

1. 生活習慣病予防等の健康づくり

(1) 生活習慣病予防の推進

行政の取り組み

- ・悪性新生物や心疾患等、生活習慣病に起因する疾病の予防、早期発見、早期治療のための事業や取組を推進します。
- ・若い年代層を中心に、各種検診の定期的な受診について周知、啓発を行います。

市民の取り組み

- ・健診の大切さを理解し、年に一度は健診を受ける。
- ・健診の結果により、生活習慣を改善し、必要な精密検査を受ける。
- ・血圧計、体重計等を活用して、自分の健康状態をチェックし、主体的に健康づくりに取り組む。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・ほぼ毎日体重測定をしている人の割合は、男性16.7%(前回15.5%)、女性25.1%(前回32.6%)で、女性は低下。【問59】
- ・メタボリックシンドロームを認知している人の割合は、男性82.4%(前回81.5%)、女性80.1%(前回81.7%)で、女性は低下。【問61】
- ・BMI25以上の割合は、18.6%(前回17.2%)で、前回より増加。また、男女別では、男性26.5%、女性12.6%で、男性の割合が高い。【問58】
- ・生活習慣病の予防や改善のために行っていることでは、年代により選択項目に多少の違いはあるものの、「十分な睡眠や休養」34.4%、「バランスを考えた食事」33.1%が上位を占めている。「定期的な運動を心がける」は31.8%(前回25.5%)で、前回より増加。【問60】
- ・「基本・特定健診受診割合」は79.1%(前回79.3%)で横ばい。【問63-①】

<実績値より>

- ・成人肥満者(BMI25以上)の割合は、男性でR4:33.8%(H30:29.7%)、女性R4:18.0%(H30:17.1%)で男女とも増加している。
- ・特定健診受診率は、R3:37.7%(H30:39.4%)、特定保健指導実施率は、R3:40.8%(H30:54.5%)でいずれも低下している。

課題のまとめ

- ・実績値より特定健診受診率が低下しており、より効率的・効果的な受診勧奨を行うなど、健診受診率の向上に向けた取組みの強化や、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげられる取組みが必要。
- ・生活習慣病予防に向け、市の健康課題に応じて生活習慣改善の必要性についての周知や個々の健診結果に応じた細やかな保健指導の継続が必要。
- ・市民が自分の健康状態をチェックし、主体的に健康づくりに取り組める仕組みづくりが必要。

1. 生活習慣病予防等の健康づくり

(2) がんの早期発見と予防対策の推進

行政の取り組み

- ・がんの発症リスクを高める危険因子や症状について啓発を行い、がんに関する情報提供を進めます。
- ・がん検診の重要性を周知し、受診しやすい体制を整えることで、がん検診受診率の向上やがんの早期発見、早期治療を推進します。
- ・がん対策に係る団体や関係者との連携を進め、予防対策や早期発見を推進します。
- ・がん対策基本法に基づくがん対策を推進します。

市民の取り組み

- ・がんの危険因子や注意すべき自覚症状を正しく理解する。
- ・がんにつながる生活習慣を改善し、がんを予防する。
- ・がん検診の大切さを理解し、年に一度は検診を受け、早期発見に努める。
- ・女性特有のがんについて正しく理解し、乳がん自己触診や健診の受診により、早期発見に努める。
- ・男性特有のがんについて正しく理解し、前立腺がん検診の受診により、早期発見に努める。
- ・精密検査が必要と判定された場合は、早期に精密検査を受ける。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

・最近1年間で市や職場、学校での検診、人間ドック等医療機関での検診を受診した割合をみると、胃がん検診は30.2%(前回33.0%)、肺がん検診は31.3%(前回31.8%)、大腸がん検診は35.7%(前回34.3%)で、大腸がん検診は増加したものの、胃がん検診は減少。

また、女性のがん検診の最近2年間の受診状況では、子宮頸がん検診は45.9%(前回41.2%)、乳がん検診38.6%(前回38.6%)で子宮頸がん検診は増加。【問63-②③④⑤⑥】

・受診していない理由は、「面倒である」が27.8%と最も多く、次いで「健康である」が25.5%、「費用がかかる」が24.4%と上位を占めている。年代別では20歳代で27.1%が「受診方法がわからない」、60歳代で50.0%が「面倒である」と回答。【問63-1】

<がん検診受診率(R4県公表分より)>

・胃がん検診:9.7%(県7.5%)、肺がん検診:26.3%(県12.9%)、大腸がん検診:23.9%(県16.2%)、子宮頸がん検診:19.7%(県17.5%)、乳がん検診:23.2%(19.1%)で、いずれの検診項目も県平均より高い。
※R4男女別受診率は県に問合せ中

<日本の死因順位(令和4年)>

・1位:がん、2位:心疾患、3位:老衰、4位:脳血管疾患で、死因別の死亡率の年次推移では「がん」が一貫して上昇しており、昭和56年以降死因順位の第1位。

令和4年の全死亡者のうち「がん」が占める割合は24.6%。

<最新がん統計まとめより(がん情報サービスより)>

・日本人が一生のうちにがんと診断される確率(2019)
男性65.5%、女性51.2%で、男女とも2人に1人の確率。

課題のまとめ

・がん検診受診率は県平均より高く、いくつかの検診項目は受診率が増加しているものの、一定数の未受診者はいるため、がんおよびがん検診に関する正しい知識の普及啓発が必要。また、新規層や継続受診できていない層への働きかけや、より効果的な受診勧奨を行い、受診率向上に向けた取り組みが必要。

・がん検診を受診しない理由として「面倒」「健康」と回答した割合も高いことから、がん検診の重要性と定期的な検診受診の必要性に関する周知、受診行動に至るまでのハードルを低くする等受診行動につなげられるような取り組みが必要。

・がんは日本人の死因の上位であること、2人に1人の確率で一生のうちにがんと診断されることから、がん罹患しても安心して暮らせる環境を整備することが必要。

1. 生活習慣病予防等の健康づくり

(3) 生活習慣病の重症化予防

行政の取り組み

- ・高血圧性疾患、脂質異常症、糖尿病による医療機関への受診が多いことから、継続的な治療の支援を通じて個々の生活習慣の改善を促し、疾病の重症化予防を図ります。
- ・生活習慣病について、正しい知識の普及啓発を行うことで、特定健診や特定保健指導の受診率を向上させ、生活習慣病の発症を予防します。
- ・特定健診受診者における保健指導対象者については、最後まで支援プログラムを継続できるように積極的な推奨を行うとともに、要指導者の支援レベルや個々の状況に応じた内容を検討します。
- ・健診結果から医療機関受診が必要な人に対し、受診の必要性を伝え、早期受診、治療の継続を行うことで生活習慣病の重症化を防ぎます。

市民の取り組み

- ・高血圧性疾患、糖尿病、慢性腎臓病、慢性閉塞性肺疾患等について正しく理解する。
- ・ライフステージに応じた生活習慣病の予防や早期受診、治療の継続を行うことで、重症化を防ぐ。

アンケート結果等からの現状

<実績値より>

- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は、該当者はR4:18.0%(H30:16.7%)、予備軍はR4:12.4%(H30:10.9%)で、いずれもH30と比べて増加。
- ・血圧高値者の割合(140/90mmHg以上)は、男性はR4:43.1%(H30:42.0%)、女性はR4:38.1%(H30:35.4%)で、いずれもH30と比べて増加。
- ・収縮期血圧の平均値は、男性はR4:136.8(H30:136.3)、女性はR4:132.6(H30:131.6)で、いずれも横ばい。
- ・脂質異常症の割合(LDLコレステロール160以上)は、男性はR4:8.1%(H30:11.5%)と減少、女性はR4:13.1%(H30:11.3%)と増加。
- ・血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合は、R4:0.9%(H30:0.9%)と横ばい。

<データヘルス計画(第3期)より(R4年度KDB帳票より)>

- ・特定健診受診者の有所見者は「HbA1c」や「収縮期血圧」の高値の割合が高い。
- ・高血圧症で服薬している人の割合が高い。
- ・総医療費に占める生活習慣病の割合は県・国と比べて高い。年齢が上がるにつれ、医療費は増加。

<兵庫県健康Dataダッシュボードより>

- ・標準化死亡比(2016~2020)では、男女とも「急性心筋梗塞」が200以上であり、県下ワースト2位。

<e-Stat人口動態統計 平成25年から平成29年より>

- ・標準化死亡比(EBSMR)において、国、県よりも高い死因は、男性では「心疾患」「腎不全」「自殺」、女性では「悪性新生物(胃)」「心疾患」「自殺」で、男女とも「心疾患」「自殺」が高い傾向にある。

課題のまとめ

- ・実績値より、生活習慣に起因する検査値が悪化傾向にあること、総医療費に占める生活習慣病の割合が高いことから、生活習慣病について、正しい知識の普及啓発が必要。
- ・実績値より、生活習慣に起因する検査値が悪化傾向にあること、総医療費に占める生活習慣病の割合が高いこと、SMRやEBSMRで急性心筋梗塞や心疾患の比率が高いことから、生活習慣病の継続治療や生活習慣の改善等、ライフステージに応じて市民が重症化予防に向けた予防行動がとれる取り組み、特に心疾患を予防する取り組みが必要。
- ・特定保健指導対象者や保健指導の実施にあたり、個々の状況に応じながら関係機関とも連携して生活習慣病の発症と重症化予防に向けた取り組みが必要。
- ・生活習慣病の発症や重症化予防に向け、医師会や健康福祉事務所等の関係機関とのネットワークの推進を図り、連携して地域保健体制を推進する取り組みが必要。

2. 将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり

(1) 妊産婦や乳幼児期からの健康づくりの推進 (加東市母子保健計画)

行政の取り組み

- ・身近な人からの育児サポートが得られるよう、家庭内での協力体制の充実に向けて支援します。
- ・地域で安心して子どもを産み、育てることができるよう、妊娠期から子育て期において切れ目ない支援に取り組みます。
- ・認定こども園等との連携、協力のもと、子どもの正しい生活習慣の定着に向けた取組を推進します。
- ・地域全体で子どもの成長を見守るとともに、必要時には関係機関と連携して支援します。
- ・子育て世代へのサポート体制の充実や、子育てしやすい環境整備に努めます。

市民の取り組み

- ・妊産婦は安心して自分の望む妊娠、出産期を過ごすことができるように努める。
- ・子どもの健やかな成長発達や望ましい生活習慣をはぐくむ。
- ・保護者が子どもの事故防止を行う。
- ・思春期の子どもが健やかな生活習慣を身につけ、次世代の親へと成長するように努める。
- ・子どもの健やかな成長を地域全体で見守り、母親の孤立化を防ぐことができるように努める
- ・逆低リスクの高い親子を早期に発見し、関係機関の連携支援により、虐待の未然防止を図る。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・事故防止対策を実施している家庭の割合は、81.7%(前回72.1%)と増加。【問43】
- ・お子さんの目覚めについて、「とてもよい」26.7%、「よい」59.3%合わせて、86.0%(前回76.3%)と増加。【問27】
- ・スマートフォンやタブレットをお子さんに使わせている人の割合は、「よくある」「ときどきある」が57.5%(前回43.9%)と増加。【問31】
- ・お子さんがテレビやDVD、スマートフォン、タブレットを見たり、ゲームやパソコンをする時間については、「時間を決めていない」59.3%が最も高く、次いで「時間を決めている」が36.0%、「見せていない」が2.7%。【問30】
- ・周囲の人(近隣・友人)に支えてもらって子育てをしていると感じる人の割合は、「とても感じる」が58.0%と最も高く、次いで「多少感じる」が29.0%、「あまり感じない」が8.8%、「まったく感じない」が3.6%。「とても感じる」「多少感じる」が87%(前回82.5%)と増加。【問45】
- ・子育てに自信がなくなることがある人の割合は、「ときどきある」が44.7%と最も高く、次いで「あまりない」が30.7%、「よくある」が16.2%。【問48】
- ・ゆったりとした気分でお子さんとお過ごせる時間がある人の割合は、「よくある」「ときどきある」が89.9%(前回86.4%)と増加。【問46】
- ・子育てなどの心配ごとや悩みごとを相談できる人については、「いる」が95.8%(前回96.3%)と横ばい。また、相談出来る人は、「家族・親戚」が96.3%と最も高く、次いで「友人・知人」が73.7%、「保育所・幼稚園・認定こども園の先生」40.6%、健康課(保健センター)9.2%。【問51】

課題のまとめ

- ・事故防止対策や生活習慣の確立については、前回調査より、結果がよくなっているが、今後も啓発を継続し、子どもが健やかに成長できる健康づくりの推進が必要。
- ・子どもの適切なメディア利用について、前回の結果より利用している人が増加している。情報機器の利用が、子どもに与える影響や使用方法について啓発が必要。
- ・子育て中の方が安心して、子育てを出来るよう、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援の充実や関係機関との連携を行うことで、子育て世帯へのサポートを充実させることが必要。
- ・個々のニーズを丁寧に拾い、個々に寄り添った支援の充実させることが必要。

2. 将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり

(2) こころの健康づくり

行政の取り組み

- ・広報誌等により、こころの健康についての啓発を行うとともに、相談窓口の周知や、関係機関との連携により、啓発を行います。
- ・こころの健康に問題を抱える人に気づき、見守り、つなぐことができるよう、ゲートキーパーの養成を進めるとともに、気軽に相談や支援を受けることができるよう、相談体制の充実を進めます。
- ・誰も自殺に追い込まれることがないよう、加東市自殺対策計画に則り、相談体制の充実やうつ、自殺予防対策、地域のネットワークの構築等の取組を進めます。
- ・産科医療機関等関係機関と連携し、産後うつを予防する取組を進めます。

市民の取り組み

- ・こころの健康づくりやうつ病予防について理解し、セルフコントロール、ストレス対処法を身につける。
- ・こころの健康についての悩みを気軽に相談し、早期に支援を受ける。
- ・家庭、職場、地域で気軽に悩みを相談し、うつや自殺を予防する。
- ・こころの健康についての悩みの相談やうつや自殺予防等に対して、地域での適切かつ継続的な支援を受ける。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・現在のこころの健康状態について、「あまり健康でない」「健康ではない」が21.6%(前回16.7%)で、前回より約5%増加。また、男女別では、男性は17.6%、女性は23.7%で女性の割合が約6%高い。【問41】
- ・日常生活でのストレスや不安をいつも感じている人の割合は29.0%(前回25.7%)で、前回より3.3%増加。また、女性(31.0%)は男性(25.7%)と比較して、ストレスや不安を感じている人の割合が高い。【問42】
- ・ストレスの原因について、「仕事や勉強のこと」(58.1%)が最も高く、次いで「経済的な問題」(35.7%)、人間関係(35.1%)の割合が高い。【問42-1】
- ・日常生活で悩みやストレスを解消するためによく行うことは、「買い物」(41.4%)が最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・映画鑑賞」(40.4%)、「人と話す」(36.1%)の割合が高い。【問43】
- ・心配ごとや悩みの相談先がない人の割合は17.6%(前回13.9%)で、前回より3.7%増加。また、男性(26.5%)は女性(10.5%)と比較して、心配事や悩み事を相談できる相手がない人の割合が高い。【問44】

課題のまとめ

- ・一人ひとりが自分にあったストレス対処法やリフレッシュ方法を見つけ、ストレスとうまく付き合うことが必要。
- ・こころの不調に気づいた時に、適切な対応ができるよう、悩みの内容に合わせた相談窓口の周知啓発が必要。
- ・相談内容に応じた適切な支援を行うために、関係機関との連携が必要。
- ・加東市自殺対策計画に基づき、関連施策と連携をはかり、自殺対策の取組を推進する。
- ・こころの健康づくりに関する研修を実施し、正しい知識の普及啓発を行うことが必要。
- ・地域や学校、職場、行政におけるこころの健康を支えるためのゲートキーパーの育成が必要。

2. 将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり

(3) 高齢者への介護予防の推進

行政の取り組み

- ・早期に介護予防を進めることで、要介護(要支援)認定者の増加や重症化の防止を推進します。
- ・心身ともに健康な状態で生活が送れるよう、生涯学習やスポーツ活動の活性化、交流機会の充実を通じて生きがいづくりや仲間づくりを支援します。
- ・高齢者のみの夫婦世帯や、単身高齢者世帯が社会的孤立とならないよう、介護予防を実践する地域づくりを推進します。
- ・認知症に対する正しい知識の周知や相談支援体制の充実を図ることで認知症の人やその家族が安心して暮らすことができる地域をつくります。
- ・加東市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画に則り、高齢者をはじめとした市民が、可能な限り長い期間自立して生活できるようにする支援や重度化予防の推進、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる環境整備等を推進します。

市民の取り組み

- ・高齢者は生きがいをもって就労や趣味活動、ボランティア活動を行う。
- ・自ら要介護状態となることを予防し、健康の維持、増進に取り組む。
- ・地域のあらゆる人々が、高齢者を支え、介護予防を実践する。
- ・認知症について理解を深め、認知症の人や家族が安心して暮らすことのできる地域をつくる。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・フレイルという言葉について、「言葉も意味も知っていた」人の割合は21.0%(目標20.0%)で、女性や50~60代において高い傾向。【問62】

<実績値より>

- ・かとうまちかど体操教室の参加割合は、13.6%(昨年12.5%)と微増。

<日常生活圏域ニーズ調査より>

- ・介護予防を心がけている市民の割合は、81.2%(R2:67.6%)と増加。
- ・生きがいのある高齢者は、74.5%(R元:70.8%)と増加。

<KDBより>

- ・健康状態不明者(医療、介護、健診の利用がない人)は、1.34%(R3:1.78%)と県(1.73%)より低く、減少。

課題のまとめ

- ・生きがいのある高齢者や介護予防を心がける市民の割合は増加し、フレイルの認知度において目標は達成したものの、2割程度にとどまっており、引き続きフレイル対策についての啓発や、高齢者の生きがいづくりの促進と介護予防の取り組みを推進していくことが必要。
- ・コロナ禍の影響で、高齢者の外出自粛によるフレイル対策が必要。
- ・医療・介護・健診データを一体的に把握・分析し、引き続き高齢者への個別的支援と、集団指導を行っていくことが必要。
- ・健康状態不明者は減少傾向にあるものの、毎年一定数あり、重症化リスクのある人の把握が必要。

2. 将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり

(4) 健康を支えるための社会環境の整備

行政の取り組み

- ・地域の支え合いやつながりを深めるため、地域における市民主体の活動を推進します。
- ・健康づくりを目的としたボランティアや自主グループ等の主体的な活動への支援を行うことで、市民全体による健康づくりの充実を図ります。

市民の取り組み

- ・一人ひとりの社会参加を通じて、地域の支え合い、つながりを深め、企業、民間団体等と連携のもと、健康づくりに主体的に取り組む。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・地域活動(ボランティア、地域のサークル活動)に参加している人は、33.8%(前回40.8%)と減少。【問68】
- ・具体的な参加活動は、「地域行事」69%、「環境保全」49.3%が高く、「スポーツ」5.4%(前回9.5%)や「健康づくり」3.0%(前回7.3%)は減少。
- ・今後、行政が疾病予防や健康増進を支援するために重要と思うことは、「健康診査やがん検診の充実」52.4%、「医療体制の充実」52.2%に次いで、「施設、公園などウォーキングできる場所の整備・充実」46.9%となっている。「健康教室の充実」や「健康づくりグループの育成・支援」は12.0%で前回より減少。【問70】
- ・毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合は、62.6%(前回71.0%)と減少。【問25】

<実績値より>

- ・地域の自主グループ育成数は、6か所と横ばい。

課題のまとめ

- ・健康づくり等の地域活動に参加している人は減少傾向。
- ・「施設、公園などウォーキングや散歩できる場所の整備・充実」が健康増進の支援において重要と考える人の割合が高く、市民が自ら主体的に健康づくりに取り組みやすい仕組みづくりが必要。
- ・地域のつながりとなる事業や健康づくりを目的とした主体的な活動への支援や連携を継続して実施することが必要。

3. 栄養・運動・休養・飲酒・喫煙及び口腔に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

行政の取り組み

- ・各世代に応じた正しい食生活に関する情報提供を行います。
- ・多様な暮らし方を支援するための食育推進を行います。
- ・食育活動を充実させるための連携強化、推進体制の充実を図ります。

市民の取り組み

- ・栄養バランスの取れた食事や野菜を摂取することの大切さへの理解を深める。
- ・子どもや保護者が食育の重要性や知識を認識、習得し、家庭で実践する。
- ・加東市いずみ会(食生活改善推進員協議会)などにより、活発な地域の健康づくり活動を展開する。
- ・地域の特産を活かした地域食や地域で伝わる伝統食や食事作法についての知識を深め、家庭や地域で実践することで次世代へ継承をしていく。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・朝食を毎日食べる人の割合は、1～5歳は94.6%(前回96.8%)と減少【6歳未満:問5】、20歳代は55.0%(前回61.7%)と減少、30歳代は79.6%(前回80.0%)と横ばい。【問9】
- ・夕食後に間食をとることが週3回以上ある人の割合は、37.4%(前回34.5%)と増加。【問11】
- ・食育に関心がある人の割合は男性56.7%(前回60.5%)と減少、女性75.2%(前回78.3%)と減少。【問20】
- ・毎日、2食以上、主食、主菜、副菜がそろった食事をする人の割合は43.6%(前回57.8%)と減少。【問8】
- ・毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合は62.6%(前回71%)と減少。【問25】
- ・野菜の1日平均摂取量350gの人の割合は4.7%(前回2.0%)と増加。【問10】
- ・薄味を心がけている人の割合は62.4%(前回66.6%)と減少。【問13】
- ・だしを活かした一汁三菜を基本としている和食の食育推進や健康増進に効果があることを知っている人の割合は54.6%(前回52.4%)と増加。【問29】
- ・めん類のスープを飲む割合は「ほとんど飲まない」12.6%、「少し飲む」26.0%。【問14】
- ・食卓で味のついた料理に調味料をかける割合は「ほとんどかけない」43.8%。【問15】
- ・食育推進に向け、期待することとして「学校・幼稚園などでの作物栽培・料理の機会を増やす」70.2%、「学校給食で地元農産物の利用を促進する」58.4%。【6歳未満:問24】
- ・農産物・畜産物を購入する場合、地元産を優先して購入している割合は、25.6%(前回31.5%)と減少。【問21】
- ・食べ方のマナーを次世代に伝えている割合は、48.9%(前回54.5%)と減少。【問27】
- ・郷土料理や伝統料理を次世代に伝えている割合は、22.1%(前回25.1%)と減少。【問28】

課題のまとめ

- ・子育て世代の朝食を食べない習慣が子どもにも影響している可能性があるため、正しい食習慣に関する情報提供が必要。
- ・野菜摂取不足等の食生活の傾向がみられるため、栄養バランスの取れた食生活の普及啓発が必要。
- ・和食の食育推進や健康増進に効果があるとの認識はあるが、減塩等の行動に結びついていないため正しい知識の普及啓発や指導を行っていくことが必要。
- ・学校や幼稚園などは子どもへの食育推進の場としての役割を担っているため関係機関とも連携しながら食文化の継承や地産地消等の食育推進に向けた取り組みの継続が必要。

3. 栄養・運動・休養・飲酒・喫煙及び口腔に関する生活習慣の改善

(2) 身体活動・運動

行政の取り組み

- ・運動習慣を実践、継続する人を増やすため、市オリジナル体操の周知、運動をテーマとした健康教育の開催等、身近な地域において気軽に参加できる運動機会の提供を進めます。
- ・地域の資源等を有効に活用し、地域や住民の自主活動による運動の取組が展開、継続されるよう、自主グループのリーダー育成に努めます。
- ・健康教育を積極的に展開し、ロコモティブシンドロームやサルコペニアの予防について普及啓発を行います。

市民の取り組み

- ・身体活動や運動の重要性、効果について理解する。
- ・身体活動を増加させ、継続した運動を実施する。
- ・地域の資源等を有効に活用し、地域ぐるみで運動に取り組む。



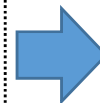
アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・日常生活における歩数は、男性は7,483歩(前回6,142歩)と増加の一方、女性は6,110歩(前回6,706歩)と悪化し、男性のみ目標(7,200歩)を達成。【問34】
- ・意識的に運動を心がけている人の割合は、男性は61.6%(前回57.5%)と増加、女性は58.5%(前回64.3%)と減少し、いずれも目標値には達していない。【問33】
- ・1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合は、男性は30.6%(前回20.6%)と増加、女性は20.8%(前回20.4%)と横ばいで、男性のみ目標(24.5%)達成し改善が見られた。【問35】
- ・運動を行っていない理由として、「仕事や家事が忙しい」が53.1%と最も高く、次いで「面倒」37.1%、「日常生活や仕事で体を動かしている」25.7%の割合が高い。
- ・生活習慣病予防のために行っていることは、「休養」34.4%、「食事」33.1%に次いで、「定期的な運動を心がけている」が31.8%(前回25.5%)。【問60】
- ・新型コロナウイルス感染症に関する生活変化について、運動など身体を動かす時間は、「変わらない」が63.2%と最も高く、「減った」が16.8%、「もともとない」が10.0%、もともとない女性の割合は男性の2倍となっている。【問69】

課題のまとめ

- ・歩数、運動習慣について、男性では改善が見られたが、女性は前回より悪化している。運動を行っていない理由から、特に女性においては、運動時間の確保が難しいことが考えられる。
- ・日常の生活活動の活性化を図れるよう、身体活動や運動の重要性について広く周知を図るとともに、生活の中で無理なく実践に移せる運動等の情報提供を行い、身体活動の増加・活性化を促すことが必要。
- ・市民が自ら主体的に健康づくりに取り組みやすい仕組みづくりが必要。



3. 栄養・運動・休養・飲酒・喫煙及び口腔に関する生活習慣の改善 (3) 休養

行政の取り組み

・睡眠不足の弊害や健康な睡眠のための生活習慣の大切さ、睡眠と心身の健康の関係、ストレス対策等、休養をとることについての重要性について、情報提供による普及啓発を行います。

市民の取り組み

・十分な睡眠やストレスと上手につき合うことで疲労の回復を図り、心身の健康を保つ。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・1日の睡眠時間(昼寝も含む)が6時間未満と回答した人の割合は44.9%(前回40.5%)で、前回より4.4%増加。また、男性(42.1%)に比べ、女性(47.4%)の方が、6時間未満と回答した人の割合が高い。年代別では、20歳代から50歳代にかけて、6時間未満と回答した人の割合が年代が上がる毎に増加しており、50歳代では59.0%が6時間未満と回答。【問38】
- ・睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は34.9%(前回29%)で、前回より5.9%増加。また、男性(26.6%)に比べ女性(40.1%)の方が、休養が十分にとれていないと回答した人の割合が高い。【問39】
- ・睡眠を助けるためにアルコールを飲む人の割合は30.7%(前回29.0%)で、前回より1.7%増加している。また、男性(42.1%)は女性(22.6%)と比較して、睡眠を助けるためにアルコールに頼る人の割合が高い。【問40】

課題のまとめ

- ・睡眠不足の弊害や、睡眠と心身の健康の関係、良質な睡眠をとるための生活習慣、休養をとることの重要性などについて、ライフステージに応じた正しい知識の普及啓発が必要。
- ・飲酒による睡眠への影響について、正しい知識の普及啓発が必要。

3. 栄養・運動・休養・飲酒・喫煙及び口腔に関する生活習慣の改善

(4) 飲酒

行政の取り組み

- ・飲酒が心身に及ぼす影響について情報提供を行い、適切な飲酒についての普及啓発を行います。
- ・多量飲酒を防止するため、適度な飲酒に関する知識の普及啓発を行います。
- ・未成年者の飲酒による健康被害について啓発を行い、未成年者の飲酒を防止します。
- ・妊娠中の飲酒による健康被害について啓発を行い、妊婦の飲酒を防止します。
- ・アルコール依存症等、アルコール関連の問題を抱える人が適切な相談支援を受けられるよう、体制整備を進めます。

市民の取り組み

- ・飲酒が心身に及ぼす影響を正しく理解し、適正な飲酒に努める。
- ・未成年者の飲酒による健康被害について理解し、未成年者の飲酒を防止する。
- ・妊娠中の飲酒の影響について理解し、妊婦の飲酒を防止する。
- ・アルコール関連問題について適切な相談支援を受けられることができる。



アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・1度に中ビン3本以上の飲酒をすることが、「ほぼ毎日」と回答した人の割合15.4%(前回9.6%)で、前回より5.8%増加。【問45-2】
- ・1日あたりの飲酒の適量(ビール中ビン1本程度)を知っている人の割合は38.9%(前回38.7%)と横ばい。【問47】
- ・過度の飲酒が健康に及ぼす影響について知っているものは、「アルコール依存症」78.9%(前回77.2%)、「脂肪肝・アルコール性肝炎・肝硬変」73.9%(前回73.1%)、急性アルコール中毒66.4%(前回66.8%)は、前回と比べほぼ横ばい。「がん(咽頭・喉頭・食道・胃・大腸)」33.1%(前回29.0%)、「高血圧・不整脈」44.6%(前回37.3%)、「糖尿病」45.3%(前回44.6%)は前回と比べ増加。【問48】

<実績値より>

- ・妊娠中の飲酒率は1.1%(前回1.1%)と横ばい。

課題のまとめ

- ・1日3合以上の多量飲酒をする人の割合は男女ともに悪化しており、より一層のアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発や減酒支援の推進が必要。
- ・飲酒の適量や飲酒が健康に及ぼす影響についての認知は一部を除いて横ばいとなっており、飲酒が心身に及ぼす影響について情報提供を行い、適切な飲酒についての普及啓発が必要。
- ・妊娠中の飲酒による胎児への影響を啓発し、禁酒に向けた相談支援が必要。
- ・健診結果に応じて、個別の相談支援が必要。



行政の取り組み

- ・喫煙や受動喫煙が及ぼす悪影響について周知、啓発を行い、多くの疾患のリスクの低減を推進します。
- ・未成年者の喫煙による健康被害について啓発を行い、未成年者の喫煙を防止します。
- ・妊娠中の喫煙による健康被害について啓発を行い、妊婦の喫煙を防止します。
- ・子育て世代の禁煙による子どもへの健康被害について啓発を行い、禁煙や分煙を促します。
- ・禁煙を希望する人には禁煙外来を紹介する等、喫煙、受動喫煙に関する知識の普及啓発を行います。

市民の取り組み

- ・喫煙の及ぼす悪影響について理解し、多くの疾患のリスクの低減を図る。
- ・未成年者の喫煙による健康被害について理解し、喫煙を防止する。
- ・妊娠中の喫煙の影響について理解し、妊婦が喫煙の影響を受けないように配慮する。
- ・子育て世代における喫煙が子どもに及ぼす影響を理解し、禁煙、分煙する。
- ・受動喫煙の及ぼす影響、対策について正しく理解する。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・現在たばこを吸っている人は、12.0%(前回12.8%)と横ばい。男女別では、男性は22.4%(前回27.7%)と減少したものの、女性は4.7%(前回1.8%)と増加。【問49】
- ・ご自分の喫煙についてどう考えているかについては、「今まで通りでよいと思っている」が38.9%(前回26.0%)と増加。
- また、「1か月以内に禁煙したい」1.4%(前回2.7%)、「6か月以内に禁煙したい」1.4%(前回1.4%)、「1年以内に禁煙したい」1.4%(前回2.7%)、「時期は決めていないが禁煙したい」34.7%(前回31.5%)で、38.9%(前回38.3%)と4割近くの喫煙者が禁煙したいと考えている。【問49-3】
- ・たばこが健康に及ぼす影響について知っているものは、「喘息」45.3%(前回42.0%)と増加。「妊婦への影響」68.9%(前回71.2%)、「子どもへの影響」62.2%(前回62.6%)、「COPD」33.6%(前回35.3%)と減少または横ばい。【問50】
- ・家庭の分煙状況で「分煙はしていない」4.8%(前回7.2%)と「換気扇のそばで吸っている」6.5%(前回9.7%)は前回より減少。「ひとりになれる部屋やベランダ等で吸っている」11.3%(前回11.1%)、「子どものそばでは吸わない」5.2%(前回6.0%)は横ばい。「家では吸わない」は7.8%(前回6.7%)と増加。【問51】

<実績値より>

- ・育児期間中の両親の喫煙率は、父親はR4:29.9%(前回39.1%)、母親はR4:4.7%(前回5.2%)といずれも減少。
- ・妊娠中の喫煙率はR4:1.1%(前回3.1%)で減少。

課題のまとめ

- ・禁煙を希望する人への知識の提供と禁煙にむけた継続的な支援が重要。
- ・喫煙や受動喫煙が及ぼす悪影響について周知、啓発を行い、多くの疾患の低減推進が必要。
- ・妊娠中の喫煙による健康被害について啓発を行い、妊婦の喫煙防止への支援が必要。
- ・子育て世代の喫煙による子どもへの健康被害について啓発を行い、禁煙や分煙への支援が必要。

3. 栄養・運動・休養・飲酒・喫煙及び口腔に関する生活習慣の改善 (6) 歯・口腔

行政の取り組み

- ・歯科健診の受診促進や口腔ケアに関する情報提供等、歯、口腔の健康づくりに対する意識の向上を図り、歯周病等の歯科疾患を予防します。
- ・学校、職場、地域、医療機関等で、ライフステージに応じた歯科保健サービスを実施し、口腔の健康づくりを推進します。
- ・子どもの保護者に対して、乳幼児及び小中学生の口腔の健康や噛むことの重要性、食生活に関する情報提供を行います。
- ・かかりつけ歯科医をもつことの重要性を周知するとともに、高齢者においては口腔、嚥下機能を良好に保つことができるよう、歯科医等との連携を図り、口腔の健康づくりの取組を推進します。

市民の取り組み

- ・歯、口腔の健康に対する正しい知識を持ち、歯周病等の歯科疾患を予防する。
- ・学校、職場、地域、医療機関等で、ライフステージに応じた必要な歯科保健や医療を受ける。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・過去1年間に歯科健診を受けた人の割合は、60.4%(前回52.0%)と増加し、目標(60.0%)達成。【問57】
- ・歯科健診を受けない理由は、「症状がない」49.5%、「面倒」41.9%、「仕事や家事が忙しい」34.8%の割合が高い。
- ・歯間部清掃用具を使用する人は、66.1%(前回59.8%)と増加しているが、目標(68.0%)には達していない。【問54】
- ・かかりつけ歯科医の有無については、「いる」と答えた人が、75.5%(前回75.4%)と横ばい。【問57-1】
- ・6歳未満の子どものついて、かかりつけ歯科医がある子どもは61.0%(前回58.0%)【問32】、定期的にフッ素塗布をする子どもは43.5%(前回37.0%)【問35】、フッ素配合歯磨き粉を使用している子どもは76.5%(前回67.6%)【問36】といずれも増加。

<実績値より>

- ・3歳児のう蝕のない児の割合は、95.0%(前回92.2%)と増加し、目標(93.0%)達成。

課題のまとめ

- ・過去1年間に歯科健診を受けた人や、歯間部清掃用具を使用する人の割合は増加している一方で、健診を受けない理由としては「症状がない」ことが最も多くなっており、今後もかかりつけ歯科医をもつことの重要性の周知とともに、早期からの歯周疾患予防や定期的な受診の必要性、オーラルフレイル予防など、各ライフステージに応じた正しい知識の普及・啓発を行うことが必要。
- ・虫歯のある幼児の割合は年々減少し、子どもの歯の健康への意識が向上している。引き続き、乳幼児健診や教室時の歯科指導に合わせて、保護者に対しても、歯・口腔の健康についての啓発と定期的な歯科受診の周知を行っていくことが必要。

4. 健康危機における健康確保対策

行政の取り組み

- ・災害発生時に必要な対応ができるよう、兵庫県が作成する災害時の保健師活動ガイドラインの活用等、保健医療関係機関、団体の連携の強化を図るとともに、研修や訓練を通じて人材を育成します。
- ・感染症予防対策をはじめ、感染症に関する知識の普及啓発と情報提供を推進します。
- ・災害に備えて、高齢者、乳幼児、疾病がある人等個人の心身の状況に応じて、食料や飲料水等の備蓄、服用薬の管理や確保、医療機関や薬局の連絡先等を把握することについて、情報提供を行います。
- ・災害時等に備えた非常食等の備蓄の重要性等の周知、啓発を図ります。
- ・感染症予防のための予防接種の重要性について周知し、市民が適切に予防接種を受けることができるよう体制を整備します。

市民の取り組み

- ・日頃から感染症予防について理解を深め、発生の動向を把握し、予防行動をとる。
- ・市民が予防接種の方法について正しく理解し、適切に予防接種を受ける。
- ・日頃から災害対策について理解を深め、災害時の備えをする。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・「非常食の常備」は、24.8%(前回23.7%)と増加。【問32】
- ・感染症予防に取り組む割合は、手洗い87.9%、うがい47.6%、マスクの常備66.9%。ワクチン接種39.9%で手洗いが最も高い。うがい以外は前回調査から増加。【問65】

<実績値より>

- ・麻しん及び風しん予防接種(第2期)の接種割合は、R4:89.4%(H30:96.7%)と減少。
- ・総合計画策定時アンケートにおける感染症予防として手洗いに取り組む市民の割合(R3:94.2%)。
- ・コロナワクチン接種
- ・災害時の保健活動ガイドライン(兵庫県:R5年3月策定)更新。

課題のまとめ

- ・感染症予防対策を実践している人の割合は前回調査時より増加傾向にあるが、目標値には達成していない。今後も災害や感染症に関する知識の普及啓発が必要。
- ・非常食の備蓄は前回より1.1%増加したものの、備えを実践している者は3割以下であり、災害時の備えについて周知啓発が必要。
- ・予防接種の接種率が低下しており、予防接種に関する情報提供及び接種率の向上にむけた取り組みが重要。
- ・要配慮者(要支援者)への台帳の整備。

5. 地域医療の確保

行政の取り組み

- ・兵庫県保健医療計画に基づく対策についての検討をもとに、本市においても小児救急、周産期医療等、地域医療体制の整備を図ります。
- ・住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、必要に応じた医療を受けられる体制(二次保健医療圏域における地域完結型医療)整備に努めます。
- ・限りある医療資源を有効に活用するために、かかりつけ医をもつことや適性受診についての周知、啓発を推進します。

市民の取り組み

- ・健康や医療について相談でき、必要なときに専門医等に紹介してくれる「かかりつけ医」(医科、歯科、薬局)をもつ。
- ・かかりつけ医に早めの相談、受診を心がける。
- ・医療、健康に関する講演会や研修会に参加する等、必要な情報の把握に努める。
- ・救急車の適正利用を心がける。

アンケート結果等からの現状

<アンケート結果より>

- ・子どもの医療電話相談(#8000)を知っている親の割合は、93.3%。【6歳未満問42】
- ・かかりつけ医をもつ人の割合は、6歳未満で97.5%(前回94.5%)、20歳以上65歳未満で59.2%(前回58.9%)と増加。【6歳未満問41】【問64】
- ・かかりつけ歯科医をもつ人の割合は75.5%(前回75.4%)と横ばい。【問56】
- ・疾病予防や健康増進を支援するために重要と思うことは、「健康診査やがん検診の充実」52.4%に次いで、「病院等医療体制の充実」が52.2%。【問70】

<実績値等から>

- ・子どもの医療電話相談(#8000)を知っている親の割合(4か月児健診)は、R4:89.4%(H30:92.6%)と減少。
- ・救急医療体制については、兵庫県保健医療計画において、一次救急は在宅当番医、二次救急は北播磨圏域内病院、三次救急は播磨東圏域の救急救命センターとの体制が示されている。
- ・兵庫県保健医療計画において、圏域ごとの地域医療構想が策定され、北播磨圏域の課題が明文化されている。また、北播磨圏域内の小児救急の確保が課題。
- ・総合戦略のKPI指標である市内診療所数 R3:24施設。

課題のまとめ

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもつ割合については、前回調査より増加しているが、目標値には達していない。救急医療体制を活用するには、かかりつけ医をもつことの周知啓発が必要。
- ・北播磨圏域内の小児救急体制の確保が困難であることから、子どもの救急に関する子どもの医療電話相談(#8000)が活用できることが重要。
- ・市内診療所数はR4実績で23に減少。診療所数の確保が困難。