

ウェルネスプラン かこがわ（案）

第2次健康増進計画・第2次食育推進計画



平成30年（2018年）3月

加古川市

ウェルネス都市宣言

「ひと」がほほえみ

「まち」が輝き

「自然」があふれる。

ウェルネスは、だれもが

いきいきと毎日をすごすこと。

よりよい環境の中で、豊かな心をはぐくみ、

楽しく学び、元気に働き、明るく生きる。

ウェルネスは、一人ひとりの

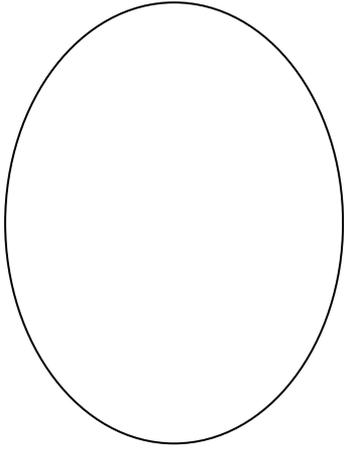
心の持ち方と行動によって達成されます。

加古川市は、市民のウェルネスライフを支え、

「ウェルネス都市 加古川」の実現をめざします。

平成 12 年 6 月 8 日

加古川市



はじめに

平成 30 年 3 月

加古川市長

目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の背景	1
2	計画の趣旨	2
3	計画の位置づけ	3
4	計画の期間	4
5	計画の策定体制	4
6	計画の基本理念	5
7	計画の推進体制	5

第2章 市民の健康等の状況

1	人口・世帯の状況	7
2	人口動態	9
3	健（検）診の状況	13
4	医療の状況	14
5	介護保険の状況	15
6	平均寿命	16
7	健康寿命	17
8	市民の健康を取り巻く現況	18
9	健康課題	20

第3章 第2次健康増進計画の中間評価

1	中間評価の概要	23
2	目標の達成状況と課題（各論）	24

第4章 第2次健康増進計画

1	健康づくりの考え方	65
2	健康増進計画の基本目標	66
3	健康増進計画の基本的な方向	66
4	健康応援キャッチフレーズ	66
5	健康増進計画の体系	67
6	施策の展開	68
	【1】生活習慣病	68
	【2】栄養・食生活	72
	【3】運動・身体活動	75
	【4】休養・こころの健康	78
	【5】たばこ	80
	【6】アルコール	82
	【7】歯と口の健康	84
	【8】地域の絆	87
7	健康増進計画の推進に向けて	89

第5章 前食育推進計画の最終評価

1 最終評価の概要	91
2 目標の達成状況と課題（各論）	92
3 前食育推進計画の最終評価を踏まえた重点課題	108

第6章 第2次食育推進計画

1 食育の考え方	109
2 食育推進計画の基本目標	110
3 食育推進計画の基本的な方向	110
4 食育推進キャッチフレーズ	110
5 食育推進計画の体系	111
6 施策の展開	112
【1】家庭における食育の推進	112
【2】認定こども園・保育所・学校園における食育の推進	130
【3】地域における食育の推進	133
【4】食の恵みを活かした食育の推進	139
【5】食育推進のための環境づくり	146
7 食育推進計画の推進に向けて	150

資料編

1 ウェルネスプランかこがわ策定委員会開催経過	151
2 ウェルネスプランかこがわ策定委員会委員名簿	152
3 ウェルネスプランかこがわ策定委員会規則	153
4 第2次健康増進計画の中間評価及び今後の評価指標	154
5 前食育推進計画の最終評価	159
6 第2次食育推進計画の目標と評価指標	161
7 アンケート様式	163
8 用語解説	191

本計画の見方

- (1) 本文中の「*」がある用語については、資料編に解説があります。
- (2) 図表にある「N」は集計対象数を示しています。
- (3) 図表の数値は、四捨五入していますので、合計が100%とならない場合があります。
- (4) 図表の数値は、複数回答の場合、回答数に対する割合を表示しているため、構成比の合計が100%を超える場合があります。
- (5) 図表中の「不明・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。

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 健康増進に向けた国や県の動向

我が国では、平均寿命*が世界でも高い水準を示している一方で、急速な高齢化の進展やライフスタイルの変化によって、糖尿病や脂質異常症、がんなどの生活習慣病*が増加している状況にあります。

このような状況の中、国では平成12年(2000年)3月に壮年期*死亡の減少、健康寿命*の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とした第3次国民健康づくりとして、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を開始しました。そして、平成24年(2012年)7月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(平成15年(2003年)厚生労働省告示第195号)」が改正され、平成25年度(2013年度)から平成34年度(2022年度)までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」の内容が公表されました。

兵庫県では、平成23年(2011年)4月に「健康づくり推進条例」が施行され、平成24年(2012年)には「健康づくり推進プラン」、平成25年(2013年)には「健康づくり推進実施計画」が定められています。そして、平成29年(2017年)3月には、平成33年度(2021年度)までの5年間を計画期間とした「健康づくり推進プラン(第2次)」が策定され、健康づくりと疾病予防に重点を置いた取り組みが進められています。

【健康日本21(第2次)の基本的な方向】

- ①健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小
- ②生活習慣病*の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤(①~④を実現するために)栄養・食生活、身体活動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

【兵庫県健康づくり推進プラン(第2次)の目標と基本方針】

県民一人ひとりが生涯にわたって健康で生き生きとした生活ができる社会の実現

- (1) ライフステージ*に対応した取組の強化
- (2) 健康寿命*の延伸に向けた個人の主体的な取組の推進
- (3) 社会全体として健康づくりを支える体制の構築
- (4) 多様な地域特性に応じた支援の充実

(2) 食育推進に向けた国や県の動向

我が国では、急速な経済発展、ライフスタイルや食に対する価値観の変化に伴い、栄養バランスの偏り、伝統的な食文化への意識の希薄化等、食に関する様々な問題が顕在化しています。

このような背景を受け、国では、平成 17 年（2005 年）6 月に「食育基本法*」を制定し、平成 18 年（2006 年）3 月には平成 22 年度（2010 年度）までを計画期間とする「食育推進基本計画」を策定しました。また、同法では、市町村における「食育推進計画」の策定が努力義務として位置づけられました。そして、平成 23 年（2011 年）には「第 2 次食育推進基本計画」、平成 28 年（2016 年）には、新たに平成 32 年度（2020 年度）までの 5 年間を計画期間とする「第 3 次食育推進基本計画」を策定しています。

兵庫県では、平成 18 年（2006 年）3 月に「食の安全安心と食育に関する条例」を制定し、この条例を踏まえた食育推進計画を策定しました。そして、平成 29 年（2017 年）3 月には「食育推進計画（第 3 次）～食で育む 元気なひょうご～“プラス 1 の食育実践”」を策定し、「『心身の健康の増進、豊かな人間形成、明るい家庭と元気な地域づくり』の実現」を目指しています。

【第 3 次食育推進基本計画の重点課題】

- ①若い世代を中心とした食育の推進
- ②多様な暮らしに対応した食育の推進
- ③健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ④食の循環や環境を意識した食育の推進
- ⑤食文化の継承に向けた食育の推進

【兵庫県食育推進計画（第 3 次）の重点課題】

- (1) 若い世代の食育力の強化
- (2) 多様な暮らし方を支援するための食育推進
- (3) 食や「農」への理解を促進するための食育推進
- (4) 食育活動を充実するための連携強化、推進体制の充実

2 計画の趣旨

本市では、国や県の動向を踏まえ、市民全員が生涯にわたり健康で生き生きと、安心して暮らせるウェルネス*な生活を送るため、平成 25 年（2013 年）3 月に「ウェルネスプランかこがわー第 2 次健康増進計画・食育推進計画ー」を策定し計画を推進してきました。策定から 5 年が経過した平成 29 年度（2017 年度）に、第 2 次健康増進計画の中間評価を行い、取り組み内容を見直しました。最終年度である平成 34 年度（2022 年度）の目標達成に向けて、さらに健康づくりを推進します。

また、平成 29 年度（2017 年度）は、食育推進計画の最終評価を行い、第 2 次食育推進計画を策定し計画を推進します。

本計画は、市民一人ひとりの主体的な健康づくりや、体系的な食育の推進を目指すための指針となるものです。

3 計画の位置づけ

(1) 上位計画及び関連計画との整合

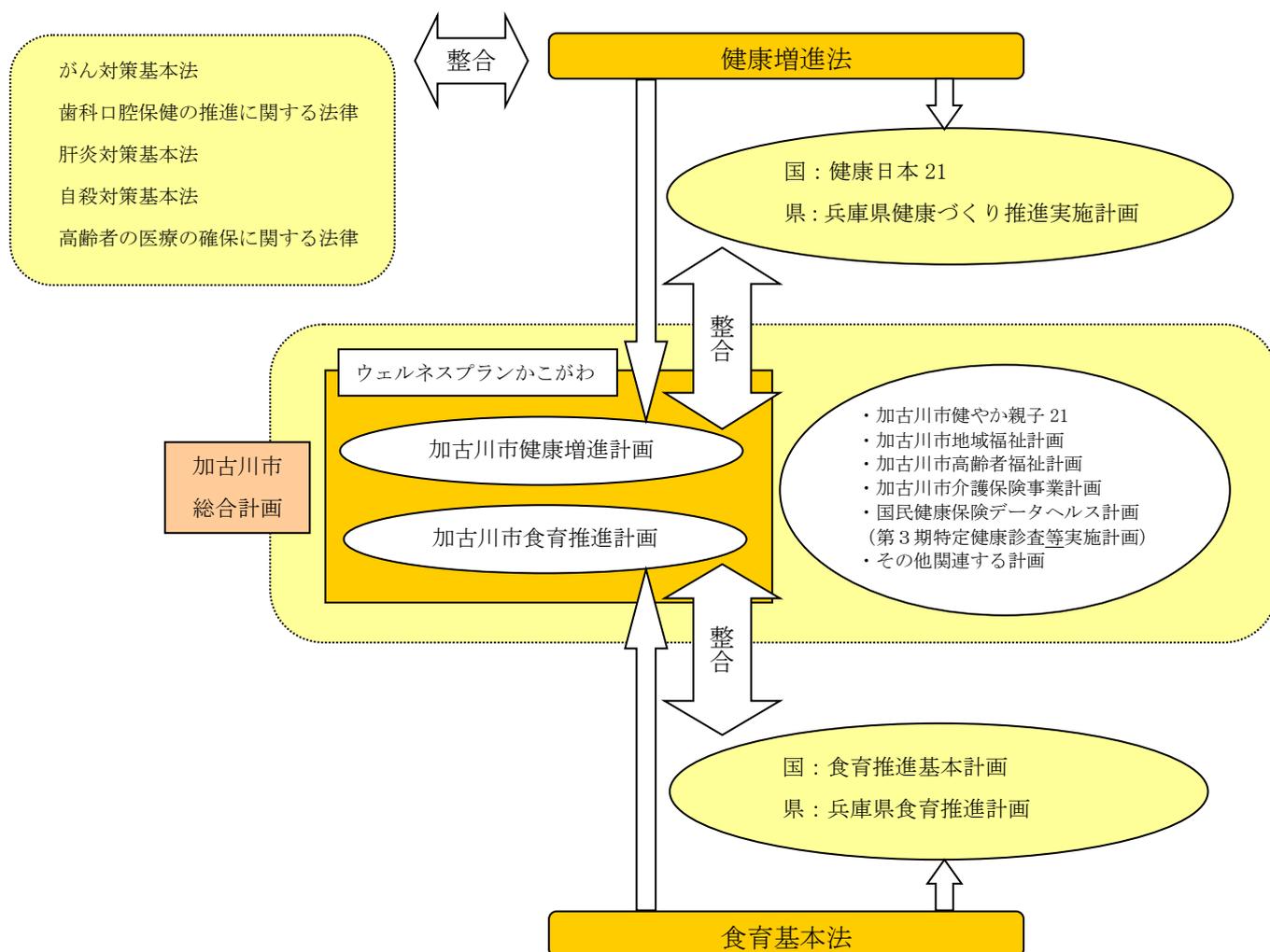
本計画は、「加古川市総合計画」（後期総合基本計画：平成 28 年度（2016 年度）～平成 32 年度（2020 年度））の部門別計画として位置づけ、健康づくりに関わる取り組みを通じて、まちづくりの基本目標の一つである「安心して暮らせるまちをめざして」の実現に努めます。

また、保健福祉分野で関連する「加古川市健やか親子 21」「加古川市地域福祉計画」、「加古川市高齢者福祉計画・加古川市介護保険事業計画」をはじめ、各関連計画との整合を図り、調和のとれた施策・事業を計画的に展開していきます。

(2) 各計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画及び食育基本法*第 18 条に規定する市町村食育推進計画として位置づけ、「健康日本 21（第 2 次）」、「兵庫県健康づくり推進実施計画」、「第 3 次食育推進基本計画」及び「兵庫県食育推進計画（第 3 次）」を参考としながら、健康増進計画と食育推進計画を包含し、地域特性を踏まえた本市独自の計画とします。

【各計画の関係図】



4 計画の期間

(1) 第2次健康増進計画

健康増進計画は、平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの10年間の計画期間とします。目標達成状況については、平成29年度（2017年度）に中間評価及び見直しを行いました。平成34年度（2022年度）には、今後5年間の取り組みを踏まえて最終評価を行います。また、国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

(2) 第2次食育推進計画

食育推進計画は、平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5年間の計画期間とし、平成34年度（2022年度）に見直しを行うこととします。また、国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

	平成 25年度 (2013)	平成 26年度 (2014)	平成 27年度 (2015)	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	平成 31年度 (2019)	平成 32年度 (2020)	平成 33年度 (2021)	平成 34年度 (2022)	
健康増進 計画	第2次									見直し	
食育推進 計画	第1次					第2次					見直し

5 計画の策定体制

(1) 策定委員会

計画の中間評価・見直し及び策定にあたっては、学識経験者、保健・医療・福祉・食育関係、市民代表（公募委員を含む）、行政代表から構成される策定委員会を設置し、幅広い分野から意見を取り入れ、計画内容の検討を行いました。

(2) アンケート調査

第2次健康増進計画の中間評価・見直し、前食育推進計画の最終評価及び第2次食育推進計画策定の基礎資料とするため、乳幼児の保護者、小・中・高生、18歳以上の市民を対象に、平成29年（2017年）7月から8月にかけて、食と健康についてのアンケート調査を実施しました。概要は以下のとおりです。

○乳幼児の保護者

対象者：市内の認定こども園・保育所・幼稚園に通う乳幼児の保護者

配布数：531通

回収数：431通

回収率：81.2%

○小学生・中学生・高校生

対象者：市内の小学校・中学校・高等学校に通う児童及び生徒

配布数：1,044通

回収数：997通

回収率：95.5%

○一般市民

対象者：無作為抽出した18歳以上の市民（町・年齢均等）

配布数：5,181通

回収数：2,125通

回収率：41.0%

(3) パブリックコメント

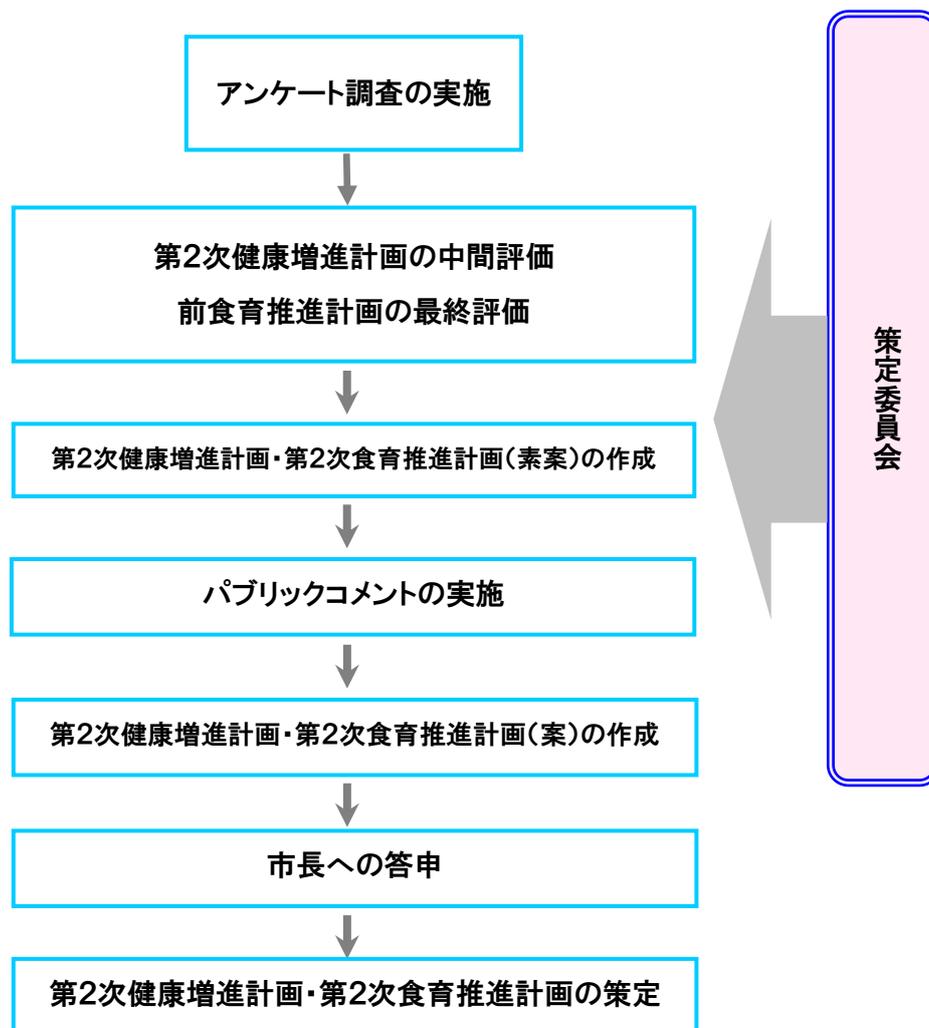
市民などからの意見を本計画に反映させるため、パブリックコメントを実施しました。概要は以下のとおりです。

募集期間：平成29年（2017年）12月19日から平成30年（2018年）1月18日まで

提案方法：持参（市役所、市内各公民館・市民センター等）、郵送、ファックス、メール

提案数：20件

(4) 計画策定の流れ

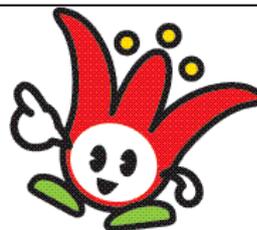


6 計画の基本理念

健康増進計画及び食育推進計画を推進し、「ひと」「まち」「自然」が調和した「ウェルネス都市 加古川」の実現を目指すため、本計画の基本理念を次のように定めます。

基本理念：みんなで創るウェルネス

ウェルネス都市シンボルキャラクター「ウェルピー」



7 計画の推進体制

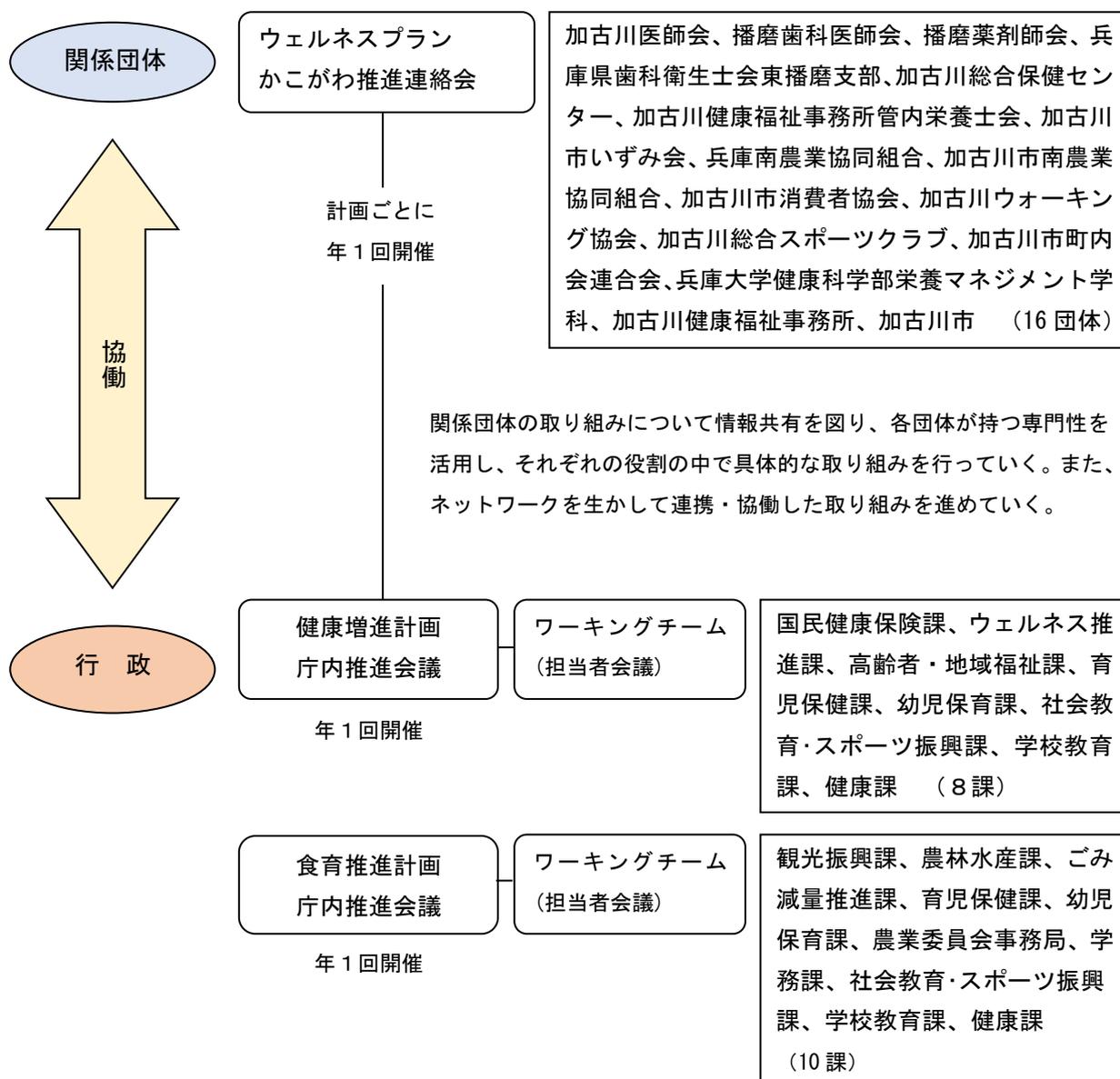
(1) 考え方

健康増進計画は、一人ひとりが自分の健康について関心を持ち、健康づくりに取り組めるように、食育推進計画は、個人の食育実践に向けて、関係団体や行政が健康づくりや食を通じたネットワークづくりを図れるように、個人、家庭、地域などへ働きかけ効果的・効率的に取り組みを展開します。

(2) 推進体制

関係団体で構成するウェルネスプランかこがわ推進連絡会を設置し、行政と連携・協働して計画を推進します。

【計画の推進体制(平成 29 年度 (2017 年度))】



第2章

市民の健康等の状況

第2章 市民の健康等の状況

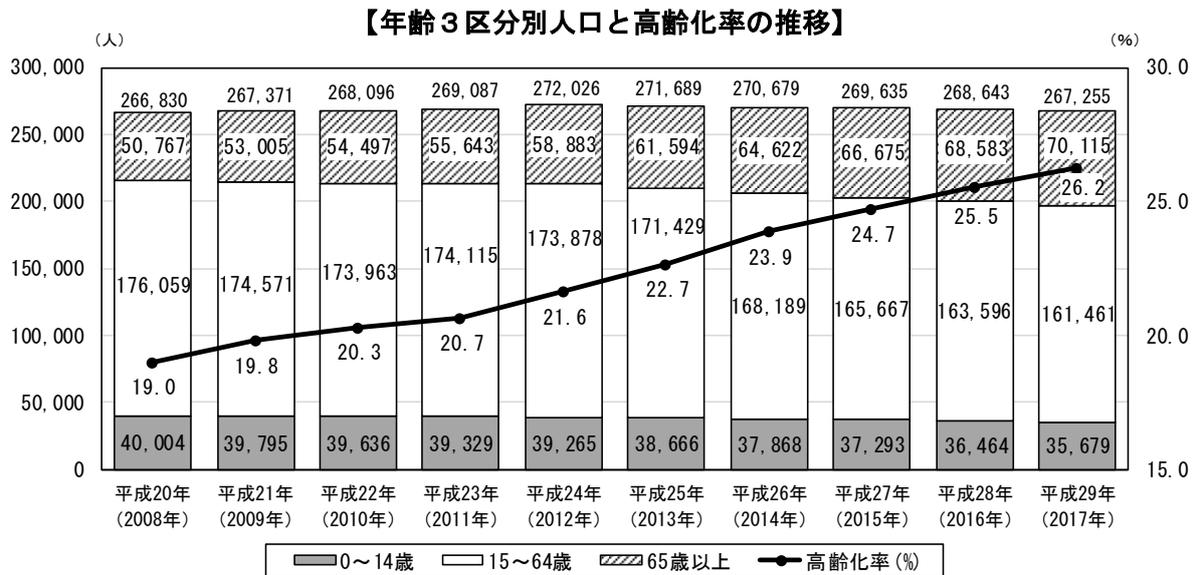
1 人口・世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

本市の総人口は、平成20年(2008年)から平成24年(2012年)まで増加傾向にありましたが、平成25年(2013年)以降は減少しており、平成29年(2017年)には267,255人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は、年々減少しており、平成29年(2017年)には35,679人となっています。15～64歳の生産年齢人口については平成24年(2012年)以降減少しており、平成29年(2017年)には161,461人となっています。

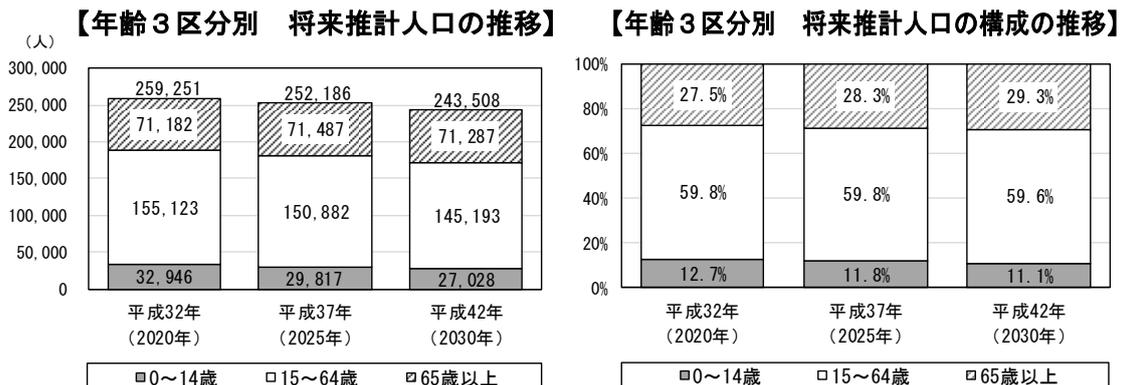
65歳以上の高齢人口は、年々増加しており、平成29年(2017年)には7万人を超え、70,115人となっています。また、高齢化率は平成28年(2016年)以降25%を超えており、平成29年(2017年)には26.2%と、4人に1人以上が高齢者となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(2) 将来推計人口

本市の将来推計人口をみると、減少傾向が予測されています。しかし、年齢3区分をみると、高齢人口の割合は上昇し、平成42年(2030年)には29.3%になると見込まれています。

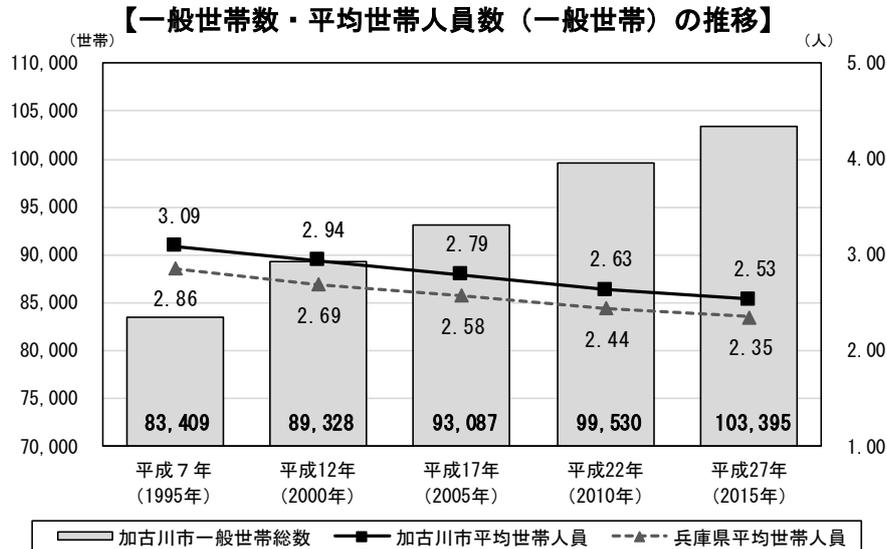


資料：国立社会保障・人口問題研究所

(3) 世帯の推移

本市の一般世帯数は、平成7年（1995年）以降増加しており、平成27年（2015年）には103,395世帯となっています。

平均世帯人員数については兵庫県・加古川市ともに減少しています。



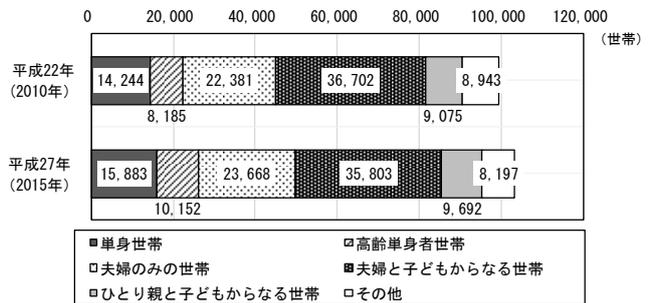
資料：総務省統計局国勢調査

(4) 世帯の状況

平成22年（2010年）と平成27年（2015年）の世帯の状況を比較すると、「単身世帯」「高齢単身者世帯」「夫婦のみの世帯」「ひとり親と子どもからなる世帯」が増加しています。

本市の平成27年（2015年）の世帯状況は、世帯総数が103,495世帯となっており、核家族世帯が69,163世帯と多く、うち夫婦のみの世帯が23,668世帯となっています。

【家族類型別世帯数の推移】



資料：総務省統計局国勢調査（H22・27）

【世帯数の状況（平成27年（2015年））】

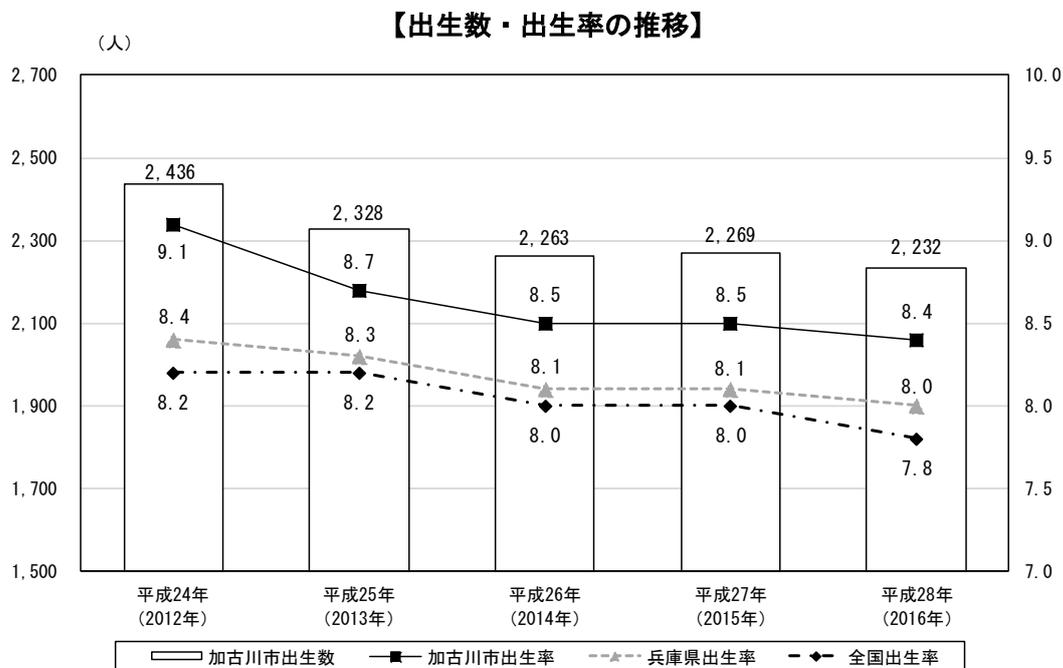
区分	世帯数	構成割合
世帯総数	103,495	100.0%
一般世帯数	103,395	99.9%
うち単独世帯	26,035	25.2%
うち65歳以上の高齢単身者世帯	10,152	9.8%
うち核家族世帯	69,163	66.8%
うち夫婦のみの世帯	23,668	22.9%
(再掲) 高齢夫婦世帯 (夫65歳以上かつ妻60歳以上の夫婦のみの世帯)	14,257	13.8%
うち夫婦と子供の世帯	35,803	34.6%
うち男親と子供の世帯	1,573	1.5%
うち女親と子供の世帯	8,119	7.8%
うち3世代世帯	5,093	4.9%
その他	3,104	3.0%
施設等の世帯	100	0.1%

資料：総務省統計局国勢調査（H27）

2 人口動態

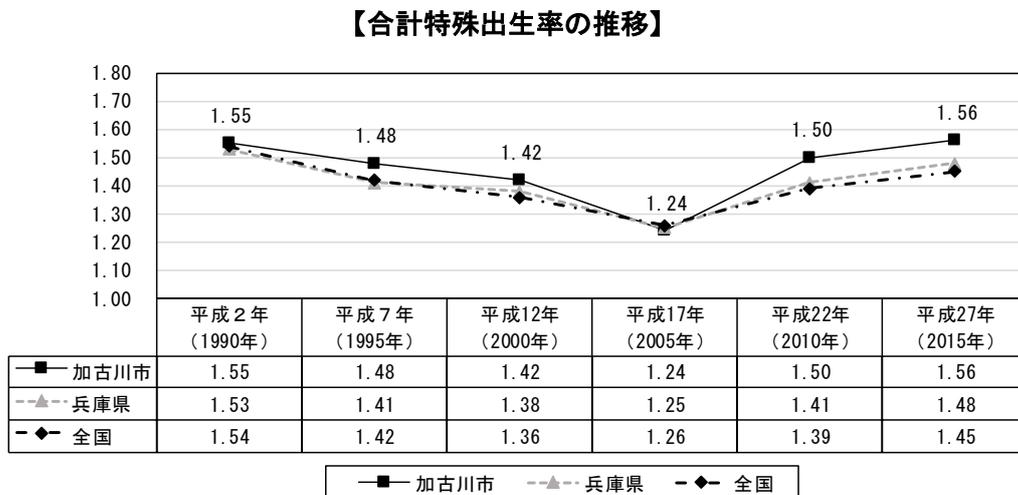
(1) 出生の状況

本市の出生数は、平成24年(2012年)と平成28年(2016年)を比較すると減少しており、平成28年(2016年)は2,232人となっています。また、本市の出生率は、国・県に比べて高い率で推移していますが、減少傾向にあり、平成28年(2016年)には8.4となっています。



資料：兵庫県保健統計年報、総務省統計局人口動態統計（出生率は人口千対）

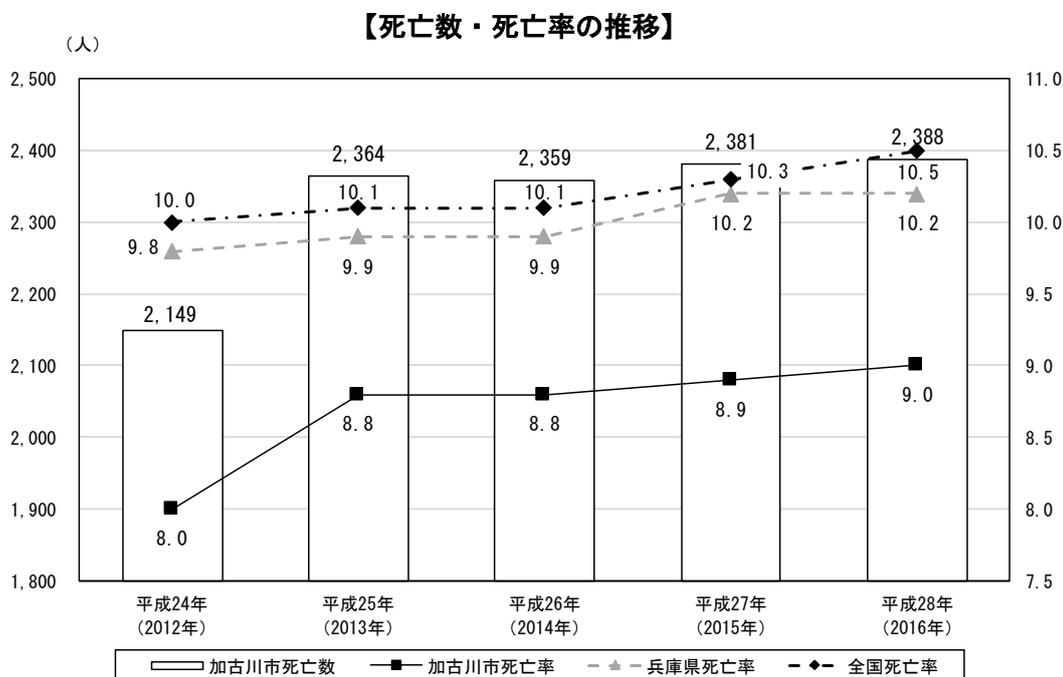
本市の合計特殊出生率*は、全国的な少子化の中、低下傾向をたどり、平成17年(2005年)に全国平均1.26よりも低い1.24まで落ち込みました。しかし、平成22年(2010年)以降は増加しており、平成27年(2015年)には1.56と、国・県よりも高い率を示しています。



資料：兵庫県保健統計年報、総務省統計局人口動態統計（出生率は人口千対）

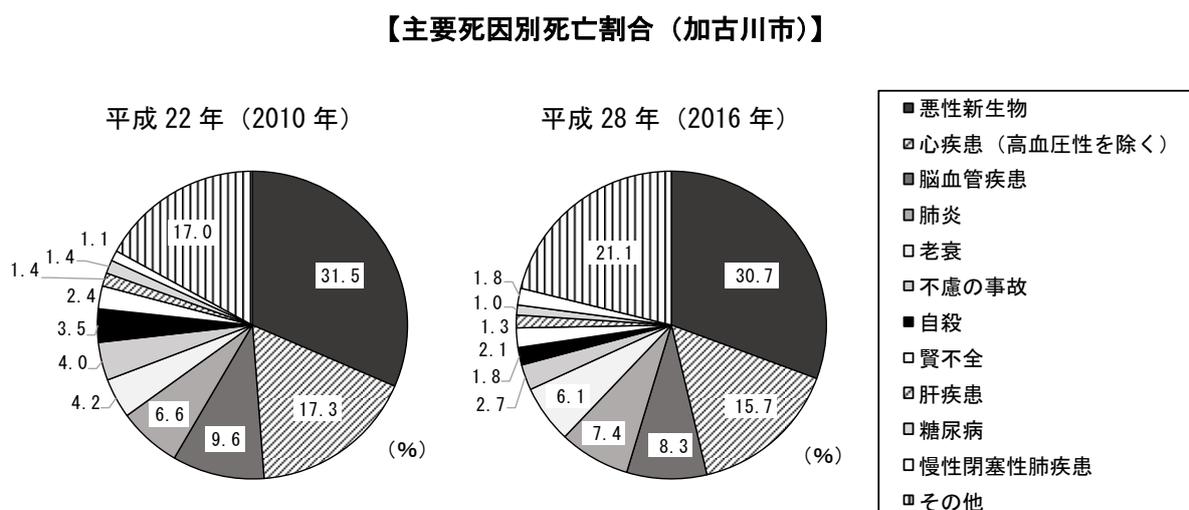
(2) 死亡の状況

本市の死亡数は、平成 24 年（2012 年）と平成 28 年（2016 年）を比較すると増加傾向にあり、平成 28 年（2016 年）には 2,388 人となっています。また、本市の死亡率は、国・県に比べて、低い率で推移していますが、増加傾向にあり、平成 28 年（2016 年）には 9.0 となっています。



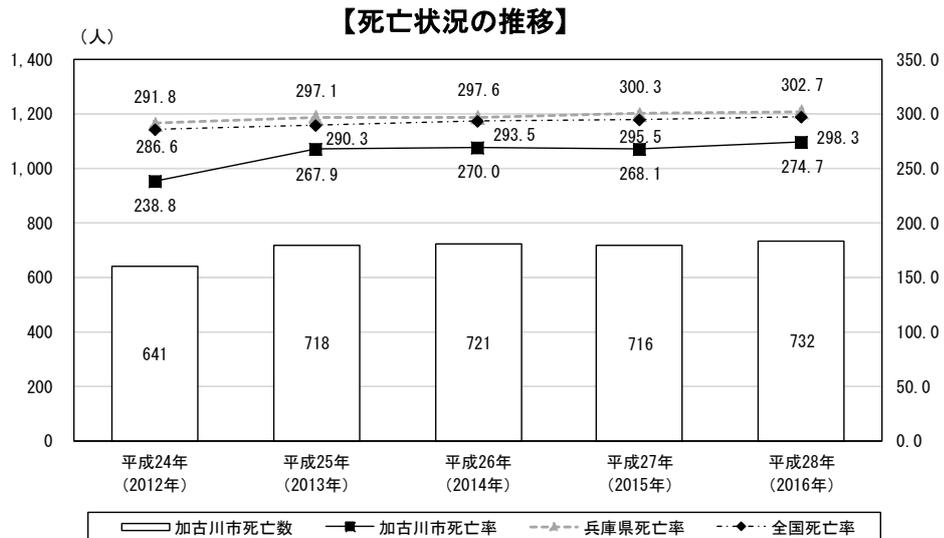
本市の平成 28 年（2016 年）主要死因別死亡割合は、多い順に悪性新生物、心疾患、脳血管疾患となっています。

また、平成 22 年（2010 年）と比較すると、肺炎、老衰、慢性閉塞性肺疾患*の割合が若干増加していますが、全体として大きな変化はみられません。

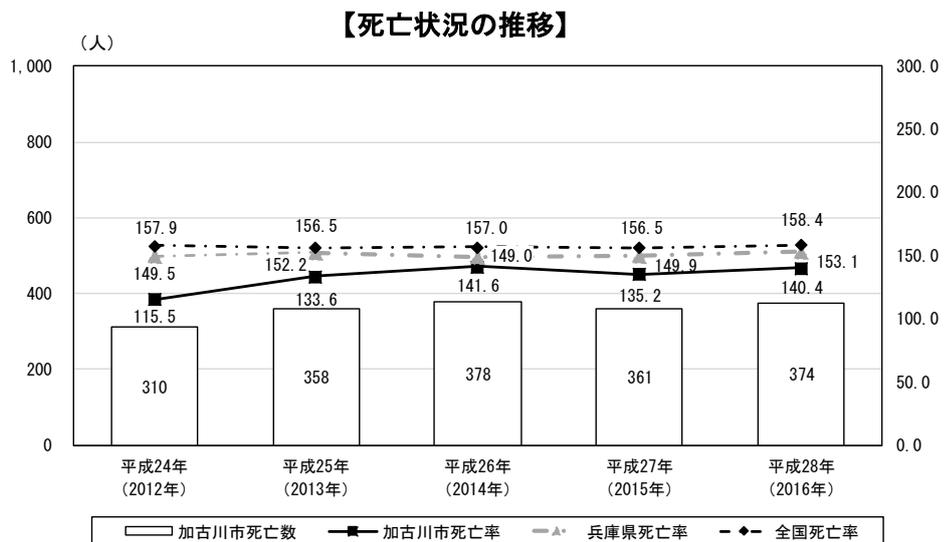


以下は、三大死因別の本市における死亡状況の推移です。

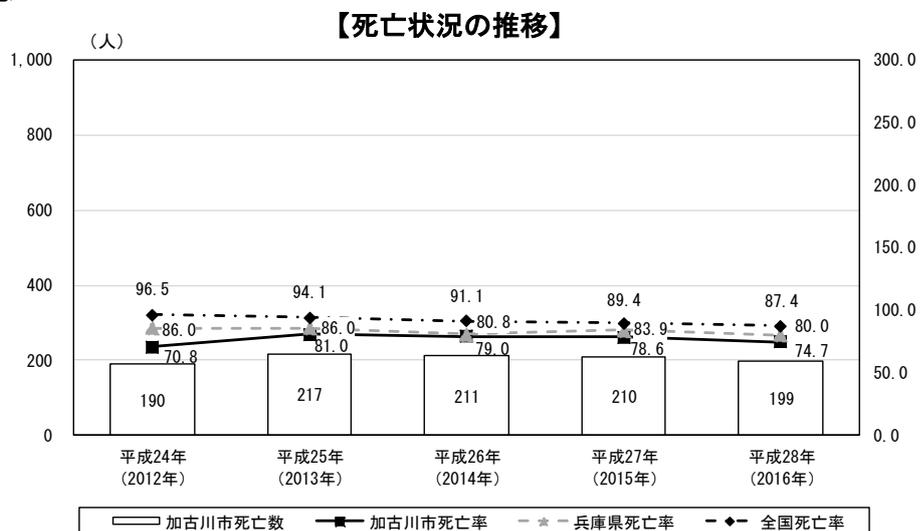
①悪性新生物



②心疾患



③脳血管疾患



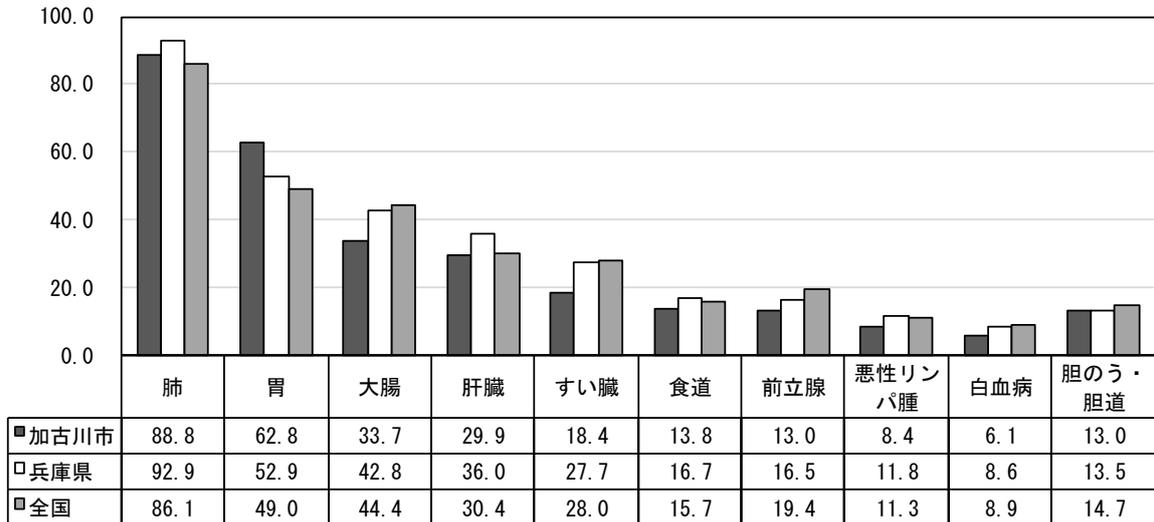
資料：総務省統計局人口動態統計（死亡率は人口10万対）
兵庫県保健統計年報

以下は、本市の平成 28 年（2016 年）における男女別の悪性新生物部位別死亡率です。

④悪性新生物部位別死亡率（人口 10 万対・男性）

おおむね、国・県に比べて低い値を示していますが、「胃」で高くなっています。

【悪性新生物部位別死亡率（男性）】

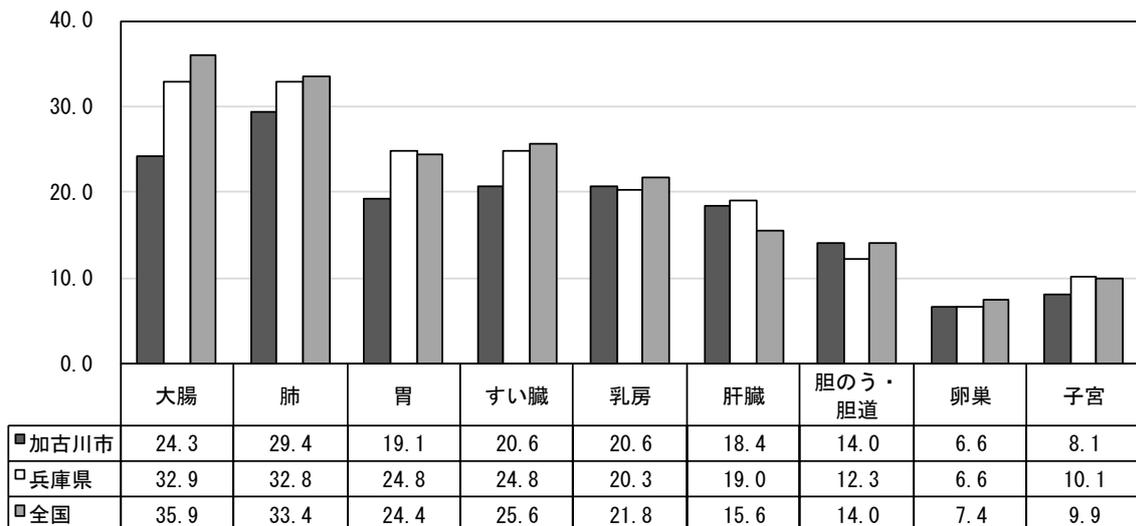


資料：総務省統計局人口動態統計
兵庫県保健統計年報

⑤悪性新生物部位別死亡率（人口 10 万対・女性）

おおむね、国・県に比べて低い値を示していますが、「乳房」「胆のう・胆道」は県より高く、「肝臓」は国より高くなっています。

【悪性新生物部位別死亡率（女性）】



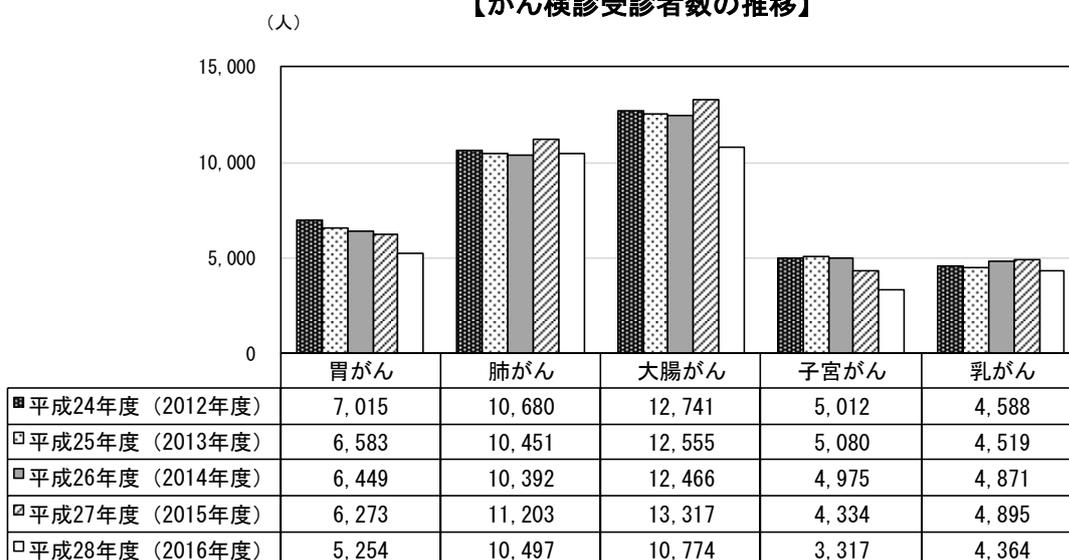
資料：総務省統計局人口動態統計
兵庫県保健統計年報

3 健（検）診の状況

(1) がん検診

本市のがん検診受診状況は、下表のとおりです。

【がん検診受診者数の推移】

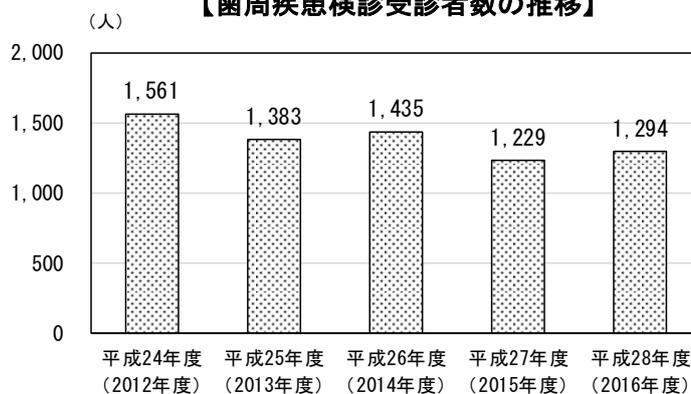


資料：地域保健・健康増進事業報告

(2) 歯周疾患検診

本市の歯周疾患検診の受診状況は、毎年 1,200～1,600 人で推移しており、平成 28 年度 (2016 年度) には 1,294 人となっています。

【歯周疾患検診受診者数の推移】

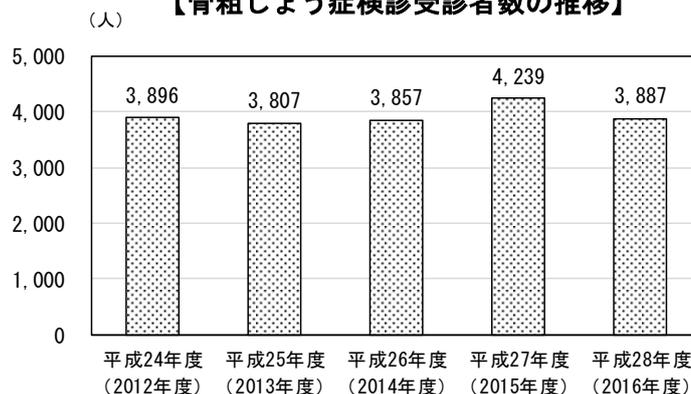


資料：市 歯周疾患検診結果

(3) 骨粗しょう症検診

本市の骨粗しょう症検診の受診状況は、3,800～4,300 人で推移しており、平成 28 年度 (2016 年度) は 3,887 人となっています。

【骨粗しょう症検診受診者数の推移】

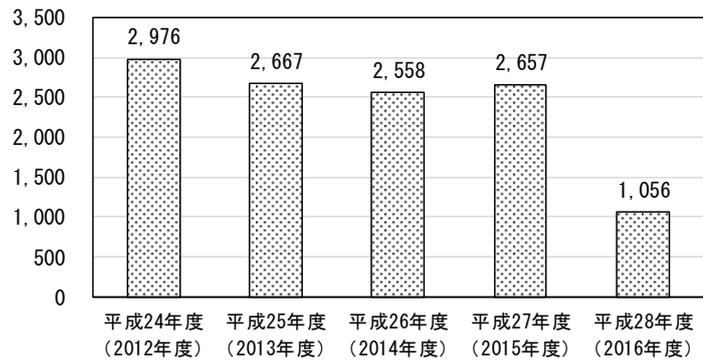


資料：市 骨粗しょう症検診結果

(4) 肝炎ウイルス検診

本市の肝炎ウイルス検診の受診状況は、平成23年度(2011年度)から40・45・50・55・60歳の人へ無料受診券を送付していましたが、平成28年度(2016年度)より40歳の人のみ無料受診券を送付したため、1,056人と減少しています。

(人) 【肝炎ウイルス検診受診者数の推移】

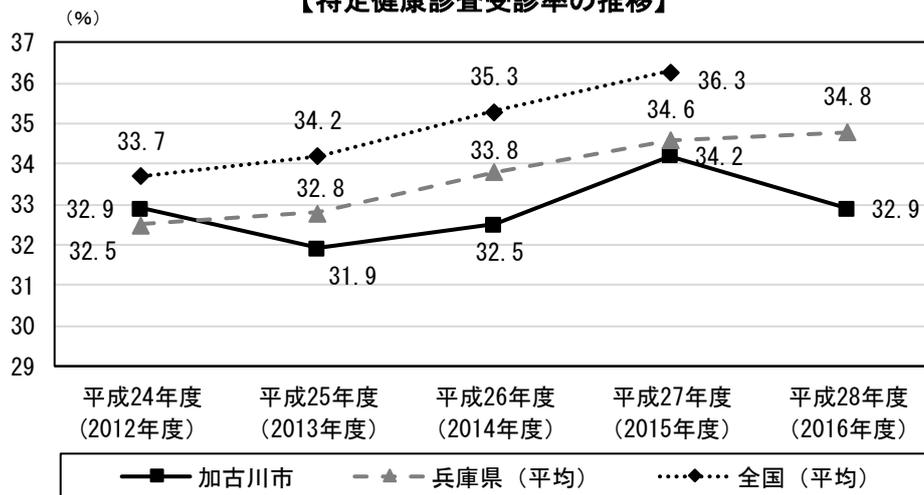


資料：市 肝炎ウイルス検診結果

(5) 特定健康診査

本市の国民健康保険加入者の特定健康診査*の受診率は、国や県の平均と比較し、低くなっています。平成25年度(2013年度)から平成27年度(2015年度)にかけては、増加傾向にありましたが、平成28年度(2016年度)は平成27年度(2015年度)に比べて減少しています。

(%) 【特定健康診査受診率の推移】

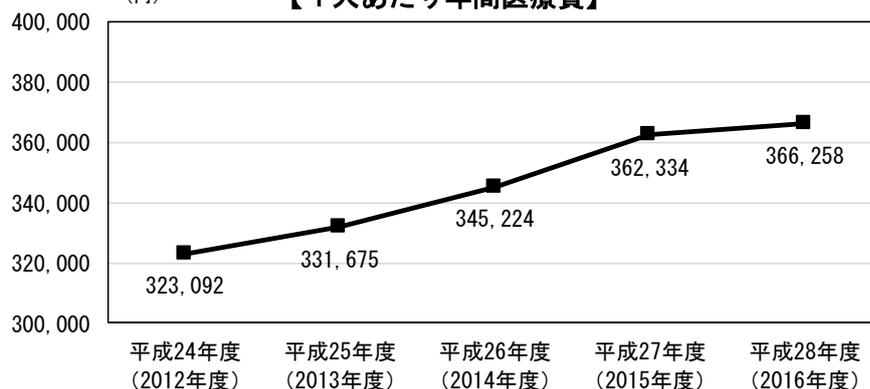


資料：全国・兵庫県・市いずれも市町村国保特定健康診査結果
※平成28年度全国(平均)未確定

4 医療の状況

本市の国民健康保険被保険者の一人あたり年間医療費(入院・入院外・歯科・調剤を合わせた費用)は増加傾向にあり、平成28年度(2016年度)は366,258円となっています。

(円) 【1人あたり年間医療費】



資料：市 国民健康保険事業年報

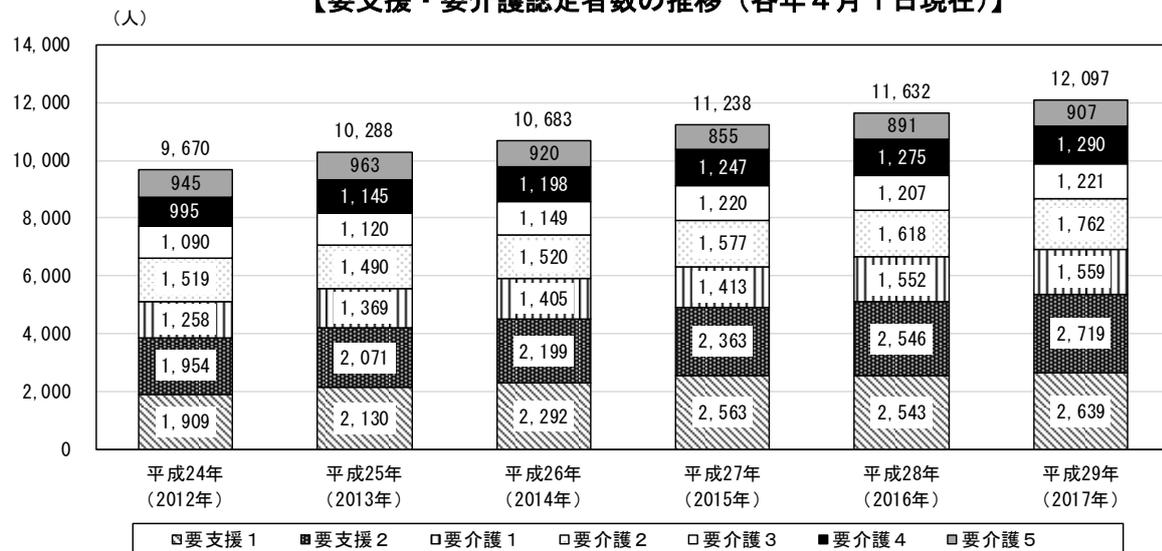
5 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数、介護保険給付費総額の推移

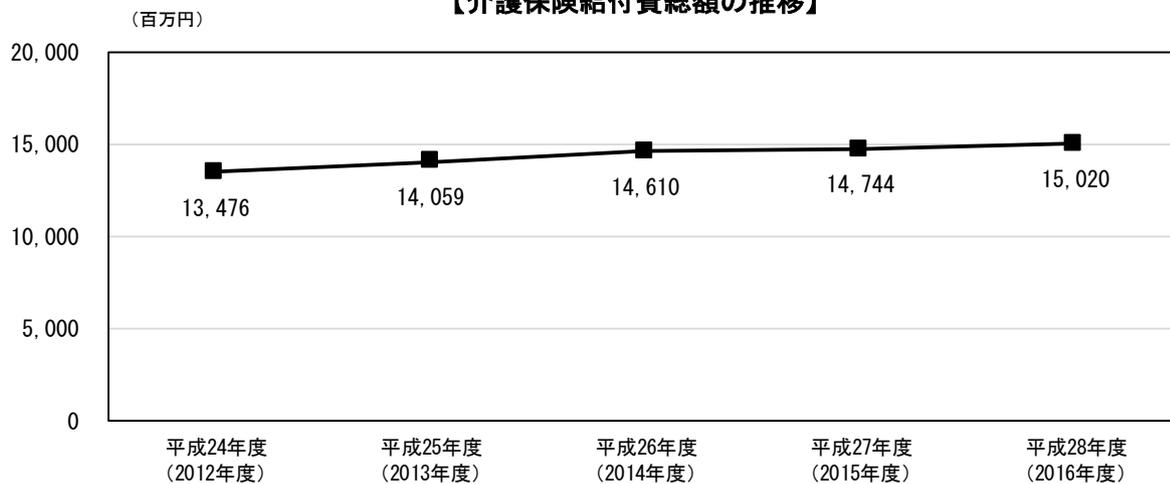
要支援・要介護認定者数の推移は、平成29年(2017年)では12,097人となっており、平成24年(2012年)と比べて1.3倍となっています。要支援・要介護度別にみると、要支援1、要支援2が特に増加しており、それぞれ1.4倍となっています。

また、介護保険給付費総額の推移も増加しています。

【要支援・要介護認定者数の推移(各年4月1日現在)】



【介護保険給付費総額の推移】

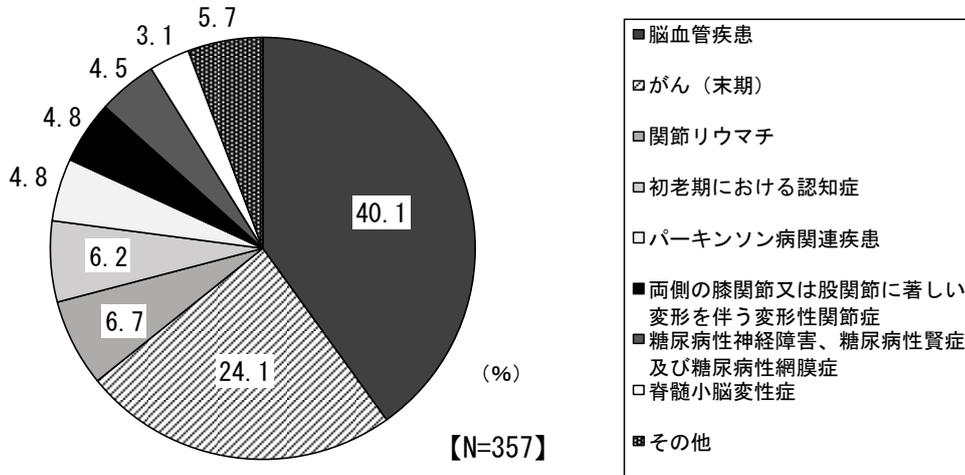


資料：加古川市介護保険事業計画
市 介護保険事業状況報告

(2) 特定疾病の状況

平成 28 年度（2016 年度）の第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満）の原因疾患（16 種類の特定疾病）の内訳は、脳血管疾患が 40.1%と最も高い割合を占めています。

【第 2 号被保険者の原因疾患】

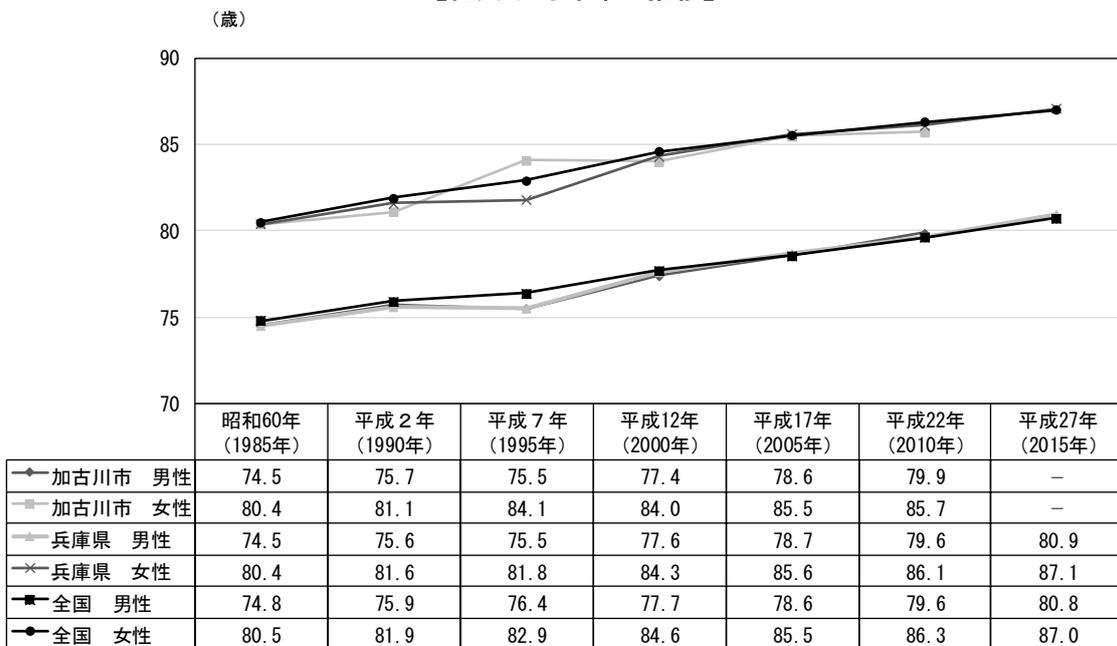


資料：市 介護保険課 認定申請件数 (H28)

6 平均寿命

本市の平均寿命*の推移を性別にみると、国・県と同様に男女とも伸びており、男性よりも女性のほうが長くなっています。平成 22 年（2010 年）は、男性 79.9 歳に対して、女性は 85.7 歳となっており、男性は国・県と比べて長くなっていますが、女性は短くなっています。

【性別平均寿命の推移】



資料：完全生命表

※平成 27 年加古川市の平均寿命は未確定

7 健康寿命

健康寿命*とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、指標の種類は、以下3点があります。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
- ③日常生活動作が自立している期間の平均

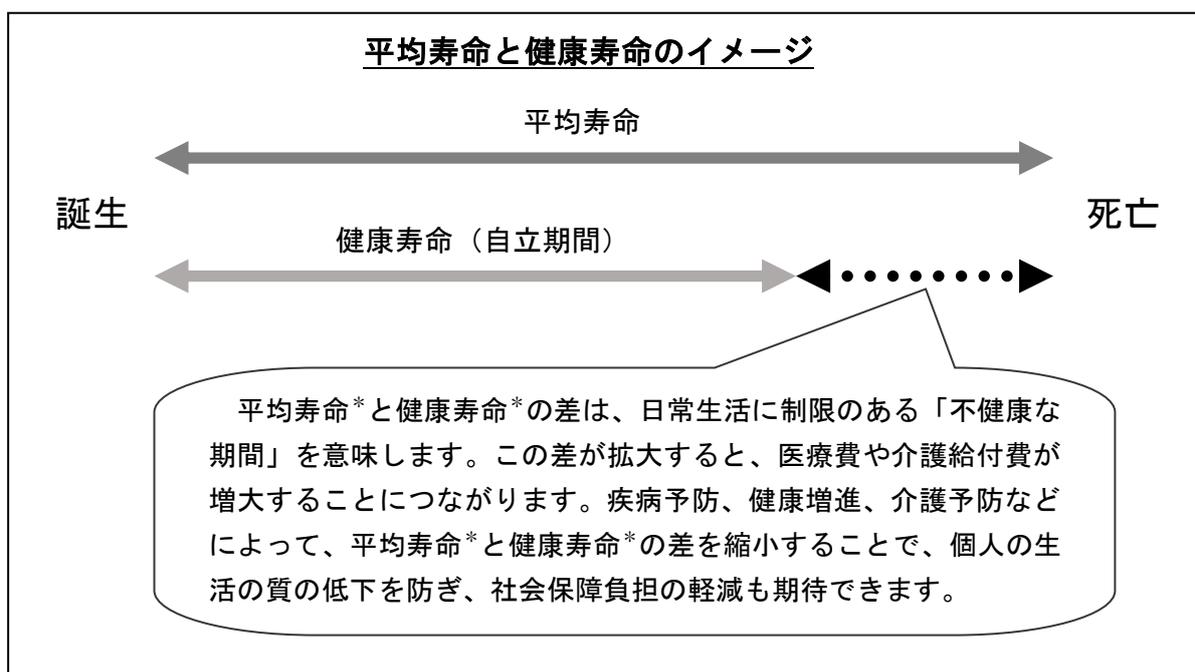
国では、厚生労働省が実施するアンケート調査結果を用いる①、②を指標とし、評価を行うこととしていますが、県・本市では①、②の値を算出することが困難であるため、介護保険の認定状況を用いる③「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、健康寿命*の指標とします。

本市の健康寿命*は、男性 79.88 歳、女性 83.64 歳となっています。

【健康寿命の状況(国・県との比較)】

	③日常生活動作が自立している期間の平均			
	平成 22 年 (2010 年)		平成 27 年 (2015 年) (全国のみ平成 25 年 (2013 年))	
	男	女	男	女
加古川市	79.01 歳	83.15 歳	79.88 歳	83.64 歳
兵庫県	78.47 歳	83.19 歳	79.62 歳	83.96 歳
全国	78.17 歳	83.16 歳	78.72 歳 (H25)	83.37 歳 (H25)

資料：H22 厚生労働省算定プログラム準拠により兵庫県算出 (H21～H23)
 H27 厚生労働省算定プログラム準拠により兵庫県算出 (H26～H28)
 H25 健康寿命の指標化に関する研究 (平成 27 年度分担研究報告書)

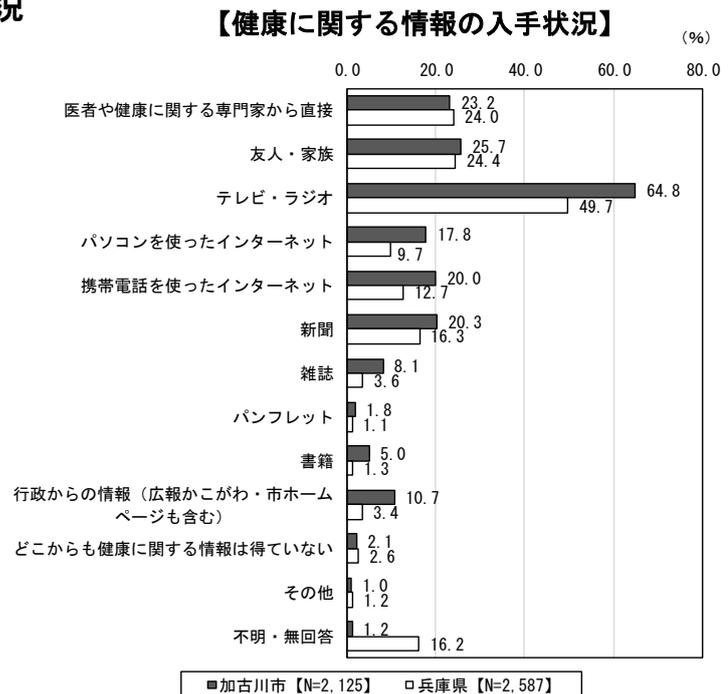


8 市民の健康を取り巻く現況

(1) 健康に関する情報の入手状況

本市の健康に関する情報の入手状況については、「テレビ・ラジオ」が64.8%で最も多くなっています。「友人・家族」が25.7%、「医者や健康に関する専門家から直接」が23.2%と続いています。

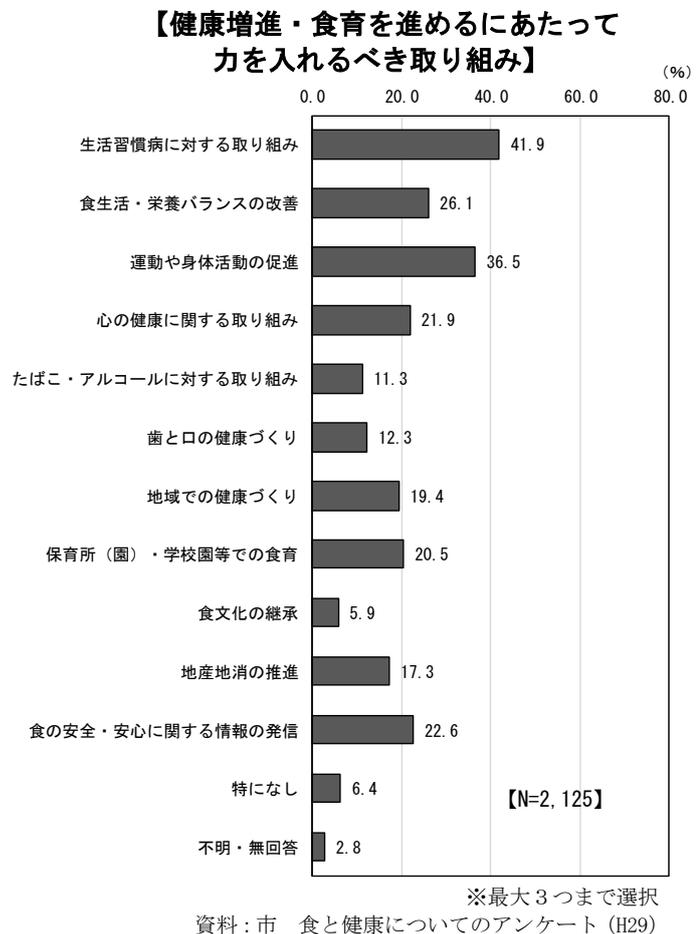
兵庫県(平成28年度(2016年度)兵庫県健康づくり実態調査)と比較すると、兵庫県でも「テレビ・ラジオ」が最も多くなっていますが、49.7%となっており、本市のほうが15.1ポイント多くなっています。



※多い順に2つまで選択
資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)
県 健康づくり実態調査 (H28)

(2) 健康増進・食育を進めるにあたって力を入れるべき取り組み

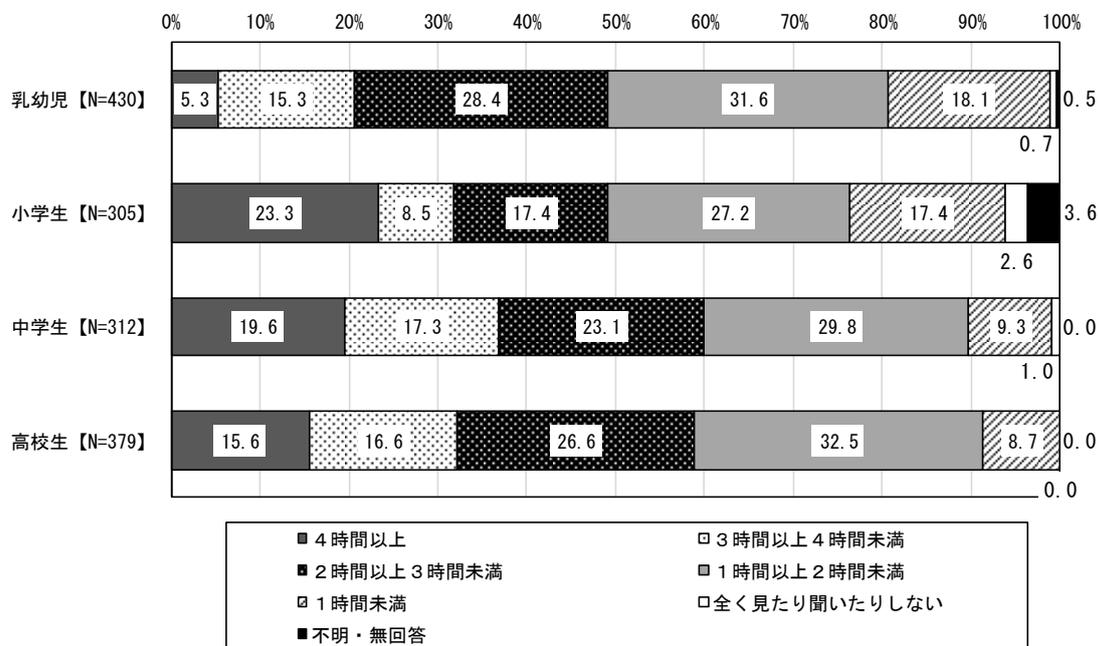
本市の健康増進・食育を進めるにあたって今後どのような取り組みに力を入れるべきかについては、「生活習慣病に対する取り組み」が41.9%で最も多く、「運動や身体活動の促進」が36.5%、「食生活・栄養バランスの改善」が26.1%と続いています。



(3) デジタルメディアの利用状況

デジタルメディア*の利用状況については、乳幼児、小学生、中学生、高校生のいずれも「1時間以上2時間未満」が最も多くなっています。「4時間以上」については、小学生が23.3%で最も多く、中学生が19.6%、高校生が15.6%と続いています。

【デジタルメディアの利用状況】



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

9 健康課題

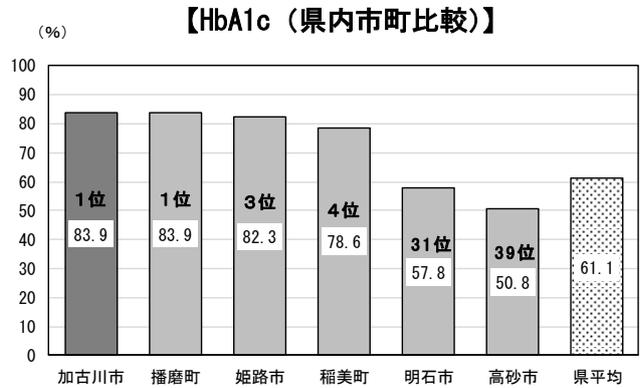
(1) 加古川市国民健康保険特定健康診査の結果からみた課題 (受診者数約 15,000 人のうち基準を超えた者の割合)

①血糖に関する値 (HbA1c ヘモグロビンエーワンシー*) の有所見者割合

特定健康診査*の受診者で、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者の割合は、8割以上で県内最多です。

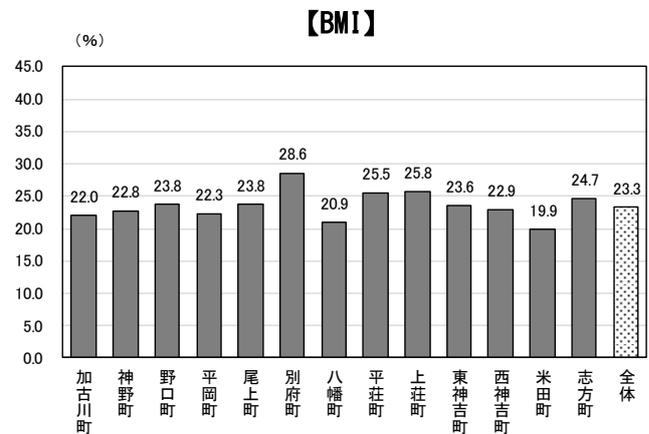
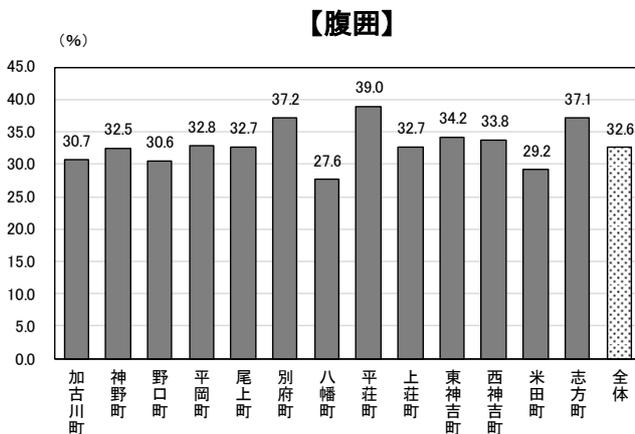
その割合は、平成 26 年度 (2014 年度) 75.8%、平成 27 年度 (2015 年度) 79.9%、平成 28 年度 (2016 年度) 83.9%と年々多くなっています。

糖尿病又は糖尿病のリスクのある者の判定基準：
HbA1c (NGSP 値) が 5.6%以上の者。保健指導や医療機関への受診が必要な値。



※順位は県内 41 市町中の順位
資料：兵庫県国民健康保険連合会 (H28)

②腹囲・BMI*・HbA1c*の有所見者割合

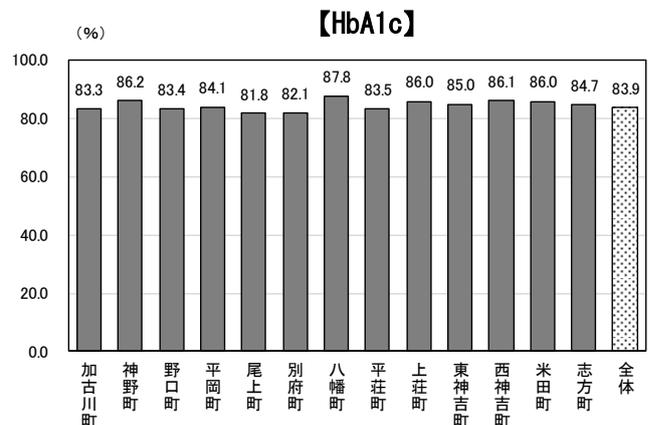


腹囲の有所見率は、多い順に平荘町、別府町、志方町、東神吉町となっています。

BMI*の有所見率は、多い順に別府町、上荘町、平荘町、志方町となっています。

HbA1c*の有所見率は、多い順に八幡町、神野町、西神吉町、上荘町・米田町となっています。

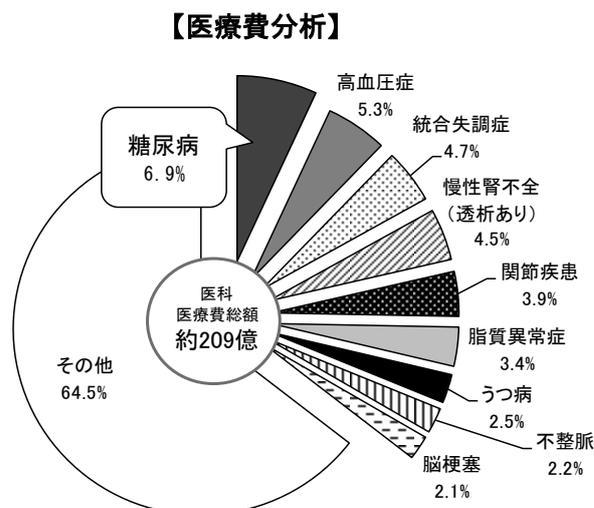
腹囲の有所見率：男性 85 cm以上、女性 90 cm以上の者
BMIの有所見率：25 以上の者
(BMI = 体重 kg ÷ 身長 m × 身長 m)
HbA1cの有所見率：5.6%以上の者



資料：KDB* (厚生労働省様式：H28)

(2) 医療費からみた課題

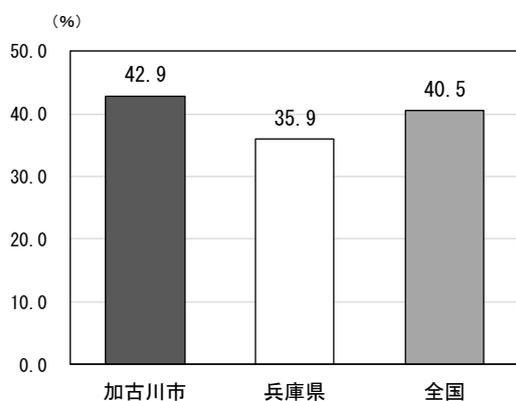
加古川市国民健康保険の医療費（入院・入院外）のうち、占める割合が最も多い疾病は、糖尿病です。また、平成 27 年度（2015 年度）の 6.8%から平成 28 年度（2016 年度）は 6.9%と、糖尿病の占める割合は多くなっています。



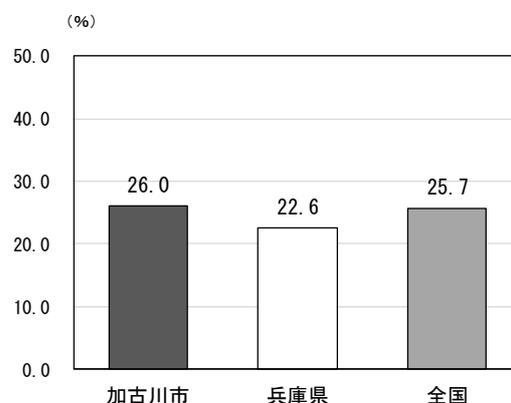
資料：KDB*（医療費分析：H28）

(3) 体重の状況からみた課題

【20 歳時体重から 10kg 以上増加（男性）】



【20 歳時体重から 10kg 以上増加（女性）】



20 歳以降の体重増加が大きい人ほど糖尿病の発症リスクが高まると言われています。

特定健康診査質問票からみると、20 歳の時から体重が 10kg 以上増加していると答えた人の割合は、男女ともに兵庫県及び全国より多い割合となっています。

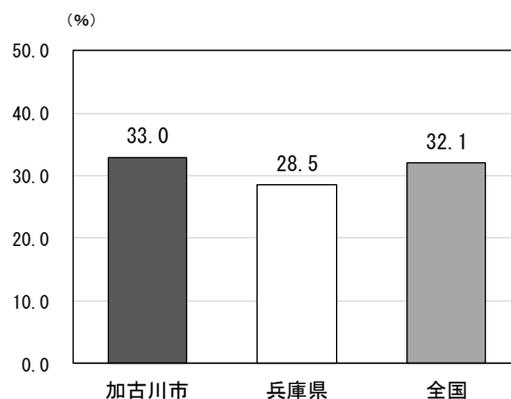
【参考】

21 歳の時からの体重変化が

- +10kg であれば その後の糖尿病の発症リスクは・・・ 約 3 倍
- +15kg であれば その後の糖尿病の発症リスクは・・・ 約 9 倍

(引用 JM.chan et. al:Obesity, fat distribution, and weight gain as risk factors for clinical diabetes in men. Diabetes care 17:961-9, 1994)

【20 歳時体重から 10kg 以上増加（合計）】



資料：KDB*（地域の全体像の把握：H28）

第3章

第2次健康増進計画の中間評価

第3章 第2次健康増進計画の中間評価

1 中間評価の概要

計画に定めた取り組みの項目ごとの目標達成状況について、中間評価を行いました。結果は以下のとおりです。

取り組みの項目	指標数	判定			
		◎	○	△	－
【1】生活習慣病	24	3 12.5%	4 16.7%	12 50.0%	5 20.8%
【2】栄養・食生活	11	2 18.2%	2 18.2%	6 54.5%	1 9.1%
【3】運動・身体活動	11	2 18.2%	9 81.8%	0 0%	0 0%
【4】休養・こころの健康	5	1 20.0%	1 20.0%	3 60.0%	0 0%
【5】たばこ	6	0 0%	5 83.3%	1 16.7%	0 0%
【6】アルコール	9	4 44.4%	4 44.4%	1 11.1%	0 0%
【7】歯の健康	9	1 11.1%	6 66.7%	1 11.1%	1 11.1%
【8】地域の絆	6	0 0%	4 66.7%	2 33.3%	0 0%
総合計	81	13 16.0%	35 43.2%	26 32.1%	7 8.6%

※判定割合は、四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【評価の記号は以下のとおり】

- ◎：目標値を達成
- ：中間評価値が計画策定時値と比較して向上
- △：中間評価値が計画策定時値と比較して進捗がみられない
- －：評価困難

総合計をみると、81指標のうち、13指標が◎、35指標が○、26指標が△、7指標が－となっており、【1】生活習慣病、【2】栄養・食生活、【3】運動・身体活動、【4】休養・こころの健康、【6】アルコール、【7】歯の健康では目標達成項目がみられました。特に【3】運動・身体活動では全ての指標で向上が見られ、【5】たばこ、【6】アルコール、【7】歯の健康、【8】地域の絆では向上した項目が半数以上ありました。

全体としては、◎「目標値を達成」と○「中間評価値が計画策定時値と比較して向上」がみられる指標が、△「中間評価値が計画策定時値と比較して進捗がみられない」指標よりも多くなっています。

2 目標の達成状況と課題（各論）

【1】生活習慣病

（1）評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
（1）適正体重を維持している人の増加				
①40～60 歳代男性の肥満（BMI25.0 以上）の割合	28.1%	29.2%	減少傾向へ	△
②20 歳代女性はやせ（BMI18.5 未満）の割合	20.2%	17.1%	15%以下	○
③肥満傾向（肥満度+20%以上）の子ども（小学校 5 年生）の割合	男子 9.9% 女子 4.8%	男子 9.3% 女子 7.9%	減少傾向へ	◎ △
④低栄養傾向（BMI20.0 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合	17.7%	17.5%	減少傾向へ	◎
（2）市国保加入者の特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上				
①特定健康診査の受診率	33.1%	32.9%	60% (平成 29 年度)	△
②特定保健指導の実施率	15.2%	16.7%		○
（3）糖尿病有病者の増加の抑制・糖尿病の重症化予防				
①糖尿病治療薬内服中又は HbA1c（NGSP 値）6.5% 以上の人の割合	12.4%	16.1%	10%以下	△
②糖尿病治療継続者（HbA1c[NGSP 値]6.5%以上のうち治療中）の人の割合	51.0%	48.5%	75%以上	△
③血糖コントロール不良者（HbA1c[NGSP 値]8.4%以上）の人の割合	1.2%	0.9%	1%以下	◎
④HbA1c（NGSP 値）6.5%以上で、糖尿病による服薬治療をしていない人のうち、保健指導を受けた人の割合	6.0%	17.5%	50%以上	○
（4）脂質異常症の減少				
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	男 9.1% 女 14.2%	男 12.8% 女 17.0%	男 6.8%以下 女 10.7%以下	△ △
（5）がん検診の受診率の向上				
①胃がん(40 歳以上)	8.9%	6.0%	20%以上	—※
②肺がん(40 歳以上)	13.2%	4.7%	20%以上	—※
③大腸がん(40 歳以上)	16.7%	4.6%	20%以上	—※
④子宮がん(20 歳以上)	17.0%	7.5%	25%以上	—※
⑤乳がん(40 歳以上)	19.5%	13.7%	25%以上	—※
（6）がん精密検査の受診率の向上				
①胃がん	92.7%	88.8%	100%	△
②肺がん	91.0%	89.2%		△
③大腸がん	86.0%	82.4%		△
④子宮がん	77.8%	48.0%		△
⑤乳がん	94.0%	92.2%		△
（7）慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上				
慢性閉塞性肺疾患（COPD）について言葉も意味も知っている人の割合	17.6%	21.2%	80%以上	○

※平成 28 年度（2016 年度）より受診率算出方法変更のため評価困難

(2) これまでの主な取り組み

- 本市の健康課題である糖尿病の発症予防・重症化予防に向けた取り組みや、生活習慣病*の重症化予防につながる取り組みを、健康教育（健康づくり講座*や出前健康教育等）や健康相談事業（巡回健康相談*や電話相談等）、特定保健指導*、健康づくり支援事業*（ウェルネス健康チャレンジ*）などで実施してきました。
- 市国民健康保険加入者の特定健康診査*やがん検診の受診率向上を目指し、健（検）診内容の充実をはかり、特定健康診査*とがん検診を同日に受けることができるセット健診や休日健診、身近な地域で受診できる巡回健診等を実施しました。また、イベントを利用して健（検）診のPRを行いました。
- がん予防対策として、子育て世代へは女性がんの普及啓発、乳がん自己触診法の啓発等を実施し、若年層へは、成人式出席者に受診勧奨のパフレット等を配布しました。また、がん検診の重要性を周知するため、個別の受診勧奨・再勧奨等を行いました。

【加古川市民スポーツカーニバルでの健（検）診PRの様子】



(3) 中間評価から見えてきた課題

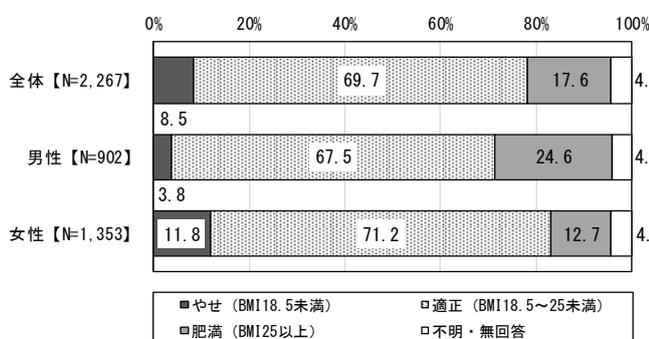
■適正体重の人の割合

①18歳以上

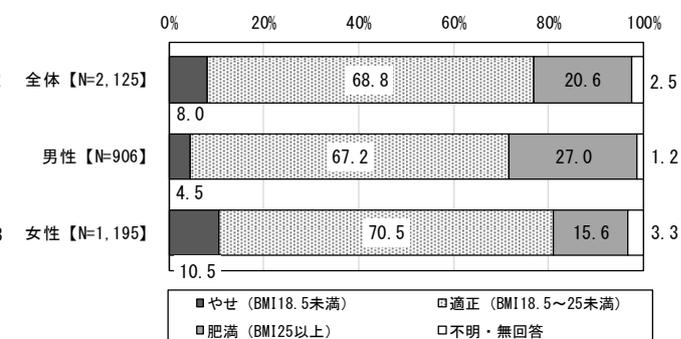
女性の「やせ (BMI *18.5 未満)」の割合は、平成 24 年度では 11.8%、平成 29 年度では 10.5%となっており、平成 24 年度から 1.3 ポイント減少しています。

性・年齢階級別でみると、30 歳代男性の「やせ (BMI *18.5 未満)」の割合が平成 24 年度では 3.5%、平成 29 年度では 9.1%となっており、5.6 ポイント増加しています。また、50 歳代女性の「やせ (BMI *18.5 未満)」の割合が平成 24 年度では 6.6%、平成 29 年度では 13.5%となっており、6.9 ポイント増加しています。一方で 20 歳代女性の「やせ (BMI *18.5 未満)」の割合が平成 24 年度では 20.2%、平成 29 年度では 17.1%となっており、3.1 ポイント減少しています。

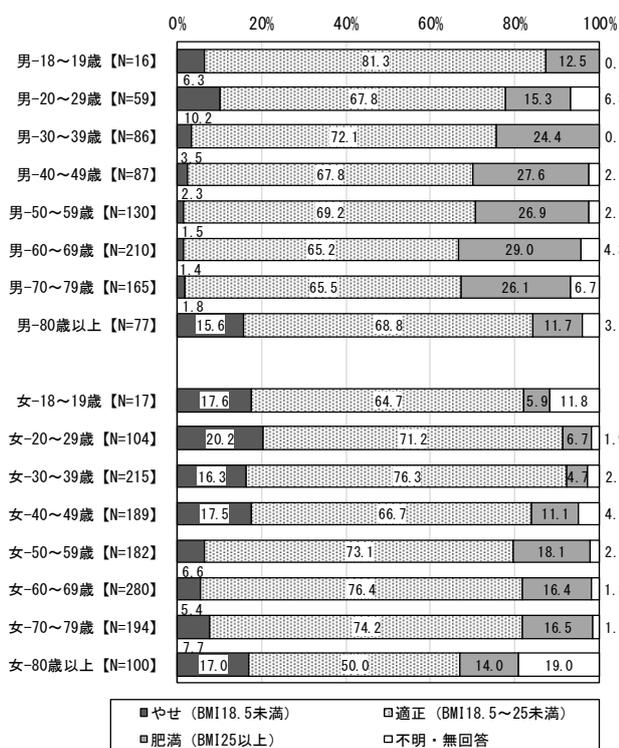
【適正体重の人の割合 (平成 24 年度 性別)】



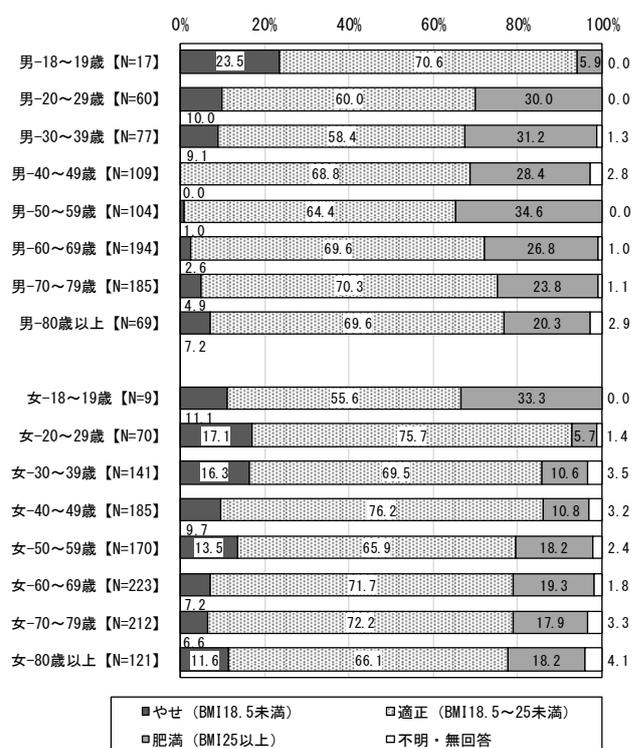
【適正体重の人の割合 (平成 29 年度 性別)】



【適正体重の人の割合 (平成 24 年度 年齢階級別)】



【適正体重の人の割合 (平成 29 年度 年齢階級別)】

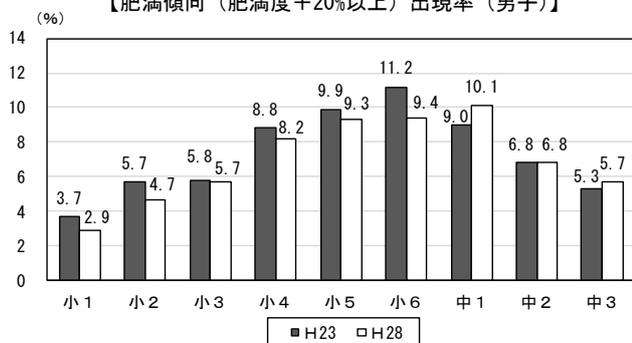


資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

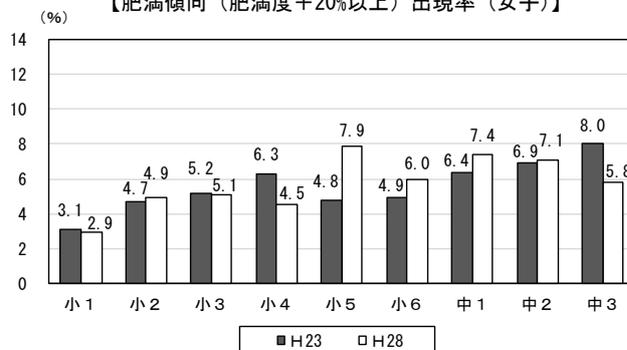
②子ども

肥満傾向*（肥満度+20%以上）にある子どもの割合は、男子では、中学1年生、中学3年生以外、平成23年度に比べて平成28年度が減少、もしくは同値になっています。女子では、主に小学5年生から中学2年生で、平成28年度が平成23年度よりも増加しています。

【肥満傾向（肥満度+20%以上）出現率（男子）】



【肥満傾向（肥満度+20%以上）出現率（女子）】

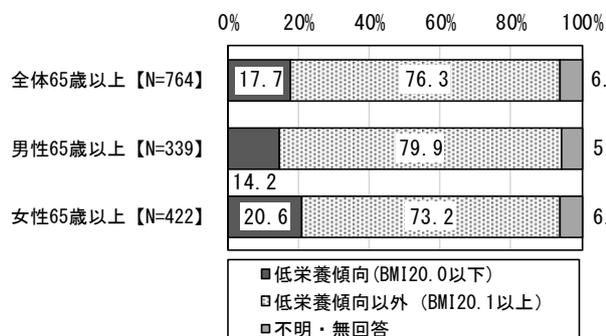


資料：市 児童・生徒にかかる健康診断結果 (H23・H28)

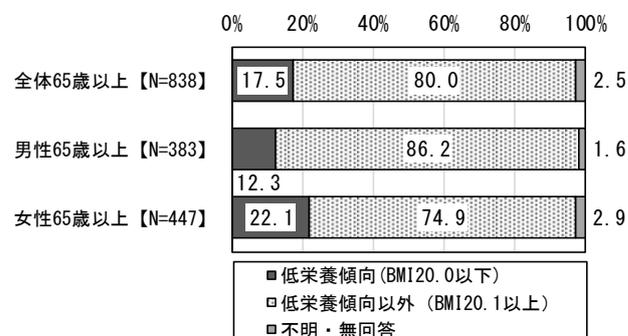
③高齢者（65歳以上）

低栄養傾向*（BMI*20.0以下）にある高齢者の割合は、平成24年度に比べて0.2ポイント減少しています。性別で見ると、男性は1.9ポイント減少し、女性は1.5ポイント増加しています。

【低栄養傾向にある高齢者の割合（平成24年度 性別）】



【低栄養傾向にある高齢者の割合（平成29年度 性別）】



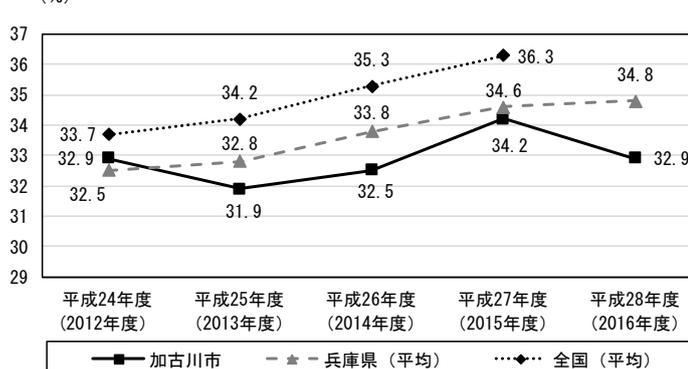
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■特定健康診査・特定保健指導の状況

①特定健康診査受診率

特定健康診査*の受診率は、国や県と比較し、低い率で推移しています。平成28年度では、32.9%となっており、平成27年度に比べて1.3ポイント減少しています。

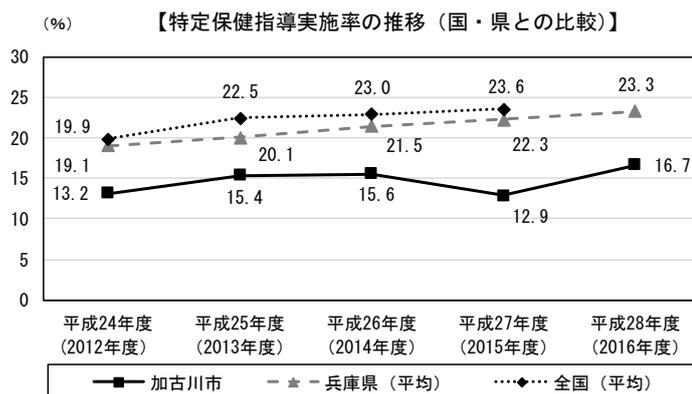
【特定健康診査受診率の推移（国・県との比較）】



資料：法定報告

②特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、国や県と比較し、低い率で推移していますが、平成28年度は16.7%となっており、平成27年度に比べて3.8ポイント増加しています。



資料：法定報告

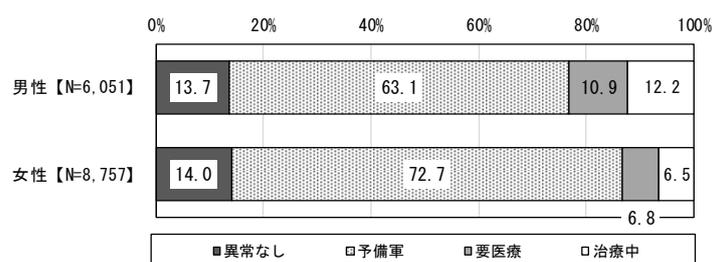
■糖尿病

①糖尿病有病者

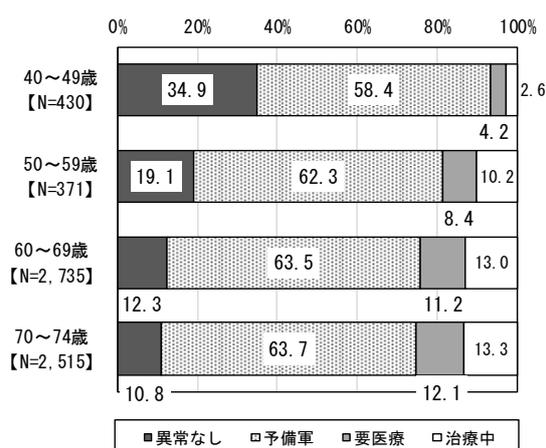
糖尿病について性別にみると男性の23.1%、女性の13.3%が「要医療」または「治療中」となっています。

年齢階級別にみると、男女ともに「要医療」または「治療中」の割合は年齢が上がるにつれて増加しています。

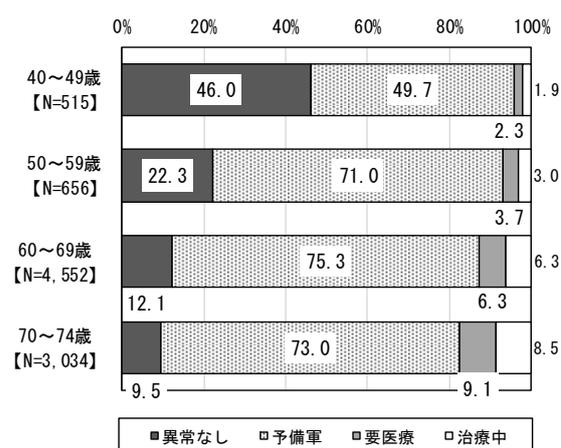
【糖尿病有病者の割合（性別 40～74歳）】



【糖尿病有病者の割合（男性 40～74歳 年齢階級別）】



【糖尿病有病者の割合（女性 40～74歳 年齢階級別）】



資料：市 国保特定健康診査結果（H28）

※糖尿病の「異常なし」「予備群」「要医療」「治療中」の判定は、下記の規準とします。

- ・異常なし：空腹時血糖 99mg/dl 以下かつ HbA1c (NGSP 値) 5.5% 以下
- ・予備群（特定健診保健指導判定値）：空腹時血糖 100mg/dl 以上 126mg/dl 未満または HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上 6.5% 未満
- ・要医療（特定健診受診勧奨判定値）：空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c (NGSP 値) 6.5% 以上
- ・治療中：服薬治療中

②糖尿病治療継続者

糖尿病の治療が必要な基準の一つである血糖コントロール指標HbA1c(NGSP値)*が6.5%以上の割合は14.1%となっており、男性が18.2%で女性の11.2%よりも高くなっています。また、治療が必要な人のうち、糖尿病治療薬(血糖値を下げる薬)による治療をしていない「治療なし」の割合が男女ともに約5割となっています。

【糖尿病要医療者(HbA1c[NGSP値]が6.5%以上)の割合(性別 40~74歳)】

性別	糖尿病要医療者 (%)	内訳	
		治療中(%)	治療なし(%)
全体	14.1	48.5	51.5
男性	18.2	51.1	48.9
女性	11.2	45.6	54.4

資料：市 国保特定健康診査結果(H28)

③血糖コントロール不良者

血糖コントロール不良状態(糖尿病性網膜症などの糖尿病合併症の危険が高い状態)とされているHbA1c(NGSP値)*が8.4%以上の割合は、平成28年度で0.9%となっており、平成23年度よりも0.3ポイント減少しています。

【血糖コントロール不良者(HbA1c[NGSP値]8.4%以上)の割合(性別 40~74歳)】

	血糖コントロール不良者(%)	
	平成23年度(2011年度)	平成28年度(2016年度)
全体	1.2	0.9
男性	1.7	1.4
女性	0.8	0.6

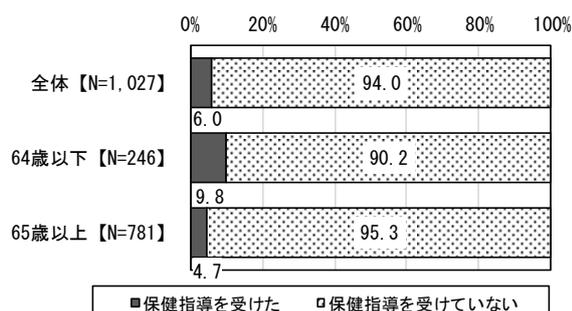
資料：市 国保特定健康診査結果(H23・H28)

④糖尿病に関する保健指導の利用割合

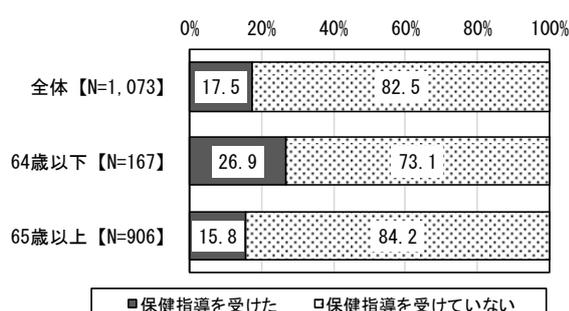
HbA1c(NGSP値)*が6.5%以上で、糖尿病の服薬治療をしていない人のうち、「糖尿病予防に関する保健指導(医療機関への受診勧奨を含む)を受けた」の割合は、平成28年度で17.5%となっており、平成23年度よりも11.5ポイント増加しています。

年齢区分別にみると、平成28年度は64歳以下で26.9%、65歳以上で15.8%となっています。

【糖尿病要治療者で未治療者のうち、保健指導を受けた人の割合(平成23年度 40~74歳)】



【糖尿病要治療者で未治療者のうち、保健指導を受けた人の割合(平成28年度 40~74歳)】

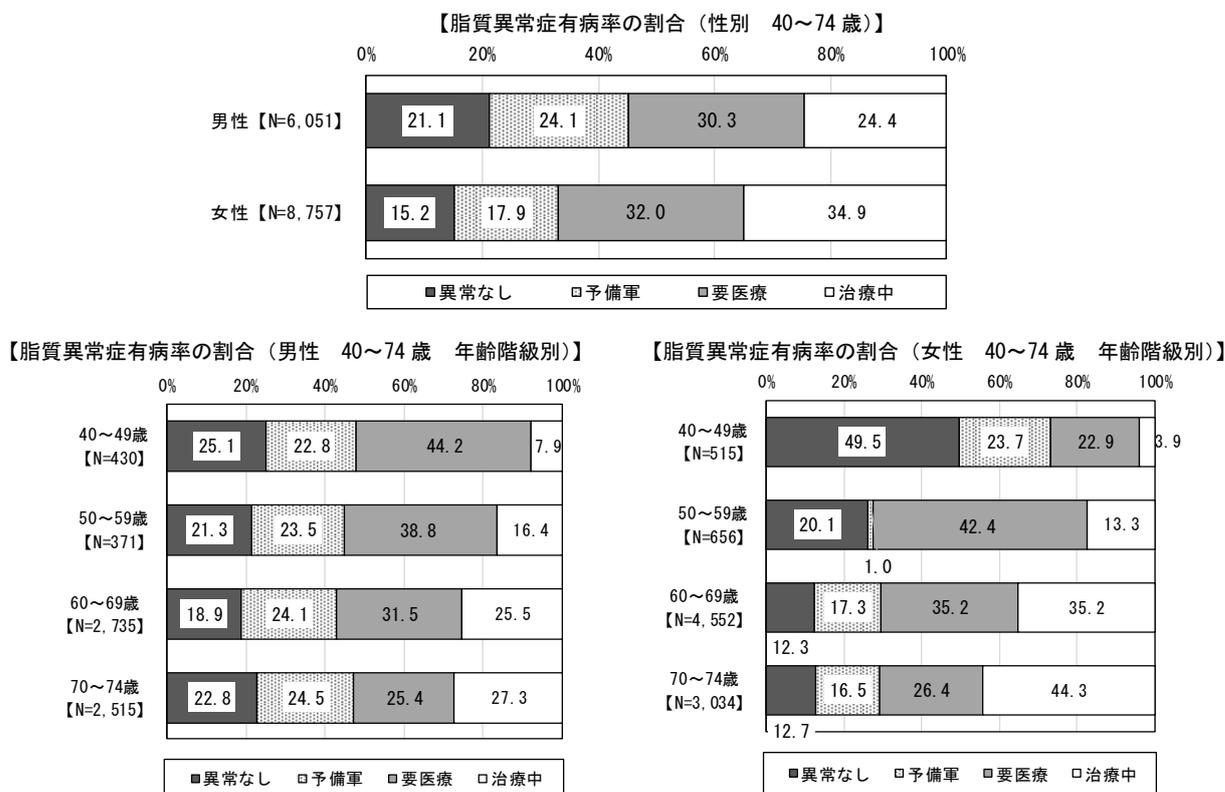


資料：市 国保特定健康診査結果(H23・H28)

■脂質異常症有病率の割合

脂質異常症について、男性の54.7%、女性の66.9%が「要医療」または「治療中」となっています。

年齢階級別にみると、女性は40歳代で「要医療」または「治療中」の割合が26.8%であるのに対し、50歳代になると55.7%となり、2倍以上になります。男性は40歳代から「要医療」または「治療中」の割合が50%以上となっています。



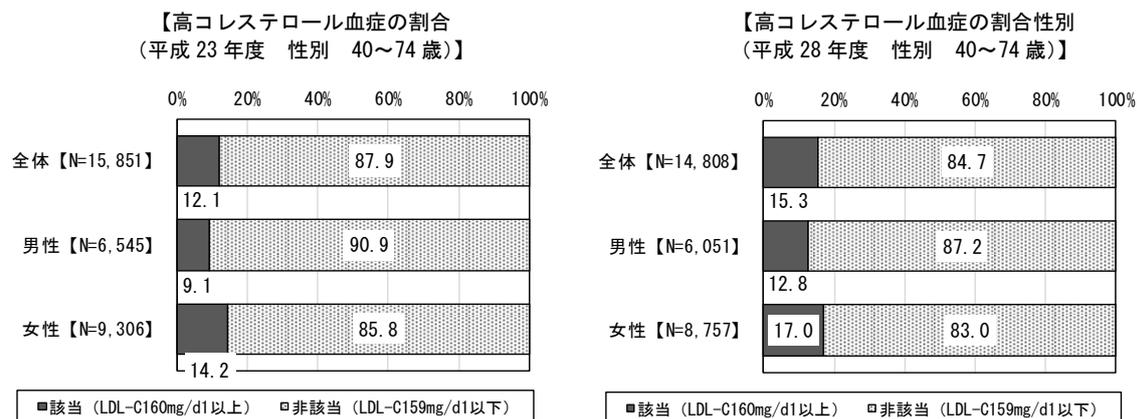
資料：市 国保特定健康診査結果（H28）

※脂質異常症の「異常なし」「予備群」「要医療」「治療中」の判定は、下記の規準とします。

- ・異常なし：LDL-C119mg/dl 以下かつHDL-C40mg/dl 以上かつ中性脂肪 149mg/dl 以下
- ・予備群（特定健診保健指導判定値）：LDL-C120mg/dl 以上 140mg/dl 未満またはHDL-C34mg/dl 以上 40 mg/dl 未満または中性脂肪 150mg/dl 以上 300 mg/dl 未満
- ・要医療（特定健診受診勧奨判定値）：LDL-C140mg/dl 以上またはHDL-C35mg/dl 未満または中性脂肪 300mg/dl 以上
- ・治療中：服薬治療中

■高コレステロール血症の割合

冠動脈疾患の発症・死亡率が高くなるとされているLDLコレステロールが160mg/dl以上の人の割合は、男女ともに平成23年度より増加しています。

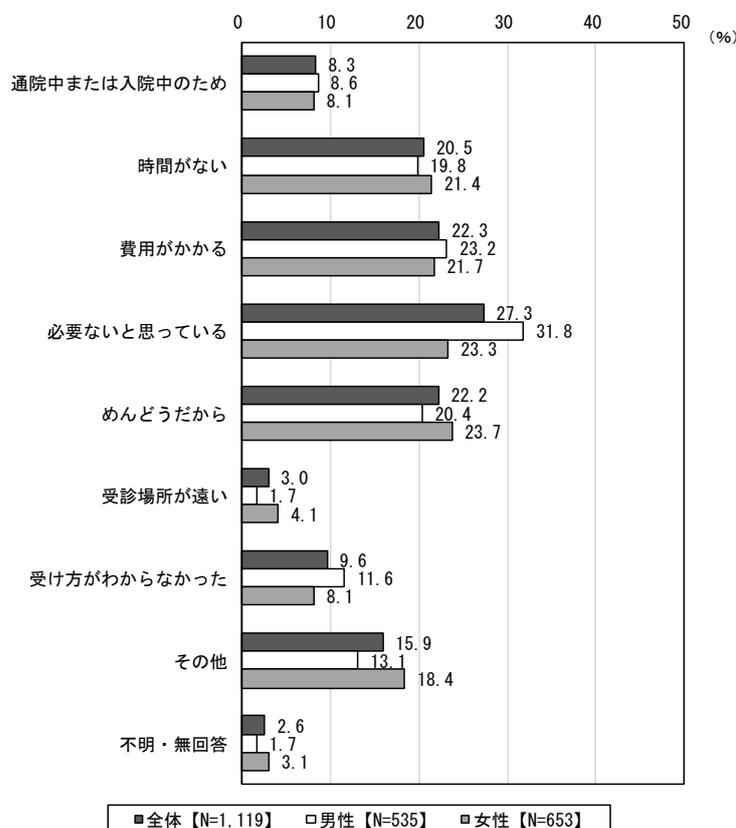


資料：市 国保特定健康診査結果（H23・H28）

■がん検診未受診理由

がん検診の未受診理由を年齢階級別で見ると、30歳代では「費用がかかる」、40歳代では「時間がない」、50歳代では「めんどうだから」の割合が最も多くなっていますが、20歳代、60歳代以上で「必要ないと思っている」の割合が最も多くなっています。

【がん検診未受診理由（性別 18歳以上）】



【がん検診未受診理由（18歳以上 年齢階級別）】

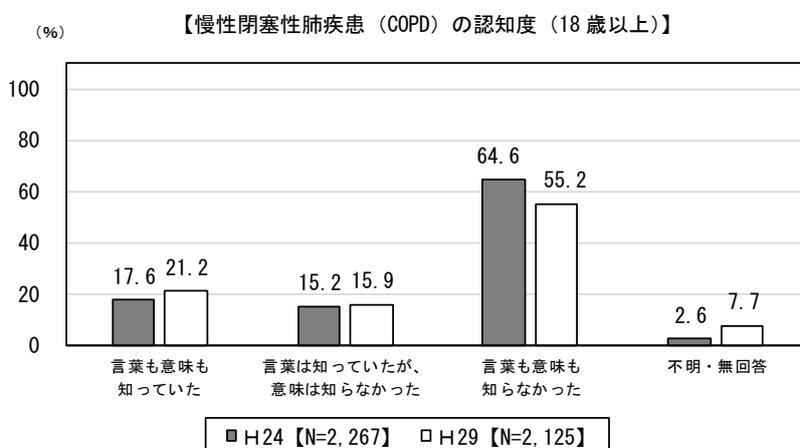
(%)

	通院中または入院中のため	時間がない	費用がかかる	必要ないと思っている	めんどうだから	受診場所が遠い	受け方がわからなかった	その他	不明・無回答
18～19歳【N=25】	0.0	0.0	16.0	76.0	12.0	0.0	12.0	4.0	0.0
20～29歳【N=113】	1.8	29.2	34.5	38.1	19.5	0.9	32.7	8.0	0.9
30～39歳【N=145】	1.4	37.2	37.9	22.8	20.7	1.4	19.3	12.4	0.0
40～49歳【N=171】	2.3	31.0	29.2	18.7	24.0	4.1	9.9	16.4	2.3
50～59歳【N=147】	4.1	35.4	23.1	15.0	36.1	1.4	4.1	15.0	0.7
60～69歳【N=203】	9.9	12.3	21.7	26.6	26.1	3.4	3.0	17.7	3.0
70～79歳【N=207】	19.8	4.8	11.1	27.1	20.8	3.4	2.9	20.8	3.9
80歳以上【N=108】	17.6	1.9	0.0	42.6	2.8	6.5	2.8	22.2	9.3

資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

■慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度

慢性閉塞性肺疾患*について「言葉も意味も知っていた」の割合は平成24年度に比べて3.6ポイント増加しています。一方で、「言葉も意味も知らなかった」の割合は9.4ポイント減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

<課題>

- 特定健康診査*・がん検診受診率が低下しています。早期発見・早期治療のためにも受診率向上に向けた対策を継続することが必要です。
- がん検診の精密検査受診率が低下しているため、検診*を受診するだけにとどまらず、精密検査の必要性を引き続き周知していくことが必要です。
- 本市の健康課題である「糖尿病発症予防・重症化予防」や「脂質異常症予防」のため、健康診査後の保健指導の充実が必要です。
- がんの発生につながる危険の高い生活習慣の改善に向けた取り組みを強化し、今後も引き続きがん対策の充実を図る必要があります。

【2】栄養・食生活

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) バランスのよい食事をしている人の増加				
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上 ほぼ毎日食べる人の割合	50.7%	45.5%	80%以上	△
(2) 健康的な食習慣を有する子どもの増加				
朝・昼・夕の三食を必ず食べる子ども(小学校 5 年生) の割合	男子 94.8% 女子 89.9%	男子 89.8% 女子 92.5%	100%	△ ○
(3) 野菜の摂取量の増加				
①緑黄色野菜を毎日食べている人の割合	36.6%	44.3%	44%以上	◎
②緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べている人の割合	52.3%	54.4%	63%以上	○
③野菜の摂取量の 1 日平均値	233.4 g	225.6 g	350 g 以上	△
(4) 果物を食べる人の増加				
果物を全く食べない人の割合	17.8%	20.7%	14%以下	△
(5) 食塩の摂取量の減少				
食塩の摂取量の 1 日平均値	9.2 g	10.4 g	8.0 g 以下	—※
(6) 食事を 1 人で食べる人の減少				
①食事を家族や友人と食べる機会がほとんどない人 の割合	12.3%	15.5%	11%以下	△
②食事を大人の家族と食べる機会がほとんどない子 ども(小学 5 年生)の割合	朝食 27.4% 夕食 5.1%	朝食 30.2% 夕食 3.9%	朝食 25%以下 夕食 4.5%以下	△ ◎

※食塩の摂取量は、東播磨圏域の値(参考値)のため、評価困難

(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育(健康づくり講座*、出前健康教育等)や健康相談事業(巡回健康相談*、電話相談等)、特定保健指導*、健康づくり支援事業*(ウェルネス健康チャレンジ*)など、あらゆる機会にライフステージ*に応じた食習慣や栄養バランスについて普及啓発してきました。
- 乳幼児健康診査や母子保健事業(両親学級*、ママとベビーのおしゃべりサロン*等)、介護予防事業(地域高齢者サロン*等)において、ライフステージ*に応じた栄養指導や食生活支援を実施してきました。
- かがわウェルネス手帳*を活用し、児童生徒へ栄養・食生活に関する指導を実施しました。
- 加古川市いずみ会*事業において、幅広い世代を対象に減塩の推進や栄養バランスを考慮した食事の啓発、共食*を推進してきました。

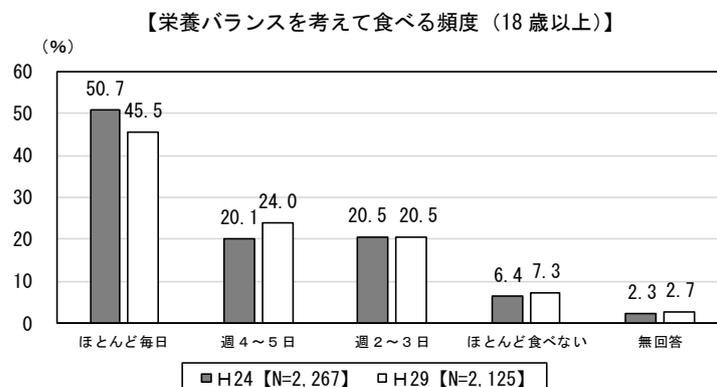


【加古川市いずみ会 親子料理教室の様子】

(3) 中間評価から見えてきた課題

■栄養バランスを考えて食べる頻度(18歳以上)

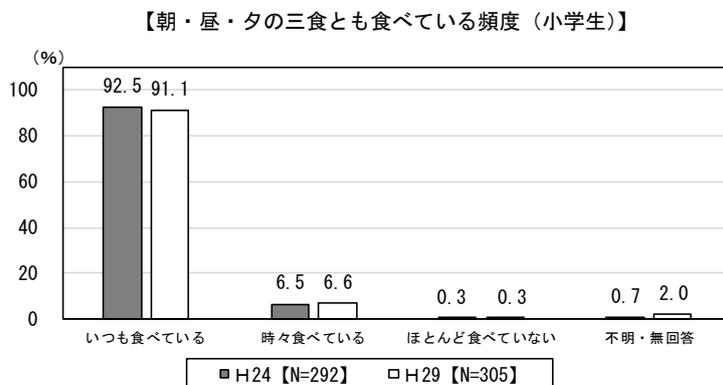
1日2回以上、主食*・主菜*・副菜*をそろえて食べる頻度について、「ほとんど毎日」の割合が平成24年度では50.7%、平成29年度では45.5%となっており、平成24年度に比べて5.2ポイント減少しています。



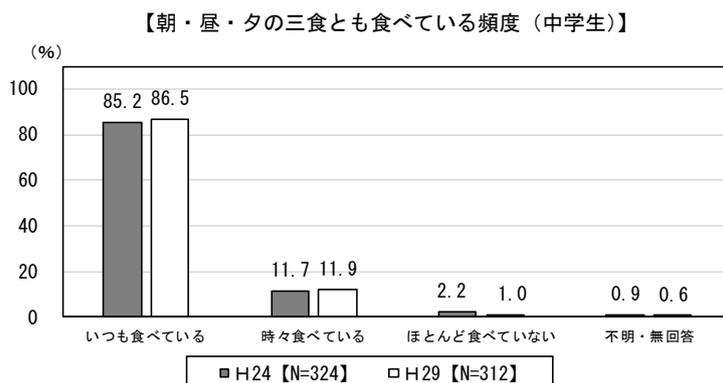
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■朝・昼・夕の三食とも食べている頻度(小学生・中学生・高校生)

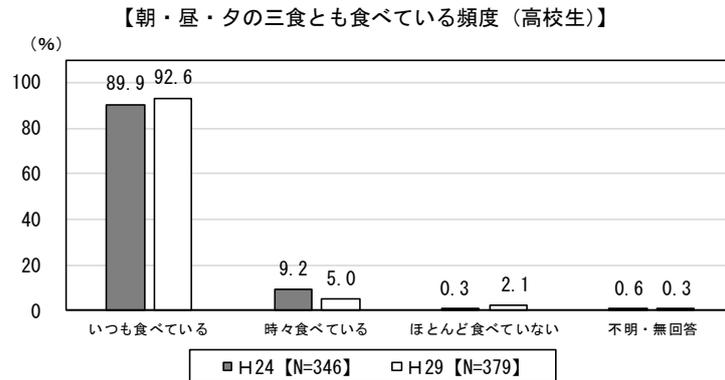
朝・昼・夕の三食とも食べている小学生について、「いつも食べている」の割合が平成24年度では92.5%、平成29年度では91.1%となっており、平成24年度に比べて1.4ポイント減少しています。



朝・昼・夕の三食とも食べている中学生について、「いつも食べている」の割合が平成24年度では85.2%、平成29年度では86.5%となっており、平成24年度に比べて1.3ポイント増加しています。



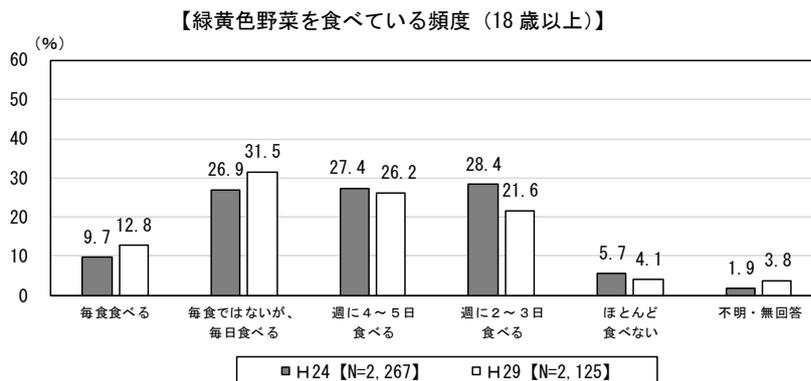
朝・昼・夕の三食とも食べている高校生について、「いつも食べている」の割合が平成 24 年度では 89.9%、平成 29 年度では 92.6%となっており、平成 24 年度に比べて 2.7 ポイント増加しています。



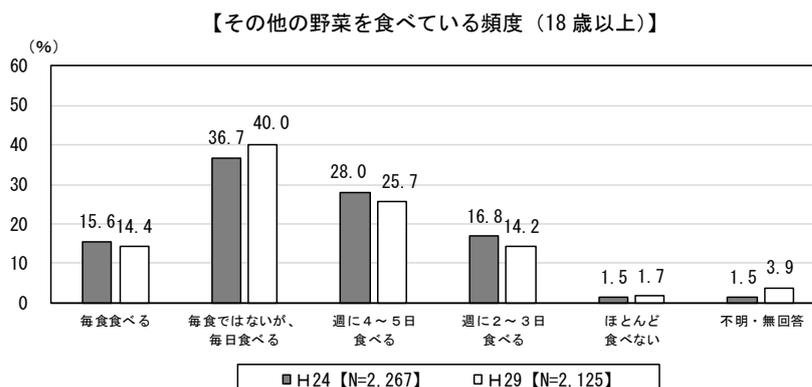
資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■野菜と果物の摂取頻度(18 歳以上)

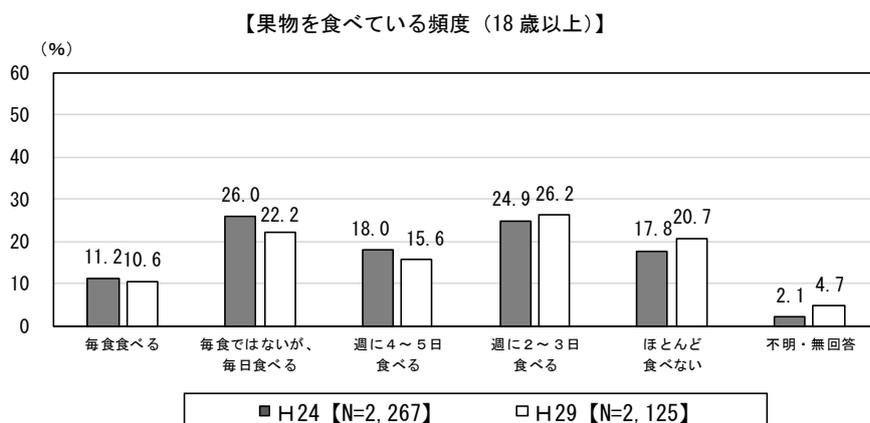
緑黄色野菜の摂取頻度について、毎日食べている人の割合（「毎食食べる」または「毎食ではないが、毎日食べる」）が、平成 24 年度では 36.6%、平成 29 年度では 44.3%となっており、平成 24 年度に比べて 7.7 ポイント増加しています。



その他の野菜の摂取頻度について、毎日食べている人の割合（「毎食食べる」または「毎食ではないが、毎日食べる」）が、平成 24 年度では 52.3%、平成 29 年度では 54.4%となっており、平成 24 年度に比べて 2.1 ポイント増加しています。



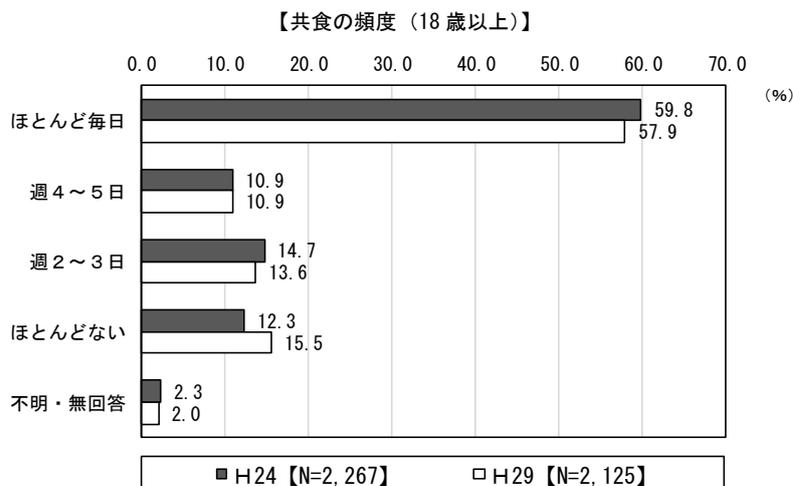
果物の摂取頻度について、「ほとんど食べない」の割合が平成 24 年度では 17.8%、平成 29 年度では 20.7%となっており、平成 24 年度に比べて 2.9 ポイント増加しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■共食の頻度(18 歳以上)

食事を家族や友人と一緒にとる頻度について、「ほとんどない」の割合が平成 24 年度では 12.3%、平成 29 年度では 15.5%となっており、平成 24 年度に比べて 3.2 ポイント増加しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

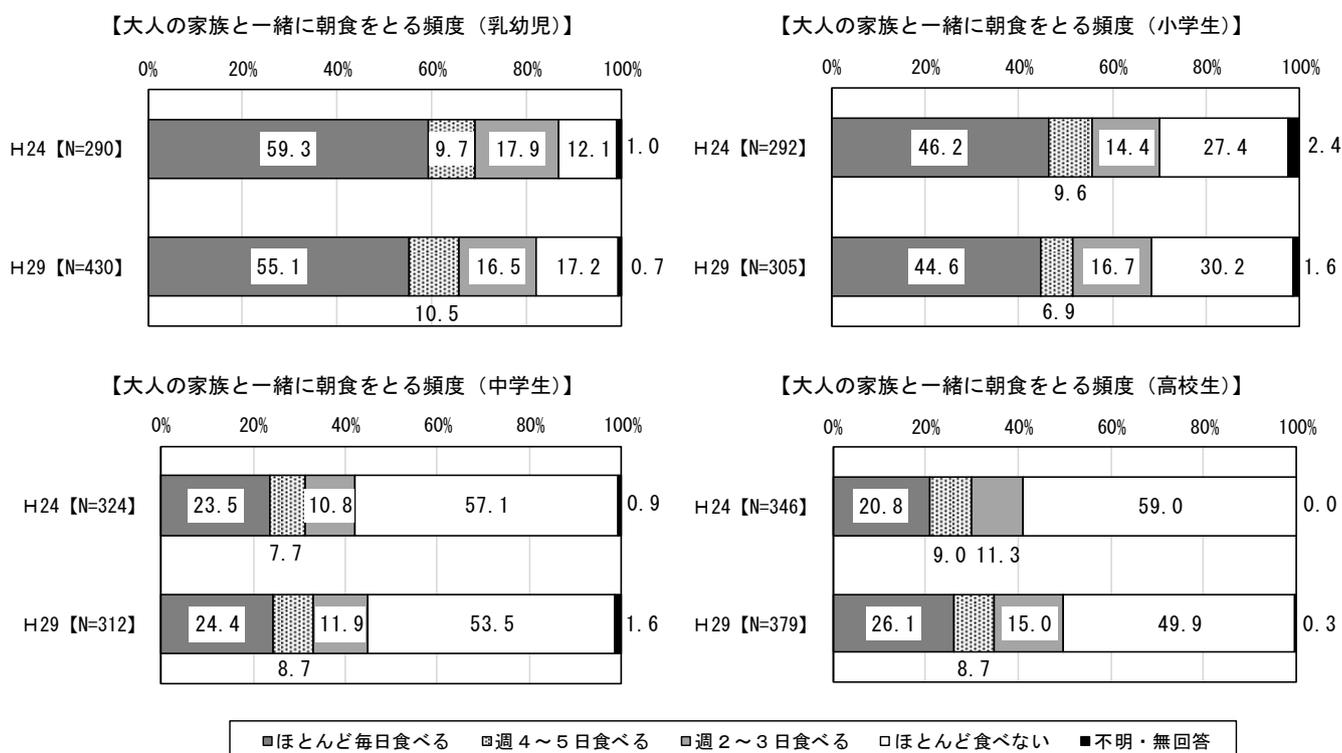
■大人の家族と一緒に朝食をとる頻度(乳幼児・小学生・中学生・高校生)

大人の家族と一緒に朝食をとる頻度について、乳幼児は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では12.1%、平成29年度では17.2%となっており、平成24年度に比べて5.1ポイント増加しています。

小学生は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では27.4%、平成29年度では30.2%となっており、平成24年度に比べて2.8ポイント増加しています。

中学生は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では57.1%、平成29年度では53.5%となっており、平成24年度に比べて3.6ポイント減少しています。

高校生は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では59.0%、平成29年度では49.9%となっており、平成24年度に比べて9.1ポイント減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

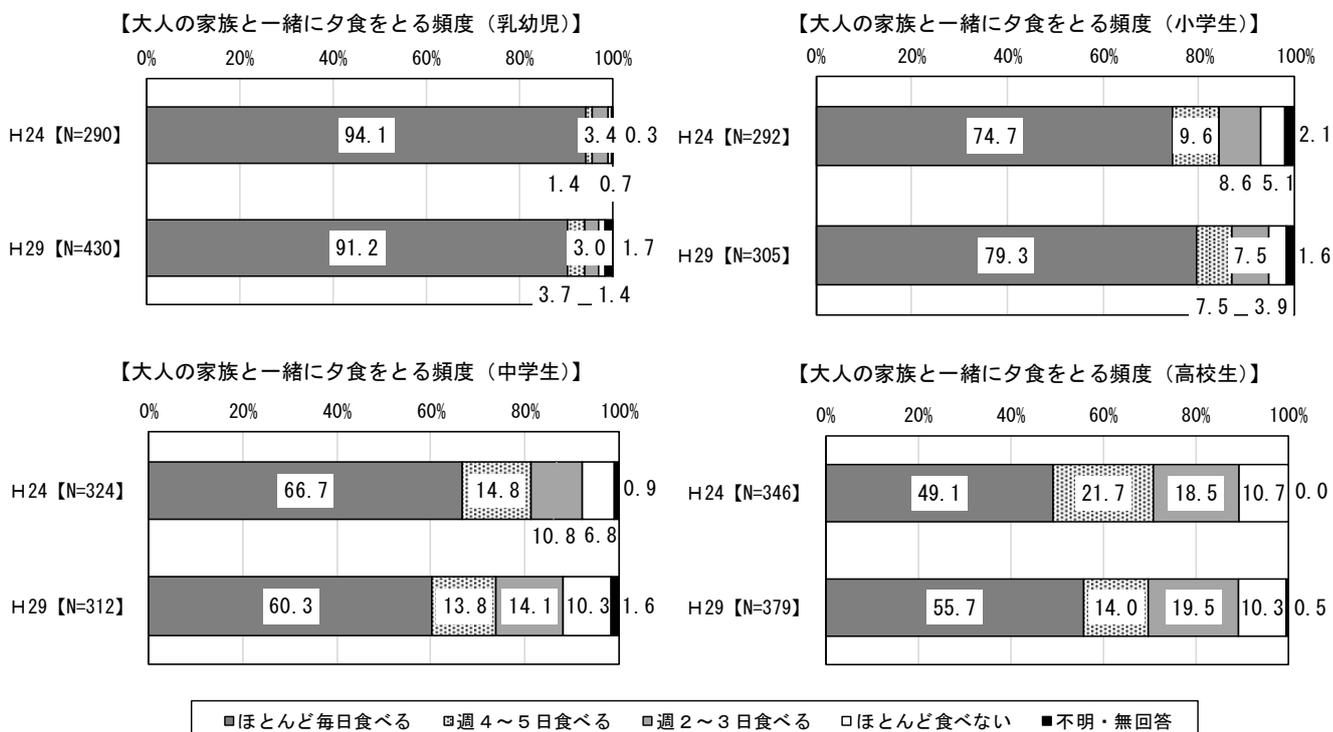
■大人の家族と一緒に夕食をとる頻度(乳幼児・小学生・中学生・高校生)

大人の家族と一緒に夕食をとる頻度について、乳幼児は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では0.7%、平成29年度では1.4%となっており、平成24年度に比べて0.7ポイント増加しています。

小学生は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では5.1%、平成29年度では3.9%となっており、平成24年度に比べて1.2ポイント減少しています。

中学生は「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では6.8%、平成29年度では10.3%となっており、平成24年度に比べて3.5ポイント増加しています。

高校生では、「ほとんど食べない」の割合が平成24年度では10.7%、平成29年度では10.3%となっており、平成24年度から0.4ポイント減少しています。

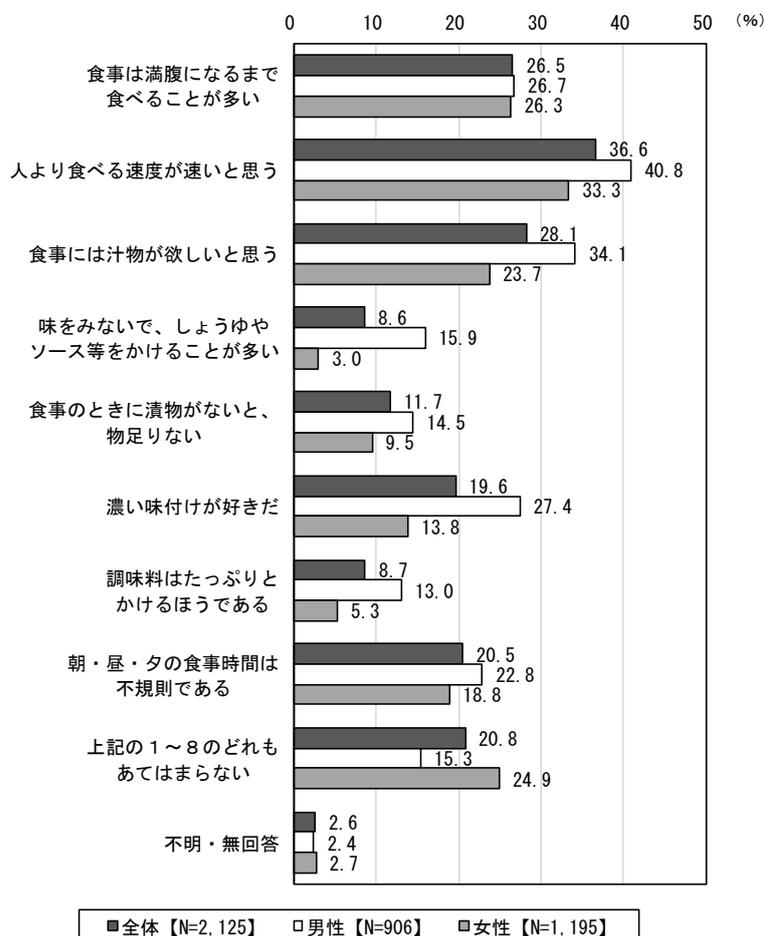


資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■日頃の食事のとり方

日頃の食事のとり方については、全体で見ると「人より食べる速度が速いと思う」の割合が最も多く、「食事には汁物が欲しいと思う」、「食事は満腹になるまで食べることが多い」が続いています。

【食生活改善への意識（性別）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

<課題>

- 生涯にわたって健康的な食生活を実践するためには、減塩の推進や栄養バランスに配慮した食事を習慣化するための取り組みが必要です。
- 規則正しい食生活から生活リズムを形成し、望ましい食習慣を子どもの頃から身につける必要があります。
- 野菜の摂取頻度は向上していますが、本市の健康課題（「糖尿病発症予防・重症化予防」等）解決に向けて更なる野菜摂取量の増加への取り組みが必要です。また、果物の適量摂取と栄養バランスについての知識の普及啓発が必要です。

【3】運動・身体活動

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 歩数の増加				
①65 歳未満の人の平均歩数	男 6,100 歩 女 5,535 歩	男 6,494 歩 女 6,076 歩	男 8,000 歩以上 女 8,000 歩以上	○ ○
②65 歳以上の人の平均歩数	男 5,177 歩 女 4,656 歩	男 5,492 歩 女 4,776 歩	男 7,000 歩以上 女 6,000 歩以上	○ ○
(2) 健康的な運動習慣を有する人の増加				
①1回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(65歳未満)	男 23.2% 女 15.0%	男 25.7% 女 17.4%	男 36%以上 女 33%以上	○ ○
②1回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(65歳以上)	男 40.1% 女 36.3%	男 49.1% 女 43.0%	男 58%以上 女 48%以上	○ ○
③運動やスポーツを週に3日以上している子ども(小学5年生)の割合	男子 62.1% 女子 30.9%	男子 65.6% 女子 48.3%	増加傾向へ	◎ ◎
(3) ロコモティブシンドロームの認知度の向上				
ロコモティブシンドロームについて言葉も意味も知っている人の割合	9.5%	23.0%	80%以上	○

(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育(健康づくり講座*や出前健康教育等)や特定保健指導*、健康づくり支援事業*(ウェルネス健康チャレンジ*)、介護予防事業など、あらゆる機会に、保健師や運動実践指導者等による身体活動や運動量、運動方法等に関する正しい知識について普及啓発してきました。
- 高齢者の介護予防として、地域の団体を支援し、「いきいき百歳体操*」の普及啓発・継続支援を図ってきました。
- 健康増進計画庁内推進会議ワーキングチームにて、1日の歩数の増加とウォーキングを実践につなげるため「かがわウォーキング手帳」を作成しました。健康教育(健康づくり講座*)や特定保健指導*、健康づくり支援事業*(ウェルネス健康チャレンジ*)、ウォーキングイベント(加古川ツーデーマーチ*等)、ウェルネス関連施設等にて市民に配布しました。また、市ホームページに掲載し、普及啓発を図りました。

【いきいき百歳体操の様子】



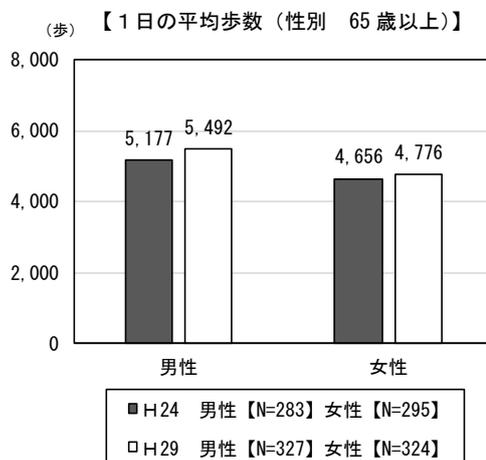
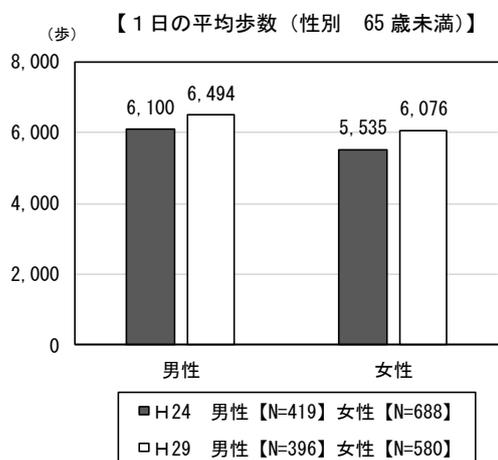
【かがわウォーキング手帳】



(3) 中間評価から見えてきた課題

■1日の平均歩数

日常生活における1日の平均歩数は、平成29年度は65歳未満では男性が6,494歩、女性が6,076歩、65歳以上では男性が5,492歩、女性が4,776歩となっており、平成24年度に比べて増加しています。



【1日の平均歩数（平成29年度 性・年齢階級別）】

(%)

1日の平均歩数は、男性18～19歳、50～59歳、女性18～19歳では、「5,001～10,000歩以下」が多くなっていますが、ほとんどの年代で「1,001～5,000歩以下」が最も多くなっています。

※1,000歩は歩く時間で約10分、歩行距離で600～700m程度の歩行に相当します。

資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

	1,000歩以下	1,001～5,000歩以下	5,001～10,000歩以下	10,001～15,000歩以下	15,001～20,000歩以下	20,001歩以上	不明・無回答
男-18～19歳【N=17】	11.8	29.4	35.3	11.8	5.9	0.0	5.9
男-20～29歳【N=60】	10.0	38.3	28.3	3.3	3.3	5.0	11.7
男-30～39歳【N=77】	7.8	41.6	29.9	5.2	3.9	6.5	5.2
男-40～49歳【N=109】	6.4	48.6	29.4	1.8	2.8	2.8	8.3
男-50～59歳【N=104】	12.5	33.7	38.5	1.9	1.0	2.9	9.6
男-60～69歳【N=194】	9.3	38.1	35.1	5.7	2.6	1.0	8.2
男-70～79歳【N=185】	12.4	36.8	28.1	4.9	0.5	1.1	16.2
男-80歳以上【N=69】	17.4	33.3	15.9	10.1	1.4	0.0	21.7
女-18～19歳【N=9】	0.0	44.4	44.4	0.0	0.0	0.0	11.1
女-20～29歳【N=70】	12.9	47.1	24.3	1.4	1.4	4.3	8.6
女-30～39歳【N=141】	13.5	41.1	17.0	2.8	2.8	5.7	17.0
女-40～49歳【N=185】	13.5	41.1	22.7	3.8	0.5	2.7	15.7
女-50～59歳【N=170】	10.0	37.1	24.1	5.9	1.8	5.3	15.9
女-60～69歳【N=223】	9.0	43.9	26.0	3.6	0.9	0.4	16.1
女-70～79歳【N=212】	7.1	40.1	24.5	1.9	0.9	0.9	24.5
女-80歳以上【N=121】	16.5	28.9	10.7	0.8	0.0	0.0	43.0

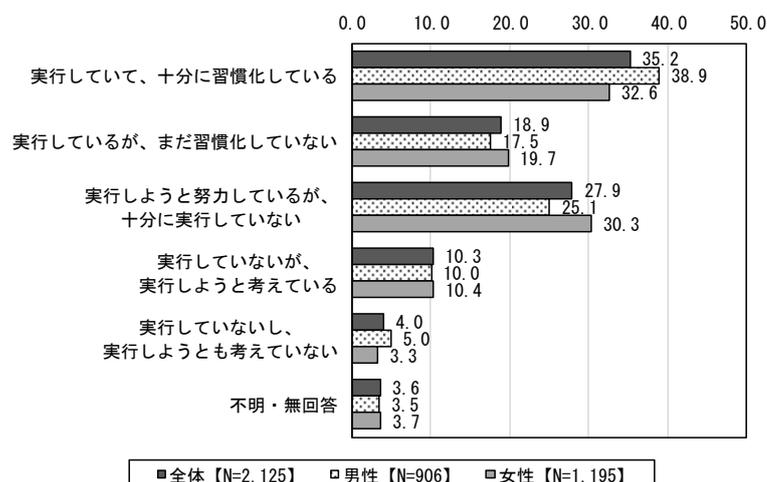
■運動習慣

運動習慣については、全体で見ると「実行していて、十分に習慣化している」の割合が35.2%で最も多く、「実行しようと努力しているが、十分に実行していない」の割合が27.9%、「実行しているが、まだ習慣化していない」の割合が18.9%と続きます。

資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

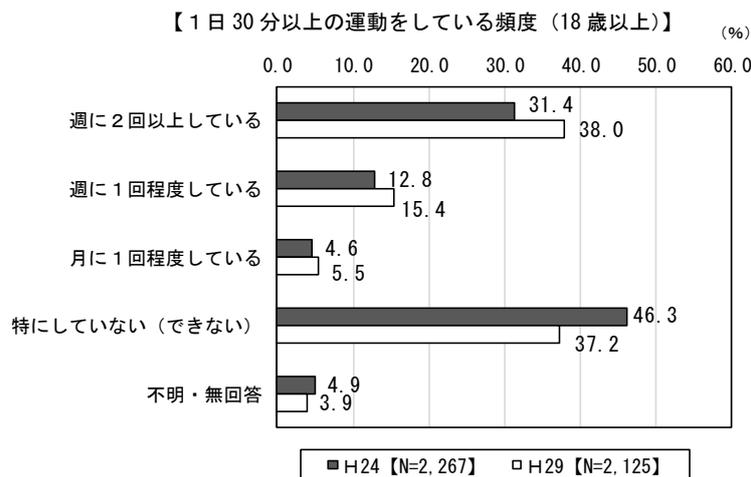
【運動習慣について（性別 18歳以上）】

(%)



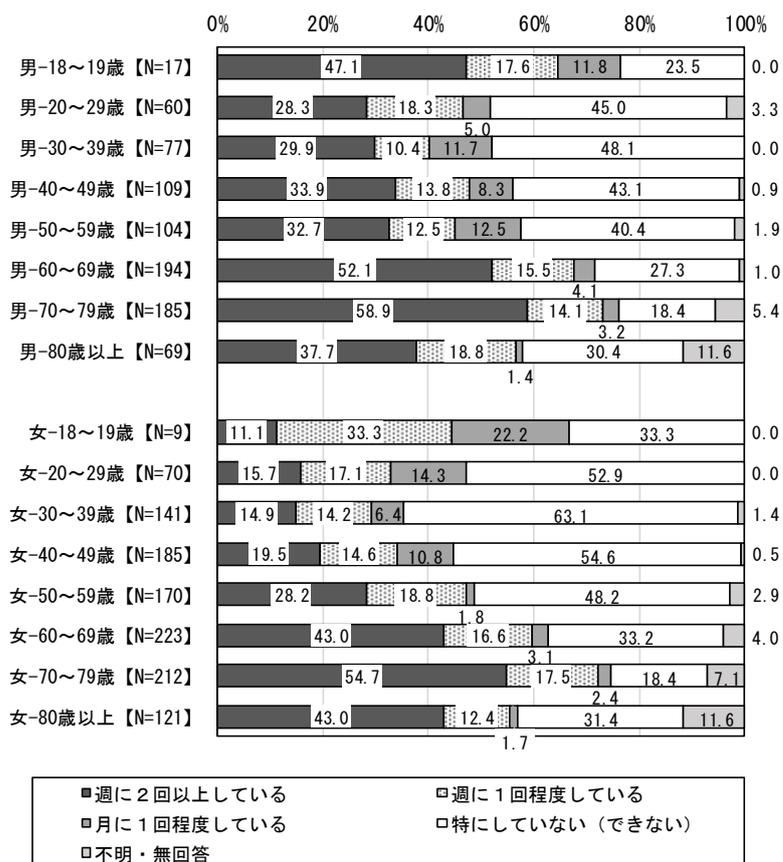
■運動をしている頻度

平成29年度では、運動をしている人のうち、「週2回以上している」、「週に1回程度している」、「月に1回程度している」の割合がいずれも平成24年度よりも増加しており、「特にしていない（できない）」の割合は減少しています。



運動の頻度を性・年齢階級別で見ると、「週に2回以上している」の割合は、男性では70歳代が58.9%、女性でも70歳代が54.7%で最も多くなっています。女性では、年齢が高くなるにつれて「週に2回以上している」の割合が多くなる傾向があります。

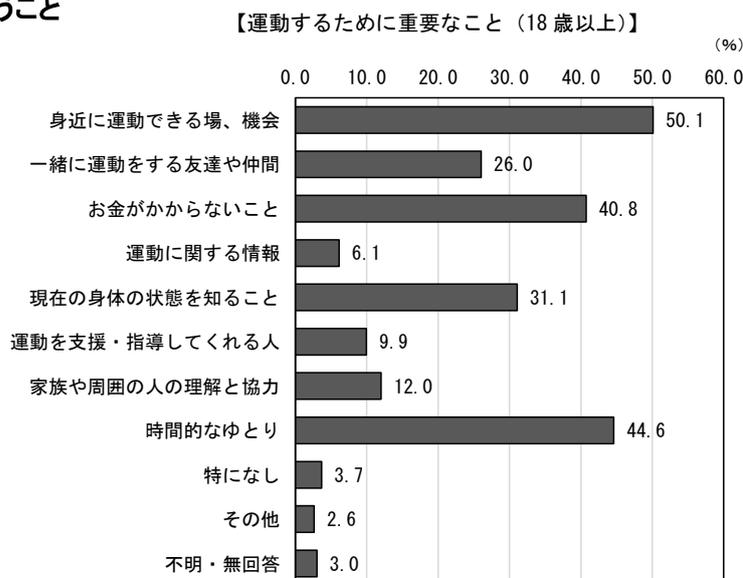
【1日30分以上の運動をしている頻度（平成29年 性・年齢階級別）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■定期的に運動するために重要と思うこと

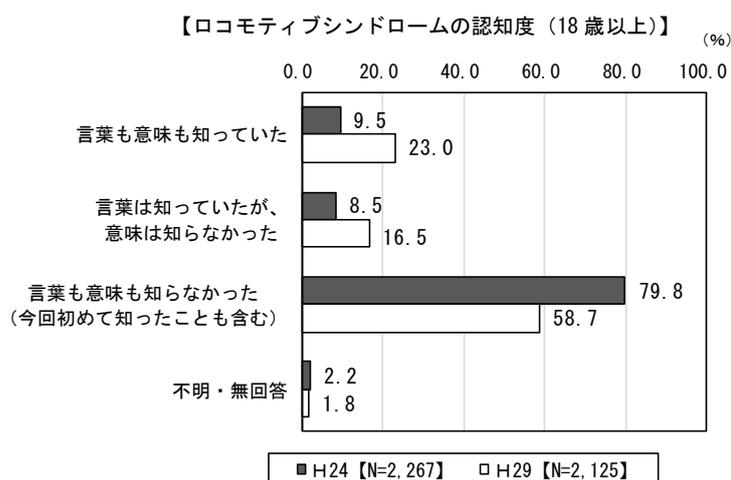
定期的に運動するために重要と思うことについて、「身近に運動できる場、機会」の割合が50.1%で最も多く、「時間的なゆとり」の割合が44.6%、「お金がかからないこと」の割合が40.8%と続いています。



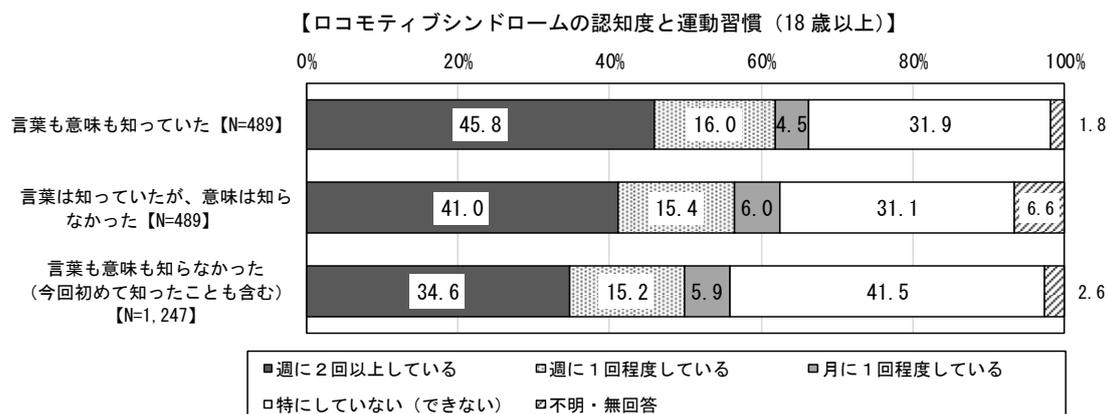
資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

■ロコモティブシンドロームの認知度

平成29年度では、ロコモティブシンドローム*の認知度について、「言葉も意味も知っていた」「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」の割合が平成24年度に比べて増加しています。



ロコモティブシンドローム*について「言葉も意味も知っていた」人では、1日30分以上の運動を「週に2回以上している」の割合が45.8%と最も多くなっています。一方でロコモティブシンドローム*の「言葉も意味も知らなかった」人では、運動を「特にしていない(できない)」の割合が41.5%と最も多くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

<課題>

- 一日の平均歩数は増加しましたが、目標値までは1,000歩以上あります。歩数の増加を促すために、誰もが気軽にできるウォーキングや身体活動量を増やす取り組みについて普及啓発を行うことが必要です。
- 継続的な運動ができにくい20～50歳代にも、取り組みやすい運動や+10*（プラス・テン）の普及啓発を行うことが必要です。
- 市民が、自分のペースや生活リズムに合った運動習慣を身につけることができるよう、運動の意義、手軽な体操の紹介、身近な運動施設等をライフステージ*に応じて情報提供することが引き続き必要です。

【4】休養・こころの健康

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 睡眠による休養を十分取れていない人の減少				
睡眠による休養を取れていない人の割合	19.8%	22.2%	15%以下	△
(2) 睡眠確保のためにアルコールを使うことのある人の減少				
眠れない時にお酒を飲んでいる人の割合	9.6%	7.1%	7.7%以下	◎
(3) ストレスを感じている人の減少				
ストレスを頻繁に感じる人の割合	21.3%	22.0%	9.4%以下	△
(4) 悩みがある時、相談先がない人の減少				
悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合	18.1%	20.9%	13%以下	△
(5) 自殺者の減少				
自殺率（人口 10 万対）の 5 年間の平均	22.7	19.2	15.0 以下	○

(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育（健康づくり講座*、出前健康教育、研修会、講演会）や自殺予防事業（こころのサポーター養成講座*等）などあらゆる機会に、質の良い睡眠やこころの健康を保つための知識の普及啓発をしてきました。
- 母子訪問指導事業（妊婦や乳幼児の家庭訪問等）や母子保健指導事業（両親学級*やママとベビーのおしゃべりサロン*等）において、産後うつや育児不安・ストレスへの支援を実施しました。
- かがわウェルネス手帳*を活用し、児童生徒へ休養・こころの健康に関する指導を実施しました。
- 自殺予防の周知を目的に、自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）において市役所正面玄関横に懸垂幕を掲揚しました。また、自殺予防に関するチラシを健康教育等で配布しました。
- 若年層自殺対策として、広報に特集記事を掲載、成人式出席者にこころの健康に関するパンフレット等を配布しました。
- 保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関と連携を図り、総合的に自殺対策を実施するために、情報や課題を共有する加古川市自殺対策連絡会議を開催しました。



【懸垂幕を掲揚している様子】

【こころのサポーター養成講座の様子】



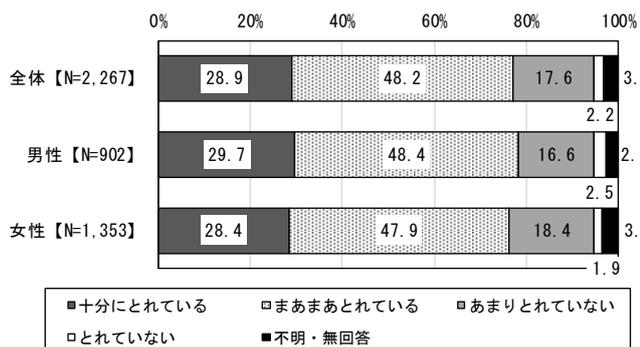
(3) 中間評価から見えてきた課題

■睡眠による休養の状況

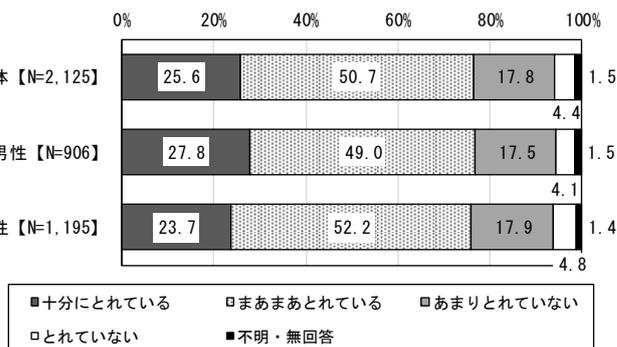
平成 29 年度では、睡眠による休養について性別で見ると、「十分にとれている」の割合は男女ともに平成 24 年度に比べて減少しています。一方で「とれていない」の割合は男女ともに平成 24 年度に比べて増加しています。

年齢階級別で見ると、50 歳代、60 歳代以外の年代で「十分にとれている」の割合は平成 24 年度に比べて減少しています。

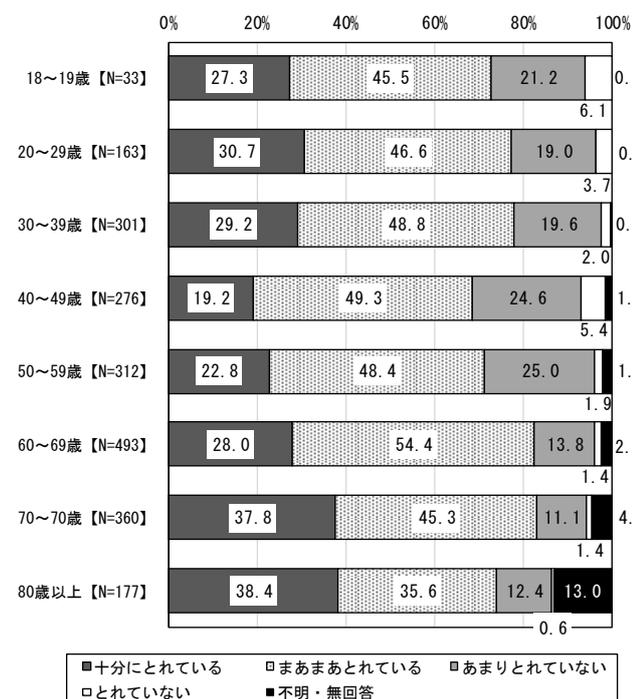
【睡眠による休養の状況（平成 24 年度 性別 18 歳以上）】



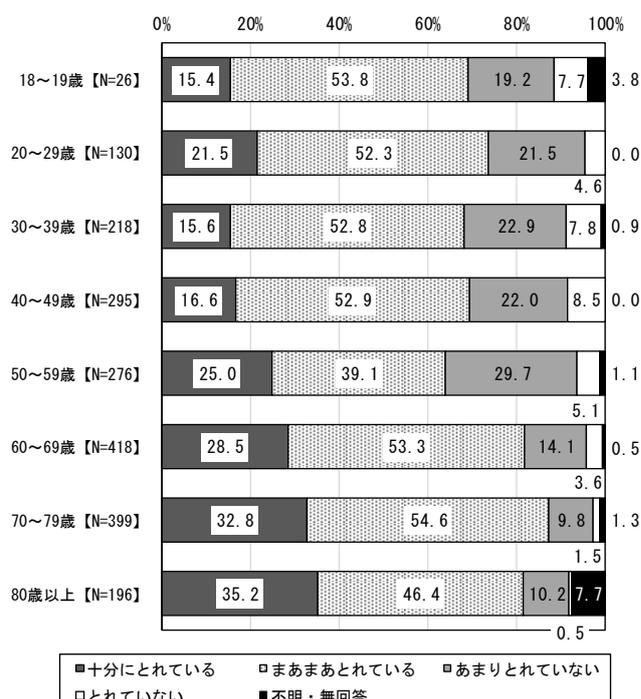
【睡眠による休養の状況（平成 29 年度 性別 18 歳以上）】



【睡眠による休養の状況（平成 24 年度 年齢階級別）】



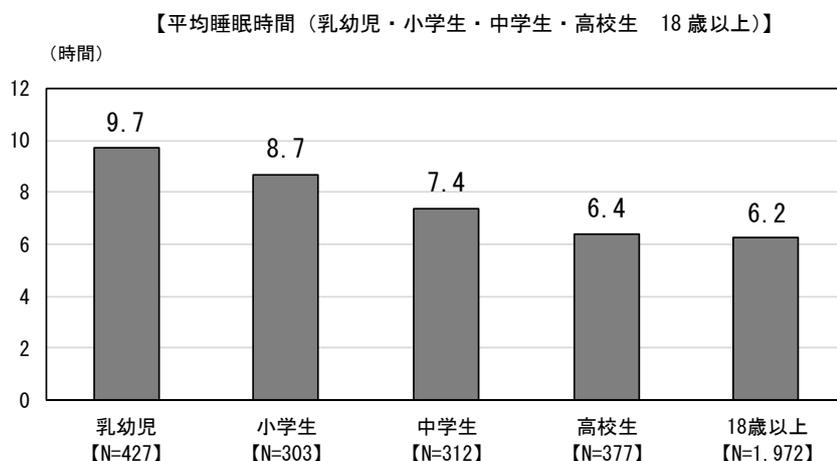
【睡眠による休養の状況（平成 29 年度 年齢階級別）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■平均睡眠時間

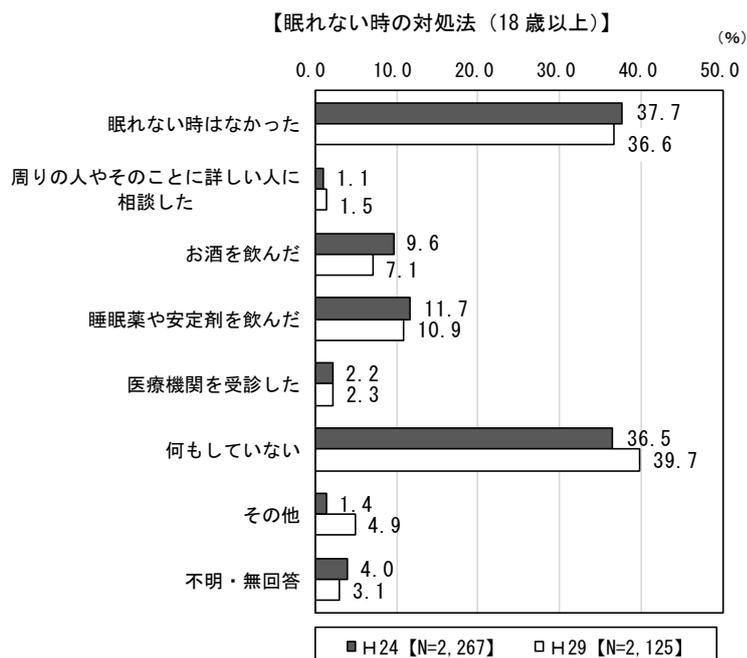
平均睡眠時間をみると、乳幼児は9.7時間、小学生は8.7時間、中学生は7.4時間、高校生は6.4時間、18歳以上は6.2時間となっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

■眠れない時の対処方法

眠れない時の対処方法として、平成29年度では「何もしていない」の割合が最も多くなっています。「眠れない時はなかった」、「お酒を飲んだ」、「睡眠薬や安定剤を飲んだ」の割合については、平成24年度に比べて減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■睡眠の妨げの状況

睡眠の妨げになっていることについて、性・年齢階級別でみると、男女ともに18～19歳、20歳代で「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」の割合が最も多く、男性の30～40歳代では「仕事」、女性の30～40歳代では「家事」「育児」の割合が多くなっています。一方で、男女ともに50歳代以上では「特に困っていない」の割合が最も多くなっています。

【睡眠の妨げになっていること（性・年齢階級別）】

(%)

	特に困っていない	仕事	家事	育児	介護	健康状態	通勤・通学の所要時間	テレビの視聴時間	就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること	睡眠環境（音、照明など）	その他	不明・無回答
男-18～19歳【N=17】	7.7	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	19.2	7.7	30.8	7.7	15.4	3.8
男-20～29歳【N=60】	20.0	21.3	0.0	3.8	0.0	1.3	6.3	6.3	30.0	2.5	5.0	3.8
男-30～39歳【N=77】	14.8	34.4	1.6	5.7	0.0	7.4	6.6	5.7	14.8	7.4	1.6	0.0
男-40～49歳【N=109】	18.2	32.7	4.2	4.8	0.6	7.3	7.3	10.9	8.5	4.8	0.6	0.0
男-50～59歳【N=104】	37.8	23.0	3.0	1.5	0.0	8.1	4.4	5.9	5.9	8.9	1.5	0.0
男-60～69歳【N=194】	50.9	9.2	0.9	0.0	1.3	11.0	2.2	11.4	1.3	4.4	6.1	1.3
男-70～79歳【N=185】	60.8	1.5	1.0	0.0	1.5	13.2	0.0	7.4	0.5	4.9	7.4	2.0
男-80歳以上【N=69】	37.3	0.0	4.8	0.0	1.2	18.1	0.0	4.8	2.4	3.6	13.3	14.5
女-18～19歳【N=9】	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	6.3	25.0	12.5	31.3	6.3	6.3	0.0
女-20～29歳【N=70】	10.5	17.7	8.9	4.8	0.0	5.6	9.7	6.5	22.6	8.1	5.6	0.0
女-30～39歳【N=141】	7.1	11.2	20.3	24.5	0.0	4.6	1.7	5.8	16.6	4.1	3.3	0.8
女-40～49歳【N=185】	19.6	12.9	23.6	11.1	0.4	3.9	2.5	7.1	9.6	3.2	5.7	0.4
女-50～59歳【N=170】	26.2	14.3	18.1	3.0	2.5	8.9	3.0	6.8	6.8	5.1	4.2	1.3
女-60～69歳【N=223】	48.1	4.7	9.7	0.4	2.3	8.1	0.8	7.4	2.3	3.1	9.7	3.5
女-70～79歳【N=212】	54.9	1.7	5.5	0.4	2.1	10.2	0.0	6.0	0.4	4.7	5.1	8.9
女-80歳以上【N=121】	53.8	0.8	3.0	0.0	0.8	9.8	0.8	5.3	0.0	2.3	12.1	11.4

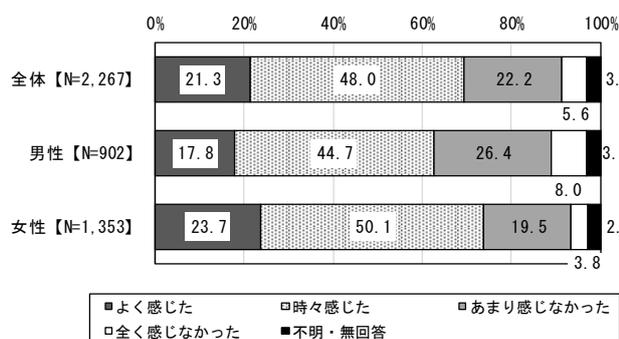
資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

■ストレスを感じた割合

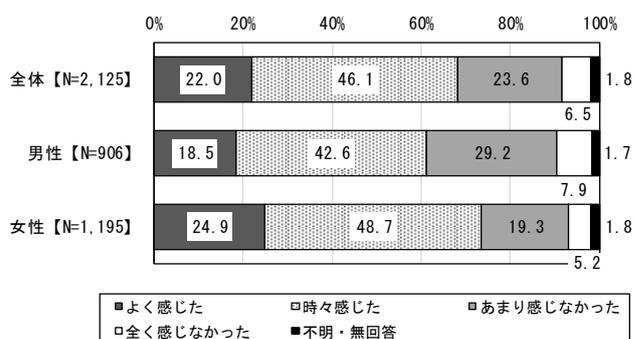
平成29年度では最近1か月間にストレスを感じたかについて、男女ともに「よく感じた」の割合が平成24年度に比べて多くなっています。一方で、男性の「あまり感じなかった」の割合については、平成24年度に比べて2.8ポイント増加しています。

年齢階級別でみると、「あまり感じなかった」「全く感じなかった」の割合については、平成24年度、平成29年度ともに、60歳代以降が多くなっています。

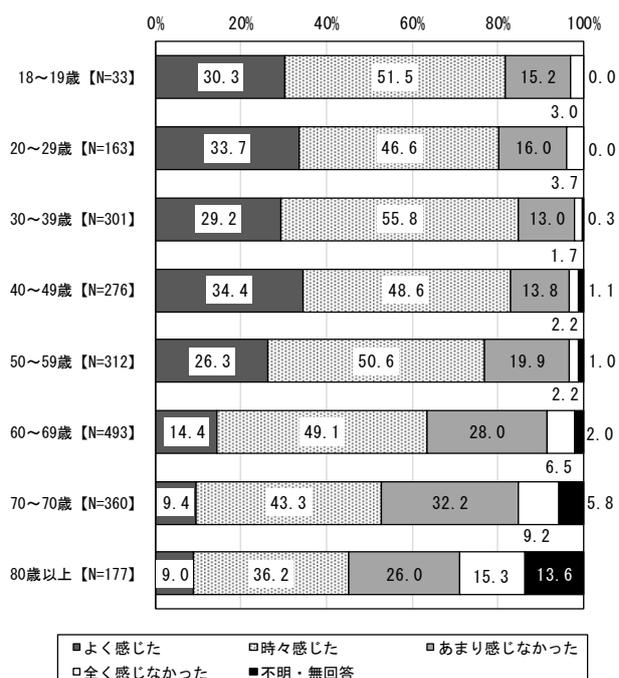
【ストレスを感じた割合（平成24年度 性別 18歳以上）】



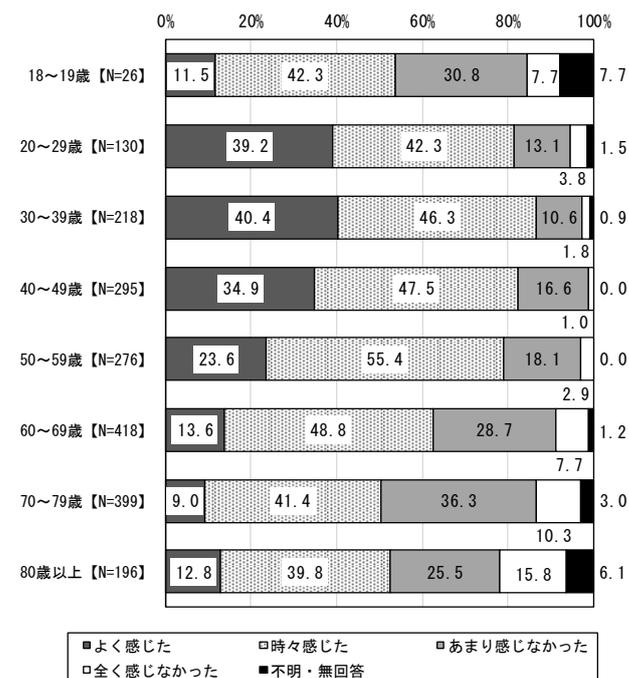
【ストレスを感じた割合（平成29年度 性別 18歳以上）】



【ストレスを感じた割合（平成24年度 年齢階級別）】



【ストレスを感じた割合（平成29年度 年齢階級別）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■悩みやストレスなどで困ったときの相談先

悩みやストレスなどで困ったときの相談先を性別でみると、男女ともに「家族」の割合が最も多くなっています。男性では「誰にも相談しない」の割合が31.7%と次に多くなっています。

年齢階級別でみると、18～19歳のみ「友人・知人」の割合が最も多くなっており、それ以外は「家族」の割合が最も多くなっています。

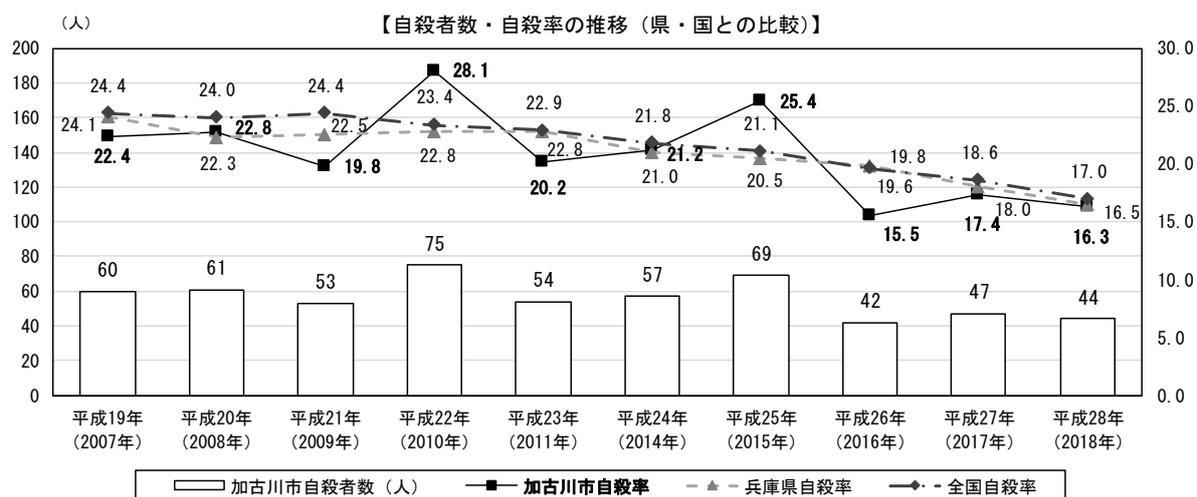
【悩みやストレスなどで困ったときの相談先（性別・年齢階級別）】

	家族	友人・知人	近所の人	職場の上 司・同僚	市役所など の公的機関	インター ネットのサ イト	医療機関	誰にも相談 しない	その他	不明・無回 答
全体【N=2,125】	55.7	35.9	2.6	10.4	0.7	1.7	4.7	20.9	1.6	2.6
男性【N=906】	50.9	18.1	1.0	12.1	0.6	1.3	4.5	31.7	1.2	2.6
女性【N=1,195】	59.5	49.1	3.8	9.0	0.7	2.0	4.7	12.9	1.8	2.3
18～19歳【N=26】	38.5	50.0	0.0	0.0	0.0	3.8	0.0	30.8	0.0	3.8
20～29歳【N=130】	56.2	52.3	0.8	16.9	0.0	5.4	3.1	18.5	1.5	0.8
30～39歳【N=218】	64.7	46.3	2.8	20.6	0.9	1.8	2.3	17.9	0.5	0.5
40～49歳【N=295】	58.3	46.1	2.7	23.7	0.3	2.0	2.0	18.0	0.7	0.3
50～59歳【N=276】	59.8	38.4	0.4	17.0	1.4	2.9	1.8	21.4	0.7	0.7
60～69歳【N=418】	54.1	31.6	3.3	4.1	0.7	1.0	6.2	23.7	1.4	1.4
70～79歳【N=399】	55.9	27.1	4.5	0.3	0.3	0.5	6.5	21.6	2.3	3.5
80歳以上【N=196】	47.4	22.4	2.6	0.0	0.5	1.0	8.7	18.4	3.6	13.3

資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

■自殺者数・自殺率（人口10万対）の推移

本市の自殺者数について、平成26年以降は年間約40名で推移しています。自殺率をみると、増減を繰り返しつつも、平成26年以降は国、県を下回る率で推移しています。



資料：総務省統計局人口動態統計

<課題>

- 自殺者は年々減少傾向にあります。しかし、悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合が増加しています。自殺予防に向けて、SOSの出し方、自分の心の不調のチェック方法を普及させるとともに、相談機関の周知や相談の場を充実させる必要があります。
- 関係団体と連携した総合的なこころの健康づくり対策をより一層推進する必要があります。
- 身近な人の心の不調に気づき、専門家につながることができるよう、引き続きゲートキーパー*の養成が必要です。
- 睡眠による休養を取れていない人の割合や、ストレスを頻繁に感じる人の割合が増加しています。質の良い睡眠のとり方やストレスへの対処方法等について、知識の普及啓発を図る必要があります。

【5】たばこ

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 成人の喫煙者の減少				
20 歳以上の人の喫煙率	11.6%	11.3%	5.8%以下	○
(2) 未成年者の喫煙をなくす				
①たばこを吸ったことがある中学生の割合	男子 6.0% 女子 4.5%	男子 9.1% 女子 1.9%	0%	△ ○
②たばこを吸ったことがある高校生の割合	男子 6.9% 女子 4.8%	男子 1.9% 女子 0.9%		○ ○
(3) 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例の認知度				
兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例について知っている人の割合	23.6%	45.8%	80%以上	○

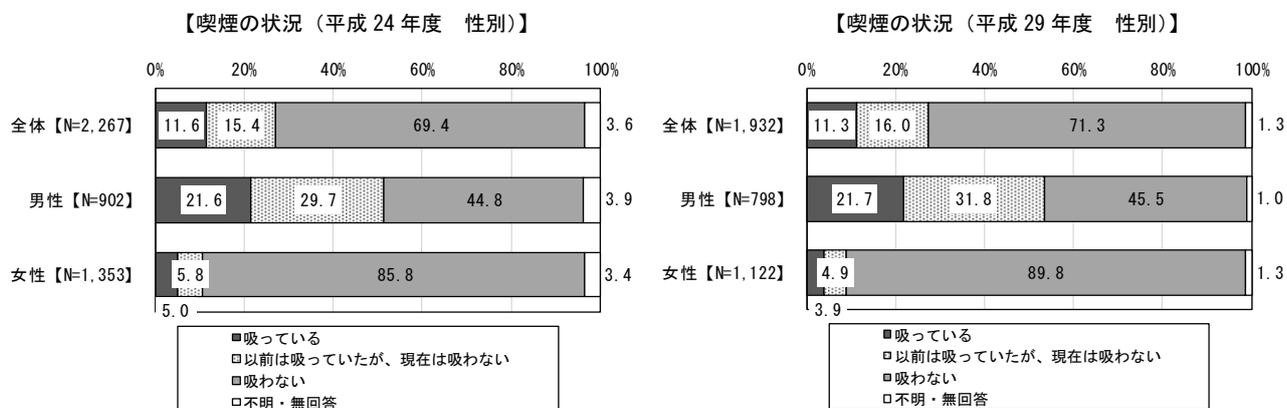
(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育（健康づくり講座*、出前健康教育等）やあらゆる機会に、たばこの害についての正しい知識の普及啓発をしてきました。
- 禁煙対策として、禁煙週間等にあわせ、庁内放送やポスター掲示など、たばこの害に関する普及啓発を実施しました。
- 若年層対策として、成人式出席者にたばこの害に関するパンフレット等を配布しました。
- 市民の主体的な健康づくりを推進するため、加古川医師会が主催する「禁煙・防煙・いのちを守るフォーラム」を市共催で実施しました。
- 母子健康手帳の交付時や母子訪問指導事業（妊婦や乳幼児の家庭訪問）、母子保健指導事業（両親学級*やママとベビーのおしゃべりサロン*等）において、たばこの害についての普及啓発を実施しました。
- かこがわウェルネス手帳*を活用し、児童生徒へたばこの害に関する指導を実施しました。

(3) 中間評価から見えてきた課題

■成人の喫煙の状況

20歳以上の人々の喫煙率は、平成24年度に比べて0.3ポイント減少しています。性別で見ると、男性は0.1ポイント増加していますが、女性は1.1ポイント減少しています。



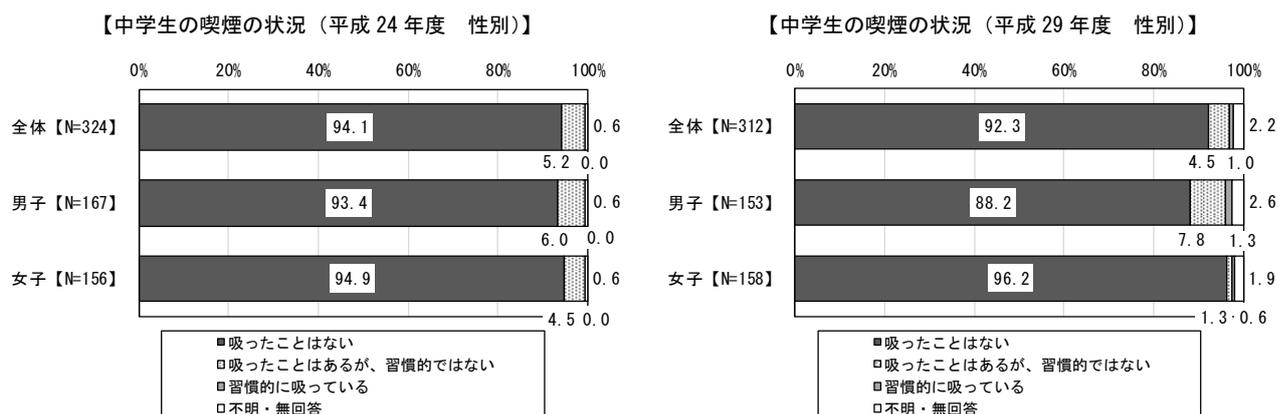
資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■未成年者の喫煙の状況

①中学生

中学生の喫煙状況については、「習慣的に吸っている」の割合が1.0%、「吸ったことはあるが、習慣的ではない」の割合が4.5%となっており、合計して5.5%に喫煙経験があります。

性別で見ると、男子の9.1%、女子の1.9%に喫煙経験があります。平成24年度に比べて、男子は3.1ポイント増加、女子は2.6ポイント減少しています。

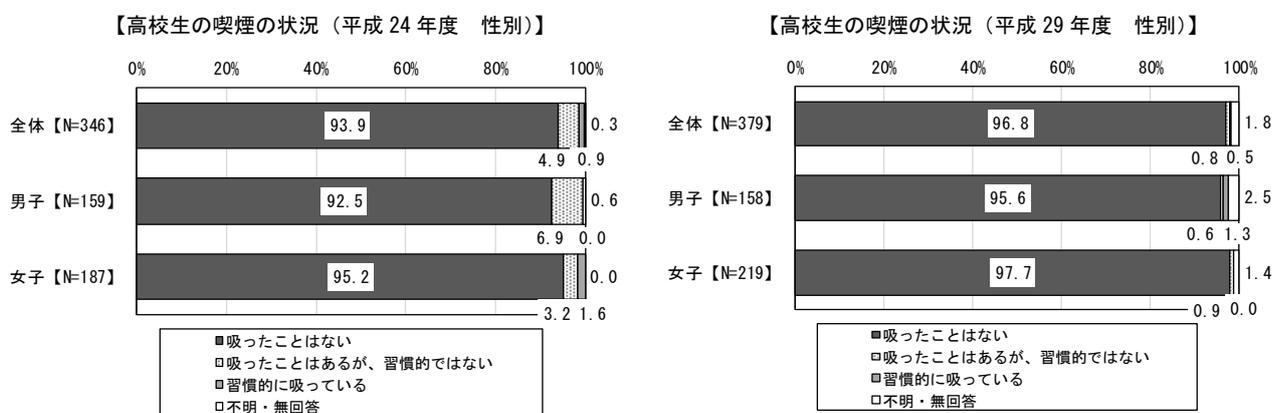


資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

②高校生

高校生の喫煙状況については、「習慣的に吸っている」の割合が 0.5%、「吸ったことはあるが、習慣的ではない」の割合が 0.8%となっており、合計して 1.3%に喫煙経験があります。

性別で見ると、男子の 1.9%、女子の 0.9%に喫煙経験があります。平成 24 年度に比べて、男子は 5 ポイント、女子は 3.9 ポイント減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

<課題>

- ほぼ全ての指標において、「策定時よりも向上」しています。しかし未成年者への喫煙防止教育の取り組みは、引き続き重要です。
- 20 歳以上の人の喫煙率は低下していますが、今後も更なる喫煙防止に向けた取り組みが必要です。
- 受動喫煙*を防止するための知識の普及啓発を、引き続き行っていく必要があります。

【6】アルコール

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 多量に飲酒する人の減少				
1 日あたりの飲酒量がおおむね純アルコール摂取量 60 g (日本酒 3 合) 以上の人の割合	男 6.2% 女 1.6%	男 4.2% 女 1.1%	男 5.0%以下 女 1.3%以下	◎ ◎
(2) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少				
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男 18.3% 女 17.4%	男 10.2% 女 4.1%	男 13.0%以下 女 6.4%以下	◎ ◎
(3) 未成年者の飲酒をなくす				
①お酒を飲んだことがある中学生の割合	男子 26.4% 女子 31.4%	男子 26.1% 女子 12.7%	0%	○ ○
②お酒を飲んだことがある高校生の割合	男子 33.9% 女子 46.0%	男子 17.1% 女子 12.8%		○ ○
(4) 飲酒の適量について知っている人の増加				
飲酒の適量について知っている人の割合	55.3%	47.5%	80%以上	△

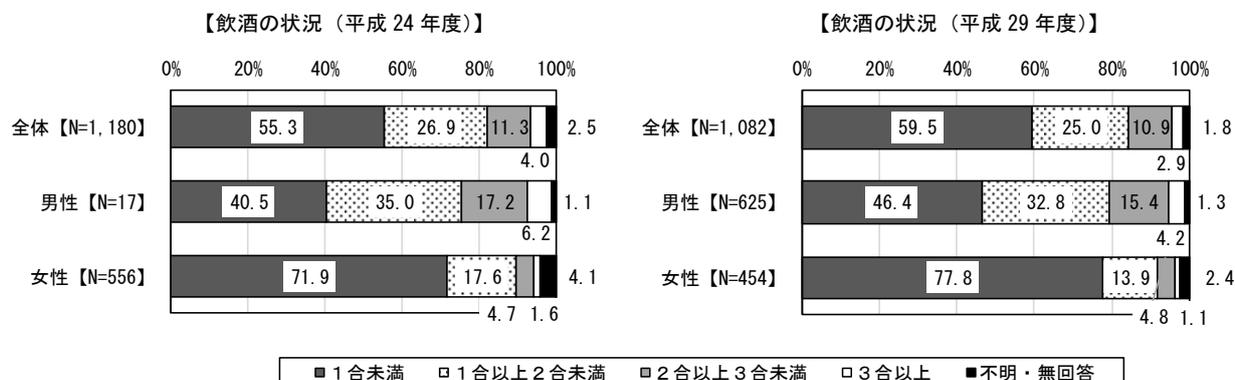
(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育（健康づくり講座*、出前健康教育等）や健康相談事業（巡回健康相談*、電話相談等）、特定保健指導*において、適量飲酒*に関する知識の普及啓発や飲酒に関する相談を実施しました。
- 若年層対策として、成人式出席者にアルコールに関するパンフレット等を配布しました。
- 妊娠期から乳幼児を持つ保護者を対象に、母子保健相談事業（電話・メール・面接等）で飲酒についての相談を実施しました。

(3) 中間評価から見えてきた課題

■成人の飲酒の状況

1日の飲酒量について、酒類を日本酒とした場合、多量飲酒として定義される「3合以上」の割合は平成29年度で2.9%となっており、平成24年度に比べて1.1ポイント減少しています。



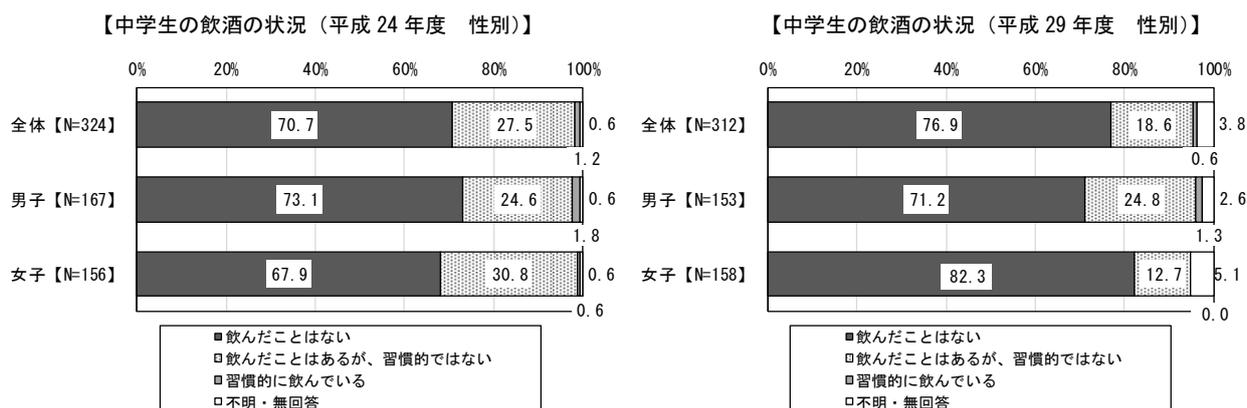
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■未成年者の飲酒の状況

①中学生

中学生の飲酒の状況については、「習慣的に飲んでいる」の割合が0.6%、「飲んだことはあるが、習慣的ではない」の割合が18.6%となっており、合計して19.2%に飲酒経験があります。

性別で見ると、男子の26.1%、女子の12.7%に飲酒経験があります。平成24年度に比べて男子は0.3ポイント、女子は18.7ポイント減少しています。

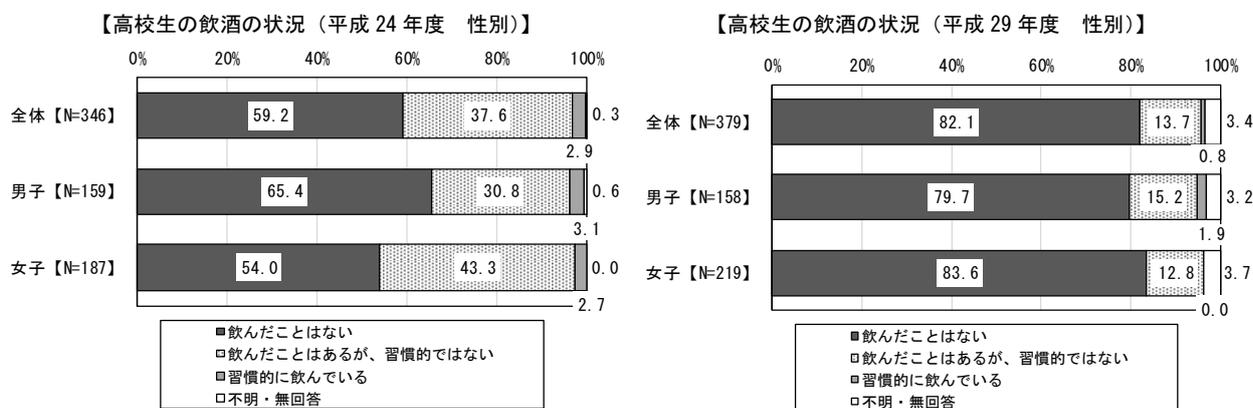


資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

②高校生

高校生の飲酒の状況については、「習慣的に飲んでいる」の割合が 0.8%、「飲んだことはあるが、習慣的ではない」の割合が 13.7%となっており、合計して 14.5%に飲酒経験があります。

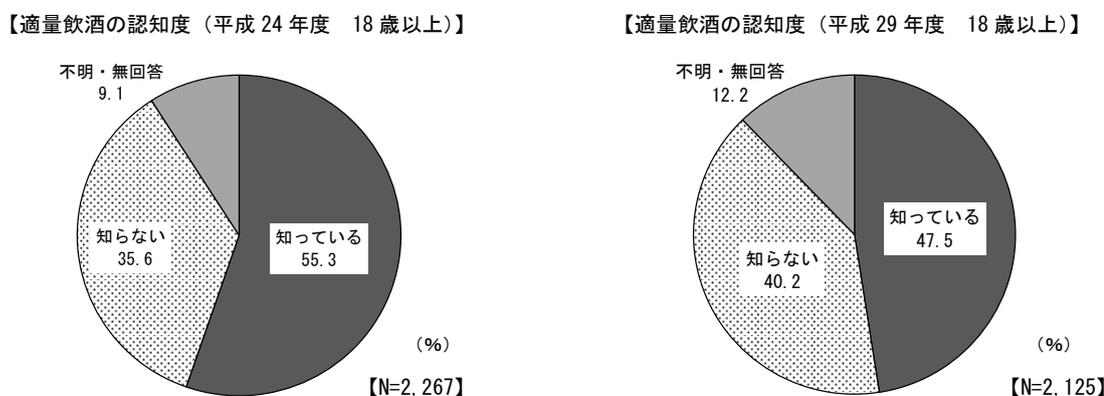
性別で見ると、男子の 17.1%、女子の 12.8%に飲酒経験があります。平成 24 年度に比べて男子は 16.8 ポイント、女子は 33.2 ポイント減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■飲酒の適量の認知度

飲酒の適量について、「知っている」の割合は、平成 29 年度で 47.5%となっており、平成 24 年度に比べて 7.8 ポイント減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

※飲酒の適量とは、生活習慣病のリスクを高める量以内の量です。

(1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以内、女性 20g 以内)

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の規準は下記のとおり

男性：「毎日 2 合以上飲む」または「週に 1 日以上、1 日 3 合以上飲む」

女性：「週に 3 日以上、1 日に 1 合以上飲む」または「週に 1～2 日、1 日に 3 合以上飲む」

<課題>

○ほぼ全ての指標において、「目標達成」や「策定時よりも向上」しています。しかし未成年者への飲酒防止教育の取り組みは、引き続き重要です。

○適量飲酒*に関する知識や節度ある飲酒について引き続き普及啓発を行う必要があります。

【7】 歯と口の健康

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 歯の喪失防止				
①40 歳代で喪失歯のない人の割合	48.1%	62.0%	75%以上	○
②60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	45.7%	47.6%	70%以上	○
③80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	14.6%	25.6%	50%以上	○
(2) 乳幼児・学童期にむし歯のない子どもの増加				
①むし歯がない 3 歳児の割合	83.3%	83.7%	90%以上	○
②12 歳児の 1 人平均むし歯数	1.39 本	0.92 本	1.0 本未満	◎
(3) 歯周病を有する人の減少				
①40 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	53.7%	52.5%	25%以下	○
②50 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.7%	58.5%	30%以下	△
(4) 定期的に歯科健診を受診している人の増加				
年 1 回以上、歯科健診を受診している人の割合	27.3%	32.9%	65%以上	○
(5) 口腔機能の低下のある高齢者の減少				
65 歳以上で、口腔機能の低下のある人の割合	10.4%	17.3%	8.3%以下	—※

※異なる母集団のため評価困難

(2) これまでの主な取り組み

- 市民を対象に、協力歯科医療機関での歯周病検診（40・50・60・70 歳対象）、妊婦歯科健診や後期高齢者歯科健診（75 歳、80 歳の後期高齢者医療制度被保険者対象）を実施しました。
- 健康教育（健康づくり講座*等）や介護予防教室（いきいき百歳体操*、地域高齢者サロン*等）において、高齢者の口腔機能*の改善を図るため、歯科衛生士によるむし歯予防・歯周病予防に関する知識の普及啓発を実施してきました。
- 若年層対策として、成人式出席者に歯と口の健康に関するパンフレット等を配布しました。
- 「8020 運動*」の推進を図ることを目的とし、播磨歯科医師会が実施する「口から始まる健康づくり事業」としてウェルネージかこがわ健康フェア*やいい歯いきいき健康フェア*を市後援で実施しました。
- 乳幼児健康診査や母子保健指導事業（両親学級*、ママとベビーのおしゃべりサロン*等）において、ライフステージ*に応じたむし歯予防やブラッシング指導等の歯科指導を実施してきました。
- 保育所等において、歯科衛生士によるブラッシング指導・歯垢染色*・パネルシアター*等の歯科健康教室（年 1 回）を実施してきました。

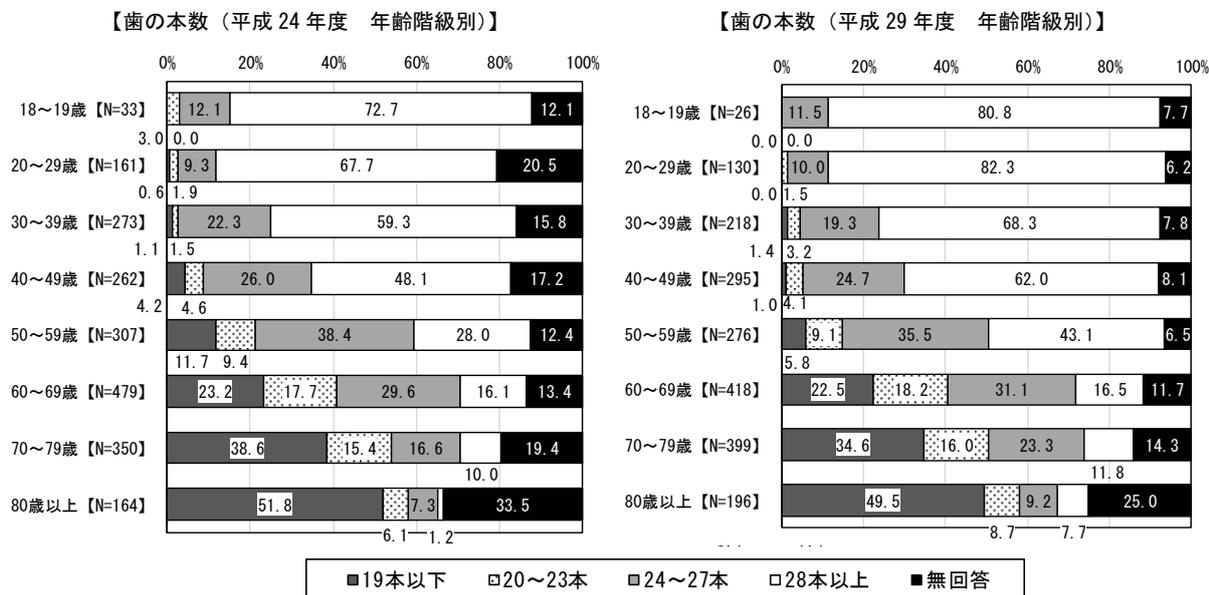


【歯科衛生士による健康教育の様子】

(3) 中間評価から見てきた課題

■歯の本数

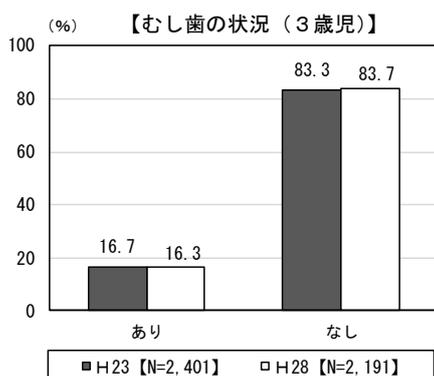
自分の歯の本数について、60歳代で自分の歯を24本以上有している人は47.6%、80歳以上で自分の歯を20本以上有している人は25.6%となっています。



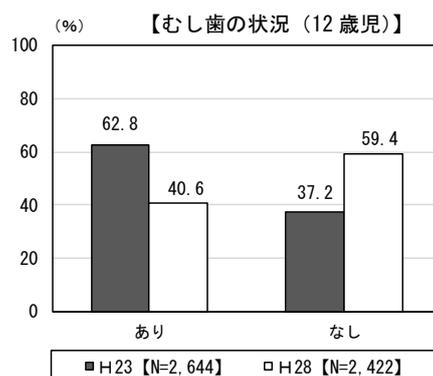
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■むし歯の状況

むし歯のない子どもの割合は、平成28年度において、3歳児では83.7%となっており、平成23年度から大きな変化はみられません。12歳児では、59.4%となっており、平成23年度に比べて22.2ポイント増加しています。



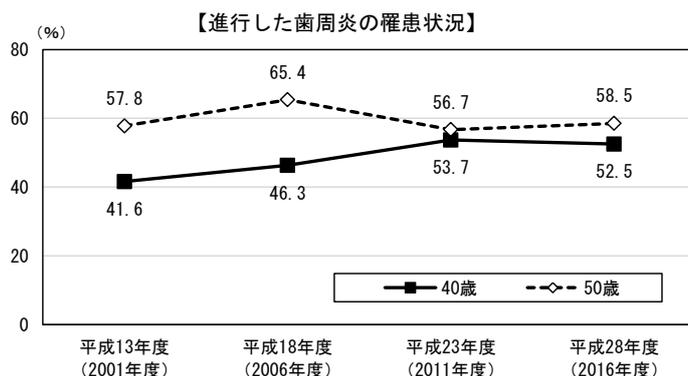
資料：市 3歳児健康診査結果



資料：市 学校歯科健診結果

■進行した歯周炎の罹患状況

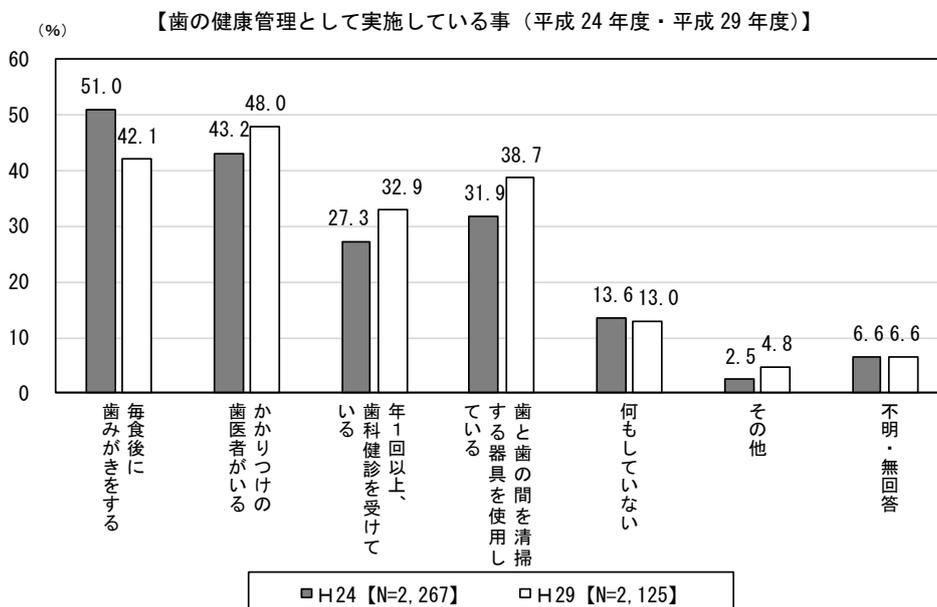
進行した歯周炎*の罹患率*は、40歳では52.5%、50歳では58.5%となっています。



資料：市 歯周疾患検診結果

■歯の健康管理の状況

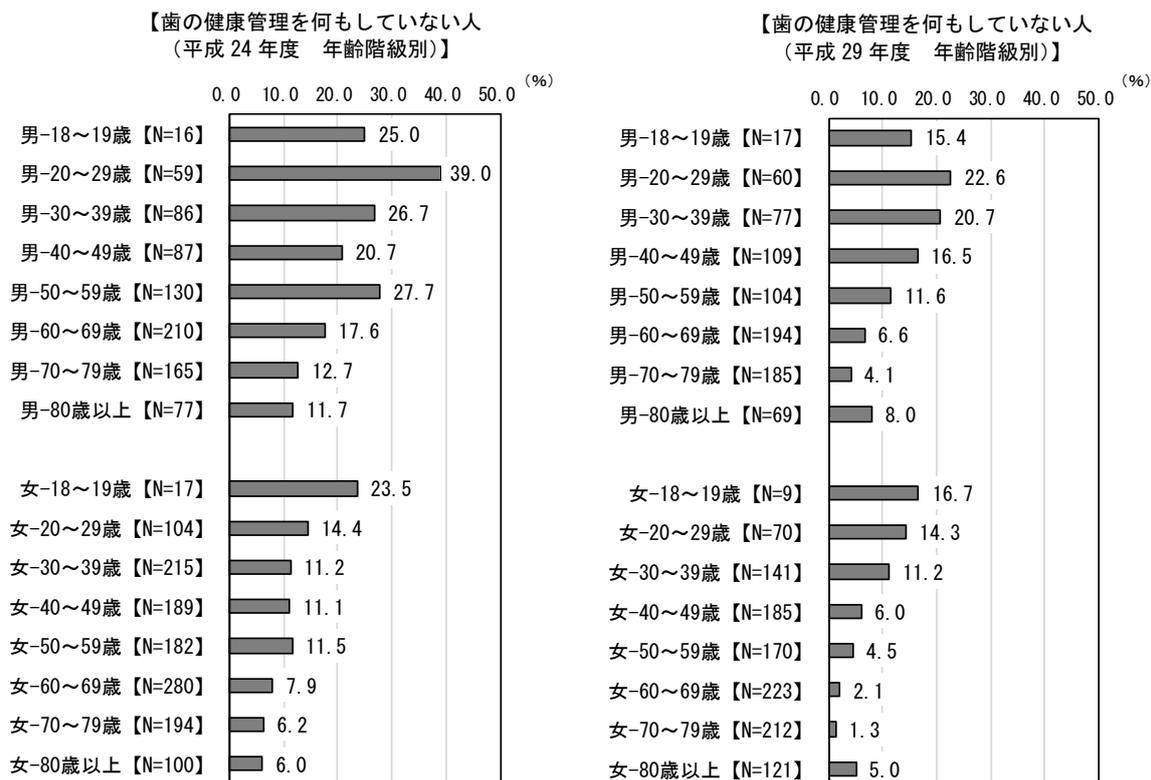
歯の健康管理として実践している事は、平成24年度では「毎食後に歯みがきをする」の割合が51.0%で最も多くなっていますが、平成29年度では「かかりつけの歯医者がある」の割合が48.0%で最も多くなっています。また、「何もしていない人」の割合に変化はみられません。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■歯の健康管理を何もしていない人の内訳

歯の健康管理を何もしていない人は、平成24年度に比べて、男女ともにどの年代も少なくなっています。また、20歳以上の全ての年代において、女性より男性の方が、何もしていない人が多くなっています。

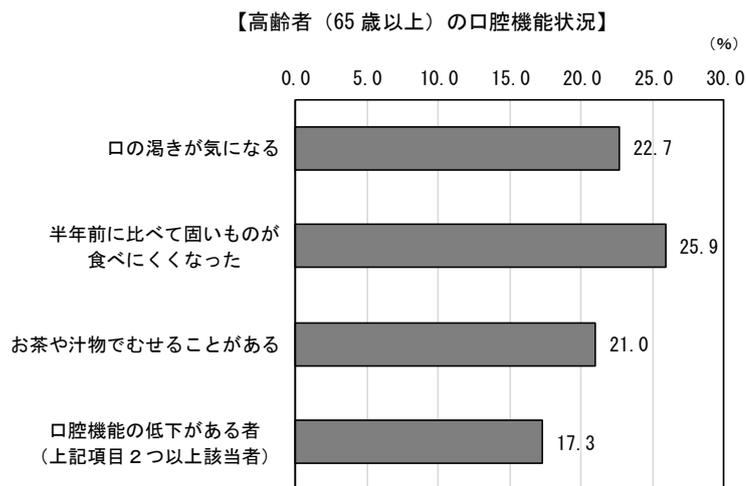


資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■高齢者の口腔機能の状況

65歳以上の高齢者の口腔機能*の状況について、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」の割合が25.9%で最も多く、「口の渇きが気になる」の割合が22.7%、「お茶や汁物でむせることがある」の割合が21.0%となっています。

口腔機能*の低下があるとされている、「口の渇きが気になる」、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」または「お茶や汁物でむせることがある」のうち2つ以上該当する高齢者の割合は17.3%となっています。



【N=838】

資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

<課題>

- 40歳での歯周炎*の割合はやや改善していましたが、50歳では悪化していました。40歳未満の世代に対しても、歯磨き等の口腔ケアを習慣化することや、定期的に歯科健（検）診を受け、引き続き歯周病予防への取り組みを強化していく必要があります。
- 学校園*での歯科指導と乳幼児期*・学童期*へのむし歯予防に関する取り組みを引き続き、行う必要があります。
- 歯と口の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむため、健康寿命*の延伸には欠かせないものです。引き続き、高齢者の口腔機能*の維持・改善に努める必要があります。

【8】地域の絆

(1) 評価指標の達成状況

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	達成状況
(1) 健康だと感じている人の増加				
健康だと感じている人の割合	33.6%	33.1%	50%以上	△
(2) 幸せだと感じている人の増加				
幸せだと感じている人の割合	42.3%	43.0%	50%以上	○
(3) 地域活動に参加する人の増加				
①地域活動に参加する人の割合 (60 歳未満)	25.1%	24.5%	30%以上	△
②地域活動に参加する人の割合 (60 歳以上)	40.9%	42.0%	50%以上	○
(4) 健康寿命の延伸				
健康寿命 (介護保険の認定状況から算出する「日常動作が自立している期間の平均」)	男 79.01 歳 女 83.15 歳	男 79.88 歳 女 83.64 歳	男 80.01 歳 女 84.15 歳	○ ○

(2) これまでの主な取り組み

- 加古川市いずみ会*事業(親子で楽しい料理教室、運動普及推進員*による協力活動等)、介護予防事業(いきいき百歳体操*、地域高齢者サロン*等)において、地域のつながりや支えあいを推進してきました。
- 保育所等での地域活動事業・子育て支援事業(運動会や夏祭り等の行事や伝統的な遊びを教えてもらう機会等)や生涯スポーツ、ニュースポーツ*の道具を市民に貸出し、町内会、老人会、少年団等の交流活動に利用してもらうことにより生涯スポーツの啓発及び地域活動の増進を図りました。

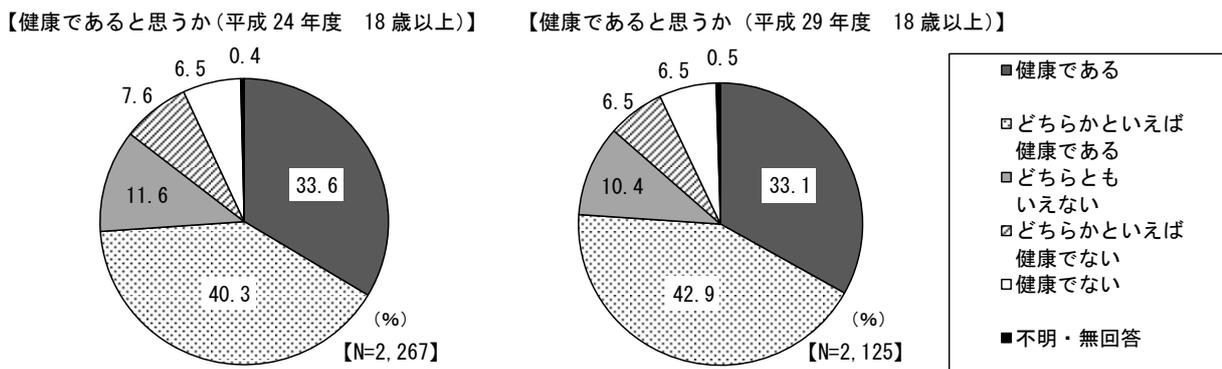
【運動普及推進員によるストレッチやリズム体操の様子】



(3) 中間評価から見えてきた課題

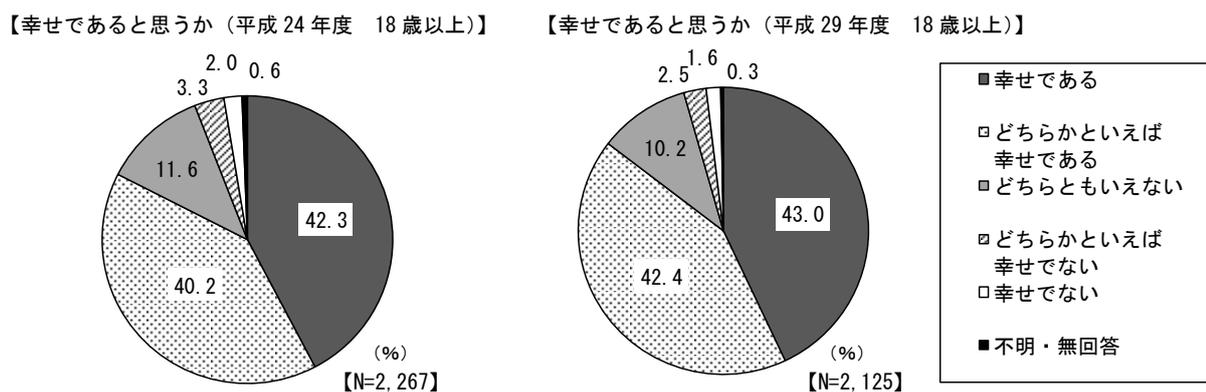
■主観的健康観

「健康である」の割合は平成24年度では33.6%、平成29年度では33.1%となっており、平成24年度に比べて0.5ポイント減少しています。しかし、「健康である」の割合に「どちらかといえば健康である」の割合を加えると、平成24年度に比べて2.1ポイント増加しています。



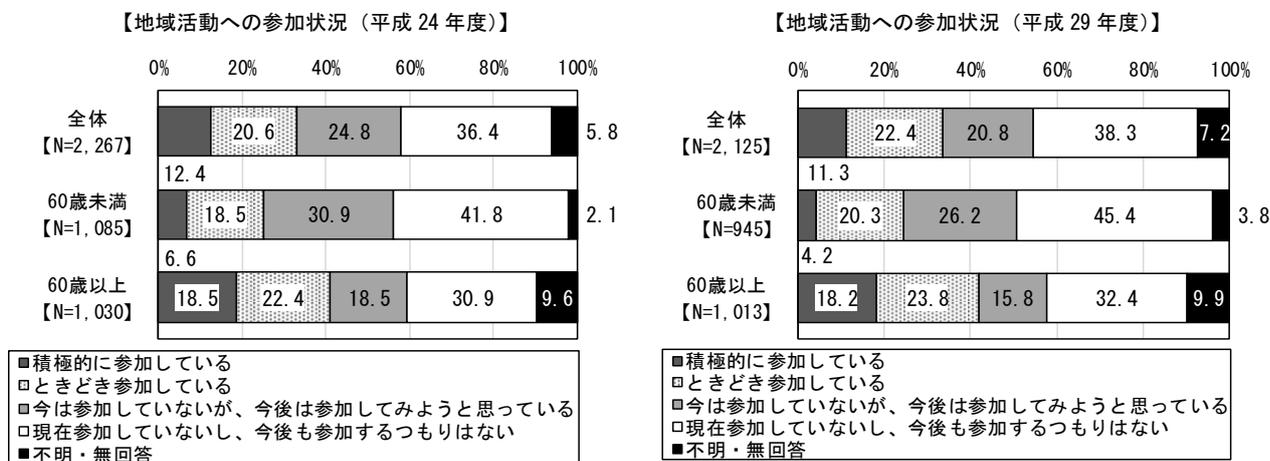
■主観的幸福感

「幸せである」の割合は平成24年度では42.3%、平成29年度では43.0%となっており、平成24年度に比べて0.7ポイント増加しています。また、「幸せである」の割合に「どちらかといえば幸せである」の割合を加えると、平成24年度に比べて2.9ポイント増加しています。



■地域活動への参加状況

地域活動への参加状況について、「積極的に参加している」の割合は、平成29年度では60歳未満で4.2%、60歳以上で18.2%となっており、平成24年度に比べていずれも減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

<課題>

- 子どもから高齢者まで、切れ目のない健康づくり支援を通して、地域のつながりや支えあい・生きがいを支援する必要があります。
- 地域との絆が希薄になりつつありますが、新しく地域活動に参加する人の割合を増加させるため、既存の団体だけではなく、新しい「通いの場」が必要となっています。

第4章

第2次健康増進計画

第4章 第2次健康増進計画

1 健康づくりの考え方

健康づくりにおいて重要なことは、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、主体的に健康づくりへの取り組みを継続していくことです。

しかし、健康は周りの環境に大きく影響されるため、健康づくりを単に個人の問題とするのではなく、社会全体の問題として捉え、一人ひとりの取り組みを、家庭、地域、学校、関係団体、行政などが連携し、地域や社会の絆を強化させることにより、社会全体が相互に支えあいながら支援していく必要があります。このような健康づくりの考え方を、「ヘルスプロモーション」と呼んでいます。

ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機構）が昭和61年（1986年）にカナダで開催した国際会議で発表した21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義されており、一人ひとりが自分の力で健康になるように取り組むための仕組みづくりに重点を置いています。

この考え方に基づき、地域活動の一環として、地域で暮らす一人ひとりが共に支えあいながら健康増進を図っていこうという国民的運動が全国的に推進されています。

ヘルスプロモーションによる健康づくりでは、「みんなの知恵と力を合わせること」、そして「健康を支援する社会環境の整備」が重要になります。

そこで、個人が主体的に取り組む健康づくりを社会全体で支援していくため、家庭、地域、学校、関係団体、行政などが相互に連携し、一体となった取り組みを進めます。



2 健康増進計画の基本目標

健康増進計画の基本目標を次のとおり定めます。

各世代を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小

この基本目標は、各世代を通じて、市民一人ひとりの価値観やその人らしさを重視した健康づくりを推進するとともに、健康づくりのための個人の取り組みを支える社会環境を整備することで、健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小を実現しようという姿勢を表しています。

3 健康増進計画の基本的な方向

健康増進計画の基本目標を達成するために、3つの基本的な方向を定めます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がんなどの生活習慣病*の発症を予防するため、生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた取り組みを実践することが必要です。

このため、各世代を通じて健康に過ごせるよう、個人の「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上を図り、一人ひとりの主体的な健康づくりを支援するとともに、合併症の発症を予防するなど重症化予防対策を推進します。

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

一人ひとりが自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期*から高齢期*まで、それぞれの世代において、心身機能の維持・向上に取り組むことが必要です。

また、生活習慣病*を予防し、その発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康的な生活習慣づくりに取り組むことが必要です。

このため、各世代を通じた健康づくりの支援体制の充実を図ります。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、地域や社会の絆を強化することにより、社会全体として、個人の健康を支え、守るための環境づくりに努めていくことが必要です。

また、世代間の相互の支えあい、地域や職場の支援等が機能することにより、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人も含めて、社会全体が相互に支えあいながら、個人の健康を守る環境を整備することが必要です。

このため、各世代を通じて、健康づくりのための支援を、誰もが希望する時に受けることができる社会環境の整備に努めます。

4 健康応援キャッチフレーズ

『思い立ったらすぐ行動 明日の健康今日つくる』

(平成25年度(2013年度) 市民公募により決定)

5 健康増進計画の体系

【基本目標】

各世代を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小



6 施策の展開

【1】生活習慣病

平成20年度(2008年度)よりメタボリックシンドローム*に重点をおいた特定健康診査*・特定保健指導*が実施されています。今後さらに特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を高めるため、平成30年度(2018年度)から第3期特定健康診査等実施計画により制度の運用が変更されます。そのため、スムーズな事業の運営ができるよう体制を整備するとともに、医師会や特定健康診査及び特定保健指導委託機関と連携を強化していく必要があります。

加古川市特定健康診査受診者のうち、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者(HbA1c[N G S P値]*が5.6%以上の者)の割合が8割以上となっており、県下でも多い状態となっています。そのため、糖尿病の発症予防及び重症化予防に重点的に取り組む必要があります。

また、疾病の治療中の方がさらに悪化しないよう、医師と協力した対策を実施します。

がん検診の受診率向上を図るために、受診勧奨を充実させるとともに、がん予防のための知識の普及啓発を実施していくとともに、受けやすい体制づくり等がん対策の充実を図ります。

<取り組みの方向>

生活習慣病*の発症予防と重症化予防を目指します。

<目標>

- (1) 健(検)診*を積極的に受ける人を増やします。
- (2) 疾病の重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・規則正しい生活習慣を身につけます。・自分のからだ、健康に関心を持ち、健康的なからだづくりに関する知識を身につけます。・家族や友人などと、健康について話す機会を持ちます。・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。
青年期* (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病*予防についての正しい知識を身につけます。・自分のからだ、健康に関心を持ち、健康的なからだづくりに取り組みます。・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。・定期的に健(検)診*を受け、自分のからだの状態を知る機会をつくります。

<p>壮年期* (40～64 歳) 高齢期* (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のからだの状態を把握する機会をつくり、健康状態について確認し、生活習慣を見直します。 ・やせすぎ、太りにすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。 ・年に1回は健（検）診*を受け、健康状態を経年で確認します。 ・健（検）診*結果で生活習慣病*等の兆候があれば、医師や保健師などに相談し、生活習慣の改善を図ります。 ・健（検）診*結果で精密検査が必要な場合は、必ず医療機関を受診します。 ・生活習慣病*予防についての正しい知識を身につけ、健康的なからだづくりに取り組みます。
---	---

●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病*予防に関する情報を提供します。
- ② 健康管理を習慣化するための環境整備に努めます。
- ③ 健（検）診*の充実、利便性の向上に努めます。

●行政の取り組み●

- ① 適正体重*を維持するための知識について普及啓発を行います。
 - ・食生活や運動など、適正体重*の維持についての普及啓発
 - ・肥満の予防やリスクについての知識の普及啓発
 - ・若い女性のやせを予防するための知識の普及啓発
 - ・自分にあった食事量・運動量の把握から、適正体重*を維持するための体重管理に関する知識の普及啓発
- ② 健（検）診*の受診及び特定保健指導*の利用を促進するための取り組みを推進します。
 - ・受診方法についてわかりやすい周知、受診しやすい環境整備（巡回健診や特定健康診査*とがん検診の同時実施等）
 - ・健（検）診受診促進や市民の健康づくりにインセンティブ*を付与する取り組みの設定
 - ・健（検）診*未受診者に対する受診勧奨の実施
 - ・委託機関との連携を強化し、特定保健指導*の充実（特定健康診査受診当日の特定保健指導*の実施）
 - ・特定保健指導電話利用勧奨及び再勧奨の実施
 - ・無料クーポン券*等を利用した受診勧奨
- ③ 糖尿病の発症予防、重症化予防に向けた取り組みを推進します。
 - ・糖尿病の発症予防、重症化予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
 - ・健康診査後の保健指導の充実、要医療者に対する医療機関の受診勧奨を徹底
 - ・本市の健康課題結果（特定健康診査結果から見える課題等）について普及啓発
 - ・糖尿病未治療者に対し、受診勧奨・保健指導の実施
 - ・県や医師会と連携した糖尿病改善教室や健康教育の実施

- ④ 健康づくりに関する知識について普及啓発を行います。
- ・生活習慣病*予防に関する知識の普及啓発
 - ・生活習慣病*予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
 - ・商業施設や公民館等での健康相談の実施
- ⑤ がん対策の充実を図ります。
- ・がん予防のための知識について普及啓発
 - ・がん予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
 - ・精密検査未受診者に対する医療機関への受診勧奨を徹底
 - ・各関連計画との整合を図りながら、がん予防に向けた取り組みの実施及びがん患者の支援体制を整備
 - ・子育て世代へ女性がんの普及啓発
 - ・ヘリコバクター・ピロリ菌*と胃がんとの関連性や、胃がんリスク検査*（ABC分類）について周知
- ⑥ 生活習慣病*の重症化予防に向けた取り組みを推進します。
- ・精密検査未受診者に対する医療機関への受診勧奨を徹底
 - ・健（検）診*受診時から、精密検査の重要性について普及啓発
- ⑦ 健康管理を習慣化するための環境を整備します。
- ・子どもの頃から、生活習慣病*やその予防対策について学べる機会の提供
 - ・身近な場所で、健康づくりについて定期的に相談できる場の充実

＜評価指標＞

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
（１）適正体重を維持している人の増加				
①40～60 歳代男性の肥満（BMI25.0 以上）の割合	28.1%	29.2%	減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
②20 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合	20.2%	17.1%	15%以下	
③肥満傾向（肥満度+20%以上）の子ども（小学 5 年生）の割合	男子 9.9% 女子 4.8%	男子 9.3% 女子 7.9%	中間評価値より減少傾向へ	平成 28 年度 市 児童・生徒 にかかる健康 診断結果
④低栄養傾向（BMI 20.0 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合	17.7%	17.5%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
（２）市国保加入者の特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上				
①特定健康診査の受診率	33.1%	32.9%	56%	平成 28 年度 特定健康診査 法定報告
②特定保健指導の実施率	15.2%	16.7%	55%	
（３）糖尿病有病者の増加の抑制・糖尿病の重症化予防				
①糖尿病治療薬内服中又は HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の人の割合	12.4%	16.1%	10%以下	平成 28 年度 市 国保特定 健康診査結果
②糖尿病治療継続者（HbA1c[NGSP 値]6.5%以上のうち治療中）の人の割合	51.0%	48.5%	75%以上	

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料	
③血糖コントロール不良者（HbA1c[NGSP 値]8.4%以上）の人の割合	1.2%	0.9%	中間評価値より減少傾向へ	平成 28 年度 市 国保特定 健康診査結果	
④HbA1c（NGSP 値）6.5%以上で、糖尿病による服薬治療をしていない人のうち、保健指導を受けた人の割合	6.0%	17.5%	50%以上		
（４）脂質異常症の減少					
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	男 9.1% 女 14.2%	男 12.8% 女 17.0%	男 6.8%以下 女 10.7%以下	平成 28 年度 市 国保特定 健康診査結果	
（５）がん検診の受診率の向上					
がん 検診 受診率	①胃がん（40 歳以上）	(8.9%) ※	6.0%	20%以上	平成 28 年度 市 がん検診 受診率
	②肺がん（40 歳以上）	(13.2%) ※	4.7%	20%以上	
	③大腸がん（40 歳以上）	(16.7%) ※	4.6%	20%以上	
	④子宮がん（20 歳以上）	(17.0%) ※	7.5%	25%以上	
	⑤乳がん（40 歳以上）	(19.5%) ※	13.7%	25%以上	
（６）がん精密検査の受診率の向上					
がん 精密 検査 受診率	①胃がん	92.7%	88.8%	100%	平成 28 年度 市 がん検診 精密検査受診率
	②肺がん	91.0%	89.2%		
	③大腸がん	86.0%	82.4%		
	④子宮がん	77.8%	48.0%		
	⑤乳がん	94.0%	92.2%		
（７）慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上					
慢性閉塞性肺疾患（COPD）について言葉も意味も知っている人の割合	17.6%	21.2%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート	

※受診率算出方法変更のため、策定時値の（ ）内データは参考値

【2】栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、健康を保つだけでなく、食事を通じて家族や友人と交流することで、生活の満足度や幸福感を得られるなど、生活の質とも深く関係しています。

平成20年度(2008年度)からメタボリックシンドローム*対策に重点を置いた特定健康診査*、特定保健指導*が開始されていますが、加古川市特定健康診査受診者のうち、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者(HbA1c[NGSP値]*が5.6%以上の者)の割合が8割以上となっています。そのため、糖尿病の発症予防及び重症化予防に重点を置いた食生活の改善に取り組むことが重要です。また、栄養バランスのとれた日本型食生活*の推進をはじめ、野菜摂取量の増加や減塩の推進等、健康的な食生活の実践と定着を目指します。

さらに、生涯にわたって健康的な食生活を実践し、望ましい食習慣を子どものころから身につけるよう、乳幼児期*からの食育を推進します。

<取り組みの方向>

バランスのとれた食習慣の確立、ふれあいあふれる食環境づくりを目指します。

<目標>

- (1) 規則正しくバランスのとれた食習慣を身につけている人を増やします。
- (2) 家族や友人と楽しく食事ができている人を増やします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・1日3食規則的な食事リズムを身につけます。・生活リズムを整え、早寝・早起きをして、朝食を食べるようにします。・好き嫌いしないで、何でもバランスよく食べます。・毎食1品以上、野菜料理を食べます。・親子と一緒に、楽しく食事をします。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none">・自分にあった食事内容と量についての知識を身につけます。・朝食を必ず食べ、欠食をなくします。・1日2回以上、主食*、主菜*、副菜*をそろえたバランスのよい食事をします。・脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけます。・毎食1品以上、野菜料理を食べます。・家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくります。
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・1日3食規則的に食事をします。・1日2回以上、主食*、主菜*、副菜*をそろえたバランスのよい食事をします。・脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけます。・毎食1品以上、野菜料理を食べます。・家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくります。・むせや誤えん*を防ぐために、しっかりよく噛んで食べます。

●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病*予防のための食生活に関する情報を提供し、実践に向けた取り組みを支援します。
- ② 朝食を食べるための取り組みを推進します。
- ③ 健康的な食生活を習慣化するための環境の整備に努めます。
- ④ 食育を推進します。

●行政の取り組み●

- ① ライフステージ*に応じた食習慣や栄養バランスについて普及啓発を行います。
 - ・自分自身の食生活を振り返り、改善のきっかけになるような知識の普及啓発
 - ・1日野菜 350g（小鉢5皿程度）摂取の推進と簡単な野菜レシピ等の配布やホームページへの掲載を実施
 - ・主食*のご飯を中心に、主菜*、副菜*のそろったバランスのよい日本型食生活*の推進
 - ・子どもを中心とした「早寝・早起き・朝ごはん」運動*の推進と、保護者が子どもの食育の重要性について理解し、保護者自身の食生活を振り返る機会の提供
 - ・フードモデルや「食事バランスガイド*」等を活用した普及啓発
 - ・年齢や身体状況に応じた「ベジ・ファースト*」の推進
 - ・減塩レシピの配布や塩分測定ができる場の提供及び栄養成分表示*の活用促進
 - ・健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員*など）との連携
- ② 食に関して学ぶ機会や相談の場の充実を図ります。
 - ・簡単にバランスのよい料理について学べる栄養教室や料理教室の実施
 - ・健康相談や特定保健指導*において、個人の健康状態や生活習慣に合わせた栄養指導の充実
 - ・子どもの頃から、生活習慣病*を予防するための食生活について学べる機会の提供
 - ・身近な場所で、個人の健康状態や生活習慣に合わせた食生活について定期的に相談できる場の充実
 - ・健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員*など）の育成と活動支援
 - ・栄養の日*（8月4日）と栄養週間*（8月1日～7日）、食生活改善普及月間*（9月）に重点をおいた普及啓発
- ③ 共食*を推進します。
 - ・食を通じたコミュニケーションの大切さや、共食*の意義についての普及啓発
 - ・ライフスタイルに応じて、子育て世代を中心とした仕事と生活の調和（ワーク・ライフバランス）の推進
 - ・地域において、健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員*など）の活動を通じた共食の場の充実
- ④ 食育を推進します。
 - ・加古川市食育推進計画との整合を図りながら、各世代の取り組みを支援

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) バランスのよい食事をしている人の増加				
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合	50.7%	45.5%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
(2) 健康的な食習慣を有する子どもの増加				
朝・昼・夕の三食を必ず食べる子ども (小学5年生)の割合	男子 94.8% 女子 89.9%	男子 89.8% 女子 92.5%	100%	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
(3) 野菜の摂取量の増加				
① 緑黄色野菜を毎日食べている人の割合	36.6%	44.3%	中間評価値より増加傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
② 緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べている人の割合	52.3%	54.4%	63%以上	
③ 野菜の摂取量の1日平均値	233.4g	225.6g	350g以上	平成 28 年度 兵庫県健康食 生活実態調査
(4) 果物を食べる人の増加				
果物を全く食べない人の割合	17.8%	20.7%	14%以下	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
(5) 食塩の摂取量の減少				
食塩の摂取量の1日平均値	9.2g	(10.4g)※	8.0g以下	平成 28 年度 兵庫県健康食 生活実態調査
(6) 食事を1人で食べる人の減少				
① 食事を家族や友人と食べる機会がほとんどない人の割合	12.3%	15.5%	11%以下	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
② 食事を大人の家族と食べる機会がほとんどない子ども(小学5年生)の割合	朝食 27.4% 夕食 5.1%	朝食 30.2% 夕食 3.9%	朝食 25%以下 夕食 中間評価値より減少傾向へ	

※東播磨圏域の値のため、中間評価値の()内データは参考値

【3】運動・身体活動

適度な運動を習慣的に行うことは、生活習慣病*の予防やこころの健康、生活の質（QOL）の改善に効果があり、健康づくりにおいては重要です。そのため、市民が自分のペースや生活リズムにあった運動習慣を身につけることができるよう、市内の運動施設や、運動に関する情報の提供をします。また、身体活動が多い人は、死亡率が低く生活習慣病にかかりにくいとされているため、若い世代から日常生活の中で取り組みやすい運動「ながら運動*」や、「+10*（プラス・テン）」の普及啓発や、ウォーキングの推進を行います。

加齢に伴うロコモティブシンドローム*（運動器症候群）、サルコペニア*（筋肉減少症）やフレイル*（虚弱）については、高齢者だけでなく、年代を問わず幅広い年齢層に向けての予防方法の普及啓発を行い、運動機能の維持向上を図ります。

＜取り組みの方向＞

個人の生活に合わせた適度な身体活動の確立を目指します。

＜目標＞

- （1）積極的に歩く人を増やします。
- （2）自分自身にあった運動習慣を身につけている人を増やします。

＜目標実現に向けた取り組み＞

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しくからだを動かし、健康づくりや体力づくりの基礎を身につけます。 ・積極的に外遊びをします。 ・親とともに健康づくりに励みます。
思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しんでできる運動を見つけます。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病*を予防するための運動の必要性についての知識を身につけます。 ・自分の健康状態に応じた、必要な運動量や歩数についての知識を身につけ、実行します。 ・今より10分歩く時間を増やします。（下記※を参照） ・エレベーターはなるべく使わず、階段を積極的に利用します。 ・運動教室やスポーツ施設を積極的に利用します。 ・1回30分以上の運動を週に2回以上行うよう心がけます。 ・便利な交通手段（車等）はできるだけ利用せず、徒歩、自転車で移動します。 ・仕事や家事、育児で、できるだけからだを動かすように心がけます。
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・筋力低下防止に向けて、積極的に外出の機会を増やします。 ・週1回以上は外出するようにします。 ・ロコモティブシンドローム*等についての知識を身につけます。 ・自分の健康状態に応じた歩行や簡単な体操等の運動を実践し、無理せず続けて行います。

※約10分の歩行は1,000歩で、歩行距離で600～700m程度の歩行に相当します。

●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病*予防のための運動に関する情報を提供します。
- ② 積極的に歩ける環境整備に努めます。
- ③ 子どもたちが安全に遊べるように見守りを行います。
- ④ 運動を習慣化するための環境整備に努めます。

●行政の取り組み●

- ① ウォーキングや身体活動量の増加に関して学ぶ場や相談できる場の充実を図ります。
 - ・個人の体力にあった効果的な運動方法について学べる運動教室の実施
 - ・運動を普及する自主グループ（運動普及推進員*など）の育成と活動支援
 - ・日常生活の中で身体活動量を増加させるための工夫や「ながら運動*」・「+10*（プラス・テン）」等についての普及啓発
 - ・運動していない人が、運動を始めるきっかけづくりを支援
 - ・ウォーキングイベントの開催
 - ・歩数計（携帯電話等代替物を含む）等の活用促進
- ② ライフステージ*に応じた身体活動量や運動量、運動方法について普及啓発を行います。
 - ・年齢層に応じた身体活動量や運動量を増やす方法（「ながら運動*」や「+10*（プラス・テン）」等）に関する知識の普及啓発
 - ・身近な場所で運動できる施設に関する情報提供
 - ・ホームページやSNS*等を活用した普及啓発
- ③ 介護予防に向けた支援を行います。
 - ・筋力向上のための簡単な運動や、転倒予防に関する講座の実施
 - ・「いきいき百歳体操*」の普及啓発及び継続支援
 - ・健康教育や幅広い年齢層が参加するイベント等にて、ロコモティブシンドローム*（運動器症候群）、サルコペニア*（筋肉減少症）やフレイル*（虚弱）についての知識の普及啓発
- ④ 家族や友人と楽しく運動するための支援を行います。
 - ・親子で行ける遊び場について情報提供
 - ・家族や友人と取り組める運動の推進
 - ・運動を継続するための仲間づくりの機会の充実

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 歩数の増加				
① 65 歳未満の人の平均歩数	男 6,100 歩 女 5,535 歩	男 6,494 歩 女 6,076 歩	男 8,000 歩以上 女 8,000 歩以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 65 歳以上の人の平均歩数	男 5,177 歩 女 4,656 歩	男 5,492 歩 女 4,776 歩	男 7,000 歩以上 女 6,000 歩以上	
(2) 健康的な運動習慣を有する人の増加				
① 1 回 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 (65 歳未満)	男 23.2% 女 15.0%	男 25.7% 女 17.4%	男 36%以上 女 33%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 1 回 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 (65 歳以上)	男 40.1% 女 36.3%	男 49.1% 女 43.0%	男 58%以上 女 48%以上	
③ 運動やスポーツを週に 3 日以上してい る子ども (小学 5 年生) の割合	男子 62.1% 女子 30.9%	男子 65.6% 女子 48.3%	中間評価値より 増加傾向へ	
(3) ロコモティブシンドロームの認知度の向上				
ロコモティブシンドロームについて言葉も 意味も知っている人の割合	9.5%	23.0%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート

【4】休養・こころの健康

休養は、疲労回復やストレス解消のために欠くことのできないものです。市民が自らのストレスに気づき、疲労やストレスを蓄積させないために、ストレスの対処方法やこころと身体を健康を維持できる方法を、普及啓発します。なかでも睡眠は、効果的な休養であるため、質・量ともに良い睡眠を確保することが重要です。

また、自殺やうつ病に関する正しい知識の普及を図るとともに、周りの人や専門機関に相談できるような体制を整備し、市民や地域、関係団体、事業者等が一体となって総合的な自殺対策に取り組みます。

<取り組みの方向>

いきいきと生活できるこころの健康づくりを目指します。

<目標>

- (1) 睡眠による休養を十分にとれている人を増やします。
- (2) 悩みや心配事などを相談できる相手がいらない人を減らします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・早寝・早起きを心がけ、質のよい睡眠をとります。・家族で積極的に会話する時間を持ちます。・人とのコミュニケーションを大切にします。・困ったときは一人で悩まず誰かに相談します。・周囲の人を思いやる気持ちを持ちます。・「いのちの大切さ」について理解し、いじめをしません、させません。・デジタルメディア*は、睡眠に影響しないように利用します。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・睡眠障害に対する正しい知識と対処方法を身につけます。・うつ病等のこころの健康に関する正しい知識を身につけます。・困ったときは一人で悩まず誰かに相談します。・人とのコミュニケーションを大切にします。・自分に合ったストレス解消法を身につけます。・ゲートキーパー*（自殺のサインに気づき、声をかけ、相談機関につなぎ、見守る人）として自殺を予防できるよう、周りの人に関心を持ちます。・デジタルメディア*は、睡眠に影響しないように利用します。

●関係団体の取り組み●

- ① 不眠やストレスへの対処方法に関する情報を提供します。
- ② 悩みを相談できる機関の充実など社会環境の整備に努めます。
- ③ 悩んでいる人に気づき、声をかけることができる環境づくりに努めます。
- ④ 職場等で、こころの病気に関する支援に努めます。

●行政の取り組み●

- ① 不眠への正しい対処方法に関する知識の普及啓発を行います。
 - ・質のよい睡眠や、眠れないときの対処方法に関する年齢に応じた正しい知識の普及啓発（睡眠のメカニズムや睡眠確保の必要性、睡眠不足の危険性等について）
- ② こころの健康を保つための知識の普及啓発を行います。
 - ・ストレスへの対処方法に関する正しい知識の普及啓発
 - ・うつ病等こころの病気の理解を深めるための普及啓発
- ③ 世代に応じた相談体制の充実を図ります。
 - ・関係機関や専門医療機関等と連携し、悩みの種類や程度に対応した相談体制の整備や、受診勧奨及び治療の継続支援
 - ・ゲートキーパー*（自殺のサインに気づき、声をかけ、相談機関につなぎ、見守る人）の養成と活動支援
- ④ うつ病対策の充実を図ります。
 - ・うつのサインや対処方法など、うつ病について学習する機会を提供
 - ・精神科や心療内科等の受診勧奨及び治療の継続に対する支援

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 睡眠による休養を十分取れていない人の減少				
睡眠による休養を取れていない人の割合	19.8%	22.2%	15%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(2) 睡眠確保のためにアルコールを使うことのある人の減少				
眠れない時にお酒を飲んでいる人の割合	9.6%	7.1%	中間評価値よ り減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(3) ストレスを感じている人の減少				
ストレスを頻繁に感じる人の割合	21.3%	22.0%	9.4%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(4) 悩みがある時、相談先がない人の減少				
悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合	18.1%	20.9%	13%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(5) 自殺者の減少				
自殺率（人口 10 万対）の 5 年間の平均	22.7	19.2	15.0 以下	総務省統計局 人口動態統計 ※平成 24 年～ 28 年の 5 年間 の平均

【5】たばこ

たばこは、慢性閉塞性肺疾患*（COPD）をはじめとして、がんや循環器疾患、脳血管疾患、歯周病等、多くの疾患の危険因子となっています。

喫煙する人を減らすために、喫煙が人体に及ぼす影響や危険性について、健康教育や保健指導を通じて啓発します。また、禁煙希望者に対して医師会と協力しながら、禁煙が成功するよう禁煙支援を行います。

未成年者への禁煙支援として、教育委員会と連携し、中学生・高校生だけでなく、小学生からの教育の充実を図ります。

受動喫煙*による影響を減らすために、市内の建物・施設での禁煙や分煙を推進し、他人に迷惑をかけない喫煙マナーについて啓発します。

<取り組みの方向>

たばこによる健康被害の低減を目指します。

<目標>

- (1) たばこを吸う人を減らします。
- (2) 未成年者の喫煙をなくします。
- (3) 受動喫煙*をなくします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	・受動喫煙*の機会をなくします。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	・親子でたばこの害について話し合う機会をもちます。 ・たばこがからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。 ・たばこは絶対に吸いません。 ・受動喫煙*防止のための知識を身につけます。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	・たばこがからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。 ・喫煙者は、保健医療機関などの専門的な禁煙指導を積極的に受け、禁煙を成功させます。 ・未成年者には絶対にたばこを勧めません。 ・妊娠中はたばこを吸いません。 ・受動喫煙*防止のため、室内や多くの人が集まる場所、特に妊婦、子どもの近くではたばこを吸いません、吸わせません。 ・正しく分煙・禁煙された施設を利用します。

●関係団体の取り組み●

- ① 禁煙指導を実施する機関の充実を図ります。
- ② 未成年者が、好奇心や周囲の雰囲気流され喫煙しないよう環境整備に努めます。
- ③ 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例*に基づき、受動喫煙*防止や分煙対策を推進します。

●行政の取り組み●

- ① たばこの害に関する正しい知識について普及啓発を行います。
 - ・喫煙がからだに及ぼす影響や受動喫煙*の害などの知識に関する普及啓発
 - ・「禁煙週間*」「世界COPDデー*」に重点をおいた普及啓発
- ② 禁煙希望者の支援を充実します。
 - ・禁煙希望者への相談、指導の場及び禁煙外来等、医療機関への受診支援の充実
- ③ 未成年者の喫煙防止のための支援の充実を図ります。
 - ・学童期*からの防煙教育の充実
 - ・未成年者の喫煙防止に向けた環境整備
- ④ 受動喫煙*防止に向けた取り組みを推進します。
 - ・喫煙マナーの周知や徹底
 - ・不特定多数の人が集まる場や公共空間での禁煙の徹底
 - ・兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例*について周知徹底

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 成人の喫煙者の減少				
20 歳以上の人の喫煙率	11.6%	11.3%	5.8%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート
(2) 未成年者の喫煙をなくす				
① たばこを吸ったことがある中学生の割合	男子 6.0% 女子 4.5%	男子 9.1% 女子 1.9%	0%	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート
② たばこを吸ったことがある高校生の割合	男子 6.9% 女子 4.8%	男子 1.9% 女子 0.9%		
(3) 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例の認知度				
受動喫煙の防止等に関する条例について知っている人の割合	23.6%	45.8%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート

【6】アルコール

アルコールは、適量であれば心身をリラックスさせる効果がありますが、一方で短時間内の多量飲酒による急性アルコール中毒や、長期間にわたる多量飲酒による肝疾患や脳障害、がん、アルコール依存症につながる危険があります。

多量に飲酒する人を減らすために、節度ある飲酒について普及啓発を行います。

また、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について、保護者やその家族に対して啓発します。未成年の飲酒をなくすために、教育委員会と連携した取り組みを実施します。

<取り組みの方向>

節度ある適度な飲酒習慣の確立を目指します。

<目標>

- (1) 過度に飲酒する人を減らします。
- (2) 未成年者の飲酒をなくします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・飲酒がからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。・お酒を勧められても飲みません。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・お酒の適量について正しい知識を身につけます。・1日の飲酒量が、男性は純アルコール40g（日本酒2合）、女性は純アルコール20g（日本酒1合）を超えないよう飲酒量を決めて飲酒します。（純アルコールを主な酒類に置き換えた場合は、下記※を参照）・週に2日は休肝日をつくります。・未成年者や飲酒できない人にはお酒を勧めません。・一気飲みは絶対にしません、させません。・妊娠中や授乳中の飲酒は控えます。

※主な酒類：純アルコール20gは、日本酒1合（180ml）、ビール中ビン1本（500ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）、焼酎35度1杯（80ml）に相当します。

●関係団体の取り組み●

- ① 未成年者が、好奇心や周囲の雰囲気流され飲酒しないよう環境整備に努めます。
- ② 節度ある適度な飲酒マナーを推進する環境整備に努めます。

●行政の取り組み●

- ① 適量飲酒*に関する正しい知識について普及啓発を行います。
 - ・飲酒の害や依存症などに関する正しい知識の普及啓発
 - ・適度な飲酒量、休肝日を設ける習慣づくりなどの知識について普及啓発
 - ・若い世代への認知度向上へ向けた正しい知識の普及啓発
- ② 未成年者の飲酒を防止するための支援の充実を図ります。
 - ・未成年者の飲酒防止に向けた環境整備
 - ・飲酒がからだに及ぼす影響や害について学童期*からの教育の実施
- ③ 飲酒に関する相談の充実を図ります。
 - ・関係団体と連携して、アルコール依存症等の相談体制の整備
 - ・アルコール依存症等の飲酒に関する相談場所について情報提供

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 多量に飲酒する人の減少				
1日あたりの飲酒量がおおむね純アルコール摂取量 60g（日本酒3合）以上の人の割合	男 6.2% 女 1.6%	男 4.2% 女 1.1%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
(2) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少				
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男 18.3% 女 17.4%	男 10.2% 女 4.1%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
(3) 未成年者の飲酒をなくす				
① お酒を飲んだことがある中学生の割合	男子 26.4% 女子 31.4%	男子 26.1% 女子 12.7%	0%	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート
② お酒を飲んだことがある高校生の割合	男子 33.9% 女子 46.0%	男子 17.1% 女子 12.8%		
(4) 飲酒の適量について知っている人の増加				
飲酒の適量について知っている人の割合	55.3%	47.5%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート

【7】 歯と口の健康

歯と口の健康は、食べ物を味わうことや、会話を楽しむことなど、健やかで豊かな生活を送るうえで大きな役割を果たしています。毎日きちんとケアをしなければ、歯の喪失や口腔機能*の低下につながり、全身の健康にも大きな影響が及びます。予防のために、若い年代から歯と口のケアに取り組むことが大切です。

乳幼児のむし歯を減らすために、歯科健診及び歯みがき指導を引き続き実施します。

また、成人の歯周病を減らすために、定期的な歯科健診受診や歯間部清掃用具*の利用について啓発します。

特に高齢者では、「8020（80歳で20本以上自分の歯を保っている状態）」の達成に向けた取り組みが必要です。また、口腔機能*の低下であるオーラルフレイル*が低栄養や誤えん性肺炎*の原因となるため、口腔機能*の維持・向上に向けた取り組みも必要です。

<取り組みの方向>

口腔機能*の維持・向上を目指します。

<目標>

- (1) 生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やします。
- (2) 歯の健康管理に取り組む人を増やします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none">・歯みがきの習慣を身につけます。・保護者がしっかり仕上げみがきを行います。・かかりつけ歯科医をもち、フッ化物塗布*や定期健診を行います。・しっかりよく噛んで食べる習慣を身につけます。・間食の内容、時間、量に気をつけます。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・食後の歯みがきを習慣化します。・正しいブラッシング方法を身につけます。・しっかりよく噛んで食べます。・かかりつけ歯科医をもち、<u>1年に1回以上は定期健診を受診</u>します。・むし歯について知識をもち、むし歯を放置しません。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none">・忙しいときも、1日1回以上は丁寧に歯をみがきます。・歯周病と喫煙の関係を知り、たばこは吸いません。・歯間部清掃用具*を活用し、歯垢除去に努めます。・歯の清掃だけでなく、舌を含む口腔清掃の重要性を知り、定期的 に実施します。・歯周病の知識を身につけます。・かかりつけ歯科医をもち、<u>1年に1回以上は定期健診を受診</u>します。

高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・義歯や残っている歯の手入をしっかり行います。 ・歯間部清掃用具*を活用し、歯垢除去に努めます。 ・食べ物をよく噛む、健口体操*や唾液腺マッサージを実施する等、咀嚼*やえん下機能低下防止に努めます。 ・かかりつけ歯科医をもち、1年に1回以上は定期健診を受診します。
-------------------------------	---

●関係団体の取り組み●

- ① 正しい口腔衛生*管理の方法についての知識の普及に努めます。
- ② 歯科保健に関する教育・指導の推進、健診*の充実に努めます。
- ③ 歯科保健に携わる病院、施設に関する情報を広く周知します。
- ④ 8020運動*を推進します。

●行政の取り組み●

- ① むし歯予防、歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
 - ・適切な歯みがきの方法に関する情報提供
 - ・歯間部清掃用具*の使用についての普及啓発
 - ・口腔衛生*と病気の関連性（全身に及ぼす影響、歯周病と糖尿病が相互に悪影響を及ぼすこと等）についての知識の普及啓発
 - ・オーラルフレイル*の予防、高齢者の口腔機能*の維持向上を図るため、健口体操*や唾液腺マッサージ等口腔のケアについての知識の普及啓発
 - ・関係機関と連携した知識の普及啓発
 - ・乳幼児・学童期*やその保護者を対象としたむし歯予防の啓発
- ② 8020運動*を推進します。
 - ・かかりつけ歯科医をもち、定期的な健診*を行うよう啓発
 - ・歯周病検診対象者に対する受診勧奨の実施
- ③ 歯の健康管理を習慣化できる環境づくりを支援します。
 - ・歯と口の健康について知識を普及するための健康講座、歯科相談の実施
 - ・妊婦歯科健（検）診、歯周病検診、後期高齢者歯科口腔健診の継続実施及び受診率向上のための啓発活動

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 歯の喪失防止				
① 40 歳代で喪失歯のない人の割合	48.1%	62.0%	75%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	45.7%	47.6%	70%以上	
③ 80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	14.6%	25.6%	50%以上	
(2) 乳幼児・学童期にむし歯のない子どもの増加				
① むし歯がない 3 歳児の割合	83.3%	83.7%	90%以上	平成 28 年度 市 3 歳児健康 診査
② 12 歳児の 1 人平均むし歯数	1.39 本	0.92 本	中間評価値より減少傾向へ	平成 28 年度 学校歯科健診
(3) 歯周病を有する人の減少				
① 40 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	53.7%	52.5%	25%以下	平成 28 年度 市 歯周疾患検 診
② 50 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.7%	58.5%	30%以下	
(4) 定期的に歯科健診を受診している人の増加				
年 1 回以上、歯科健診を受診している人の割合	27.3%	32.9%	65%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(5) 口腔機能の低下のある高齢者の減少				
65 歳以上で、口腔機能の低下のある人の割合	(10.4%) ※	17.3%	13.8%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート

※平成 24 年 (2012 年) 策定時値の () 内データは参考値

【8】地域の絆

健康寿命*の延伸や健康格差*の縮小に向けて、身体機能の低下を予防し、各世代間相互の助け合い、地域や社会の絆、職場の支援などの強化が、社会全体でさらに重要になります。

また、自己健康感や自己幸福感は、地域への帰属意識と関係が深いと考えられるため、積極的に地域活動に参加することによって地域に貢献し、生きがいを感じることで自分は幸福であり、健康であると感じることにつながる必要があります。

地域住民が自ら運営する「いきいき百歳体操*」や地域で開催されるサロンなど、継続して通い、集える場の立上げや運営を支援し、地域活動の楽しさや重要性の普及啓発を行います。

<取り組みの方向>

地域のつながり・支えあいの強化を目指します。

<目標>

- (1) 健康づくりを通して、幸せだと感じている人を増やします。
- (2) 健康づくりを通して、地域活動に参加する人を増やします。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none">・自分からすすんであいさつをする習慣を身につけます。・親子で積極的にスキンシップを図ります。・親子の集まりに参加し、積極的に仲間をつくります。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none">・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。・世代間交流の場に積極的に参加します。・クラブ活動等を通じて、積極的に仲間をつくります。・地元の祭りやイベントへ積極的に参加します。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none">・「自分の健康は自分で守る」という意識を持つとともに、周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行います。・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。・地域の活動について関心を持ちます。・地域活動へ積極的に参加します。・仲間をつくり、仲間同士で健康づくりに取り組みます。
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・「自分の健康は自分で守る」という意識を持つとともに、周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行います。・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。・地域活動へ積極的に参加します。・趣味等を通じて、積極的に仲間をつくります。・仲間をつくり、仲間同士で健康づくりに取り組みます。

●関係団体の取り組み●

- ① 健康づくりへの支援を通して、地域のつながり・支えあいを推進します。
- ② 地域活動への参加を促す環境整備に努めます。
- ③ 自助*・互助*・共助*の助けあいを推進します。

●行政の取り組み●

- ① 健康づくりへの支援を通して、地域のつながり・支えあいを推進します。
 - ・健康づくりに関するイベントの実施
 - ・地域活動への参加を促し、健康づくりに取り組むための仲間づくりや生きがいをづくりを支援
 - ・地域活動の楽しさや重要性について普及啓発
 - ・「いきいき百歳体操*」の普及啓発及び継続支援
- ② 健康格差*の縮小に向けた環境整備を行います。
 - ・身近な場所で健康づくりの支援を受けることができる場の提供と、継続して通える場の支援
 - ・健康づくりの支援を行う人材の養成・支援

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 健康だと感じている人の増加				
健康だと感じている人の割合	33.6%	33.1%	50%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(2) 幸せだと感じている人の増加				
幸せだと感じている人の割合	42.3%	43.0%	50%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
(3) 地域活動に参加する人の増加				
① 地域活動に参加する人の割合 (60 歳未満)	25.1%	24.5%	30%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 地域活動に参加する人の割合 (60 歳以上)	40.9%	42.0%	50%以上	
(4) 健康寿命の延伸				
健康寿命 (介護保険の認定状況から算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」)	男 79.01 歳 女 83.15 歳	男 79.88 歳 女 83.64 歳	平均寿命の 増加を上回 る健康寿命 の増加	厚生労働省算 定プログラム 準拠により兵 庫県算定 (平成 26~28 年度)

7 健康増進計画の推進に向けて

(1) 計画の目標値と評価

計画を着実に推進するため、平成 34 年（2022 年）までの目標値を設定し、取り組み内容を点検、評価します。

国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

【目標値の考え方】

- ① 中間評価において目標値を達成している指標については、現時点からのさらなる改善を目標とし、「中間評価値より減少傾向へ」または「中間評価値より増加傾向へ」とする。
- ② 中間評価において目標値を達成していない指標については、引き続き同じ目標値とする。
- ③ 中間評価において見直した指標については、平成 29 年度（2017 年度）からの 5 年間の改善率を、中間評価値のおおむね 10%～20%とする。

(2) 推進体制

全ての市民が健康寿命の延伸に向けて、ウェルネスな生活を送るために、自分の健康について関心をもち、健康づくりに取り組むことが大切です。また、ウェルネスプランかこがわ推進連絡会を通して、関係団体と行政が連携・協働しながら、効果的・効率的な健康づくりに関する取り組みを展開します。

第5章

前食育推進計画の最終評価

第5章 前食育推進計画の最終評価

1 最終評価の概要

計画に定めた取り組みの柱ごとの目標達成状況について、最終評価を行いました。結果は以下のとおりです。

取り組みの柱	指標数	判定		
		◎	○	△
【1】家庭における食育の推進	23	4 17.4%	8 34.8%	11 47.8%
【2】保育所・学校園における食育の推進	2	1 50.0%	1 50.0%	0
【3】地域における食育の推進	8	0	3 37.5%	5 62.5%
【4】食の恵みを活かした食育の推進	3	0	2 66.7%	1 33.3%
【5】食育推進のための環境づくり	6	0	3 50.0%	3 50.0%
総合計	42	5 11.9%	17 40.5%	20 47.6%

【評価の記号は以下のとおり】

◎：目標値を達成

○：最終評価値が当初と比較して向上

△：最終評価値が当初と比較して進捗がみられない

総合計をみると、42 指標のうち、5 指標が◎、17 指標が○、20 指標が△となっており、取り組みの柱【1】家庭における食育の推進と【2】保育所・学校園*における食育の推進では、目標達成項目がみられましたが、それ以外では目標達成項目はありませんでした。

全体としては、◎「目標値を達成」と○「最終評価値が当初と比較して向上」がみられる指標が、△「最終評価値が当初と比較して進捗がみられない」指標よりも多くなっています。

2 目標の達成状況と課題（各論）

【1】家庭における食育の推進

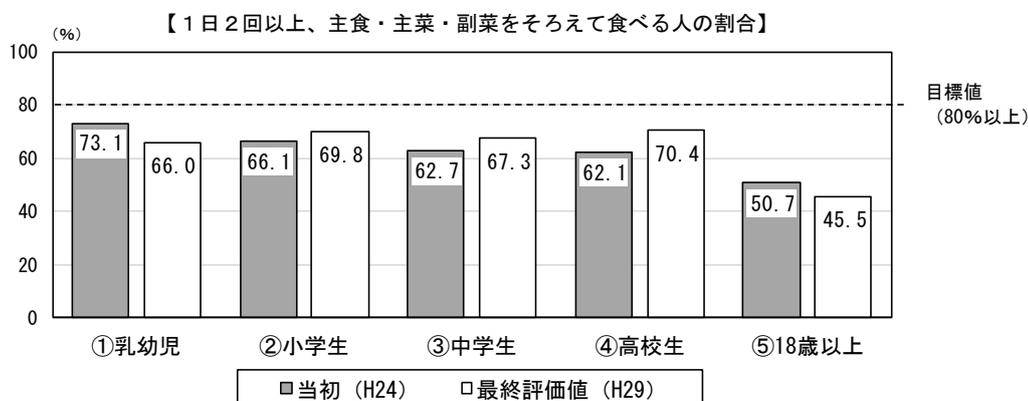
（1）評価指標の達成状況

■指標(1)1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合の増加

1日2回以上、主食*・主菜*・副菜*をそろえて食べる人の割合をみると、平成24年度に比べて、①乳幼児は7.1ポイント、⑤18歳以上は5.2ポイント減少しています。一方で、②小学生は3.7ポイント、③中学生は4.6ポイント、④高校生は8.3ポイント増加していますが、いずれも目標値は達成していません。

<目標値>

①乳幼児、②小学生、③中学生、④高校生、⑤18歳以上 80%以上



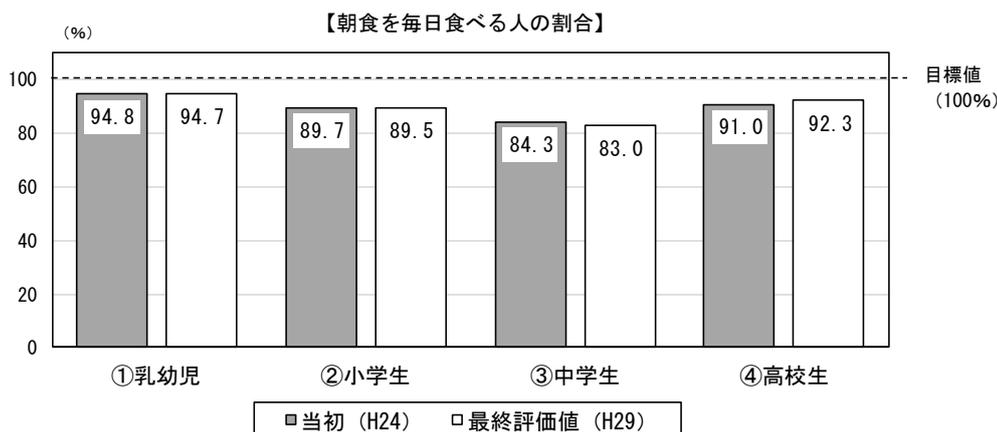
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(2)朝食を毎日食べる人の割合の増加

朝食を毎日食べる人の割合をみると、平成24年度に比べて、①乳幼児は0.1ポイント、②小学生は0.2ポイント、③中学生は1.3ポイント減少しています。一方で、④高校生は1.3ポイント、⑤20歳代は2.4ポイント増加していますが、いずれも目標値は達成していません。

<目標値>

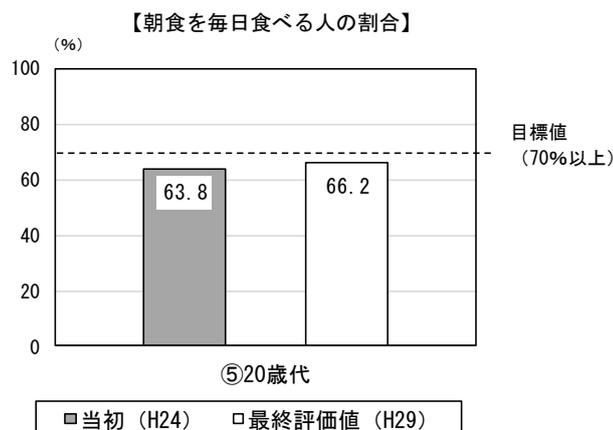
①乳幼児、②小学生、③中学生、④高校生 100%



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

<目標値>

⑤20歳代 70%以上



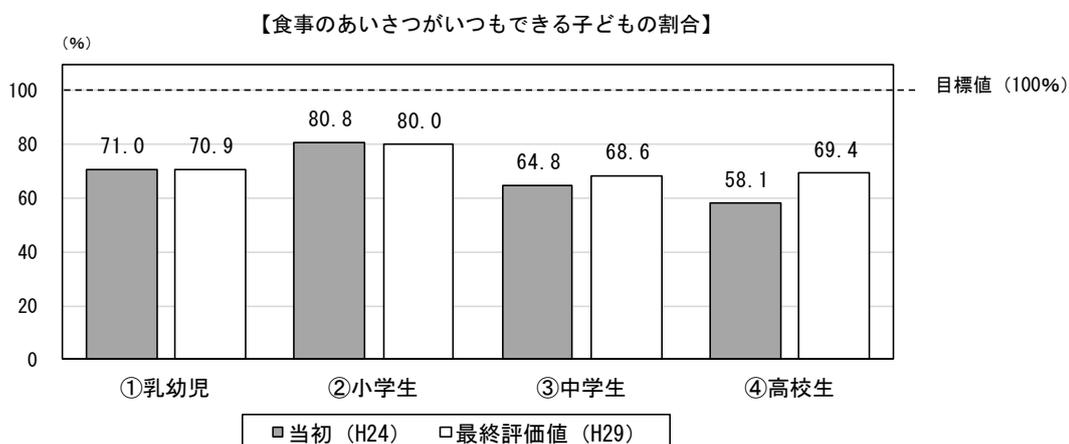
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(3)食事のあいさつがいつもできる子どもの割合の増加

食事のあいさつがいつもできる子どもの割合をみると、平成24年度に比べて、①乳幼児は0.1ポイント、②小学生は0.8ポイント減少しています。一方で、③中学生は3.8ポイント、④高校生は11.3ポイント増加していますが、いずれも目標値は達成していません。

<目標値>

①乳幼児、②小学生、③中学生、④高校生 100%



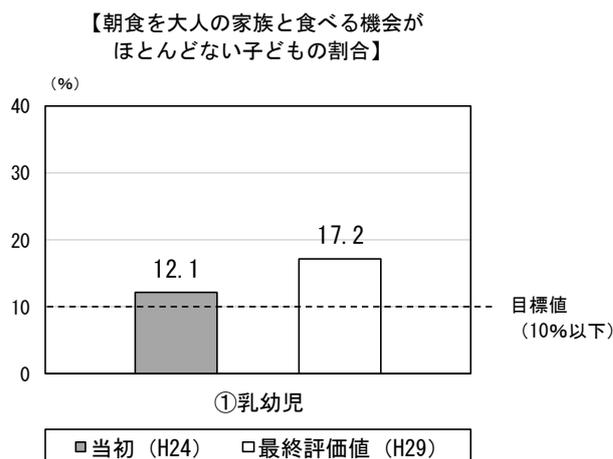
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(4)朝食を大人の家族と食べる機会がほとんどない子どもの割合の減少

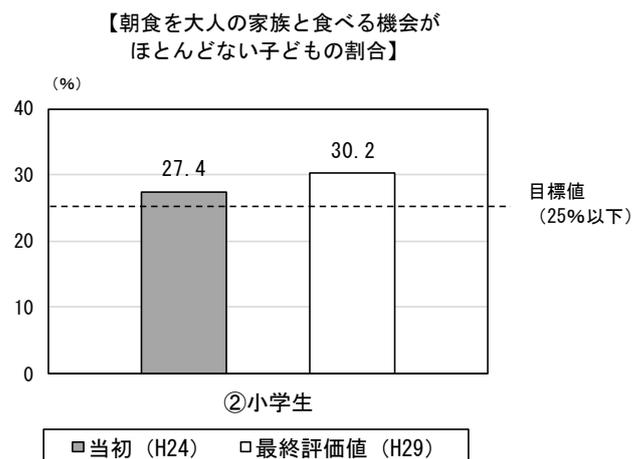
朝食を大人の家族と食べる機会がほとんどない子どもの割合をみると、平成24年度に比べて、①乳幼児は5.1ポイント、②小学生は2.8ポイント増加しています。一方で、③中学生は3.6ポイント、④高校生は9.1ポイント減少しており、④高校生については目標値を達成しています。

<目標値>

①乳幼児 10%以下

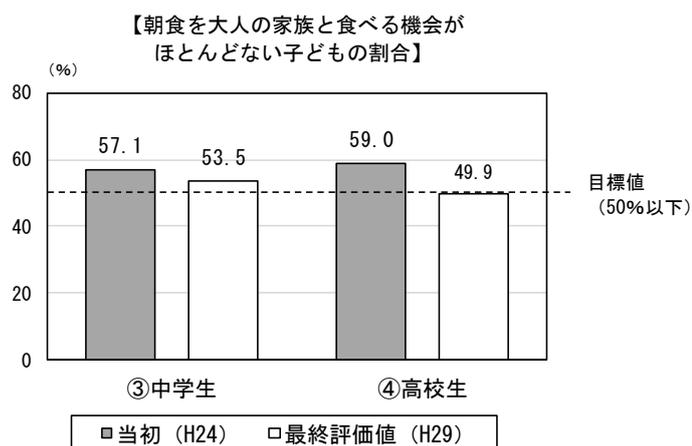


②小学生 25%以下



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

③中学生、④高校生 50%以下



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

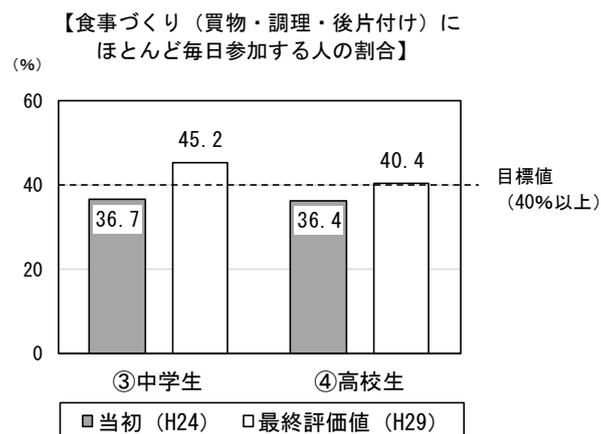
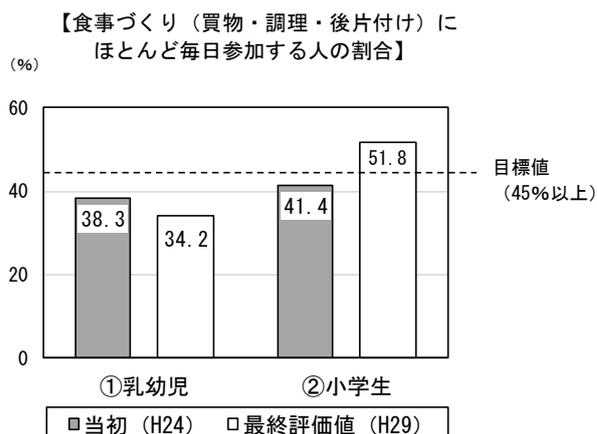
■指標(5)食事づくり(買物・調理・後片付け)にほとんど毎日参加する人の割合の増加

食事づくりにほとんど毎日参加する人の割合をみると、平成24年度に比べて、①乳幼児は4.1ポイント、⑤18歳以上は2.6ポイント減少しています。一方で、②小学生は10.4ポイント、③中学生は8.5ポイント、④高校生は4ポイント増加しており、②小学生、③中学生、④高校生については目標値を達成しています。

<目標値>

- ①乳幼児 45%以上
- ②小学生 45%以上

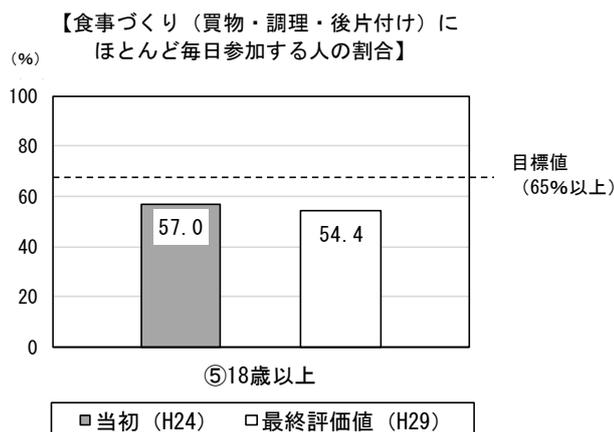
- ③中学生 40%以上
- ④高校生 40%以上



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

<目標値>

- ⑤18歳以上 65%以上



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

(2) これまでの主な取り組み

- 健康教育（健康づくり講座*、出前健康教育等）や健康相談事業（巡回健康相談*、電話相談等）、特定保健指導*、健康づくり支援事業*（ウェルネス健康チャレンジ*）など、あらゆる機会に生活習慣病*予防及び改善につながる取り組みや、望ましい食習慣や栄養に関する正しい知識について情報提供してきました。
- 乳幼児健康診査や母子保健事業（ママとベビーのおしゃべりサロン*等）、介護予防事業（いきいき百歳体操*、地域高齢者サロン*等）において、ライフステージ*に応じた栄養指導や食生活支援を行ってきました。
- 学校給食献立表や食育だより、家庭教育啓発パンフレットの配布やかこがわウェルネス手帳*の活用により、朝食摂取や栄養バランス等について普及啓発を行ってきました。また、加古川市いずみ会*事業（親子料理教室、トライやるウィーク*受入等）においても、地域で幅広い世代を対象に家庭での食育につながる取り組みを行ってきました。

【トライやるウィークでの食育事業の様子】



(3) 最終評価から見てきた課題

- 栄養バランスを考えた食生活の実践は、18歳以上で進捗がみられませんでした。生涯にわたって健康的な食生活の実践を定着するための取り組みを強化する必要があります。
- 朝食の摂取状況について、乳幼児・小学生・中学生では進捗がみられなかったことから、「早寝・早起き・朝ごはん」を推進し、生活リズムを形成することが必要です。
- 乳幼児及び小学生で朝食の孤食*が増加傾向にあることや、食事のあいさつが定着していないことから、社会環境や家族構成の変化による影響が大きいことを踏まえたうえで、できるだけ家庭での共食*の機会を増やすように働きかけることが必要です。
- 乳幼児においては、すべての指標で進捗がみられませんでした。今後さらに、子どもたちからの望ましい食習慣の定着や栄養バランスを考えた食生活の実践に向けた取り組みが必要です。

【2】 保育所・学校園における食育の推進

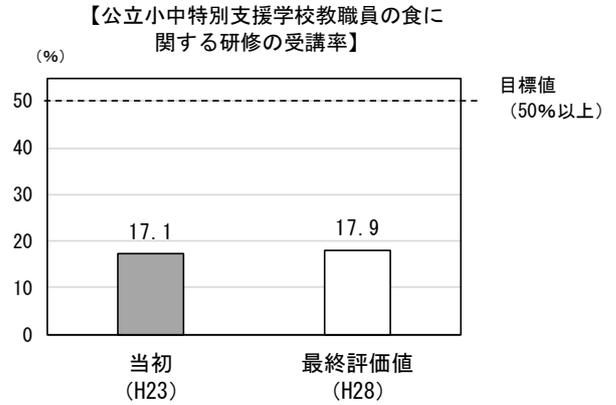
(1) 評価指標の達成状況

■指標(1) 公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率の増加

公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率をみると、平成 23 年度に比べて、0.8 ポイント増加していますが、目標値は達成していません。

<目標値>

50%以上



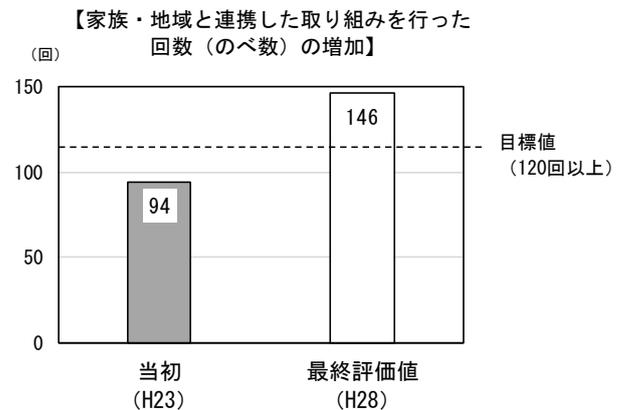
資料：食に関する指導状況調査 (H23・H28)

■指標(2) 家庭・地域と連携した取り組みを行った回数(のべ数)の増加

家庭・地域と連携した取り組みを行った回数(のべ数)をみると、平成 23 年度に比べて、52 回増加しており、目標値を達成しています。

<目標値>

120 回



資料：食に関する指導状況調査 (H23・H28)

(2) これまでの主な取り組み

- 保育所では、食育計画に基づき、食育教室や食育プログラム（エプロンシアター*等）、バイキング給食、栽培・収穫体験、クッキングなど子どもの発達段階に見合った取り組みを実施してきました。また、給食参観*の実施や給食献立表及び食育だよりの配布により、家庭への食育推進につなげてきました。
- 学校園*では、栄養教諭*を中心に全教職員で食に関する年間指導計画に基づく食育活動を実施してきました。
- 学校と家庭・地域の連携強化に向けて、学校給食展を開催し、学校給食への理解を深めました。また、地元のお米や野菜等を農業関係団体から提供してもらい、地産地消*の推進と食を大切に作る心を育てる取り組みを実施してきました。
- かがわ食材学習支援事業*として児童・生徒を対象に、ゲストティーチャー*が食育授業と加古川市産食材を使用した調理実習を行いました。

【幼稚園でのパネルシアターの様子】



【ひょうご食育月間（10月）給食委員会の様子】



【教科における食育指導・栄養教諭による食に関する指導の様子】



(3) 最終評価から見てきた課題

- 公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率は若干向上がみられますが、学校での指導力・実践力をより高めるためには、今後も引き続き受講率を上げていく体制づくりが必要です。
- 家庭・地域と連携した取り組みを行った回数（のべ数）は目標値を達成しています。今後も現状維持またはさらなる取り組み回数（のべ数）の増加を目指します。

【3】地域における食育の推進

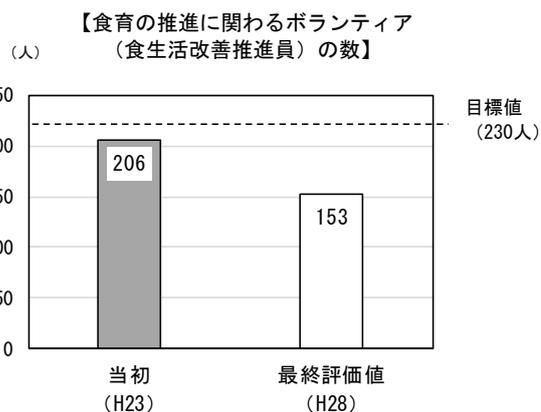
(1) 評価指標の達成状況

■指標(1)食育の推進に関わるボランティア (食生活改善推進員)の数の増加

食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員*）の数をみると、平成23年度に比べて、53人減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

230人



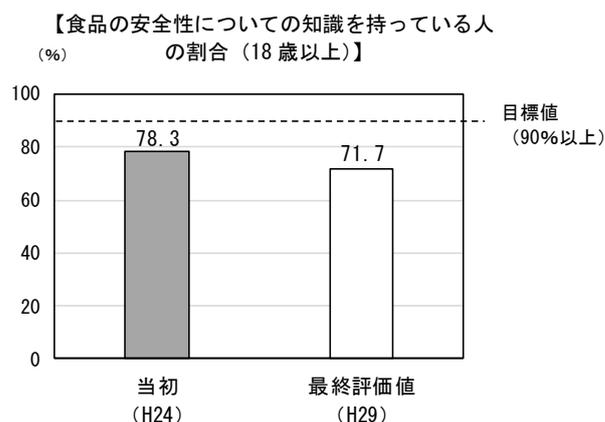
資料：市 いずみ会年報（H23・H28）

■指標(2)食品の安全性についての知識を 持っている人の割合の増加

食品の安全性についての知識を持っている人の割合をみると、平成24年度に比べて、6.6ポイント減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

90%以上



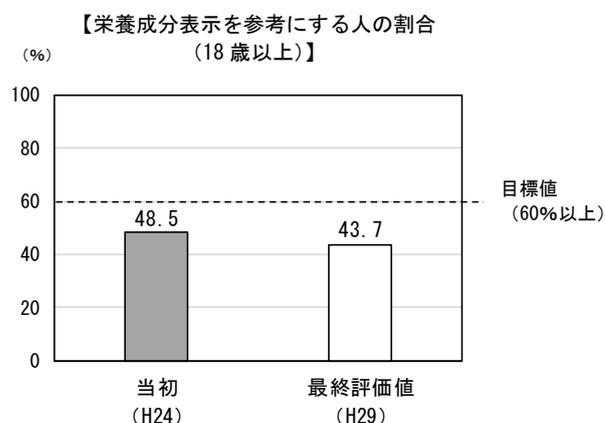
資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■指標(3)栄養成分表示を参考にする人の 割合の増加

栄養成分表示*を参考にする人の割合をみると、平成24年度に比べて、4.8ポイント減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

60%以上



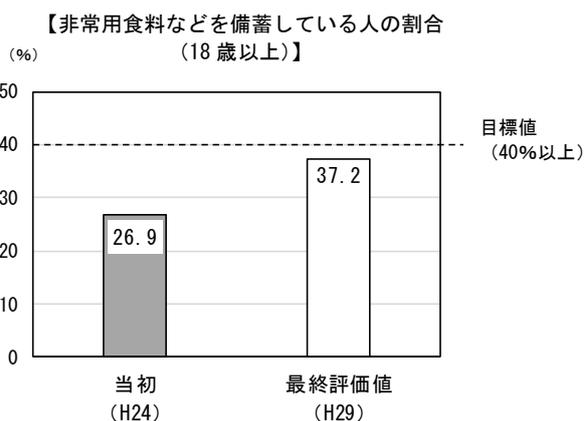
資料：市 食と健康についてのアンケート（H24・H29）

■指標(4)非常用食料などを備蓄している人の割合の増加

非常用食料などを備蓄している人の割合をみると、平成 24 年度に比べて、10.3 ポイント増加していますが、目標値は達成していません。

<目標値>

40%以上



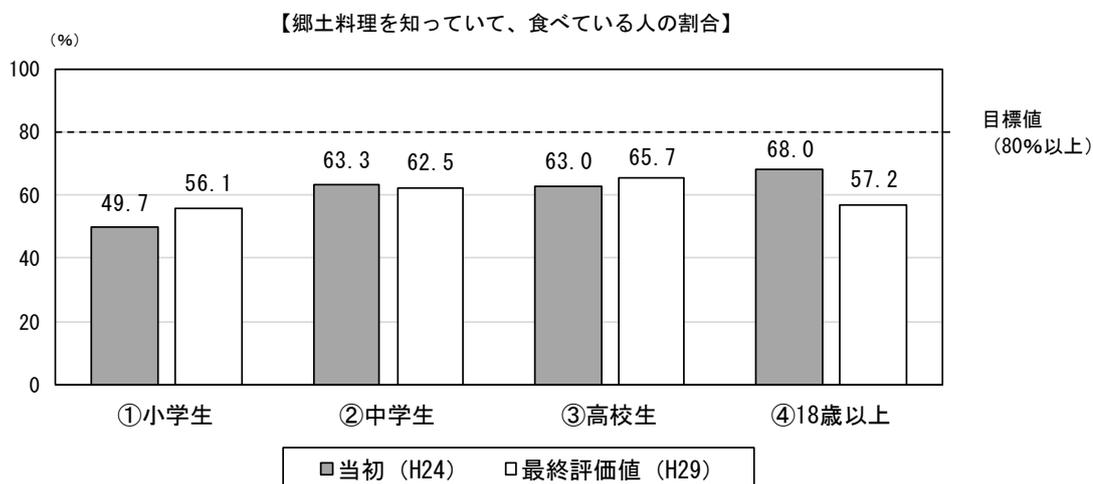
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(5)郷土料理を知っていて、食べている人の割合の増加

郷土料理*を知っていて、食べている人の割合をみると、平成 24 年度に比べて、②中学生は 0.8 ポイント、④18 歳以上は 10.8 ポイント減少しています。一方で、①小学生は 6.4 ポイント、③高校生は 2.7 ポイント増加していますが、いずれも目標値は達成していません。

<目標値>

①小学生、②中学生、③高校生、④18歳以上 80%以上



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

(2) これまでの主な取り組み

- 地域における食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員*）の数を増やすために、兵庫県と共催で、食と健康づくりリーダー養成講座*を開催しています。また、食育推進ボランティアの育成支援を目的に、年間10回の中央研修を実施し、食育・栄養に関する健康教育及び調理実習を実施してきました。
- 加古川市いずみ会*事業として、すべての世代を対象に食生活改善及び食育推進活動を実施してきました。特に、夏休み親子料理教室や保育所・学校での食育講座、食生活改善講習会（ヘルシー料理教室、パッククッキング*等）に重点をおきました。
- いざという時の食の備えについて普及するとともに、具体的な調理方法としてパッククッキング*を地域の子育てプラザやいきいき百歳体操*実施団体等へ広めてきました。
- 様々な食のイベント（ご当地グルメフェスティバル、加古川ツーデーマーチ*等）を活用し、観光振興の観点から『かつめし』をはじめとしたご当地グルメのPRを行ってきました。また、加古川市いずみ会*オリジナルのかつめしレシピを考案し、普及啓発してきました。
- 地域子育て創生事業*として、市内公民館を中心に子どもの心豊かな人間性や協調性を育むための食育講座や伝統料理の実習等を展開してきました。

【家庭教育学級 料理教室の様子】



【ご当地グルメフェスティバル】



【加古川市いずみ会中央研修の様子】



(3) 最終評価から見えてきた課題

- 食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員*）の数が減少傾向にあることから、魅力ある活動ができるような支援や会員増加に向けた取り組みが必要です。
- 食品の安全性についての知識の普及啓発や、食品表示*や栄養成分表示*を活用して食を選択する力を身につけるための取り組みが必要です。
- 非常用食料などを備蓄している人の割合は向上がみられますが、目標値には達していないので、今後もさらなる普及啓発が必要です。
- 地域の郷土料理*を知っていて、食べている人の割合は18歳以上で進捗がみられないことから、すべての世代を通して地域の食文化への理解・関心を高めるような取り組みが必要です。

【4】食の恵みを活かした食育の推進

(1) 評価指標の達成状況

■指標(1)食に関する指導において体験活動(栽培活動など)を実施する学校園数の増加

食に関する指導において体験活動(栽培活動など)を実施する学校園数をみると、平成24年度の91/96校園から、平成29年度は98/99校園になっています。(※当初より、保育所が3か所増設されたため、母数を変更)

実施している学校園数は増加していますが、目標値は達成していません。

<目標値>

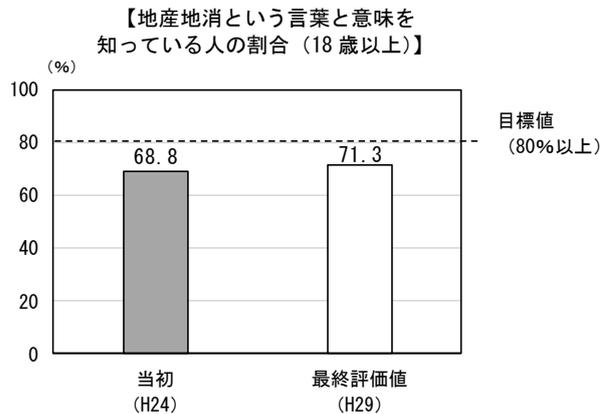
100%(全学校園で実施)

■指標(2)地産地消という言葉と意味を知っている人の割合の増加

地産地消*という言葉と意味を知っている人の割合をみると、平成24年度に比べて、2.5ポイント増加していますが、目標値は達成していません。

<目標値>

80%以上



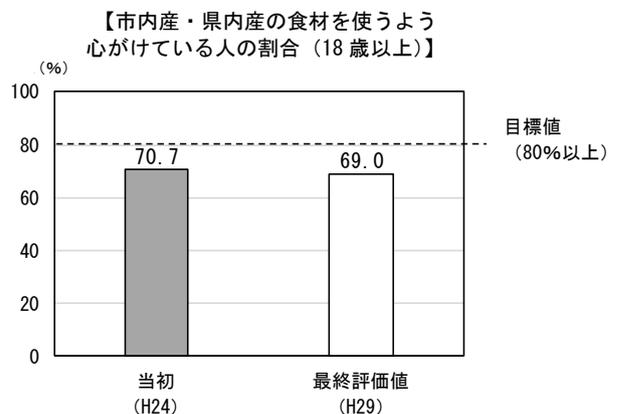
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(3)市内産・県内産の食材を使うよう心がけている人の割合の増加

市内産・県内産の食材を使うよう心がけている人の割合をみると、平成24年度に比べて、1.7ポイント減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

80%以上



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

(2) これまでの主な取り組み

- 未利用農地等活性化対策事業*として、特産品開発の取り組みや地産地消*を推進するために農業体験等（かこがわ育農塾*）を実施してきました。また、地産地消*メニューの開発等を展開してきました。
- 毎年、加古川市農林漁業祭*を開催し、加古川市産農畜水産物の普及や地産地消*料理教室の開催等を展開してきました。
- 保育所では季節の野菜の栽培・収穫体験を年間を通して実施してきました。また、学校では環境体験事業*を学校支援ボランティアや地域企業と連携して実施してきました。

【幼稚園でのさつま芋ほりとさつま汁パーティーの様子】



【小学校でのなかよし農園米作りの様子】



(3) 最終評価から見えてきた課題

- 保育所・学校園*における体験活動（栽培活動）はほぼ実施していることから、今度も引き続き実施していくことが大切です。
- 地産地消*という言葉と意味の普及啓発は進捗がみられますが、市内産・県内産の食材を使うように心がけている人の割合は進捗がみられません。加古川産食材への関心を高め、地域の特性に応じた食生活の形成や地域の活性化につなげるための取り組みが必要です。

【5】食育推進のための環境づくり

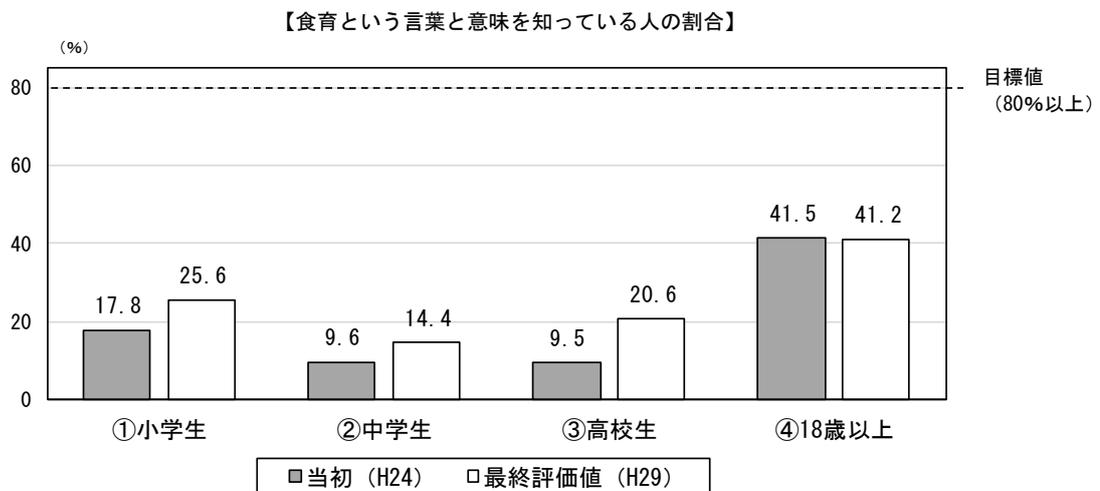
(1) 評価指標の達成状況

■指標(1)食育という言葉と意味を知っている人の割合の増加

食育という言葉と意味を知っている人の割合をみると、平成24年度に比べて、④18歳以上は0.3ポイント減少しています。一方で、①小学生は7.8ポイント、②中学生は4.8ポイント、③高校生は11.1ポイント増加していますが、いずれも目標値は達成していません。

<目標値>

①小学生、②中学生、③高校生、④18歳以上 80%以上



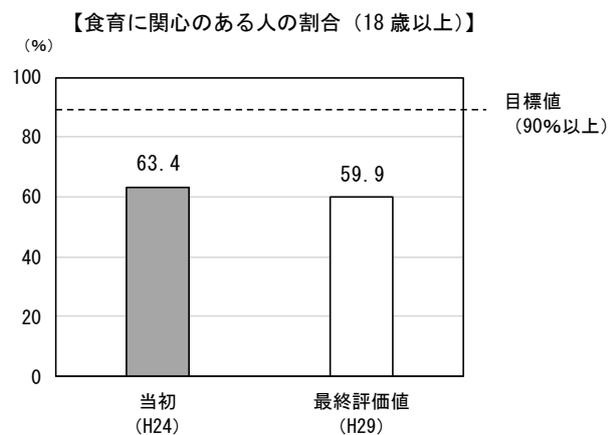
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(2)食育に関心のある人の割合の増加

食育に関心のある人の割合をみると、平成24年度に比べて、3.5ポイント減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

90%以上



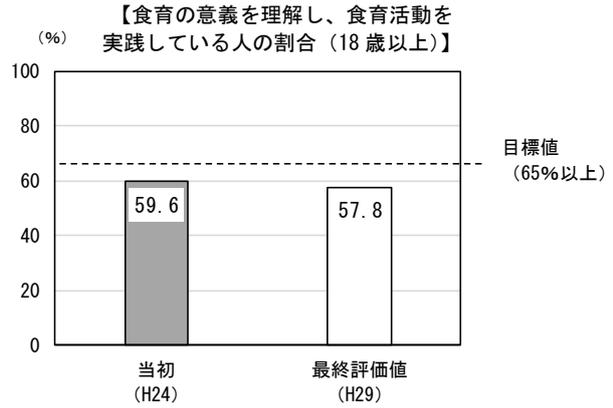
資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

■指標(3)食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合の増加

食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合をみると、平成 24 年度に比べて、1.8 ポイント減少しており、目標値は達成していません。

<目標値>

65%以上



資料：市 食と健康についてのアンケート (H24・H29)

(2) これまでの主な取り組み

- 食育推進計画庁内推進会議を開催し、体系的な食育をするための行政の取り組みを協議・検討してきました。また、平成 27 年度からはワーキングチームを設置し、食育イベントとして『かこがわウェルネスレシピコンテスト』を開催しています。

<レシピコンテストテーマ>

第1回：加古川市産品の食材を使った『簡単、おいしい、アイデアレシピ』

第2回：家庭の食品ごみを減らすために『エコ やさい レシピ』

第3回：レッツ『ベジ・ファースト*』

～はじめに美味しく食べよう！野菜おかずレシピ～

- 関係団体との連携・調整を行うことを目的にウェルネスプラン推進連絡会を開催し、加古川市の健康課題を共有することから、食を切り口とした健康課題解決の取り組みを協議・検討してきました。また、イベント（加古川ツデーマーチ）での『食と健康についてのクイズラリー』を関係団体協力のもと、実施してきました。
- 市ホームページに『季節のレシピ』を掲載したり、レシピコンテストの入賞作品レシピ集を掲載しています。また、市広報誌やSNS*（フェイスブック等）を効果的に活用し、食育に関する記事を掲載しています。

【レシピコンテスト 表彰式の様子】



【ワーキングメンバーによる試食審査の様子】



【加古川ツデーマーチでのクイズラリーの様子】



(3) 最終評価から見てきた課題

- 食育という言葉の周知度は向上していますが、意味まで理解している人の割合は低い状況であることから、今後も食育という言葉とその意味を普及啓発することが必要です。
- 食育に関心を持ってもらえるような取り組みをさらに強化するとともに、食育の意義を理解し、実践へつなげるための取り組みが必要です。

3 前食育推進計画の最終評価を踏まえた重点課題

若い世代・子育て世代への食育力の強化

子どもの望ましい食習慣の定着や食への関心を高めるために、特に若い世代や子育て世代の食育力を強化する必要があります。

共食*の推進など、家庭における食育の推進が基本となることから、仕事と生活の調和（ワーク・ライフバランス）等の推進に配慮することも必要です。また、認定こども園・保育所・学校園*での食育活動を家庭につなげる取り組みをさらに充実させることが必要です。

健康課題解決に向けた食育の推進

本市では、糖尿病のリスクのある方の割合が県内でも高い状況にあります。

栄養バランスのとれた日本型食生活*の推進をはじめ、野菜摂取の増加につながるように「ベジ・ファースト*」を推進していく必要があります。

また、若い世代では朝食を欠食しないことから規則正しい食生活の実践と定着へつなげることや、適正体重*を維持する食事を把握することから特に男性の肥満対策に重点を置くことが必要です。

今後、健康寿命*の延伸につながる食育を推進するために、高齢者の低栄養問題に対する知識の普及啓発や、高齢者の健康増進につながる取り組みも必要です。

食を大切にする意識と「加古川産」への理解につながる食育の推進

地産地消*の意識を定着させ、地域の農畜水産物への理解を深めるための取り組みを推進していく必要があります。

また、地域の特性を活かした食文化の継承や新しい食文化の創造を推進するとともに、地域の食材を活用した日本型食生活*の推進と実践につながる取り組みが必要です。

食育ネットワークの拡充

各世代を通じて食育への関心を高め、自分らしい食育の実践へつなげるために、庁内食育関係各課及び関係団体とのネットワークづくりを拡充し、食育に関する様々な団体との協働を推進していく必要があります。

また、食育ボランティアの活動支援や人材を確保するために食育推進体制の充実を目指します。

第6章

第2次食育推進計画

第6章 第2次食育推進計画

1 食育の考え方

食育とは、

- ① 生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの
- ② 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの

「食べること」は「生きること」であり、毎日をいきいきと過ごし、生涯にわたって心もからだも健康で、質の良い生活を送るためには、一人ひとりが食について考え、食を充実させることが大切です。

我が国は、かつての食糧難といわれた栄養不足の時代から、戦後の高度経済成長により生活水準が向上するとともに飽食の時代を迎え、栄養の過剰摂取に陥りやすい現状にあります。

それともなうて、自給可能な米の消費量が減少し、畜産物や油脂類の消費が増大したことで、大量の飼料穀物や食物油脂の原料を輸入に頼っています。

その結果、カロリーベースの食料自給率*は、昭和40年度（1965年度）の73%から昭和50年度（1975年度）には54%、平成28年度（2016年度）には38%と大きく低下しています。現在の我が国の食料自給率*は、世界の先進国の中で最低の水準であり、食を海外に大きく依存している現状にあります。一方で、大量の食物廃棄物を発生させるなど、環境への大きな負担を生じさせている現状にもあります。

また、我が国は気候風土に適した米や魚、野菜を中心とする伝統的な食文化に、戦後、肉類、牛乳・乳製品、油脂、果物が加わり、多様性があり栄養バランスに優れた健康食である日本型食生活*を実現してきました。

しかし、食に関する価値観やライフスタイルの多様化などにより、穀類の摂取量減少や野菜の摂取不足、脂肪摂取量の増加などによる栄養バランスの偏りや、食生活の乱れなどに起因する生活習慣病*の増加など、日本型食生活*の衰退とともに食を取り巻く様々な問題が生じています。

食について、様々な情報が得られる社会の中、市民一人ひとりが、食に関する正しい知識と判断力を養い、生涯を通じて健全な食生活を実践する必要性が高まっています。また、心身ともに豊かな人間を育てる食育は、家庭、認定こども園・保育所・学校園*、地域など様々な場において推進する必要があります。

加えて、健康のためにも、私たちが将来安心して食料を手に入れられるようにするためにも、米を食べることや国産や県内産を意識的に取り入れること、食べ残しや廃棄を減らすことなどが重要です。

この計画では、「家庭における食育の推進」、「認定こども園・保育所・学校園*における食育の推進」、「地域における食育の推進」、「食の恵みを活かした食育の推進」、「食育推進のための環境づくり」の5つを取り組みの柱として施策を展開しています。

2 食育推進計画の基本目標

食育推進計画の基本目標を次のとおり定めます。

食を楽しむ みんなで育む 心豊かな人づくり

この基本目標は、市民一人ひとりが、食を大切にすする心や食への感謝の心を育み、心もからだもウェルネス*な状態で、いきいきと毎日を過ごすことができるように、食を通じた活力ある社会の実現を目指します。

また、一人ひとりが豊かな心を育み、楽しく学び、元気に働き、明るく生きることができるよう、家庭、認定こども園・保育所・学校園*、地域などが中心となって、よりよい食環境を共につくるという姿勢を表しています。

3 食育推進計画の基本的な方向

食育推進計画の基本目標を達成するために、4つの基本的な方向を定めます。

(1) 食を大切にすする心づくり

私たちの食生活は、自然の恩恵の上に成り立ち、食べ物の生産から流通、調理など、食に携わる人々の様々な活動に支えられていることを理解することが必要です。

食を大切にすする気持ちを養い、豊かな人間性を育むことを推進します。

(2) 食で元気なからだづくり

「食をること」は「生きること」であり、心身ともに健康で豊かな人間性を育むためには、健全な食生活を実践することが必要です。

生涯にわたっていきいきと毎日を過ごせるように、食で元気なからだをつくることを推進します。

(3) 食の安全安心意識の向上

食に関する情報が社会に氾濫する中、食に関する正しい情報を適切に選別し、活用することが必要です。

食に関する知識と理解を深め、自分の食生活について適切に判断し、選択できるように安全安心意識を向上させます。

(4) 食育の環を広げる仕組みづくり

食育の推進は、市民一人ひとりが食育の意義や必要性を理解し、実践することが必要です。

このため、家庭、認定こども園・保育所・学校園*、地域など社会を構成する様々な場において、関係団体、行政が連携し、食育の環*を広げる仕組みづくりに努めます。

4 食育推進キャッチフレーズ

『おいしく食べて 笑顔で元気 100%』

(平成 25 年度 (2013 年度) 市民公募により決定)

5 食育推進計画の体系

【基本目標】 食を楽しみ みんなで育む 心豊かな人づくり

【基本的な方向】

- (1) 食を大切にする心づくり
- (2) 食で元気なからだづくり
- (3) 食の安全安心意識の向上
- (4) 食育の環を広げる仕組みづくり

取り組みの柱

取り組みの方向

【1】家庭における食育の推進

- (1) 各世代を通じた健康的な食生活の実践と定着を目指します。
- (2) 生活リズムの形成と、望ましい食習慣の習得を目指します。
- (3) 楽しい食卓づくりから共食を推進します。
- (4) 健康長寿に向けた高齢期の食の健康を推進します。

【2】認定こども園・保育所・ 学校園における食育の推進

- (1) 年齢発達段階に応じた食育をさらに推進します。
- (2) 給食を拡充し「生きた教材」として活用します。
- (3) 認定こども園・保育所・学校園、地域、保護者の連携を強化します。

【3】地域における食育の推進

- (1) 食を通じた交流の場づくりを推進します。
- (2) 食に関する正しい情報から、食の安全安心を確保します。
- (3) 災害時に備えた食に関する知識と実践力を育成します。
- (4) 地域の食文化を継承します。

【4】食の恵みを活かした食育の推進

- (1) 地産地消・旬産旬消を推進します。
- (2) 「もったいない」意識から、食品ロスの削減に向けた取り組みを推進します。
- (3) 体験活動による「農」への理解を促進します。

【5】食育推進のための環境づくり

- (1) 食を通じたネットワークづくりを推進します。
- (2) 食育への関心を高め、食育の実践を目指します。

6 施策の展開

【1】家庭における食育の推進

食育推進は、子どもから高齢者まで生涯を通じた取り組みを目指していくことが重要です。特に子どもの頃に望ましい食習慣を習得し、健全な食生活を定着することは、生涯にわたり健康で心身ともに豊かな生活を送ることにつながるため、日々の生活の場である家庭において食育を推進することが必要です。

しかし、20歳代及び30歳代の若い世代では、朝食の欠食や食事の時間が不規則と感じている人が他の世代より多い傾向にあり、食に関する知識や意識、実践の面で課題があります。この世代は、これから親となる世代でもあることから、特に若い世代や子育て世代の食育力を強化する必要があります。

また、本市では糖尿病のリスクの高い方が県内でも多い傾向にあることから、生活習慣病の発症と重症化予防のために、食を切り口とした取り組みが必要です。また、健康寿命*の延伸につながる食育を推進するために、高齢者の食の健康を確保することが必要です。

社会環境や家族構成の変化する中、健康やライフスタイルに応じた食育の取り組みを、日常生活の基盤である家庭において確実に推進していくことが重要です。

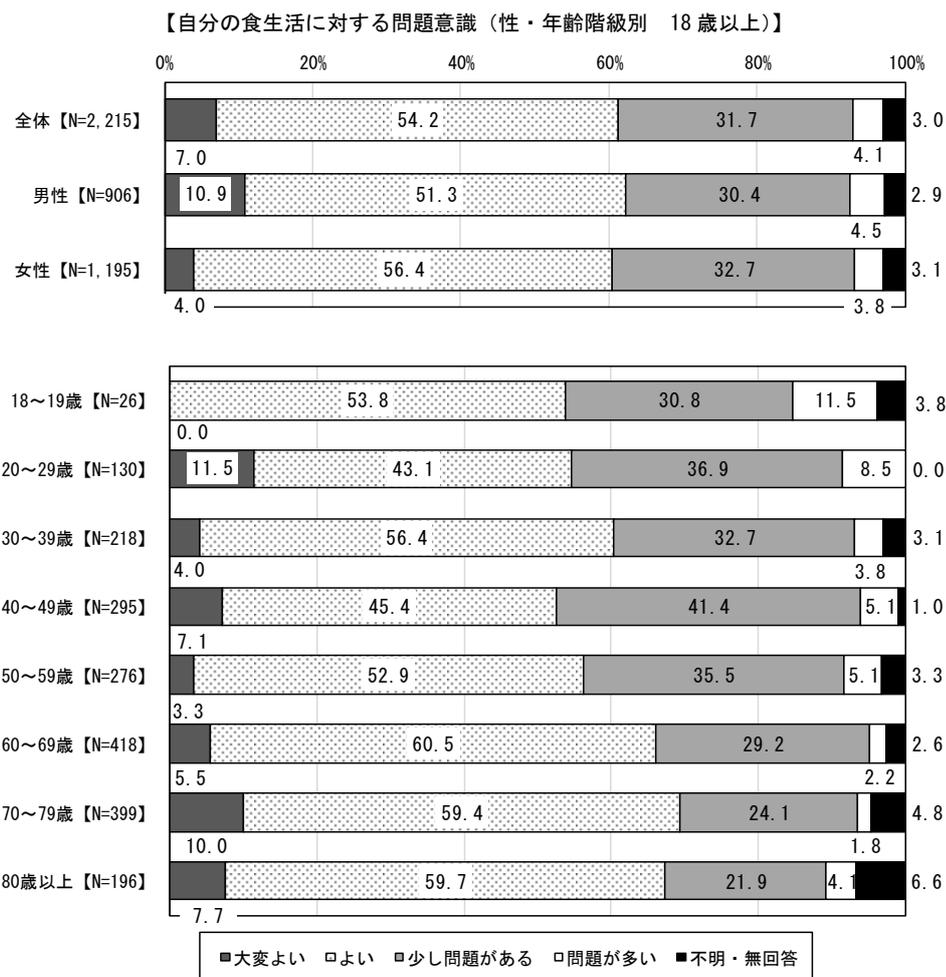
<現状と課題>

(1) 自分の食生活に対する意識

①食生活に対する問題意識

自分の食生活に対する問題意識について、「少し問題がある」または「問題が多い」の割合は、全体で35.8%となっています。

年齢階級別で見ると、18～19歳で42.3%、20歳代で45.4%、40歳代で46.5%と他の年代と比べて高くなっています。

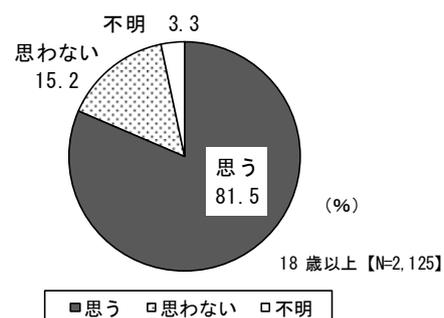


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②食生活改善への意識

自分の食生活に、「少し問題がある」または「問題が多い」と感じている人のうち、「改善しようと思う」の割合が81.5%であるのに対し、「改善しようと思わない」の割合は15.2%となっています。

【自分の食生活を改善しようと思うか（18歳以上）】



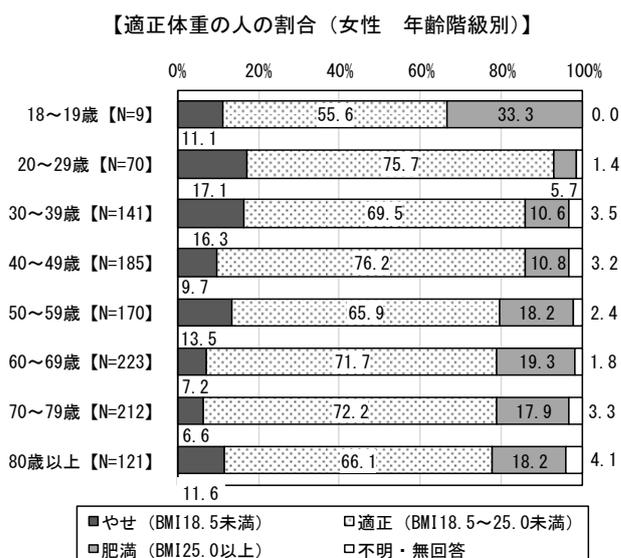
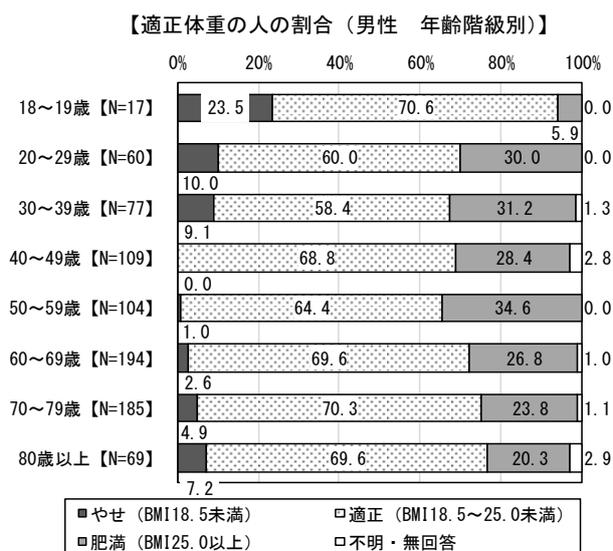
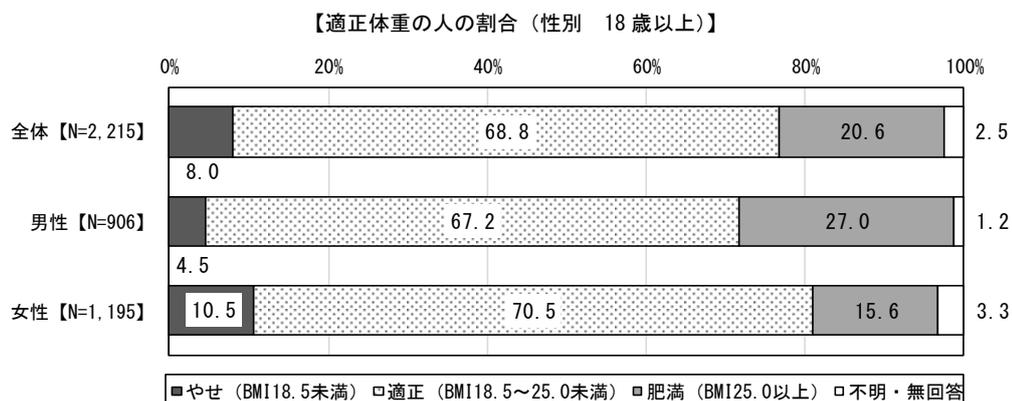
資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(2) 適正体重の人の割合

①18歳以上

18歳以上で、適正体重*（BMI*18.5以上～25.0未満）の割合は、男性では67.2%、女性では70.5%となっています。

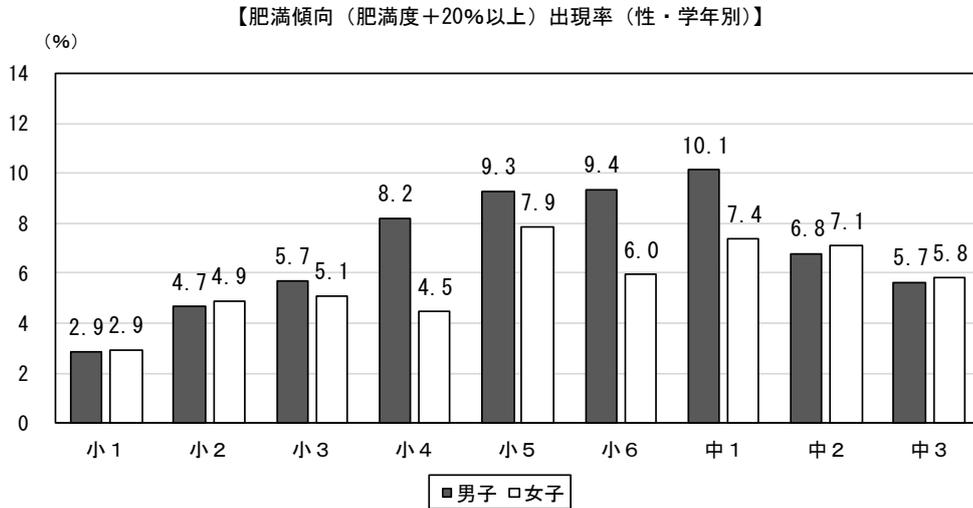
年齢階級別でみると、50歳代の男性では34.6%に肥満（BMI*25.0以上）、20歳代の女性では17.1%にやせ（BMI*18.5未満）がみられます。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②子ども

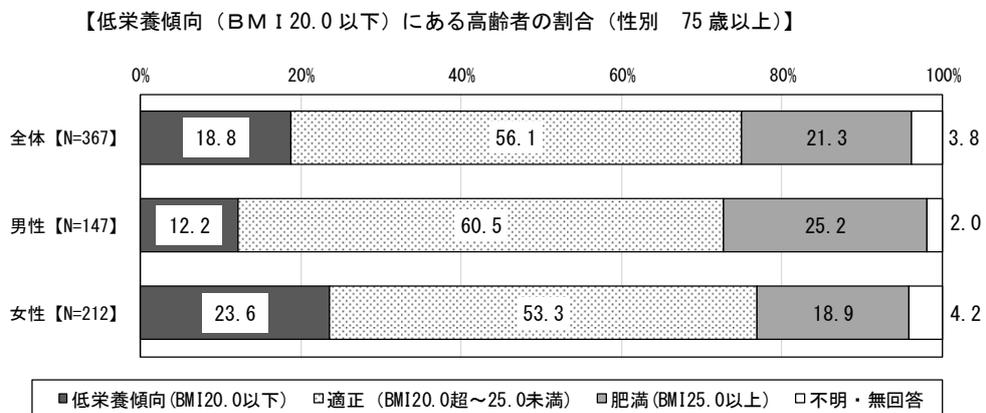
肥満傾向*（肥満度+20%以上）にある子どもの割合は、男子は中学1年生まで増加しており、それ以降減少しています。女子は、主に小学5年生までは増加傾向にありますが、それ以降はゆるやかに減少しています。



資料：市 児童・生徒にかかる健康診断結果（H28）

③高齢者（75歳以上）

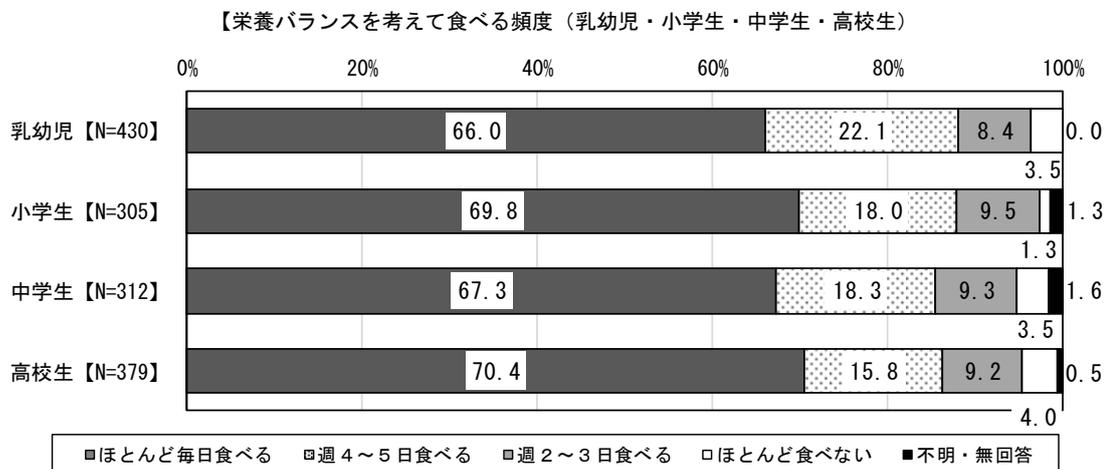
低栄養傾向*（BMI *20.0以下）にある高齢者の割合は、18.8%となっています。性別で見ると、女性が23.6%で、男性の12.2%よりも高くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

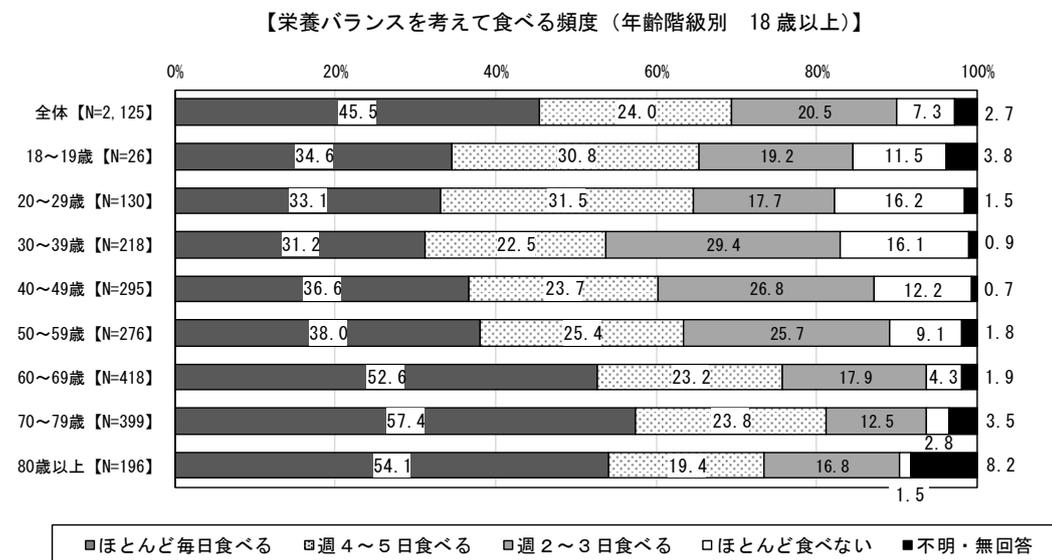
(3) 栄養バランスを考えて食べる頻度

1日2回以上、主食*・主菜*・副菜*をそろえて食べる頻度について「ほとんど毎日食べる」の割合は、乳幼児で66.0%、小学生で69.8%、中学生で67.3%、高校生で70.4%となっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

18歳以上を年齢階級別で見ると、「ほとんど毎日食べる」の割合は、年齢とともに高くなっている傾向があります。一方で、「ほとんど食べない」の割合は、20歳代で16.2%、30歳代で16.1%と他の年代に比べて高くなっています。

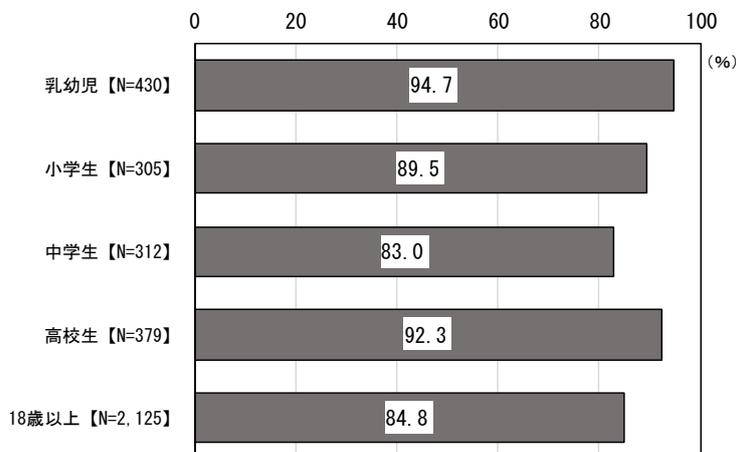


資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

(4) 朝食の摂取状況

朝食を「ほとんど毎日食べる」の割合は、乳幼児で 94.7%、小学生で 89.5%、中学生で 83.0%、高校生で 92.3%、18 歳以上で 84.8%となっています。

【朝食をほとんど毎日食べる人の割合（乳幼児・小学生・中学生・高校生・18歳以上）】

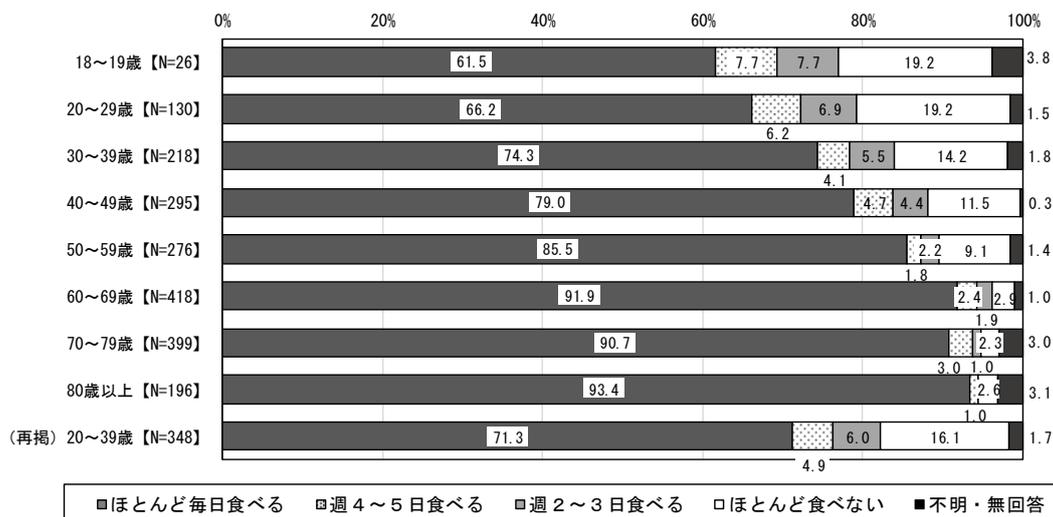


資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

18 歳以上の人を年齢階級別で見ると、「ほとんど食べない」の割合が 18～19 歳で 19.2%、20 歳代で 19.2%、30 歳代で 14.2%と、他の年代に比べて高くなっています。

また、朝食を欠食する若い世代（20 歳代と 30 歳代）*の割合をみると、22.1%となっています。

【朝食をほとんど毎日食べる人の割合（年齢階級別 18歳以上）】

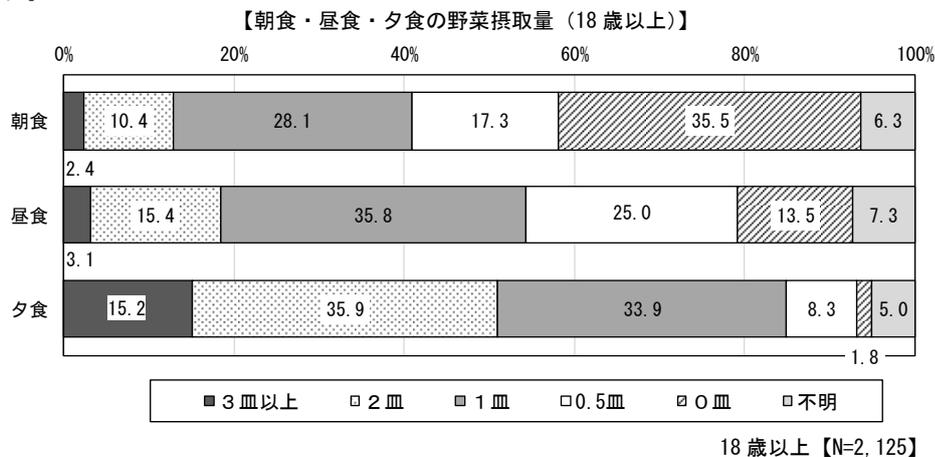


資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

*「週 2～3 日食べる」または「ほとんど食べない」と回答した 20 歳代と 30 歳代を該当者として集計

(5) 野菜の摂取量・摂取頻度

野菜の摂取量について、朝食では「0皿」、昼食では「1皿」、夕食では「2皿」が最も多くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

1日トータルの野菜の摂取量をみると、1日の野菜摂取量である目安の「5皿 (350g) 以上」の割合は、18.8%となっています。

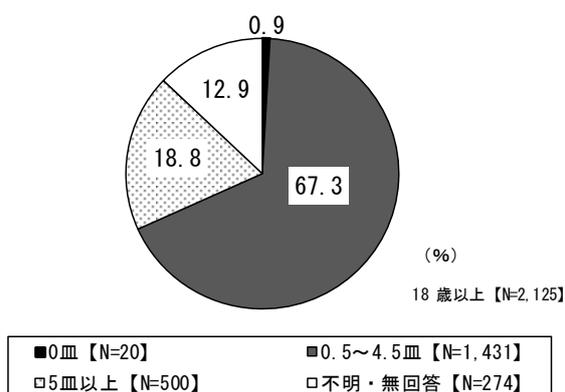
皿数の数え方の目安

1人前1皿分の料理
 …小鉢1皿 (ほうれん草のおひたし、具だくさんのみそ汁、野菜サラダなど)

1人前2皿分の料理
 …大皿1皿 (野菜の煮しめ、野菜炒め、肉じゃが、野菜たっぷりのカレーなど)

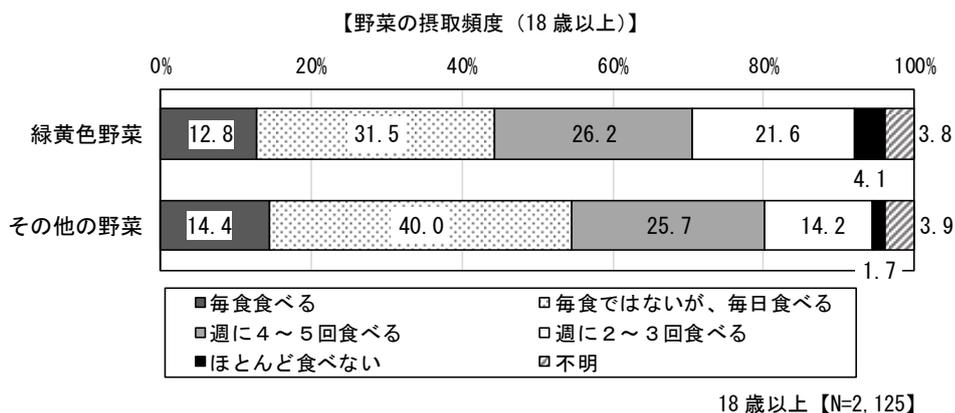
※小鉢1皿に満たない場合は0.5皿と数えます。

【1日の野菜摂取量 (18歳以上)】



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

野菜の摂取頻度について、「毎食食べる」または「毎食ではないが、毎日食べる」の割合は、「緑黄色野菜」では44.3%、「その他の野菜」では54.4%となっています。



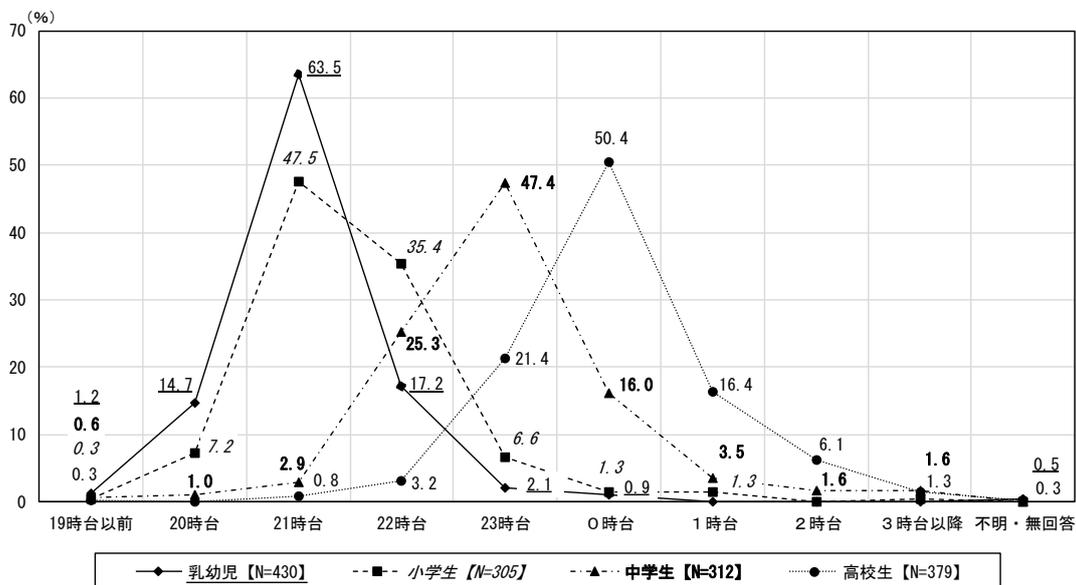
資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

(6) 子どもの生活リズム・食習慣

①就寝時刻

最も割合の高い時刻は、乳幼児は21時台で63.5%、小学生も21時台で47.5%、中学生は23時台で47.4%、高校生は0時台で50.4%となっています。

【子どもの就寝時刻（乳幼児・小学生・中学生・高校生）】

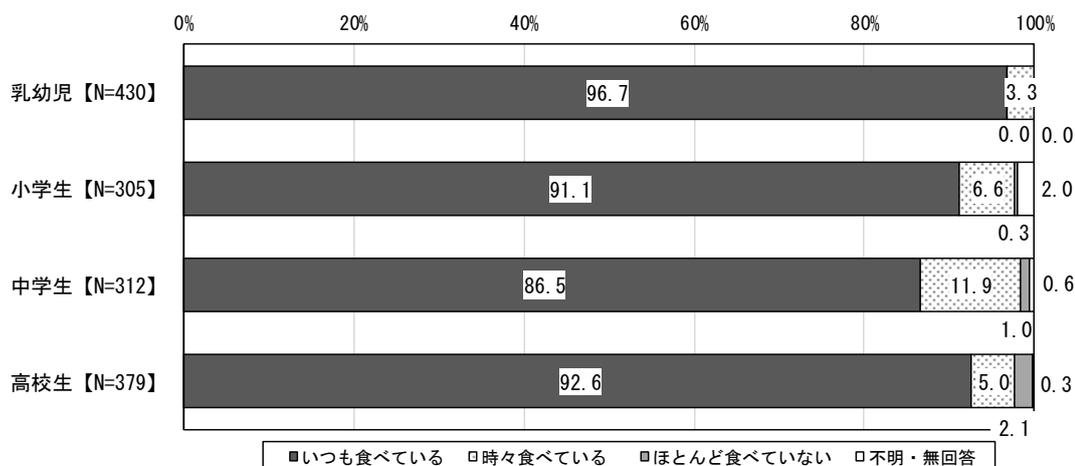


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②朝・昼・夕の三食とも食べている頻度

朝・昼・夕の三食とも「いつも食べている」の割合は、乳幼児で96.7%、小学生で91.1%、中学生で86.5%、高校生で92.6%となっています。

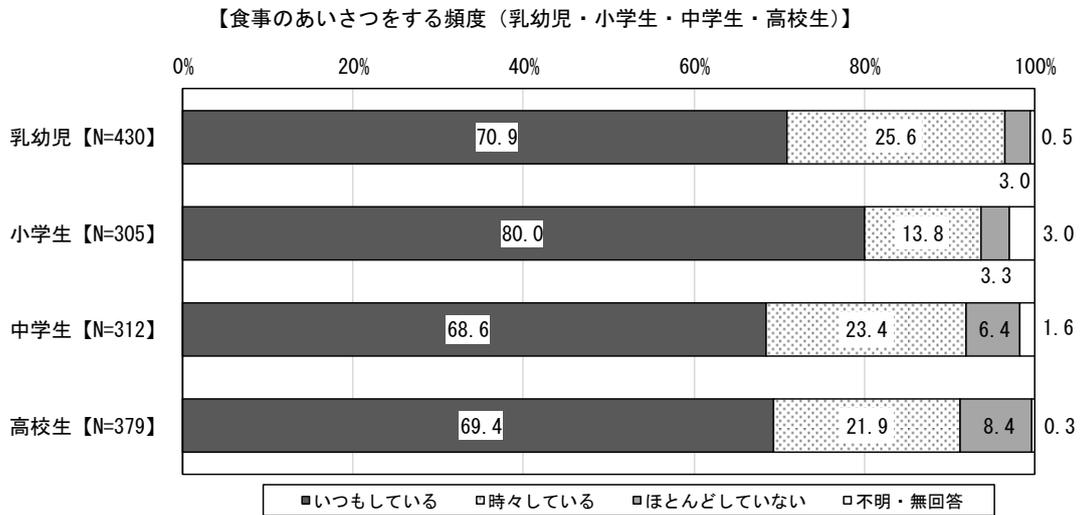
【朝・昼・夕の三食とも食べている頻度（乳幼児・小学生・中学生・高校生）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

③食事のあいさつをする頻度

食事のあいさつを「いつもしている」の割合は、乳幼児で70.9%、小学生で80.0%、中学生で68.6%、高校生で69.4%となっており、小学生が最も高くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

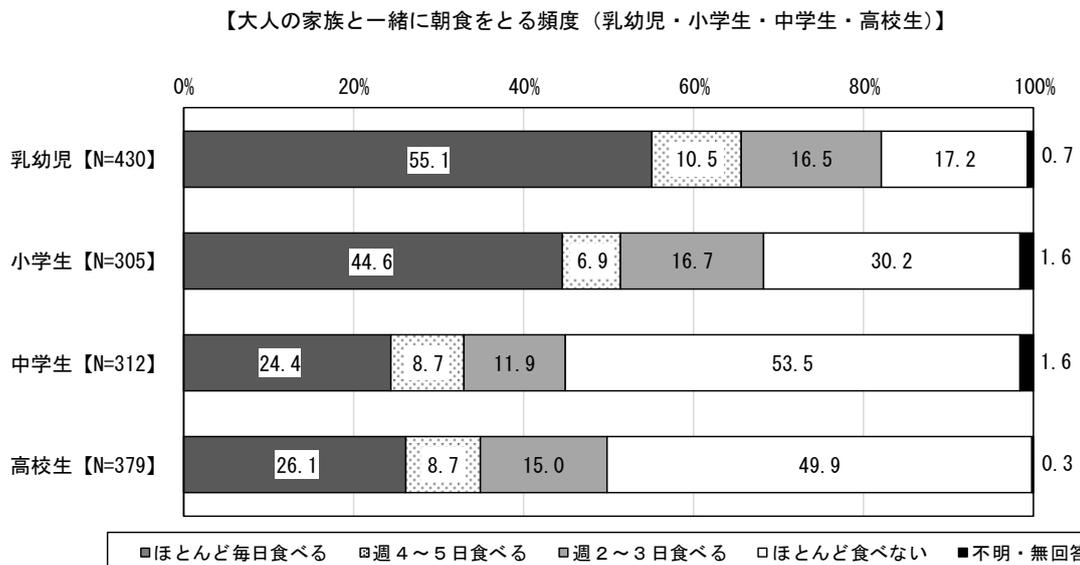
（7）共食の状況と共食に対する意識

①子どもの共食の状況

大人の家族と一緒に朝食をとる頻度について、「ほとんど食べない」の割合は、乳幼児で17.2%、小学生で30.2%、中学生で53.5%、高校生で49.9%となっています。

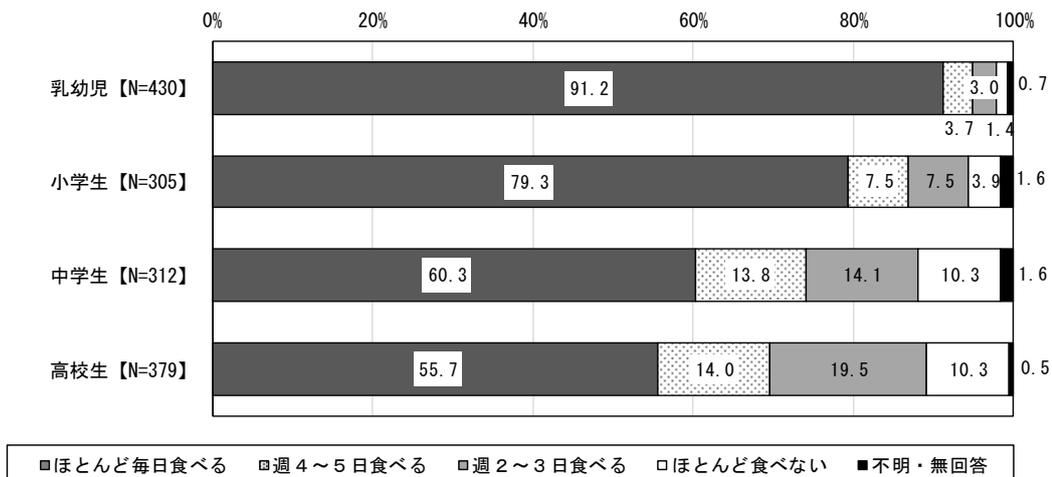
大人の家族と一緒に夕食をとる頻度について、「ほとんど食べない」の割合は、乳幼児で1.4%、小学生で3.9%、中学生で10.3%、高校生で10.3%となっています。

朝食、夕食ともに年齢があがるにつれて、大人の家族と一緒に食事をとる頻度が減少しています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【大人の家族と一緒に夕食をとる頻度（乳幼児・小学生・中学生・高校生）】



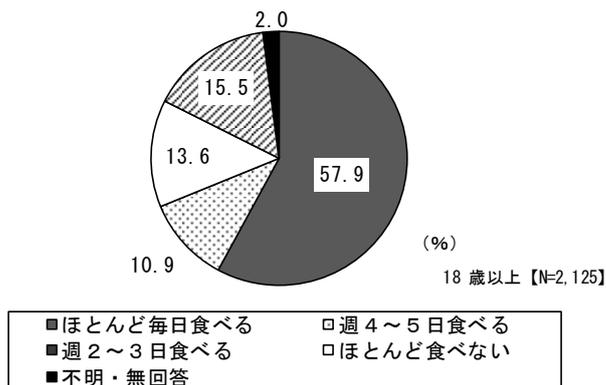
資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②18歳以上の共食の状況

家族や友人と楽しく食事を食べる頻度について、「ほとんど毎日食べる」の割合は 57.9%となっており、「ほとんど食べない」の割合は 15.5%となっています。

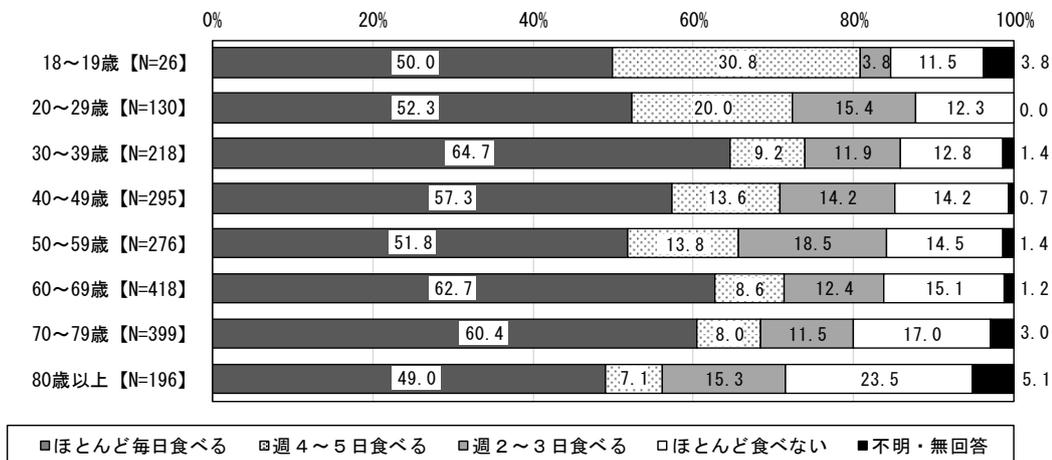
年齢階級別で見ると、「ほとんど毎日食べる」の割合は、30歳代が 64.7%で最も多くなっています。一方で、「ほとんど食べない」の割合は 80歳以上が 23.5%で最も高くなっています。

【家族や友人と一緒に食事をとる機会の頻度（18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【家族や友人と一緒に食事をとる機会の頻度（年齢階級別 18歳以上）】

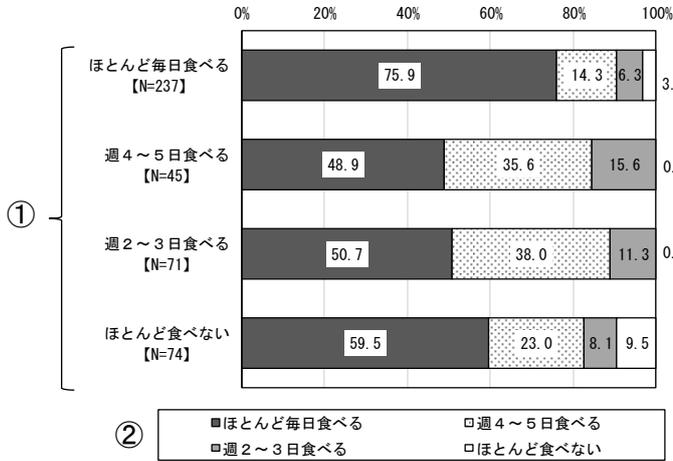


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

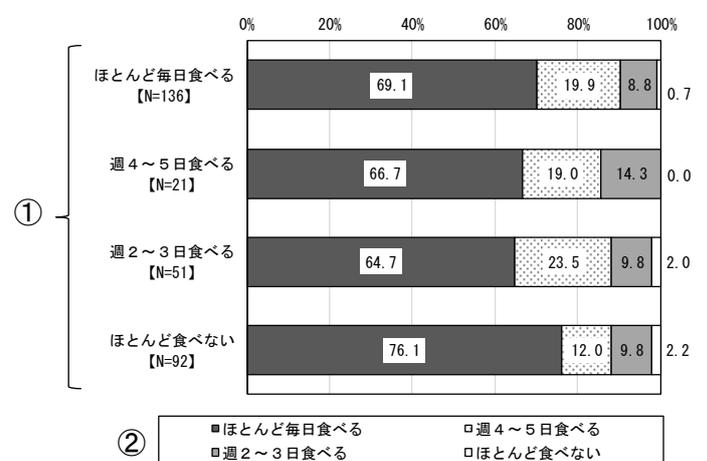
③共食と栄養バランスの関連性

朝食を大人の家族と一緒に食べる子どもは、「1日2回以上、主食*・主菜*・副菜*をそろえて食べる頻度」の割合が高い傾向にあります。

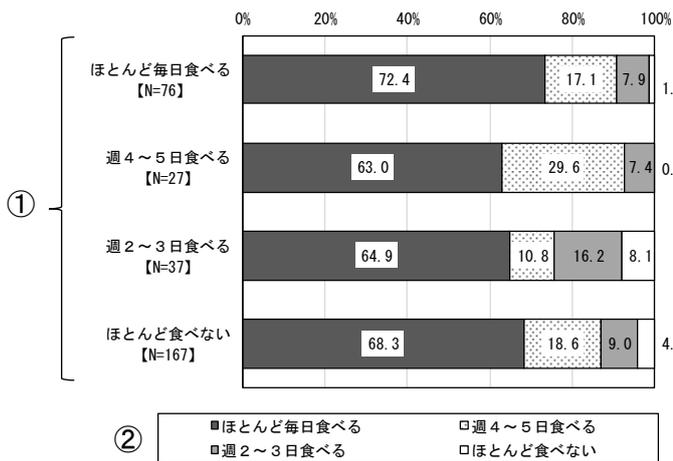
【①朝食を大人の家族と一緒に食べる頻度と
②栄養バランスを考えて食べる頻度（乳幼児）】



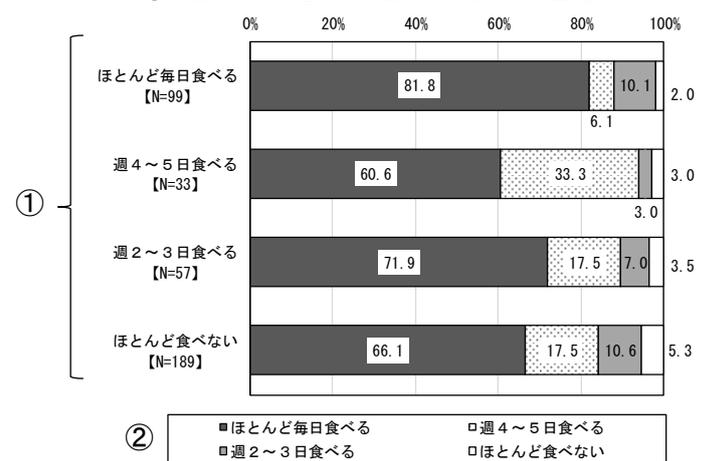
【①朝食を大人の家族と一緒に食べる頻度と
②栄養バランスを考えて食べる頻度（小学生）】



【①朝食を大人の家族と一緒に食べる頻度と
②栄養バランスを考えて食べる頻度（中学生）】



【①朝食を大人の家族と一緒に食べる頻度と
②栄養バランスを考えて食べる頻度（高校生）】

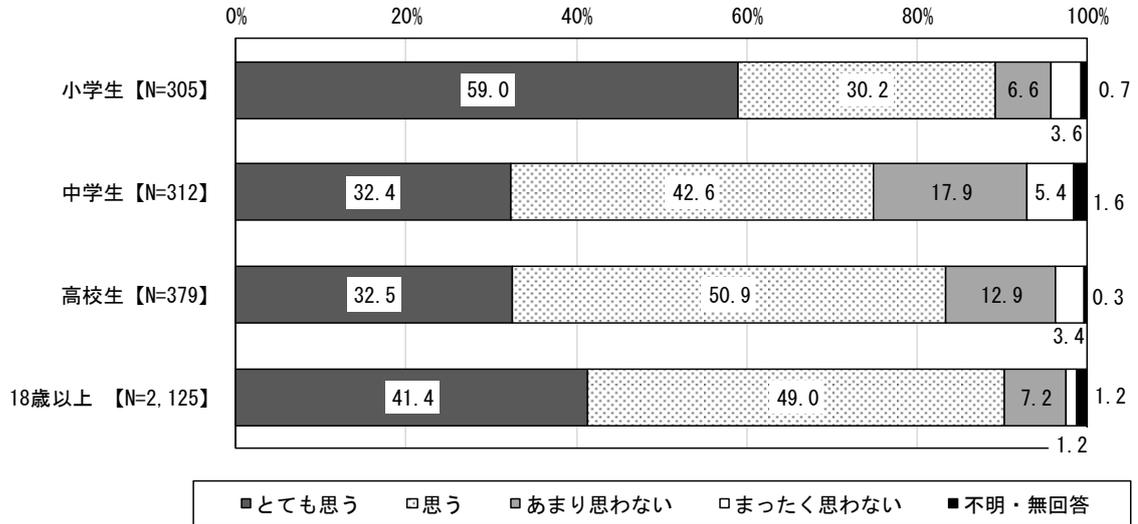


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

④共食の重要性

共食*が重要であると「とても思う」または「思う」の割合は、小学生で89.2%、中学生で75.0%、高校生で83.4%、18歳以上で90.4%となっています。一方で、「あまり思わない」または「まったく思わない」の割合は、小学生で10.2%、中学生で23.3%、高校生で16.3%、18歳以上で8.4%となっており、中学生、高校生で高くなっています。

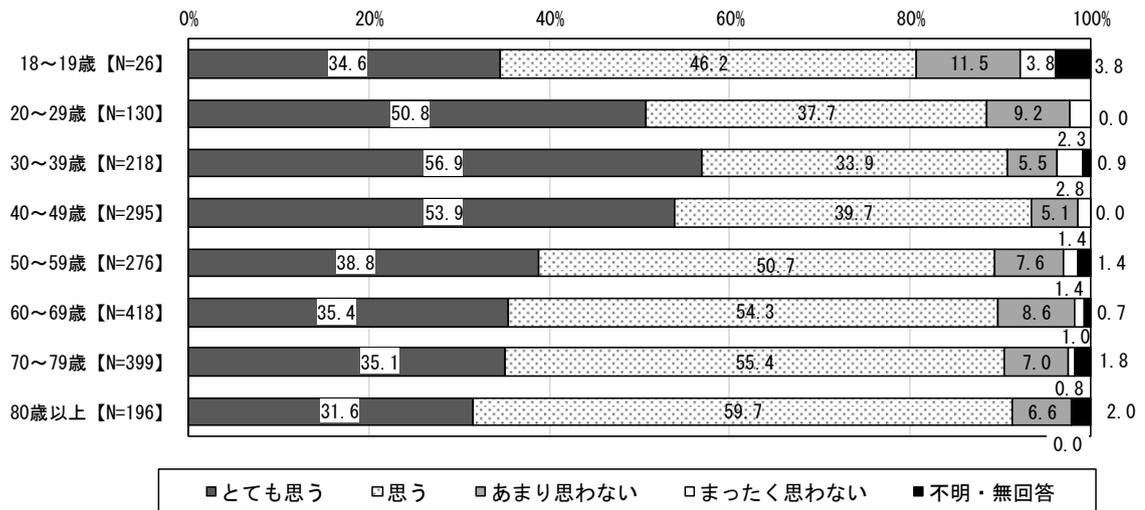
【食事を家族と一緒に食べることの重要性（小学生・中学生・高校生・18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

18歳以上を年齢階級別でみると、「とても思う」の割合は、20歳代で50.8%、30歳代で56.9%、40歳代で53.9%となっており、他の年代に比べて高くなっています。

【食事を家族と一緒に食べることの重要性（年齢階級別 18歳以上）】

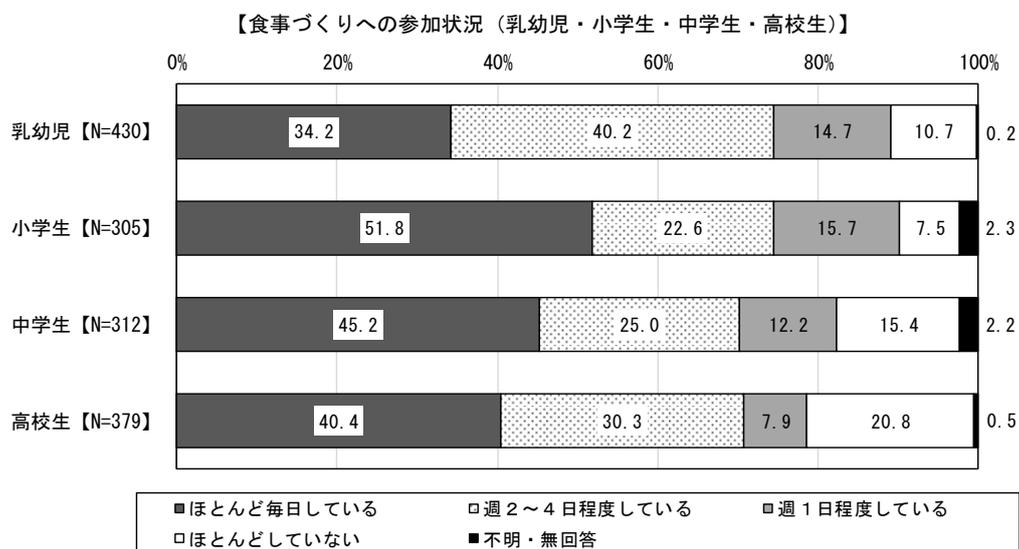


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(8) 食事づくり（買物・調理・後片付け）への参加状況

①子ども

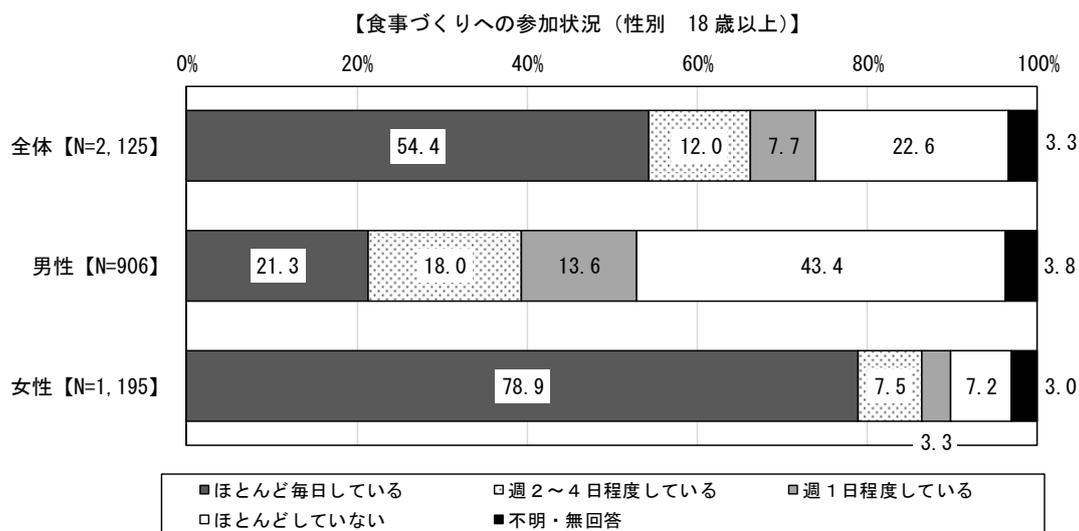
食事づくりを手伝う頻度について、「ほとんど毎日している」の割合は、乳幼児で34.2%、小学生で51.8%、中学生で45.2%、高校生で40.4%となっています。一方で「ほとんどしていない」の割合は、中学生で15.4%と高校生で20.8%と、他に比べて高くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②18歳以上

食事づくりへの参加状況について、「ほとんど毎日している」の割合は54.4%となっています。性別で見ると、男性で21.3%、女性で78.9%となっており、男性については「ほとんどしていない」の割合が全体の約40%を占めています。



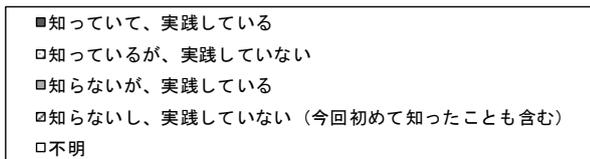
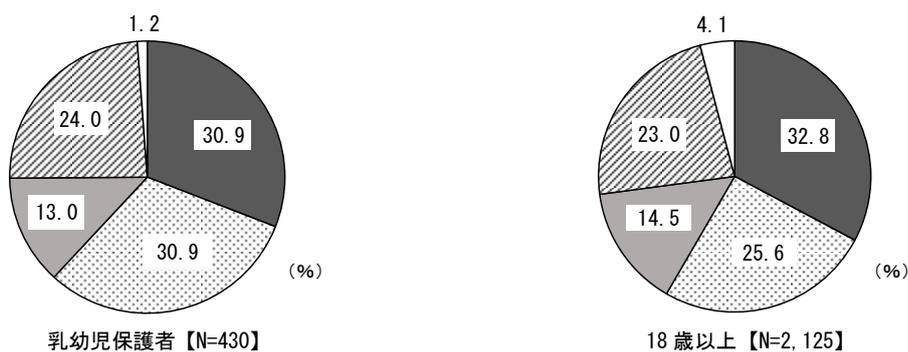
資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(9) ベジ・ファーストの認知度・実践度

ベジ・ファースト*を知っている人の割合（「知っていて、実践している」または「知っているが、実践していない」）は、乳幼児保護者で61.8%、18歳以上で58.4%となっています。その中で、「知っていて、実践している」の割合は、乳幼児保護者で30.9%、18歳以上で32.8%となっています。

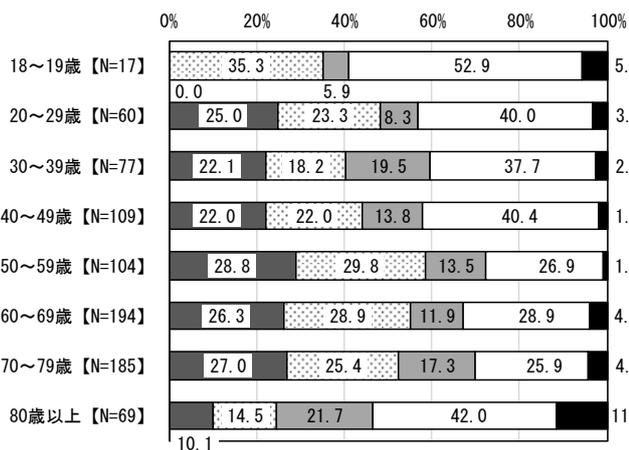
性別でみると、男性より女性の方が「知っていて、実践している」の割合が高くなっています。年齢階級別でみると、「知っていて、実践している」の割合は男女ともに50歳代が一番高くなっています。

【ベジ・ファーストの認知度と実践度（乳幼児保護者・18歳以上）】

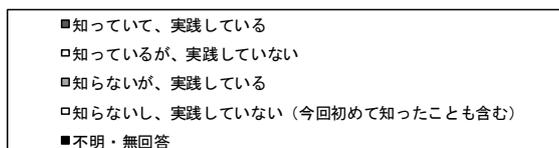
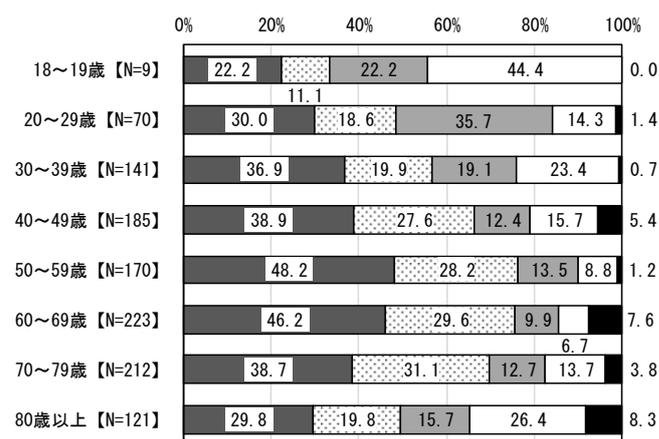


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【ベジ・ファーストの認知度と実践度（男性 18歳以上）】



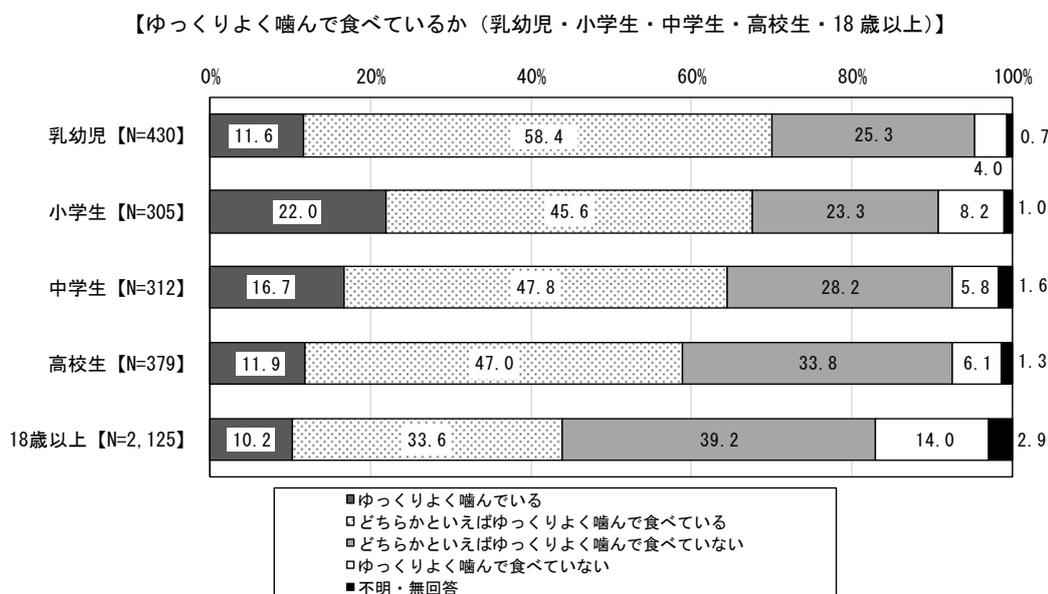
【ベジ・ファーストの認知度と実践度（女性 18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(10) ゆっくりよく噛んで食べている人の割合

食事をゆっくりよく噛んで食べているかについて、「ゆっくりよく噛んでいる」または「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」の割合は、乳幼児で70.0%、小学生で67.6%、中学生で64.5%、高校生で58.9%、18歳以上で43.8%となっており、年齢とともに、低くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

<取り組みの方向>

- (1) 各世代を通じた健康的な食生活の実践と定着を目指します。
- (2) 生活リズムの形成と、望ましい食習慣の習得を目指します。
- (3) 楽しい食卓づくりから共食*を推進します。
- (4) 健康長寿に向けた高齢期*の食の健康を推進します。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、からだを動かしてよく遊ぶことで、生活リズムや、食事のリズムを身につけます。 ・好き嫌いしないで何でもバランスよく食べます。 ・食事のあいさつや食事マナーを身につけます。 ・親子で一緒に、楽しく食事をします。 ・食事の準備や簡単な調理、後片付けなど、食事づくりのお手伝いをします。 ・食べ物をゆっくりよく噛んで食べます。 ・歯みがき習慣を身につけます。
------------------------	--

<p>学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、生活リズムを整えます。 ・主食*・主菜*・副菜*をそろえた、バランスのよい食事をします。 ・食事のあいさつや食事マナーを身につけます。 ・家族や友人と一緒に、楽しく食事をします。 ・基本的な調理技術を身につけ、食事づくりに参加します。 ・食べ物をゆっくりよく噛んで食べます。 ・食後の歯みがき習慣を身につけます。
<p>青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の食生活に関心を持ちます。 ・朝食を必ず食べ、欠食をなくします。 ・自分にあった食事量を把握し、体重管理をします。 ・食べすぎを防ぐために、ゆっくりよく噛んで食べます。 ・生活習慣病*予防の食生活について、正しい知識を身につけます。 ・主食*・主菜*・副菜*をそろえた、バランスのよい食事をします。 ・野菜料理をプラス1品します。 ・「ベジ・ファースト*」の意義を理解し、必要に応じて実践します。 ・家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくります。 ・家族と一緒に食事をして、食の知識を子どもや孫へ伝えます。 ・食後は、歯みがきなどで歯と口のケアをします。
<p>高齢期* (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の食生活に関心を持ちます。 ・1日3食規則正しく食事をします。 ・自分にあった食事量を把握し、体重管理をします。 ・偏った食事や低栄養にならないように、主食*・主菜*・副菜*をそろえた、バランスのよい食事をします。 ・家族や友人と一緒に、楽しく食事する機会をつくります。 ・家族と一緒に食事をして、食の知識を子どもや孫へ伝えます。 ・むせや誤えん*を防ぐために、よく噛んで食べます。 ・食べ物をしっかり噛めるように、食後は歯みがきなどで歯と口のケアをします。

●関係団体の取り組み●

- ① ライフステージ*に応じた食育講座や料理教室を実施します。
- ② 朝食を食べるための取り組みを推進します。
- ③ 望ましい食習慣や、生活習慣病*予防のための食生活に関する情報を提供します。
- ④ 共食*を推進します。

●行政の取り組み●

- ① 望ましい食習慣や栄養に関する正しい知識について、情報提供を行います。
 - ・ライフステージ*に応じた食育講座や簡単な調理方法を中心とした料理教室の実施
 - ・栄養や食生活に関して相談できる場の充実
 - ・主食*のご飯を中心に、主菜*や副菜*のそろったバランスのよい日本型食生活*の推進
 - ・1日野菜350g(小鉢5皿程度)摂取の推進と簡単な野菜レシピ等の配布

- ② 朝食を食べるための取り組みを推進します。
- ・朝食の大切さや、意義に関する知識の普及啓発
 - ・早寝・早起き・朝ごはん運動*の推進
 - ・バランスのとれた朝食の習慣化へ向けた料理教室の実施
- ③ 共食*を推進します。
- ・食を通じたコミュニケーションの大切さや、共食*の意義についての普及啓発
 - ・子育て世代を中心とした仕事と生活の調和（ワーク・ライフバランス）の推進
 - ・食事のあいさつの定着と、食事マナーの習得へ向けた取り組みの充実
 - ・各家庭の状況に応じた、食事づくり（買物・調理・後片付け）への参加促進
- ④ 生活習慣病*の予防及び改善につながる取り組みを推進します。
- ・生活習慣病*予防の食生活に関する知識の習得に向けた講座や料理教室の実施
 - ・食を通じた健康づくりを実践できるように、「食生活指針*」や「食育ガイド*」等の活用促進
 - ・年齢や身体状況に応じた「ベジ・ファースト*」の推進
 - ・健（検）診*後の栄養指導の充実
 - ・早食いと肥満との関連性から、よく噛んでゆっくり食べる等食べ方に関する知識の普及啓発
 - ・歯と口の健康づくりに関する知識の普及啓発
- ⑤ 適正体重*を維持するための取り組みを推進します。
- ・子どもの頃から肥満を予防するための知識の普及啓発
 - ・若い女性のやせを予防するための知識の普及啓発
 - ・自分にあった食事量の把握から、体重コントロールの実践へつなげるための知識の普及啓発
- ⑥ 妊産婦や乳幼児に対する生活・栄養指導を充実します。
- ・妊娠期から食育についての関心や理解を深めるための情報提供
 - ・妊産婦やその家族を対象とした健康教室等の実施
 - ・乳児期の栄養指導の実施
 - ・乳幼児健康診査等における相談事業の実施
- ⑦ 高齢者の食生活支援を充実します。
- ・低栄養及びフレイル*を予防するための食生活に関する知識の普及啓発
 - ・パッキング*等、簡単な調理方法の普及と実践
 - ・健口体操*や唾液腺マッサージなど、咀嚼機能の低下防止や口腔のケアに関する知識の普及啓発
 - ・介護予防のための健康教室や調理実習の実施

<目標と評価指標>

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	策定時値の 算出資料
(1) 栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとる人の増加				
① 1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生 ⑤18歳以上	66.0% 69.8% 67.3% 70.4% 45.5%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(2) 朝食を欠食する人の減少				
②朝食を毎日食べる子どもの割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生	94.7% 89.5% 83.0% 92.3%	100%	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
③朝食を欠食する若い世代の割合	20・30歳代	22.1%	15%以下	
(3) 朝食を家族と一緒に食べる機会がほとんどない子どもの減少				
④朝食を大人の家族と食べる機会がほとんどない子どもの割合	①乳幼児 ②小学生	17.2% 30.2%	10%以下 25%以下	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(4) 食事のあいさつが習慣化している子どもの増加				
⑤食事のあいさつをいつもしている子どもの割合	①乳幼児 ②小学生	70.9% 80.0%	100%	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(5) 食事づくりに参加する人の増加				
⑥食事づくり(買物・調理・後片付け)にほとんど毎日参加する人の割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生 ⑤18歳以上	34.2% 51.8% 45.2% 40.4% 54.4%	45%以上 55%以上 50%以上 45%以上 65%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(6) ゆっくりよく噛んで食べる人の増加				
⑦ゆっくりよく噛んで食べている人の割合	18歳以上	43.8%	55%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(7) ベジ・ファーストを実践している人の増加				
⑧ベジ・ファーストを知っていて、実践している人の割合	18~74歳	34.6%	40%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(8) 低栄養傾向にある高齢者の減少				
⑨低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者の割合	75歳以上	18.8%	減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート

【2】認定こども園・保育所・学校園における食育の推進

子ども世代が生涯にわたって健康で心身ともに豊かな生活を送ることができるように、子どもの成長発達段階に合わせた切れ目のない食育の推進が重要です。

子どもの保護者や教育、保育に携わる教職員や保育者等関係者の食に対する意識の向上を図るとともに、子どもが楽しく食について学ぶことができるように家庭、地域等と密接に連携した取り組みを展開することが必要です。

<現状と課題>

(1) 食に関する指導状況

認定こども園・保育所での食育年間指導計画(平成28年度(2016年度))の策定率は94.7%、学校園*での食に関する年間指導計画(平成28年度(2016年度))の策定率は100%となっています。

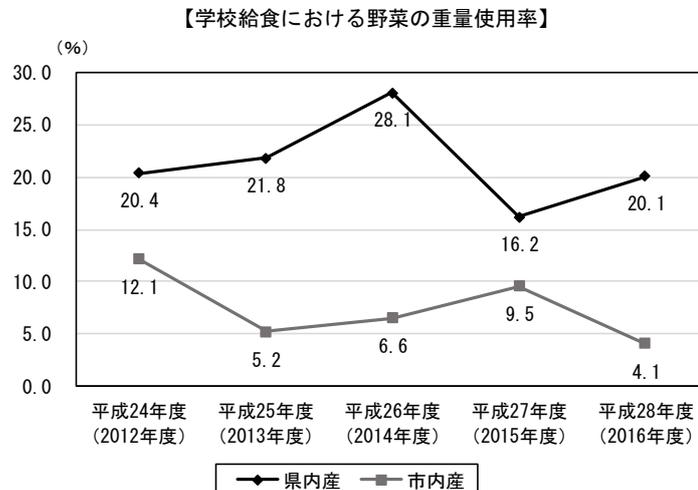
また、公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率は17.9%(平成28年度(2016年度))となっています。

(2) 給食の実施状況

給食を実施している認定こども園・保育所や学校では、旬の食材を使用し、栄養バランスのとれた給食を提供しています。また、年間を通して様々な行事食*を取り入れ、食文化を学ぶ機会を提供するとともに、献立の多様化を図っています。

学校給食では、米飯給食を週3回実施(平成28年度(2016年度))しており、市内産ヒノヒカリを使用しています。また、毎年1月から2月にかけては市のブランド米である「志方健やか米」(ヒノヒカリ)を使用しています。(平成27年度(2015年度)までは「鹿児の華米」(コシヒカリ)を使用)

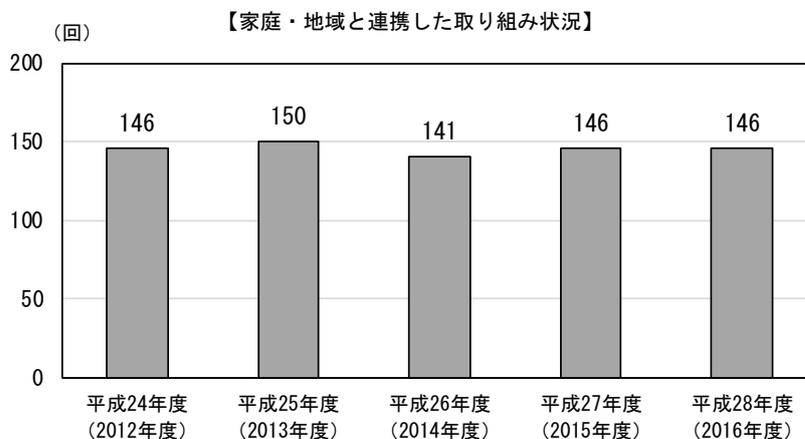
学校給食における市・県内産品の野菜の重量使用率は、県内産20.1%、県内産のうち市内産4.1%(平成28年度(2016年度))となっています。



資料：市 学校給食における野菜使用量等集計

(3) 家庭・地域と連携した取り組み状況

食に関する指導実施状況調査によると、全ての学校園*において、便りの発行や給食試食会など、家庭・地域と連携した取り組みを実施しています。平成24年度（2012年度）から平成28年度（2016年度）では、毎年140回以上行っています。



資料：市 食に関する指導実施状況調査

<取り組みの方向>

- (1) 年齢発達段階に応じた食育をさらに推進します。
- (2) 給食を拡充し「生きた教材」として活用します。
- (3) 認定こども園・保育所・学校園*、地域、保護者の連携を強化します。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろな食べ物を見る、触る、味わうなど、五感*を使った様々な体験をして、食に対する関心を高めます。 ・身近な大人や友達と一緒に食べる楽しさを味わい、食事マナーを身につけます。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろな食べ物を見る、触る、味わうなど、五感*を使った様々な体験をして、食に対する関心を高めます。 ・食事の楽しさを味わい、食事マナーを身につけます。 ・給食や調理実習を通じて、食への関心を高め、基本的な調理技術を身につけます。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに対する食育の重要性を理解します。 ・認定こども園・保育所・学校園*からの食育に関する情報を積極的に収集します。 ・給食だよりなどを参考に、できることから食育を実践します。

●関係団体の取り組み●

- ① 認定こども園・保育所・学校園*と連携した食育活動を実施します。
- ② 専門知識を活かし、外部講師（ゲストティーチャー）*として参画します。

●行政の取り組み●

- ① 認定こども園・保育所における食育を推進します。
 - ・食育年間指導計画の作成と、これに基づく食育活動の実践
 - ・食育講座や調理体験の実施
 - ・栄養バランスに配慮し、旬の食材を使用した料理や、食物アレルギーに対応した食事など、発達段階に応じた適切な給食の提供
 - ・行事食*を取り入れた献立の多様化
 - ・食事の楽しさや食事マナーの習得に向けた支援

- ② 学校園*における食育を推進します。
 - ・各校園における食に関する年間指導計画に基づく食育活動の実施
 - ・小学校では家庭科や体育科、中学校・高等学校では技術家庭科や保健体育科などの関連教科において、学習指導要領*に沿った食育授業の実施
 - ・食育の視点を踏まえた教科学習の実施と、調理実習をはじめとする体験活動の充実
 - ・栄養教諭*による、食に関する指導の充実
 - ・栄養バランスに配慮し、旬の食材を使用した料理や行事食*を取り入れた献立の多様化など、発達段階に応じた適切な給食の提供
 - ・給食を「生きた教材」として活用した授業の実施
 - ・加古川市立学校園食育推進委員会による各校園の指導体制の整備と指導の充実
 - ・かこがわウェルネス手帳*の活用
 - ・中学校区連携ユニット12*における食育活動の実施
 - ・食に関する教育研究会等、食の研究成果を活かし学校を中心とした食育活動の確立

- ③ 保護者や地域等との連携強化に向けた取り組みを推進します。
 - ・給食日よりなどを通じた保護者への普及啓発
 - ・給食参観*や給食試食会の実施による保護者への普及啓発
 - ・学校給食展の実施による児童、生徒、保護者、地域への普及啓発
 - ・栄養教諭*による食育講座の実施
 - ・専門知識を持つ外部講師（ゲストティーチャー）*との連携・協力

<目標と評価指標>

指標	策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	策定時値の 算出資料
(1) 食育年間指導計画に基づき、年齢発達段階に応じた食育を推進している園の増加			
①認定こども園・保育所での食育年間指導計画策定率	94.7%	100%	平成 28 年度 給食施設栄養管 理報告書
(2) 食育の推進に関する教職員の意識の向上			
②公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率	17.9%	50%以上	平成 28 年度 食に関する指導 実施状況調査
(3) 食育を家庭へつなげ、食育に関心のある保護者の増加			
③家庭・地域と連携した取り組みを行った回数（のべ回数）	146 回	160 回以上	平成 28 年度 食に関する指導 実施状況調査

【3】地域における食育の推進

生涯にわたって生き生きと暮らしていくためには、家庭における食育を推進するとともに、認定こども園・保育所・学校園*、生産者、関係団体等が連携しながら、地域における食生活改善に向けた取り組みを展開することが重要です。

特に、健康寿命*の延伸につながる食育を推進するために、生活習慣病*の予防や重症化予防の食生活について、地域を拠点とした普及啓発や調理体験等を行うことが必要です。

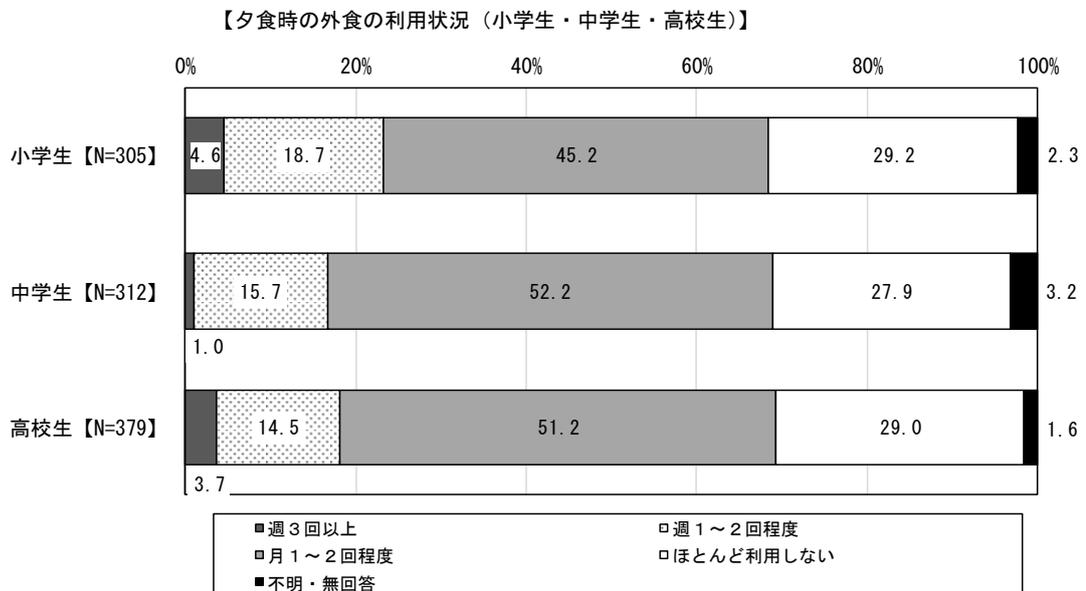
また、ライフスタイルやニーズの多様化により手作りの家庭料理が減少し、外食や中食*の利用機会が増加する中、和食という日本の食文化や家庭で受け継がれてきた料理を次世代へ継承する機会が少なくなっています。食材や食品を選ぶ際に、食を選択する力を身につけるとともに、食文化や行事食*、箸の使い方等の作法等を地域の中で次世代へ伝えていく取り組みが必要です。

さらに、近年、多発する大規模災害等に備えて、いざという時の食の備えをしておくことや、日頃から防災意識を高めるために、地域の中で災害に備えた取り組みを推進することが必要です。

<現状と課題>

(1) 外食の利用状況

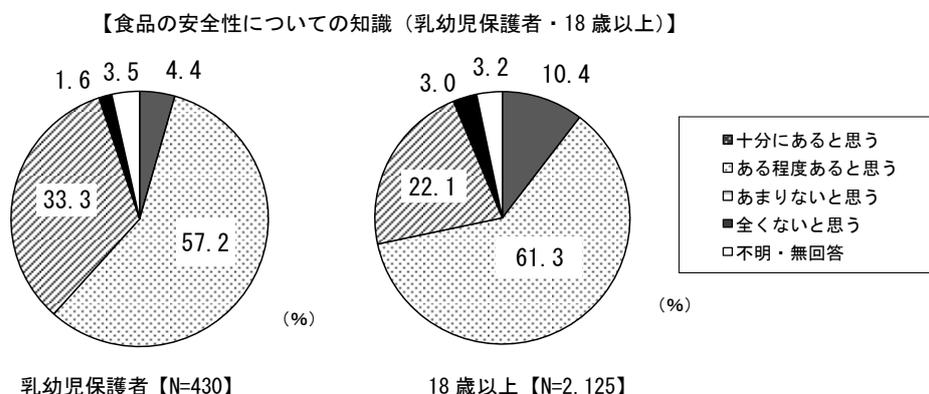
夕食時に外食を「月1～2回程度利用する」の割合が最も高く、小学生で45.2%、中学生で52.2%、高校生で51.2%となっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(2) 食品の安全性についての知識の普及状況

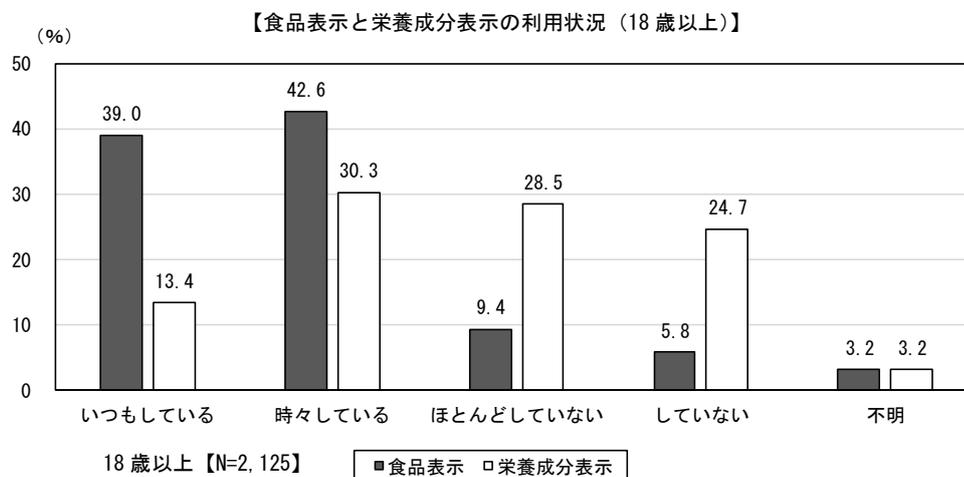
食品の安全性についての知識（食品表示*の見方、食中毒予防等）が、「十分にあると思う」または「ある程度あると思う」の割合は、乳幼児保護者で 61.6%、18 歳以上で 71.7%となっています。



(3) 食品表示の利用状況

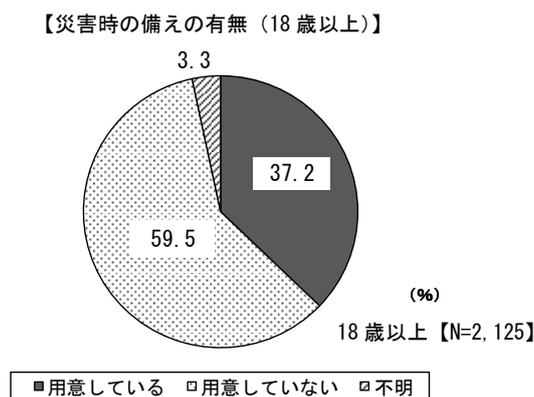
食品表示*の利用について、「いつもしている」の割合は 39.0%、「時々している」の割合は 42.6%となっています。合わせると、利用している人は 81.6%となります。

また、食品を購入する時や外食をする時に、栄養成分表示*の利用状況について、「いつもしている」の割合は 13.4%、「時々している」の割合は 30.3%となっています。合わせると、利用している人は 43.7%となります。



(4) 災害時の備えの有無

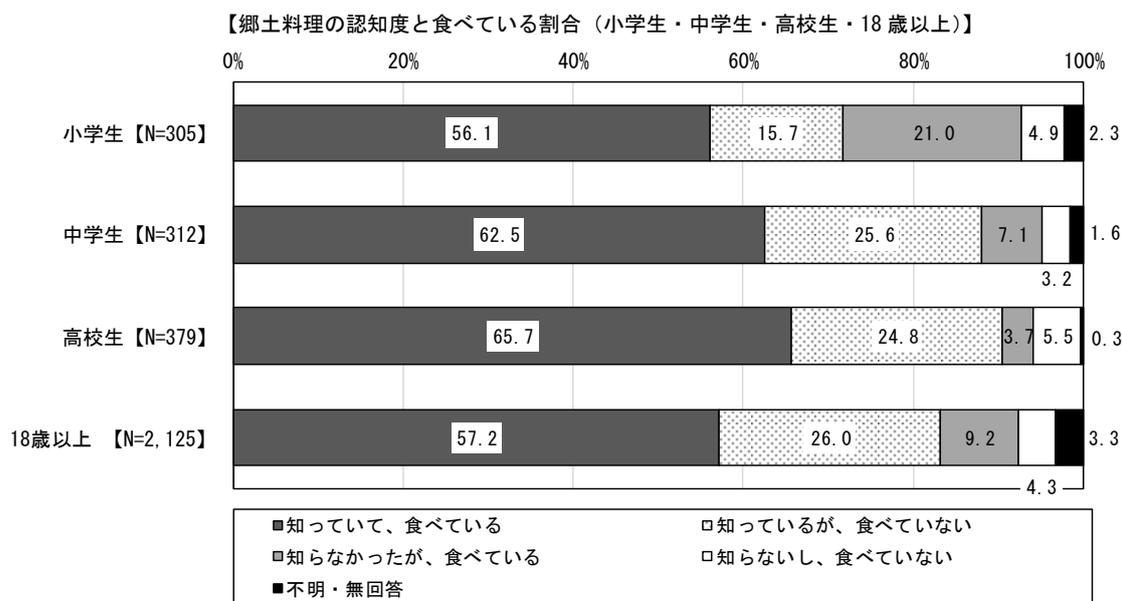
災害時の備えを「用意している」の割合は 37.2%であるのに対し、「用意していない」の割合は 59.5%と高くなっています。



(5) 郷土料理の認知度と食べている割合

①郷土料理の認知度と食べている割合

郷土料理*を知っている人の割合（「知っている、食べている」または「知っているが、食べていない」）は、小学生で71.8%、中学生で88.1%、高校生で90.5%、18歳以上で83.2%となっていますが、そのうち、食べている人の割合（「知っている、食べている」）は、小学生で56.1%、中学生で62.5%、高校生で65.7%、18歳以上で57.2%となっています。



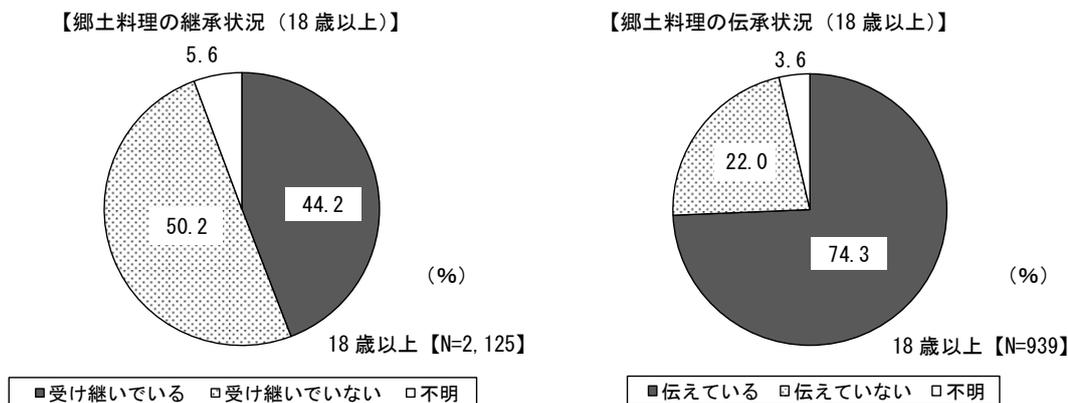
資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②郷土料理の継承と伝承

郷土料理*や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいるかについて、「受け継いでいる」の割合は44.2%となっており、約半数が「受け継いでいない」となっています。

また、受け継いでいる人の中で、受け継いできた料理や味、食べ方・作法を地域や次世代に対して伝えているかについては、「伝えている」の割合が74.3%となっています。

全体の中で、地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を、継承し伝えている人*は32.8%となっています。（下記※を参照）



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

※継承し伝えている人の集計は、「受け継いでいる」と回答した人の割合と「伝えている」と回答した人の割合を掛けて算出

<取り組みの方向>

- (1) 食を通じた交流の場づくりを推進します。
- (2) 食に関する正しい知識の習得から、食の安全安心を確保します。
- (3) 災害時に備えた食に関する知識と実践力を育成します。
- (4) 地域の食文化を継承します。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

<p>乳幼児期* (0～5歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物と健康の関係について関心を持ちます。 ・食事づくりや食事前の手洗い習慣を身につけます。 ・郷土料理*や行事食*など、地域の食文化と和食にふれる機会を持ちます。 ・地域の料理教室等に参加し、調理体験をする機会を持ちます。 ・正しいお箸の使い方を身につけます。
<p>学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に必要な食べ物を選ぶ力を身につけます。 ・食に関する情報を正しく理解します。 ・食品表示*の見方や食中毒予防についての知識を学びます。 ・食事づくりや食事前の手洗い習慣を身につけます。 ・郷土料理*や行事食*など、地域の食文化と和食を学びます。 ・地域の料理教室等に参加し、調理体験をする機会を持ちます。 ・正しいお箸の使い方を身につけます。
<p>青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する正しい情報を得ることを心がけます。 ・食事の準備から後片付けまで衛生管理に気を配り、食中毒を予防します。 ・郷土料理*や行事食*、和食を中心とした家庭の味を次世代へ伝えます。 ・地域の行事や世代間交流の場に参加し、地域の食文化を継承します。 ・地域の料理教室等に参加し、次世代へ調理技術や食事マナー・作法等を伝えます。 ・災害などに備え、1人3日分程度の水や食糧を確保します。 ・備蓄食品を活用した調理方法などの知識を身につけます。

●関係団体の取り組み●

- ① 公民館など地域を拠点とした食育活動を実施します。
- ② 食品の安全安心に関する情報提供と、情報を得やすい環境を整備します。
- ③ 災害時に備え、非常用食料などの備蓄に関する情報を提供します。
- ④ 食文化の継承に向けた取り組みを推進します。

●行政の取り組み●

- ① 各世代を対象とした地域における共食*を推進します。
 - ・食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員*など）団体と連携した食育講座や料理教室の開催
 - ・公民館等の社会資源を拠点とした食育活動の実施
- ② 食を選択する力を身につけることができるよう的確な情報を提供します。
 - ・栄養成分表示*を正しく活用できるための知識の普及啓発
 - ・食品表示*の見方に関する知識の普及啓発
 - ・食中毒の予防に関する知識の普及啓発
 - ・食品を購入するときの選び方や組合せレシピ等の普及啓発
- ③ 災害時に備え、的確に対応できる力を身につけるための取り組みを推進します。
 - ・非常用食料などの備蓄についての必要性及び知識の普及啓発
 - ・備蓄食品を活用した調理方法やレシピの普及啓発
- ④ 食文化の継承に向けた取り組みを推進します。
 - ・和食を中心とした伝統ある食文化の継承や、新しい食文化の発信
 - ・次世代（子どもや孫を含む）へ、食事マナーや箸づかい等の食べ方を情報発信
 - ・地域の行事や世代間交流の場を活かした、地域の食文化を学ぶ機会の提供
 - ・認定こども園・保育所や学校での、郷土料理*や行事食*を取り入れた給食の提供
 - ・各校園での行事などを活かした、地域の食文化を学ぶ機会の提供

かつめし



毎年5月29日
はかつめしの日

かつつん



デミーちゃん



かつめしPRキャラクター

えこがわなべ 恵幸川鍋*



加古川ギョウとマシ*



<目標と評価指標>

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	策定時値の 算出資料
(1) 食品の安全性について基礎的な知識を持っている人の増加				
①食品の安全性についての知識を持っている人の割合	18 歳以上	71.7%	90%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(2) 食を選択する力を身につけている人の増加				
②栄養成分表示を参考にする人の割合	18 歳以上	43.7%	60%	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(3) 非常時に対応できる実践力を身につけている人の増加				
③非常用食料などを備蓄している人の割合	18 歳以上	37.2%	<u>50%以上</u>	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(4) 地域の郷土料理を知り、日常の食生活に取り入れている人の増加				
④郷土料理を知っていて、食べている人の割合	①小学生 ②中学生 ③高校生 ④18 歳以上	56.1% 62.5% 65.7% 57.2%	80%	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(5) 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の増加				
⑤地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合	18 歳以上	32.8%	50%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート

【4】食の恵みを活かした食育の推進

食を大切にする心を育てるためには、食に対する感謝の心を育て、自然や社会環境の中で、食べ物の生産から消費に至るまでの『食の循環』を理解し、加古川市の『農』への関心・理解を高めることが重要です。

子どもを中心とした栽培体験等の農業体験を通じて生産者と関わりを持つことや、地域の食材を身近に感じることができるよう、直売所*等の利用を促進し、地産地消*の推進につながるような取り組みが必要です。

また、食品ロスについての現状を理解し、その削減に向けて主体的に取り組むことができるように、食に関わる様々な関係団体が連携し、環境に配慮した食育を推進することが必要です。

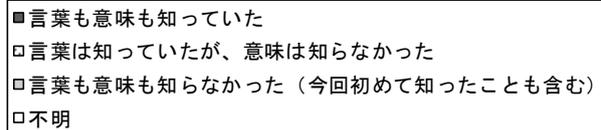
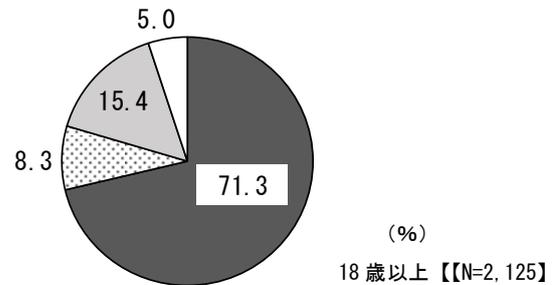
<現状と課題>

(1) 地産地消の認知度

地産地消*について、「言葉も意味も知っていた」の割合は71.3%であるのに対し、「言葉も意味も知らなかった」の割合は15.4%となっています。

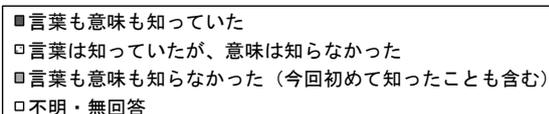
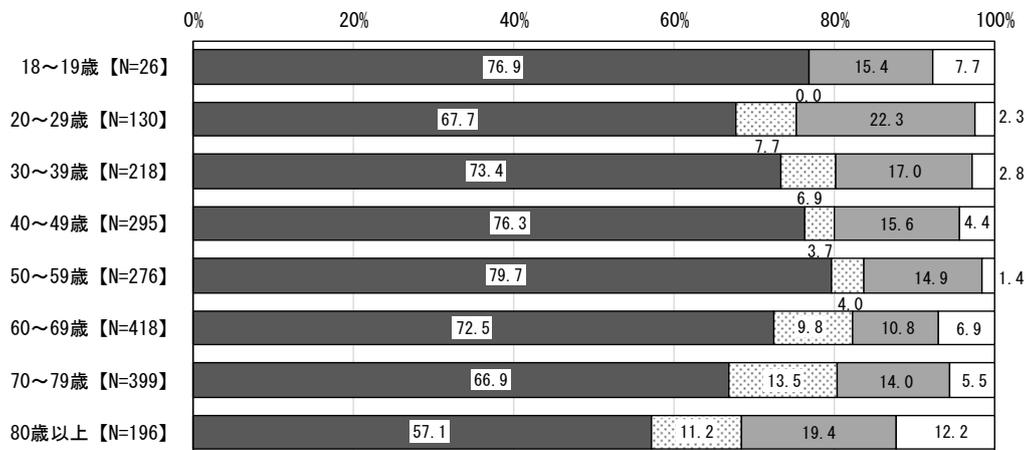
年齢階級別でみると、「言葉も意味も知っていた」の割合が、20歳代で67.7%、70歳代で66.9%、80歳以上で57.1%と、7割未満となっています。

【地産地消の認知度（18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【地産地消の認知度（年齢階級別 18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

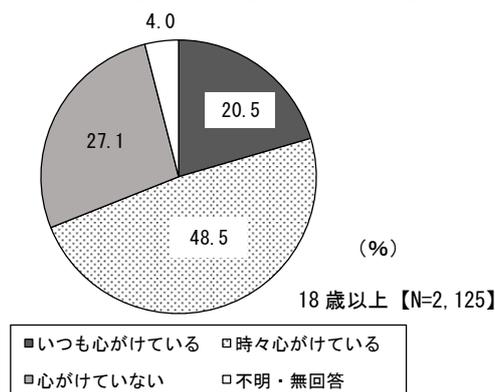
(2) 市・県内産の食材の利用意識

市・県内産の食材の利用を心がけている人（「いつも心がけている」「時々心がけている」）の割合は、69.0%となっています。

年齢階級別でみると、心がけている人（「いつも心がけている」「時々心がけている」）の割合は70歳代で80.2%と最も高く、60歳代で74.4%、50歳代で69.2%と続いています。

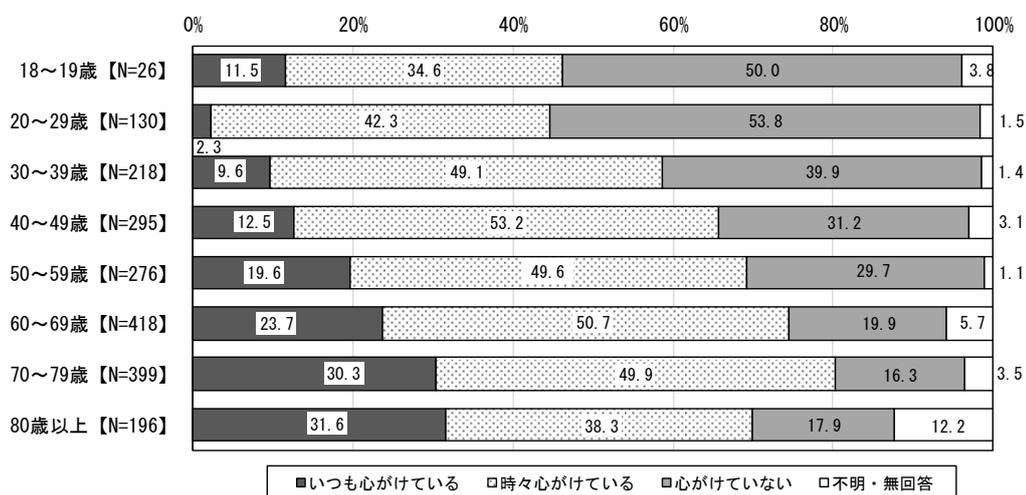
年齢とともに、心がけている人が多くなる傾向があります。

【市・県内産の食材の利用意識（18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【市・県内産の食材の利用意識（年齢階級別 18歳以上）】

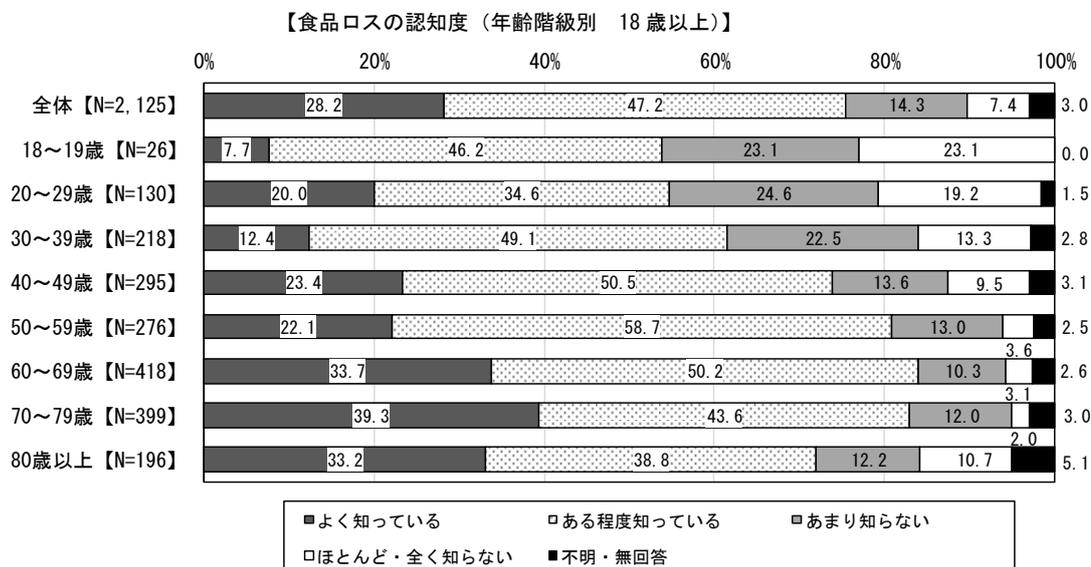


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

(3) 食品ロスの削減に関する状況

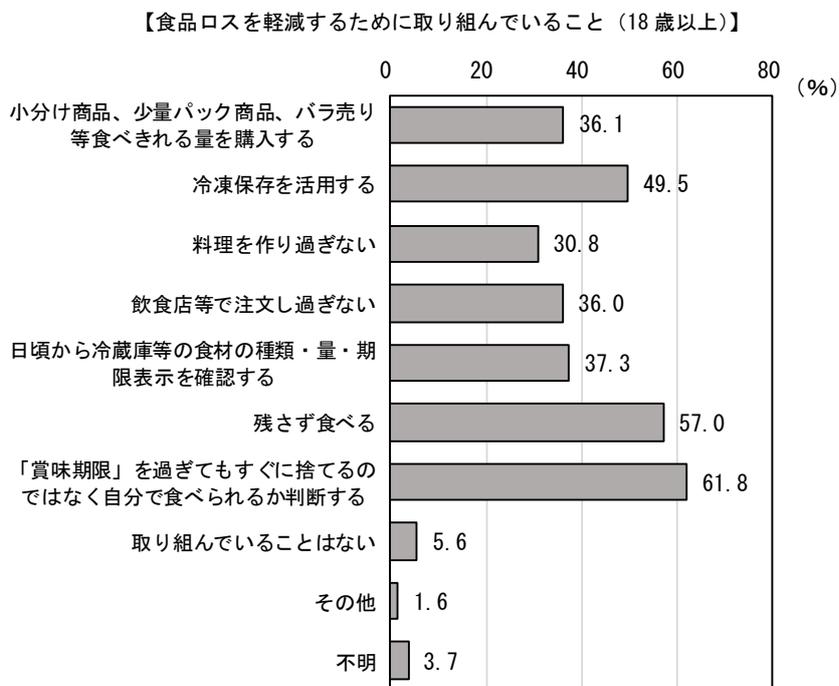
①食品ロスの認知度と取り組み状況

食品ロスについて「よく知っている」の割合は、28.2%となっています。年齢階級別で見ると、60歳代以上では、「よく知っている」の割合が、3割以上になっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

食品ロスを軽減するために取り組んでいることについては、「『賞味期限』を過ぎてもすぐに捨てるのではなく自分で食べられるか判断する」の割合が61.8%で最も高くなっています。

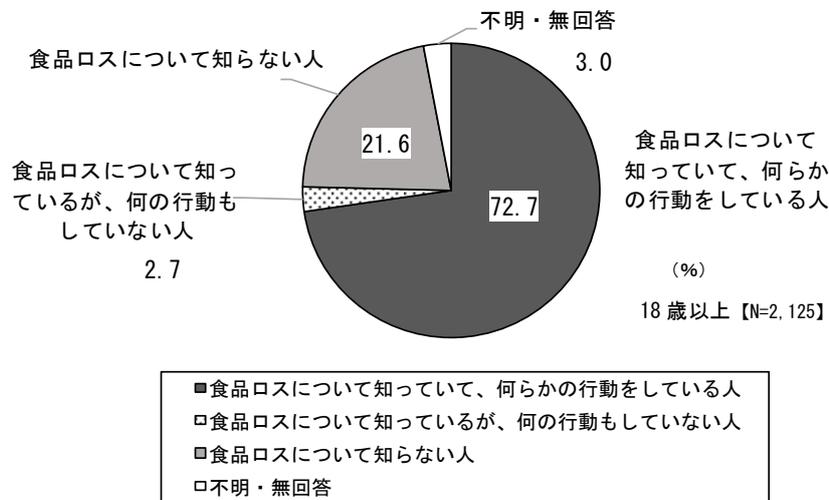


18歳以上【N=2,125】

資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

全体の中で、「食品ロスについて知っていて、食品ロスを削減するために何らかの行動をしている人」の割合は72.7%となっています。

【食品ロスについて知っていて、何らかの行動をしている人（18歳以上）】

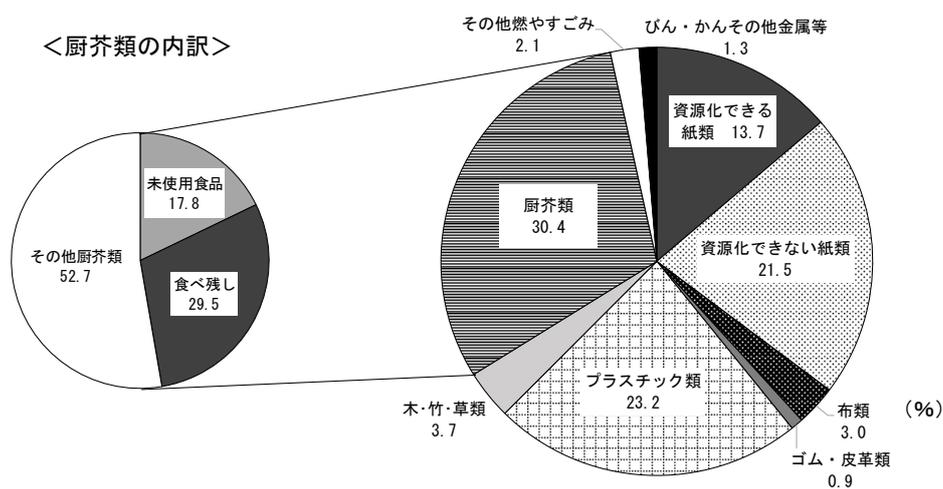


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②食品ロスの発生状況

「^{ちゅうさい}厨芥類（調理をした際に出る魚や野菜のくず、又は食べ残しなどのごみ）」は家庭から出る燃やすごみのうち30.4%を占めています。厨芥類の内訳としては、「未使用食品」が17.8%、「食べ残し」が29.5%で、いわゆる「食品ロス」に相当する部分が47.3%を占め、「その他厨芥類」が52.7%となっています。

【可燃ごみ質組成調査結果】



資料：市 可燃ごみ質組成調査結果（H29）

日本では、年間約1,700万トンの食品廃棄物が排出されています。このうち、食べられるのに廃棄される食品（食品ロス）が約500－800万トン（日本の米の年間収穫量に匹敵）にもなっていることが大きな問題となっています。

(4) 認定こども園・保育所・学校園における食に関する体験活動（栽培活動など）の状況

食に関する指導実施状況調査によると、平成 28 年度（2016 年度）には認定こども園・保育所では全 38 園のうち、37 園で体験活動を実施しています。幼稚園（20 園）、小学校（28 校）、中学校（12 校）、特別支援学校（1 校）は、全校園で体験活動を実施しています。

(5) 農業体験施設の利用状況

農業体験施設の利用状況例として、見土呂フルーツパークの利用者数は、年間で約 10 万人から 12 万人となっています。

【見土呂フルーツパークの利用者数の推移】

年度	クリスタルアーチ入館者数（人）
平成 24 年度（2012 年度）	109,204
平成 25 年度（2013 年度）	115,781
平成 26 年度（2014 年度）	121,209
平成 27 年度（2015 年度）	128,215
平成 28 年度（2016 年度）	117,858

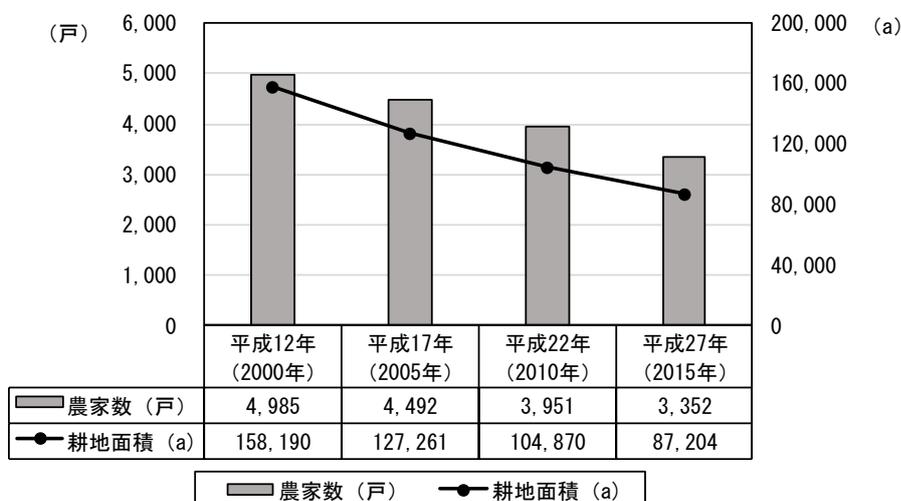
資料：市 指定管理者年次事業報告書

(6) 農家数・耕地面積の推移

農家数は、平成 12 年（2000 年）の 4,985 戸から平成 27 年（2015 年）には 3,352 戸となっており、15 年間で、1,600 戸以上減少しています。

同時に耕地面積も平成 12 年（2000 年）の 158,190 a から平成 27 年（2015 年）には 87,204 a となっており、15 年間で 4 割以上の減少がみられます。

【農家数・耕地面積の推移】



資料：農林業センサス（各年 2 月 1 日現在）

<取り組みの方向>

- (1) 地産地消*と旬産旬消*を推進します。
- (2) 「もったいない」意識から、食品ロスの削減に向けた取り組みを推進します。
- (3) 体験活動による「農」への理解を促進します。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・農作物の栽培や収穫など、自然とふれあう機会を持ちます。 ・旬の食材や地域の食材を身近に感じます。 ・食べ物を大切にして、残さず食べます。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・農作物の栽培や収穫など、自然とふれあう機会を持ちます。 ・旬の食材や地域の食材について学習します。 ・食べ物を大切にして、残さず食べます。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・農作物の栽培や収穫など、自然とふれあう機会を持ちます。 ・旬の食材や地域の食材に関心を持ちます。 ・農作物直売所*の利用など、地域の食材を食生活に取り入れます。 ・生ごみを減らす工夫をします。 ・食品を無駄にしないことなど、環境を考えた食生活を心がけます。

●関係団体の取り組み●

- ① 安全安心な農作物に関する情報提供と、情報を得やすい環境を整備します。
- ② 地産地消*に向けた取り組みを推進するため、農作物直売所*等の利用を促進します。
- ③ 農の6次産業化*による安全安心な地元農産物を使った加工品の開発等を推進します。

●行政の取り組み●

- ① 地産地消*と旬産旬消*を推進します。
 - ・地産地消*の実践へつなげるための知識の普及啓発
 - ・旬の食材（特に魚や野菜）の良さについての知識の普及啓発
 - ・農林漁業祭*などイベントの開催及び協賛飲食店の募集
 - ・農産物の産地化、ブランド化を促進し、特産品等の普及啓発
 - ・農の6次産業化*の推進
- ② 食品ロスを削減するなど、環境を考えた食生活を推進します。
 - ・食べ残しや食品の廃棄を減らすことの普及啓発
 - ・環境を考えた調理方法等の普及啓発
- ③ 農林漁業体験活動等を通して、生産者と消費者の交流を促進します。
 - ・認定こども園・保育所・学校園*における農業体験等の実施
 - ・収穫した農作物等を活用した食育活動の展開
 - ・都市と農村の交流支援及び農業体験施設等の利用促進

～主な特産品の紹介～

鹿児島の華米



志方健やか米



加古川和牛



志方いちじく



ブロッコリー



兵庫のり



キャベツ



スイートコーン



<目標と評価指標>

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)	策定時値の 算出資料
(1) 地域の農畜水産物を積極的に活用する人の増加				
①市内産・県内産の食材を使うように心がけている人の割合	18 歳以上	69.0%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(2) 食を大切にしている意識を持っている人の増加				
②食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	18 歳以上	72.7%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート

【5】食育推進のための環境づくり

食育の推進については、食育月間*や食育の日*の普及啓発等、食育関係団体がそれぞれの立場から取り組みを行ってきました。行政においては、市内食育関係課及び関係団体とのネットワークを構築することで食育の取り組みを情報共有し、連携しました。

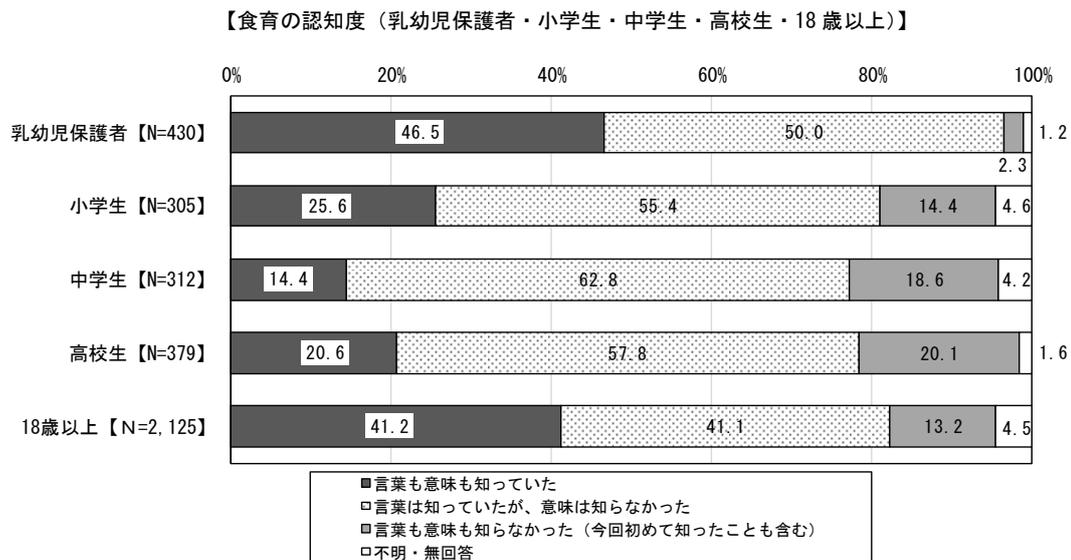
しかし、市民一人ひとりが食育に関心を持ち、食育活動の実践へつなげるためには、継続的な取り組みが必要です。

そのためには、食育に関わる様々な関係者と連携を強化し、食育推進のためのネットワークを拡充していく必要があります。

<現状と課題>

(1) 食育の認知度

食育について、「言葉も意味も知っていた」の割合は、乳幼児保護者で 46.5%、小学生で 25.6%、中学生で 14.4%、高校生で 20.6%、18 歳以上で 41.2%となっています。「言葉も意味も知らなかった」の割合は、中学生で 18.6%、高校生で 20.1%と他に比べて多くなっています。



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

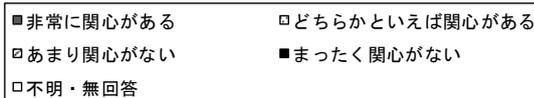
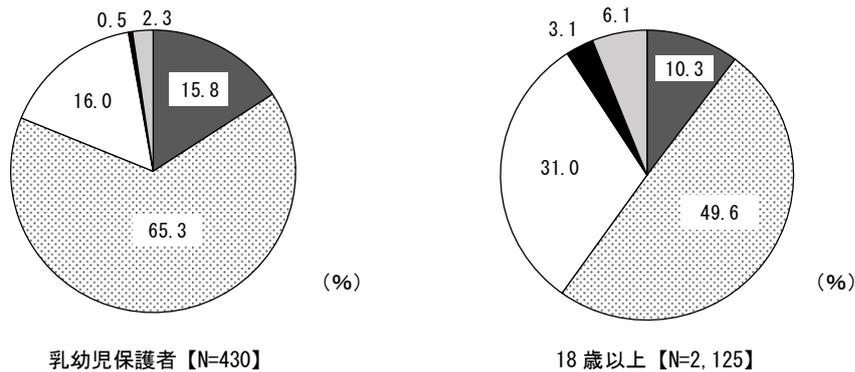
(2) 食育の関心度・実践状況

①食育の関心度

食育に「非常に関心がある」または「どちらかといえば関心がある」の割合は、乳幼児保護者で81.1%、18歳以上で59.9%となっています。

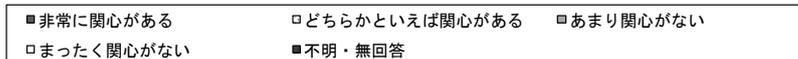
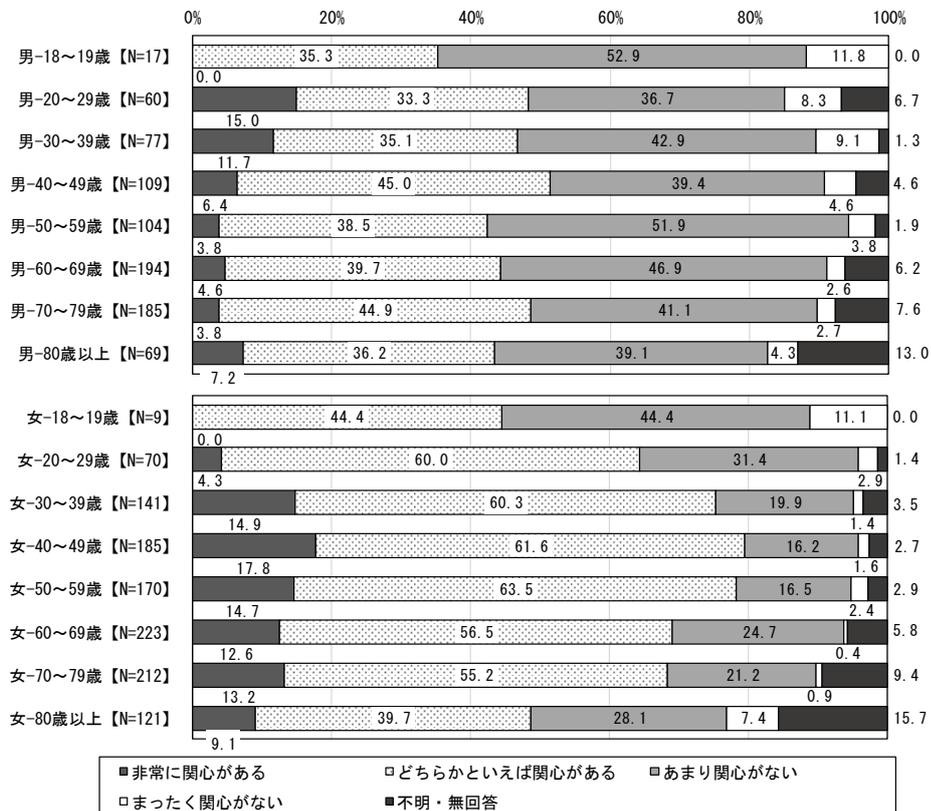
性別でみると、「非常に関心がある」または「どちらかといえば関心がある」の割合は、すべての年代で、男性に比べて女性のほうが、関心がある割合が高くなっています。

【食育の関心度（乳幼児保護者・18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

【食育の関心度（性・年齢階級別 18歳以上）】

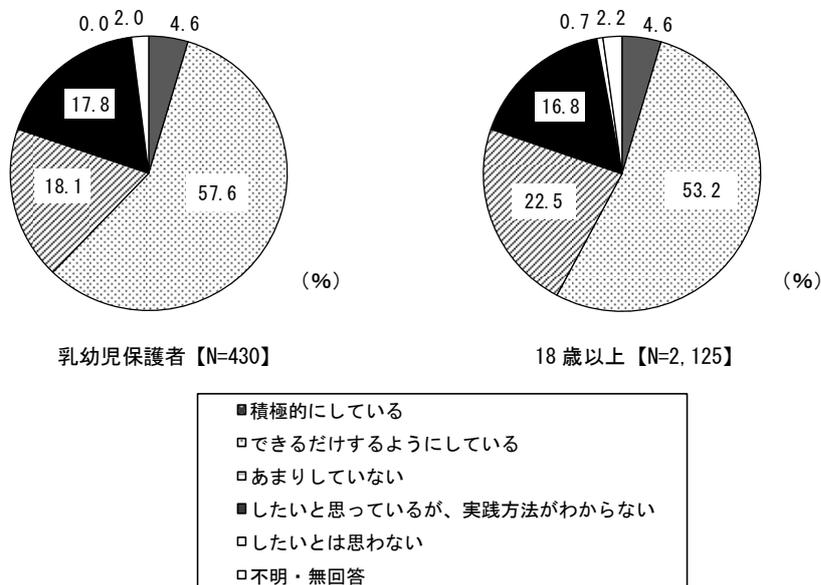


資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

②食育の実践状況

食育に関心がある人のうち、食育活動を「積極的にしている」または「できるだけするようにしている」の割合は、乳幼児保護者で62.2%、18歳以上で57.8%となっています。

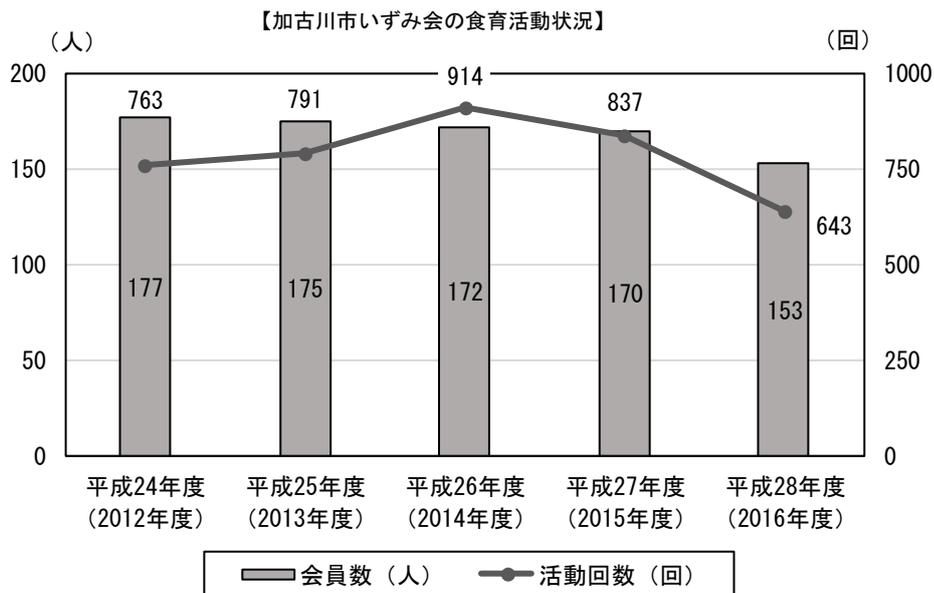
【食育の関心度（乳幼児保護者・18歳以上）】



資料：市 食と健康についてのアンケート（H29）

（3）地域での食育活動状況

様々な年代を対象として食育活動を展開している食生活改善推進員*（加古川市いずみ会）の平成28年度（2016年度）会員数は153人、活動回数は643回となっています。



資料：市 いずみ会年報・いずみ会活動報告

<取り組みの方向>

- (1) 食を通じたネットワークづくりを拡充します。
- (2) 食育への関心を高め、食育の実践を目指します。

<目標実現に向けた取り組み>

●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園・保育所・学校園*、地域などの食育イベント等に積極的に参加します。 ・食に関心を持ち、食育の意義を理解します。 ・<u>食育月間*・食育の日*</u>を知り、自分ができる食育活動を実践します。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園・保育所・学校園*、地域などの食育イベント等に積極的に参加します。 ・食に関心を持ち、食育の意義や必要性を理解します。 ・<u>食育月間*・食育の日*</u>を知り、自分ができる食育活動を実践します。 ・子どもや孫へ食育を実践し、食に関する知識や取り組みを次世代へつなげます。

●関係団体の取り組み●

- ① 食育に関する情報提供と、情報を得やすい環境を整備します。
- ② 食育月間*、食育の日*にあわせて食育を普及啓発します。
- ③ 家庭、認定こども園・保育所・学校園*、地域など様々な場において食育を推進します。

●行政の取り組み●

- ① 食育に関する情報を提供します。
 - ・市の広報やホームページ、SNS*、各種イベントを活用した普及啓発
 - ・食育に関するイベントなどの開催
 - ・「かがわウェルネスレシピ集*」の活用
- ② 食育月間*、食育の日*等の普及啓発と取り組みの充実を図ります。
 - ・国が定める毎年6月の食育月間*や毎月19日の食育の日*、また、県が定める毎年10月のひょうご食育月間*にあわせた食育の普及啓発
 - ・栄養の日*（8月4日）と栄養週間*（8月1日～7日）の普及啓発
 - ・食育に関する取り組みの継続と内容の充実
- ③ 関係団体や食育の推進に関わるボランティアと連携・協力した食育を推進します。
 - ・食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員*など）の養成
 - ・社会資源を活用した食育活動の展開
 - ・食育に取り組む団体への活動支援
 - ・関係団体と情報を共有し、様々な機会をとらえた食育の普及啓発
 - ・企業との連携

<目標と評価指標>

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022)	策定時値の 算出資料
(1) 食育に関心のある人の増加				
①食育に関心のある人の割合	①乳幼児保護者 ②18 歳以上	81.1% 59.9%	90%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(2) 自分らしい食育を実践している人の増加				
②食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合	18 歳以上	57.8%	65%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
(3) 食育の推進に関わるボランティア数の増加				
③食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員）の数		153 人	<u>190 人</u>	平成 28 年 市 いずみ会 年報

7 食育推進計画の推進に向けて

(1) 計画の目標値と評価

計画を着実に推進するため、平成 34 年（2022 年）までの目標値を設定し、取り組み内容を点検、評価します。

国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

【目標値の考え方】

- ① 国や県の目標設定を考慮し、目標値を定める。
- ② 市の関連計画の目標設定を考慮し、目標値を定める。
- ③ 市独自で設定した指標についての 5 年間の改善率は、策定時値のおおむね 10%とする。

(2) 推進体制

市民一人ひとりが食育に関心をもち、食育実践へつなげるために、関係団体と行政が連携・協働し、総合的に取り組むことが必要です。

そのためには、主に食に関する関係団体で構成するウェルネスプランかこがわ推進連絡会において、食を通じたネットワークづくりを拡充し、効果的・効率的に取り組みを展開します。

資料編

1 ウェルネスプランかこがわ策定委員会開催経過

	開催年月日	議題
第1回	平成29年6月27日	<ul style="list-style-type: none">・ウェルネスプランかこがわの概要及び計画の位置づけについて・策定スケジュールについて・アンケート調査について
第2回	平成29年10月17日	<ul style="list-style-type: none">・ウェルネスプランかこがわ策定に係るアンケート結果について・本計画の骨子案について
第3回	平成29年11月28日	<ul style="list-style-type: none">・本計画の素案について・パブリックコメントの実施について
第4回	平成30年2月27日	<ul style="list-style-type: none">・パブリックコメントの実施結果とその対応について・本計画（案）について

2 ウェルネスプランかこがわ策定委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
学識経験を有する者	兵庫大学栄養マネジメント学科 准教授	富永 しのぶ	副委員長
保健、医療及び福祉に関する知識及び経験を有する者	加古川医師会 会長	枝川 潤一	委員長
	播磨歯科医師会 理事	中野 訓夫	
	播磨薬剤師会 編集・文化部長	笠谷 君代	
食育に関する知識及び経験を有する者	加古川健康福祉事務所管内栄養士会 副会長	神代 麻由美	
	加古川市いずみ会 副会長	田村 ひとみ	
	加古川食品衛生協会 副会長	前島 克彦	
	加古川市農業団体連合会 副会長	丸山 良作	
	加古川市保育協会 支部長	北野 砂恵子	
市民団体を代表する者	加古川市町内会連合会 理事	魚住 信裕	
	加古川市連合婦人会 副会長	高瀬 則子	
関係行政機関及び関係教育機関の職員	加古川健康福祉事務所 所長補佐兼地域保健課長	春藤 由里子	
	加古川市立小中学校 代表	勝山 真一	
公募による市民	—	西谷 明美	

(計 14 名)

3 ウェルネスプランかこがわ策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、加古川市附属機関の設置に関する条例（昭和32年条例第1号）第2条の規定に基づき、ウェルネスプランかこがわ策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉に関する知識及び経験を有する者
- (3) 食育に関する知識及び経験を有する者
- (4) 市民団体を代表する者
- (5) 関係行政機関及び関係教育機関の職員
- (6) 公募による市民
- (7) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、当該諮問に係るウェルネスプランかこがわについての答申が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選によって定め、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第6条 委員会において必要があると認めるときは、委員以外の関係者を会議に出席させ、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部健康課において処理する。

(補則)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成29年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 この規則の施行の日以後、最初に開かれる会議（委員の任期が満了し、新たに委員の委嘱が行われた場合の最初の会議を含む。）は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

4 第2次健康増進計画の中間評価及び今後の評価指標

【1】生活習慣病

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成34年 (2022年)
	策定時値 平成24年 (2012年)	策定時目標値 平成34年 (2022年)	中間評価値 平成29年 (2017年)	達成 状況	
(1) 適正体重を維持している人の増加					
①40～60歳代男性の肥満(BMI25.0以上)の割合	28.1%	減少傾向へ	29.2%	△	減少傾向へ
②20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	20.2%	15%以下	17.1%	○	15%以下
③肥満傾向(肥満度+20%以上)の子ども(小学校5年生)の割合	男子9.9% 女子4.8%	減少傾向へ	男子9.3% 女子7.9%	◎ △	中間評価値より減少傾向へ
④低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者(65歳以上)の割合	17.7%	減少傾向へ	17.5%	◎	中間評価値より減少傾向へ
(2) 市国保加入者の特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上					
①特定健康診査の受診率	33.1%	60% (平成29年度)	32.9%	△	56%
②特定保健指導の実施率	15.2%		16.7%	○	55%
(3) 糖尿病有病者の増加の抑制・糖尿病の重症化予防					
①糖尿病治療薬内服中又はHbA1c(NGSP値)6.5%以上の人の割合	12.4%	10%以下	16.1%	△	10%以下
②糖尿病治療継続者(HbA1c[NGSP値]6.5%以上のうち治療中)の人の割合	51.0%	75%以上	48.5%	△	75%以上
③血糖コントロール不良者(HbA1c[NGSP値]8.4%以上)の人の割合	1.2%	1%以下	0.9%	◎	中間評価値より減少傾向へ
④HbA1c(NGSP値)6.5%以上で、糖尿病による服薬治療をしていない人のうち、保健指導を受けた人の割合	6.0%	50%以上	17.5%	○	50%以上
(4) 脂質異常症の減少					
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男9.1% 女14.2%	男6.8%以下 女10.7%以下	男12.8% 女17.0%	△ △	男6.8%以下 女10.7%以下
(5) がん検診の受診率の向上					
①胃がん(40歳以上)	8.9%	20%以上	6.0%	—※	20%以上
②肺がん(40歳以上)	13.2%	20%以上	4.7%	—※	20%以上
③大腸がん(40歳以上)	16.7%	20%以上	4.6%	—※	20%以上
④子宮がん(20歳以上)	17.0%	25%以上	7.5%	—※	25%以上
⑤乳がん(40歳以上)	19.5%	25%以上	13.7%	—※	25%以上
(6) がん精密検査の受診率の向上					
①胃がん	92.7%	100%	88.8%	△	100%
②肺がん	91.0%		89.2%	△	
③大腸がん	86.0%		82.4%	△	
④子宮がん	77.8%		48.0%	△	
⑤乳がん	94.0%		92.2%	△	
(7) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上					
慢性閉塞性肺疾患(COPD)について言葉も意味も知っている人の割合	17.6%	80%以上	21.2%	○	80%以上

※平成28年度(2016年度)より受診率算出方法変更のため評価困難

【2】栄養・食生活

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成34年 (2022年)
	策定時値 平成24年 (2012年)	策定時目標値 平成34年 (2022年)	中間評価値 平成29年 (2017年)	達成 状況	
(1) バランスのよい食事をしている人の増加					
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合	50.7%	80%以上	45.5%	△	80%以上
(2) 健康的な食習慣を有する子どもの増加					
朝・昼・夕の三食を必ず食べる子ども(小学校5年生)の割合	男子 94.8% 女子 89.9%	100%	男子 89.8% 女子 92.5%	△ ○	100%
(3) 野菜の摂取量の増加					
①緑黄色野菜を毎日食べている人の割合	36.6%	44%以上	44.3%	◎	中間評価値より増加傾向へ
②緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べている人の割合	52.3%	63%以上	54.4%	○	63%以上
③野菜の摂取量の1日平均値	233.4g	350g以上	225.6g	△	350g以上
(4) 果物を食べる人の増加					
果物を全く食べない人の割合	17.8%	14%以下	20.7%	△	14%以下
(5) 食塩の摂取量の減少					
食塩の摂取量の1日平均値	9.2g	8.0g以下	10.4g	—*	8.0g以下
(6) 食事を1人で食べる人の減少					
①食事を家族や友人と食べる機会がほとんどない人の割合	12.3%	11%以下	15.5%	△	11%以下
②食事を大人の家族と食べる機会がほとんどない子ども(小学5年生)の割合	朝食 27.4% 夕食 5.1%	朝食 25%以下 夕食 4.5%以下	朝食 30.2% 夕食 3.9%	△ ◎	朝食 25%以下 夕食 中間評価値より減少傾向へ

※食塩の摂取量は、東播磨圏域の値(参考値)のため、評価困難

【3】運動・身体活動

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成34年 (2022年)
	策定時値 平成24年 (2012年)	策定時目標値 平成34年 (2022年)	中間評価値 平成29年 (2017年)	達成 状況	
(1) 歩数の増加					
①65歳未満の人の平均歩数	男 6,100 歩 女 5,535 歩	男 8,000 歩以上 女 8,000 歩以上	男 6,494 歩 女 6,076 歩	○ ○	男 8,000 歩以上 女 8,000 歩以上
②65歳以上の人の平均歩数	男 5,177 歩 女 4,656 歩	男 7,000 歩以上 女 6,000 歩以上	男 5,492 歩 女 4,776 歩	○ ○	男 7,000 歩以上 女 6,000 歩以上
(2) 健康的な運動習慣を有する人の増加					
①1回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(65歳未満)	男 23.2% 女 15.0%	男 36%以上 女 33%以上	男 25.7% 女 17.4%	○ ○	男 36%以上 女 33%以上
②1回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(65歳以上)	男 40.1% 女 36.3%	男 58%以上 女 48%以上	男 49.1% 女 43.0%	○ ○	男 58%以上 女 48%以上
③運動やスポーツを週に3日以上している子ども(小学5年生)の割合	男子 62.1% 女子 30.9%	増加傾向へ	男子 65.6% 女子 48.3%	◎ ◎	中間評価値より増加傾向へ
(3) ロコモティブシンドロームの認知度の向上					
ロコモティブシンドロームについて言葉も意味も知っている人の割合	9.5%	80%以上	23.0%	○	80%以上

【4】休養・こころの健康

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成 34 年 (2022 年)
	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	策定時目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 睡眠による休養を十分取れていない人の減少					
睡眠による休養を取れていない人の割合	19.8%	15%以下	22.2%	△	15%以下
(2) 睡眠確保のためにアルコールを使うことのある人の減少					
眠れない時にお酒を飲んでいる人の割合	9.6%	7.7%以下	7.1%	◎	中間評価値より減少傾向へ
(3) ストレスを感じている人の減少					
ストレスを頻繁に感じる人の割合	21.3%	9.4%以下	22.0%	△	9.4%以下
(4) 悩みがある時、相談先がない人の減少					
悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合	18.1%	13%以下	20.9%	△	13%以下
(5) 自殺者の減少					
自殺率（人口 10 万対）の 5 年間の平均	22.7	15.0 以下	19.2	○	15.0 以下

【5】たばこ

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成 34 年 (2022 年)
	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	策定時目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 成人の喫煙者の減少					
20 歳以上の人の喫煙率	11.6%	5.8%以下	11.3%	○	5.8%以下
(2) 未成年者の喫煙をなくす					
①たばこを吸ったことがある中学生の割合	男子 6.0% 女子 4.5%	0%	男子 9.1% 女子 1.9%	△ ○	0%
②たばこを吸ったことがある高校生の割合	男子 6.9% 女子 4.8%		男子 1.9% 女子 0.9%	○ ○	
(3) 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例の認知度					
兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例について知っている人の割合	23.6%	80%以上	45.8%	○	80%以上

【6】 アルコール

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成 34 年 (2022 年)
	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	策定時目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 多量に飲酒する人の減少					
1 日あたりの飲酒量がおおむね純アルコール摂取量 60g (日本酒 3 合) 以上の人の割合	男 6.2% 女 1.6%	男 5.0%以下 女 1.3%以下	男 4.2% 女 1.1%	◎ ◎	中間評価値より減少傾向へ
(2) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少					
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男 18.3% 女 17.4%	男 13.0%以下 女 6.4%以下	男 10.2% 女 4.1%	◎ ◎	中間評価値より減少傾向へ
(3) 未成年者の飲酒をなくす					
①お酒を飲んだことがある中学生の割合	男子 26.4% 女子 31.4%	0%	男子 26.1% 女子 12.7%	○ ○	0%
②お酒を飲んだことがある高校生の割合	男子 33.9% 女子 46.0%		男子 17.1% 女子 12.8%	○ ○	
(4) 飲酒の適量について知っている人の増加					
飲酒の適量について知っている人の割合	55.3%	80%以上	47.5%	△	80%以上

【7】 歯と口の健康

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成 34 年 (2022 年)
	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	策定時目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 歯の喪失防止					
①40 歳代で喪失歯のない人の割合	48.1%	75%以上	62.0%	○	75%以上
②60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	45.7%	70%以上	47.6%	○	70%以上
③80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	14.6%	50%以上	25.6%	○	50%以上
(2) 乳幼児・学童期にむし歯のない子どもの増加					
①むし歯がない 3 歳児の割合	83.3%	90%以上	83.7%	○	90%以上
②12 歳児の 1 人平均むし歯数	1.39 本	1.0 本未満	0.92 本	◎	中間評価値より減少傾向へ
(3) 歯周病を有する人の減少					
①40 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	53.7%	25%以下	52.5%	○	25%以下
②50 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.7%	30%以下	58.5%	△	30%以下
(4) 定期的に歯科健診を受診している人の増加					
年 1 回以上、歯科健診を受診している人の割合	27.3%	65%以上	32.9%	○	65%以上
(5) 口腔機能の低下のある高齢者の減少					
65 歳以上で、口腔機能の低下のある人の割合	10.4%	8.3%以下	17.3%	—*	13.8%以下

※異なる母集団のため評価困難

【8】地域の絆

指標	策定時		中間評価		新目標値 平成 34 年 (2022 年)
	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	策定時目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 健康だと感じている人の増加					
健康だと感じている人の割合	33.6%	50%以上	33.1%	△	50%以上
(2) 幸せだと感じている人の増加					
幸せだと感じている人の割合	42.3%	50%以上	43.0%	○	50%以上
(3) 地域活動に参加する人の増加					
①地域活動に参加する人の割合 (60 歳未満)	25.1%	30%以上	24.5%	△	30%以上
②地域活動に参加する人の割合 (60 歳以上)	40.9%	50%以上	42.0%	○	50%以上
(4) 健康寿命の延伸					
健康寿命(介護保険の認定状況から算出する「日常動作が自立している期間の平均」)	男 79.01 歳 女 83.15 歳	男 80.01 歳 女 84.15 歳	男 79.88 歳 女 83.64 歳	○ ○	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加

5 前食育推進計画の最終評価

【1】家庭における食育の推進

指標		当初 平成 24 年 (2012 年)	目標値 平成 29 年 (2017 年)	最終評価	
				最終評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況
(1) 1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合の増加	①乳幼児	73.1%	80%以上	66.0%	△
	②小学生	66.1%		69.8%	○
	③中学生	62.7%		67.3%	○
	④高校生	62.1%		70.4%	○
	⑤18歳以上	50.7%		45.5%	△
(2) 朝食を毎日食べる人の割合の増加	①乳幼児	94.8%	100%	94.7%	△
	②小学生	89.7%	100%	89.5%	△
	③中学生	84.3%	100%	83.0%	△
	④高校生	91.0%	100%	92.3%	○
	⑤20歳代	63.8%	70%以上	66.2%	○
(3) 食事のあいさつがいつでもできる子どもの割合の増加	①乳幼児	71.0%	100%	70.9%	△
	②小学生	80.8%		80.0%	△
	③中学生	64.8%		68.6%	○
	④高校生	58.1%		69.4%	○
(4) 朝食を大人の家族と食べる機会がほとんどない子どもの割合の減少	①乳幼児	12.1%	10%以下	17.2%	△
	②小学生	27.4%	25%以下	30.2%	△
	③中学生	57.1%	50%以下	53.5%	○
	④高校生	59.0%	50%以下	49.9%	◎
(5) 食事づくり(買物・調理・後片付け)にほとんど毎日参加する人の割合の増加	①乳幼児	38.3%	45%以上	34.2%	△
	②小学生	41.4%	45%以上	51.8%	◎
	③中学生	36.7%	40%以上	45.2%	◎
	④高校生	36.4%	40%以上	40.4%	◎
	⑤18歳以上	57.0%	65%以上	54.4%	△

【2】保育所・学校園における食育の推進

指標		当初 平成 24 年 (2012 年)	目標値 平成 29 年 (2017 年)	最終評価	
				最終評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況
(1) 公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率の増加		17.1%	50%以上	17.9%	○
(2) 家庭・地域と連携した取り組みを行った回数(のべ数)の増加		94回	120回	146回	◎

【3】地域における食育の推進

指標		当初 平成 24 年 (2012 年)	目標値 平成 29 年 (2017 年)	最終評価	
				最終評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況
(1) 食育の推進に関わるボランティア(食生活改善推進員)の数の増加		206人	230人	153人	△
(2) 食品の安全性についての知識を持っている人の割合の増加	18歳以上	78.3%	90%以上	71.7%	△
(3) 栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	18歳以上	48.5%	60%	43.7%	△
(4) 非常用食料などを備蓄している人の割合の増加	18歳以上	26.9%	40%以上	37.2%	○
(5) 郷土料理を知っていて、食べている人の割合の増加	①小学生	49.7%	80%以上	56.1%	○
	②中学生	63.3%		62.5%	△
	③高校生	63.0%		65.7%	○
	④18歳以上	68.0%		57.2%	△

【4】食の恵みを活かした食育の推進

指標	当初 平成 24 年 (2012 年)	目標値 平成 29 年 (2017 年)	最終評価		
			最終評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 食に関する指導において体験活動（栽培活動など）を実施する学校園数の増加	91/96 校園	100%	98/99 校園*	○	
(2) 地産地消という言葉と意味を知っている人の割合の増加	18 歳以上	68.8%	80%以上	71.3%	○
(3) 市内産・県内産の食材を使うよう心がけている人の割合の増加	18 歳以上	70.7%	80%以上	69.0%	△

※当初より、保育所が3か所増設されたため、母数を変更

【5】食育推進のための環境づくり

指標	当初 平成 24 年 (2012 年)	目標値 平成 29 年 (2017 年)	最終評価		
			最終評価値 平成 29 年 (2017 年)	達成 状況	
(1) 食育という言葉と意味を知っている人の割合の増加	①小学生 ②中学生 ③高校生 ④18 歳以上	17.8% 9.6% 9.5% 41.5%	80%以上	25.6% 14.4% 20.6% 41.2%	○ ○ ○ △
(2) 食育に関心のある人の割合の増加	18 歳以上	63.4%	90%以上	59.9%	△
(3) 食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合の増加	18 歳以上	59.6%	65%以上	57.8%	△

6 第2次食育推進計画の目標と評価指標

【1】家庭における食育の推進

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)
(1) 栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとる人の増加			
① 1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生 ⑤18歳以上	66.0% 69.8% 67.3% 70.4% 45.5%	80%以上
(2) 朝食を欠食する人の減少			
②朝食を毎日食べる子どもの割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生	94.7% 89.5% 83.0% 92.3%	100%
③朝食を欠食する若い世代の割合	20・30歳代	22.1%	15%以下
(3) 朝食を家族と一緒に食べる機会がほとんどない子どもの減少			
④朝食を大人の家族と食べる機会がほとんどない子どもの割合	①乳幼児 ②小学生	17.2% 30.2%	10%以下 25%以下
(4) 食事のあいさつが習慣化している子どもの増加			
⑤食事のあいさつをいつもしている子どもの割合	①乳幼児 ②小学生	70.9% 80.0%	100%
(5) 食事づくりに参加する人の増加			
⑥食事づくり(買物・調理・後片付け)にほとんど毎日参加する人の割合	①乳幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生 ⑤18歳以上	34.2% 51.8% 45.2% 40.4% 54.4%	45%以上 55%以上 50%以上 45%以上 65%以上
(6) ゆっくりよく噛んで食べる人の増加			
⑦ゆっくりよく噛んで食べている人の割合	18歳以上	43.8%	55%以上
(7) ベジ・ファーストを実践している人の増加			
⑧ベジ・ファーストを知っていて、実践している人の割合	18~74歳	34.6%	40%以上
(8) 低栄養傾向にある高齢者の減少			
⑨低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者の割合	75歳以上	18.8%	減少傾向へ

【2】認定こども園・保育所・学校園における食育の推進

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)
(1) 食育年間指導計画に基づき、年齢発達段階に応じた食育を推進している園の増加			
①認定こども園・保育所での食育年間指導計画策定率		94.7%	100%
(2) 食育の推進に関する教職員の意識の向上			
②公立小中特別支援学校教職員の食に関する研修の受講率		17.9%	50%以上
(3) 食育を家庭へつなげ、食育に関心のある保護者の増加			
③家庭・地域と連携した取り組みを行った回数(のべ回数)		146回	160回以上

【3】地域における食育の推進

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)
(1) 食品の安全性について基礎的な知識を持っている人の増加			
①食品の安全性についての知識を持っている人の割合	18 歳以上	71.7%	90%以上
(2) 食を選択する力を身につけている人の増加			
②栄養成分表示を参考にする人の割合	18 歳以上	43.7%	60%
(3) 非常時に対応できる実践力を身につけている人の増加			
③非常用食料などを備蓄している人の割合	18 歳以上	37.2%	50%以上
(4) 地域の郷土料理を知り、日常の食生活に取り入れている人の増加			
④郷土料理を知っていて、食べている人の割合	①小学生	56.1%	80%
	②中学生	62.5%	
	③高校生	65.7%	
	④18 歳以上	57.2%	
(5) 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の増加			
⑤地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合	18 歳以上	32.8%	50%以上

【4】食の恵みを活かした食育の推進

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022 年)
(1) 地域の農畜水産物を積極的に活用する人の増加			
①市内産・県内産の食材を使うように心がけている人の割合	18 歳以上	69.0%	80%以上
(2) 食を大切にする意識を持っている人の増加			
②食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	18 歳以上	72.7%	80%以上

【5】食育推進のための環境づくり

指標		策定時値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 平成 34 年 (2022)
(1) 食育に関心のある人の増加			
①食育に関心のある人の割合	①乳幼児保護者	81.1%	90%以上
	②18 歳以上	59.9%	
(2) 自分らしい食育を実践している人の増加			
②食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合	18 歳以上	57.8%	65%以上
(3) 食育の推進に関わるボランティア数の増加			
③食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員）の数		153 人	190 人

7 アンケート様式

乳幼児の保護者用アンケート

「食」と「健康」についてのアンケート調査

～ アンケート調査ご協力のお願い ～

日頃より市政全般にご理解とご協力を賜りましてありがとうございます。
本アンケート調査は、乳幼児を持つ市民の方に、お子様や保護者の方の食や健康に関する意識や実態をうかがい、「ウェルネスプランかこがわー第2次健康増進計画・食育推進計画」策定の基礎資料とし、今後の市政に活用していくために実施いたします。

個人を特定するものではありませんので、お名前のご記入は不要です。

また、ご回答いただいた内容は、厳重な管理のもと、すべて統計的に処理し、調査の目的以外に使用することはございません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、何卒ご協力いただきますようお願い申し上げます。

平成29年 7月

加古川市長 岡田 康裕

【ご記入にあたってのお願い】

- (1) 本調査には、保護者の方がお答えください。お子様のことについてお尋ねする質問と保護者の方にお尋ねする質問があります。
- (2) 回答は、あてはまる番号を囲むように○印をつけてください。
設問文の後に、○の数を指定している場合は、記載どおりお選びください。
また、() 内などの記入欄については、具体的な内容をご記入ください。
- (3) ご記入いただいた調査票は保育園もしくは幼稚園に提出してください。

【回答期限 7月18日（火）】

【調査に関するお問い合わせ先】

加古川市福祉部健康課
加古川市加古川町北在家 2000 番地
電話：079-421-2044
FAX：079-421-2063



あなたの回答が
加古川市の計画に
活かされます！！

「食」と「健康」についてのアンケート

【記入例】

問A お子さんの性別はどちらですか。

※お子さんが「女」の場合、下のように○をつけてください。

1 男 ② 女

I お子さん（5歳児）のことについておたずねします。

問1 お子さんの性別はどちらですか。（どちらかに○）

1 男 2 女

問2 お子さんの身長と体重を記入してください。

身長（ ）cm 体重（ ）kg

問3 お子さんのふだんの就寝時間と起床時間を記入してください。

就寝時間（ 時 分 ） 起床時間（ 時 分 ）

問4 お子さんは、普段（月～金曜日）、1日あたりどれくらいの時間、デジタルメディア（テレビやDVD、ゲームや携帯電話・スマートフォン）を利用していますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|----------------|
| 1 4時間以上 | 2 3時間以上4時間未満 |
| 3 2時間以上3時間未満 | 4 1時間以上2時間未満 |
| 5 1時間未満 | 6 全く見たり聞いたりしない |

問5 お子さんは、朝・昼・夕の3食を食べていますか。（1つに○）

1 いつも食べている 2 時々食べている 3 ほとんど食べていない

問6 お子さんは、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせる食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。（1つに○）

「主食」とはごはん・パン・めんなど、「主菜」とは肉・魚・卵・大豆料理など、「副菜」とは野菜・きのこ・いも・海藻料理などのことです。

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問7 お子さんは、朝食を食べていますか。（1つに○）

- | | | | |
|----------|--------------|------------|--------------|
| 1 ほとんど毎日 | } 問8へ | 2 週4～5日 | → 問8へ |
| 3 週2～3日 | | 4 ほとんど食べない | → 問9へ |

問8 問7で「1」「2」「3」を選んだ方におたずねします。お子さんは、ふだんどのような朝食を食べていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1 主食(ごはん・食パン・ロールパン・めん) | 2 主菜(肉・魚・卵・大豆料理) |
| 3 副菜(野菜・きのこ・いも・海藻料理) | 4 牛乳・乳製品 |
| 5 果物 | 6 菓子類(菓子パンを含む) |
| 7 嗜好飲料(コーヒー・紅茶・ジュースなど) | |
| 8 その他() | → 問10へ |

問9 問7で「4」を選んだ方におたずねします。お子さんが朝食をほとんど食べない主な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 時間がないから | 2 食欲がないから |
| 3 朝食を食べる習慣がないから | 4 朝食が用意されていないから |
| 5 その他() | |

問10 お子さんは、朝食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4~5日 |
| 3 週2~3日 | 4 ほとんど食べない |

問11 お子さんは、夕食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4~5日 |
| 3 週2~3日 | 4 ほとんど食べない |

問12 お子さんは、食事やおやつの時間は決まっていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 決まっている | 2 だいたい決まっている |
| 3 あまり決まっていない | 4 決まっていない |

問13 お子さんは、家で食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|----------|-------------|
| 1 いつもしている | 2 時々している | 3 ほとんどしていない |
|-----------|----------|-------------|

問14 お子さんは、家で食事づくりの手伝い(食器を運ぶ、片付ける、食品の皮むき・ちぎるなど簡単な調理)をしていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|-------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週2~4日程度 |
| 3 週1日程度 | 4 ほとんどしていない |

問15 お子さんは、嫌いな食べ物がありますか。(どちらかに○)

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問16 お子さんの好き嫌いをなくすために、どのようなことをしていますか。あるいはしていましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1 調理方法や味付けを工夫している | 2 少しずつ食べさせている |
| 3 一緒に料理を作る | 4 言い聞かせている(しつけている) |
| 5 特に何もしていない | 6 その他() |

問17 お子さんは、ふだんからゆっくりよく噛んで食べていますか。(1つに○)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1 ゆっくりよく噛んでいる | 2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている |
| 3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない | 4 ゆっくりよく噛んで食べていない |

Ⅱ あなた(保護者の方)についておたずねします。

問18 あなたの性別を○で囲んでください。また、年齢をご記入ください。

- | | | |
|-----|-----|--------|
| 1 男 | 2 女 | 年齢()歳 |
|-----|-----|--------|

問19 あなたは、自分自身の食生活についてどのように思いますか。

(1つに○)

- | |
|-----------|
| 1 大変よい |
| 2 よい |
| 3 少し問題がある |
| 4 問題が多い |

(1つに○)

改善しようと思いますか。

- | |
|--------|
| ア 思う |
| イ 思わない |

問20 あなたは、1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べることが、どの程度ありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4~5日 |
| 3 週2~3日 | 4 ほとんど食べない |

問21 あなたは、朝食を食べていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4~5日 |
| 3 週2~3日 | 4 ほとんど食べない |

問22 一緒に暮らしているご家族に、喫煙される方はいますか。お子さんから見た続柄で○印をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------|-----------|--------|
| 1 父親 | 2 母親 | 3 祖父母 |
| 4 その他() | 5 誰も喫煙しない | → 問24へ |

問23 問22で、「1」「2」「3」「4」とお答えの方におたずねします。たばこを吸っている方は、家の中などで、たばこを吸う場所や時間の工夫(他の家族とは別の部屋や家の外でたばこを吸うなど)をしていますか。(1つに○)

- | | |
|--------|---------|
| 1 している | 2 していない |
|--------|---------|

問24 あなたは、食育という言葉や意味を知っていますか。(1つに○)

「食育」とは、健全な食生活が実践できる人を育てること、また、社会全体で健全な食生活を実践しやすい環境を育てることです。

- 1 言葉も意味も知っていた 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
3 言葉も意味も知らなかった(今回初めて知ったことも含む)

問25 あなたは、食育に関心がありますか。(1つに○)

- 1 非常に関心がある → **問26へ** 2 どちらかといえば関心がある → **問26へ**
3 あまり関心がない → **問27へ** 4 まったく関心がない → **問27へ**

問26 問25で「1」または「2」を選んだ方におたずねします。あなたは、日頃から食育を何らかの形で実践していますか。(1つに○)

- 1 積極的にしている 2 できるだけするようにしている
3 あまりしていない 4 したいと思っているが、実践方法がわからない
5 したいとは思わない

問27 あなたは、食品の安全性(食品表示の見方、食中毒予防など)についての知識があると思いますか。(1つに○)

- 1 十分にあると思う 2 ある程度あると思う
3 あまりないと思う 4 全くないと思う

問28 あなたは「ベジ・ファースト」という言葉を知っていて、実践していますか。(1つに○)

「ベジ・ファースト」とは、食事の際に最初に野菜を食べることをいいます。ベジはベジタブルの略です。毎食のベジ・ファーストで野菜の摂取量の増加につながり、肥満や糖尿病など生活習慣病の予防が期待できます。高齢の方など、食欲がない場合や低栄養の心配がある方は、ベジ・ファーストが適さないこともあります。食事制限がある方は主治医の指示に従ってください。

- 1 知っていて、実践している
2 知っているが、実践していない
3 知らないが、実践している
4 知らないし、実践していない(今回初めて知ったことも含む)

□ 本市の健康づくりや食育に関するご意見やご要望について、ご記入ください。



ご協力ありがとうございました。

「食」と「健康」についてのアンケート調査

～ アンケート調査ご協力のお願い ～

このアンケート調査は、加古川市に住んでいる小学生のみなさんの食生活や健康についておたずねし、今後の参考にします。

あなたの答えは封筒ふうとうに入れて集めるので、あなたの答えが先生や友達にわかるようなことはありません。思ったとおりに答えてください。

平成 29 年 7 月

加古川市長 おかだ やすひろ
岡田 康裕

【回答するときの注意】

- (1) このアンケートの答えは、友達と相談しないで自分で書いてください。
- (2) あてはまる番号（1. 2. 3の数字）を○でかこんで、答えてください。
- (3) 質問によって、「あてはまるもの1つに○」「あてはまるものすべてに○」など、○をつける数がちがいますので、注意してください。
- (4) 質問によっては、あてはまる人だけに聞くものがありますので、注意してください。
- (5) あなたの名前を書く必要はありません。

【調査に関するお問い合わせ先】

かこがわしふくしぶんこうか
加古川市福祉部健康課

加古川市加古川町北在家 2000 番地

電 話：079-421-2044

FAX・079-421-2063



あなたのアンケートが
加古川市を元気に
します！！

「食」と「健康」についてのアンケート

【記入例】 問A あなたの性別はどちらですか。

※あなたが「女」の場合、下のように○をつけてください。

1 男

2

女

I あなた自身とご家族のことについておたずねします。

問1 あなたの性別はどちらですか。（どちらかに○）

1 男

2 女

問2 あなたの身長と体重を記入してください。

身長（ ）cm 体重（ ）kg

問3 あなたのふだんの寝る時間と起きる時間を記入してください。

寝る時間（ 時 分 ） 起きる時間（ 時 分 ）

問4 あなたは、運動やスポーツをどのくらいしていますか。（学校の体育の授業はのぞきます）（1つに○）

1 週に3日以上

2 週に1～2日

3 月に1～3日程度

4 していない

問5 あなたの家族でたばこを吸っている人はいますか。（1つに○）

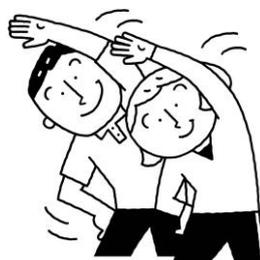
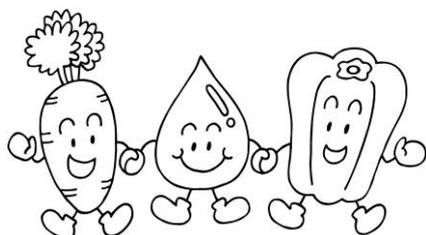
1 いる → 問6へ

2 いない → 問7へ

問6 問5で「1」を選んだ人におたずねします。たばこを吸っているあなたの家族の方は、家の中などで、たばこを吸う場所や時間の工夫（他の家族とは別の部屋や家の外でたばこを吸うなど）をしていますか。（1つに○）

1 している

2 していない



問13 あなたは、朝食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。

(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問14 あなたは、夕食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。

(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問15 あなたは、家族と一緒に食事することは大切であると思いますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 とても思う | 2 思う |
| 3 あまり思わない | 4 まったく思わない |

問16 あなたは、ふだん何時頃に夕食を食べていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|-------------|--------|
| 1 午後7時より前 | 2 午後7時～9時まで | |
| 3 午後9時～11時まで | 4 午後11時以降 | 5 食べない |

問17 あなたは、ふだん学校から帰って夕食以外におやつなどを食べていますか。
あてはまる番号に○をつけてください。

項目	1. ほとんど毎日	2. 週4～5日	3. 週2～3日	4. ほとんど食べない
夕食前	1	2	3	4
夕食後	1	2	3	4

問18 あなたは、夕食時にどの程度外食していますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 週3回以上 | 2 週1～2回程度 |
| 3 月1～2回程度 | 4 ほとんど利用しない |

問19 あなたは、ふだんからゆっくりよく噛んで食べていますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------|
| 1 ゆっくりよく噛んでいる |
| 2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている |
| 3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない |
| 4 ゆっくりよく噛んで食べていない |

Ⅲ 食育に関することについておたずねします。

問20 あなたは、食育という言葉や意味を知っていますか。(1つに○)

「食育」とは、健全な食生活が実践できる人を育てること、また、社会全体で健全な食生活を実践しやすい環境を育てることです。

- 1 言葉も意味も知っていた
- 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
- 3 言葉も意味も知らなかった(今回初めて知ったことも含む)

問21 あなたは、家で食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(1つに○)

- 1 いつもしている
- 2 時々している
- 3 ほとんどしていない

問22 あなたは、家で食事づくりの手伝い(食器を運ぶ、片付ける、簡単な調理、買物など)をしていますか。(1つに○)

- 1 ほとんど毎日
- 2 週2～4日程度
- 3 週1日程度
- 4 ほとんどしていない

問23 あなたは、加古川市の郷土料理を知っていますか。食べていますか。(1つに○)

「郷土料理」とは、かつめし・さば寿司・いかなごのくぎ煮など、その地域の特産物を使い、食べ継がれてきた地域特有の料理のことです。

- 1 知っていて、食べている
- 2 知っているが、食べていない
- 3 知らなかったが、食べている
- 4 知らないし、食べていない

□ 自分の健康や食生活で、気をつけていることがあれば、ご記入ください。



ご協力ありがとうございました。

「食」と「健康」についてのアンケート調査

～ アンケート調査ご協力のお願い ～

本アンケート調査は、中学生・高校生の皆さんの食や健康に関する意識や実態を知り、今後の市政に活用していくために実施いたします。

個人を特定するものではありませんので、お名前のご記入は不要です。

ご回答いただいた内容は、厳重な管理のもと統計的に処理し、調査の目的のみに使用します。回答内容を学校に報告することも、プライバシーを侵害することはありませんので、ありのままお答えください。

どうぞ協力いただきますようお願いいたします。

平成29年 7月

加古川市長 岡田 康裕

【ご記入にあたってのお願い】

- (1) だれかと相談したりまねをしたりせず、あなたの考えたとおりに回答してください。
- (2) 回答は、あてはまる番号を囲むように○印をつけてください。
設問文の後に、○の数を指定している場合は、記載どおりお選びください。
また、() 内などの記入欄については、具体的な内容をご記入ください。
- (3) ご記入いただいた調査票は、お名前やご住所を記入せずに提出してください。

【調査に関するお問い合わせ先】

加古川市福祉部健康課

加古川市加古川町北在家 2000 番地

電話：079-421-2044

FAX：079-421-2063



あなたの回答が
加古川市の計画に
活かされます！！

問7 あなたは、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせることで、1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(1つに○)

「主食」とはごはん・パン・めんなど、「主菜」とは肉・魚・卵・大豆料理など、「副菜」とは野菜・きのこ・いも・海そう料理などのことです。

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問8 あなたは、朝食を食べていますか。(1つに○)

- | | | | |
|----------|-------|------------|--------|
| 1 ほとんど毎日 | } 問9へ | 2 週4～5日 | → 問9へ |
| 3 週2～3日 | | 4 ほとんど食べない | → 問10へ |

問9 問8で「1」「2」「3」を選んだ人におたずねします。あなたは、ふだんどのような朝食を食べていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1 主食(ごはん・食パン・ロールパン・めん) | 2 主菜(肉・魚・卵・大豆料理) |
| 3 副菜(野菜・きのこ・いも・海そう料理) | 4 牛乳・乳製品 |
| 5 果物 | 6 シリアル・菓子類(菓子パンを含む) |
| 7 嗜好飲料(コーヒー・紅茶・ジュースなど) | |
| 8 その他() | → 問11へ |

問10 問8で「4」を選んだ人におたずねします。あなたが、朝食を食べない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 時間がないから | 2 食欲がないから |
| 3 朝食を食べる習慣がないから | 4 朝食が用意されていないから |
| 5 太るから | 6 その他() |

問11 あなたは、朝食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問12 あなたは、夕食を大人の家族と一緒に食べることはどの程度ありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |

問13 あなたは、家族と一緒に食事することは重要だと思いますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 とても思う | 2 思う |
| 3 あまり思わない | 4 まったく思わない |

問14 あなたは、何時頃に夕食を食べていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-------------|--------------|
| 1 午後7時より前 | 2 午後7時～9時まで | 3 午後9時～11時まで |
| 4 午後11時以降 | 5 食べない | |

問15 あなたは、ふだん学校から帰って夕食以外におやつなどを食べていますか。

あてはまる番号に○をつけてください。

項目	1. ほとんど毎日	2. 週4～5日	3. 週2～3日	4. ほとんど食べない
夕食前	1	2	3	4
夕食後	1	2	3	4

問16 あなたは、夕食時にどの程度外食していますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 週3回以上 | 2 週1～2回程度 |
| 3 月1～2回程度 | 4 ほとんど利用しない |

問17 あなたは、ふだんからゆっくりよく噛んで食べていますか。(1つに○)

- 1 ゆっくりよく噛んでいる
- 2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている
- 3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない
- 4 ゆっくりよく噛んで食べていない

Ⅲ 食育に関することについておたずねします。

問18 あなたは、食育という言葉や意味を知っていますか。(1つに○)

「食育」とは、健全な食生活が実践できる人を育てること、また、社会全体で健全な食生活を実践しやすい環境を育てることです。

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1 言葉も意味も知っていた | 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった |
| 3 言葉も意味も知らなかった(今回初めて知ったことも含む) | |

問19 あなたは、家で食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|----------|-------------|
| 1 いつもしている | 2 時々している | 3 ほとんどしていない |
|-----------|----------|-------------|

問20 あなたは、家で食事づくりの手伝い(食器を運ぶ、片付ける、簡単な調理、買物など)をしていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|-------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週2～4日程度 |
| 3 週1日程度 | 4 ほとんどしていない |

問21 あなたは、加古川市の郷土料理を知っていますか。食べていますか。(1つに○)

「郷土料理」とは、かつめし・さば寿司・いかなごのくぎ煮など、その地域の特産物を使い、食べ継がれてきた地域特有の料理のことです。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 知っていて、食べている | 2 知っているが、食べていない |
| 3 知らなかったが、食べている | 4 知らないし、食べていない |

「食」と「健康」についてのアンケート調査

～ アンケート調査ご協力をお願い ～

日頃より市政全般にご理解とご協力を賜りましてありがとうございます。

加古川市では、市民全員が生涯にわたり健康でいきいきと、安心して暮らせるウェルネスな生活を送ることを目指して、平成25年3月に「ウェルネスプランかこがわー第2次健康増進計画・食育推進計画ー」を策定しましたが、このたび、計画の見直し、ならびに次期計画の策定のために調査を行います。

この調査は、18歳以上の市民の皆様の中から5,000人を無作為抽出という方法により、あなたを回答者のお一人に選ばせていただきました。個人を特定するものではありませんので、お名前のご記入は不要です。ご回答いただいた内容は、厳重な管理のもと、すべて統計的に処理し、調査の目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、何卒ご協力いただきますようお願い申し上げます。

平成29年7月

加古川市長 岡田 康裕

【ご記入にあたってのお願い】

- (1) 本調査はあて名のご本人がお答えください。ご本人が記入できない場合は、ご家族やお世話をされている方が代筆してください。
- (2) 回答は、あてはまる番号を囲むように○印をつけてください。
設問文の後に、○の数を指定している場合は、記載どおりお選びください。
また、() 内などの記入欄については、具体的な内容をご記入ください。
- (3) ご記入いただいた調査票は、お名前やご住所を記入ならずに、同封の返信用封筒に入れてポストに投函してください。切手は不要です。

【回答期限 7月31日(月)】

【調査に関するお問い合わせ先】

加古川市福祉部健康課
加古川市加古川町北在家 2000 番地
電話：079-421-2044
FAX：079-421-2063



あなたの回答が
加古川市の計画に
活かされます!!

「食」と「健康」についてのアンケート

【記入例】問A あなたの性別を教えてください。

※あなたが「女」の場合、下のように○をつけてください。

1 男 ② 女

I あなた自身のことについておたずねします。

問1 あなたの性別と年齢を教えてください。

1 男 2 女 年齢 () 歳

問2 あなたの主な職業は、何ですか。(1つに○)

1 会社員・公務員 2 自営業
3 パート・アルバイト 4 専門職・自由業(医師、弁護士、大学教授など)
5 学生 6 主婦・主夫
7 農林水産業 8 無職 9 その他()

問3 あなたのお住まいの地区は、どちらですか。(1つに○)

1 加古川町 2 神野町・新神野・西条山手・山手 3 野口町
4 平岡町 5 尾上町 6 別府町 7 八幡町
8 平荘町 9 上荘町 10 東神吉町 11 西神吉町
12 米田町 13 志方町

問4 あなたの家族構成は、どのようになっていますか。(1つに○)

1 単身(ひとり暮らし) 2 夫婦のみ
3 核家族世帯(親と子ども) 4 三世代世帯(親と子どもと孫)
5 兄弟姉妹のみ 6 その他の世帯

問5 現在、自分は健康であると思いますか。(1つに○)

1 健康である 2 どちらかといえば健康である
3 どちらともいえない 4 どちらかといえば健康でない
5 健康でない

問6 現在、自分は幸せであると思いますか。(1つに○)

1 幸せである 2 どちらかといえば幸せである
3 どちらともいえない 4 どちらかといえば幸せでない
5 幸せでない

II 日ごろの健康管理についておたずねします。

問7 あなたの身長と体重を記入してください

身長 () cm 体重 () kg

問8 あなたは、この1年間に血液・尿検査などの健診（健康診断や健康診査）を受けましたか。
（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---------------------------|--------|
| 1 職場の健診を受けた | } 問10へ |
| 2 市や保険者が実施する特定健診を受けた | |
| 3 学校の健診を受けた | |
| 4 人間ドックを受けた | |
| 5 その他（具体的に： _____）の健診を受けた | |
| 6 受けていない → 問9へ | |

問9 問8で「6」を選んだ方におたずねします。この1年間に健診を受けていない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | |
|----------------|----------------|-----------|
| 1 通院中または入院中のため | 2 時間がない | 3 費用がかかる |
| 4 必要ないと思っている | 5 めんどうだから | 6 受診場所が遠い |
| 7 受け方がわからなかった | 8 その他（ _____ ） | |

問10 あなたは、この1年間にがん検診を受けましたか。

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| (1つに○) | どの検診を受けましたか。（あてはまるものすべてに○） |
| 1 受けた → | ア 胃がん イ 子宮がん ウ 乳がん |
| 2 受けていない
→ 問11へ | エ 肺がん オ 大腸がん カ 前立腺がん |
| | キ その他（ _____ ） → 問12へ |

問11 問10で「2」を選んだ方におたずねします。この1年間にがん検診を受けていない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | |
|----------------|----------------|-----------|
| 1 通院中または入院中のため | 2 時間がない | 3 費用がかかる |
| 4 必要ないと思っている | 5 めんどうだから | 6 受診場所が遠い |
| 7 受け方がわからなかった | 8 その他（ _____ ） | |

Ⅲ 食生活・食育についておたずねします。

問12 あなたは、自分自身の食生活についてどのように思いますか。

- | | | | |
|--------|-----------|-----|----------------|
| (1つに○) | 1 大変よい | } → | (1つに○) |
| | 2 よい | | 改善しようと思いますか。 |
| | 3 少し問題がある | | ア 思う イ 思わない |
| | 4 問題が多い | | |

問13 あなたの日頃の食事で、あてはまるものはありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| 1 食事は満腹になるまで食べることが多い | 2 人より食べる速度が速いと思う |
| 3 食事には汁物が欲しいと思う | |
| 4 味をみないで、しょうゆやソース等をかけることが多い | |
| 5 食事のときに漬物がないと、物足りない | 6 濃い味付けが好きだ |
| 7 調味料はたっぷりとかけるほうである | 8 朝・昼・夕の食事時間は不規則である |
| 9 上記の1～8のどれもあてはまらない | |

問14 あなたは、自分自身の適正体重を維持するための食事量を把握していますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 把握している | 2 だいたい把握している |
| 3 あまり把握していない | 4 把握していない |

問15 あなたは、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせる食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(1つに○)

「主食」とは、ごはん、めん類、パンなどの料理、「主菜」とは、魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品などを主材料にした料理、「副菜」とは、野菜類、海藻類、きのこ類などを主材料にした料理のことです。

- | | | | |
|----------|---------|---------|------------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 | 3 週2～3日 | 4 ほとんど食べない |
|----------|---------|---------|------------|

問16 あなたは、ふだん野菜料理を1日に何皿程度食べていますか。朝食、昼食、夕食ごとに、あてはまる番号を1つ選んでください。

皿数の数え方の目安

1人前1皿分の料理：小鉢1皿（ほうれん草のおひたし、具だくさんのみそ汁、野菜サラダなど）

1人前2皿分の料理：大皿1皿（野菜の煮しめ、野菜炒め、肉じゃが、野菜たっぷりのカレーなど）

※小鉢1皿に満たない場合は0.5皿と数えます。

- | | | | | | |
|------|--------|------|------|--------|------|
| <朝食> | 1 3皿以上 | 2 2皿 | 3 1皿 | 4 0.5皿 | 5 0皿 |
| <昼食> | 1 3皿以上 | 2 2皿 | 3 1皿 | 4 0.5皿 | 5 0皿 |
| <夕食> | 1 3皿以上 | 2 2皿 | 3 1皿 | 4 0.5皿 | 5 0皿 |

問17 あなたは、朝食を食べていますか。(1つに○)

- | | | | |
|----------|--------|------------|--------|
| 1 ほとんど毎日 | } 問19へ | 2 週4～5日 | → 問19へ |
| 3 週2～3日 | | 4 ほとんど食べない | → 問18へ |

問18 問17で「4」を選んだ方におたずねします。あなたは、いつ頃から、朝食を食べなくなりましたか。(1つに○)

- | | | |
|------------|--------------|-----------|
| 1 就学前から | 2 小学生の頃から | 3 中学生の頃から |
| 4 高校生の頃から | 5 高校を卒業した頃から | 6 20歳代 |
| 7 30歳代 | 8 40歳代 | 9 50歳代 |
| 10 60歳以降から | | |

問19 あなたは、家族や友人と楽しく食事を食べる機会がありますか。(1つに○)

- | | |
|----------|----------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週4～5日 |
| 3 週2～3日 | 4 ほとんどない |

問20 あなたは、家族や友人と一緒に食事することは重要だと思いますか。(1つに○)

- | | | | |
|---------|------|-----------|------------|
| 1 とても思う | 2 思う | 3 あまり思わない | 4 まったく思わない |
|---------|------|-----------|------------|

問21 あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。(1つに○)

- 1 ゆっくりよく噛んで食べている
- 2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている
- 3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない
- 4 ゆっくりよく噛んで食べていない

問22 あなたは、どのくらいの頻度で食事づくり(食品の買物や調理・後片づけなど)をしていますか。(1つに○)

- 1 ほとんど毎日
- 2 週2～4日
- 3 週1日程度
- 4 ほとんどしない

問23 あなたは、食品を購入する時や外食をする時に、栄養成分表示を参考にしていますか。(1つに○)

「栄養成分表示」とは、エネルギー・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量などの表示のことです。

- 1 いつもしている
- 2 時々している
- 3 あまりしていない
- 4 していない

問24 あなたは、「食品ロス」という問題を知っていますか。(1つに○)

日本では年間約 1,700 万トンの食品廃棄物が排出されています。このうち、食べられるのに廃棄される食品(食品ロス)が約 500-800 万トン(日本の米の年間収穫量に匹敵)にもなっていることが大きな問題となっています。

- 1 よく知っている
- 2 ある程度知っている
- 3 あまり知らない
- 4 ほとんど・全く知らない

問25 あなたは、「食品ロス」を軽減するために取組んでいることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 小分け商品、少量パック商品、バラ売り等食べきれる量を購入する
- 2 冷凍保存を活用する
- 3 料理を作り過ぎない
- 4 飲食店等で注文し過ぎない
- 5 日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する
- 6 残さず食べる
- 7 「賞味期限」*を過ぎててもすぐに捨てるのではなく自分で食べられるか判断する
- 8 取組んでいることはない
- 9 その他()

*「賞味期限」とは、おいしく食べることができる期限(おいしさの保証期限)であり、この期限を過ぎてても、すぐに食べられなくなるということではありません。

問26 あなたは、生活習慣病の予防や改善について、どの程度実践していますか。

①～④の項目ごとに、あてはまる番号を1つ選んでください。

項目	1. いつも実践 している	2. 実践している	3. あまり実践 していない	4. 全く実践 していない
①エネルギー（カロリー）を調整すること	1	2	3	4
②塩分を取り過ぎないようにする（減塩をする）こと	1	2	3	4
③脂肪（あぶら）分の量と質を調整すること	1	2	3	4
④甘いもの（糖分）を取り過ぎないようにすること	1	2	3	4

問27 あなたは、次にあげる食品をどのくらいの頻度で食べていますか。

①～⑤の項目ごとに、あてはまる番号を1つ選んでください。

項目	1. 毎食食べる	2. 毎食では ないが、 毎日食べる	3. 週に 4～5回 食べる	4. 週に 2～3 回食べる	5. ほとんど 食べない
①牛乳や乳製品（ヨーグルト、チーズなど）	1	2	3	4	5
②肉、魚、卵、豆類や大豆製品	1	2	3	4	5
③緑黄色野菜（ほうれん草、にんじん、かぼちゃなど）	1	2	3	4	5
④その他の野菜（大根、キャベツ、きゅうり、たまねぎなど）	1	2	3	4	5
⑤果物	1	2	3	4	5

問28 あなたは、食育という言葉や意味を知っていますか。（1つに○）

「食育」とは、健全な食生活が実践できる人を育てること、また、社会全体で健全な食生活を実践しやすい環境を育てることです。

- 1 言葉も意味も知っていた 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
3 言葉も意味も知らなかった（今回初めて知ったことも含む）

問29 あなたは、食育に関心がありますか。

（1つに○）

- 1 非常に関心がある
2 どちらかといえば関心がある
3 あまり関心がない
4 まったく関心がない
- } 問30へ

（1つに○）

日頃から食育を何らかの形で実践していますか。

- ア 積極的にしている
イ できるだけするようにしている
ウ あまりしていない
エ したいと思っているが、実践方法が分からない
オ したいとは思わない

問30 あなたは「ベジ・ファースト」という言葉を知っていて、実践していますか。(1つに○)

「ベジ・ファースト」とは、食事の際に最初に野菜を食べることをいいます。ベジはベジタブルの略です。毎食のベジ・ファーストで野菜の摂取量の増加につながり、肥満や糖尿病など生活習慣病の予防が期待できます。高齢の方など、食欲がない場合や低栄養の心配がある方は、ベジ・ファーストが適さないこともあります。食事制限がある方は、主治医の指示に従ってください。

- 1 知っていて、実践している
- 2 知っているが、実践していない
- 3 知らないが、実践している
- 4 知らないし、実践していない(今回初めて知ったことも含む)

IV 食文化の継承・地産地消についておたずねします。

問31 あなたは、加古川市の郷土料理を知っていて、食べていますか。(1つに○)

「郷土料理」とは、かつめし・さば寿司・いかなごのくぎ煮など、その地域の特産物を使い、食べ継がれてきた地域特有の料理のことです。

- 1 知っていて、食べている
- 2 知っているが、食べていない
- 3 知らなかったが、食べている
- 4 知らないし、食べていない

問32 あなたは、郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいますか。

(1つに○)

- 1 受け継いでいる
- 2 受け継いでいない → **問33へ**

(1つに○)

- 受け継いできた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を地域や次世代(子供やお孫さんを含む)に対し伝えていますか。
- ア 伝えている
 - イ 伝えていない

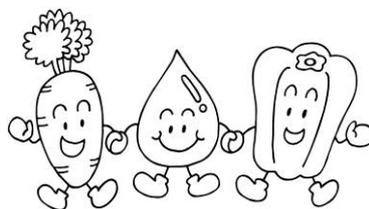
問33 あなたは、地産地消という言葉を知っていますか。(1つに○)

「地産地消」とは、地域で生産された産物を、その地域で消費するという考え方により、行われている取り組みのことです。

- 1 言葉も意味も知っていた
- 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
- 3 言葉も意味も知らなかった(今回初めて知ったことも含む)

問34 あなたは、市内産または県内産の食材を使うように心がけていますか。(1つに○)

- 1 いつも心がけている
- 2 時々心がけている
- 3 心がけていない



問46 あなたの、睡眠の確保の妨げになっていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|-----------------|-----------------------------|--------------|------|
| 1 特に困っていない | 2 仕事 | 3 家事 | 4 育児 |
| 5 介護 | 6 健康状態 | 7 通勤・通学の所要時間 | |
| 8 テレビの視聴時間 | 9 就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること | | |
| 10 睡眠環境(音、照明など) | 11 その他() | | |

問47 あなたは、最近1か月以内に、眠れない時、眠りを助けるためにどのようなことをしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1 眠れない時はなかった | 2 周りの人やそのことに詳しい人に相談した |
| 3 お酒を飲んだ | 4 睡眠薬や安定剤を飲んだ |
| 5 医療機関を受診した | 6 何もしていない |
| 7 その他() | |

※ 入眠前の飲酒は、浅い眠りとなり、睡眠の質を下げる原因になると言われています。

問48 あなたは、最近1か月以内に、ストレスを感じましたか。(1つに○)

- | | |
|-------------|------------|
| 1 よく感じた | 2 時々感じた |
| 3 あまり感じなかった | 4 全く感じなかった |

問49 あなたは、悩みやストレスなどで困った時、誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|--------------|---------------|
| 1 家族 | 2 友人・知人 | 3 近所の人 |
| 4 職場の上司・同僚 | 5 市役所などの公的機関 | 6 インターネットのサイト |
| 7 医療機関 | 8 誰にも相談しない | 9 その他 |

VIII たばこについておたずねします。

問50 あなたは、たばこを吸いますか。(1つに○)

- | | | |
|---------------------|--------|----------------------------|
| 1 吸っている | } 問53へ | → 1日約 () 本
喫煙期間 () 年間 |
| 2 以前は吸っていたが、現在は吸わない | | |
| 3 吸わない | | |

問51 問50で「1」を選んだ方におたずねします。あなたは、禁煙をする意思がありますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|----------------------|
| 1 やめるつもりである | 2 やめたいと思っているが、やめられない |
| 3 やめる意思はない | |

問52 問50で「1」を選んだ方におたずねします。あなたは、家庭や職場、飲食店など他人がいる場所ではたばこを吸うとき、気をつけていることはありますか。(1つに○)

- 1 自分以外に人がいる場所では吸わない
- 2 周囲の人の了解を得てから吸う
- 3 周囲の人に配慮して、喫煙本数を減らしている
- 4 気をつけていることは特にない

問53 兵庫県では、受動喫煙の防止等に関する条例が施行されています。あなたは、この事について、知っていますか。(1つに○)

「受動喫煙の防止等に関する条例」とは、多数の人が出入りすることができる空間を有するすべての施設について、受動喫煙を防止するためのルールを定めた条例で、平成25年4月1日に施行されました。

- 1 知っている
- 2 知らない(今回初めて知ったことも含む)

問54 あなたは、慢性閉塞性肺疾患(COPD)について知っていますか。(1つに○)

「COPD」とは、たばこの煙などが原因で、肺に炎症がおき、呼吸困難や慢性の咳・たんが続くなど、肺機能が徐々に低下していく病気のことです。

- 1 言葉も意味も知っていた
- 2 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
- 3 言葉も意味も知らなかった(今回初めて知ったことも含む)

Ⅸ お酒についておたずねします。

問55 あなたは、どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。(1つに○)

- | | | | |
|------------|--------|----------------------|--------|
| 1 毎日飲む | } 問56へ | 5 飲まない | } 問57へ |
| 2 週に3日以上飲む | | 6 以前は飲んでしたが、現在禁酒している | |
| 3 週に1~2日飲む | | | |
| 4 たまに飲む | | | |

問56 問55で「1~4」を選んだ方におたずねします。あなたの、1日に飲むお酒の量はどの程度ですか。(1つに○)

主な酒類を日本酒1合(180ml)に置き換えると、ビール中ビン1本(500ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)、焼酎35度1杯(80ml)に相当します。

- 1 1合未満
- 2 1合以上2合未満
- 3 2合以上3合未満
- 4 3合以上 () 合

問57 あなたは、飲酒の適量は1日に1合程度ということを知っていますか。(1つに○)

- 1 知っている
- 2 知らない

問63 あなたがお住まいの地域についてお聞きします。

①～④の項目ごとに、あてはまる番号を1つ選んでください。

項目	1. 強く そう思う	2. どちらかと いえば そう思う	3. どちらとも いえない	4. どちらかと いえばそう 思わない	5. 全くそう 思わない
①地域の人々はお互いに助け合っている	1	2	3	4	5
②地域の人々は信頼できる	1	2	3	4	5
③地域の人々は、お互いにあいさつしている	1	2	3	4	5
④地域では、問題が生じた場合、人々は力を合わせて解決しようとしている	1	2	3	4	5

問64 あなたは、健康に関する情報を主にどこから得ていますか（多い順に2つまで○）

- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| 1 医者や健康に関する専門家から直接 | 2 友人・家族 |
| 3 テレビ・ラジオ | 4 パソコンを使ったインターネット |
| 5 携帯電話を使ったインターネット | 6 新聞 |
| 7 雑誌 | 8 パンフレット |
| 9 書籍 | |
| 10 行政からの情報（広報かこがわ・市ホームページも含む） | |
| 11 どこからも健康に関する情報は得ていない | |
| 12 その他（具体的に | ） |

問65 あなたは、加古川市の健康増進・食育を進めるにあたって今後どのような取り組みに力を入れるべきだと思いますか。（最大3つに○）

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1 生活習慣病に対する取り組み | 2 食生活・栄養バランスの改善 |
| 3 運動や身体活動の促進 | 4 心の健康に関する取り組み |
| 5 たばこ・アルコールに対する取り組み | 6 歯と口の健康づくり |
| 7 地域での健康づくり | 8 保育所（園）・学校園等での食育 |
| 9 食文化の継承 | 10 地産地消の推進 |
| 11 食の安全・安心に関する情報の発信 | 12 特になし |

□ 本市の健康づくりや食育に関するご意見やご希望がありましたら、ご記入ください。



ご協力ありがとうございました。

お手数ですがこの調査票を同封の返信用封筒に入れて返送して下さい。切手は不要です。

8 用語解説

ア行

●いい歯いきいき健康フェア

11月8日の「いい歯の日」にちなみ、口から始まる健康づくりをテーマに、無料の健康相談や歯科健診を行う関連事業のこと。

●胃がんリスク検査（ABC分類）

「ヘリコバクター・ピロリ菌感染の有無を調べる検査」と「胃の萎縮度を調べる検査」を組み合わせて、胃がんになりやすいか否かをリスク（危険度）分類する検査のこと。

●いきいき百歳体操

介護予防を目的とした高齢者の筋力アップを図る体操。重さを調節できるおもりを手首や足首に巻きつけ、椅子に座ってゆっくりとからだを動かすことにより、筋力アップを図り、高齢になっても、自立した日常生活を送れることを目的に行う。

●インセンティブ

意欲向上や目標達成のための刺激策のこと。個人が行動を起こすときの欲求を刺激し、引き出す誘因。

●ウェルネージかこがわ健康フェア

加古川医師会と播磨歯科医師会、播磨薬剤師会、加古川総合保健センターが合同で、市民の健康意識を高めるため、講演会、健康相談、人間ドック体験などを行うイベントのこと。

●ウェルネス

運動や栄養、休養だけでなく、幅広く生きがい、人間関係、生活環境などの要素をバランスよく保ち、一人ひとりがそれぞれの状況の中で、よりすばらしい生き方や、より充実した生活があることに気づき、それに向けて行動すること。

本市は、平成12年にウェルネス都市宣言を行い、市民のウェルネスライフを支え、「ウェルネス都市 加古川」の実現を目指している。

●ウェルネス健康チャレンジ

参加者自身が健康づくりの目標を設定し、7月～12月の6か月間健康づくりに取り組む。その間、健康情報の提供や健康に関する教室等の実施により目標達成を支援する事業のこと。

●運動普及推進員

市民の身体活動に対する意識を高め、運動を習慣化することを目的に、地域社会へ健康づくりの輪を広げていくためのボランティア活動をしている人のこと。

●栄養教諭

栄養・衛生管理など学校給食の管理と、食に関する指導を一体的に行う教育職員のこと。

●栄養成分表示

エネルギー・たんぱく質・脂質・炭水化物・ナトリウム（食塩相当量）など、加工食品や外食、給食に対して食品又は献立に含まれる栄養成分の表示のこと。

●栄養の日・栄養週間

「楽しく食べて、未来のワタシの笑顔をつくる そのきっかけの日」として、平成 29 年に日本栄養士会は、8 月 4 日を「栄養の日」、8 月 1 日～7 日を「栄養週間」と制定し、国民の食と栄養の課題を解決するための運動を展開している。

●SNS

ソーシャル・ネットワーキング・サービス (Social Networking Service) の略で、WEB 上で社会的ネットワークを構築可能にするサービスのこと。(フェイスブックやツイッター等)

●エプロンシアター

舞台に見立てた胸当て式エプロンに物語の背景とマジックテープを縫いつけ、演じ手がポケットから人形を取り出してエプロンに貼り付けながら、物語を演じる人形劇のこと。

●オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む身体の衰え (フレイル) の一つのこと。

カ行

●外部講師 (ゲストティーチャー)

児童生徒の学習指導やその補助として、専門的な知識・技能や生活の知恵などを子どもたちに教える保護者や地域の人のこと。

●学習指導要領

全国で一定水準の教育を受けられるように、文部科学省が各学校で教育課程を編成する際の基準を定めたもの。子どもたちの現状をふまえ、「生きる力」を育むという理念のもと、知識や技術の習得とともに思考力・判断力・表現力などの育成を重視して定められている。

●学童期

本計画では 6 歳から 12 歳までの年齢期と定義する。

●かこがわ育農塾

市と兵庫県南農業協同組合が協力して設立した農業法人「ふぁーみんサポート東はりま」では、農業にふれてみたいという方々を対象に、野菜作りを中心とした「かこがわ育農塾」を開講している。

●かこがわウェルネス手帳

児童生徒が、主体的に自分自身の体力や健康に興味関心をもち、継続的に体力や健康状態を記録し、自己管理するための手帳のこと。

●かこがわウェルネスレシピ集

体系的に食育を推進するための食育イベントの 1 つとして、平成 27 年度より「かこがわウェルネスレシピコンテスト」を開催し、入賞作品についてはレシピ集を作成し、広く市民へ普及啓発しているツールのこと。

●加古川市いずみ会

食生活改善推進員及び運動普及推進員で構成されるボランティア団体のこと。「私達の健康は私達の手で」を合言葉に、地域に根付いた健康づくりの取り組みを実施している。

●加古川市農林漁業祭

毎年 10 月～11 月頃にかけて、加古川産農林水産物の普及発展を期し、地産地消のキャンペーンを展開するイベントのこと。

●かこがわ食材学習支援事業

平成 29 年度からの新規事業で、小中学校の児童・生徒に対し、食育授業を行うとともに加古川産食材を用いた調理実習を行う事業のこと。

●加古川ツーデーマーチ

豊かな自然、歴史と文化が調和する播磨路を舞台とした、ウェルネス都市加古川の魅力を体感できるウォーキングイベントのこと。

●学校園

幼稚園、小学校、中学校、高等学校、養護学校をまとめて表す言葉のこと。

●環境体験事業

小学校 3 年生を対象に、自然に対する畏敬いけいの念をはじめ、自然の美しさに感動する心を育み、自然の中で命のつながりを学んでいくことを目的としている事業のこと。

●行事食

季節ごとの年中行事やお祝いの時に食べる料理のこと。例えば、お正月（おせち料理、お雑煮）、節分（いわしなど）、土用の丑の日（うなぎなど）、冬至（かぼちゃなど）、大みそか（年越しそばなど）に食べる料理。

●共助

互いに必要な協力・補助をすること。

●共食

家族や友人などと一緒に食卓を囲む機会を持つこと。それにより、食を通じたコミュニケーションを図り、精神的な豊かさ、社会性、思いやりの心が育つと考えられる。

●郷土料理

その地域の特産物や地域独特の調理方法が用いられた地域独特の料理のこと。本市では、かつめし、さば寿司、いかなごのくぎ煮など。

●禁煙週間

毎年 5 月 31 日は、世界保健機構（WHO）が定める「世界禁煙デー」で、厚生労働省では世界禁煙デーに始まる 1 週間を「禁煙週間」（5 月 31 日～6 月 6 日）と定めて普及啓発を行っている。

●KDB

国保データベースシステムのこと。国民健康保険連合会が、管理している健診や医療等のデータから個人の健康に関するデータを作成し、保険者が効果的かつ効率的な保健事業に活用するシステムのこと。

●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、声をかけて、必要な支援につなげ、見守る）をすることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置づけられる。

●健康格差

地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差のこと。

●健康寿命

健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

●健口体操

口腔機能向上のために行う口腔のトレーニングのこと。

●健康づくり講座

生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がん等）について正しい知識を普及し、対象者が自らの身体状況について把握することで食事や運動、喫煙等の生活習慣を見直すきっかけをつくり、正しい生活習慣を習得できるよう啓発し、生活習慣病の発症及び重症化を予防する講座のこと。

●健康づくり支援事業

ウェルネスプランかこがわに基づき、市民の主体的な健康づくりへの取り組みを支援し、生活習慣病の予防及び心身機能の維持向上を図ることを目的とする事業「ウェルネス健康チャレンジ」のこと。

●健（検）診

健診とは、健康診断のことを意味し、健康であるか否かを確認するものであり、検診とは、特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的とする。

●口腔衛生

口の中の衛生状態のこと。

●口腔機能

「かみ砕く（咀嚼）」、「飲み込む（えん下）」、「唾液を分泌する」、「言葉を発する（発音）」、「表情をあらわす」などの役割のこと。

●合計特殊出生率

その年次の15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が平均して一生の間に産む子どもの数のこと。

●高齢期

本計画では65歳以上の年齢期と定義する。

●誤えん

誤って食べ物や異物等を気管内に飲み込んでしまうこと。

●誤えん性肺炎

口腔内の細菌が気管内に入ることによって起こる肺炎のこと。

●五感

視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚のこと。

●こころのサポーター養成講座

自分のストレスを自分でコントロールできるようになると同時に、人のこころのSOSに気づき、悩んでいる人の心に寄り添いながら話を聴くことのできる技術を習得し、必要な時に専門の医療機関等を紹介する支援ができる人材(ゲートキーパー)を養成する講座のこと。

●互助

互いに助け合うこと。

●孤食

家族や友人と一緒に食事をする事なく、ひとりで食べる事。

サ行

●サルコペニア

加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋などの全身の筋力低下が起こること。

●歯間部清掃用具

歯ブラシではみがけない歯と歯の間の清掃に便利なデンタルフロスや歯間ブラシといった補助道具のこと。

●歯垢染色

歯垢がどこにつきやすいかをチェックするために歯垢を染め出すこと。

●歯周炎

炎症が歯肉だけでなく、歯を支えている骨や歯の根の膜などに広がった歯周病のこと。進行すると歯肉から膿が出たり、歯肉が下がって歯が抜ける原因となる。

●思春期

本計画では13歳から19歳までの年齢期と定義する。

●自助

自分で自分の身を助けること。

●主菜

魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主としてたんぱく質や脂肪の供給源となる。

●主食

米、パン、めん類などの穀類で、主としてエネルギーの供給源となる。

●受動喫煙

たばこを吸わない人が自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされること。

●受動喫煙の防止等に関する条例

受動喫煙を防止し、県民の健康で快適な生活の維持を図ることを目的として平成24年3月に兵庫県で制定された条例のこと。

●巡回健康相談

市民の健康の増進を図るため、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とし、個別相談、血圧測定、体脂肪測定を行う事業のこと。

●巡回健診

市民の健康診査の利便性を図るため、身近な各公民館等を会場とし、健診バスによる健診を行うこと。

●旬産旬消

旬のものを食べること。

●食育ガイド

食育の実践に向けて、乳幼児から高齢者に至るまで、生涯にわたりそれぞれの世代に応じた具体的な食育の取り組みを提示したもので、内閣府が作成している。

●食育基本法

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

●食育月間

毎年6月を食育月間としている。国や地方公共団体、関係団体等が協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、国民への食育の浸透を図るための月間として、「食育推進基本計画」で定めている。

●食育の日

毎月19日を食育の日としている。食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」で定めている。

●食育の環

食の循環性（①生産から食卓までの食べ物の循環、②生涯にわたる食の営みと次世代への循環、③毎日、規則正しく食べるという食行動の循環）を意味している。

●食事バランスガイド

1日に「何を」「どれくらい」食べたらよいかを考える際の参考になるよう、食事の望ましい組合せとおおよその量をイラストでわかりやすく示したもの。

●食生活改善推進員

食を通じた健康づくりのボランティア活動をしている人のこと。その団体を兵庫県では「いずみ会」と称している。

●食生活改善普及月間

健康日本21（第2次）において、栄養・食生活に掲げられている項目の目標達成に向けて、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマに、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少、牛乳・乳製品の摂取習慣を身につけることにつながるよう、毎年9月に全国的に展開するもの。

●食生活指針

生活習慣病の増加などの健康問題や食料自給率の低下などの食料問題に対応して、日々の食生活をどのようにしたら良いかを10項目にまとめ示したもので、平成12年3月に文部・厚生・農林水産省の3省合同により策定し、平成28年6月に改定された。

●食と健康づくりリーダー養成講座

栄養・運動・休養の健康増進の3要素を含めた健康づくりを地域に普及していく食生活改善推進員と運動普及推進員を育成することを目的としている講座のこと。

●食品表示

原産地の表示、名称や原材料名の表示、賞味・消費期限の表示、添加物の表示、遺伝子組み換えの表示、アレルギー表示等のこと。

●食料自給率

国内の食料消費について国産でどの程度まかなえているかを示す指標のこと。

●生活習慣病

食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群のことで、高血圧や糖尿病、脂質異常症などのこと。

●青年期

本計画では20歳から39歳までの年齢期と定義する。

●世界COPDデー

2002年にCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の研究と啓発に力を注ぐ世界的な組織GOLDの主唱のもとに、毎年11月中旬の水曜日の1日を世界COPDデーと定めた。

●壮年期

本計画では40歳から64歳までの年齢期と定義する。

●咀嚼やく

食べ物をかみ切り、砕き、すりつぶすことで、飲み込みや消化をしやすくすること。

タ行

●地域高齢者サロン

地域を拠点に住民である当事者とボランティアとが協働で企画をし、内容を決め、共に運営していく楽しい仲間づくりの活動のこと。

●地域子育て創生事業

地域で子育てを支援することを目的に、ボランティアなどの協力のもと、公民館に幼児等の子育て世代の親子が集い、様々な体験の場を提供している事業のこと。

●地産地消

地域で生産された産物を、その地域で消費するという考え方による取り組みのこと。

直売所を利用した新鮮な地域産物の販売、地域産物への理解を深めるための生産者と消費者の交流などの多様な取り組みが行われている。

●中学校区連携ユニット12

中学校区を一つの単位（ユニット）として、保育所や学校園、家庭、地域などが連携を図りながら、子どもたちの成長を支援する教育のこと。

●直売所

生産者または生産グループが自ら生産した農産物（農産物加工品を含む）を持ち寄り、卸売業者や小売業者を介さず、直接または委託により販売を行う場所または施設のこと。運営形態には、JAが運営主体の直売所や市町など自治体が運営主体である道の駅などがある。

●低栄養傾向

BMI 20 以下の状態のこと。高齢者では、要介護や死亡リスクが高くなると言われている。

●適正体重

医学的に最も病気になりにくいと言われている体重のこと、以下の計算式で示される。

適正体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22

●適量飲酒

「健康日本 21」では節度ある適度な飲酒の定義として、「通常のアルコール代謝能を有する日本人においては、節度ある適量な飲酒として、1日平均アルコール 20g 程度である。」とされている。「ビール中瓶1本」「日本酒1合」「チューハイ（7%）350ml 缶1本」「ウイスキーダブル1杯」などに相当する。

●デジタルメディア

機械による読み取りが可能な記録形式でコード化された全てのメディアのこと。テレビやDVD、ゲームや携帯電話・スマートフォンなど。

●特定健康診査・特定保健指導

平成 20 年 4 月から、健康保険組合、国民健康保険等に対し義務付けられた、40 歳以上 75 歳未満の加入者を対象としたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査（特定健康診査）と保健指導（特定保健指導）のこと。

●トライやるウィーク

中学 2 年生が学校を離れた 1 週間の体験活動をとおして、自分自身を見つめ、自分なりの生き方を見つけるために、平成 10 年より始めた事業のこと。

ナ行

●中食

弁当や惣菜などを買って持ち帰り、家庭等で食べること。

●ながら運動

「歯を磨きながら」「お風呂に入りながら」など生活のあらゆる場面で、いつでもどこでも何かをしながら日常の活動量を増やす運動のこと。

●日本型食生活

米、魚、野菜、大豆を中心とした伝統的な食生活パターンに、肉類、牛乳・乳製品、油脂、果物などが豊富に加わって、多様性があり、栄養バランスのとれた健康的で豊かな食生活のこと。

●乳幼児期

本計画においては、0歳から5歳までの年齢期と定義する。

●ニュースポーツ

比較的新しいスポーツ種目の総称で、力の限界に挑戦するのではなく、触れ合いと楽しみを追及し、体力、技術、性別、年齢に左右されず、誰とでもでき、ルールに弾力性があり、対象、環境、時間による変更が可能である等の特徴があるスポーツのこと。

八行

●8020運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動のこと。

●パッククッキング

ポリ袋に食材と調味料を入れて、中の空気を抜き、電気ポットなどで加熱する調理方法のこと。「手早く」「おいしく」できる簡単で楽しい調理方法として、介護食、単身世帯向け料理、災害時の料理として活用できる。

●パネルシアター

パネル布を貼った舞台に絵（または文字）を貼ったり外したりして展開する、おはなし、歌あそび、ゲームをはじめとする教育法、表現法のこと。

●早寝・早起き・朝ごはん運動

子どもたちの健やかな成長には、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切であるとの考えに基づき、展開されている運動のこと。

●肥満傾向

子どもを対象とした指標で、性別、年齢別、身長別標準体重から算出した肥満度が20%以上の子どもを指している。

肥満度 = (実測体重 - 標準体重) / 標準体重 × 100 (%)

●BMI

肥満度を測るための国際的な指標で、以下の計算式で示される。

BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

BMIが18.5未満なら低体重、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

●ひょうご食育月間

毎年10月をひょうご食育月間としている。県民の食育に対する関心や意識を高めるための月間として、「兵庫県食育推進計画」で定めている。

●副菜

主菜にそえて出すもの。野菜やいも類、こんにゃく、海藻類などを使った料理で、主として、ビタミンやミネラルなどの供給源となる。

●フッ化物塗布

むし歯予防のため、フッ化物を含む薬剤を歯に塗ること。

●+10（プラス・テン）

今よりも10分多く身体を動かすこと。運動は糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症などになるリスクを下げることができ、健康寿命の延伸につながるとされている。

●フレイル

加齢とともに心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態のこと。

●平均寿命

0歳児が平均で何年生きられるのかを表した統計値のこと。厚生労働省が作成する生命表に記載されている。

●ベジ・ファースト

食事の際に最初に野菜を食べること。ベジはベジタブルの略。毎食のベジ・ファーストで野菜の摂取量の増加につながり、肥満や糖尿病など生活習慣の予防が期待できる。高齢の方など、食欲がない場合や低栄養の心配がある方は、ベジ・ファーストが適さないこともある。食事制限がある方は、主治医の指示に従うこと。

●HbA1c [NGSP値]（ヘモグロビンエーワンシー）

赤血球中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖が結合したもの。過去1～2か月の平均的な血糖の状態を調べることができる。糖尿病の診断の基準に用いられる。

●ヘリコバクター・ピロリ菌

胃にすみつき、胃粘膜に炎症を起こす菌。感染があると、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、慢性萎縮性胃炎になりやすく、胃がんと密接な関係がある。

マ行

●ママとベビーのおしゃべりサロン

生後4か月～12か月の乳児とその保護者を対象に、身体計測、集団及び個別指導を行う事業のこと。

●慢性閉塞性肺疾患（COPD）

長期にわたり、気道が閉塞状態になる病気の総称。COPDを引き起こす最大の原因は、たばことされている。

●未利用農地等活性化対策事業

遊休農地を活用し、特色ある農作物の試験的作付け等を通じた研究開発を試み、特産品開発の取り組みや地産地消及び食育を推進する事業のこと。

●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積に加えて、高血圧や高血糖、脂質異常症のうち2つ以上が重なり合った状態のこと。

ラ行

● ライフステージ

人の生涯における人生の各段階のこと。

● 罹患

病気にかかること。

● 両親学級

妊婦とその家族に対し、妊娠、出産、産後の生活についての講義と実習及びグループワークを行う事業のこと。

● 6次産業化

第1次産業である農林水産業が、農林水産物の生産だけにとどまらず、それを原材料とした加工食品の製造・販売や観光農園などの地域資源を生かしたサービスなど、第2次産業や第3次産業まで展開すること。

● ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、筋肉などの運動器の衰えや障害のために、立ったり歩いたりすることが困難になって、介護が必要になったり寝たきりになる危険の高い状態のこと。

ウェルネスプランかこがわ
—第2次健康増進計画・第2次食育推進計画—

発行年：平成30年（2018年）3月

発行：加古川市 福祉部 健康課

〒675-8501

加古川市加古川町北在家2000番地

TEL 079-427-9215

FAX 079-421-2063



どうっ♡と!
がこがわ