

第 3 次京丹後市健康増進計画

【令和 4 年（2022）年度～令和 8 年（2026）年度】

みんなでひろげよう

健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～

令和 4(2022)年3月

京丹後市

はじめに

誰もがいつまでも心身ともに健康で充実した生活を送り、一生涯活躍できることは、私たち共通の願いであり、社会全体の願いでもあります。

我が国は、世界有数の長寿国となったその一方で、出生数の急速な低下による超少子高齢化が進行し、ライフスタイルの変化などに伴い、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病や要介護者の増加に加え、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症により、経済問題や人と人とのつながり等の希薄さを含めた深刻なストレスからくるこころの問題など、健康課題は多様化しています。

本市では平成29年度に食育推進計画を内包した「第2次京丹後市健康増進計画」を策定し、健康寿命の延伸に向けて、生涯を通じた健康づくりと食育を推進し、“誰もが輝く健やかなまち”を目指し、市民、地域、関係機関・団体、行政が協働して取り組んできました。

この計画の期間が令和3年度に最終年度を迎えることから、これまでの取り組みを総括し、その結果によって明らかになった課題を踏まえるとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、第2次の健康増進計画を継承した「第3次京丹後市健康増進計画」を策定しました。

本計画は、健康寿命の延伸に向けた健康づくりと食育の取り組みとともに、100歳になっても様々な分野で才能を磨き続け、生涯現役で元気に活躍できる「百才活力社会づくり」を目指し、誰もが幸福を実感する健康長寿社会の実現を図っていくものです。

この計画に基づき、今後も、市民の皆さんと力を合わせて、本市の健康づくり施策に取り組んでまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、多大なるご尽力をいただきました京丹後市健康と福祉のまちづくり審議会委員の皆さんをはじめ、市民アンケート調査などで貴重なご意見をいただきました市民の皆さん、関係者の方々に心より感謝申し上げます。

令和4年3月

京丹後市長 中山 泰

目 次

I 総 論	1
第1章 計画策定にあたって	2
1 計画の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
第2章 市民の健康を取り巻く状況	4
1 人口の推移	4
2 要介護認定者の状況	5
3 出生と死亡の状況	7
4 平均寿命と健康寿命の状況	10
5 検診の受診状況	11
6 歯科健康診査の状況	15
7 医療の状況	16
第3章 前計画最終評価	19
1 健康増進計画(第2次)の評価と課題	19
2 現状からみえてくる健康課題	54
II 各 論	55
第1章 計画の基本的な考え方	56
1 基本理念	56
2 基本方針	57
3 施策の方向とライフステージ	59
第2章 重点的な取り組み	60
1 介護予防でフレイル対策	60
2 歩いて延ばそう健康寿命	61
3 次世代の健康づくりと食育	62
第3章 こころとからだの健康づくり	63
1 栄養・食生活	63
2 歯と口腔	65
3 身体活動・運動	67
4 こころの健康	70
5 たばこ	73
6 アルコール	75
7 生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)	76
8 食育の推進	79
①共食・朝ごはん・食事バランス	79

②地産地消・食文化.....	82
第4章 ライフステージ別の取り組み	85
第5章 計画の推進体制.....	89
1 各実施主体の役割	89
2 計画の周知と啓発.....	91
3 市民や関係団体等との連携による計画の評価・推進	91
資料編.....	92
1 用語解説	92
2 第3次健康増進計画策定経過.....	95
3 健康と福祉のまちづくり審議会「健康づくり推進部会」委員名簿.....	96

文中の※の説明については、資料編の用語解説をご覧ください。

I 総論

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

わが国は、世界でも有数の長寿国となりましたが、その一方で出生数の急速な低下に伴い、超少子高齢化が進んでいます。また食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病[※]や、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題も多様化しています。

さらに、令和元年末から確認された新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のため外出自粛など日常生活を制限せざるを得ない状況にもなっています。様々な制限は人とかかわりや社会構造を変化させ、心身の健康に影響を及ぼすとともに、家族や仲間と食卓を囲む共食[※]の機会の減少を引き起こしています。

このような中、国では、「健康日本 21（第二次）」（計画期間：平成 25 年度～令和 5 年度）を策定し、「健康寿命[※]の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を目指して展開しており、食育については「第 4 次食育推進基本計画」（計画期間：令和 3 年度～令和 7 年度）を策定し、「生涯を通じた心身の健康」「持続可能な食」「新たな日常やデジタル化」に向けた食育の推進を目指しています。

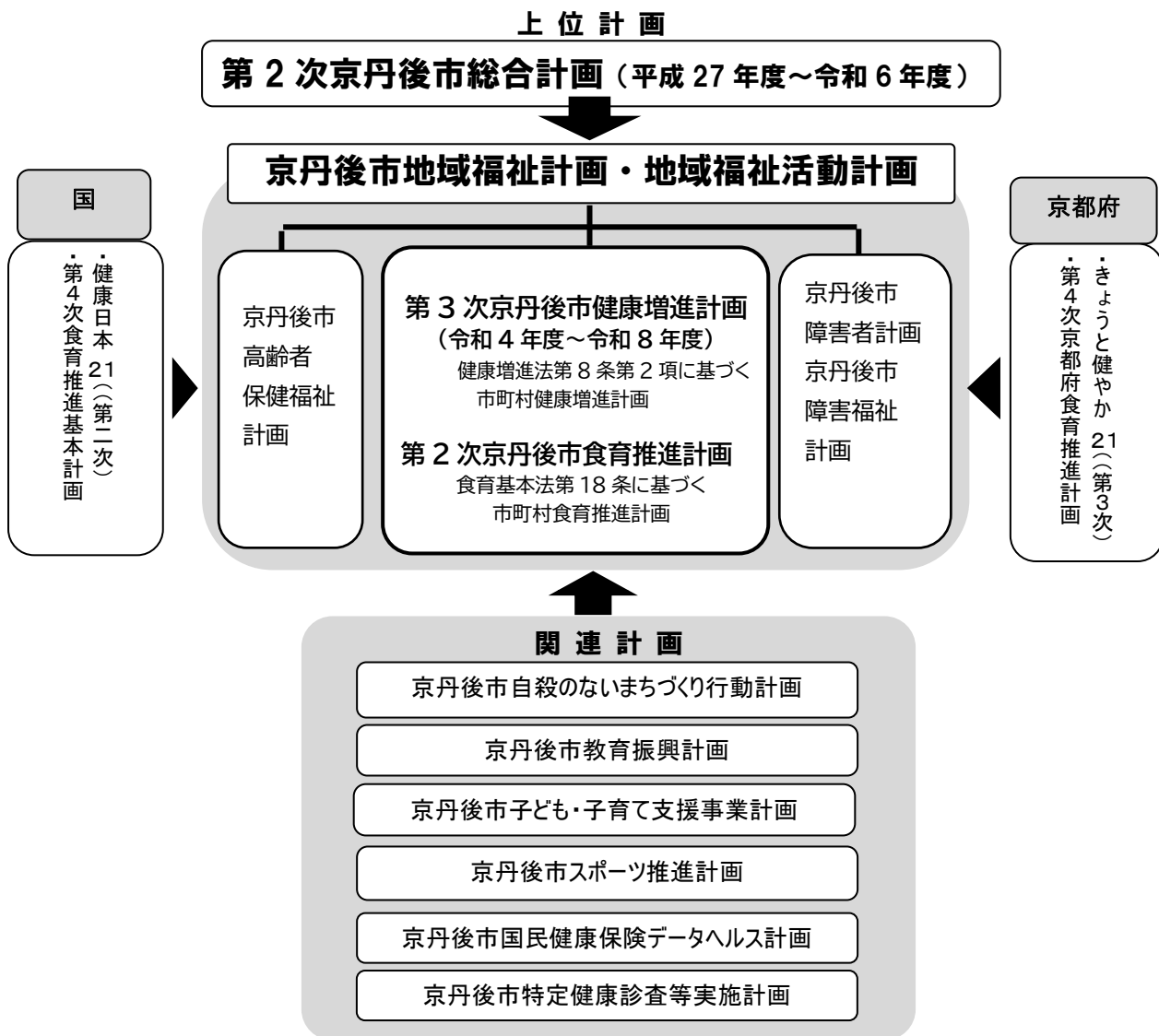
京都府（以下、「府」という）では、「健康増進計画」と「きょうと健やか 21（第 3 次）」を「医療計画」に一体化させた、「京都府保健医療計画（きょうと健やか 21（第 3 次））」（計画期間：平成 30 年度～令和 5 年度）を策定し、食育については、「つなげる、京都。つづける、食。」を基本理念とする「第 4 次京都府食育推進計画」（計画期間：令和 3 年度～令和 7 年度）を策定しています。

京丹後市（以下、「本市」という。）では、平成 28 年度に「第 1 次京丹後市健康増進計画」の取り組みを検証し、「京丹後市食育推進計画」を内包した「第 2 次京丹後市健康増進計画」（平成 29 年度～令和 3 年度）を策定し、「みんなで進めるこころとからだの健康づくり」の理念を引き継ぎ、取り組みを推進してきたところです。

この「第 3 次京丹後市健康増進計画」（以下、「本計画」という。）は、こうした国や府の方針との整合を図り、「食育」については、引き続き国の食育推進基本計画に規定する食育推進計画を本計画に内包して策定します。また、本市における健康づくりの施策を効果的に展開するため、前計画の評価を行い、策定することとします。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられ、国の「健康日本21（第二次）」「第4次食育推進基本計画」や府の「きょうと健やか21（第3次）」「第4次京都府食育推進計画」を勘案して策定します。また、「京丹後市総合計画」を上位計画として「京丹後市地域福祉計画」及びその他の取り組みとの整合を図りながら策定します。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。計画の最終年度にあたる令和8年度に最終の評価・見直しを行い、効果的な健康づくりの展開を目指します。ただし、社会情勢の変化や国・府の動向を踏まえ、計画期間中であっても必要に応じ見直すこととします。

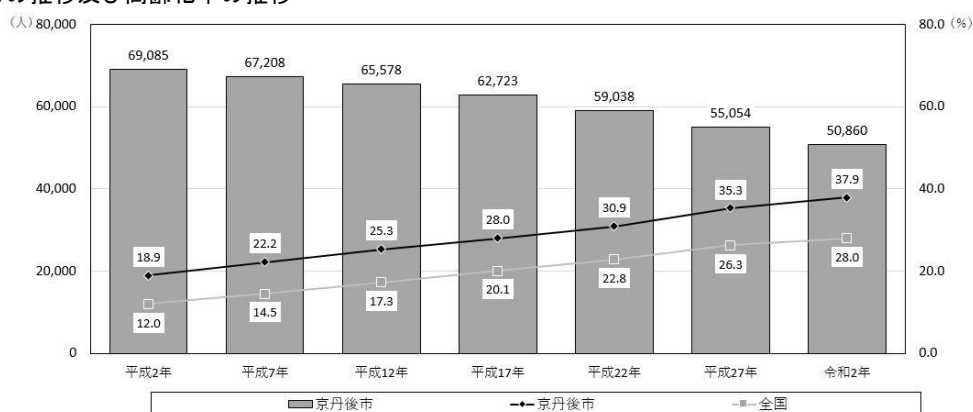
第 2 章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口の推移

(1) 総人口の推移

総人口をみると、年々減少しています。また、高齢化率は上昇しており、令和 2 年には 37.9%と、4 割近くが高齢者となっています。全国と比較すると、各年で全国を上回っています。

■ 総人口の推移及び高齢化率の推移



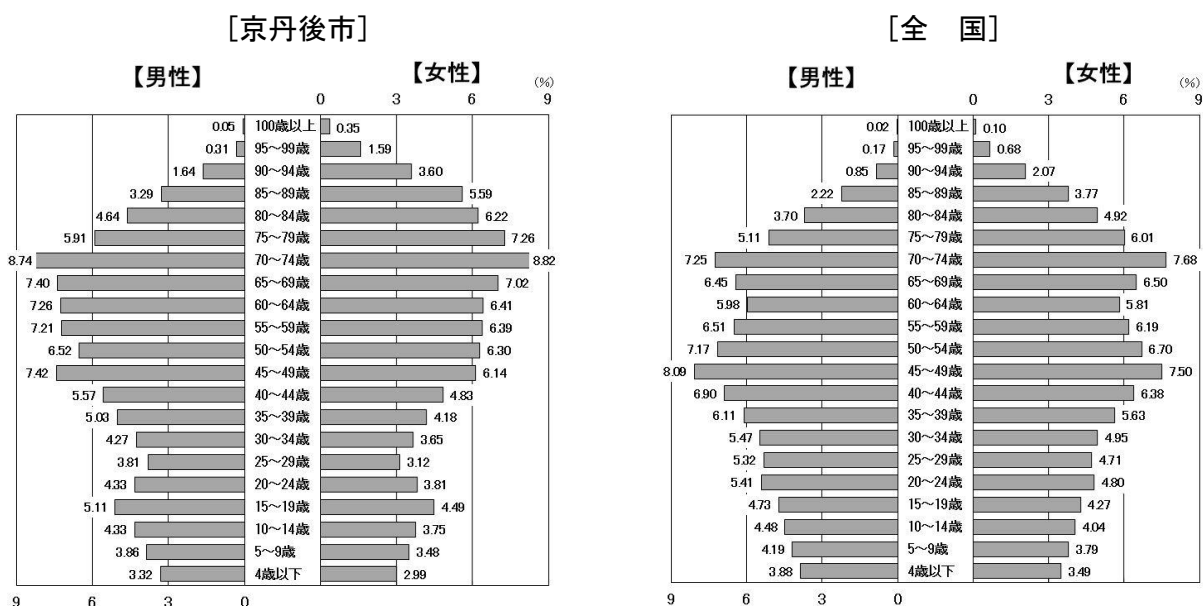
注 年齢不詳を含む

資料：「国勢調査」

(2) 年齢別人口割合の比較

年齢別の人口割合をみると、男女とも 70～74 歳が高くなっています。また、20 歳の割合が低く、男女とも 55 歳以上で各年代の割合が全国を上回っています。

■ 年齢別人口割合の比較(令和 3 年)



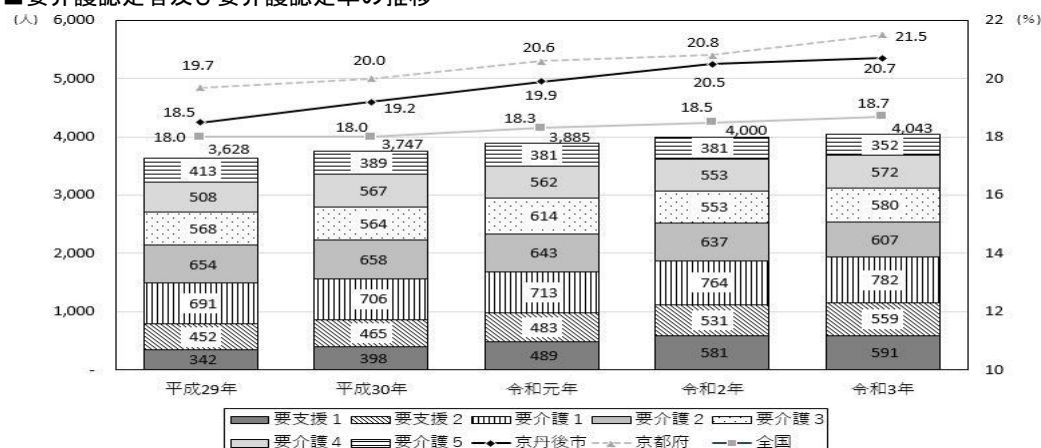
資料：(全国)「総務省統計局人口推計」、(市)「住民基本台帳人口」、ともに令和 3 年 1 月現在

2 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者及び要介護認定率の推移

要介護認定者及び要介護認定率の推移をみると、要介護認定者数、要介護認定率ともに上昇しています。要介護度別にみると、中でも要支援 1・2、要介護 1 の軽度の認定者が増加しています。また、要介護認定率は府を下回っているものの、全国を上回って推移しています。

■ 要介護認定者及び要介護認定率の推移

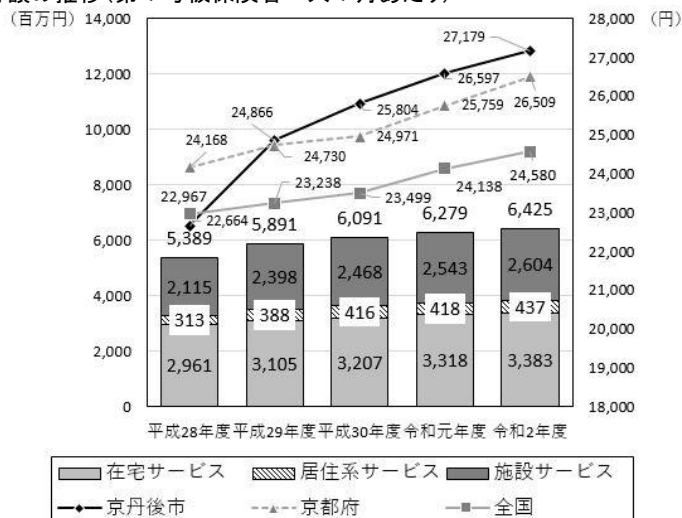


(2) 介護保険給付費の推移

介護保険給付費の推移をみると、どのサービス費用額も増加傾向にあります。

また、一人1月あたりの費用額の推移をみると、平成29年度以降、全国、府を上回っており、増加傾向にあります。

■ 介護保険給付月額（第1号被保険者一人1月あたり）

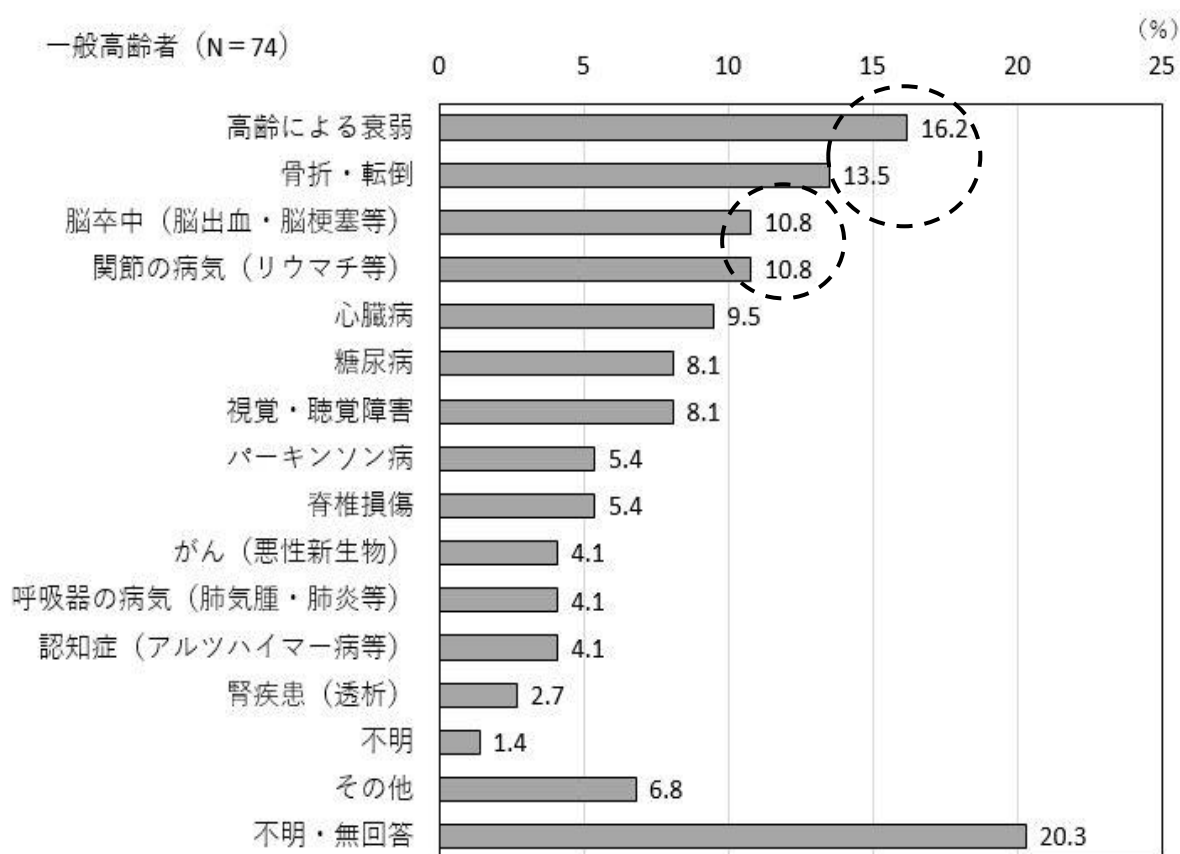


注 数値は単位未満を四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足し上げたものとが一致しない場合がある。

(3) 介護が必要となった主な要因

介護が必要となった主な要因をみると、「高齢による衰弱」が16.2%と最も高く、次いで、「骨折・転倒」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「関節の病気（リウマチ等）」などフレイル※の要因となる疾患が上位を占めています。

■介護が必要となった主な要因



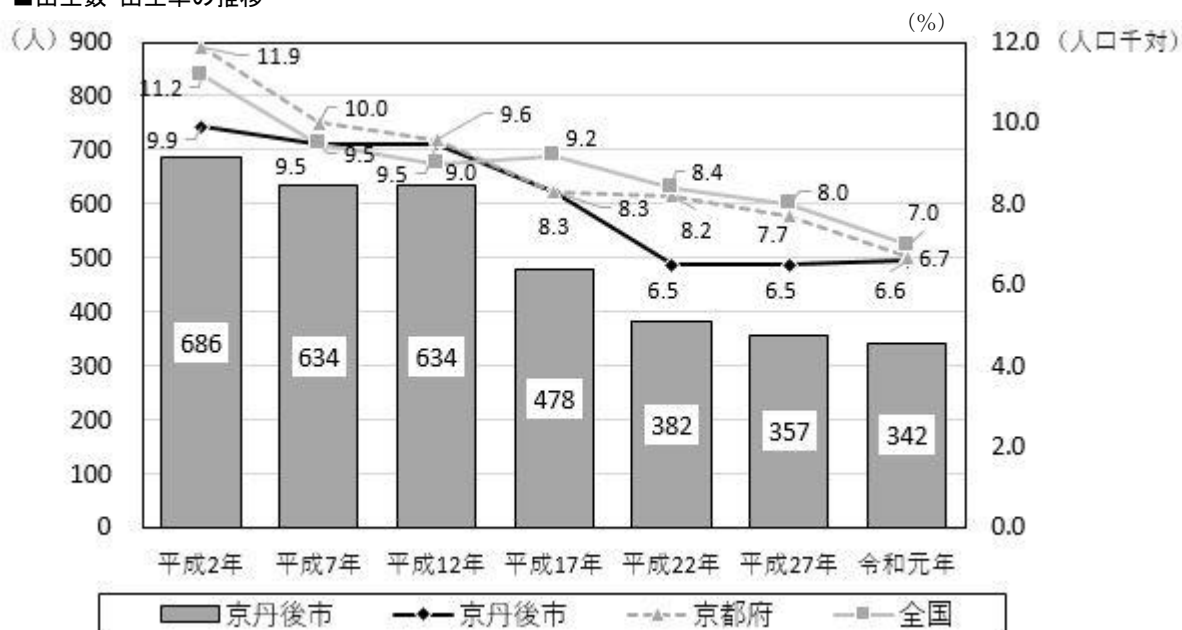
資料：「京丹後市高齢者福祉実態調査（令和元年）」

3 出生と死亡の状況

(1) 出生数・出生率※の推移

出生数の推移をみると、平成2年の686人に対し、令和元年で342人とその5割程度となっています。出生率の推移をみると、平成22年は全国、府を大きく下回っていますが、平成27年、令和元年と横ばいになっています。

■出生数・出生率の推移

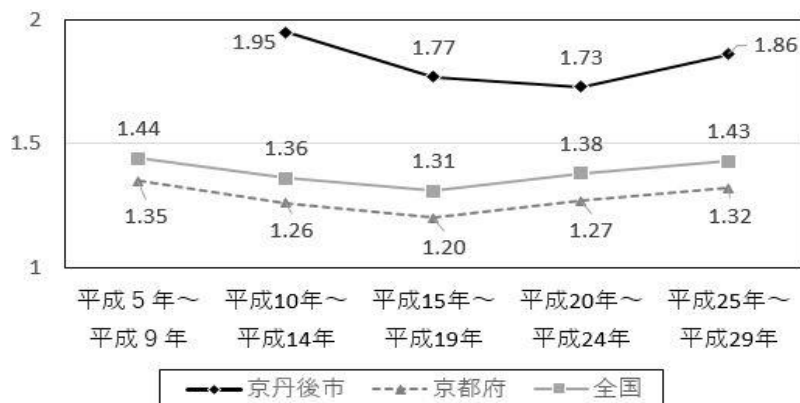


資料：(市)(府)「京都府保健福祉統計」、(全国)「人口動態統計」

(2) 合計特殊出生率※の推移

合計特殊出生率の推移をみると、本市は平成10～14年から低下していますが、全国、府よりも高く、平成25～29年には上昇しています。

■合計特殊出生率の推移

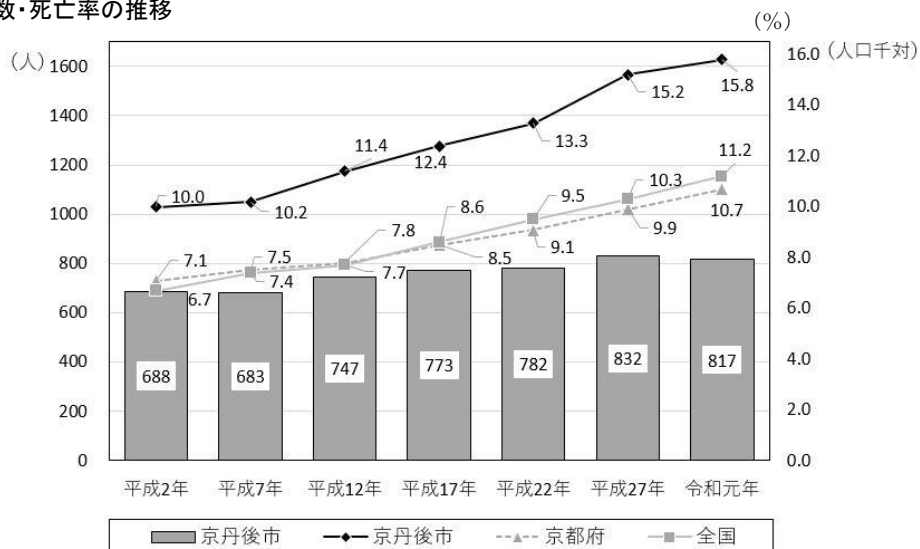


資料：「人口動態統計特殊報告」

(3) 死亡数・死亡率※の推移

死亡数の推移をみると、平成 12 年以降 700 人を超えて推移しており、平成 27 年には 800 人を超えました。また、死亡率の推移をみると、上昇傾向にあり、令和元年では全国、府より 4 ポイント以上高くなっています。

■死亡数・死亡率の推移

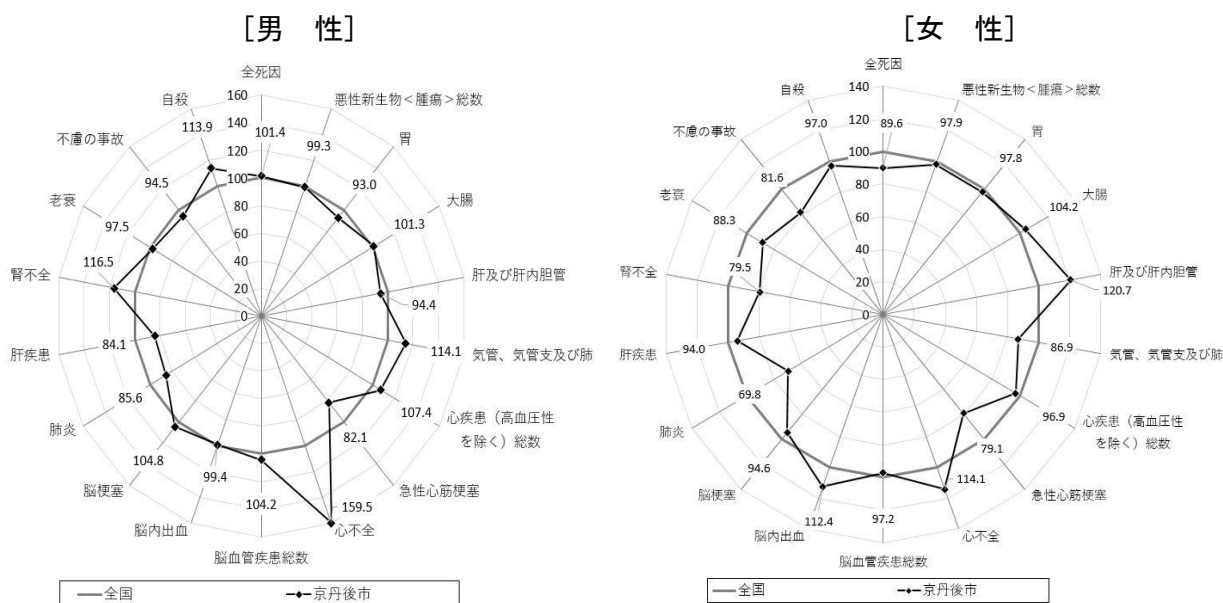


資料：「京都府保健福祉統計」、「人口動態統計」

(4) 標準化死亡比※の状況

標準化死亡比の状況をみると、男性では「心不全」が特に高く、「腎不全」、悪性新生物の「気管、気管支及び肺」「大腸」「自殺」「脳梗塞」で 100 を超えています。女性では悪性新生物の「肝及び肝内胆管」が特に高く、「大腸」「心不全」「脳内出血」で 100 を超えています。

■標準化死亡比(平成 25 年～29 年)



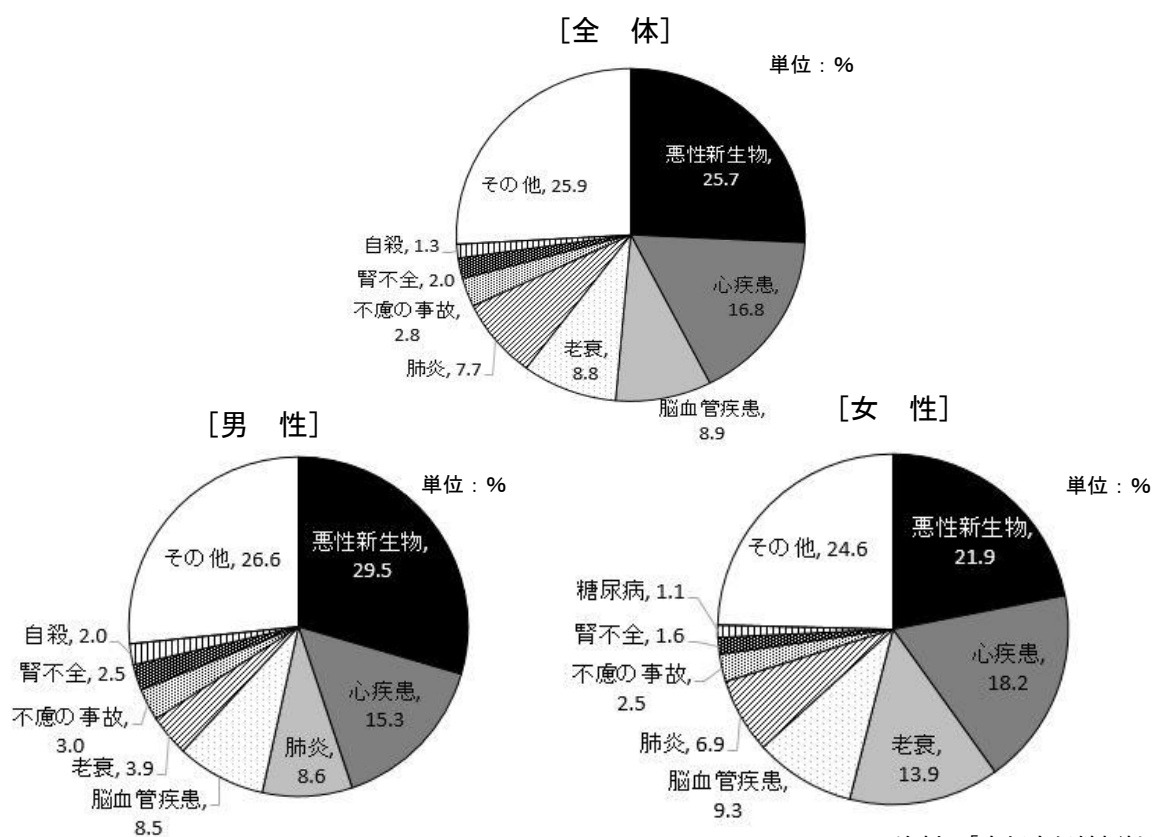
資料：「人口動態保健所・市区町村別統計（平成 25 年～平成 29 年）」

(5) 死因別死亡の比較

過去5年間を合計した死因別死亡の比較を割合でみると、全体では「悪性新生物」が25.7%と最も高く、次いで「心疾患」「脳血管疾患」「老衰」が高くなっています。また、男性では女性と比較して「悪性新生物」の占める割合が高くなっています。女性は、「心疾患」「老衰」が高くなっています。

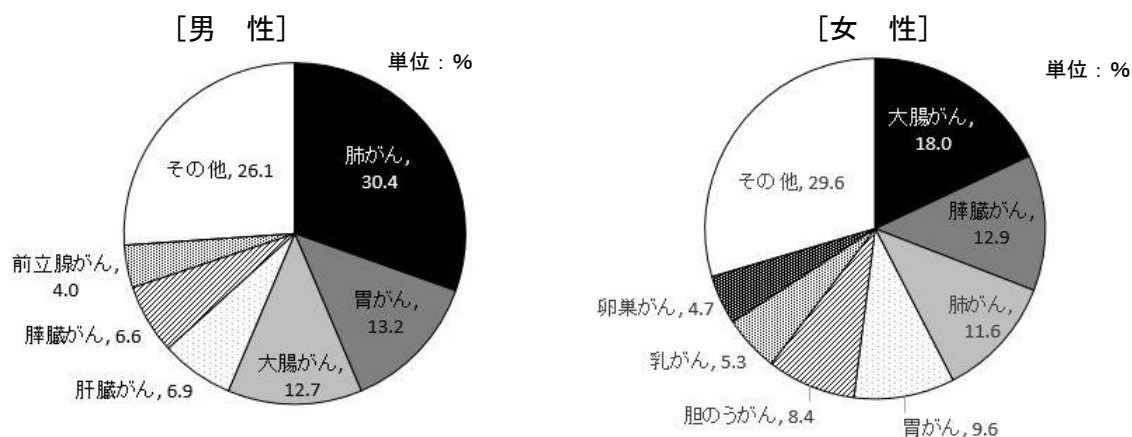
がんの部位別死亡割合をみると、男性では、「肺がん」30.4%、「胃がん」13.2%、「大腸がん」12.7%、女性では、「大腸がん」18.0%、「膵臓がん」12.9%、「乳がん」5.3%となっています。

■ 死因別死亡の比較(平成26年～平成30年)



資料：「京都府保健福祉統計」

■ がん死亡のうち、がんの部位別死亡割合(平成26年～平成30年)

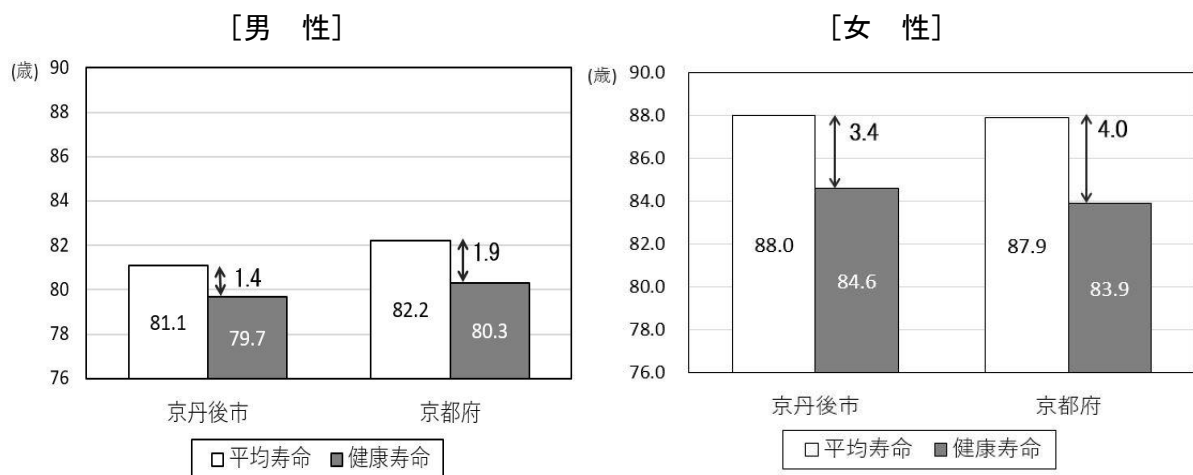


資料：「京都府保健福祉統計」

4 平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命と健康寿命^注の状況をみると、本市の男性は、平均寿命も健康寿命も府より短く、「不健康な期間」（平均寿命と健康寿命の差）は府より短くなっています。また、女性は、健康寿命は府よりも長く、平均寿命は府とほぼ同様に、「不健康な期間」は府より短くなっています。

■平均寿命と健康寿命の状況

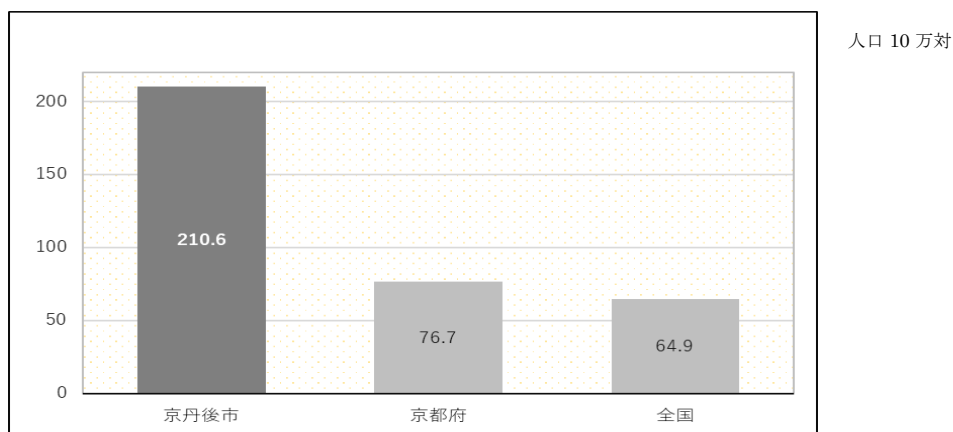


資料：「平均余命と介護保険（要介護2以上）認定者数からみる府内市町村別の平均自立期間
平成24年～令和元年（京都府健康対策課）」

注 令和2年1月より、（公社）国民健康中央会～KDBシステムによる算定～によって、毎年把握が可能となったこと、今後経年評価が可能となったことから、本計画ではKDBにおける数値を健康寿命として活用している。

令和3年1月時点における本市の人口10万人あたりの百寿者率[※]は、210.6となっています。全国、府を大きく上回っており、府の2.7倍、全国の3.2倍になっています。

■人口10万人あたりの百寿者率の比較



資料：「住民基本台帳年齢階級別人口（令和3年1月現在）」

5 検診の受診状況

(1) 検診の受診状況

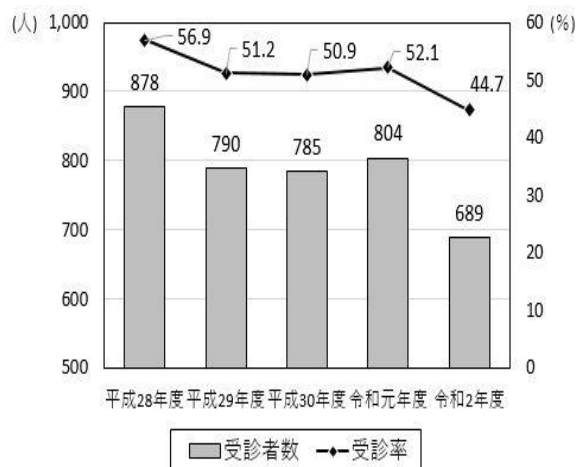
20～39 歳健康診査の受診状況をみると、平成 29 年度に受診者数、受診率ともに低下しましたが、令和元年度にやや増加しています。

また、40 歳以上健康診査（特定健康診査*及び 75 歳以上の健康診査）の受診状況をみると、受診者数、受診率ともにやや減少傾向にあります。

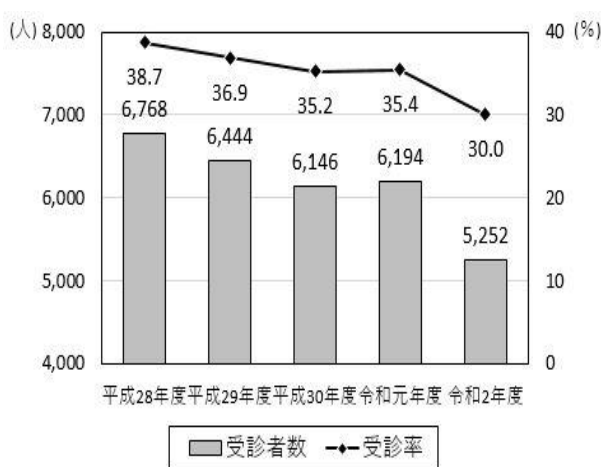
特定健康診査受診率については、全国、府を上回って推移しています。

なお、令和 2 年度は、健康診査全般で受診者数、受診率ともに大きく減少していますが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う外出自粛などが影響していると推測されます。

■ 20～39 歳健康診査の受診状況



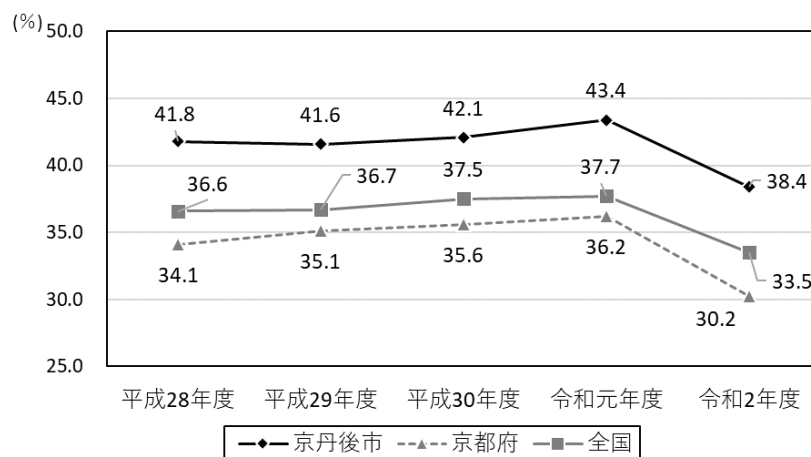
■ 40 歳以上健康診査の受診状況



資料：「京丹後市健康推進課資料」

注 40 歳以上健康診査には特定健康診査のほか、75 歳以上健康診査を含む。
対象者は国勢調査人口による市町村人口（就業者数－農村水産業従事者）

■ 特定健康診査受診率の比較



資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

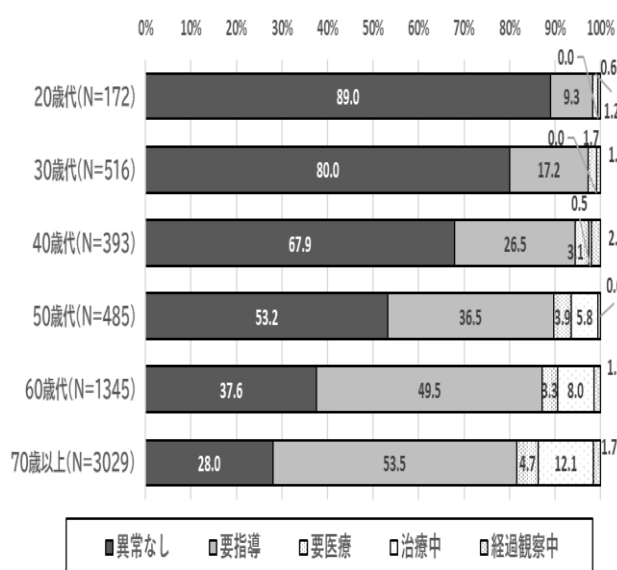
注 対象者は報告対象年度における 40～74 歳の国保被保険者

(2) 検診の結果

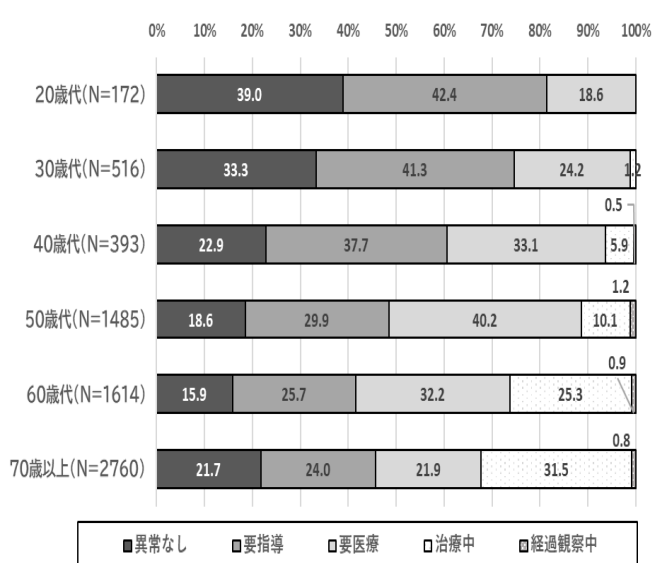
総合検診の結果をみると、糖尿病では、30歳代から「要指導」が徐々に増加し、60歳代以降は、5割近くとなっています。脂質異常症は40～60歳代で「要医療」が3割を超え、50歳代では4割となっています。高血圧は70歳代で「治療中」が5割近くと高く、肥満者は40歳代で3割を超えています。

■ 検診結果(令和2年度)

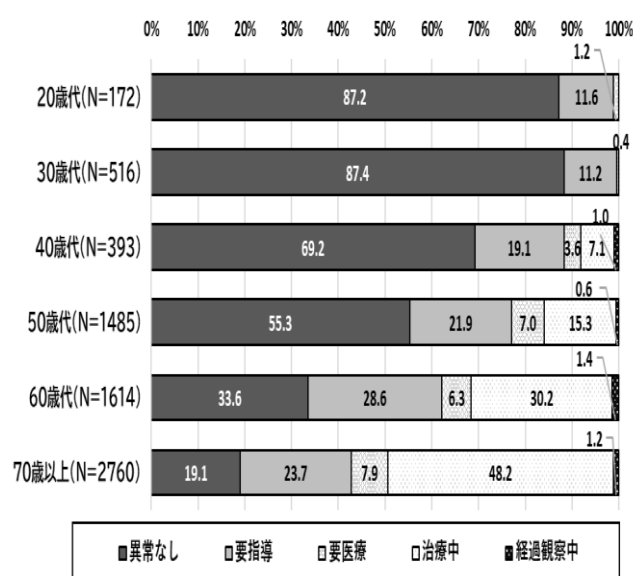
[糖 尿 病]



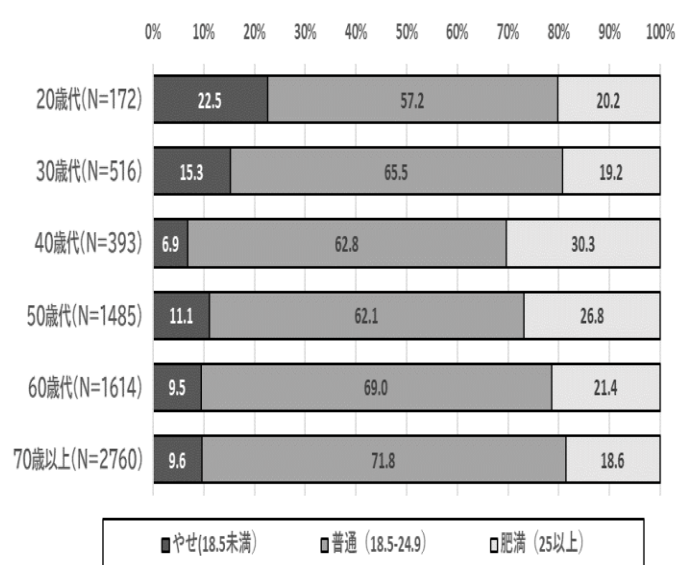
[脂質異常症]



[高 血 圧]



[肥 満 者]



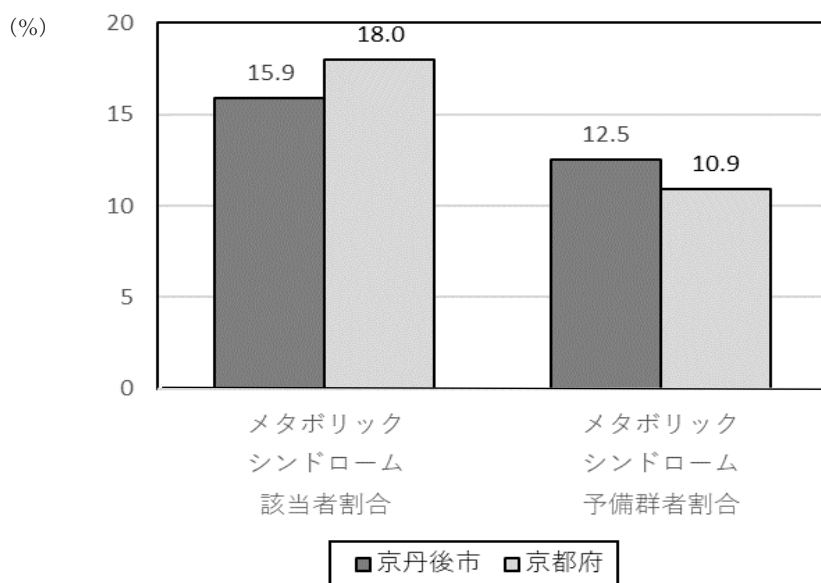
資料：「京丹後市健康推進課資料」

(3) 特定健康診査の状況

特定健康診査の結果をみると、府よりもメタボリックシンドローム※該当者の割合が低く、メタボリックシンドローム予備群該当者の割合が高くなっています。

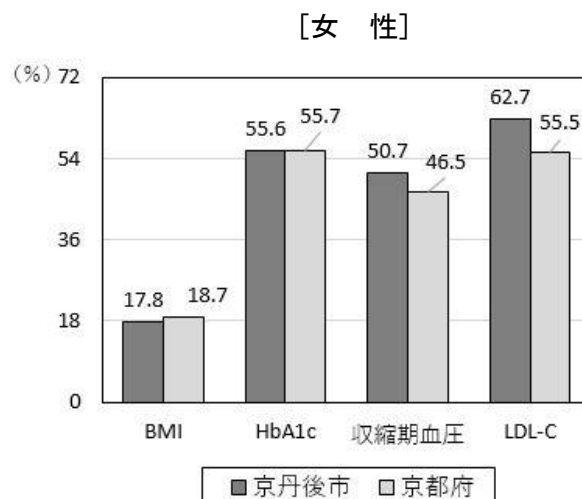
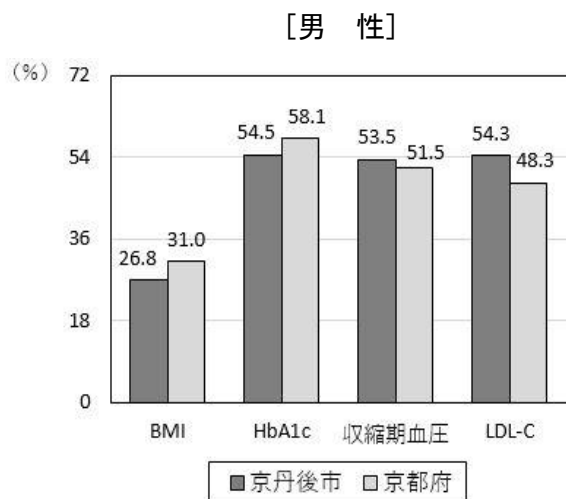
特定健康診査有所見率をみると、男女ともに「収縮期血圧※」「LDL-C※」が府を上回っています。平成27年度では府を上回っていた「HbA1c※」は、男女とも減少しています。

■メタボリックシンドローム該当者等の結果(令和元年度)



資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

■特定健康診査有所見率(令和2年度)

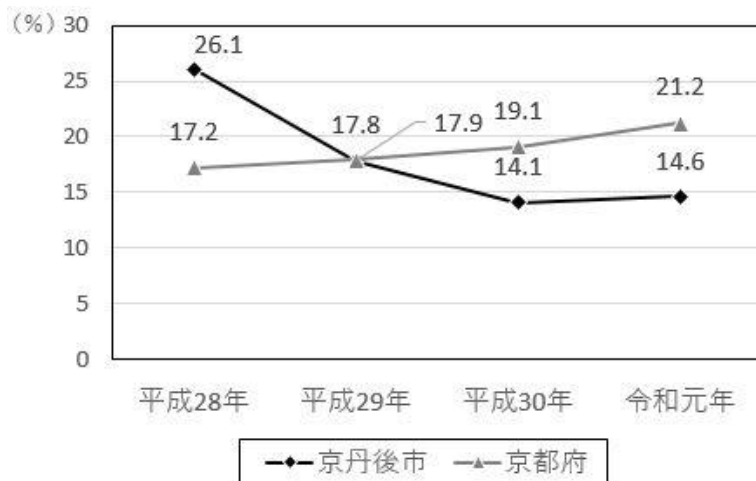


資料：「KDBシステム健診有所見者状況（男女別・年齢調整）」
年齢調整（％）は全国受診者数（男女別）を基準人口とした直接法による。

(4) 特定保健指導※の状況

特定保健指導終了者割合の推移をみると、平成 28 年は府を上回っていましたが、平成 29 年以降は、府を下回っています。

■ 特定保健指導終了者割合の推移



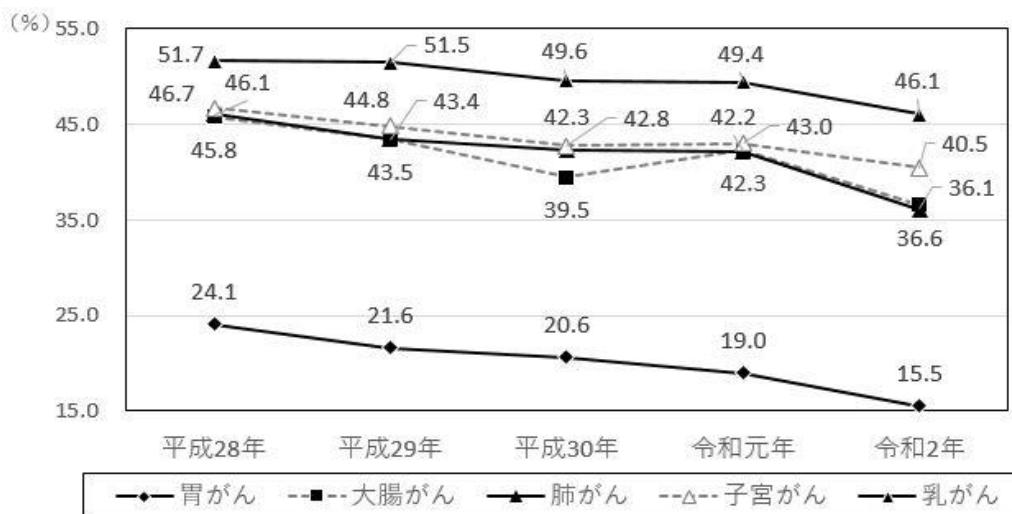
資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

(5) がん検診受診率の状況

がん検診受診率の推移をみると、平成 28 年以降「胃がん検診」はますます低くなっています。その他のがん検診も徐々に減少傾向です。

がん検診は総合検診として、健康診査と同時実施をしています。令和 2 年度については、健康診査と同様に新型コロナウイルス感染症の影響か、すべての検診で受診率は低下しています。

■ がん検診受診率の推移(京丹後市)



注 対象者は 40 歳以上、子宮頸がん検診のみ 20 歳以上
国勢調査人口による市町村人口（就業者数－農村水産業従事者）

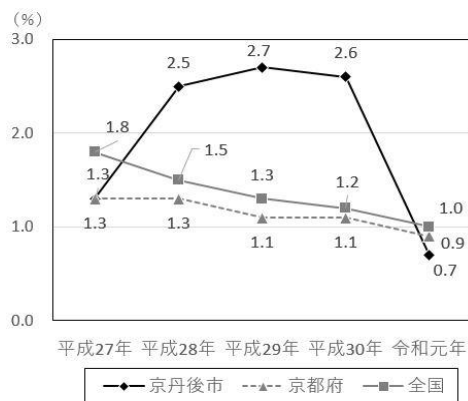
資料：「京丹後市健康推進課資料」

6 歯科健康診査の状況

(1) 乳幼児のむし歯有病者率の推移

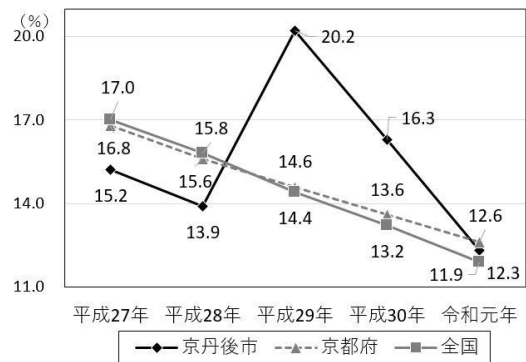
乳幼児のむし歯有病者率の推移をみると、1 歳半児では、平成 27 年には府の値と同程度から平成 28 年以降上昇していましたが、令和元年には全国、府の値を下回りました。3 歳児では、平成 27 年の 15.2%から平成 28 年には 13.9%と大きく減少し、全国、府の値を下回っています。しかし、平成 29 年、30 年は全国、府の値よりも上回り、令和元年には減少しています。

■ 1 歳半児のむし歯有病者率の推移



資料：(市) (府)「京丹後市健康推進課資料
(1 歳 8 ヶ月児健診結果)」
(全国)「地域保健・健康増進事業報告」

■ 3 歳児のむし歯有病者率の推移

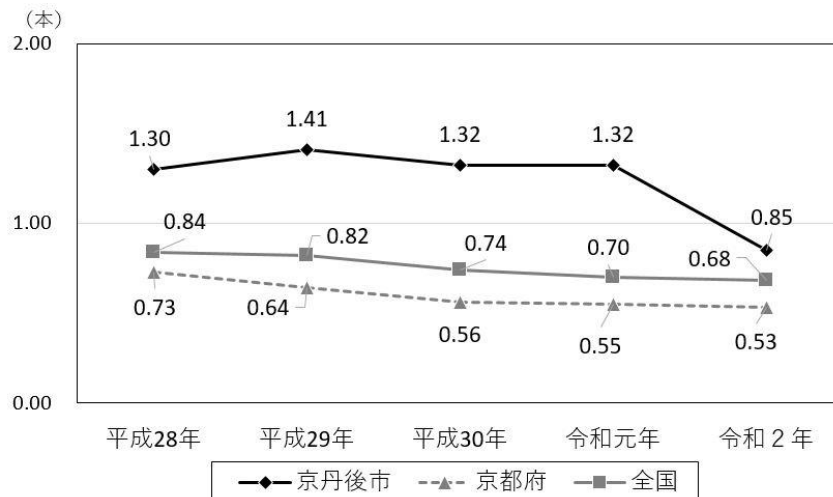


資料：(市) (府)「京丹後市健康推進課資料
(3 歳児健診結果)」
(全国)「地域保健・健康増進事業報告」

(2) 中学 1 年生のDMFT指数の推移

中学 1 年生のDMFT 指数※（一人あたりの永久歯う蝕罹患状態）の推移をみると、各年で全国の値を上回っています。また平成 28 年からは横ばい状態が続いていましたが、令和 2 年は減少し全国の値に近づいています。

■ 中学 1 年生のDMFT指数の推移



資料：(市)「京丹後市中学校教育研究会資料」(府) (全国)「学校保健統計調査」

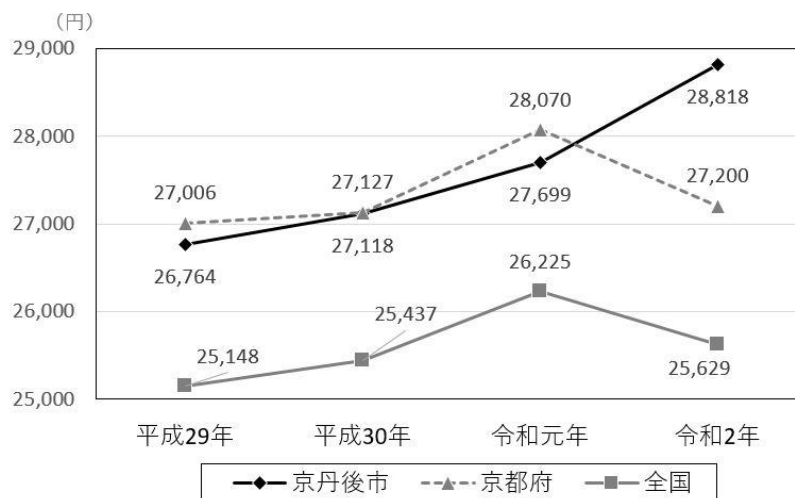
7 医療の状況

(1) 一人あたり医療費の推移

一人あたり医療費の推移をみると、平成29年から令和元年にかけ、府と同程度で推移していましたが、令和2年は全国、府を上回る28,818円となっています。

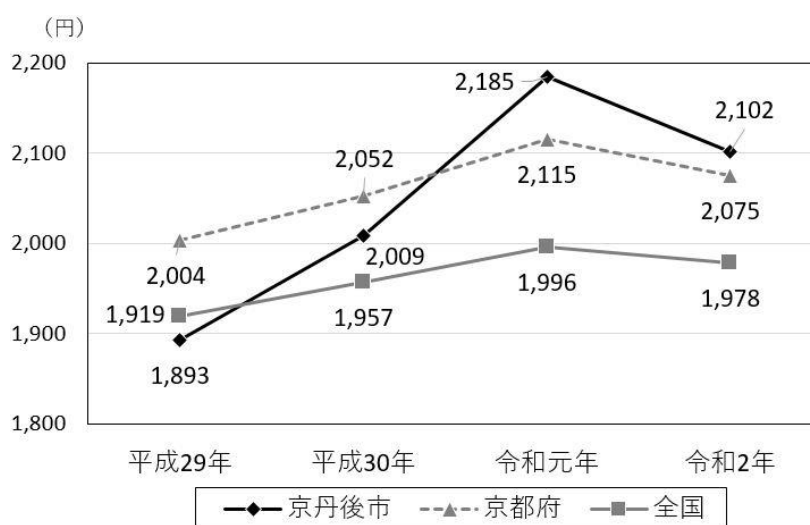
一人あたり歯科医療費の推移をみると、平成29年は全国、府より下回っていましたが、令和元年・2年は全国、府を上回って推移しています。しかし、令和2年は全国的に前年より減少しています。

■一人あたり医療費の推移



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

■一人あたり歯科医療費の推移



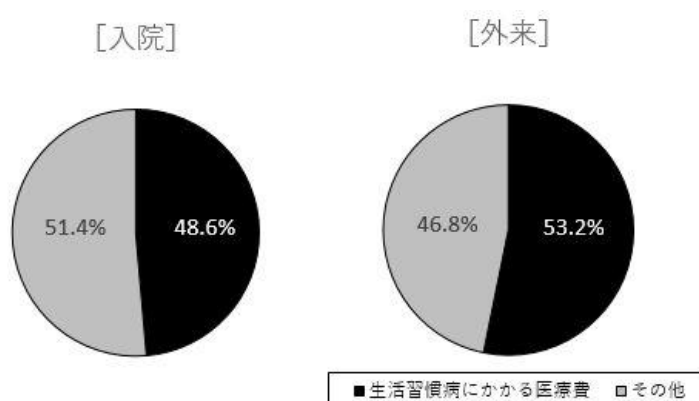
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

(2) 疾患別医療費の状況

総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合をみると、入院総医療費の48.6%、外来総医療費の53.2%を占めています。

総医療費に占める疾患別の医療費（入院＋外来）の割合をみると、がんが約2割を占め、筋・骨格、糖尿病、高血圧症など、生活習慣病にかかる疾患が上位に上がっています。

■総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合（令和2年度）



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

■総医療費に占める疾患別医療費の割合（入院＋外来）〈最大医療資源傷病名による〉（令和2年度）

1位	がん	18.9%	6位	脂質異常症	2.3%
2位	筋・骨格	10.4%	7位	脳梗塞	1.3%
3位	精神	6.0%	8位	狭心症	1.0%
4位	糖尿病	6.0%	9位	脳出血	0.9%
5位	高血圧症	3.5%	10位	心筋梗塞	0.6%

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析 中分類」

(3) 年齢・疾患別一人あたり医療費の推移

各年齢層における一人あたり費用額上位 5 疾病についてみると、全年齢で「腎不全」が上位 4 位以内に上がっており、45 歳以上で「糖尿病」が上位 3 位以内に上がります。また、55 歳以上では「高血圧性疾患」が 1、2 位を占めています。

■各年齢層における一人あたり費用額 上位 5 疾病【入院外】(令和 2 年度診療分)

(円)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
40～44 歳	腎不全	その他の悪性 新生物〈腫瘍〉	てんかん	統合失調症、 統合失調症型 障害及び妄想 性障害	その他の皮膚 及び皮下組織 の疾患
	31,681	15,071	12,426	12,109	9,411
45～49 歳	腎不全	糖尿病	統合失調症、 統合失調症型 障害及び妄想 性障害	乳房の悪性新 生物〈腫瘍〉	てんかん
	9,629	8,015	7,855	7,343	6,016
50～54 歳	糖尿病	腎不全	統合失調症、 統合失調症型 障害及び妄想 性障害	その他の消化 器系の疾患	その他の筋骨 格系及び結合 組織の疾患
	28,047	16,384	14,604	10,929	9,211
55～59 歳	糖尿病	高血圧性疾患	腎不全	脂質異常症	統合失調症、 統合失調症型 障害及び妄想 性障害
	13,073	12,246	11,480	7,636	6,647
60～64 歳	その他のウイ ルス性疾患	高血圧性疾患	糖尿病	腎不全	気管、気管支 及び肺の悪性 新生物〈腫瘍〉
	33,093	19,323	15,439	11,089	9,808
65～69 歳	高血圧性疾患	その他の悪性 新生物〈腫瘍〉	糖尿病	腎不全	脂質異常症
	26,990	22,544	21,404	18,728	11,326
70～74 歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の悪性 新生物〈腫瘍〉	腎不全	脂質異常症
	41,655	29,789	14,984	14,192	11,564

資料：「京都府国民健康保険団体連合会疾病分類別統計（令和 2 年度診療分）」

第3章 前計画最終評価

1 健康増進計画(第2次)の評価と課題

各種アンケート調査等を踏まえ、評価を行いました。

全分野でみると、数値目標 107 項目のうち、A評価が 23 項目、B評価が 14 項目、C評価が 70 項目となっています。

分野別にみると、A評価は、「(食育)地産地消・食文化」で 50%、「(2) 歯と口腔」で 40%でしたが、「(1) 栄養・食生活」「(3) 身体活動・運動」で 15.4%、「(4) こころの健康」で 12.5%、「(6) アルコール」の分野ではありませんでした。また、B評価が高い分野は、「(5) たばこ」、C評価が高い分野は、「(1) 栄養・食生活」「(3) 身体活動・運動」「(4) こころの健康」「(6) アルコール」「(7) 生活習慣病」となっています。

■分野別の評価一覧

分野別	項目数	A(目標達成)	B(改善傾向)	C(悪化)
(1)栄養・食生活	13	2 15.4%	1 7.7%	10 76.9%
(2)歯と口腔	10	4 40.0%	2 20.0%	4 40.0%
(3)身体活動・運動	13	2 15.4%	2 15.4%	9 69.2%
(4)こころの健康	8	1 12.5%	1 12.5%	6 75.0%
(5)たばこ	12	1 8.3%	4 33.3%	7 58.3%
(6)アルコール	4	0 0%	1 25%	3 75.0%
(7)生活習慣病	27	5 18.5%	2 7.4%	20 74.1%
(食育)共食・朝ごはん・バランス	12	4 33.3%	1 8.3%	7 58.3%
(食育)地産地消・食文化	8	4 50.0%	0 0.0%	4 50.0%
合計	107	23 21.5%	14 13.1%	70 65.4%

【評価判定基準】

- A …既に数値目標を達成している場合(さらに推進を目指す場合)
- B …数値目標は達成していないが、数値が前回と同じか目標に近づいている場合
- C …数値が目標から遠ざかっている

(1) 栄養・食生活

① 評価

13 項目中、A 評価が 2 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 10 項目となっています。

「適正体重を維持している人の増加」では、「20 歳代女性のやせ」「65 歳以上のやせ」が改善していますが、「小学校児童の肥満児」（男女とも）「肥満者の割合」が悪化しています。また、「自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加」では男女ともに C 評価で、「自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加」でも同様の結果となっています。

新規の重点項目である「低栄養高齢者の減少」については、A 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
適正体重を維持している人の増加	小学校児童の肥満児(男子)	2.6%	現状値以下	3.9%	注1	C
	小学校児童の肥満児(女子)	2.7%	現状値以下	3.7%		C
	肥満者の割合	14.8%	14.2%	19.2%	注2	C
	20歳代女性のやせ	28.9%	20.0%(国)	27.5%	注3	B
	65歳以上のやせ(BMI20以下)	24.1%	現状値以下	22.1%		A
自分の適性体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加	20歳以上(男性)	52.0%	90.0%(国)	40.0%	注2	C
	20歳以上(女性)	41.9%	90.0%(国)	41.7%		C
食塩摂取量の減少	成人	9.1g	8.0g(国)	9.2g	注3	C
魚介類を週3回以上摂取する人の増加	成人	39.2%	現状値以上	36.1%	注2	C
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	38.6%	現状値以上	30.0%		C
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	成人(男性)	55.1%	80.0%(国)	49.7%		C
	成人(女性)	71.5%	80.0%(国)	66.5%		C
低栄養高齢者の減少【重点】 【新規】	65歳以上のアルブミン低値 (3.8g/dl以下)	4.4%	現状値以下	2.7%	注3	A

○ 「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 1：「京丹後市小学校健康診断のまとめ（平成 27 年度・令和 2 年度）」

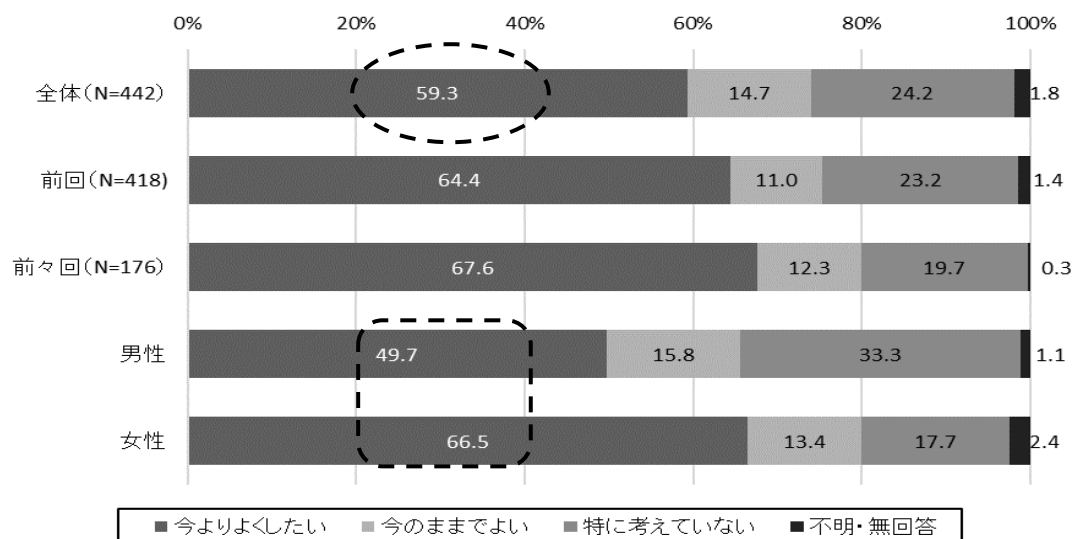
注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

注 3：「京丹後市総合検診結果（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

自分の食生活に『問題がある』と感じている人の59.3%が、食生活を「今よりよくしたい」と考えており、男性よりも女性の方が66.5%と多く、改善意欲が高くなっています。しかし、「今よりよくしたい」と感じている人は、だんだん減少しています。

■自分の食生活について、今後どのようにしたいか(自分に食生活に「少し問題がある」「問題が多い」と回答した人)

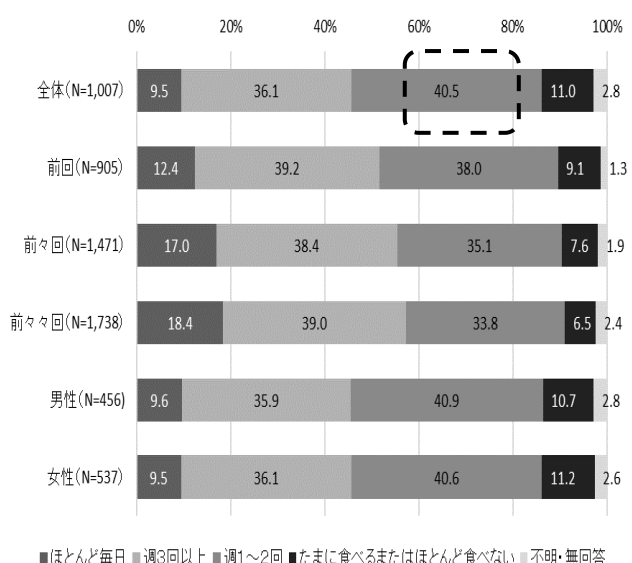


資料：「京丹後市健康増進計画のためのアンケート調査（令和2年度）」

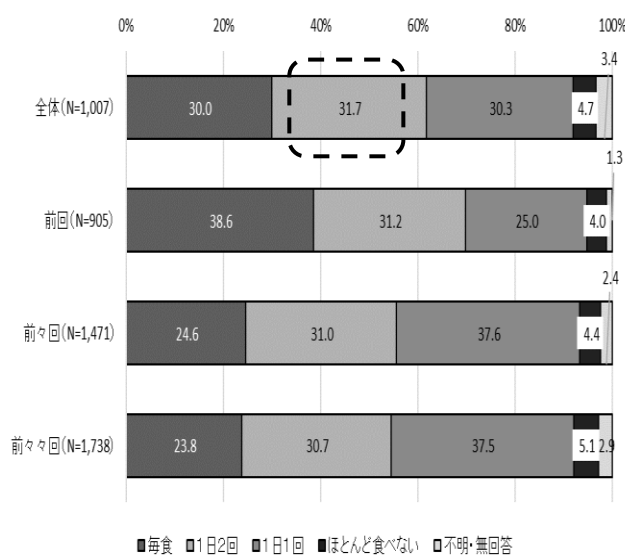
魚介類の摂取についてみると、「週1～2回」が40.5%と最も高く、「ほとんど毎日」は前回、前々と比べて減少傾向にあります。また、「たまに食べるまたはほとんど食べない」は増加傾向です。

野菜の摂取については、「1日2回」が31.7%と最も高く、「毎食」は、前回調査と比較すると8.6ポイント低くなっており、「ほとんど食べない」は0.7ポイント増加しています。

■「魚介類を週何回食べていますか」



■「野菜(漬物以外)はどのくらい食べていますか」

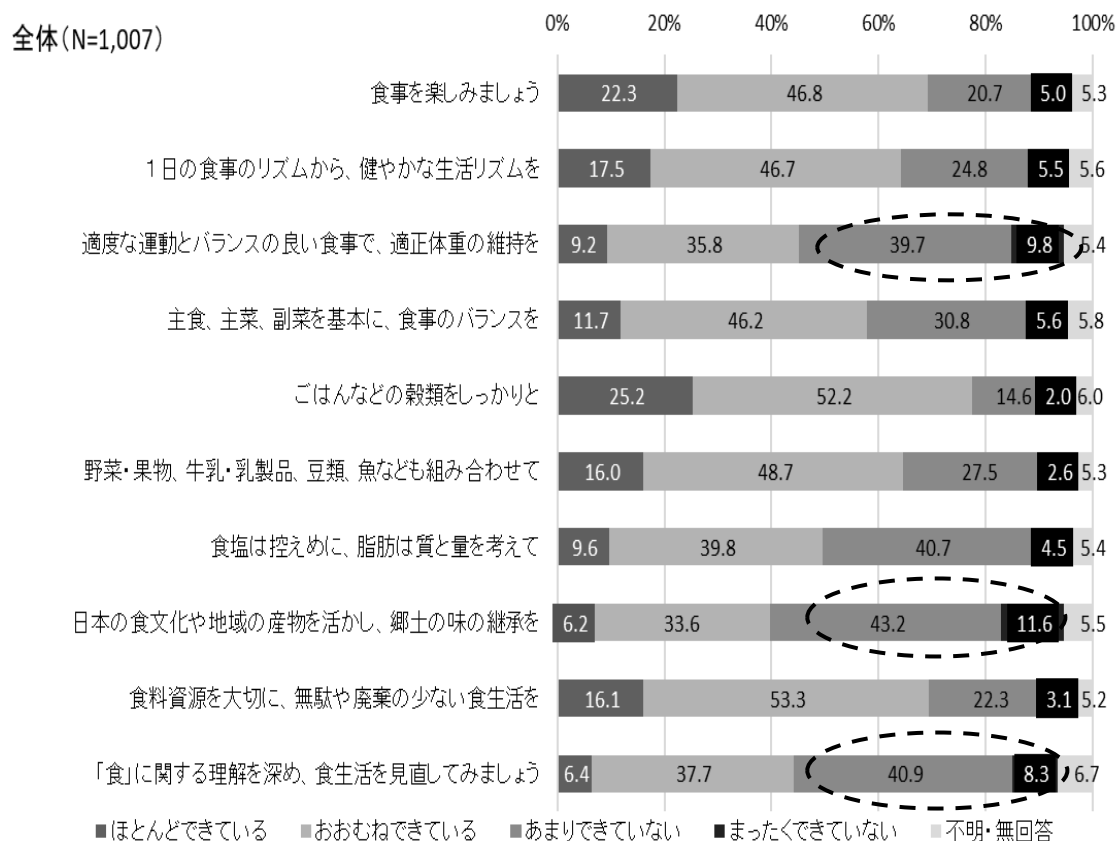


資料：「京丹後市健康増進計画のためのアンケート調査（令和2年度）」

食生活指針の実践度については、「ごはんなどの穀類をしっかりと」「食事を楽しみましょう」は『ほとんどできている、おおむねできている』で7割程度と高くなっています。

「適度な運動とバランスの良い食事で、適正体重の維持を」「日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を」「食に関する理解を深め、食生活を見直してみよう」は、「あまりできていない」と「まったくできていない」の合計が5割程度となっています。

■食生活指針の実践度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 食に関する知識の普及	
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
小学校、保育所へランチオンマットを使用した食育の啓発	健康推進課 子ども未来課
地区サロン等での高齢者向け出前講座	健康推進課
栄養相談日(月 1 回)	健康推進課
特定保健指導	健康推進課
総合検診結果報告会での栄養指導	健康推進課
慢性腎臓病(CKD)※重症化予防教室	健康推進課
食育だより、献立表の発行	小・中学校 保育所・こども園
低栄養予防に関する事業の開催	健康推進課
② 地域健康づくりの推進	
食生活改善推進員育成研修	健康推進課
食生活改善推進員養成講座	健康推進課
食生活改善推進員による地域への伝達講習会	健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、食生活の改善意識、肥満割合など、生活意識に関する項目で前回を下回る傾向にあります。また、食塩摂取量の減少ができないことや魚介類を週 3 回以上摂取する人、野菜を毎食摂取する人の項目も、前回よりも下回っています。

成人の肥満や食生活の改善意識については、総合検診の結果報告会や特定保健指導を通じて、個別に指導を行っていますが、健康状態が悪化する前段階や、健康づくりへの関心の薄い層への啓発が必要となっています。

(2) 歯と口腔

① 評価

10 項目中、A 評価が 4 項目、B 評価が 2 項目、C 評価が 4 項目となっています。

「80 歳で 20 本以上、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加」は A 評価で、平成 27 年度現状値よりも、どの項目も 16%以上上昇しています。「むし歯のない幼児の増加」については目標値の達成には至っていませんが、「間食時間を決めている幼児」の割合は増加し、A 評価となっています。

「定期的な歯科健診の受診者の増加」は B 評価となっており目標値とする国の数値「30%以上」に達していないものの、平成 27 年度現状値より上昇し、改善傾向にあります。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
むし歯のない幼児の増加	むし歯のない幼児の割合(3歳)	84.8%	90.0%	83.5%	注4	C
	むし歯のない幼児の割合(1歳8ヶ月)	98.7%	100.0%	98.2%		C
間食時間を決めている幼児の増加	間食時間を決めている幼児の割合(3歳)	63.1%	64.4%	67.7%		A
ひとり平均むし歯数の減少	ひとり平均むし歯数(12歳)	1.17本	0.8本(府)	0.85本	注5	B
80歳以上で20本以上、60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75～84歳)20本以上【重点】	41.4%	50.0%(国)	60.7%	注2	A
	60歳(55～64歳)24本以上【重点】	65.3%	70.0%(国)	82.3%		A
	40歳(35～44歳)喪失歯なし	70.2%	75.0%(国)	86.4%		A
歯間部清掃器具の使用の増加	40歳(35～44歳)	53.2%	現状値以上	48.1%		C
	50歳(45～54歳)	51.9%	現状値以上	50.0%		C
定期的な歯科健診の受診者の増加	過去1年間に受けた人の割合 60歳(55～64歳)	20.9%	30.0%(国)	28.8%		B

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

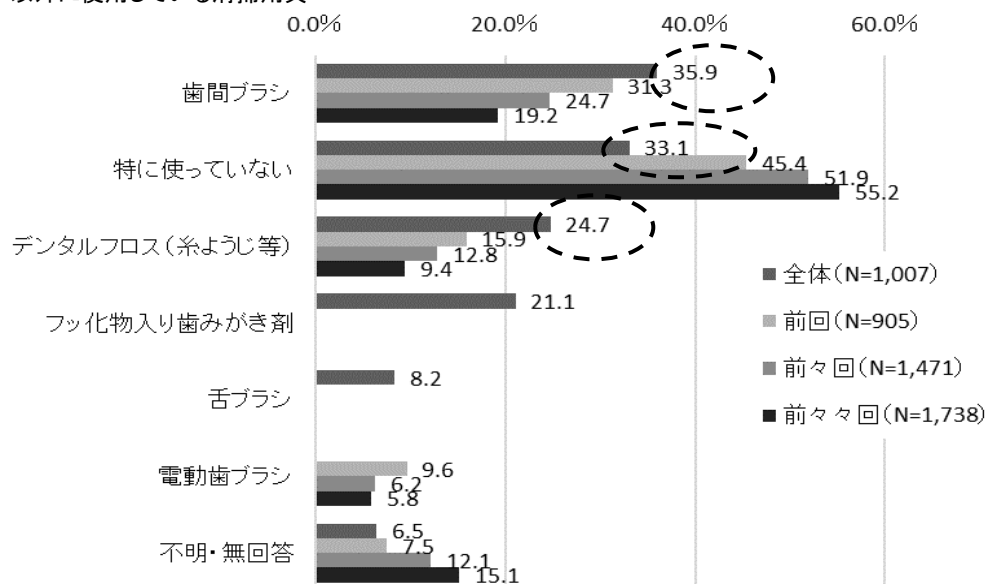
注 4：「京丹後市乳幼児健診結果（令和 2 年度）」

注 5：「中学 1 年生 DMFT 指数（平成 27 年度・令和 2 年度）」

② アンケート調査等からみる課題

歯ブラシ以外に使用している清掃用具について、「特に使っていない」人は33.1%となっていますが、調査を行うごとにその割合は減少し、前回より12.3ポイントも減少しています。実際に使用する清掃用具では「歯間ブラシ」35.9%、「デンタルフロス」24.7%と、清掃用具の中では割合が高くなっています。

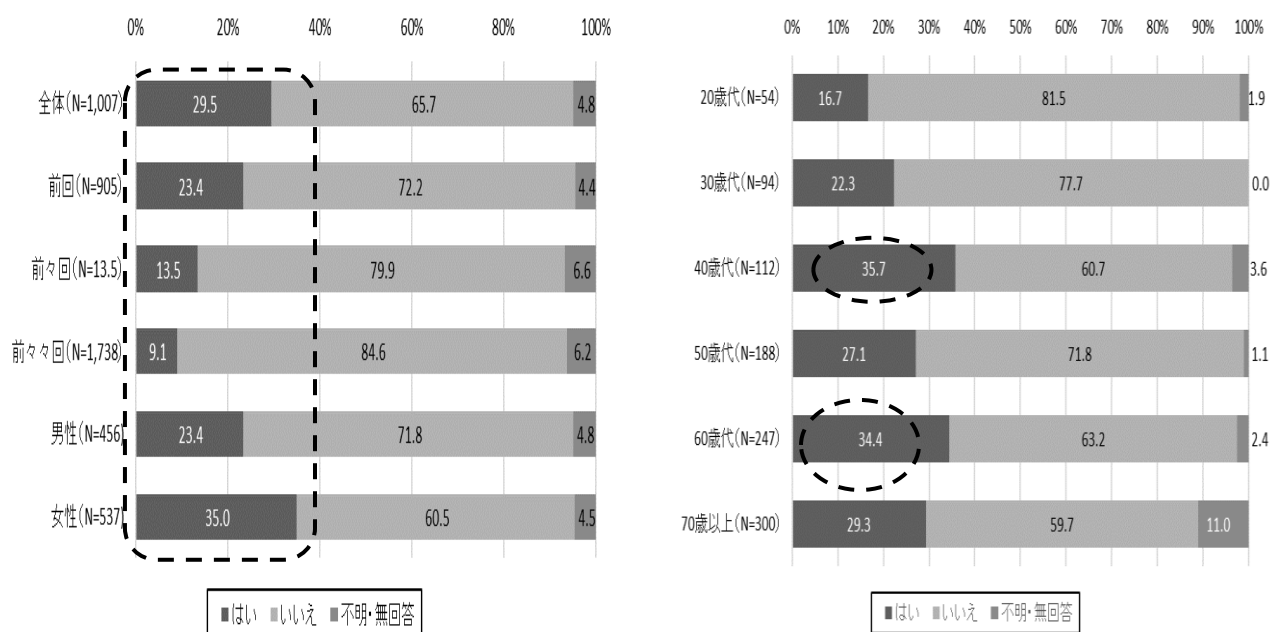
■歯ブラシ以外に使用している清掃用具



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

かかりつけの歯科医院で定期健診を受けている人の割合は、調査を行うごとに増加しています。また年齢別では、40歳代、60歳代で30%を超えています。

■かかりつけの歯科医院での定期健診の受診状況



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 定期健診の受診の啓発	
妊婦への定期健診の受診に関する啓発（母子健康手帳発行時）	健康推進課
乳幼児歯科健診（1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診）	健康推進課
歯科講演会（就学前児童保護者対象）	健康推進課
歯の衛生週間等に広報紙やホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
総合検診結果報告会での歯科指導	健康推進課
介護予防体操や普及啓発事業での歯科指導	健康推進課
② 口腔ケアに関する用具等の普及	
（再）乳幼児歯科健診（10 ヶ月、1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診）	健康推進課
歯みがき巡回指導（府歯科医師会主催）	小・中学校
歯科教室、歯科講演会における普及啓発	健康推進課
介護保険事業所での口腔機能向上の取り組み	長寿福祉課
③ 食と歯みがきに関する知識の普及	
上記健診時、歯科衛生士による歯科指導、管理栄養士によるおやつ指導の実施	健康推進課
保育所・こども園歯科教室	健康推進課
フッ素塗布（1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診） フッ化物洗口（4、5 歳児）	保育所・こども園 健康推進課
染め出し錠を利用した歯みがき指導（小学校） フッ化物洗口（小学校全校児童）	学校教育課 小学校
高齢者サロン等における歯科衛生士による口腔衛生指導	健康推進課
歯みがき巡回指導（府歯科医師会主催）	小・中学校

④ 課題のまとめ

乳幼児のむし歯保有者率は年々減少し、国、府と同程度になりましたが、中学生のむし歯保有状況は国、府と比べるとまだ高い状況です。今後も乳幼児健診、歯科健診、講演会、学校巡回歯科指導等を通じて、妊娠期、乳幼児期から小学校、中学校、高等学校と一貫した指導、知識の普及、啓発等が必要です。成人や高齢者については、自分の歯を保有している割合の増加やかかりつけの歯科医院での定期健診受診者の増加など、口腔衛生に対する意識が向上しています。高齢者のフレイル予防や新型コロナウイルス感染症重症化予防には、口腔衛生が重要であることから、引き続き、成人、高齢者等への働きかけが求められます。

(3) 身体活動・運動

① 評価

13 項目中、A・B 評価が各 2 項目、C 評価が 9 項目となっています。

「意識的に運動を心がけている人の増加」の「女性」、新規の重点目標である「歩数を測る習慣がある人の増加」で A 評価です。重点目標の「日常生活における歩数の増加」では、全年代で C 評価となりました。「運動習慣者の増加」は、「女性（20～64 歳）」が B 評価でしたが、それ以外の年齢では C 評価となっています。

「何らかの地域活動を実施している人の増加」では、男女とも C 評価でした。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	68.9%	70.0%(府)	69.4%	注2	B
	女性	64.4%	70.0%(府)	74.5%		A
日常生活における歩数の増加【重点】	男性(20～64歳)	6,319歩	9,000歩(国)	5,926歩		C
	女性(20～64歳)	5,051歩	8,500歩(国)	4,991歩		C
	男性(65歳以上)	5,112歩	7,000歩(国)	4,186歩		C
	女性(65歳以上)	4,673歩	6,000歩(国)	4,093歩		C
歩数を測る習慣がある人の増加【重点】【新規】	全体	9.6%	15.0%	16.9%		A
運動習慣者の増加	男性(20～64歳)	21.9%	36.0%(国)	20.2%		C
	女性(20～64歳)	6.3%	33.0%(国)	19.9%		B
	男性(65歳以上)	38.8%	58.0%(国)	31.1%		C
	女性(65歳以上)	61.5%	現状値以上	38.6%		C
何らかの地域活動を実施している人の増加	男性(60歳以上)	44.5%	50.0%(国)	36.8%		C
	女性(60歳以上)	32.0%	50.0%(国)	24.7%		C

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

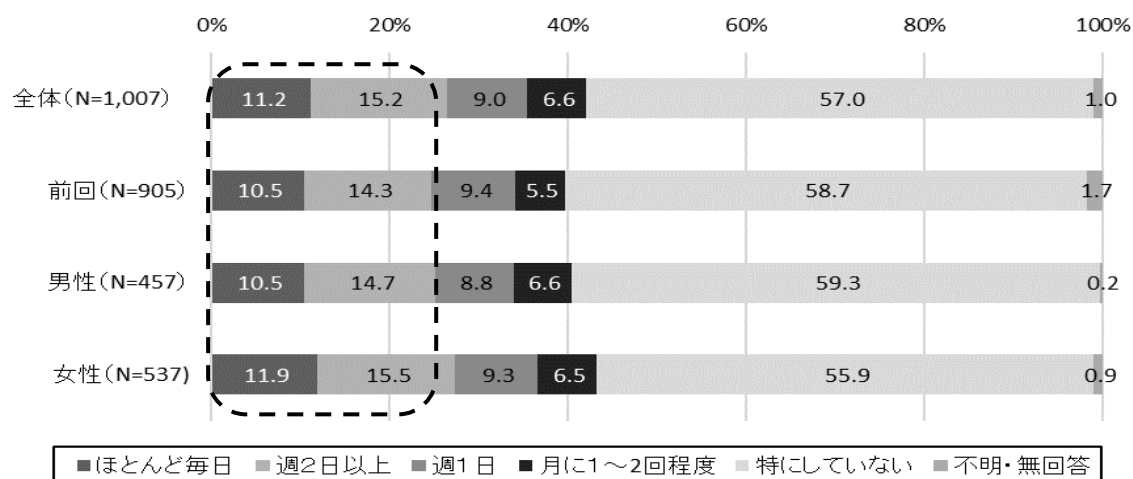
○運動習慣者の定義：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」で、1 回 30 分以上の運動やスポーツを「ほとんど毎日」「週 2 回以上」実施している人の合計

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

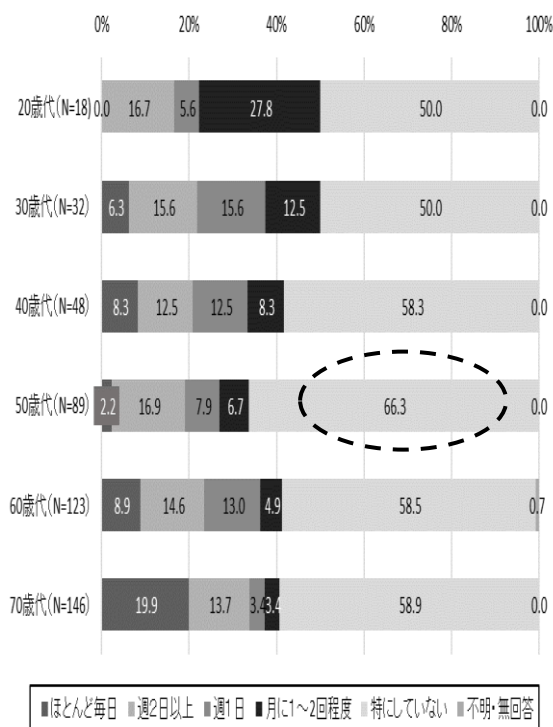
1 回 30 分以上の運動やスポーツをしている割合（「ほとんど毎日」「週 2 日以上」の割合の合計）は前回より微増しています。また男女別年代別でみると 70 歳代の男女が一番高く、20 歳代女性、60 歳代の男女が高くなっています。「特にしていない」は、30 歳代女性で 77.4%、50 歳代男性で 66.3%と最も高くなっています。

■日頃、健康のために 1 回 30 分以上の運動やスポーツをしているか

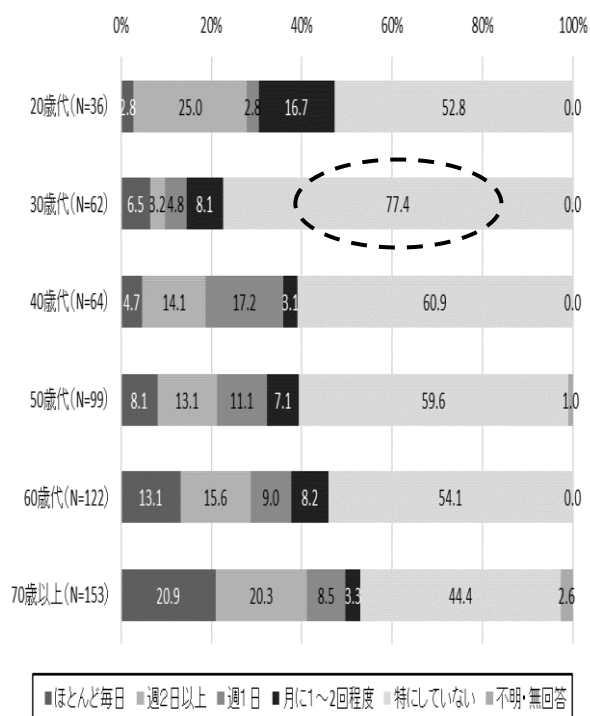


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

【男性】



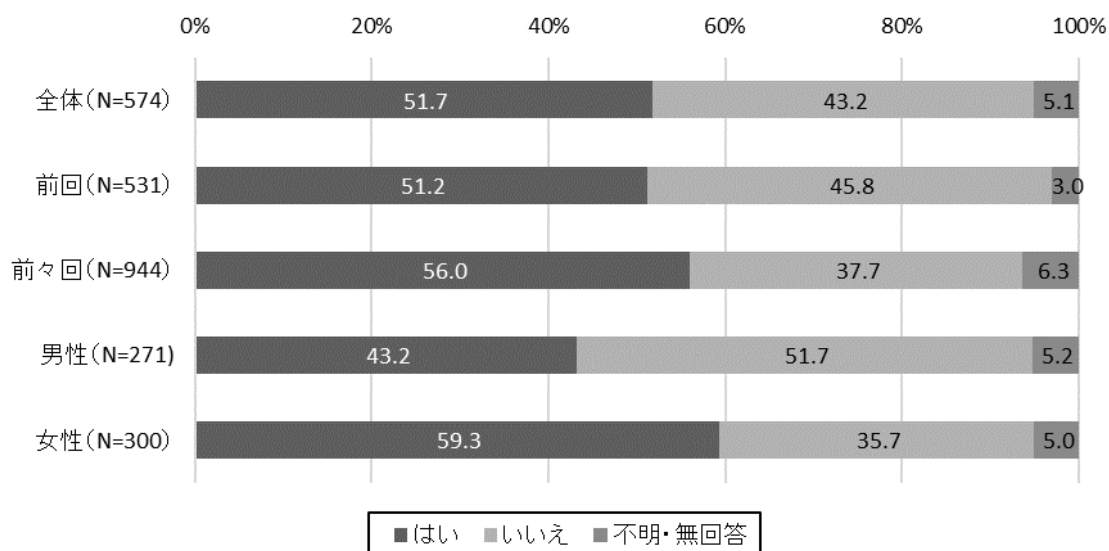
【女性】



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

定期的な運動を「特にしていない」という人のうち、今後健康のために運動をはじめようと思っている人は全体で51.7%と前回より微増でしたが、前々回からは減少しています。男女別でみると、男性が43.2%、女性が59.3%と女性が高くなっています。

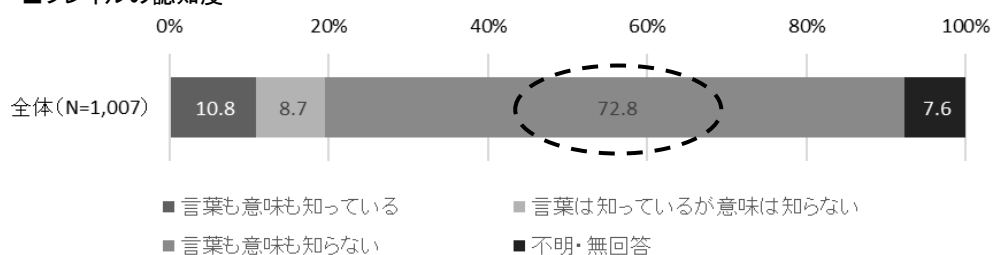
■今後、運動をはじめようと思うか《日頃運動を特にしていないを選んだ方》



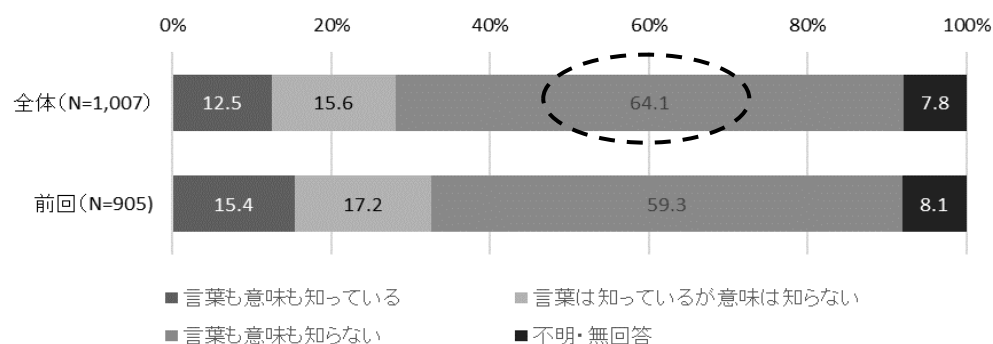
資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

「フレイル」「ロコモティブシンドローム※」についての認知度を見ると、「フレイル」「ロコモティブシンドローム」とも「言葉も意味も知らない」が一番高く、「ロコモティブシンドローム」については、「言葉も意味も知っている」割合が、前回調査より減少しています。

■フレイルの認知度



■ロコモティブシンドロームの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 体験活動等を通じた運動習慣づくり	
社会教育等によるイベントや運動講座、スポーツの実施	生涯学習課
昔の遊びの伝承	小学校 保育所・こども園
② 運動習慣を身につけるための啓発	
総合検診結果報告会での個別指導	健康推進課
介護予防体操教室の実施と地区への継続支援	健康推進課
Let's チャレンジウォーキングの実施	健康推進課
食事と運動に関する講義と演習(メタボリックシンドローム・予備群対象)	健康推進課
サザエさん体操の紹介、実施	健康づくり推進員 健康推進課
健康ウォーキングイベントの開催	健康推進課
ノルディック・ウォーキング講習会	生涯学習課 スポーツ推進委員
健康ウォーキングマップの作成、配布	健康推進課
③ 地域団体や活動等に関する情報の提供	
広報紙・ホームページを通じた普及啓発	生涯学習課 健康推進課
④ 地域と連携した運動の普及啓発	
地域で運動を推進するための健康づくり推進員の研修	健康推進課
地域活動の実施と支援	健康づくり推進員

④課題のまとめ

重点目標である「歩数を測る習慣のある人の増加」については、スマートフォンなどに歩数計のアプリケーションが搭載されていることから、気軽に測定できる機会が増えていると考えられます。しかし、目標値を下回る項目は多くあり、運動習慣の定着が健康づくりの大きな課題となっています。市では、Let's チャレンジウォーキングやウォーキングイベント等、運動を始めるきっかけづくりを行っていますが、参加者の固定化が課題となっています。今後、新規の参加者を増やすためには、より参加しやすくなるような仕組みづくりや、情報発信のあり方について検討していく必要があります。

また、運動習慣を定着させるためには、健康づくり部門だけでなく社会教育分野、地域団体と連携しながら総合的に取り組みを進めていくことが求められます。

(4)こころの健康

①評価

8項目中、A・B評価が各1項目、C評価が6項目となっています。

重点目標の「ストレスがあった人の中で相談していない人の減少」はA評価となっており、「ゲートキーパーを認知している人の増加」はB評価でした。それ以外の項目ではC評価となっています。「睡眠による休養を十分に取れていない人の減少」はC評価となっています。特に「自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加」は、平成27年度現状値より14.7ポイント減少しています。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	とれていない人の割合	46.6%	15.0%(国)	48.4%	注2	C
睡眠の確保のためにアルコールを使うことのある人の減少	寝るために飲酒をする人の割合	7.3%	現状値以下	8.2%		C
自殺者の減少	自殺者数	11人	0人	13人	注6	C
何らかの地域活動を実施している人の増加(再掲)	男性(60歳以上)	44.5%	50.0%(国)	36.8%	注2	C
	女性(60歳以上)	32.0%	50.0%(国)	24.7%		C
自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加	知っている、聞いたことがある人の割合	50.6%	70.0%	35.9%		C
ストレスがあった人の中で相談していない人の減少【重点】【新規】	ストレスがあった人の中で相談していない人の割合	21.1%	現状値以下	18.0%		A
ゲートキーパーを認知している人の増加【新規】	ゲートキーパーの言葉を知っている人の割合	31.1%	50.0%	38.3%		B

○「H27年度・R2年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度・令和2年度）」の数値

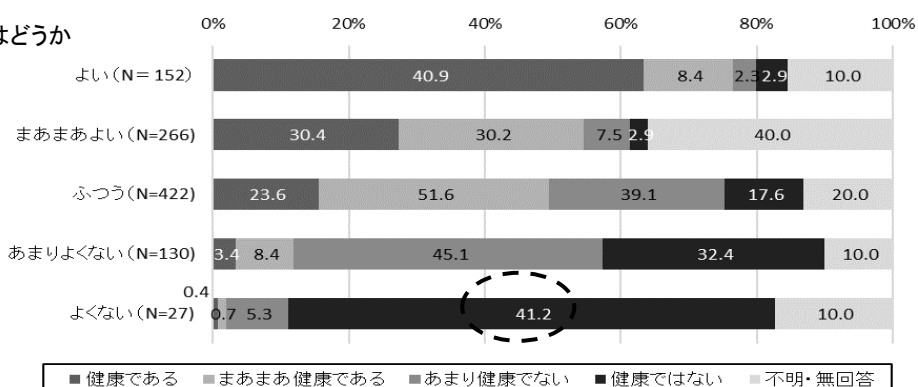
注2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度・令和2年度）」

注6：「地域における自殺の基礎資料（内閣府集計）」自殺者数は1月～12月の数値

②アンケート調査等からみる課題

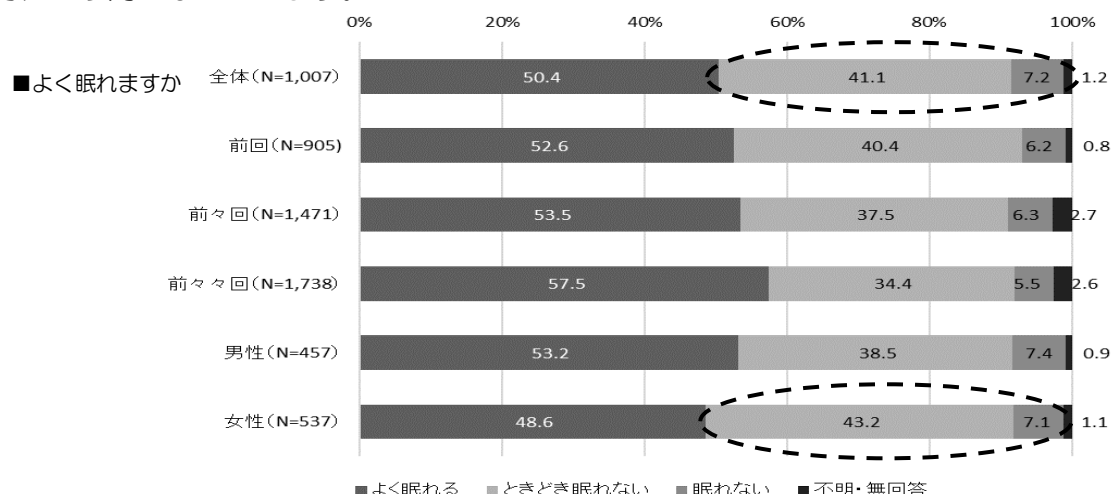
こころの健康状態について、からだの健康状態別にみると、こころの健康状態が『よくない』では、からだの健康状態が「健康ではない」が41.2%と高くなっています。

■こころの健康状態はどうか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

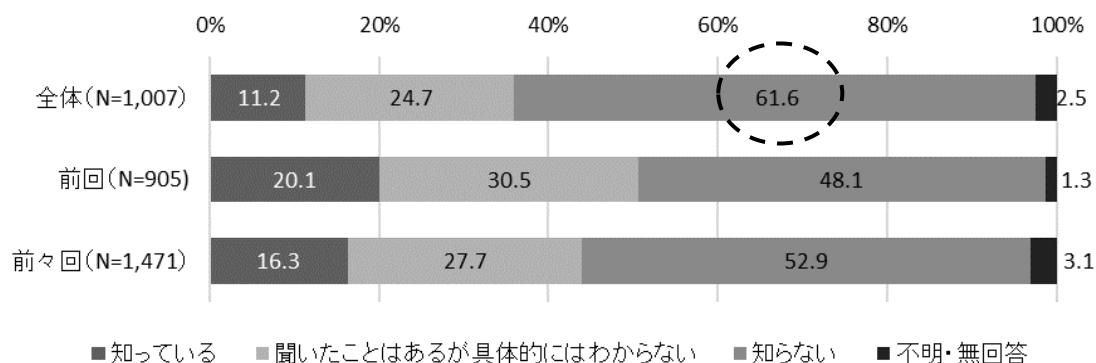
睡眠による休養が取れていない人の割合を見ると、「ときどき眠れない」「眠れない」が48.3%と前回より増加しています。また女性が50.3%と休養が取れてない割合が男性より高くなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度についてみると、「知らない」が61.6%で最も高く、次いで「聞いたことはあるが具体的にはわからない」が24.7%でした。前回調査と比較すると、「知らない」が増加し、「知っている」は減少しています。

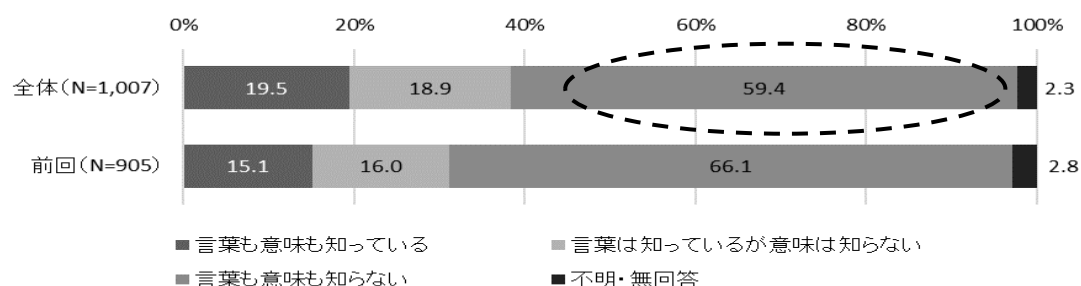
■自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー※）の認知度についてみると、「言葉も意味も知らない」が59.4%と最も高く、次いで「言葉も意味も知っている」になっています。前回調査より「言葉」を知っている割合は高くなっています。

■こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）の認知度

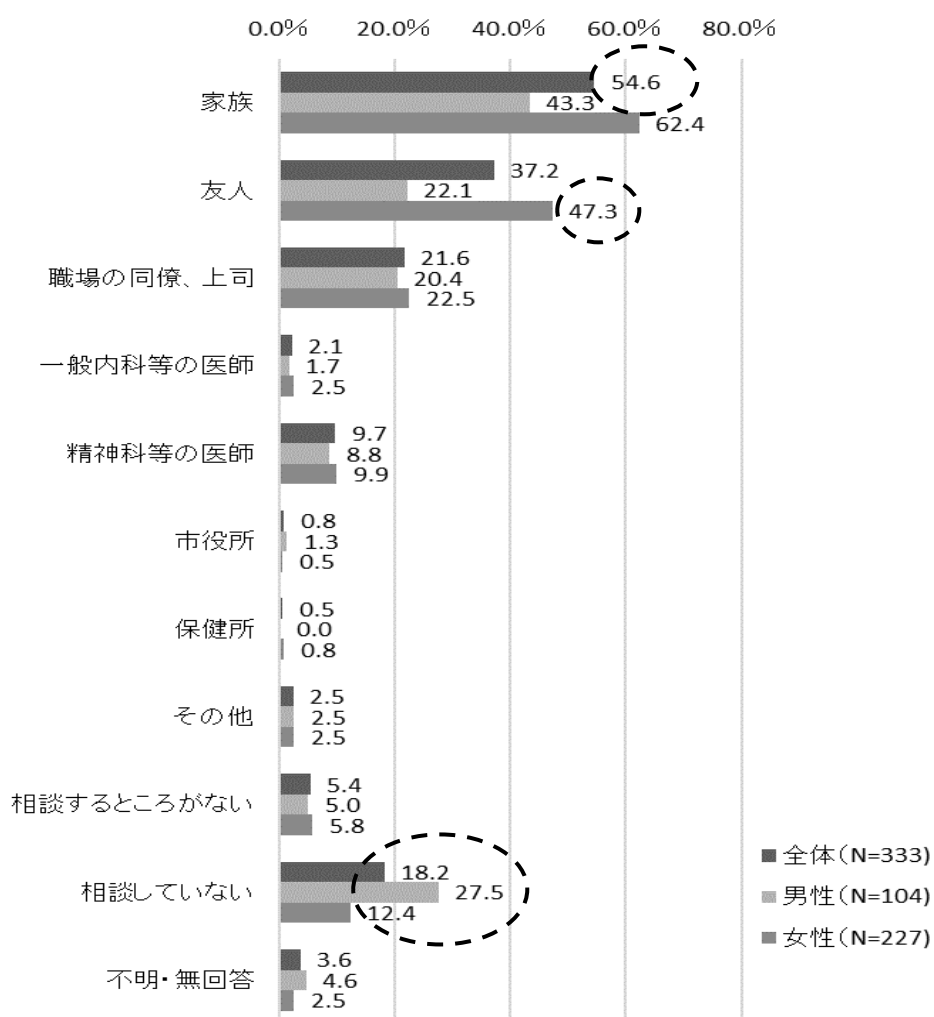


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

この1カ月間に、日常生活でストレス（不満、悩み、苦勞）が「大いにあった」「多少あった」方の相談する相手や場所についてみると、「相談していない」が18.2%となっています。

男女別にみると、男性では「相談していない」が27.5%と高く、女性の12.4%の約2倍となっています。また相談相手で多いのは、「家族」が54.6%、女性では「友人」が47.3%で、男性と比較して高くなっています。

■相談する相手や場所《この1か月間に、日常生活でストレス（不満、悩み、苦勞）が「大いにあった」「多少あった」方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 相談事業等の情報の提供	
自殺予防街頭啓発	健康推進課
「京丹後市相談窓口一覧」の作成・配布	健康推進課
保健だより（高校）に相談窓口を掲載	高等学校
② こころの健康の保持・増進	
出前講座「こころの健康塾」などの健康教育の実施	健康推進課
「こころ・いのち・つなぐ手研修」（初級・中級）の実施	健康推進課
こころの健康づくり講演会	健康推進課
③ 地域でのふれあいや仲間づくりの場の充実	
高齢者サロン活動・高齢者見守りネットワーク事業の実施	社会福祉協議会
高齢者の社会参加	シルバー人材センター 生涯学習課
世代間交流事業・友愛訪問等	老人クラブ連合会
④ 関係機関との連携による相談体制の強化	
寄り添い支援総合サポートセンターでのワンストップ支援体制	生活福祉課
友愛訪問での地域の見守り	民生児童委員
子育て世代包括支援センターでのワンストップ相談	健康推進課 子ども未来課
産後うつスクリーニングの実施	健康推進課
こころの健診（うつスクリーニング）等での関係機関との連携	健康推進課
⑤ 自殺予防対策の推進	
「こころ・いのち・つなぐ手研修」（初級・中級・職域）の実施	健康推進課
自殺未遂者等に対する医療機関との連携	健康推進課
臨床心理士や保健師によるこころの健康相談（市民対象）	健康推進課
臨床心理士による教育相談（子ども、保護者、教職員対象）	学校教育課 小・中学校
学校における個別面談の実施	小・中学校 高等学校
自殺のない社会づくり市区町村会	健康推進課
自殺ゼロ実現推進協議会	健康推進課
みんなで支えあう丹後こころの支援ネットワーク	丹後保健所 健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、睡眠による休養が十分に取れていない人は年々増加し、睡眠の確保のためアルコールを使う人も増加しています。アンケート調査結果からも、ここところからの健康状態の関連がみられることから、睡眠の大切さを周知し十分な質の高い睡眠をとることができるよう、食生活や運動など他の健康分野と合わせた生活改善を図る必要があります。

また、「何らかの地域活動を実施している人」の割合は男女とも減少しており、コロナ禍により社会参加の機会が減少しているとも考えられます。

さらに、男性は日常生活でストレスを感じても「相談していない」人が女性の約2倍になるなど、悩みや不安を抱え込んでしまう傾向が見受けられます。

ゲートキーパーなどの認知度は高くなっていますが、自殺ゼロ対策等の認知度は低くなっています。自殺者数は増加に転じており、対策等について知られていない課題もあると思われます。今後も普及啓発を継続し、関係機関と連携を図りながら地域で支え合う仕組みづくりが必要です。

(5) たばこ

① 評価

12 項目中、A 評価が 1 項目、B 評価が 4 項目、C 評価が 7 項目となっています。

重点項目である「喫煙している人の減少」では、「男性」が目標値を達成し A 評価、「全体」では B 評価でしたが、「女性」は平成 27 年度の現状値 4.6%から 5.2%に増加しており C 評価となっています。また、「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加」は「喘息」以外のすべての項目で C 評価となっています。

新規項目の「分煙している家庭の増加」については、目標値までは届かず B 評価です。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
喫煙している人の減少 【重点】	全体	14.9%	12.0%(国)	12.7%	注2	B
	男性	28.6%	25.5%	21.7%		A
	女性	4.6%	4.1%	5.2%		C
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加	肺がん	89.1%	100.0%	84.5%		C
	喘息	49.4%	100.0%	52.4%		B
	気管支炎	64.8%	100.0%	62.7%		C
	心臓病	49.3%	100.0%	44.4%		C
	脳卒中	49.1%	100.0%	44.2%		C
	胃潰瘍	22.1%	100.0%	18.1%		C
	妊娠に関連した異常	65.3%	100.0%	57.3%		C
	歯周病	26.5%	100.0%	26.8%		B
分煙している家庭の増加 【新規】	家庭で分煙している人の割合	33.1%	97.0%(国)	38.4%		B

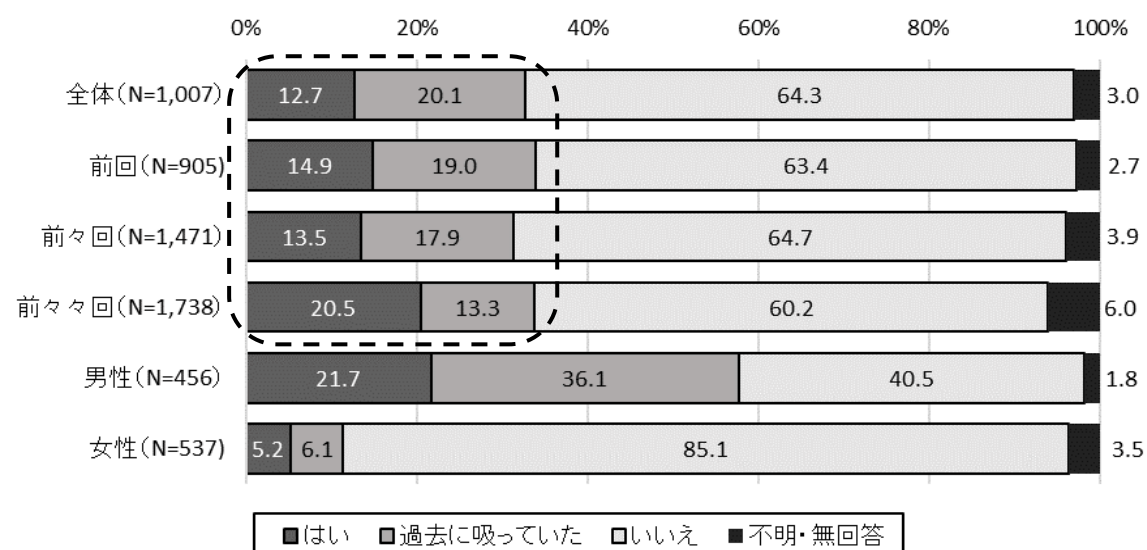
○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の
数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

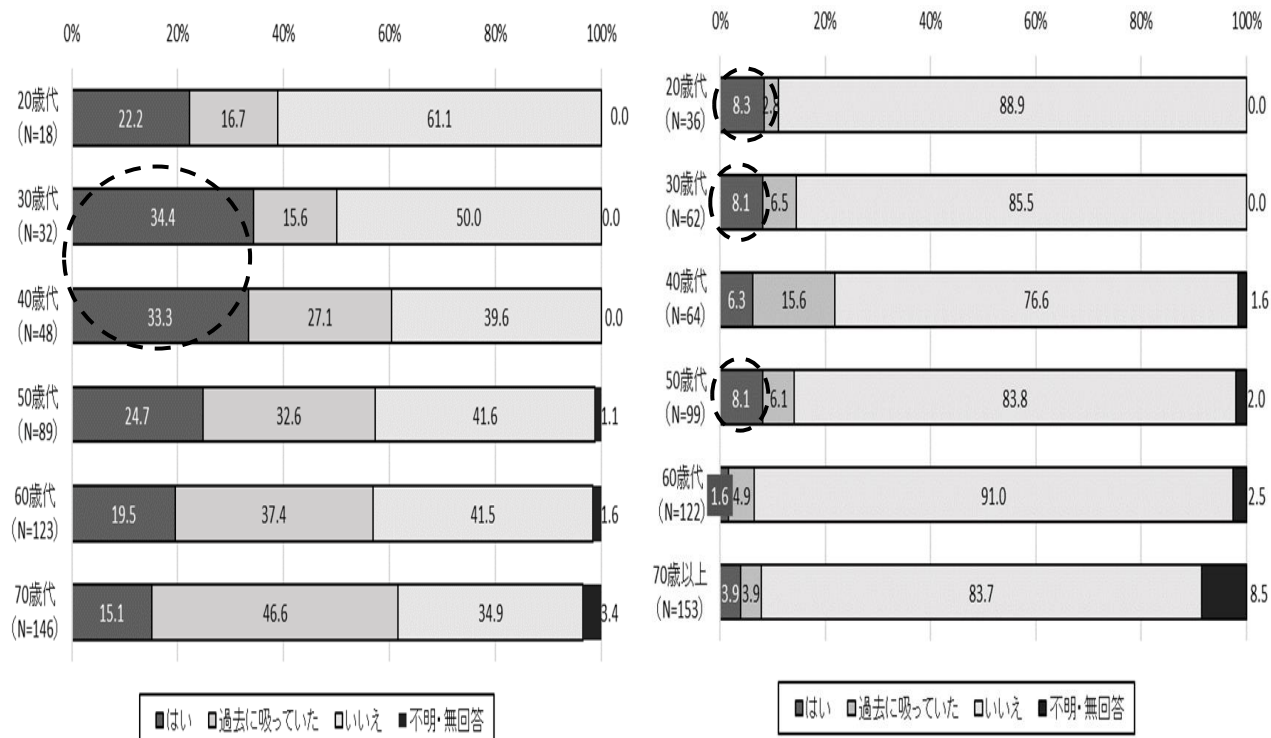
喫煙の状況について、前回調査と比較すると、「はい」（喫煙者）は減少傾向にあり、「過去に吸っていた」は上昇傾向にあります。男女年代別にみると、男性の「はい」（喫煙者）は30、40歳代で33～34%と高く、女性は20、30、50歳代で8.1～8.3%と高くなっています。

■現在たばこを吸っているか



[男 性]

[女 性]

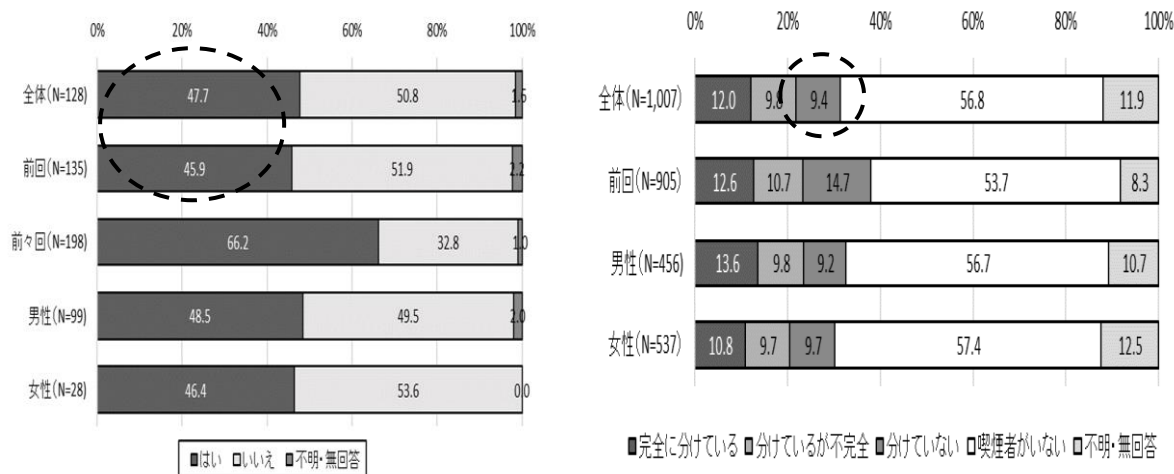


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

「はい」（喫煙者）のうち、たばこをやめたいと考えている人は47.7%となっており、前回調査よりやや増加しています。

家庭での分煙状況をみると、「分けていない」が9.4%と10%を切り前回調査より5.3ポイント低くなっています。また、「喫煙者がいない」割合は前年調査より増えています。

■たばこをやめたいか《現在たばこを吸っている方》 ■家庭での分煙状況



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成29年度～令和2年度)	実施機関
① たばこの害に関する知識の普及	
喫煙防止教育	小・中学校 高等学校
教育媒体の貸し出し	健康推進課
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
② 禁煙するための相談や情報提供	
健康相談での保健指導	健康推進課
総合検診結果報告会・特定保健指導での個別禁煙指導	健康推進課
③ 受動喫煙*の防止	
健診結果報告会や両親学級等での知識の普及啓発	健康推進課
地域の施設や会議、行事等で禁煙（分煙）の取り組みを推進	健康推進課
公共の場や職場における禁煙、分煙の必要性を啓発、推進	健康推進課 学校教育課 社会福祉協議会

④課題のまとめ

数値目標をみると、喫煙している人の割合は減少し、特に男性については目標値を達成しています。しかし女性については、平成27年より増加しており、20、30、50歳代で多くなっています。まずは禁煙への関心を高め、禁煙を希望する人には、具体的な情報提供や専門医療機関の紹介等支援が必要です。また、小・中学校、高等学校での防煙教育や、市民に対して分煙の必要性等の啓発が引き続き必要です。

(6) アルコール

① 評価

4 項目中、B 評価が 1 項目、C 評価が 3 項目となっています。

重点目標である「多量（3 合以上）に飲酒する人の減少（多量に飲酒する人の割合）」では、女性の飲酒割合が上昇しています。また「飲酒の適量を知っている人の増加」は、男性で 14 ポイント以上減少しています。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
多量(3合以上)に飲酒する人の減少(多量に飲酒する人の割合)【重点】	男性	11.4%	3.4%(府)	11.1%	注2	B
	女性	2.8%	0.2%	4.3%		C
飲酒の適量を知っている人の増加	男性	68.9%	100.0%(府)	54.6%		C
	女性	52.6%	100.0%(府)	46.7%		C

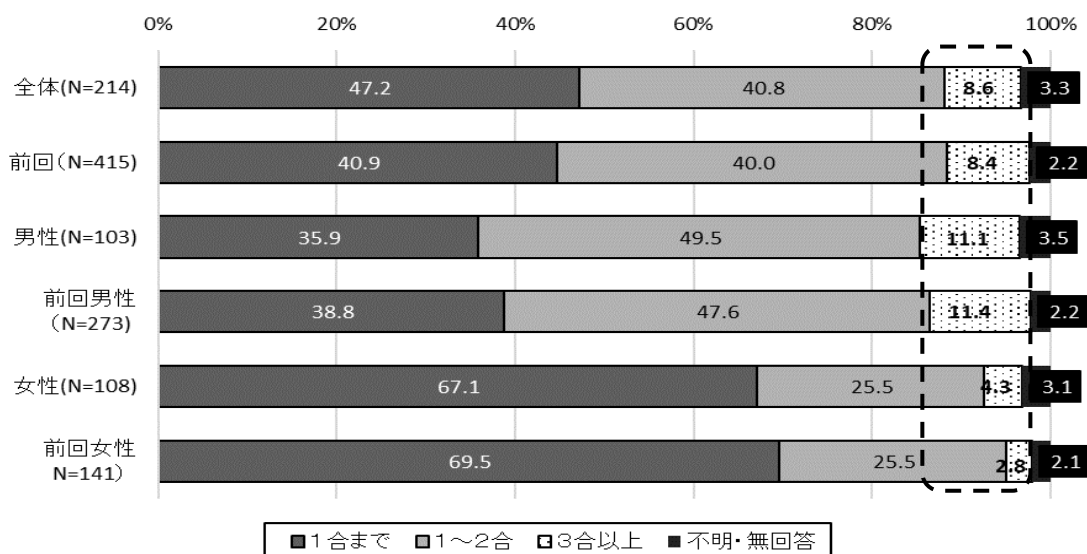
○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

③ アンケート調査等からみる課題

お酒を飲む人の 1 日の飲酒量は「3 合以上」が男性で 11.1%と、女性よりも高くなっていますが、女性の「3 合以上」の飲酒割合は前回の 1.5 倍となっています。

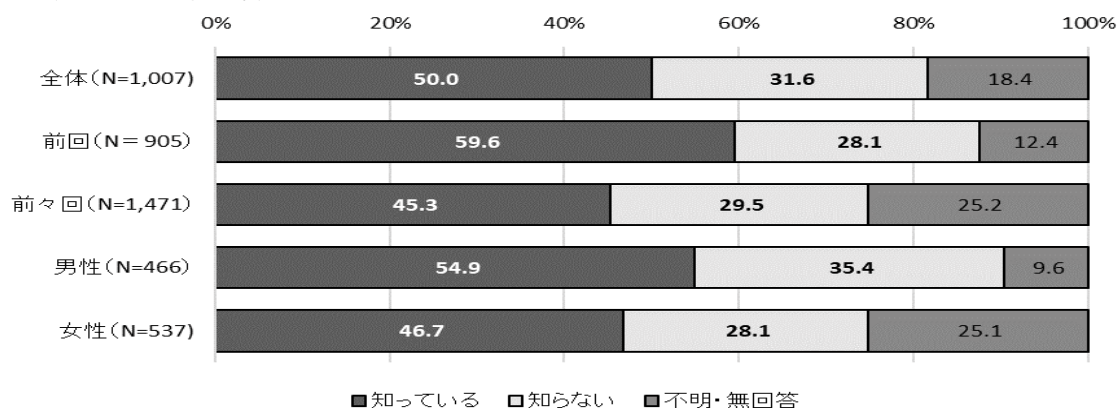
■1 日の飲酒量《「毎日飲む」「週 4～6 日飲む」「週 1～3 日飲む」「月 1～3 日飲む」を選んだ方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

適正飲酒量※の認知度についてみると、「知っている」は全体で 50%となっており、前回より減少しています。また、男性の方が女性よりも高くなっています。

■ 飲酒の適量の認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

③ 施策の取り組み状況

実施事業（平成 29 年度～令和 2 年度）	実施機関
① 飲酒に関する知識の普及	
学校現場（小・中学校・高等学校）での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校 高等学校
総合検診結果報告会・特定保健指導における個別指導	健康推進課
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
② 未成年者の飲酒防止の啓発	
（再）小・中学校・高等学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校 高等学校

④ 課題のまとめ

数値目標をみると、多量飲酒している人の割合は男性は微減していますが、女性は増加しています。

検診後の結果報告会・特定保健指導では、個人の生活環境、健康状態を考慮しながら個別に指導を行っていますが、市民全体に対しても引き続き飲酒の適量、多量飲酒の害について等、飲酒に関する知識を普及していくことが必要です。

(7)生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)

①評価

27項目中、A評価が5項目、B評価が2項目、C評価が20項目となっています。

重点項目の「がん検診受診率の向上」及び「健診受診率の増加」は新型コロナウイルス感染症の影響によるものか、全項目C評価となっており、特に胃がん検診と肺がん検診が大きく減少しています。また、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」もC評価でした。重点目標である「血糖値の有所見者の減少(HbA1c5.6以上)」は男女とも目標値を達成しA評価となりました。「壮年期のがん死亡率の減少」についても、目標の現状値より改善し、A評価になりました。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
健診受診率の増加	健康診査(20～39歳)	46.8%	50.0% (データヘルス計画)	44.7%	注3	C
	特定健康診査(40～74歳)	42.3%	50.0% (データヘルス計画)	34.2%	注7	C
メタボリックシンドローム予防	メタボリックシンドロームを認知している人の増加	75.4%	80.0%	71.3%	注2	C
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少【重点】	22.7%	17.0% (国25%の減少)	28.4%	注7	C
	特定保健指導終了率の増加	20.7%	45.0%(国)	14.6%		C
肥満の人の減少(BMI25以上)	男性(40～74歳)	23.9%	現状値以下	26.8%	注8	C
	女性(40～74歳)	16.4%		17.8%		C
収縮期血圧の有所見者の減少(130mmHg以上)	男性(40～74歳)	49.6%	現状値以下	53.5%		C
	女性(40～74歳)	38.6%		50.7%		C
拡張期血圧の有所見者の減少(85mmHg以上)	男性(40～74歳)	31.8%	現状値以下	27.1%		A
	女性(40～74歳)	14.1%		16.7%		C
脂質の有所見者の減少(LDLコレステロール120mg/dl以上)	男性(40～74歳)	48.5%	現状値以下	54.3%		C
	女性(40～74歳)	59.0%		62.7%		C
血糖値の有所見者の減少(HbA1c5.6以上)【重点】	男性(40～74歳)	59.7%	現状値以下	54.5%		A
	女性(40～74歳)	64.7%		55.6%		A
がん予防	うす味を心がける人の増加	48.2%	現状値以上	49.2%	注2	A
	野菜を毎日摂取する人の増加(栄養・食生活分野から再掲)	38.6%	現状値以上	30.3%		C
	油をとり過ぎないように心がけている人の増加	54.4%	現状値以上	50.1%		C
	運動習慣者の増加(身体活動・運動から再掲)	24.8%	50.0%	26.4%		B
	喫煙している人の減少(たばこ分野から再掲)	14.9%	12.0%	12.7%		B
	節度ある適度な飲酒を知っている人の増加(アルコール分野から再掲)	59.6%	100.0%	50.0%		C
がん検診受診率の向上【重点】	胃がん検診(40歳以上)	23.1%	50%(国)	15.5%	注3	C
	肺がん検診(40歳以上)	43.1%	50%(国)	36.1%		C
	乳がん検診(40歳以上)	47.4%	50%(国)	46.1%		C
	子宮頸がん検診(20歳以上)	43.8%	50%(国)	40.5%		C
	大腸がん検診(40歳以上)	42.3%	50%(国)	36.6%		C
壮年期(30～64歳)のがん死亡率の減少		109.7 (人口10万対)	現状値以下	101.5	注9	A

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

注 3：「京丹後市総合検診結果（平成 27 年度、令和 2 年度）」

注 7：「特定健康診査・特定保健指導（平成 26 年度・令和元年度法定報告）」

注 8：「KDB システム健診有所見者状況（平成 27 年度・令和 2 年度）」

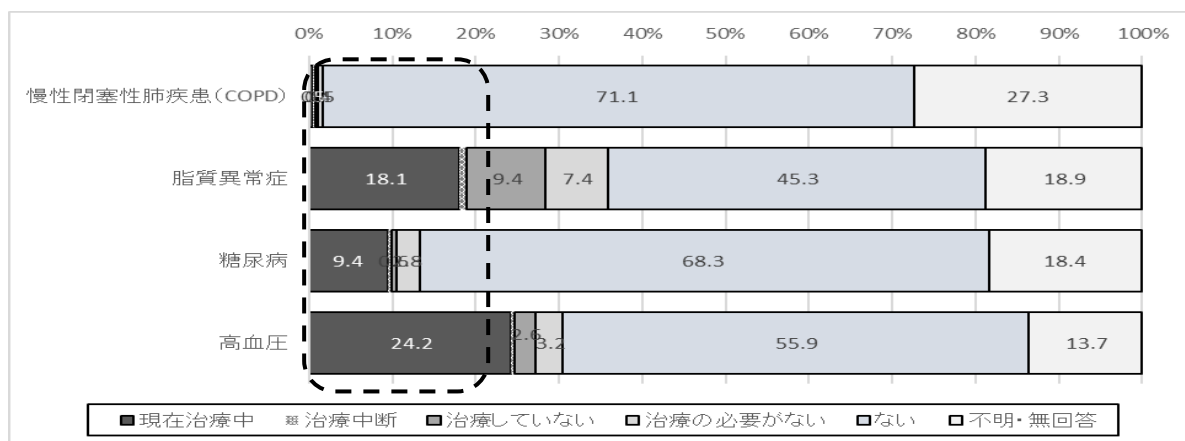
注 9：「京都府保健福祉統計等より算出（平成 30 年度）」

※「京都府保健福祉統計」の対象年齢がん死亡数/「平成 29 年住民基本台帳人口（30～64 歳）×10 万人で算出

②アンケート調査等からみる課題

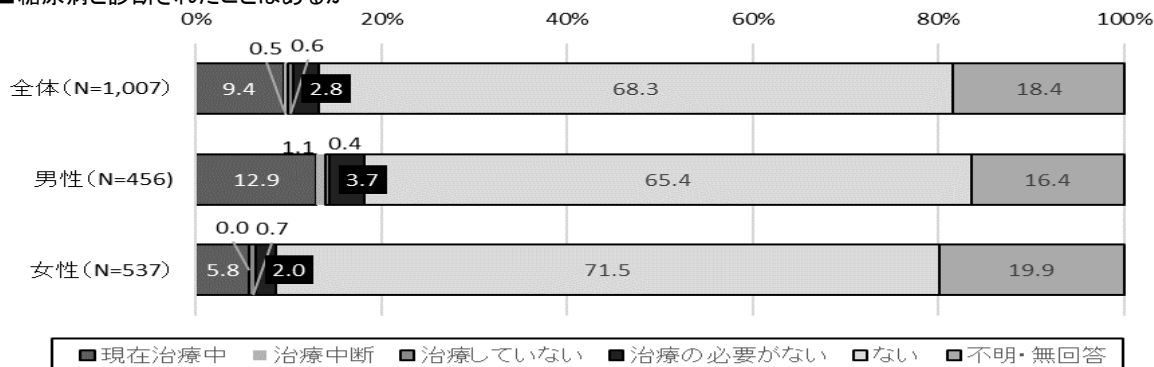
それぞれの病気と診断され、「現在治療中」の人が多いのは、「高血圧」が一番多くなっています。「ない」「不明・無回答」を除くと、「脂質異常症」と診断された人が一番多くなっています。

■それぞれの病気と診断されたことはあるか

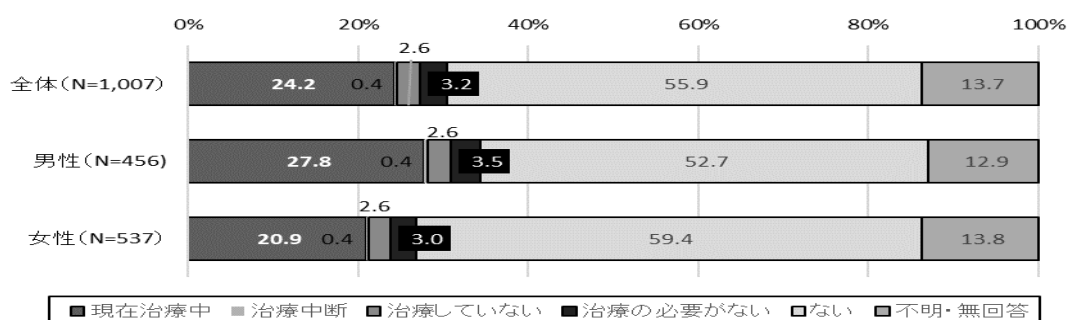


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

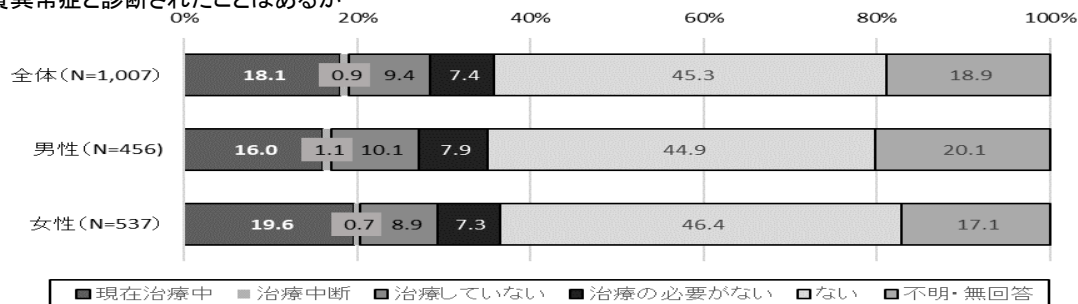
■糖尿病と診断されたことはあるか



■高血圧と診断されたことはあるか



■脂質異常症と診断されたことはあるか

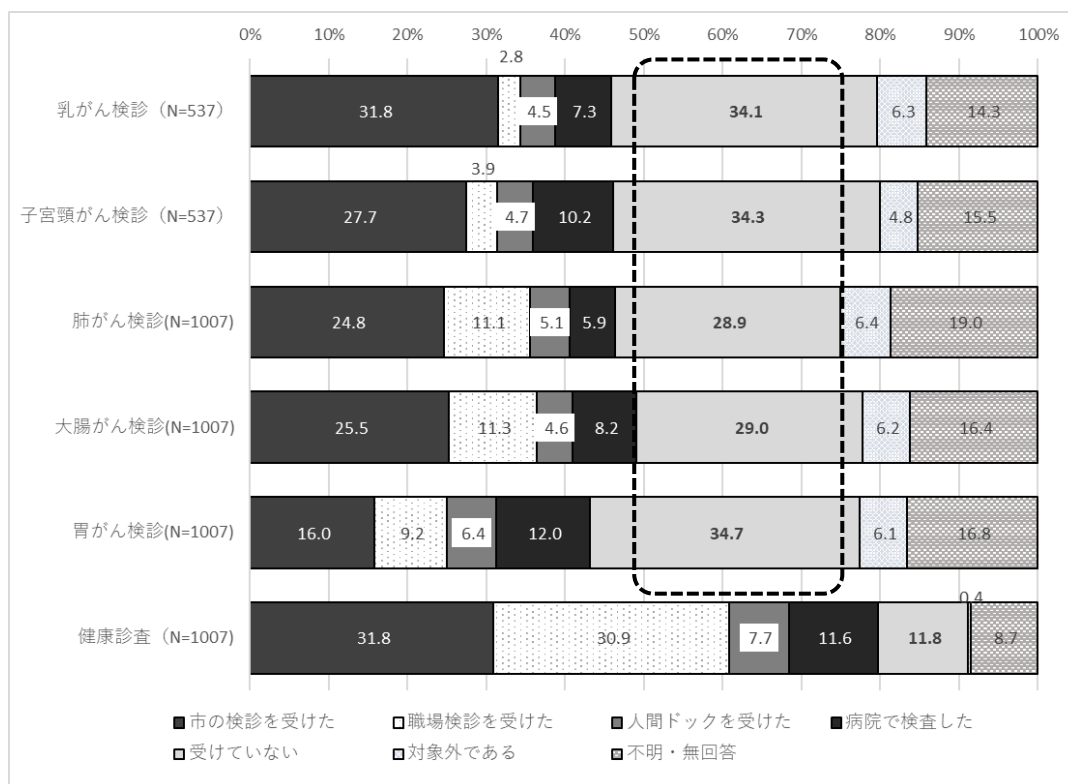


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

男女別にみると、男性では高血圧症・糖尿病と診断され「現在治療中」の人が女性より多くなっており、高血圧では27.8%となっています。女性は脂質異常症と診断され「現在治療中」の人が19.6%で、男性より多くなっています。

過去1年間のがん検診・健康診査の受診状況では、「受けた」（「市の検診を受けた」「職場検診を受けた」「人間ドックを受けた」「病院で検査した」の割合の合計）人が、健康診査では82.0%となっているのに対し、がん検診全般で43.6%～49.7%となっています。また、どのがん検診においても3人に1人は受診していない結果となっています。

■過去1年間に受けた検診



※子宮頸がん検診、乳がん検診は過去2年間、女性のみ

資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 健康診査の受診勧奨・啓発	
総合検診の実施 健康診査：20～39 歳、75 歳以上 特定健康診査：40～74 歳国保被保険者 がん検診：40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）	健康推進課
日曜検診（がん検診）の実施	健康推進課
健康づくり推進員活動による受診勧奨	健康推進課 健康づくり推進員
対象者へのがん検診の個別勧奨	健康推進課
② 糖尿病の発症予防・重症化予防	
総合検診結果報告会・特定保健指導の実施	健康推進課
重症化予防事業で未治療者・中断者への受診勧奨	健康推進課
精密検査未受診者への受診勧奨	健康推進課
③ 循環器疾患の発生予防・重症化予防	
特定保健指導、運動・栄養教室の実施	健康推進課
総合検診結果報告会での個別指導	健康推進課
慢性腎臓病（CKD）予防教室の実施	健康推進課
小・中学校・高等学校での生活習慣病の知識普及	小・中学校 高等学校
④ がん発症予防・早期発見・早期治療	
がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん）の実施	健康推進課
精検未受診者への勧奨事業	健康推進課
新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（乳がん・子宮頸がん・大腸がんへの受診勧奨事業） 20 歳からのがん予防のための取り組み：成人式でのパンフレット配布	健康推進課
喫煙とがん検診の関連について正しい知識普及	健康推進課 高等学校
広報紙、ホームページ等を利用した情報発信	健康推進課
職域への健診受診率向上を目指した普及啓発	丹後保健所
「生命（いのち）のがん教育」の実施	丹後保健所

④課題のまとめ

数値目標をみると、「健診受診率」は低下しており、肥満者や高血圧症・脂質異常症の人の割合は上昇しています。生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るためにも今後一層、特定保健指導、重症化予防の取り組みを強化していく必要があります。

また、健康管理の第一歩として総合検診をできるだけ多くの市民に受診してもらえよう、引き続き受診率向上のために取り組んでいく必要があります。

(8) 食育

1) 共食・朝ごはん・食事バランス

① 評価

12 項目のうち、A 評価が 4 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 7 項目となっています。

「食事の手伝いをしていない人の減少」は A 評価で、小・中学校とも目標値を達成しています。また「家族と一緒に夕食を食べる人の増加」について、小・中学校ではともに目標値を達成しています。しかし、成人では、現状値より悪化し C 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
食育に関心がある人の増加【新規】(関心がある、どちらかといえば関心がある)		69.0%	75.0%(国)	60.3%	注2	C
家族や友人と一緒に夕食をほとんど毎日食べる人の増加【新規】		69.4%	現状値以上	67.8%		C
朝ごはんを毎日食べる人の増加【重点】【新規】	保育所・こども園	96.1%	100.0%(国)	95.9%	注9	C
	小学校	92.3%	100.0%(府)	86.3%	注10	C
	中学校	83.1%	95.0%(府)	85.1%		B
食事の手伝いをしていない人の減少【新規】	小学校	16.8%	現状値以下	9.1%		A
	中学校	20.8%		14.7%		A
家族と一緒に夕食を食べる人の増加【新規】	小学校	66.4%	現状値以上	68.9%	注10	A
	中学校	63.3%		71.2%		A
朝食を欠食する人の減少	20歳代男性	9.7%	現状値以下	33.3%	注2	C
	30歳代男性	7.1%		9.4%		C
栄養成分表示を参考にしている人の増加【新規】(参考にしている、ときどき参考にしている)		51.3%	現状値以上	46.1%		C

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

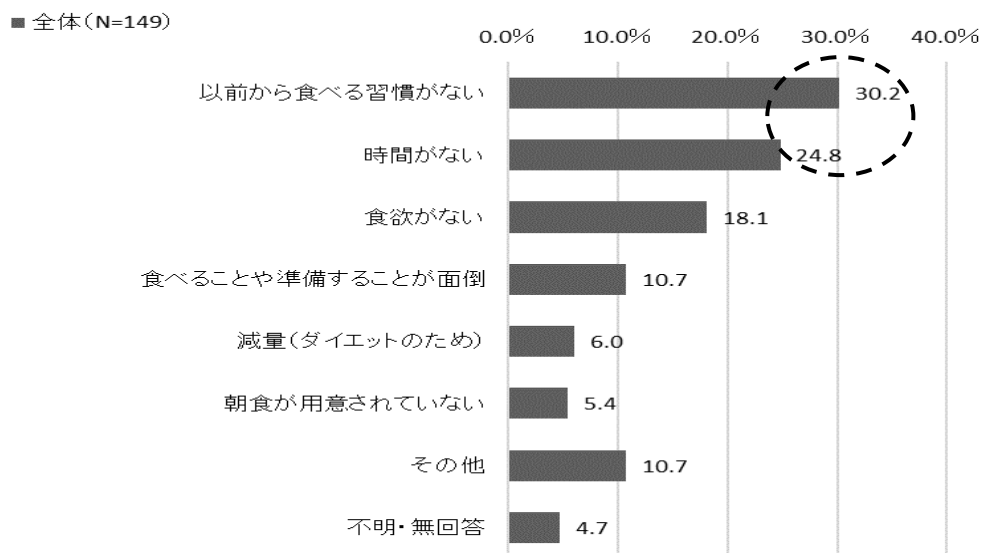
注 9：「京丹後市保育所・幼稚園を対象とした食生活アンケート調査」（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

注 10：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査」（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

②アンケート調査等からみる課題

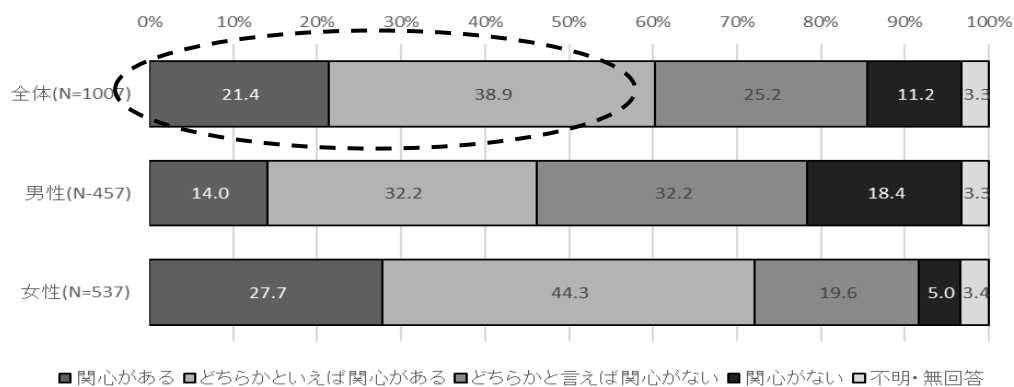
朝食を食べない理由についてみると、「以前から食べる習慣がない」30.2%、「時間がない」が24.8%となっており、朝食を食べないことが習慣となっている状況がうかがえます。朝食の大切さについて啓発が必要となっています。

■朝食を毎日食べない大きな理由《朝食を毎日食べない方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

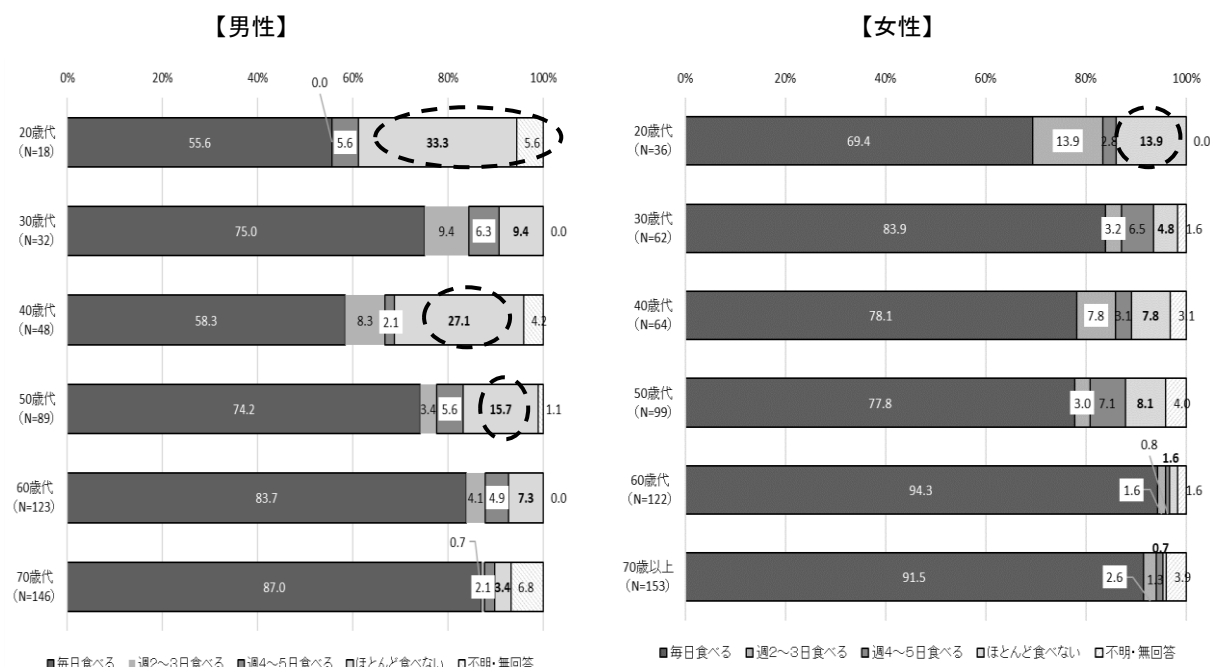
「食育に関心がある人の増加」では、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」は60.3%と目標値には及ばず、平成27年度の現状値より8.7ポイント低下しています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

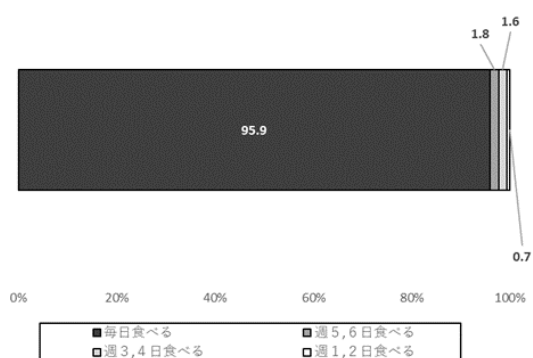
大人の朝食の欠食についてみると、20 歳代男女で「毎日食べる」が最も低くなっています。また、男性については、40～50 歳代の働き盛り世代でも低くなっています。

■朝食の欠食

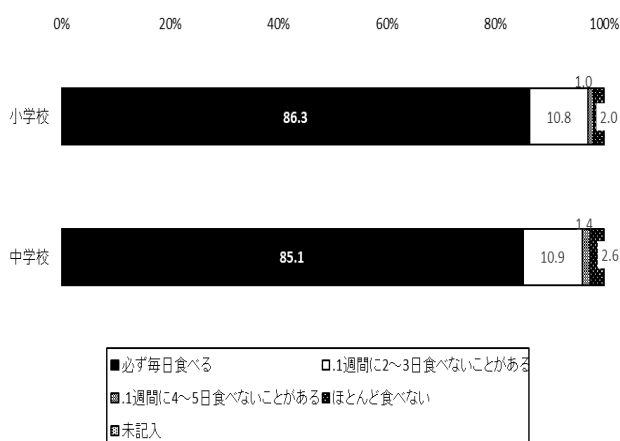


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

【保育所・こども園】



【小・中学校】



資料：「京丹後市保育所・こども園を対象とした食生活アンケート調査（令和2年度）」
「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 家族そろった楽しい食事を目指す	
食育だより・園だよりの発行	子ども未来課 保育所・こども園
基本的な食習慣を身につけるための情報発信	健康推進課
② 食育の実践力を養う	
年代毎の食事バランスガイドを活用し普及	健康推進課
食育プログラム作成・家庭への啓発	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
レシピ集の配布	学校教育課 子ども未来課
児童・生徒への食育指導	子ども未来課 小・中学校
早寝・早起き・朝ごはん運動を実践	保育所・こども園 小・中学校
食品表示の見方について啓発	健康推進課
③ 食に関する知識の普及	
広報紙・ホームページ等による情報発信	健康推進課
乳幼児健診・離乳食教室、子育て支援センター等での食育指導	健康推進課
さかな丸ごと食育（出前講座）	健康推進課
給食等での食育指導 給食だより・食育だより・予定献立表等でバランスの取れた食事の情報提供	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
「朝ごはんノート」「ランチョンマット」を作成・食育指導	子ども未来課 保育所・こども園
ケーブルテレビによる食育活動の広報	子ども未来課 保育所・こども園
食生活改善推進員の養成・育成・伝達講習会	健康推進課 食生活改善推進員
食品ロスの削減推進・普及啓発事業	生活環境課
④ 食育の普及	
食育イベント・食育講演会の開催	健康推進課
「食育の日」の啓発・食育だより・広報などでの情報発信	健康推進課 子ども未来課 小・中学校
図書館での食育コーナー設置	健康推進課
クックパッドへの給食献立掲載	学校教育課 子ども未来課
学校ホームページの活用 総合的な学習の実施	小・中学校 学校教育課

④課題のまとめ

数値目標をみると、小・中学生の「食事の手伝いをする」「家族と一緒に夕食を食べる」割合は増加しています。また、中学生については、「朝ごはんを毎日食べる」割合が増加しており、少しずつ食育の実践ができているといえます。しかし、成人の朝食の欠食や食育に関心のない人は増加傾向にあるため、引き続き、食育を啓発していく必要があります。

① 地産地消・食文化

①評価

8項目のうちA評価が4項目、C評価が4項目でした。

小・中学校や保育所等での項目は、目標値を達成しているものが多いですが、成人の項目については、現状値の悪化がみられます。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価	
		現状値	目標値	現状値			
京丹後市産農産物の購入を心がけている人の増加【重点】【新規】		23.6%	現状値以上	16.3%	注2	C	
京丹後市産海産物の購入を心がけている人の増加【重点】【新規】		24.9%	現状値以上	17.6%		C	
市内産品活用率の増加【新規】	小・中学校	36.7%	現状値以上	41.0%	注11	A	
	保育所・こども園	19.8%		27.4%	注9	A	
京丹後市産米使用率の推移【新規】	小・中学校	100.0%	100.0%	100.0%	注11	A	
	保育所・こども園	100.0%		100.0%	注9	A	
郷土料理を知らない人の減少【新規】		小・中学生	13.1%	現状値以下	13.6%	注10	C
伝統食や郷土料理を食べている人の増加【新規】(よく食べる、時々食べる)		72.4%	現状値以上	68.4%	注2	C	

注2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

注9：「京丹後市保育所・こども園給食を対象における食材アンケート調査（令和2年度）」

注10：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年度）」

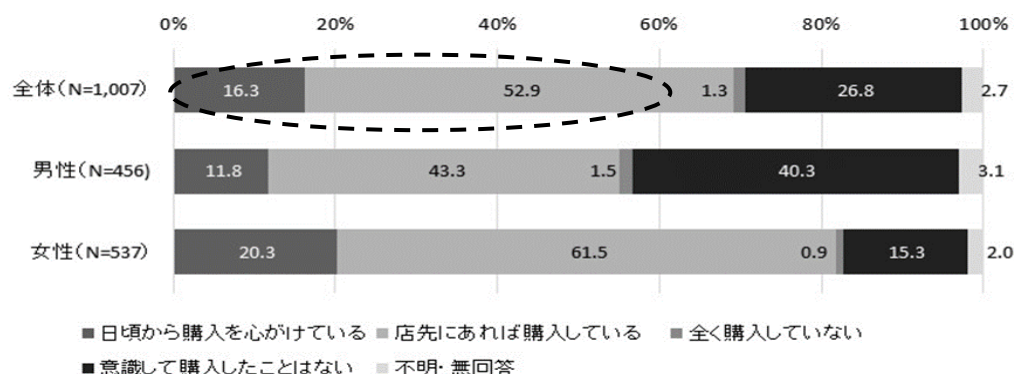
注11：「教育委員会資料」

②アンケート調査等から見る課題

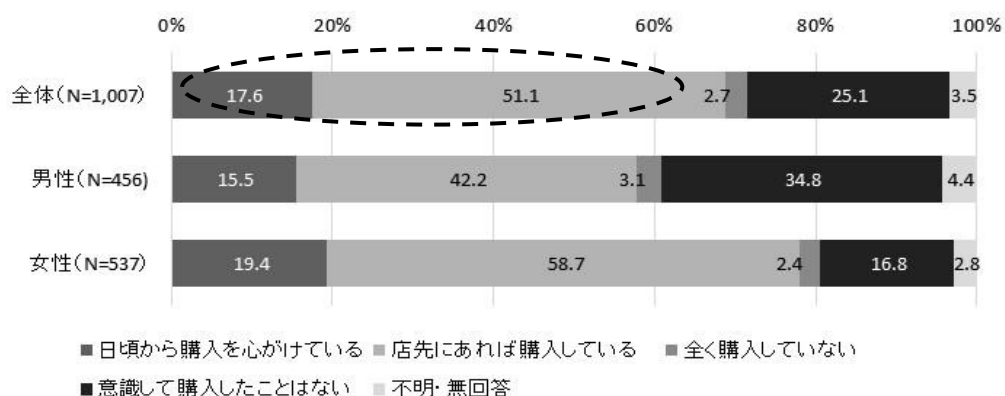
京丹後市産の農産物や海産物を「日頃から購入を心がけている」「店先にあれば購入している」市民は、農産物で69.2%、海産物で68.7%となっています。

特に米については、「すべて京丹後市産の米を食べている」市民が全体の75.5%で、次いで「8割以上食べている」が8.8%と他の食材に比べて地産地消に取り組んでいる市民が多いことがうかがえます。

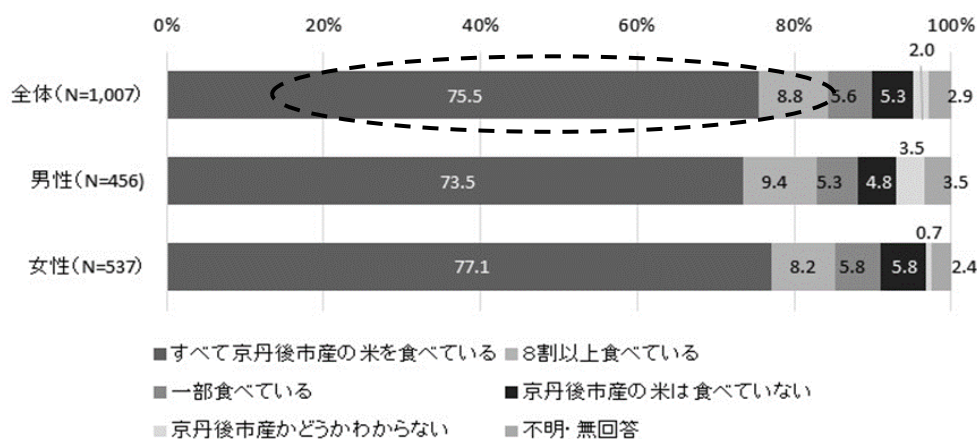
■京丹後市産の農産物



■京丹後市産の海産物



■京丹後市産の米

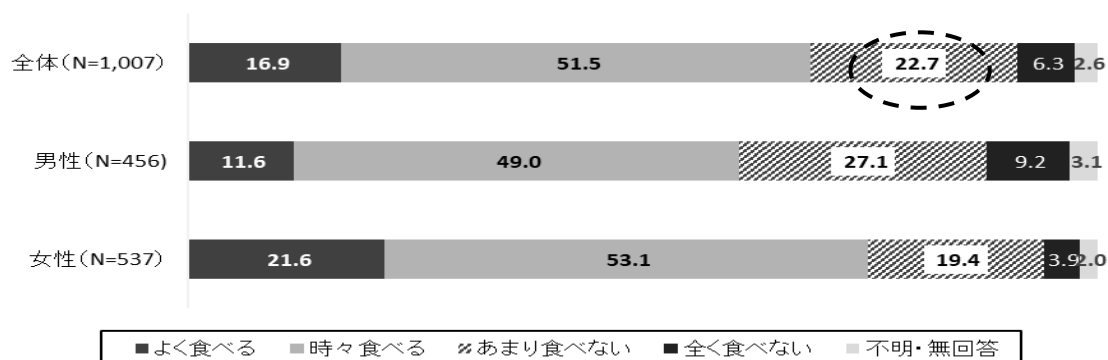


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

季節や行事にあわせて伝統食や郷土料理※を食べているかについては、「時々食べる」が51.5%で最も高く、次いで「あまり食べない」が22.7%となっています。

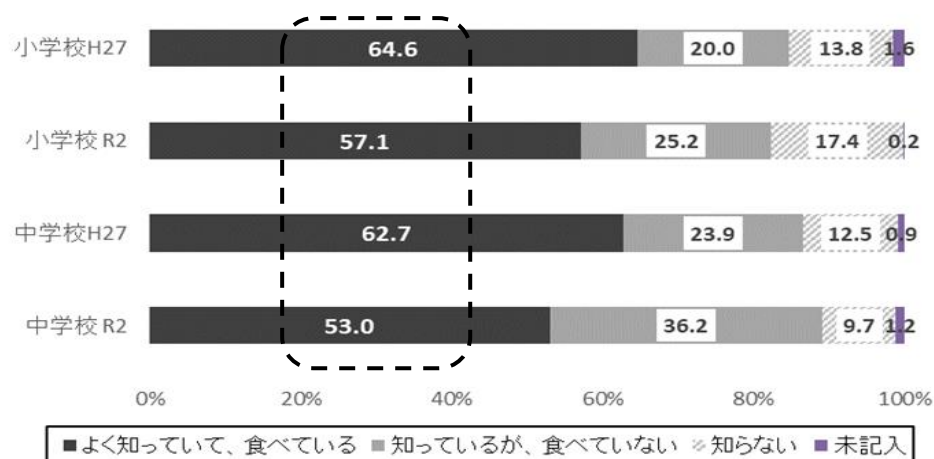
本市の郷土料理を知っているかについては、「よく知っていて、食べている」が小学生で64.6%から57.1%、中学生で62.7%から53.0%に減少し、「知っているが、食べていない」は増加しています。

■伝統食や郷土料理を食べていますか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

■京丹後市の郷土料理を知っていますか



資料：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成29年度～令和2年度)	実施機関
① 地元で収穫される食材の積極的な活用	
食材カレンダー作成	農業振興課
まるごと京丹後食育の日（11月19日） たんご食の日（毎月19日） 学校給食特別栽培米の取り組み（19日を含む5日間）	農業振興課 京丹後市農業経営者会議 海業水産課 学校教育課 小・中学校 子ども未来課
学校給食等に地元産食材を調達しやすい環境づくりを検討 農家ファイルの活用	農業振興課 学校給食に関する小委員会 学校教育課 子ども未来課
② 食の体験を積み重ねる	
小学生キッズクッキング教室	健康推進課
子育て世代対象の食育教室	健康推進課
お魚料理教室	海業水産課 健康推進課 小学校
保育所・こども園、学校での栽培・収穫・調理体験の充実を図り、「食」への感謝の気持ちを育てるとともに食の体験を各家庭にも伝える	小・中学校 保育所・こども園
地域の団体等と連携し、栽培・収穫作業体験	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
食育プログラム作成・家庭への啓発	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
③ 地産地消に関する知識の普及、生産者との交流機会の提供	
「まるごと京丹後食育の日」を通じて、生産者と児童が交流する機会をつくる	農業振興課 京丹後市農業経営者会議 学校教育課 小・中学校
小学生未来の環境リーダー養成事業	生活環境課
④ 食文化の伝承	
行事食・郷土料理の提供 オリパラ給食	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
食文化を伝承する人材を育成	健康推進課
食文化伝承推進事業	健康推進課 小・中学校 食生活改善推進員
「だし」を使った和食文化を普及啓発 「和食の日」の取り組み	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園 食生活改善推進員

④課題のまとめ

京丹後市産の食材については、米が最も市民に身近な「地元産」となっています。郷土料理については、「よく食べる」「時々食べる」が減少しており、それに伴い子どもたちも郷土料理を食べる機会が減っており、京丹後の食を次世代に伝承していくための取り組みが必要です。

2 現状からみえてくる健康課題

市民の健康を取り巻く状況と、前計画最終評価から考えられる課題と健康づくりの今後の方向性は次のようになります。

市民の健康を取り巻く状況

●人口の推移

- ・全国と比べて高齢化率は高く、年々少子高齢化が進んでいる。

●要介護認定者の状況

- ・要支援 1・2、要介護 1 等の軽度の要介護認定者数が増加している。
- ・介護サービスの費用額は平成 29 年度より急増。今後も認定者の増加により、負担が増大する可能性がある。
- ・介護が必要になった原因は高齢による衰弱が 16.2%と最も多く、次に転倒・骨折、脳卒中、関節の病気が多い。

●出生と死亡の状況

- ・悪性新生物、心疾患など生活習慣病が原因で亡くなる割合が高い。
- ・出生数の推移をみると平成 2 年では 600 人台だったものが平成 17 年には 400 人台となり、令和元年では 2 分の 1 近くまで減少し、ますます少子化が進行している。

●平均寿命と健康寿命の状況

- ・平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）が府よりも短くなっている。
- ・百寿者の割合は、府や国の約 3 倍である。

●検診の受診状況

- ・府に比べ、メタボリックシンドローム該当者の割合が低く、予備群該当者の割合が高い。
- ・特定健康診査の結果、府に比べ、血圧及び LDL-C の有所見者の割合が多く、高血圧症、脂質異常症の割合が高い。

●歯科健康診査の状況

- ・乳幼児のむし歯有病者率は年々減少し、国、府と同程度もしくは減少傾向だが、中学生のむし歯 DMFT 値は国、府と比べると高い。

●医療の状況

- ・総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費が多い。
- ・40 歳以上で腎不全、45 歳以上で糖尿病、55 歳以上で高血圧性疾患の一人あたり医療費が高額である。

前計画最終評価の課題

① 栄養・食生活

- ・適正体重の維持をしている小学校児童が減少。肥満者の割合は増加している。
- ・低栄養高齢者は前回に比べて減少している。
- ・食塩摂取量は微増している。
- ・食生活に問題を感じながら、改善意欲のない人の割合が増加傾向

② 歯と口腔

- ・乳幼児のむし歯有病者率は年々減少しているが、12 歳のむし歯 DMFT 値は国や府よりも高い状態である。
- ・高齢になっても自分の歯を多く有している傾向。定期的に歯科健診を受診している 60 歳の割合は増加しているが、国の目標値には達していない。

③ 身体活動・運動

- ・意識的に運動を心がけている人は増加しているが、運動習慣者の割合は減少。特に 30～50 歳代で、運動習慣が身につけていない人が多い。
- ・日常生活における歩数が少なく、特に 20～64 歳は、男女とも目標値より 3000 歩以上少ない。

④ こころの健康

- ・睡眠による休養が十分にとれていない人は年々増加している。また、睡眠確保のためにアルコールを使う人も増加している。
- ・自殺者数の増加がみられている。
- ・ストレスのあった人の中で相談していない人は減少しているが、男性では相談していない割合が女性の 2 倍以上と高い。
- ・何らかの地域活動をしている 60 歳以上の女性の割合が減少している。

⑤ たばこ

- ・喫煙している人の割合は年々減少しており、特に 20 歳代男性が減少しているが、女性については増加している。

⑥ アルコール

- ・多量（3 合以上）に飲酒をする人の割合が男女ともに高い。
- ・飲酒の適量を知っている人の割合は、男女とも減少している。

⑦ 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

- ・がん検診の受診率は国、府と比べると高いが、前回と比較すると減少している。
- ・高血糖の人の割合は増加傾向であったが、令和 2 年度には男女とも改善傾向である。しかし、高血圧症、脂質異常症の人の割合は高いままである。

⑧ 食育

- ・食育に関心のある人は減少している。
- ・朝ごはんを毎日食べている中学生は増加しているが、小学生は減少している。20～30 歳代の男性で、朝食の欠食が増加している。
- ・京丹後市産の農産物や海産物の購入割合は減少。伝統食、郷土料理を食べている人の割合も減少している。また郷土料理を知っている小学生も減少している。

必要な対策

よい食習慣の確立 食生活の改善意識の向上 妊娠期から高齢期まで一貫した指導・知識普及の啓発（口腔衛生）
元気な高齢者を増やす 運動をきっかけとした健康習慣の確立 健康づくりに関心が薄い層への啓発
若い世代、無関心層への情報発信 よい睡眠習慣の確立 自殺対策の周知 検診受診率の向上
地域団体との連携強化による社会参加の増加 多量飲酒に関する知識の普及 禁煙行動に結びつく支援
疾病の早期発見、早期治療・重症化予防 こどものころからの「正しい食週間」の実践力の養成 次世代へ「食文化」の伝承
互いに悩みを分かちあい、大切にできる地域づくり

次期計画の重点的な取り組み

- ①「健康長寿」実現のため高齢者のフレイル予防が重要 ②若い世代への健康づくりに対する働きかけが重要 ③早期からの生活習慣病対策が重要

II 各 論

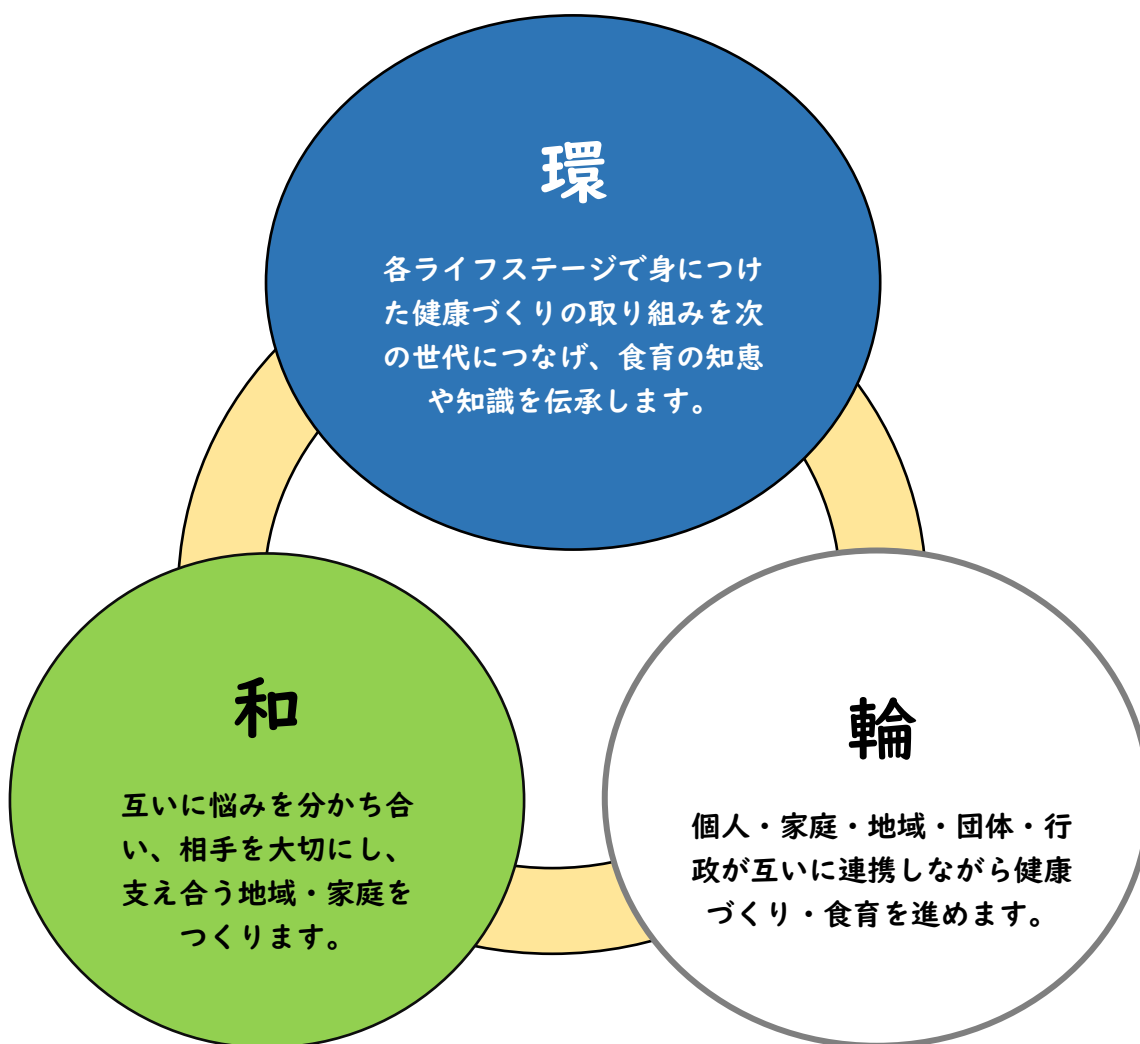
第 1 章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、第 1 次及び第 2 次京丹後市健康増進計画の基本理念「みんなで進めることとからだの健康づくり」の考え方を継承し、市民・行政・関係団体等のさらなる連携と食育の推進を図るため、次の基本理念を掲げます。

みんなでひろげよう 健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～



2 基本方針

(1) 健康寿命の延伸を目指します（5年間で1歳の延伸）

誰もが幾つになっても健康で、生き生きと生活をしたいと望んでいます。しかし、近年平均寿命が延びている反面、寝たきりや認知症等要介護者も増加しています。

健康寿命とは、「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」とされています。高齢者が幾つになっても元気で活躍できる「百才活力社会※」実現のために、市民一人ひとりが健康で、生き生きとした生活を送ることができるよう、地域の支え合いの「和」を大切にして、さまざまな取り組みを推進し、健康寿命の延伸、市民全体の生活の質（QOL）※の向上を目指します。

(2) 生涯を通じた健康づくりに取り組みます

健康づくりに取り組めない理由は一人ひとりの生活によって異なります。「年代」という切り口でみると、特に働き盛りの世代は、仕事に忙しく、余暇の時間が少ない状況にあります。また、親の手を離れた若い世代は食や健康に関する知識に乏しかったり、健康を意識して生活を送っていなかったり、生活の中で実践することが難しかったりなど、他の世代に比べて健康づくりに取り組みにくい状況にあります。

子どもから高齢者まで、それぞれの世代にあったアプローチで健康づくり・食育の「環」を広げます。

(3) 一次予防を重視した健康づくりを進めます

要介護状態の原因になりやすい、心臓病、脳血管疾患、糖尿病等は生活習慣病といわれ、食生活や運動等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。本計画では、疾病の早期発見・早期治療にとどまらず、市民一人ひとりの生活習慣の向上と改善を通じて健康を増進させ、疾病予防に取り組む一次予防を重視した健康づくりを推進します。

(4) 市民が主体的に取り組める環境整備と体制づくりを進めます

健康づくりでは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。そのため、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の取り組みを通じて自発的な健康づくりを推進します。また、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家庭や自治会（区）・医療機関・学校・職場・行政・ボランティア団体等が自らの役割を認識し、地域全体の協力体制ができるように連携の「輪」を広げます。

健康増進・食育推進のために本計画で取り組むべき

SDGs※（持続可能な開発目標）の視点

本市は、令和３年５月に国の「SDGs未来都市」に選定されました。第２次京丹後市総合計画において、「SDGs」の活用を掲げており、本計画においても、関連の大きい１０個の目標（※１.２.３.４.５.８.１１.１４.１６.１７）について健康増進計画を推進する視点として取り入れ、取り組みを進めます。

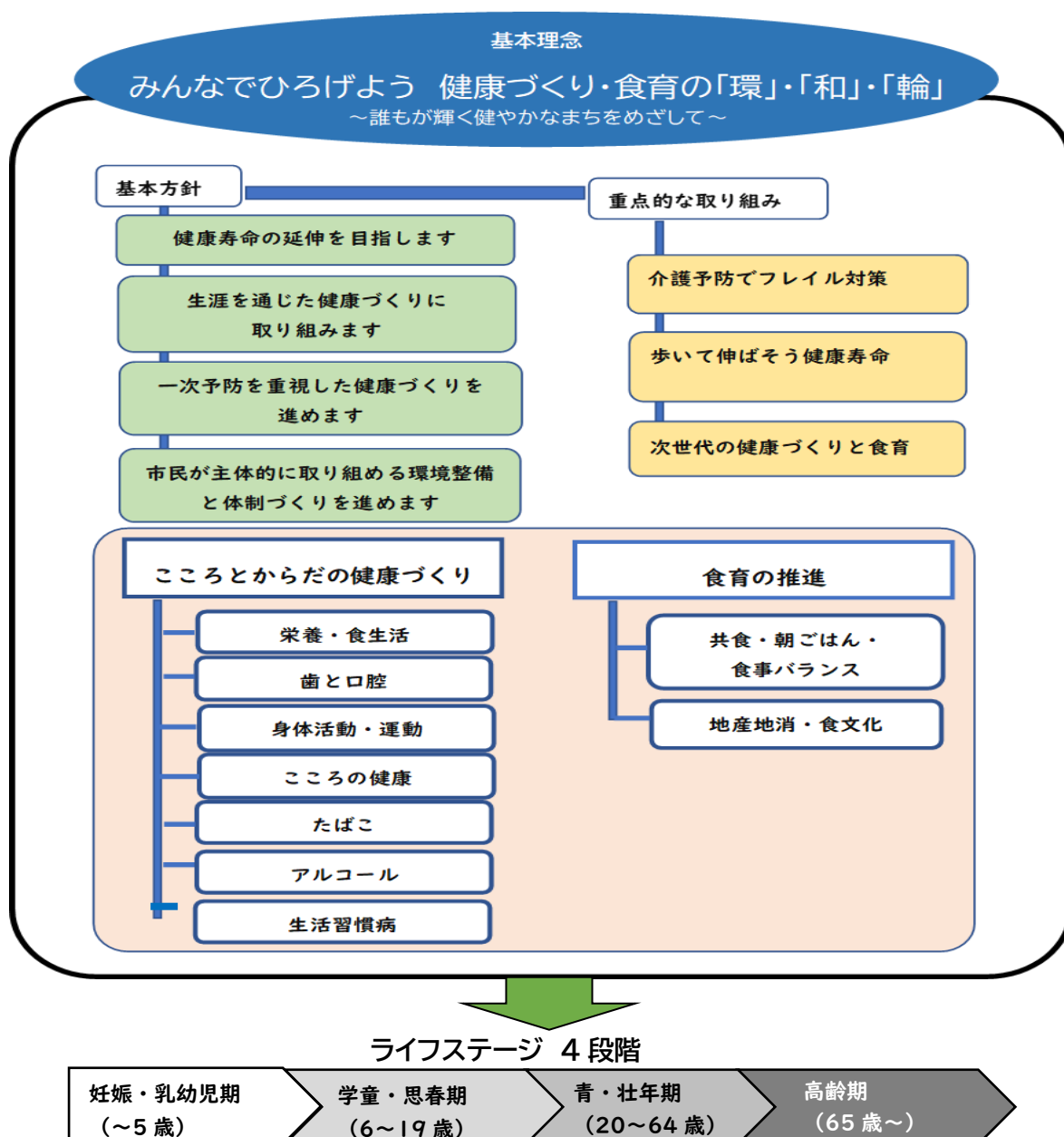
	目標 １《貧困》 あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる		目標 ２《飢餓》 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する
	目標 ３《保健》 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する		目標 ４《教育》 すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する
	目標 ５《ジェンダー》 ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う		目標 ８《経済成長と雇用》 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する
	目標 １１《持続可能な都市》 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する		目標 １４《海洋資源》 持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
	目標 １６《平和》 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する		目標 １７《実施手段》 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

3 施策の方向とライフステージ

本計画では、「健康日本 21（第 2 次）」における生活習慣病とその原因である生活習慣に関する項目をもとに、「栄養・食生活」「歯と口腔」「身体活動・運動」「こころの健康」「たばこ」「アルコール」「生活習慣病」の 7 分野を対象としています。

また、国の「第 4 次食育推進基本計画」における 3 つの重点事項をもとに、家庭での食を通じたコミュニケーション、基本的な生活習慣に関する「共食・朝ごはん・食事バランス」と、食の循環や地域とのつながり、食文化に関する「地産地消※・食文化」の 2 分野を対象としています。

これらの 9 分野はライフステージ別での健康づくりを意識し、妊娠・乳幼児期、学童・思春期、青・壮年期、高齢期の 4 段階に区分しています。



第2章 重点的な取り組み

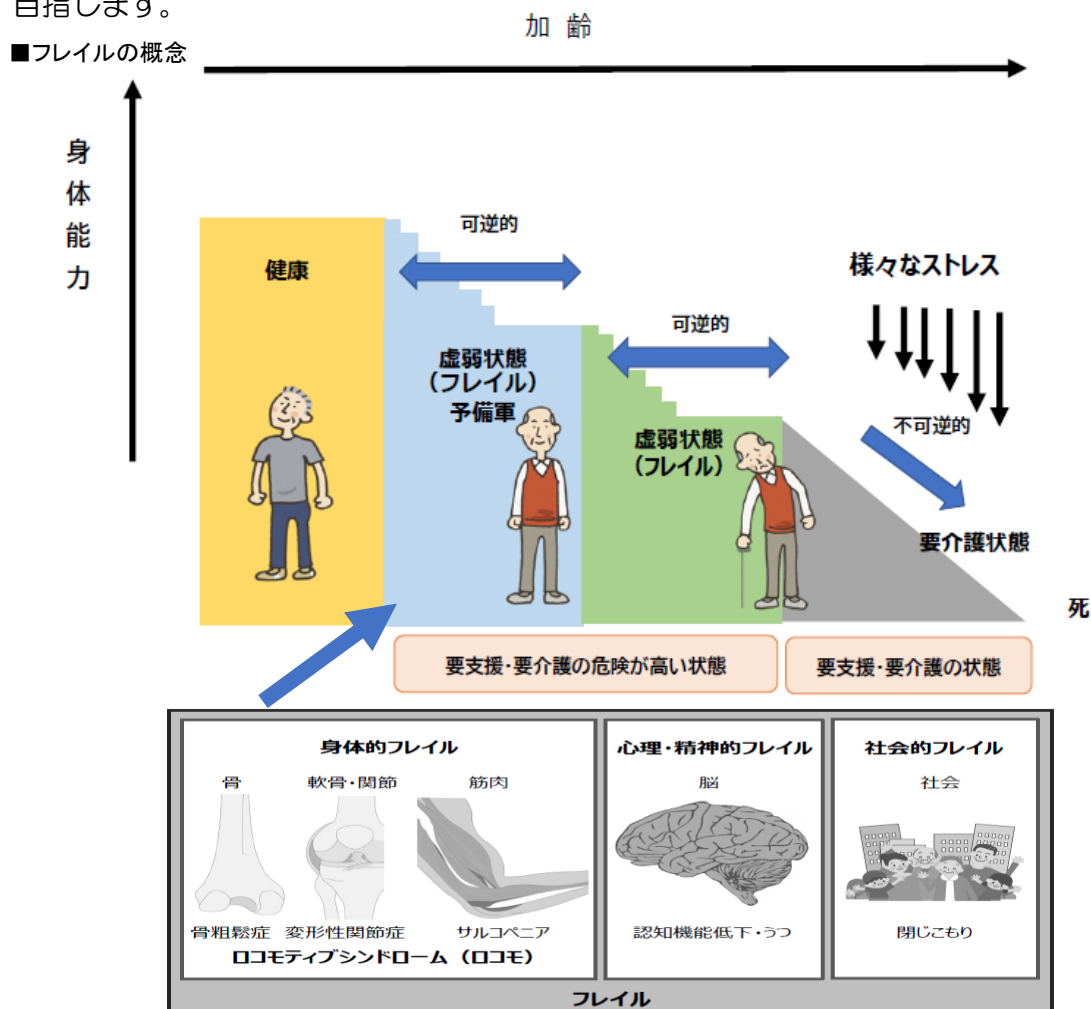
現状からみえてくる健康課題を踏まえ、以下の3点を本計画の重点的な取り組みと位置づけ、推進します。

1 介護予防でフレイル対策

高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態を「フレイル」といい、多くの高齢者は健康な状態からフレイルの時期を経て、要介護状態に至るといわれています。

本市では、要介護認定率が年々上昇しており、近年は比較的軽度の認定者が増加していること、介護が必要となった要因で「高齢による衰弱（フレイル）」が最も多いことから、健康な状態と要介護状態の中間にあるフレイルの状態を早期に発見し、食事や運動など適切な対応を行うことが、重度化予防として重要になっています。

これらのことから、特に高齢期の食生活の改善、身体活動の支援、口腔機能の維持に重点的に取り組み、また地域とのつながりやこころの健康も大切にし「健康長寿」の実現を目指します。



2 歩いて延ばそう健康寿命

本市の平均寿命と健康寿命との差は、男性で 1.5 年、女性で 3.4 年となっています。この「不健康な期間」は高齢者の生活の質（QOL）に大きな影響を及ぼしており、健康な状態を保ちつつ長生きする「健康寿命」の延伸が求められています。

健康寿命の延伸を阻害する要因は、生活習慣病（内臓の問題）、ロコモティブシンドローム（足腰の問題）、こころの問題の 3 つといわれています。

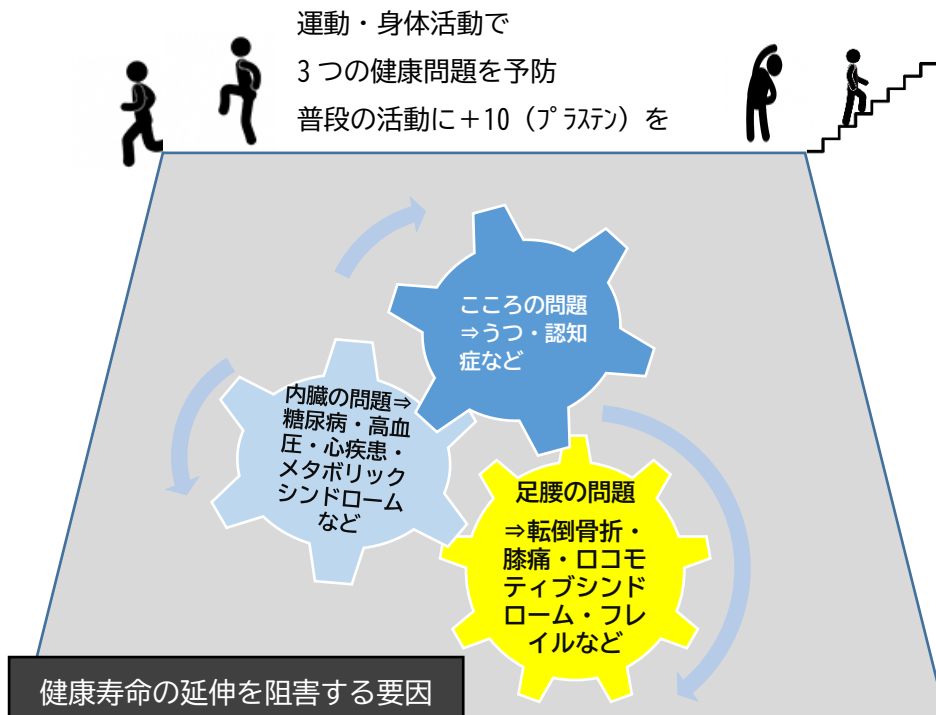
これらの 3 つの要因を解消するためには、運動、食生活の改善等が重要といわれ、特に適度な運動や普段の活動に＋10（プラステン）※を加えた身体活動は、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症の罹患率や死亡率の低下、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。

しかし、本市のアンケート調査結果をみると、日常における歩数は平成 27 年度より平均で 500 歩以上減少し、また意識的に運動に取り組んでいる人の割合も減少しており、運動習慣の定着が進んでいない状況がみられます。

これらのことから、青・壮年期の運動習慣の定着に向けた取り組みを重点的に推進し、市民の生活習慣の改善を目指します。

■健康寿命の延伸と運動・身体活動

3 つの問題をバランスよく健康に！ ＝ 健康寿命の維持につながる



3 次世代の健康づくりと食育

生涯を通じて心身ともに健やかに生活するためには、生活習慣が確立される以前の早い時期から健康づくりや食育に取り組み、健康的で正しい生活習慣を身につけることが大切です。

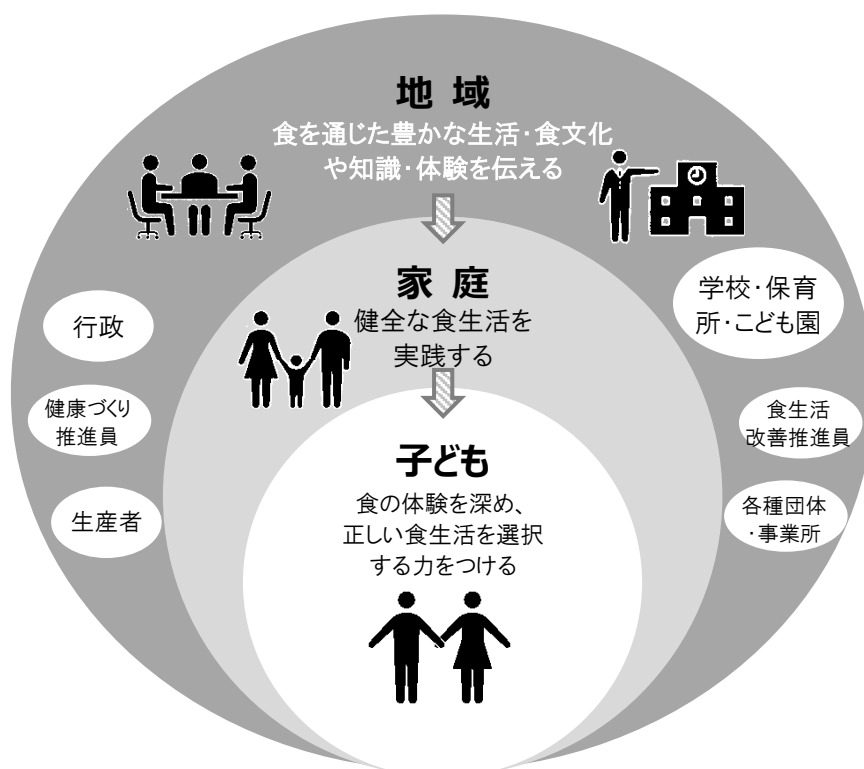
本市のアンケート調査結果をみると、一人でご飯を食べている児童・生徒が一定数あり、朝食の欠食の状況もみられます。また、食育に関心のある人や栄養成分表示を参考に行っている人の減少など、栄養バランスなどの「食」への関心が薄れている様子がうかがえます。

子どもたちが食への関心を高めるためには、家庭・地域と食を通じたコミュニケーションの機会を持ち、調理、栄養、伝統的な食文化など基本的な食の知識と実践力を身につけることが重要です。

また、学校や保育所等において地元産の食材を積極的に活用し、給食や授業、食育活動を通じて、地域の食文化や産業、食料事情について理解し、興味を持たせることも大切です。

子どもたちが正しい生活習慣を身につけ成長し、親となり、その次の世代を担う子どもたちを育てるという循環をつくるため、地域ぐるみの食育、地産地消を推進します。

■地域ぐるみの食育の推進



第3章 ころとからだの健康づくり

1. 栄養・食生活

生活習慣病の予防、高齢者の低栄養予防など、食に関する知識の普及については、各種事業を通じ、管理栄養士による栄養指導のほか、食生活改善推進員の協力や活動により行っていきます。

みんなの行動目標

- ・食塩摂取量を減らそう
- ・毎日の食事に、もう一皿野菜を増やそう
- ・自分自身の健康管理のために、正しい食習慣を身につけよう
- ・高齢者の低栄養を予防しよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①食に関する知識の普及	取り組み主体
地域の実情に合わせた病態別の教室開催や、栄養相談日を実施する	健康推進課
各種団体を通じて、食事と生活習慣病の関係、個人に適した食事量の理解、嗜好品や外食の選び方等について啓発する	健康推進課
地区のサロン等での講座の開催や各種団体を通じて、低栄養からくる寝たきりや認知症を予防する食事について啓発する	健康推進課
市民の食生活改善を支援するため、減塩の工夫や「もう一皿野菜を増やそう」の啓発など、情報提供・調理実習を実施する	健康推進課 食生活改善推進員
食生活改善推進員の協力のもと、対象者の年齢に合わせたわかりやすい栄養情報の発信、健康づくりの支援の体制を構築する	健康推進課 食生活改善推進員
②地域健康づくりの推進	取り組み主体
健康づくり及び食生活改善を推進する食生活改善推進員の養成や育成を進める	健康推進課

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
適正体重を維持している人の増加	小学校児童の肥満児(男子)	3.9%	現状値以下	令和元・2 年度 市小学校健康診断の まとめ
	小学校児童の肥満児(女子)	3.7%	現状値以下	
	肥満者の割合	19.2%	14%(*1)	アンケート調査 結果注
	20 歳代女性のやせ	27.5%	20%(*2)	令和 2 年度 健康診査結果
	65 歳以上のやせ (BMI20 以下)	22.1%	現状値以下	
自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加 【重点】	20 歳以上 (男性)	40.0%	75%(*3)	アンケート調査 結果注
	20 歳以上 (女性)	41.7%	75%(*3)	
食塩摂取量の減少	成人	9.2 g	8 g (*1.2)	令和 2 年度 健康診査結果
魚介類を週 3 回以上摂取する人の増加	成人	36.1%	現状値以上	アンケート調査 結果注
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	30.0%	現状値以上	
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加【重点】	成人 (男性)	49.7%	75%(*3)	
	成人 (女性)	66.5%	75%(*3)	
低栄養高齢者の減少	65 歳以上のアルブミン低値 (3.8g/dl以下)	2.7%	現状値以下	令和 2 年度 健康診査結果

注 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

(*1)：「第 2 次京丹後市総合計画」目標値

(*2)：「健康日本 21（第 2 次）」目標値

(*3)：「第 4 次食育推進基本計画」目標値

2. 歯と口腔

生涯を通じて自分の歯でしっかり噛んでおいしく食べることができることを目指し、ライフステージに応じたケアが実践できるような取り組みを進めていきます。

みんなの行動目標

- ・毎食後、歯みがき習慣を身につけよう
- ・しっかり噛む習慣を身につけよう
- ・食べ方・間食の選び方等、規則正しい食習慣を身につけよう
- ・定期健診を受け、自分の歯に関心を持ち、口の健康を保とう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①定期健診の受診の啓発	取り組み主体
歯の衛生週間・強化月間等を設定し、広報紙・ホームページ等により定期健診の必要性を啓発する	健康推進課
定期的な歯科健診の機会がない世代に対し、かかりつけ歯科医を持ち、歯の定期健診を受けたり、相談したりするよう啓発する	健康推進課
児童・生徒だけではなく、保護者自身が歯の健康に関心を持つよう、妊婦教室（両親学級）、歯科教室・講演会等を通じて、かかりつけ歯科医による定期健診の重要性を啓発する	健康推進課
歯科健診で要治療と診断された児童・生徒に対し、受診勧奨をする	小・中学校 高等学校 保育所・こども園
②口腔ケアに関する普及啓発	取り組み主体
ポスターやリーフレット等を活用して、デンタルフロスや歯間ブラシ、舌の清掃用具等の活用方法、フッ化物入り歯みがき剤の利用とその効果について周知する	健康推進課
介護保険事業所における口腔機能向上事業を推進する	長寿福祉課
保育所・こども園・小学校等でフッ化物洗口を推進、実施する	学校教育課 子ども未来課 小学校 保育所・こども園
むし歯予防事業に歯のみがき方の講習等を取り入れ、効果的な口腔ケアについて普及啓発する	健康推進課

③食と歯みがきに関する知識の普及	取り組み主体
中学校でも歯みがき習慣が継続するよう、歯科指導、環境整備を行う	中学校
子どものライフステージにあった歯みがき実践と間食の選び方、食べ方に関する正しい知識を普及する	健康推進課
園児・児童・生徒が歯の健康への関心を高め、むし歯予防を進めるための学習を充実し、食後の歯みがき習慣づくりを進める	小・中学校 保育所・こども園
歯周病と喫煙、糖尿病との関係に関する知識の普及啓発をする	健康推進課

◇数値目標

項 目		R2 年度 現状値	R8 年度 目標値	現状値の算出資料
むし歯のない幼児の増加	むし歯のない幼児の割合(3 歳)	83.5%	90%(*1)	令和 2 年度 乳幼児健診結果
	むし歯のない幼児の割合(1 歳 8 ヶ月)	98.2%	100%	
間食時間を決めている幼児の増加	間食時間を決めている幼児の割合(3 歳)	67.7%	現状値以上	
一人平均むし歯数の減少	一人平均むし歯数(12 歳)	0.85 本	0.5 本(*4)	令和 2 年度中学 1 年生DMFT指数
80 歳で 20 本以上、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加	80 歳(75～84 歳) 20 本以上【重点】	60.7%	現状値以上	アンケート調査 結果注 2
	60 歳(55～64 歳) 24 本以上【重点】	82.3%	現状値以上	
	40 歳(35～44 歳)喪失歯なし注 1	86.4%	現状値以上	
歯間部清掃用器具の使用の増加【重点】	40 歳(35～44 歳)	48.1%	現状値以上	
	50 歳(45～54 歳)	50.0%	現状値以上	
定期的な歯科健診の受診者の増加【重点】	過去 1 年間に受けた人の割合(20 歳以上)	29.5%	65%(*2)	
妊婦歯科健診受診率【新規】	妊娠中歯科健診を受けた妊婦の割合	24.7%	40%(*1)	令和 2 年度妊婦健診結果

注 1 歯の本数 28 本以上の 40 歳(35～44 歳)の割合

注 2 「京丹後市健康増進計画アンケート調査(令和 2 年度)」

(*1):「第 2 次京丹後市総合計画」目標値 (*2):「健康日本 21(第 2 次)」目標値

(*3):「第 4 次食育推進基本計画」目標値 (*4):「きょうと健やか 21(第 3 次)」目標値

3. 身体活動・運動

どのライフステージでも生き生きと生活できるように身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりや普及啓発を進めていきます。

みんなの行動目標

- ・子どもは体を使って遊ぶ
- ・歩数計を持って歩き、今より 1,000 歩増やそう
- ・家庭と地域に運動（ウォーキングなど）の輪を広げよう
- ・仲間と一緒に無理なく体を動かし普段から＋10（プラス10）の活動を実践しよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①体験活動等を通じた運動習慣づくり	取り組み主体
児童福祉分野や教育分野と連携しながら、子どもが地域の人と運動に親しむ機会をつくる	生涯学習課 子ども未来課 NPO法人
朝の体力づくり、体育の授業や部活動等を通じて、子どもの育ちに合わせた体力の向上に取り組む	小・中学校 高等学校
学校行事、PTA 活動等で、体力測定や親子でできる運動を普及する	小・中学校 保育所・こども園
各地区で介護予防体操教室を実施し、その後の継続支援をする	健康推進課
②運動習慣を身につけるための啓発	取り組み主体
普段から階段を使う、職場で体操をするなど、身近な運動から運動習慣を身につけられるよう、啓発に努める	健康推進課
メタボリックシンドローム予防のために運動指導の充実を図る	健康推進課
高齢者の歩行機能を維持するため、フレイル・ロコモティブシンドロームについての知識を普及する	健康推進課
運動を始めるきっかけづくりとして、ウォーキングイベント等を開催する	健康推進課
各地区・サロン等で運動指導を実施し、地域の高齢者による自主的な介護予防活動、閉じこもり予防につながるよう支援する	健康推進課

②運動習慣を身につけるための啓発	取り組み主体
職場で運動の時間を設けるなど積極的に取り組む	各企業団体
各種運動教室やスポーツイベントの開催等、運動機会を提供する	生涯学習課 体育協会 スポーツ推進委員 総合型地域スポーツクラブ 公民館
ノルディック・ウォーキング講習会などでノルディック・ウォーキングの普及啓発をする	スポーツ推進委員
広報紙・ケーブルテレビ・ホームページ等を活用して軽運動の紹介、運動に関する情報の提供を行う	健康推進課
健康づくり推進員や地域の団体と行政が連携し、身近で、かつ簡単にできる軽運動の普及啓発に努める	健康推進課 健康づくり推進員
③地域団体の活動等に関する情報提供	取り組み主体
ウォーキングマップの配布、スポーツ団体や地域の活動、体育館やグラウンドの予約状況等の情報を提供し、運動しやすい環境を提供する	生涯学習課
教育委員会（公民館等）が主催しているニュースポーツ教室・講習会やサークルの情報を、健康づくりの分野でも情報提供と普及啓発をする	健康推進課
④地域と連携した運動の普及啓発	取り組み主体
地域でのウォーキングマップの活用を促す	健康推進課 生涯学習課 観光振興課
健康づくり活動へのきっかけづくりとして、ノルディック・ウォーク講習会やニュースポーツ教室などを通じて、青・壮年期への働きかけを強化する	健康推進課 生涯学習課

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	69.4%	70%	アンケート調査 結果 ^{注2}
	女性	74.5%	現状値以上	
日常生活における歩数の増加 ^{注1} 【重点】	男性 (20～64 歳)	5,926 歩	9,000 歩 (*1.2)	
	女性 (20～64 歳)	4,991 歩	8,500 歩 (*1.2)	
	男性 (65 歳以上)	4,186 歩	7,000 歩 (*2)	
	女性 (65 歳以上)	4,093 歩	6,000 歩 (*2)	
歩数を測る習慣がある人の増加	全体	16.9%	現状値以上	
運動習慣者の増加 【重点】	男性 (20～64 歳)	20.2%	36%(*2)	
	女性 (20～64 歳)	19.9%	33%(*2)	
	男性 (65 歳以上)	31.1%	58%(*2)	
	女性 (65 歳以上)	38.6%	48%(*2)	
何らかの地域活動を実施している人の増加 【重点】	男性 (60 歳以上)	36.8%	80%(*2)	
	女性 (60 歳以上)	24.7%	80%(*2)	
介護予防体操取り組み 地区数【新規】		21 ケ所	60 ケ所(*1)	

注1 歩数記入者のみの平均値（歩数回答欄への未記入者と、不明回答と判断される 100 歩以内を除いた平均）

注2 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

○運動習慣者の定義：京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）で、1 回 30 分以上の運動やスポーツを「ほとんど毎日」「週 2 回以上」実施している人の合計

(*1)：「第2次京丹後市総合計画」目標値

(*2)：「健康日本 21（第2次）」目標値

4. こころの健康

相談から支援へのつながりをより一層強化します。また、相談窓口や支援の充実のほか、「こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）」等の悩んでいる人や地域に寄り添う理解者を増やしていきます。

みんなの行動目標



- ・家族とふれあう時間を大切にし、何でも話してみよう
- ・趣味をもち、仲間と一緒に楽しもう
- ・家族や身近な人で悩んでいる人に気づき、声をかけ、相談につなげ、見守ろう
- ・一人で悩まず、早めに相談しよう

◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①相談事業等の情報の提供	取り組み主体
相談窓口一覧を活用し、専門機関での相談を含む多様な窓口についての情報をわかりやすく提供する	健康推進課
子育て支援センター、スクールカウンセラー、精神保健福祉相談員等、専門機関や専門家によるこころのケアに関する相談事業等の情報を提供する	子ども未来課 学校教育課 健康推進課
スクールカウンセラーやスクールサポーターの活用、学期ごとの個別懇談を実施して、児童・生徒一人ひとりが相談しやすい環境をつくる	小・中学校 高等学校
②こころの健康の保持・増進	取り組み主体
健康教育等を通じて、市民一人ひとりがストレスを理解し、解消していけるよう、知識の普及啓発をする	健康推進課
こころの健康・うつ病予防の集団健康教育を関係機関（民生児童委員、福祉委員等）に実施する	健康推進課
高齢者や産後のうつスクリーニングを実施し、うつ傾向の人の早期発見、早期治療を推進する	健康推進課
睡眠に関する知識の普及啓発をする	健康推進課
悩んでいる人や孤立した人を地域で支える「居場所」を設置し、活動を支援する。	各団体 健康推進課 丹後保健所

③地域でのふれあいや仲間づくりの場の充実	取り組み主体
趣味の活動や世代間交流等を通じて、地域でのふれあいや高齢者の仲間づくりを促進するために、地域のサロンや老人クラブの活動等を支援する	健康推進課 長寿福祉課 生涯学習課 社会福祉協議会
④関係機関との連携・相談体制の強化	取り組み主体
寄り添い支援総合サポートセンターを中心に若年者や引きこもり等の相談機関などと連携を密にし、相談から支援までワンストップの支援体制を提供する	生活福祉課
友愛訪問による地域での見守り、相談支援を実施する	民生児童委員
子育て世代包括支援センターにより、妊娠期からの切れ目のないワンストップの相談、支援体制を強化する	子ども未来課 健康推進課
⑤自殺予防対策の推進	取り組み主体
こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）研修修了者に呼びかけ、自殺ゼロ実現推進協議会と連携し、自殺予防街頭啓発を市内全域で開催する	健康推進課
若年層に向けた「ゼロ次予防※」として相談窓口等を記載したクリアファイルを作成、配布する	健康推進課
学校の授業等を通じて、「こころの健康」についての知識の普及啓発に努める	小・中学校 高等学校
医療機関や保健所等の関係機関との連携を継続する	健康推進課
悩みなどを抱える身近な人に気づき、見守り、相談機関につなぐ人材を養成するため、こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）研修を継続して実施する	健康推進課
市職員、各種団体や事業所単位でのこころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）研修を実施し、悩みなどを抱えた人に寄り添い、見守れる組織づくりを促す	健康推進課
民生児童委員・こころの健康推進員・健康づくり推進員・福祉委員等と行政との連携を密にし、地域を見守り、関係機関に相談をつなぐなど、体制を強化する	行政 関係団体
保健師や臨床心理士によるこころの健康相談を定期に実施する	健康推進課

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	とれていない人の割合	48.3%	15%(*2)	アンケート調査 結果 ^注
睡眠の確保のためにアルコールを使うことのある人の減少	寝るために飲酒をする人の割合	8.2%	現状値以下	
自殺者の減少	自殺者数	13 人	0 人(*1)	地域における自殺の 基礎資料(内閣府)
何らかの地域活動を実施している人の増加 (再掲)	男性(60 歳以上)	36.8%	80%(*2)	アンケート調査 結果 ^注
	女性(60 歳以上)	24.7%	80%(*2)	
自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加【重点】	知っている、聞いたことがある人の割合	35.9%	70%(*5)	
ストレスがあった人の中で相談していない人の減少【重点】	ストレスがあった人の中で相談していない人の割合	18.0%	現状値以下	
ゲートキーパーを認知している人の増加【重点】	ゲートキーパーの言葉を知っている人の割合	38.3%	50%(*5)	

注 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

(*1)：「第 2 次京丹後市総合計画」目標値 (*2)：「健康日本 21（第 2 次）」目標値

(*5)：「第 2 次京丹後市自殺のないまちづくり行動計画」目標値

5. たばこ

特に小・中学生、高校生への防煙教育を進め、たばこの害に関する知識を普及していきます。また、禁煙外来のある市内の医療機関と連携した支援を進め、禁煙するための相談や情報提供を行っていきます。

みんなの行動目標

- ・たばこの害について知ろう
- ・禁煙する人を増やそう
- ・喫煙マナーを広めよう
- ・未成年者や妊婦の喫煙を家庭・地域で防止しよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①たばこの害に関する知識の普及	取り組み主体
学校・地域・行政の連携により、たばこの害、慢性閉塞性肺疾患（COPD）※に関する正しい知識を普及し、喫煙に対する教育や指導に努める	学校教育課 健康推進課・地域
保健学習での啓発や喫煙防止教育を徹底し、「大人になっても吸わない」意識を醸成する	小・中学校 高等学校
②禁煙するための相談や情報提供	取り組み主体
両親学級・赤ちゃんサロンや、乳幼児健診・乳幼児訪問・健康教育・健康相談等の機会を活用して、相談内容に応じた喫煙に関する指導を実施する	健康推進課
市内の禁煙外来に関する情報提供等を通じて、禁煙治療の促進を図る	健康推進課
③受動喫煙の防止	取り組み主体
受動喫煙の害についての知識を普及啓発する	健康推進課
受動喫煙を防止するため、地域の施設や会議、行事等において、禁煙（分煙）の取り組みを進める	各団体
公共の場や職場における禁煙、分煙・防煙の実施の必要性の啓発に努め、禁煙・分煙を推進する	学校・各種団体 地域・行政

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
喫煙している人の減少【重点】	全体	12.7%	12%(*2)	アンケート調査 結果 ^{注2}
	男性	21.7%	21%(*4)	
	女性	5.2%	5%(*4)	
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加	肺がん	84.5%	100%	
	喘息	52.4%	100%	
	気管支炎	62.7%	100%	
	心臓病	44.4%	100%	
	脳卒中	44.2%	100%	
	胃潰瘍	18.1%	100%	
	妊娠に関連した異常	57.3%	100%	
	歯周病	26.8%	100%	
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)【新規】	—	80%(*2)	
分煙している家庭の増加 ^{注1}	家庭で分煙している人の割合	38.4%	97%(*2)	

注1 「あなたの家庭では、家族が生活する場所と喫煙する場所を分けていますか」で喫煙者がいる家庭のうち、「完全に分けている」の割合

注2 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

(*2)：「健康日本21（第2次）」目標値

(*4)：「きょうと健やか21（第3次）」目標値

6. アルコール

適正な飲酒の知識を身につけ、健康のためにアルコールと上手に付き合うことができるよう、多様な世代への働きかけを進めていきます。

みんなの行動目標

- ・健康的な適正飲酒の量を知ろう
- ・習慣的な飲酒をしないように休肝日をつくろう
- ・未成年者や妊産婦、お酒の飲めない人には飲ませない、すすめない



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①飲酒に関する知識の普及	取り組み主体
広報紙・ホームページなどで、飲酒の適正量、健康によい飲み方等の知識の普及啓発をする	健康推進課
学校・地域・行政の連携により、飲酒に関する知識を普及し、飲酒に対する教育や指導に努める	健康推進課・地域 小・中学校 高等学校
健康相談や検（健）診後の指導を通じて、飲酒と健康問題の関係や休肝日の設定の必要性、飲酒に対する体質の理解等に努め、適正飲酒に関する知識を普及啓発する 両親学級等を通じ、妊娠中の飲酒による身体への影響など、正しい情報の普及啓発を行う	健康推進課
②未成年者の飲酒防止の啓発	取り組み主体
未成年の飲酒を防止するため、家庭・学校・地域が連携し、教育、啓発を徹底する	健康推進課・地域
未成年者の飲酒防止に関する学習を充実する	小・中学校 高等学校

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
多量（3合以上）に飲酒する人の減少（多量に飲酒する人の割合） 【重点】	男性	11.1%	3.4%	アンケート調査 結果 ^注
	女性	4.3%	0.2%	
飲酒の適量を知っている人の増加	男性	54.6%	100%	
	女性	46.7%	100%	

注「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

7. 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

生活習慣病予防の第一歩として総合検診をできるだけ多くの市民に受診してもらえよう、引き続き受診率向上のために取り組んでいきます。

みんなの行動目標

- ・年に1回健康診査、がん検診を受けよう
- ・メタボリックシンドロームを予防しよう
- ・検診結果を健康管理に役立てよう
- ・適正な体重を知り、維持しよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①健康診査の受診勧奨・啓発	取り組み主体
健康診査・特定健康診査の受診率の向上を図るため啓発に努める	健康推進課
20歳からの健康診査の実施を継続し、健康管理に関心をもつ若い世代を育成する	健康推進課
健康診査の必要性を周知し、定期的な受診を勧奨する	健康づくり推進員 各団体
②糖尿病の発症予防・重症化予防	取り組み主体
特定健診受診者のうち、HbA1cの値の判定が要指導、要医療の人で、未受診の人及び治療中断者に対して、生活習慣の改善もしくは治療につながるよう指導に努める	健康推進課
糖尿病の重症化予防について、医療機関と連携し、取り組みを推進する	健康推進課
健康診査の結果、糖尿病予備群に該当した人に対し、病気になる前から生活習慣を改善していけるよう、健診事後指導を充実する	健康推進課
糖尿病予防のための食生活・運動習慣について正しい知識を普及する	健康推進課

③循環器疾患の発症予防・重症化予防	取り組み主体
減塩の必要性や循環器系疾患と生活習慣の関連について理解を深めるため、知識を普及する	健康推進課
健康診査の結果、メタボリックシンドロームに該当した人に、個別、集団での特定保健指導を実施する	健康推進課
血圧の高い人には定期的に血圧が測定できるよう、血圧測定の必要性等についての保健指導を実施する	健康推進課
重症化予防のため、高血圧で治療が必要な場合は医療につなげるための支援をする	健康推進課
健康診査受診者のうちeGFR [*] の値の判定が要指導、要医療で精密検査未受診の人に対して、生活習慣の改善や治療につながるよう指導に努める	健康推進課
保健体育の授業を通じて、生活習慣病についての知識の普及啓発に努める	小・中学校 高等学校
④がんの発症予防・早期発見・早期治療	取り組み主体
がんと喫煙の関連についての正しい知識を普及啓発する	健康推進課
壮年期のがん死亡率の減少を目指して事業所等と連携し、普及啓発をする	丹後保健所 健康推進課
早期発見・早期治療を進めるため、がん検診の受診勧奨を行う	健康推進課
精密検査未受診者の把握に努め、受診勧奨を行う	健康推進課
がん予防のための生活習慣改善等の大切さを啓発する	健康推進課
地域で、健康診査やがん検診の受診について呼びかける	健康づくり推進員
20歳からのがん検診（子宮頸がん検診）の受診勧奨やがん予防の大切さについての啓発を行う	健康推進課
高校生には「生命（いのち）のがん教育」を通じて、がんについての知識を普及する	丹後保健所 高等学校

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の 算出資料
		現状値	目標値	
健診受診率の増加 【重点】	健康診査(20～39 歳)	44.7%	50%(* ₆)	令和 2 年度特定 健康診査結果
	特定健康診査(40～74 歳)	38.4%	50%(* ₆)	特定健康診査・ 特定保健指導 (令和元年度法 定報告)
メタボリック シンドローム予防	メタボリックシンドロームを認 知している人の増加	71.3%	80%(* ₂)	アンケート調査 結果注 ₁
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少 【重点】	28.4%	21% (* ₂)	特定健康診査・ 特定保健指導 (令和元年度法 定報告)
	特定保健指導終了率の増加	14.6%	45%(* ₁)	
肥満の人の減少 (BMI25 以上)	男性(40～74 歳)	26.8%	現状値以下	令和 2 年度 KDBシステム健 診有所見者状況
	女性(40～74 歳)	17.8%		
収縮期血圧※の有所見者 の減少(130mmHg 以上)	男性(40～74 歳)	53.5%	現状値以下	
	女性(40～74 歳)	50.7%		
拡張期血圧※の有所見者 の減少(85mmHg 以上)	男性(40～74 歳)	27.1%	現状値以下	
	女性(40～74 歳)	16.7%		
脂質の有所見者の減少 (LDLコレステロール 120mg/dl 以上)	男性(40～74 歳)	54.3%	現状値以下	
	女性(40～74 歳)	62.7%		
血糖値の有所見者の減少 (HbA1c5.6 以上)	男性(40～74 歳)	54.5%	現状値以下	
	女性(40～74 歳)	55.6%		
がん予防	うす味を心がける人の増加	49.2%	現状値以上	アンケート調査 結果注 ₁
	野菜を毎食摂取する人の増加 (栄養・食生活分野から再掲)	30.3%	現状値以上	
	油をとり過ぎないように心がけている人 の増加	50.1%	現状値以上	
	運動習慣者の増加(身体活動・運動から再掲)	26.4%	50%(* ₂)	
	喫煙している人の減少(たばこ分野から再掲)	12.7%	12%(* ₂)	
	節度ある適度な飲酒を知っている人の 増加(アルコール分野から再掲)	50.0%	100%	
がん検診 受診率の 向上 【重点】	胃がん検診(40 歳以上)	15.5%	50%(* ₂)	令和 2 年度 がん検診結果
	肺がん検診(40 歳以上)	36.1%	50%(* ₂)	
	乳がん検診(40 歳以上)	46.1%	50%(* _{1.2})	
	子宮頸がん検診(20 歳以上)	40.5%	50%(* _{1.2})	
	大腸がん検診(40 歳以上)	36.6%	50%(* ₂)	
壮年期(30～64 歳)のがん死亡率の減少		101.5 (人口 10 万対)	現状値以下	府保健福祉統計等 から算出注 ₂

注1 「京丹後市健康増進計画アンケート調査(令和2年度)」 注2「京都府保健福祉統計」等より算出(平成30年度)

(*1):「第2次京丹後市総合計画」目標値 (*2):「健康日本21(第2次)」目標値

(*4):「きょうと健やか21(第3次)」目標値 (*6):「京丹後市データヘルス計画」目標値

8. 食育の推進

①共食・朝ごはん・食事バランス

保育所、こども園、学校等で食の体験を積み重ねた子どもたち自身が、食の体験を各家庭に伝え、家庭でも実践できるように、それぞれの取り組みを強化します。

みんなの行動目標

- ・家族や友人と食事をする時間を意識してつくろう
- ・朝ごはんを食べよう
- ・「主食」「主菜」「副菜」のそろった食事を食べよう
- ・家庭でのお手伝いをしよう！させよう！
- ・食品を購入する際、食品表示をみよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①家族揃った楽しい食卓を目指す	取り組み主体
家族がそろった食事（共食）を楽しみながら、基本的な食習慣を身につける	健康推進課 子ども未来課 保育所・こども園
②食育の実践力を養う	取り組み主体
早寝・早起き・朝ごはん運動を実践する	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
給食の時間を通じて、子どもに栄養バランスのとれた食事や食事のあいさつ、マナー等望ましい食習慣が形成されるよう指導する	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
食育プログラムを通じて、年齢に応じた家庭でのお手伝いをすすめ、食への興味や実践力を身につける	健康推進課 学校教育課 子ども未来課
食生活改善推進員と学校等が連携した取り組みを実施する	健康推進課 小・中学校 食生活改善推進員
P T A等を通じて、食育研修会等を実施し、家庭で食を正しく選択する力を身につけさせる	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園

③食に関する知識の普及	取り組み主体
正しい知識をわかりやすく、広報紙・ホームページ等を通じて普及啓発する	健康推進課
乳幼児期の健診等を通じて年齢に応じた食べ方の特徴を示し、保護者等を支援することで家庭での食育を推進する	健康推進課
給食の時間や関連教科等での指導を通じて、食（栄養）の大切さや食に関する知識を啓発する	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
給食だより、保健だより、食育だより等で、保護者や子どもに食生活を基本とした生活リズムの重要性やバランスのとれた食事等についての情報を提供する	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
食品表示に関する知識について普及啓発をする	健康推進課
年代ごとの食事バランスガイドを活用し、普及する	健康推進課
④ 食育の普及	取り組み主体
「食育月間（6月）」「たんご食の日（毎月19日）」を啓発するほか、広報紙・おたより等を活用して、食育に関する情報を発信する	健康推進課 子ども未来課 小・中学校
母子保健事業や家庭教育に関する取り組みを通じて、保護者の食や食育に関する意識づくりを進める	健康推進課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
自分自身の健康のために必要な栄養を選ぶ力を身につけることができるように、生涯にわたって切れ目のない食育を推進する	健康推進課

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
食育に関心がある人の増加 (関心がある、どちらかといえば関心がある)		60.3%	90%	アンケート調査 結果 ^{注1}
家族や友人と一緒に夕食をほとんど毎日食べる人の増加		67.8%	現状値以上	
朝ごはんを毎日食べる人の増加 【重点】	保育所・こども園	95.9%	100%(* ₂)	アンケート調査 結果 ^{注2}
	小学校	86.3%	95%(* ₇)	アンケート調査 結果 ^{注3}
	中学校	85.1%	90%(* ₇)	
食事の手伝いをしていない人の減少	小学生	9.1%	現状値以下	
	中学生	14.7%	現状値以下	
家族と一緒に夕食を食べる人の増加	小学校	68.9%	現状値以上	
	中学校	71.2%	現状値以上	
朝食を欠食する人の減少 【重点】	20 歳代男性	33.3%	15%(* ₃)	アンケート調査 結果 ^{注1}
	30 歳代男性	9.4%	現状値以下	
栄養成分表示を参考にしている人の増加 (参考にしている、ときどき参考にしている)		46.1%	現状値以上	

注1 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

注2 「京丹後市保育所・こども園児童食生活アンケート調査（令和2年度）」

注3 「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年度）」

(*1):「第2次京丹後市総合計画」目標値 (*2):「健康日本21(第2次)」目標値

(*3):「第4次食育推進基本計画」目標値 (*4):「きょうと健やか21(第3次)」目標値

(*7):「第4次京都府食育推進計画」目標値

② 地産地消・食文化

学校給食等において、地元産食材の利用を推進します。また、家庭と地域や生産者、各団体が連携して、本市の食文化を次世代に伝えます。

みんなの行動目標

- ・家庭で旬の食材や地元産食材を積極的に活用しよう
- ・京丹後市の食文化を伝承しよう



◇施策の方向（行政・団体の取り組み）

①地元で収穫される食材の積極的な活用	取り組み主体
家庭における旬の食材や地元産食材の利用を推進するための情報を発信する	健康推進課
地元の農産物や海産物の保育所・こども園、学校給食への利用促進を図る	農業振興課 海業水産課 学校教育課 子ども未来課
学校給食等に地元産食材を調達しやすい環境づくりを推進する	農業振興課 学校給食に関する小委員会
「たんご食の日（毎月 19 日）」の献立は、地元産食材を積極的に利用し、食材や献立について児童・生徒と考える機会を提供する	農業振興課 京丹後市農業経営者会議 学校教育課 小・中学校

②食の体験を積み重ねる	取り組み主体
保育所・こども園、学校での栽培・収穫・調理体験の充実を図り、「食」への感謝の気持ちを育てるとともに食の体験を各家庭にも伝える	小・中学校 保育所・こども園
農作業、調理実習等の体験を通じた食育活動を、個人や団体等と連携しながら実施する	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
子どもの年齢に応じた食育プログラムを活用し、保育所・こども園、学校や家庭における食育の取り組みを進める	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
お魚料理教室を通じて、魚に関する知識や調理方法を学ぶ機会を提供する	海業水産課 健康推進課 小学校
③地産地消に関する知識の普及、生産者との交流機会の提供	取り組み主体
「まるごと京丹後食育の日」を通じて、生産者と児童が交流する機会をつくる	農業振興課 京丹後市農業経営者 会議 学校教育課 小・中学校
食循環に配慮した環境学習を推進する	生活環境課
④食文化の伝承	取り組み主体
保育所・こども園、学校給食において、行事食*や郷土料理などを取り入れ、伝統的な食文化の理解を進める	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
食文化を伝承する人材を育成する	健康推進課
「百寿人生のレシピ」を活用し、学校と連携しながら子どもたちへ、また伝達講習会を通じて広く市民へ本市の食文化を伝承する	健康推進課 小・中学校 食生活改善推進員
高齢者と子どもの世代間交流を図りながら、郷土料理や地産地消の大切さを伝える	各団体
「だし」を使った和食文化を広く普及啓発する	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園 食生活改善推進員

◇数値目標

項 目		R2 年度	R8 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
京丹後市産農産物の購入を心がけている人の増加		16.3%	現状値以上	アンケート 調査結果 ^{注1}
京丹後市産海産物の購入を心がけている人の増加		17.6%	現状値以上	
市内産品活用率の増加	小・中学校	41.0%	現状値以上	教育委員会資料
	保育所・こども園	27.4%	現状値以上	アンケート 調査結果 ^{注2}
京丹後市産米使用率の推移	小・中学校	100%	100%	教育委員会資料
	保育所・こども園	100%	100%	アンケート 調査結果 ^{注2}
郷土料理を知らない人の減少 【重点】	小・中学生	13.6%	現状値以下	アンケート 調査結果 ^{注3}
伝統食や郷土料理を食べている人の増加【重点】 (よく食べる、時々食べる)		68.4%	現状値以上	アンケート 調査結果 ^{注1}

注1 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

注2 「京丹後市保育所・こども園給食における食材調査（令和2年度）」

注3 「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年度）」

第4章 ライフステージ別の取り組み

妊娠・乳幼児期（～5歳）

妊娠期は母体の健康維持に加えて胎児の発育にも影響するため、食事や生活習慣に気を付けたい時期です。

乳幼児期は生活習慣の基礎づくりを行う時期です。保護者や家族がその見本を示すことが重要です。

●私と家族の目標●

・基本的な生活習慣を身につけ、健やかなこころとからだを育もう

分野	みんなの行動目標	行政・団体の取り組み
栄養・食生活	○妊産婦のための食事バランスガイドを参考に適切な食生活を送る ◎食べる楽しさを知り、食べる意欲を育む	○乳幼児健診における食の集団教育、個別相談
歯と口腔	○間食は時間を決めて食べる ◎食後の歯みがき習慣を身につける	○乳幼児健診における歯科集団教育・個別指導 ○保育所・こども園における歯科教室の開催
身体活動・運動	◎からだを使って、親子でしっかり遊ぶ	○地域と連携した昔の遊び教室、運動教室の開催
こころの健康	○午後9時までには寝かせよう	○産後うつスクリーニングの実施とフォロー
たばこ	○受動喫煙に気をつける ○妊娠期・授乳期にはたばこを吸わない	○受動喫煙の害についての知識の普及啓発 ○妊娠期・授乳期の喫煙についての指導の徹底
アルコール	○妊娠期・授乳期にはお酒を飲まない	○妊娠期・授乳期の飲酒についての指導の徹底
共食・朝ごはん・食事バランス	○食事のあいさつをする ◎「早寝・早起き・朝ごはん」を実践する	○給食を通じた食育指導 ○園だより・食育だより等による普及啓発
地産地消・食文化	◎旬の食材を使った食生活に心がける	○栽培・収穫体験とクッキング保育の実施 ○給食への地元産食材の活用

◎は重点目標を表します。

学童・思春期（6～19歳）

学童期は集団の中で、こころとからだが大きく成長し、自我が形成される時期です。また思春期は身体的発育が頂点に達し、身体機能が十分に発揮される時期でもあります。健康のために自分で考えて行動できる意識を養うことが重要です。

●私と家族の目標●

・健康的な生活習慣を身につけよう

分野	みんなの行動目標	行政・団体の取り組み
栄養・食生活	○「食」の大切さを知る	○教科「家庭」での調理実習の実施 ○給食における食に関する指導、食育だより等による普及啓発
歯と口腔	○歯科健診でむし歯がみつかったらすぐに受診する ◎歯みがき習慣をしっかりと継続する	○小・中学校における歯みがき巡回指導 ○学校等における歯科検診・歯科指導
身体活動・運動	◎積極的にからだを動かす	○朝の体力づくり、体育の授業や部活動を通じて、子どもの育ちにあわせた体力の向上に取り組む
こころの健康	○夜ふかしをせず、睡眠を十分にとる	○スクールカウンセラー、こころの相談員の配置 ○小・中学校における相談タイムの実施
たばこ	○すすめられても、たばこを吸わない	○児童・生徒を対象とした防煙教室の開催
アルコール	○すすめられても、お酒を飲まない	○アルコール関連問題啓発週間の啓発活動
共食・朝ごはん・食事バランス	○家族そろって食事をする ◎「早寝・早起き・朝ごはん」を実践する ○調理・食事のお手伝いをする	○「早寝・早起き・朝ごはん」運動の実施 ○日々の給食を通じた食事マナー、あいさつ指導
地産地消・食文化	○地元の食材や郷土料理について積極的に学ぶ	○小学生お魚料理教室の開催 ○小学校での栽培・収穫体験 ○「まるごと京丹後食育の日」等生産者との交流会 ○食文化伝承推進事業

◎は重点目標を表します。

青・壮年期（20～64 歳）

青年期は就職、結婚等を機にライフスタイルが大きく変化する時期であり、壮年期は年齢を重ねるにつれて生活習慣病やその前兆がみられ始める時期です。生活習慣を見直し適切な運動を心がけ、生活習慣病予防に取り組むことが重要です。

●私と家族の目標●

・ライフスタイルの変化に応じた健康づくりをしよう

分 野	みんなの行動目標	行政・団体の取り組み
栄養・食生活	○主食・主菜・副菜をそろえる ○毎食野菜を食べる	○年代別食事バランスガイドの普及 ○食生活改善推進員による伝達講習会
歯と口腔	◎定期的に歯科健診を受診する ○60 歳で 24 本以上自分の歯を維持できるようケアをする	○定期的な歯科健診の必要性についての啓発
身体活動・運動	◎歩数計を持って歩き、今より 1,000 歩増やす ○定期的に運動をする ◎日常生活で+10 の活動を増やす	○ウォーキングの啓発等運動のきっかけづくり ○各種体操の普及啓発
こころの健康	○地域の活動に積極的に参加する ◎一人で悩まず、早めに相談する ○自分なりのストレス解消法をみつける	○こころの健康塾、こころ・いのち・つながり研修など、ストレスマネジメントについての啓発 ○関係機関と連携した相談支援
たばこ	○喫煙者は積極的に、禁煙に取り組む	○禁煙外来などの情報提供等禁煙治療の促進を図る
アルコール	○自分の適量を知り、お酒を飲みすぎないようにする	○適正飲酒に関する知識の普及
生活習慣病	◎年に 1 回健康診査、がん検診を受ける	○検診結果報告会個別指導 ○健康相談の実施 ○日曜検診等、働いていても受診しやすい環境づくり ○20 歳からの健康診査の実施 ○メタボリックシンドローム予備群、該当者への食事、運動指導
共食・朝ごはん・食事バランス	○家族そろって食事をする ○食品を購入する際、食品表示をみる	○出前講座や広報、ホームページでの普及啓発
地産地消・食文化	◎地元産食材の活用を心がける	○「長寿食レシピ」伝達講習会の開催

◎は重点目標を表します。

高齢期（65 歳以上）

高齢期は心身の老化がみられ、健康問題が大きくなっていく時期です。環境の変化により不安や孤独に気持ちが傾きやすくなることから、家族や友人、地域の人とのつながりを大切にし、こころの健康を保つことが重要です。

●私と家族の目標●

・生きがいをもって健やかに過ごそう

分 野	みんなの行動目標	行政・団体の取り組み
栄養・食生活	◎欠食せず、1 日 3 回食事をする	○年代別食事バランスガイドの普及 ○出前講座等における低栄養予防の啓発
歯と口腔	○定期的に歯科健診を受診する ◎80 歳で 20 本以上自分の歯を保つ	○出前講座における口腔衛生指導、歯科指導教室、各種相談窓口の紹介
身体活動・運動	◎ウォーキングや介護予防体操等を継続し、体力、筋力アップで健康を維持する	○保育所・こども園と連携した昔の遊び教室、運動教室の開催 ○ウォーキングの啓発等運動のきっかけづくり ○各種体操の普及啓発
こころの健康	○趣味や生きがいをみつけ、出かける機会を増やす	○老人クラブやシルバー人材センター等地域の支え合いの場、仲間づくりの場への支援
たばこ	○喫煙者は積極的に禁煙に取り組む	○受動喫煙についての知識の普及啓発
アルコール	○自分の適量を知り、お酒を飲みすぎないようにする	○適正飲酒に関する知識の普及啓発
生活習慣病	○定期的に各種健診を受診する ○定期的に血圧を測る	○検診結果報告会個別指導 ○健康相談 ○メタボリックシンドローム予備群、該当者への食事、運動指導
共食・朝ごはん・食事バランス	○食品を購入する際、食品表示をみる	○出前講座や広報・ホームページでの普及啓発
地産地消・食文化	○地元の食文化、郷土料理を次世代へ伝える	○「長寿食レシピ」伝達講習会の開催

◎は重点目標を表します。

第5章 計画の推進体制

1 各実施主体の役割

本計画を推進するにあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組んでいけるよう、支援体制を整えていかなければなりません。そのためには、地域や行政等が、それぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性を活かしながら相互に連携し、一人ひとりの健康づくりを支え、地域全体で『健康づくり・食育の「環」「和」「輪」』を広げていくことが大切です。

(1) 市民の役割

健康づくりは市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づき、「自分の健康は自分でつくり・守る」という考えの中で、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

(2) 家庭の役割

家庭は生活する上で最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、こころのやすらぎを得て、毎日の活動の源となります。そのため、家庭を通じて乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切であり、家族みんなで食卓を囲んで団らんをしたり、運動をしたりするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。

(3) 地域の団体や自治会（区）等の役割

地域の団体や自治会（区）では、健康づくりを地域の課題として共有し、行政等とともに考え、行動していくことが大切です。

団体や自治会（区）等には、地域の人たちにウォーキングや介護予防体操、出前講座などの場所の提供や活動に参加するよう呼びかけるなど、活動の活性化に努め、地域のつながりを強くし、心身の健康を地域で支えていくことが必要です。

健康づくり推進員・食生活改善推進員には、地域と行政をつなぐパイプ役として、学んだことを家庭や地域に広め、地域の健康づくり及び食生活改善を積極的に進めることが期待されます。

(4) 保育所・こども園、学校の役割

保育所・こども園、学校では、子どもたち自身が将来、心身の健康を保持・増進していくように、規則正しい健康的な生活リズムを整えるとともに、健康づくりや食に関する知識・実践力を培うきっかけづくりに努めていく必要があります。特に食育については、子どもたちが地元の食材や食文化についての理解を深め、「食」への感謝の気持ちを育てることができるよう成長段階にあわせた取り組みを推進していきます。

また、不登校や引きこもり等のこころの問題を抱える子どもたちがいることから、こころの相談等によるケアを充実していくことも大切です。

(5) 保健医療専門家の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・管理栄養士・臨床心理士（公認心理士）・歯科衛生士・健康運動指導士等の保健医療専門家には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供していく必要があります。

また、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」には病気の治療だけでなく、予防的観点で健康づくり全般におけるよき助言者としての役割も期待されます。

さらに、保健医療専門家が相互に連携し、市民が抱える健康課題に対応することが大切です。

(6) 職域の役割

職域は、青年期から壮年期の人が一日の大半を過ごす場であり、勤務者の心身の健康を保持する上で重要な役割を果たす場だといえます。近年、長時間労働や職場の人間関係等によるストレスからのこころの問題が浮上しています。そのため、健康診断や健康教育、健康情報の提供等、こころとからだの健康管理に努めるとともに、喫煙に対する分煙・防煙化等、職場環境の整備に努めることが期待されます。

(7) 行政の役割

市民の健康意識の向上を図り、普及啓発活動を推進し、健康づくりに関連する各種保健事業を提供するとともに、広報紙やホームページを活用し市民のニーズに即した健康づくりに関する情報提供の充実を図ります。

地域のそれぞれの実施主体と連携しながら、市民一人ひとりの健康づくりや地域の自主的な活動を支援していきます。

2 計画の周知と啓発

本計画の内容を広く市民に周知啓発することが必要であるため、市の広報紙やホームページ等に計画の内容や進捗状況、健康づくりの取り組み等を掲載して、市民の健康づくりへの意識の啓発に努めていきます。

3 市民や関係団体等との連携による計画の評価・推進

健康づくりや食育を推進していくためには、行政はもちろんのこと、個人や家庭、地域のさまざまな団体等との協働が不可欠です。

行政、地域の各種団体、学校、保健医療専門家等、市内の関係者による「京丹後市健康づくり推進協議会」「京丹後市食育推進ネットワーク」を定期的を開催し、計画の進捗管理を行うとともに、市民・地域・事業者等の取り組みを支援する推進体制の確立と強化に努めます。

さらに、本計画の目標年度である令和 8 年度に計画の達成度、さらには市民の幸福度を把握し、次期計画につなげていきます。

資料編

1 用語解説

用 語	解 説
あ行	
一次予防	疾病の発症そのものを予防することをいう。適正な食事を食べ、運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げるなどして健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防することが「一次予防」。それに対し「二次予防」は、早期発見・早期治療であり、病気が進行しないうちにみつけて、早く治してしまうことをいう。
eGFR (推算糸球体濾過量)	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示す指標。この値が低いほど腎臓の働きが悪いとされる。
LDL-C (LDLコレステロール)	「悪玉コレステロール」とも呼ばれ、肝臓から全身の細胞にコレステロールを運ぶ働きをしている。コレステロール量が多いと、血管壁に蓄積され血液の通り道が狭くなる、血栓ができるなどして、心筋梗塞や、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患のリスクが高まることから、特定健康診査の項目のひとつとなっている。
SDGs	SDGs とは「Sustainable Development Goals」の略で、「持続可能な開発目標」のこと。具体的には、2015 年 9 月に開催された国連サミットで「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」が採択され、その中に記載されている 2016 年～2030 年までの 17 項目の国際目標を指す。
か行	
拡張期血圧	心臓に血液が戻ってきているときの最も低い血圧
行事食	季節折々の伝統行事などの際にいただく料理、特別な行事の時の華やいだ食事のこと。
共食	食事づくりや食事を食べることを一人きりで行うのではなく、家族や仲間などと一緒に食卓を囲む機会をもつこと。 それにより、食を通じたコミュニケーションを図り、精神的な豊かさ、社会性、思いやりのところが育つと考えられる。
郷土料理	地域の特産物を材料にしたり独特な作り方をし、その地域ならではの料理のこと。
ゲートキーパー	悩んでいる人(自殺の危険を示すサイン)に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な相談窓口につなげ、見守る人のこと。
健康寿命	平成12年に世界保健機関(WHO)が公表した概念。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことを指す。
合計特殊出生率	15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に産むとした時の平均子ども数に相当する。
さ行	
死亡率	ある特定の人口に対する一定期間の死亡者数の割合。一般には、人口1,000人に対する年間の死亡数で表される。
収縮期血圧	心臓が収縮して血液を送り出されているときの最も高い血圧

出生率	一定の期間における一定の人口についての出生の割合。一般には、人口1,000人に対する1年間の出生数の比率のことで、普通出生率ともいい、パーミル(‰)で表示する。
受動喫煙	たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがある。煙には多くの有害物質が含まれているが、その量は主流煙よりも副流煙のほうに、数倍から数十倍も多いことがわかっている。この副流煙を、自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」と呼ぶ。
生活の質(QOL)	QOLは「Quality of Life」の略。厚生労働省の進める健康日本21においては、寿命の長さだけでなく、その人らしく社会生活を営める状態、いわゆる健康寿命をのばそうと、QOLの向上が目的として掲げられている。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。脂質異常症、高血圧症、糖尿病のほか、高尿酸血症、肥満、循環器系疾患、肝臓疾患、がん、COPD、歯周病等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気だが、生活習慣や食生活を見直すことによりさまざまな病気の発症や進行を予防・改善することができる。
ゼロ次予防	平成29年に閣議決定された新たな自殺対策大綱で、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことを重点施策の1つに追加。学校におけるSOSの出し方教育の推進、子ども貧困対策、ひとり親家庭の児童生徒への支援、いじめ、虐待への対応などに取り組むこと。
た行	
地産地消	「地域生産、地域消費」を短くした言葉で「地域でとれた生産物を地域で消費する」という意味で使われる。
DMFT指数	集団における一人あたりの永久歯のう蝕罹患状態を数値で表したもの。むし歯で穴のあいた歯をD(decayed tooth)、抜いた歯をM(missing tooth; because of caries)、治療でつめた歯をF(filled tooth)とし、D+M+F=DMF歯数という。このDMF歯数の合計を被験者数で割ったものをDMFT指数という。(T:permanent tooth)
適正飲酒量	厚生労働省の示す指標では、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで20グラム程度の飲酒のことであり、日本酒に換算して1日に1合程度である。
特定健康診査	メタボリックシンドロームの状態を早期にみつけるための健康診査。国の「特定健康診査等基本方針」に即して各保険者が作成する「特定健康診査等実施計画」に基づき、40～74歳の被保険者及びその被扶養者を対象に行っている。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、医師や保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況にあわせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。(よりリスクが高い方が積極的支援となる。)
は行	
BMI	「Body Mass Index(体格指数)」の略。体重(kg)÷身長(m) ² で算出される体格の状況を示す指数。判定基準は18.5未満で「低体重(やせ)」、18.5以上25未満で「普通体重」、25以上で「肥満」となる。
標準化死亡比	略称 SMR(standardized mortality ratio)。人口(年齢)構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高い(低い)を示す。ある集団で実際に観察された死亡数が、もしその集団の死亡率が基準となる集団の死亡率と同じだった場合に予想される死亡数(期待死亡数)の何倍であるかという形で求められる。年齢調整死亡率の算出に必要な年齢階級別死亡率が得られない場合や、人口規模の小さい集団で年齢階級別死亡率の偶然変動が大きい場合の年齢調整の手法として用いられる。

百寿者(率)	百寿者は、100 歳以上の長寿者のこと。百寿者率は、人口 10 万人あたりで表す。
百才活力社会	「百才」とは「百」になっても、学習や趣味、仕事、ボランティアなど、様々な分野で個々の「才」能を生かして生涯現役で元気に活躍できるという意味。
フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。
HbA1c (ヘモグロビン・エイワンシー)	過去 1～2 か月平均的な血糖の量を調べることができる検査のこと。高血糖状態が長時間続くと、血管内の余分なブドウ糖は体内のたんぱく質と結合する。この際、赤血球のたんぱく質であるヘモグロビン(Hb)とブドウ糖が結合したものがグリコヘモグロビンである。このグリコヘモグロビンには数種類あり、糖尿病と密接な関係を有するものがHb A1cである。
+10(プラステン)	「健康づくりのための身体活動基準 2013」で定められた基準を達成するための実践の手立てとして、国民向けのガイドライン「アクティブガイド」が示され、『今より 10 分多く体を動かそう』(+10:プラステン)を推奨。+10(プラステン)を行うことで「死亡リスクを 2.8%」「生活習慣病発症 3.6%」「がん発症を 3.6%」低下させるといわれ、また、+10(プラステン)を 1 年間継続すると、体重が 1 キロから 2 キログラム減るという効果も期待されている。
ま行	
慢性腎臓病(CKD)	慢性腎臓病(CKD)は、chronic kidney diseaseの頭文字をとったもので、慢性に経過するすべての腎臓病を指す。尿や血液、腹部超音波やCTなど病院や健康診断で行う検査で腎臓の機能に異常が見られ、その状態が3カ月以上続いている場合に診断される。
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といわれている。
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	腹囲が基準以上(男性85cm、女性90cm)であり、かつ、高血糖、脂質異常、高血圧のうち、2つ以上に該当すると、診断されるもの。
や行	
有所見者	健診の結果、保健指導の積極的な活用や生活習慣の改善が必要とされる人
ら行	
ロコモティブシンドローム	運動器(身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経など)の障害により要介護になるリスクの高い状態のこと。

2 第3次健康増進計画策定経過

日程	会議	主な内容
令和2年11月	実態把握の実施	・市民アンケート調査 ・児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査
令和3年4月	ヒヤリングの実施	関係機関・団体・関係部局
令和3年 6月2日	第1回健康と福祉のまちづくり審議会	・委員委嘱、諮問 ・第3次健康増進計画の概要
	第1回健康づくり推進部会	・アンケート等調査結果について ・健康増進計画骨子案の検討
令和3年 10月19日	第2回健康づくり推進部会	・健康課題について ・健康増進計画骨子案の検討
令和3年 11月24日	第3回健康づくり推進部会	・健康増進計画素案の検討
令和3年 11月26日	京丹後市食育推進ネットワーク (書面会議)	・食育推進に係る計画について
	庁内及び各関係機関との会議(書面)	・健康増進計画素案内容について
令和3年 12月24日	第4回健康づくり推進部会	・健康増進計画最終案の検討・確認
	第2回健康と福祉のまちづくり審議会	・健康増進計画最終案の審議
令和4年 1月14日	健康と福祉のまちづくり審議会	答申

3 健康と福祉のまちづくり審議会「健康づくり推進部会」委員名簿

氏名	所属	分野
齊藤 治人	北丹医師会	医師
中山 美穂	在宅歯科衛生士	歯科
家谷 美穂子	健康運動指導士	運動
稻生 弘美	こころの健康推進員	こころ
上田 幸男	健康づくり推進員	健康づくり
高橋 知恵子	食生活改善推進員	栄養
野村 拓也	京丹後市農業経営者会議 (学校給食に関する小委員会)	生産者
山形 元子	小・中学校長「学校給食研究会担当校長」	学校関係者

第3次京丹後市健康増進計画
みんなでひろげよう
健康づくり・食育の「環」「和」「輪」
～誰もが輝く健やかなまちをめざして～

発行年月：令和4年3月

発行：京丹後市 健康長寿福祉部 健康推進課

住所：〒627-0012 京都府京丹後市峰山町杉谷 691 番地

TEL : (0772) 69-0350 FAX : (0772) 62-1156

URL : <https://www.city.kyotango.lg.jp/>