

健康 **やぶ** 21 - 第5版 -

養父市健康増進計画
養父市健康づくり推進プラン
養父市自殺対策計画



2026年（令和8年）3月
養父市

はじめに

人生100年時代といわれる今、住み慣れた地域で生涯にわたり自分らしく、健康でいきいきとした生活を送ることは、市民一人ひとりの願いであり、すべての人に共通する思いです。

本市ではこれまで「健康やぶ 21-第4版-」のもと、市民の皆さまが住み慣れた地域で、生涯にわたり健康でいきいきと暮らすことのできるまちづくりを推進してまいりました。



この間、少子化・高齢化の進行、独居世帯の増加、働き方の多様化、さらにはデジタルトランスフォーメーションの加速など、私たちを取り巻く社会環境は大きく変化しました。平均寿命が延びる一方で、生活習慣病の増加や重症化は深刻な課題となっています。こうした中、国においては「健康日本21(第三次)」がスタートし、「誰一人取り残さない健康づくり」が掲げられました。

本市におきましても、これまでの取組を一層強化し、「豊かな自然と文化に生まれ、健康づくりとつながりで誰もがウェルビーイングなまち 養父市」を基本理念とした、新たな指針となる「健康やぶ 21-第5版-(養父市健康増進計画、養父市健康づくり推進プラン、養父市自殺対策計画)」を策定いたしました。本計画では、これまでの取組を継承しつつ、社会情勢の変化や新たな課題に的確に対応し、健康づくりと自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための方向性を示しております。特に、乳幼児期から高齢期に至るまでの「ライフコースアプローチ」の視点を重視し、あらゆる世代がそれぞれのライフステージにおいて、健康づくりに取り組める環境の整備を図ります。健康づくりは、市民一人ひとりの主体的な取組が基本ですが、それを支える地域の「絆」や「環境」が不可欠です。地域の関係機関等と連携・協働し、市全体がワンチームとなり、計画の効果的かつ着実な計画推進に努めてまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査等、貴重なご意見やご提言をいただきました多くの市民の皆さまをはじめ、養父市健康づくり推進協議会の委員の皆さま、計画策定にご協力いただきました関係機関の皆さまに心より感謝申し上げます。

2026年(令和8年)3月

養父市長 大林 賢一

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 SDGs(持続可能な開発目標)との関係	5
第2章 養父市の現状	6
1 人口の動向	6
2 出生及び死亡の状況	8
3 健康寿命	10
4 各種健(検)診等の状況	11
5 要支援・要介護認定者の状況	13
6 自殺の現状	14
第3章 前計画の評価と課題	16
1 養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン	17
2 養父市自殺対策計画	56
第4章 養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン	63
1 基本理念	63
2 基本目標	63
3 基本方針	64
4 施策体系	65
5 施策分野の推進	66
第5章 養父市自殺対策計画	89
1 基本理念	89
2 基本方針	90
3 施策体系	91
4 基本施策	92
5 重点施策	98
第6章 計画の推進と評価	102
1 計画の推進	102
2 計画の進捗管理と評価	102

資料編.....	103
1 計画策定の経過.....	103
2 養父市自然を活かした健康づくり推進条例.....	104
3 養父市健康づくり推進協議会運営規則.....	106
4 養父市健康づくり推進協議会委員名簿.....	108
5 用語の解説.....	109

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本社会では、少子化・高齢化、独居世帯の増加、多様な働き方の広がり、デジタルトランスフォーメーション(DX)の加速、新しい生活様式への対応など、社会全体の多様化と変化が進行中です。同時に、医療技術の進歩や社会保障制度の充実などにより平均寿命が延び、世界有数の長寿国となりましたが、高齢化の進行や生活習慣の変化に伴い、がんや糖尿病などの生活習慣病の割合が増加し、その重症化が深刻化しています。

国では、2024年度(令和6年度)から「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」のもと、全ての国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をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)」と「より実効性をもつ取り組みの推進(Implementation)」を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。また、2022年(令和4年)10月には「自殺総合対策大綱」が新たに閣議決定されました。見直し後の大綱では、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取り組み強化」、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を踏まえた対策の推進」などの視点が盛り込まれ、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が掲げられています。

兵庫県では、2022年(令和4年)3月に「兵庫県健康づくり推進プラン-第3次-」が策定され、「県民一人ひとりが生涯にわたって健康で生き生きとした生活ができる社会の実現」を目標に健康づくりと疾病予防の取組が推進されています。また、2023年(令和5年)5月には「兵庫県自殺対策計画」の中間見直しが行われ、自殺に係る総合的な取組により、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される、「誰も自殺に追い込まれることのない兵庫」の実現が目指されています。

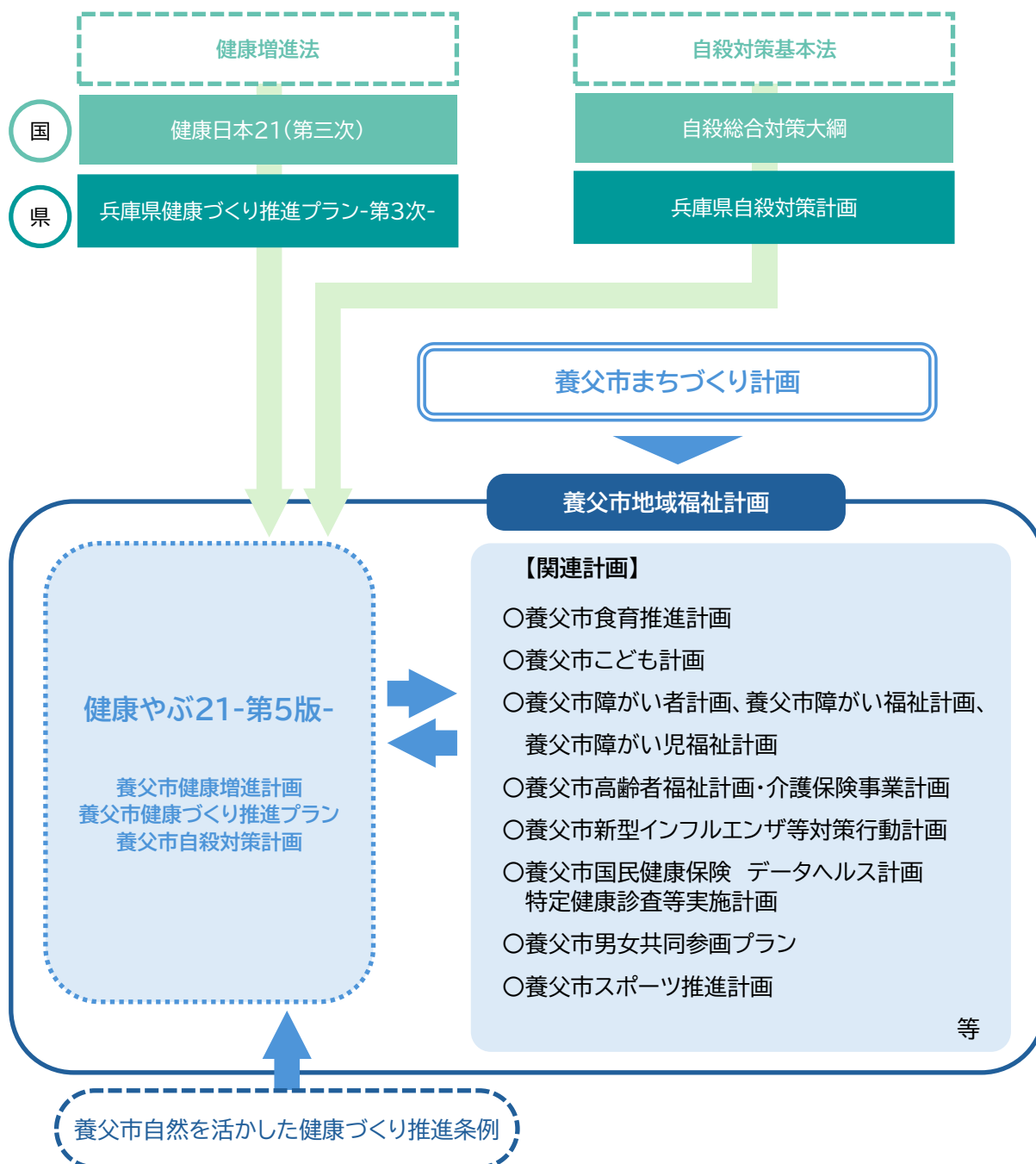
養父市(以下、「本市」という。)では、2021年(令和3年)3月に「健康やぶ21-第4版-(養父市健康増進計画、養父市健康づくり推進プラン、養父市母子保健計画、養父市自殺対策計画)」(以下、「前計画」という。)を策定し、「市民一人ひとりが、住み慣れた地域で、生涯にわたって健康で生き生きとした生活ができるまち 養父市」を基本理念とし、生涯を通じた市民主体の保健施策を展開してきました。また、2022年(令和4年)3月に施行された「養父市自然を活かした健康づくり推進条例」では、全ての市民が自然を活かした健康づくりを主体的に日常生活の中で実践することが掲げられました。

このたび、前計画が2025年度(令和7年度)で最終年度を迎えることから、今後の健康づくり及び自殺対策に関する施策の方向性を明らかにし、効果的かつ効率的な事業実施に向けた指針として、「健康やぶ21-第5版-(養父市健康増進計画、養父市健康づくり推進プラン、養父市自殺対策計画)」(以下、「本計画」という。)を策定しました。なお、養父市母子保健計画は2025年(令和7年)3月に策定された「養父市こども計画」に包含されたため、本計画では取り扱っていません。

2 計画の位置づけ

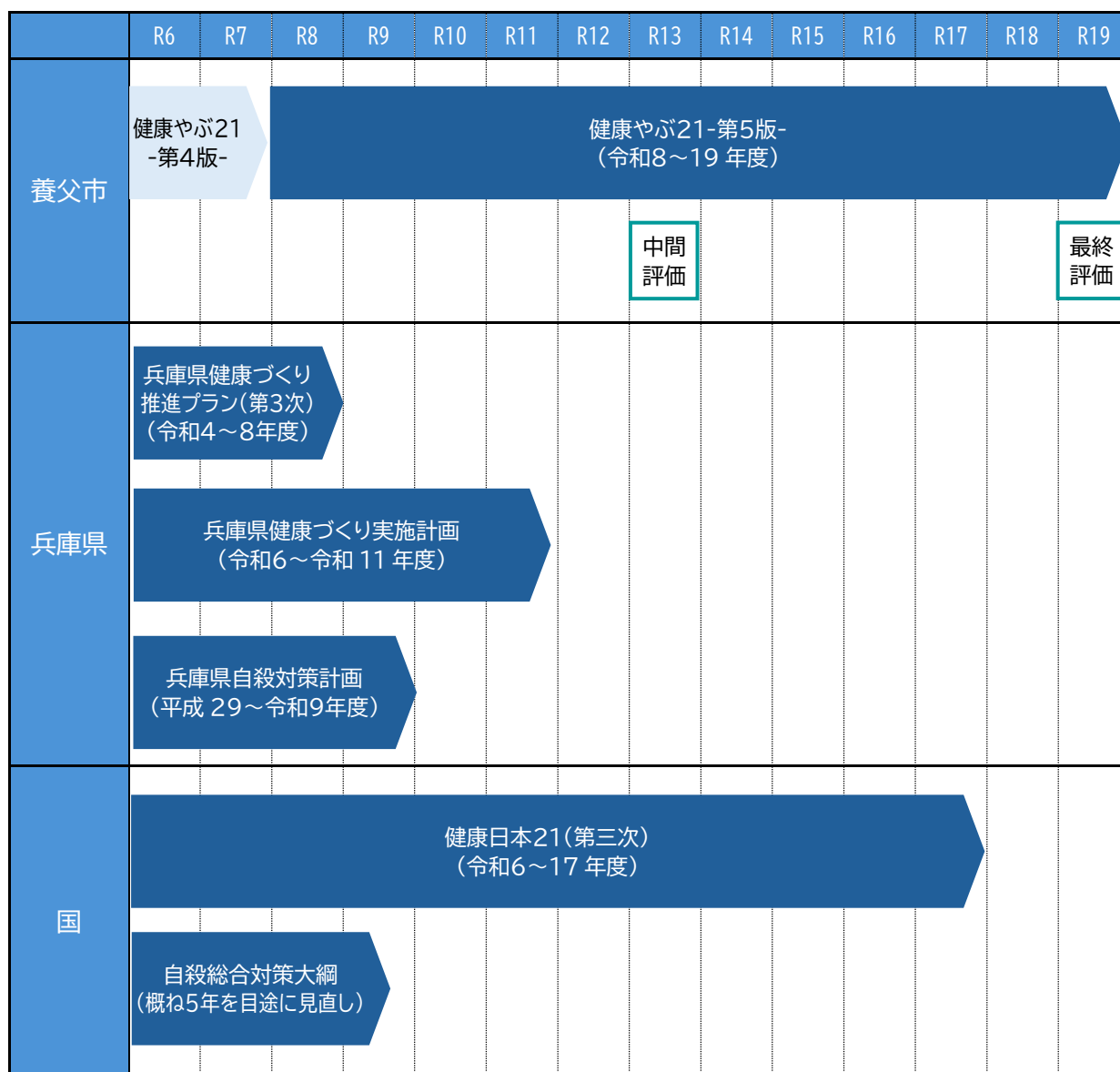
本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」、養父市自然を活かした健康づくり推進条例第4条第2項の規定に基づく「健康づくり推進プラン」、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけます。

また、国の「健康日本21(第三次)」、「自殺総合対策大綱」や、兵庫県の「兵庫県健康づくり推進プラン-第3次-」、「兵庫県自殺対策計画」の方向性を踏まえるとともに、本市の最上位計画である「養父市まちづくり計画」をはじめ、関連計画とも整合性を図るものとします。



3 計画の期間

本計画の期間は、2026年度(令和8年度)を初年度とし、2037年度(令和19年度)までの12年間とします。中間年度となる2031年度(令和13年度)に中間評価を行い、最終年度の2037年度(令和19年度)に最終評価を行います。また、社会情勢の大きな変化があった場合は、必要に応じて計画内容の見直しを行うこととします。



4 計画の策定体制

(1) 養父市健康づくり推進協議会の開催

本計画の策定にあたっては、学識経験者、医療関係者、地域団体等関係者、学校教育関係者、関係行政機関の職員などで構成する「養父市健康づくり推進協議会」において、計画内容などの協議を行いました。

(2) 令和6年度健康づくりに関するアンケート調査の実施

市民の健康意識や生活習慣等の実態について把握し、前計画の評価と課題の検討、目標設定など本計画策定の基礎資料として活用することを目的として、「令和6年度健康づくりに関するアンケート調査」を実施しました。

調査の概要

対象者	対象者数	抽出方法	調査方法	調査期間
a) 養父市在住の満20歳以上の市民	2,000人	住民基本台帳から無作為抽出	郵送配布・郵送回収	2025年(令和7年) 1月10日から
b) 養父市在住の2024年度18歳になる人	176人			2025年(令和7年) 2月3日まで
c) 養父市在住の中学2年生の生徒	179人	中学校を通じて配布・回収	2025年(令和7年) 1月10日から 2025年(令和7年) 1月27日まで	
d) 養父市在住の小学5年生の児童	153人	小学校を通じて配布・回収		
e) 養父市在住の4歳・5歳幼児の保護者	263人	こども園・保育所を通じて配布・回収		

回収状況

種類	発送数	回収数	回収率
a) 満20歳以上の市民	2,000件	750件	37.5%
b) 2024年度18歳になる人	176件	38件	21.6%
c) 中学2年生の生徒	179件	153件	85.5%
d) 小学5年生の児童	153件	146件	95.4%
e) 4歳・5歳幼児の保護者	263件	222件	84.4%

(3) パブリックコメントの実施

計画素案の段階で幅広く意見を募り、計画へ反映するため、計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。

コメントの募集期間	2026年(令和8年)1月13日(火)～2026年(令和8年)2月2日(月)
閲覧場所	本市ホームページ、養父市役所健康福祉部健康医療課及び各地域局
コメントの提出件数	0件

5 SDGs(持続可能な開発目標)との関係

2015年(平成27年)の国連サミットにおいて採択されたSDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、2001年(平成13年)に策定されたミレニアム開発目標(MDGs)の後継として、2030年(令和12年)を期限とする国際社会全体の共通目標です。世界が抱える問題を解決するため、持続可能な社会をつくる17の目標と細分化された169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」を理念として、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に対する取組により、「持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現が目指されています。

本市では、2021年度(令和3年度)からの「養父市まちづくり計画」において、地域創生を進めるための視点の一つとしてSDGsの視点を掲げています。本計画でもその考えを継承し、地域や関係団体等と連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



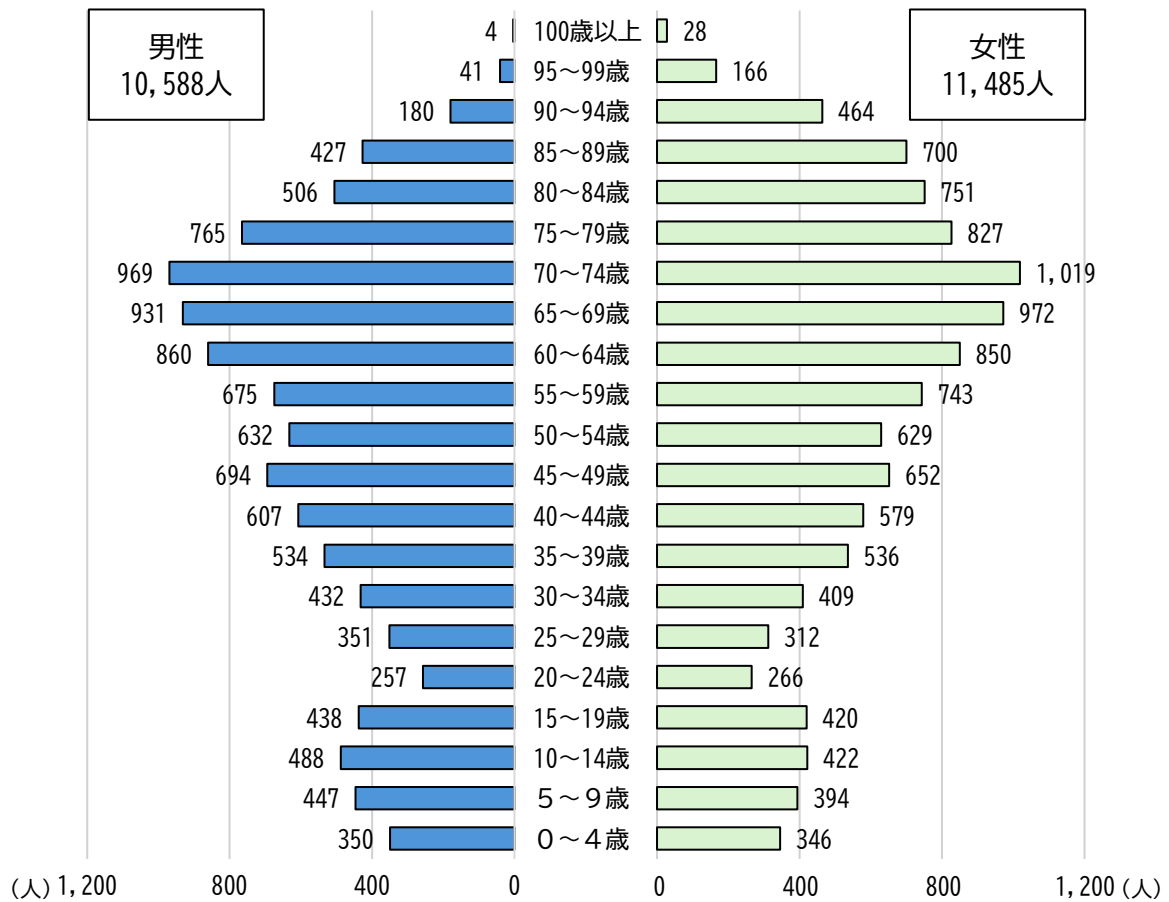
第2章 養父市の現状

1 人口の動向

(1) 年齢別人口

本市の人口ピラミッドはつぼ型であり、少子高齢化の人口分布となっています。2020年(令和2年)時点で70～74歳の団塊の世代が最も多くなっています。生産年齢人口は、年齢が若くなるほど減少傾向にあり、特に20歳代が少なくなっています。

【人口ピラミッド】

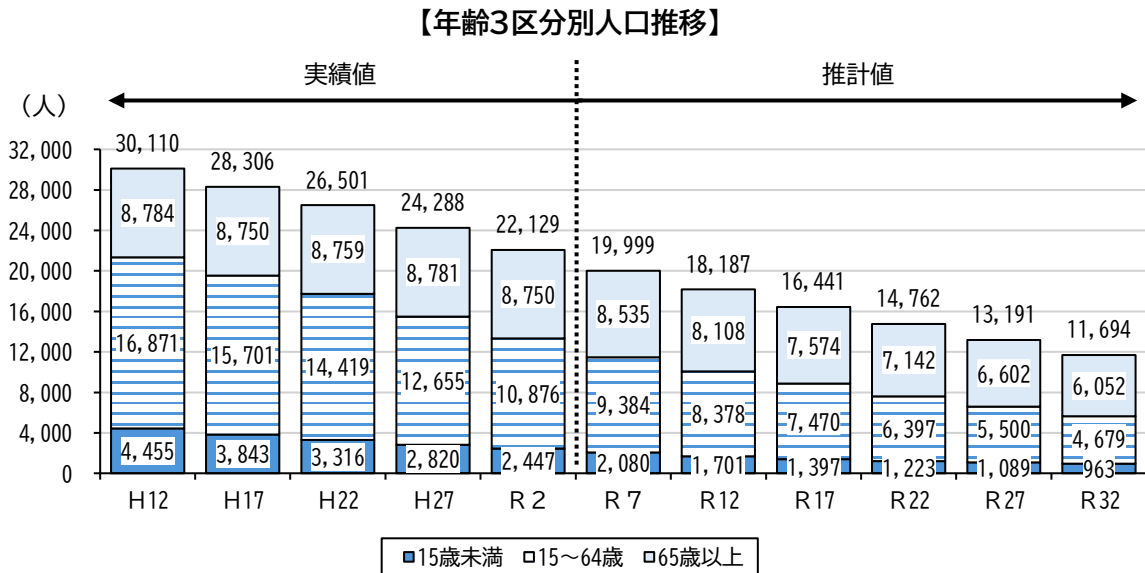


資料：総務省統計局「令和2年国勢調査」

(2) 年齢3区分別人口推移

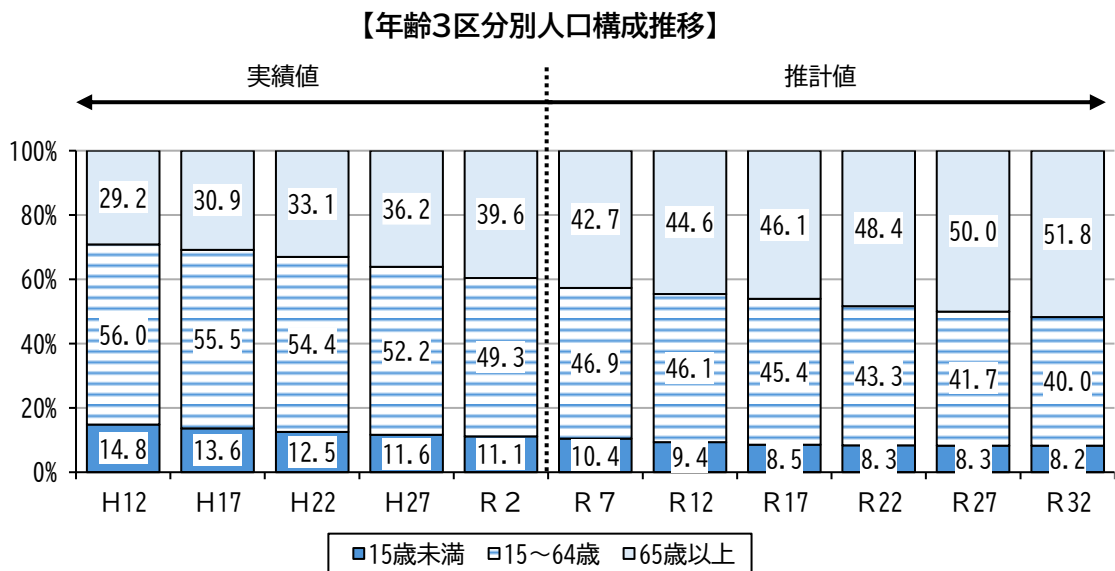
本市の総人口は減少傾向で推移しており、2020年(令和2年)で22,129人となっています。

また、0～14歳(年少人口)、15～64歳(生産年齢人口)が減少傾向で推移するなか、65歳以上(高齢者人口)は大きく変化しておらず、65歳以上人口割合(高齢化率)は、2020年(令和2年)で39.6%となっています。



※総人口は年齢不詳を含む※平成12年は養父郡の数値

資料:平成12年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和32年 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(令和5(2023)年推計)」



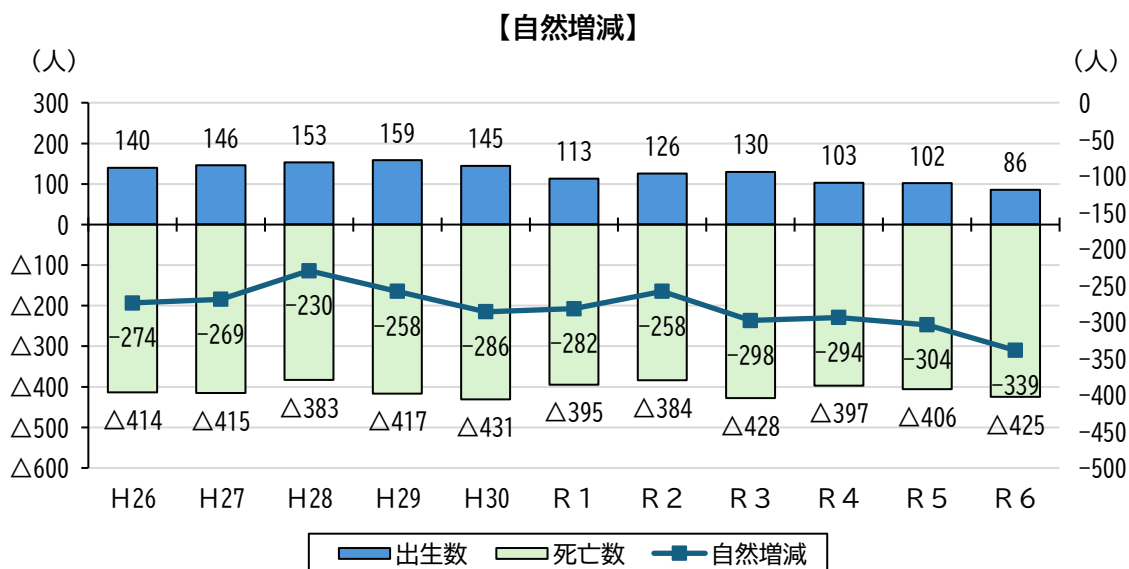
※平成12年は養父郡の数値

資料:平成12年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和32年 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(令和5(2023)年推計)」

2 出生及び死亡の状況

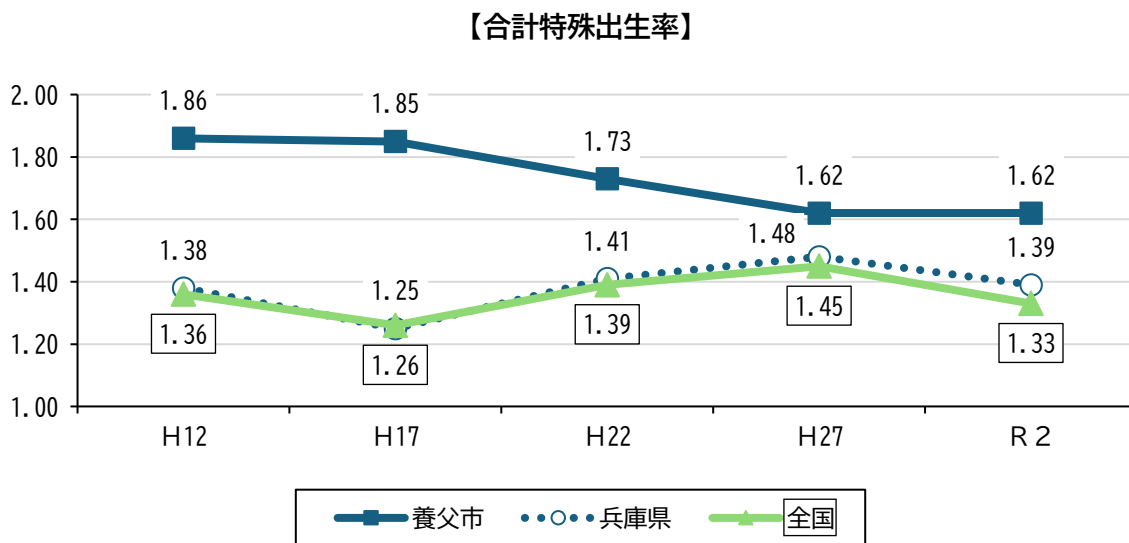
(1) 自然増減

本市は死亡数が出生数を上回る自然減が続いています。出生数は概ね減少傾向で推移しており、2024年(令和6年)で86人となっています。また、死亡数は増減を繰り返しながら推移しており、2024年(令和6年)で425人となっています。



(2) 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率は兵庫県や全国よりも高い水準ですが、減少傾向で推移しており、2020年(令和2年)で1.62となっています。

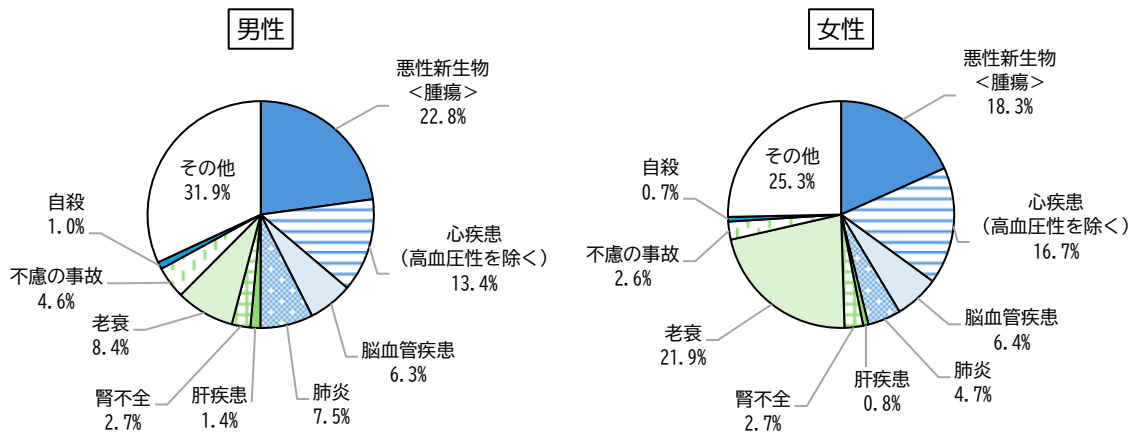


(3) 主要死因別死亡者割合

本市の2018年(平成30年)から2022年(令和4年)の主要死因別死亡割合は、男性では「悪性新生物<腫瘍>」が22.8%で最も高くなっており、女性では「老衰」が21.9%で最も高くなっています。

また、三大生活習慣病とされる「悪性新生物<腫瘍>」、「心疾患(高血圧性を除く)」、「脳血管疾患」が、男性では42.5%、女性では41.4%を占めています。

【主要死因別死亡者割合(2018年(平成30年)~2022年(令和4年))】

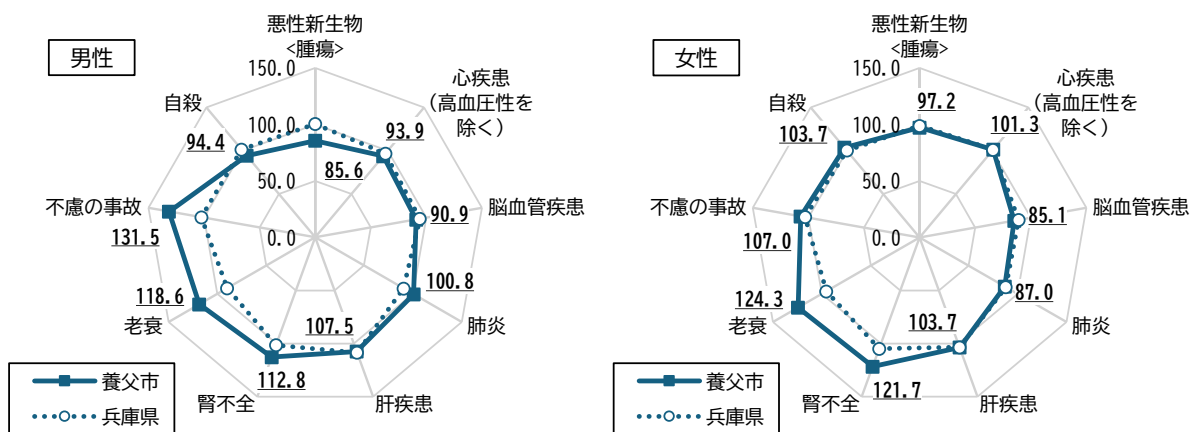


資料:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成30年~令和4年)

(4) 主要死因別標準化死亡比(SMR)

本市の2018年(平成30年)から2022年(令和4年)における標準化死亡比が高い死因は、男性では「腎不全」「老衰」「不慮の事故」となっており、女性では「腎不全」「老衰」となっています。

【主要死因別標準化死亡比(2018年(平成30年)~2022年(令和4年))】

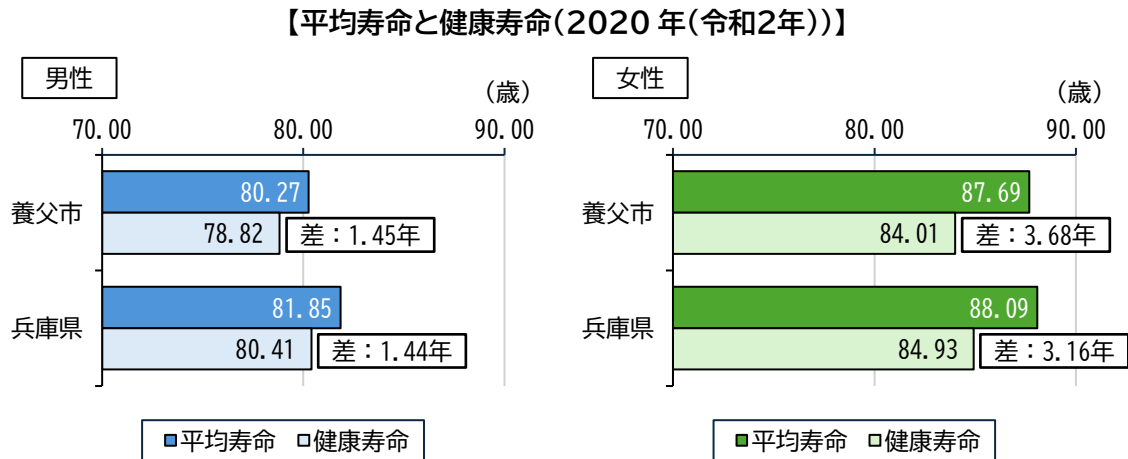


資料:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成30年~令和4年)

3 健康寿命

(1) 平均寿命と健康寿命

本市の2020年(令和2年)における平均寿命は、男性80.27歳、女性87.69歳となっています。また、健康寿命は、男性78.82歳、女性84.01歳となっており、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.45歳、女性3.68歳となっています。



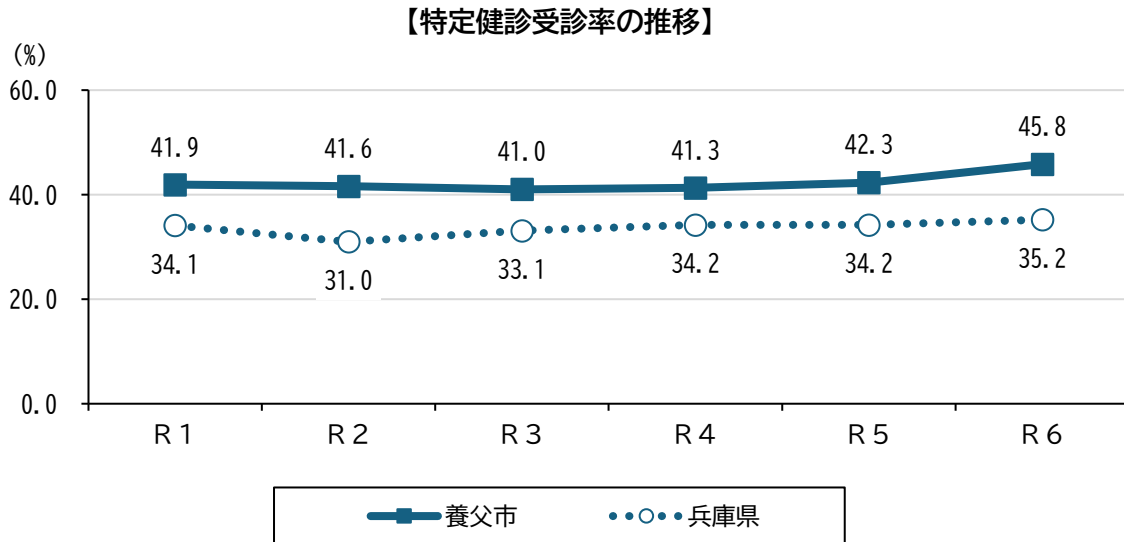
※健康な状態を「日常生活動作が自立していること」と規定し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康(要介護)な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態としている

資料:兵庫県「令和2年健康寿命」(令和4年10月末公表)

4 各種健(検)診等の状況

(1) 特定健診受診率の推移

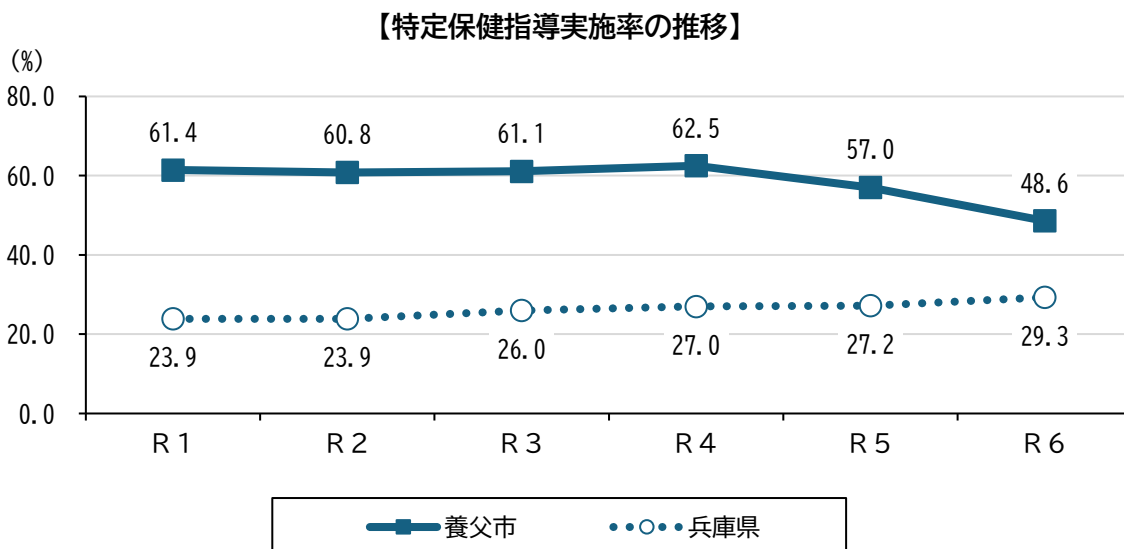
本市の特定健診受診率は兵庫県よりも高い水準で、概ね横ばいで推移しており、2024年(令和6年)で45.8%となっています。



資料:兵庫県「特定健診・保健指導法定報告値」

(2) 特定保健指導実施率の推移

本市の特定保健指導実施率は兵庫県よりも高い水準で推移しており、2024年(令和6年)で48.6%となっています。

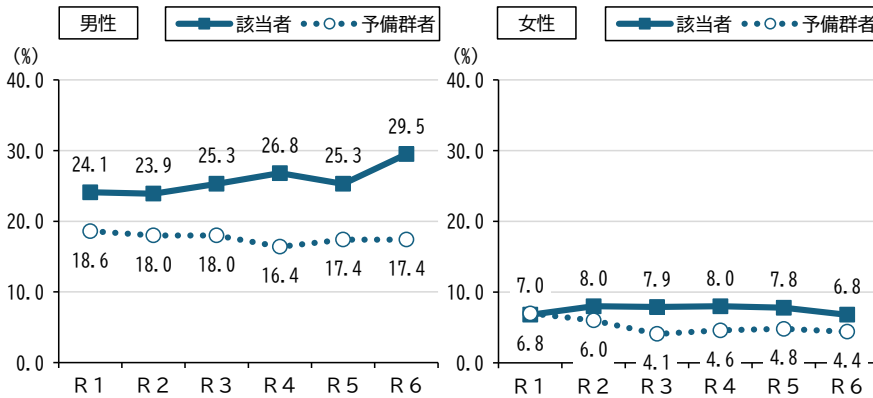


資料:兵庫県「特定健診・保健指導法定報告値」

(3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の推移

本市のメタボリックシンドロームの該当者率は 2024 年(令和6年)で男性 29.5%、女性 6.8%となっています。また、本市のメタボリックシンドロームの予備群者率は、2024 年(令和6年)で男性 17.4%、女性 4.4%となっています。該当者・予備群ともに男性が女性よりも高い水準で推移しています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群者率の推移】

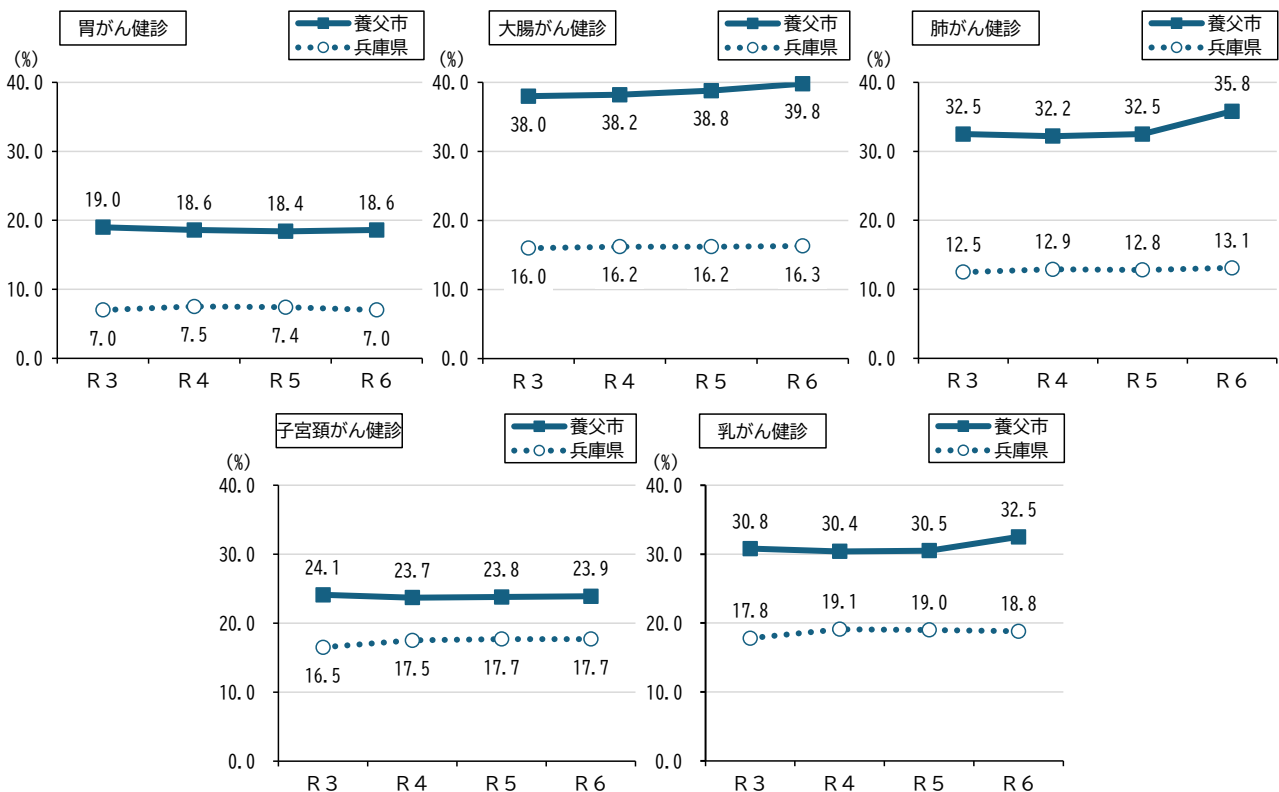


資料：兵庫県「特定健診・保健指導法定報告値」

(4) がん検診受診率の推移

本市のがん検診受診率は、2024 年(令和6年)で、胃がん検診 18.6%、大腸がん検診 39.8%、肺がん検診 35.8%、子宮頸がん検診 23.9%、乳がん検診 32.5%となっており、全ての項目で兵庫県を上回っています。

【がん検診受診率の推移】

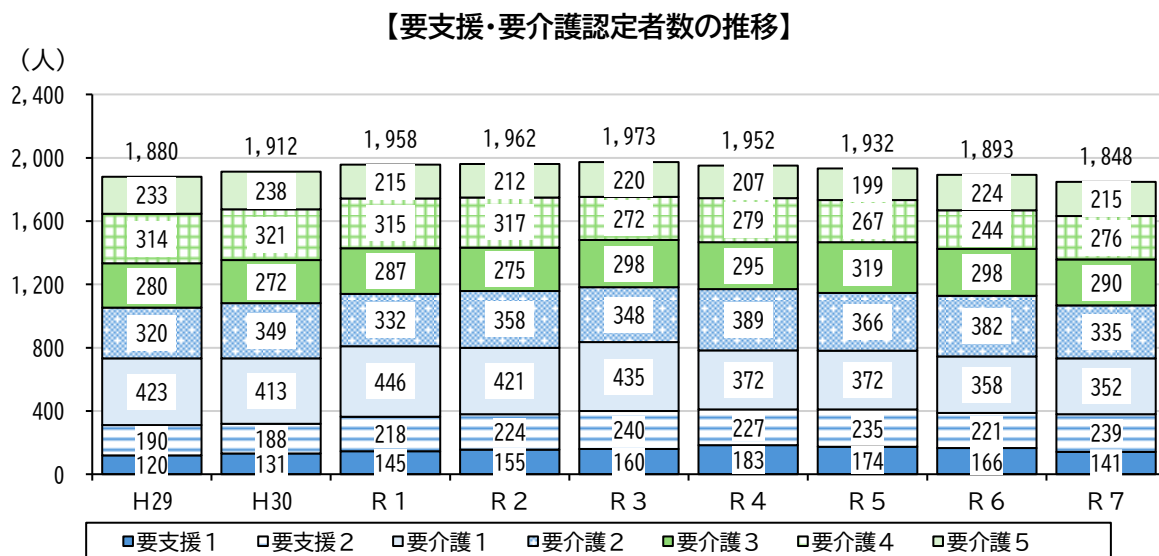


資料：兵庫県「市町がん検診受診率」

5 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

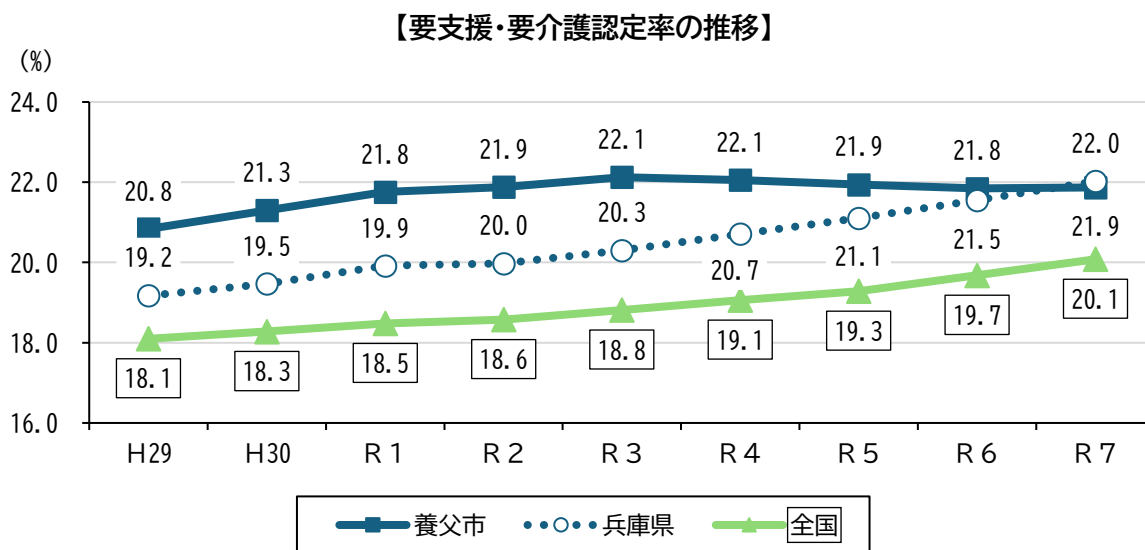
本市の要支援・要介護認定者は増減を繰り返しながら推移しており、2025年(令和7年)で1,848人となっています。



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月月報)

(2) 要支援・要介護認定率の推移

本市の要支援・要介護認定率は、兵庫県や全国よりも高い水準で増減を繰り返しながら推移していましたが、2025年(令和7年)は21.9%で兵庫県を下回っています。

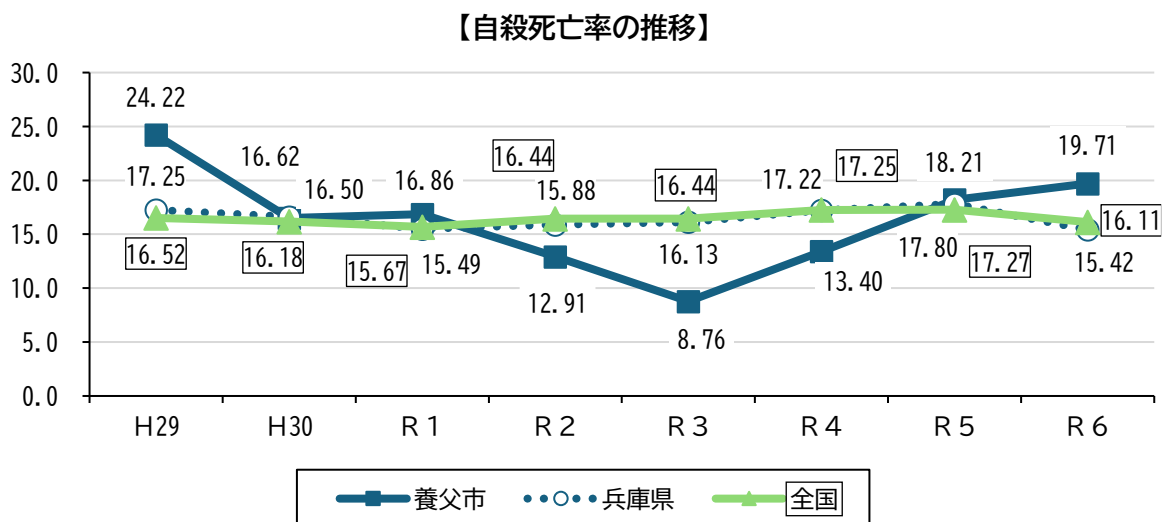


資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月月報)

6 自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

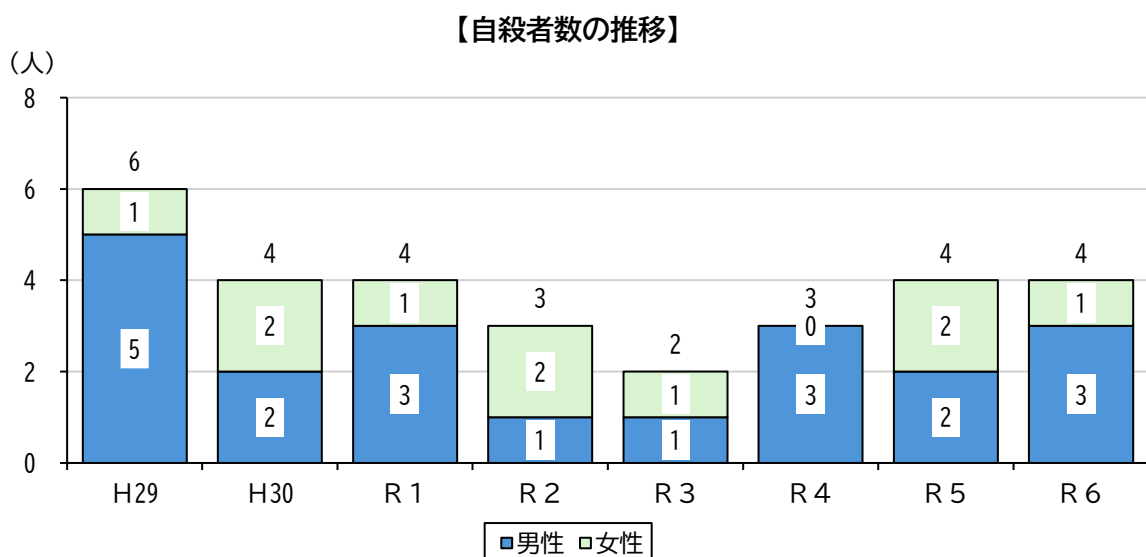
本市の自殺死亡率(人口 10 万人あたり)は増減を繰り返しながら推移しており、2024 年(令和6年)で 19.71 となっています。2020 年(令和2年)から 2022 年(令和4年)までは兵庫県や全国を下回っていましたが、2023 年(令和5年)以降、上回って推移しています。



※自殺日と住居地による値
資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎調査」

(2) 自殺者数の推移

本市の自殺者数は増減を繰り返しながら推移しており、2024 年(令和6年)で4人となっています。



※自殺日と住居地による値
資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎調査」

(3) 地域自殺実態プロファイルからみた本市の自殺の特徴

いのち支える自殺対策推進センターによる、都道府県及び市町村ごとに自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」では、2019年(令和元年)から2023年(令和5年)の5年間の自殺者数を、性別、年齢階級、職業の有無、同居人の有無別で区分し、本市の主な自殺者の特徴を示しています。

本市における自殺者が最も多い区分は、「女性 60 歳以上無職独居」となっています。

自殺者の特性上位5区分		自殺者数 (人)	割合 (%)	自殺死亡率	背景にある主な自殺の危機経路
1	女性 60 歳以上無職独居	3	18.8	74.9	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2	男性 60 歳以上無職独居	2	12.5	98.2	失業(退職)＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3	男性 60 歳以上有職同居	2	12.5	25.8	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
4	男性 60 歳以上無職同居	2	12.5	17.0	失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
5	女性 60 歳以上無職同居	2	12.5	10.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順となっている

※「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、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例が示されており、記載の経路が唯一のものではない

資料: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 2024」

第3章

前計画の評価と課題

各目標項目について、基準値と直近の実績値を比較し、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行いました。

項目の評価は、「◎：目標を達成したもの」、「○：目標は未達成だが、改善したもの」、「△：改善がみられないもの」、「×：数値が悪化しているもの」、「－：評価不能」の5段階で評価しました。

まず、直近の実績値が目標に達したか、達していないか(◎評価かどうか)を判定し、その上で目標に達していない項目については、目標に向けて改善したか、不変または悪化したか(○、△または×評価)を判定しました。また、○評価と×評価の区分は相対的に5%以上の変化としました。

評価区分	基準
◎：目標を達成したもの	目標値を達成
○：目標は未達成だが、改善したもの	基準値から5%以上の改善
△：改善がみられないもの	基準値から±5%未満の変化
×：数値が悪化しているもの	基準値から5%以上の悪化
－：評価不能	評価ができない

養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン・養父市自殺対策計画の指標 98 項目のうち、「◎」が 37 項目、「○」が 8 項目、「△」が 17 項目、「×」が 28 項目、「－」が 3 項目でした。

	◎ 達成	○ 改善	△ 変化なし	× 悪化	－ 評価不能	合計
養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン						
基本目標 1 健全な食育と減塩の推進	6	3	4	8	0	21
基本目標 2 身体活動を増やして健康寿命の延伸	1	0	2	6	0	14
基本目標 3 休養とこころの健康の向上	3	2	3	6	0	14
基本目標 4 生活習慣病の予防と早期発見	24	3	6	6	0	39
養父市自殺対策計画	3	0	2	2	3	10
合計	37	8	17	28	3	98

1 養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン

(1) 基本目標1 健全な食育と減塩の推進

指標

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
適正体重を維持している人の増加	4～5歳児 女兒肥満の減少	4.5%	7.1%	9.7%	×	令和6年度養父市身体計測結果
	小学生女兒 肥満の減少	5.5%	8.0%	10.7%	×	
	中学生肥満 の減少	8.0%	10.4%	11.9%	×	
	20歳代女性 やせの減少	12.0%	14.8%	13.3%	○	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～60歳代 男性肥満者の減少	22.0%	24.8%	28.3%	×	
	40～60歳代 女性肥満者の減少	12.0%	14.8%	12.8%	○	
朝食を食べる人の増加	4～5歳児	100.0%	97.0%	95.8% (R4)	△	令和4年度養父市食育アンケート
	小学生	100.0%	94.9%	92.4% (R4)	△	
	中学生	100.0%	90.6%	82.9% (R4)	×	
	高校2年生	95.0%	87.5%	81.5% (R4)	×	
	20歳代男性	70.0%	63.2%	64.3% (R4)	△	
	20歳代女性	63.0%	56.3%	86.7% (R4)	◎	
ジュース類を週4日以上 飲む幼児の減少	4～5歳児	27.0%	32.3%	27.5%	○	令和6年度健康づくりに関するアンケート
生活習慣病予防や改善を 目的とした食事について 気をつけていることがある 人の増加	男性	54.0%	49.0%	56.9%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	女性	67.0%	62.4%	71.3%	◎	
主食・主菜・副菜を組み 合わせた食事が1日2回 以上の日がほぼ毎日の者 の増加	20歳以上	70.0%	59.8%	55.3%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
減塩に気を付けるよう意 識を持つ人の増加	20歳以上	62.0%	57.1%	56.3%	△	令和6年度健康づくりに関するアンケート

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
食事を1人で食べるこ もの減少(共食の増加) ：朝食	小学生	4.0%	7.5%	8.2% (R4)	×	令和4年度養 父市食育アン ケート
	中学生	33.0%	40.8%	33.0% (R4)	◎	
食事を1人で食べるこ もの減少(共食の増加) ：夕食	小学生	1.0%	2.4%	0.6% (R4)	◎	令和4年度養 父市食育アン ケート
	中学生	6.0%	10.5%	2.7% (R4)	◎	

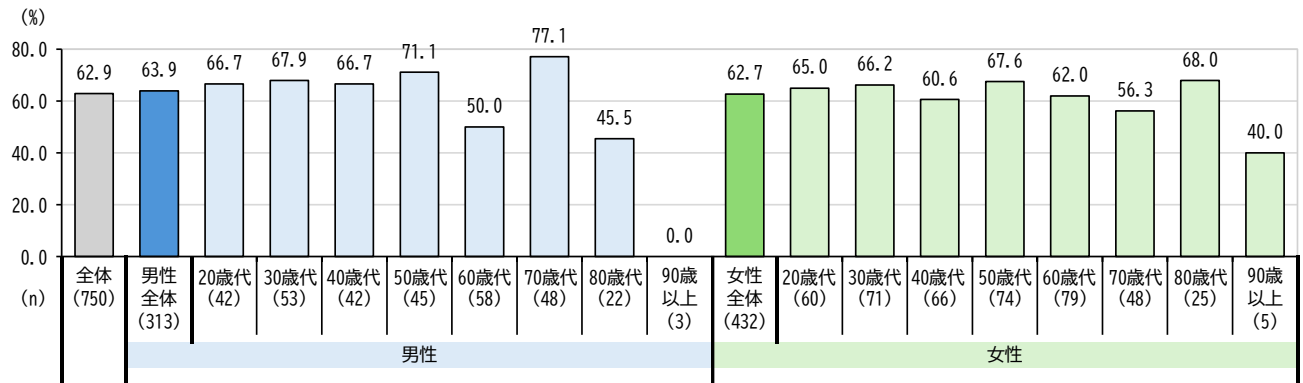
国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
BMI 18.5以上25未満 (65歳以上はBMI 20を超 え25未満)の人の割合	20歳以上	46.0%	男性：31.5% 女性：10.4%	62.9%	国民健康・栄 養調査/ひょう ご食生活実態 調査
児童・生徒における肥満傾 向児の割合	小学5年生 男子	12.73% (R6)	10.25% (R6)	9.2%	学校保健統計 調査
	小学5年生 女子	9.10% (R6)	7.57% (R6)	15.2%	
	中学2年生 男子	11.69% (R6)	10.29% (R6)	11.2%	
	中学2年生 女子	8.38% (R6)	7.46% (R6)	11.4%	
BMI 20以下の高齢者(65 歳以上)の割合	65歳以上	33.4%	18.4%	19.7%	国民健康・栄 養調査/ひょう ご食生活実態 調査
BMI 18.5未満の20歳～ 30歳代女性の割合	20～30歳代 女性	20.2%	-	9.9%	国民健康・栄 養調査
主食・主菜・副菜を組み合 わせた食事が1日2回以上 の日はほぼ毎日の人の割合	20歳以上	53.5%	37.5%	55.3%	国民健康・栄 養調査/ひょう ご食生活実態 調査
毎日、家族や友人と楽しく 食事をする人の割合の増加	20歳以上	-	71.1%	73.1%	ひょうご食生 活実態調査

アンケート調査結果からみる現状

- ❖ 適正体重を維持している人(BMI18.5以上25.0未満(65歳以上はBMI20.0を超え25.0未満))の割合について、全体で62.9%となっており、男性では70歳代が77.1%で最も高く、女性では80歳代が68.0%で最も高くなっています。

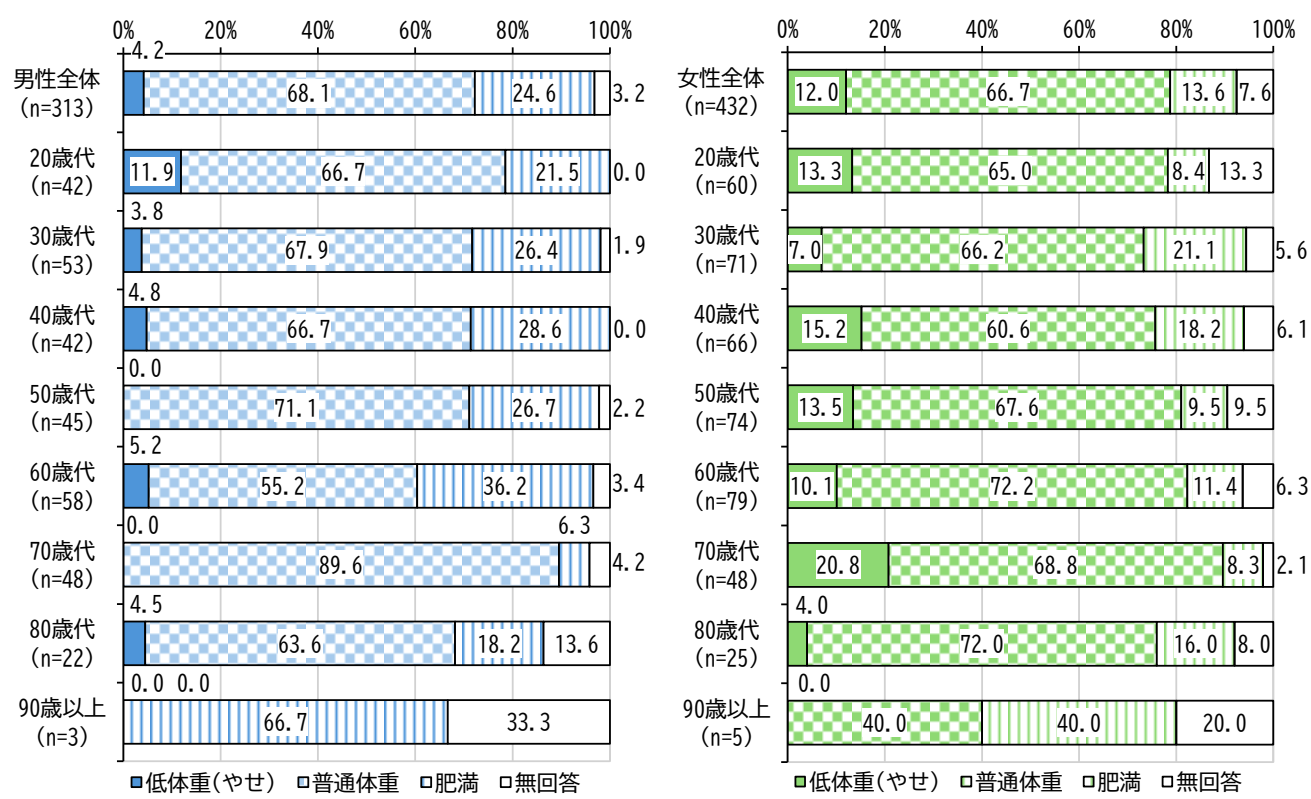
【適正体重を維持している人の割合(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

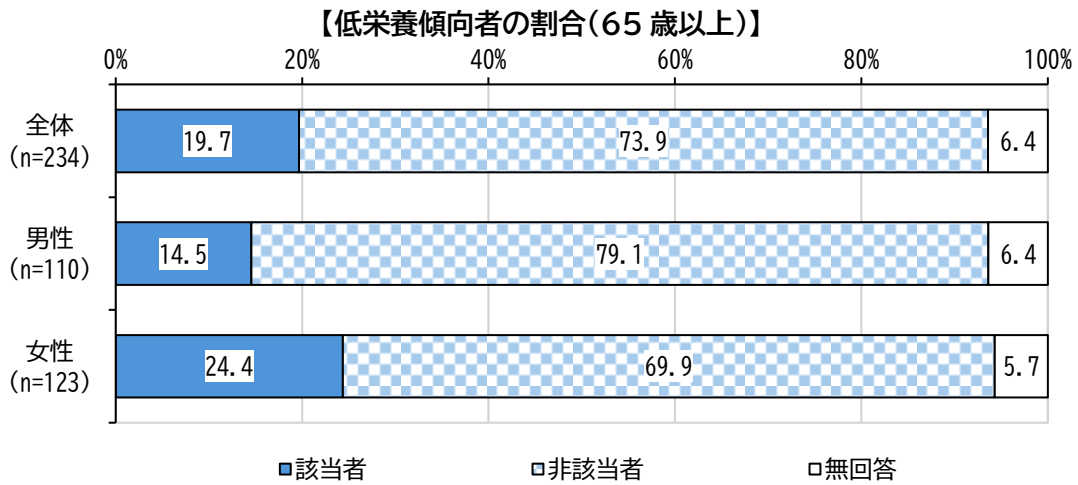
- ❖ 「肥満」(BMI25.0以上)の人の割合について、20歳代~60歳代の男性では、60歳代が36.2%で最も高く、40歳代~60歳代の女性では40歳代が18.2%最も高くなっています。また、「低体重(やせ)」(BMI18.5未満)の人の割合について、女性70歳代が20.8%で最も多くなっています。

【BMI(20歳以上)】

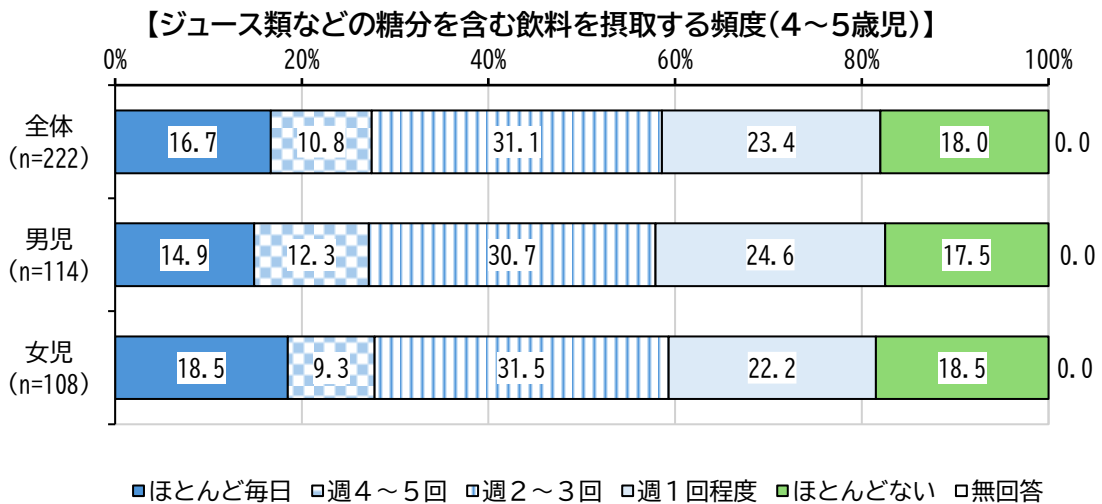


※低体重(やせ)=BMI18.5未満、普通体重=BMI18.5~25.0未満、肥満=BMI25.0以上
資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 低栄養傾向(BMI20.0 以下)の 65 歳以上の高齢者の割合について、全体で 19.7%となっており、男性では 14.5%、女性では 24.4%となっています。

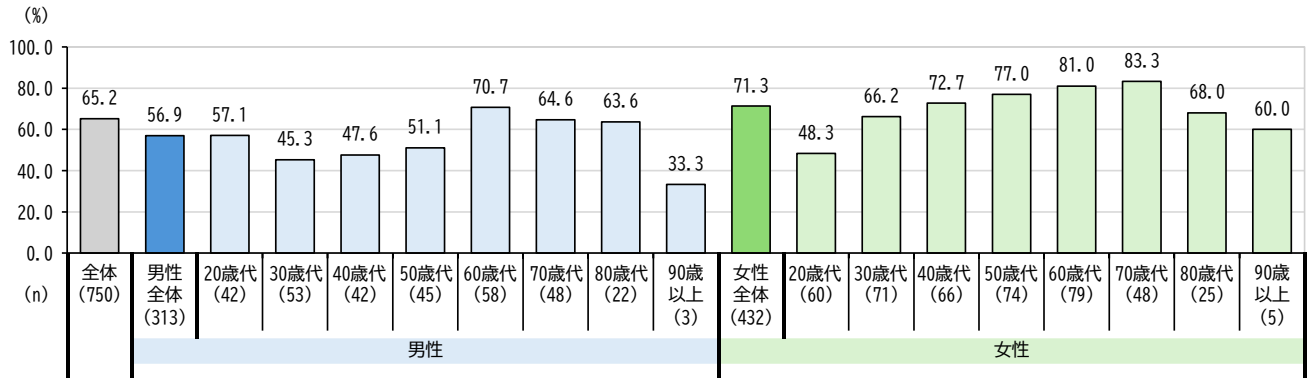


- ❖ 4～5歳児のジュース類などの糖分を含む飲料を摂取する頻度について、全体で「週2～3回」が 31.1%で最も高くなっています。また、男児では「週2～3回」が 30.7%で最も高く、女児では「週2～3回」が 31.5%で最も高くなっています。



- ❖ 生活習慣病予防や改善を目的とした食事について気をつけていることがある人の割合について、全体で 65.2%となっており、男性では 60 歳代が 70.7%で最も高く、女性では 70 歳代が 83.3%で最も高くなっています。

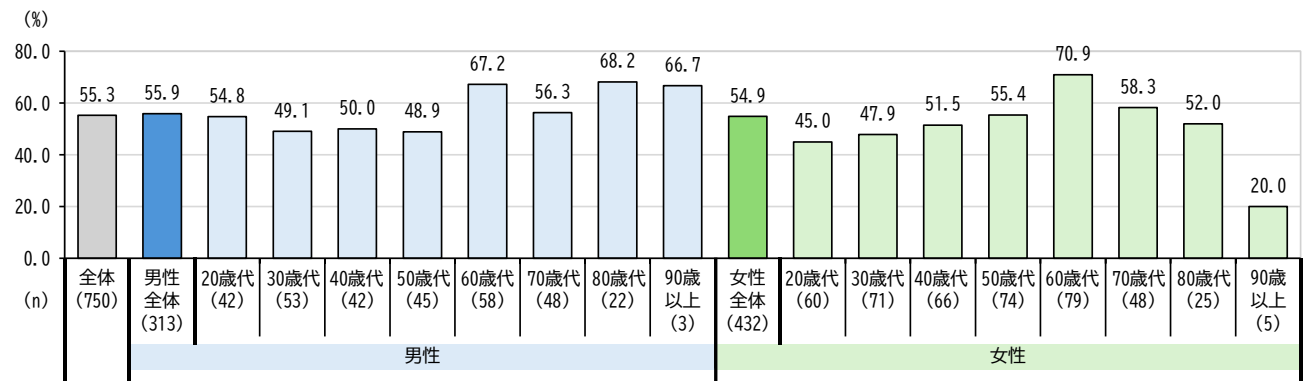
【生活習慣病予防や改善を目的とした食事について気をつけていることがある人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を週に1日2回以上とる日数について、全体で 55.3%となっており、男性では 80 歳代が 68.2%で最も高く、女性では 60 歳代が 70.9%で最も高くなっています。

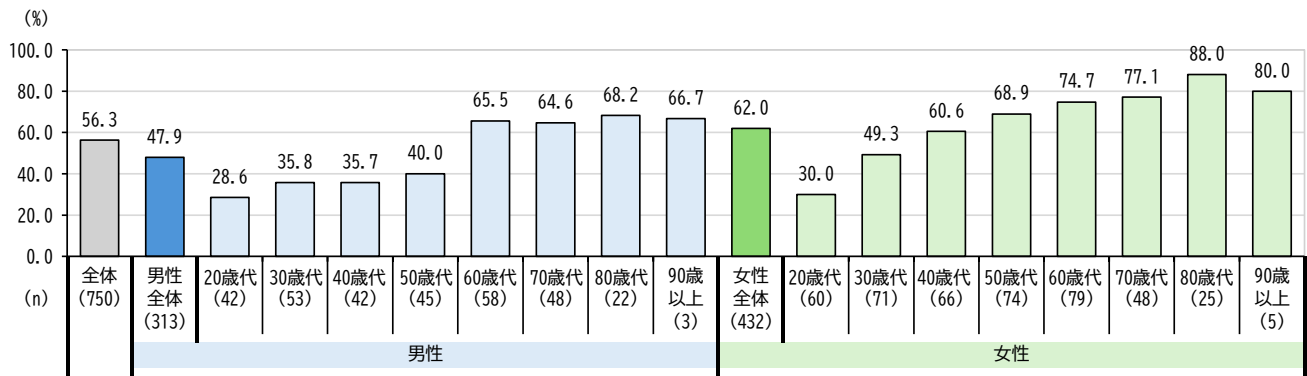
【主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を週に1日2回以上とる日数(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 減塩に気を付けるよう意識を持つ人の割合について、全体で 56.3%となっており、男性では 20 歳代が 28.6%で最も低く、女性では 20 歳代が 30.0%で最も低くなっています。

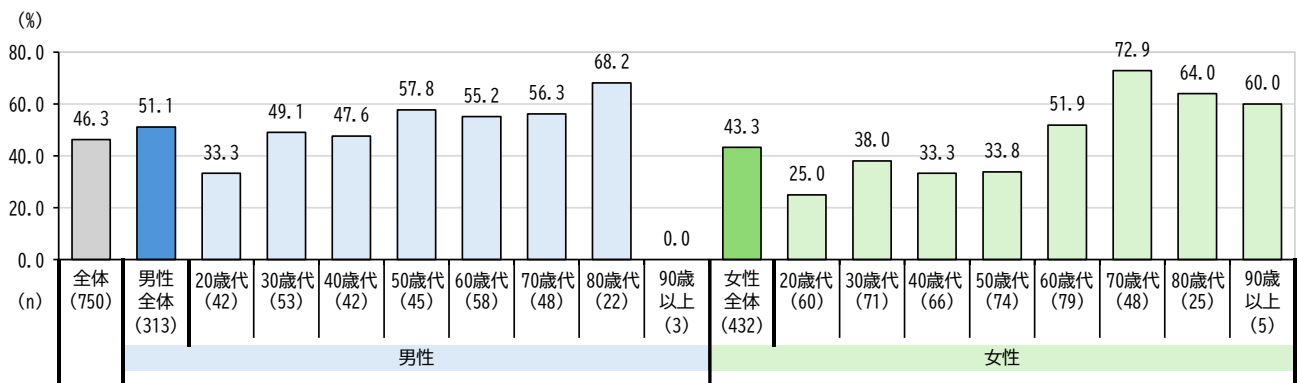
【減塩に気を付けるよう意識を持つ人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 1年間で地域や所属コミュニティでの食事会等へ参加した人の割合について、全体で 46.3%となっており、男性では 80 歳代が 68.2%で最も高く、女性では 70 歳代が 72.9%で最も高くなっています。

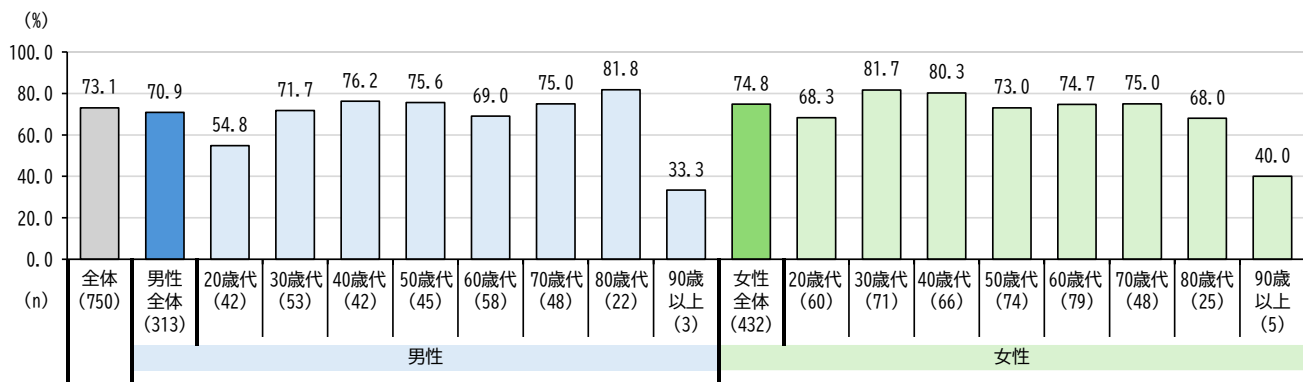
【1年間で地域や所属コミュニティでの食事会等へ参加した人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合について、全体で 73.1%となっており、男性では 80 歳代が 81.8%で最も高く、女性では 30 歳代が 81.7%で最も高くなっています。

【毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【妊娠・乳幼児期】

4～5 歳女児の肥満者の割合はわずかに増加しています。また、朝食をほぼ毎日食べる人の割合は 95%以上でしたが、学年が上がるにつれて減少する傾向があるため、朝食習慣の継続が重要です。

今後の施策におけるキーワード

幼児期の肥満への
支援

朝食習慣の定着

【学齡期】

小学生の女子及び中学生における肥満の割合が増加傾向にあります。学校保健統計調査の結果と比較すると、10歳(小学5年生)女子及び13歳(中学2年生)女子の肥満率は、国及び県の平均を上回っており、13歳男子においても県平均を上回る結果となっています。

体型に対する意識については、「もっとやせたい」「少しやせたい」と回答した『やせたい』希望者の割合は、小学5年生で32.1%、中学生2年生で44.4%、高校生では55.2%に達しています。必要のないやせ願望を持つ児童・生徒への支援が必要です。

生活習慣に関しては、中学生・高校生において、朝食をほぼ毎日食べる人の割合が減少しており、学年が上がるほどその傾向が顕著になっています。望ましい生活習慣を定着させるために、家庭や地域との連携を図る必要があります。

今後の施策におけるキーワード

適正体重の啓発

学校・家庭・地域の
連携

【青壮年期】

20～60歳代の男性では、肥満(BMI25.0以上)の割合が増加していました。特に30～50歳代の男性では、生活習慣病予防や改善を目的とした食事に気をつけている人の割合が他の世代と比べて低くなっていました。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂っている人の割合や減塩に気を付けるよう意識を持っている人の割合についても同様の結果でした。自身の健康や生活習慣を振り返り、食を通じた健康づくりに取り組むことが必要です。

今後の施策におけるキーワード

食生活の改善による
肥満予防

食を通じた
健康づくりの実践

【高齢期】

65歳以上は低栄養傾向(BMI20.0以下)の割合が19.7%であり、男女別では女性が24.4%と、男性と比較して高い傾向が見られました。

食事内容に関しては、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂取する日が「ほぼ毎日」であると回答した女性の割合は、60歳代の70.9%をピークに低下する傾向にあります。

高齢者世帯では買い物や移動の問題から食事の確保が困難になるケースもあり、フレイル予防の観点からも、適切な栄養摂取への支援が必要です。

今後の施策におけるキーワード

低栄養予防と
食事の質の維持

高齢者世帯への
食支援体制の強化

(2) 基本目標2 身体活動を増やして健康寿命の延伸

指標

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
健康を維持するために運動している人の増加	20～64歳	40.0%	34.8%	32.6%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
週2～3回以上運動する人の増加	20～64歳男性	41.2%	36.2%	31.5%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	23.8%	18.8%	15.1%	×	
1年以上運動を継続している人の増加	20～64歳男性	35.8%	30.8%	15.8%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	21.3%	16.3%	14.4%	×	
運動習慣のある人で運動量の良い人※の増加	20～64歳	45.0%	40.4%	11.0%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
運動施設の利用者の増加	20～64歳男性	25.0%	22.3%	32.0%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	21.0%	18.8%	19.3%	△	
体力測定をする人の増加	-	400人	318人	55人	×	令和6年度養父市体力測定実績
介護を必要としない人の年齢	-	85歳	83.6歳	83.89歳	△	養父市介護保険課(令和6年9月末)

※体力や健康を維持するために運動をしている人のうち、1回30分以上の運動を週2回以上実施している人を集計

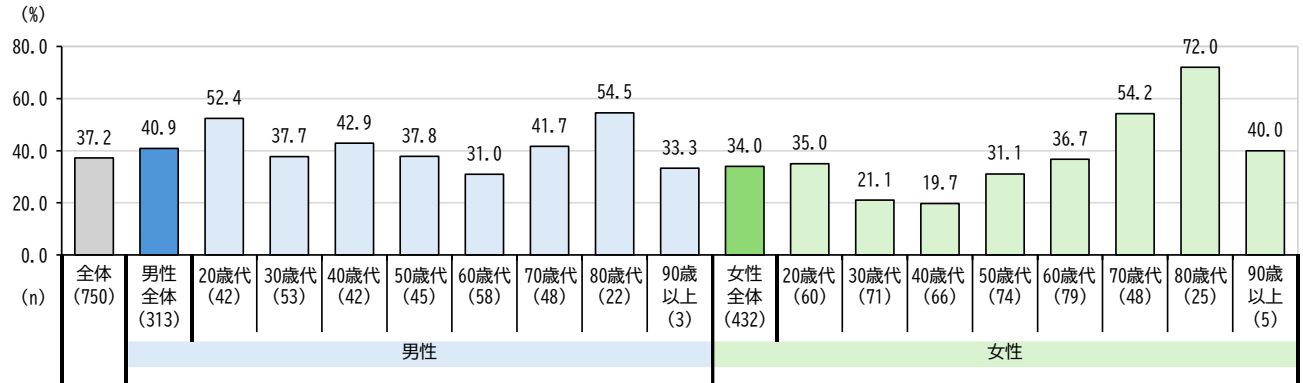
国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
運動習慣者(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人)の割合	20歳以上	32.0%	35.4%	11.7%	国民健康・栄養調査/兵庫県健康づくり実態調査
1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合	小学5年生男子	9.1% (R6)	8.3% (R6)	2.4% (R6)	全国体力・運動能力・運動習慣等調査
	小学5年生女子	16.0% (R6)	15.4% (R6)	16.9% (R6)	
	中学2年生男子	9.7% (R6)	8.8% (R6)	2.4% (R6)	
	中学2年生女子	21.8% (R6)	21.3% (R6)	14.6% (R6)	
日常生活のなかで体を動かすことを習慣化している人の割合	20歳以上	-	36.5%	36.4%	兵庫県健康づくり実態調査

アンケート調査結果からみる現状

- ❖ 体力や健康を維持するために運動をしている人の割合について、全体で 37.2%となっており、男性では 60 歳代が 31.0%で最も低く、女性では 40 歳代が 19.7%で最も低くなっています。

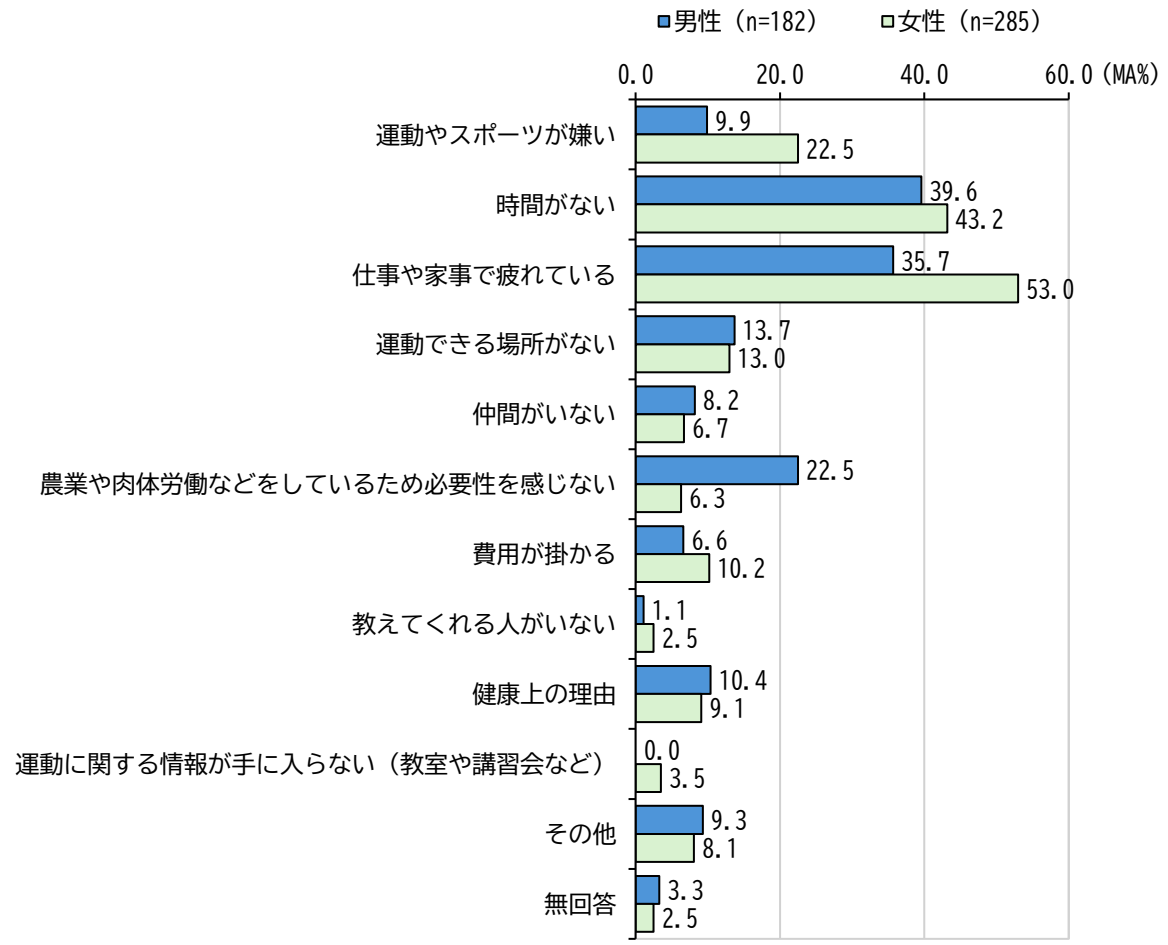
【体力や健康を維持するために運動をしている人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 今、体力や健康を維持するために運動していない人の、運動していない理由について、男性では「時間がない」が 39.6%で最も高く、女性では「仕事や家事で疲れている」が 53.0%で最も高くなっています。

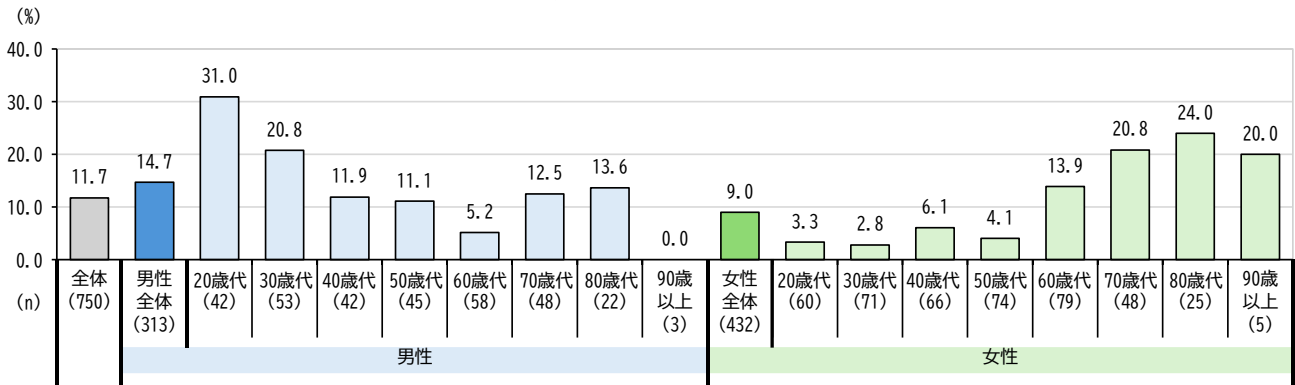
【運動していない理由(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 運動習慣者(1回 30 分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人)の割合について、全体で 11.7%となっており、男性では 20 歳代が 31.0%で最も高く、女性では 80 歳代が 24.0%で最も高くなっています。

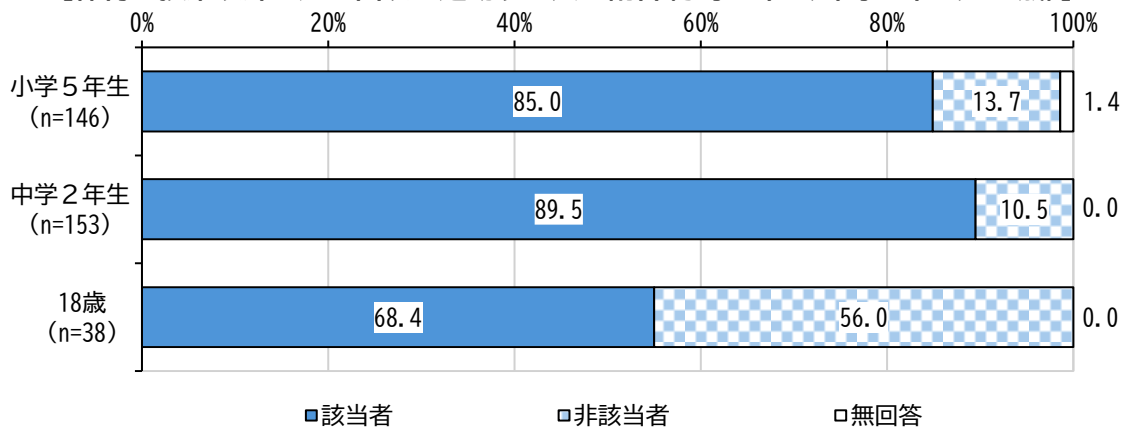
【運動習慣者の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 体育の授業以外で週1回以上運動する人の割合について、小学5年生では 85.0%、中学2年生では 89.5%、18 歳では 68.4%となっています。

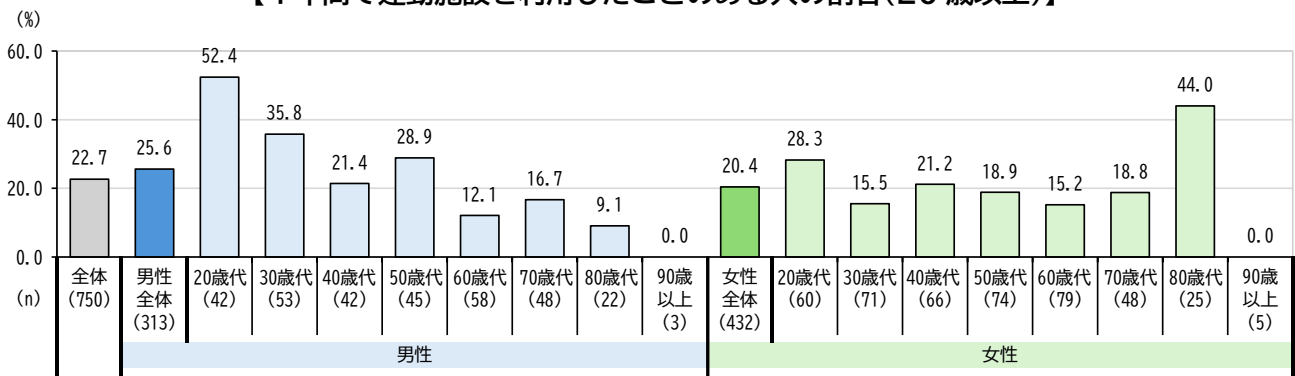
【体育の授業以外で週1回以上運動する人の割合(小学5年生/中学2年生/18 歳)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 1年間で運動施設を利用したことがある人の割合について、全体で 22.7%となっており、男性では 20 歳代が 52.4%で最も高く、女性では 80 歳代が 44.0%で最も高くなっています。

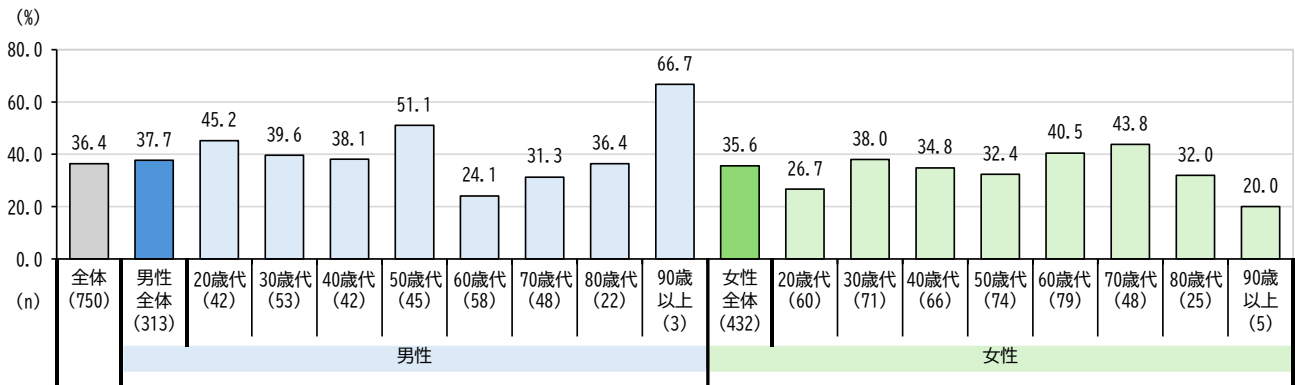
【1年間で運動施設を利用したことがある人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 日常生活のなかで体を動かすことを習慣化している人の割合について、全体で 36.4%となっており、男性では 90 歳以上が 66.7%で最も高く、女性では 70 歳代が 43.8%で最も高くなっています。

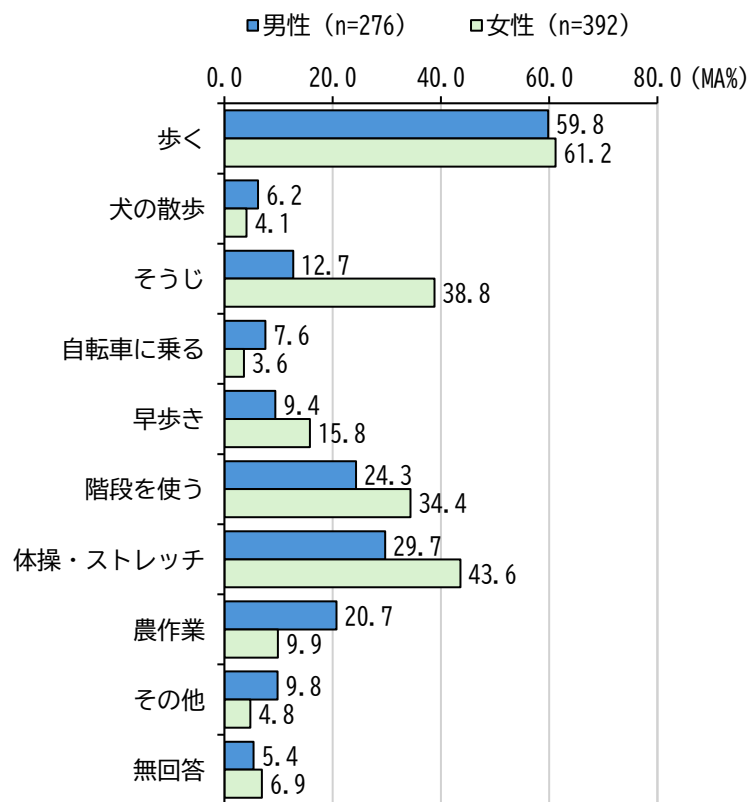
【日常生活のなかで体を動かすことを習慣化している人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 実行している・実行しようと考えている生活活動内容について、男性・女性ともに「歩く」が最も高くなっています。

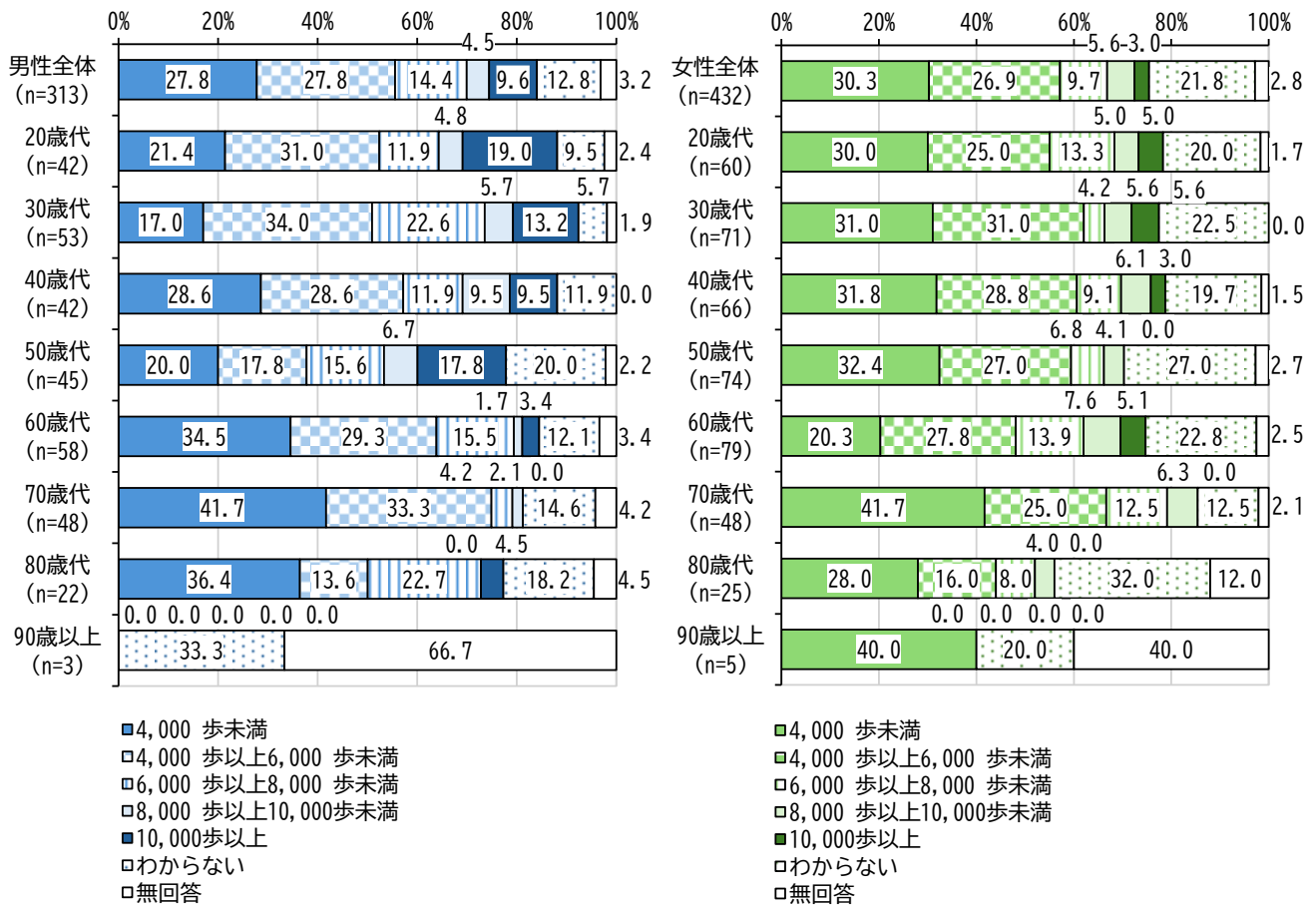
【実行している・実行しようと考えている生活活動内容(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 1日のおよその歩数について、男性では「4,000 歩未満」「4,000 歩以上 6,000 歩未満」が 27.8%で最も高く、女性では「4,000 歩未満」が 30.3%で最も高くなっています。

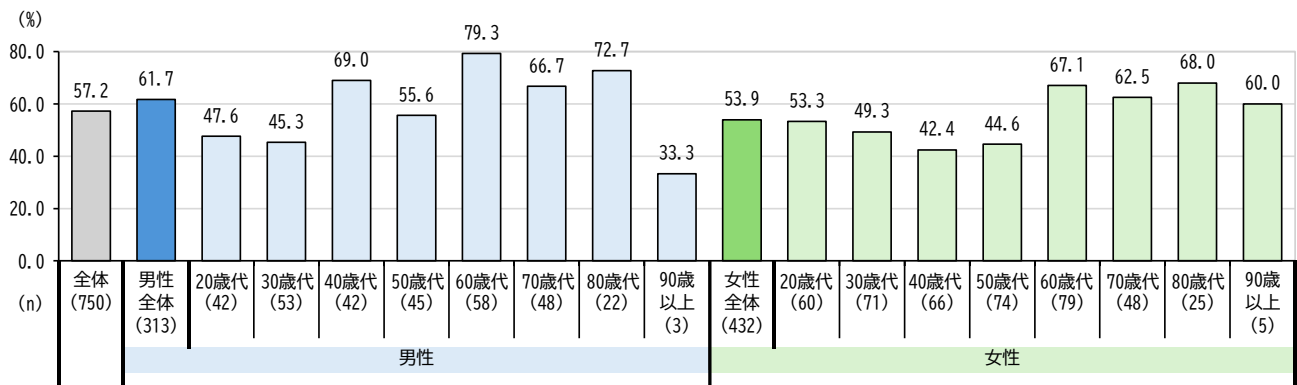
【1日のおよその歩数(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 身体活動が季節で異なる人の割合について、全体で57.2%となっており、男性では60歳代が79.3%で最も高く、女性では80歳代が68.0%で最も高くなっています。

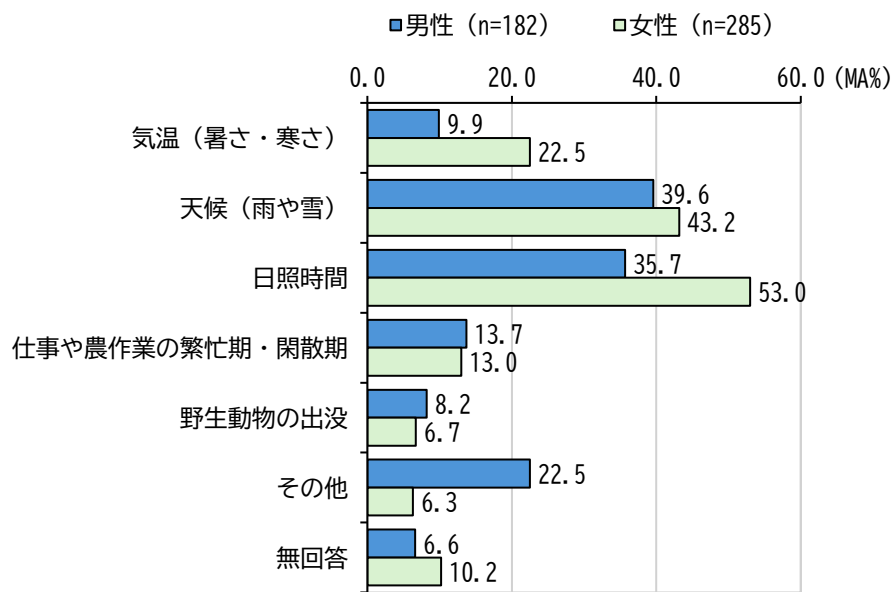
【身体活動が季節で異なる人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 身体活動量が変わる影響の大きい理由について、男性では「天候(雨や雪)」が 39.6%で最も高く、女性では「日照時間」が 53.0%で最も高くなっています。

【身体活動量が変わる影響の大きい理由(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【妊娠・乳幼児期】

4～5 歳児では、こども園等以外で週1回以上体を使った遊びをすることの割合が 80.6%でした。身体活動の重要性は認識されているものの、保護者の就労や SNS の影響により、親子で運動する時間の確保が難しくなっています。

今後の施策におけるキーワード

幼児期からの
身体活動支援

身体活動を増やす
仕組み

【学齢期】

体育の授業以外で週1回以上運動する児童・生徒の割合は小学5年生85.0%、中学2年生89.5%でした。18 歳になると週1回以上運動する人の割合は、31.6%と運動習慣は大きく減少していました。運動しない理由としては「めんどくさい」「時間がない」が高くなっていました。運動に対するモチベーション向上策、年齢や個人の特性に応じた運動支援の充実が求められます。

通学手段について、年齢が上がるにつれて歩行による通学が減少し、バスや自動車を利用する割合が増加しています。小学5年生では 39.0%、中学2年生では 60.8%の自動・生徒がバス・自動車を利用しており、日常的な身体活動の機会が減っています。

運動場所の確保や猛暑による運動制限など、環境面での課題も指摘されており、環境整備を含めた包括的な対策が求められます。

今後の施策におけるキーワード

年齢に応じた
運動習慣の継続

運動の苦手な
児童・生徒への支援

【青壮年期】

健康維持を目的とした運動を行う人の割合が32.6%と減少傾向にあります。週2～3回の運動を継続している人や、1年以上継続して運動している人の割合も減少しており、特に20～50 歳代の女性では、運動習慣者(1回 30 分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人)の割合が低くなっています。中でも30～40 歳代の女性では、体力や健康の維持を目的とした運動実施率が低く、運動しない理由として「仕事や家事で疲れている」が最も多く挙げられました。

男性では、20～60 歳代において年齢が上がるほど運動習慣者の割合が低下しており、運動しない理由としては「時間がない」が最も多くなっています。

生活活動の面では、日常生活の中で体を動かすことを習慣化している人の割合は 36.4%で、1週間の1日あたりの歩数では「4,000 歩未満」の割合が最も高くなっています。仕事や時間に余裕がない方でも空き時間に手軽にできる方法や日常生活の中で活動量を増やす啓発に取り組むことが大切です。

身体活動については、季節によって活動量が増える人の割合が 57.2%であり、天候や季節に左右されない運動環境の整備や工夫が求められます

今後の施策におけるキーワード

働き世代・子育て世代
の運動習慣の定着

天候等に左右され
ない環境づくり

【高齢期】

体力や健康維持のために運動をしている人の割合が高くなり、80 歳代で最も高くなっていました。生活活動として年齢が上がるにつれ農作業を実行・検討する人が増えていますが、季節によって活動量が増える人の割合も高くなります。フレイル予防のため、高齢者が安定して運動・身体活動を継続できる環境づくりが必要です。

今後の施策におけるキーワード

高齢者が身体活動を
続けられる環境づくり

【全世代】

地域活動において、参加者の固定化や減少、後継者不足などが課題となっており、継続的な促進が難しくなっていました。体を動かすことの必要性について普及・啓発するとともに環境整備などを通じて、地域において身体活動を増やすまちづくりを推進していく必要があります。

今後の施策におけるキーワード

地域・学校・家庭
の連携

(3) 基本目標3 休養とこころの健康の向上

指標

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
ストレスをうまく解消できる人の増加	中学2年生	78.0%	73.0%	68.0%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	18歳	65.0%	59.8%	78.9%	◎	
	20歳以上	67.0%	61.8%	61.7%	△	
思春期の心の悩みを相談できる相手がないと答えた人の減少	小学5年生	2.0%	3.2%	6.2%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	中学2年生	5.0%	7.9%	18.3%	×	
	高校2年生	15.0%	22.5%	13.2%	◎	
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	20歳以上	28.0%	32.3%	28.7%	○	令和6年度健康づくりに関するアンケート
身近に相談できる相手がいる人の増加	20～64歳男性	74.0%	68.8%	70.0%	△	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	90.0%	89.0%	86.6%	△	
睡眠の確保のためにアルコールを飲む人の減少	時々	8.0%	11.5%	7.7%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	頻繁	4.0%	5.7%	5.3%	○	
自殺率の減少(人口10万対)	全体	減少	13.0%	18.7%(R5)	×	令和5年市町別自殺者状況(人口動態統計による)
	男性	減少	17.9%	19.5%(R5)	×	
	女性	減少	8.4%	18.0%(R5)	×	

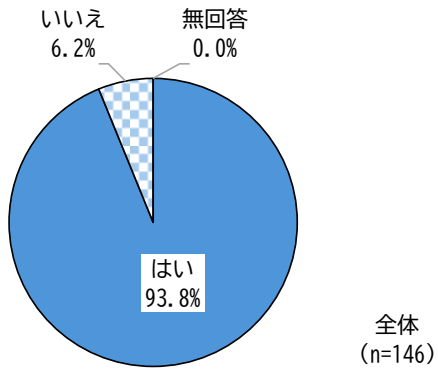
国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
睡眠で休養がとれている人の割合	20歳以上	75.0%	-	70.2%	国民健康・栄養調査
睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の人の割合	20歳以上	52.6%	-	55.5%	国民健康・栄養調査
ストレスを大いに感じる人の割合の減少	20歳以上	-	31.2%	13.2%	兵庫県健康づくり実態調査
	中学生 高校生	-	19.3%	20.4%	
悩み・苦労・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合の減少	20歳以上	-	12.6%	19.9%	兵庫県健康づくり実態調査
	中学生 高校生	-	3.1%	15.7%	
K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の人の割合	20歳以上	9.2%(R4)	-	14.7%	国民生活基礎調査

アンケート調査結果からみる現状

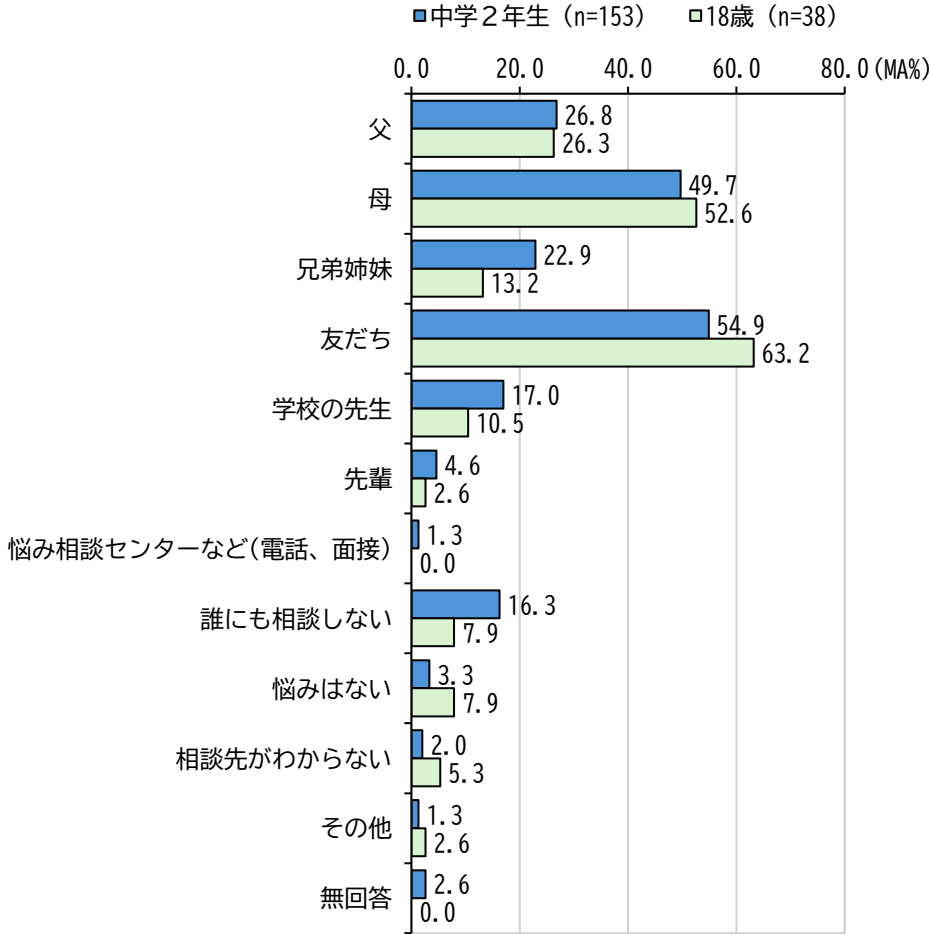
- ❖ 悩んだり困ったりしたときに話せる人がいるかについて、小学5年生では、「はい」が 93.8%、「いいえ」が 6.2%となっています。
- また、悩み事の相談相手について、中学2年生と18歳では、「友だち」が最も高く、次いで「母」、「父」となっています。

【悩んだり困ったりしたときに話せる人がいるか(小学5年生)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

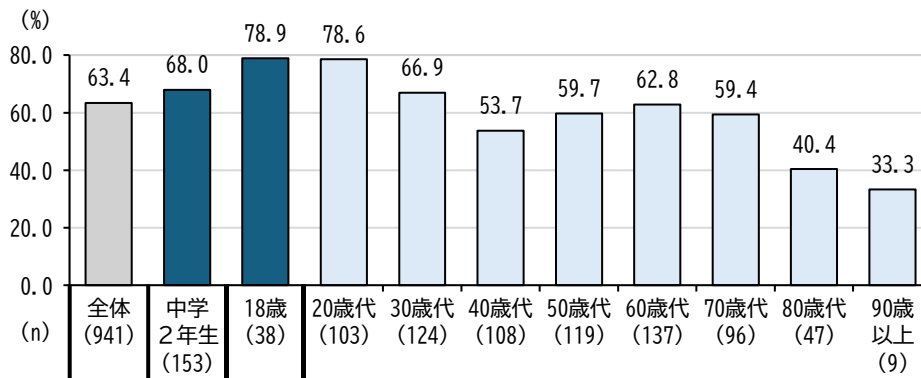
【悩み事の相談相手(中学2年生/18歳)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ ストレスをうまく解消できる人の割合について、全体で 63.4%となっており、中学2年生では 68.0%、18歳では 78.9%となっています。また、20歳以上では、20歳代が 78.6%で最も高くなっています。

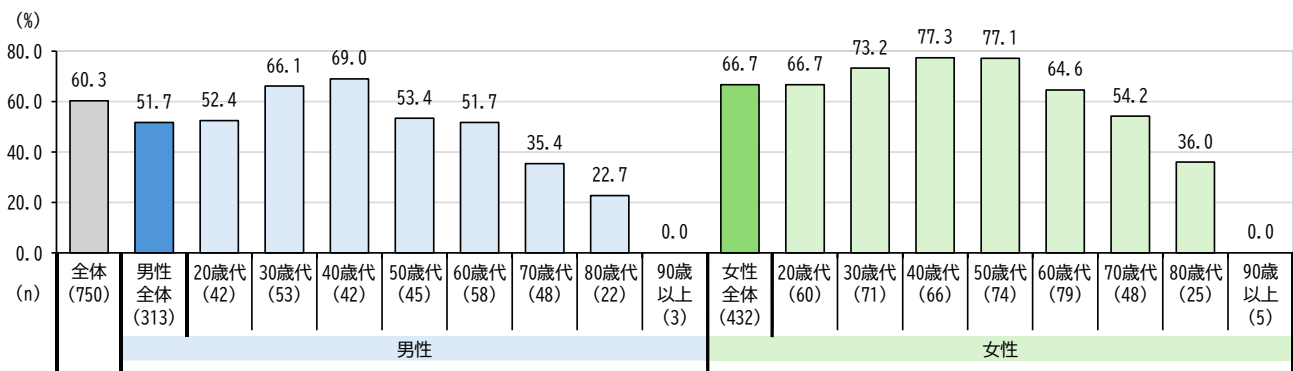
【ストレスをうまく解消できる人の割合(中学2年生/18歳/20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ この1か月で悩み、苦勞、ストレス、不満が大いにあった人の割合について、全体で 60.3%となっており、男性では 40歳代が 69.0%で最も高く、女性では 40歳代が 77.3%で最も高くなっています。

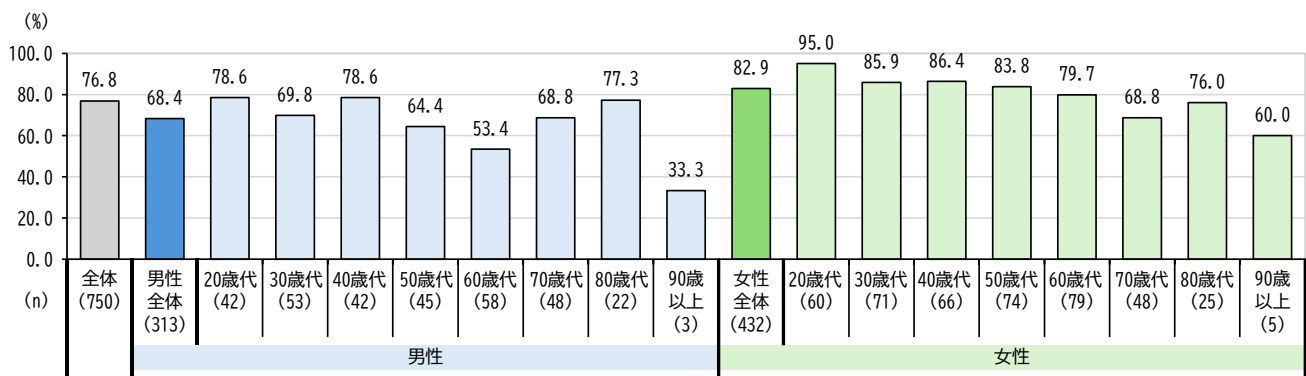
【この1か月で悩み、苦勞、ストレス、不満が大いにあった人の割合(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 身近に相談できる相手がいる人の割合について、全体で 76.8%となっており、男性では 20歳代・40歳代が 78.6%で最も高く、女性では 20歳代が 95.0%で最も高くなっています。

【身近に相談できる相手がいる人の割合(20歳以上)】

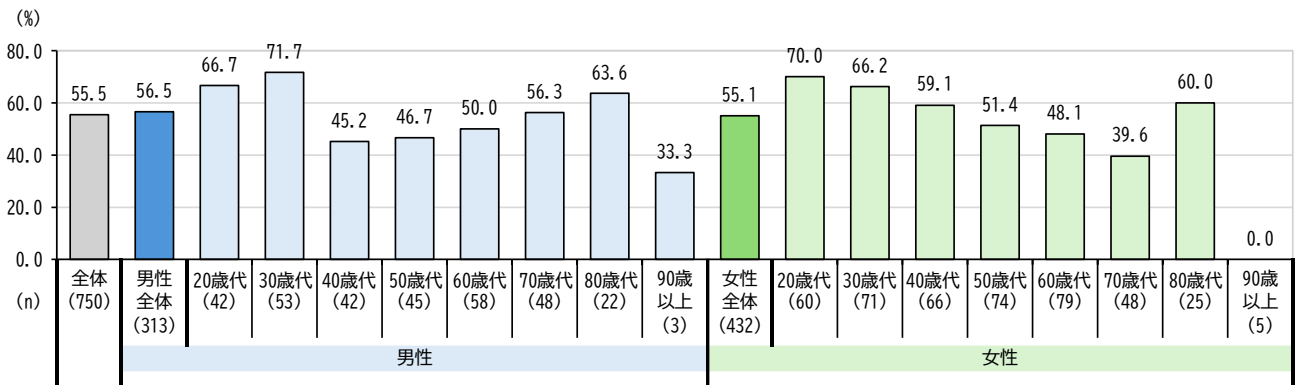


資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 睡眠時間が十分に確保できている人(睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間))の割合について、全体で55.5%となっており、男性では30歳代が71.7%で最も高く、女性では20歳代が70.0%で最も高くなっています。

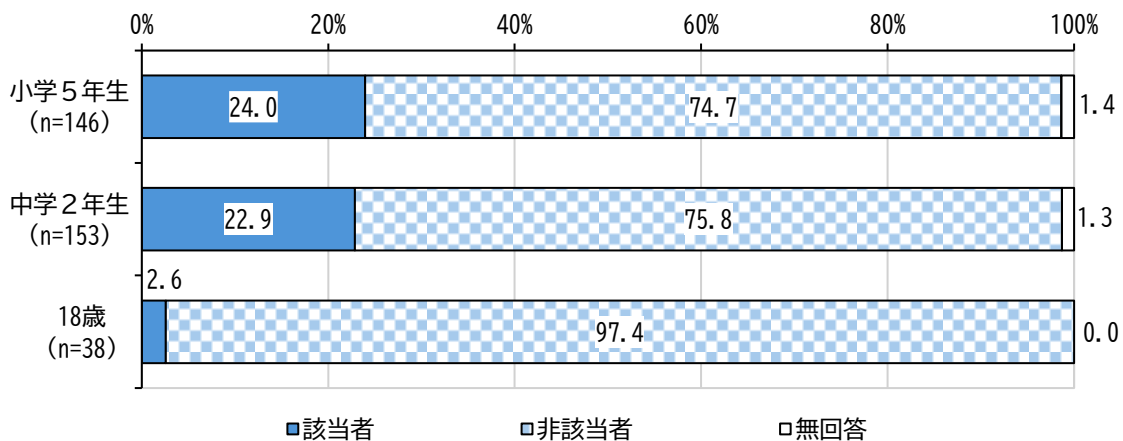
また、睡眠時間が十分に確保できている子ども(睡眠時間が8時間以上(小学5年生については、9時間以上))(参考:厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」)の割合について、小学5年生では24.0%、中学2年生では22.9%、18歳では2.6%となっています。

【睡眠時間が十分に確保できている人の割合(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

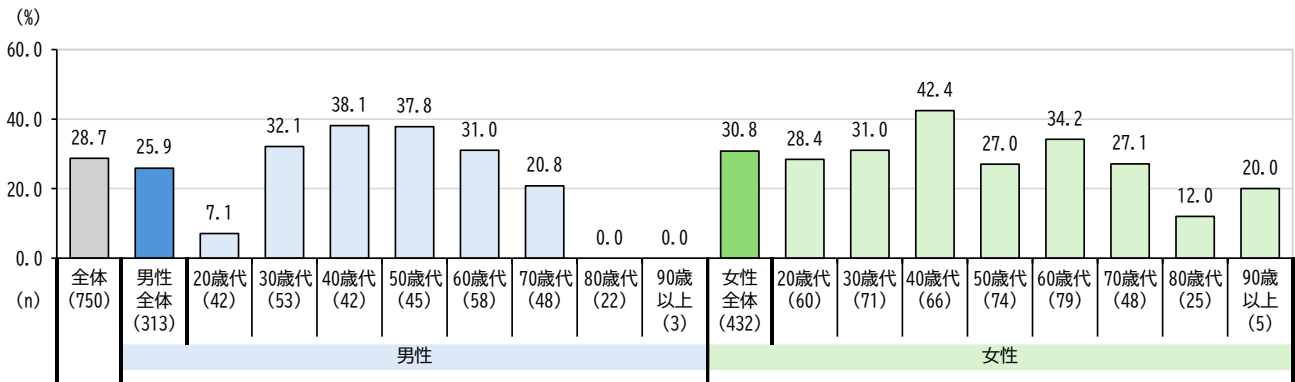
【睡眠時間が十分に確保できている人の割合(小学5年生/中学2年生/18歳)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 睡眠による休養を十分に取れていない人の割合について、全体で 28.7%となっており、男性では 40 歳代が 38.1%で最も高く、女性では 40 歳代が 42.4%で最も高くなっています。

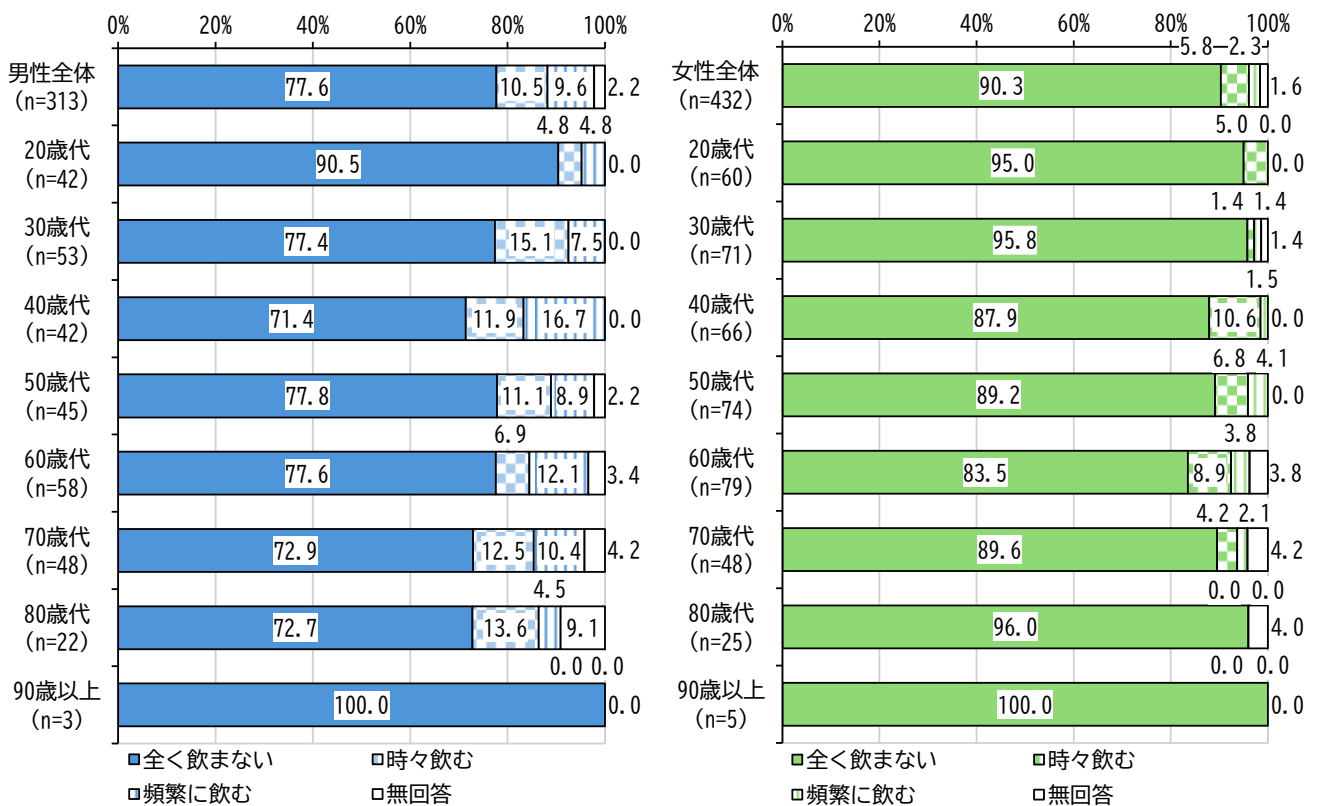
【睡眠による休養を十分に取れていない人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

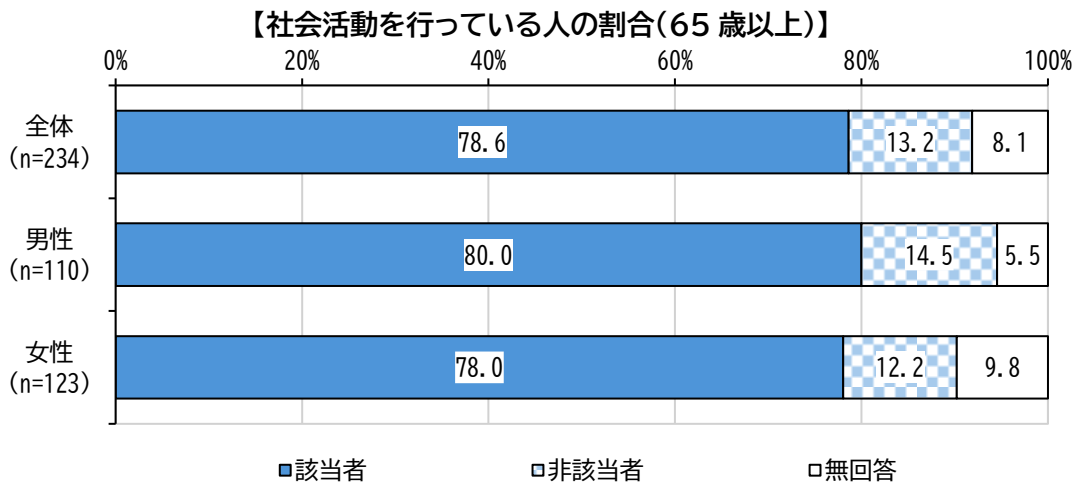
- ❖ 睡眠確保のためにアルコールを「頻繁に飲む」人の割合について、男性では 40 歳代が 16.7%で最も高く、女性では 50 歳代が 4.1%で最も高くなっています。また、「ときどき飲む」人の割合について、男性では 30 歳代が 15.1%で最も高く、女性では 40 歳代が 10.6%で最も高くなっています。

【睡眠確保のためのアルコール摂取状況(20 歳以上)】



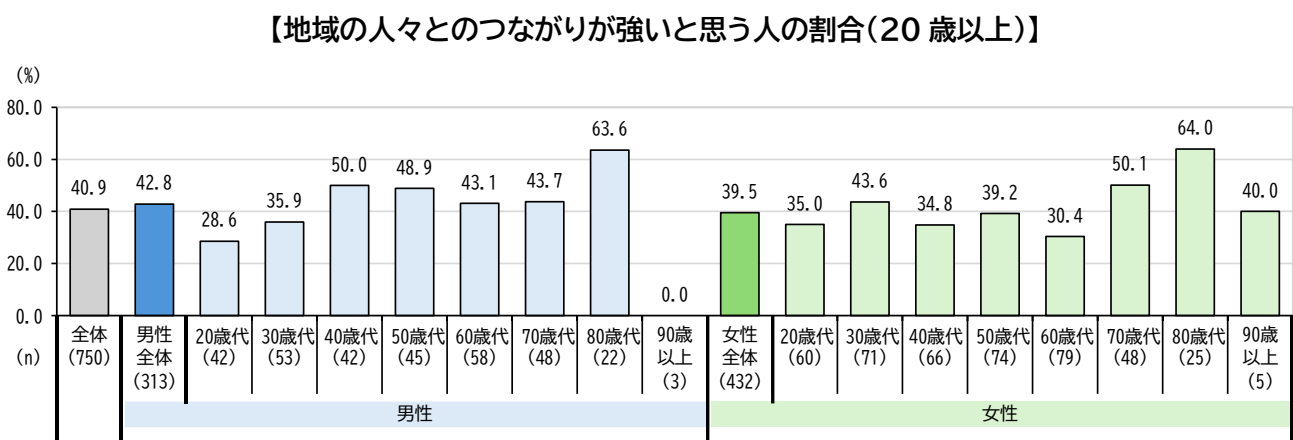
資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 社会活動(就労・就学または町内会・地域行事・ボランティア活動・スポーツや趣味などのグループ活動)を行っている65歳以上の高齢者の割合について、全体で78.6%となっており、男性では80.0%、女性では78.0%となっています。



資料: 養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合について、全体で40.9%となっており、男性では80歳代が63.6%で最も高く、女性では80歳代が64.0%で最も高くなっています。



資料: 養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【乳幼児期】【学齢期】

4～5歳児では、1か月の平均睡眠時間が9時間以上のこどもの割合は 47.7%でしたが、小学5年生から18歳と年齢が上がるにつれて、睡眠時間が十分に確保できる人の割合が減少しています。こうした睡眠時間の短縮は、成長期における健康への影響が懸念されるため、良い睡眠習慣の確立に向けた支援が必要です。

また、思春期特有の心の悩みを相談できる相手がいないと感じる児童・生徒の割合が増加しており、悩み事がある場合、「誰にも相談しない」と答えた中学2年生は 16.3%でした。生徒が相談しやすい環境づくりを強化していく必要があります。

今後の施策におけるキーワード

良い睡眠習慣の確立

思春期のメンタルケア
体制の充実

【青壮年期】

睡眠によって十分に休養が取れていると感じる人の割合は全体で 28.7%でした。一方、男女とも 40歳代では睡眠による休養が十分に取れていない人の割合が約 40%と最も高い状況です。特に 40歳代の男性では睡眠を促す目的でアルコールを頻繁に摂取する人の割合が 16.7%であり、睡眠に関する正しい知識の普及と啓発が求められます。

ストレスへの対処は、「普段ストレスを上手に解消できている」と答えた人の割合は全体で 61.8%となっており、40歳代が 53.7%と最も低い状況です。

また、1か月の間に悩み・苦勞・ストレス・不満が「大いにある」「多少ある」と感じている人の割合は、女性は 66.7%、男性は 60.3%で女性の方が高い傾向にあります。世代や性別に応じた睡眠・ストレス対策の支援が必要です。

今後の施策におけるキーワード

睡眠に関する正しい
知識の普及

ストレス対処力の向上

【高齢期】

70歳代の女性では、6～8時間の睡眠時間を確保できている人の割合が39.6%と、他の世代と比較して最も低い水準となっていました。

身近に相談できる相手があると答えた60歳代男性の割合は他世代と比較して低い状況です。地域のつながりや世代間交流の促進、地域での支援体制の強化などを通じて、高齢者の孤立を防ぐ対策が重要です。

今後の施策におけるキーワード

睡眠環境の改善

高齢者の孤立防止に
向けた機会の充実

【全世代】

自殺者数は横ばいですが、身近に相談できる相手がいる女性の割合が減少していることから、女性に配慮した対策が必要です。地域のつながりを感じる人は約40%にとどまり、相談への抵抗感も根強いいため、相談しやすい仕組みが必要です。

また、支援者等の担い手の確保が難しく、地域支援体制の強化が求められます。

今後の施策におけるキーワード

女性のメンタルヘルス
支援の強化

相談環境の整備

(4) 基本目標4 生活習慣病の予防と早期発見 ①飲酒・喫煙

指標

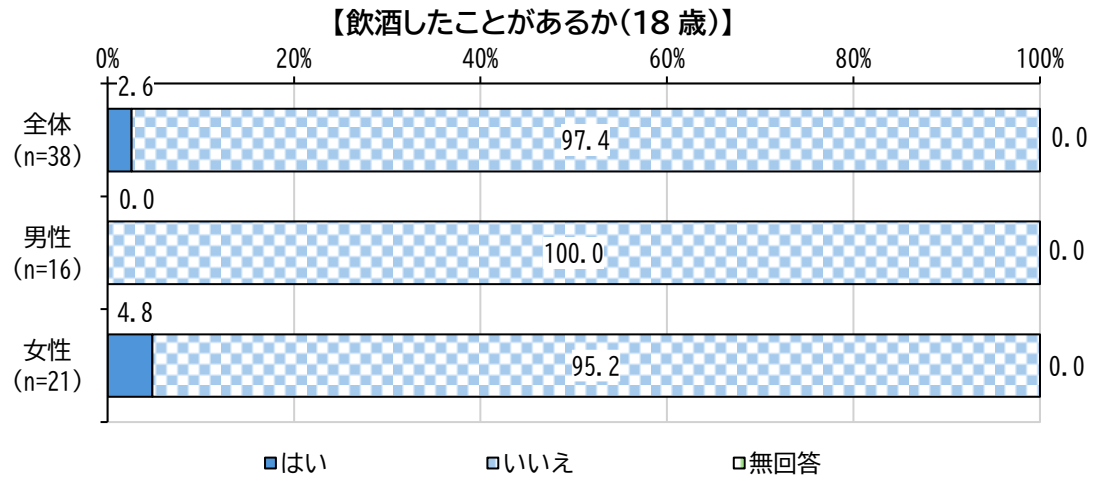
指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
高校3年で飲酒したことがある人の減少	18歳男性	0.0%	12.0%	0.0%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	18歳女性	0.0%	3.8%	4.8%	×	
節度ある適正な飲酒量を知っている人の増加	20～64歳男性	45.0%	40.9%	18.7%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	40.0%	34.2%	18.4%	×	
中学1年でたばこを吸ったことがある人の減少	中学2年生男性	0.0%	0.0%	0.0%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	中学2年生女性	0.0%	0.0%	0.0%	◎	
高校3年でたばこを吸ったことがある人の減少	18歳男性	0.0%	4.0%	0.0%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	18歳女性	0.0%	0.0%	0.0%	◎	
成人の喫煙率の減少	20～64歳男性	27.0%	29.6%	19.7%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	2.0%	3.1%	4.6%	×	
COPDを知っている人の増加	20～64歳言葉も内容も知っている	30.0%	25.3%	23.8%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳言葉は知っているが内容は知らない	20.0%	18.5%	17.9%	△	

国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
1日当たりの純アルコール 摂取量が男性40g以上、 女性20g以上の人の割合	20歳以上 男性	14.1%	11.0%	10.9%	国民健康・栄 養調査/兵庫県 健康づくり実 態調査
	20歳以上 女性	9.5%		6.5%	
中学生・高校生の飲酒者の 割合	中学生 高校生	2.2% (R3)	0.9%	6.8%	喫煙、飲酒等 生活習慣の実 態把握及び生 活習慣の改善 に向けた研究/ 兵庫県健康づ くり実態調査
20歳以上の人の喫煙率	20歳以上 男性	25.6%	23.7%	17.6%	国民健康・栄 養調査/兵庫県 健康づくり実 態調査
	20歳以上 女性	7.0%	4.0%	3.9%	
中学生・高校生の喫煙者の 割合	中学生 高校生	0.6% (R3)	0.0%	0.0%	喫煙、飲酒等 生活習慣の実 態把握及び生 活習慣の改善 に向けた研究/ 兵庫県健康づ くり実態調査
妊婦の喫煙率	3～4か月児 の保護者	1.6%	1.5% (R5)	0.0%	母子保健調査
育児期間中の両親の喫煙率 の減少	3～4か月児 1歳6か月児 3歳児の母親	5.4%	4.6% (R5)	1.8%	母子保健調査
	3～4か月児 1歳6か月児 3歳児の父親	30.1%	28.3% (R5)	34.1%	

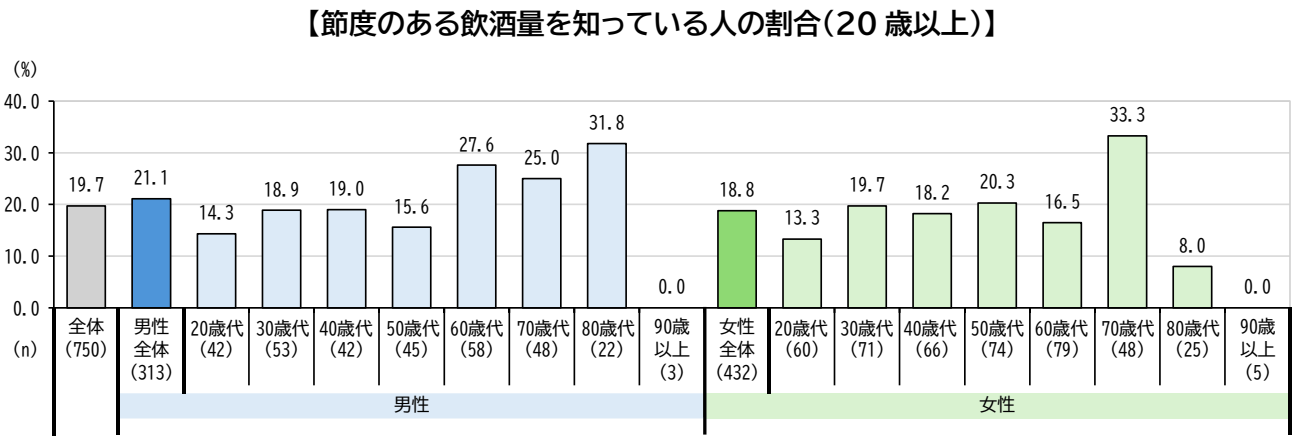
アンケート調査結果からみる現状

❖ 飲酒したことがあるかについて、18歳では、「はい」が2.6%、「いいえ」が97.4%となっています。



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

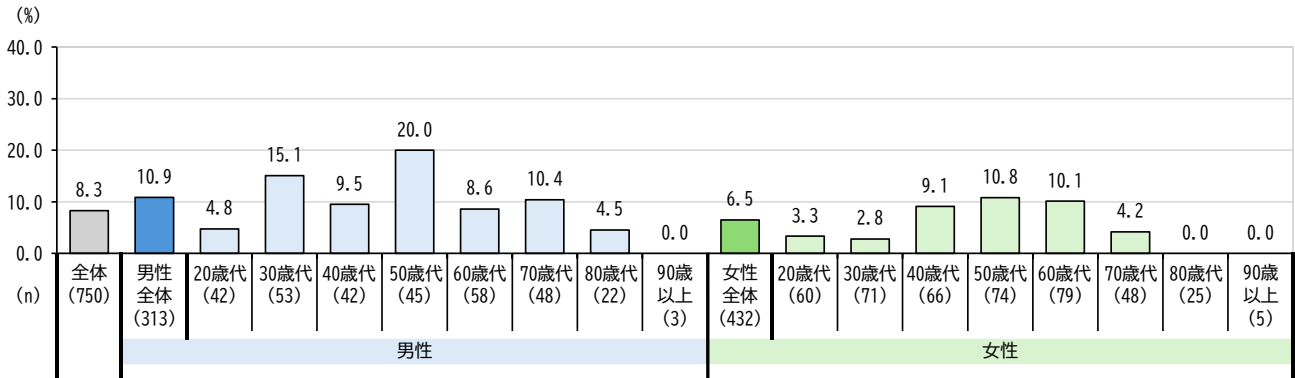
❖ 節度のある飲酒量を知っている人の割合について、全体で19.7%となっており、男性では80歳代が31.8%で最も高く、女性では70歳代が33.3%で最も高くなっています。



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 生活習慣病リスクを高める量(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している人の割合について、全体で8.3%となっており、男性では50歳代が20.0%で最も高く、女性では50歳代が10.8%で最も高くなっています。

【生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人の割合(20歳以上)】

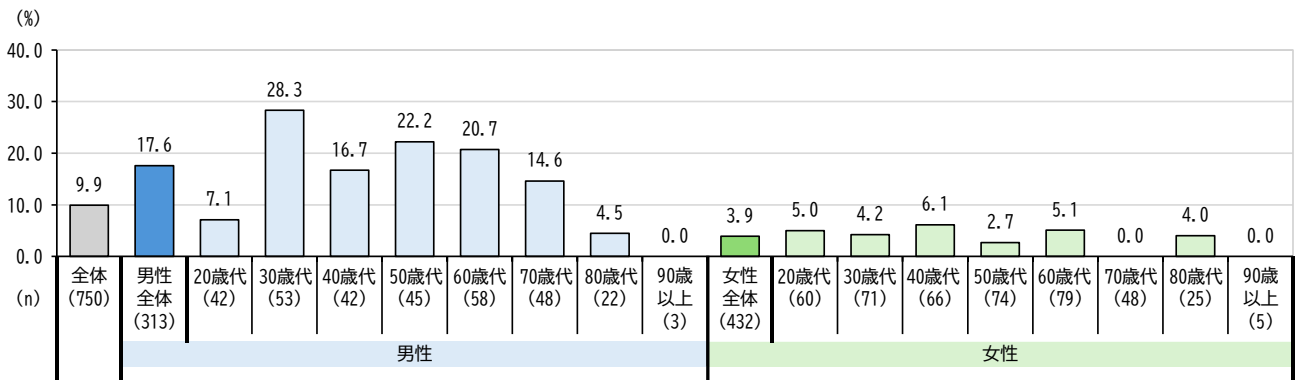


※男性=「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」
 女性=「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」を集計

資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 喫煙者の割合について、全体で9.9%となっており、男性では30歳代が28.3%で最も高く、女性では40歳代が6.1%で最も高くなっています。

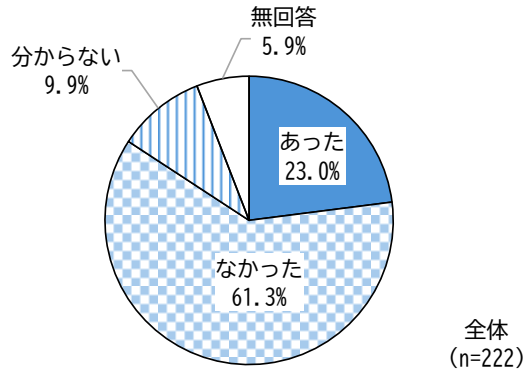
【喫煙者の割合(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 妊婦が受動喫煙を受ける機会について、全体で「なかった」が 61.3%で最も高く、次いで「あった」が 23.0%、「分からない」が 9.9%となっています。

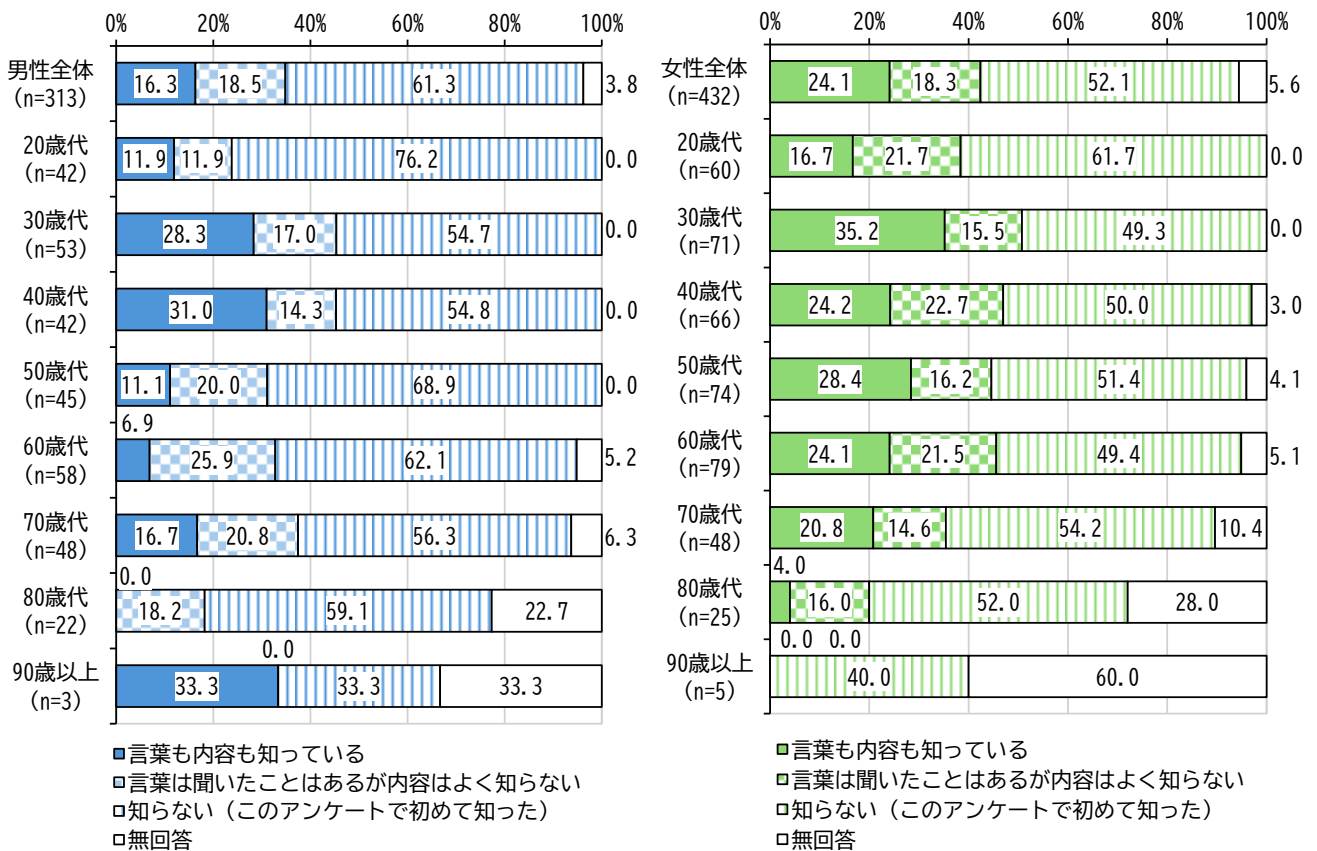
【妊婦の受動喫煙状況(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ COPD に関して「言葉も内容も知っている」人の割合について、男性全体では 16.3%、女性全体では 24.1%となっています。また、「言葉は聞いたことがあるが内容はよく知らない」人の割合について、男性全体は 18.5%、女性全体では 18.3%となっています。

【COPD の認知状況(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【妊娠・乳幼児期】

妊婦本人の喫煙率は0%でしたが、妊娠中に受動喫煙の機会があった人は 23.0%でした。育児期間中の喫煙率は、母親が 1.8%、父親が 34.1%で父親の喫煙率が国や県より高い傾向にあります。家庭内での受動喫煙防止に向けた対策が必要です。

今後の施策におけるキーワード

妊娠・育児期の
受動喫煙防止

【学齢期】

中学生・高校生の飲酒率は 6.8%と国や県より高く、喫煙率は 0%でした。未成年への指導方法の工夫と、家庭との連携が求められます。

今後の施策におけるキーワード

学齢期からの
指導体制の整備・連携

【青壮年期】

「節度ある適正な飲酒量」を知っている人の割合が減少しており、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男性 10.9%、女性 6.5%で、特に 50 歳代で高い傾向が見られました。飲酒に関する正しい知識の普及、適正飲酒量を守るための行動促進支援が必要です。

喫煙率に関しては、男性では 9.9 ポイントの減少が見られた一方で、女性では 1.5 ポイント増加していました。特に 30 歳代の男性では喫煙率が 28.3%と、他の世代と比較して高くなっていました。また、喫煙者のうち「たばこをやめたい」と考えている人の割合は 31.1%に達しており、禁煙への支援が必要です。

さらに、COPD(慢性閉塞性肺疾患)について「このアンケートで初めて知った」と回答した人の割合は 66.1%にのぼり、特に 20 歳代では約 70%と他世代よりも高くなっていました。たばこに関連する疾患の認知度の低さが課題となっています。

今後の施策におけるキーワード

適正飲酒・禁煙
行動促進の支援

(5) 基本目標4 生活習慣病の予防と早期発見 ②歯・口腔の健康

指標

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
むし歯のない幼児(3歳)の増加	3歳児	88.0%	87.7%	93.2%	◎	令和6年度養父市3歳児歯科健診
かかりつけ歯科医がある幼児(3歳児)の増加	3歳児	45.0%	40.9%	59.4%	◎	令和6年度養父市3歳児健診問診票
12歳児の1人平均むし歯数の減少	12歳児	1本以下	1.11本	0.58本	◎	令和6年度養父市学校歯科健診
12歳児の炎症所見を有する者の減少	12歳児	10.0%	13.3%	10.4%	○	令和6年度養父市学校歯科健診
デンタルフロスを使用する人の割合の増加	20～64歳男性	19.0%	17.2%	25.6%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	33.0%	29.8%	38.0%	◎	
歯間ブラシを使用する人の割合の増加	20～64歳男性	15.0%	13.5%	24.6%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	29.0%	27.3%	40.7%	◎	
60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を有する人の増加	55～64歳	84.0%	79.0%	92.5%	◎	令和6年度養父市口腔検診
定期的な歯科健診の受診者の増加	20～64歳	45.0%	42.9%	56.4%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート

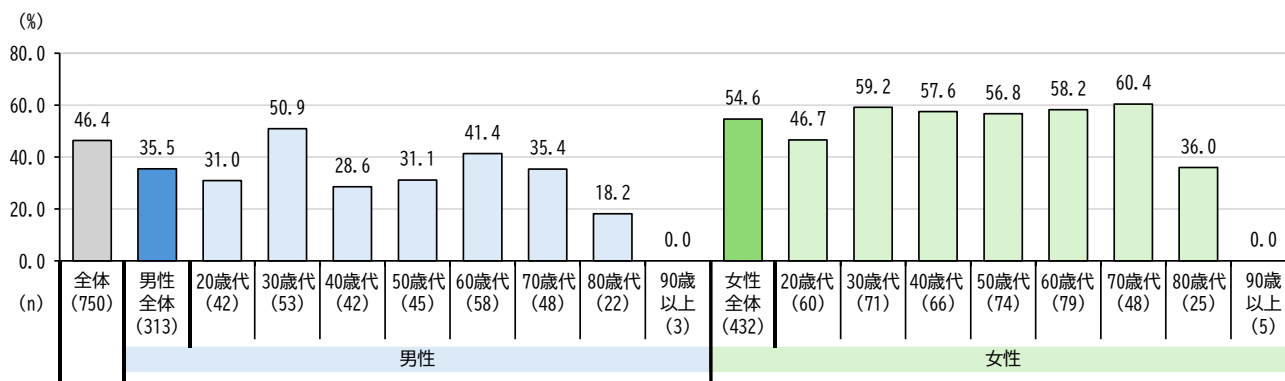
国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する人の割合	3歳児	2.1%	1.9% (R5)	4.6%	地域保健・健康増進事業報告
50歳以上における咀嚼良好者の割合	50歳以上	71.0% (R1)	65.1% (60歳以上)	64.2%	国民健康・栄養調査/兵庫県健康づくり実態調査
過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加	20歳以上	58.8%	45.4%	57.9%	国民健康・栄養調査/兵庫県健康づくり実態調査

アンケート調査結果からみる現状

- ❖ デンタルフロスまたは歯間ブラシを使用する人の割合について、全体で 46.4%となっており、男性では 30 歳代が 50.9%で最も高く、女性では 70 歳代が 60.4%で最も高くなっています。

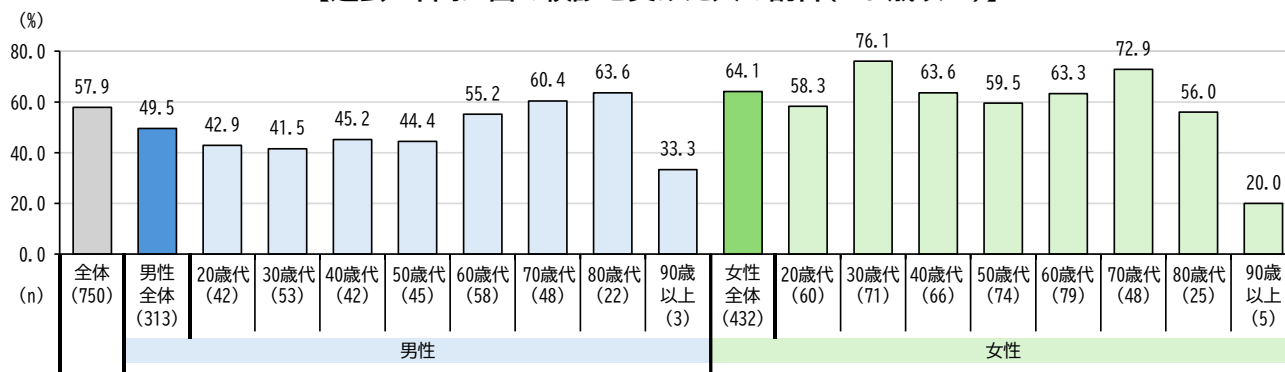
【デンタルフロスまたは歯間ブラシを使用する人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 過去1年間に歯の検診を受けた人の割合について、全体で 57.9%となっており、男性では 80 歳代が 63.6%で最も高く、女性では 30 歳代が 76.1%で最も高くなっています。

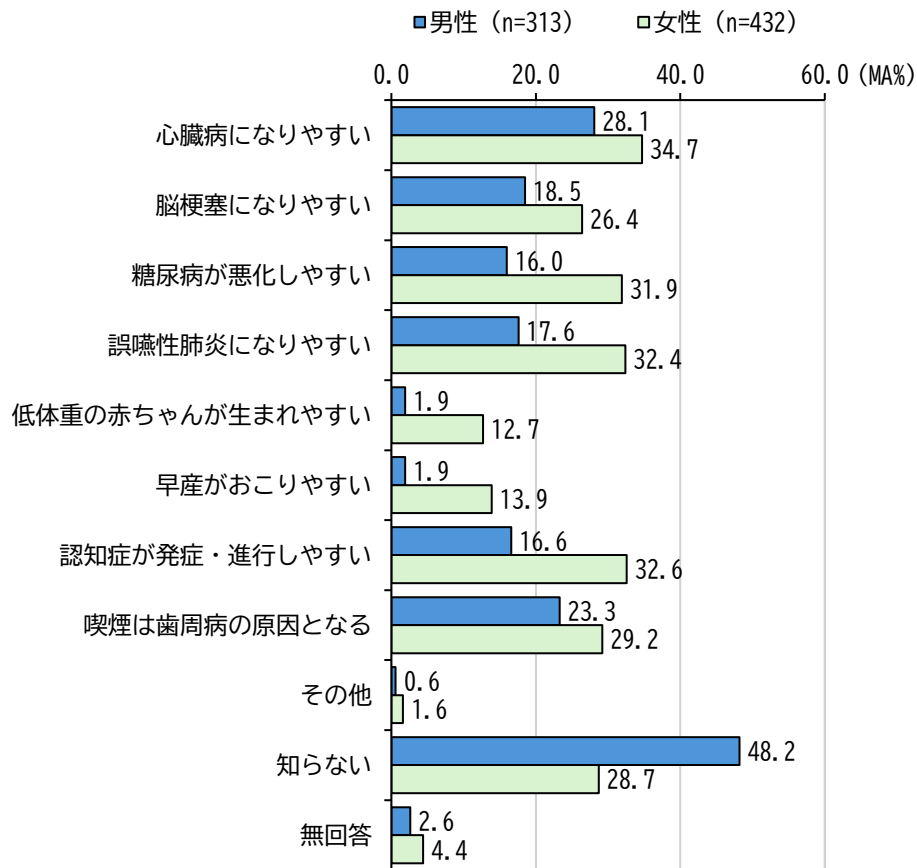
【過去1年間に歯の検診を受けた人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 歯周病と全身の関わりについて知っていることについて、男性では「知らない」が 48.2%で最も高く、女性では「心臓病になりやすい」が 34.7%で最も高くなっています。

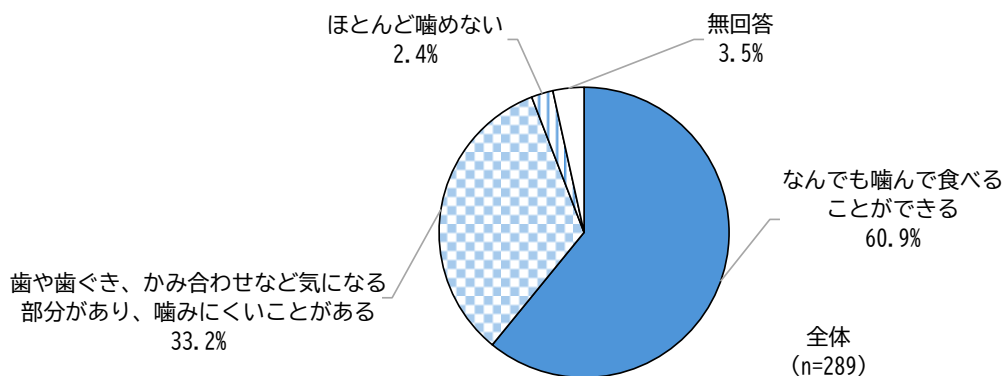
【歯周病と全身の関わりについて知っていること(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 60歳以上の咀嚼良好者(「なんでも噛んで食べることができる」と回答した人)の割合について、全体で「なんでも噛んで食べることができる」が 60.9%で最も高くなっています。

【咀嚼状況(60歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【妊娠・乳幼児期】

むし歯のない3歳児や、かかりつけ歯科医がいる3歳児の割合は増加し、目標を達成しています。一方で、3歳から5歳、小学校1年生にかけてむし歯が急増する傾向が見られます。

今後の施策におけるキーワード

幼児期からの
継続的なむし歯予防

【学齢期】

小学5年生では、歯間ブラシやデンタルフロス(糸ようじ)を使用している人、及びフッ化物(フッ素)入りの歯みがき剤を使用している人の割合が他学年と比較して高く、口腔ケアへの意識が比較的高い傾向が見られました。一方、18歳では、1日2回以上歯を磨く人や、夕食の後・寝る前に歯を磨く人の割合が他学年と比較して低く、年齢が上がるにつれて歯磨きの頻度や食生活への意識が低下する傾向が示されています。また、過去1年間に歯科検診を受けた人の割合も、学年が上がるほど低下しており、高学年になるほど口腔の健康管理が疎かになりやすい状況が見受けられます。

むし歯の全体的な減少傾向はあるものの、「むし歯が全くない子ども」と「多数のむし歯がある子ども」の二極化が進んでいます。特にむし歯の多い家庭では、仕上げ磨きが不十分である傾向があり、家庭における正しい食習慣や仕上げ磨きの習慣化に向けた働きかけが重要です。さらに、噛む力や飲み込む力が弱い子どもが増加しており、口腔機能の発達を促す取組が求められています。これらの課題に対しては、家庭・学校・地域が連携し、子どもの歯・口腔の健康を支える環境づくりが必要です。

今後の施策におけるキーワード

歯・口腔の
健康格差の縮小

口腔機能の発達支援

【青壮年期】【高齢期】

定期的な歯科検診の受診率が他の世代と比較して低く、特に 20～30 代の若年層及び男性全体で歯科受診率や口腔ケアへの意識が低い傾向が見られました。定期検診の受診率向上や、歯周病と全身疾患との関連についての理解を深めるためには、受診の動機づけや効果的な情報提供が求められます。

一方で、デンタルフロスや歯間ブラシを使用する人の割合は増加しており、セルフケアの意識が一部で高まっていることも確認されました。

歯周病と全身の関係について「知らない」と回答した人の割合は 36.9%にのぼり、特に男性では女性と比較して 19.5 ポイント高く、情報格差が見られました。

60 歳(55～64 歳)で 24 本以上自分の歯を有する人の割合は増加しました。しかし、口の機能低下(オーラルフレイル)がからだに及ぼす影響について、「知らない」と回答した人の割合が 30.0%となっており、口腔機能の維持・向上が全身の健康につながることの啓発が必要です。

今後の施策におけるキーワード

口腔ケア意識の向上

高齢者の歯・口腔に関する知識の啓発

(6) 基本目標4 生活習慣病の予防と早期発見 ③生活習慣病

指標

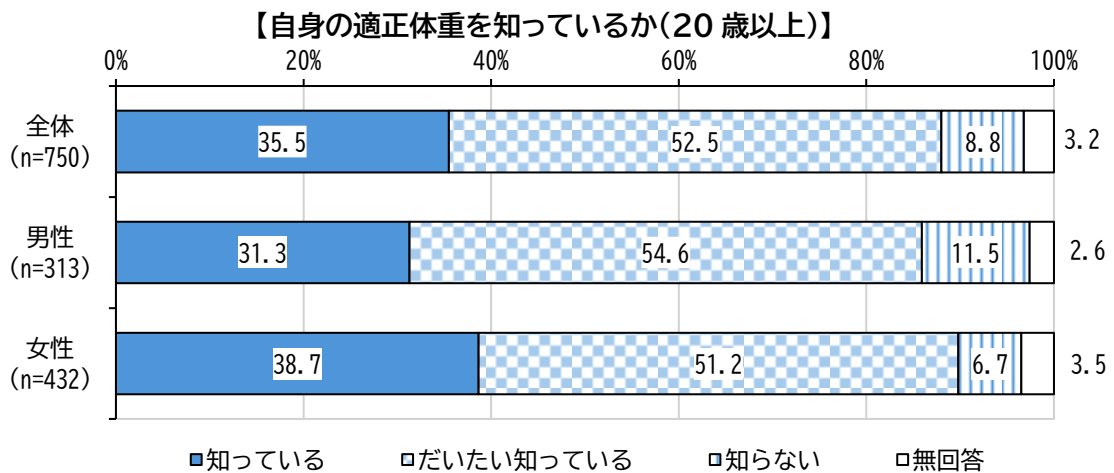
指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
健康診断(特定健診)を受ける人の増加	-	60.0%	41.9%	42.3% (R5)	△	令和5年度 特定健診・保健指導法定報告値
血圧(収縮期)130以上の人の減少	男性	50.0%	52.7%	46.4%	◎	平成30年度 NDB
	女性	36.0%	37.9%	31.8%	◎	
糖尿病以上率(HbA1c5.6%)の減少	男性	39.0%	41.0%	41.6%	△	
	女性	37.0%	38.9%	35.1%	◎	
自分の適正体重を知っている人の増加	20~64歳	50.0%	47.5%	34.6%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
週1回以上体重を量る人の増加	20~64歳	43.0%	40.8%	43.4%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
週1回以上血圧を測る人の増加	20~64歳	15.0%	8.8%	10.2%	○	令和6年度健康づくりに関するアンケート
成人のかかりつけ医のある人の増加	20~64歳	60.0%	57.5%	65.6%	◎	令和6年度健康づくりに関するアンケート
胃がん検診受診率の増加	-	20.0%	18.2%	18.4% (R5)	△	令和5年度 がん検診等受診状況調査
肺がん検診受診率の増加	-	32.0%	30.3%	32.5% (R5)	◎	
大腸がん検診受診率の増加	-	36.0%	34.0%	38.8% (R5)	◎	
子宮がん検診受診率の増加	-	25.0%	23.0%	23.8% (R5)	△	
乳がん検診受診率の増加	-	33.0%	30.6%	30.5% (R5)	△	
胃がん精密検査受診率の増加	-	80.0%	75.0%	85.7% (R5)	◎	
肺がん精密検査受診率の増加	-	70.0%	63.8%	94.4% (R5)	◎	
大腸がん精密検査受診率の増加	-	65.0%	58.8%	62.3% (R5)	○	

国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
がん検診の受診率	胃がん	32.4% (R4)	7.4% (R5)	18.4% (R5)	国民生活基礎調査/がん検診等受診状況調査
	肺がん	40.6% (R4)	16.2% (R5)	32.5% (R5)	
	大腸がん	36.1% (R4)	12.8% (R5)	38.8% (R5)	
	子宮頸がん	34.5% (R4)	17.7% (R5)	23.8% (R5)	
	乳がん	33.3% (R4)	19.0% (R5)	30.5% (R5)	
メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少	40~74歳	20.5%	18.8% (R5)	16.5% (R5)	特定健診・保健指導法定報告値
メタボリックシンドロームの予備群の割合の減少	40~74歳	11.0%	10.5% (R5)	8.2% (R5)	特定健診・保健指導法定報告値
特定健康診査の実施率	40~74歳	38.2%	34.1% (R5)	42.3% (R5)	特定健診・保健指導法定報告値
特定保健指導の実施率	40~74歳	29.1%	30.5% (R5)	57.0% (R5)	特定健診・保健指導法定報告値

アンケート調査結果からみる現状

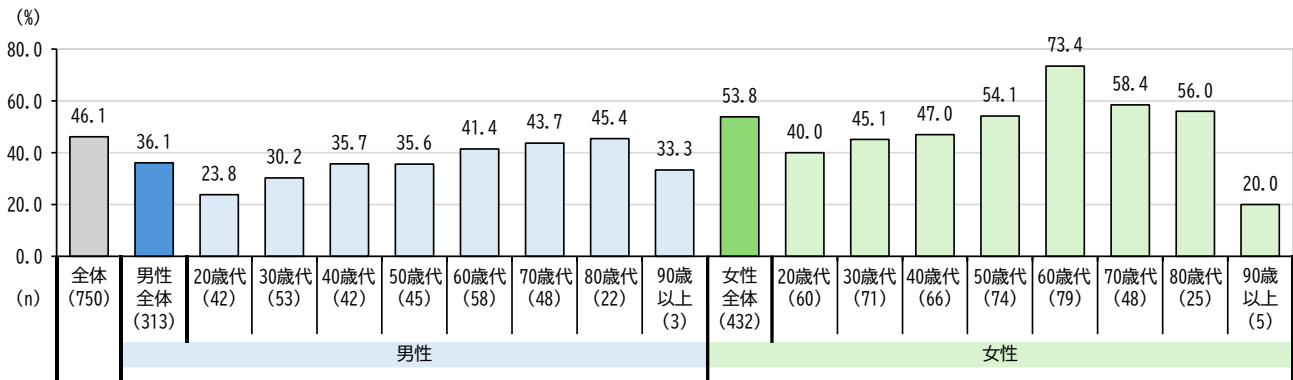
❖ 自分の適正体重を知っている人の割合について、男性では31.3%、女性では38.7%となっています。



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- 週1回以上体重を測る人の割合について、全体で 46.1%となっており、男性では 80 歳代が 45.4%で最も高く、女性では 60 歳代が 73.4%で最も高くなっています。

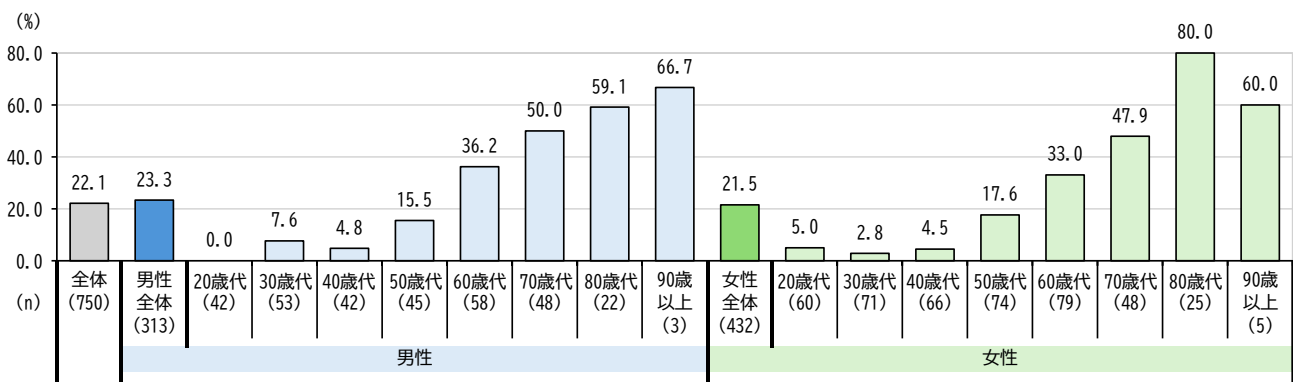
【週1回以上体重を測る人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- 週1回以上血圧を測る人の割合について、全体で 22.1%となっており、男性では 90 歳以上が 66.7%で最も高く、女性では 80 歳代が 80.0%で最も高くなっています。

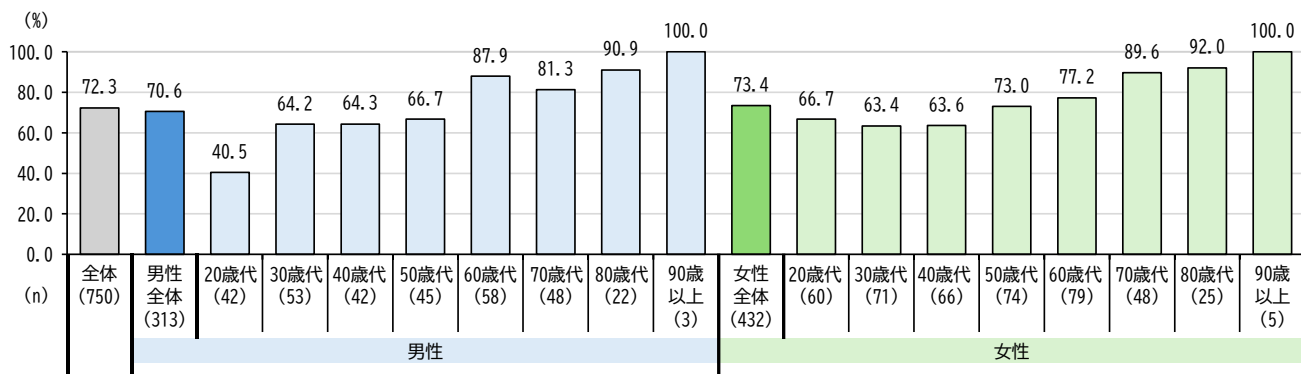
【週1回以上血圧を測る人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- かかりつけ医のある人の割合について、全体で 72.3%となっており、男性では 20 歳代が 40.5%で最も低く、女性では 30 歳代が 63.4%で最も低くなっています。

【かかりつけ医のある人の割合(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【学齢期】

家庭の生活習慣がこどもに大きく影響していたため、保護者の意識や協力が必要です。

今後の施策におけるキーワード

保護者の
健康意識の醸成

【青壮年期】

かかりつけ医を持つ人の割合は 72.3%と増加傾向にありました。週1回以上、体重または血圧を測定する人の割合は増加している一方で、適正体重を把握している人の割合は減少しており、日常的な健康管理の実践と知識の乖離が懸念されます。

特定健診・がん検診の受診率は多くの項目で増加しており、県と比較しても高い水準となっていました。健診を受けない理由としては、20 歳代では「めんどろ」、30～40 歳代では「時間がとれなかった」、50 歳代では「結果が不安なため、受けたくない」といった回答が最も多く、それぞれの年代に応じた受診促進策が求められます。

また、20～50 歳代では「病気でないこと」を健康の判断基準として重視する人の割合が最も高く、予防や早期発見の重要性が十分に認識されていない可能性があります。健康の定義や価値観に対する啓発も含めた情報提供が必要です。

今後の施策におけるキーワード

健康意識の醸成

生活習慣病対策の
進展

【高齢期】

過去1年間に健診を受けた人の割合は、年齢が上がるほど低くなっていました。また、70 歳以上の人が健診や人間ドックを受けなかった理由としては、「いつでも医療機関を受診できるから」が最も多く挙げられていました。高齢期は、かかりつけ医を持つ人の割合が増加する一方で、持たない人も一定数存在しており、継続的な健康管理のためにも、かかりつけ医を持つよう啓発することが必要です。

今後の施策におけるキーワード

かかりつけ医をもつ
人の増加

【全世代】

健診や受診を勧めても行動につながらない人が一定数存在しており、単発の啓発では効果が見えにくい状況です。早期発見や重症化予防のためにも医療機関との連携が必要です。

今後の施策におけるキーワード

医療機関との連携

2 養父市自殺対策計画

(1) 各指標について

指標

指標	対象	目標値	令和2年度	令和6年度	評価	根拠
自殺死亡率の減少 (3カ年平均自殺死亡率)	男性	減少	23.9	22.7	◎	令和3年～令和5年市町別自殺者状況(人口動態統計による)
	女性	減少	13.9	9.0	◎	
養父市職員(管理職と新人職員等)の自殺対策研修受講率の増加	管理職	60%以上	-	-	—	-
	新人職員	100.0%	-	-	—	-
ゲートキーパー(精神保健・こころのサポーター研修等)研修受講者数の増加	-	200人/5年	17人/年	268人/4年	◎	養父市健康医療課(令和3年～6年)
ゲートキーパー(精神保健・こころのサポーター研修等)研修参加者のゲートキーパーの理解度の向上	理解できた	約90%	約85%	-	—	-
「こころの健康相談窓口」「よりそいホットライン」等を知っている人の増加	20～64歳男性	70.0%	59.1%	47.3%	×	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	85.0%	79.8%	68.2%	×	
相談できる相手がいる人の増加	20～64歳男性	74.0%	68.8%	70.0%	△	令和6年度健康づくりに関するアンケート
	20～64歳女性	90.0%	89.0%	86.6%	△	

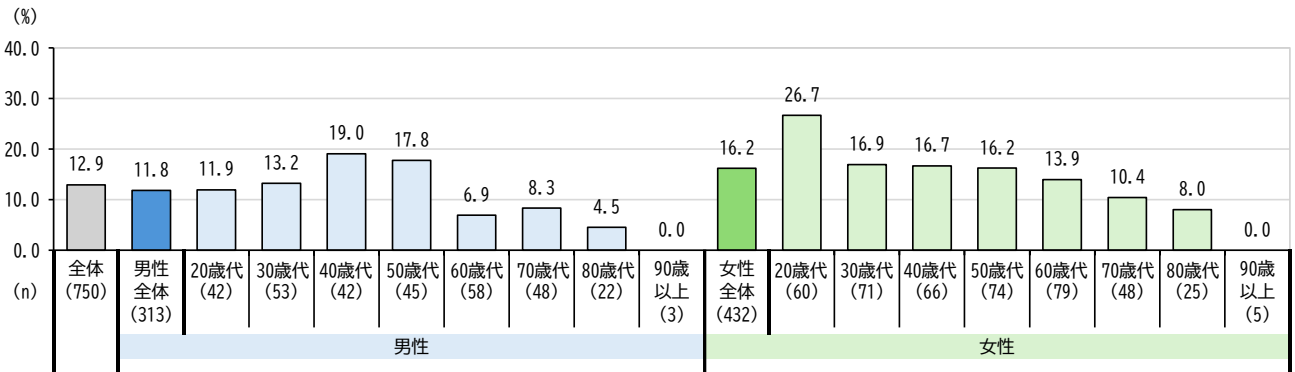
国や県との比較

指標	対象	国 (令和5年度)	県 (令和3年度)	養父市 (令和6年度)	国や県の根拠
自殺死亡率	-	17.27% (R6)	17.80% (R6)	18.21%	地域における 自殺の基礎資 料
自殺死亡率 (3カ年平均)	-	16.61% (R1~5)	-	14.02% (R1~5)	地域自殺実態 プロファイル
「自殺したい」と思うほど の悩みを抱えたときに、誰 かに相談する人の割合	20歳以上	-	53.5%	40.1%	自殺対策に関 する調査
	中学生 高校生	-	60.4%	31.4%	
身近な人に「死にたい」と 相談されたときに、医師や 専門家に相談を促す人の 割合	20歳以上	-	37.5%	31.2%	自殺対策に関 する調査
	中学生 高校生	-	18.2%	13.1%	
兵庫県いのちとこころのサ ポートダイヤル、こころの 健康電話相談、いのちの電 話など7つの自殺予防相談 窓口のいずれかを知ってい る人の割合	20歳以上	-	52.7%	51.3%	自殺対策に関 する調査
	中学生 高校生	-	46.6%	48.7%	

アンケート調査結果からみる現状

- ❖ 心理的苦痛を感じている人(K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の人)の割合について、全体で12.9%となっており、男性では40歳代が19.0%で最も高く、女性では20歳代が26.7%で最も高くなっています。

【心理的苦痛を感じている人の割合(20歳以上)】

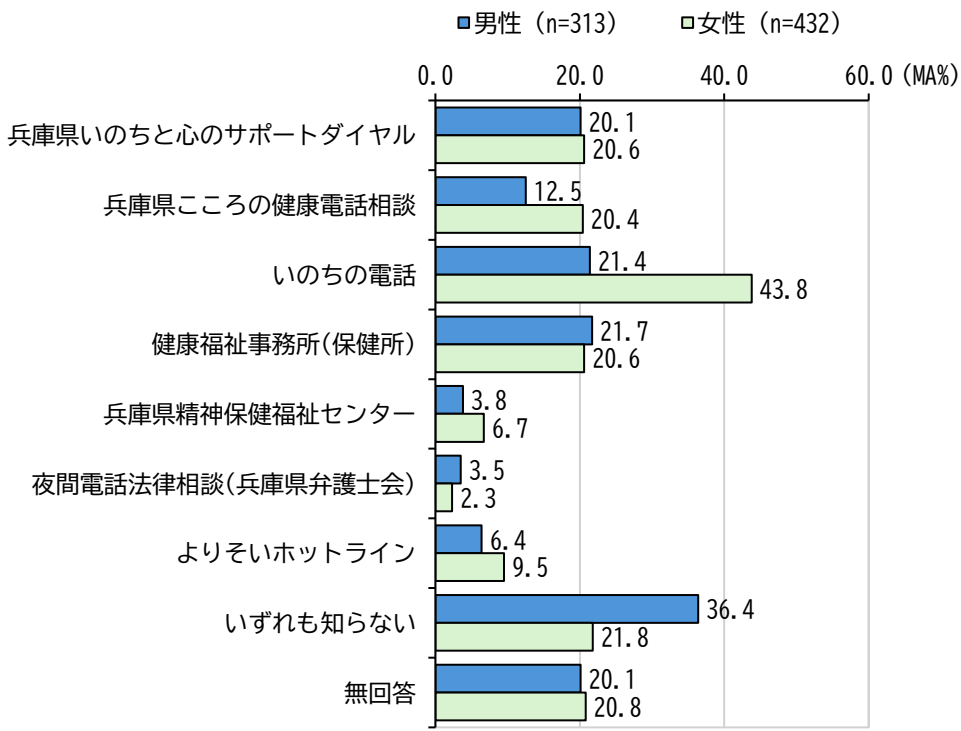


※K6・・・過去30日間の間に経験した心理的なストレス(抑うつや不安)の度合いを評価するもの。合計得点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 県の相談窓口の認知状況について、男性では「いずれも知らない」が36.4%で最も高く、女性では「いのちの電話」が43.8%で最も高くなっています。

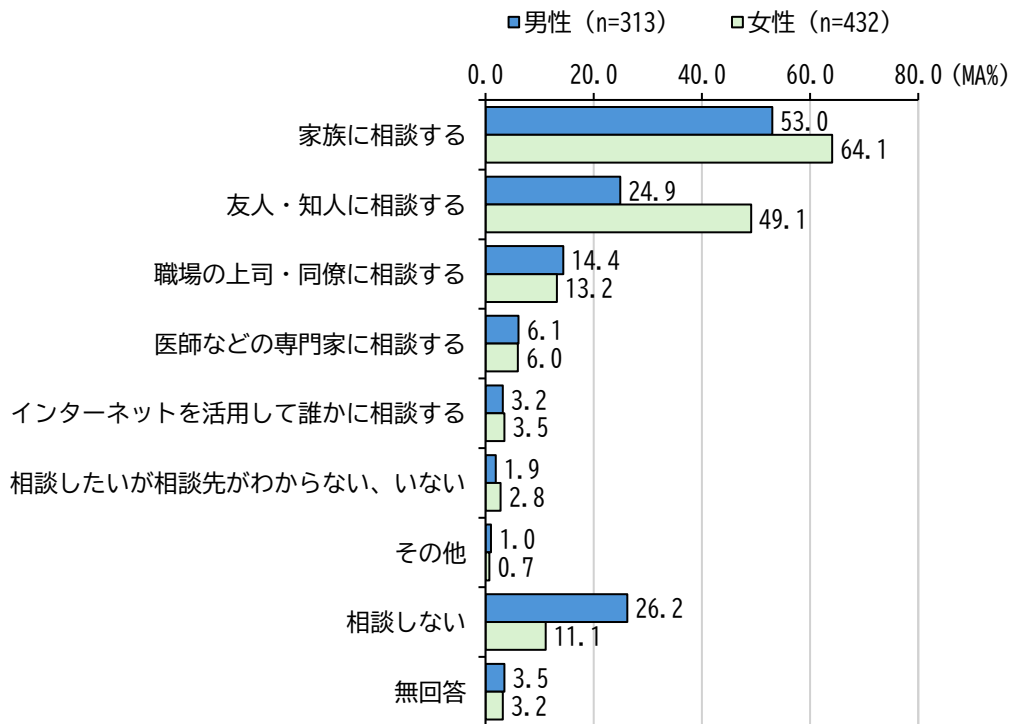
【県の相談窓口の認知状況(20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 悩み、苦勞、ストレス、不満などがあつた時に「相談しない」人の割合について、男性では 26.2%、女性では 11.1%となっています。

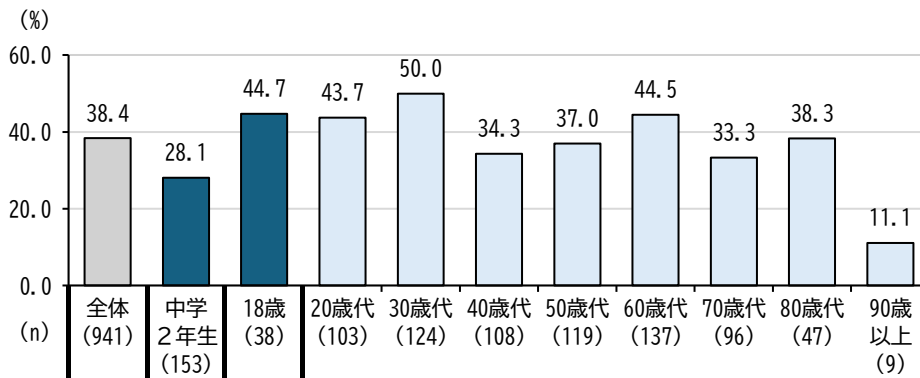
【悩み、苦勞、ストレス、不満などがあつた時の相談状況(20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 自殺したいと思つた時に誰かに相談する人の割合について、全体で 38.4%となつており、中学2年生では 28.1%、18 歳では 44.7%となっています。また、20 歳以上では、30 歳代が 50.0%で最も高くなつています。

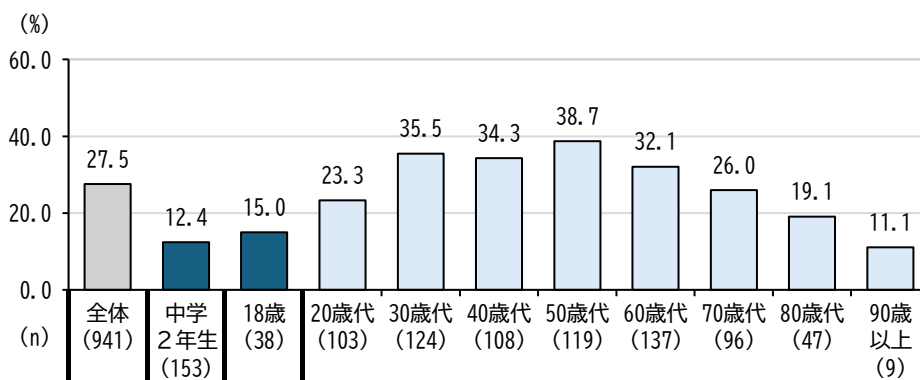
【自殺したいと思つた時に誰かに相談する人の割合(中学2年生/18 歳/20 歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 身近な人に「死にたい」と相談されたときに、医師や専門家に相談を促す人の割合について、全体で27.5%となっており、中学2年生では12.4%、18歳では15.0%となっています。また、20歳以上では、50歳代が38.7%で最も高くなっています。

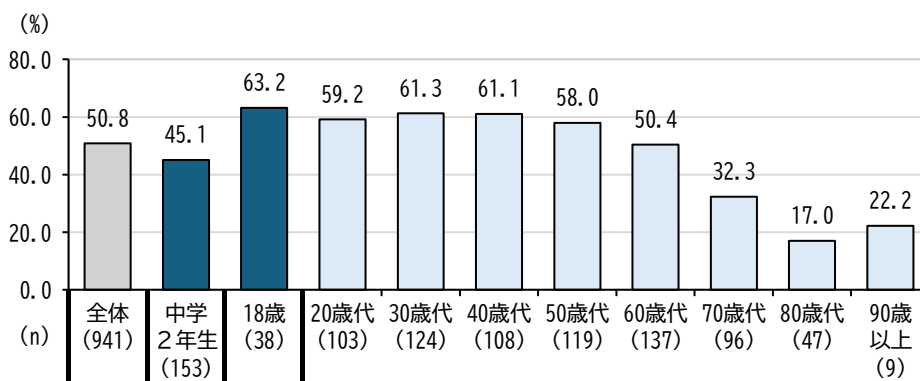
【身近な人に「死にたい」と相談されたときに、医師や専門家に相談を促す人の割合(中学2年生/18歳/20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

- ❖ 県の相談窓口のいずれかを知っている人の割合について、全体で50.8%となっており、中学2年生では45.1%、18歳では63.2%となっています。また、20歳以上では、30歳代が61.3%で最も高くなっています。

【県の相談窓口のいずれかを知っている人の割合(中学2年生/18歳/20歳以上)】



資料:養父市「令和6年度健康づくりに関するアンケート」

課題

【学齢期】

「自殺したい」と思うほどの悩みを抱えた際に誰かに相談する中学生・高校生の割合は 31.4%で県の割合の約半数と低く、若年層におけるメンタルヘルス教育の強化や児童・生徒が安心して相談できる環境づくりと相談行動への支援が必要です。

今後の施策におけるキーワード

メンタルヘルス教育の
強化

安心して相談できる
環境づくり

【青壮年期】

これまでに本気で自殺を考えたことがある人は、全体で 14.0%、男性よりも女性が高く、特に 20~40 歳代で高い状況です。

自殺を考える理由について、男性では「経済生活問題」「勤務問題」が多く、女性では「家庭問題」が多くなっており、年齢による悩みの内容にも違いがみられました。自殺を思いとどまった要因として、「何もしなかった」と回答した人の割合が最も高く、次いで「家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった」と回答した人の割合が高くなっていました。

また、県の相談窓口を知らない人の割合は、全体で 27.8%となっており、男性では 36.4%、女性では 21.8%と、男性の方が高くなっていました。相談窓口の認知向上が必要です。

自殺予防のためにできることとしては、「家族や友人、近所の人などの変化に気づく」が 70%以上と高く、また「うつ病の正しい知識を学ぶ」と回答した人も 40%前後にのぼっており、知識と気づきの両面からのアプローチが求められています。

今後の施策におけるキーワード

相談・支援の促進

相談窓口の認知向上

【高齢期】

これまでに本気で自殺したいと考えたことがある人の割合は年齢が上がるにつれて減少する傾向にありますが、地域自殺実態プロファイルによると、自殺の背景には死別・離別、失業(退職)、うつ病等の喪失体験がみられ、60歳以上に多い特徴があります。

自殺を考えた理由は、「家族問題」が主な要因となっていました。また、自殺を思いとどまった要因としては「家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった」「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせた」が多く挙げられました。一方、うつ病が自殺に強く関連していることを知っている人の割合が年齢とともに低下する傾向にあり、うつ病の正しい知識を学ぶ機会をつくる必要があります。

今後の施策におけるキーワード

孤立防止のための
地域支援強化

相談しやすい
環境づくり

【全世代】

「こころの健康相談窓口」や「よりそいホットライン」などの相談窓口の認知度が低下しており、関係機関と連携しながら、適切な相談窓口の周知を図ることが急務です。特に男性では、悩みやストレスを抱えた際に「相談しない」と答えた人の割合が高く、相談の重要性を広く伝えるとともに、誰もが気軽に相談できる環境づくりが求められています。

2021年(令和3年)から2023年(令和5年)にかけての3年平均自殺死亡率は、前回の令和2年度に比べ男女ともに減少傾向にありますが、引き続き社会全体で支え合う仕組みを整え、孤立を防ぐ対策を強化する必要があります。困窮、ヤングケアラー、不登校・ひきこもりなど、支援対象となる課題が複雑化しており、関係機関との包括的な対応が求められており、庁内での相談支援体制を整えていく必要があります。

今後の施策におけるキーワード

男性の相談促進支援

孤立への支援

第4章

養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン

1 基本理念

本計画では、「豊かな自然と文化に生まれ、健康づくりとつながりで 誰もがウェルビーイングなまち 養父市」を基本理念とし、自然環境や人材、文化などの地域資源を活かした健康づくりを推進します。また、市民一人ひとりが主体的に関わりながら、地域とのつながりを深め、心身ともに健やかに暮らせる地域社会の形成を目指します。

基本理念

豊かな自然と文化に生まれ、健康づくりとつながりで
誰もがウェルビーイングなまち 養父市

2 基本目標

生涯を通じて、いきいきと楽しみながら過ごすためには、単に長生きするだけではなく、心身の健康が必要です。不健康な期間をできるだけ短くし、健康な期間をできるだけ長く保つことを目指して、基本目標を「健康寿命の延伸」とします。

基本目標

健康寿命の延伸

指標	対象	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和17年度)	出典
健康寿命の延伸 (平均寿命と健康寿命の差の縮小)	男性	78.82歳	延伸	兵庫県「健康寿命」
	女性	84.01歳	延伸	

参考:2020年(令和2年)における本市の平均寿命 男性80.27歳 女性87.69歳

3 基本方針

(1)個人の行動と健康状態の改善

市民の健康増進を図るため、栄養・食生活、運動、休養・睡眠、飲酒・喫煙、口腔健康などの生活習慣の改善を推進し、がんや生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みます。加えて、生活習慣病に罹患しなくても発症するロコモティブシンドローム(運動器症候群)やメンタルヘルス不調、フレイルなどの予防も重要視し、全ての市民が健やかに生活できる社会を目指します。個人の健康状態やライフスタイルに合わせたエビデンスに基づく健康支援を実施し、集団と個人それぞれに適した効果的な手法を用いて取り組みます。また、生活習慣病の共通リスク因子(不健康な食事・運動不足・過度な飲酒・喫煙)の低減を進め、健診を活用した早期発見・治療及び合併症の進行抑制を強化し、「誰一人取り残さない」健康づくりを推進することで、持続可能な健康社会の実現を目指します。

(2)社会環境の質の向上

就労やボランティア、通いの場を活用した居場所づくりを推進し、社会とのつながりところの健康の維持・向上を目指します。健康的な食環境や運動を促す仕組みを整え、健康に関心の薄い層も含めた幅広い対象へ健康づくりを促進します。保健・医療・福祉サービスへのアクセス強化に加え、健康情報の提供と普及を図ります。また、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けて、個人の健康状態やライフスタイルに合わせた適切な改善策を実施し、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせた健康づくりを推進します。特に個人の健康は家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体が相互に支え合いながら健康を維持できる環境の整備を進めます。

(3)ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人生 100 年時代に向け、ライフステージごとの健康づくりを推進し、それぞれの段階で適切な支援を提供します。現在の健康状態は、過去の生活習慣や社会環境の影響を受けるだけでなく、次世代の健康にも関わるため、妊娠・乳幼児期から高齢期までの健康づくりを経時的に捉えるライフコースアプローチで、切れ目のない健康づくりを支援します。これにより、個人の健康だけでなく、社会全体の健康促進を目指し、計画的な取組を展開します。特に、こどもの頃の生活習慣が高齢期に影響する点や、妊婦の健康が次世代の健康に関与する点を踏まえ、将来を見据えた健康支援を行います。ライフステージごとの課題に応じた情報提供や支援策を拡充し、世代を超えた健康増進の実現を目指します。

4 施策体系

基本理念

豊かな自然と文化に生まれ、健康づくりとつながりで
誰もがウェルビーイングなまち 養父市

基本目標

健康寿命の延伸

基本方針

個人の行動と
健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチ
を踏まえた健康づくり

施策分野

栄養・食生活

身体活動・運動

休養・
こころの健康

飲酒

たばこ

歯・口腔の健康

健康管理

地域との
つながり

妊娠・乳幼児期

学
齢
期

青
壮
年
期

高
齢
期

ライフステージに応じた健康づくり

5 施策分野の推進

(1) 栄養・食生活

バランスごはんて元気チャージ

栄養・食生活は、生命を支えるだけでなく、こどもの健やかな成長や人々の健康と幸福な生活に不可欠です。生活習慣病や低栄養の予防に加え、心身の機能維持や向上にも寄与します。健康的な食生活は心の安定にもつながり、生活の質を高めます。そのためには、個人の行動変容と健康を目指せる食環境の整備が重要です。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・朝食の習慣を身につけ、生活のリズムを整えましょう。・主食・主菜・副菜をバランスよく取り入れる食事を心がけましょう。・食の楽しさや重要性を伝える食育を各世代で推進しましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・朝食摂取が幼児期から習慣化できるよう家庭での取組を強化しましょう。・肥満に注意し、健やかな発育を促すバランスの取れた食事を心がけましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・SNSなどの影響による極端な体型志向に流されず、健康的な身体への意識を育てましょう。・食事の大切さを理解し、望ましい食習慣を身につけましょう。・朝食・夕食の欠食を防ぐため、家庭での食事環境の整備に取り組みましょう。・食育の機会を充実させ、食の楽しさと大切さを伝えていきましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">・肥満や生活習慣病予防のため、食生活を見直し、適正体重を維持しましょう。・忙しい日常の中でも、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事や減塩を心がけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・低栄養の予防を目的として、毎日の食事に十分な栄養素を取り入れましょう。・年齢に応じた食の支援を活用し、自立した生活を維持しましょう。・地域で連携し、高齢者の食環境をサポートしましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣予防のための栄養指導を実施します。・正しい食生活、生活習慣病や低栄養予防について啓発を行います。・旬の食材や地元の食材を使った料理教室やイベントを実施し、食に関する関心を高めます。・こども食堂を運営し、多世代交流できる環境づくりを行います。・高齢者の食料確保と栄養状態の維持のため、バランスの取れた食事を自宅に届けるサービスや買い物支援・移動支援を実施します。
関係機関	養父市医師会、医療機関、養父市いずみ会、養父市商工会、養父市社会福祉協議会、養父市シルバー人材センター など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
妊産婦・母子への栄養指導	母子健康手帳交付時に、動画を用いて妊娠期における食生活について栄養指導を実施。 離乳食講習会「たまひよサロン」や幼児をもつ親に向けた料理教室「ひよままクック」など、調理実習を交えながら母子ともに望ましい食習慣を身につけられるように支援。 乳幼児健康診査・育児相談において個別栄養相談を実施し、離乳食・幼児食や食物アレルギー等に関する情報提供を実施。	子育て応援課 健康医療課
乳幼児への食育	クッキングのほか、遊びや絵本、農産物の栽培・収穫体験などを通じた食育活動を実施。 5歳児を対象とした「キッズキッチン」を実施し、食生活に対する知識・実践力の向上を図る。 小学校給食に向けた給食体験及び栄養教諭による指導を保育所・認定こども園で実施。 献立表や食育だよりを配布し、家庭への情報発信を行い、食生活全体の改善を促す。	こども学び課 保育所・認定こども園 学校給食センター
児童・生徒への食育	学校給食を「生きた教材」として活用し、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけられるよう食育活動を推進。 保健教育・保健指導を通し、朝食の必要性や栄養バランスの重要性を伝える。また、関係機関や地域と連携した食育体験学習を通して、食の大切さや栄養、地産地消について学ぶ食育を推進。 献立表や食育だよりを配布し、家庭への情報発信を行い、食生活全体の改善を促す。	学校給食センター 小学校 中学校 義務教育学校
安心・安全な給食の提供	食事摂取基準に基づく給食を提供し、こどもたちの健康増進、体位の向上を図る。 衛生管理を徹底するとともに、食物アレルギー等配慮が必要なこどもへの対応を各施設と家庭が連携し、安心・安全な給食提供を実施する。職員に対して衛生管理や食物アレルギーに関する研修を実施。	学校給食センター 小学校 中学校 義務教育学校 保育所・認定こども園
若年層への食育	生活習慣病予防やプレコンセプションケアの観点から、朝食摂取や栄養バランスのよい食事などの望ましい食習慣、適正体重を維持することの重要性等について教育、情報発信を実施。	子育て応援課 健康医療課
料理教室・健康教室の実施	出前講座や男性向け料理教室「めんずクッキング」を実施し、栄養バランスのよい食事や生活習慣病予防、行事食・郷土料理を取り入れた献立などについて普及啓発を図る。	健康医療課 公民館
通いの場における食支援	「毎日元気にクラス」で、やせ・低栄養予防など栄養に関する講話を行い、フレイル予防のための食が実践できるよう情報提供を実施。	健康医療課 社会的処方推進課 介護保険課

取組名	取組内容	所属機関
配食サービスや買い物支援・移動支援等による食料の確保	ボランティアが高齢者世帯を中心に、お弁当の配食と安否確認をかねた訪問を実施。 また、食品販売業者等と連携した移動販売のルート拡大、公共交通機関や「やぶくる」の利用促進等、買い物困難者が食料を確保できるよう支援。	社会福祉課 介護保険課 社会的処方推進課 土地利用未来課
養父市いずみ会の育成と活動支援	食生活改善推進活動を実践するボランティア団体「養父市いずみ会」の育成と活動支援を行う。 料理教室や食育イベントに会員を派遣し、望ましい食生活の啓発や安全な調理作業の指導等を実施。 また、いずみ会リーダー養成講座「はつらつヘルシークッキング」を開催し、食生活改善を通じた健康づくりを地域に浸透させることができる会員を育成。	健康医療課
人と環境にやさしい農業や地産地消の推進	給食に地元産食材を使用し、地産地消を推進する。 学校給食に有機食材を提供する市内有機野菜栽培農家が小学校を訪問して講話を行い、児童が環境に配慮した農業について学ぶとともに、生産者と交流する機会を提供。 農産物直売所を通じて、市内の生産者が栽培した農作物を購入できる体制を維持、運営。	学校給食センター 小学校 中学校 義務教育学校 保育所・認定こども園 農林振興課
食を通じた地域のつながり	「こども食堂」の開設・運営を支援し、地域が主体的に取り組む世代を超えたコミュニティの場や居場所づくりにつなげる。	子育て応援課
養父市食育推進計画	養父市食育推進計画（第4次）に基づき、栄養面・環境面に配慮した持続可能な食育、行事食や郷土料理など食文化を通して食育への関心を高める取組を推進。	健康医療課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
BMI 18.5以上25未満(65歳以上はBMI 20を超え25未満)の人の割合	20歳以上	62.9%	66.0%	健康づくりに関するアンケート
若年女性のやせの割合	20～30歳代女性	9.9%	8.2%	健康づくりに関するアンケート
児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学5年生男子	9.2%	減少	学校保健統計
	小学5年生女子	15.2%	減少	
	中学2年生男子	11.2%	減少	
	中学2年生女子	11.4%	減少	
BMI 20以下の高齢者(65歳以上)の割合	65歳以上	19.7%	13.0%	健康づくりに関するアンケート
朝食を欠食する人の割合	4～5歳児	1.3%	0.0%	食育アンケート
	小学5年生	0.7%	0.0%	
	中学2年生	4.5%	0.0%	
	高校2年生	9.4%	0.0%	
	20～39歳	19.5%	15.0%	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	20歳以上	55.3%	74.1%	健康づくりに関するアンケート
毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加	20歳以上	73.1%	75.0%	健康づくりに関するアンケート

(2) 身体活動・運動

楽しく運動 プラス 10 分

安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する動作をまとめて「身体活動」といいます。身体活動や適度な運動は生活習慣病や認知症、フレイルの予防のほか、ストレス解消などのメンタルヘルスにもつながり、高齢社会において健康寿命の延伸に有用です。一方、身体活動量が減少すると、肥満や生活習慣病、認知症、フレイル、うつにつながるリスクが高まります。そのため日常生活に身体活動を取り入れる重要性の啓発や情報発信、運動に取り組みやすい環境整備などを通じて、市民全体の運動習慣を促進する必要があります。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・生活に身体活動を取り入れましょう。・季節や気温などの環境に左右されない運動を行いましょう。・地域の活動やレクリエーションに積極的に参加しましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・体を使った遊びの機会を確保し、身体活動の習慣を育てましょう。・親子で体を使った遊びや運動に取り組みましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・体育以外で楽しんで取り組める運動や身体活動を増やしましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">・仕事や家事に加えた無理のない運動時間を確保しましょう。・地域レクリエーションや運動イベントに積極的に参加しましょう。・日常生活の中でなるべく歩き活動量を増やしましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・無理なく参加できる運動機会を増やしましょう。・ロコモティブシンドローム・フレイルについて正しい知識を持ち予防に努めましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病予防のための運動指導を実施します。・市民が年齢や体力に合わせて参加し、気軽に運動できる場や機会を提供します。・地域住民が交流できる場で体操やレクリエーションを行ってフレイルを予防します。
関係機関	養父市医師会、医療機関、養父市社会福祉協議会、養父市シルバー人材センター、養父市老人クラブ連合会、自治協議会、健康増進施設 など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
幼児期からの遊び・運動習慣の推進	保育所・認定こども園を巡回する「巡回訪問運動遊び」や親子で体を動かす「親子DE運動遊び教室」、「親子DEダンス教室」を実施。 また、ケーブルテレビの番組「うんどうあそびチャンネル」を毎日放送し、幼児期から体を使った遊びでこどもたちが生涯にわたって、心身ともに健康で明るく豊かな生活を営むことができる資質・能力を育成。	こども学び課
校（園）内での運動機会の確保	毎日体操、律動、散歩など戸外遊びや体を使った遊びを実施。 休み時間など運動の時間を工夫して確保し、楽しみながら体力や持続力の向上を図る。 また、運動会やマラソン大会といった運動イベントを毎年実施し、学校全体で運動する機会を確保。	保育所・認定こども園 小学校 中学校 義務教育学校
保健体育の授業・部活動	授業や部活動などを通じて、健康と運動の重要性を伝え、自らの生活に運動を積極的に取り入れられるよう指導。	小学校 中学校 義務教育学校
体力測定会	県教育委員会主体のスポーツテストを小中学校で実施。 また、自身の体力の現状を把握し、健康の保持・増進につなげる取組として体力測定会を実施。体力向上のための運動習慣を促進する。	こども学び課 小学校 中学校 義務教育学校 100年のまなび共創課
全国体力・運動能力、運動習慣等調査の実施と分析	全国体力・運動能力、運動習慣等調査を行い、データを整理して分析し、学校全体の課題に向けて、体力向上のための体系的な活動を実施。	こども学び課
学校・園庭の開放	休日、放課後のこどもたちの安全な遊び場、子育て世代のつながりの場として学校・園庭の開放に努める。	こども学び課 100年のまなび共創課
専門指導を受ける機会の提供	外部講師や現役選手を招き、専門指導を実施。児童生徒の運動への興味・関心を高め運動習慣の定着を図る。	小学校 義務教育学校 100年のまなび共創課
生涯スポーツの推進	生涯スポーツ活動への参加を促すため、それぞれの年齢、志向、体力に合った身近で親しめるスポーツ教室やレクリエーション活動の充実をはじめ、スポーツに関する情報を提供。	100年のまなび共創課
運動・身体活動の健康教育	市民健診や出前講座などで運動・身体活動を日常生活に取り入れる必要性を啓発し、ロコモティブシンドローム・フレイル予防といった健康づくりを支援。	健康医療課 社会的処方推進課 100年のまなび共創課
健康・歩数ポイント事業	「やっぱー健康ポイント制度」で健康づくり活動に取り組む市民に対しポイントを付与。取得したポイントは、地域内の健康増進施設利用券等、サービス・商品と交換でき、継続的な運動を支援。 「健康管理アプリ SaluDi」で歩数に応じてやっぱるポイントを付与。取得したやっぱるポイントは加盟店で利用でき、個人の健康づくりを支援。	健康医療課 デジタルファースト課
通いの場における運動支援	「毎日元気にクラス」でストレッチ、筋力運動などのフレイル予防を中心とした運動プログラムを実施。	健康医療課 社会的処方推進課 介護保険課

取組名	取組内容	所属機関
地域住民が利用できる都市公園の管理	こどもから高齢者、障がいのある人まで地域の人たちが幅広く利用できる都市公園の管理に務める。地域住民の意見を取り入れて活用しやすい公園づくりを行うとともに、地元自治会等の協力を得て公園の管理を行う。	土地未来利用課
老人クラブ連合会の活動支援	高齢者の健康づくり、生きがいづくりなどの活動を支援するために老人クラブ連合会に補助を行う。市老連ウォークラリー大会などを実施。	社会福祉課
はさまじ里山の森公園の利用提供	安全で快適な憩いの場を提供することにより、市民の余暇の活用及び健康の増進を図るとともに、交流による地域再生を進める。(多目的広場、ふれあい交流センター、グラウンド・ゴルフ場)	養父地域局
地域資源を生かしたスポーツの機会の充実	雄大な養父市の自然を生かしたスポーツ事業の展開と、スポーツを「する」「見る」「支える」に加え、スポーツを通して「集まる」「つながる」スポーツライフの環境づくりの実現を目指す。	100年のまなび共創課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
運動習慣者(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人)の割合	20歳以上	11.7%	21.7%	健康づくりに関するアンケート
1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合	小学5年生男子	2.4%	1.2%	全国体力・運動能力・運動習慣等調査
	小学5年生女子	16.9%	8.5%	
	中学2年生男子	2.4%	1.2%	
	中学2年生女子	14.6%	7.3%	
日常生活のなかで体を動かすことを習慣化している人の割合	20歳以上	36.4%	増加	健康づくりに関するアンケート
1日の歩数の平均値が8,000歩(65歳以上は6,000歩)以上の人の割合	20~64歳	13.2%	20.0%	健康づくりに関するアンケート
	65歳以上	15.8%	20.0%	

(3) 休養・こころの健康

ぐっすり眠って すっきり明日へ

「休養」とは疲労やストレスとの関連があり、身体と心の健康を保つためにも大切なものです。

「休む」とは、活動や仕事で生じた心身の疲労を睡眠や休息によって回復させること、「養う」とは心身をリフレッシュさせ、明日の活動に向けて英気を養い、身体的・精神的・社会的な健康能力を高めることです。

これら両方の側面をバランスよく取り入れることで、心身の健康を維持し、より充実した生活を送ることができます。また、こころの不調に早く気づいた時、不安や悩みは一人で抱え込まずに周囲の人や適切な相談窓口などへ相談することが大切です。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・ 質の良い睡眠を確保しましょう。・ ストレスへの対処方法を身につけましょう。・ 相談しやすい環境を整えましょう。・ 周囲の人の心の健康に気を配り、早めの受診や相談を勧めましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・ 健やかな身体をつくるために早寝早起きを実践しましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 適切な睡眠時間の取り方を習得し、実践しましょう。・ ストレスへの対処方法を学び、困った時には誰かに相談しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">・ 適切な睡眠習慣を確立し、睡眠による休養を高めましょう。・ 睡眠とメンタルヘルスの関係について、正しい知識を身につけ、必要時には相談や受診をしましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 睡眠時間を確保できるよう、生活環境の工夫をしましょう。・ 孤立感を防ぐため、世代間交流や地域活動へ参加をしましょう。・ 相談相手を増やし、見守り合える地域づくりを進めましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・ 睡眠や休息に対する相談対応を行います。また、必要時は、医療機関の受診を勧めます。・ リフレッシュ、リラクゼーション等によるストレスの対処方法を伝えます。・ 働きやすい環境づくりを整えます。・ 介護ストレスの緩和を目的に、介護者の会や認知症カフェを開催します。
関係機関	養父市医師会、兵庫県薬剤師会、養父市商工会、養父市社会福祉協議会 など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
妊産婦等への支援	子育て支援サービス（ファミリー・サポート・センター事業・子育て家庭ショートステイ事業等）を紹介し、妊産婦等の子育てを支援。 産後1年未満を対象とした産後ケアでは、母親の休息や育児手技の獲得、育児相談等に対応し、育児等の負担や不安軽減を行う。	子育て応援課
子育て相談事業	こどもの発達に関する相談、心理面についての相談、就学に向けての相談を実施。	子育て応援課
こどもの居場所づくり	ほっとステーション kukuna では、様々な理由で登校できない小中学生及びその家族に対する相談対応やサポートルームを設置。 公認心理師による kukuna への訪問や親の会への参加、校内サポートルームへ訪問を実施。 「こども食堂」を開設・運営支援し、世代を超えたコミュニティの場やこどもの居場所づくりを行う。	子育て応援課 こども学び課
睡眠教育	ねるねるウィークを年に2回実施し、低学年は9時まで、高学年は10時までで就寝を啓発する。 そうあんくんの日にはノーメディアを呼びかけ、読書を推奨。	小学校 中学校 義務教育学校
こころを育てる授業	スクールカウンセラーによる心の授業で、ストレス対処方法の普及啓発を行う。 道徳の授業などで心を育てる教育に取り組む。 教職員に対する研修を実施。	小学校 中学校 義務教育学校
不登校児童生徒への対応・支援等	不登校傾向の児童に対して電話連絡や家庭訪問を実施し、不登校児童生徒支援員を配置して不登校児童生徒が人とのかかわりを持てる機会を提供する。 関係機関と連携を強化し、不登校児童生徒の学びを支える環境を整備。	小学校 中学校 義務教育学校 こども学び課
こどもの心の変化に気づくための体制づくり	ストレスチェックやいじめ生活アンケート、ポジティブヘルスを実施し、結果の分析や共有を行い、問題解決に向けて検討や個別指導を実施。	小学校 中学校 義務教育学校 こども学び課
こども向けの悩み相談窓口の周知	こどものさまざまな悩みに関する相談窓口の周知カードやチラシを市内小・中・義務教育学校を通じて児童生徒へ配布。	子育て応援課 こども学び課
働き方改革支援事業	講演会等を開催し、働き方改革に取り組む企業の認定制度を設け、働き方改革の普及を実施。	商工観光課
高齢者等総合相談センターの設置	市内の4つの日常生活圏域に高齢者等総合相談センターを設置し、高齢者を中心としたあらゆる人からの相談を包括的重層的に支援する。	介護保険課 社会的処方推進課
社会的処方市民向けリンクワーカー研修	社会的処方（つながりの重要性）を市民レベルに浸透させるための方法のひとつとして、コミュニティコーピングを開催する。	社会的処方推進課

取組名	取組内容	所属機関
相談窓口の周知及び普及啓発	相談窓口やメンタルヘルスの情報をチラシや啓発物、ホームページ等で広く周知し、心の支援体制を整備する。市職員が来庁者及び電話相談等で職員が相談者のSOSに気づき、適切な機関へつなぐための相談窓口一覧を作成、周知する。	健康医療課
健康教育	出前講座（うつについての理解、ストレスチェック、ストレス軽減・解消について、リフレーミングについて等）の実施。	健康医療課
ひきこもり対策ネットワーク会議	ひきこもり相談支援に携わる関係機関同士での意見交換を実施。	社会福祉課 健康医療課 社会的処方推進課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
睡眠で休養がとれている人の割合	20歳以上	70.2%	80.0%	健康づくりに関するアンケート
睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の人の割合	20歳以上	55.5%	60.0%	健康づくりに関するアンケート
ストレスを大いに感じる人の割合	中学2年生 18歳	20.4%	減少	健康づくりに関するアンケート
	20歳以上	13.2%	減少	
悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合	中学2年生 18歳	15.7%	減少	健康づくりに関するアンケート
	20歳以上	19.9%	減少	
K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の人の割合	20歳以上	14.7%	9.4%	健康づくりに関するアンケート
週労働時間60時間以上の雇用者の割合	20歳以上	5.2%	3.0%	健康づくりに関するアンケート

(4) 飲酒

大人のたしなみ適正飲酒

アルコールは肝疾患や膵炎、高血圧、がんなどの健康障害と関連し、精神的リスクも高めます。特に 20 歳未満の飲酒は脳の発達を妨げ、将来の依存症につながる恐れがあります。妊娠中の飲酒も胎児への悪影響が大きく、胎児性アルコール症候群などのリスクがあります。そのため、飲酒が健康に及ぼす影響について知識を普及させ、20 歳未満及び妊娠中の飲酒をなくすよう取組を進める必要があります。また、飲酒する場合はアルコールのリスクを理解し、適正飲酒を心がけることが大切です。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・飲酒が健康に与える影響を知りましょう。・20 歳未満の人に飲酒をさせないようにしましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・アルコールが母体と胎児に及ぼす影響を理解し、妊娠中や授乳中の飲酒はやめましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・飲酒の健康被害や依存のリスクについて学びましょう。・飲酒を断る力や意思決定能力を育てましょう。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">・飲酒と生活習慣病の関連や依存のリスクについての知識を身につけましょう。・飲酒時は純アルコール量を確認しましょう。・多量飲酒はしないようにしましょう。・飲酒時は適正飲酒量を心がけましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・アルコール関連疾患の治療と予防のための指導を行います。・アルコール依存症からの回復のサポートをします。
関係機関	養父市医師会、医療機関、和田山断酒会 など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
飲酒の害についての啓発、指導	「病気の予防」（飲酒の害と健康）での学習を実施。保健体育で飲酒の害や体への影響・法律についての学習を実施。集会での飲酒の害の啓発実施。市民健診などで、成人・高齢者の問診にて飲酒量を確認し、飲酒量の多い人へ生活習慣病の関連や依存のリスクについて指導を実施。母子健康手帳交付時、妊娠中の飲酒が引き起こすリスクについて情報提供を実施。	子育て応援課 小学校 中学校 義務教育学校 健康医療課
適正飲酒についての知識普及	ホームページや市広報、チラシ、出前講座などで、適正飲酒量や休肝日などの知識を普及。	健康医療課
アルコールに悩む人への支援、啓発	こころのケア相談や心をほぐすカウンセリング等で、アルコールに関する健康相談支援を行い、必要時に各関係機関と連携。アルコール依存症であり断酒を継続したい人や、その家族に対し断酒会等と連携し個別ケースの支援を実施。アルコール依存症専門医療機関や相談窓口の情報提供。	社会福祉課 健康医療課 社会的処方推進課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合	20歳以上男性	10.9%	9.1%	健康づくりに関するアンケート
	20歳以上女性	6.5%	4.5%	
未成年飲酒者の割合	中学2年生	7.8%	0.0%	健康づくりに関するアンケート
	18歳	2.6%	0.0%	健康づくりに関するアンケート

(5) たばこ

吸わない選択が未来を変える

喫煙はがん、循環器疾患、COPD、糖尿病などの非感染性疾患の主なリスク要因とされています。受動喫煙は喫煙者以外にも健康被害を及ぼし、特に子ども、妊婦、高齢者や持病のある方は影響を受けやすいため、対策が必要です。たばこに関する正しい知識の普及とともに、禁煙サポートや受動喫煙防止対策、20歳未満及び妊娠中の喫煙をなくすよう取組を進める必要があります。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・喫煙が健康に与える影響を知りましょう。・20歳未満の人に喫煙をさせないようにしましょう。・望まない受動喫煙を生じさせない環境づくりに取り組みましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・妊婦や子どもの受動喫煙を防ぐため、家庭内の禁煙環境を整備しましょう。・育児参加者が妊婦や子どもへの喫煙による健康への影響を正しく理解しましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・喫煙の健康被害について具体的に学びましょう。・喫煙を断る力や意思決定能力を育てましょう。・受動喫煙を避けましょう。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">・喫煙及び受動喫煙の害を知り、禁煙に取り組みましょう。・COPD等の喫煙・受動喫煙が及ぼす疾病について、知識を身につけましょう。・家庭や職場等において、受動喫煙の防止に取り組みましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・喫煙が引き起こす肺がんや心疾患などのリスク、喫煙の有害性についての指導を行います。・敷地内の禁煙化を進め、受動喫煙のない快適な空間づくりに努めます。
関係機関	養父市医師会、医療機関 など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
喫煙が及ぼす害についての啓発、指導	「病気の予防」（喫煙の害と健康）での学習を実施。保健体育で喫煙の害や未成年の身体に与える影響、法律について学習。 母子健康手帳交付時、乳幼児健診などで、妊婦や胎児、乳幼児に影響を及ぼすたばこの害について情報提供を実施。 出前講座、市民健診などで、禁煙指導や COPD など喫煙が及ぼす害について情報提供を実施。	子育て応援課 こども学び課 小学校 中学校 義務教育学校 健康医療課
受動喫煙防止に取組む団体への支援	公共施設やイベント等での受動喫煙防止についての啓発を実施。	健康医療課
禁煙サポート	禁煙を希望する人へ個別相談や禁煙外来の情報提供を実施。	健康医療課
受動喫煙防止・禁煙に関する啓発	ホームページや市広報、チラシを用い、たばこの害についての知識の提供、啓発を実施。	健康医療課
敷地内禁煙の実施	本庁舎及び各地域局は、原則敷地内禁煙とする。	経営総務課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
20歳以上の人の喫煙率	20歳以上 男性	17.6%	12.8%	健康づくりに関するアンケート
	20歳以上 女性	3.9%	2.3%	
未成年喫煙者の割合	中学2年生 18歳	0.0%	0.0%	健康づくりに関するアンケート
妊婦の喫煙率	3～4か月児 の保護者	0.0%	0.0%	母子保健調査
育児期間中の両親の喫煙率	3～4か月児 1歳6か月児 3歳児の母親	1.8%	1.0%	母子保健調査
	3～4か月児 1歳6か月児 3歳児の父親	34.1%	30.0%	
望まない受動喫煙の機会を有する人の割合	小学5年生	49.3%	0.0%	健康づくりに関するアンケート
	中学2年生	54.9%	0.0%	
	高校3年生	47.4%	0.0%	
	妊婦	23.0%	0.0%	

(6) 歯・口腔の健康

けんこう

健口習慣で笑顔あふれる毎日

歯・口腔の健康は、食事や会話を楽しむ基盤であり、健康寿命の延伸にも関わります。近年は口腔機能の低下が世代を問わず進行しており、むし歯や歯周病は生活習慣病とも関連しています。とくに高齢期では誤嚥性肺炎や低栄養を防ぐため、口腔ケアやオーラルフレイル対策が重要です。生涯を通じて口腔機能の維持・向上に取り組むことが求められます。

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・ 歯間ブラシやデンタルフロスを利用し、自分に合った口腔ケアを身につけましょう。・ 定期的な歯科検診やプロフェッショナルケアを受けましょう。
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・ 歯磨きや保護者による仕上げ磨きの習慣をつけましょう。・ よく噛んで食べ、口腔機能の発達を促す習慣を身につけましょう。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・ むし歯や歯肉炎を予防するセルフケアを身につけましょう。・ 歯・口腔の健康について知り、良い習慣を続けましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">・ 仕事や育児で忙しい時期でも歯科検診を受け、健康なお口を保ちましょう。・ 歯・口腔の健康と全身の健康の関連についての知識を身につけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 歯の喪失やお口の機能低下を防ぐ習慣を身につけましょう。・ 自分に合った口腔ケアを身につけ、誤嚥性肺炎を予防しましょう。

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none">・ 歯科健診（検診）を実施するとともに、かかりつけ歯科医としての役割を担い、相談・受診しやすい体制を整備します。・ 自分に合った口腔ケアや定期的な歯科検診の重要性、口腔と全身疾患の関連性、オーラルフレイル予防に関する啓発・指導を行い、歯科保健を推進します。
関係機関	南但歯科医師会、養父市医師会、地域活動歯科衛生士、養父市シルバー人材センター など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
健康診断	1歳6か月児・3歳児：歯科健診、かかりつけ歯科医での定期的な受診を勧奨。 幼児・児童・生徒：歯科健診を毎年度実施し、結果を保護者に通知、必要に応じて受診の勧奨を実施。また、医療費助成制度により受診促進を図る。	子育て応援課 こども学び課 保育所・認定こども園 小学校 中学校 義務教育学校
保健指導	4か月、7か月、1歳、2歳児：月齢・年齢に応じた仕上げ磨きや間食の取り方等の指導。 保育所・認定こども園：エプロンシアター、ペーパータオルを用いた歯の教室の開催。 小学校：ブラッシング方法、フロスの使用、学年に応じた歯科保健教育の実施。 中学校：生活習慣全般の個別指導を実施。	子育て応援課 こども学び課 保育所・認定こども園 小学校 中学校 義務教育学校
保健教育	間食、噛むこと、歯周病についての講話を実施。長期休暇中の家庭での歯磨きチェックによる習慣化を図る。	小学校 中学校 義務教育学校
フッ化物応用によるむし歯予防対策	1歳6か月健康診査対象児に、フッ化物歯面塗布助成券を配布し、かかりつけ歯科医を持つきっかけづくりを推進。 保育所・認定こども園での4歳児・5歳児のフッ化物洗口事業を実施。 フッ化物洗口研修会を行い、むし歯予防対策とフッ化物の取り扱いについての研修会を実施。	子育て応援課 保育所・認定こども園
個別口腔検診	節目年齢（20～70歳の5歳刻み、76歳）、妊婦、糖尿病性腎症重症化予防対象者に口腔検診無料クーポンを配布し、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診受診率向上を図る。未受診者に対し受診勧奨はがきを送付。 歯のクリーニング体験を実施し、プロフェッショナルケアの重要性を啓発。	子育て応援課 健康医療課
健康相談	市民健診などで口腔に関する相談を受け、必要な人に対して歯科受診勧奨を実施。	健康医療課
健康教育	出前講座などで歯科衛生士が歯・口腔の健康づくりや口腔の健康が健康寿命に与える影響、オーラルフレイル予防について講座を実施。	健康医療課
通いの場におけるオーラルフレイル予防	「毎日元気にクラス」で口腔機能低下についての講話、予防方法、口腔体操の指導を実施。	健康医療課 社会的処方推進課
情報提供	おたより、ほけんだより、掲示物により歯・口腔の健康やおやつの食べ方、歯ブラシの種類や選び方についての情報を提供。 広報により、家庭で取り組める歯・口腔の健康管理やフッ化物の正しい使用法や効果についての情報を提供。	保育所・認定こども園 小学校 中学校 義務教育学校 健康医療課
歯科保健推進連絡会議	年に1回、歯科保健に関わる行政や学校、他の関係機関が集まり、事業内容や課題を共有し効果的で積極的な歯科保健事業を推進。	健康医療課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加	20歳以上	57.9%	95.0%	健康づくりに関するアンケート
3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合	3歳児	4.6%	0.0%	3歳児歯科健診
12歳児でむし歯のない人の割合	12歳児	68.0%	83.1%	学校歯科健診
12歳児の炎症所見を有する人の割合	12歳児	10.4%	5.2%	学校歯科健診
20歳以上における未処置歯を有する人の割合	20歳以上	30.1%	20.0%	養父市口腔検診
進行した歯周病を有する人の割合	40～49歳	25.4%	17.8%	養父市口腔検診
60歳以上における咀嚼良好者の割合	60歳以上	60.9%	80.0%	健康づくりに関するアンケート

(7) 健康管理

健康管理で人生 100 年

人生 100 年時代においては、ライフステージごとの特性に応じた健康づくりが重要です。乳幼児期から高齢期までの生活習慣や社会環境が健康に影響するため、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが求められます。健診結果をもとに生活を見直すことで、疾患予防にもつながります。市民が健診を継続的に受けられる環境整備と、誰一人取り残さない支援体制が必要です。

市民の取組

全世代共通

- ・ 適正体重や血圧など、自分の健康指標を理解しましょう。
- ・ 定期的に健康診査を受けましょう。
- ・ 健診を「病気予防と生活改善のチャンス」として活用しましょう。
- ・ 病気でないことだけでなく、生活の質も重視する意識を育てましょう。

関係機関の取組

取組内容

- ・ 健康診査・がん検診を実施し、健診後の指導を行います。
- ・ かかりつけ医として、患者の健康状態を継続的に管理し、生活習慣病などの慢性疾患の重症化予防に努めます。
- ・ 運動機会の提供、健康に関するセミナーの開催、ヘルスチェックなど、心身の健康を積極的に支援する取組を行います。

関係機関

養父市医師会、医療機関、健診機関、養父市商工会、南但消防本部、連携協定先など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
救急医療体制の周知	こどもの病気への対処法をまとめた冊子を作成・配布し、適切な手当方法の周知を図る。 適正な医療機関を早期に選択できるように救急車を呼ぶべきか迷った時や、どの医療機関をいつ受診するか相談できる、こども専門の「#8000」、但馬小児救急電話相談、全年齢対象の「#7119」の周知を図る。	子育て応援課 健康医療課
定期健康診断	児童生徒を対象とした健診を毎年度実施し、結果を保護者に通知、必要に応じて受診の勧奨を実施。また、医療費助成制度により受診促進を図る。	こども学び課 小学校 中学校 義務教育学校
生活習慣病予防啓発	生活習慣、早起き早寝の重要性について啓発し、健康的な生活習慣づくりを支援。 授業の中で生活習慣病や感染症の予防の学習を実施し、ほけんだよりや掲示物を活用することで正しい生活習慣についての情報を提供。 健診結果に健康づくりに役立つパンフレットを同封。	子育て応援課 小学校 中学校 義務教育学校 保育所・認定こども園 健康医療課
がん検診啓発	がん検診の実施やがん検診の精度管理等の取組と合わせて受診率向上を図る。	健康医療課
健康と幸福	健康・医療、文化・芸術、経済・社会の視点から認知症・生活習慣病の予防を含めた「健康」「幸福」に関する講演会の実施。市民の健康加齢（ヘルシーエイジング）と幸福度（ウェルビーイング）の向上に向けたまちづくりを推進。	社会的処方推進課
市民健診の充実	休日の受診、料金補助、多機関からの選択受診、オンラインでの申込みを実施し、市民健診の充実を図る。	健康医療課
精検未受診者への受診勧奨	精密検査が必要だった人へ個別勧奨を実施。早期発見や早期治療につなげ重症化や合併症を防ぐ。	健康医療課
生活習慣病重症化予防事業	市民健診で高血圧や腎機能に異常があった人に、電話・訪問で医療機関受診の状況、食習慣や運動習慣の状況などを聞き取り受診勧奨と保健指導を実施。生活習慣改善や早期治療につなげ重症化を防ぐ。	健康医療課
健康管理支援事業	生活保護受給者に対して実施。毎年度、対象者を抽出し受診及び市民健診の勧奨を行う。	社会福祉課
かかりつけ医を紹介	介護保険申請時の主治医の把握。定期受診のない人にかかりつけ医を紹介。	介護保険課
健康状態不明者の把握	健診や医療機関を未受診で、介護認定のない後期高齢者を対象に、訪問や電話で健康状態を把握し、必要に応じて受診勧奨を実施。身体的、社会的な問題を抱えている人や、フレイル状態の人の早期発見・予防に取り組む。	健康医療課 社会的処方推進課
予防接種事業	疾病の発生及びまん延を防止し公衆衛生の向上に資することを目的として、定期予防接種及び一部任意予防接種についての助成等を実施。	子育て応援課 健康医療課

取組名	取組内容	所属機関
熱中症対策事業	危険な暑さが予想される場合に熱中症への警戒を呼びかけるとともに、熱中症の予防について啓発する。	健康医療課 環境推進課
感染予防対策事業	感染症流行状況に関する情報発信や感染症予防の啓発を行う。	健康医療課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
かかりつけ医のある人の割合	20歳以上	72.3%	80.0%	健康づくりに関するアンケート
がん検診の受診率	胃がん	18.6%	60.0%	がん検診等受診状況調査
	肺がん	35.8%	60.0%	
	大腸がん	39.8%	60.0%	
	子宮頸がん	23.9%	60.0%	
	乳がん	32.5%	60.0%	
メタボリックシンドロームの該当者の割合	40～74歳	17.6%	13.2%	特定健診・保健指導法定報告値
メタボリックシンドロームの予備群の割合	40～74歳	10.6%	8.0%	特定健診・保健指導法定報告値
特定健康診査の実施率	40～74歳	45.8%	70.0%	特定健診・保健指導法定報告値
特定保健指導の実施率	40～74歳	48.6%	70.0%	特定健診・保健指導法定報告値
骨粗しょう症検診受診率	40～70歳※ 女性	11.25%	15.0%	市町健康増進事業補助金実績書

※5歳刻みで集計

(8) 地域とのつながり

つながる喜び、広がる健康

人々の健康は、地域や職域などの社会環境に大きく影響されます。信頼やつながりを基盤とした「良いコミュニティ」の形成は、心身の健康維持に役立ちます。特に、就労やボランティア、通いの場などへの社会参加は、健康づくりを促進する要因です。加えて、健康に関心の薄い層も含め、誰もが自然に健康を目指せる環境づくりが求められます。

市民の取組

全世代共通

- ・世代を超えた交流の場に積極的に参加し、誰もが安心して参加できる場づくりにも取り組みましょう。
- ・地域の人とのつながりの価値を再認識し、関係性を深めましょう。
- ・年齢や性別にかかわらず、地域で支え合う意識を高めましょう。

関係機関の取組

取組内容

- ・通いの場や交流イベントで住民が気軽に集い、交流できる場を提供します。
- ・地域で話し合いの場を企画し、地域住民が主体の活動の場を創出します。
- ・ボランティアによる配食サービスなどを通じて、高齢者の孤立を防ぎ、地域住民同士の交流を促進しています。
- ・こども食堂などを通じて、こどもたちやその保護者、高齢者など、多世代が交流できる場を提供します。

関係機関

養父市社会福祉協議会、養父市シルバー人材センター、養父市老人クラブ連合会、自治協議会 など

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
食を通じた地域のつながり	「こども食堂」の開設・運営を支援し、地域が主体的に取り組む世代を超えたコミュニティの場や居場所づくりにつなげる。【再掲】	子育て応援課
配食サービスを通じた見守り	高齢者世帯に対し、ボランティアがお弁当を配達し、安否確認や声かけを行うことで、他者との交流の機会をつくり孤立防止を図る。	介護保険課
安心見守りネットワーク事業	こども・障がい者・高齢者が安心して暮らせるよう、団体や企業と協定を結び、見守りネットワークによる早期対応体制を整備。	社会福祉課

取組名	取組内容	所属機関
高齢者等総合相談センターの設置	市内の4つの日常生活圏域に高齢者等総合相談センターを設置し、高齢者を中心としたあらゆる人からの相談を包括的重層的に支援する。【再掲】	介護保険課 社会的処方推進課
通いの場支援	「毎日元気にクラス」など、地域の自主的な活動を醸成し、継続を支援する。週1回の「毎日元気にクラス」への参加により、地域とのつながり、社会参加を促す。	健康医療課 社会的処方推進課
笑い与健康お届け隊の育成	「毎日元気にクラス」を支援する笑い与健康お届け隊養成講座を実施。スキルアップ研修を行い、人材の能力向上を図る。	健康医療課 社会的処方推進課
社会的処方ポータルサイト	「つながる DAY YABU」により、市内で行われている集いの場、つながる先の情報等を発信。	社会的処方推進課
社会的処方 社会生活面への支援	かかりつけ医とリンクワーカーの連携による疾病の重症化予防と社会生活面への支援を実施。医療機関から生活面・健康面の伴走・支援が必要な人を「つながり処方箋」により、地域包括支援センターへ紹介。担当保健師・看護師が当該患者と面談し、必要な相談支援・参加支援を行うとともに、紹介医療機関へ情報提供を実施。	社会的処方推進課
社会的処方市民向け リンクワーカー研修	社会的処方（つながりの重要性）を市民レベルに浸透させるための方法のひとつとして、体制を拡充する。【再掲】	社会的処方推進課
老人クラブ連合会の 活動支援	高齢者の健康づくり、生きがいづくりなどの活動を支援するために老人クラブ連合会に補助を行う。市老連ウォークラリー大会などを実施。【再掲】	社会福祉課
高年齢者就業機会確保 事業補助金	毎日元気にクラスを指導するシルバー人材センターの笑い与健康お届け隊への補助を実施。	健康医療課 介護保険課
快適な移動への取組	バスやタクシー、「やぶくる」、デマンド交通など多様な公共交通を整備し、交通弱者も安心して移動できる環境を整える。そして、それぞれの移動ツールが持つサービスの特性や役割を生かしつつ、それらを効果的に組み合わせ、相互に補完し合う仕組みを確立していくことで、多種多様な移動ニーズに対応できるきめ細かい公共交通体系の構築を目指す。	土地利用未来課
はさまじ里山の森公園 の利用提供	安全で快適な憩いの場を提供することにより、市民の余暇の活用及び健康の増進を図るとともに、交流による地域再生を進める。（多目的広場、ふれあい交流センター、グラウンド・ゴルフ場）【再掲】	養父地域局
地域資源を生かした スポーツの機会の充実	雄大な養父市の自然を生かしたスポーツ事業の展開と、スポーツを「する」「見る」「支える」に加え、スポーツを通して「集まる」「つながる」スポーツライフの環境づくりの実現を目指す。【再掲】	100年のまなび共創課

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	20歳以上	40.9%	45.0%	健康づくりに関するアンケート
いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている人の割合	20歳以上	90.5%	97.8%	健康づくりに関するアンケート
	65歳以上	78.6%	93.5%	
地域等で共食している人の割合	20歳以上	46.3%	50.0%	健康づくりに関するアンケート

第5章 養父市自殺対策計画

1 基本理念

自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤独など多様な社会的要因が関係しています。前計画では、「誰もが認められ、輝くことのできる地域をめざして」を基本理念とし、地域や行政などの各種関係機関の協働により、自殺対策を推進してきました。

本計画においても、引き続き前計画の基本理念を踏襲し、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形で、誰も自殺に追い込まれない社会の実現を目指します。

基本理念

誰もが認められ、輝くことのできる地域をめざして

2 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

世界保健機関(WHO)は、自殺を社会的な問題として認識し、社会の努力によって防ぐことができるとしています。経済・生活問題、健康問題、家庭問題などの要因のうち、失業や長時間労働などの社会的要因は、制度の見直しや相談・支援体制の整備によって解決が可能です。また、うつ病などの健康問題も、適切な社会的支援で改善できる場合があります。自殺対策は「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺リスクを低下させることを目的とし、SDGs の理念とも一致します。さらに、自己肯定感や信頼できる人間関係などの「生きることの促進要因」を強化し、「生きることの阻害要因」を減らすことで、自殺リスクを低減するための総合的な支援を推進する必要があります。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺は、健康問題や経済・生活問題、人間関係など多様な要因が複雑に絡み合っており、精神保健だけでなく社会・経済的な視点を含む包括的な支援が必要です。保健・医療機関や相談窓口が連携し、生活困窮や孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害などの課題に対応する支援を強化することが求められます。地域共生社会の実現に向けた支援体制の整備や生活困窮者自立支援制度との連携を進めることで、相談が困難な人にも適切な支援を提供します。精神保健医療福祉施策の連携や孤独・孤立対策の強化を図り、誰もが適切な支援を受けられる社会を構築します。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、対人支援のレベル、地域連携のレベル、社会制度のレベルの3つのレベルで総合的に推進されます。さらに、事前対応として心身の健康維持や自殺の正しい知識の普及、危機対応として自殺の発生を防ぐための介入、事後対応として遺族や関係者への支援を強化します。加えて、学校で「SOS の出し方に関する教育」を推進し、困ったときに助けを求める方法を学び、ライフスキルを向上させることで、自殺の防止につながります。また、孤立を防ぐための居場所づくりを推進し、社会全体で支え合う環境の整備に努めます。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、一部の人や地域だけの問題ではなく、社会全体で取り組むべき課題です。厚生労働省の調査では、国民の10人に1人が過去1年以内に自殺を考えたと回答しており、社会全体での理解と支援の必要性が示されています。精神疾患や自殺に対する偏見をなくし、相談や治療のハードルを下げるために、広報・教育活動を強化し、自殺の兆候を早期に発見し適切な支援につなげることが求められます。メンタルヘルスの普及啓発を進めるとともに、適切な情報発信が行われるよう取り組んでいきます。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現には、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、市民が連携・協働し、総合的に自殺対策を推進することが不可欠です。相談窓口や支援機関をネットワーク化し、地域横断的な協力体制を構築するとともに、自殺の危機が誰にでも起こり得ることを理解し、心の不調に気付き適切に対処する意識を持ち、社会全体の問題として積極的に取り組むことが求められます。こうした協力体制によって、自殺の防止を目指します。

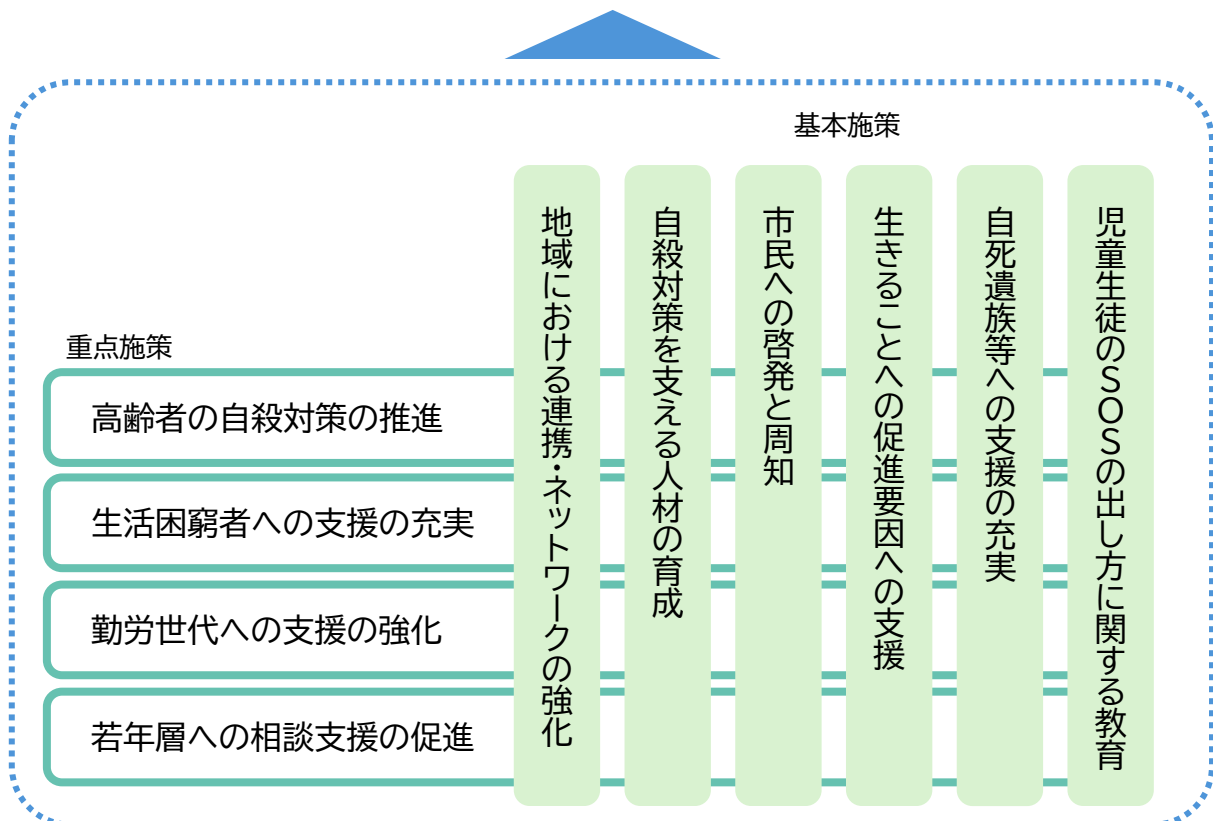
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

自殺対策基本法第9条では、自殺者や自殺未遂者、その親族の名誉や生活の平穏を尊重し、不当に侵害しないよう求めています。自殺対策に関わる全ての人材は、この原則を十分に認識し、適切な支援や啓発活動を進める必要があります。当事者やその家族の尊厳を守ること、誰もが安心して支援を受けられる環境を整え、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を強化していくことが重要です。

3 施策体系

基本理念

誰もが認められ、輝くことのできる地域をめざして



4 基本施策

(1) 地域における連携・ネットワークの強化

自殺の要因は多岐にわたり、複雑に絡み合っています。そのため、自殺対策は生きることへの包括的な支援として、地域全体で進める必要があります。地域におけるネットワークを強化し、庁内外の関係機関と連携・協働することで、見守り体制や居場所づくりを強化します。また、国・自治体・企業・市民などが有機的につながることで、既存の取組に加え、横断的な支援が可能となります。精神保健のみならず、社会・経済的な視点を含め、自殺リスクの高い人へのきめ細かな支援を推進します。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
自殺対策連絡会議	関係機関及び本市関係部署による連絡会議を実施。	健康医療課
養父市消費者問題連絡会	毎年1回開催し、本市で起きている消費者相談の動向を確認。	市民課
ひきこもり相談支援センター設置・運営事業	重層的支援体制整備事業により、関係部署との情報共有や必要に応じて担当者支援会議・重層支援会議を開催。	社会福祉課 健康医療課
ひきこもりネットワーク会議	ひきこもり支援に携わる関係機関同士での意見交換を実施。	社会福祉課 健康医療課 社会的処方推進課
既遂者事例検討会	年に1回、朝来健康福祉事務所と連携し、自殺既遂者の事例を通して、市としてできる対策を検討。	健康医療課
自立支援協議会	全体会、運営部会、各部会（まちづくり、しごと、子ども）につき、障害福祉計画が3年ごとに改訂されるのに合わせて協議を実施。	社会福祉課
要保護児童対策地域協議会	児童虐待情報を共有し、児童虐待の予防、早期発見、早期対応、保護及び予後の家庭支援まできめ細かな対策を行うため、市の関係課、医療機関、子ども家庭センター、健康福祉事務所、社会福祉協議会、警察、民生委員・児童委員、主任児童委員など関係機関や団体からなる「養父市要保護児童対策地域協議会」における連携体制の充実を図る。	子育て応援課
安心見守りネットワーク事業	子ども・障がい者・高齢者が安心して暮らせるよう、団体や企業と協定を結び、見守りネットワークによる早期対応体制を整備。	社会福祉課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺予防には、悩みや不調のサインに気づき、支援へつなぐ人材の育成が重要です。ゲートキーパーは、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門機関へ導く役割を担います。市民にこころの健康やゲートキーパーについて学ぶ機会を提供し、関係機関と連携して研修を実施することで、人材の育成と強化に取り組めます。ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
人材育成	ゲートキーパー研修：さまざまな困難を抱える人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげる「ゲートキーパー」養成の研修を実施。 精神保健ボランティア養成講座：精神保健ボランティアの養成及び修了生の活動の場を創出。フォローアップ研修を開催。	健康医療課
メンタルヘルス研修	庁内外に向けて、メンタルヘルスやひきこもりへの理解と対応に向けた情報発信を実施。	健康医療課
笑い与健康お届け隊の育成	笑い与健康お届け隊養成講座を実施。スキルアップ研修を行い、人材の能力向上を図る。	健康医療課 社会的処方推進課
リンクワーカー（ヘルスコネクター）研修	医療介護福祉の専門職に対し、本人中心の伴走支援や制度に縛られない視点、多職種連携を促す研修を実施。	社会的処方推進課

(3) 市民への啓発と周知

自殺は誰にでも起こり得る危機であり、特別な人だけの問題ではありません。心の不調や困難を抱えた際に支援を求めることが重要であることを広める必要があります。また、自殺に至るまでの心情や背景への理解が十分でないことから、孤立感を深める場合があります。そのため、自殺に関する偏見を払拭し、支援体制の存在を市民に周知することが求められます。本市では相談窓口の情報提供や普及啓発を通じて、市民一人ひとりが身近な人の変化に気づき、声をかけられる環境づくりを推進します。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
健康教育	ストレスやこころの健康づくり、ゲートキーパーなどについて、希望のある地域や団体を対象に出前講座等を実施。	健康医療課
普及啓発	市広報やポスター掲示、ホームページ、ケーブルテレビ等を利用し、相談窓口やこころの健康等を啓発。	健康医療課
精神障害者家族会	当事者・家族向けのリーフレットを作成し、相談窓口や家族会等の周知を図る。また、年に1回公開講座を開催。	社会福祉課 健康医療課
相談窓口の冊子の作成・配布	死亡届提出時に「こころの相談窓口」を記載したチラシを全員に配布。	市民課 社会福祉課 健康医療課
不登校・ひきこもりを考えるセミナー	関係部署と連携し、ひきこもりや不登校などを考える機会を提供し、周知を図る。	社会福祉課
社会的処方ポータルサイト	「つながる DAY YABU」により、市内で行われている集いの場、つながる先の情報等を発信。	社会的処方推進課
社会的処方市民向けリンクワーカー研修	社会的処方（つながりの重要性）を市民レベルに浸透させるための方法のひとつとして、コミュニティコーピングを開催する。	社会的処方推進課
学校、地域自治組織等を通じた情報発信	人権講演会の開催。男女共同参画の視点に基づく学校教育を推進。合わせて地域自治組織を通じた情報発信を実施。 学校だよりやホームページで学校の様子や行事予定を発信し、地域とのつながりや見守りにつなげる。	人権・協働課 小学校 中学校 義務教育学校

(4) 生きることへの促進要因への支援

自殺対策には、個人や社会において「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要です。本市では、各分野において相談体制を整え、うつ病対策や孤立を防ぐ居場所づくりなどを推進しています。また、多様な背景を持つ人々への支援を通じて、誰もが安心して暮らせる社会の実現を目指します。これらの取組を通じて、地域全体で「生きる力」を育みます。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
相談事業	精神科医による「こころのケア相談」、公認心理師による「心をほぐすカウンセリング」を開催。随時、保健師による健康相談を実施。	健康医療課
ひきこもり相談支援センター設置・運営事業	重層的支援体制整備事業により、関係部署との情報共有や必要に応じて支援会議を開催。【再掲】	社会福祉課
消費生活相談	消費生活上のトラブルを相談者と一緒に検討し、解決に向けた支援を実施。	市民課
妊産婦への支援	母子健康手帳交付・新生児乳児全戸訪問事業・産婦健康診査等の各事業で把握した内容について、必要に応じてリスクアセスメントを行い、支援を実施。	子育て応援課
こどもへの支援体制	学校を通じて保護者が、すこやか相談等を希望した場合、相談希望のある児童生徒に対して、子育て応援課に所属する公認心理師が発達検査を行い、こどもの特性の理解や効果的な個別支援について保護者や学校と共有する。	子育て応援課 小学校 中学校 義務教育学校
児童家庭相談援助体制の整備	児童虐待、家庭内暴力及び不登校など深刻な悩みに対応できるよう、家庭児童相談員を配置し、児童家庭相談援助体制の整備を図る。	子育て応援課
生活困窮者自立支援事業	生活保護に至る前の困窮者自立支援事業として、重層的支援体制整備事業の基で他部署他機関と連携し、相談支援、住居確保給付金、一時生活支援等を実施する。	社会福祉課

(5) 自死遺族等への支援の充実

自死・自殺により家族や身近な人を亡くすと、死別による心身への影響だけでなく、生活面における困難や周囲からの偏見に直面することがあります。自死・自殺に対する社会的偏見を取り除き、自死・自殺により家族や身近な人を亡くした人が、本人の希望に応じて、心理面及び生活面において、必要な支援を必要なタイミングで受けることができる社会の実現を目指します。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
相談窓口の冊子の作成・配布	死亡届提出時に「こころの相談窓口」を記載したチラシを全員に配布。【再掲】	市民課 社会福祉課 健康医療課
相談事業	精神科医による「こころのケア相談」、公認心理師による「心をほぐすカウンセリング」を開催。随時、保健師による健康相談を実施。【再掲】	健康医療課

(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が困難に直面した際、自ら助けを求められる力を育む教育は、「生きるための包括的な支援」として重要です。学校内外の信頼できる大人が授業を行い、教師や保護者以外にも相談できる環境づくりが求められます。また、命の尊さを学ぶ教育や、ストレスへの対処、心の健康を保つ教育を継続し、こどもが安心してSOSを出せるよう支援体制を整えることが必要です。さらに、大人がSOSを適切に受け止め、支援につなげる意識の向上と、安心して相談できる窓口の充実も重要です。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
相談体制等の充実	スクールカウンセラーによる児童・保護者の相談対応を実施。	小学校 中学校 義務教育学校
こども向けの悩み相談窓口の周知	ひょうごっ子なやみ相談など、こどものさまざまな悩みを教育相談員が相談に応じる機関について、小中学校を通じて周知を図る。	子育て応援課 こども学び課
心を育てる教育	学級活動や道徳授業を通じて心身の健康や自己肯定感の育成を推進。 友達のよいところを見つけて紹介し合う活動を、学級や委員会、児童会、生徒会などで継続的に行い、互いを認め合う風土づくりを推進。	小学校 中学校 義務教育学校
いじめ、不登校のない学校の体制づくりの強化	アンケートを定期的実施し、児童の心身の状態や学校生活の様子を把握。職員間で結果を共有し、課題解決に向けた支援を実施。	小学校 中学校 義務教育学校
こどもの居場所	不登校児童生徒がほっとステーション kukuna やサポート室で安心して過ごせる場所を整備。本人や家族の相談にも対応。	こども学び課
不登校への支援	不登校の児童生徒やその家庭に寄り添い、関係機関と連携し支援体制を整備。 相談室の設置や職員間の情報共有を通じて早期対応を推進。	こども学び課 小学校 中学校 義務教育学校

5 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は加齢や喪失体験、社会的孤立などにより、閉じこもりや抑うつ状態、自殺リスクが高まる傾向があります。2024年(令和6年)4月に施行された「孤独・孤立対策推進法」も踏まえ、これらの課題に対して地域社会が一体となって支援を強化することが求められます。安心して暮らせる仕組みづくりとして、生きがいの創出や居場所づくりの推進に加え、家族や支援者への包括的支援も重要です。本市では、見守り活動や社会参加の機会を充実させることで、高齢者の自立と尊厳ある生活を地域で支えます。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
地域ケア推進会議	地域課題の進捗状況を各部署で確認・管理し、必要に応じて計画を修正。協議内容は介護保険運営協議会で報告し、政策提言を実施。	介護保険課 社会的処方推進課
地域ケア個別会議	多職種が連携し、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域課題を発見し、社会資源の開発や整備を推進。	社会的処方推進課
認知症高齢者等の見守り SOS ネットワーク	ケアマネジャーと連携し、見守り SOS ネットワーク事業の登録を推進。事前登録者の日頃の見守りのために、区長や民生委員との情報共有を実施。	社会福祉課 介護保険課 社会的処方推進課
高齢者及び障害者虐待防止地域ネットワーク会議	高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法に基づき、高齢者及び障がい者の虐待防止に関する検討や関係機関相互の連携を推進。	社会福祉課 健康医療課 社会的処方推進課
リンクワーカー（ヘルスコネクター）研修	医療介護福祉の専門職に対し、本人中心の伴走支援や制度に縛られない視点、多職種連携を促す研修を実施。【再掲】	社会的処方推進課
社会参加の促進	週1回の「毎日元気にクラス」への参加により、地域とのつながり、社会参加を促す。 「つながる DAY やぶ」の情報発信により、地域活動や誰もが参加できる集いの場の情報を集約し、つながる先・つなげる先の見える化し、多世代での交流やつながりを促す。	健康医療課 社会的処方推進課
健康教育	うつ病と心の健康づくりについて周知啓発を実施。	健康医療課
とが山学園運営業務	高齢者大学の運営を委託し、高齢者の学びや交流の場をつくる。	介護保険課

(2) 生活困窮者への支援の充実

生活困窮者は、病気や失業、多重債務、介護など多様な要因から困窮に陥り、喪失感や閉塞感を抱えやすく、自殺リスクが高い傾向があります。経済的な問題に加え、社会的孤立や虐待、依存症などの複合的課題を抱える人も多く存在します。生活困窮者に対応する関係部署や関係機関等と連携しながら包括的な支援を行うことを通じて、生活困窮者の自殺リスク軽減と自立促進を図ります。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
養父市消費者問題連絡会	毎年1回開催し、本市で起きている消費者相談の動向を確認。	市民課
生活困窮者庁内連絡会	各部署との連携を図る上で、必要に応じて担当者間の情報共有を実施。	社会福祉課
生活困窮者自立支援事業	生活保護に至る前の困窮者自立支援事業として、重層的支援体制整備事業の基で他部署他機関と連携し、相談支援、住居確保給付金、一時生活支援等を実施する。【再掲】	社会福祉課
消費生活相談	消費生活上のトラブルを検討し、解決に向けた支援を実施。【再掲】	市民課
生活保護世帯に対する教育・生活の支援	生活保護世帯に対し、義務教育に伴う必要な費用を支給するとともに、高等学校等に進学する場合に高等学校等就学費、大学等に進学した際の新生活立ち上げ費用の一部を給付。	社会福祉課
経済的に就学困難な家庭への支援	経済的に就学が困難な児童及び生徒の保護者に対して、就学援助を行い、教育費の負担軽減を図る。	こども学び課
生活保護受給者等への就労及び自立促進	ハローワークと連携し、個別的就労支援を実施。市役所内にアグウェルやぶ（福祉無料職業紹介所）を設置し、農業・観光分野などの求人・求職のマッチングを促進し、必要に応じて重層的支援体制整備事業において担当者支援会議、重層支援会議を実施。	社会福祉課

(3) 勤労世代への支援の強化

勤労世代は家庭や職場で大きな責任を担っており、長時間労働や人間関係の悩みなどから精神的負担を抱えやすく、自殺リスクが高い傾向にあります。そのため、企業による主体的な取組や、メンタルヘルス対策の普及啓発が重要です。一方、無職者・失業者は経済的困難に加え、健康問題や社会的孤立による不安を抱えやすく、自殺リスクがより高くなっています。そのため、早期の支援対象者の把握と、多職種・多分野による連携体制の構築が求められます。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
健康教育	ストレスやこころの健康づくりなどについて、希望のある地域や団体を対象に出前講座等を実施。【再掲】	健康医療課
相談事業	精神科医による「こころのケア相談」、公認心理師による「心をほぐすカウンセリング」を開催。随時、保健師による健康相談を実施。【再掲】	健康医療課
働き方改革支援事業	講演会等を開催し、働き方改革に取り組む企業の認定制度を設け、働き方改革の普及を実施。	商工観光課

(4) 若年層への相談支援の促進

若年層(15～39歳)は、悩み事を抱えた際に誰にも相談しない傾向が多く見られます。その背景には、相談行為に対する強い抵抗感や、相談しても根本的な解決には至らないとの認識があるためです。しかし、一人で問題を抱え込むことは心身への負担を増大させ、生命に関わる危険性を高めます。若年層が安心して相談できる環境を整備するため、「相談してよい」「悩むのは自然なこと」という意識を家庭、学校、地域社会において広めていくことが重要です。

行政の取組

取組名	取組内容	所属機関
SOS の出し方に関する教育	小中学校において児童生徒の SOS の出し方についての授業を実施し、困った時や悩みがある時の対処の仕方を学習する。	小学校 中学校 義務教育学校
相談窓口の普及啓発	若い年代が訪れやすい商店や図書館などを中心に相談窓口等の掲示やホームページ、ケーブルテレビ等を利用した啓発を実施。 市内の中学・高校などへ市の実施する相談事業などの掲示や配布を依頼。	健康医療課
相談事業	精神科医による「こころのケア相談」、公認心理師による「心をほぐすカウンセリング」を開催。随時、保健師による健康相談を実施。【再掲】	健康医療課

関係機関の取組

取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康や病気などについて相談支援を実施し、必要時に専門医療機関を紹介します。 ・こころの疾患の継続的な治療を行います。 ・パンフレットの配布やポスター掲示などによって相談窓口を案内し、受診を促します。 ・地域の中で多世代が交流できる機会や場を提供し、見守り活動を実施します。 ・ひきこもりや高齢者等さまざまな相談者に対して支援を行います。 ・ワーク・ライフ・バランスの理念に基づき、健康で働き続けられるようにストレスチェック制度の活用、ハラスメント対策、長時間労働の是正など働き方改革を推進し、正しい知識の普及・啓発に取り組みます。
関係機関	養父市医師会、兵庫県薬剤師会、養父市商工会、養父市社会福祉協議会 など

評価指標

指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
自殺死亡率	-	19.71	13.80	地域における自殺の基礎資料
自殺死亡率 (5カ年平均)	-	14.02 (R1~5)	9.81	地域自殺実態プロファイル
「自殺したい」と思うほどの悩みを抱えたときに、誰かに相談する人の割合	20歳以上	40.1%	70.0%	健康づくりに関するアンケート
	中学2年生 18歳	31.4%	80.0%	
身近な人に「死にたい」と相談されたときに、医師や専門家に相談を促す人の割合	20歳以上	31.2%	50.0%	健康づくりに関するアンケート
	中学2年生 18歳	13.1%	50.0%	
兵庫県のいのちこころのサポートダイヤル、こころの健康電話相談、いのちの電話等7つの自殺予防相談窓口のいずれかを知っている人の割合	20歳以上	51.3%	80.0%	健康づくりに関するアンケート
	中学2年生 18歳	48.7%	60.0%	
週労働時間60時間以上の雇用者の割合	20歳以上	5.2%	3.0%	健康づくりに関するアンケート
ゲートキーパー養成講座の参加人数	18歳以上	37人	50人	養父市出前講座

第6章 計画の推進と評価

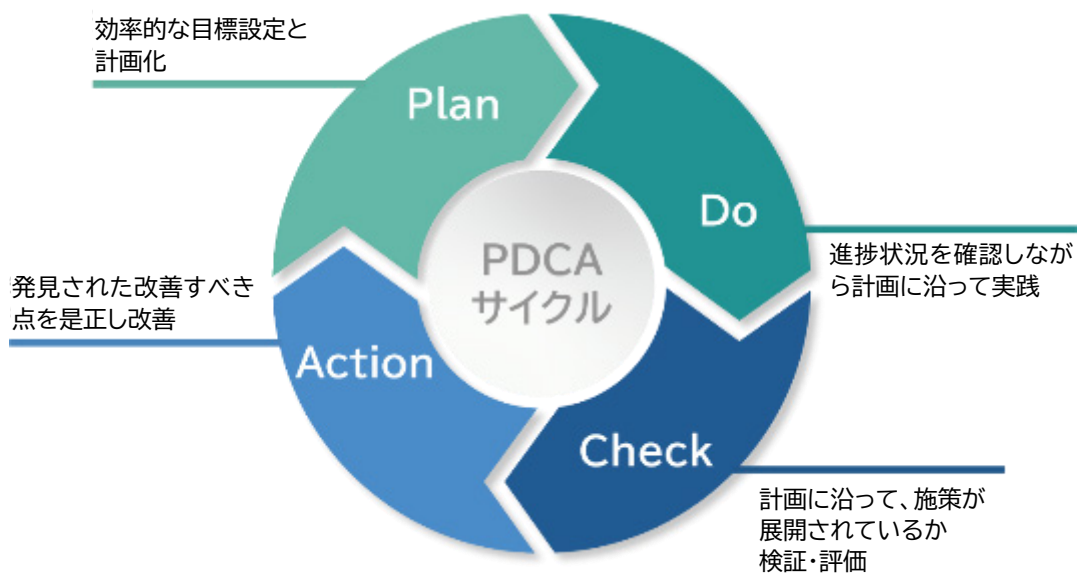
1 計画の推進

健康長寿を実現するためには、市民、団体、事業者、行政が一体となって協力し、計画的に施策を推進することが不可欠です。各主体が連携して取り組むことで、より効果的な成果が期待できます。その際、市民の積極的な参加を促進することが重要であり、計画のあらゆる場面で住民が主体的に関与できる機会を提供し、自ら取り組む姿勢を醸成するよう努めます。

さらに、健康づくりには、保健、医療、福祉の分野だけでなく、教育、環境、まちづくりといった幅広い分野との連携が必要不可欠です。これを実現するために、庁内の関係部局や関連する各課が密接に連携し合い、それぞれの専門性を生かした取組を進めます。また、当事者団体やボランティア団体などの多様な関係機関・団体との連携を一層強化することで、計画をより効果的に推進し、住民一人ひとりが健康づくりに貢献できる社会を目指します。

2 計画の進捗管理と評価

計画の総合的な管理、評価については、評価方法の検討を行い、健康づくりに関するアンケート調査や健康づくりに関わる関係者との意見交換等を通して、市民の意識や活動実態の把握に努めます。今後も定期的に健康づくり推進協議会を開催し、PDCA サイクルに基づき健康づくりの推進を図ります。



1 計画策定の経過

日程	内容
2024年(令和6年) 8月2日	令和6年度第1回養父市健康づくり推進協議会の開催 ・健康やぶ21-第5版-に向けたアンケートの実施について
2024年(令和6年) 10月22日	令和6年度第2回養父市健康づくり推進協議会の開催 ・健康やぶ21-第5版-アンケート(案)について ・グループワーク:アンケートについて
2025年(令和7年) 1月10日~2月3日	令和6年度健康づくりに関するアンケート調査の実施
2025年(令和7年) 6月25日	令和7年度第1回養父市健康づくり推進協議会の開催 ・「健康づくりに関するアンケート調査」実施結果 ・健康やぶ21-第4版-の評価及び国や県との比較 ・グループワーク:アンケート結果や指標の評価から課題に感じること 日ごろの活動や生活で課題に感じていること
2025年(令和7年) 8月26日	養父市健康づくり推進協議会庁内連絡会議の開催 ・健康やぶ21-第4版-の評価 ・健康やぶ21-第5版-について
2025年(令和7年) 9月22日	令和7年度第2回養父市健康づくり推進協議会の開催 ・健康やぶ21-第5版-(素案)について
2026年(令和8年) 1月13日~2月2日	パブリックコメントの実施

2 養父市自然を活かした健康づくり推進条例

平成 26 年3月 18 日
条例第6号

健康は、人の元気と安心の源であり、健やかに生き生きと暮らすための礎となるものである。そして、心身の健康を確保し、生活の質を高め、住み慣れた地域で安心して健やかに暮らし続けたいという思いは、市民共通の願いである。

長寿社会において、いつまでも自立した生活を送るためには、健康寿命の延伸に向けた健康づくり施策に対し、市、市民、地域団体等が相互に連携を図りながら一体となって取り組むとともに、養父市の健康資源を十分に活かした養父市独自の健康づくりを実践していくことが重要である。

幸いにも、養父市には、緑豊かな自然や歴史に根付いた文化と伝統、地域の連帯感など健康づくりに適した条件が数多く存在している。

これらの条件の下で、全ての市民が自然を活かした健康づくりを主体的に日常生活の中で実践し、生涯にわたって健康で生き生きとした生活を送ることができるようにするため、ここに、養父市の健康づくりの基本理念を明らかにするとともに、市民の健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するため、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、自然を活かした健康づくりに関する基本理念及びその理念を実現するための事項を定めることにより、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる活力ある地域社会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、当該各号に定めるところによる。

(1) 健康づくり 市民が自らの健康に積極的に関心を持ち、心身の状態を高めることにより生活の質の向上を図ること及びその実現のために、地域社会全体が市民の健康を取り巻く環境の向上に取り組むことをいう。

(2) 市民 市内に住所を有する者又は市内で働く者若しくは学ぶ者をいう。

(3) 地域団体等 市民等で構成される営利を目的としない団体及び事業活動を行う事業者をいう。

(基本理念)

第3条 自然を活かした健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

(1) 市民が、健康に対する関心を高め、自然を活かしながら一人一人の心身の状態等に合わせた健康寿命の延伸につながる行動を自ら積極的に行うこと。

(2) 市民が、生き生きと健やかに生活できるよう生涯を通じて楽しく継続的に行うこと。

(3) 市民が、健康づくりを通して人や地域のつながりを深め、地域の文化・歴史を継承しながら元気で活力ある地域づくりを推進すること。

(4) 市、市民、地域団体等が、それぞれの役割を認識し、相互に連携を図りながら協働することにより地域全体で推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、市民及び地域団体等の健康に対する意識を高めるとともに、自然を活かした健康づくりの行動を起こやすくするための環境整備に努めるものとする。

2 市は、基本理念にのっとり、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施するものとする。

3 市は、前項の施策を策定し、及び実施するに当たっては、検証等による評価及び見直しを行い、効率的かつ効果的な施策の推進を図るとともに、市民、地域団体等の意見を反映させるよう努めるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、自らの健康は自ら守るという意識を持ち、健康づくりに関する知識と理解を深め、食生活、運動、休養等による健康な生活習慣の確立に取り組むよう努めるものとする。

2 市民は、定期的に健康診断等を受けることにより自らの心身の状態を把握するよう努めるものとする。

3 市民は、自らの健康状態に応じ、自然を活かした健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとする。

4 市民は、家庭、学校、地域その他のあらゆる機会をとらえ、健康づくりの推進に関する活動に積極的に参加、協力するよう努めるものとする。

(地域団体等の役割)

第6条 地域団体等は、基本理念にのっとり、健康づくりに関する知識と理解を深め、自らの活動を通して、健康づくりに寄与するよう努めるものとする。

2 地域団体等は、その構成員等の健康づくりの推進に必要な環境の整備その他の便宜の供与に努めるものとする。

- 3 地域団体等は、地域住民とともに自然を活かした健康づくりを積極的に推進するものとする。
- 4 地域団体等は、他者が行う健康づくりに関する活動及び市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。
- 5 地域団体等は、健康づくりを通じて地域づくりの活性化に資するよう努めるものとする。

(健康に配慮した地域づくりの推進に関する施策)

第7条 市は、健康に配慮した地域づくりの推進を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 生涯にわたる健康づくりを可能とするため、多様な地域交流と社会参加のできる環境の整備に関する事。
- (2) 身体活動の習慣化を促進するため、楽しみながら健康づくりに取り組める環境の整備に関する事。
- (3) 自然、歴史、伝統、文化等の地域資源を大切にし、それらを活用して元気と活力あふれる地域づくりを推進すること。
- (4) 人にも自然にもやさしい環境への取組を通じて、元気と活力あふれる地域づくりを進めること。
- (5) 企業等との連携による健康づくり施策を推進すること。
- (6) 前5号に掲げるもののほか、健康に配慮した地域づくりを推進するために必要な施策を講ずること。

(健康づくり推進協議会)

第8条 自然を活かした健康づくりの円滑な推進を図るため、養父市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

- 2 協議会は、市長の諮問に応じ、養父市まちづくり計画に基づく健康づくり施策の評価、進行管理等の基本的事項について調査審議する。
- 3 協議会は、前項の事項に関し、必要に応じて市長に意見を述べるができる。
- 4 前3項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関して必要な事項は、規則で定める。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附則

この条例は、平成 26 年4月1日から施行する。

附則(令和4年条例第3号)

この条例は、公布の日から施行する。

3 養父市健康づくり推進協議会運営規則

平成 26 年7月1日
規則第 11 号

(趣旨)

第1条 この規則は、養父市自然を活かした健康づくり推進条例(平成 26 年養父市条例第6号。以下「条例」という。)第8条に規定する養父市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)について、条例に定めのあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 養父市自然を活かした健康づくり推進条例に関すること。
- (2) 養父市の健康づくり推進に関する施策の評価、進行管理、課題等について
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康づくり対策の推進に関し必要なこと。

(組織)

第3条 協議会は、20 人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が任命する。

- (1) 医療関係者
 - (2) 地域団体等の代表者
 - (3) 学校教育関係者
 - (4) 市民の代表者
 - (5) 関係行政機関の職員
 - (6) 学識経験者
 - (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認めたる者
- 3 委員が欠けたときは、補欠委員を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 協議会に、会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

(役員の職務)

第6条 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたとき又は会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が必要に応じて招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数の場合は、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第8条 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第9条 協議会の事務局は、健康医療課に置く。

2 事務局内に庁内連絡会議を置くことができる。

(その他)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附則

(施行期日)

1 この規則は、平成 26 年4月1日から施行する。

(最初の委員の任期)

2 この規則の施行の日以後最初に委員となる者の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成 28 年3月 31 日までとする。

(招集の特例)

3 この規則の施行の日以後最初に開かれる委員会の会議は、第7条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附則(令和元年規則第7号)

この規則は、公布の日から施行する。

附則(令和5年規則第19号)

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

4 養父市健康づくり推進協議会委員名簿

(敬省略)

選出区分	所属	役職	氏名	備考
医療関係者	養父市医師会代表	委員	加藤 健	
	養父市内歯科医師代表	副会長	橋本 昌人	
地域団体等の 代表者	養父市区長会代表	委員	木谷 作良	～R7.6
		委員	生田 豊	R7.7～
	養父市スポーツ推進委員会会長	委員	東 佳見	
	養父市商工会会長	委員	世登 道德	～R7.9
	養父市商工会副会長	委員	松原 浩二	R7.10～
	養父市社会福祉協議会事務局長	委員	吉田 明博	
	養父市シルバー人材センター常務理事 兼事務局長	委員	守本 隆之	
	養父市農業委員会会長	委員	山根 達夫	～R7.10
		委員	秋山 博	R7.11～
養父市いずみ会会長	委員	西田 昭子		
学校教育関係者	学校保健代表校校長(八鹿小学校)	委員	増田 真知子	
市民の代表		委員	松田 佳苗	
		委員	青木 幸	
関係行政機関	朝来健康福祉事務所所長補佐兼地域 保健課長	委員	吉岡 芳枝	
学識経験者	芸術文化観光専門職大学 教授	会長	高橋 伸佳	

5 用語の解説

あ行

ウェルビーイング

個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意味する概念。

オーラルフレイル

噛む・飲み込む・話すといったお口の機能のささいな衰えのこと。放置すると全身の衰え(フレイル)につながるが、早期発見と適切なケアにより健康寿命の延長に繋がる。

か行

K6

米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6つの質問について5段階で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。

共食

家族や仲間が食卓を囲んでコミュニケーションをとりながら食事をする事。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

口腔ケア

歯磨きなどで口腔内を清潔にする「器質的ケア」と、噛む・飲み込む力を鍛える「機能的ケア」の総称。むし歯

や歯周病対策だけでなく、心身の健康を維持増進させるためのケアも含まれる。

誤嚥性肺炎

唾液や食物が誤って気管に入ったときにおこる肺炎。

骨粗しょう症

骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のこと。

さ行

COPD(慢性閉塞性肺疾患)

主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となつて、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気。

受動喫煙

副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生する。

た行

低栄養

食欲の低下や、噛む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のこと。

特定健康診査

医療保険者(健康保険組合や国民健康保険等)が実施主体となり、40~74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象として行われる健診。腹囲の計測など、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」の該当者や、その予備群を発見することを目的とした検査項目が導入されている。

特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。一人ひとりの身体状況や生活環境などに合わせて、医師・保健師・管理栄養士などの専門家が、生活習慣を見直すためのサポートを行う。

は行

BMI

$[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}^2]$ で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる。

ハイリスクアプローチ

生活習慣上の課題を有する労働者個人を対象とした、個々の健康状態の改善を目指すもの。

標準化死亡比(SMR)

基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。

平均寿命

0歳における平均余命。

フレイル

要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態。

プレコンセプションケア

将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合い、正しい知識を踏まえて将来の妊娠・出産を選択できるよう、健康づくりや命の大切さについて学ぶこと。

ヘルシーエイジング

年齢による変化に賢く対処すること。心身ともに知的・肉体的に成熟しながら自分らしく豊かに生きること。

プロフェッショナルケア

歯科医師や歯科衛生士による歯やお口の病気を予防するための専門的なケア。

ポピュレーションアプローチ

生活習慣上の課題の有無に関わらず労働者を集団と捉え、事業場全体の健康状態の改善を目指すもの。

ま行

メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

メンタルヘルス

体の健康ではなく、こころの健康状態。

や行

やぶくる

市民が自家用車を使用し、有償で乗客(市民・観光客)を運ぶライドシェアサービス

ヤングケアラー

家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められることも・若者。

ら行

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

ライフステージ

乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

運動器の障害(変形性関節症、脊椎症、骨粗鬆症、骨折など)により要介護になるリスクの高い状態。

健康やぶ21-第5版-

養父市健康増進計画・養父市健康づくり推進プラン・養父市自殺対策計画

発行年月:2026年(令和8年)3月

発行:養父市 健康福祉部 健康医療課

〒667-8651 養父市八鹿町八鹿 1675

TEL:079-662-3165/079-662-3167

FAX:079-662-2601

