

とよおか健康ぱらん 21

豊岡市健康行動計画（第2次）

豊岡市食育推進計画（第3次）

いのち支える豊岡市自殺対策計画（第2次）

【2023年度～2027年度】



2023年3月改訂

豊岡市

はじめに

豊岡市では、「いのちへの共感」をまちづくりの根底に定め、「いのちを守るまちづくり」など5つの取組みをすすめています。健康であることは、個々人の幸せの基礎をなすものであり、健康の維持、増進は、単なる個人の問題にとどまらず、すべての市民にとっての共通の課題として大切な事柄と言えます。

そのため、「いのちを守るまちづくり」の実現に向けて、安全に安心して暮らせるまちを目指す基本的な指針となるよう、2018年3月に豊岡市健康行動計画(第2次)、豊岡市食育推進計画およびいのち支える豊岡市自殺対策計画を総称した「とよおか健康ふらん21」を策定し推進してきました。

そのような中、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、外出自粛や休業を余儀なくされる期間がありました。そのため、感染への不安、在宅生活の長期化や外出自粛による運動不足や人との交流の減少、休業による経済面への不安や生活困窮など、人々の健康を阻害する新たな要因が発生する事態となりました。

こうした社会情勢の変化の中で、「とよおか健康ふらん21」の中間評価など見直しを行いました。豊岡市健康行動計画(第2次)については、2018年度から10か年の計画期間として策定しており、5年目の2022年度に中間評価を実施し、2023年度から2027年度の5か年の計画を見直しました。また、豊岡市食育推進計画(第3次)およびいのち支える豊岡市自殺対策計画(第2次)については、2022年度末に終了のため、それぞれの計画に掲げていた基本理念を継承し、より実効性を高められるように、新たに2023年度から2027年度の5か年の計画を策定しました。

今後、本計画に基づき、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことによって、家庭や職場、地域などにおける健康づくりの意識が高まり、すべての人が地域の中で生きいきと健康に暮らせるまちとなるよう関係機関と連携を図り、計画の推進に努めてまいりますので、市民の皆様の一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、ご協力いただきました中間評価委員の皆さま、並びにアンケート等で貴重なご意見を賜りました多くの市民の方々に厚くお礼申し上げます。

2023年3月

豊岡市長 関貫 久仁郎



目次

第1編 豊岡市健康行動計画（第2次）中間評価

第1章 計画の基本的な考え方	2
1 計画の中間見直しの趣旨.....	2
2 計画の性格.....	2
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画における視点・留意点.....	3
5 他の計画との関係.....	5
6 計画の期間.....	5
第2章 健康づくりの基本的な考え方	6
1 計画の基本理念.....	6
2 計画の基本目標.....	7
3 取組み方針 5つの柱・体系図.....	8
第3章 第2次計画（中間見直し）の取組みと目標値 （私たちの取組み方針）	10
1 プラス1皿野菜と毎日朝食・歯磨き【食生活・歯の健康】	10
2 日々の暮らしに+（プラス）10【運動習慣・介護予防】	19
3 声かけあってははじめよう 血圧管理と年1健診【生活習慣病予防】	24
4 快眠・会話でストレス解消【こころの健康】	32
5 家族・地域で増やそう！コミュニケーション 知ろう！子どもへのかかわり 【親子の健康】	38
6 数値目標一覧表.....	44
第4章 計画の推進体制	47

第2編 豊岡市食育推進計画（第3次）

第1章 計画の概要	50
1 計画策定の趣旨.....	50
2 計画の位置づけ.....	51
3 計画の期間.....	51
4 推進体制.....	52
第2章 豊岡市の食の現状	53
1 市民アンケートからみえる現状.....	53
2 第2次計画の評価と課題.....	64
3 優先して取り組むべき課題.....	68
第3章 計画の基本的な考え方	69
1 基本理念.....	69
2 基本目標.....	70
3 食育スローガン.....	70
4 体系図.....	71
第4章 食育の取組みと目標値（私たちの取組み方針）	72
1 子ども、若い世代の食育力が高まっています.....	72
2 生涯を通じた健全な食生活の実践と、家庭・地域で食育を広めます.....	74
3 豊岡の自然の恵みを伝え、食の安全・安心・食文化を伝えます.....	76
4 食育を推進する仕組みや環境が整っています.....	78
5 数値目標一覧表.....	79

第3編 いのち支える豊岡市自殺対策計画（第2次）

第1章 計画策定の意義	82
1 計画策定の趣旨.....	82
2 計画の位置づけ.....	83
3 計画の期間.....	83
第2章 豊岡市における自殺の特徴	84
1 豊岡市の自殺の実態.....	84
2 市民アンケートからみえる現状.....	87
3 第1次計画の評価と課題.....	90
第3章 いのち支える自殺対策における取組み	95
1 基本理念.....	95
2 基本認識.....	96
3 計画の数値目標.....	96
4 体系図.....	97
5 基本施策.....	98
6 重点施策.....	103
第4章 自殺対策の推進体制	106
1 推進体制.....	106
2 自殺対策庁内連絡会議.....	106
3 自殺を予防するための実務者会議.....	107
4 自殺対策ネットワーク会議.....	107
5 自殺対策の担当課.....	107
第5章 参考資料	108
1 自殺総合対策大綱(令和4年10月閣議決定)(概要).....	108
2 自殺総合対策における当面の重点施策の概要.....	109
3 数値目標一覧表.....	110

参考資料編

1	豊岡市の統計データ〔人口統計〕	112
2	豊岡市の統計データ〔各種健(検)診の受診状況〕	116
3	アンケート調査の概要	120
4	用語説明	122
5	とよおか健康ぷらん21(第2次)中間評価委員会名簿	125

注1) 用語の後ろに「※」がついている場合は、参考資料編の「4 用語説明」に説明があります。
 なお、同じ用語がある場合には、同一計画内の最初に記載されている用語にマークをつけています。

注2) 「第2編 豊岡市食育推進計画(第3次)」および「第3編 いのち支える豊岡市自殺対策計画(第2次)」に記載している担当課名等については、2023年4月より変更となっている課名があります。

◀ 2023年度からの豊岡市役所組織改編新旧対照図(一部抜粋) ▶

旧 課名	新 課名	旧 課名	新 課名
防災課	危機管理課	コミュニティ振興課	地域づくり課
総務課	総務課	生涯学習課	社会教育課
人事課	人事課	図書館	図書館
市民課	窓口サービス課	青少年センター	青少年センター
	国保・年金課	都市整備課	都市整備課
生活環境課	生活環境課	建築住宅課	建築住宅課
消費生活センター	消費生活センター	(振興局)市民福祉課	(振興局)市民福祉課
税務課	税務課	教育総務課	教育総務課
社会福祉課	社会福祉課	学校給食センター	学校給食センター
	子ども支援課	子ども教育課	学校教育課
高年介護課	高年介護課	子ども支援センター	幼児育成課
健康増進課	健康増進課	子ども育成課	子ども支援課
	子ども未来課		子ども支援センター
農林水産課	農林水産課	消防本部	消防本部
環境経済課	環境経済課	総務課	総務課

●計画に関係のある課およびセンターのみを掲載しています。

第1編

豊岡市健康行動計画（第2次）中間評価

第1章

計画の基本的な考え方

1 計画の中間見直しの趣旨

豊岡市では、少子化や高齢化、また、高齢期の長期化、さらには、広大な市域による地域差といった市の特性や健康課題を踏まえたうえで、市民が健康で生きがいを持って暮らすことのできるまちをつくるため、市民、関係団体及び市が取り組むべき健康づくりの基本的な指針となる「豊岡市健康行動計画（第2次）」を、2018年3月に10か年計画として、策定しました。

その間、国においては、2019年度に「健康寿命^{*}延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域・保険者間の格差の解消に向けた取り組みを推進しています。また、2020年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、市民生活に大きな影響がありました。外出自粛の長期化や生活様式の変化等に伴い、ストレスの蓄積や運動不足など、心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

このような社会情勢の中、「豊岡市健康行動計画（第2次）」を策定し5年が経過したことから、中間評価年度である2022年度において、今まで実施してきた事業や数値目標を評価し、市民及び行政の取組みの見直しを行いました。

2 計画の性格

この計画は、健康長寿社会の構築に向けて、市民、関係団体及び市が取り組むべき保健分野の基本的な指針となるものです。

3 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画であるとともに、国が策定した「健康日本21（第2次）」「健やか親子21（第2次）」「第4次食育推進基本計画」及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」の豊岡市版としての性格を含んだ計画です。

また、この計画は、市民の現状やニーズ、及び国や県の施策の動向に合わせ策定した「とよおか健康ぶん21（豊岡市健康行動計画（第2次））」について、評価・見直しを行い改訂するものです。

4 計画における視点・留意点

(1) 一次予防^{*}の重視

健康を実現するためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む必要があります。発病の予防となる一次予防を重視し、「健康は守るものからつくるもの」をスローガンに、幅広い市民の参加、協力のもとに、一人ひとりの健康づくりを支援する計画とします。

(2) 生活習慣病予防の必要性

近年の私たちの生活水準は飛躍的に向上しましたが、反面、栄養過多や運動不足等による生活習慣病の増大という事態を招きました。このため、生活習慣病予防の必要性が高まっており、健康寿命の延伸及び生活の質の向上等の観点から生活習慣病予防対策を一層進める必要があります。その一環として、歩いて暮らすまちづくり構想により、市民誰もが「歩いて暮らす」ことを基本として健康づくりに取り組む計画とします。

(3) 科学的根拠に基づく計画

各種の保健・医療のデータや健康状況、各種事業の成果等の情報を科学的に分析し、健康課題を明確にしながらか、科学的根拠に基づいた計画とします。

(4) 健康づくり支援のための環境整備

健康上好ましくない生活習慣を改めるかどうかは、最終的には個人の理解とそれに基づいた選択にかかっています。一方、生活習慣を改善し、健康づくりに取り組もうとする個人を、社会全体として支援していく環境整備も不可欠です。歩いて暮らすまちづくり構想により、健康づくりに取り組みやすい環境を整備し、市民・団体が健康づくりに取り組める計画とします。

(5) 適切な情報提供と地域の連携

健康を維持するためには、適切な情報が十分に提供されることが重要です。このため、市や医療機関、当事者、地域ボランティアなどが連携を図り、それぞれが持つ役割を自覚し、情報発信や働きかけを進める計画とします。

（6）健康づくり運動と市民参加

豊岡市には、健康増進を積極的に推進するために自主的に活動している団体やグループがあります。こうした団体やグループによる健康づくり活動を通して、人や地域とのつながりを深めることができます。

計画策定にあたってはこういった団体の数が増加し、地域での活動の輪が広がり、より多くの市民が健康づくりについて身近に体験し、積極的に参加できる体制づくりを支援する計画とします。

（7）親子の健康づくりの充実

豊岡市も少子化・核家族化が進んでおり、子どもたちを健やかに生み育てるための子育て支援体制の整備が重要な課題になっています。

このため、母子保健計画についてもこの計画の中に包含させ、国の「健やか親子21（第2次）」計画の性格を一部含んでいます。

（8）食育の推進

「食」は、命と健康を支え、人が生きていく上での基本となるものです。「食」についての正しい知識を深め、生活習慣病を予防していくために、国の「第4次食育推進基本計画」の性格を一部含んでいます。

（9）こころの健康づくり

ストレス社会と言われる現代、様々なストレス要因の軽減やストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進やメンタルヘルス*対策は重要な課題になっています。

5 他の計画との関係

この計画は、「豊岡市基本構想」の保健に関する分野別計画です。

また、「豊岡市老人福祉計画・介護保険事業計画」、「豊岡市子ども・子育て支援事業計画」、「豊岡市地域福祉計画」及び「豊岡市障害者福祉計画」との整合を図り、作成します。

さらに、「兵庫県健康づくり推進プラン」及び「兵庫県健康づくり推進実施計画」との整合を図り、作成します。

6 計画の期間

本計画は、2027年度までの計画とします。

第2章

健康づくりの基本的な考え方

1 計画の基本理念

生涯を通じて充実したところ豊かな生活を送ることは、誰もが持っている願いです。その願いを達成するためには、何よりも健康であることが大切です。

健康づくりは、市民一人ひとりがそれぞれの健康状態や健康観^{*}に基づいて取り組む課題ですが、みんなで健康づくりに取り組む人々を積極的に支えあい、市民全体の健康度を上げることも重要です。

私たちは、豊岡市が目指す健康なまちの姿を、「市民が健康に関心を持ち、家庭や地域、職場などで声をかけあい、みんなで健康づくりの取組みを支えあうまち」であると考えます。

そして、「すべての人が地域の中で生きいきと健康に暮らせるまち 豊岡～声かけあって、みんなで作る地域の元気～」をこの計画の基本理念として定めます。

【 基 本 理 念 】

すべての人が地域の中で生きいきと
健康に暮らせるまち 豊岡
～声かけあって、みんなで作る地域の元気～

2 計画の基本目標

この計画が目指す基本理念「すべての人が地域の中で生きいきと健康に暮らせるまち」の実現に向け、基本目標として「3つの元気いっぱい！」を掲げ、推進します。個人の健康づくりへの取組みが家庭や地域・職場などに広がり、市全体の元気につながることを目指し、施策を推進します。

(1) 心とからだの元気

市民一人ひとりが自ら健康づくりに取り組み、心身ともに充実した生活を送り、生きいきと輝く心とからだの元気を目指します。

(2) みんなが元気

家庭や地域、職場などで健康づくりのための活動が活発に行われ、お互いに声かけあい、みんなが健康で生きいきと元気に暮らすまちを目指します。

(3) 未来の元気

子どもたちが健やかに生まれ育ち、子どもたちが輝く未来の元気を目指します。

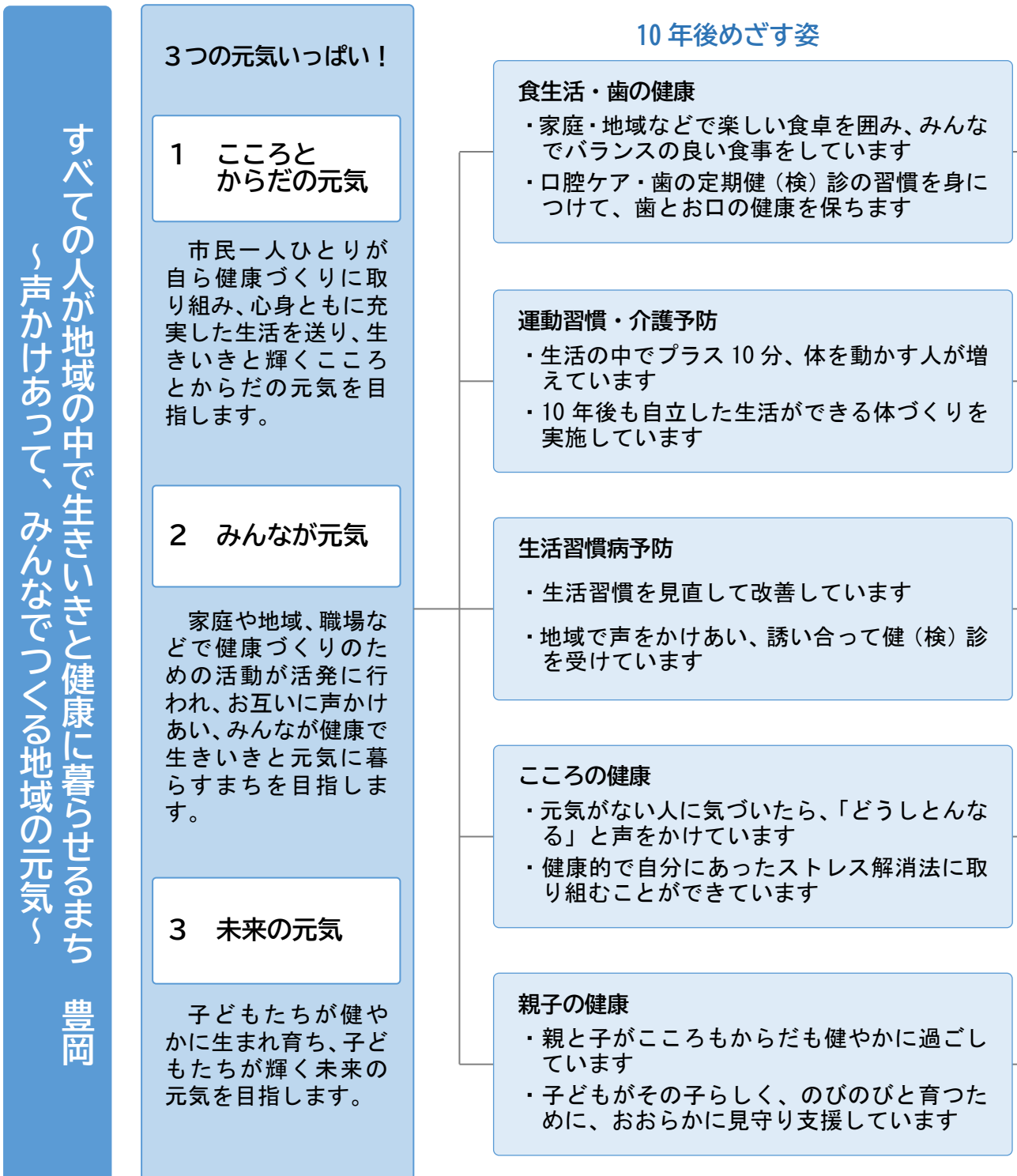
3 取組み方針 5つの柱・体系図

この計画の基本目標である「3つの元気いっぱい！」を達成するための取組み方針として次の5つの柱を定めます。

[基本理念]

[基本目標]

[取組み方針 5つの柱]



〔 5年間の重点行動目標 〕

(2023年度～2027年度)

食生活・歯の健康

～プラス1皿野菜と毎日朝食・歯磨き～

- ① 1日の野菜摂取量を増やします
- ② 毎日バランスの良い朝食を食べます
- ③ 口腔ケアを実践します

運動習慣・介護予防

～日々の暮らしに+（プラス）10～

- ① 1日プラス10分（1,000歩）体を動かします
- ② 健康づくりの場（「玄さん元気教室」や「ふれあいいいきサロン」等）に参加します

生活習慣病予防

～声かけあってはじめよう 血压管理と年1健診～

- ① 高血圧の予防や改善に取り組めます
- ② 毎年健康診査やがん検診を受診します
- ③ たばこの害を正しく理解し、禁煙に取り組めます

こころの健康

～快眠・会話でストレス解消～

- ① 身近な人がいつもと比べて元気がないなど気づいたら声をかけます
- ② ひとりで悩みを抱え込まず、早めにまわりの人に相談します
- ③ 心身の疲労をためないように、睡眠で休息・休養をとります

親子の健康

～家族・地域で増やそう！コミュニケーション

知ろう！子どもへの関わり～

- ① 子どもの発育・発達段階に合わせた関わりができます
- ② 家族で積極的にコミュニケーションをとります

第3章

第2次計画（中間見直し）の取組みと目標値（私たちの取組み方針）

評 価	A 目標値に達した B 目標値に達していないが改善傾向にある C 変わらない D 悪化している E 評価困難
-----	--

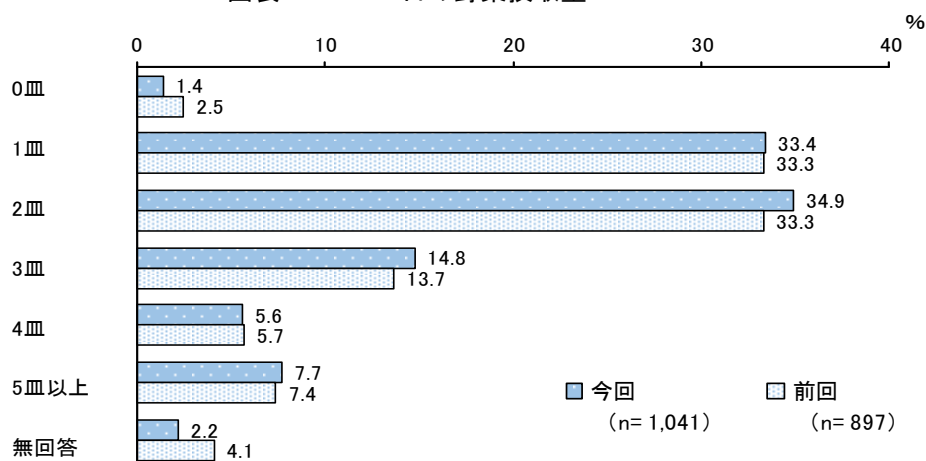
1 プラス1皿野菜と毎日朝食・歯磨き【食生活・歯の健康】

(1) 1日の野菜摂取量を増やします

【現状】

- 1日の野菜摂取目標量350g以上（1日小皿・小鉢5皿分程度）には、達していません。
- 野菜の品数について、年代別で比較すると、20～30歳代の方が、野菜の品数が少ない傾向にあります。
- 特定健診の有所見者割合*では、2019年度の収縮期血圧130mmHg以上の割合、拡張期血圧85mmHg以上の割合は、2016年度と比較して減少傾向にあります。一方、標準化比（県）で見ると、男性収縮期101.9%、男性拡張期103.3%、女性拡張期107.2%といずれも高い傾向がみられます。【KDBシステム厚労省様式6-2～7（2019）】

図表 1-1 1日の野菜摂取量



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿	2皿	3皿以上	C

◎1日に必要な野菜の量は、料理にすると5皿（＝350g）が目標（健康日本21（第2次）の目標値）。1皿分の料理とは小鉢1皿程度。（例 ほうれん草のおひたし、具だくさんのみそ汁、野菜サラダ等）

【課題】

豊岡市の現状として、特定健診受診者の高血圧有所見者割合は、県と比較して高い傾向にあります。野菜の1日摂取目標量350g以上（1日小皿・小鉢5皿分程度）には達していない現状にあります。特に20～30歳代の方が、野菜の品数が少ない傾向にあり、生活習慣病予防や重症化予防の観点からも対策が必要です。

【市民の取組み】

- 1日の野菜摂取目標量を知っています
- 1日の野菜摂取量をプラス1皿増やします（特に20～30歳代）

【行政の取組み】

- 健康教室、乳幼児健診、栄養改善教室、市ホームページ等にて野菜摂取の必要性や1日の摂取目標量、市民の野菜摂取状況について情報提供します
- 野菜を使ったレシピを紹介します
 - ・ 健康教室、乳幼児健診、栄養改善教室等にて副菜^{*}料理を紹介
 - ・ 他課との庁内連携により、市ホームページや公式SNS等で野菜レシピを紹介

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2020年度)	国目標値 (2025年)
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿	3皿以上	280.5g	350g以上

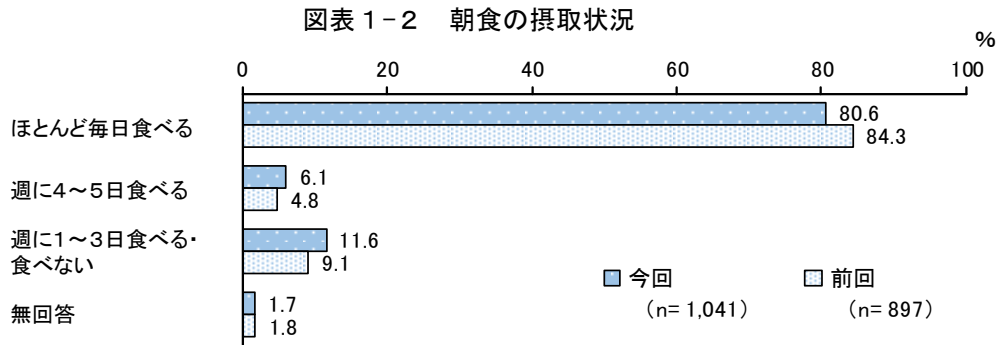
（2）毎日バランスの良い朝食を食べます

【現状】

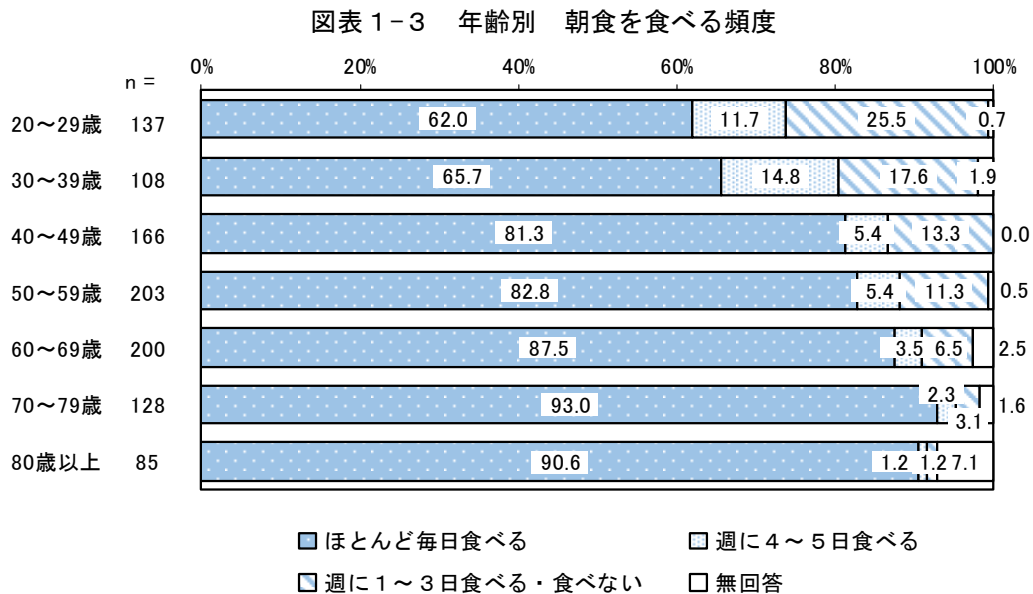
○20～30歳代は、他の世代と比べて朝食を欠食する割合が高く、前回調査より、朝食を欠食する割合が増えています。

○朝食を毎日食べる幼児の割合は、前回調査より、増加していますが、児童・生徒は変化がありません。

○朝食で主食・副菜・主菜*がそろっている割合は、働き盛り世代（20～59歳）や幼児・児童・生徒で低くなっています。

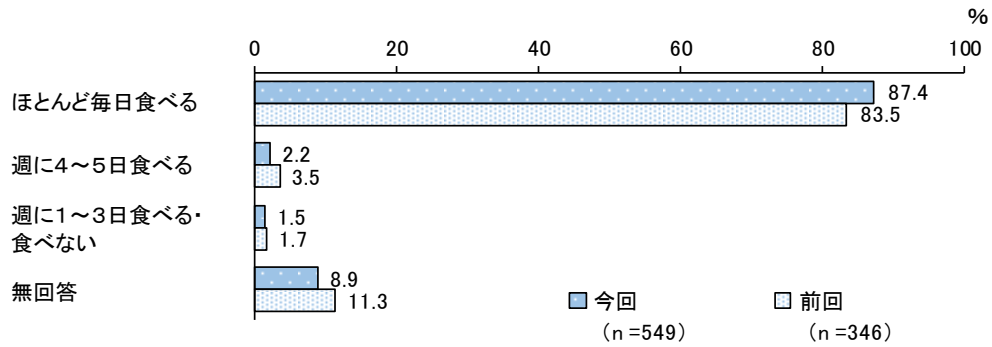


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート



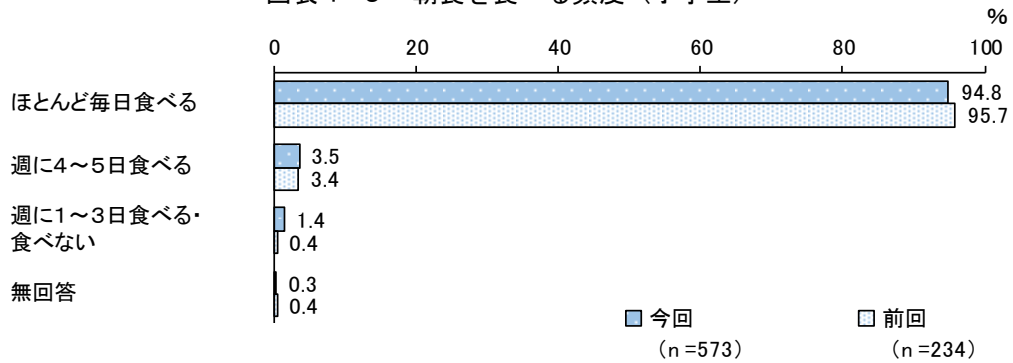
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表1-4 朝食を食べる頻度（幼児）



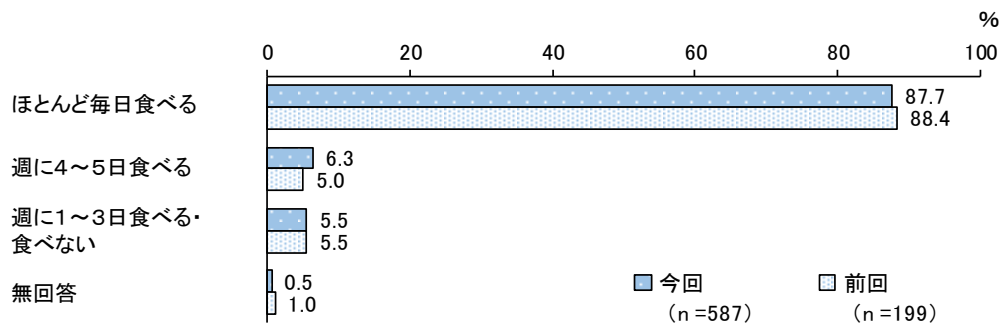
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表1-5 朝食を食べる頻度（小学生）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表1-6 朝食を食べる頻度（中学生）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
朝食を欠食する 20～30歳代の割合	20・30歳代	18.6%	22.0%	15.0%以下	D
朝食を毎日食べる 幼児・児童・生徒 の割合	幼児	83.5%	87.4%	100%	B
	児童・生徒	92.1%	91.2%	100%	C

【課題】

豊岡市の現状として、前回調査より朝食摂取の頻度が低くなっており、特に、20～30歳代で朝食を欠食する割合が高くなっています。朝食を欠食する理由として、「食べる時間がない」、「食欲がない」、「食べる習慣がない」等が考えられます。また、朝食に主食・副菜・主菜がそろっている割合は、働き盛り世代（20～59歳代）や幼児・児童・生徒で低くなっており、朝食内容の偏りがみられます。

【市民の取組み】

- 毎日朝食を食べます（特に20～30歳代）
- 生活リズムやバランスの良い朝食を摂ることの大切さを知っています

【行政の取組み】

- 朝食を食べにくい人に、手軽なものを摂取する工夫について啓発します
- 生活リズムやバランスの良い朝食を摂ることの大切さを啓発します
 - ・ 妊婦教室や乳幼児健診等で、妊婦や乳幼児を持つ保護者に向けて啓発媒体の配布や健康教育・健康相談・クッキング教室を実施
 - ・ 働き盛り世代に向けて健康教育・健康相談を実施
 - ・ 市ホームページや公式SNS等で啓発
 - ・ 他課との庁内連携により、保育園、認定こども園、幼稚園、小中学校を対象とした啓発
 - ・ 朝食での市販品活用や選び方の工夫を啓発
- 共食※をすることで、バランスの良い食事がとりやすいことを啓発します
- 朝食レシピを紹介します
 - ・ 健康教育・健康相談の機会に朝食レシピを配布
 - ・ 市ホームページや公式SNS等で朝食レシピを紹介

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国・県 現状値 (2020年度)	国・県 目標値
朝食を欠食する 20～30歳代の割合	20・30歳代	22.0%	15.0%以下	21.5%（国）	15.0%以下 （国） （2025年度）
朝食を毎日食べる 幼児・児童・生徒 の割合	幼児	87.4%	100%	97.0%（県）	100%（県） （2026年度）
	児童・生徒	91.2%	100%	86.8%（県）	100%（県） （2026年度）

＜プラス1皿野菜の取組み（例）＞

○すこやか市民健診での健康相談

1日の野菜摂取目標量 350gの目安量や野菜摂取の必要性についても情報提供しています。



すこやか市民健診での健康相談

○野菜レシピの配布

健康教室、乳幼児健診、栄養改善教室等にて、季節ごとの野菜レシピを紹介しています。



野菜レシピの掲示物



野菜レシピ（一例）

＜毎日朝食の取組み（例）＞

○3歳児健診での食育マグネット配布

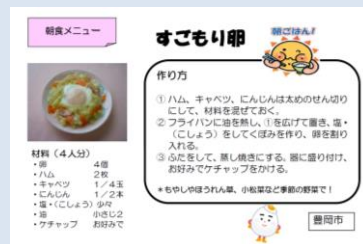
乳幼児健診で、バランスの良い朝食を食べるため、啓発媒体を配布しています。



食育マグネット配布

○朝食レシピの配布

健康教育・健康相談の機会に朝食レシピを配布しています。



朝食レシピ（一例）

(3) 口腔ケアを実践します

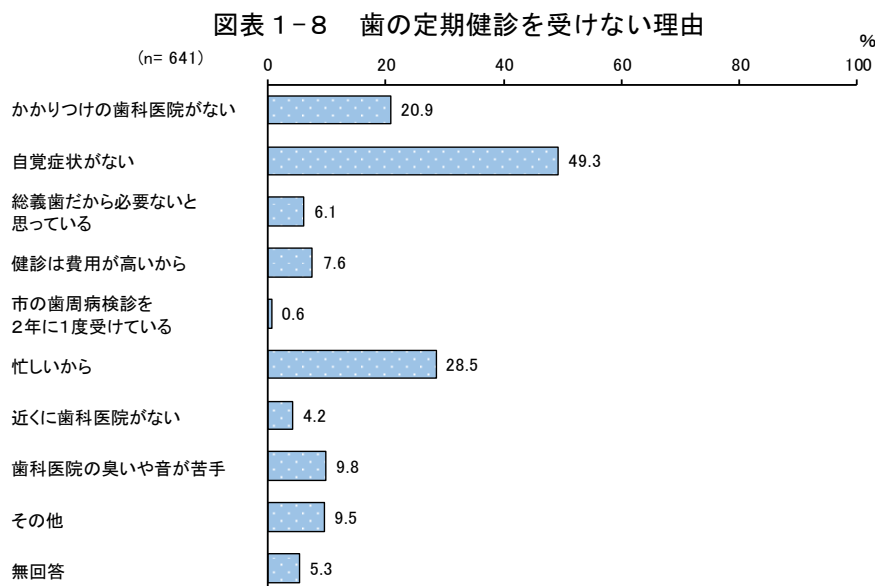
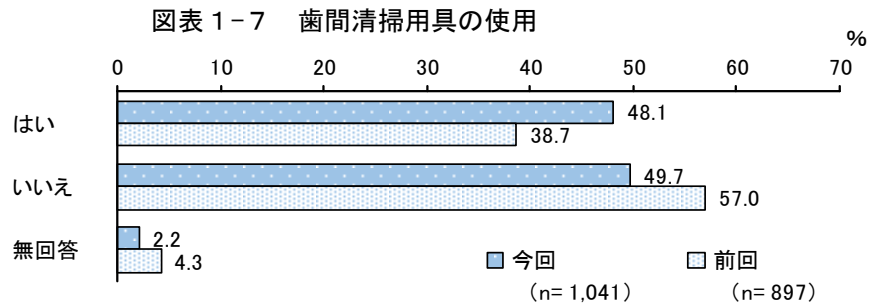
【現状】

- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は、前回調査より高くなっています。
- むし歯のない幼児の割合は前回調査より高くなっています。また、12歳児の一人平均むし歯数は、前回調査より少なくなっています。

【3歳児健診実績、幼児・学童・生徒歯科健診結果調査】

- 毎日歯を磨いている割合は、91.7%であり、「歯間清掃用具※を使用している」の割合は、前回調査より高くなっています。
- 80歳代で20本以上自分の歯を有する人の割合は、40.3%で前回調査(21.1%)より高くなっていますが、県の目標値(42.0%以上)には達していません。
- 妊婦歯科健診の受診率は、29.0%(2016年)から51.4%(2021年)と増加傾向にあります。【豊岡市妊婦歯科健診実績(事務報告)】

また、受診者内訳は、「経産婦」(47.8%)で「初産婦」(61.6%)より割合が低くなっています。



【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値	市目標値 (2022年度)	中間評価
定期的に歯科健診を受けている人の割合	20歳以上	33.0%	37.7% (2021年)	65.0%	B
むし歯のない幼児の割合	3歳児	83.9%	91.1% (2020年)	87.0%以上	A
12歳児の一人平均むし歯数	12歳児	0.8歯	0.64歯 (2020年)	1.0歯未満	A

【課題】

定期的に歯科健（検）診を受けている人については半数に満たず、市の目標値に達していません。毎日の歯磨きや歯の定期健診など口腔ケアの実践につながりにくい現状であり、引き続き、口腔ケアの実践を働きかける必要があります。

【市民の取組み】

- 定期的に歯科健（検）診を受診します
- 正しい口腔ケアの方法を知り、実践します
- 80歳で、歯の本数が「20本以上」を目指します
- 妊娠中のむし歯や歯周病のリスクを正しく知っています

【行政の取組み】

- ライフステージに応じた口腔ケアの必要性や正しい実践方法について情報提供します
 - ・乳幼児健診、育児教室で啓発
 - ・歯周病検診、地域の健康教室で啓発
- 個々の状況に応じた口腔ケアの実践方法を伝えます
- 妊婦に対して、妊娠中のむし歯や歯周病のリスク、歯科健（検）診の必要性と口腔ケアの方法について情報提供し、妊婦歯科健診の受診を勧めます

【数値目標】

指標	対象者	市現状値	市目標値 (2027年度)	国・県 現状値	国・県 目標値
定期的に歯科健診を受けている人の割合	20歳以上	37.7% (2021年)	65.0%	52.9% (国) (2016年度)	65.0% (国) (2022年度)
むし歯のない幼児の割合	3歳児	91.1% (2020年)	90.0%以上	88.1% (国) (2019年度)	90.0% (国) (2024年度)
12歳児の一人平均むし歯数	12歳児	0.64歯 (2020年)	1.0歯未満	0.68歯 (国) (2020年度)	-
(新規) 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	80歳代	40.3% (2021年)	42.0%以上	40.2% (県) (2016年度)	42.0%以上 (県) (2022年度)
(新規) 妊婦の歯科健診受診率	妊婦	51.4% (2021年)	65.0%	25.9% (県) (2020年度)	-

＜歯周病検診・後期高齢者歯科口腔検診＞

歯周病検診は、歯周病の予防や、早期発見を目的としています。また後期高齢者歯科口腔検診は、口腔機能の維持・向上などを図り、生活の質の向上と、健康寿命の延伸の実現を目指しています。



市民健診歯周病検診



歯科相談

＜母子健康手帳交付時の歯科健康相談・妊婦歯科健診＞

妊娠中はホルモンバランスやつわり等の体調変化により、歯の衛生状態が悪化しやすくなります。豊岡市では、歯の健康づくりや生まれてくる赤ちゃんへの影響などを伝えるため、歯科相談を行っています。

母子健康手帳交付時に案内する妊婦歯科健診は、歯科医院において妊娠中に1回無料で受けることができます。妊婦歯科健診の受診者は増加傾向です。

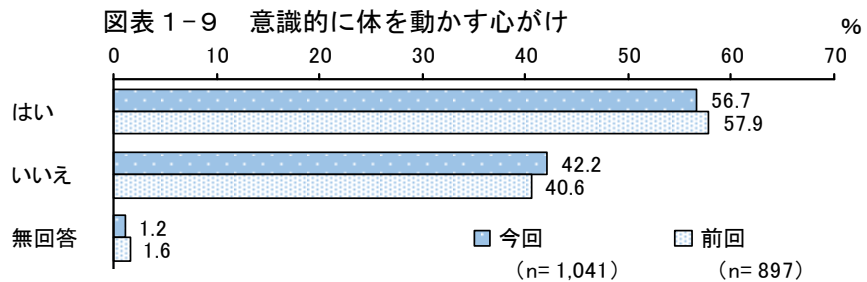


2 日々の暮らしに+（プラス）10【運動習慣・介護予防】

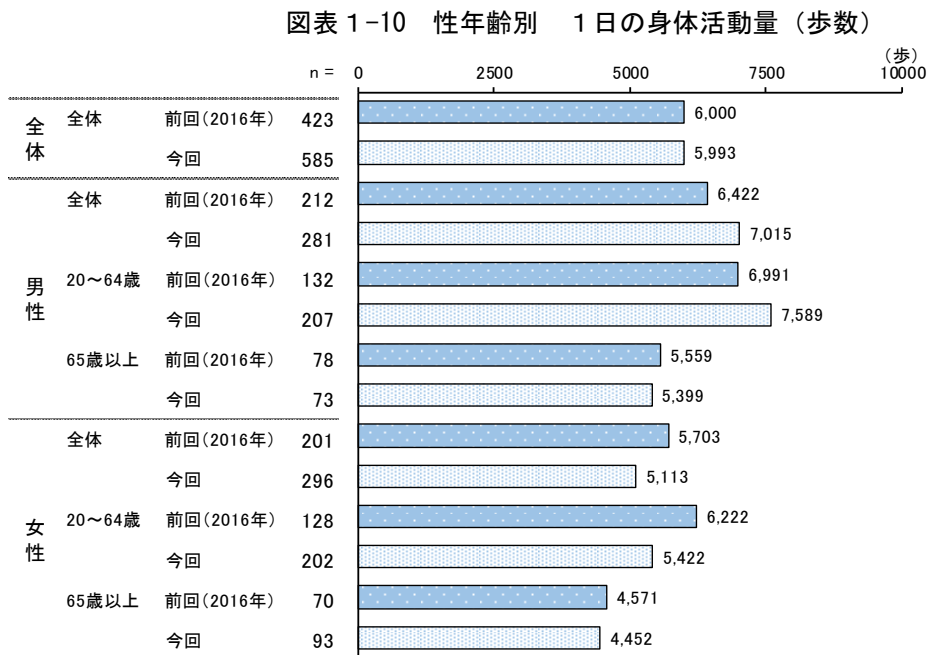
(1) 1日プラス10分（1,000歩）体を動かします

【現状】

- 日頃から意識的に体を動かしている人の割合は、前回調査より低くなっています。
- 運動習慣者の割合は、女性（20～64歳）で低くなっています。
- 1日の平均歩数は、男性（20～64歳）で前回調査より高くなっていますが、女性（20～64歳）で、前回調査より低くなっています。
- 運動する日数（1週間あたり）について、「0日」が29.6%で最も多く、次いで「1日」が14.8%、「2日」が13.1%となっています。また、前回調査より「0日」の割合が低くなっています。
- 平均運動時間について、「30分未満」が24.2%、「30分以上」が71.3%となっています。また、前回調査と比べると「30分未満」の割合が1.1ポイント増えています。



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
日頃から意識的に体を動かしている人の割合	20歳以上	57.9%	56.7%	63.0%	D
運動習慣者（1回30分以上週2回以上を1年以上継続）の割合	男性 (20～64歳)	24.7%	28.1%	40.0%	B
	男性 (65歳以上)	43.1%	38.3%	58.0%以上	D
	女性 (20～64歳)	16.7%	15.3%	33.0%	D
	女性 (65歳以上)	31.5%	33.3%	48.0%	B
1日の平均歩数	男性 (20～64歳)	6,991歩	7,589歩	9,000歩	B
	男性 (65歳以上)	5,559歩	5,399歩	7,000歩	C
	女性 (20～64歳)	6,222歩	5,422歩	8,500歩	D
	女性 (65歳以上)	4,571歩	4,452歩	6,000歩	C

【課題】

日頃から意識的に体を動かしている人の割合は、前回調査より低くなっています。また、1週間あたりに運動する日数は「0日」と「1日」の人が多く、歩キングの普及・啓発を行い、運動する機会を増やすとともに、正しい歩き方を広めていく必要があります。

【市民の取組み】

- 1日プラス10分（1,000歩）体を動かします
- 1回30分、週に2日以上運動します



総合健康ゾーン健康増進施設
(ウェルストーク豊岡の活用例)

【行政の取組み】

- 楽しく体を動かす場を増やします
 - ・ 運動、健康づくりに関する情報提供（インターネットも活用する）
 - ・ 健康運動教室の実施
 - ・ 総合健康ゾーン健康増進施設の利用促進
- 生活の中で体を動かす時間が1日に10分増えるよう支援します
 - ・ 運動健康ポイント制度の普及・啓発
 - ・ 働く世代への手軽な運動の紹介（インターネットも活用する）
- 体を動かす習慣が継続するよう支援します
 - ・ 運動、健康づくりに関する環境整備
 - ・ 一人でも気軽に運動を始められるように、インターネットを活用した情報提供
 - ・ 正しい歩き方講座の開催

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2019年度)	国目標値 (2022年度)
日頃から意識的に体を動かしている人の割合	20歳以上	56.7%	63.0%	—	—
運動習慣者 (1回30分以上週2回以上を1年以上継続)の割合	男性 (20～64歳)	28.1%	36.0%	23.5%	36.0%
	男性 (65歳以上)	38.3%	58.0%	41.9%	58.0%
	女性 (20～64歳)	15.3%	33.0%	16.9%	33.0%
	女性 (65歳以上)	33.3%	48.0%	33.9%	48.0%
1日の平均歩数	男性 (20～64歳)	7,589歩	9,000歩	7,864歩	9,000歩
	男性 (65歳以上)	5,399歩	7,000歩	5,396歩	7,000歩
	女性 (20～64歳)	5,422歩	8,500歩	6,685歩	8,500歩
	女性 (65歳以上)	4,452歩	6,000歩	4,656歩	6,000歩

＜玄さん元気教室＞

玄さん元気教室とは、身近な区（町内会）や団体で行う体操を中心とした自主活動*の応援プログラムです。健康づくり以外にも、地域のつながりを強くする効果が期待されています。



＜運動健康ポイント制度＞

市民一人ひとりが気軽に「歩くこと」による健康づくり「歩キング」に取り組み、健康づくりを続けることで、笑顔あふれるまちづくりを目指すことを目的として2011年度に創設しました。「運動目標」を自身の体力に応じて月ごとに設定し、達成状況に応じてポイントがたまり、たまったポイントを活用できる仕組みです。

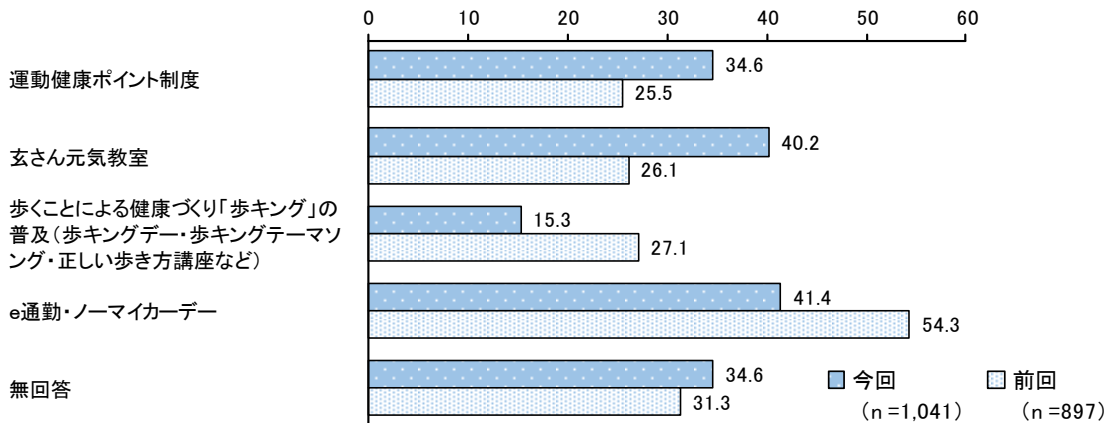


(2) 健康づくりの場（「玄さん元気教室」や「ふれあいいいききサロン」等）に参加します

【現状】

- 前回調査と比べると、「運動健康ポイント制度」「玄さん元気教室」の認知度が高くなっています。
- 介護予防の方法を実践している人の方が介護予防の方法を知らない人に比べて主観的健康観※が良い割合が高くなっています。
- 近所の人との付き合いの度合いは、前回調査と比べると「付き合いがない」「あまり付き合いをしていない」の割合が32.4%→39.5%と高くなっています。地域活動への参加は、前回調査と比べると「参加していない」の割合が29.7%→36.6%と高くなっています。

図表 1-11 「歩いて暮らすまちづくり」推進事業の事業別認知度 %



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)		市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
		運動	栄養	口腔		
介護予防の実施率	20歳以上	運動	28.1%	28.2%	30.0%以上	C
		栄養	39.9%	45.4%		A
		口腔	24.0%	27.2%		B
		閉じこもり	36.7%	40.5%		A
		認知症	33.3%	35.4%		A
		うつ	17.8%	18.2%		C
地域の健康づくり活動への参加割合	20歳以上	29.5%		20.9%	75.0%	D
玄さん元気教室実施地区	実施団体	111団体		217団体	235団体 (2020年度目標数)	B

【課題】

介護予防の実施率は、増加している項目もありますが、地域の健康づくり活動への参加割合は低くなっており、65歳以上の男性の運動習慣は前回と比較し減少しています。また、玄さん元気教室は、実施団体数は増加していますが、参加者は減少しています。新規参加者が増えないことや活動を支援するお世話役などの担い手が不足している状況があり、実施団体に対する継続支援が必要です。

【市民の取組み】

- 地域の健康づくりの場（「玄さん元気教室」や「ふれあいいきいきサロン」等）に参加します
- 介護予防に取り組みます

【行政の取組み】

- 「玄さん元気教室」を推進します
 - ・体力に合わせた運動の実施
 - ・玄さん元気教室に関する情報提供（インターネットも活用する）
 - ・玄さん元気教室が継続できるよう運営への支援
- 5年後も自立した生活が出来るように支援します
 - ・地域の健康づくり教室、通いの場等での情報提供
 - ・健康まちづくり指導員の活用

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値 (2022年度)	
介護予防の実施率	20歳以上	28.2%	運動	30.0%	—	—
		45.4%	栄養	45.0%	—	—
		27.2%	口腔	30.0%	—	—
		40.5%	閉じこもり	45.0%	—	—
		35.4%	認知症	45.0%	—	—
		18.2%	うつ	30.0%	—	—
地域の健康づくり活動への参加割合 (65歳以上)	65歳以上	20.9%	80%	—	80%	
玄さん元気教室 実施地区	実施団体	217団体	295団体	—	—	

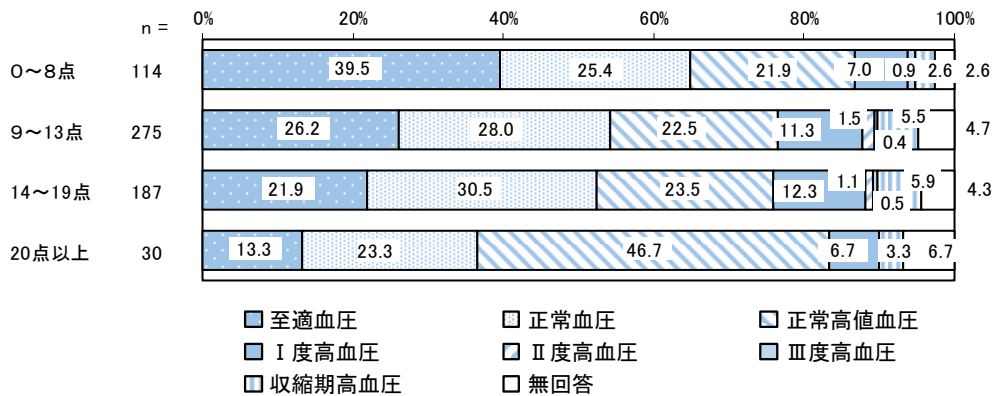
3 声かけあってはじめよう 血圧管理と年1健診 【生活習慣病予防】

(1) 高血圧の予防や改善に取り組みます

【現状】

- 塩分チェックシート(図表1-15 p.27)が14点以上の割合(多め・かなり多い)は、前回調査より低くなっています。
- 塩分チェックシートの合計点数が高いほど、血圧値が高くなる傾向がみられます。
- 高血圧改善の取り組みをしている割合が増加しています。(塩分・ストレス・喫煙・飲酒・野菜果物等)
- 患者千人当たり生活習慣病新規患者数を見ると、高血圧症は2017年13,393人から、2020年13,750人と増加しています。一方、医療費に占める高血圧症の割合は2017年(5.7%)から、2020年(4.5%)と減少しています。【KDBシステム 医療費分析】
- お酒を毎日飲む割合は、18.2%から15.1%と前回調査より減少していますが、女性では5.9%から6.7%と前回調査より増加しています。一方、多量飲酒者*は10.8%から18.1%と前回調査より増加しており、女性では、3.6%から13.8%と前回調査より大幅に増加しています。

図表1-12 塩分チェックシートの点数別 血圧値



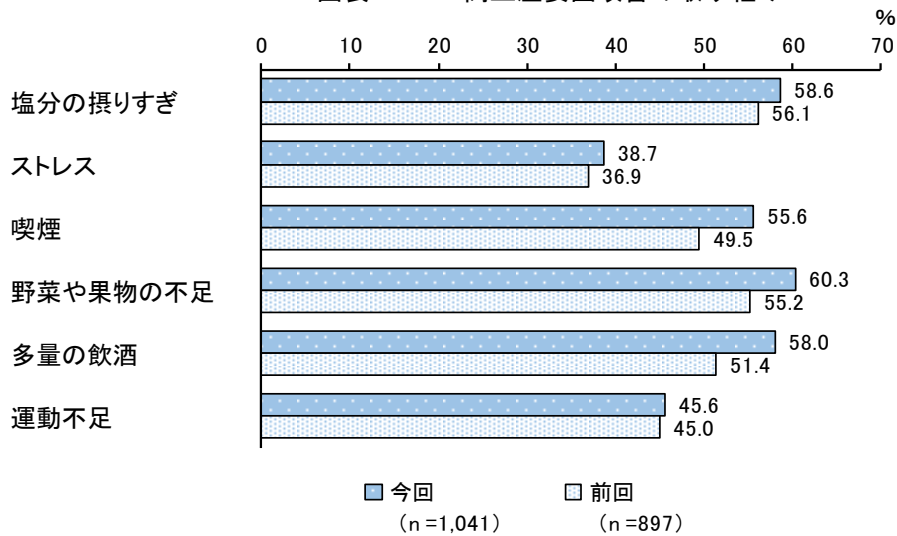
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表1-13 血圧値分類 (mmHg)

指標	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
至適血圧	<120	かつ	<80
正常血圧	120-129	かつ/または	80-84
正常高値血圧	130-139	かつ/または	85-89
I度高血圧	140-159	かつ/または	90-99
II度高血圧	160-179	かつ/または	100-109
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110
収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」より

図表1-14 高血圧要因改善の取組み



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値	市現状値	市目標値 (2022年度)	中間評価
普段の血圧値が収縮期130mmHg又は拡張期85mmHg以上の割合	40～74歳 豊岡市国保特定健診受診者	男性 収縮期 58.2% (2015年度)	男性 収縮期 56.6% (2020年度)	男性 収縮期 49.7%	B
		男性 拡張期 31.9% (2015年度)	男性 拡張期 29.3% (2020年度)	男性 拡張期 24.3%	B
		女性 収縮期 44.2% (2015年度)	女性 収縮期 43.2% (2020年度)	女性 収縮期 43.0%	B
		女性 拡張期 18.4% (2015年度)	女性 拡張期 17.7% (2020年度)	女性 拡張期 14.6%	B
血圧が高めで受診を勧められた際、医療機関を受診する割合	20歳以上	89.0% (2016年度)	89.4% (2021年度)	95.0%	C
塩分の摂りすぎの改善に取り組む割合	20歳以上	56.1% (2016年度)	58.6% (2021年度)	65.0%	B
塩分チェックシートが14点以上の割合	20歳以上	41.3% (2016年度)	36.8% (2021年度)	33.0%	B

【課題】

普段の血圧値が収縮期130mmHg又は拡張期85mmHg以上の割合は低下していますが、県と比較すると高い傾向にあります。一方、高血圧症の新規患者数や内服者は増加しており、高血圧の要因となる飲酒や喫煙等、また生活習慣の改善方法について健康教室・健康相談の機会を活用して、啓発を続けていく必要があります。

【市民の取組み】

- 高血圧を引き起こす要因を理解し、生活習慣の改善に取り組みます
- 塩分の摂りすぎの改善に取り組みます
- 定期的に血圧測定をします

【行政の取組み】

- 塩分の摂りすぎ、飲酒および喫煙等高血圧を引き起こす要因や生活習慣の改善方法について健康教室や健康相談等で情報提供します
- 定期的な血圧測定の必要性や正しい測り方について啓発します

【数値目標】

指標	対象者	市現状値	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
普段の血圧値が収縮期 130mmHg 又は 拡張期 85mmHg 以上の割合	40～74 歳 豊岡市国保 特定健診受 診者	男性 収縮期 56.6% (2020年度)	男性 収縮期 49.7%	—	—
		男性 拡張期 29.3% (2020年度)	男性 拡張期 24.3%		
		女性 収縮期 43.2% (2020年度)	女性 収縮期 43.0%		
		女性 拡張期 17.7% (2020年度)	女性 拡張期 14.6%		
血圧が高めで受診 を勧められた際、 医療機関を受診す る割合	20 歳以上	89.4% (2021年度)	95.0%	—	—
塩分の摂りすぎの 改善に取り組む割 合	20 歳以上	58.6% (2021年度)	65.0%	—	—
塩分チェックシ ートが 14 点以上の割 合	20 歳以上	36.8% (2021年度)	33.0%	—	—
(新規) 家庭血圧 を月 1 回以上測定 している人の割合	すこやか市 民健診健康 相談実施者	43.2% (2021年度)	60.0%	—	—

図表1-15 塩分チェックシート

日本高血圧学会（JSH2013）で報告された簡易食事調査票「塩分チェックシート」を参考に作成。

食塩摂取量について、該当する項目の合計点数が「0～8点」は少なめ、「9～13点」は平均、「14～19点」は多め、「20点以上」はかなり多いと評価します。

		3点	2点	1点	0点
食 べ る 頻 度	みそ汁、スープなど	1日2杯以上	1日1杯くらい	2～3回/週	あまり食べない
	漬物、梅干しなど	1日2回以上	1日1回くらい	2～3回/週	あまり食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	あじの開き、みりん干し、塩鮭など		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3回/週	1回/週以下	食べない
	せんべい、おかき、スナック菓子など		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度	よくかける (ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない	
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか	すべて飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない	
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
夕食で、外食やお惣菜などを利用しますか	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
家庭の味付けは外食と比べていかがですか	濃い	同じ		薄い	
食事の量は多いと思いますか	人より多め		普通	人より少なめ	
合計（点）		（点）	（点）	（点）	

（2）毎年健康診査やがん検診を受診します

【現状】

○特定健診の受診率は40・50歳代で低くなっています。【厚労省特定健康診査・特定保健指導の実施状況】

○後期高齢者健診の受診率は2017年（16.4%）から、2021年（17.6%）と増加しているが、国や同規模自治体と比較すると、受診率は低くなっています。【KDBシステム 地域の全体像の把握】

【中間評価】

指標	対象者	当初値	市現状値	市目標値 (2022年度)	中間評価
特定健診の受診率	40～74歳 豊岡市国保特定 健診受診者	43.2% (2015年度)	46.3% (2019年度)	60.0%	B
がん検診の受診率	胃がん	40歳 以上	20.6% (2015年度)	50.0%	B
	肺がん		34.4% (2015年度)		B
	大腸がん		33.1% (2015年度)		B
	乳がん		34.5% (2015年度)		D
	子宮頸がん	20歳 以上	34.2% (2015年度)	33.3% (2019年度)	D
特定保健指導の 実施率	40～74歳 豊岡市国保特定 健診受診者	41.2% (2015年度)	56.5% (2019年度)	60.0%	B
がん検診精密検査 受診率	胃がん	40歳 以上	75.6% (2014年度)	90.0% 以上	B
	肺がん		62.1% (2014年度)		B
	大腸がん		75.4% (2014年度)		D
	乳がん		90.5% (2014年度)		A
	子宮頸がん	20歳 以上	73.7% (2014年度)	77.2% (2018年度)	B

【課題】

特定健診受診率は増加傾向だが、目標値（60%）には到達しておらず、年代別で見ると40・50歳代の受診率が低くなっています。後期高齢者健診受診率も、増加傾向ですが、国や同規模自治体と比較すると低い現状にあります。健診を受けることが、疾病の早期発見・治療に繋がるため、健康診査やがん検診を毎年受診する人を増やす必要があります。また、健（検）診結果で医療機関の受診が必要な人が受診に繋がるように、受診勧奨を続けていくことも必要となります。

【市民の取り組み】

- 毎年健（検）診を受診します
- 健（検）診結果を理解し、生活習慣の改善に取り組み、必要に応じて医療機関を受診します
- 気軽に相談できるかかりつけ医を持ちます

【行政の取り組み】

- 土日の健診や一時保育の実施など市民が健（検）診を受けやすい体制を整えます
- 健（検）診の受診方法や内容について分かりやすく啓発します
- 健（検）診結果の送付時や健康相談の機会を活用し、健（検）診結果が生活習慣の改善につなげられるための正しい情報を提供します
- 健（検）診結果が「要精密検査」であった人に対し、受診を勧めます

【数値目標】

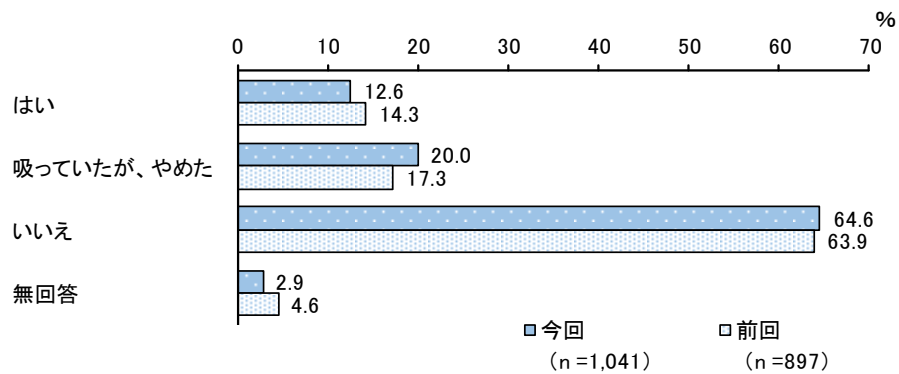
指標	対象者		市現状値	市目標値 (2027年度)	国現状値	国・県 目標値 (2023年度)
特定健診の受診率	40～74歳 豊岡市国保特定 健診受診者		46.3% (2019年度)	60.0%	38.0% (2019年度)	60.0% (国)
がん検診の受診率	胃がん	40歳 以上	22.8% (2019年度)	50.0%	7.8% (2019年度)	50.0% (国)
	肺がん		37.4% (2019年度)		6.8% (2019年度)	
	大腸がん		34.1% (2019年度)		7.7% (2019年度)	
	乳がん		33.1% (2019年度)		17.0% (2019年度)	
	子宮頸がん	20歳 以上	33.3% (2019年度)		15.7% (2019年度)	
特定保健指導の 実施率	40～74歳 豊岡市国保特定 健診受診者		56.5% (2019年度)	60.0%	29.3% (2019年度)	60.0% (国)
がん検診精密検査 受診率	胃がん	40歳 以上	85.3% (2018年度)	90.0% 以上	85.4% (2018年度)	90.0% 以上 (県)
	肺がん		88.1% (2018年度)		83.1% (2018年度)	
	大腸がん		62.9% (2018年度)		70.3% (2018年度)	
	乳がん		97.5% (2018年度)		89.2% (2018年度)	
	子宮頸がん	20歳 以上	77.2% (2018年度)		75.4% (2018年度)	

（3）たばこの害を正しく理解し、禁煙に取り組みます

【現状】

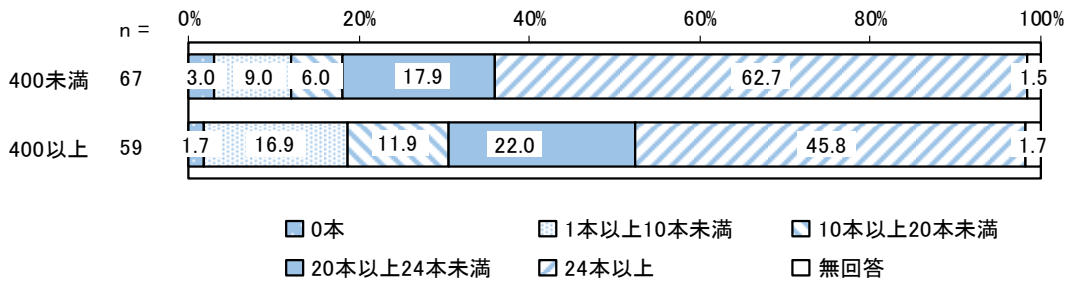
- 喫煙している人の割合は、20歳以上・妊婦とも前回調査より低くなっています。
- 「吸っていたが、やめた」の割合が、17.3%から20.0%と前回調査より増加しています。
- BI指数*が400未満の方が、歯の本数「24本以上」の割合が増加しています。
- 受動喫煙の機会（家庭・職場や学校・飲食店等）は、前回調査より減少しています。

図表 1-16 現在の喫煙状況



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表 1-17 BI 指数別 歯の本数



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
喫煙している人の割合	20歳以上	14.3%	12.6%	12.0%	B
	妊婦	2.7%	2.2%	0%	B

【課題】

喫煙者の割合は20歳以上、妊婦ともに低下しています。しかし、30～40歳代の喫煙率が高く、女性の喫煙者は増加しています。今後も健診や健康教育・健康相談の機会を活用して、禁煙の啓発を続けていく必要があります。

【市民の取組み】

- 喫煙が心身に及ぼす悪影響や、受動喫煙による健康被害を理解し、禁煙に取り組めます

【行政の取組み】

- 健診や健康相談を活用し、たばこの害について啓発し、禁煙に関する情報を提供します
- 母子健康手帳交付時に、妊婦へのたばこの害について、より一層周知します
- 世界禁煙デーなど、市広報・防災行政無線・市ホームページにて禁煙の必要性について周知します

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
喫煙している人の割合	20歳以上	12.6%	12.0%	16.7% (2019年度)	12.0% (2022年度)
	妊婦	2.2%	0%	2.7% (2017年度)	0% (2024年度)

4 快眠・会話でストレス解消【こころの健康】

(1) 身近な人がいつもと比べて元気がないと気づいたら声をかけます

【現状】

○20歳以上では、日常生活でのストレス度について、「多少ある」が45.1%で最も多く、次いで「大いにある」が29.6%であり、前回調査より、ストレスを感じる人の割合は3.1ポイント低下しています。

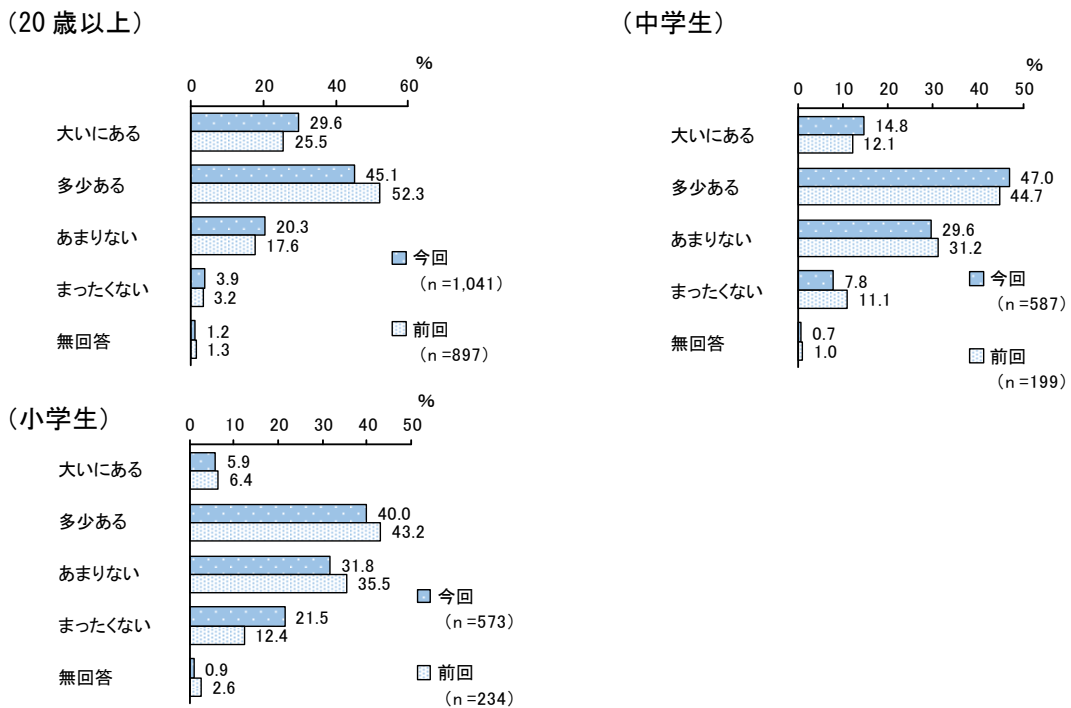
○中学2年生では、日常生活でのストレス度について、「多少ある」が47.0%で最も多く、次いで「大いにある」が14.8%となっており、前回調査より、悩みや不安などストレスを感じる人の割合は5.0ポイント増加しています。

○小学5年生では、日常生活でのストレス度について、「多少ある」が40.0%で最も多いが、「まったくない」が21.5%で前回調査より優位に高くなっており、悩みや不安などストレスを感じる人の割合は前回調査より3.7ポイント低下しています。

○心理的健康度（K6[※]）が10点以上の人の割合は9.8%であり、国10.3%よりも低い状況です。市では20歳代と60～70歳代が特に高い状況です。

○もし、身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応について、「耳を傾け、親身に話を聴く」の割合が、前回調査より増加していますが、ゲートキーパー[※]の認知度は低くなっています。

図表 1-18 日常生活でのストレス度



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
K6の項目が10点以上の人の割合	20歳以上	10.0%	9.8%	8.1%	C

【課題】

人の話に耳を傾けることができる人の割合は増加していますが、最初に声をかけることは躊躇しがちです。気づきのサインを知り、声のかけ方やタイミング、話の聞き方などについて正しく学ぶ機会が必要となります。また、中学2年生のストレス度合いは増加に転じており、落ち込んだときの相談相手は友達が多いですが、相談された子ども自身が悩みを抱え込まず相談できるよう支援することが必要です。また、近所付き合いがある人ほど相談窓口を知っている状況から、地域でのつながりをもつことが大切になります。

【市民の取組み】

- 身近な人がいつもと比べて元気がないと気がいたら声をかけます
- 普段から近所の人とあいさつや立ち話でコミュニケーションをとります

【行政の取組み】

- 地域での健康教室を通して、人との交流の機会をつくることを提案し、普段から声をかけやすい環境づくりを進めます
- 元気がない人に気づいたときの声のかけ方や相談先の紹介などの対処方法を、市広報、市ホームページやチラシ、健康教室などで情報提供をします
- 市民、民生委員、ケアマネジャーなどの支援者や市職員向けのゲートキーパー研修を実施します
- 市職員が、ゲートキーパーの役割をもち、相談機関につなぐことができるよう努めます

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
(新規)ゲートキーパー認知度(ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合)	20歳以上	15.7%	30.0%	—	—
(新規)地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	20歳以上	56.4%	65.0%	—	—

（2）ひとりで悩みを抱え込まず、早めにまわりの人に相談します

【現状】

○20歳以上では落ち込んだときの相談相手について、「家族」が55.0%で最も多く、次いで「友人・知人」が27.5%、「相談できる人がいない」が10.0%となっています。

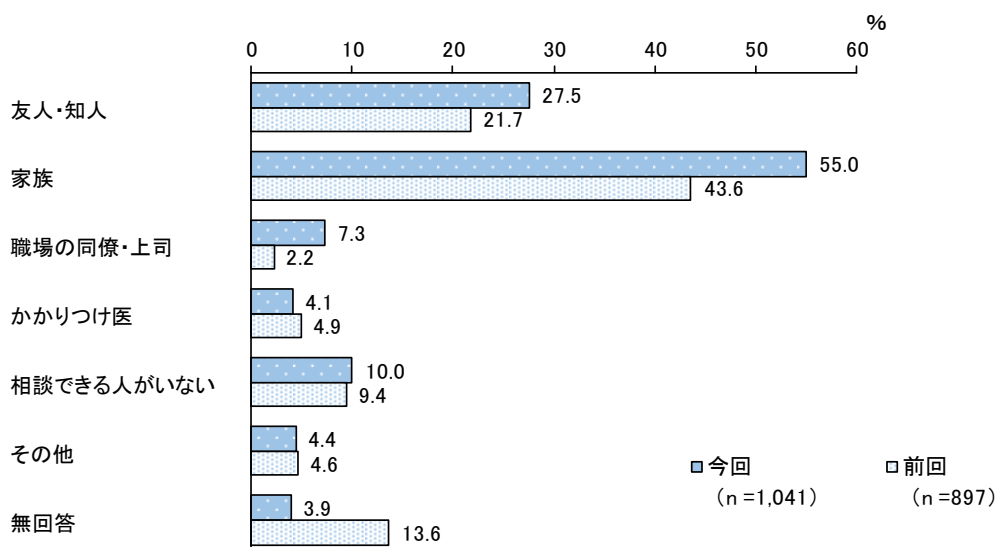
○落ち込んだときの相談相手について、「相談できる人がいない」は、仕事をしている人で、特に男性20～50歳代、女性30歳代と70歳代に多い傾向にあります。

○中学2年生では、悩みや不安を感じたときの相談相手について、「友達」が47.4%で最も多く、次いで「親」が43.3%、「相談できる人がいない」が4.9%となっています。

○小学5年生では、悩みや不安を感じたときの相談相手について、「親」が64.4%で最も多く、次いで「友達」が26.5%、「担任の先生」が5.2%となっています。

○うつ初期症状*を知らない割合は、60歳以上で高くなっています。

図表 1-19 落ち込んだときの相談相手（20歳以上）

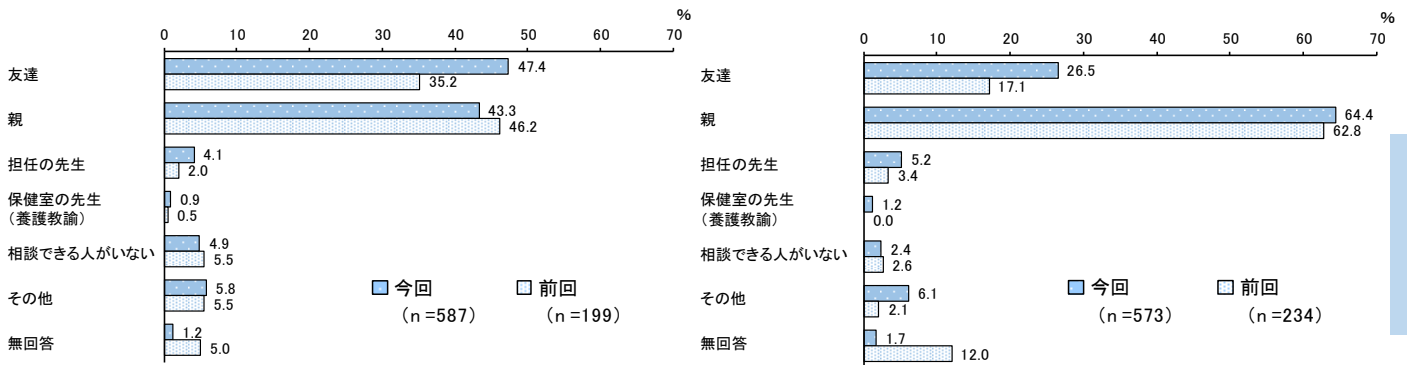


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表 1-20 悩みや不安を感じたときの相談相手

(中学生)

(小学生)



【課題】

男性20～50歳代で落ち込んだときに相談できる相手がない傾向があり、年代的に働いている人が多くなっています。一方、市内の事業所のほとんどが中小企業であり、一般的に中小企業はメンタルヘルス対策に遅れがあるとされています。ストレス要因が「仕事」であっても相談が十分にできているとは言い難く、働き盛り層へのアプローチが必要です。また、自分で早めに相談したり、助けを求めたりできるように、うつや自覚症状や不安、悩みの相談窓口の周知、若年期からSOSの出し方などを学ぶ機会が必要です。

【市民の取組み】

- ところが疲れていると感じたときに相談できる人を見つけます
- ひとりで悩みを抱え込まずに、誰かに話をします

【行政の取組み】

- こころの健康を保つため、まわりの人に相談することの大切さを啓発します
- 相談先が分かるように市ホームページやチラシで周知します

【数値目標】

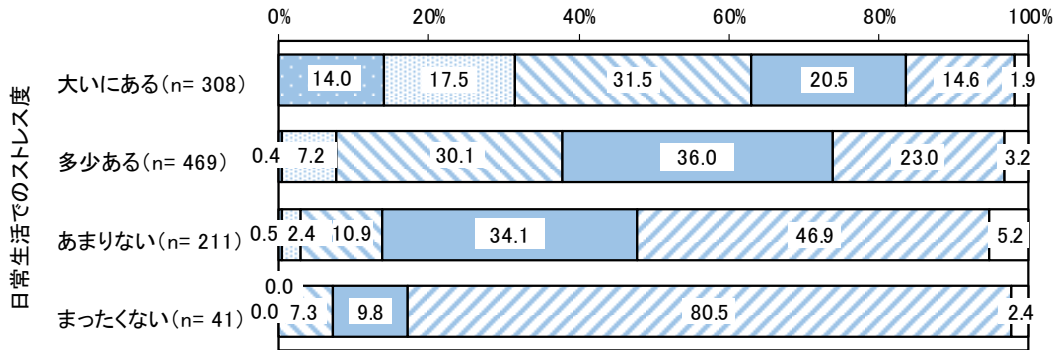
指標	対象者	市現状値 (2021 年度)	市目標値 (2027 年度)	国現状値 (2019 年度)	国目標値 (2022 年度)
K6 の項目が 10 点以上の人の割合	20 歳以上	9.8%	8.1%	10.3%	9.4%
(新規) 落ち込んだときの相談相手がない人の割合	20 歳以上	10.0%	9.0%	—	—

(3) 心身の疲労をためないように、睡眠で休息・休養をとります

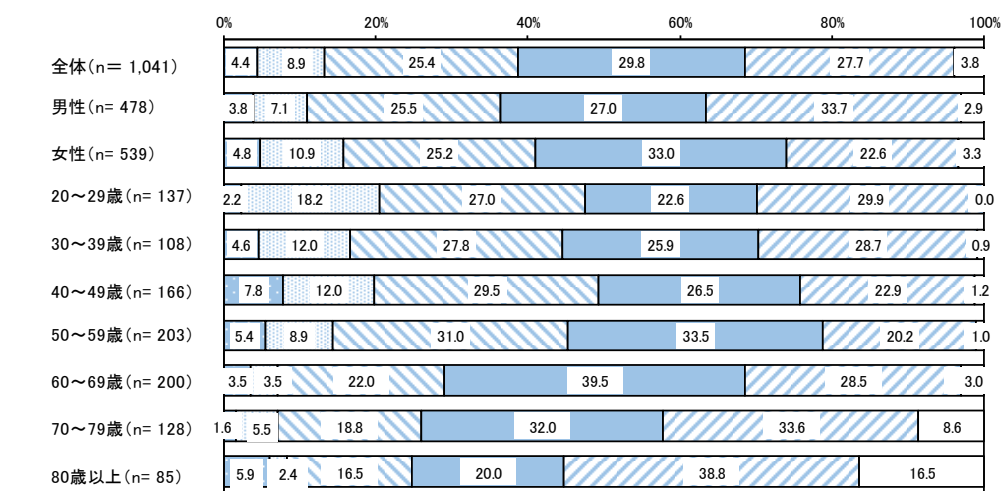
【現状】

- 日常生活でのストレス度が高い人は、睡眠により疲れが取れず、翌日に疲れが残ることがある割合が高くなっています。
- 睡眠により疲れが取れず、翌日に疲れが残ることがある人（いつもあった・たいていあった・時々ある）は、女性40.9%、男性36.4%であり、年齢別でみると20歳代47.4%、40歳代49.3%、50歳代45.3%が高く、悩みやストレスが多い世代と重なります。
- こころのケア相談において、不眠を悩みとする相談は30.7%であり、最も多いです。
- 運動習慣がある人はない人と比べ、「睡眠により疲れが取れず、翌日に疲れが残る」割合が低くなっています。
- ストレスの解消方法が「ゲームやネットをする」「お酒を飲む」は、「睡眠により疲れが取れず、翌日に疲れが残る」割合が、全体の割合と比較して高くなっています。

図表 1-21 日常生活でのストレス度別 睡眠により疲れが取れず、翌日に疲れが残ることの有無



図表 1-22 性別年代別 睡眠で疲れが取れず、翌日に疲れが残ることの有無



睡眠により疲れがとれず、翌日に疲れが残ること
 ■ いつもあった ■ たいていあった ■ 時々ある
 ■ 少しだけあった ■ まったくない □ 無回答

参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2016年度)	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
睡眠により休養を十分とれていない人の割合	20歳以上	38.2%	38.7%	23.0%	C

【課題】

飲酒、ゲームやネットをする人は翌日に疲れが残りやすく、運動習慣がある人は疲れが残りにくい傾向があります。睡眠についての正しい知識を持ち、より良い睡眠環境・睡眠リズムが整うことで、良質な睡眠をとることができることを期待できます。

【市民の取り組み】

- 正しい知識を得て良質な睡眠をとります

【行政の取り組み】

- 良質な睡眠のとり方について、健康教室や啓発チラシで情報提供します
- 運動習慣や飲酒・ゲーム・ネット習慣が睡眠に及ぼす影響について、健康教室や啓発チラシで情報提供します

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2018年度)	国目標値 (2022年度)
睡眠により休養を十分とれていない人の割合	20歳以上	38.7%	23.0%	21.7%	15.0%



厚生労働省いのち支えるロゴマーク

♡命を守る「ゲートキーパー」とは♡

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格はありません。

家族や同僚、友人、民生委員・児童委員やボランティア、地域のかかりつけ医師や保健師、行政・関係機関の相談窓口など、支援が必要な人の周囲にいる人々が、それぞれの立場や職業によって異なるゲートキーパーの役割を持っています。

悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。

5 家族・地域で増やそう！コミュニケーション 知ろう！子どもへのかかわり【親子の健康】

(1) 子どもの発育・発達段階に合わせた関わりができます

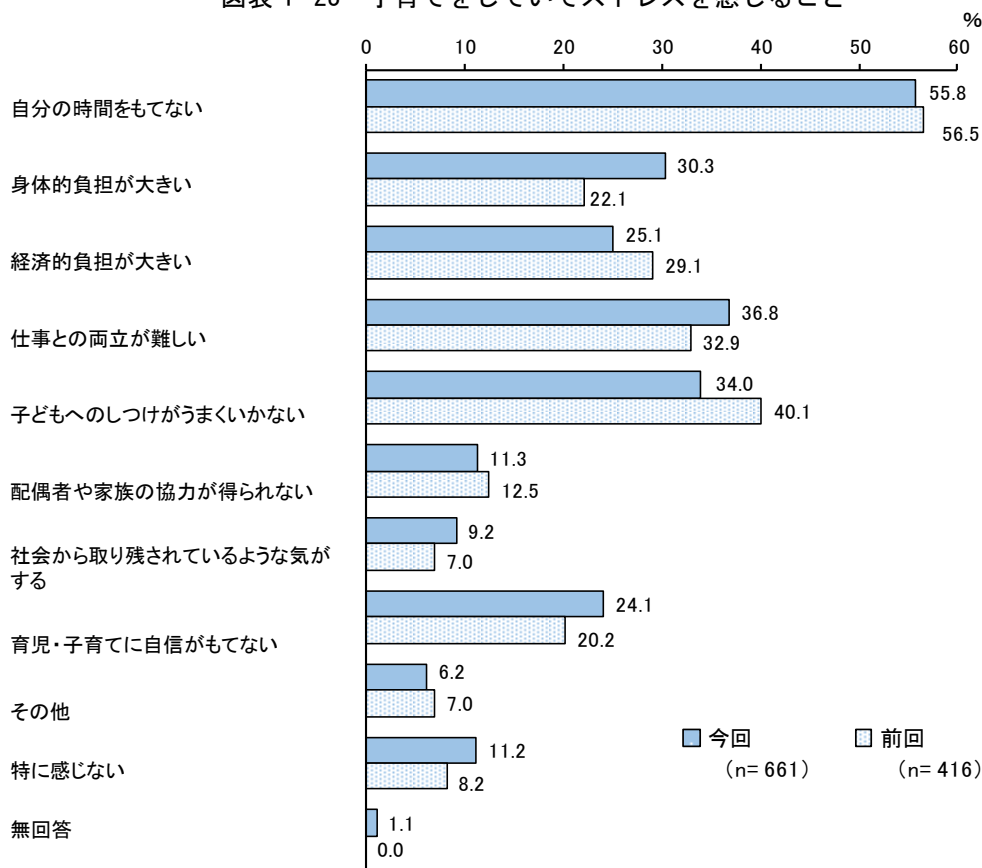
【現状】

○子どもの社会性の発達経過を知っている親の割合、育てにくさを感じたときに対処できる親の割合は、4か月児・1歳6か月児より、3歳児で低い傾向にあります。

○子育てをされていてストレスを感じることに、「自分の時間をもてない」が55.8%で最も多く、次いで「仕事との両立が難しい」が36.8%、「子どもへのしつけがうまくいかない」が34.0%となっています。また、「身体的負担が大きい」の割合が、前回調査と比べて高くなっています。

○子どもと接する時にしてしまうことについて「いらいらして、つい叩いてしまうことがある」が13.4%で前回調査（22.9%）と比べて低くなっています。

図表 1-23 子育てをされていてストレスを感じる事



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

指標	対象者	当初値 (2015年度)	市現状値 (2020年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
子どもの社会性の発達経過を知っている親の割合	4か月児の保護者	87.8%	91.7%	90.0%以上	A
	1歳6か月児の保護者	93.5%	90.9%		A
	3歳児の保護者	74.3%	75.2%		B
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	1歳6か月児の保護者	78.2%	80.3%	90.0%以上	B
	3歳児の保護者	81.9%	76.9%		C

【課題】

子どもの社会性の発達経過を知っている親の割合は、3歳児で75.2%と他の年齢に比べて低くなっており、比例して育てにくさを感じたときに対処できる親の割合も、3歳児では低くなっています。また、乳児期は主に身体面の成長が著しいため、成長発達がどの段階にあるか目に見えやすいが、幼児期は精神面の発達が著しく、個人差も出てくるため、発達の段階がわかりにくくなります。子どもの特性や発達に合わせた関わりができることでゆったりとした気分で子どもと過ごせ、親だけでなく子どもの心の落ち着きにもつながるため、子どもの成長過程に合わせた関わり方を、親に対して伝えていく必要があります。

産後早期から社会復帰する女性が増えており、家事や育児、仕事等による身体的負担の割合が高くなっていることが、ゆったりとした気分で子どもと過ごせていない要因の一つと考えられます。子育てへの困りごとを感じた時に、誰かに相談でき、イライラしても叩くことなく対応できることが子どもの虐待防止につながります。相談先や集う場、イライラの対処法について周知を図り、抱え込まずに気軽に相談できる体制を拡充していきます。

【市民の取組み】

- 子どもの成長や発達段階に合わせた関わり方の大切さを知っています
- 体罰や暴言に頼らない、適切な関わり方を知っています
- 子育ての困りごとや子どもの発達面での悩みを、身近な人や専門機関に相談します

【行政の取り組み】

- 乳幼児健診や育児支援教室等を活用し、子どもの成長や発達段階に合わせた関わりについて情報提供を行います
- 乳幼児健診のアンケートや相談等で保護者のイライラやストレスを受け止め、対応方法を伝えます
- 保護者が困りごとや悩みを気軽に相談でき、スムーズに関係機関につながる事が出来る相談体制を整えます

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2020年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2017年度)	国目標値 (2024年度)
子どもの社会性の発達経過を知っている親の割合	4か月児の保護者	91.7%	95.0%以上	89.4%	95.0%以上
	1歳6か月児の保護者	90.9%			
	3歳児の保護者	75.2%			
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	1歳6か月児の保護者	80.3%	95.0%以上	81.3%	95.0%以上
	3歳児の保護者	76.9%			

子どもと目線を合わせよう
アイコンタクトは子どもにとってとてもうれしくて褒めです。視線が合うのを待つだけでなく、目と目を合わせてっこりしてみましょう。

子どもと触れ合おう
触れ合いは、親子の信頼関係をはぐくみ、子どもに安心感を与えます。例えば、ぎゅーっ、なでなで、手をつなぐ、抱っこするなど、一緒に楽しく触れ合いましょう。

子どもと短い言葉かけをたくさんしよう
短くハッキリした言葉で、大きい身振り・手振りを加えて伝えると子どもに伝わりやすいです。

1歳6か月児健診を受診された方へ
～家族・地域で増やそう！コミュニケーション知ろう！子どもへのかかわり～
豊岡市健康行動計画（第2次）

豊岡市健康増進課 おやこ支援室
0796-24-9604

1歳6か月児健診で配布するコミュニケーションシート

子どもの「やりたい！」気持ちを育てよう ～3歳は自我の芽生える時期～

＜見守ろう＞
興味を持って取組んでいる時は、すぐに「ダメ」と手を出さず、子どもの気持ちに寄り添い、目を離さずに見守る事が大切です。

＜たくさんほめよう＞
できた時は言葉（「がんばったね」「やったね」）や行動（頭をなでる、ハグする）でほめましょう。

＜あたり前目に向けよう＞
あたり前にできていることに目に向け、子どもに「上手だね」「すごいね」と声をかけましょう。

＜わかりやすく伝えよう＞
うまくできなかった時は子どものわかる言葉で肯定的（〇しよう）・具体的（行動を細かく分ける）にやり方を伝えることがポイントです。

子ども3歳、親も3歳
～一緒に成長しよう～

＜イライラしても大丈夫＞
子ども親も感情があります。どちらも自分のペースを乱されるとイライラすることもあります。

＜自分の気持ちに目に向けよう＞
イライラしてきたら、感情のまま叱る前に、落ち替く方法（目を閉じて深呼吸をするなど）を見つけ、実践しましょう。

＜親も子どもハッピーに♡＞
親が落ち替いて対応することで、子どもに合わせた関わりができます。

3歳児健診を受診された方へ
～家族・地域で増やそう！コミュニケーション知ろう！子どもへのかかわり～
豊岡市健康行動計画（第2次）

豊岡市健康増進課 おやこ支援室
☎24-9604

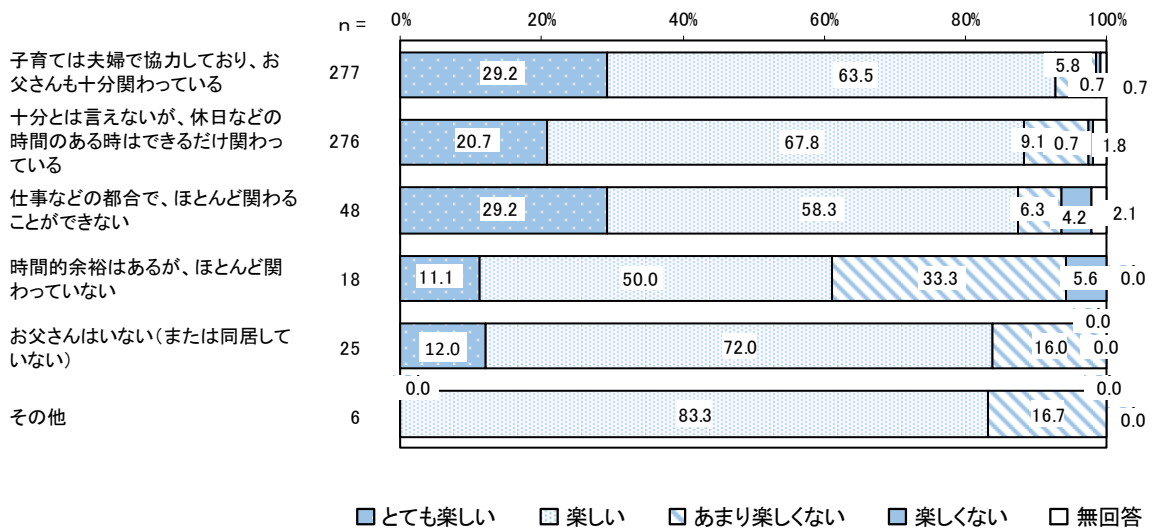
3歳児健診で配布するコミュニケーションシート

（2）家族で積極的にコミュニケーションをとります

【現状】

- ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、当初値（2015年）より高くなっています。
- 父親が育児に関わるほど、子育てが楽しいと感じている割合が高くなっています。
- コミュニケーションシートを受け取った人は、意識して子育てしていることについてのいずれの項目でも「している」の割合が高くなっています。
- 子育て中に父親に協力してほしいことについて、「子どもと遊ぶ」が30.4%で最も多く、次いで「家事」が19.2%、「子どもの世話」が18.5%となっています。
- 小・中学生が悩みや不安を感じた時に最初に相談する相手が「親」の割合は、小学生64.4%、中学生43.3%となっています。

図表 1-24 父親の子育ての関わり別 子育ての楽しさ割合（0～6歳児と親向け）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【中間評価】

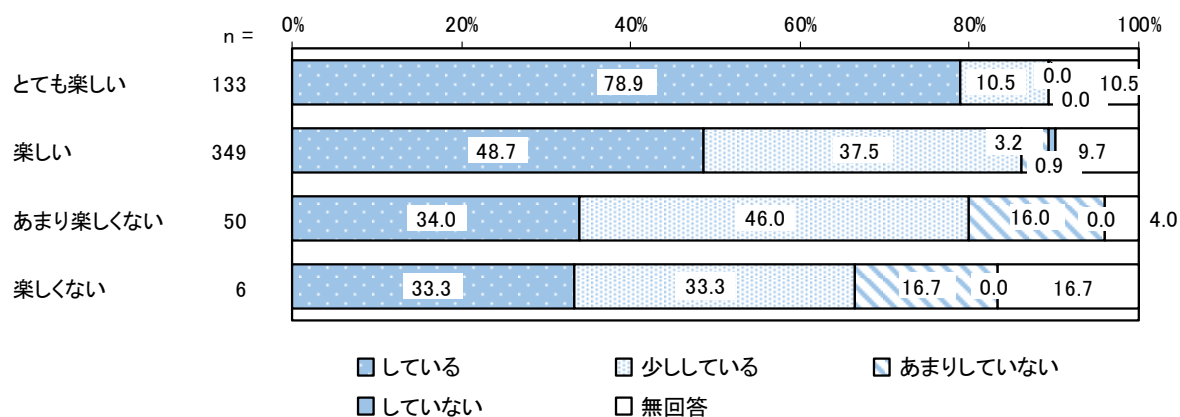
指標	対象者	当初値 (2015年度)	市現状値 (2020年度)	市目標値 (2022年度)	中間評価
ゆったりとした 気分で子どもと 過ごせる時間がある 母親の割合	4か月児の 保護者	79.4%	82.4%	81.0%	A
	1歳6か月児の 保護者	69.1%	70.9%	70.0%	A
	3歳児の保護者	55.6%	68.0%	62.0%	A

【課題】

「子育て中に父親に協力してほしいこと」と「協力してくれたこと」のアンケートの回答内容が、それぞれ「子どもと遊ぶ」、「家事」、「子どもの世話」の順位になっており、夫婦間のコミュニケーションはとれていると言えます。父親の育児参加の割合が大きいほど、子育てが楽しいと感じている割合が大きくなっており、今後、ますます育児への父親の参加が重要な役割となることから、母親だけでなく父親への声掛けやサポートが、必要となってきます。

小・中学生が悩みや不安を感じた時に最初に相談する相手に「親」と回答する割合が高いことから、家族のコミュニケーションがとれていると言えます。乳幼児期からの親との信頼関係や愛着形成が子どもの人生の後々まで影響していくため、ライフステージに応じた関わりやコミュニケーションの大切さについて、伝えていく必要があります。

図表 1-25 「子育ての楽しさ」と「コミュニケーションを意識した子育て」の関係



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【市民の取組み】

- 家族・地域でコミュニケーションの時間を増やします
- わが家の子育てプランを家族で話し合います
- 子どもの目を見て、反応に合わせて声掛けをするように心がけます

【行政の取組み】

- 特に妊娠中から、家族間のコミュニケーションの大切さを伝えます
- 妊婦・乳幼児の交流会や個別相談、訪問等で、子どもへの関わりを学ぶ機会の提供や、情報提供をします
- 家族・地域でコミュニケーションについて考える機会を提供します
- 地域・民生委員等に、家族で積極的にコミュニケーションをとることの大切さについて周知します
- 母親がゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間を持てるように、サービスの情報を提供します

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2020年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2017年度)	国目標値 (2024年)
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4か月児の保護者	82.4%	83.0%	87.9%	83.0%
	1歳6か月児の保護者	70.9%	71.5%	78.8%	71.5%
	3歳児の保護者	68.0%	64.0%	72.2%	64.0%

2022年度 豊岡市産前・産後サービス一覧

詳しく説明を聞きたいサービスに○をしてください。
保健相談で、説明をさせていただきます。

妊婦中から安心して、子育てがスタートできるように保健師がいつでも相談に乗ります(▽) /
(★)マークのサービス利用は申請及びケアプランの作成が必要です。
各サービスについて詳しく聞きたい方、相談希望の方は下記へお問い合わせください。
豊岡市健康増進課 ☎ 0796-24-9604

はじめての妊娠・出産・育児の方におすすめ
もちろん、どなたでも利用いただけます

赤ちゃんお世話体験&交流会
赤ちゃん人形を使った抱っこの仕方、おむつ交換や沐浴体験、パパの妊婦体験等
＜場 所＞ 立野庁舎プレイルーム（変更の可能性あり、ご確認ください）
＜費 用＞ 無料
＜開催日時＞ 別途チラシ参照 **要予約**

マタニティ&パパママ・ベビー交流会
＜対 象＞ 妊娠中の方・生後6か月までの親子
＜内 容＞ 助産師・保健師・栄養士・保育士による相談 ふれあい遊び・離乳食づくり
＜場 所＞ 立野庁舎プレイルーム（変更の可能性あり、ご確認ください）
＜費 用＞ 無料
＜開催日時＞ 別途チラシ参照 **要予約**

妊婦訪問
＜内 容＞ 妊娠中の過ごし方・健康相談 出産準備や産後の生活について
＜場 所＞ 各家庭
＜訪問者＞ 保健師・市が委託している助産師
＜費 用＞ 無料
＜申 込＞ 保健師との相談の際に希望をお聞かせし、後日、訪問を希望する方は、おやこ支援室へご連絡ください。

ファミリーサポートセンター事業（こども育成課 ☎0796-29-0053）
子育てを応援してほしい人（おねがい会員）と、子育てを応援したい人（まかせて会員）からなる会員組織で、地域の中で子育てを応援していく事業。
＜おねがい会員＞ 豊岡市在住で生後6か月～小学校6年生までの子どもを持つ方
＜おねがい料金＞ 平日7:00～19:00 30分あたり350円
平日の上記以外、土日祝 30分あたり400円

産前・産後サポーター派遣・ヘルパー派遣(★)
＜対 象＞ 豊岡市に住民登録をしている世帯で次のいずれかに該当する世帯
・妊娠中及び産後1年未満で、心身の不調等によりご自身の養育に支障がある方。
・または、日中家事または育児を行うものが他にいないため、支援の必要がある方。
＜内 容＞ サポーター（ヘルパー）による家事援助や育児援助
＜利用回数＞ 産前産後合わせて最大44回まで、多胎児は最大56回まで（1回1時間）
＜費 用＞ 1時間300円、市民税非課税世帯は無料
＜援助内容＞ ●家事援助
・食事の準備、後片付け
・衣類の洗濯、掃除
・居室等の掃除、整理整頓
・生活必需品の買い物 等
●育児支援
・授乳に関すること
・沐浴に関すること
・適切な育児指導の提供
・きょうだい児の育児援助
・受診時の同行 等

産後ケア事業(宿泊型) (★)
＜対 象＞ 産後～生後3か月までの親子
＜内 容＞ 出産後、赤ちゃんと一緒に過ごしながら心身の休養したり、おっぱいケア、育児方法を教えてもらう宿泊型のサービス。
＜場 所＞ 公立豊岡病院・公立八幡病院
＜費 用＞ 1泊4,000円、1泊2泊6,000円、市民税非課税世帯は無料
＜利用回数＞ 最大7日まで

産後ケア事業(訪問型) (★)
＜対 象＞ 産後～生後1歳までの親子
＜内 容＞ 助産師によるおっぱいケアや授乳のアドバイス、育児相談ができます。
＜場 所＞ 百合助産院（豊岡市三宅889）
＜費 用＞ 1回1,000円、市民税非課税世帯は無料
＜利用回数＞ 訪問型に合わせて、最大4回まで

産後ケア事業(通所型) (★)
＜対 象＞ 産後～生後1歳までの親子
＜内 容＞ 助産師によるおっぱいケアや授乳のアドバイス、育児相談ができます。
＜場 所＞ 百合助産院（豊岡市三宅889）
＜費 用＞ 1回1,000円、市民税非課税世帯は無料
＜利用回数＞ 訪問型に合わせて、最大4回まで

新生児・産婦訪問
＜内 容＞ 保健師または助産師が、生後1か月までに家庭訪問し、赤ちゃんの身体計測、母乳やミルクの相談、お世話の仕方等の育児相談、お母さんの体調の相談ができます。
＜場 所＞ 各家庭
＜費 用＞ 無料
＜申 込＞ 産後、出生連絡票（はがき）を提出していただき、里帰りの方は自宅に届いた際に訪問します。里帰り先での訪問を希望される方は、ご確認ください。

保育園入園について（こども育成課 ☎0796-22-4452）
保育所や認定こども園を利用する場合は、市から子どもの年齢や保育の必要性に応じて次の認定を受けることが必要です。
○教育認定(1号認定)・・・満3歳以上で、教育を希望する子ども。
○保育認定(2号認定)・・・満3歳以上で保護者の就労などにより保育を必要とする子ども
○保育認定(3号認定)・・・満3歳未満で保護者の就労などにより保育を必要とする子ども
＜申し込み方法＞ 毎年11月頃に、翌年度の入園児の募集を行います。

母子健康手帳交付時に配布する産前・産後サービス一覧

43

6 数値目標一覧表

(1) プラス1皿野菜と毎日朝食・歯磨き【食生活・歯の健康】

指標	対象者	市現状値	市目標値 (2027年度)	国・県 現状値	国・県 目標値
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿 (2021年)	3皿以上	280.5g(国) (2020年度)	350g以上(国) (2025年度)
朝食を欠食する 20～30歳代の割合	20・30歳代	22.0% (2021年)	15.0%以下	21.5%(国) (2020年度)	15.0%以下 (国) (2025年度)
朝食を毎日食べる幼 児・児童・生徒の割合	幼児	87.4% (2021年)	100%	97.0%(県) (2020年度)	100%(県) (2026年度)
	児童・生徒	91.2% (2021年)	100%	86.8%(県) (2020年度)	100%(県) (2026年度)
定期的に歯科健診を 受けている人の割合	20歳以上	37.7% (2021年)	65.0%	52.9%(国) (2016年度)	65.0%(国) (2022年度)
むし歯のない幼児の 割合	3歳児	91.1% (2020年)	90.0%以上	88.1%(国) (2019年度)	90.0%(国) (2024年度)
12歳児の一人平均む し歯数	12歳児	0.64歯 (2020年)	1.0歯未満	0.68歯(国) (2020年度)	-
(新規)80歳で20歯 以上の自分の歯を有 する者の割合	80歳以上	40.3% (2021年)	42.0%以上	40.2%(県) (2016年度)	42.0%以上 (県) (2022年度)
(新規)妊婦の歯科健 診受診率	妊婦	51.4% (2021年)	65.0%	25.9%(県) (2020年度)	-

(2) 日々の暮らしに+（プラス）10【運動習慣・介護予防】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2019年度)	国目標値 (2022年度)	
日頃から意識的に体 を動かしている人の 割合	20歳以上	56.7%	63.0%	—	—	
運動習慣者（1回30 分以上週2回以上を 1年以上継続）の割 合	男性 (20～64歳)	28.1%	36.0%	23.5%	36.0%	
	男性 (65歳以上)	38.3%	58.0%	41.9%	58.0%	
	女性 (20～64歳)	15.3%	33.0%	16.9%	33.0%	
	女性 (65歳以上)	33.3%	48.0%	33.9%	48.0%	
1日の平均歩数	男性 (20～64歳)	7,589歩	9,000歩	7,864歩	9,000歩	
	男性 (65歳以上)	5,399歩	7,000歩	5,396歩	7,000歩	
	女性 (20～64歳)	5,422歩	8,500歩	6,685歩	8,500歩	
	女性 (65歳以上)	4,452歩	6,000歩	4,656歩	6,000歩	
介護予防の実施率	20歳以上	28.2%	運動	30.0%	—	—
		45.4%	栄養	45.0%	—	—
		27.2%	口腔	30.0%	—	—
		40.5%	閉じこもり	45.0%	—	—
		35.4%	認知症	45.0%	—	—
		18.2%	うつ	30.0%	—	—

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値 (2022年度)
地域の健康づくり活動への参加割合 (65歳以上)	65歳以上	20.9%	80.0%	—	80.0%
玄さん元気教室 実施地区	実施団体	217団体	295団体	—	—

(3) 声かけあってはじめよう 血圧管理と年1健診【生活習慣病予防】

指標	対象者	市現状値	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
普段の血圧値が収縮期130又は拡張期85以上の割合	40～74歳 豊岡市国保 特定健診受診者	男性 収縮期 56.6% (2020年度)	男性 収縮期 49.7%	—	—
		男性 拡張期 29.3% (2020年度)	男性 拡張期 24.3%		
		女性 収縮期 43.2% (2020年度)	女性 収縮期 43.0%		
		女性 拡張期 17.7% (2020年度)	女性 拡張期 14.6%		
血圧が高めで受診を勧められた際、医療機関を受診する割合	20歳以上	89.4% (2021年度)	95.0%	—	—
塩分の摂りすぎの改善に取り組む割合	20歳以上	58.6% (2021年度)	65.0%	—	—
塩分チェックシートが14点以上の割合	20歳以上	36.8% (2021年度)	33.0%	—	—
(新規)家庭血圧を月1回以上測定している人の割合	すこやか市民健診健康相談実施者	43.2% (2021年度)	60.0%	—	—
特定健診の受診率	40～74歳 豊岡市国保 特定健診受診者	46.3% (2019年度)	60.0%	38.0% (2019年度)	60.0% (国) (2023年度)
がん検診の受診率	胃がん	40歳以上	50.0%	7.8% (2019年度)	50.0% (国) (2023年度)
	肺がん			6.8% (2019年度)	
	大腸がん			7.7% (2019年度)	
	乳がん			17.0% (2019年度)	
	子宮頸がん	20歳以上		15.7% (2019年度)	
特定保健指導の実施率	40～74歳 豊岡市国保 特定健診受診者	56.5% (2019年度)	60.0%	29.3% (2019年度)	60.0% (国) (2023年度)

指標	対象者	市現状値		市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
がん検診精密検査受診率	胃がん	40歳以上	85.3% (2018年度)	90.0%以上	85.4% (2018年度)	90.0%以上 (県) (2023年度)
	肺がん		88.1% (2018年度)		83.1% (2018年度)	
	大腸がん		62.9% (2018年度)		70.3% (2018年度)	
	乳がん		97.5% (2018年度)		89.2% (2018年度)	
	子宮頸がん	20歳以上	77.2% (2018年度)		75.4% (2018年度)	
喫煙している人の割合	20歳以上	12.6% (2021年)		12.0%	16.7% (2019年度)	12.0% (国) (2022年度)
	妊婦	2.2% (2021年)		0%	2.7% (2017年度)	0% (国) (2024年度)

(4) 快眠・会話でストレス解消【こころの健康】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値 (2022年)
(新規)ゲートキーパー認知度(ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合)	20歳以上	15.7%	30.0%	—	—
(新規)地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	20歳以上	56.4%	65.0%	—	—
K6の項目が10点以上の人の割合	20歳以上	9.8%	8.1%	10.3% (2019年)	9.4%
(新規)落ち込んだときの相談相手がいない人の割合	20歳以上	10.0%	9.0%	—	—
睡眠により休養を十分とれていない人の割合	20歳以上	38.7%	23.0%	21.7% (2018年)	15.0%

(5) 家族・地域で増やそう！コミュニケーション
知ろう！子どもへのかかわり【親子の健康】

指標	対象者	市現状値 (2020年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2017年度)	国目標値 (2024年度)
子どもの社会性の発達経過を知っている親の割合	4か月児の保護者	91.7%	95.0%以上	89.4%	95.0%以上
	1歳6か月児の保護者	90.9%			
	3歳児の保護者	75.2%			
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	1歳6か月児の保護者	80.3%	95.0%以上	81.3%	95.0%以上
	3歳児の保護者	76.9%			
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4か月児の保護者	82.4%	83.0%	87.9%	83.0%
	1歳6か月児の保護者	70.9%	71.5%	78.8%	71.5%
	3歳児の保護者	68.0%	64.0%	72.2%	64.0%

第4章

計画の推進体制

市民の生活スタイルや健康づくりに対する考え方・ニーズは様々ですが、「豊岡市健康行動計画（第2次）」の基本理念（「すべての人が地域の中で生きいきと健康に暮らせるまち 豊岡」）を達成するためには、市民一人ひとりが健康づくりの重要性を自覚し、健康行動の取組みが「個人」「家庭」「地域」「職場」等において実践されることが大切です。

そのために、行政をはじめ、医療機関・教育関係機関・企業や職場等多くの市民が関わり、お互いに声をかけあいながら健康づくりを進める支援体制を整備し、計画の推進にあたることとします。

（1）計画の周知

「豊岡市健康行動計画（第2次）」を推進していくためには、市民が計画の内容を理解し、計画に参加することが必要です。そのために、市広報やホームページへの掲載などにより本計画を周知し、市民の健康づくりに対する意識を高め、参加を促すことに努めます。

（2）市民の参加・参画の推進

健康教室や健康講座などに市民の参加や参画を呼びかけるよう努めていきます。また、地域での自主的な健康づくり活動を支援し、地域のつながりの中で市民の積極的な取組みが実践されることを促します。その際に、計画についての啓発や健康に対する市民の意見聴取等に努め、今後の取組みや計画の推進に反映していきます。

（3）関係機関・団体等との連携

地域コミュニティや各種関係機関・関係団体等との連携により、計画の普及・啓発や健康行動目標にむけた事業の紹介や教室の開催を支援し、相互のネットワークづくりの構築を支援していきます。

（4）進捗状況の確認・評価・報告

計画の進捗状況の確認や事業評価、新規事業の報告等を行い、市広報やホームページ等を活用し、情報を提供します。

（5）庁内での推進体制

健康増進課を事務局として、庁内関係課と連携を図り、情報や課題を共有し、計画を推進します。

第 2 編

豊岡市食育推進計画（第3次）

第1章

計画の概要

1 計画策定の趣旨

食は命の源であり、私たち人間が生きるために欠かせないものです。また、市民が健康で心豊かな生活を送るためには、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることやそれを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。

しかし、「食」を取りまく環境は大きく変化しています。現在の日本は、高齢化が進行する中で、健康寿命^{*}の延伸や生活習慣病の予防が引き続き国民的課題であり、食事バランスに配慮した食生活の重要性は増えています。人口減少、少子高齢化、世帯構造の変化や中食^{*}市場の拡大が進行するとともに、食に関する国民の価値観や暮らしの在り方も多様化し、健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきており、地域の伝統的な食文化が失われていくことも危惧されています。また、近年、日本各地で異常気象に伴う自然災害が頻発する等、地球規模の気候変動の影響が顕在化しており、食の在り方を考える上で環境問題を避けることはできなくなっています。さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、接触機会低減のためのテレワークの増加、出張機会の減少等により、在宅時間が一時的に増加するとともに、外出の自粛等により飲食業が甚大な影響を受けるなど、我が国の農林水産業や食品産業にも様々な影響を受けました。一方で、在宅時間や家族で食を考える機会が増えることで、食を見つめ直す契機ともなっており、家庭での食育の重要性が高まっています。

本市においても、食育基本法（2005年7月施行）に基づき、2008年に策定した「とよおか健康ぷらん21（豊岡市健康行動計画）」に食育推進計画を包含した「豊岡市食育推進計画」を策定、その後、2018年3月に「豊岡市食育推進計画（第2次）」を策定し、食育の推進に取り組んでまいりました。

食や健康を取りまく社会情勢が変化する中、計画の進捗状況を分析し、より地域の実情に沿った食育に関する施策を計画的に推進していくために、このたび、計画を見直し、新たに「豊岡市食育推進計画（第3次）」を策定するものです。

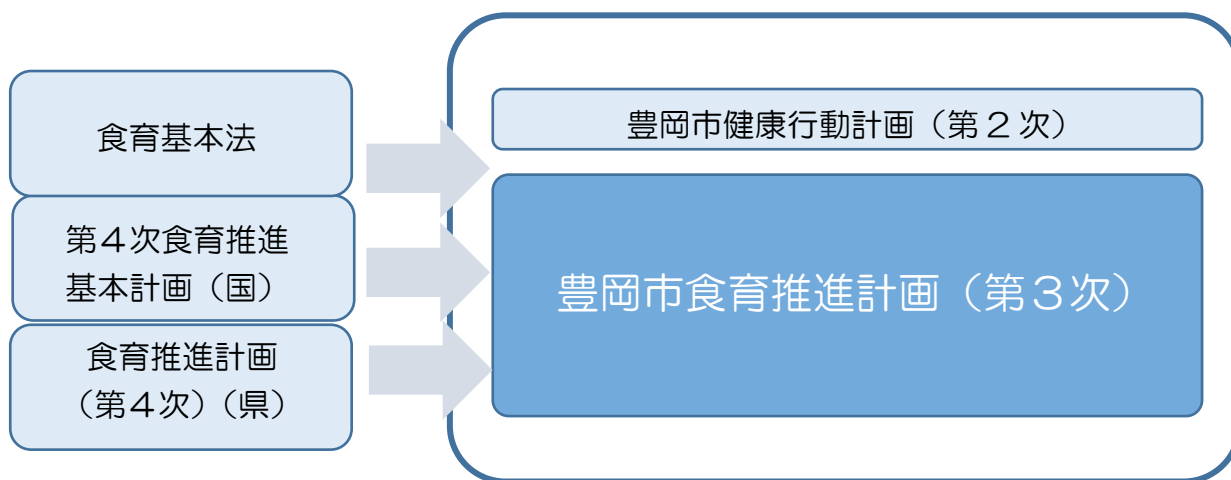
食育とは・・・

【生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる】こととされています。（食育基本法前文より）

2 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第18条「市町村食育推進計画」の規定に基づく計画として位置づけ、国の「第4次食育推進基本計画」、県の「ひょうごの食育～食育推進計画（第4次）～」を基本として策定しました。

豊岡市の食育推進の基本的な考え方を示すとともに、市民が積極的に楽しく実現するための指針として位置づけます。なお、同時期に中間評価を実施している「豊岡市健康行動計画（第2次）（中間評価）」では、プラス1皿野菜と毎日朝食・歯磨き【食生活・歯の健康】で食生活に関する重点施策の内容を記載しています。



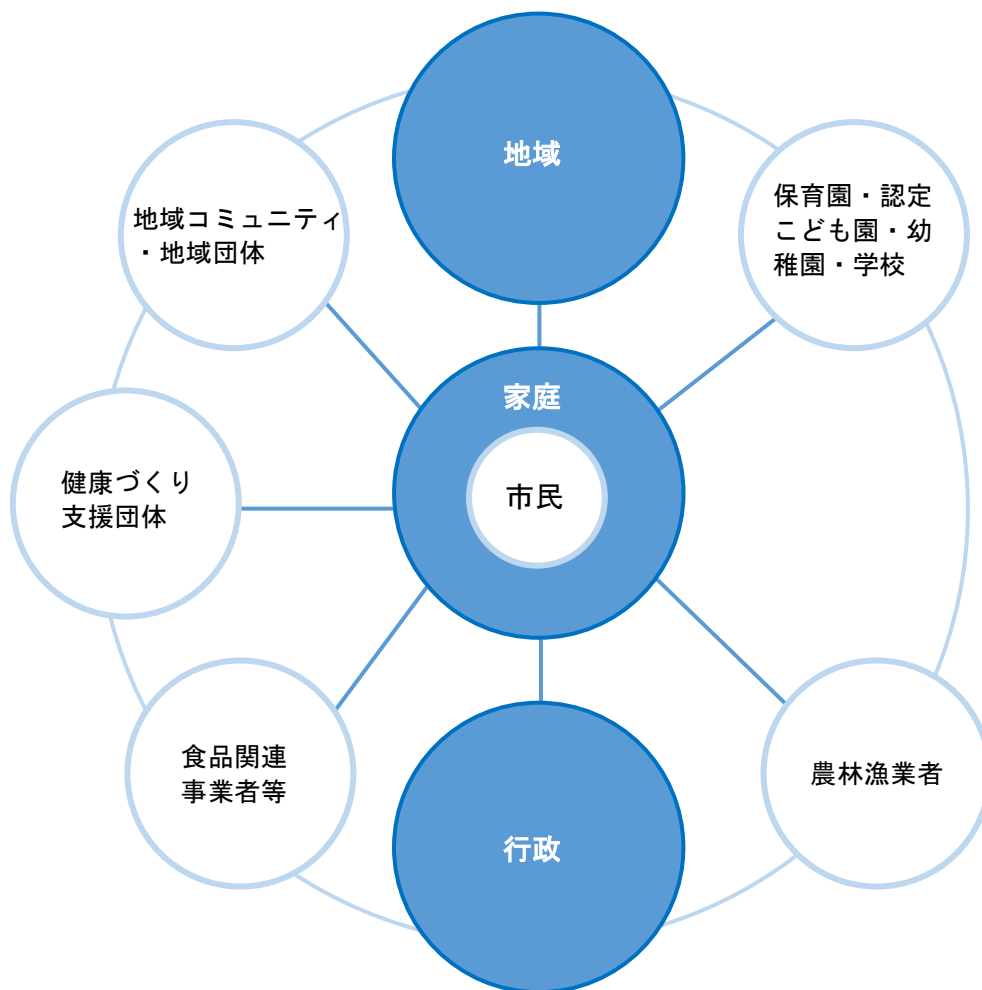
3 計画の期間

2023年度から2027年度までの5年間の計画とします。なお、社会情勢の変化等によって、見直しが必要になった場合には随時適切に見直しを行います。

4 推進体制

市民一人ひとりが「食」を通じて、健やかな「こころ」と「からだ」を保ち、地域の中でいきいきと健康に暮らすために、家庭、地域、行政がそれぞれの役割を果たしながら、地域コミュニティ・地域団体、健康づくり支援団体、保育園・認定こども園・幼稚園・学校、農林漁業者、食品関連事業者等、幅広く関係者が、連携し協働で食育を推進します。

(1) 食育推進の関係図



(2) 庁内食育推進部会

ア 目的

食育推進に関わる庁内関係課の連携と、効果的な食育推進を図る

イ 構成員

健康増進課、こども育成課、こども教育課、教育総務課、農林水産課

第2章

豊岡市の食の現状

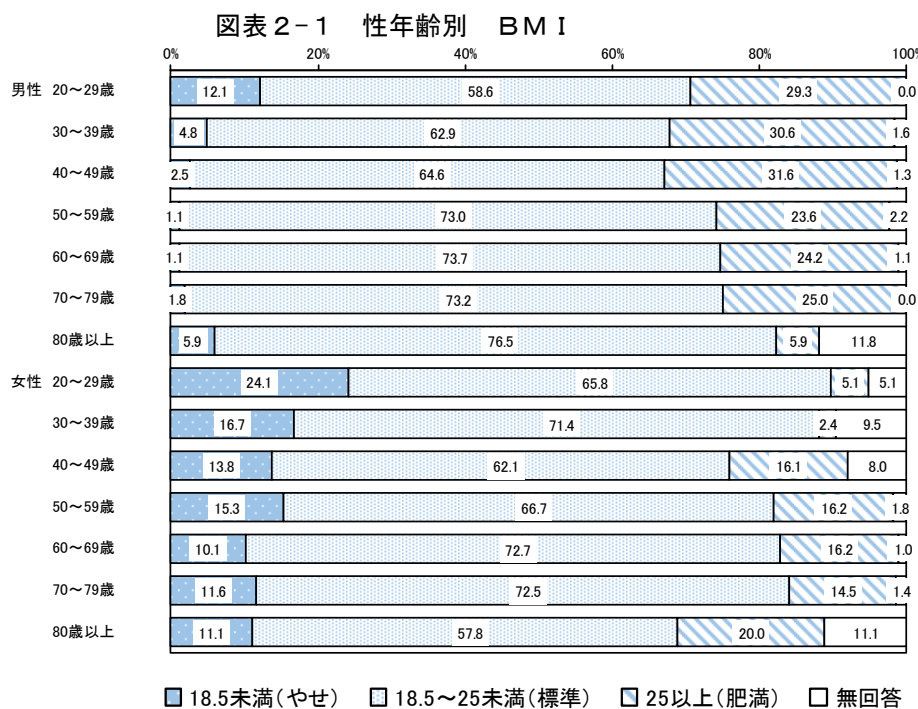
1 市民アンケートからみえる現状

(1) 身体状況

ア BMIについて

【現状】

- 20歳代女性やせの割合は、前回調査と大きな変化はないが、24.1%と他の年代より高くなっており、国の目標値を上回っています。
- 20～60歳代男性肥満の割合は、27.4%で、前回調査（24.2%）より高くなっていきます。
- 40～60歳代女性肥満の割合は、12.7%で、前回調査（11.7%）より高くなっていきます。



	2021年調査	2016年調査	国目標値
20歳代女性のうち、やせの割合	24.1%	24.5%	20.0%
20～60歳代男性のうち、肥満の割合	27.4%	24.2%	28.0%
40～60歳代女性のうち、肥満の割合	12.7%	11.7%	19.0%

参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

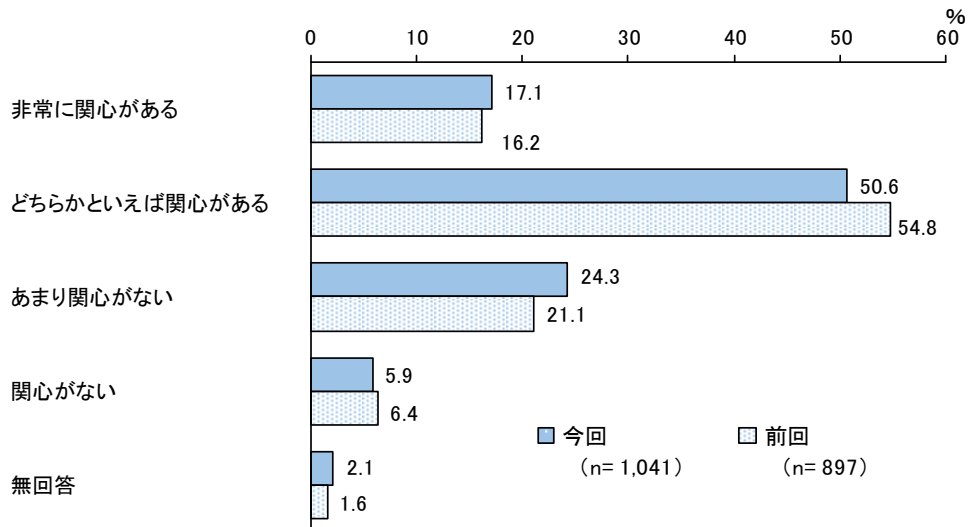
（2）食育への関心度

ア 食育に関心のある人の割合

【現状】

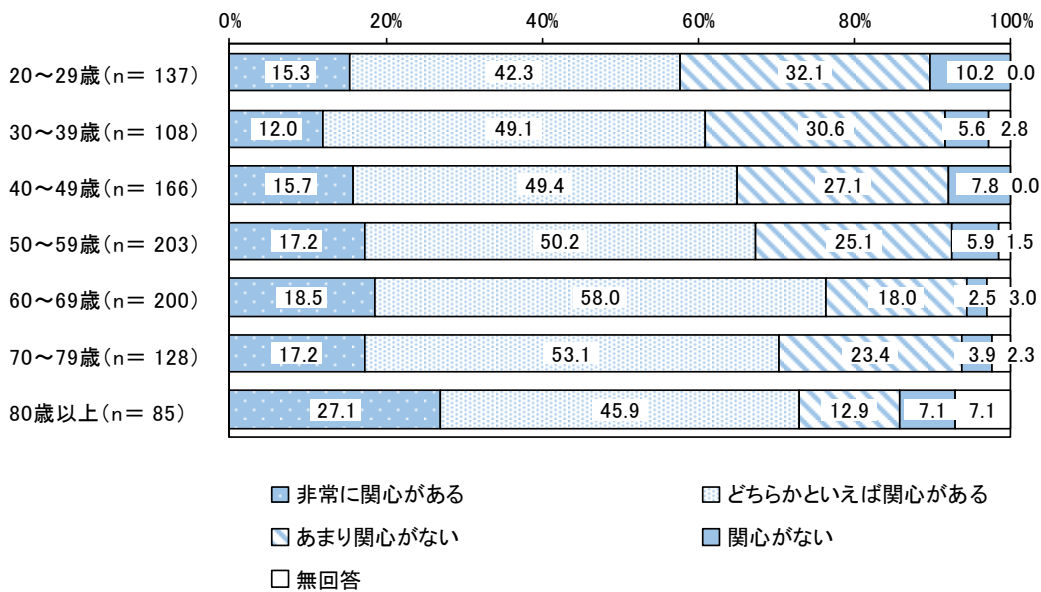
- 食育に関心のある人の割合は、前回調査より低くなっており、国（83.2%）と比較して低くなっています。

図表 2-2 食育に対する関心度



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表 2-3 年齢別 食育に対する関心度



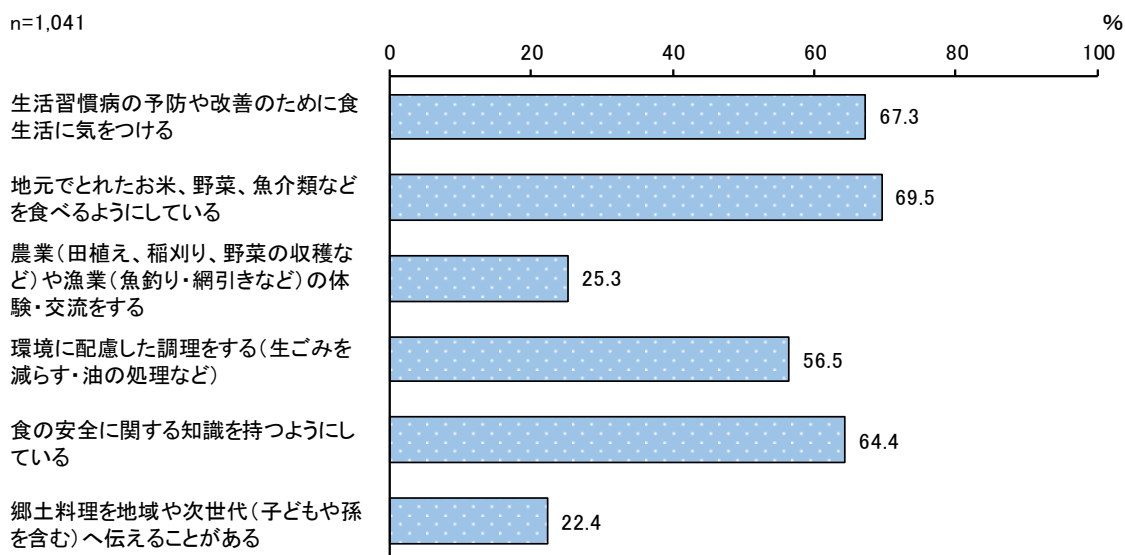
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

イ 食育で実践していること

【現状】

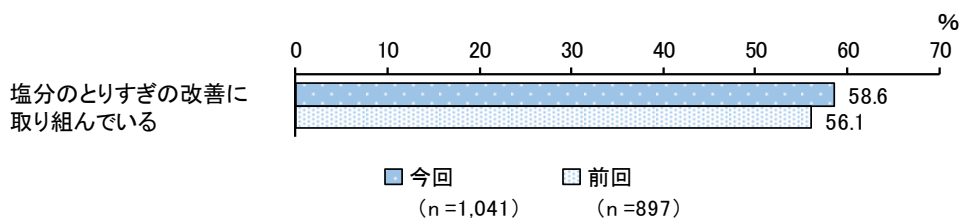
- 20歳以上の地産地消[※]への意識（地元でとれたお米、野菜、魚介類などを食べるようにしている）は、69.5%となっています。
- 郷土料理[※]を地域や次世代へ伝えることがある20歳以上の割合は、22.4%となっています。
- 高血圧の要因に対する取組みとして、「塩分のとりすぎの改善に取り組んでいる」と回答した人の割合は、58.6%と前回調査より増えています。

図表 2-4 食生活全般で実践していること



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表 2-5 塩分のとりすぎの改善に取り組んでいる人の割合

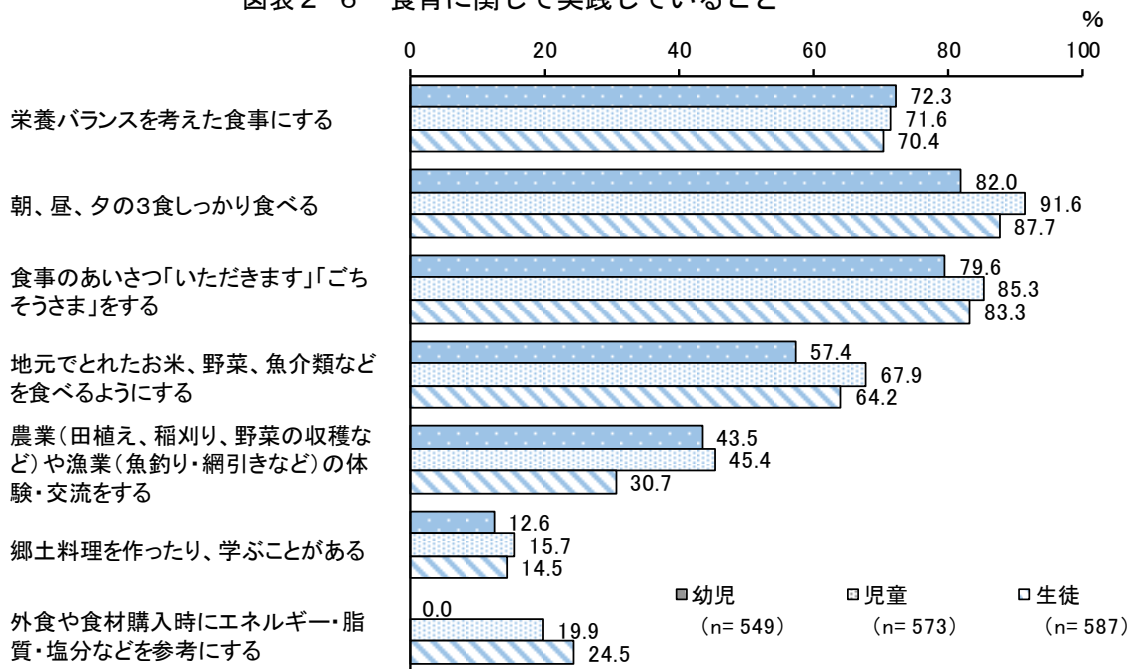


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

【現状（幼児・児童・生徒）】

- 地産地消への意識（地元でとれたお米、野菜、魚介類などを食べるようにしている）は、6割程度となっています。
- 郷土料理を作ったり学ぶ機会がある幼児・児童・生徒の割合は、1割程度となっています。

図表2-6 食育に関して実践していること



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

◎幼児は、保護者が回答。児童は、直接お子さんに話を聞きながら保護者が回答。生徒は、保護者と相談しながら本人が回答。「外食や食材購入時にエネルギー・脂質・塩分などを参考にする」は、児童・生徒のみ回答。

（3）朝食の摂取状況

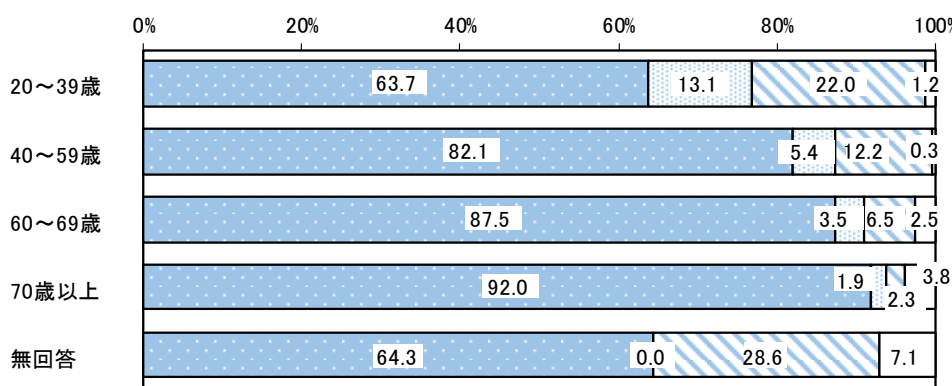
ア 朝食摂取頻度

【現状】

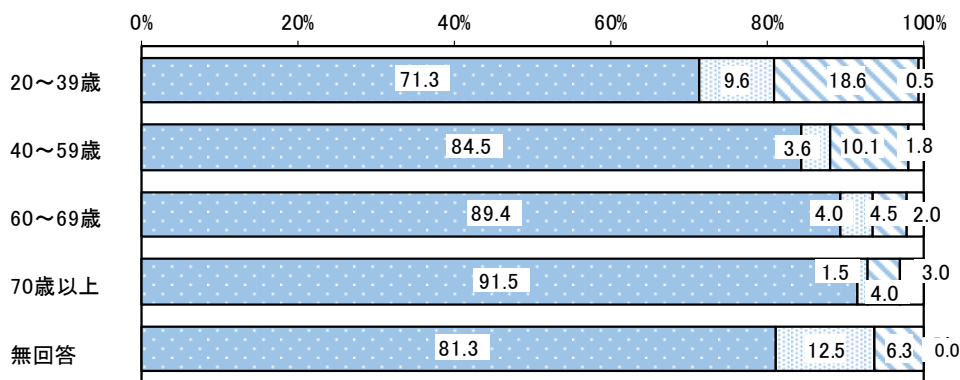
- 前回調査より、20～60歳代では毎日食べる割合が低くなっています。
- 幼児の朝食頻度は、前回調査より、ほとんど毎日食べる割合が高くなっています。

図表 2-7 年齢別 朝食の頻度

【今回(n=1,041)】



【前回(2016年)(n=897)】



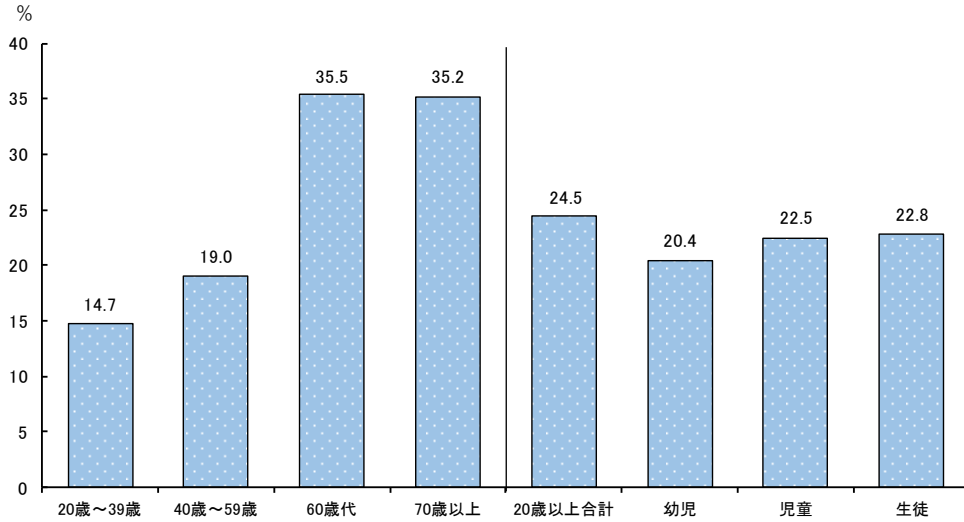
ほとんど毎日食べる 週に4～5日食べる
 週に1～3日食べる・食べない 無回答

参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

イ 朝食に主食・副菜・主菜※がそろっている割合
【現状】

●働き盛り世代（20～59歳）や幼児・児童・生徒で低くなっています。

図表2-8 年齢別 朝食に主食・副菜・主菜がそろっている割合

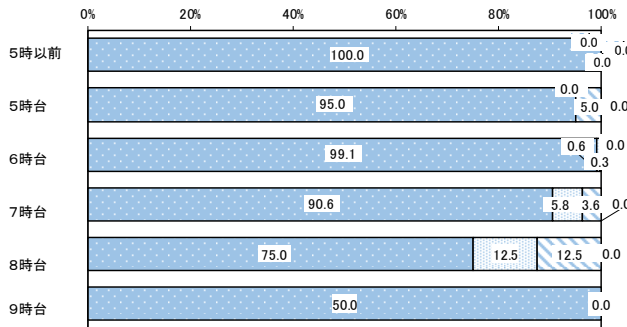


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

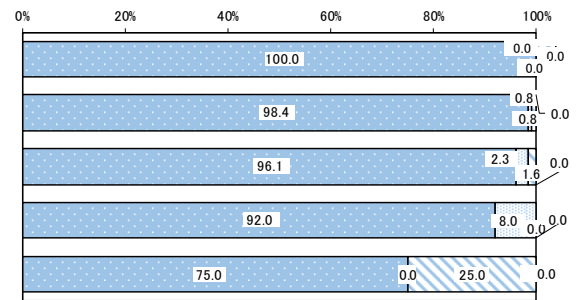
ウ 起床・就寝時間と朝食摂取頻度
【現状（幼児・児童・生徒）】

○幼児・児童・生徒の就寝時間が遅いほど、朝食を食べる頻度が低くなっています

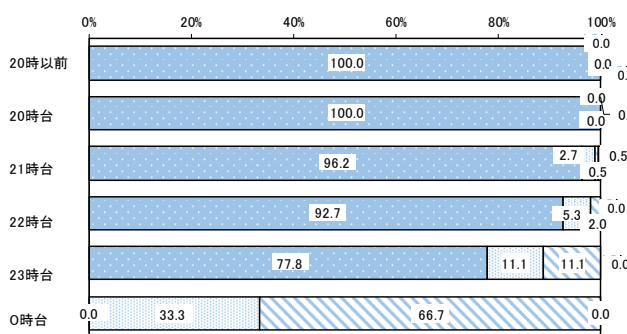
図表2-9 幼児（起床時間×朝食頻度）



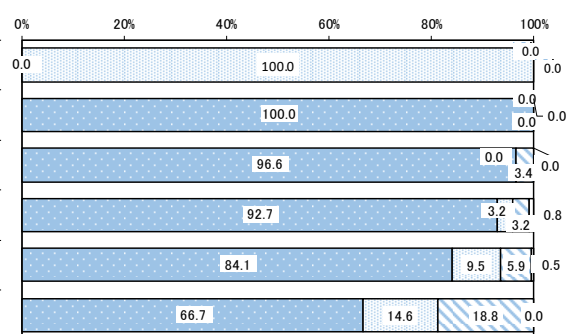
図表2-10 幼児（就寝時間×朝食頻度）



図表2-11 児童（就寝時間×朝食頻度）



図表2-12 生徒（就寝時間×朝食頻度）



■ほとんど毎日 □週に4～5日食べる □週1～3日食べる・食べない □無回答

参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

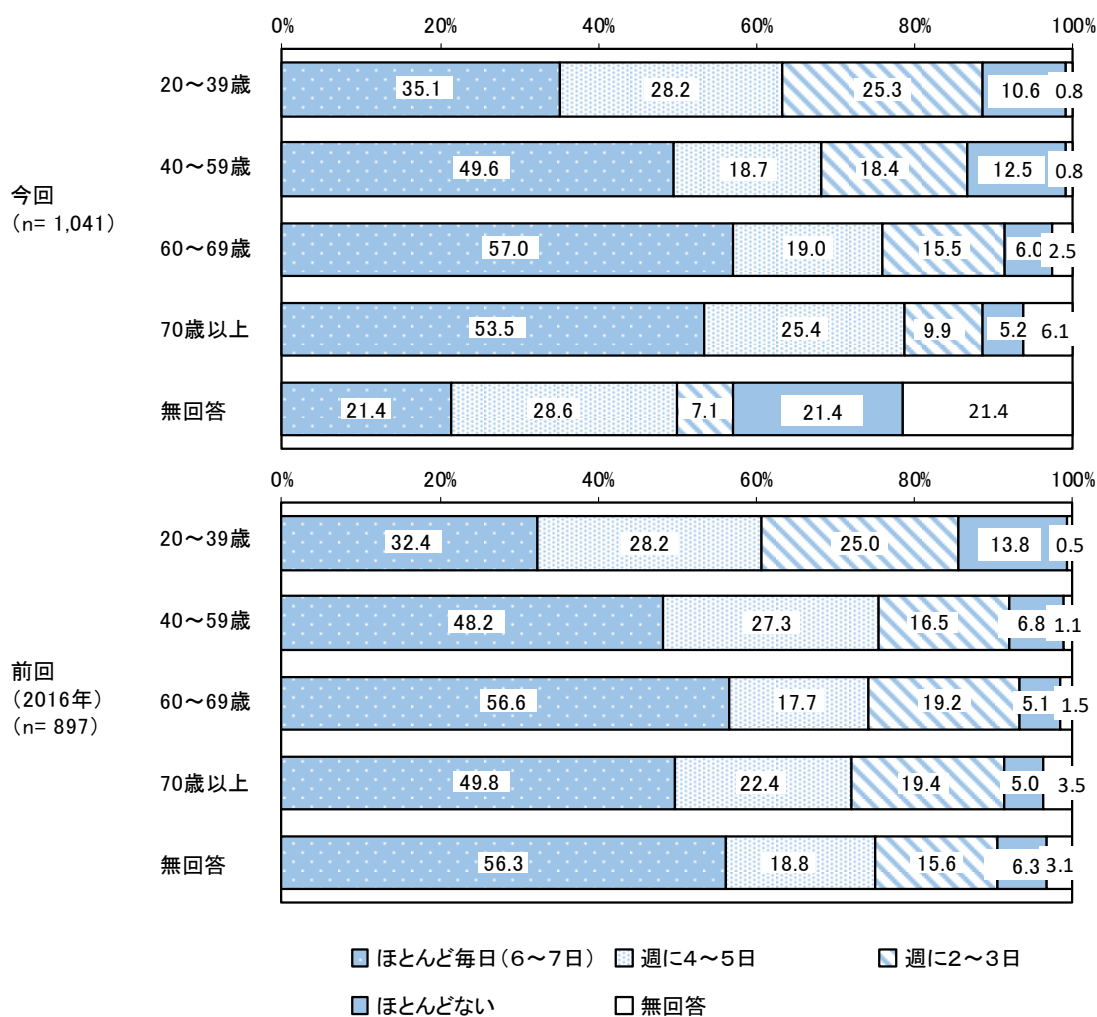
(4) 食事バランスの状況

ア 1日2回以上主食・副菜・主菜をそろえて食べる日数

【現状】

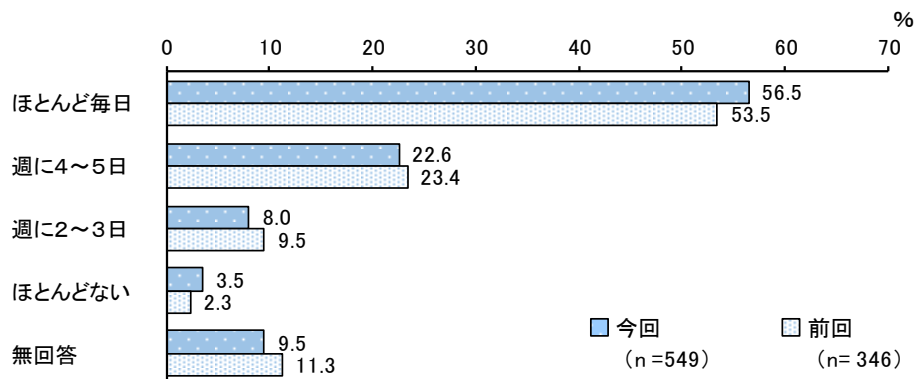
- いずれの年代も「ほとんど毎日」の割合が高くなっています。
- 20～30歳代は他の年代より、「ほとんど毎日」の割合が低くなっています。
- 幼児・児童は前回調査より、「ほとんど毎日」の割合が高くなっています。

図表 2-13 年齢別 1日2回以上主食・副菜・主菜をそろえて食べる



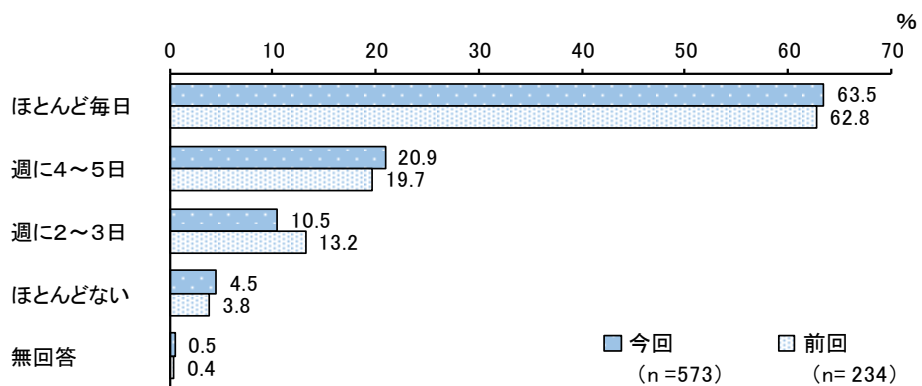
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表2-14 1日2回以上、主食・副菜・主菜をそろえて食べる頻度（幼児）



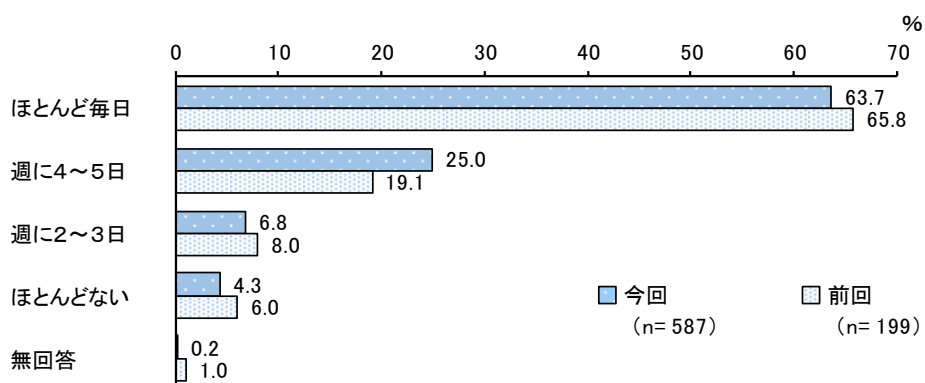
参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表2-15 1日2回以上、主食・副菜・主菜をそろえて食べる頻度（児童）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表2-16 1日2回以上、主食・副菜・主菜をそろえて食べる頻度（生徒）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

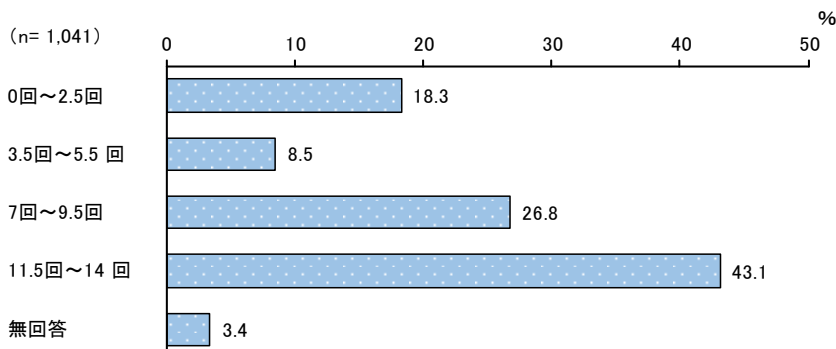
(5) 共食※の状況

ア 食事を家族と一緒に食べる日数

【現状】

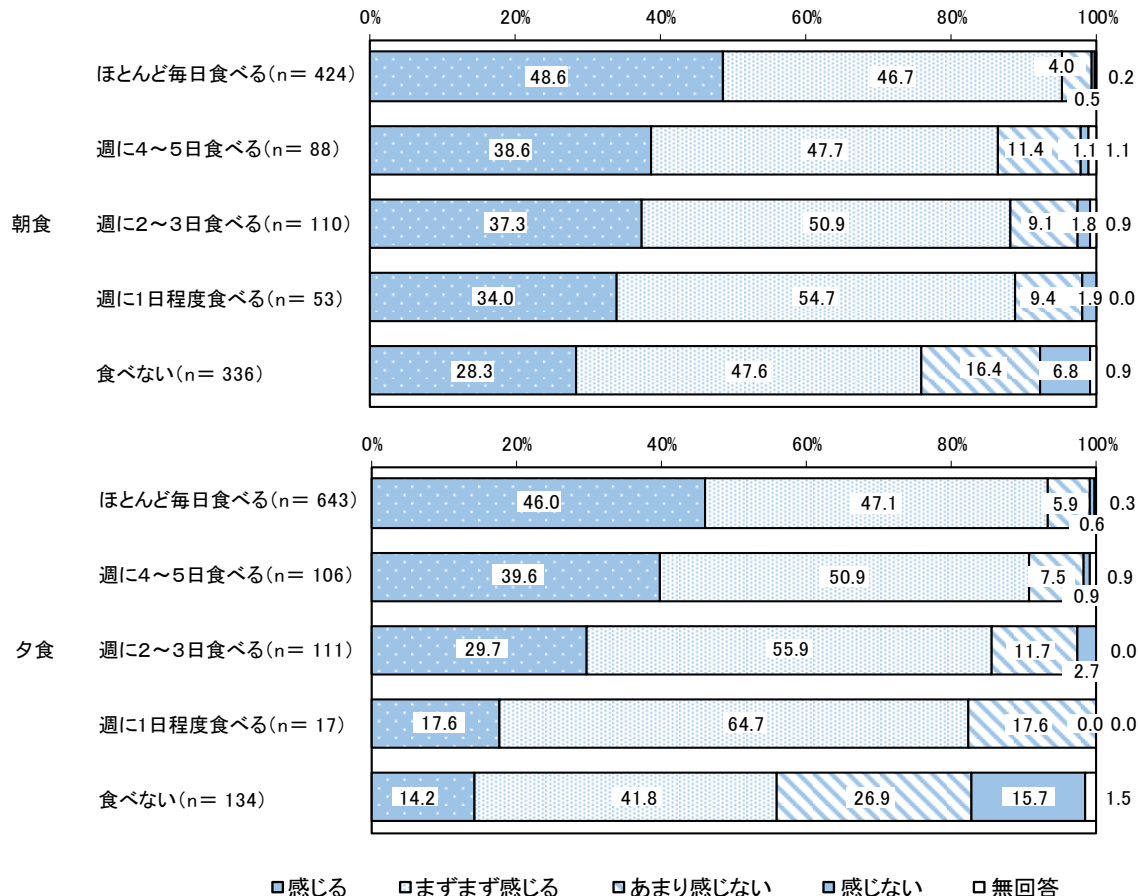
- 共食回数は前回調査より低くなっています。
- 共食頻度が高くなるほど、食事をおいしく感じる割合が高くなっています。

図表 2-17 1週間の共食回数（朝食と夕食）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

図表 2-18 共食頻度別 おいしく食事が出来ていると感じるか



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

イ 食事の仕方

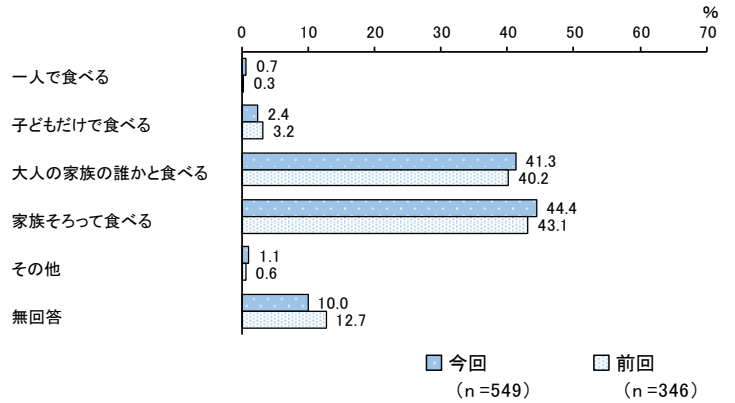
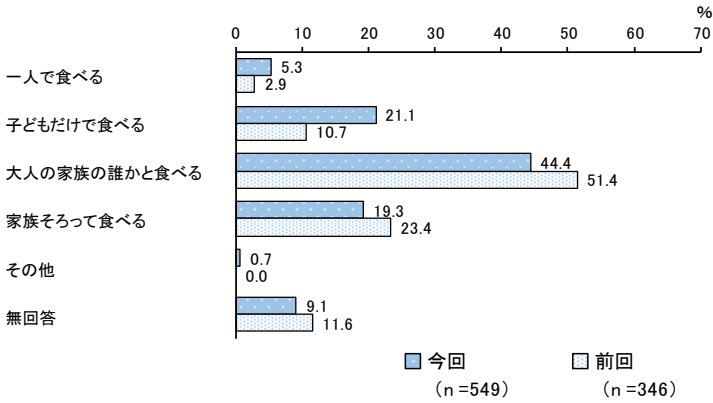
【現状（幼児・児童・生徒）】

●朝食を「家族そろって食べる」「大人の家族の誰かと食べる」割合が、前回調査より低くなっています。

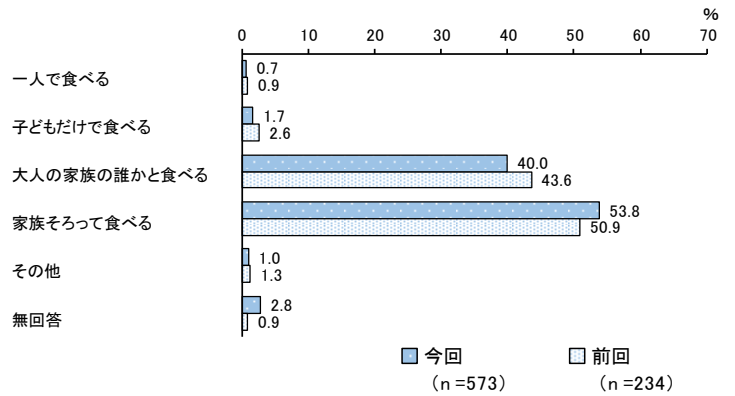
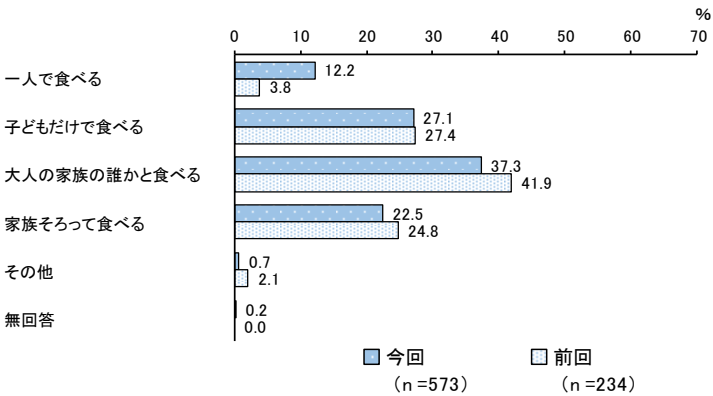
図表 2-19 朝食の仕方

図表 2-20 夕食の仕方

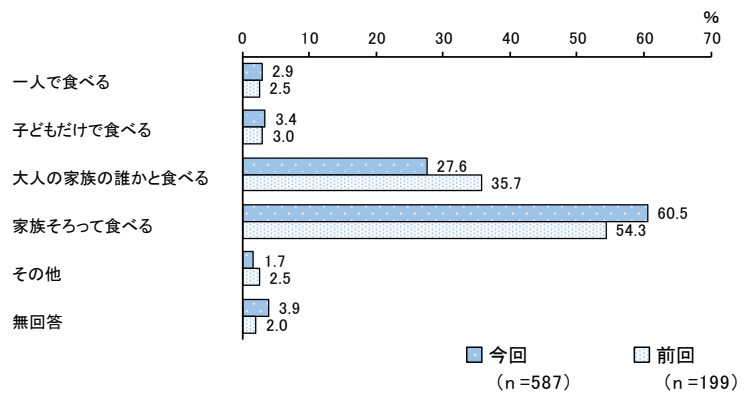
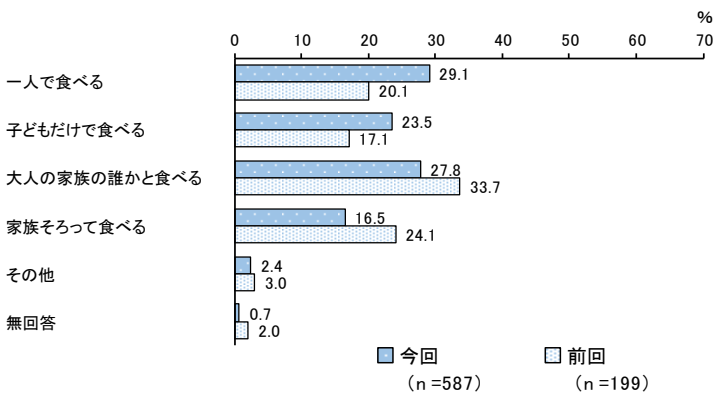
（幼児）



（児童）



（生徒）



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

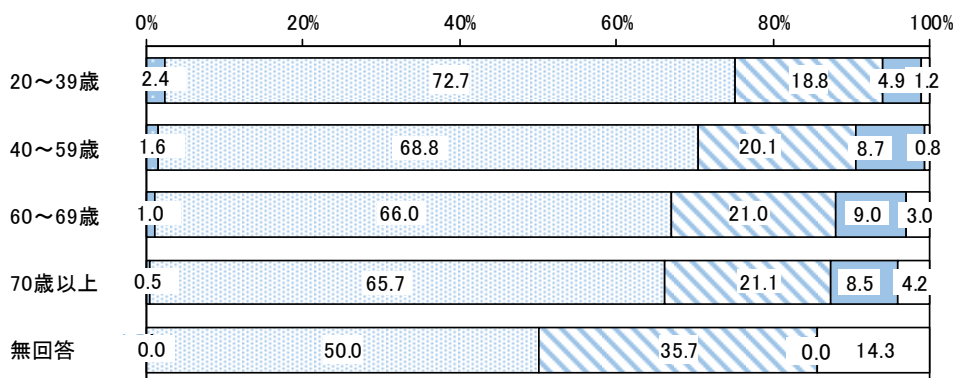
（6）野菜の摂取状況

【現状】

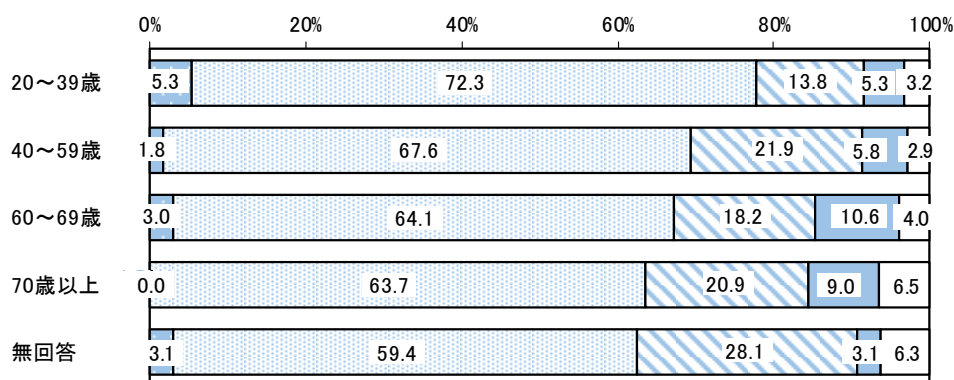
- 野菜の1日摂取目標量350g以上（1日小皿・小鉢5皿分程度）には達していません。
- 20歳以上の1日の野菜摂取量が「5皿以上」の割合は7.7%で、前回調査7.4%とあまり変化がありません。
- 20～30歳代の野菜摂取量は、他の年代と比べて少なくなっています。

図表 2-21 年齢別 野菜の品数

【今回(n=1,041)】



【前回(2016年)(n=897)】



■ 0皿 ■ 1～2皿 ■ 3～4皿 ■ 5皿以上 □ 無回答

参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

2 第2次計画の評価と課題

第2次計画（2018年～2022年）では、5つの取り組みの柱ごとに具体的な施策を展開し、計画を推進しました。第2次計画で掲げた数値目標の達成状況と課題をまとめています。

評価	A 目標値に達した B 目標値に達していないが改善傾向にある C 変わらない D 悪化している E 評価困難
----	--

(1) 若い世代の食育力※が高まっています

【数値目標】

ア 朝食について

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
朝食を欠食する 20～30歳代の割合	20・30歳代	18.6%	22.0%	15.0%以下	D
朝食を毎日食べる幼 児・児童・生徒の割 合	幼児	83.5%	87.4%	100%	B
	児童・生徒	92.1%	91.2%	100%	C

◎朝食を欠食する20～30歳代の割合は、「週に1～3日食べる・食べない」の割合で算出

イ 食事バランスについて

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
主食・副菜・主菜を 組み合わせた食事を 1日2回以上、ほぼ 毎日食べている割合	20・30歳代	32.4%	35.1%	55.0%以上	B
	20歳以上	47.4%	48.0%	70.0%以上	C

【課題】

ア 朝食について

前回調査より朝食摂取頻度が低くなっており、特に20～30歳代の朝食欠食の割合が高くなっています。朝食を欠食する理由として、「食べる時間がない」、「食欲がない」、「食べる習慣がない」等が考えられます。働き盛り世代（20～59歳）や幼児・児童・生徒では、朝食内容の偏りがみられます。

朝食を「一人で食べる」「子どもだけで食べる」、幼児・児童・生徒の割合が前回調査より高くなっており、就寝時間が遅い幼児・児童・生徒ほど、朝食を欠食している割合が、高くなっています。今後も、生活リズムやバランスの良い朝食を摂ることの大切さや方法を周知し、バランスの良い朝食を食べるように働きかけます。

イ 食事バランスについて

20～30歳代で主食・副菜・主菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている割合は、前回調査より増加していますが、他の年代と比べ「ほとんど毎日」の割合が低くなっています。今後も、主食・副菜・主菜を組み合わせ、食事バランスがとれた食生活を実践し、生活習慣病の発症予防ができるように働きかけます。

(2) 市民が食育を楽しんでいます

【数値目標】

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
食育に関心のある人の割合	20歳以上	71.0%	67.7%	90.0%以上	D

◎食育に関心のある人の割合は、「どちらかといえば関心がある」「非常に関心がある」の合計を集計

【課題】

食育に関心のある人の割合は、前回調査より減少しており、国（83.2%）と比較しても低くなっています。また、郷土料理を地域や次世代へ伝える機会や、作ったり学ぶ機会が少なく、郷土料理が次世代へ十分に伝えられていない傾向にあります。今後も、各機関（庁内関係課・保育園・幼稚園・認定こども園・小・中学校等）や地域・家庭等での食育活動を継続していく必要があります。

(3) 1日の野菜摂取量が増えています

【数値目標】

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿	2皿	3皿以上	C

◎1日に必要な野菜の量は、料理にすると5皿(=350g)が目標(健康日本21(第2次)の目標値)。1皿分の料理とは小鉢1皿程度。(例 ほうれん草のおひたし、具だくさんのみそ汁、野菜サラダ等)

【課題】

本市の現状として、特定健診受診者の高血圧有所見者割合^{*}は、県と比較して高い傾向にあります。野菜の1日摂取目標量350g以上(1日小皿・小鉢5皿分程度)には達していない現状にあります。特に20~30歳代の方が、野菜の品数が少ない傾向にあります。生活習慣病発症や重症化予防の観点からも対策が必要です。

(4) 市民の共食する機会が増えています

【数値目標】

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	20歳以上	週9.8回	週8.9回	週11.0回以上	C

◎共食の回数は、「ほとんど毎日食べる」を週7回、「週に4~5日食べる」を4.5回、「週に2~3日食べる」を2.5回、「週に1日程度食べる」を1回として、朝食・夕食ごとに、当該人数を掛けた値を合計し、全ての人数で割り、朝食と夕食の回数を足して週当たりの回数を算出

【課題】

前回調査より共食回数が減少しており、特に朝食での共食回数が減少しています。また、幼児・児童・生徒の、朝食を「家族そろって食べる」「大人の家族の誰かと食べる」割合が低くなっており、共食頻度が高くなるほど、食事をおいしく感じる割合が高くなっていることから、共食のメリットや共食頻度を増やす生活の工夫等を啓発する必要があります。

（5）食育を推進する仕組みや環境が整っています

【課題】

庁内食育推進部会を年1～2回実施し、情報共有や意見交換を行っています。今後も年1～2回実施し、庁内で連携をとります。

食育推進団体〔いずみ会（食生活改善推進員協議会）等〕との連携事業はコロナ禍のため減少しましたが、今後も感染症の様子を見ながら事業を継続していきます。

地域で食育活動に取り組む組織や団体の把握や連携が出来ていないため、今後組織や団体の把握や連携を行っていく必要があります。

市ホームページに食に関する情報やレシピを掲載していますが、市ホームページのPRが必要です。

3 優先して取り組むべき課題

第2次食育推進計画では、「すべての市民が食を通じて、心身の健康を確保し、生涯にわたっていきいきと暮らせるまち豊岡」を目指し、乳幼児から高齢者まで様々な食育に関する施策・事業を実施してきました。

取り組みを実施してきた中で、若い世代の朝食摂取率が低いなど、食に関する知識や意識、実践面で他の年代より課題が大いにあることから、子どもとその親への食育を進めるとともに、若い世代を重点化して取り組む必要があります。

また、食育の関心度が低いといった課題があるため、子どもから高齢者に至るまで多様な暮らしに対応し、ライフステージの特性に応じた切れ目のない支援を実施し、市民全体に食育の輪が広がるような取り組みを実施していきたいと思えます。

生涯にわたって健康的な食生活を送ることは、健康づくりや生活習慣病の発症や重症化予防となり、健康寿命^{*}の延伸につながります。本市では、特定健診受診者の高血圧有所見者割合は、県と比較して高い傾向にあるため、減塩や野菜摂取等の高血圧の予防の推進や、成人男性の肥満・若い女性のやせ・高齢者の低栄養^{*}の予防や改善など、各年代の課題に応じた取り組みを推進していきたいと思えます。

食育を推進していく上では、食に関わる社会的課題に対応していくことも重要です。近年では、食の安全・安心や食品ロス^{*}などの問題への関心が高まっています。こうした中、SDGs（持続可能な開発目標）の達成に食育活動が貢献できるとされました。持続可能な社会の実現に向け、食育を進めていくことが求められています。

本市は海山の幸に恵まれ、地元の農林水産物やそれらを使った郷土料理をはじめとした食文化が豊かな地域です。豊岡の自然の恵みを伝え、地産地消を推進し、食の安全・安心・食文化を伝えていきます。

市民が食育について理解し、自ら主体となって食育活動を実践するために、食育関係課や食育関係団体と連携・協働により、本市一体となった取り組みを推進します。

優先して取り組むべき課題（重点事項）

- 子ども、若い世代の生活リズムの確立と朝食摂取の推進
- 生涯を通じた健全な食生活の実践のため、ライフステージに合わせた食育推進
- 地産地消や食の安全・安心、食品ロス削減など持続可能な食を支える食育の推進

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

市民一人ひとりが望ましい食生活を実践し、生涯にわたって健全な心身を培い、食を通じた豊かな心を育むためには、健全な食生活を意識し実践するだけでなく、食の循環や、食の営みにも目を向けていく必要があります。食をとりまく社会環境が変化している中、すべての市民が食を通じて、心身の健康とともに、いきいきと暮らせるまちづくりの推進を図り、市民が互いに協力し合い、食育活動を推進していくことを目指します。

【 基 本 理 念 】

「すべての市民が食を通じて、心身の健康を
確保し、生涯にわたっていきいきと
暮らせるまち豊岡」を目指します

2 基本目標

基本理念である「すべての市民が食を通じて、心身の健康を確保し、生涯にわたっていきいきと暮らせるまち豊岡」の実現に向け、3つの基本目標を設定し取り組みを進めていきます。

(1) 「食」を知る ★健全な食生活の実践

健康づくりや生活習慣病の発症・重症化予防のため、子どもから高齢者まですべての市民が、健康で充実した食生活が送れるよう、食の大切さを理解し、ライフステージに合った健全な食生活の実践を推進します。

(2) 「食」を楽しむ ★家族等で楽しく食べる

家族や仲間、親しい人と楽しく食べる習慣を身につけるとともに、健やかな暮らしを支える食育活動を広げていきます。

(3) 「食」でつなぐ ★「食育の輪」を広げる

食の循環や環境を意識し、あらゆる命を大切にする心や、食に対する感謝の心を育むため、食を通じたコミュニケーションでつなぐ人・地域、生産者と消費者の交流で「食育の輪」を広げていきます。

3 食育スローガン

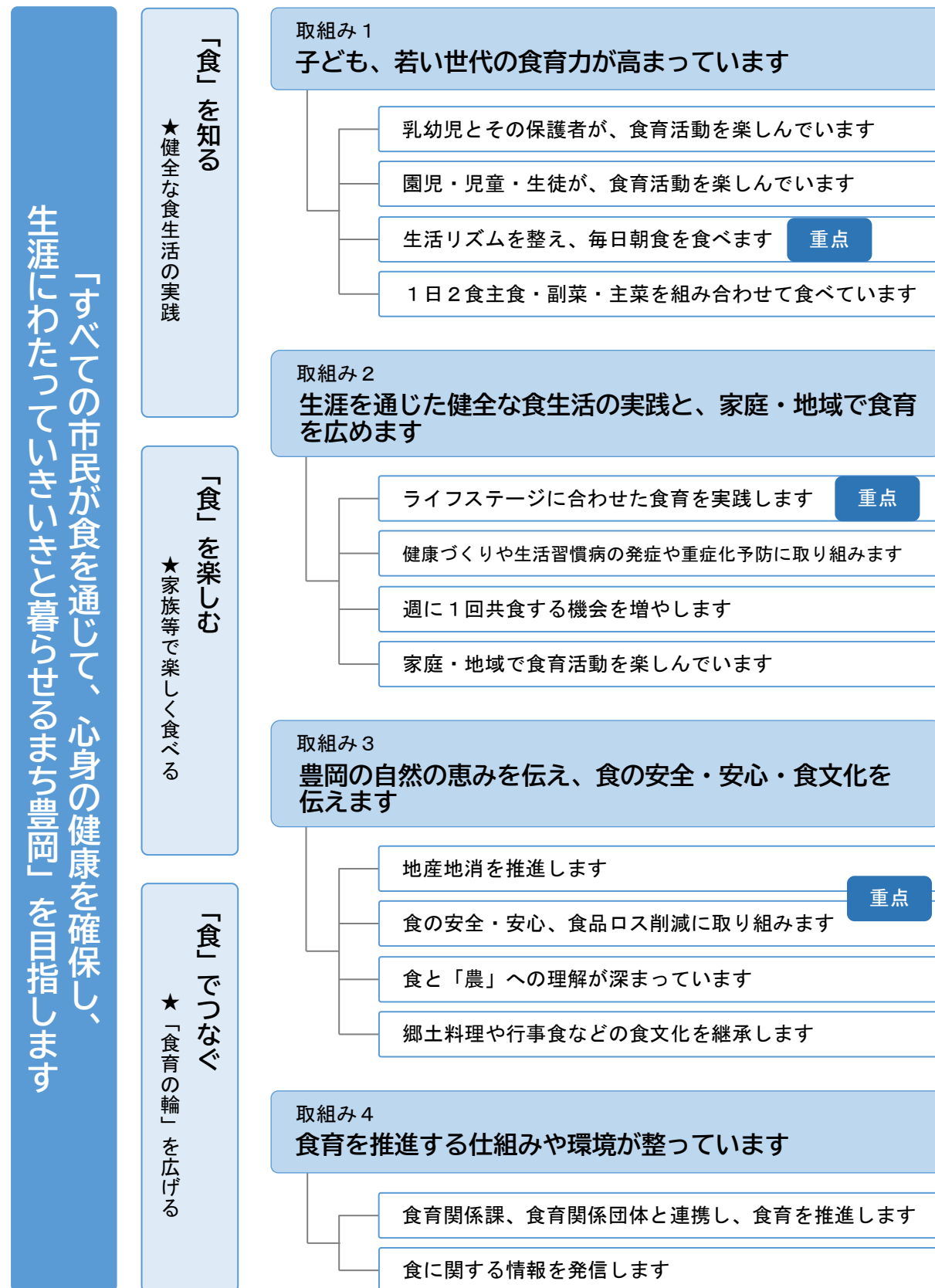
食育は笑顔あふれる食卓から



4 体系図

[基本理念] [基本目標]

[取組み方針]



第4章

食育の取組みと目標値 （私たちの取組み方針）

1 子ども、若い世代の食育力が高まっています

望ましい食習慣を身に付け、生涯にわたって健全な食生活を実践していくためには、子ども世代からの食育が重要です。また、若い世代は、食に関する知識や意識、実践の面で他の世代より課題が多くあります。この世代は、子育て世代またはこれから親となる世代でもあり、子どもの食生活にも影響をあたえます。

そこで、若い世代の食に関する知識と実践力の向上を図ります。加えて、子どもの食習慣や生活リズムの基礎となる重要な時期となるため、家庭とともに、保育園や認定こども園、幼稚園、学校等で、食育を推進していきます。

市民の取組み

- 生活リズムを整え、毎日朝食を食べる
- 食事バランスを考えて食べる
- 料理を作る
- 食事のあいさつをする
- おはしの持ち方等食事マナーに気をつける

行政の取組み

① 乳幼児とその保護者が、食育活動を楽しんでいます

（健康増進課、こども育成課）

- 乳幼児健診等で離乳食・幼児食の啓発
- 乳幼児対象の食育教室の実施
- 家庭での料理のお手伝いや食事マナーの啓発

② 園児・児童・生徒が、食育活動を楽しんでいます

（こども育成課、こども教育課、学校給食センター）

- 食育だより、給食だよりの発行
- 園児対象の食育指導の実施
- 児童・生徒対象の食育指導の実施



- 「弁当の日」の推進
- 栄養教諭による学校給食訪問指導
- おはしの持ち方など食事マナーの啓発



③ 生活リズムを整え、毎日朝食を食べます

④ 1日2食主食・副菜・主菜を組み合わせて食べています

（健康増進課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター）

- 乳幼児とその保護者や若い世代対象の健康教室・健康相談・調理実習等で、生活リズムや朝食の大切さや食事バランスについて情報提供
- 園児・児童・生徒対象の食育指導等で、生活リズムや朝食の大切さや食事バランスについて情報提供
- 簡単にできるレシピ紹介・配布

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国・県 現状値 (2020年度)	国・県 目標値
朝食を欠食する 20～30歳代の割合	20・30歳代	22.0%	15.0%以下	21.5% (国)	15.0%以下 (国) (2025年)
朝食を毎日食べる 幼児・児童・生徒 の割合	幼児	87.4%	100%	97.0% (県)	100%(県) (2026年)
	児童・生徒	91.2%	100%	86.8% (県)	100%(県) (2026年)
主食・副菜・主菜を 組み合わせた食事を 1日2回以上、ほぼ 毎日食べている 20～30歳代の割合	20・30歳代	35.1%	40.0%以上	27.4% (国)	40.0%以上 (国) (2025年)

<幼児とその保護者を対象とした調理実習>

○食育教室



就学前の幼児とその保護者を対象にした教室です。食育体験や簡単な調理を通し、子どもの食への興味・関心を深めることを目指しています。また、保護者には食育講話や相談を行うことにより、幼児期からの適切な食事や望ましい食生活が実践できるようにすることを目的としています。

2 生涯を通じた健全な食生活の実践と、家庭・地域で食育を広めます

生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、子どもから高齢者に至るまで多様な暮らしに対応し、ライフステージの特性に応じた切れ目のない支援が重要となります。生涯にわたって健康的な食生活を送ることは、健康づくりや生活習慣病の発症や重症化予防となり、健康寿命の延伸につながります。特に、減塩や野菜摂取等の推進、肥満・やせ・低栄養の予防や改善のための取り組みを推進します。

また、家族等が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は、食育の原点であり、豊かな心を育むため、共食の重要性を啓発します。また、家庭や地域で食育が推進していくよう、施策を推進していきます。

市民の取り組み

- 食事や健康に気をつけて健康的な体重を維持する
- 塩分の摂りすぎに気をつける
- 野菜をしっかりとる
- ひとくち30回以上かむ
- 家族や仲間と一緒に食事をする



行政の取り組み

① ライフステージに合わせた食育を実践します

（健康増進課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター、農林水産課）

- ライフステージに合わせた食育活動の実施（子どもから高齢者まで）

② 健康づくりや生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みます

（健康増進課、こども育成課、学校給食センター）

- 適正体重について情報提供
- 減塩や野菜摂取等について情報提供
- 簡単にできる減塩・野菜レシピの配布
- バランスの良い食事や間食の適量、食べ方（咀嚼^{そしゃく}等）の情報提供
- 惣菜・中食等の選び方について啓発

③ 週に1回共食する機会を増やします

（健康増進課、こども育成課、学校給食センター）

- 共食に関する情報提供

④ 家庭・地域で食育活動を楽しんでいます

（健康増進課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター、農林水産課）

● 関係団体と連携した地域における食育活動の実施

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2020年度)	国目標値 (2025年度)
主食・副菜・主菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている割合	20歳以上	48.0%	60.0%以上	36.4%	50.0%以上
塩分の摂りすぎの改善に取り組む割合	20歳以上	58.6%	65.0%	—	—
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿	3皿以上	280.5g	350.0g以上
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	20歳以上	週8.9回	週11.0回以上	週9.6回	週11.0回以上

<健康づくりや生活習慣病予防や重症化予防に関する取組み>

○ 高血圧・糖尿病予防教室

糖尿病や豊岡市で特徴的な高血圧症など生活習慣病を予防するためには、バランスの取れた食生活や塩分摂取等、食生活を改善する行動変容も図る必要があります。

そのため、生活習慣病に関する基礎知識から、簡単な減塩方法や血糖値の急上昇を防ぐポイントなどを、調理実習を通して解説しています。



自宅のみそ汁の塩分濃度を測定できる塩分チェック用シート



「野菜たっぷり減塩メニュー」

3 豊岡の自然の恵みを伝え、食の安全・安心・食文化を伝えます

本市は海山の幸に恵まれ、地元の農林水産物やそれらを使った郷土料理をはじめとした食文化が豊かな地域です。地域でとれた食材をその地域で消費する地産地消は、新鮮で安全かつ安心して食べられるため、食育推進の上からも重要です。また、ライフスタイル等の変化により、普段の食生活を通じて地元産の農林水産物や郷土料理、行事食などを意識する機会が減少しています。食と「農」への理解を深めたり、郷土料理や行事食などの食文化を継承するために、施策を推進します。

また、大量の食材が食べられないまま捨てられる食品ロスが問題となっており、食品ロスの抑制のため、食べ残しや食品・食材の廃棄を減らし、環境に配慮した施策を推進し、持続可能な食を支える食育を推進していきます。

市民の取組み

- 地元産の農林水産物を買うようにする
- 野菜の栽培・収穫や農漁業体験をする
- 買いすぎない、残さず食べる（食べ物を無駄にしない）
- 行事食や郷土料理を知っている
- 災害時等に備え、家庭に食料・飲料を備蓄しておく
- 外食時や食品を買う時に「食品表示^{*}」を確認する



行政の取組み

① 地産地消を推進します

（農林水産課、学校給食センター）

- 安全・安心な地元産の農林水産物や加工品の紹介
- コウノトリ育む農法^{*}・コウノトリの舞(p.77参照)の情報提供
- 学校給食に地場産物の提供

② 食の安全・安心、食品ロス削減に取り組みます

（健康増進課、農林水産課、生活環境課、防災課）

- 生きものとの共生を目指す環境創造型農業^{*}の推進
- 食品ロス削減に関する情報提供
- 災害時の食や備蓄に関する情報提供
- 食品表示への理解の促進

③ 食と「農」への理解が深まっています

（農林水産課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター）

- 市民農園・体験農園の情報発信
- 生産者の圃場（水田・畑など）で収穫体験

④ 郷土料理や行事食などの食文化を継承します

（健康増進課、学校給食センター、こども育成課）

- 郷土料理や行事食等の提供やレシピ紹介

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
地元でとれたお米、野菜、魚介類などを食べるようにしている割合	20歳以上	69.5%	75.0%以上	—	—
郷土料理を地域や次世代（子どもや孫を含む）へ伝えることがある割合	20歳以上	22.4%	30.0%以上	—	—
環境に配慮した調理をする割合	20歳以上	56.5%	65.0%以上	—	—

<地産地消を推進する取組み>

OSNSでの情報発信

地元農産物の生産、販売、提供の様子や農業者の取組みなど、食や「農」に関する情報を様々な角度からSNSで発信しています。



農林水産課
公式インスタグラム 二次元バーコード

〇コウノトリの舞

「コウノトリの舞」は、市内産の安全安心な農産物またはその加工品を対象とした認定制度です。認定農産物はロゴマークを付けて、スーパーや直売所で販売されています。



4 食育を推進する仕組みや環境が整っています

市民が食育について理解し、自ら主体となって食育活動を実践するために、食育関係課や食育関係団体との連携・協働により、本市一体となった取り組みを推進します。

市民が知りたい情報を、入手することができるように食に関する情報を発信し、市民が食育を積極的に推進することのできる仕組みや環境を整えていきます。

市民の取組み

- 食育活動に参加する

行政の取組み

① 食育関係課、食育関係団体と連携し、食育を推進します

（健康増進課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター、農林水産課）

- 庁内食育推進部会を開催
- 食育関係団体〔いずみ会（食生活改善推進員協議会）等〕と連携し事業を実施

② 食に関する情報を発信します

（健康増進課、こども育成課、こども教育課、学校給食センター、農林水産課）

- 市ホームページ、アプリ、公式SNS等を活用して、農や食育の情報を発信

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2020年度)	国目標値 (2025年度)
食育に関心のある人の割合	20歳以上	67.7%	90.0%以上	83.2%	90.0%以上

<いずみ会（食生活改善推進員協議会）との連携事業（例）>

○男性のための健康料理教室



豊岡市いずみ会と連携し、男性を対象とした健康料理教室を実施しています。

教室を通じて、米の研ぎ方や野菜の切り方、だしのとり方等の料理の基本を学び、家庭で実践できることを目標としています。

5 数値目標一覧表

1 子ども、若い世代の食育力が高まっています

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国・県 現状値 (2020年度)	国・県 目標値
朝食を欠食する20～30歳代の割合	20・30歳代	22.0%	15.0%以下	21.5% (国)	15.0%以下 (国) (2025年)
朝食を毎日食べる幼児・児童・生徒の割合	幼児	87.4%	100%	97.0% (県)	100% (県) (2026年)
	児童・生徒	91.2%	100%	86.8% (県)	100% (県) (2026年)
主食・副菜・主菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている20～30歳代の割合	20・30歳代	35.1%	40.0%以上	27.4% (国)	40.0%以上 (国) (2025年)

2 生涯を通じた健全な食生活の実践と、家庭・地域で食育を広めます

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2020年度)	国目標値 (2025年度)
主食・副菜・主菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている割合	20歳以上	48.0%	60.0%以上	36.4%	50.0%以上
塩分の摂りすぎの改善に取り組む割合	20歳以上	58.6%	65.0%	—	—
1日の野菜摂取量	20歳以上	2皿	3皿以上	280.5g	350.0g以上
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	20歳以上	週8.9回	週11.0回以上	週9.6回	週11.0回以上

3 豊岡の自然の恵みを伝え、食の安全・安心・食文化を伝えます

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値	国目標値
地元でとれたお米、野菜、魚介類などを食べるようにしている割合	20歳以上	69.5%	75.0%以上	—	—
郷土料理を地域や次世代（子どもや孫を含む）へ伝えることがある割合	20歳以上	22.4%	30.0%以上	—	—
環境に配慮した調理をする割合	20歳以上	56.5%	65.0%以上	—	—

4 食育を推進する仕組みや環境が整っています

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)	国現状値 (2020年度)	国目標値 (2025年度)
食育に関心のある人の割合	20歳以上	67.7%	90.0%以上	83.2%	90.0%以上

第3編

いのち支える豊岡市自殺対策計画（第2次）

第1章

計画策定の意義

1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

我が国の自殺者数は、1998年以降年間3万人を超えていましたが、その後景気回復や相談支援体制の拡充をはじめとする地域の取り組み強化を背景に、2012年には年間3万人を割りました。それ以降は10年連続で前年より減少を続けています。

2006年10月に自殺対策基本法が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになりました。施行から10年の節目に当たる2016年に、基本法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

さらに、2017年に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。

本市においては、2018年3月に「いのち支える豊岡市自殺対策計画」を策定し、本市における自殺対策を、地域レベルの実践的な取り組みによる生きることの包括的な支援としてその拡充を図り、総合的かつ効果的に推進してきました。今回、計画期間の満了に伴い「いのち支える豊岡市自殺対策計画（第2次）」を策定し、更なる支援の拡充を図ることといたしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第3条（地方公共団体の責務）、第13条（自殺対策計画等）に基づき、大綱及び地域の実情を勘案して、地域自殺対策をさらに推進するために策定するものです。

また、「豊岡市いのちへの共感に満ちたまちづくり条例」、「豊岡市基本構想」を基に、「豊岡市健康行動計画（第2次）」その他の自殺対策に係る計画と一体的な推進を図ります。

3 計画の期間

この計画は2023年度から2027年度の5か年計画とします。ただし、国の動向や自殺をめぐる諸情勢への変化、施策の推進状況等を踏まえ、必要に応じ見直しを図ります。

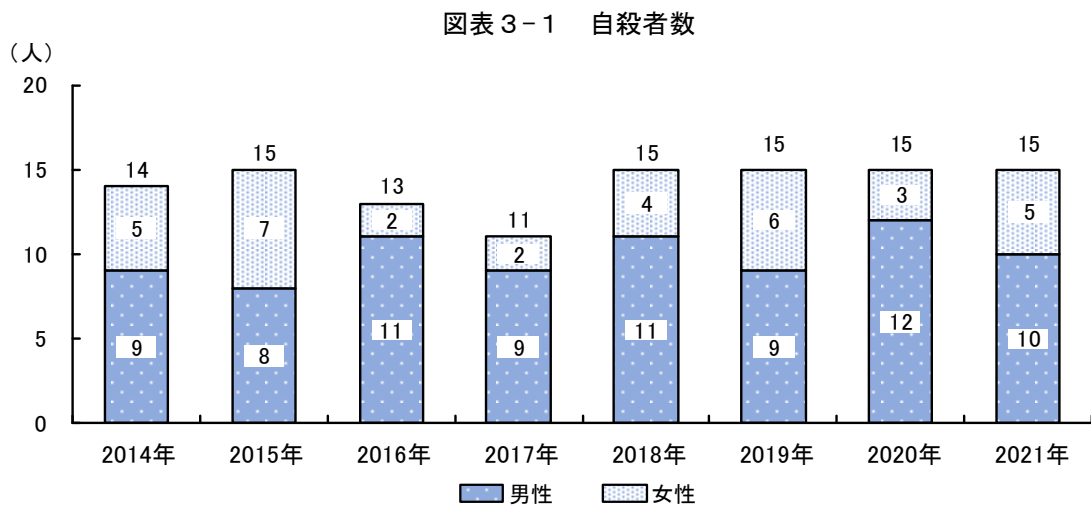
第2章

豊岡市における自殺の特徴

1 豊岡市の自殺の実態

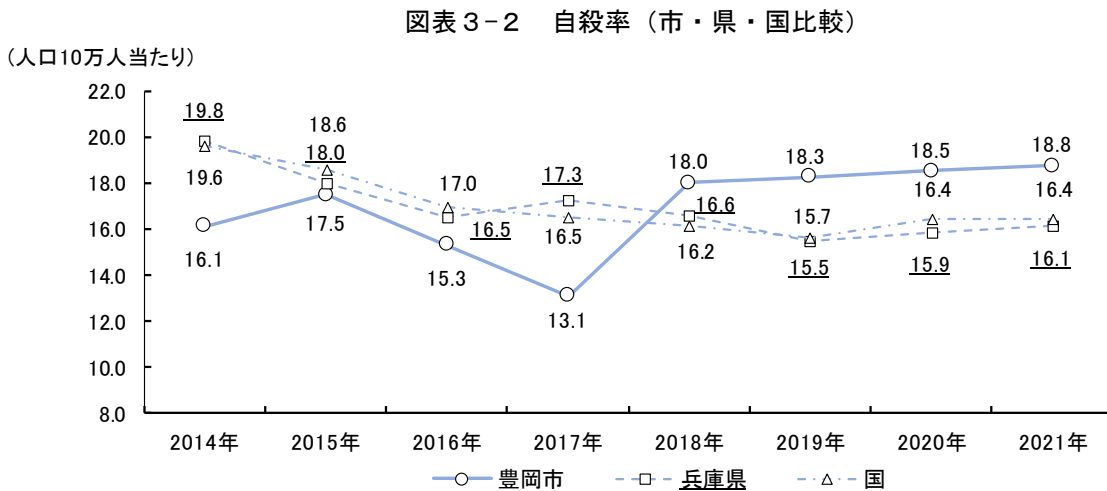
(1) 自殺者数と自殺率

自殺者数は2017年まで減少傾向ではありましたが、2018年に増加し、2021年まで横ばい傾向となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（A7表）」

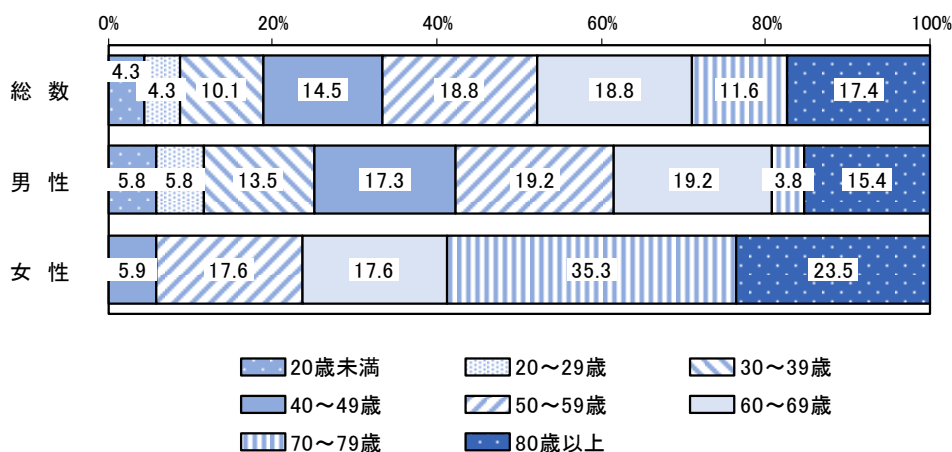
自殺率を見ると、県や国に比べて、2018年以降高くなっています。



◎注 自殺(死亡)率は、人口10万人当たりの自殺者数
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（A5、A7表）」、人口動態統計

年代別自殺者数の割合を見ると、男性は40～60歳代の働き盛り世代と80歳以上で多くっており、女性は、39歳以下で自殺者がなく、70歳以上で多くなっています。

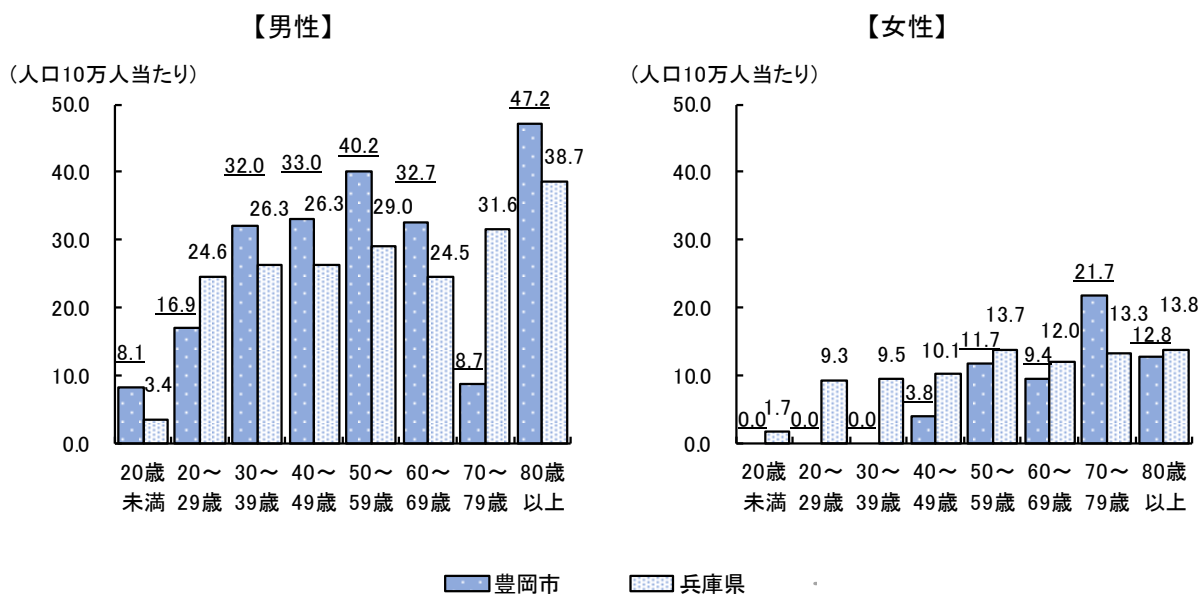
図表3-3 年代別 自殺者数（2016年～2020年）の割合



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（A7表）」

年代別自殺率を見ると、男性は20歳代と70歳代を除くすべての年代で兵庫県と比較して高く、80歳以上が最も高いです。女性は70歳代で兵庫県と比較して高い状況です。

図表3-4 豊岡市と兵庫県の年代別自殺率（2016年～2020年）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（A7表）」

男女とも「無職」が多いですが、男性の40～59歳の有職者が多くなっています。有職者では「被雇用・勤め人」が約8割、「自営業・家族従事者」は約2割という状況です。また、男女ともに「同居人あり」の自殺者が多い状況です。

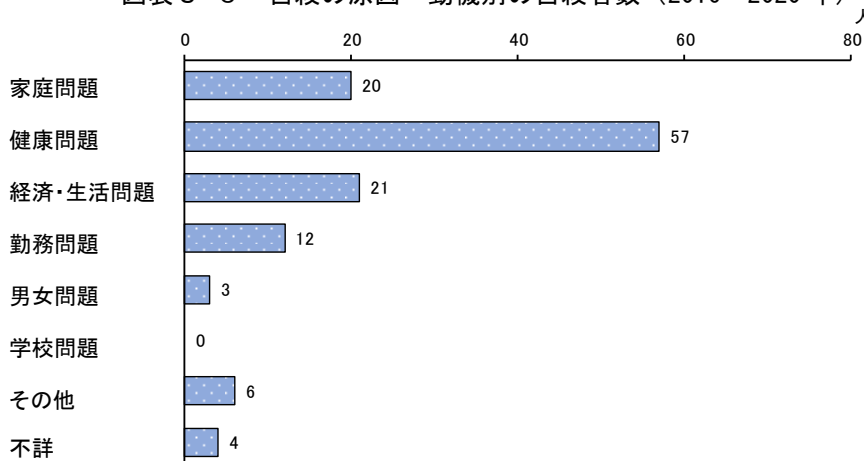
図表3-5 自殺者数の職業別、同居人の有無別の数（2016年～2020年）

性別	年齢階級	職業	職業別自殺者数	(内訳)	
				同居	自殺者数
男性	20～39歳	有職者	4	同居	4
		無職者	6	独居	0
	40～59歳	有職者	13	同居	6
		無職者	6	独居	0
	60歳以上	有職者	3	同居	10
		無職者	17	独居	3
女性	20～39歳	有職者	0	同居	0
		無職者	0	独居	0
	40～59歳	有職者	0	同居	0
		無職者	4	独居	0
	60歳以上	有職者	2	同居	4
		無職者	11	独居	0

◎注 表中には、20歳未満および年齢、職業、同居の不明の人数は含まない
資料：自殺総合対策センター「地域自殺実態プロファイル2021」

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因※が連鎖する中で起きています。「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」が多い状況です。

図表3-6 自殺の原因・動機別の自殺者数（2016～2020年）



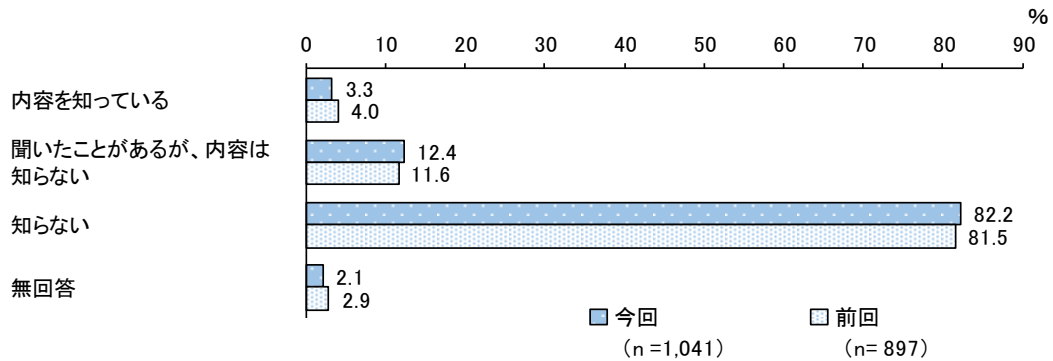
◎注 原因・動機は複数掲載しているため、実際の自殺者数とは一致しない
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（A7表）」

2 市民アンケートからみえる現状

(1) ゲートキーパー※の認知度について

ゲートキーパーについて「知らない」が82.2%であり、ゲートキーパーという言葉についての認知度は低い状況です。

図表 3-7 ゲートキーパーの認知度

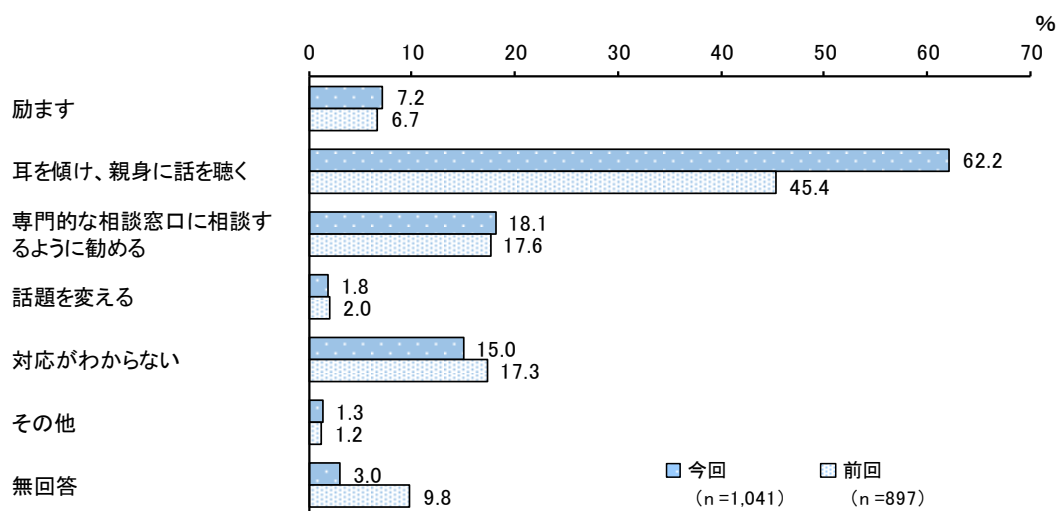


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

(2) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた際の対応について

「死にたい」と訴えがあったときの対応としては、「耳を傾け、親身に話を聴く」が62.2%、次いで「専門的な相談窓口に相談するよう勧める」が18.1%となっており、前回調査と比較して、「傾聴」は増加し、「対応がわからない」は減少しています。

図表 3-8 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた際の対応

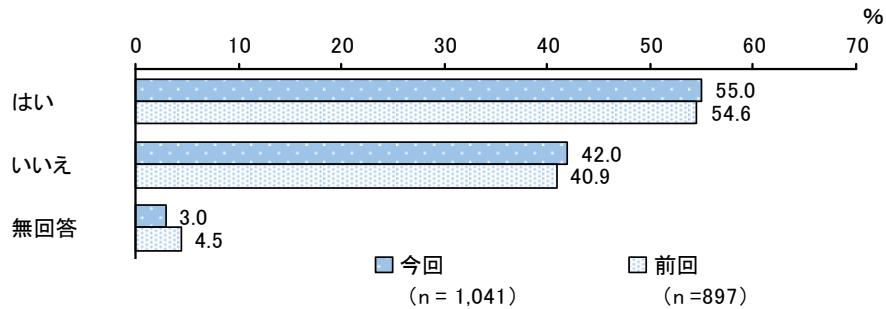


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

（3）自殺が、「防ぐことができる社会的な問題」と言われていることの認知度について

自殺は、様々な要因が絡み合っていることから、「防ぐことができる社会的な問題」と認知しているの方が55.0%と多くなっています。

図表3-9 自殺が「防ぐことができる社会的な問題」と言われていることの認知度

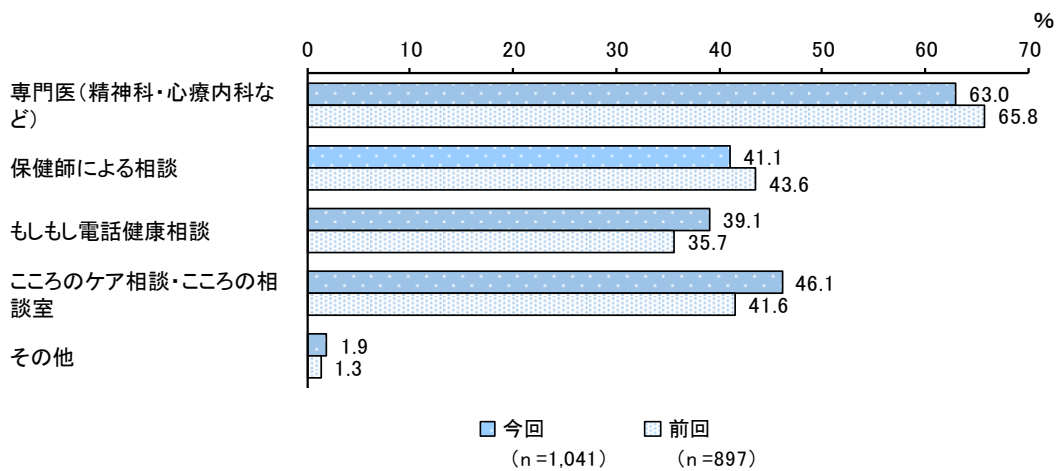


参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

（4）心の健康に関する相談機関の認知度について

心の健康に関する相談窓口の認知度については、「専門医（精神科・心療内科など）」が63.0%と最も多く、次いで「こころのケア相談・こころの相談室」が46.1%、「保健師による相談」が41.1%となっており、前回調査と比べると「もしも電話健康相談」「こころのケア相談・相談室」の認知度が有意に高くなっています。

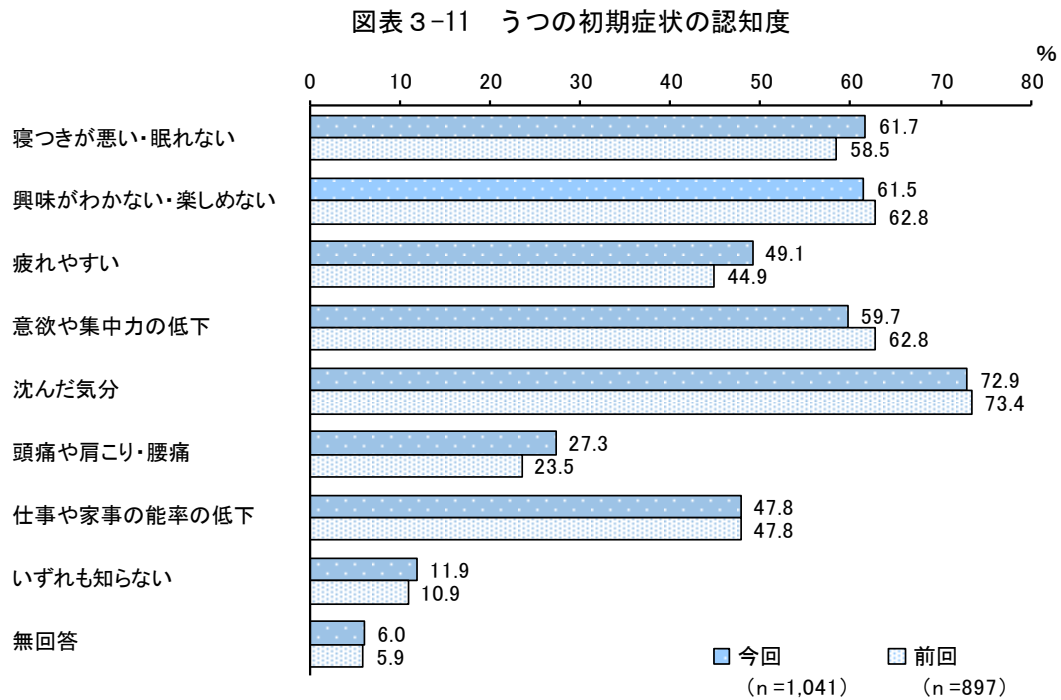
図表3-10 心の健康に関する相談機関の認知度



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

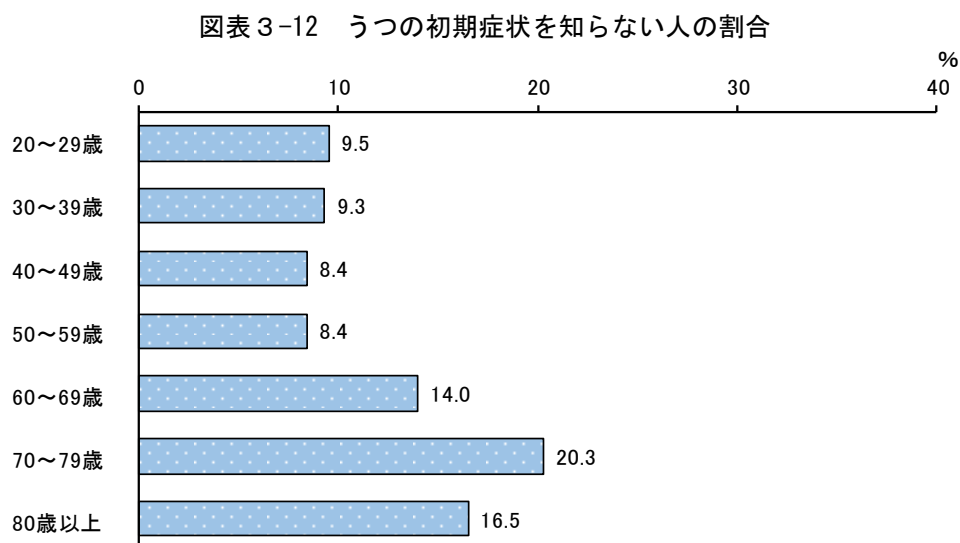
（5）うつ初期症状※の認知度について

うつの初期症状の認知度について、「沈んだ気分」が72.9%で最も多く、次いで「寝つきが悪い・眠れない」が61.7%、「興味がわかない・楽しめない」が61.5%となっています。



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

また、60歳以上は、他年齢と比較してうつの初期症状について「知らない」の割合が、前回調査と同様に、高い状況にあります。



参考：豊岡市健康行動計画中間評価のためのアンケート

3 第1次計画の評価と課題

第1次計画（2018年～2022年）では、基本施策5つと重点施策2つの取組の柱を立てて具体的な施策を展開し、計画を推進しました。第1次計画で掲げた数値目標の達成状況と課題をまとめています。

評 価	A 目標値に達した B 目標値に達していないが改善傾向にある C 変わらない D 悪化している E 評価困難
-----	--

1 基本施策

（1）ネットワークの連携体制を整える

【課題】

- 庁内関係課の連携できる体制整備は確立しましたが、人事異動により担当者が代わるため、毎年自殺対策についての共通認識が必要です。庁内の各部署では、様々な相談に対し、ゲートキーパーの役割を発揮し、生活困窮や精神的不調が疑われる場合は関係機関につなぐという認識は熟成されていますが、つなぐべき状況の判断は難しく、対応方法の更なるスキルアップが必要です。
- 全国的にメンタルヘルス※対策に遅れがあると指摘される中小企業は、市内事業所の9割以上を占め、働き盛り層の男性は、自殺が多い傾向にあります。豊岡市自殺対策ネットワーク会議構成員である、保健・医療・福祉・労働・地域の団体においてもゲートキーパーの役割が担えるとともに、相談に対応できるネットワークづくりを推進していく必要があります。
- 自殺未遂事例が発生した際の医療機関との連携は、再未遂や既遂を防ぐために必要ですが、ネットワークの構築はできていません。

（2）自殺対策を支える人材の育成

【課題】

- 民生委員児童委員、市職員、ケアマネジャーなど支援者を対象に行ったゲートキーパー研修は、対応方法の理解度も高く、研修自体の効果はあったと評価できますが、市民に対してのゲートキーパー研修は実施できておらず、市民の認知度は低い状況です。自殺対策を推進するうえで3人に1人がゲートキーパーという言葉聞いたことがある地域になることが望ましいことから、様々な機会に、市民へゲートキーパーについて継続的に啓発していきます。

(3) 住民への啓発と周知

【数値目標】

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
こころの健康に関する相談窓口の認知度（もしも電話健康相談）	20歳以上	35.7%	39.1%	40.0%	B
こころの健康に関する相談窓口の認知度（こころのケア相談・相談室）	20歳以上	41.6%	46.1%	45.0%	A
相談できる人がいないと答えた人の割合	20歳以上	9.4%	10.0%	減少	D

【課題】

- こころの健康に関する相談事業や相談窓口について、医療機関や薬局にチラシやポスターの設置依頼を行い、市広報や行政情報放送などを活用し周知を図りました。世代により情報の取得方法が異なるため、従来の啓発方法に加え、今後はSNSやインターネットを活用して発信していくなど啓発の工夫が必要となります。
- こころの相談事業を定期的実施していますが、利用者の概ね60%が39歳以下であり、相談内容としては不登校や引きこもり、対人・家族関係など多岐にわたり、相談を受ける側の資質向上が求められます。また、子育て世代の相談者が増える傾向が見られることから、母子保健部門との連携が必要となってきています。
- 前回調査より「相談できる人がいない」の割合が増加しており、一人で悩みを抱え込む人への相談先の周知とともに、自分で早めに相談したり、助けを求めたりできる力を高める啓発が必要です。

(4) 生きることの促進要因・阻害要因への取り組み

【課題】

- 玄さん元気教室の開催団体や地域の声かけ・見守り活動の実施行政区数は増えていますが、教室への参加者は減少傾向にあります。また、認知症カフェや地域活動支援センターは市内各地にあるものの、新規参加者が少なく、定員に余裕があるセンターが多いなどの状況があり、更なる周知や参加しやすい環境づくりが必要です。
- 図書館では、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせた啓発ポスターや図書の展示を行い、学習席に相談窓口カードの設置をしています。長時間の滞在ができる場所を提供し、図書館が市民の居場所であることの周知に取り組んでいます。
- 妊娠期～産後の時期は、メンタルヘルス面での支援や、育児の支援者が少ないことに対する支援依頼が増加しています。
- 学齢期は、コロナ禍になり、「本人にも理由が分からないが、なんとなく学校に行

きたくない」などの不登校の問題が増加しています。

○母子・父子家庭相談件数が増加しています。

○納税や消費生活相談などの場でも、問題の重複や対応困難な状況が見られ、複数の機関で連携し、相談・対応にあたる必要があります。

（5）児童生徒の自殺対策に資する教育

【数値目標】

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
悩みを抱えたときに誰にも相談しない児童生徒の割合(全国学力・学習状況調査アンケート)	小6	16.2%	-	-	E
	中3	14.7%	-	-	E
悩みや不安を相談できる人がいないと答えた児童生徒の割合(市民アンケート)	小5	2.6%	2.4%	減少	B
	中2	5.5%	4.9%	減少	A

◎悩みを抱えたときに誰にも相談しない児童生徒の割合は、全国学力・学習状況調査アンケートの中に評価指標とした質問項目がなくなったことから評価困難となりました。

【課題】

○前回調査より、悩みや不安などストレスを感じる者の割合は、中学2年生では増加し、小学5年生では低下しました。

○悩みや不安を感じたときの相談相手について、中学2年生では「友達」が、小学5年生では「親」が最も多い結果となっています。相談された子ども自身が悩みを抱え込まず相談できるよう支援することが必要です。また、子どもを取り巻く大人に対し、子どもがSOSを発したとき、それを受け止め適切な対応が出来るよう、啓発していく必要があります。

○こころの相談では、高校生からの不登校に関する相談があり、相談者の年齢層が低年齢化する傾向が見られるため、若年層への対応スキルを上げていく必要があります。

2 重点施策

(1) 高齢者の自殺予防対策

【数値目標】

① 高齢者の社会参加について

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値	最終評価
玄さん元気教室 実施地区数	市民	111 団体	217 団体	235 団体 (2020 目標数)	B
地域の活動に参加している人の割合	市民	67.7%	60.7%	増加 (2022年)	D

② 高齢者を取り巻く関係機関の連携について

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
高齢者見守りネットワーク登録事業所数	市民	289 件	315 件	増加	A
周囲の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合	市民	57.4%	56.4%	増加	D

【課題】

- 玄さん元気教室の実施団体数は増加し、参加者に占める高齢者の割合は約9割で、高齢者の地域での交流の場となっています。しかし、市民アンケートでは、地域活動に参加していない割合が36.6%あり、前回調査より有意に高くなっています。
- 高齢者見守りネットワークおよび認知症高齢者等見守り・SOSネットワークなどにより高齢者の見守りを実施しました。今後も更なる周知が必要です。
- 市民アンケートからソーシャルキャピタル*の点数が高い人は、主観的健康観*が良い傾向が見られています。「周囲の人々がお互いに助け合っていると思う」は56.4%で前回調査とほぼ同様ですが、ソーシャルキャピタルを高めることが、主観的健康観が高く住みよい地域となることから、高齢者にとっても生きることの促進因子に繋がることとなります。
- 前回調査と同様に今回も、60歳以上は、他年齢に比較してうつ初期症状について「知らない」の割合が高い状況でした。高齢者に対し、うつ症状の啓発に取り組む必要がありましたが、健康教室の実施回数は少なく、十分な啓発には至りませんでした。
- 未遂者の事例検討会を実施する中で、高齢者の自殺は、役割の喪失、孤独・孤立が影響している状況が見られ、厚生労働省の統計からは、高齢者の自殺では独居より同居が多く見られました。介護サービスなどの利用や、家事・仕事などの役割を喪失しない支援・見守りが重要であり、人材育成のなかで、高齢者を支援するスタッフ向けのゲートキーパー研修を引き続き行っていく必要があります。

（2）生活困窮者の自殺予防対策

【数値目標】

① 悩みがある人への対応について（人材育成）

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
ゲートキーパー研修参加者のうちつなぎ先一覧を知っている人の割合	市職員・支援者	48.0%	100%	80.0%	A
ゲートキーパー研修の参加者数(市職員・支援者など)	市職員・支援者等	44人	325人 (4年間)	250人 (5年間)	A
ゲートキーパー研修の参加者のうち対応方法を理解できたと答えた人の割合(市職員・支援者)	市職員・支援者	100%	92.0%	100%	B
ゲートキーパー研修の参加者のうち活用できると答えた人の割合(市職員・支援者)	市職員・支援者	100%	64.8%	100%	C

② 総合相談・生活支援センターの活動について

指標	対象者	当初値 (2016年)	市現状値 (2021年)	市目標値 (2022年)	最終評価
総合相談・生活支援センターよりそいの活動(新規相談者数)	市民	135件	233件	増加	A
総合相談・生活支援センターよりそいの活動(相談最終理由のうち生活困窮からの自立と評価できる割合)	市民	39.7%	10.9%	増加	D

【課題】

- 庁内つなぎ先一覧について、市職員に対する認知度は上昇しました。ゲートキーパー研修では、庁内つなぎ先一覧を用いた事例検討を実施し、活用のイメージを持つ機会とすることで、新たな周知の機会となりました。庁外の支援者（ケアマネジャー、民生委員児童委員、生活困窮者支援担当者など）や自殺対策ネットワーク会議メンバー(p.106参照)にも配布し、周知を図りました。
- 生活困窮者に携わる支援機関の職員を対象にゲートキーパー研修を実施してきましたが、支援者の参加は2～3割程度にとどまっています。
- 総合相談・生活支援センターの新規相談者は増加しており、コロナ禍の影響により相談件数も増加しました。また、生活保護の申請状況は、若年層やシングルマザーなど女性世帯の申請が増加しました。
- 生活困窮者自立支援調整会議では、自殺のリスクも併せて相談をし、ひきこもり支援連絡会議では、将来的に生活困窮や孤独など自殺の要因を生まないためにひきこもり期間を短くするための支援策を検討しました。
- 税金の滞納があり、家計の見直しが必要と判断した場合は総合相談・生活支援センターを紹介し、適切な支援を受けるためのつなぎができるようになってきましたが、相談件数の増加により、現体制では対応が困難な状態にあります。
- 生活困窮状態にある人は、経済的困難のみでなく、多種多面的な課題を抱え、「生きづらさ」を訴えることが多くありますが、それを受け止め支援するための機関や対応職員により温度差があり、支援者間で問題を共有し取組みをすすめる必要があります。

第3章

いのち支える自殺対策における
取組み

1 基本理念

自殺の多くは、追い込まれた末の死で、その背景には精神的な問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があるといわれています。昨今の新型コロナウイルス感染症拡大の影響による生活環境の変化や、雇用など先行きへの不安が心理的な負担になっていると見られています。そのため、地域自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策が連携し、総合的に取り組むことが重要です。

本計画においては、市民の暮らし全般を視野に入れ、地域福祉を基盤として推進することとし、誰もが孤立することなく、互いを認め合いながら共に生きられるよう、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない 豊岡市の実現」とし、市民一人ひとりが、その人らしく暮らしていける地域社会を目指します。

そして、市民一人ひとりが当事者として、地域や暮らしの中で、より良く生きるためにできることを共に考え、支え合い、必要な支援が行き届き、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを進めます。

【 基本理念 】

誰も自殺に追い込まれることのない
豊岡市の実現

2 基本認識

この計画が目指す基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない豊岡市の実現」に向け、3つの基本認識をもとに、自殺対策の施策を推進します。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺の多くは、個人の意思や選択の結果ではなく、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が複雑に関係しています。また、自殺を図る直前には、心理的に追い詰められており、正常な判断を行うことができない場合が多いということが明らかになっています。社会的要因に対する介入やうつ病等の早期発見・治療等、適切な対応を図ることにより、自殺の多くは防ぐことができます。

(2) 生きることの促進・阻害の双方向からの取組みで生きることの包括的支援を推進する

自殺のリスクは、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったとき高くなると言われています。

このことから、「生きることの阻害要因」を減らす取組みと「生きることの促進要因」を増やす取組みの双方を通じて自殺リスクを低下させるため、まさに生きることの包括的な支援として推進します。

(3) 保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図る

自殺を防ぐためには精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要であり、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

様々な分野の生きる支援にあたる人たちがそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、有機的・連携的な取組みを進めます。

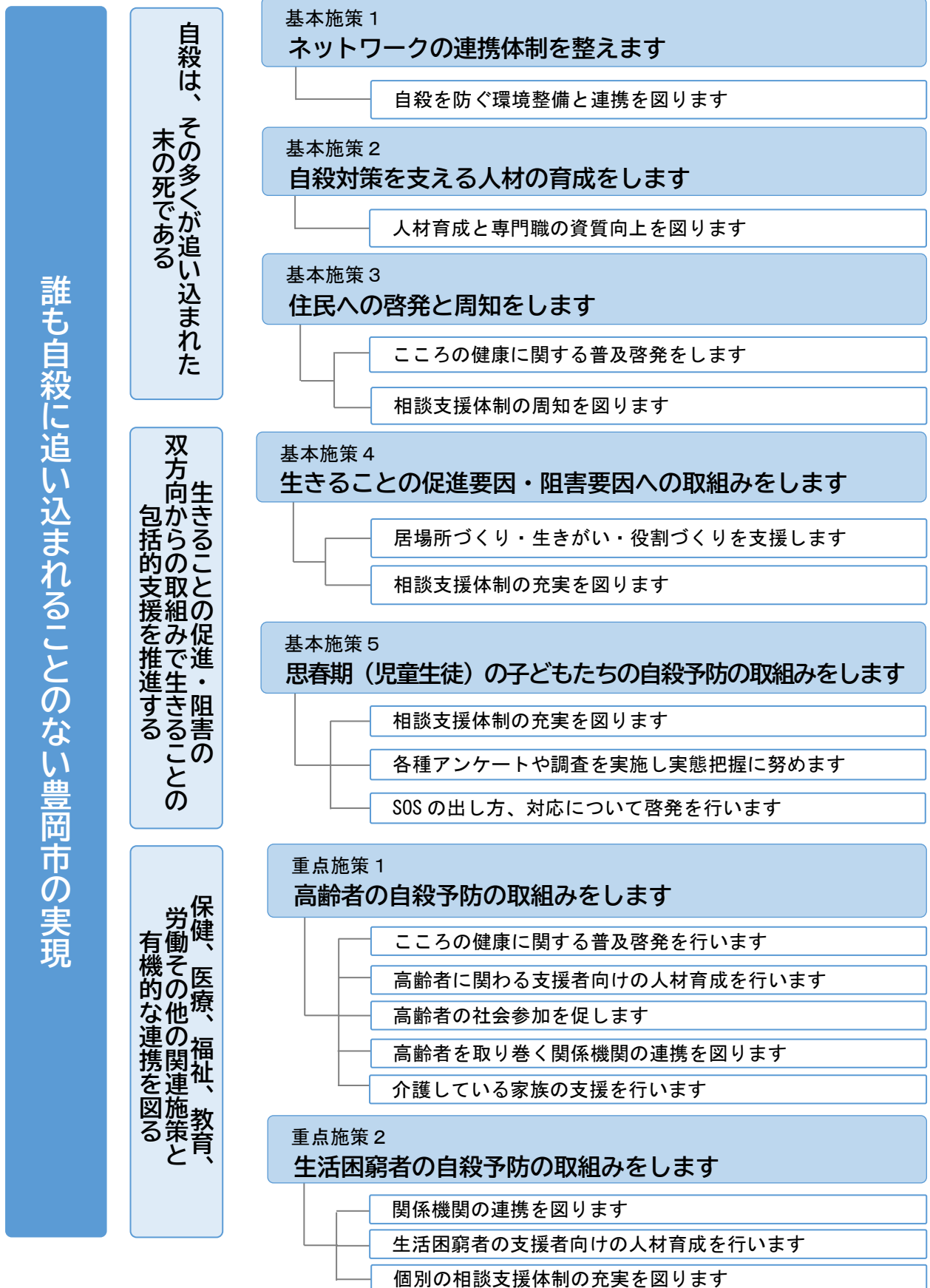
3 計画の数値目標

指標	対象者	2012～2016年の5年間の市の平均	2016～2020年の5年間の市の平均	市目標値(2027年)	2016～2020年の5年間の国の平均	国目標値(2026年)
自殺死亡率 (2027年までに2015年と比較して約30%減少)	市民	19.5	16.6	13.3以下	16.4	13.0以下
自殺者数	市民	16.8人	13.8人	10人以下	20,875.8人	16,000人以下

4 体系図

[基本理念] [基本認識]

[取組み方針]



5 基本施策

(1) ネットワークの連携体制を整える

様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決に結びつくためには、精神保健分野の視点だけでなく、福祉や社会・経済など様々な分野の組織が連携し、自殺対策を包括的に推進することが必要です。

目的	行政の取組み	担当課
自殺を防ぐ環境整備と連携	自殺対策庁内連絡会議	健康増進課
	自殺を予防するための実務者会議	健康増進課
	豊岡市自殺対策ネットワーク会議	健康増進課
	庁内つなぎ先一覧の活用と連携	市役所全課
	養育支援ネットの活用と連携	健康増進課
	要保護児童対策協議会	こども支援センター
	未遂者に対する連携体制の構築	健康増進課 消防本部
	庁外の関係機関との連携	関係各課

（2）自殺対策を支える人材の育成

自殺を防ぐには、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の存在が重要です。

専門機関だけでなく、市民と直接接する窓口業務の市職員や相談業務に従事する支援者等、市民一人ひとりがゲートキーパーの意識をもって身近な人を支え合うことが出来るよう、自殺対策に関わる人を増やしていきます。

目的	行政の取組み	担当課
人材育成と専門職の資質向上	市民・民生委員向けのゲートキーパー研修	健康増進課
	市職員向けのゲートキーパー研修	健康増進課
	支援者向けのゲートキーパー研修	健康増進課
	自殺対策ネットワーク会議の関係団体へのゲートキーパー研修	健康増進課

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
ゲートキーパーについての認知度 (聞いたことがある人の割合)	20歳以上	15.7%	30.0%

（3）住民への啓発と周知

過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など自殺に追い込まれる要因は「誰にでも起こりうる危機」で「誰もが当事者になりうる問題」です。危機に陥る過程や背景について理解を深め、「不安や悩みがあれば一人で抱え込まず、誰かに話したり、SOSを出すことはよいこと」であり、ストレスに対応するため正しい知識を身につけられるよう、こころのケアに関する知識や情報の普及啓発をしていきます。

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
こころの健康に関する普及啓発	こころの健康に関する健康情報の普及啓発（睡眠、うつなど）	健康増進課
	SNS、市広報、防災行政無線、図書館などを活用した、自殺予防週間および自殺対策月間の普及啓発	生涯学習課 健康増進課 県健康福祉事務所
	不安や悩みがあれば、誰もがSOSを出すことが出来るよう、援助希求力を高める啓発を行う	健康増進課
相談支援体制の周知	こころの相談窓口（もしもし電話健康相談）の周知	健康増進課
	こころの相談事業の周知	健康増進課 県健康福祉事務所
	ひきこもり相談事業の周知	社会福祉課 健康増進課
	遺族者の相談窓口の周知	市民課／市民福祉課
	各種相談窓口の周知	市民課／市民福祉課 消費生活センター 社会福祉課 高年介護課／ 地域包括支援センター 健康増進課 環境経済課 都市整備課 消防本部 こども育成課

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
こころの健康に関する相談窓口の認知度（もしもし電話健康相談）	20歳以上	39.1%	45.0%
こころの健康に関する相談窓口の認知度（こころのケア相談・相談室）	20歳以上	46.1%	50.0%
相談できる人がいないと答えた人の割合	20歳以上	10.0%	9.0%

（4）生きることの促進要因・阻害要因への取組み

自殺は、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った際に自殺リスクが高まるとされています。「阻害要因」となる多重債務や生活困窮、人間関係の不和など、課題が複雑・深刻になる前に適切な相談窓口を紹介し、支援体制の充実を図ります。一方、「促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力を身に付け保持できるよう、多様な視点で「促進要因」を増やす取組みを充実させていきます。

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
居場所づくり・生きがい・役割づくりの支援	玄さん元気教室の普及による介護予防、地域のつながりづくり	健康増進課
	生きがい活動支援通所事業での介護予防、生きがいづくりおよび孤独防止	高年介護課
	地域活動への参加で地域とのつながりづくり	生涯学習課 社会福祉課 社会福祉協議会
	認知症カフェやいきいきふれあいサロンの普及による役割づくり、居場所づくり	社会福祉課 高年介護課 社会福祉協議会
	図書館の居場所と出番づくり	生涯学習課
	ひきこもりの人の居場所・役割づくり・相談	社会福祉課 ドーナツの会
相談支援体制の充実	産後うつ予防に関する相談	健康増進課
	乳幼児の成長発達や育児に関する相談	健康増進課 こども育成課
	子育て応援事業に関する周知・啓発と相談	こども育成課 健康増進課
	多重債務および消費生活相談	消費生活センター
	DV、母子・父子家庭に関する相談	社会福祉課
	虐待の早期発見と早期対応	社会福祉課 高年介護課／ 地域包括支援センター 健康増進課 こども支援センター 豊岡子ども家庭センター
	若者の就労支援の充実	若者サポートステーション豊岡
	アルコール相談	県健康福祉事務所
未遂者および遺族者等への相談支援	健康増進課	

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
「あなたのまわりの人々はお互い助け合っていると思いますか」について、そう思うと答えた人の割合	20歳以上	56.4%	65.0%

（5）思春期（児童生徒）の子どもたちの自殺予防

子どもや若者を取り巻く環境には、いじめや不登校、仕事での悩みのほか、心身の不調や家庭内の不和など様々な状況があります。不安や悩みがあればSOSとして信頼できる人に発することを、子どもや若者自身が肯定的に考えることができるようになることが必要です。また、発せられたSOSについて、周囲の人が気づく感度を高め、受け止め、相談先につなぐことができるような働きかけが必要です。

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
相談支援体制の充実	スクールカウンセラーによるストレスマネジメント授業および相談	こども教育課
	こどもの特性や個々の課題などに応じた相談	こども教育課 こども支援センター
	思春期のこころの相談窓口の周知	こども教育課 県健康福祉事務所
各種アンケートや調査による実態把握	児童・生徒への各種アンケート調査や心理検査などを通して、必要な情報を関係機関との共有と連携	こども教育課
SOSの出し方、対応の啓発	子どもに対しては、不安や悩みがあるときのSOSの出し方を啓発。 こどものSOSに対し、大人に対しては適切な対応方法を啓発	健康増進課 こども教育課 こども育成課

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
悩みや不安を相談できる人がいないと答えた児童生徒の割合	小5	2.4%	減少
	中2	4.9%	減少

6 重点施策

豊岡市の高齢者の自殺率は兵庫県、但馬圏域と比較しても高い状況です。高齢化率は、2022年2月1日現在で35.2%と、兵庫県の29.2%と比較しても高い状況にあります。また、豊岡市の要介護認定率は、2022年度は18.7%ですが、2040年度には、23.3%になると予測されており、高齢者とその家族介護者が増加することが見込まれます。

市民アンケート結果では、60歳以上のストレス要因は、老後の生活への不安に次いで健康問題が多くなっています。高齢者は健康や介護の問題を抱えることが多く、家族や友人との死別を経験し、孤立しやすいため、高齢者を取り巻く地域住民や支援者が高齢者本人及び介護者の変化に気づき、話を聞き、適切な相談先につなぎ、支援・見守りができる体制が必要です。

(1) 高齢者の自殺予防対策

【目標】

- 高齢者や介護者が落ち込んだときに、家族や周囲の人が気づき、声をかけ、適切な相談窓口につなげます

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
こころの健康に関する普及啓発	こころの健康に関する普及啓発	健康増進課
高齢者に関わる支援者向けの人材育成	高齢者にかかわる支援者向けのゲートキーパー研修	健康増進課
	地域ケア会議を通じたケアマネジャーの資質向上への支援により、高齢者とその家族の不安や悩みに早期に気づき、対応できるよう支援する	高年介護課／ 地域包括支援センター
高齢者の社会参加の促進	高齢者が地域とのつながりを持ち社会参加できる機会を創る(老人クラブ活動、認知症カフェ、玄さん元気教室の開催)	高年介護課 健康増進課
高齢者を取り巻く関係機関の連携の充実	高齢者見守りネットワークや認知症高齢者等見守り・SOSネットワークの充実を図る	高年介護課／ 地域包括支援センター
	高齢者虐待の未然防止、早期発見し、対応時は虐待に至る要因の解消に努める	
介護している家族の支援	家族介護教室、家族介護者交流会を通して介護者の介護負担の軽減と気分転換を図る	高年介護課

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
うつの初期症状について、「いずれも知らない」と答えた人の割合	60歳以上	16.5%	減少
「地域活動に参加している人」の割合	60歳以上	70.0%	増加

(2) 生活困窮者の自殺予防対策

豊岡市の自殺の原因・動機では、健康問題、経済・生活問題が多い状況です。

自殺は失業・倒産・多重債務などの社会的要因を含む様々な要因と、その人の家庭環境が複雑に関係しています。多種多面的な課題を抱え、「生きづらさ」を訴える声を受け止め、各機関が連携し、包括的に寄り添う必要があります。また近年は、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に、雇用や生活困窮、育児・介護疲れなどの問題の深刻化が指摘されており、今後もその影響を踏まえた支援が必要です。

【目標】

- 関係機関がゲートキーパーの役割を持ち、適切な相談窓口につなげられるようになります
- 生活困窮者の相談を広く受け止め、包括的に寄り添う支援により、生活困窮者の自立を促すネットワークを充実させます

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
関係機関の連携の充実	総合相談支援チーム会議の開催により関係機関の連携を図る	社会福祉課 総合相談・生活支援センターよりそい
	生活困窮者自立支援調整会議により、個別事例に対する支援体制について検討	
	ひきこもり支援連絡会議において、個別事例の検討及び連携体制の構築を図る	社会福祉課
生活困窮者の支援者向けの人材育成	生活困窮者の支援者向けのゲートキーパー研修	健康増進課

目的	行政の取組み	担当課／関係機関
個別の相談支援体制の充実	生活を困窮にする要因についての相談を丁寧に対応し、関係部署へつなぐ(生活保護相談、市営住宅入居相談、納税・滞納に関する相談、多重債務・消費生活相談、ひきこもりの相談)	消費生活センター 税務課 社会福祉課 ドーナツの会 健康増進課 建築住宅課
	若年層の就労に関する相談	若者サポートステーション豊岡
	総合相談・生活支援の窓口の周知と相談体制の充実	社会福祉課 総合相談・生活支援センターよりそい

【数値目標】

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
総合相談・生活支援センターよりそいへの関係機関からの紹介率	市民	23.6%	増加
総合相談・生活支援センターよりそいの活動（相談終結理由のうち、生活困窮からの自立と評価できる割合）	市民	10.9%	増加

第4章

自殺対策の推進体制

1 推進体制

自殺対策を推進するため、関係機関や民間団体で構成する豊岡市自殺対策ネットワーク会議や、庁内関係各課で構成する自殺対策庁内連絡会議、自殺を予防するための実務者会議にて連携をとりながら事業を推進し、総合的な対策に取り組めます。

本計画の取組状況や目標値については、自殺対策の担当課である健康増進課にて進捗状況の確認及び評価を行い、計画の適切な進捗管理に努めます。

2 自殺対策庁内連絡会議

（1）事業目的

自殺予防について、庁内関係課が密接な連携を図り、本市における自殺対策を円滑に進めるため、豊岡市自殺対策庁内連絡会議を置きます。

（2）構成員

委員は、次の各号に掲げる部ごとに、当該各号に定める者をもって充てる。

- （1）総務部 総務課長及び人事課長
- （2）市民生活部 市民課長、生活環境課長及び税務課長
- （3）健康福祉部 社会福祉課長、高年介護課長及び健康増進課長
- （4）環境経済部 環境経済課長
- （5）コウノトリ共生部 農林水産課長
- （6）都市整備部 建築住宅課長
- （7）地域コミュニティ振興部 コミュニティ振興課長及び生涯学習課長
- （8）各振興局 市民福祉課長
- （9）消防本部 総務課長
- （10）教育委員会 こども教育課長及びこども育成課長

3 自殺を予防するための実務者会議

(1) 事業目的

市民に接する機会の多い関係課等で市民の相談を受ける職員担当者が会し、自殺実態把握や、自殺予防に関する情報交換を行うことにより、連携を強化します。また、本市における自殺対策の課題や取組みについても評価を行います。

(2) 構成員

実務者会議は次に掲げる関係課等に所属する職員で構成する。

- | | |
|------------|-------------|
| (1) 市民課 | (2) 税務課 |
| (3) 生活環境課 | (4) 社会福祉課 |
| (5) 高年介護課 | (6) 健康増進課 |
| (7) 環境経済課 | (8) 生涯学習課 |
| (9) こども教育課 | (10) こども育成課 |

4 自殺対策ネットワーク会議

(1) 事業目的

自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、関係機関、民間団体等と連携を図り、地域特性に応じた自殺対策施策を協議します。

(2) 構成員

ネットワーク会議は次に掲げる団体・機関等に属する者で構成する。

- | | |
|-------------|-------------------|
| (1) 区長連合会 | (2) 民生委員児童委員連合会 |
| (3) 医師会 | (4) 薬剤師会 |
| (5) 司法書士会 | (6) 社会福祉協議会 |
| (7) 社会福祉協議会 | 総合相談・生活支援センターよりそい |
| (8) 商工会議所 | (9) 商工会 |
| (10) 金融機関 | (11) 県健康福祉事務所 |
| (12) ハローワーク | |

5 自殺対策の担当課

健康増進課

第5章

参考資料

1 「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている

✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し



2 自殺総合対策における当面の重点施策の概要

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関等に集約される情報の活用検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺等の事案について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 ■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究 	<p>4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 <ul style="list-style-type: none"> ・若者を含めたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア <ul style="list-style-type: none"> ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
<p>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策 	<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバートロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進 	
<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりとの連動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	
<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 長時間労働の是正 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13. 女性の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援 	

3 数値目標一覧表

基本認識

指標	対象者	市現状値	市目標値 (2027年度)
自殺死亡率を2027年までに2015年と比較して約30%減少	市民	2016～2020年の 5年間の平均 16.6	13.3以下

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
ゲートキーパーについての認知度（聞いたことがある人の割合）	20歳以上	15.7%	30.0%

基本施策3 住民への啓発と周知

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
こころの健康に関する相談窓口の認知度（もしもし電話健康相談）	20歳以上	39.1%	45.0%
こころの健康に関する相談窓口の認知度（こころのケア相談・相談室）	20歳以上	46.1%	50.0%
相談できる人がいないと答えた人の割合	20歳以上	10.0%	9.0%

基本施策4 生きることの促進要因・阻害要因への取組み

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
「あなたのまわりの人々はお互い助け合っていると 思いますか」について、そう思うと答えた人の割合	20歳以上	56.4%	65.0%

基本施策5 思春期（児童生徒）のこどもたちの自殺予防

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
悩みや不安を相談できる人がいないと答えた児童 生徒の割合	小5	2.4%	減少
	中2	4.9%	減少

重点施策1 高齢者の自殺予防対策

指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
うつ初期症状について、「いずれも知らない」と答えた人の割合	60歳以上	16.5%	減少
「地域活動に参加している人」の割合	60歳以上	70.0%	増加

重点施策2 生活困窮者の自殺予防対策

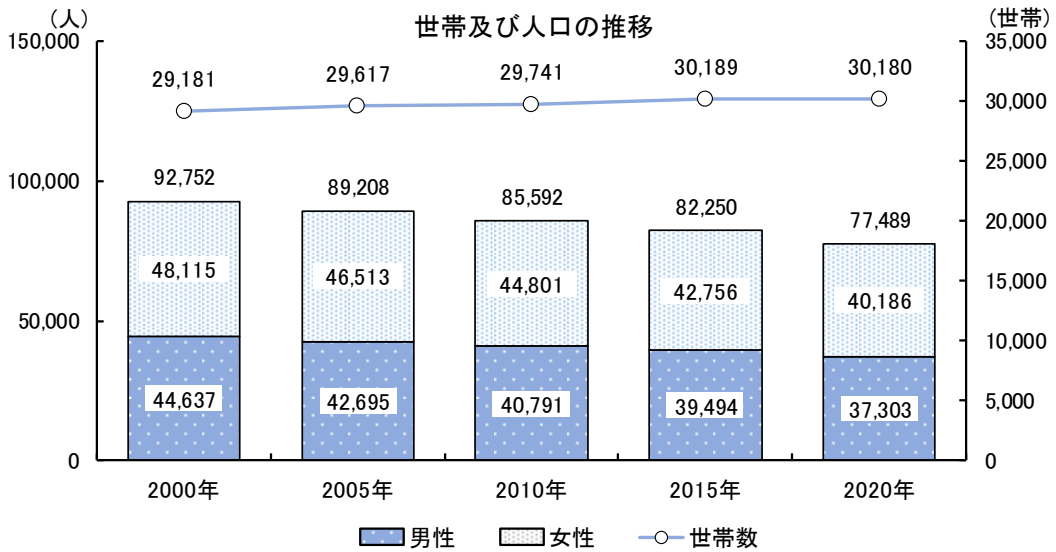
指標	対象者	市現状値 (2021年度)	市目標値 (2027年度)
総合相談・生活支援センターよりそいへの関係機関からの紹介率	市民	23.6%	増加
総合相談・生活支援センターよりそいの活動（相談最終理由のうち、生活困窮からの自立と評価できる割合）	市民	10.9%	増加

參考資料編

1 豊岡市の統計データ〔人口統計〕

(1) 世帯及び人口の推移

世帯及び人口の推移をみると、世帯数は2000年以降やや増加で推移しており、2020年には30,180世帯となっています。一方、人口は2000年以降減少しており、2020年には77,489人となっています。



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

(2) 年齢別人口

年齢別人口の推移をみると、2000年以降64歳以上の人口が増加しており、2020年には26,606人となっています。

年齢別人口 (15歳未満、15～64歳、64歳以上)

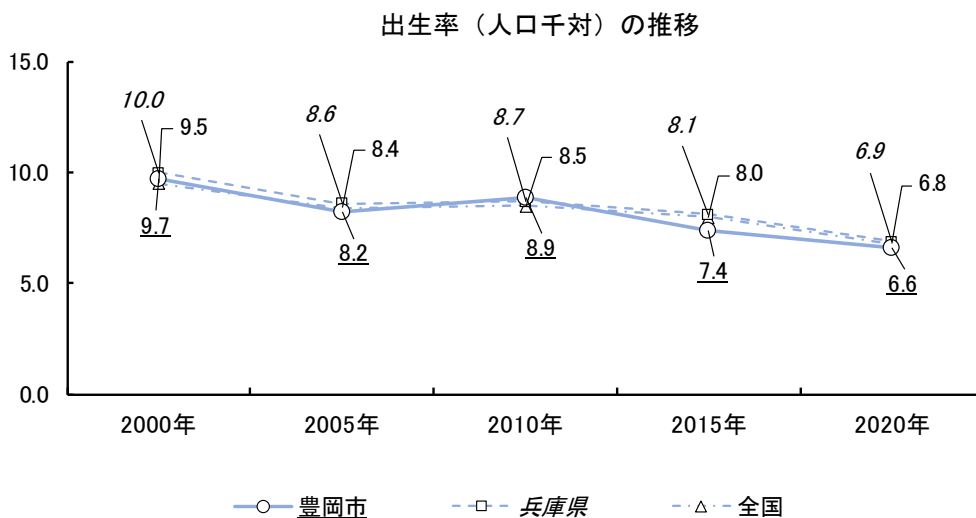
単位：人

	15歳未満				15～64歳				64歳以上			
	総数	男	女	構成比(%)	総数	男	女	構成比(%)	総数	男	女	構成比(%)
2000年	14,508	7,443	7,065	15.6	56,489	28,176	28,313	60.9	21,755	9,018	12,737	23.5
2005年	12,966	6,667	6,299	14.5	53,117	26,515	26,662	59.6	23,059	9,509	13,550	26.9
2010年	11,893	6,073	5,820	13.9	49,523	24,685	24,838	57.9	24,144	10,008	14,136	28.2
2015年	10,620	5,449	5,171	13.0	45,281	22,770	22,511	55.3	25,983	11,052	14,931	31.7
2020年	9,488	4,851	4,637	12.2	41,395	21,024	20,371	53.4	26,606	11,428	15,178	34.3

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

(3) 出生率の推移

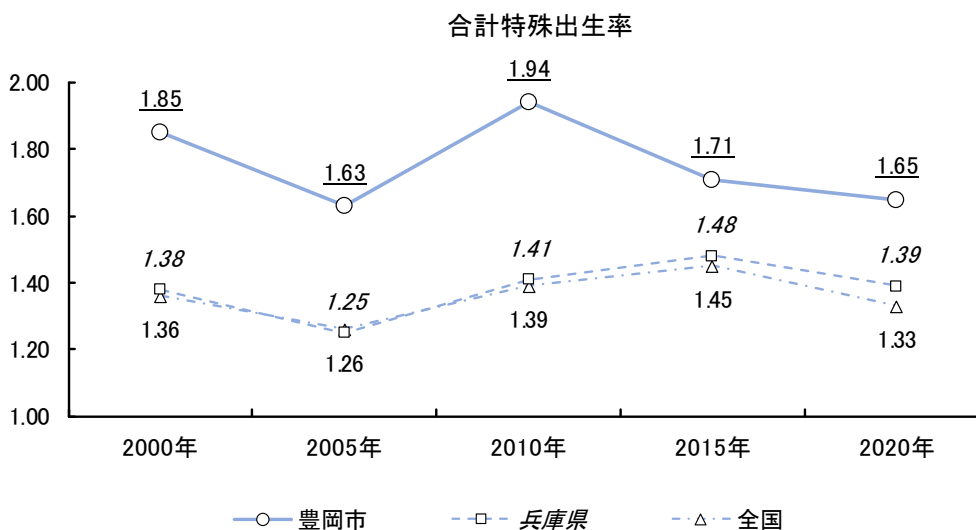
豊岡市の出生率の推移をみると、2000年以降減少傾向にあり、2020年には6.6となっています。



資料：兵庫県の人口の動き、人口動態統計

(4) 合計特殊出生率※

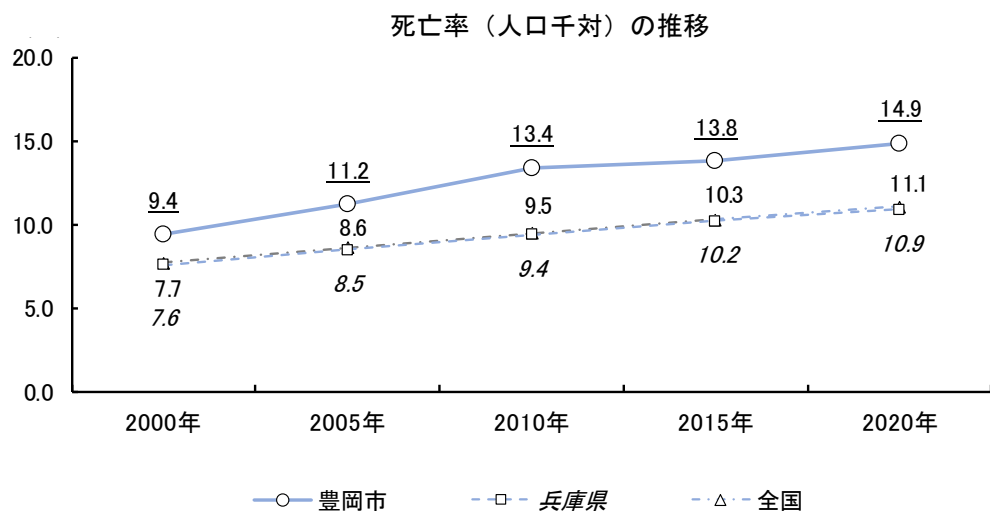
豊岡市の合計特殊出生率をみると、2000年以降増減を繰り返しており、2020年には1.65となっています。



資料：情報事務センター

(5) 死亡率の推移

豊岡市の死亡率の推移をみると、2000年以降増加しており、2020年には14.9となっています。



資料：兵庫県の人口の動き、人口動態統計

(6) 標準化死亡比（SMR）※（2016年～2020年）

豊岡市の標準化死亡率をみると、男女ともに「不慮の事故」の割合が高くなっており、男性で125.9、女性で126.0となっています。

標準化死亡比（SMR）

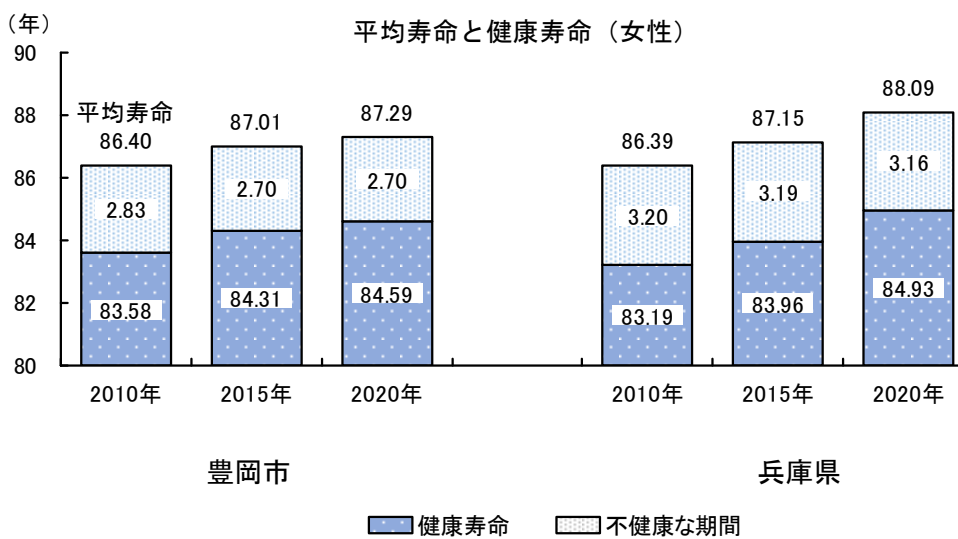
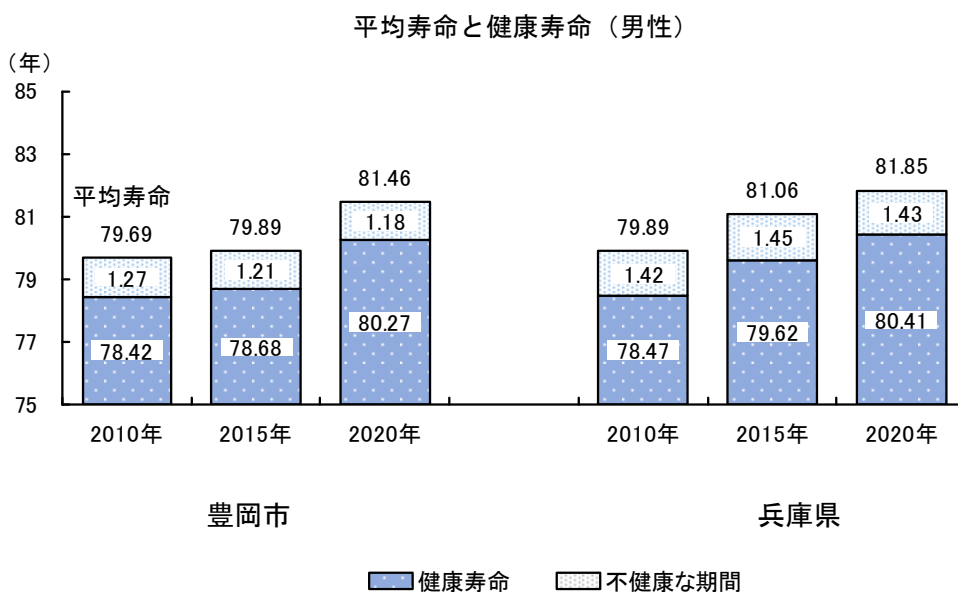
	男性		女性	
	豊岡市	兵庫県	豊岡市	兵庫県
悪性新生物	99.4	102.3	99.3	100.5
-肺がん	102.4	105.2	92.4	101.1
-胃がん	103.2	105.4	122.4	106.3
-大腸がん	87.8	92.7	90.1	97.1
-乳がん	-	-	90.8	93.8
-子宮がん	-	-	72.8	94.2
心疾患	95.4	97.4	86.6	101.3
肺炎	47.1	69.2	31.0	67.4
脳血管疾患	101.3	96.8	100.5	92.5
腎不全	97.0	104.0	94.2	108.6
糖尿病	60.0	101.7	88.6	100.5
高血圧性疾患	82.3	81.3	86.4	97.2
不慮の事故	125.9	102.3	126.0	106.3
自殺	116.1	102.2	83.6	101.3

資料：庁内資料

(7) 平均寿命と健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命について、2020年の豊岡市の健康寿命は、男性80.27年、女性84.59年であり、男女ともに年々延伸傾向となっています。兵庫県の健康寿命と比較すると、男女ともにほぼ同じ数値となっています。

また、2020年の豊岡市の平均寿命と健康寿命との差（不健康な期間）は、男性1.18年、女性2.70年となっており、横ばい傾向となっています。兵庫県と比較すると、男女ともに数値が低く、不健康な期間は短くなっています。

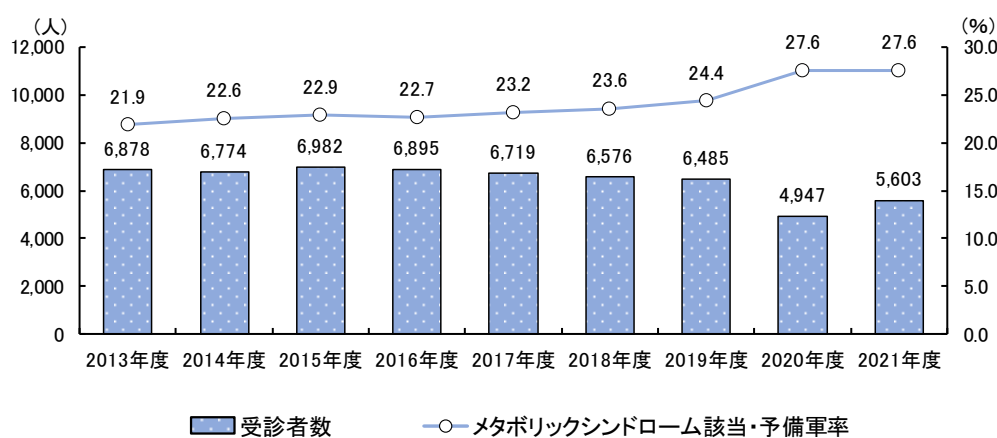


2 豊岡市の統計データ〔各種健（検）診の受診状況〕

(1) 特定健診（メタボリックシンドローム判定）

特定健診の受診者数をみると、2015年度以降減少傾向にあり、2021年度には5,603人となっています。一方、メタボリックシンドローム該当・予備軍率は増加傾向にあり、2021年度には27.6%となっています。

特定健診（メタボリックシンドローム判定）

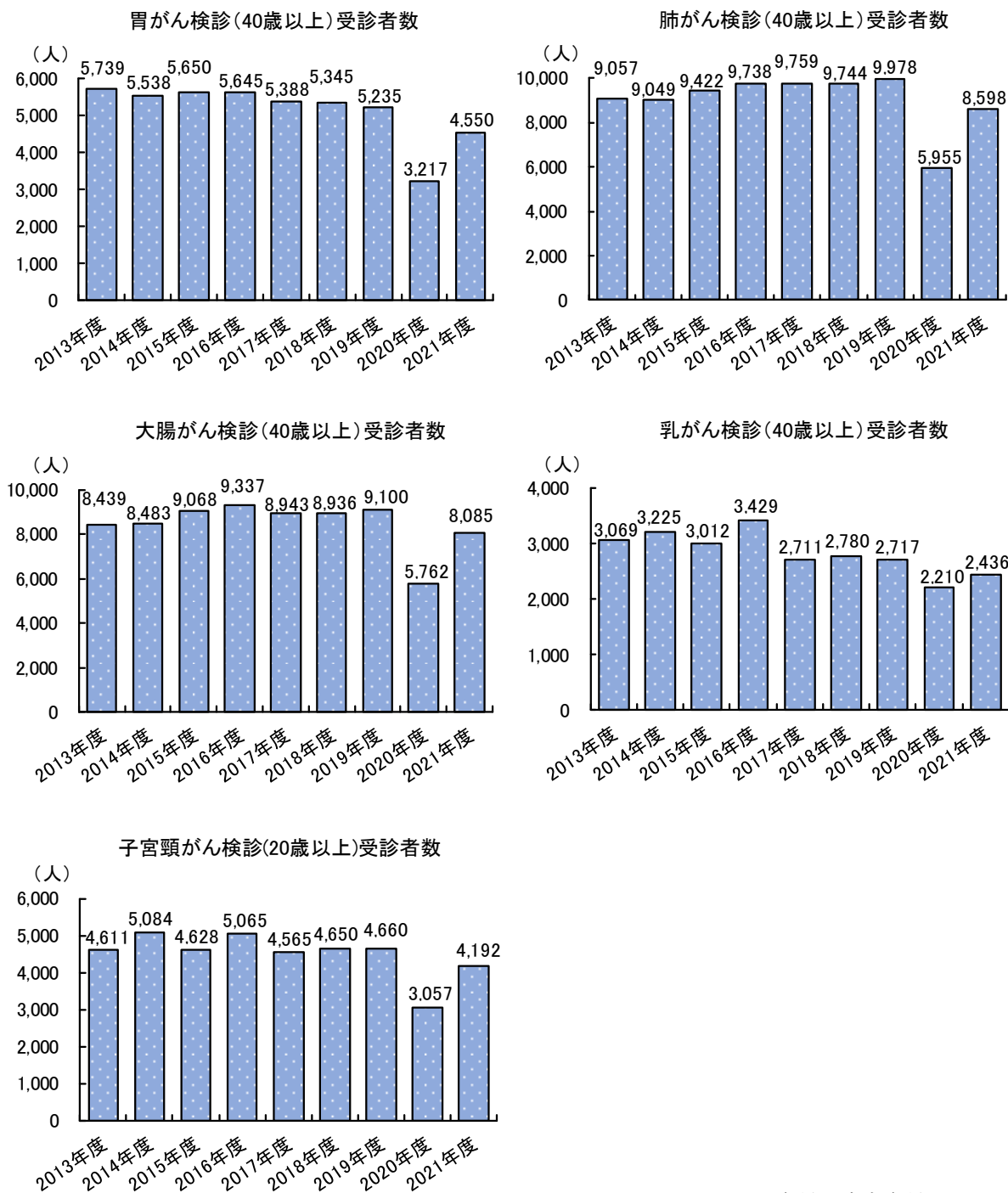


資料：庁内資料

※2020年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、受診者数を制限し、実施した。

(2) がん検診

各がん検診の受診者数をみると、2013年度から2019年度にかけて胃がん検診や乳がん検診は減少傾向、肺がん検診は増加傾向、大腸がん検診や子宮頸がん検診はほぼ横ばいで推移していましたが、2020年度は、新型コロナウイルス感染症対策により大幅に減少しました。2021年度には各がん健診受診者は、新型コロナウイルス感染症対策以前の2019年度に近づいています。

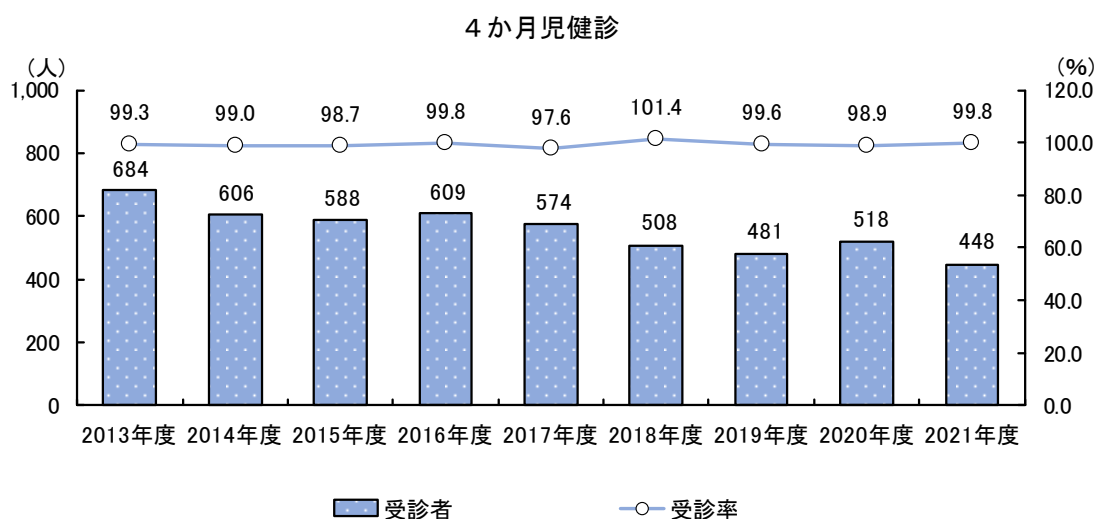


資料：庁内資料

※2020年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、受診者数を制限し、実施した。

(3) 4か月児健診

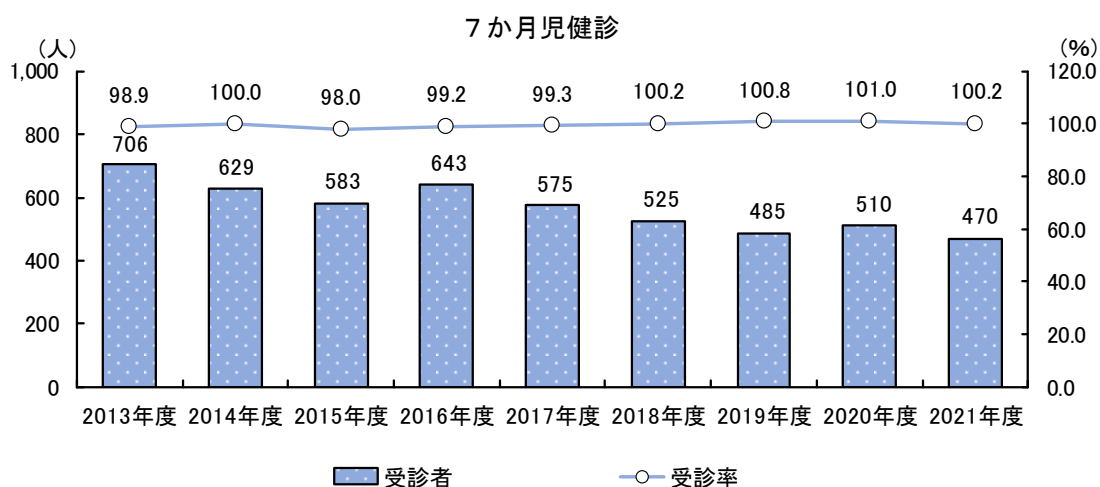
4か月児健診の受診者数をみると、2013年度以降減少傾向にあり、2021年度には448人となっています。一方、受診率はほぼ横ばいで推移しており、2021年度には99.8%となっています。



資料：庁内資料

(4) 7か月児健診

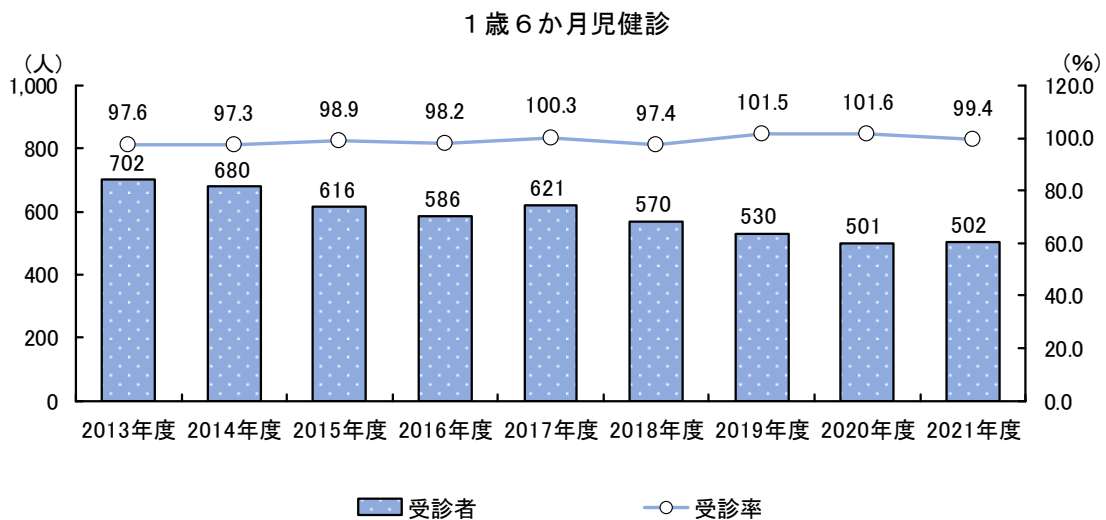
7か月児健診の受診者数をみると、2013年度以降減少傾向にあり、2021年度には470人となっています。一方、受診率はほぼ横ばいで推移しており、2021年度には100.2%となっています。



資料：庁内資料

(5) 1歳6か月児健診

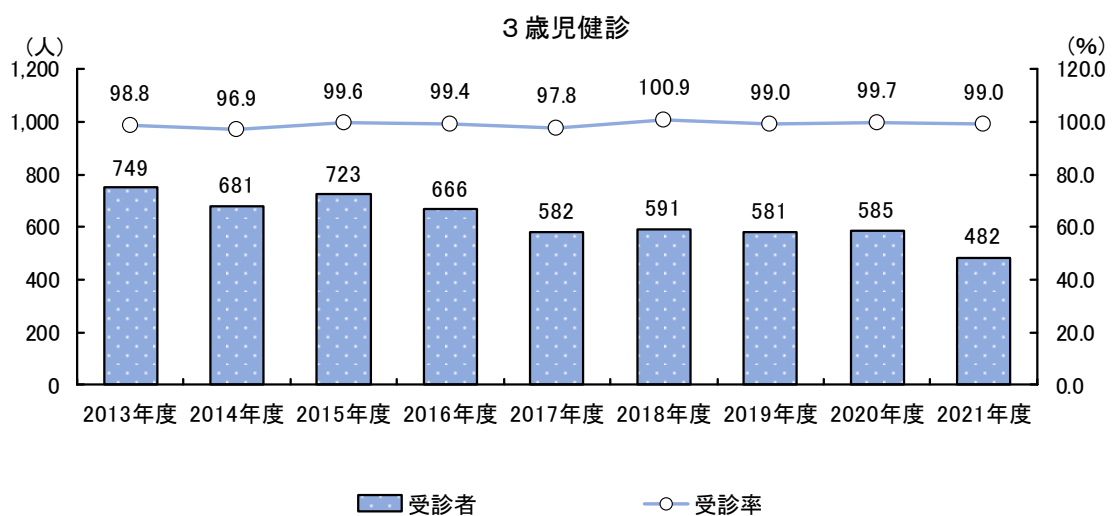
1歳6か月児健診の受診者数をみると、2013年度以降減少傾向にあり、2021年度には502人となっています。一方、受診率はほぼ横ばいで推移しており、2021年度には99.4%となっています。



資料：庁内資料

(6) 3歳児健診

3歳児健診の受診者数をみると、2015年度以降減少傾向にあり、2021年度には482人となっています。一方、受診率はほぼ横ばいで推移しており、2021年度には99.0%となっています。



資料：庁内資料

3 アンケート調査の概要

(1) 調査目的

2022年度は、豊岡市健康行動計画の計画期間（2018年度～2027年度）の中間評価・見直しの年にあたるため、住民意識調査を実施し、計画時の目標値との比較、現状把握を行い、計画の中間評価・見直しを図るための基礎資料を得ることを目的とします。

(2) 調査期間

2021年6月23日～2021年8月25日

(3) 調査対象と調査方法

対象者	調査方法
妊婦	出産予定日が2021年9月～2022年1月の妊婦に郵送
0～6歳児とその保護者	2021年8月1日時点で該当年齢の市民に郵送
小学生（小5）	対象を小学5年生とし、学校を通じて配布
中学生（中2）	対象を中学2年生とし、学校を通じて配布
成人（20歳以上）	20歳以上人口から無作為抽出

(4) 調査票の配布数及び回収率等

対象者	配布数	有効回答数	有効回収率
妊婦	177	89	50.3%
0～6歳児とその保護者	1,400	661	47.2%
小学生（小5）	706	573	81.2%
中学生（中2）	660	587	88.9%
成人（20歳以上）	3,000	1,041	34.7%

(5) 回答者の属性

【妊婦】

年齢					
20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳
3.4% (3人)	6.7% (6人)	24.7% (22人)	38.2% (34人)	20.2% (18人)	6.7% (6人)

現在、何番目のお子さんを妊娠されているか				
一人目	二人目	三人目	四人目	五人目以上
50.6% (45人)	32.6% (29人)	11.2% (10人)	2.2% (2人)	3.4% (3人)

【0～6歳児とその保護者】

回答者			年齢						
母親	父親	その他	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50歳以上
94.7% (626人)	4.5% (30人)	0.5% (3人)	1.8% (12人)	10.7% (71人)	26.5% (175人)	27.7% (183人)	17.7% (117人)	3.9% (26人)	0.9% (6人)

子どもの年齢							家族構成		
0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	二世 代 家族	三世 代 家族	その他
16.6% (110人)	11.8% (78人)	14.2% (94人)	14.1% (93人)	13.3% (88人)	15.3% (101人)	14.4% (95人)	73.4% (485人)	23.6% (156人)	2.9% (19人)

【小中学生】

性別				家族構成					
小学5年		中学2年		小学5年			中学2年		
男性	女性	男性	女性	二世 代 家族	三世 代 家族	その他	二世 代 家族	三世 代 家族	その他
49.2% (282人)	50.8% (291人)	46.2% (271人)	53.7% (315人)	67.5% (387人)	29.7% (170人)	2.3% (13人)	63.4% (372人)	33.2% (195人)	3.4% (20人)

【成人（20歳以上）】

性別		年齢						
男性	女性	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
45.9% (478人)	51.8% (539人)	13.2% (137人)	10.4% (108人)	15.9% (166人)	19.5% (203人)	19.2% (200人)	12.3% (128人)	8.2% (85人)

家族構成					地区（6地区別）					
一人 暮らし	一世 代 家族	二世 代 家族	三世 代 家族	その他	豊岡	城崎	竹野	日高	出石	但東
10.5% (109人)	24.7% (257人)	45.1% (469人)	16.7% (174人)	2.4% (25人)	51.6% (537人)	3.8% (40人)	5.3% (55人)	20.9% (218人)	11.8% (123人)	4.5% (47人)

4 用語説明

【英字】

B I 指数

喫煙が人体に与える影響を調べるための喫煙指数で、これまで吸ったたばこの総量のこと
1日あたりのたばこの本数×喫煙年数（年齢－吸い始めの年齢）で算出

K 6

うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されているもので、6つの質問について5段階で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている

【あ行】

一次予防

病気にならないように、普段から健康増進につとめ、病気の原因となるものを予防・改善すること

うつの初期症状

「寝つきが悪い・眠れない」「興味がわかない・楽しめない」「疲れやすい」「意欲や集中力の低下」「沈んだ気分」「頭痛や肩こり・腰痛」「仕事や家事の能率の低下」といった症状が2週間以上の間、ほとんど毎日続き、そのためにつらい気持ちになり、毎日の生活に支障が出る症状

【か行】

環境創造型農業

農薬や化学肥料の使用量を減らし、堆肥による土づくりを行うなど環境に配慮した農業

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、家族や仲間等と一緒に食卓を囲む機会をもつこと

郷土料理

住んでいる地域特有の料理や、その地域の特産物を使った料理、伝統的あるいは独自の調理法で作られ、食べ継がれてきた料理

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人

健康観

健康に対する考え方・価値観

健康寿命

人が健康で自立した生活を送ることができる年数

コウノトリ育む農法

お米と多様な生きものを育み、コウノトリも住める豊かな文化・地域・環境づくりを目指すため、行われている農法

合計特殊出生率

15～49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数

【さ行】**様々な要因**

多重債務、失業、健康問題転勤、家庭問題結婚、介護負担、いじめなどがあると言われている

歯間清掃用具

糸（付）ようじやデンタルフロス、歯間ブラシなど歯の間の歯垢をとり除くための用具

自主活動

参加住民が主体的に教室等を運営

主観的健康観

健康状態について自分の健康に対する考え方・価値観で評価したもの

主食・副菜・主菜

主食： ごはん、パン、めんなどの穀類の料理

副菜： 野菜、海藻、きのこなどを使った料理

主菜： 魚、肉、卵、大豆製品などを使ったメインのおかずとなる料理

食育力

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力

食品表示

消費者が食品を購入する時、食品の内容を正しく理解し、選択したり、摂取する際の安全性を確保したりする上での重要な情報源

食品ロス

本来食べられるのに捨てられてしまう食品

ソーシャルキャピタル

地域における人々の信頼関係やつながり

【た行】**多量飲酒者**

1週間でみた1日あたりの平均飲酒量が男性で2合以上、女性で1合以上に該当した人

地産地消

地域で生産された産物を、その地域で消費するという考え方

低栄養

エネルギーやたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための必要な栄養素が足りない状態

【な行】**中食**

家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事

参考資料編

【は行】

標準化死亡率(SMR)

人口の年齢構成を標準化した指標で、地域別の死亡水準を比較する指標

【ま行】

メンタルヘルス

精神面における健康

【や行】

有所見者割合

健康診断を受診した人のうち異常の所見がある割合

5 とよおか健康ふらん21（第2次）中間評価委員会名簿

(敬称略、順不同)

所属	氏名
豊岡市医師会	賀嶋 直隆
豊岡健康福祉事務所	伊地智 三佐子
豊岡市歯科医師会	安達 典弘
但馬薬剤師会 豊岡部会	山崎 みち
公立豊岡病院	西山 眞佐子
豊岡市区長連合会	米田 英昭
豊岡市老人クラブ連合会	土野 礼子
豊岡市社会福祉協議会	岡本 幹雄
豊岡市民生委員・児童委員連合会	猪口 多津子
豊岡市いずみ会	野口 孝野
たじま農業協同組合	花光 亮
豊岡市スポーツ推進委員会	浦上 美佐子
公募委員	中西 富士子
公募委員	松岡 淑江

事務局（健康福祉部健康増進課）

職名	氏名	備考
部参事	谷岡 慎一	
課長	宮本 和幸	
参事	村尾 恵美	
参事	武田 満之	
主幹	北脇 尚子	
係長	岡本 知美	
主査	松井 祐志	
主査	中藤 佳代	
主任	月本 みどり	

とよおか健康ぱらん 21

豊岡市健康行動計画（第2次）・豊岡市食育推進計画（第3次）・
いのち支える豊岡市自殺対策計画（第2次）

2023年3月

発行：豊岡市（健康福祉部 健康増進課）

住所：兵庫県豊岡市立野町 12 番 12 号

電話番号：0796-24-1127

FAX 番号：0796-24-9605

E-mail アドレス：kenkou@city.toyooka.lg.jp