

あさくち健康増進・食育推進計画及び
いのち支える自殺対策計画



令和7年3月

浅口市

はじめに



わが国では、若い世代の人口減少や少子化が進んでいます。また、高齢化が進行しているなか、医療の発達などによって、平均寿命は男女共に80年を超え、今後は人生100年時代がやってくると言われてしています。

しかしながら、高齢化の加速により介護を必要とする方の割合や国民一人あたりの医療費は年々増加し続けており、国を挙げて対処すべき課題のひとつとなっています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は、私たちの生活に大きな影響を及ぼし、より日々の健康についての重要性が認識されました。

浅口市では、平成27年3月に「浅口市健康・食育推進計画」を策定し、市民一人ひとりが主体的に健やかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健康づくりの取組を推進してまいりました。

このような中、「誰一人取り残さない」持続可能な健康づくりを推進するために、このたび、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の3つの計画を一体化した「あさくち健康増進・食育推進計画及びいのち支える自殺対策計画」を策定いたしました。今回は新たに休養・こころの健康の分野のなかで「自殺対策計画」を計画に盛り込み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会環境の整備を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にご尽力いただきました浅口市民健康増進対策協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等を通じて、貴重なご意見・ご提案をいただきました市民や関係者の皆様に心からお礼申し上げますとともに、今後ともより一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年3月

浅口市長 栗山 康彦

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.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画策定の体制.....	3
第2章 浅口市の現状.....	4
1 浅口市の現状.....	4
2 平均余命と平均自立期間.....	7
3 死亡状況	8
4 自殺者の状況.....	9
5 医療費の状況.....	11
6 特定健康診査・特定保健指導の状況	13
7 がん検診	17
第3章 前期計画の評価	18
1 評価の概要	18
2 指標評価	19
第4章 計画の基本的な方向	23
1 計画の基本理念.....	23
2 計画の基本目標.....	24
3 計画を進めるための基本的な視点	25
4 基本方針	26
5 計画の体系	28
第5章 あさくち健康増進・食育推進計画.....	29
1 基本方針1 栄養・食生活.....	29
2 基本方針2 身体活動・運動.....	36
3 基本方針3 喫煙・飲酒	40
4 基本方針4 歯と口の健康.....	44
5 基本方針5 生活習慣病の予防.....	48

第6章 いのち支える自殺対策計画(休養・こころの健康)	52
第7章 計画の推進	59
1 計画の推進体制	59
2 計画の進行管理	59
第8章 資料編	60
1 浅口市民健康増進対策協議会規則	60
2 浅口市民健康増進対策協議会委員名簿	62
3 アンケート調査結果	63
4 用語解説	84

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

近年、社会構造の変化や少子高齢化が進む中で、生活環境の改善や医療の進歩により、平均寿命は延伸しています。一方、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や、高齢化による認知機能や身体機能の低下に起因した要介護者の増加、経済問題や人間関係等によるストレスから引き起こされるこころの問題も増加しています。

また、我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、高い水準で推移しています。平成18年に「自殺対策基本法」が施行され、国を挙げて自殺対策に総合的に取り組んだ結果、我が国の自殺者数は2万人台に減少しました。しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したこと等により、依然として2万人を超える水準で推移しています。

今後は、生活習慣病だけでなく、社会構造上の課題や社会情勢の変化により生じる多様な健康課題を解決していくために、より一層柔軟かつ積極的に施策を展開していく必要があります。

このような状況の中で、一人ひとりが心豊かにいきいきと暮らしていくためには、単に長寿であるだけでなく、より健康で生きがいを持ち、自立して生活できる期間(健康寿命)を延ばしていくことが重要となっています。

こうした中、平成24年7月に国が公表した「健康日本21(第二次)」の計画期間が令和5年度末で終了することから、令和6年度を開始とする「健康日本21(第三次)」の方針が示され、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向とし、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組が推進されています。

浅口市(以下「本市」という。)では、平成26年度に「浅口市健康・食育推進計画」を策定し、平成30年度には「自殺対策推進計画」を「浅口市健康・食育推進計画」の中に位置づけ、目標設定のもと市民の健康づくりを推進してきました。

令和元年度には、中間評価を行い、令和6年度末に計画期間が終了することに伴い、本市の現状や計画の評価、国、県の計画を踏まえ「浅口市健康・食育推進計画」及び「自殺対策推進計画」の見直しを行います。そして、新たに「第3次浅口市健康増進・食育推進計画」「第2次自殺対策推進計画」を策定します。両計画を一体的に取り組むため「あさくち健康増進・食育推進計画及びいのち支える自殺対策計画」(以下「本計画」という。)とします。

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

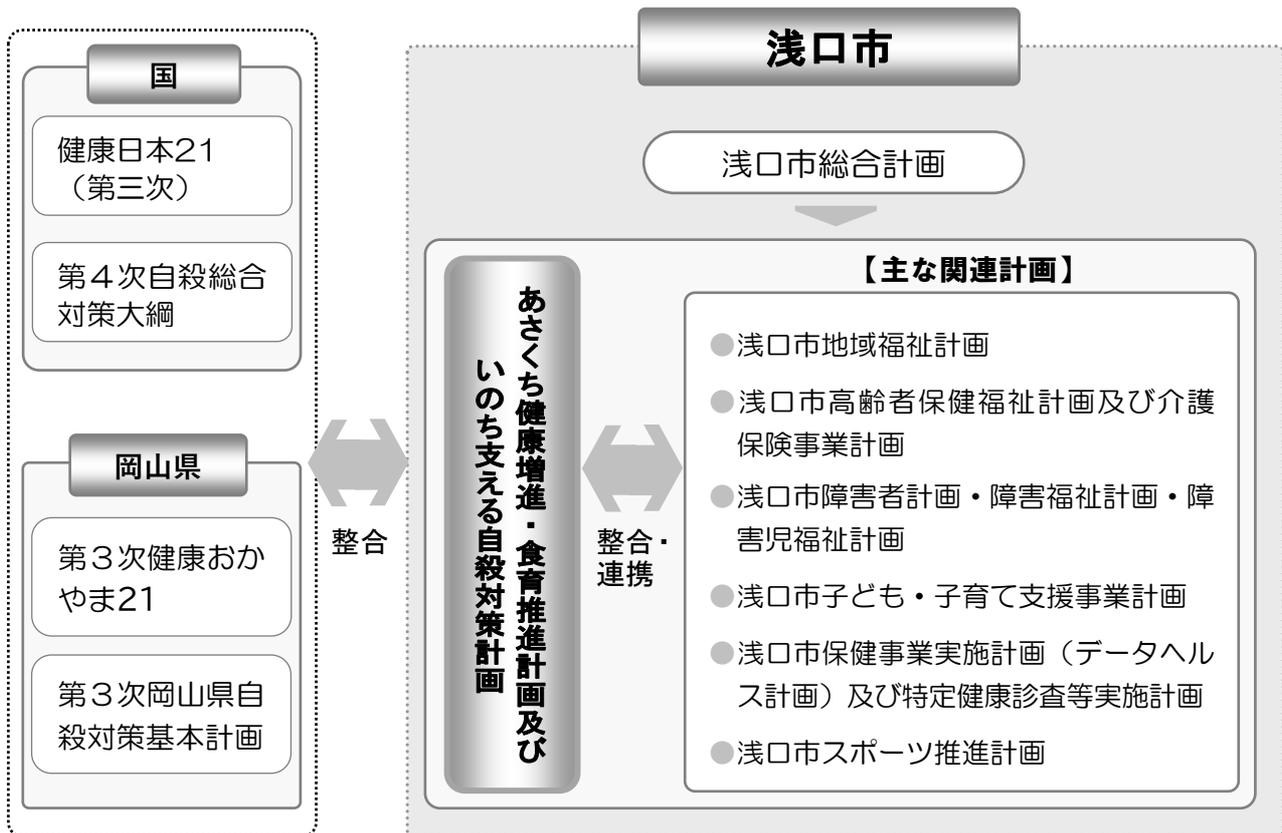
法的な位置づけは以下のとおりです。

- ▶ 健康増進法第8条第2項に基づく、市町村健康増進計画にあたります。
- ▶ 食育基本法第18条第1項に基づく、市町村食育推進計画にあたります。
- ▶ 自殺対策基本法第13条第2項に基づく、市町村自殺対策計画にあたります。

(2) 関連計画との整合性

本計画は、「浅口市総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合・連携を図ります。

また、国の「健康日本21(第三次)」「第4次自殺総合対策大綱」及び岡山県の「第3次健康おかやま21」「第3次岡山県自殺対策基本計画」とも整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画は、令和7年度から令和17年度までの11年間を計画期間とします。なお、令和12年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
市	あさくち健康増進・食育推進計画及びいのち支える自殺対策計画【本計画】										
						中間評価					最終評価
国	健康日本21(第三次)(令和6年度～令和17年度)										
	第4次自殺総合対策大綱(令和4年度～)										
県	第3次健康おかやま21(令和6年度～令和17年度)										
	第3次岡山県自殺対策基本計画(令和3年度～令和7年度)										

4 計画策定の体制

(1) アンケート調査の実施

市民の健康状態や生活習慣に関する現状を広く把握し、計画中の評価及び新たな計画策定に向けた基礎資料とすることを目的に、市民に対してアンケート調査を実施しました。(調査概要及び結果については63ページ資料編 3 アンケート調査結果に掲載)

(2) 浅口市民健康増進対策協議会での審議

本計画の策定にあたっては、医療関係者や市議会議員、関係団体の代表者、関係行政機関の職員、学識経験者などからなる「浅口市民健康増進対策協議会」で審議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

計画について事前に内容を公表し、市民の皆様から意見を募集するパブリックコメントを実施しました。

実施期間	令和6年11月29日(金)～12月26日(木) 28日間
実施方法	浅口市ホームページなどでの公表、意見聴取

第2章 浅口市の現状

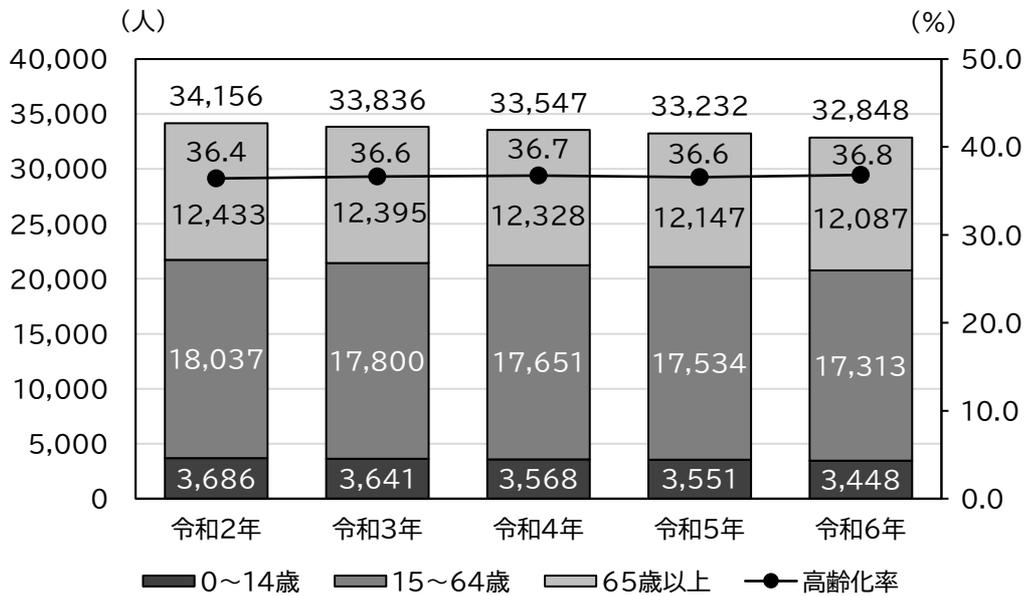
1 浅口市の現状

(1)人口の状況

総人口は、令和2年以降、ゆるやかに減少し、令和6年は32,848人と、令和2年に比べ1,308人減少しています。

高齢化率は、ほぼ横ばいで推移し、令和6年の高齢化率は36.8%となっています。

▼総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移

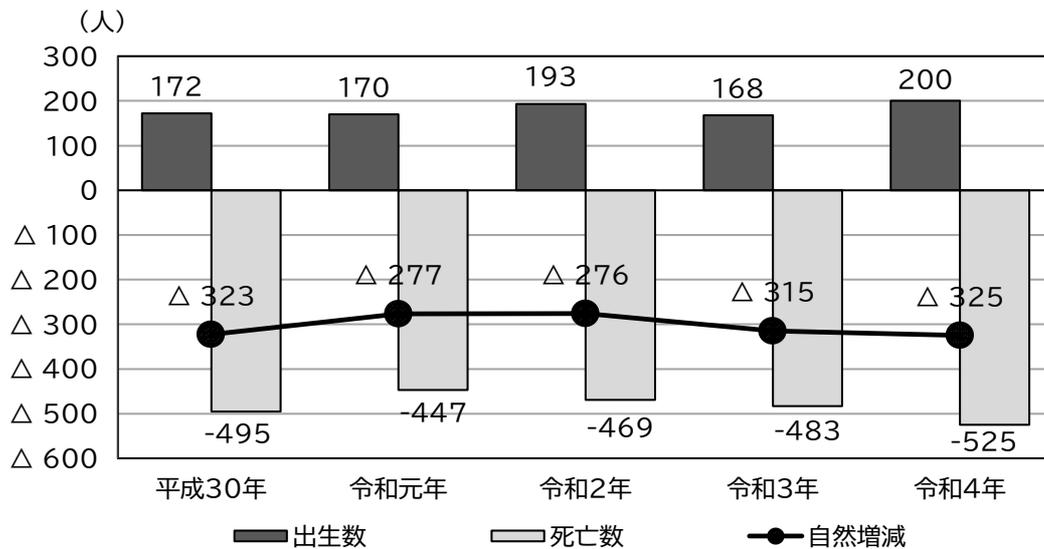


資料：住民基本台帳 各年4月1日現在

(2) 出生数・死亡数の状況

出生数は、平成30年以降、増減を繰り返し、令和4年には200人となっています。同様に、死亡数も平成30年以降、増減を繰り返し、令和4年には525人となっています。全ての年で、死亡数が出生数を300人前後上回る「自然減」となっています。

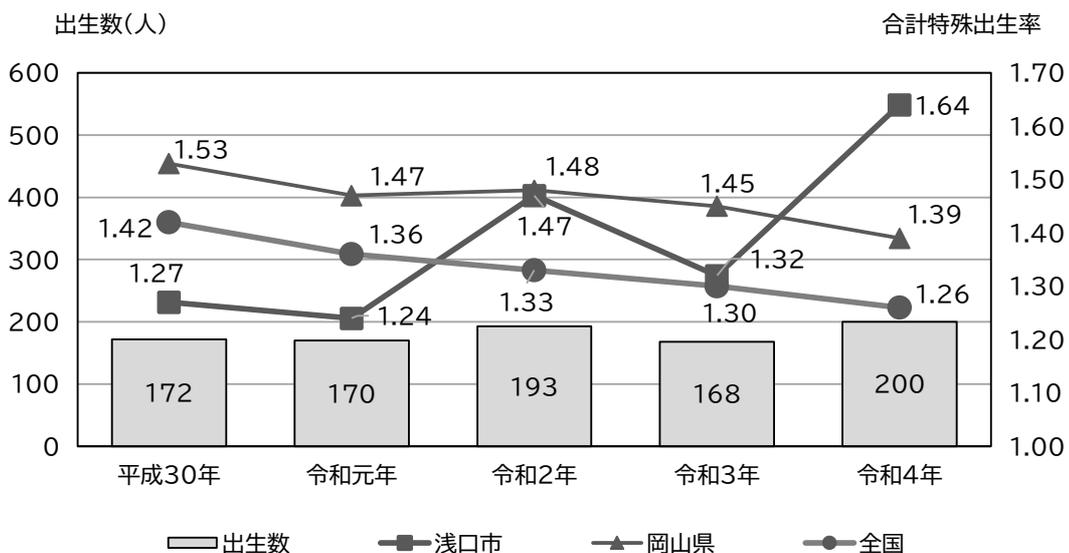
▼出生数・死亡数の推移



資料：岡山県衛生統計年報

(3) 出生数と合計特殊出生率

近年の出生数と合計特殊出生率は、出生数が増減を繰り返しながら推移しています。合計特殊出生率も同様に、増減を繰り返し、令和4年は、全国・岡山県よりも上回っています。

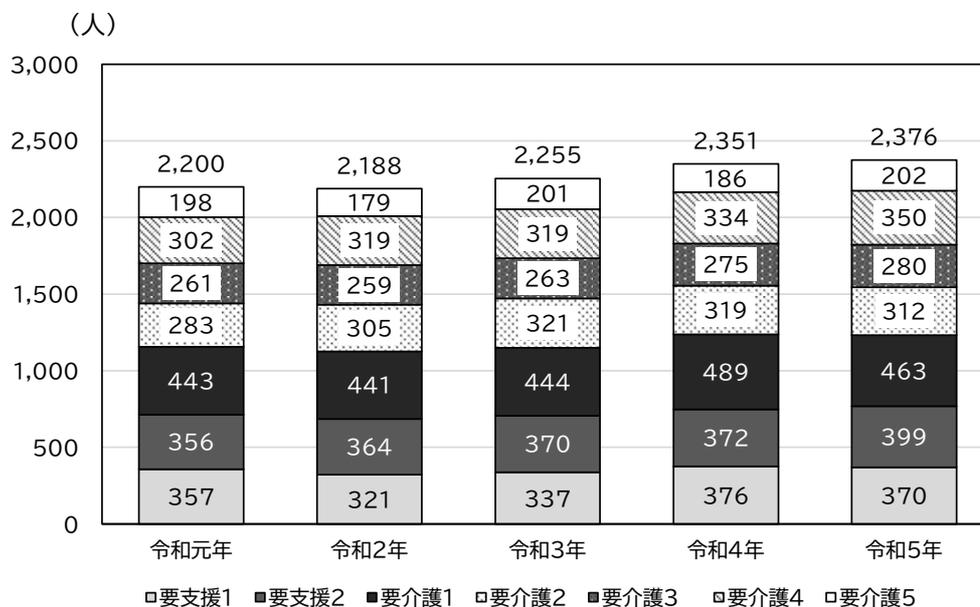


資料：人口動態統計(厚生労働省)

(4)要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の推移をみると、令和元年から令和5年にかけて全ての介護度で増減を繰り返していますが、要支援1、要支援2は増加傾向にあります。

▼要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより)各年9月末日現在

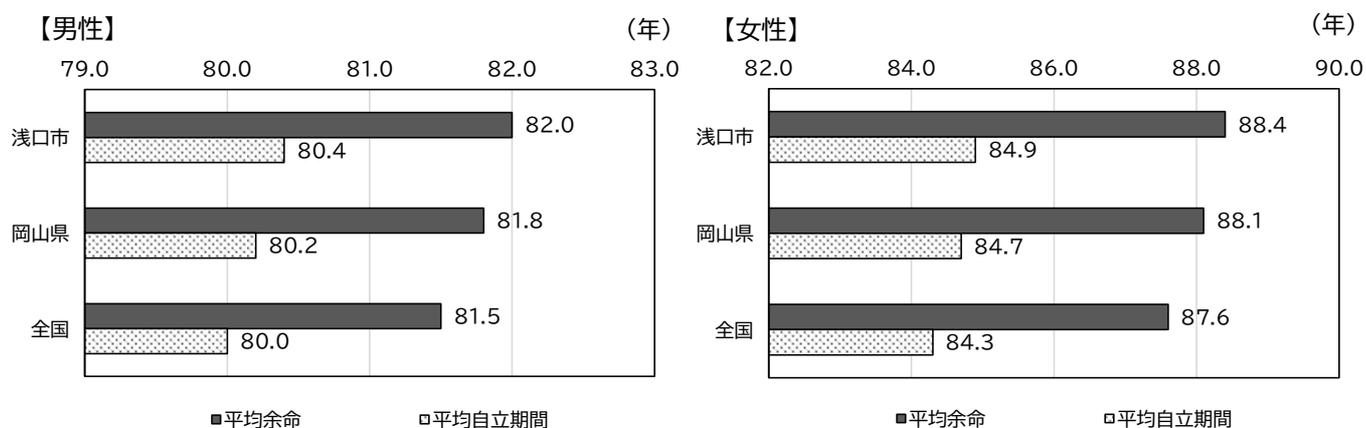
2 平均余命と平均自立期間

(1) 平均余命と平均自立期間の状況

令和5年度の男女別の平均余命をみると、男性の平均余命は82.0年、女性の平均余命は88.4年で男女とも全国・岡山県よりも上回っています。

男女別の平均自立期間でも、男性の平均自立期間は80.4年、女性の平均自立期間は84.9年で、男女とも全国・岡山県よりも上回っています。

▼令和5年度平均余命・平均自立期間



(年)

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	差	平均余命	平均自立期間	差
浅口市	82.0	80.4	1.6	88.4	84.9	3.5
岡山県	81.8	80.2	1.6	88.1	84.7	3.4
全国	81.5	80.0	1.5	87.6	84.3	3.3

資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」令和5年度累計

▼平均余命・平均自立期間の推移

(年)

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	差	平均余命	平均自立期間	差
令和元年度	81.5	79.8	1.7	87.8	84.3	3.5
令和2年度	81.5	79.8	1.7	87.3	83.9	3.4
令和3年度	82.0	80.3	1.7	88.0	84.5	3.5
令和4年度	82.3	80.7	1.6	88.4	84.9	3.5
令和5年度	82.0	80.4	1.6	88.4	84.9	3.5

資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

3 死亡状況

(1) 死亡原因の状況

死亡原因は、令和4年では、1位が悪性新生物、2位が心疾患、3位が老衰となっています。悪性新生物は過去、1位で推移しています。

▼死亡原因の推移

(人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
1位	悪性新生物 118	悪性新生物 125	悪性新生物 135	悪性新生物 113	悪性新生物 105
2位	心疾患 82	心疾患 87	心疾患 85	心疾患 100	心疾患 103
3位	脳血管疾患 53	心不全 40	脳血管疾患 45	心不全 49	老衰 55
4位	心不全 43	老衰 39	心不全 44	老衰 49	心不全 51
5位	老衰 33	脳血管疾患 32	老衰 40	脳血管疾患 47	脳血管疾患 46
総死亡数	495	447	469	483	525

資料：衛生統計年報

4 自殺者の状況

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の状況

自殺者数及び自殺死亡率は年次ごとに大きく異なりますが、平成30年～令和4年の自殺者数は合計17人(男性13人、女性4人)で、5年間の平均でみると、3.4人となっています。

自殺死亡率は令和元年以降、全国・岡山県よりも下回っていましたが、令和4年は上回っています。

▼自殺者数の推移

(人)

自殺統計 (自殺日・住居地)	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
浅口市	5	2	3	1	6
岡山県	261	267	261	305	292
全国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723

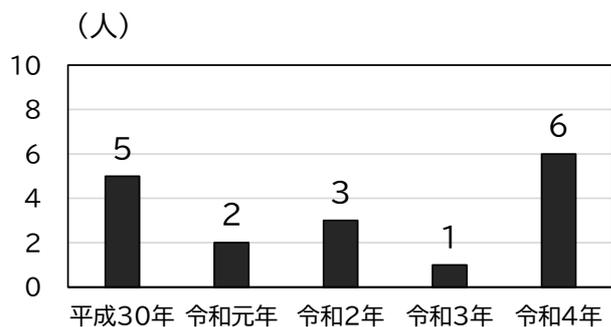
資料:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023更新版」

▼自殺死亡率の推移

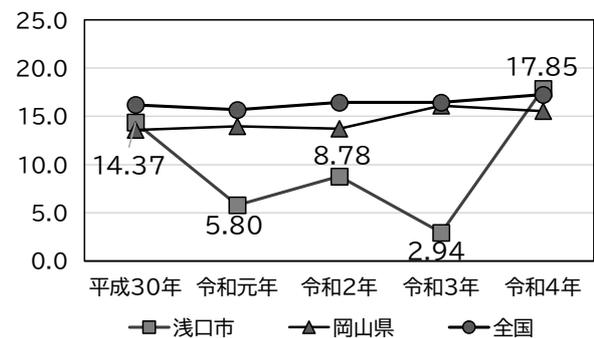
自殺統計 (自殺日・住居地)	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
浅口市	14.37	5.80	8.78	2.94	17.85
岡山県	13.59	13.97	13.71	16.10	15.54
全国	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

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

▼浅口市の自殺者数の推移



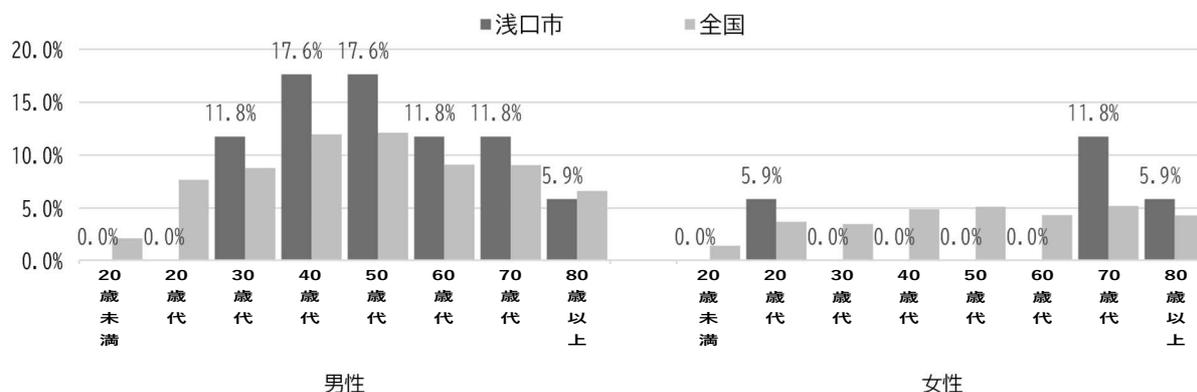
▼自殺死亡率の推移



(2)性別・年代別の自殺者割合(平成30年～令和4年)

男性の自殺者が7割以上を占めており、全国の傾向と同様に女性と比較して男性の自殺者の割合が高い傾向にあります。また年代では、40歳、50歳代男性が多く、次いで30歳、60歳、70歳代男性、70歳代女性が多い傾向にあります。

▼性別・年代別の自殺者割合



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

(3)原因・動機別自殺者数(平成30年～令和4年累計)

自殺の原因・動機としては健康問題が最も多く、次いで家庭問題、経済・生活問題となっています。

(複数回答)(人)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	計
浅口市	4	13	3	1	0	0	0	0	21

資料:地域における自殺の基礎資料:自殺日・住居地(警察庁自殺統計原票データを基に厚生労働省において集計)

5 医療費の状況

(1) 国民健康保険の医療費

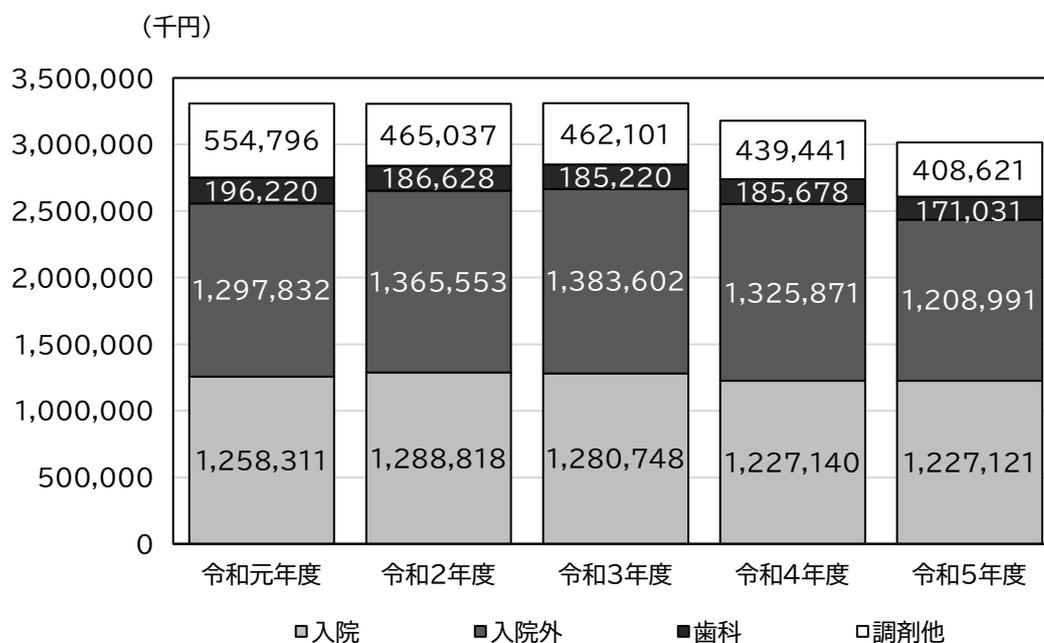
総医療費は、令和元年度以降、横ばいで推移し、令和4年度以降、減少しています。

▼国民健康保険の医療費の推移

(千円)

	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
入院	1,258,311	1,288,818	1,280,748	1,227,140	1,227,121
入院外	1,297,832	1,365,553	1,383,602	1,325,871	1,208,991
歯科	196,220	186,628	185,220	185,678	171,031
調剤他	554,796	465,037	462,101	439,441	408,621
合計	3,307,159	3,306,036	3,311,671	3,178,130	3,015,764

資料：国民健康保険団体連合会 提供



(2) 主要疾病の総診療費に占める内訳

主要疾病の総診療費に占める内訳では、入院では新生物(腫瘍)、入院外では、内分泌、栄養及び代謝疾患が上位となっています。

▼令和3年度 主要疾病の総診療費に占める内訳 (千円)

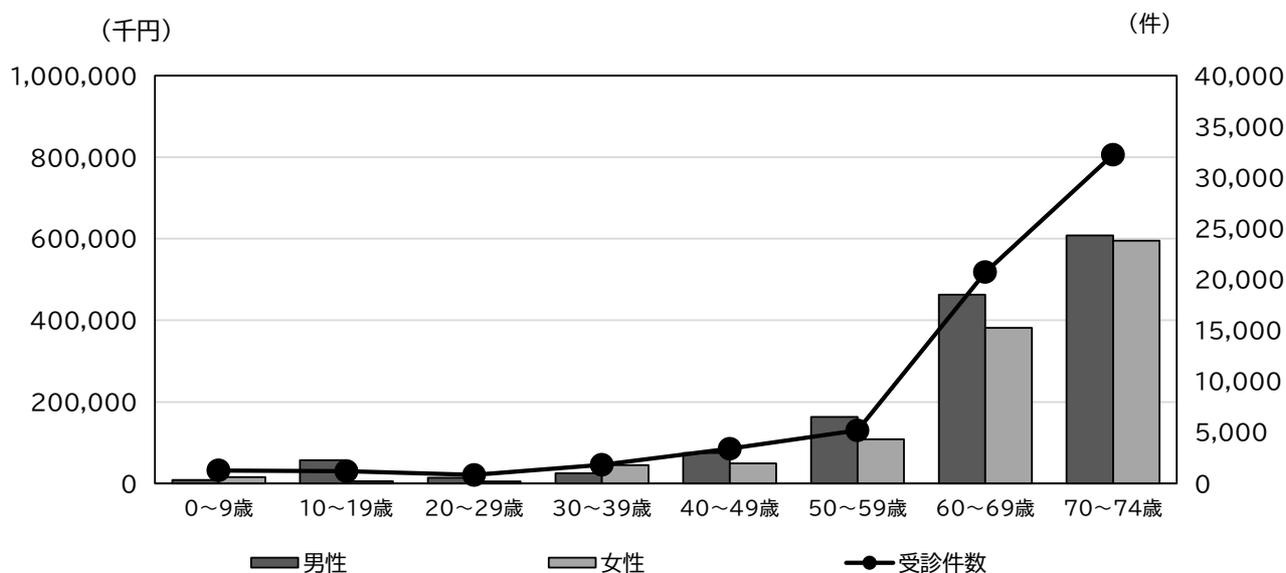
区分	順位	1位	2位	3位	4位	5位
入院	疾病名	新生物 (腫瘍)	精神及び 行動障害	循環器系の 疾患	損傷、中毒及 びその他の外 因の影響	筋骨格系及び 結合組織の疾患
	費用額	213,519	183,278	171,739	129,491	103,275
入院外	疾病名	内分泌、 栄養及び 代謝疾患	新生物 (腫瘍)	消化器系の 疾患	腎尿路生殖 器系の疾患	循環器系の 疾患
	費用額	337,863	244,876	235,089	181,280	134,725
入院+ 入院外	疾病名	新生物 (腫瘍)	内分泌、 栄養及び 代謝疾患	消化器系の 疾患	循環器系の 疾患	腎尿路生殖 器系の疾患
	費用額	458,396	337,863	325,902	306,464	272,403

資料:国民健康保険団体連合会 提供

(3) 年齢別診療費と受診件数

年齢別診療費と受診件数は、高齢になるほど高い傾向となっています。

▼令和3年度 年齢別診療費と受診件数



資料:国民健康保険団体連合会 提供

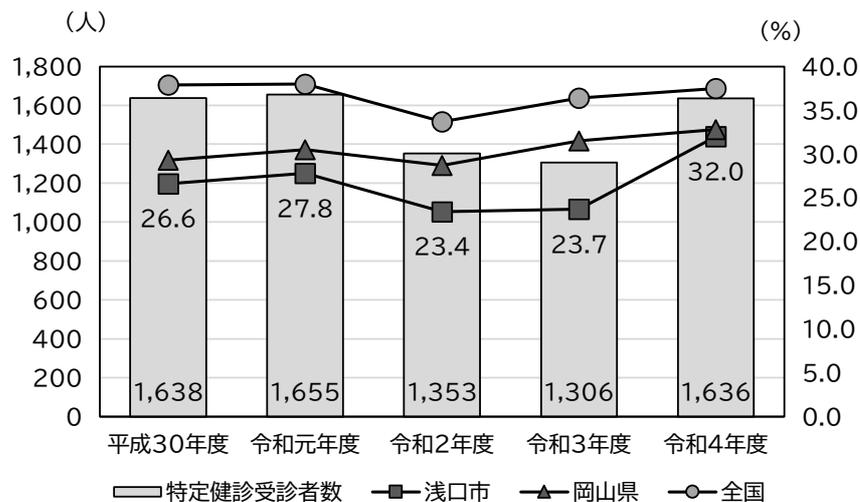
6 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診率

① 特定健康診査受診率の推移

令和4年度の特定健康診査(以下「特定健診」という。)受診率は32.0%であり、岡山県よりも若干低いですが、令和3年度と比較すると8.3ポイント上昇しています。特定健診受診者数も令和4年は1,636人であり、330人増加しています。年齢階層別にみると、特に65～69歳の特定健診受診率が12.7ポイント上昇しています。

▼ 特定健診受診率(法定報告値)



		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
特定健診 受診率	浅口市(目標値)(%)	30.0	32.0	34.0	30.0	31.0
	浅口市(実績値)(%)	26.6	27.8	23.4	23.7	32.0
	岡山県(%)	29.3	30.5	28.7	31.5	32.8
	全国(%)	37.9	38.0	33.7	36.4	37.5
特定健診対象者数(人)		6,152	5,949	5,771	5,510	5,113
特定健診受診者数(人)		1,638	1,655	1,353	1,306	1,636
内 診療情報提供者(人)			54	49	41	154

資料:国民健康保険中央会 特定健康診査等実施状況データ

▼ 年齢階層別 特定健診受診率

(%)

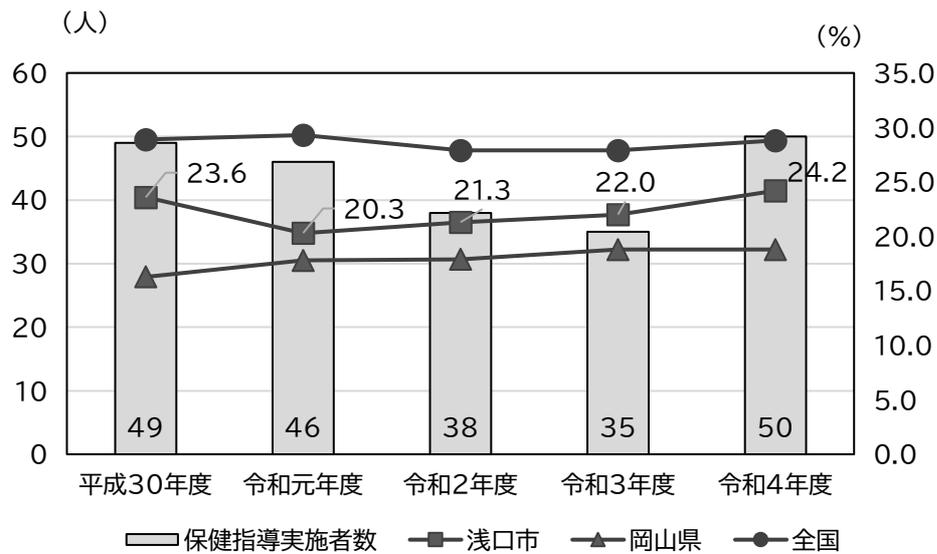
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
令和元年度	9.5	9.4	13.8	16.9	26.7	33.1	32.6
令和2年度	9.0	9.6	7.3	12.2	21.7	28.0	28.2
令和3年度	11.6	10.7	10.2	15.5	18.6	28.0	28.2
令和4年度	10.2	17.4	14.0	19.0	25.4	40.7	38.5

資料:国保データベース(KDB)システム「健診の状況」令和元年度から令和4年度

(2) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の対象者数は、令和4年度では207人で、特定健診受診者1,636人中12.7%を占めています。特定保健指導対象者のうち特定保健指導実施率は24.2%で、特定保健指導実施率は岡山県よりも高くなっています。令和4年度の実施率は、令和元年度の実施率20.3%と比較すると3.9ポイント向上しています。

▼特定保健指導実施率(法定報告値)



	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	
特定健診受診者(人)	1,638	1,655	1,353	1,306	1,636	
特定保健指導対象者数(人)	208	227	178	159	207	
特定保健指導該当者割合(%)	12.7	13.7	13.2	12.2	12.7	
保健指導実施者数(人)	49	46	38	35	50	
特定保健指導 実施率(%)	浅口市	23.6	20.3	21.3	22.0	24.2
	岡山県	16.3	17.8	17.9	18.8	18.8
	全国	28.9	29.3	27.9	27.9	28.8

資料: 国民健康保険中央会 特定健康診査等実施状況データ 平成30年度から令和3年度

資料: 令和4年度 特定健診・特定保健指導実施率 法定報告(速報値)

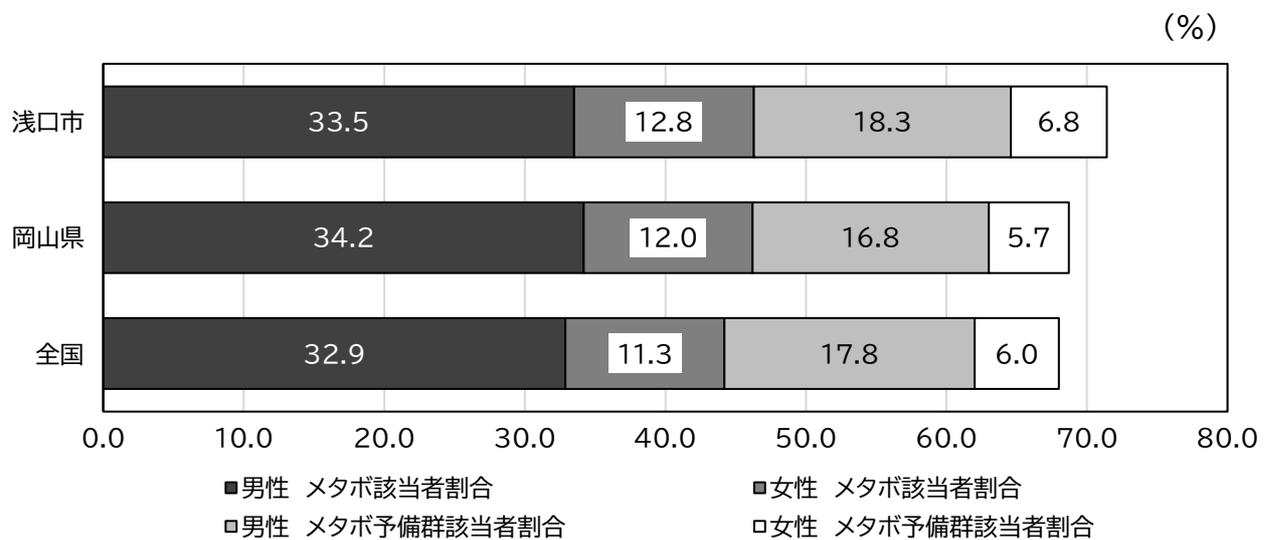
(3)メタボリックシンドロームの状況

①特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者数とメタボリックシンドローム予備群・該当者の割合

令和4年度の特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者（以下「メタボ該当者」という。）の割合は46.3%で、全国より高く、岡山県とほぼ同数となっています。男女別にみると、男性は33.5%、女性では12.8%となっています。

メタボリックシンドローム予備群該当者（以下「メタボ予備群該当者」という。）の割合は25.1%で、全国・岡山県よりも高くなっています。男女別にみると、男性は18.3%、女性では6.8%となっています。

▼メタボ該当者とメタボ予備群該当者の割合



資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」令和4年度

▼参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

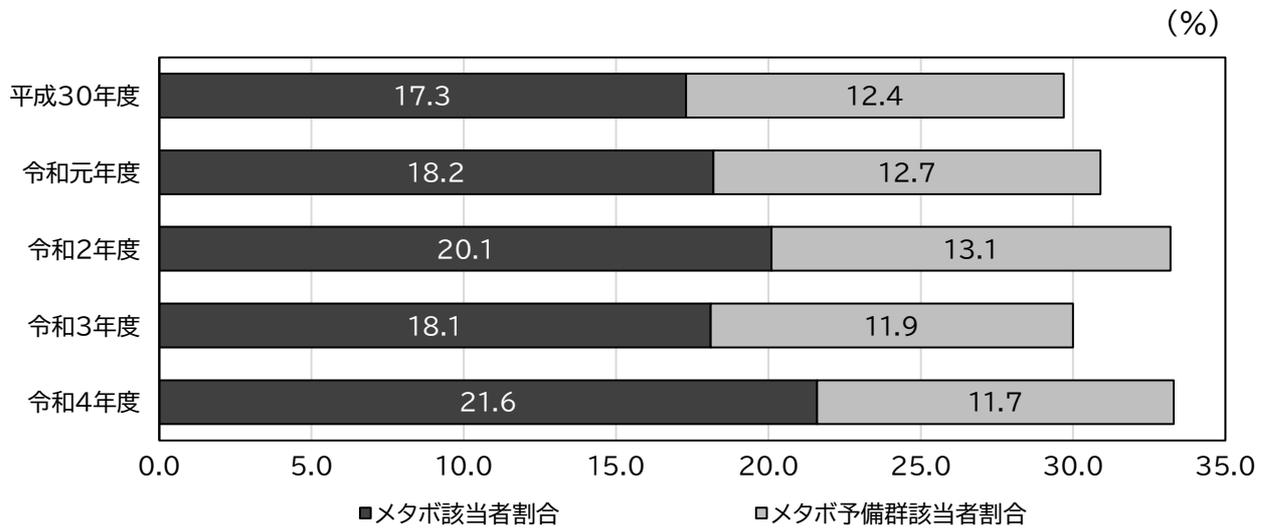
メタボ該当者	腹囲	以下の追加リスクのうち2つ以上該当
メタボ予備群該当者	85cm(男性)以上 90cm(女性)以上	以下の追加リスクのうち1つ該当
追加リスク	血糖	空腹時血糖110mg/dl以上(空腹時血糖の結果が存在しない場合、HbA1c6.0%以上)
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

資料：厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

②メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の推移

平成30年度と令和4年度の該当者割合を比較すると、特定健診受診者のうちメタボ該当者の割合は4.3ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.7ポイント減少しています。

▼メタボ該当者とメタボ予備群の割合



資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7 がん検診

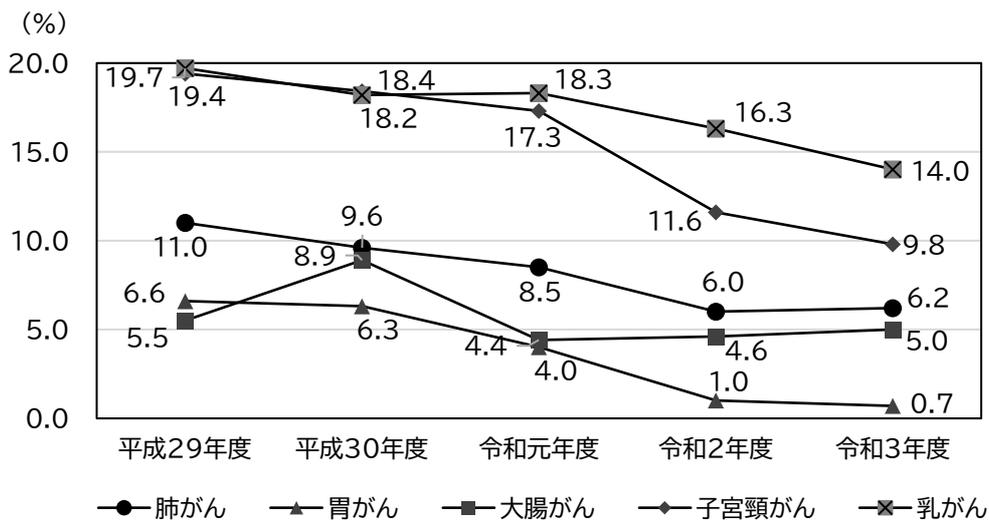
(1)がん検診の受診状況

がん検診の受診率は、平成29年度と令和3年度を比べると、各項目で減少しています。

胃がん検診の受診率が減少している理由として、令和元年度からピロリ菌検診を開始したため胃がん(レントゲン)検診の対象が限られたことや、令和2年度に新型コロナウイルス感染症が流行したことが受診率に影響していると考えられます。

▼がん検診の受診率推移 (％)

	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
肺がん	11.0	9.6	8.5	6.0	6.2
胃がん	6.6	6.3	4.0	1.0	0.7
大腸がん	5.5	8.9	4.4	4.6	5.0
子宮頸がん	19.4	18.4	17.3	11.6	9.8
乳がん	19.7	18.2	18.3	16.3	14.0



資料:岡山県の成人保健

▼令和3年度 がん検診の受診率 (％)

	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
浅口市	6.2	0.7	5.0	9.8	14.0
岡山県	6.4	5.6	6.0	13.8	17.6
全国	6.0	6.5	7.0	15.4	15.4

資料:岡山県の成人保健

第3章 前期計画の評価

1 評価の概要

平成26年度に策定した「浅口市健康・食育推進計画」及び平成30年度に策定した「自殺対策推進計画」は、本市の健康づくり・自殺対策の目標達成のために、各施策を展開しています。

指標評価については、令和5年度に実施したアンケート調査及び各事業実施の結果等から達成度を評価しました。

(1) 評価の方法

健康づくりの施策ごとに、指標の達成状況を次の区分により評価を行いました。

「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査と各事業実施結果をもとに、直近の現状値を把握し、中間評価時の目標値と現状値とを比較しました。

	評価区分
◎	目標を達成した
○	目標を達成していないが改善傾向
△	改善傾向がみられない
□	評価困難

(2) 全体の評価結果

全体の目標達成状況は次のとおりで、「◎:目標を達成した」41.0%、「○:目標を達成していないが改善傾向」12.8%となっています。「△:改善傾向がみられない」は38.5%となっています。

	評価区分	該当項目数	構成比
◎	目標を達成した	16	41.0%
○	目標を達成していないが改善傾向	5	12.8%
△	改善傾向がみられない	15	38.5%
□	評価困難	3	7.7%
合計		39	100.0%

※四捨五入の関係により、100.0%にならない場合があります。

2 指標評価

(1) 栄養・食生活

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
毎日朝食を食べる人の割合	就学前	91.8	100に 近づける	—	□	—
	児童 (小学校)	85.8	90.0	82.5	△	※1
	生徒 (中学校)	82.2	90.0	85.9	○	※2
	20歳代 男性	64.0	70.0	71.4	◎	※3
	20歳代 女性	85.1	90.0	63.2	△	※3
	30歳代 男性	78.3	85.0	76.9	△	※3
外食や食品購入時に栄養成分 表示を参考にする人の割合	15歳以上	21.3	増加	18.0	△	※3
塩分を控えている人の割合	15歳以上	45.4	増加	47.9	◎	※3
適正体重(BMI18.5以上 25未満)の維持ができて いる人の割合	15歳以上 男性	64.0	増加	65.8	◎	※3
	15歳以上 女性	64.6	増加	65.6	◎	※3
偏った食事をしないように 気をつけている人の割合	15歳以上 男性	80.7	増加	84.8	◎	※3
	15歳以上 女性	91.2	増加	92.6	◎	※3

【令和5年度 現状の出典】

※1:令和6年度全国学力・学習状況調査児童質問による浅口市立小学校6年生

※2:令和6年度全国学力・学習状況調査生徒質問による浅口市立中学校3年生

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

(2) 身体活動・運動

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
健康のため定期的(週2回 以上で1日30分以上)に 運動している人の割合	20歳～ 59歳男性	38.3	40.0	55.7	◎	※3
	20歳～ 59歳女性	38.2	40.0	42.1	◎	※3
	60歳以上 男性	58.4	65.0	62.8	○	※3
	60歳以上 女性	51.4	65.0	57.2	○	※3

【令和5年度 現状の出典】

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

(3) 休養・こころの健康

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
1年間で憂うつな気分にな った人の割合	15歳以上 男性	14.2	減少	—	□	—
	15歳以上 女性	21.7	減少	—	□	—
不満や不安、ストレスの消 化ができていない人の割合	15歳以上	79.5	増加	74.1	△	※3
十分な睡眠がとれていな い人の割合	15歳以上	21.0	減少	19.6	○	※3
年代を超えてあいさつな ど「よく声をかけあう地域」 だと感じる人の割合	15歳以上	42.8	50.0	32.1	△	※3

【令和5年度 現状の出典】

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

(4) 喫煙・飲酒

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
喫煙者の割合の減少	20歳以上 男性	27.6	減少	17.9	◎	※3
	20歳以上 女性	2.6	減少	3.3	△	※3
多量飲酒者(1日に日本酒に 換算して3合以上)の割合	20歳以上 男性	3.3	減少	11.6	△	※3

【令和5年度 現状の出典】

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

(5) 歯と口の健康

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
60歳代で24本以上自分の 歯を保有する人の割合	60歳代	41.0	増加	82.1	◎	※3
70歳以上で20本以上自分の 歯を保有する人の割合	70歳以上	39.7	増加	48.1	◎	※3
定期的に歯科健診を受診 する人の割合	15歳以上	31.2	増加	44.9	◎	※3
歯間清掃補助具を使用す る人の割合	15歳以上	54.6	増加	64.7	◎	※3
3歳児のむし歯有病者率 (3歳児健診)	3歳児	21.2	減少	10.0	◎	※4

【令和5年度 現状の出典】

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

※4:令和5年度母子・歯科保健関係事業実施状況の報告

(6) 生活習慣病の予防

(%)

内容		H25年度 現状値	R6年度 目標	R5年度 現状	達成度	出典
定期的に健診を受ける人の割合	40歳以上 男性	81.5	85.0	65.0	△	※3
	40歳以上 女性	82.3	85.0	60.4	△	※3
メタボリックシンドローム 予備群の割合(特定健診)	40歳～ 74歳男性	17.7	15.0	18.3	△	※5
	40歳～ 74歳女性	7.6	5.5	6.8	○	※5
メタボリックシンドローム 該当の割合(特定健診)	40歳～ 74歳男性	22.1	20.0	33.5	△	※5
	40歳～ 74歳女性	9.3	8.5	12.8	△	※5
適正体重(BMI18.5以上 25未満の維持ができてい る人の割合)(再掲)	15歳以上 男性	64.0	増加	65.8	◎	※3
	15歳以上 女性	64.6	増加	65.6	◎	※3
定期的ながん検診を受け る人の割合	40歳以上 男性	44.4	増加	43.9	△	※3
	40歳以上 女性	54.4	増加	44.0	△	※3

【令和5年度現状の出典】

※3:「第3期浅口市健康増進・食育推進計画」策定のためのアンケート調査

※5:国保データベース(KDB)システム(令和4年度)

第4章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

本計画では、前回計画の基本理念・目標を引き継ぎ、妊娠・乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、一人ひとりの、さらには地域社会でのつながりや支え合いによる健康づくりや自殺対策を推進していきます。

■基本理念

笑顔がキラリ さわやか浅口！



あ かるく さ わやかな く らしい ち いき 浅口市

2 計画の基本目標

(1) あさくち健康増進・食育推進計画の基本目標

■基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

平均寿命が延び高齢化が進む中、誰もが元気に活躍し続けられるためには、若い頃からの健康づくりの推進や疾病の予防、早い段階からの介護予防・フレイル予防・認知症予防などに取り組み、健康寿命を延伸することがますます重要となってきています。

また、健康づくりにおいては、市民一人ひとりと地域社会での健康意識をより一層高めていく中で、「自助」「共助」「公助」の視点による、個人の主体的な健康づくりと、それを支える地域活動、市民の健康づくりを支援する社会基盤の整備を一体として進めていく必要があります。

(2) いのち支える自殺対策計画の基本目標

■基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会の実現を目指す必要があります。

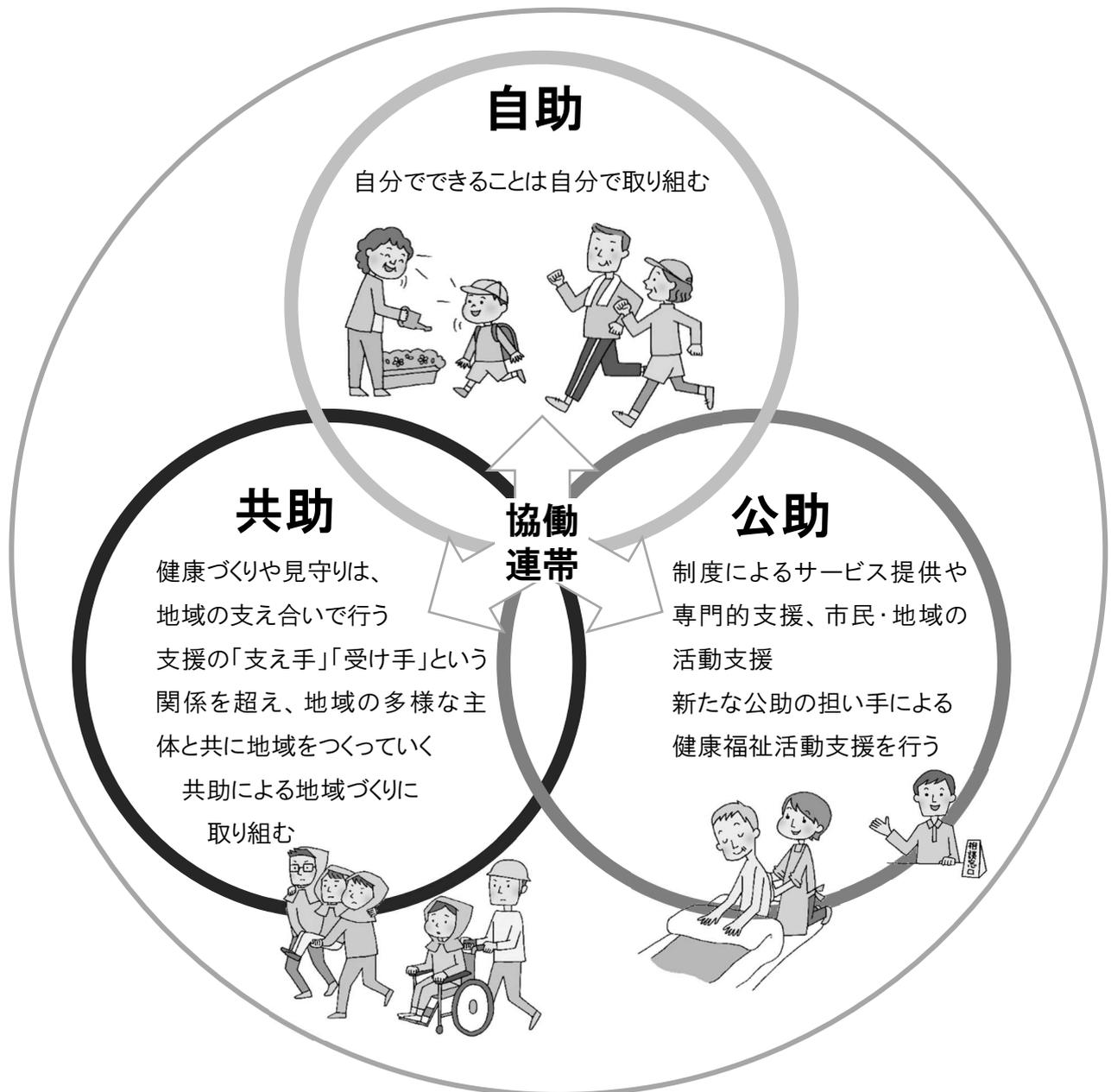
3 計画を進めるための基本的な視点

(1) 取組の視点

市民が主体となって、地域の健康福祉を推進していくためには、「自助」「共助」「公助」による取組が欠かせません。ライフステージに応じたそれぞれの取組を進めつつ、地域全体でヘルスプロモーションを展開し、健康づくりに取り組む施策を推進します。

このため、本計画を進めるための考え方については、次のとおりとします。

～市民が主体的に取り組み、 地域全体で支え合う健康づくり～



4 基本方針

基本理念の実現に向け、各分野の基本方針を掲げ、取組を推進していきます。

基本方針1

＜栄養・食生活＞ 栄養バランスの取れた食事に気をつけ、楽しく食べよう

規則正しい食生活、バランスのとれた食事は肥満をはじめ生活習慣病の予防にもつながります。また、交流の場や郷土料理を学ぶ機会としても重要な役割を担っていることから、食事を楽しむことが健全な食生活につながるよう取組を推進していきます。

基本方針2

＜身体活動・運動＞ 自分に合った運動を実践し、続けよう

メタボリックシンドロームの予防や改善、ストレスの発散、筋力低下の予防に、運動は欠かせません。しかし、一人ひとりの生活環境や身体状況によって、運動のできる内容は異なります。一人ひとりの状況に合わせた運動ができるよう取組を推進していきます。

基本方針3

＜喫煙・飲酒＞ ①たばこの害について知識を深め、禁煙者を増やそう ②適度な飲酒を心がけよう

生活習慣病リスクの悪化と関係の深い「たばこ」「お酒」については、喫煙・多量飲酒が健康に与える被害やリスクについて一人ひとりが考えることが重要です。そのため、誰もが正しい知識を持てるよう取組を推進します。

基本方針4

＜歯と口の健康＞ 自分の歯と口の健康を守ろう

いつまでも「おいしく食べる」、「楽しく話す」、「口と喉の老化防止」のために、口腔機能を保つことが重要となっています。むし歯や歯周病も「疾患(感染症)」であるとの認識のもと、口腔ケアを推進し、いつまでも自分の歯でおいしく食事ができるよう、8020運動を推進します。

また、喫煙・生活習慣病等との関連を含めた歯周病予防の周知啓発に取り組みます。

基本方針5

＜生活習慣病の予防＞ 健康チェックを欠かさず、健康意識をあげよう

がんや糖尿病といった生活習慣病は平均寿命や健康寿命を短縮する要因となっています。自分自身や家族の健康のためにも、予防・早期発見の大切さを一人ひとりが再認識し、健康づくりに取り組めるよう意識づくりと環境づくりを行います。

基本理念

笑顔がキラリ

さわやか浅口！

基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

基本方針1 <栄養・食生活>

栄養バランスの取れた食事に気をつけ、楽しく食べよう

基本方針2 <身体活動・運動>

自分に合った運動を実践し、続けよう

基本方針3 <喫煙・飲酒>

- ①たばこの害について知識を深め、禁煙者を増やそう
- ②適度な飲酒を心がけよう

基本方針4 <歯と口の健康>

自分の歯と口の健康を守ろう

基本方針5 <生活習慣病の予防>

健康チェックを欠かさず、健康意識をあげよう

<休養・こころの健康>

しっかり休養をとり、こころもからだも健康になろう

第5章 あさくち健康増進・食育推進計画

1 基本方針 1 栄養・食生活

【目指す健康づくり】 栄養バランスの取れた食事に気をつけ、楽しく食べよう

規則正しい食生活、バランスのとれた食事は肥満をはじめ生活習慣病の予防にもつながります。また、交流の場や郷土料理を学ぶ機会としても重要な役割を担っていることから、食事を楽しむことが健全な食生活につながるよう取組を推進していきます。

これまでの主な取組

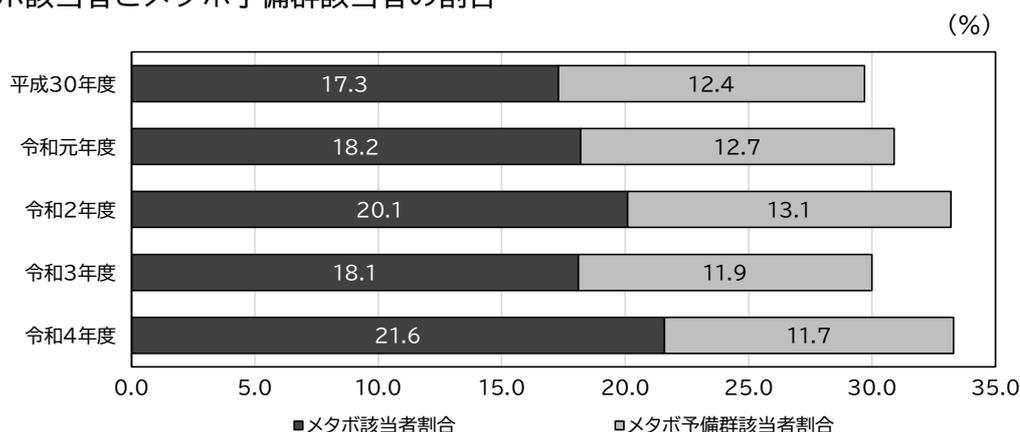
- 健康相談や離乳食相談等を行い、個別の相談体制の充実を図っています。
- 子どもの食生活について、管理栄養士または保健師が各健診・健康教室等で妊娠期から関わり、成長・発達に応じた指導や支援に努めています。
- 小学校低学年を対象にした「おやこ食育教室」では、共に調理体験をすることで親子のコミュニケーションを図りながら食事の大切さを学んでおり、中学年以降の教室では、簡単にできる家庭料理の知識を身につけ栄養バランスの取れた食生活の習慣づけを学ぶ料理教室を月1回行っています。
- 集団けんしん会場で、減塩や野菜摂取、適切なカロリー摂取についてなどの啓発ポスターや模型の展示を行い、正しい食生活の知識の周知を行っています。
- 特定健診の結果をもとに適正な体重管理や正しい食生活の定着に向けた保健指導を行い、重症化予防事業では、医療機関と情報共有を行いながら栄養指導を実施しています。
- 65歳以上の男性や70歳以上の市民を対象とした、栄養に関する講話や調理実習を開催し、高齢者が自立した日常生活を送るための食生活改善支援を行っています。
- 栄養改善協議会による地域の伝達講習では、委員研修で学んだ疾病に関する知識やそれに伴う食生活についての啓発活動を行っています。



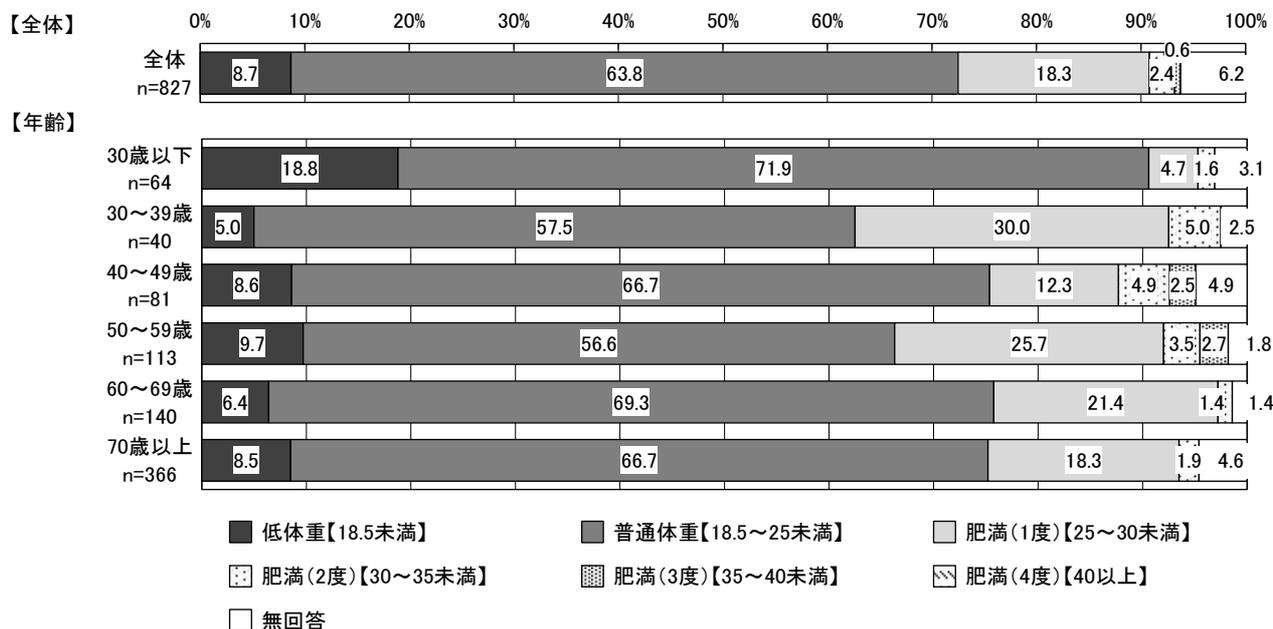
現状と課題

- メタボ該当者は、増加傾向となっています。
- 肥満・やせの状況を見ると、肥満が21.3%、やせが8.7%で、肥満とやせの合計が全体の約3割となっています。肥満の割合は30～39歳が最も高く、やせの割合は30歳以下が最も高くなっています。
- 偏った食事をしないように気をつけている割合は、健康状態が悪いほど、「気をつけていない」の割合が高い傾向にあり、改善が求められます。
- 朝食をほぼ毎日食べる割合を年齢別でみると、20歳代が他の年齢層に比べて低く、約7割となっています。男女別にみると、特に20歳代女性の割合が約6割と低くなっています。
- 「健康についてどのようなことに気をつけているか」の質問に対し、「食生活に気をつけている」と回答した割合が高くなっています。また、「健康に関する情報をどこで手に入れているか」の質問に対し、「テレビやラジオ」と回答した割合が最も高く、食生活についての情報をテレビやラジオ等を通して取得しているため、偏った知識にならないように、正しい食生活の知識を周知していく必要があります。

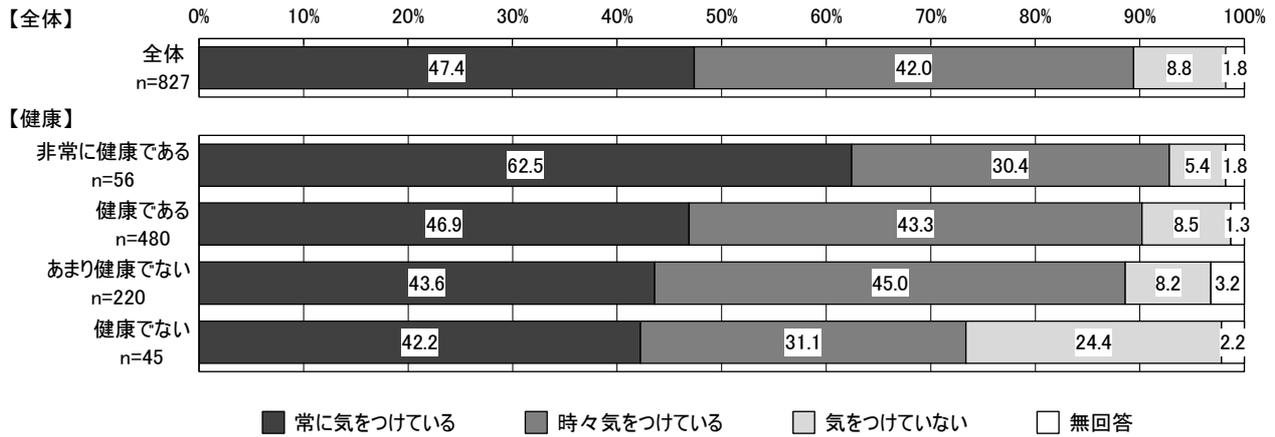
▼メタボ該当者とメタボ予備群該当者の割合



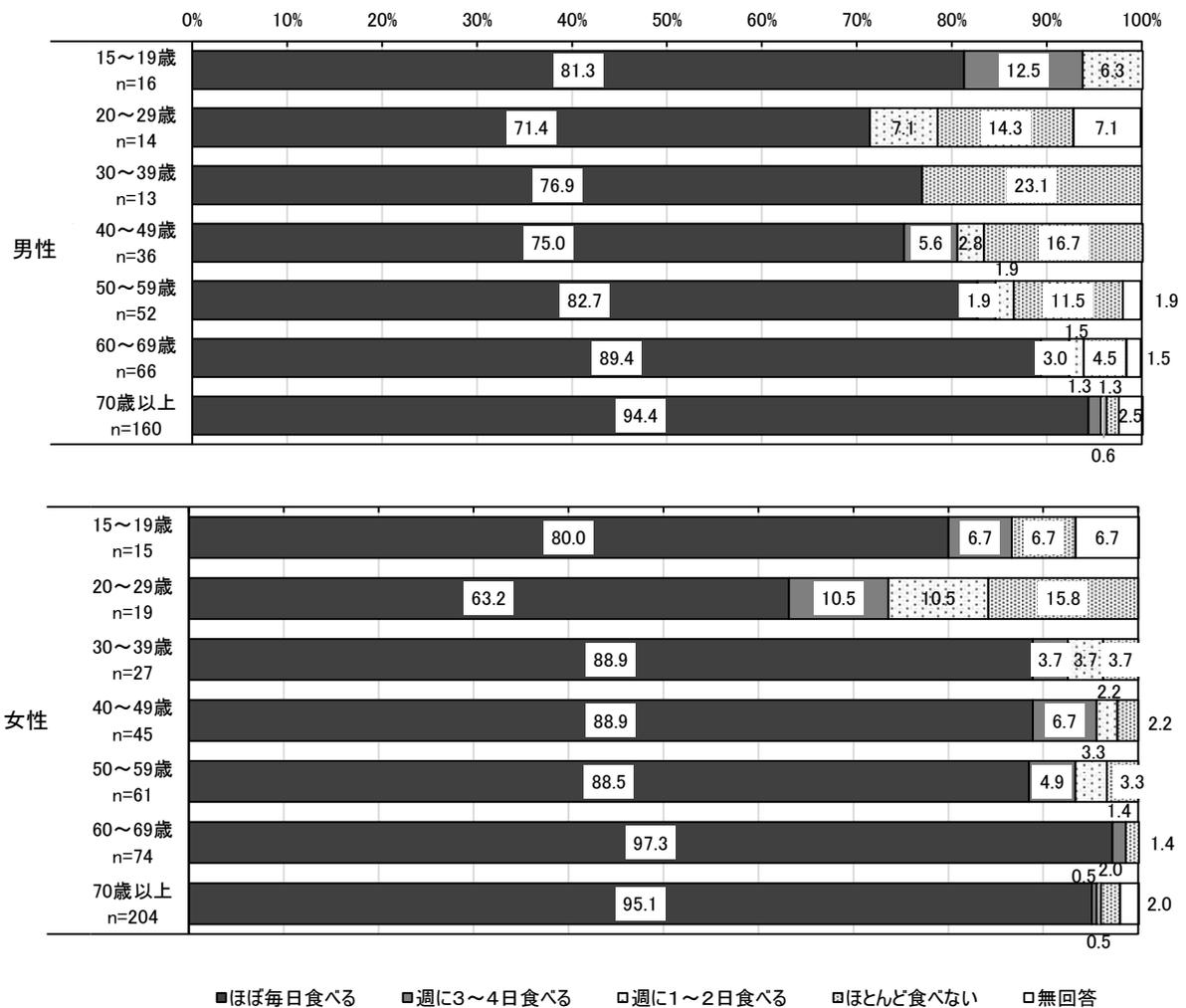
▼BMI×年齢別



▼偏った食事をしないように気をつけている割合×健康状態

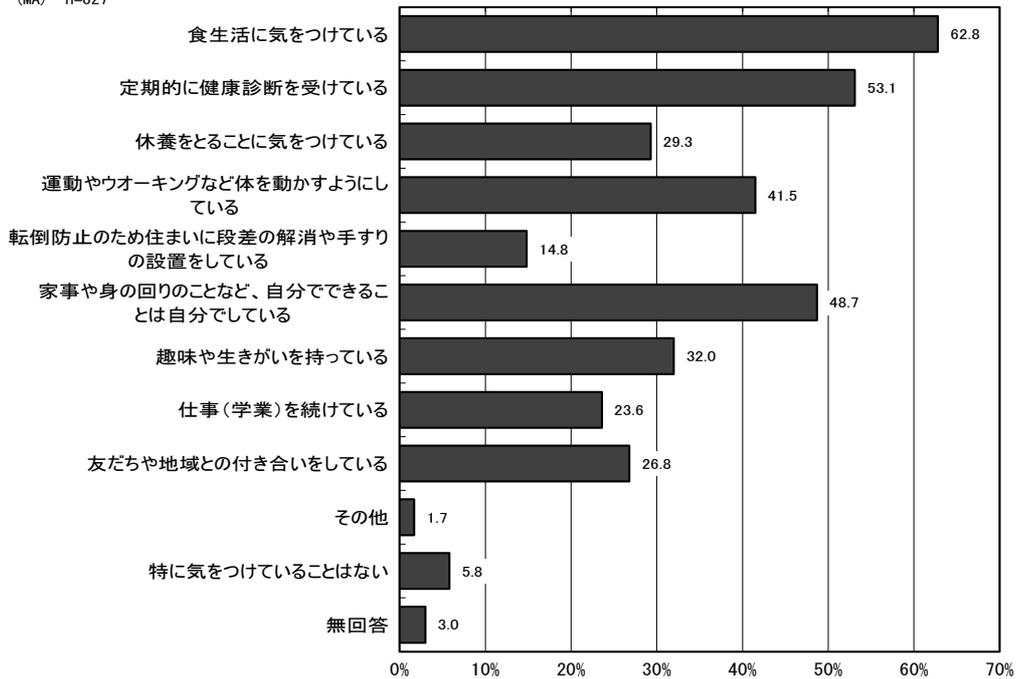


▼朝食をほぼ毎日食べる割合



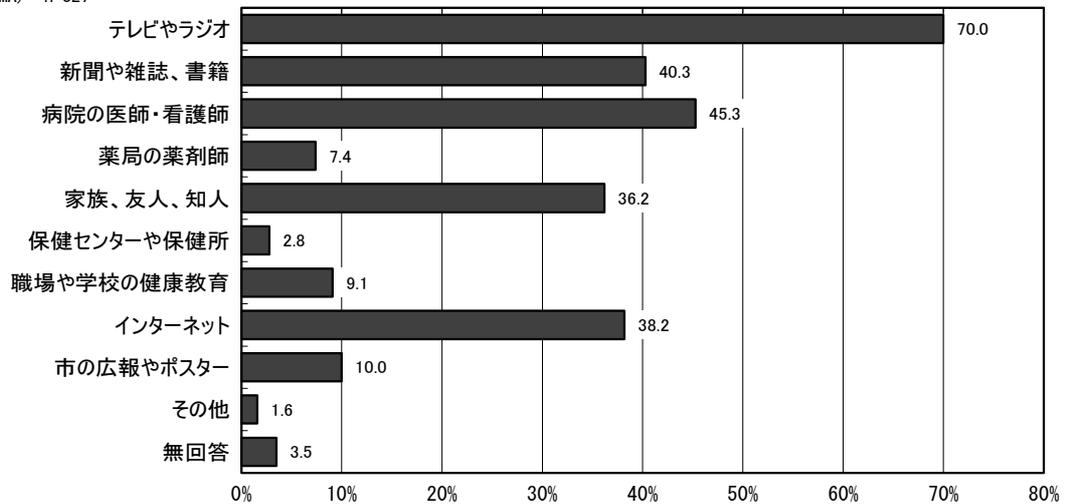
▼健康についてどのようなことに気を付けているか

(MA) n=827



▼健康に関する情報をどこで手にいれているか

(MA) n=827



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
規則正しく食べる習慣を作ります		ライフスタイルに合った方法で食事のバランスを整えます		
規則的な生活習慣を確立します				
給食等を通じてバランスよく食べます		自分の適性体重と自分に必要な食事の量を知ります		

みんなで取り組む行動

- 早寝・早起き・朝ごはん運動を広めよう。
- 子どもたちに食の大切さを伝え、食べ物への感謝の気持ちを育てよう。
- 健康のために、食べ物を選ぶ力を身につけよう。
- 栄養改善協議会や地域のスーパーマーケット等と協力し、減塩に努める活動や野菜摂取を勧める活動など健康づくりや食育に関する活動、啓発などを進めよう。



市の取組

項目	取組内容	関係課
正しい食生活 の知識の周知	妊娠中・授乳期に必要な食生活等の講話を行います。	健康こども福祉課
	離乳食教室では、食べさせ方や月齢に合わせた食材の形態の変化について実物を確認しながら、講話を行います。	健康こども福祉課
	保育所、幼稚園、認定こども園において、食に関する興味・関心を高めるため、栽培、収穫、調理、食育遊びなどを行います。保護者には、食育だよりなどにより、食に関する情報提供を行います。	保育未来課
	小中学校や保育所、幼稚園、認定こども園において、栄養や食事の摂り方などについて、正しい知識に基づいた食生活や望ましい食習慣を身に付けられるよう、栄養教諭や管理栄養士などによる指導を行います。食育の担当者が情報交換できる機会を設け、健全な食生活のための食育の推進に取り組みます。	学校教育課 健康こども福祉課 保育未来課
	子ども体験活動教室において、栄養改善協議会の委員が指導者となり、旬の食材を使った料理教室を実施します。簡単にできる家庭料理の知識を身に付け、栄養バランスの取れた食生活の習慣づけを働きかけます。	ひとつづくり推進課
	集団けんしん会場にて、野菜摂取などの啓発ポスターやチラシの配付、模型の展示を行います。	健康こども福祉課
	市広報紙にその時期の旬の食材を使用した簡単に作れるレシピや食事の効果についてのポイントを掲載していきます。	健康こども福祉課
	健康状態の自 己管理のため の食生活改善 支援	乳児健診、1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児健診において身体発育などの確認、適切な栄養指導を行います。
特定健診の結果をもとに、適正な体重管理や正しい食生活の定着に向けた保健指導を行います。		健康こども福祉課
重症化予防事業においては、地域の医療機関と情報共有を行い、栄養指導を行います。		健康こども福祉課
介護予防事業や介護予防ケアマネジメント等を通じて、正しい食生活の知識を振り返る機会を持ち、栄養バランスの取れた食生活の実践を支援します。		高齢者支援課
相談体制の 充実	市民が健康管理の場として身近に利用できるよう、健康相談、離乳食相談等の機会を設けます。	健康こども福祉課
地区組織活動 の育成・支援	地域の栄養改善協議会委員への知識提供に向けた講話・調理実習等を行います。	健康こども福祉課

数値指標

(%)

内容		令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度	
1	毎食朝食を食べる人の割合	児童 (小学校)	86.8	82.5	85.0
		生徒 (中学校)	80.4	85.9	90.0
		20歳代 男性	95.3 (全年代)	71.4	75.0
		20歳代 女性		63.2	65.0
		30歳代 男性		76.9	80.0
		30歳代 女性	—	88.9	90.0
2	外食や食品購入時に栄養成分 表示を参考にする人の割合	15歳以上	21.4	18.0	20.0
3	塩分を控えている人の割合	15歳以上	59.0	47.9	50.0
4	適正体重(BMI18.5以上 25未満)の維持ができてい る人の割合	15歳以上 男性	68.7	65.8	70.0
		15歳以上 女性	65.2	65.6	70.0
5	偏った食事をしないように 気をつけている人の割合	15歳以上 男性	91.6	84.8	90.0
		15歳以上 女性	96.1	92.6	94.0

2

基本方針2 身体活動・運動

【目指す健康づくり】自分に合った運動を実践し、続けよう

メタボリックシンドロームの予防や改善、ストレスの発散、筋力低下の予防に、運動は欠かせません。しかし、一人ひとりの生活環境や身体状況によって、運動のできる内容は異なります。一人ひとりの状況に合わせた運動ができるよう取組を推進していきます。

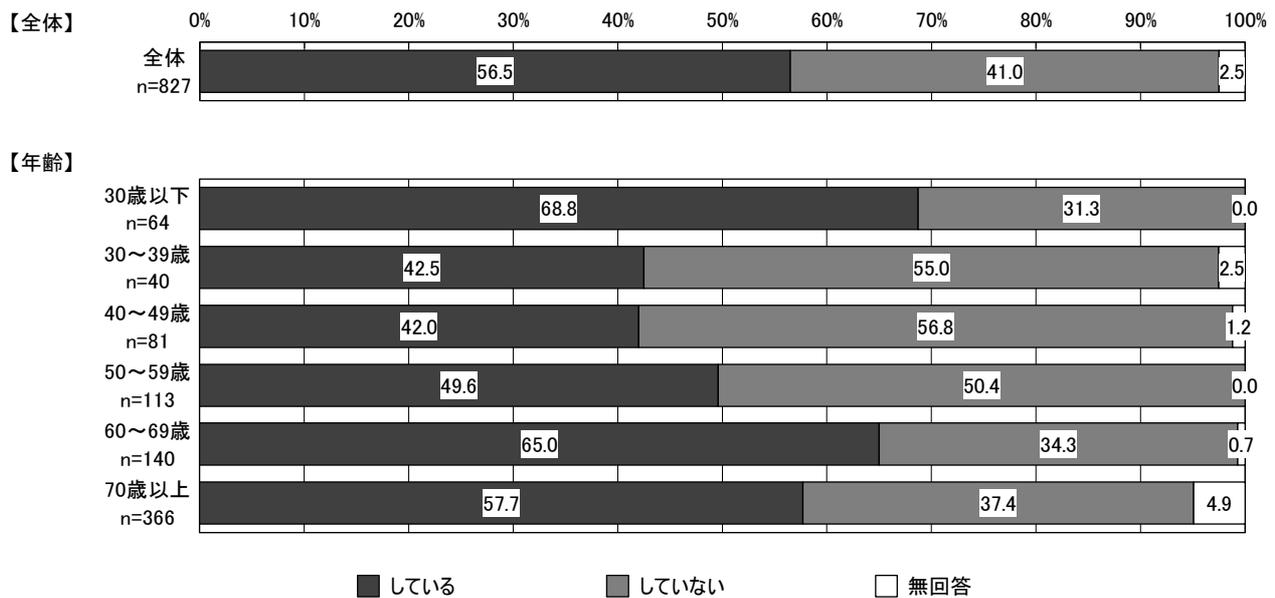
これまでの主な取組

- 健康福祉センターでは、40歳以上を対象としたトレーニンググループがあり、マシンを利用し、生活習慣病予防や介護予防を目的とした筋力トレーニングや有酸素トレーニングをする機会を設けています。また、個別に運動の正しい知識の普及に努めています。
- 20歳以上を対象とした健康ポイント事業では、けんしんを受診し、食事や運動などの健康づくりに取り組むことで、ポイントを貯めることができます。貯まったポイントは商品券に交換できるため、楽しみながら自主的に健康づくりに取り組むとともに、健康の保持増進を図っています。
- 市広報紙に、定期的に気軽にできる運動と運動の効果について掲載しています。
- 平成29年4月から主に65歳以上を対象とし、介護予防・日常生活支援総合事業として「一般介護予防事業」を実施しており、運動サポーターを中心としたお元気体操や通常よりも大きい牌を使い、体を動かしながら脳の活性化を図る健康コミュニケーション麻雀を実施しています。また、「介護予防・生活支援サービス事業」として対象者に日帰りで運動機能などの向上を図るためのサービスを開始し、高齢者が安心して自立した日常生活を送るための事業を行っています。

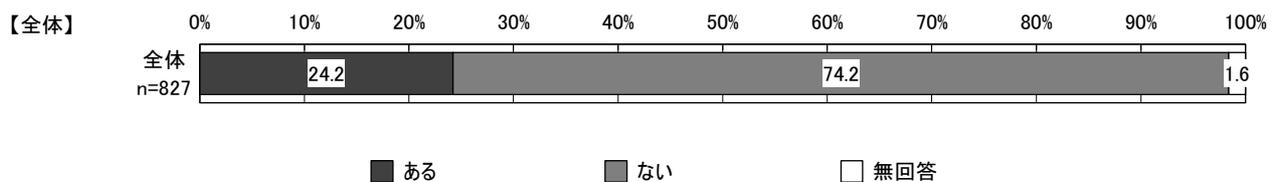
現状と課題

- 運動量(1日に30分以上の運動を週2回以上)については、「していない」の割合は41.0%となっており、特に30～59歳の働き盛りの世代においては、いずれも5割以上が「していない」と回答しています。その理由は「時間がない」、「面倒だから」の割合が高くなっています。
- この半年で、足腰の痛みで行動を制限されたことがある割合は全体の約2割となっています。運動は生活習慣病や高齢者の介護予防と、その前段階であるフレイル予防のためにも有効で若い世代から日常生活の中で、無理なく取り組むことが求められます。

▼1日につき30分以上の運動(歩くことを含む)を定期的に(週2回以上)している割合



▼この半年で、足腰の痛みで行動を制限されたことがある割合



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
			習慣的に運動を行います	
親子で身体を動かす習慣を作ります		生活の中で身体を動かすようにします		
遊びの中で身体を動かします		疾病等、身体の状態に合わせた運動を行います		

みんなで取り組む行動

- 親子クラブやつどいの広場のびっ子などで外遊びの機会を作ろう。
- 友達や仲間と身体を動かす遊びや運動をしよう。
- 一緒に運動できる仲間づくりの輪を広げよう。

市の取組

項目	取組内容	関係課
正しい知識の啓発	市広報紙に、気軽にできる運動と運動の効果について掲載します。	健康こども福祉課
運動習慣を中心とする健康行動定着に向けた事業の展開	あさくち健康ポイント事業では、「各種けんしん受診」、「適正体重を知る」、「運動や食事などに関する取組」などの健康づくりに関する取組に対し、インセンティブを付与し、自主的に個人の健康意識を向上させ健康の保持増進を図ることを目的に実施します。	健康こども福祉課
相談体制の充実	健康福祉センターのトレーニングルームでは、トレーナーが運動の正しい知識の普及に努めます。	健康こども福祉課
	住民が主体的に介護予防に取り組めるよう、広く普及啓発を行います。	高齢者支援課
地区組織活動の育成・支援	愛育委員に対し、地域のみならず愛育委員自身の健康について考えてもらう機会を与え、活動を支援します。	健康こども福祉課

項目	取組内容	関係課
生涯スポーツの推進	ライフステージに応じたスポーツ推進のため、スポーツ少年団やスポーツ協会の活動の活性化や、誰でも参加できるスポーツイベントやマラソン大会をはじめとする各種大会を実施します。 また、スポーツ推進委員の認知度向上を図り、推進委員が主体となった推進活動を行います。	ひとづくり推進課

数値指標

(%)

内容				令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度
1	定期的に(週2回以上で1日30分以上)運動している人の割合	20～59歳	男性	30.0	55.7	60.0
			女性	29.4	42.1	45.0
		60歳以上	男性	58.4	62.8	65.0
			女性	55.6	57.2	60.0



3

基本方針3 喫煙・飲酒

【目指す健康づくり】 ①たばこの害について知識を深め、禁煙者を増やそう

②適度な飲酒を心がけよう

生活習慣病リスクの悪化と関係の深い「たばこ」「お酒」については、喫煙・多量飲酒が健康に与える被害やリスクについて一人ひとりが考えることが重要です。そのため、誰もが正しい知識を持てるよう取組を推進します。

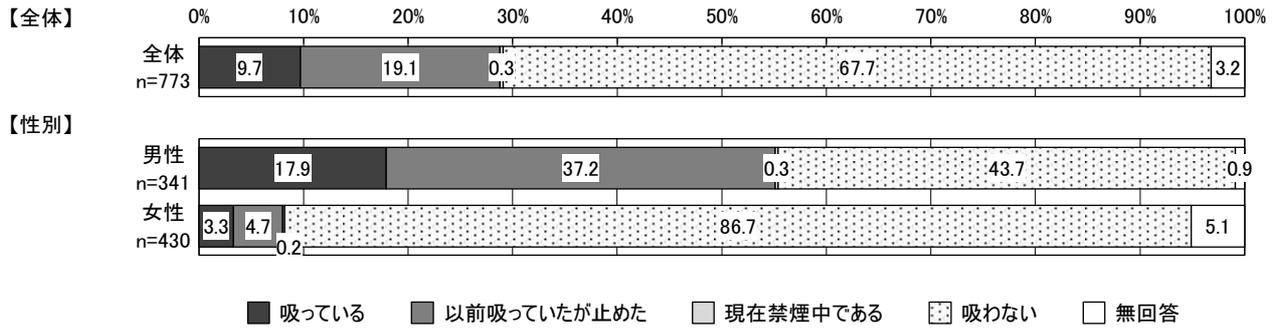
これまでの主な取組

- 愛育委員会や岡山県禁煙問題協議会、岡山県と連携し、「世界禁煙デー」において、金光駅・鴨方駅で高校生を対象に受動喫煙防止やたばこの害について普及啓発活動を推進しています。
- 特定健診では、喫煙状況・飲酒状況を確認する質問項目を必須とし、特定保健指導では禁煙指導・禁酒指導を行っています。
- 妊娠届出や妊産婦・乳幼児訪問、乳幼児健診において禁煙の働きかけを図っています。飲酒についても、母子保健事業の機会を利用し、アルコールが妊婦や胎児・乳児に与える影響について周知・啓発を行っています。
- アルコール関連問題の早期発見・早期治療を促すために、保健所などの相談窓口を周知し、必要に応じて専門医療機関や自助グループなどと連携し、アルコール依存症者やその家族に対する支援に努めています。

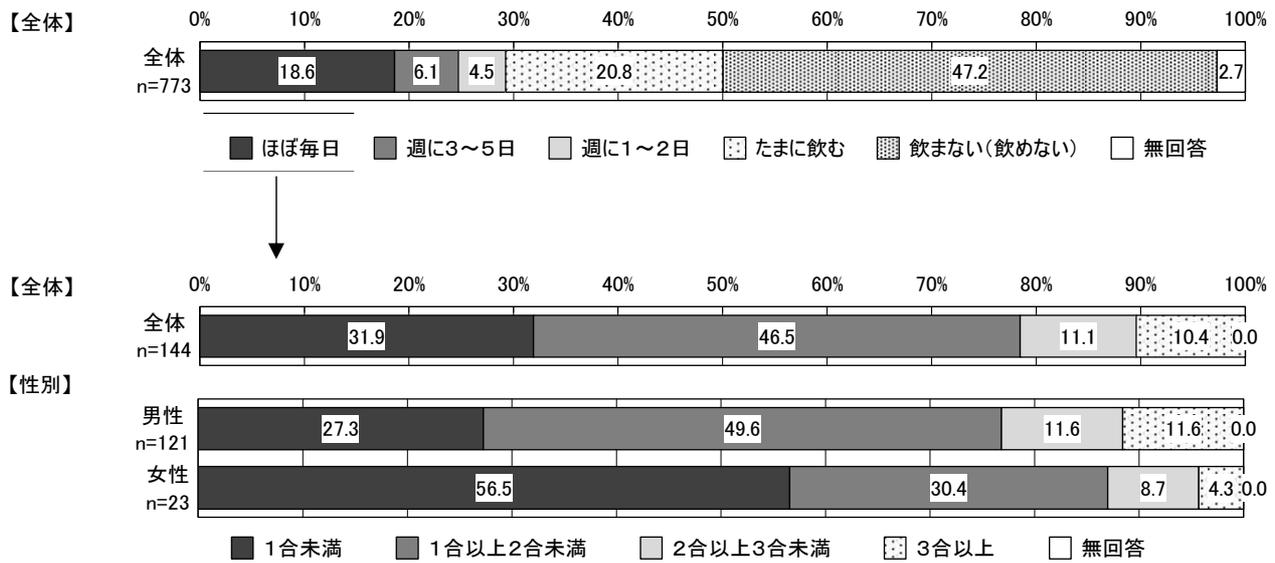
現状と課題

- 喫煙者の割合は全体の9.7%となっており、性別にみると男性が17.9%、女性が3.3%となっています。そのうち約4割が今後、禁煙したいと考えており、スムーズな禁煙支援につながるような働きかけが求められます。
- お酒を毎日飲む割合は全体の18.6%となっており、そのうち、2合以上飲む割合は約2割となっています。長期にわたる過度の飲酒は、高血圧、糖尿病、がんなど生活習慣病を引き起こします。アルコールの影響と適正な飲酒量を正しく理解するための周知が求められます。

▼喫煙者の状況×性別



▼お酒を毎日飲む割合・お酒を飲む量(ほぼ毎日飲む人を選んだ人の割合)×性別



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
	喫煙や受動喫煙による健康影響について正しい知識を持ちます			
	喫煙しません		禁煙支援を積極的に活用します	
	飲酒に伴うリスク・正しい知識を理解します			
	飲酒しません		リスクを高める飲酒をしません	

みんなで取り組む行動

- 喫煙や副流煙が健康に及ぼす影響を知ろう。
- 受動喫煙の健康影響の多い子どもや妊産婦を守ろう。
- 人の集まる場所では喫煙を控えたり、分煙をしよう。
- 他の人に飲酒を強要しないようにしよう。
- 20歳未満者の喫煙・飲酒をなくそう。

市の取組

項目	取組内容	関係課
正しい知識の啓発	市広報紙に、悪性新生物(がん)、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などたばこによる健康への影響やアルコールによる生活習慣病のリスクを高める健康被害など、正しい知識を啓発します。	健康こども福祉課
	愛育委員会、保健所、教育委員会と連携し、中・高校生を対象に受動喫煙やたばこの害について普及啓発活動を推進します。	健康こども福祉課
喫煙、飲酒の習慣改善に向けた健康指導	母子保健事業の際に、喫煙や飲酒が母親のみではなく胎児に与える影響について指導します。	健康こども福祉課
	自らの健康状態を把握し、生活習慣を見直すことができるよう健診を実施し、生活習慣の改善や適切な医療の受診につながるために保健指導を実施します。	
相談体制の充実	断酒や過度の飲酒の相談があれば、保健所や医療機関、自助グループなどと連携し、本人や家族を支援していきます。	社会福祉課 健康こども福祉課
地区組織活動の育成・支援	愛育委員会、栄養改善協議会などの組織に向けて、断酒や適切な飲酒についての知識向上が図れるよう支援します。	健康こども福祉課

数値指標

(%)

内容				令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度
1	喫煙者の割合	20歳以上	男性	18.3	17.9	15.0
			女性	2.4	3.3	3.0
2	多量飲酒者(1日に日本酒に換算して3合以上)の割合	20歳以上	男性	5.3	11.6	10.0

4 基本方針4 歯と口の健康

【目指す健康づくり】 自分の歯と口の健康を守ろう

いつまでも「おいしく食べる」、「楽しく話す」、「口と喉の老化防止」のために、口腔機能を保つことが重要目標となっています。むし歯や歯周病も「疾患（感染症）」であるとの認識のもと口腔ケアを推進し、いつまでも自分の歯でおいしく食事ができるよう、8020運動を推進します。

また、喫煙・生活習慣病等との関連を含めた歯周病予防の周知啓発に取り組みます。

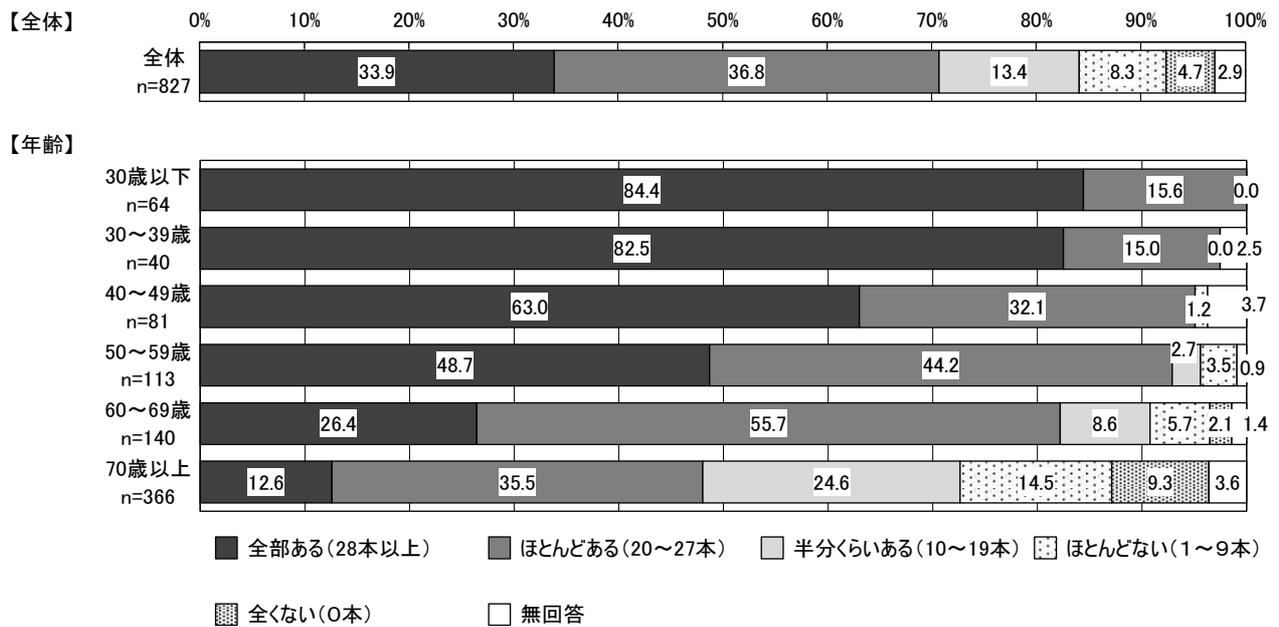
これまでの主な取組

- マタニティクラスでは、妊婦を対象とした歯科医師による歯と口の健康づくりの講話と健診を行っています。
- 乳幼児からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを勧めています。
- 1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児健診では、歯科医師による歯科診察と歯科衛生士による歯磨き指導を行っています。
- 愛育委員活動による幼稚園、保育園、こども園の園児に向けた歯科衛生士のむし歯予防の出前講座を実施しています。
- 乳幼児健診では、月齢に応じた歯ブラシを愛育委員会より配付し、むし歯予防に努めています。
- 特定健診では、歯や歯ぐき、かみあわせなどの状況確認の質問項目を必須とし、保健指導の際には、口腔ケアの重要性を周知しています。
- 歯と口の健康に関する意識の向上のため、80歳以上で20本以上の歯が保っている人を対象に、8020表彰を行っています。
- 介護予防事業や介護予防ケアマネジメント等を通して、オーラルフレイル対策に取り組んでいます。

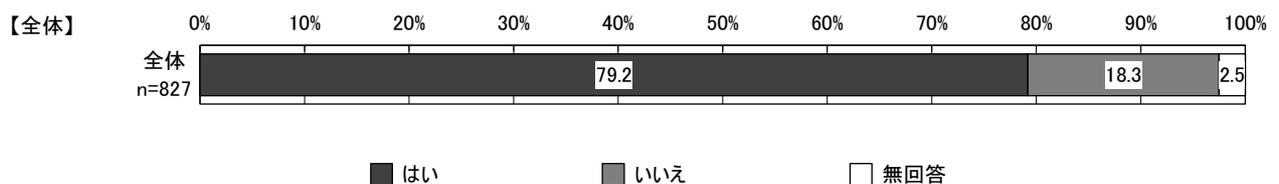
現状と課題

- 自分の歯の本数では、70歳以上で「20本未満」の割合が約5割となっています。
- かかりつけ歯科医の有無では、「ある」が約8割、「ない」が約2割となっています。
- 定期的に歯科医院で歯科健診やケアを受けている割合は、約5割が「受けていない」と回答しています。
- 歯と口の健康のために、市民の行動変容を促進させるため、効果的な情報提供や歯科保健に関する普及啓発を図る取組が求められます。

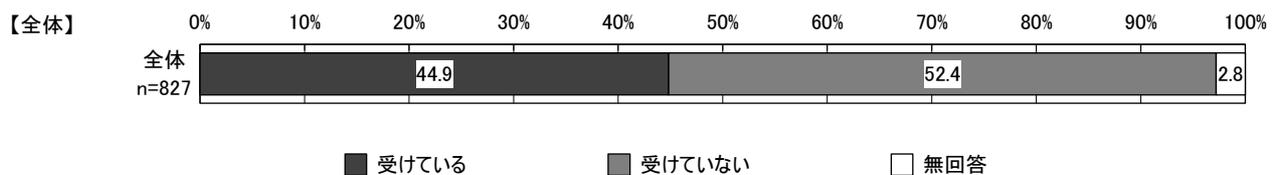
▼歯の本数



▼かかりつけ歯科医の有無



▼定期的に歯科医院で歯科健診やケアを受けている割合



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
正しい歯磨きの方法を身につけます		自分にあった口腔ケアを毎日行います		
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診・口腔ケアの指導を受けます				

みんなで取り組む行動

- 乳幼児へのむし歯菌の感染について知識を深めよう。
- 歯と口の健康について正しい情報を取り入れよう。

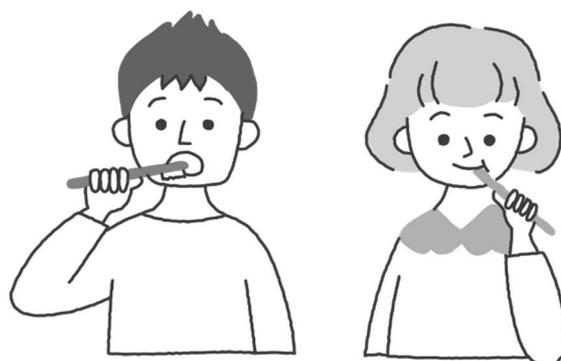
市の取組

項目	取組内容	関係課
口腔ケア・オーラルフレイル対策の取組の推進	ライフステージに応じた口腔ケアについて地域、関係機関と連携をして周知・啓発を行います。	高齢者支援課 健康こども福祉課
定期的な歯科健診の推進	かかりつけ歯科医を持ち、定期受診の重要性を周知します。	健康こども福祉課
子育て支援として口腔機能の健全な発達のためのむし歯予防の推進	妊娠届出時に妊婦の歯科健診の周知や受診啓発をします。	健康こども福祉課
	1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児健診において歯科健診や歯科指導を行います。	健康こども福祉課

数値指標

(%)

内容			令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度
1	70歳以上で20本以上 自分の歯を保有する人の割合	70歳 以上	58.5	48.1	50.0
2	定期的に歯科健診を受 診する人の割合	15歳 以上	42.1	44.9	50.0
3	歯間清掃補助具を使用 する人の割合	15歳 以上	73.1	64.7	70.0
4	3歳児のむし歯有病者率	3歳児	20.0 (平成30年度3歳 児健診)	10.0	8.0



5

基本方針5 生活習慣病の予防

【目指す健康づくり】健康チェックを欠かさず、健康意識をあげよう

がんや糖尿病といった生活習慣病は平均寿命や健康寿命を短縮する要因となっています。自分自身や家族の健康のためにも予防・早期発見の大切さを一人ひとりが再認識し、健康づくりに取り組めるよう意識づくりと環境づくりを行います。

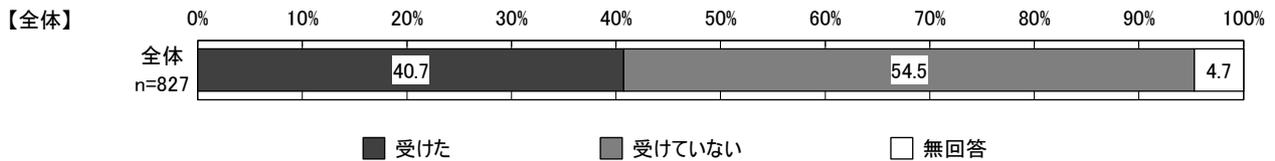
これまでの主な取組

- 市広報紙に、食事・運動・生活習慣病予防に関する記事を掲載しています。
- けんしんの対象者全員に受診券を送付し、受診勧奨を行っています。
- 特定健診とがん検診も同時に受診できる体制の整備、医療機関と集団けんしんにおける受診料の同額、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の位置づけが令和5年5月8日に2類から5類への移行に伴い、健診会場を市内1会場から3会場へ拡大しています。
- 肺がん・結核検診では令和5年度からコロナ禍前の体制である、地域へ検診車が巡回する実施方法を再開し、より身近な場所で検診を受診できるように実施しています。
- 各種けんしんの受診率向上の取組として、愛育委員を通じて地域の掲示板へのポスター掲示、市広報紙の掲載、メール・ライン配信を行っています。
- 若い世代への取組では、乳幼児健診において、受診勧奨チラシの配付、子宮頸がん検診は21歳、乳がん検診・大腸がん検診は41歳が無料で受診でき、未受診者には受診勧奨を行っています。
- 市民組織である愛育委員会や栄養改善協議会に対して、自らの健康状態を把握するために研修会等でけんしんを受診することの必要性を伝えていきます。
- 精密検査対象となった人については、受診結果の確認を行い、未受診であれば電話等により受診勧奨を行っています。
- 特定健診受診勧奨事業として、不定期受診者、未受診者に受診の第一歩を踏み出してもらうため特定健診等のデータを人工知能(AI)で分析し未受診者の個人ごとの健康意識等を明らかにし、行動変容を促す(ナッジ理論)効果的な受診勧奨案内を年2～3回に分けて送付する事業を行っています。
- 健診結果により生活習慣病の改善が必要な人へは、保健師または管理栄養士が特定保健指導を実施しています。また、検査値が基準値を著しく超えている場合には医療機関への受診勧奨を実施しています。
- 生活習慣病の重症化予防として、糖尿病性腎症の保健指導対象となった人へは保健師または管理栄養士が生活習慣病の改善における支援をします。また、医療機関を受診されていない人へは、受診勧奨を実施します。

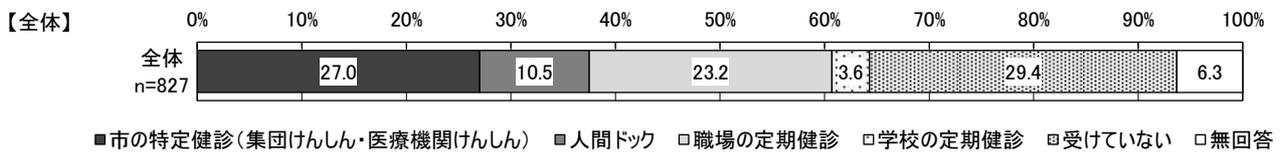
現状と課題

- この1年間でがん検診を受診した人は全体の約4割で、5割以上が「受診していない」と回答しています。
- この1年間で市の健診(特定健診)や職場・学校の定期健診を受けた人の割合は約6割で、約3割が「受けていない」と回答しています。

▼1年間でのがん検診の受診率



▼1年間で市の健診(特定健診)や職場・学校の定期健診を受けた人の割合



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
自分や家族の健康に関心を持ち、身体のセルフチェックを行います				
正しい生活習慣を身につけます		検査結果に応じた生活習慣の改善・早期受診・治療継続します		

みんなで取り組む行動

- 地域の活動において、がんや生活習慣病について学び、正しい生活習慣が身につけられるよう支援しよう。
- 家族、地域、職場で声を掛け合い、健診を受診しよう。
- 保険者協議会と連携し、特定健診、各種がん検診が受診できる体制整備を図ろう。

市の取組

項目	取組内容	関係課
正しい知識の周知	市民組織(愛育委員会、栄養改善協議会など)の研修会等でけんしん受診の必要性等を啓発します。また、市広報紙へ生活習慣病に関する記事を掲載します。	健康こども福祉課
各種けんしんの体制づくりの構築	各種けんしんの受診しやすい環境の整備を図ります。	健康こども福祉課
健康状態の自己管理のための支援	受診者が、各種けんしんの結果と結果の見方を同時に見られるようにし健康状態を自己管理できるように努めます。	健康こども福祉課
特定健診受診率の向上	<p>浅口医師会と連携し、定期的に受診している人の検査結果を市へ情報提供してもらえよう取り組みます。また、令和2年度から全県的に受診率の向上を図るため、治療中の対象者について医療機関から市町村に検査データを提供することで特定健診を受診したとみなす「特定健診情報提供事業」を継続実施します。更に、特定健診受診勧奨事業として、不定期受診者、未受診者に受診の第一歩を踏み出してもらうため特定健診等のデータを人工知能で分析し未受診者の個人ごとの健康意識等を明らかにし、行動変容を促す(ナッジ理論)効果的な受診勧奨案内を年2~3回に分けて送付する事業を継続します。</p> <p>定期的に人間ドックを受診している人に対しては、人間ドック費用の一部を補助することで費用負担の軽減や健診を継続して受診できるよう、補助金制度を継続実施します。</p>	健康こども福祉課
生活習慣病の重症化予防	個々のリスクや健診の結果に応じて保健指導を行うと共に、医療機関への受診が必要な対象者には治療につなげます。	健康こども福祉課
各種がん検診受診率の向上	<p>受診勧奨のため対象者全員に受診券を送付します。</p> <p>市広報紙やメール・ライン配信を通して受診勧奨を継続します。</p> <p>若い世代への取組として乳幼児健診での受診勧奨のためのチラシの配付、無料対象年齢である子宮頸がん検診と乳がん検診の人への未受診者勧奨を行います。</p>	健康こども福祉課
がん検診の精度管理	がん検診を行う医療機関に対して検診の精度を確認します。	健康こども福祉課
がん検診精密検査対象者への支援	精密検査対象となった人へは訪問し受診勧奨を行います。精密検査受診結果を確認し、未受診者へは電話等により再度受診勧奨を行います。	健康こども福祉課
地域保健と職域保健が連携した健康づくりの推進	保健所と連携し、働き世代の健康づくりの推進を行います。	健康こども福祉課

数値指標

(%)

内容				令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度
1	定期的に健診を受ける人の割合	40歳以上	男性	83.0	65.0	70.0
			女性	83.2	60.4	70.0
2	メタボリックシンドローム予備群の割合	40～74歳	男性	18.2	18.3	15.0
			女性	7.9	6.8	5.5
3	メタボリックシンドローム基準該当の割合(特定健診)	40～74歳	男性	26.5	33.5	26.0
			女性	10.2	12.8	10.0
4	適正体重(BMI18.5以上25未満)の維持ができている人の割合(再掲)	15歳以上	男性	68.7	65.8	70.0
			女性	65.2	65.6	70.0
5	定期的ながん検診を受ける人の割合	40歳以上	男性	58.9	43.9	50.0
			女性	62.5	44.0	50.0

※メタボリックシンドローム予備群割合、メタボリックシンドローム基準該当の割合については令和4年度の結果

第6章 いのち支える自殺対策計画(休養・こころの健康)

【目指す健康づくり】 しっかり休養をとり、こころもからだも健康になろう

現代社会では子どもから大人まで広い年代で様々なストレス要因にさらされています。ストレスはこころの健康に悪影響を及ぼす一因であり、一人ひとりがストレスの軽減・解消や十分な休養を心がける必要があります。また、ストレスは周囲の環境からくる場合も多いため、ストレスが緩和できる環境づくりにも取り組み、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

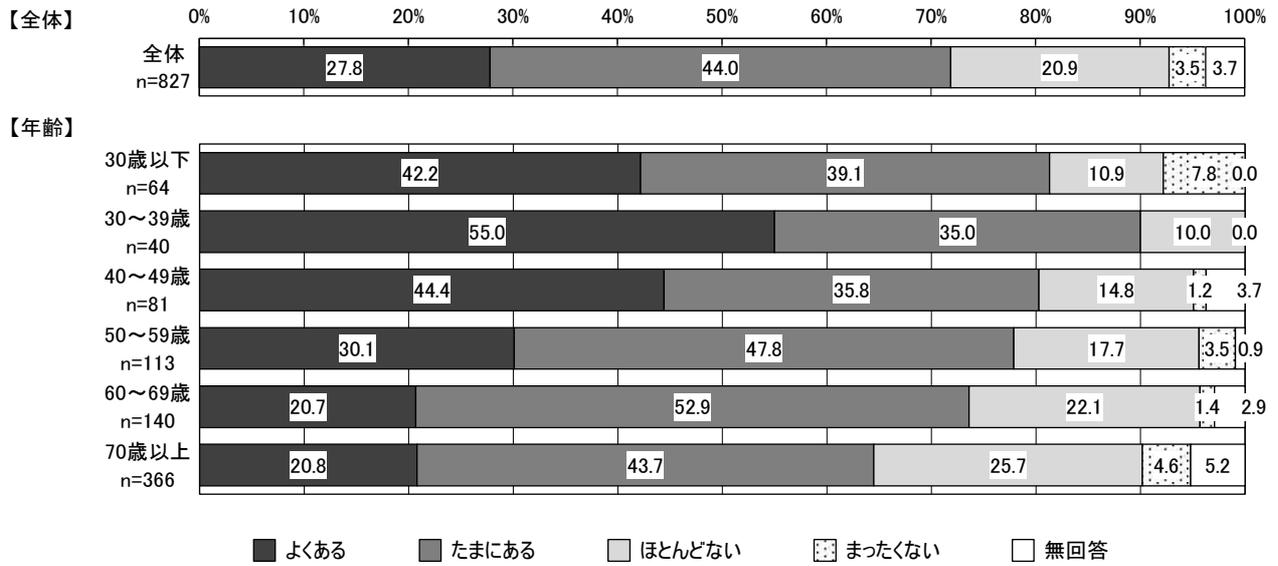
これまでの主な取組

- 精神科医師による心の相談を本市会場で月1回行い、本人や家族が身近に相談できる機会を設けています。
- 「自殺予防週間」(9月10日～16日)・「自殺対策強化月間」(3月)に合わせて、市広報紙やホームページ等による普及啓発を行いました。また、健康福祉センター内にパンフレットや相談先一覧等を集めた特設コーナーを設置しています。
- ゲートキーパーについて市広報紙で啓発を行っています。
- ゲートキーパー養成講座を開催し、自殺対策を支える人材を育成しています。
- 生活困窮者に対して、専任の相談支援員(就労支援員)を配置し、就労支援を中心とした支援を行っています。
- 本市の各種相談先や医療機関等がわかりやすいように高齢者向けの地域資源集を作成し、冊子にして希望者に配付しています。また、ホームページに掲載し、相談先につながりやすいように工夫しています。

現状と課題

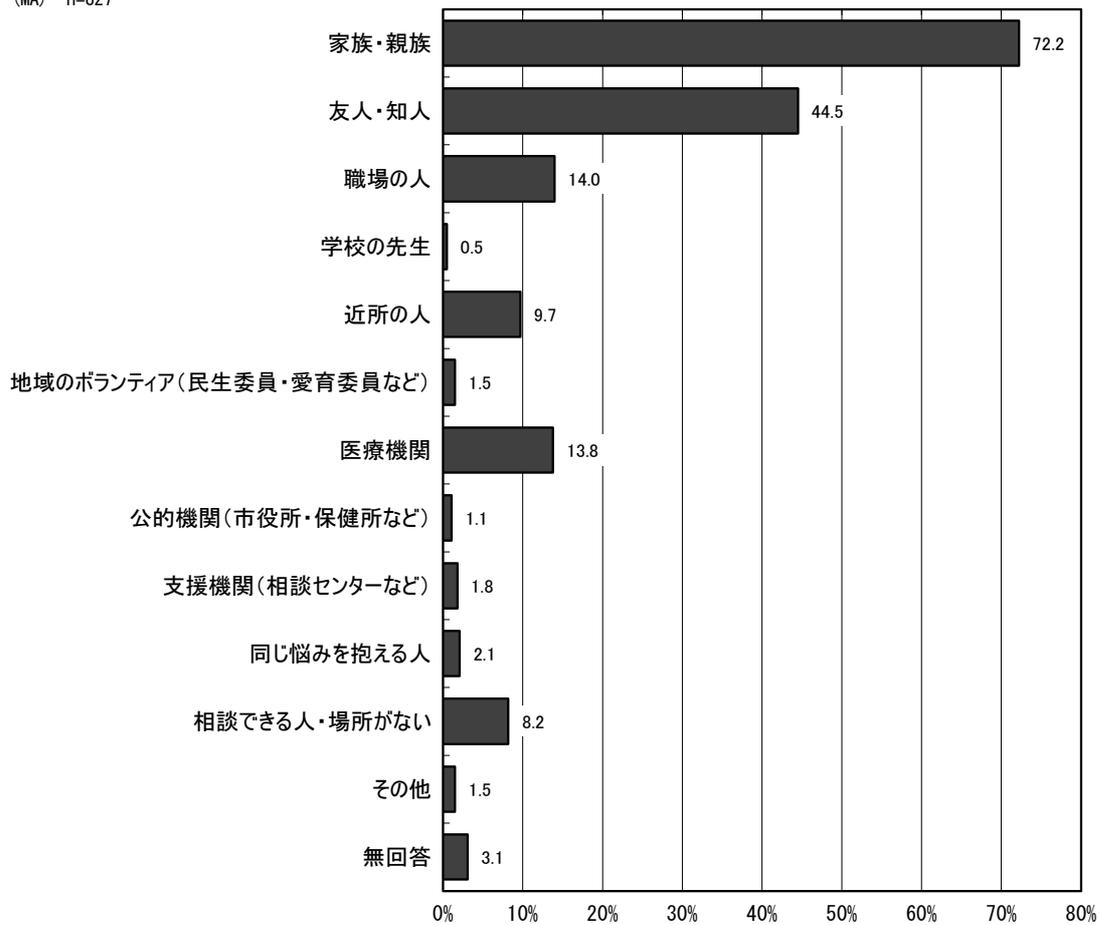
- この1年間に不安、悩み、ストレスなどを感じる割合は「よくある」「たまにある」を合わせると7割以上と高くなっていますが、不安やストレスを感じたり、悩んだ時に「相談できる人・場所がない」が8.2%となっており、誰もが困りごと等を抱えた際に、相談しやすい環境づくりが求められます。
- 毎日の睡眠で十分疲れがとれていない割合は「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせると約2割と高く、心身の健康のために、質・量ともに十分な睡眠をとることの大切さについて、普及啓発が求められます。
- この1年間に死んでしまいたいと考えたことがある割合は、全体の約1割となっていることから、ゲートキーパー等の人材育成や医療機関・関係課と連携し、支援につなげることが求められます。

▼この1年間に不安、悩み、ストレスなどを感じる割合×年代別

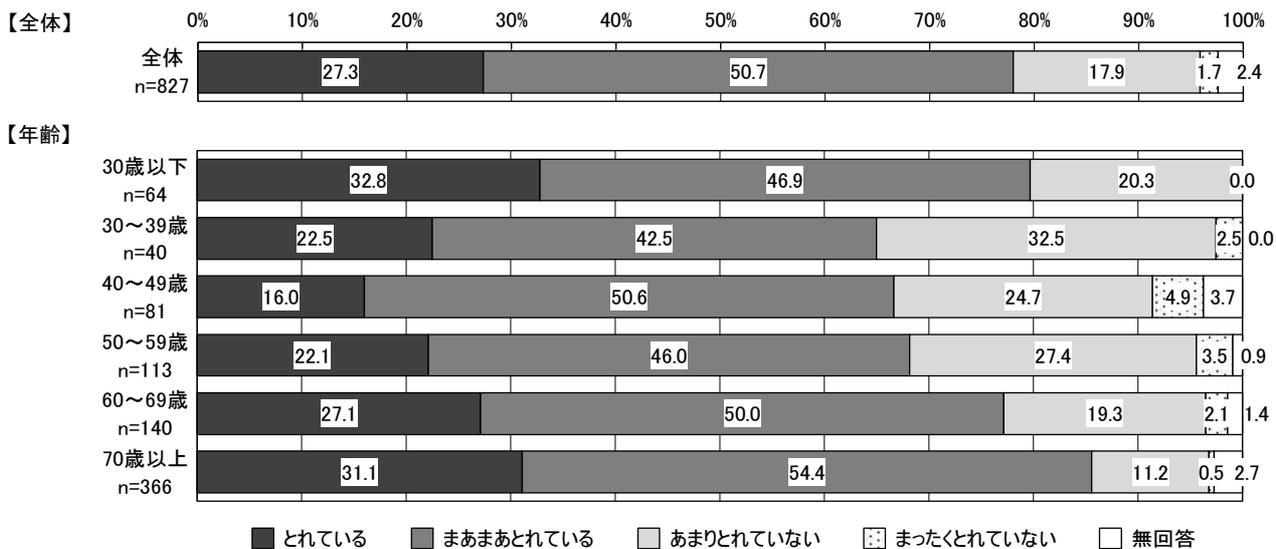


▼不安やストレスを感じたり、悩んだ時に相談できる人・場所の割合

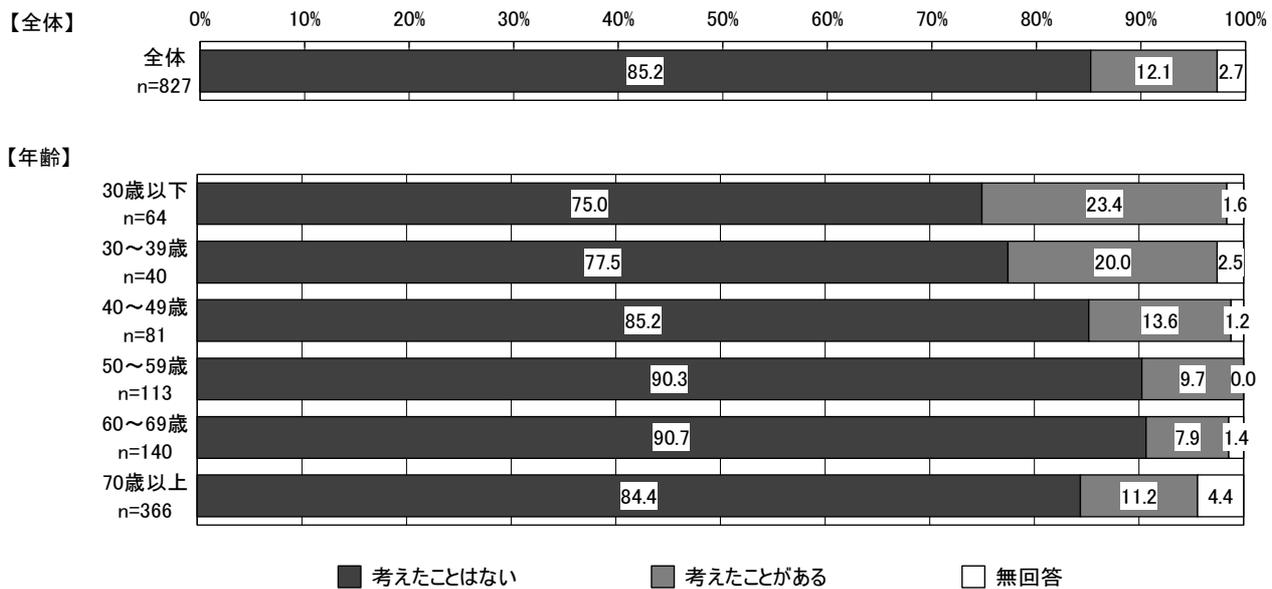
(MA) n=827



▼毎日の睡眠で十分疲れがとれている割合×年代別



▼この1年間に死んでしまいたいと考えたことがある割合×年代別



今後の取組

一人ひとりが取り組む行動

乳幼児期	学童期・思春期	妊産婦期	青壮年期	高齢期
	こころの健康等に関する正しい知識を持ちます			
	自分に合ったストレスの解消法を身につけます			
基本的な生活習慣(睡眠習慣)を確立します				
年齢相応の「十分な睡眠時間」を確保します				

みんなで取り組む行動

- 地域行事などを通して、近所や地域の人とふれあう機会を作ろう。
- 家族や周囲の人の悩み事や心の不調に早く気づき、相談機関へつながろう。

市の取組

国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国的に実施することが望ましいとされている5つの基本施策に、国が作成した浅口市の自殺実態プロファイルにおける重点施策を踏まえて、それぞれの課題や対象者に関わる施策に取り組みます。

【基本施策】

項目	取組内容	関係課
地域におけるネットワークの強化	訪問・事業等を通じて、地域での見守りを行い、リスクの早期発見・対応を図ります。	社会福祉課 高齢者支援課 健康こども福祉課
	人権教育指導者養成講座の充実により、組織・団体の人権感覚を高め、抑止力となるよう努めます。	ひとづくり推進課
	各種委員等が地域活動を通じて気になる情報を得た場合に、早期に対応できるよう、連携して対応します。	社会福祉課 高齢者支援課 健康こども福祉課
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパーの育成を進めます。	社会福祉課
市民への啓発と周知	こころの健康や自殺対策に関する正しい知識について、市広報紙やホームページ等様々な機会を利用して、普及・啓発を行います。	社会福祉課
	「自殺予防週間」(9月10日～16日)・「自殺対策強化月間」(3月)において、相談窓口・支援に係る情報を提供し、啓発を行います。	
生きることの促進要因への支援(安心できる居場所づくり・相談体制の充実)	ライフステージや生活状況によって生じる様々な困りごと(健康・子育て・障害・介護・生活困窮・虐待等)に応じて相談を受け付け、関係機関と連携し、支援を行います。	市民課 社会福祉課 高齢者支援課 健康こども福祉課 産業振興課 学校教育課 保育未来課
	不登校対策として、大簡塾(適応指導教室)を設置し、学校復帰に向けた取組を行います。また、年間20回訪問カウンセラーを配置し、心のケアや相談に対応します。	学校教育課
	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置により、児童生徒・保護者等の悩みや相談に対応します。また、関係機関と連携し、児童生徒・保護者の支援を行います。	健康こども福祉課 学校教育課 ひとづくり推進課
	心の相談事業の充実を図ります。	社会福祉課
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	子どもが不安や悩みを抱え、命の危機に直面したとき、周囲に助けを求められるようSOSの出し方に関する教育を行います。	学校教育課

【重点施策】

項目	取組内容	関係課
失業者・生活困窮者への支援	納税相談等において経済的支援が必要なケースを把握した場合、連携して対応します。	税務課
	多重債務に関して、消費生活相談員が相談を受け付け、必要な機関を紹介します。	産業振興課
	経済的理由によって就学困難と認められる児童・生徒の保護者や生活保護世帯等を対象に、経済的負担の軽減を図ります。	学校教育課 保育未来課
	生活困窮者に対して、専任の相談支援員(就労支援員)を配置し、就労支援を中心とした支援をします。	社会福祉課
高齢者への支援	認知症高齢者等の消費者トラブルを防ぐために、関係機関と連携して見守りを行います。	高齢者支援課 産業振興課
	高齢者学級の充実により、交流を広げたり深めたりするとともに、様々な体験活動を通して生きがいを感じることができるよう支援します。	ひとづくり推進課

数値指標

(%)

内容			令和元年度	令和5年度	目標値 令和17年度
1	不安、悩み、ストレスなどをうまく解消している人の割合	15歳以上	89.7	74.1	85.0
2	毎日の睡眠で十分疲れがとれていない人の割合	15歳以上	18.2	19.6	15.0
3	地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合	15歳以上	47.0	32.1	45.0
4	不安やストレスを感じた時に相談できる人・場所がない人の割合	15歳以上	—	8.2	5.0
5	この1年間に死んでしまったと考えたことがある人の割合	15歳以上	—	12.1	8.0
6	ゲートキーパーについて知っている割合	15歳以上	—	3.9	10.0
7	自殺死亡率(人) ※5年間の平均		15.0 (平成24～ 平成28年)	9.94 (平成30～ 令和4年)	7.0 (令和12～ 令和16年)

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

計画の推進には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくりへの関心と理解を深め実践することが何よりも重要となります。

このため、行政などの各関係機関の果たすべき役割を明確にするとともに、相互が連携、協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

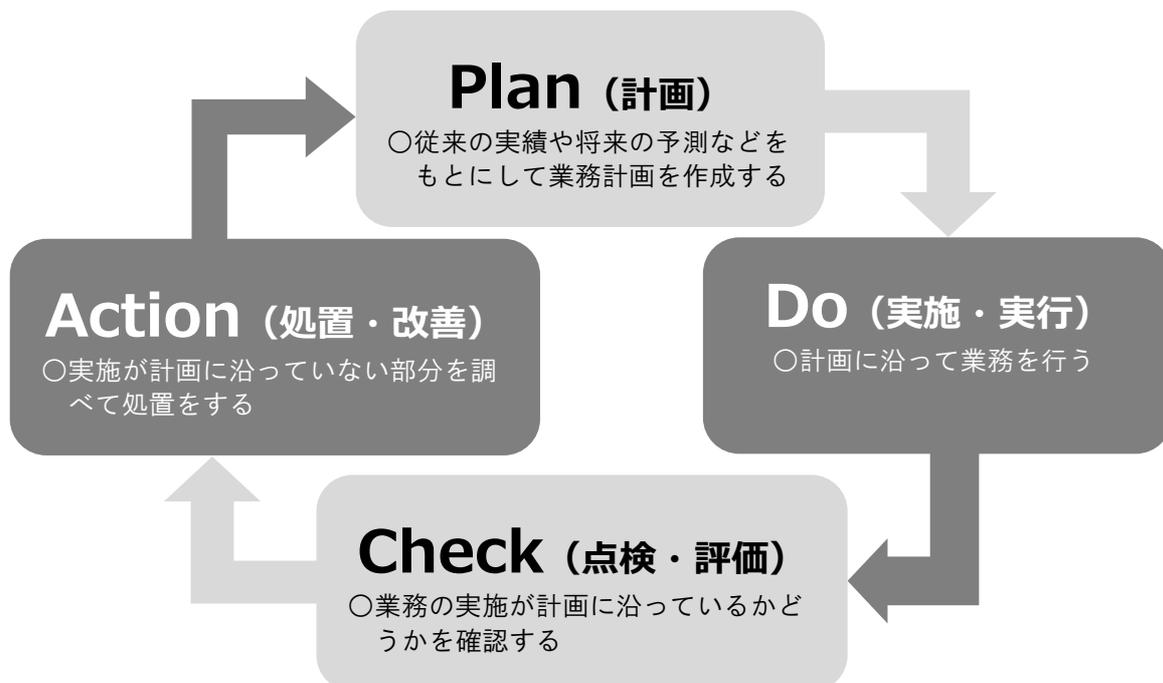
また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを行える環境の整備について、庁内関係各課が連携して、計画の推進に取り組みます。

2 計画の進行管理

(1) 計画の進行管理体制

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実施・実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

このため、定期的に計画の進捗状況について協議を行っていきます。



第8章 資料編

1 浅口市民健康増進対策協議会規則

平成18年3月21日

規則第112号

(趣旨)

第1条 この規則は、浅口市附属機関設置条例(平成22年浅口市条例第1号)第3条の規定に基づき、浅口市民健康増進対策協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じて、次の各号に掲げる事項を協議、企画、立案する。

- (1) 生涯を通じての健康増進に関すること。
- (2) 健康づくりの啓蒙、普及活動に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康増進対策に必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 市議会議員
- (3) 保健福祉関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 学識経験者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 協議会は、必要あるときは専門部会を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、協議会を代表し会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、必要に応じて会長が招集する。ただし、委員の委嘱後、最初の会議は市長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 会議は、委員の半数以上が出席しなければこれを開くことができない。
- 4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成18年3月21日から施行する。

(任期の特例)

- 2 第4条の規定にかかわらず、最初の委員の任期については、平成20年3月31日までとする。

附 則(平成22年3月26日規則第9号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和5年3月29日規則第4号)

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

2 浅口市民健康増進対策協議会委員名簿

部門	所属	役職	氏名
医療関係者	浅口医師会	会長	福嶋 啓祐
	浅口歯科医師会	理事	雀部 啓二
市議会議員	民生常任委員会	委員長	沖原 有美
関係団体の代表者	浅口市愛育委員会	理事	道廣 久美
	浅口市栄養改善協議会	会長	安田 育子
	浅口市社会福祉協議会	常務理事	岡本 浩次郎
関係行政機関の職員	備中保健所	課長	井上 五月
	浅口市養護教諭	代表	横田 知佳
	浅口市立幼稚園主任会	会長	原田 暁子
学識経験者	教育委員	委員	藤澤 弘幸
	主任児童委員	委員	筒井 恵子
その他	浅口・里庄PTA連合会	会長	吉田 真章

令和6年度現在（敬称略）

3 アンケート調査結果

アンケート調査結果の内容は以下のとおりです。

(1) 調査対象、調査期間など

調査対象者	市内在住の15歳以上の方
調査数	2,000人
調査方法	郵送による配布・回収及びネット回答
調査時期	令和5年12月19日(火)～令和6年1月5日(金)
調査票回収数	827人
調査票回収率	41.4%

(2) 回収率の比較(参考)

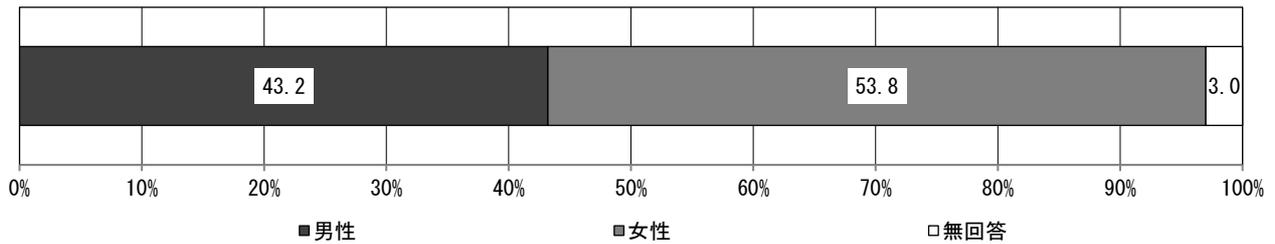
実施年度	平成25年度	令和5年度
配付数	2,000人	2,000人
回収数	780人	827人
回収率	39.0%	41.4%

(3) グラフの見方

- 回答結果は、有効サンプル数に対して、少数第2位を四捨五入したそれぞれの割合を示しています。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。
- 複数回答(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%をこえる場合があります。
- 図表中において、「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。
- グラフおよび表のN数は有効標本数(集計対象者総数)、(SA)は単数回答の設問、(MA)は複数回答の設問、(数量)は数字を記入する形式の設問を表しています。

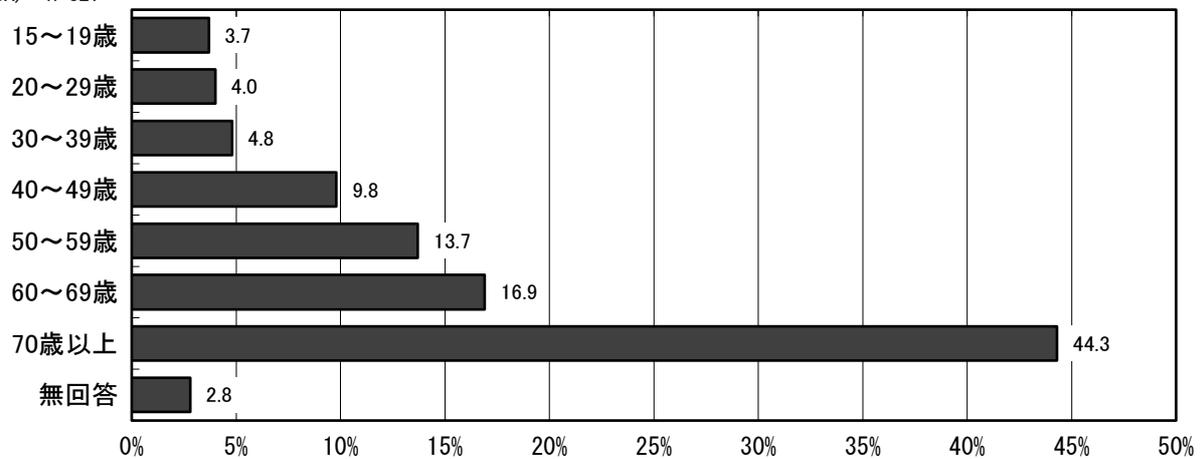
問1 性別(SA)

(SA) n=827



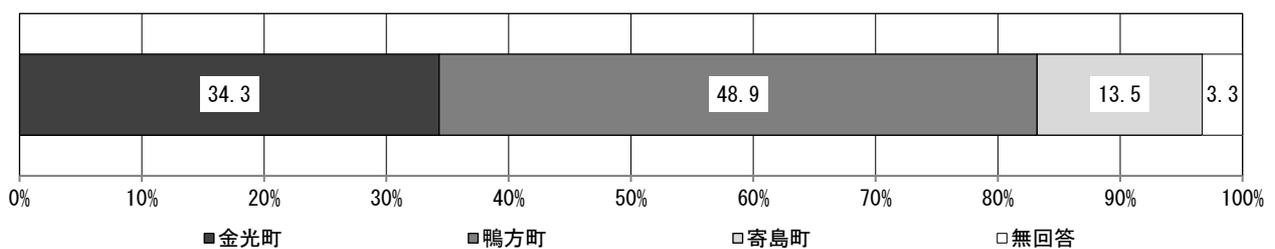
問2 年齢(令和5年12月1日現在)(SA)

(SA) n=827



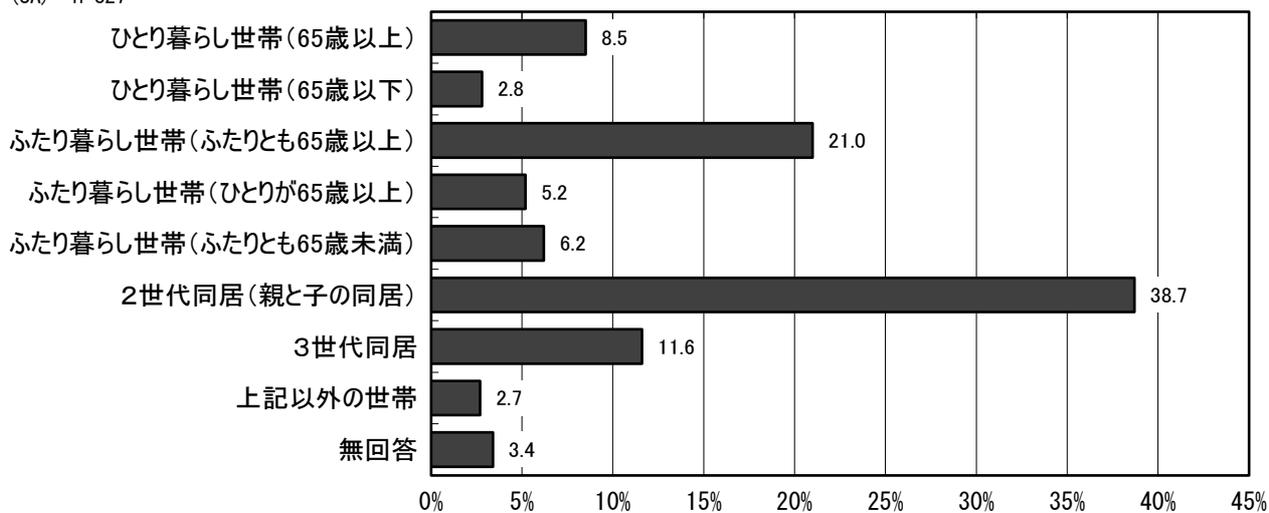
問3 居住地域(SA)

(SA) n=827



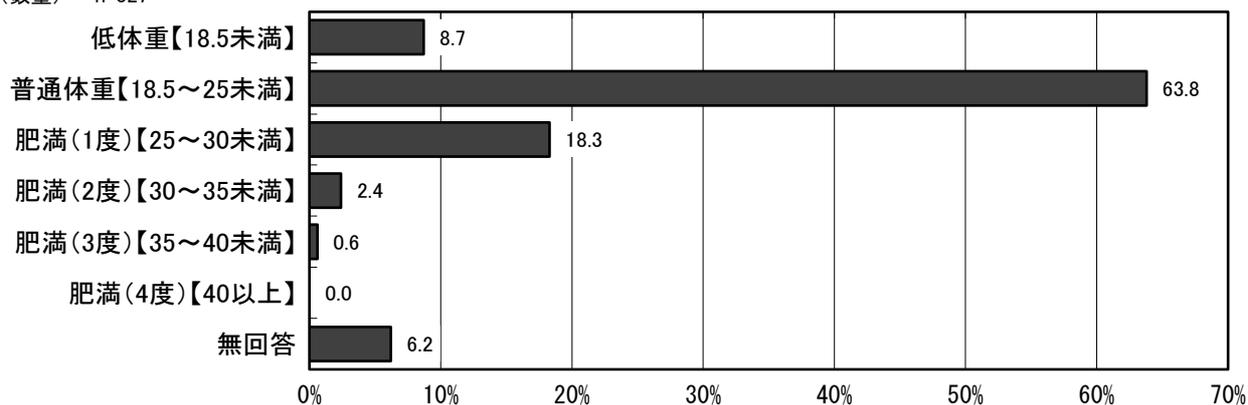
問4 あなたの世帯は次のどれですか。(SA)

(SA) n=827



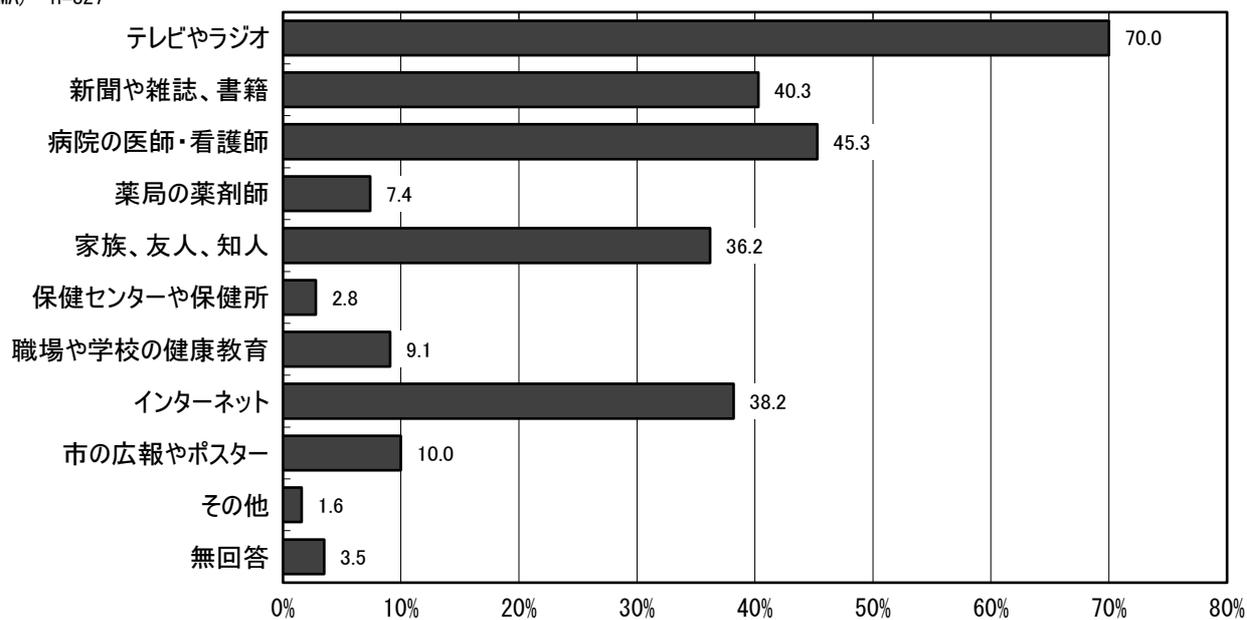
問5 BMI

(数量) n=827



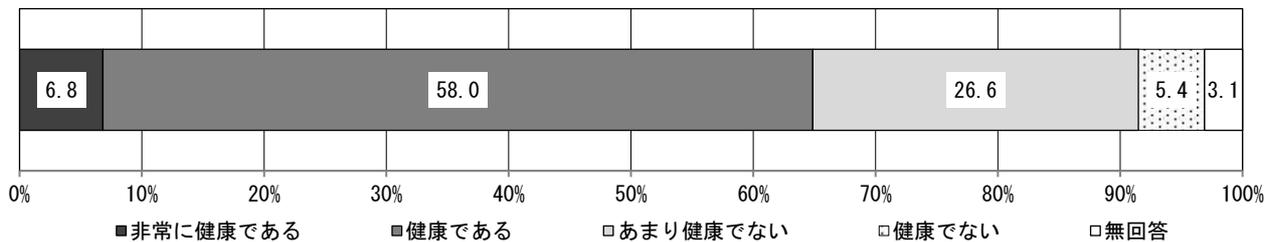
問6 あなたは、健康に関する情報をどこで手に入れていますか。(MA)

(MA) n=827



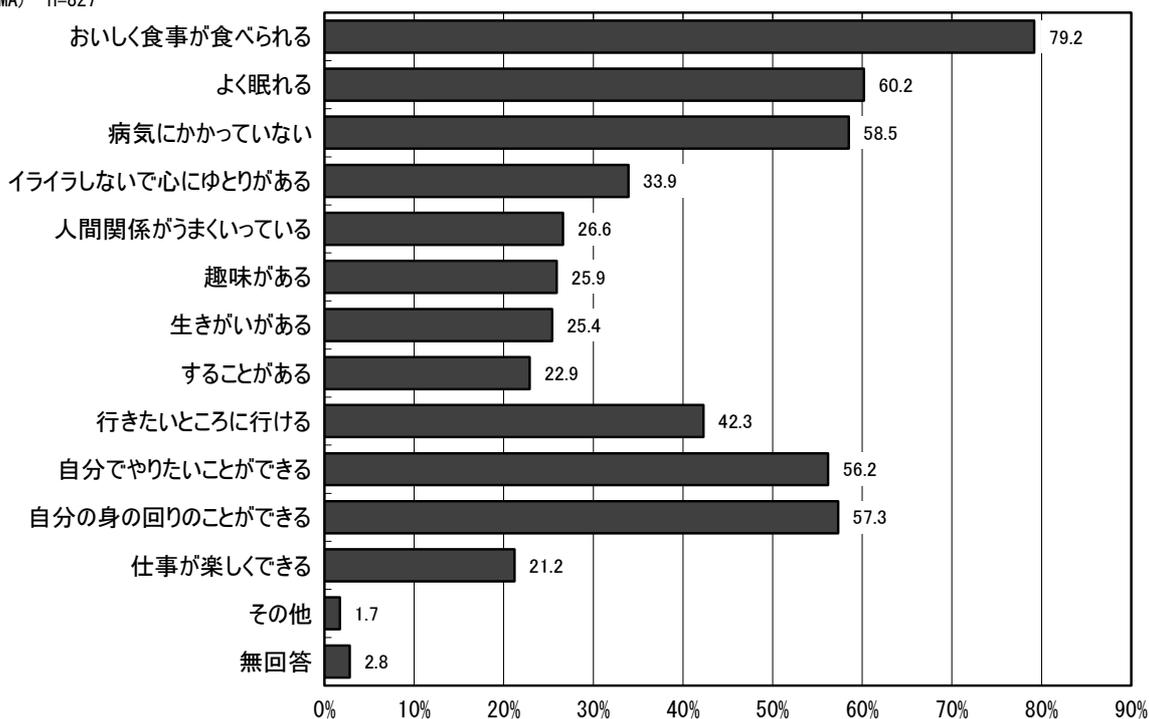
問7 あなたは、平素健康だと感じていますか。(SA)

(SA) n=827



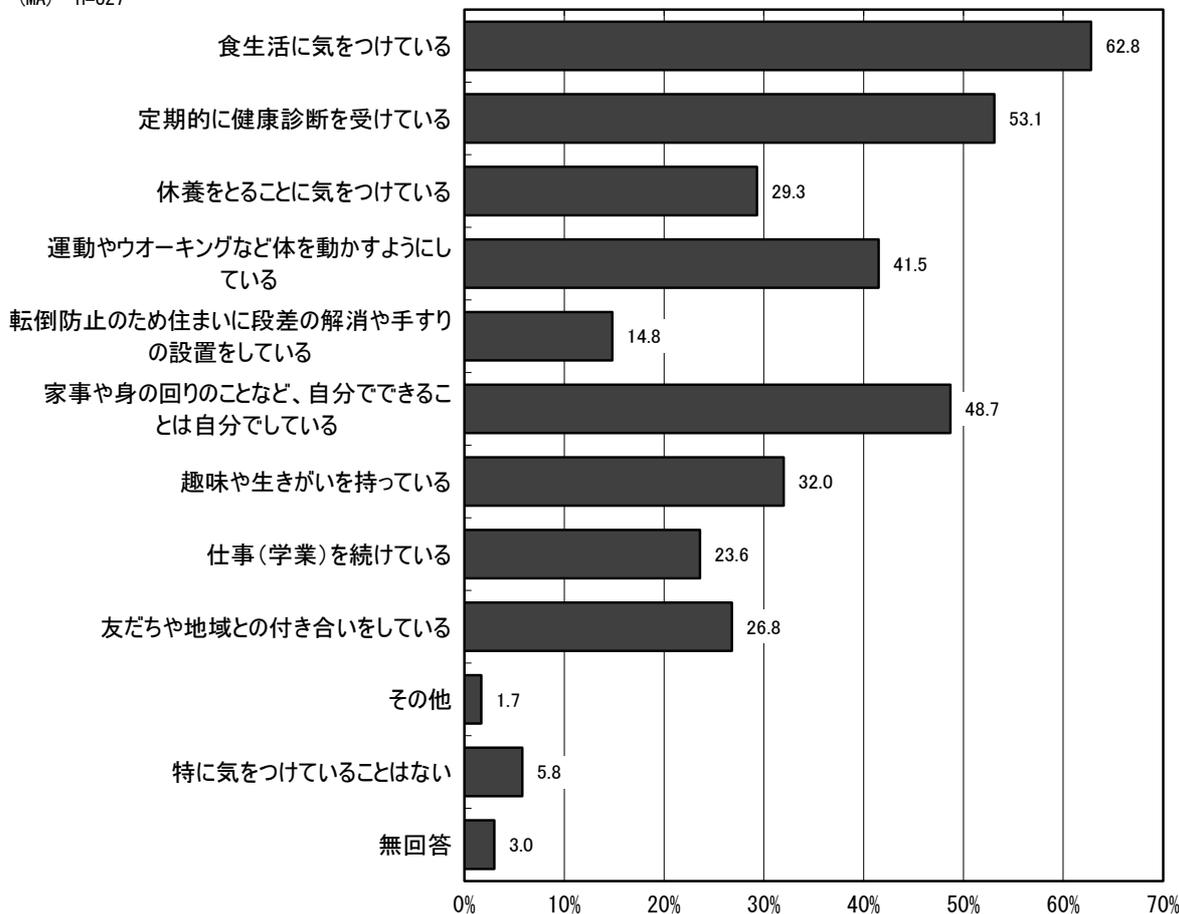
問8 あなたにとって、健康とは何ですか。(MA)

(MA) n=827



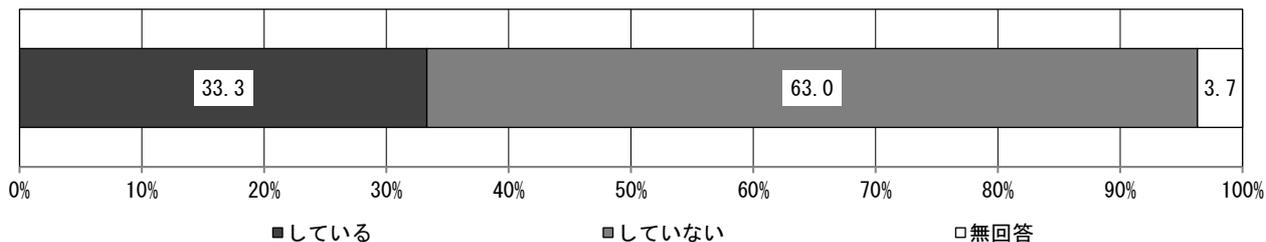
問9 あなたは、健康について、どのようなことに気をつけていますか。(MA)

(MA) n=827



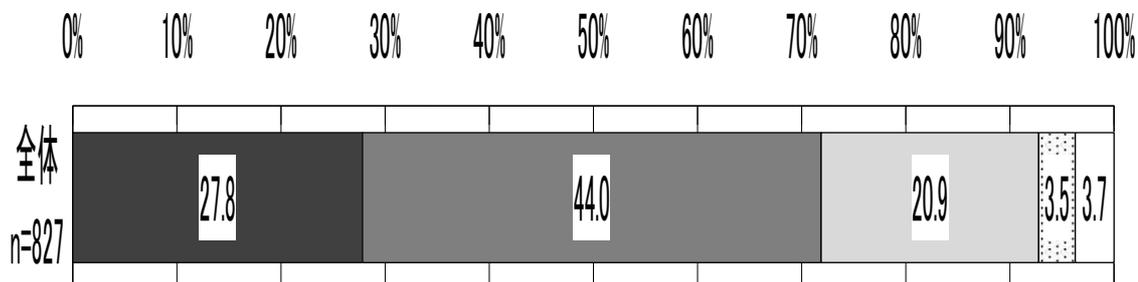
問10 あなたは、今現在、高血圧の治療をしていますか。(SA)

(SA) n=827



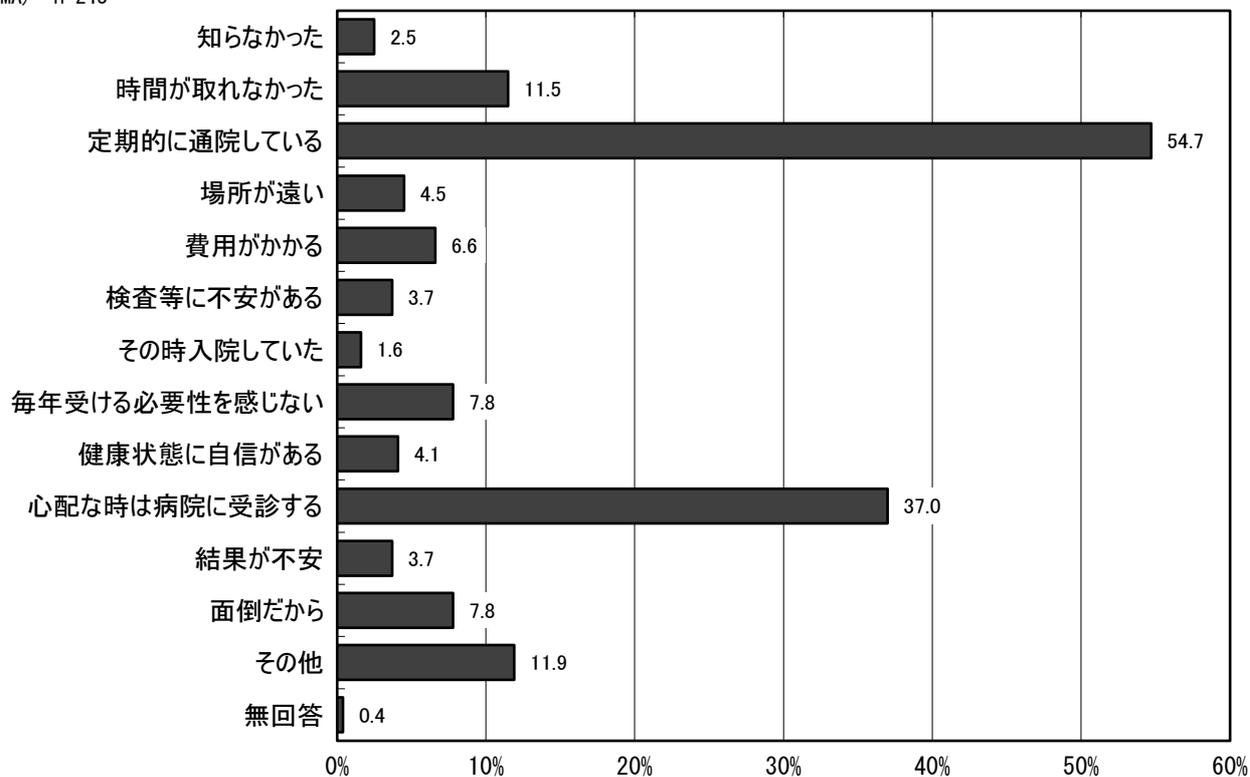
問11 あなたは、この1年間に市の健診(特定健診)や職場・学校の定期健診を受けましたか。(がん検診は除く)(SA)

【全体】



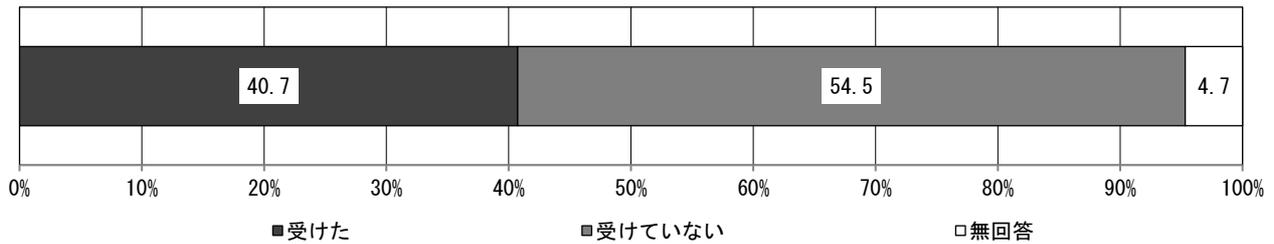
問11-1 健診を受けていない理由は何ですか。(MA)

(MA) n=243



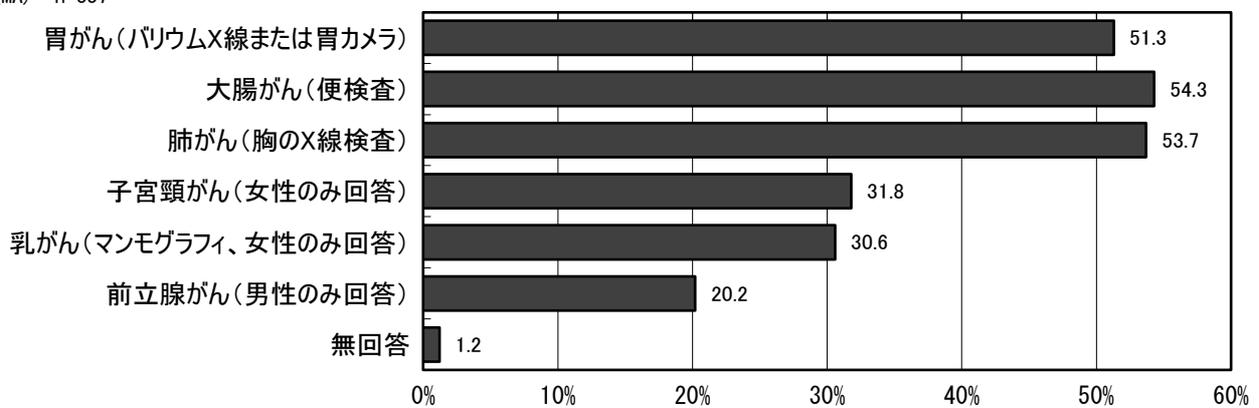
問12 あなたは、この1年間に市や職場・病院などで「がん検診」を受けましたか。(SA)

(SA) n=827



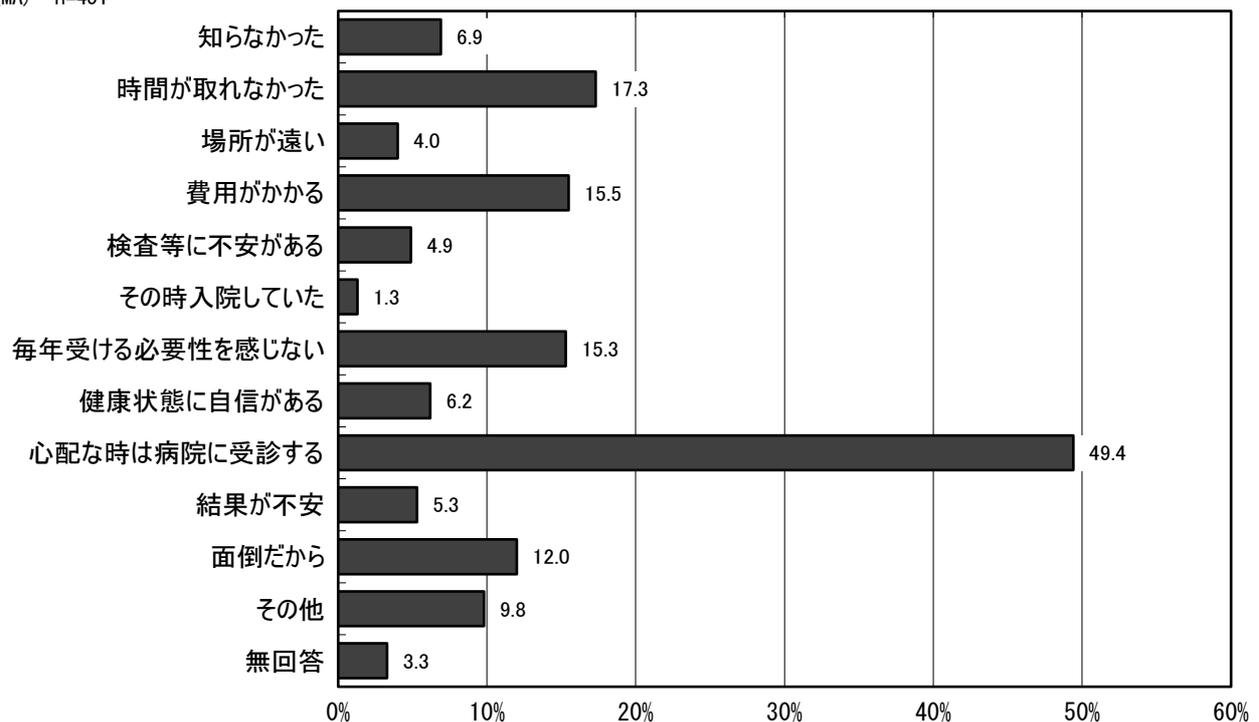
問12-1 何のがん検診を受けましたか。(MA)

(MA) n=337



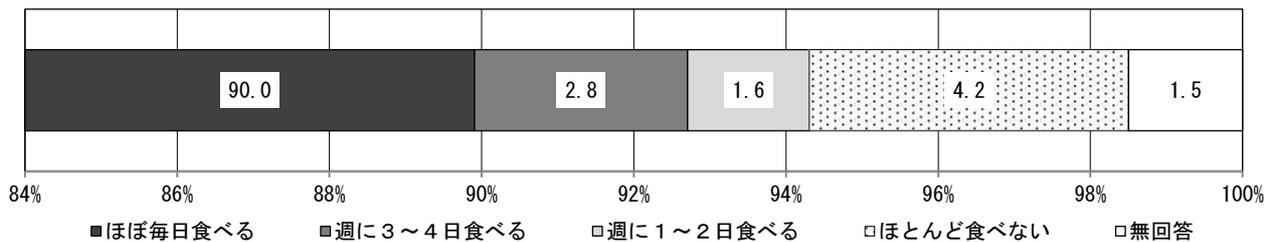
問12-2 がん検診を受けない理由は何ですか。(MA)

(MA) n=451



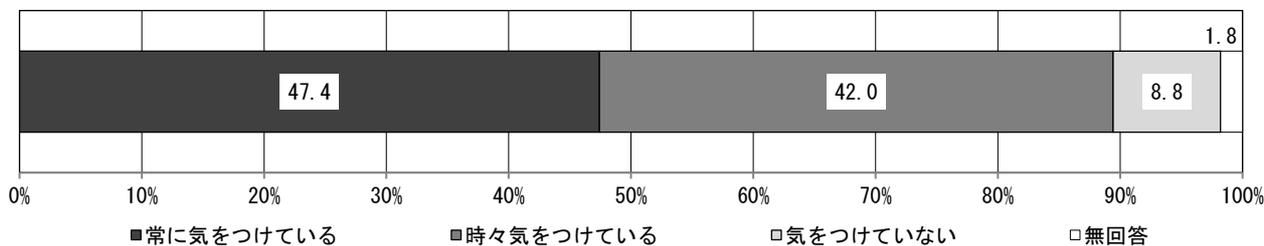
問13 あなたは、朝食を食べていますか。(SA)

(SA) n=827



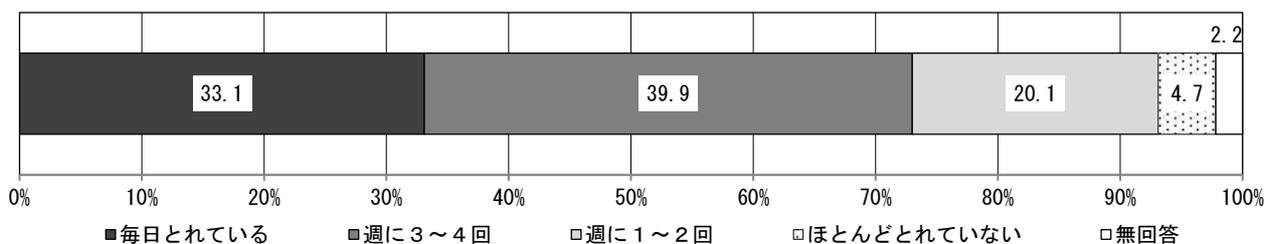
問14 あなたは、偏った食事をしないように気をつけていますか。(SA)

(SA) n=827



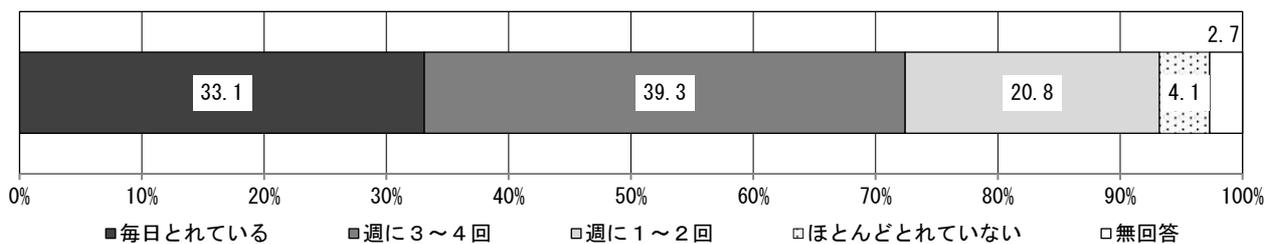
問15① 「色の濃い野菜(ほうれん草・小松菜・にんじんなど)」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



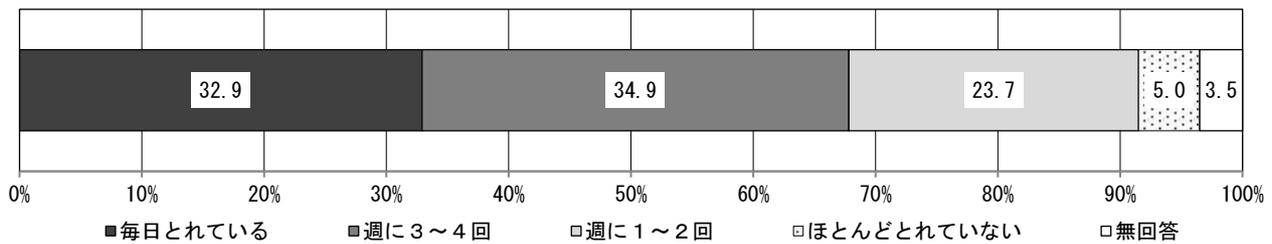
問15② 「色の薄い野菜(きゅうり・なす・きゃべつなど)」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



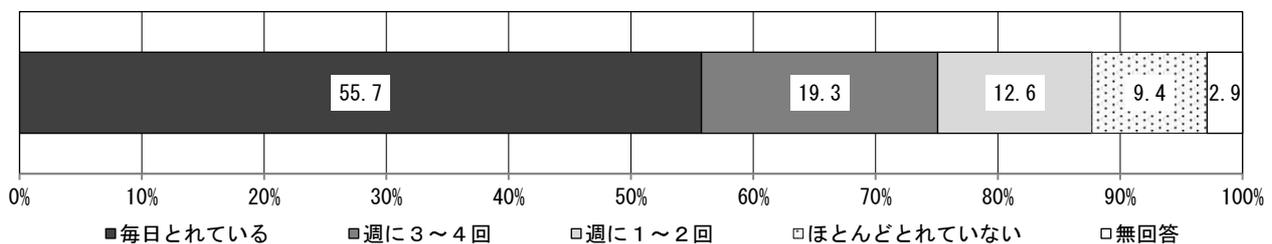
問15③ 「豆腐や大豆食品、豆類」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



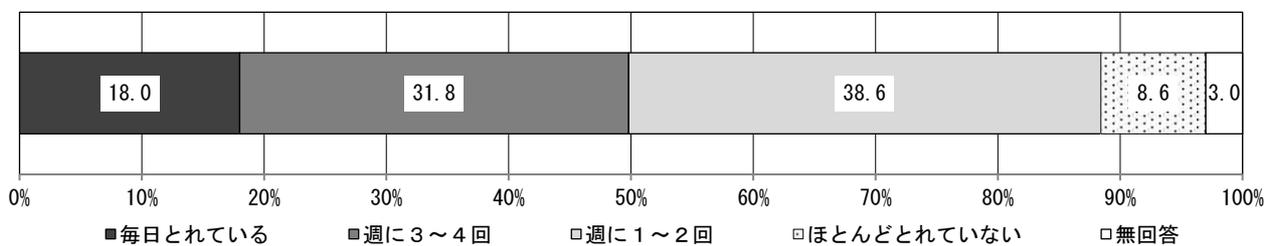
問15④ 「牛乳・乳製品(チーズ・ヨーグルトなど)」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



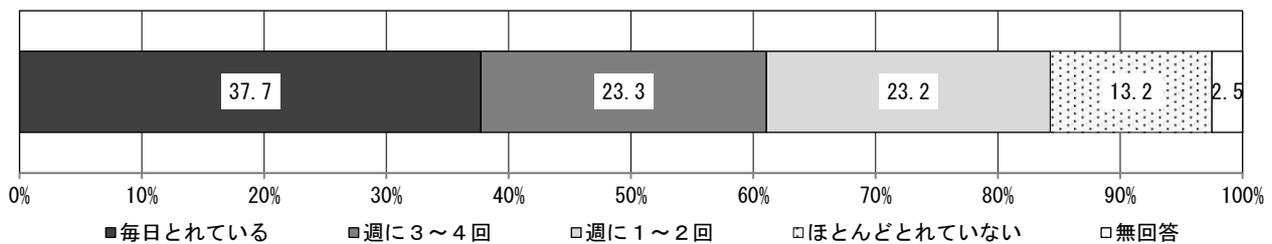
問15⑤ 「海藻類(わかめ・ひじき・のりなど)」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



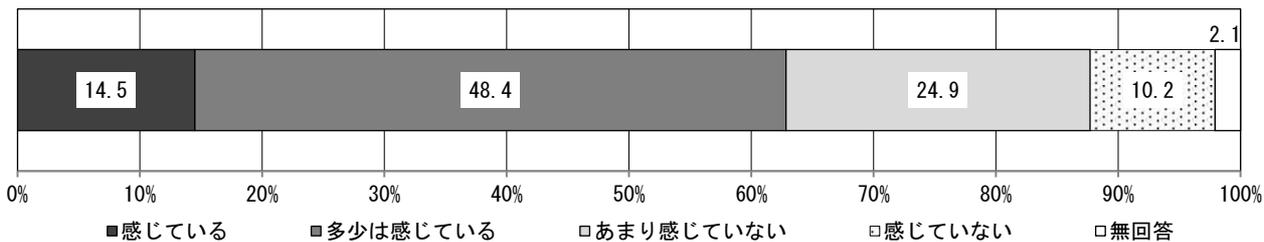
問15⑥ 「くだもの」を食べる回数はどのくらいですか。(SA)

(SA) n=827



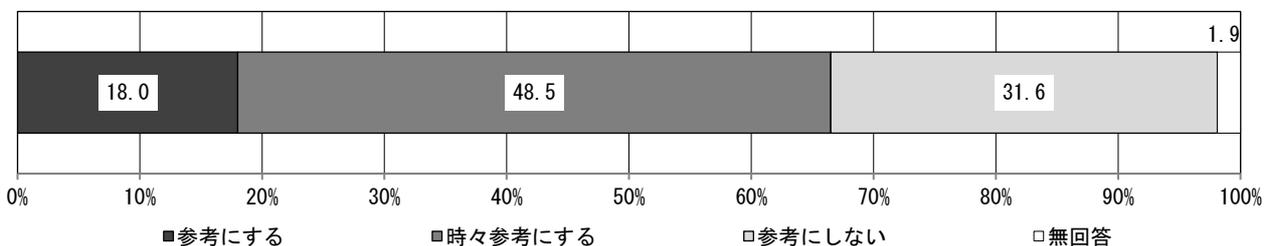
問16 あなたは、食品の安全性に不安を感じていますか。(SA)

(SA) n=827



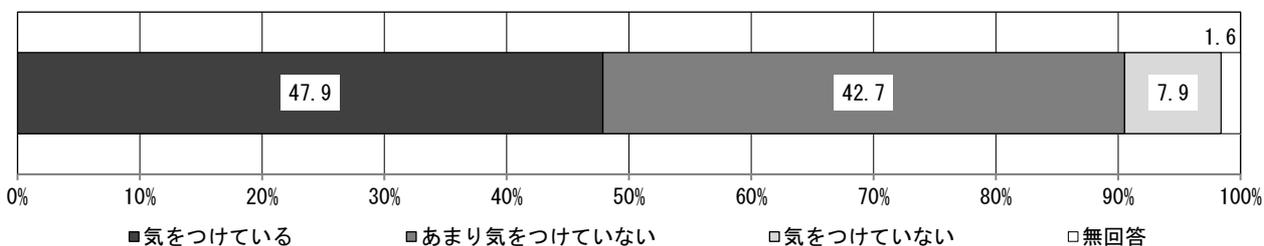
問17 外食や食品を購入する際に、栄養成分の表示を参考にしますか。(SA)

(SA) n=827



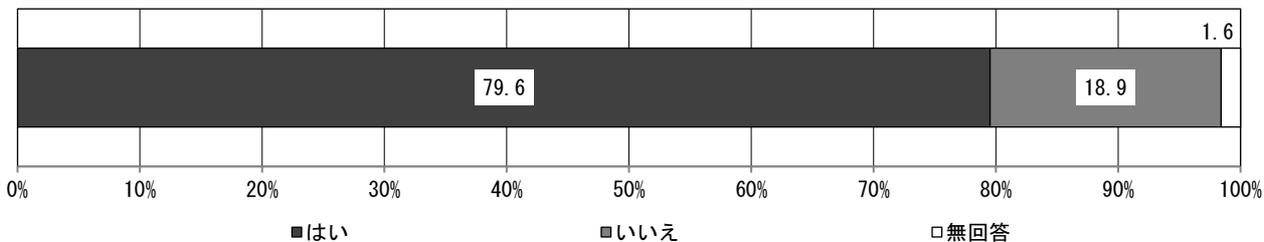
問18 あなたは、塩分を控えるように気をつけていますか。(SA)

(SA) n=827



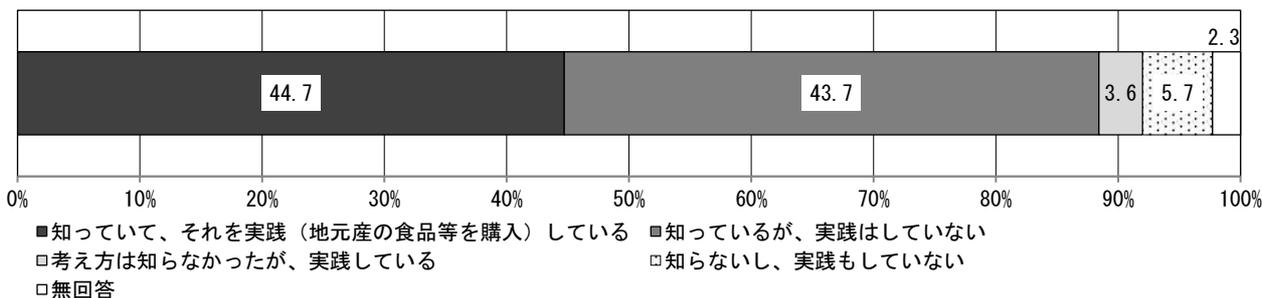
問19 1日1回以上家族と一緒に食事をしていますか。(SA)

(SA) n=827



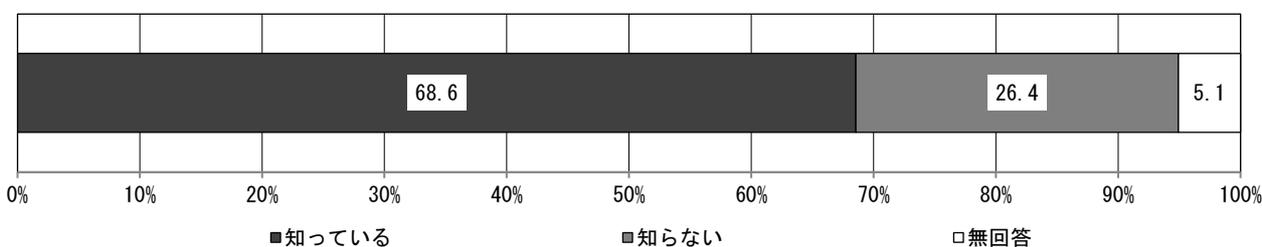
問20 地産地消(地域で生産されたものを、できるだけその地域で消費する)の考え方を知っていますか、また実践していますか。(SA)

(SA) n=827



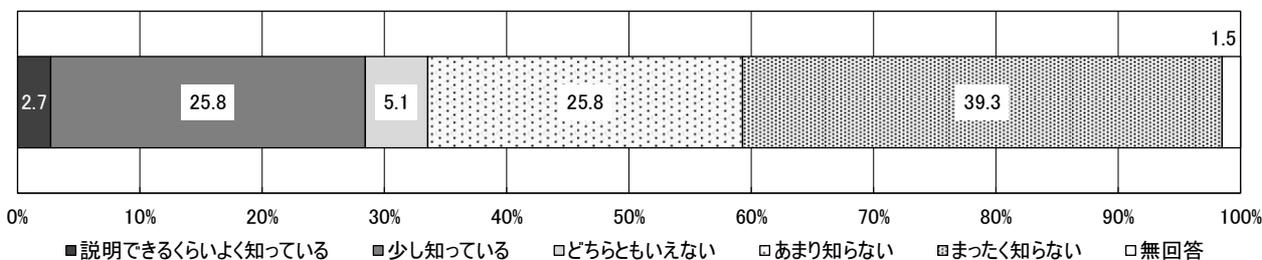
問21 浅口市でとれる特産物(野菜・果物や海産物)を知っていますか。(SA)

(SA) n=827



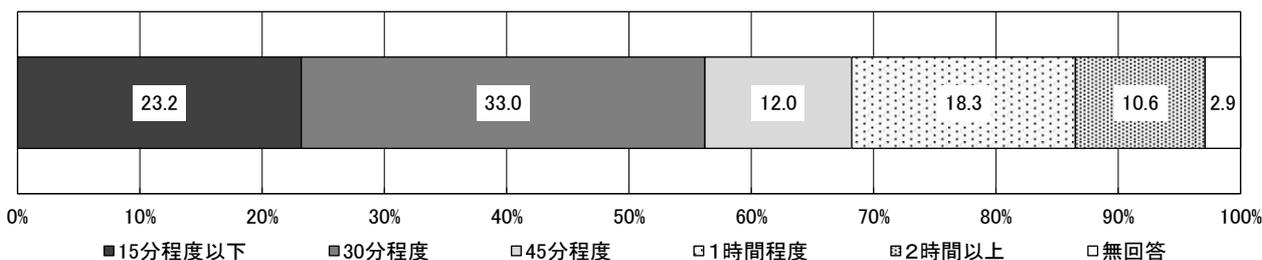
問22 あなたは、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。(SA)

(SA) n=827



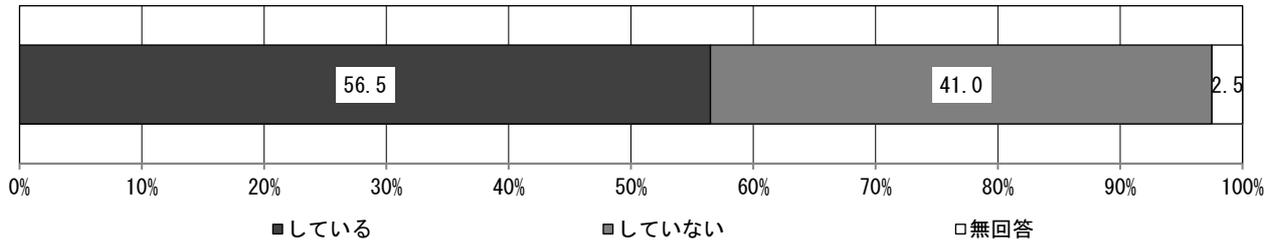
問23 あなたは、1日平均何分くらい歩いていますか。(SA)

(SA) n=827



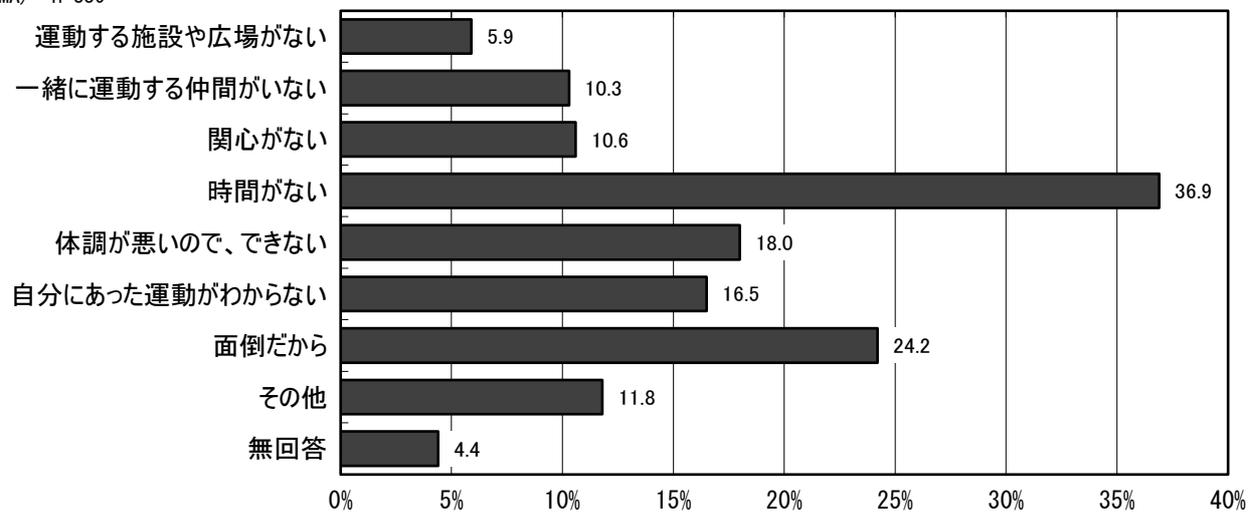
問24 あなたは現在、1日につき30分以上の運動(歩くことを含む)を定期的に(週2回以上)していますか。(SA)

(SA) n=827



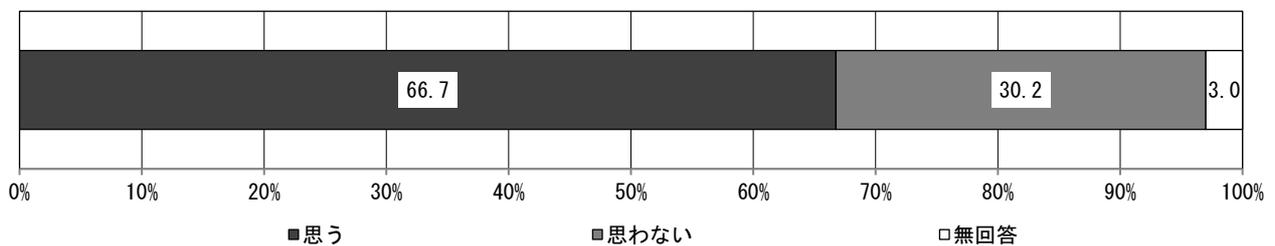
問24-1 その理由はなんですか。(MA)

(MA) n=339



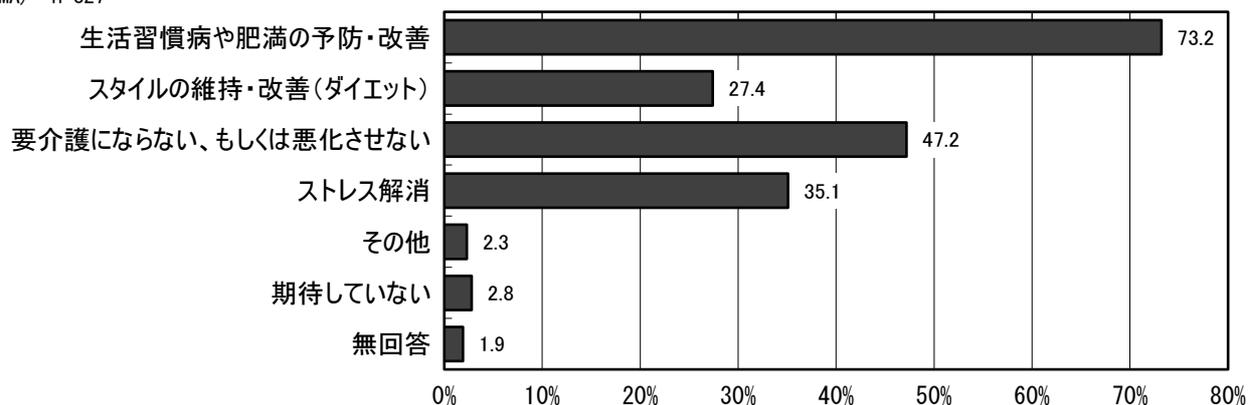
問25 あなたは、ご自身が運動不足だと思いますか。(SA)

(SA) n=827



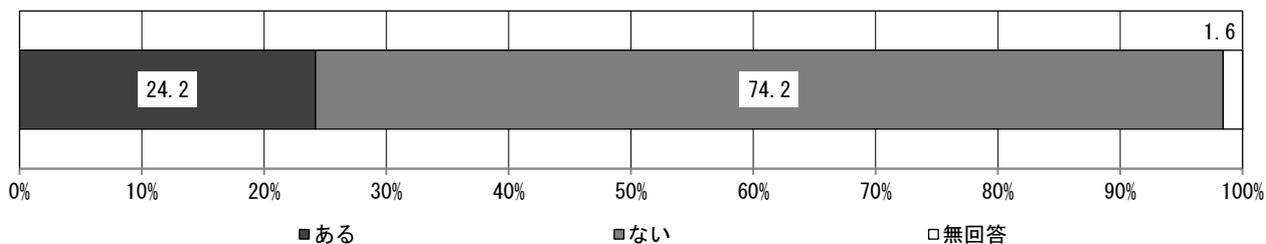
問26 あなたは、身体活動や運動を実践することに、どのような効果を期待していますか。(MA)

(MA) n=827



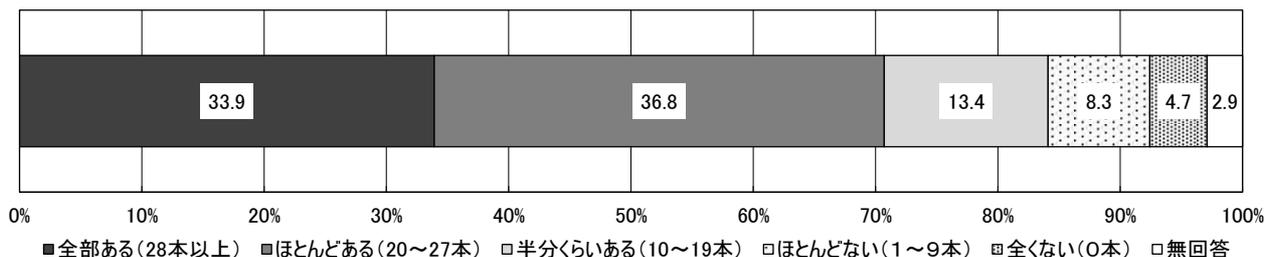
問27 この半年で、あなたは足腰の痛みで行動を制限されたことがありますか。(外傷を除く)(SA)

(SA) n=827



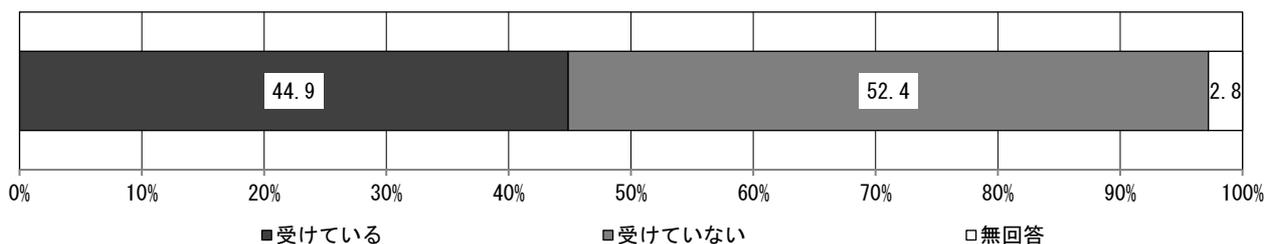
問28 あなたの現在の歯の本数を教えてください。(SA)

(SA) n=827



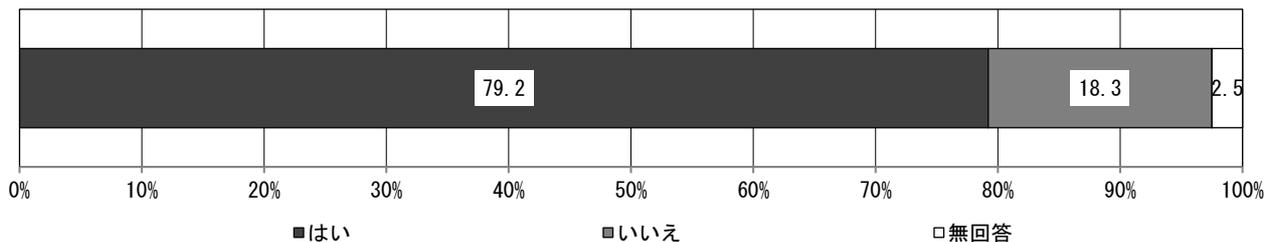
問29 定期的に歯科医院で歯科健診やケアを受けていますか。(SA)

(SA) n=827



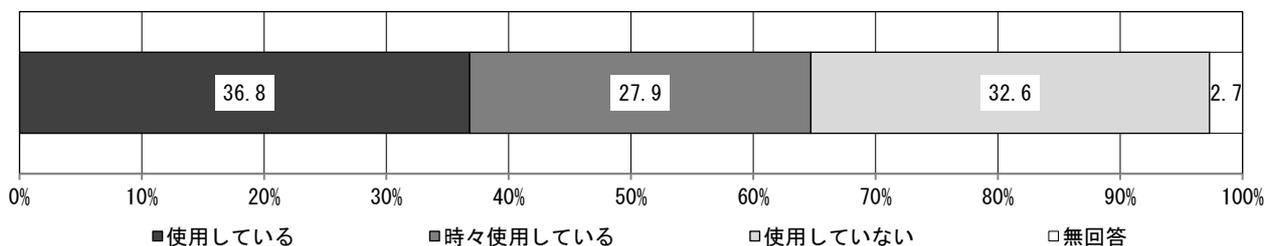
問30 かかりつけ歯科医院がありますか。(SA)

(SA) n=827



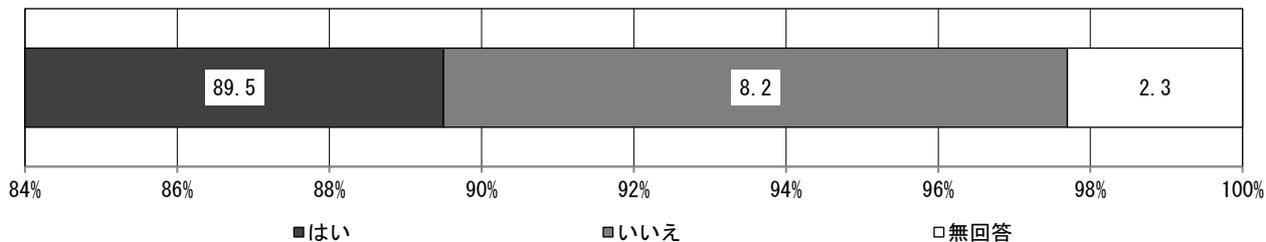
問31 歯間清掃補助具(デンタルフロス・歯間ブラシ)を使用していますか。(SA)

(SA) n=827



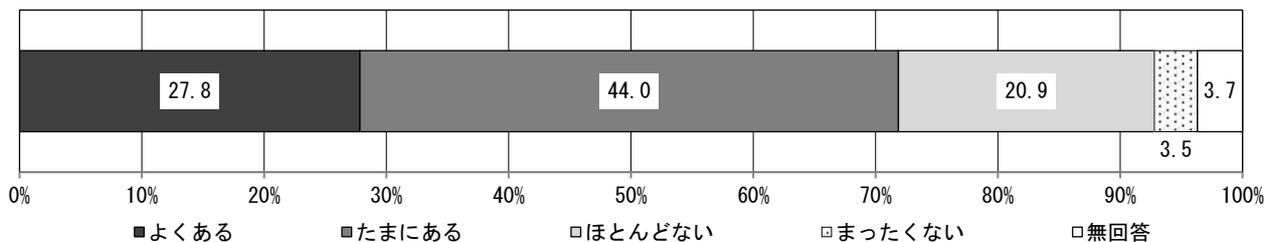
問32 口の中や歯の状態が、全身の健康状態にも影響を与えるということを知っていますか。(SA)

(SA) n=827



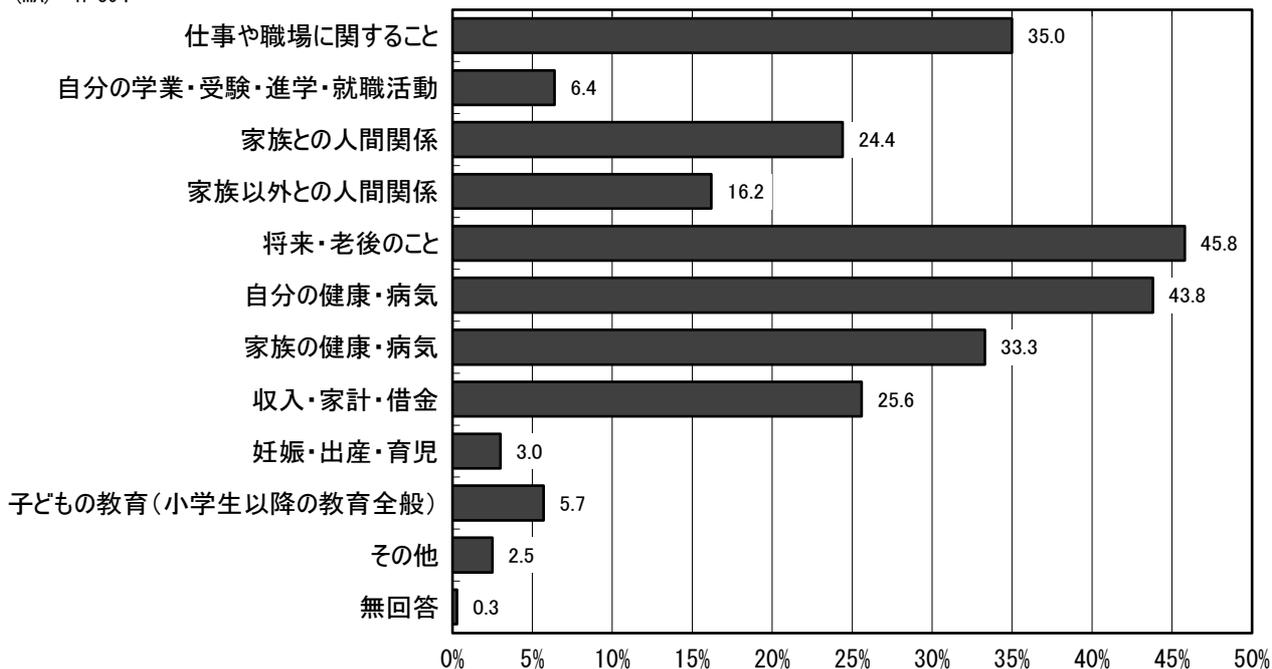
問33 あなたは、この1年間に不安、悩み、ストレスなどを感じることはありませんでしたか。(SA)

(SA) n=827



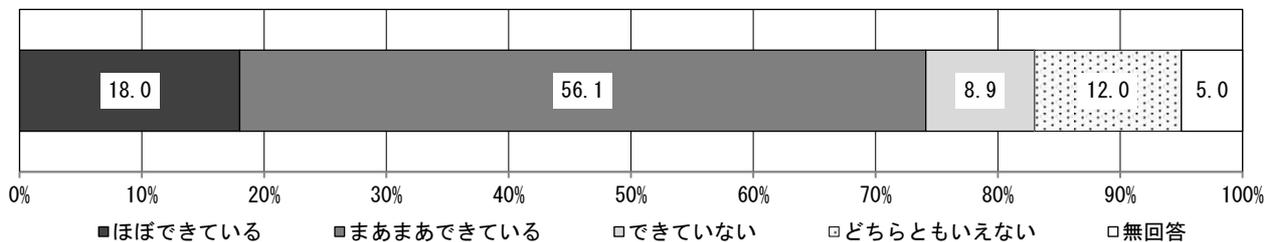
問33-1 どのようなことにストレスなど感じましたか。(MA)

(MA) n=594



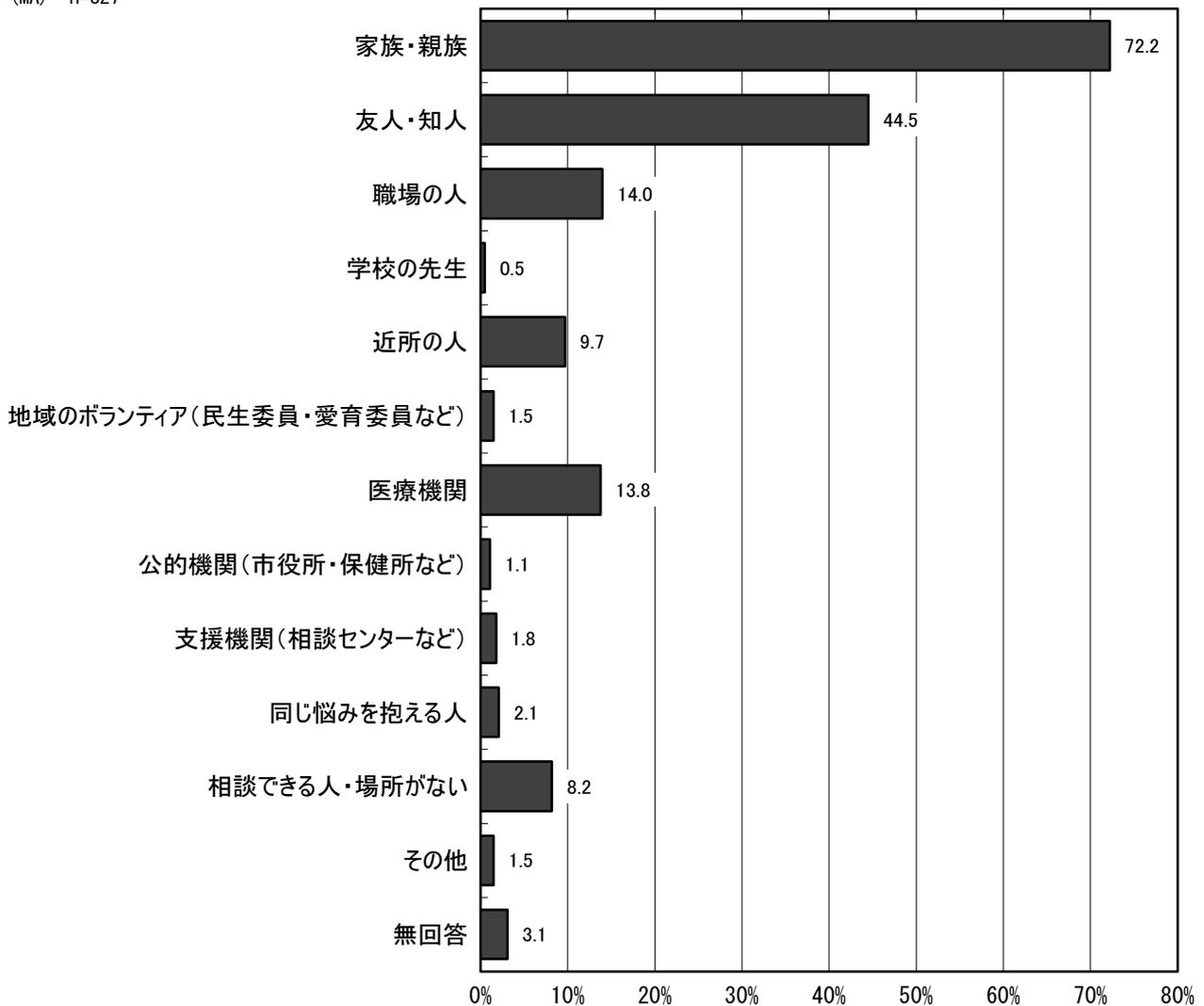
問34 あなたは、日常生活の中で不安、悩み、ストレスなどをうまく解消していますか。(SA)

(SA) n=827



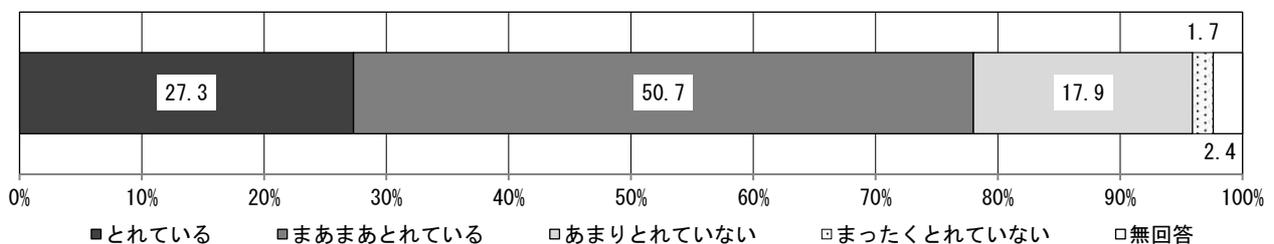
問35 あなたは、不安やストレスを感じたり、悩んだ時に相談できる人、または場所がありますか。(MA)

(MA) n=827



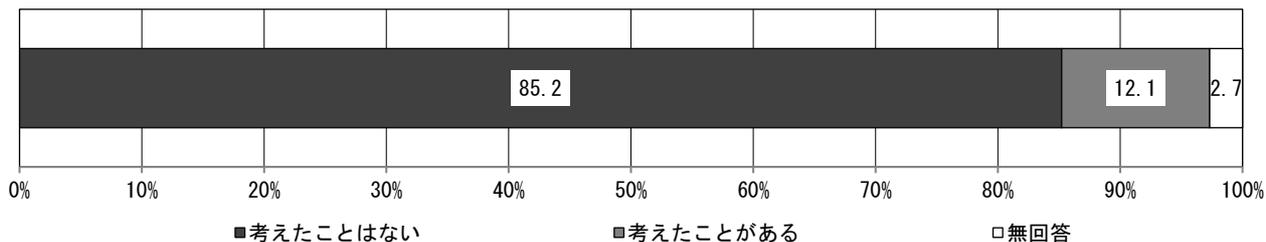
問36 あなたは、毎日の睡眠で十分疲れがとれていますか。(SA)

(SA) n=827



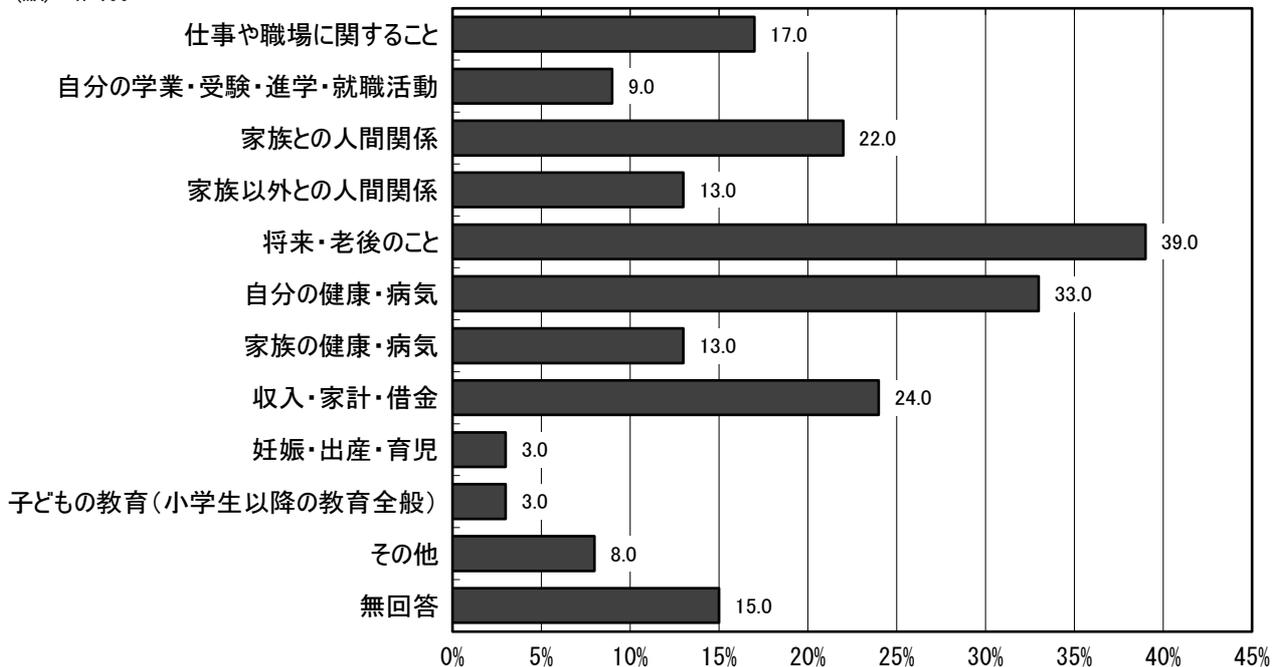
問37 あなたは、この1年間に死んでしまいたいと考えたことがありますか。(SA)

(SA) n=827



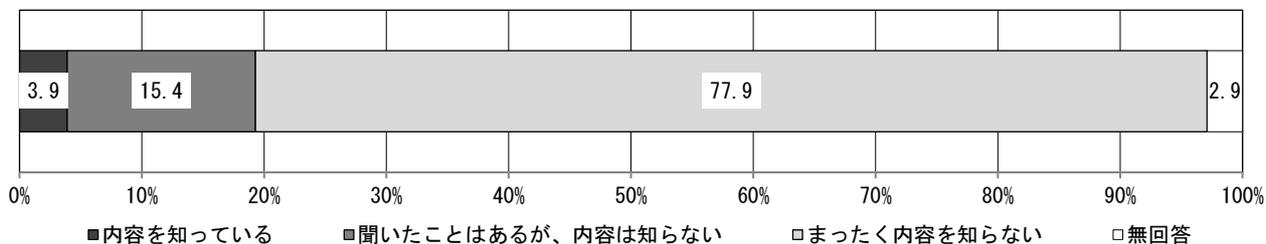
問37-1 どのようなことが原因ですか。(MA)

(MA) n=100



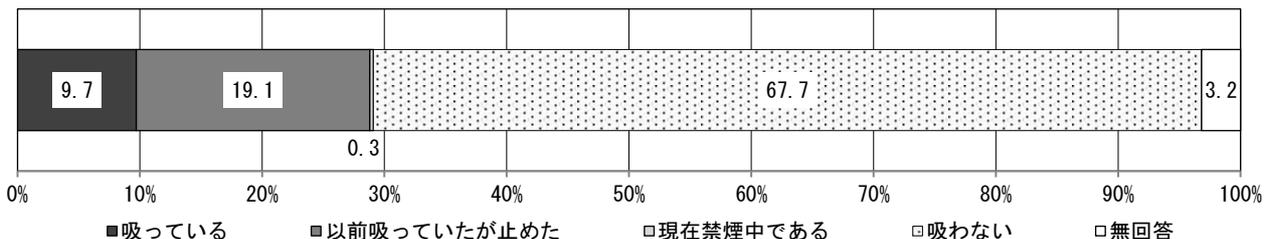
問38 あなたは、ゲートキーパーについて知っていますか。(SA)

(SA) n=827



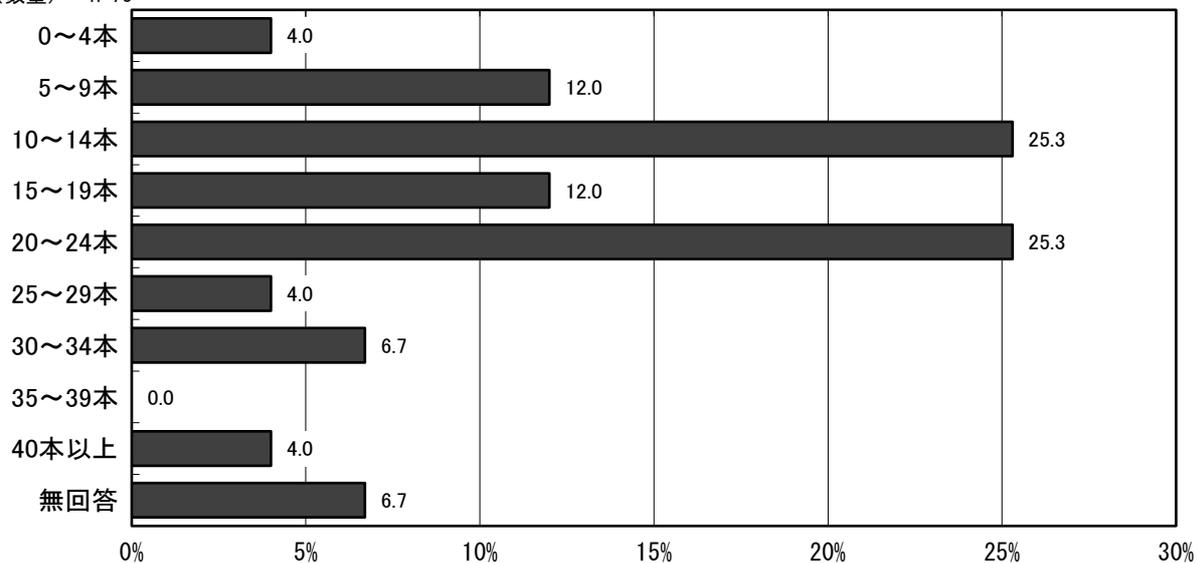
問39 あなたは、たばこを吸っていますか。(SA)

(SA) n=773



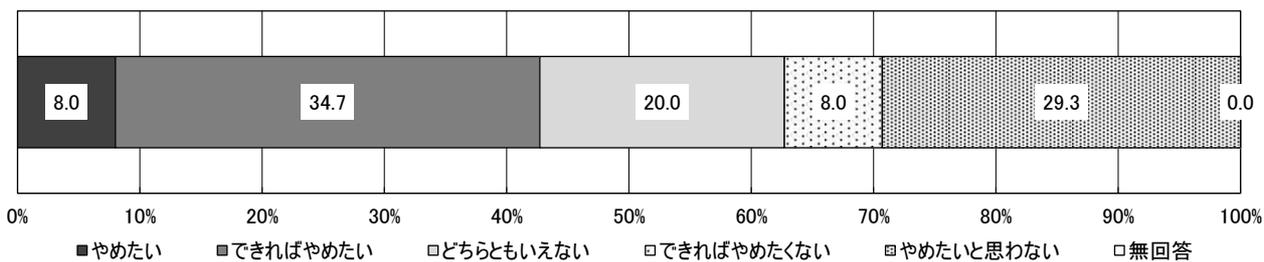
問39-1 吸っている人は、1日約(何)本ですか。(数量)

(数量) n=75



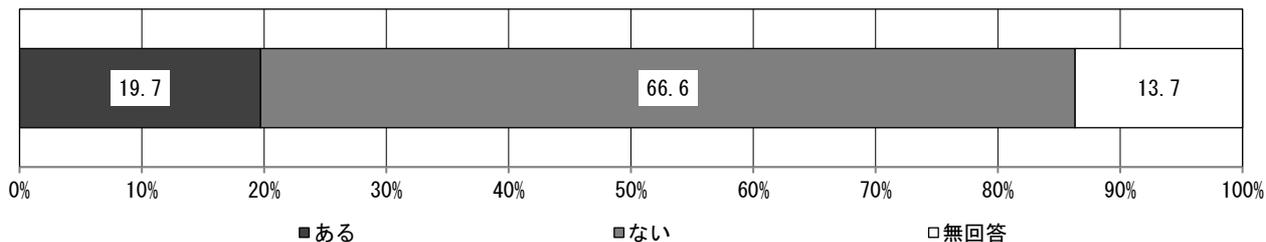
問39-2 たばこをやめたいと思いますか。(SA)

(SA) n=75



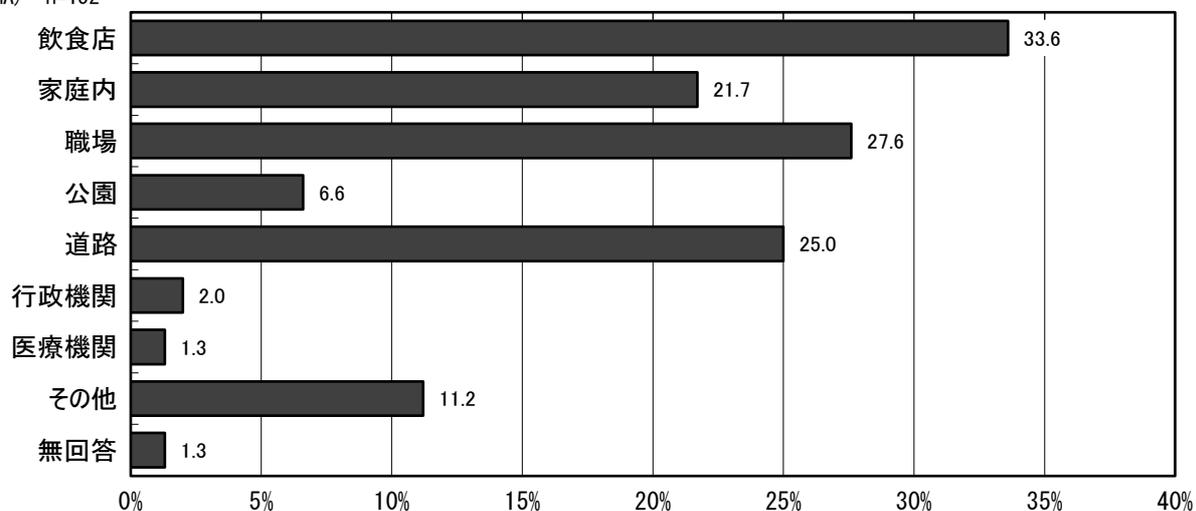
問40 あなたは、ここ3か月くらいで受動喫煙にあったことがありますか。(SA)

(SA) n=773



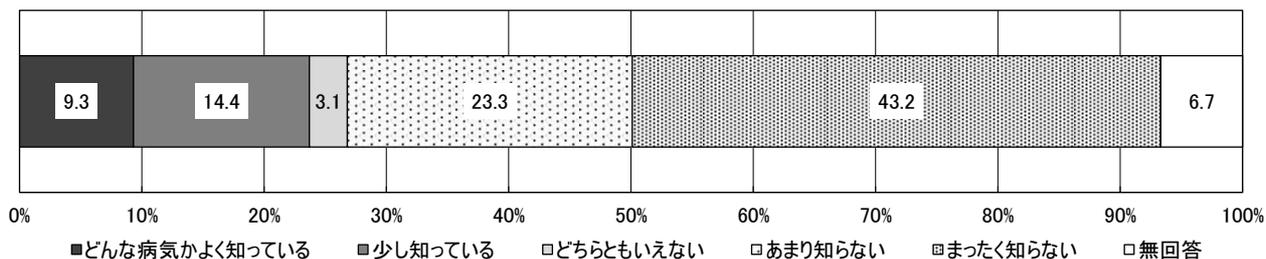
問40-1 どのような場所で、たばこの煙にさらされましたか。(MA)

(MA) n=152



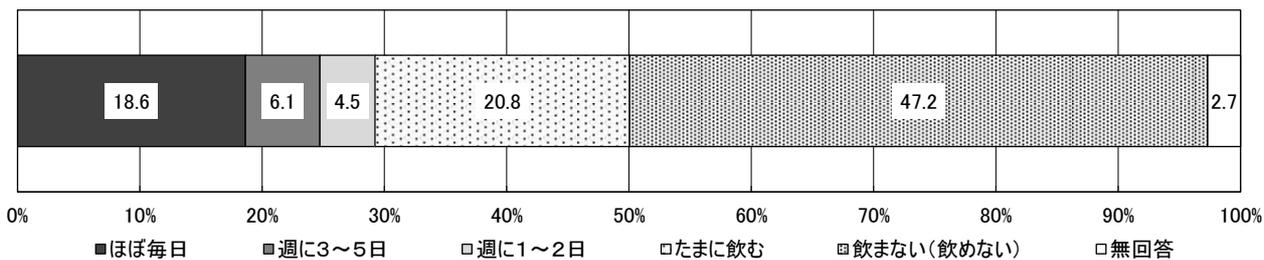
問41 あなたは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか。(SA)

(SA) n=773



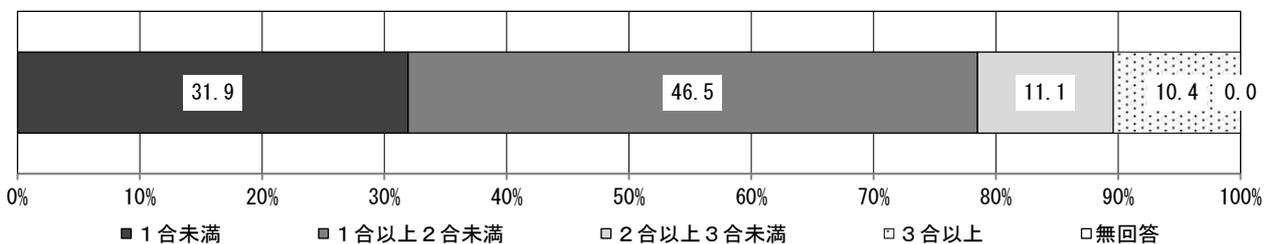
問42 あなたは、ビール、日本酒、ウイスキーなどのお酒類を飲みますか。(SA)

(SA) n=773



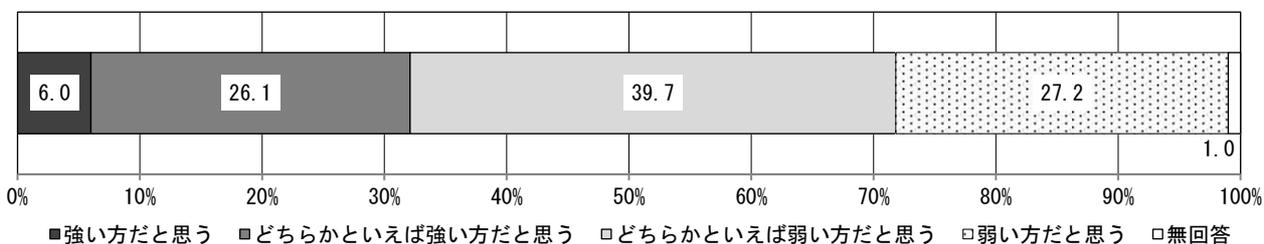
問42-1 あなたは、ふだん1日に日本酒に換算してどれくらい飲みますか。(SA)

(SA) n=144



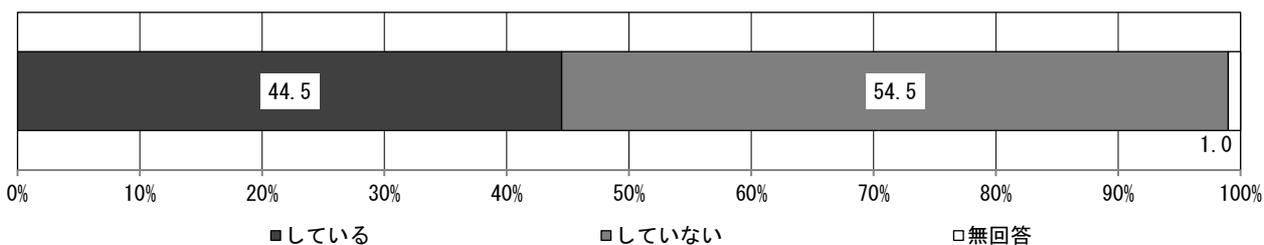
問43 あなたは、自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思いますか(SA)

(SA) n=827



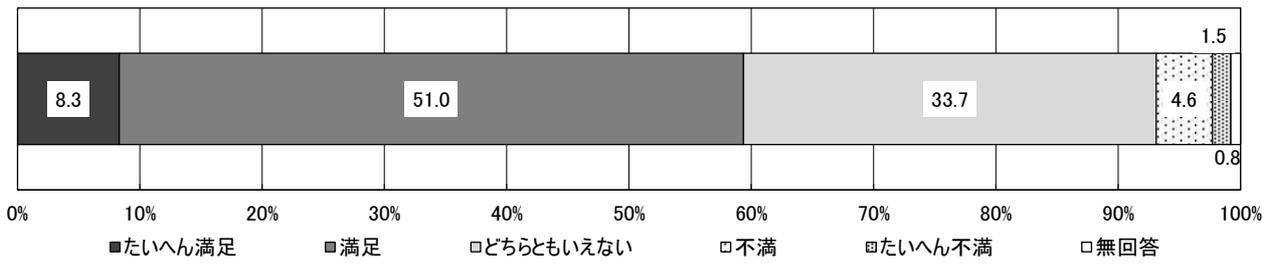
問44 あなたは、この半年間の間に、公民館活動、地域の行事、ボランティア活動等に参加しましたか。(SA)

(SA) n=827



問45 あなたは、今の自分の生活に満足していますか。(SA)

(SA) n=827



4 用語解説

用語	解説	初出
あ行		
悪性新生物	悪性新生物(がん)は、身体をつくっている細胞の遺伝子に傷がついてできた異常な細胞(がん細胞)が無秩序に増殖することにより起きる病気。	P1
か行		
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。	P52
健康格差	人種や民族、社会的・経済的地位による健康と医療の質の格差のこと。	P1
健康寿命	日常的・継続的な医療・介護に依存しないで、自分の心身で生命維持し、自立した生活ができる生存期間。	P1
合計特殊出生率	15～49歳の女性が1年間に出産した子どもの数を基にして、一人の女性が生涯に生むと予測される子どもの数の平均数を算出したもの。	P5
さ行		
自殺死亡率	人口10万人当たりの自殺者数。	P9
受動喫煙	本人は、喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。	P40
食育	心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。その中には、規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事等を実践したり、食を通じたコミュニケーションやマナー、あいさつ等の食に関する基礎を身に付けたり、自然の恵みの感謝や伝統的な食文化等への理解を深めたりすることが含まれる。	P29
生活習慣病	生活習慣が原因で起こる疾患の総称。食事や運動・喫煙・飲酒・ストレス等の生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。	P1
た行		
地産地消	地元で生産されたものをその地元で消費すること。	P73
特定健診	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を行うこと。	P13
特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による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すること。	P13

な行		
ナッジ理論	Nudge(注意や合図のために肘で人を軽く突く)という意味で、「人の行動は不合理だ」という前提の基に人間の行動を心理学、経済学の側面から研究する「行動経済学」を、実社会で役に立てる一つの方向性として示したもの。肘で軽く突くように、人々にそれとなく望ましい行動を選択するように促すこと。	P48
は行		
8020運動	80歳になっても自分自身の歯を20本以上保つことを目標とする「生涯を通じた歯の健康づくり」のための運動のこと。	P27
フレイル	加齢に伴い、身体の予備能力が低下し、身体機能障害を起こしやすくなった状態のこと。	P24
平均自立期間	0歳の人が要介護2以上の状態になるまでの期間のこと。	P7
平均余命	基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的にみて、今後何年生きられるかという期待値をあらわしたものをいう。	P7
ヘルスプロモーション	健康づくりを人任せではなく、自分たちの力で健康や豊かな人生を手に入れられるよう、周りの人々が知識・技術の提供や環境づくり等を通して支援していくプロセスのこと。	P25
ま行		
メタボリックシンドローム	心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を高める内臓脂肪症候群のことで、内臓脂肪の蓄積に、脂質異常・高血圧症・高血糖の2つ以上があてはまるとメタボリックシンドロームと診断される。	P15
ら行		
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症等により運動器の機能が衰え、要介護や寝たきりになってしまうリスクの高い状態のこと。	P73
アルファベット		
BMI	Body Mass Indexの略で世界共通の肥満度をあらわす。日本肥満学会では、BMI:22の場合を標準体重とし、25以上の場合を肥満、18.5未満である場合を低体重としている。BMI=体重(kg) /身長(m) ²	P19
COPD	COPDとは、Chronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)の略で、慢性気管支炎や肺気腫など気道の慢性的な閉塞により肺への空気の流れが悪くなる病気の総称をいう。	P43

あさくち健康増進・食育推進計画及びいのち支える自殺対策計画

発行日:令和7年3月

発行:浅口市 健康福祉部 健康こども福祉課

浅口市 健康福祉部 社会福祉課

〒719-0243 岡山県浅口市鴨方町鴨方2244-26

TEL:0865-44-7114(健康こども福祉課)

0865-44-7007(社会福祉課)

FAX:0865-44-7110