

5. 医療資源※の状況

(1) 医療機関数

①病院、一般診療所、歯科診療所数（平成 29 年 10 月）

市、北播磨、県における病院施設数（人口 10 万人対）については、県が 6.4 か所に対し本市は 7.4 か所と上回っています。一方で北播磨の施設数と比べると少ない現状であることがうかがえます。

一般診療所施設数（人口 10 万人対）については、県が 91.8 か所に対し市は 76.4 か所と下回っています。一方で北播磨の施設数と比べると同等数の現状であることがうかがえます。歯科診療所数（人口 10 万人対）については、県が 54.2 か所に対し市は 49.3 か所と下回っています。また、北播磨の施設数と比べると少ない現状であることがうかがえます。

		施設数	施設数 人口 10 万対	一施設当たり人口 (単位百人)
加東市	病院	3	7.4	135.3
	一般診療所	31	76.4	13.1
	歯科診療所	20	49.3	20.3
北播磨	病院	22	8.2	122.4
	一般診療所	205	76.1	13.1
	歯科診療所	136	50.5	19.8
兵庫県	病院	350	6.4	157.2
	一般診療所	5,053	91.8	10.9
	歯科診療所	2,981	54.2	18.5

資料：2017 年医療施設調査の概況
兵庫県健康福祉部社会福祉局 社会福祉課 情報事務センター

医療資源：医療制度、医療供給問題を初めとした医師・看護師数、医療機関の病床数など

②医療従事者数（平成 28 年 12 月 31 日時点）

市、北播磨、県における医療従事者数（人口 10 万対）については、保健師は加東健康福祉事務所在勤者を含むため、県や北播磨よりも多く在籍しており、准看護師は県よりも多く在籍していることがうかがえます。しかし、医師や歯科医師、薬剤師、助産師、看護師については北播磨、県よりも数が少なく、助産師は 0 人という現状となっています。

		医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師
加東市	人数	51	24	73	28	0	311	86
	人口 10 万対	126.5	59.5	181.0	69.4	0.0	771.2	213.2
北播磨	人数	609	171	572	111	68	2,895	740
	人口 10 万対	224.7	63.1	211.2	41.0	25.1	1,068.9	237.2
兵庫県	人数	13,979	3,907	14,616	1,679	1,446	50,916	11,016
	人口 10 万対	253.2	70.8	264.8	30.4	26.2	922.8	199.6

資料：厚生労働省「平成 28 年医師、歯科医師、薬剤師調査」（医師・歯科医師・薬剤師）
 兵庫県「平成 28 年看護師等業務従事者届の集計」
 兵庫県健康福祉部健康局医務課（保健師・助産師・看護師・准看護師）

③訪問看護、訪問リハビリテーション

訪問看護と訪問リハビリ対応可能件数については以下のとおりとなっています。

	訪問リハビリ対応可能件数	訪問看護 (訪問リハビリ対応可能件数を含む)
加東市	1	1
北播磨	9	10
兵庫県	277	141

資料：一般社団法人 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 HP から抜粋

(2) 救急搬送

①市町別 傷病程度別搬送状況（平成 30 年）

平成 30 年の市町別傷病程度別搬送状況は以下のとおりとなっています。

	死亡	重症	中等度	軽傷	計
加東市	31 (1.7%)	113 (6.2%)	651 (35.8%)	1,024 (56.3%)	1,819 (100%)
北はりま消防管内	122 (1.9%)	522 (7.9%)	2,591 (39.4%)	3,343 (50.8%)	6,578 (100%)

資料：北はりま消防本部ホームページ

②加東市の救急搬送先地域の状況

市の救急搬送先地域についてみると、市内医療機関への搬送が 18.4%に対し、西脇市内医療機関への搬送が 48.1%と半数を占める結果となっています。

加東市内 医療機関	西脇市内 医療機関	加西市内 医療機関	小野市内 医療機関	加古川市内 医療機関	その他 医療機関	計
334 (18.4%)	875 (48.1%)	59 (3.2%)	324 (17.8%)	39 (2.1%)	188 (10.4%)	1,819 (100%)

資料：北はりま消防本部ホームページ

■圏域の救急医療体制整備状況（参考）

2 次保健 医療圏域	1 次救急（軽症）			2 次救急（重症）		3 次救急（重篤）	
	地区名	在宅 当番医制	休日夜間急 患センター	地域名	病院群輪番制	圏域名	救命救急 センター等
北播磨	加東市・ 小野市	○		北播磨	◎	播磨東	救命救急 センター （県立加古川医療セ ンター）
	三木市	○					
	加西市	○					
	西脇市・ 多可郡		○				
東播磨	明石市	○	◎	東播磨	◎		
	加古川市・ 加古郡	○	◎				
	高砂市	○					

○は、毎休日に救急体制を実施 ◎は、毎休日・毎夜間に救急体制を実施 を表す。

資料：兵庫県保健医療計画

（３）疾病別受診状況

加東市国民健康保険加入者の疾病別受診率は平成 30 年から過去 5 年間「高血圧性疾患」が第 1 位となっています。しかし、第 2 位は平成 26 年から平成 29 年まで「その他の内分泌、栄養及び代謝障害」となっていたましたが、平成 30 年から分類方法の変更に伴い「脂質異常症」となっています。

■加東市の疾病別（中分類別）受診状況

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
平成26年	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	皮膚炎及び湿疹
左：件数 右：%	965 10.78	573 6.40	457 5.11	208 2.32	168 1.88
平成27年	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	その他の心疾患
左：件数 右：%	921 10.35	562 6.32	470 5.28	240 2.70	179 2.01
平成28年	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	その他の心疾患
左：件数 右：%	891 10.18	609 6.96	457 5.22	250 2.86	194 2.22
平成29年	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	その他の心疾患
左：件数 右：%	826 9.73	611 7.20	492 5.80	221 2.60	191 2.25
平成30年	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	その他の心疾患
左：件数 右：%	801 9.91	519 6.42	494 6.11	238 2.94	187 2.31

資料：KDB システム「疾病別医療費分析（中分類）」（各年 5 月診療分）

■兵庫県の疾病別（中分類別）受診状況

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
平成30年	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患	皮膚炎及び湿疹
左：件数、右：%	104,991 7.87	69,229 5.19	67,469 5.06	59,502 4.46	30,868 2.31

資料：兵庫県国民健康保険団体連合会 平成 30 年度疾病分類統計（平成 30 年 5 月診療分）

■加東市の国民健康保険の加入状況（平成 30 年）

	全体			40～74歳		
	総人口	被保険者数	加入率	人口	被保険者数	加入率
男性	19,681	3,893	19.8%	9,129	2,827	31.0%
女性	20,369	3,783	18.6%	8,998	2,785	31.0%
合計	40,050	7,676	19.2%	18,127	5,612	31.0%

資料：加東市保険医療課

2. アンケートからみた市の現状

1. 調査結果概要

(1) 調査の目的

市民の皆さまの健康や生活習慣について率直なご意見をお伺いし、加東市健康増進計画に反映させるため、市民アンケート調査を実施しました。

(2) 調査概要

■調査地域：加東市全域

■調査対象者：① 6 歳未満児

② 20 歳以上 65 歳未満の成人

■抽出方法：無作為抽出法

■調査期間：平成 30 年 12 月 7 日（金）～12 月 25 日（火）

■調査方法：郵送による配布、回収

■回収状況

調査対象	調査対象者数 (配布数)	有効回収数	有効回収率
6 歳未満児	1,000	458	45.8%
20 歳以上 65 歳未満	2,000	569	28.5%
全体	3,000	1,027	34.2%

(3) 調査結果の見方

■回答結果の割合「%」は有効回答数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第 2 位で四捨五入したものです。そのため、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。

■複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が 100.0%を超える場合があります。

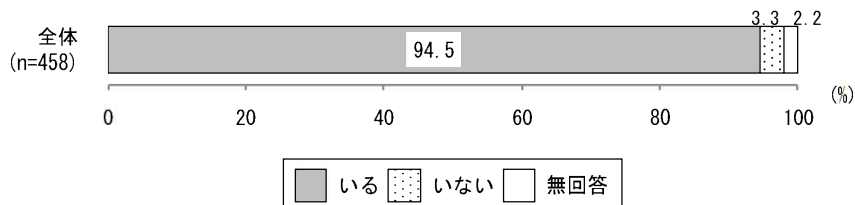
■図表等の「n (NUMBER OF CASE)」は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。

■図表中において、「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。

2. 6歳未満児（保護者対象調査結果）

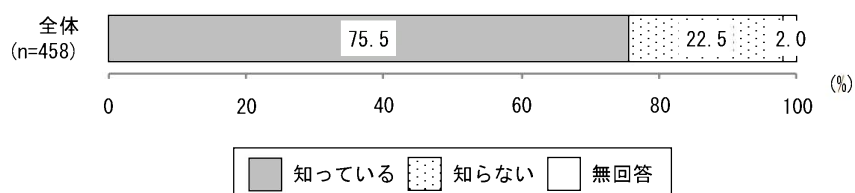
（１）かかりつけ医※の有無

かかりつけ医の有無については「いる」が94.5%と最も多くなっています。



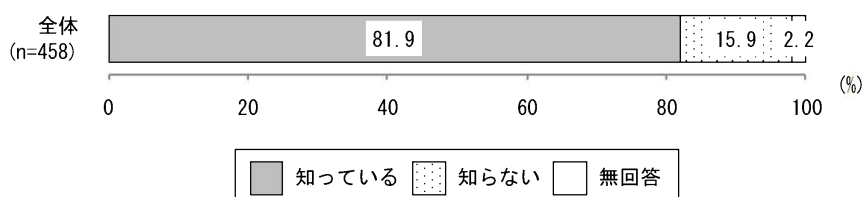
（２）小児救急医療機関の認知状況

小児救急医療機関の認知度については「知っている」が75.5%と最も多くなっています。また、「知らない」は22.5%となっています。



（３）小児救急医療電話相談※の認知状況

小児救急医療電話相談の認知度については「知っている」が81.9%となっています。また、「知らない」は15.9%となっています。

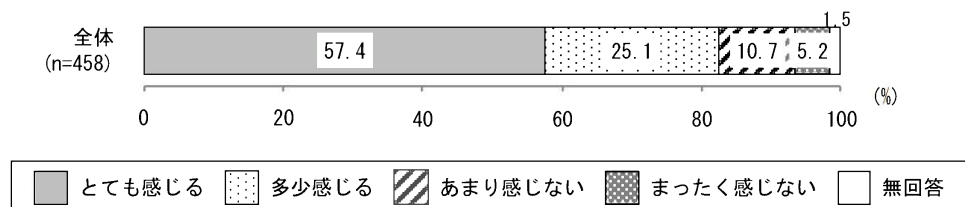


かかりつけ医：体調が悪いなと感じた時にまず相談する自宅近くの診療所や病院の医師のこと

小児救急医療電話相談：保護者の方が休日・夜間の子どもの症状の判断に迷ったときに、看護師等に電話で相談できるもの（平成30年度に子ども医療電話相談に名称変更）

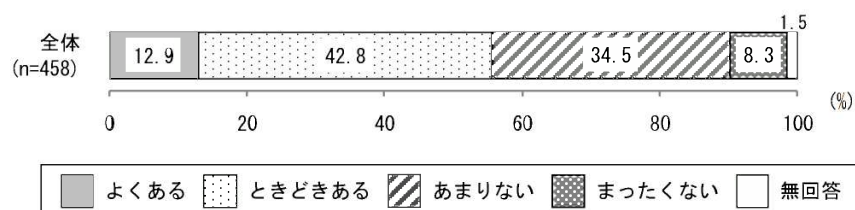
(4) 周囲の人に子育てが支えられている実感

周囲の人に子育てが支えられている実感があるかについては『感じる』(「とても感じる」 + 「多少感じる」の合計) が 82.5%、『感じない』(「あまり感じない」 + 「まったく感じない」の合計) が 15.9%となっています。



(5) 子育てに自信をなくす頻度

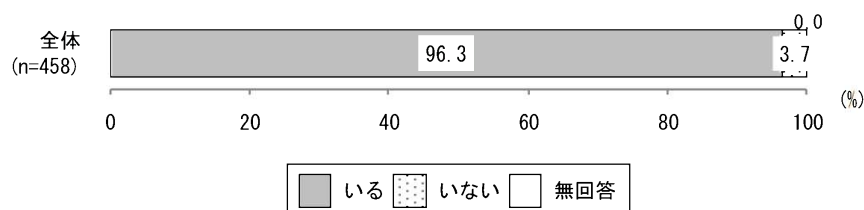
子育てに自信をなくすことがあるかについては『ある』(「よくある」 + 「ときどきある」の合計) が 55.7%、『ない』(「あまりない」 + 「まったくない」の合計) が 42.8%となっています。



(6) 子育ての心配ごとや悩みごとの相談相手

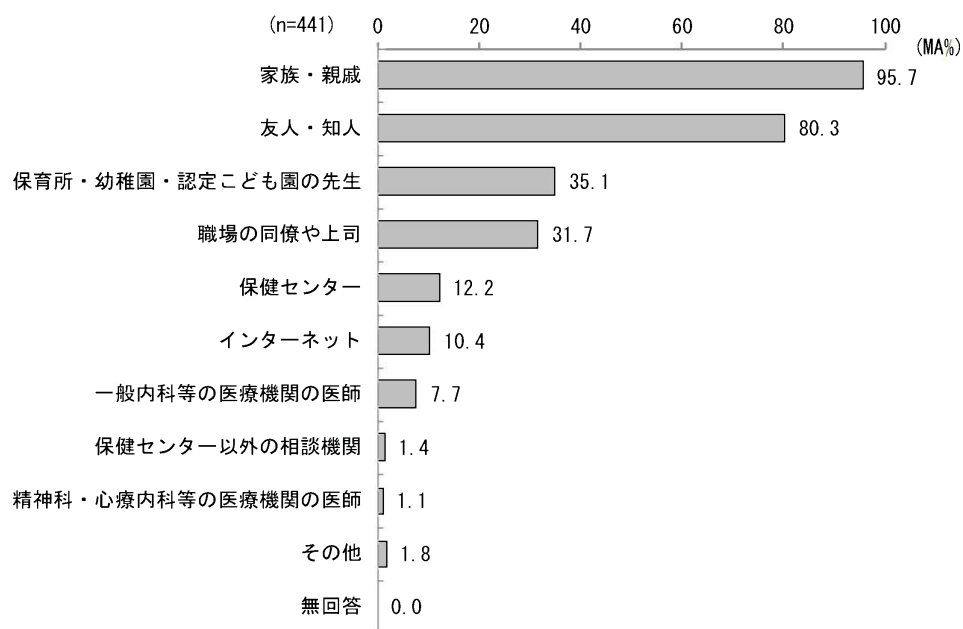
① 子育ての心配ごとや悩みごとの相談相手の有無

子育ての心配ごとや悩みごとの相談相手の有無については、「いる」が 96.3%、「いない」が 3.7%となっています。



②子育ての心配ごとや悩みごとの相談相手

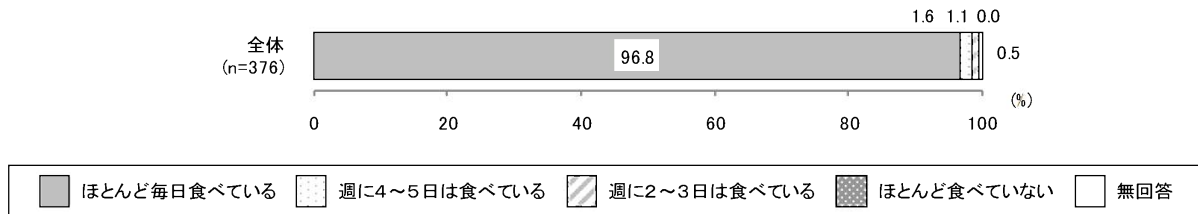
子育ての心配ごとや悩みごとの相談相手については「家族・親戚」が 95.7%と最も多く回答されており、次いで「友人・知人」が 80.3%、「保育所・幼稚園・認定こども園の先生」が 35.1%となっています。



(7) 朝食の摂取状況

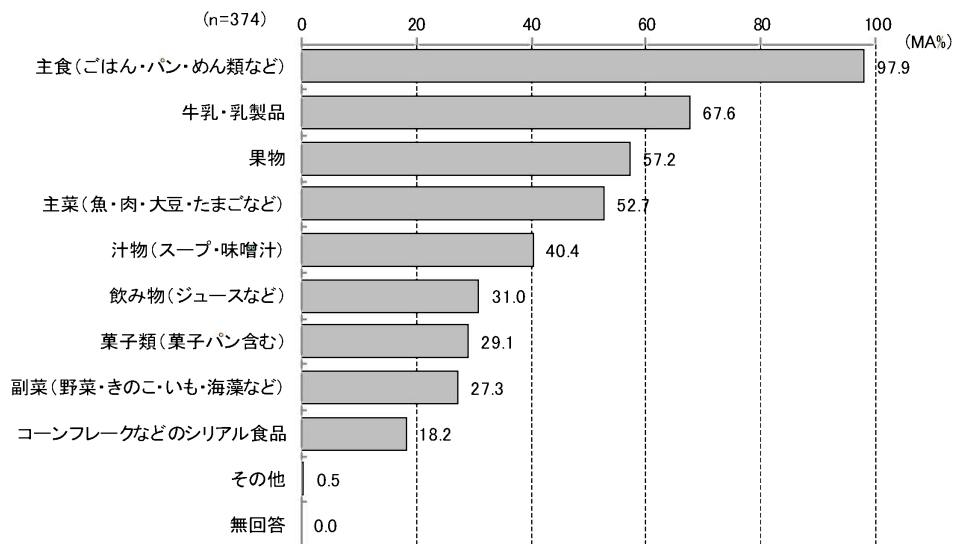
①朝食の摂取率

朝食の摂取率について、「ほとんど毎日」が96.8%と最も高く回答されており、朝食を食べる習慣が根付いていることがうかがえます。



②朝食の内容

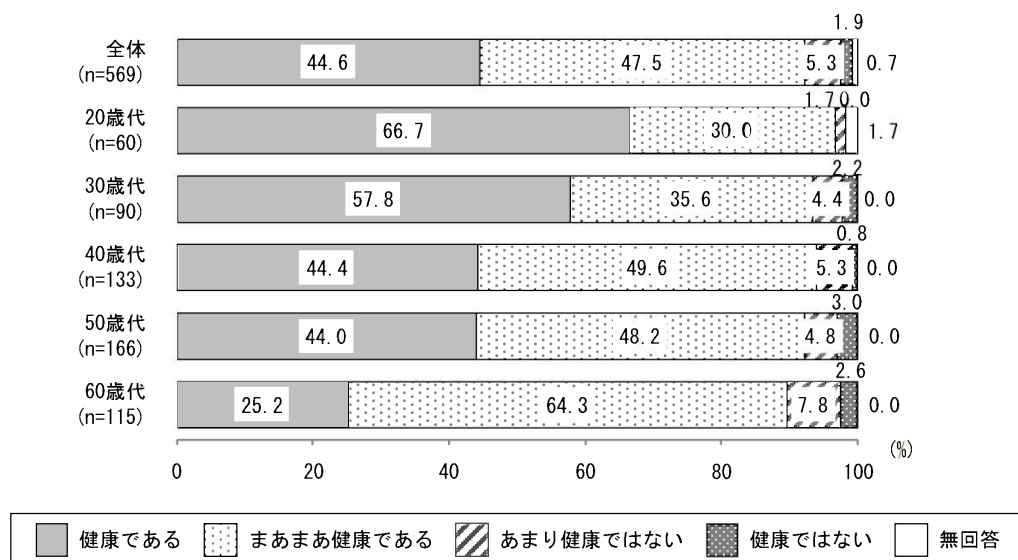
朝食の内容については、「主食（ごはん・パン・めん類など）」が97.9%と最も高く回答され、次いで「牛乳・乳製品」「果物」が多く回答されています。



3. 20 歳以上 65 歳未満の成人調査

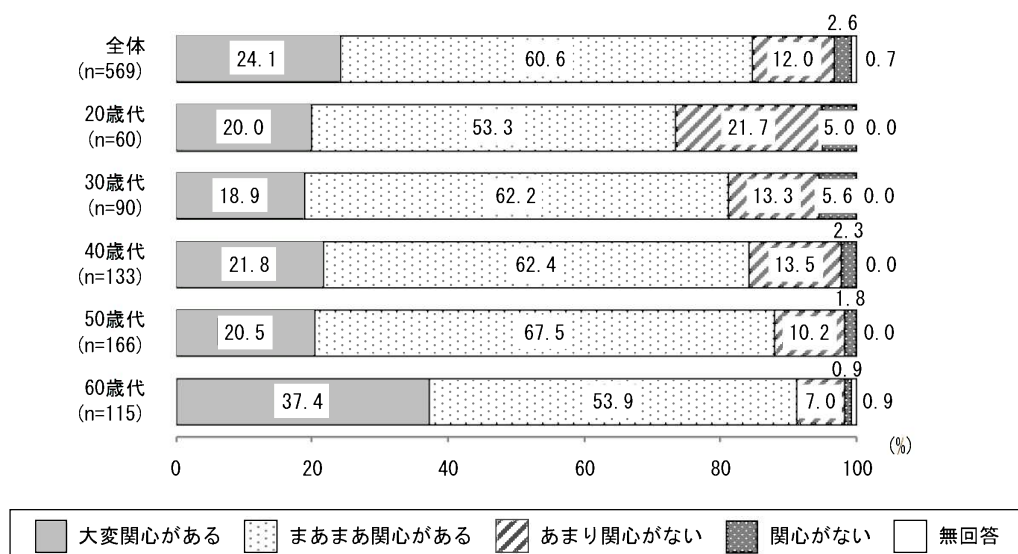
(1) 現在の健康状況

現在の健康状況について、全体では『健康である』（「健康である」＋「まあまあ健康である」）が 92.1%、『健康ではない』（「あまり健康ではない」＋「健康ではない」）が 7.2%となっています。『健康である』については 20 歳代が最も多く回答しており、『健康ではない』については 60 歳代が最も多く回答していることがうかがえます。



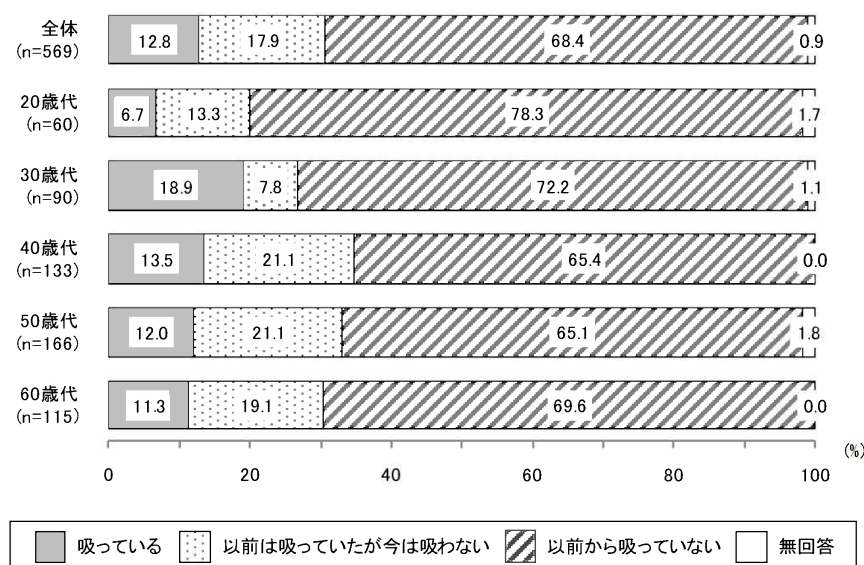
(2) 健康づくりに関する関心

健康づくりに関する関心について、全体では『関心がある』（「大変関心がある」＋「まあまあ関心がある」）が 84.7%、『関心がない』（「あまり関心がない」＋「関心がない」）が 14.6%となっています。『関心がある』については 60 歳代が最も多く回答しており、『関心がない』については 20 歳代が最も多く回答していることがうかがえます。



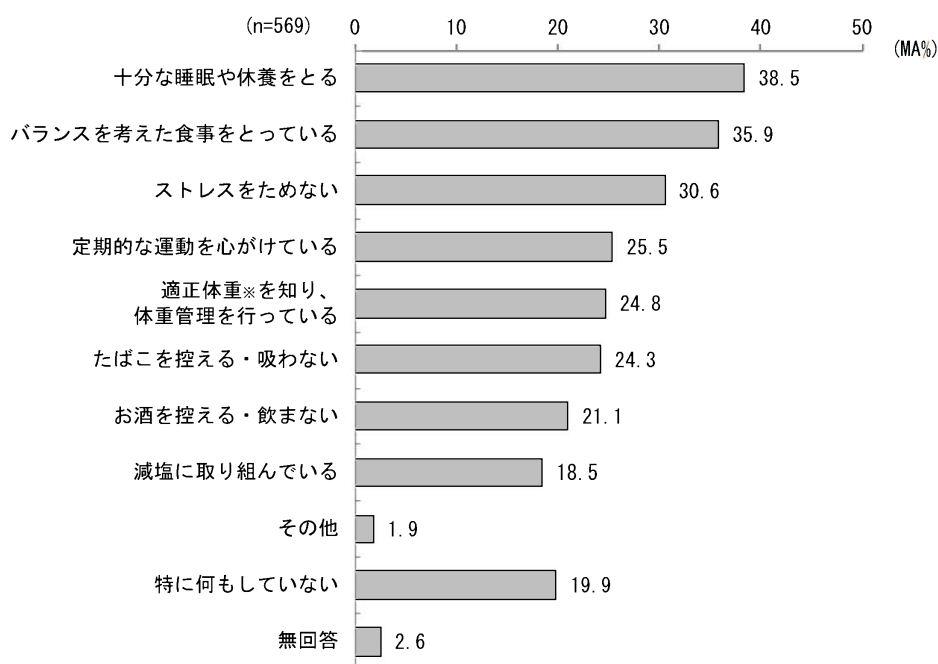
(3) 現在の喫煙状況

現在の喫煙状況については、全体としては「吸っている」が 12.8%、『吸っていない』（「以前は吸っていたが今は吸わない」 + 「以前から吸っていない」）が 86.3%となっています。また、30 歳代では「吸っている」割合が「以前は吸っていたが今は吸わない」と回答した割合を上回る結果となっています。



(4) 生活習慣病の予防や改善に向けて取り組んでいること

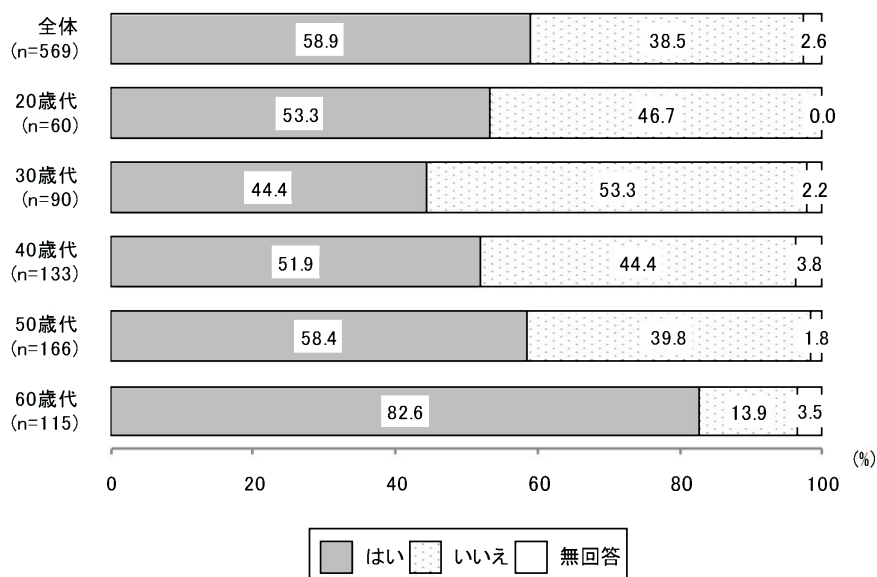
生活習慣病の予防や改善に向けて取り組んでいることについては「十分な睡眠や休養をとる」が 38.5%と最も高く、次いで「バランスを考えた食事をとっている」「ストレスをためない」が続きます。また、「特に何もしていない」は 19.9%となっています。



適正体重：最も健康で病気にかかりにくい体重のこと。BMI 指数では 22 を指す。

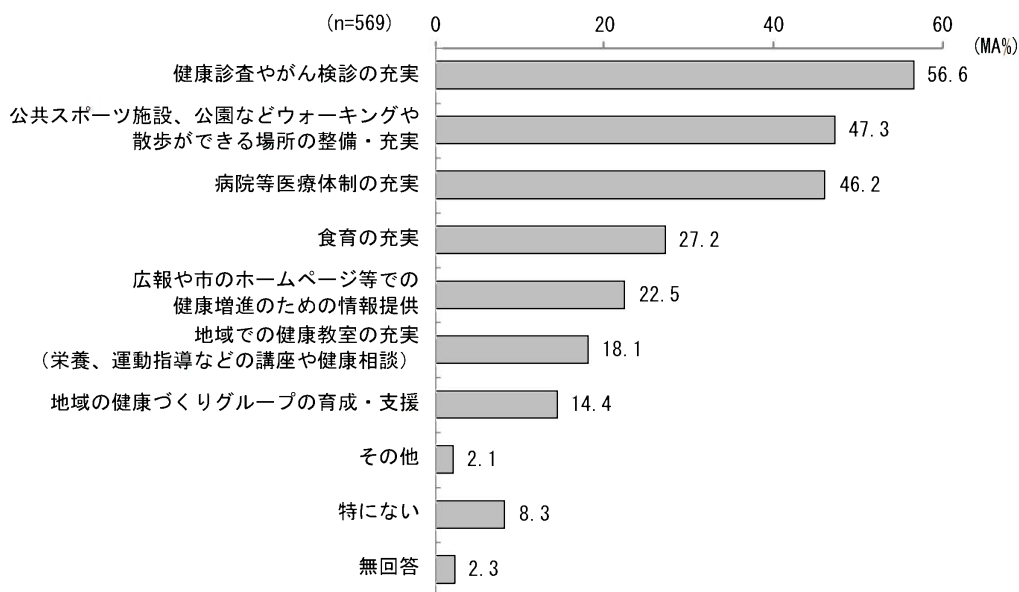
(5) かかりつけ医の有無

かかりつけ医がいるかについては58.9%が「はい」と回答しており、38.5%が「いいえ」と回答しています。また、年代別でみると30歳代が「いいえ」と回答した割合が半数を超える結果となっています。市民が必要なときに適切な医療を受けられるよう、身近なかかりつけ医の重要性をより一層啓発する必要があります。



(6) 疾病予防や健康増進のために市に取り組んでほしいこと

疾病予防や健康増進のために市に取り組んでほしいことについては「健康診査やがん検診の充実」が56.6%と最も多く、次いで「公共スポーツ施設、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」、「病院等医療体制の充実」が続きます。



3. 前計画のふりかえり

前計画の「加東市健康増進計画」において設定した目標値に対する進捗状況を把握・評価し、新たな計画の策定に向けて取り組むべき内容を示します。達成状況については、全体と分野ごとに評価しています。

1. 全体の達成状況

評価区分	該当項目数	割合 (%)
A 目標達成・改善	21	19.3%
B 改善傾向（1.1 ポイント～目標値未満の改善）	25	22.9%
C 現状維持（1.0 ポイント以内の差）	21	19.3%
D 悪化傾向（1.1 ポイント～9.9 ポイントの悪化）	38	34.9%
E 悪化（10.0 ポイント以上の悪化）	4	3.6%
合計	109	100.0%

全体の達成状況については、目標達成・改善している項目が 19.3%、改善傾向がみられる項目が 22.9%となっています。また、悪化傾向がみられる項目は 34.9%、悪化している項目は 3.6%となっており、全体を通してみると「目標達成・改善」と「改善傾向」が、「悪化傾向」と「悪化」を上回っています。

2. 分野ごとの達成状況

各分野	項目数	A	B	C	D	E
生活習慣病予防等の健康づくり	28	1	4	6	17	0
将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり	26	6	10	4	6	0
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	50	14	10	11	11	4
健康危機における健康確保対策	5	0	1	0	4	0

分野ごとの達成状況については、改善している項目数の割合が高いのは「将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり」と「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」となっています。また、改善している項目数の割合が低いのは「生活習慣病予防等の健康づくり」と「健康危機における健康確保対策」となっています。

3. 分野別の評価

①生活習慣病予防等の健康づくり

【目標に対する項目ごとの進捗状況】

生活習慣病予防の推進		H25	H30 目標	H30	評価
ほぼ毎日体重測定をしている人の割合	男性	17.2%	20.0%	15.5%	D
	女性	30.5%	36.0%	32.6%	B
成人肥満者（BMI25 以上）の割合の減少	男性	28.9%	26.0%	29.7%	C
	女性	15.8%	14.0%	17.1%	D
メタボリックシンドロームを 認知している人の割合	男性	83.6%	90.0%	81.5%	D
	女性	86.2%	90.0%	81.7%	D
かかりつけ医を持つ人の割合		50.2%	70.0%	58.9%	B
特定健診受診率		34.8%	60.0%	39.4%	B
特定保健指導実施率		44.2%	60.0%	54.5%	B

がんの早期発見と予防対策の推進		H25	H30 目標	H30	評価
がん検診受診率（胃がん）	男性	17.0%	18.7%	15.7%	D
	女性	9.7%	10.7%	7.7%	D
がん検診受診率（肺がん）	男性	33.7%	37.1%	31.0%	D
	女性	25.7%	28.3%	25.6%	C
がん検診受診率（大腸がん）	男性	29.3%	32.2%	27.8%	D
	女性	21.8%	24.0%	22.6%	C
がん検診受診率（子宮頸がん）		20.6%	22.7%	14.5%	D
がん検診受診率（乳がん）		25.4%	27.9%	21.0%	D

生活習慣病の重症化予防		H25	H30 目標	H30	評価
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の割合の減少	予備群	10.6%	9.0%	10.9%	C
	該当者	13.9%	12.0%	16.7%	D
血圧高値者の割合の減少 （血圧 140 mm Hg 以上または 90 mm Hg 以上）	男性	39.1%	35.2%	42.0%	D
	女性	32.0%	28.8%	35.4%	D
血圧高値者の改善 （収縮期血圧の平均値の低下）	男性	134.0 mm Hg	130.0 mm Hg	136.3 mm Hg	D
	女性	129.3 mm Hg	125.0 mm Hg	131.6 mm Hg	D
脂質異常症の割合の減少 （LDL コレステロール 160 mg/dℓ以上）	男性	12.0%	10.8%	11.5%	C
	女性	11.8%	10.6%	11.3%	C
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の減少		1.4%	1.0%	0.9%	A
血糖の高値者の割合の減少（HbA1 c 6.5 以上）	男性	8.8%	7.9%	13.0%	D
	女性	1.5%	1.4%	5.2%	D

【指標に対する評価】

「ほぼ毎日体重測定をしている人」の男性の割合や、メタボリックシンドロームの認知度が減少している一方で、かかりつけ医を持つ人や特定健診受診率と特定保健指導実施率は向上しているため、健康づくりを実施する人は増加傾向にあります。

生活習慣病予防を実践している人が増えているものの、がん検診受診率や生活習慣病の重症化予防にはつながっていない状況です。

引き続き、健(検)診受診率の向上のための取組を強化するとともに、生活習慣病の重症化予防に向けた周知・啓発に努めます。

【計画期間における主な取組状況】

- ・ ライフステージごとのあらゆる機会を通じて健診の必要性を啓発しています。
- ・ 子育て世代の方が健診を受診しやすくなるよう、ファミリーデー（託児）を設定しています。
- ・ 従来のメタボリックシンドロームのハイリスク者だけでなく、非肥満の血圧高値者に対しても保健師や栄養士による指導を実施しています。
- ・ 後期高齢者医療保険加入者・国民健康保険加入の節目年齢の方を対象に、健（検）診に関するチラシを郵送し、受診勧奨をしています。
- ・ 高血圧、心筋梗塞、糖尿病、脂質異常症、肝疾患等の予防について医師講演会を開催し、参加者に向けて最新の医療情報の周知や、参加者の疑問の解消に取り組んでいます。

②将来を担う次世代の健康と生涯現役社会づくり

【目標に対する項目ごとの進捗状況】

妊産婦や乳幼児期からの健康づくりの推進		H25	H30 目標	H30	評価
パパママクラス（両親学級）参加者の割合		8.4%	10.0%	16.4%	A
育児支援連絡票（養育支援ネット）による支援件数		30 件	35 件	50 件	A
育児について相談相手のいる母親の割合		96.0%	100.0%	97.7%	B
育児に参加する父親の割合		50.5%	61.0%	60.0%	B
子育て何でも相談利用者数		271 人	300 人	255 人	D
こどもさんさんチャレンジ参加割合		80.7%	89.0%	84.8%	B
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている割合		75.1%	85.0%	75.5%	C
事故防止対策を実施している家庭の割合		67.9%	75.0%	72.1%	B
新生児または乳児の家庭訪問率		97.0%	100.0%	97.3%	C
乳幼児健診受診率	4 か月児	99.8%	100.0%	98.9%	D
	1 歳 6 か月児	98.9%		99.7%	C
	3 歳児	97.2%		98.9%	A
子どもを虐待していると思う親の割合の減少	1 歳 6 か月児	5.1%	4.6%	-	-
	3 歳児	13.1%	11.8%	-	-
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4 か月児	89.2%	90.0%	87.0%	D
	1 歳 6 か月児	72.1%	75.0%	71.3%	C
	3 歳児	63.5%	65.0%	68.7%	A
夜 10 時以降に寝る幼児の割合の減少（3 歳児健診）		24.7%	12.4%	20.9%	B

こころの健康づくり		H25	H30 目標	H30	評価
自殺者の減少（平均自殺率） ※人口 10 万対人数	男性	49.4%	24.7%	30.6%	B
	女性	8.1%	4.0%	14.5%	D
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の減少		21.2%	18.0%	25.7%	D
心配ごとや悩みの相談先がない人の割合の減少		15.8%	14.2%	13.9%	A

高齢者への介護予防の推進		H25	H30 目標	H30	評価
ロコモティブシンドローム※を知っている人の割合		19.8%	22.0%	17.9%	D
地区公民館等で行う体操教室参加者の割合（高齢者）		4.7%	10.0%	12.7%	A

健康を支えるための社会環境の整備		H25	H30 目標	H30	評価
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合		1.9%	10.0%	3.0%	B
教室等の修了者や参加者の地域の自主グループ育成		0 か所	10 か所	5 か所	B
サンサンサポーター登録数		74 人	110 人	103 人	B
加東サンサンチャレンジ協賛店登録数		69 店舗	76 店舗	72 店舗	B

ロコモティブシンドローム：骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態

【指標に対する評価】

育児については、パパママクラス（両親学級）参加者数や、育児に参加する父親の割合などが増加傾向にあり、両親が協力しながら育児をされている傾向にあることがうかがえます。一方で、4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診でのゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は減少しており、相談や支援の充実を図る必要があります。

休日夜間の小児救急医療機関を知っている割合は、わずかな増加となっており、周知・啓発が必要です。

こころの健康づくりについては、日常生活でのストレスや不安をいつも感じている人が増加していますが、心配ごとや悩みの相談先がない人の割合は減少しています。ただ、女性の自殺者は減少に至っておらず、相談先の周知やゲートキーパー^{*}の養成等の推進を行っていきます。

高齢者への介護予防の推進については、ロコモティブシンドロームを知っている人の割合が減少しており、今後はフレイル^{*}予防とあわせて周知・啓発が必要です。

健康を支え守るための社会環境の整備については、平成 25 年度現状値よりも状況は改善しているため、今後も引き続き社会環境の整備を推進します。

【計画期間における主な取組状況】

- ・パパママクラス（両親学級）を実施し、参加者に妊婦体験を通して妊婦の大変さを感じてもらい、妊娠中や産後の家事、育児参加へのきっかけづくりをしています。
- ・こどもさんさんチャレンジを通じて、「早寝早起き朝ごはん」を推進しており、年長児を対象に就学に向けて生活リズムを整えることを目的に、認定こども園等との連携を図りながら実施しています。
- ・小児救急や兵庫県子ども医療電話相談の利用についての普及啓発を実施しています。
- ・こころの健康づくりネットワーク会議を実施し、自殺対策を効果的に実施、推進するため、「自殺予防、傾聴、自身のメンタルヘルスについて」「こころの SOS を見逃さないために」と題し、研修を行っています。
- ・高齢者を対象に筋力アップや認知症・閉じこもり予防のため、かとうまちかど体操教室を実施し、未実施地区に対しては普及啓発及び実施地区の継続運営支援を行っています。
- ・加東サンサンチャレンジ協賛店や事業所、商工会等との連携を図り、加東サンサンチャレンジを市民に啓発するとともに、参加者に独自の特典を提供する店舗を募集し、協賛していただくことでチャレンジを応援していただいています。
- ・健康の保持増進や意識の向上のため、健康講座の開催や元気応援隊（健康づくりリーダー）の健康づくりを目的とした主体的な活動につながるよう支援しています。

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

フレイル：加齢により心身が老い衰えた（虚弱）状態

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

【目標に対する項目ごとの進捗状況】

栄養・食生活		H25	H30 目標	H30	評価
朝食を毎日食べる人の割合	幼児 1 ～ 5 歳	96.5%	100.0%	96.8%	C
	児童・生徒 (6 ～ 11 歳)	92.4%	100.0%	96.9%	B
	児童・生徒 (12 ～ 14 歳)	89.3%	100.0%	93.3%	B
	15 ～ 17 歳	84.6%	87.0%	-	-
	20 歳代 男性	47.8%	53.0%	56.5%	A
	20 歳代 女性	74.5%	77.0%	64.9%	D
	30 歳代 男性	78.4%	80.0%	72.1%	D
	30 歳代 女性	85.9%	90.0%	87.2%	B
夕食後に間食をとることが 週 3 回以上ある人の割合の減少	男性	27.3%	25.0%	34.5%	D
	女性	25.7%	23.0%	34.5%	D
食育※に関心がある人の割合 (非常に関心がある＋どちらかといえば関心がある)	男性	52.7%	58.0%	60.5%	A
	女性	81.7%	90.0%	78.3%	D
食事のあいさつができる幼児の割合		71.0%	100.0%	69.9%	D
毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合		67.9%	86.4%	71.0%	B
野菜の 1 日平均摂取量 350 g の人の割合 (5 皿以上 1 皿 70g 目安)		2.0%	30.0%	2.0%	C
薄味を心がけている人の割合		27.7%	42.0%	22.3%	D

身体活動・運動		H25	H30 目標	H30	評価
日常生活における歩数 (1 日の歩数)	男性	6,375 歩	8,400 歩	6,142 歩	D
	女性	3,698 歩	5,700 歩	6,706 歩	A
1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上・ 1 年以上続けている人の割合	男性	21.1%	25.0%	20.6%	C
	女性	13.8%	17.0%	20.4%	A
意識的に運動を心がけている人の割合	男性	56.6%	60.0%	57.5%	C
	女性	49.6%	50.0%	64.3%	A

休養		H25	H30 目標	H30	評価
睡眠による休養を 十分にとれていない人の割合の減少	男性	22.2%	15.0%	31.1%	D
	女性	27.0%		27.1%	C
睡眠を助けるためにアルコールを飲む人の減少		15.3%	7.0%	29.0%	E

食育：食事や食物に関する知識と選択力を身につけ、健全な食生活が送れるようにするための教育

飲酒		H25	H30 目標	H30	評価
1日3合以上飲酒する人の割合の減少	男性	7.8%	7.0%	6.7%	A
	女性	1.1%	1.0%	1.5%	C
1日あたりの飲酒の適量を知っている人の割合	男性	54.7%	65.6%	47.1%	D
	女性	45.9%	67.0%	32.9%	E
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（男性2合以上、女性1合以上）の減少	男性	20.7%	12.4%	18.5%	B
	女性	15.6%	6.0%	15.9%	C
妊娠中の飲酒率の減少	妊婦	0.0%	0.0%	0.0%	A

喫煙		H25	H30 目標	H30	評価
習慣的に喫煙している人の割合の減少	男性	28.1%	14.0%	27.7%	C
	女性	4.0%	2.0%	1.8%	A
喫煙の影響について知っている人の割合	喘息	47.0%	56.4%	42.0%	D
	妊娠に関連した異常	84.8%	90.0%	71.2%	E
	子どもへの影響	82.9%	90.0%	62.6%	E
	COPD	36.2%	43.4%	35.3%	C
育児期間中の両親の喫煙率の減少	男性	32.6%	23.0%	31.2%	B
	女性	2.8%	2.0%	2.8%	C
妊娠中の喫煙率の減少		2.6%	0.0%	1.5%	B

歯・口腔		H25	H30 目標	H30	評価
20 歯以上自分の歯を有する者の割合 （70～84 歳 歯周病検診）		77.7%	85.0%	88.8%	A
24 歯以上自分の歯を有する者の割合 （60 歳代 歯周病検診）		86.6%	95.0%	87.4%	C
喪失歯のない者の割合 （40 歳代 歯周病検診）		77.8%	86.0%	80.0%	B
歯間部清掃用具を使用する人の割合		52.4%	58.0%	59.8%	A
定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合 （20 歳以上 歯周病検診）		29.1%	30.0%	36.2%	A
過去 1 年間に歯科検診を受けた人の割合	男性	38.7%	56.0%	40.8%	B
	女性	50.4%		60.4%	A
かかりつけ歯科医を持つ人の割合		63.3%	85.0%	75.4%	B
3 歳児のう蝕（むし歯）のない児の割合		88.6%	90.0%	92.2%	A
仕上げ磨きをする親の割合 （幼児 0 ～ 5 歳）		66.8%	73.0%	76.9%	A

【指標に対する評価】

栄養・食生活については、朝食を毎日食べる人の割合は児童・生徒、20 歳代男性、30 歳代女性が増加しています。一方で、20 代歳女性と 30 代歳男性で減少しており、今後も引き続き啓発を行う必要があります。

身体活動・運動についてみると、女性は運動意識の向上がみられ、実際の運動量も増えている一方で、男性は意識や実際の活動量も大きく増加はしていないことから、今後も身体活動や運動を推進する必要があります。

休養については、睡眠による休養が十分とれていない割合が増加しており、睡眠を助けるためにアルコールに頼る人が大きく増加しています。また、飲酒についての指標では、1 日あたりの飲酒の適量を知っている人の割合が大きく下がっており、飲酒に関する啓発をより一層行う必要があります。

喫煙については、喫煙の影響についての認知度が大きく下がっていることから、喫煙が及ぼす様々な影響についての周知・啓発が求められています。

歯・口腔については、20 歯以上自分の歯を有する人の割合が増加したほか、歯間部清掃用具を使用する人や定期的な歯石除去・歯面清掃を行う人の割合が増加しており、子どもの歯に関しても指標の内容に沿った取組を進めることができます。今後も継続してこの状態を維持・推進できるよう取り組みます。

【計画期間における主な取組状況】

- ・若い世代に対する正しい食習慣に向けた取組を促進するとともに、各年代層へあらゆる機会を通して啓発や情報提供を実施しています。
- ・児童館、認定こども園等において食育ぱくぱく教室を実施し、紙芝居、エプロンシアターなどの媒体を用いた食育指導や食の体験を行うことで、食の大切さや理解を促しています。
- ・青壮年期の方を対象に、健康増進目的での運動指導やストレッチ体操を行う「ヘルスアップ教室」を開催しています。
- ・加東サンサンチャレンジを通じて自宅でも実践できる効果的なストレッチや筋力トレーニングを啓発し、継続的な運動の実施を働きかけています。
- ・広報紙やケーブルテレビを通じて睡眠についての正しい知識や、睡眠不足の原因解消法等についての周知・啓発を行っています。
- ・まちぐるみ総合健診や特定保健指導時には多量飲酒者への相談支援、専門相談機関の紹介、かかりつけ医への受診促進を実施しています。
- ・母子健康手帳交付時の保健指導において、妊娠中の飲酒による胎児アルコール症候群についての説明や、飲酒の状況を確認することで妊娠中の飲酒の危険性の啓発を行っています。また、あわせて喫煙の有無と受動喫煙[※]の機会の有無を把握し、必要な情報提供や禁煙指導を行っています。
- ・未成年者の喫煙による健康被害を防ぐため学校での出張講義を行い、受動喫煙や喫煙の害について啓発を行っています。
- ・まちぐるみ総合健診と併せて歯周病検診を行うことで要精密検査の方への歯科医院の受診を勧めています。
- ・広報紙やケーブルテレビを通じて歯・口腔に関する正しい知識の普及啓発を行っています。

受動喫煙：喫煙者が吐き出した「呼出煙」とたばこから立ち上る「副流煙」が混ざった煙を吸うこと

④健康危機における健康確保対策

【目標に対する項目ごとの進捗状況】

		H25	H30 目標	H30	評価
災害時に備えて非常食を準備している人の割合		15.2%	60.0%	23.7%	B
日頃から感染予防に取り組む人の割合	手洗い	84.3%	95.0%	81.0%	D
	うがい	59.6%	89.0%	53.8%	D
	マスクの常備	43.3%	59.0%	37.6%	D
	咳エチケット	60.0%	66.0%	-	-
	ワクチン接種	35.6%	48.0%	30.1%	D

【指標に対する評価】

健康危機における健康確保対策については、災害時に備えて非常食を準備している人は増加していますが、約 2 割とまだ少ないのが現状です。また、日頃から感染予防に取り組む人の割合については内容によって差はあるものの、すべての項目で前計画策定時より減少しています。災害時への備えや、感染症予防の重要性について改めて周知を行う必要があります。

【計画期間における主な取組状況】

- ・広報紙、ホームページやケーブルテレビ等を通じて、感染症予防についての知識の普及啓発を行っています。
- ・母子健康手帳の交付時に予防接種に関するチラシを配布することで予防接種実施率の向上を図っています。