

## 第3次

# あやべ健康増進・食育推進計画

みんなで作る  
健やか元気な  
あやべ



綾部市食のマスコットキャラクター  
あやちゃん

[ 令和4年3月 ]



## ごあいさつ



本市では一人ひとりが健康への自覚をもち、市が一体となって健やかな地域社会を実現していくために、『みんなでつくる健やか元気なあやべ』を基本理念とし、平成 28 年度に「第2次あやべ健康増進・食育推進計画」を策定し、健康づくりや食育を推進するために市民の皆様をはじめ関係機関と連携し様々な取組を実施してまいりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行により、私達の生活は大きく変化しました。WITHコロナ・POSTコロナ社会における新しい生活様式や近年の健康づくり・食育をめぐる社会情勢を踏まえ、平成 28 年度に策定した計画を評価・検証し、新たに「第3次あやべ健康増進・食育推進計画」を策定いたしました。

本計画は、令和4年度から令和8年度までを計画期間とし、第6次綾部市総合計画に掲げられた『一人ひとりの幸せをみんなで紡いで実現できるまち・・・綾部』の実現に向け、いつまでも健康で心身ともに充実した生活を送るための取組を進めてまいりますので、市民の皆様におかれましては、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に際し、アンケート調査にご回答いただきました多くの市民の皆様、策定委員会の皆様、並びに関係機関、関係団体の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和4年3月

綾部市長

小野善也

# 目次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨と背景.....	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.....	3
<b>第2章 健康づくりの現状と課題</b> .....	<b>4</b>
1 統計データからみる現状.....	4
2 アンケート調査結果からみる課題.....	12
3 第2次計画の評価.....	14
<b>第3章 計画の方向性</b> .....	<b>22</b>
1 健康づくり・食育の考え方と基本理念.....	22
2 取組の分野.....	22
3 ライフステージの設定.....	23
<b>第4章 分野ごとの取組</b> .....	<b>24</b>
1 栄養・食生活（食育推進計画）.....	24
2 身体活動・運動.....	26
3 休養・こころの健康.....	28
4 たばこ・アルコール等.....	30
5 歯の健康.....	32
6 健康管理.....	34
<b>第5章 計画の目標一覧</b> .....	<b>38</b>
<b>第6章 計画の推進</b> .....	<b>40</b>
1 計画の推進体制.....	40
2 計画推進における役割分担.....	41
3 計画の進捗管理.....	41
<b>資料編</b> .....	<b>42</b>
1 あやべ健康増進・食育推進計画策定会議について.....	42
2 第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定経過.....	45
3 健康関連統計データ（補足）.....	46
4 アンケート調査結果（概要）.....	48
5 用語集.....	67

本文中に用いられる専門用語等について、初出時に『\*』を付与し、資料編の用語集に説明を掲載しています。  
(例：健康寿命\*) ※一部、項目名やグラフ・表中等の用語は除く

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の趣旨と背景

本市では、一人ひとりが健康への自覚を持ち、市が一体となって健やかな地域社会を実現していくために、「みんなでつくる健やか元気なあやべ」を基本理念と定めた「あやべ健康増進・食育推進計画（第2次）」を平成29年3月に策定し、市民の健康増進に関する取組を進めてきました。

この間、新型コロナウイルス感染症の拡大等の影響により、従来の生活様式が見直しを余儀なくされたことに伴い、市民の健康に対する意識や行動も変容していると考えられます。

このような状況に対応するとともに、国・府の動きとも整合を図り、さらなる市民の健康づくりを推進するため、「第3次あやべ健康増進・食育推進計画」を策定します。

### ～ 国・府のこれまでの主な動向 ～

	国	府
平成11年度	○21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）策定	○総合的な府民の健康づくりの指針（きょうと健やか21）策定
平成15年度	○健康増進法の施行	
平成17年度	○食育基本法の施行 ○第1次食育推進基本計画策定	
平成18年度		○第1次食育推進計画策定
平成22年度	○第2次食育推進基本計画策定	○第2次食育推進計画策定
平成24年度		○健康増進計画及びきょうと健やか21（第2次）を医療計画に一体化した保健医療計画策定
平成25年度	○21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））開始	
平成27年度	○第3次食育推進基本計画策定	○第3次食育推進計画策定
平成29年度		○保健医療計画の改訂の中で、きょうと健やか21（第3次）策定
令和元年度	○健康寿命延伸プラン策定	
令和2年度	○第4次食育推進基本計画策定	○第4次食育推進計画策定

○国においては、健康日本21（第二次）の全体目標として「健康寿命\*の延伸と健康格差の縮小」を、府においては「きょうと健やか21（第3次）」の健康づくりの基本的な考え方として「健康寿命を全国トップクラスまで延伸」「全ての世代が、希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる社会の確立」「地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築」を掲げています。

○本市においては、こうした国・府の方向性も踏まえ、今後の本市の健康づくりの目標やその実現に向けた方針・取組等を設定し、計画的に推進することが求められます。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 法令の根拠

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」と食育基本法（第18条第1項）の規定に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定する計画です。

#### 健康増進法第8条第2項（市町村健康増進計画）

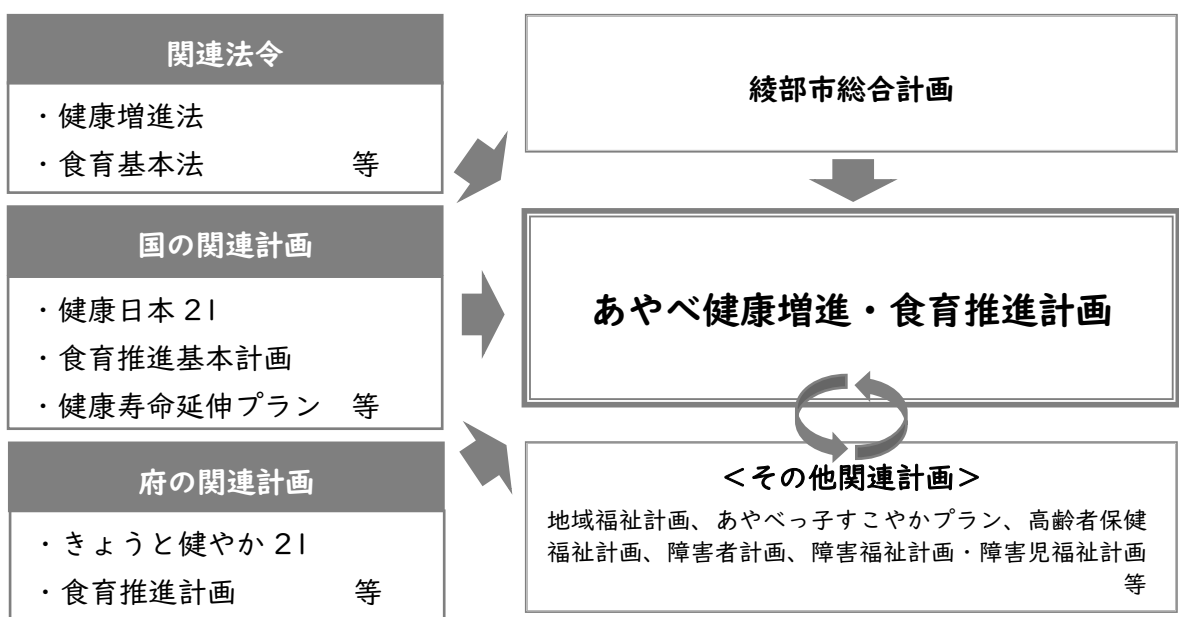
市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

#### 食育基本法第18条第1項（市町村食育推進計画）

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

### (2) 他の計画等との関係

本計画は、国・府の制度や計画を踏まえるとともに、綾部市のまちづくりの総合的指針である、「綾部市総合計画」やその他の関連計画との整合を図りながら、健康や食育に関する綾部市の基本的な考え方を示すとともに、具体的な取組や指標を掲げて関係施策を総合的かつ計画的に推進していくために必要な事項を定めています。



### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。

なお、社会情勢や制度の変化への対応、関連計画等との整合を図る必要がある場合は、状況に応じて見直しを行います。

### 4 計画の策定体制

#### (1) 健康増進計画策定委員会の開催

計画内容について、協議・承認をいただく場（計画の決定機関）として、市の現状・課題等を共有しながら、本市の健康づくりや食育の推進に向けた取組内容（施策）について協議いただきました。

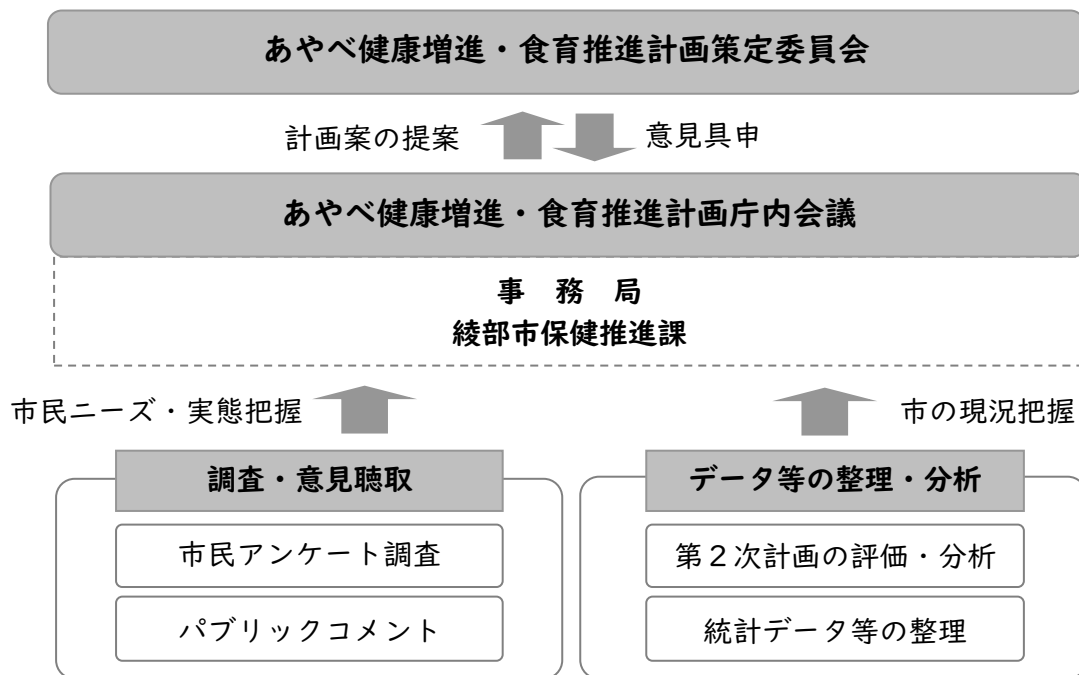
#### (2) 市民アンケート調査の実施

健康づくりや食に関する市民ニーズや実態等の把握に向けて、20歳以上の市民、綾部高等学校の2年生を対象に、アンケート調査を実施しました。

#### (3) パブリックコメント\*の実施

計画に対するご意見を広く聴取するため、令和4年1月4日から令和4年1月18日にかけて、パブリックコメントを実施しました。

#### 【計画策定体制イメージ】



# 第2章 健康づくりの現状と課題

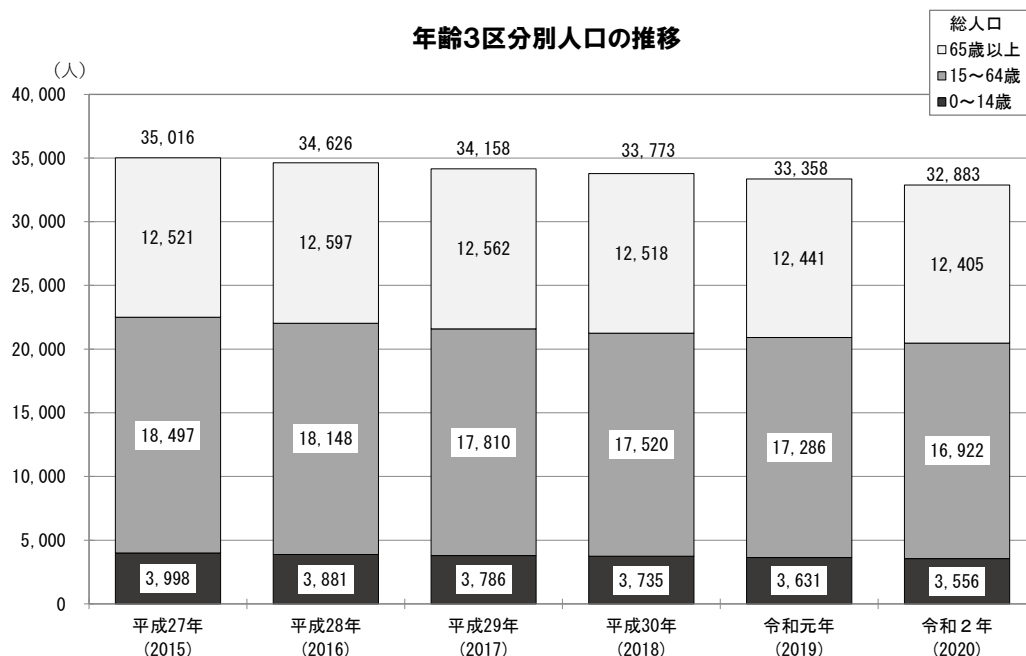
## 1 統計データからみる現状

### (1) 人口の状況

総人口の推移についてみると、平成27年の35,016人から減少し続けており、令和2年には32,883人となっています。

年齢3区分別にみると、総人口の減少により5年間で年少人口（0～14歳）は442人、生産年齢人口（15～64歳）は1,575人、老年人口（65歳以上）は116人減少しています。

構成比は、老年人口が平成27年の35.8%から令和2年には37.7%と、5年間で1.9ポイント増加している一方で、年少人口は11.4%から10.8%と0.6ポイント減少しており、少子高齢化が進行していることがわかります。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(人)

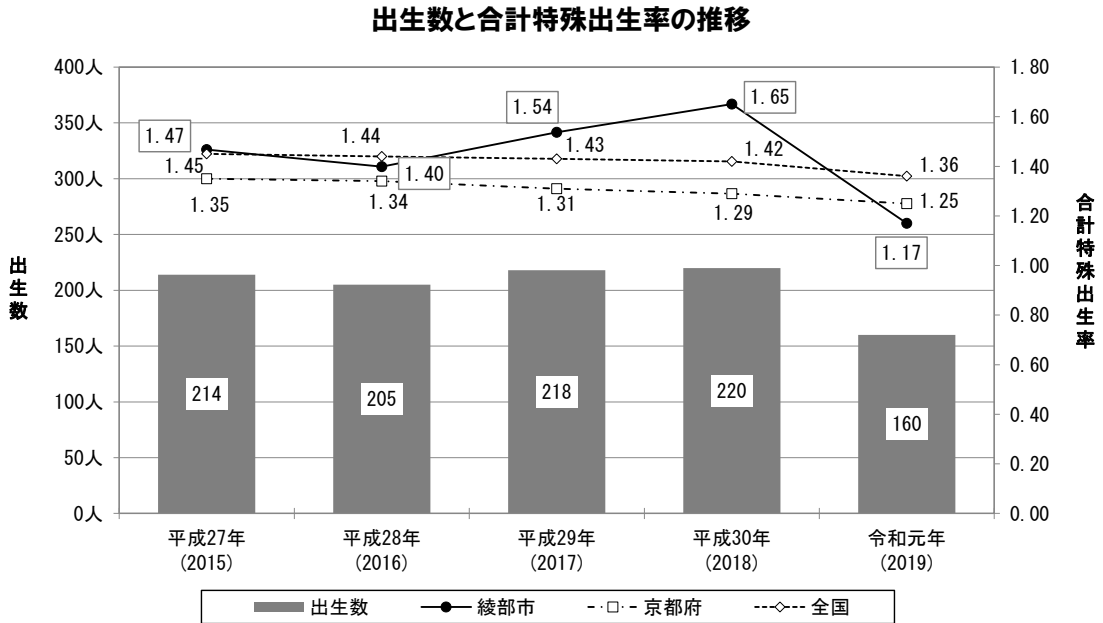
		平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)
人口	年少人口	3,998	3,881	3,786	3,735	3,631	3,556
	生産年齢人口	18,497	18,148	17,810	17,520	17,286	16,922
	老年人口	12,521	12,597	12,562	12,518	12,441	12,405
	総人口	35,016	34,626	34,158	33,773	33,358	32,883
構成比	年少人口	11.4%	11.2%	11.1%	11.1%	10.9%	10.8%
	生産年齢人口	52.8%	52.4%	52.1%	51.9%	51.8%	51.5%
	老年人口	35.8%	36.4%	36.8%	37.1%	37.3%	37.7%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）



## (2) 出生の状況

本市の合計特殊出生率\*をみると、平成30年までは増加傾向で推移していますが、令和元年に大きく減少し、1.17となっています。また、平成30年までの4年間は、全国、京都府と比べても概ね高い水準となっていました。令和元年には全国、京都府を下回る水準となっています。



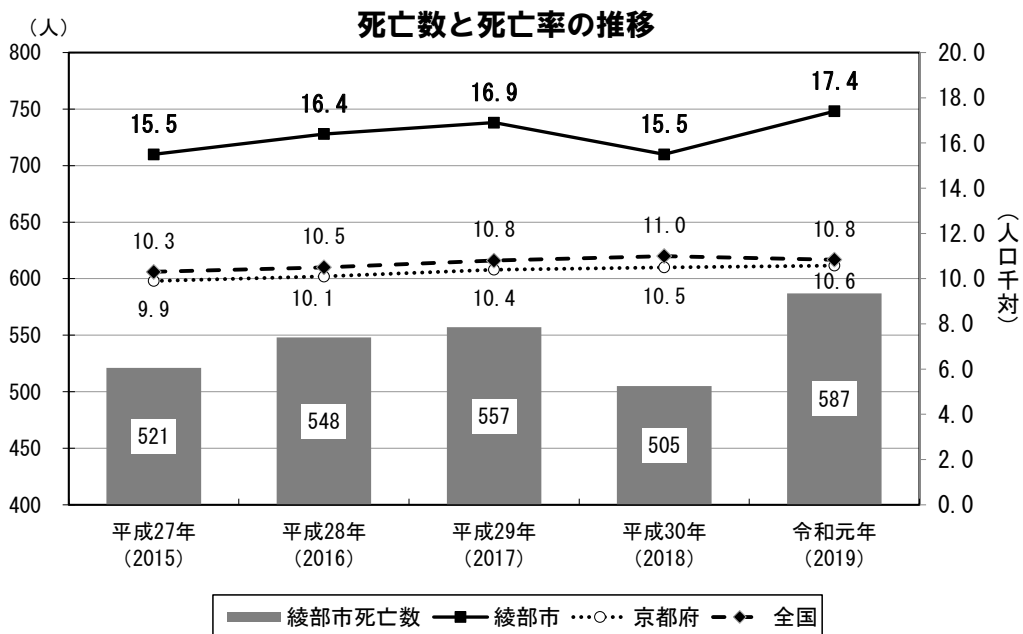
資料：出生数（あやべ統計書）  
合計特殊出生率（全国、京都府は人口動態調査、綾部市は人口動態調査に基づく出生数、女性人口により算出）

## (3) 死亡の状況

### ① 死亡数と死亡率の推移

本市の（人口千人に対する）死亡率は、毎年京都府や全国を上回っています。

平成27年以降は増加傾向となっており、令和元年には死亡数が587人、死亡率が17.4と、過去5年間で最も高くなっています。



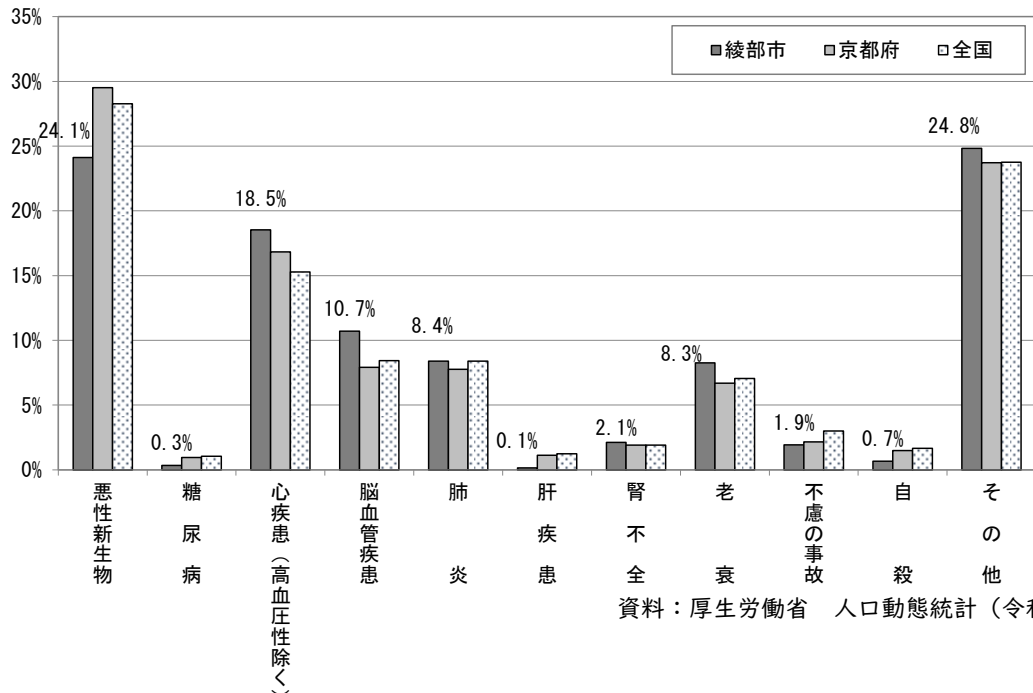
資料：厚生労働省 人口動態統計

## ②主要死因の構成割合

本市の主要死因別の割合をみると、第1位は「悪性新生物\*」の24.1%、第2位は「心疾患（高血圧性疾患を除く）」の18.5%、3位は「脳血管疾患\*」の10.7%となっています。

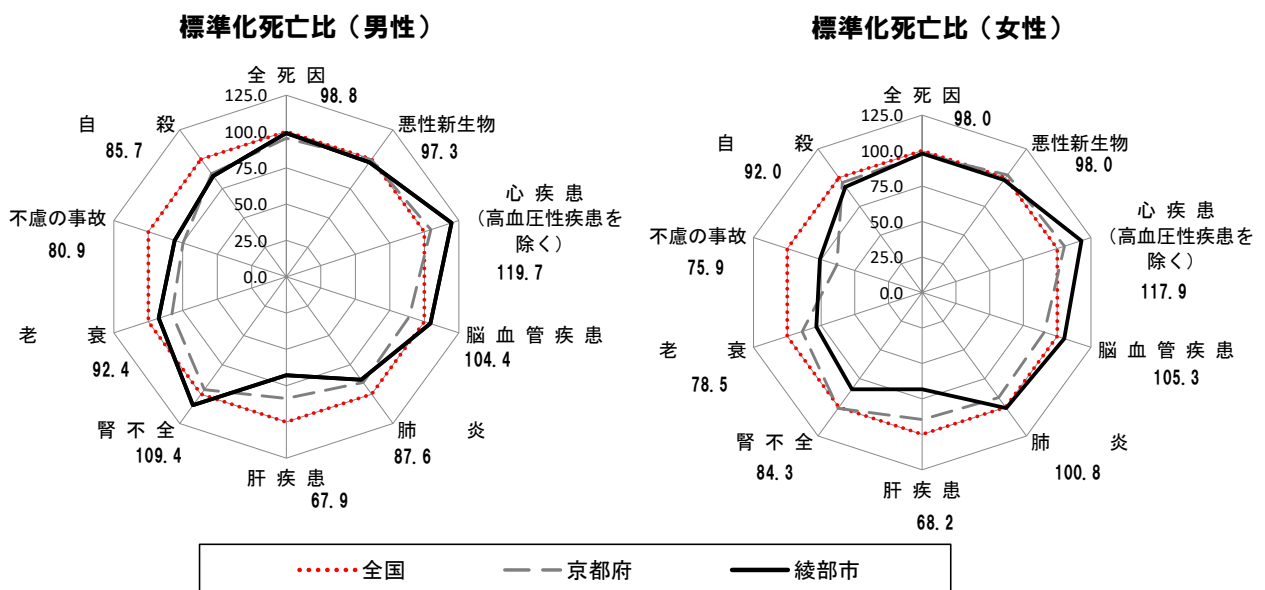
「心疾患\*」や「脳血管疾患」、「肺炎」「腎不全」「老衰」は、京都府や全国の水準より高くなっています。

主要死因の構成割合



## ③標準化死亡比

本市の標準化死亡比は、男性では「心疾患（高血圧性疾患を除く）」「腎不全」「脳血管疾患」、女性では「心疾患（高血圧性疾患を除く）」「脳血管疾患」「肺炎」が高くなっています。



「標準化死亡比」は全国値を100とし、その地域の数値が100より大きい場合、地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断される

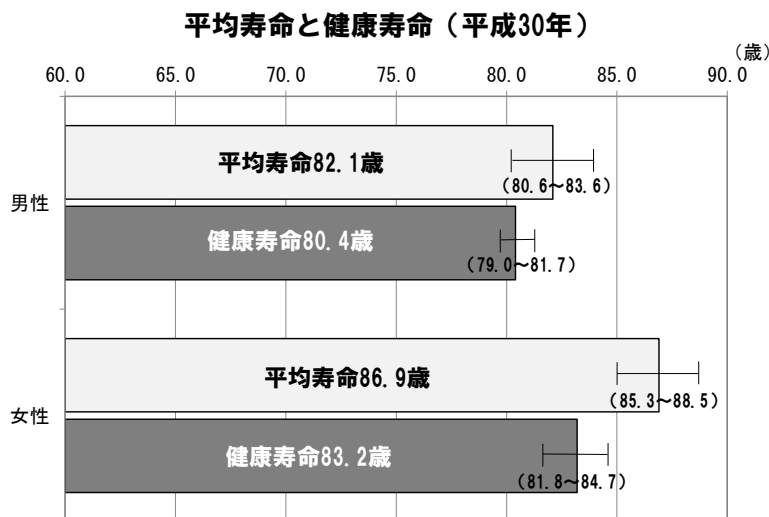
#### (4) 平均寿命と健康寿命

本市の平成30年の平均寿命（0歳における平均余命）は、男性が82.1歳、女性が86.9歳で、女性は男性より4.8歳長くなっています。

健康寿命（0歳平均自立期間）は、男性が80.4歳、女性は83.2歳となっています。

平均寿命と健康寿命の差である日常生活に制限のある「不健康な期間」は、男性では1.7歳、女性では3.7歳です。

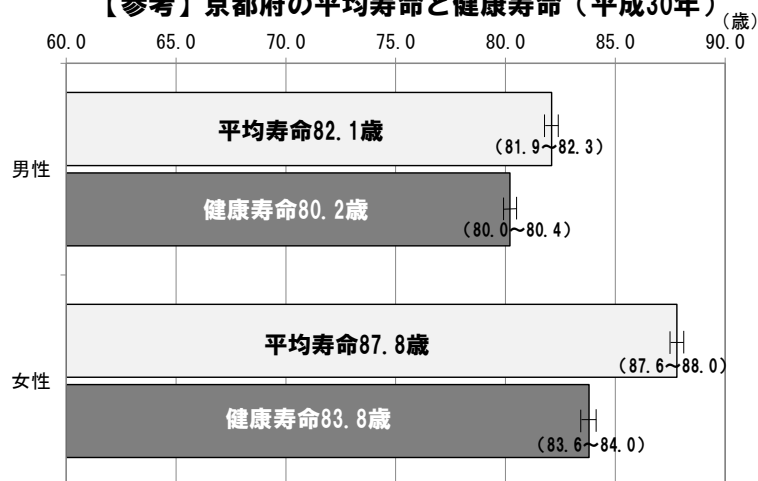
なお、京都府と比較すると、平均寿命・健康寿命ともに、男性はほぼ同じ、女性は短くなっています。



資料：京都府 令和元年度健康長寿データヘルス推進プロジェクト報告書

※ |————| は95%信頼区間を示す

#### 【参考】京都府の平均寿命と健康寿命（平成30年）



資料：京都府 令和元年度健康長寿データヘルス推進プロジェクト報告書

※ |————| は95%信頼区間を示す

#### 健康寿命の算定の考え方

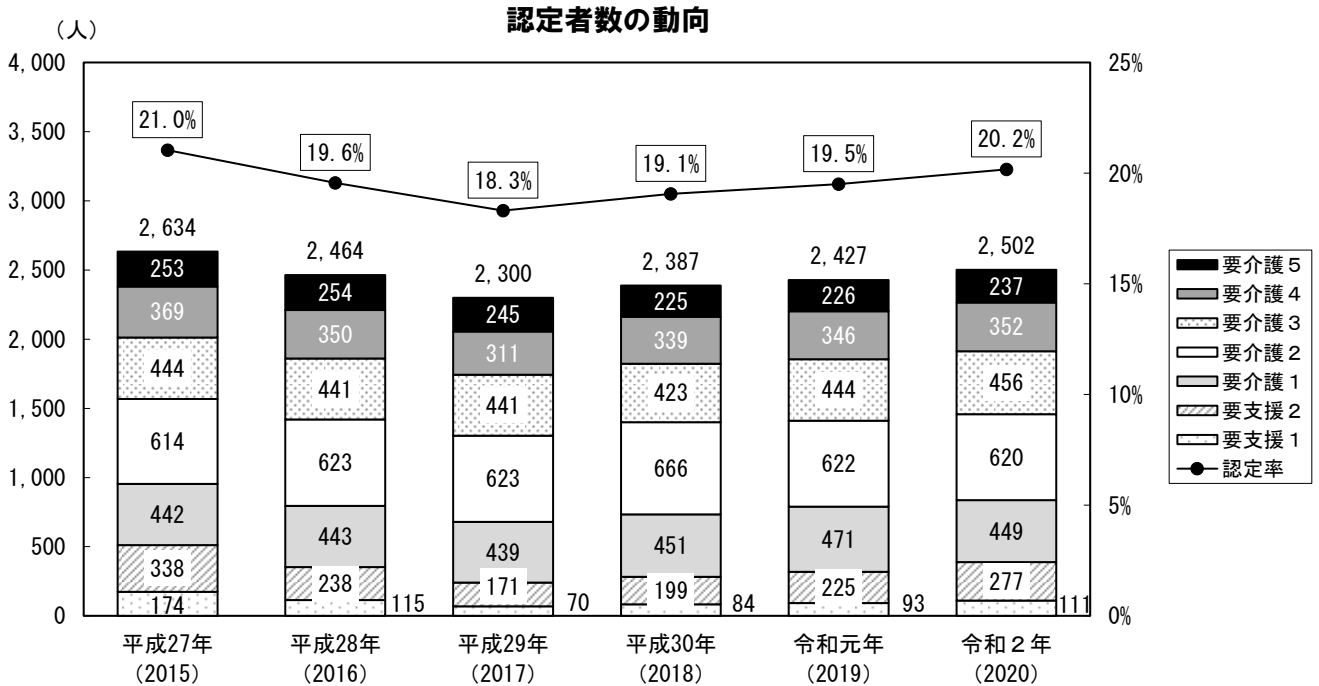
- ◆（公社）国民健康保険中央会（KDBシステム）による算定。介護保険データを基に、40歳以上の要介護2以上認定者を不健康とみなし、日常生活動作が自立している期間の平均として表す。

#### 健康寿命の算定・解釈上の留意点

- ◆人口規模が著しく小さい対象集団では、精度の著しい低さに伴って、健康寿命は極端に大きくなったり、極端に小さくなったりする可能性が高くなり、その解釈は難しい。人口4万人未満の市町村においては、市町村単位の値は算出結果の精度の低さに留意した上で活用。
- ◆今回算定した健康寿命（0歳平均自立期間）は推定値であり、真の値は95%信頼区間のいずれかにある可能性が高い。年次間の相対比較時、2つの95%信頼区間の重なりが大きい場合は、偶然のばらつきによって差が生じたことを否定できない。

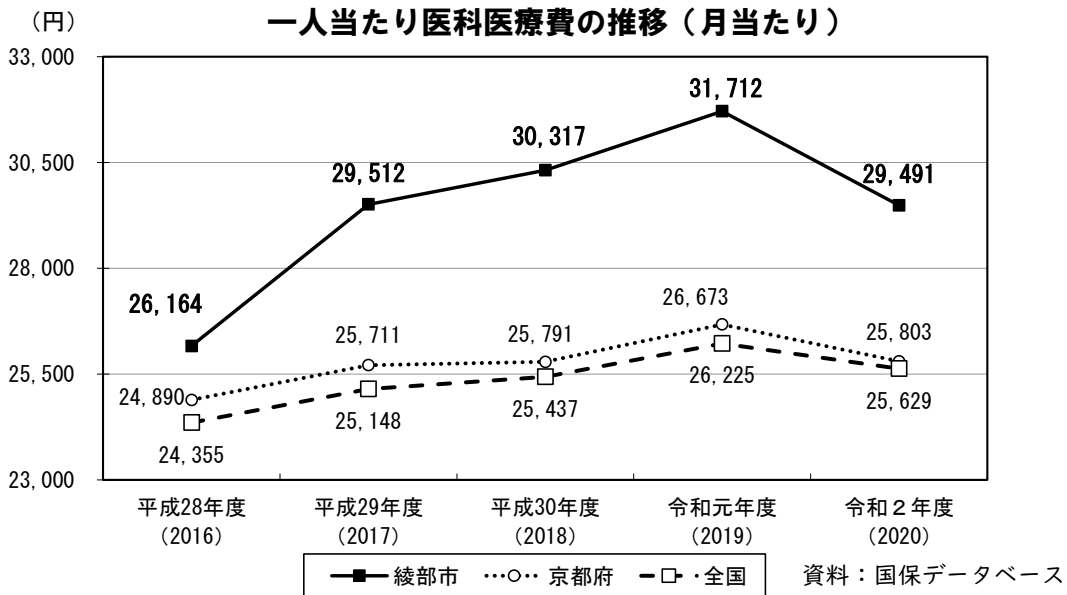
## (5) 介護の状況

本市の平成27年から令和2年の要介護度別認定者数の推移をみると、平成29年までは減少傾向となっていました。以降は増加傾向となっています。



## (6) 医療の状況

本市の一人当たり国民健康保険の医科医療費（月当たり）は、京都府や全国より高い水準で推移しており、令和2年度は29,491円となっています。



## (7) 健康診査（検診）の状況

### ①乳幼児健康診査

本市の乳幼児健診の平成30年度の状況をみると、平成26年度と比べ各健診の受診率が増加しています。その中で、1歳6か月児健診の受診率は、3～5か月児健診、3歳児健診と比べ低くなっており、京都府の1歳6か月児健診の受診率と比べても低くなっています。

#### 乳幼児健康診査受診率

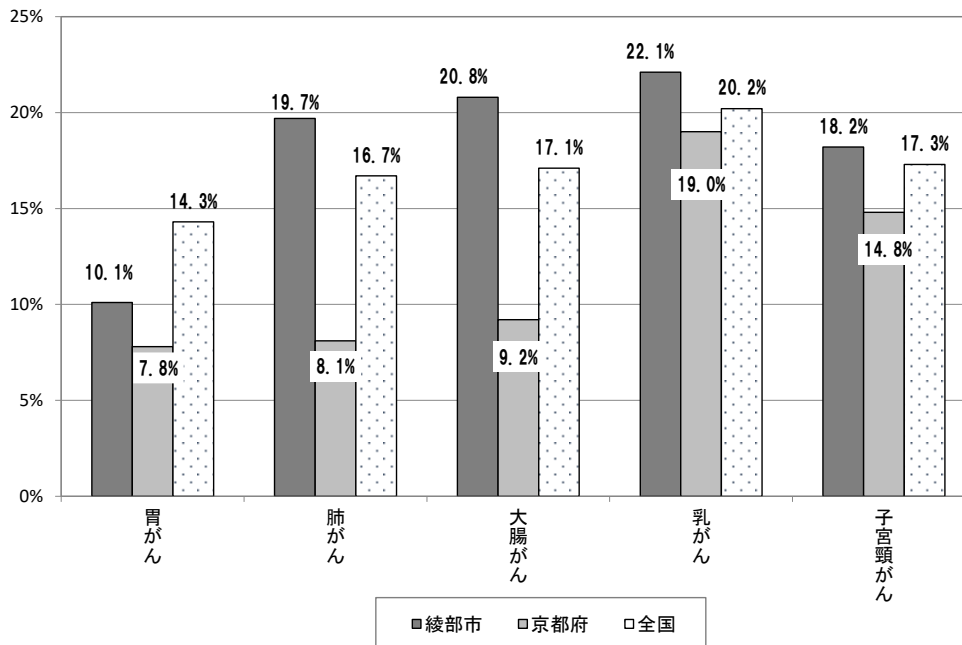
年度	対象	綾部市			京都府		
		対象人員	受診実人員	受診率	対象人員	受診実人員	受診率
26 平 年 度 成	3～5か月児	203	195	96.1%	20,001	19,484	97.4%
	1歳6か月児	233	221	94.8%	20,345	19,668	96.7%
	3歳児	236	229	97.0%	21,132	20,108	95.2%
30 平 年 度 成	3～5か月児	223	221	99.1%	18,174	17,843	98.2%
	1歳6か月児	226	216	95.6%	19,103	18,692	97.8%
	3歳児	233	231	99.1%	19,992	19,447	97.3%

資料：京都府保健福祉統計

### ②がん検診

本市の各種がん検診の受診率は、全国や京都府と比べ全体的に高い水準となっていますが、胃がん検診のみ全国の水準を下回っています。

#### がん検診の受診率



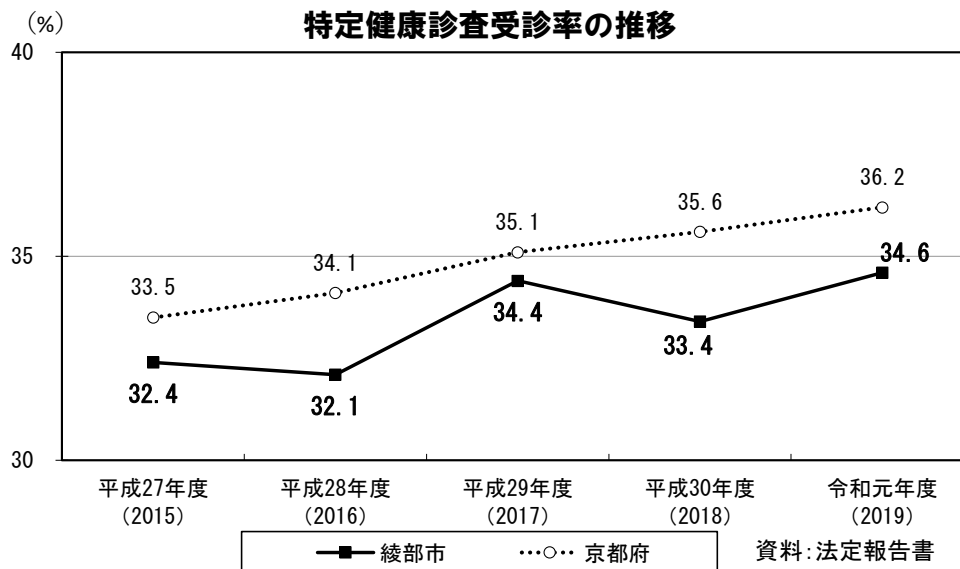
資料：地域保健・健康増進事業報告（令和元年度）

※国民健康保険の被保険者の受診率

※胃がん検診は綾部市・京都府・全国いずれも平成30年度（令和元年度は綾部市の実績が非掲載のため）

### ③特定健康診査

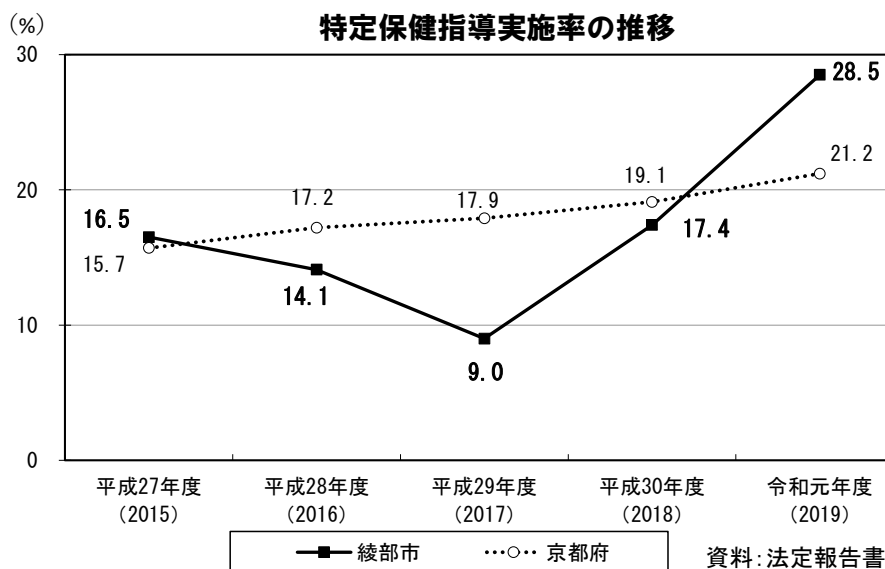
本市の過去5年間の特定健康診査受診率は、増減をくり返しながら推移していますが、いずれの年度も京都府より低い水準となっています。



「特定健康診査」とは、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診

### ④特定保健指導

本市の過去5年間の特定保健指導の実施率は、平成30年度以降増加傾向となっており、令和元年度は28.5%と、京都府の水準を大きく上回っています。



「特定保健指導」とは、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生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が生活習慣を見直すサポートを行うもの

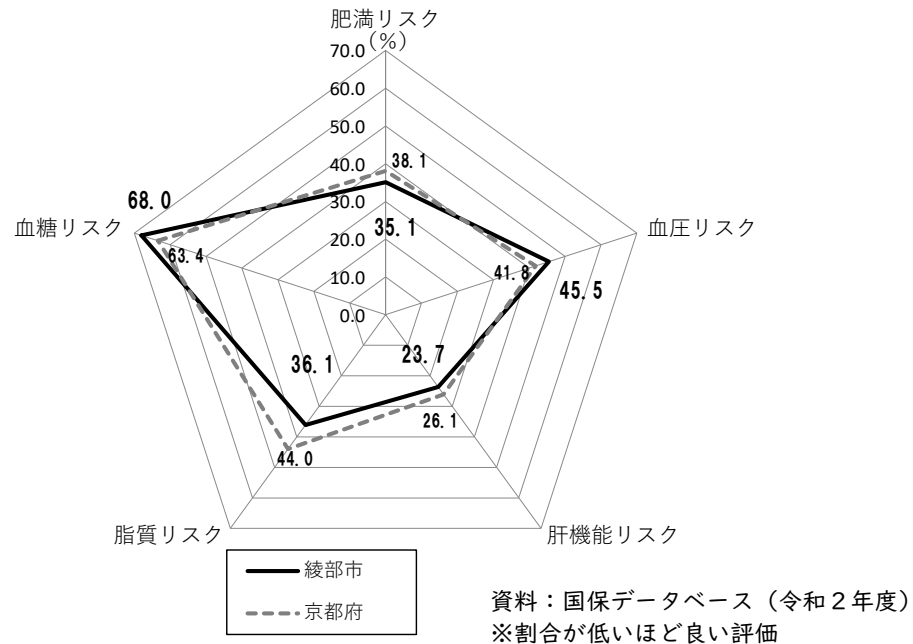
## (8) 健診結果に基づくリスク等の状況

### ①生活習慣病リスク保有者

本市の令和2年度の生活習慣病リスク保有者の割合をリスクごとにみると、血糖リスクの割合が68.0%と最も高く、次いで血圧リスクが45.5%となっています。

京都府と比べても、血糖リスク、血圧リスクの割合が高くなっています。

生活習慣病リスク保有者の割合

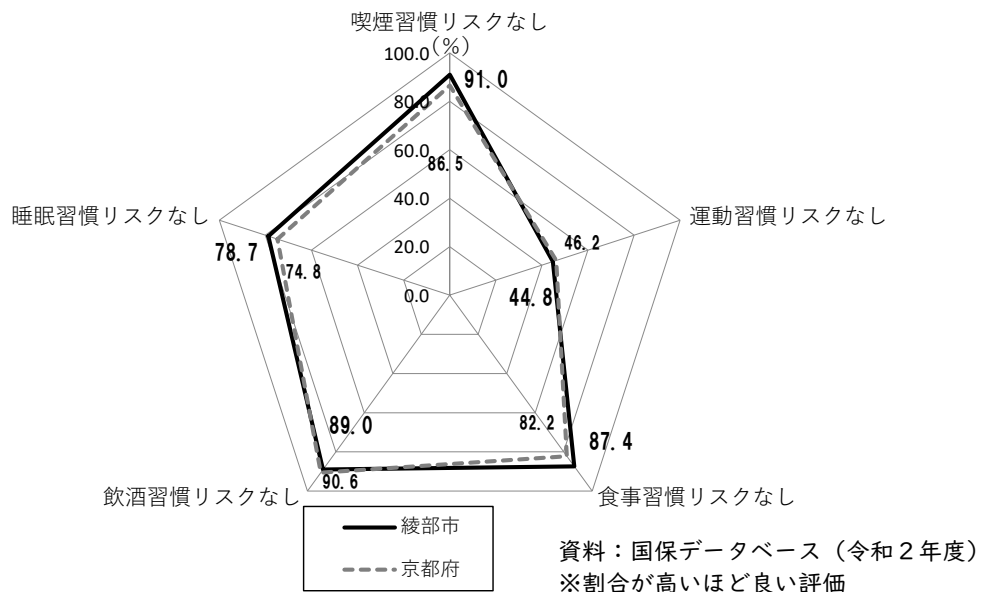


### ②適正な生活習慣を有する者

本市の令和2年度の適正な生活習慣を有する者の割合を項目ごとにみると、運動習慣リスクなしの割合が44.8%と最も低く、次いで睡眠習慣リスクなしが78.7%となっています。

京都府と比べると、運動習慣リスクなし、飲酒習慣リスクなしの項目の割合が若干低くなっています。

適正な生活習慣を有する者の割合



## 2 アンケート調査結果からみる課題

### (1) 調査の概要

調査対象	市 民：20 歳以上の市民 1,726 人（無作為抽出） 高校生：綾部高等学校の2年生 274 人（全数）
実施時期	令和3年7月実施
調査方法	市 民：郵送による配布・回収（回収数：844 票、回収率：48.9%） 高校生：学校における配布・回収（回収数：246 票、回収率：89.8%）
総回収数・回収率	回収数：1,090 票 / 回収率：54.5%

### (2) 調査の結果からみる課題

#### ①健康づくりや健診（検診）について

体格について	働き盛りの男性を中心に肥満傾向、若い女性を中心にやせ傾向がみられます。 また、やせや標準的な体格であっても「太っている」と感じている実態もみられることから、適正体重やその維持について周知が求められます。
健診（検診）について	健康状態を確認・把握する上で各種健診（検診）は重要であり、市民の利用ニーズも高い一方で、新型コロナウイルス感染症の影響等により、受診が抑制されている実態がみられます。 感染症対策を含めた受診しやすい環境づくりとともに、受診したくなるような啓発も重要です。
健康の関連情報について	健康に関する情報提供についての市民のニーズは高く、年齢層等に応じた適切な情報発信の手法や内容の検討が必要です。

#### ②食生活・食育について

食品について	食品ロス*に関する市民の意識が高い一方で、食品の栄養成分や産地、環境への配慮等についての認識は深まっていない実態がみられます。 とりわけ、産地や環境への配慮等については、国も重要視していることを踏まえ、周知に向けた取組が求められます。
食事の質について	女性と比べ男性の意識が低い実態がみられます。 男性に肥満傾向がみられることも踏まえ、男性に対する食育も必要と考えられます。
郷土料理について	郷土料理については、あまり食べられていない実態があるとともに、そうした料理を伝える必要があるという意識も高くない現状です。 郷土料理は地域の文化としても重要であり、食文化を伝承するという視点からも、関連する取組について検討が必要です。

#### ③身体活動・運動について

若い世代の運動習慣について	20 歳代～50 歳代の比較的若い世代が、60 歳代以上と比べて運動に関する意識が低く、取り組めていない実態がみられます。 意識啓発とともに、こうした世代のニーズにあった身体活動・運動の機会を設けることが重要です。
---------------	--



精神的健康への影響について	調査結果から、体を動かすことは精神的健康状態とも一定の相関関係があると考えられます。 新型コロナウイルス感染症の影響で、身体活動の機会が減少していることも踏まえ、幅広い身体活動・運動の機会を設けることが重要です。
---------------	---

#### ④社会活動について

コロナの影響について	新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の活動が停滞し、こうした活動から市民が離れている実態がみられます。 地域の活動は、支え合いという視点だけでなく、外出や身体活動につながるとともに、交流を通じた精神的健康の向上としても重要と考えられます。 福祉分野等の活動とも連携しながら、ウィズコロナに対応した活動の在り方等について検討が求められます。
------------	--

#### ⑤睡眠・こころの健康について

睡眠について	調査結果から、睡眠時間と肥満や精神的健康状態との相関関係がみられません。 一方で、十分な睡眠時間でないにもかかわらず、休養が十分にとれていると考えている市民がいる実態もみられることから、睡眠時間の確保やその影響についての周知等が求められます。
こころの健康について	精神的健康状態には、一般的なストレスにつながる悩みだけでなく、運動や睡眠、気分転換の方法や相談相手の有無も関係していると考えられます。 新型コロナウイルス感染症の影響もみられる中で、こころの健康維持に向け多様な取組が求められます。

#### ⑥飲酒・喫煙について

飲酒について	飲酒の回数については、新型コロナウイルス感染症の拡大前より減少したという回答がみられる一方で、週に1回以上飲む割合は前回調査より増加しており、1日に飲む平均アルコール量も増加傾向となっています。 男性を中心に適切な飲酒量と習慣について啓発が求められます。
喫煙について	厚生労働省の資料によれば、喫煙に起因する日本人の年間死亡者数は、能動喫煙によって約13万人、受動喫煙によって約1万5千人（肺がん、虚血性心疾患*、及び脳卒中による死亡）と推計されています。 喫煙の割合が5年前の調査より増加していることも踏まえ、たばこが及ぼす健康への影響について、広く周知することが求められます。

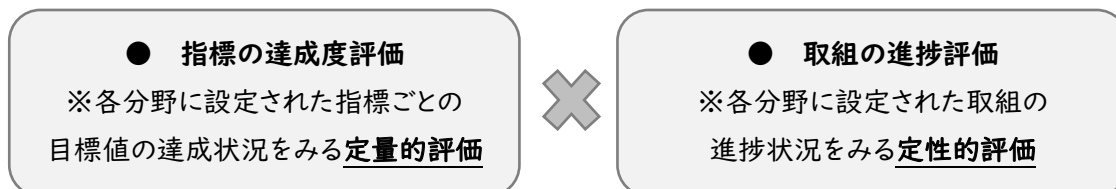
#### ⑦歯の健康について

歯の手入れについて	日常的な歯の手入れについては、女性と比べ男性の実施の割合が低い傾向がみられます。 歯の本数についても、「28本以上」の割合は女性と比べ男性が低くなっており、意識啓発等が求められます。
歯科健診について	20歳代を中心に、この1年間に歯科健診を受けた方より受けていない方が多くなっています。また、歯や口に異常を感じていながら検診を受けていない実態もみられます。 80歳になっても20本以上の歯を保つ、いわゆる8020運動の推進に向けて、幅広い世代の検診の受診促進が求められます。

### 3 第2次計画の評価

#### (1) 評価の考え方

計画の構造を踏まえ、7つの分野ごとに設定された指標の達成状況を評価するとともに、取組の進捗状況について評価を行いました。



【参考】あやべ健康増進・食育推進計画（第2次）の構造

分野 (7)	取組 (23)	事業数 (111)	指標数 (52)
1. 栄養・食生活 (食育推進計画)	1-1 健康的な食習慣の形成	6	9
	1-2 食育の推進	6	
	1-3 地産地消の推進	4	
	1-4 農業体験の実施	1	
	1-5 郷土料理の普及	1	
2. 身体活動・運動	2-1 運動機会の創出	5	6
	2-2 健康増進活動の支援	2	
	2-3 身体活動運動への指導・支援	4	
3. 休養・こころの健康	3-1 交流機会の提供	5	3
	3-2 自殺予防の推進	1	
	3-3 規則正しい生活の支援	2	
	3-4 余暇活動スポーツ活動の機会創出	2	
4. たばこ	4-1 未成年者の喫煙防止	2	12
	4-2 禁煙の支援	10	
5. アルコール	5-1 未成年者の飲酒の防止	2	3
	5-2 適量飲酒の推奨と節酒の支援	9	
6. 歯の健康	6-1 むし歯予防	6	7
	6-2 歯周病予防と口腔機能低下予防	2	
7. 健康管理	7-1 健(検)診の受診促進	12	12
	7-2 健康増進に関する取組の促進	13	
	7-3 乳幼児の心身の健やかな発育発達の支援	10	
	7-4 育児支援の充実	3	
	7-5 相談支援の充実	3	

※事業数は評価に使用する事業の数であり、「再掲の事業」等を含む

## (2) 指標の達成度評価結果

### 【評価の基準】

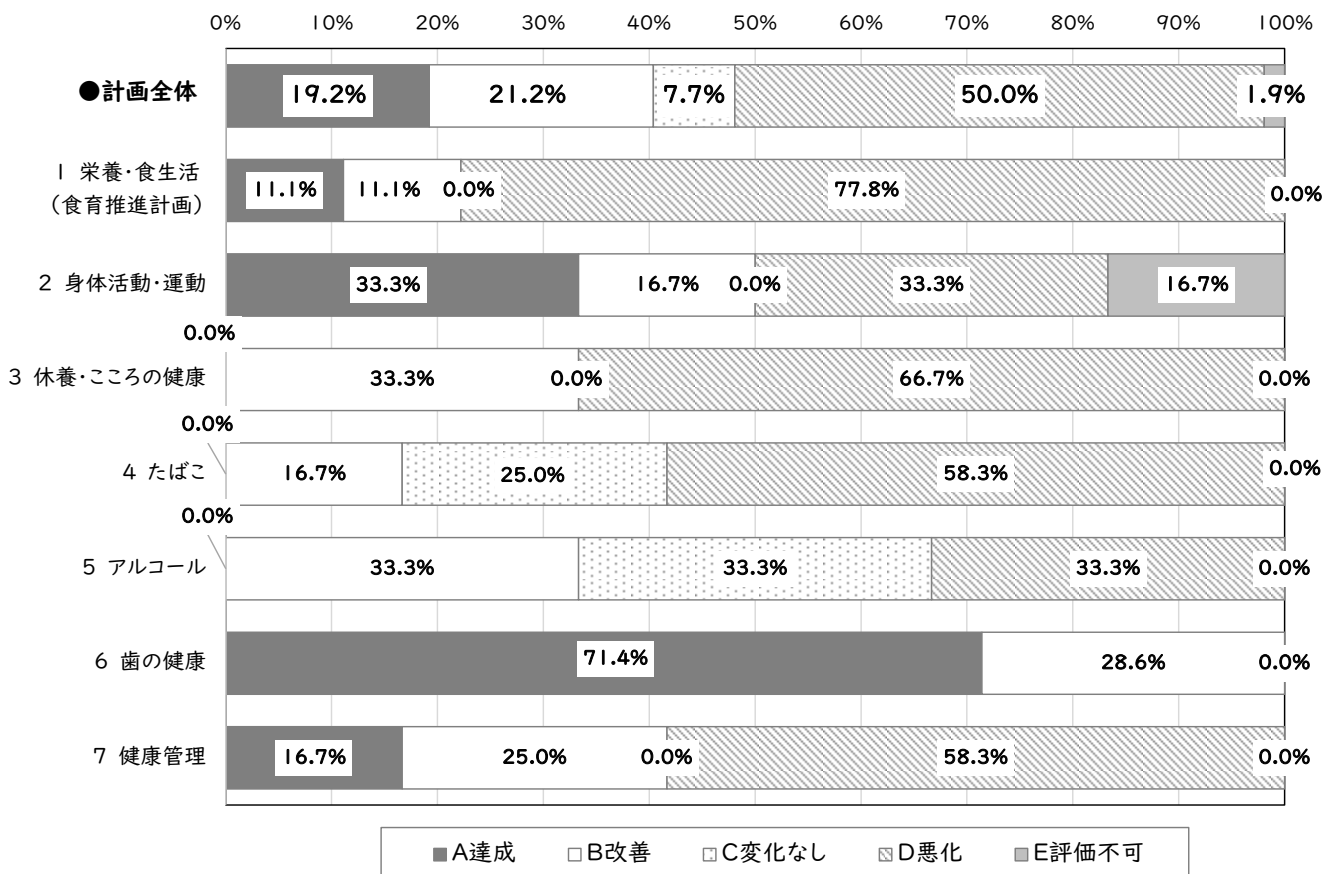
- A 達成 : 目標値を達成した指標
- B 改善 : 現状値より改善した指標 (目標値は未達成)
- C 変化なし (新規指標の未達成) : 現状値から変化していない指標 (新規の指標で未達成含む)
- D 悪化 : 現状値より悪化した指標
- E 評価不可 : 計画期間の実績が把握できない等、評価が困難な指標

計画全体の 52 の指標の達成度評価結果についてみると、「A 達成」が 19.2% (10 指標)、「B 改善」が 21.2% (11 指標)、「C 変化なし (新規指標の未達成)」が 7.7% (4 指標)、「D 悪化」が 50.0% (26 指標)、「E 評価不可」が 1.9% (1 指標) となっています。

分野ごとの指標の達成度評価の結果について「A 達成」の状況を見ると、「6 歯の健康」が 71.4% (5 指標) と 7 つの分野の中で最も割合が高くなっています

一方で、「3 休養・こころの健康」「4 たばこ」「5 アルコール」については、「A 達成」はいずれも 0.0% となっています。

### <分野ごとの指標達成割合>



※四捨五入の関係で割合の合計が 100.0%にならない場合があります

### 【留意点】

- ・アンケート調査結果を活用した指標を除き、いずれの指標も最終年度の評価ではない
- ・令和2年以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で悪化した指標がある

## 【参考】分野ごとの指標の達成度評価結果

### 【留意点】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で悪化したと考えられる指標は、前年度の実績を併記

### ①栄養・食生活（食育推進計画）

9の指標のうち、「A達成」が11.1%（1指標）、「B改善」が11.1%（1指標）、「C変化なし」が0.0%（0指標）、「D悪化」が77.8%（7指標）、「E評価不可」が0.0%（0指標）となっています。

「D悪化」の指標中では、「適正体重を維持している人（20歳代女性のやせ）」が現状値から10ポイント以上増加し、25.6%となっています。

### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値		目標値	方向性	実績			
		H28年度	R3年度			実績値	年度	達成度	
食育に関心を持っている人	%	58.5	70.0		↑	64.1	令和3年度	B	
主食・主菜・副菜をそろえるようにしている人	%	69.1	75.0		↑	65.3	令和3年度	D	
野菜を1日3皿以上食べる人	%	29.7	40.0		↑	27.7	令和3年度	D	
朝食を毎日食べる人	%	89.0	93.0		↑	84.4	令和3年度	D	
薄味を心がけている人	%	47.6	70.0		↑	42.6	令和3年度	D	
地場産の食材を利用している人	%	27.8	35.0		↑	50.8	令和3年度	A	
適正体重を維持している人	20歳代女性のやせ	%	15.4	13.5		↓	25.6	令和3年度	D
	20～60歳代の男性の肥満	%	17.7	16.0		↓	23.5	令和3年度	D
	40～60歳代の女性の肥満	%	12.8	11.5		↓	15.7	令和3年度	D

### ②身体活動・運動

6の指標のうち、「A達成」が33.3%（2指標）、「B改善」が16.7%（1指標）、「C変化なし」が0.0%（0指標）、「D悪化」が33.3%（2指標）、「E評価不可」が16.7%（1指標）となっています。

「健康づくりのウォーキングイベント参加者数」は新型コロナウイルス感染症拡大の影響でイベントが中止となり、「E評価不可」となっています（令和元年度においても、一部実施が中止となった関係で、現状値を下回っています）。

また、「スポーツ施設利用者数」についても、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和2年度の実績は令和元年度より悪化しています。

### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値		目標値	方向性	実績		
		H28年度	R3年度			実績値	年度	達成度
運動を心がけている人	%	68.4	80.0		↑	84.5	令和3年度	A
1日30分以上の運動を週1回以上行う人	%	53.5	60.0		↑	62.2	令和3年度	A
1日歩数が3,000歩未満の人	%	24.9	20.0		↓	27.7	令和3年度	D
運動不足だと思う人	%	56.9	40.0		↓	54.1	令和3年度	B
健康づくりのウォーキングイベント参加者数	人	501	600		↑	開催中止 (R元:282)	令和2年度	E
スポーツ施設利用者数 ※現状値は平成27年度	人	226,282	242,000		↑	126,817 (R元:158,911)	令和2年度	D

### ③休養・こころの健康

3の指標のうち、「A 達成」が0.0%（0指標）、「B 改善」が33.3%（1指標）、「C 変化なし」が0.0%（0指標）、「D 悪化」が66.7%（2指標）、「E 評価不可」が0.0%（0指標）となっています。

#### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値	目標値	方向性	実績		
		H28年度	R3年度		実績値	年度	達成度
休養が十分にとれていない人	%	26.6	20.0	↓	29.0	令和3年度	D
気分転換の方法を知っている人	%	72.9	80.0	↑	75.8	令和3年度	B
睡眠時間が6時間未満の人	%	28.8	25.0	↓	30.8	令和3年度	D

### ④たばこ

12の指標のうち、「A 達成」が0.0%（0指標）、「B 改善」が16.7%（2指標）、「C 変化なし」が25.0%（3指標）、「D 悪化」が58.3%（7指標）、「E 評価不可」が0.0%（0指標）となっています。

#### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値	目標値	方向性	実績			
		H28年度	R3年度		実績値	年度	達成度	
喫煙している人	%	10.5	8.0	↓	13.6	令和3年度	D	
喫煙が及ぼす影響について知っている人	肺がん	%	85.6	100.0	↑	88.6	令和3年度	B
	ぜんそく	%	51.9	70.0	↑	51.8	令和3年度	D
	気管支炎	%	53.0	70.0	↑	52.7	令和3年度	D
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	%	-	50.0	新規↑	30.4	令和3年度	C
	心臓病	%	34.4	50.0	↑	33.4	令和3年度	D
	脳卒中	%	38.0	50.0	↑	37.4	令和3年度	D
	胃潰瘍	%	18.3	40.0	↑	15.0	令和3年度	D
	妊娠に関連した異常	%	53.6	70.0	↑	45.9	令和3年度	D
歯周病	%	29.9	40.0	↑	31.3	令和3年度	B	
妊娠中に喫煙している人	%	-	0.0	新規↓	3.0	令和2年度	C	
乳幼児期の受動喫煙の機会を有する人	%	-	30.0	新規↓	36.9	令和2年度	C	

### ⑤アルコール

3の指標のうち、「A 達成」が0.0%（0指標）、「B 改善」が33.3%（1指標）、「C 変化なし」が33.3%（1指標）、「D 悪化」が33.3%（1指標）、「E 評価不可」が0.0%（0指標）となっています。

#### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値	目標値	方向性	実績		
		H28年度	R3年度		実績値	年度	達成度
アルコールを週6~7回飲む人	%	14.6	9.0	↓	19.0	令和3年度	D
アルコールを1日3合以上飲む人	%	7.4	5.0	↓	6.7	令和3年度	B
妊娠中に飲酒する人	%	-	0.0	新規↓	0.5	令和2年度	C

## ⑥歯の健康

7の指標のうち、「A達成」が71.4%（5指標）、「B改善」が28.6%（2指標）、「C変化なし」が0.0%（0指標）、「D悪化」が0.0%（0指標）、「E評価不可」が0.0%（0指標）となっており、いずれの指標も現状値より改善しています。

### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値	目標値	方向性	実績		
		H28年度	R3年度		実績値	年度	達成度
28本以上自分の歯を持っている人	%	36.2	50.0	↑	39.1	令和3年度	B
60歳代で24本以上自分の歯を持っている人	%	48.5	50.0	↑	55.6	令和3年度	A
80歳代で20本以上自分の歯を持っている人	%	21.1	25.0	↑	29.9	令和3年度	A
歯ブラシ以外の歯間清掃用具を使う人	%	44.4	60.0	↑	51.7	令和3年度	B
1年以内に歯科健診を受けたことのある人	%	17.8	20.0	↑	45.3	令和3年度	A
3歳児でむし歯のない人 ※現状値は平成27年度	%	83.8	85.0	↑	85.9	令和2年度	A
12歳の1人平均むし歯数 ※現状値は平成26年度	本	0.31	0.3	↓	0.14	令和元年度	A

## ⑦健康管理

12の目標指標のうち、「A達成」が16.7%（2指標）、「B改善」が25.0%（3指標）、「C変化なし」が0.0%（0指標）、「D悪化」が58.3%（7指標）、「E評価不可」が0.0%（0指標）となっています。

「特定健康診査受診率」「特定保健指導実施率」については、令和2年度値が未確定であり、令和元年度値で評価しています。

各種「がん検診受診率」や「健康相談指導人数」「あやちゃん健康ポイント参加者数」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和2年度の実績は令和元年度より悪化しています。

### 【指標の達成度評価】

指標	単位	現状値	目標値	方向性	実績		
		H28年度	R3年度		実績値	年度	達成度
自分を健康だと思う人	%	38.9	60.0	↑	41.7	令和3年度	B
過去1年間に健診を受けていない人	%	19.1	15.0	↓	22.0	令和3年度	D
特定健康診査受診率 ※現状値は平成27年度	%	32.4	60.0	↑	34.6	令和元年度	B
特定保健指導実施率 ※現状値は平成27年度	%	16.5	25.0	↑	28.5	令和元年度	A
胃がん検診受診率 ※現状値は平成27年度	%	8.4	10.0	↑	6.4 (R元:7.8)	令和2年度	D
大腸がん検診受診率 ※現状値は平成27年度	%	24.6	30.0	↑	20.8 (R元:23.2)	令和2年度	D
肺がん検診受診率 ※現状値は平成27年度	%	16.7	30.0	↑	15.9 (R元:18.6)	令和2年度	D
乳がん検診受診率 ※現状値は平成27年度	%	21.9	30.0	↑	18.6 (R元:21.4)	令和2年度	D
子宮がん検診受診率 ※現状値は平成27年度	%	23.7	30.0	↑	21.5 (R元:23.2)	令和2年度	D
健康相談指導人数 ※現状値は平成27年度	人	6,817	7,200	↑	799 (R元:5,777)	令和2年度	D
乳幼児健診の受診率 ※現状値は平成27年度	%	96.1	99.0	↑	98.4	令和2年度	B
あやちゃん健康ポイント参加者数	人	842	1,000	↑	1,042 (R元:1,185)	令和2年度	A

### (3) 取組の進捗評価結果

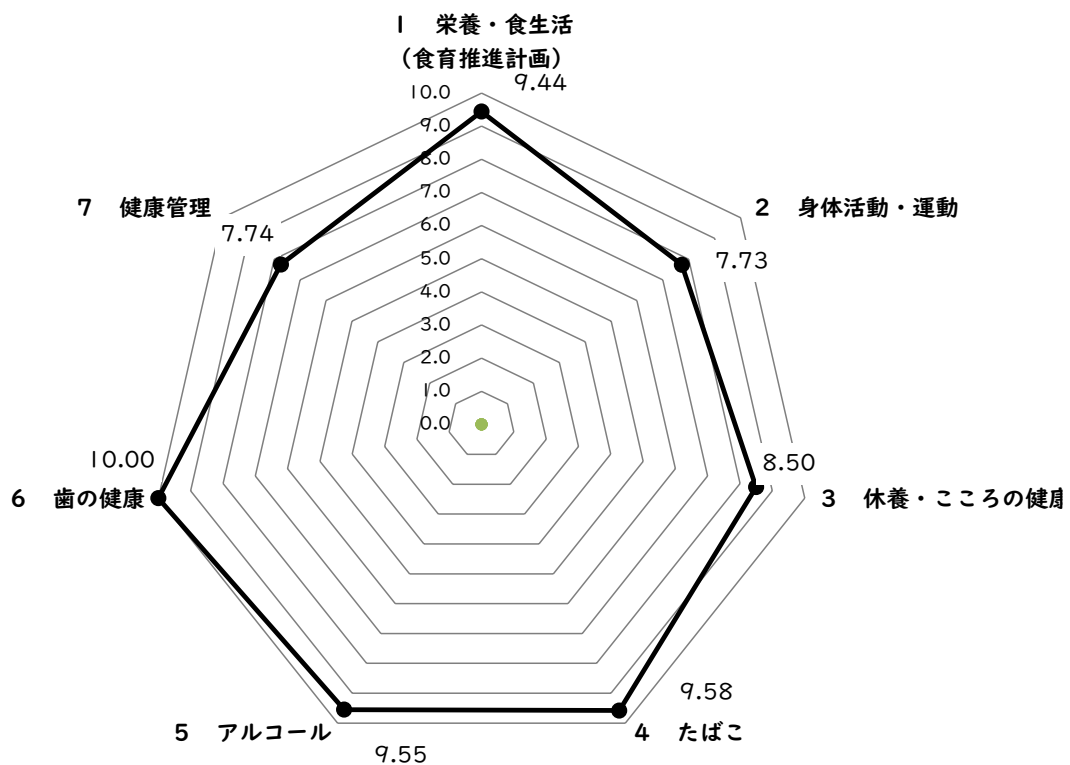
【評価の基準】

評価基準	評価点
概ね実施	10
実施したが課題あり	5
未実施	0

計画全体の進捗評価の平均値は 8.62（「概ね実施（=10）」にかなり近い水準）となっています。

分野ごとの進捗評価は、「6 歯の健康」の平均値が 10.0 と最も良い評価となっており、その他に「1 栄養・食生活」「4 たばこ」「5 アルコール」が全体の平均値を上回っています。

#### <分野ごとの評価>



#### 【留意点】

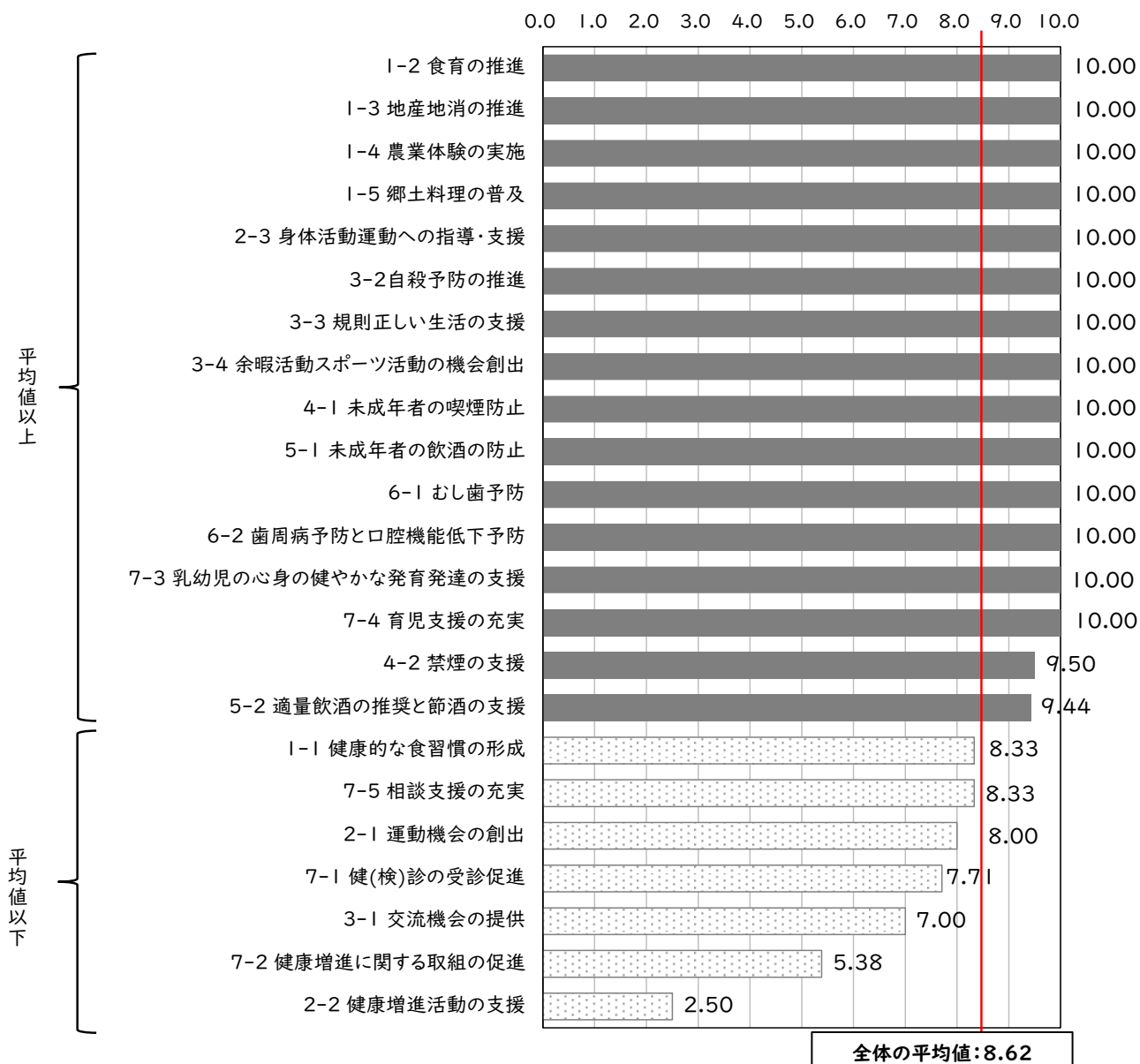
- ・いずれの事業も最終年度の評価ではない（令和2年度の評価）
- ・令和2年以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で実施できなかった事業がある

## 【参考】取組ごとの進捗評価結果

23 の取組ごとの進捗評価結果をみると、「1-2 食育の推進」をはじめ、14 の取組が 10.00 と最も良い評価となっています。

一方で、2.50 となった「2-2 健康増進活動の支援」をはじめ、7 つの取組が全体の平均点を下回っています。

### <取組ごとの評価>



※グラフの「1-1」「2-1」等は、先頭の数字が『分野』の番号、後ろの数字が『取組』の番号を表す



#### (4) 「指標の達成度評価」及び「取組の進捗評価」の乖離の検証

##### <計画全体の「指標の達成度」と「取組の進捗度」評価比較>

評価の視点	評価結果
指標の達成度評価	計画全体の52の指標のうち、「A 達成」が19.2%、「B 改善」が21.2%、「C 変化なし(新規指標の未達成)」が7.7%、「D 悪化」が50.0%、「E 評価不可」が1.9%。 ⇒達成は約2割(※「B 改善」を合わせると、約4割が目標の達成に向かって進んでいる)
取組の進捗評価	計画全体の進捗評価の平均値は8.62(「概ね実施(=10)」にかなり近い水準)

##### <「指標の達成度」と「取組の進捗度」の評価に乖離のある主な分野>

分野	乖離の概要
1 栄養・食生活(食育推進計画)	進捗度評価の平均値「9.44」に対し、達成度評価は「D 悪化」の指標が多い
3 休養・こころの健康	進捗度評価の平均値「8.50」に対し、達成度評価は「D 悪化」の指標が多い
4 たばこ	進捗度評価の平均値「9.58」に対し、達成度評価は「D 悪化」の指標が多い
5 アルコール	進捗度評価の平均値「9.55」に対し、達成度評価は「D 悪化」の指標がある

##### 【参考】分野別「指標の達成度」と「取組の進捗度」の評価結果比較一覧

分野/評価	達成度評価結果					進捗度評価結果			
	A 達成	B 改善	C 変化なし	D 悪化	E 評価不可	概ね実施	実施したが課題あり	未実施	平均値
計画全体	10	11	4	26	1	92	15	8	7.94
1 栄養・食生活(食育推進計画)	1	1	0	7	0	17	0	1	9.44
2 身体活動・運動	2	1	0	2	1	8	1	2	7.73
3 休養・こころの健康	0	1	0	2	0	8	1	1	8.50
4 たばこ	0	2	3	7	0	11	1	0	9.58
5 アルコール	0	1	1	1	0	10	1	0	9.55
6 歯の健康	5	2	0	0	0	8	0	0	10.00
7 健康管理	2	3	0	7	0	30	11	4	7.74

※進捗度評価は、一つの事業を複数の課が評価している場合、その合計の数を記載しており、事業数と評価の数は一致しない

# 第3章 計画の方向性

## 1 健康づくり・食育の考え方と基本理念

### みんなで作る健やか元気なあやべ

- 健康は一人ひとりの主体的な取組に加え、地域社会全体が健康づくりに関心を持ち、家庭、地域、学校、職場の協力、各種団体や行政など様々な分野の連携による支援体制のもと推進していくことが大切です。
- 一人ひとりが健康への自覚を持ち、市が一体となって健やかな地域社会を実現していくために、本計画の基本理念は、「みんなで作る健やか元気なあやべ」と定めます。

## 2 取組の分野

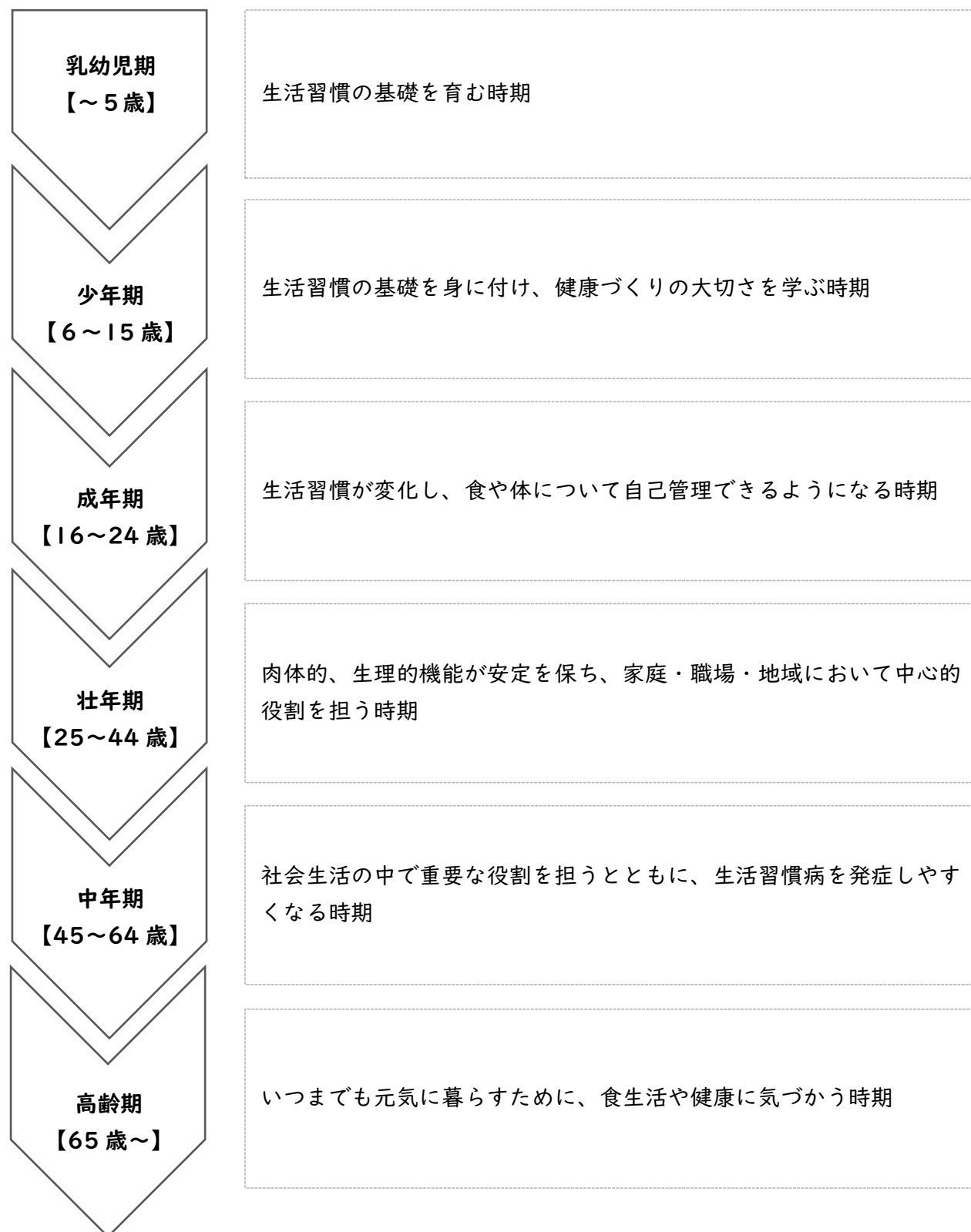
基本理念の実現に向け、健康づくりの取組の枠組みとして6つの分野を設定するとともに、市が一体となって取組を進めるためのスローガンを定めます。

分野	スローガン
1 栄養・食生活 (食育推進計画)	健康的な食生活を身につけ、実践しよう 地域の食・食文化を大切にしよう
2 身体活動・運動	みんなで楽しく体を動かそう
3 休養・こころの健康	こころの健康を大切にしよう
4 たばこ・アルコール等	たばこや薬物から体を守ろう お酒は適量を守ろう
5 歯の健康	歯は一生の宝、歯の健診に行こう
6 健康管理	みんなで声をかけあい定期健診を受けよう 適正体重を知り、維持しよう

### 3 ライフステージの設定

日々の生活の中で形成される生活習慣を含め、健康づくりには乳幼児期から高齢期まで、生涯にわたって取り組む必要があります。

本計画では、ライフステージの特徴に合わせ、それぞれのステージを意識した健康づくりを推進します。



# 第4章 分野ごとの取組

## 1 栄養・食生活（食育推進計画）



健康的な食生活を身につけ、実践しよう  
地域の食・食文化を大切にしよう

### (1) 特性と課題

#### <特性>

- 食育に関心を持つ人や、地場産の食材を利用している人が以前より増えています。
- 食品ロスを意識している人が相対的に多くなっています。

#### <課題>

- 食品の栄養成分や産地、環境への配慮等についての認識が深まっていない状況です。
- 薄味、脂肪分等、食事の質は、女性と比べ男性の意識が低い実態がみられます。
- 郷土料理や伝統的な料理はあまり食べられておらず、伝承の必要性に関する意識も高くない実態です。
- 取組に際して新型コロナウイルス感染症等の感染症対策に留意する必要があります。

### (2) 数値目標

指 標		単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
乳幼児健診での 栄養指導	離乳食初期（4か月児対象）	%	↑	38.8	50.0
	離乳食後期（10か月児対象）	%	↑	21.0	30.0
野菜などの栽培や収穫体験を実施した学校・園の数	校	校	→	17	17
	園	園	→	9	9
親子クッキング参加者数		延べ人	↑	40	100
「あじわいランチの日」実施回数		回	→	5	5
朝食を毎日食べる人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 84.4	89.0
薄味を心がけている人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 42.6	48.0
食育に関心を持っている人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 64.1	70.0
適正体重を維持している人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 66.3	74.0
野菜を1日3皿以上食べる人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 27.7	30.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している



#### 綾部市食のマスコットキャラクター あやちゃんとは？

食べたり、作ったり、収穫したり、食に関したワクワクする体験が大好きな女の子。チャレンジ精神旺盛な頑張り屋さんです。

帽子は丹波くり、髪留めは梅干し、鼻は黒豆、体は賀茂なすを模して描かれています。

### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
<b>①健康的な食習慣の形成</b>						
離乳食教室	○					
親子クッキング	○	○	○	○	○	
障がい者教室			○	○	○	○
特定保健指導等の栄養指導			○	○	○	○
食生活改善推進員の活動支援				○	○	○
配食サービス事業					○	○
高齢者学級						○
<b>②地域の食・食文化の推進</b>						
学校や園における野菜作りの活動	○	○				
給食による食育の推進	○	○				
農林業振興祭の開催支援	○	○	○	○	○	○
あやべ丸ごといただきます 「あじわいランチの日」		○				

### 【市民一人ひとりの取組】

- 1日3食きちんと食べよう。
- 生活リズムを整え、規則正しい食習慣を心がけよう。
- 毎食主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよい食事を心がけよう。
- 自分に適した食事量を取り、適正体重を維持しよう。
- 野菜を毎食1皿食べよう。(1日の目標量 350g)
- 家族や仲間と一緒に楽しく食事をする機会を持とう。
- 地元の農産物に関心を持ち、積極的に利用しよう。
- 郷土料理や伝統食を伝えよう。
- 減塩※を心がけよう。
- 食事の時に「いただきます」「ごちそうさまでした」と感謝の気持ちを表そう。



#### 適切な塩分の摂取量は？

男性は 7.5g/日未満、女性は 6.5g/日未満 (厚生労働省推奨)

※高血圧学会は 6.0g/日未満を推奨

※国民健康・栄養調査 (R元) による食塩摂取量

男性 10.9g/日、女性 9.3g/日

## 2 身体活動・運動



みんなで楽しく体を動かそう

### (1) 特性と課題

#### <特性>

- 市民全体で見ると、運動を心がけている割合、1日30分以上の運動を週1回以上行う割合は、以前より増加しています。
- やりたい（やっている）運動として、若い世代を中心に体操・筋力トレーニングのニーズが高くなっています。

#### <課題>

- 年齢が低いほど、体を動かすことを心がけていない傾向がみられます。
- “40歳代”を中心に、運動不足だと思える市民が多くなっています。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、体を動かす機会が減少しています。
- 運動不足が、精神的健康状態の低下にも影響している傾向がみられます。

### (2) 数値目標

指 標	単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
あやリンピック参加者数	人	↑	0	300
市民駅伝参加チーム数	チーム	↑	88	130
健康運動指導者派遣利用数	延べ人	↑	905	2,500
すこやかシニア教室実施事業所数	事業所	→	7	7
スポーツ施設利用者数	人	↑	126,817	206,000
運動を心がけている人（アンケート）	%	↑	(R3) 84.5	89.0
1日30分以上の運動を週1回以上行う人（アンケート）	%	↑	(R3) 62.2	65.0
運動不足だと思える人（アンケート）	%	↓	(R3) 54.1	50.0
1日の歩数が3,000歩未満の人（アンケート）	%	↓	(R3) 27.7	24.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
①運動機会の創出						
スポーツの祭典「あやリンピック」の開催支援	○	○	○	○	○	○
陸上競技大会・駅伝大会等行事における活動の推進		○				
各種スポーツ大会の開催及び支援		○	○	○	○	○

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

## ②身体活動・運動への指導、支援

健康運動指導者派遣事業	○	○	○	○	○	○
スポーツ推進委員事業		○	○	○	○	○
ICT*機器を利用した運動支援		○	○	○	○	○
障がい者教室【再掲】			○	○	○	○
すこやかシニア教室						○
高齢者学級【再掲】						○
一般介護予防事業						○

## 【市民一人ひとりの取組】

- 今より 10 分長く体を動かそう。
  - 普段から積極的に歩こう。
- 歩数の目安

男性：20～64 歳⇒9,000 歩以上	65 歳以上⇒7,000 歩以上
女性：20～64 歳⇒8,500 歩以上	65 歳以上⇒6,000 歩以上
- 自分が楽しめる運動を見つけよう。
  - 一緒に運動を続けられる仲間づくりをしよう。
  - 目標を立てて継続的に運動をしよう。（目安：週 2 日以上、1 日 30 分以上）
  - 友達・家族・地域・職場の人と楽しみながら、運動を続けよう。
  - ロコモティブシンドローム\*やフレイル\*について知り、将来の健康維持に取り組もう。

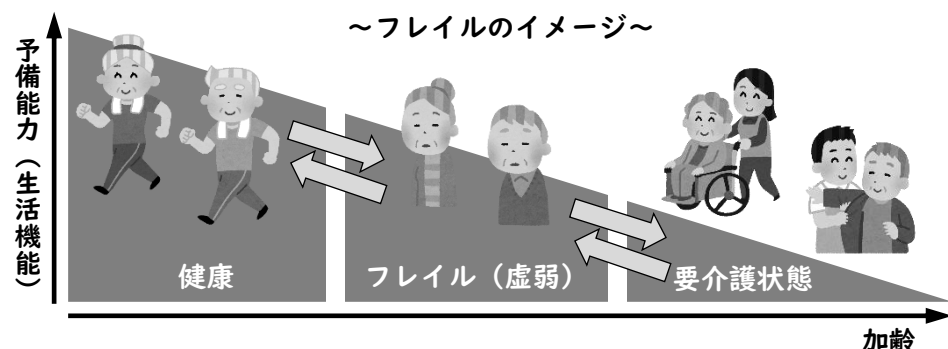


### ロコモティブシンドロームとは？

「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをロコモ（ロコモティブシンドローム）といいます。

### フレイルとは？

加齢により心身が衰えた状態のことです。健康と要介護の中間の期間であり、早く対策を行えば健康な状態に戻る可能性があります。また、フレイルには身体的、心理的、社会的といった多面性があり、相互に影響し合うと考えられます。



### 3 休養・こころの健康



こころの健康を大切にしよう

#### (1) 特性と課題

##### <特性>

- 市民全体で見ると、気分転換の方法を知っている割合が以前より増加しています。
- 30代を中心に、健康で暮らすために休養やこころの健康を守る取組のニーズが高くなっています。

##### <課題>

- 新型コロナウイルス感染症の拡大後、精神的健康状態が低下している傾向がみられます。
- 十分な睡眠をとれていない人が以前より増加しています。
- 睡眠時間が6時間未満であっても、十分な睡眠がとれていると考える市民が一定数いる実態がみられます。
- 睡眠不足や気分転換の方法、相談相手の有無が精神的健康状態の低下に影響している傾向がみられます。
- 年齢が高くなるほど、気分転換の方法を知らない傾向がみられます。
- 女性と比べ男性で、何かあったときの相談相手がいらない傾向がみられます。

#### (2) 数値目標

指 標	単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
地域福祉活動参加高齢者数	延べ人	→	3,489	3,500
産婦健康診査受診率	%	↑	91.0	95.0
あやベジジャンボリー参加者数	人	↑	17	50
精神障害者集団指導参加者数	人/回	↑	191/34	252/36
ゲートキーパー*養成講座参加者数	人/回	↑	38/2	100/5
睡眠時間が6時間未満の人(アンケート)	%	↓	(R3) 30.8	28.0
休養が十分にとれていない人(アンケート)	%	↓	(R3) 29.0	26.0
気分転換の方法を知っている人(アンケート)	%	↑	(R3) 75.8	80.0
何かあったときの相談相手がいる人(アンケート)	%	↑	(R3) 84.0	87.0
精神的健康状態が低くない人(アンケート)	%	↑	(R3) 47.2	50.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している



### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

#### ①交流機会の提供

青少年健全育成事業		○				
文化団体補助等		○	○	○	○	○
障がい者教室【再掲】			○	○	○	○
精神障害者集団指導事業			○	○	○	○
介護者家族教室			○	○	○	○
地域福祉活動事業						○
高齢者学級【再掲】						○

#### ②こころの健康づくり

ブックスタート事業	○					
産後ケア事業	○		○	○	○	
カウンセリング等相談事業	○	○	○	○	○	○
学校における保健学習		○				
教育相談の実施		○				
自殺防止対策事業		○	○	○	○	○

### 【市民一人ひとりの取組】

- 十分な休養と睡眠をとろう。（目安：睡眠時間6～8時間）
- 楽しい会話でこころをやわらげよう。
- 趣味を持って、自分の楽しい時間をつくろう。
- 悩みごとは一人で抱え込まず、家族や友人等に相談しよう。
- 地域活動に積極的に参加し、仲間づくりに取り組もう。
- みんなで協力し、いじめや虐待を防ごう。
- メンタルヘルス※についての理解を深めよう。



#### メンタルヘルスとは？

「こころの健康」を表す言葉です。こころの不調やストレス症状が長く続くことで、こころの病気にかかる可能性があります。

## 4 たばこ・アルコール等



たばこや薬物から体を守ろう  
お酒は適量を守ろう

### (1) 特性と課題

#### <課題>

- 新型コロナウイルス感染症の拡大前と比べ、飲酒の回数は減少している一方で、週に1回以上飲酒する割合や1日に飲む平均アルコール量は増加傾向となっています。
- 週に1回以上飲酒する割合は、女性と比べ男性で高くなっています。
- 喫煙者は以前より増加しており、女性より男性が喫煙する割合が高くなっています。
- たばこが及ぼす影響は、肺がんを除いて十分に周知されていない状況です。

### (2) 数値目標

指 標	単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
妊娠中に喫煙している人	%	↓	3.0	0.0
乳幼児期の受動喫煙の機会を有する人	%	↓	36.9	30.0
喫煙している人(アンケート)	%	↓	(R3) 13.6	11.0
アルコールを週6~7回飲む人(アンケート)	%	↓	(R3) 19.0	17.0
アルコールを1日3合以上飲む人(アンケート)	%	↓	(R3) 6.7	5.0
妊娠中に飲酒する人	%	↓	0.5	0.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

#### ① 未成年者の喫煙・飲酒等の防止

たばこの害についての学習		○				
アルコールの害についての学習		○				
薬物乱用防止教室の実施		○				

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

## ②禁煙・節酒の支援

健康相談・栄養相談	○	○	○	○	○	○
こんにちは赤ちゃん事業	○		○	○	○	
乳幼児健康診査	○		○	○	○	
2歳児歯とことばの検診	○		○	○	○	
ぷくぷくひろば	○		○	○	○	○
母子健康手帳交付			○	○	○	
レディース検診			○	○	○	○
結核健康診断			○	○	○	○
特定健康診査				○	○	○
特定保健指導				○	○	○
がん検診				○	○	○
長寿いきいき健診						○

## 【市民一人ひとりの取組】

- 禁煙に努めよう。
- たばこが身体に及ぼす影響<sup>\*</sup>について学ぼう。
- 周囲に迷惑をかけないように、喫煙マナーを守ろう。
- 妊婦・未成年者は絶対に喫煙しない、させないようにしよう。
- アルコールと健康の関係について学ぼう。
- 自分の身体にあったお酒の量<sup>\*</sup>や飲み方を考えよう。
- 未成年者、妊婦、授乳中の方は絶対に飲酒しない、させないようにしよう。



### たばこが身体に及ぼす影響とは？

たばこは下表に示すように多くの病気と関連があります。喫煙者やその家族等は定期的に健診（検診）を受けることが大切です。

肺がん、喘息、気管支炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、心臓病、脳卒中、胃潰瘍、妊娠に関する異常、歯周病、糖尿病、ニコチン依存症 等

### 適正な飲酒量の目安は？

	ビール 500ml	清酒 1合	ウイスキー ダブル1杯	焼酎 1/2合	ワイン 2杯弱
アルコール濃度	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	18g	20g

## 5 歯の健康



歯は一生の宝、歯の健診に行こう

### (1) 特性と課題

#### <特性>

- 市民全体でみると、過去1年間に歯科健診を受診した割合は増加しています。
- 自分の歯の本数が28本以上の市民の割合は、以前よりやや増加しています。

#### <課題>

- 自分の歯の本数が28本以上の割合、歯みがきや入れ歯の洗浄を毎日決まった時間に行っている人の割合は、いずれも女性と比べ男性が低くなっています。
- 過去1年間に歯科健診を受診していない市民の年齢層は20歳代が多くなっています。
- 歯科健診を受診していない市民の約半数が、歯や口の中に異常を感じる状況です。
- 数年前から歯や口の中に異常を感じると回答した割合は、女性と比べ男性が高くなっています。

### (2) 数値目標

指 標		単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
歯科健診実施率	1歳6か月児健診	%	↑	98.6	99.0
	2歳児歯とことばの検診	%	↑	90.7	95.0
	3歳児健診	%	↑	94.7	99.0
妊婦歯科健診受診率		%	↑	35.0	40.0
歯周疾患検診受診率(40・50・60歳が対象)		%	↑	—	12.0
後期高齢者歯科健診受診率(75歳が対象)		%	↑	—	12.0
3歳児でむし歯のない人		%	↑	85.9	90.0
12歳の1人平均むし歯数		%	↓	(R元) 0.22	0.18
60歳代で24本以上自分の歯を持つ人(アンケート)		%	↑	(R3) 55.6	67.0
80歳代で20本以上自分の歯を持つ人(アンケート)		%	↑	(R3) 29.9	37.0
1年以内に歯科健診を受けた人(アンケート)		人	↑	(R3) 45.3	55.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

#### ①おし歯予防

歯科健診及び歯みがき指導	○					
フッ素による子どものおし歯予防事業	○					
乳幼児健康診査【再掲】	○					
2歳児歯とことばの検診【再掲】	○					
学校における歯の健康づくり		○				

#### ②歯周病予防と口腔機能低下予防

妊婦歯科健診			○	○	○	
歯周疾患検診				○	○	
後期高齢者歯科健診						○
高齢者の通いの場におけるオーラルフレイル予防の取組（一体的実施）						○
すこやかシニア教室【再掲】						○

### 【市民一人ひとりの取組】

- 歯磨きの習慣を身につけよう。
- 1年に1回以上は歯科健診を受けよう。
- お菓子やジュースの飲食回数を抑えよう。
- 歯と身体の健康について学び、歯の大切さを知ろう。
- 8020運動\*を踏まえ、自分の歯は60歳で24本、80歳で20本を目指そう。
- 高齢の人はオーラルフレイル\*予防のために次のことに気をつけましょう。
  - ・歯や口の“ささいな衰え”、バランスのとれた食事、かかりつけ歯科医を持とう。



#### 8020運動とは？

「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われています。

#### オーラルフレイルとは？

口や歯等の機能の衰えを意味します。オーラルフレイルを放置すると、全身の衰弱を進め、要介護を招く大きな要因のひとつになるといわれています。

## 6 健康管理



みんなで声をかけあい定期健診を受けよう  
適正体重を知り、維持しよう

### (1) 特性と課題

#### <特性>

- あやちゃん健康ポイントの参加者数は、以前より増加しています。
- 行政の取組やサービスとして、各種健診（検診）のニーズが高くなっています。
- 健康情報の提供への市民ニーズは高く、情報の入手先は年代によって異なります。

#### <課題>

- 新型コロナウイルス感染症の影響等により、各種健診（検診）の受診が抑制されている実態がみられます。
- 働き盛りの男性を中心に肥満傾向、若い女性を中心にやせ傾向がみられます。
- やせや標準的な体格であっても、太っていると感じている市民がいる実態です。

### (2) 数値目標

指 標	単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
特定健康診査受診率	%	↑	(R元) 34.6	60.0
長寿いきいき健診受診率	%	↑	16.5	25.0
胃がん検診受診率	%	↑	6.4	10.0
大腸がん検診受診率	%	↑	20.8	30.0
肺がん検診受診率	%	↑	15.9	20.5
乳がん検診受診率	%	↑	18.6	25.0
子宮がん検診受診率	%	↑	21.5	25.0
乳幼児健診の受診率	%	↑	98.4	99.0
産婦健康診査受診率【再掲】	%	↑	91.0	95.0
特定保健指導実施率	%	↑	(R元) 28.5	40.0
あやちゃん健康ポイント参加者数	人	↑	1,042	1,350
あやちゃん健康ポイント応援団認定数	件	↑	35	50
あやべ食育・すこやかフェスティバル参加団体数	団体	→	(R元) 19	19
SNS* (LINE) の登録者数	人	↑	984	5,000
適正体重を維持している人の割合【再掲】 (アンケート)	%	↑	(R3) 66.3	74.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

### (3) 市民の健康づくりをサポートする市の取組

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

#### ①健(検)診の受診促進

学校における健康診断		○				
レディース検診【再掲】			○	○	○	○
結核健康診断【再掲】			○	○	○	○
健康ひろば				○	○	○
特定健康診査【再掲】				○	○	○
がん検診【再掲】				○	○	○
長寿いきいき健診【再掲】						○

#### ②母子の健康づくりの推進

乳幼児健康診査【再掲】	○		○	○	○	
2歳児歯とことばの検診【再掲】	○					
すくすく発達相談	○					
すこやかクリニック	○					
妊産婦新生児訪問	○		○	○	○	
産後ケア事業【再掲】	○		○	○	○	
育児相談	○		○	○	○	
こんにちは赤ちゃん事業【再掲】	○		○	○	○	
ぷくぷくひろば【再掲】	○		○	○	○	
不妊治療費助成事業			○	○	○	
妊産婦健診			○	○	○	
妊婦歯科健診【再掲】			○	○	○	
母子健康手帳の交付			○	○	○	

#### ③健康づくりに関する意識の向上

すこやかフェスティバル	○	○	○	○	○	○
あやちゃん健康ポイント事業			○	○	○	○
一般介護予防事業【再掲】						○

事業名	事業の対象となるライフステージ					
	乳幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期

#### ④相談支援の充実

子育て世代包括支援センター*	○	○	○	○	○	○
健康相談・栄養相談【再掲】	○	○	○	○	○	○
特定保健指導【再掲】				○	○	○
もの忘れ相談					○	○

### 【市民一人ひとりの取組】

- 規則正しい生活をし、自分の体調を自分で管理しよう。
- メタボリックシンドローム※などの生活習慣病を予防しよう。
- 定期的に健康診査やがん検診を受けよう。
- 健診（検診）後は必要に応じた体調管理、身体のケアをしよう。
- 様々な健診や健康づくり活動を通して、適正体重※を維持しよう。
- 健康づくりに関する取組を知り、参加しよう。
- 家族で健康について考え、相談し合える機会を持とう。



#### メタボリックシンドロームとは？

内臓脂肪型肥満をきっかけに脂質異常\*、高血糖\*、高血圧となる状態のことです。運動不足・食べすぎなどの積み重ねが原因の場合が多く、生活習慣の改善で将来の重篤な病気の予防につながります。

#### 適正体重を知るには？

体重と身長からBMI（Body Mass Index）と呼ばれる肥満度を算出することができます。BMIは国際的な、成人における適正体重の指標となっています。

#### <算出方法>

$$\text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}) = \text{BMI}$$

#### 【参考】目標とするBMIの範囲（18歳以上）

年齢	BMI (kg/m <sup>2</sup> )
18～49歳	18.5～24.9
50～64歳	20.0～24.9
65～74歳	21.5～24.9
75歳以上	21.5～24.9



【参考：あやちゃん健康ポイント事業の概要】



あやちゃん健康ポイントとは？

各種健康診査の受診、教室や健康イベントの参加、健康のための目標設定と実践など、健康づくりに取り組むことで、ポイントを貯めます。ポイントを貯めると賞品との交換や、豪華賞品があたる抽選に応募していただけます。

対象：18歳以上の綾部市在住、在勤、在学の方

令和3年度

～ 私も 家族も 職場も めざそう！健康長寿 ～



# あやちゃん健康ポイント

健康ポイントをためて賞品をもらおう！

- 参加対象者** … 18歳以上の綾部市在住、在勤、在学の方
- 取組み期間** … 令和3年5月26日(水)～12月31日(金)  
※健(検)診は令和3年1月1日以降に受診したものが対象です。
- 交換・応募期限** … 令和4年1月31日(月)17時必着 **FMいかる**  
※交換・応募は1人1回のみです。
- 抽選について** … 2月下旬にFMいかる公開抽選会を生放送します。  
※当選された方はお名前を公表し、後日当選通知を送付します。

## 参加方法

### 1. 健康づくりに取り組んで、ポイントをためよう！

健診の受診や健康イベントへの参加など健康づくりに取り組み、裏面のポイントカード(応募用紙)に記入して、ポイントをためます。(最大1,000ポイント)

### 2. 300ポイント以上ためたら

#### 抽選に応募、もしくは賞品と交換できます！

- ①抽選応募者の中から121名の方に抽選賞品が当たります。
- ②ポイント数に応じて賞品1つと交換できます。

### 3. 1,000ポイントためたらダブルチャンス！

#### 抽選に応募して、賞品も交換できます！

【交換・応募場所】

下記まであやちゃん健康ポイントカードを提出してください。  
窓口、郵送、FAXで受け付けします。

綾部市保健推進課(綾部市保健福祉センター内)  
〒623-0011 綾部市青野町東馬場下15番地の6  
電話：0773-42-0111 FAX：0773-42-5488

あやちゃん健康ポイント  
応援団の皆様から、  
豪華賞品をご提供  
いただいています！

## ポイントカード(応募用紙)

目標ポイント ○印1つ10ポイント(最大700ポイント)

健康のために頑張りたいことを目標として設定して記入し、実践できた日付に○印をつけましょう！

目標						
日	月	火	水	木	金	土
5月						
				26	27	28 29
30	31					
6月						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
7月						
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
8月						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				
9月						
				1	2	3 4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		
10月						
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						
11月						
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				
12月						
				1	2	3 4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	
O印 合計 _____ 個						

賞品と交換・抽選に応募しよう！  
ご希望の賞品1つに○を記入してください。

教室、社会参加イベント	合計	最大1,000ポイント
フリガナ		
氏名		性別
抽選に当選された方は公開抽選会でお名前を公表します。		
生年月日	大・昭・平	年齢
住所		歳
購券(郵券)		
電話番号	( )	-
感想		

賞品と交換する	合計ポイント数	300 ～ 490	500 ～ 990	1,000
	健(検) 診断料券 あやべ健康プラザ1回利用券 あやバス回数券1,000円分 あやべ温泉利用券 あやべ特産館内400円分利用券 綾部市指定ごみ袋(30ℓ可燃) 廉プラシ あやちゃんボールペン あやちゃんミニタオル あやちゃんマルチケース Aカードポイント(100ポイント)			
抽選に応募する				
左ページの抽選賞品①～⑧の中から希望賞品の番号を1つ記入してください				

\*300ポイント以上ためた方は、賞品と交換(1つ)もしくは抽選に応募することができます。  
\*1,000ポイントためた方は、賞品と交換(1つ)と、さらに抽選にも応募することができます。

# 第5章 計画の目標一覧

指 標		単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)
<b>1 栄養・食生活（食育推進計画）</b>					
乳幼児健診での 栄養指導	離乳食初期（4か月児対象）	%	↑	38.8	50.0
	離乳食後期（10か月児対象）	%	↑	21.0	30.0
野菜などの栽培や収穫体験を実施した学校・園の数	校	校	→	17	17
	園	園	→	9	9
親子クッキング参加者数		延べ人	↑	40	100
「あじわいランチの日」実施回数		回	→	5	5
朝食を毎日食べる人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 84.4	89.0
薄味を心がけている人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 42.6	48.0
食育に関心を持っている人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 64.1	70.0
適正体重を維持している人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 66.3	74.0
野菜を1日3皿以上食べる人の割合（アンケート）		%	↑	(R3) 27.7	30.0
<b>2 身体活動・運動</b>					
あやリンピック参加者数		人	↑	0	300
市民駅伝参加チーム数		チーム	↑	88	130
健康運動指導者派遣利用数		延べ人	↑	905	2,500
すこやかシニア教室実施事業所数		事業所	→	7	7
スポーツ施設利用者数		人	↑	126,817	206,000
運動を心がけている人（アンケート）		%	↑	(R3) 84.5	89.0
1日30分以上の運動を週1回以上行う人（アンケート）		%	↑	(R3) 62.2	65.0
運動不足だと思う人（アンケート）		%	↓	(R3) 54.1	50.0
1日の歩数が3,000歩未満の人（アンケート）		%	↓	(R3) 27.7	24.0
<b>3 休養・こころの健康</b>					
地域福祉活動参加高齢者数		延べ人	→	3,489	3,500
産婦健康診査受診率		%	↑	91.0	95.0
あやベジャンボリー参加者数		人	↑	17	50
精神障害者集団指導参加者数		人/回	↑	191/34	252/36
ゲートキーパー養成講座参加者数		人/回	↑	38/2	100/5
睡眠時間が6時間未満の人（アンケート）		%	↓	(R3) 30.8	28.0
休養が十分にとれていない人（アンケート）		%	↓	(R3) 29.0	26.0
気分転換の方法を知っている人（アンケート）		%	↑	(R3) 75.8	80.0
何かあったときの相談相手がいる人（アンケート）		%	↑	(R3) 84.0	87.0
精神的健康状態が低くない人（アンケート）		%	↑	(R3) 47.2	50.0

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

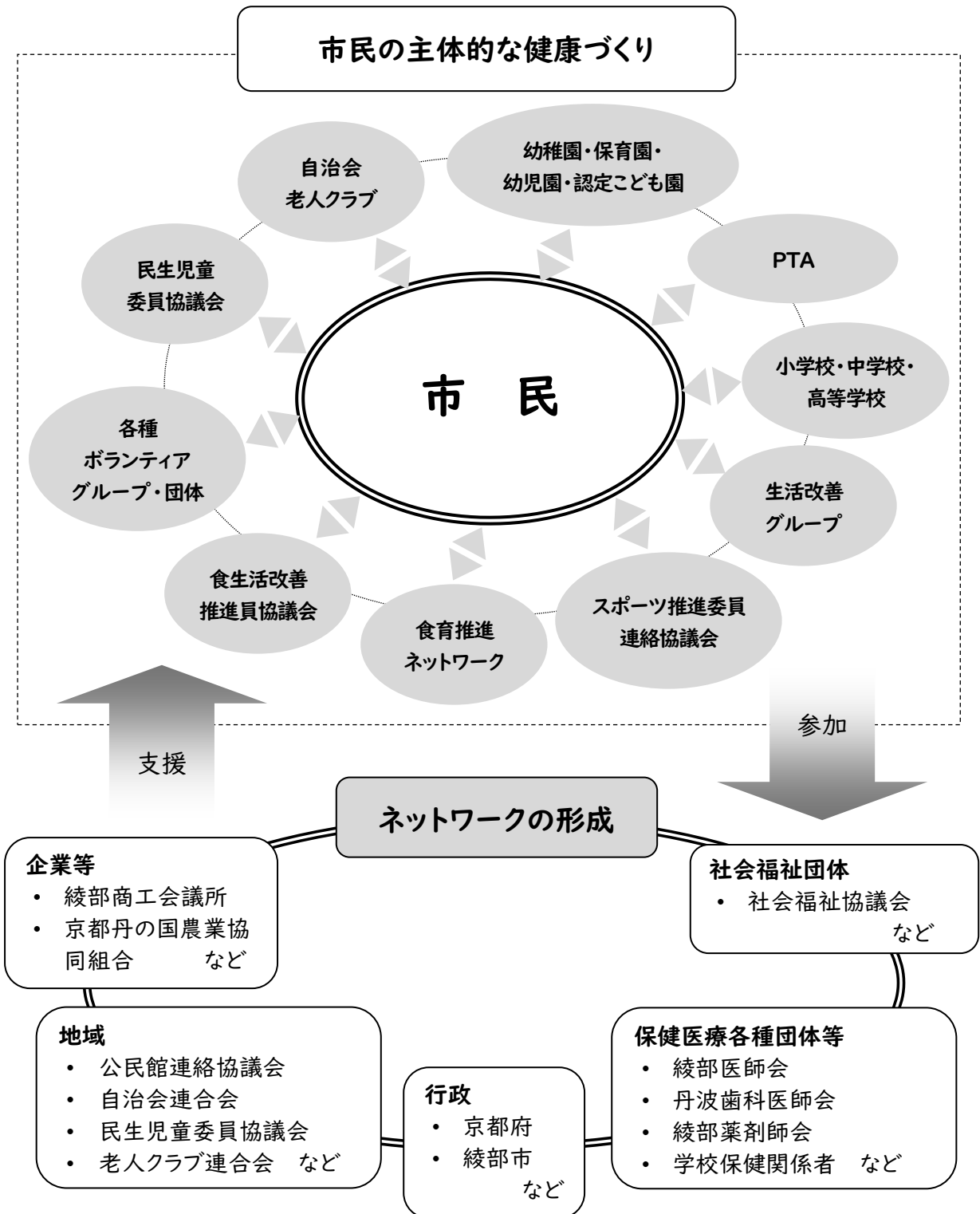
指 標	単 位	方向性	実績値 (R2)	目標値 (R8)	
<b>4 たばこ・アルコール等</b>					
妊娠中に喫煙している人	%	↓	3.0	0.0	
乳幼児期の受動喫煙の機会を有する人	%	↓	36.9	30.0	
喫煙している人(アンケート)	%	↓	(R3) 13.6	11.0	
アルコールを週6～7回飲む人(アンケート)	%	↓	(R3) 19.0	17.0	
アルコールを1日3合以上飲む人(アンケート)	%	↓	(R3) 6.7	5.0	
妊娠中に飲酒する人	%	↓	0.5	0.0	
<b>5 歯の健康</b>					
歯科健診実施率	1歳6か月児健診	%	↑	98.6	99.0
	2歳児歯とことばの検診	%	↑	90.7	95.0
	3歳児健診	%	↑	94.7	99.0
妊婦歯科健診受診率	%	↑	35.0	40.0	
歯周疾患検診受診率(40・50・60歳が対象)	%	↑	—	12.0	
後期高齢者歯科健診受診率(75歳が対象)	%	↑	—	12.0	
3歳児でむし歯のない人	%	↑	85.9	90.0	
12歳の1人平均むし歯数	%	↓	(R元) 0.22	0.18	
60歳代で24本以上自分の歯を持つ人(アンケート)	%	↑	(R3) 55.6	67.0	
80歳代で20本以上自分の歯を持つ人(アンケート)	%	↑	(R3) 29.9	37.0	
1年以内に歯科健診を受けた人(アンケート)	人	↑	(R3) 45.3	55.0	
<b>6 健康管理</b>					
特定健康診査受診率	%	↑	(R元) 34.6	60.0	
長寿いきいき健診受診率	%	↑	16.5	25.0	
胃がん検診受診率	%	↑	6.4	10.0	
大腸がん検診受診率	%	↑	20.8	30.0	
肺がん検診受診率	%	↑	15.9	20.5	
乳がん検診受診率	%	↑	18.6	25.0	
子宮がん検診受診率	%	↑	21.5	25.0	
乳幼児健診の受診率	%	↑	98.4	99.0	
産婦健康診査受診率【再掲】	%	↑	91.0	95.0	
特定保健指導実施率	%	↑	(R元) 28.5	40.0	
あやちゃん健康ポイント参加者数	人	↑	1,042	1,350	
あやちゃん健康ポイント応援団認定数	件	↑	35	50	
あやべ食育・すこやかフェスティバル参加団体数	団体	→	(R元) 19	19	
SNS(LINE)の登録者数	人	↑	984	5,000	
適正体重を維持している人の割合【再掲】 (アンケート)	%	↑	(R3) 66.3	74.0	

※「(アンケート)」はアンケート調査結果であることを示している

# 第6章 計画の推進

## 1 計画の推進体制

市民が自ら健康に関心を持ち、積極的に行動することにより、まち全体で健康づくりに取り組んでいけるよう、行政機関をはじめとした各関係機関において、相互に連携・協力を図ります。また、市民一人ひとりが健康づくりの主役となるよう、本計画の理念の実現に向けて市全体で支援する環境整備に取り組みます。



## 2 計画推進における役割分担

計画の推進におけるそれぞれの役割を、次のように設定します。

主 体	役 割
個人・家庭	個人においては、自分の健康は自分で守るものであるということを自覚し、自ら進んで健康的な生活習慣を身につけ、健康づくりに取り組んでいくことが大切です。 また、家庭において、家族ぐるみで健康づくりに取り組むとともに、地域社会の一員として地域ぐるみで健康づくりを実践していくことが求められています。
地域	地域の中で気軽に参加できる健康づくり・仲間づくりを推進するために、自治会単位での取組を推進するなど、地域に根付いた積極的な活動が求められます。
学校・園	学校・幼稚園・保育園・幼児園・認定こども園は、生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期に多くの時間を過ごす場であるため、家庭と連携を取りながら、健康的な生活習慣の確立と心身の健康づくりに関する教育の充実に取り組むことが必要です。
職場 (事業所)	職場においては、就業者の健康増進を図るため、定期的な健康診断の実施や職場環境の整備、福利厚生 の 充 実 が 必 要 で す。
行政	行政においては、本計画を市民に浸透させるとともに、市民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、市全体で支える環境・仕組みづくりが必要です。保健分野に限らず、広範な分野の担当部局や各種団体等とも連携・協力し、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。また、市民の自発的な健康づくりを支援するために、様々な情報媒体を活用した十分な情報提供を行います。

## 3 計画の進捗管理

本計画の適正な進捗管理に向けて、P D C A サイクル\*を構築します。

具体的には、毎年度の数値目標の状況を評価・検証し、必要に応じて関連する事業内容の見直しを行います。また、計画の最終年度である令和8年度には、数値目標の達成状況の評価・検証に加え、定性的な事業の進捗評価を実施し、これを踏まえた計画の見直しを行います。

見直しに際しては、綾部市健康増進・食育推進計画策定委員会等を開催し、総合的な計画の進捗評価を実施するとともに、地域の実情を踏まえた取組の検討・設定を行います。

# 資料編

## Ⅰ あやべ健康増進・食育推進計画策定会議について

### 第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定会議名簿

#### 【第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定委員会名簿】

役 職	氏 名	所 属
委 員 長	朝 倉 正 道	綾部市社会福祉協議会会長
職務代理者	渡 邊 佐代子	綾部市食生活改善推進員協議会会長
委 員	白波瀬 均	綾部医師会理事
委 員	武 田 進 平	丹波歯科医師会理事
委 員	遠 坂 秀 子	綾部薬剤師会
委 員	林 千代子	綾部市民生児童委員協議会理事
委 員	佐 堀 つぎ枝	綾部市老人クラブ連合会顧問
委 員	滝 下 香代子	綾部市スポーツ推進委員連絡協議会会長
委 員	森 貢	綾部市公民館連絡協議会会長
委 員	水 野 智 景	京都丹の国農業協同組合 企画調整室 企画調整課課長
委 員	藤 井 八千代	綾部市保育協議会 中筋幼児園園長
委 員	高 橋 美詠子	京都府中丹東保健所 健康・母子保健支援係課長補佐兼係長

**【庁内会議名簿】**

氏 名	所 属
芦 田 正 彦	市民・国保課長
四 方 雅 弘	こども支援課長
四 方 麻 美	障害者支援課長
松 原 哲 也	高齢者支援課長
小 林 敏 和	農政課長
村 上 哲 也	文化・スポーツ振興課長
斉 藤 さおり	学校教育課長
立 藤 江 理	社会教育課長

**【事務局】**

氏 名	所 属
大 石 浩 明	福祉保健部長
十 倉 和 寿	保健推進課長
婦 木 しおり	保健推進課ワクチン接種担当課長(母子保健担当)
平 岡 佳 子	保健推進課保健推進担当課長補佐
小 森 友希恵	保健推進課技師

# 綾部市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

---

綾部市告示第121号

綾部市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱を次のように定める。

令和3年5月18日

綾部市長 山崎善也

## 綾部市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 綾部市における健康・食育分野に関する課題を明らかにし、市民の参画を得ながら総合的に推進するあやべ健康増進・食育推進計画を策定するため、綾部市健康増進・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の役職員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、あやべ健康増進・食育推進計画の策定日までとする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康増進・食育推進担当課において行う。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この告示は、令和3年5月18日から施行する。
- 2 この告示は、あやべ健康増進・食育推進計画の策定日をもってその効力を失う。



## 2 第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定経過

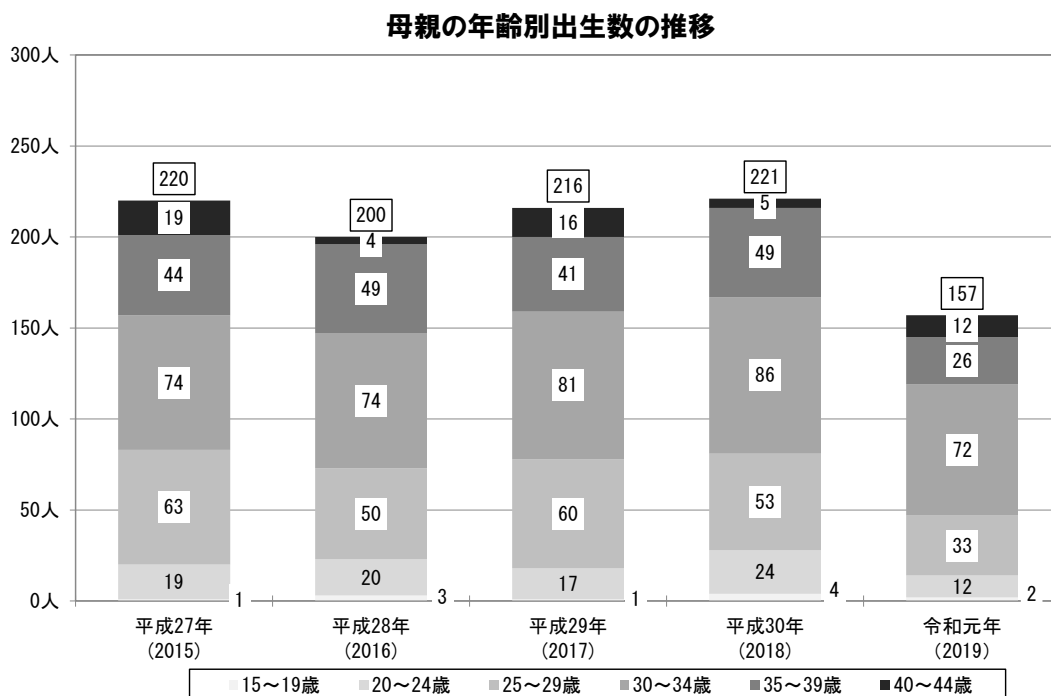
令和3年	
7月5日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定庁内会議（第1回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・あやべ健康増進・食育推進計画の策定について</li> <li>・計画のスケジュールについて</li> <li>・アンケート調査について</li> </ul>
7月5日～16日	市民、高校生アンケート調査実施
7月19日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定委員会（第1回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・あやべ健康増進・食育推進計画の策定について</li> <li>・計画のスケジュールについて</li> <li>・アンケート調査について</li> </ul>
11月24日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定庁内会議（第2回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・各調査結果報告書について</li> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（素案）について</li> </ul>
12月21日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定委員会（第2回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（素案）について</li> <li>・今後のスケジュールについて</li> </ul>
令和4年	
1月4日～18日	パブリックコメントの実施
2月10日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定庁内会議（第3回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメント結果について</li> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（最終案）について</li> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（概要版案）について</li> </ul>
2月21日	第3次あやべ健康増進・食育推進計画策定委員会（第3回）開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメント結果について</li> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（最終案）について</li> <li>・第3次あやべ健康増進・食育推進計画（概要版案）について</li> </ul>

### 3 健康関連統計データ（補足）

◇ ここでは、ページ数等の関係で、第2章「1 統計データからみる現状」に掲載することができなかった統計データを掲載します。

#### 母親の年齢別出生数

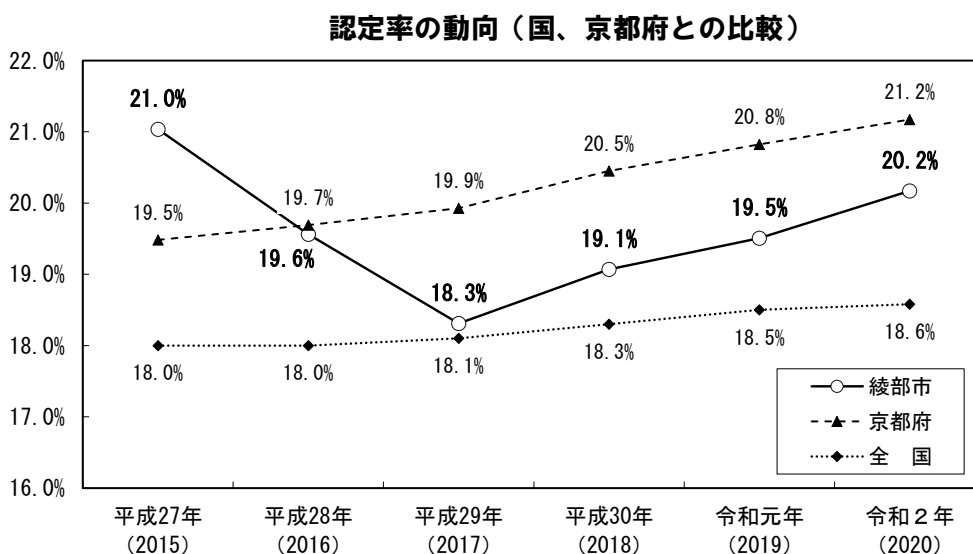
過去5年間の母親の年齢別出生数は、いずれも“30～34歳”の出生数が最も多くなっています。



資料：厚生労働省 人口動態統計

#### 要介護認定率（国、京都府との比較）

本市の認定率は、平成27年は全国や京都府より高い水準でしたが、平成28年以降は、全国より高く、京都府より低い水準で推移しています。

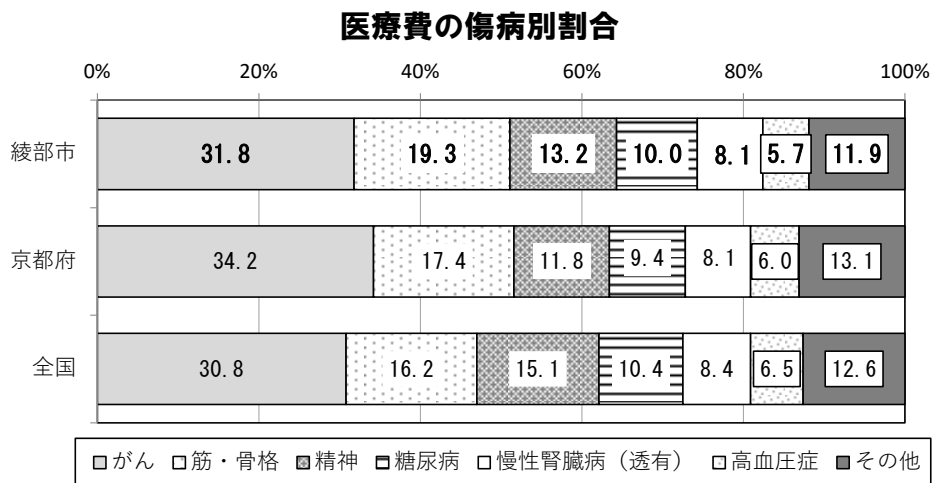


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

※認定率は第1号被保険者に対する第1号認定者総数の割合

## 医療費の傷病別割合（国、京都府との比較）

本市の令和2年度の医療費の傷病別割合は、京都府や全国と比べて「筋・骨格」（骨粗しょう症、筋委縮、骨萎縮等）の割合が高くなっています。



資料：国保データベース（令和2年度）  
※調剤報酬を含む

## 4 アンケート調査結果（概要）

◇ 設問タイトルの横に、質問形態を記載しています。

SA=単数回答：「1つに○」等、選択肢を1つ選ぶ質問形態  
 MA=複数回答：「2つまで○」等、2つ以上の選択肢を選ぶ質問形態  
 NA=数量回答：身長、体重といった具体的な数字を書き込む質問形態  
 FA=自由回答：回答を記述する質問形態

◇ 各グラフの“n”は、当該設問に回答すべき方（回答対象者）の人数を示しています。

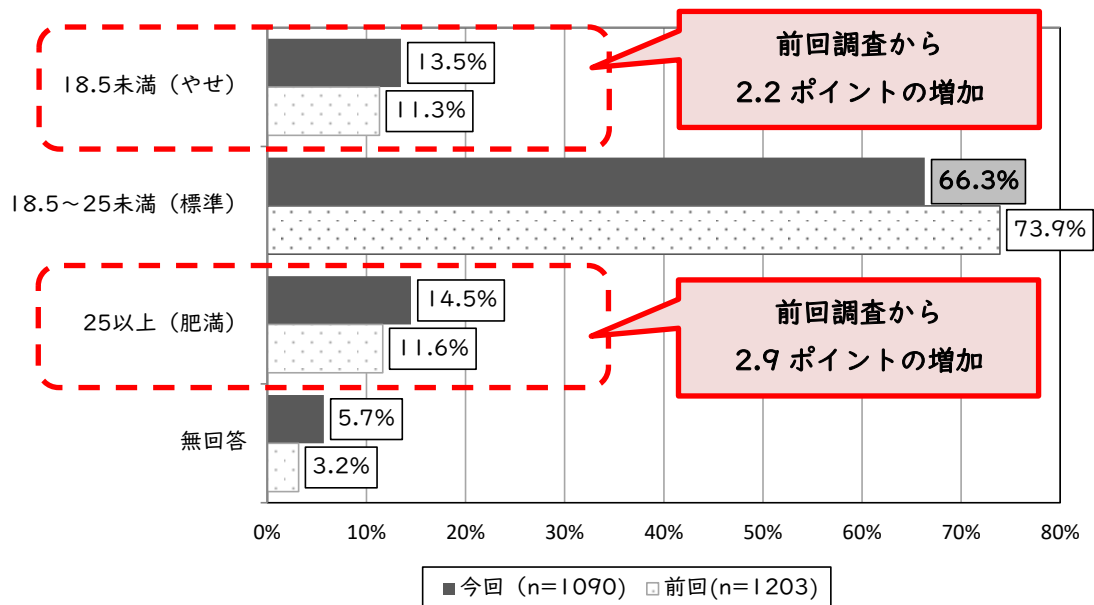
### 健康づくりや健診（検診）について

#### 現在のBMI※（NA）

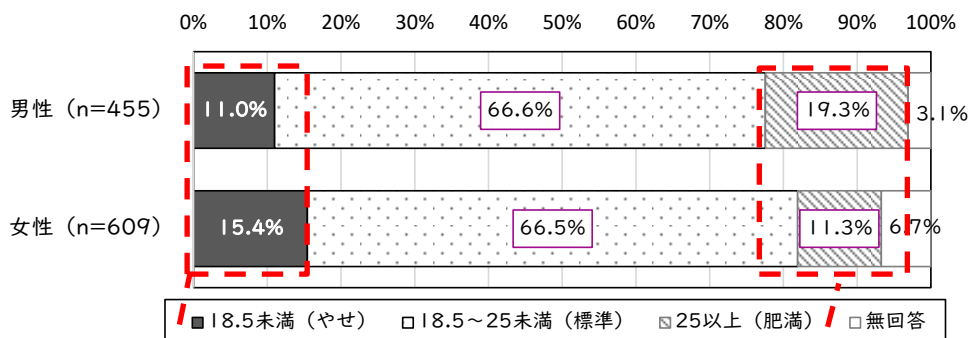
※「BMI（Body Mass Index）」とは身長と体重から算出される肥満指数のことです

[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) 2乗] により算出される数値から18.5未満をやせ、25以上を肥満に分類します

#### 【全体】



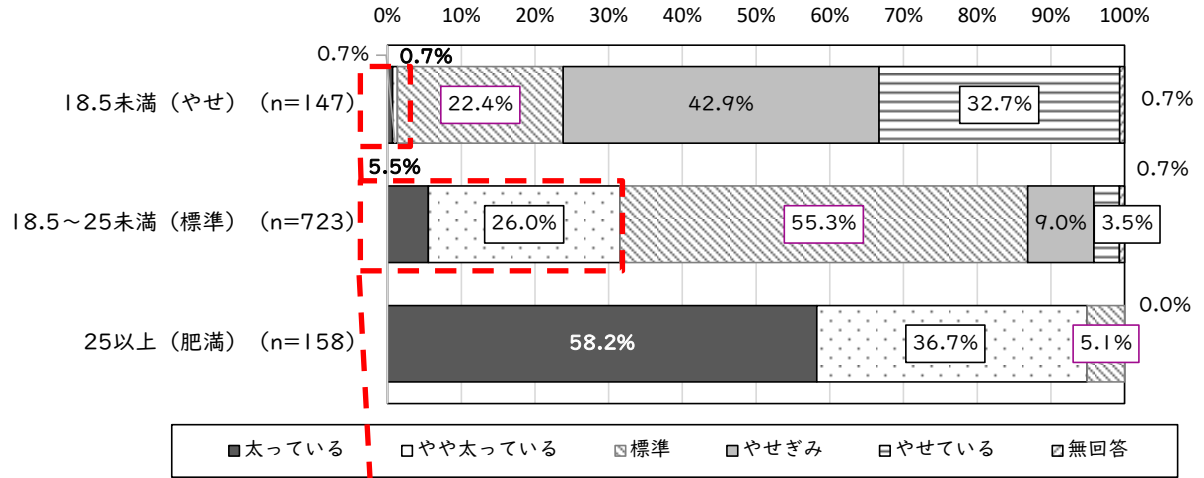
#### 【性別】



性別で比較すると「18.5未満 (やせ)」は「女性」、  
 「25以上 (肥満)」は「男性」の割合が高い

## 自分の体格 (SA)

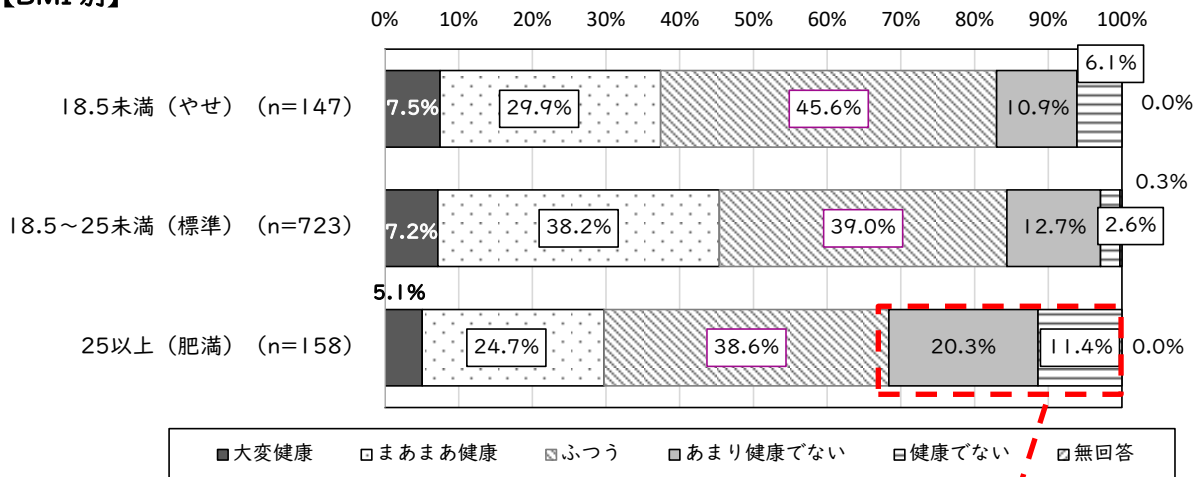
### 【BMI 別】



BMIで“18.5未満 (やせ)” “18.5~25未満 (標準)” に分類されているが、  
「太っている」「やや太っている」と回答している方が3割以上

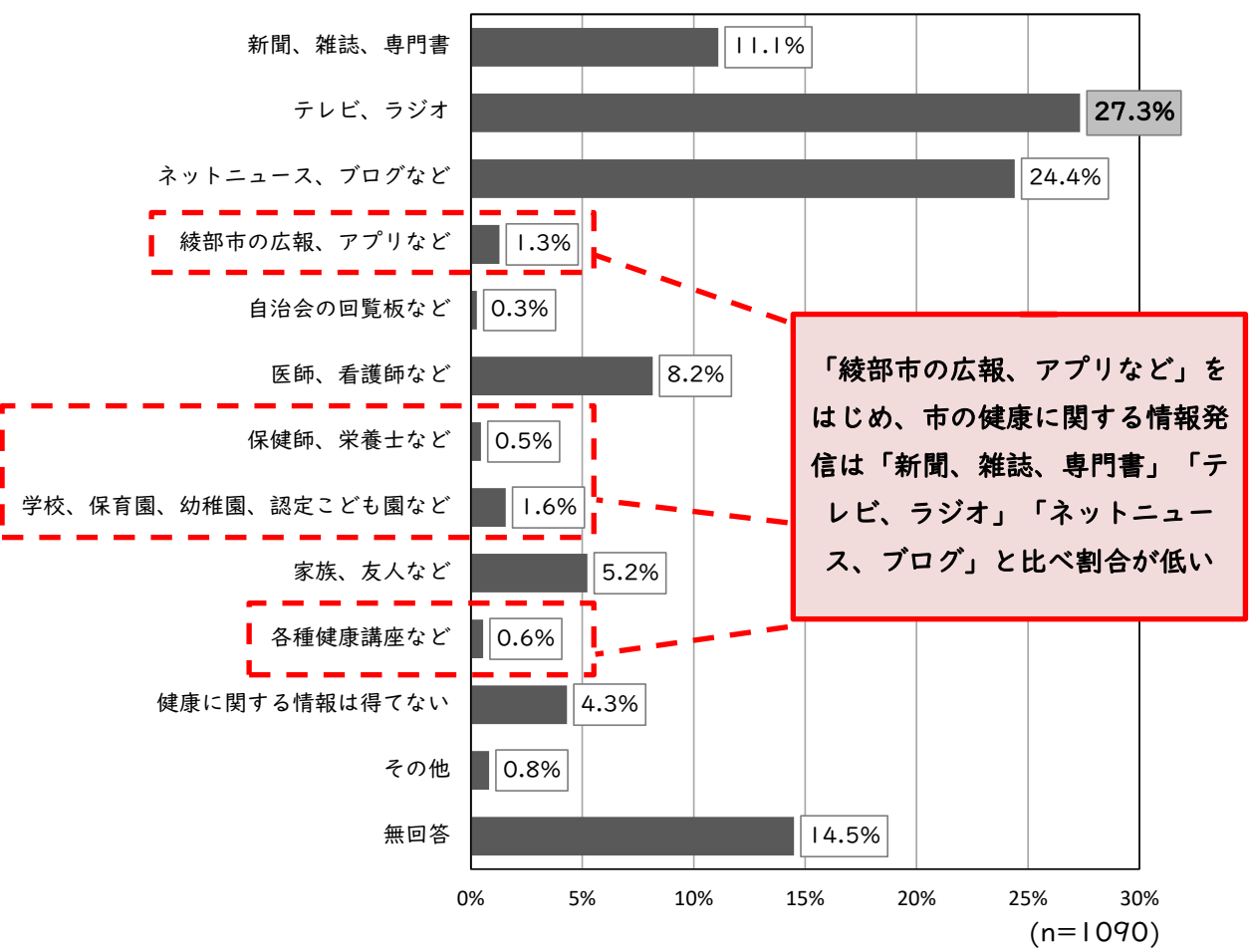
## 自分が健康だと思うか (SA)

### 【BMI 別】

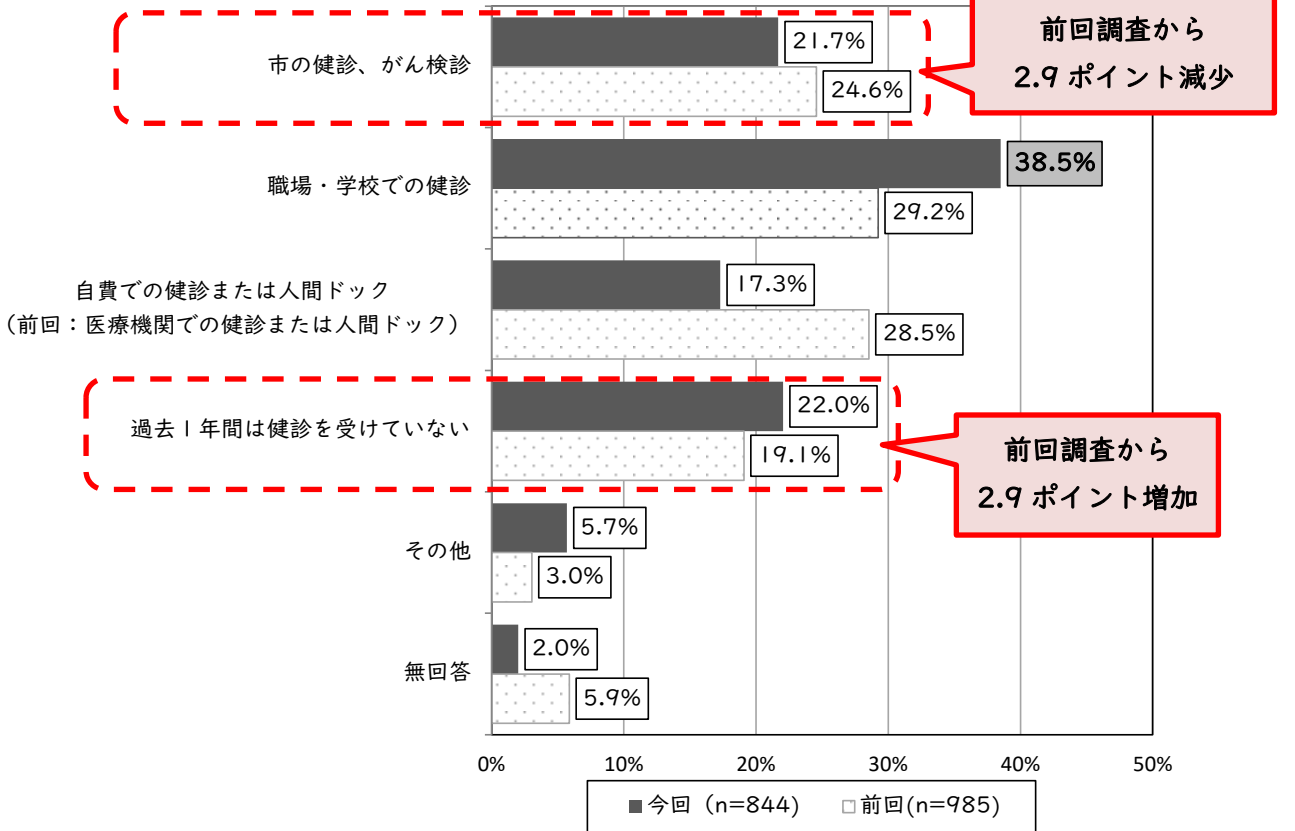


BMIの“25以上 (肥満)” では『健康でない』が31.7%と割合が高い

**健康に関する情報の主な入手先 (SA)**

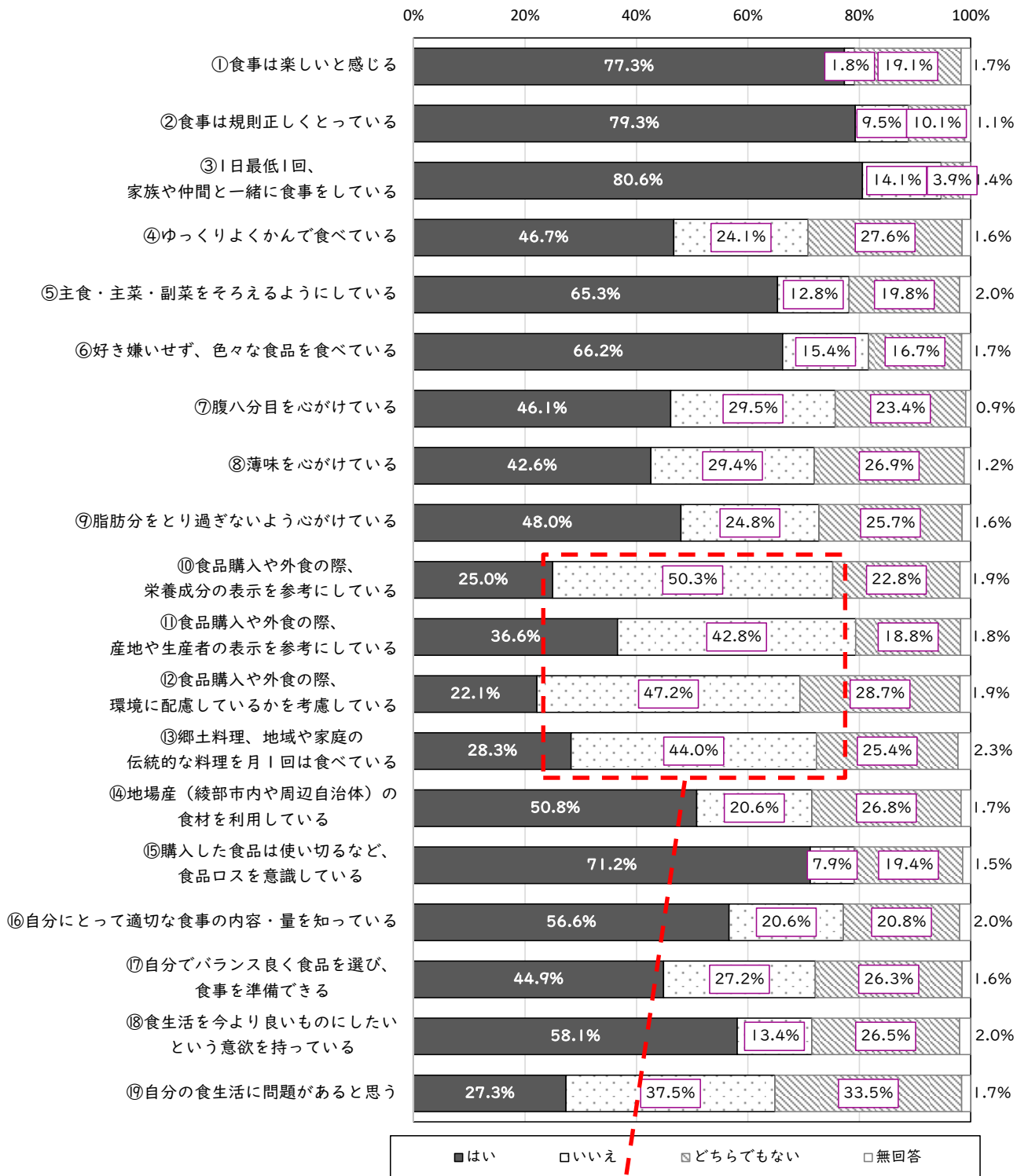


**過去1年間に受けた健診(検診) (MA) ※高校生は対象外**



# 食生活・食育について

## 普段の食生活について (SA)



(n=1090)

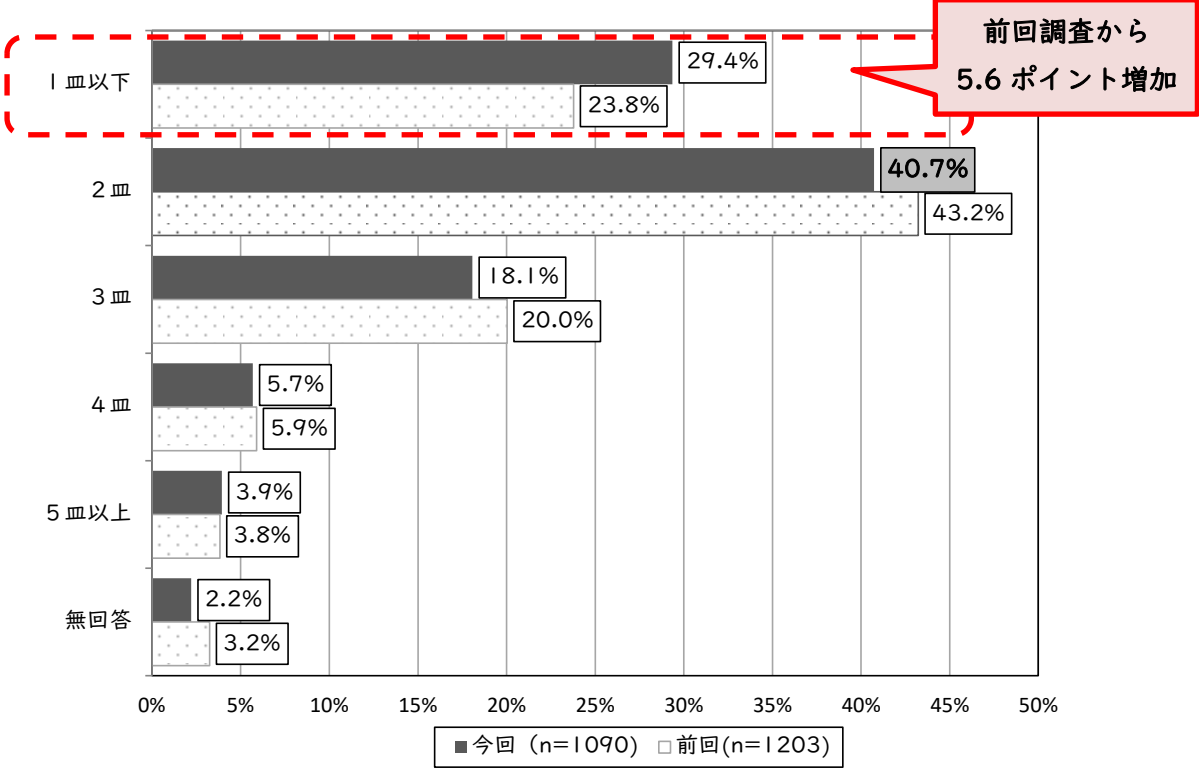
他の項目と比べ、次の4項目がやや取り組めていない状況

- ⑩食品購入や外食の際、栄養成分の表示を参考になっている
- ⑪食品購入や外食の際、産地や生産者の表示を参考になっている
- ⑫食品購入や外食の際、環境に配慮しているかを考慮している
- ⑬郷土料理、地域や家庭の伝統的な料理を月1回は食べている

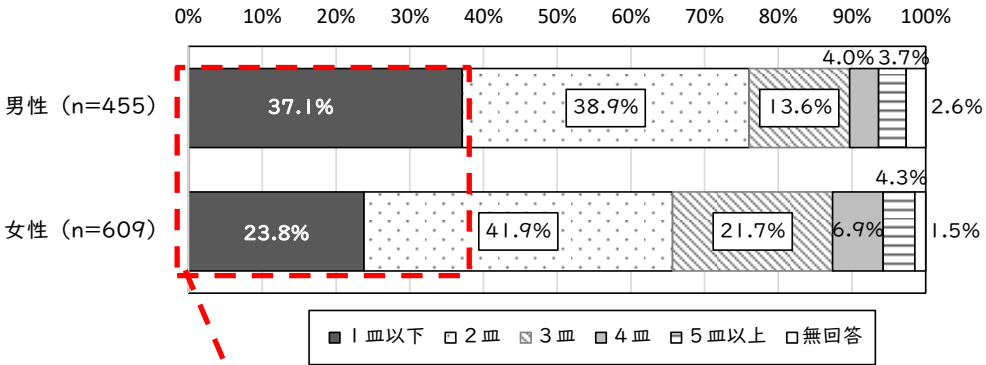
※⑩～⑬は国の食育推進基本計画における指標

野菜を1日に何皿ぐらい食べるか (SA)

【全体】



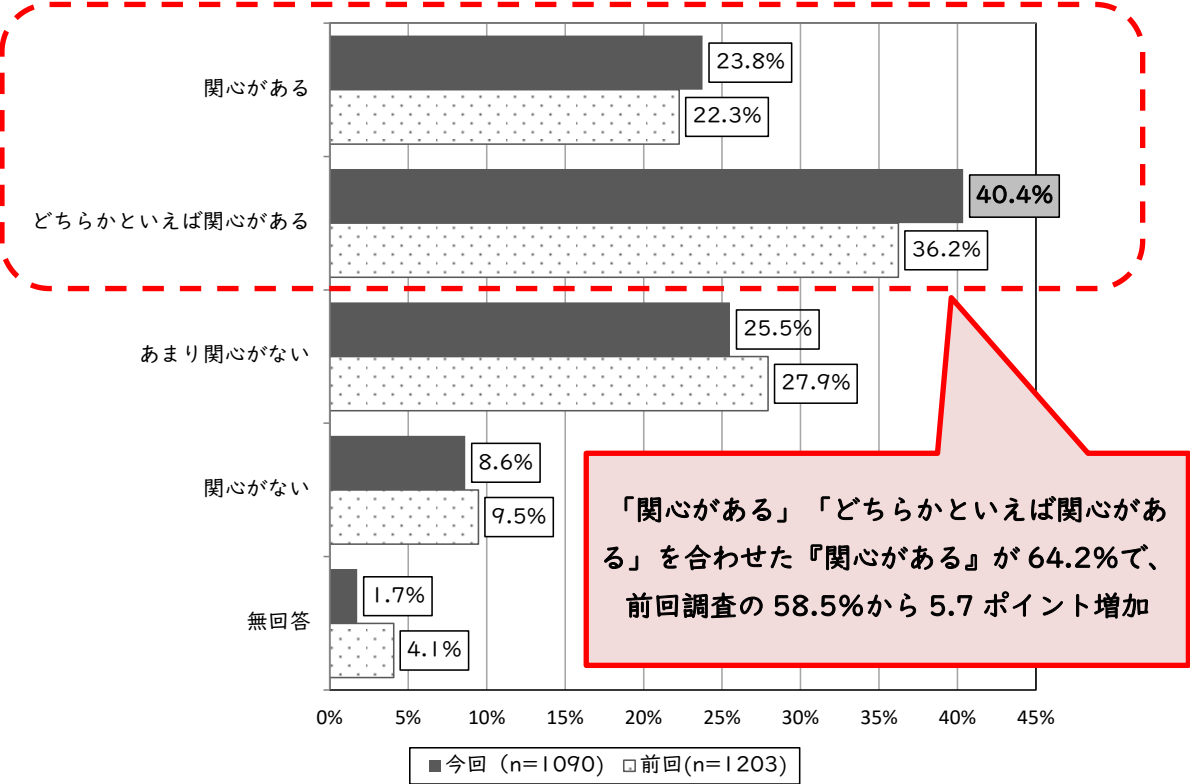
【性別】



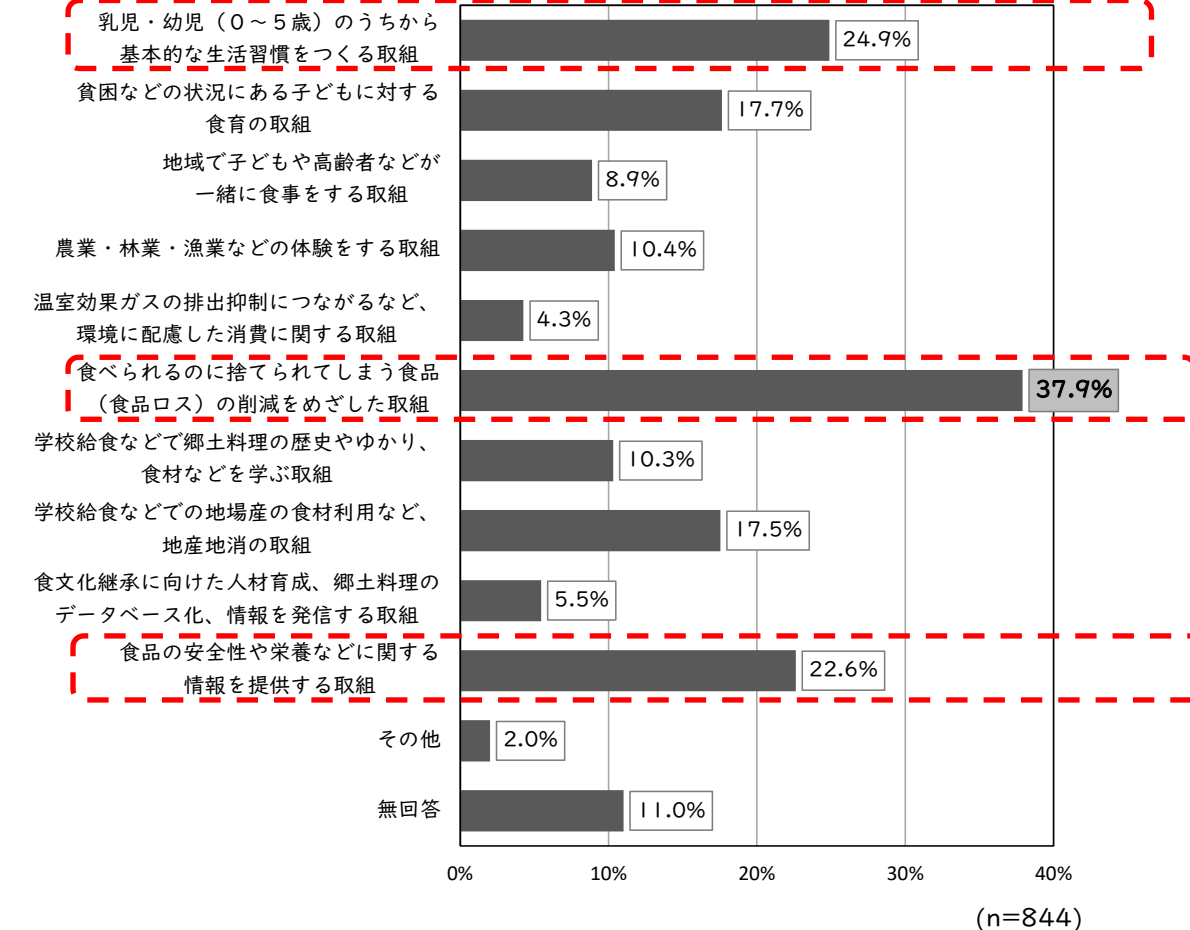
“女性” と比べ “男性” で「1皿以下」の割合が高い



「食育」に関心があるか (SA)



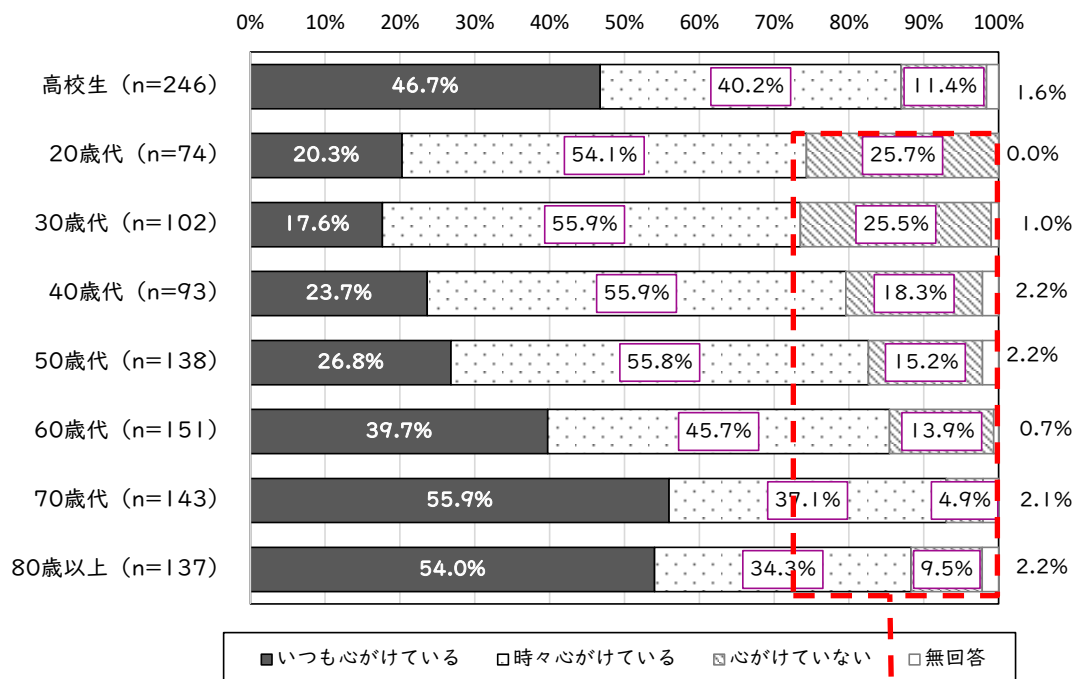
「食育」推進のために行政がすべきこと (MA) ※高校生は対象外



## 身体活動・運動について

### 体を動かすことを心がけているか (SA)

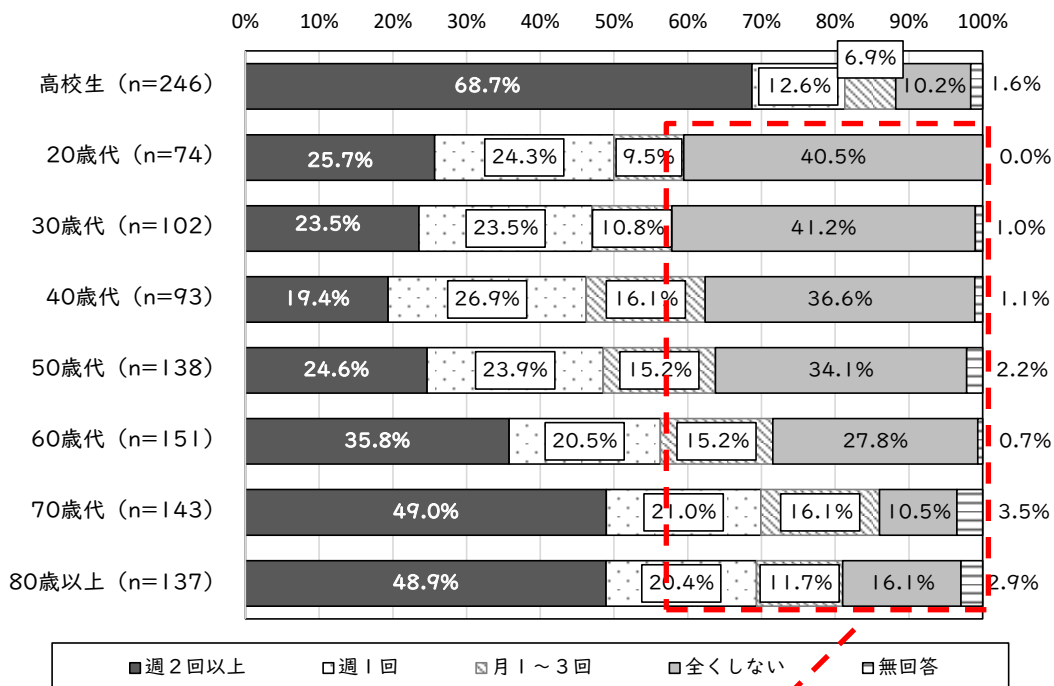
【年齢別】



年齢が低いほど、「心がけていない」割合が高くなる傾向（高校生は除く）

### 運動（30分以上）をどれくらいしているか (SA)

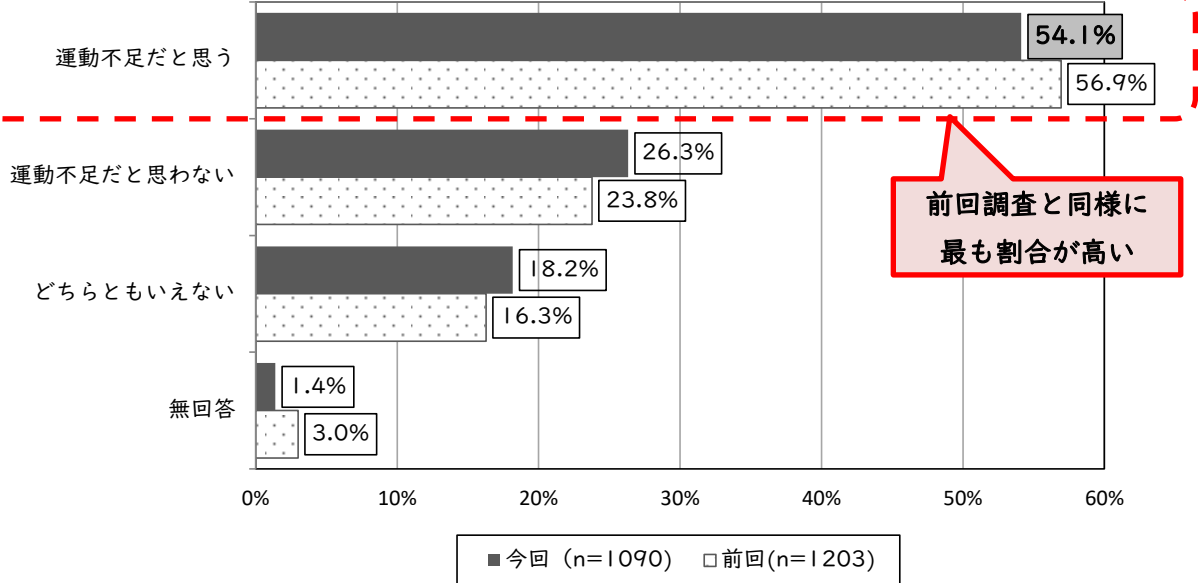
【年齢別】



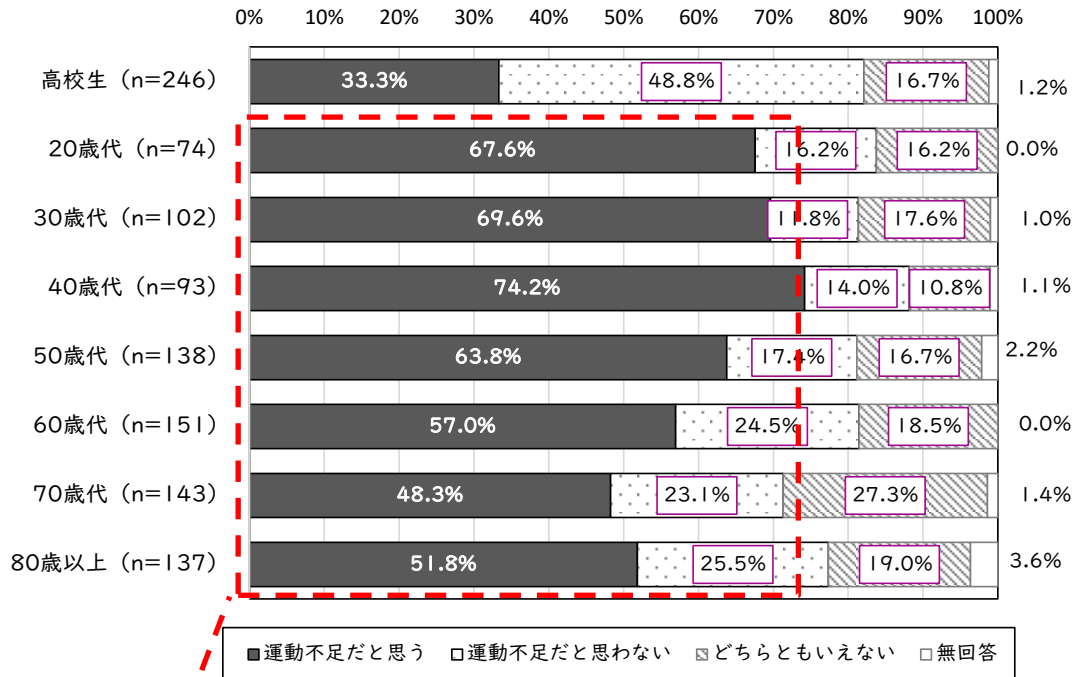
年齢が低いほど、「全くしない」割合が高くなる傾向（高校生は除く）

## 自分が運動不足だと思うか (SA)

### 【全体】



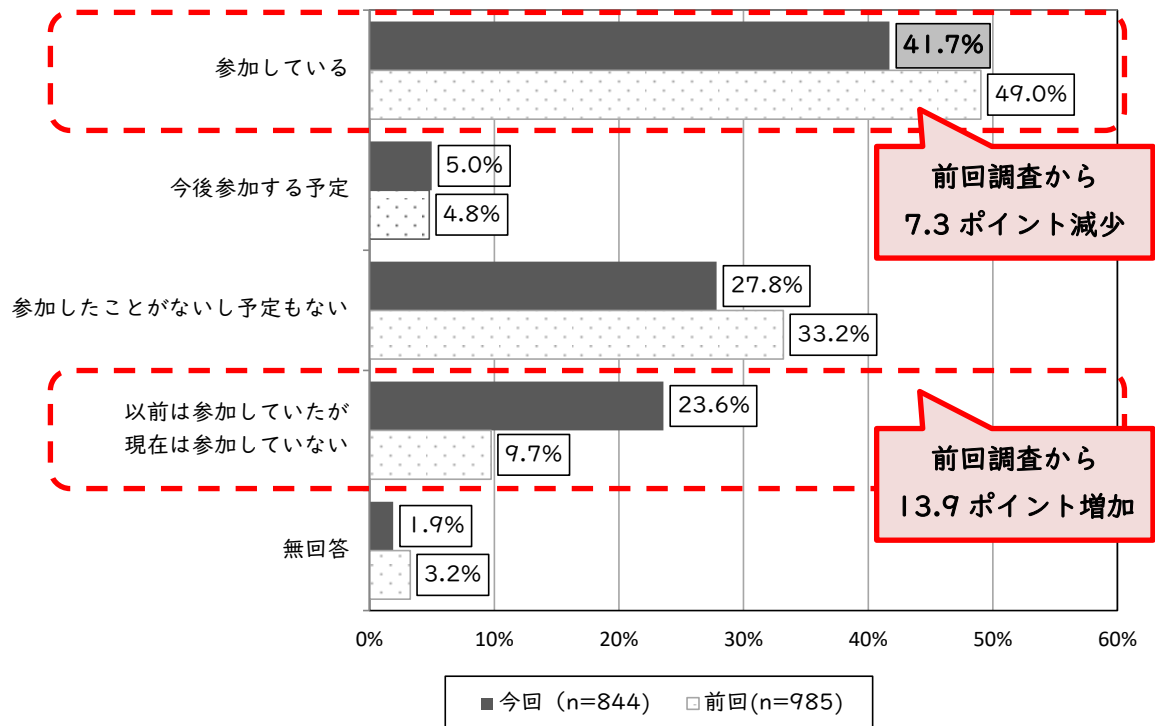
### 【年齢別】



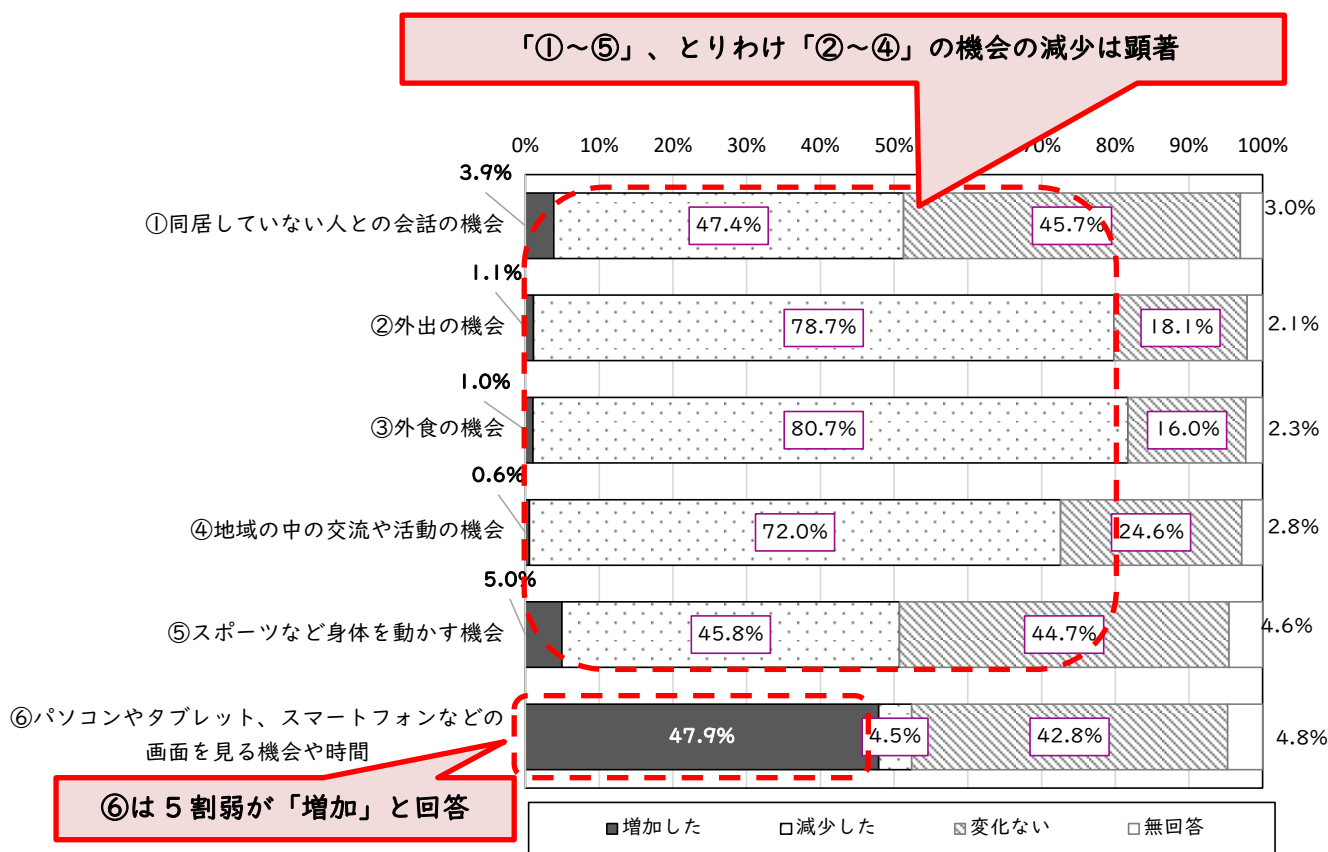
(高校生を除く) いずれの年齢層でも「運動不足だと思う」割合が高く、特に「40歳代」は74.2%と高い

## 社会活動について

### 地域の活動に参加しているか (SA) ※高校生は対象外



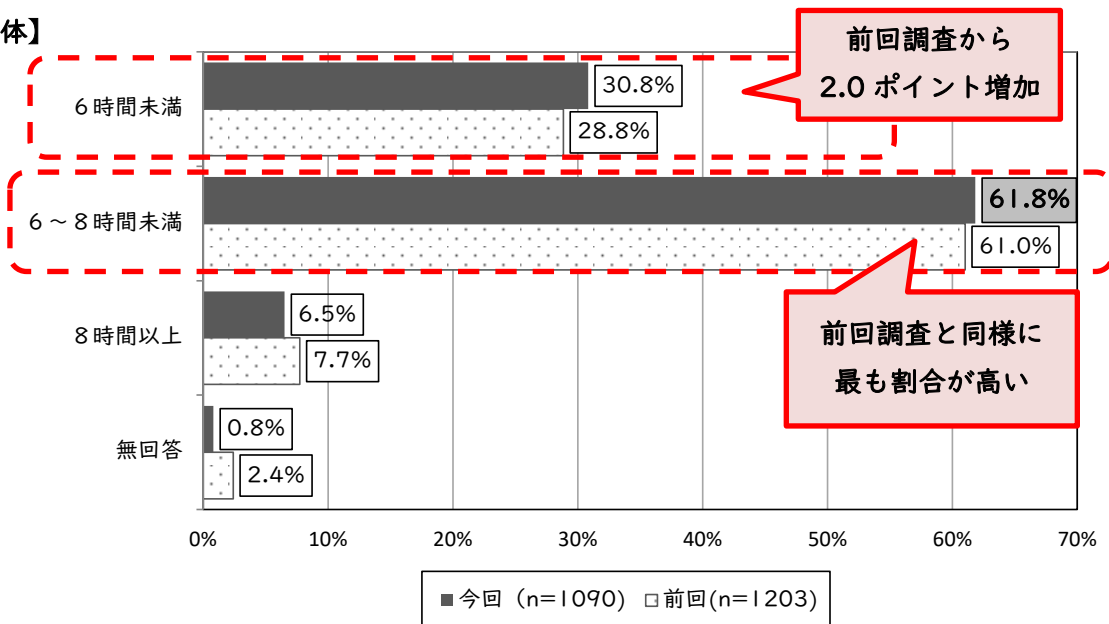
### 新型コロナウイルス感染症の拡大前と後の機会の変化 (SA)



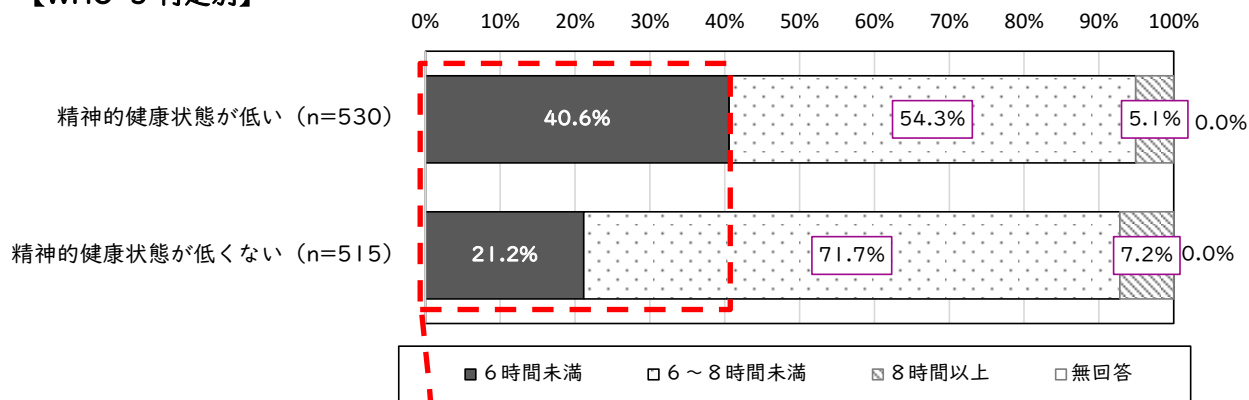
## 睡眠・こころの健康について

### 1日の睡眠時間 (SA)

【全体】



【WHO-5 判定別】

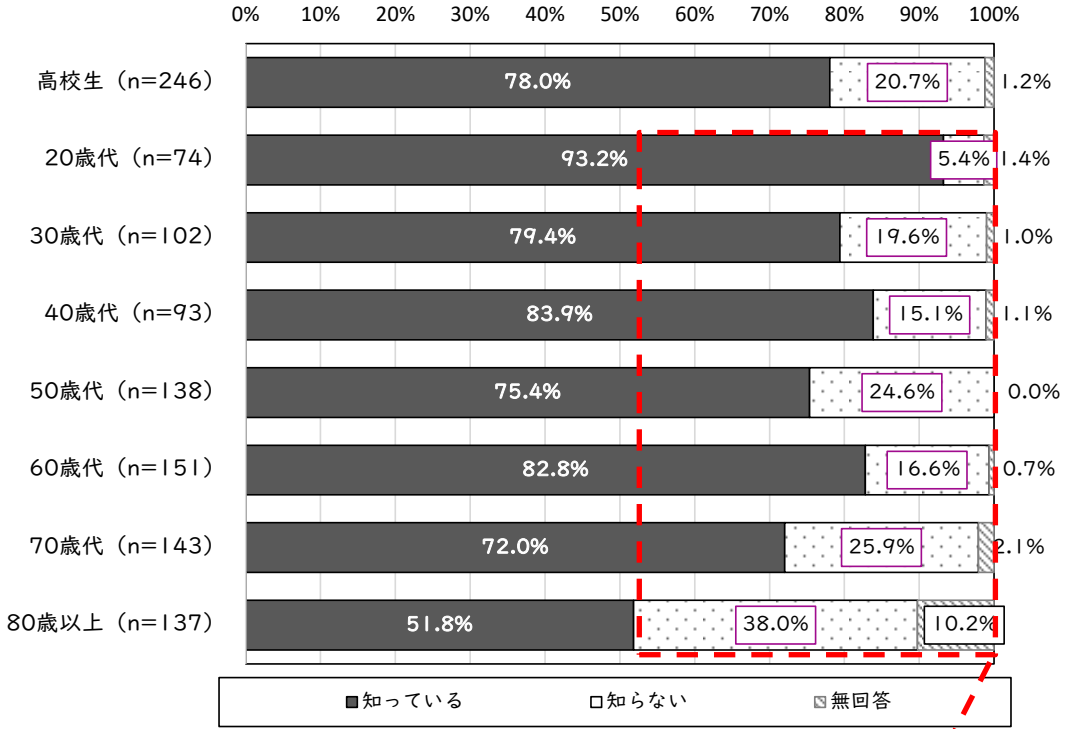


WHO-5 判定の「精神的健康状態が低い」は「精神的健康状態が低くない」に比べ、「6時間未満」の回答の割合が高い

WHO-5 判定	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間	半分以下の期間	たまに	全くない
○「WHO-5 判定」とは、世界保健機関が推奨する精神的健康の測定指標のことです						
○5つの項目の該当状況を点数化し、13点を基準に精神的健康状態を判定します						
明るく楽しい気分で過ごした	5点	4点	3点	2点	1点	0点
落ち着いたリラックスした気分で過ごした						
意欲的で活動的に過ごした						
ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた						
日常生活の中に興味のあることがたくさんあった						

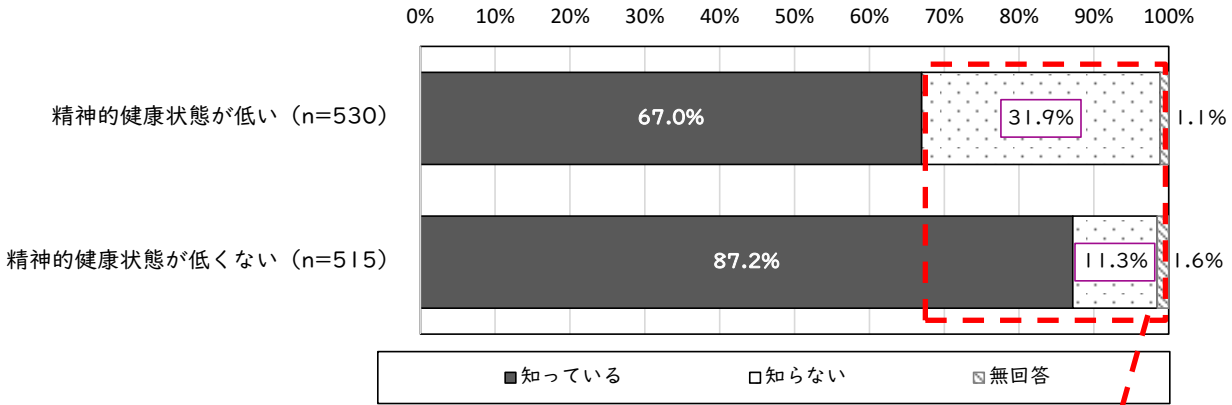
気分転換の方法を知っているか (SA)

【年齢別】



年齢が高くなるほど「知らない」の割合が高くなる傾向（高校生を除く）

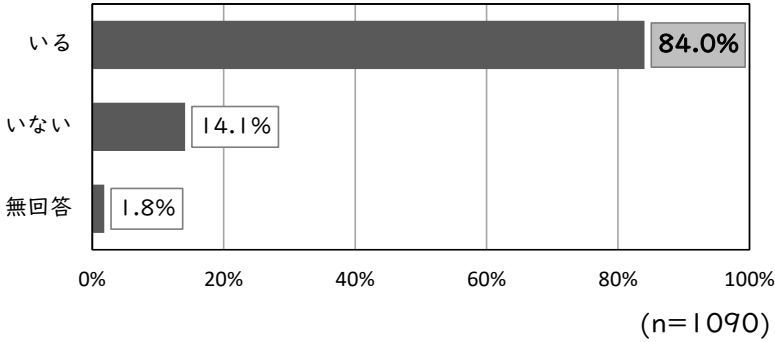
【WHO-5 判定別】



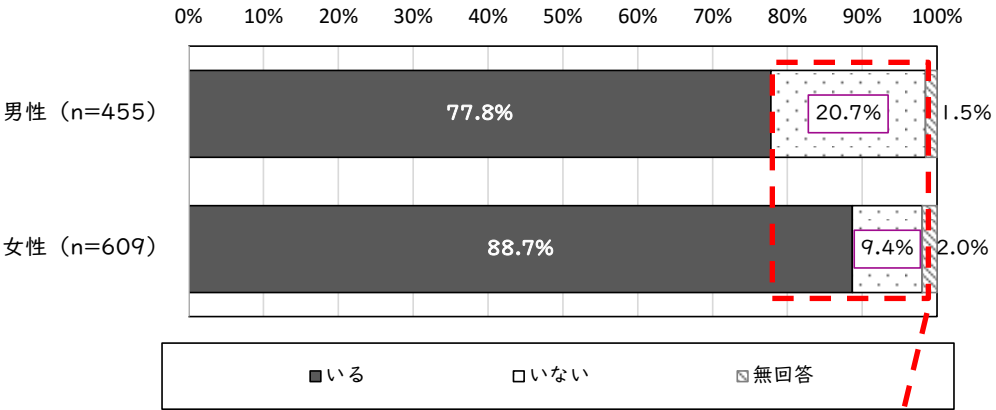
WHO-5 判定の“精神的健康状態が低い”は“精神的健康状態が低くない”に比べ、「知らない」の割合が高い

何かあったときの相談相手がいるか (SA)

【全体】

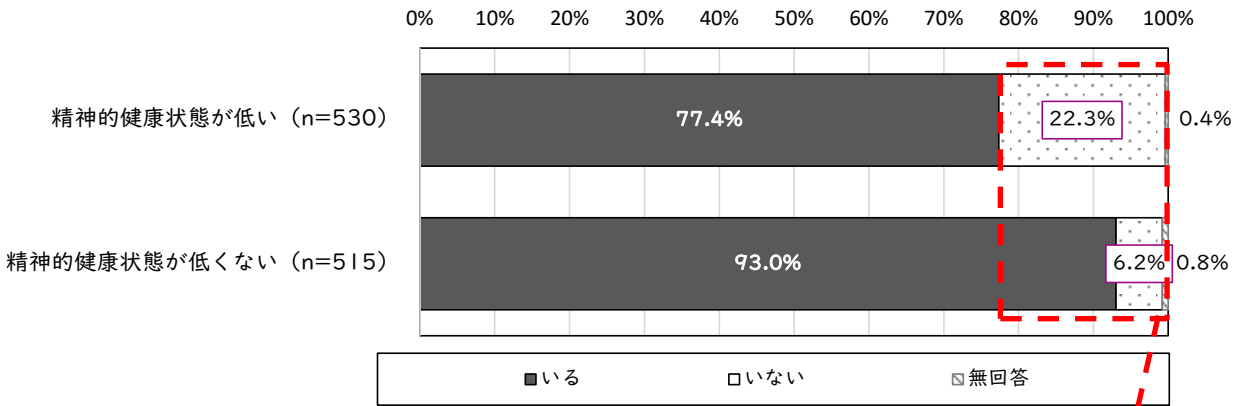


【性別】



“女性” と比べ “男性” は “いない” の割合が高い

【WHO-5 判定別】

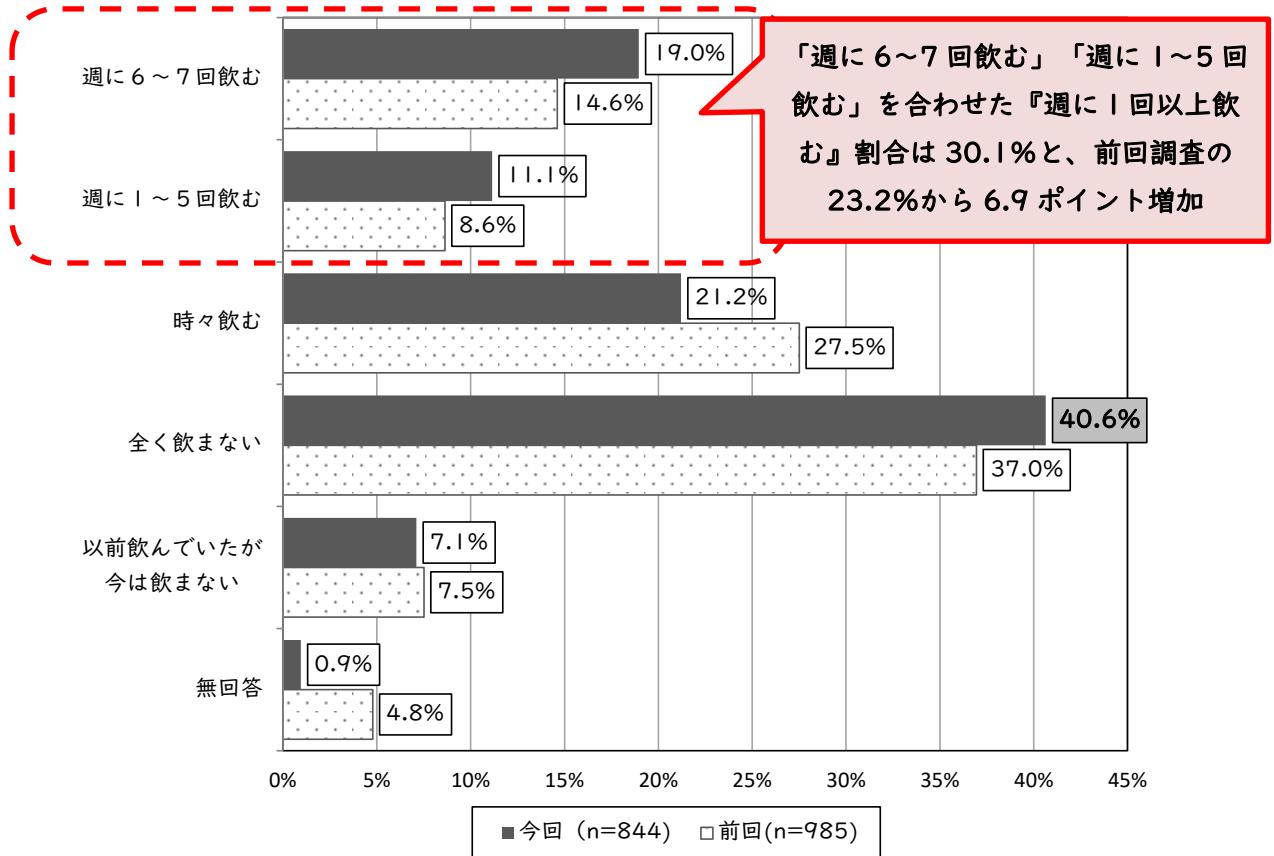


WHO-5 判定の “精神的健康状態が低い” は “精神的健康状態が低くない” に比べ、  
「いない」 の割合が高い

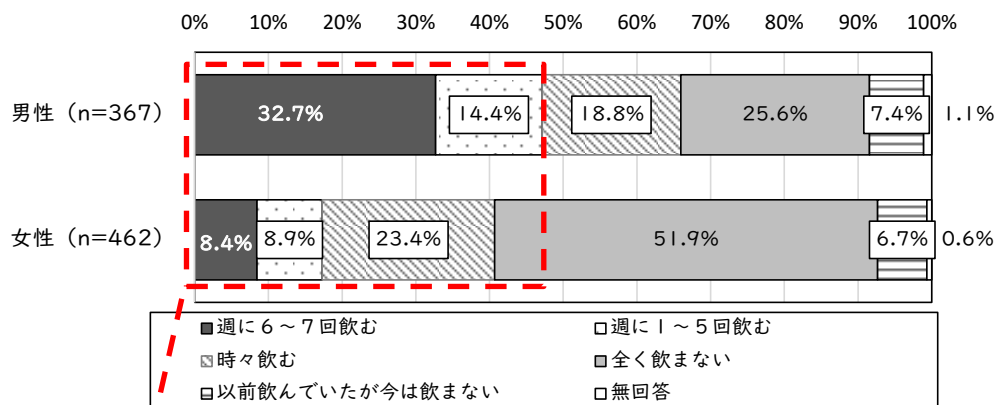
## 飲酒・喫煙について

アルコール類を飲むか (SA) ※高校生は対象外

### 【全体】



### 【性別】

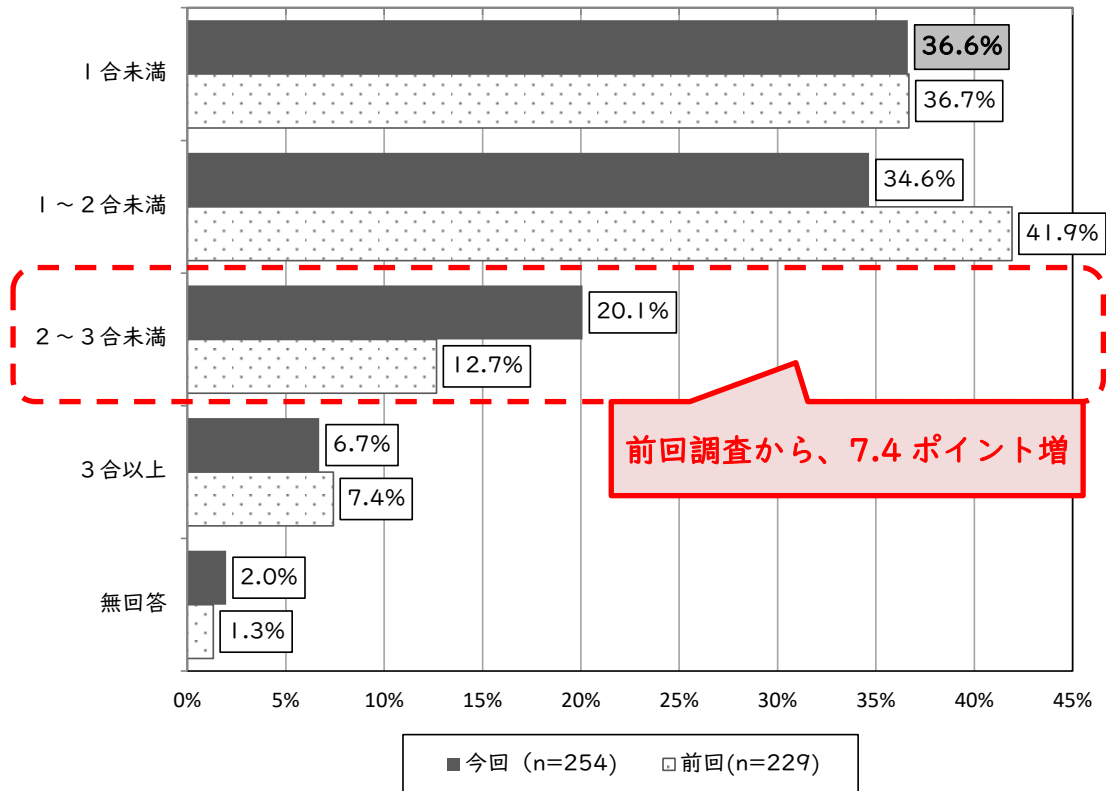


『週に1回以上飲む』割合は、“女性”の17.3%に対し、“男性”は47.1%と高い



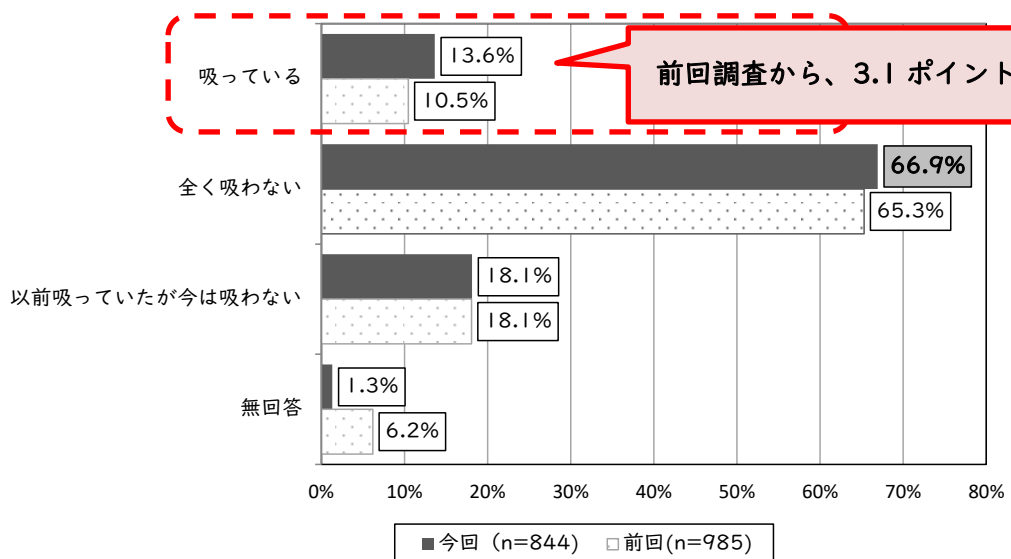
1日に飲む平均アルコール量（SA） ※高校生は対象外

【アルコール類を「週に6～7回飲む」「週に1～5回飲む」を選択した方限定】

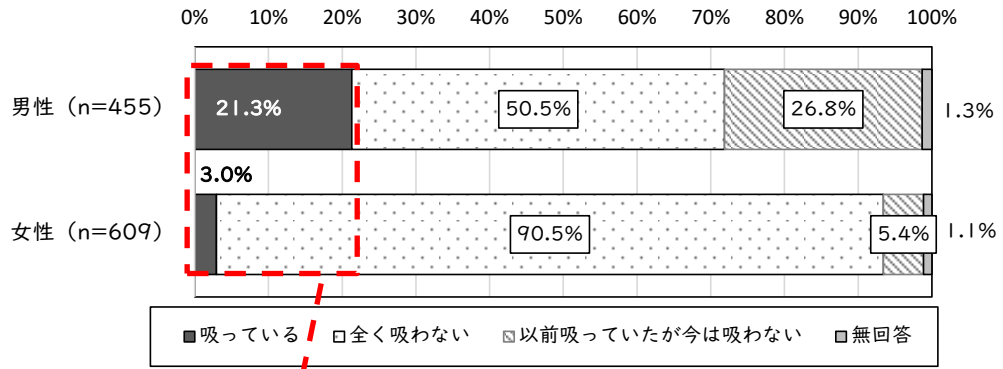


たばこを吸っているか（SA） ※高校生は対象外

【全体】

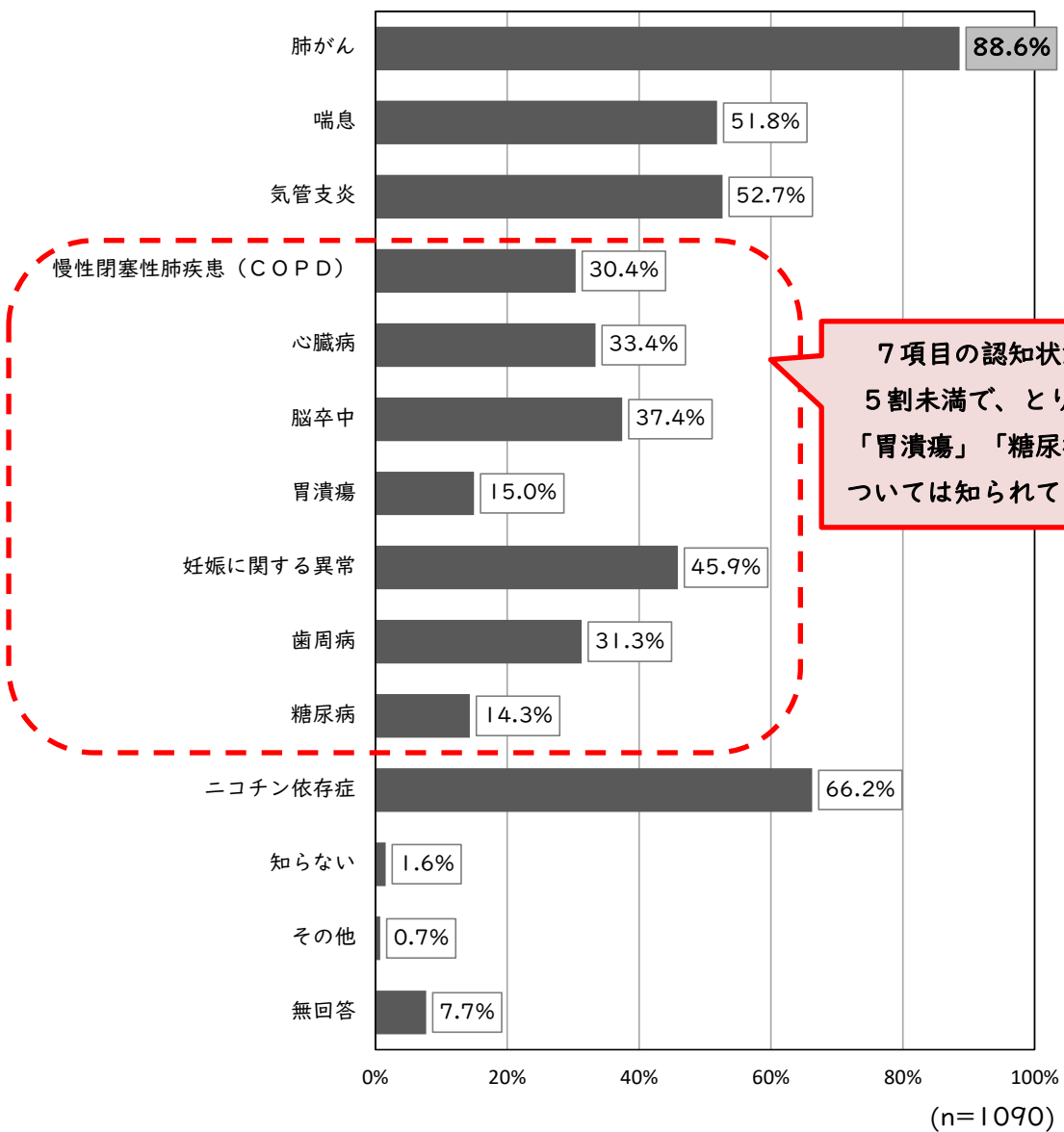


【性別】



「吸っている」割合は、“女性”の3.0%に対し、“男性”は21.3%と高い

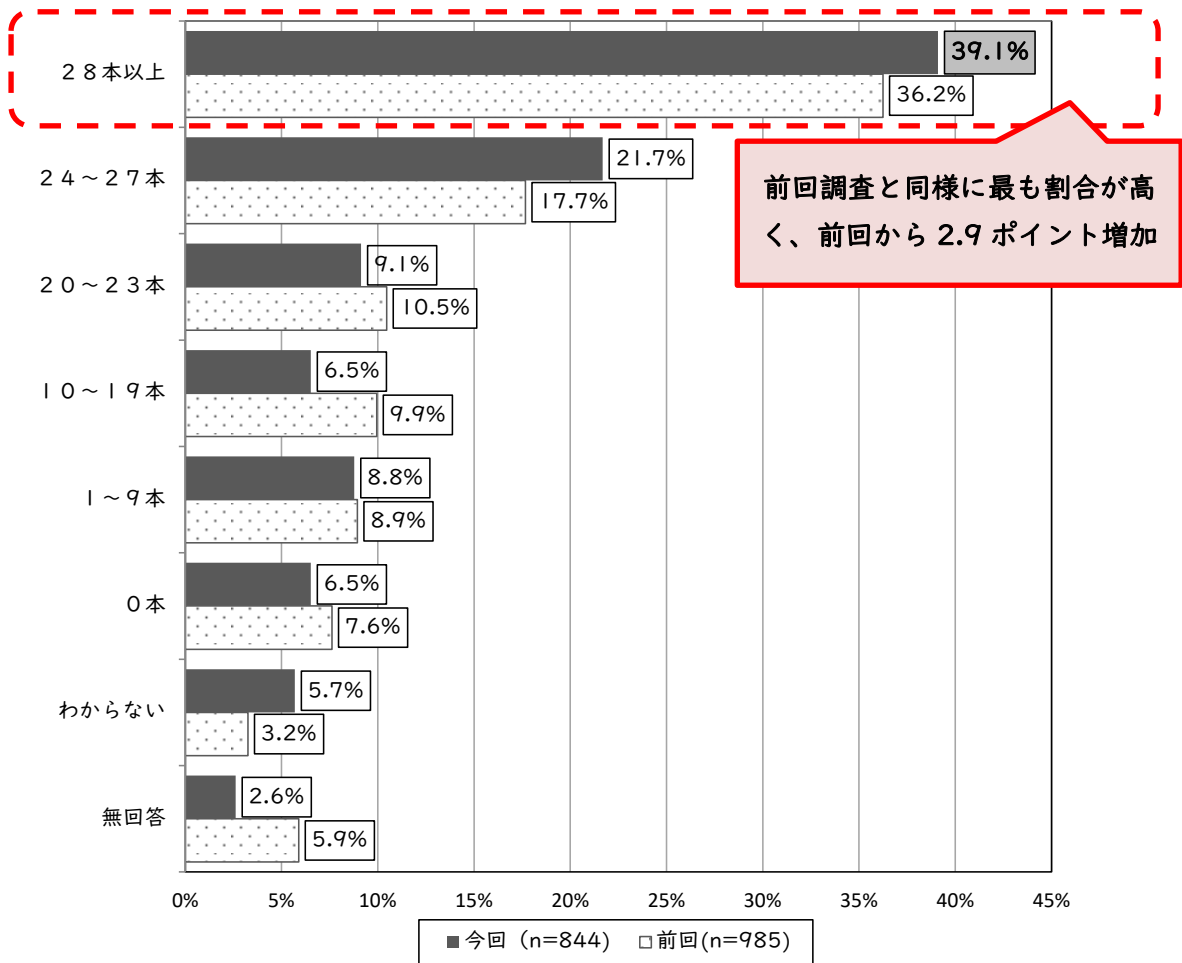
たばこが及ぼす影響について知っているもの (MA)



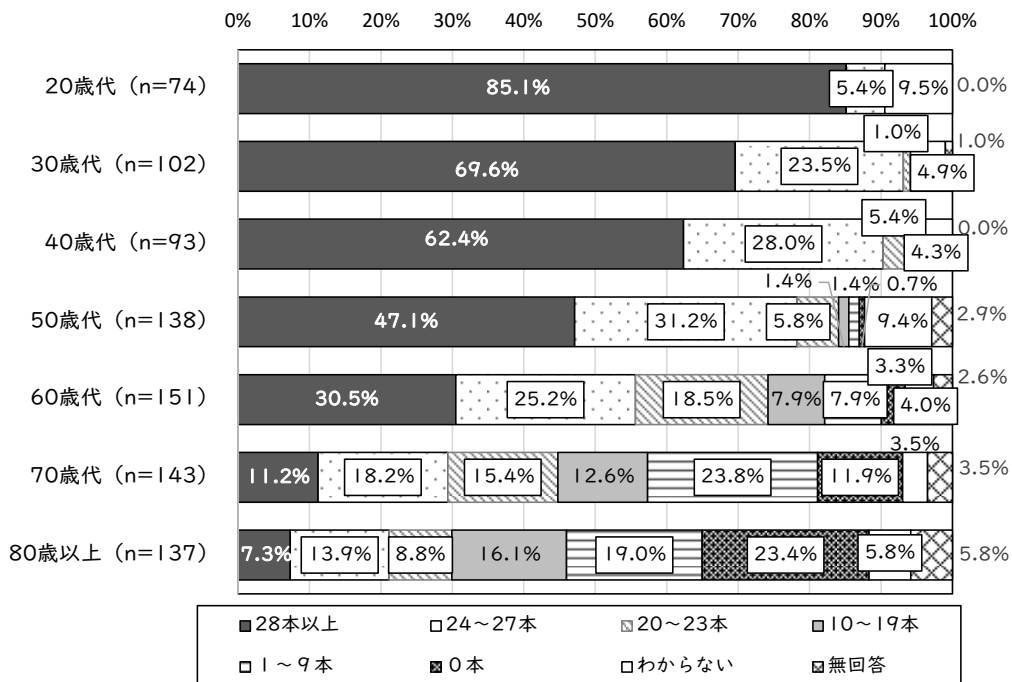
7項目の認知状況は5割未満で、とりわけ「胃潰瘍」「糖尿病」については知られていない

# 歯の健康について

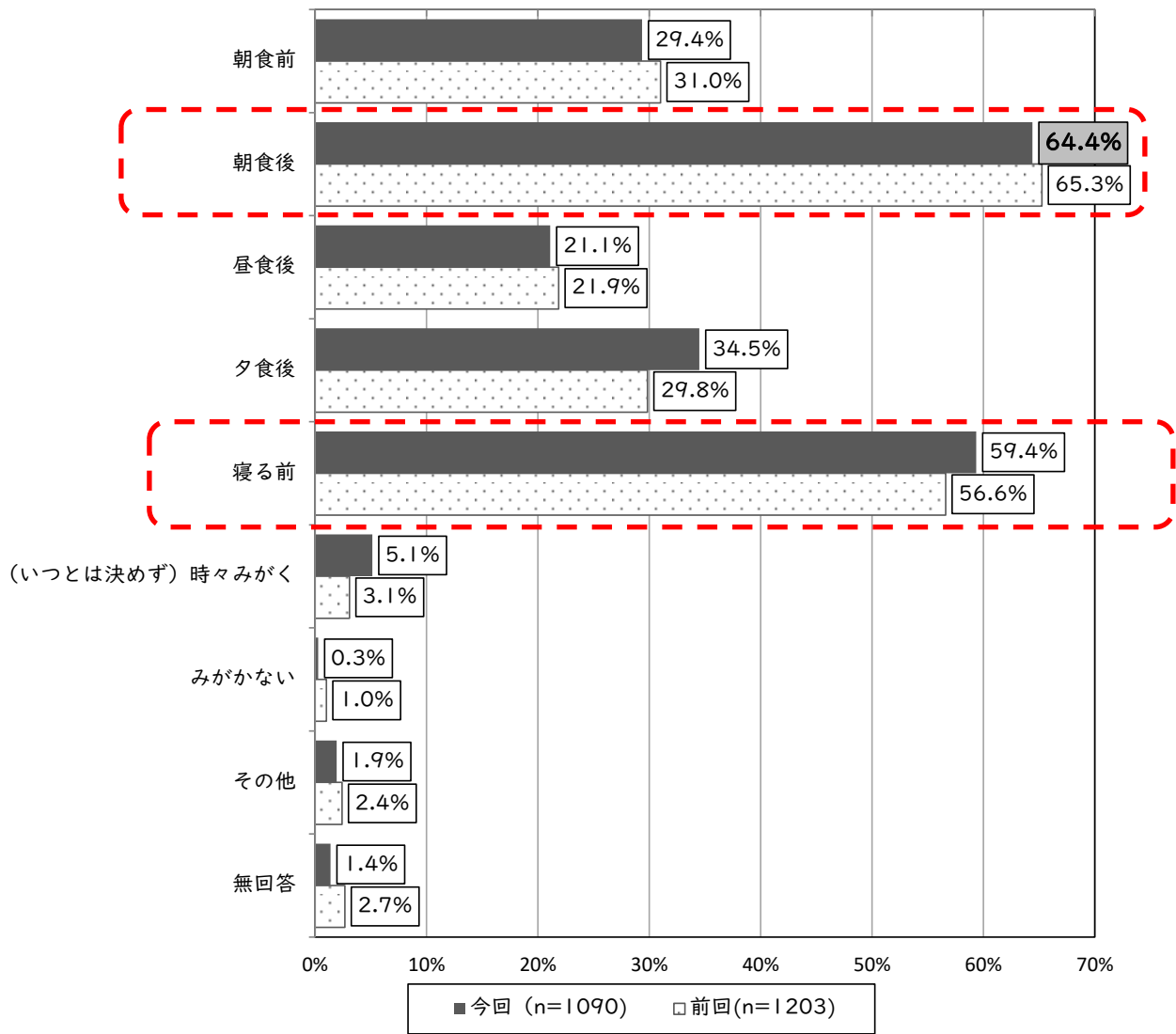
現在の自分の歯の本数 (SA) ※高校生は対象外



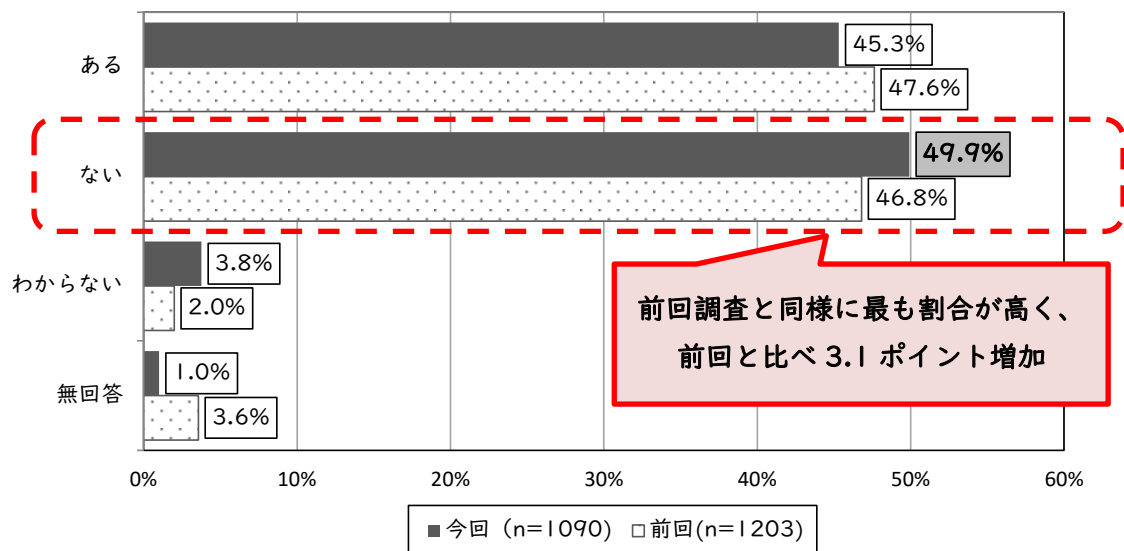
## 【年齢別】



いつ歯みがきや入れ歯の洗浄をするか (MA)

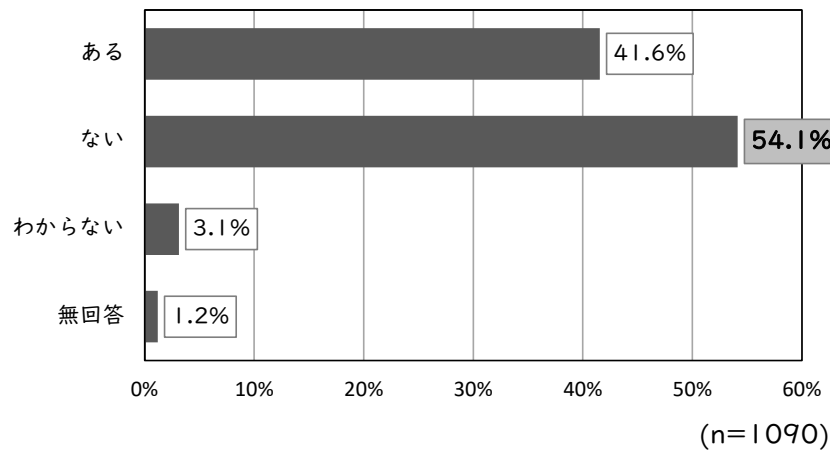


この1年間の歯科医院にかかった経験の有無 (SA)

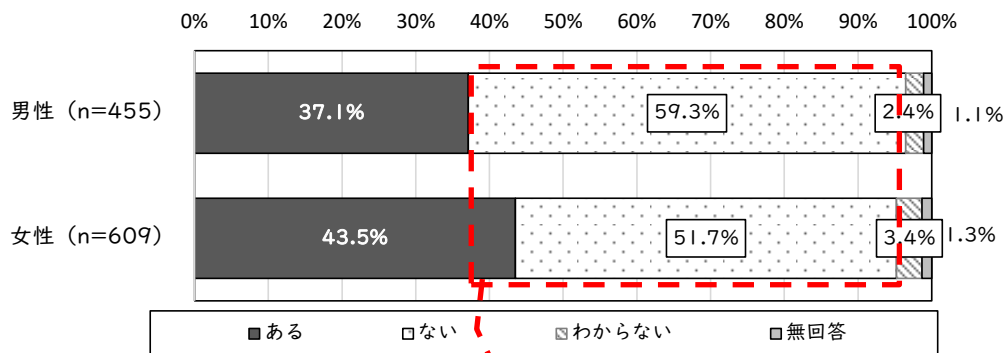


この1年間の歯科健診の受診の有無 (SA)

【全体】

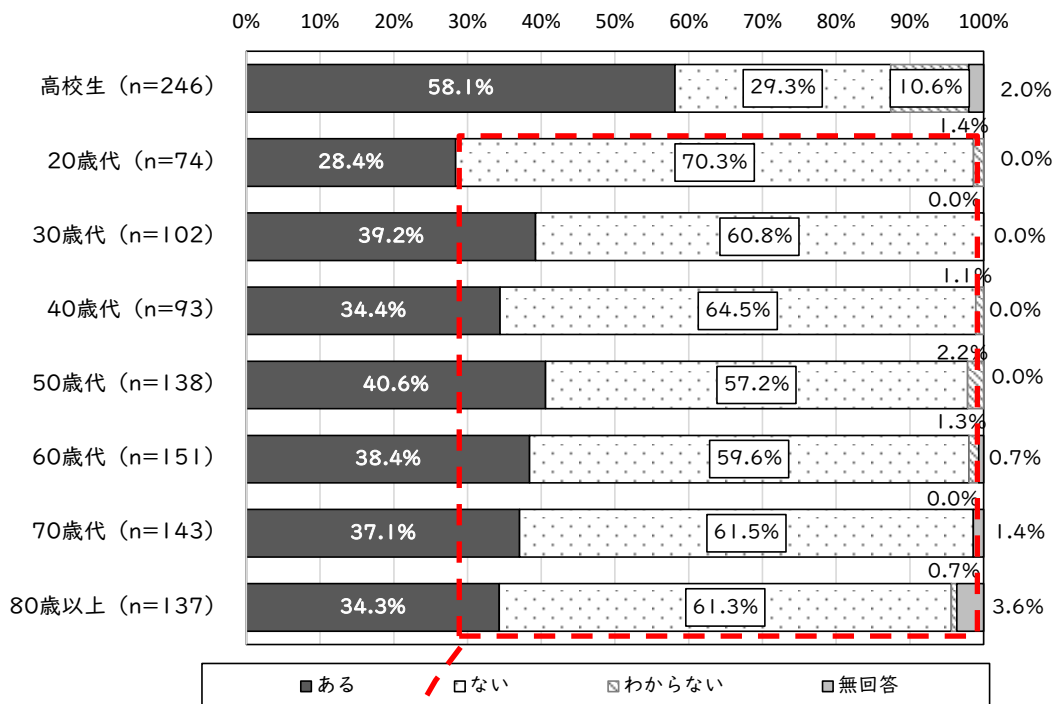


【性別】



「ない」は、「女性」の51.7%に対し、「男性」は59.3%と割合が高い

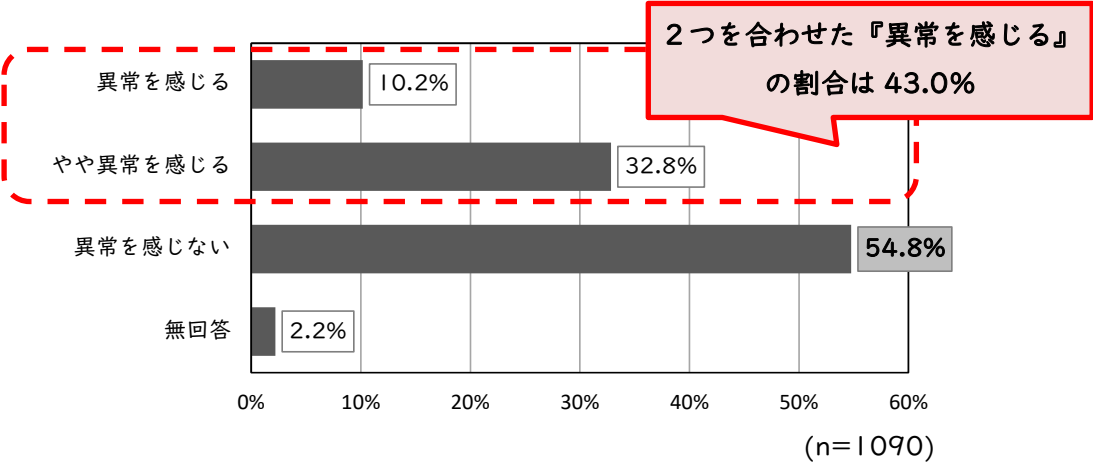
【年齢別】



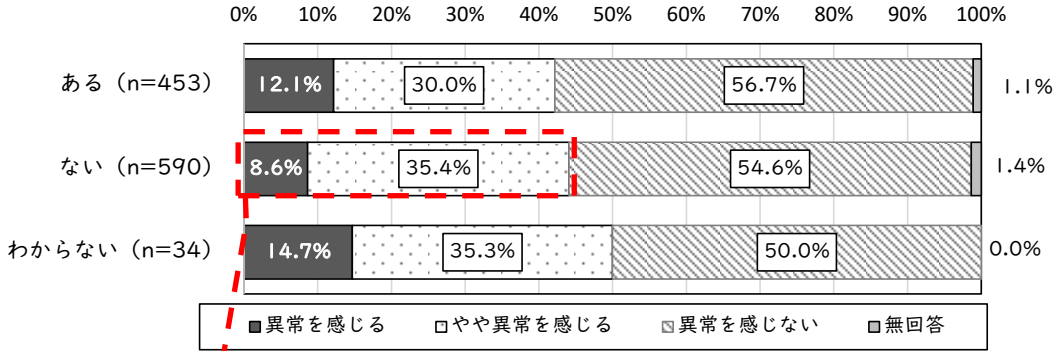
“高校生”を除いていずれの年齢層でも「ない」の割合が最も高く、特に“20歳代”は70.3%と高い

歯や口の中の異常の自覚症状 (SA)

【全体】



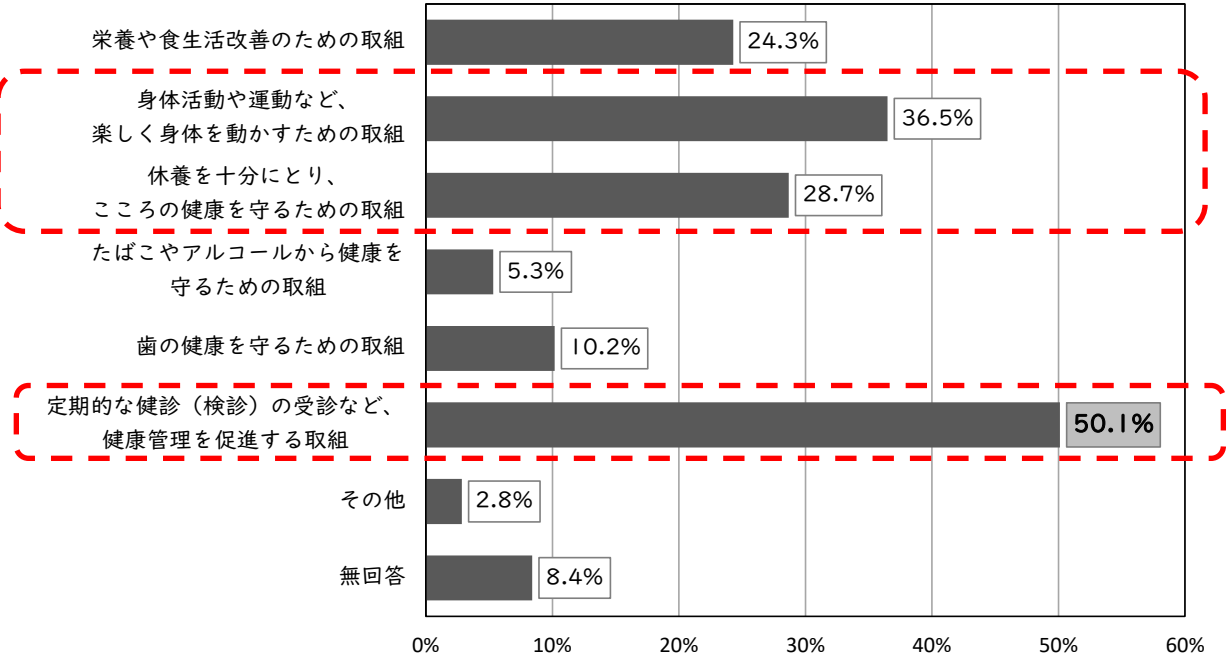
【この1年間の歯科健診の受診の有無別】



この1年間に歯科健診を受診して「ない」方のうち、44.0%が歯や口の『異常を感じる』と回答

健康で暮らすための取組について

健康で暮らすために行政が力を入れるべき取組 (MA) ※高校生は対象外



(n=844)

## 5 用語集

用語	用語の説明	初出
<b>【あ行】</b>		
I C T	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称で、情報や通信に関連する科学技術の総称。	P27
悪性新生物	組織細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、他の組織との境界に侵食（浸潤）しながら、身体の正常な組織を破壊する悪性腫瘍のことで、一般には「がん」とも呼ばれる。	P6
S N S	Social Networking Serviceの略称。登録された利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのこと。	P34
<b>【か行】</b>		
虚血性心疾患	心臓を取り囲む冠動脈が、動脈硬化によって狭くなったり、詰まったりして血液がうまく流れなくなった状態のこと。状態によって狭心症と心筋梗塞とに区分される。	P13
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「命の門番」として位置づけられる人のこと。	P28
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。	P1
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。一人の女性が一生の間に、その年齢別出生率で生むとしたときの子どもの数に相当する。	P5
高血糖	遺伝的な要因のほか、肥満や過食、運動不足、ストレス等、いわゆる生活習慣の悪化により、血糖値が一定基準より高くなる状態のこと。これが継続すると糖尿病等になる。	P36
子育て世代包括支援センター	妊娠から出産・子育て期を切れ目なく支援するため、総合的な相談支援を提供するワンストップ拠点。	P36

用語	用語の説明	初出
<b>【さ行】</b>		
脂質異常	血液中に含まれるコレステロールや中性脂肪などの脂質が、一定の基準よりも多い状態のこと。動脈硬化を起こしやすくなり、心筋梗塞や脳卒中などのリスクが高くなる。	P36
食品ロス	本来食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。	P12
心疾患	心臓に生じる病気のこと。心筋梗塞・狭心症・心臓弁膜症・不整脈・心筋炎等、“心臓の病気の総称”として用いられる。	P6
<b>【な行】</b>		
脳血管疾患	脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される病気の総称。出血性脳血管疾患と虚血性脳血管疾患の2つのタイプがあり、これらは「脳卒中」とも呼ばれる。	P6
<b>【は行】</b>		
パブリックコメント	行政機関が政策等を策定する際にその案を広く住民に公表し、寄せられた意見等を考慮し最終的な意思決定を行うという一連の手続き。	P3
PDCAサイクル	Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Action（改善）をくり返すことによって、生産管理や品質管理などの管理業務を継続的に改善していく手法のこと。	P41



---

## 第3次あやべ健康増進・食育推進計画

令和4年3月発行

綾部市 福祉保健部 保健推進課

〒623-0011 綾部市青野町東馬場下15番地の6（綾部市保健福祉センター内）

TEL：0773-42-0111 / FAX：0773-42-5488

H P：http://www.city.ayabe.lg.jp/

---





