

第3次健康びぜん21・備前市食育推進計画

第2次備前市自殺対策計画

～いつまでも生き生きと自分らしく～

2025 年～ 2035 年



備前市

はじめに



我が国は超高齢社会を迎え、少子高齢化や人口減少、女性の社会進出や高齢者の就労拡大など、多様な働き方の進展により、今後、医療や介護にかかる負担が増すことが予測される中、市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現は、ますます重要となっています。

本市では、総合計画に掲げる「誰もがいつまでも安心して暮らせるまち」の実現に向けて生涯を通じた健康づくりを推進するため、２０１４年に「第２次健康びぜん２１・備前市食育推進計画」を、２０１９年には「備前市自殺対策計画」を策定し、市民や関係機関の皆さまと連携を図りながら事業に取り組んでまいりました。

この度、計画期間が終了となることから、これまでの取組の評価を踏まえ、新たな健康課題や社会情勢にも対応できるよう、「第３次健康びぜん２１・備前市食育推進計画」「第２次自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、市民がいつまでも生き生きと自分らしく健康に暮らしていけるよう生涯を通じた健康づくりを実践するために、各ライフステージに応じた目標と心がけたい取組を掲げております。また、個人だけでなく、地域づくりを支援する社会環境の整備も含めた地域づくりも推進してまいりますので、計画の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました備前市健康づくり推進協議会の委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆さまや関係団体の皆さまに心から感謝申し上げます。

２０２５年３月

備前市長 吉村 武司

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定方法	3
(1) 健康づくりに関するアンケート調査の概要	3
(2) 備前市健康づくり推進協議会 開催経過	3
(3) パブリックコメントの実施	3
5. 計画の推進体制	4
(1) 市民（個人・家庭）の役割	4
(2) 地域・ボランティアの役割	4
(3) 行政の役割	4
第2章 計画の考え方	5
1. 基本理念	6
2. 基本的な推進方向	6
(1) ライフステージに応じた健康づくりの推進	6
(2) 柱となる分野ごとの取組の推進	6
(3) 一次予防に重点を置いた健康づくりの推進	6
(4) 関係団体の連携による環境整備とソーシャル・キャピタル（※1）の活用による地 域づくりの推進	6
3. 計画の体系	7
4. ライフステージ別の考え方	8
(1) 次世代（0～19歳）	8
(2) 成人期（20～64歳）	8
(3) 高齢期（65歳以上）	8
第3章 備前市の状況	9
1. 人口等の状況	10
(1) 人口の推移	10
(2) 年齢別構成比の推移	11
(3) 将来人口推計	11
2. 出生、死亡の状況	12
(1) 出生率の推移	12
(2) 低出生体重児の割合の推移	12
(3) 合計特殊出生率の推移	13
(4) 主要死因別死亡数の推移	13
(5) がん部位別死亡割合	14
(6) 死因別性別標準化死亡比（SMR）	14
3. 寿命の状況	15

(1) 平均寿命	15
(2) 岡山県の健康寿命	15
4. 医療費の状況	16
(1) 医療費の推移（国民健康保険・後期高齢者医療保険）	16
(2) 一人当たり医療費の推移（国民健康保険・後期高齢者医療保険）	16
(3) 国民健康保険医療費割合の推移	17
(4) 疾病別レセプト件数	18
5. 介護保険の状況	19
(1) 要介護認定率	19
(2) 要介護度別認定者数の推移	20
第4章 計画の最終評価とこれまでの取組	21
1. 評価の方法と全体評価	22
(1) 評価の方法	22
(2) 全体評価	22
2. 次世代の健康（0～19歳）	23
(1) 最終評価結果	23
(2) これまでの取組	24
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	26
3. 成人期の健康（20～64歳）	28
(1) 最終評価結果	28
(2) これまでの取組	29
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	32
4. 高齢期の健康（65歳以上）	34
(1) 最終評価結果	34
(2) これまでの取組	35
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	38
5. 備前市食育推進計画	40
(1) 最終評価結果	40
(2) これまでの取組	41
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	45
6. 備前市自殺対策計画	46
(1) 最終評価結果	46
(2) これまでの取組	46
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	49
7. 地域づくり・環境整備	50
(1) 最終評価結果	50
(2) これまでの取組	51
(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察	52
第5章 備前市の健康課題	53
1. 次世代の健康における課題	54

2. 成人期の健康における課題.....	54
3. 高齢期の健康における課題.....	54
4. 食育における課題.....	55
5. 自殺対策における課題.....	55
6. 地域づくり・環境整備における課題.....	56
第6章 第3次健康びぜん21（2025年度～2035年度）.....	57
1. 次世代の健康（0～19歳）.....	58
2. 成人期の健康（20～64歳）.....	70
3. 高齢期の健康（65歳以上）.....	81
第7章 第3次備前市食育推進計画（2025年度～2035年度）.....	92
第8章 第2次備前市自殺対策計画（2025年度～2035年度）.....	110
第9章 地域づくり・環境整備.....	128
資料.....	135
1. 備前市健康づくり推進協議会条例.....	136
2. 備前市健康づくり推進協議会 委員名簿.....	- 137 -
3. 備前市健康づくり推進条例.....	- 138 -
4. 健康づくりに関するアンケート 調査票.....	- 140 -

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

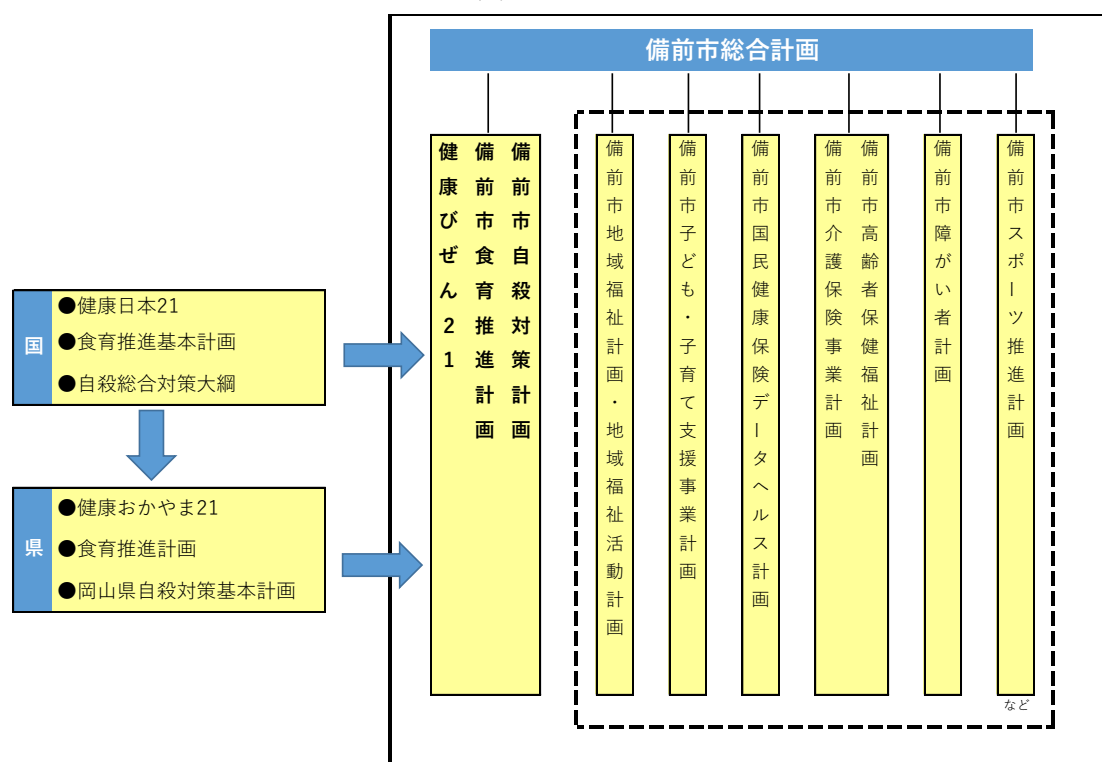
本市では、「健康びぜん21」（2004年4月～2014年3月）・「備前市食育推進計画」（2009年4月～2014年3月）に沿って取組を実施した後に、2014年3月に、「第2次健康びぜん21・備前市食育推進計画」を策定しました。2018年度に、目標の進捗状況の把握や取組の見直しのため中間評価を行うとともに、新たに自殺対策計画を加え、2019年3月に「第2次健康びぜん21・備前市食育推進計画（改訂版）・備前市自殺対策計画」を策定し、市民の健康水準や健康意識、生活習慣の改善に向けた取組を実施してきました。

この度、本計画の計画期間が満了することから、2025年度を始期とする「第3次健康びぜん21・備前市食育推進計画 第2次備前市自殺対策計画」を策定し、市民がいつまでも生き生きと自分らしく健康に暮らしていけるよう生涯を通じた健康づくりを推進していきます。

2. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条の規定による「市町村健康増進計画」および食育基本法第18条の規定による「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条の規定による「市町村自殺対策計画」にあたるものです。

計画策定にあたっては、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」、「第4次食育推進基本計画」および「自殺総合対策大綱」ならびに岡山県の「第3次健康おかやま21」、「岡山県食の安全・食育推進計画」および「第3次自殺対策基本計画」の趣旨を踏まえるとともに、市の上位計画である「第3次備前市総合計画」や「備前市健康づくり推進条例」、他の計画と整合性を図り策定します。



3. 計画の期間

本計画の期間は、2025年度から2035年度の11年間とします。2029年度に中間評価、2035年度には最終評価を行い、目標の達成状況および取組の成果を評価し、次期計画に反映をしていきます。

2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)	2030年度 (令和12年度)	2031年度 (令和13年度)	2032年度 (令和14年度)	2033年度 (令和15年度)	2034年度 (令和16年度)	2035年度 (令和17年度)
策定					中間評価						最終期計画策定
計画実行(2025年度～2029年度)						計画実行(2030年度～2035年度)					

4. 計画の策定方法

目標の進捗状況や、市民の自殺に対する意識等を把握するために、「健康づくりに関するアンケート調査」を実施しました。このアンケート調査と、市の健診や健康づくりに関する各種調査等に基づき、備前市健康づくり推進協議会において計画内容を検討し、その後パブリックコメントを実施して計画を策定しました。

(1) 健康づくりに関するアンケート調査の概要

- ・調査対象者：備前市内在住の20歳から79歳の市民 1,200人
- ・調査方法：郵送配布、郵送・電子回収
- ・調査期間：2023年10月上旬～10月31日
- ・有効回収数（率）：624件（52.0%）

(2) 備前市健康づくり推進協議会 開催経過

日時	内容
2024年 8月 6日	中間評価報告、意見交換
2024年10月25日	計画骨子案説明、審議
2024年12月 6日	素案説明
2025年 2月21日	原案およびダイジェスト版 審議、承認

(3) パブリックコメントの実施

- ・期間：2025年1月8日～2月7日
- ・意見数：5件

5. 計画の推進体制

引き続き、市民や地域、行政等がそれぞれの役割を果たすとともに、相互に協力し連携しながら、社会全体が一体となって、市民の健康づくり・食育・自殺対策を進めていきます。

（１）市民（個人・家庭）の役割

市民一人ひとりが主体的に健康づくりを行い、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持つことを目指します。

（２）地域・ボランティアの役割

生活していくうえで「土壌」となる地域には、個人や家庭の主体的な健康づくり・食育・自殺対策の取組を支援する役割が求められます。地域・ボランティア、職域・農林漁業者・食品関連事業者等の関係機関・団体による連携した取組により、広く一人でも多くの人が健康づくりを実践しやすい地域づくり・環境整備を目指します。

（３）行政の役割

市民や地域の主体的な健康づくりを支援するための、健康増進・食育・自殺対策推進の各施策を進めます。また、「健康・食育・自殺対策」をキーワードとした視点で関係機関・団体等それぞれの活動をつなげ、地域でのさらなる健康づくり・食育・自殺対策の輪を広げていきます。

第2章 計画の考え方

1. 基本理念

本計画では、「いつまでも生き生きと自分らしく毎日を過ごしたい」という市民の願いを実現し、子どもから高齢者まであらゆる世代の市民が心身ともに健康に暮らしていけるよう、基本理念を「市民が主役の健康づくり」「健康を支え合う地域づくり・健康を支える環境づくり」とし、各取組を継続して推進していきます。

2. 基本的な推進方向

基本理念である「市民が主役の健康づくり」「健康を支え合う地域づくり・健康を支える環境づくり」を目指すために、引き続き次の4項目を基本的な方向とします。

(1) ライフステージに応じた健康づくりの推進

人生の年齢による各段階（ライフステージ）では、生活の状況や健康に関する問題が変わってきます。そのため、この計画の主に第3次健康びぜん21の部分では、次世代（0～19歳）・成人期（20～64歳）・高齢期（65歳以上）の3つのライフステージ毎に現状や課題をまとめ、各ライフステージに合った健康づくりを推進し、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに生活できることを目指します。

(2) 柱となる分野ごとの取組の推進

健康びぜん21では「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・飲酒」「歯と口の健康」「生活習慣病予防」、食育推進計画では「栄養バランスに配慮した食生活の実践」「地産地消の実践」「食を楽しむ環境づくり」を柱とした分野とし、取組を推進します。

自殺対策計画では、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることへの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を柱とした分野とし、取組を推進します。

(3) 一次予防に重点を置いた健康づくりの推進

健康づくりには、病気の発生そのものを予防すること（一次予防）が重要です。生活習慣病の発症を予防するために、市民が主体的に食生活の改善や運動習慣の定着等、普段から健康的な生活を送る取組を推進します。

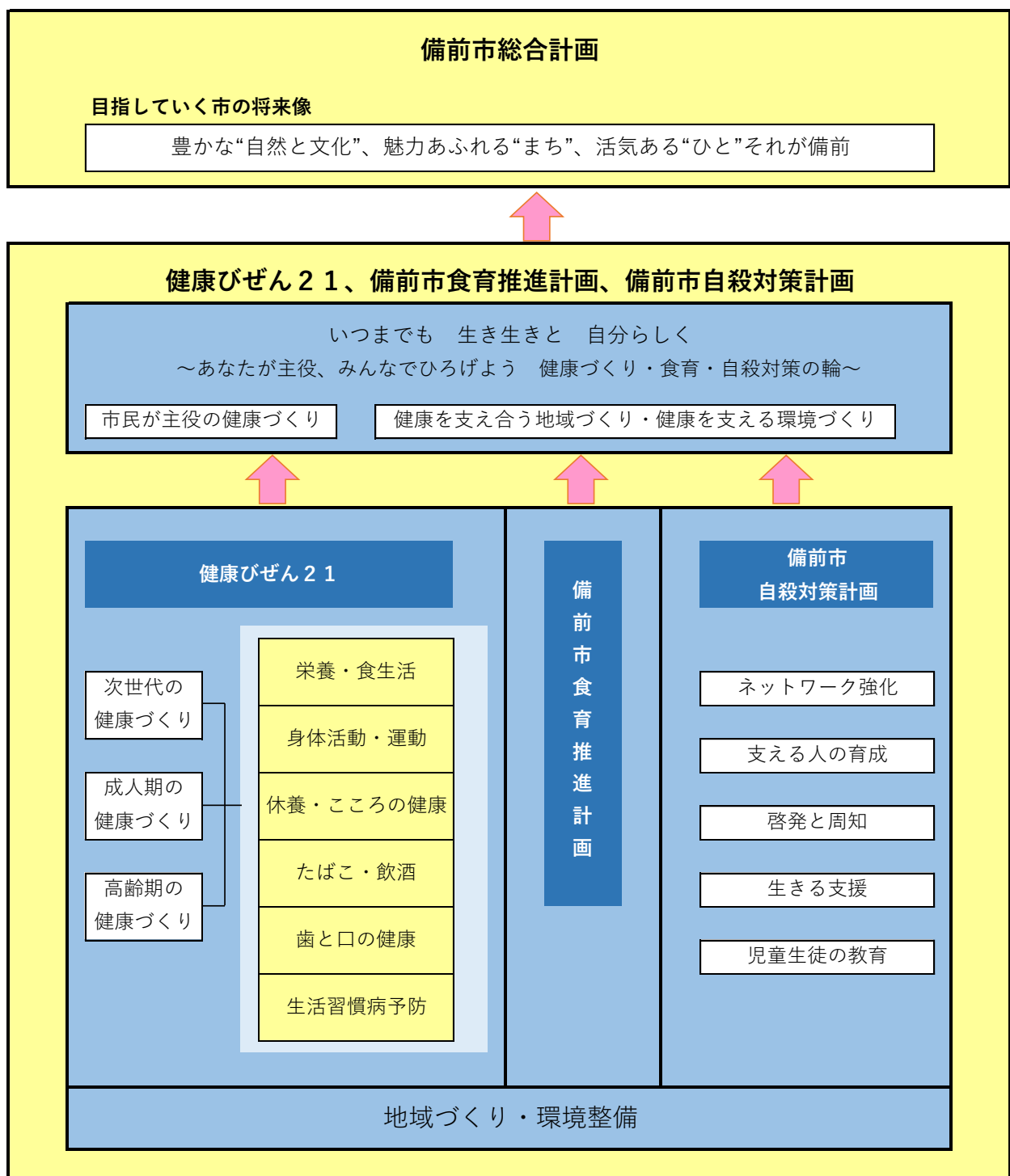
(4) 関係団体の連携による環境整備とソーシャル・キャピタル（※1）の活用による地域づくりの推進

心身の健康増進は個人の努力のみで実現できるものではなく、社会環境の整備も必要です。個人の健康づくりを支援するためにも、関係団体が引き続き、協力・連携をしていくことが重要です。

また、社会や地域コミュニティにおける人々の関係や結びつきを支えるソーシャル・キャピタルは、心身の健康増進をはじめ自殺の防止にも効果があることが分かっています。地域の共助を促進し、健康増進に結びつくよう、ソーシャル・キャピタルを活用した地域づくりを推進します。

- ※1 ソーシャル・キャピタル：社会関係資本。人々の協調活動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴を示すもの。

3. 計画の体系



4. ライフステージ別の考え方

(1) 次世代（0～19歳）

生涯を通じて心身ともに健康で自立した生活を送るためには、子どもの頃からの健康、すなわち次世代の健康づくりが重要です。

遅寝遅起き、朝食欠食などの生活リズムの乱れは、むし歯や肥満などにつながりやすくなります。また、第2次計画策定時からメディアとの付き合い方が課題となっていました。また、こども家庭庁による青少年のインターネット利用環境実態調査によると、青少年のインターネット利用状況に関して利用率は年々増加しており、令和5年度には小学生では98.2%、中学生では98.6%であることから、今後も取り組むべき大きな課題といえます。

そして、この世代の健康づくりには、親の生活スタイルや考え方が大きく影響します。心身ともに健やかに成長できるよう、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけるために、子どもを取り巻く、家庭・地域の連携した取組が、子どもの将来の生活習慣病を予防し、成人期・高齢期にわたる健康づくりにつながります。

(2) 成人期（20～64歳）

成人期は、仕事や家事・育児等で中心的な役割を担っていることが多く、健康づくりを実践しづらい世代ともいえます。しかし、定期的な健診受診や、生活習慣病予防の基盤であるバランスのよい食生活や運動など自分の体に関心を持ちながら生活することで、家庭や社会でより力を発揮できます。

地域、職域、医療機関等が連携し、さまざまな方向からアプローチし、正しい知識や日常生活に活かせるような方法を情報発信することで、その人が必要な健康づくりに取り組むことにつながり、その結果、年を重ねても心身ともに健康な状態で過ごすことができます。

(3) 高齢期（65歳以上）

高齢期は、比較的自由な時間が増え健康への関心が高くなります。しかし、独居や高齢者のみの世帯が増えたり、退職等で社会とのつながりが薄くなりがちな世代ともいえます。

定期的な健診と基礎疾患のコントロール等必要な医療の継続、自分に合った健康づくりの実践、また、地域との交流や仲間づくりをすることで、自立した生活の実現につながります。

体の機能維持のための介護予防の取組や、これまでの経験や知識を活かして主体的に社会の担い手として活動し、新たな生きがいを持ちながら生活すること、また地域では居場所づくりや出番づくりなど環境整備することで、生き生きと自分らしく過ごすことにつながります。

第 3 章 備前市の状況

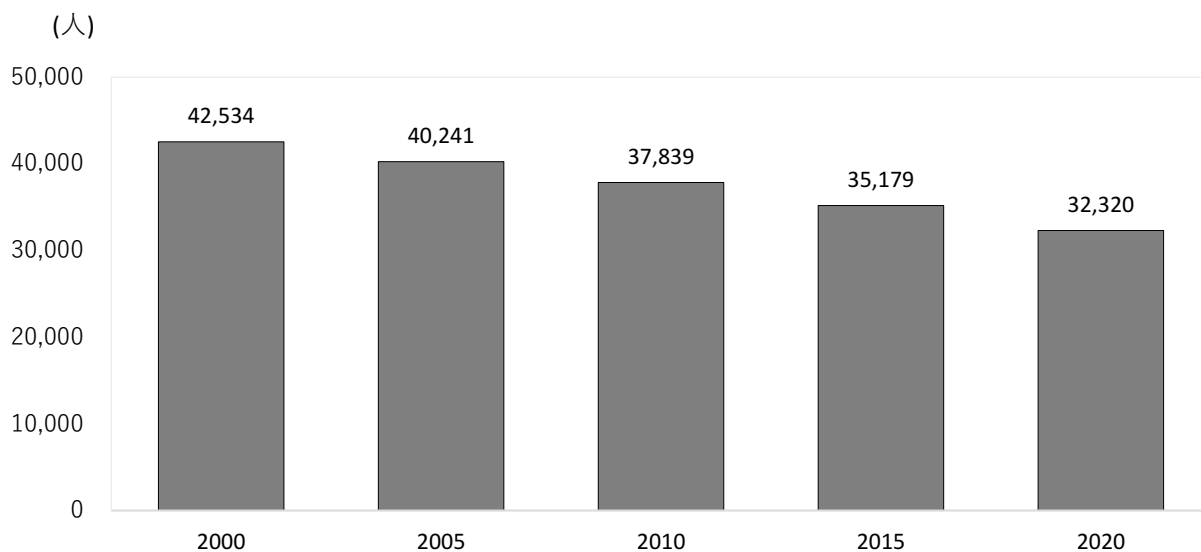
1. 人口等の状況

(1) 人口の推移

人口は年々減少しています。2020 年度の人口は、2000 年度と比較して、約 1 万人減少しています。

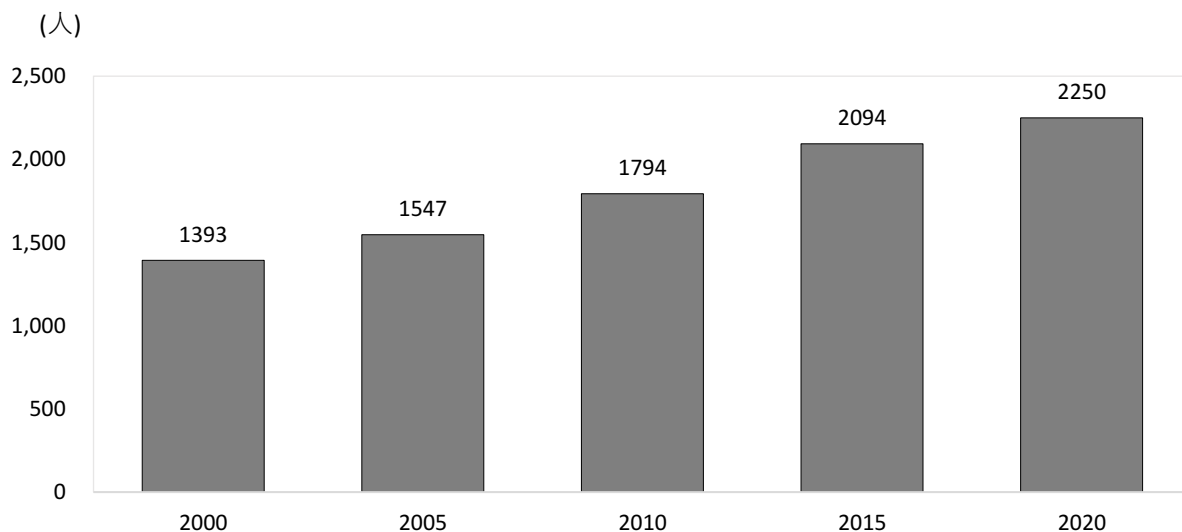
また、単身高齢者世帯は、増加傾向で推移しており、2020 年度の家帯数は、2000 年度と比較して、約 850 世帯増加しています。

【図 3-1 人口推移】



出典：国勢調査

【図 3-2 単身高齢者世帯の推移】

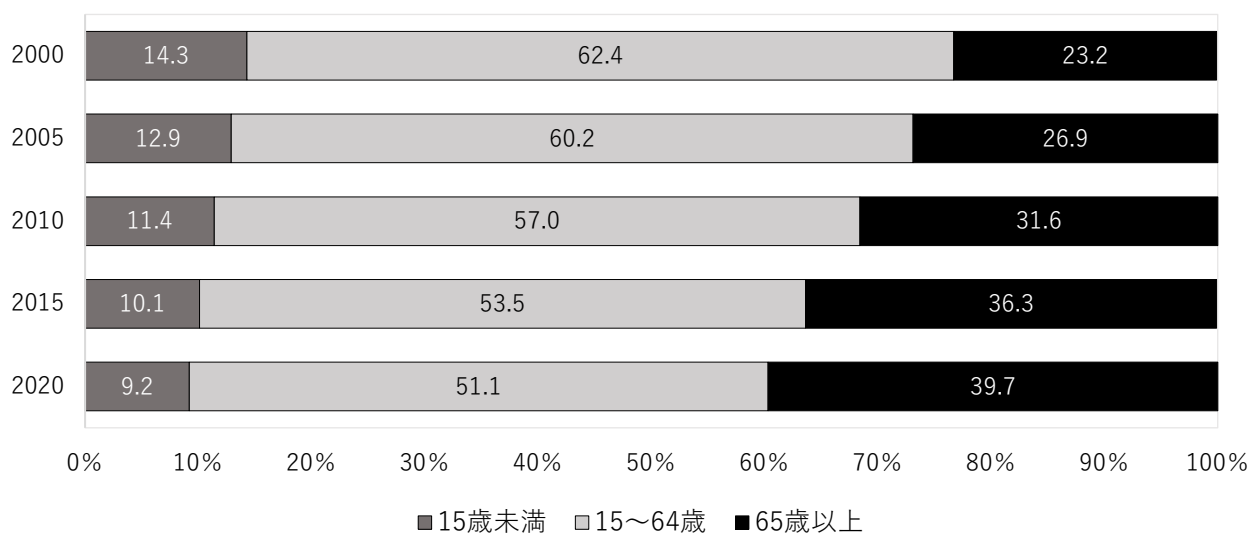


出典：国勢調査

(2) 年齢別構成比の推移

65歳以上の高齢者の人口は年々増加する一方で、15歳未満の人口は年々減少しており、急速な少子高齢化が進んでいる状況です。

【図3-3 年齢別構成比の推移】

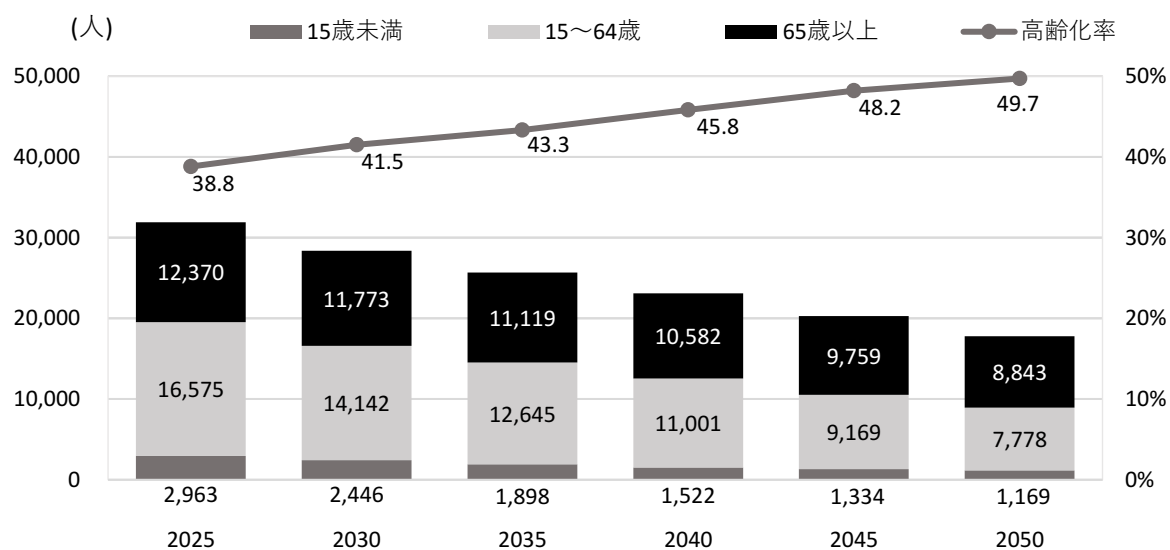


出典：国勢調査

(3) 将来人口推計

人口の減少および高齢化率の増加は今後も続き、2030年度には3万人を下回り、高齢化率は40%を超えるものと予想されています。

【図3-4 将来人口推計】



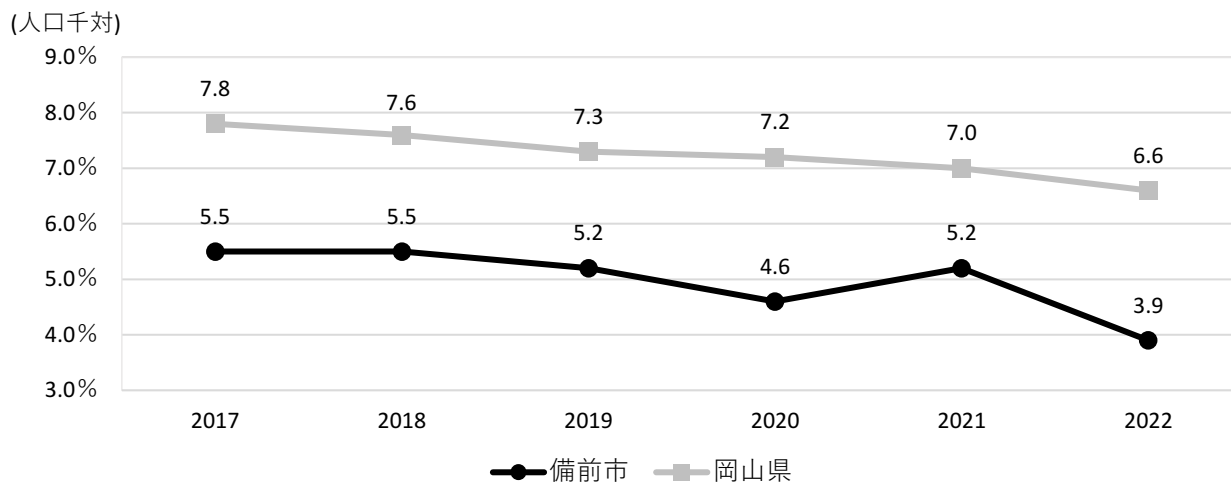
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

2. 出生、死亡の状況

(1) 出生率の推移

出生率は減少傾向で推移しています。また、岡山県を下回って推移しています。

【図 3-5 出生率の推移】

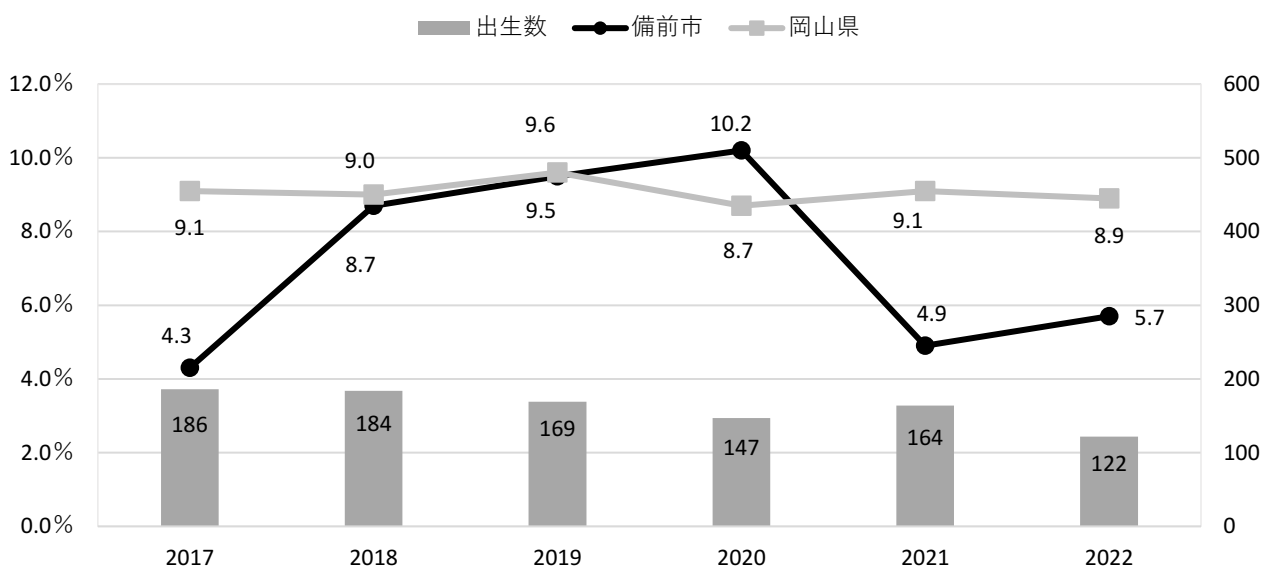


出典：備前保健所業務概要報告書

(2) 低出生体重児の割合の推移

出生数に対する低出生体重児の割合は、岡山県と比較すると、年によって変動がありますが、2021 年度以降は岡山県を下回っています。

【図 3-6 低出生体重児の割合の推移】

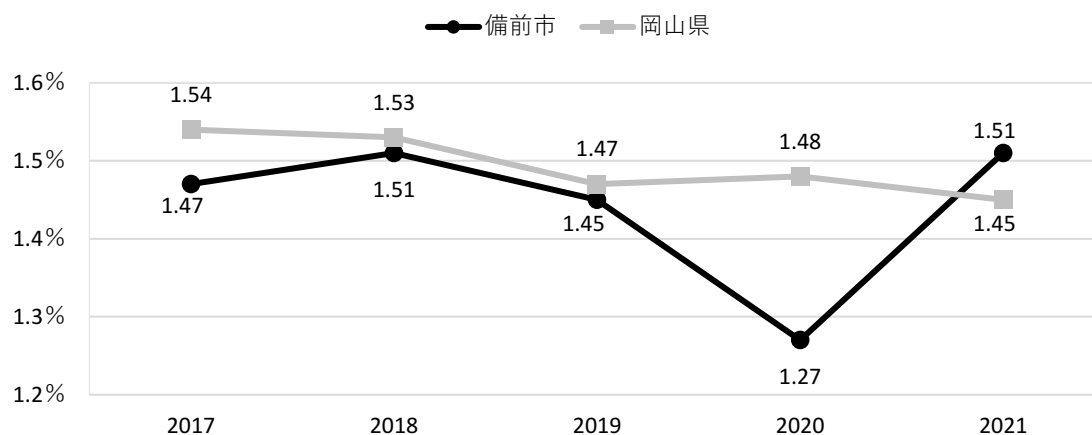


出典：備前保健所業務概要報告書

(3) 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率を岡山県と比較すると、2020年度までは岡山県を下回っていましたが、2021年度では岡山県を上回っています。

【図3-7 合計特殊出生率の推移】



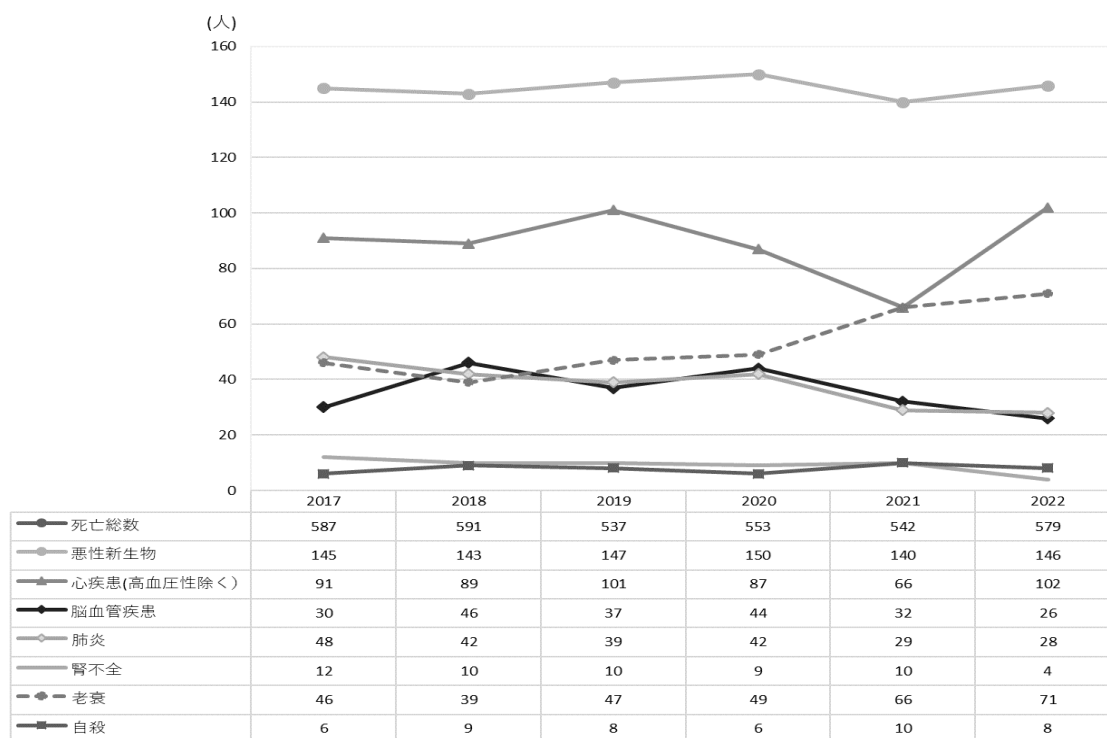
出典：備前保健所業務概要報告書

※合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が生涯に産むとされる子どもの数。

(4) 主要死因別死亡数の推移

悪性新生物（がん）による死因が最も多い状況が続いています。脳血管疾患、肺炎については、減少傾向がみられます。また、老衰は増加傾向がみられます。

【図3-8 主要死因別死亡数の推移】

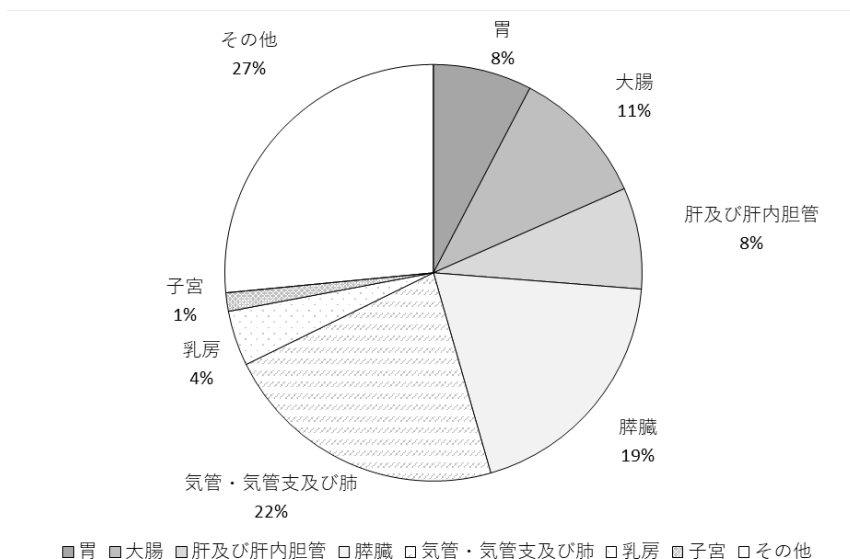


出典：備前保健所業務概要報告書

(5) がん部位別死亡割合

がんの死亡割合を部位別にみると、気管・気管支および肺が最も多く、次いで膵臓、大腸となっています。

【図 3-9 がん部位別死亡割合】

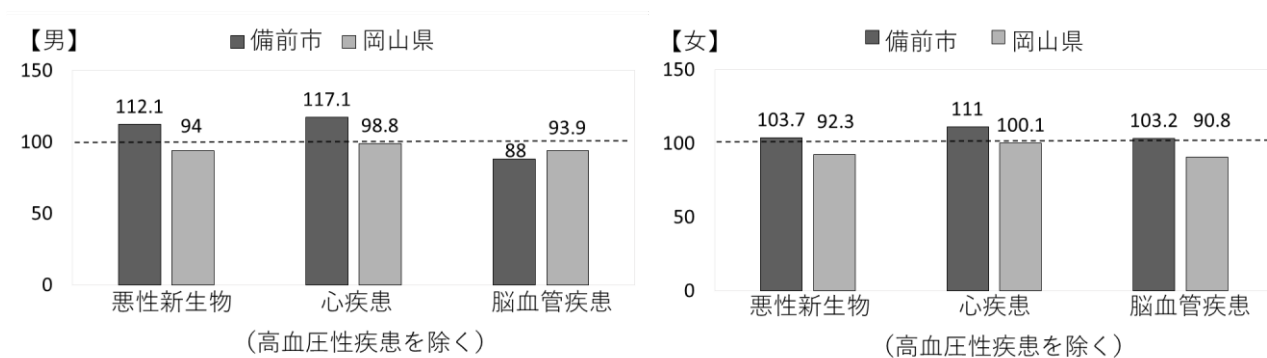


出典：備前保健所業務概要報告書

(6) 死因別性別標準化死亡比（SMR）

性別の標準化死亡比をみると、男性では悪性新生物と心疾患が岡山県を上回っています。女性では悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が岡山県を上回っています。

【図 3-10 死因別性別標準化死亡比（SMR）】



出典：人口動態特殊報告（2013 年～2022 年）

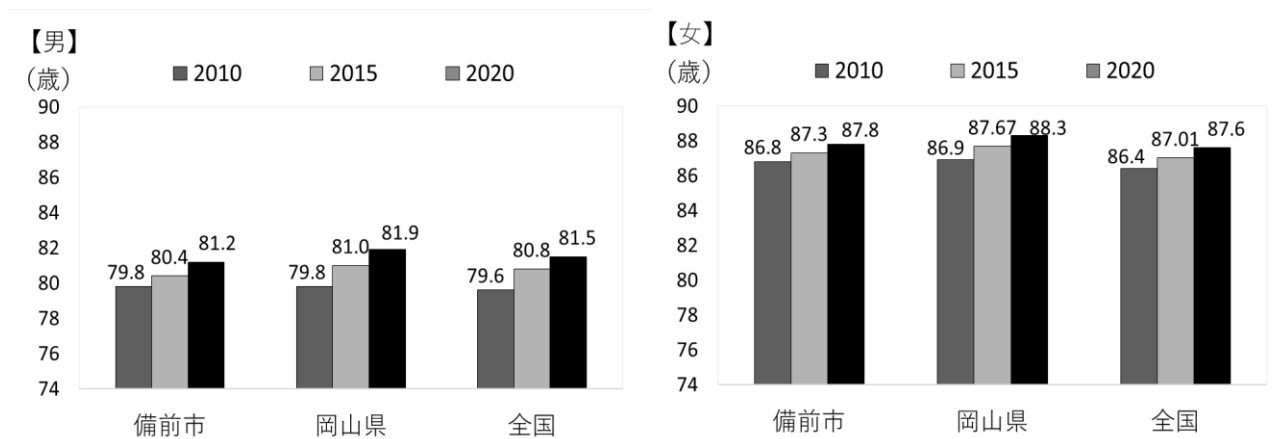
※標準化死亡比（SMR）：ある地域の死亡者数を全国と比較する場合、該当地域の人口構成を全国の標準的な人口構成比率で調整したうえで比較した値。基準値100が全国レベルであり、値が高くなるほど、死亡者が多いことを示します。

3. 寿命の状況

(1) 平均寿命

備前市の平均寿命は、男女とも延びています。

【図 3-1 1 平均寿命の推移】

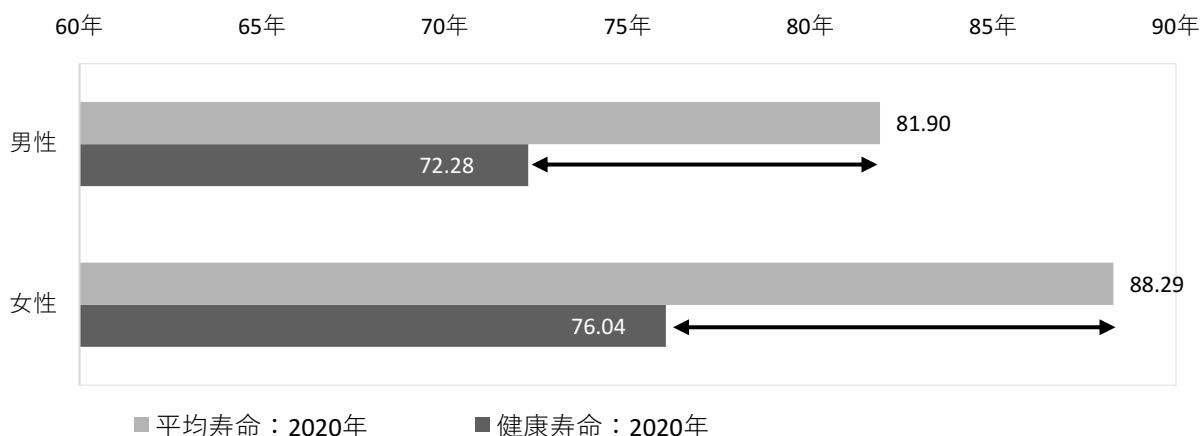


出典：市区町村別生命表

(2) 岡山県の健康寿命

岡山県の平均寿命と健康寿命の差は、男性で9.62年、女性で12.25年となっています。

【図 3-1 2 岡山県の平均寿命と健康寿命】



出典：平均寿命…都道府県別生命表

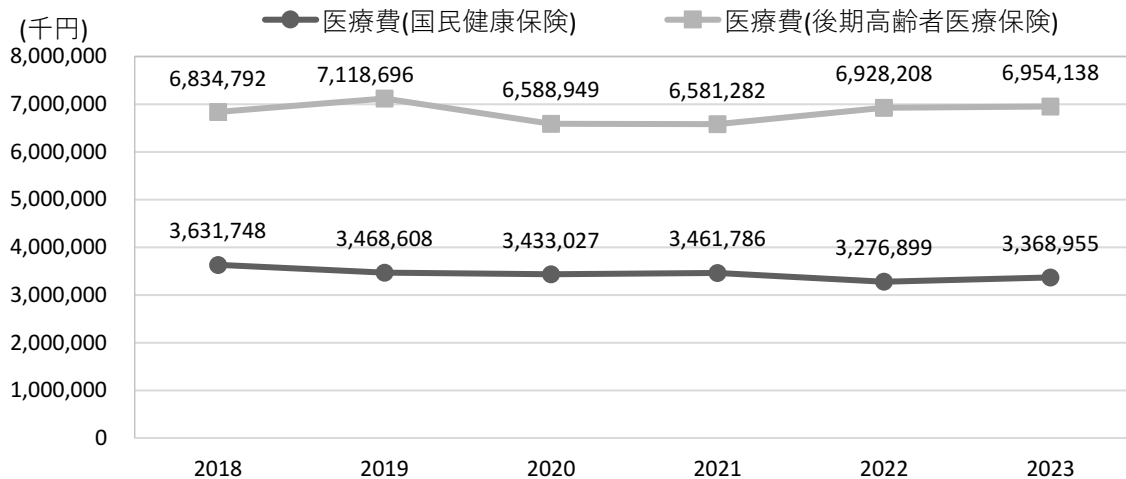
健康寿命…「健康日本 21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」
分担研究報告書「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

4. 医療費の状況

(1) 医療費の推移（国民健康保険・後期高齢者医療保険）

医療費の推移は、後期高齢者医療保険、国民健康保険ともに概ね横ばいです。

【図 3-13 医療費（療養給付費＋療養費）の推移】



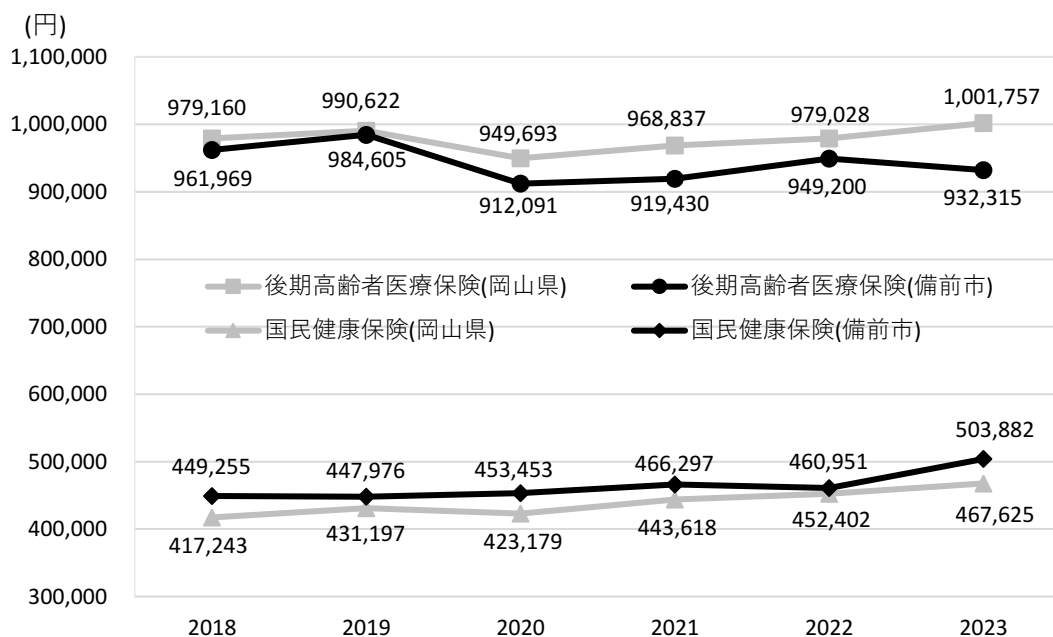
出典：国民健康保険事業状況報告書 C表、岡山県後期高齢者医療広域連合資料

(2) 一人当たり医療費の推移（国民健康保険・後期高齢者医療保険）

岡山県と比べると、国民健康保険では同程度の一人当たり医療費となっていますが、後期高齢者医療保険の一人当たり医療費は岡山県を下回って推移しています。

また、後期高齢者医療保険の一人当たり医療費は、国民健康保険と比べて約2倍となっています。

【図 3-14 一人当たり医療費の推移】

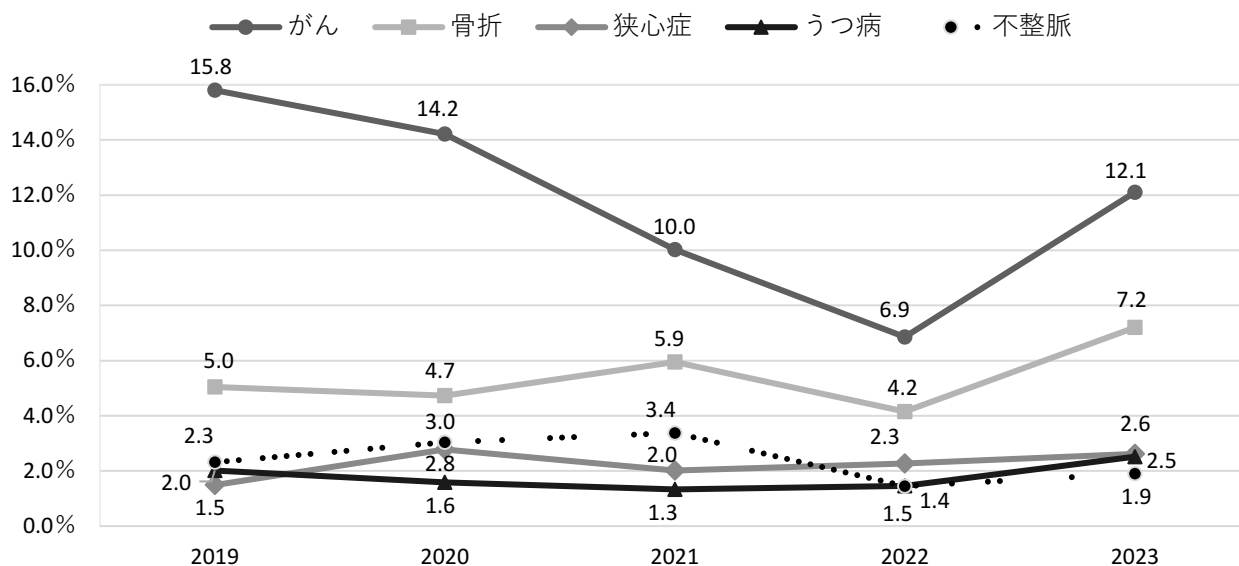


出典：国民健康保険事業状況報告書、岡山県後期高齢者医療広域連合資料

(3) 国民健康保険医療費割合の推移

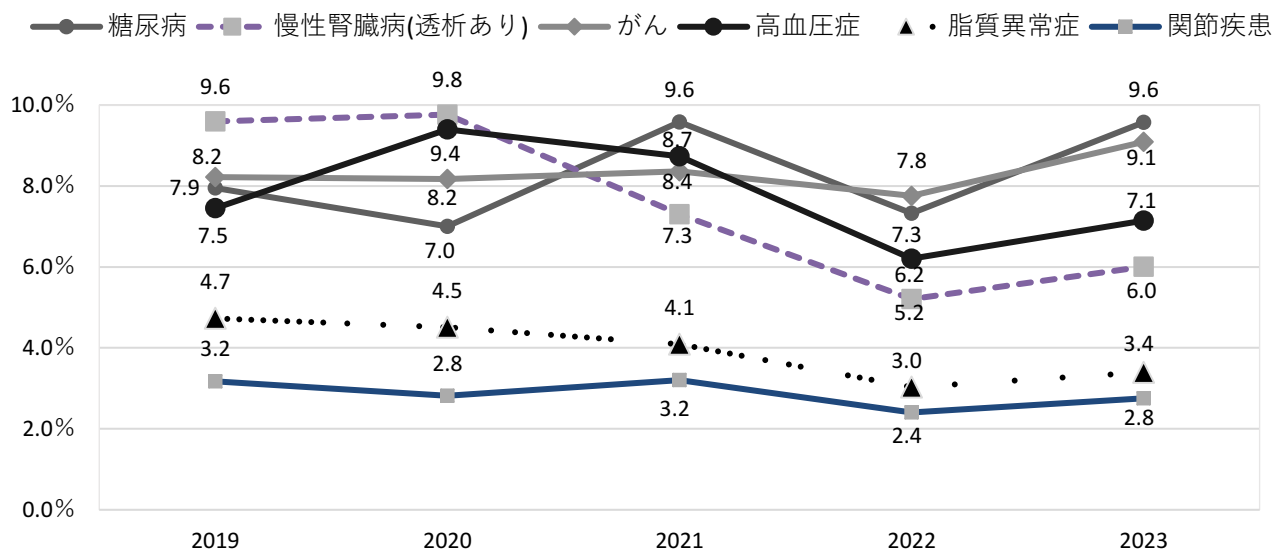
入院の医療費はがんが最も高く、外来の医療費は糖尿病が最も高くなっています。

【図 3-15 疾病別入院医療費の割合の推移】



出典：国保データベース（KDB）システム

【図 3-16 疾病別外来医療費の割合の推移】



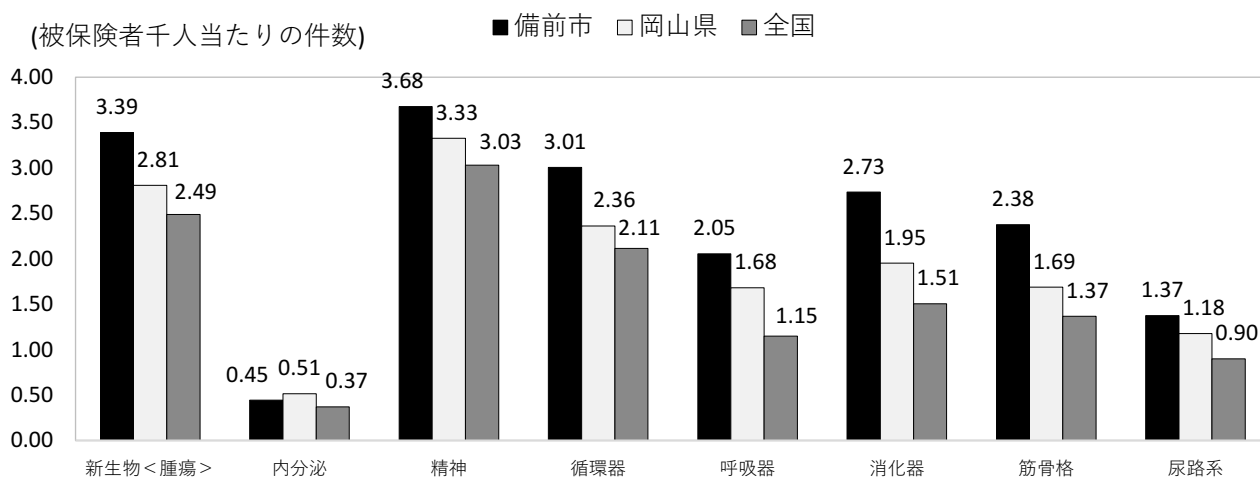
出典：国保データベース（KDB）システム

(4) 疾病別レセプト件数

入院件数は「内分泌」の疾患以外のすべての疾病において、岡山県と全国を上回るレセプト件数（千人当たり）となっています。

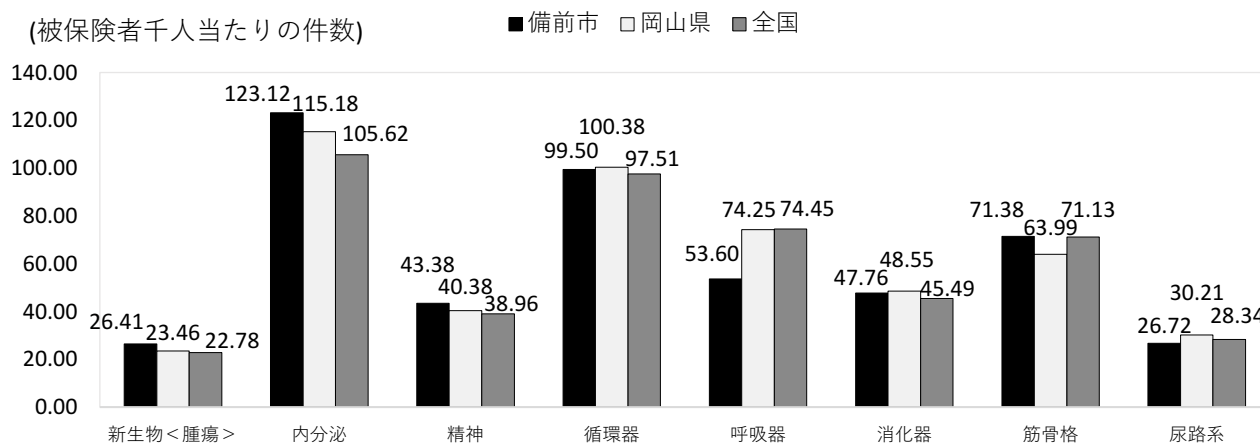
外来件数は主に新生物＜腫瘍＞、内分泌、精神疾患のレセプト件数（千人当たり）が岡山県と全国を上回っています。

【図 3-17 入院の疾病別レセプト件数（千人当たり）】



出典：国保データベース（KDB）システム 2017 年

【図 3-18 外来の疾病別レセプト件数（千人当たり）】



出典：国保データベース（KDB）システム 2017 年

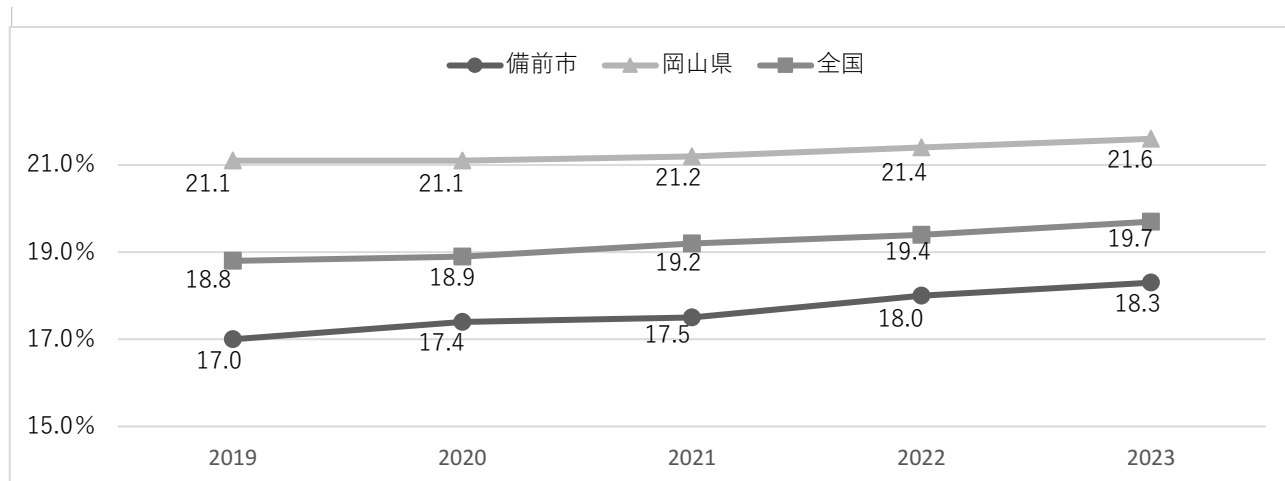
※レセプト：患者が要した診療費を、医療機関が保険者に請求する診療報酬明細書。個人ごとの診療内容や費用が詳しくわかる。

5. 介護保険の状況

(1) 要介護認定率

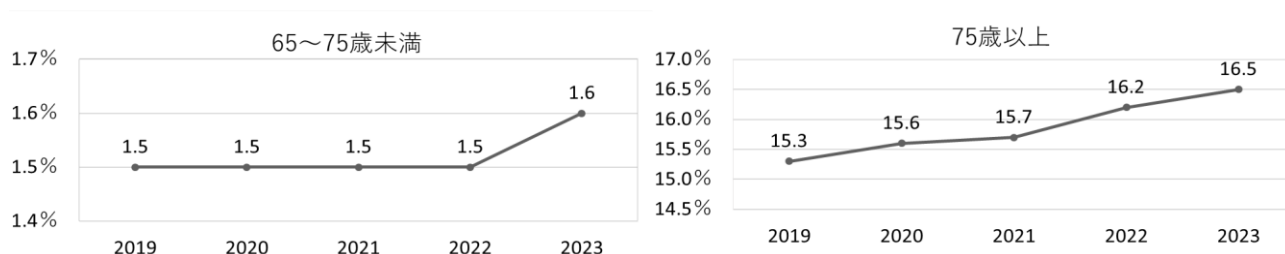
要介護認定率は、2019年度から増加傾向となっているものの、岡山県、全国の要介護認定率と比べて低く推移しています。

【図3-19 要介護認定率の推移】

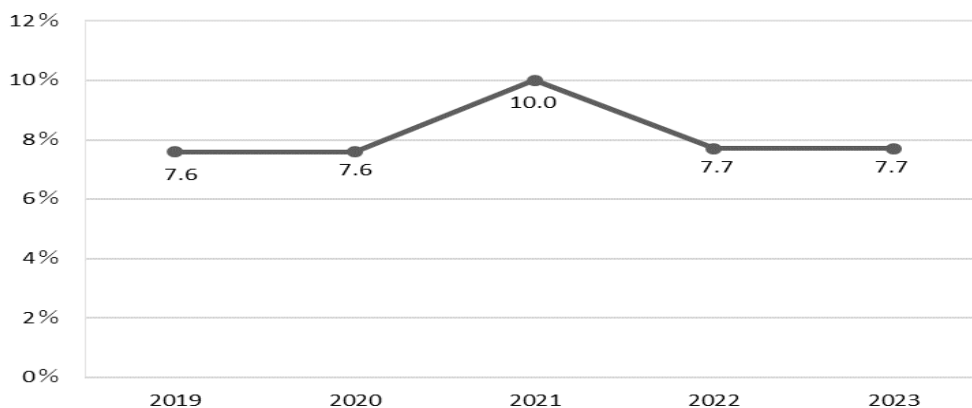


出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

【図3-20 前期高齢者の要介護認定率の推移】 【図3-21 後期高齢者の要介護認定率の推移】



【図3-22 要介護2以上の認定率の推移】

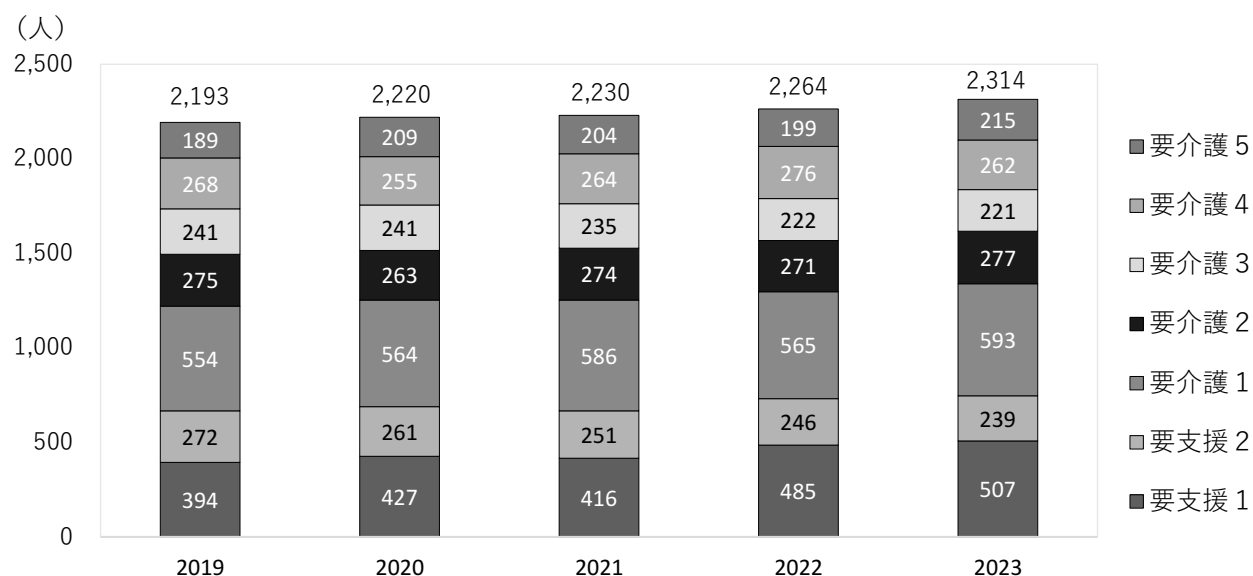


出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(2) 要介護度別認定者数の推移

要介護・要支援認定者数は、2019年度以降、横ばいとなっています。
要介護度別にみると、要支援1と要介護1の認定者が増えています。

【図3-23 要介護・要支援認定者数の推移】



出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

※要介護・要支援：要介護は常時介護を必要とする状態。要介護より介護の度合いは低い、将来的な介護状態を予防するために取組・支援が必要な状態を要支援という。

第4章 計画の最終評価とこれまでの取組

1. 評価の方法と全体評価

(1) 評価の方法

第2次健康びぜん21・備前市食育推進計画（改訂版）・備前市自殺対策計画の指標、全104項目を、現状値が目標値を達成した（◎）、目標値に達成していないが中間評価時（2018年）と比べて1%以上改善した、維持や抑制ができていた（○）、現状値が中間評価時（2018年）と比べて1%未満で変化がない（△）、現状値が目標値と比べて1%以上悪化した、件数や人数が減少した（×）の4段階で評価しました。なお、中間評価時と評価方法が異なる、評価自体ができなくなった指標については、判定ができないことから「判定不可（―）」としています。

(2) 全体評価

第2次健康びぜん21・食育推進計画（改訂版）・備前市自殺対策計画の最終評価は、目標に達成したものが21項目（20.2%）、中間評価時より改善傾向にあるものが19項目（18.2%）、変化なしが14項目（13.4%）、悪化しているものが47項目（45.2%）、判定ができないものが3項目（3.0%）となりました。

評価区分		項目数 (全104項目)	割合
◎	目標値に達成した	21	20.2%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	19	18.2%
△	変化なし（±1%未満）	14	13.4%
×	悪化している	47	45.2%
―	評価困難	3	3.0%

2. 次世代の健康（0～19歳） ～目標：規則正しい生活リズムを身につける～

（1）最終評価結果

指 標		目標値 (2023年度)	策定時 (2013年度)	中間評価 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
朝食を毎日食べる子どもの増加	3歳6か月児	95%以上	92.8%	94.2%	92.4%	×	A
	小学5年生	95%以上	89.3%	81.3%	83.2%	○	B
	中学2年生	85%以上	81.2%	82.2%	78.5%	×	
メディア(テレビ・ビデオ・DVD・スマホ・タブレット等)を見る時間が1日1時間未満の子どもの増加	3歳6か月児	30%以上	25.1%	—	29.0%	○	A
メディアを使用する時間が平日2時間未満の子どもの増加	小学5年生	65%以上	60.3%	60.8%	46.3%	×	B
	中学2年生	30%以上	26.9%	42.1%	27.9%	×	
早寝する子どもの増加 (夜9時まで)	3歳6か月児	35%以上	19.0%	11.0%	26.3%	○	A
〃 (平日 夜10時まで)	小学5年生	60%以上	53.0%	51.3%	50.0%	×	B
〃 (平日 夜11時まで)	中学2年生	50%以上	42.5%	43.1%	42.8%	△	
携帯電話やスマートフォンを持っている子どものうち、家族と使いかたの約束を守っている・だいたい守っている子どもの割合の増加	小学5年生	93%以上	87.0%	—	70.5%	×	B
	中学2年生	80%以上	74.3%	—	64.6%	×	
禁煙教育(喫煙防止教育含む)の実施率	小学生	100%	100%	100%	100%	◎	C
	中学生	100%	100%	100%	100%	◎	
むし歯のある子どもの減少	3歳6か月児	15%以下	16.9%	20.3%	8.6%	◎	C
	小学生	25%以下	31.2%	28.6%	19.5%	◎	
	中学生	18%以下	23.1%	21.3%	15.4%	◎	
夕食後に何も食べない子どもの増加	3歳6か月児	50%以上	46.7%	40.5%	40.7%	△	A
寝かせ仕上げみがきをほぼ毎日実施する家庭の割合の増加	3歳6か月児	73%以上	65.6%	62.4%	62.4%	△	A
標準体型の子どもの増加	小学生	95%以上	92.2%	88.3%	87.6%	△	C
	中学生	93%以上	89.2%	88.6%	84.2%	×	
健診受診率の増加	3歳6か月児	95%以上	86.1%	95.3%	94.4%	◎	A

A：備前市乳幼児健診データ＜中間評価：2017年度＞

B：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」対象：市内小学5年生、中学2年生
＜中間評価：2018年度＞

C：学校保健概要＜中間評価：2017年度＞

評価区分		項目数 (全 21 項目)	割合
◎	目標値に達成した	6	28.6%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	3	14.3%
△	変化なし(±1%未満)	4	19.0%
×	悪化している	8	38.1%
—	評価困難	0	0.0%

(2) これまでの取組

こころがけたい 取組	主な取組
早ね早おきで休日もしっかりと朝ごはんを食べる 夕食後の飲食を控える	●情報提供等による啓発 ・園だより、食育だよりでの啓発を行いました。朝食について、児童から父親へ啓発しています。 ・月に1回「朝食おすすめ献立」を給食に取り入れています。 ・市、養護部会、学校、医師会が連携し、学校保健委員会で生活習慣や朝食の大切さ、メディアとの付き合い方について啓発しています。 ・学校では、朝会、始業式、終業式で、校長が「早ね早おき朝ごはん」について話をしています。生活リズムの大切さについて保健指導も行っています。 ・栄養委員会では、早寝早起きや朝食の大切さを伝えたり、一部の小学校で朝食摂取の啓発を行ったりしています。6月の食育月間に「早寝早起き朝ごはん」の懸垂幕を本庁舎に掲げています。 ・民生委員・児童委員協議会が小学校登校時、朝食のすすめを行っています。 ・市では、乳幼児健診時、保護者の朝食習慣の聞き取り、朝ごはんの大切さと摂取を勧めています。父親向けの朝食摂取勧奨のリーフレットを作成・配布もしています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・栄養委員会では、次世代やその保護者対象の料理教室を開催し、「早ね早おき朝ごはん」の大切さを伝え、簡単朝食の調理実習を行っています。(子どもクッキング、放課後児童クラブを利用する学童への料理教室、高校での調理実習) ・園や学校では、目標を決めてカードを使って生活を振り返る取組を行っています。 ●個別指導 ・乳幼児健診の栄養相談で、個別指導を行っています。 ・一部の学校では、PTAと連携し、1週間分の朝ごはんのチェックと個別指導を行っています。 ●個別指導と継続支援 ・乳幼児健診での朝食摂取状況の聞き取りを行い、個別の啓発を行っています。必要に応じて、電話等での継続的な啓発も行っています。

寝る前にていねいに歯みがきをする	●情報提供等による啓発 ・2歳6か月児歯科健診で、歯科衛生士による講話を行っています。 ・愛育・栄養委員会主催の親子交流会やこども応援フェスタ、ウォークラリー等で、むし歯予防、歯みがきの大切さを伝えています。 ●個別指導 ・乳幼児健診で、歯科衛生士によるブラッシングの個別指導を行っています。 ・2歳6か月児歯科健診で、磨き残しを確認する歯垢染色剤（※1）を利用したブラッシングの個別指導を行っています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・歯科医師会は、こども応援フェスタで、歯科展示、リモートによる歯科相談会、歯みがきの促進、歯みがき指導を行っています。園の保護者へ、むし歯予防の啓発、指導を行っています。 ・学校では、朝晩の歯みがき励行の呼びかけ、むし歯予防・歯肉炎の講話、歯みがきの生活リズムを整えるためのカードチェックをして歯の健康に関する保健指導を行っています。歯科医と連携し、「むし歯予防教室」等を行ったり、保護者に懇談等でむし歯治療の勧めを行ったりしています。また、児童生徒委員が歯みがきや食生活の大切さを呼びかけています。 ・幼児健診や離乳食の教室にて、歯科衛生士・保健師からの個別指導や、寝かせ仕上げ磨きについての講話をしています。
酒、たばこ、性についての正しい知識と判断力を身につけ、自分の体を大切にする	●情報提供等による啓発 ・全小中学校で、警察署による薬物教育を行い、また未来のパパママを育てる出前講座を行っています。 ・愛育・栄養委員会が禁煙週間（※2）に合わせて、JR西片上駅前禁煙の普及啓発活動を行っています。また、小・中学校の家庭科授業等で、たばこの害について伝え思春期教育のためのパンフレットを配布しています。 ・乳幼児健診等で父母の喫煙状況を確認し、子どもへの影響を伝え保護者に禁煙指導・啓発を行っています。 ●個別指導 ・妊娠届、出生届時に、全員に対して禁煙指導を行っています。 ・こども応援フェスタで、親と子どもの両方に対して禁煙指導や啓発を行っています。
体をしっかり動かす	●情報提供等による啓発 ・一部の小学校では、PTAと連携して、体力づくり、おやつの食べ方、運動について等の通信を発行しています。また、体力低下防止のため、簡単なストレッチや体操を紹介しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・園では、マラソン、なわとび、跳び箱、鬼ごっこなど、年齢に応じてしっかり体を動かして遊んでいます。また、運動遊びについて園内研修を行い、戸外・運動遊びを計画実践しています。 ・学校では、長期休暇に行うチャレンジカードに、新しく運動の項目を増やしました。また、業間休みに、縄跳びや持久走に取り組んでいます。 ・西鶴山地区では、住民主体で立ち上がった健康づくりの会において、親子で楽しめる運動の機会が提供されています。

	・学童、小学校、スポーツフェスティバルで、勝敗にこだわらず体を動かし楽しむことを目的とするニュースポーツの指導を行っています。また、スポーツ推進委員が出前講座を行っています。 ・青年会議所では、市と一緒にウォークラリーを企画、実施しました。
メディアの使い方を家族で決めて守る	●情報提供等による啓発 ・保育園では、親子での時間の過ごし方として、親子読書、伝承遊び、ふれあい遊びを紹介しています。また、通信だよりに「スマホ育児」に関する記事を掲載しています。 ・市、養護部会、学校が連携し、学校保健委員会でメディアコントロールについて啓発しています。 ・小学4～6年生とその保護者を対象に、携帯電話会社による「スマホ・ケータイ安全教室」を行っています。 ・学校では、メディアについてのポスター標語募集、「メディアスリム化ソング」を作成し各校で啓発を進めています。 ・赤ちゃん訪問・乳幼児健診時にチラシ配布、健診会場での携帯電話使用禁止ポスター掲示等、普及啓発に取り組んでいます。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・中学校区ごとに、児童生徒が主体的に取り組む「メディアスリム化大作戦」が、開始から10年目に突入しました。メディアコントロール週間を設けて「メディアスリム化カード」でのチェックや保健指導を行い、ネットとの関わり度をみるためチェックカードを実施、ネット依存防止教育を行いました。 ・学校では、家族会議シートを活用した家族での話し合いを提供、実践しました。また、参観日に合わせて、親と子を対象にスマホ・ネット研修会、メディア出前講座を実施しました。 ・園では、各家庭で「メディアスリム化大作戦」に1週間取り組んでもらい、他の家庭での取組事例を紹介しました。
乳幼児全般に関して	・乳幼児健診の受診率増加に向けて、未受診者に対して個別に受診勧奨を行っています。 ・こども園等と連携し、園において健診日程のお知らせや声かけを行っています。

※1 歯垢染色剤：口腔内の歯垢の染め出しを行う薬剤のこと。

※2 禁煙週間：世界保健機構が定める「世界禁煙デー」（5月31日）に始まる1週間（～6月6日）のこと。各年の世界禁煙デーの標語の趣旨に沿って喫煙および受動喫煙による健康被害等についての普及啓発の取組が行われる。

（3）指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

むし歯のある子どもの減少については、3歳6か月児、小学生、中学生いずれも目標を達成しています。乳幼児時期から中学生までの継続的な歯科保健に関する普及啓発に力を入れたことで、親子共に意識向上が図れ、むし歯の割合が改善されたと考えられます。

3歳6か月児に関する指標は、改善傾向が多くなっています。しかし、小学生や中学生に関する指標は、悪化しているものが多く、新型コロナウイルス感染症パンデミック（※3）に伴う環境の変化等も起因していると推測されます。

幼児の夜9時までには早寝する子どもは、乳幼児健診で個別指導を行い、栄養委員からの普及啓発を行った結果、改善傾向にあります。共働き世帯が増えている中、保護者が早寝の意識を持っていることは、取り組みの効果ができていると考えられます。夕食後の飲食、寝かせ仕上げ磨きについては、幼児健診や離乳食の教室で専門職による個別指導等を行っているため、改善、維持となっています。将来の肥満やむし歯を防ぐためにも、今後も個々の家庭状況に合わせた個別指導の充実が必要だと考えられます。

一方、朝食摂取習慣の確立は、乳幼児健診で保護者の朝食摂取状況について確認し個別対応を行ったり、園でカードを用いた生活を振り返る取組や栄養委員による親子対象の料理教室等で普及啓発を行っていますが、悪化しています。起床時間と朝食の関係については、確認できていませんが、起床時間が遅くなることで、朝食の時間を確保することが難しいことも考えられ、早起きについても朝食摂取と絡めて普及していく必要があると考えられます。

乳幼児期に関しては、幼児健診の受診率を含めて改善されている指標が多く、今までの取り組みが評価できます。今後も園や地域組織などと連携を図り、取り組みを継続、強化していく必要があります。

小学生、中学生に関する指標は、共通してメディア関連の項目が悪化しています。校長部会や養護部会、保育協議会を中心にメディアスリム化大作戦を行い、園や学校で様々な普及啓発等継続的な取り組みを行っていますが、コロナ禍もあり、自宅での生活時間の増加や授業自体がタブレット端末を利用する等、小・中学生にとってメディアは必要不可欠なものとなっており、メディアそのものの時間を制限するだけでなく、子ども自らが適切にメディアと付き合うことができるような仕組み（環境）づくりを検討していく必要があります。

「早ね早おき朝ごはん」の大切さについては、学校やPTA、栄養委員会等が教室開催等による普及啓発や個別指導を行っています。早寝の子どもの割合（小学5年生）や朝食摂取している割合（中学2年生）は悪化しています。それらの背景には、子ども保護者ともにメディアが生活の一部となることで、使用時間が増加していることが考えられます。今後も、基本的な生活習慣である「早ね早おき朝ごはん」について、メディアや睡眠との関連性の視点を含めて啓発していく必要があります。

標準体重の子どもの割合に関しては、コロナ禍による運動不足や体力不足を防ぐために学校を中心に家庭でできる体操の情報提供や、スポーツ推進員や青年会議所による運動イベントや出前講座等を行っています。指標の悪化がみられます。肥満だけでなく痩せも含まれますが、標準体重の子どもが増えるように、自然と身体を動かす環境づくりや運動習慣の確立、間食を含む適切な食事摂取についての取り組みを充実させていく必要があります。

※3 パンデミック：感染症の世界的大流行。

3. 成人期の健康（20～64歳） ～目標：自分の健康を守るために、 健診（検診）を受ける～

（1）最終評価結果

指 標	目標値 (2023年度)	策定時 (2013年度)	中間評価 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
毎日、朝・昼・夕の3食食べている人の増加	80%以上	75.6%	74.3%	72.0%	×	A
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	60%以上	49.4%	47.0%	38.7%	×	A
運動習慣のある人の増加	30%以上	23.5%	21.6%	24.5%	○	A
ストレスを上手く解消できている人の増加	50%以上	36.6%	45.3%	50.9%	◎	A
喫煙者の割合	男性 30%以下	39.5%	36.9%	28.2%	◎	A
	女性 7%以下	9.2%	14.0%	7.6%	○	
妊婦届出時の喫煙率	0%	8.3%	4.9%	3.2%	○	B
60歳代で自分の歯を24本以上もつ人の増加	55%以上	42.4%	50.7%	57.2%	◎	A
定期的に歯科健診を受ける人の増加	40%以上	29.2%	26.9%	41.2%	◎	A
国保特定健診の受診率の増加	50%以上	20.4%	34.6%	33.4%	×	C
国保特定保健指導実施率の増加(※1)	30%以上	17.6%	7.9%	22.7%	○	C
がん検診受診率の増加 子宮頸がん検診	13%以上	23.9%	20.0%	8.0%	×	D
“ 乳がん検診	25%以上	32.7%	27.6%	10.2%	×	
“ 肺がん検診	12%以上	34.5%	19.6%	3.4%	×	
“ 胃がん検診	5%以上	12.4%	9.0%	1.1%	×	
“ 大腸がん検診	11%以上	31.3%	21.1%	3.6%	×	
血圧高値者(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)の減少	40%以下	45.0%	43.8%	43.9%	△	C
BMIが25以上の人の減少(※2)	男性 28%以下	31.9%	44.6%	43.9%	△	C
	女性 17%以下	19.9%	18.7%	22.7%	×	
ヘモグロビンA1c6.0%以上の人の減少(※3)	15%以下	17.0%	17.9%	19.7%	×	C
善玉(HDL)コレステロール低値者(40mg/dl未満)の減少(※4)	5%以下	5.4%	6.4%	5.0%	◎	C
メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している人の増加	30%以上	24.1%	16.6%	24.2%	○	A

A：備前市健康づくりアンケート＜中間評価：2018年度＞ B：すこやか相談室調査＜中間評価：2017年度＞

C：備前市特定健診結果＜中間評価：2017年度＞

D：備前市がん検診結果＜中間評価：2017年度＞

※1 特定保健指導：特定健康診査の結果をもとに、生活習慣病の予防や改善を目的とした健康サポート。

※2 BMI：(Body Mass Index) 体重(kg)を身長(m)の2乗で割って算出される体格を表す指標で肥満や低体重(やせ)の判定に用いられる。

※3 ヘモグロビンA1c：血液中のヘモグロビンに結合したブドウ糖の割合を%で表した値。過去1～2ヶ月間の平均的な血糖値を反映する指標で糖尿病の早期発見などの評価に有用な検査値。

※4 善玉(HDL)コレステロール：体内の血管壁にたまったコレステロールを肝臓に運ぶ役割を持つ。運動不足や喫煙はHDLコレステロールを下げるといわれている。

評価区分		項目数 (全 22 項目)	割合
◎	目標値に達成した	5	22.7%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	5	22.7%
△	変化なし(±1%未満)	2	9.1%
×	悪化している	10	45.5%
—	評価困難	0	0.0%

(2) これまでの取組

こころがけたい 取組	主な取組
生活習慣病予防のために毎食野菜から食べる	●情報提供等による啓発 ・若い世代への啓発として、地区の文化祭などの市民が集まる場所や、園や小中学校のオープンスクール、運動会、参観日などで、健康相談を行っています。 ・職員が人の集まる場所で備前市健康づくり3か条のポロシャツを着用し、生活習慣の改善をPRしています。 ・栄養委員会がイベント等に出展し、お菓子や穀類に含まれる糖質量や1日分の野菜350g重さ当てクイズをし、毎食野菜から食べることの健康効果や、実践に繋がる効果的な方法を伝えています。 ・職域(※1)に対して健康に関するアンケート調査を実施・分析し、出前講座を実施しています。 ・備前保健所東備支所が適正体重を勧めるためにポスターを作成し、商工会の協力を得て掲示しています。 ・農業協同組合では、安心安全な農作物のPRをし、毎食野菜から食べるよう伝えています。
適正体重に近づくために、できることから始める	●教室の開催等による実践型の啓発 ・青年会議所が働き世代の運動習慣定着のためにびぜんウォークラリーを企画・実施しています。 ・医師会では、びぜんウォークラリーに体力計測ブース等を出展し、筋力をつけるための運動等について啓発しています。 ・栄養委員会では、生活習慣病予防・改善のために野菜から食べることや肥満解消の実践方法を啓発する伝達講習会や一口運動を行っています。 ・東備子どもNPOセンターでは、料理教室を開催し、生活習慣病予防のための食事の提案をしています。 ●継続支援 ・大鵬薬品株式会社では、生活習慣病予防対策として、社内食堂でカロリーオフメニューを提供し、食物繊維の効果や1kgの脂肪の塊を展示し、適正体重に近づけるように情報発信しています。 ・株式会社タックでは、社員の月ごとの歩数を集計し、年に一度表彰を継続しています。

ストレスと上手につきあう	●情報提供等による啓発 ・民生委員・児童委員協議会では、備前市の自殺率の高さに注目し、定例会で協議しました。 ・こころの健康に関する相談機関や医療機関をリーフレットにまとめ、情報提供しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・愛育・栄養委員会は地域で悩んでいる人に気づき、見守る存在となるべくゲートキーパー養成講座を各地区で受けています。また、市職員と市民向けにもゲートキーパー養成講座を行っています。 ●継続支援 ・ひきこもり予防や自立のきっかけとなるサロンを運営しています。 ・大鵬薬品株式会社では、各部門のマネジメント担当者にメンタルヘルス（※2）講座を実施しています。 ・株式会社タックでは、社内報を毎月作成し、コミュニケーションのもととなるような内容を掲載し、話しやすい環境づくりを行っています。 ●法令に基づく取組 ・市内事業所では、ストレスチェック（※3）を実施し、従業員自身のストレスへの気づきを促しています。
禁煙にチャレンジする	●情報提供等による啓発 ・愛育・栄養委員会が禁煙週間に駅でチラシを配布し啓発しています。 ・若い世代への啓発として、こども応援フェスタでたばこの健康被害や禁煙について情報提供しています。 ・商工会議所がたばこの害や禁煙についてパンフレットを配布しています。 ・大鵬薬品株式会社では、食堂に禁煙ポスターを貼付し、希望者に禁煙サポートをしています。 ・民生委員・児童委員協議会では、地区のサロン等の健康教室でたばこの害などを勉強し、地域で禁煙をすすめています。 ●個別指導 ・妊娠届出時に妊婦の喫煙状況を把握し、必要に応じて禁煙指導を行っています。 ・特定保健指導時に、禁煙指導を行っています。 ・医師会では、禁煙・受動喫煙予防運動を実施し、指導を行っています。 ●法令に基づく取り組み ・大鵬薬品株式会社では、屋内は全面禁煙とし、駐車場の一角のみを喫煙所とし、昼休みのみと時間も指定しています。
定期的に歯科健診を受ける	●個別指導 ・若い世代への啓発として、こども応援フェスタで歯科衛生士による歯磨き指導や唾液検査を行い、歯科口腔衛生について情報提供しています。 ・妊婦届出時に妊娠中の歯科健診受診をすすめ、妊婦歯科健診を実施しています。

健診（検診）を受けて生活習慣を見直す	●情報提供等による広い啓発 ・医師会・歯科医師会では、健診（検診）医療機関や歯科、眼科、整形外科にものぼり旗・ポスターを掲示しています。 ・こども応援フェスタや各地区の健康相談で健康課題の普及啓発改善策について情報提供し、健診（検診）受診を勧めています。 ・愛育委員会では、検診ガイドを各戸へ配布し、特定健診やがん検診の声かけをしています。また、「検診ひろめ隊」として、商業施設で健診（検診）の受診勧奨やケーブルテレビに出演し健康課題について啓発するなど、健診（検診）受診と生活習慣の見直しを勧めています。 ・商工会議所では、商工ニュースに検診PRを掲載し、受診勧奨しています。 ・大鵬薬品株式会社では、産業医からの生活習慣病に関する情報を社内で共有したり、健康関連イベントのお知らせを社内で掲示しています。 ・伊里漁業協同組合では、職員に健診受診勧奨を行い、保健指導対象者にも指導を受けるよう勧奨し、生活習慣を見直すよう声かけをしています。 ・健診受診の習慣化、生活習慣病の早期発見・重症化予防のための「35歳からの健康診査」やレディース個別検診の医療機関の周知を広報、検診ひろめ隊、乳幼児健診や学校保健委員会で普及啓発を強化しています。検診対象の市民が集まるイベント等で愛育委員が受診票付きの啓発グッズを配布しています。 ●継続支援 ・特定健診の結果、保健指導の対象となった人には、健診結果に指導の案内を同封し、電話での利用勧奨をしています。 ・健診の結果、要医療者には重症化予防のため受診勧奨を電話で行っています。 ・農業協同組合女性部は定期的な健診受診と事後指導を実施しています。 ●環境整備 ・指定の期間中に健診を受けることができなかった人を対象に、協会けんぽ（※4）と共催で休日の集団健診を実施しています。 ・岡山市内でがん検診のできる医療機関を追加し、環境を整備しました。 ・特定保健指導を市内の医療機関へも委託をし、指導を受けやすい環境を整えました。 ・医師会が市や多職種と協力して、特定健診及び特定保健指導の推進、がん検診の推進、コロナ肥満の注意など取り組みました。 ・日生町漁業協同組合では、組合総会に受診勧奨の声かけを行い、同日に市の肺がん検診も実施しました。 ・健診に無関心な層への動機づけとして、「Bポイント（健康ポイント）制度」を実施しました。
近所でのあいさつや声かけをする	・各地区や町内会では、運動会や文化祭、敬老会、自主防災などを毎年継続して実施しています。 ・愛育委員会と栄養委員会では、健康相談や親子交流会への参加の声かけをするとともに住民との顔つなぎを行っています。
成人全般に関して	・本計画について、各団体や市民に対して出前講座を行い、一人ひとりが取組を考える機会を設けています。

※1 職域：職業、職務の範囲、職場のこと。

※2 メンタルヘルス：こころの健康状態を意味する。

※3 ストレスチェック：ストレスに関する質問票（選択回答）に記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査のこと。

※4 協会けんぽ：主に中小企業で働く従業員やその家族が加入している健康保険の通称。

（３）指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

成人の生活習慣の改善に向けては、メタボリックシンドローム（メタボ）の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している人の増加が重要となり、この指標については改善傾向にはありますが、目標値は達成していない状況です。また、特定保健指導の実施率が改善傾向にあり、メタボに対する意識の向上がうかがえます。これらの結果として、善玉コレステロール低値者の減少につながったと考えられますが、女性の肥満者の増加、ヘモグロビンA1c 6.0以上の人の増加がみられました。

成人における運動習慣の定着に向け、Bポイント制度、ウォーキングイベントなどを通して、働き世代を対象とした取組を実施してきました。また、食生活習慣改善に向けた取組としては、子どもへの取組を通じて保護者へ働きかけたり、出前講座を開催したりしていますが、無関心の家庭があること、啓発しても行動変容がみられないことなどの課題があります。

健康意識を高め、健康づくりの取組を自ら実践してもらうためには、無関心層への啓発方法の改善、職域とのさらなる連携強化、取組を継続しやすい環境整備が必要と考えられます。

生活習慣の改善には、健診で自身の健康状態を定期的に把握することが重要であることから、市では特に力を入れて健診受診率の増加に取り組んできました。国保人間ドックの定員数の増加、また、仕事などで平日受診が難しい住民向けに土・日曜日に健診を実施するなど、受診しやすい環境の整備を図ったり、未受診者をグループ分けして、特性に応じた受診勧奨、各種の啓発活動が、国保特定健診受診率の増加につながったと考えられます。また、特定保健指導は、委託医療機関の協力のもと、健診受診日に指導（初回面接）を実施するなど、利用しやすい環境の整備を図ったことで、実施率の向上につながったと考えられます。

一方、がん検診受診率は減少しています。がんやがん検診について正しい知識や情報を発信し、受けやすい体制整備をするなどし、効果的な受診勧奨をしていくことが必要と考えられます。

ストレスに関する指標については、改善し、目標値を達成しており、男性における当該指標が大きく改善していることが主な要因と考えられます。アンケート結果からは悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、誰かに相談したいと思う女性は少なくなっており、特に成人期が減少しています。市の実情に合わせたメンタルヘルスの取組を展開していくためには、国の制度の活用だけではなく、職場をはじめそれぞれの生活の基盤となる場での見守り、声かけといった身近な人同士の支え合いの力の向上が必要と考えられます。

たばこについては、男女ともに喫煙者が減少しており、男性においては目標値を達成しています。健康増進法の改正により、2020年4月から屋内での喫煙が原則禁止されたことから、喫煙者の減少につながったと考えられます。また、妊娠届出時の喫煙率

は減少していますが、0%の目標には達していません。アンケート結果で喫煙している女性は今後の禁煙意向が低くなっていることから、女性の喫煙率のさらなる減少に向けて、禁煙支援の取組を充実することが必要と考えられます。

歯科に関する指標については、60歳代の残存歯数の指標と定期的に歯科健診を受ける人の指標が改善し、目標を達成しています。アンケート結果では成人期の歯科受診者や口腔ケアを受けている人が増加しており、それらの結果が指標の改善に結びついたと考えられます。2023年から、成人（節目年齢）を対象にした歯周疾患検診を開始し、歯科口腔衛生に関する取組を行ったことから、歯科健診受診率の向上につながったと考えられます。

4. 高齢期の健康（65歳以上） ～目標：役割と生きがいをもって

自分らしく過ごす～

（1）最終評価結果

指 標	目標値 (2023年度)	策定時 (2013年度)	中間評価 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	70%以上	65. 8%	62. 7%	50. 5%	×	A
70歳代で自分の歯を20本以上もつ人の増加	50%以上	32. 9%	47. 4%	54. 9%	◎	A
定期的に歯科検診を受けている人の割合	50%以上	—	41. 6%	44. 9%	○	A
何でもよくかんで食べることができる人の割合	80%以上	—	72. 1%	69. 8%	×	A
国保特定健診(65～74歳)の受診率の増加	50%以上	24. 4%	43. 3%	42. 9%	△	B
血圧高値者(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)の減少	45%以下	51. 8%	62. 6%	60. 8%	×	B
ヘモグロビンA1c6. 0%以上(NGSP値)の人の減少	17%以下	21. 7%	28. 8%	33. 2%	×	B
BMI20以下の人の減少	16%以下	18. 2%	17. 2%	17. 9%	×	C
がん検診受診率の増加 子宮頸がん検診	10%以上	12. 1%	8. 7%	5. 1%	×	D
〃 乳 がん検診	18%以上	16. 6%	15. 5%	5. 8%	×	D
〃 肺 がん検診	25%以上	30. 1%	22. 6%	14. 5%	×	D
〃 胃 がん検診	10%以上	12. 4%	7. 9%	3. 3%	×	D
〃 大腸がん検診	24%以上	24. 4%	20. 3%	13. 6%	×	D
認知症サポーターの増加	4, 500人以上	1, 721人	3, 302人	5, 099人	◎	E
サロン等で週 1 回生きずびぜん体操に取り組む人と場の増加	550人以上	—	462人	619人	◎	E
	45カ所以上	—	35カ所	44カ所	○	E
介護予防サービス(総合事業を含む)が自立により終了した人の増加	30人以上	—	18人	11人	×	E
介護保険認定率(要介護2以上)	維持	8. 5%	7. 5%	7. 6%	◎	F
前期高齢者の介護保険認定率	維持	1. 8%	1. 6%	1. 4%	◎	F
見守りネットワーク協力事業者・団体の増加	50者以上	—	34者	69者	◎	E

A：備前市健康づくりアンケート＜中間評価：2018年度＞

B：備前市特定健診結果＜中間評価：2017年度＞

C：備前市特定健診・後期高齢者健診結果＜中間評価：2017年度 年度末時点＞

D：備前市がん検診結果＜中間評価：2017年度＞

E：備前市地域包括支援センター資料

F：介護保険係受給者台帳＜中間評価：2017年度＞

評価区分		項目数 (全20項目)	割合
◎	目標値に達成した	6	30.0%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	2	10.0%
△	変化なし(±1%未満)	1	5.0%
×	悪化している	11	55.0%
—	評価困難	0	0.0%

(2) これまでの取組

こころがけたい取組	主な取組
低栄養予防のために、ごはんだけでなくおかずと野菜を意識して食べる ゆっくりかんで味わう	●情報提供等による啓発 ・健康教室や、介護予防教室、生きずびぜん体操を実施するサロンで、低栄養予防や口腔機能向上の啓発を行っています。 ・市や民間の配食サービス事業所の一覧を作成し、ニーズに合わせた利用ができるよう情報提供しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・栄養委員会と老人クラブが協同し、男性の料理教室を開催しています。 ・老人クラブでは、健康や栄養面に配慮した料理教室を実施しています。 ・農業協同組合女性部では、野菜中心の食事と減塩をテーマに、料理教室を定期的に開催しています。 ・東備子どもNPOセンターでは、月2回の高齢者の集いで、食の大切さについて紹介しています。 ・地域の高齢者サロンで体力測定を行い、食生活を振り返るツールとして食品摂取表を用いて講話を行い、低栄養・脱水予防の普及をしています。 ・歯科医師会では、こども応援フェスタにてオーラルフレイル(※1)について説明・展示を行うとともに、あいうべ体操を歯科衛生士が指導しています。 ・地域の高齢者サロンで、歯科衛生士にオーラルフレイルに関する講話を依頼し、口腔機能向上の普及啓発を行っています。 ●個別指導 ・歯科医師会では、唾液検査を行い虫歯のなりやすさ、歯周病のなりやすさ等を唾液の緩衝能(※2)、タンパク質含有量、酸性度等から個別に説明しています。 ・低栄養のハイリスク者へは訪問等で個別にアプローチし、行動変容につなげています。配食サービスを提供し、自分で食事の準備ができなくなった人へ低栄養を防ぐ支援を行っています。 ●環境整備 ・配食サービスによってバランスの取れた食の確保や安否確認を行っています。 ・移動販売によって、買物困難者に食の確保や選ぶ楽しみを提供できる体制づくりをしています。

加齢による機能低下を防ぐ	●情報提供等による啓発 ・自宅でも介護予防に取り組んでもらえるよう体操リーダー通信や生き粋びぜん体操ポスターを作成し、配布。動画配信サービスに生き粋びぜん体操の動画をアップし、普及啓発を行っています。 ・介護保険の要支援認定の結果通知に生き粋びぜん体操の効果を伝えるチラシを同封し、サロン参加を促しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・農業協同組合女性部が実施している料理教室内で、高齢者の健康体操指導を行っています。 ・民生委員・児童委員協議会では、コロナ禍でもできることを考え、感染予防に留意しながらサロン等の活動を行っています。 ・老人クラブでは、コロナ禍でもできることを考え、感染予防に留意してゲートボール大会やグラウンドゴルフ大会を開催し、楽しみながら健康増進を図っています。 ・東備子どもNPOセンターでは、月2回の高齢者の集いにて足ふみを紹介しました。60～70代の参加者には、足ふみの回数を追加して足腰の筋力維持・増強に努めています。 ・栄養委員会では、運動機能の維持向上のため、高齢者の集まりを実施しています。 ・老人クラブでは、各種スポーツ大会や体力測定等の健康づくりを推進しています。 ・早期から認知症予防に関心を持ってもらえるよう、前期高齢者を対象に脳のいきいき健康教室を実施しています。 ・介護予防を目的とした市オリジナル体操「生き粋びぜん体操」を公民館やサロンなどの身近な場所で仲間と取り組むことを推進しています。 ・認知症講演会（オレンジフェスタ）や認知症予防教室を開催し、認知症予防の取組として、生活習慣病予防や運動の必要性について普及しています。 ●個別指導 ・岡山県栄養士会は、地域ケア個別会議に参加し、介護予防サービス利用者の個別の課題に対して具体的で実践可能な解決策を検討し、自立支援と重症化予防に取り組んでいます。 ・リハビリ専門職による筋力アップチャレンジで、個別対応の運動機能向上プログラムを実施し自立支援を図っています。 ●環境整備 ・医師会と市、エーザイ株式会社が連携協定を結び、認知症に関する知識の普及、医療・介護の専門職のスキルアップ研修を行っています。
健診（検診）を受ける	●情報提供等による啓発 ・医師会では健診（検診）受診率アップ、保健指導の推進に取り組んでいます。 ・農業協同組合では組合員へ巡回人間ドッグと、事後指導を実施しています。 ・愛育委員会では、検診ガイドを各戸へ配布し、特定健診やがん検診受診の声かけをしています。子ども応援フェスタや商業施設、ケーブルテレビに出演して健康課題の普及と改善策の啓発について情報提供し、健診（検診）受診を勧めています。 ・特定健診のテーマカラーを黄色に統一し印象に残るPRに努めています。 ・敬老会やサロン等高齢者が集う場で健診（検診）受診のよびかけを行っています。

健診（検診）を受ける	●個別訪問 ・特定健診受診率が低い地区を重点に、電話で受診勧奨を行っています。 ・高齢者の実態把握の訪問等で受診勧奨を行っています。 ●継続支援 ・特定健診の結果により、保健指導の対象となった人には、指導の案内を健診結果に同封することや、電話での利用勧奨を行うことで、保健指導につながるように努めています。 ・健診の結果、要医療者には重症化予防のため受診勧奨を電話で行っています。 ●環境整備 ・特定保健指導を市内の医療機関へも委託をし、指導を受けやすい環境を整えています。 ・指定の期間中に健診を受けることができなかった人を対象に、協会けんぽと共催で休日の集団健診を実施しています。 ・国保人間ドックの定員を増員しています。
地域での交流の機会を増やす	●情報提供等による啓発 ・介護相談時に、地域のサロンや認知症カフェの紹介をしています。 ・介護保険の要支援認定の結果通知に生き粋びぜん体操の効果伝えるチラシを同封し、サロン参加を促しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・自治会連絡協議会は各地区・町内会において、運動会や文化祭、敬老会、自主防災活動等を毎年継続して実施しています。老人クラブと協働し、健康ウォーキングを企画・実施している地区もあります。 ・東備子どもNPOセンターでは、交流の場として生き粋びぜん体操を実施しています。 ・認知症カフェをオープンし、住み慣れた地域で安心して最後まで暮らしていけるよう支援をしています。 ・サロンの立ち上げ支援を行うほか、サロンに出向いて体力測定や介護予防に関する講話を行っています。 ●継続支援 ・サロン活動の継続に向けて、通いの場リーダー研修会や体操リーダーフォローアップ研修会を開催しています。また地域のサロンで介護予防に関する講話や体力測定等を行いサロンの活性化を図っています。 ●環境整備 ・既存の3地区（三石、香登、吉永）に加え、片上、日生、寒河にて新たに地域の主導による認知症カフェが立ち上がっています。 ・各地区、町内会では、運動会や文化祭、敬老会、自主防災などを毎年継続して実施しています。

地域での役割を自主的に担う	●教室の開催等による実践型の啓発 ・民生委員・児童委員協議会では、各地区・町内会において、独居高齢者の見守り活動を行っています。また、市の地域包括支援センターや危機管理課職員に講師依頼し、研修会や話し合いを行っています。 ・生きずびぜん体操を普及する体操リーダーを養成し、地域のサロンに出向いて体操の指導や体力測定の支援を行っています。 ・認知症を正しく理解し、地域の見守り支援のため、認知症サポーター養成を行っています。 ●環境整備 ・高齢者の閉じこもり予防のため、サロンや認知症カフェ等への誘い出し、支援する通所付添サポート隊を三石、吉永、日生地区で立ち上げています。 ・生活支援ボランティアを養成し、NPOやシルバー人材センターが行う住民同士の助け合い活動につなげられるよう働きかけています。 ・傾聴ボランティアを養成し、人と交流する機会がもてるよう必要な人への支援につなげています。
---------------	---

※1 オーラルフレイル：口の機能の健常な状態と「口の機能低下」との間にある状態。

※2 唾液の緩衝能：食事や間食によって口の中が酸性に傾いたときに弱アルカリ性に戻す作用。

（３）指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

歯科の定期健診を受けている人の割合は増加しており、70代で自分の歯を20本以上もつ人は54.9%と目標値を達成しています。しかし、なんでもよく噛んで食べることができるとの割合とバランスよく食べる人の割合が減少していること、またBMI20以下の割合が増えており、高齢者の低栄養が課題です。地域のサロン等で低栄養や口腔機能向上の啓発を行っていますが、コロナ禍で閉じこもりがちな生活、活動量の低下もあり、食意識、食欲の低下につながっていた期間があると思われます。引き続き、フレイル予防の普及啓発を行い、介護予防に取り組んでいく必要があります。

市のがん検診の受診率は悪化している指標が多くなっていますが、アンケート結果では約3割の人が、何らかの形でがん検診を受診していました。国保特定健診の受診率は2018年と変化なく、目標値まであと少しという状況でした。特定健診の結果から、血圧高値者は60%を超えており、また血糖値が高い人については33.2%と2018年より悪化しています。今後も健康寿命の延伸に向け、自分の体に関心を持つ取組が必要です。

2020年度、コロナ禍のため、地域で活動していたサロンが休止となり、人との交流、外出の機会が一気に減少しました。アンケート結果でも、運動習慣のある人の割合が減り、中年期から高齢期にかけての女性の歩数が減っています。2022年頃から、少しずつ感染対策を行いながら、サロン活動や地域の集まりを再開し始め、新たに地域でサロンの立ち上げもしてきました。コロナ禍で休止していたサロンの中には、再開が難しい場もあり「生きずびぜん体操」に取り組む場は、目標値には一歩及ばなかったも

の、通所付添サポーターの支援もあり、体操に取り組む人数は目標値を達成できました。生きずびぜん体操に週 1 回取り組むことで、コロナ禍で低下した体力をコロナ前の体力に改善できたことがサロン参加者の体力測定の結果からも明らかとなり、要介護 2 以上の介護保険認定率の維持、前期高齢者の介護保険認定率の減少につながったと考えられます。

認知症サポーター養成数は目標達成でき、認知症の理解は広がりつつあると思われますが、高齢化率が高くなり認知症の人は増え、地域活動が減ることで、家族が抱え込み地域から孤立傾向にあります。相談できる場の周知や安心して出かけられる場づくりを行い、地域の中で安心して生活できる体制の充実が必要です。

認知症は誰もがなり得る可能性があり、自分事として捉えていくことが重要です。そのためにも、認知症の理解が地域全体にさらに広まるよう、認知症当事者による情報発信をはじめ、あらゆる機会を活用しながら認知症に関する一層の普及啓発や、通いの場等で住民同士の交流、生活習慣病予防を通じた認知症予防の取組みが重要です。

要支援・要介護状態になることを予防し、重症化を防ぐには、若い頃からの健康づくりをはじめ、高齢者が自ら介護予防に取り組むことが重要です。そのために、今後、地域のサロンを介護予防の拠点とし、高齢者が自らフレイル予防に取り組めるよう意識啓発や生きがいづくりを行い、運営の担い手の人材育成や地域の中での支え合いの体制を充実させていく必要があります。また、女性に比べて教室やサロンなどへの参加が少ない男性が参加しやすい環境を、地域住民とともに工夫しながら整えることが必要と考えられます。

5. 備前市食育推進計画

～目標：みんなで考えよう 食の大切さ

みんなで取り組もう 食育～

(1) 最終評価結果

指 標	目標値 (2023年度)		策定時 (2013年度)	中間評価 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
食育に関心のある人のうち、食育を実践している人の増加	70%以上		59.5%	59.8%	60.0%	△	A
自分の食事に問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の増加	70%以上		59.5%	60.9%	54.8%	×	A
メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している人の増加	40%以上		29.3%	23.6%	32.1%	○	A
朝食を毎日食べる人の増加	3歳6か月児	95%以上	92.8%	94.6%	92.4%	×	B
	小学5年生	95%以上	89.3%	81.3%	83.2%	○	C
	中学2年生	85%以上	81.2%	82.2%	78.5%	×	
	20～40歳代	(男) 70%以上 (女) 80%以上	65.9% 73.3%	63.2% 74.6%	62.9% 78.4%	△ ○	A
朝食の内容が「主食だけ」「主食なし」「おやつ型」の子どもの減少	小学5年生	30%以下	36.4%	45.6%	42.6%	○	C
	中学2年生	30%以下	37.5%	37.2%	36.1%	○	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	65%以上		56.1%	53.5%	44.5%	×	A
減塩を実践している人の増加	70%以上		—	66.6%	69.9%	○	A
栄養成分表示の店登録数の増加	30件以上		24件	23件	8件 ※	—	D
地元や県内産のものを優先して食べている人の割合の増加	40%以上		35.6%	31.1%	26.6%	×	A
備前市の郷土料理を知っている人の割合の増加	60%以上		49.3%	46.0%	42.0%	×	A
何でもよくかんで食べることができる人の割合の増加	75%以上		68.6%	71.2%	72.3%	○	A
かまない、かめないことがほぼ毎日の子どもの減少	3歳6か月児	3%以下	6.7%	7.0%	6.7%	△	B
共食の機会の増加(ほとんど毎日家族と一緒に朝食を食べる子どもの増加)	小学5年生	70%以上	65.1%	58.7%	56.5%	×	C
	中学2年生	35%以上	30.0%	36.5%	46.2%	◎	
食事が楽しい人の増加	85%以上		81.4%	80.9%	79.3%	×	A

※ 2020年～新たな食品表示制度が完全施行のため、容器包装に入れられた加工食品には栄養成分表示が義務化。コンビニなどは除外された

A：備前市健康づくりに関するアンケート

B：備前市乳幼児健診データ＜中間評価：2017年＞

C：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」結果

D：岡山県備前保健所東備支所集計＜中間評価：2017年＞

評価区分		項目数 (全20項目)	割合
◎	目標値に達成した	1	5.0%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	7	35.0%
△	変化なし(±1%未満)	3	15.0%
×	悪化している	8	40.0%
—	評価困難	1	5.0%

(2) これまでの取組

目標	主な取組
(目標) みんなで考えよう食の大切さ みんなで取り組もう食育	●情報提供等による啓発 ・学校では、食に関する授業や学級活動を行っています。 ・小学校の参観日や地区の文化祭など、あらゆる世代が集うイベントに出向き地区の健康課題や改善のための生活習慣について啓発を行っています。 ・共同調理場に勤務する栄養教諭、市立病院、市立老健、市立こども園に勤務する栄養士と年に1度栄養改善業務推進会議を実施し、課題の共有や健康づくりの活動の実施状況等を共有しています。 ●広報による啓発 ・6月の「食育月間」に合わせ、市広報等で食育の実践につながるような啓発を行っています。 ・広報でチヌ(黒鯛)の特集記事を農政水産課と共同で掲載しました。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・栄養委員会をはじめ多くの関係団体が、伝達講習会などの食育活動を行っています。 ・健康係の「備前市内企業のための出前健康講座」の活用について、商工会議所労働福祉委員会の委員事業所を中心に呼びかけをし、講座を開催しました。 ・メタボリックシンドロームに対する食事指導の推進をした生涯骨太クッキングで減塩の促進、野菜や乳製品の摂取を勧めています。 ・農業協同組合女性部で野菜中心と減塩をテーマに料理教室を開催(年5回)しました。 ・栄養委員会が若い世代を集めるために父親とこどもを対象にしたアウトドアクッキングを行いました。

(食を知る) みんなで早ね 早おき朝ごはん	●情報提供等による啓発 ・栄養委員会と市では「早ね早おき朝ごはん」の懸垂幕を市役所に掲示し、【朝食食べよう大作戦】と題し啓発グッズ、ツナ缶とツナ缶を使ったレシピを保護者に配布しました。 ・こどもクッキングや親子交流会、びぜんウォークラリーで朝食の大切さを伝えています。 ・小学校の給食時間に校内放送を使って朝食の啓発をしています。 ・給食部会や園では「早ね早おき朝ごはん」のお便りを定期的に配布し保護者に伝えています。 ・養護部会では、「早ね早おき朝ごはん」、歯磨きなど生活リズムを整えるために【生活がんばりカード】のチェックや保健相談を行っています。 ・民生委員・児童委員協議会では小学校の登校時のあいさつに加えて、朝食内容のききとりも行っています。 ・保育協議会では、食育だよりやアプリを利用して旬の食材を使ったレシピを紹介し、「早ね早おき朝ごはん」の啓発をしています。
(食を知る) ごはん、おか ず、野菜の3 つの皿をそろ える	●情報提供等による啓発 ・栄養委員会は子どもが集まるイベントで魚と野菜のブースを出展し摂取を勧めています。 ・給食部会では、給食試食会、給食展示や保健だよりを通じて、保護者に向けて食育に関する情報提供を行っています。 ・学校では、受験対策として、「食生活における必勝ポイント」を指導しました。 ・学校では、肥満児が増加傾向にあるため、夏休み向けにおやつを取り方について指導しています。また、中学生を対象に長期休暇中にはバランスの良い献立を立て調理をする宿題を出しています。 ・学校では、使用している野菜農家や漁師の取材動画を給食時間に視聴しています。 ・園では給食レシピを動画配信したり、給食の献立に応じて夕食でとってもらいたい食材などを保護者へアプリを利用して発信しています。 ・給食部会や園の協力のもと、就学前説明会等で保護者に対して朝食の大切さや規則正しい生活を送ることの重要性について話しています。 ・市は出前健康講座として、企業等や緑陽高校・片上高校で食育SAT（※1）を含めた食育を行いました。 ・園と協力して、父親への発信として、父の日のプレゼントに朝食摂取をすすめるカードをつけてもらいました。 ・赤ちゃん訪問時に母親の食事が母乳に及ぼす影響について伝えています。 ・食育推進専門委員会はレシピカードの配布やSNS（※2）での発信や、YouTube配信（※3）、クックパッド（※4）掲載などを行っています。 ・大鵬薬品株式会社は社員食堂に栄養・健康に関する情報の掲示や食品ロス運動を実施しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・消防団やPTAの保護者を対象に食育や伝達講習会を実施しています。 ●個別指導と継続支援 ・乳幼児健診で保護者に対して夜勤等の勤務形態に合わせた働きかけを行い、夜食の取り方の工夫や3食食べる大切さについてすすめています。 ・東備子どもNPOセンターでは、子育て情報誌にレシピの掲載や直接親へアドバイスしていたり、ファミリーサポート事業として夕食の調理サポートに取り組んでいます。

(食をつくる) 語りつぎ食べ つぎたい「備 前の食」	●情報提供等による啓発 ・給食部会では、給食週間に北前船や地元の郷土料理、世界の料理など様々なテーマに合わせた献立を提供しています。また、毎日地場産物や郷土料理を取り入れた給食を出し、校内放送や給食だよりを使って周知をしています。 ・学校では、「給食でできるSDGsみんなにもできるSDGs（※5）」をテーマにし、食品ロスを意識した給食の工夫や地元の食材を給食で使用して、食料自給率の高い献立の話をしました。 ・学校では、東備西播定住自立圏形成推進によりAKB献立（※6）を3市町で統一メニューとして実施しました。 ・学校では、地場産の魚（チヌ）や里海米（※7）を給食の献立に取り入れています。 ・学校や園では野菜の栽培・収穫・料理をする食育体験をし、小学校3年生は地域活動の一環として農家や漁協を訪問し、それについて調べて保護者に発表するなどの場を設けています。 ・栄養委員会は、東備支所と郷土料理を現代風アレンジしたレシピ集の作成に取り組みました。 ・栄養委員会は市や伊里漁業協同組合・農業協同組合と協力して、地場の新鮮な農海産物の消費拡大につなげる取り組みを実施しました。 ・備前市ホームページ等で地場産物や郷土料理の作り方を紹介したり、クックパッドに健康系のページ（キッチン）を立ち上げ、広く市民に周知しました。 ・食育推進専門委員会は備前の特産品やチヌのレシピコンテストを開催し、上位のレシピをレシピカードにして市内スーパー、こども園、施設管理公社等に設置しています。 ・東備子どもNPOセンターはチヌの味を体験してもらうために、チヌのフリッターを提供したり、高校生プロジェクトでチヌのみそ汁を提供しました。 ・園では行事食について由来を伝えました。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・学校では、小学校5年生が井田米を作り、米をポン菓子にして販売しました。 ・吉永小学校で親子料理教室を開催し、郷土料理のねこめしを作りました。 ・栄養委員会は、備前緑陽高校で朝食の大切さを伝えたり、郷土料理のアレンジレシピの調理実習を開催しました。 ・市では、東備支援学校や緑陽高校（栄養委員会と一緒に）で郷土料理の調理実習を行いました。 ・東備子どもNPOセンターで料理教室を実施し、地場産物を使ったレシピを配布や調理をしました。 ・栄養委員会が園で収穫した野菜と一緒に調理し、食べ方を紹介しています。 ・農業協同組合は野菜の育て方教室、女性部の料理教室を実施しました。 ・東備子どもNPOセンターでは、地産地消を意識した料理教室を実施しました。 ・伊里漁業協同組合は、園児とヨシエビ放流体験を行いました。 ・市は、農政水産課や里海里山ブランド推進協議会とコラボして魚のさばき方を体験したり、魚の有用性を学ぶ教室を開催しました。
---	---

(食を楽しむ) よくかんで味わう 家族や仲間と食事を楽しむ	●情報提供等による啓発 ・給食部会、園で、歯の衛生週間に噛みごたえのある食材を取り入れたかみかみ献立を提供し、咀嚼を促しています。 ・園ではしっかりと噛むために必要とされる、口の筋肉を鍛えるスプーン飲みの大切さを保護者に伝えたり、かみかみ献立の日に保護者に給食を食べてもらったりしてかむことの大切さを伝えています。 ・園では食事までによく噛んで食べることができるように【あいうべ体操】（※8）を実施しています。また、座り方が噛むことに影響するため、正しい姿勢で座ることが大切なことも伝えています。 ・市は、かみかみ離乳食と歯の教室や乳幼児健診でよく噛むことのメリットや発達段階にあわせた噛む習慣をつける工夫等を啓発しています。 ・市、和気医師会、歯科衛生士会が連携して、定期的な歯科受診をすすめています。 ・認知症カフェで30回噛んで食事をするようにお話しています。 ●教室の開催等による実践型の啓発 ・市や各種団体の料理教室で、仲間とともに食事をする楽しむ機会を提供しています。 ・栄養委員会は、男性料理教室でバランスのよい食事を一緒に料理し、食べる楽しさを伝えるシニアカフェを開催しました。 ・老人クラブでは、介護予防教室や自主サロン等で簡単な料理教室を実施し、食事を楽しんでいます。 ●環境整備 ・講師から国産の食材へのこだわり、栄養のバランスを考えた料理の指導を受けています。 ・一人暮らしの高齢者に配食サービスを紹介しています。
---	--

- ※1 食育SAT(サット): マイクロチップを内蔵した実物大フードモデルで選んだ料理のフードモデルをセンサーにかざすと瞬時に栄養バランスがわかる体験型教育システム。
- ※2 SNS: Social Networking Service の略。インターネット上でユーザー同士が交流やコミュニケーションを行うためのサービス。ここでは、Instagram、Facebook、X等を指す。
- ※3 YouTube: Googleが提供する地域を限定せず世界中の人が閲覧可能な動画共有サービス。
- ※4 クックパッド: 料理レシピのコミュニティウェブサイトでオリジナルレシピの投稿・検索が可能。利用者は約5100万人(2023年)
- ※5 SDGs: Sustainable Development Goalsの略。持続可能な開発のための17の国際目標。
- ※6 AKB献立: 東備西播定住自立圏であるA赤穂市、K上郡市、B備前市の交流を深めるための各市の特産品や郷土料理を盛り込んだ献立をいう。学期に1度程度提供されている。
- ※7 里海米: 牡蠣の殻を土壌改良材として田んぼに巻き、育てられた米のことをいう。
- ※8 あいうべ体操: あーいーうーべーと声を出し、口周りの筋肉を鍛えることで、口呼吸を鼻呼吸に改善し、口の健康を保つ体操。唾液を出す目的でも行われる。

（３）指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

最終評価の結果では、メタボの予防・改善のための食事、運動等を継続的に実施している人、食育を実践している人の割合は増加していました。また、自分の食事について「問題がない」と回答した人は全体の４割弱おり、その中には「主食・主菜・副菜をそろえて食べることが１日２回以上あることがほとんど毎日」と回答しなかった人が３割もいました。自分が現在健康であるがゆえに食事内容に気を配っていなくても「問題がない」と考えている人＝無関心層が多い状況となっています。

朝食を毎日食べる人は、３歳６か月、小学５年生、中学２年生、２０～４０代全てで目標達成には届いていません。朝食を毎日食べることは十分な栄養をとるためだけでなく、基本的な生活習慣を身につけるためにも重要です。特に２０～４０代は保護者世代であることからこどもへの啓発を含めて、学校や園と連携して取り組みを強化してきました。しかし、共働き世帯が増加するなど家庭環境の変化により、知識はあっても実践に結び付かない人や家庭も一定数あると思われます。また、３歳６か月児・小学生・中学生の肥満は増加傾向にあり、大人になっても肥満や生活習慣病に罹患する可能性が高いことも念頭において、日々の食生活について取り入れやすい方法を提案していく必要があります。

減塩の実践の指標では特に男性で世代が若くなるにつれて実践者が少なくなっています。これは、食塩をとりすぎることが、高血圧ひいては脳卒中等を発症するということを知らない人もいるため、諸団体と連携し、無関心層に会える機会をとらえ、測定等体験を通して食生活改善にもっていく働きかけが必要と感じます。

食事が楽しいと思う人の割合は男性、女性ともに高齢者で減少しています。少子高齢化による高齢独居世帯の増加や、コロナ禍もあり、地域社会とのつながりが希薄となっています。家族や仲間と会食することで、食欲増進による栄養バランスの向上やフレイルの予防にもつながります。地域等の共食の機会を積極的に持つことで食の喜びを維持することにつながると考えられます。

地産地消の推進に関しては、学校給食において地場産物を使用するだけでなく、こどもから家庭への波及効果を期待し、SDGsなども絡めて地場産物に係る食の指導もしていますが、近年の野菜の高騰等により、地場産物を家庭で使うことが困難となっていることが推察されます。今後も他課・関連団体とマルシェなど地場産物購入可能なイベントでのコラボ、JAや漁協等と連携したこどもへの食育を通して啓発していくべきと考えます。また、郷土料理について知っている人の割合は減少していますが、その地域の独自の食文化のよさや伝統を知ることにつながると考え、学校や栄養委員との試食・調理体験の機会等を増やしていくべきと感じます。

全体の課題としては、改善している項目もあるものの、引き続き特に若い世代の健康意識の底上げに取り組んでいく必要があります。日常的にSNSを利用している層が多いため、無関心層へのアプローチの１つとしてSNSの特性を活かした手法を取り入れ、健康な食の知識を広く周知することができると考えられます。また、情報があふれる中、情報を取捨選択する力も大切になってきます。

6. 備前市自殺対策計画

～目標：みんなで考えよう

かけがえのないいのちの大切さ～

(1) 最終評価結果

指 標	目標値 (2023年度)	策定時 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
自殺死亡率の減少(人口10万対)	15以下	19.5	28.07	×	A
ゲートキーパー(※1)養成講座の受講者数の増加	1,000人以上	—	854人	×	B
助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の増加	65%以上	47.2%	45.7%	×	C
自殺について、自分にはあまり関係がないと思う人の減少	30%以下	45.1%	24.5%	◎	C
自殺したいと思う人の減少	5%以下	10.1%	7.7%	○	C
自殺予防のために取り組むことが、特に何もないという人の減少	6%以下	12.2%	19.3%	×	C
お互いに助け合っている地域だと思う人の割合の増加	65%以上	47.2%	46.9%	△	C
信頼できる地域だと思う人の増加	60%以上	44.4%	43.2%	×	C
お互いにあいさつをしていると思う人の増加	90%以上	79.4%	80.3%	△	C

A：地域における自殺の基礎資料 自殺日・住居地＜策定時：2017年度＞

B：備前市保健課健康係資料

C：備前市健康づくりに関するアンケート

評価区分		項目数 (全9項目)	割合
◎	目標値に達成した	1	11.1%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	1	11.1%
△	変化なし(±1%未満)	2	22.2%
×	悪化している	5	55.6%
—	評価困難	0	0.0%

(2) これまでの取組

目標	主な取組
小さな悩みやストレス、愚痴を吐き出す	●居場所作り ・同じ悩みを持つ家族同士が安心して話ができたり支えあったりできるように精神障害者の家族会の活動を支援しています。* ・誰もが安心して集える居場所として、DV被害者や悩みを持つ方が集まれる場(紅茶カフェ)を設けました。*

自分から相談をする	●SOSの出し方に関する教育の実施＊ ●青少年相談活動（青少年センターにおいて電話・来室による相談の実施をしています。）＊
変化やサインに気づく	●ゲートキーパー養成講座 ・住民と関わる機会が多い地区組織（備前市民生委員・児童委員協議会、備前市栄養委員会、備前市愛育委員会、備前人権擁護委員協議会）委員や、窓口対応・相談支援をする市職員、養護部会を対象にゲートキーパー養成講座を開催しています。委員改選期には、再度講座を開催するなど、実施組織が拡充し、定着してきています。＊ ●セミナーや研修会 ・校長会や独自研究機関等で自殺やいじめ、支援を必要とする家庭のかかわり方などの研修会を実施しています。＊ ・職員研修（特に新任と管理職昇任）の１コマとして自殺対策に関する講義を導入しています。＊ ・人権セミナーを開催し、一人一人が大切にされる社会の実現に向けた理解を促しています。＊ ・企業の経営者や自営業者に対してメンタルヘルスの対策の啓発を行えるよう関係機関と連携して働きかけています。＊ ●地域の日 ・福祉委員を増員して地域の方の変化を見逃さないようにしました。 ・困っている地域の方の情報を民生委員に報告するようにしました。
気持ちを受け止め、話を聞く	●相談支援 ・訪問や窓口対応を通して、悩みや相談を受けています。＊ ・民生委員会では、地区活動時病気治療中の人の悩みや相談を受ける活動をしています。 ・人権擁護委員による悩みごと相談を実施しています。 ・相談支援を担う職員のケアを行います。＊ ●学校現場 ・教育相談の充実、スクールカウンセラーと連携しながらストレス解消方法を紹介しています。 ・学校保健委員会で「生徒の自立・思春期のこどもの理解・スクールソーシャルワーカーとの連携」について学ぶ機会を提供しています。
必要な時は相談につなぐ	●関係機関の関係づくり ・認知症、ACP（※２）等の市民公開シンポジウムや多職種ミーティング、会議の開催を通して、医療・介護・福祉事業所職員が顔見知りとなり、相談しやすい関係づくりを図っています。 ●課を越えた連携 ・支援が必要と思われる方の窓口対応・相談支援をした際は、関係課に知らせ、情報共有をしています。また、関係機関と情報共有しながら支援方針の一本化を図っています。＊

相談しやすい地域と職場づくり	●地域づくり ・ 民生委員・児童委員活動の周知を図っています。＊ ・ 備前市民生委員・児童委員協議会では、福祉委員や地区住民と協力して問題家庭の見守りや支援をする体制構築を図っています。 ・ 地域ボランティアの育成を通して、高齢者の居場所づくりや見守りの体制づくりを行っています。＊ ・ 精神障害者の家族会の支援をしています。＊ ・ 特に育児不安が強い人には産後ケアをすすめ、産後うつ予防に努めます。また、産後ケアの訪問型を開始し、自宅でも産後ケアを受けられる体制を整えています。＊ ●職場づくり ・ びぜんウォークラリーの共同開催をしました。 ・ 職員健康相談事業や休暇制度の整備を行っています。＊ ●学校現場 ・ いいところ発見カード、友達のいいところ発見の取り組みを実施しています。 ・ アンケート調査、教育相談等の実施をしています。また、人権標語等人権についての広報活動を行います。＊ ●企業 ・ 大鵬薬品株式会社では、ストレスチェックの実施、社内外ヘルプライン窓口の設置・窓口カードの作成・配布、外部講師によるメンタルヘルスの講習会を実施しています。メンタルヘルス・マネジメント検定ラインケアコース受験を推進し、7名が合格しました。 ・ 株式会社タックでは社内報を毎月作成し、健康人間宣言、リフレッシュサポートなどを配信しています。
----------------	---

＊ 庁内各係での取り組み

※1 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のこと。

※2 ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、その家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのこと。

(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

相談窓口の周知や住民と関わる機会の多い地区組織の委員を対象にゲートキーパーの養成講座を開催してきましたが、自殺死亡率は依然として岡山県や全国と比べて高い状況が続いています。特に男性の自殺率が高く、アンケート結果から「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人」の割合が男性は女性に比べて少ない状況です。男性が気軽に悩みを相談できたり、周囲の人が早期に気づくことができるような地域となる取り組みが必要です。

ゲートキーパー養成講座は住民と関わる機会の多い地区組織や養護部会、市職員に実施していますが目標の1,000人には達していません。引き続き、地区組織や企業など多くの方に受講していただけるよう開催していく必要があります。

自殺について自分にはあまり関係がないと思う人の割合は減少しており、アンケート結果から特に役員、管理職で減少しています。ストレスチェックの実施や相談しやすい職場の環境づくり等の取り組みもされており、自殺を個人の問題としてではなく、社会全体で考えていくものであるという認識が高まりつつあります。

自殺したいと思う人の割合は減少していますが、アンケート結果から助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合は男性では約3割と少なく、女性も約5割となっています。特に家計の余裕がない人ほど相談することについて否定的な考えの割合が高くなっています。学校や地域で悩みや相談を聞いたり、関係機関が連携して必要な支援につなぐなどの対応をされていますが、深刻な悩みやストレスのある人がSOSを発信でき、そのSOSを受け止める人や組織が必要な支援を行えるよう学ぶ機会やネットワークを強化していく必要があります。また、男性が相談しやすい相談窓口の周知や生活困窮家庭、精神疾患などの問題を抱える人に対して支援を考えていく必要があります。

自殺予防のために取り組むことが何もないと思う人の割合は増加していますが、アンケート結果から「家族で悩み等を話し合う機会をつくる」、「これまで以上の家族や友人への目配り声かけをする」割合は増加しています。一方で「うつ病や自殺に関する講習会、ゲートキーパー養成講座への参加」や「家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える」の割合が前回調査より減少しています。自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に自殺に対する正しい知識を普及するとともに家庭や職場などで自殺の危険を示すサインに気づくゲートキーパーの養成講座を開催していくことが必要です。

7. 地域づくり・環境整備

～目標：人と人とのつながりを深め、
健康づくり・食育の輪をひろげよう～

(1) 最終評価結果

指 標	目標値 (2023年度)	策定時 (2013年度)	中間評価 (2018年度)	最終評価 (2023年度)	評価	出典
自分の健康に気をつけている人の増加	97%以上	86.7%	82.9%	77.7%	×	B
お互いに助け合っている地域だと思ふ人の増加	65%以上	56.8%	47.2%	46.9%	△	A
信頼できる地域だと思ふ人の増加	60%以上	54.2%	44.4%	43.2%	×	A
お互いにあいさつをしていると思ふ人の増加	90%以上	83.9%	79.4%	80.3%	△	A
地縁的活動に参加している人の増加	50%以上	45.6%	46.3%	48.9%	○	A
この1年間にボランティア活動に取り組んでいる人の増加	40%以上	35.9%	37.6%	27.2%	×	B
認知症サポーターの増加	4,500人以上	1,721人	3,302人	5,099人	◎	D
介護予防ボランティア(体操リーダー、おたっしや応援隊、生活支援ボランティア)の増加	400人以上	47人	333人	395人	○	D
サロン(高齢者の集いの場)の増加	150カ所以上	58カ所	136カ所	143カ所	○	D
禁煙・完全分煙実施施設認定数の増加	80件	69件	75件	21件 ※①	—	C
栄養成分表示の店登録数の増加	30件以上	24件	23件	8件※②	—	C
見守りネットワーク協力事業者・団体の増加	50者	—	34者	69者	◎	D

※①2019年～敷地内全面禁煙施設登録数となる。

※②2020年～新たな食品表示制度が完全施行のため、容器包装に入れられた加工食品には栄養成分表示が義務化。コンビニなどは除外された。

A: 備前市健康づくりに関するアンケート

B: 備前市市民意識調査＜中間評価：2017年度＞

C: 岡山県備前保健所東備支所集計＜中間評価：2017年度＞

D: 備前市地域包括支援センター資料

評価区分		項目数 (全12項目)	割合
◎	目標値に達成した	2	16.7%
○	現時点で目標値に達成していないが、中間評価時より改善傾向にある	3	25.0%
△	変化なし(±1%未満)	2	16.7%
×	悪化している	3	25.0%
—	評価困難	2	16.6%

(2) これまでの取組

目標	主な取組
人と人とのつながりを深め、健康づくり・食育の輪をひろげよう	●つながりの場の提供 ・市内6か所で地域主導の認知症カフェ（香登、片上、三石、日生、寒河、吉永）を開催しています。 ・生きずびぜん体操リーダーの養成や通所付添サポーター事業を実施しています。 ・愛育・栄養委員会では、親子と地域がつながるきっかけづくりを目的とした親子交流会を地区の特性に応じて企画、実施しています。 ・高齢者の「食」ネットワーク事業では、男性高齢者が地域で集まる場の提供、高齢者の栄養改善と共食の促進を図っています。 ●見守り ・「地域見守りネットワーク事業」では、地域の各種団体や企業が子どもから高齢者までを見守る取組を行っています。 ・自治会、民生委員・児童委員協議会、医師会が連携し、認知症の高齢者が安心して暮らせる地域づくりを目的に、高齢者の徘徊模擬訓練を行っています。 ・民生委員会・児童委員協議会では、小・中学校のあいさつ運動や登下校の見守り、学校支援活動へ参加し、地域との交流を行っています。 ●地域活動の立ち上げ・継続 ・西鶴山地区では自治会が中心となり、健康ウォーキングの自主組織（西鶴山健康の会）が継続して活動しています。 ・伊部東区会はウォーキングや健康相談等に取り組んでいます。 ・片上地区内の有志の会を中心に地域の防災や助け合いなど地域づくりに取り組んでいます。 ・社会福祉協議会と地域包括支援センターが協働しボランティアを養成しています。 ●輪のひろがり ・岡山県栄養士会が中心となり、栄養成分表示実施の依頼・継続の働きかけを行いました。 ・日生漁業協同組合では、総会に合わせて、検診場所の提供と実施を行っています。 ・協会けんぽと連携し、国保対象者と協会けんぽ対象者の両方に対して、特定健診未受診者への健診を実施しています。 ・備前保健所東備支所では、禁煙・分煙実施施設の増加に向けて、管内の企業に出向いています。

(3) 指標の達成状況に対するこれまでの取組の考察

介護予防ボランティアやサロンの数は増加していますが、自分の健康に気をつけている人の割合は、減少しています。またボランティア活動に取り組んでいる人も減少しています。

認知症サポーターは、目標値より増えており、認知症カフェの開設や見守り声かけ訓練などで地域へ認知症を正しく理解するための取り組みの成果であると考えられます。

また、認知症の情報が増え、認知症への関心の高さも影響していると考えられます。

地域のつながりについては、地縁的活動に参加している人の増加は横ばいであり、お互い助け合っている地域だと思ふ人の増加、信頼できる地域だと思ふ人の増加については悪化しています。近年、新型コロナウイルス感染症で長期に地域活動の縮小や自粛が続いていたことが影響し、住民同士の関わりが希薄になっている可能性があります。

禁煙・完全分煙実施施設認定数は、減少していますが、2020年4月の改正健康増進法の施行に伴い、多数の人が利用する施設や交通機関、飲食店等において、屋内禁煙となっており、病院や行政機関では敷地内禁煙となっています。

第5章 備前市の健康課題

1. 次世代の健康における課題

乳幼児の早寝早起きの生活習慣等に関しては、改善している項目が多く、今までの取り組みが評価でき、今後も継続、強化していくことが重要です。好ましい生活習慣を早期に定着させることが、小・中学生の将来に影響することを意識し、個々の家庭に合わせた対応を続けることが大切です。特に、乳幼児期は家庭の生活習慣や考え方の影響を強く受けるため、子どもだけでなく、保護者の生活習慣についても同時にアプローチしていくことが重要となります。

小・中学生になると、のきなみ指標の悪化が見られ、取組を強化していく必要があります。小・中学生のメディア関連の指標については、子どもとメディアの関係の変化に伴い、子ども自らが適切にメディアと付き合っていく視点を大事に、取組を続けていくこと、早寝早起きの生活習慣や視力低下、運動不足にも関係があるため、幅広い視点で適切なメディアとの付き合いについて啓発していくことが不可欠と考えられます。また、標準体型の子どもの増加に関しては、自然と身体を動かす環境づくりや運動習慣の確立、朝食摂取を含めた適切な食事、間食についての取り組みを強化していく必要があります。

2020年から流行した新型コロナウイルス感染症が子どもの心身の健康に変化をもたらしていることは否定できず、アフターコロナ生活となった今、経過を注視し対策を講じていく必要があります。

2. 成人期の健康における課題

市の国民健康保険の一人あたり医療費は、国や県と比較すると上回って推移しています。疾病別の医療費をみると、入院、外来の場合ともがんの割合が高い状況となっています。また、糖尿病の外来医療費も増加傾向となっています。高血圧症、糖尿病、脂質異常症の外来レセプト件数の割合が県を上回っている状況であり、生活習慣病の件数や医療費が課題となっています。

指標においては、メタボ予防の実践者の増加や運動習慣者の増加など、生活習慣病予防を意識したり実践したりしている人が多くなっている一方で、食生活習慣の状況の悪化は依然としてみられることから、今後も生活習慣病となる人の増加が懸念されます。

普段の生活の中で無理なく取り組めるような仕組み、無関心層へのきっかけづくりが重要であると考えられます。また、啓発した後にそれが実践されたり継続されたりすることが健康づくりに不可欠であることから、個人の取組を継続的に支援することの検討も必要と考えられます。

3. 高齢期の健康における課題

高齢化率が高くなり認知症の人は増え、地域活動が減ることで、家族が抱え込み地域から孤立傾向にあります。相談できる場の周知や安心して出かけられる場づくりを行い、地域の中で安心して生活できる体制の充実が必要です。

認知症は誰もがなり得る可能性があり、認知症の理解が地域全体にさらに広まるよう、認知症当事者による情報発信をはじめ、あらゆる機会を活用しながら認知症に関する一層の普及啓発や、通いの場等で住民同士の交流、生活習慣病予防を通じた認知症予防の取組みが重要です。

要支援・要介護状態になることを予防し、重症化を防ぐには、地域のサロンを介護予防の拠点とし、高齢者が自らフレイル予防に取り組めるよう意識啓発や生きがいづくりを行い、運営の担い手の人材育成や地域の中での支え合いの体制を充実させていく必要があります。また、女性に比べて教室やサロンなどへの参加が少ない男性が参加しやすい環境を、地域住民とともに工夫しながら整えることが必要と考えられます。

4. 食育における課題

食事は、生きるうえで欠かせないものですが、好ましくない摂取方法や摂取内容は生活習慣病を招く要因となります。

本計画では、「食を知る」「食をつくる」「食を楽しむ」という多様な視点から食の大切さについて市民一人ひとりに考えてもらえるよう各種の取組を行ってきましたが、実践をしている人や改善する意識を持っている人は減少傾向にあり、行動変容を促すためのアプローチは難しい状況です。また地元や県内産のものを優先して食べている人の割合が低下しています。

今後、こういった市の食育の現状を改善するためには、無関心層、また関心はあるが取組には至っていない人へのアプローチをしていくことが必要ですが、その際には、市をはじめとした公的機関だけでは効果的な取組は難しいことから、職域や飲食店など市民が生活を送る身近な場所での動機づけや実践の継続的な支援が必要と考えられます。

5. 自殺対策における課題

市の自殺死亡率は、全国や岡山県と比べて高い状況が続いています。その中でも、全国と比べて60歳以上の男性と、20～30歳代の男性の自殺死亡率が高くなっています。また職業の有無や、同居か独居かの別にみた自殺者の割合からは、60歳代の男性は無職で同居している人、20～30歳の若い世代では有職で同居している人の自殺者の割合が高くなっていることから、市では60歳以上と20～30歳代の男性に対する取組を重点的に行う必要があります。

アンケート結果からは、この1年間に希死念慮があった人の割合は約1割ありましたが、市民の意識としては、身近な人が辛そうに見えても約3割の人は相手が相談してくるまで待つという回答をしていたり、自殺は自分には関係ない考える人が約2割おり、自殺は誰にでも起こり得る身近な問題だととらえられていない人がおられます。

女性と比べて男性は自殺者が多いにもかかわらず、アンケート結果ではストレス等を相談したいと思う男性が少ないことも課題といえます。

今後、重点的に対応すべき60歳以上と20～30歳代の男性の自殺死亡率の減少を目指すためには、こころの健康に関する相談窓口の周知拡大や専門職によるアプローチを推

進することに加えて、より早い段階で自殺を防ぐために、家庭や職場など生活の基本となる場で一人ひとりが身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切に対応できるよう、「命の門番」とも位置づけられるゲートキーパーの増加を図る必要があります。

6. 地域づくり・環境整備における課題

地域のつながりに関する指標では、特に中年期女性の割合が減少しています。家庭内での役割や就労をしていることで地域とのつながりをもちにくくなっている可能性があります。地域活動に参加した方が主観的健康感が高くなることから、地域活動の参加を促していくような取組を考えていく必要があります。

また、高齢期では男女ともに助け合いや地域の信頼の項目が悪化しており、新型コロナウイルス感染症により地域活動の自粛、人との交流を避けざるを得なかった時期を過ごしたことが影響していると考えられます。新型コロナウイルス感染症が５類に移行した後も高齢期の人たちは地域活動に参加したり、新しい関係を構築しにくい人もおられることが予想されるため、新型コロナウイルス感染症流行前の状況に戻るには時間がかかる可能性があります。今後は、中年期、高齢期の人が地域の中でつながりがもてるよう身近な場所でサロンに参加できたり、得意なことを活かしたボランティア活動に取り組むなど地域で活躍できる仕組みや環境づくりが必要と考えます。

第6章 第3次健康びぜん21（2025年度～2035年度）

1. 次世代の健康（0～19歳）

【目標】

規則正しい生活リズムを身につける

【心がけたい取組】

- ・ 早ね早おきで毎日きちんと朝ごはんを食べる
- ・ 体をしっかり動かす
- ・ メディアの使い方を家族で決めて守る
- ・ 酒、たばこ、性についての正しい知識と判断力を身につけ、自分の体を大切にする
- ・ 夕食後の飲食を控える
- ・ 定期的に歯科受診をする



【課題】

〈栄養・食生活〉

- ・ 朝食を毎日食べている子どもの割合は、3歳6か月児は減少している。小学5年生及び中学2年生は横ばいである。
- ・ 夕食後に何も食べない3歳6か月児の割合は4割と横ばいである。

〈身体活動・運動〉

- ・ メディアを使用する時間が平日2時間未満の小学5年生及び中学2年生は減少している。
- ・ メディアの使い方の約束を守っている小学5年生及び中学2年生は6～7割となっている。
- ・ メディアの使い方についてルールを決めていない家庭が、小学5年生及び中学2年生で2割以上ある。
- ・ 学校の授業以外で運動する時間が週に1時間未満の小学5年生及び中学2年生が約3割いる。
- ・ 視力1.0以上の割合が小学1年生は9割だが中学3年生になると約6割と減少している。

〈休養・こころの健康〉

- ・ 夜9時までに寝る3歳6か月児は約4人に1人と少ない。
- ・ 平日夜10時までに寝る小学5年生は5割、平日夜11時までに寝る中学2年生は4割である。
- ・ 午前中に眠くなる子どもの理由として、「携帯電話を使用している」が小学5年生、中学2年生ともに増加している。

〈たばこ・飲酒〉

- ・ 両親いずれかが喫煙している3歳6か月児の割合は約4割と高い。

〈歯と口の健康〉

- ・ 3歳6か月児のむし歯の割合は減少傾向だが、かかりつけ歯科医のいる家庭は減少している。

〈生活習慣病予防〉

- ・ 小学5年生、中学2年生ともに朝食を食べない理由は「お腹がすいていない」「食べる時間がない」が主であり、寝る時間が遅いことにより、朝起きられないという生活リズムの乱れが推測される。
- ・ 運動やスポーツを習慣的にしていない小学5年生及び中学2年生が約3割おり、小学生、中学生ともに肥満の割合が1割以上いる。特に中学生に増加傾向がみられ、将来の生活習慣病につながりやすい。

〈地域づくり・環境整備〉

- ・ 大人の生活習慣に子どもが影響を受けているため、保護者自身も生活習慣の改善が必要である。
- ・ 家庭ごとで、子どもの規則正しい生活リズムに対する意識の違いがみられる。
- ・ 子どもの健康づくりを進めるためには、個人や家庭だけでなく地域ぐるみで取り組む必要がある。
- ・ 親子で自然と身体を動かすことができる環境づくりが必要である。

地域・ボランティアが力を合わせてできること

- 親子対象の野菜づくり教室や料理教室を開催し、子どもが食材に関心をもち、料理を楽しむ機会を作る
- ラジオ体操など、地域で楽しく身体を動かすことのできる機会をつくる
- 親子が集う場所でもし歯予防やかかりつけ歯科医、メディアの使い方、早寝早起きの生活リズムについて普及啓発する機会をもつ
- 子どもが集まる場所ではたばこを吸わない
- 子ども会などの行事の継続
- 地域の子どもたちや親子への声かけや見守りを地域ぐるみで取り組む
- 子どもから高齢者まで安心して生活ができるよう見守り声かけを行う
- 子育てについて話題にしたり、気軽に相談できる場をつくる
- 咀嚼の大切さについて学ぶ機会を作る

- 世界禁煙デーに合わせて禁煙街頭キャンペーン、「ダメ。ゼッタイ。」薬物防止活動を行う
- 未成年の喫煙防止、妊婦体験等を通し、若年の健康づくりの普及啓発を行う

個人ができること

- 早寝早起きを心がけ、毎日朝食を欠かさず食べる
- 子どもが料理の手伝いや後片付けを進んでする
- 食べ物を大切に、フードロスを少なくする
- 自分に合った運動をする
- 定期的に歯科健診や健診（検診）を受ける
- 1日3回歯みがきをする
- あごの発達を促すために国語の朗読や英語のスピーキング等を行い、口をよく動かすようにする
- 家族や近所の人に挨拶をする
- 地域の集まりに参加する

家庭ができること

- 子どもの間食を減らす
- 家族の食事の時間をつくる
- 夜21時以降は何も食べない
- 薄味でもおいしいことを体験し、子どもが薄味に慣れる
- 食事中はメディアを使わず、家族で会話を楽しむ
- メディアについてのおうちルールを守る
- 正しい情報を選択する知識をつける
- 親子・家族で運動のイベントに参加する
- 早寝が出来る環境を作る
- 子どもに喫煙や飲酒を勧めない
- 仕上げ磨きを行う
- 親子で歯の定期健診を受ける
- 家族で1年間の目標を決め、全員で何かを取り組む
- 家族での会話を増やし、学校での出来事を気軽に話せる雰囲気家庭を作る

行政ができること

- SNS等で食育や地産地消などの発信を行う
- メディアについての正しい情報（視力や運動不足などメディアの悪影響、適切な使い方）を伝えて、家族や地域の取組を支援する
- 乳幼児健診等で受動喫煙の害等について普及啓発し禁煙を促す
- 虫歯予防と定期歯科健診受診の必要性について、乳幼児健診等で普及啓発をする
- 妊産婦の歯科健診を通じて子どもの歯に関心をもつきっかけとする
- 早寝早起き朝ごはんに家族ぐるみ地域ぐるみ普及啓発をする
- 地域の関係機関、団体との連携を密にして健康課題を共有し、保護者と地域に対して一貫した情報の発信と取組の普及啓発を行う
- 図書館と連携し、絵本コーナー等の充実を図る

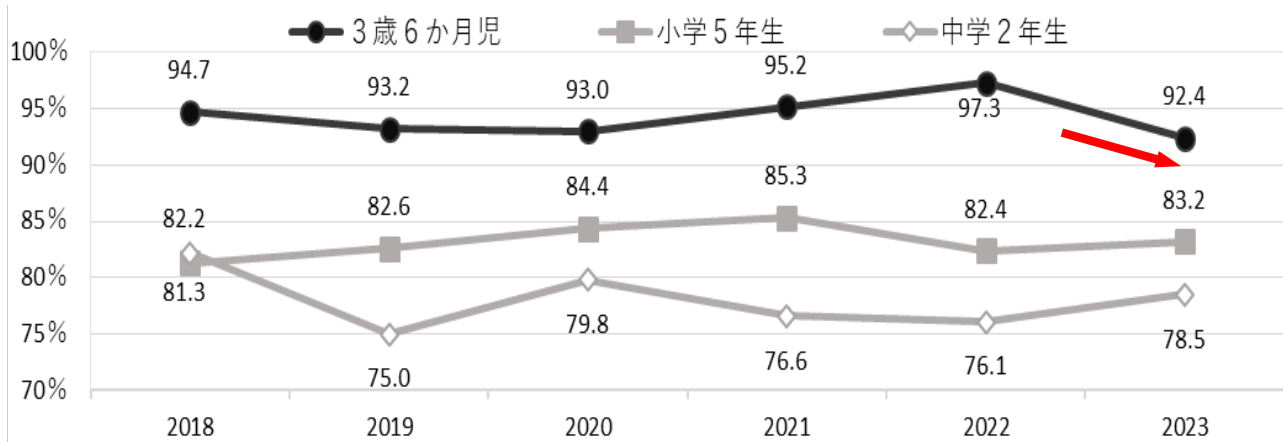
こども園、学校ができること

- 栄養教諭による栄養指導の場を設定し、朝食や給食の重要性、早起き朝ごはんについて考える機会を作る
- 給食のメニューで「かみかみメニュー」を提供したり、給食だよりで咀嚼の大切さや人気レシピを紹介する
- 保健だよりや園だより等で生活習慣やメディア、早寝早起き朝ごはん、定期歯科健診、感染症などの情報を家庭へ啓発する
- メディアについてののおうちルールを作って実践してできているか確認する
- 中学校区でメディアスリム化大作戦を実施し、時間を決めてメディア視聴したり、生活習慣の見直しをする機会とする
- 追いかけてこっこ鬼ごっこ、縄跳びなど、各年齢に応じて身体を動かして遊ぶ
- 薬物乱用防止教室や非行防止教室、性に関する教育などについて講演会を設定し、自分を大切にすることを励ます
- 学校保健委員会で肥満や生活習慣病に関する講話をする
- セルフケア能力を高めるために個別アプローチや講演会等による支援をし、教育を行う
- 絵本だよりを発行し、親子で触れ合いながら絵本を見ることができるよう啓発する



データでみる次世代の健康状況

【図 6-1 朝食を毎日食べている子どもの割合】

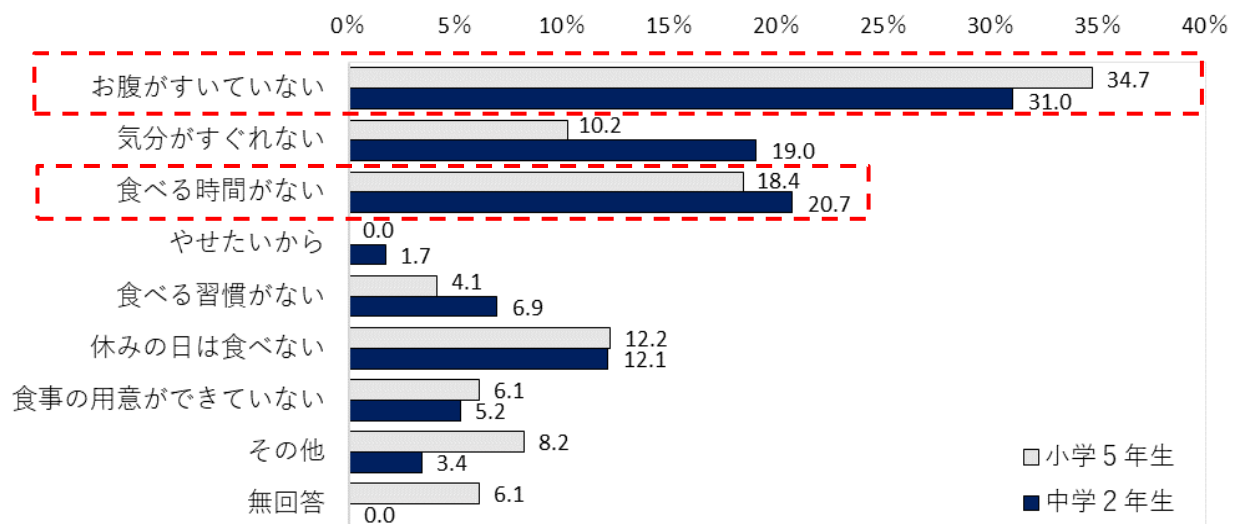


出典：乳幼児健診データ

備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

3歳6か月児は減少しています。小学5年生及び中学2年生は横ばいとなっています。

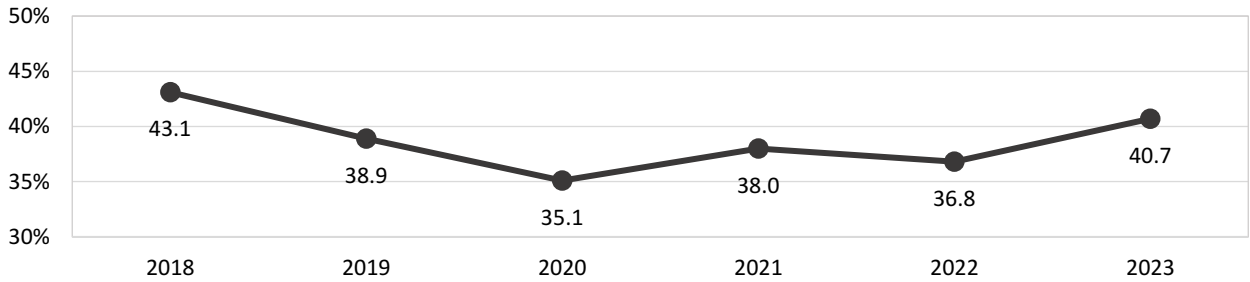
【図 6-2 朝食を食べない理由の割合（2023年）】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

小学5年生、中学2年生ともに「お腹がすいていない」、「食べる時間がない」の順に多く、朝食を食べない理由の半分以上を占めています。

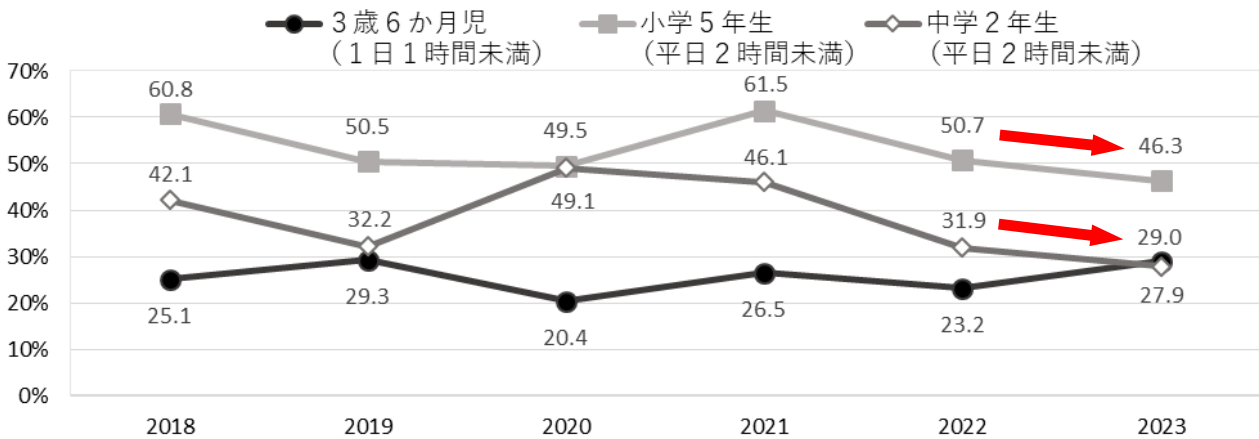
【図 6-3 タ食後何も食べない 3 歳 6 か月児の割合】



出典：乳幼児健診データ

夕食後何も食べない 3 歳 6 か月児の割合は 4 割と横ばいとなっています。

【図 6-4 メディア使用時間が目標時間以内の子どもの割合】

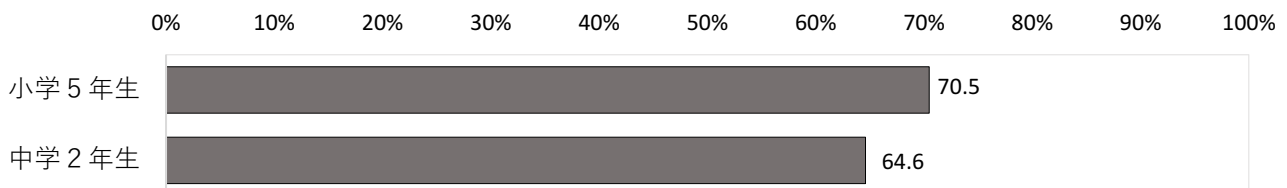


出典：乳幼児健診データ

備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

3 歳 6 か月児は横ばいですが、小学 5 年生及び中学 2 年生は減少しています。

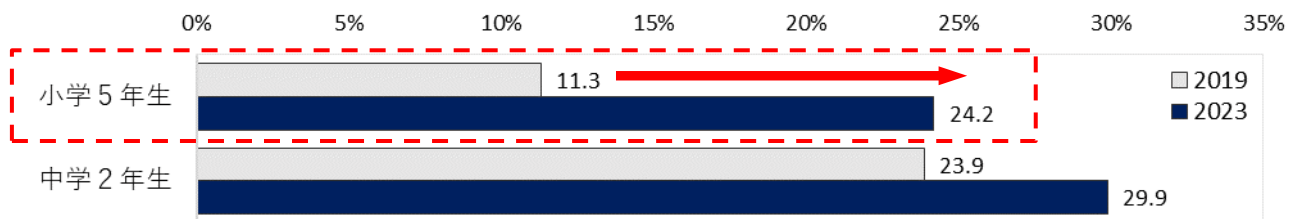
【図 6-5 家庭内でのメディアのルールを守っている子どもの割合（2023 年）】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

メディアのルールを守っている小学 5 年生及び中学 2 年生は 6～7 割となっています。

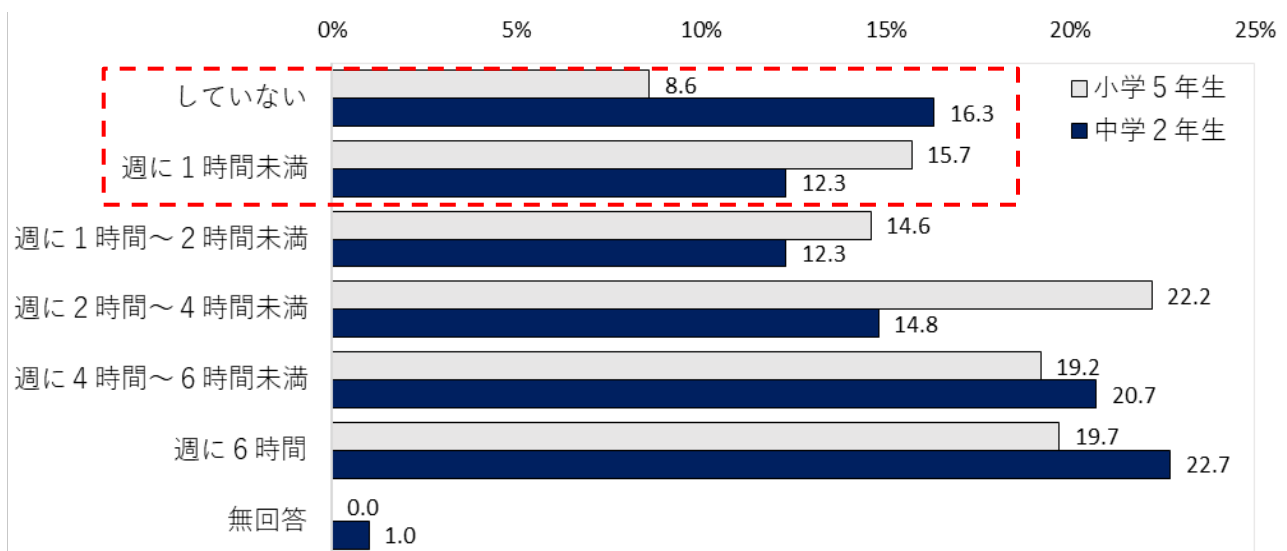
【図 6-6 家庭内でメディアのルールを決めていない子どもの割合】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

ルールが決まっていない家庭が 2 割以上あり、小学 5 年生では大きく増加しています。

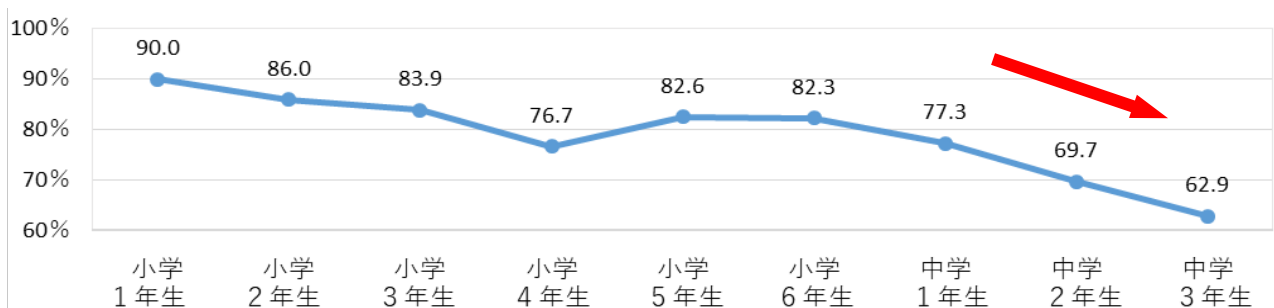
【図 6-7 学校の授業以外で運動している時間の割合（2024 年）】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

週の総運動時間が 1 時間未満の小学 5 年生及び中学 2 年生が約 3 割います。

【図 6-8 裸眼視力が A 判定（1.0 以上）の子どもの割合（2023 年）】

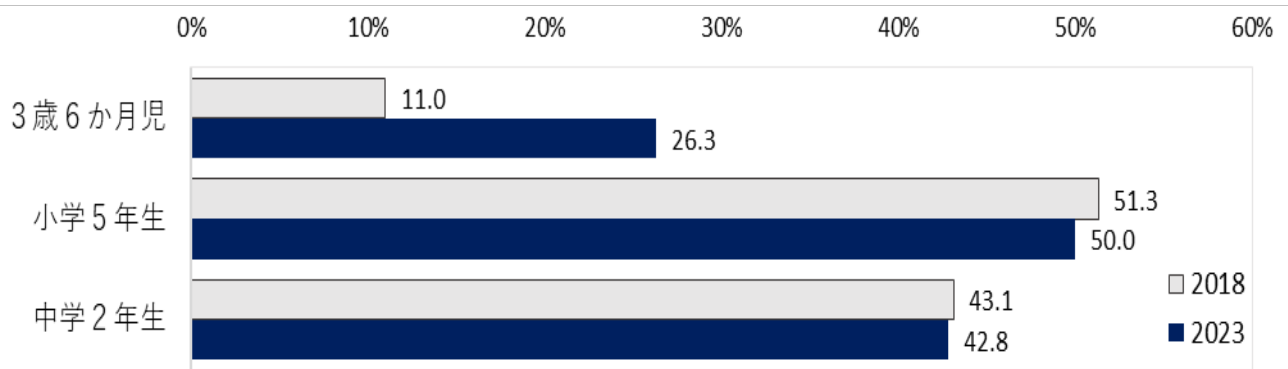


出典：学校保健概要

視力 1.0 以上の割合が小学 1 年生は 9 割だが中学 3 年生になると約 6 割と減少しています。

※裸眼視力：眼鏡やコンタクトレンズなどを何もつけていない状態で測定した視力。

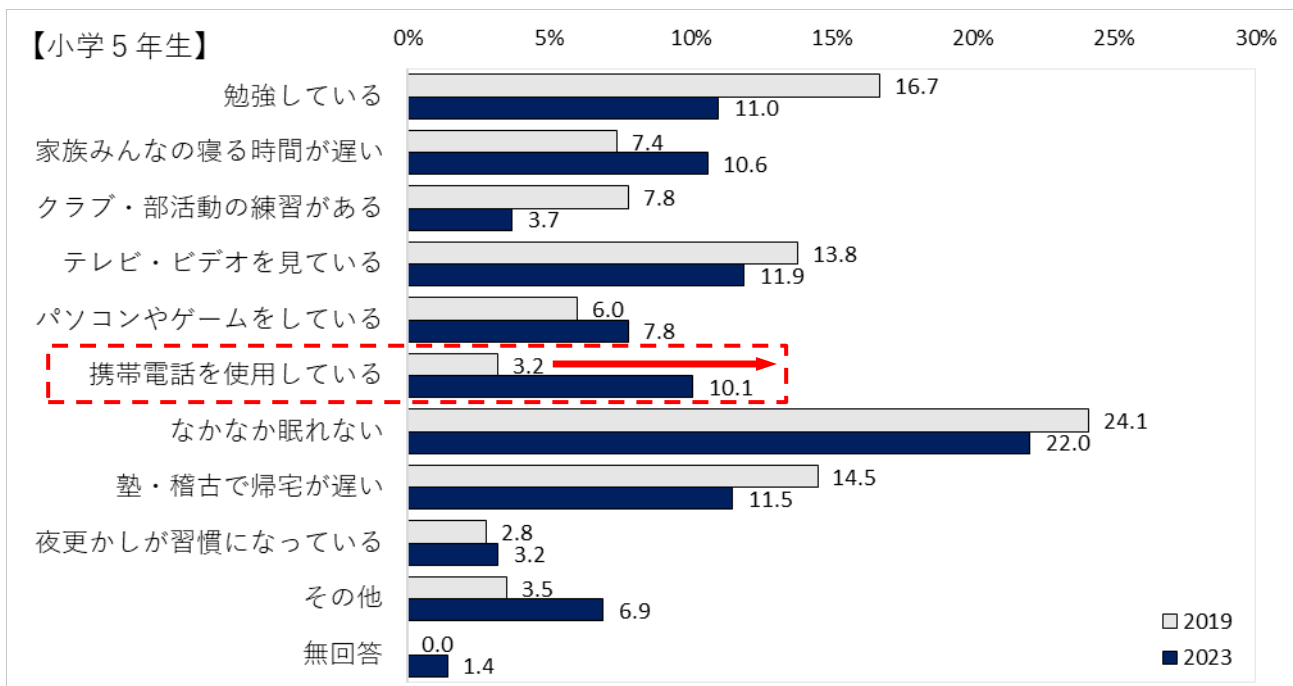
【図 6-9 目標時間までに寝る子どもの割合】



出典：乳幼児健診データ、備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

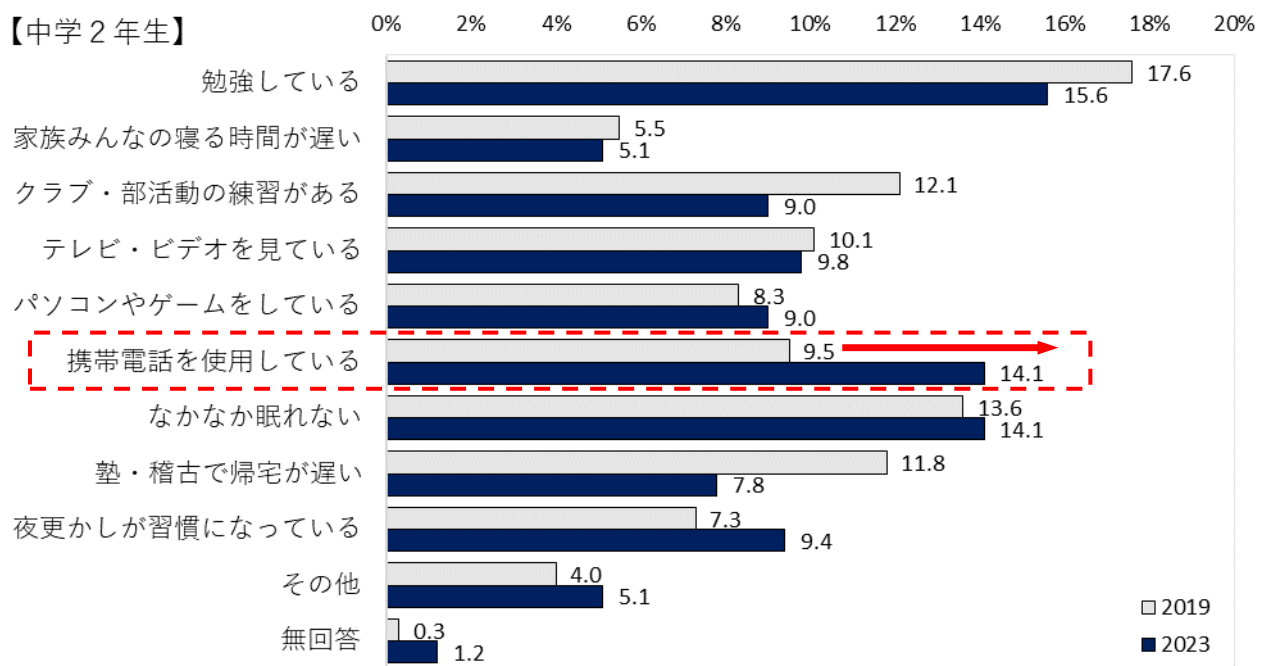
3歳6か月児は増加していますが、小学5年生及び中学2年生は横ばいとなっています。

【図 6-10 午前中に眠くなる子どもの理由】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

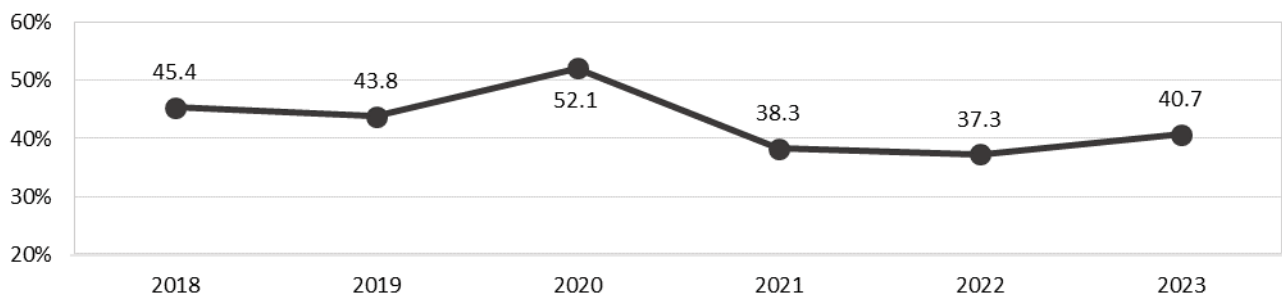
【中学2年生】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等調査」

2019年度と比べて、小学5年生、中学2年生ともに「携帯電話を使用している」が多くなっています。

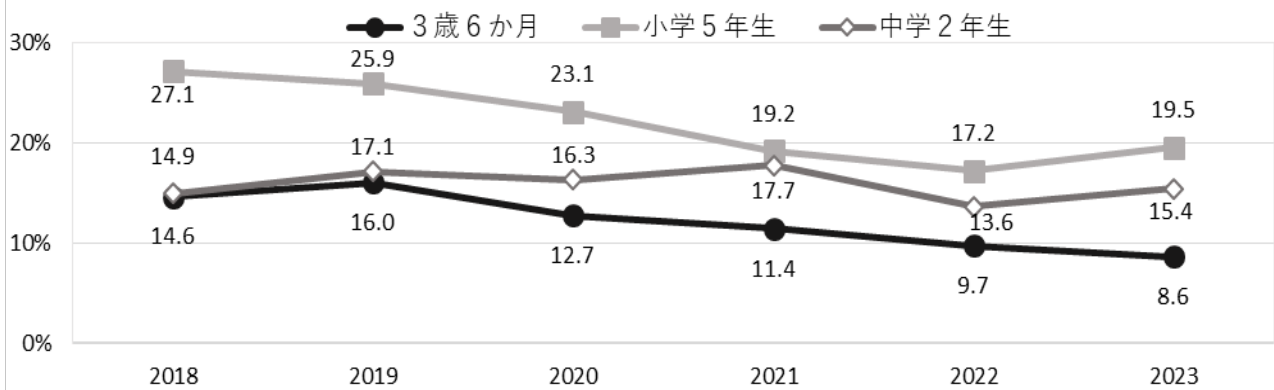
【図6-11 両親いずれかが喫煙している3歳6か月児の割合】



出典：乳幼児健診データ

約4割程度で推移しており受動喫煙の危険性があります。

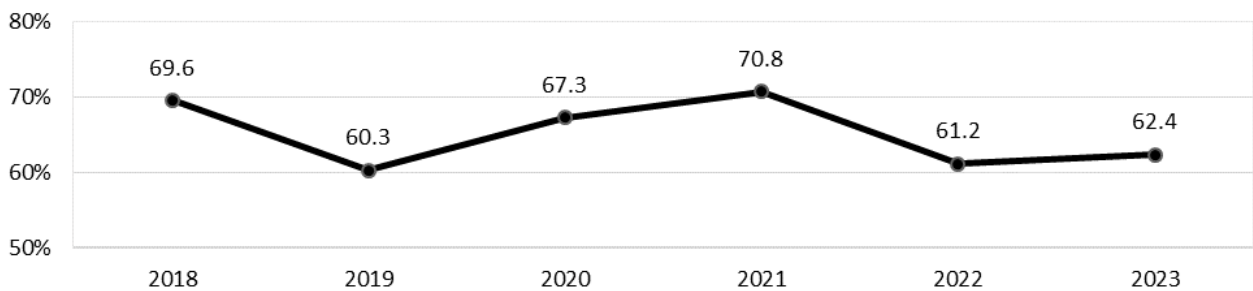
【図 6-1 2 むし歯のある子どもの割合】



出典：乳幼児健診データ、学校保健概要

3歳6か月児と小学5年生は減少していますが、中学2年生は横ばいとなっています。

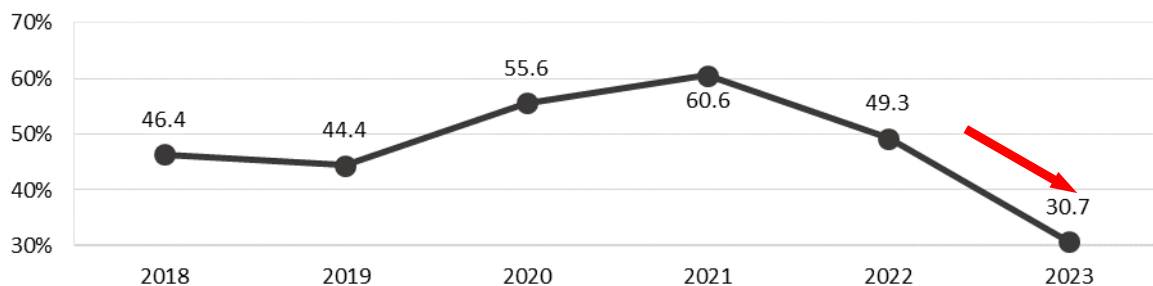
【図 6-1 3 寝かせ仕上げみがきをほぼ毎日実施する3歳6か月児の家庭の割合】



出典：乳幼児健診データ

寝かせ仕上げみがきをほぼ毎日実施する家庭の割合は横ばいとなっています。

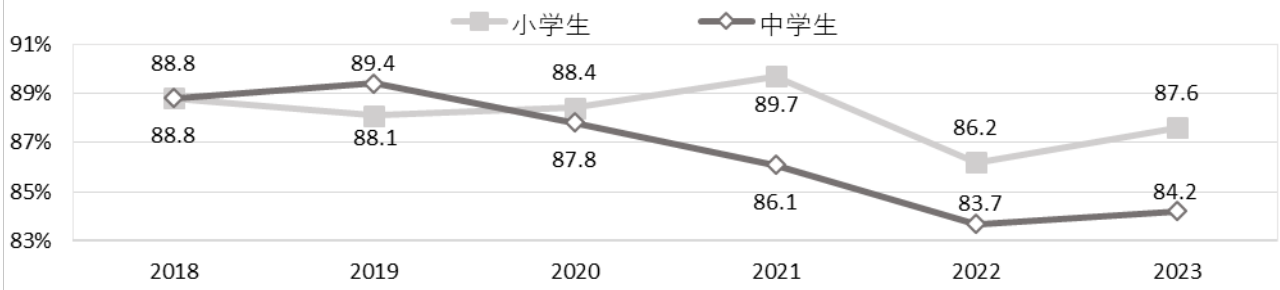
【図 6-1 4 かかりつけ歯科医のいる3歳6か月児の割合】



出典：乳幼児健診データ

かかりつけ歯科医のいる割合は減少傾向にあります。

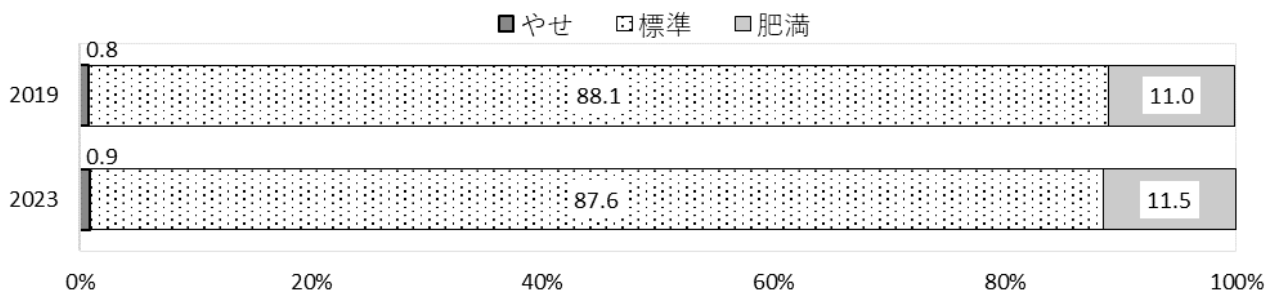
【図 6-15 標準体型の子どもの割合】



出典：学校保健概要

中学生の割合が小学生を下回っています。特に中学生で減少傾向です。

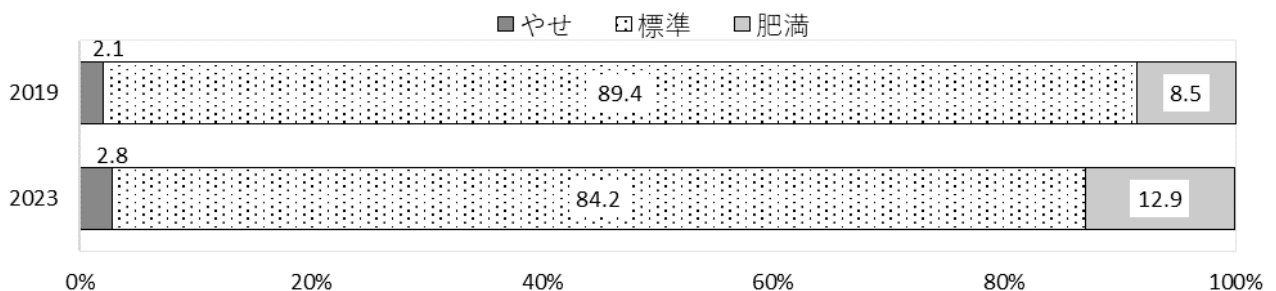
【図 6-16 小学生の体型別割合】



出典：学校保健概要

2019 年度と比べて、小学生のやせ、肥満は共に変化はなく、肥満は 1 割程度となっています。

【図 6-17 中学生の体型別割合】



出典：学校保健概要

2019 年度と比べて、中学生のやせ、肥満は共に増えています。

○今後の取組の方向性（分野別）次世代

栄養・食生活

朝食を毎日食べる3歳6か月児は減少し、小学5年生及び中学2年生は横ばい傾向にあります。小学5年生と中学2年生の朝食を食べない理由は、「お腹がすいていない」「食べる時間がない」の順に多いことから、幼児期から夕食後の飲食を控え、早寝早起きの生活習慣を整え、朝お腹がすくリズムを作ることが大切になります。乳幼児健診や園、学校、栄養委員会等で、朝食の大切さについて継続的に発信し、それぞれの家庭状況を踏まえた個別指導の強化を行います。

身体活動・運動・生活習慣病予防

学校の授業以外で運動する時間が週1時間未満の小学5年生及び中学2年生が約3割おり、小学生、中学生共に肥満が約1割を占めています。子どもの肥満は大人になっても引き続き肥満となり生活習慣病になりやすいと言われており、対策が必要です。自然と身体を動かす環境づくりや運動習慣の確立、間食を含めた適切な食事についての啓発等の取組を行っていきます。また、肥満傾向の子どもとその保護者には、適切な食事や運動、休養等について自宅でできる取組などを個別に伝えていき将来の生活習慣病予防につなげる必要があります。

子どもの運動不足や肥満増加の背景には、メディアの影響も大きいと考えられます。また、メディア使用の影響と思われる視力低下や睡眠不足も懸念されており、家庭内でメディア使用についてのルールを決めて守ることができる子どもが増えるような働きかけが重要です。メディアについては、子どもの心身の健やかな発育に影響していることを鑑み、子どもを取り巻く保護者、園、小中学校等の様々な組織や団体で総合的な取組が必要です。

休養・こころの健康

目標時間までに寝る3歳6か月児は増加傾向ですが、小学5年生、中学2年生の割合は横ばいです。小学5年生、中学2年生共に午前中に眠たくなる理由は「携帯電話を使用している」が多くなっています。メディアの適切な使用を伝えと共に、睡眠が子どもの成長発達に大切であることを保護者や子ども自身に普及啓発していきます。

たばこ・飲酒

両親のいずれかが喫煙している3歳6か月児の割合は、約4割と高く子育て世代の喫煙に伴い子どもの受動喫煙の危険性が高い状況となっています。乳幼児健診で、受動喫煙のリスクについて保護者へ個別に伝え、禁煙教育に力を入れていきます。また、愛育委員会等と連携した思春期の事業や街頭キャンペーン、妊娠届出時の面接での禁煙教育も徹底します。

未成年者の飲酒の低減や根絶のためには、酒の害について学ぶことが重要です。単に学校での授業にとどまらず、家庭や地域を巻き込み、むやみにお酒を勧めない地域ぐるみの取組を引き続き推進していきます。

歯と口の健康

子どものむし歯罹患率は減少傾向ですので、引き続き、むし歯予防について歯科医師会等による普及啓発や乳幼児健診等での取組を継続していきます。反面、かかりつけ歯科医のいる3歳6か月児は減少しているため、保護者に幼児期からかかりつけ歯科医をもち定期的に歯科健診を受けるように働きかけを行います。また、正しい姿勢で食べ物をしっかりと噛むことについても普及啓発していきます。

達成したい目標値

次世代の健康づくり（0～19歳）

～目標：規則正しい生活リズムを身につける～

指 標		目標値 (2035年度)	現状値 (2023年度)	出典
朝食を毎日食べる子どもの増加	3歳6か月児	95%以上	92.4%	A
	小学5年生	90%以上	83.2%	B
	中学2年生	85%以上	78.5%	
夕食後に何も食べない子どもの増加	3歳6か月児	50%以上	40.7%	A
メディア（テレビ・ビデオ・DVD・スマホ・タブレット等）を見る時間が1日1時間未満の 子どもの増加	3歳6か月児	30%以上	29.0%	A
メディアを使用する時間が平日2時間未満の 子どもの増加	小学5年生	65%以上	46.3%	B
	中学2年生	40%以上	27.9%	
メディアについて家族と使いかたの約束を守 っている・だいたい守っている子どもの割合 の増加	小学5年生	93%以上	70.5%	B
	中学2年生	80%以上	64.6%	
家庭内でメディアのルールを決めていない子 どもの割合の減少	小学5年生	10%以下	24.2%	B
	中学2年生	10%以下	29.9%	
学校の授業以外で運動している時間が週1時 間未満の子どもの割合の減少	小学5年生	20%以下	24.3% ^{*1}	B
	中学2年生	20%以下	28.6% ^{*1}	
早寝する子どもの増加（夜9時まで）	3歳6か月児	35%以上	26.3%	A
〃（平日 夜10時まで）	小学5年生	60%以上	50.0%	B
〃（平日 夜11時まで）	中学2年生	50%以上	42.8%	
両親のいずれかが喫煙している3歳6か月児 の減少	3歳6か月児	20%以下	40.7%	A
むし歯のある子どもの減少	3歳6か月児	6%以下	8.6%	A
	小学生	15%以下	19.5%	C
	中学生	10%以下	15.4%	
寝かせ仕上げみがきをほぼ毎日実施する家庭 の割合の増加	3歳6か月児	73%以上	62.4%	A
かかりつけ歯科医のいる3歳6か月児の割合 の増加	3歳6か月児	50%以上	30.7%	A
標準体重の子どもの増加	小学生	95%以上	87.6%	C
	中学生	93%以上	84.2%	

A：備前市乳幼児健診データ：2023年度

B：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」

【対象】市内小学5年生、中学2年生：2023年度 *1：2024年度

C：学校保健概要：2023年度

2. 成人期の健康（20～64歳）

【目標】

自分の健康を守るために、健診（検診）を受ける

【心がけたい取組】

- ・生活習慣病予防のために、毎食野菜から食べる
- ・日常生活に運動する機会を増やす
- ・ストレスと上手につきあう
- ・禁煙にチャレンジする
- ・睡眠で休養をとる
- ・健診（検診）を受けて生活習慣を見直す



【課題】

〈栄養・食生活〉

- ・3食食べている人の割合が減少している。
- ・主食・主菜・副菜がそろっている人の割合が成人期で大きく減少している。

〈身体活動・運動〉

- ・成人期は運動習慣者が少ない。

〈休養・心の健康〉

- ・成人期の女性は悩みやストレスを相談したいと思う人の割合が2018年度に比べて減少している。
- ・睡眠による休養を十分にとれている人が少ない。

〈たばこ・飲酒〉

- ・禁煙をしたいと思う女性が少ない。

〈歯と口の健康〉

- ・何でもよくかんで食べることができる女性が減少傾向にある。

〈生活習慣病予防〉

- ・特定健診、がん検診、骨粗鬆症検診の受診率が低い。
- ・がんの入院件数が県や全国を上回っており、医療費割合も高い水準にある。
- ・BMI25以上の男性の割合が4割以上であり、女性よりかなり高い。
- ・ヘモグロビンA1c 6.0%以上の人の割合が増加傾向にある。
- ・悪玉（LDL）コレステロール（※1）高値者（160mg/dℓ以上）の割合が横ばい。
- ・糖尿病の外来件数が県や全国を上回っており、医療費の増加につながっている。
- ・メタボリックシンドロームの予防や改善のために、適切な食事、運動等を継続的に実施している人の割合が男女ともに少ない。

〈地域づくり・環境整備〉

- ・健康づくりへの取組に対する時間や場が少ない。

※1 悪玉コレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割があり、増えすぎると動脈硬化を促進させるため悪玉コレステロールと呼ばれている。

成人期の取組

地域・ボランティアが力を合わせてできること

- 地域で、特定健診やがん検診の大切さをPRし、受けるように声をかけ合う
- 地域でこころの健康について学ぶ機会をつくり理解を深める
- 地域の中で健康づくりについて学ぶ機会を増やす
- 歯の健康について学び、かかりつけ医をもち、定期的な健診や口のクリーニングを受けることを地域へ広める
- 地域で禁煙を進める
- 子育て相談ができるよう、場や機会をつくる
- 若いお母さんやお父さんと子どもの料理教室を開催する
- 親子ぐるみで地域ぐるみで楽しみながら運動する

職域ができること

- 生活習慣病予防に関する情報の共有をする
- 健康関連イベントについて社内掲示をする
- 禁煙サポートの周知をする
- ハラスメント等の相談窓口の周知をする
- ストレスチェックを実施し、従業員がストレス度を自覚できるようにする
- 健康づくりに関する出前講座を開催する
- 職場で特定健診やがん検診を受けるように勧め、事後指導を行う

個人・家庭ができること

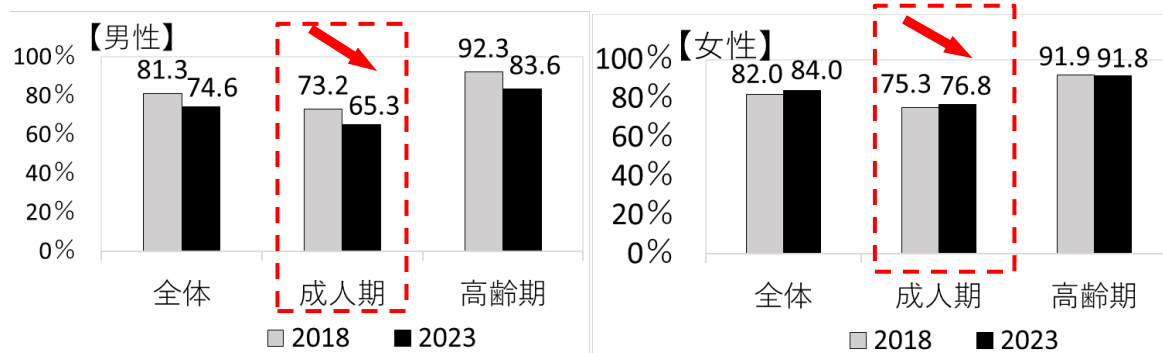
- 定期的に健診（検診）や歯科健診を受ける
- 朝食を欠かさず食べる
- 野菜から食べる習慣を身につける
- 減塩食を意識する
- 家族全員で早寝早起き朝ごはんを実践する
- 夜21時以降は何も食べない
- 自分に合った運動をする
- 清涼飲料水・アルコール摂取を控える
- 毎日体重を測る
- 禁煙にチャレンジする、禁煙するようにすすめる
- 睡眠をしっかりとする
- 家庭内であいさつや声かけをする
- 生き生きと自分らしく役割を持って生活する
- 地域の集まりに参加する
- かかりつけ医をもって、継続してきちんと治療を受ける
- 健康づくりのために、できることから家族全員で取り組む

行政ができること

- 備前市の食生活と健康課題を、健康相談など様々な機会をとらえて普及啓発する
- 備前市のメンタルヘルスに関する現状を共有し、心の相談窓口の存在を広く周知する
- メタボリックシンドロームの現状を情報提供し、生活に活かす取り組みをすすめる
- 健診（検診）受診率を高めるとともに、生活習慣の改善、早期治療ができるよう支援する
- 生活習慣病の治療の継続、合併症予防のために地域医療機関と連携して重症化予防をすすめる
- 運動意識を高める環境整備（地域ポイントやスマートデバイス等）をする
- 受動喫煙のリスクを周知し、禁煙のメリットについて情報を提供する
- 歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供し、定期的な歯科受診をすすめる
- メディアを活用し、健康情報を発信する
- 食生活改善のための料理教室を開催する
- 健康意識に無関心な若い世代へのアプローチとして学校や園と連携した普及活動を行う

データでみる成人期の健康状況

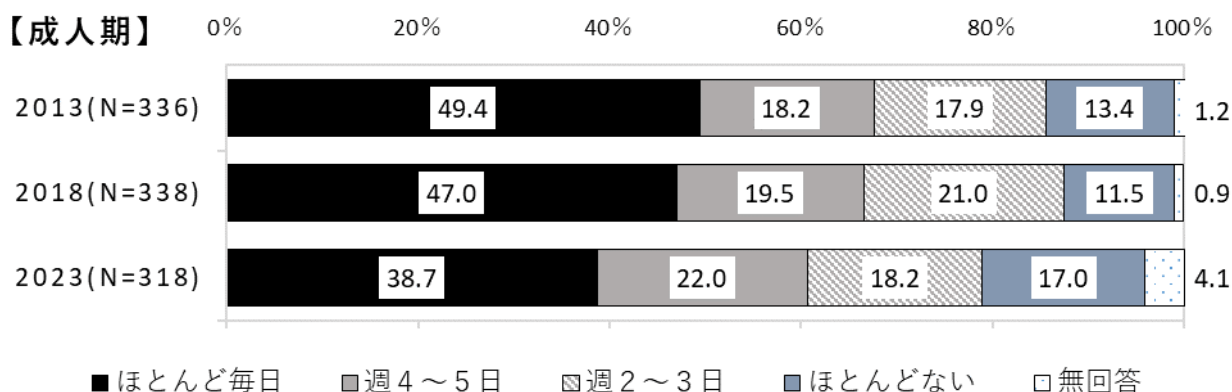
【図 6-17 朝・昼・夕の3食を食べている人の割合】



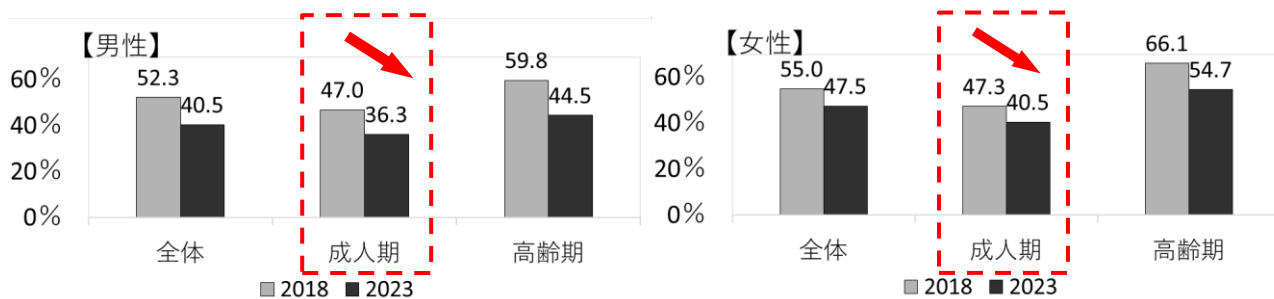
出典：健康づくりに関するアンケート

3食食べている人の割合は、2018年度と比べて男性が減少しています。

【図 6-18 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合】



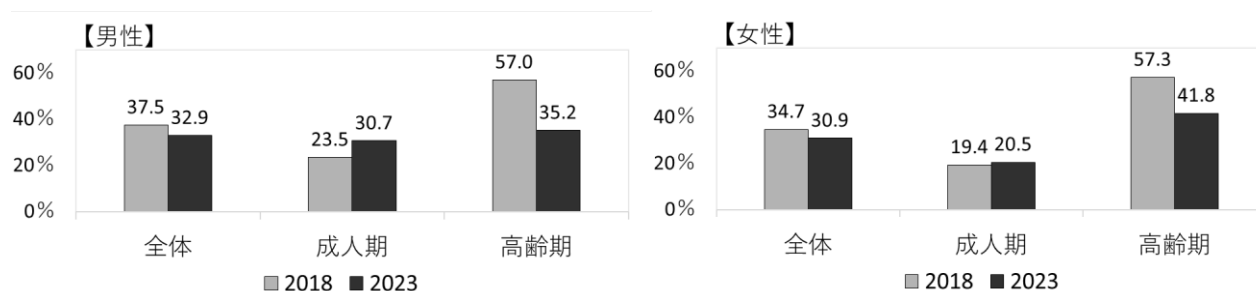
■ ほとんど毎日 □ 週4～5日 ▨ 週2～3日 ■ ほとんどない □ 無回答



出典：健康づくりに関するアンケート

2018年度と比べて減少しており、男女ともに少なくなっています。

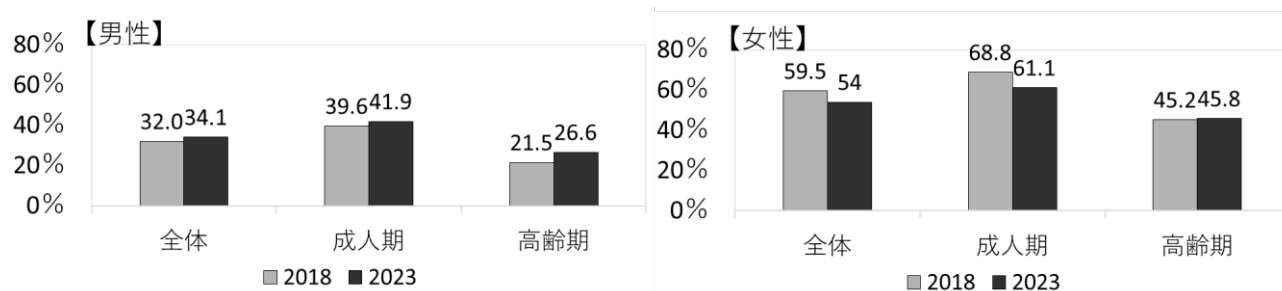
【図 6-19 1 回につき 30 分以上の運動を、定期的（週 2 回以上）に
1 年以上行っている人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

運動習慣のある人は増加しているが、成人期の割合は少ない。

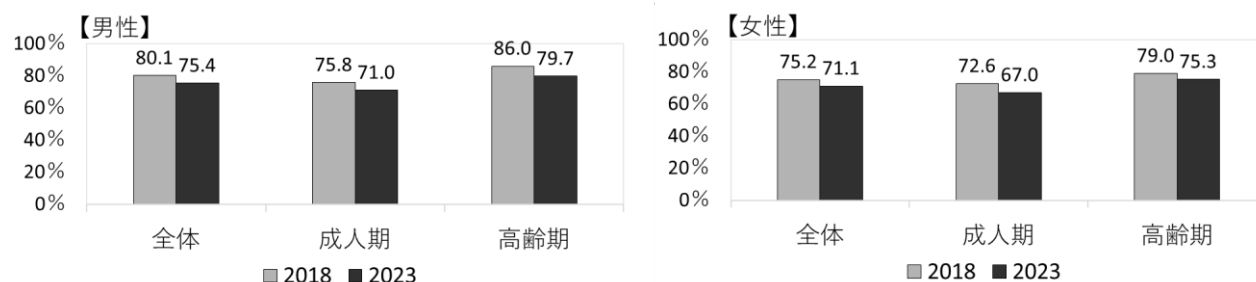
【図 6-20 悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、
誰かに相談したいと思う人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男女を比べると、助けを求めたり、相談したいと思う人は女性のほうが多いですが、
2018年度と比べて女性は相談したいと思う人が減少しています。

【図 6-21 睡眠による休養がとれている人の割合】

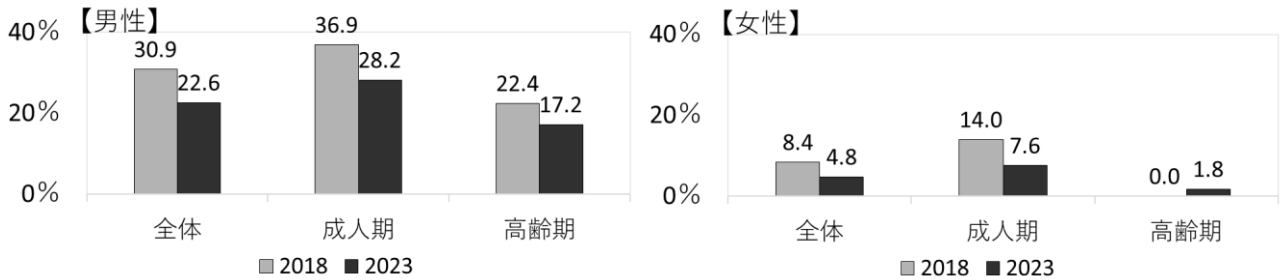


出典：健康づくりに関するアンケート

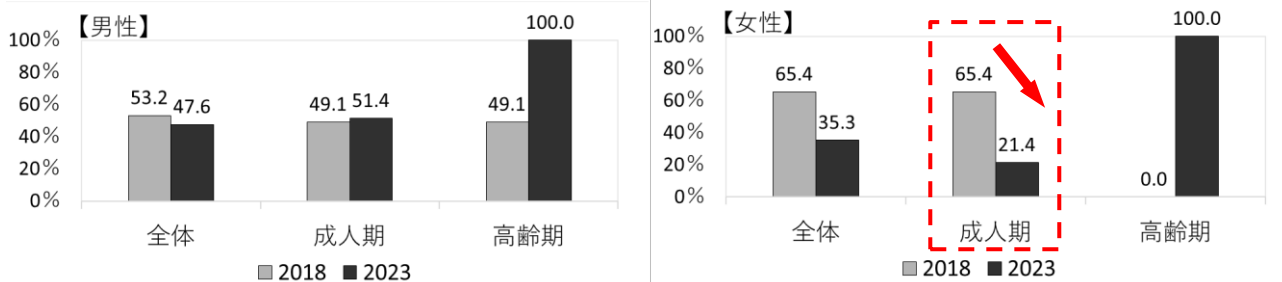
睡眠による休養をとれている人が、2018年度と比べて減少しています。

【図 6-2 2 喫煙率と禁煙をしたいと思う人の割合】

喫煙率



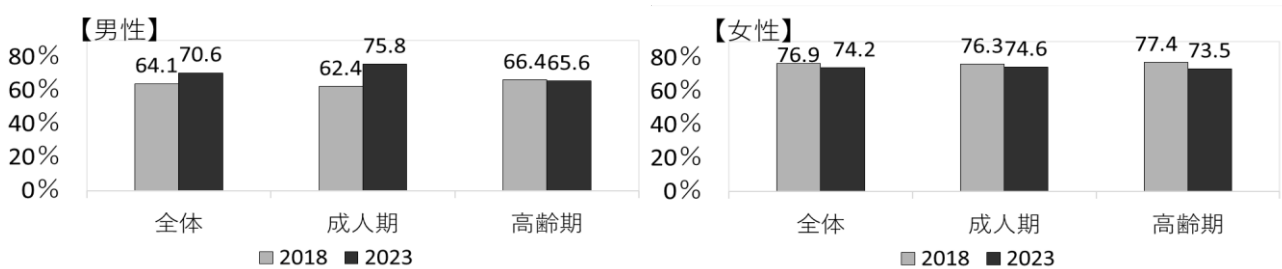
禁煙をしたいと思う人



出典：健康づくりに関するアンケート

男女ともに喫煙率は低下していますが、禁煙をしたいと思う女性が大きく減少しています。

【図 6-2 3 何でもよくかんで食べることができる人の割合】

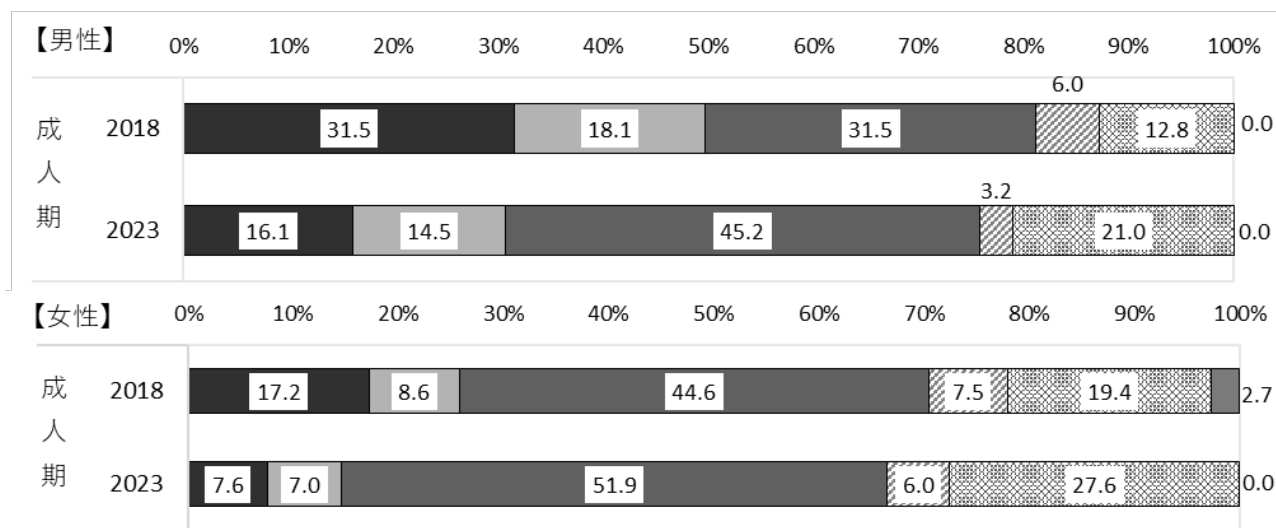


出典：健康づくりに関するアンケート

男性は増加していますが、女性は減少傾向です。

【図6-24 メタボリックシンドロームの予防や改善のために、①適切な食事、②定期的な運動、③週に複数回の体重計測のいずれかを実践している人の割合】

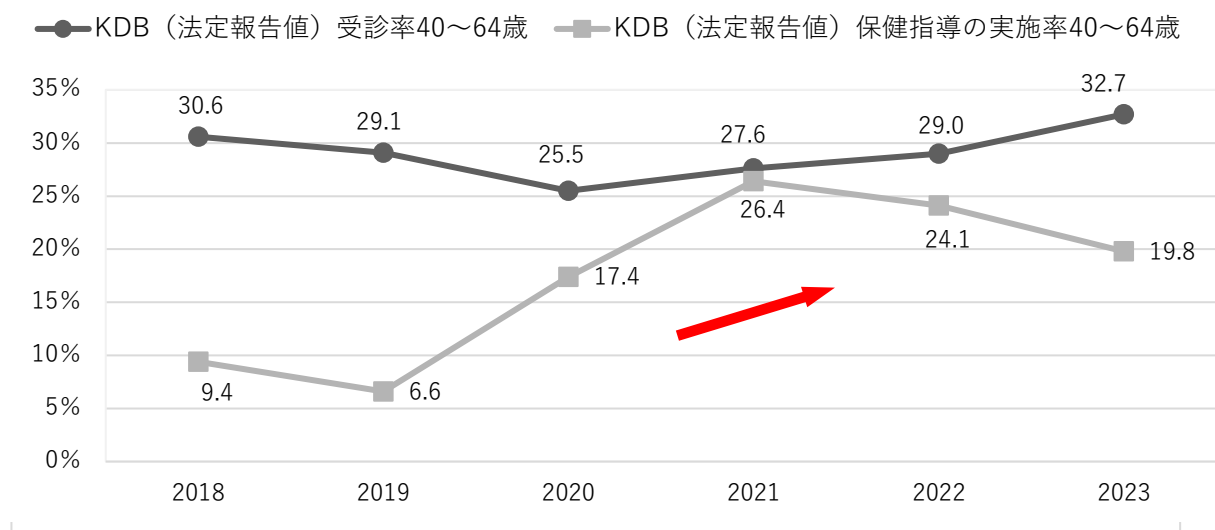
- 現在していないし、しようとも思わない
- 時々気を付けているが継続的ではない
- 実践して、半年以上継続している
- 現在はしていないが、近いうちにしようと思っている
- 実践しているが、半年未満である
- 無回答



出典：健康づくりに関するアンケート

2018年度に比べて、「実践して、半年以上継続している」割合は増えていますが、3割弱にとどまっています。

【図6-25 国保特定健診および国保特定保健指導の状況（40～64歳）】

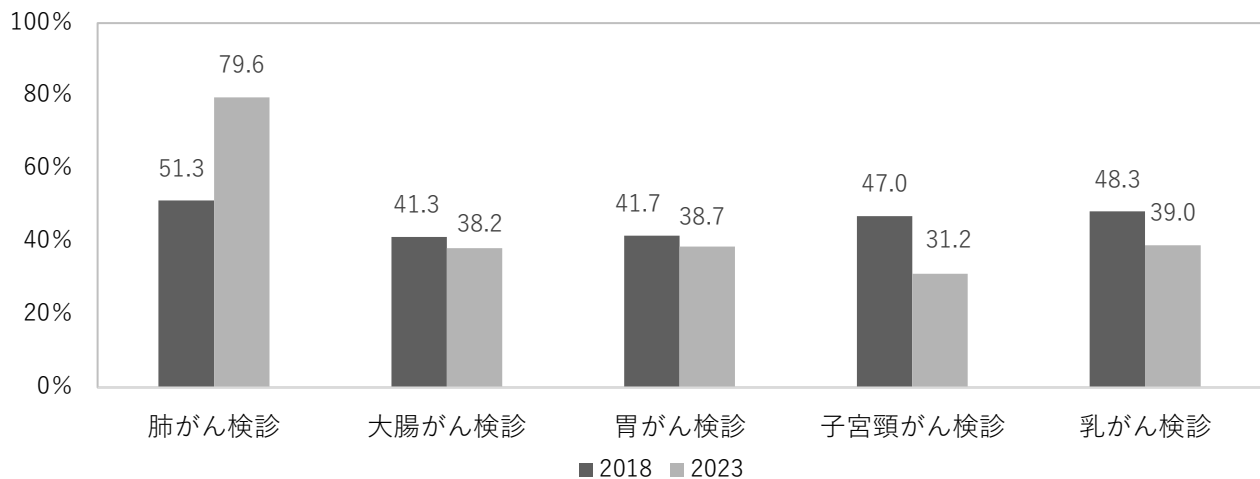


出典：備前市特定健診結果

国保特定健診の受診率は横ばいですが、国保特定保健指導率の実施率は増加傾向にあります。

【図 6-26 がん検診受診率（40～64歳）】

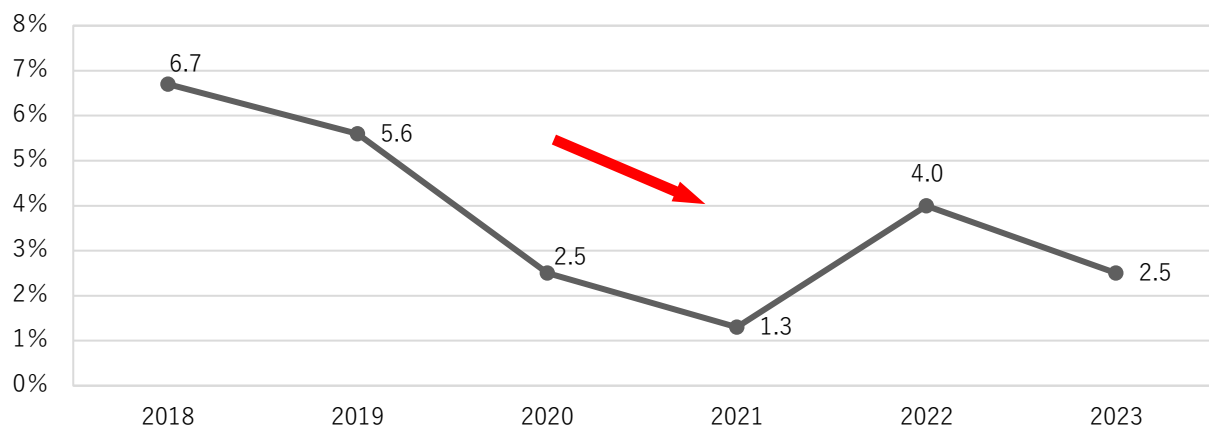
※子宮頸がんは 20～64 歳



出典：健康づくりに関するアンケート

2018年度と比べて、肺がん検診受診者は増加しており、大腸・胃・子宮頸がん・乳がん検診受診率は低い傾向にあります。

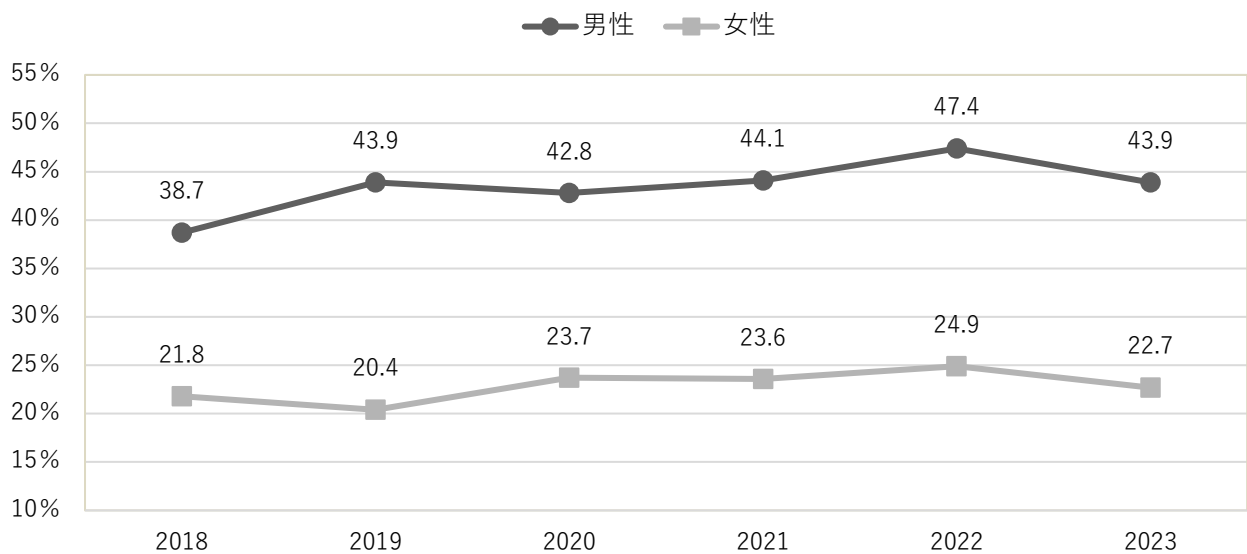
【図 6-27 骨粗鬆症検診受診率（40～64歳 節目）】



出典：備前市がん検診結果

骨粗鬆症検診受診率は低い傾向にあります。

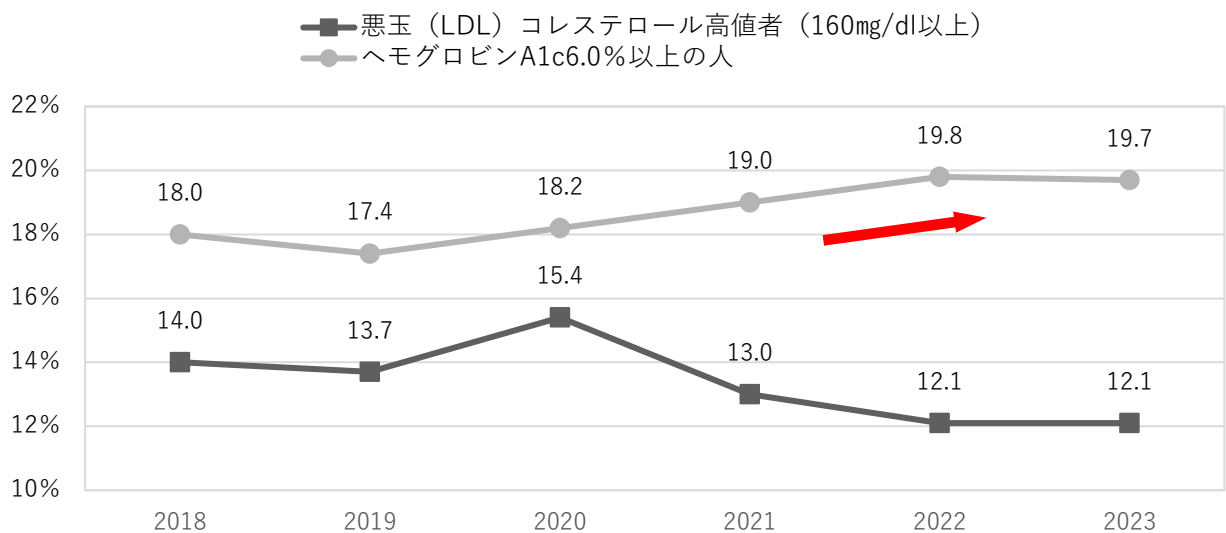
【図6-28 BMIが25以上の人の割合（40～64歳）】



出典：備前市特定健診結果

BMIが25以上の男性の割合が4割以上で横ばいであり、女性に比べて多くなっています。

【図6-29 ヘモグロビンA1c 6.0%以上の人と悪玉（LDL）コレステロール高値者（160mg/dl以上）の人の割合（40～64歳）】



出典：備前市特定健診結果

ヘモグロビンA1c高値者は年々増加しており、悪玉コレステロール高値者も横ばいです。

○今後の取組の方向性（分野別） 成人期

栄養・食生活

生活習慣の改善に向けては、メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している人の増加が重要となりますが、3食食べている人の割合や主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事をしている人の割合は、男女ともに減少しています。

生活習慣病の発症も増える年代のため、自らの健康に関心が持てるよう、職域や飲食店との連携を進め、食事や食品を選択する機会を捉えた情報提供や無理なく気軽に参加できる取組の提案を行っていきます。

身体活動・運動

健康づくりに関するアンケートの結果、運動習慣者の割合は横ばいで、BMI 25以上である男性が年々増加しているという課題もあります。運動習慣を身につけ継続的に実践していくことが身体機能を維持し、肥満や糖尿病などの生活習慣病予防につながります。運動の必要性を啓発するとともに、普段の生活の中で無理なく取り組めるような環境整備（地域ポイント※1、スマートデバイス※2を使用した健康づくり等）や、働き世代を対象とした取り組みを、職域との連携や子ども世代への取組を通じて検討していきます。また、運動を行うための施設や設備、地域の人材の活用や育成などの社会環境の整備も必要です。

休養・こころの健康

ストレス等をうまく解消できている人の割合は改善していますが、悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、誰かに相談したいと思う女性が少なくなっており、睡眠による休養を十分にとれている人が減少しています。職場のメンタルヘルスの環境整備やそれぞれの生活の基盤となる場での見守り、声かけといった身近な人同士の支えあいを進めていきます。

たばこ・飲酒

喫煙者の割合は男女ともに減少していますが、女性の喫煙者の禁煙意向が低くなっています。男女ともに就業者の喫煙の割合が高いため、職域と連携した禁煙対策を進めていくとともに、乳幼児健診や妊娠届出時の窓口で、喫煙による健康への影響を普及啓発し、禁煙支援の取り組みを進めていきます。

飲酒量については「1合未満」の割合は2018年度調査と比べて減少していますが、「3合以上4合未満」「4合以上5合未満」「5合以上」の多量飲酒が増加しています。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している該当者の割合は11.9%と県と比べても高い数値となっています。多量飲酒が生活習慣病に及ぼす影響を伝え、その影響について普及啓発に努めていきます。

※1 地域ポイント：市が独自に発行する地域通貨

※2 スマートデバイス：携帯端末等を指し、情報処理能力や通信機能を搭載した電子機器の総称

歯と口の健康

60歳代で自分の歯を24本以上持つ人、定期的に歯科健診を受ける人の割合は増加し、目標を達成しています。口腔ケアに対する意識が向上し、歯科健診を受けている人の約8割が半年に1回のペースで定期的に口腔ケアを受けています。歯周病予防については、日頃のセルフケアに加え早期からの専門的な指導や管理も必要です。歯科医師会と連携し、成人（節目年齢）を対象とした歯周疾患検診を普及し、若い世代から取り組む人が増えるよう、歯や口の健康について啓発していきます。また、喫煙等の生活習慣が歯肉炎・歯周炎を引き起こす可能性もあることから、禁煙対策の推進も含めて歯周病予防への対策を進めていきます。

生活習慣病予防

国民健康保険医療費の状況を見ると、一人当たり医療費は岡山県を上回っています。入院医療費はがんが最も高く、疾患別外来医療費は糖尿病、透析が必要な慢性腎臓病も増加傾向にあり、生活習慣病の件数や医療費が課題となっています。国民健康保険の特定健診結果では、肥満男性や糖尿病予備群の割合が増加傾向にあることから、メタボリックシンドロームの予防や糖尿病の発症予防、重症化予防の取組を強化することが必要です。生活習慣病予防を意識している人が増えている一方で、食生活習慣の状況の悪化が見られるため、運動と食事両面からのアプローチを強化していきます。

若い世代から健康に関心を持ってもらい、自身や家族の将来の健康へ対しても意識が向くよう、職域や地域との連携を強化し、普段の生活の中で無理なく取り組めるような健康づくりの意識を高めていきます。自ら生活習慣の改善を実践し継続できるような環境整備を進めます。健診の意義や必要性、結果を理解し、生活習慣の改善や適切な医療、治療を継続できるよう医療機関や職域、愛育委員会等の組織と協働し、地域での有効な啓発方法や受診勧奨等について検討していきます。

達成したい目標値

成人期の健康づくり（20～64歳）

～目標：自分の健康を守るために、健診（検診）を受ける～

指 標	目標値 (2035年度)	現状値 (2023年度)	出典
毎日、朝・昼・夕の3食食べている人の増加	80%以上	72.0%	A
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	60%以上	38.6%	A
運動習慣のある人の増加	30%以上	24.5%	A
ストレスを上手く解消できている人の増加	60%以上	50.9%	A
喫煙者の割合	男性 20%以下	28.2%	A
	女性 4%以下	7.6%	
妊婦届出時の喫煙率	0%	3.2%	B
60歳代で自分の歯を24本以上もつ人の増加	65%以上	57.2%	A
定期的に歯科健診を受ける人の増加	50%以上	41.2%	A
国保特定健診の受診率の増加	50%以上	32.1%	C
国保特定保健指導実施率の増加	30%以上	18.9%	C
がん検診受診率の増加 子宮頸がん検診	60%以上	47.0%	A
〃 乳がん検診	60%以上	48.3%	A
〃 肺がん検診	60%以上	51.3%	A
〃 胃がん検診	60%以上	41.7%	A
〃 大腸がん検診	60%以上	41.3%	A
骨粗鬆症検診の受診率の増加	10%以上	2.5%	D
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	15%以下	28.6%	A
血圧高値者（収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上）の減少	40%以下	43.2%	C
BMIが25以上の人の減少	男性 40%以下	43.9%	C
	女性 20%以下	22.7%	
ヘモグロビンA1c 6.0%以上の人の減少	15%以下	19.7%	C
悪玉（LDL）コレステロール高値者（160mg/dℓ以上）の減少	9.0%以下	12.1%	C
メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している人の増加	30%以上	24.2%	A

A：備前市健康づくりアンケート：2023年度

B：すこやか相談室調査：2023年度

C：備前市特定健診結果：2023年度

D：備前市がん検診結果：2023年度

3. 高齢期の健康（65歳以上）

【目標】

役割と生きがいをもって自分らしく過ごす

【心がけたい取組】

- ・低栄養予防のために、ごはんだけでなくおかずと野菜を意識して食べる
- ・体を動かす機会をもつ又は定期的に体を動かす
- ・健診（検診）を受ける
- ・地域での交流の場に参加する
- ・地域での役割を自主的に担う



【課題】

〈栄養・食生活〉

- ・主食・主菜・副菜がそろっている人の割合が減少している。

〈歯と口の健康〉

- ・よくかんで食べることができる人の割合が減少している。
- ・歯の定期健診を受けている人の割合が男性では減少している。

〈身体活動・運動〉

- ・高齢による衰弱（筋力低下）や骨折、転倒で介護、介助が必要になっている要支援者が多い。軽度者が増えている。
- ・運動習慣のある人が減少している。

〈休養・こころの健康〉

- ・睡眠で休養がとれている人が減少している。

〈生活習慣病予防〉

- ・がん検診受診率が低い。
- ・ヘモグロビンA1c 6.0%以上の人の割合が増えている。
- ・血圧高値者の割合が変わらず高い数値のままである。
- ・BMI20以下の人の割合が増えている。
- ・生活習慣病が認知症の予防に深く関係していることを知っている人の割合が、女性に比べて男性が少ない。

〈地域づくり・環境整備〉

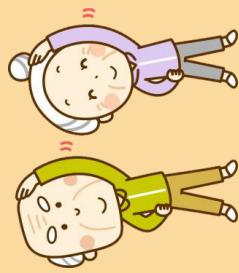
- ・サロン活動は活発化しているが、地域が「互いに助け合っている」「信頼できる」の割合が減少したままである。
- ・サロン活動や教室の参加は女性に比べて男性が少ない。

高齢期の取組

地域・ボランティア・医療などが力を合わせてできること

- 地区で料理教室を行い、ごはん、おかず、野菜のそろったバランスのよい食事を広める
- 野菜を多く使ったメニューの提供し、家庭でも作れるよう促す
- 高齢者ふれあい事業・夏・秋祭り・老人会などの行事を継続し、参加しやすい環境を整える
- 地区の高齢者の把握に努め、顔の見える関係をつくる
- 歯や口の健康、運動、食事等の生活習慣病予防やフレイル予防について学ぶ機会を提供する
- 検診ガイドを配布し、健診（検診）を受けてもらえるよう声かけをする
- 健診（検診）の必要性を伝え、受診を勧める
- 地域の交流の場に誘い合って参加し、おしゃべりをする機会をつくる
- ニュースポーツの普及を行い老若男女が取り組めるスポーツの提供を行う
- 集まりの場で生き生きとやることが計画して、実行していけるような場をつくる

※MCIとは軽度認知障害のことです。認知症そのものではありません。しかし健康な状態でもありません。



個人・家庭ができること

- 家族で1年間の目標を決め、全員で何かを取り組む
- 食事のバランスに気を付け、たんぱく質と野菜多めメニューを心がける
- ご近所の高齢者へおかずのおすそ分けをする
- 減塩食を意識する
- 水分摂取をしっかりと行う
- アルコール摂取を控える
- 家族や友人などと会話や食事等、楽しむ機会を持つ
- ゆっくりよく噛んで食べる
- 食後等にはうがいや歯磨きをする
- 定期的に歯科健診や義歯の点検を受ける
- 皆で声をかけあって健診（検診）に行く
- 健康についてなんでも相談できる「かかりつけ医」を持つ
- 自分に合った運動を屋内外問わず定期的にする
- 生き生きと自分らしく役割を持って生活する
- 家族の中で調理や片付けなど役割を持つ
- 家族の人へあいさつや声かけをする
- 語り部として備前の歴史などについて伝承する役割を持つ
- 地域の人へあいさつや声かけをする
- 地域の集まり、サロンに参加する
- 規則正しい生活を心がける

行政ができること

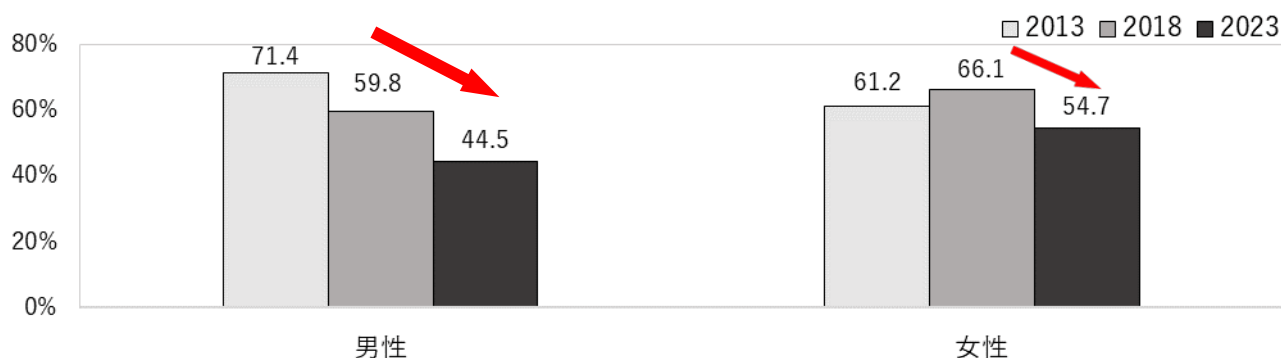
- 国保の講演会で口腔機能の講演を行い、糖尿病と歯周病の関係性等を普及する
- かかりつけ医など医療機関と連携して、健診（検診）受診や必要性を普及し、受診勧奨につなげる
- 受診後の結果を見て生活改善への取組や重症化予防に取り組む
- 転倒予防、筋力低下予防を目指した取組を充実していく
- 高齢者が集まる場を活用して介護予防（フレイル予防、低栄養予防など）に関する知識の普及をする
- 認知症に対する正しい知識の普及を行い、早期発見・早期診断に向けた相談体制の充実を図る
- 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らせるための「共生※」を基盤に通いの場などの「予防※」の取組を推進する

※「共生」とは認知症の人が尊厳と希望を持って認知症と共に生きる、また認知症があっても同じ社会で共に生きるという意味
 ※「予防」とは「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進歩を遅やかにする」という意味

- 医師会と連携して定期的に認知症に関する講座を開催する
- 高齢者が活躍できる仕組みや場作りを生活支援コーディネーター、社会福祉協議会、シルバー人材センター等と連携して行う
- 男性が役割をもって参加しやすい場づくりをする
- 高齢者が安心して生活できるように、地域と連携し見守り体制を充実させる
- 住み慣れた地域で、安心して暮らせるように、かかりつけ医の普及、定着を促進する

データでみる高齢期の健康状況

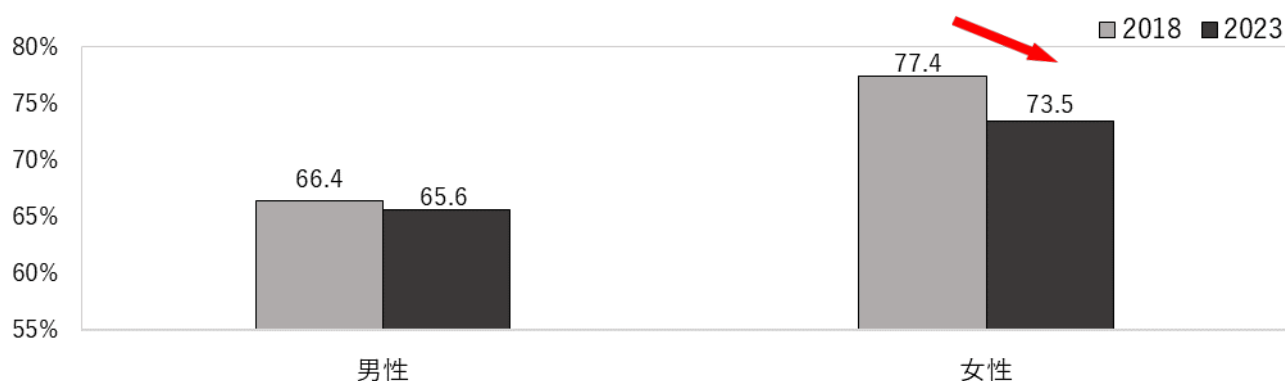
【図 6-3 0 主食・主菜・副菜を 3 つそろえてほとんど毎日食べている人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、男女ともに減少しています。

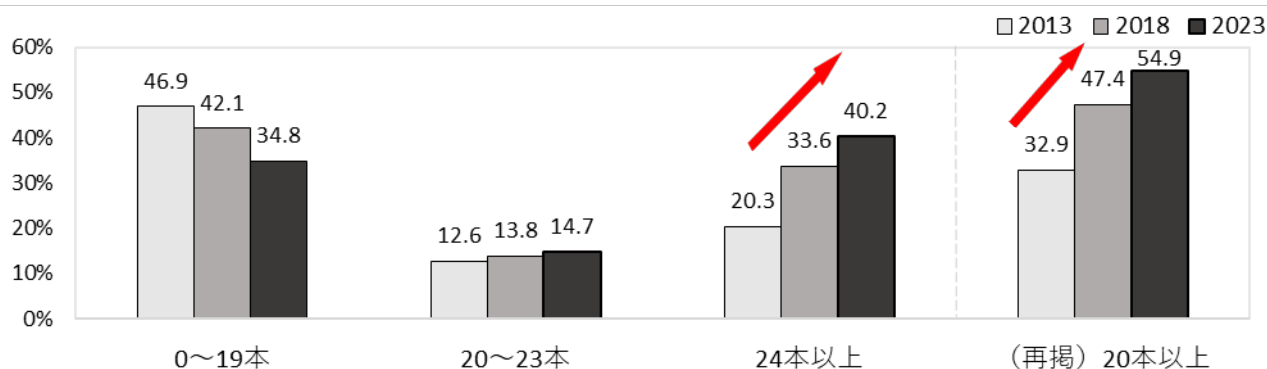
【図 6-3 1 なんでもよくかんで食べることができる人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、特に女性が減少しています。

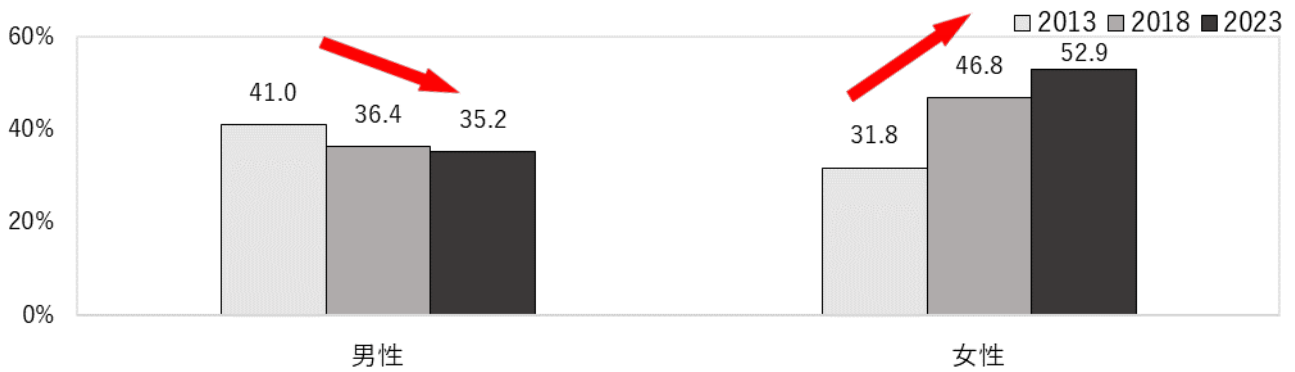
【図 6-3 2 70 歳代における残存歯数】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、自分の歯が「24 本以上」の割合は増加しています。

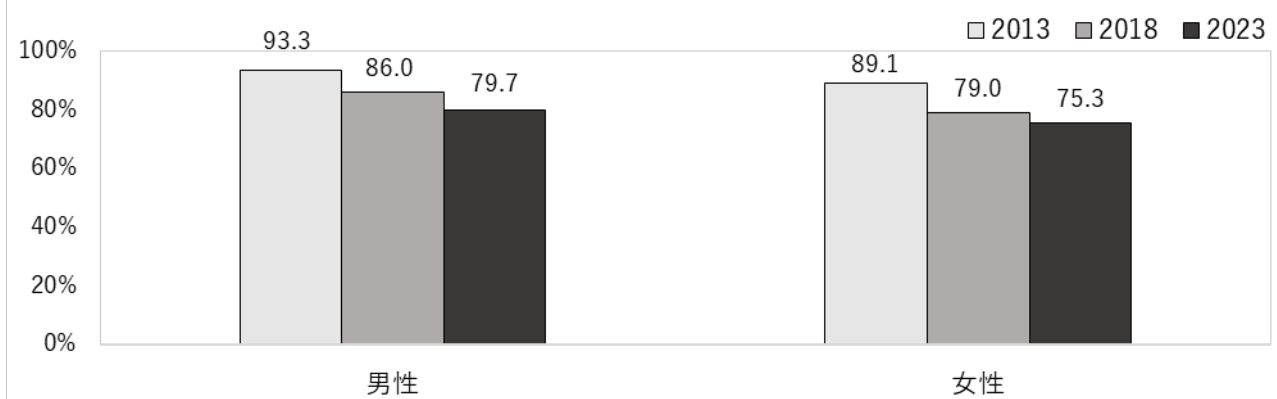
【図 6-3 3 定期的に歯科健診を受ける人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

歯科健診を受ける人の割合は女性では増加していますが、男性では減少しています。

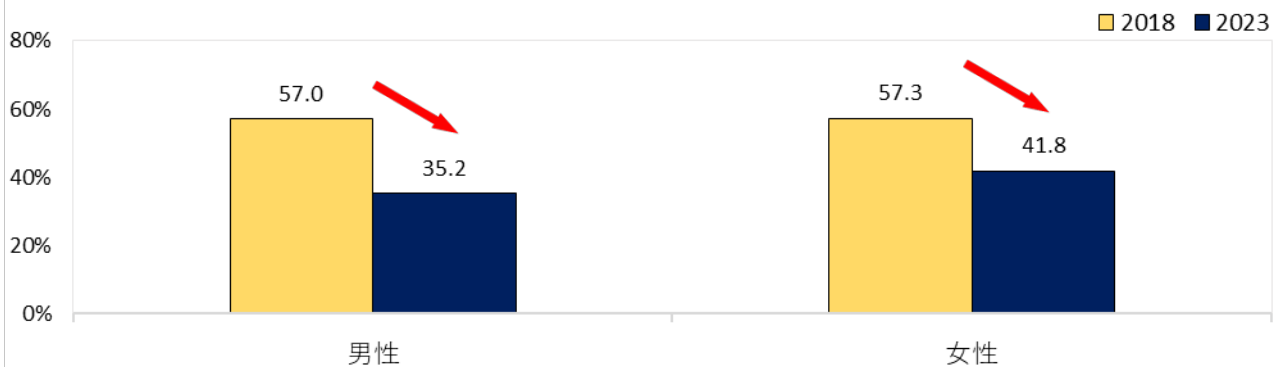
【図 6-3 4 睡眠で休養がとれている人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

睡眠で休養がとれている人は男女ともに減少しています。

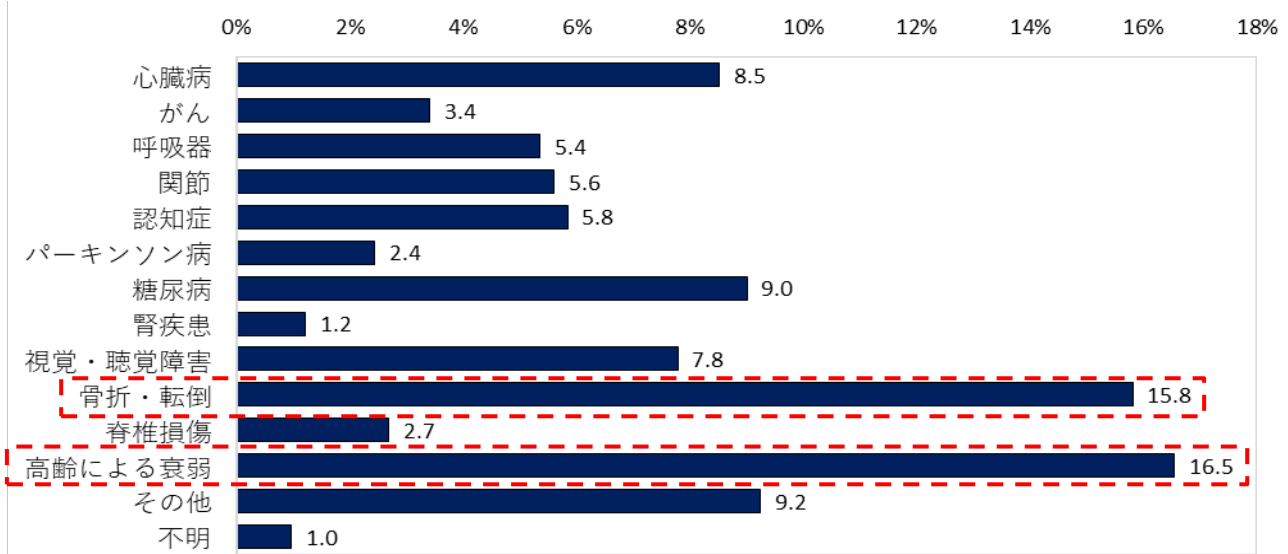
【図 6-3 5 1 回につき 30 分以上の運動を定期的（週 2 回以上）に 1 年以上行っている人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018年度と比べて、運動習慣のある人は男女ともに減少しています。

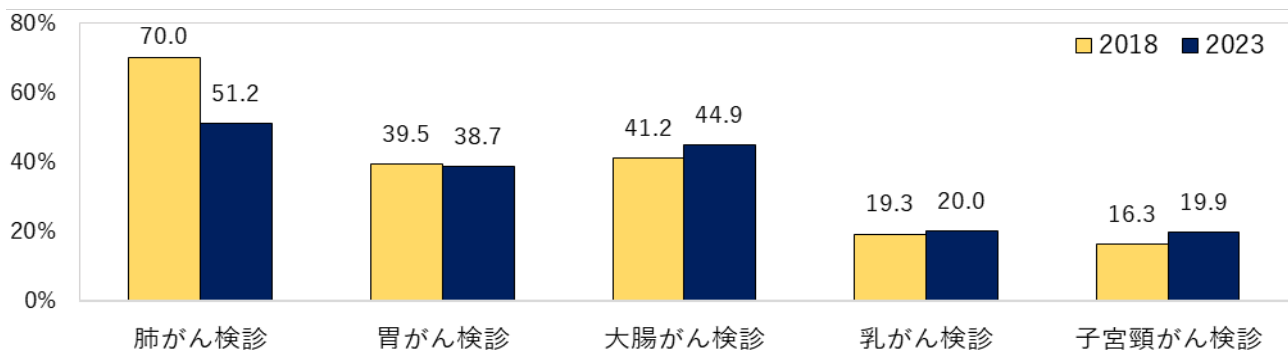
【図 6-3 6 介護・介助が必要になった主な原因（要支援者）】



出典：備前市高齢者保健福祉計画、備前市第9期介護保険事業計画、日常生活圏域二一ズ調査

要支援者になる原因は高齢による衰弱、骨折・転倒が多くなっています。

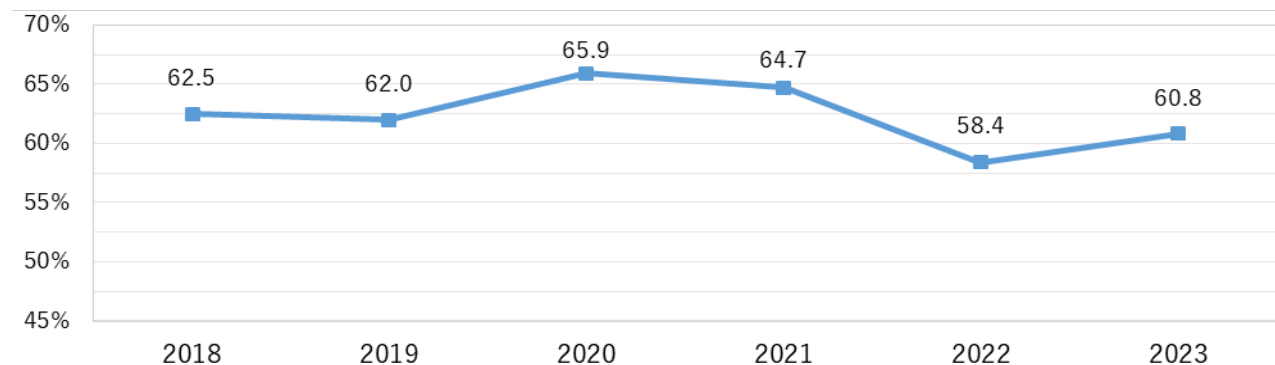
【図 6-3 7 がん検診受診率（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、肺がん検診は減少していますが、その他は横ばいです。

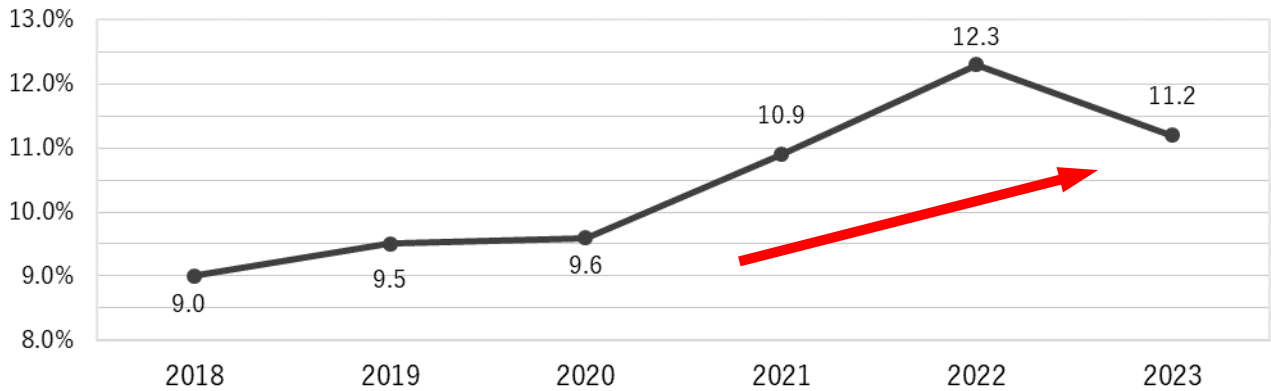
【図 6-3 8 血圧高値者（収縮期血圧 130 mmHg 以上
または拡張期血圧 85 mmHg 以上）の人の割合（高齢期）】



出典：備前市特定健診結果

血圧高値者の割合が高い状態です。

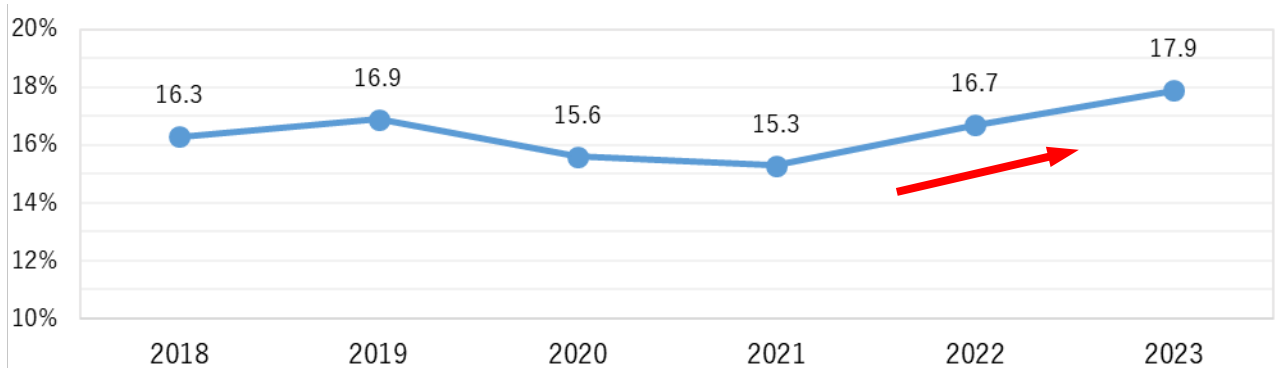
【図6-39 ヘモグロビンA1c 6.5%以上の人の割合（高齢期）】



出典：備前市特定健診結果

ヘモグロビンA1c 6.5%以上の人の割合は年々、増加しています。

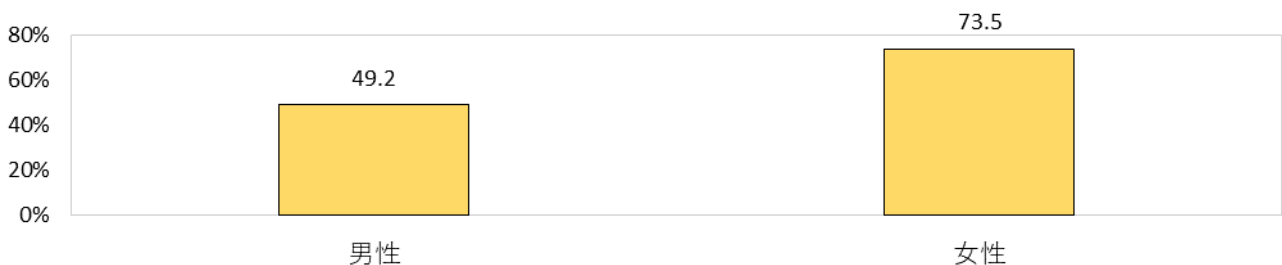
【図6-40 BMI 20以下の人の割合（高齢期）】



出典：備前市特定健診・後期高齢健診結果

BMI 20以下の人の割合が増えています。

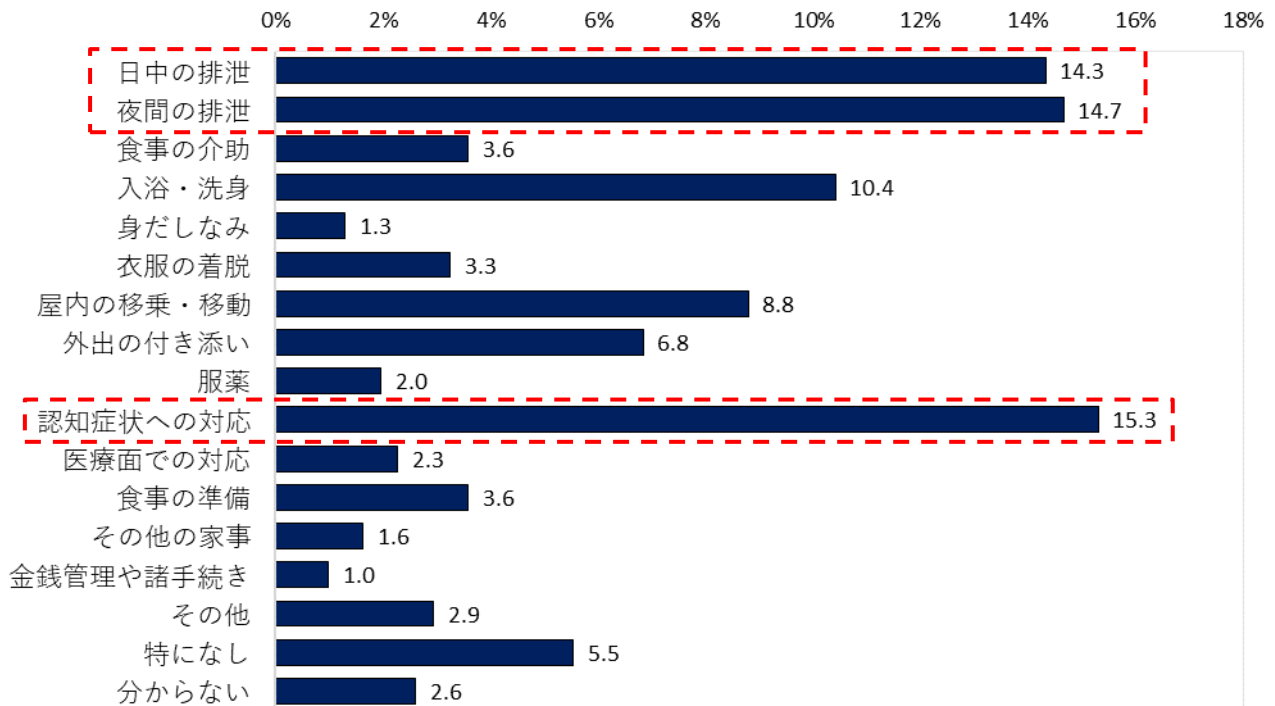
【図6-41 生活習慣病が認知症と深く関係していることを知っている人の割合（高齢期）】



出典：健康づくりに関するアンケート

生活習慣病が認知症と関係していることを知っている割合は女性に比べて男性が少ないです。

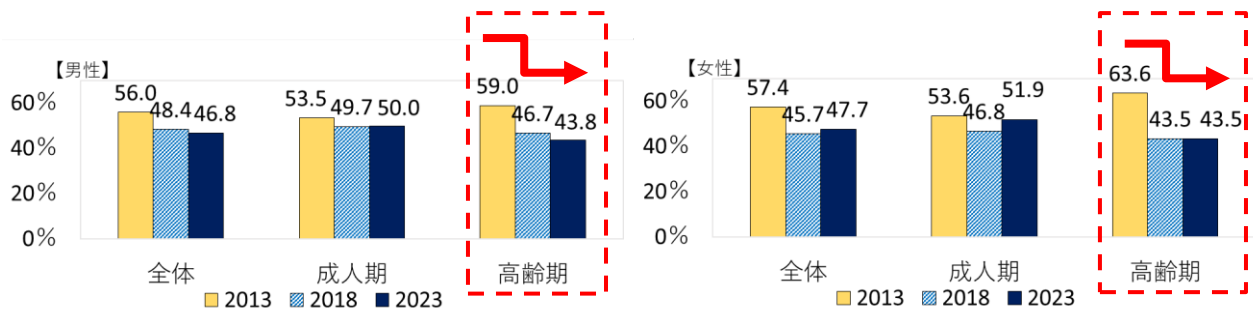
【図 6-4 2 現在の生活を継続するに当たり介護者が不安を感じる介護】



出典：備前市高齢者保健福祉計画、備前市第9期介護保険事業計画、日常生活圏域二一ズ調査

認知症状への対応や排泄についての介護に不安を感じている人が多いです。

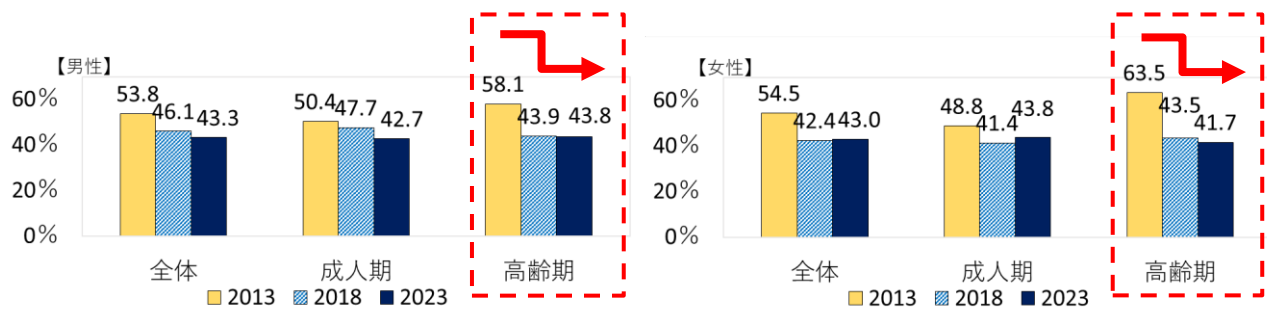
【図 6-4 3 住んでいる地域の人々が「互いに助け合っている」と思う人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男女ともに低い割合のままです。

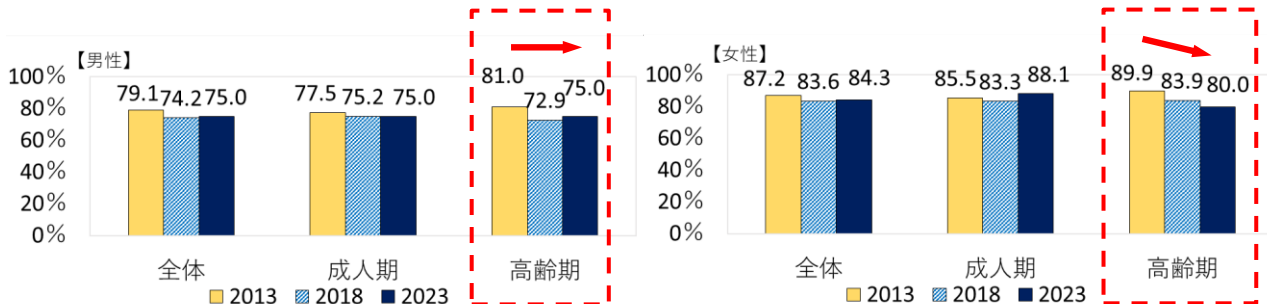
【図6-4 4 住んでいる地域の人々が「信頼できる」と思う人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男女ともに低い割合のままです。

【図6-4 5 住んでいる地域の人々が「お互いにあいさつをしている」と思う人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男性は横ばいで、女性は減っています。

達成したい目標値

高齢期の健康づくり（65歳以上）

～目標：役割と生きがいをもって自分らしく過ごす～

指 標	目標値 (2035年度)	現状値 (2023年度)	出典
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	60%以上	50.5%	A
70歳代で自分の歯を24本以上もつ人の増加	45%以上	40.2%	A
定期的に歯科健診を受けている人の増加	60%以上	44.9%	A
何でもよくかんで食べることができる人の増加	80%以上	69.8%	A
国保特定健診（65～74歳）の受診率の増加	50%以上	42.9%	B
後期高齢者健診受診率の増加	30%以上	24.2%	C
血圧高値者（収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上）の減少	50%以下	60.8%	B
ヘモグロビンA1c6.5%以上の人の減少	10%以下	11.2%	B
低栄養傾向（BMI20以下）の人の増加の抑制	16%以下	17.9%	C
がん検診受診率の増加	30%以上	19.9%	A
子宮頸がん検診			
乳がん検診			
肺がん検診			
胃がん検診			
大腸がん検診	60%以上	44.9%	A
認知症サポーターの増加	7,400人	5,099人	D
通いの場の増加	155力所	143力所	D
週1回以上体操を実施するサロンの増加	64力所	49力所	D
要介護認定率（要介護2以上）	維持	7.6%	E
前期高齢者の介護保険認定率	維持	1.6%	E

A：備前市健康づくりアンケート：2023年度

B：備前市特定健診結果：2023年度

C：備前市特定健診・後期高齢者健診結果：2023年度

D：備前市地域包括支援センター資料：2023年度

E：介護保険係受給者台帳：2023年度

○今後の取組の方向性（分野別） 高齢期

栄養・食生活

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合は、男女ともに減少しました。高齢期では、生活習慣病予防も必要ですが、低栄養予防も重要となります。そのためには、栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとることが必要です。しかし、食事づくりが億劫と感じたり、料理の作り方や食品の組み合わせ方がわからないなどの理由から食事が偏ったりしやすく、個人の努力だけでは改善が困難な状況が見受けられます。生活習慣病予防に加え、低栄養予防やフレイル予防に対する啓発を強化するとともに、地域・関係団体が連携して、食について楽しく学ぶ場の提供や食の自立に向けた支援に取り組んでいきます。

身体活動・運動

2020年度コロナ禍のため、地域で活動していたサロンが休止となり、人との交流、外出の機会が一気に減少しました。また、運動習慣のある人の割合が男女ともに減っています。2022年度から生きずびぜん体操を週1回取り組むことで、コロナ禍で低下した体力をコロナ禍以前の体力に改善できたことが体力測定の結果からも明らかとなっています。通所付き添いサポーターなどの拡大で参加しやすい体制を整備し、リハビリテーション専門職などを介護予防の場に派遣し、より効果的な筋力維持につなげていきます。

休養とこころの健康

睡眠で休養がとれている割合が減少しています。高齢期は睡眠が浅くなることや眠れないことへの不安や焦り、夜間頻尿、日中の活動量の減少などが原因で夜間起きてしまう傾向にあります。運動を取り入れるなどの生活習慣を改善し、人と交流を持つことで不安の解消や孤立予防につなぐような取組を行い、こころの健康が保てるようにつなげていきます。

歯と口の健康

70歳代で自分の歯を20本以上持つ人は増加しましたが、よくかんで食べることができる人の割合は女性で減少し、定期的に歯科健診を受ける人の割合は男性で減少しています。歯周病予防については、日頃のセルフケアに加え専門的な指導や管理も必要です。地域のサロン等で口腔機能向上の啓発を行い、歯科健診を受診する人を増やし、よくかんで食べることができる口腔を目指していきます。

生活習慣病予防

糖尿病予備群、血圧の高い人の割合が高い状態の課題が残されています。糖尿病の発症予防や重症化予防をすすめるためにも、生活習慣の改善や適切な医療を受診することができるよう啓発していきます。

認知症は誰もがなり得る可能性があり、自分事として捉えていくことが重要です。そのためにも、認知症の理解を深めるために、認知症当事者による情報発信をはじめ、あらゆ

る機会を活用しながら認知症に関する一層の普及啓発や、通いの場等で住民同士の交流や生活習慣病予防を通じた認知症予防を推進します。

がん検診受診率は年々低下しています。悪性新生物による死因が最も多い状況が続いています。検診の意義や必要性を適切に理解できるように努め、受診しやすい体制整備を行います。また、医療機関や愛育委員会などの関係団体と協働し、地域での有効な啓発方法や受診勧奨等について検討し、受診に繋がるよう、工夫した取組を進めていきます。

第7章 第3次備前市食育推進計画（2025年度～2035年度）

第3次食育推進計画

【目標】

食ではぐくむ 健やかなからだところろ

【心がけたい取組】

- ・みんなで「早ね 早おき 朝ごはん」
- ・ごはん、おかず、野菜の3つの皿をそろえる
- ・語りつぎ 食べつぎたい「備前の食」
- ・よくかんで味わう
- ・家族や仲間と食事を楽しむ



【課題】

〈栄養バランスに配慮した食生活の実践〉

- ・男性の肥満（BMI 25以上）が4割、女性では2割に達している。
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群は男性で6割、女性で2割となっている。
- ・標準体重の子どもの割合は特に中学生で減少している。
- ・カウプ指数 16.5 以上の3歳6か月児の割合が3割となっている。
- ・朝食を毎日食べる人の割合は3歳6か月児、中学生で減少している。男性では全体で減少している。
- ・朝食の内容が「主食だけ」「主食なし」「おやつ型」の小学5年生・中学2年生の割合が全体の約4割に達しているが小学5年生で微増している。
- ・主食・主菜・副菜を3つそろえてほとんど毎日食べている人の割合は、全ての性・ライフステージで減少しており、全体では1割程度減少している。
- ・野菜を1日2食以上食べている人が減少している。
- ・減塩の実践について、現在していないし、しようとも思わない人の割合は全体では減少しており、半年以上継続している人が増加している。しかし、男性では、現在していないし、しようとも思わない人が増加している。

〈地産地消の実践〉

- ・地元や県内産のものを優先して食べている人の割合は全世代で特に男性で大幅に減少している。
- ・備前の郷土料理を知っている人の割合は、男女ともに減少しており、女性でも5割となっている。

〈食を楽しむ環境づくり〉

- ・食事が楽しい人の割合が、高齢期で減少している。

食育の取組

こども園、学校ができること

- 地元のプロデューサーの方に取材に行き、動画を作成し、給食時に視聴してもらう
- こどものうちから郷土料理に興味をもてるよう、発祥や伝統についても知らせた上で、学校給食で提供する
- 給食のメニューで「かみかみメニュー」を提供し、しっかり唾液をだし、咀嚼ができるように関わる
- 共同調理場で職場体験を実施する
- 給食だけでなく人気レシピの紹介、食材への興味や咀嚼の大切さを家庭に啓発する
- 給食のおかわりの仕方を教える
- 給食でも塩分測定の徹底をする
- 給食で自分の適量を知る
- SNS、アプリを通じて親への発信をする
- コドモンアプリでレシピを配布する
- 3歳のおやつがなくなるタイミングで朝ごはんの重要性を伝える
- JAと連携して野菜づくりを行い、給食で提供する
- 漁協とこども園が行っているヨシエビの放流を継続する

行政ができること

- 栄養教諭による栄養指導の場を設定し、朝食や給食の重要性、食習慣について考える機会を作る
- 郷土料理マイスター(仮)の養成をする
- SNSを活用して、正しい情報を発信をする
- 学校や園、栄養委員をつなげて、栄養委員の活動を広げる
- こどもと調理する機会を作る
- チャームなど地元のものを使った調理実習を中学校や高校で実施する
- 出席時や4か月児健診時に食事が大切なことについて啓発する

個人・家庭ができること

- 薄味でもおいしいことを体験し、こどもが薄味に慣れる
- 夜21時以降は何かを食べて寝る
- 子どもが料理の手伝いや後片付けを進んでやる
- 食べ物を大切に、フードロスを減らす
- 清涼飲料水、アルコール摂取は控える
- 炭水化物に偏り過ぎないよう、タンパク質や野菜も取り入れた食事を心がける
- 一人暮らしの高齢者に少し多く作った食事をおすそ分けする
- 家族全員で早寝早起き朝ごはんを実践する
- 野菜から食べることをメリットを知り、実践する
- 地場産物を使用し、食事の際に話題にする
- ゆっくりよくかんで食べる
- 家族や仲間と会食をする
- おやつやの量や質を考え、食べ過ぎにならないよう注意する
- 菓子パンを食パンに変えるなど糖質を減らす

地域・ボランティアが力を入れてできること

- 栄養委員会、ボランティア団体等の組織・団体を巻き込んだ個別アプローチ、講演会、相談会等の活動を行う
- 栄養委員が食育SATや試食、測定など体験を加えた啓発活動を行う
- 栄養委員と民生委員が連携し、高齢者や独居者、男性対象の料理教室を開催する
- 栄養委員がバッククッキング等の防災食体験を開催する
- 栄養委員が間食について健康相談やイベントで伝える
- 親子対象の野菜づくり教室や収穫体験、料理教室を開催し、食の楽しさや大切さを教える機会を設ける
- 野菜のおいしさを体験できる場を提供する
- 野でも参加できる料理教室を開催する
- NPOが産後サポートの中で食事の大切さを伝える
- 郷土料理を知ってもらうためにこどもクッキングやサロン等で紹介する
- 地場産物を利用することがSDGsになることを啓発する

- 漁協と一緒に魚の収穫体験に合わせて啓発活動を親子に向けて実施する
- 地元の野菜や魚を購入できるお店等を市民へ広く紹介する
- 早寝早起き朝ごはんの懸垂幕を食育月間に合わせて掲示する
- カット野菜や惣菜等を使用した時短レシピを紹介する

職域ができること

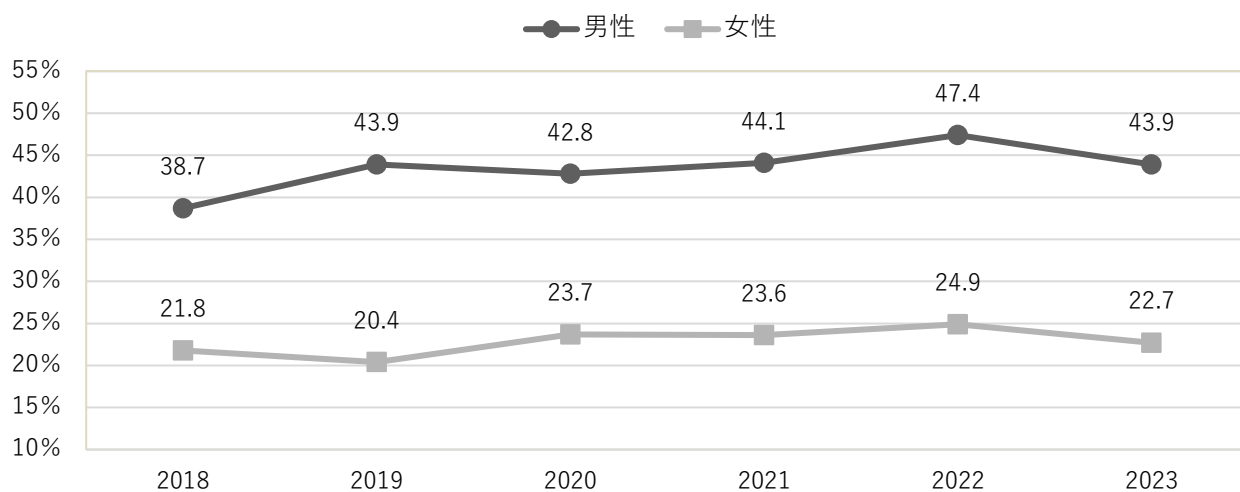
- 職場で健康経営に取り組む
- 職場で健診の事後指導を徹底する
- 地元の野菜を取りまとめ、共同調理場に納品する
- 砂やごみを綺麗に落とししらを販売する
- 病院で1日の塩分摂取量を検査項目にし、栄養士がフォローする
- 介護老人保健施設で栄養士が肥満者に個別対応をする
- 口腔のスクリーニングをし、よく噛むように促す

農林漁協ができること

- 消費者に魚の安全性やおいしさをPRする
- 漁協で安くおいしい魚が手に入ることを若い世代やこどもにもPRし、一度来てもらえらるよう促す
- 漁協の体験の機会を提供する
- 漁業で漁師さんが3枚おろしなどをしてくれることを伝える
- 食育推進専門委員会が作成している漁協の動画をもっと幅広い世代にPRする
- 栄養委員と一緒に地元の魚の良さを知ってもらうために試食提供などの機会を設ける
- 魚のさばき方を体験してもらう

データでみる食育の状況

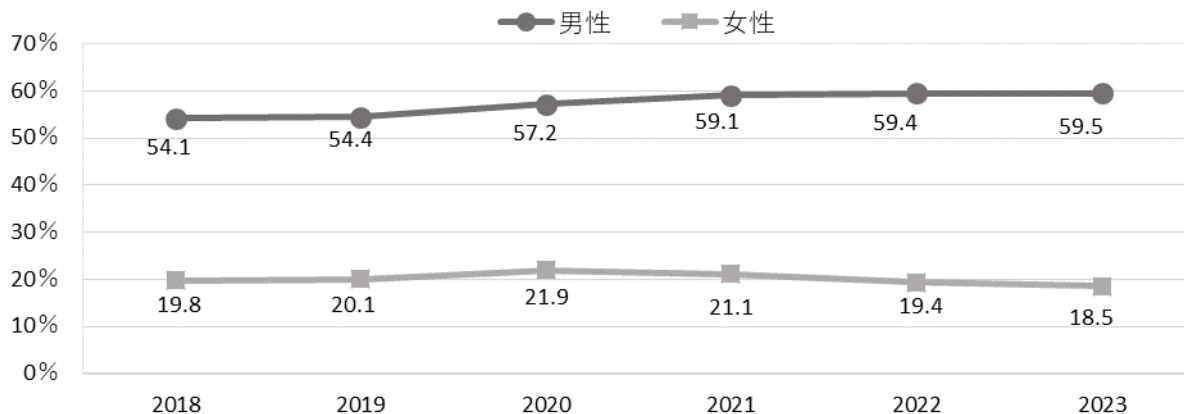
【図 7-1 肥満（BMI 25 以上）の人の割合（40～64 歳）】※再掲



出典：備前市特定健診結果

男性では4割、女性では2割を超えています。

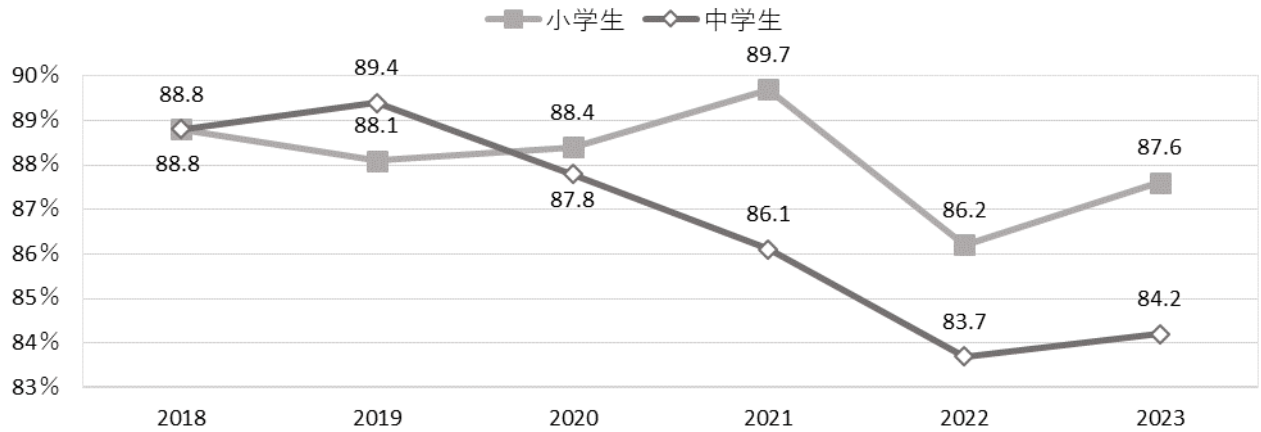
【図 7-2 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合】



出典：備前市特定健診結果

男性では約6割、女性では約2割となっています。男性は年々増加傾向にありますが、女性では近年減少しています。

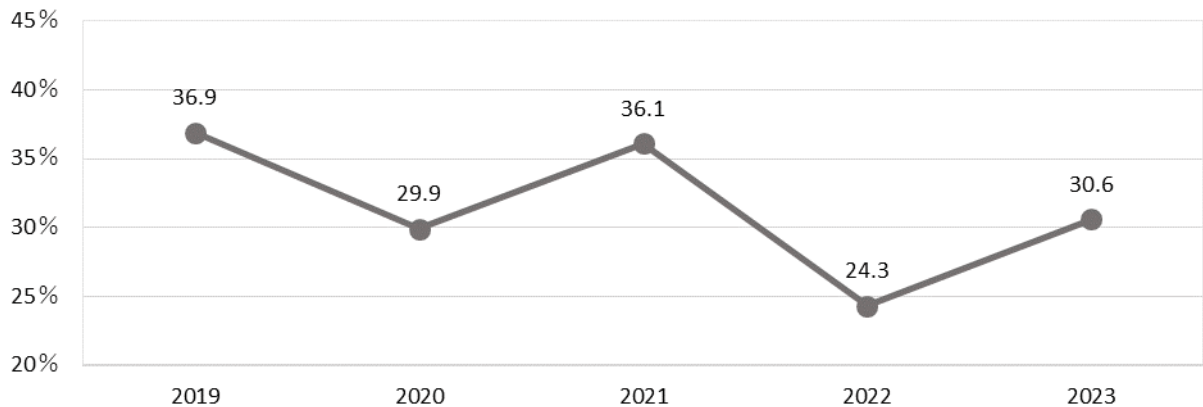
【図 7-3 標準体重の子どもの割合】※再掲



出典：学校保健概要

中学生の割合が小学生を下回っています。特に中学生で減少傾向です。

【図 7-4 太りぎみ・太りすぎ（カウプ指数 16.5 以上）の 3 歳 6 か月児の割合】



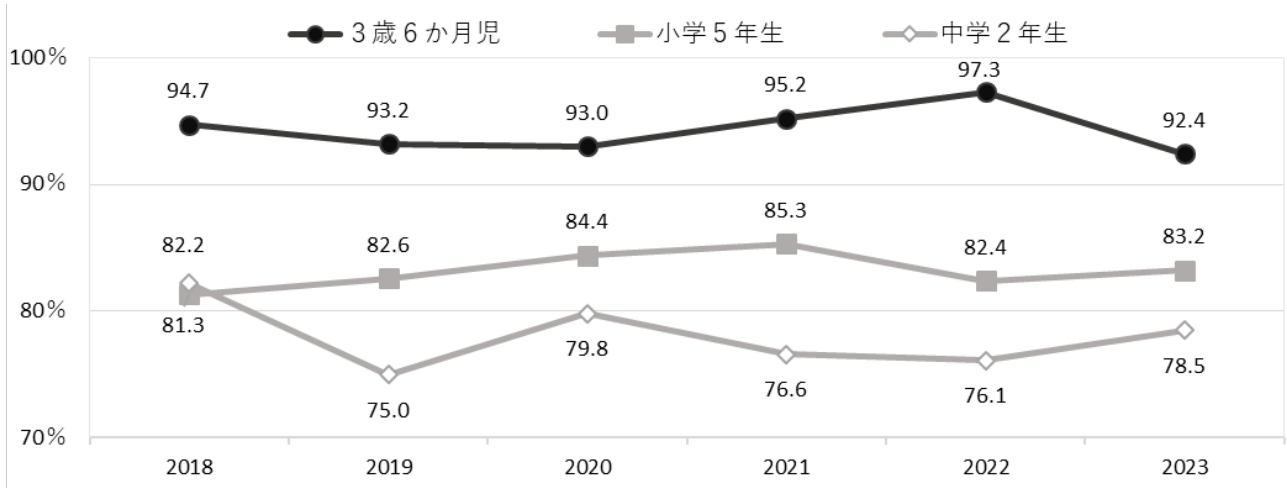
出典：備前市乳幼児健診データ

年によってばらつきがあるものの、3 割程度で推移しています。

※カウプ指数：乳幼児の肥満度や栄養状態を評価するための指標で、身長と体重から算出。

計算式は、体重（g）÷（身長（cm）×身長（cm））×10

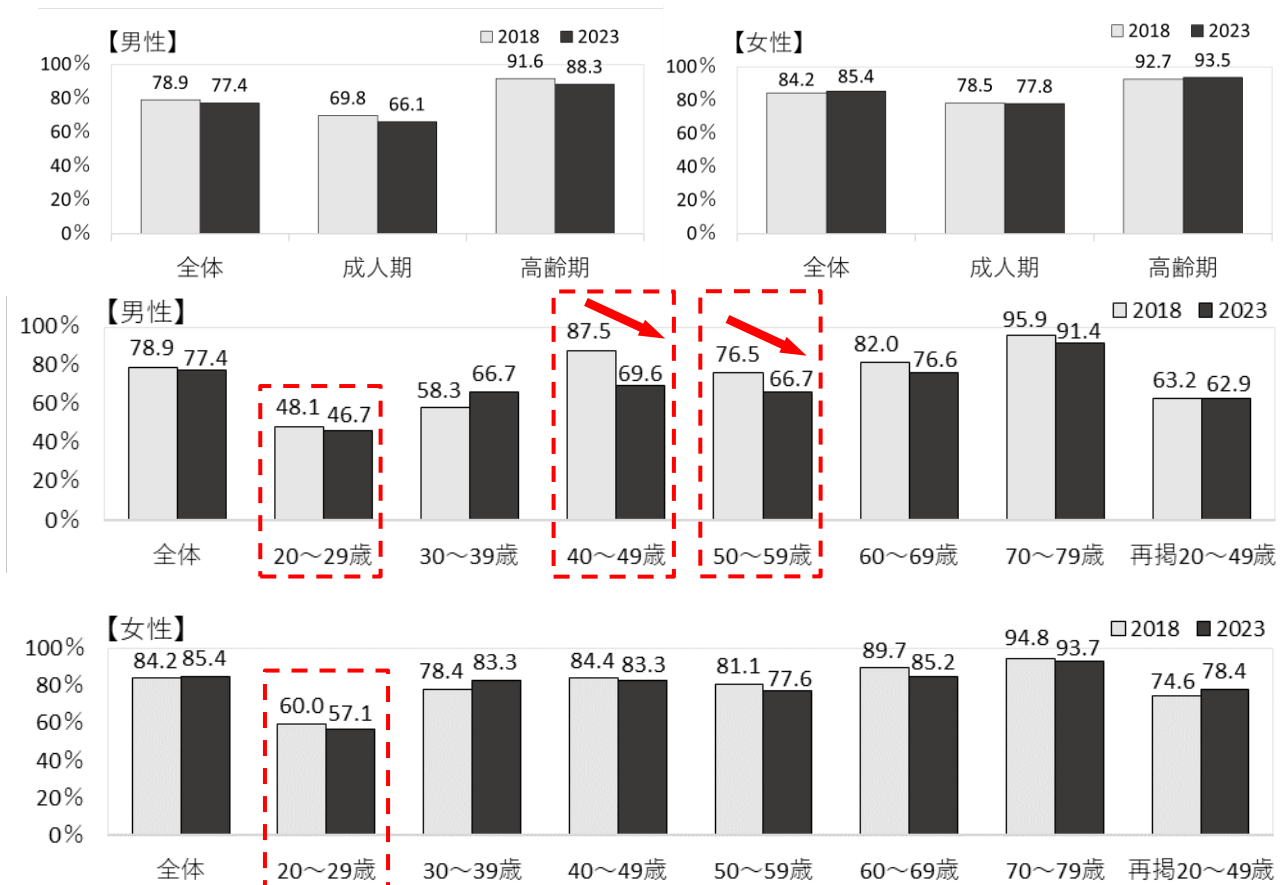
【図 7-5 朝食を毎日食べている子どもの割合】



出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」、備前市乳幼児健診データ

3歳6か月児では減少しており約9割となっています。小学5年生・中学2年生では横ばいとなっており、約8割で推移しています。

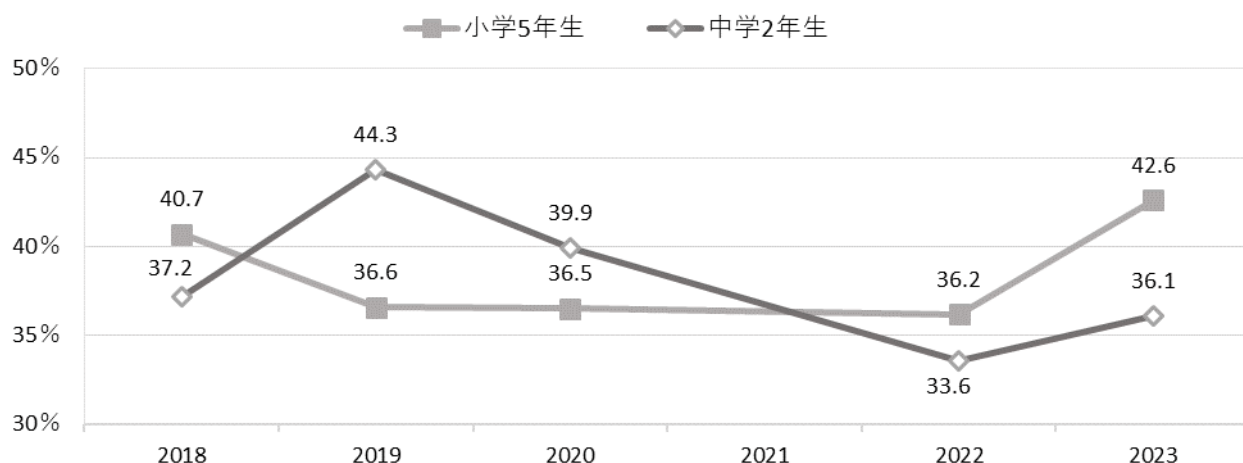
【図 7-6 朝食を毎日食べる人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男性は40~59歳で大きく割合が減少しています。男女とも20~29歳が低くなっています。

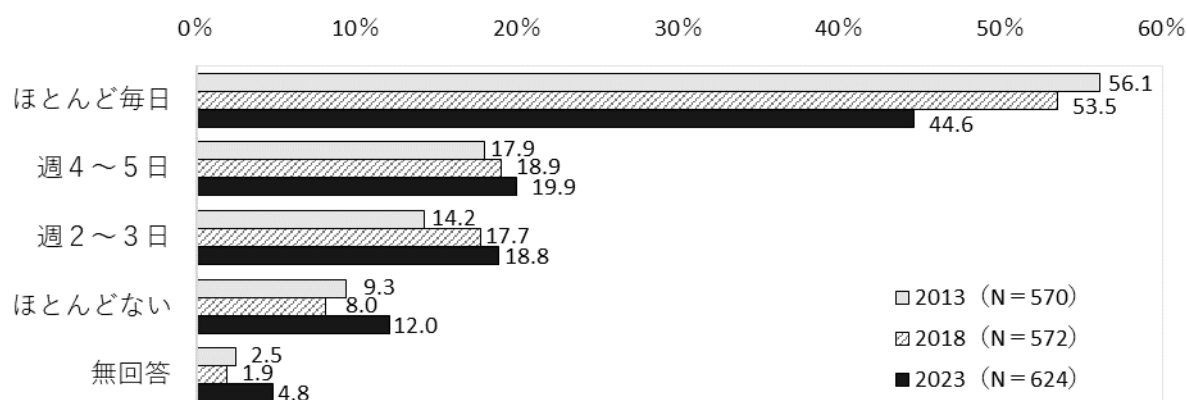
【図 7-7 朝食の内容が「主食だけ」「主食なし」「おやつ型」の子どもの割合】



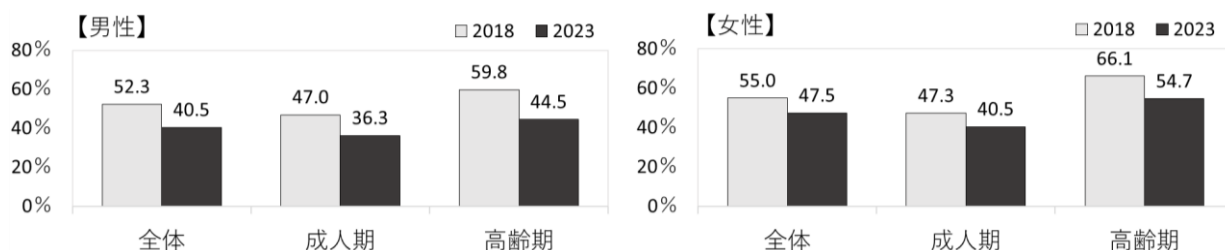
出典：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」

小学5年生および中学2年生ともに約4割で推移しています。

【図 7-8 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは週何日か】



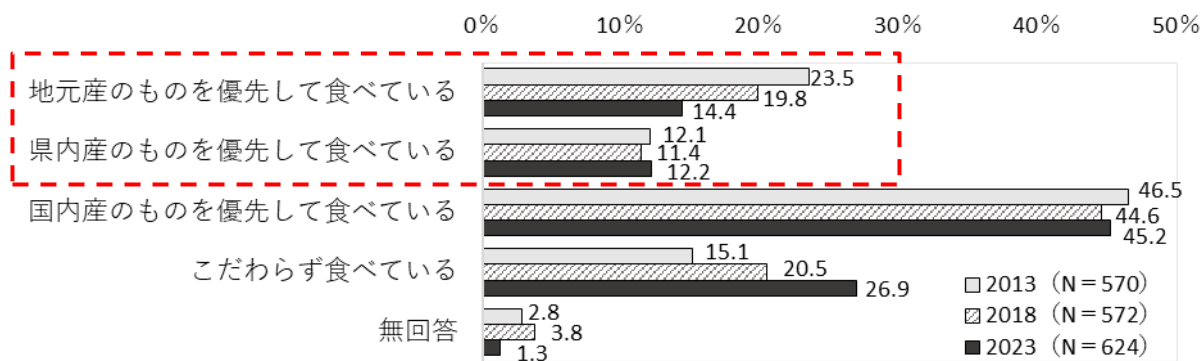
【「ほとんど毎日」の割合】



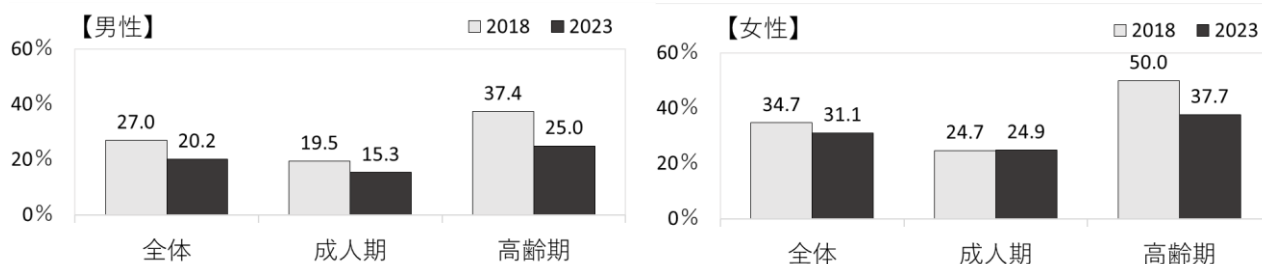
出典：健康づくりに関するアンケート

2018年度と比べて約1割減少しています。男女ともにどのライフステージも減少しています。

【図 7-9 米、野菜、果物、魚介類等は、主にどこの産地のものを食べているか】



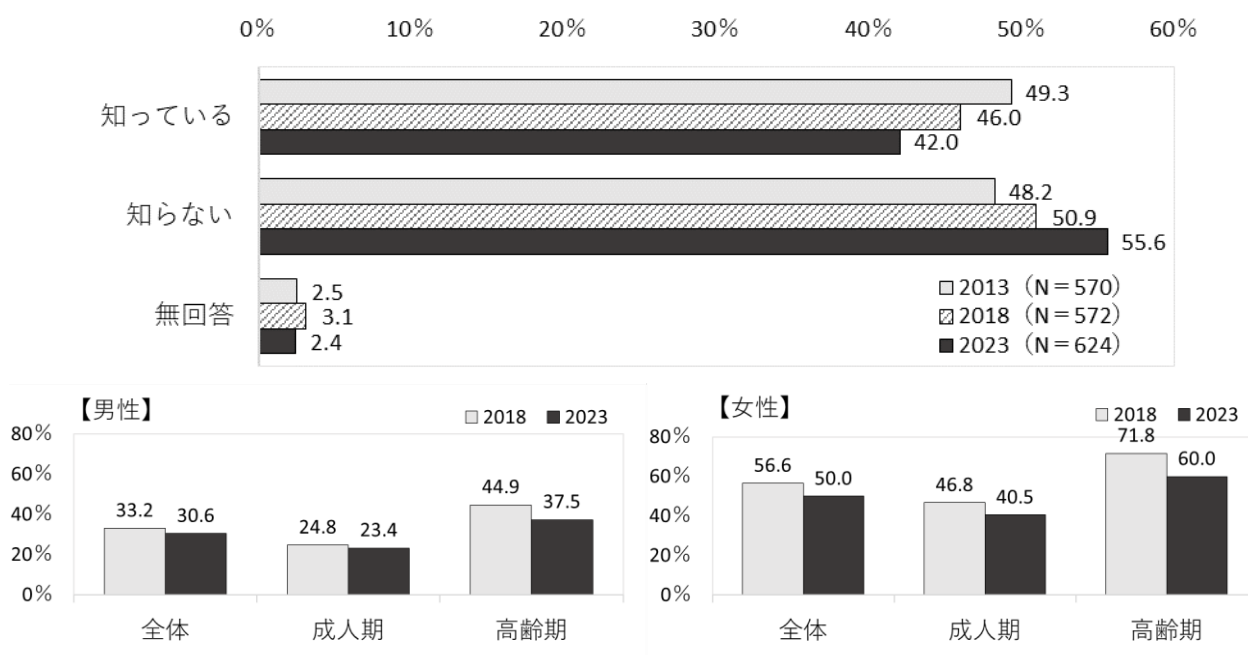
【「地元産のものを優先」＋「県内産のものを優先」の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、地元産のものを優先して食べている人の割合が減少しています。また、地元産、県内産のものを優先して食べている人の割合は女性の成人期では横ばいとなっていますが、それ以外のすべてのライフステージで減少しています。

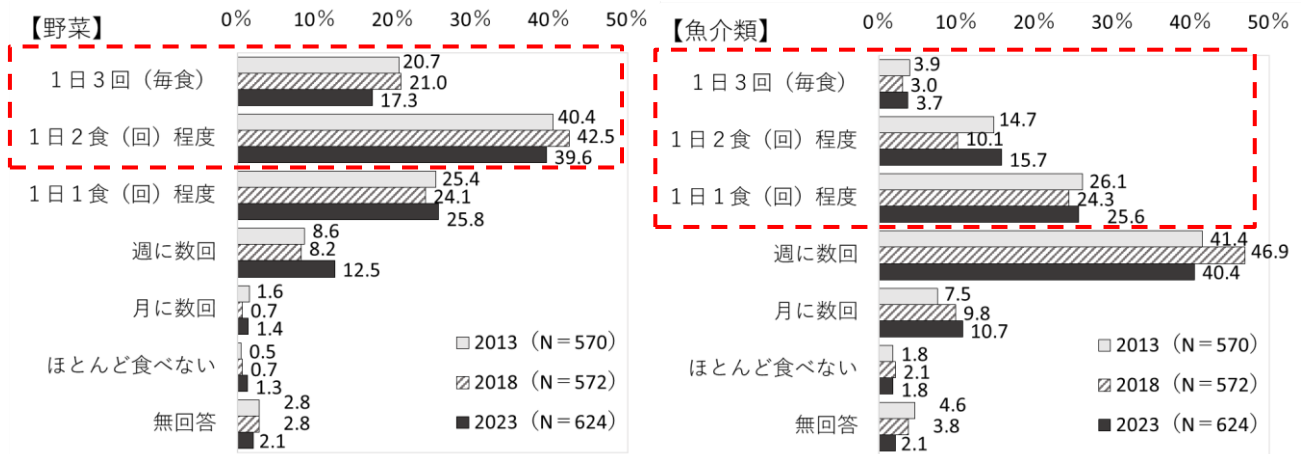
【図 7-10 備前市の郷土料理を知っている人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、知っている人の割合が減少しています。男女ともにいずれのライフステージも「知っている」が減少しています。

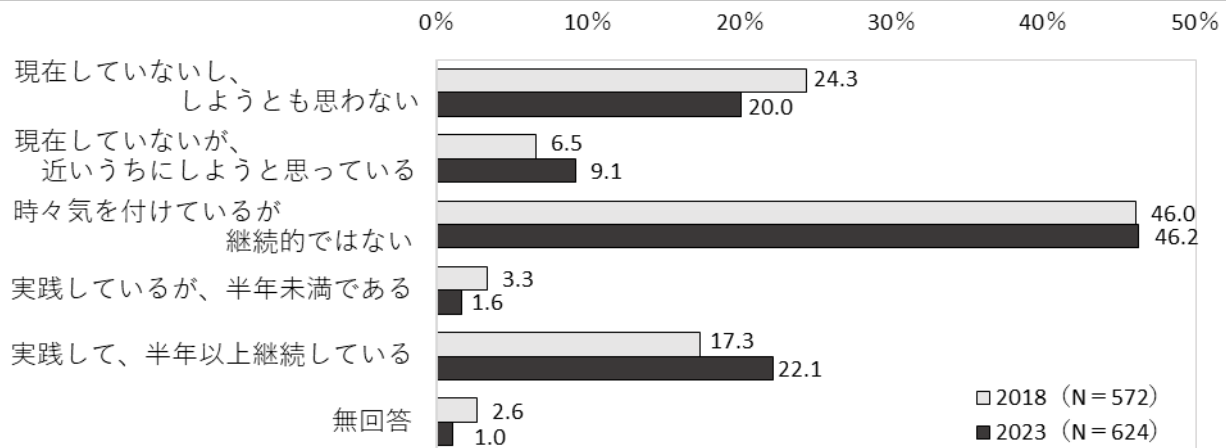
【図 7-1 1 野菜、魚介類をどのぐらいの頻度で食べているか】



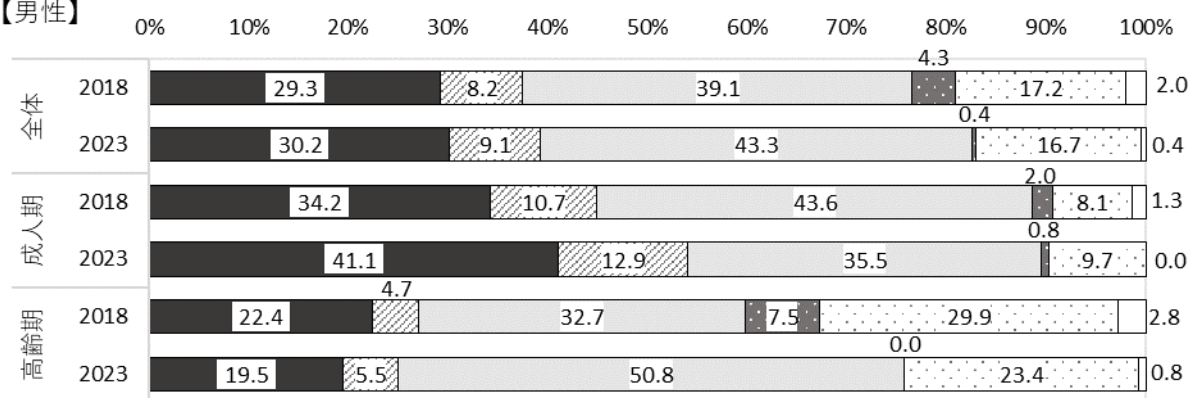
出典：健康づくりに関するアンケート

野菜を1日2食(回)以上食べている人は6割弱となっており、2018年度と比べて減っています。魚介類を1日1食(回)以上食べる人は5割弱となっており、2018年度調査と比べて、増加しています。

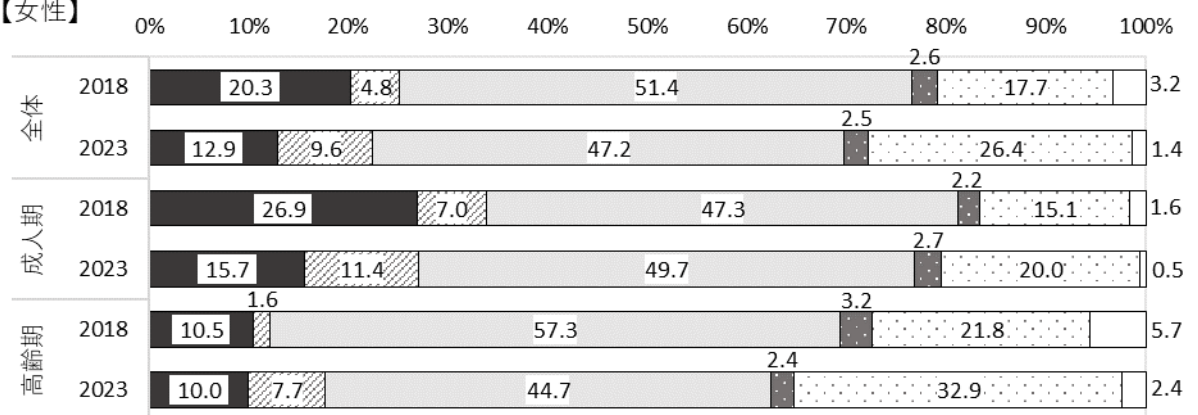
【図 7-12 減塩を実践しているか】



【男性】



【女性】

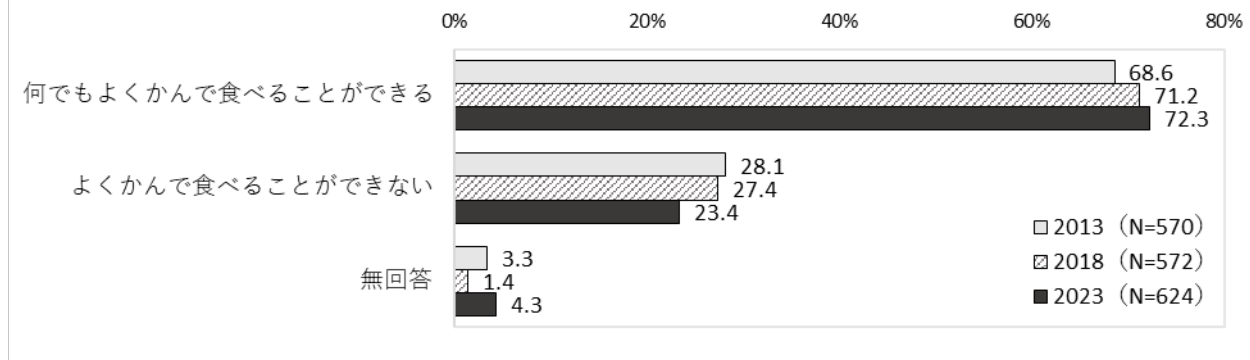


- 現在していないし、しようとも思わない
- 時々気を付けているが、継続的ではない
- 実践して半年以上継続している
- ▨ 現在はしていないが、近いうちにしようと思っている
- 実践しているが、半年未満である
- 無回答

出典：健康づくりに関するアンケート

全体では「時々気を付けているが、継続的ではない」が5割弱と最も多く、次いで「半年以上実践している」が2割となっています。継続して実践している人は2割となっています。男性の成人期では「現在していないし、しようとも思わない」が2018年度に比べて増加しています。

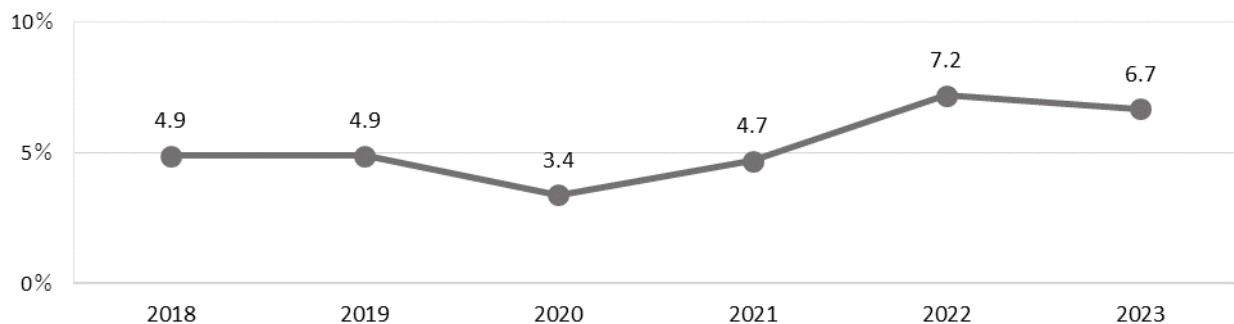
【図 7-1 3 何でもよくかんで食べることができる人の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べてやや増加しています。

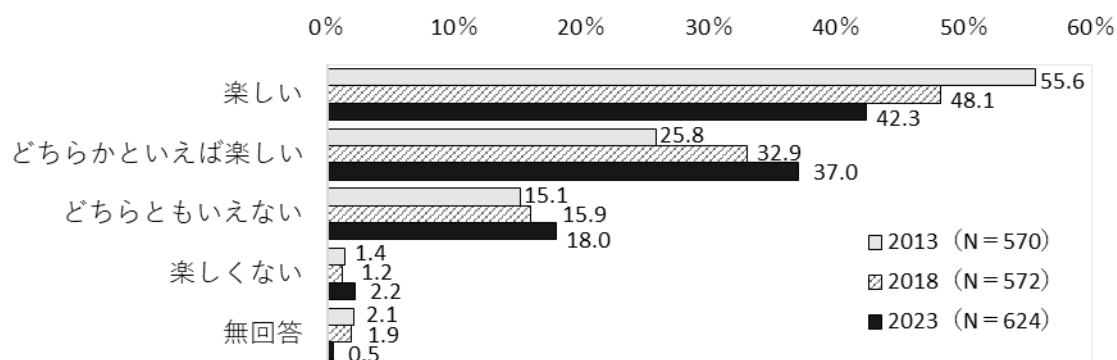
【図 7-1 4 あまりかまないでパクパク食いをしたり、口に食べたものをためたままなかなか飲み込まないことがほぼ毎日ある 3 歳 6 か月児の割合】



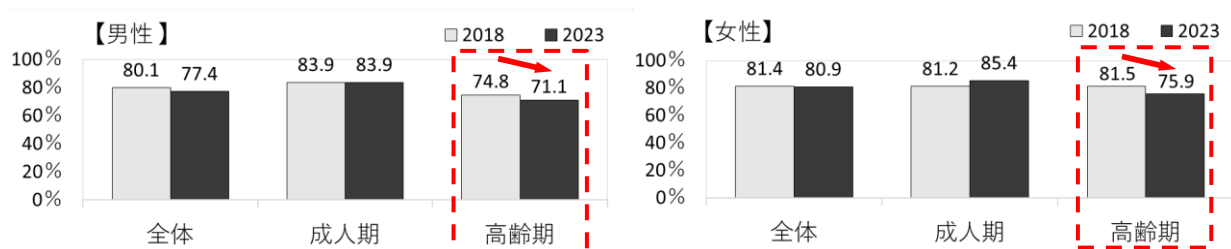
出典：備前市乳幼児健診データ

かまない、かめないことがほぼ毎日ある 3 歳 6 か月児の割合が増加傾向にあります。

【図 7-15 食事が楽しい人の割合】



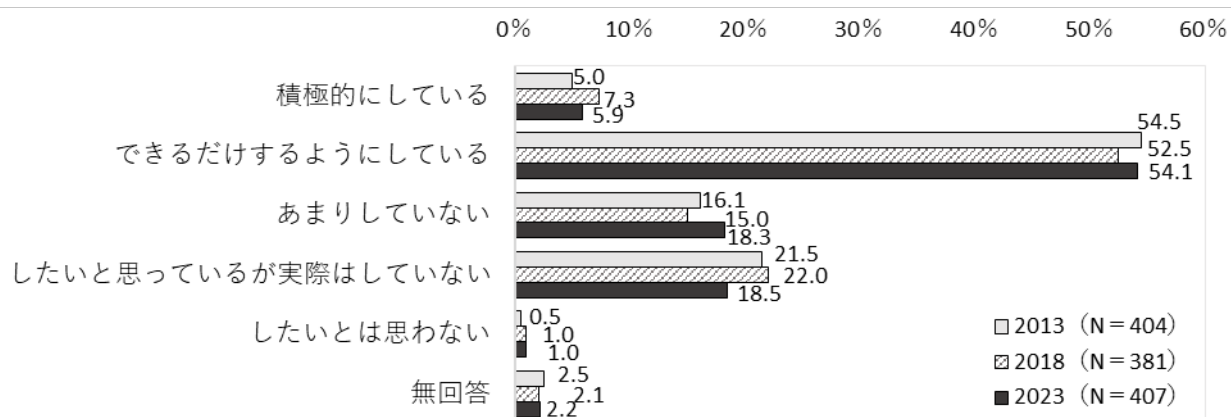
【「楽しい」＋「どちらかといえば楽しい」の割合】



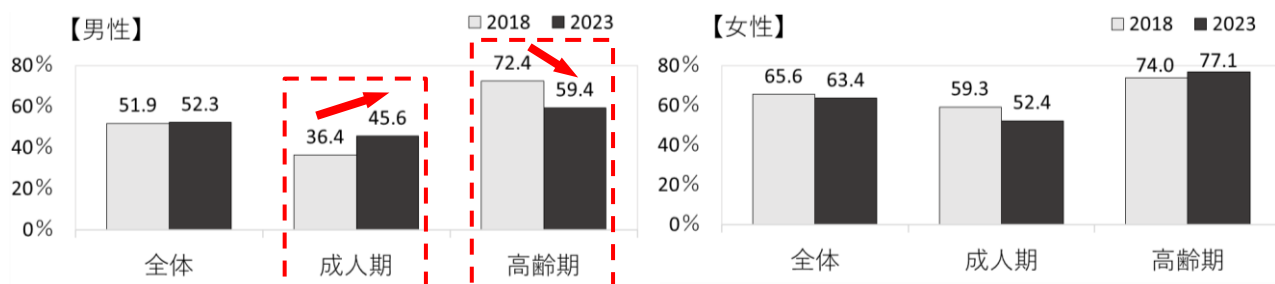
出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、「楽しい」「どちらかといえば楽しい」はおおむね横ばいとなっていますが、高齢期でやや減少しています。

【図 7-16 食育に関心のある人のうち、食育を実践している人の割合】



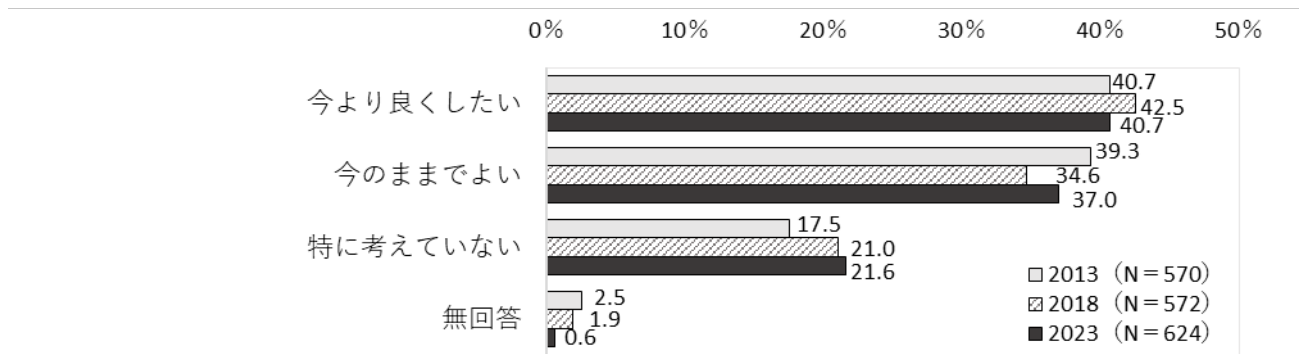
【「積極的にしている」＋「できるだけするようにしている」の割合】



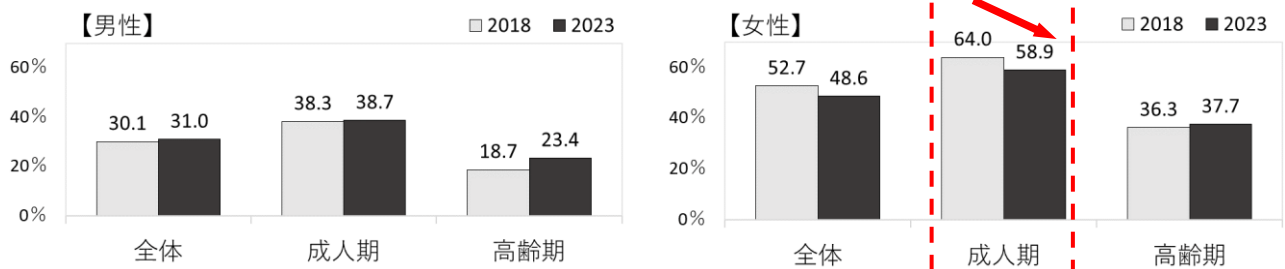
出典：健康づくりに関するアンケート

男性は成人期で大きく増加していますが、高齢期で大きく減少しています。

【図 7-1 7 自分の食事について、改善意欲のある人の割合】



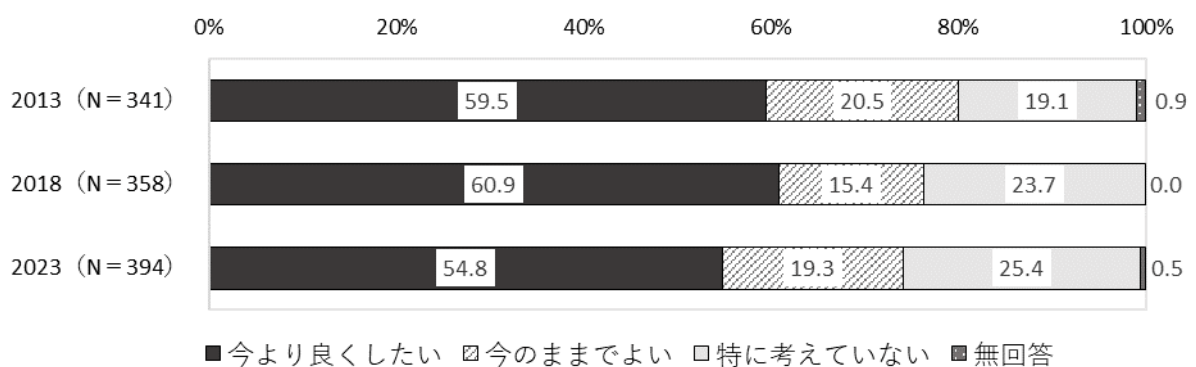
【「今より良くしたい」の割合】



出典：健康づくりに関するアンケート

男女ともに高齢期で増加していますが、女性の成人期では減少しています。

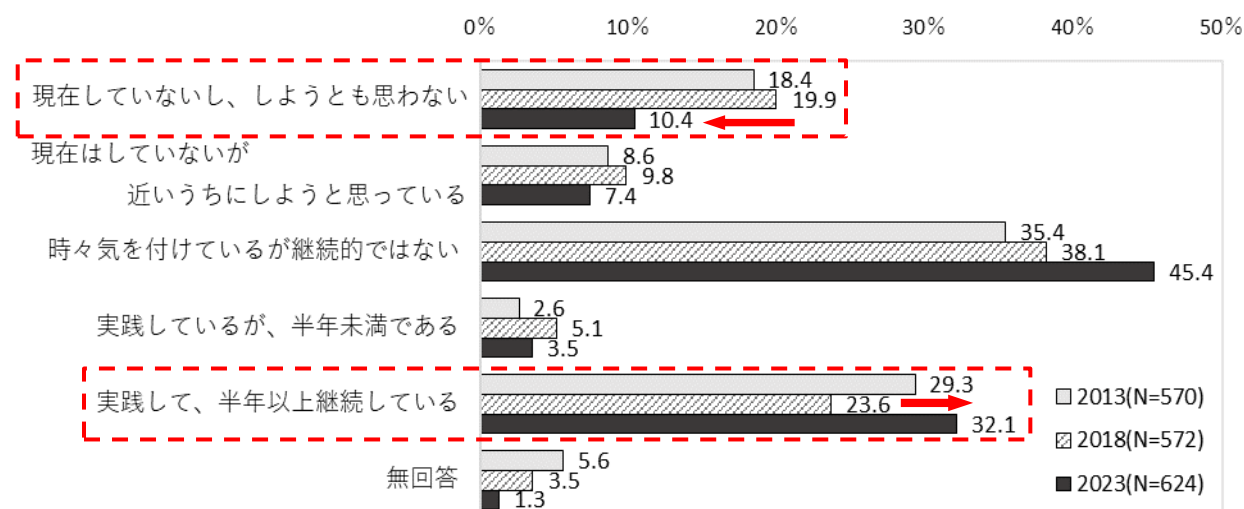
【図 7-1 8 現在の自分の食事について「問題がある」と思っている人における割合】



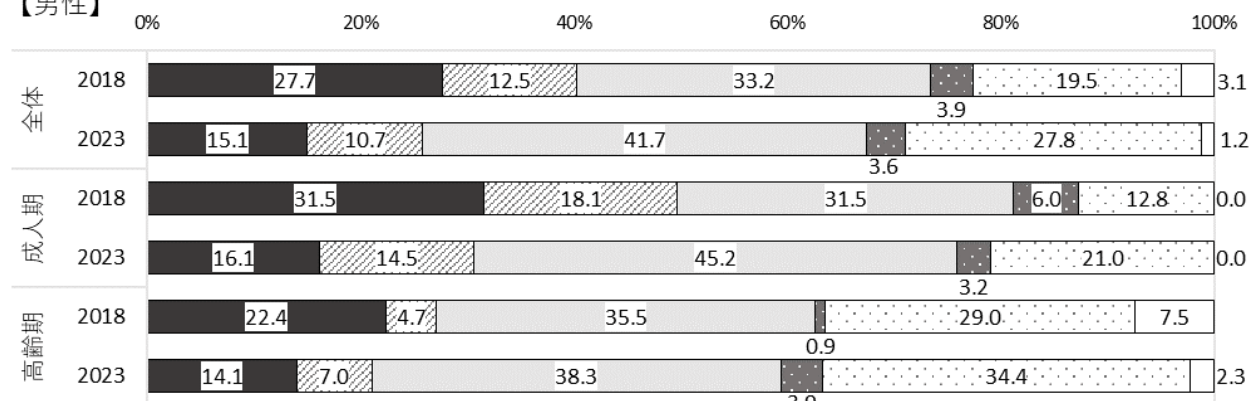
出典：健康づくりに関するアンケート

「今より良くしたい」の割合が減少しています。

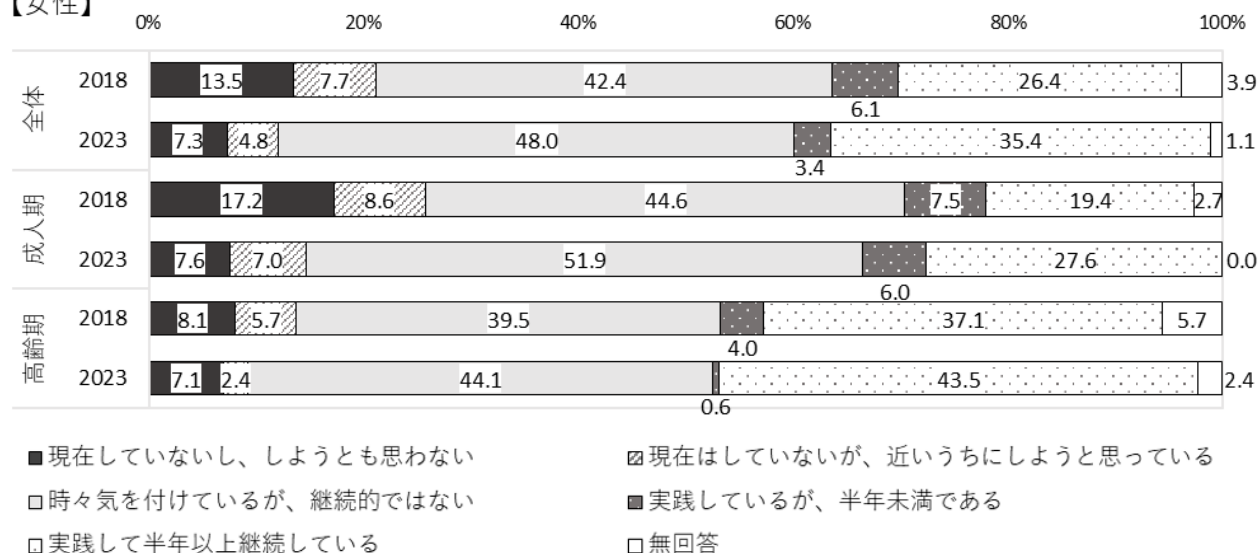
【図 7-19 メタボリックシンドロームの予防や改善のために、適切な食事、定期的な運動、週に数回の体重計測のいずれかを実践している人の割合】



【男性】



【女性】

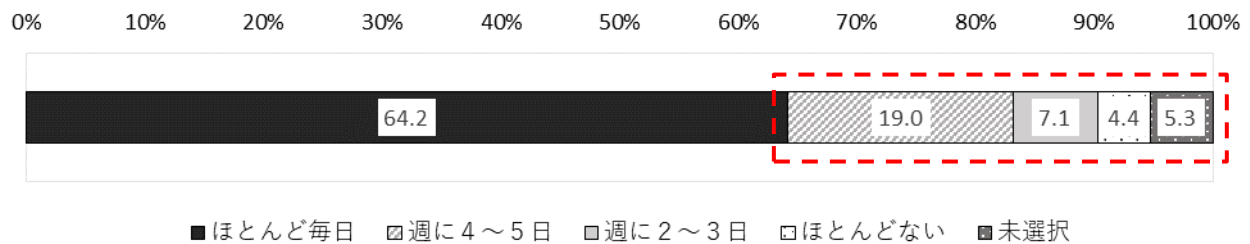


出典：健康づくりに関するアンケート

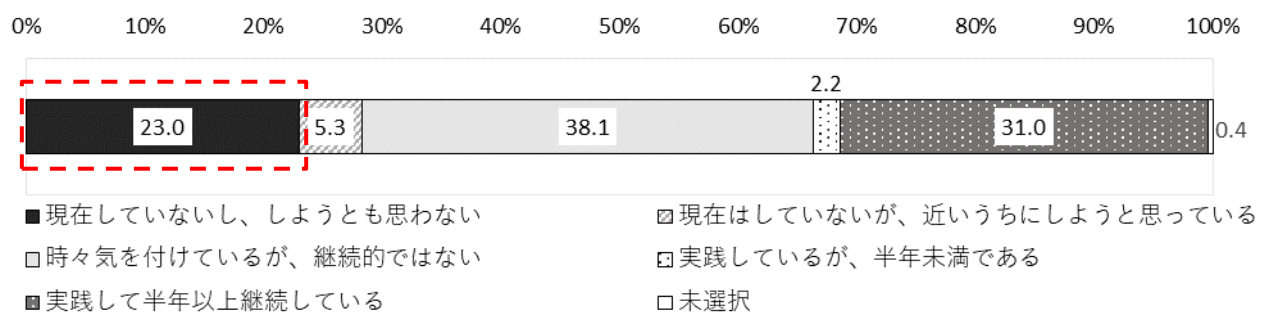
2018年度に比べて、「実践して半年以上継続している」が増加しています。男女ともにすべてのライフステージで増加しています。
また、「現在していないし、しようとも思わない」が男女ともにすべてのライフステージで減少しています。

【図 7-20 現在の自分の食について「問題がない」と思っている人における割合（2023 年）】

【主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何回ありますか】



【あなたは日頃の生活で減塩をしていますか】



出典：健康づくりに関するアンケート

現在の自分の食について「問題がない」と思っている人のうち、【主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上あるか】で『週5日以下』が3割、【減塩を実践しているか】で「現在していないし、しようとも思わない」が2割となっています。

○今後の取組の方向性

目標項目の進捗状況と最終評価により明らかになった課題を踏まえ、次の取組を強化します。

こどもの頃からの継続した肥満対策

備前市では、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が多く、また小学生・中学生の肥満体型の児については、国に比較しても多くなっています。3歳6か月児のカウプ指数の判定による太りぎみ・太りすぎ（カウプ指数 16.5 以上）の児の割合は3割に達しており、幼少期からの肥満が成人期、高齢期にまで影響している可能性も示唆されます。肥満が引き金となり、メタボを含む生活習慣病を引き起こしています。

乳幼児期では、カウプ指数で太りぎみとなる児の保護者でも、肥満ととらえていないことが多く、乳幼児健診等で肥満予防としてお菓子やジュースの取り方について啓発するなど、簡単に保護者が取り組める方法を伝えていく必要があります。特に若い世代の20～40代は園児、児童の保護者世代であることからこどもへの啓発を含めて、園や学校との連携した取組を実施していく必要があります。

また、企業等職域には、食生活改善の必要性を理解してもらい、日々の実践につなげる工夫と、そのメリットについて伝えていくことが重要です。

反対に、特に次世代期や若い世代の女性のやせも増えています。将来の骨粗しょう症や低出生体重児出産リスクなどにつながるため、やせについても正しい知識を中学生や若い世代へ啓発していく必要があります。

（１）栄養バランスに配慮した食生活の実践

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上がほとんど毎日の方は4割、1日2回以上野菜を食べている方は6割弱であり、この割合を増加していくことが肥満予防、生活習慣病予防には重要です。また、現在は共働き家庭が増えたこともあり、大皿料理や中食などを利用する人が増えたと考えられます。時代に合わせ、家庭での調理のみを前提とするのではなく、総菜やカット野菜等の上手な利用方法について実践しやすい工夫を普及していく必要があります。また、栄養委員とともに「野菜からいただきます」を合言葉に、野菜から食べることが生活習慣病の予防に有用だということも合わせて伝えていきます。

朝食を毎日食べる方は3歳6か月児で9割、小学5年生・中学2年生で8割となっています。朝食を毎日食べることは十分な栄養をとるためだけでなく、基本的な生活習慣を身につけるためにも重要です。

若い世代に合ったSNS等を活用した情報発信の方法や内容を工夫するとともに、情報があふれる中、正しい食生活に関する情報の普及啓発を行っていきます。

減塩の実践が継続的にできている人はたった23.7%しかいません。特に男性では、食塩をとりすぎるのが、高血圧ひいては脳卒中等を発症するということを知らない人もいるため、イベント等に合わせて血圧や血管年齢の測定体験を行い、食生活改善につなげていく働きかけが必要です。

（２）地産地消の実践

備前市には漁協が2つあり、また、農業も盛んです。

学校給食においては地場産物を使用するだけでなく、こどもから家庭への波及効果を期待し、SDGsなども絡めた地場産物に係る食の指導もしていますが、近年の野菜の高騰等により、地場産物を家庭で使用することが困難となってきたと推察されます。また、先に述べたように中食の利用が増えたことから地場産物にこだわって購入する市民も少なくなっていると考えられます。

現在、漁協やJA等の食農団体や栄養委員会、市農政水産課や備前市里海里山ブランド推進協議会と連携して、地元産の農・海産物の魅力や、魚・野菜の健康効果について広める取組を行っています。今後はさらに連携の輪を広げ、マルシェ等の地元食材が手に入るイベント等で啓発していくことも有用と考えます。

郷土料理について知っている人の割合は減少していますが、その地域の独自の食文化のよさや伝統を知ることにつながると考え、学校や栄養委員と試食・調理体験の機会を増やしていく必要があります。

（３）食を楽しむ環境づくり

食事が楽しいと思う人の割合は特に高齢者で減少しています。少子高齢化による高齢独居世帯の増加や、コロナ禍を経て地域社会とのつながりが希薄となっていることが考えられます。家族や仲間と会食することで、食欲増進による栄養バランスの向上やフレイルの予防にもつながります。地域等の共食の機会を積極的にもてるように、ボランティア団体等と連携していく必要があります。

達成したい目標値

～目標：食ではぐくむ 健やかなからだところ～

指 標	目標値 (2035年度)		現状値 (2023年度)	出典
BMI 25以上の人の減少	男 40%以下		43.9%	D
	女 20%以下		22.7%	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	男 50%以下		59.5%	D
	女 15%以下		18.5%	
標準体重の子どもの増加	小学5年生) 95%以上		87.6%	C
	中学2年生) 93%以上		84.2%	
カウプ指数 16.5 以上の3歳6か月児の減少	20%以下		30.6%	B
朝食を毎日食べる人の増加	3歳6か月児	95%以上	92.4%	B
	小学5年生	90%以上	83.2%	C
	中学2年生	85%以上	78.5%	
	成人期	(男) 70%以上	66.1%	A
		(女) 80%以上	77.8%	
朝食の内容が「主食だけ」「主食なし」「おやつ型」の子どもの減少	小学5年生	30%以下	42.6%	C
	中学2年生	30%以下	36.1%	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほとんど毎日の人の増加	50%以上		44.6%	A
野菜を1日2食以上食べる人の増加	65%以上		56.9%	A
減塩を継続的に実践している人の増加	30%以上		23.7%	A
地元や県内産のものを優先して食べている人の割合の増加	30%以上		26.6%	A
備前市の郷土料理を知っている人の割合の増加	50%以上		42.0%	A
何でもよくかんで食べることができる人の割合の増加	75%以上		72.3%	A
かまない、かめないことがほぼ毎日の子どもの減少	3歳6か月児	5%以下	6.7%	B
食事が楽しい人の増加	85%以上		79.3%	A

A：備前市健康づくりに関するアンケート：2023年度

B：備前市乳幼児健診データ：2023年度

C：備前市学校栄養士会「児童生徒の食生活・日常生活習慣等の調査」：2023年度

D：備前市特定健診結果：2023年度

第 8 章 第 2 次備前市自殺対策計画 (2025年度～2035年度)

第2次備前市自殺対策計画

【目標】

みんなで守ろう 一人ひとりのかけがえのないいのち

【心がけたい取組】

- ・相談できる人、場所をつくる、見つける
- ・悩みや愚痴を誰かに話す
- ・自分に合ったストレス解消を行う
- ・悩んでいる人に気づき、話を聞いて必要な支援につなぎ、見守る
- ・ゲートキーパー養成講座を受講するなどこころの健康に関心を持つ
- ・学校、地域、職場で日頃から挨拶や声かけを行い、相談しやすい関係を作る
- ・相談窓口を周知し、悩んでいる人が相談しやすい方法を考えていく



【課題】

〈自殺の特徴〉

- ・備前市の自殺死亡率は、全国や岡山県と比べて高い。
- ・無職で同居している60歳以上の男性の自殺死亡率が高い。
- ・有職者で同居している20歳代、30歳代の男性の自殺死亡率が高い。

〈自殺の原因〉

- ・金銭的に余裕がない人ほど、「死にたい」と思う人が多い。
- ・「死にたい」と思った原因は、健康問題の「ストレス」が最も多く、次に経済・生活問題の「お金がない」の順に多い。

〈悩みやストレス時の対応〉

- ・悩みやストレスを感じた時「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」割合は、女性と比べて男性は少ない。
- ・自営業の人は悩みやストレスを感じた時、「誰かに相談したりすることは恥ずかしいことだと思う」「悩みやストレスを感じていることを他人に知られたくないと思う」と回答した割合が、2018年度より増加している。
- ・金銭的に余裕がない人は悩みやストレスを感じた時、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」割合が低く、相談することについて否定的な考えの回答の割合が多い。
- ・「死にたい」と思うことがあった人のうち、男性の約8割は「相談しなかった」と回答し、女性より多い。

〈自殺に対する考え〉

- ・男性は女性と比べて「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」や「自殺は本人が選んだことだから仕方ない」といった自殺を容認するような回答が多い。
- ・「自殺は自分にはあまり関係がない」と回答した男性が4割いる。
- ・「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」が自営業の人で多く、「自殺は本人が選んだことだから仕方ない」は無職の人で多い。
- ・この1年の間に「死にたい」と思うことがあった人は男女ともに成人期で多い。

〈自殺予防のための取組〉

- ・自殺予防のために取り組むことができると思うことは「家族で悩み等を話し合う機会をつくる」が最も多いが、「特に何もない」と回答した人は約2割で、男性の方が女性より多い。
- ・自殺予防対策として大切と思うことは「学校でのいのちの教育」、「職場や地域での心の相談の充実」、「家庭でのいのちの教育」の順に多い。

自殺対策の取組

学校ができること

- 校長等で自殺やいじめに係る研修会の実施をする
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携し不登校や悩みを抱える児童生徒、家庭を支援する
- 悩みを抱える児童生徒に対し、発達支援員や別室支援員による支援体制を構築する
- 教育支援センター主催による不登校親の会を実施する
- 教育支援センターによる相談窓口を設置する
- 各学校によるアンケート調査・教育相談等を実施し、悩みを抱える児童生徒の早期発見に努める
- 薬物乱用防止教室や非行防止教室、性に関する教育などについて講演会を設定し、自分を大切に
する心や誘われても断る力、適切に判断できる力を育む
- 子どもの些細な変化にも気づくことができるよう、日頃から教員と子どもの信頼関係の構築
に努める
- 関係機関と連携を図りながら、SOSの出し方に関する教育の実施、
広報活動を行う
- 保健室や教育相談室の環境を整備し、相談しやすい雰囲気を保つ
- 子育て相談ができるよう、場や機会をつくる
- 絵本だよりを発行し、親子で
ふれあいがながら絵本を見る
ことができるよう啓発する

地域・ボランティアが力を合わせてできること

- ゲートキーパー養成講座を定期的に受講し、地域で自殺予防ができる土壌を作る
- 学校や行政と連携して問題のある児童・生徒の家庭環境を共有して見守り、連携
を密にして変化を見逃さないようにする
- 不登校の児童生徒の居場所作りをする
- 体操リーダーやフォロワー研修や通いの場のリーダー研修、認知症キャラバン
メイト交流会・認知症サポーターステップアップ講座、生活支援ボランティア養
成講座を行い、高齢者の介護予防の取り組みや見守り体制づくりを行う
- 地域の子どもや親子の孤立を防ぐため、声かけ・見守り活動を地域ぐるみで行う
- 親子が孤立しないように、園や学校と協働して、子育てを見守る
- 気になる人がいたら、声かけ・見守りを行う

個人・家庭ができること

- あいさつ・声かけをする
- 自分に合った運動、ストレス解消を行う
- 生活リズムを崩さないように気をつけ、睡眠を
しっかりとる
- 地域の集まりに参加していろいろな人と交流する
- 家族や家族以外にも相談できる人を作る
- 家庭で何でも相談できる環境を作り、家族団らんの
時間を作る
- 健康についてなんでも相談できる「かかりつけ医」
を持つ
- ゲートキーパー養成講座や研修会などに参加して
心の健康について正しい知識を持つ
- 生き生きと自分らしく役割を持って生活する

行政ができること

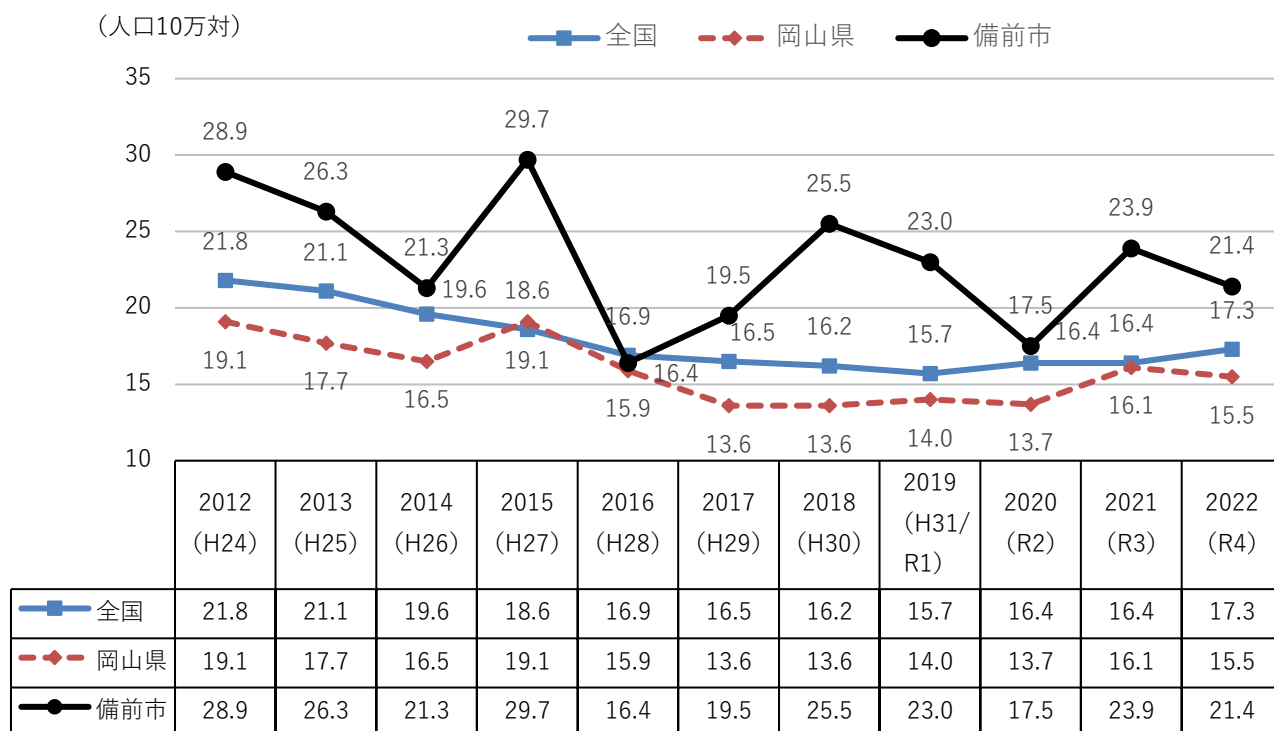
- 市民や職域など広くゲートキーパー養成講座を実施し、
命の尊さや自殺予防に関する知識を周知し、悩んで
いる人へ気づきや声かけ、見守り支えの人を増やす
- 市民から直接相談を受ける職員に対し、ゲートキー
パー養成講座等研修の機会を持ち、専門の相談窓口や
地域の社会資源を知り、悩みやストレスを抱える市民
への相談対応のスキルアップを図る
- 市民に相談窓口を広く周知するとともに市民からの相談に
応じ、適切な窓口や機関等へつなぐ
- 相談を受ける職員の悩みや困りごとに対し、現状を確認しながら相談できる環境を整え、心の
ケアを行う
- 失業、病気、人間関係など様々な問題で生活に困っている人の相談に応じ、関係機関と連携し
ながら支援を行う
- 悩みを持つ人が気軽に集える場所を女性が利用しやすくなるように考えていく
- 産後ケア事業、妊娠婦・子育て家庭と接点を持つ多様な機関と情報交換を行う
- 妊産婦（産後うつ）やDV、離婚、育児負担、生活苦、精神疾患等問題を抱えるハイリスク者
の支援体制を整備し、予防的な介入ができるようにする
- 本人・家族や地域の方や関係機関等からの相談に応じる。また、自ら声をあげることが難しい
対象者へ声かけ、訪問を行う
- 保護者を含む青少年への電話相談・来所相談に対し、助言するとともに適切な機関への橋
渡しを行う
- 母子保健・児童福祉等の事業・支援を行う担当者や関係機関と、顔の見える関係性・信頼
関係を築き、気になることも・家庭があった場合情報共有と連携、協働をする
- 民生委員やボランティアと協力し、孤立しがちな高齢者への声かけや誘い出しを行う

職域ができること

- 職場でハラスメント等相談窓口の周知や、ストレスチェックを実施する
- うつ病等の精神疾患に関する講演会の開催に努める
- ゲートキーパー養成講座を定期的に開催する
- 風通しの良い職場風土をつくり、職場の仲間を守るため悩み事が言えるよう
コミュニケーションをとる
- うつ病等のメンタルヘルスに関する相談窓口を設ける
- 長時間労働や高ストレス状態を回避するために産業医面談を行う
- 社内報にて情報を配信、給与明細にも同封して家族で見てもらえる機会を
増やす
- いつでも元気で働くことができる会社を目指して、関係機関と協力し、
社内研修セミナーを年数回、業務時間に実施する

データでみる自殺、メンタルヘルスの状況

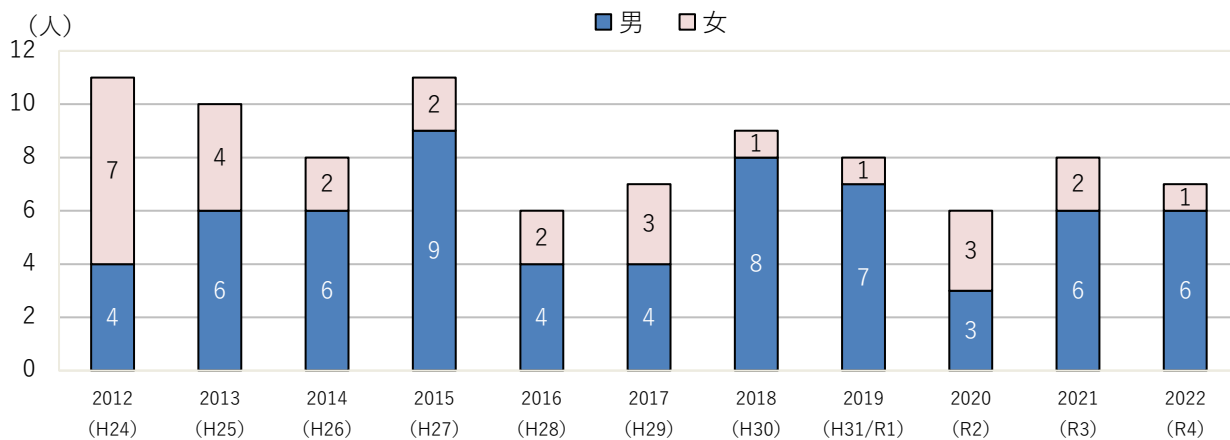
【図 8-1 自殺死亡率の推移】



出典：地域における自殺の基礎資料 自殺日・住居地

全国や岡山県と比較して自殺死亡率が高い状態が続いています。

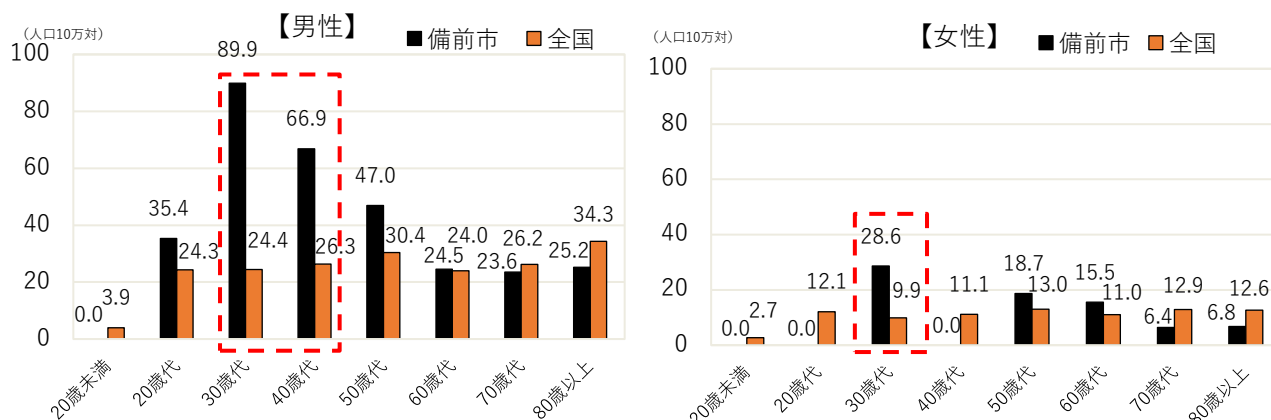
【図 8-2 自殺者数の推移】



出典：地域における自殺の基礎資料 自殺日・住居地

毎年5～10人前後の自殺者があり、男性の自殺者の割合が多くなっています。

【図 8-3 性・年代別平均自殺死亡率（人口 10 万対） 2018 年～2022 年】

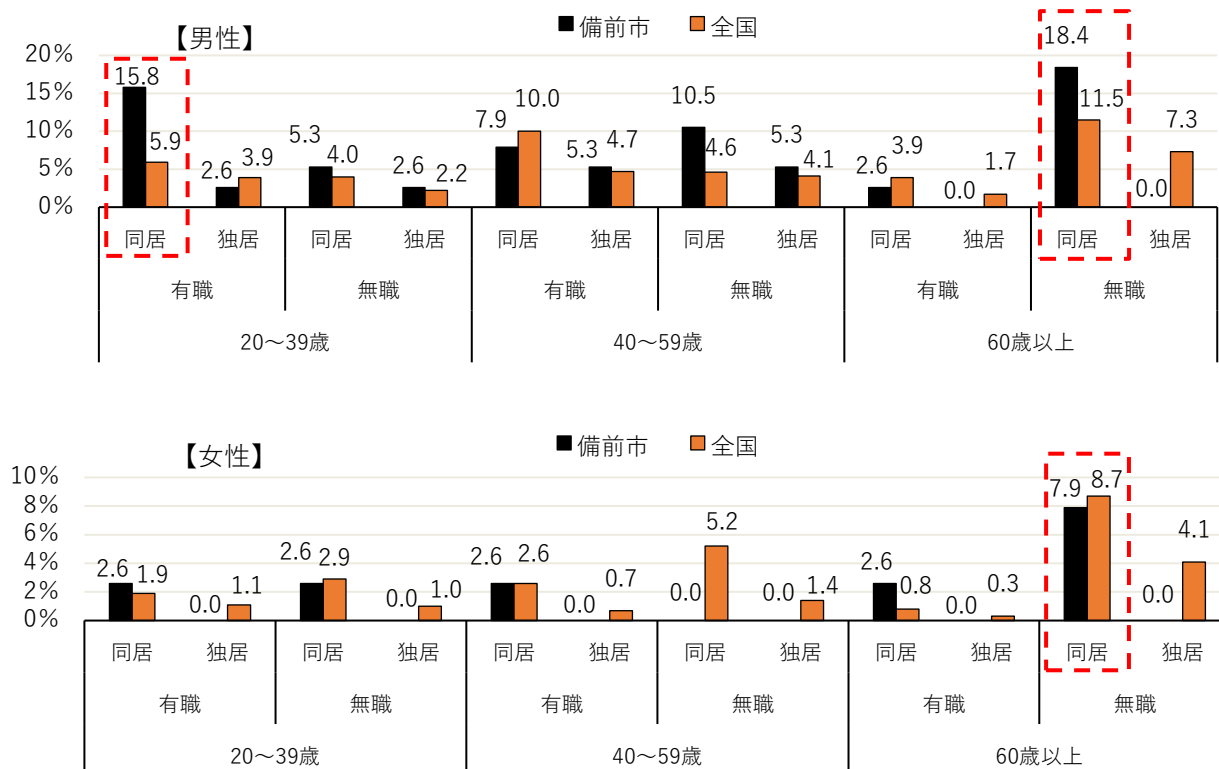


出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

男性は全国と比べて特に 30 歳代と 40 歳代の自殺死亡率が高く、働き世代の男性の自殺者が多い状況となっています。

女性は全国と比べて 30 歳代の自殺死亡率が高くなっています。

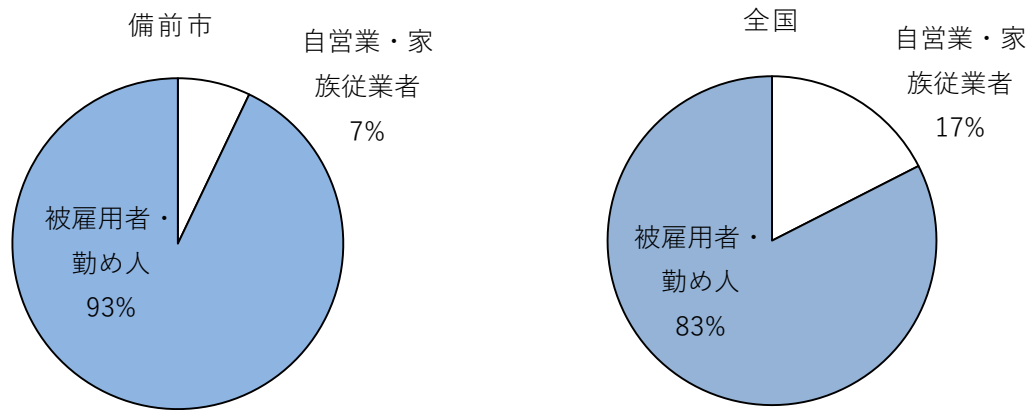
【図 8-4 性・年代・職業・同独居別自殺者の割合（2018 年～2022 年合計）】



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

20～39 歳の男性は仕事をしている人で同居している人の自殺者の割合が高くなっています。60 歳以上では男女ともに無職で同居している人の自殺者の割合が高くなっています。いずれの年代も同居している人の自殺者の割合が高くなっています。

【図 8-5 有職者の自殺の内訳（2017年～2021年合計）】



出典：いのち支える自殺対策推進センター 「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

仕事をしている人のうち自殺をした人の職業は、自営業・家族従業者 7%、被雇用者・勤め人が 93%で全国と比較すると被雇用者・勤め人の割合が多くなっています。

【図 8-6 自殺の特徴（2018年～2022年合計）】

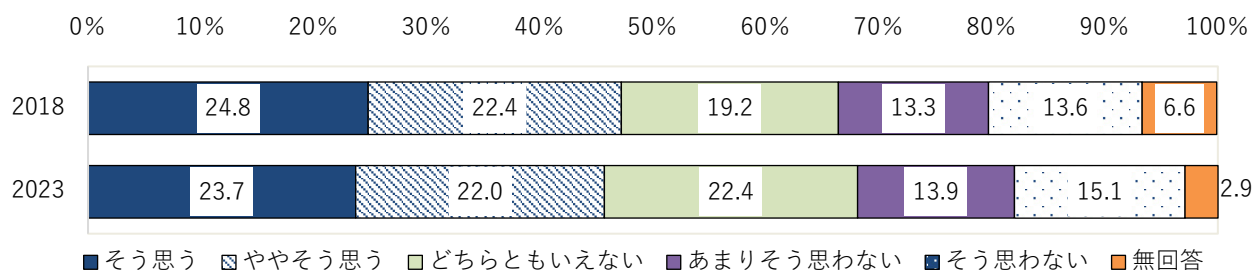
自殺者の特性 上位 5 区分	背景にある主な自殺の危機経路※
1 位：男性 60 歳以上無職同居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位：男性 20～39 歳有職同居	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
3 位：男性 40～59 歳無職同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
4 位：男性 40～59 歳有職同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
5 位：女性 60 歳以上無職同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

出典：いのち支える自殺対策推進センター 「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

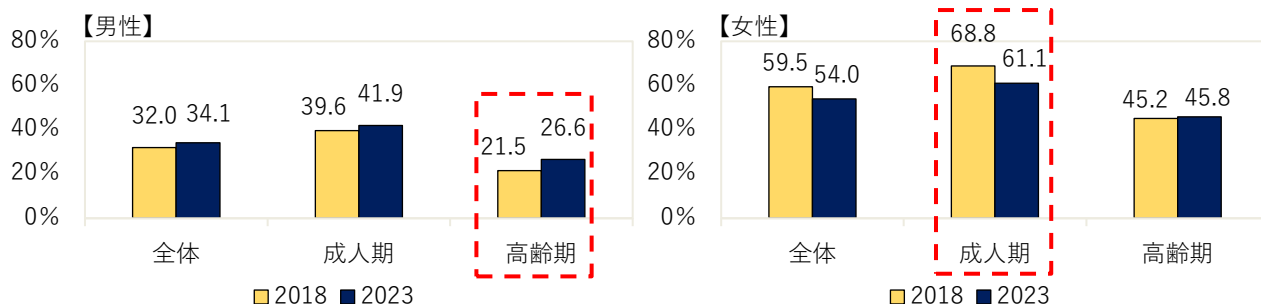
※「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定されたもので自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

自殺者の特徴では 1 位から 4 位まですべて男性となっており、いずれも同居者の自殺が多くなっています。

【図8-7 悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合】



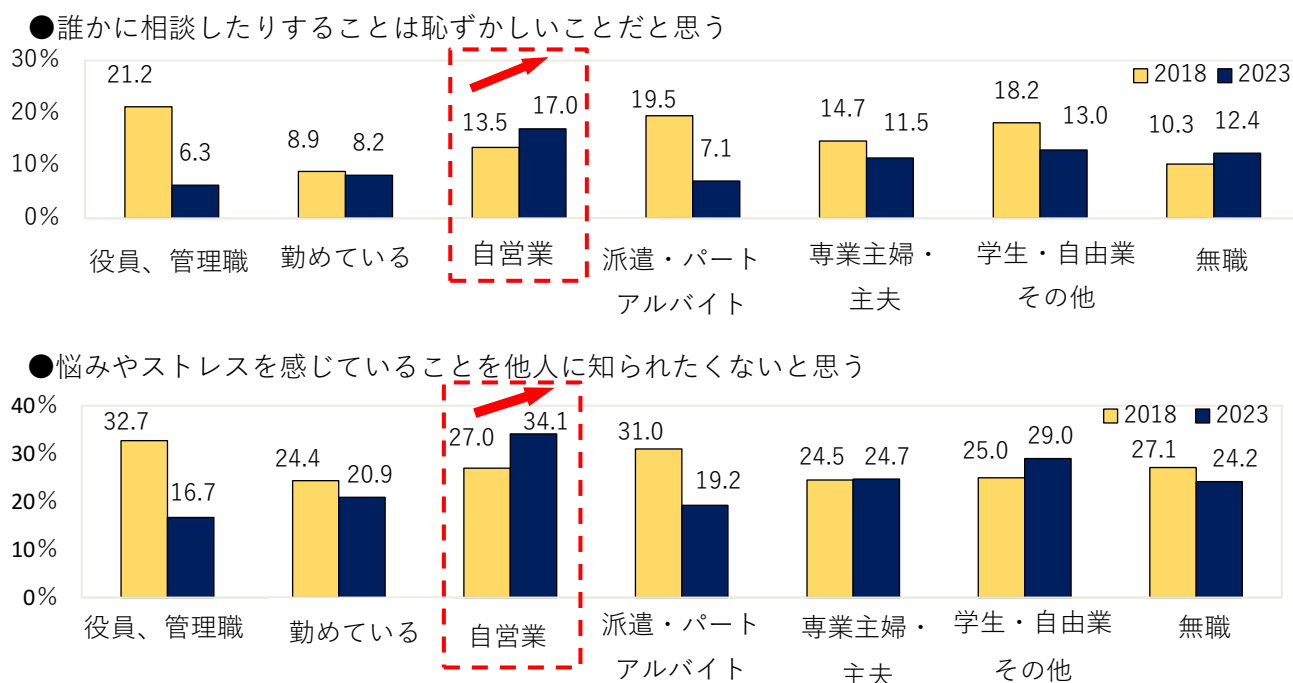
《性・ライフステージ別『そう思う』（「そう思う」＋「ややそう思う」）人の割合》



出典：健康づくりに関するアンケート

悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、誰かに相談したいと思うと回答した成人期の女性は約6割ですが、男性は女性より少なく、高齢期では約2割にとどまっています。

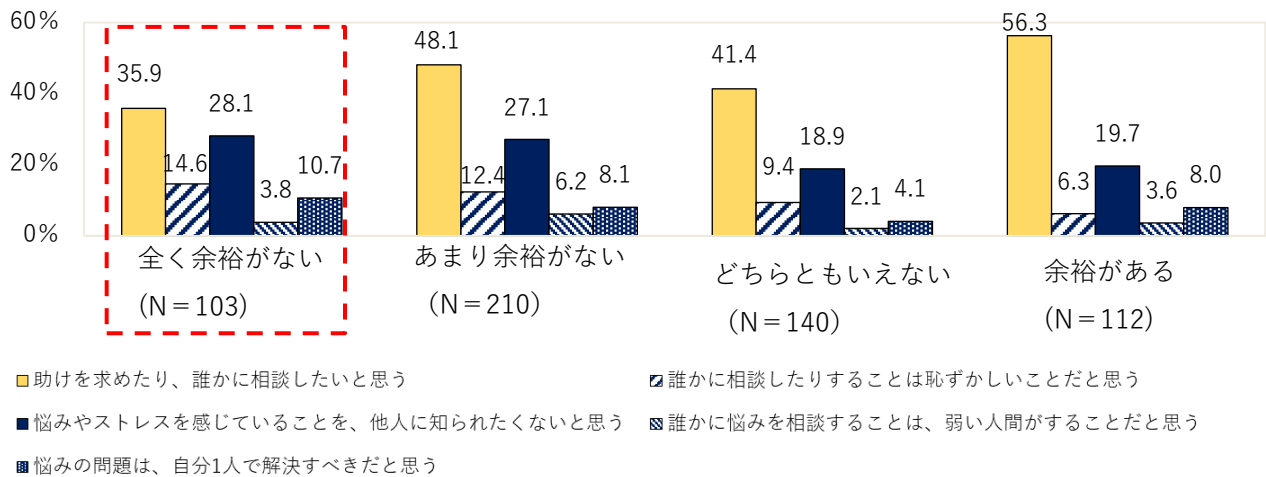
【図8-8 悩みやストレスを感じた時にどうするか（職業別）
（『そう思う』＋『ややそう思う』の割合）】



出典：健康づくりに関するアンケート

職業別にみると、「自営業」は2018年度と比べて、相談することに対して否定的な考えの設問について『そう思う』『ややそう思う』と回答した割合が増加しています。

【図 8-9 悩みやストレスを感じた時にどう思うか（家計の余裕別）
（『そう思う』＋『ややそう思う』）の割合】

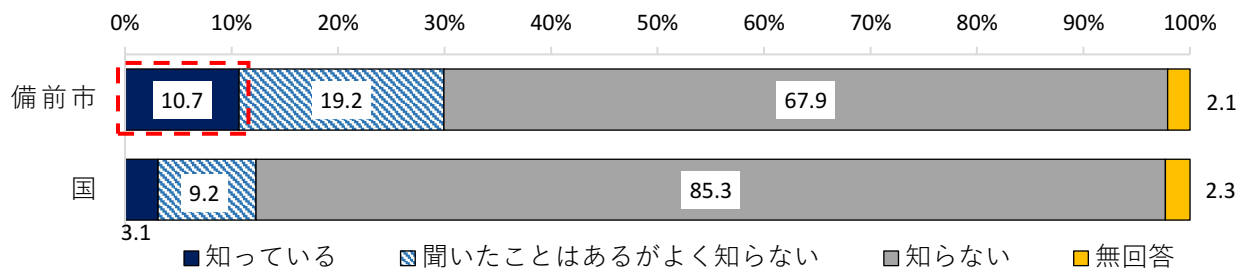


※「かなり余裕がある」の回答者が6人と少ないことから、「ある程度余裕がある」と合計し、『余裕がある』として示しています。

出典：健康づくりに関するアンケート

家計の余裕別にみると「全く余裕がない」場合では、それ以外の家計の状況と比べて「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」について『そう思う』『ややそう思う』と回答した割合が少なく、相談することに対して否定的な考えの設問について『そう思う』『ややそう思う』の回答の割合が多くなっています。

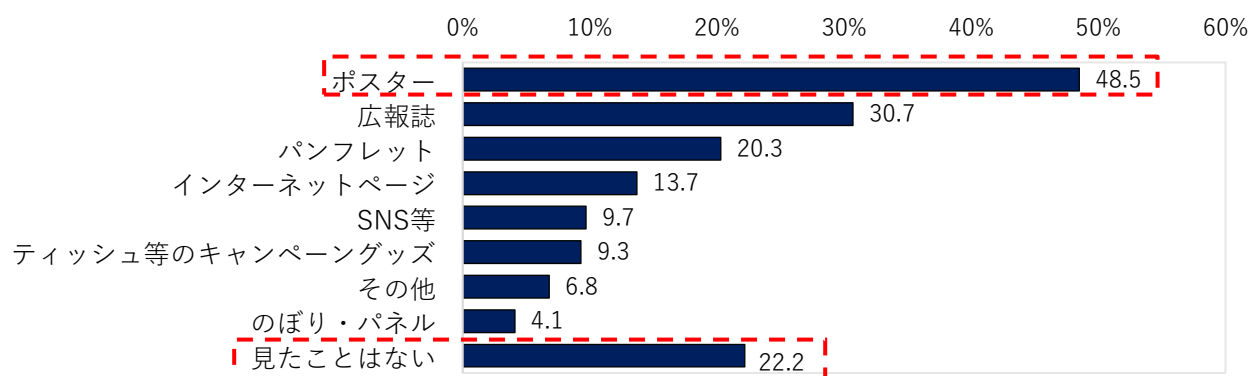
【図 8-10 自殺予防における「ゲートキーパー」という言葉を知っているか】



出典：健康づくりに関するアンケート

「ゲートキーパー」という言葉を「知っている」と回答した割合は10.7%で、国よりも多くなっていますが、約1割程度と少ないです。

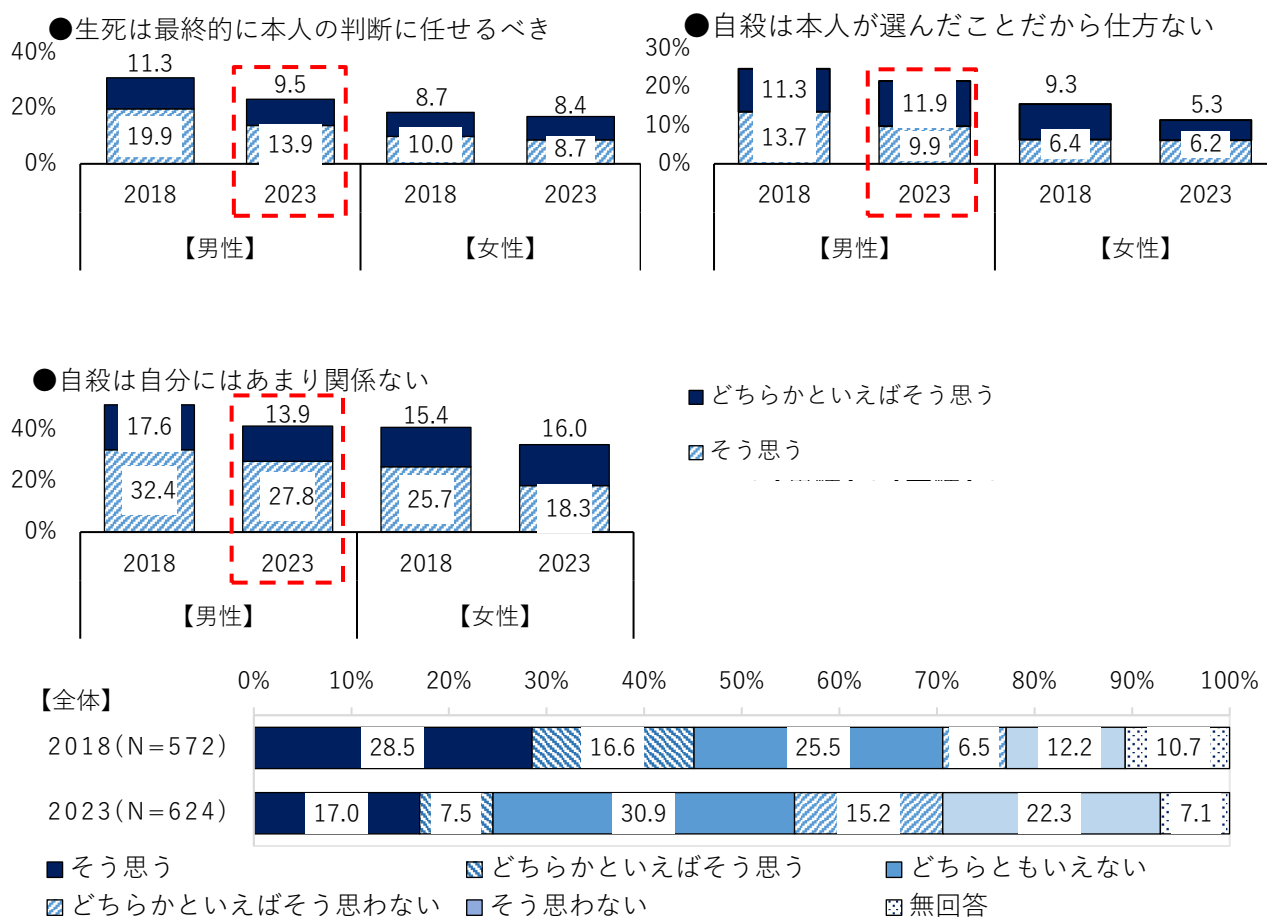
【図 8-1 1 自殺に関する啓発物を見たことがあるか】



出典：健康づくりに関するアンケート

見たことのある啓発物は、「ポスター」が48.5%と最も多く、「広報誌」、「パンフレット」の順に多いです。「見たことはない」人は、約2割います。

【図 8-1 2 自殺についてどう思うか】

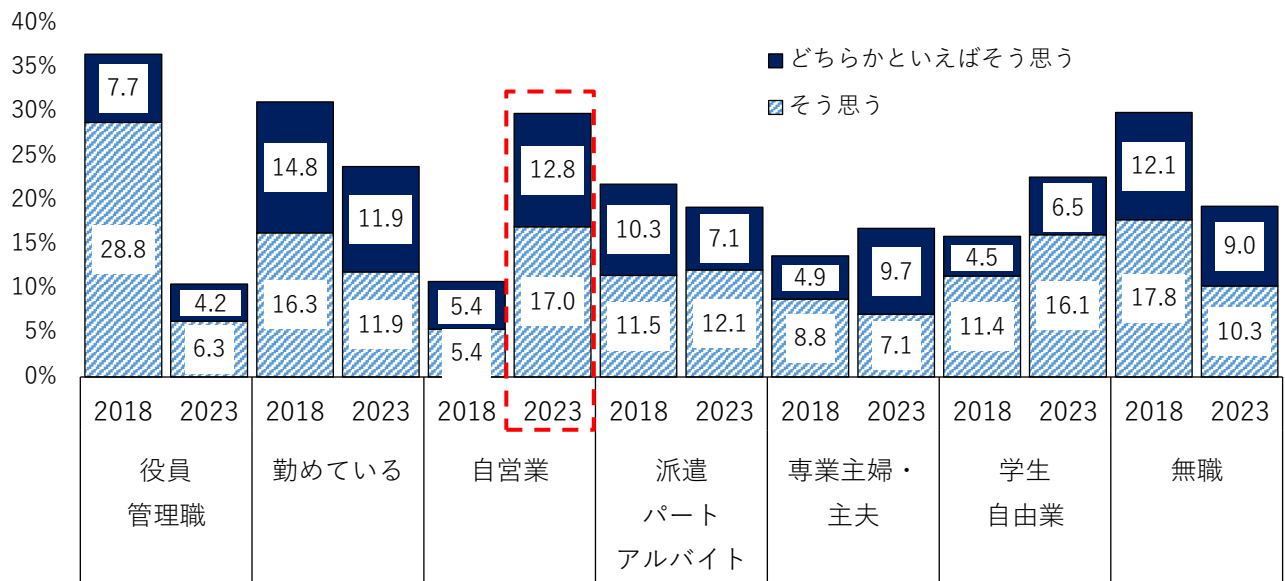


出典：健康づくりに関するアンケート

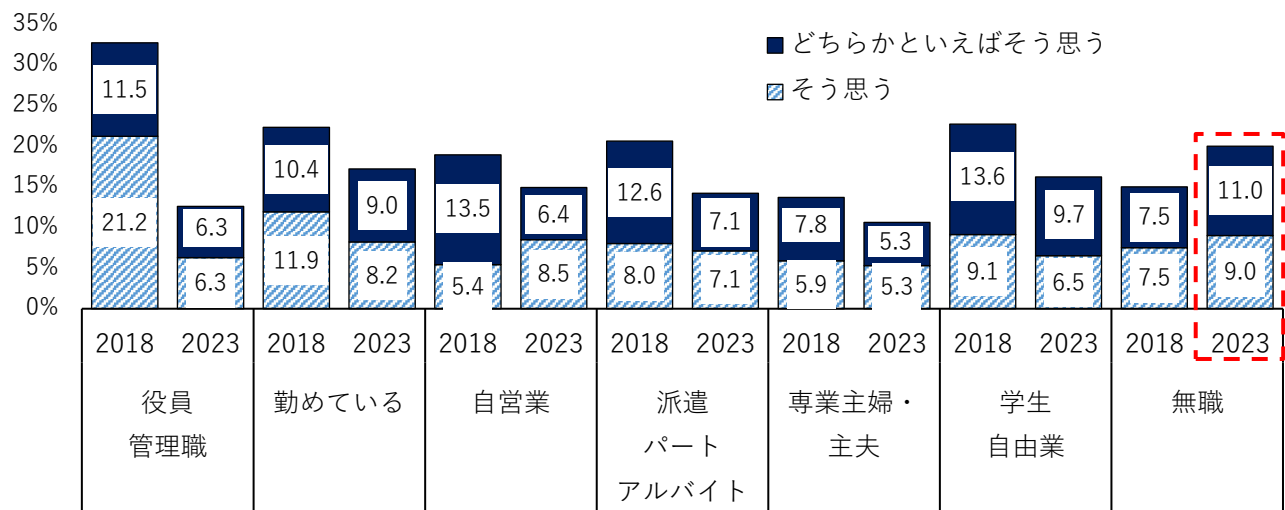
男性は女性と比べて「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」や「自殺は本人が選んだことだから仕方ない」といった自殺を容認するような回答が多くなっています。また、「自殺は自分にはあまり関係がない」と思う男性が約4割います。

【図 8-1 3 自殺についてどう思うか（職業別）】

●生死は最終的に本人の判断に任せるべき



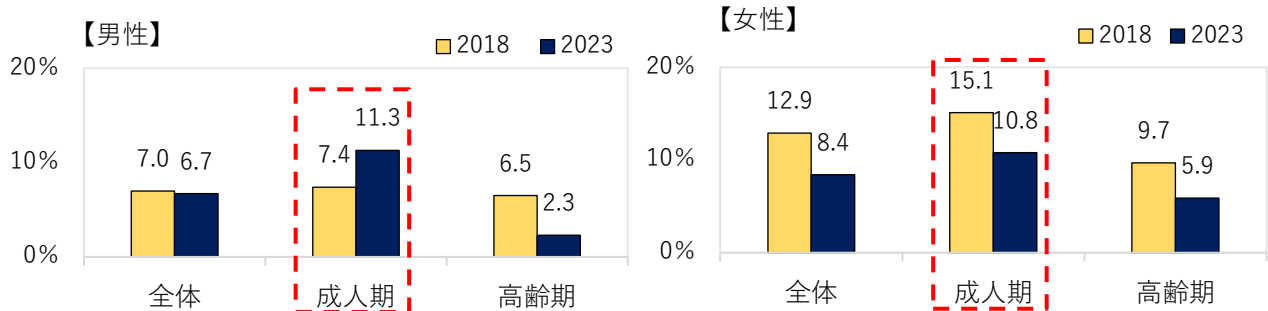
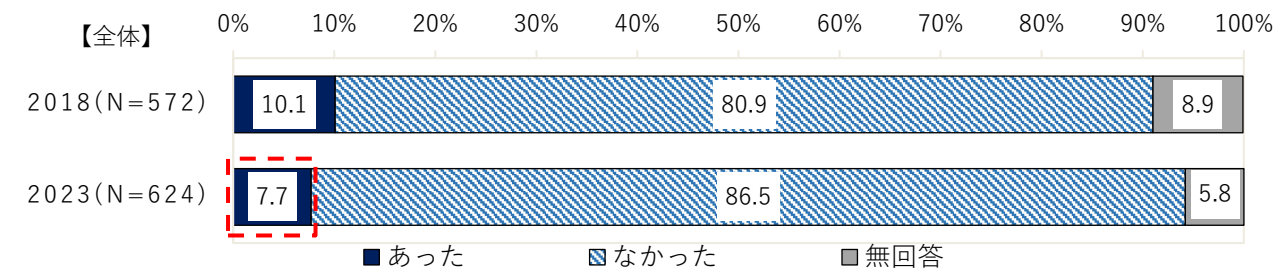
●自殺は本人が選んだことだから仕方ない



出典：健康づくりに関するアンケート

職業別にみると、「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」が自営業で多く、「自殺は本人が選んだことだから仕方ない」の回答が無職の人で多くなっています。

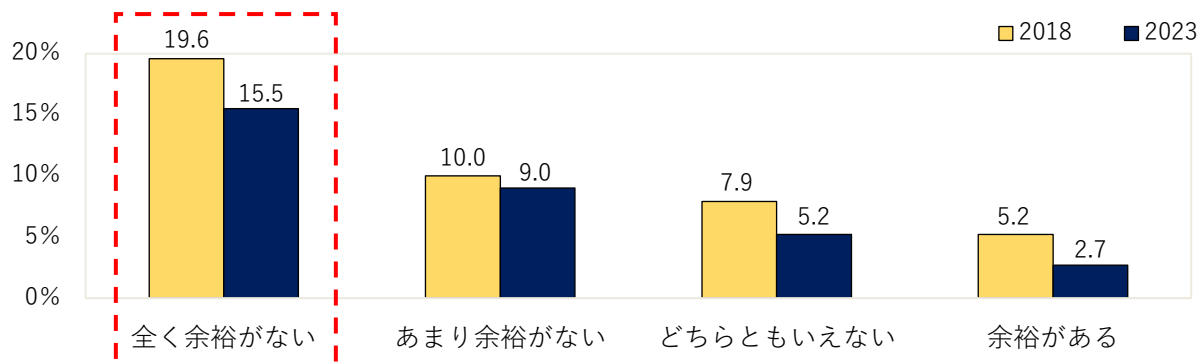
【図 8-1 4 この 1 年の間に「死にたい」と思うことがあったか】



出典：健康づくりに関するアンケート

この 1 年間に「死にたい」と思うことが「あった」は 7.7%となっています。男性の成人期では 2018 年度より増加しており、男女ともに成人期で多いです。

【図 8-1 5 1 年の間に「死にたい」と思うことがあったか（家計の余裕別）】

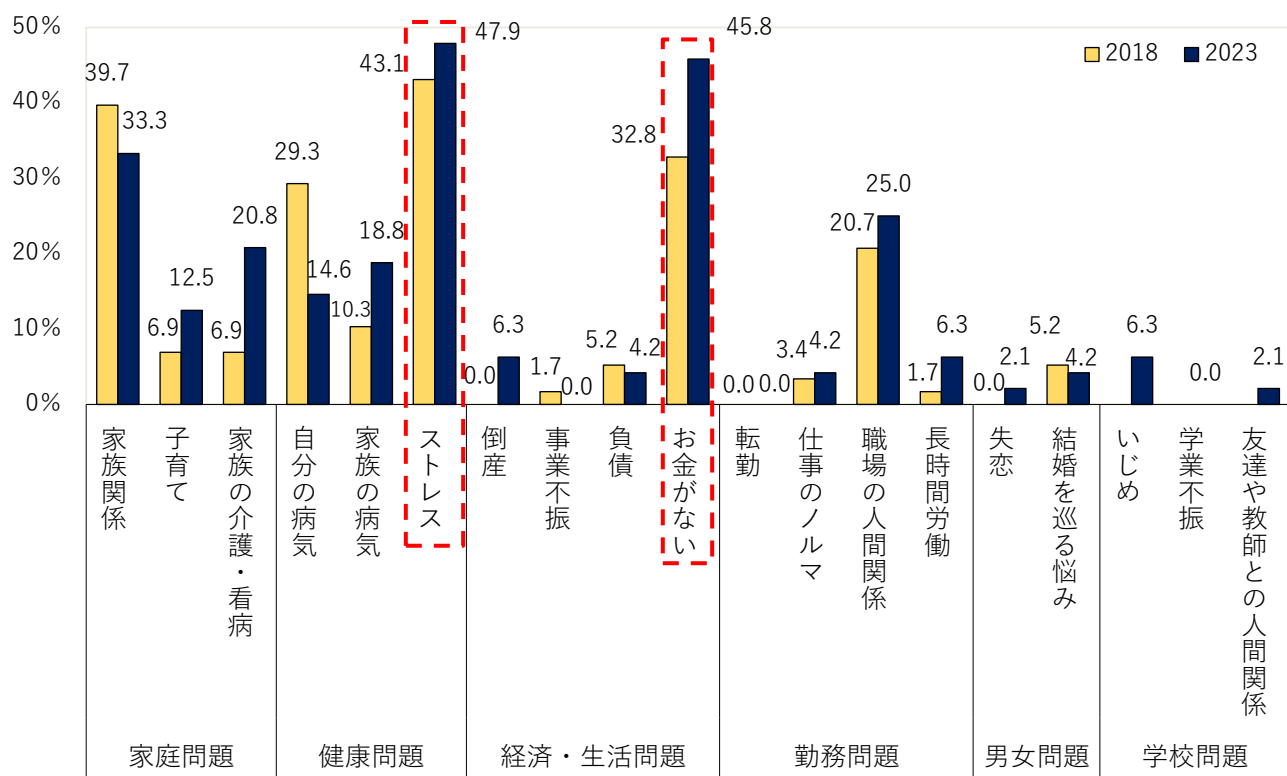


※「かなり余裕がある」の回答者が 6 人と少ないことから、「ある程度余裕がある」と合計し、『余裕がある』として示しています。

出典：健康づくりに関するアンケート

家計の余裕別にみると、家計に余裕がないほど「死にたい」と思うことがあった、の回答が多くなっています。

【図 8-16 どのような事柄が原因で、この 1 年の間に「死にたい」と思うことがあったのか】

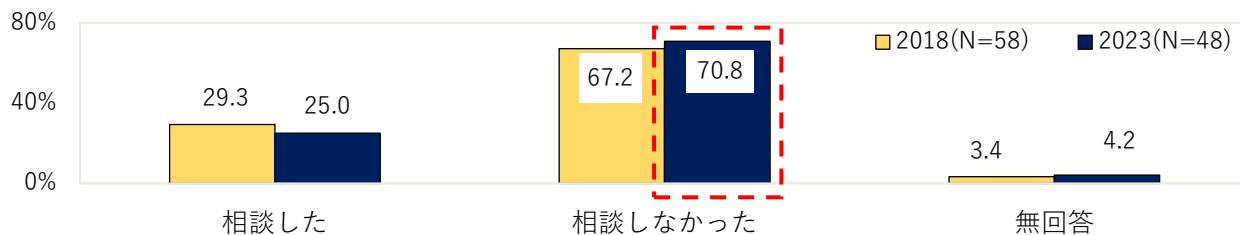


出典：健康づくりに関するアンケート

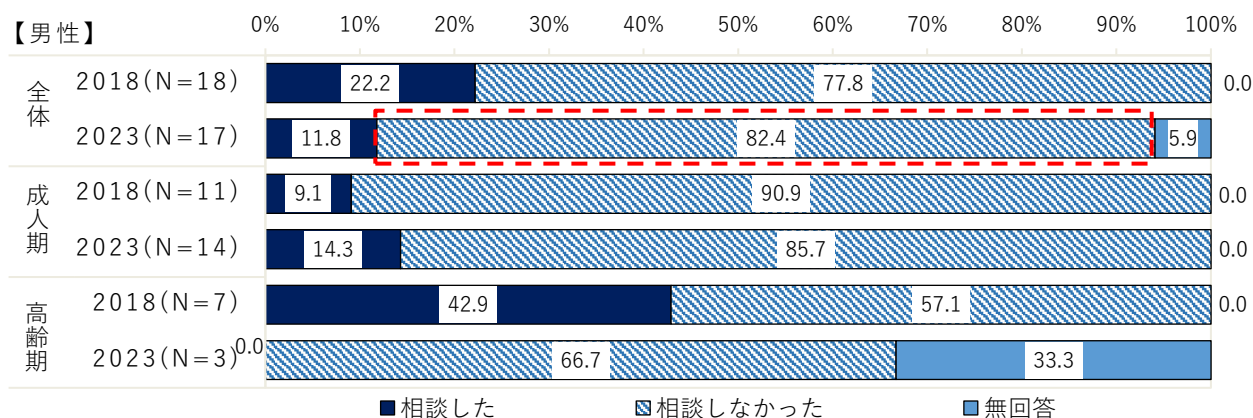
全体では「健康問題」の「ストレス」が最も多く、次に「経済・生活問題」の「お金がない」が多くなっており、いずれも 2018 年度より増加しています。

【全体】

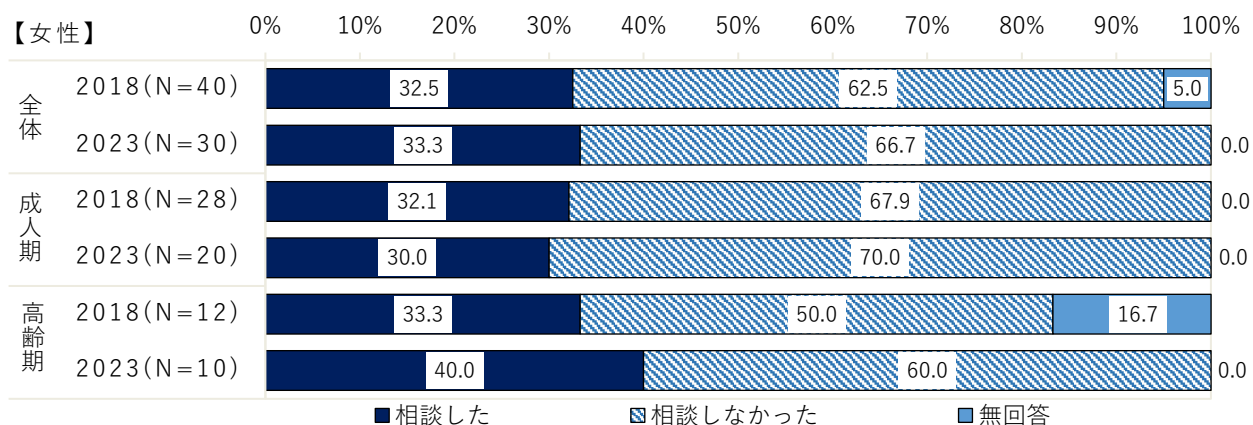
【図 8-17 「死にたい」と思った時どうしたのか】



【男性】



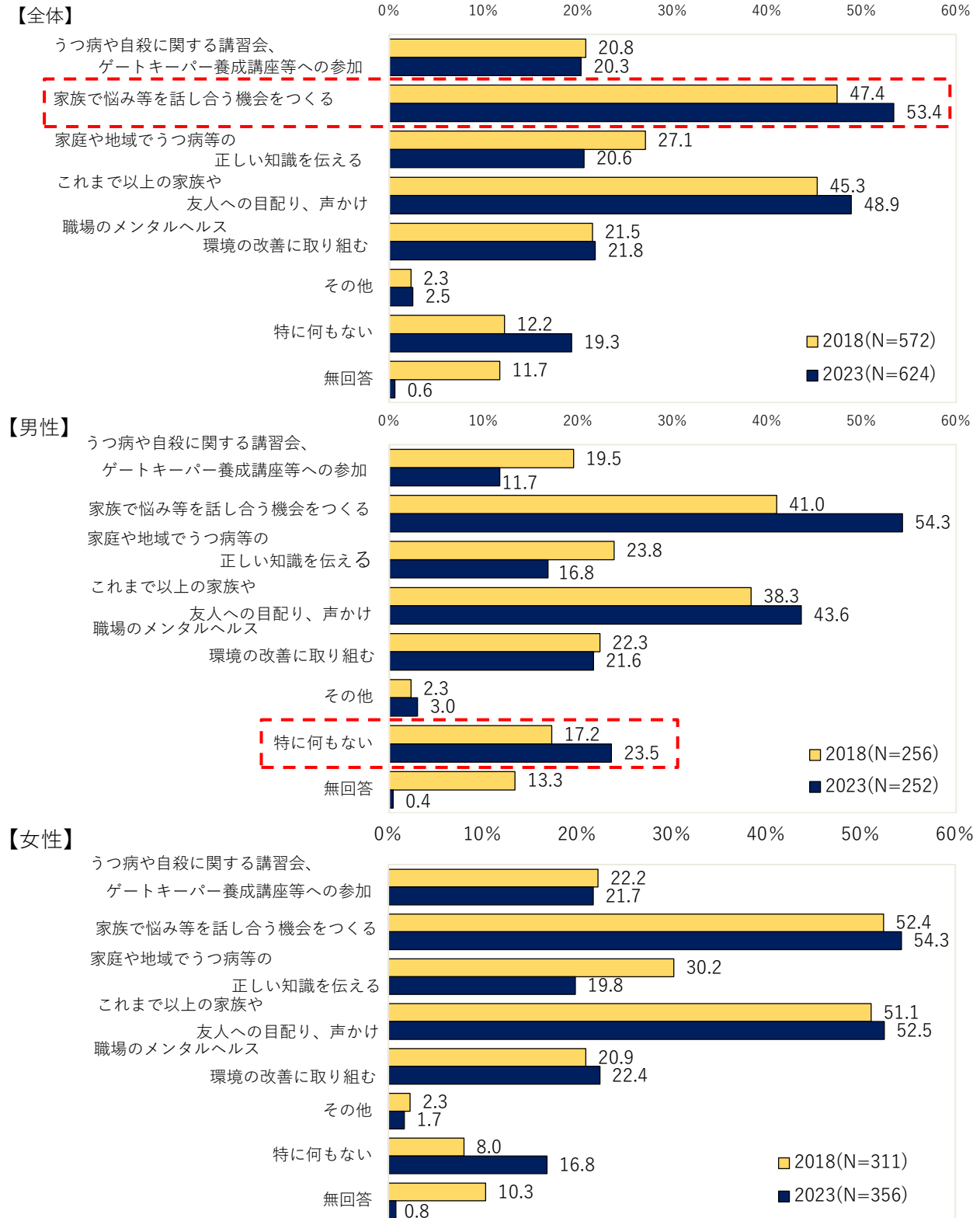
【女性】



出典：健康づくりに関するアンケート

全体でみると「相談した」が25.0%、「相談はしなかった」が70.8%となっています。男性の約8割が「相談しなかった」と回答しており、女性に比べて多いです。

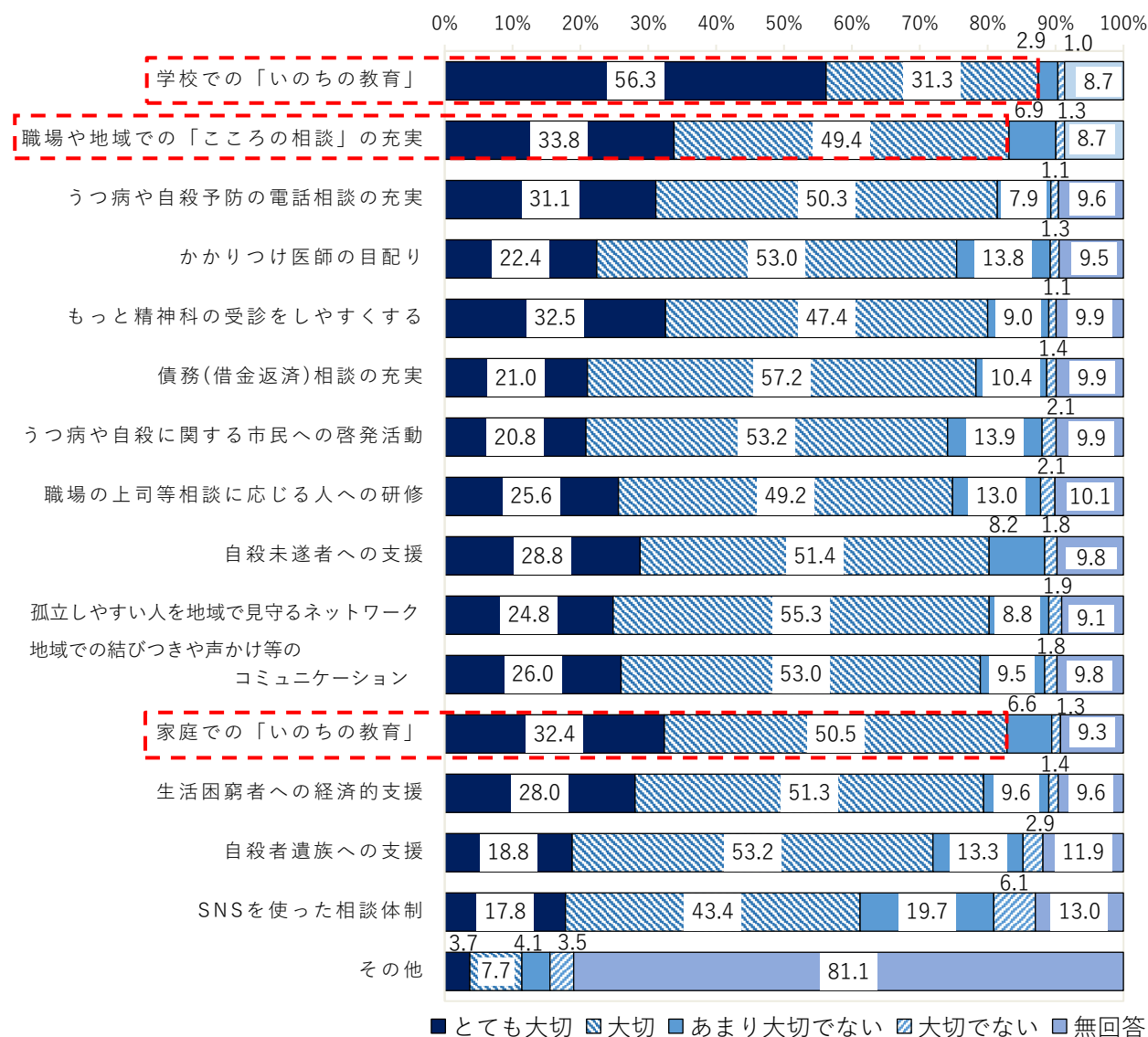
【図8-18 自殺予防のために取り組むことができると思うこと】



出典：健康づくりに関するアンケート

自殺予防のために自分が取り組むことができると思うことは「家族で悩み等を話し合う機会を作る」が最も多く、次に「これまで以上の家族や友人への目配り、声かけ」が多いです。「特に何もなし」と答えた人は男性のほうが女性より多いです。

【図8-19 自殺予防対策として大切だと思うことや充実させてもらいたいこと】



出典：健康づくりに関するアンケート

自殺予防対策として大切と思うことは、「学校でのいのちの教育」が最も多く、「職場や地域での心の相談の充実」、「家庭でのいのちの教育」の順に多いです。

○今後の取組の方向性

<基本施策>

基本施策は全国的に実施することが望ましいとされている項目です。

（１）地域におけるネットワークの強化

市民の支援に関わる団体、企業、学校、市が相互に連携・協働し、自殺対策を推進していくことが必要です。自殺予防の取組をはじめ困難を抱えている自殺リスクの高い市民に対して関係者で連携しながら重層的に見守りや支援を行っていきけるよう、日頃から顔の見える関係づくりを行い、連携体制を強化していきます。

（２）自殺対策を支える人材の育成

悩んでいる人の変化に気づき、じっくりと耳を傾け、支援先につなげたり温かく見守るなど適切な対応をとることができる人材を育成できるよう必要な研修を行っていきます。特に悩みやストレスを抱え込みやすい男性の気持ちに寄り添い、声をかけるなどの対応ができるよう男性が多く集まる場や職場などでゲートキーパー養成講座の実施について職域の関係者と連携していきます。

（３）住民への啓発と周知

悩みやストレスを感じた時に誰かに助けを求めたり、相談をすることが適切な行動であるということを市民が認識し、早い段階で相談機関につながるような様々な機会の活用や市民の目にとまる方法で相談機関に関する情報提供を行っていきます。また、自殺に至る背景には精神保健上の問題も関係していることが多いため、ストレスと上手に付き合う方法や睡眠の大切さ、うつ病などこころの健康づくりについて学ぶ機会を提供し、自殺予防に関する正しい知識の普及に努めます。自殺の多くが追い込まれた末の死であり、失業による生活困窮や身体疾患など様々な背景があることから、自殺を個人の問題ではなく社会の問題として認識され、自殺対策について理解が得られるように普及啓発に取り組みます。

（４）生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことにより、地域全体の自殺リスクを低下させていくことにつながっていきます。そのため、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを進めていくことが必要です。生活苦や介護の悩み、精神疾患など自殺のリスクを抱える人の相談体制を整備し、関係者が連携して適切な支援を行っていきます。また、市民が安心して集える場所や仲間づくりの支援を行い、孤立を予防します。特に産後うつや子どもの虐待防止のため、関係機関等と連携し、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援に取り組みます。

（５）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒が悩みを抱えた時に助けを求めることができるよう各学校においてアンケート調査や教育相談等を実施し、悩みを抱える児童生徒の早期発見に努めます。また、各学校に配置しているスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、関係機関と連携して困難を抱える児童生徒、家庭を支援していきます。

＜重点施策＞

重点施策は「地域自殺実態プロファイル」（※１）において本市の自殺の特徴から重点的に取組を進めることが推奨されている項目です。

（１）高齢者への自殺予防対策

本市では無職で同居している 60 歳以上男性の自殺率が高くなっています。退職による生活苦や介護の悩みや疲れ、身体的疾患などが重なり自殺に至る背景が推察されます。また、高齢化が進んでいるため、今後独居高齢者や高齢者世帯、認知症の人も増加してくることが予測されます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるように、介護や健康など高齢者やその家族を支える相談や支援を行っていくことが必要です。気配りや声かけができる人が増え、住民同士のつながりや助け合いができる地域となるよう各団体や組織と協働するとともに、高齢者が得意なことを活かしたボランティア活動に取り組むなど、地域で役割を持って活躍できるような仕組みづくりを考えていきます。

（２）生活困窮者への自殺予防対策

アンケート結果から家計に余裕がないほど「死にたい」と思うことがあった回答が多くなっており、「死にたい」と思う原因として「経済・生活問題」は「健康問題」、「家庭問題」に次いで３番目に多くなっています。失業や病気、人間関係など様々な問題で就労できず、経済的に困窮している人の相談に応じ、就労支援や福祉サービスの提案などを行っていきます。

（３）子ども・若者への自殺予防対策

本市では全国と比べて 30 歳代の男女の死亡率が高く、特に男性の 20～39 歳の有職者で同居している人の自殺者の割合が高くなっています。アンケート結果からこの 1 年間に「死にたい」と思うことがあった成人期の男性は 2018 年度より増加しています。職域などと連携し、心の健康の保持・増進のための普及啓発を行い、ゲートキーパーの役割を担う人を増やしていきます。また、若い世代の人が悩みを早い段階で相談できるよう相談窓口の周知やこころの健康に関する普及啓発を推進するとともに、学校や関係機関と連携しながらひきこもりの支援を行っていきます。

※１ 地域自殺実態プロファイル：いのちを支える自殺対策推進センターが地域の自殺実態を分析し、まとめた資料

達成したい目標値

～目標：みんなで守ろう 一人ひとりのかけがえのないいのち

指 標	目標値 (2035年度)	現状値 (2023年度)	出典
自殺死亡率の減少(人口10万対)	20以下	28.07	A
ゲートキーパー養成講座の受講者数の増加	2,000人以上	854人	B
「ゲートキーパー」という言葉を知っている人の増加	20.0%	10.7%	C
助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の増加	55%以上	45.7%	C
自殺について、自分にはあまり関係がないと思う人の減少	20%以下	24.5%	C
この1年の間に「死にたい」と思うことがあった人の減少	5%以下	7.7%	C
自殺予防のために取り組むことが、特に何もないと思う人の減少	10%以下	19.3%	C

A：地域における自殺の基礎資料 自殺日・住居地

B：備前市保健課健康係資料

C：備前市健康づくりに関するアンケート：2023年度

第9章 地域づくり・環境整備

【目標】

人と人とのつながりを大切に、健康づくりをひろめよう



【課題】

〈全世代〉

- ・主観的健康観が良いと思う人は、「地域の人々はお互いに助け合っている」、「地域の人々は信頼できる」、「地域の人々はお互いにあいさつをしている」と回答した割合がよくない人と比べて高い。

〈次世代〉

- ・大人の生活習慣に子どもが影響を受けているため、保護者自身も生活習慣の改善が必要である。
- ・家庭ごとで、子どもの規則正しい生活リズムに対する意識の違いがみられる。
- ・子どもの健康づくりを進めるためには、個人や家庭だけでなく地域ぐるみで取り組む必要がある。
- ・親子で自然と身体を動かすことができる環境づくりが必要である。

〈成人期〉

- ・地縁的な活動に参加した人の割合は、全体では男女ともやや増加しているが男性に比べて女性の割合が低く、特に成人期の女性の割合が低い。
- ・健康づくりへの取組に対する時間や場が少ない。

〈高齢期〉

- ・「あなたのお住まいの地域の人々はお互いに助け合っている」と思う高齢期の男性は減少しており、高齢期の女性は低いまま推移している。
- ・「あなたのお住まいの地域の人々は、信頼できる」と思う成人期の男性と高齢期の女性の割合が減少している。
- ・「あなたのお住まいの地域の人々はお互いにあいさつをしている」と思う高齢期の女性の割合が減少している。
- ・サロン活動や教室の参加は女性に比べて男性が少ない。

〈食育〉

- ・食事が楽しい人の割合が、高齢期で減少している。

地域づくり・環境整備の取組

地域が力を合わせてできること（地域・ボランティア・職域等）

- 地域の行事に参加して地域の人とつながりをもつ
- 地域の中で行事を企画し、集まれる機会を作る（例：夏・秋まつりや子ども会・老人会）
- 地域で健康づくりの為にイベントを企画し安全に取り組めるようにする（例：ウォーキングコースづくり等）
- 地域の子ども達や親子への声かけ・見守り活動を地域ぐるみで行う
- 地域の中で、健康について学ぶ機会を作る
- 親子を対象とした体験教室を企画し学びを深める
- 誰一人取り残さない健康づくりのために地域内で活動する団体やボランティア・NPO等の活動を支援する
- 地域の中で、世代間交流ができる機会などきっかけ作りを行う
- 趣味活動やサロンなどの交流の場をつくり、孤立を防ぐ
- あいさつや声かけをし、近所で助け合えるようにしていく
- 認知症や独居高齢者等への声かけや見守りをする

個人・家庭ができること

- あいさつ・声かけをする
- 近所の人と誘い合って地域活動やサロン活動等に参加する
- 人となるべく交流し話をする
- 家族や仲間と食事をして会話を楽しむ
- 家族でコミュニケーションをとる
- 特技などを活かして地域の集まりに参加する
- 気になる人がいたら声かけや見守りをする
- 健康や医療に関する正しい情報入手し、理解して活用できるようにセルフケア能力を高める

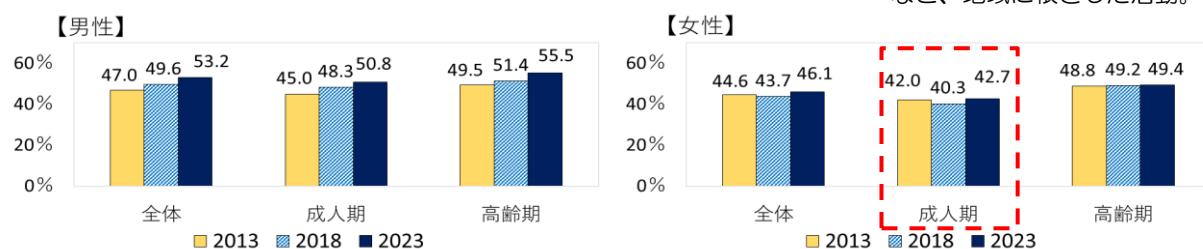
行政ができること

- 市民が健康づくりを実践しやすい環境をつくるため、各種関係団体と共通認識をはかりながら、連携していく
- 疾病の重症化を防ぐため、医療機関や医師会・歯科医師会・栄養士会等との連携体制を強化する
- 人とのつながりや世代間交流が健康意識の向上に関係する事を普及啓発する
- 各種団体と連携し、地域の人が共に支え合い、つながれる仕組みを作り、住み慣れた地域で暮らせるまちづくりをめざす
- 企業が従業員等の健康管理の視点をもち実践できるように、職域・医療機関・医療保険者と連携していく
- 健康づくりを進めていくため、保健福祉分野のみでなく都市整備・教育・スポーツ振興等多岐にわたる部門との連携・協力体制を作る

データでみる地域づくり・環境整備の状況

【図 9-1 地縁的な活動（※ 1）に参加した人の割合】

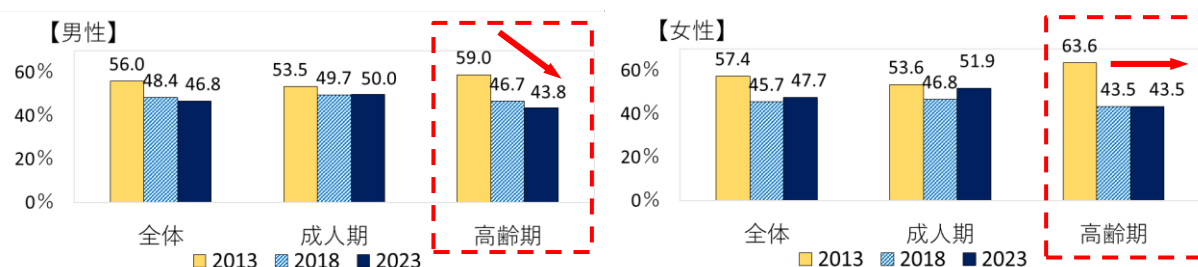
※ 1 地縁的な活動：町内会や自治会など、地域に根ざした活動。



出典：健康づくりに関するアンケート

全体では男女ともやや増加しているが、男性に比べて女性の割合が低く、特に成人期の女性の割合が低いです。

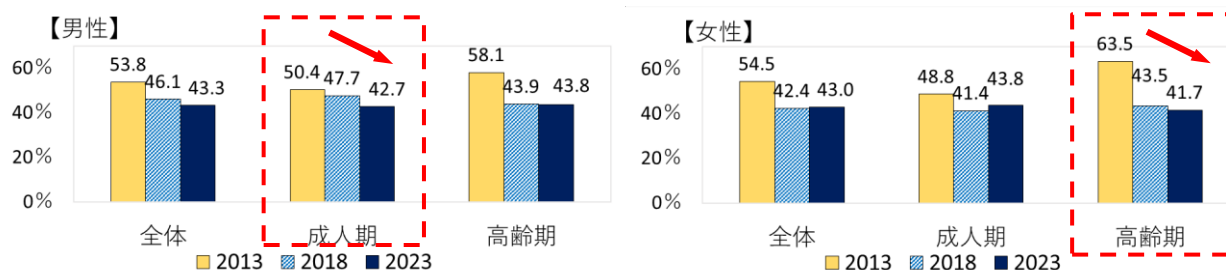
【図 9-2 住んでいる地域の人々は「お互いに助け合っている」と思う人の割合】※再掲



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、高齢期の男性は減少しており、高齢期の女性は低いまま推移しています。

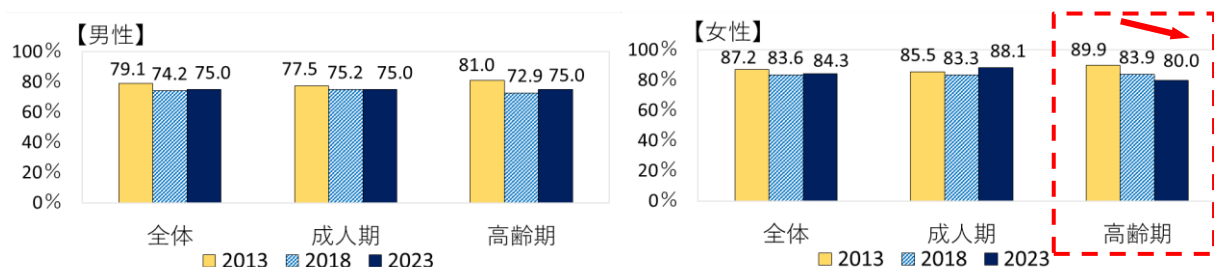
【図 9-3 住んでいる地域の人々は「信頼できる」と思う人の割合】※再掲



出典：健康づくりに関するアンケート

2018 年度と比べて、成人期の男性と高齢期の女性の割合は減少しています。

【図 9-4 住んでいる地域の人々は「お互いにあいさつをしている」と思う人の割合】※再掲

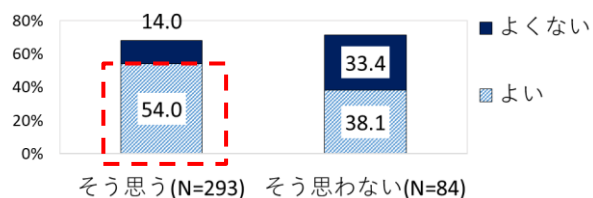


出典：健康づくりに関するアンケート

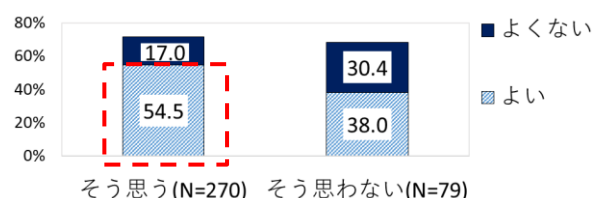
2018 年度と比べて、高齢期の女性の割合が減少しています。

【図 9-5 地域とのつながり別 主観的健康感（問 29）が『良い』（「良い」＋「まあまあ良い」）と『良くない』（「あまり良くない」＋「良くない」）の割合】

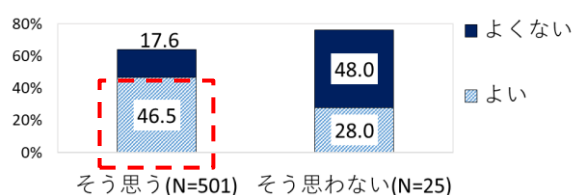
●あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っている（ $P<0.1\%$ で有意差あり）



●あなたのお住まいの地域の人々は、信頼できる（ $p=0.003$ $P<0.1\%$ で有意差あり）



●あなたのお住まいの地域の人々はお互いにあいさつしている（ $P=0.001$ $P<0.1\%$ で有意差あり）



出典：健康づくりに関するアンケート

主観的健康観が良いと思う人は、「地域の人とお互いに助け合っている」、「地域の人を信頼できる」、「地域の人とお互いにあいさつをしている」と回答した割合が良くない人と比べて高いです。

○今後の取組の方向性

健康づくりアンケート結果より、2018年度と比べて、地域のつながりに関する項目は全体的には横ばいですが、地域の人々を信頼できる割合は成人期の男性と高齢期の女性の割合が低くなっています。また、主観的健康観がよい人は、地縁的な活動にも参加できしており、それにより地域の助け合いや地域の人々を信頼できていると感じています。そのため、地域活動の参加を促して健康に意識を向けることができる仕組みづくりを考えていく必要があります。

また高齢社会の中では、独居高齢者や高齢者世帯、認知症の人も増加してくることが予測されます。住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるための「共生」の基盤のもと、認知症について正しい知識の普及啓発や通いの場の拡大など「予防」の取組を推進していくことが必要です。今後は、働き世代のうちから挨拶や声かけを行い、近隣の人と誘い合って地域活動やサロンへ参加するなど地域で顔の見える関係づくりを行うこと、また得意なことを活かしてボランティア活動に取り組むなど地域で役割を持って活躍し、自分らしく生き生きと暮らせるまちづくりを目指します。

一人ひとりの健康づくりに加え、家族や地域による支えあい、各種団体や組織と協働し、地域全体で健康づくりを進めていきます。

達成したい目標値

地域づくり・環境整備

～目標：人と人とのつながりを大切に、健康づくりをひろめよう～

指 標	目標値 (2035年度)	現状値 (2023年度)	出典
自分の健康に気をつけている人の増加	85%以上	77.7%	B
お互いに助け合っている地域だと思ふ人の増加	60%以上	46.9%	A
信頼できる地域だと思ふ人の増加	55%以上	43.2%	A
お互いにあいさつをしていると思ふ人の増加	90%以上	80.3%	A
地縁的活動に参加している人の増加	55%以上	48.9%	A
この1年間にボランティア活動に取り組んでいる人の増加	40%以上	27.2%	B
認知症サポーターの増加	7,400人以上	5,099人	C
生活支援ボランティアの活動者数(生活支援サポーター※1・通所付添サポーター※2)	100人	45人	C
通いの場の増加	155カ所	143カ所	C
見守りネットワーク(※3)協力事業者・団体の増加	90者	69者	C

A：備前市健康づくりに関するアンケート：2023年度

B：備前市市民意識調査：2023年度

C：備前市地域包括支援センター資料：2023年度

※1 生活支援サポーター：一人暮らしの高齢者や高齢者世帯などの日常生活上の「ちょっとした困りごと(掃除や買い物など)」を手助けするボランティア。

※2 通所付添サポーター：足腰が弱って自力で外出できない閉じこもりがちな高齢者が地域の通いの場(サロン)に参加できるように誘い出しや必要な付き添いを行い、参加を手助けするボランティア。

※3 見守りネットワーク：住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう地域の事業所や関係団体が普段の生活や業務の中で優しく見守り、支えていくネットワーク。

資料

1. 備前市健康づくり推進協議会条例

平成21年3月19日

条例第32号

(目的及び設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進のために必要な対策の検討並びに地区の特性に応じた総合保健計画の策定を目的として、備前市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 健康の保持増進のために必要な調査研究
- (2) 総合保健計画の立案
- (3) 健康づくりに必要な知識の普及
- (4) 地区組織の連絡調整及び実践活動の推進
- (5) 前各号に掲げるもののほか、前条の目的の達成に必要な事業

(組織及び委員)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織し、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。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。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(専門委員)

第5条 協議会に専門の事項を審議し、事業を実施するための専門委員を置くことができる。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 専門委員の会議は、会長が必要に応じて随時開催する。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附則

この条例は、公布の日から施行する。

2. 備前市健康づくり推進協議会 委員名簿

【令和6年7月現在】

役職	所属	職名	氏名	食育推進 専門委員
会長	和気医師会	代表	木 村 和 陽	
副会長	備前市栄養委員会	会長	竹本 美知子	○
委員	和気歯科医師会	代表	上 田 美 和	
〃	I P U ・ 環太平洋大学 体育学部 体育学科	教授	眞 鍋 芳 江	○
〃	岡山県備前保健所 東備地域保健課	課長	荒 木 佳 子	○
〃	備前市自治会連絡協議会	副会長	臼 井 勇 二	
〃	備前市民生委員 児童委員協議会	会長	西 崎 京 子	
〃	備前市愛育委員会	会長	東 員 代	
〃	備前市老人クラブ連合会	会長	横 山 茂 樹	
〃	岡山大鵬薬品株式会社	代表	大 饗 元 信	
〃	株式会社タック	代表	高橋 千亜紀	
〃	一般社団法人 備前青年会議所	代表	西 川 祐 也	
〃	晴れの国岡山農業協同組合	備前支店長	関 本 真 一	○
〃	伊里漁業協同組合	組合長	奥 中 勉	○
〃	特定非営利活動法人 東備子どもNPOセンター	事務局長	延 本 安 子	○
〃	備前市校長会	代表	仲原 美代子	
〃	備前市教育研修所養護部会	代表	黒 木 藍 那	
〃	備前市学校給食部会	代表	出 井 京 子	○
〃	備前市保育協議会	代表	馬 場 由 紀	○

3. 備前市健康づくり推進条例

令和2年6月1日

条例第15号

(目的)

第1条 この条例は、市民の健康づくりに関し基本理念を定め、及び市の責務を明らかにするとともに、市民の健康づくりのための基本となる事項を定めること等により、市民が安心して、いつまでも健康で住み続けることができるやさしいまちの実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康 肉体的、精神的及び社会的に全てが満たされた状態にあることをいう。
- (2) 健康づくり 健康の保持及び増進を図るための取組をいう。
- (3) 市民 市内に住所を有する者及び市内に通勤し、若しくは通学する者をいう。
- (4) 事業者 市内で事業を営む個人又は法人をいう。
- (5) 地域組織 区会、町内会その他の一定の地域に住所を有する者により構成された組織をいう。
- (6) 福祉団体 市民の福祉向上に携わる団体をいう。
- (7) 保健医療関係団体 保健、医療及び体力づくりに携わる団体をいう。
- (8) 健康危機 市民の健康及び生活の安全が、感染症、食中毒、飲料水の汚染その他の原因によって現に脅かされ、又は脅かされるおそれのある事態をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民一人ひとりが主役となり、健康を支え合う地域づくり及び健康を支える環境づくりを目指して推進されること。
- (2) 継続的に行うことにより、市民一人ひとりがいつまでも生き生きと自分らしく毎日を過ごすことができ、また、健康に暮らしていくために不可欠であることを認識して推進されること。
- (3) 市民、事業者、地域組織、福祉団体、保健医療関係団体及び市が、それぞれの役割又は責務を認識し、相互に連携して推進されること。

(市民の役割)

第4条 市民は、自分の健康を守るため、次に掲げる事項に自ら進んで努めるものとする。

- (1) 市民一人ひとりが健康への関心を持ち、健康づくりの主役であることを自覚すること。
- (2) 健康に関する正しい知識を入手し、それを活用する能力を身に付けること。
- (3) 健康を意識した規則正しい生活を送ること。
- (4) 健康診査の定期的な受診等により健康状態を把握すること。
- (5) 健康状態に応じて、必要な生活習慣の改善を図り、必要な治療を受けること。
- (6) かかりつけ医(歯科及び薬局を含む。)を持つこと。

2 市民は、自らの健康に関する知識及びそれを活用する能力を他の市民の健康づくりに広く活かすよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第5条 事業者は、法令に基づいて実施されるもののほか、従業員が健康づくりに取り組むことができる職場環境の整備に努めるものとする。

2 事業者は、市が実施する健康教育事業のほか、健康づくりに関する施策の推進に積極的に協力するものとする。

(地域組織の役割)

第6条 地域組織は、当該地域の住民の健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 地域組織は、市が実施する健康相談事業のほか、健康づくりに関する施策の推進に積極的に協力するものとする。

(福祉団体の役割)

第7条 福祉団体は、市民の健康につながる活動の充実及び福祉団体相互の連携に努めるものとする。

2 福祉団体は、市が実施する健康増進事業のほか、健康づくりに関する施策の推進に積極的に協力するものとする。

(保健医療関係団体の役割)

第8条 保健医療関係団体は、市民が保健医療サービスを安心して、かつ、適切に享受できるように配慮するとともに、健康づくりに関する施策に積極的に協力するものとする。

2 保健医療関係団体は、市が実施する各種健康診査のほか、健康づくりに関する施策の推進に積極的に協力するものとする。

(市の責務)

第9条 市は、市民の健康に関する現状、要望等の調査及び分析を行い、健康づくりに関する施策を実施しなければならない。

2 市は、市民、事業者、地域組織、福祉団体及び保健医療関係団体に対し、健康づくりに関する施策等の情報提供を行い、健康づくりに関する意識の醸成及び向上に努めなければならない。

3 市は、健康づくりを推進するために必要な支援及び環境整備に努めなければならない。

4 市は、健康づくりに関する施策を推進するために、国、県、他の市町村等と連携を図るよう努めなければならない。

5 市は、市民の健康危機に対する医療要求や医療需要予測を見極め、市民の健康が守られる持続可能な医療体制の整備に努めなければならない。

6 市は、健康危機により市民の人権が侵害されることのないように、市民の人権意識の醸成に努めなければならない。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年3月24日条例第15号)

この条例は、公布の日から施行する。

4. 健康づくりに関するアンケート 調査票

あなた（調査対象者）のことについて

問1 あなた自身のことについて、それぞれの項目をお答えください。

(1) 性別 《○は1つ》	1. 男性 2. 女性 3. その他
(2) 年代 《○は1つ》	1. 20～29歳 2. 30～39歳 3. 40～49歳 4. 50～59歳 5. 60～64歳 6. 65～69歳 7. 70歳以上
(3) 地区 《○は1つ》	1. 西鶴山地区 2. 香登地区 3. 伊部地区 4. 片上地区 5. 伊里地区 6. 東鶴山地区 7. 三石地区 8. 日生地区 9. 吉永地区
(4) 家族構成 《○は1つ》	1. 自分だけの単身世帯 2. 夫婦世帯 3. 親と子の世帯 4. 祖父母、夫婦、子どもの3世代 5. その他（ ）
(5) 職業 《○は1つ》	1. 会社・団体などの役員 2. 勤めている（管理職） 3. 勤めている（役員・管理職以外） 4. 自営業（事業経営・個人商店） 5. 派遣 6. パート・アルバイト 7. 専業主婦・主夫 8. 学生 9. 自由業（個人で自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事） 10. その他（具体的に ） 11. 無職（求職中） 12. 無職（仕事をしたいが、現在は求職していない） 13. 無職（仕事をしたいと思っていない）
(6) 家計の余裕 《○は1つ》	1. 全く余裕がない 2. あまり余裕がない 3. どちらともいえない 4. ある程度余裕がある 5. かなり余裕がある

栄養・食生活について

問2 あなたは、ふだん朝食を食べますか。

《○は1つ》

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 毎日食べる | 2. 週5～6日食べる | 3. 週3～4日食べる |
| 4. 週1～2回食べる | 5. 食べない | |

問3 あなたは、朝・昼・夕の3食を毎日食べていますか。

《○は1つ》

1. はい

2. いいえ

問4 あなたは、ふだん間食（夜食を含む）をすることがありますか。

※砂糖やミルクを加えたコーヒー、紅茶等も間食に含みます。

《○は1つ》

1. 1日2回以上（週14回以上）

2. 1日1～2回以下（週7回以上14回未満）

3. 週2回以上7回未満

4. 間食をしない、または週2回未満

問5 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。

《○は1つ》

1. ほとんど毎日

2. 週に4～5日

3. 週に2～3日

4. ほとんどない

主菜

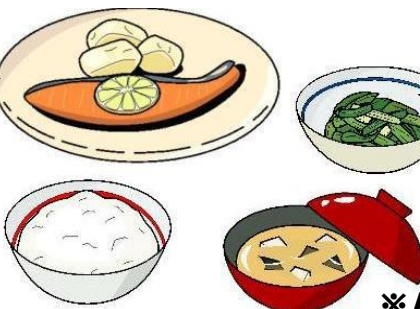
魚や肉、卵、大豆製品
などを使った料理

副菜

野菜などを使った料理

主食

ごはん、パン、めん類など



※バランスのとれた食事の例

問6 あなたは、ふだん次の食品を
どのくらいの頻度で食べますか。

《○は①～③それぞれに1つずつ》

	1日3回 (毎食)	1日2食(回) 程度	1日1食(回) 程度	週に数回	月に数回	ほとんど 食べない
① 野菜	1	2	3	4	5	6
② 魚介類（いか、えび、貝、ツナ缶、練り製品等含む）	1	2	3	4	5	6
③ 果物	1	2	3	4	5	6

問7 あなたは、日頃の食生活で減塩を実践していますか。

《○は1つ》

1. 現在していないし、しようとも思わない

2. 現在はしていないが、近いうちにしようと思っている

3. 時々気をつけているが、継続的ではない

4. 実践しているが、半年未満である

5. 実践して、半年以上継続している

問8 あなたは、外食する時や食品を購入する時に、栄養成分の表示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. ほとんどしていない

問9 あなたは、食事が楽しいですか。 《○は1つ》

1. 楽しい 2. どちらかといえば楽しい
3. どちらともいえない 4. 楽しくない

問 10 あなたは、現在の自分の食事をどのように思いますか。

- 《○は1つ》
1. 問題ない 2. 少し問題がある 3. 問題が多い

問 1 1 自分の食事について、今後どのようにしたいと思いますか。

1. 今より良くしたい 2. 今のままでよい 3. 特に考えていない

問 1 2 あなたは、「食育」に関心がありますか。

- 《○は1つ》
- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえば関心がある |
| 3. どちらかといえば関心がない | 4. 関心がない |

(問12で「1. 関心がある」「2. どちらかといえば関心がある」と答えた方へ)

問 1 2 - 1 あなたは、どのような食育に関心がありますか。 《○はいいくつでも》

1. 子どもへの食育
2. 病気の予防や改善などの健康づくり
3. 郷土料理や食文化を伝える活動
4. 農林漁業などに関する体験活動
5. 食品廃棄や食品リサイクルに関する活動
6. 備蓄食品の啓発や災害時の炊き出しなどの活動
7. その他（ ）

問 1 2 - 2 あなたは、問 1 2 - 1 の食育を何らかの形で実践していますか。

- 《○は1つ》
-
- | | |
|--------------|------------------------|
| 1. 積極的にしている | 2. できるだけするようにしている |
| 3. あまりしていない | 4. したいと思っているが実際にはしていない |
| 5. したいとは思わない | |

問 1 3 米、野菜、果物、魚介類等は、主にどこの産地のものを食べていますか。

《○は1つ》

1. 地元産のものを優先して食べている
2. 県内産のものを優先して食べている
3. 国内産のものを優先して食べている
4. こだわらずに食べている

問 1 4 備前市の郷土料理を知っていますか。

《○は1つ》

1. 知っている
2. 知らない

(問 1 4 で「1. 知っている」と答えた方へ)

問 1 4 - 1 知っている郷土料理は何ですか。

《○はいくつでも》

1. サワラの炒り焼き
2. サワラのこうご寿し
3. つなし寿し
4. いとこ煮
5. ぐじんぼう
6. 神根ねこめし
7. 八塔寺おこわ
8. しらもあえ
9. その他 ()

問 1 4 - 2 作ることができる郷土料理（アレンジ風も含む）は何ですか。

《○はいくつでも》

1. サワラの炒り焼き
2. サワラのこうご寿し
3. つなし寿し
4. いとこ煮
5. ぐじんぼう
6. 神根ねこめし
7. 八塔寺おこわ
8. しらもあえ
9. その他 ()
10. 作れない

問 1 5 備前市が提供するレシピ（広報びぜんの備前の味、備前レシピカード、クックパッド、YouTube 等）を知っていますか。

《○は1つ》

1. 知っている
2. 知らない
3. 知っていて作ったことがある

身体活動・運動について

問 1 6 あなたは現在、1 回につき 30 分以上の運動を、定期的（週 2 回以上）に 1 年以上行っていますか。（複数の運動で週 2 回になっても可）

《○は1つ》

1. はい
2. いいえ

問 1 7 家事や畑仕事などの日常生活動作を含め、1 日の歩数はどのくらいですか。
歩数計や携帯電話などで歩数が確認できる人はご記入ください。

※ 10 分で 1, 000 歩程度が歩数の目安です。

20～64 歳：男性平均 7, 864 歩、女性平均 6, 685 歩（国民栄養調査令和元年度）

《○は1つ》

1. およそ () 歩
2. わからない

歯の健康について

問 18 現在、自分の歯は何本ありますか。

(成人の歯は親知らずを除くと通常28本です。)

※親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。さし歯は含みます。

本

問 19 あなたは、定期的に歯科健診を受けていますか。

《○は1つ》

1. はい

2. いいえ

(問 19 で「1. はい」と答えた方へ)

問 19-1 あなたはこの1年間に専門家による口腔ケア(歯面の清掃、歯石の除去、入れ歯の調整など)をどのくらいの頻度で受けましたか。

《○は1つ》

1. 半年に1回以上

2. 1年に1回程度

3. 受けていない

問 20 現在、治療をする虫歯がありますか。

《○は1つ》

1. 治療している

2. 放置している

3. ない

4. わからない

問 21 あなたは、何でもよくかんで食べることができますか。

《○は1つ》

1. はい

2. いいえ

問 22 あなたは、よくかんで味わって食べていますか。

《○は1つ》

1. はい

2. いいえ

たばこ・アルコールについて

問 23 あなたは、たばこを吸いますか。(加熱式、電子たばこ含む)

《○は1つ》

1. 吸う

2. 吸わない

3. 吸っていたが、やめた

(問 23 で「1. 吸う」と答えた方へ)

問 23-1 禁煙をしたいと思いますか。

《○は1つ》

1. 思う

2. 思わない

問 2 4 あなたは週に何日ぐらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。《○は1つ》

- | | | |
|-------------------|-----------|-------------------|
| 1. 毎日 | 2. 週5～6日 | 3. 週3～4日 |
| 4. 週1～2日 | 5. 月に1～3日 | 6. やめた（1年以上やめている） |
| 7. ほとんど飲まない（飲めない） | | |

（問 2 4 で「1～4」と答えた方へ）

問 2 4 - 1 お酒を飲む日は1日あたりどれくらいの量を飲んでいますか。

清酒に換算し、お答えください。

《○は1つ》

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 1合（180ml）未満 | 2. 1合以上2合（360ml）未満 |
| 3. 2合以上3合（540ml）未満 | 4. 3合以上4合（720ml）未満 |
| 5. 4合以上5合（900ml）未満 | 6. 5合以上（900ml）以上 |

※清酒1合は次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本（約500ml）、焼酎20度（135ml）、焼酎25度（110ml）、
焼酎35度（80ml）、酎ハイ7%（350ml）、ウィスキーダブル1杯（60ml）、
ワイン2杯（240ml）

生活習慣病について

問 2 5 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

《○は1つ》

- | | | |
|------------|-----------|--------|
| 1. よい | 2. まあまあよい | 3. ふつう |
| 4. あまりよくない | 5. よくない | |

問 2 6 あなたは、生活習慣病の予防や改善のために、①適切な食事、

②定期的な運動、③週に複数回の体重計測 のいずれかを実践していますか。

《○は1つ》

- | |
|-----------------------------|
| 1. していないし、しようとも思わない |
| 2. 現在はしていないが、近いうちにしようと思っている |
| 3. 時々気をつけているが、継続的ではない |
| 4. 実践しているが、半年未満である |
| 5. 実践して、半年以上継続している |

問 2 7 生活習慣病が認知症の予防に深く関係していることを知っていますか。

※「予防」とは「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

《○は1つ》

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 28 最近 1 年間に、次にあげる健康診断
を受けましたか。
《○はそれぞれに 1 つずつ》

	市の健（検）診 （集団・個別）	職場の健康診断 （家族健（検）診含む）	人間ドック	その他（ ）	受けていない
①特定健診など 生活習慣病予防の健康診査	1	2	3	4	5
②結核・肺がん検診	1	2	3	4	5
③胃がん検診	1	2	3	4	5
④大腸がん検診	1	2	3	4	5
⑤子宮がん検診（女性のみ）	1	2	3	4	5
⑥乳がん検診（女性のみ）	1	2	3	4	5

※⑤と⑥は最近 2 年以内に受診したかどうかでお答えください。

（問 28 の ①～⑥の内、ひとつでも「5. 受けていない」と答えた方へ）

問 28-1 受診しなかった理由は何ですか。

《○はいくつでも》

1. 健康だから
2. 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから
3. 通院、入院をしていたから
4. 毎年受ける必要性を感じないから
5. 時間がなかったから
6. 費用がかかり経済的にも負担になるから
7. まだそういう年齢ではない
8. 健診を知らなかったから
9. 検査に伴う苦痛などに不安があるから
10. 場所が遠いから
11. 移動手段がないから
12. 結果が不安なため、受けたくない
13. 面倒だから
14. コロナに感染するかもしれないから
15. その他（ ）

問 29 下記の項目（備前市健康づくり 3 か条）についてお尋ねします。

《○は①～③それぞれに 1 つずつ》

	実践している	していない
① 今より 10 分多く歩く	1	2
② 野菜から先に食べる	1	2
③ 体重を毎日をはかる	1	2

問30 健康に関する以下の項目について、名称や内容をご存じですか。

《○は①～③それぞれに1つずつ》

	内容を知っている	内容は知らないが、名称は知っている	内容も名称も知らない
①生活習慣病	1	2	3
②COPD（慢性閉塞性肺疾患）	1	2	3
③CKD（慢性腎臓病）	1	2	3
④フレイル	1	2	3

休養・心の健康について

問31 ここ1か月間、あなたは睡眠で休養がとれていますか。

《○は1つ》

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 十分にとれている | 2. まあまあとれている |
| 3. あまりとれていない | 4. まったくとれていない |

問32 あなたは日頃、以下の問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。

《○は①～⑦それぞれに1つずつ》

	ない	かつてあったが今はない	ある
①家庭の問題（家庭内の不和、子育て、家族の介護・看病 等）	1	2	3
②病気など健康問題（自分の病気の悩み、身体・心の悩み 等）	1	2	3
③経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮 等）	1	2	3
④職場関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等）	1	2	3
⑤恋愛関係の問題（失恋、結婚を巡る悩み 等）	1	2	3
⑥学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係 等）	1	2	3
⑦その他（具体的に ）	1	2	3

問33 普段、不安や悩み、ストレス、苦労などをうまく解消できていますか。

《○は1つ》

1. ほぼできている 2. できていない 3. どちらともいえない

問34 あなたは、日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスを解消するために、次のことをどれくらいしますか。

《○は①～⑦それぞれに1つずつ》

	全く しない	あまり しない	時々 する	よく する
①運動する	1	2	3	4
②お酒を飲む	1	2	3	4
③睡眠や休息をとる	1	2	3	4
④誰かに話をする	1	2	3	4
⑤趣味やレジャーをする	1	2	3	4
⑥我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3	4
⑦その他(具体的に)	1	2	3	4

問35 あなたは、悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。

《○は①～⑤それぞれに1つずつ》

	そう 思わない	そう あまり 思わない	どちら とも いえない	やや そう 思う	そう 思う
①助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	1	2	3	4	5
②誰かに相談したりすることは恥ずかしいことだと思う	1	2	3	4	5
③悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	1	2	3	4	5
④誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	1	2	3	4	5
⑤悩みの問題は、自分1人で解決すべきだと思う	1	2	3	4	5

問 3 6 あなたは、悩みやストレスを感じた時に、以下の
人々に相談すると思いますか。
《○は①～⑪それぞれに1つずつ》

	相談しないと思う	実際にはないが相談すると思う	ある相談したことがある
①家族や親族	1	2	3
②友人や知人	1	2	3
③恋人	1	2	3
④近所の人	1	2	3
⑤SNS 上の知人	1	2	3
⑥学校、職場関係者	1	2	3
⑦内科等のかかりつけ医	1	2	3
⑧精神科・心療内科等の専門医	1	2	3
⑨公的な相談機関（市役所・保健所など）の職員	1	2	3
⑩民間の相談機関（NPO 等の相談窓口、いのちの電話等）の相談員	1	2	3
⑪同じ悩みを抱える人	1	2	3
⑫市が開催する各種相談会（法律、税務などの相談）の専門家	1	2	3
⑬その他（具体的に ）	1	2	3

問 3 7 理由は分からないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた
時に、あなたはどのようにしますか。《○は①～⑩のうち3つまで》

① 相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	
② 心配していることを伝えて見守る	
③ 自分から声をかけて話を聞く	
④ 「元気を出して」と励ます	
⑤ 相談を受けたときに対応できるよう準備しておく	
⑥ 公的な相談機関（市役所、保健所 など）の窓口への相談を勧める	
⑦ 内科等のかかりつけ医へ受診することを勧める	
⑧ 精神科や心療内科などの専門医へ受診することを勧める	
⑨ その他(具体的に)	
⑩ わからない	

問 3 8 次の事柄についての相談機関を知っていますか。

《○は①～⑨それぞれ1つずつ》

相談内容	知っている	知らない
①こころや身体、病気に関すること	1	2
②介護に関すること	1	2
③生活苦に関すること	1	2
④借金、債務に関すること	1	2
⑤消費生活に関すること	1	2
⑥いじめ、不登校に関すること	1	2
⑦子育てに関すること	1	2
⑧暴力に関すること	1	2
⑨労働問題に関すること	1	2

問 3 9 我が国の自殺者数は令和元年度まで10年連続で減少していましたが、令和2年度には11年ぶりの増加となり、約2万1,000人の方が亡くなっています。あなたは、毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていますか。

《○は1つ》

1. 知っている

2. 知らない

問 4 0 自殺予防における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。

※「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人のこと

《○は1つ》

1. 知っている

2. 聞いたことはあるがよく知らない

3. 知らない

問 4 1 あなたはこれまでに自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。

《○はいくつでも》

1. ポスター

2. パンフレット

3. 広報誌

4. のぼり・パネル

5. インターネットページ

6. SNS等

7. ティッシュ等のキャンペーングッズ

8. その他（

）9. 見たことはない

《○は①～⑬それぞれに1つずつ》

問 4 3 あなたは、この1年の間に「死にたい」と思うことがありましたか。

《〇は1つ》

1. あった →問43-1へ 2. なかった →問44へ

問 4 3 - 1 それは、どのような事柄が原因ですか。

《あてはまる項目の数字に○をつけてください。 ○はいくつでも》

— 151 —

うことや充実させてもらいたいことはどのようなものですか。

《○は①～⑯それぞれに1つずつ》

問 4 5 自殺予防の対策として、あなたが大切だと思うことや充実させてもらいたいことはどのようなものですか。 《〇は①～⑯それぞれに1つずつ》	とても大切	大切	あまり大切でない	大切でない
①学校での「いのちの教育」	1	2	3	4
②職場や地域での「こころの相談」の充実	1	2	3	4
③うつ病や自殺予防の電話相談の充実	1	2	3	4
④かかりつけ医師の目配り	1	2	3	4
⑤もっと精神科の受診をしやすくする	1	2	3	4
⑥債務(借金返済)相談の充実	1	2	3	4
⑦うつ病や自殺に関する市民への啓発活動	1	2	3	4
⑧職場の上司等相談に応じる人への研修	1	2	3	4
⑨自殺未遂者への支援	1	2	3	4
⑩孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	1	2	3	4
⑪地域での結びつきや声かけ等のコミュニケーション	1	2	3	4
⑫家庭での「いのちの教育」	1	2	3	4
⑬生活困窮者への経済的支援	1	2	3	4
⑭自殺者遺族への支援	1	2	3	4
⑮SNS を使った相談体制	1	2	3	4
⑯その他（具体的に： ）	1	2	3	4

地域づくりについて

問 4 6 あなたの地域における活動についてお聞きします。
過去 1 年間に、地域における活動に参加しましたか。

《○はいくつでも》

1. 地域の活動に参加した
(例：町内会、老人会、子ども会、地域ボランティア、PTAなど)
2. 趣味の活動に参加した
(例：NPO活動、カルチャースクール、各種スポーツ、生涯学習、広域的なボランティア活動など)
3. 参加していない

問４７ あなたのお住まいの地域についておたずねします。

《○は①～③それぞれに１つずつ》

	強く そう思う	どちらかと いえばそう 思う	どちらとも いえない	どちらかと いえばそう 思わない	全くそう思 わない
①あなたのお住まい の地域の人々は、 <u>お互いに助け合っ ている</u>	1	2	3	4	5
②あなたのお住まい の地域の人々は、 <u>信頼できる</u>	1	2	3	4	5
③あなたのお住まい の地域の人々は、 <u>お互いにあいさつ をしている</u>	1	2	3	4	5

～ご協力いただきありがとうございました。記入漏れはありませんか～

お手数ですが、10月31日（火）までに、

同封の返信用封筒（切手不要）に入れ郵便ポストに投函するか、
インターネットによりご回答いただきますよう、お願い申し上げます。

第3次健康びぜん21・備前市食育推進計画
第2次備前市自殺対策計画
2025年度～2035年度

発行日：2025年3月
発行者：岡山県備前市
編集者：保健福祉部 保健課 健康係