

みんなでひろげよう
健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

第2次京丹後市健康増進計画

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～

(案)

平成29年2月

京丹後市

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1期)の評価と課題	19
2 現状からみえてくる健康課題	42
II 各論	43
第1章 計画の基本的な考え方	44
1 基本理念	44
2 基本方針	45
3 施策の方向とライフステージ	46
第2章 重点的な取り組み	47
1 介護予防でフレイル対策	47
2 歩いて伸ばそう健康寿命	48
3 次世代の健康づくりと食育	49
第3章 心とからだの健康づくり	50
1 栄養・食生活	50
2 歯と口腔	52
3 身体活動・運動	54
4 心の健康	57
5 たばこ	60
6 アルコール	62
7 生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)	63

第4章 食育の推進.....	66
1 共食・朝ごはん・食事バランス.....	66
2 地産地消・食文化.....	76
第5章 ライフステージ別の取り組み.....	81
第6章 計画の推進体制.....	85
1 各実施主体の役割.....	85
2 計画の周知と啓発.....	87
3 市民や関係団体等との連携による計画の評価・推進.....	87
Ⅲ 資料編.....	

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、生活水準の向上や医学の進歩により、世界でも有数の長寿国となりました。一方で、少子高齢化や生活習慣の変化などによって、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、要介護者の増加など健康課題も多様化し、医療費や介護給付費など社会的な負担の軽減等が求められています。

また近年、社会経済構造の変化、価値観の多様化を背景に「食」の多様化・簡便化が進み、不規則な食生活、栄養の偏り、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身、さらに、食品表示偽装や食品添加物などさまざまな「食」の問題が引き起こされています。多様なライフスタイルとも相まって、家族や仲間と食卓を囲む共食の機会の減少による家庭内や地域間の世帯間コミュニケーション不足によって、食事づくりに関する知識や技術、マナーや感謝のこころ、食文化を学び伝える「食」の基盤が揺らいでいます。

国においては、「健康日本21」の計画期間の終了（平成24年度）に伴い、これまでの計画の基本的な方向性に新たな課題を踏まえ、「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」等が盛り込まれた「健康日本21（第2次）」が平成25年度に策定され、平成28年には「第3次食育推進基本計画」が策定されました。

京都府においては、平成13年3月に策定した「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか21^{*}）」と「健康増進計画」、「医療計画」等を一体化させた、「京都府保健医療計画」（平成25年度から平成29年度までの5か年計画）が平成25年3月に策定されています。食育に関しては、「世代に応じた食育の推進」「健康増進につながる食育の推進」等、5つの切り口から施策を展開する「第3次京都府食育推進計画」（平成28年度から平成32年度までの5か年計画）が平成28年3月に策定されています。

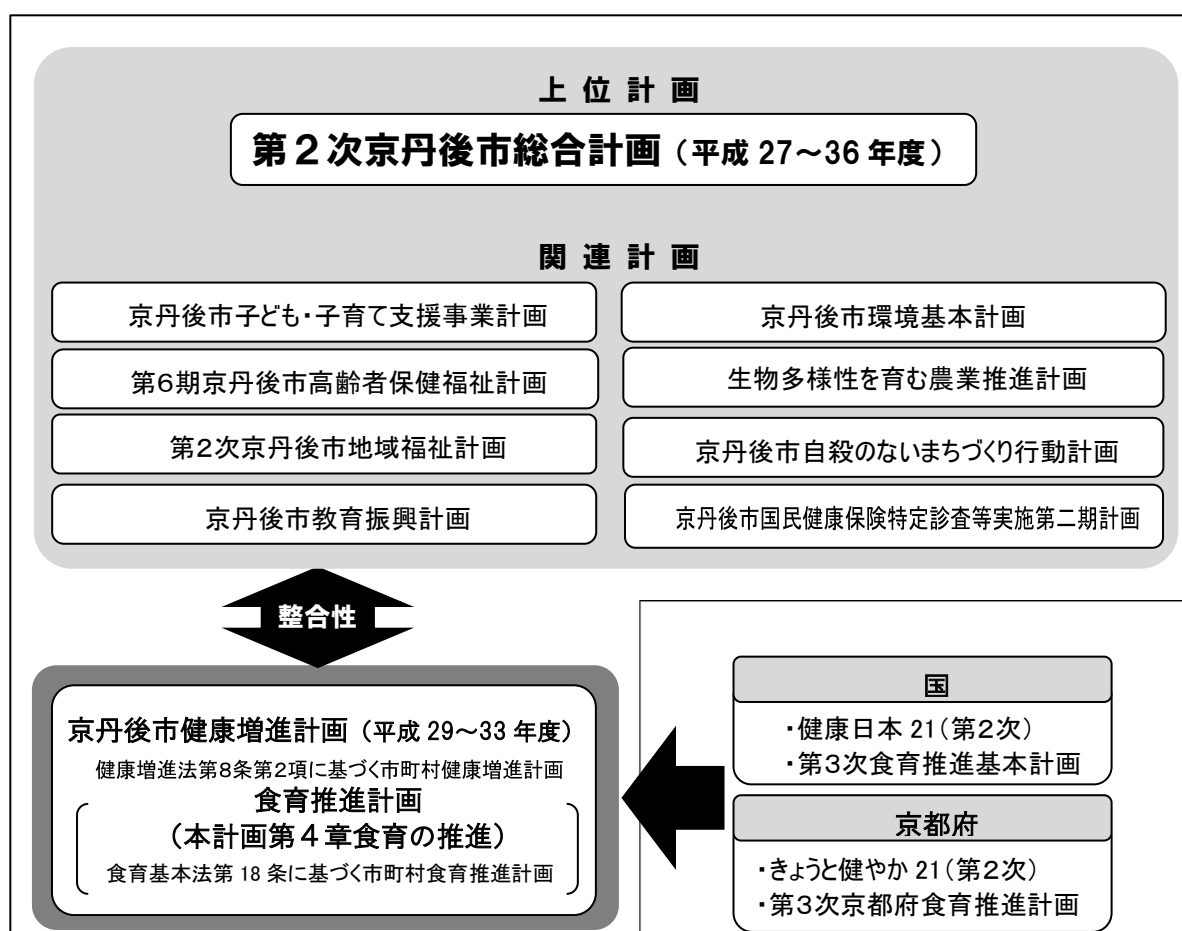
京丹後市では、国が示した「健康日本21」の考え方をもとに、平成19年度から平成28年度を計画期間とする「京丹後市健康増進計画」を策定し、市民主体の健康づくりや、健康づくりを支援する体制の構築、一次予防を重視した施策などを推進してきました。また、平成25年度には、「京丹後市食育推進基本方針」を策定し、生涯を通じた食育推進の方向性を決めました。

今回策定する「第2次京丹後市健康増進計画」（以下、「本計画」という。）は、こうした国や京都府の新たな方針との整合を図るとともに、前回計画の評価の推移を把握しながら、京丹後市における健康づくりのための施策をより効果的に展開するために策定することとします。

なお、国の食育推進基本計画に規定する市町村食育推進計画について、健康増進に密接に関係することから、本計画に内包して策定することとします。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本 21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」や京都府の「きょうと健やか 21（第2次）」「第3次京都府食育推進計画」を勘案し、「京丹後市総合計画」を上位計画とします。さらに、本市の関連計画である「京丹後市子ども・子育て支援事業計画」「京丹後市国民健康保険特定診査等実施第二期計画」「第6期京丹後市高齢者保健福祉計画」「第2次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するものとしてします。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間とします。計画の最終年度にあたる平成 33 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。

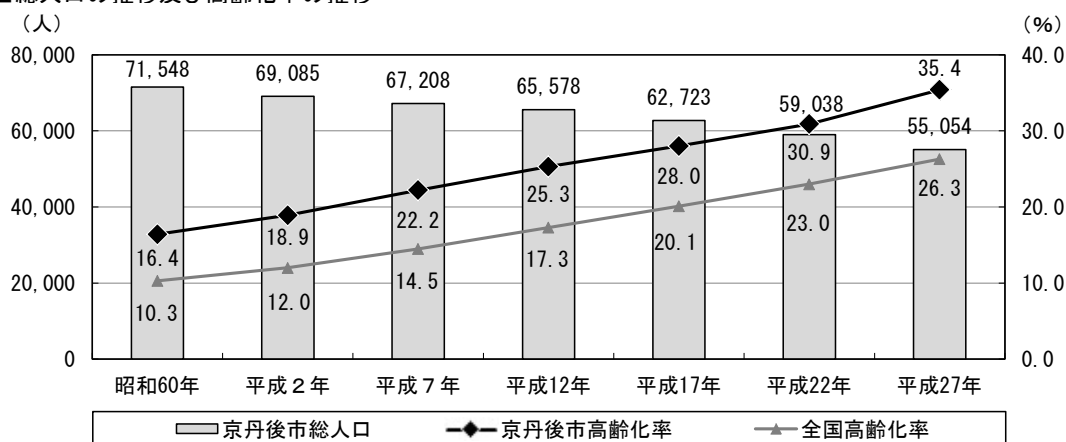
第2章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口の推移

(1) 総人口の推移

総人口をみると、減少傾向にあります。また、高齢化率は上昇傾向にあり、平成27年には35.4%と、3割以上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



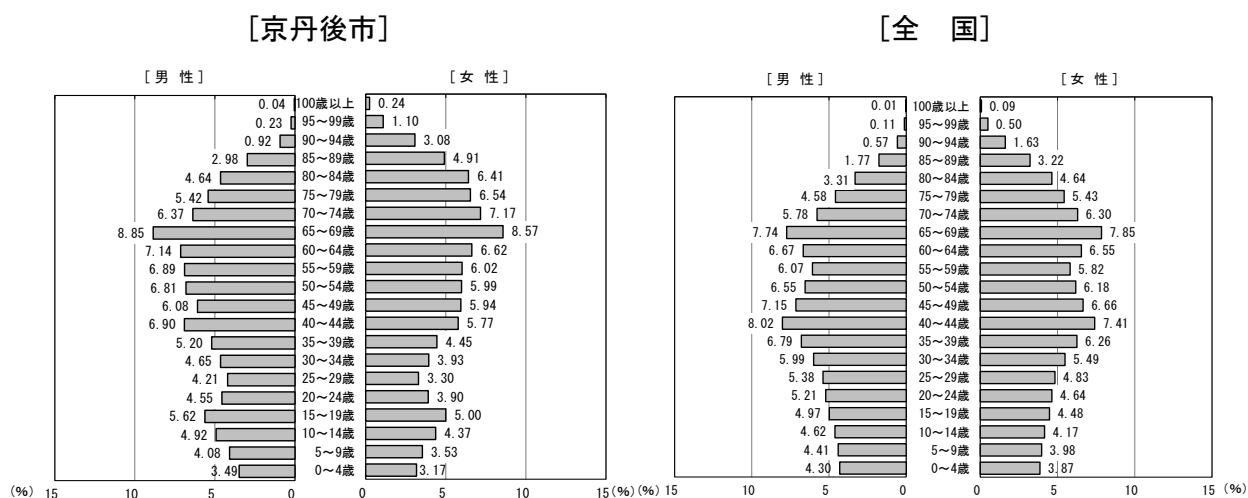
※年齢不詳を含む

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、男女ともに65歳から74歳が高くなっています。また、20歳代の割合が低く、女性の75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(平成28年)



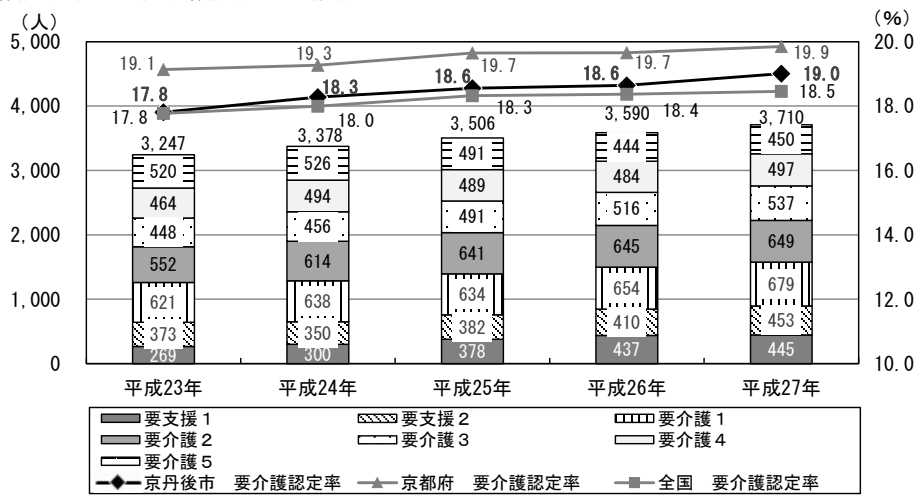
資料：(全国) 総務省統計局人口推計、(京丹後市) 住民基本台帳人口、ともに平成28年1月現在

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増加しています。要介護度別にみると、要支援1～2、要介護2の軽度の認定者が特に増加しています。また、要介護認定率は府を下回っているものの、全国を若干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



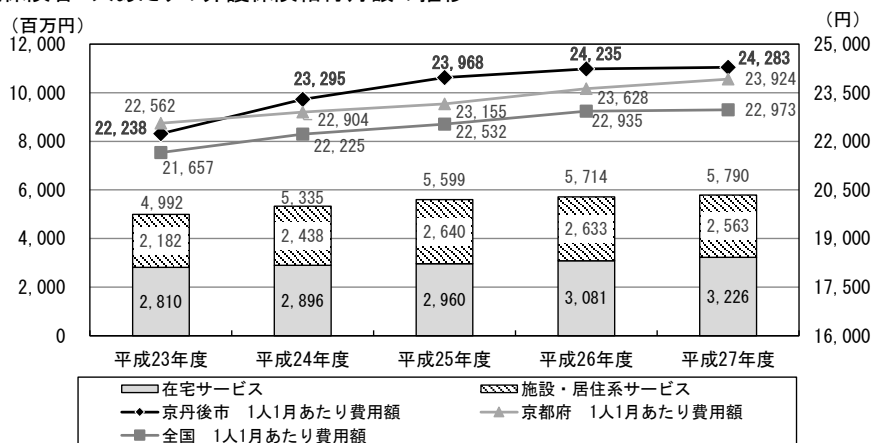
資料：介護保険事業状況報告、各年9月末現在

(2) 第1号被保険者1人あたりの介護保険給付月額額の推移

介護費用額の推移をみると、平成25年度以降、施設・居住系サービス費用額は減少し、在宅サービス費用額が増加傾向にあります。

第1号被保険者1人1月あたりの費用額の推移をみると、増加傾向にあります。平成25年度以降は比較的緩やかに増加しています。また平成24年度には、府、全国を上回っています。

■第1号被保険者1人あたりの介護保険給付月額額の推移



※平成26、27年度については、当該年度2月サービス分までで算出。

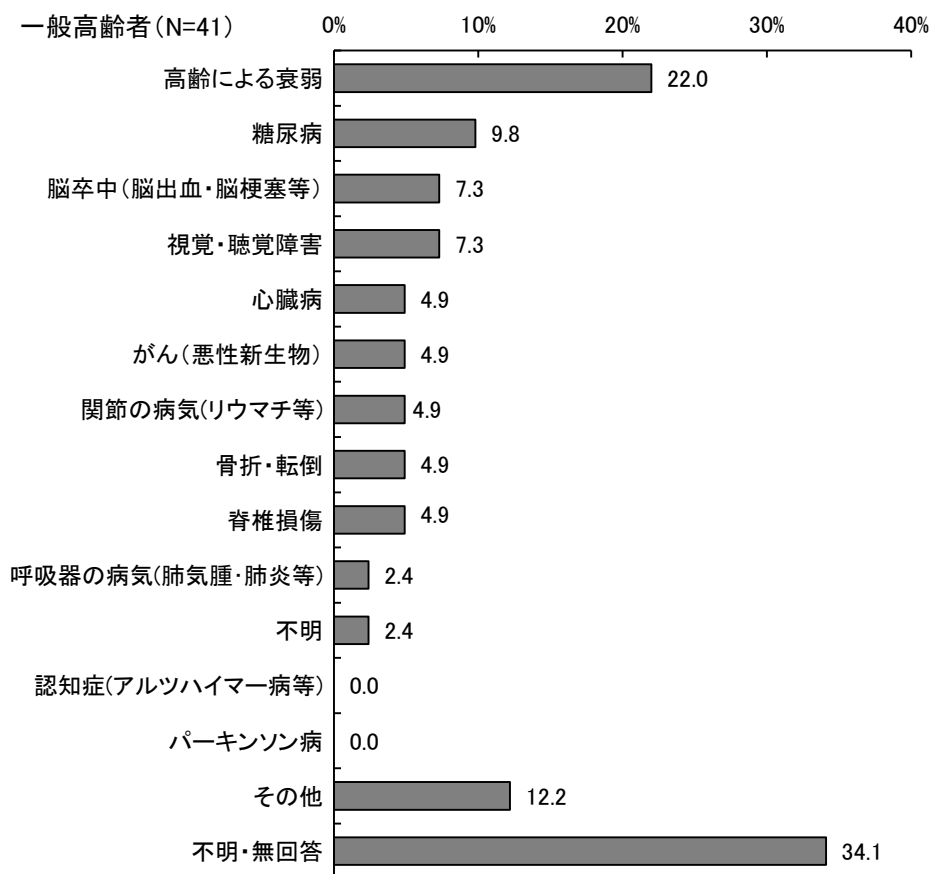
資料：介護保険事業状況報告

※1人1月あたり費用額は第1号被保険者1人1月あたりの費用額。

(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22.0%と最も高く、次いで、「糖尿病」「脳卒中（脳卒中・脳梗塞等）」「視覚・聴覚障害」となっています。

■ 介護が必要となった主な要因



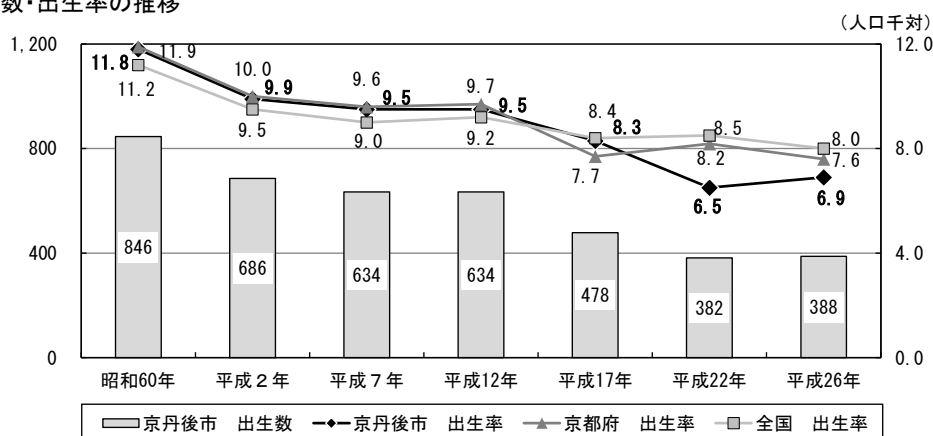
資料：「京丹後市高齢者福祉実態調査（平成26年）」

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、昭和 60 年の 846 人に対し平成 26 年で 388 人と半数以下となっています。出生率の推移をみると、平成 22 年までは減少傾向にありましたが、平成 26 年には微増しています。また、平成 17 年までは全国とほぼ同水準ですが、平成 22 年以降は府、全国を下回っています。

■ 出生数・出生率の推移

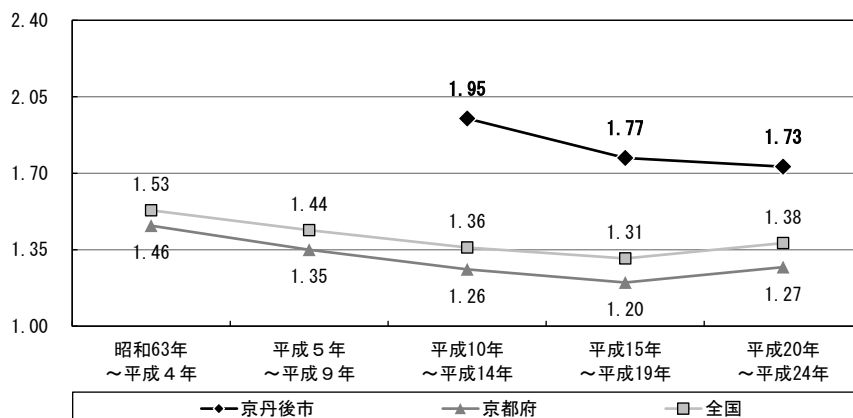


資料：(京丹後市、京都府) 京都府保健福祉統計、(全国) 人口動態統計

(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、京丹後市は平成 10～14 年から減少傾向にあります。府、全国よりも高くなっています。

■ 合計特殊出生率の推移

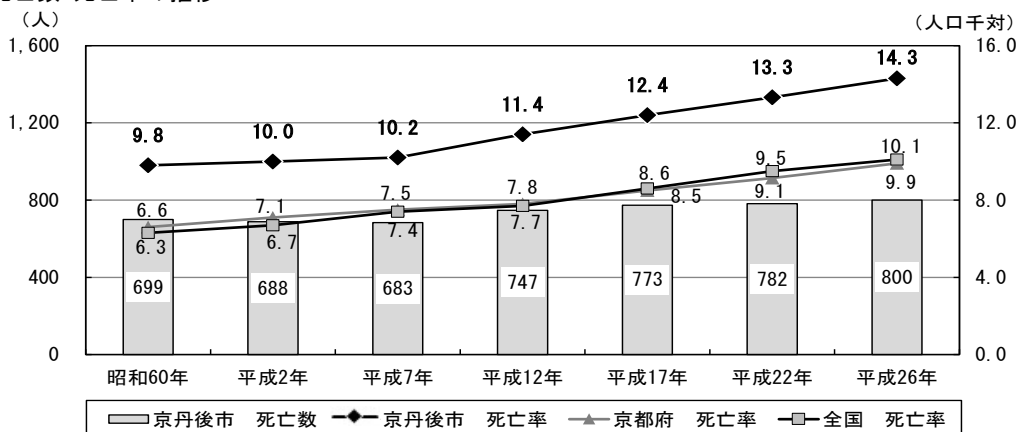


資料：人口動態統計特殊報告

(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26年で800人となっています。また、死亡率の推移をみると増加傾向にあり、平成26年では府、全国より4%以上高くなっています。

■ 死亡数・死亡率の推移

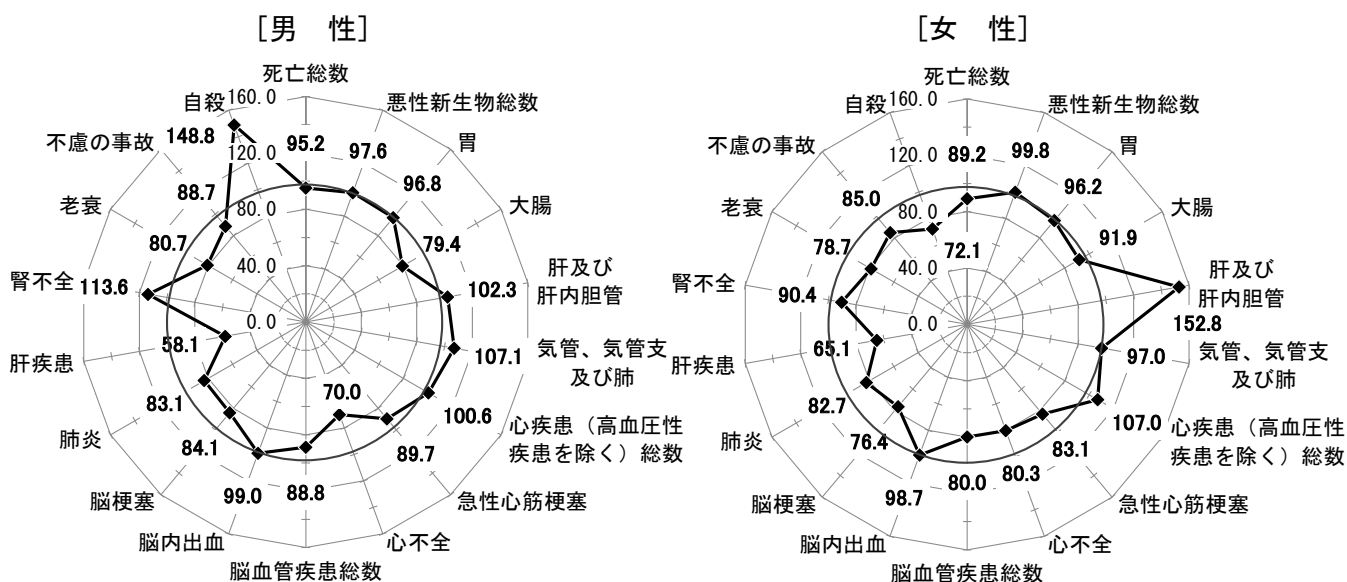


資料：京都府保健福祉統計年報、人口動態統計

(4) 標準化死亡比の状況

標準化死亡比の状況を見ると、男性では「自殺」が特に高く、「腎不全」、悪性新生物の「気管、気管支及び肺」「肝及び肝内胆管」、「心疾患（高血圧性を除く）」で100を超えています。女性では「肝及び肝内胆管（の悪性新生物）」が特に高く、「心疾患（高血圧性を除く）」で100を超えています。

■ 標準化死亡比(平成20年～24年)



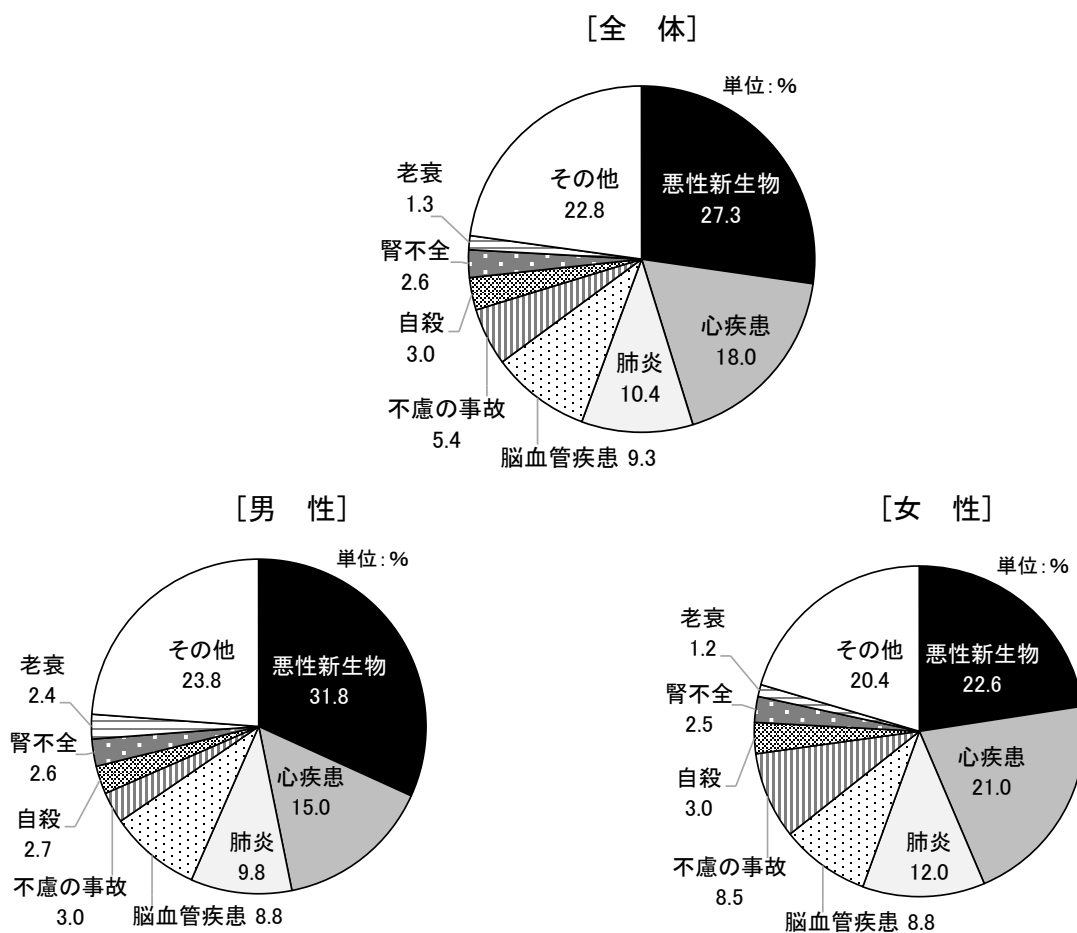
資料：平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計

(5) 死因別死亡の比較

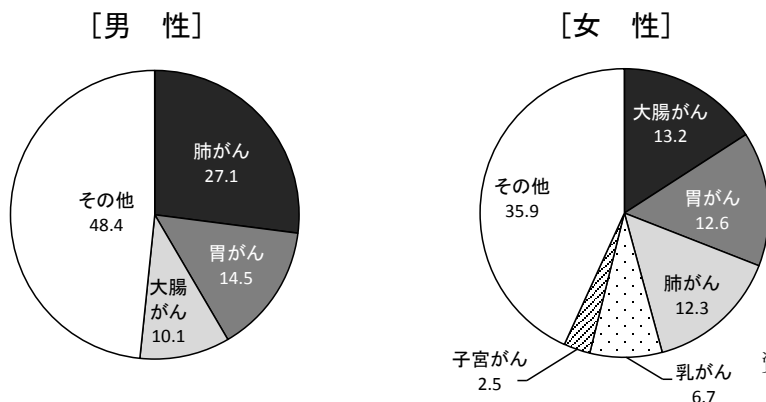
過去5年間を合計した死因別死亡の比較を割合で見ると、全体では「悪性新生物」が27.3%と最も高く、ついで「心疾患」「肺炎」が高くなっています。また、男性では女性と比較して「悪性新生物」の占める割合が高くなっています。

がんの部位別死亡割合をみると、男性では、「肺がん」が27.1%、「胃がん」が14.5%、女性では、「大腸がん」が13.2%、「乳がん」が6.7%となっています。

■ 死因別死亡の比較(平成22年～26年)



■ がん死亡のうち、がんの部位別死亡割合(平成22年～26年)

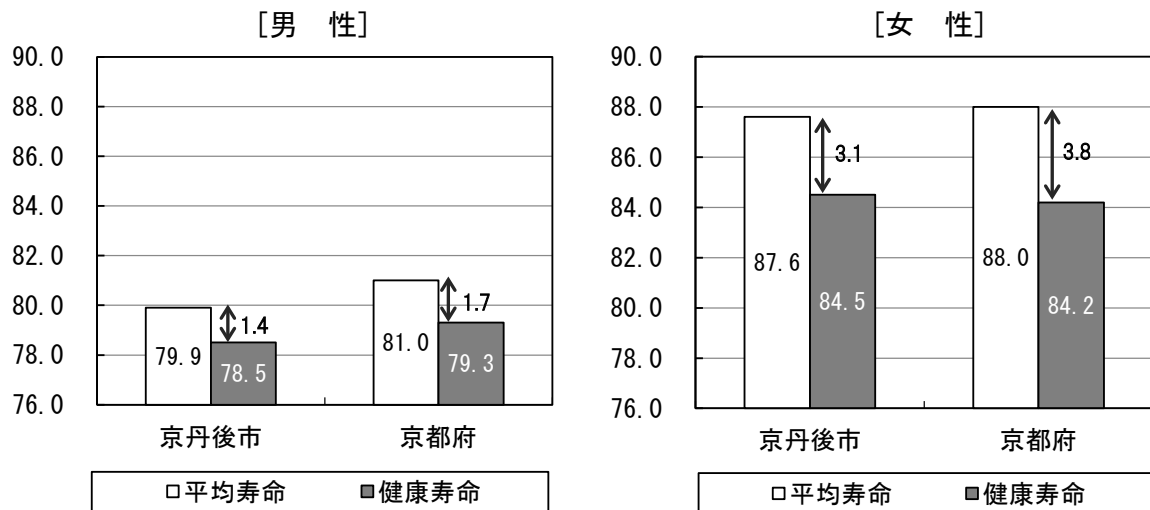


資料：京都府保健福祉統計

4 平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命と健康寿命の状況を見ると、京丹後市の男性の健康寿命は78.5歳となっており、府より短くなっていますが、介護を要する期間（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、女性の健康寿命は84.5歳と府より長く、介護を要する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：健康寿命向上対策事業地域診断シート、平成26年度 京都・健康寿命向上対策事業報告書

※健康寿命とは、平成12年に世界保健機関（WHO）が公表した概念で、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。

※本計画では介護保険の認定状況を基に「日常生活動作が自立している期間」を健康寿命とした。

5 検診の受診状況

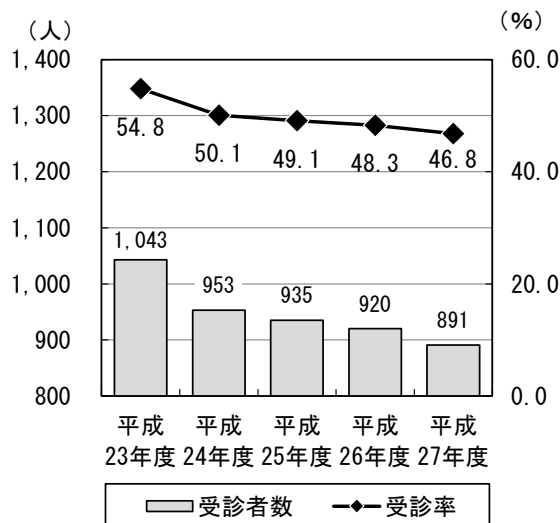
(1) 検診の受診状況

20～39歳健康診査の受診状況をみると、平成23年度以降、受診者数、受診率ともに減少しています。

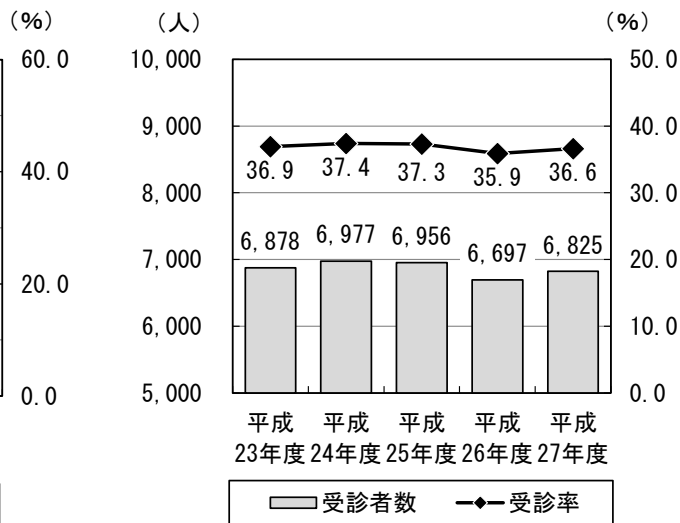
40歳以上健康診査（特定健康診査及び75歳以上の健康診査）の受診状況をみると、受診者数、受診率ともに横ばい状態です。

また特定健診受診率は、平成23年度以降、府、全国を上回っています。

■20～39歳健康診査の受診状況



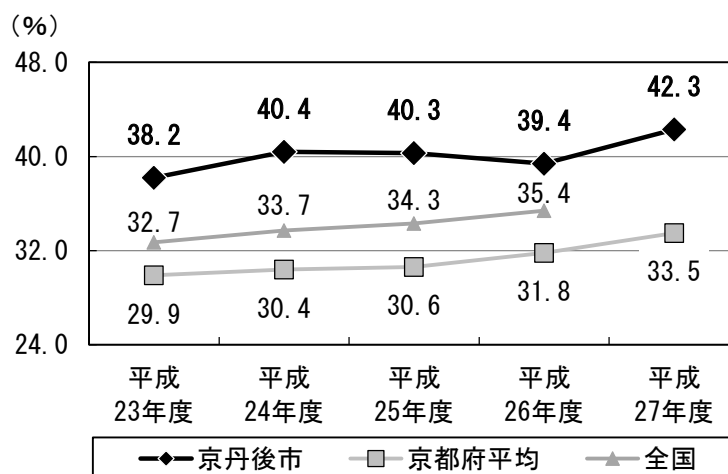
■40歳以上健康診査の受診状況



資料：京丹後市健康推進課資料

※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



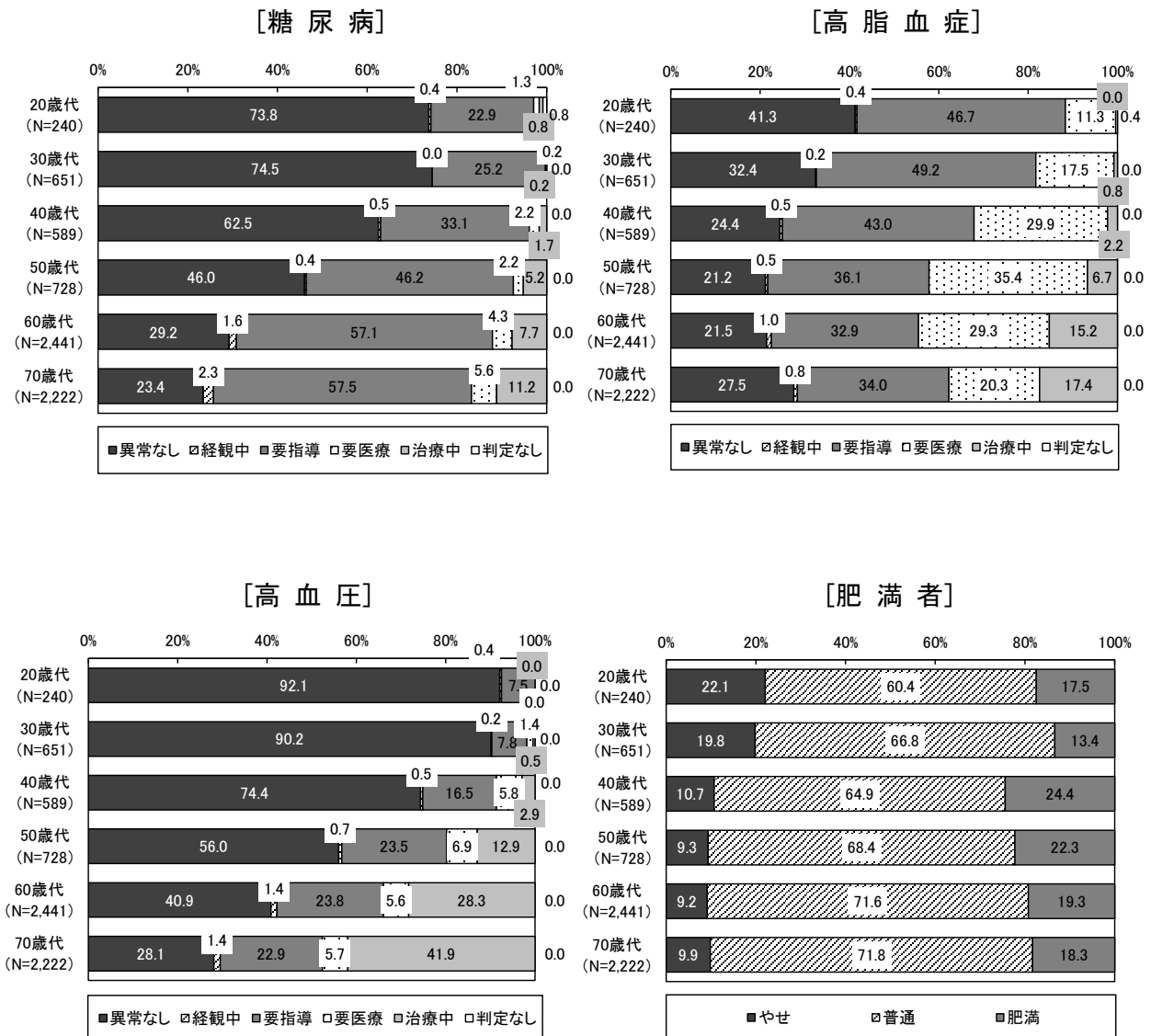
資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告結果

※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、40歳代から「要指導」が徐々に増加し、60歳代以降は、5割以上となっています。高脂血症は40歳代～60歳代で「要医療」が3割程度となっており、70歳代では約2割が「治療中」となっています。高血圧は70歳代「治療中」が4割以上と高く、肥満者は40歳代で「肥満」が2割半ばと高くなっています。

■ 検診結果(年代別)



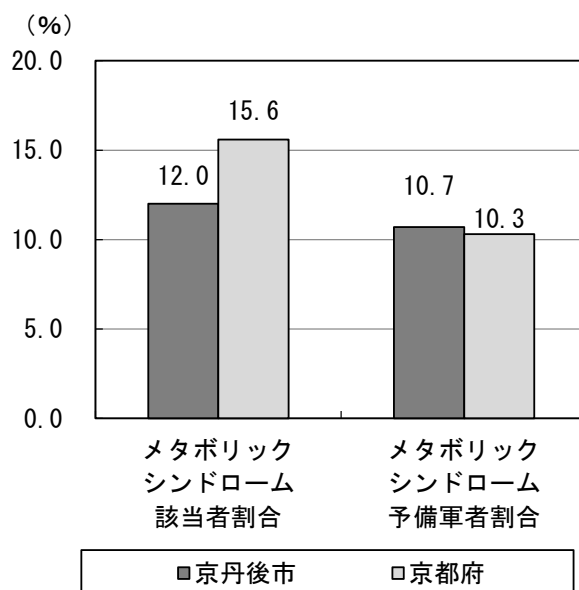
資料：京丹後市健康推進課資料（平成27年度）

(3) 特定健康診査の状況

特定健康診査の結果からメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の状況をみると、京丹後市では府より該当者割合が低く、予備軍該当者の割合が高くなっています。

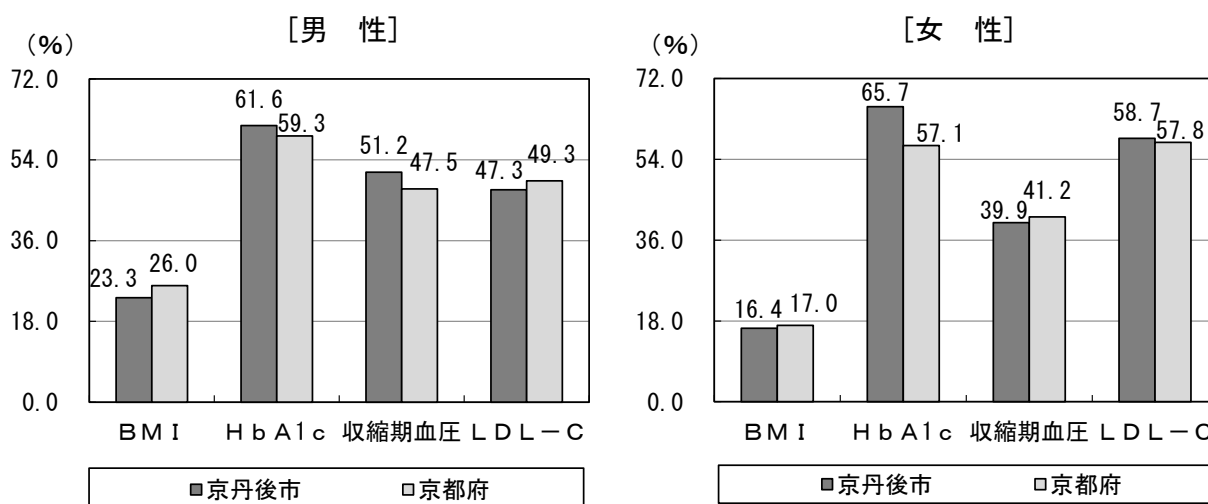
健診の結果、男女とも血糖値の有所見者の割合は府を上回っています。男性は血圧、女性はLDL-Cが府を上回っています。

■ 特定健康診査の結果(メタボリックシンドローム該当者等、平成 26 年)



資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告結果

■ 平成 27 年度特定健康診査有所見率



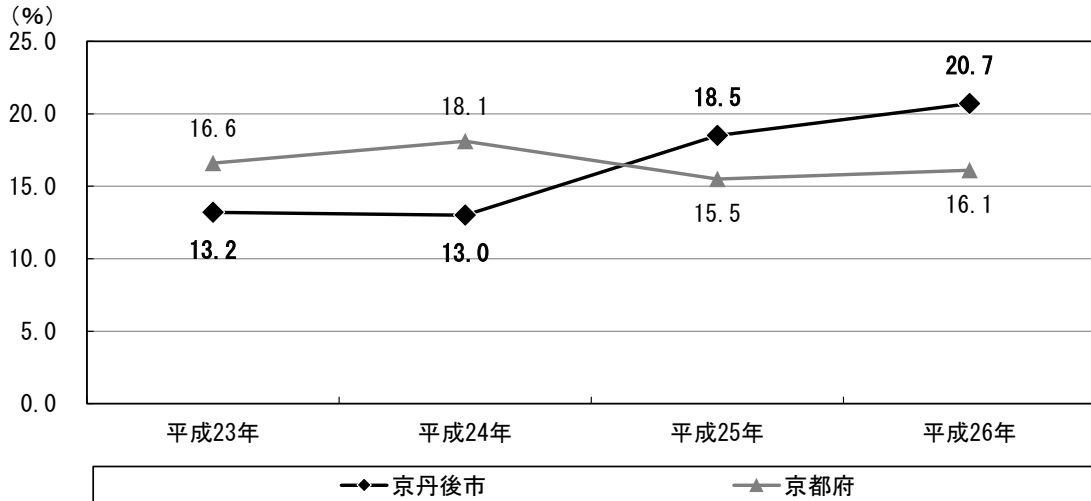
資料：KDBシステム健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直説法による

(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 25 年以降は京丹後市が府を上回っています。

■ 特定保健指導終了者割合の推移

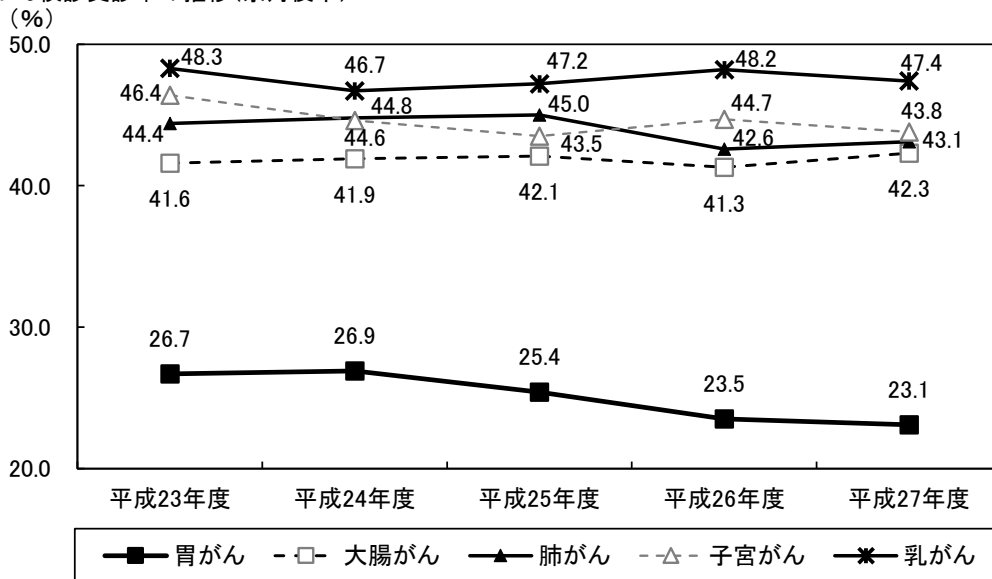


資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告結果

(5) がん検診受診率の状況

がん検診受診率の状況をみると、胃がん検診で受診率が低下しています。その他のがん検診はほぼ横ばい状態です。

■ がん検診受診率の推移(京丹後市)



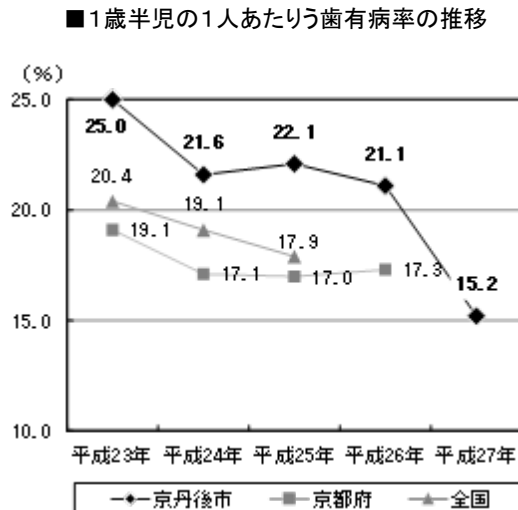
資料：京丹後市健康推進課資料

※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）。

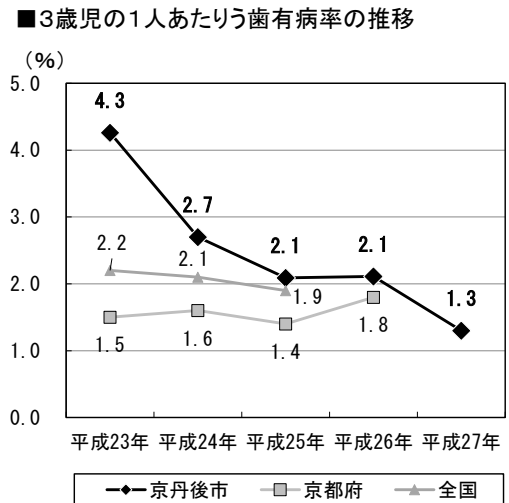
6 歯科健康診査の状況

(1) 乳幼児のう歯有病率の推移

乳幼児のう歯有病率の推移をみると、1歳半児では年々減少傾向にあり、平成26年には、府の値と同程度となっています。3歳児では、平成25年以降減少傾向にあり、平成27年には15.2%と大きく減少しています。



資料：京丹後市健康推進課（1歳8ヶ月児健診結果）

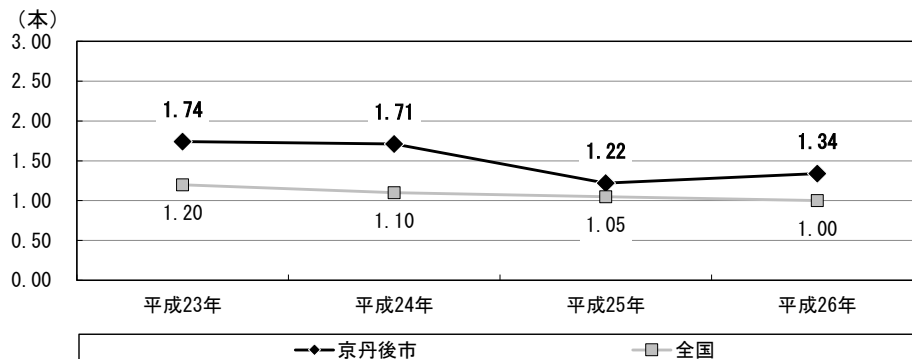


資料：京丹後市健康推進課（3歳児健診結果）

(2) 中学1年生のDMFT指数の推移

中学1年生のDMFT指数（1人あたりの永久歯う蝕罹患状態）の推移をみると、平成24年から平成25年にかけて0.49本減少しています。また、各年で全国の値を上回っています。

■ 中学1年生のDMFT指数の推移



資料：京丹後市—京丹後市中学校教育研究会 全国一学校保健統計調査（文部科学省）

※DMFT指数とは、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の。虫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、 $D + M + F = \text{DMFT}$ 歯数という。このDMFT歯数の合計を被験者数で割ったものをDMFT指数 (T (permanent tooth)) という。

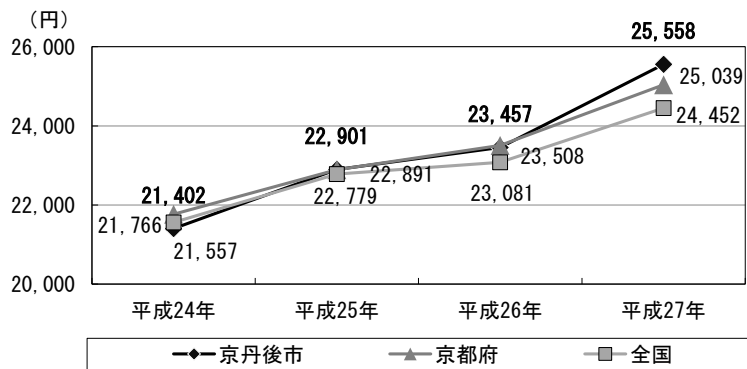
7 医療の状況

(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24年から平成26年にかけて、府、全国と同程度で推移していましたが、平成27年では、府、全国を上回る25,558円となっています。

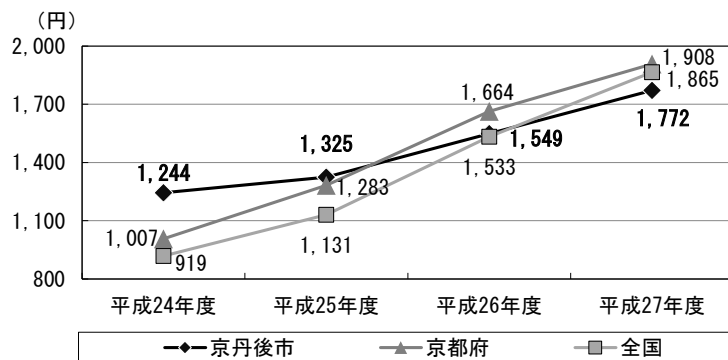
一人あたり歯科医療費の推移をみると、平成24年から平成25年にかけて、府、全国を上回って推移していましたが、平成27年では、府、全国を下回る1,772円となっています。

■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



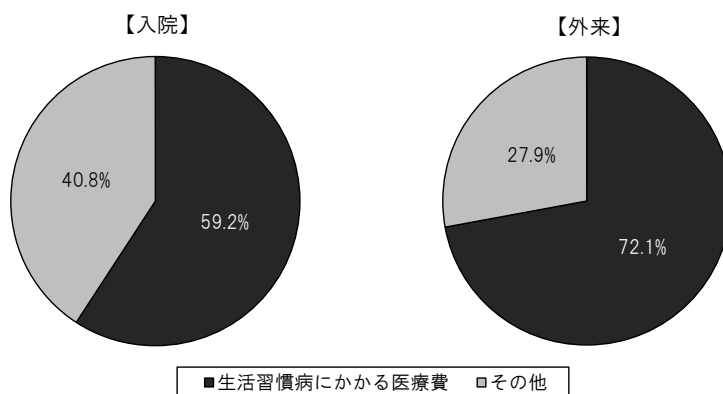
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

(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59.2%、外来総医療費の72.1%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3割を占め、糖尿病、高血圧症など、生活習慣病にかかる疾患があがっています。

■総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合



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〉

1位	がん	30.3%	6位	脂質異常症	6.0%
2位	筋・骨格	20.6%	7位	脳梗塞	3.8%
3位	精神	12.7%	8位	狭心症	2.5%
4位	糖尿病	11.5%	9位	脳出血	1.6%
5位	高血圧症	9.4%	10位	心筋梗塞	0.8%

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1人あたり費用額（上位5位）についてみると、入院外では、40～69歳で「腎不全」が上位5位に上がっており、45歳以上で「糖尿病」が上位3位以内に上がっています。また、55歳以上では「高血圧性疾患」が1位となっています。

■各年齢層における1人あたり費用額 上位5疾病(入院外) 京丹後市 (円)

	1位	2位	3位	4位	5位
40～44 歳	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	屈折及び調節の障害	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	713	534	485	266	164
45～49 歳	糖尿病	腎不全	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	高血圧性疾患
	838	617	611	578	315
50～54 歳	糖尿病	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	屈折及び調節の障害	高血圧性疾患	腎不全
	1,233	676	621	594	465
55～59 歳	高血圧性疾患	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	炎症性多発性関節障害
	1,166	1,043	992	766	558
60～64 歳	高血圧性疾患	ウイルス肝炎	糖尿病	腎不全	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
	1,773	1,705	1,480	1,107	996
65～69 歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	腎不全	その他の悪性新生物
	2,556	1,891	813	639	616
70～74 歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	ウイルス肝炎	結腸の悪性新生物
	3,572	2,085	2,052	977	826

資料：京都府国民健康保険団体連合会疾病分類別統計（平成28年5月診療分）

第3章 前計画最終評価

1 健康増進計画(第1期)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。

総合計をみると、数値目標 87 項目のうち、24 項目がA評価、22 項目がB評価、36 項目がC評価となっています。

分野別にみると、A評価は、「(2) 歯と口腔」で6割あり、「(1) 栄養・食生活」で5割、「(4) こころの健康」で4割、「(3) 身体活動・運動」「(5) たばこ」「(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」「(6) アルコール」、C評価が高い分野は、「(3) 身体活動・運動」「(6) アルコール」「(7) 検診」となっています。

■分野別の評価一覧

分野	項目数	判 定			
		A (目標達成)	B (改善傾向)	C (悪化)	— (新規等)
(1) 栄養・食生活	20	10	2	7	1
		50.0%	10.0%	35.0%	5.0%
(2) 歯と口腔	9	6	2	1	0
		66.7%	22.2%	11.1%	0.0%
(3) 身体活動・運動	10	0	2	8	0
		0.0%	20.0%	80.0%	0.0%
(4) こころの健康	7	3	2	2	0
		42.9%	28.6%	28.6%	0.0%
(5) たばこ	14	0	8	3	3
		0.0%	57.1%	21.4%	21.4%
(6) アルコール	5	0	2	2	1
		0.0%	40.0%	40.0%	20.0%
(7) 検診	22	5	4	13	0
		22.7%	18.2%	59.1%	0.0%
総合計	87	24	22	35	5
		27.6%	25.3%	40.2%	5.7%

【評価判定基準】

- A …既に数値目標を達成している場合（さらに推進をめざす場合）
- 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場合
- …目標数値を設定していないなど、現時点で評価できない場合

(1) 栄養・食生活

① 評価

19 項目中、10 項目がA評価、2項目がB評価、7項目がC評価となっています。

重点項目である「適正体重を維持している人の増加」では、20 歳代の女性が対象の項目は改善していますが、20～60 歳代男性の肥満、40～60 歳代女性の肥満が増加しています。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、「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。

■数値目標の進捗状況

項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
適正体重を維持している人の増加（重点項目）	小学校児童の肥満児（男子）	3.4%	4.6%	策定時値以下	2.6%	A
	小学校児童の肥満児（女子）	7.3%	3.2%	中間評価値以下	2.7%	A
	20 歳代女性のやせ	20.3%	12.5%	中間評価値以下	6.3%	A
	20～60 歳代男性の肥満	21.5%	19.4%	15.0%以下（府）	23.0%	C
	40～60 歳代女性の肥満	17.9%	9.7%	中間評価値以下	11.4%	C
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	48.9%	56.9%	90.0%以上（国）	52.0%	C
	20 歳以上女性	44.6%	55.9%	90.0%以上（国）	41.9%	C
自分の適性体重を認識し、適正体重を維持することができる食事を理解している人	成人男性	24.4%	23.7%	60.0%以上（国）	25.0%	B
	成人女性	32.1%	30.5%	70.0%以上（国）	30.8%	B
脂肪エネルギー比率の減少	20～40 歳代	5年後実施	未実施	20.0～25.0%（府）	未実施	—
食塩摂取量の減少	成人男性	5年後実施	未実施	10g 未満（府）	9.3g/日※2	A
	成人女性	5年後実施	未実施		8.9g/日※2	A
魚介類を週3回以上摂取する人の増加	成人	39.0%	38.4%	策定時値以上	39.2%	A
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	23.8%	24.6%	策定時値以上	38.6%	A
朝食を欠食する人の減少	中学生	4.7%	0.8%	0.0%	4.4%※1	C
	20 歳代男性	18.9%	24.2%	策定時値以下	9.7%	A
	30 歳代男性	22.9%	10.6%	中間評価値以下	7.1%	A
外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加	成人	48.1%	49.9%	中間評価値以上	51.3%	A
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	63.2%	61.3%	80.0%以上（国）	55.1%	C
	成人女性	72.0%	72.4%	80.0%以上（国）	71.5%	C

- 「策定時値」：平成 17 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値
- 「中間評価値」：平成 23 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値
- 「現状値」：平成 27 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

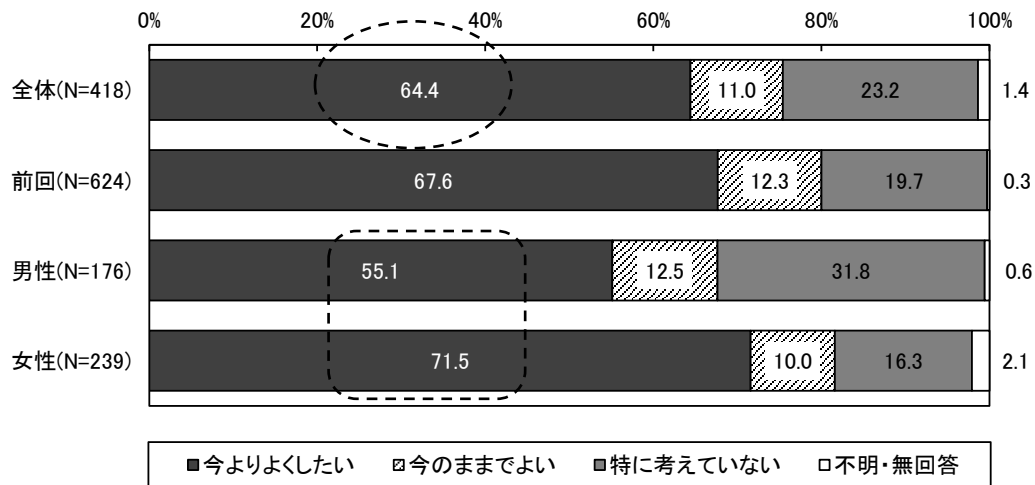
※1 平成 27 年度健康診査 尿検査による推定 1 日食塩摂取量

※2 平成 27 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結果の数値

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6割が、食生活を「今よりよくしたい」と考えており、女性は7割と男性よりも改善意欲が高くなっています。

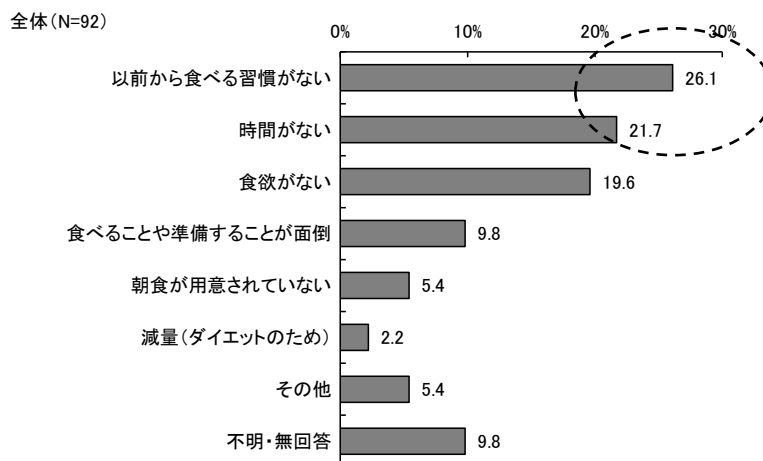
■自分の食生活について、今後どのようにしたいか(自分に食生活に「少し問題がある」「問題が多い」と回答した人)



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成 27 年度）」

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」「時間がない」がそれぞれ2割以上となっており、朝食を食べないことが習慣づいている、食事に余裕をもって時間をさけていない状況がうかがえます。

■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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成 27 年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 年度)	実施機関
①食育の推進	
商工祭における食育イベントの実施	健康推進課
乳幼児健診における食習慣基礎づくり指導及び相談	健康推進課
「食育の日」をはじめとした、給食における地元産食材の使用	学校教育課 小・中学校
小学校における農業体験、栽培・収穫体験、調理実習	
クッキング保育	保育所・幼稚園
栽培・収穫体験	
高校生料理教室の開催	健康推進課
②食に関する知識の普及	
市広報、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
小学校、保育所へランチョンマットを使用した食育の啓発	健康推進課
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
食育だより、献立表の発行	小・中学校 保育所・幼稚園
低栄養予防に関する教室の開催	健康推進課
③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、中学生の朝食の欠食や、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。

子どもの食生活に関しては、日々の給食を通じて「食の大切さ」の意識啓発を行っているほか、調理実習等を通じた食の実践力を養うための取り組みが進められていますが、朝食を欠食する人が一定の割合あります。

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して、個別に指導を行い、一定の成果が出ていますが、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

9項目中、6項目がA評価、2項目がB評価、1項目がC評価となっています。

「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、策定時値より15ポイント以上増加しています。重点項目である「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“30.0%以上”に達していないものの、策定時値より増加し改善傾向にあります。

■ 数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
むし歯のない幼児の増加 (重点項目)	むし歯のない幼児の割合(3歳)	60.2%	71.9%	中間評価値以上	84.8%※1	A
	むし歯のない幼児の割合(1歳半)	94.5%	96.4%	100.0%	98.7%※1	A
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)	69.8%	65.6%	策定時値以上	63.1%※2	C
1人平均むし歯の減少	1人平均むし歯数(12歳)	1.75本	2.16本	1本以下(府)	1.34本※3	B
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	25.1%	34.2%	中間評価値以上	41.4%	A
	60歳(55~64歳)24本以上	49.4%	52.3%	中間評価値以上	65.3%	A
歯間部清掃器具の使用の増加	40歳(35~44歳)	24.2%	34.3%	50.0%以上(国)	53.2%	A
	50歳(45~54歳)	20.5%	41.0%	50.0%以上(国)	51.9%	A
定期的な歯科健診の受診者の増加(重点項目)	過去1年間に受けた人の割合 60歳(55~64歳)	8.7%	14.7%	30.0%以上(国)	20.9%	B

○「策定時値」：平成17年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「中間評価値」：平成23年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「現状値」：平成27年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

※1 京丹後市健康推進課資料

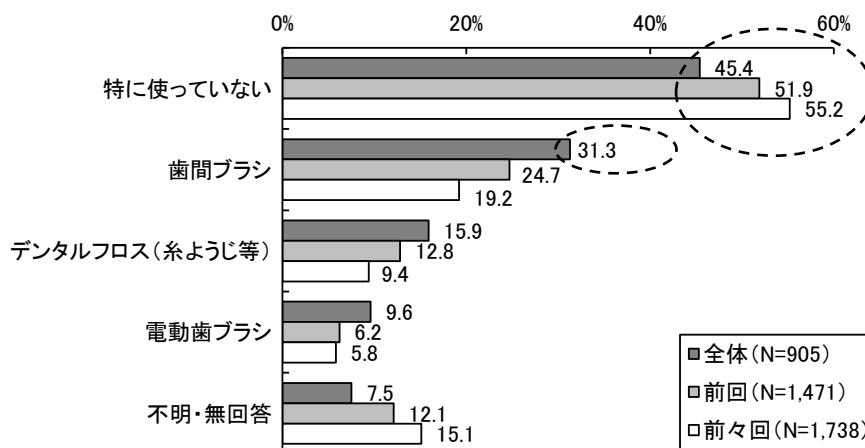
※2 平成27年度3歳児健康診査

※3 平成26年中学1年生DMFT指数

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」人が4割半ばとなっていますが、調査を行うごとに割合は減少しています。実際に使用する清掃用具では「歯間ブラシ」が3割と、清掃用具の中では割合が最も高くなっています。

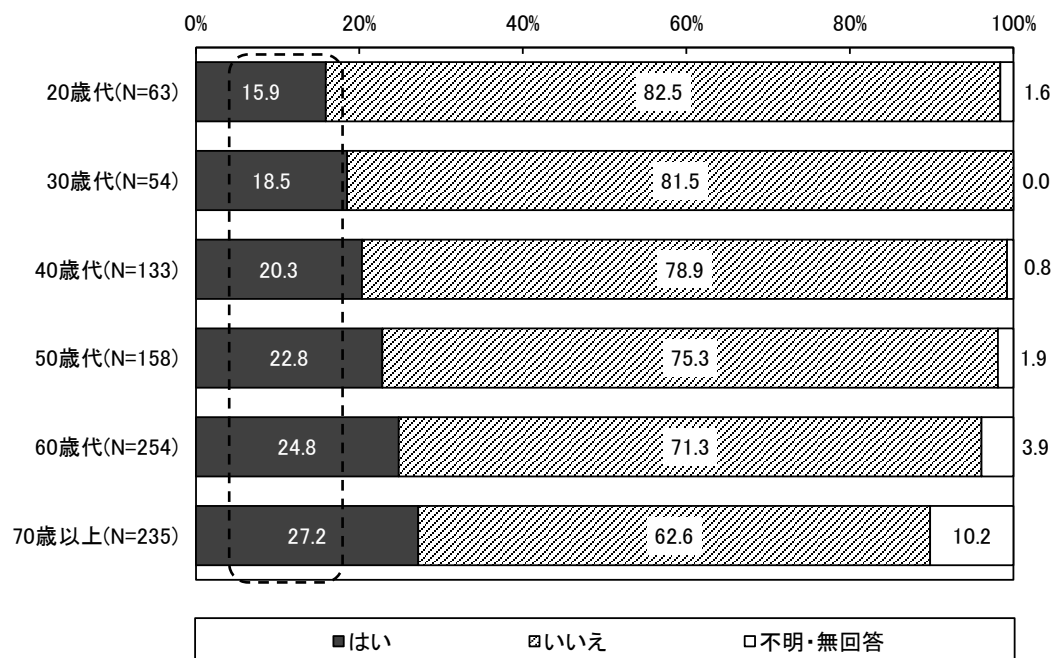
■歯ブラシ以外に使用している清掃用具



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27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、70歳以上で約3割となっており、年齢が上がるにつれて高くなっています。

■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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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(母子手帳発行時)	健康推進課
乳幼児歯科健診(1歳8か月・2歳6か月、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
②口腔ケアに関する用具等の普及	
(再)乳幼児歯科健診(10か月・1歳6か月・2歳6か月、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)	小学校
歯科教室、歯科講演会における普及啓発	健康推進課
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・幼稚園歯科教室	健康推進課
フッ素塗布・フッ化物洗口	保育所・幼稚園 健康推進課
染め出し錠を利用した歯みがき指導(小学校)	教育委員会 学校教育課
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、中学性のう歯保有率は年々減少していますが、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。地域では成人、高齢者等啓発ができていない年齢層への働きかけが求められます。

(3) 身体活動・運動

① 評価

10 項目中、2 項目が B 評価、8 項目が C 評価となっています。

「日常生活における歩数の増加」では、男性の 70 歳以上と女性全体が C 評価となっています。また、重点項目である「運動習慣者の増加」も男女ともに C 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
意識的に運動を心がけている人の増加 ※1	男性	63.6%	69.8%	70.0%以上 (府)	68.9%	C
	女性	66.8%	71.8%	中間評価値 以上	64.4%	C
日常生活における歩数の増加	男性	5,986 歩	5,759 歩	9,000 歩以上 (府)	5,809 歩	B
	女性	5,362 歩	5,781 歩	8,400 歩以上 (府)	4,842 歩	C
	男性 (70 歳以上)	5,479 歩	5,447 歩	6,800 歩以上 (府)	5,346 歩	C
	女性 (70 歳以上)	4,143 歩	4,921 歩	5,500 歩以上 (府)	4,829 歩	C
運動習慣者の増加 (重点項目) ※2	男性	27.6%	31.5%	50.0%以上 (府)	28.9%	C
	女性	27.9%	30.5%	50.0%以上 (府)	21.2%	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)	28.5%	30.8%	50.0%以上 (府)	44.5%	B
	女性 (60 歳以上)	25.7%	37.3%	50.0%以上 (府)	32.0%	C

○ 「策定時値」：平成 17 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「中間評価値」：平成 23 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「現状値」：平成 27 年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

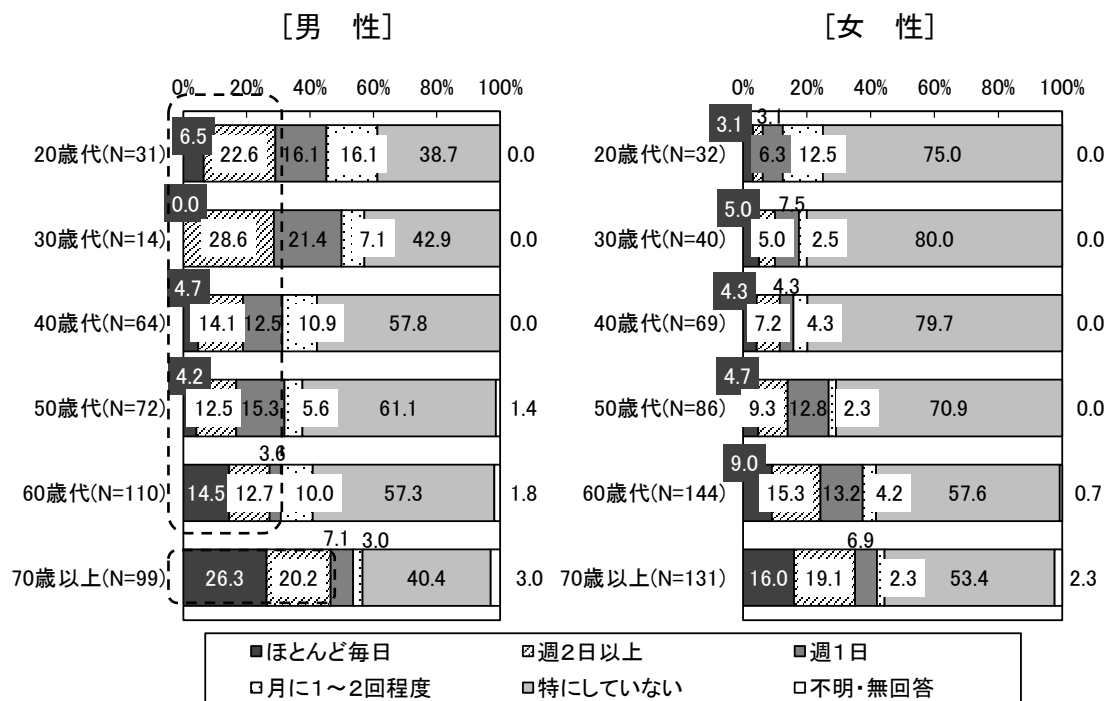
※1 「仕事以外に意識的に体を動かすなど運動を心がけていますか」で「いつも心がけている」と「ときどき心がけている」の割合の合計

※2 H22 年度：「現在、運動をされていますか」で「している」の割合、H27 年度：「ほとんど毎日」と「週 2 日以上」の割合の合計

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、各年代で女性よりも男性の方が高くなっています。

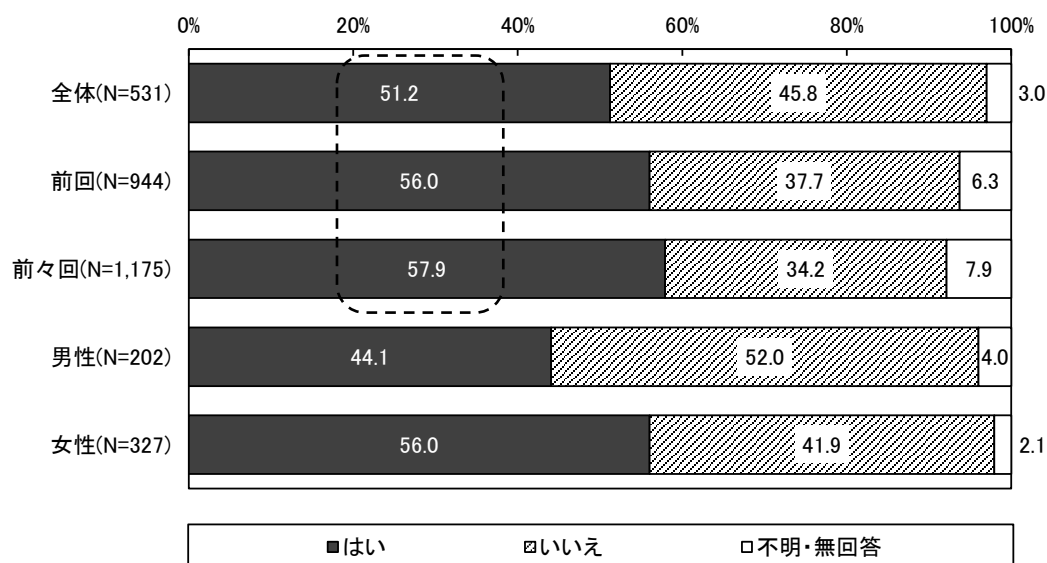
■日頃、健康のために1回30分以上の運動やスポーツをしているか



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27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約半数となっており、前々回から減少傾向となっています。

■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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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	社会教育課
昔の遊びの伝承	小学校 保育所・幼稚園
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（地域活動支援事業）	健康推進課
健康楽歩里ポイント事業	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・予備軍対象）	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
③軽運動の普及・啓発	
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
ノルディックウォーキング講習会	社会教育課 スポーツ推進員
健康ウォーキングマップの作成、配布	健康推進課
④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	社会教育課 健康推進課
⑤地域と連携した運動イベントへの支援	
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

数値目標をみると、いずれの項目でも中間評価値を下回る項目が多く、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、健康楽歩里ポイント事業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、参加者の固定化等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

7項目中、3項目がA評価、2項目がB評価、2項目がC評価となっています。

「ストレスを感じた人の減少」はA評価となっていますが、「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。また、重点項目である「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割合の増加」はA評価で、認知度が上がっています。

■ 数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
ストレス（不満や悩み、苦労等）を感じた人の減少	ストレスを感じた人の割合	61.7%	64.8%	策定時値以下	59.2%	A
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	39.9%	43.8%	10.0%以下（府）	46.6%	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	9.2%	9.8%	策定時値以下	7.3%	A
自殺者の減少	自殺者数 ※	15人	18人	0人	11人	B
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）	28.5%	30.8%	50.0%以上（府）	44.5%	B
	女性（60歳以上）	25.7%	37.3%	50.0%以上（府）	32.0%	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割合の増加（重点項目）	知っている、聞いたことがある人の割合	—	44.0%	中間評価値以上	50.6%	A

○「策定時値」：平成17年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「中間評価値」：平成23年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

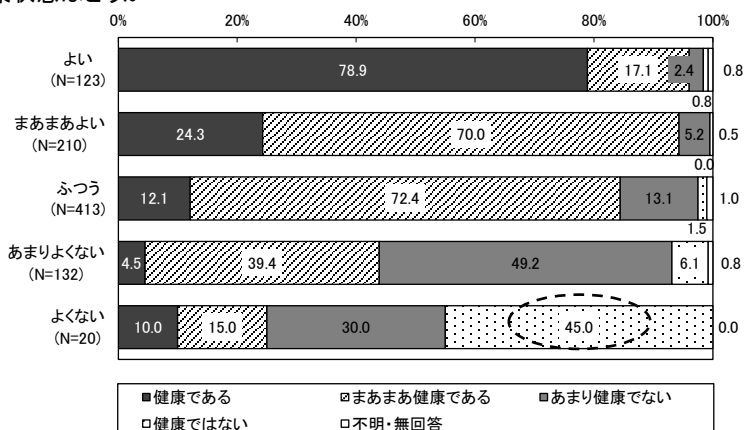
「現状値」：平成27年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

※H17年度は京都府保健福祉統計 H22年度、H27年度は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、からだの健康状態が『よくない』では、こころの健康状態が「健康ではない」が4割半ばと高くなっています。

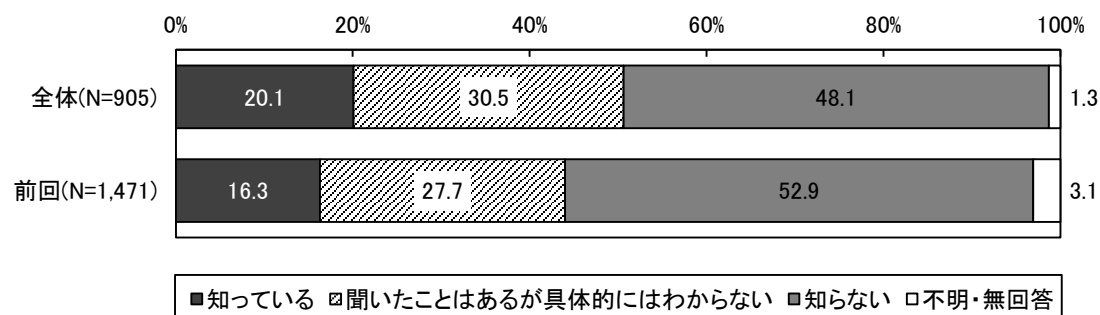
■ こころの健康状態はどうか



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27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」が約5割で最も高く、次いで「聞いたことはあるが具体的にはわからない」が約3割となっています。前回調査と比較すると、「知らない」が減少し、「知っている」は高くなっています。

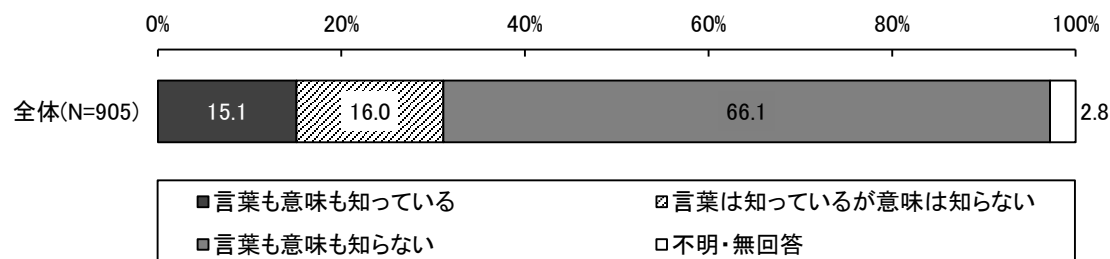
■自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27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6割以上で最も高く、次いで「言葉は知っているが意味は知らない」が1割半ばとなっています。

■こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）の認知度



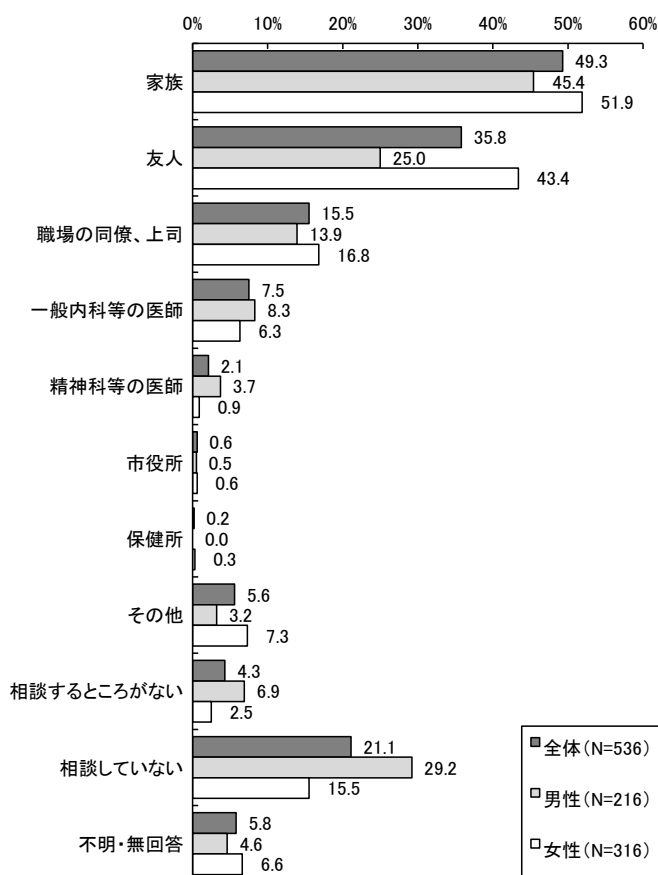
※ゲートキーパーとは悩んでいる人（自殺の危険を示すサイン）に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な相談窓口につなげ、見守る人のこと。

資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

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」が約2割となっています。

男女別にみると、男性では「相談していない」が約3割と多く、女性では「友人」が4割以上で、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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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
②ストレスに関する知識の普及	
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家庭内における会話の必要性の啓発	
食育だより、園だよりによる普及啓発(保育所・幼稚園児保護者対象)	保育所・幼稚園
④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	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
世代間交流事業・友愛訪問等	老人クラブ連合会
⑤関係機関との連携による相談体制の強化	
かかりつけ医のうつ病対応向上研修	丹後保健所
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
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
いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連合協議会	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ています。アンケート調査結果からも、こころとからだの健康状態の関連がみられることから、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。

うつ予防や自殺予防対策の認知は進み、様々な取り組みによって自殺者は減少していますが、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

14項目中、8項目がB評価、3項目がC評価となっています。

重点項目である「喫煙している人の割合」では、全体、男女ともに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の十分な知識の普及(知っている人の割合)」はすべての項目でB評価となっていますが、「肺がん」は約9割と認知度が高くなっています。

■数値目標の進捗状況

項 目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
喫煙している人の割合 (重点項目)	未成年者	—	—	0.0%	—	—
	全体	20.5%	13.5%	中間評価値 以下(府)	14.9%	C
	男性	38.1%	26.8%	中間評価値 以下(府)	28.6%	C
	女性	6.3%	2.8%	中間評価値 以下(府)	4.6%	C
喫煙が及ぼす健康影響につ いての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	肺がん	79.2%	87.2%	100.0% (府)	89.1%	B
	喘息	39.5%	47.0%	100.0% (府)	49.4%	B
	気管支炎	51.7%	61.0%	100.0% (府)	64.8%	B
	心臓病	39.4%	42.9%	100.0% (府)	49.3%	B
	脳卒中	37.2%	42.9%	100.0% (府)	49.1%	B
	胃潰瘍	20.4%	22.0%	100.0% (府)	22.1%	B
	妊娠に関連した 異常	57.1%	63.2%	100.0% (府)	65.3%	B
	歯周病	18.3%	22.6%	100.0% (府)	26.5%	B
公共の場及び職場における 分煙の徹底 (分煙を実施している割 合)	公共の場	—	100.0%	100.0% (府)	100.0%	A
	職場	—	100.0%	100.0% (府)	—	—

○「策定時値」：平成17年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

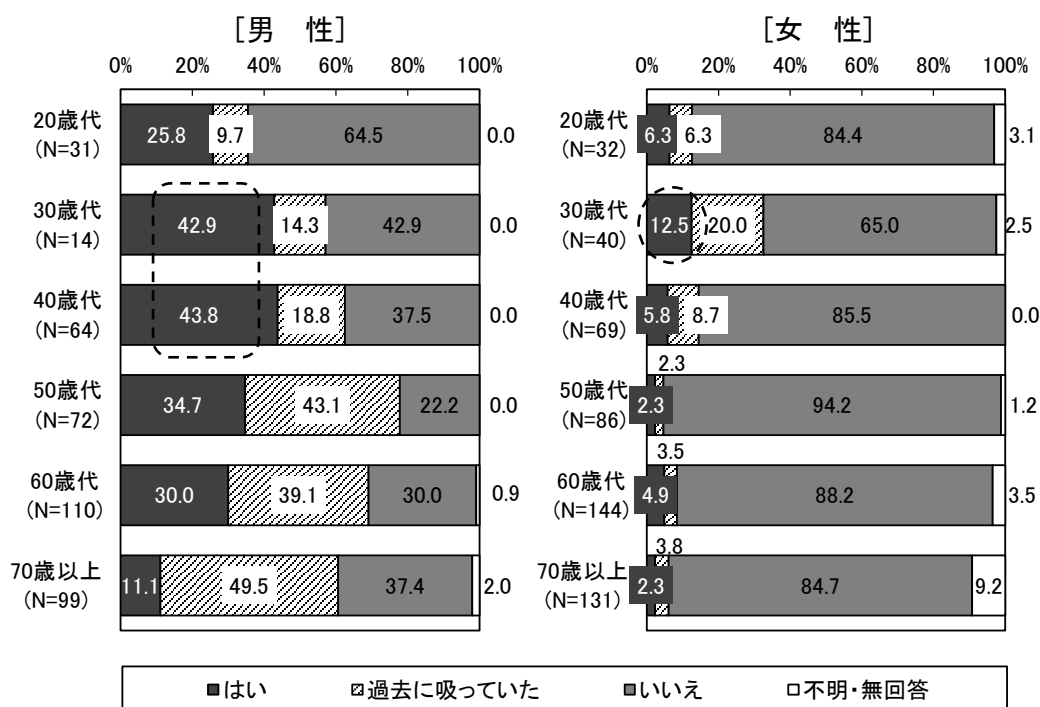
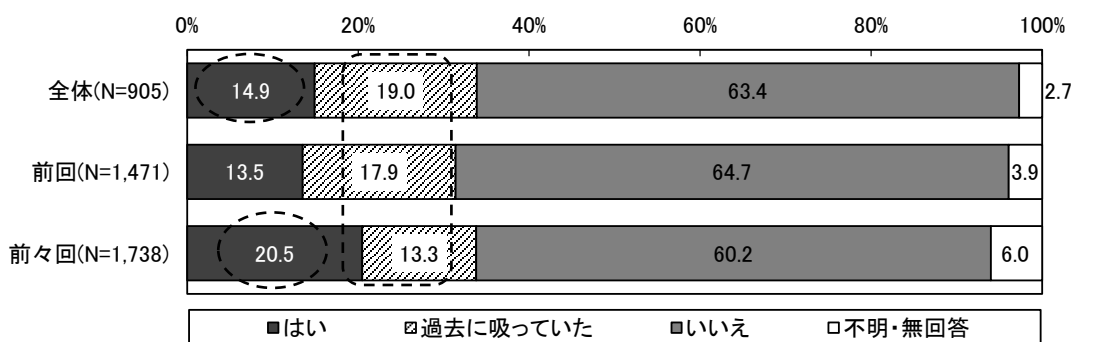
「中間評価値」：平成23年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「現状値」：平成27年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

②アンケート調査等からみる課題

喫煙の状況について、前々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」は増加傾向にあります。男女年代別にみると、男性の30歳代、40歳代で「はい」（喫煙者）が4割を超え、女性の30歳代で「はい」（喫煙者）が1割を超えています。

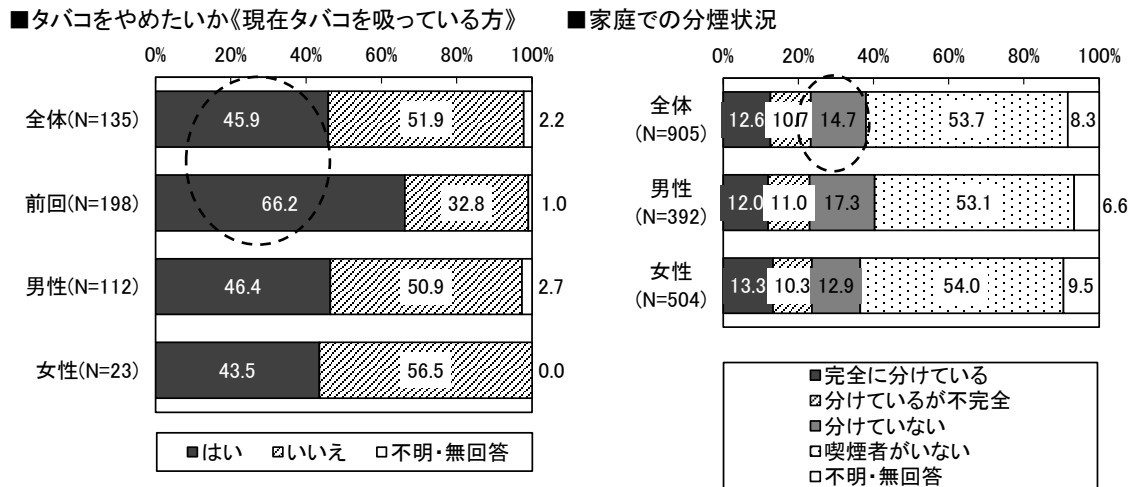
■現在タバコを吸っているか



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

「はい」(喫煙者)のうち、タバコをやめたいと考えている人は4割半ばとなっており、前回調査と比較すると、2割減少しています。

家庭での分煙状況を見ると、「分けていない」が1割半ばとなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成24～27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
教育媒体の貸し出し	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公共の場や職場における禁煙・分煙の推進	
市施設の喫煙場所へのポスター掲示、禁煙・分煙の啓発	健康推進課
イベント、街頭啓発等での受動喫煙防止についての必要性の啓発	丹後保健所
④喫煙マナーの徹底	
広報紙等での普及啓発	健康推進課

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中間評価値よりも微増しています。アンケート調査結果をみると、喫煙をしているのは、30歳代～40歳代の割合が高く、禁煙を考えている人も減少傾向にあります。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、小学校、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

5項目中、2項目がB評価、2項目がC評価となっています。

「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、男女ともにC評価となっています。また、重点項目である「節度ある適度な飲酒の知識の普及（知っている人の割合）」はB評価と、策定時値より増加となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
未成年者の飲酒をなくす	未成年者	—	—	0.0%	—	—
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）	男性	7.7%	6.8%	3.4%以下（府）	11.4%	C
	女性	0.5%	0.7%	0.2%以下（府）	2.8%	C
節度ある適度な飲酒の知識の普及（知っている人の割合）	男性	59.3%	55.5%	100.0%（府）	68.9%	B
	女性	44.7%	36.7%	100.0%（府）	52.6%	B

○「策定時値」：平成17年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

「中間評価値」：平成23年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

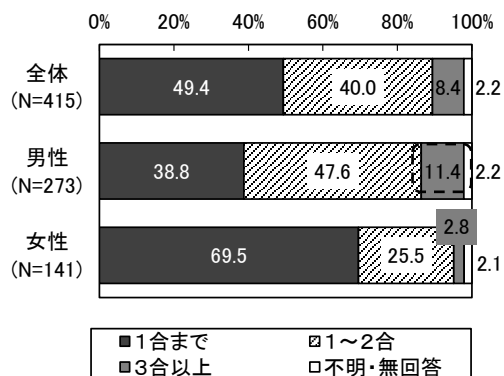
「現状値」：平成27年度京丹後市健康増進計画アンケート調査結果の数値

② アンケート調査等からみる課題

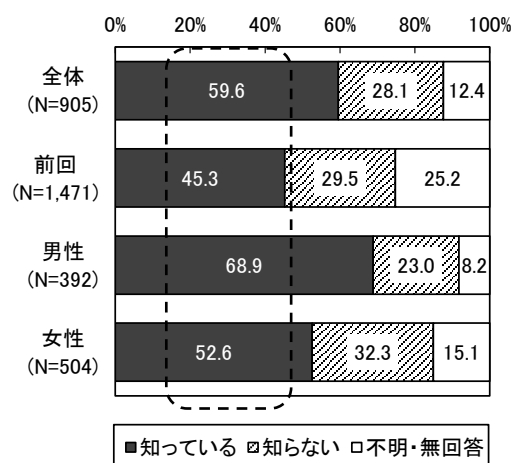
お酒を飲む人の1日の飲酒量は、「3合以上」が男性で1割と、女性よりも高くなっています。

適正飲酒量の認知度についてみると、「知っている」は男性で6割後半、女性で5割前半となっており、前回調査を1割以上上回っています。

■ 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》



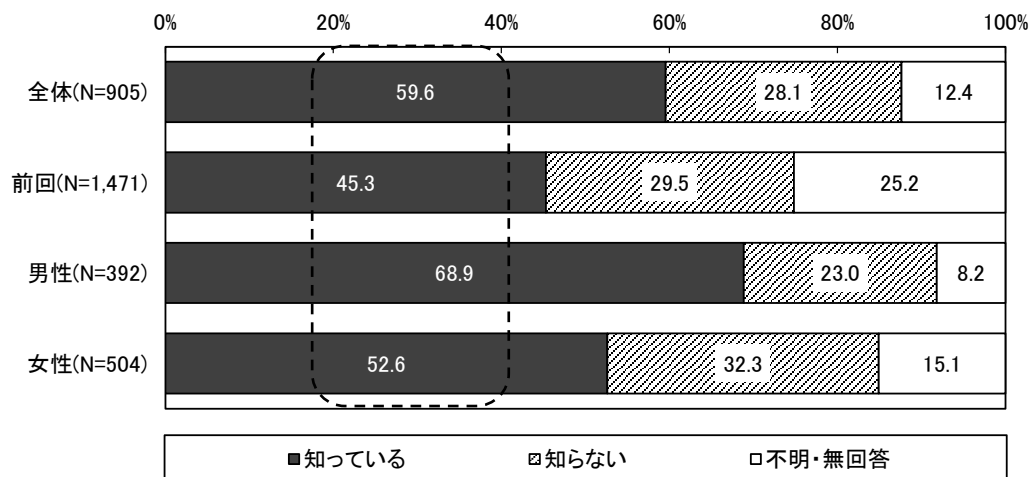
■ 飲酒の適量の認知度



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

飲酒の適量を「知っている」割合は、全体で6割と前回調査よりも増加しており、男性が約7割と、女性よりも高くなっています。

■飲酒の適量に関する認知度



資料：京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（H27年度）

③施策の取り組み状況

事業名	実施機関
①飲酒に関する知識の普及	
小・中学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校
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
②未成年者の飲酒防止の啓発	
（再）小・中学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校
③飲酒マナーの普及・啓発	
広報紙等での普及啓発	健康推進課

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女ともに増加しています。

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) 検診

① 評価

22 項目中、5 項目が A 評価、4 項目が B 評価、13 項目が C 評価となっています。

「検診受診率の増加」は B 評価となっています。健康診査の受診率は増加しているものの、現状値は目標値の半分に満たない結果となっております。「血圧高値異常者の割合」「高血糖者の割合」は中間評価値より増加し、C 評価となっていますが、「高脂血症者（脂質異常者）の割合」は、A 評価となっています。重点項目である「がん検診受診率の向上」で、4 つのがん検診の受診率が減少しており、その中で大腸がん検診は B 評価、大腸がん検診以外のがん検診は C 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
検診受診率の増加	健康診査 (20～39 歳)	35.4%	30.1%	100.0%	46.8%	B
	健康診査 (40 歳以上)	38.8%	31.8%	100.0%	36.6%	B
健康診査・特定健康診査 受診者の中の要指導・要 医療者の割合の減少	高血糖者の割合	32.7%	51.1% ※5	中間評価値 以下	62.4%	C
	肥満者の割合	18.7%	19.0%	策定時値 以下	18.6%	A
健康診査・特定健康診査 受診者の中の要指導・要 医療者の割合の減少	血圧高値異常者の割合	61.2%	47.1% ※5	中間評価値 以下	54.0%	C
	高脂血症者（脂質異常 者）の割合	47.5%	72.9% ※5	中間評価値 以下	72.7%	A
メタボリックシンドローム 予防 ※1	メタボリックシンドローム を認知している割合の増加	—	68.8%	80.0%以上 (国)	75.4%	B
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍の減少	—	21.2%	15.9% (国25%の減少)	22.7%	C
	特定保健指導実施率 の増加	—	13.0%	60.0% (国)	10.4%	C
がん予防	うす味を心がける人の増加 (栄養・食生活分野)	—	48.8%	中間評価値 以上	48.2%	C
	野菜を毎食摂取する人の増加 (栄養・食生活分野から再掲)	23.8%	24.6%	策定時値 以上	38.6%	A
	油をとり過ぎないように心がけている人の増加 (栄養・食生活分野から再掲)	—	55.7%	中間評価値 以上	54.4%	C
	運動習慣者の増加 (身体活動・運動から再掲)	—	31.0%	50.0%以上 (府)	24.8%	C
	喫煙している人の減少 (たばこ分野から再掲)	20.5%	13.5%	中間評価値 以下(府)	14.9%	C
	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)	—	45.3%	100.0% (府)	59.6%	A
がん検診受診率の向上 (重点項目)	胃がん検診(40 歳以上)	13.3%	27.8%	100.0%	23.1%	C
	肺がん検診(40 歳以上)	22.5%	45.9%	100.0%	43.1%	C
	乳がん検診(40 歳以上)	16.7%	50.0%	100.0%	47.4%	C
	子宮がん検診(20 歳以上)	26.6%	45.4%	100.0%	43.8%	C
	大腸がん検診(40 歳以上)	17.7%	40.9%	100.0%	42.3%	B
	肝炎ウイルス検査の受診率(40 歳以上)	—	3.5%※2	100.0%	2.8%	C
壮年期(30～64 歳)のがん死亡率の減少		—	119.8 (人口10万対)※3	中間評価値 以下	106.2 ※4	A

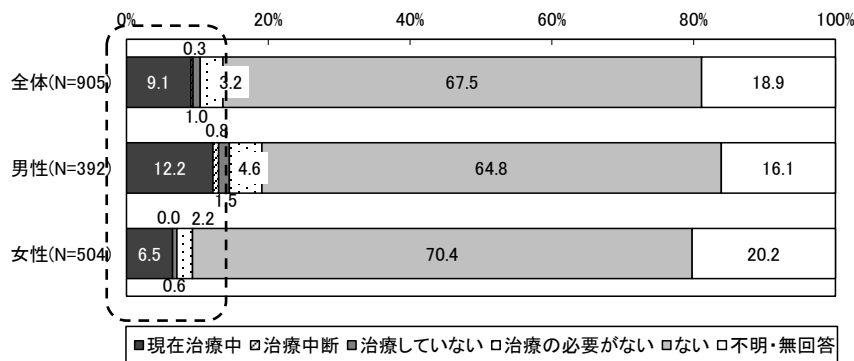
- 「策定時値」：平成 17 年実績、「中間評価値」：平成 22 年実績、「現状値」：平成 26 年度実績
- 健康診査の対象者は及び特定健康診査の対象者は国勢調査人口による市町村人口－（就業者数－農村水産業従事者）
- 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診の対象者は平成 19 年度までは登録人口（住民基本台帳）を使用しているが、平成 20 年度からは厚生労働省の示す 推計対象者数【国勢調査人口－（就業者数－農林水産業者数）】を採用している
- 子宮がん、乳がん受診率は（本年度受診者数＋前年度受診者数－2年連続受診者数）÷対象者数×100 で計算している
- 子宮がん検診のH26年度の数値は子宮頸がん検診

- ※1 平成 21 年度、平成 26 年度特定健診・特定保健指導法定報告
- ※2 の対象者は、推計対象者数から過去に肝炎ウイルス検査を実施したものを除いた人数
- ※3 「平成 22 年 京都府保健福祉統計」の対象者年齢がん死亡数／「平成 22 年住民基本台帳人口（30～64 歳）×10 万で算出」
- ※4 平成 26 年 京都府保健福祉統計の対象年齢がん死亡数/平成 26 年住民基本台帳人口（30～64 歳）×10 万で算出
- ※5 の中間評価値については、平成 27 年度と比較するために算定方法を変え、要治療者の中に治療中の人数を追加して算出

②アンケート調査等からみる課題

糖尿病と診断され、「現在治療中」の人は全体で約 1 割となっており、女性より男性の方が若干高くなっています。

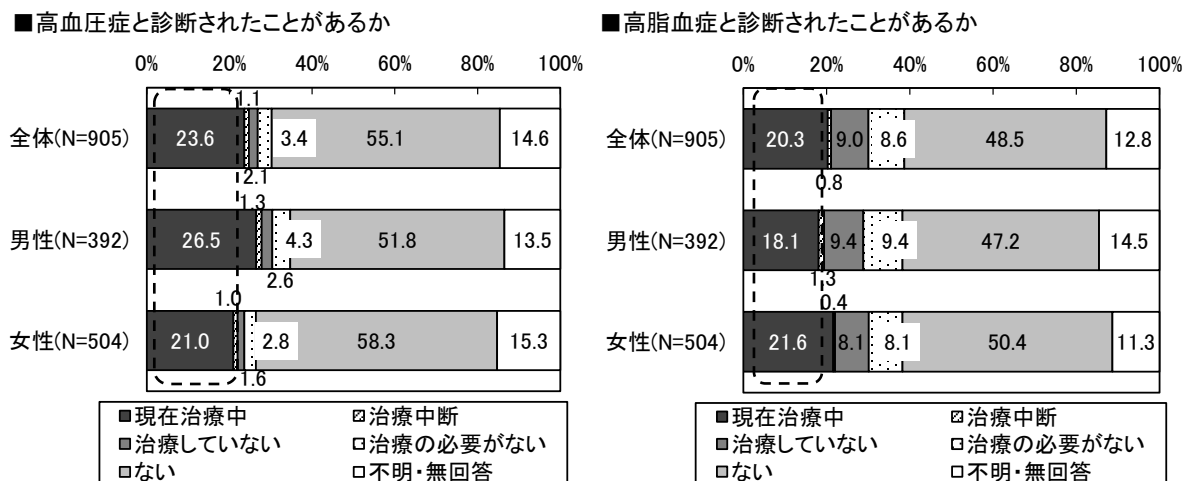
■糖尿病と診断されたことがあるか



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成 27 年度）」

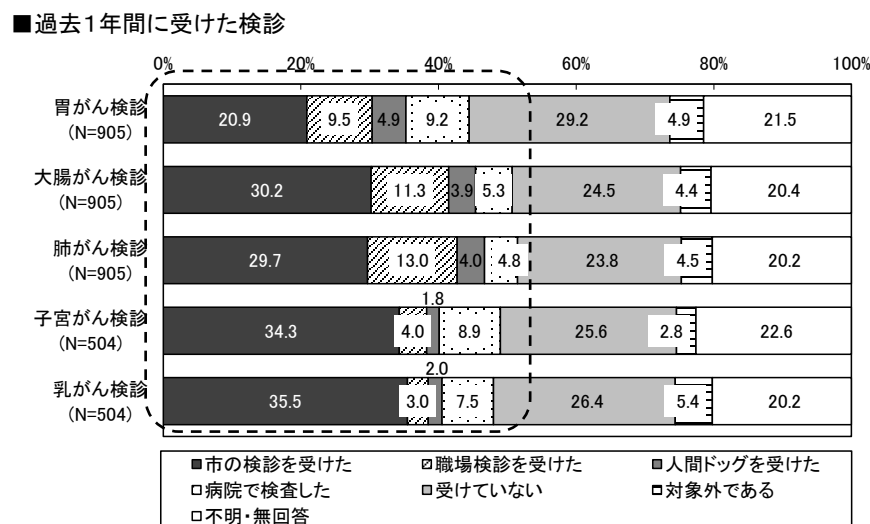
高血圧症と診断され、「現在治療中」の人は全体で2割となっており、女性より男性の方が若干高くなっています。

高脂血症と診断され、「現在治療中」の人は全体で2割となっており、男性より女性の方が若干高くなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

過去1年間のがん検診の受診状況では、「受けた」（「市の検診を受けた」「職場検診を受けた」「人間ドッグを受けた」「病院で検査した」の割合の合計）人が、胃がん検診で4割、胃がん検診以外のがん検診で5割前後となっています。また、どのがん検診においても、4人に1人が検診を受診していないという結果となっています。



※子宮がん検診、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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 年度)	実施機関
①検診の充実	
総合検診 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検診後の指導の充実	
総合検診結果報告会	健康推進課
重症化予防にて未治療者への支援	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生活習慣病予防対策の推進	
在宅健康管理システム事業	健康推進課
食事と運動に関する教室の開催（特定健康診査受診者、早期介入保健指導対象者の内、メタボリックシンドローム・予備軍判定者対象）	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
④がんの予防対策の推進	
胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診	健康推進課
子宮頸がん検診個別医療機関検診	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）	健康推進課
がん検診推進事業（大腸がん）	健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、高血糖・高脂血症の人の割合は、中間評価値から大きく増加しています。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よりできるだけ多くの市民に受診してもらえるよう、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。

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	前計画最終評価の課題
<ul style="list-style-type: none"> ●人口の推移 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・軽度の要介護認定者数の増加が顕著。 ・介護サービスの費用額は増加傾向。認定者の増加により、今後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22.0%と最も多く、次に糖尿病、脳卒中が多い。 ●出生と死亡の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・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昭和60年から半数以下になり、少子化が進行している。 ●平均寿命と健康寿命の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命と健康寿命の差（介護を要する期間）が府よりも短い。 ●検診の受診状況 <ul style="list-style-type: none"> ・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、予備軍該当者の割合が高い。 ・府に比べ、血圧で有所見者の割合が高く、高血圧の割合が高いと考えられる。 ・特定健康診査の結果、府に比べ血圧、血糖で有所見者の割合が多い。 ●歯科健康診査の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児、中学性のう歯保有率は年々減少しているが、国、府と比べると高い状況 ●医療の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費が多い。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養・食生活 <ul style="list-style-type: none"> ・中学生の朝食の欠食が平成22年度と比べ増加。朝食をひとりで食べる小学生が約1割ある。 ●歯と口腔 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児のう歯保有率は年々減少しているが、間食時間を決めていた幼児の割合は減少している。 ・高齢になっても自分の歯を多く有している傾向。定期的な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。 ●身体活動・運動 <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣者の割合が減少。特に若い世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、特に女性は中間評価の時より減少している。 ●こころの健康 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・何らかの地域活動をしている60歳以上の女性の割合は平成22年度から減少傾向にある。 ●アルコール <ul style="list-style-type: none"> ・多量（3合以上）に飲酒をする人の割合が男女共に高い。 ●たばこ <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙している人の割合は平成22年度よりも増加しており、30歳代～40歳代の割合が高く、禁煙を考えている人の割合も減少しています。 ●検診 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率は全国、府と比べると高いが、横ばい状態である。 ・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。高血糖・高血圧症の人の割合は、平成22年度から大きく増加し、高脂血症の人の割合も高いままである。

必要な対策

良い食習慣の確立 家族ぐるみ・地域で支え合うしくみづくり 健康づくりへの関心が薄い層への啓発 禁煙行動に結びつく支援
 妊娠期、乳幼児期から学童思春期へと一貫した指導・知識の普及啓発（歯と口腔） 若い世代、無関心層への情報発信 元気な高齢者を増やす
 身体活動向上・運動習慣の確立 地域団体との連携 子どもの頃からの「食」の実践力の養成 多量飲酒に関する知識の普及
 検診受診率を向上 疾病の早期発見・早期治療・重症化予防

次期計画の重点的な取り組み

- ①若い世代への働きかけが必要
- ②早期からの生活習慣病対策が必要
- ③高齢者のフレイル予防が必要

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次計画にあたる京丹後市健康増進計画の基本理念「みんなで進めることからの健康づくり」の考え方を引き継ぎつつ、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～

環

各ライフステージで身に付けた生活習慣や健康づくりの取り組みを次の世代につなげ、食育の知恵や知識を伝承します。

和

互いに悩みを分かち合い、相手を大切に、協力しあう、支え合う地域・家庭をつくれます。

輪

個人、家族、地域、団体、行政が互いに連携しながら健康づくり・食育を進めます。

2 基本方針

(1) 健康寿命の延伸

誰もが高齢になっても健康でいきい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。市民一人ひとりが健康で、いきいきとした生活を送ることができるよう、地域の支えあいの「和」を大切にして、様々な取り組みを推進し、健康寿命の延伸、市民全体のQOLの向上を目指します。

(2) 生涯を通じた健康づくり

健康づくりに取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、とく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、意識して生活を送っていなかったり、生活の中で実践を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。

子どもから高齢層まで、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

要介護状態の原因になりやすい、脳血管疾患、糖尿病等は生活習慣病といわれるとおり、食生活や運動習慣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、疾病に対する早期発見・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の構築

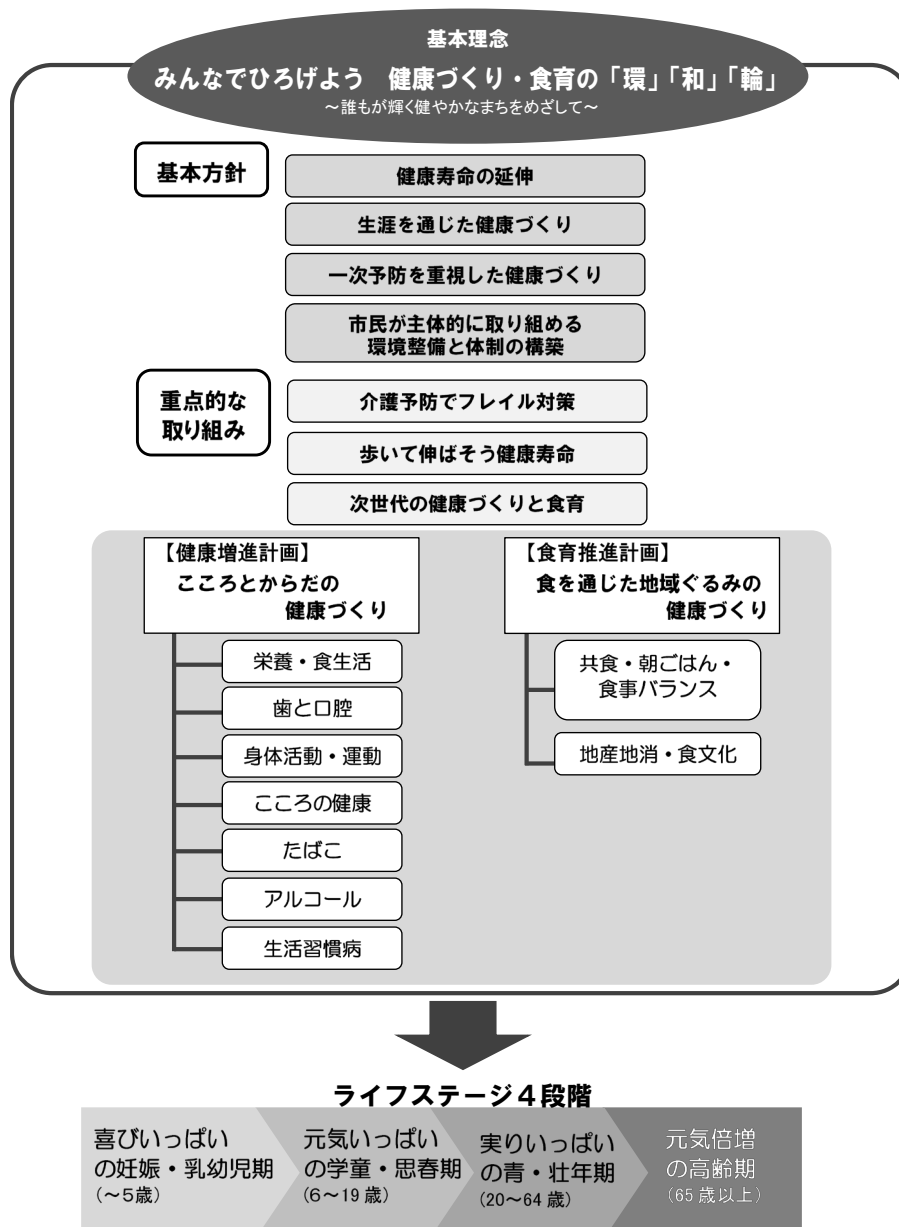
健康づくりでは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。そのため、市民の参加を通じて自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けて実行するなど、市民の自発的な健康づくりを推進します。また、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家庭や自治会（区）、医療機関、学校、職場、行政、ボランティア団体等、地域全体での協力の「輪」が必要です。そのため、家庭、地域のそれぞれができることを認識し、地域全体での支援体制を構築します。

3 施策の方向とライフステージ

第2次京丹後市健康増進計画では、「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3次食育推進基本計画」における5つの重点課題をもとに、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付け、推進します。

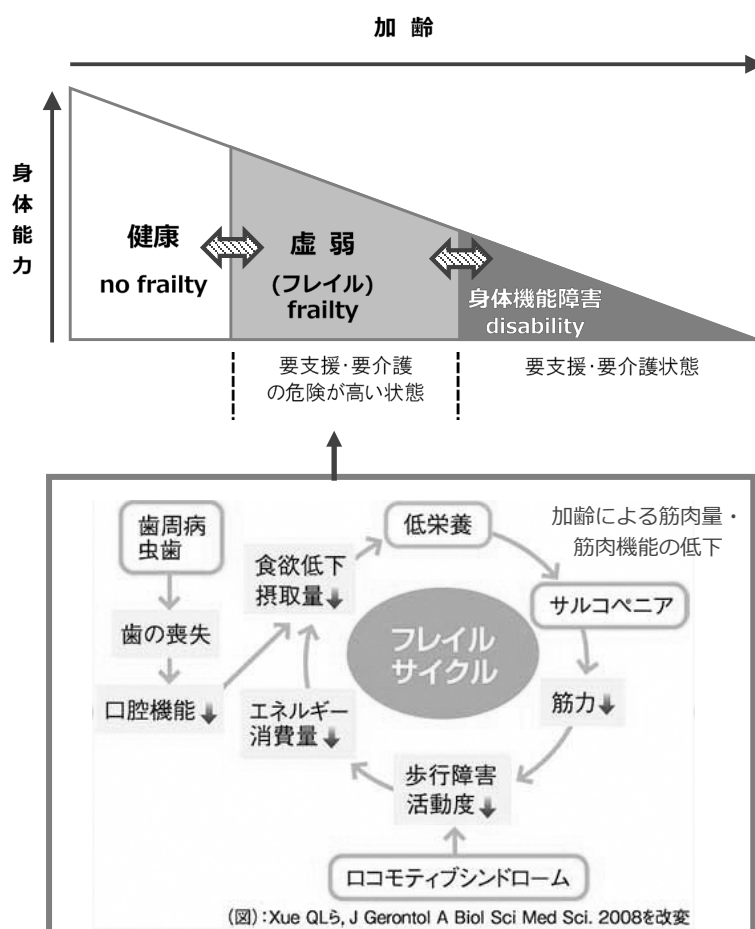
1 介護予防でフレイル対策

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、多くの高齢者は健常な状態から、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。

京丹後市では、要介護認定率が年々増加しており、特に近年、比較的軽度の認定者が増加していることから、健常な状態と要介護状態の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、「健康長寿」の実現を目指します。

■フレイルの概念



資料：内閣府HP パネルディスカッション「高齢社会フォーラム・イン津」資料より

2 歩いて伸ばそう健康寿命

京丹後市の平均寿命と「健康寿命」との差は、男性で1.4年、女性で3.1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、また介護者の負担になっているのが全国的な傾向です。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といわれているのが、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）、こころの問題です。

本市においても、過去5年間の死因別死亡では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の割合が上位を占めており、特定健康診査の結果をみると、メタボリックシンドローム予備軍該当者の割合は府を上回り、血圧、血糖、高脂血症の有所見者の割合も高くなっているなど、生活習慣病対策が課題となっています。

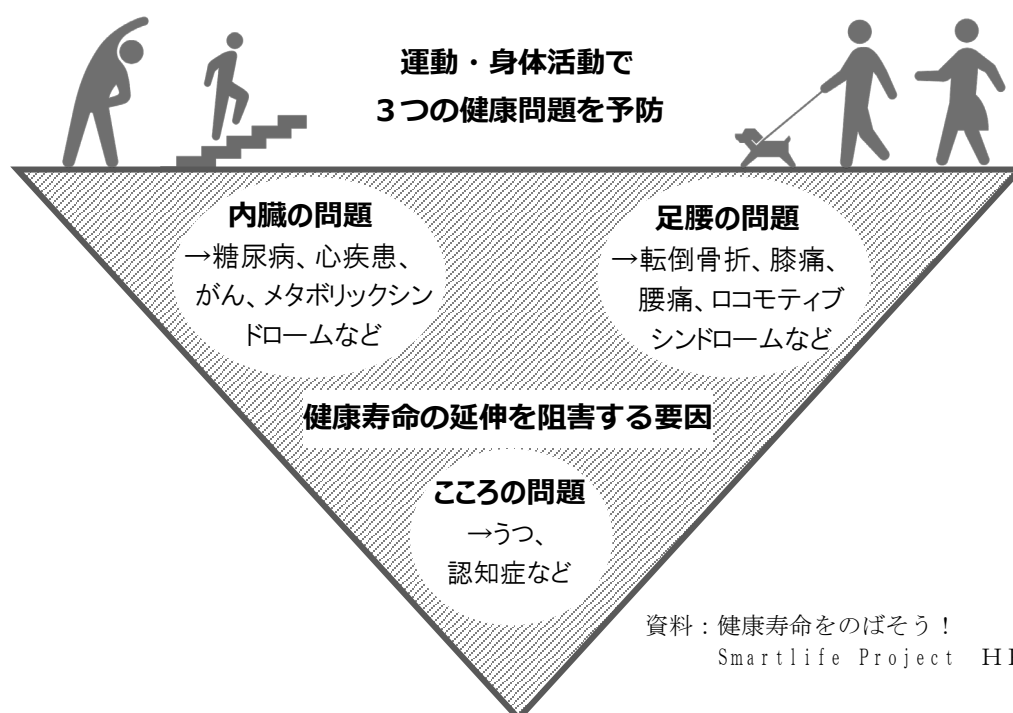
生活習慣病予防には運動、食生活の改善等が重要といわれ、特に適度な運動や身体活動は、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症の罹患率や死亡率の低下、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。

また、本市のアンケート調査結果をみると、運動習慣者の割合、意識的に運動に取り組んでいる割合が減少しており、運動習慣の定着が進んでない状況が見られます。

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



資料：健康寿命をのばそう！
Smartlife Project HPを基に作成

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。

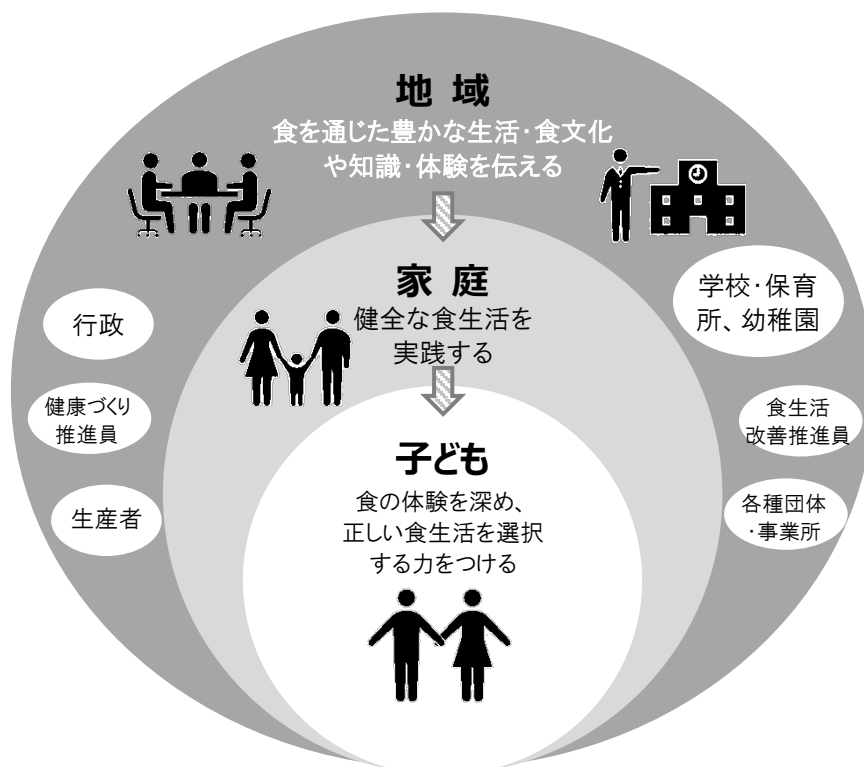
本市のアンケート調査結果をみると、一人でご飯を食べている児童・生徒は一定数見られ、朝食の欠食の状況もみられます。また、栄養バランスなどの「食」への関心が薄れている様子が伺えます。

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、学校や保育所等での地元産の食材を積極的に活用し、学校給食や授業、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、興味をも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、各種事業を通し、栄養士による栄養指導の他、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

- ・うす味の大切さを知ろう
- ・もっと野菜を食べよう
- ・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
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		H27 年度	H33 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)	2.6%	現状値以下	平成 27 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)	2.7%	現状値以下	
	20 歳代女性のやせ	28.9%	28.0%以下	平成 27 年度 健診結果
	40～60 歳代の肥満 (男性)	29.2%	19.0%以下	
	40～60 歳代の肥満 (女性)	16.4%	現状値以下	
	65 歳以上のやせ (BMI 20 以下)	24.1%	現状値以下	
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%以上	アンケート調査 結果※
	20 歳以上 (女性)	41.0%	90.0%以上	
食塩摂取量の減少	成人	9.1g	8g未満	平成 27 年度 健診結果
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	アンケート調査 結果※
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	38.6%	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	成人 (男性)	55.1%	80.0%以上	
	成人 (女性)	71.5%	80.0%以上	
高齢者の低栄養予防 【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	平成 27 年度 健診結果

※「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

2 歯と口腔

歯と口腔ケアについては、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めざし、多様な年代に対し、ライフステージに応じたケアについて、取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
- ・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・団体の取組み）

①定期健診の受診の啓発	取組み主体
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
定期的な歯科健診機会のない世代に対し、かかりつけ医をもち、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
妊産婦教室、歯科教室・講演会等を通して、かかりつけ歯科医による定期健診の重要性や、児童のみならず保護者自身の歯の健康に関する啓発を行う	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・幼稚園
②口腔ケアに関する普及、啓発	取組み主体
ポスターやリーフレット等を活用して、フッ化物入り歯みがき剤の利用や、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や効果について周知する	健康推進課
介護保険事業所での口腔機能向上事業を推進する	長寿福祉課
保育所、幼稚園、学校等でフッ化物洗口を推進する	学校教育課 小学校 保育所・幼稚園
むし歯予防事業に歯の磨き方の講習会等を取り入れ、食習慣についてだけでなく、歯周病と喫煙・糖尿病との関係に関することなど、知識の普及に努める	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ための歯科指導、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・幼稚園
むし歯予防事業に歯の磨き方の講習会等を取り入れ、食習慣についてだけでなく、歯周病と喫煙・糖尿病との関係に関する事など、知識の普及に努める	健康推進課

◇数値目標

項 目		H27 年度	H33 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
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%以上	平成 27 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）	98.7%	100.0%	
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%	現状値以上	
1人平均むし歯の 減少	1人平均むし歯数 （12歳）	1.34本	0.8本以下	平成 26 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】	41.4%	50.0%以上	アンケート調査 結果※2
	60歳（55～64歳） 24本以上【重点】	65.3%	70.0%以上	
	40歳（35～44歳） 喪失歯なし※1	70.2%	75.0%以上	
歯間部清掃用具 の使用の増加	40歳（35～44歳）	53.2%	現状値以上	
	50歳（45～54歳）	51.9%	現状値以上	
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%以上	

※1 歯の本数28本以上の40歳（35～44歳）の割合

※2 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度）」

3 身体活動・運動

身体活動・運動では、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

- ・子どもは外で遊びましょう
- ・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）の輪を広げよう
- ・徒歩 10 分くらいの目的地へは歩くように心がけよう
- ・仲間と一緒に無理なく体を動かそう

◇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	社会教育課 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、子どもの育ちにあわせた体力向上に取り組む	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・幼稚園
各地区で介護予防体操教室を実施し、その後継続支援をする	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、ロコモティブシンドロームについての知識の普及をする	健康推進課
ウォーキングイベントなど、運動機会の提供と周知啓発を行う	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	社会教育課 体育協会 スポーツ推進員 総合型地域スポーツクラブ 地区公民館
ノルディックウォーク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	社会教育課
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行う	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 社会教育課 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」などを通して青・壮年期への働きかけを強化する	健康推進課

◇数値目標

項 目		H27 年度	H33 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	68.9%	70.0%以上	アンケート調査 結果※2
	女性	64.4%	70.0%以上	
日常生活における歩数の増加※1【重点】	男性 (20～64 歳)	6,319 歩	9,000 歩	
	女性 (20～64 歳)	5,051 歩	8,500 歩	
	男性 (65 歳以上)	5,112 歩	7,000 歩	
	女性 (65 歳以上)	4,673 歩	6,000 歩	
歩数を測る習慣がある人の増加【重点】【新規】	全体	9.6%	15.0%	
運動習慣者の増加	男性 (20～64 歳)	21.9%	36.0%以上	
	女性 (20～64 歳)	6.3%	33.0%以上	
	男性 (65 歳以上)	38.8%	58.0%以上	
	女性 (65 歳以上)	61.5%	現状値以上	
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%以上	
	女性 (60 歳以上)	32.0%	50.0%以上	

※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

※2 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

4

こころの健康

こころの健康については、相談窓口の充実や相談から支援へのつなぎ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）」等の地域に寄り添う理解者を増やします。

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、見守り、相談につなげよう
- ・ひとりで悩まず、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情報を提供する	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、子どもから高齢者までを対象とした専門機関や、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の活用や、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
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、知識の普及に努める	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
こころの健診（うつスクリーニング）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

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 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において、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、支援体制を提供する	健康推進課
⑤自殺予防対策の推進	取り組み主体
自殺予防街頭啓発について、「こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）」、自殺ゼロ実現推進協議会と連携し、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「Teens こころの葉」を作成、配布する	健康推進課
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要請するため、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の体制を強化する	行政 関係団体
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		H27 年度	H33 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	46.6%	15.0%以下	アンケート調査結果※
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	
自殺者の減少	自殺者数	11 人	0 人	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)	44.5%	50.0%以上	アンケート調査結果※
	女性(60歳以上)	32.0%	50.0%以上	
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割合の増加	知っている、聞いたことがある人の割合	50.6%	70.0%以上	
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	
ゲートキーパー認知度【新規】	ゲートキーパーの言葉、意味を知っている人の割合	31.1%	50.0%以上	

※「京丹後市健康増進計画アンケート調査(平成27年度)」

5 たばこ

たばこについては、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います。

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、COPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する正しい知識を普及し、喫煙に対する教育や指導を図る	教育委員会 学校教育課 健康推進課
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
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などの支援を通じて、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の普及を図る	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、もしくは分煙・防煙の実施の必要性を啓発し、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		H27 年度	H33 年度	現状値の算出資料
		現状値	目標値	
喫煙している人の割合【重点】	全体	14.9%	12.0%以下	アンケート調査 結果※
	男性	28.6%	25.5%以下	
	女性	4.6%	4.1%以下	
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	肺がん	89.1%	100.0%	
	喘息	49.4%	100.0%	
	気管支炎	64.8%	100.0%	
	心臓病	49.3%	100.0%	
	脳卒中	49.1%	100.0%	
	胃潰瘍	22.1%	100.0%	
	妊娠に関連した異常	65.3%	100.0%	
歯周病	26.5%	100.0%		
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%以上	

※「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

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つきあうことができるよう、多様な世代への働きかけを進めます。

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りましょう
- ・未成年者や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を図る	健康推進課・地域 小・中学校 高等学校
健康相談や検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する	健康推進課
②未成年者の飲酒防止の啓発	取り組み主体
家庭や学校、地域は未成年者の飲酒を防止するため連携し、教育・啓発を徹底する	健康推進課
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		H27年度	H33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	11.4%	3.4%以下	アンケート調査結果※
	女性	2.8%	0.2%以下	
節度ある適度な飲酒の知識の普及（知っている人の割合）	男性	68.9%	100.0%	
	女性	52.6%	100.0%	

※「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27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より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検診の受診勧奨・啓発	取り組み主体
健康診査・特定健康診査・がん検診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
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の値の判定が要医療の人で、未受診の人へのアプローチをし、生活習慣の改善もしくは治療につなげていけるような取り組みを実施する	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、取り組みを進める	健康推進課
住民の食生活改善を支援するため、減塩の工夫や「もっと野菜を食べよう」の啓発など、情報提供・調理実習を行う	健康推進課 食生活改善推進員
健康診査受診者のうち糖尿病予備軍該当者には、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、知識の普及をする	健康推進課
健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者に、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計貸与事業の利用を含めて保健指導を実施する	健康推進課
重症化予防のために、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、要医療で未受診の人に対して、生活習慣の改善もしくは治療につながるようアプローチを行う	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に努める	小・中学校
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啓発する	健康推進課
壮年期のがん死亡率の減少をめざして普及啓発をする	健康推進課
がん検診の受診を勧奨し早期発見・早期治療を進める	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、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）の勧奨やがん予防の大切さの啓発を行う	健康推進課
高校生には「いのちの教育」を通じて、がんについての知識の普及をする	丹後保健所

◇数値目標

項目		H27 年度	H33 年度	現状値の 算出資料
		現状値	目標値	
健診受診率の増加	健康診査（20～39 歳）	46.8%	50.0%	平成 27 年度特定 健康診査結果
	特定健康診査（40～74 歳）	42.3%	50.0%	特定健康診査・特 定保健指導（平成 27 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 認知している割合の増加	75.4%	80.0%以上	アンケート調査 結果※
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍の割合 【重点】	22.7%	17.0%以下	特定健康診査・特 定保健指導（平成 26 年度法定報告）
	特定保健指導実施率の増加	20.7%	45.0%以上	
肥満の人の減少 （BMI 25 以上）	男性（40～74 歳）	23.9%	現状値以下	平成 27 年度 KDB健診 有所見者状況
	女性（40～74 歳）	16.4%		
収縮期血圧の有所見者の 割合の減少（130mmHg 以上）	男性（40～74 歳）	49.6%	現状値以下	
	女性（40～74 歳）	38.6%		
拡張期血圧の有所見者の 割合の減少（85mmHg 以上）	男性（40～74 歳）	31.8%	現状値以下	
	女性（40～74 歳）	14.1%		
脂質の有所見者の割合の減 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	
	女性（40～74 歳）	59.0%		
血糖値の有所見者の割合 の減少（HbA1c 5.6 以上） 【重点】	男性（40～74 歳）	59.7%	現状値以下	
	女性（40～74 歳）	64.7%		
がん予防	うす味を心がける人の増加	48.2%	現状値以上	アンケート調査 結果※
	野菜を毎食摂取する人の増加 （栄養・食生活分野から再掲）	38.6%	現状値以上	
	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	
	運動習慣者の増加 （身体活動・運動から再掲）	24.8%	50.0%以上	
	喫煙している人の減少 （たばこ分野から再掲）	14.9%	12.0%以下	
	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%	
がん検診 受診率の 向上 【重点】	胃がん検診（40 歳以上）	23.1%	50.0%以上	平成 27 年度 がん検診結果
	肺がん検診（40 歳以上）	43.1%	50.0%以上	
	乳がん検診（40 歳以上）	47.4%	50.0%以上	
	子宮頸がん検診（20 歳以上）	43.8%	50.0%以上	
	大腸がん検診（40 歳以上）	42.3%	50.0%以上	
壮年期（30～64 歳）のがん死亡率の減少		109.7%	現状値以下	

※ 「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

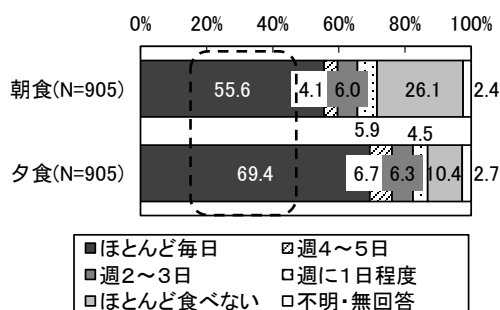
第4章 食育の推進

1 共食・朝ごはん・食事バランス

(1) 課題

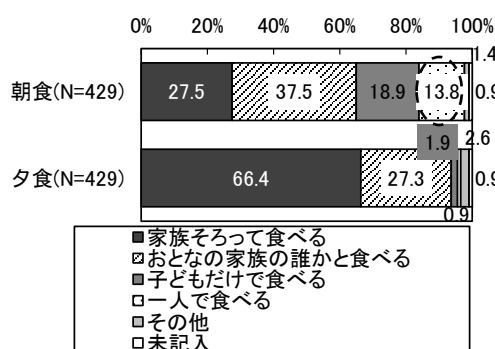
- ・家族や友人と一緒に食事をするのが「ほとんど毎日」である市民は、朝食が5割半ば、夕食が約7割となっています。
- ・朝食を「一人で食べる」小学生が1割以上、中学生では4割以上となっています。

■家族や友人と一緒に食事をする頻度

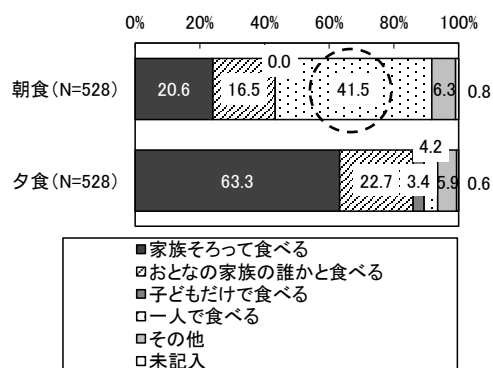


資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

■いつものように食事をしているか（小学生）

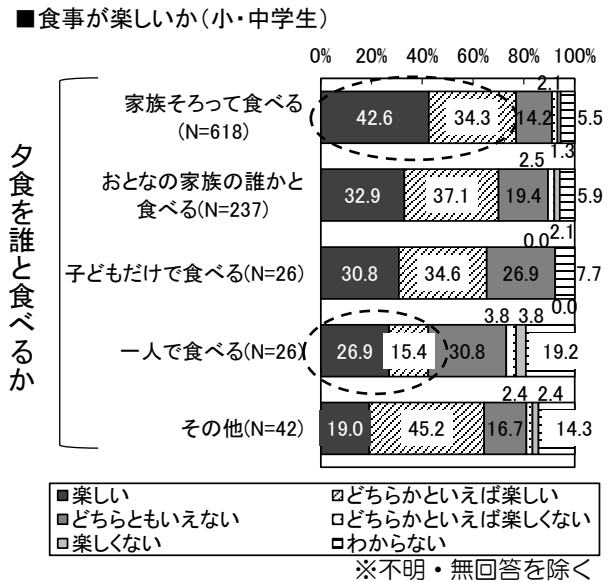
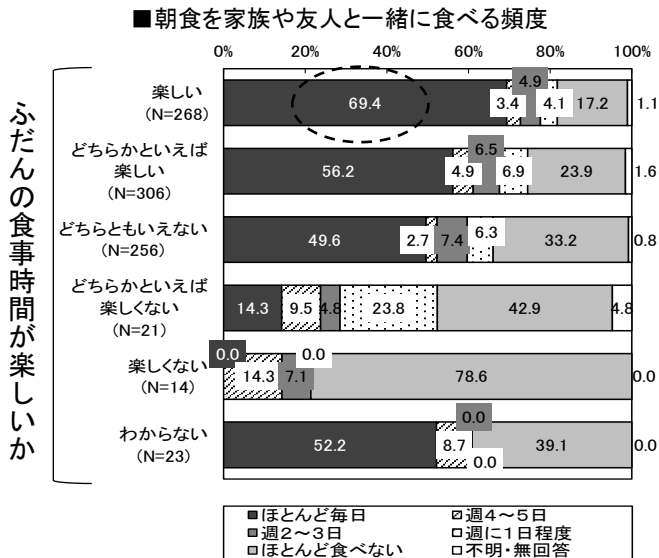


■いつものように食事をしているか（中学生）



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（平成27年度）」

- ・朝食を家族や友人と一緒に食べる頻度を、食事の楽しさ別にみると『楽しい』では、家族や友人と「ほとんど毎日」一緒に食べる人が約7割となっています。
- ・夕食を『家族そろって食べる』小中学生で、食事が「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と感じているのは7割半ばで、『一人で食べる』小中学生は約4割となっています。

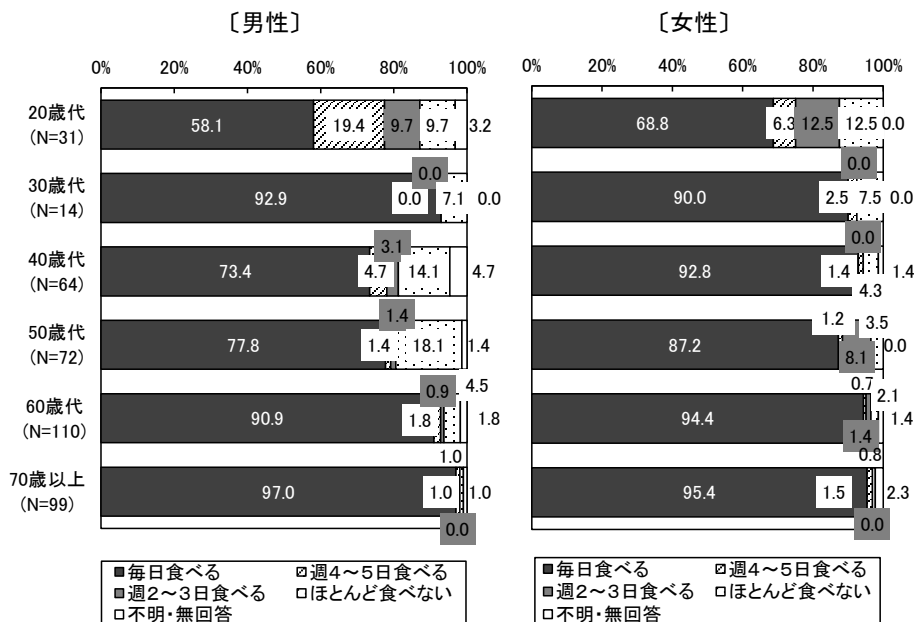


資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

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（平成27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6割台となっています。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。

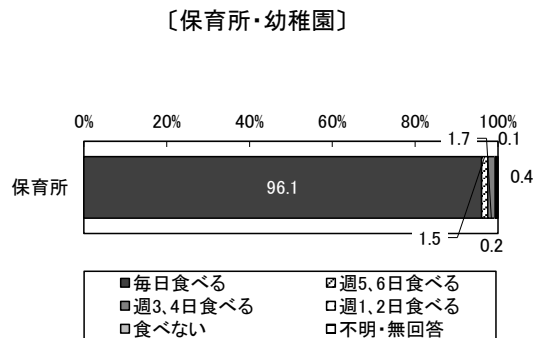
■朝食の欠食(市民アンケート)



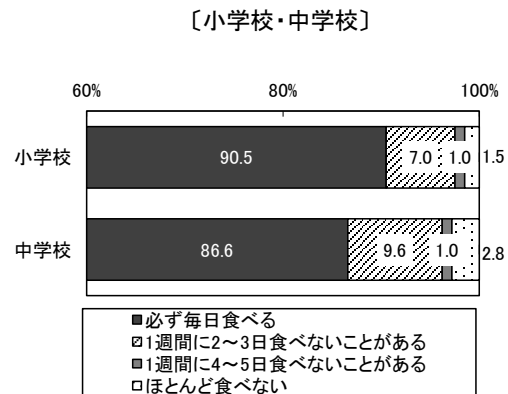
資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

- 子どもの朝食の欠食についてみると「(必ず) 毎日食べる」は、中学生では、86.6%となっていて、小学生より低くなっています。また、中学生では、「ほとんど食べない」が2.8%と、保育所、小学生と比べ、高くなっています。

■朝食の欠食(保育所・小学校・中学校)



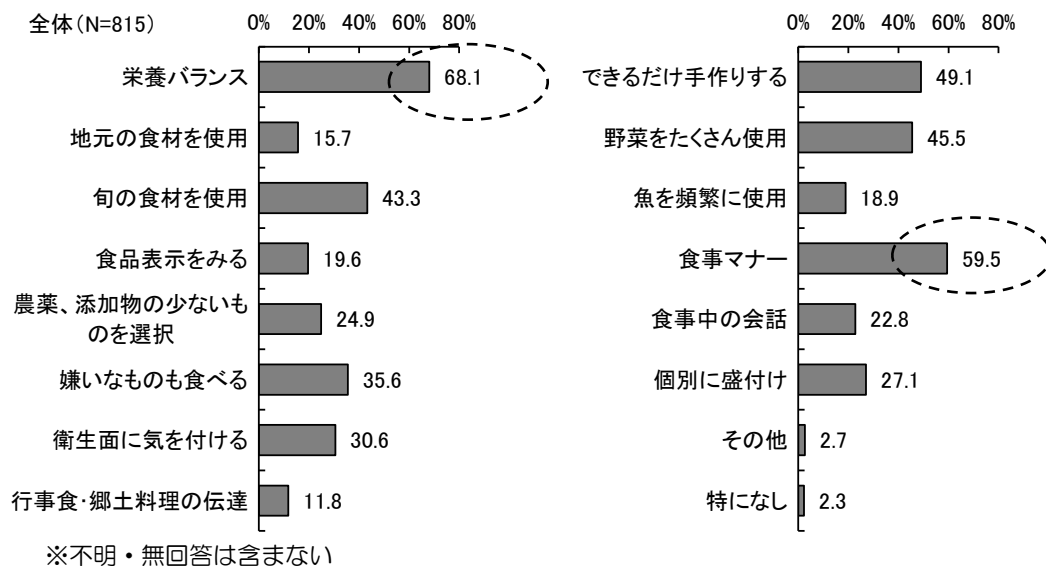
資料：「京丹後市保育所・幼稚園食生活アンケート調査（平成27年度）」



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（平成27年度）」

- 3~5歳児の保護者の子どもの食事で気を付けていることについては、「栄養バランス」「食事のマナー」が特に高くなっています。

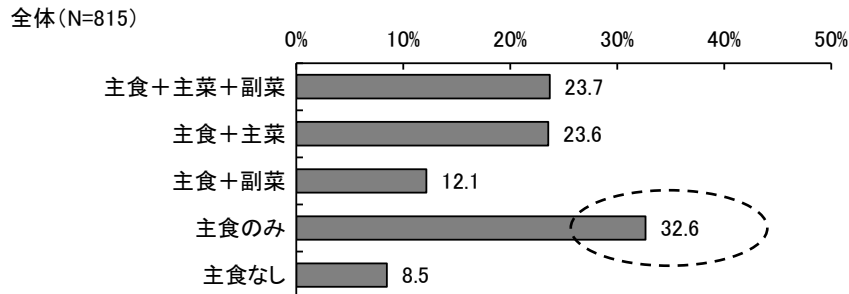
■子どもの食事で気を付けていること(3~5歳児)



資料：「京丹後市保育所・幼稚園食生活アンケート調査（平成27年度）」

- 朝食で最もよく食べる組み合わせをみると、「主食のみ」が最も高く、バランスのよい食事を意識しながらも、実践が難しくなっている状況がうかがえます。

■朝食で最もよく食べる組み合わせ(3~5歳児)



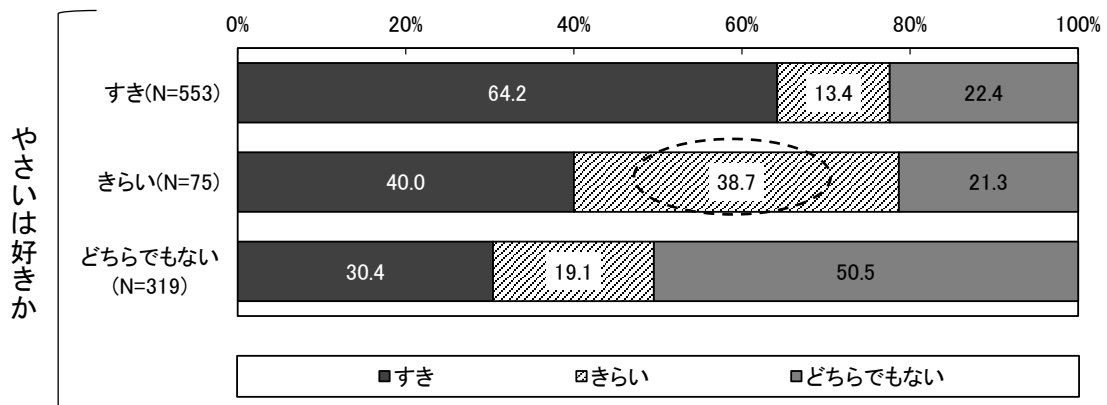
※主食：ご飯、食パン、シリアル、主菜：肉、卵、魚、豆腐等の料理、副菜：みそ汁、スープ、野菜料理 として集計している

※不明・無回答は含まない

資料：「京丹後市保育所・幼稚園食生活アンケート調査（平成27年度）」

- 小中学生の好き嫌いの状況については、やさいが『嫌い』のうち、さかなが「嫌い」は約4割となっており、やさいが『好き』な子と比べ、高くなっています。

■さかなは好きか(小・中学生)

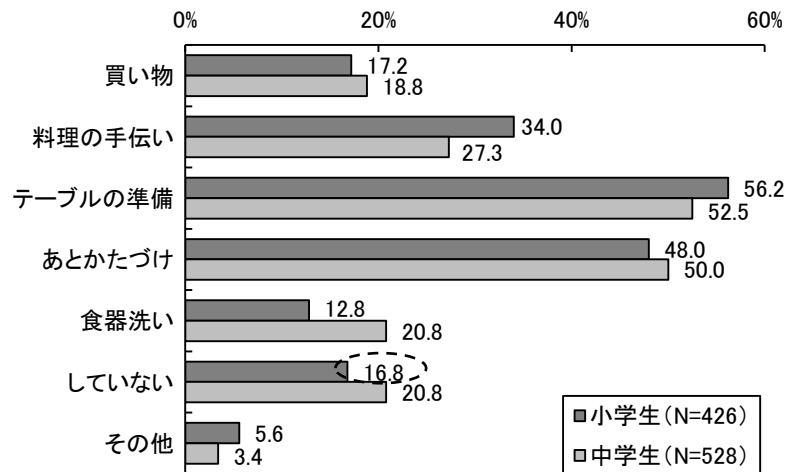


※不明・無回答は含まない

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（平成27年度）」

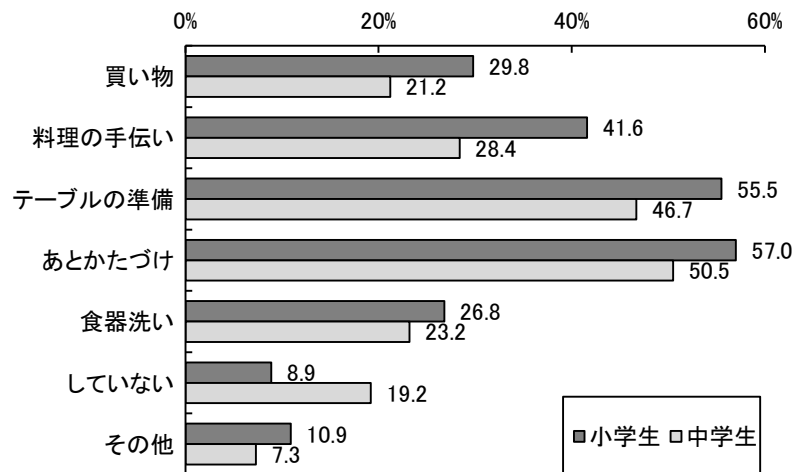
- 食事の手伝いの状況については、「テーブルの準備」「あとかたづけ」が小中学生ともに高くなっています。「料理の手伝い」については、中学生よりも小学生で高く、6ポイント以上差があります。
- 全国と比較すると、食事の手伝いの割合が低い傾向があります。特に小学生で低く、手伝いをしていない割合も高くなっています。

■(京丹後市)食事の手伝い



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（平成27年度）」

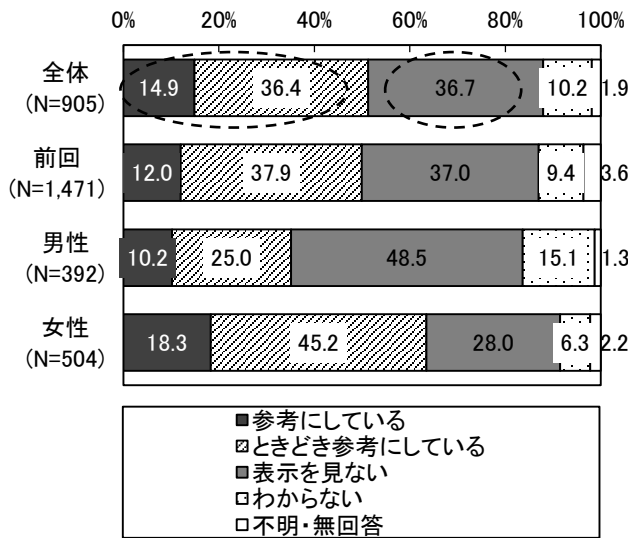
■(全国)食事の手伝い



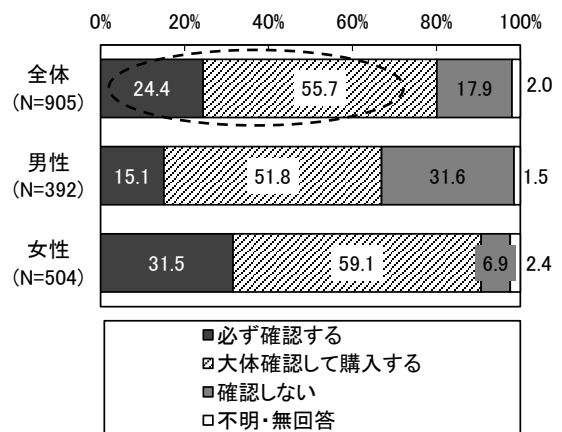
資料：「全国食生活実態調査結果（平成22年度）」

- 食品を購入する際、栄養成分表示を参考にしているかについては、全体では、『参考にしている（「参考にしている」と「ときどき参考にしている」の合計）』が約5割、「表示を見ない」が3割半ばとなっています。
- 食品を購入する際、産地を確認しているかについては、『確認する（「必ず確認する」と「大体確認して購入する」の合計）』は約8割となっています。

■ 栄養成分表示を参考にしている



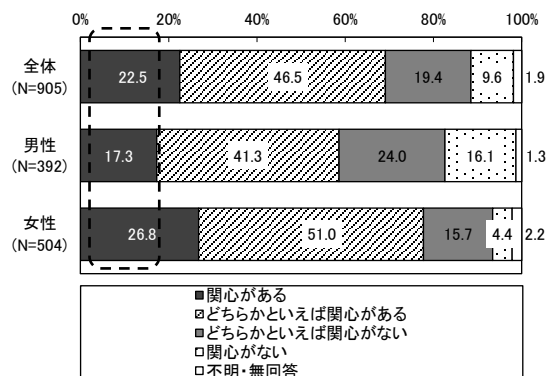
■ 産地を確認して購入している



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

- 市民の食育への関心については、全体で「関心がある」が2割となっており、男性よりも女性で関心が高い傾向にあります。

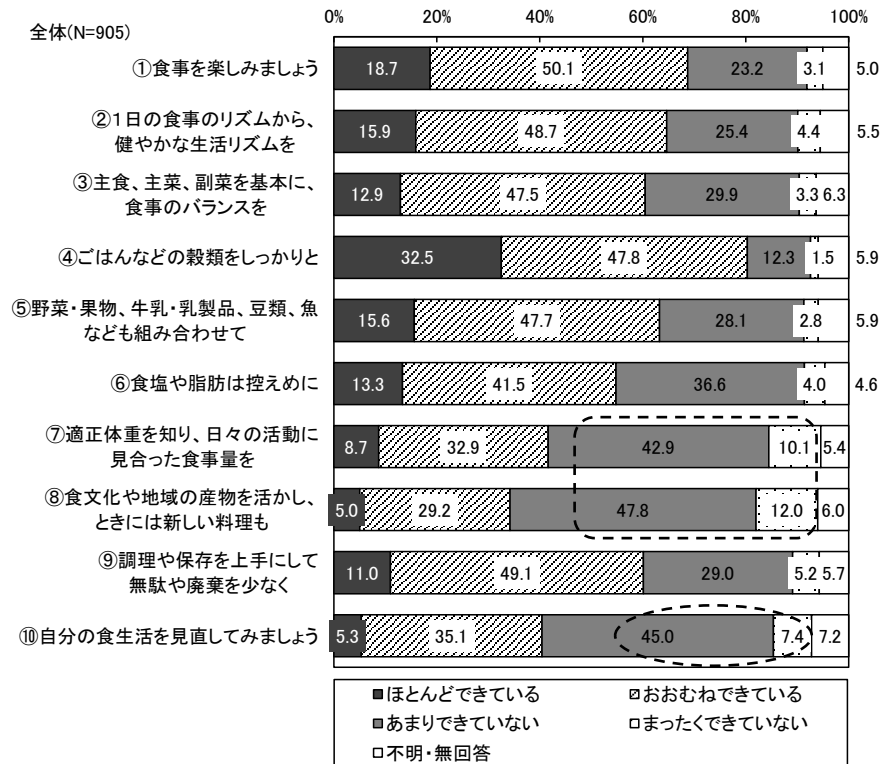
■ 食育への関心度



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

- ・食生活指針の実践度については、「⑦適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を」、「⑧食文化や地域の産物を活かし、時には新しい料理も」、「⑩自分の食生活を見直してみよう」は『できていない(「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割以上となっています。

■食生活指針の実践度



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

(2)課題のまとめ

朝食の欠食については、40歳～50歳代で高く、子どもでも、小中学生で一定数みられます。また、小中学生では、食事の手伝いについても、あまりできていない様子がうかがえ、日々の生活の中での「食の体験」機会を増やしていくことが必要です。

食品を購入する際、栄養成分表示や産地を確認しない人がみられ、食品表示の見方等について普及啓発していく必要があります。

(3) 施策の方向

共食、朝ごはん、食事バランスについて、保育所、幼稚園、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、結びつきを強化します。

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」をそろえよう
- ・家庭でのお手伝いをしよう！させよう！
- ・食品を購入する際、食品表示を見よう

◇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めざす	取り組み主体
家族揃った食事（共食）を楽しみながら、基本的な食習慣を身に付ける	健康推進課 子ども未来課 保育所・幼稚園
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・幼稚園
日頃の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・幼稚園
食育プログラムを通して、年齢に応じた家庭でのお手伝いをすすめる、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付けさせる	子ども未来課 小・中学校 保育所・幼稚園

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、リーフレット、ケーブルテレビ、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、保護者等を支援し、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して、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・幼稚園
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・幼稚園
食品表示に関する知識について普及啓発する	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）食育の日（毎月19日）を啓発するほか、さまざまな媒体を活用して、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・幼稚園
市民が自分自身の健康のために必要な栄養を選ぶ力を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		H27 年度	H33 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割合【新規】 (関心がある、どちらかと言えば関心がある)		69%	75%	アンケート調査 結果※1
家族や友人と一緒に夕食をほとんど毎日食 べる【新規】		69.4%	現状値以上	
朝ごはんを毎日食べる 【重点】【新規】	保育所	96.1%	100%	アンケート調査 結果※3
	小学校	92.3%	100%	アンケート調査 結果※2
	中学校	83.1%	95%以上	
食事の手伝いをしていない 【新規】	小学生	16.8%	現状値以下	
	中学生	20.8%	現状値以下	
家族と一緒に夕食を食べる 【新規】	小学校	66.4%	現状値以上	アンケート調査 結果※1
	中学校	63.3%	現状値以上	
朝食を欠食する	20 歳代男性	20.8%	現状値以下	アンケート調査 結果※1
	30 歳代男性	7.1%	現状値以下	
栄養表示を参考にしている【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	

※1「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成 27 年度）」

※2「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）」

※3「京丹後市保育所・幼稚園食生活アンケート調査（平成 27 年度）」

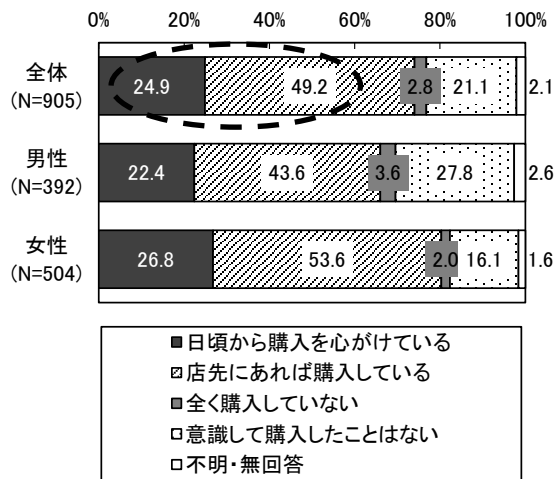
2

地産地消・食文化

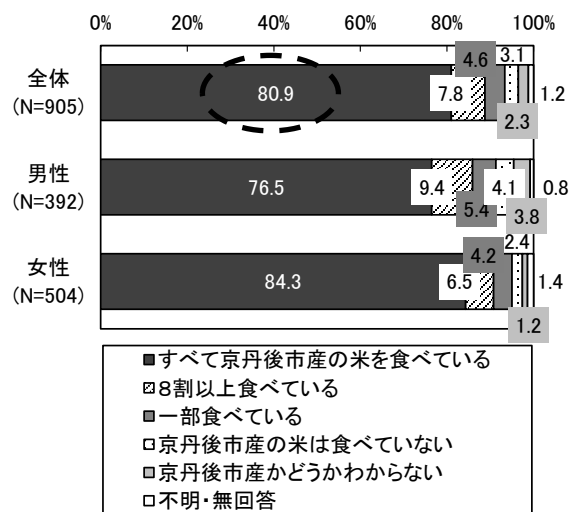
(1) 課題

- ・京丹後市産の海産物や農産物を「日頃から購入を心がけている」「店先があれば購入している」市民は、全体で7割以上となっています。
- ・「すべて京丹後市産の米を食べている」市民は全体の8割で、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。

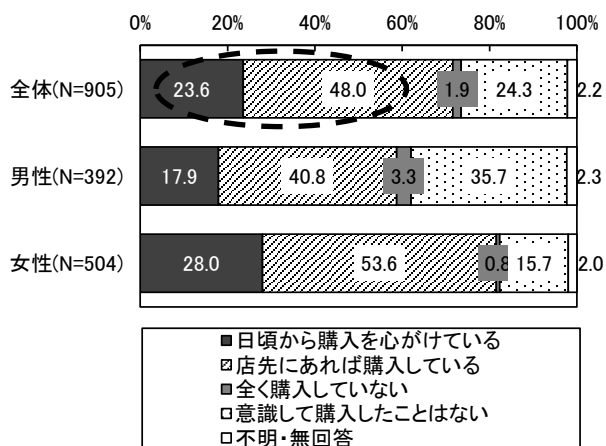
■京丹後市産の海産物



■京丹後市産の米



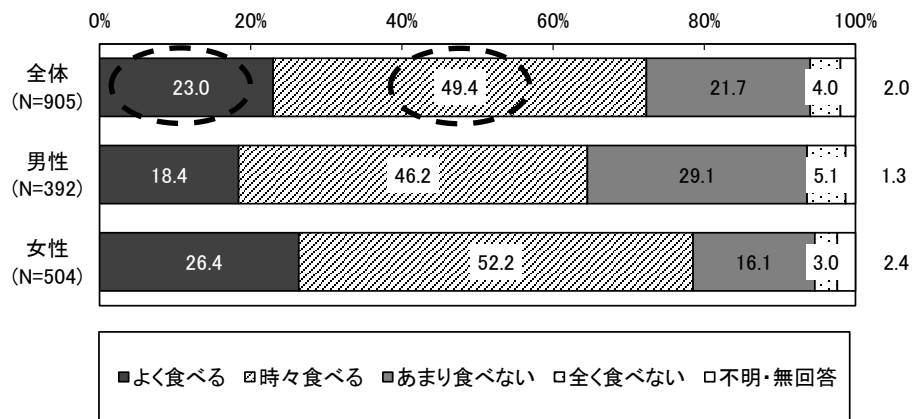
■京丹後市産の農産物



資料：「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

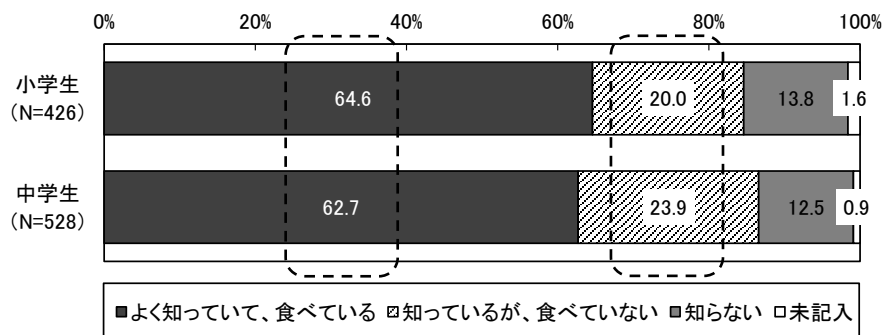
- ・季節や行事にあわせて伝統食や郷土料理を食べているかについては、「時々食べる」が約5割で最も高く、次いで「よく食べる」が2割以上となっています。
- ・京丹後市の郷土料理を知っているかについては、小中学生では「よく知っていて、食べている」が6割以上で最も高く、次いで「知っているが、食べていない」が2割台となっています。

■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・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27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（平成27年度）」

(2) 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、知っているも食べたことがないという人も少なくありません。世代間交流も含め、地元の食材や食文化、郷土料理等について触れる機会が必要です。

(3) 施策の方向

地産地消・食文化については、学校給食等において地元産品で量の確保が可能な品目は、地元産食材の利用を推進します。また、家庭と地域が連携して、京丹後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
- ・保育所や学校における地元産食材の利用を推進しよう
- ・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為の情報を発信する	健康推進課
地元農産物、海産物の保育所、学校給食への利用促進を図る	農政課 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検討する	農政課 学校給食に関する 小委員会
「食育の日（毎月 19 日）」に合わせて、地元産食材を活用した給食を提供し、食材や献立について児童、生徒と考え、家庭へも啓発する機会をつくる	農政課 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・幼稚園、学校での栽培、収穫、調理の体験の充実を図り、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、連携を図る	小・中学校 保育所・幼稚園
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
子どもの年齢に応じた食育プログラムを作成し、学校や保育所・幼稚園、家庭における食育の取組をすすめていく	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・幼稚園
お魚料理教室を通して、魚に関する知識や調理方法を学ぶ機会をつくる	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」を通して、生産者と児童が交流する機会をつくる	農政課 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	環境バイオマス 推進課
④食文化の伝承	取り組み主体
保育所、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すすめる	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・幼稚園
食文化を伝承する人材を育成する	健康推進課
「長寿食レシピ」を活用し、学校と連携しながら子ども達へ、また伝達講習会を通じて広く市民へ京丹後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 小・中学校 食生活改善推進員

◇数値目標

項目		H27 年度	H33 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割合【重点】【新規】		23.6%	現状値以上	アンケート調査結果※1
京丹後市産海産物の購入を心がけている人の割合【重点】【新規】		24.9%	現状値以上	
市内産品活用率【新規】	小・中学校	36.7%	現状値以上	教育委員会資料
	保育所	19.8%	現状値以上	アンケート調査結果※3
京丹後市産米使用率【新規】	小・中学校	100%	100%	教育委員会資料
	保育所	100%	100%	アンケート調査結果※3
郷土料理を知らない人の割合【新規】	小中学生	13.1%	現状値以下	アンケート調査結果※2
伝統食や郷土料理を食べている人の割合【新規】 (よく食べる、時々食べる)		72.4%	現状値以上	アンケート調査結果※1

※1「京丹後市健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査（平成27年度）」

※2「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）」

※3「京丹後市幼稚園（こども園）・保育所を対象とした食育に関する調査（平成27年度）」

第5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つけたい時期です。

乳幼児期は、生活習慣の基礎づくりが行われる時期です。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、健やかなと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 ○食後の歯磨き習慣を身につける【重点】	○保護者対象歯科講習会の開催 ○保育所・幼稚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【重点】	○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【重点】	○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する	○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

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」の大切さを知ろう	○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見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【重点】	○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【重点】	○放課後子ども教室の場を活用した地域交流、運動機会の創出
こころの健康	○夜ふかしをせず、睡眠を充分にとる	○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、たばこを吸ったりしない	○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、お酒を飲んだりしない	○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【重点】 ○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

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、ケアする【重点】	○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【重点】 ○定期的に運動をする	○放課後子ども教室の場を活用した地域交流、運動機会の創出 ○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【重点】 ○自分なりのストレス解消法を見つける	○こころの健康塾、こころ・いのち・つなぐ手研修など、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【重点】	○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・予備軍該当者への食事・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【重点】	○「長寿食レシピ」伝達講習会の開催

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 【重点】	○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【重点】	○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	○幼稚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	○趣味や生きがいを見つけ、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あいの場、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
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	○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・予備軍該当者への食事・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

第6章 計画の推進体制

1 各実施主体の役割

京丹後市健康増進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、生活するうえ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したり、運動をするなど、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期待されます。

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、幼稚園、学校の役割

保育所、幼稚園、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、規則正しい健康な生活リズムを整えるとともに、健康づくりや食の知識・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」への感謝のこころを育むことができるよう成長段階にあわせた取り組みを推進するなどの役割が期待されます。

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・栄養士・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するなどの役割が期待されます。

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期待されます。

(6) 職域の役割

職域は、青年期から壮年期の方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うえ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くことが必要です。

2 計画の周知と啓発

京丹後市健康増進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を掲載するとともに、進捗状況や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

健康づくり運動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（仮称）」「京丹後市食育推進ネットワーク（仮称）」を定期的に行い、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平成 33 年度に計画の達成度、さらには市民の満足度を把握し、次期計画につなげていきます。