

神河町第3期健康増進・食育推進 及び自殺対策計画

令和4年度～令和8年度

神 河 町

はじめに



わが国では、社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となる一方、少子高齢化の進行によって、ライフスタイルが多様化し、食生活の偏りや生活習慣病の増加等の健康問題が見受けられるようになりました。さらに、コロナ禍による「新しい生活様式」を取り入れることにより、生活活動量の低下や、ストレスや不安による心身の疲労の蓄積など、健康づくりに大きな影響を与えています。

神河町では、PDCA サイクルに基づき、これまでの取り組みを見直し「神河町健康増進計画」、「神河町食育推進計画」及び「神河町自殺対策計画」を一体的にとりまとめた「神河町第3期健康増進・食育推進及び自殺対策計画」を策定しました。本計画では、第2次神河町長期総合計画と整合性を図り「みんなが健康に暮らせるまち かみかわ」を基本理念とし、みんなが健康に暮らせるまちづくりを推進します。

さらに、食育の推進、糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症予防と重症化予防、自殺対策を推進するため各ライフステージに合わせた取り組みや目指す姿を掲げています。

今後、本計画の実現のため、住民と行政、関係機関や団体などと連携して、町民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを推進してまいりますので、町民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びになりますが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました神河町健康増進・食育推進及び自殺対策計画策定委員会の皆様や健康意識調査にご協力いただきました町民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和4年3月

神河町長

山名 稔悟

目 次

第 1 章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
第 2 章 町の現状	5
1 町の健康を取り巻く現状	5
2 数値目標の達成状況	25
第 3 章 計画の基本理念・基本方針	29
1 計画の基本理念	29
2 計画の基本方針	30
3 分野・ライフステージに応じた取り組み	33
第 4 章 施策の推進	36
1 栄養・食生活	36
2 食育	41
3 身体活動・運動	45
4 こころの健康・自殺対策	49
5 歯の健康	56
6 たばこ	61
7 アルコール	66
8 健診・検診	70
第 5 章 計画の推進	76
1 計画の推進に当たっての役割	76
2 計画の進行管理	79
3 計画の周知	79

資料編	80
1 神河町健康増進・食育推進及び自殺対策委員会設置要綱	80
2 神河町健康増進・食育推進計画及び自殺対策計画策定委員名簿	82



計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国においては、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が飛躍的に伸び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、食生活の欧米化や長時間労働、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増加しています。

今後、さらに高齢化が進展し、生活習慣病の増加により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

そのような中、国は健康寿命の延伸を目指し、平成 12 年に「健康日本 21」を策定し、平成 25 年度に、「健康日本 21（第 2 次）」が策定され、休養・こころの健康づくり（働く世代のうつ病の対策等）、将来的な生活習慣病発症を予防するための取り組みの推進、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取り組みの推進等、新たな課題への方向性を示しています。

また、健康づくりと密接に関連する「食」については、平成 17 年 7 月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした食育基本法が施行され、これに基づく平成 18 年度から 5 年間の食育推進基本計画が策定されました。そして、社会情勢等を鑑み、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和 3 年度からおおむね 5 年間の計画期間とする「第 4 次食育推進基本計画」を策定され、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、持続可能な食を支える食育の推進、「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進等の方向性を示しています。

一方、都道府県や市町村の自殺対策計画策定を定めた「自殺対策基本法」の改正（平成 28 年 4 月施行）や、がん患者が安心して暮らし、就労することのできる社会への環境整備を盛り込んだ「がん対策基本法」の改正（平成 28 年 12 月施行）が行われました。さらに、妊娠期からの切れ目のない支援の充実を目的とする「母子保健法」の改正（平成 29 年 9 月施行）など、社会情勢の変化に応じた法律の改正が行われています。

そして、平成 30 年 5 月に、社会保障・働き方改革本部において示された健康寿命延伸プランでは、健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、地域・保険者間の

格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成、疾病予防・重症化予防、介護予防・フレイル対策、認知症予防の3分野の取り組みを推進するとされています。

神河町では、健康増進法に基づき国が策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」及び県が策定した「兵庫県健康づくり推進実施計画」と食育基本法に基づき国が策定した「食育推進基本計画」及び県が策定した「兵庫県食育推進計画」を踏まえ、平成24年3月に町の健康増進計画である「神河町健康増進・食育推進計画」を策定し、平成29年3月に「神河町第2期健康増進・食育推進計画」を策定し、住民主体の食育を通じた健康づくり、一次予防の重視、食育推進から地域の活力づくり、経済的な要因を意識した健康づくり、健康づくりを支援する体制の充実を基本方針に、「根付かせよう！一人ひとりの健康づくり」をキャッチフレーズとして各種施策に取り組んできました。

また、自殺対策基本法に基づき、令和2年3月に「神河町自殺対策計画」を策定し、住民の一人ひとりがつながり、周囲の人のこころの状態に気づき・支え合うことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、「誰もが生きがいと安心を感じて暮らせるまちづくり」が実現するように取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない神河町」の実現に取り組んできました。

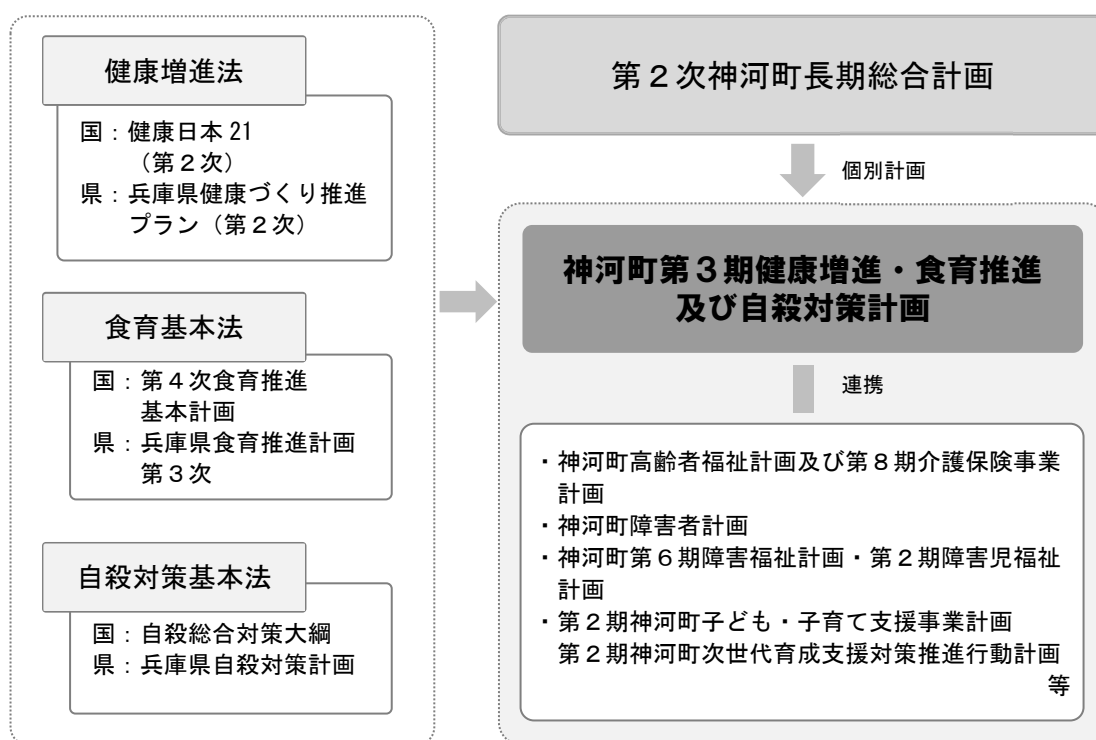
この度、「神河町第2期健康増進・食育推進計画」「神河町自殺対策計画」の計画期間が終了することから、前計画の評価を基に、これまでの取り組みを見直し、「神河町健康増進」、「神河町食育推進計画」及び「神河町自殺対策計画」を一体的に取りまとめた「神河町第3期健康増進・食育推進及び自殺対策計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に規定される市町村健康増進計画である「神河町健康増進計画」と、食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条第 1 項に基づく市町村計画である「神河町食育推進計画」と、自殺対策基本法第 13 条第 2 項（平成 18 年法律第 85 号）に基づく市町村計画である「神河町自殺対策計画」を一体的策定したものです。

また、第 2 次神河町長期総合計画の「ハートがふれあう住民自治のまち」に関連する保健医療分野の施策の一つとして位置づけ、「神河町高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画」「神河町障害者計画」「神河町第 6 期障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画」「第 2 期神河町子ども・子育て支援事業計画 第 2 期神河町次世代育成支援対策推進行動計画」等と整合し、相互に連携を図るとともに、「母子保健計画について」（平成 26 年 6 月 17 日雇児発 0617 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に規定される「母子保健計画」も含める内容としています。そして、「健康日本 21（第二次）」「第 4 次食育推進基本計画」や「兵庫県健康づくり推進プラン（第 2 次）」「食育推進計画第 3 次」「兵庫県自殺対策計画」の指針等を踏まえながら推進するものです。

【関連計画との関係図】



3 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度から令和8年度の5年間とします。ただし、計画期間中に状況の変化が生じた場合等は、必要に応じて見直しを行います。

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
健康増進計画・食育推進計画					健康増進計画・食育推進計画 及び自殺対策計画				
			自殺対策計画						

4 計画の策定体制

(1) 住民の意識調査の実施

計画の策定にあたっては、住民の意見を反映させるために「神河町健康づくりに関するアンケート調査」を実施し、住民の健康や食に関する意識や生活習慣等の実態、ニーズ等の把握に努めました。

(2) 神河町健康増進・食育推進計画策定委員会

学識経験者、保険医療関係者、関係行政機関の職員、健康づくり組織及びその他関係組織に属する者、学校関係者及び関連事業所関係者等で構成された「神河町第3期健康増進計画・食育推進及び自殺対策計画策定委員会」を設置し、幅広い見地から意見を聴取しました。



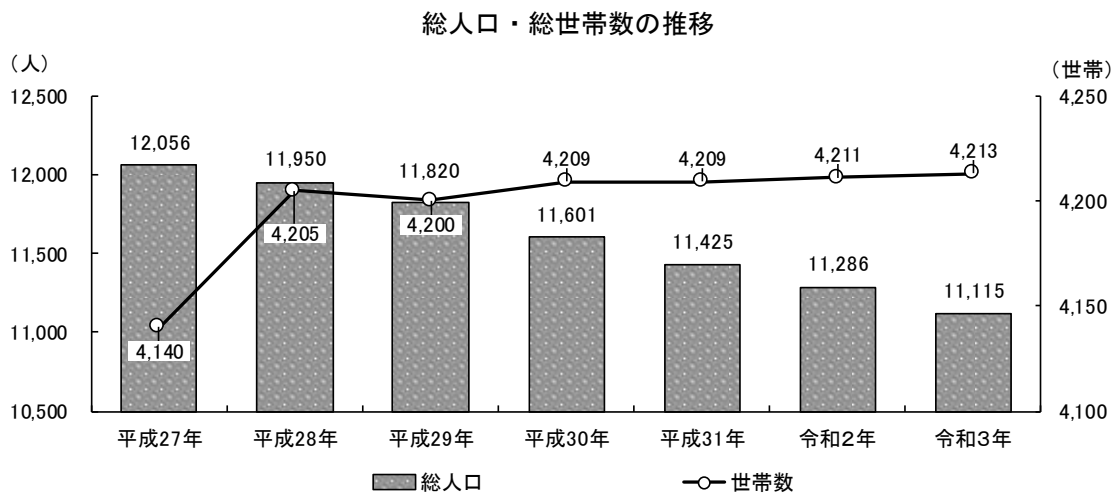
町の現状

1 町の健康を取り巻く現状

(1) 人口・世帯数の状況

① 総人口・総世帯数の状況

総人口は、平成27年の12,056人から緩やかに減少し、令和2年では11,115人になっています。世帯数は、平成28年以降横ばいで推移しています。



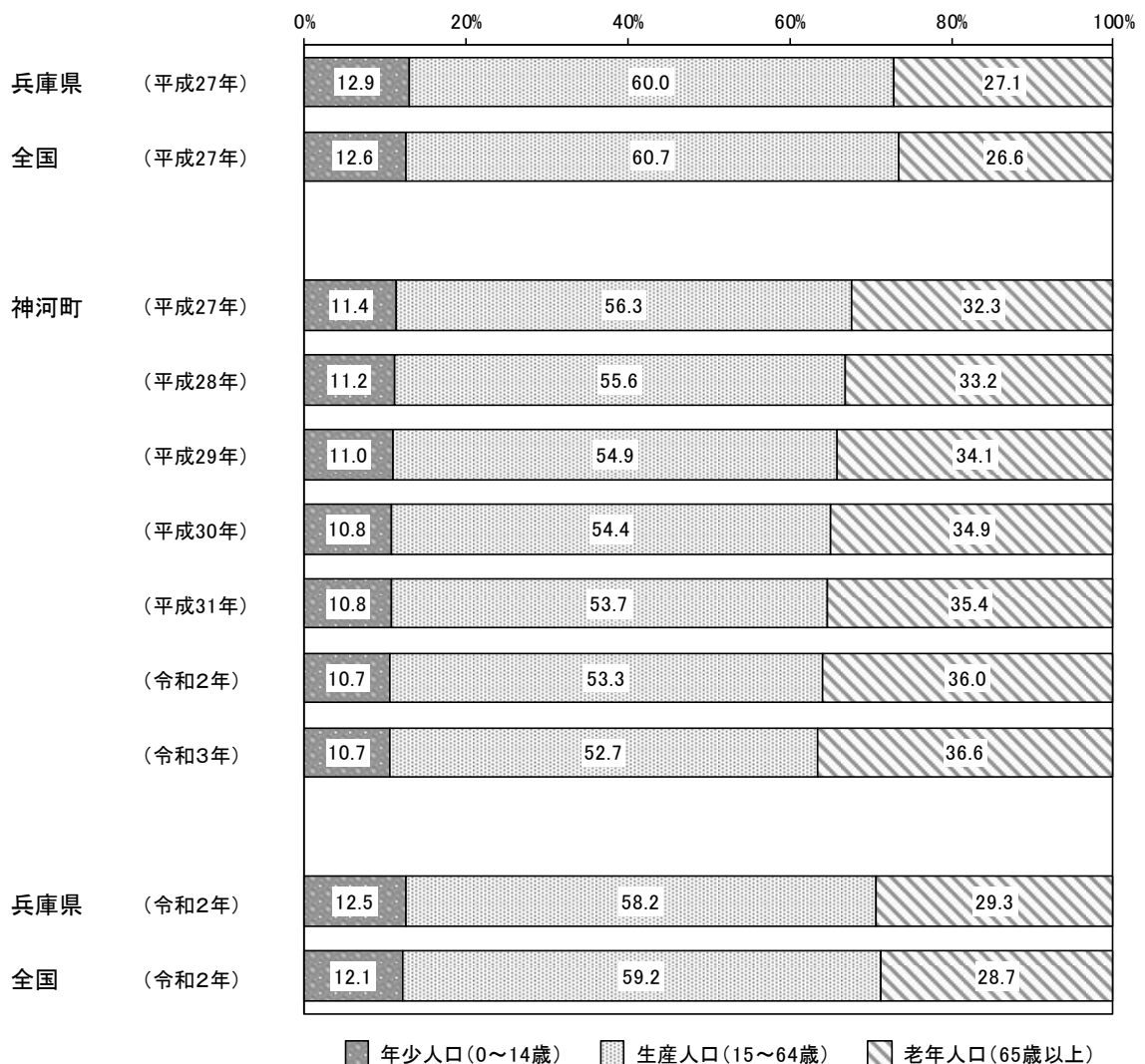
資料：総人口＝「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（各年1月1日現在）」
世帯数＝「男女別行政区別人口統計表（各年12月31日現在）」
平成27年の世帯数＝住民基本台帳（9月30日現在）

② 年齢3区分別人口の推移

生産人口（15～64歳）が平成27年の56.3%から令和2年には53.3%と減少している一方で、老年人口（65歳以上）の割合は、平成27年の32.3%から令和2年の36.0%と増加しています。また、年少人口（0～14歳）は減少傾向にあり、令和元年には10.7%となっています。

兵庫県や全国と比較すると、少子高齢化がより進展している状況がうかがえます。

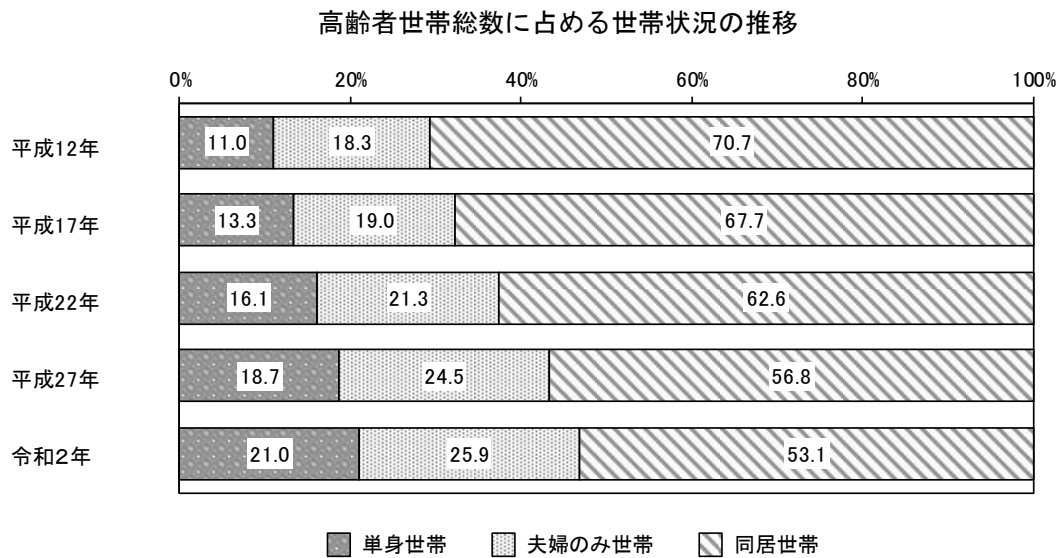
年齢3区分人口割合の推移



資料：神河町＝住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
 （各年1月1日現在）
 全国・兵庫県＝国勢調査

③ 高齢者世帯総数に占める世帯状況

本町の高齢者世帯総数に占める世帯状況の推移をみると、単身世帯の割合が平成12年以降年々増加しており、令和2年では21.0%となっています。一方、同居世帯の割合が平成12年以降年々減少しており、令和2年では53.1%となっています。



資料：国勢調査

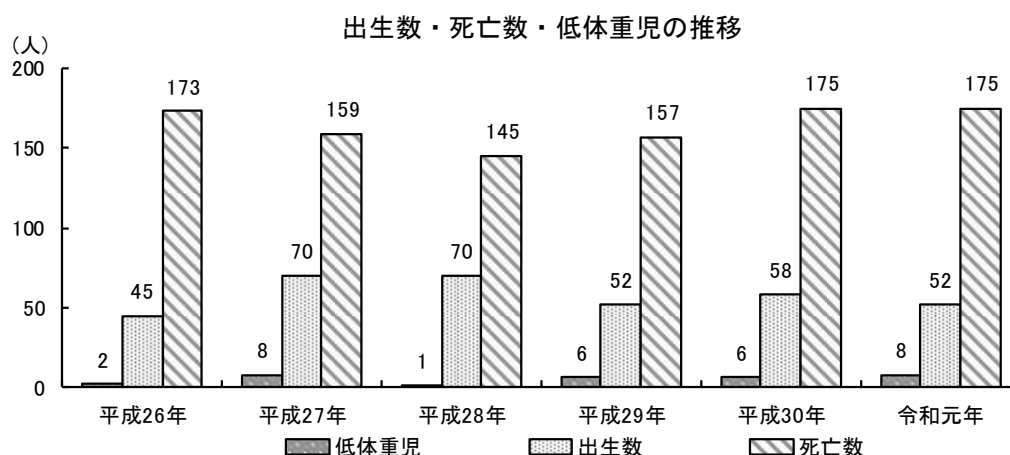
(2) 出生の状況

① 出生・死亡

死亡数が出生数を大きく上回って推移しています。

出生数は、増減を繰り返しながら推移していますが、平成27年度においては町の少子化対策事業（若者住宅等）により増加しています。

低体重児（2,500g未満で生まれた赤ちゃん）の出生は、毎年数人いる状況になっています。

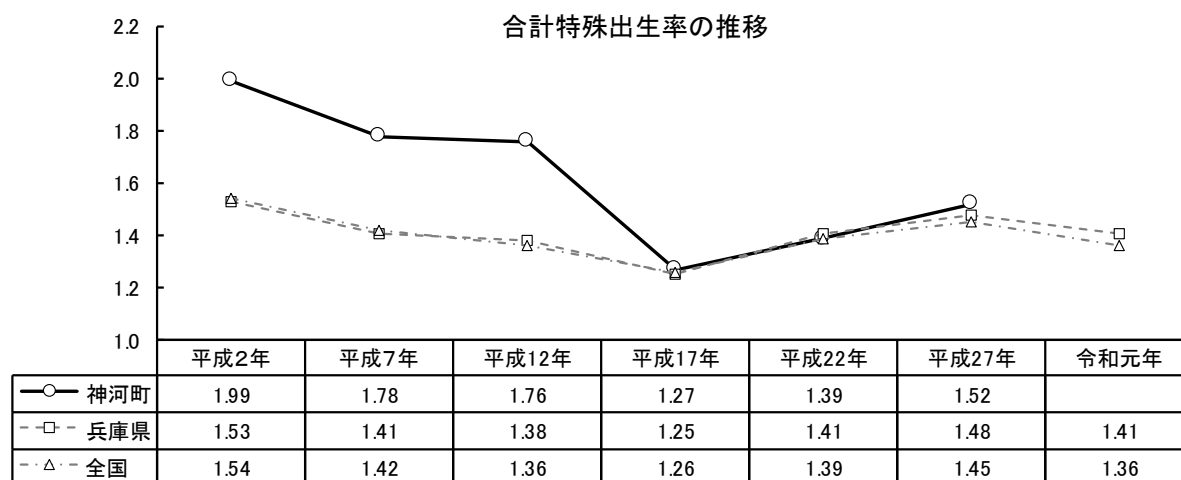


資料：兵庫県人口動態調査（各年）

② 合計特殊出生率

合計特殊出生率は、平成2年から平成17年にかけて減少傾向であったものの、平成22年以降からは増加に転じています。

また、平成2年から平成12年の合計特殊出生率は兵庫県および全国を上回っていましたが、平成17年以降は兵庫県および全国に近い値で推移しています。



資料：兵庫県人口動態調査（各年）

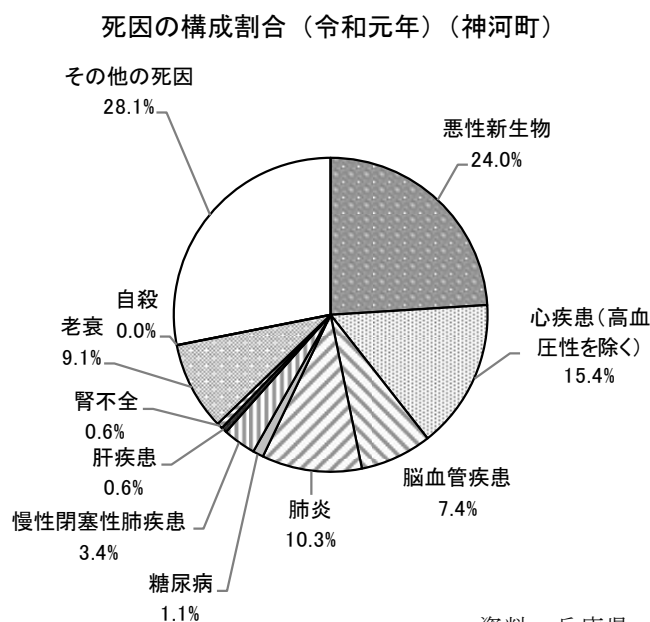
※合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。

(3) 死因等の状況

① 死因

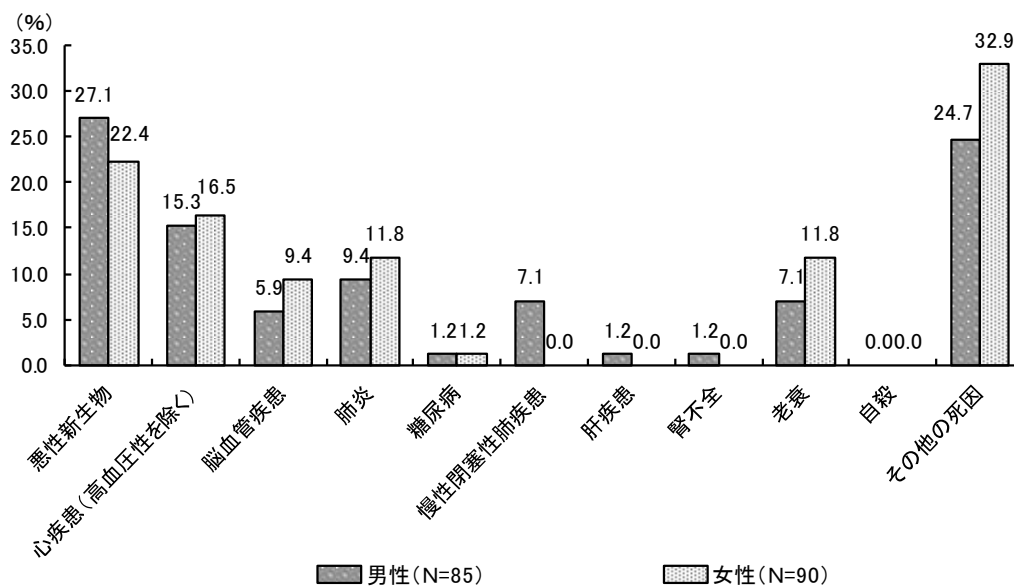
死因の構成割合をみると、1位が「悪性新生物」(24.0%)、2位が「心疾患(高血圧を除く)」(15.4%)、3位が「肺炎」(10.3%)、4位が「老衰」(9.1%)となっています。生活習慣病に関する死因(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病)は、全体の約5割を占めています。

性別にみると、男性、女性の死因1位はともに「悪性新生物」となっています。主要死因割合の推移をみると、平成28年以降「悪性新生物」が1位となっています。



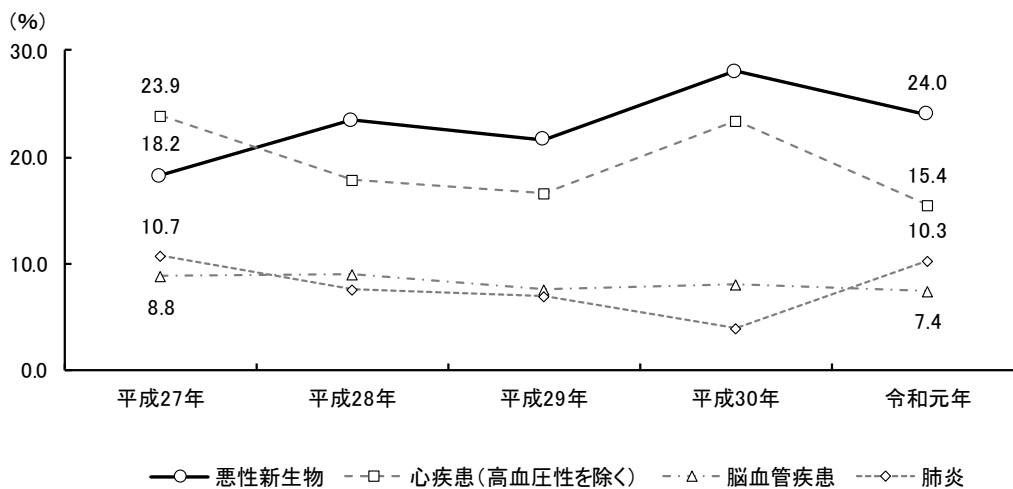
資料：兵庫県 人口動態統計

性別 死因の構成割合（令和元年）（神河町）



資料：兵庫県 人口動態統計

主要死因別死亡率の推移（神河町）

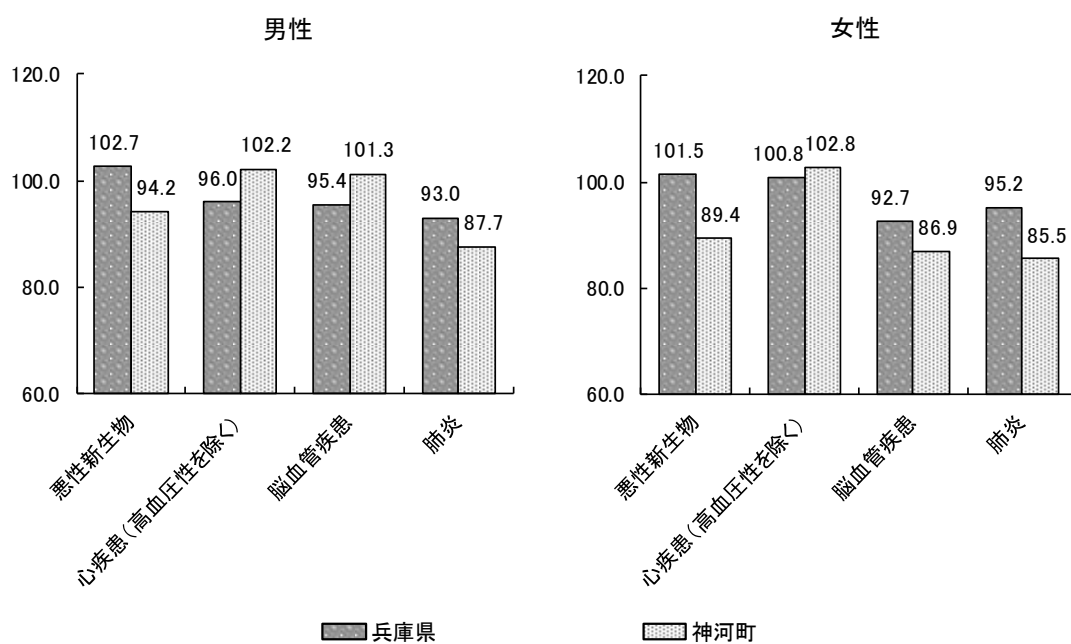


資料：兵庫県 人口動態統計

② 標準化死亡比（平成 25～29 年）

平成25年から平成29年の5年間の主要4死因の標準化死亡比（SMR）は、男性については「心疾患（高血圧性を除く）」、「脳血管疾患」、女性については「心疾患（高血圧性を除く）」が全国平均を上回っています。それ以外の死因については兵庫県および全国を下回っています。

標準化死亡比（平成 25～29 年）

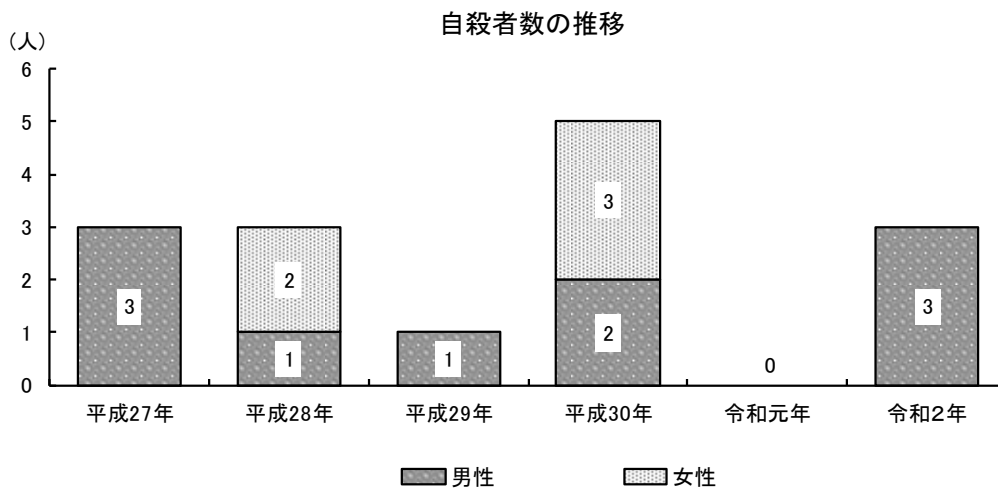


資料：人口動態統計特殊報告
 ※標準化死亡比：年齢構成の異なる地域間で死亡率を比較する指標。全国を100とし、それより高いと全国平均より死亡率が高いと判断します。

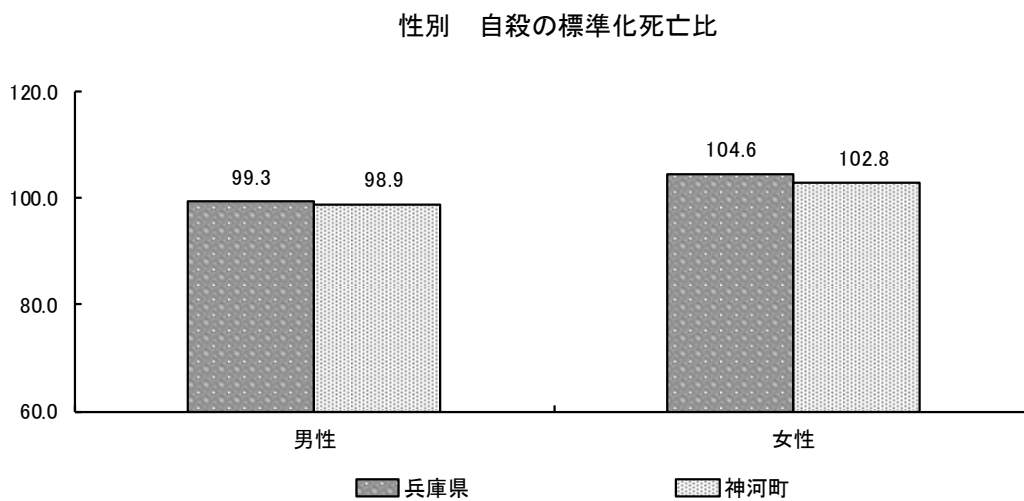
③ 自殺者数

平成27年以降の自殺者数は、0～5人で推移しており、令和元年では0人となったものの、翌年令和2年では再び3人と増加しています。自ら命を絶つ人がいる状況が続いています。

また、自殺の標準比死亡比は、男女ともに兵庫県を下回っているものの、女性については、全国を上回っています。



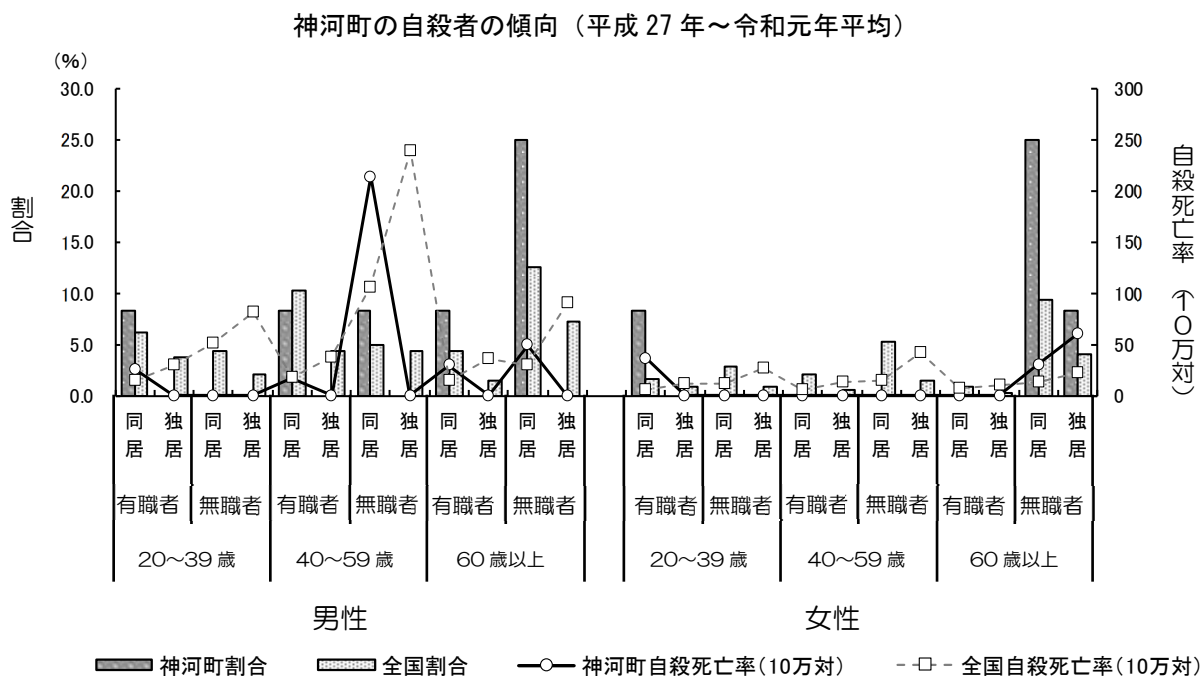
資料：兵庫県人口動態調査（各年）



資料：人口動態統計特殊報告

④ 神河町の自殺者の傾向

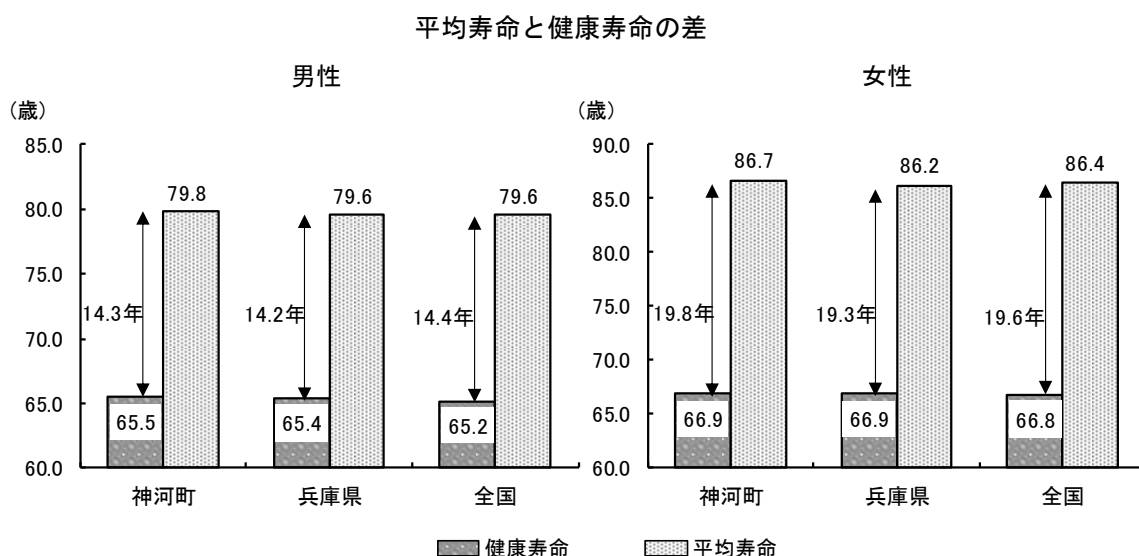
40～59歳の男性無職者同居の自殺死亡率（10万対）が極めて高い数値であり、全国自殺死亡率との比較においても高い数値となっています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

⑤ 平均寿命と健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命について、平成28年の本町の健康寿命は、男性65.5年、女性66.9年であり、平均寿命と健康寿命との差は、男性14.3年、女性19.8年となっています。

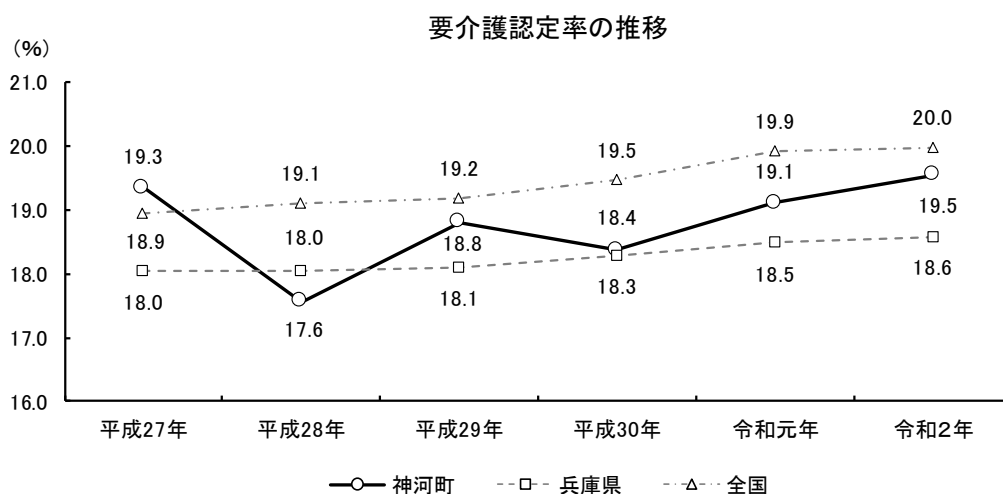


資料：KDB システム 平成28年度累計（地域の全体像の把握）

⑥ 要介護認定率

本町の要介護認定率は平成30年以降増加しており、令和2年では19.5%となっています。

兵庫県や全国と比較すると、平成29年以降は兵庫県を上回っていますが、平成28年以降は全国を下回っています。



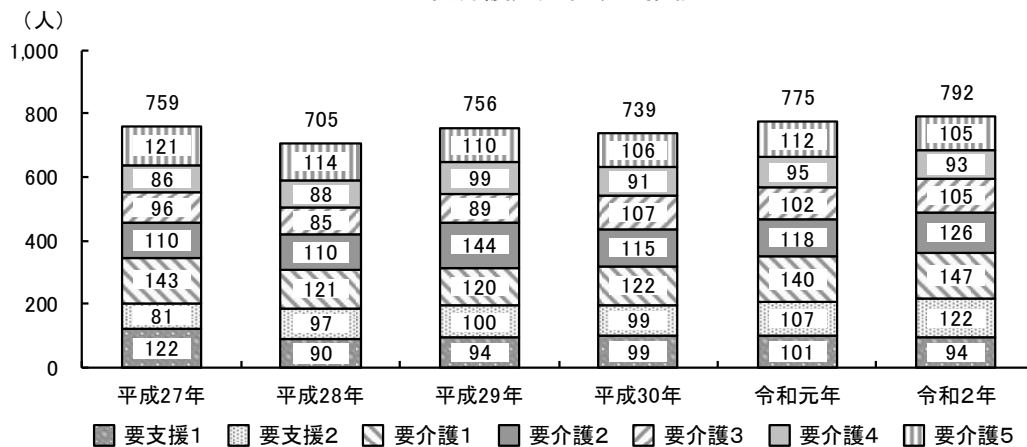
資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）
第1号被保険者数に対する要介護（要支援）認定者数の割合を算出

⑦ 要介護認定者数

要介護は、日常生活において介護を必要とする状態、要支援は、日常生活に見守りや支援を必要としますが、介護予防サービスを適切に利用すれば、心身の機能の維持・改善が見込める状態です。いずれも数字が大きい程、重度となります。

本町の要介護認者は平成30年以降増加しており、令和2年では792人となっています。令和2年度の要介護度別認定者数では、要介護1が147人で最も多く、次いで要介護2が126人となっており、要介護1と合わせて全体の3割半ばを占めています。

要介護認定者数の推移



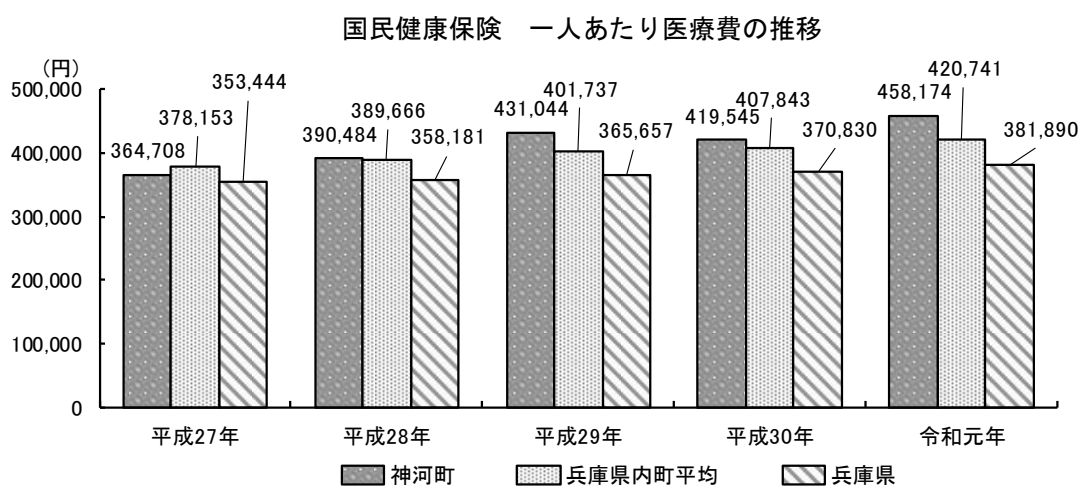
資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(4) 医療費、健診・検診等の状況

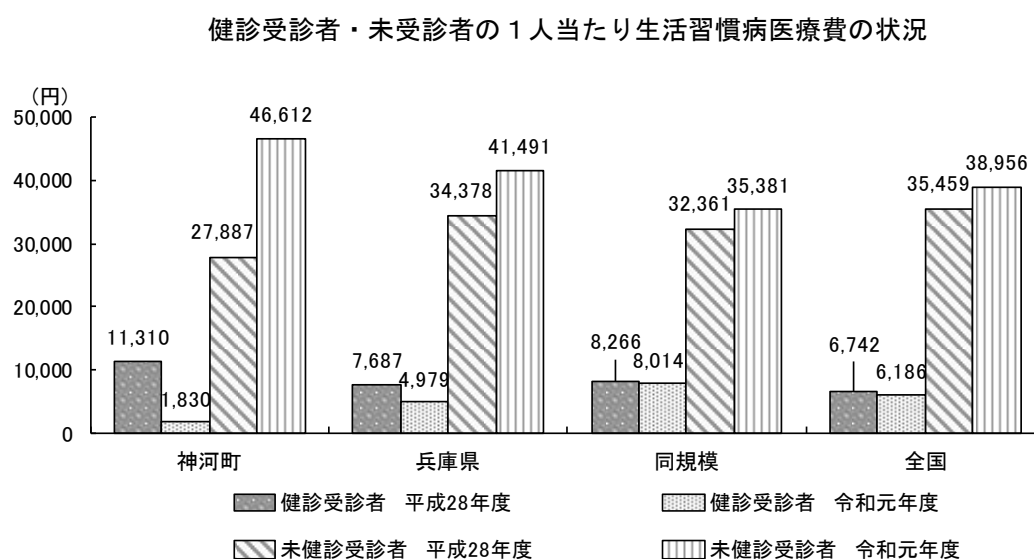
① 医療費

国民健康保険一人あたりの医療費は、平成27年以降、一度減少した平成30年を除き、増加傾向となっており、令和元年では458,174円となっています。兵庫県内町平均と兵庫県と比べると、平成29年以降では、いずれの年において神河町が上回っています。

健診受診者・未受診者の1人当たり生活習慣病医療費の状況をみると、令和元年度は、健診受診者の1人当たり医療費が兵庫県よりも低くなっていますが、健診未受診者は高くなっています。また、健診受診者より健診未受診者の方が25倍、高い状況となっています。平成28年度と比較して、健診未受診者は、1.7倍程度、増加しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）



資料：KDBシステム 各年度累計
(健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

② 人工透析の状況

令和2年5月診療分の人工透析患者は15人で、平成29年より6人増加し、女性より男性の方が多い状況です。また、人工透析患者の全員が「高血圧症」の疾病を有し、次に「糖尿病」を有しています。

併せ持つ疾病の状況

単位：人（人数）、%（割合）

年	性別	人工透析 A		糖尿病 B		インスリン療法 C		糖尿病性腎症 D	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/A)	人数	割合 (D/A)		
平成 29年	男性	7	71.4	5	0.0	0	5	71.4	
	女性	2	100.0	2	50.0	1	1	50.0	
	全体	9	77.8	7	11.1	1	6	66.7	
令和 2年	男性	11	72.7	8	18.2	2	6	54.5	
	女性	4	75.0	3	25.0	1	1	25.0	
	全体	15	73.3	11	20.0	3	7	46.7	

年	性別	糖尿病性網膜症 E		糖尿病性神経障害 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H	
		人数	割合 (E/A)	人数	割合 (F/A)	人数	割合 (G/A)	人数	割合 (H/A)
平成 29年	男性	2	28.6	0	0.0	7	100.0	4	57.1
	女性	2	100.0	1	50.0	2	100.0	0	0.0
	全体	4	44.4	1	11.1	9	100.0	4	44.4
令和 2年	男性	4	36.4	1	9.1	11	100.0	4	36.4
	女性	1	25.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0
	全体	5	33.3	1	6.7	15	100.0	4	26.7

年	性別	脂質異常症 I		虚血性心疾患 J		脳血管疾患 K	
		人数	割合 (I/A)	人数	割合 (J/A)	人数	割合 (K/A)
平成 29年	男性	4	57.1	5	71.4	2	28.6
	女性	1	50.0	1	50.0	0	0.0
	全体	5	55.6	6	66.7	2	22.2
令和 2年	男性	5	45.5	3	27.3	4	36.4
	女性	0	0.0	1	25.0	3	75.0
	全体	5	33.3	4	26.7	7	46.7

資料：KDBシステム 各年5月診療分（厚生労働省様式（3-7））

③ 虚血性心疾患の状況

どの年も虚血性心疾患をもつ被保険者のうち、「高血圧症」「脂質異常症」を併発している人が男女ともに高く、次に「糖尿病」と続いています。

虚血性心疾患を併せ持つ疾病の状況

単位：人（人数）、%（割合）

年	性別	被保険者数 A		虚血性心疾患 B		脳血管疾患 C		人工透析 D	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)		
平成 29年	男性	1,392	70	5.0	16	22.9	5	7.1	
	女性	1,403	42	3.0	5	11.9	1	2.4	
	全体	2,795	112	4.0	21	18.8	6	5.4	
令和 2年	男性	1,180	49	4.2	10	20.4	3	6.1	
	女性	1,218	33	2.7	3	9.1	1	3.0	
	全体	2,398	82	3.4	13	15.9	4	4.9	

年	性別	糖尿病 E		インスリン療法 F		糖尿病性腎症 G		糖尿病性網膜症 H	
		人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)
平成 29年	男性	34	48.6	2	2.9	6	8.6	3	4.3
	女性	20	47.6	1	2.4	0	0.0	1	2.4
	全体	54	48.2	3	2.7	6	5.4	4	3.6
令和 2年	男性	26	53.1	5	10.2	5	10.2	7	14.3
	女性	15	45.5	1	3.0	0	0.0	1	3.0
	全体	41	50.0	6	7.3	5	6.1	8	9.8

年	性別	糖尿病性神経障害 I		高血圧症 J		高尿酸血症 K		脂質異常症 L	
		人数	割合 (I/B)	人数	割合 (J/B)	人数	割合 (K/B)	人数	割合 (L/B)
平成 29年	男性	0	0.0	59	84.3	12	17.1	50	71.1
	女性	1	2.4	31	73.8	1	2.4	34	81.0
	全体	1	0.9	90	80.4	13	11.6	84	75.0
令和 2年	男性	2	4.1	43	87.8	13	26.5	35	71.4
	女性	1	3.0	23	69.7	2	6.1	26	78.8
	全体	3	3.7	66	80.5	15	18.3	61	74.4

資料：KDBシステム 各年5月診療分（厚生労働省様式（3-5））

④ 脳血管疾患の状況

どの年も脳血管疾患をもつ被保険者のうち、「高血圧症」を併発している人が男女ともに最も高く、次に「脂質異常症」、「糖尿病」と続いています。

脳血管疾患を併せ持つ疾病の状況

単位：人（人数）、%（割合）

年	性別	被保険者数 A		脳血管疾患 B		虚血管疾患 C		人工透析 D	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)		
平成 29年	男性	1,392	4.2	58	27.6	16	2	3.4	
	女性	1,403	4.1	57	8.8	5	0	0.0	
	全体	2,795	4.1	115	18.3	21	2	1.7	
令和 2年	男性	1,180	4.3	51	19.6	10	4	7.8	
	女性	1,218	3.0	36	8.3	3	3	8.3	
	全体	2,398	3.6	87	14.9	13	7	8.0	

年	性別	糖尿病 E		インスリン療法 F		糖尿病性腎症 G		糖尿病性網膜症 H	
		人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)
平成 29年	男性	33	56.9	3	5.2	7	12.1	1	1.7
	女性	11	19.3	0	0.0	1	1.8	1	1.8
	全体	44	38.3	3	2.6	8	1.7	2	1.7
令和 2年	男性	24	47.1	4	7.8	2	3.9	1	2.0
	女性	15	41.7	1	2.8	1	2.8	1	2.8
	全体	39	44.8	5	5.7	3	3.4	2	2.3

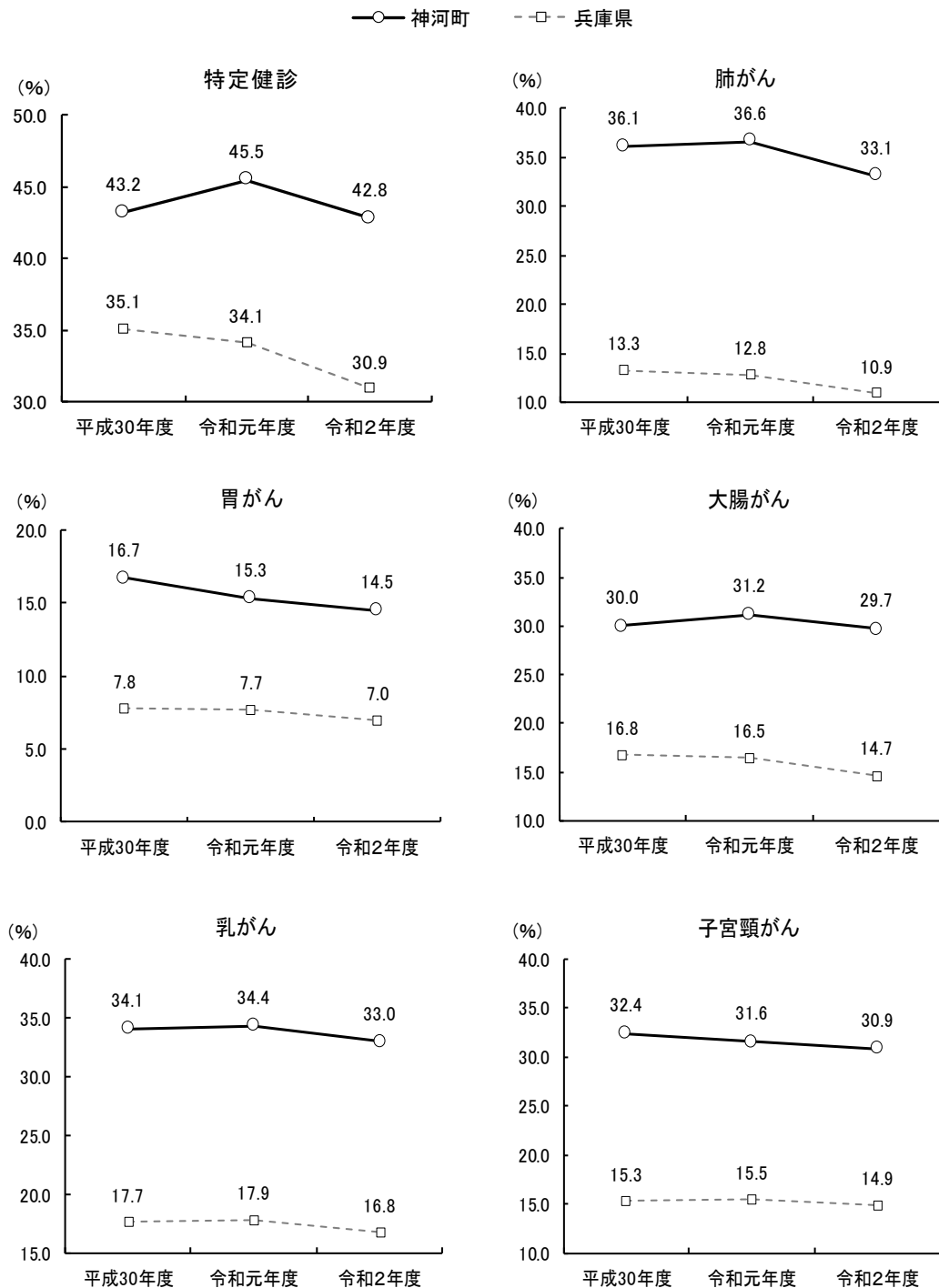
年	性別	糖尿病性神経障害 I		高血圧症 J		高尿酸血症 K		脂質異常症 L	
		人数	割合 (I/B)	人数	割合 (J/B)	人数	割合 (K/B)	人数	割合 (L/B)
平成 29年	男性	1	1.7	48	82.8	9	15.5	35	60.3
	女性	0	0.0	42	73.7	4	7.0	39	68.4
	全体	1	0.9	90	78.3	13	11.3	74	64.3
令和 2年	男性	1	2.0	45	88.2	15	29.4	28	54.9
	女性	0	0.0	25	69.4	1	2.8	22	61.1
	全体	1	1.1	70	80.5	16	18.4	50	57.5

資料：KDBシステム 各年5月診療分（厚生労働省様式（3-6））

⑤ 町ぐるみ健診

町ぐるみ健診及び各がん検診の受診率の推移をみると、おおむね横ばいとなっています。

兵庫県と比べると、いずれの健診・検診においても神河町が兵庫県を上回っています。



資料：令和2年度保健衛生事業報告
 特定健診は、兵庫県国民健康保険団体連合会（各年度法定報告）

(5) 母子保健の状況

① 母子保健事業の状況

母子保健の定例事業として、各種健診（乳児・1歳6か月児・3歳児健診）、相談（7か月・1歳・2歳・4歳・5歳等）、離乳食教室や妊婦・新生児訪問等を実施しています。令和2年では新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、各相談事業の利用者数が大幅に減少しています。

母子保健事業実績

【乳幼児健診】

項目		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
乳児健診	人数	77 (100%)	56 (100%)	54 (98.2%)	52 (100%)	60 (100%)
	回数	6	6	6	6	6
1歳6か月児健診	人数	77 (100%)	56 (100%)	54 (98.2%)	52 (100%)	70 (100%)
	回数	6	6	6	5	6
3歳児健診	人数	77 (100%)	56 (100%)	54 (98.2%)	52 (100%)	70 (100%)
	回数	6	6	6	5	6

資料：健康福祉課調べ

【その他相談支援事業】

項目		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
母子手帳交付	交付数	75	64	50	60	55	47
特定不妊治療費助成	延人数	13	13	11	19	19	11
乳幼児相談事業	人数	282	309	272	289	306	230
	回数	31	37	31	38	41	31
育児相談事業	人数	151	200	258	250	203	112
	回数	22	36	38	34	32	12
フッ素塗布	延人数	43	35	59	31	38	-
命の大切さ事業	人数	466	484	365	550	446	163
	回数	9	14	12	15	13	7

資料：健康福祉課調べ

【郡内3町による発達支援事業】

項目		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
発達すこやか相談	人数	20	25	37	25
5歳児相談	人数	9	13	12	7
家庭療育支援講座	人数	5	4		

資料：健康福祉課調べ

② 肥満児の状況

本町における肥満児の状況について、小学生をみると、児童の総人数は年々減少しているものの、肥満児の人数は横ばい傾向となっており、肥満児割合も年々増加しています。

本町の4・5歳児の肥満児出現率において、管内全体の出現率と比べると、ほぼ同様の数値になっています。

神河町小学生肥満出現順位 年度別変化

単位：人、%

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人数（肥満児）	563（37）	528（38）	482（39）
肥満児割合	6.6%	7.2%	8.1%

資料：令和2年度 幼児・学童期の身体状況調査結果（中播磨健康福祉事務所管内）

町別・年齢別肥満児数及び肥満児出現率（令和2年度）

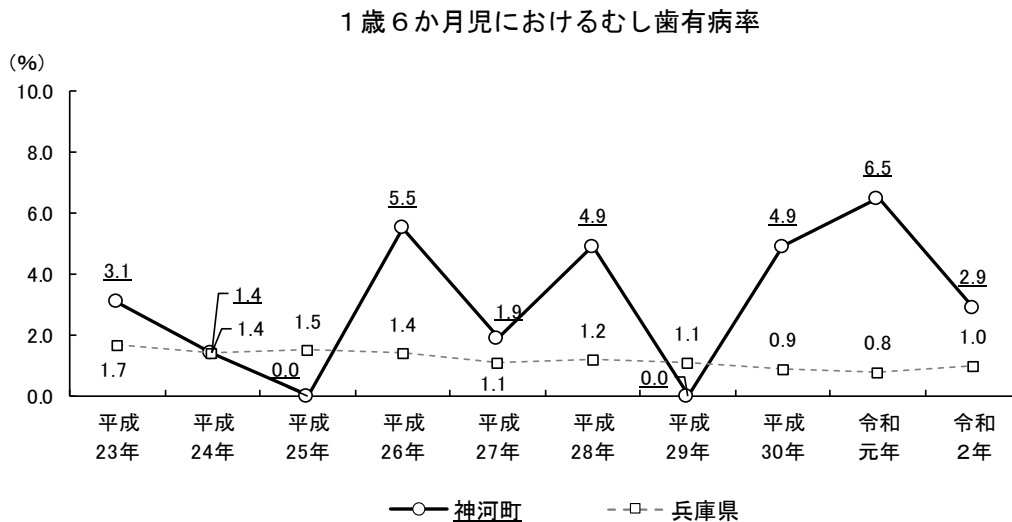
単位：人、%

	4歳			5歳			全体		
	幼児数	肥満児数	%	幼児数	肥満児数	%	幼児数	肥満児数	%
神河町	78	4	5.1	61	5	8.2	139	9	6.5
市川町	66	4	6.1	74	11	14.9	140	15	10.7
福崎町	161	5	3.1	150	9	6.0	311	14	4.5
管内計	305	13	4.3	285	25	8.8	590	38	6.4

資料：令和2年度 幼児・学童期の身体状況調査結果（中播磨健康福祉事務所管内）

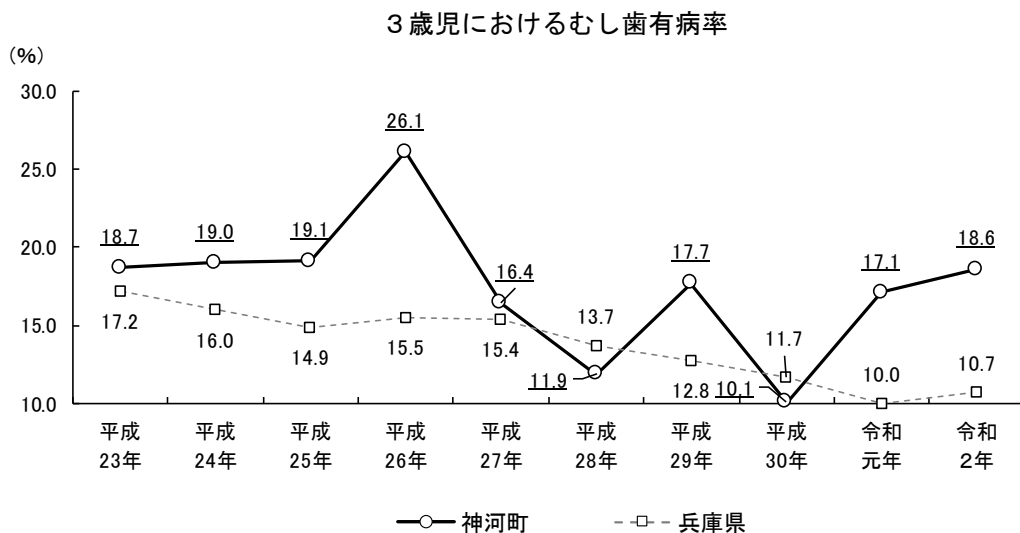
③ 子どものむし歯有病率

本町の1歳6か月児のむし歯有病者率は、増減を繰り返しており、令和2年は2.9%となっており、兵庫県と比較すると高い傾向がみられます。



資料：兵庫県小児の歯科健診結果

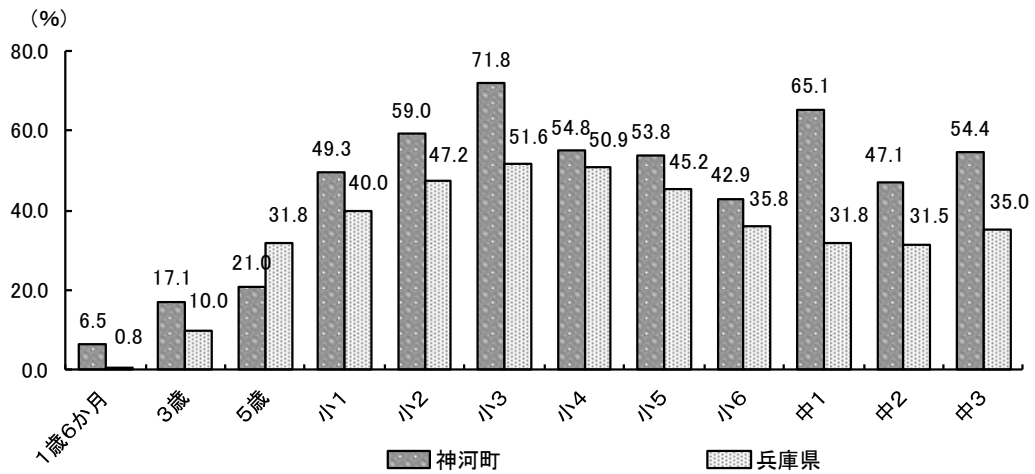
本町の3歳児のむし歯有病者率は、増減を繰り返しており、令和2年は18.6%となっており、兵庫県と比較すると高い傾向がみられます。



資料：兵庫県小児の歯科健診結果

また、1歳6か月児から中学3年生までのむし歯有病率は、5歳児を除いた年齢において兵庫県を上回っています。

むし歯有病率（令和2年度）



資料：兵庫県人口動態統計

2 数値目標の達成状況

前計画の策定時に掲げた目標について、目標数値を達成したものを「◎」、改善したものを「○」、変化がないものを「△」、悪化したものを「×」として評価しました。

(1) 栄養・食生活

目標項目の15項目中、標数値を達成できた項目が3項目、改善した項目が6項目となっています。一方で、「朝食を毎日食べる人の割合」等の5項目が令和3年度で低下しています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価	
重点目標① 朝食を毎日食べる						
朝食を毎日食べる人の割合	子ども	91.3%	98%	76.8%	×	
	大人	86.7%	90%	83.6%	×	
重点目標② 主食・主菜・副菜のそろった食事を心がける						
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	大人	44.4%	60%	48.6%	○	
重点目標③ 家族や友人と一緒に楽しく食べる						
1日1回以上、家族の誰かと食事をする子どもの割合	子ども	87.5%	95%	79.9%	×	
1日1回以上、家族または友人と食事をする人の割合	大人	80.5%	90%	80.8%	○	
重点目標④ 減塩に気をつける						
食卓に調味料を置く人の割合	大人	49.0%	30%	46.4%	○	
重点目標⑤ 定期的に体重を測定し、適正体重を維持する						
毎日体重を測定している人の割合	大人	21.7%	30%	30.2%	◎	
重点目標⑥ 食育に関心をもつ						
食育に関心のある人の割合	大人	62.0%	80%	—	—	
食事づくりの手伝いを毎日している子どもの割合	子ども	26.6%	50%	35.4%	○	
重点目標⑦ 地元の農業や食材を大切にする						
地元産の食材を利用する人の割合	大人	79.4%	90%	86.2%	○	
学校給食に地元産野菜の食材を利用する割合		27.2%	35%	37.6% (令和2年度)	◎	
重点目標⑧ 食文化を次世代へ継承する						
神河町の郷土料理を知っている子どもの割合	いとこ煮		17.4%	30%	12.8%	×
	自然薯の料理	子ども	19.0%	30%	18.9%	×
	鮎料理		31.0%	40%	30.5%	×
重点目標⑨ 災害時に備え、非常用食料を用意する						
災害時に備えて非常用食料・飲料を用意している人の割合	大人	26.1%	50%	36.4%	○	

(2) 身体活動・運動

目標項目の4項目中、目標数値を達成できた項目が1項目、改善した項目が1項目となっています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① 体を動かすことを意識する					
健康を維持するために「運動・身体活動」に取り組んでいる人の割合	大人	44.4%	50%	50.1%	◎
重点目標② 運動習慣を身につける					
1日30分以上の運動を週1日以上する人の割合	大人	42.0%	50%	43.4%	○
ラジオ体操を週1日以上している人の割合	大人	30.8%	40%	—	—
重点目標③ 運動の重要性を知る					
ロコモティブシンドロームの言葉や内容を知っている人の割合	大人	28.0%	50%	—	—

(3) 休養・こころの健康

目標項目の6項目中、改善した項目が4項目となっています。一方で、「ストレスを感じたことが「よくある」人の割合」(子ども)と「家庭であいさつを毎日している子どもの割合」が令和3年度で低下しています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① ストレスを解消し、ためこまない					
ストレスを感じることが「よくある」人の割合	子ども	27.2%	15%	29.9%	×
	大人	29.7%	15%	23.7%	○
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3歳児 母親	71.2%	80%	76.8% (令和2年度)	○
重点目標② 質のよい睡眠で、しっかり休養する					
睡眠によって休養が十分に取れていない人の割合	大人	33.4%	15%	24.5%	○
重点目標③ 周囲の人のこころの状態に気づき、見守る人を増やす					
ゲートキーパー養成講座の受講者数(延人数)	住民	101人	500人	215人	○
家庭であいさつを毎日している子どもの割合	子ども	71.7%	100%	70.1%	×

(4) 歯の健康

目標項目の4項目中、目標達成ができた項目が1項目、改善した項目が2項目となっています。一方で、「3歳児のむし歯のある子どもの割合」が低下しています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① むし歯のある子どもを減らす					
むし歯のある子どもの割合	3歳児	16.4%	10%	18.6% (令和2年度)	×
	12歳児	62.2%	40%	56.8% (令和2年度)	○
重点目標② 丁寧な口腔ケアの習慣を身につける					
歯間清掃用具（歯間ブラシもしくは糸ようじ（フロス））を使用する人の割合	大人	36.5%	50%	46.7%	○
重点目標③ 定期的に歯科を受診する					
定期的な歯科健診を受ける人の割合	大人	29.8%	35%	43.9%	◎

(5) たばこ

目標項目の6項目中、改善した項目が3項目となっています。一方で、妊婦や母親の喫煙率が悪化しています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① 喫煙者を減らす					
妊婦の喫煙率		3%	0%	4.8% (令和2年度)	×
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）	母親	1.7%	0%	2.4% (令和2年度)	×
	父親	38.4%	25%	35.6% (令和2年度)	○
たばこを吸っている男性の割合	大人	34.2%	25%	27.8%	○
重点目標② 受動喫煙をなくす					
喫煙者のうち分煙を心がけている人の割合	大人	83.1%	95%	—	—
敷地内・建物内のすべてを禁煙にする公共施設（学校・病院・庁舎等）の割合	施設	57.1%	90%	75.0%	○

(6) アルコール

目標項目の2項目中、目標達成ができた項目が1項目となっています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① 適正な飲酒量を知る					
節度ある適度な飲酒の量を知る人の割合	大人	53.2%	65%	—	—
重点目標② 妊婦、未成年は飲酒しない					
妊婦の飲酒率		0%	0%	0% (令和2年度)	◎

(7) 健診・検診

目標項目の10項目中、目標達成ができた項目が2項目、改善した項目が6項目となっています。一方で、「特定保健指導実施率」が低下しています。

目標項目	対象	平成28年度 策定当初値	目標値	令和3年度	評価
重点目標① 乳幼児の健やかな成長を切れ目なく支援する					
妊娠 11 週以下での妊娠の届出		97.3%	100%	92.6% (令和2年度)	×
乳幼児健康診査受診率	1歳6か月児	100%	100%	100% (令和2年度)	◎
	3歳児	98.7%	100%	100% (令和2年度)	◎
重点目標② 健診・検診を受ける人を増やす					
特定健康診査受診率		38.4%	60%	45.5% (令和元年度)	○
がん検診受診率	胃がん	13.1%	40%	14.5% (令和2年度)	○
	肺がん	33.6%	40%	38.1% (令和2年度)	○
	大腸がん	28.0%	40%	29.7% (令和2年度)	○
	乳がん	27.1%	50%	33.0% (令和2年度)	○
	子宮がん	26.0%	50%	30.9% (令和2年度)	○
重点目標③ 健診・検診結果を活用する					
特定保健指導実施率		41.3%	60%	34.6% (国保データより)	×



計画の基本理念・基本方針

1 計画の基本理念

健康とは、病気や障がいの有無だけを指すのではなく、心身がバランスのとれた良好な状態であり、かつ社会的な充実も得られている状態です。

本計画の上位計画にあたる第2次神河町長期総合計画では、まちづくりの将来像を「ハートがふれあう住民自治のまち」と定め、保健・医療の分野の目標として、「食と農を大切に、みんなが健康に暮らせる病気にならないまち」を掲げています。

本計画は第2次神河町長期総合計画と整合を図り、町民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組むことにより、生活習慣の改善及び生活習慣病予防に努め、人生の各ライフステージにおける生活の質（QOL）を高めて、生涯を通じていきいきと暮らせるために、心と身体健康づくり及び食育を推進します。

また、健康づくりに関する地域の資源をいかながら、行政だけではなく、地域、学校、職域、生産者、関係機関等が、協働で住民の健康づくりを支援し、みんなが健康に暮らせるまちづくりを推進します。

基本理念

**みんなが健康に暮らせる
病気にならないまち
かみかわ**

2 計画の基本方針

本計画のキャッチフレーズは、第1次神河町長期総合計画基本計画における保健医療分野のまちづくりの合言葉である、「根付かせよう！一人ひとりの健康づくり」と定めます。

根付かせよう！ 一人ひとりの健康づくり

か

からだづくりの基本はバランスのとれた食事
～朝ごはんを食べて、やる気スイッチON～
朝食を毎日食べる人が1割減
毎日、朝・昼・夕の3食と、3色食品群※のそろった食事を

み

みんなで 歯と口腔のケアを実践しよう
～全身の健康は歯の健康から～
定期的に歯科健診を受けていない人は5割
むし歯のある子が県平均よりも多い
60歳で自分の歯を24本以上、80歳で20本以上もとう

か

からだを動かそう ～今よりプラス10分～
1日の平均歩数について、「知らない」の割合が7割
ロコモ・フレイル予防で介護いらず

わ

わたしのこころ、みんなのこころ 共に思いやろう
～みんなで取り組むこころの健康づくり～
小学生・中学生で悩みがあったとき、相談しない人は3割
こころのSOSを発信し、周囲の人も気づき寄り添おう

※「赤色の食品」は、肉、魚、卵、大豆、牛乳などで「血や肉をつくる食品」
「黄色の食品」はご飯、パン、芋、砂糖、油などで「働く力になる食品」
「緑色の食品」は野菜や海藻、果物などで「体の調子を整える食品」

基本理念の実現に向けて、次の6つの基本方針に沿って、施策を進めます。

(1) 健康的な生活習慣の実践

町民一人ひとりが心身ともに健康であり、自分らしく生きることができるよう、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する取り組みを通して、健康づくりを支援します。また、健康診査等による健康管理を町民に促すとともに、日ごろからの健康づくりを支援します。また、性別や年齢、社会経済的な立場等を問わず、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を整備することにより、健康格差の縮小を目指します。

(2) 住民主体の食育を通じた健康づくり

食育は生きるうえでの基本であり、健全な食生活を実践することは健康増進につながるものです。

そのため、食育を通じて自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けて実行するなど、住民主体の自発的な健康づくりを推進します。

(3) 食育推進から地域の活力づくり

地域に根ざした食育の推進は、地産地消の促進による産業振興や、生産者がわかる安全な食材の提供につながるなど、住民一人ひとりの健康を育むとともに地域活性化が期待できるものです。

そのため食育を通じて、産業振興、健康増進、教育、環境保全、観光振興などの連携によるまちづくりの視点をもって計画を推進します。

(4) こころの健康対策の充実

こころの健康を害した人の心情や背景への理解を深めることも含めて、悩みに遭遇したときに相談したりされたりすることのできる「人と人とのつながり」の重要性が地域全体の共通認識となるように、ゲートキーパーづくりやその人らしく生きられる居場所づくりを行います。

行政のみならず、地域・企業・家庭において行われている「生きることの支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やします。

(5) 町民の健康づくりを支援する環境づくり

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、みんなで協力、連携することで進めやすくなります。健康づくりに行動できない層についても、実践的で役立つ取り組みの周知に加え、社会全体で相互に支え合いながら健康を支え、守るための環境の整備が重要です。普段の生活が健康行動につながっているとの認識のもと、地域自治協議会、生活支援協議体等を活用した地域における住民の健康づくりへの支援や、ボランティア団体や関係機関、事業者等の町民の生活に関わるあらゆる人々・団体が連携し、健康なまちづくりを進めていきます。

(6) 本計画におけるSDGsの取り組み

国では、平成28年に内閣に「持続可能な開発目標（SDGs）推進本部」を設置するとともに、同年に策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」には、地方自治体の各種計画等にSDGsの要素を最大限反映することを奨励しています。

本計画で目指している、みんなで健康になれるまちづくりの推進を通じて、SDGsの17のゴールのうち特に関連が深い「2. 飢餓をゼロに」「3. すべての人に健康と福祉を」、「17. パートナーシップで目標を達成しよう」の達成に貢献しています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 分野・ライフステージに応じた取り組み

(1) 分野別の取り組み

前計画を継承するとともに、食育とこころの健康に自殺対策を加え、「栄養・食生活」「食育」「身体活動・運動」「こころの健康・自殺対策」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」「健診・検診」の8つの分野ごとに、取り組みを推進します。

① 栄養・食生活

生涯を通じた健康づくりのため、各ライフステージに応じた正しい知識の習得と望ましい食生活の実践を支援します。

② 食育

生活リズムや食生活の改善、食事のマナーなどの食育を推進するとともに、地元の農業への理解や生産者への感謝の気持ちを育むなど、食を支える人や環境を大切にす
る食育を推進します。

③ 身体活動・運動

ライフステージごとの生活環境の特性に合わせた生活活動及び継続的な運動習慣の持続により、生涯を通じた健康なこころと身体を維持することを目指します。

手軽に取り組めるウォーキングの普及やスポーツを楽しむことができる様々な機会の拡充や環境整備、情報提供により、仲間づくり、世代間交流の促進、地域のつながりの広がりにも結びつけていきます。

④ こころの健康・自殺対策

うつ病やアルコール依存症などへの正しい理解を促進するための啓発や自殺予防の啓発を行います。家庭と学校、関係機関との連携を図り、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置し、子どもが悩みなどを相談しやすい体制を充実します。また、町内事業所と連携を図り、職域におけるメンタルヘルス対策の推進を図ります。

⑤ 歯の健康

子どもから大人まで、かかりつけの歯科医をもち、定期的に受診することの重要性を啓発します。また、妊婦歯科検診・歯周疾患検診の利用促進を図ります。

また、正しいブラッシング方法や歯間掃除用具などセルフケアの具体的な方法や、歯と全身の健康の関係などについて各種教室を通じて啓発します。

⑥ たばこ

たばこが健康に及ぼす影響について、広報誌やホームページや各種教室などを活用して啓発します。また、母子健康手帳交付時や乳幼児相談などで、妊婦や育児中の保護者にたばこが健康に及ぼす影響について啓発し、働き盛りの世代には、禁煙教育を実施します。

⑦ アルコール

適正な飲酒量や休肝日を設ける重要性、アルコールによる健康被害について、広報誌やホームページや各種教室などを活用して啓発します。未成年および妊婦の飲酒防止をさらに推進します。

⑧ 健診・検診

健康寿命の延伸を図るため、生活習慣改善に向けた取り組みや生活習慣病の発症を早期発見・早期治療・重症化予防すること、また、介護予防の取り組みを通して要介護状態に陥ることを先延ばしにするなど、自分自身の健康管理に積極的に取り組むことができる町民が増えるよう推進していきます。

(2) ライフステージ別の取り組み

健康づくりでは、その人の年齢などによって健康課題となりやすいことや取り組むべきことが異なっています。そのため、以下のようにライフステージを分けて、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

対象者	ライフステージ
妊娠中	妊娠期
乳幼児やその保護者	乳幼児期
小学生やその保護者	学童期
中学生・高校生やその保護者	思春期
おおむね 19～39 歳	青年期
おおむね 40 歳～64 歳	壮年期
おおむね 65 歳以上	高齢期



施策の推進

1 栄養・食生活

【現状と課題】

健全で充実した食生活を実践することは、生活習慣病や健康寿命の延伸につながります。また、家庭、学校、保育所、職場、地域等の各場面において、連携・協働して取り組んでいくことが重要です。

アンケート調査によると、町民全体では朝ごはんを毎日食べる割合が高いものの、男性の10歳代、20歳代、女性の10歳代で朝食を摂っていない割合が他の年代に比べて高くなっています。また、主食・主菜・副菜をバランスよく毎日2食以上摂っている割合をみると、男性の20歳代と30歳代、女性の20歳代で「ほとんどない」の割合が高く、女性の20歳代以上で年齢が高くなるにつれ「ほぼ毎日」の割合が高くなっています。特に、ひとり暮らしの人ほど、朝食や主食・主菜・副菜のバランスよい食事を摂っていない割合が高い傾向にあります。

朝食を食べない理由をみると、小中学生では「食欲がなくて食べられない」が約5割と最も高く、成人では「食べない習慣になっているから」が最も高くなっており、子どもと大人での朝食を食べない原因に差が見られます。

若年層における食習慣の乱れや、バランスのとれていない食事は、生活習慣病等の疾病につながります。疾病になることなく、食を通じて健康な体を作るためには、望ましい食生活についての理解を深め、食事を中心に基本的な生活リズムを身に付け、生涯にわたって望ましい食生活を実践することが必要です。また、青年期に健全な食習慣を持つためには、身体の基礎をつくる子どもの頃からの正しい食生活が定着ができるよう、学校、家族、地域とが協働して、環境づくりに取り組んでいく必要があります。

【基本目標】

バランスのよい食事に関心を持ち、実践しよう

【 重点目標 】

- ① 朝食を毎日食べる
- ② 主食・主菜・副菜のそろった食事を心がける
- ③ 定期的に体重を測定し、適正体重を維持するバランスのよい食事に関心を持ち、実践しよう



住民の取り組み

妊娠期 乳幼児期 学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○妊娠期は母体や胎児の成長のために栄養バランスの良い食事をする。○規則正しい生活リズムを習得する。○朝食を毎日食べる。○保護者は朝食に主菜や副菜を用意する。○間食の仕方に気をつける。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">○朝食を毎日食べる。○主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけ、夕食後の間食を控える。○塩分を控え、うす味になれる。○体重を毎日測定し、適正体重を維持する。○栄養成分表示を参考にする。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○主食・主菜・副菜をそろえた食事をし、低栄養を予防する。○家族や友人と一緒に食べることを心がける。○塩分を控え、うす味になれる。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none">○いずみ会では、幼稚園で手づくりおやつを提供を通じた食生活の見直しのきっかけづくりや、中学生を対象に朝食やバランスのよい食事の重要性について講話などライフステージに合わせた講習会等を実施する。○きらきら館において親子クッキングを実施する。○地域やJAと連携した調理実習を実施する。○関係機関による、商工会を通じた朝食とバランスのよい食事の推進。○社会福祉協議会では単身世帯や高齢者世帯でも簡単に作れるフレイル予防のレシピを町内の栄養士の協力を得て広報に掲載する。
------	---



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
母子保健活動	離乳食教室、乳幼児相談や乳幼児健診、子どもの肥満予防対策事業を通じて、子どもの健康づくりを支援します。 また、プレママ教室や母子保健手帳の交付時などを通じて妊娠期からの正しい食習慣づくりを啓発します。	健康福祉課
健康情報の発信	ホームページや防災無線、広報紙、ケーブルテレビでの健康情報の発信を行います。	健康福祉課 教育課
朝食の摂取の啓発	朝食の重要性について、広報紙やホームページ、防災無線などの媒体や各種教室などを活用して啓発します。 また、子どもが自分で朝食を用意できるよう、関係機関と連携して子ども向けの調理実習などを行います。	健康福祉課 教育課
バランスのよい食事の啓発	バランスのよい食事の重要性や1日に望まれる野菜の摂取量など、食育ランチョンマットや各種教室（糖尿病重症化予防教室等）、栄養相談などを活用して啓発します。	健康福祉課 教育課
共食の啓発	子どものいる家庭を中心に、生活リズムや食生活の改善、食事のマナーなど、家族ぐるみで食育が行われるよう、朝食と夕食をできるだけ家族で食べることを推進します。	健康福祉課 教育課
減塩の啓発	各種教室を活用して、塩分の過剰摂取による健康への影響について啓発します。	健康福祉課 教育課
適正体重の維持の啓発	乳幼児健診や栄養相談を通じて、肥満度チェックを実施し、子どもの肥満予防指導を行います。 また、肥満による健康への影響について、個別指導や各種教室で実施している体重測定などを活用して啓発します。	健康福祉課 教育課



【数値目標】

項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
朝食を毎日食べる人の割合	子ども	76.8%	95%	1
	大人	83.6%	90%	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	大人	48.6%	60%	1
1日1回以上、家族の誰かと食事をする子どもの割合	子ども	79.9%	90%	1
1日1回以上、家族または友人と食事をする人の割合	大人	80.8%	90%	1
食卓に調味料を置く人の割合	大人	46.4%	30%	1
毎日体重を測定している人の割合	大人	30.2%	35%	1
軽度肥満以上（肥満度20以上）の児童の割合	小学生	8.1%	3%	2
肥満者の割合	20～60歳代男性	25.3%	15%	1
	40～60歳代女性	12.0%	10%	1
75歳以上のやせ（BMI 18.4以下）の割合		7.8% (令和2年度)	5%	3

出典

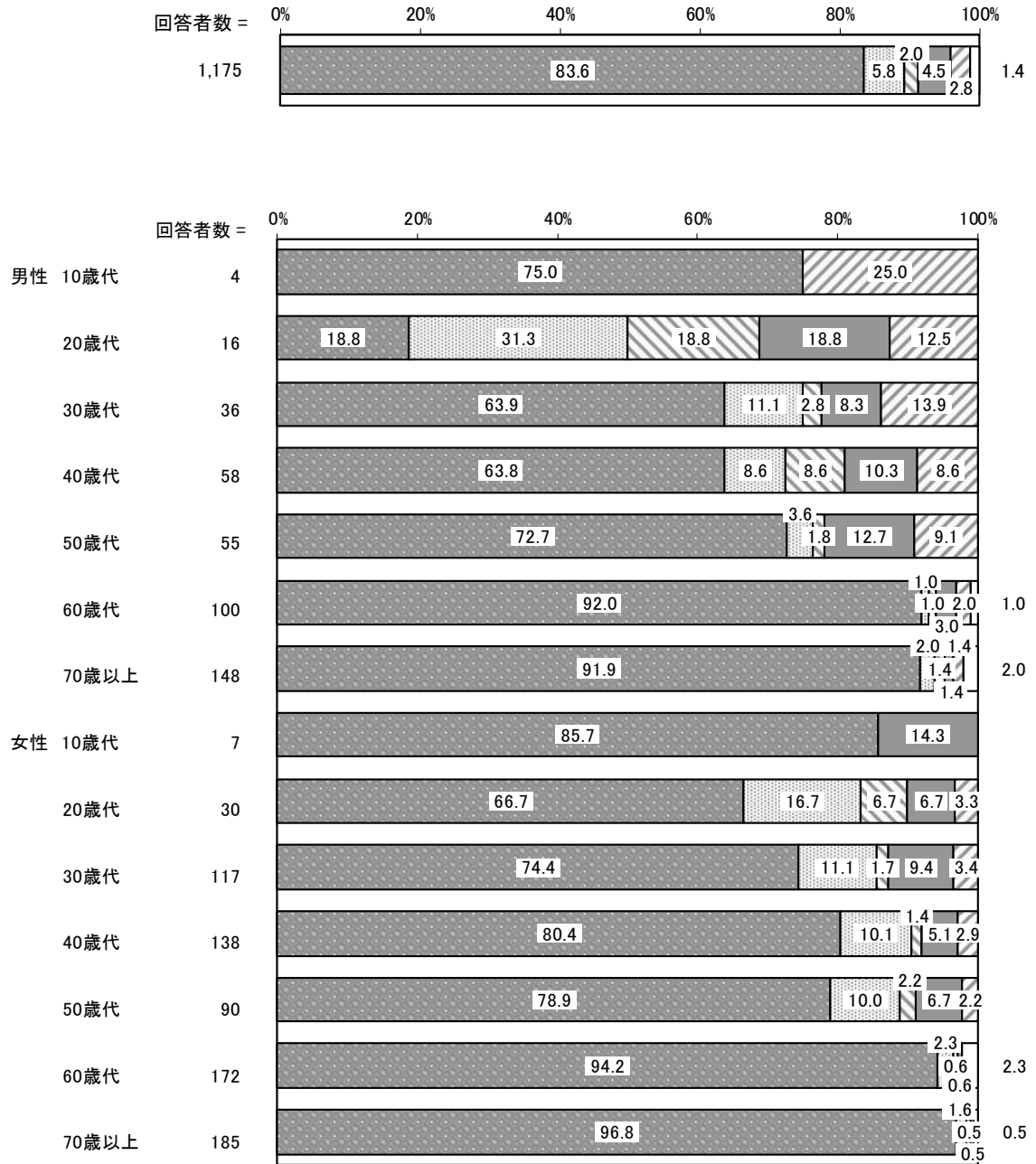
1：計画づくりに関する基礎調査

2：幼児・学童期の身体状況調査結果（令和2年度）

3：健康福祉課調べ

朝ごはんを毎日食べる割合

- 毎日食べる
- ▨ 1週間に1～2回食べないことがある
- ▩ 1週間に3～4回食べないことがある
- ほとんど食べない
- まったく食べない
- 無回答



出典：計画づくりに関する基礎調査

2 食育

【 現状と課題 】

近年では、高齢者のひとり暮らし、ひとり親世帯、貧困の家庭等、家庭環境が多様化することにより、家族との共食が難しい状況にあります。共食により食を通じたコミュニケーション等を図りたい人にとって、地域や所属するコミュニティ（職場等を含む）等を通じて、様々な人と共食する機会をもつことが重要であり、また、共食は食文化の継承にも重要です。

アンケート調査によると、毎日1日1回以上、家族の誰かと食事をする子どもの割合は8割程度となっており、孤食の子どももいます。また、男女ともに20歳代で誰かと食事をする機会が少なくなっています。子どもにとって、食事作法や食への感謝の心の体得や食に関する学習や実践に役立ち、豊かな心を育むことにつながる家族や友人等と食卓を囲んでの楽しい食事は、食育を推進する大切な機会となります。また、地元産の食材の利用について、利用している割合が約9割と高く、地産地消が進んでいることが伺えます。さらに、食品ロス削減の取り組みについては、行っている割合は約6割となっており、大切な資源の有効活用や環境負荷への配慮から食品ロスを減らしていくことは重要です。また、平常時の食への備えの充実及び災害時の栄養・食生活支援活動の体制づくりが必要です。

次世代の育成のために、若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組んでいけるよう効果的に情報を提供するとともに、家庭、学校、地域、職場等での共食によるコミュニケーションを通じて、食に関する理解や関心を深められるように食育を促進していく必要があります。小さい頃から食事づくりのお手伝いをする事は、人とのコミュニケーションや食文化、命の育ちなどを学ぶ機会として重要です。

【 基本目標 】

食育に関心を持ち、地産地消を実践しよう

【 重点目標 】

- ① **食育に関心を持ち、食品ロスを減らす**
- ② **地元の農業や食材を大切にし、食文化を次世代へ継承する**
- ③ **災害時に備え、非常用食料を用意する**



住民の取り組み

<p>妊娠期 乳幼児期 学童期 思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者は子どもと一緒に食事をする心を心がける。 ○食事づくりの手伝いをする。 ○保護者は子どもに食事のマナーを教える。 ○災害時の備えとして粉ミルクなど子どもの飲食物も用意する。
<p>青年期 壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○地元産の食材の利用を心がける。 ○家族構成に合わせた非常用食料を用意する。
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や友人と一緒に食べることを心がける。 ○行事食や郷土料理を子どもや孫などに伝える。 ○体の状態に応じた非常用食料を用意する。



関係機関の取り組み

<p>関係機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○商工会で食の安全・安心に関する啓発を行う。 ○いずみ会による町ぐるみ健診での食育普及啓発資料等の配布を行う ○きらきら館や幼稚園、保育所、小学校における野菜の栽培、収穫体験を実施する。 ○地元食材を活用した特産品を開発する。 ○神河町地産給食生産者連絡会による学校給食での地元野菜の提供を図る。
-------------	--





行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
食育への意識の向上	<p>食育の日の告知放送や食育標語の募集、学校との連携による食育チャレンジを実施し、食育の啓発に取り組みます。</p> <p>また、乳幼児期の教室や給食カレンダー、給食だよりなど給食を通じて、子どもと保護者の食育への関心を高めます。</p> <p>保育所、学校関係と連携し、JA等の協力を得ながら農作業や調理実習などの体験を通じた食育活動を推進します。</p>	健康福祉課 教育課
地産地消の普及・啓発	<p>地元の農業への理解や生産者への感謝の気持ちを育むなど、食を支える人や環境を大切にす食育を推進します。</p> <p>また、地元の食材を販売・提供する施設の情報発信や地元食材を活用した特産品の開発・販売などを通じて、住民の地産地消を促進します。</p> <p>さらに、学校給食に規格外の食材も受け入れ、地元食材を利用する割合の維持・増加を図ります。</p>	健康福祉課 地域振興課
人材育成	個人や営農組合などに働きかけ、農業の人材育成を推進します。	健康福祉課 地域振興課
食文化の継承	行事食や郷土料理の普及にいずみ会や栄養教諭などと一緒に促進します。	健康福祉課 教育課
災害時の対策	非常用食料の備蓄の重要性について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。	健康福祉課

【数値目標】

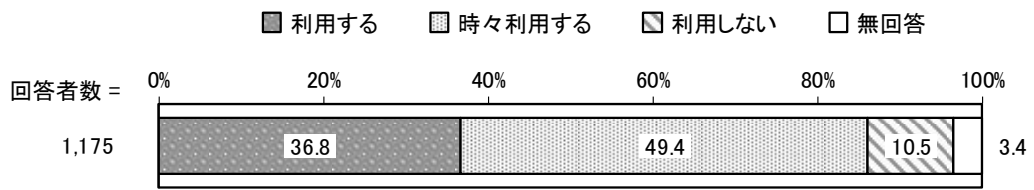
項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
食事づくりの手伝いを毎日している子どもの割合	子ども	35.4%	50%	1
地元産の食材を利用する人の割合	大人	86.2%	90%	1
学校給食に地元産野菜の食材を利用する割合		37.6% (令和2年度)	40%	4
神河町の郷土料理を知っている子どもの割合	いとこ煮、自然薯の料理、鮎料理のどれか一つ 子ども	40.2%	50%	1
災害時に備えて非常用食料・飲料を用意している人の割合	大人	36.4%	50%	1
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	大人	62.5%	70%	1

出典

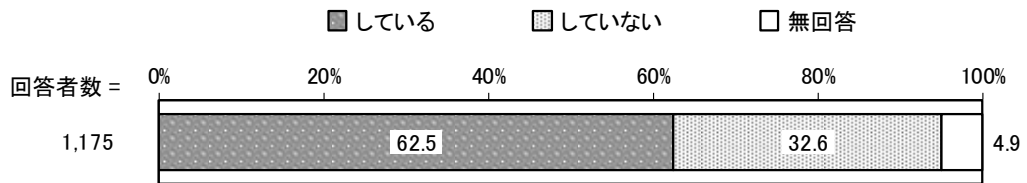
1：計画づくりに関する基礎調査

4：教育課

地元産の食材



食品ロス削減



出典：計画づくりに関する基礎調査

3 身体活動・運動

【現状と課題】

体を動かすことは、運動機能の低下を防ぐだけでなく、高齢期においては認知症の予防等にも有効である等、生涯を通じた健康づくりにつながります。日常生活で意識的に体を動かす、積極的に外出をする、地域のスポーツ大会や運動教室等に参加するなど、自分の健康状態に合わせて体を動かすことが重要です。

アンケート結果では、健康を維持するための運動・身体活動について、年代別にみると30歳代から50歳代にかけて、「していない」と「あまりしていない」を合わせた“していない”の割合は50%を超えることから、仕事や子育てで忙しい世代に対しては、時間がない中でも体を動かすことができるよう、日常生活で意識的に体を動かすことについての情報提供を進めることが必要です。また、20歳代では“している”割合は半数を上回るものの、「していない」の割合が他の年代より倍以上も高く、運動習慣の二極化が進んでいるため、意識せずとも体を動かすことができるような環境づくりが必要です。

また、1日の平均歩数について、「知らない」の割合が74.5%であるほか、歩数10,000歩以上の割合は10.0%にとどまることから、町民自身が1日の歩数を認識することが必要です。

さらに、今後取り組んでみたいスポーツについて、「ヨガ・室内フィットネス・ダンス等」の割合が23.4%と最も高く、次いで「体操」の割合が17.4%になっており、屋外だけでなく屋内でも取り組める運動・スポーツへの意向が高いことから、町民のニーズを踏まえつつ、運動習慣の定着に向け、屋内での運動の機会や場の提供等を推進することが必要です。

また、フレイルの認知度について、「知らない」の割合が54.9%と最も高くなっていることから、引き続きフレイル予防の重要性の啓発に取り組み、要介護状態となるリスクを低減させ、健康寿命の延伸を図ることが重要です。

【基本目標】

プラス10分、意識して体を動かそう

【重点目標】

- ① 体を動かすことを意識する
- ② 運動習慣を身につける
- ③ 運動の重要性と効果を知る



住民の取り組み

<p>妊娠期 乳幼児期 学童期 思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○外遊び、親子遊びなどを通じて、体を動かす機会を増やす。 ○スポーツクラブや学校の部活などのクラブ活動に参加する。 ○体を動かす習慣を増やす。
<p>青年期 壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○少しの時間でも体を動かすことを心がける。 ○ライフスタイルや体力に合う運動を見つけ、継続して行う。 ○若いうちから運動の重要性を意識する。
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○体力に合った運動を継続して行う。 ○家に閉じこもらず、積極的に外出する。 ○歩く機会を増やす。 ○転倒に気をつける。 ○地域活動の参加等で仲間をつくり、生きがいのある生活をする。



関係機関の取り組み

<p>関係機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○きらきら館において親子での体操教室や運動遊び等を実施する。 ○地域や各種団体におけるラジオ体操やハート体操を実施する。 ○スポーツ推進委員・青少年スポーツクラブ・体育協会などによるスポーツの大会や各種教室、体力測定・講演会などを実施する。
-------------	--





行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
健康教育の実施	ウォーキング教室「町内てくてく教室」を月2回実施します。就労世代が参加しやすいよう夜間の代謝アップ教室を実施します。 また、健康づくり講演会を実施します。 スポーツ推進委員・青少年スポーツクラブ・体育協会などによりスポーツの大会や体力測定・講演会などを実施します。	健康福祉課 教育課
親子での体操教室や運動遊び	きらきら館において親子での体操教室や運動遊び等を実施します。	教育課
「新しい生活様式」に対応した健康づくり	自粛生活に対応したこども肥満対策、壮年期のメタボリック症候群改善対策を実施し、身体活動の確保、免疫力の向上を図ります。	健康福祉課
健康づくりポイントカード事業取り組み継続	健康づくりポイントカードの対象を、個人が行う習慣的な運動にも拡大します。また、企業での健康づくり促進のために対象者を町内事業所に勤務する人にも拡大します。	健康福祉課 教育課
健康標語の掲示	庁舎、公民館等の階段の断面に、運動習慣や日ごろの健康づくりにつながる健康標語（キャッチフレーズ）を掲示します。標語は住民より募集します。	健康福祉課
運動の重要性の周知・啓発	事業所との連携や、乳幼児健診、乳幼児の各種教室などを通じて、生活の中で体を動かすことの重要性を青年期・壮年期を中心に啓発します。 また、ロコモティブシンドロームや運動の効果について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して周知・啓発します。	健康福祉課 教育課
ラジオ体操の普及	毎朝8時に防災無線でラジオ体操を放送します。また、地域単位でラジオ体操が実践されるよう、地区ワーキング教室でラジオ体操の普及・啓発を行います。	健康福祉課 教育課
ケーブルテレビでの体操教室	ケーブルテレビで健康運動指導士による体操や筋力トレーニングの教室を放送します。	健康福祉課



【数値目標】

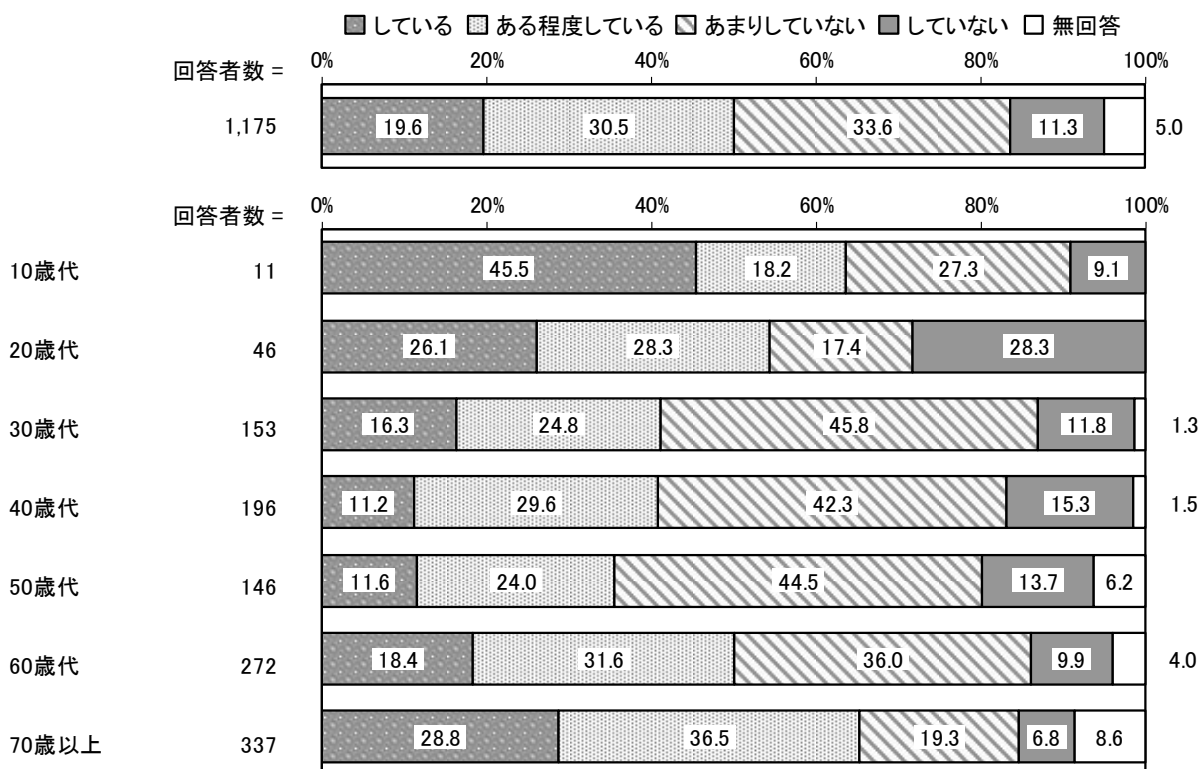
項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
健康を維持するために「運動・身体活動」に取り組んでいる人の割合	大人	50.1%	55%	1
1日30分以上の運動を週1日以上する人の割合	大人	43.4%	50%	1
放課後や学校が休みの日に、運動部活動や地域のスポーツクラブ以外で、運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの割合	男子 小学5年生	10.0%	5%	5
	女子 小学5年生	18.2%	10%	5
	男子 中学2年生	25.6%	15%	5
	女子 中学2年生	33.9%	25%	5
自分の1日の平均歩数を知っている人の割合	大人	22.1%	70%	1
フレイルの言葉や内容を知っている人の割合	大人	20.8%	40%	1

出典

1：計画づくりに関する基礎調査

5：全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果（令和3年度）

健康を維持するための運動・身体活動について



出典：計画づくりに関する基礎調査

4 こころの健康・自殺対策

【現状と課題】

睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、子どもでは成長の遅れや食欲不振、注意や集中力の低下、疲れやすさなどをもたらします。また、成人においても注意力の低下や生活習慣病、うつ病等をひき起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。

アンケート結果では、睡眠によって休養が十分にとれていると思うかについて、性・年齢別にみると、男女ともに、30歳代～50歳代にかけて「思う」の割合が減少する傾向にあり、女性の20歳代で「思う」の割合が低くなっています。また、日頃の生活でストレスを感じることもあるかについて、男性、女性ともに30歳代から50歳代で「よくある」の割合が高くなっています。このことから、働き盛り世代では年代が上がるにつれて睡眠による休養がとれていない割合が高まるのにあわせ、ストレスを感じる割合も高くなるという傾向がみてとれます。

ストレスの軽減及び睡眠・休養の確保に向けて、事業所への労働時間短縮のはたらきかけやメンタルヘルスについての啓発、ストレス解消法や睡眠・休養の重要性の啓発等に取り組むことが必要です。

また、今までに自殺をしたいと思ったことが「ある」の割合が11.6%となっており、自殺をしたいと思った原因については、「家庭問題」の割合が38.2%と最も高く、次いで「勤務問題」の割合が24.3%、「健康問題」の割合が21.3%と、その要因は様々です。そのような中、ゲートキーパーの認知度について、「知らない」の割合が75.8%と最も高く、悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談する相手について、「相談しない」の割合は成人で14.2%となっています。悩みやストレスを抱え込まずに相談しやすい環境づくりを推進するため、ゲートキーパーについての周知、相談先についての情報提供等に取り組むことが重要です。

さらに、小学生・中学生において悩み・ストレス・不安などがあつたとき、相談する相手について、「相談しない」の割合は26.2%と、成人より高くなっています。小学生・中学生に対しての相談しやすい環境づくりに向けて、先ず家庭内でのコミュニケーションが重要であるとともに、学校やスクールカウンセラーとの連携により、子どもが自らのストレスを抱え込まず、こころの変調に気づき、周囲にSOSを発信しやすい教育環境を整備することが必要です。

【基本目標】

周囲の人のこころの状態に気づき、いのちを支えよう

【 重点目標 】

- ① 質のよい睡眠で、こころと体のリフレッシュに努める
- ② 周囲の人のこころの状態に気づき、見守る人を増やす
- ③ 精神疾患への理解を促進し、相談しやすい環境をつくる



住民の取り組み

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○育児の悩みや不安を抱え込まず、積極的に周囲に相談する。○子どもとゆとりをもってふれあう時間をつくる。○規則正しい生活習慣を身につける。(乳幼児期)
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○悩みや不安などがある場合は、家族や友だち、先生などに相談する。○一人ひとりがそれぞれ違うことを理解し、異なる意見を尊重する。○早寝・早起きの生活習慣を身につける。○テレビやスマートフォン等を見る時間を決める。○子どものいる家庭では、親子で会話をする機会を積極的に設ける。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">○悩みや不安を抱え込まず、誰かに相談することを心がける。○飲酒、喫煙、深夜の食事など、睡眠の質を低下させるような生活習慣を改善する。○いつもと様子が違う人が周囲にいたら、積極的に声をかける。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○地域の行事などに積極的に参加し、人とのつながりを大切にする。○家族や近所の人との会話を増やす。○生きがいを見つける。○悩みや不安を抱え込まず、誰かに相談することを心がける。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none">○各集落では主に高齢者を対象に、ふれあい喫茶やミニデイなどを実施する。○「おひさま広場」を開催し、親子が誰でも集える場の提供や子育て相談を実施する。○民生委員による赤ちゃん絵本プレゼント訪問、ふれあい交流会、手話学習、ふれあい喫茶等地域住民の見守り等に取り組む。○社会福祉協議会では、まちの子育て広場や介護者の会を開催し、同じ悩みを抱える人たちが相談し合う場を提供する。○独居高齢者宅にお話し相手ボランティアを派遣し、見守りを行う。
------	--



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
ゲートキーパー養成講座	民生委員・児童委員、民生協力委員、老人クラブ及び地区組織、地域ボランティア等関係各種団体に対し講座を実施し、相談者やその家族の変化に気づき、早めの専門機関への相談を促しながら、見守っていく役割を担っていただけるようゲートキーパーを養成していきます。	健康福祉課
相談支援	成人を対象に、「健康福祉なんでも相談」でこころのケアに関する相談を実施します。 社会福祉協議会の「心配ごと相談」や県の「兵庫県こころの健康電話相談」の周知と利用促進を図ります。	健康福祉課 中播磨健康福祉事務所 社会福祉協議会
母子・子育て保健活動	乳幼児の発達相談を実施し、必要に応じて専門機関へつなぎます。 妊娠中からの仲間づくりや、妊婦と妊娠期をサポートする専門職とをつなぐ機会として「プレママカフェ」を実施します。 個別支援として、産前産後サポート事業を実施します。	健康福祉課
自殺対策連携会議の開催	未遂者等自殺リスクの高いケースの検証や情報共有を行い、関係機関の役割と取り組みを確認します。町における自殺の背景と対策を検討します。	健康福祉課
ひきこもり支援	ひきこもりの実態把握、専門家を招聘してのケース支援検討会、訪問支援の体制づくりを行うとともに、個別相談会を実施します。 また、教育課、学校との情報連携を行い、学齢期からの不登校等の困難さがひきこもりにつながらない支援を目指します。	健康福祉課 教育課
自殺予防対策、メンタルヘルス、健康教育	ストレスチェックの機械を活用し、自身のストレスへの気づきやメンタルヘルスについての健康教育を実施します。 メンタルヘルス研修、ゲートキーパー養成研修を、行政職員等にむけて企画します。 また、学校の職員に対するストレスチェックを実施します。	健康福祉課 総務課 教育課
「こころの健康」についての普及啓発	リーフレットやこころの健康カードの作成と配布をし、相談窓口の周知やこころの健康に関する普及啓発を行います。	健康福祉課
ストレス解消法の情報提供	ストレスの解消方法について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して情報提供します。	健康福祉課
睡眠・休養の啓発	健康増進プログラムで、質のよい睡眠につながる生活習慣などの個別アドバイスを実施します。	健康福祉課

事業名	事業内容	担当課・関係機関
いのちの大切さ学び教室・赤ちゃんふれあい体験授業	小中学校、高校を対象に、子育て、出産、命の大切さを助産師が講話する「いのちの大切さ学び教室」・「赤ちゃんふれあい体験授業」を通じて、一人ひとりを大切にする思いやりのある児童・生徒を育てます。	健康福祉課 教育課
相談しやすい環境づくり	こころのケアに関する相談事業などの周知拡大を図るとともに、自殺対策の関係機関と連携し、相談を受け付ける時間・曜日の拡大や女性が相談しやすい環境づくりなど、相談体制の充実を図ります。	健康福祉課 教育課
精神疾患への理解促進	うつ病やアルコール依存症などへの正しい理解を促進するために、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用した啓発を行います。	健康福祉課
家族支援	関係機関と連携して、自殺による家族への心理的打撃を軽減するための支援を行います。	健康福祉課

【数値目標】

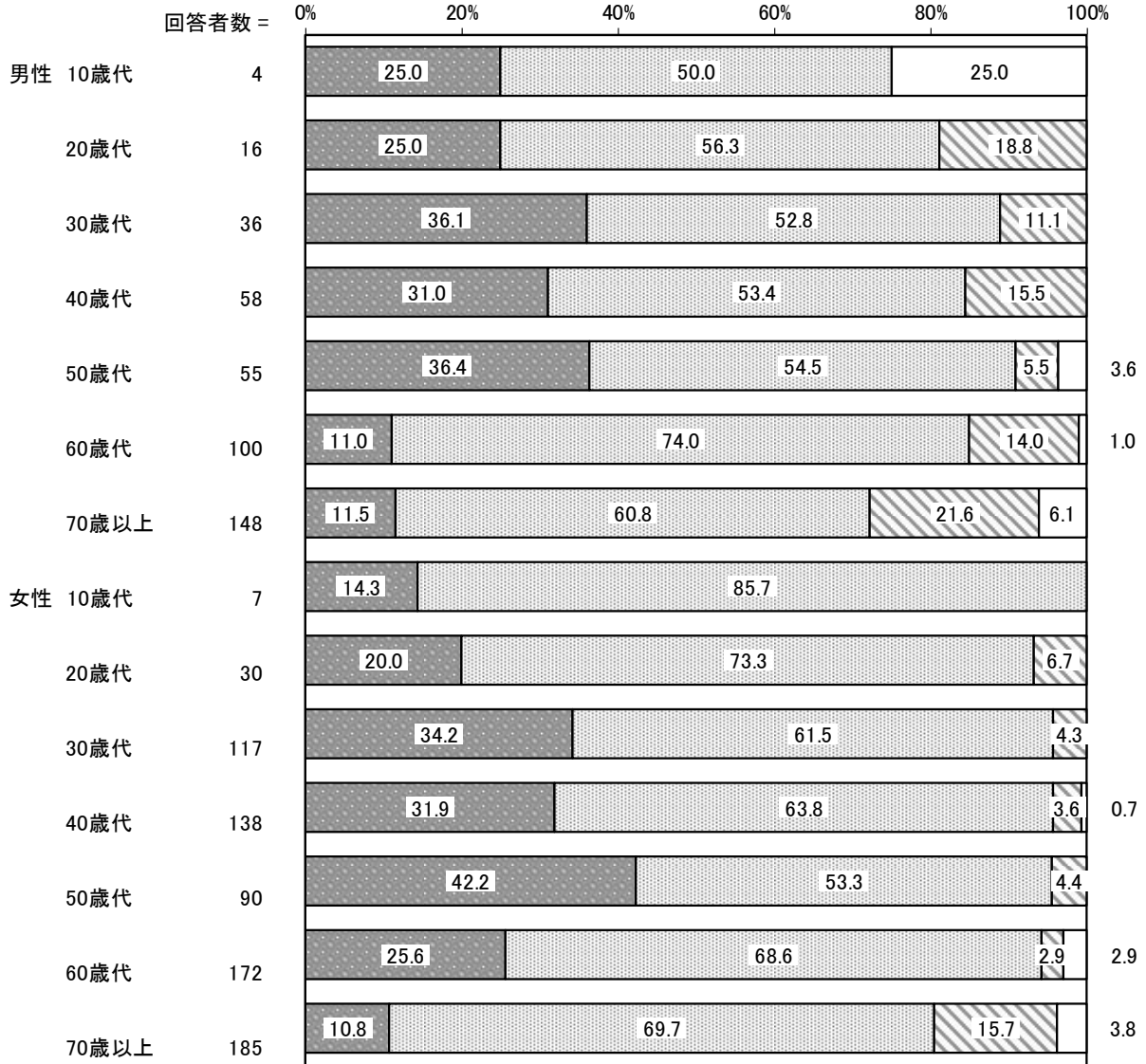
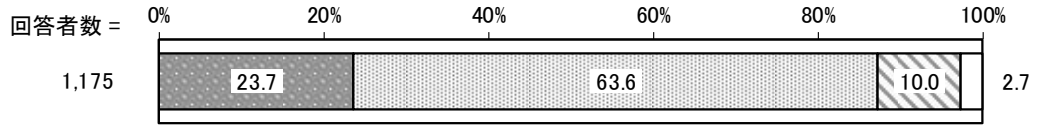
項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
ストレスを感じるものが「よくある」人の割合	子ども	29.9%	15%	1
	大人	23.7%	15%	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3歳児母親	76.8% (令和2年度)	80%	6
睡眠によって休養が十分に取れていない人の割合	大人	24.5%	15%	1
ゲートキーパー養成講座の受講者数(延人数)	住民	215人	500人	3
家庭であいさつを毎日している子どもの割合	子ども	70.1%	100%	1
ストレスを解消できている人の割合	大人	63.3%	80%	1

出典

- 1：計画づくりに関する基礎調査
- 3：健康福祉課調べ
- 6：3歳児健診問診票

日頃の生活でストレス

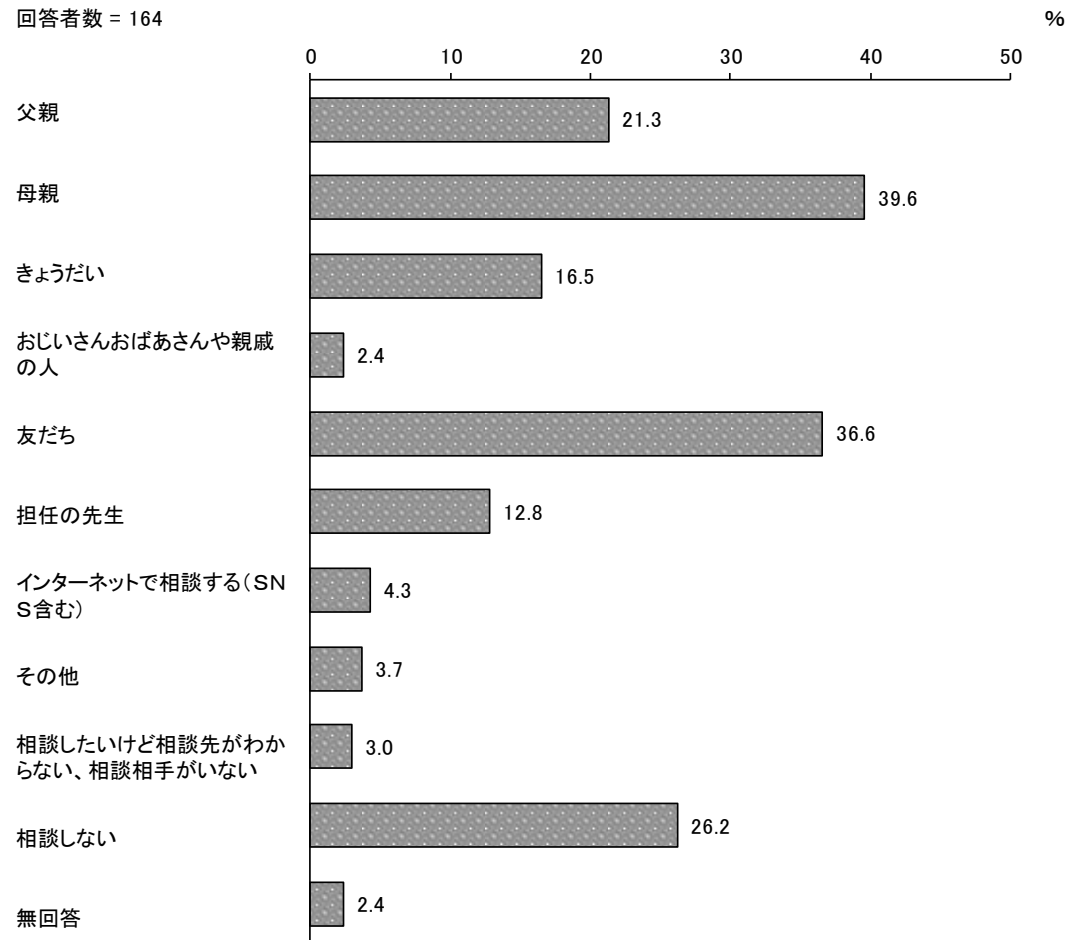
■ よくある ▨ 時々ある ▩ 全くない □ 無回答



出典：計画づくりに関する基礎調査

子どもの悩みの相談相手について（小中学生）

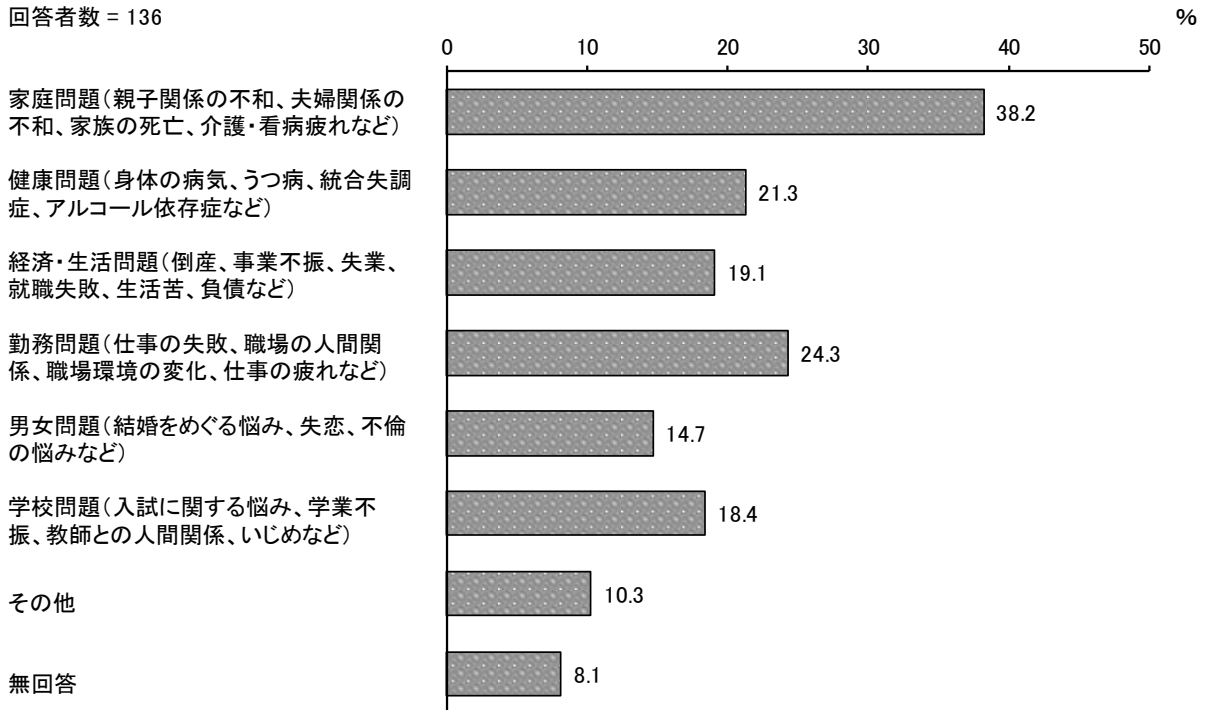
回答者数 = 164



出典：計画づくりに関する基礎調査

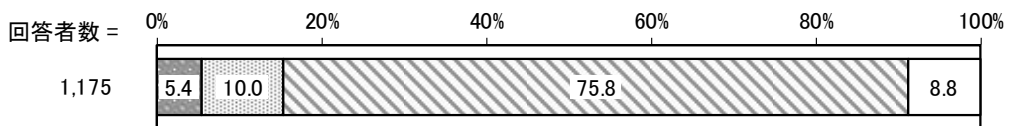
自殺をしたいと思った原因

回答者数 = 136



ゲートキーパーの認知度について

- 内容を含めて知っている
- ▨ 言葉自体は知っていたが内容はよくわからない
- ▧ 知らない
- 無回答



出典：計画づくりに関する基礎調査

5 歯の健康

【現状と課題】

本町の1歳6か月児と3歳児におけるう蝕有病率は兵庫県と比べていずれの年齢においても高くなっています。むし歯は、小さな頃から家庭で毎日仕上げ磨きをすることや、おやつのお食べ方に注意することが重要であることから、今後は保護者への啓発を強化するなどして、家庭の取り組みを実践することが大切です。

アンケート調査結果によると、70歳以上で20本以上自分の歯がある人の割合は43.3%となっています。

また、60歳で自分の歯を24本以上保つ「6024（マルにイソ）運動」、80歳まで自分の歯を20本以上保つ「8020（ハマルにマル）運動」の実現に向けて、歯の喪失が少ない若いうちから歯や口腔のケアを行うことが大切です。

さらに、「オーラルフレイル」の認知度について、「知らない」と「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」を合わせた割合は87.6%となっています。

歯や口腔の健康の衰えは、栄養不足等の問題にもつながるため、歯の健康についての正しい知識や「オーラルフレイル」の周知・啓発を推進し、歯や口腔状態の維持、改善にむけて日頃から行動する人を増やしていくことが必要です。

アンケート調査結果によると、定期的に歯科健診を受けている人は目標の35.0%を達成しているものの、「受けていない」割合は52.5%と半数を超えています。

むし歯や歯周病を放置していると、全身の健康に影響を及ぼし、歯や口腔の健康づくりに向け、適切な食習慣と正しい歯みがきの習慣を身につけることや、かかりつけの歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受けること等を促していくことが必要です。

【基本目標】

若いうちから歯を大切にし、丁寧な手入れを習慣にしよう

【重点目標】

- ① むし歯のある子どもを減らす
- ② 丁寧な口腔ケアの習慣を身に付ける
- ③ 定期的に歯科健診を受診する



住民の取り組み

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○妊娠期は、口腔のトラブルが起きやすいことを認識し、普段以上にセルフケアに取り組み、歯科検診を受診する。○子どものいる家庭では、子どもの間食の仕方に気をつけ、仕上げみがきを毎日する。○食事の際、よくかむ習慣を身に付ける。○正しいブラッシング方法を知り、歯みがき習慣を身に付ける。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○正しい方法で、毎食後、歯みがきをする習慣を身につける。○よく噛む習慣を身につける。○間食の仕方に気をつけ、規則正しい食習慣を身につける。○歯みがきの前後に口の中のセルフチェックをする。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">○正しい方法で、毎食後、歯みがきをする習慣を身につける。○歯間清掃用具を使用するなど、丁寧な口腔ケアをおこなう。○よく噛む習慣を身に付ける。○「6024」を意識して、定期的に歯科を受診し、歯周病を予防する。○歯周病が全身の健康に影響することを認識する。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○「8020」を意識して、残っている歯を大切にケアする。○正しい方法で、毎食後、歯みがきをする習慣を身につける。○よく噛んで食べる。○定期的に歯科を受診する。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none">○歯科衛生士会において、保育所・幼稚園や各サークルなどに歯科衛生士が外向き、健康教育や歯磨き指導を実施する。○歯科衛生士会において、舌圧測定を含むオーラルフレイルチェックを行う。
------	--



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
妊婦への対策 「妊婦歯科検診費助成」 「プレママカフェ」	妊婦歯科検診への勧奨、「むし歯のない子の表彰式」の開催を実施します。 母子健康手帳交付時やプレママカフェで、妊娠期から「マイナス1歳からのむし歯予防」を目指し、口腔ケアの重要性や子どもの歯の手入れ方法などについて啓発します。	健康福祉課
乳児への対策 「乳幼児歯科健診」 「乳幼児相談」	乳幼児健診時や乳幼児相談（7か月、1歳、2歳、4歳）におけるブラッシング指導を実施します。	健康福祉課
園児・児童への対策 「むし歯予防教室」 「カミカミ教室」	保育所、幼稚園、小学校と連携し、子どもや保護者を対象に口腔ケアの重要性や正しいブラッシング方法などについて歯科衛生士等による健康教育を実施します。	健康福祉課 教育課
成人（青年期・壮年期）への対策 「歯周病検診」 「歯科保健週間の啓発・啓蒙」	町ぐるみ健診や事業所健診時に歯科健康教育と歯間清掃用具の試供品の配布をし、歯科衛生指導を行います。 歯間清掃用具や正しいブラッシング方法などセルフケアの具体的な方法や、歯と全身の健康の関係などについて、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。	健康福祉課
高齢者への対策 「口腔機能評価」 「オーラルフレイル予防」	町ぐるみ健診や歯科健診時に、口腔機能評価を実施します。 質問票等でオーラルフレイル対策対象者を抽出し、歯科保健指導につなげます。 介護予防事業の機会に歯科衛生士による、オーラルフレイルの健康教育を実施します。	健康福祉課
歯科健診の普及	歯科のかかりつけ医をもち、定期的に受診することの重要性を、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。 妊婦と出生時の歯科保健の向上を図るため、妊娠中の歯科健診の費用を一部助成します。	健康福祉課

【数値目標】

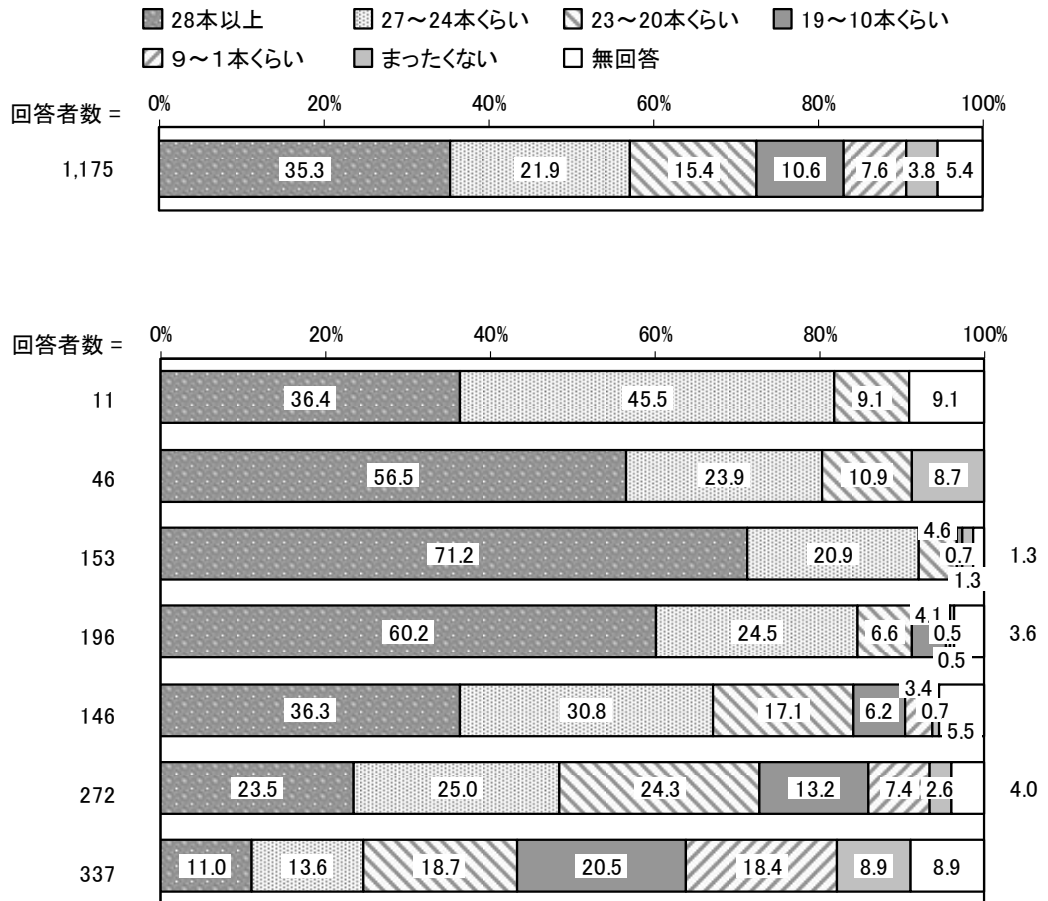
項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
むし歯のある子どもの割合	3歳児	18.6% (令和2年度)	10%	6
	12歳児	56.8% (令和2年度)	40%	
歯間清掃用具（歯間ブラシもしくは糸ようじ（フロス））を使用する人の割合	大人	46.7%	50%	1
定期的な歯科健診を受ける人の割合	大人	43.9%	50%	1

出典

1：計画づくりに関する基礎調査

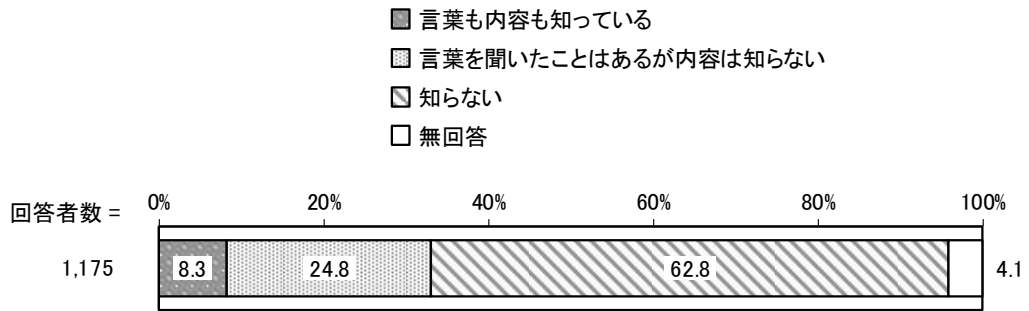
6：兵庫県小児の歯科健診結果

現在の歯の本数について

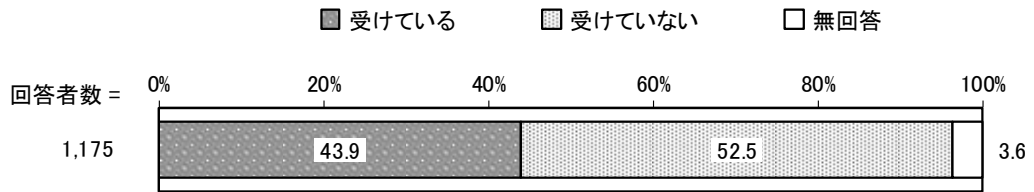


出典：計画づくりに関する基礎調査

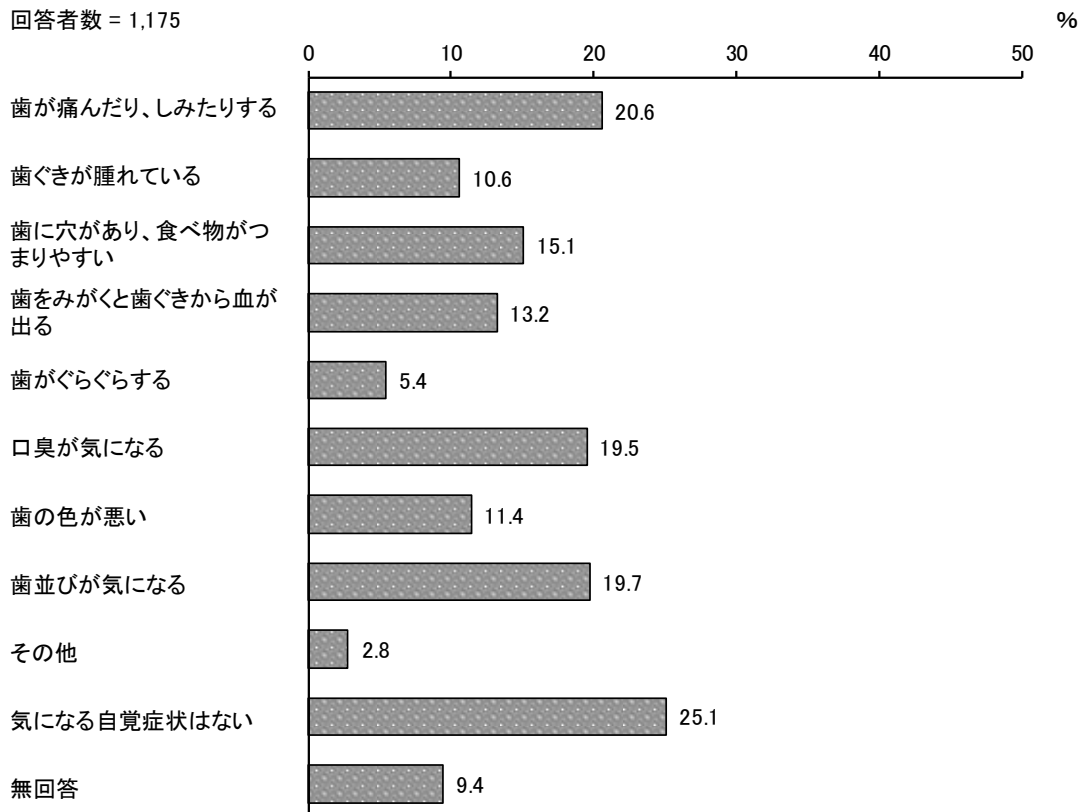
オーラルフレイルの認知度について



定期的に歯科検診を受けているかについて



歯や口の中に関する自覚症状について



出典：計画づくりに関する基礎調査

6 たばこ

【現状と課題】

たばこは、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病のほか、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。また、未成年で喫煙を始めると、成人後に喫煙を開始した場合に比べてがん等を発症するリスクが高くなり、吸い始める年齢が若いほどニコチンへの依存度が高い人が多くなるという報告があります。

アンケート調査によると、たばこを「吸わない」と回答した市民の割合は、67.7%となっており、COPD（慢性閉塞性肺疾患）について認知度が高いほど「吸わない」の割合が高くなっています。また、喫煙者のうち、禁煙の意志がある市民が、43.6%となっています。

喫煙による健康被害の認知度については、「肺がん」の割合は87.2%と高くなっているものの、「脳卒中」「心臓病」「胃かいよう」「歯周病」の割合は3割以下となっています。COPDの認知度についても、「知らない」の割合が63.9%となっています。

小中学生については、喫煙による健康被害について、「害があると思う」の割合が92.7%と高くなっているものの、大人になってから喫煙の希望がある割合は12.2%となっています。また、一緒に住んでいる人で喫煙している人がいると回答した割合は、4割を超えています。

一人ひとりが、たばこが健康に及ぼす害を理解するよう広報・啓発の充実やたばこをやめたい人への禁煙治療などの情報提供を行い、禁煙につながるよう支援することが重要です。

また、受動喫煙の可能性が高まるだけでなく、子どもが将来喫煙する可能性も高まるため、親子でたばこの影響を正しく理解し、地域や家庭内等での受動喫煙に配慮するなど、子どもにたばこをふれさせない環境づくりが必要です。

【基本目標】

**喫煙は自分にも周囲の人にも健康被害をもたらすことを認識し、
禁煙を心がけよう**

【重点目標】

- ① 喫煙者を減らす
- ② 受動喫煙をなくす
- ③ 妊婦、未成年は喫煙しない



住民の取り組み

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○胎児や母体の健康のために、妊娠中は絶対に喫煙しない。○子どもがいる家庭では、禁煙をする。○保護者は子どもに受動喫煙させない。○喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解する。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○未成年は絶対に喫煙しない。○喫煙や受動喫煙の害について知る。○友人などに喫煙を誘われても断る。○喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解する。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">○喫煙者は禁煙を心がける。○喫煙や受動喫煙の害について知る。○喫煙する場合は、周りの人への配慮・マナーを忘れず、受動喫煙させない。○喫煙以外のストレス解消法を見つける。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none">○学校等におけるたばこの害に対する指導や防煙教育を実施する。○商工会において、事業所への禁煙・分煙のための環境整備を働きかける。
------	---



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
妊婦の喫煙防止の啓発	母子健康手帳交付時や乳幼児相談などで、妊婦や育児中の保護者にたばこが健康に及ぼす影響について啓発したり、喫煙している場合は禁煙するよう指導します。	健康福祉課
未成年の喫煙防止の啓発	学校・地域と連携し、喫煙防止に取り組みます。	健康福祉課
喫煙の害の啓発	働き盛りの世代を対象に禁煙教育を実施します。 また、たばこが健康に及ぼす影響について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。	健康福祉課
受動喫煙の影響の啓発	受動喫煙が健康に及ぼす影響について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。	健康福祉課
受動喫煙の防止	敷地内・建物内を禁煙にする公共施設の増加に取り組みます。 また、事業所や飲食店などの施設に、敷地内・建物内禁煙の実施を呼びかけます。	健康福祉課

【 数値目標 】

項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
妊婦の喫煙率		4.8% (令和2年度)	0%	7
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)	母親	2.4% (令和2年度)	0%	7、8、9
	父親	35.6% (令和2年度)	25%	7、8、9
たばこを吸っている男性の割合	大人	27.8%	25%	1
敷地内・建物内のすべてを禁煙にする公共施設(学校・病院・庁舎等)の割合	施設	75.0%	90%	3
COPDを含めて知っている人の割合	大人	8.9%	20%	1

出典

1：計画づくりに関する基礎調査

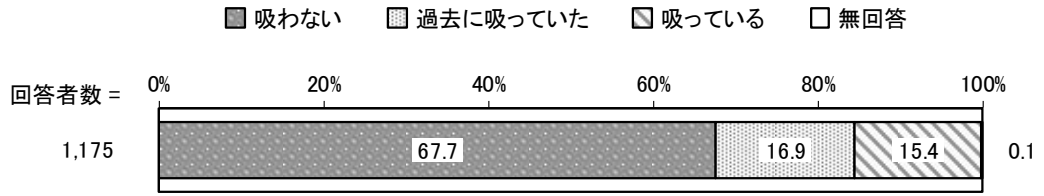
3：健康福祉課調べ

7：乳児健診問診票

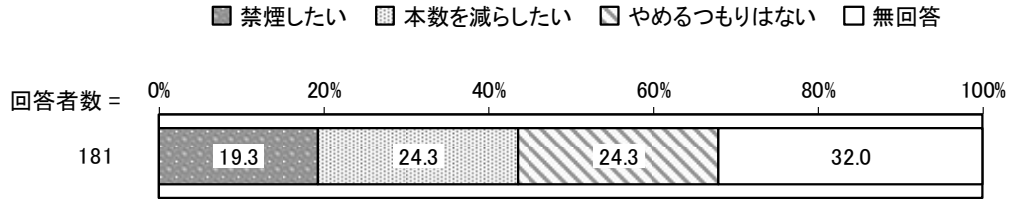
8：1歳6か月児健診問診票

9：3歳児健診問診票

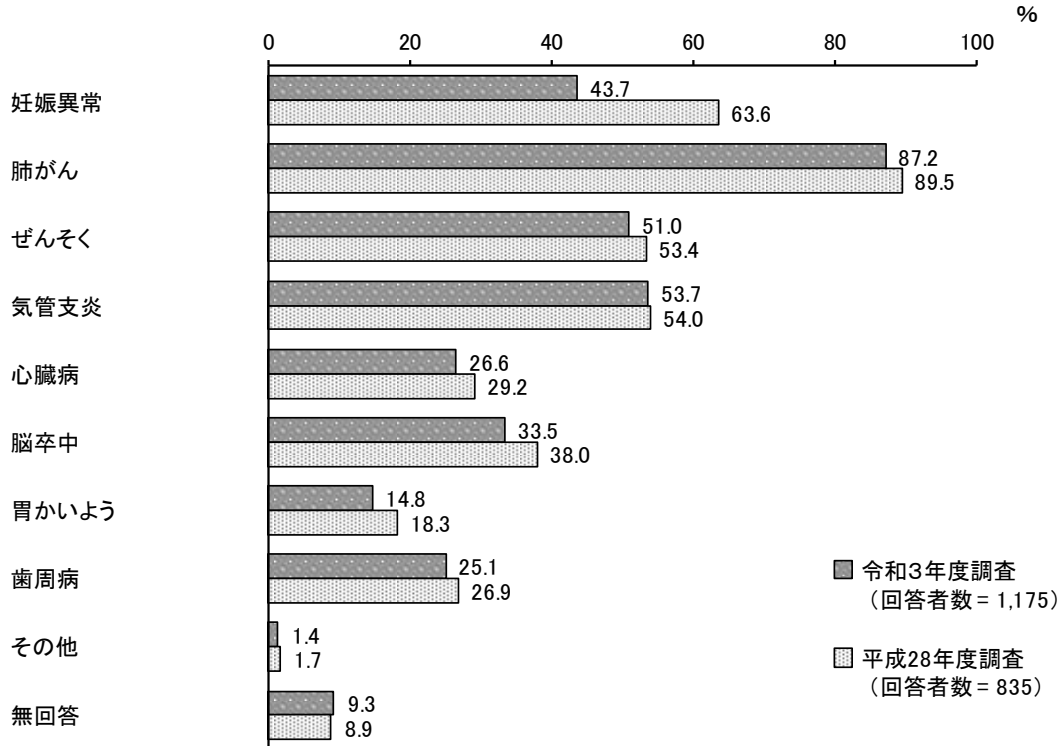
喫煙状況について



禁煙の意思について

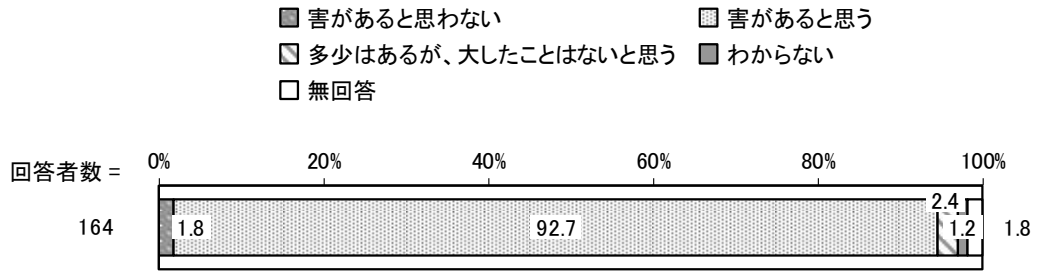


喫煙が及ぼす健康被害の認知度について

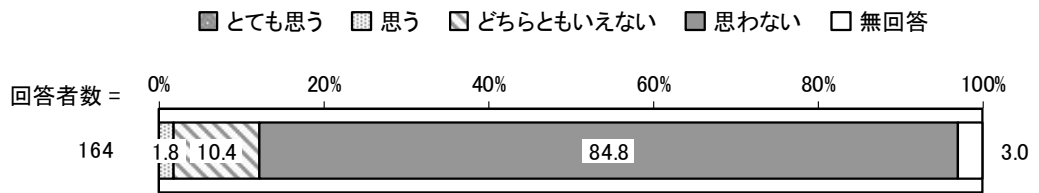


出典：計画づくりに関する基礎調査

喫煙が及ぼす健康被害の認知度について（小中学生）



大人になったら喫煙したいかについて（小中学生）



出典：計画づくりに関する基礎調査

7 アルコール

【現状と課題】

過度の飲酒は、肝機能障害、脳卒中、高血圧症、がん、消化器疾患、アルコール依存症といった心身の疾患の要因となります。国の健康日本 21（第2次）では、生活習慣病のリスクを高める量として、1日当たりの純アルコール摂取量は男性 40g 以上、女性 20g 以上の者と定義しています。

また、未成年者の飲酒は、急性アルコール中毒や臓器障害を引き起こしやすくなるため、児童生徒の理解を促し、未成年者の飲酒を防止することが重要です。

アンケート調査では、毎日飲酒をしていると回答した市民の割合は、19.7%となっており、年齢が高くなるほど毎日飲酒している人の割合は上がる傾向となっています。また、節度ある適切な飲酒は1合と言われていますが、飲酒している人のうち、1日の飲酒量 1.5 合を超えている人は 32.1%となっています。

小中学生については、大人になってから飲酒したいと思っている割合は、26.2%となっています。また、過度の飲酒による健康被害について、「アルコール依存症になる」や「急性アルコール中毒」、「肝臓が悪くなる」の割合が約8割と高くなっていますが、一方で、「生まれてくる赤ちゃんの障がい」や「脳がちぢむ」の割合は5割を下回っており、認知度に差が生じています。

飲酒は、適量であれば心身をリラックスさせ、健康にも良いといわれているものの、適切な飲酒量を知り、自己管理できることが大切です。未成年のうちからアルコールが身体に与える影響について周知・啓発を行うことが必要です。

【基本目標】

適正な飲酒量を知り、実践しよう

【重点目標】

- ① 適正な飲酒量を知る
- ② 妊婦、未成年は飲酒しない



住民の取り組み

妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中は絶対に飲酒しない。 ○妊娠中や授乳中の飲酒の影響を理解する。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○未成年は絶対に飲酒しない。 ○友だちや周囲の大人に飲酒を誘われたり、促されたりしても断る。 ○飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解する。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○適正な飲酒量を知り、飲酒する場合はその量を守る。 ○休肝日を設ける。 ○飲酒を周囲の人に強要しない。 ○未成年に飲酒をすすめない。 ○飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解する。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ○「断酒会」において、アルコール依存症者の自立支援などを実施する。 ○PTAや地域の防犯パトロールが、夏祭りやイベント時の未成年の飲酒防止活動を実施する。 ○商工会において、事業所等への適正な飲酒量や休肝日に関する情報を提供する。
------	---



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
妊婦の飲酒防止の啓発	母子健康手帳交付時に、飲酒が胎児に及ぼす影響について啓発し、妊婦の飲酒を防止します。	健康福祉課
未成年の飲酒防止の啓発	学校・地域と連携し、未成年の飲酒防止の啓発をします。	健康福祉課
適正な飲酒量の啓発	適正な飲酒量や休肝日を設ける重要性、アルコールによる健康被害について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して啓発します。 また、町ぐるみ健診事後指導において適正飲酒の個別指導を実施します。	健康福祉課
アルコール依存症者の対策	県や関係団体、医療機関などと連携して、アルコール依存症者やその家族への相談や治療、自立に向けた支援をおこないます。	健康福祉課

【数値目標】

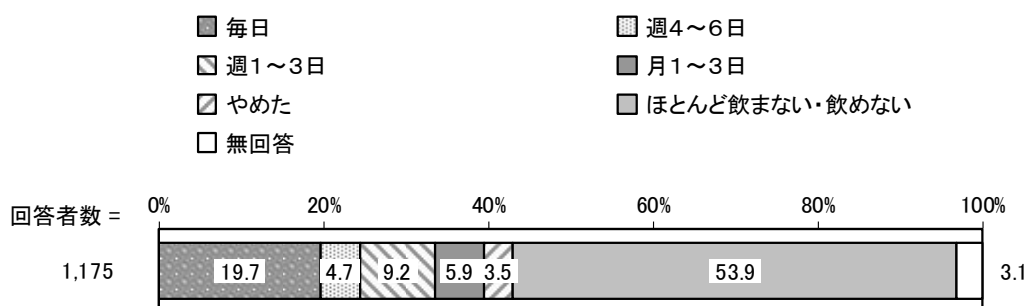
項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
1.5合以上飲酒する人の割合	大人	32.1%	25%	1
妊婦の飲酒率		0% (令和2年度)	0%	7
毎日飲酒している人の割合	男性	39.3%	35%	1
	女性	8.9%	5%	1

出典

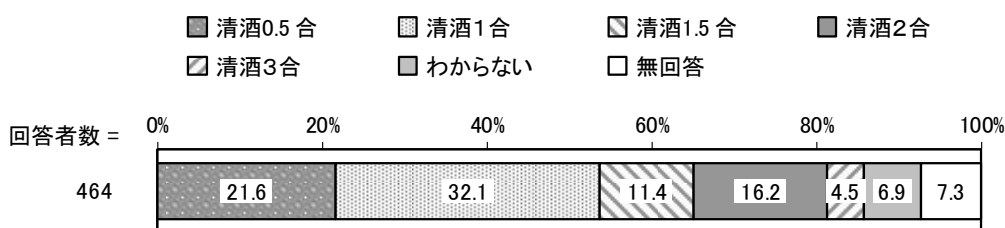
1：計画づくりに関する基礎調査

7：乳児健診問診票

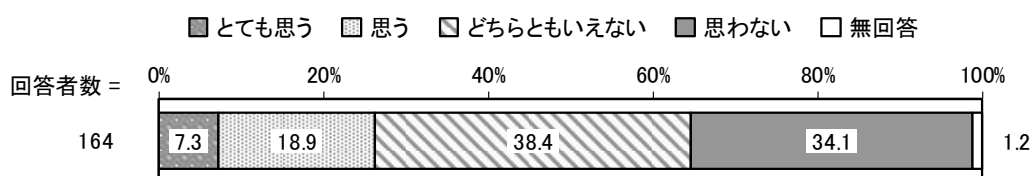
お酒を飲む習慣について



お酒を飲む量について



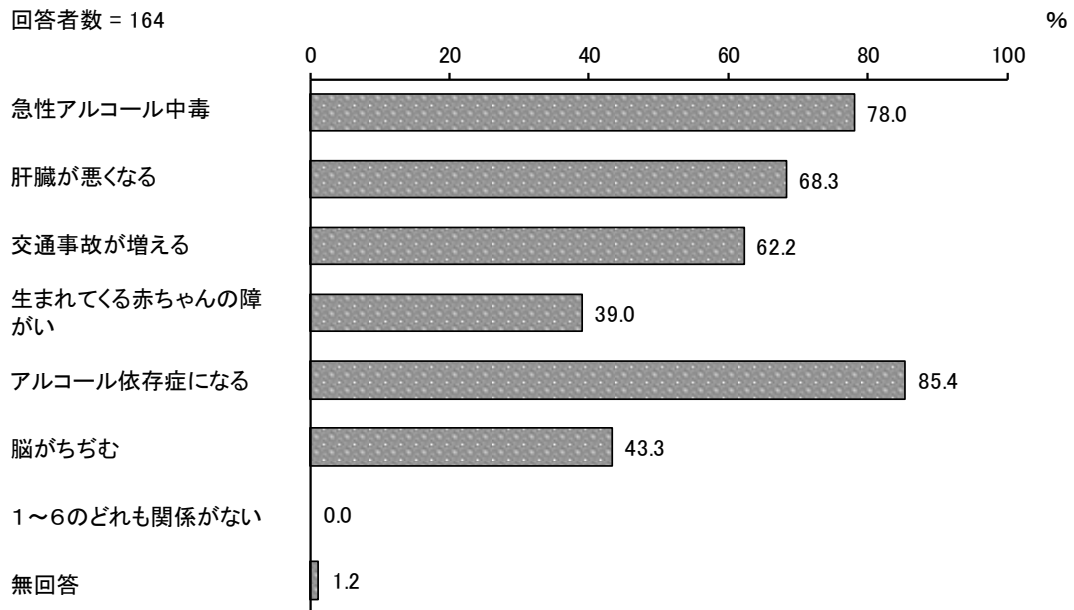
大人になったら、お酒を飲みたいかについて（小中学生）



出典：計画づくりに関する基礎調査

飲酒の影響について（小中学生）

回答者数 = 164



出典：計画づくりに関する基礎調査

8 健診・検診

【現状と課題】

生活習慣の改善が、健康寿命の延伸に寄与することが示されており、がんや糖尿病、心疾患などの生活習慣病は、日本人の死亡原因の約6割を占めています。生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に重要なのが、「特定健診」と「がん検診」の定期的な受診です。また、健診は、若い世代からの健康増進につながる生活習慣の意識づけに有効です。

特定健診はメタボリックシンドロームに着目して実施します。生活習慣病のリスクを早期に発見し、生活習慣の改善や早期の受診につなげることができます。

がんは死亡原因の約3割を占め、生命及び健康にとって重大な問題です。がん検診により早期発見し早期治療につながれば、死亡率を減少させることができます。

アンケート調査では、自分の健康を維持するために、健康診断の受診をしているかについて、年代別にみると、10歳代を除いて、年齢が低くなるほど健康診断の受診を「あまりしていない」「していない」を合わせた“していない”の割合は増加傾向となっています。

健康診断の頻度について、「毎年」の割合が8割を超えているものの、性・年齢別でみると、男性の20歳代で「受けない」の割合が、女性の20歳代で「隔年に1回」の割合が高くなっています。毎年健診を受けない理由としては、「時間がないから」の割合が21.9%と最も高く、次いで「数年に1回で良いと思っているから」の割合が19.7%、「病院受診しているから」の割合が19.1%となっています。

さらに、本町の医療費の状況をみると、特定健診の受診者と未受診者の1人当たりの生活習慣病医療費を比べると、受診者より未受診者の方が25倍高い状況になっています。本町の疾病の状況では、人工透析患者は増加傾向となっており、脳血管疾患、虚血性心疾患を発症した人の基礎疾患には、高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病があることも分かっています。

脳卒中・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病は、重症化すると人工透析や介護が必要になり、生活の質を低下させ、健康寿命の短縮につながるため、生活習慣病の重症化は引き続き大きな課題となっています。

生活習慣病やフレイルなどの予防・改善には、日ごろから自分の健康に関心を持ち、健康状態をチェックすることが重要であるため、若い世代から高齢者までの全世代で健診（検診）の重要性が認識できるような情報提供や、受診の啓発とともに、受診しやすい体制づくりの充実が求められています。また、疾患の重症化を予防するため、一人ひとりに合わせた定期的な受診の勧奨が必要です。

【基本目標】

健診・検診を受けて健康状態を把握しよう

【重点目標】

- ① 乳幼児の健やかな成長を切れ目なく支援する
- ② 定期的な健診・検診を受ける人を増やす
- ③ 健診・検診結果を活用する



住民の取り組み

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○妊娠がわかったら、早めに妊娠届を提出する。○妊婦健診にて胎児と母体の健康を管理する。○乳幼児健診や予防接種を受け、乳幼児向けの教室や相談を活用する。○かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つ。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○学校健診で体の状態を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導などを受ける。○健診・検診の重要性を学び、家族に受診を勧める。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">○毎年健診・検診を受診する。○健診・検診結果を活用し、生活習慣を改善する。○健診・検診結果で要精密検査と判定されたら、検査をすぐに受ける。○家族や周囲の人に健診・検診受診を勧める。○かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つ。



関係機関の取り組み

関係機関	<ul style="list-style-type: none">○商工会では、各事業所に健診受診の呼びかけを実施する。○区長を通じて、健診当日の呼びかけを実施します。○医師会における健康に関する講演会を実施します。
------	---



行政の取り組み

事業名	事業内容	担当課・関係機関
母子保健活動	乳児健康診査、乳幼児相談(7か月、1・2・4歳)、1歳6か月・3歳児健康診査、5歳児発達相談を実施します。また、健診後のフォローとして、すこやか発達相談やケアセッションかんざきの利用へとつなげます。 母子健康手帳交付時や妊婦教室などの機会を活用して、妊婦健診、乳幼児健診受診の重要性を啓発します。	健康福祉課
健診・治療費助成	妊産婦健診費助成、不育症治療助成、骨髄移植後の予防接種助成を実施します。	健康福祉課
『かみかわちょう子育て応援アプリ』の活用	『かみかわちょう子育て応援アプリ』を活用し、健診、相談日の情報発信、予防接種の管理、子育て情報の発信を行います。	健康福祉課
各種検診の実施	町ぐるみ健診、婦人セット健診、脳検査、腹部エコー検診、歯周疾患検診等各種検診を実施します。 骨粗しょう症健診の実施については、健診の年齢引き下げをPRします。 また、学校の職員に対する健診、人間ドックを実施します。	健康福祉課 教育課
健診・検診の啓発	節目の年齢の人を対象とした健診・検診の無料クーポン配布を継続するとともに、はがきや電話などで受診勧奨を行い、利用促進を図ります。 また、受診率の低い年代への受診勧奨を実施します。 また、就労世代の受診率増加に向けて、事業所などと連携し、健診・検診受診を啓発するとともに、受診しやすい環境づくりに努めます。	健康福祉課
健診・検診結果の活用	健康状態の経過の把握と生活習慣の改善に向けて健診結果ファイルを配布します。 健診結果活用に向けて、各集落で健診結果説明会を開催し個別指導を実施します。	健康福祉課
健康教育の実施	疾患別教室等、健康教育(町ぐるみ健診)を実施します。 また、健康増進プログラムによる個別指導を実施します。	健康福祉課
健康相談の実施	町ぐるみ健診結果説明会を実施します。	健康福祉課
低栄養、フレイル予防につながる対策	76歳以上は基本健診とアルブミン検査を無料で実施します。	健康福祉課
糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防対策に取り組みます。	健康福祉課

事業名	事業内容	担当課・関係機関
予防接種	ヒブ・小児用肺炎球菌・B型肝炎・四種混合・MR（麻疹・風疹混合）・水痘・ロタ、BCG、日本脳炎、二種混合、インフルエンザ（高齢者）、肺炎球菌（高齢者）、風疹抗体検査、新型コロナワクチンなどの各種予防接種を実施します。	健康福祉課
風疹抗体価検査及び予防接種の実施	風疹抗体価の少ない世代の男性にクーポン券を送付し、抗体検査・予防接種を助成します。	健康福祉課

【 数値目標 】

項目・指標		令和3年度 現状値	令和8年度 目標値	出典
妊娠11週以下での妊娠の届出		92.6% (令和2年度)	100%	10
乳幼児健康診査受診率	1歳6か月児	100% (令和2年度)	100%	11
	3歳児	100% (令和2年度)	100%	
特定健康診査受診率		45.5% (令和元年度)	60%	12
がん検診受診率	胃がん	14.5% (令和2年度)	30%	11
	肺がん	38.1% (令和2年度)	40%	
	大腸がん	29.7% (令和2年度)	40%	
	乳がん	33.0% (令和2年度)	40%	
	子宮がん	30.9% (令和2年度)	40%	
特定保健指導実施率		34.6%	60%	12
メタボリックシンドローム の該当者の割合	男性 40～74歳	31.9% (令和元年度)	減少	13
	女性 40～74歳	10.8% (令和元年度)	減少	13
メタボリックシンドローム 予備群の割合	男性 40～74歳	13.1% (令和元年度)	減少	13
	女性 40～74歳	6.3% (令和元年度)	減少	13

出典

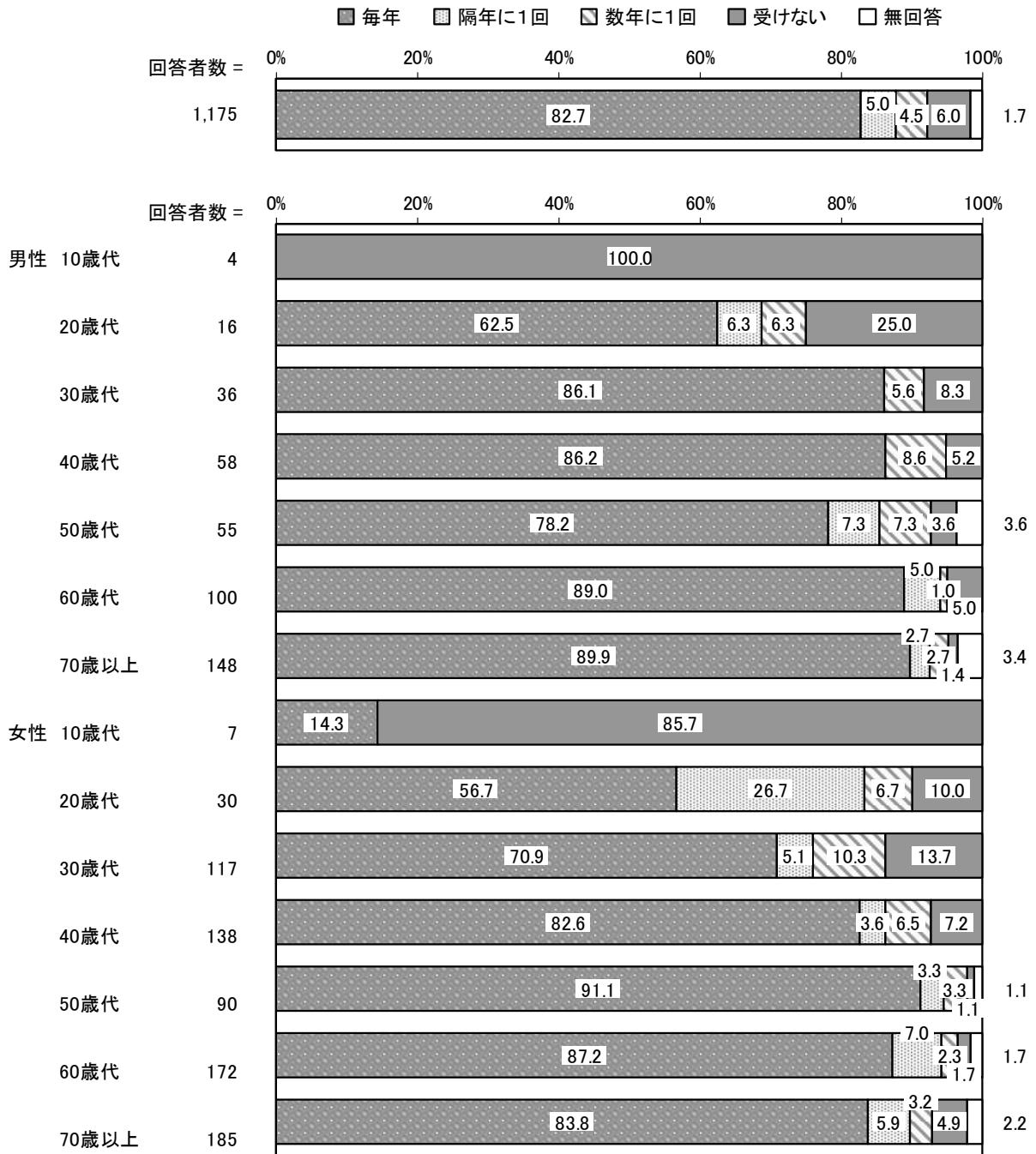
10：母子手帳交付台帳

11：健康福祉課事業実績

12：国民健康保険法定報告（令和元年度）

13：KDBシステム（令和元年度）

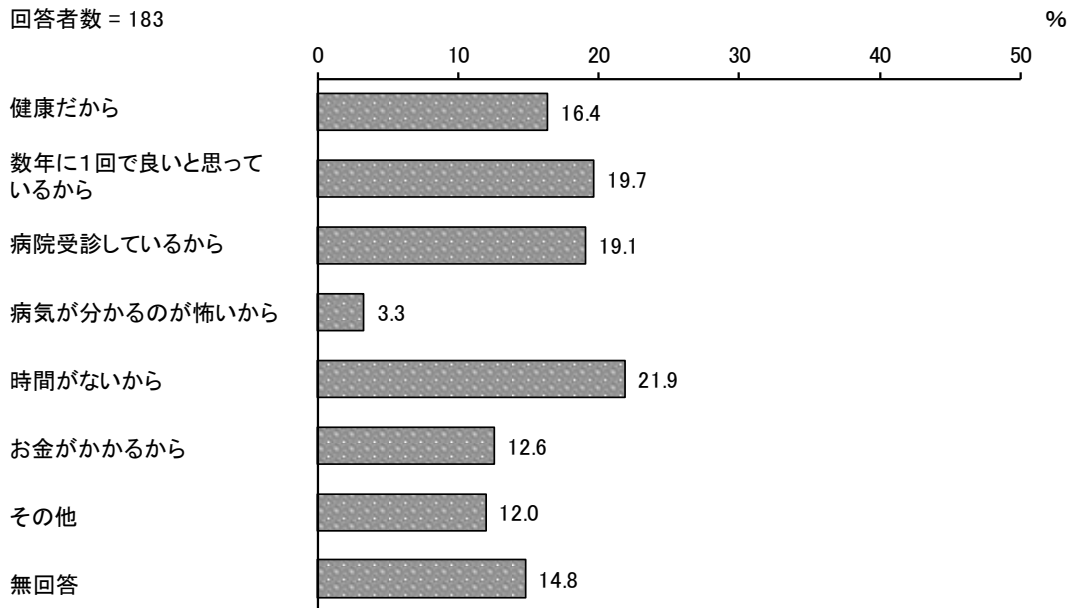
健康診断の頻度について



出典：計画づくりに関する基礎調査

健康診断を受けない理由について

回答者数 = 183



出典：計画づくりに関する基礎調査





計画の推進

1 計画の推進に当たっての役割

基本理念を実現するためには、個人が健康づくりに対する意識を持ち、実践していくことが重要ですが、家庭、地域、学校、行政など幅広い分野の関係者が一体となって健康づくりに取り組むことも大切です。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするともに、連携を図って取り組みを進めます。

① 町民の役割

町民一人ひとりが、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

健康的な生活習慣を早期から身につけることはもちろん、自分の健康状態を定期的に把握して健康づくりにいかしたり、健康づくりに悪影響を及ぼすような生活を送っている場合には周囲の支援も受けながら生活改善を図ることが重要です。

② 家庭の役割

家庭は、生活習慣を身につけるうえでの最も重要な場です。また、心身の健康や食育の推進には、家族と話をしたり、一緒に過ごしたりするなど、家族のふれあいが非常に重要となってきます。

そのため、家庭では日頃から安全でバランスのよい食生活や規則正しい生活習慣を身につけ、家族全員が顔を合わせ、協力しながら実践することが大切です。

③ 地域の役割

個人や家庭は、地域の構成員として、お互いさまの意識のもと、協力しながら生活をしています。そのため、個人や家庭の健康課題を、地域みんなの課題として共有し、町民の健康を地域で支えていくことが大切です。

地域自治協議体や生活支援協議体、NPO・ボランティア団体等の地域の各種団体を中心に、健康づくり活動の場所を提供したり、活動に参加するよう呼びかけたりして活動の活性化に努めるとともに、健康づくりの活動を通して地域のつながりを強めることも重要です。

④ 学校等の役割（保育所・幼稚園・小学校・中学校）

学校等は、子どもたちが家庭の次に多くの時間を過ごす場所です。そのため、子どもたちが規則正しい生活習慣を身につけられるよう指導をしたり、健康づくりに関する正しい知識を伝えたりするなど、子どもたちが将来にわたって、主体的に健康づくりが実践できるような教育を行うことが必要です。

また、子どもが学校等で得た知識などを家庭に持ち帰ることで、家族ぐるみによる生活習慣の改善につなげることも期待できることから、子どもを通した保護者への啓発等も非常に重要です。

⑤ 給食センターの役割

給食センターでは、安全安心な食材、地元産の食材を使用して、子どもの健全な成長を促すための栄養バランスのよい給食を提供します。

また、行事食や食育の大切さなどについて、便りなどを活用して効果的な指導を実施します。

⑥ 職場の役割

職場は、成人にとって、生活の中心となっていることが多く、そのために健康づくりをおこなう時間がなくなったり、健康づくりがおろそかになったりすることや、仕事や人間関係によるストレスなどの問題も起こりがちです。

また、職場にとっても、従業員が健康を損ねることは、大きな痛手となるものです。

そのため、健康診断の受診勧奨や、健康教育の実施、健康情報の提供、家族とともに過ごす時間の確保など、従業員の心身の健康管理に向けた取り組みを主体的に行うことが大切です。

⑦ 保健医療関係者の役割

医師、歯科医師、薬剤師、保健師をはじめとした保健医療関係者には、その専門性をいかして、町民の健康づくりに関する相談に応じたり、正しい知識を提供したり、生活習慣の改善を支援したりするなどの役割が期待されます。

その中で、「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」を普及し、町民が身近に健康づくりや医療に関する専門的な相談などを行える環境をさらに充実していくことも重要です。

⑧ 行政の役割

町は、町民の最も身近な行政機関として、町民の健康づくりを率先して推進することが必要です。

家庭、地域、学校、給食センター、職場、保健医療関係者など様々な組織や団体と連携し、また協働しながら、効果的・計画的に健康づくりの取り組みを推進します。

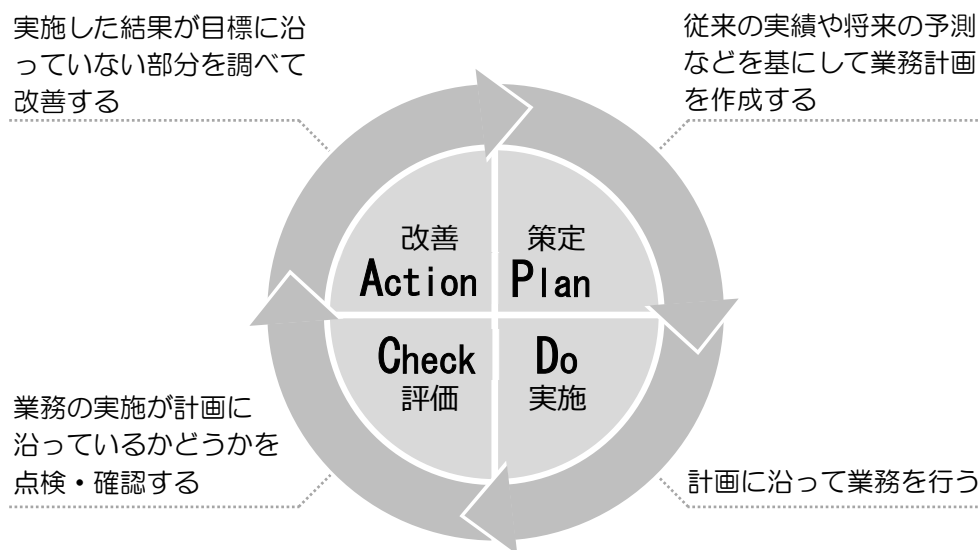
2 計画の進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、取り組むべき課題を明らかにし、具体的な目標を設定することが必要となります。また、設定された目標に関して年度ごと適切に評価し、検証を行います。

計画の進行管理・評価については、年度ごと「神河町健康増進・食育推進計画及び自殺対策計画策定委員会」に本計画の進捗状況を報告し、必要に応じて見直しを行い、取り組みを推進していきます。また、計画期間の最終年度となる令和8年度には、達成状況の最終評価を行い、次期計画に反映します。

計画の進行管理に当たっては、計画（PLAN）→実行（DO）→点検・評価（CHECK）→見直し・改善（ACTION）の「PDCA サイクル」を構築し、継続的な改善に努めます。

PDCAサイクルのイメージ



3 計画の周知

町民一人ひとりが健康づくりを行動に移してもらえよう、本計画における取り組みを広報紙やホームページなど様々な媒体や健康教室などの機会を通じて、町民に広く周知・啓発します。



資料編

1 神河町健康増進・食育推進及び自殺対策委員会設置要綱

平成23年5月26日

要綱第21号

改正 平成30年2月13日要綱第3号

令和3年5月17日要綱第29号

(設置)

第1条 この要綱は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8第2項、食育基本法(平成17年法律第63号)第18条及び自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の規定に基づき神河町健康増進・食育推進計画及び神河町自殺対策計画を審議するため、神河町健康増進・食育推進及び自殺対策委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、計画の策定に関する必要な事項について、調査及び審議する。

2 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 神河町健康増進・食育推進計画
- (2) 神河町自殺対策計画
- (3) 前2号に定めるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員は、15名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 健康づくり組織及びその他関係組織に属する者
- (4) 学校関係者及び関連事業所関係者
- (5) 識見を有する者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める者

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上の出席をもって開催することができる。

3 委員会の議長は、委員長がこれに当たる。

4 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会において定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成30年2月13日要綱第3号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年5月17日要綱第29号)

この要綱は、公布の日から施行する。

2 神河町健康増進・食育推進計画及び自殺対策計画策定委員名簿

組織	役職	委員氏名
識見を有する者	民生福祉常任委員	小島 義次
//	立岩医院 院長	立岩 誠
保健医療関係者	兵庫県歯科衛生士会 中播磨支部 支部長	山口 恵
関係行政機関の職員	中播磨健康福祉事務所 健康参事兼地域保健課長	春藤 由里子
//	中播磨健康福祉事務所 地域保健専門員	平田 香代美
健康づくり組織及び その他関係組織に属する者	いずみ会 会長	小島 いつみ
//	区長会 副会長	竹國 敏郎
//	民生委員児童委員協議会 会長	高崎 彌生
学校関係者及び関係事業所関係	商工会 会長	森本 守雄
//	兵庫西農業協同組合寺前支店 支店長	松葉 恭功
//	校長会代表	大塚 高誉
//	幼稚園教諭代表	澤田 道代
関係行政機関	教育課 主査 社会教育担当	佐想 貴政
//	子育てリーダー	井門 真由美
//	地域振興課 主事 食育担当	小川 晃平

・事務局

所属	役職	氏名
神河町	町長	山名 宗悟
事務局	参事兼保健師事業特命参事	保西 瞳
//	参事	木村 弘美
//	副課長	宮崎 広恵
//	主任保健師	丸尾 計子
//	管理栄養士	飯尾 美咲

神河町第3期健康増進・食育推進 及び自殺対策計画

令和4年度～令和8年度

発行 令和4年3月
発行者 兵庫県 神河町 健康福祉課
〒679-2414 兵庫県神崎郡神河町栗賀町 630 番地
TEL : 0790-32-2421
FAX : 0790-31-2800
