

太子町地域保健推進計画（第3次）

太子町食育推進計画（第2次）

令和5年3月

関連する SDGs の目標



太 子 町

はじめに



本町では、住民が互いにを大切にし、協力し合うまちづくりを進める「和のまち太子」の実現にむけて、町民の皆様との対話を重ね、地域・全体の心のつながりが感じられるまちづくりを進めております。

平成 25 年 3 月に、今後 10 年間の総合的な健康づくりや食育推進の指針となる「太子町地域保健推進計画(第 2 次)・太子町食育推進計画」を策定し、住民の皆様や関係機関とともに健康づくり及び食育の推進に取り組んでまいりました。

近年、朝食欠食などの食生活の乱れや生活リズムの変化による生活習慣病の増加、少子高齢化の進行などの課題が深刻化し、生涯を通じた健康づくりを支援する環境が必要となっております。また、新たに新型コロナウイルスの感染予防のための新しい生活様式に対応した健康づくりや食育推進が求められています。

このような状況を踏まえ、計画の進捗状況の評価と見直しを実施し、今後の動向を見据えながらさらなる健康施策の充実を図るために、「太子町地域保健推進計画（第 3 次）・太子町食育推進計画(第 2 次)」を策定いたしました。

この計画は、住民が自らの健康づくりを意識し実践することができるよう、個人や家族、関係団体、行政などあらゆる主体が一体となって健康づくりと食育の推進を図るための具体的な方針を示しております。

今後も、住民自らが健康に関心をもち、より良い生活習慣を身につけて充実した生活を送っていただけるような施策を進めていくとともに、健康を「守る」だけでなく「創る」ものとして、地域全体で支援していこうと考えておりますので、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、計画策定にあたり、アンケート調査等で貴重なご意見をいただいた住民の皆様、並びに熱心にご審議賜りました保健福祉審議会委員の皆様をはじめ、ご協力いただいた関係者の方々に心から感謝申し上げます。

令和 5 年 3 月

仲 汐 守 彦

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画の背景及び趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の策定体制	3
第2章 住民の健康・食を取り巻く現状	4
1. 統計データから見る太子町の特徴	4
2. アンケート調査結果	20
第3章 太子町地域保健推進計画（第2次） 太子町食育推進計画の評価.....	53
1. 評価方法	53
2. 各目標の評価.....	54
3. 現状に対する分析（分野別）	72
4. 健康増進に向けての課題と今後の展望について	77
第4章 太子町地域保健推進計画（第3次） 太子町食育推進計画（第2次）の目指す方向	78
1. 基本理念	78
2. 基本目標	78
3. 施策体系	79
4. 分野別の評価項目の設定方針について	79
第5章 施策展開（太子町地域保健推進計画（第3次））	80
1. 妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援.....	80
2. からだの健康づくり	83
3. こころの健康づくり	92
4. 健康危機事案への対応	94
第6章 施策展開（太子町食育推進計画（第2次））	96
1. 健全な食生活の推進－栄養・食生活の改善－	96
2. 持続可能な食を支える食育活動の推進	99
第7章 計画の推進	102
1. 計画の推進体制	102
2. 評価体制	103

資料編.....104

1. 計画策定の経緯.....104

2. 太子町保健福祉審議会条例.....105

3. 太子町保健福祉審議会規則.....107

4. 太子町保健福祉審議会委員名簿.....108

5. アンケート調査票.....109

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景及び趣旨

我が国において平均寿命は年々延伸する一方で、認知症や生活習慣病に起因する高齢者の介護は社会的な問題となっています。また近年、生活習慣病の増加が大きな健康課題となっており、生活習慣の改善を図り、治療が必要になる前に予防することが重要となっています。

太子町においても高齢化はより一層進展していくものと予測され、医療や介護を支える人々の負担の増大が懸念されています。また生活習慣病対策としては、特定健康診査の実施により、生活習慣病になる前の段階であるメタボリックシンドロームまたは予備群の方に対する生活習慣の改善が必要です。さらに、こうした生活習慣病の主な原因は、普段の食生活や運動などと大きな関わりを持っており、食生活を中心とした望ましい生活習慣を身につけることが生活習慣病の発症を予防し、さらには高齢になっても生活の質を維持し、健康で豊かな生活を送ることができるものと考えます。

太子町では、国や兵庫県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、太子町の健康や食育を取り巻く現状・課題などを踏まえ、「太子町地域保健推進計画（第2次）・太子町食育推進計画」を2013年（平成25年）3月に策定し、健康づくりと食育に関する様々な取り組みを推進してきました。

2022年度（令和4年度）をもって計画期間が終了することから、評価項目の達成度や住民アンケート、統計などから明るみとなった太子町の現状と課題に対応し、引き続き太子町の住民の皆様全ての世代がライフステージに応じ健やかで心豊かに生活できるまちの実現をめざす体制を整えるため、新たに本計画を策定するものです。

2. 計画の位置づけ

（1）健康増進計画

平成15年5月に施行された健康増進法第8条第2項により、市町村に健康増進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

（2）食育推進計画

平成17年7月に施行された食育基本法第18条第1項により、市町村に食育推進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

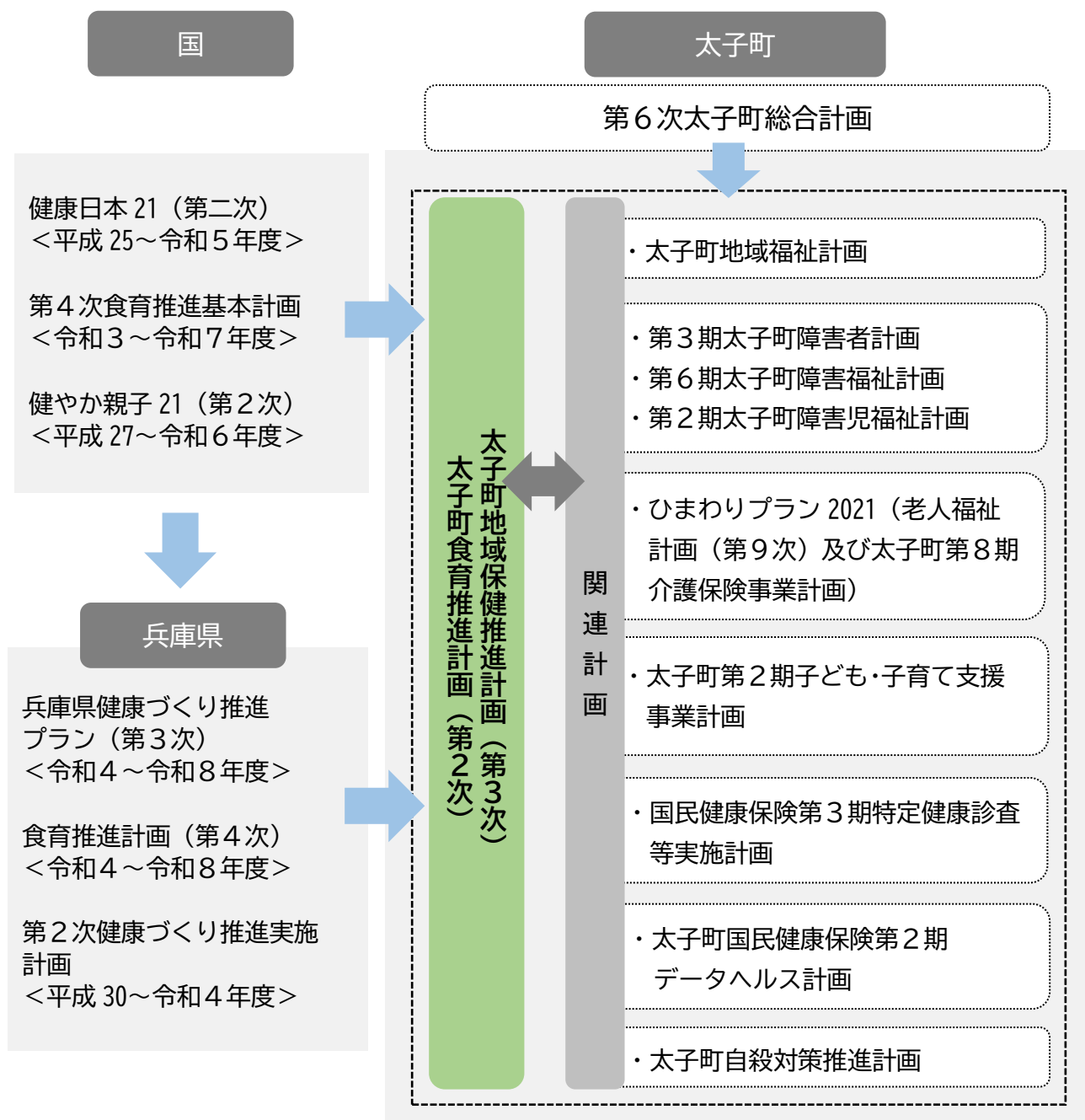
食育基本法第18条第1項

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

(3) 本計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本 21（第二次）」「健やか親子 21（第2次）」「第4次食育推進基本計画」の地方計画として位置づけます。策定にあたっては、県の「兵庫県健康づくり推進プラン（第3次）」「食育推進計画（第4次）」「第2次健康づくり推進実施計画」との整合性を図るとともに、本町の「第6次太子町総合計画」をはじめとした、まちづくり・健康づくりに関連する計画の趣旨を踏まえ、整合性を図りつつ作成します。

【計画の位置づけ】



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和14年度の10年間とします。また、今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要な場合は適宜見直しを行うものとします。

4. 計画の策定体制

計画の策定は以下の方法により行いました。

(1) アンケート調査の実施

計画見直しの基礎資料とするため、令和3年度に健康づくりに関するアンケート調査と食育に関するアンケート調査を実施しました。調査方法などの概要は以下のとおりです。

- ①調査名：太子町地域保健推進計画（第3次）・太子町食育推進計画（第2次）策定のためのアンケート調査
- ②調査対象：成人 太子町在住の満20歳以上の方 2,000人
幼児・児童・生徒 4歳～5歳、小学2年生、小学5年生、中学2年生の方
- ③抽出方法：住民基本台帳より無作為抽出
- ④調査方法：成人 郵送配布、郵送回収
幼児・児童・生徒 各園学校での直接配布・回収
- ⑤調査期間：令和3年9月3日から令和3年9月14日
- ⑥調査票の回収状況：

	配布数	有効回答数	有効回答率
成人	2,000 通	941 通	47.1%
幼児・児童・生徒	1,288 通	1,233 通	95.7%

(2) 太子町保健福祉審議会での審議

住民の代表や保健医療福祉機関関係者、学識経験者、福祉関係団体関係者などから構成される「太子町保健福祉審議会」において、本計画について、住民・関係者による幅広い視点からの検討を受けて、取りまとめを行いました。

(3) 太子町食育推進会議(計画策定)の実施

食育推進計画策定のため、7月と11月に食育推進に関係する課及び関係団体で策定会議を行いました。

行政機関：龍野健康福祉事務所、社会福祉課、生活環境課、産業経済課、
教育委員会管理課、教育委員会社会教育課、学校給食センター

事務局：さわやか健康課

関係団体：幼稚園代表、保育所（園）・認定こども園代表、いずみ会、生活研究グループ、
太子加工合同会社、消費者協会、揖龍地域活動栄養士会

(4) パブリックコメントの実施

本計画に幅広く住民の意見を把握するために、計画案の内容などを広く公表するパブリックコメントを実施しました。

【実施期間】令和4年12月27日～令和5年1月26日

第2章 住民の健康・食を取り巻く現状

1. 統計データから見る太子町の特徴

(1) 人口構造

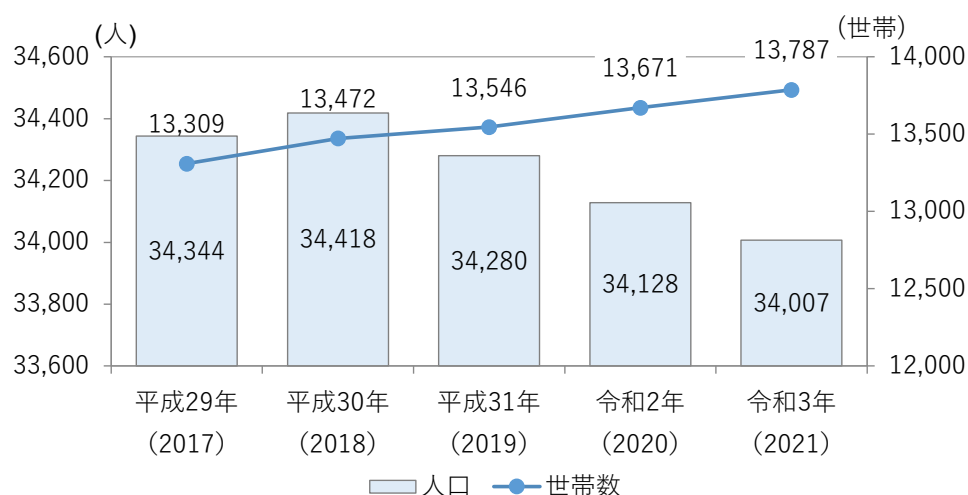
人口・世帯数

総人口は、平成30年の34,418人を頂点に、減少傾向にあります。一方、世帯数は年々増加し、令和3年には13,787世帯となっています。

また、世帯構成は、単独世帯の割合が平成12年以降増加し、令和2年には24.2%となっています。それに伴い、1世帯の人員も減少し、令和2年には2.6人となっています。ただし、全国・兵庫県と比べると、単独世帯の割合が10%以上低く、1世帯の人員も多くなっています。

一方、高齢者のいる世帯数は、令和2年には44.6%となっており、全国・兵庫県と比べると、やや高くなっています。また、高齢者単身世帯は、世帯構成全体の傾向と同様に、全国・兵庫県と比べて割合が低く、令和2年には9.9%となっています。

【図1】総人口の推移



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

【表１】世帯構成の種類別世帯数と一世帯あたりの人員の推移（国・兵庫県・太子町）
 ＜単位：人＞

		総数	核家族		その他の親族世帯	
		実数	実数	%	実数	%
太子町	平成12年（2000）	10,234	7,067	69.1%	1,735	17.0%
	平成17年（2005）	10,814	7,471	69.1%	1,666	15.4%
	平成22年（2010）	11,633	8,001	68.8%	1,539	13.2%
	平成27年（2015）	12,079	8,258	68.4%	1,336	11.1%
	令和２年（2020）	12,745	8,456	66.3%	1,097	8.6%
兵庫県	令和２年（2020）	2,399,358	1,371,842	57.2%	132,191	5.5%
全国	令和２年（2020）	55,704,949	30,110,571	54.1%	3,779,018	6.8%
		非親族世帯		単独世帯		1世帯の
		実数	%	実数	%	人員
太子町	平成12年（2000）	10	0.1%	1,422	13.9%	3.1
	平成17年（2005）	29	0.3%	1,648	15.2%	3.0
	平成22年（2010）	66	0.6%	2,020	17.4%	2.9
	平成27年（2015）	67	0.6%	2,417	20.0%	2.8
	令和２年（2020）	87	0.7%	3,084	24.2%	2.6
兵庫県	令和２年（2020）	18,888	0.8%	862,511	35.9%	2.2
全国	令和２年（2020）	504,198	0.9%	21,151,042	38.0%	2.2

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

【表２】高齢者のいる世帯の推移（国・兵庫県・太子町）＜単位：人＞

		総数	高齢者のいる世帯					
		実数			高齢者夫婦世帯		高齢者単身世帯	
			実数	%	実数	%	実数	%
太子町	平成12年（2000）	10,234	3,007	29.4%	445	4.3%	429	4.2%
	平成17年（2005）	10,814	3,585	33.2%	631	5.8%	577	5.3%
	平成22年（2010）	11,633	4,376	37.6%	1,019	8.8%	739	6.4%
	平成27年（2015）	12,079	5,256	43.5%	1,412	11.7%	1,002	8.3%
	令和２年（2020）	12,745	5,682	44.6%	1,732	13.6%	1,266	9.9%
兵庫県	令和２年（2020）	2,399,358	1,004,146	41.9%	276,364	11.5%	313,735	13.1%
全国	令和２年（2020）	55,704,949	22,655,031	40.7%	5,830,834	10.5%	6,716,806	12.1%

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

年齢3区分人口構成の推移

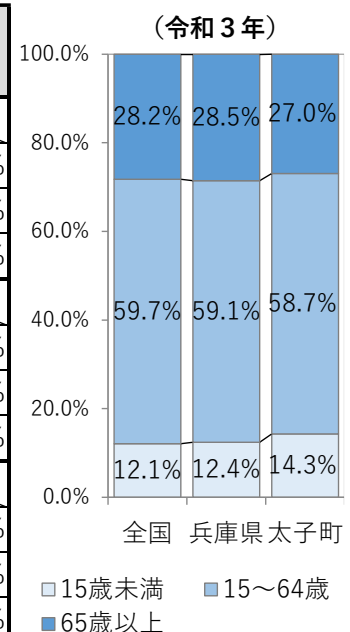
平成29年以降65歳未満人口が減少し、令和3年には15歳未満人口（年少人口）が4,870人、15～64歳人口（生産年齢人口）が19,969人となっています。一方、65歳以上人口（高齢者人口）は一貫して増加し、令和3年には9,168人、65歳以上人口の割合（高齢化率）は27.0%となっています。

兵庫県と比べると、令和3年度は15歳未満人口（年少人口）の割合が1.9%高く、65歳以上人口の割合（高齢化率）は1.5%低くなっています。

【表3】年齢3区分人口構成の推移（国・兵庫県・太子町）＜単位：人＞

		平成29年 (2017)		平成30年 (2018)		平成31年 (2019)	
太子町	総人口	34,344		34,418		34,280	
	15歳未満	5,339	15.5%	5,232	15.2%	5,130	15.0%
	15～64歳	20,485	59.6%	20,457	59.4%	20,266	59.1%
	65歳以上	8,520	24.8%	8,729	25.4%	8,884	25.9%
兵庫県	総人口	5,606,545		5,589,708		5,570,618	
	15歳未満	726,559	13.0%	715,905	12.8%	705,562	12.7%
	15～64歳	3,365,633	60.0%	3,337,344	59.7%	3,311,423	59.4%
	65歳以上	1,514,318	27.0%	1,536,417	27.5%	1,553,584	27.9%
全国	総人口	127,907,086		127,707,259		127,443,563	
	15歳未満	16,142,185	12.6%	15,950,238	12.5%	15,758,424	12.4%
	15～64歳	77,491,846	60.6%	76,963,206	60.3%	76,499,828	60.0%
	65歳以上	34,272,983	26.8%	34,793,745	27.2%	35,185,241	27.6%

		令和2年 (2020)		令和3年 (2021)	
太子町	総人口	34,128		34,007	
	15歳未満	4,976	14.6%	4,870	14.3%
	15～64歳	20,124	59.0%	19,969	58.7%
	65歳以上	9,028	26.5%	9,168	27.0%
兵庫県	総人口	5,549,568		5,523,627	
	15歳未満	693,950	12.5%	684,339	12.4%
	15～64歳	3,289,421	59.3%	3,262,854	59.1%
	65歳以上	1,566,196	28.2%	1,576,432	28.5%
全国	総人口	127,138,033		126,654,244	
	15歳未満	15,528,262	12.2%	15,319,131	12.1%
	15～64歳	76,122,894	59.9%	75,566,552	59.7%
	65歳以上	35,486,813	27.9%	35,768,503	28.2%



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(2) 人口動態

自然動態と社会動態

自然動態をみると、平成 30 年以降死亡数が出生数を上回り、令和 3 年には年間で 75 人減少しています。また、社会動態をみると、平成 31 年以降一貫して転出数が転入数を上回り、令和 3 年には年間で 47 人減少しています。

【表 4】人口動態＜単位：人＞

		平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
自然動態	出生	293	242	250	239	224
	死亡	291	287	302	306	299
	増加数	2	-45	-52	-67	-75
社会動態	転入	1,048	1,129	1,019	1,045	1,009
	転出	1,129	1,005	1,100	1,132	1,056
	増加数	-81	124	-81	-87	-47
人口増減		-79	79	-133	-154	-122

資料：住民基本台帳（各年 1 月 1 日現在）

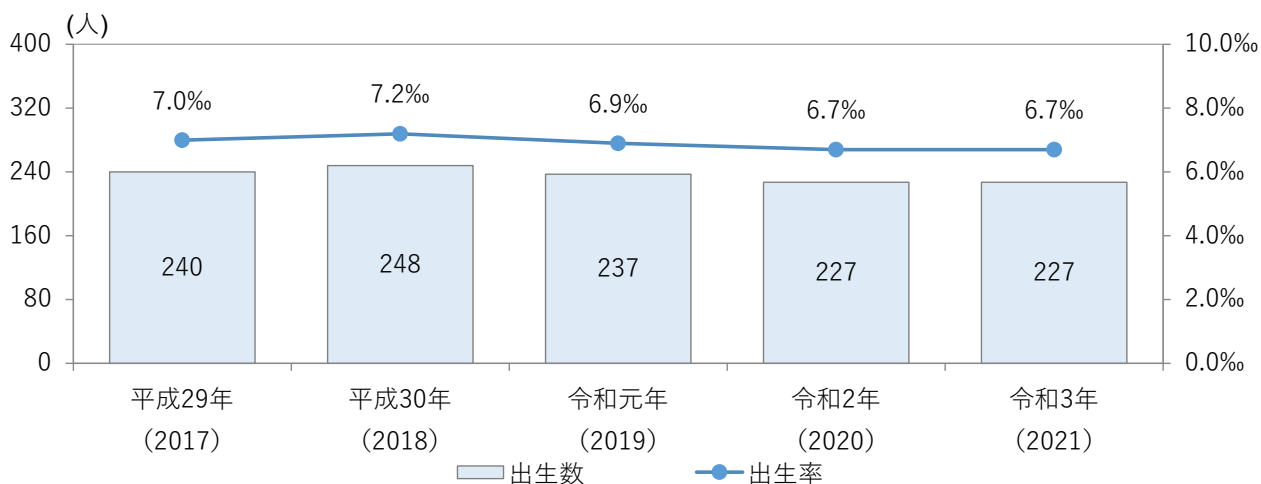
※各年 1 月 1 日時点での抽出のため、実際の異動日とは異なります。

出生率

出生率は平成 29 年以降 7‰（パーミル）前後で横ばい状態です。

また、合計特殊出生率は、平成 22 年まで高い割合を推移し、平成 22 年には全国（1.39）・兵庫県（1.41）と比べ、4 ほど高い 1.79 となっています。しかしそれ以降は、全国・兵庫県とほぼ同水準まで減少し、令和 2 年には 1.40 となっています。

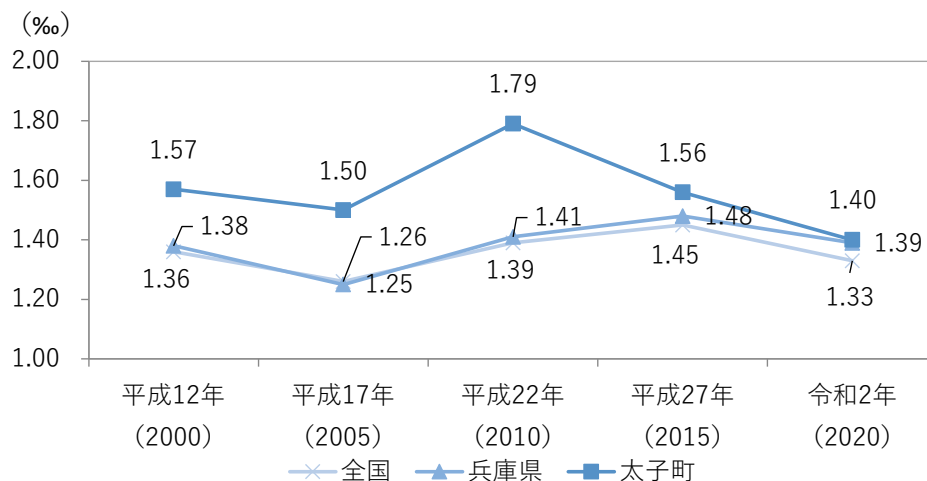
【図 2】出生数及び出生率



資料：太子町衛生統計（令和 3 年 12 月末日現在）

※集計方法が異なるため、表「人口動態」の出生数と数値が一部異なります。

【図3】合計特殊出生率（国・兵庫県・太子町）



資料：兵庫県厚生統計

年齢別・死因別死亡状況

年齢別死亡状況を見ると、30～80歳代で悪性新生物が最も多くなっています。また、70歳代以上では心疾患も同様に多くなっています。

平成29年以降の推移をみると、死因に占める悪性新生物の割合は一貫して高く、令和3年には全体の25.6%を占めています。次に、心疾患の割合も同様に高く、令和3年には全体の17.2%を占めています。

【表5】年齢別死亡状況（令和3年）＜単位：人＞

	死亡数	死因1		死因2		死因3		死因4		死因5	
		死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0歳～4歳	2	その他	2								
5歳～9歳	0										
10歳～14歳	0										
15歳～19歳	1	悪性新生物	1								
20歳代	1	心疾患	1								
30歳代	3	悪性新生物	1	自殺	1	肺炎	1				
40歳代	4	悪性新生物	1	不慮の事故	1	その他	2				
50歳代	14	悪性新生物	4	自殺	1	糖尿病	1	腎不全	1	その他	7
60歳代	29	悪性新生物	13	肺炎	3	脳血管疾患	3	心疾患	2	その他	8
70歳代	73	悪性新生物	30	心疾患	8	脳血管疾患	8	糖尿病	4	その他	23
80歳代	127	悪性新生物	28	心疾患	26	老衰	9	肺炎	8	その他	56
90歳～	90	心疾患	22	老衰	13	悪性新生物	10	脳血管疾患	7	その他	38

資料：太子町衛生統計（令和3年12月末日現在）

【表6】死因別死亡状況＜単位：人＞

	平成29年 (2017)		平成30年 (2018)		令和元年 (2019)		令和2年 (2020)		令和3年 (2021)	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
悪性新生物	81	28.6%	85	27.9%	85	28.4%	87	29.3%	88	25.6%
肺炎及び気管支炎	65	23.0%	59	19.3%	53	17.7%	17	5.7%	20	5.8%
心疾患	58	20.5%	60	19.7%	61	20.4%	49	16.5%	59	17.2%
老衰	18	6.4%	22	7.2%	35	11.7%	12	4.0%	23	6.7%
腎不全	13	4.6%	19	6.2%	13	4.3%	12	4.0%	12	3.5%
脳血管疾患	11	3.9%	22	7.2%	15	5.0%	21	7.1%	25	7.3%
不慮の事故	11	3.9%	3	1.0%	3	1.0%	10	3.4%	7	2.0%
自殺	5	1.8%	2	0.7%	3	1.0%	5	1.7%	5	1.5%
肝疾患	5	1.8%	4	1.3%	0	0.0%	3	1.0%	5	1.5%
糖尿病	0	0.0%	1	0.3%	1	0.3%	9	3.0%	10	2.9%
その他	16	5.7%	28	9.2%	30	10.0%	71	23.9%	90	26.2%
不詳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%
合計	283	100.0%	305	100.0%	299	100.0%	297	100.0%	344	100.0%

資料：太子町衛生統計（各年12月末日現在）

※令和2年度以降は、兵庫県の統計値を採用しているため、死因の分類方法が一部異なります。

自殺者数の推移

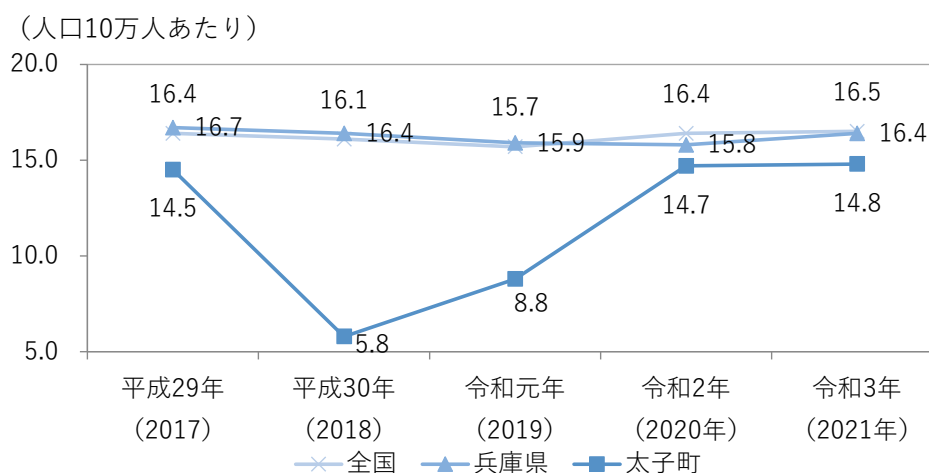
自殺による死亡率は、全国・兵庫県と比べやや低く、平成30年・令和元年には人口10万人あたりの自殺者数は10人を下回ったものの、令和2年度には14.7人に戻っています。

【表7】自殺者数の推移＜単位：人＞

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
自殺者数	5	2	3	5	5

資料：死亡個票

【図4】自殺による死亡率（人口10万人あたり）の推移



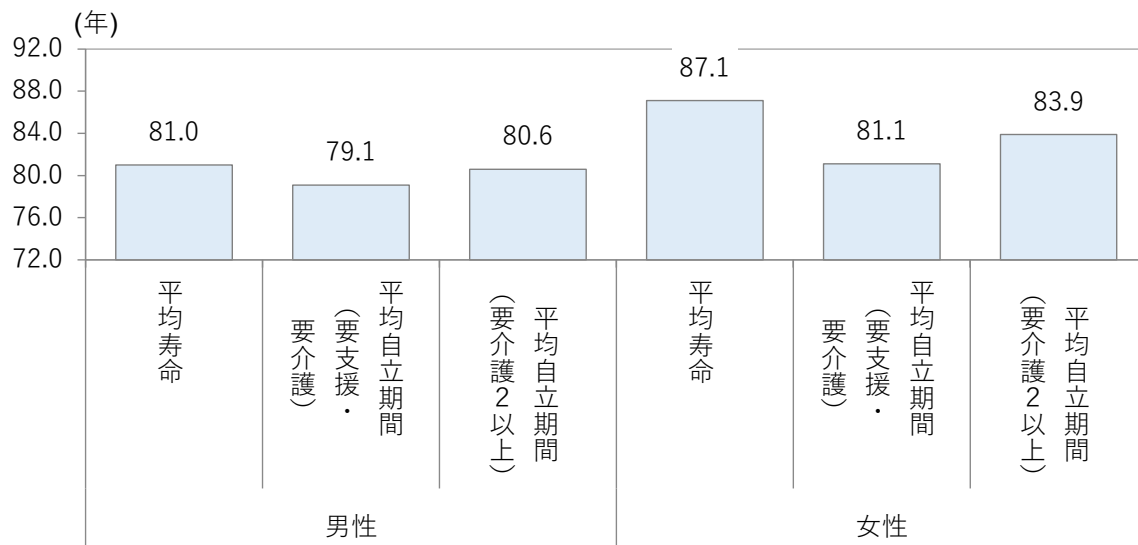
資料：人口動態統計（各年12月末日現在）、兵庫県自殺統計報告（各年12月末日現在）

平均寿命・平均自立期間（健康寿命）

令和3年の平均寿命は、男性が81.0年、女性が87.1年となっています。また、健康寿命の考え方に基づく指標として、要介護2以上を不健康な状態と想定した平均自立期間（本人が日常生活動作を自立して行える期間）は、男性が80.6年、女性が83.9年となっています。

平均寿命・平均自立期間の推移をみると、平均寿命は男性・女性ともに横ばいとなっています。一方、平均自立期間は年によって多少の増減を繰り返していますが、やや延伸傾向にあります。

【図5】平均寿命・平均自立期間の比較（令和3年）



資料：KDB 補完システム「地域の特性（国保）」

【表8】平均寿命・平均自立期間の推移＜単位：年＞

		平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
平均寿命	男性	79.6	81.0	81.0	81.0	81.0
	女性	86.2	87.1	87.1	87.1	87.1
平均自立期間 (要支援・要介護)	男性	77.8	78.1	78.8	78.8	79.1
	女性	80.3	80.6	81.2	80.6	81.1
平均自立期間 (要介護2以上)	男性	79.2	79.5	80.1	80.2	80.6
	女性	83.2	83.4	83.7	83.5	83.9

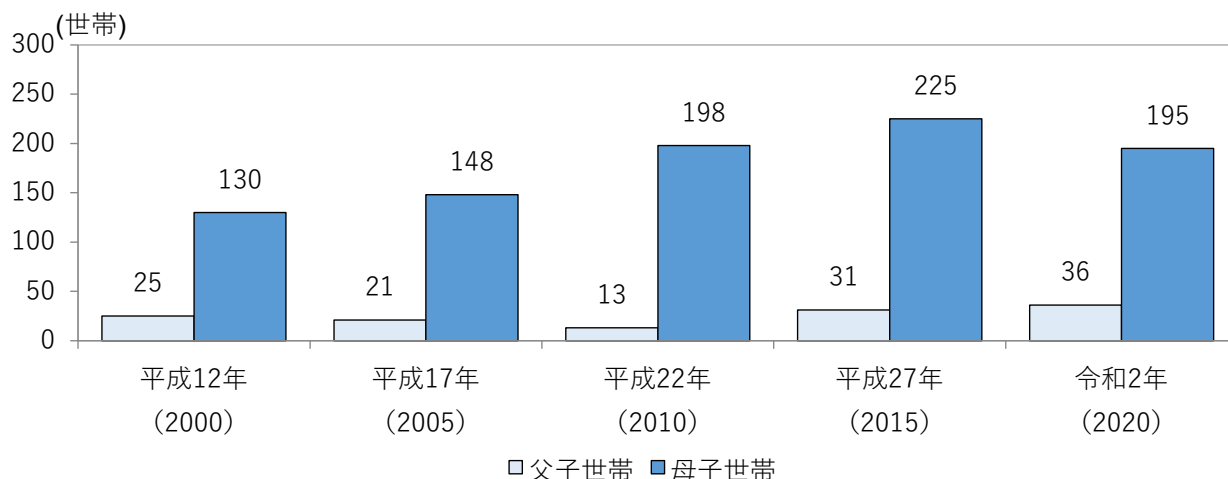
資料：KDB 補完システム「地域の特性（国保）」

(3) 子どもをめぐる状況

ひとり親世帯

母子世帯は、平成27年の225世帯を頂点に減少し、令和2年には195世帯となっています。一方、父子世帯は、平成22年以降増加し、令和2年には36世帯となっています。

【図6】ひとり親世帯数の推移

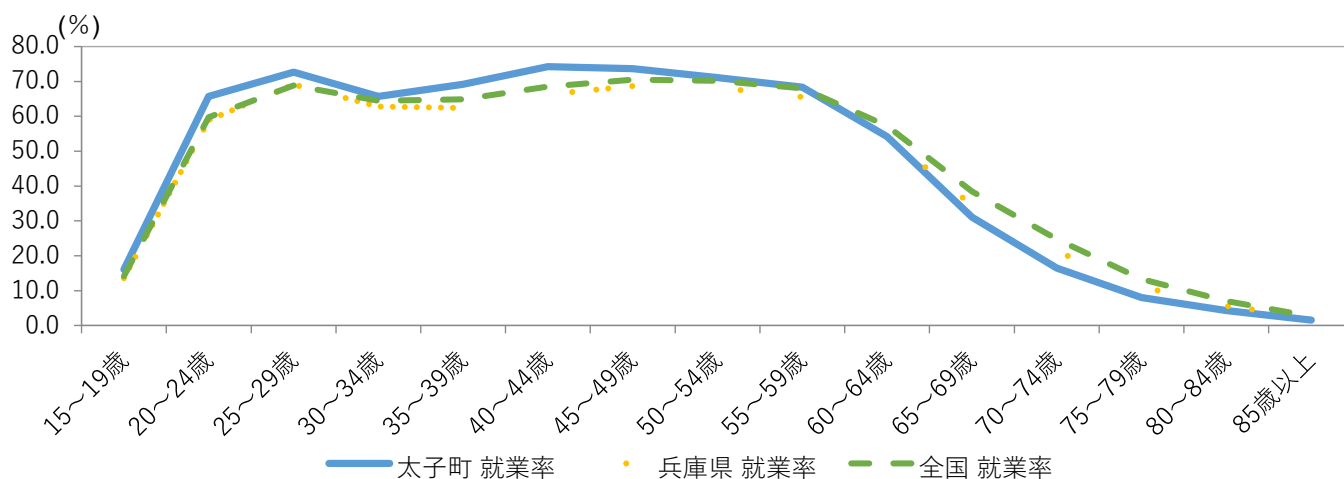


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

女性の年齢階層別就業率

50歳代までの女性の就業率は、全国・兵庫県と比べ高く推移し、20～50歳代で60%を超え、40歳代では70%を超えています。しかし、60歳代以降は、全国・兵庫県と比べ就業率の減少が著しく、70歳代後半には就業率が10%を下回っています。

【図7】年齢階層別女性の就業率の比較（令和2年）



資料：国勢調査（令和2年10月1日現在）

母子保健事業

乳児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診の受診率は、いずれも98～99%となっており、ほとんどの健診対象者が3種類の健診を受診しているといえます。一方、まちの保健室の相談者数や訪問指導での訪問数は、平成30年度以降急減しており、令和3年には平成29年の6割程度まで減少しています。

【表9】母子保健事業の実施状況＜単位：人＞

		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
妊娠届出数		263	245	231	230	223
乳児健診	受診実人数	248	255	227	185	220
	把握者	0	0	0	44	0
	受診率	98.8%	99.6%	99.1%	99.1%	99.1%
1歳6か月児 健診	受診実人数	285	261	255	233	243
	受診率	98	100	99	98	98
3歳児健診	受診実人数	320	293	279	285	256
	受診率	99.1%	98.7%	99.3%	99.0%	97.7%
乳児相談	受診実人数	249	247	227	189	164
	把握者	0	0	0	52	38
	受診率	98.4%	98.0%	97.8%	97.6%	98.1%
まちの保健室	相談者数	1,011	909	662	634	628
訪問指導		563	606	519	332	377

資料：太子町衛生統計（各年3月末日現在）

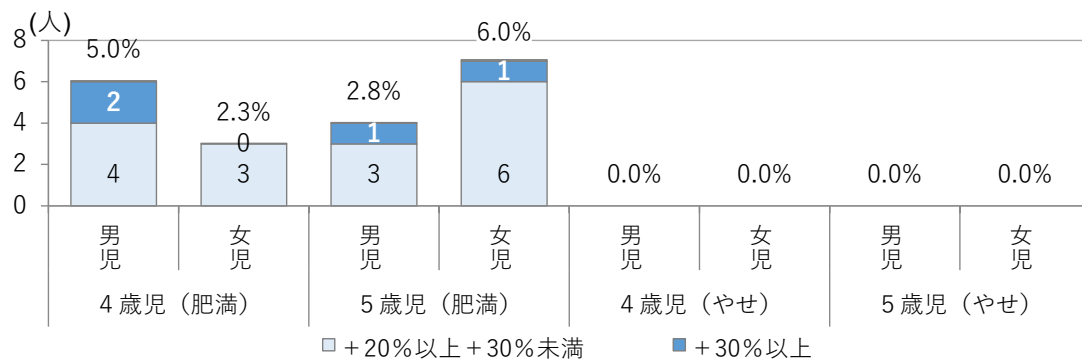
※令和2年度及び令和3年度については、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令のため事業を一時見合せ、質問票にて状況を把握した対象者を「把握者」として計上しています。その際の受診率は、「(受診実人数+把握者)÷対象者」としています。

肥満度・やせの状況

肥満度 20%以上の者は、おおむね年齢が上がるにつれて増加し、男児では小学3年生以上、女児では小学5年生で10%を超えています。一方、肥満度-20%以下の者は、小学2年生以下で0%、小学3年生以上で数%となっており、年齢が上がるにつれて増加し、小学6年生男児で3.8%と最も高くなっています。

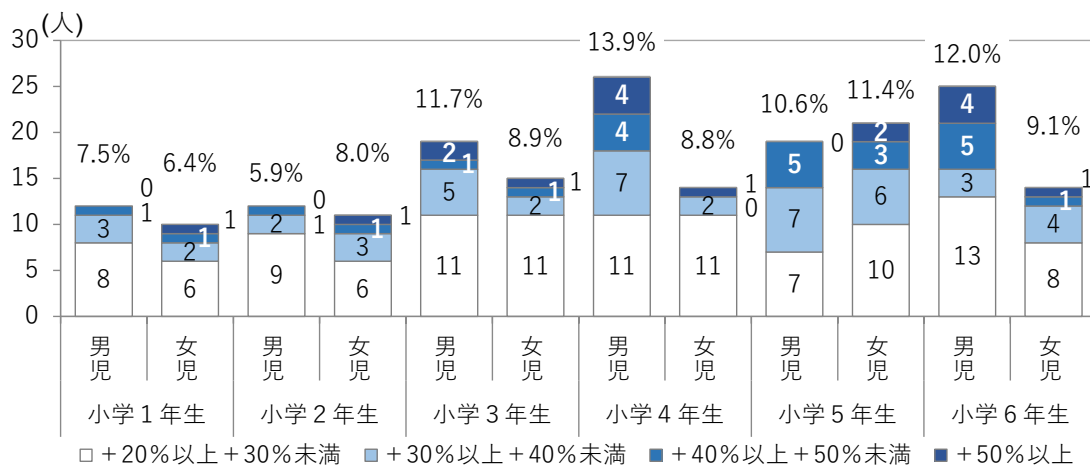
*肥満度(%) = (実測体重 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100

【図8-1】幼児における肥満度・やせの状況（令和3年度）



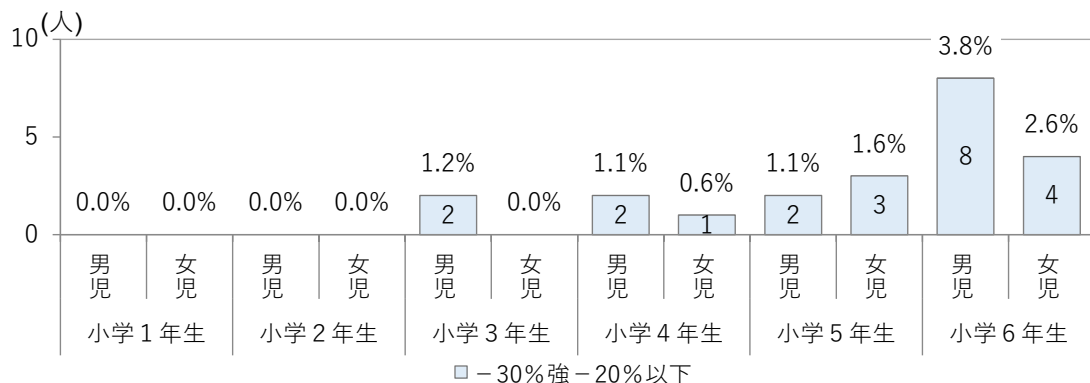
資料：兵庫県龍野健康福祉事務所「幼児並びに学童期の身体状況調査集計表」

【図8-2】学童における肥満度状況（令和3年度）



資料：兵庫県龍野健康福祉事務所「幼児並びに学童期の身体状況調査集計表」

【図8-3】学童におけるやせの状況（令和3年度）



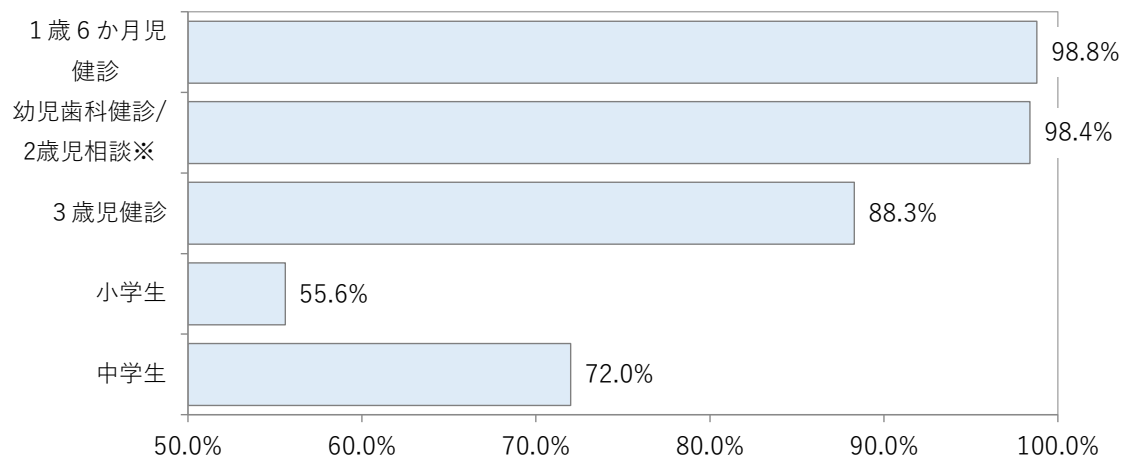
資料：兵庫県龍野健康福祉事務所「幼児並びに学童期の身体状況調査集計表」

歯の状況

令和3年度の1歳6か月児健診・2歳児相談では、むし歯のない者が98～99%と非常に高くなっています。一方で、年齢が上がるほど、総じてむし歯のない者の割合が減少し、小学生では、むし歯のない者が55.6%となっています。

また、平成29年度以降の推移をみると、1歳6か月児健診を除くすべての項目で、平成29年度から令和3年度にかけて、むし歯のない者の割合が年による増減はあるものの増加しています。特に中学生では、平成29年度の49.1%から大きく増加し、令和3年度には72.0%となっています。

【図9】むし歯（う蝕）のない者の割合（令和3年度）



資料：太子町衛生統計、揖龍学校保健統計（令和4年3月末日現在）

【表10】むし歯（う蝕）のない者の割合

	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
1歳6か月児健診	100.0%	100.0%	100.0%	99.6%	98.8%
幼児歯科健診/ 2歳児相談※	93.7%	94.4%	94.2%	97.6%	98.4%
3歳児健診	84.4%	83.6%	88.2%	90.9%	88.3%
小学生	51.0%	47.1%	46.6%	53.7%	55.6%
中学生	49.1%	68.9%	72.9%	72.0%	72.0%

資料：太子町衛生統計、揖龍学校保健統計（各年3月末日現在）

※1 平成30年度（2018）以降は2歳児相談に名称変更

※2 令和2年度以降については、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令のため事業を一時見合せ、質問票にて状況を把握した月があり、歯科健診を受診していない者がいます。その際の「むし歯（う蝕）のない者の割合」は、「むし歯のある者÷歯科健診受診者」として計上しています。

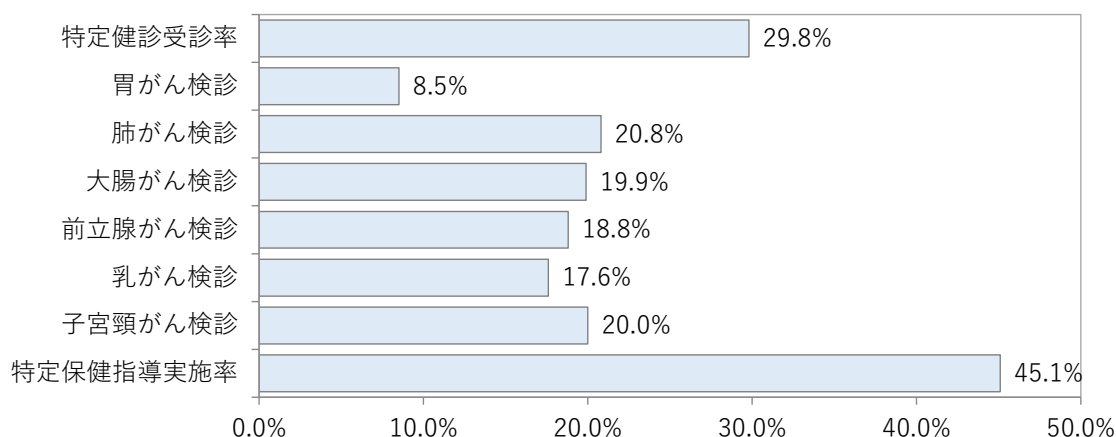
(4) 成人をめぐる状況

特定健診・がん検診・特定保健指導

令和3年度の特定健診受診率は29.8%、令和3年度のがん検診受診率は胃がん検診が8.5%、それ以外が20%程度となっています。

平成29年度以降の推移をみると、特定健診受診率は新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は26.6%と減少していますが、令和3年度は29.8%と回復傾向にあります。特定保健指導実施率は平成30年度より健診当日の初回面接が可能となったため増加しています。一方、がん検診受診率は令和元年度から令和2年度にかけて減少していますが、令和2年度から令和3年度にかけて再び増加しています。

【図10】特定健診・がん検診・特定保健指導の実施状況（令和3年度）



資料：兵庫県福祉部国保医療課「国民健康保険特定健診等受診状況」（令和4年11月現在）、
がん検診実施状況調査（令和3年3月末日現在）、太子町衛生統計（令和4年3月末日現在）

【表11】特定健診・がん検診・特定保健指導の実施状況

	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
特定健診受診率	30.7%	30.7%	31.4%	26.6%	29.8%
胃がん検診	9.5%	9.7%	9.3%	8.3%	8.5%
肺がん検診	20.3%	21.1%	21.1%	19.4%	20.8%
大腸がん検診	19.4%	20.5%	20.6%	18.3%	19.9%
前立腺がん検診	18.5%	19.6%	20.1%	17.5%	18.8%
乳がん検診	23.0%	22.5%	22.1%	20.4%	17.6%
子宮頸がん検診	20.6%	20.0%	20.4%	17.1%	20.0%
特定保健指導実施率	22.0%	48.4%	51.4%	48.4%	45.1%

資料：太子町「地域保健及びがんの実施状況調査」（各年3月末日現在）、

兵庫県福祉部国保医療課「国民健康保険特定健診等受診状況」

※がん検診の母数は推計対象者となっています。

歯科健診

歯科健診受診数は減少傾向にあり、受診数が最も多い70歳においても、平成30年の89人から大きく減少し、令和3年には59人となっています。

【表12】 歯科健診の実施状況（太子町）＜単位：人＞

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
40歳	57	43	26	29	25
50歳	45	44	36	29	36
60歳	44	50	28	30	21
70歳	89	89	66	44	59
75歳	55	39	27	23	25

資料：兵庫県調査

メタボリックシンドローム該当者（40～74歳の太子町国民健康保険加入者）

特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者の割合は、男性が49.4%、女性が20.1%となっています。

また、年代別にみると、男性では60歳代の受診者に占める該当者の割合が57.4%と最も高く、どの年代も4割以上の受診者が該当者となっています。一方、女性では70～74歳の該当者が21.4%と最も高くなっていますが、同年代の男性と比べると、年代別受診者数に占める該当者の割合が全体的に低くなっています。

【表13】 メタボリックシンドローム該当者の割合（令和2年度）

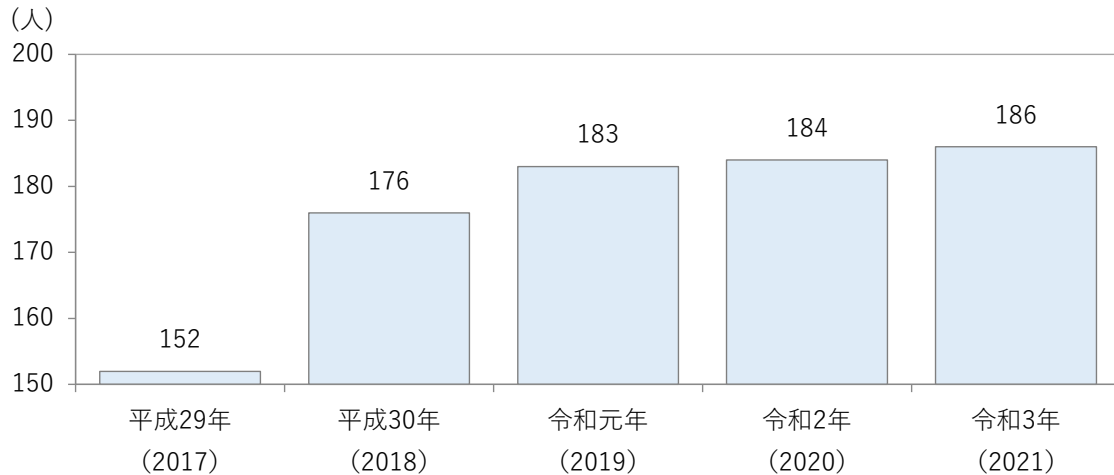
男性	総数		40歳代		50歳代		60歳代		70～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診者数	540		38		49		188		265	
メタボリック シンドローム該当者 (腹囲85cm以上)	267	49.4%	15	39.5%	24	49.0%	108	57.4%	120	45.3%
女性	総数		40歳代		50歳代		60歳代		70～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診者数	741		42		51		287		360	
メタボリック シンドローム該当者 (腹囲90cm以上)	149	20.1%	7	16.3%	5	9.8%	60	20.9%	77	21.4%

資料：KDB システム（令和2年度現在）

精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成 29 年の 152 人から令和元年の 183 人へ増加し、それ以降は微増しています。

【図 11】精神障害者保健福祉手帳所持者数

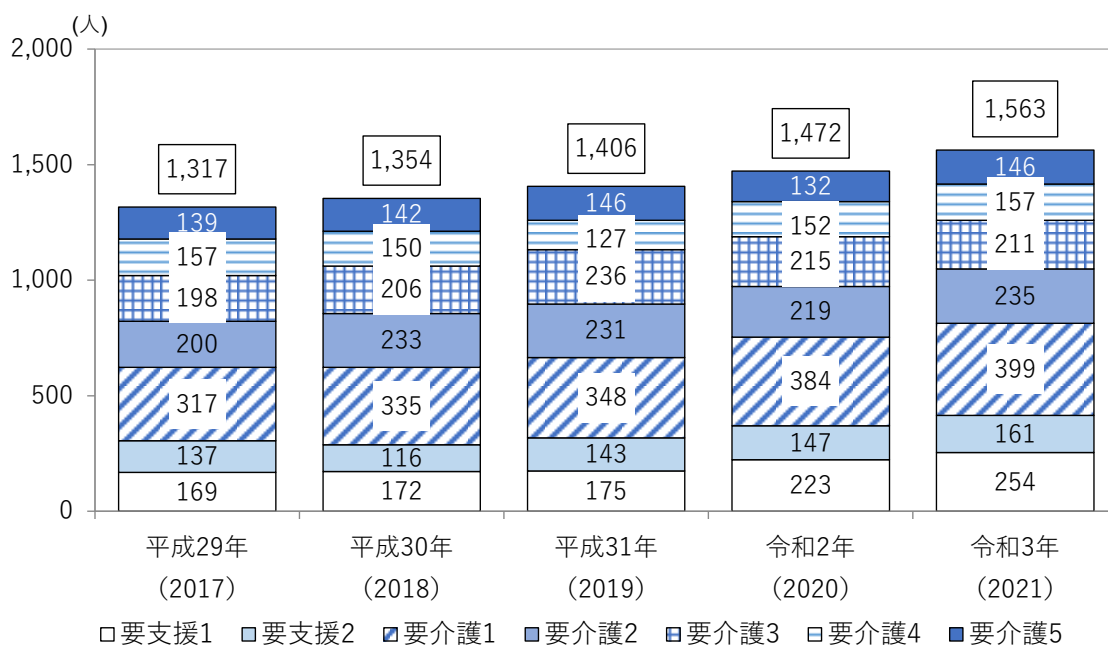


資料：精神保健福祉センター年報

要介護認定者

要介護認定者数は、平成 29 年以降一貫して増加し、令和 3 年には 1,563 人となっています。内訳をみると、要介護 1 が最も多く、令和 3 年では 399 人となっています。また要支援 1 は、平成 29 年の 169 人から令和 3 年の 254 人へ一貫して増加しており、令和 3 年には要介護認定者数全体の 16.3%を占めています。

【図 12】要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年1月末日現在）

(5) 疾病状況（0～74歳の太子町国民健康保険加入者）

疾病別患者数（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）

平成29年度以降の疾病別患者数をみると、糖尿病患者数は増減を繰り返し、令和3年度には963人となっています。また、高血圧症・脂質異常症は、平成29年度以降減少傾向にありますが、令和3年度には増加に転じ、それぞれ1,567人、1,237人となっています。

兵庫県と被保険者千人あたり患者数を比較すると、糖尿病は令和2年度を除き、平成29年度以降で30～40人ほど多くなっています。高血圧症は令和2年度を除き横ばい、脂質異常症は兵庫県より若干高い状況でしたが、令和3年には232.9人と若干少なくなっています。

【表14】疾病別患者数の推移（兵庫県・太子町）＜単位：人＞

		平成29年度 (2017)		平成30年度 (2018)		令和元年度 (2019)	
		患者数	被保険者 千人あたり	患者数	被保険者 千人あたり	患者数	被保険者 千人あたり
太子町	糖尿病	935	160.8	984	174.7	989	183
	高血圧症	1,716	295.1	1,676	297.5	1,599	295.9
	脂質異常症	1,390	239	1,359	241.2	1,318	243.9
兵庫県	糖尿病	110,523	143.8	143,174	144.4	137,751	143.4
	高血圧症	205,232	267.1	263,706	266	250,541	260.9
	脂質異常症	183,203	238.4	237,939	240	227,037	236.4
		令和2年度 (2020)		令和3年度 (2021)			
		患者数	被保険者 千人あたり	患者数	被保険者 千人あたり		
太子町	糖尿病	911	171.6	963	181.3		
	高血圧症	1,453	273.6	1,567	295		
	脂質異常症	1,219	229.6	1,237	232.9		
兵庫県	糖尿病	125,039	132.8	136,248	145.2		
	高血圧症	225,293	239.3	245,837	262		
	脂質異常症	203,214	215.8	223,961	238.7		

資料：KDB 補完システム「地域の特性（国保）」

医療費

外来医療費の推移をみると、平成 29 年度以降、外来医療費の総計は減少しています。また、疾病別にみると、糖尿病が一貫して高く、令和 2 年度には全体の 11.1%を占めています。一方、高血圧症・脂質異常症は、平成 29 年度以降減少し、令和 2 年度にはそれぞれ全体の 5.8%、3.9%となっています。

入院医療費の推移をみると、平成 29 年度から令和元年度にかけて大幅に増加しましたが、令和 2 年度は減少しています。疾病別にみると、統合失調症の医療費が最も高く、次に脳梗塞の割合が高くなっています。

【表 15- 1】疾病別外来医療費の推移＜単位：円＞

	平成29年度 (2017)		平成30年度 (2018)		令和元年度 (2019)		令和2年度 (2020)	
	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合
糖尿病	168,680,820	11.4%	149,619,680	10.7%	151,956,130	10.9%	151,830,160	11.1%
高血圧症	115,779,470	7.8%	92,321,070	6.6%	85,763,880	6.2%	79,796,680	5.8%
脂質異常症	72,234,770	4.9%	60,634,470	4.3%	60,339,920	4.3%	53,698,810	3.9%
関節疾患	69,319,110	4.7%	68,235,490	4.9%	70,054,890	5.0%	59,430,600	4.3%
慢性腎臓病（透析あり）	67,371,300	4.6%	53,344,740	3.8%	56,067,530	4.0%	54,160,570	3.9%
肺がん	52,535,100	3.5%	33,323,920	2.4%	58,762,980	4.2%	52,380,510	3.8%
小児科	43,440,970	2.9%	41,575,250	3.0%	42,580,640	3.1%	37,880,290	2.8%
C 型肝炎	37,783,830	2.6%	36,017,490	2.6%	12,195,310	0.9%	24,623,090	1.8%
うつ病	26,045,860	1.8%	21,343,570	1.5%	21,391,610	1.5%	20,067,330	1.5%
緑内障	25,283,980	1.7%	23,898,330	1.7%	23,195,200	1.7%	21,806,590	1.6%
その他	466,903,050	31.5%	464,203,810	33.1%	454,455,430	32.7%	464,703,590	33.8%
上位10項目＋その他	1,145,378,260	77.4%	1,044,517,820	74.5%	1,036,763,520	74.6%	1,020,378,220	74.3%
総計	1,480,530,910		1,402,972,660		1,389,948,480		1,372,969,840	

資料：KDB システム「疾病別医療費（細小（82）分類）」

※診療報酬 1 点を 10 円として換算しています。

【表 15- 2】疾病別入院医療費の推移＜単位：円＞

	平成29年度 (2017)		平成30年度 (2018)		令和元年度 (2019)		令和2年度 (2020)	
	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合
統合失調症	94,814,600	10.5%	63,421,340	6.5%	60,710,150	6.0%	74,501,450	7.6%
脳梗塞	50,554,190	5.6%	51,916,740	5.3%	44,956,860	4.4%	42,528,990	4.3%
関節疾患	30,242,860	3.3%	45,789,430	4.7%	34,660,780	3.4%	28,128,480	2.9%
大腸がん	28,181,200	3.1%	24,468,910	2.5%	24,252,650	2.4%	37,802,550	3.9%
狭心症	23,430,160	2.6%	31,346,490	3.2%	18,295,170	1.8%	20,328,000	2.1%
脳出血	21,926,620	2.4%	22,124,880	2.3%	10,418,400	1.0%	15,893,280	1.6%
骨折	21,661,560	2.4%	45,748,870	4.7%	34,838,640	3.4%	32,648,020	3.3%
肺がん	20,861,670	2.3%	37,126,010	3.8%	22,185,720	2.2%	40,015,250	4.1%
糖尿病	19,129,180	2.1%	6,917,480	0.7%	10,851,460	1.1%	15,231,920	1.6%
不整脈	17,908,500	2.0%	15,141,110	1.6%	21,164,300	2.1%	20,016,220	2.0%
その他	339,887,950	37.6%	379,087,800	38.9%	465,626,280	45.9%	385,311,300	39.3%
上位10項目＋その他	668,598,490	73.9%	723,089,060	74.2%	747,960,410	73.7%	712,405,460	72.6%
総計	904,959,080		974,141,540		1,014,698,340		981,235,240	

資料：KDB システム「疾病別医療費（細小（82）分類）」

※診療報酬 1 点を 10 円として換算しています。

2. アンケート調査結果

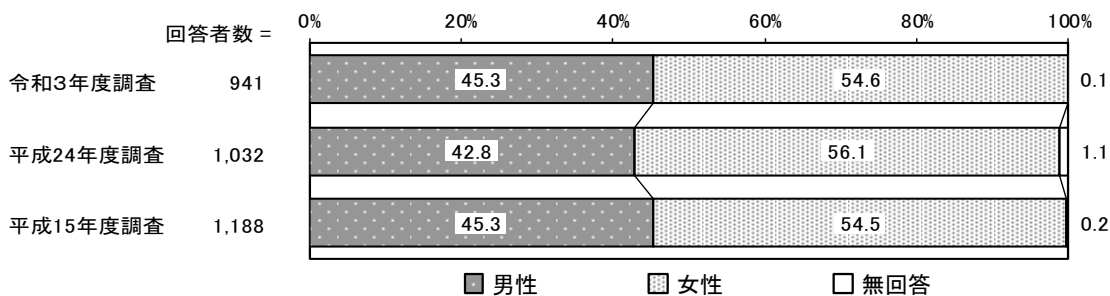
(1) 回答者属性

性別

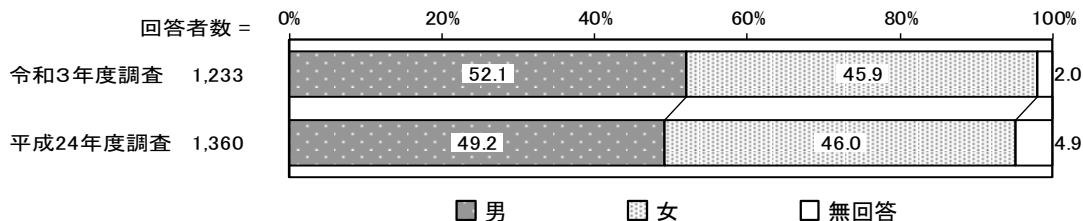
成人では、「男性」の割合が45.3%、「女性」の割合が54.6%となっています。

幼児・児童・生徒では、「男」の割合が52.1%、「女」の割合が45.9%となっています。

【図 13-1】性別【成人】（過去調査比較）



【図 13-2】性別【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）

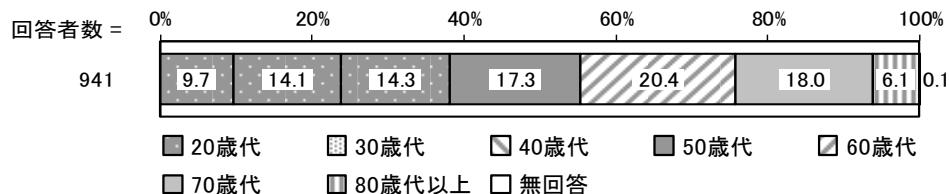


年齢

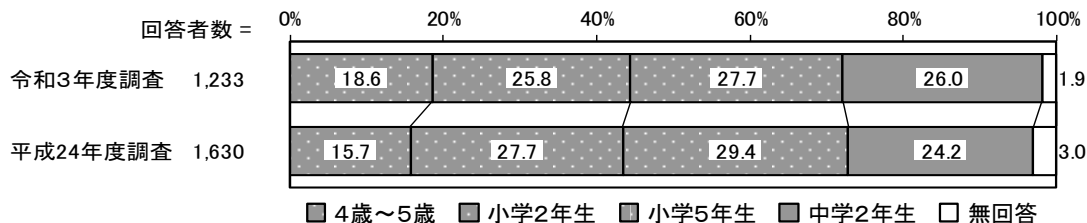
成人では、「60歳代」の割合が20.4%と最も高く、次いで「70歳代」の割合が18.0%、「50歳代」の割合が17.3%となっています。

幼児・児童・生徒では、「小学校5年生」の割合が27.7%と最も高く、次いで「中学2年生」の割合が26.0%、「小学2年生」の割合が25.8%となっています。

【図 14-1】年齢【成人】



【図 14-2】年齢【幼児・児童・生徒】

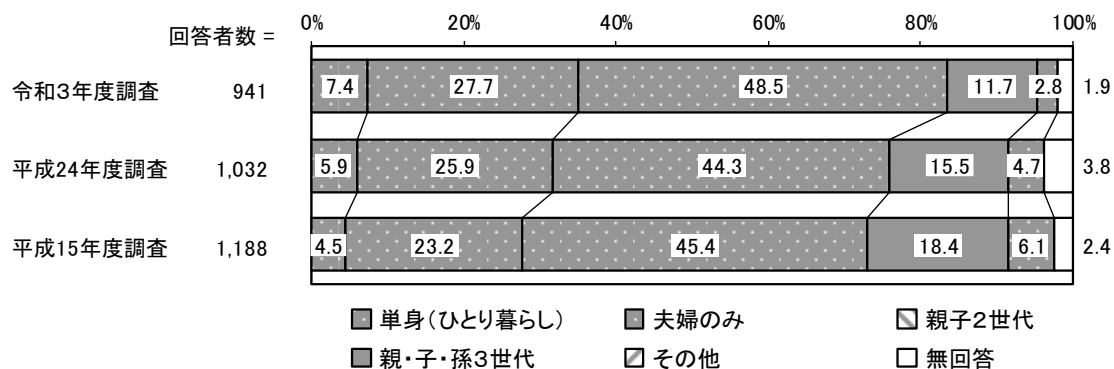


家族構成

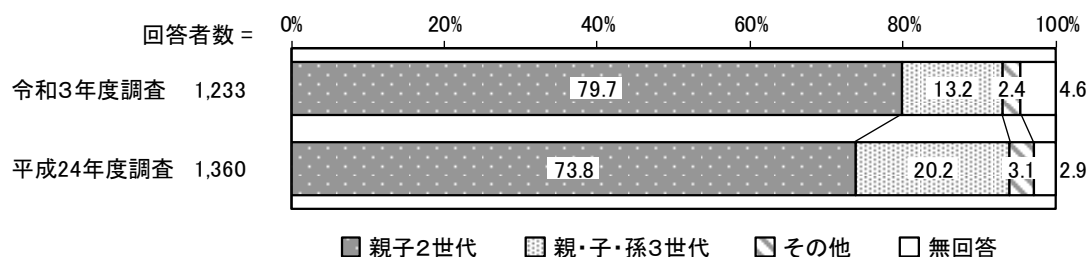
成人では、「親子2世代」の割合が48.5%と最も高く、次いで「夫婦のみ」の割合が27.7%、「親・子・孫3世代」の割合が11.7%となっています。

幼児・児童・生徒では、「親子2世代」の割合が79.7%、「親・子・孫3世代」の割合が13.2%となっています。

【図 15-1】家族構成【成人】（過去調査比較）



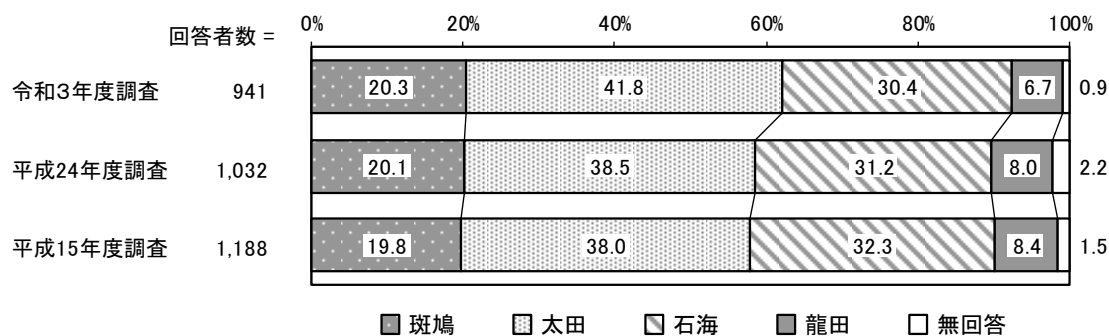
【図 15-2】家族構成【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



住んでいる小学校区

成人が住んでいる小学校区について、「太田」の割合が41.8%と最も高く、次いで「石海」の割合が30.4%、「斑鳩」の割合が20.3%となっています。

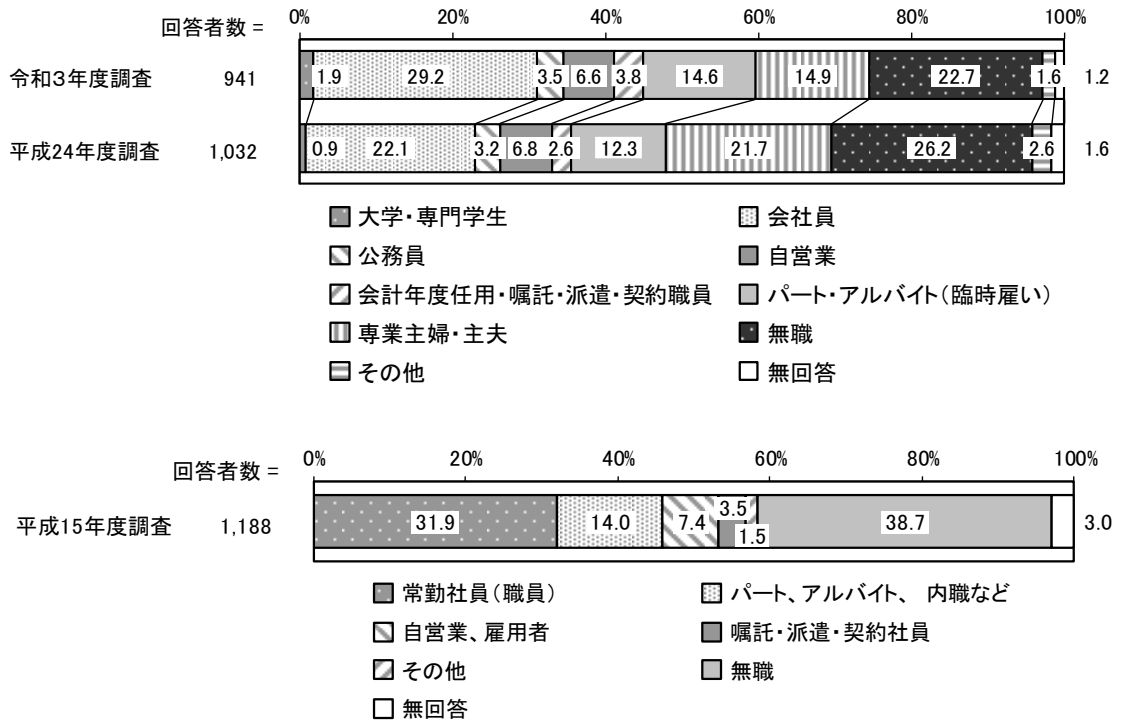
【図 16】住んでいる小学校区【成人】（過去調査比較）



就業状況

成人の就業状況について、「会社員」の割合が29.2%と最も高く、次いで「無職」の割合が22.7%、「専業主婦・主夫」の割合が14.9%となっています。

【図 17】 就業状況【成人】（過去調査比較）



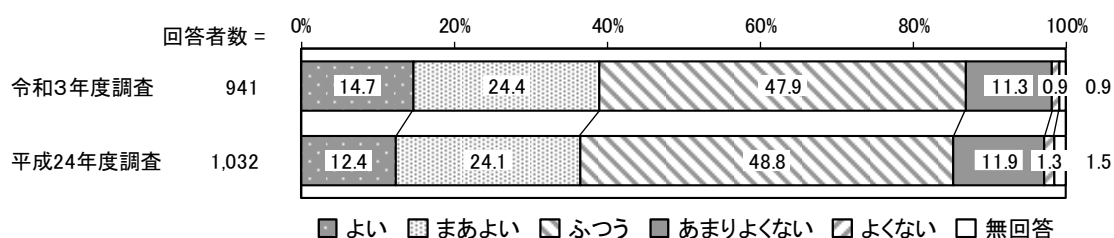
(2) 健康状態と健診の受診状況

現在の健康状態

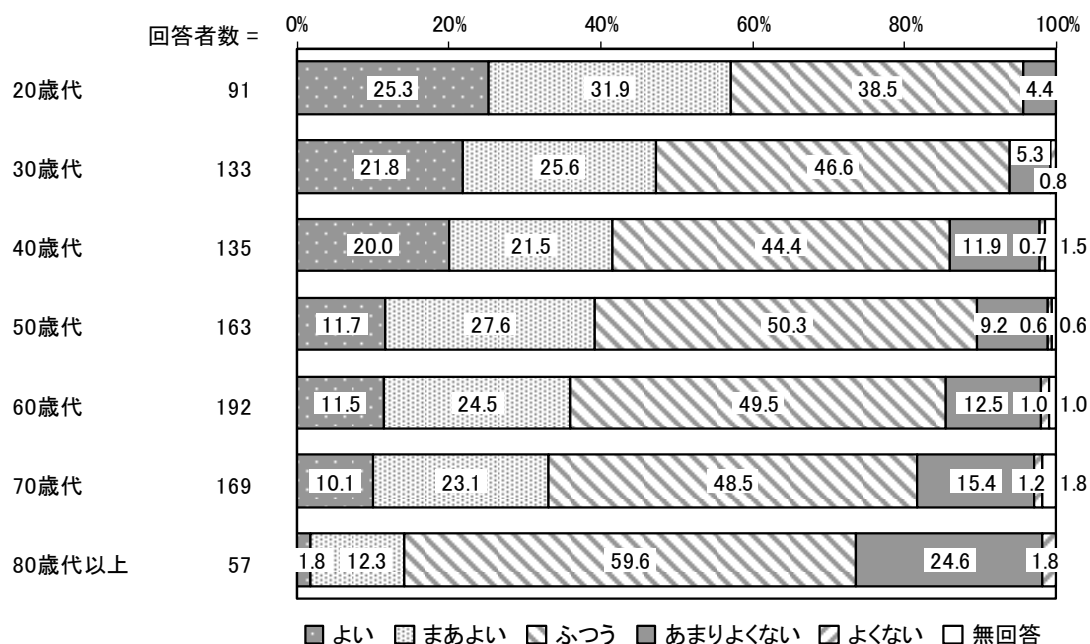
「よい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が39.1%、「ふつう」の割合が47.9%、「あまりよくない」と「よくない」をあわせた“よくない”の割合が12.2%となっています。

年齢別でみると、年齢が上がるにつれ“よい”の割合が減少する傾向がみられます。

【図 18-1】現在の健康状態【成人】（前回調査比較）



【図 18-2】現在の健康状態【成人】（年齢別）

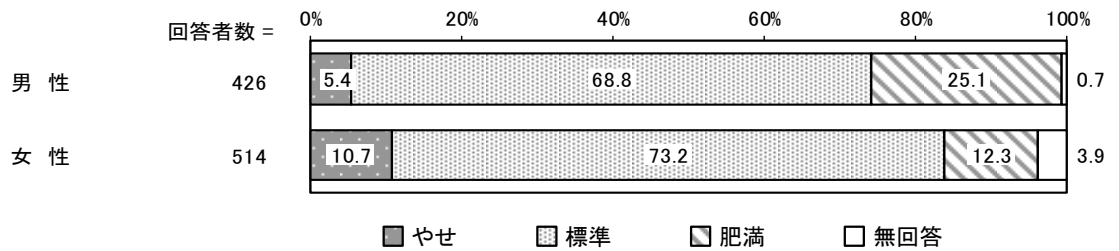


肥満度（BMI）

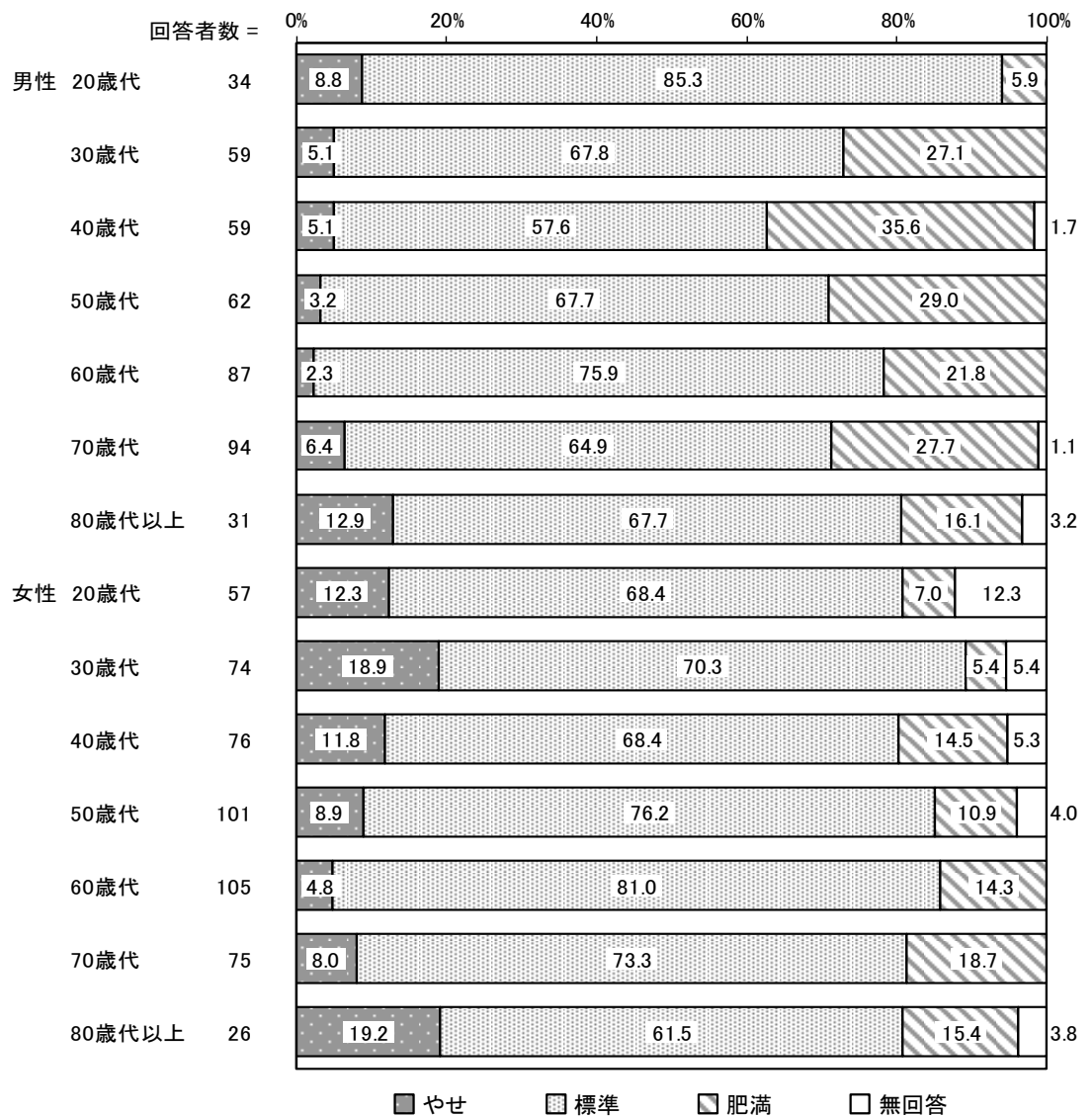
身長・体重から算出された肥満度（BMI）について、性別でみると、女性に比べ、男性で「肥満」の割合が25.1%と高くなっています。一方、女性で「やせ」の割合が10.7%と高くなっています。

性年齢別でみると、他に比べ、男性40歳代で「肥満」の割合が一番高くなり、女性では、30歳代と80歳代以上で「やせ」の割合が高くなっています。

【図 19-1】肥満度（BMI）【成人】（性別）



【図 19-2】肥満度（BMI）【成人】（性年齢別）



参考：BMI とは世界共通の肥満度の指標で、Body Mass Index の略で、身長と体重から計算されます。

<計算式> BMI = 体重 (kg) / (身長 (m) × 身長 (m))

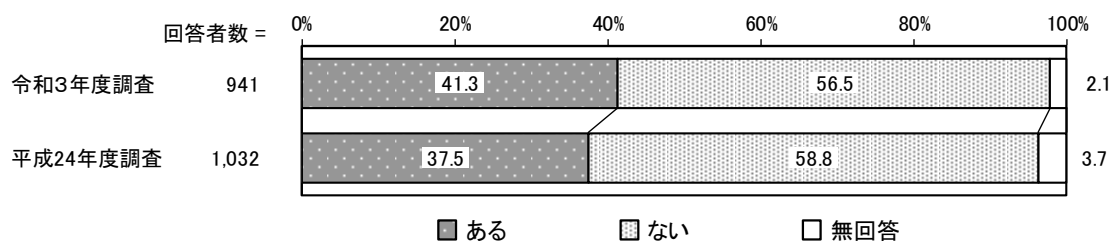
18.5 未満は「やせ」、18.5 以上 25 未満が「標準」、25 以上が「肥満」とされています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

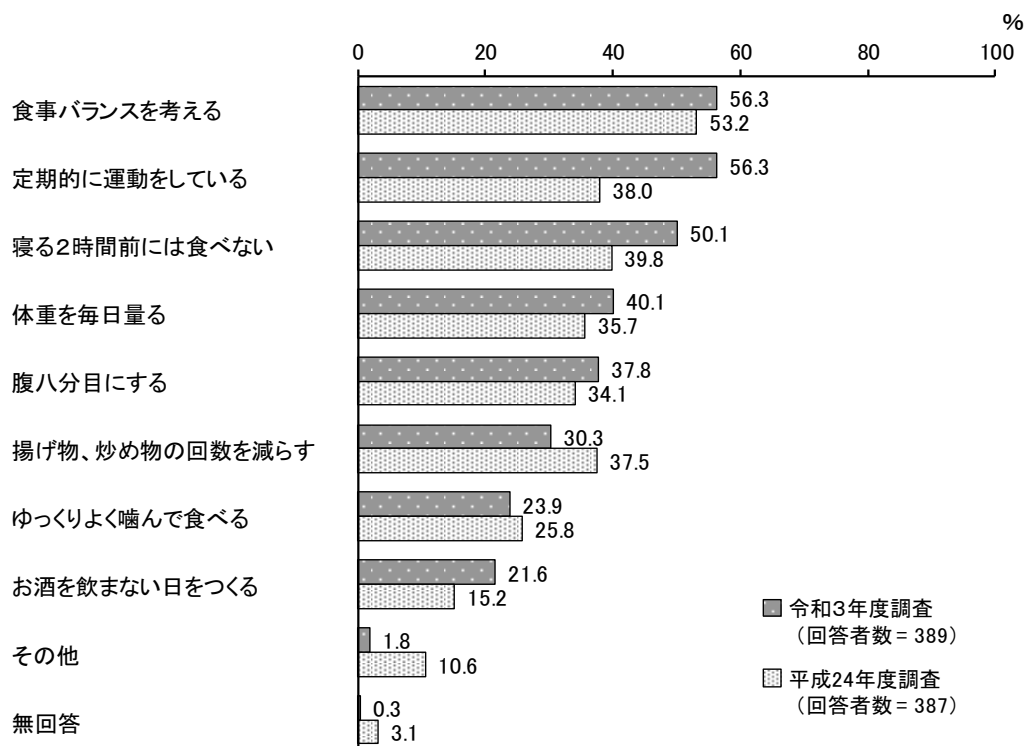
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防や改善のための継続的に実践していることについて、「ある」の割合が41.3%、「ない」の割合が56.5%となっています。

実践内容について、「食事バランスを考える」、「定期的に運動をしている」の割合が56.3%と最も高く、次いで「寝る2時間前には食べない」の割合が50.1%となっています。

【図 20-1】メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防や改善の実施状況【成人】（前回調査比較）



【図 20-2】メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防や改善のために継続的に実践していること【成人】（複数回答）



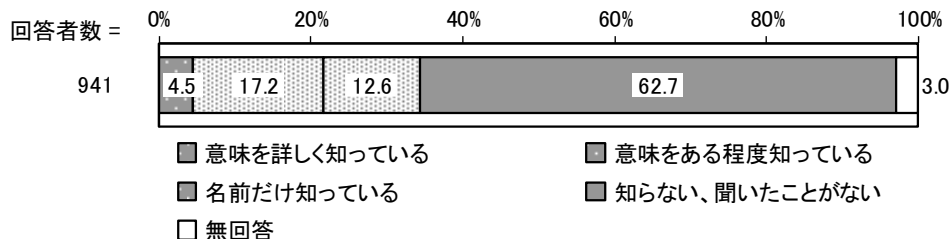
※前回は「定期的に運動している」の選択肢が「ウォーキングをしている」でした。

フレイル

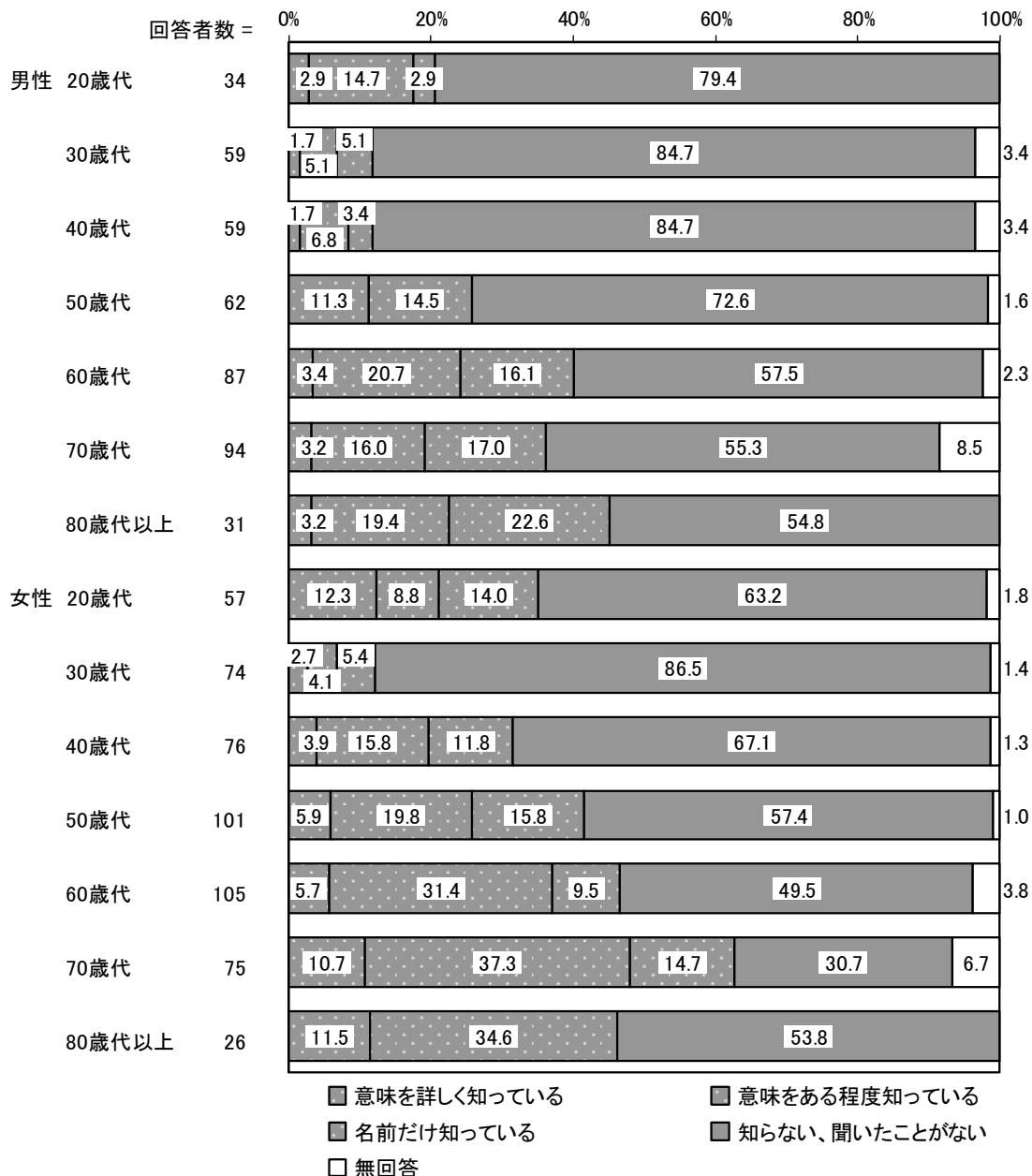
「知らない、聞いたことがない」の割合が62.7%と最も高く、次いで「意味をある程度知っている」の割合が17.2%、「名前だけ知っている」の割合が12.6%となっています。

性年齢別でみると、他に比べ、女性70歳代で「意味をある程度知っている」の割合が高くなっています。また、女性80歳代以上で「名前だけ知っている」の割合が、女性30歳代で「知らない、聞いたことがない」の割合が高くなっています。

【図 21-1】フレイルの認知度【成人】

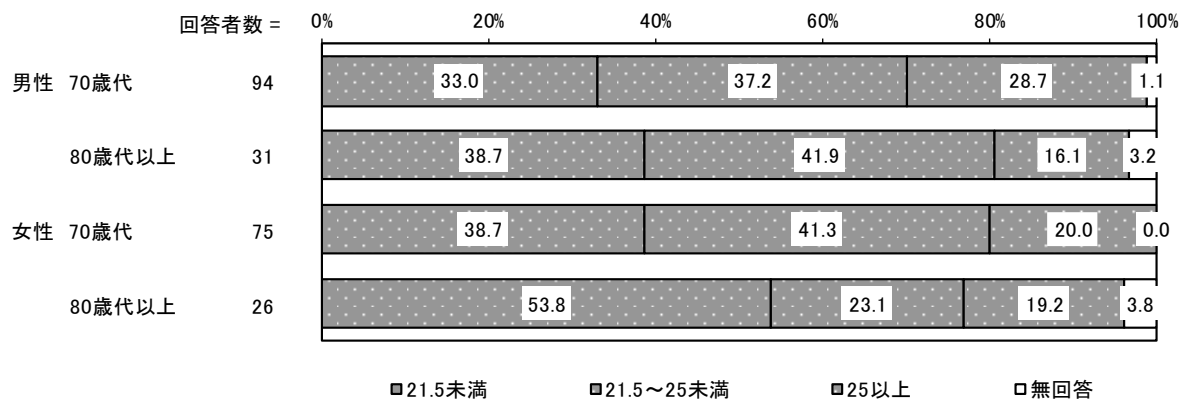


【図 21-2】フレイルの認知度【成人】（性年齢別）



日本人の食事摂取基準（2020 年版）において、目標とする肥満度（BMI）は 50～64 歳で BMI20.0～24.9、65 歳以上で BMI21.5～24.9 とされています。太子町の 70 歳代以上の BMI21.5 未満の割合は男女とも年齢が上がるにつれて増加しています。

【図 22】肥満度（BMI）【70 歳代以上】（性年齢別）

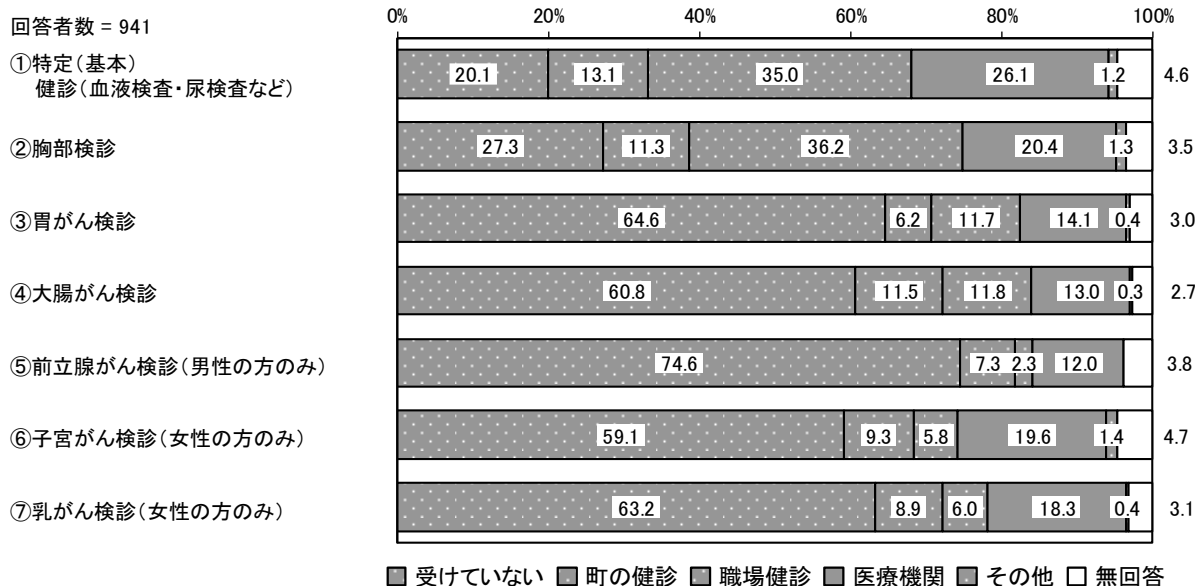


健診・人間ドックの受診状況

『①特定（基本）健診（血液検査・尿検査など）』を受診している割合は 75.4%となっています。

『⑤前立腺がん検診（男性の方のみ）』で「受けていない」の割合、『①特定（基本）健診（血液検査・尿検査など）』で「職場健診」「医療機関」の割合、②胸部検診で「職場健診」の割合が高くなっています。

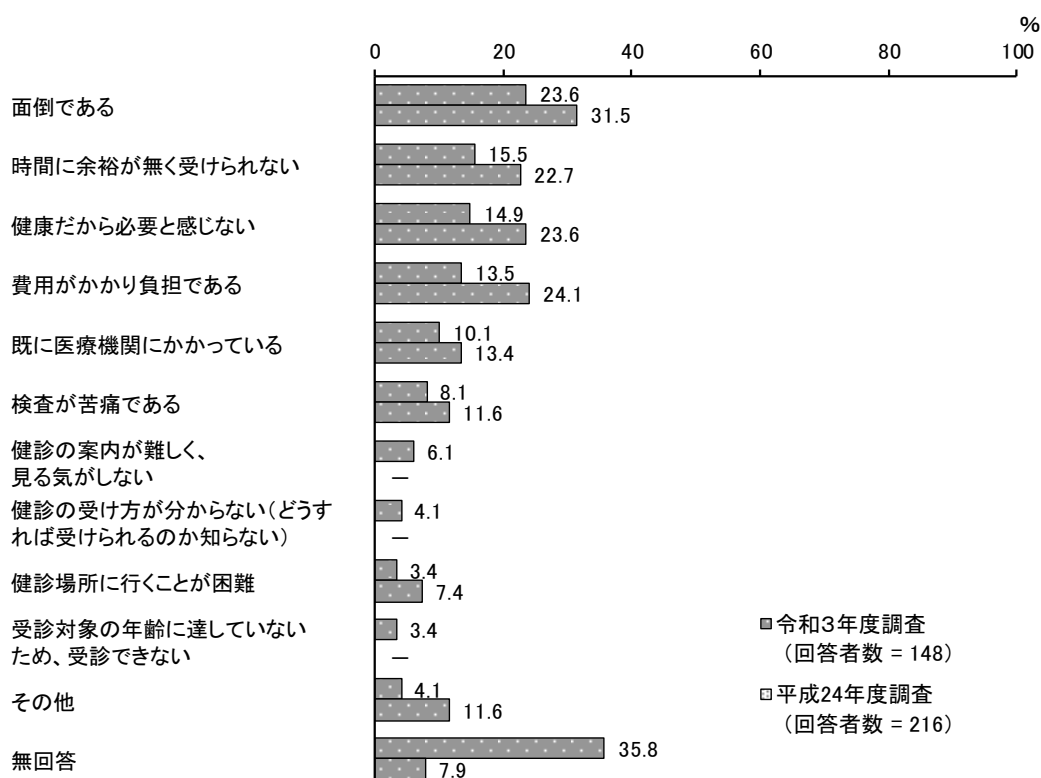
【図 23】健診・人間ドックの受診状況【成人】（健診／検診種類別）



過去5年間、健診を受けたことのない方にその理由を尋ねると、「面倒である」の割合が23.6%と最も高く、次いで「時間に余裕が無く受けられない」の割合が15.5%、「健康だから必要と感じない」の割合が14.9%となっています。

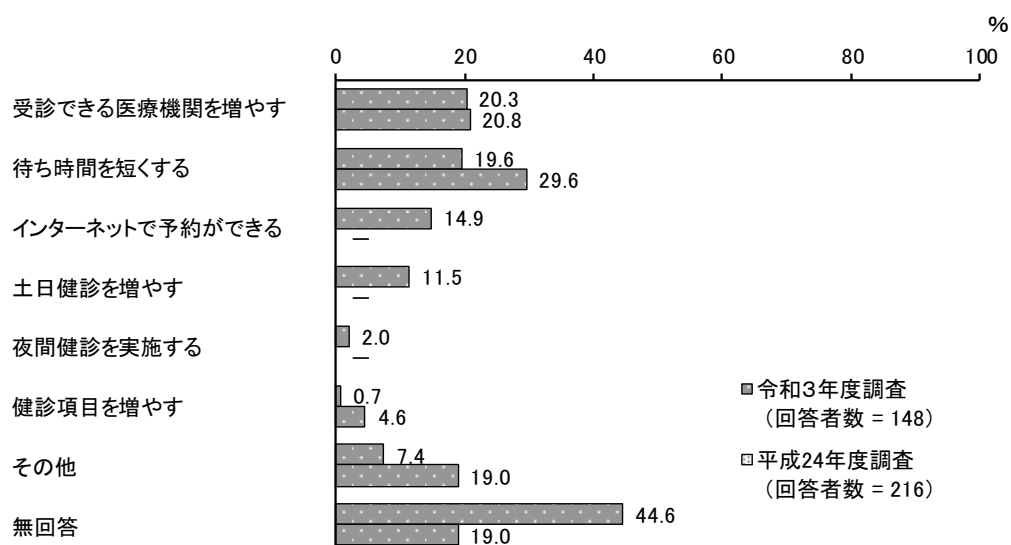
健診を受けようと思える方法について、「受診できる医療機関を増やす」の割合が20.3%と最も高く、次いで「待ち時間を短くする」の割合が19.6%、「インターネットで予約ができる」の割合が14.9%となっています。

【図 24】 健診を受けていない理由【成人】（前回調査比較）



※前回は「健診の受け方が分からない(どうすれば受けられるのか知らない)」「健診の案内が難しく、見る気がしない」「受診対象の年齢に達していないため、受診できない」の選択肢はありませんでした。

【図 25】 健診を受けようと思える方法【成人】（前回調査比較）



※前回は「土日健診を増やす」の選択肢が「夜間・土日健診を実施する」という選択肢でした。また、「インターネットで予約ができる」の選択肢はありませんでした。

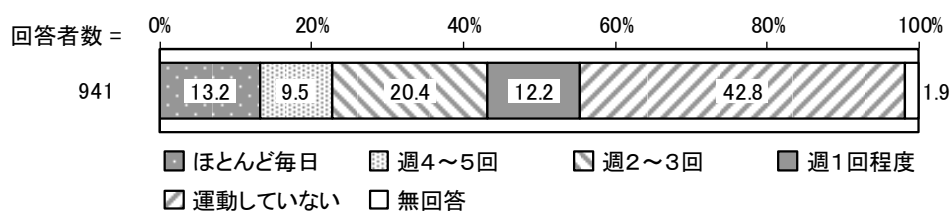
(3) 生活習慣の状況

身体活動・運動

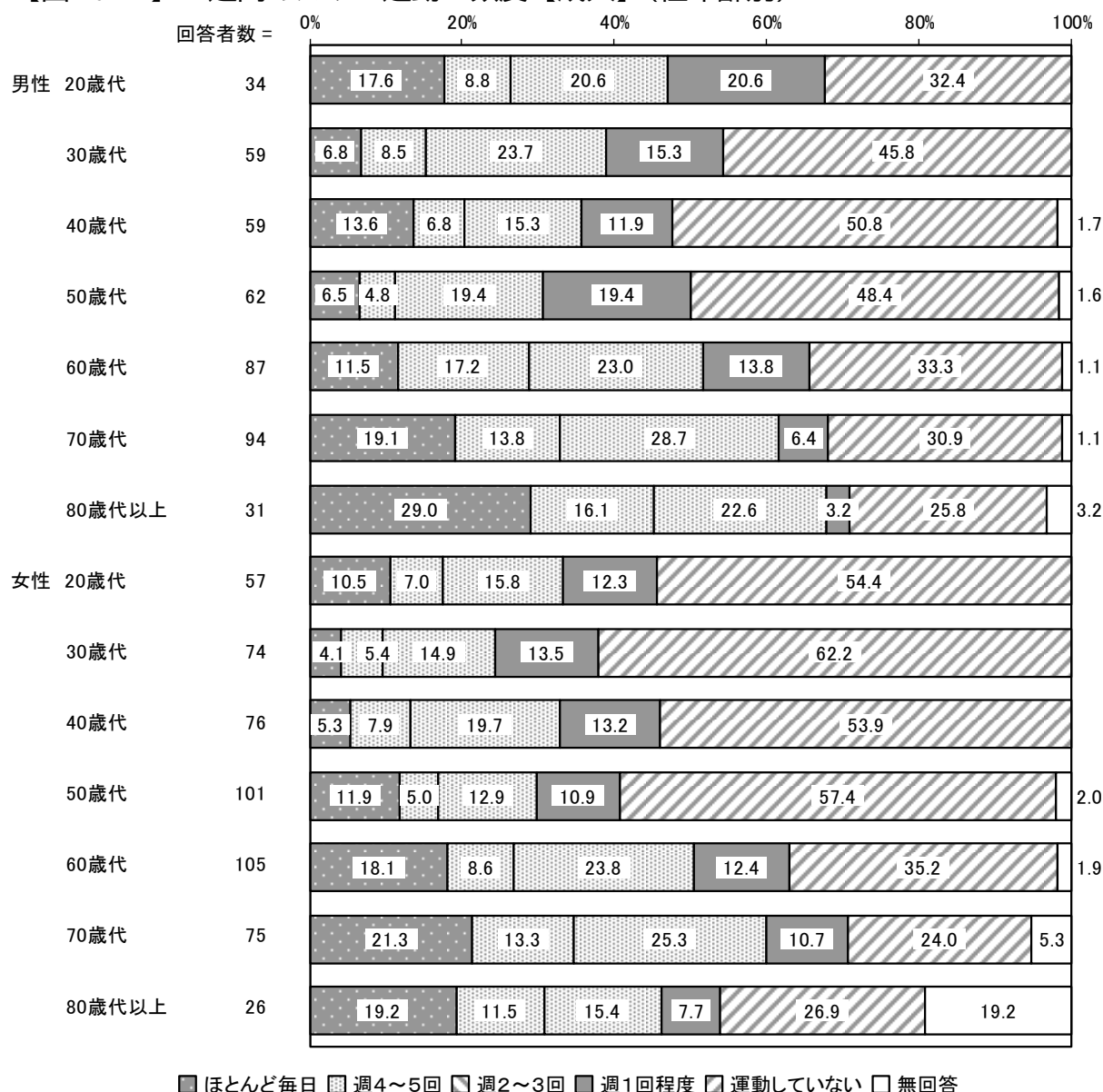
1週間あたりの運動の頻度について、「運動していない」の割合が42.8%と最も高く、次いで「週2～3回」の割合が20.4%、「ほとんど毎日」の割合が13.2%となっています。

運動の内容について、「ウォーキング」の割合が58.5%と最も高く、次いで「筋力トレーニング」の割合が20.2%、「ラジオ体操」の割合が14.0%となっています。

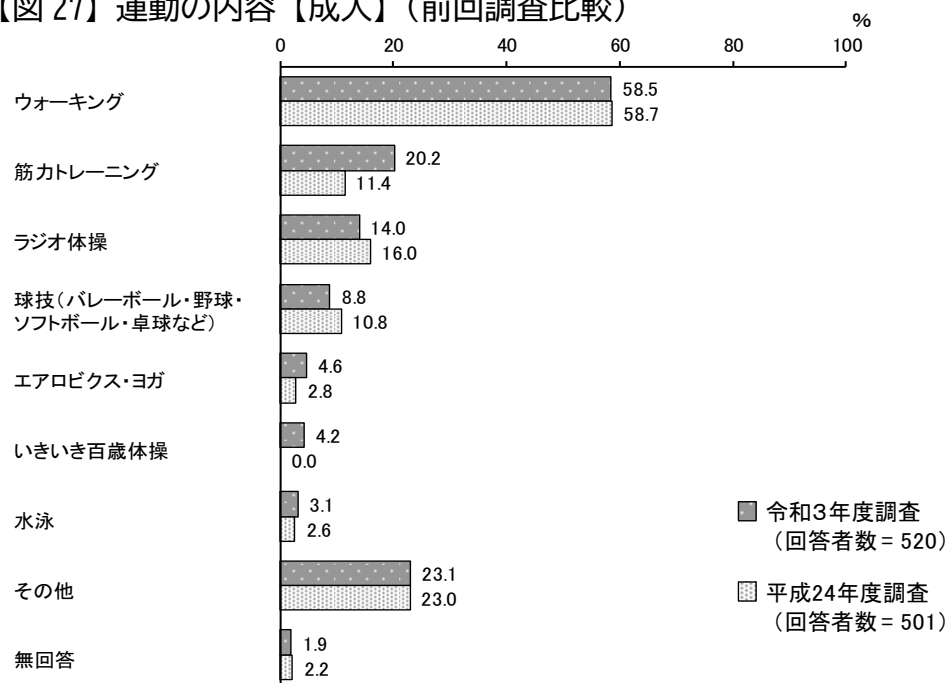
【図 26-1】 1週間あたりの運動の頻度【成人】



【図 26-2】 1週間あたりの運動の頻度【成人】(性年齢別)



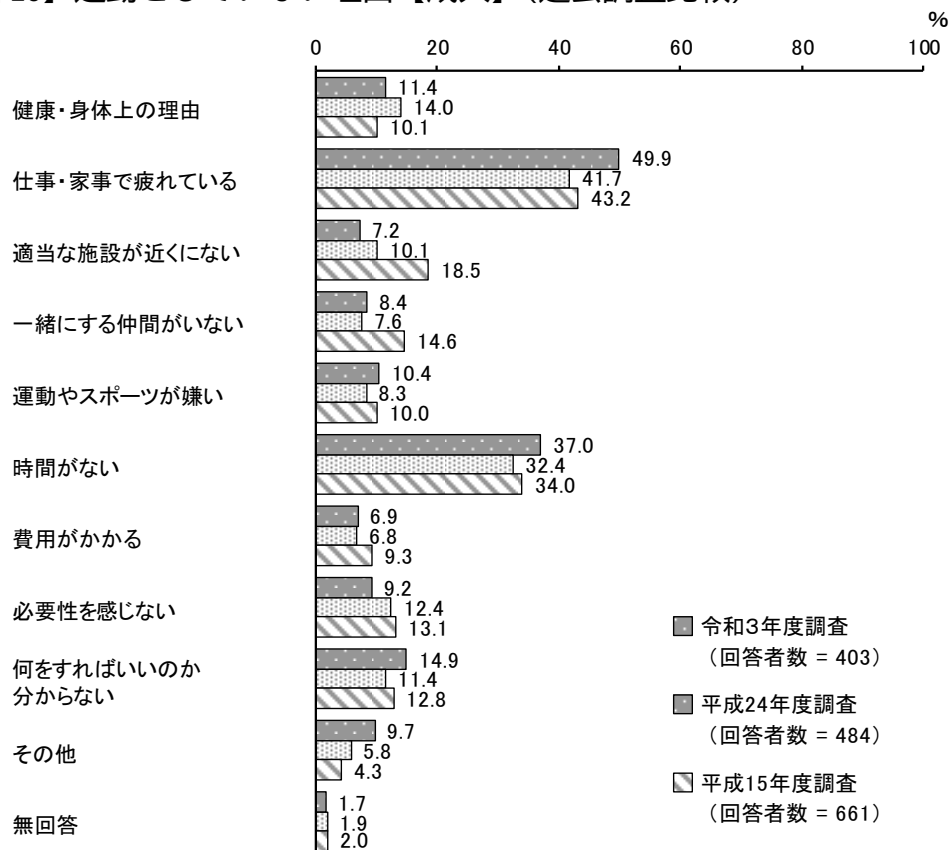
【図 27】 運動の内容【成人】（前回調査比較）



※前回は「いきいき百歳体操」の選択肢がありませんでした。

運動をしていない理由について、「仕事・家事で疲れている」の割合が 49.9%と最も高く、次いで「時間がない」の割合が 37.0%、「何をすればいいのか分からない」の割合が 14.9%となっています。

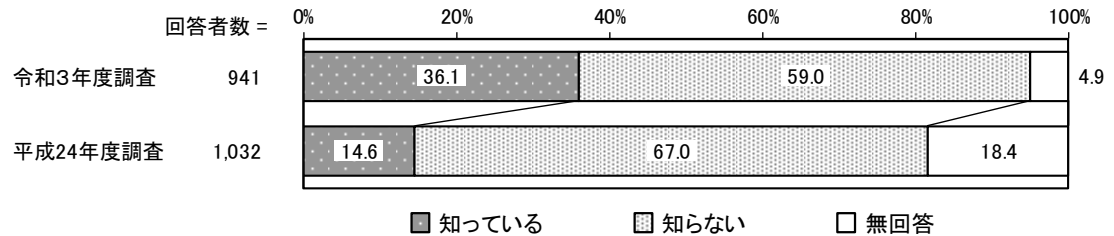
【図 28】 運動をしていない理由【成人】（過去調査比較）



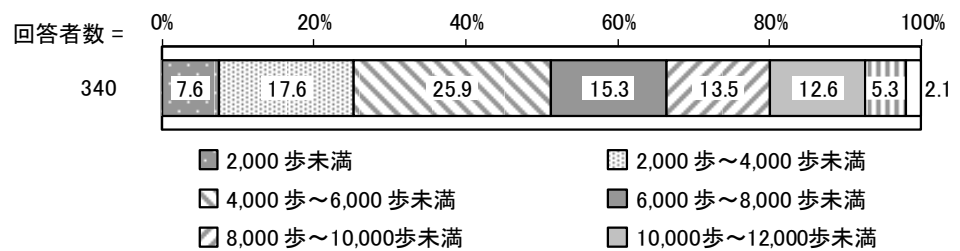
1日に歩いている歩数の把握について、「知っている」の割合が36.1%、「知らない」の割合が59.0%となっています。

1日に歩いている歩数について、「4,000 歩～6,000 歩未満」の割合が25.9%と最も高く、次いで「2,000 歩～4,000 歩未満」の割合が17.6%、「6,000 歩～8,000 歩未満」の割合が15.3%となっています。

【図 29】 1日あたりの歩数の把握【成人】（前回調査比較）



【図 30】 1日あたりの歩数【成人】

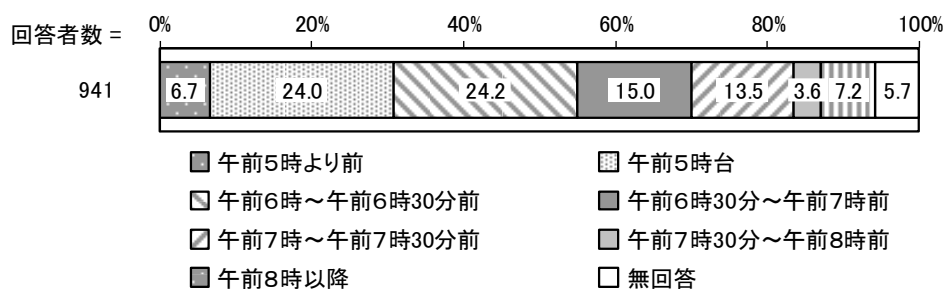


起床・就寝時間

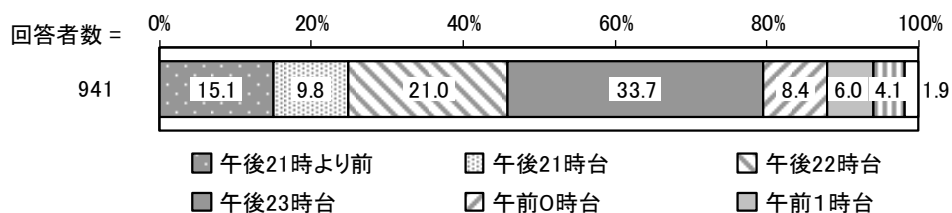
起床時間は、「午前6時～午前6時30分前」の割合が24.2%と最も高く、次いで「午前5時台」の割合が24.0%、「午前6時30分～午前7時前」の割合が15.0%となっています。

就寝時間は、「午後23時台」の割合が33.7%と最も高く、次いで「午後22時台」の割合が21.0%、「午後21時より前」の割合が15.1%となっています。

【図 31-1】起床時間【成人】



【図 31-2】就寝時間【成人】

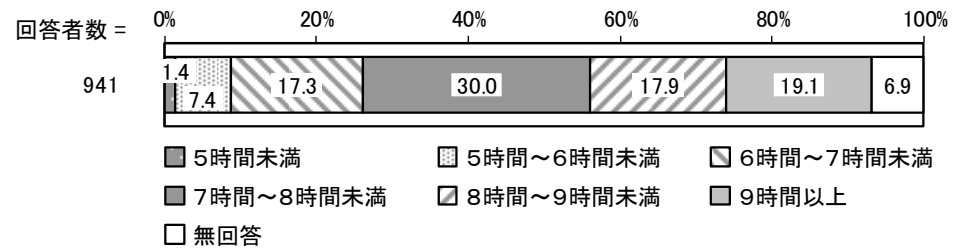


睡眠時間

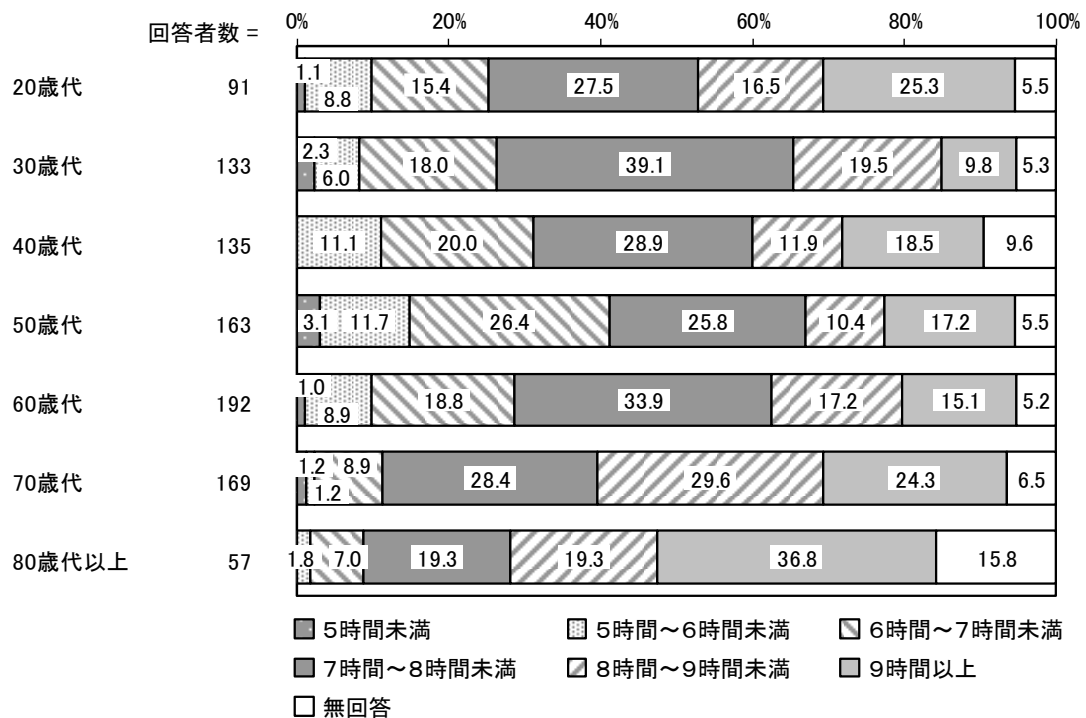
「7時間～8時間未満」の割合が30.0%と最も高く、次いで「9時間以上」の割合が19.1%、「8時間～9時間未満」の割合が17.9%となっています。

年齢別でみると、30歳代で「7時間～8時間未満」の割合が、50歳代で「6時間～7時間未満」の割合が高くなっています。また、80歳代以上で「9時間以上」の割合が高くなっています。

【図 32-1】睡眠時間【成人】



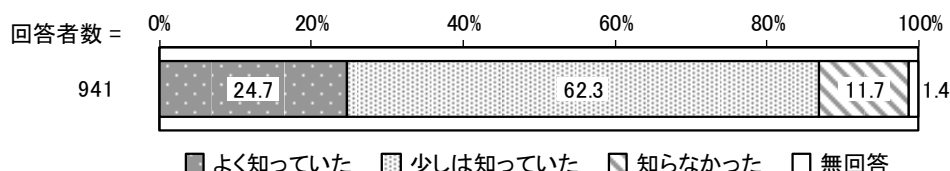
【図 32-2】睡眠時間【成人】（年齢別）



こころの健康

うつ病のサインについて、「少しは知っていた」の割合が62.3%と最も高く、次いで「よく知っていた」の割合が24.7%、「知らなかった」の割合が11.7%となっています。

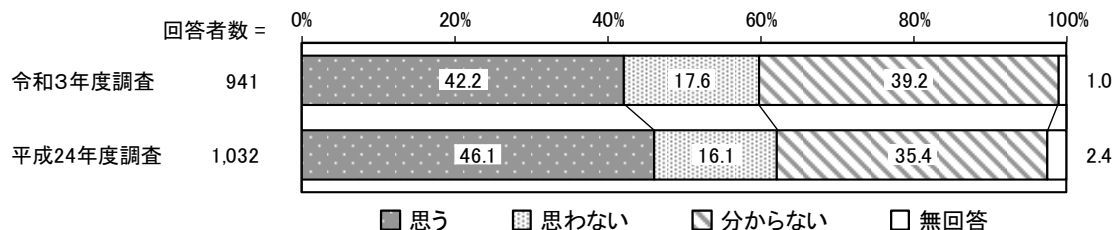
【図 33】 うつ病のサインの認知度【成人】



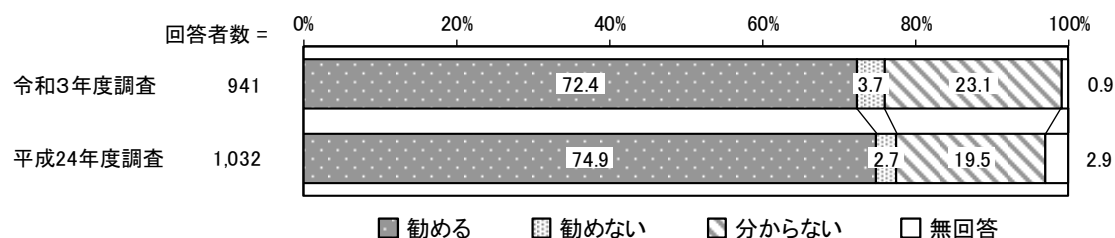
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、精神科または心療内科へ相談に行こうと思うかどうかについて、「思う」の割合が42.2%と最も高く、次いで「分からない」の割合が39.2%、「思わない」の割合が17.6%となっています。

家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、精神科または心療内科への相談を勧めるかどうかについて、「勧める」の割合が72.4%と最も高く、次いで「分からない」の割合が23.1%となっています。

【図 34】 自らのうつ病についての医療機関への相談【成人】（前回調査比較）

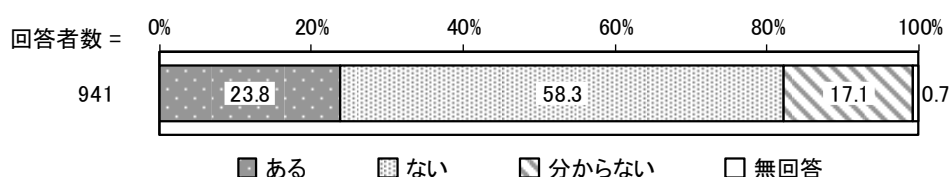


【図 35】 身近な人のうつ病についての医療機関への相談【成人】（前回調査比較）



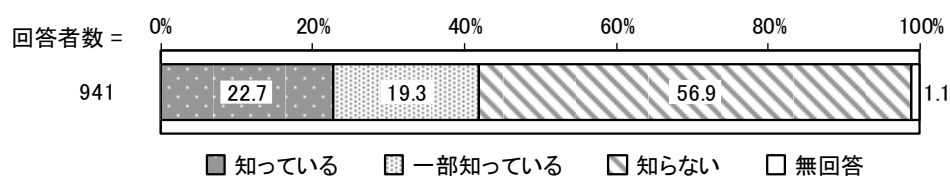
過去にうつと感じたことがあるかどうかについて、「ない」の割合が 58.3%と最も高く、次いで「ある」の割合が 23.8%、「分からない」の割合が 17.1%となっています。

【図 36】過去にうつ病と感じたこと【成人】



「こころの健康」相談窓口の認知度について、「知らない」の割合が 56.9%と最も高く、次いで「知っている」の割合が 22.7%、「一部知っている」の割合が 19.3%となっています。

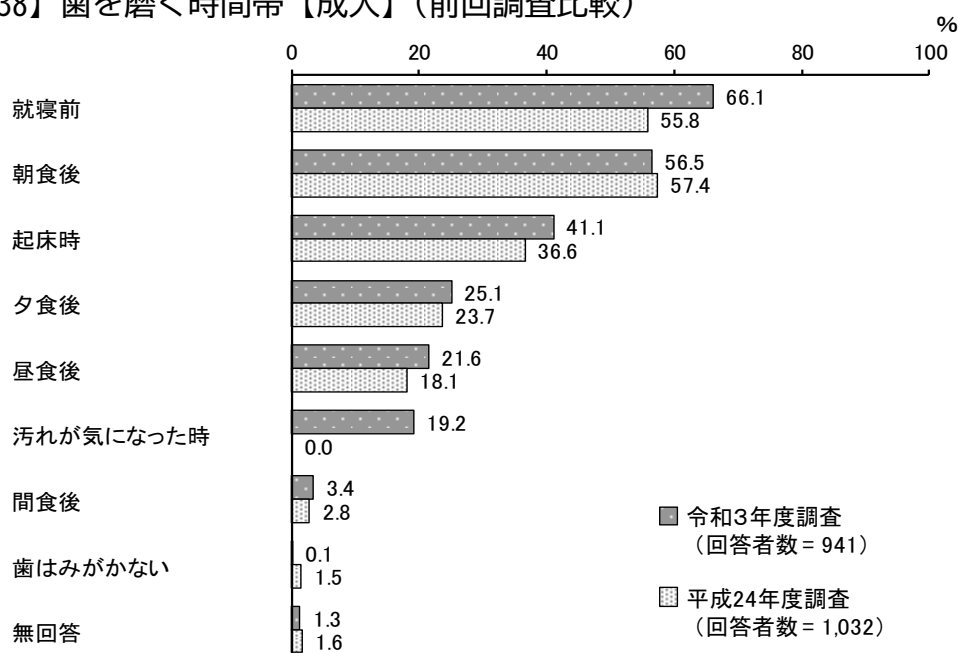
【図 37】「こころの健康」相談窓口の認知度【成人】



歯の健康

歯を磨く時間帯について、「就寝前」の割合が 66.1%と最も高く、次いで「朝食後」の割合が 56.5%、「起床時」の割合が 41.1%となっています。

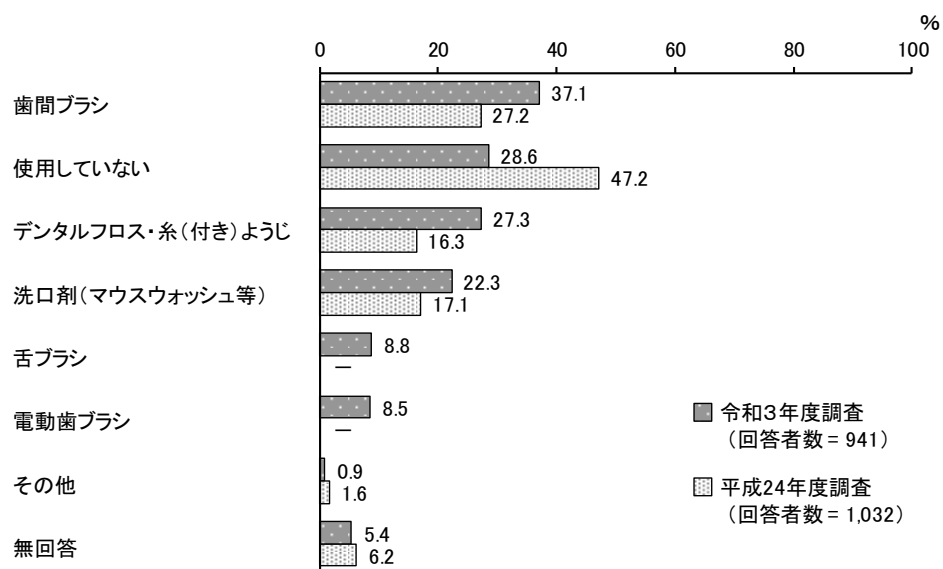
【図 38】歯を磨く時間帯【成人】（前回調査比較）



※前回は「汚れが気になった時」の選択肢はありませんでした。

歯ブラシ以外の器具の使用について、「歯間ブラシ」の割合が 37.1%と最も高く、次いで「使用していない」の割合が 28.6%、「デンタルフロス・糸（付き）ようじ」の割合が 27.3%となっています。

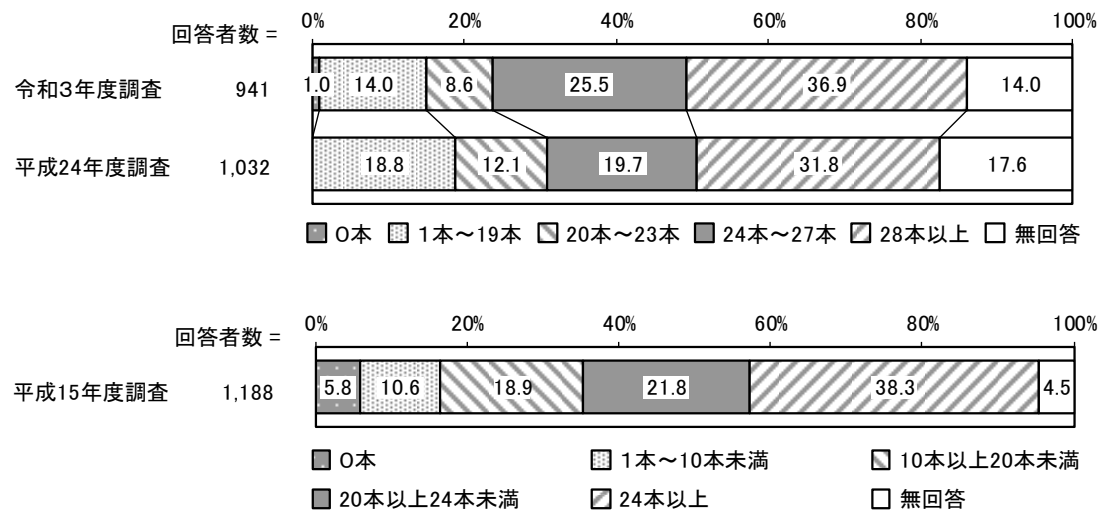
【図 39】 歯ブラシ以外の器具の使用【成人】（前回調査比較）



※前回は「舌ブラシ」「電動歯ブラシ」の選択肢がありませんでした。

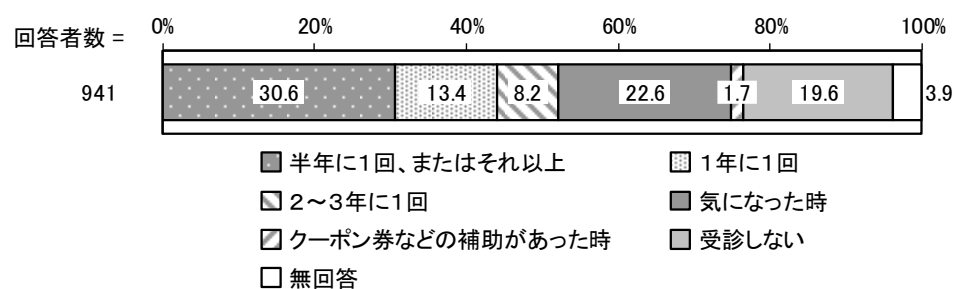
歯の本数について、「28 本以上」の割合が 36.9%と最も高く、次いで「24 本～27 本」の割合が 25.5%となっています。

【図 40】 歯の本数【成人】（過去調査比較）



歯科受診の頻度について、「半年に1回、またはそれ以上」の割合が 30.6%と最も高く、次いで「気になった時」の割合が 22.6%、「受診しない」の割合が 19.6%となっています。

【図 41】 歯科受診の頻度【成人】

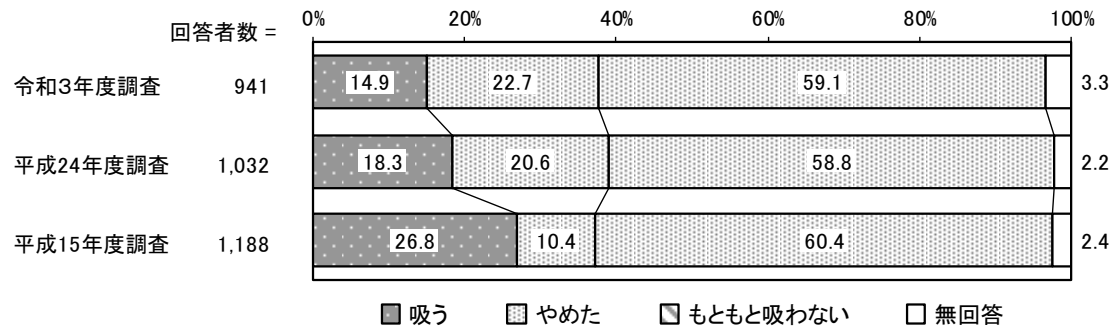


喫煙

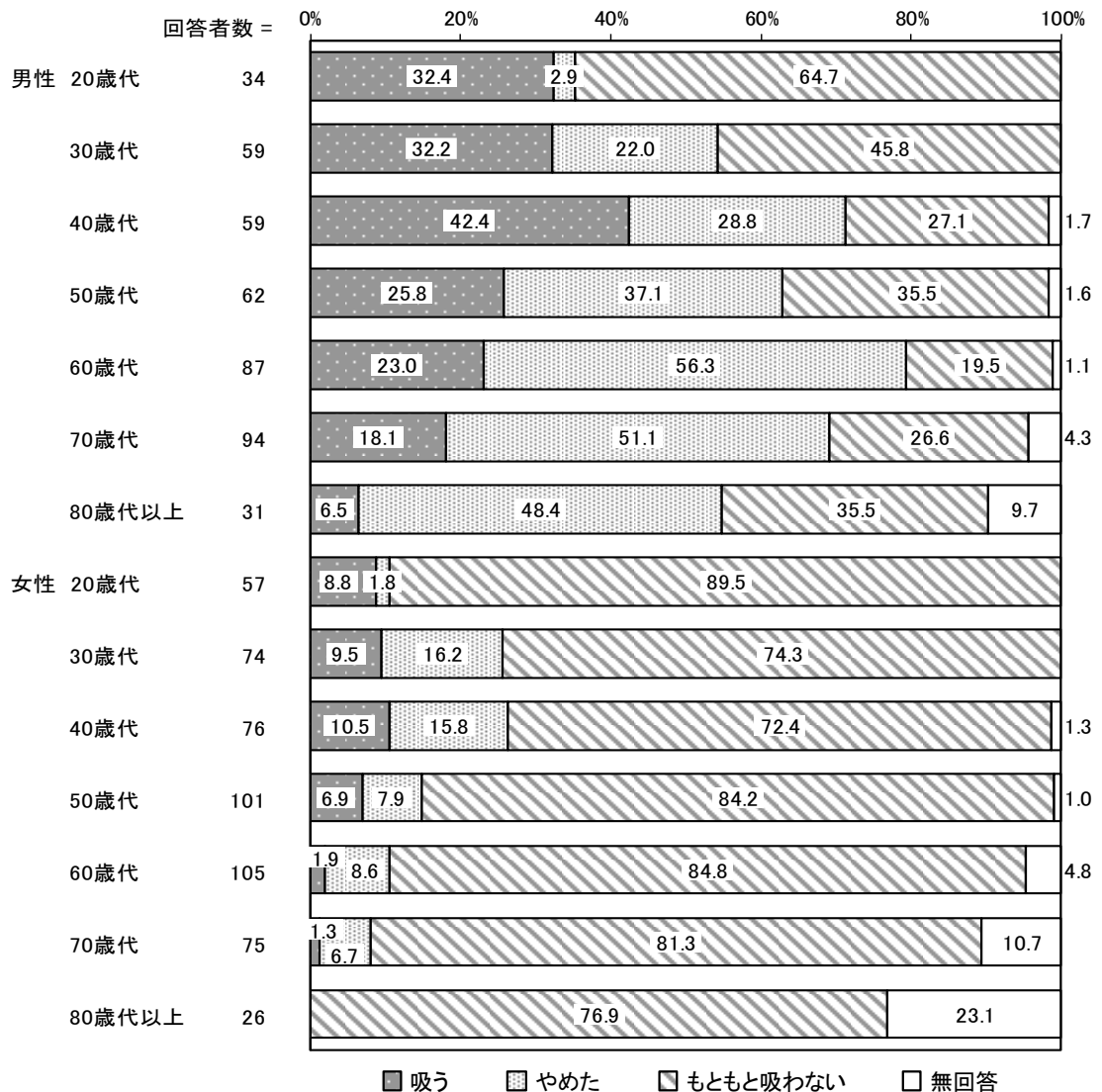
タバコ（加熱式タバコ、紙巻タバコを含む）を吸う習慣について、「もともと吸わない」の割合が 59.1%と最も高く、次いで「やめた」の割合が 22.7%、「吸う」の割合が 14.9%となっています。

性年齢別でみると、「吸う」の割合は 20～40 歳代の男性で、「やめた」の割合は男性 60 歳代以上で高くなっています。

【図 42-1】喫煙の習慣【成人】（過去調査比較）

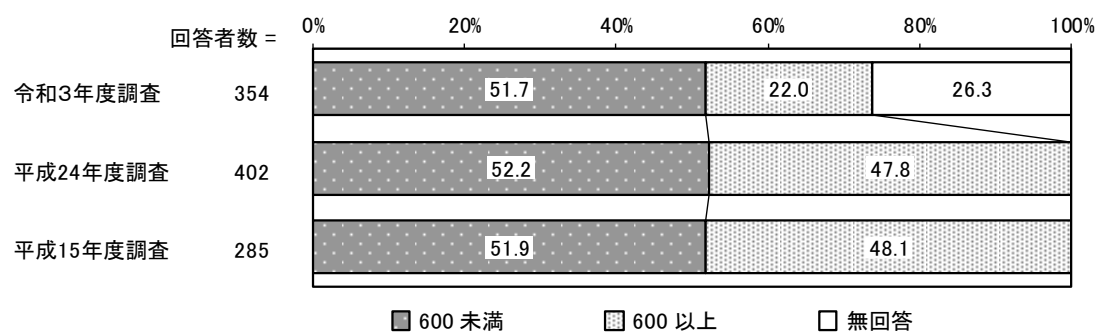


【図 42-2】喫煙の習慣【成人】（性年齢別）



喫煙者のブリンクマン指数について、「600 未満」の割合が 51.7%、「600 以上」の割合が 22.0%となっています。

【図 43】ブリンクマン指数【成人】（過去調査比較）



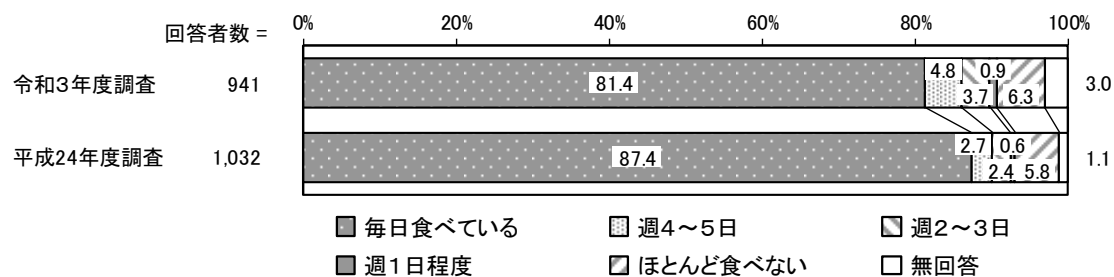
※ブリンクマン指数は「1 日の喫煙本数」×「喫煙年数」で算出。600 を超えると、肺がんや気管支関係の疾患にかかる危険度が高くなると言われています。

(4) 食生活の状況

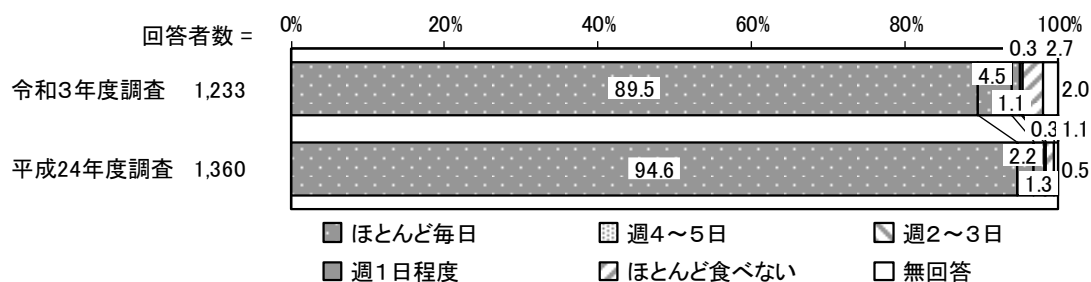
栄養・食生活（食育）

朝食を食べる頻度について、成人では「毎日食べている」の割合が81.4%と最も高くなっています。幼児・児童・生徒では「ほとんど毎日」の割合が89.5%と最も高くなっています。

【図 44-1】 朝食を食べる頻度【成人】（前回調査比較）

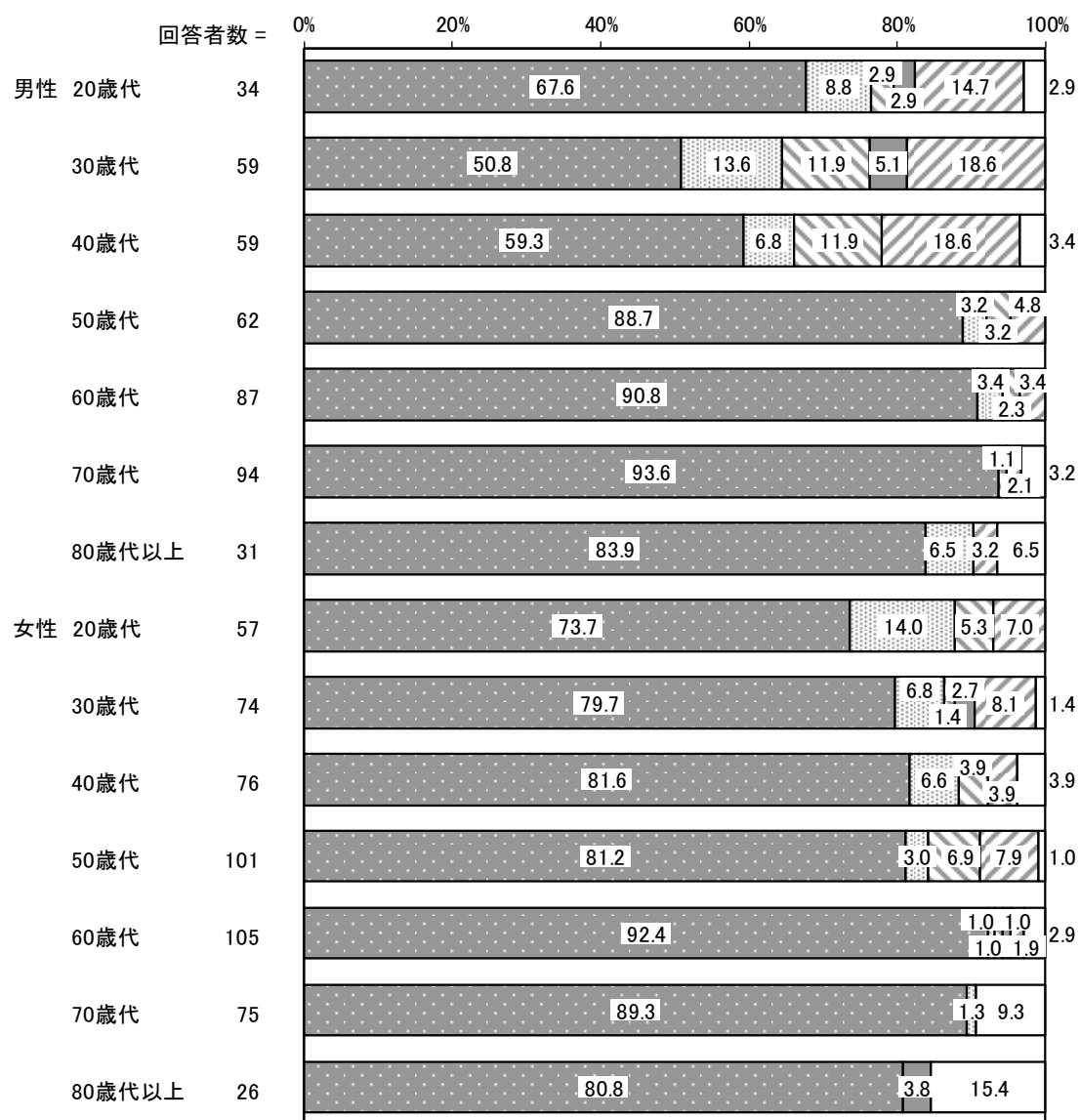


【図 44-2】 朝食を食べる頻度【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）

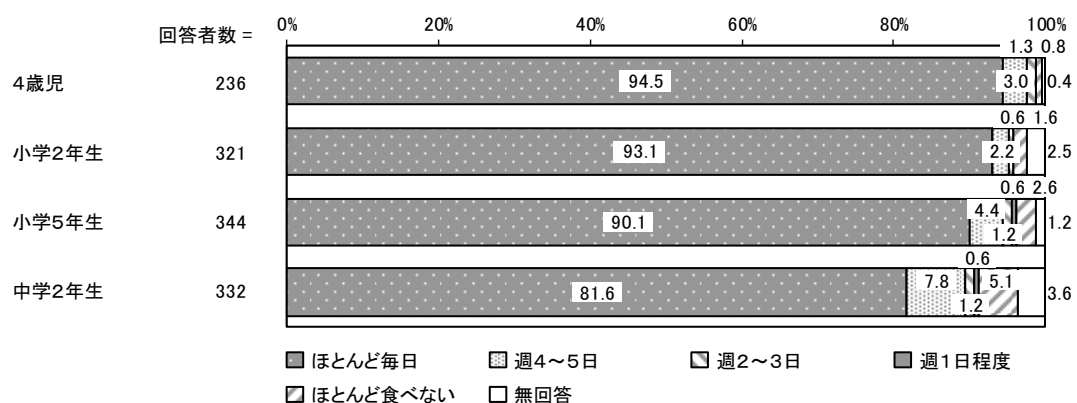


性年齢別でみると、他に比べ、男性 20～40 歳代で「毎日食べている」の割合が低くなっています。

【図 45-1】朝食を食べる頻度【成人】（性年齢別）

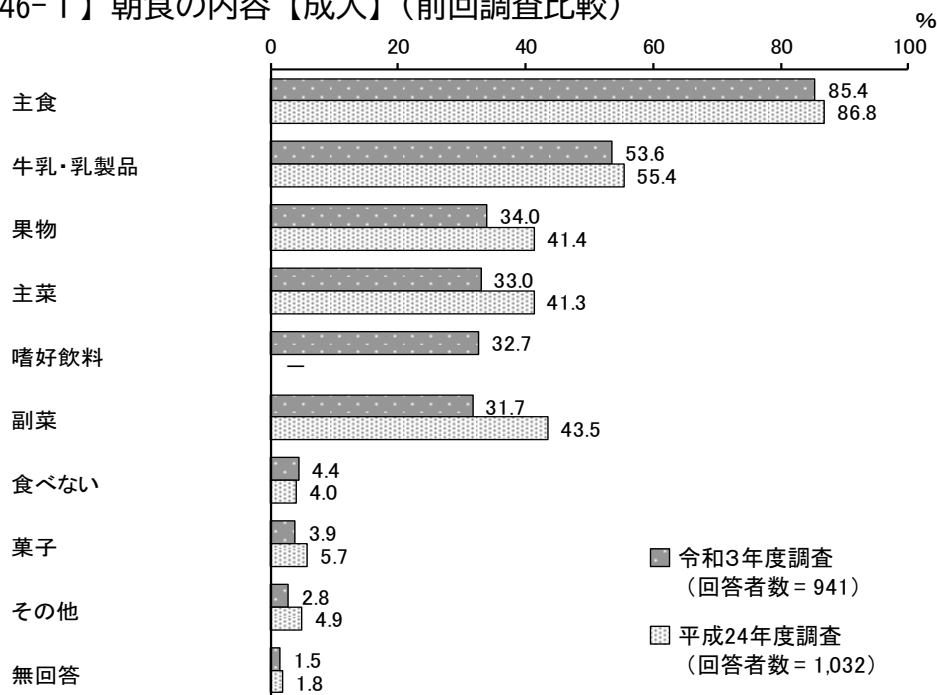


【図 45-2】朝食を食べる頻度【幼児・児童・生徒】（年齢別）

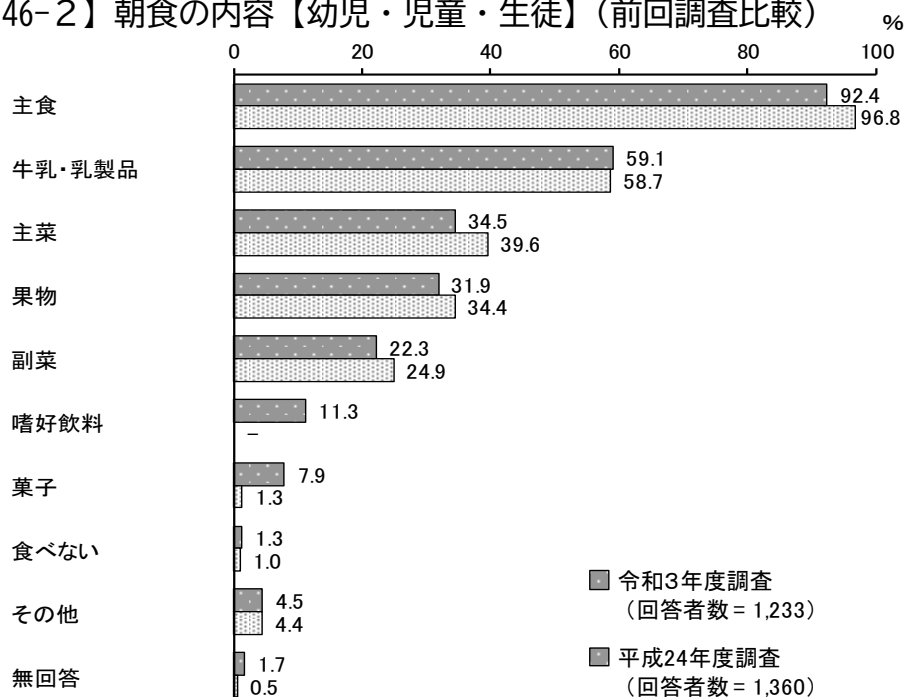


朝食で食べる内容について、成人では「主食」の割合が85.4%と最も高く、次いで「牛乳・乳製品」の割合が53.6%、「果物」の割合が34.0%となっています。幼児・児童・生徒では、「主食」の割合が92.4%と最も高く、次いで「牛乳・乳製品」の割合が59.1%、「主菜」の割合が34.5%となっています。

【図 46-1】朝食の内容【成人】（前回調査比較）



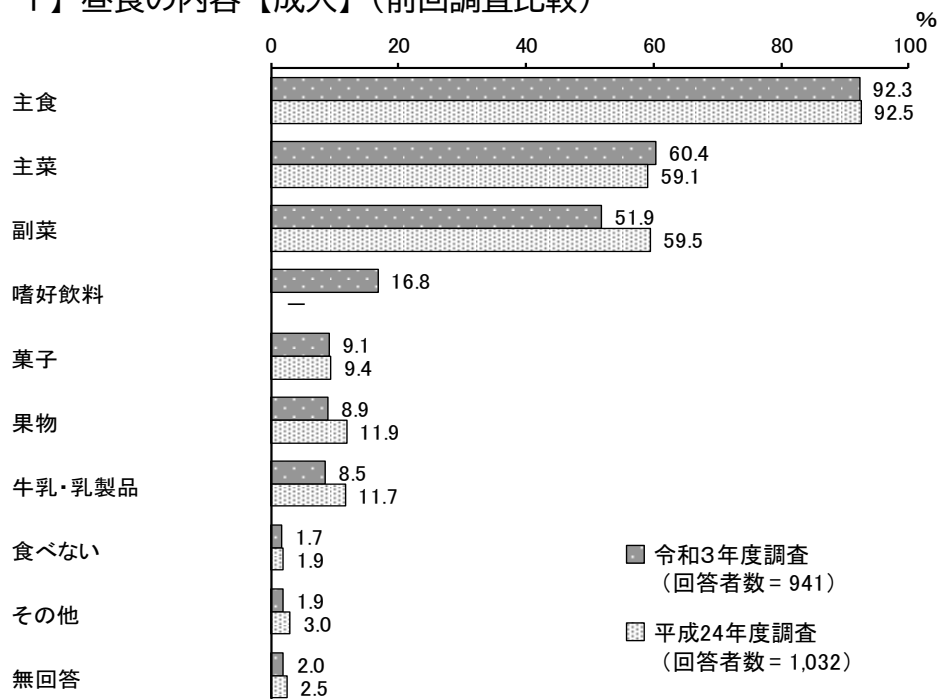
【図 46-2】朝食の内容【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



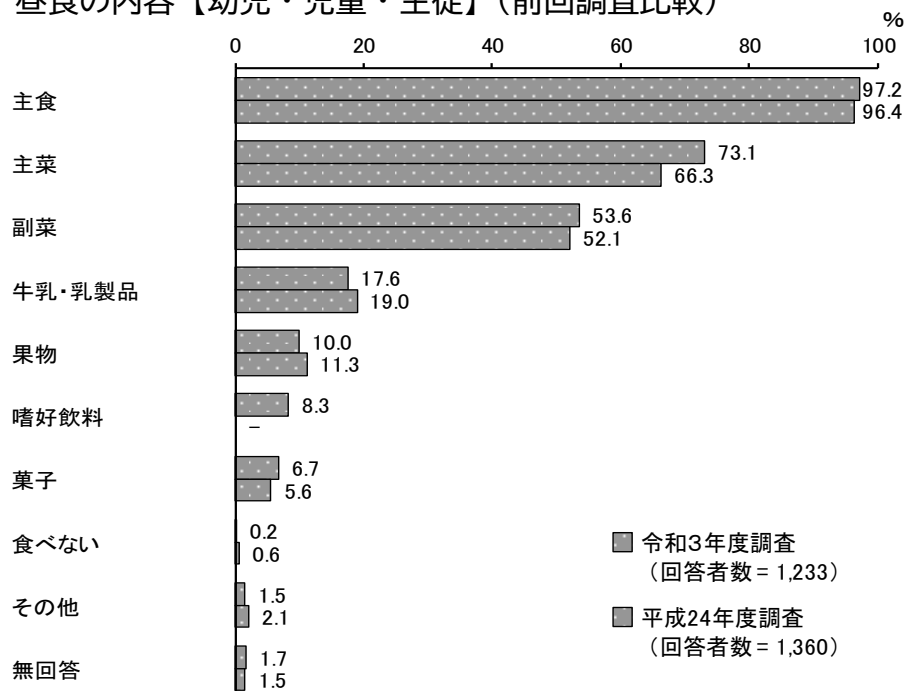
※前回は「嗜好飲料」の選択肢がありませんでした。

昼食で食べる内容について、成人では「主食」の割合が92.3%と最も高く、次いで「主菜」の割合が60.4%、「副菜」の割合が51.9%となっています。幼児・児童・生徒では、「主食」の割合が97.2%と最も高く、次いで「主菜」の割合が73.1%、「副菜」の割合が53.6%となっています。

【図 47-1】 昼食の内容【成人】（前回調査比較）



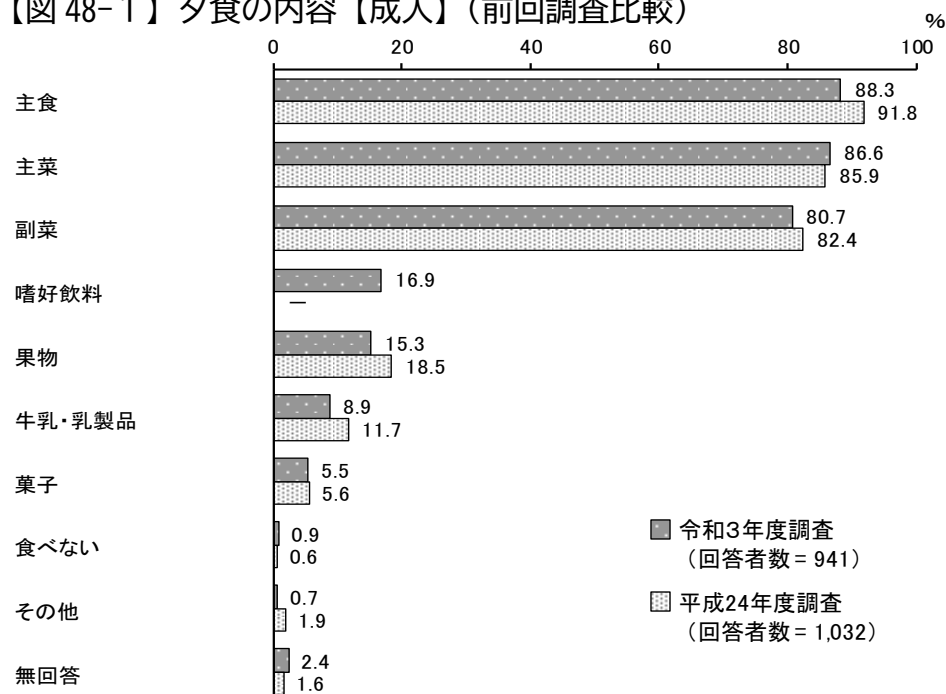
【図 47-2】 昼食の内容【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



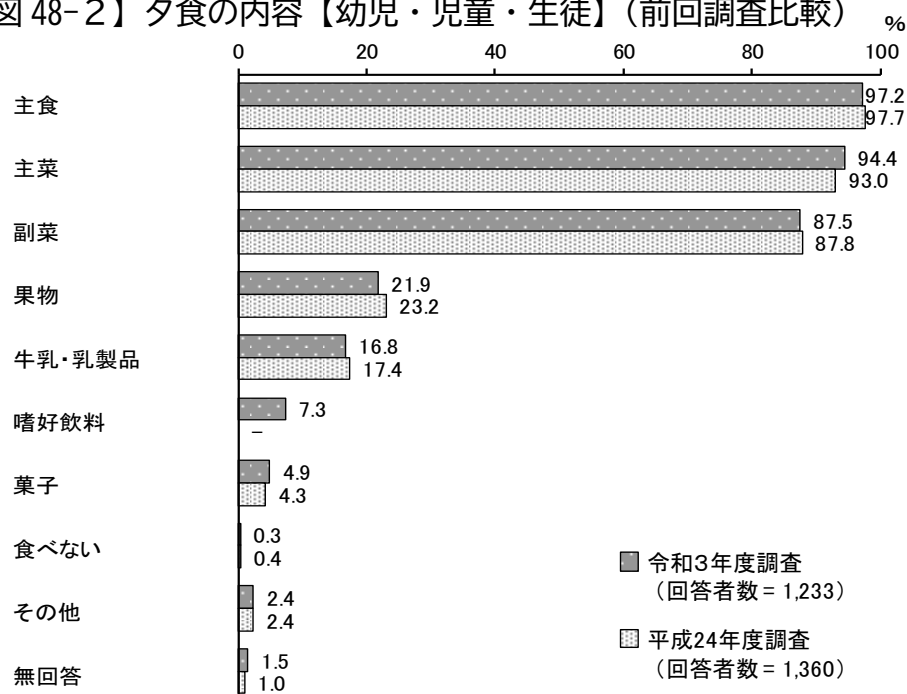
※前回は「嗜好飲料」の選択肢がありませんでした。

夕食で食べる内容について、成人では「主食」の割合が88.3%と最も高く、次いで「主菜」の割合が86.6%、「副菜」の割合が80.7%となっています。幼児・児童・生徒では、「主食」の割合が97.2%と最も高く、次いで「主菜」の割合が94.4%、「副菜」の割合が87.5%となっています。

【図 48-1】 夕食の内容【成人】（前回調査比較）



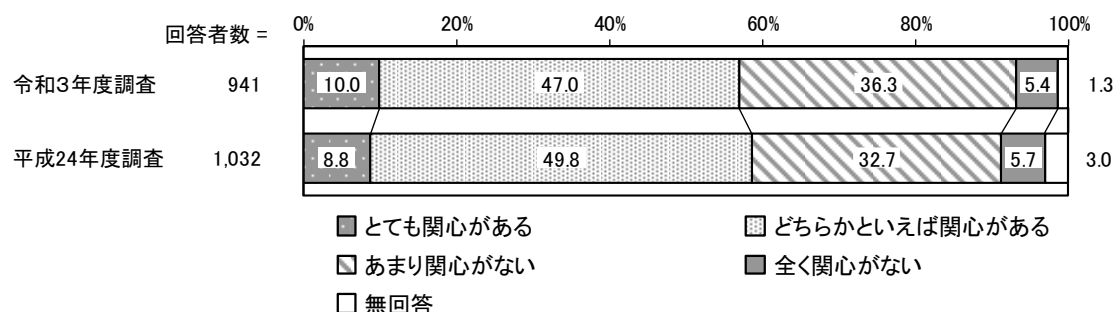
【図 48-2】 夕食の内容【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



※前回は「嗜好飲料」の選択肢がありませんでした。

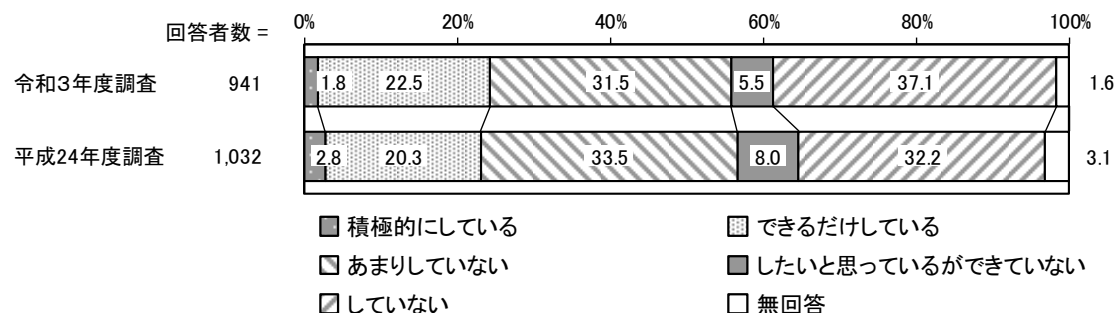
食育への関心について、「とても関心がある」と「どちらかといえば関心がある」をあわせた“関心がある”の割合が57.0%、「あまり関心がない」と「全く関心がない」をあわせた“関心がない”の割合が41.7%となっています。

【図 49】食育への関心【成人】（前回調査比較）



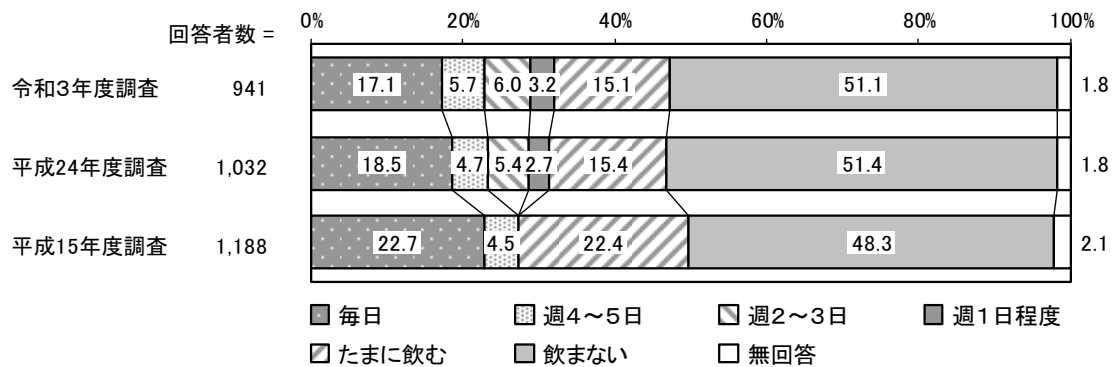
食育に関する活動や行動について、「していない」の割合が37.1%と最も高く、次いで「あまりしていない」の割合が31.5%、「できるだけしている」の割合が22.5%となっています。

【図 50】食育に関する活動や行動【成人】（前回調査比較）



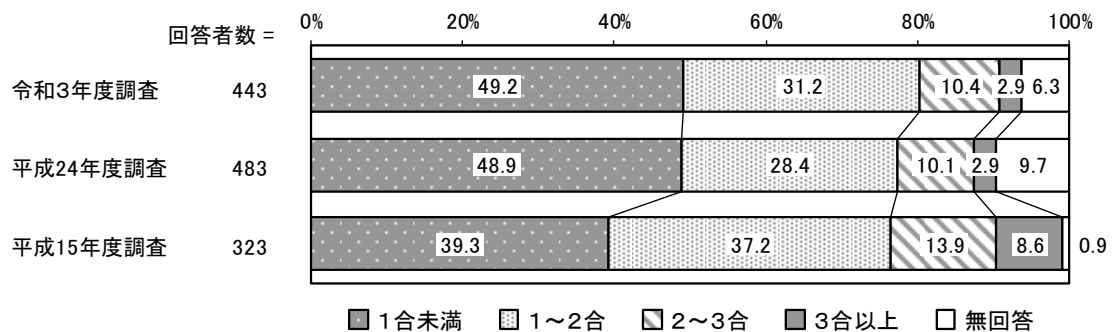
お酒を飲む頻度について、「飲まない」の割合が51.1%と最も高く、次いで「毎日」の割合が17.1%、「たまに飲む」の割合が15.1%となっています。

【図 51】 お酒を飲む頻度【成人】（過去調査比較）



1日あたりの飲酒量について、「1合未満」の割合が49.2%と最も高く、次いで「1～2合」の割合が31.2%、「2～3合」の割合が10.4%となっています。

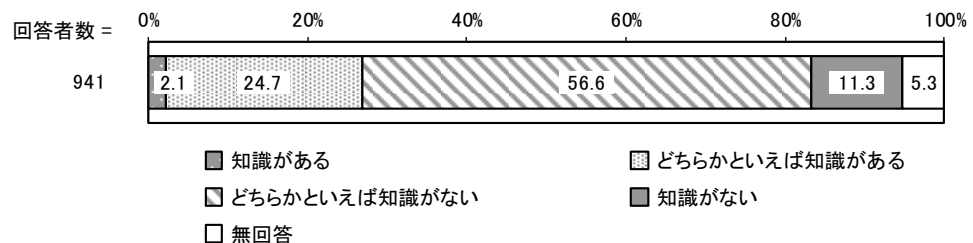
【図 52】 1日あたりの飲酒量【成人】（過去調査比較）



食の安心安全（食品ロス含む）

食の安全性に関する知識について、「知識がある」と「どちらかといえば知識がある」をあわせた“知識がある”の割合が26.8%、「どちらかといえば知識がない」と「知識がない」をあわせた“知識がない”の割合が67.9%となっています。

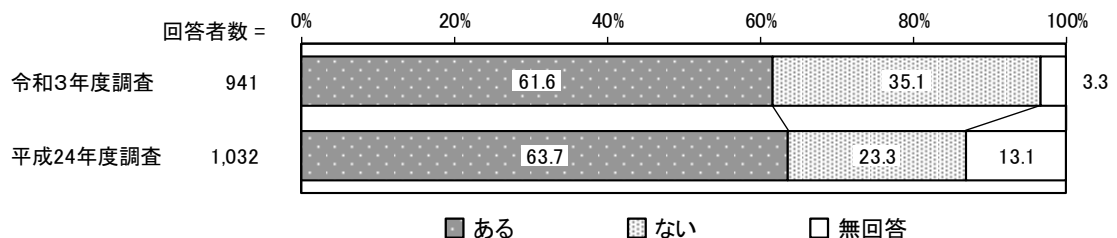
【図 53】 食の安全に対する知識【成人】



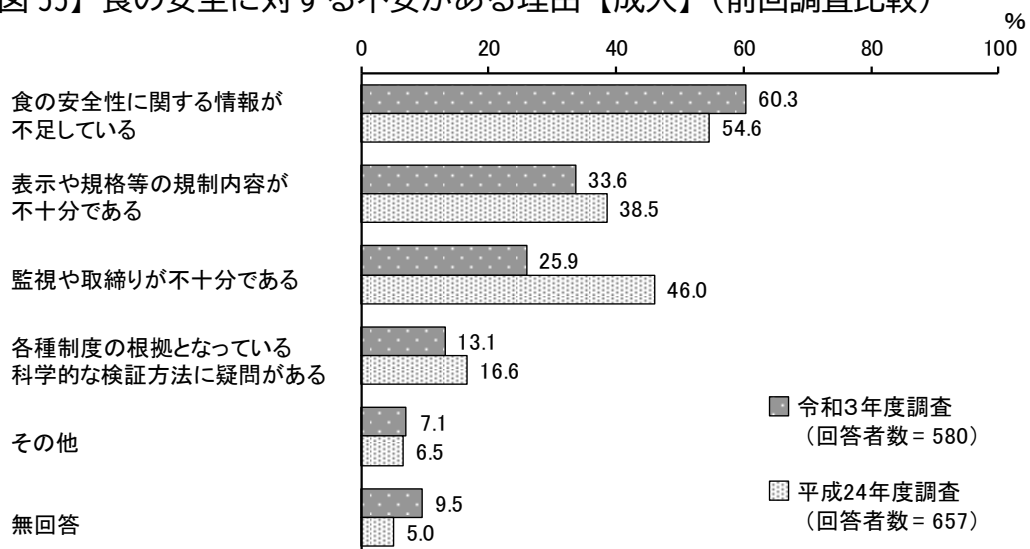
食の安全に対する不安について、「ある」の割合が61.6%、「ない」の割合が35.1%となっています。

不安を感じる理由について、「食の安全性に関する情報が不足している」の割合が60.3%と最も高く、次いで「表示や規格等の規制内容が不十分である」の割合が33.6%、「監視や取締りが不十分である」の割合が25.9%となっています。

【図 54】 食の安全に対する不安【成人】（前回調査比較）

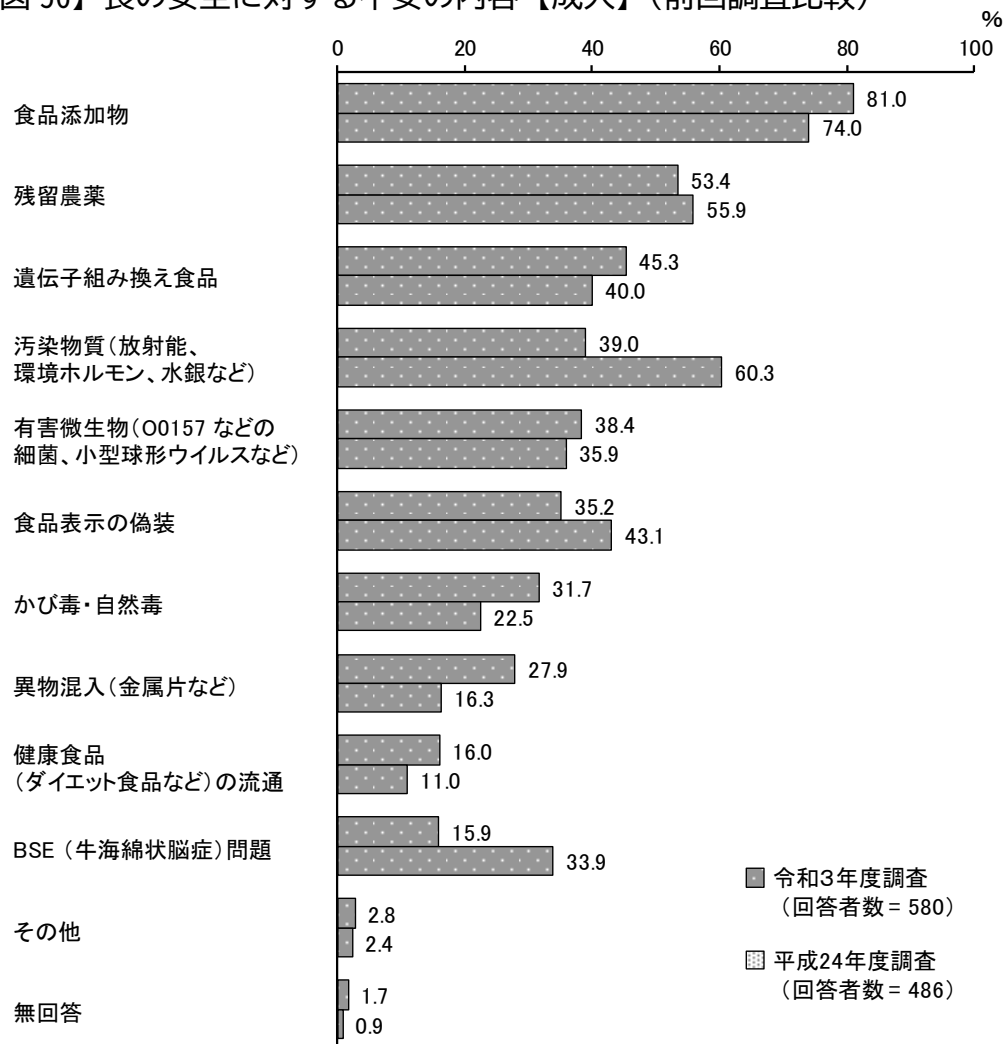


【図 55】 食の安全に対する不安がある理由【成人】（前回調査比較）



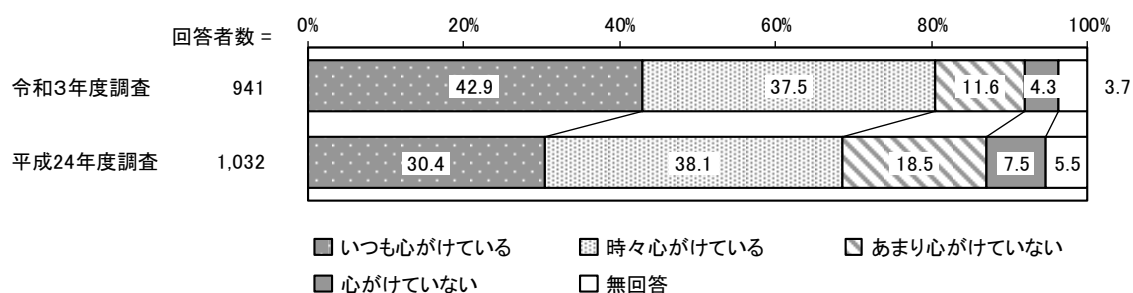
不安を感じる内容について、「食品添加物」の割合が 81.0%と最も高く、次いで「残留農薬」の割合が 53.4%、「遺伝子組み換え食品」の割合が 45.3%となっています。

【図 56】 食の安全に対する不安の内容【成人】（前回調査比較）



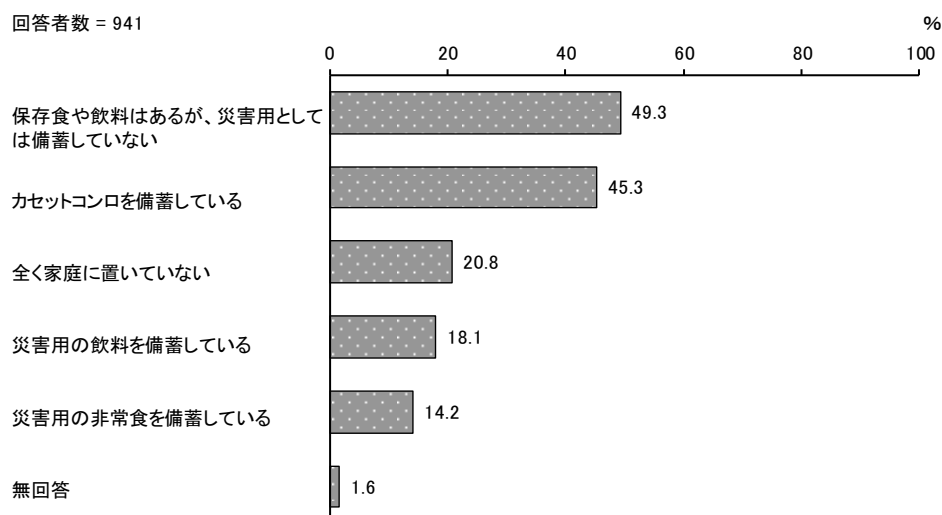
食事を作る際に、「作りすぎ」や「買いすぎ」についてゴミを減らすためしないように心がけているかでは、「いつも心がけている」と「時々心がけている」をあわせた“心がけている”の割合が 80.4%、「あまり心がけていない」と「心がけていない」をあわせた“心がけていない”の割合が 15.9%となっています。

【図 57】 食事について心がけていること【成人】（前回調査比較）



災害に備え、行っている備蓄の種類について、「保存食や飲料はあるが、災害用としては備蓄していない」の割合が49.3%と最も高く、次いで「カセットコンロを備蓄している」の割合が45.3%、「全く家庭に置いていない」の割合が20.8%となっています。

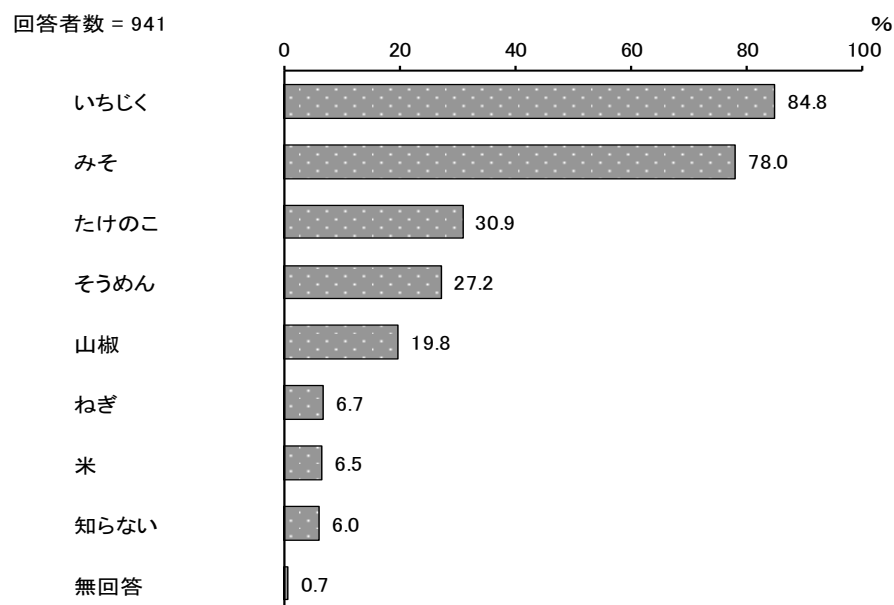
【図 58】 災害に備え、行っている備蓄の種類【成人】



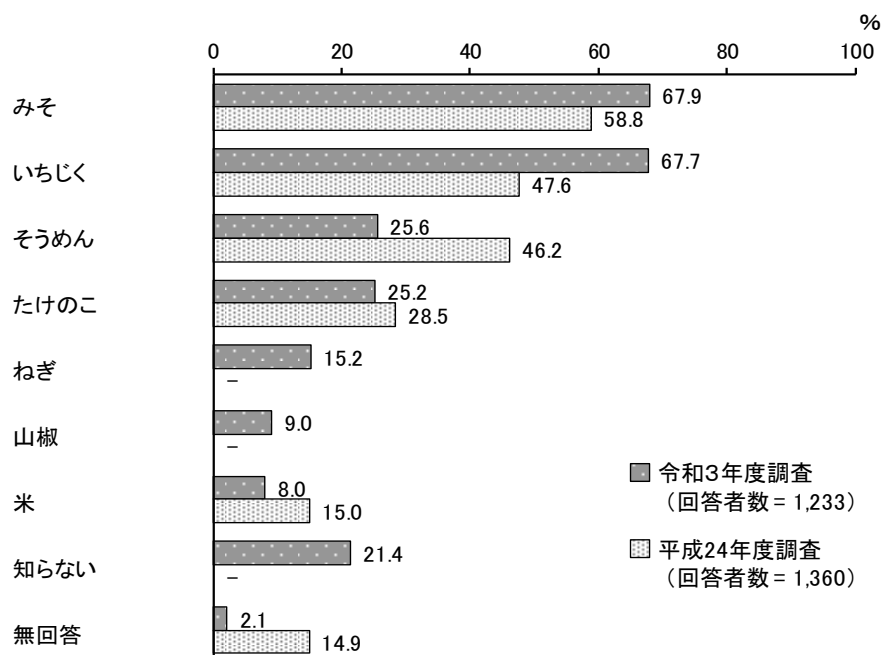
食文化

太子町の特産品の認知について、成人では「いちじく」の割合が84.8%と最も高く、次いで「みそ」の割合が78.0%、「たけのこ」の割合が30.9%となっています。幼児・児童・生徒では「みそ」の割合が67.9%と最も高く、次いで「いちじく」の割合が67.7%、「そうめん」の割合が25.6%となっています。

【図 59- 1】 太子町の特産品の認知内容【成人】



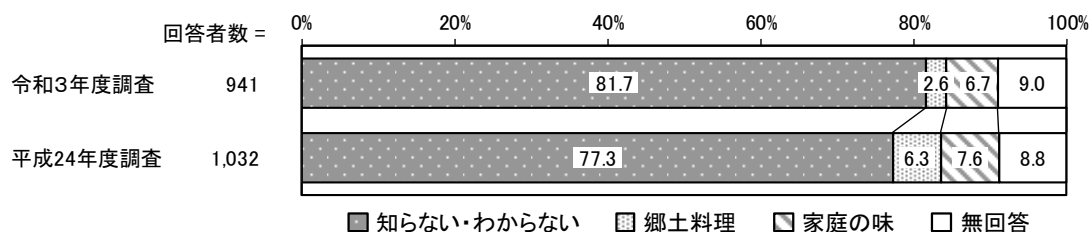
【図 59-2】太子町の特産品の認知内容【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



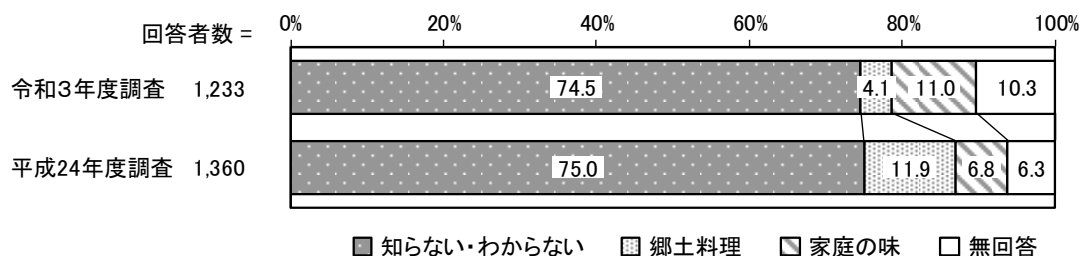
※前回は「ねぎ」「山椒」「知らない」の選択肢がありませんでした。

太子町の郷土料理または家庭料理の認知度について、成人では「知らない・わからない」の割合が81.7%と最も高くなっています。幼児・児童・生徒では「知らない・わからない」の割合が74.5%と最も高く、次いで「家庭の味」の割合が11.0%となっています。

【図 60-1】太子町の郷土料理または家庭料理の認知度【成人】（前回調査比較）



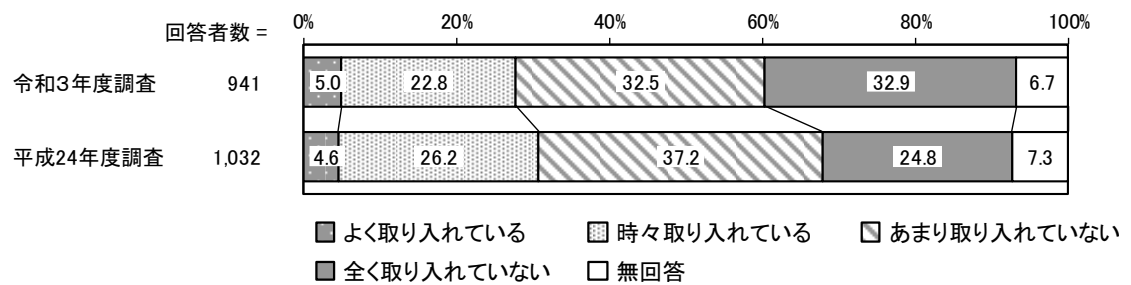
【図 60-2】太子町の郷土料理または家庭料理の認知度【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



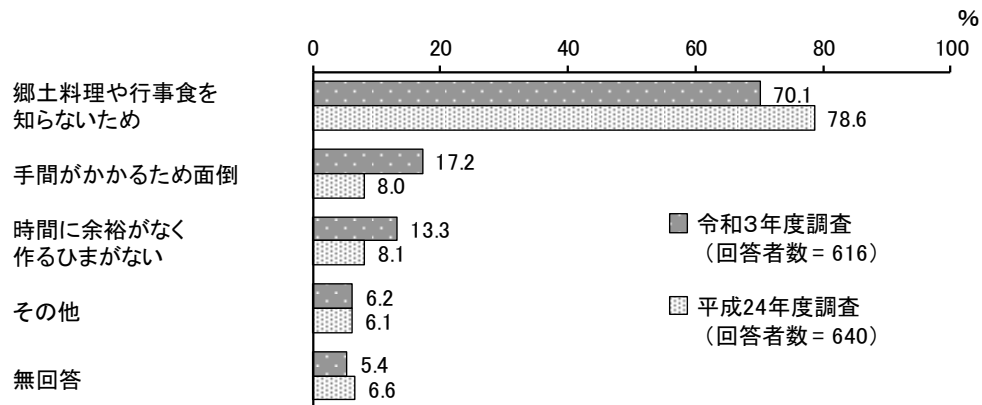
太子町の郷土料理や行事食の実践について、「よく取り入れている」と「時々取り入れている」をあわせた“取り入れている”の割合が27.8%、「あまり取り入れていない」と「全く取り入れていない」をあわせた“取り入れていない”の割合が65.4%となっています。

取り入れていない理由について、「郷土料理や行事食を知らないため」の割合が70.1%と最も高く、次いで「手間がかかるため面倒」の割合が17.2%、「時間に余裕がなく作るひまがない」の割合が13.3%となっています。

【図 61】 太子町の郷土料理や行事食の実践【成人】（前回調査比較）



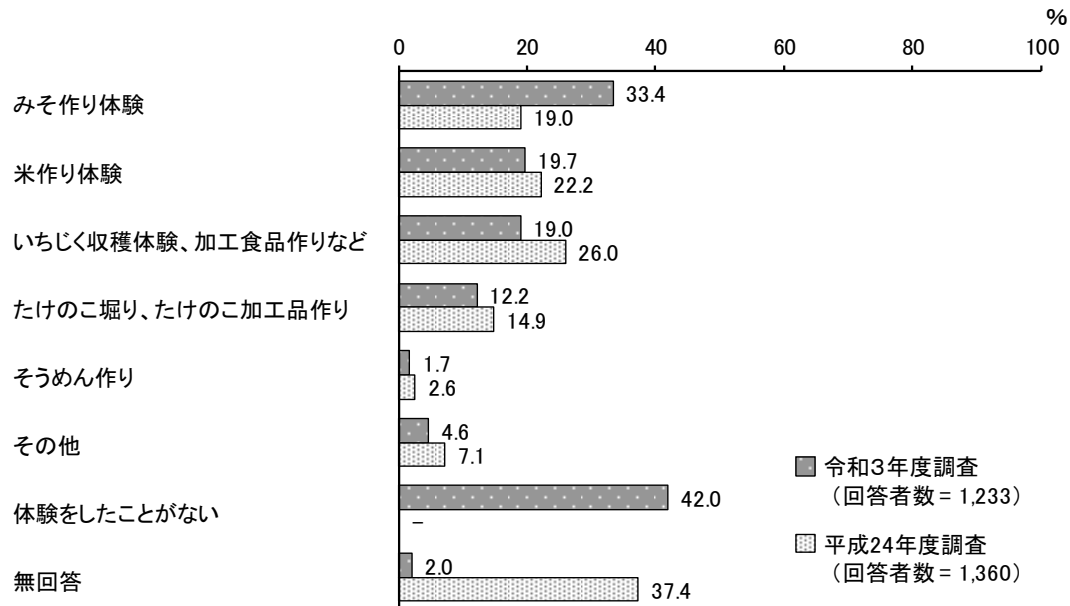
【図 62】 郷土料理や行事食を取り入れていない理由【成人】（前回調査比較）



地産地消

栽培、収穫、加工など地元の食材に関わる体験について、幼児・児童・生徒では「みそ作り体験」が33.4%、「米作り体験」が19.7%、「いちじく収穫体験、加工食品作りなど」が19.0%となっています。

【図 63】 地元の食材に関わる体験の有無【幼児・児童・生徒】（前回調査比較）



※前回調査では「体験をしたことがない」の選択肢はありませんでした。

第3章 太子町地域保健推進計画（第2次） 太子町食育推進計画の評価

1. 評価方法

「太子町地域保健推進計画（第2次） 太子町食育推進計画」に掲載した計91項目の評価項目について、担当課にて達成度の自己評価と今後の方向性についての確認を行いました。

17項目（18.7%）が「A：現状値が目標に達している」、19項目（20.9%）が「B：現状値が策定時より改善している」、11項目（12.1%）が「C：現状値が策定時と変わらない」、36項目（39.5%）が「D：現状値が策定時より悪化している」、8項目（8.8%）が「－：判定不能」となっています。

取組方針ごとの評価項目進捗

取り組み方針	評価項目 総数	評価				
		A	B	C	D	－
安心・安全な妊娠・出産を迎えられるようにしましょう	5	2		3		
町ぐるみで支える子育ての体制づくり	15	3	4	5	2	1
いい汗かいて健康づくり	4	2	2			
1日3食、主食・主菜・副菜をそろえてごはんを食べよう！	27	2	6		19	
ストップ、たばこ！ アルコールはほどほどに	7	4	1			2
つながる、支える、いのちと こころ。支え合いは声かけから！	3		2	1		
受けよう健診！ 見直そう生活習慣！	13	2	2	2	5	2
歯の健康で、元気アップ！	7	1	1		2	3
安全・安心な食生活を目指す	1		1			
伝えよう、学ぼう、 たいしのごはん	3				3	
地域のめぐみで 元気なからだをつくる	6	1			5	
合計	91	17	19	11	36	8
		18.7%	20.9%	12.1%	39.5%	8.8%

※評価（凡例）

A：現状値が目標に達している

B：現状値が策定時より改善している

C：現状値が策定時と変わらない

D：現状値が策定時より悪化している

－：判定不能（策定時の数値不備、現状値が把握困難のため評価できないなど）

2. 各目標の評価

(1) 安心・安全な妊娠・出産を迎えられるようにしよう

・すこやか親子 21

評価項目	前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和3年度	評価
①妊娠 11 週以下での妊娠届出率	90.4%	95%以上	95.9%	96.0%	A
②妊婦の喫煙率	3.9%	0%	4.2%	1.4%	C
③妊婦の飲酒率	3.4%	0%	2.3%	3.1%	C
④妊産婦死亡率	0.0%	0%	0.0%	0.0%	A
⑤全出生数の低出生 体重児(2,500g未満) の割合	10.0%	9%以下	9.5%	10.6%	C

①②④⑤:太子町衛生統計(毎年度実施)、③妊娠届出書(毎年度把握)

取組内容

- ◆ 平成 28 年度:思春期健康教育開始
(東中学校2年生で開始、平成 30 年度 町内2校に拡大、令和元年度 西中学校全学年に拡大)
- ◆ 平成 29 年度:ママスクール廃止
(就労妊婦の増加、病院での教室の充実による参加者数の減少)
- ◆ 平成 29 年度:子育て世代包括支援センター「ひだまり」開設
(令和元年度～ 保健師による妊婦の支援計画立案、産前産後サポート事業、産後ケア事業、支援者支援の開始)
- ◆ 妊婦健康診査助成(計画以前より実施)において、適宜金額など見直し
(平成 24 年度～ 73,500 円、平成 27 年度～ 83,500 円、令和2年度～ 93,500 円、令和3年 12 月～ 多胎加算追加+25,000 円)
- ◆ パパママスクール継続実施
(年3回実施。新型コロナウイルス感染症の影響で病院の教室が中止され参加者数が増加。感染症対策に配慮し、少人数グループや午前・午後の2部制にするなどの対応)

現状と課題

- 若年層の妊娠及び飛び込み出産事例があったことから中学生での思春期健康教育を開始。健康教育開始後の飛び込み出産件数は0件となっているため、一定の効果は得られていると考えられる。
- 妊娠 11 週以下での妊娠届出率については、妊婦健康診査助成券の効果があり、医療機関から届け出を指示される時期が早まった。妊娠後期での届出理由としては、仕事で忙しく機会を逃した、他の疾患の治療中、年子で月経が不規則であったため妊娠に気づけなかったなどがあった。また、経済的DVでの受診の遅れもみられた。
- 喫煙、アルコールについては妊娠届出時に指導を行うことで、同一妊婦での次の届け出時には禁煙、禁酒が実現できていたことから、指導の効果はあると考えられる。新規届出者については妊娠前からの指導が必要になる。低出生体重児の増加については、不妊治療の費用助成の拡大により高齢出産の件数が増加していることなどの影響も少なからず考えられる。低出生体重児のうち喫煙やアルコールの影響は届け出上確認できなかった。
- 新型コロナウイルス感染症の影響が落ちつき、外出制限が緩和されると、ネットで出会った人と実際に会う機会が増える可能性があり、若年妊婦が増加していく可能性がある。
- マッチングアプリの流行などの社会情勢に即した内容で、人との付き合い方、出産年齢を考えるためのライフプランやDV、飲酒や禁煙についての性教育、健康教育を妊娠前から行う必要がある。

(2) 町ぐるみで支える子育ての体制づくり

・すこやか親子 21

評価項目		前回計画 策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和3年度	評価
⑥子育てに自信が持てない 親の割合		29.7%	20% 以下	32.8%	32.1%	D
⑦子どもを虐待していると思う ときがある親の割合		5.8%	0%	5.5%	4.5%	C
⑧子育てを手伝ってくれる人の 割合		96.7%	98% 以上	96.4%	96.2%	C
⑨父親が子どもと一緒に遊ぶ割合		81.6%	85% 以上	89.2%	91.1%	A
⑩かかりつけの小児科医が ある割合		85.9%	90% 以上	92.3%	93.6%	A
⑪乳児健康診査受診率		97.6%	100%	99.1%	99.1%	B
⑫1歳6か月児健康診査受診率		98.6%	100%	98.5%	98.4%	C
⑬3歳児健康診査受診率		93.1%	100%	98.2%	97.7%	B
⑭子育ての相談相手がいる割合		97.6%	100%	97.1%	97.5%	C
⑮子どもの心肺蘇生を 知っている割合		37.5%	50% 以上	47.5%	47.1%	B
⑯休日・夜間の小児救急医療機関を 知っている割合				76.3%	76.7%	-
⑰事故防止に気を付けている 家庭の割合		75.5%	80% 以上	76.3%	76.7%	C
⑱朝食を毎日食べる人(幼児)		97.1%	100%		94.5%	D
⑲むし歯のない 幼児の割合	1歳6か月児	98.3%	100%	99.7%	98.8%	B
	3歳児	77.9%	80% 以上	87.1%	88.3%	A

⑥～⑩ ⑭～⑰:母子健診 問診(毎年度把握)、⑪～⑬ ⑲:太子町衛生統計(毎年度実施)、

⑱:アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 29 年度：子育て世代包括支援センター「ひだまり」開設（妊娠届出時に面談を行い支援計画を立案）
- ◆ 平成 29 年度：子育て支援関係者における連絡会を年3回実施し、情報交換などを実施
- ◆ 平成 30 年度～令和3年度：平成 30 年度は町単独で、令和元年度からは企業と連携し、子育て支援ガイドを作成（2年毎）（妊娠届出時及び転入時、各園所、小学校に配布し対象者に配布）
- ◆ 令和2年度：要保護児童対策地域協議会事例などの虐待関係事案、育児不安が強い事案などに対し、臨床心理士を雇用し、カウンセリングを開始（予約制）。（社会福祉課事業）
- ◆ 事故防止については、乳児健診時にチラシを配布（計画以前より実施）。乳児相談時にチャイルドビジョンの体験（新型コロナウイルス感染症の影響で中止中）を実施。夜間休日救急の案内は妊娠届出時に全員に対面で説明し、チラシを配布

現状と課題

- かかりつけ医を持つ人が乳児健診時に低率であったが、2013 年4月より Hib、肺炎球菌の定期接種化により生後2か月で予防接種を開始。小児科が町内2か所に増えたこともあり、その結果、かかりつけ医がある割合が上昇した。
- 乳幼児健診受診率は、未受診案内、電話案内などを行い目標値まで届かないまでも改善した。諸事情により未受診の場合、保育所（園）、認定こども園、幼稚園への確認や訪問で対応し、現認確認が取れない児は要保護児童対策地域協議会と連携するなど対応し、現認することができた。
- 両親が揃っていない家庭も一定数あり、父親の欄については無回答も多いため、父親が子どもと一緒に遊ぶ割合の改善は見込めない。
- 子育て支援ガイドを2年毎に保育所（園）、認定こども園、幼稚園、小学校を通じて配布。また、妊娠届出時及び転入時にも配布し相談事業の案内や夜間・休日の救急案内もしているが、休日・夜間の小児救急医療機関を知っている率の改善がみられていないことが課題である。
- 訪問指導の実施数は減少。要因として、計画初年度の平成 25 年度と比較し、令和3年度では出生数が 80 人減少、また、平成 29 年度より産前・産後サポート事業、産後ケア事業を開始し、医療機関や助産師からのケアを受けられるようになったことにより、町保健師の重複訪問件数が減少したと考えられる。
- まちの保健室の相談者数は減少。要因として、出生数自体の減少に加え、幼児の来所割合が減少している（平成 29 年度 55.6%→令和3年度 43.6%）こと、平成 29 年度以降町内の保育所（園）、認定こども園数が増加したこと、令和元年度から幼稚園での3歳児保育が開始となったことなどから、在宅の児童が減少しているためと考えられる。また、令和元年度からは新型コロナウイルス感染症の影響も考えられる。

(3) いい汗かいて健康づくり

・身体活動・運動

評価項目	前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和3年度	評価
①週1回～毎日運動をしている人の割合	48.5%	60%以上		55.3%	B
②万歩計を持っている人の割合	39.7%	50%以上		59.0%	A
③自分が一日に歩いている歩数を知っている人の割合	14.6%	20%以上		36.1%	A
④運動習慣が週2回以上の人の割合	38.1%	45%以上		43.1%	B

①～④: アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ いきいきウォークの実施
- ◆ 町内で安全にウォーキングできる場所の情報提供
(ウォーキングマップとして町内で7ルート紹介。ホームページへの掲載及びいきいきウォーク実施者に配布)
- ◆ ときめきスクール、出前講座での運動指導(ダイエット、ストレッチ、ラジオ体操)
- ◆ 平成 27 年度:健康講演会の演目に生活習慣病を追加(ダイエットの内容で実施)
- ◆ 平成 28 年度～:ラジオ体操講習会の実施(簡易保険加入者協会の事業活用 5年間)
- ◆ ～平成 29 年度:結果相談会にて保健師・管理栄養士が結果に応じて運動の実施を勧奨
- ◆ ～平成 30 年度:きらり健康教室にて運動指導の実施

現状と課題

- 週1回以上運動をしている人の割合は増加しているが目標には達していない。
- 万歩計の持っている人の割合や、一日に歩いている歩数を知っている人の割合の増加については、スマートフォンなどにアプリが内蔵されているものを使用している人の割合が増えたということが1つの要因と考えられる。
- ラジオ体操講習会を実施しているが、高齢の参加者が多い。子どもと保護者向けに実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で実施を中止した。
- 町内の公園の健康遊具の設置に伴い、まちづくり課と協働し、ウォークラリーイベントを開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で中止した。
- 若い世代へのアプローチを計画するものの新型コロナウイルス感染症の影響で実施できていない状況にある。また、働き世代へのアプローチは当課だけでの実施では集客が見込めないため、社会教育課、その他のイベントなどに協力要請し、実施するなど、実施方法の検討が必要。

(4) 1日3食、主食・主菜・副菜をそろえてごはんを食べよう！

・栄養食生活

評価項目		前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和3年度	評価
①②肥満度 20%以上	小学生男子	7.5%	7%以下		9.8%	D
	小学生女子	6.1%	5%以下		8.1%	D
③20～60 歳代男性の肥満者 (BMI $\geq$ 25)		29.4%	25% 以下		23.9%	A
④20～40 歳代女性のやせの者 (BMI $<$ 18.5)		18.7%	16% 以下		14.3%	A
⑤40～60 歳代女性の肥満者 (BMI $\geq$ 25)		14.3%	12% 以下		13.2%	B
⑥⑦朝食を毎日 食べる人	幼児・児童・ 生徒	94.6%	100%		89.5%	D
	成人	87.4%	95% 以上		81.4%	D
	【再掲】20～ 30 歳代	72.7%	80% 以上		67.9%	D
⑧朝食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<主食>	成人	86.8%	95% 以上		85.4%	D
	幼児・児童・ 生徒	96.8%	98% 以上		92.4%	D
⑧朝食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<主菜>	成人	41.3%	50% 以上		33.0%	D
	幼児・児童・ 生徒	39.6%	47% 以上		34.5%	D
⑧朝食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<副菜>	成人	43.5%	52% 以上		31.7%	D
	幼児・児童・ 生徒	24.9%	30% 以上		22.3%	D
⑨昼食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<主食>	成人	92.5%	95% 以上		92.3%	D
	幼児・児童・ 生徒	96.4%	98% 以上		97.2%	B
⑨昼食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<主菜>	成人	59.1%	70% 以上		60.4%	B
	幼児・児童・ 生徒	66.3%	80% 以上		73.1%	B
⑨昼食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人<副菜>	成人	59.5%	70% 以上		51.9%	D
	幼児・児童・ 生徒	52.1%	62% 以上		53.6%	B

評価項目		前回計画 策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和3年度	評価
⑩夕食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人＜主食＞	成人	91.8%	95% 以上		88.3%	D
	幼児・児童・ 生徒	97.7%	98% 以上		97.2%	D
⑩夕食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人＜主菜＞	成人	85.9%	90% 以上		86.6%	B
	幼児・児童・ 生徒	93.0%	95% 以上		94.4%	B
⑩夕食で主食・ 主菜・副菜を そろえて食べる 人＜副菜＞	成人	82.4%	85% 以上		80.7%	D
	幼児・児童・ 生徒	87.8%	90% 以上		87.5%	D
⑪食育に関心のある人(成人)		58.6%	70% 以上		57.0%	D

①～⑪:アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 25 年度～平成 29 年度:妊婦向けにバランスの良い食事について学ぶ調理を含む食育教室を実施
- ◆ 平成 26 年度:幼児と保護者対象に食育コンサートを実施。大人 215 人、子ども 150 人、計 365 人参加
- ◆ 平成 27 年度:朝ごはんレシピコンテストを実施。739 作品の応募があり、最優秀賞1作品、優秀賞6作品が入賞
- ◆ 平成 27 年度:健康ダイエットをテーマとした健康講演会を実施。総参加者数 255 人
- ◆ 平成 27 年度～:いきいき百歳体操の会場にて栄養講話の実施
- ◆ 平成 29 年度:食育推進計画の全ての項目を盛り込んだ冊子「ごはんプラスわん(腕) + 1でいいこといっぱい」を作成
- ◆ 平成 30 年度:各食育事業にて冊子を用いた普及啓発を実施
- ◆ 令和元年度:冊子の内容を盛り込んだクイズを作成し、各食育事業にて普及啓発を実施
- ◆ 給食だよりを月1回作成して町内の幼稚園・小学校・中学校に配付(計画以前より実施)

現状と課題

- 前回計画から引き続き、親子食育教室にて幼児と保護者に栄養バランスの良い食事の普及啓発を行っているが、出生数の減少、3歳児保育の開始などで参加者が減少している。また、年に数回実施しても、食に対する意識の高い親子が何度も参加するなど、成果につながりにくい状況である。
- 前回計画策定後、食育コンサートや朝ごはんレシピコンテストなど毎年テーマを変え食育事業を実施しているが、単年実施で継続していないためか、結果につながりにくいと考えられる。
- 平成 29 年度から冊子を用いた普及啓発を実施しているが、数値の改善につながっていない。
- 令和2年度以降新型コロナウイルス感染症の影響で、親子調理実習などの体験のある幼児、児童、生徒が減少していることが考えられる。
- 肥満度は減少傾向がみられるが、幼児・児童・生徒の肥満の割合は増加している。
- 朝食欠食率の増加や主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合が成人、幼児・児童・生徒とも減少している。
- 特に朝食の主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合が 10%近く減少している。食べない理由は時間がない、食欲がないの割合が高い。

(5) ストップ、たばこ！アルコールはほどほどに

・たばこ・アルコール

評価項目		前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
①未成年 (中学生)の 喫煙者の割合	中学 1 年男子	1.6%	0%			-
	中学 1 年女子	0.9%	0%			-
②喫煙をする人の 割合	20 歳以上 男性	34.8%	30% 以下		25.8%	A
	20 歳以上 女性	5.9%	5%以下		5.6%	B
③喫煙する人のうちブリックマン 指数 600 以上の人の割合		47.8%	40% 以下		22.0%	A
④多量飲酒 (1 日 3 合以 上)者の割合	20 歳以上 男性	4.2%	3%以下		2.8%	A
	20 歳以上 女性	1.0%	0.5% 以下		0.2%	A

②～④：アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 29 年度、令和2年度：断酒会を含む相談窓口の案内パンフレットの作成
- ◆ 職員の知識向上のためたばこの害、アルコール依存症の勉強会への参加(計画以前より実施)
- ◆ 保健師による禁煙指導(個別指導)を主に結果相談会で実施(計画以前より実施)
- ◆ 特定保健指導などにおける禁煙指導、減酒指導の実施(計画以前より実施)
- ◆ 妊婦・妊婦夫への禁煙指導(妊娠届出時)(計画以前より実施)

現状と課題

- 飲酒については、40 歳以上国保(特定健診質問票より)でみても、3合以上の飲酒割合は令和2年度男性3.2%、女性0.3%であり策定時より改善している。太子町国保加入者の多量飲酒割合は、平成 30 年度からほぼ横ばいであることから新型コロナウイルス感染症の影響による外食の減少は影響していないものと思われる。
- 喫煙について、たばこの有害性が一般的に知られるようになったことや、禁煙外来の増加、たばこの値上げや兵庫県の受動喫煙防止条例などの社会的風潮から全国的にも喫煙割合は減少しており、太子町においても同様に減少している。
- 断酒会利用者の高齢化により、近隣にあった断酒会が活動休止となっておりアルコール依存症患者及び家族の通いの場が減少している。
- 若年層に対してのアルコール、たばこについての指導が学校教育に頼っており連携を図っての実施ができていない。

(6) つながる、支える、いのちところ。支え合いは声かけから！

・休養・こころの健康づくり

評価項目	前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
①自殺者の数	6 人	0 人	3.75 人	5 人	C
②うつ病のサインを知らない人の割合	14.3%	10%以下		11.7%	B
③こころの相談窓口を知らない人の割合	68.1%	50%以下		56.9%	B

①:太子町衛生統計(毎年度実施)、②③:アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 25 年度:こころの健康相談・こころの健康講座・ゲートキーパー養成講座を開始(年に3回程度町民、職員、企業対象に実施)
- ◆ 平成 25 年度:健康講演会でこころの病気の理解を実施
- ◆ 平成 27 年度:健康講演会で「ツレがうつになりまして」を上映
- ◆ 平成 29 年度、令和2年度:相談窓口案内パンフレット作製・配布
- ◆ 令和2年度:パンフレット「新型コロナウイルスとこころの健康」を配布
- ◆ 広報たいしにこころの健康について記載(年1回程度)(計画以前より実施)
- ◆ 出前講座でこころの健康をテーマに指導(計画以前より実施)

現状と課題

- 平成 23 年度以降こころの健康について毎年事業を実施しているが、自殺者数の減少にはつながっておらず、また相談窓口を知らない人の割合も改善しているが、半数以上が知らないという結果となった。

(7) 受けよう健診！見直そう生活習慣！

・成人検診

評価項目	前回計画 策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
①特定(基本)健康診査受診率※	25.6%	60% 以上	29.9%	26.6%	B
②胃がん検診受診率	22.0%	30% 以上	9.1%	8.5%	D
③肺がん検診受診率	34.4%	45% 以上	20.5%	20.8%	D
④大腸がん検診受診率	35.2%	40% 以上	19.7%	19.9%	D
⑤前立腺がん検診受診率	34.2%	35% 以上	18.9%	18.8%	D
⑥乳がん検診受診率	19.9%	25% 以上	21.1%	17.6%	C
⑦子宮頸がん検診受診率	19.9%	25% 以上	19.6%	20.0%	C

①：法廷報告(毎年度実施)、②～⑦：がん検診等実施状況調査(毎年度実施)

※特定(基本)健康診査受診率のみ、平成 29 年度から令和2年度の平均値、令和2年度の実績値を掲載しています。

取組内容

- ◆ 平成 25 年度：兵庫県2時間人間ドックに準じた人間ドックの費用助成を終了
特定健診の実施医療機関に姫路市の医療機関を追加
- ◆ 平成 25 年度：兵庫県2時間人間ドック終了に伴い 40 歳以上の太子町国保加入者及び後
期高齢者医療加入者へ人間ドックの補助を開始(町民課事業)
- ◆ 平成 27 年度：無料クーポン券対象年齢以外の住民の乳がん検診、子宮頸がん検診につい
て、姫路市の実施医療機関を追加
(無料クーポン券対象者は従前より姫路市の実施医療機関でも受診可能)
- ◆ 平成 27 年度：胃がんリスク検診を開始(30・35・40・45 歳のみ)
- ◆ 平成 28 年度：肝炎ウイルス検診の自己負担額を無料化
- ◆ 平成 28 年度：乳がん・子宮頸がん検診無料クーポン券対象者の変更
(国の5歳刻み年齢の補助が終了した後、2年に1回の検診受診を習慣づけるため、
36・38・40 歳に子宮頸がん検診、40・42・44 歳に乳がん検診の無料クーポンを送付)
- ◆ 平成 29 年度：未受診者対策の対象者に退職による社会保険からの異動者を追加
(町民課事業)
- ◆ 平成 30 年度：個別健診における腹部エコー検査を終了
未受診者対策として過去5年連続受診者で未申込者に健診セットを送付(町民課事業)
- ◆ 令和元年度：未受診者対策の健診セット送付対象者を3年連続受診者に拡大
(町民課事業)
- ◆ 令和3年度：総合健診(集団健診)において、受診率向上のためインセンティブ事業を開始

現状と課題

- 受診率の向上を目指した取り組みとしては、毎年評価し、実施内容を変更するなど取り組ん
でいるが、特定健診受診率は微増、がん検診については横ばいもしくは低下。低下要因とし
ては、新型コロナウイルス感染症の影響で、緊急事態宣言中の健診中止や集団健診におけ
る人数制限の設定が影響したと考えられる。
- 特定健診・特定保健指導については、緊急事態宣言中の健診中止及び集団健診の人数制限
に加え、新型コロナウイルス感染症の影響で受診勧奨・利用勧奨の差控えが大きく影響し
ていると思われる。
- 胃がん検診の著しい受診率の低下は、①胃がんリスク検診の導入により、陰性者に対し胃内
視鏡の間隔をあけても良い旨を指導②集団健診受診者のうち 75 歳以上の高齢者に対し誤
嚥予防のためバリウム健診の受診を控えるよう説明するようになった③内視鏡が国の指針
として示され、毎年度受診可能であったものが「2年毎受診」が推奨されるようになったこと
などが影響したと考える。
- 健診結果を生かした健康づくりについては、国保事業や一体的実施に伴う事業が増えたが、
若年層に対しての健康教育や国保事業の対象とならない社会保険加入者に対する健康教
育が実施できていない。

・保健指導

評価項目		前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
⑧適性体重を維持している人の割合		68.4%	75%以上		71.7%	B
⑨かかりつけ医を持つ人の割合	男性	62.9%	68%以上		69.5%	A
	女性	69.4%	75%以上		64.6%	D
⑩町の健診の項目別異常率	糖尿病	1.9%	2%以下			-
	脂質	32.8%	25%以下			-
⑪メタボリックシンドロームの予防や改善のために継続して実践していることがある人の割合		37.5%	41%以上		41.3%	A

⑧⑨⑪:アンケート調査(令和3年度実施)、⑩:特定健診結果(毎年度把握)

取組内容

- ◆ 平成 27 年度:健康ダイエットをテーマとした健康講演会を実施
- ◆ 令和2年度:糖尿病性腎症重症化対策を開始(町民課事業)
- ◆ 平成 20 年度:特定保健指導開始(町民課事業)(計画以前より実施)
- ◆ ～平成 29 年度:集団健診後の結果相談会(計画以前より実施)
- ◆ ～平成 30 年度:きらり健康教室(半年間の教室)(計画以前より実施)
- ◆ ポピュレーションアプローチとして町の広報に生活習慣病について掲載(年1回程度)(計画以前より実施)

現状と課題

- 結果相談会(計画以前より実施)を長年実施していたが、結果相談会においては来所人数が年々減少傾向にあった。また、例年同じ人が数値の説明を目的として来所され、来所者の固定化、高齢化が顕著であった。本来指導が必要な対象者には案内を送付し、土曜日にも開催したが来所人数が少なかったため、平成 29 年度で終了。それ以降は健診結果に相談したいことがあれば随時来所・電話にて相談可能としているが、相談は少ない状況である。
- 1次予防として実施していたきらり健康教室(特定保健指導対象外が対象)について、受講者の固定化により費用対効果を勘案し、3次予防である糖尿病性腎症重症化予防に事業に変更したが、糖尿病性腎症重症化予防も毎年同じ人が対象者となることから、実施内容・方法などについて毎年検討する必要性がある。
- ラジオ体操講習会など実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響で生活習慣病予防の事業が減少している。

(8) 歯の健康で、元気アップ！

・ 歯科保健

評価項目		前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
①むし歯のない 幼児の割合	1歳6か月児	98.3%	100%	99.9%	98.8%	B
	3歳児	77.9%	80% 以上	89.5%	88.3%	A
②自分の歯を有 する人の割合	80 歳以上で 20 本以上	56.5%	80% 以上		29.8%	D
	60～69 歳で 24 本以上	57.1%	70% 以上		55.7%	D
③定期的に歯科健診を 受けている人の割合※		31.1%	40% 以上		30.6%	-
④むし歯のない者 の割合	小学生	40.5%			55.6%	-
	中学生	28.1%			72.0%	-

①：太子町衛生統計(毎年度実施)、②③：アンケート調査(令和3年度実施)、

④：教育委員会管理課取りまとめ(毎年度把握)

※前回計画策定時と令和3年度のアンケート調査の質問内容に変更が生じているため、比較が困難であり、－判定となっています。

取組内容

- ◆ 平成 28 年度：40・50・60・70 歳の人に歯周病検診(個別健診)を開始し、対象者には5月上旬に無料受診券を送付。
- ◆ 平成 29 年度：後期高齢者医療加入者に後期歯科健診(個別健診、口腔機能評価含む)を開始。75 歳の新規加入時に無料受診券を保険証に同封し送付。1人1回(町民課事業)
- ◆ 平成 30 年度：2歳5・6か月児全員に2歳児相談(歯科検診、フッ素塗布、ブラッシング指導)を開始(それ以前は希望者のみ申込制の幼児歯科教室を実施)
- ◆ 令和3年度：一体的実施においてハイリスク者に管理栄養士・歯科衛生士が訪問指導を実施。また、管理栄養士、歯科衛生士がいそいそ百歳体操の会場に行きフレイル予防・オーラルフレイル予防のポピュレーションアプローチを実施
- ◆ 1歳6か月健診で歯垢染色、2歳児相談、3歳児健診でフッ素塗布を実施(計画以前より実施)
※新型コロナウイルス感染症の影響で現在実施を見合わせているため、2022 年度より2歳児相談用にパンフレットを作成し、受診者全員に配布
- ◆ ポピュレーションアプローチとして、広報たいしの健康ダイアリーに歯科保健の内容を掲載(数年に1回程度)(計画以前より実施)
- ◆ 平成 17 年度～：乳幼児健診でフッ素塗布を導入。フッ素塗布を勧奨した初年度の幼児が2015 年に中学生となった。(計画以前より実施)

現状と課題

- 1歳6か月児健診から3歳児健診の間にむし歯が急増することから、平成 30 年度に2歳5・6か月児対象の幼児歯科教室(希望者の申込制)を2歳児相談に変更し、全員対象に歯科健診、ブラッシング指導、フッ素塗布を開始。2歳児相談を実施した翌年からの3歳児健診にてむし歯の幼児が減少を認めたため効果があった。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で集団健診でのフッ素塗布や歯垢染色、ブラッシング指導が実施できていないため、医療機関での定期健診やフッ素塗布の実施勧奨を継続する必要がある。
- マスク生活による口呼吸のため唾液量の減少などでむし歯が増加する可能性がある。社会の変化や災害時に必要な指導が迅速に行えるよう啓発資料などを整えておくことが必要。
- 成人の歯周病検診について、新型コロナウイルス感染症の蔓延以前は無料受診券未利用者に再勧奨を行い、利用率が 12%程度となっていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で勧奨を控え利用率が7~8%程度に減少している状況にあるため、利用率向上のための対策が必要。
- 歯周病検診、高齢者歯科検診を受けている人でも定期的な歯科健診の受診が 50%未満と低い状況にある。
- 幼稚園・小中学生については学校の指導に頼っている状況にあり、連携ができていない状況にある。
- ポピュレーションアプローチの回数が少ない。
- 20~30 歳代への歯科保健事業を実施できていない。

(9) 安全・安心な食生活を目指す

・食の安全安心

評価項目	前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
①食品表示・栄養成分表示を参考にする人	17.4%	21%以上		17.5%	B

①: アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 28 年度: 食の安心・安全講習会を実施
- ◆ 平成 29 年度: 食育推進計画の全ての項目を盛り込んだ冊子「ごはんプラスわん(碗) + 1でいいこといっぱい」を作成
- ◆ 平成 30 年度: 各食育事業にて冊子を用いた普及啓発を実施
- ◆ 令和元年度: 冊子の内容を盛り込んだクイズを作成し、各食育事業にて普及啓発を実施
- ◆ 令和2年度～: 食育冊子、食育クイズを活用し、各食育事業にて普及啓発を実施

現状と課題

- 平成 28 年度には一般町民 50 名を対象に、食の安心・安全講習会、平成 29 年度から冊子やクイズを用いた普及啓発を実施しているが、数値の改善につながっていない。
- 他の方法での普及啓発を検討する必要がある。

(10) 伝えよう、学ぼう、たいしのごはん

・食文化

評価項目		前回計画策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
②郷土料理 (特産品を使った料理)・行事食を知らない人	成人	77.3%	65%以下		81.7%	D
	幼児・児童・生徒	75.0%	65%以下		74.5%	D
③郷土料理(特産品を使った料理)や行事食をよく取り入れる、時々取り入れる人		30.8%	35%以上		27.8%	D

②③:アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 29 年度:食育推進計画の全ての項目を盛り込んだ冊子「ごはんプラスわん(碗)+1でいいこといっぱい」を作成
- ◆ 平成 30 年度:各食育事業にて冊子を用いた普及啓発を実施
- ◆ 令和元年度:冊子の内容を盛り込んだクイズを作成し、各食育事業にて普及啓発を実施
- ◆ 令和2年度:町内食育関係団体、町内保育所(園)、認定こども園、幼稚園の保護者に行事食アンケートを実施。行事食についてのチラシを配付。行事食教室の実施。
- ◆ 令和3年度:行事食教室の実施、ホームページ、フェイスブックに季節の行事食を掲載

現状と課題

- 平成 29 年度以降冊子を用いた普及啓発を実施しているが、数値の改善につながっていない。
- 令和2年度に実施した郷土料理についてのアンケート調査では、郷土料理について食育関係団体と保護者を比べると、保護者で作らない割合が多い結果となった。保護者の内訳に着目すると、若い世代の方が「作る」割合が少なかった。また、保護者では「もらう」という意見も多かった。結果をふまえ、令和3年度からのホームページやフェイスブックへの行事食掲載に加え、今後は他の方法での普及啓発も検討する必要がある。

(11) 地域の恵みで元気なからだをつくる

・地産地消

評価項目		前回計画 策定時	目標値	平均 平成 29 年度～	実績 令和 3 年度	評価
④農業体験をした ことのある人 (幼児・児童・ 生徒)	いちじく	26.0%	増加		19.0%	D
	米	22.2%	増加		19.7%	D
	味噌	19.0%	増加		33.4%	A
	たけのこ	14.9%	増加		12.2%	D
	そうめん	2.6%	増加		1.7%	D
⑤地元や県内でと れた農水産物を 食べている人	成人	13.2%	16% 以上		10.6%	D

④⑤: アンケート調査(令和3年度実施)

取組内容

- ◆ 平成 25 年度: 太子みそを使った健康レシピコンテスト「MISOCON」を開催
- ◆ 平成 29 年度: 食育推進計画の全ての項目を盛り込んだ冊子「ごはんプラスわん(碗) + 1でいいこといっぱい」を作成
- ◆ 平成 30 年度: 各食育事業にて冊子を用いた普及啓発を実施
- ◆ 令和元年度: 冊子の内容を盛り込んだクイズを作成し、各食育事業にて普及啓発を実施
- ◆ 地元のお米を使用した地域ごはん食推進事業を実施(計画以前より実施)
- ◆ 6月の食育月間と 10 月のひょうご食育月間に、太子町・兵庫県産食材を多く使用した給食の実施
- ◆ みそ作り体験やじゃがいも掘り、さつまいも掘り体験の実施

現状と課題

- 平成 25 年度の太子みそを使った健康レシピコンテスト「MISOCON」では、町内外より 39 作品の応募があり、6作品が入賞。学校給食に採用されたメニューもあった。
- 平成 29 年度以降冊子を用いた普及啓発を実施しているが、数値の改善につながっていない。
- 令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響で、栽培・収穫・加工などの体験をしたことのある幼児、児童、生徒が減少していることも考えられる。太子町では小学生にみそ作りやいちじく作りの体験を実施しており、今後も継続して実施し、栽培・収穫・加工などの体験のある幼児・児童・生徒を増やす。

3. 現状に対する分析（分野別）

1 妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援

すこやか親子21の評価については、第3章 2. 各目標の評価 （1）安心・安全な妊娠・出産を迎えられるようにしよう（2）町ぐるみで支える子育ての体制づくりを参照。

合計特殊出生率については、兵庫県や全国と比較し、高いものの、県、全国と比べ急激に減少しています。また、出生数も減少傾向にあります。

子育て支援としては、前回調査時と比較し、認可及び無認可のこども園や保育所（園）数の増加、幼稚園での3歳児保育の開始、3歳児以降の保育料無償化、ファミリーサポートセンターの開設など、環境が改善されています。しかし、兵庫県、全国と比較し子育て世代の女性の就業率が高いことや前回調査時と比較し、核家族世帯数が増加していること、1世帯当たりの構成員数も減少していることなどから家族内での育児支援が得られにくく、保育所（園）を希望する人が増加していると考えられ、待機児童の解消には至っていない状況にあります。

前回調査時と比較し、子育てに自信が持てない人の割合は増加、育児の相談相手や協力者の割合は横ばいで増加していないことから、育児不安・育児負担を抱える保護者の割合が増加しているのではないかと考えます。一方で保育所（園）、認定こども園、幼稚園を利用する子どもが増加し、平日に実施しているまちの保健室を利用する人が減少したものの、乳幼児健診受診率は前回調査時と比較し上昇していることから、乳幼児健診の機会を活用し、保護者ニーズを把握するとともに、就業などにより、平日相談ができない保護者がSNSなどを活用し気軽に相談できる場を構築していく必要があると考えます。

2 からだの健康づくり

肥満度については、前回調査と比較すると、標準体型（BMI18.5～24.9）が男性3%、女性2.2%増加し、改善傾向にあります。しかし、男性の4人に1人（25.1%）は「肥満（BMI25以上）」、特に男性40歳代では3人に1人（35.6%）となっており、小学生の男女においては肥満度20%以上の児童の割合が増加しています。職業別にみると、公務員の24.2%、会社員の21.1%が肥満であり、割合が高くなっています。特定健診の結果では、メタボリックシンドロームの割合が、男性49.4%、特に60歳代男性は57.4%と半数以上がメタボリックシンドロームと判定されています。女性は20.1%と男性と比較し低いものの、年齢とともに肥満及びメタボリックシンドロームと判定された者の割合が増加する傾向にあります。

反対に、やせ（BMI18.4以下）が多いのは、80歳以上の女性19.2%と30歳代の女性18.9%、職業では会計年度任用職員・嘱託・派遣・契約社員の割合が19.4%と高くなっています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防や改善のための取り組みを実践しているのは男性・女性ともに前回の37.5%より改善し、41.3%となっています。

成人の肥満度、取り組みともに新型コロナウイルス感染症下により健康意識が向上したためか改善している一方で、児童の肥満率が上昇した原因としては、新型コロナウイルス感染症の影響に加えマスク着用の生活となったことにより、体育などで体を動かせる機会が前回調査時と比較し減少したことも一因ではないかと考えます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）では虚血性心疾患・脳血管疾患など発症危険度が高く、後述の生活習慣や食生活の見直しに対する取り組みが重要であると考えため、ライフサイクルに応じた保健指導を実施するとともに、乳幼児健診を通して、乳幼児期からの生活習慣病予防啓発、思春期などの若い世代では自分の健康は自分で守るための方法を啓発していく必要があると考えます。

運動の習慣については、1週間あたりの運動をしていない割合は42.8%となっています。運動をしていない理由については、「仕事・家事で疲れている」（49.9%）、「時間がない」（37.0%）、「何をすればいいのか分からない」（14.9%）となっており、前回調査時とほぼ同程度となっています。

運動の実践内容としてはウォーキングが半数以上となっていますが、歩数を把握している人の割合は20%以上増加しており、スマートフォンによる影響が大きいと考えます。また、ラジオ体操、球技の割合が減少し、筋力トレーニングやエアロビクス・ヨガが増加していることから、新型コロナウイルス感染症の影響により、動画配信などを見て家で実施できる筋力トレーニングやヨガをする人が増加、反面、誰でも知っているラジオ体操や他者と一緒に行う球技を実施する人の割合が減少したのではないかと考えます。

職業別にみると、公務員、会社員、会計年度任用職員・嘱託・派遣・契約社員で週の半分以上運動していない人の割合が高い反面、同職種では他の職業と比べ1日1万歩以上歩いている人の割合が高くなっています。

20～50歳代までの仕事・家事に時間を割いていることが多い年代には運動習慣のない人が多いため、忙しい中でも日常生活動作を活用し更に身体活動の向上を目指すことが必要であると考えます。また、新型コロナウイルス感染症の影響により運動の実施方法についても変化がみられるため、ICTを活用し、自宅や職場でできる運動の啓発や環境整備が必要と考えられます。

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、生活機能が障害される“フレイル”について、「知らない、聞いたことがない」割合は60%を超えています。年代別では20～50歳代で60%以上、特に30歳代は85.7%とほとんどの人が知らない状況です。44.4%の70歳代が最も低く、80歳以上になると知らない人の割合が再度54.4%に上昇します。

要介護認定者の増加や医療費において、関節疾患や骨折が上位に入っていることから、特にフレイルが発症しやすい高齢者だけでなく、健康寿命の延伸を図るため、言葉の意味も含めて広く普及啓発を行い、生活機能低下の予防に努めることが必要と考えられます。

特定（基本）健診（血液検査・尿検査など）を受診しているのは4人に3人となっており、40～70歳代の年代別でも未受診者は15～18%いるものの、職業に見ると、公務員、会社員の未受診者が8～9%に比べ、自営業の未受診者は35.5%、専業主婦・主夫29.3%、アルバイト・パート24.8%と職業によりばらつきがあります。

各種がん検診については、受診していないが半数以上となっています。胸部検診は、会社員、公務員などの雇用により仕事をしている人については未受診率が6～14%程度と低い割合になっていますが、職場健診においてオプション扱いになりやすい大腸がん・胃がん検診については、半数以上が未受診となっており、受診の必要性について認識が低い可能性があると考えます。乳がん・子宮頸がん検診については、60歳代以上で未受診者の割合が増える傾

向にあり、特定健診や他のがん検診とは別でレディース検診や個別健診を実施しているため、対象者に分かりにくい体制になっているのではないかと考えます。

受診していない理由については、「面倒である」「時間に余裕が無く受けられない」「健康だから必要と感ぜない」の回答が多くなっていますが、前回調査と比較すると割合は減少しています。「健診の案内が難しく、見る気がしない」「健診の受け方が分からない（どうすれば受けられるのか知らない）」にも10%以下ですが回答がみられます。

受診をしようと思える方法については、「受診できる医療機関を増やす」「待ち時間を短くする」「インターネットで予約ができる」「土日健診を増やす」が10%以上の回答となっています。

しかしながら、未受診理由、受けようと思う方法について、前回より無回答が30%近く増加していることから、特に理由がないが未受診である人が増加しているのではないかと考えます。

医療費の上位には、糖尿病、高血圧、脂質異常症、慢性腎臓病（透析あり）、脳梗塞など生活習慣病が多くを占めています。また、死因の上位は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などがあることから、生活習慣病予防、がん予防は必要不可欠と考えます。健康診査などの受診勧奨や疾病予防の啓発を職業や年齢などに応じ、対象者に届きやすい方法で実施するとともに、より申し込みや受診がしやすい環境整備を行う必要があると考えます。

歯科受診の頻度については、「半年に1回、またはそれ以上」の割合が30.6%である一方、「気になった時」の割合が22.6%、「受診しない」の割合が19.6%となっています。

年1回以上歯科受診をしている人の割合は男性より女性の方が10%~20%程度高く、男女ともに40歳代と80歳代が低い割合となっています。

歯磨きの回数では、20~30歳代の女性において一日3回以上歯磨きする人の割合が多く、男性は女性と比べると1日に1~2回と回答した人の割合が高くなっています。

20~30歳代で受診率が高いのは、ホワイトニングや矯正など審美歯科の影響があるのではないかと考えます。

乳幼児健診においては、2歳児相談を全員に実施するようになったことから、3歳児健診におけるう歯の有病率が減少しました。

男女ともに若い人の歯科検診の受診率が高かったことから、世代別に興味を引く内容を含め、歯・口腔の健康づくりの大切さや正しい知識を普及させ、定期的な歯科検診によって自身の歯口腔の状態を適切に把握し、健康づくりに積極的に取り組む住民を増やしていくことが重要です。

喫煙については、タバコ（加熱式タバコ、紙巻タバコを含む）を吸う割合は成人全体で14.9%となっており、特に男性40歳代では40%を超えています。

タバコから排出される有害物質は、喫煙者だけでなく周りの人にも健康被害が生じることが指摘されて認識されています。健康増進法による受動喫煙防止法が規定され、公共の場などでは禁煙や分煙対策が進められていますが、さらなる禁煙支援や受動喫煙防止対策を進める必要があると考えられます。

3 こころの健康づくり

「うつ病のサイン」をよく知っている人の割合は女性で 30%程度、男性は 20%程度、特に 50 歳以上の男性では 10%台と低い数値となっていますが、前回調査時より改善しています。職業別では、公務員が 40%を超えている一方で、その他の職種（無職、専業主婦・主夫、学生含む）ではすべて 20%台と知っている人の割合が低い状況です。「うつ病のサイン」に気づいたとき、家族など身近な人に精神科または心療内科への相談を勧める割合は 72.4%である一方、自ら相談しに行こうと思う割合は 42.2%にとどまっており、前回調査時より減少しています。年齢や性別で比較すると、男女ともに年齢が若くなるほど相談しようと思う人の割合が減少しています。

過去にうつと感じたことがある割合が 23.8%であり、前回の 19.5%から増加、特に女性の 30～50 歳代及び男性の 40 歳代で 30%～40%と高くなっています。職業別では公務員及び会計年度任用職員・嘱託・派遣・契約社員が 30%を超えています。

自殺による死亡率（人口 10 万人対）は兵庫県、全国に比べ低いものの、自殺者数が 0 人になっていない状況にあります。こころの健康相談、こころの健康講座、ゲートキーパー養成講座など自殺対策の実施をしていますが、町内の「こころの健康」相談窓口を知らない割合が 56.9%となっており、男女比では男性の方が知らない人が多く、年齢は若い人の方が知らない人が多くなっており、20 歳代では 70%以上が「知らない」と答えています。

若い年齢においては、うつと感じたことがある人が少ない反面、そもそもうつサインや相談窓口を知らない状況にあり、適切な行動をとれない可能性があります。また、50 歳以上の男性でうつ病のサインを知らない人が多く、会社員でも同様に知らない人の割合が高いため、管理職などを担う世代で知識がない人が多い可能性があります。若い世代への周知を行うとともに、管理職世代への知識の普及や啓発が必要であると考えます。

4 健全な食生活の推進

朝食を食べる頻度については、成人で「毎日食べている」割合が 81.4%、幼児・児童・生徒では「ほとんど毎日」の割合が 89.5%となっています。性年齢別にみると、男性の 30～40 歳代の毎日食べている割合が大きく減少しています。また、幼児・児童・生徒についても前回計画策定時から毎日食べている割合が減少しています。

食事リズムは基本的な生活習慣の形成に重要であるため、毎日朝食を食べる習慣を身につけるための働きかけが必要です。また、就寝時間が遅いほど朝食を食べない割合が増えていることから、早寝早起きして朝食を食べる習慣を普及啓発する必要があると考えます。

食事の内容について、主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合が朝食、昼食、夕食とも減少しています。特に朝食において、そろえて食べている割合が低いため、まずは毎日朝食を食べる事、食べている人は主食・主菜・副菜をそろえて食べる事について普及啓発することが必要と考えます。

成人のお酒を飲む頻度について、「毎日」の割合が 17.1%、「たまに飲む」の割合が 15.1%「飲まない」の割合が 51.1%となっています。

アルコールなどの嗜好品を適度に楽しみながら、毎日の食事で必要な栄養摂取ができるよう、生活リズムやライフスタイル、経済的な状況を考慮しながら食習慣改善を進めていくための啓発活動などが必要と考えられます。

食育への関心がない（「あまり関心がない」と「全く関心がない」をあわせた）割合が41.7%、食育に関する活動や行動をしていない割合が37.1%で、いずれも前回調査より増加しています。まずは食育に関心をもてるように、食育に関する活動の普及啓発が必要と考えます。

5 持続可能な食を支える食育活動の推進

食の安全安心については、安全性に関する情報が不足していると答えた割合が前回調査より高くなっているため、食の安全性に関する情報の提供や周知を図る必要があると考えます。

太子町の郷土料理や行事食を取り入れている割合が減っているため、町の特産品を使った料理や行事食、郷土料理を伝える機会の充実や、「食育」に関心をもてるような環境づくりに努める必要があります。

太子町の特産品「いちじく」「みそ」の認知度については、成人では約80%、幼児・児童・生徒では約70%と一定の認知を得られています。今後も農作業体験などができる機会を増やしながら引き続き周知していく必要があると考えます。

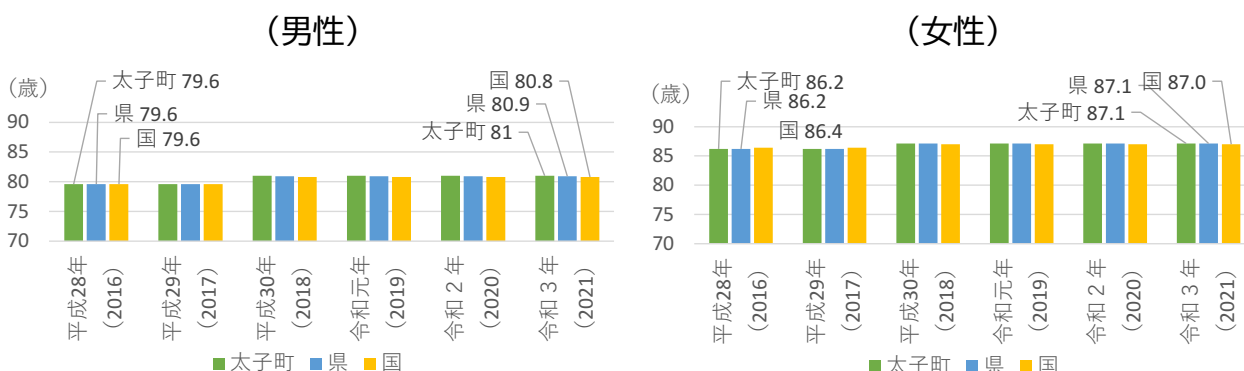
災害時に備えた非常用食料や飲料を備蓄している割合が低いため、防災訓練や保健事業などを活用し、食料などの備蓄について普及啓発する必要があります。

4. 健康増進に向けての課題と今後の展望について

第2次計画の策定後、健康づくりの重要性はますます高まり、「持続可能な達成目標（SDGs）」においても「すべての人に健康と福祉を」が目標の1つとされ、国際的にも注目されるようになりました。また、我が国においては行政の実施する健康増進事業だけでなく、各健康保険組合の保険者や企業などによる健康づくりの取り組みが広まり、健康寿命は着実に延伸しつつあります。

また、太子町においても、アンケート調査結果では主観的健康観（現在の健康状態）が“よい”と回答した方の割合が39.1%と前回調査と比べて2.6%増加しているほか、令和3年度時点では平均寿命が男性81.0歳、女性87.1歳、健康寿命（平均自立期間）については男性80.6歳、女性83.9歳となっており、健康づくりにおける各分野の取り組みを通じ、平均寿命・健康寿命（平均自立期間）が徐々に延伸していると考えられます。

【図 64】 平均寿命の推移



資料：KDB 補完システム「地域の特性（国保）」

一方、近年では新型コロナウイルス感染症が世界的に猛威を振るい、私たちの生活様式に大きな影響を与えました。そのような情勢の中、従来の健康づくり事業が実施できない状況が発生するなど、活動に際して多くの困難がありました。直接顔を合わせて行う取り組みが難しい中、健康格差が拡大していることも考えられるため注意が必要です。

これらの状況を踏まえ、「健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現に向けては、①誰もがアクセスできる（参加しやすい）健康増進のための取り組みや体制の整備を行い、日常生活の中で自然に健康になれる環境づくりを進めること、また社会とのつながりの維持・向上に努め社会環境の質の向上を図ること、②個人の行動変容を促し、生活習慣の改善を通じた生活習慣病の発症予防または生活習慣病の重症化予防を進めること、を両輪で進めていく必要があります。

第4章 太子町地域保健推進計画（第3次）

太子町食育推進計画（第2次）の目指す方向

1. 基本理念

本計画は前計画までの基本理念である「健康寿命の延伸」を根本としつつ、全ての住民が生涯にわたって健康でいきいきと暮らせるまちを目標とし、「健康でいきいきと暮らせるまち 太子」を基本理念として、分野ごとにライフステージに応じた施策を展開していきます。

施策の推進にあたっては、住民が自らの健康づくりを意識し実践することができるよう、個人や家族、関係団体、行政などあらゆる主体が一体となって健康づくりと食育の推進を図ります。

基本理念

健康でいきいきと暮らせるまち 太子

2. 基本目標

上記の基本理念のもと、地域保健推進計画と食育推進計画においてそれぞれ達成すべき基本目標を以下の通り設定しました。

・太子町地域保健推進計画（第3次）

住民一人ひとりが生涯にわたって健康で笑顔で生活できる地域の実践

生涯にわたる健康の基礎となるのは正しい生活習慣です。子どもの頃から正しい生活習慣を理解し実践していくことが、生活習慣病やフレイルを防ぎ、それが介護予防、ひいては健康寿命を延ばすことにつながります。住民一人ひとりが健康づくりを実践できる地域づくりを進めます。

・太子町食育推進計画（第2次）

心身の健康の増進と豊かな人間形成

食で育む 元気で笑顔のまち たいしの実現

食生活は人が生きる上での基本的な営みのひとつです。ライフステージに応じた適切な食事のあり方や食に関する正しい知識を身につけた上で、安心・安全に食を楽しみつつ健康づくりができるよう支援します。

3. 施策体系

太子町の健康を取り巻く現状や課題、前期計画での成果目標に対する評価などを踏まえ、健康寿命を延ばすために住民一人ひとりが取り組みやすい行動目標を以下のように設定しました。

取り組みの柱		みんなの行動目標	
地域保健推進計画 (第3次)	1. 妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援	・安心・安全な妊娠・出産を迎えられるようにしよう ・子育てをみんなで支えあえる町にしよう	
	2. からだの健康づくり	－身体活動（運動・生活活動）の増加－ ・いい汗かいて健康づくり	
		健全な食生活の推進 －栄養・食生活の改善－ （食育推進計画の取り組みと連動）	
		－たばこ（受動喫煙）・アルコール対策の推進－ ・ストップ、たばこ！ no smoking! ・酒は飲んでも飲まれるな！	
		－主体的な健康づくりに向けた住民意識の向上－ ・受けよう健診！見直そう生活習慣！ ・自分の健康は自分で守れるようになろう	
	3. こころの健康づくり	・つながる、支える、いのちとところ。 - 支え合いは声かけから！	
	4. 健康危機事案への対応	・健康危機に対して、住民一人ひとりの意識の向上をめざします	
食育推進計画 (第2次)	1. 健全な食生活の推進 －栄養・食生活の改善－ (地域保健推進計画の取組と連動)	・朝食を毎日食べよう ・主食・主菜・副菜をそろえて食事をしよう ・適正体重を維持しよう	
	2. 持続可能な食を支える 食育活動の推進	・地産地消を推進しよう ・地域の伝統的な食文化を継承しよう ・食を選択する力を身につけよう ・災害時にむけて食の備えをしよう	

4. 分野別の評価項目の設定方針について

各取り組みの柱ごとに達成すべき目標としてアウトカム指標（事業の目的・目標の達成度を測るための指標）を設定しました。これらのアウトカムを達成するために必要となるアウトプット指標（事業の結果に対する評価）を設定し、計画の実効性を高めます。

第5章 施策展開（太子町地域保健推進計画（第3次））

1. 妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援

みんなの行動目標

- ・ 安心・安全な妊娠・出産を迎えられるようにしよう
- ・ 子育てをみんなで支えあえる町にしよう

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・ 不安や悩みがあるときは、一人で悩まずに周りの人に相談しましょう。
- ・ 家族で妊娠・出産・子育てについて相談・協力しましょう。
- ・ 出産する医療機関や行政の主催する教室などを活用し、知識や情報の収集に努めましょう。
- ・ 地域や医療機関が実施する交流の場に参加し、子育ての仲間づくりをしましょう。
- ・ 普段から自分や家族、子どもの心身の健康状態を把握に努めましょう。
- ・ 専門の相談機関を知り、必要時に相談しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・ 地域の子どもに関心を持ち、必要に応じて助け合いを行いましょう。
- ・ 地域で3世代交流ができる場の設定やイベントの実施に取り組みましょう。
- ・ 日頃から近所で挨拶をするなど、顔が分かる関係づくりに努めましょう。
- ・ 職場において、男女ともに産休や育児のための休暇が取りやすい環境を整えましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ ライフデザインの構築のための支援の実施

- ・学校・教育委員会などと協力し、思春期の生徒に対し、妊娠・出産の正しい知識の普及、ライフデザインの構築のための支援を行います。

◆ 妊娠期から寄り添う育児支援の充実

- ・子育て包括支援センターの支援体制を充実させ、妊娠期から子育て期にわたる悩みや不安に対し、総合的な支援を行います。
- ・気軽に相談できる相談場所・機会の充実を図ります。
- ・妊婦や保護者のニーズに合わせて、ICT を活用した情報の発信が行えるよう体制を整えます。
- ・妊産婦や保護者のニーズに合わせて、育児に対する不安を解消するための講座の実施などを検討していきます。
- ・子育てに関わる機関と協力し、多様なニーズに対応できるよう講座の実施など支援者支援を実施、支援者の資質の向上を図ります。
- ・子育てに関わる機関と連携を図り、子育てしやすい環境づくりに努めます。

◆ 虐待防止対策の充実

- ・医療機関などとの連携を図り、育児不安が強い保護者や子育て環境に配慮が必要な家庭へ早期からの支援を開始できるようにします。
- ・育児不安、育児負担が大きい保護者に対し、心理士などの専門職が心のケアを行えるよう相談事業の充実を図ります。
- ・こども家庭センターの設置に伴う事業・体制見直し、共有システムの構築など連携強化に努めます。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
妊婦健診未受診での出産件数	0 件	0 件	0 件	衛生統計	毎年度
妊婦の喫煙率	1.4%	0%	0%	衛生統計	毎年度
妊婦の飲酒率	3.1%	1.5%以下	0%	妊娠届け出書	毎年度
妊産婦死亡率	0.0%	0%	0%	衛生統計	毎年度
子育てに自信が持てない親の割合	32.1%	25%以下	20%以下	母子健診 (問診)	毎年度
子どもを虐待していると思うときがある親の割合	4.5%	2%以下	0%	母子健診 (問診)	毎年度
子育てを手伝ってくれる人の割合	96.2%	97%以上	98%以上	母子健診 (問診)	毎年度
父親が子どもと一緒に遊ぶ割合	91.1%	93%以上	95%以上	母子健診 (問診)	毎年度
かかりつけの小児科医がある割合	93.6%	95%以上	100%	母子健診 (問診)	毎年度
乳児健診受診率	99.1%	100%	100%	衛生統計	毎年度
1歳6か月児健康診査受診率	98.4%	100%	100%	衛生統計	毎年度
3歳児健康診査受診率	97.7%	100%	100%	衛生統計	毎年度
子育ての相談相手がいる割合	97.5%	100%	100%	母子健診 (問診)	毎年度
子どもの心肺蘇生を知っている割合	47.1%	55%以上	70%以上	母子健診 (問診)	毎年度
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている割合	76.7%	85%以上	95%以上	母子健診 (問診)	毎年度
事故防止に気を付けている家庭の割合	76.7%	80%以上	85%以上	母子健診 (問診)	毎年度
保健師による妊婦の支援計画作成件数 及び妊娠中の支援計画の実施率	100.0%	100%	100%	実績値	2027 年度
思春期健康教育実施状況	年1回× 中学校2校	年1回以上の 実施継続	年1回以上の 実施継続	実績値	2027 年度
要支援事例の支援ケース会議実施状況	月1回	月1回以上	月1回以上	実績値	2027 年度

※現状値は令和3年・令和3年度の数値

2. からだの健康づくり

(1) 身体活動（運動・生活活動）の増加

みんなの行動目標

- ・ いい汗かいて健康づくり

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・運動の必要性について理解しましょう。
- ・生活活動で体を動かす時間を増やしましょう。
- ・定期的な運動を心がけましょう。
- ・運動が継続できるよう、一緒に取り組む仲間づくりをしましょう。
- ・イベントや地域活動に積極的に参加し、外出する機会を持ちましょう。
- ・家族で楽しく体を動かす機会を持ちましょう。
- ・アプリなどを活用し、モチベーションの維持に努めましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・自治会や職場で運動の必要性や運動の実践方法について学習できる機会を作りましょう。
- ・気軽に体を動かすことができる場や機会の提供に努めましょう。
- ・団体として参加できるイベントなどの情報収集及び情報提供を行いましょう。
- ・一緒に取り組む仲間づくりを推進しましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ 運動が継続しやすい状況づくり

- ・各世代に応じた運動習慣の啓発を推進します。
- ・SNS などを使った情報発信を推進します。
- ・感染症や災害時にエコノミー症候群や筋力低下を防ぐ指導ツールの作成を実施します。
- ・ICT を活用した運動啓発の検討を実施します。

◆ 生活活動の増加

- ・生活活動における健康効果について啓発し、生活活動の増加・維持に努めます。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
週1回～毎日運動をしている人の割合	55.3%	60%以上	65%以上	衛生統計	毎年度
万歩計やウェアラブル端末で計測している人の割合			70%以上	アンケート調査	2031 年度
自分が一日に歩いている歩数を知っている人の割合	36.1%		60%以上	アンケート調査	2031 年度
運動習慣が週2回以上の人の割合	43.1%		60%以上	アンケート調査	2031 年度
ポピュレーションアプローチの実施回数	年1回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027 年度

※現状値は令和3年度の数値

（2）健全な食生活の推進－栄養・食生活の改善－

第6章 施策展開（太子町食育推進計画（第2次））参照

(3) たばこ（受動喫煙）・アルコール対策の推進

みんなの行動目標

- ・ ストップ、たばこ！ no smoking!
- ・ 酒は飲んでも飲まれるな！

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・ たばこやアルコールが身体に及ぼす影響について正しい知識を身につけましょう。
- ・ 喫煙者がいる家庭では、分煙を徹底し、家族への受動喫煙を防ぎましょう。
- ・ 家族のために禁煙に挑戦しましょう。
- ・ 家族で禁煙に協力しましょう。
- ・ 未成年者へは飲酒・喫煙を絶対に勧めません。
- ・ 未成年者は飲酒・喫煙を絶対にしません。
- ・ 適量飲酒を守り、休肝日を週に 2 日作りましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・ 兵庫県「受動喫煙等の防止に関する条例」に基づき受動喫煙対策に取り組みましょう。
- ・ 未成年者が飲酒・喫煙しない環境を作りましょう。
- ・ 各団体や組織活動、職場などで飲酒をする際には、無理に勧めたり、一気飲みなど急性アルコール中毒を引き起こす危険性がある飲み方をせず、適量を守って飲酒しましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ 禁煙・受動喫煙防止に向けた取り組みの充実

- ・未成年者の喫煙防止に関して、学校、教育委員会などと連携し、取り組んでいきます。
- ・喫煙や受動喫煙が体に及ぼす影響について、ホームページ、広報を通じて普及・啓発するほか、医師会などと連携し、講演会などで町民に対し、知識の普及・啓発を行います。
- ・妊婦やその家族に対し、喫煙・受動喫煙の影響について説明するとともに、禁煙についての指導を行います。
- ・禁煙外来の情報提供を行うなど、禁煙治療の促進を図ります。
- ・兵庫県「受動喫煙の防止等に関する条例」に基づき、受動喫煙の防止に取り組めます。

◆ アルコールによる健康被害の予防、依存症予防のための取り組みの充実

- ・未成年者の飲酒防止に関して、学校、教育委員会などと連携し、取り組んでいきます。
- ・アルコールが体に及ぼす影響及びアルコール依存症について、ホームページ、広報を通じて普及・啓発するほか、医師会などと連携し、講演会などで住民に対し、知識の普及・啓発を行います。
- ・健診の結果などに応じ、適量飲酒が守れるよう指導を行います。
- ・アルコール依存症の相談窓口、自助グループ、治療可能な医療機関の情報提供を行います。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
喫煙をする人の割合 20歳以上男性	25.8%		15%以下	アンケート調査	2031年
喫煙をする人の割合 20歳以上女性	5.6%		5%以下	アンケート調査	2031年
喫煙する人のうちブリンクマン指数 600以上の人の割合	22.0%		15%以下	アンケート調査	2031年
多量飲酒（1日3合以上）者の割合 20歳以上男性	2.8%		2%以下	アンケート調査	2031年
多量飲酒（1日3合以上）者の割合 20歳以上女性	0.2%		0.5%以下	アンケート調査	2031年
若年層への指導の実施	年0回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027年度
相談窓口の周知回数	年1回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027年度

※現状値は令和3年度の数値

(4) 主体的な健康づくりに向けた住民意識の向上

みんなの行動目標

- ・受けよう健診！見直そう生活習慣！
- ・自分の健康は自分で守れるようになろう

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・定期的に健診やがん検診を受けましょう。
- ・血圧や体重の計測、乳がんの自己触診などを習慣化し、自分の身体の状態を把握しましょう。
- ・健診やがん検診の結果を踏まえ、受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。
- ・生活習慣病をはじめ予防可能な疾患に対して興味を持ち、その予防について理解し、予防的な行動が実践できるよう努めましょう。
- ・職場や地域、行政などが実施する健康づくりに関するイベントなどに積極的に参加しましょう。
- ・家族の健康づくりに協力しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・地域や職場において生活習慣をはじめ、その他予防可能な疾患に対し、正しい知識の普及啓発の機会を作りましょう。
- ・組織でイベントを行うなど楽しく健康づくりができる機会を作りましょう。
- ・職場において、健診やがん検診の受診率の向上に努めましょう。また、受診結果に応じて必要な指導や相談が受けられる環境を整えましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ 特定健診・がん検診の受診促進

- ・健診・検診の必要性について周知・啓発を行います。
- ・実施機関などと連携し、各種健診について、申込・受診しやすい仕組みづくりを検討します。
- ・健診結果やレセプトの分析、事業評価を行い、無料クーポン券の配布など効果的な受診勧奨の方法を検討していきます。

◆ 自分で取り組める健康管理、生活習慣病予防の促進

- ・健診結果に基づく保健指導の実施及び自己管理ツールの導入など、住民一人ひとりが実践可能な指導を行えるように努めます。
- ・広報、SNS によるポピュレーションアプローチを行います。
- ・町の特性に応じた健康教育を医師会など関係機関と連携し、実施します。
- ・医療機関と連携した保健指導などの実施について、体制を整え、重症化予防の予防を図ります。
- ・母子健診、保健事業で保護者及び子どもの健康が保持できるよう指導を行います。
- ・学校や教育委員会と連携を図り、思春期から自分で健康管理の実践ができるよう知識の普及啓発を行います。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
特定（基本）健康診査受診率	29.8%	増加	60%以上	法定報告	毎年度
胃がん検診受診率	8.5%	増加	30%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
肺がん検診受診率	20.8%	増加	45%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
大腸がん検診受診率	19.9%	増加	40%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
前立腺がん検診受診率	18.8%	増加	35%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
乳がん検診受診率	17.6%	増加	25%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
子宮頸がん検診受診率	20.0%	増加	25%以上	がん検診等実施状況調査	毎年度
適性体重を維持している人の割合	71.7%	増加	75%以上	アンケート調査	2031 年
かかりつけ医を持つ人の割合（男性）	69.5%	増加	75%以上	アンケート調査	2031 年
かかりつけ医を持つ人の割合（女性）	64.6%	増加	75%以上	アンケート調査	2031 年

メタボリックシンドロームの予防や改善のために継続して実践していることがある人の割合	41.3%	増加	41%以上	アンケート調査	2031 年
若年層に対する健診教育の実施	年1回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027 年度
受診勧奨の実施（がん検診）	年4回	年5回以上	年5回以上	実績値	2027 年度
ポピュレーションアプローチの実施回数	年1回	年2回以上	年3回以上	実績値	2027 年度
受診勧奨の実施（特定健診）	年4回	年5回以上	年5回以上	実績値	2027 年度

※現状値は令和3年度の数値

(5) 歯及び口腔の健康づくり

みんなの行動目標

- ・ 目指せ、自分の歯で 噛み噛み 100 歳！

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・ 歯と口の健康の重要性及び歯と口の状態が全身に及ぼす影響について理解しましょう。
- ・ かかりつけ歯科を持ちましょう。
- ・ 歯磨きなどの正しいセルフケアを習得し、習慣化しましょう。
- ・ フロスや歯間ブラシなどを用い歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう。
- ・ 半年に 1 回程度、定期的な歯科検診を受けるようにしましょう。
- ・ 学校や保育所(園)、認定こども園、幼稚園の歯科検診の結果、受診が必要になった場合は速やかに受診しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・ 地域や職場において歯と口の健康づくりの正しい知識の普及啓発の機会を作りましょう。
- ・ 職場においては、食後の歯磨きが行いやすい環境を整えましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ 次世代への支援

- ・乳幼児健診における歯科健診及び歯科指導の実施及び歯科保健に対する知識の普及啓発を行います。
- ・保育所(園)、認定こども園、幼稚園、学校、健康福祉事務所、歯科医師会、歯科衛生士会、その他関係機関と連携した健康教育の推進を図ります。

◆ 青年期・成人期への取組

- ・妊娠期における歯周病のリスクについて、妊娠届出時に知識の普及啓発を行います。
- ・歯・口腔の健康に関する知識の普及・啓発を行います。
- ・定期的な歯科検診の必要性について啓発を行うとともに、歯科検診の補助事業を実施し、受診率の向上及びかかりつけ歯科を持つ人の割合の向上を目指します。

◆ 高齢期への取組

- ・他の高齢者事業と連携を図り、歯科検診の実施及び検診結果に応じ保健指導の実施を行います。
- ・口腔フレイルについての知識の普及・啓発を行います。
- ・定期的な歯科検診の必要性について啓発を行うとともに、かかりつけ歯科医を持つ人の割合の向上を目指します。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
むし歯のない幼児の割合 (1歳6か月児)	98.8%	100%	100%	衛生統計	毎年度
むし歯のない幼児の割合(3歳児)	88.3%	90%以上	95%以上	衛生統計	毎年度
むし歯のない者の割合(小学生)	55.6%	60%以上	65%以下	教育委員会管理 課取りまとめ	毎年度
むし歯のない者の割合(中学生)	72.0%	75%以上	75%以下	教育委員会管理 課取りまとめ	毎年度
自分の歯を有する人の割合 (80歳以上で20本以上)	29.8%	40%以上	50%以上	アンケート 調査	2031年度
自分の歯を有する人の割合 (60～69歳で24本以上)	55.7%	60%以上	65%以上	アンケート 調査	2031年度
定期的に歯科健診を 受けている人の割合	30.6%		40%以上	アンケート 調査	2031年度
歯科検診再勧奨実施率	0.0%	100%	100%	実績値	2027年度
妊婦への歯科検診勧奨回数	1回	年1回以上	年2回以上	実績値	2027年度
かかりつけ医の推奨指導	年0回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027年度

3. こころの健康づくり

みんなの行動目標

- ・ つながる、支える、いのちとこころ。支え合いは声かけから！

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・こころの健康が全身に及ぼす影響について理解しましょう。
- ・一人で悩まず誰かに相談しよう。
- ・自分に合ったストレスの発散方法を見つけ、ストレスを上手に発散しよう。
- ・相談窓口を知り、必要に応じて相談しましょう。
- ・睡眠・休養がしっかりとれる家庭環境や状況を作るよう心がけましょう。
- ・早期治療の重要性を理解し、必要時は早急に受診しましょう。
- ・趣味や生きがいを持つようにしましょう。
- ・地域活動に参加しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・地域において、住民同士が交流を持つことで、支援が必要な人の発見や孤立の防止を図り、お互いに支え合える地域づくりをしましょう。
- ・地域において、ゲートキーパー養成講座の受講勧奨を行うなど、支援できる人を増やしましょう。
- ・支援が必要な人に対し、相談窓口を紹介し、相談するように勧めましょう。
- ・職場において、メンタルヘルスについて取り組みの重要性を理解し、ストレスチェックなどを活用した健康管理を行うとともに、必要な支援につなげられる体制を作りましょう。
- ・職場において、適切な休養が確保できるよう配慮しましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ こころの健康に対する知識の普及

- ・社会情勢に応じた内容での健康教育を実施し、住民に知識の普及を行います。
- ・学校・教育委員会などと協力し、児童・生徒に対してゲームやネット依存、不登校をはじめ、10代で問題となりやすいこころの健康課題に対し支援を行います。

◆ 相談支援体制の充実

- ・各種専門の相談窓口について、ホームページなどにより住民に情報提供を行います。
- ・町でも気軽に相談ができる相談事業を継続して実施します。
- ・支援が必要な人に早期支援が行えるよう、他課及び関連機関と協働しやすい仕組みを構築し、連携強化に努めます。

◆ 地域での見守り体制の強化

- ・企業や行政、住民に対しゲートキーパー養成講座を実施することで、自殺予防に向けた地域での見守り体制を強化します。
- ・地区組織活動や他課と連携し、情報共有がしやすい体制を構築します。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
自殺者の数	5人	2人	0人	衛生統計	毎年度
うつ病のサインを知らない人の割合	11.7%		10%以下	アンケート調査	2031年度
こころの相談窓口を知らない人の割合	56.9%		50%以下	アンケート調査	2031年度
ゲートキーパー養成講座の実施	年1回	年1回以上	年2回以上	実績値	2027年度
相談窓口の周知回数	年1回	年3回以上	年3回以上	実績値	2027年度

※現状値は令和3年・令和3年度の数値

4. 健康危機事案への対応

みんなの行動目標

- ・健康危機に対して、住民一人ひとりの意識の向上をめざします

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・災害について関心を持ちましょう。
- ・災害時に備え、地域での防災訓練などに積極的に参加しましょう。
- ・避難所生活で起こりうる健康被害について理解しましょう。
- ・備蓄品や非常食の準備をしておきましょう。
- ・内服薬などの処方がある人は非常持ち出し品と一緒にお薬手帳の写しや処方箋の写しなど保管しておきましょう。
- ・感染症や食中毒に対しての基本的な対策を理解しておきましょう。
- ・新型または毒性が強い感染症や食中毒に罹患した場合、軽視せず、専門相談窓口へ相談したり、指示された医療機関へ受診しましょう。
- ・地域の情報を収集するため、事前にたいし安心・安全ネットやひょうご防災ネットなどに登録をしておきましょう。
- ・支援が必要な場合には事前に災害時避難行動要支援者登録を行っておきましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・地域において、住民同士が交流を持つことで、お互いに支え合える地域づくりをしましょう。
- ・地域において、支援が必要な人がいる場合、支援が必要な人に対し、相談窓口の紹介や、災害時避難行動要支援者登録を紹介しましょう。
- ・職場や地域において、防災訓練を行う機会を持ちましょう。

取り組みの方向性（行政）

◆ 災害時における健康確保対策

- ・エコノミークラス症候群や感染症、食中毒など予測ができる健康危機について平常時から住民や避難所での従事職員に情報提供を行うとともに、発災時にこれらの健康危機を早期予防ができるよう、掲示物やリーフレットの準備を行います。
- ・災害時の保健師活動マニュアル、救護マニュアルなどの見直しを適宜行うとともに、関係機関との協議や情報共有を行い連携強化を図ります。
- ・妊婦に対し、避難行動要支援者登録の説明を行うとともに、避難場所や非常持ち出し品の指導を行います。
- ・研修や防災訓練を通じて人材の育成を図ります。

◆ 食中毒の発生予防・拡大防止

- ・国内の発生状況に留意し、流行する季節には注意喚起及び正しい予防方法、対処方法の情報発信を行います。
- ・発生時には、県の設置する相談窓口についての情報提供を行うほか、医療機関などと情報共有を行うなど連携を図ります。

◆ 感染症の発生予防・拡大防止

- ・感染症の発生状況に留意し、流行する季節には注意喚起及び正しい予防方法、対処方法の情報発信を行います。
- ・発生時には、県の設置する相談窓口についての情報提供を行うほか、医療機関などと情報共有を行うなど連携を図ります。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
掲示物やリーフレットの見直し	2～3年に1回	年1回以上	年1回以上	実績値	2027年度

※現状値は令和3年度の数値

第6章 施策展開（太子町食育推進計画（第2次））

1. 健全な食生活の推進－栄養・食生活の改善－

みんなの行動目標

- ・朝食を毎日食べよう
- ・主食・主菜・副菜をそろえて食事をしよう
- ・適正体重を維持しよう

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・朝食を毎日食べましょう。
- ・主食・主菜・副菜をそろえて食事をしましょう。
- ・1日3食食べましょう。
- ・自分の適正体重を知り、定期的に体重を測定して確認しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・地域や関係団体、職場などで、朝食の大切さや、主食・主菜・副菜のそろった食事の周知・啓発を行うことで、自然に健康になれる食環境づくりを行いましょう。
- ・地域や関係団体で、健全な食生活に関する活動を取り入れ、他機関・他団体などと連携を図りましょう。
- ・いずみ会などの食に関わる活動に参加する人を増やしましょう。

取り組みの方向性（行政）

- ・朝食摂取率の増加を目指した取り組みを検討します。
- ・広報やホームページ、SNS など様々な媒体や保健事業などを活用し、栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ・乳幼児健診などの母子保健事業を活用し、子どもや若い世代の保護者に栄養・食生活に関する普及啓発を行います。
- ・学校、子育て支援センターなど人が集まる場所を活用した食育事業の実施を検討します。
- ・生活習慣病や重症化の予防・改善のために、特定保健指導などにより栄養指導を行います。
- ・高齢者の通いの場などを活用し、フレイル予防の普及啓発を行います。
- ・食に関わる体験や食育事業を行うことで、自然に健康になれる持続可能な食環境づくりを推進します。
- ・関係課、関係団体で実施する食育に関する事業の増加を図ります。
- ・各ライフステージに合わせて、切れ目なく一体的に食生活についての情報提供を行います。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
肥満度 20%以上（小学生男子）	9.8%	減少	8%以下	兵庫県調査	毎年度
肥満度 20%以上（小学生女子）	8.1%	減少	7%以下	兵庫県調査	毎年度
30～60 歳代男性の肥満者（BMI $\geq$ 25）	28.4%		20%以下	アンケート調査	2031 年度
20～40 歳代女性のやせの者（BMI $<$ 18.5）	14.3%		10%以下	アンケート調査	2031 年度
70～80 歳代以上の BMI21.5 未満の者	38.1%		30%以下	アンケート調査	2031 年度
朝食を毎日食べる人（幼児・児童・生徒）	89.5%		95%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食を毎日食べる人（成人）	81.4%		90%以上	アンケート調査	2031 年度
【再掲】朝食を毎日食べる人（20～40 歳代）	67.9%		75%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（成人）主食	85.4%		95%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（幼児・児童・生徒）主食	92.4%		98%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（成人）主菜	33.0%		40%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（幼児・児童・生徒）主菜	34.5%		40%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（成人）副菜	31.7%		40%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食で主食・主菜・副菜をそろえて食べる人（幼児・児童・生徒）副菜	22.3%		30%以上	アンケート調査	2031 年度

昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）主食	92.3%		95%以上	アンケート調査	2031 年度
昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）主食	97.2%		98%以上	アンケート調査	2031 年度
昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）主菜	60.4%		70%以上	アンケート調査	2031 年度
昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）主菜	73.1%		80%以上	アンケート調査	2031 年度
昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）副菜	51.9%		60%以上	アンケート調査	2031 年度
昼食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）副菜	53.6%		65%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）主食	88.3%		95%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）主食	97.2%		98%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）主菜	86.6%		90%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）主菜	94.4%		98%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（成人）副菜	80.7%		85%以上	アンケート調査	2031 年度
夕食で主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人（幼児・児童・生徒）副菜	87.5%		90%以上	アンケート調査	2031 年度
食育に関心のある人（成人）	57.0%		65%以上	アンケート調査	2031 年度
食育に関する活動をしている人 （成人）	24.3%		30%以上	アンケート調査	2031 年度
フレイルの言葉も意味も 知っている人（60 歳以上）	27.1%		35%以上	アンケート調査	2031 年度
朝食摂取率の増加を目指した 取り組みの実施	3 回	増加	増加	実績値	毎年度
主食・主菜・副菜をそろえた 食事についての普及啓発	19 回	増加	増加	実績値	毎年度
子どもとその親、若い世代を 対象とした食育の取り組みの実施	45 回	増加	増加	実績値	毎年度
壮年期のメタボ対策の実施	2 回	増加	増加	実績値	毎年度
高齢期のフレイル対策の実施	3 回	増加	増加	実績値	毎年度

※現状値は令和 3 年度の数値

2. 持続可能な食を支える食育活動の推進

みんなの行動目標

- ・地産地消を推進しよう
- ・地域の伝統的な食文化を継承しよう
- ・食を選択する力を身につけよう
- ・災害時にむけて食の備えをしよう

取り組みの方向性（地域）

◆ 個人・家庭での取り組み

- ・地元でとれる農作物を食べよう、心がけましょう。
- ・町の特産品や、特産品を使った料理を知りましょう。
- ・季節の旬の食材を知り、行事食など伝統的な食文化への理解を深めましょう。
- ・食品を購入する際は、原材料の産地や食品表示を確認し、安全・安心な食品購入を心がけましょう。
- ・食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるよう、工夫しましょう。
- ・日頃から長期保存が可能な食品の買い置きや非常用食料などを備蓄し、定期的に点検しましょう。

◆ 地域・職域・関係団体の取り組み

- ・地域や関係団体で、農作業などの体験学習ができる機会をつくりましょう。
- ・地域や関係団体で、町の特産品を使った料理や季節の行事食を使った料理を普及啓発する場や機会を作りましょう。
- ・食品表示の見方や食品の選び方、食中毒の予防方法など、食の安全・安心について学ぶ場や機会を作りましょう。
- ・食品ロス削減に向けた取り組みを進めましょう。
- ・地域において、災害時に対応できる実践力を日頃から身につけ、栄養・食生活支援ができる体制を作りましょう。
- ・食品の選び方や正しい食に関する情報を提供する機会を増やしましょう。
- ・様々な食に関わる体験活動ができる食環境づくりを進めましょう。

取り組みの方向性（行政）

- ・保育所(園)、認定こども園、幼稚園、小中学校と農業者が連携する機会を作り、農業体験など実施することで地元の食材と触れ合う機会を設けます。
- ・太子町の特産品である太子みそやいちじくなどの販売を促進し、町内外への PR 活動を進めます。
- ・保育所(園)、認定こども園、幼稚園、小中学校の給食において、地元の食材の活用や、行事食の取り入れに努めます。
- ・家庭をはじめ、給食を提供する施設などにおいて、旬の食材や地域の特産物を活用した献立や行事食が取り入れられるよう、情報提供を行います。
- ・広報やホームページ、SNS など様々な媒体や保健事業などを活用し、町の特産品や行事食、食品の選び方や食品表示、食品ロス削減などについての普及啓発を行います。
- ・防災訓練や保健事業などを活用し、家庭での備蓄食品や非常時にも応用できる調理技術などの普及啓発を行います。
- ・食品の選び方や正しい食に関する情報を提供する機会を増やします。
- ・様々な食に関わる体験活動ができる食環境づくりを推進します。

評価項目	現状値	中間目標	目標値	評価方法	評価時期
食品の安全性の高いものを選ぶ人	24.4%		30%以上	アンケート調査	2031 年度
食品表示を確認する人	17.5%		25%以上	アンケート調査	2031 年度
食品ロスに配慮している人（食事を作る際にゴミを減らすため作り過ぎや買い過ぎをしないように心がける人）	80.4%		90%以上	アンケート調査	2031 年度
食の安全性に関する知識があると感じている人、どちらかといえば知識があると感じている人	26.8%		30%以上	アンケート調査	2031 年度
災害時に備えた非常用食料を備蓄している人	14.2%		20%以上	アンケート調査	2031 年度
災害時に備えた飲料を備蓄している人	18.1%		25%以上	アンケート調査	2031 年度
特産品（みそ、いちじく、そうめん、たけのこ、ねぎ、山椒、米）を知っている人（成人）	93.9%		98%以上	アンケート調査	2031 年度
特産品（みそ、いちじく、そうめん、たけのこ、ねぎ、山椒、米）を知っている人（幼児・児童・生徒）	76.5%		80%以上	アンケート調査	2031 年度
郷土料理（特産品を使った料理）や行事食をよく取り入れる、時々取り入れる人	27.8%		35%以上	アンケート調査	2031 年度
地元や県内でとれた農水産物を食べている人（成人）	10.6%		15%以上	アンケート調査	2031 年度
農業体験をしたことのある人（幼児・児童・生徒）	52.8%		60%以上	アンケート調査	2031 年度
農作業などの体験事業の実施	40 回	増加	増加	実績値	毎年度
地産地消の推進	3 回	増加	増加	実績値	毎年度
特産品の普及啓発	16 回	増加	増加	実績値	毎年度
行事食の普及啓発	16 回	増加	増加	実績値	毎年度
食品の選び方についての普及啓発	2 回	増加	増加	実績値	毎年度
災害時の食の備えについての普及啓発	4 回	増加	増加	実績値	毎年度

※現状値は令和3年度の数値

第7章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) 各主体の連携

住民が自身の健康に関心を持ち、積極的に行動を起こすことを前提としながら、地域全体で住民の健康づくりに取り組んでいけるよう、行政機関をはじめとして、各関係機関が相互に連携・協力を図ります。

また、住民一人ひとりが健康づくりの主役となるよう、本計画の実現に向けて社会全体で支援する環境整備に取り組めます。

(2) 各主体の役割

・住民の役割

自分の健康は自分で守ることを自覚し、健康的な生活習慣を身につけ、個人に合った健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

また、食が自分の健康や生活に深く関わっていることを自覚し、自分にできることから食育活動に取り組んでいくことが大切です。

・家庭の役割

家庭は、生涯を通じて個人の健康に影響を与える重要な基盤です。特に、乳幼児期、学童期の子ども達は、基本的な生活習慣を身につける重要な場となります。家族ぐるみで健康的な生活習慣を身につけ、地域社会の一員として、健康づくりや食育を実践していくことが求められます。

・保健医療団体の役割

医師会、歯科医師会などの保健医療団体は、疾病などの二次予防にとどまらず、その専門性を活かした保健事業への協力が引き続き期待されます。

医療保険者においては、被保険者及びその扶養者の健康づくりのため、一次予防に重点を置いた保健事業の充実・強化が必要です。

・地域団体の役割

地域は住民の日常生活の場であり、健康づくり行動を拡大できる場でもあります。地域の中で気軽に声をかけ合い、健康づくりや食育活動を推進するためには、自治会をはじめ、老人クラブ会員、民生委員、いずみ会員、愛育班員などが連携し合い、地域に根づいた積極的な活動が求められます。今後も地域で生活する住民の健康水準の向上に向け、関係機関と連携していくことが求められています。

また、健康づくり活動の推進団体である健康づくり推進協議会は、これからも健康づくり運動の普及、実践を推進していきます。

・ 保育所（園）・ 認定こども園・ 幼稚園・ 学校の役割

保育所（園）・ 認定こども園・ 幼稚園・ 学校は、生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期に多くの時間を過ごす場であることから、家庭と連携をしながら、健康的な生活習慣の確立と心身の健康づくりや食育に関する教育の充実が求められます。

・ 職場（企業）の役割

職場は、青年期から壮年期といった、人生の大半の時間を過ごす場であることから、就労者の健康確保の観点において大きな役割を担っています。このため、定期的な健康診査の実施や職場環境の整備、健康づくりや食育活動に対する協力が求められます。

・ 行政の役割

本計画を広く住民に浸透させるとともに、住民が積極的に健康づくりや食育に取り組めるよう、町全体で支える仕組みづくりが必要です。保健分野に限らず、広範な分野の担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

また、町及び公的機関をはじめ、健康づくりや食育に関する団体などとの連携・協力を努め、健康づくり・食育を推進します。

（３）ライフステージごとの健康づくりと予防的視点のあるケアシステム

健康づくりの主役は住民一人ひとりです。ライフステージ（人生の各段階）において、不健康な生活習慣の見直しと、自分にあった健康づくりを実践することで、一人ひとりの生涯を通じた健康が実現します。

２．評価体制

（１）計画の進行管理

計画の進捗状況を把握するため、定期的に把握できる指標（人口動態統計、特定健康診査結果、国民健康保険疾病統計、太子町衛生統計など）により、毎年度住民の健康状態の動向を分析・評価し、次年度以降の事業に反映します。

（２）計画の評価

本計画をより実効性のあるものとしていくため、本計画の進捗状況を把握し、進捗管理を計画的に行っていきます。進捗管理の方法については、PDCA サイクルに基づき、取り組みの計画（Plan）を、実践（Do）し、その結果を評価（Check）し、見直し修正（Action）を行います。

本計画において設定した数値目標については、健診・医療などに関する統計データ、関連施策・事業に関するデータなどにより現状の把握を行うことで、達成状況を総合的に点検・評価します。行政や関係団体などが行う健康づくりに関する取り組みについても、ヒアリング調査などにより定期的に状況を把握し、取り組みの進捗状況を点検・評価していきます。また、住民意識調査が必要になる項目については、計画終了年度である令和 14 年度までに必要な調査を行います。上記の評価を踏まえて、施策の見直しを行い、計画に反映します。

資料編

1. 計画策定の経緯

年月日	内容
令和3年9月3日 ～9月14日	アンケート調査 (成人、幼児・児童・生徒)
令和4年7月25日	第1回太子町食育推進会議 14:30～16:00(出席者 16名) ○太子町食育推進計画(第2次)(協議)
令和4年8月24日	第1回太子町保健福祉審議会 13:30～15:00(出席者 8名) ○太子町地域保健推進計画(第3次)・太子町食育推進計画(第2次) (諮問・協議)
令和4年11月15日	第2回太子町食育推進会議 14:30～16:00(出席者 13名) ○太子町食育推進計画(第2次)案(協議)
令和4年12月22日	第2回太子町保健福祉審議会 13:30～15:00(出席者 8名) ○太子町地域保健推進計画(第3次)・太子町食育推進計画(第2次) (協議)
令和4年12月27日～ 令和5年1月26日	パブリックコメント実施
令和5年2月28日	第3回太子町保健福祉審議会 10:00～11:30(出席者 9名) ○太子町地域保健推進計画(第3次)・太子町食育推進計画(第2次) (答申)

2. 太子町保健福祉審議会条例

平成 13 年 12 月 27 日条例第 18 号

改正

平成 16 年 12 月 22 日条例第 13 号

平成 17 年 9 月 30 日条例第 22 号

平成 26 年 9 月 22 日条例第 9 号

太子町保健福祉審議会条例

(設置)

第 1 条 地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、太子町保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(担任事項)

第 2 条 審議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項の調査、審議等を行う。

- (1) 児童福祉に関すること。
- (2) 母子及び父子並びに寡婦福祉に関すること。
- (3) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者福祉に関すること。
- (4) 高齢者保健福祉及び介護保険に関すること。
- (5) 健康づくりに関すること。
- (6) その他住民福祉の向上、健康の増進に関して必要と認める事項

2 審議会は、前項に掲げる事項について必要があるときは、町長に対して意見を述べることができる。

(組織)

第 3 条 審議会は、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町長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 町行政委員会の委員
- (3) 各種団体の推薦する者
- (4) 公募により選任する者
- (5) 兵庫県の職員
- (6) 町長が特に必要と認める者

3 委員の任期は 2 年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

(臨時委員及び専門委員)

第 4 条 特別の事項を調査、審議させるため必要があるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

2 専門の事項を調査させるため必要があるときは、審議会に専門委員を置くことができる。

3 臨時委員及び専門委員は、町長が委嘱する。

4 臨時委員は当該特別の事項に関する調査、審議が終了したときに、専門委員は当該専門の事項に関する調査が終了したときに、それぞれ解嘱されるものとする。

(会長)

第5条 審議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 審議会は、委員及び議事に関する臨時委員の2分の1以上の者が出席しなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見等の聴取)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、生活福祉部社会福祉課において処理する。

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成14年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 最初に招集する審議会は、第6条の規定にかかわらず町長が招集する。

附 則(平成16年12月22日条例第13号)

この条例は、平成17年4月1日から施行する。

附 則(平成17年9月30日条例第22号)

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成26年9月22日条例第9号)

この条例は、平成26年10月1日から施行する。

3. 太子町保健福祉審議会規則

平成 13 年 12 月 27 日規則第 14 号

太子町保健福祉審議会規則

(目的)

第 1 条 太子町保健福祉審議会条例（平成 13 年条例第 18 号。以下「条例」という。）第 9 条の規定に基づき、審議会の議事及び運営について必要な事項を定めることを目的とする。

(招集方法)

第 2 条 会長は、審議会を招集しようとするときは、審議会の開催日の 3 日前までに、開催の日時及び場所を委員並びに関係のある臨時委員及び専門委員に議案を添えて通知しなければならない。ただし、緊急を要する場合は、この限りでない。

(代理出席)

第 3 条 条例第 3 条第 2 項第 5 号に規定する委員並びに条例第 4 条第 1 項に規定する臨時委員が事故その他やむを得ない理由により審議会に出席できない場合は、あらかじめ会長の承認を得た場合にあっては、代理人を出席させることができる。

2 代理人は、審議会の開催前までに委任状を会長に提出しなければならない。

(議事録)

第 4 条 会長は、次に掲げる事項を記載した議事録を調製しなければならない。

- (1) 審議会の日時及び場所
- (2) 出席した委員、臨時委員及び専門委員の氏名
- (3) 案件の内容
- (4) 審議経過及び結果
- (5) その他会議において必要と認めた事項

2 議事録に署名する委員は 2 人とし、会長が指名する。

(補則)

第 5 条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し疑義が生じた場合は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

4. 太子町保健福祉審議会委員名簿

委員	区 分	No.	所属及び役職	氏 名
1号	学識経験者	1	医師	開発 直明
	学識経験者	2	歯科医師	龍田 孝夫
2号	行政委員会	3	教育委員会	竹澤 秀代
3号	各種団体	4	自治会	山田 隆昭
		5	老人会	長谷川 節男
		6	社会福祉協議会	藏屋 正之
		7	民生委員児童委員協議会	西脇 英子
4号	公募委員	8	民間	小田 久美子
5号	兵庫県	9	県職員	福本 潤
	兵庫県	10	県職員	浪花 いづみ

【敬称略、順不同】

「太子町地域保健推進計画(第3次)・太子町食育推進計画(第2次)」策定のためのアンケート調査

一調査の趣旨とご協力 のお願いー

日頃より町政全般にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
太子町では町民の皆様一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らせるまちづくりを目標のために、平成25年3月に太子町地域保健推進計画(第2次)・太子町食育推進計画(計画期間：平成25年度から令和4年度)を策定いたしました。

本アンケート調査は、この計画の見直しにあたり、町民の皆様の健康や生活習慣の実態などについてお聞きし、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施いたします。

今回、令和3年8月1日を基準日とし、太子町内にお住まいの20歳以上の方の中から約2,000の方を無作為に選び、アンケート調査票を送らせていただきました。ご回答の内容は、すべて統計的に処理し、目的以外には使用いたしません。

本調査は、よりよい保健施策を推進していくために必要なもので、ご多用とは存じますが、調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和3年9月

太子町長 服部 千秋

＜調査票のご記入にあたってのお願い＞

- ご記入にあたっては、あて名のご本人が答えください。
(ご本人が病气などで回答いただけないときは、代理の方がご本人の気持ちを聞きながら回答いただきますよう、お願いいたします。)
- 調査票は、令和3年9月現在でご記入ください。
- 調査票は、無記名で記入いただきます。
- ご回答については、質問をよく読んで、あなたの状態や考え方に近い番号を選び、その番号に○をつけてください。○の数は、指示がない場合は1つ、複数の場合は()内の指示に従ってください。または、()内に記述してください。
- えんぴつ、ボールペンなどではつきりとご記入ください。
- 記入もれがないか確認ください。
- 答えにくい項目は空欄にしておいてください。
- ご記入いただきました調査票は、9月17日(金)までに、同封の返信用封筒(切手不要)に入れてお名前を書かず、郵便ポストにご投函ください。

※本アンケートに関するお問い合わせ先

太子町さわか健康課 電話 079-276-6630

5. アンケート調査票

(1) 太子町地域保健推進計画(第3次)・太子町食育推進計画(第3次)策定のためのアンケート調査

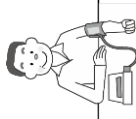
【あなた自身のことについてお尋ねします】

問1 性別を教えてください。						
1. 男性	2. 女性					
問2 年齢を教えてください。						
1. 20歳代	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代	5. 60歳代	6. 70歳代	7. 80歳代以上
問3 お住まいの小学校区を教えてください。						
1. 斑鳩	2. 太田	3. 石海	4. 龍田			
問4 一緒にお住まいのご家族の構成とあなたを含めた家族の人数を教えてください。						
1. 単身(ひとり暮らし)	2. 夫婦のみ	3. 親子2世代	4. 親子・孫3世代			
5. その他()	※ あなたを含めて同居家族人数は()人					
問5 現在の就業状況について教えてください。						
1. 大学・専門学校	2. 会社員	3. 公務員	4. 自営業			
5. 会計年度任用・嘱託・派遣・契約職員	6. パート・アルバイト(臨時雇い)	7. 専業主婦・主夫				
8. 無職	9. その他()					
問6 あなたはかかりつけの医療機関がありますか。						
1. ある						
2. ない						
【あなたの健康状態・健診などについてお尋ねします】						
問7 あなたの身長・体重を教えてください。						
身長()cm		体重()kg				
問8 体重を測定する習慣がありますか。						
1. ある						
2. ない						
問9 起床・就寝時間は何時ですか。						
起床時間(午前・午後) 頃		就寝時間(午前・午後) 頃				
問10 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)という言葉を知っていますか。						
1. 意味を詳しく知っている						
2. 意味はある程度知っている						
3. 名前だけ知っている						
4. 知らない、聞いたことがない						



問11 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予防や改善のために継続的に実践していることがありますか。				
1. ある	2. ない	問13へ		
問12 問11で「1」を選んだ方にお尋ねします。それはどのような内容ですか。(○はいくつでも)				
1. よく噛んで食べる 2. 腹八分目にする 3. 揚げ物、炒め物の回数を減らす 4. お酒を飲まない日をつくる 5. 寝る2時間前には食べない 6. 食事バランスを考える 7. 体重を毎日量る 8. 定期的に運動をしている 9. その他()				
問13 フレイルという言葉を知っていますか。				
1. 意味を詳しく知っている 2. 意味をある程度知っている 3. 知らない、聞いたことがない				
「フレイル」とは、体力や気力の余力が減り、心や体、社会的機能が低下した状態のことをいいます。長時間放っておくと介護が必要な状態になる危険性が高くなります。				
問14 あなたの健康状態はいかがですか。				
1. よい	2. まあよい	3. ふつう	4. あまりよくない	5. よくない
問15 過去1年間に健診や人間ドックを受けたことがありますか。				
①特定(基本)健診(血液検査・尿検査など)				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
②胸部検査				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
③胃がん検査				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
④大腸がん検査				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
⑤前立腺がん検査(男性の方のみ)				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
⑥子宮がん検査(女性の方のみ)				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()
⑦乳がん検査(女性の方のみ)				
1. 受けていない	2. 町の健診	3. 職場健診	4. 医療機関	5. その他()

問15-2 過去5年間、健診を受けたことのない方にお尋ねします。				
健診を受けられていない理由を教えてください。(○はいくつでも)				
1. 既に医療機関にかかっている	2. 健康だから必要と感じない	3. 忙しくて受けられない		
4. 健診場所に行くことが困難	5. 費用がかかり負担である	6. 検査が苦痛である		
7. 面倒である	8. 健診の受け方が分からない(どうすれば受けられるのか知らない)			
9. 健診の案内が難しく、見る気がしない	10. その他()			
問15-3 過去5年間、健診を受けたことのない方にお尋ねします。				
どのようなすれば健診を受けようと思えますか(○はいくつでも)				
1. 健診項目を増やす → どのような項目を受けたいですか。()				
2. 待ち時間を短くする	3. 夜間健診を実施する	4. 土日健診を増やす		
5. 受診できる医療機関を増やす	6. インターネットで予約ができる			
7. その他()				



【こころの健康についてお尋ねします】

【資料1】	
次に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいますが、このような症状が出てもうつ病とは思わずに、精神科の治療を受けることが少ないとも言われています。現代はストレス社会であり、誰もがこころの健康を損なうおそれがあり、日頃から、こころの健康に努めることが大切です。	
「うつ病のサイン」 自分で感じる症状 憂うつ、気分が重い、気分が沈む、悲しい、イライラする、元気がない、集中力がない、好きなこともやりたくない、細かいことが気になる、大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断が下せない、悪いことをしたように感じて自分を責める、死にたくなる、眠れない 周りにから見てわかる症状 表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える 身体にでる症状 食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい、喉が渇く	

問16 【資料1】を見てお答えください。このような症状が「うつ病のサイン」であると知っていましたか。		
1. よく知っていた	2. 少しは知っていた	3. 知らなかった
問17 もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、自ら精神科または心療内科へ相談しに行こうと思いますか。		
1. 思う	2. 思わない	3. 分からない

問18	もし仮に、あなたが、あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、精神科または心療内科に相談することを勧めますか。	すすめる	2. 勧めない	3. 分からない
問19	過去にうつと感じたことがありますか。	ある	2. ない	3. 分からない
問20	保健所（龍野健康福祉事務所）や精神保健福祉センター、さわやか健康課に「こころの健康」相談窓口があることを知っていましたか。	知っている	2. 一部知っている	3. 知らない
【運動についてお尋ねします】 問21 1週間の中で、運動をどのくらいの頻度でしていますか。 1. ほとんど毎日 2. 週4～5回 3. 週2～3回 4. 週1回程度 5. 運動していない → 問23へ				
問22	問21で「1～4」を選んだ方にお尋ねします。どのような運動をしていますか。（○はいくつでも）	1. ウォーキング 2. ラジオ体操 3. エアロビクス・ヨガ 4. 筋力トレーニング 5. 球技（バレーボール・野球・ソフトボール・卓球など） 6. 水泳 7. いきいき百歳体操 8. その他（ ） 9. 何をすればいいのかわからない		
問23	問21で「5」を選んだ方にお尋ねします。運動していない理由は何ですか。（○はいくつでも）	1. 健康・身体上の理由 2. 仕事・家事で疲れている 3. 適当な施設が近くにない 4. 一緒にする仲間がいない 5. 運動やスポーツが嫌い 6. 時間が無い 7. 費用がかかる 8. 必要性を感じない 9. 何をすればいいのかわからない 10. その他（ ）		
問24	万歩計を持っていますか（携帯電話の機能を含む）、また、活用していますか。	持っている	2. 持っていないが活用していない	3. 活用している
問25	1日にどのくらいの歩数を歩いているのかわ知っていますか。	知っている（約 歩）	2. 知らない	
【歯の健康についてお尋ねします】 問26 あなたは、いつ歯をみがきますか。（○はいくつでも） 1. 起床時 2. 朝食後 3. 昼食後 4. 夕食後 5. 歯をみがかない				

問27 あなたは、歯科検診または歯石除去、歯面清掃での歯科受診をどの位の頻度で行いますか。

(むし菌などでの治療を除く)

1. 半年に1回、またはそれ以上 2. 1年に1回 3. 2～3年に1回

4. 気になった時 5. クーポン券などの補助があった時 6. 受診しない

問28 あなたは、歯ブラシ以外にどのような器具を使用していますか。(○はいくつでも)

1. デンタルフロス・糸(付き)ようじ 2. 歯間ブラシ 3. 洗口剤(マウスウォッシュ等)

4. 使用していない 5. 舌ブラシ 6. その他()

問29 自分の歯は何本ありますか。

自分の歯は、 本ある。

※親しらず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。差し歯は含みます。親しらずを除く全部で28本が正常ですが、歯の本数には個人差があります。

問30 あなたはタバコ(加熱式タバコ、紙巻タバコを含む)を吸いますか。

1. 吸う 2. やめた 3. もともと吸わない

どれくらい吸っていますか。

1日平均 本 x 年間

問31 あなたは、家族と一緒に食事をする日がどのくらいありますか。(1日1回でもかまいません)

1. 毎日 2. 週4～5日 3. 週2～3日 4. 週1程度 5. ほとんどない(1人暮らしのため)

問32 あなたは、食事の時間が楽しいですか。

1. とても楽しい 2. 楽しい 3. ぶつ 4. あまり楽しくない 5. 楽しくない

問33 あなたは、どのくらいの頻度で食事づくり(食品の買い入れや調理など)をしていますか。

1. 毎日 2. 週4～5日 3. 週2～3日 4. 週1程度 5. ほとんどしていない

問34 あなたが食べる食事は誰が作っていますか。

1. あなた以外の家族(同居人含む) 2. 自分 3. 誰も作らない(外食・中食が多い)

問35 あなたは、普段外食や中食(持ち帰ってそのまま食べられる食品、市販の弁当等を含む)をすることがありますか。

1. 1日2回以上 2. 1日1回 3. 週2～3回 4. 週1程度 5. ほとんどない

問36 外食や中食を購入する際に参考にすることは何ですか。(○はいくつでも)

1. 価格 2. 味 3. 栄養成分表示(カロリーなど) 4. 栄養バランス

安全性 6. 目 7. その他()

問37 食品を購入するときに食品表示(原材料名など)や栄養成分表示(エネルギーや食塩相当量など)を参考にしていますか。 1. いつもしている 2. ときどきしている 3. あまりしていない 4. 全くしていない 5. 表示があることを知らなかった	問38 あなたは、普段朝食を食べていますか。 1. 毎日 2. 週4〜5日 3. 週2〜3日 4. 週1日程度 5. ほとんど食べない
問39 問38で「2〜5」を選んだ方にお尋ねします。朝食を食べない理由は何ですか。(○はいくつでも) 1. 時間がない 2. 食欲がない 3. 食べる習慣がない 4. 減量(ダイエット)のため 5. 用意されていない 6. 作ることが面倒である 7. その他()	問40 あなたは、普段食事にとどのようなものを食べていますか。(○はいくつでも) 朝食 1. 主食 2. 主菜 3. 副菜 4. 果物 5. 牛乳・乳製品 6. 菓子 7. 食べない 8. 嗜好飲料 朝食 1. 主食 2. 主菜 3. 副菜 4. 果物 5. 牛乳・乳製品 6. 菓子 7. 食べない 8. 嗜好飲料 朝食 1. 主食 2. 主菜 3. 副菜 4. 果物 5. 牛乳・乳製品 6. 菓子 7. 食べない 8. 嗜好飲料
問41 間食(夜食を含む)をすることがありますか。 1. 1日2回以上 2. 1回 3. 週2〜3回 4. 週1回程度 5. ほとんど食べない	問42 野菜を1日小鉢(5皿程度(約350g))食べていますか。 1. 毎日 2. 週4〜5日 3. 週2〜3日 4. 週1日程度 5. ほとんど食べない
問43 ごはん(米)をどのくらい食べていますか。 1. 毎日 2. 1日2食 3. 1日1食 4. 週に3〜4食 5. ほとんど食べない	問44 大豆・大豆製品をどのくらい食べていますか。 1. 毎日 2. 週4〜5日 3. 週2〜3日 4. 週1日程度 5. ほとんど食べない

問45 甘い飲料(ジュース、炭酸飲料、ドリンク剤、砂糖入りコーヒー・紅茶など)を1日にどのくらい飲みますか。

1. ほとんど飲まない	2. コップ(150ml)()杯程度	3. ペットボトル(500ml)()本程度
-------------	---------------------	------------------------

問46 あなたはお酒を飲みますか。

1. 毎日	2. 週4~5日	3. 週2~3日	4. 週1日程度	5. たまに飲む	6. 飲まない
-------	----------	----------	----------	----------	---------

↓

1日あたりの飲酒量はどれくらいですか。 ※清酒1合を目安とします

1. 1合未満	2. 1~2合	3. 2~3合	4. 3合以上
---------	---------	---------	---------

※清酒1合(180ml)の目安
...ビール中ビン1本(約500ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)、焼酎35度(80ml)

問47 あなたは、「食育」と言う言葉やその意味を知っていますか。

1. 知っている	2. 言葉は知っていたが意味は知らなかった	3. 知らなかった
----------	-----------------------	-----------

「食育」とは、子どもの頃から、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、健康で安全安心な食生活を日々送ることができる人を育てていくことです。

問48 あなたは、「食育」に関心がありますか。

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. 全く関心がない		

問49 あなたは、ふだん「食育」に関する活動や行動を何らかの形で実践していますか。

1. 積極的にしている	2. できるだけしている	3. あまりしていない	5. していない
-------------	--------------	-------------	----------

食育に関する活動とは、栄養バランスのとれた食生活の実践や、より安全な食品の購入、農業加工活動への参加・体験、食生活改善に関する勉強会やボランティア活動への参加などです。

問50 あなたは、太子町の特産品を知っていますか。(○はいくつでも)

1. みそ	2. いちじく	3. たけのこ	4. そうめん	5. 米	6. 山椒
7. ねぎ	8. その他()	9. 知らない			

問51 あなたが知っている太子町の郷土料理、また家庭の味は何ですか。

1. 知らない・わからない	2. 郷土料理()	3. 家庭の味()
---------------	------------	------------



問52 あなたのご家庭では、食事に郷土料理や行事食を取り入れていますか。	1. よく取り入れている	2. 時々取り入れている	3. あまり取り入れていない	4. 全く取り入れていない
問53 問52で「3. 4」を選んだ方にお尋ねします。取り入れないのはなぜですか。(○はいくつでも)	1. 郷土料理や行事食を知らないため	2. 時間に余裕がなく作るひまがない	3. 手間がかかるため面倒	4. その他()
問54 あなたは購入した食品や調理した料理を食べないまま、捨ててしまうことがありますか。(外食時の食べ残しを含む)	1. よくある	2. 時々ある	3. ほとんどない	4. 全くない
問55 あなたは食事を作る際に、ゴミを減らすため「作りすぎ」や「買いすぎ」をしないように心がけていますか。	1. いつも心がけている	2. 時々心がけている	3. あまり心がけていない	4. 心がけていない
問56 あなたは、食の安全に不安を感じたことがありますか。	1. ある	2. ない	問59へ	
問57 問56で「1」を選んだ方にお尋ねします。どのようなことに不安を感じますか。(○はいくつでも)	1. 食品添加物	2. 汚染物質(放射能、環境ホルモン、水銀など)	3. 遺伝子組み換え食品	4. その他()
5. 健康食品(ダイエット食品など)の流通	6. BSE(牛海綿状脳症)問題	7. かび毒・自然毒	8. 異物混入(金属片など)	9. 食品表示の偽装
10. 有害微生物(O-157などの細菌、小型球形ウイルスなど)	11. その他()			
問58 問56で「1」を選んだ方にお尋ねします。不安を感じる理由は何かですか。(○はいくつでも)	1. 食の安全性に関する情報が不足している	2. 表示や規格等の規制内容が不十分である	3. 監視や取締りが不十分である	4. 各種制度の根拠となっている科学的な検証方法に疑問がある
5. その他()				
問59 あなたは食の安全性に関する知識がありますか。	1. 知識がある	2. どちらかといえば知識がある	3. どちらかといえば知識がない	4. 知識がない
問60 あなたは、現在のご自分の食生活全般について、どのように思いますか。	1. とても良い	2. 良い	3. ふつう	4. 少し問題がある
5. 問題が多い	問61へ			

問61 問60で「4. 5」を選んだ方にお尋ねします。何が問題だと感じていますか。(○はいくつでも)	中食とは? スーパーの惣菜やコンビニ・仕出し屋の弁当、調理済みのパン(サンドウィッチ、惣菜パン)などを家に持ち帰って食べること																
1. 食事の時間が不規則	2. 欠食が多い	3. 外食、中食が多い	4. 好き嫌いが多い	5. 栄養バランスの偏り	6. 塩分のとり過ぎ	7. 野菜が少ない	8. 油脂のとり過ぎ	9. 間食や甘いものをとり過ぎ	10. レトルト食品、インスタント食品が多い	11. 食べ過ぎ	12. 少食	13. その他()					
問62 食事について心がけていることは何ですか。(○はいくつでも)	1. 野菜や海藻を多く食べる	2. 油脂を控える	3. 間食や甘いものを控える	4. 塩分を控える	5. 栄養バランスを考える	6. よく噛む	7. 1日3食規則正しく食べる	8. 手作りにする	9. 食品表示を確認する	10. 健康食品、サプリメントを利用	11. 食べ過ぎない	12. 地元(兵庫県産)のものを購入する	13. 食品の安全性の高いものを選ぶ	14. 減農薬など、環境に配慮したものを選ぶ	15. 地元の郷土料理や行事食を取り入れる	16. 牛乳・乳製品などカルシウムを多く含む食品をとる	17. その他()
問63 あなたは、次の地区組織やグループ活動をご存知ですか。(○はいくつでも)	1. いずみ会	2. 生活研究グループ	3. 太子加工合同会社	4. 消費者協会	5. 愛育班	6. 太子ふれあい市	7. どれも知らない										
問64 災害に備え、非常用食料やカセットコンロなどを備蓄していますか。(○はいくつでも)	1. 災害用の非常食を備蓄している:()日分	2. 災害用の飲料を備蓄している:()日分	3. カセットコンロを備蓄している	4. 保存食や飲料はあるが、災害用としては備蓄していない	5. 全く家庭に置いていない	飲料水の1日分は、1人3リットルを目安と考えます。食料品の1日分は、3食分を目安と考えます。最低3日分(9食分)、できれば1週間分(21食分)をそろえておきましょう。											
問65 健康づくりに関して、太子町へのご意見やご提言などがありましたら、ご自由にご記入ください。																	



ご協力ありがとうございました!!

(2) 太子町食育推進計画(第2次)策定のためのアンケート調査(幼児・児童・生徒用)

(生使用) 表紙

「太子町食育推進計画(第2次)策定のためのアンケート調査(生使用)

一調査の趣旨とご協力 のお願いー

日頃より町政全般にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

太子町では町民の皆様一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らせるまちづくりを目指すために、平成25年3月に太子町食育推進計画(計画期間：平成25年度から令和4年度)を策定いたしました。

本アンケート調査は、この計画の見直しにあたり、食育に関する意識や取組の現状を把握し、次期計画の策定及び今後の食育推進に活用していくための基礎資料とすることを目的に実施いたします。

今回、太子町内の中学校2年生の方にアンケート調査票を送らせていただきますし、回答の内容は、目的以外には使用いたしません。

本調査は、よりよい保健施策を推進していくために必要なもので、ご多用とは存じますが、調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和3年9月

太子町長 服部 千秋

＜調査票のご記入にあたってのお願い＞

- ご記入にあたっては、ご本人がお答えください。
(ご本人が病气などで回答いただけないときは、代理の方がご本人の気持ちを聞きながら回答いただきますよう、お願いいたします)
- 調査票は、令和3年9月現在でご記入ください。
- 調査票は、無記名で記入いただきます。
- ご回答は、質問をよく読み、あなたの状態や考え方に最も近い番号を選び、その番号に○をつけてください。または()内に記述してください。
- えんぴつ、ボールペンなどではっきりとご記入ください。
- 記入もれがないかご確認ください。
- 答えにくい項目は空欄にしておいてください。
- ご記入いただきました調査票は、9月17日(金)までに、中学校に提出してください。

※本アンケートに関するお問い合わせ先

太子町さわやか健康課 電話 079-276-6630

(幼児・児童用) 表紙

「太子町食育推進計画(第2次)策定のためのアンケート調査(幼児・児童用)

一調査の趣旨とご協力 のお願いー

日頃より町政全般にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

太子町では町民の皆様一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らせるまちづくりを目指すために、平成25年3月に太子町食育推進計画(計画期間：平成25年度から令和4年度)を策定いたしました。

本アンケート調査は、この計画の見直しにあたり、食育に関する意識や取組の現状を把握し、次期計画の策定及び今後の食育推進に活用していくための基礎資料とすることを目的に実施いたします。

今回、太子町内の保育所(園)・こども園・幼稚園に通う4歳児、小学2年生、5年生の保護者の方にアンケート調査票を送らせていただきました。ご回答の内容は、すべて統計的に処理し、目的以外には使用いたしません。

本調査は、よりよい保健施策を推進していくために必要なもので、ご多用とは存じますが、調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和3年9月

太子町長 服部 千秋

＜調査票のご記入にあたってのお願い＞

- ご記入にあたっては、お子さんの保護者がお答えください。
- 調査票は、令和3年9月現在でご記入ください。
- 調査票は、無記名で記入いただきます。
- ご回答については、質問をよく読み、お子さんの状態に最も近い番号を選び、その番号に○をつけてください。または()内に記述してください。
- えんぴつ、ボールペンなどではっきりとご記入ください。
- 記入もれがないかご確認ください。
- 答えにくい項目は空欄にしておいてください。
- ご記入いただきました調査票は、9月17日(金)までに、各保育所(園)、こども園・幼稚園、小学校に提出してください。

※本アンケートに関するお問い合わせ先

太子町さわやか健康課 電話 079-276-6630

太子町食育推進計画(第2次)策定のためのアンケート調査(幼児・児童・生使用)

問1 あなた(お子さん)自身のことについておたずねします。性別と年齢を教えてください。			
性別	1. 男	2. 女	
年齢	1. 4歳～5歳	2. 小学2年生	3. 小学3年生
問2 一緒に住んでいる家族の構成とあなた(お子さん)を含めた家族の人数を教えてください。			
1. 親子2世代	2. 親子・孫3世代	3. その他()	
※ あなたを含めて一緒に住んでいる家族人数は()人			
問3 あなた(お子さん)は朝食を食べていますか。			
1. ほとんど毎日	2. 週4～5日	3. 週2～3日	4. 週1日程度
5. ほとんど食べない			
問4 問3で「2～5」を選んだ方におたずねします。食べない理由は何ですか。(○はいくつでも)			
1. 時間がない	2. 食欲がない	3. 食べる習慣がない	4. 減量(ダイエット)のため
5. 用意されていない	6. 作ることが面倒である	7. その他()	
問5 あなた(お子さん)は普段食事によどのようなものを食べていますか。(○はいくつでも)			
朝食	1. 主食	2. 主菜	3. 副菜
6. 菓子	7. 食べない	8. 嗜好飲料	
9. その他()			
昼食	1. 主食	2. 主菜	3. 副菜
6. 菓子	7. 食べない	8. 嗜好飲料	
9. その他()			
夕食	1. 主食	2. 主菜	3. 副菜
6. 菓子	7. 食べない	8. 嗜好飲料	
9. その他()			

※給食以外の日のメニューを記入してください。

主食:炭水化物食品 …ご飯、パン、麺類(うどん、ラーメン、そばなど) 主菜:たんぱく質食品 …肉類、魚類、卵類、大豆製品 副菜:ビタミン、ミネラル食品 …野菜類、きのこ類、海藻類	果物:果物類(りんご、バナナなど) 牛乳・乳製品:牛乳、ヨーグルト、チーズなど 菓子:菓子パン、ケーキ、クッキー、せんべいなど 嗜好飲料:ジュース(野菜含む)、ゼリー飲料など
---	---

問6 あなた(お子さん)は、普段朝食を食べるときは誰と食べますか。			
1. 1人	2. 家族(父、母、祖父母)	3. 兄弟(姉妹)	4. その他()
問7 問6で「1」を選んだ方におたずねします。1人で食べる理由は何ですか。(○はいくつでも)			
1. 他の家族が仕事や家事をしていて一緒に食べられないため	2. 他の家族はまだ寝ているため	3. その他()	
問8 あなた(お子さん)の排便はどれくらいの頻度ですか。			
1. ほとんど毎日	2. 2～3日に1回程度	3. 4～5日に1回程度	
便通には個人差がありますが、3日以上便がでなかったり、残便感が残る状態を便秘といいます。 			
問9 あなた(お子さん)は、ごはん(米)をどのくらい食べていますか。			
1. 毎食	2. 1日2食	3. 1日1食	4. 週に3～4食
5. ほとんど食べない			
問10 あなた(お子さん)は、大豆・大豆製品をどのくらい食べていますか。			
1. 毎日	2. 週に3～4日	3. ほとんど食べない	
大豆製品…豆腐、納豆、油揚げ、高野豆腐、がんもどき、おから、豆乳、きなこ、味噌など			
問11 あなた(お子さん)は、普段何時ごろに夕食を食べていますか。			
1. 午後7時以前	2. 午後7～8時台	3. 午後9～10時台	4. 午後11時以降
問12 あなた(お子さん)は、普段夕食を食べるときは誰と食べますか。			
1. ひどい	2. 家族(父、母、祖父母)	3. 兄弟(姉妹)	4. その他()
問13 問12で「1」を選んだ方におたずねします。1人で食べる理由は何ですか。(○はいくつでも)			
1. 他の家族が仕事や習い事で遅くなるため、先にあなた(お子さん)だけで食べている	2. お腹がすいて、他の家族のご飯の時間が待てずに先に食べている	3. 他の家族のご飯の時間にはお腹がすかないから後で食べている	4. あなた(お子さん)の塾や習い事のため他の家族と食事の時間が合わない
5. その他()			

問14 あなた(お子さん)は、食事の時間は決まっていますか。	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16へ			
問15 問14で「3、4」を選んだ方におたずねします。食事の時間が決まっていない理由は何ですか。	(○はいくつでも)			
1. 起きる時間、寝る時間が日によって異なるため				
2. 食事の支度を始める時間が日によって異なるため				
3. 家族が食事にそろう時間が日によって異なるため				
4. お腹がすぐ時間満ちが日によって異なるため				
5. その他()				
問16 あなた(お子さん)は、おやつ(夜食を含む)を食べることがありますか。	1. 1日2回以上 2. 1日1回 3. 週2~3回 4. 週1回程度 5. ほとんど食べない			
おやつはどのようなものを食べていますか。(○はいくつでも)				
1. チョコレート	2. せんべい	3. アメ、ラムネ、グミ	4. ガム	5. プリン、ゼリー
6. ごはん(おにぎりなど)	7. 菓子パン(チョコパン、クリームパンなど)	8. 果物		
9. 惣菜パン(サンドイッチなど)	10. イモ類	11. スナック菓子		
12. 乳製品(ヨーグルト、チーズなど)	13. 洋菓子(ケーキ、クッキーなど)			
14. 和菓子(まんじゅう、団子など)	15. スポーツドリンク	16. めん類(カップめんなど)		
17. ジュース	18. 牛乳	19. 炭酸飲料	20. その他()	
問17 あなた(お子さん)は普段どのような飲み物を飲んでいきますか。(○はいくつでも)	1. お茶 2. ジュース 3. 炭酸飲料 4. スポーツドリンク 5. コーヒー、紅茶 6. 水 7. 牛乳 8. その他()			
問18 あなた(お子さん)は甘い飲料(ジュース、炭酸飲料、スポーツドリンクなど)を1日にどのくらい飲みますか。	1. ほとんど飲まない 2. コップ(150ml)()杯程度 3. ペットボトル(500ml)()本程度			
問19 あなた(お子さん)は、「いただきます」など食事のあいさつをしていますか。	1. いつもしている 2. ときどきしている 3. ほとんどしていない			
問20 あなた(お子さん)は、食事づくりの手伝い(食器を運ぶ、片付ける、食品の皮をむく、ちぎるなどの簡単な調理)をしていますか。	1. ほとんど毎日 2. 週4~5日 3. 週2~3日 4. 週1日程度 5. ほとんどしない			

問21 あなた(お子さん)は、食事をするときテレビや動画を見えていますか。	1. いつも見ている	2. ときどき見ている	3. あまり見ない
問22 あなた(お子さん)は、いつ歯をみがいていますか。(○はいくつでも)	1. 起床時 2. 朝食後 3. 昼食後 4. 夕食後 5. 間食後 6. 就寝前 7. 汚れが気になった時 8. 歯がみかない		
問23 あなた(お子さん)の知っている太子町の郷土料理、家庭の味は何ですか。	1. 知らない・わからない 2. 郷土料理() 3. 家庭の味()		
問24 あなた(お子さん)は、太子町の特産品を知っていますか。(○はいくつでも)	1. みそ 2. いちじく 3. たけのこ 4. そうめん 5. 米 6. 山椒 7. ねぎ 8. 知らない		
問25 あなた(お子さん)は、栽培、収穫、加工など地元の食材に関わる体験をしたことがありますか。	(○はいくつでも)		
1. みそ作り体験 2. いちじく収穫体験 3. 加工食品作りなど 4. たけのこ掘り、たけのこ加工品作り 5. 米作り体験 6. その他() 7. 体験をしたことがない			
問26 現在のあなた(お子さん)の食生活全般について、どのように思いますか。	1. とても良い 2. 良い 3. ふつう 4. 少し問題がある 5. 問題が多い		
問27 問26で「4、5」を選んだ方におたずねします。どのような問題がありますか。(○はいくつでも)	1. 食事の時間が不規則 2. 欠食が多い 3. 外食、中食が多い 4. 好き嫌いが多い 5. 栄養バランスの偏り 6. 塩分のとり過ぎ 7. 野菜が少ない 8. 油脂のとり過ぎ 9. 間食や甘いもののとり過ぎ 10. レトルト食品、インスタント食品が多い 11. 食べ過ぎ 12. その他()		



中食とは？スーパーの惣菜やコンビニ・仕出し屋の弁当、調理済のパン(サンドウィッチ、惣菜パン)などを家に持ち帰って食べること



ご協力ありがとうございました!!

太子町地域保健推進計画（第3次）
太子町食育推進計画（第2次）

令和5年3月

発行 兵庫県太子町

編集 生活福祉部 さわやか健康課

〒671-1553 兵庫県揖保郡太子町老原 102 番地 1

T E L : 079-276-6630 F A X : 079-276-6631