めてきました。がん検診受診率の推移をみると、平成 28 年（2016 年）に対して令和２年（2020 年）の実績値は低下していますが、平成 29 年度（2017 年度）以降は男女共に肺がん、大腸がん検診は増加傾向にあります。一方、子宮頸がん、乳がん検診については、国のクーポン券事業も導入していますが、受診率は減少傾向にあり、引き続き若い年齢層への受診啓発が課題となっています。

また、がん精密検査受診率は、胃がん検診を除き、平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ減少しています。

健診（検診）や、がん精密検査の受診率の向上に向けた広報や啓発を引き続き推進するとともに、生活習慣病の早期発見・早期治療に取り組むことが必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標		対象	平成 28 年 実績値	令和2年 実績値	令和8年 目標値	評価
21	検診（健診） 受診率	乳幼児健診	乳児	91.9%	92.3%	95%以上	△
			1歳6か月児	91.2%	98.1%		◎
			2歳6か月児 （歯科検診）	89.2%	25.8%※2		×
			3歳6か月児	88.4%	93.0%		○
		胃がん	40 歳以上	12.8%	2.8%	50%以上	×
		肺がん		40.2%	14.8%		×
		大腸がん		24.9%	10.7%		×
		子宮頸がん	20 歳以上女性	20.3%	14.1%		×
		乳がん※1	30 歳以上女性	16.4%	13.9%		×

※1 乳がんの対象者については、平成 28 年度（2016 年度）から 40 歳以上
※2 コロナ対策のため歯科診察とフッ素塗布のみ実施

	目標		対象	平成 28 年 実績値	令和2年 実績値	令和8年 目標値	評価
22	がん精密検査 受診率	胃がん	市の検診受診者のうち、要精密検査の人	84.5%	87.0%	100%	△
		肺がん		93.5%	91.0%		×
		大腸がん		87.3%	79.0%		×
		子宮頸がん		90.9%	80.6%		×
		乳がん		98.9%	86.0%		×
23	生活習慣病による死亡者	悪性新生物	全体	148 人	124 人	2割以上減らす	○
		心疾患		74 人	54 人		◎
		脳血管疾患		35 人	37 人		×

【７】歯の健康

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、７項目中「目標達成」した項目はありませんが、４項目が「改善」し、２項目が「悪化」となりました。

「歯磨きをする人が増える（１日２回以上）」では乳幼児期、学童期、思春期いずれも改善がみられ、特に、乳幼児期は平成 28 年（2016 年）を大きく上回りました。むし歯のある３歳児も改善し、取組の成果がみられました。

関係機関や団体等と連携し、引き続き歯科検診の受診を促進するとともに、適切な歯のケアの重要性を周知する取組が必要です。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標	対象	平成 28 年 アンケート 調査結果	令和3年 アンケート 調査結果	令和8年 目標値	評価
24	定期的に歯のチェックを受けている人	成人	45.8%	49.5%	60%以上	△
25	歯磨きをする人が増える※1 （1日2回以上）	乳幼児期	71.5%	98.4%	100%	○
		学童期	82.8%	97.5%		○
		思春期	80.9%	98.1%		○
26	何でもかんで食べることができる人が増える	成人	57.3%	54.7%	60%以上	×
27	60 歳で自分の歯を 24 本以上持っている人が増える	高齢期	55.2%	47.9%	60%以上	×
28	むし歯のある3歳児が減少する	3歳児	21.9%	13.2%※2	10%以下	○

※1 「磨かない」「無回答」以外の合計割合
※2 令和2年度（2020 年度）実績値

【８】食育

平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ令和３年（2021 年）では、12 項目中１項目が「目標達成」し、８項目が「悪化」となりました。「改善」した項目はありませんでした。

思春期、成人では「主食、主菜、副菜をそろえて食べることが、１日２回以上がほとんど毎日の人」、成人では「自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人」の割合が低く、多くの課題があります。健康であるためにその大切さや必要性を感じていなかったり、食に関する情報や取組が届いていなかったりすることが考えられます。

健全な食生活の実践力を身に付けていくことは、次世代へ伝えるためにも必要です。若い世代のライフスタイルに合った情報発信の方法や内容を工夫し、望ましい栄養、食生活に関する普及啓発や実践につながる取組を推進します。

【中間評価（数値目標実績値）】

	目標	対象		平成 28 年アンケート調査結果	令和3年アンケート調査結果	令和8年目標値	評価
29	食事が楽しい人の増加※1	思春期		77.9%	82.7%	100%	△
		成人		79.5%	73.3%		×
30	共食の機会の増加（毎日1回は家族と食事を食べる）	小学生		77.2%	93.1%	90%以上	◎
		中学生		78.4%	81.6%		△
31	自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人の増加	成人	男性	14.2%	16.0%	50%以上	△
			女性	25.8%	18.2%		×
32	主食、主菜、副菜をそろえて食べることが、1日2回以上がほとんど毎日の人の増加	思春期		64.6%	58.3%	70%以上	×
		成人		56.4%	52.1%	65%以上	×
33	食文化の継承（行事食を食べる人の増加）	思春期		70.5%	63.7%	90%以上	×
		成人		86.4%	71.4%		×
34	地産地消実践者の増加	成人		55.8%	45.0%	60%以上	×
35	学校給食における地場産物を使用する割合の増加	幼稚園 小・中学校		56.0%	52.3%※2	60%以上	×

※1 「楽しい」「どちらかといえば楽しい」の合計割合
※2 令和3年度（2021 年度）実績値

第４章 これまでの取組内容と評価

本市では、本計画に基づいて実行している取組について、定期的に点検を行い、その進捗状況を整理することによって課題を抽出し、今後の取組に反映させることとしています。

ここでは、第２期計画の事業の取組状況の検証を踏まえた事業の評価を整理しました。

【１】妊娠・出産期の取組

取組名	主な取組内容と評価
妊娠から出産、子育てまでの切れ目のない支援体制づくり	○ 妊娠届出時には、保健師・助産師が全ての妊婦と面接を行い、妊娠中に気を付けてほしいことや健診受診の重要性等について伝えています。また、産前６週・産後２週を目安に助産師が妊産婦に、電話で体調面や出産、育児で不安を感じていることについて話を聞いています。 ○ 妊産婦が不安を抱え込まないよう、妊娠期から必要に応じ、保健師・助産師・栄養士が訪問を行っています。
産後ケア・産後ケアサポーター派遣事業の実施	○ 産後の育児不安や心身の負担の軽減のため、平成 29 年度（2017 年度）より、産後ケア事業と産前産後ケアサポート事業を開始しました。 ○ 産後ケア事業は、産後３か月未満の子どもがいる母親を対象に、自宅訪問、病院や助産院への宿泊又は日中滞在により、母子の健康状態の確認や授乳、沐浴等育児の方法についてアドバイスを行います。 ○ 産後ケアサポーター派遣事業は、身近に育児を手伝ってくれる人がいない産後６か月未満の子どもを持つ母親を対象に、子育てサポーターが自宅を訪問し、子育てや家事を手伝います。 ○ 現在、これらの事業の利用者は増加傾向にあり、今後も、子育て中の母親のニーズを聞きながら、より利用しやすい事業となるように取り組んでいきます。
母子手帳アプリの導入	○ アプリを活用し、様々な子育て情報の配信や市の母子保健サービスについての情報を提供しています。また、妊娠中から小学校入学前までの子どもの成長の記録もできます。今後もアプリを活用した魅力ある情報発信について、検討していきます。 ○ コロナ禍で病院での母親学級が中止になることや個別指導となることで、他の妊婦と交流ができにくい状況です。立ち会い出産や面会の制限もあり、妊産婦が不安を抱きやすい環境下にあるため、アプリやＳＮＳ等を活用し、妊娠期から産後の育児に必要な情報の発信について検討します。

【２】乳幼児期の取組

取組名	主な取組内容と評価
乳幼児のメディアに関する調査	○ スマートフォン等デジタル機器の急速な普及により、乳幼児期から多様なメディアに触れる機会が多くなってきていることから、乳幼児のメディアに関する実態調査を実施しました。その結果、メディアの使用状況や年齢別の特徴を把握することができました。 ○ 調査結果については、保育施設や幼稚園等に適切に伝えるとともに、赤ちゃん訪問や乳幼児健診で保護者と結果を共有し、親子の触れ合いやメディア使用時のルール決めの必要性について啓発を行いました。 ○ 今後は、乳幼児期だけでなく、学童期についても、学校や関係機関と連携して、多様なメディアへの対応について取り組んでいく必要があります。
歯科保健の検討	○ 幼児期のむし歯罹患率は年齢が上がるほど増加していることから、保健所と連携して、健診結果から見た市の現状と今後の対策について検討しました。 ○ 結果より、むし歯と関係があるのは「きょうだいが多い」「仕上げ磨きを毎日していない」「母乳継続をしている」ことで、生活習慣を見直すと改善できることが分かりました。そこで健診パンレットに結果を掲載し、むし歯罹患率が上がる前の１歳６か月児の子を持つ保護者と情報を共有したところ、母乳をやめるタイミングが分からず続けていた保護者に有効な情報となりました。 ○ おやつや食生活とむし歯の関係性については認められませんでしたが、おやつのとり方や生活習慣についても、各年代で保護者に寄り添いながら、支援していく必要があります。
あかいわっ子料理教室 平成 29 年（2017 年）～令和２年（2020 年）	○ ２歳児、４～６歳児とその保護者を対象に、薄味でバランスの良い食事の重要性を啓発し、その実践ができる献立を調理する教室を開催しました。 ○ 実際に調理や試食をすることで、栄養バランスを考えた食事の大切さに気付く姿が見られ、保護者に意識付けることができました。

取組名	主な取組内容と評価
幼稚園での食育教室	○ 幼稚園やこども園で、野菜を食べることや規則正しい生活を送る大切さを、ペープサート※や料理などを用いて伝えました。 ○ これまでの食育の積み重ねにより、当日の問いかけでは、朝食の大切さや野菜を食べることの必要性をよく理解できていることが分かりました。 ○ 栄養委員のサポートを受けながら自分たちで調理したことで、苦手な野菜に挑戦する姿やいろいろな食べ物を食べることの大切さに気付く姿が見られました。

※【ペープサート】２枚の紙に人物などの絵を描いて、間に竹串を挟んで貼り合わせた「うちわ」のような平面人形を使って行う人形劇のこと。

【３】学童期・思春期の取組

取組名	主な取組内容と評価
生活習慣病予防の健康教育	○ 市内の中学校２年生を対象に、がん教育を含めた生活習慣病予防のための健康教育を実施しました。学校保健委員会で保護者にも取組を伝えました。 ○ 授業後のアンケートでは「生活習慣病について家族と話す」「病気の予防に努めたい」「生活習慣を見直す」といった前向きな意見が多くみられ、生活習慣病や自身の健康について考える機会になったことがうかがえます。 ○ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、ここ数年は１～２校のみの実施ですが、今後は市内全中学校で取り組むことができるよう検討します。
小学校での食育教室	○ 小学校で栄養委員が地域の講師として、豆腐作りや郷土料理作りの食育教室、米の炊き方とみそ汁作りの調理サポートを行いました。 ○ 今後も食育教室を継続し、子どもたちの食べることを大切にする心を養い、食育を推進します。

【４】青年期・円熟期の取組

取組名	主な取組内容と評価
健診（検診）	○ 平成 29 年度（2017 年度）より、別日程で実施していた特定健診とがん検診、子宮頸がん検診と乳がん検診を合わせ「女性がん検診」として、どちらも同日に実施できるような検診体制にした「総合けんしん」を実施しました。 ○ 個別検診を受診できる医療機関を拡大し、若い年代の人も受診しやすい体制づくりに努めました。 ○ 対象年齢の人に無料クーポンを発送し、検診を受けることの重要性を啓発しました。
健康ポイント事業 令和３年度（2021 年度）～令和５年度（2023 年度）	○ 35～64 歳を対象に、活動量計（歩数計）やスマートフォンを利用した、歩行を中心とした健康づくりを実施しています。 ○ 早い段階から自身の健康について考える機会を持ち、様々な方法で健康づくりを進めていくことで、将来的な医療費の削減につなげ、健康的なアクティブシニアとして活動してもらうことを目的としています。
夜間運動教室	○ 40 代、50 代の働き盛り世代の方を対象とした「夜間運動教室」を開催しました。参加者が楽しみながら取り組むことができるメニューを取り入れ、生活習慣病予防のための筋力トレーニングやストレッチ体操等、日常的に継続して実践でき、効果が実感できるような内容としました。 ○ 教室参加者の満足度は高く、教室参加前後の測定では、腹囲の減少や体重のコントロール、生活習慣の改善等、行動変容につながる人が多くみられました。 ○ 課題は、教室終了後の運動習慣継続に向けての動機付けで、健康ポイント事業等、他の事業とも連携できるよう検討しています。

取組名	主な取組内容と評価
糖尿病予防健康教室	○ 教室への参加をきっかけに、今までの生活習慣を見直して具体的な目標を設定し、教室終了後に達成度を評価する「糖尿病予防教室」をシリーズで開催しました。 ○ この教室が生活習慣の改善や検査データの改善につながっている参加者もいましたが、参加人数が少ないため、今後は、働き盛りの世代でも参加しやすいよう、開催日や開催時間の配慮などの検討が必要です。 ○ ＫＤＢ※の分析から、赤磐市には糖尿病や高血圧者が多く、血液透析導入の原因となる糖尿病性腎症の人も多いことから、今後も生活習慣病予防に取り組んでいく必要があります。
農業大学校を対象とした健康教室の開催	○ 農業大学校の１年生を対象に、生活習慣病予防に関する講義と調理研修を栄養委員が実施しています。新型コロナウイルス感染症の影響で、令和２年度（2020 年度）からは調理実習は行わず、生活習慣病予防に関する講義のみを実施しました。 ○ 教室後のアンケートによると、90%以上が「授業を受けて、健康づくりのために実践しようと思う」と回答しました。 ○ 早い段階から生活習慣病予防に関心を持つことが、今後の健康づくりの基盤となるため、引き続き啓発していきます。
市内企業を対象とした健康教室の開催	○ 市内企業を対象に健康教室の出前講座開催を呼び掛け、令和３年度（2021 年度）は２社で生活習慣病予防のための食事について講座を開催しました。教室終了後も健康意識の継続が図れるよう、現在も定期的に栄養コラムの掲示や配布をしています。 ○ 健康教室への満足度は高く、今後も継続して健康づくりの取組を進めます。 ○ 今後は食事に加え、検診等についても呼び掛け、企業と一緒に健康づくりを進めていきたいと考えています。

※【KDB（国保データベース）】「国民健康保険団体連合会」が「国民健康保険中央会」と連携して作成する全国の「健診」「医療」「介護」に関するデータを集計・整理・統合した、地方自治体等の保険者が活用することができるデータベースシステムのこと。

【５】高齢期の取組

取組名	主な取組内容と評価
高齢者料理教室	○ 老人クラブと連携して、毎年、高齢者料理教室を実施しています。日頃、調理をする機会が少ない参加者からも家庭でも実践したいと好評で、食事を楽しみ、交流する場となっています。 ○ 今後も、活動を継続し、社会情勢を踏まえた料理教室の開催方法を検討する必要があります。
サロン等での健康教室	○ 地区サロンや介護者教室、ボランティア養成講座等で低栄養予防、ロコモティブシンドローム※等について、啓発しています。 ○ サロンや教室のための外出が気晴らしとなり、うつ予防やストレス予防になっています。

※【ロコモティブシンドローム】平成 19 年(2007 年)に「日本整形外科学会」が提唱した概念のことで、高齢化に伴い、運動器の障害等により基本的な運動能力が低下し、身体の自由が十分にきかない状態にあること。病気としては位置付けられていないが、要支援･要介護状態となる大きな原因の一つであるとともに、この状態に該当する高齢者は、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病を併発しているケースが多い傾向にある。

【６】全世代に向けた取組

取組名	主な取組内容と評価
自殺対策計画の策定	○ 平成 30 年度（2018 年度）に、赤磐市の「自殺対策計画」を策定しました。 ○ 地域住民が心の健康や自殺予防を身近な問題として意識し、知識や理解を促進するための啓発活動や地域で支援する人材の育成が必要であることから、ゲートキーパー養成講座を実施しました。 ○ 住民だけでなく、地域活動の担い手である愛育委員や栄養委員、さらに地域住民と接する機会が多い市役所職員を対象に、年２回養成講座を開催し、自殺の現状や自殺者の置かれている状況を知ることで、声掛けの重要性を学ぶことができています。 ○ 誰も自殺に追い込まれることがない社会の実現に向け、大切な人の変化に一人一人が気付けるよう、今後もゲートキーパーの役割を担う人を増やす取組を推進します。
野菜摂取の街頭啓発	○ 市内のスーパーや公共施設等で、１日の野菜摂取量の実態把握を行うとともに、野菜摂取量の増加に向けた啓発活動に努めました。 ○ １日に食べている野菜料理は２～３皿で、目標の５皿に到達していない人が多いことから、今後も調理方法と合わせ、今よりプラス１皿食べるよう啓発する必要があります。
動画配信を用いた教室の開催	○ 動画配信による研修会や健康教室を開催しました。「平日の参加が難しい人も研修に出席できる」「何度も見返すことができる」と、参加者に好評でした。 ○ 今後はＳＮＳ等も活用し、青年期・壮年期を対象とした取組や時間がない人を対象とした、健康づくりに関する情報提供ツールとしての活用を検討しています。
地産地消の推進 平成 30 年（2018 年）～令和元年（2019 年）	○ 商工会が主催したイベント「やっぱりあかいわうまれ」に参加し、地産地消の普及と減塩レシピの試食サービスを行いました。 ○ 今後も、社会情勢を踏まえた活動方法を検討しながら、関係団体と連携して活動する必要があります。

第５章 施策の展開

【１】妊娠期・出産期

現状と課題

【栄養・食生活】

○ 20 代女性のやせは 7.7%、肥満は 15.4%、30 代女性では「やせ」が 7.9%「肥満」が 21.1%となっており、年齢が上がると「肥満」の割合が増加しています。

○ 低出生体重児、ハイリスク新生児の訪問連絡件数は、令和２年度（2020 年度）で 14 件となっており、平成 28 年度（2016 年度）以降おおむね横ばいで推移しています。

【身体活動・運動】

○ 日頃、運動を「ほとんどしない」20～30 代の女性は 49.0%と、半数近くを占めています。

【休養・こころの健康づくり】

○ 睡眠で「休養がとれていると思わない」20～30 代の女性は 27.5%と、おおむね４人に１人の割合となっています。

○ 平成 30 年 10 月から開始した産婦健診の結果、エジンバラが９点以上の人は１割前後となっています。新型コロナウイルス感染症拡大との関連性は明確ではありませんが、コロナ禍で母親学級が開催されない、出産時の立会いが制限されるなど、妊産婦が孤立しがちな状況となっています。

【たばこ】

○ 妊娠中の喫煙は 4.0%となっています。

【アルコール】

○ 妊娠中の飲酒は 1.6%となっています。

【健康の自己管理・生活習慣病】

○ 妊娠・出産時の情報提供や相談体制に対しては、大半が「満足」（85.2%）しています。

○ 子育てがしやすくなると思う支援として「産後のケア（助産師による授乳指導、訪問型・宿泊型のサポートなど）」が 21.8%「産前産後のサポート（相談員の訪問、ヘルパー派遣など）」のニーズが 17.6%となっています。

【歯の健康】

○ 歯科医で定期的な歯のチェックを「受けていない」20～30 代の女性は 51.0%と、約半数を占めています。

現行計画策定時から本計画の策定に至る、おおむね５年間の取組の振り返りやアンケート調査及び中間評価等から読み取れる課題を踏まえ、今後の取組では、新たに取り組むべきことや充実、強化が必要な取組を中心に記載しています。（以下同様）

今後の取組

●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●	
たばこ	○ 妊娠中の喫煙や受動喫煙による胎児への影響やリスクについて、理解を深めましょう。
アルコール	○ 妊娠中の飲酒による胎児への影響やリスクについて、理解を深めましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 母体や胎児の異常が早期に発見できるよう、妊娠週数に合わせて決められた妊婦健診を受診しましょう。 ○ 自分の適正体重を知り、維持に努めましょう。
歯の健康	○ 歯科検診を受診しましょう。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
たばこ	○ 妊婦の周りでたばこを吸わないようにするなど、妊婦を受動喫煙から守る環境づくりをしましょう。
アルコール	○ 妊婦に飲酒を勧めないようにしましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
休養・こころの健康づくり	○ 妊娠・出産・子育てについて、総合的に相談できる「子育て世代包括支援センター」等相談窓口の周知を図り、利用を促進します。 ○ 保健センター、子育て支援センター、児童館等、身近に相談できる場の充実を図ります。 ○ 広報紙や市のホームページ等により、相談窓口をはじめ、妊娠・出産・子育てについての情報提供を充実します。 ○ 産婦健診や新生児訪問を通じて、産後うつ状態の早期発見、早期支援に努めます。また、産科医療機関だけでなく、必要に応じて精神科医療機関と連携を図ります。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
たばこ	○ 母子健康手帳交付時の保健指導や健診時に、喫煙や受動喫煙による身体や胎児への影響について、正しい知識を普及・啓発します。
アルコール	○ 母子健康手帳交付時の保健指導や健診時に、飲酒による身体や胎児への影響について、正しい知識を普及・啓発します。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 妊婦全員に支援プランを作成し、一人一人に合った切れ目のない支援を行います。また、必要に応じて、保健師や栄養士の訪問を行います。 ○ 「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用について、広報紙や市のホームページ等を活用し周知を図るとともに、適切な利用の促進を図ります。 ○ 母子手帳交付時に、低出生体重児やハイリスク新生児等、母体や胎児の異常を早期に発見できる妊婦健診の必要性について、正しい知識の理解を促進するとともに、啓発活動を充実します。 ○ 妊娠前からの適正体重の維持の大切さについて伝えます。 ○ 産後ケアの医療機関拡大について、ニーズに応じ検討します。
歯の健康	○ 母子健康手帳交付時や健診時に、むし歯や歯周病予防について、正しい知識の理解を促進するとともに、啓発活動を充実します。 ○ 歯科受診率の向上に向け、引き続き受診の必要性を伝えます。

【２】乳幼児期

現状と課題

【栄養・食生活】

○ 朝食を「毎日食べない」子どもは7.3%となっています。

○ ほとんど毎日「主食、主菜、副菜をそろえて食べる」子どもは58.5%となっています。

【身体活動・運動】

○ 体を使った遊びや運動を「ほとんど毎日させている」割合が平成28年度（2016年度）の39.4%から令和３年度（2021年度）には24.1%と大きく減少しています。

○ スマートフォンやタブレットなどで遊ぶ子どもは71.2%と７割を超えています。

【休養・こころの健康づくり】

○ 子育てに「不安や負担を感じる」保護者は54.1%と、半数を超えています。

○ しつけなど育児の方法に関することで「日常悩んでいる」保護者は53.6%と、半数を超えています。

○ コロナ禍での子育てにおいて「人とのつながりが減ったこと」を負担に感じている保護者が56.0%と、半数を超えています。

○ 運動を「ほとんどさせていない」子どもの就寝時間は「午後10時から午後10時59分」が約３割を占め、運動を「週に１日以上はさせている」子どもに比べて、就寝時間が遅くなっています。

【たばこ】

○ 家庭内では「自分も吸っている」が7.7%、「自分以外の家族でいる」が30.0%となっており、おおむね３人に１人が喫煙しています。

○ 受動喫煙場所は「自宅」が9.5%と最も高くなっています。

【健康の自己管理・生活習慣病】

○ 乳幼児健診の受診率は、平成28年度（2016年度）と比較して増加しています。

○ 子どもが早寝早起きであるほど、スマートフォンやタブレットで遊ぶ子どもが少ない傾向にあります。

【歯の健康】

○ 令和２年度（2020年度）の乳幼児の「むし歯罹患率」は、１歳６か月児や２歳６か月児では１%程度ですが、３歳児では13.2%となっています。

○ 昼食後に「歯を磨かない子ども」は65.6.%と、６割を超えています。

○ 子どもの「仕上げ磨きをしていない」割合は、保護者の年齢が上がるほど高い傾向にあります。

○ 歯の「定期受診をしていない」子どもは35.4%と、およそ３人に１人の割合となっています。

今後の取組

●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●	
栄養・食生活	○ ３食規則正しく食べましょう。 ○ 子どもの頃から薄味に慣れさせましょう。
たばこ	○ 受動喫煙による健康面の影響を知り、子どもの近くで喫煙しないようにしましょう。
アルコール	○ 授乳中の飲酒が乳児の身体に及ぼす影響を知りましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 親子のスキンシップを通して、体を使う遊びをしましょう。 ○ 十分な睡眠や生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を送りましょう。 ○ ＳＮＳ等メディアとの適切な付き合い方を考えましょう。 ○ 予防接種を適切な時期に受けましょう。
歯の健康	○ 「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。 ○ 仕上げ磨きの習慣を身に付けましょう。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
休養・こころの健康づくり	○ 子育て家庭が参加しやすい地域活動を広めましょう。 ○ 愛育委員は、子どもの出生を確認したら、できるだけ早く訪問し、地域とのつながりづくりをサポートしましょう。
たばこ	○ 乳幼児を受動喫煙から守る環境づくりをしましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ ＳＮＳ等メディアとの適切な付き合い方についての啓発に努めましょう。 ○ 保育園や認定こども園、幼稚園と、子どもの健康課題について共有する機会や場を設けましょう。 ○ 適切に医療機関を受診しましょう。
歯の健康	○ 「かかりつけ歯科医」を持つことや仕上げ磨きの重要性について広報し、周知を図りましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
栄養・食生活	○ 食生活の基本となる、３食規則正しく食べることについて、乳幼児健診や育児相談、離乳食相談時の啓発活動を推進します。 ○ 主食・主菜・副菜がそろった食事の大切さとその方法について、教室やＳＮＳ等を活用して周知します。
休養・こころの健康づくり	○ 乳幼児健診等で、子育て世代包括支援センターや各地域の子育て支援センター等の活動について周知を図るとともに、利用を促進します。 ○ 子育てで悩んだときの相談先について周知を図るとともに、転入等で情報を得られにくい保護者にも伝わりやすい方法について検討します。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 引き続き、乳幼児健診の受診啓発に努めます。 ○ 乳幼児健診や育児相談、離乳食講習会時に、生活リズムを整える必要性について啓発します。 ○ ＳＮＳ等メディアとの適切な付き合い方について広報し、周知を図ります。 ○ 保育園や認定こども園、幼稚園と、子どもの健康課題について共有する機会や場づくりに努めます。
歯の健康	○ 「かかりつけ歯科医」を持つことや仕上げ磨きの重要性について広報し、周知を図ります。

【３】学童期・思春期

現状と課題

【栄養・食生活】

○ 朝食を「毎日食べる」小学生は 80.1%、中学生 71.2%、高校生 73.6%と、中高校生になると割合が減少しています。

【身体活動・運動】

○ 30 分以上の運動やスポーツを「していない」小学生は 16.6%、中学生 17.8%、高校生 27.6%と、高校生の割合が高くなっています。

○ 新型コロナウイルス感染症の拡大により「運動不足になってしまう」ことに困っている小学生は 24.3%、中学生 25.2%、高校生 15.9%となっており、小中学生で高くなっています。

【休養・こころの健康づくり】

○ 自分の悩みやストレスを「相談できる人がいない」小学生は 11.9%、中学生 16.3%、高校生 11.4%と、それぞれ約１割となっています。

○ 新型コロナウイルス感染症の拡大により「急に不安になることが増えた」小学生は 22.9%、「やる気が出なくなった」中学生は 16.9%、高校生で 21.6%となっています。

【たばこ】

○ たばこを吸ったことがある中学生は 0.6%、高校生は 1.4%となっています。

【アルコール】

○ お酒を飲んだことがある中学生は 8.6%、高校生は 7.4%となっています。

【健康の自己管理・生活習慣病】

○ 平日に「４時間以上」ゲームをする中学生は 13.2%と、小学生(6.6%)や高校生(6.5%)を上回っています。

○ 平日に「４時間以上」スマートフォン等を利用するは小学生 6.1%、中学生 23.6%、高校生 21.9%と、中・高校生では２割を超えています。

【歯の健康】

○ 歯の「定期受診をしていない」小学生は 34.5%、中学生 57.4%、高校生 61.6%と、学齢が上がるほど高くなっています。

○ 昼食後に「歯磨きをする習慣がある」小学生は 61.6%、中学生 28.8%、高校生 46.1%と、中学生で低くなっています。

今後の取組

●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●	
栄養・食生活	○ 朝食を毎日食べる習慣を付け、主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしましょう。 ○ 子どもの頃から薄味に慣れましょう。
身体活動・運動	○ 両親や祖父母等の家族をはじめ、世代間の交流の機会に積極的に参加し、一緒に身体を動かしましょう。
休養・こころの健康づくり	○ こころの相談ができる専門機関を知りましょう。
たばこ	○ 喫煙の健康面での影響について理解し、喫煙の機会を持たないようにしましょう。
アルコール	○ 飲酒の健康面での影響について理解し、飲酒の機会を持たないようにしましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 正しい性の知識、妊娠や出産についての知識を持ち、インターネットやＳＮＳなどによる誤った情報に惑わされないようにしましょう。 ○ ＳＮＳ等メディアの長時間利用による健康面への影響、トラブルに巻き込まれるリスク等を知り、適切な利用方法について考えましょう。 ○ 適切な時期にＨＰＶワクチン※を接種しましょう。
歯の健康	○ 定期的に歯科検診を受け、むし歯が見つかったら早期に治療しましょう。

※【HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチン】子宮頸がんワクチンのこと。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
栄養・食生活	○ 毎日朝食をとる習慣を付けられるよう啓発しましょう。
休養・こころの健康づくり	○ 民生委員・児童委員、愛育委員等による声掛けや見守りなどの活動を推進しましょう。 ○ こころの健康について正しく理解し、地域全体で見守りましょう。 ○ 日頃から地域で声掛けをしましょう。
たばこ	○ 20 歳未満に喫煙の機会を持たせないようにしましょう。
アルコール	○ 20 歳未満に飲酒の機会を持たせないようにしましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ ＳＮＳ等メディアの長時間利用による健康面への影響やトラブルに巻き込まれるリスクについて学び、理解の促進や適切な利用方法について周知を図りましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
栄養・食生活	○ 毎日朝食をとることの大切さを啓発します。 ○ 朝ごはんから主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう、働きかけていきます。 ○ 保護者の気持ちに寄り添いながらおやつのとり方や生活習慣について支援します。
休養・こころの健康づくり	○ 悩んだときに相談できる場について広報します。
たばこ	○ 喫煙による健康面への影響の周知を図るとともに、喫煙防止に向けた働きかけを行います。
アルコール	○ 飲酒による健康面への影響の周知を図るとともに、飲酒防止に向けた働きかけを行います。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 関係機関と連携し、子どもの身体の現状や今後の取組について意見交換の場を充実します。 ○ 学校や関係機関と連携して、多様なメディアへの適切な対応方法について検討します。 ○ 市内の中学校で実施する「がん教育」の中で、生活習慣病について健康教育を行うとともに、保護者への啓発を図ります。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
健康の自己管理・生活習慣病	○ 児童・生徒のスマートフォン等の利用実態を把握するとともに、ＳＮＳ等メディアの長時間利用による健康面への影響、トラブルに巻き込まれるリスクを啓発し、一人一人が適切な利用方法について考えられるよう支援します。
歯の健康	○ 学校と歯科保健の取組状況を共有し、むし歯の罹患率と治癒率の改善に向けた取組を検討します。

【４】青年期・円熟期

現状と課題

【栄養・食生活】

○ 「毎日朝食を食べる」20 代の割合は 36.8％と、ほかの年齢層を下回っています。

○ 自分の食生活を「今より改善したい」30 代は 46.3％、40 代 50.8％と、ほかの年齢層を上回っています。

○ 野菜の１日の摂取目標量「小鉢５皿程度」を「ほとんど食べない」割合は、20～30 代の若い世代で高くなっています。

【身体活動・運動】

○ 日頃、運動を「ほとんどしない」割合は、20 代～30 代の若い年齢層で高くなっています。

○ 「運動不足だと思う」割合は、20 代～50 代の幅広い世代で高く、特に、30 代では７割近くを占めています。

○ １日の平均歩数は、40 代で最も多く 6,000 歩を超えていますが、20 代で最も少なく 5,000 歩を下回っています。

○ 健康教室など「健康づくり活動を知らない」割合は、20 代～30 代の若い年齢層で高くなっています。

【休養・こころの健康づくり】

○ 不安や悩み、困ったときに「相談しない」割合は、20 代で 15.8％と、ほかの年齢層を上回っています。

○ 不満や悩み、ストレスなどが「大いにある」割合、また、ストレスなどの「解消ができていない」割合は、いずれも 20 代～30 代の若い年齢層で高くなっています。

○ 睡眠による「休養がとれていると思わない」割合は、30 代や 50 代で、ほかの年齢層を上回っています。

○ 「ほとんど近所付き合いがない」割合は、20 代～30 代の若い年齢層で高くなっています。

○ 「困ったときに助け合う親しい人がいる」割合は、40 代で 22.0％と高くなっていますが、20 代では１割を下回っています。

【たばこ】

○ 「禁煙したいと思わない」割合は、男性で半数以上を占め、女性を大きく上回っています。

○ ＣＯＰＤを「知らない」割合は、20 代～30 代の若い年齢層で高くなっています。

【アルコール】

○ 毎日「飲酒している」割合及び１日（1 回）に飲む「アルコールの分量が多め」の割合は、いずれも男性が女性を大きく上回っています。

【健康の自己管理・生活習慣病】

○ ＢＭＩが「肥満」の割合は、性別では男性、年齢別では 30 代で最も高くなっています。

○ 「特定健診を受けていない」割合は、年齢が上がるにつれて高くなっています。未受診の理由は「必要ないと思ったから」が上位に回答されています。

○ 健康教室など健康づくり活動に「参加していない」割合は、50 代で 7 割を超え、ほかの年齢層を上回っています。

○ 保健指導を受けたことがある 50 代は 32.8%と、ほかの年齢層を上回っています。

○ 平成 29 年度（2017 年度）以降のがん検診受診率の推移をみると、男女共に肺がん、大腸がん検診は増加傾向にあります。

○ 子宮頸がん、乳がん検診については、国のクーポン券事業も導入していますが、受診率は減少傾向にあります。

○ がん精密検査受診率は、胃がん検診を除き、平成 28 年（2016 年）の実績値と比べ減少しています。

【歯の健康】

○ 「ときどきかみにくいものがある」割合は、50 代で最も高く、ほかの年齢層を上回っています。

今後の取組

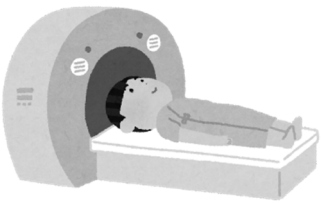
●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●	
栄養・食生活	○ 「食」に関心を持ちましょう。 ○ 野菜料理を今よりプラス１皿食べましょう。 ○ 生活習慣病を予防するために、最初の一口は野菜から食べましょう。 ○ 今の朝食内容をステップアップしましょう。 ○ 減塩を心掛けましょう。 ○ 食品の買い物や外食のときは、栄養バランスを考えて選ぶようにしましょう。 ○ 食品の栄養成分表示を見て買い物をしましょう。
身体活動・運動	○ 健康ポイント事業に参加し、健康的な生活習慣を実践しましょう。 ○ １日にプラス 10 分の運動に努めましょう。
休養・こころの健康づくり	○ 地域で挨拶・声掛けを始めましょう。 ○ こころの健康についての相談窓口や相談機関を知っておきましょう。 ○ 日頃から不安や悩みを相談できる人をつくりましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 特定健診やがん検診を受けましょう。 ○ 健診（検診）結果により、精密検査や生活習慣病予防の取組が必要な場合は、受診して治療を受けましょう。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
栄養・食生活	○ 「食」に関心を持ってもらえる情報発信に努めましょう。 ○ 簡単にできる野菜料理のレシピ等を提供し、野菜料理をプラス一皿食べるよう働きかけましょう。 ○ 食品の栄養成分表示を見て買い物をするよう、広報しましょう。
身体活動・運動	○ 休日や夜間等、働き盛り世代の人が参加しやすい運動や健康に関する教室を開催しましょう。 ○ 健康ポイント事業に参加し、健康的な生活習慣を実践するよう働きかけましょう。
たばこ	○ 施設ごとに禁煙措置や喫煙場所を特定するなど、受動喫煙防止のための対策をとりましょう。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
休養・こころの健康づくり	○ 地域みんなで声を掛け合いましょう。 ○ 地域での挨拶や地域の行事への参加を呼び掛けましょう。 ○ 働き盛り世代のこころの健康について相談できる窓口や相談機関について広報し、周知を図りましょう。 ○ 愛育委員や栄養委員、民生委員・児童委員等はゲートキーパー養成講座を受講しましょう。 ○ 身近な人との会話を大切にし、ＳＯＳサインを早期に受け止めましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 特定健診やがん検診を受けるよう声を掛け合いましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
栄養・食生活	○ 「食」に関心を持ってもらえるよう、日常生活で無理なく取り組める仕組みやきっかけづくりを検討します。 ○ バランスのよい朝食が食べられるよう、朝食の内容を少しずつ充実していけるよう周知します。 ○ 野菜の摂取量が増えるよう、簡単な野菜料理の作り方の紹介やレシピを提供します。 ○ 広報紙や市のホームページ、ＳＮＳ等の多様な媒体を活用して、野菜料理をプラス一皿食べる工夫を伝えます。 ○ 主食・主菜・副菜がそろった食事の大切さとその方法について、教室やＳＮＳ等を活用して周知します。 ○ 食品の買い物をするとき、栄養成分表示を見るよう広報します。 ○ 食品衛生協会や商工会、市内の企業等と連携し、健康料理についての情報提供を充実します。
身体活動・運動	○ 肥満や生活習慣病を予防するために、職域や地域組織と連携して健康教室を開催し、健康管理、運動の必要性について啓発を推進します。 ○ 職域と連携し、休日や夜間等、働き盛り世代でも参加しやすい運動や健康に関する教室の開催を企画します。 ○ 健康ポイント事業を実施し、市民の健康的な生活習慣を実践するきっかけづくりとします。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
休養・こころの健康づくり	○ 子どもの健診や教室など、保護者同士が交流を持てる場の確保に努めます。 ○ 職域と連携し、こころの健康について伝えるとともに、こころの健康に関する相談窓口や相談機関の情報提供を行います。 ○ 自殺予防週間や自殺予防強化月間等に、広報紙等でこころの健康についてＰＲします。 ○ 愛育委員や栄養委員、民生委員・児童委員等を対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。
たばこ	○ 喫煙による影響についての知識の理解を促進するとともに、啓発活動を充実します。
アルコール	○ 飲酒による影響についての知識の理解を促進するとともに、啓発活動を充実します。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 広報紙や個人通知等により、健診（検診）未受診者への受診を呼び掛けるとともに、受診しやすい体制づくりに努めます。 ○ 受診しやすい検診方法について検討するとともに、商工会や職域と連携したＰＲ活動や受診勧奨を推進します。 ○ 特定健診の受診率向上に向け、特定保健指導健診時の面接等の働きかけを行います。 ○ 医療機関と連携し、健診結果から受診が必要な人が医療につながり、治療が継続できるよう働きかけます。



【５】高齢期

現状と課題

【栄養・食生活】

○ ほとんど毎日「一人で食事をする」割合は、60 代～70 歳以上で高く、ほかの年齢層を上回っています。

○ 現在の食生活を「今より改善したい」割合は、60 代ではおよそ３人に１人の割合ですが、70 歳以上では、ほかの年齢層を大きく下回り「このままでよい」割合が高くなっています。

【身体活動・運動】

○ 日頃、運動を「週に４～５日以上」している割合は、70 歳以上で最も高くなっています。

【休養・こころの健康づくり】

○ 睡眠による休養が「とれていると思わない」割合は、60 代でおよそ４人に１人の割合となっています。

○ 不安や悩み、困ったときに「相談しない」割合は、20 代に次いで 60 代～70 歳以上でほかの年齢層を上回っています。

○ 「話し相手がいない」割合は、70 歳以上で約１割みられ、ほかの年齢層を上回っています。

○ 平成 28 年（2016 年）～令和２年（2020 年）の５年間における、本市の自殺者数は特に 60 代で多くなっています。

【たばこ】

○ 禁煙したいと「思わない」割合は、60 代、70 歳以上ともに４割台となっています。

○ ＣＯＰＤの言葉も意味も「知らない」割合は、60 代、70 歳以上ともに５割台となっています。

【アルコール】

○ 毎日「飲酒している」割合は、60 代、70 歳以上ともに１割～２割程度となっています。

【健康の自己管理・生活習慣病】

○ 「肥満」の割合は、60 代で 22.0％、70 歳以上で 17.4％となっています。

○ 健康教室など健康づくり活動に「参加していない」割合は、60 代で 73.2％と、ほかの年齢層を大きく上回っています。

【歯の健康】

○ 「ときどきかみにくいものがある」割合は、60 代で 45.5％、70 歳以上で 52.5％と、年齢が上がるほど高くなっています。

今後の取組

●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●	
身体活動・運動	○ 地域包括支援センターの介護予防事業や市が実施する健康づくり事業などに積極的に参加し、特に、下肢筋力を強化しましょう。
アルコール	○ 飲酒が身体に及ぼす影響を知りましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 自分の健康に関心を持ち、適正体重を保つよう心掛けましょう。 ○ 地域との交流を持てる場所へ積極的に参加しましょう。 ○ 健康やフレイル（虚弱）に関する情報を積極的に入手し、正しい生活習慣を身に付けましょう。 ○ 出前講座に参加して、介護予防に関する正しい知識を身に付けましょう。 ○ 「かかりつけ医」を持ち、適切な医療受診を心掛けましょう。 ○ 適切な予防接種を検討しましょう。
歯の健康	○ 歯や口の機能を維持・向上し「オーラルフレイル※」を予防しましょう。 ○ 「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的な歯科受診や治療を受けましょう。

※【オーラルフレイル】日本歯科医師会の「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版」によると、歯の本数や口腔衛生、口腔機能など、老化に伴う様々な口腔の状態の衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下や食べる機能への障害、更には心身の機能低下にまでつながるとされる一連の現象及び過程のことと定義されている。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●	
休養・こころの健康づくり	○ 地域で孤立・孤独を防ぐため、社会とつながれる場所や身近なところで気軽に集まれる場「いきいき百歳体操の集い」などに積極的に参加しましょう。
アルコール	○ 飲酒が身体に及ぼす影響について広報しましょう。
健康の自己管理・生活習慣病	○ 「かかりつけ医」を持つことや適切な医療受診について広報し、周知を図りましょう。
歯の健康	○ 「オーラルフレイル」の予防や「かかりつけ歯科医」を持つこと、定期的な歯科受診等を広報し、周知を図りましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
栄養・食生活	○ ふれあいサロンや介護予防教室、いきいき百歳体操の集いなど、様々な機会を通じて、低栄養予防について啓発します。 ○ 食を通して交流できる場を提供します。
身体活動・運動	○ 広報紙や市のホームページ等を活用し、１日の運動量の目安や家事等でどの程度の運動量になっているかといった指標を周知するとともに、講座等で運動指導を行います。 ○ ロコモティブシンドロームについて、出前講座等を活用して周知します。
休養・こころの健康づくり	○ 気軽にこころの相談ができる場を提供するとともに、研修会を通じて、こころの健康づくりの重要性を啓発します。 ○ うつ予防やストレス解消になると考えられる教室を開催します。 ○ サロンや高齢者料理教室、介護予防講座、出前講座など、地域で集える場づくりを支援します。 ○ 総合相談等、こころの健康相談にいつでも応じられる体制づくりに努めます。 ○ 地域での孤立・孤独を防ぐため、社会とつながれる場所や身近なところで気軽に集まれる場「いきいき百歳体操の集い」の立ち上げや運営を支援します。
アルコール	○ 飲酒による影響についての知識の理解を促進するとともに、啓発活動を充実します。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●	
健康の自己管理・ 生活習慣病	○ 総合相談など、いつでも健康相談に応じられる体制づくりに努めます。 ○ 広報紙や個人通知等により、健診（検診）未受診者への受診を呼び掛けるとともに、受診しやすい体制づくりに努めます。 ○ 地域包括支援センターは、出前講座やボランティア養成を推進することで、介護予防に関する正しい知識を学ぶ場を提供します。 ○ 「かかりつけ医」を持つことや適切な医療受診について広報し、周知を図ります。
歯の健康	○ 誤嚥（えん）性肺炎の要因となる「オーラルフレイル」予防のため、歯や口の機能を維持・向上できる取組を推進します。 ○ 生涯を通じて「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的な歯科受診や治療を受けることについて啓発します。

【６】食育（赤磐市食育推進計画）

現状と課題

○ 食事が「楽しい」と感じる小中学生の割合は 83.6%、高校生 83.8%、成人 73.3%と、成人ではやや低くなっています。

○ 毎日１回は「家族と一緒に食事をする」小学生の割合は 93.1%、中学生 81.6%と、中学生になるとやや低くなっています。

○ ほとんど毎日「一人で食事をする」割合は、60 代で 15.4%、70 歳以上で 17.4%と、ほかの年齢層を上回っています。

○ 朝食に「主食を食べる」小中学生は 97.0%、高校生 96.5%といずれも高い割合ですが「主菜を食べる」小中学生の割合は 41.4%、高校生 44.9%「副菜を食べる」小中学生の割合は 27.4%、高校生 30.2%となっており、朝食は「主食」が中心となっています。

○ 毎日「朝食を食べる」小学生の割合は 80.1%、中学生 71.2%となっています。一方、成人では 20 代で 36.8%と、ほかの年齢層を下回っています。

○ 「主食、主菜、副菜をそろえて食べることがほとんどない」割合は、20 代で 21.1%と、ほかの年齢層を上回っています。

○ 家庭で行事食をつくって食べる乳幼児期の保護者は 66.3%、小中学生の家庭では 56.0%となっています。

○ 地産地消を「実践している」割合は、40 代～60 代で半数を超え高くなっていますが、20 代では、ほかの年齢層を下回っています。

○ 食育に「関心がある」乳幼児の保護者は 79.0%となっていますが、年齢が若い保護者ほど「関心はない」割合が高くなっています。

今後の取組

●● 市民一人一人が取り組むこと（自助） ●●

○ 家族や仲間と食卓を囲み、楽しみながら食事をしましょう。
○ 子どもに食事づくりや後片付けの手伝いをさせましょう。
○ 主食、主菜、副菜がそろった食事を心掛けましょう。
○ 「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶を習慣にしましょう。
○ 子どもと行事食をつくりましょう。
○ 家庭の味、行事食を親から子へ伝えていきましょう。
○ 地域で行われる季節の行事に積極的に参加しましょう。
○ 産地や栄養成分、原材料等の食品表示について学び、食品を選択する力を身に付けましょう。
○ スーパーの地産地消コーナーや産直市に関心を持ちましょう。
○ 食品は賞味期限内に食べて、食べ物のごみを減らしましょう。

●● 保育園や認定こども園・幼稚園等・学校が取り組むこと ●●

○ 調理体験、栽培体験を通じて食に関心を持たせましょう。
○ 「早寝、早起き、朝ごはん」の運動を推進しましょう。
○ 年齢や成長に応じた食事のとり方や、規則正しい生活習慣について指導しましょう。
○ 給食時間や学級活動等で、食事のマナーや栄養バランスについて指導しましょう。
○ 食事前の正しい手洗い習慣を促進しましょう。
○ 「給食だより」等を通じて、共食の大切さや栄養バランスなど「食」に関する情報を発信し、理解を促進しましょう。
○ 給食に行事食、郷土料理、地元産の食材を取り入れましょう。

●● 地域で協力して取り組むこと（共助） ●●

○ 栄養委員、愛育委員等が協力して、料理教室や講座を開催し、料理することや食べることの楽しさを伝えていきましょう。
○ 地域活動等で、行事食や地元野菜を使った料理を取り入れ、若い世代へ伝えていきましょう。
○ 行事等を活用し、幅広い世代の人が一緒に食事する機会をつくりましょう。
○ 地元野菜を使った料理を、様々な機会を通じて紹介しましょう。
○ 調理や食事の前には手洗いをし、食中毒の予防に努めましょう。
○ 食品ロスの減少に取り組みましょう。

●● 行政が取り組むこと（公助） ●●

○ 妊娠・出産期から高齢期まで、全てのライフステージを対象とした切れ目のない食育を推進します。
○ 教室等で共食の機会をつくり、その大切さを伝えます。
○ 広報紙や市のホームページ、ＳＮＳ等を活用してスーパーの地産地消コーナーや産直市に関心が持てるよう、行事食や地元産の食材を使った料理を紹介します。
○ 職域と連携し、食育に無関心な層へのアプローチを検討します。
○ 栄養委員をはじめ、食に関するボランティアを育成、支援します。
○ 栄養教諭、養護教諭と課題や情報を共有し、ネットワークをつくります。
○ 食や栄養に関する情報を、広報紙や市のホームページ等を活用して発信します。
○ 食料の廃棄や食品ロスの減少に向けて、啓発を推進します。

第６章 計画の推進体制

【１】計画の推進体制

１　計画の周知

本計画の推進に当たっては、誰もが自分の健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいくことがとても重要です。そのため、市の広報紙やホームページ等多様な媒体を活用し、本計画の趣旨や目的、取組や事業について広く市民に情報提供し周知を図るとともに、市民と関係機関、行政が協働して取り組んでいくことの重要性を啓発します。

２　庁内推進体制の強化

健康づくり及び食育にかかる取組は、保健・医療関係部門をはじめ、子育て支援や学校教育、生涯学習、高齢者・障害福祉部門、商工部門など幅広い分野で推進する必要があることから、庁内の関係部署が十分に連携し、庁内横断的に取組を推進する体制の強化を図るとともに、より効果的に事業を推進できるよう努めます。また、保健師や管理栄養士等の専門職をはじめ、活動を支えるボランティア等の人材育成など、地域に密着した健康づくり活動が展開できる体制の充実を図ります。

３　地域との協働による取組の推進

本計画の推進に当たっては、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層において、市民一人一人が主体的に取り組む必要があるとともに、地域や職域などとの協働による取組が重要です。そのため、自治会、老人クラブ、ボランティア団体、ＰＴＡ等の関係機関や関係団体、そして行政が密接に連携し、市民との協働により健康づくり及び食育を推進します。また、市民や各団体等が行う健康づくり、食育推進に関する事業については、必要な情報や課題を共有するためのネットワークの構築を図ります。

【２】計画の進行管理

１　毎年の進行管理

計画の進行管理に当たっては、本計画に掲げている「行政が取り組むこと（公助）」について、毎年、参加人数や回数、実施状況等具体的な取組状況を確認して進捗状況を把握します。また、健診や食育のイベント等多様な機会に、参加者等への健康に関するアンケート調査を実施し、取組に対する満足度や今後の意向などについて的確に把握し、今後の取組や事業の改善につなげます。

２　計画の評価と見直し

本計画に掲げている「数値目標」については、今回の中間評価結果を踏まえ、既存のデータやアンケート調査等により、令和８年度（2026 年度）に最終評価を行います。最終評価では、計画期間中における「公助」のほか「市民一人一人が取り組むこと（自助）」「保育園や認定こども園・幼稚園等・学校が取り組むこと」「地域で協力して取り組むこと（共助）」それぞれの取組についても、総合的に評価を行い、次期計画の取組に反映させていきます。

３　ポストコロナ社会を見据えたこれからの健康づくり

新型コロナウイルス感染症の拡大は、テレワークやオンライン会議の浸透など、生活に大きな変化をもたらすとともに、外出の自粛や学校生活における休校、クラブ活動の自粛等による精神的なストレスの増加や運動不足といった、健康面に対しても大きな影響を与えており、これからの市民生活には、よりきめ細かな健康づくり対策が必要となっています。

ポストコロナ社会※を見据えたこれからの健康づくりにおいては、人々の意識や行動の変化に対応した取組の在り方を一つ一つ検証しながら立案し、個人や家庭、地域で適切に取り組んでいくべきこと、また、そのためにどのような環境を整備していくべきかを検討しながら健康づくり施策を推進します。

※【ポストコロナ社会】「コロナ禍（パンデミック期間）」及び「ウィズコロナ」「アフターコロナ」を含む「コロナが発生して以降の期間全体」を指す。

資料編

１　赤磐市地域医療ミーティング推進協議会設置要綱

平成２４年３月１３日
告示第１６号
改正　平成２５年５月２２日告示第７３号
平成２６年１月２４日告示第４号
平成２８年２月１６日告示第１０号
令和２年８月２４日告示第１０７号

（設置）

第１条　赤磐市の地域医療について地域固有の課題を明確にし、共通認識を持ちながら長期的な視野で課題解決に向けた対策について検討を行うため、赤磐市地域医療ミーティング推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（事業）

第２条　協議会は、地域医療推進のため以下の事業を実施する。

（１）　地域課題の明確化及び課題解決のための協議

（２）　地域住民への啓発活動

（３）　研究及び研修

（４）　健康増進に関する計画策定のための協議

（５）　その他必要な事項

（組織）

第３条　協議会は、委員２０名以内をもって組織する。

２　委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

（１）　保健医療に従事している者

（２）　行政機関の職員及び関係団体の役職員

（３）　その他保健医療福祉に関係する者

３　委員の任期は、２年とする。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

（役員）

第４条　協議会に会長及び副会長をそれぞれ１人置き、委員の互選により選出する。

２　会長は、協議会を代表し、会務を総轄し、副会長は会長に事故ある時は、その職務を代理する。

（会議）

第５条　協議会の会議は、会長が招集し、これを主宰する。

２　緊急の必要があり会議を招集する暇がないときその他やむを得ない理由のあるときは、委員に書面を送付し審議することで会議に代えることができる。

（ワーキンググループ）

第６条　協議会において協議した事項について調査を行うため、ワーキンググループを設置することができる。

（意見聴取）

第７条　協議会は、必要に応じ、学識経験のある者その他関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第８条　協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

（その他）

第９条　この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この告示は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則（平成２５年５月２２日告示第７３号）

この告示は、公表の日から施行する。

附　則（平成２６年１月２４日告示第４号）

この告示は、公表の日から施行する。

附　則（平成２８年２月１６日告示第１０号）

（施行期日）

１　この告示は、平成２８年４月１日から施行する。

（赤磐市健康増進計画策定委員会要綱の廃止）

２　赤磐市健康増進計画策定委員会要綱（平成１８年赤磐市告示第８号）は、廃止する。

附　則（令和２年８月２４日告示第１０７号）

この告示は、公表の日から施行する。

２　令和３年度　赤磐市地域医療ミーティング推進協議会　委員名簿

役員	氏　名	所　属	備　考
会長	中西　伸彦	民生委員児童委員協議会	会長
副会長	金谷　将弘	自治連合会	吉井地域
委員	越宗　龍一郎	赤磐医師会	副会長
	佐藤　敦彦	赤磐医師会病院	院長
	坂本　宏充	赤磐歯科医師会	会長
	岩瀬　敏秀	備前保健所	所長
	生本　憲正	自治連合会	山陽地域
	松岡　康範	自治連合会	赤坂地域
	実盛　利和	自治連合会	熊山地域
	古原　ひとみ	愛育委員協議会	会長
	長瀬　雅子	栄養改善協議会	会長
	大江　真澄	老人クラブ連合会	理事
	竹並　義人	赤磐商工会	事務局長
	岩本　武明	赤磐市社会福祉協議会	事務局長
	新田　恵子	高陽中学校	養護教諭
	木原　美智子	黒本保育園・周匝保育園	園長
	前田　正之	赤磐市	副市長
	和気　幸恵	赤磐市地域包括支援センター	センター長

学識経験者（アドバイザー）

川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部医療福祉経営学科　浜田　淳　特任教授

第2次赤磐市健康増進計画

- 中間報告書 -

発　行/令和4年(2022年)3月　発行者/赤磐市 保健福祉部 健康増進課
〒709-0898 岡山県赤磐市下市344　電話 (086)955-1117　FAX (086)955-1918　E-mail:kenko@city.akaiwa.lg.jp