

第3次

竹田市 健康づくり計画

令和5年度～令和17年度

- 健康増進計画
- 食育推進計画
- 自殺対策計画

令和5年3月
竹田市

ごあいさつ

竹田市では、平成29年3月に「第2次竹田市健康づくり計画」を策定し、市民が主体的に活動する健康づくり組織を中心に健康なまちづくりの推進に取り組んできました。

一方、新型コロナウイルス感染症の拡大の長期化により、市民の生命や生活、社会活動に大きな影響が及んでおり、さまざまな面から健康が脅かされている状況にあります。健康は、個人の生活習慣などの要因だけでなく、経済・社会・環境などの要因によっても左右されます。



国は、人生100年時代を迎えようとしている中で、予防・健康づくりの取り組みをさらに進め、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指しています。個人の行動変容とともに社会環境の質の向上を推進し、社会全体として健康問題の解決に取り組むことを推奨しています。

竹田市は高原、温泉、農産物、城下町、すばらしい自然と文化に包まれています。この住み慣れた地域でいつまでも幸せに暮らしたい。城下町を散策し、高原で心を癒し、温泉で体を休め、おいしいごはんを食べる。そんな日常生活をいつまでも住み慣れた地域で続けたい。それが、みんなの願いです。

このたび策定した「第3次竹田市健康づくり計画」は、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の3つの計画を一体的に策定し、健康づくりと食育、自殺対策を効果的に進めるため、3計画共通の基本理念を『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』の実現としました。

本計画を推進し、市民一人ひとりの『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』を実現していくためには、できるだけ多くの皆さんに本計画を手にとっていただき、楽しく“健康づくり”に取り組んでもらうヒントにしてもらおう！という想いを込めて作成しました。是非、この機会に、一緒に“健康づくり”に取り組んでいきましょう。

最後に、この計画を策定するにあたり、ご尽力いただきました竹田市健康づくり推進協議会並びに竹田市食育推進委員会の委員の皆様、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和5年3月

竹田市長 土居 昌弘

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ等	3
3	計画の期間	4
4	計画の基本理念	4
5	計画の目標と基本方針	5
6	計画の全体イメージ	7
7	計画の策定体制	9

第2章 竹田市の現状

1	人口等の動向	11
2	平均寿命とお達者年齢	13
3	死亡の状況	14
4	特定健康診査における有所見者の状況	16
5	医療の状況	17
6	介護保険における要介護等認定の状況	19
7	第2次竹田市健康づくり計画の取り組みと評価	21
8	第2期竹田市食育推進計画の取り組みと評価	26

第3章 健康増進の目標と取り組み（健康増進計画）

1	健康づくりの基本的な考え方	31
2	栄養・食生活	33
3	身体活動・運動	43
4	休養・こころの健康	48
5	歯・口腔	54
6	たばこ	59
7	アルコール	65
8	健康管理	70
9	健康づくり組織活動の推進	77
10	地域の社会資源の活用	80

第4章 食育推進の目標と取り組み（食育推進計画）

1 食育推進の基本的な考え方	87
2 食育の現状と課題	89
3 食育推進の目標と取り組み	102

第5章 自殺対策の目標と取り組み（自殺対策計画）

1 自殺対策の基本的な考え方	113
2 自殺の現状と課題	115
3 自殺対策の取り組み	121

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制	129
2 計画の進捗管理	130
3 評価指標と目標値一覧	131

資料編

1 竹田市健康づくり推進協議会規則	137
2 竹田市健康づくり推進協議会委員名簿	138
3 竹田市食育推進委員会設置要綱	139
4 竹田市食育推進委員会委員名簿	140
5 健康づくり組織活動	141



第1章

計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

今や世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。また新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などがもたらされ、健康格差はさらなる拡大を見せています。

国においては、平成24年7月に「健康日本21(第二次)」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

これを受け、本市では、「安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし」の実現を目指し、それまでの「竹田市健康づくり計画」(平成19～28年度)の評価・見直しを行い、平成29年3月、自殺対策基本法の一部改正で策定が義務付けられた「自殺対策基本計画」を包含する「第2次竹田市健康づくり計画」(平成29～34年度)を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。

一方、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、栄養の偏り、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、様々な問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」(平成18～22年度)を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取り組みをスタートさせました。そして、その取り組みは3度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」(令和3～7年度)に引き継がれています。

本市においても、平成27年3月、それまでの「竹田市食育推進計画」(平成22～26年度)を見直し、「第2期竹田市食育推進計画」(平成27～31年度)を策定し、「“美味しく食べる”元気な人が集まる豊かな竹田」を目指し、食育の推進を図ってきました。さらに、市民の健康づくりと食育は、相互に連携しながら一体的に推進することが必要であり、両計画も一体的な見直しが効率的かつ有効であると考えられることから、健康づくり計画と足並みをそろえるために、令和元年度に「第2期竹田市食育推進計画」の中間見直しを行った上で、計画の期間を令和4年度まで延長することとしました。

令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、国の「健康日本21(第二次)」は1年間期間を延長され、次期プランは令和6年度開始予定と発表されましたが、本市では、両計画の期間満了に伴い、令和4年度に両計画の成果と反省を踏まえ、市民主体の健康づくりと食育を社会全体で支援するための基本指針かつ行動計画としての新しい「健康づくり計画」を策定することとしました。

SDGsと健康づくりについて



持続可能な開発目標(SDGs)とは、平成27年9月の国連サミットにおいて、全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、平成28年から令和12年までの国際目標です。

そこに含まれるSDGsの17ゴール(目標)・169ターゲット(達成基準)の達成に向けて、世界でも、そして国内でも、誰一人取り残さないためのさまざまな取り組みが進められています。

本計画においても、SDGsのゴールのうち、「1 貧困をなくそう」・「2 飢餓をゼロに」・「3 すべての人に健康と福祉を」・「4 質の高い教育をみんなに」・「8 働きがいも経済成長も」・「10 人や国の不平等をなくそう」・「11 住み続けられるまちづくりを」・「12 つくる責任 つかう責任」・「15 陸の豊かさも守ろう」・「17 パートナースhipで目標を達成しよう」の10の目標を念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、持続可能で誰一人取り残さないまちの実現を目指します。

世界を変えるための 17の目標



目標3【保健】
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



目標6【水・衛生】
すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する



目標9【インフラ、産業化、イノベーション】
強靱なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る



目標12【持続可能な消費と生産】
持続可能な消費生産形態を確保する



目標15【陸上資源】
陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する



目標1【貧困】
あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる



目標4【教育】
すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する



目標7【エネルギー】
すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的なエネルギーへのアクセスを確保する



目標10【不平等】
国内及び各国家間の不平等を是正する



目標13【気候変動】
気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる



目標16【平和】
持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する



目標2【飢餓をゼロに】
飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する



目標5【ジェンダー】
ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う



目標8【経済成長と雇用】
包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用を促進する



目標11【持続可能な都市】
包摂的で安全かつ強靱で持続可能な都市及び人間居住を実現する



目標14【海洋資源】
持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する



目標17【実施手段】
持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化させる

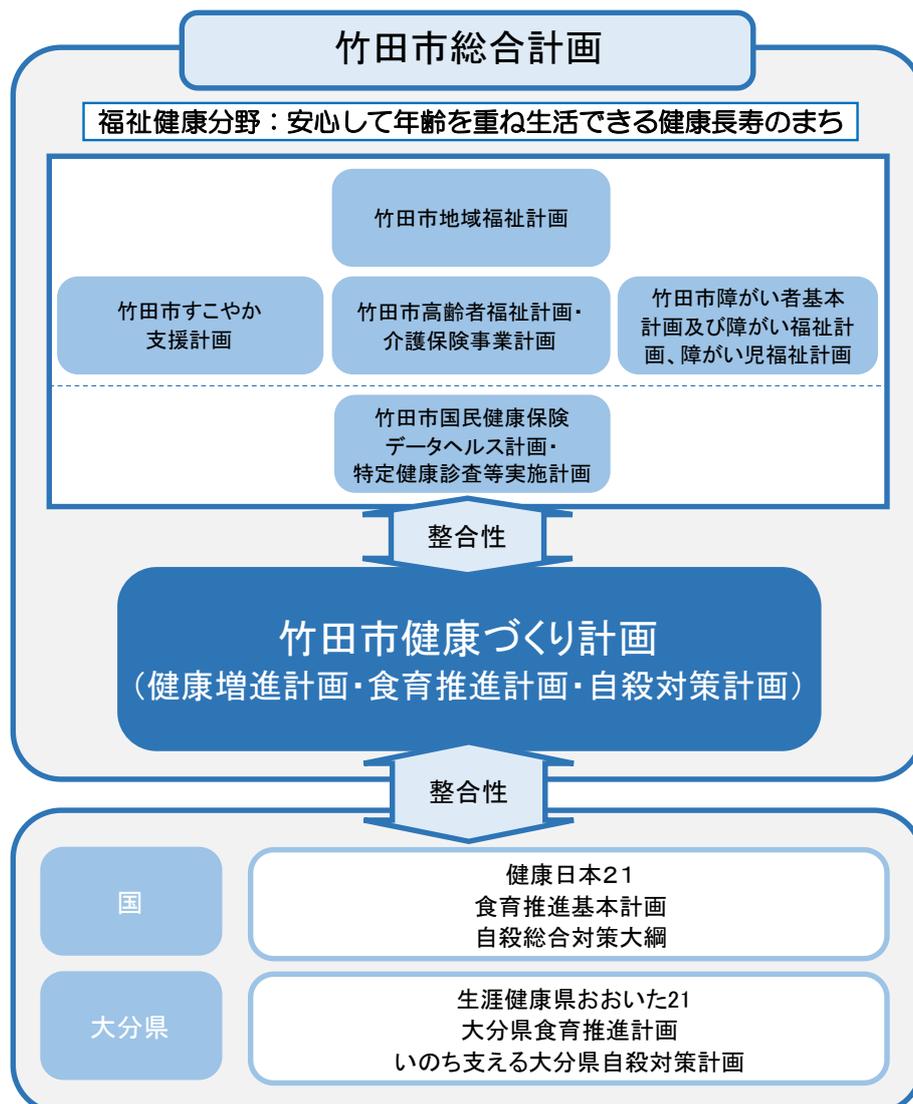
2 計画の位置づけ等

(1) 位置づけ

- 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。
- 食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」です。
- 自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

(2) 他の計画との関係

- 「竹田市総合計画」を上位計画とする分野別計画の一つです。
- 「竹田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」や「竹田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「竹田市すこやか支援計画」等との整合性を図るとともに、医療保険者として策定する「竹田市国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」に基づく保健事業との連携を図ります。



3 計画の期間

この計画は、令和5年度を初年度とし、令和17年度を目標年度とする13か年計画とします。

ただし、計画期間中に生じる社会経済状況の変化や各施策の進捗状況などを検証し、令和11年度に中間評価と見直しを行うこととします。そのため、第3章～第5章で定める数値目標は令和11年度の目標値とします。

4 計画の基本理念

『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』の実現

本計画は、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の3つの計画を一体的に策定するものであり、健康づくりと食育、自殺対策を効果的に進めるため、3計画共通の基本理念を定めます。

生涯を通じた健康づくりのためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で作り自分で守る」という意識を持つことが重要です。そして、幼少期から日頃の食生活への配慮や運動、ストレスの解消などの健康づくりや食育に取り組み、定期的に健康診査を受診するなど、自分の心身の状態を把握する中で疾病を予防していかなければなりません。また、疾病や障害があっても、より良い健康的な生活を送ることが大切です。

一人では健康づくりを始めたり、継続したりすることが難しくても、周りの支援があれば、きっかけづくりや楽しく取り組む助けとなります。そして、このような考え方は、食を通じた健全な心身と豊かな人間性の育成を目指す食育の推進についてもそのまま当てはまります。自殺対策についても、周囲の人が生きづらさを感じている人の自殺のサインに気づき、適切な機関等につなげるための取り組みを推進することが重要です。

本市では、市民と関係団体、行政等が協働し、健康づくり、食育推進、自殺対策を一体的に推進することにより、『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』の実現を目指します。

5 計画の目標と基本方針

(1) 健康増進計画の目標と基本方針

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「健康寿命の延伸」を目標とし、生涯を通じて市民自らが家庭や学校、地域、職場などで健康づくりに取り組むことにより、目標達成を目指します。

◆基本方針1 生活習慣の改善

○生活習慣の改善に取り組みます。

〔①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・こころの健康 ④歯・口腔 ⑤たばこ
⑥アルコール〕

◆基本方針2 健康管理の実践

○自らの健康状態を把握し、疾病の早期発見・早期治療を図ります。

- ・生活習慣病及びフレイル予防に努めます。
- ・定期的に健診を受け疾病の早期発見・早期治療・重症化予防に努めます。

◆基本方針3 健康づくり支援のための環境整備

○個人の健康づくりを支える地域の活動やボランティア活動を支援します。

○温泉・自然環境等地域の社会資源を活用した健康づくりを推進します。

(2) 食育推進計画の目標と基本方針

食育の目標は、食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成にあります。食育の意味を理解するだけでなく、家庭や学校、幼稚園、保育所等、地域などで実際に取り組んでいけるよう、食育の実践を図ります。

◆基本方針1 食を通じた健康づくりの実践

○健康寿命の延伸につながる「食からの健康づくり」に取り組みます。

○豊かな食体験やコミュニケーションにもつながる共食の推進に取り組みます。

◆基本方針2 食文化の継承・創造と交流

○様々な食文化の体験・交流機会の提供に努め、地域の食文化を継承し、新たに食文化を創造できる次世代の育成に取り組みます。

◆基本方針3 持続可能な食の循環

○食の生産から消費等に至る食の循環が環境へ与える影響に配慮して、食におけるSDGsの目標12「つくる責任・つかう責任」を果たすため、食品ロスの削減やゴミの減量化を促進します。

(3) 自殺対策計画の目標と基本方針

ストレスの解消、心配や悩みごとの解決に向けた相談支援体制の充実等も含め、命とこころを支える健康づくりを進め、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

◆基本方針1 こころの健康づくりの推進

○こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及と啓発に取り組みます。
○ライフステージごとに、自分にあったこころの健康づくりに取り組みます。

◆基本方針2 相談支援体制の充実

○こころの健康相談をはじめとする各種相談機関・窓口の周知に努めます。
○各種相談窓口を起点として、危機的状況に陥る前に適切な関係機関につなぎ、包括的、継続的な支援を実施することで、相談者とその家族の自殺リスクの軽減を図ります。

◆基本方針3 気付き、見守り、つなげる体制の充実

○自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけたり話を聞いたりしながら、必要に応じて専門家につないで、見守っていくことができる自殺予防のための人材育成を図ります。
○関係機関・団体のネットワークづくりに取り組みます。

6 計画の全体イメージ

計画の全体イメージは、おおよそ下図のようになり、

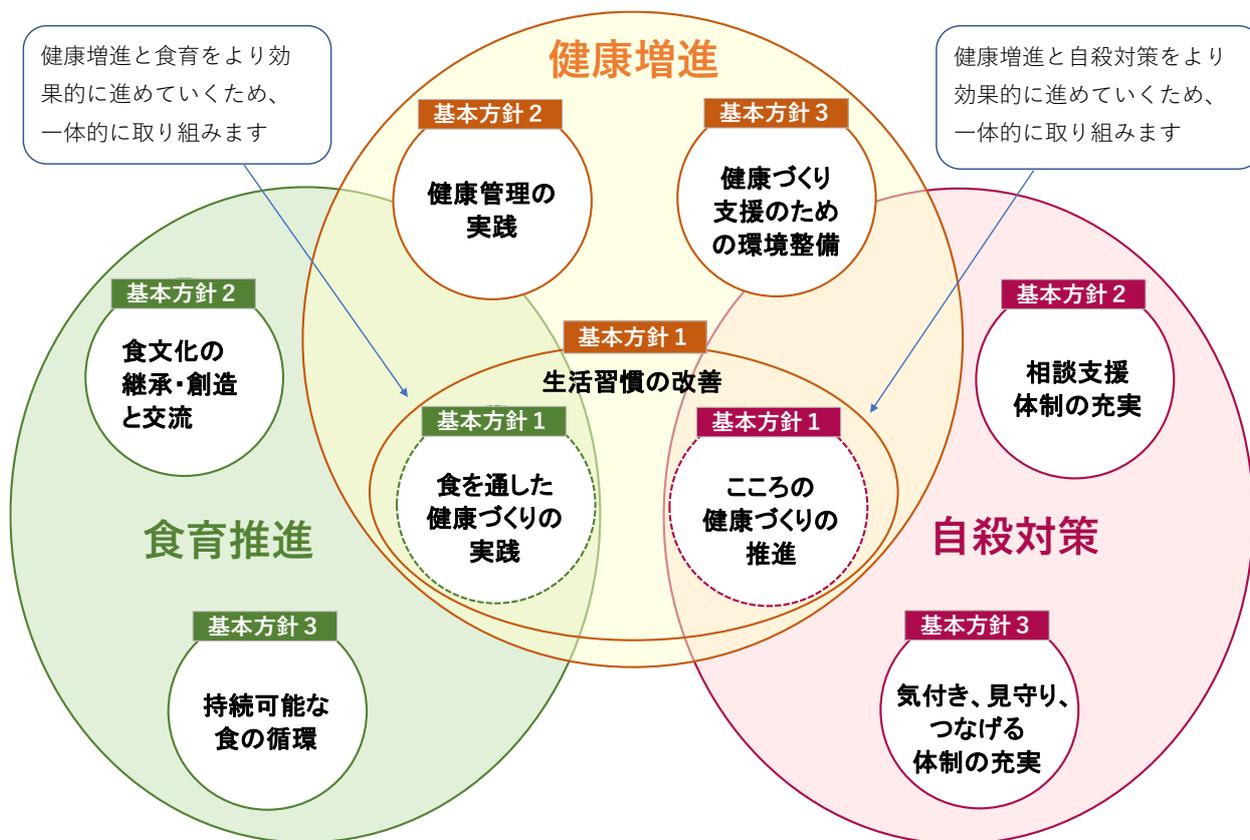
- 第2章で本市の現状を整理した上で、
- 第3章で健康増進計画、
- 第4章で食育推進計画、
- 第5章で自殺対策計画について定めることとします。

また、健康増進計画と食育推進計画、自殺対策計画には、一部施策分野に重なりがありますが、そのイメージは、次ページのとおりです。

■計画の全体イメージ

基本理念	個別計画名	計画が目指すもの (基本目標)	基本方針
『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』の実現	健康増進計画	健康寿命の延伸	1 生活習慣の改善
			2 健康管理の実践
			3 健康づくり支援のための環境整備
	食育推進計画	“美味しく食べる” 元気な人が集まる 豊かな竹田	1 食を通じた健康づくりの実践
			2 食文化の継承・創造と交流
			3 持続可能な食の循環
	自殺対策計画	誰も自殺に 追い込まれること のない社会	1 こころの健康づくりの推進
			2 相談支援体制の充実
			3 気付き、見守り、つなげる体制の充実

■計画の全体イメージ（施策の重なり）



【健康一直線応援セミナー】

7 計画の策定体制

(1) 竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、市民の健康づくりや食生活に関する意識や実態等を把握するために、「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

●アンケート調査の実施概要

調査対象	(1) 小・中・高生 令和4年9月現在、市内の小・中・高校に在籍する児童・生徒全員 (小学生751人、中学生424人、高校生580人、計1,755人) (2) 満20歳以上80歳未満の市民 令和4年8月1日現在、竹田市在住の満20歳以上80歳未満の市民の中から層化二段無作為抽出した2,000名																											
調査方法	(1) はオンラインでの回答 (2) 郵送による配布・回収(ただし、オンラインでの回答も可能)																											
調査期間	(1) は令和4年9月26日から令和4年10月7日まで (2) は令和4年9月1日から令和4年9月20日まで																											
回収結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対 象</th> <th>配布数(件)</th> <th>有効回収数(件)</th> <th>有効回収率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小学生</td> <td>751</td> <td>593</td> <td>79.0</td> </tr> <tr> <td>中学生</td> <td>424</td> <td>339</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>高校生</td> <td>580</td> <td>442</td> <td>76.2</td> </tr> <tr> <td>小・中・高生計</td> <td>1,755</td> <td>1,367</td> <td>77.9</td> </tr> <tr> <td>満20歳以上</td> <td>2,000</td> <td>691</td> <td>34.4</td> </tr> </tbody> </table>				対 象	配布数(件)	有効回収数(件)	有効回収率(%)	小学生	751	593	79.0	中学生	424	339	80.0	高校生	580	442	76.2	小・中・高生計	1,755	1,367	77.9	満20歳以上	2,000	691	34.4
対 象	配布数(件)	有効回収数(件)	有効回収率(%)																									
小学生	751	593	79.0																									
中学生	424	339	80.0																									
高校生	580	442	76.2																									
小・中・高生計	1,755	1,367	77.9																									
満20歳以上	2,000	691	34.4																									

(2) 健康づくり推進協議会等での協議

本計画の策定にあたっては、市民や保健医療等の関係団体の代表、市民団体の代表などで構成する「竹田市健康づくり推進協議会」及び「竹田市食育推進委員会」で、計画案等の協議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

令和5年2月に、計画案を公表し、市民からの意見募集を行いました。



第2章

竹田市の現状

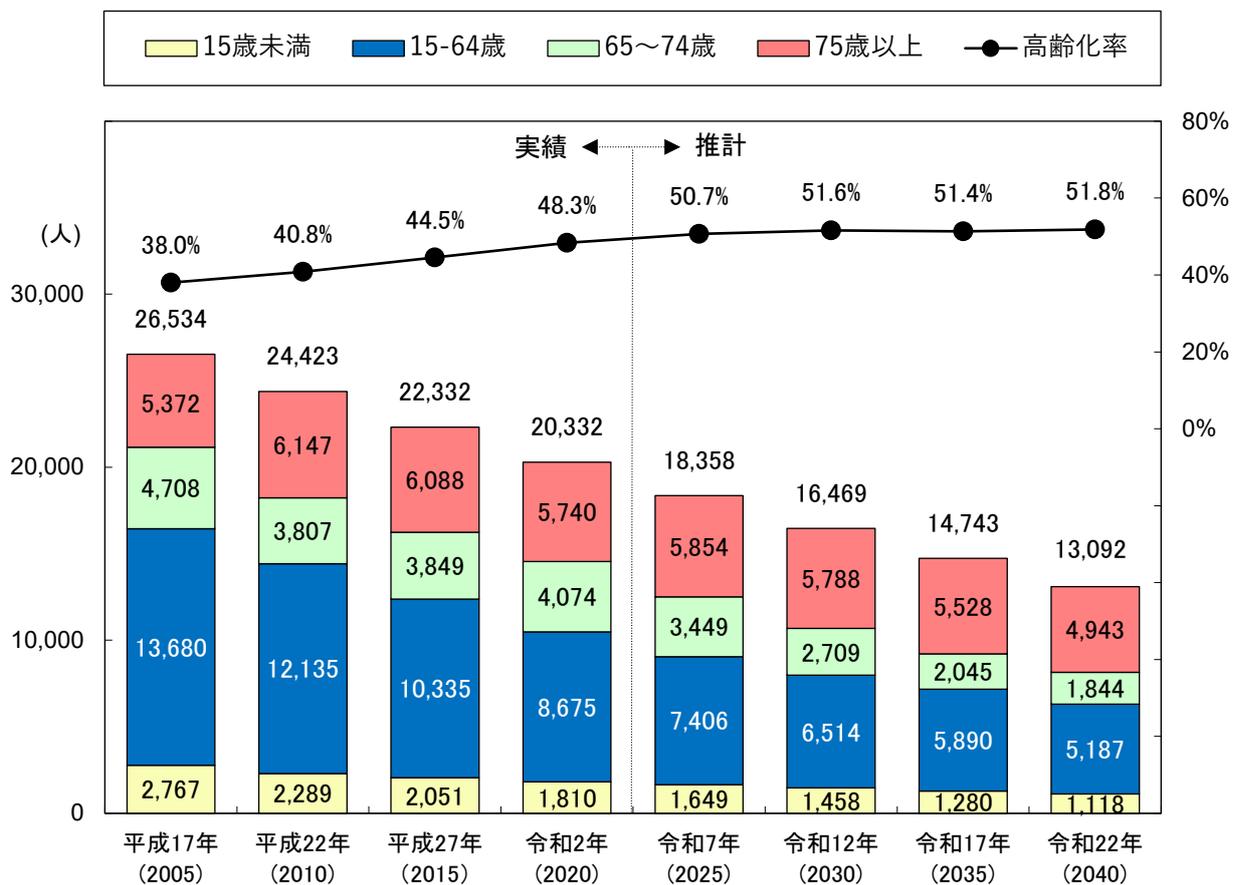
1 人口等の動向

(1) 総人口及び年齢区分別人口の推移・推計

本市の総人口は年々減少しており、令和2年10月1日現在20,332人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和22年には13,000人程度まで減少することが見込まれています。

年齢区分別にみると、高齢者人口(65歳以上)も減少しますが、年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(15～64歳)がそれを上回る速度で減少しているため、高齢化率は50%を超え、今後ますます独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれます。

■図2-1 総人口及び年齢区分別人口の推移・推計



※実績総人口には年齢不詳を含んでいます。

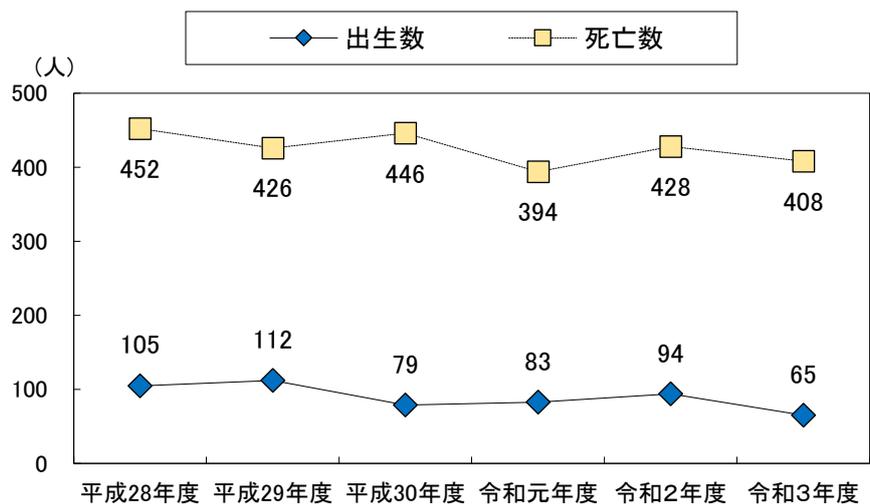
資料：平成17年～令和2年：総務省「国勢調査」

令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」

(2) 自然動態－出生数・死亡数の推移－

平成28年度以降の出生数、死亡数の推移は以下のとおりで、毎年、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。令和3年度は、出生数65人に対し死亡数408人で、343人の自然減となっています。

■図2-2 出生数と死亡数の推移



資料：住民基本台帳



【乳児教室】

2 平均寿命とお達者年齢

お達者年齢とは、国が示す健康寿命の代替として大分県が独自に算出している「日常生活動作が自立している期間の平均」のことで、平均寿命から介護が必要になる(介護保険の要介護度2～5)期間を差し引いた寿命のことです。

本市の平成28～令和2年のお達者年齢は、男性で80.01歳、女性で84.71歳となっており、平均寿命と同様、女性の方が高くなっています。しかし、支援や介護が必要となる期間は、男性の1.30年に対し女性は2.79年と長くなっています。

なお、大分県の平均値と比較すると、男女ともにお達者年齢は県平均と同水準ですが、支援や介護が必要となる期間は男女ともやや長くなっています。

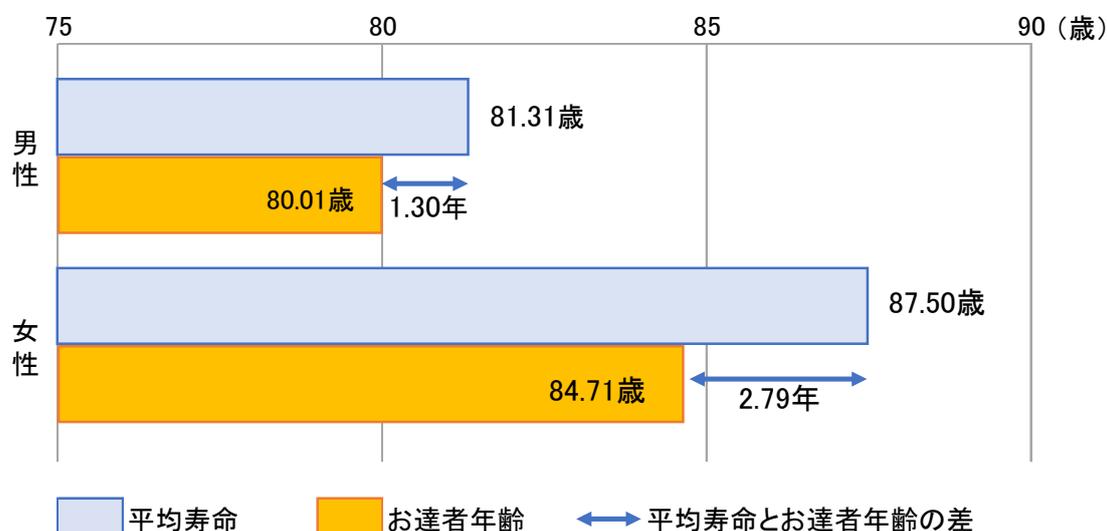
■表2-1 平均寿命とお達者年齢

(単位:歳、年)

項目	区分	男性			女性		
		平成23～平成27年 (③)	平成28～令和2年 (④)	5年間の 変化 (④-③)	平成23～平成27年 (③)	平成28～令和2年 (④)	5年間の 変化 (④-③)
平均寿命 (①)	竹田市	80.09	81.31	1.22	86.60	87.50	0.90
	大分県	80.55	81.28	0.73	86.96	87.39	0.43
お達者年齢 (②)	竹田市	78.53	80.01	1.48	83.65	84.71	1.06
	大分県	78.96	80.06	1.10	83.71	84.67	0.96
支援や介護が必要となる期間 (①-②)	竹田市	1.56	1.30	-0.26	2.95	2.79	-0.16
	大分県	1.59	1.22	-0.37	3.25	2.72	-0.53

資料:数字で見る大分県の保健福祉統計

■図2-3 竹田市の平均寿命とお達者年齢(平成28～令和2年)



3 死亡の状況

(1) 死因別死亡数・死亡率の年次推移

本市の死因別死亡数を見ると、毎年、悪性新生物によるものが最も多く、第2位以下は年によって変動があるものの、心疾患、肺炎、脳血管疾患、老衰が上位を占めています。

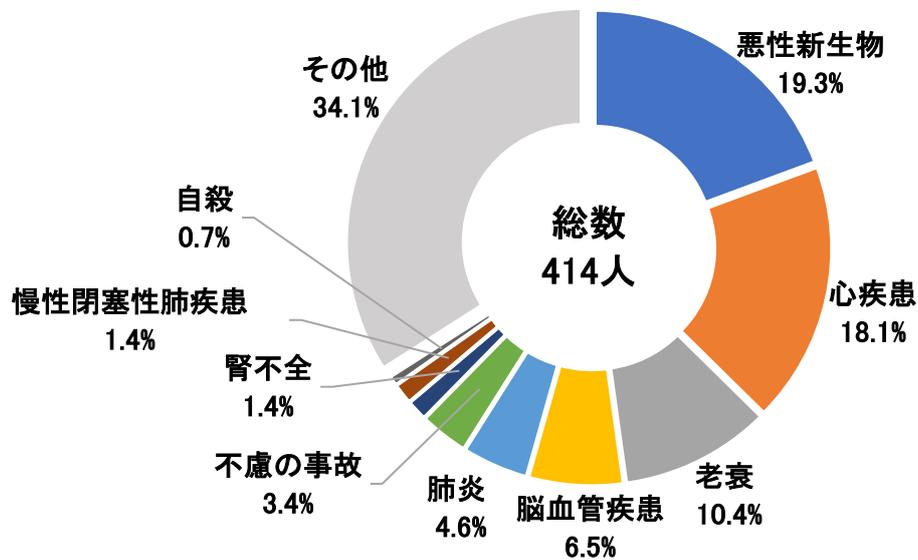
■表2-2 死因別死亡数・死亡率の推移

	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年		
	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)		
		死亡率		死亡率		死亡率		死亡率				
		割合			割合			割合			割合	
総 数			422			420			428			414
			1,981.7			2,020.8			2,114.6			2,060.5
			100%			100%			100%			100%
第1位	悪性 新生物	77	悪性 新生物	108	悪性 新生物	108	悪性 新生物	80				
		361.6		519.6		533.6		398.2				
		18.2%		25.7%		25.2%		26.1%				
第2位	肺炎	52	心疾患	66	心疾患	47	心疾患	75				
		244.2		317.6		232.2		373.3				
		12.3%		15.7%		11.0%		11.4%				
第3位	心疾患	49	脳血管 疾患	35	老衰	45	老衰	43				
		230.1		168.4		222.3		214.0				
		11.6%		8.3%		10.5%		10.9%				
第4位	老衰	43	肺炎	35	脳血管 疾患	36	脳血管 疾患	27				
		201.9		168.4		177.9		134.4				
		10.2%		8.3%		8.4%		8.7%				
第5位	脳血管 疾患	34	老衰	29	肺炎	31	肺炎	19				
		159.7		139.5		153.2		94.6				
		8.1%		6.9%		7.2%		7.5%				

※死亡率：人口10万対死亡数

※資料：豊肥保健所報

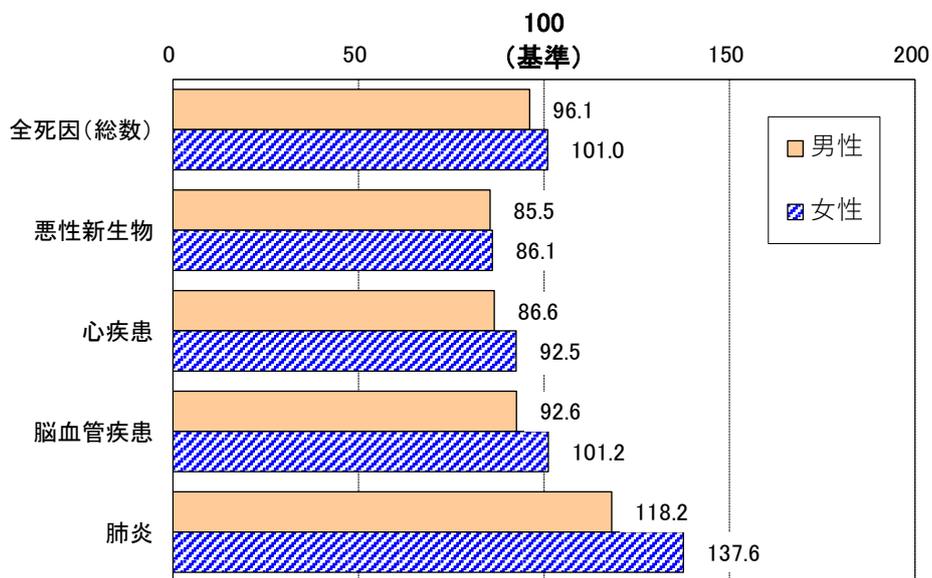
■図2-4 主要死因別死亡割合(令和2年)



(2) 標準化死亡比(全国との比較)

全国を基準(100)とした場合の標準化死亡比を見ると、男女とも肺炎の標準化死亡比が高くなっています。

■図2-5 標準化死亡比(平成28～令和2年平均)



資料:大分県人口動態統計

※標準化死亡比(SMR):

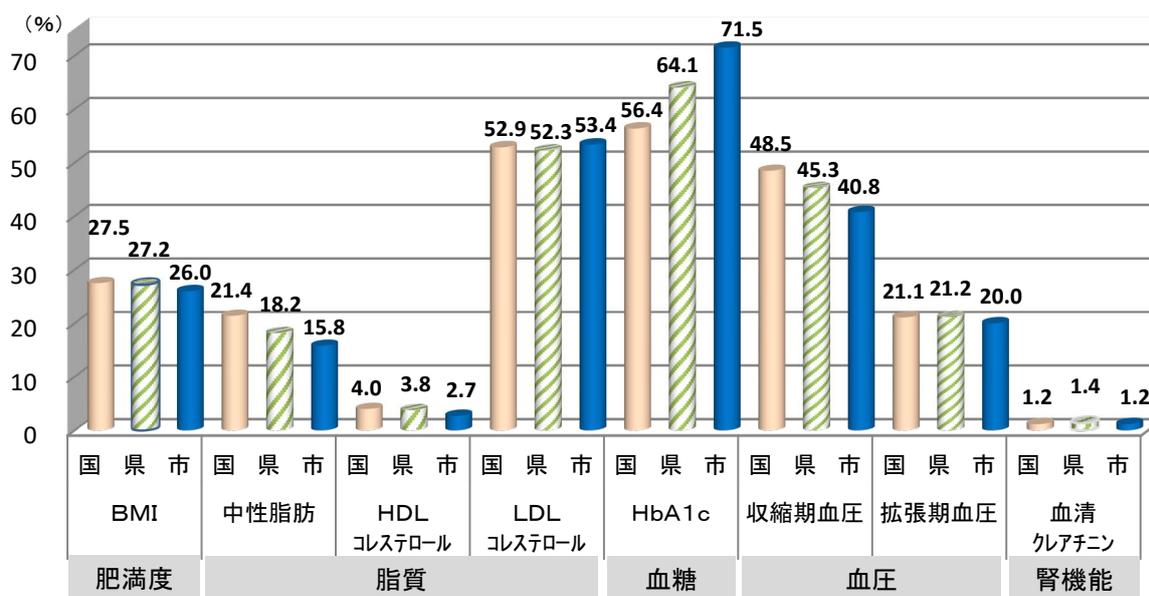
年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するために用いる指標で、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した死亡数に対する現実の死亡数の比。

基準にしている全国をSMR=100とするため、SMR=110の場合、死亡率が全国(100)に比べて1.1倍高いことを表している。

4 特定健康診査における有所見者の状況

令和3年度における本市の特定健康診査の結果を見ると、BMI・中性脂肪・血圧の有所見者の割合は国、県に比べ低くなっていますが、HbA1c・LDLコレステロールの有所見者割合は国、県よりも高くなっています。

■図2-6 特定健康診査有所見者(保健指導域以上)の割合比較



資料：令和3年度特定健康診査結果



【健康相談・保健指導】

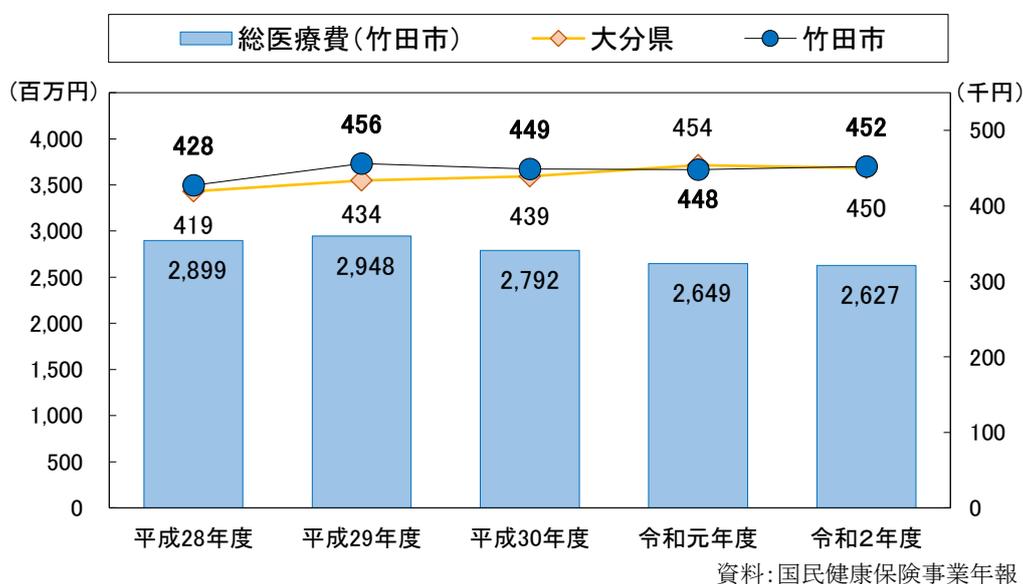
5 医療の状況

(1) 国民健康保険・後期高齢者医療の医療費の状況

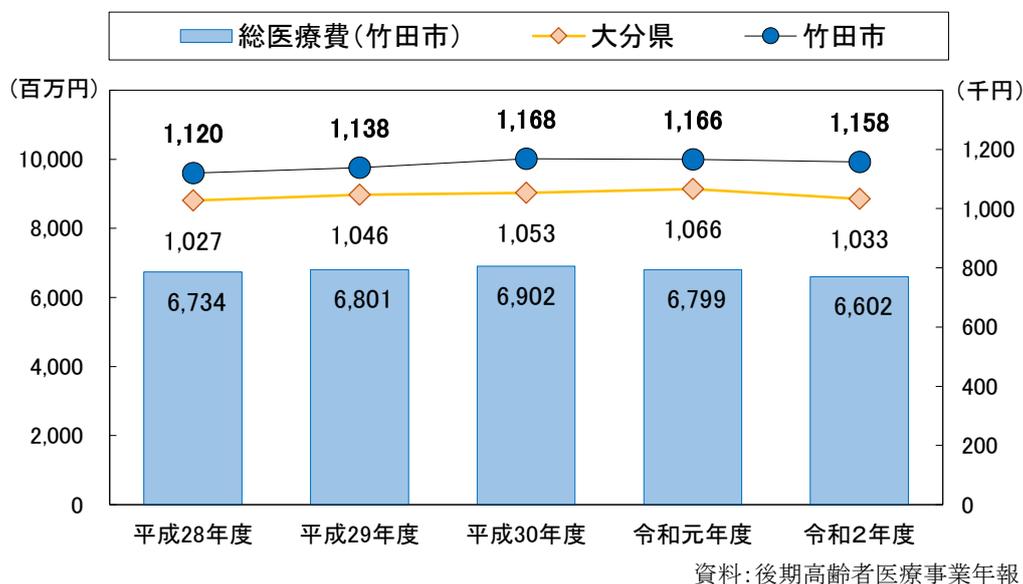
本市の国民健康保険の総医療費は、被保険者数の減少に伴い減少傾向にあり、令和2年度は約26億円となっています。一人当たりの医療費は横ばい傾向にあり、令和2年度は約45万円となっています。これは、県平均とほぼ同じ水準です。

一方、後期高齢者医療の総医療費は、令和2年度約66億円で国民健康保険総医療費の2.5倍となっています。1人当たりの医療は横ばい傾向ですが、県内で最も高くなっています。

■図2-7 国民健康保険の総医療費と一人当たり医療費(大分県・竹田市)の推移



■図2-8 後期高齢者医療の総医療費と一人当たり医療費(大分県・竹田市)の推移



(2) 医療費が高い疾病の状況

国民健康保険の医療費から疾病の状況をみると、入院では長期に治療が必要な統合失調症や高額治療が発生する悪性新生物が上位になっています。外来では定期的かつ長期に通院が必要になる腎不全や患者数の多い糖尿病・高血圧などが上位になっています。

後期高齢者医療の状況をみると、入院では転倒による骨折や圧迫骨折、外来ではアルツハイマー病など高齢期特有の疾患が上位になっています。

■表2-3 医療費が高い疾病(令和3年度)

	国民健康保険		後期高齢者医療	
	入院	外来	入院	外来
1位	統合失調症	腎不全	骨折	アルツハイマー病
2位	悪性新生物	糖尿病	心疾患	心疾患
3位	神経系疾患	内分泌・代謝疾患	神経系疾患	腎不全
4位	骨折	高血圧症	呼吸器系疾患	高血圧性疾患
5位	消化器系疾患	統合失調症	消化器系疾患	糖尿病

(3) 生活習慣病の状況

国民健康保険では、虚血性心疾患と脳血管疾患の有病率は県内で低いほうに位置していますが、人工透析の有病率は県内で最も高い状況が続いています。

一方、後期高齢者医療では、生活習慣病をもつ人が8割を超えていますが、高血圧症を除いて糖尿病などの有病率の県内順位は低いほうに位置しています。

■表2-4 生活習慣病有病率と県内順位(令和4年5月時点)

	国民健康保険		後期高齢者医療	
	有病率	県内順位	有病率	県内順位
生活習慣病	44.81%	7位	82.51%	6位
糖尿病	13.94%	8位	22.69%	17位
高血圧症	28.10%	5位	65.55%	4位
脂質異常症	22.92%	7位	39.83%	10位
虚血性心疾患	4.19%	13位	15.05%	16位
脳血管疾患	3.79%	13位	16.87%	11位
人工透析	0.87%	1位	0.90%	10位

6 介護保険における要介護等認定の状況

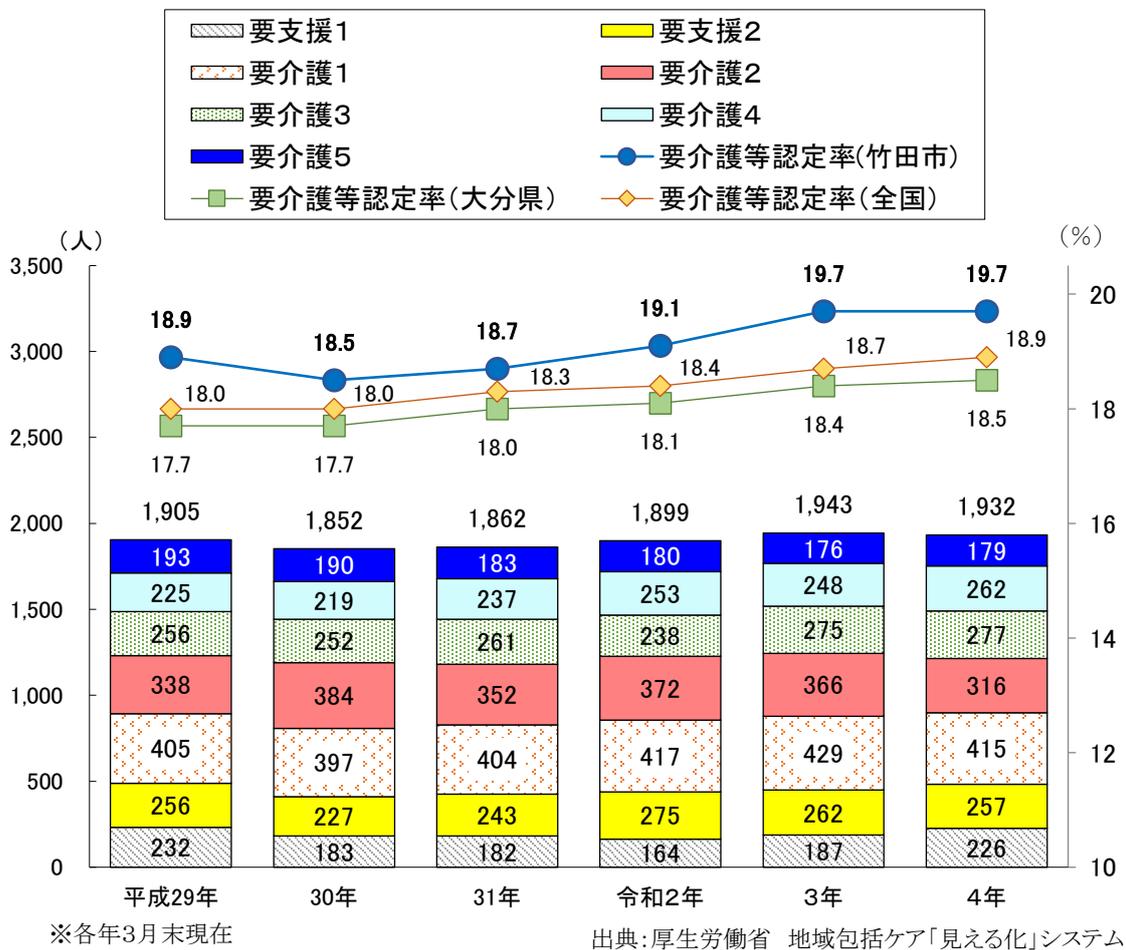
(1) 要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移

本市の介護保険における65歳以上の要介護等認定者数は、平成30年以降微増傾向にありましたが、令和4年は前年よりやや減少し、1,932人となっています。

また、要介護等認定率(高齢者人口に占める65歳以上の要介護認定者数の割合)も、平成30年以降上昇傾向にありましたが、令和4年は前年と同じ19.7%となっています。

なお、本市の要介護等認定率は、国・県に比べると高い率で推移しています。

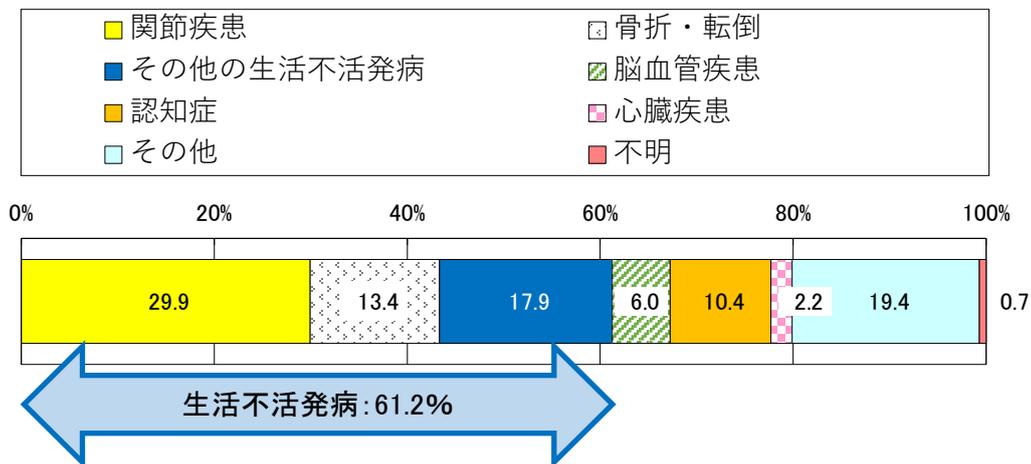
■図2-9 要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移



(2) 介護予防が必要な方の主な疾患

介護予防が必要な方(要介護等認定の要支援1・2および事業対象者)の主な疾病をみると関節疾患や骨折・転倒などの生活不活発病が61.2%を占めています。

■図2-10 介護予防が必要な方の主な疾患(令和2年度)



資料: 令和2年度介護予防ケアマネジメント実施状況調査



【お茶筋教室】

7 第2次竹田市健康づくり計画の取り組みと評価

(1) 主な取り組みの状況

前計画では、市民が自主的に健康づくりに取り組むことができるよう、10の分野ごとにスローガンを掲げ、行政はもとより、地域の各団体・教育関係機関・医療機関・職域等が連携しながら、様々な施策に取り組みました。

主な取り組みは以下のとおりです。

1. 食生活 ～生涯にわたる正しい食習慣の確立～
<ul style="list-style-type: none"> ◆栄養教諭との連携 小中学校での食育授業の実施や市内栄養教諭会議への参加 ◆食生活改善推進協議会と協働で各種事業を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・うま塩教室 ・ロングテーブル事業(世代間交流しながら共食の必要性や楽しさを共有する場) ・野菜もりもり教室 ・高校生自炊力向上教室 ・低栄養予防普及啓発事業「またくちにやさしいわぁ」講習会 ◆野菜摂取拡大事業 市内飲食店やスーパー等の協力を得て、野菜を多く摂取できる店舗数の増と普及の実施。 ◆竹田市栄養士連携会議 複雑化する健康課題等に対応するため、市内の栄養士、管理栄養士の分野を超えて地域の課題解決に向けた協議を実施。
2. 運動 ～自分にあった運動習慣の確立～
<ul style="list-style-type: none"> ◆誰もが参加できる場の設定 <ul style="list-style-type: none"> ・湯中運動教室、健幸運動教室 ◆健康長寿週1活動(KSK)事業 ◆すごく元気になる教室週1教室 ◆からだを知ろう会 ◆健康チャレンジ事業 <ul style="list-style-type: none"> ・取り組みに『運動』目標設定、おおいた歩得(あるとつく)登録でポイント付与 ◆啓発・情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・市報、ホームページ等で教室の紹介 ・「おうちで健活」動画配信 ◆運動プロジェクト(庁内連携)
3. アルコール ～適正な飲酒習慣の実現～
<ul style="list-style-type: none"> ◆特定保健指導での個別指導を実施 ◆普及啓発(成人式、市報、ケーブルテレビ等) ◆アルコール問題を抱える人への支援(ケース会議や訪問)

4. たばこ ～喫煙による健康影響の理解～

- ◆普及啓発(市報、ケーブルテレビ等)
- ◆特定健診での個別指導を実施
- ◆健康一直線応援セミナーで講演を実施
- ◆自治会公民館向け受動喫煙防止ポスター配布
- ◆小学生への健康教育実施
- ◆母子手帳交付時チラシ配布

5. 歯科保健 ～一生自分の歯で健口生活～

- ◆大分県地域健康課題対策推進事業(歯と口の健康フェスタ、日曜歯科健診、40歳教室、事業所出前講座)
- ◆歯周疾患検診の受診勧奨
- ◆普及啓発(市報、ケーブルテレビ等)
- ◆歯科講話(市内保育所・幼稚園・小学校・中学校・事業所・各組織等)
- ◆歯科相談(イベント・支所等)
- ◆歯科保健委員会の開催
- ◆フッ化物洗口の実施(小学校・中学校)
- ◆高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業における歯科衛生士の配置

6. 休養・こころの健康 ～心の健康づくりの推進～

- ◆普及啓発(市報、ケーブルテレビ、竹田ほほえみの会との協働 等)
- ◆こころの健康づくり講演会の実施
- ◆こころの健康相談の実施
- ◆各種イベント等におけるストレスチェックの実施

7. 疾病の早期発見・早期治療・重症化予防 ～生活習慣病の予防に努める～

- ◆健診・保健指導
 - ・総合健診、特定保健指導・ICTを活用した保健指導
 - ・生活習慣病重症化予防や糖尿病性腎症重症化予防の保健指導
- ◆健診の受診勧奨
 - ・愛育保健推進員や職域と連携した健診の受診勧奨
 - ・社会保険や後期高齢者医療保険加入者への取り組み推進
 - ・ナッジ理論を取り入れた健診未受診者対策
 - ・市内医療機関への健診受診勧奨ポスターの掲示
- ◆教室、講演会
 - ・生活習慣病重症化予防委員会を開催し関係機関と連携しながらの普及啓発
 - ・骨折予防対策「骨粗鬆症予防教室」
 - ・腎臓病予防講演会、健康一直線応援セミナーの実施
 - ・糖尿病重症化予防のための「あなたの血管を守ろうプロジェクト」教室や市民公開講座
- ◆適正受診に向けた取り組み
 - ・重複受診、多受診、重複服薬等指導事業の実施
 - ・新規治療開始者・治療中断者への介入実施
 - ・健康状態不明者把握事業
- ◆関係機関と連携した取り組み
 - ・医療機関向け研修会や事例検討会
 - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業開始しフレイル対策を重点事業として実施

8. 健康づくり組織活動の推進 ～一人一組織の推進～

- ◆平成29～令和4年度の養成講座開催状況（新規会員数）
 - ・食生活改善推進協議会…毎年開催（68人）
 - ・男性料理OB会…平成30年度まで2年に1回開催（33人）
 - ・竹田しゃんしゃん会…平成29・令和2年度にアクティブトレーナー養成講座開催（17人）
 - ・竹田ほほえみの会…平成29年度にボランティア養成講座開催（11人）
 - ・傾聴33会…平成30年度に精神保健・傾聴ボランティア養成講座開催（16人）

9. 地域の社会資源の活用(温泉・人等) ～みんなですすめる健康づくり～

- ◆人材育成
 - ・竹田市総合インストラクター養成講座(平成28～30年度) 52名修了
→令和3年3月 一般社団法人竹田総合インストラクター協会設立（法人化）
 - ・温泉利用指導者(平成28～令和元年度) 6名
 - ・温泉入浴指導員(平成27～30年度) 98名
- ◆温泉利用型健康増進施設(連携型)の認定
- ◆温泉を活用した健康づくり事業
 - ・温泉利用型健康増進施設(B&G、御前湯、クアハウス)を活用。
- ◆平成30年度から庁内連携会議(保険健康課、生涯学習課、商工観光課、直入支所)実施。
- ◆普及啓発(温泉利用型健康増進施設の紹介、「正しい入浴方法」「ヒートショックについて」)

10. 自殺対策 ～誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり～

- ◆こころの健康相談
 - ・定例月2回、就職セミナーで実施
- ◆ゲートキーパー養成講座
 - ・民生委員・児童委員、愛育保健推進員、食生活改善推進員等に実施
- ◆普及啓発事業
 - ・スーパー等の街頭キャンペーン、各種イベント時にチラシ等の配布
- ◆若年層対策事業
 - ・市内高校で講演会実施
- ◆竹田市自殺予防対策庁内連絡会議の開催



【たけた福祉健康フェア 講演会】



【たけた福祉健康フェア 人生会議・ACP】

(2) 評価指標の検証

前計画で設定した健康づくり10分野ごとの評価指標にかかる基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

分野	内容	基準値 (平成28年)	実績値 (令和4年)	評価	目標値 (令和4年)
食生活	朝食を毎日食べている人の増加	80.2%	82.1%	△	90.0%
	就寝前2時間以内に食事をとる人の減少	29.3%	20.4%	○	10.0%
	食事を楽しいと感じる人の増加	68.7%	52.5%	×	80.0%
	バランスを考えて食べている人の増加	43.8%	35.6%	×	60.0%
	カロリーなど栄養成分を参考にする人の増加 (いつもしている人+ときどきしている人)	43.2%	42.9%	△	60.0%
	1日最低1食は30分以上かけて食べる人の増加	28.7%	23.4%	×	40.0%
運動	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	13.2%	20.8%	○	50.0%
	一緒に運動する人がいる人の増加	39.7%	35.7%	×	50.0%
	定期的に運動している人の増加	35.3%	32.0%	×	50.0%
	安全に歩ける歩道や施設が身近にある人の増加	67.8%	66.4%	△	80.0%
アルコール	飲酒者のうち、毎日アルコールを飲む人の減少	25.6%	37.2%	×	20.0%
	飲酒者のうち、適正飲酒をする人の増加	20.0%	20.7%	△	46.0%
たばこ	喫煙者のうち、家庭内で分煙する人の増加	64.3%	—	△	70.0%
	たばこを吸っている人の減少	17.2%	14.3%	○	—
	他人のたばこで不快な思いをした人の減少	57.3%	57.9%	△	50.0%
	COPDの認知度向上	15.7%	33.3%	○	50.0%
歯科保健	60歳代で自分の歯を24本以上持つ人の増加	36.1%	57.3%	◎	50.0%
	定期的に歯科検診を受けている人の増加	20.7%	32.3%	○	50.0%
	歯科疾患検診受診率の向上	13.6%	14.6%	○	50.0%
休養・ 心の健康	ストレスや悩みを相談できる人がいる人の増加	74.0%	—	△	80.0%
	不満、ストレス、悩みを解消できている人の増加	76.5%	72.2%	×	80.0%
	睡眠によって休養が取れている人の増加	82.6%	77.5%	×	90.0%
	心の張りとなるものがある人の増加	57.0%	59.2%	○	70.0%

分野	内容	基準値 (平成28年)	実績値 (令和4年)	評価	目標値 (令和4年)	
疾病の 早期発見・ 早期治療	かかりつけ医を持つ人の増加	62.8%	69.0%	○	80.0%	
	特定健診受診率(竹田市国保)の増加	50.7%	47.0%※1	×	60.0%	
	胃がん検診受診率の増加	10.4%	12.5%※1	○	50.0%	
	肺がん検診受診率の増加	20.9%	17.8%※1	×	50.0%	
	大腸がん検診受診率の増加	18.0%	16.6%※1	×	50.0%	
	子宮がん検診受診率の増加	20.2%	19.7%※1	×	50.0%	
	乳がん検診受診率の増加	10.1%	20.9%※1	○	50.0%	
	胃がん検診受診率の増加(アンケート結果)	51.7%	56.0%	○		
	肺がん検診受診率の増加(アンケート結果)	54.7%	60.3%	○		
	大腸がん検診受診率の増加(アンケート結果)	49.2%	55.7%	○		
	子宮がん検診受診率の増加(アンケート結果)	48.1%	54.4%	○		
	乳がん検診受診率の増加(アンケート結果)	47.5%	54.9%	○		
	メタボリックシンドローム該当者・予備軍(竹田市国保)の抑制	29.9%	31.9%	×	25.0%	
健康づくり 組織の活動	健康づくり組織を聞いたことがあり、活動を知っている人の割合 ①竹田しゃんしゃん会 ②竹田市食生活改善推進協議会 ③生活習慣病予防教室 ④愛育保健推進委員会	26.5% 28.2% 10.0% 34.8%	24.6% 25.5% 11.9% 37.0%	△ × △ ○		
	組織新規加入者の増加	—	176人	◎		150人
	会の活動に満足している人の増加	57.6%	—	△		70%
地域資源や 人材資源の 活用	温泉を利用した予防医学の取り組みを進めていることを知っている人の増加	33.0%	32.9%	△	70.0%	
	健康一直線に向けた施策を進めていることを知っている人の増加	18.5%	19.5%	△	70%	
	近所付き合いで困った時に相談したり、助け合える人の増加	29.8%	30.1%	△	50.0%	
	竹田市総合インストラクターの増加	20名	28名	○	50名	
	休日、夜間の救急医療に安心できる人の増加	53.0%	—	△	80%	
自殺対策	自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)	18.0	14.9※2	○	9.0	

※評価欄・・・「◎」:目標達成、「○」:好転、「△」:不変、「×」:悪化

※1・・・令和3年実績

※2・・・令和2年実績

8 第2期竹田市食育推進計画の取り組みと評価

(1) 主な取り組みの状況

第2期計画期間中は、基本理念である「美味しく食べる”元気な人が集まる豊かな竹田」を目指し、6つの指針に沿って様々な事業を実施してきましたが、令和2年からは新型コロナウイルスの感染拡大を受け、多くの食育事業が中止・縮小を余儀なくされました。

6つの指針ごとの主な取り組みは以下のとおりです。

<h3>1. 食育の総合的な推進(普及啓発)</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ◆食育推進のための会議の開催(食育推進委員会、庁内連絡会議、地域食育推進連絡協議会) ◆食育講演会の開催 ◆情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・市報への掲載「食育レシピ」、「食育活動レポート」、「学校給食あじわいたより」 ・ケーブルを活用した食育情報・食育レシピの発信 ・ホームページの活用(竹田市 HP) ・SNS の活用:たけたんすこやか Life、たけたの食べ方 ・農業委員会、商工ニュース掲載 ◆健康づくりフェスタでの啓発 ◆食育市民団体との協働事業 <ul style="list-style-type: none"> ・地方創生事業 地域の宝プロジェクト ・地域での食育推進事業
<h3>2. 食生活と健康増進(健康づくり)</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ◆妊婦教室や乳幼児健診、子育て広場における栄養指導・栄養相談 ◆保育所・幼稚園等での食育講話 ◆食生活改善推進協議会と協働の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・「名人に学ぼう！郷土料理」イベントや地域での郷土料理教室 ・「男性料理教室」、「うましお教室」、「米粉料理教室」、「牛乳料理教室」、「野菜もりもり教室」、「災害食」講習会等 ・「次世代に伝えよう！お味噌づくり」 ・「ロングテーブル」事業 ・「またくちにやさしいわぁ」講習会

☆「うま塩」とは

県産の「旨み」を持つ食材(乾し椎茸など)を「上手く」活用し、「美味しい」塩分控えめの食事のこと。

おいしくないイメージの減塩を「うま塩」の普及により推進し、「高血圧の予防」から「循環器疾患の予防」につなげ、「健康寿命日本一」を目指す取り組み、『うま塩プロジェクト～減塩マイナス3g』を平成28年度から大分県全体で進めています。県のホームページや各種パンフレットから様々な「うま塩レシピ」が入手できます。

3. 教育・地域活性(人づくり・地域づくり)

- ◆公民館活動支援事業
 - ・放課後子ども教室、たけた手しごとの学校
 - ・小学校宿泊体験事業(子ども農山村交流プロジェクト)
- ◆栄養教諭を中核とした食育推進事業
- ◆学校給食の充実
 - ・ふるさと献立『丸ごと大分県の日』(月1回)
 - ・行事食・お祝い献立、バイキング給食・リクエスト給食、ジビエ給食
 - ・全国学校給食週間の取り組み
 - ・給食試食会、生産者との交流・調理員との交流給食
 - ・給食だより・食育だよりの配布
 - ・親子料理教室、漁協と連携してのお魚料理教室
 - ・祖父母学級、生産者や調理員との交流、調理場訪問
- ◆保育所での食育
 - ・野菜の栽培・緑のカーテン、野菜の収穫体験、収穫野菜を使った料理
 - ・季節の行事(もちつき・焼き芋)
 - ・クッキング教室・親子クッキング
 - ・バイキング(お弁当づくり)
 - ・マナーの指導・アレルギー指導
 - ・絵本・紙芝居を利用した食育
 - ・食育だより・給食献立の配布、毎日の食材名(当番)
- ◆高校での食育事業
 - ・食生活改善推進協議会との協働による料理教室、食育講話
 - ・久住高原農業高校でのリーダー育成事業
 - ・竹田高校コミュニティプランニング:食育に関する課題解決の提言

4. 産業振興(安心安全・地産地加地消)

- ◆安心安全の推進
- ◆特産品消費拡大
 - ・とうきびフェスタ、トマト天国 in おぎ、銀座カボスの収穫祭
 - ・JRDC キャンペーン、大阪府茨木市農業祭
 - ・大分都市連携事業「おおいたマルシェ」軽トラ市
- ◆地産地消キャンペーン
 - ・直入ふるさと振興祭、荻ふるさとまつり、久住高原まつり、大分県農林水産祭
- ◆生産者と消費者の交流
 - ・カボス講座開催、サフラン研修会
- ◆アンテナショップ協議会の活動
 - ・アンテナキッチン
- ◆営農座談会
- ◆竹田ジビエのPR

5. 観光振興(おもてなし)

- ◆地域資源を活かしたD級グルメや湯治食の開発
- ◆郷土料理、特産品を活かした食開発事業(郷土の食ブランドづくり事業等)
- ◆ヘルスツーリズム(すこたび、健康ながゆ旅)
- ◆温泉療養保健システム事業
- ◆おうちでPROごはん(テイクアウト応援事業)

6. 環境保全(地球にやさしく)

- ◆緑のカーテン事業
- ◆地球温暖化防止キャンペーン
- ◆ゴミフオーキング運動
- ◆マイバック運動
- ◆廃油キャンドルの取り組み
- ◆生ごみ処理機設置補助制度
- ◆プラスチックごみ削減啓発
- ◆食品ロス削減の取り組み
- ◆3 キリ運動の推進 ケーブルテレビでの啓発
- ◆本市のごみリサイクル率の状況:約21%(令和元年度)
平成24年度 竹田市リサイクルセンター稼働により、細かい分別開始
不燃ごみから小型家電希少金属の再利用開始
平成26年度から古布の分別回収および使用可能な衣類の再利用開始



【「プラスチックの海」上映会展示】



【食品ロス削減の取り組み もったいないキッチン】

(2) 目標指標の検証

第2期計画で設定した目標指標の基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

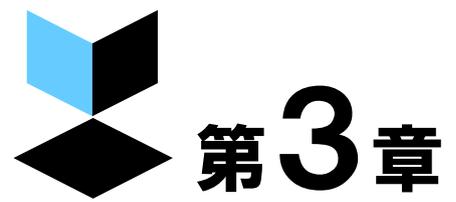
項目		基準値 (平成26年)	実績値 (令和4年)	評価	目標値 (令和4年)
①	食育に関心を持っている人の割合	63.9%	57.2%	×	90%以上
②	朝食を毎日食べている人の割合(小学生)	97.3%	90.1%	×	95%以上
	朝食を毎日食べている人の割合(中学生)	86.0%	84.7%	×	95%以上
	朝食を毎日食べている人の割合(高校生)	87.2%※1	80.3%	×	90%以上
	朝食を毎日食べている人の割合(30代男性)	36.4%	67.6%	◎	50%以上
③	栄養バランスのとれた食事が病気の予防になることを知っている割合	90.2%	93.1%	○	95%以上
④	いつもバランスを考えて食べる人の割合(成人)	23.2%	35.6%	○	65%以上
⑤	いつも野菜をたっぷり食べるようにしている人の割合(成人)	38.7%	38.4%	△	85%以上
⑥	いつも薄味を心がけている人の割合(成人)	37.6%	35.5%	×	90%以上
⑦	むし歯保有率の割合(3歳児)	26.2%	23.1%※2	◎	25%以下
⑧	いつも、いただきます、ごちそうさまのあいさつをする人の割合	66.0%	69.7%	○	75%以上
⑨	郷土料理を作ることのできる人の割合(成人・中高生)	25.4% (19.5%成人)	31.1% (成人)	○	40%以上
⑩	夕食の時間が楽しいと答える人の割合(小学生)	86.5%	92.4%	◎	90%以上
⑪	食事が楽しいと答える人の割合(成人)	64.2%	52.5%	×	80%以上
⑫	ひとり暮らしの人が共食する機会(65歳以上)	月約60回※1	0回※3	×	730回以上
⑬	学校給食での地場産物の活用	79.6%※1	81.8%	◎	80%以上
⑭	地産地消を心がける人の割合	41.0%※1	71.0%	○	80%以上
⑮	食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	—	—	—	60%以上
⑯	ヘルシーメニューが食べられる店舗の数	10店舗※1	18店舗	○	20店舗
⑰	マイバッグを毎回利用している人の割合	54.3%※1	65.8%	○	75%以上
⑱	マイスターによる食育普及活動の回数	年4回※1	年5回※2	△	年20回

※評価欄…「◎」:目標達成、「○」:好転、「△」:不変、「×」:悪化

※1…令和元年実績

※2…令和3年度実績

※3…コロナの影響により、未再開



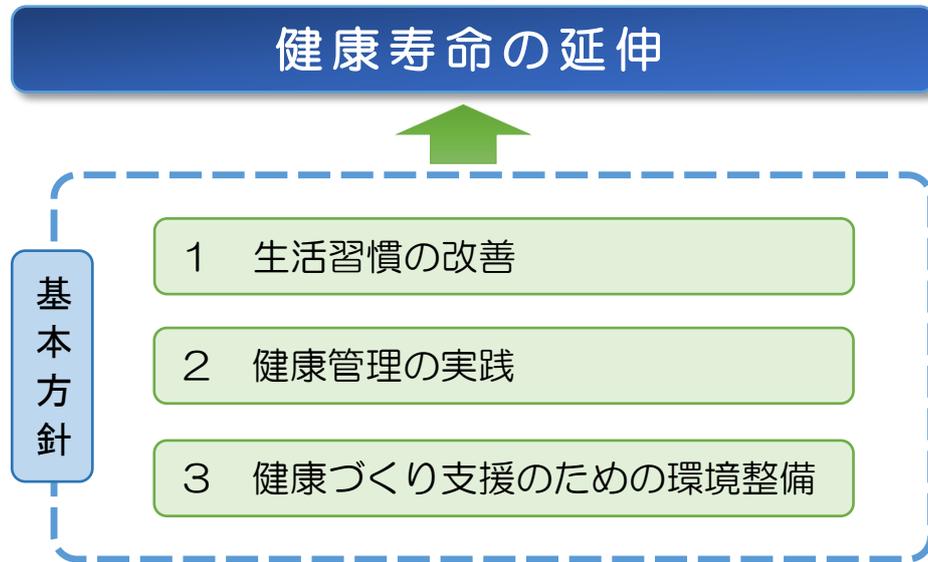
第3章

健康増進の目標と取り組み (健康増進計画)

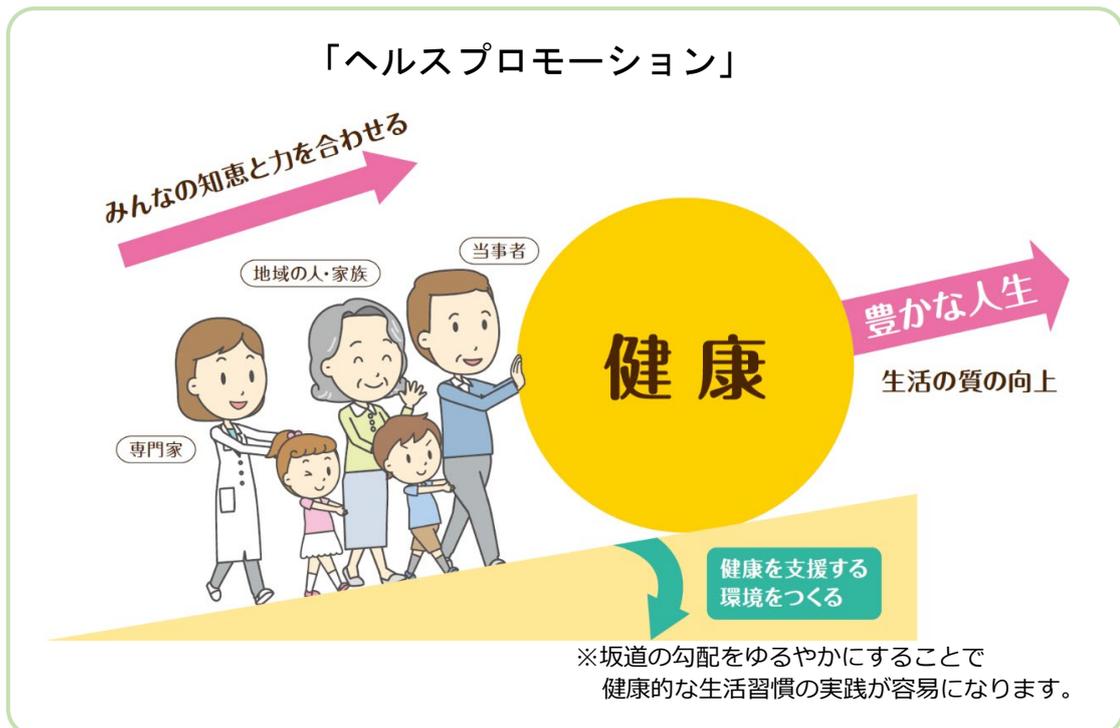
1 健康づくりの基本的な考え方

(1) 健康増進計画の目標と基本方針

【健康増進計画が目指すもの】



前計画期間中の取り組みにより、市民の健康意識が着実に高まりつつある一方で、前計画策定時に抽出された本市の健康課題の多くは、現在も残っています。本計画においても、引き続き「ヘルスプロモーション」の考え方にに基づき、市民一人ひとりの健康づくりを地域全体で支えながら健康寿命の延伸の実現を目指します。



(2)健康増進計画の体系

分野	スローガン	行動目標
栄養・食生活	生涯にわたる正しい食習慣の確立	◆ 食べ物と身体の関係について理解し、楽しく食べることを大切にしよう
		◆ ライフステージに応じた正しい食習慣を身につけよう
		◆ 早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレの習慣をつけ、生活リズムを整えよう
身体活動・運動	自分にあった運動習慣の確立	◆ 日常生活において意識的に身体を動かそう
		◆ 自分に合った運動を見つけ、続けよう
		◆ 積極的に外に出よう
休養・こころの健康	心の健康づくりの推進	◆ 心にゆとりを持ちながら、生きがいを持ち充実した日々を過ごそう
		◆ 睡眠による十分な休養が取れるようにしよう
		◆ 自分に合ったストレス解消法を見つけよう
歯・口腔	一生自分の歯で健口生活	◆ 歯と口腔の健康を保つために正しい知識を身につけよう
		◆ 定期的に歯科検診を受診しよう
		◆ 生涯を通じてセルフケアを実践しよう
たばこ	喫煙による健康影響の理解	◆ 喫煙が及ぼす健康影響について正しく理解しよう
		◆ 受動喫煙の防止に取り組もう
		◆ 20歳までの喫煙防止、喫煙者の禁煙支援に取り組もう
アルコール	適正な飲酒習慣の実現	◆ アルコールが身体に及ぼす影響を正しく理解しよう
		◆ 適正な飲酒を心がけ、休肝日を作ろう
健康管理	生活習慣病およびフレイルの予防に努める	◆ 生活習慣病やフレイル予防についての正しい知識を身につけ、自分にあった健康づくりに取り組もう
		◆ 定期的に健診を受け、早期発見・早期治療・重症化予防に努めよう
健康づくり組織活動の推進	みんなで進める健康づくり	◆ 健康づくり組織等に参加し、仲間と健康づくりに取り組もう
		◆ 健康づくり組織活動を地域に広めよう
地域の社会資源の活用	自然に健康になれる環境づくり	◆ 身近な人(家族、地域、職場等)と健康について情報交換しよう
		◆ 地域の行事や健康づくりイベント等に積極的に参加しよう
		◆ 身近にある温泉・自然環境等を健康づくりに活用しよう

2 栄養・食生活

(1) 現状と課題

健康づくりのためには、望ましい栄養・食生活の実践がとても重要です。アンケート調査結果を見ると、成人のほぼ7割は、自分の食生活について「問題がある」と思っており、野菜の摂取不足や塩分の取り過ぎ、栄養バランスの偏り、食べ過ぎなどを気にしている様子がうかがえます(図3-1参照)。

野菜をたっぷり食べるように「いつもしている」成人の割合は38.4%で(図3-2参照)、国の推奨摂取量350g以上を満たしている人は6.1%にとどまっています(図3-3参照)。また、朝食の摂取率も成人82.1%(図3-4参照)、小学生90.1%、中学生84.7%、高校生80.3%となっており(図3-5参照)、子どもの朝食摂取率は平成26年の調査結果に比べ小・中・高生いずれも低くなっています。中・高生の朝食をとらない理由としては、「食欲がない」「食べる時間がない」が上位を占めています(図3-6参照)が、いずれも近年の夜更かし傾向が影響しているものと思われます(図3-7参照)。

また、薄味を「いつも心がけている」人は成人全体の35.5%となっていますが、性別や年齢によってかなり違いのあることがわかります(図3-8参照)。

子どもの頃からの望ましい食習慣として、ゆっくりよくかんで食べることが推奨されています。ゆっくりとよくかむことであごや歯ぐきが鍛えられるとともに、だ液の分泌がよくなることで口の中の病気を防ぎ、消化も助けます。

アンケート調査結果を見ると、成長につれてゆっくりよくかんで食べるという習慣がおろそかになっている状況がうかがえます(図3-9、図3-10参照)。早食いは、肥満との強い関連があることも明らかになっており、生活習慣病につながることも考えられます。子どもの頃から、しっかりかんでゆっくり食べる習慣を身につけることが大切です。

BMIの状況を見ると、成人男性全体の肥満の割合は32.3%、50歳代に限ってみれば53.3%となっています(図3-11参照)。肥満がすべての生活習慣病の発生に関与していることは、メタボリックシンドロームの認知度向上に伴い理解が進んでいると思われませんが、自分の適正体重を知り、体重をコントロールすることが必要です。

一方、20歳代の女性については、やせの割合が24.4%となっており(図3-11参照)、その背景には過度な痩身志向の影響が考えられます。過度なダイエットの危険性を周知し、1日3食、栄養バランスのとれた食生活の実践を啓発する必要があります。

◆◇「BMI」とは◆◇

「BMI」とはBody Mass Indexの略で、身長と体重から以下のように計算されます。最も疾病が少ないBMIは「22」とされています。

◇BMI = 体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m))

例) 身長 160cm, 体重 60kg の人の場合

BMI = 60 ÷ (1.6 × 1.6) = 23.4

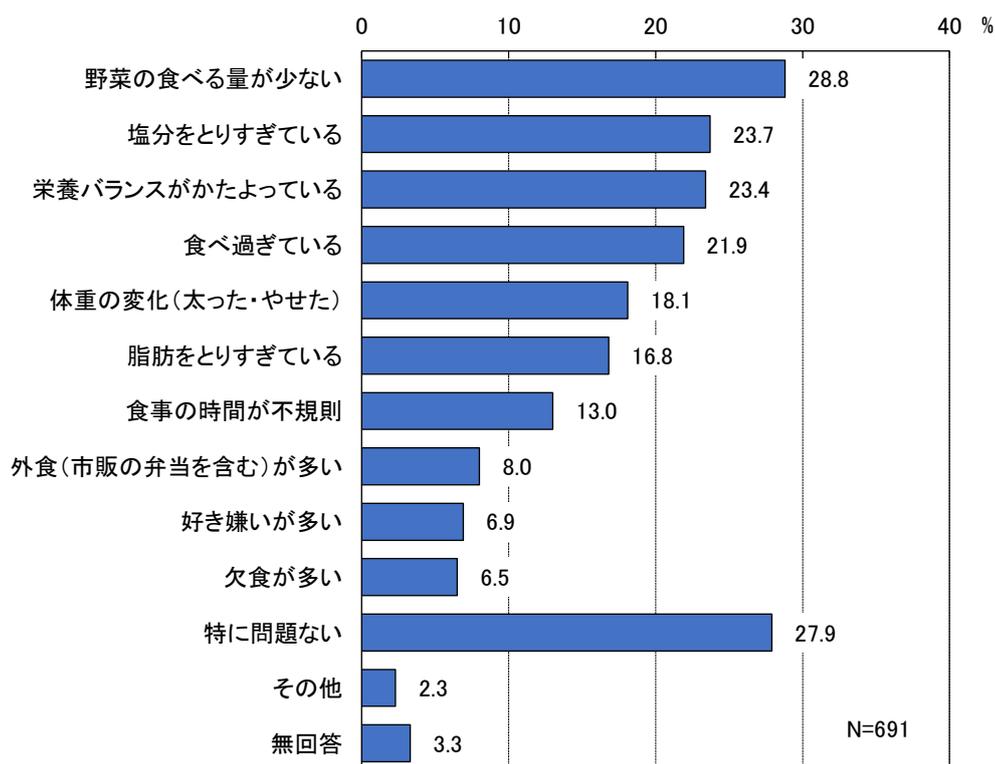
判定	BMI
低体重	18.5 未満
普通体重	18.5~24.9
肥満度1度	25.0~29.9
肥満度2度	30.0~34.9
肥満度3度	35.0~39.9
肥満度4度	40.0 以上

◇目標とするBMI (18歳以上)

年齢	目標とするBMI
18 ~ 49歳	18.5 ~ 24.9
50 ~ 64歳	20.0 ~ 24.9
65 ~ 74歳	21.5 ~ 24.9
75歳以上	21.5 ~ 24.9

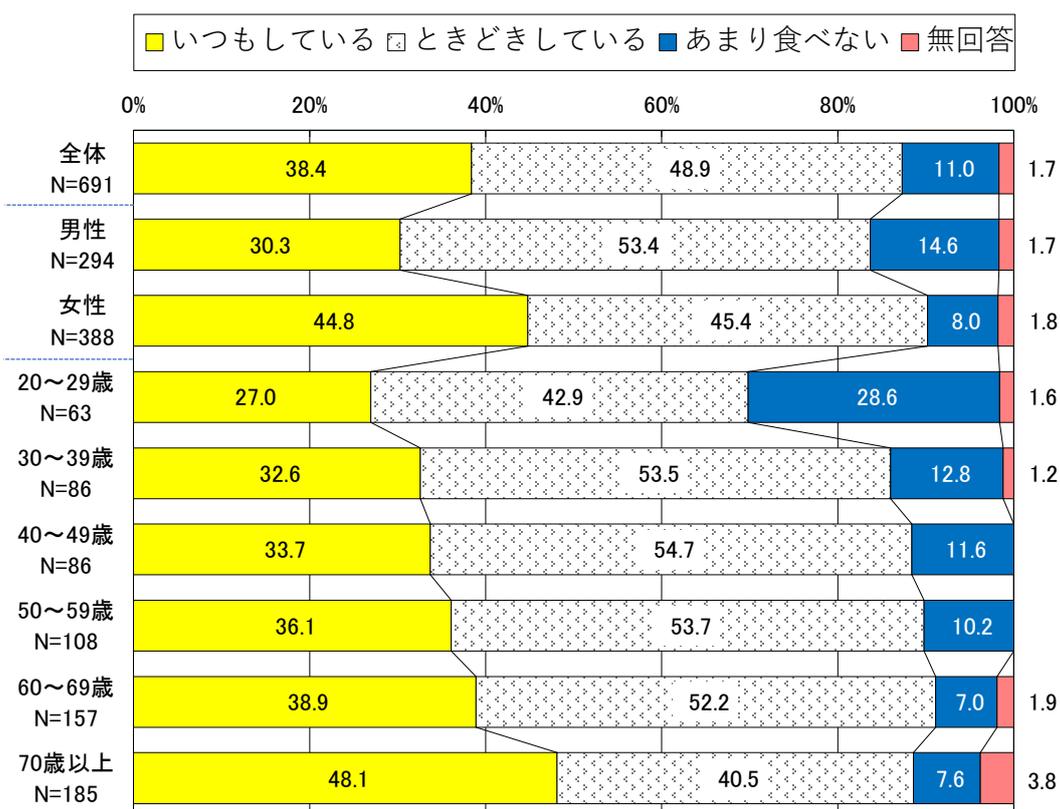
出典:厚生労働省「日本人の食事摂取基準(2020年版)」

■図3-1 自分の食生活について、問題があると思うのはどのようなことか(成人)



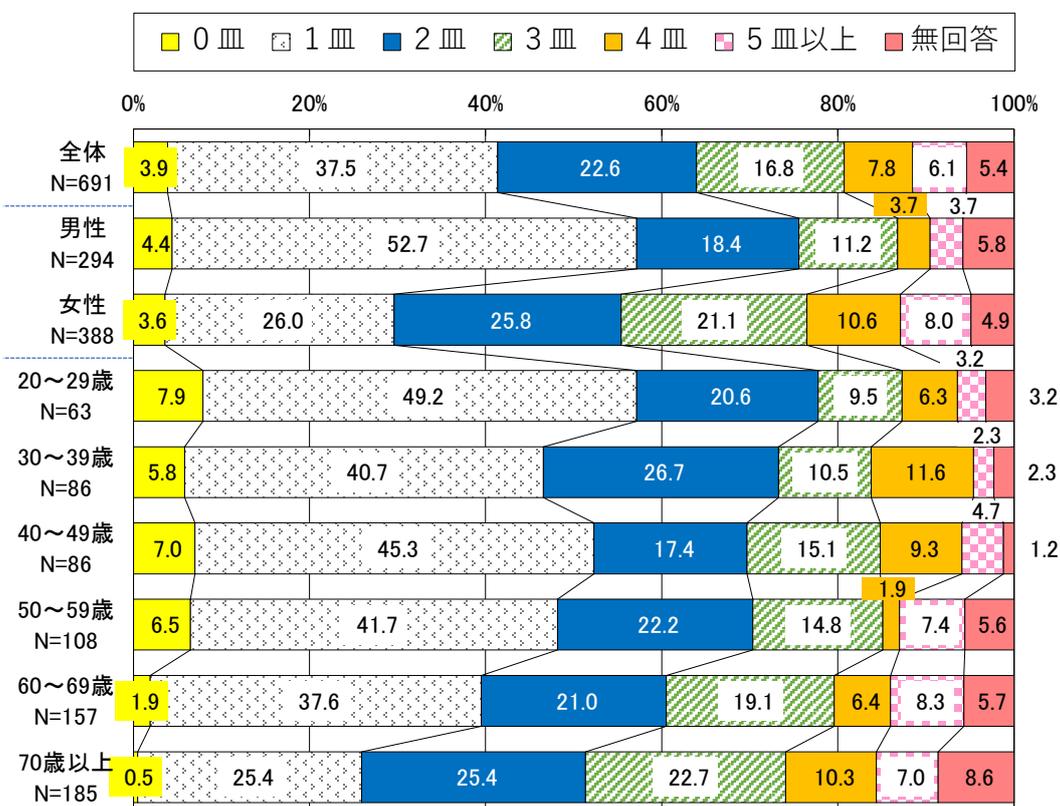
資料:アンケート調査結果

■図3-2 野菜をたっぷり食べるようにしているか(成人)



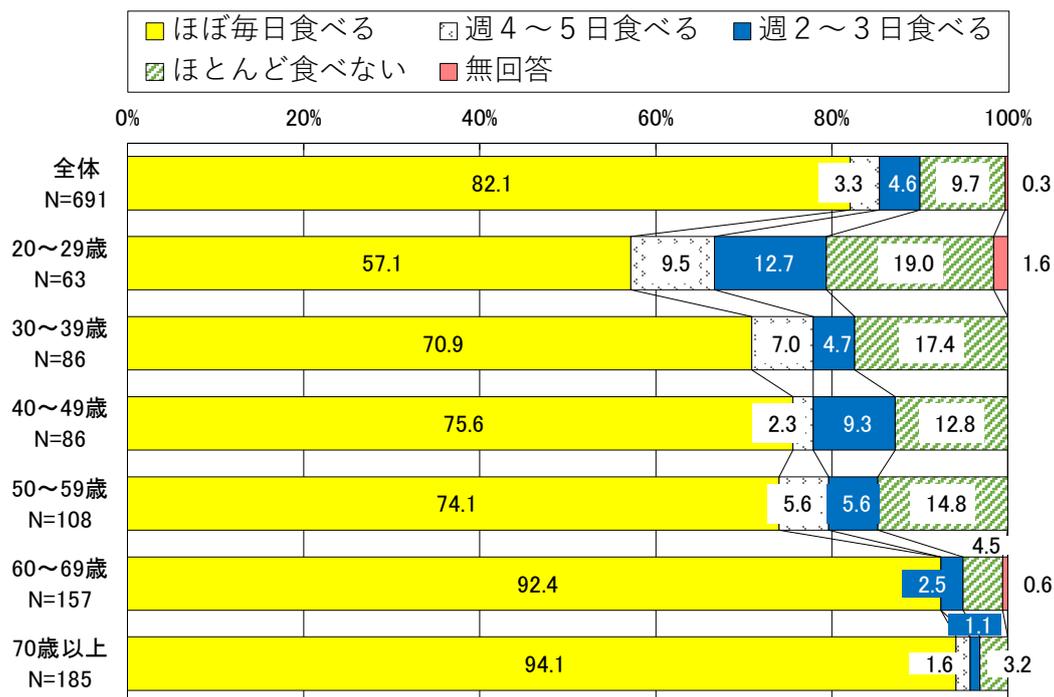
資料:アンケート調査結果

■図3-3 ふだん、野菜を1日に何皿(1皿=70g)くらい食べているか(成人)



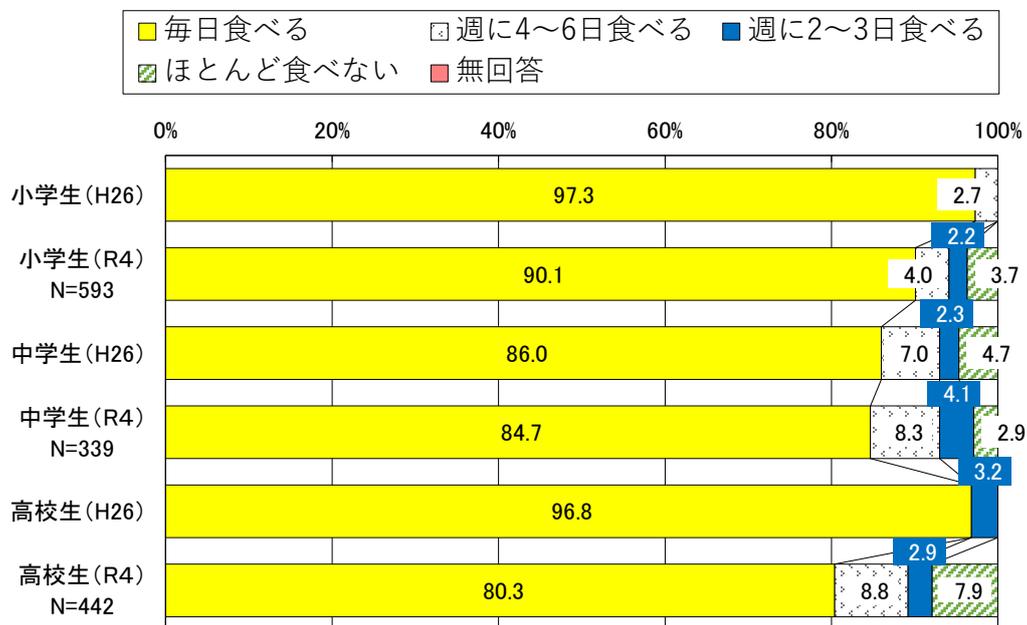
資料:アンケート調査結果

■図3-4 朝食を毎日食べているか(成人)



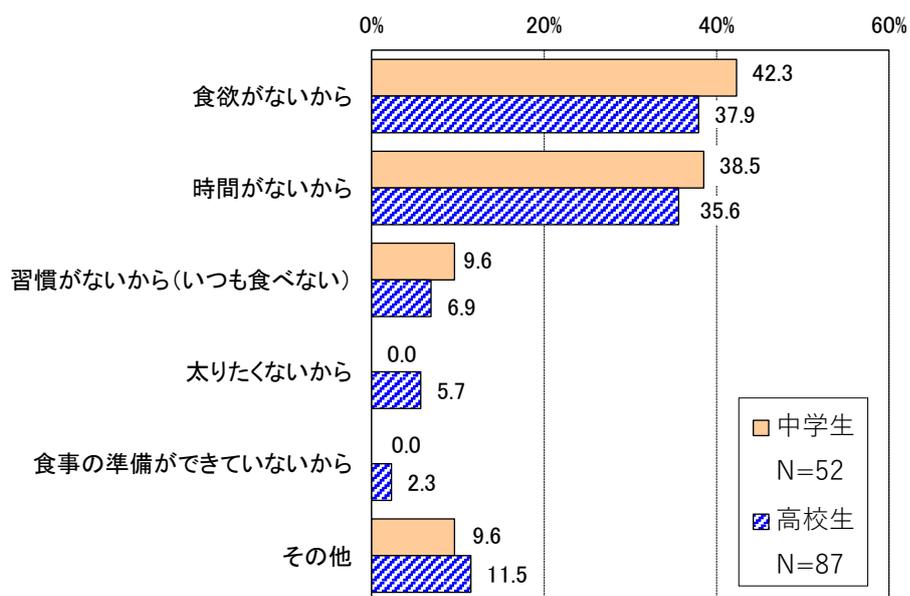
資料:アンケート調査結果

■図3-5 朝食を毎日食べているか(小・中・高生)



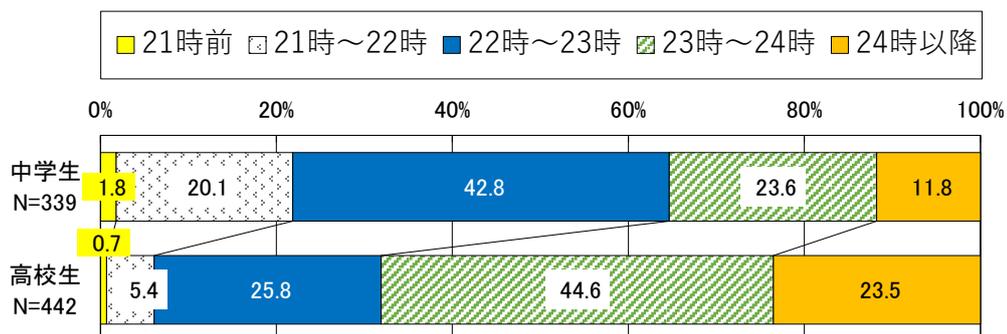
資料:アンケート調査結果

■図3-6 朝ごはんを食べないときの理由(中・高生)



資料: アンケート調査結果

■図3-7 毎晩何時に寝るか(中・高生)

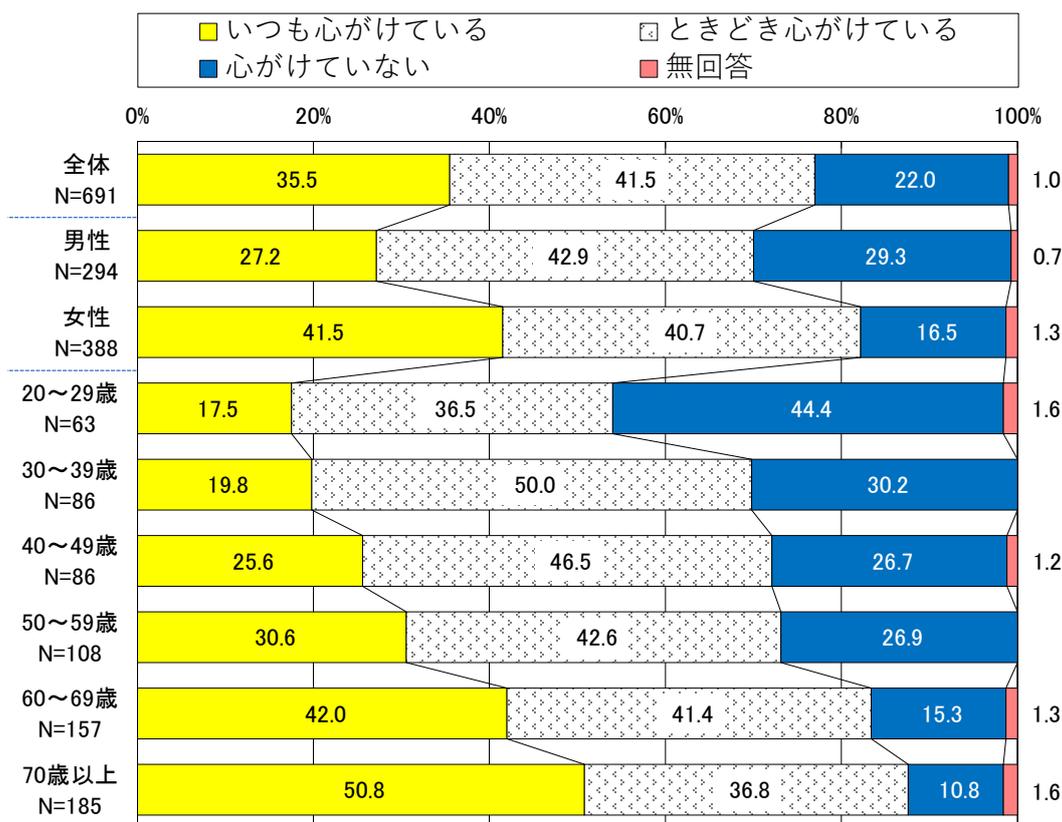


資料: アンケート調査結果



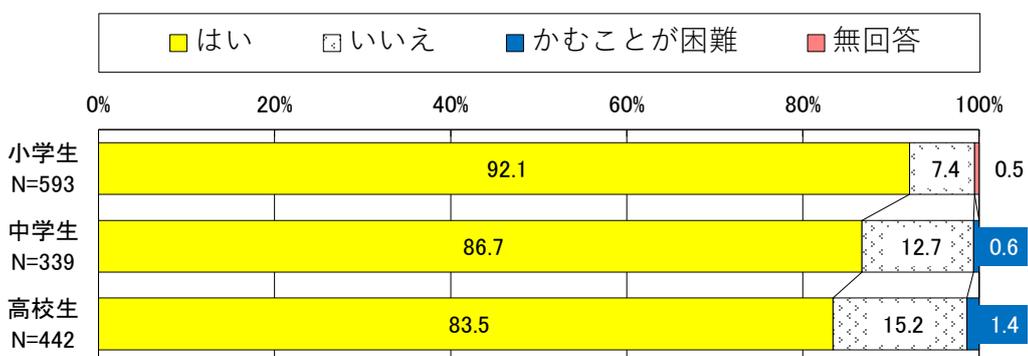
【竹田高校食育授業】

■図3-8 薄味を心がけているか(成人)



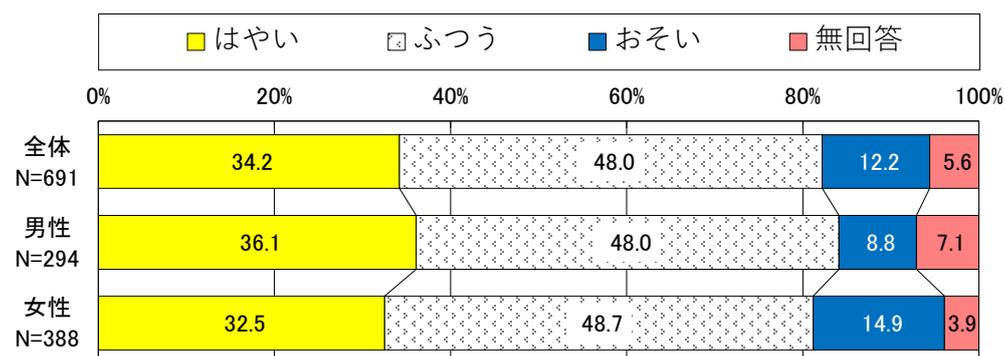
資料: アンケート調査結果

図3-9 食事の時によくかんで食べているか(子ども)



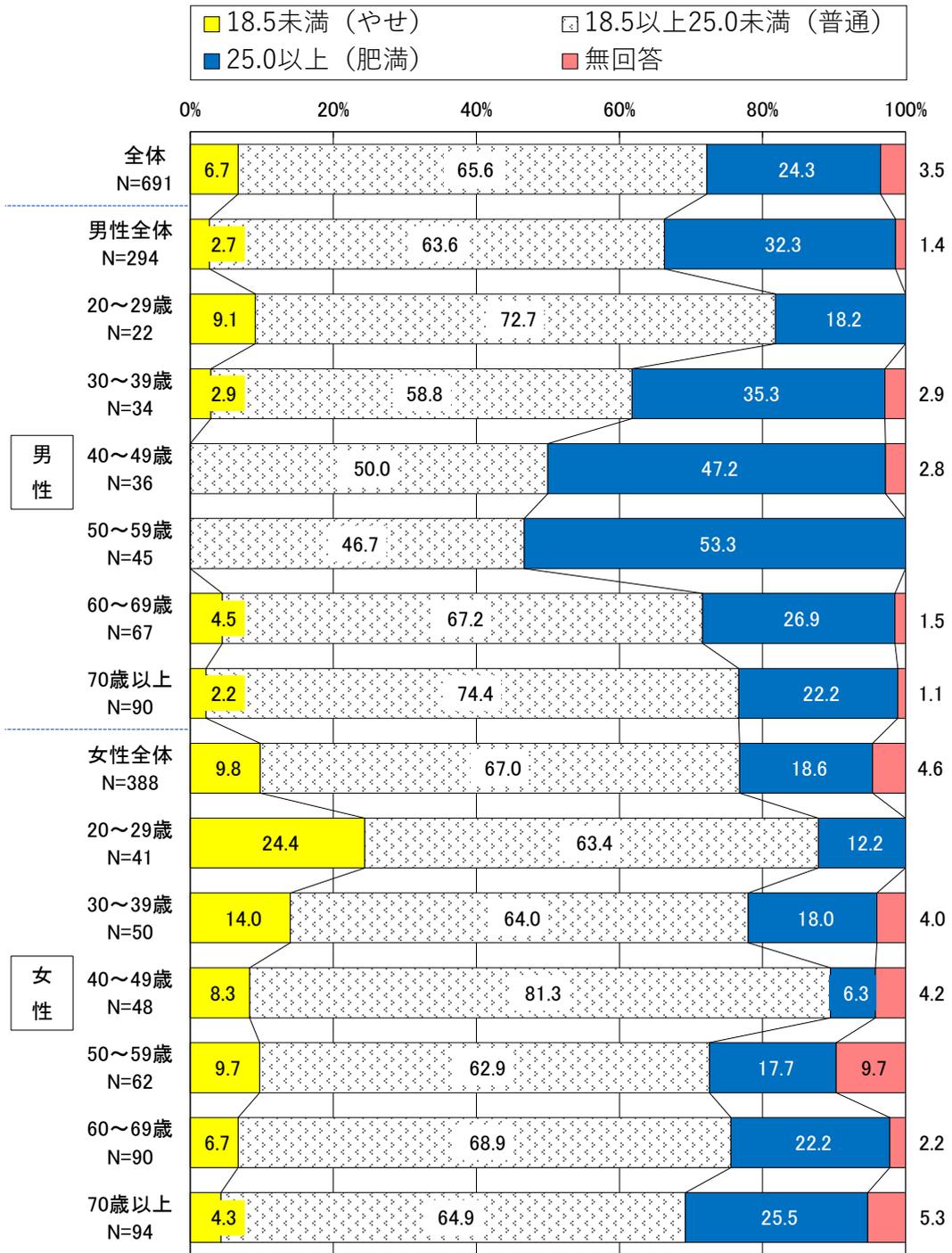
資料: アンケート調査結果

図3-10 人と比較して食べる速度がはやいか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-11 回答者のBMI(成人)



※回答者の身長・体重から算出

資料: アンケート調査結果

(2) 栄養・食生活の目標

～生涯にわたる正しい食習慣の確立～

- ◆ 食べ物と身体の関係について理解し、楽しく食べることを大切にしよう
- ◆ ライフステージに応じた正しい食習慣を身につけよう
- ◆ 早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレの習慣をつけ、生活リズムを整えよう

栄養・食生活の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
朝食を毎日食べている人の割合	小学生	90.1%	95%
	中学生	84.7%	95%
	高校生	80.3%	90%
	成人	82.1%	90%
バランスをいつも考えて食べている人の割合	成人	35.6%	50%
野菜を1日350g以上食べる人の割合	成人	6.1%	20%
薄味をいつも心がけている人の割合	成人男性	27.2%	50%
	成人女性	41.5%	60%
肥満者(BMIが25.0以上)の割合	30～50歳代の男性	46.1%	25%
やせ(BMI18.5未満)の割合	20歳代の女性	24.4%	15%
カロリーなど栄養成分を参考にする人の割合	成人	42.9%	60%
食事を楽しいと感じる人の割合	成人	52.5%	80%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●食に関する正しい知識や情報を積極的に入手しましょう。 ●1日3食、規則正しい食生活を実践しましょう。 ●主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事を実践しましょう。 ●体重の変化に気をつけましょう。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」に取り組みましょう。 ●離乳食・幼児食からうす味とし、いろいろな素材の味を体験しましょう。 ●生活リズムを整え、1日3食の規則正しい食習慣を身につけましょう。 ●よくかんで食べる習慣を身につけましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ●「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」を実践しましょう。 ●好き嫌いをなく、バランス良く食べましょう。 ●よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ●甘いもののとりすぎに気をつけましょう。 ●食に関する体験から学びましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●夜ふかしをせず、毎日、朝食をしっかり食べましょう。 ●適正体重を知り、成長期に必要な栄養をバランスよく食べましょう。 ●たんぱく質やカルシウムの摂取を心がけ、筋肉や骨などしっかりと身体づくりをしましょう。 ●よくかんで味わう習慣を身につけましょう。 ●成長に支障をきたすような過度なダイエットを慎みましょう。 ●食に関する体験を通して知識を身につけましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●適正体重を知り、バランスよく適量食べる習慣を身につけましょう。 ●夜遅い飲食を控え、毎日、朝食をしっかり食べましょう。 ●薄味を心がけ、うま塩の食事を実践しましょう。 ●野菜を1日350g以上(1日5皿以上)食べましょう。 ●栄養成分表示を参考に、ヘルシーメニューを選ぶよう心がけましょう。 ●よくかんで味わい、食事を楽しみましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の体調に合わせ、1日3食きちんと食事をしましょう。 ●できるだけ多くの食材をバランスよく食べましょう。 ●薄味を心がけ、うま塩の食事を実践しましょう。 ●しっかり食べることで低栄養やフレイル[*]、骨折予防を心がけましょう。 ●よくかんで味わい、食事を楽しみましょう。 ●家族や友人と食事を楽しみましょう。

☆自分の「適性体重」を知りましょう

◇適正体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22

例) 身長 160cm の人の場合 適正体重 = 1.6 × 1.6 × 22 = 56.3Kg

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●健康づくりや栄養についての学習や情報交換を行います。
保育所 幼稚園 学校	●給食(食育)だより等を通して、食に関する情報を家庭や地域へ発信する拠点となります。 ●子どもの発達段階に応じた食育が推進できるよう、保護者に対して学習の機会を提供し、家庭における食育の取り組みを支援します。
食生活改善 推進員	●栄養バランスのとれた食事について啓発します。 ●うま塩や野菜摂取等、生活習慣病予防のための工夫を周知・啓発します。 ●低栄養予防の食事を啓発し、食事づくり等を支援します。
食品 関連業者	●栄養成分表示の普及・啓発に取り組みます。 ●うま塩もっと野菜メニュー、たけたん野菜もりもりメニューなどを推進します。
医療機関	●生活習慣病やフレイル [*] 、骨折予防について啓発します。

③ 行政の取り組み

項目	内容
情報発信	●「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」を推進します。 ●広報やホームページ、各種教室を通して、食に関する情報提供に努めます。 ●乳幼児の栄養相談や健康教育などを通じて、食に関する情報提供に努めます。 ●食に関するイベントを開催し、広く啓発します。
学習や相談 の場の提供	●ライフステージに合わせた各種教室を開催します。 ●乳幼児健康診査等で、欠食の減少や野菜の摂取等、望ましい食習慣が形成されるよう、食の大切さを伝えます。 ●児童・生徒の肥満、欠食などの問題について学校と連携して取り組みます。 ●高齢者の集う通いの場等で、フレイル [*] の原因のひとつである低栄養の予防について、正しい知識の普及に努めます。 ●食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。
環境整備	●うま塩や野菜もりもりメニューなどの開発を進め、より多くの店で食べられるよう働きかけます。 ●自然に健康的な食事の選択ができるよう、スーパーや地域の商店等と連携して健康的な食品・お惣菜等ヘルシーメニューを整備し、啓発ポスターを掲示するなど周知に努めます。

☆「フレイル」とは

フレイルは虚弱とも呼ばれ、加齢とともに、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。

フレイル状態に早めに気づいて、適切に行動することにより、健康な状態に戻ることができます。

3 身体活動・運動

(1) 現状と課題

定期的に適度な運動を行うことは、生活習慣病の予防や心身の健康づくり、ストレス解消などに有効ですが、多忙を極める現代社会においては、運動を行う時間がとりづらいという実態があります。

アンケート調査結果を見ると、健康づくりのための運動習慣(週2回・30分以上の運動を1年以上)がある成人男性は36.1%、成人女性は28.9%となっており、特に30歳代の女性の運動習慣者の割合が低くなっています(図3-12参照)。この男女間の違いには、妊娠・出産・子育ての影響も考えられますが、学童期・思春期からの運動習慣の違いも影響している可能性があります。学童期・思春期にいろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。子どもにスポーツ体験の機会を与え、その楽しさを伝えることで運動習慣者の増加を図るといった長期的な視点も必要です。

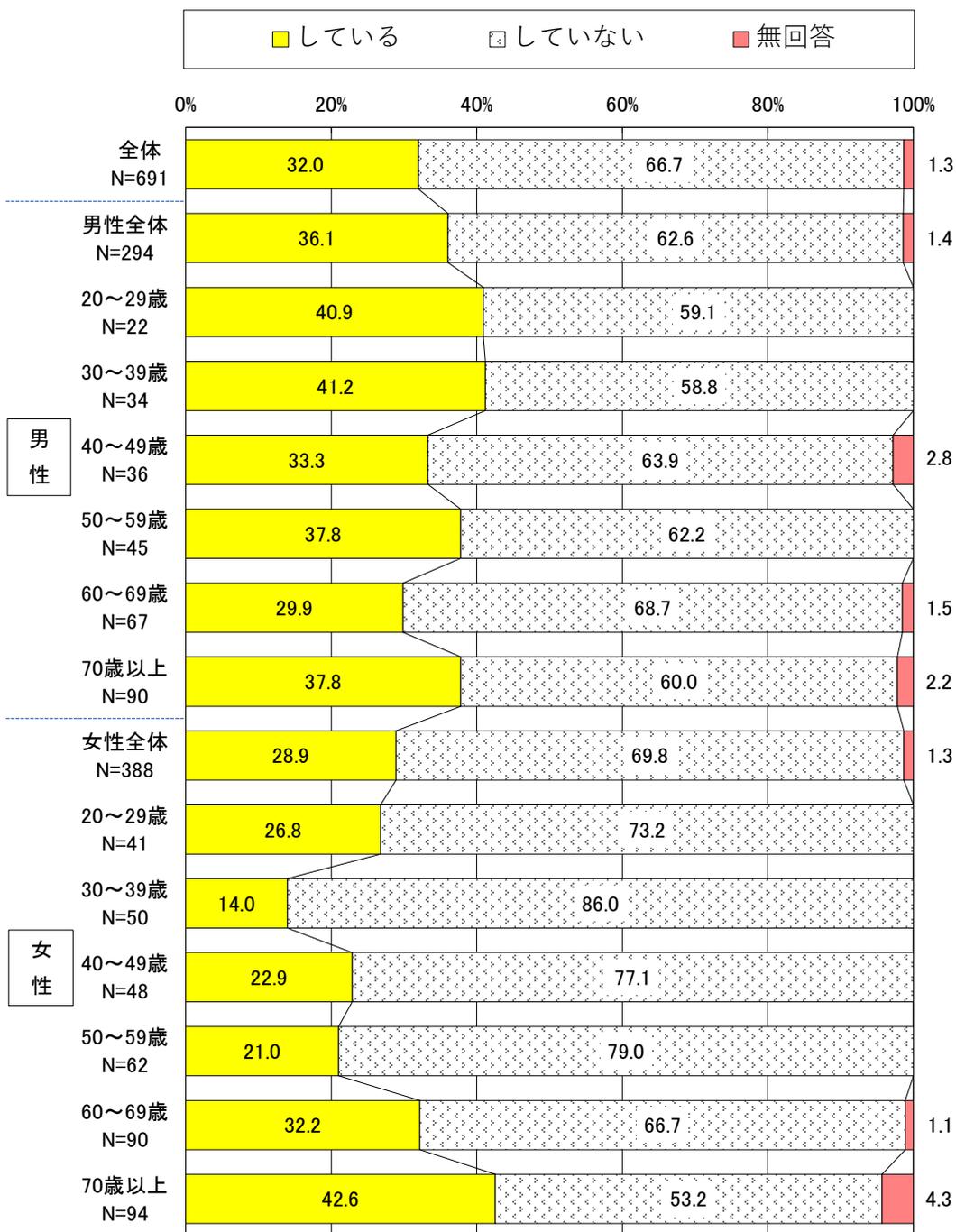
一方、高齢期の身体機能の維持という運動の効果に着目すると、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防をはじめ、介護予防の観点からも、積極的に外に出て歩くことを推奨する必要があります。「健康日本21(第2次)」では、20～64歳の平均歩数は男性：9,000歩、女性：8,500歩、65歳以上は男性：7,000歩、女性：6,000歩という目標が設定されていましたが、男性の20～64歳は6,000歩未満の人が半数以上を占め、男性の65歳以上及び女性は6,000歩未満が7割を占めています(図3-13参照)。

今後の健康づくり施策の展開にあたっては、「竹田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」における高齢者の介護予防や生きがいづくりとの連携がこれまで以上に重要となってきます。



【健幸運動教室】

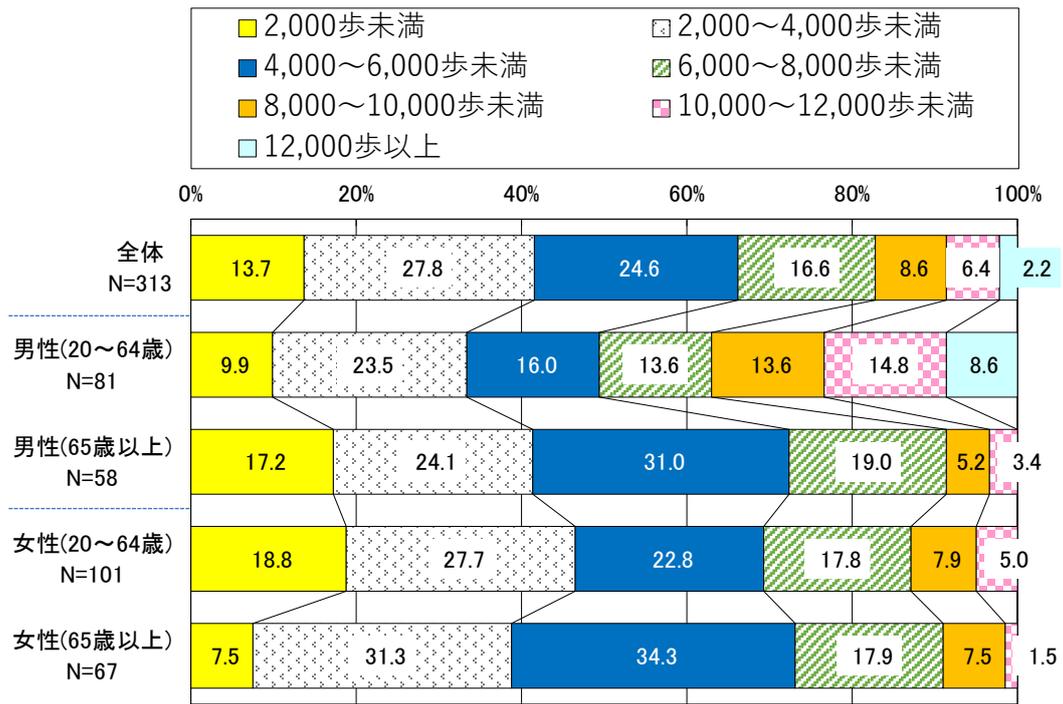
■図3-12 定期的に運動をしているか(成人)



※運動とは、1日30分以上、週2回以上、1年以上継続している運動をいいます。

資料: アンケート調査結果

■図3-13 1日の平均歩数(成人)



※無回答を除いて集計

資料:アンケート調査結果



【ノルディックウォーキング】

(2) 身体活動・運動の目標

～自分にあった運動習慣の確立～

- ◆ 日常生活において意識的に身体を動かそう
- ◆ 自分に合った運動を見つけ、続けよう
- ◆ 積極的に外に出よう

身体活動・運動の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
定期的に運動(週2回・30分以上の運動を1年以上)している人の割合	成人	32.0%	50%
一緒に運動する人がいる人の割合	成人	35.7%	50%
ロコモティブシンドロームの認知度	成人	20.8%	50%
安全に歩ける歩道や施設が身近にある人の割合	成人	66.4%	80%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
乳幼児期	●家族で身体を使った遊びを取り入れましょう。
学童期 思春期	●いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけましょう。 ●外遊びや運動をする時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ●地域のスポーツ行事などに積極的に参加しましょう。
青壮年期	●日常生活の中で散歩やウォーキングなど無理のない運動で、1日の身体活動量を増やしましょう。
高齢期	●地域の中で行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。 ●自分の状態に合わせた運動ができるよう、運動施設を活用しましょう。 ●積極的に外出しましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●スポーツ少年団活動や地域の体育行事など、健康や体力づくりに関する取り組みを行います。
保育所 幼稚園	●遊びを通して身体を動かす楽しさを伝えます。
学校	●休み時間の遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを身につけさせます。
愛育保健 推進員	●地域で健康や体力づくりに関する取り組みを行います。
竹田しゃん しゃん会	●竹田しゃんしゃん音頭やお茶の間筋力体操、めじろん元気アップ体操等を普及します。
スポーツ 推進委員	●関係団体が実施している事業への勧奨等を通して、市民の運動機会の拡充を図るとともに、子どもにスポーツの楽しさを伝えます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
知識の普及 と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●運動の効果、方法等に関する正しい知識や情報の提供を行います。 ●ロコモティブシンドローム[*]やフレイルの認知度向上に向けた啓発を行います。 ●年齢や身体の状態に応じた安全で気軽に継続できる運動の普及に努めます(竹田しゃんしゃん音頭やお茶の間筋力体操、めじろん元気アップ体操等)。 ●ウォーキングイベント等の情報提供を行い、参加の促進を図ります。 ●身近な地域で安全に運動できる施設等の情報を提供します。
相談支援 等の充実	●生活習慣病予防や介護予防のための健康相談、健康教育を受ける機会を提供し、個人の年齢や体力、健康状態に応じた個別支援を行います。
関係機関 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●こころとからだのアクティブトレーナーの養成と竹田しゃんしゃん会の活動を支援します。 ●高齢者の地域活動やサークル活動等を促進します。 ●介護予防事業との連携を図りながら、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。

☆「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」とは
骨や関節、筋肉などの運動器の衰えや障がいで介護を必要とする状態、
または必要となる可能性の高い状態のことを言います。

4 休養・こころの健康

(1) 現状と課題

こころの健康を維持するためには十分な休養と余暇活動で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。しかし、生活スタイルが変化しつつある現代では、睡眠時間の短い人や普段の睡眠で十分休養がとれていない人が多くなっています。

アンケート調査結果を見ると、睡眠7時間未満の人が成人全体の76.9%を占めており(図3-14参照)、睡眠によって休養がとれていないと回答した人の割合は22.0%となっています(図3-15参照)。また、日常生活で悩みやストレスがあると回答した人の割合は59.7%(図3-16参照)、日頃、不満やストレス、悩みを解消できていないと回答した人の割合は20.7%となっています(図3-17参照)。心身の疲労回復には規則正しい食事と十分な睡眠が不可欠ですが、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけることも重要です。

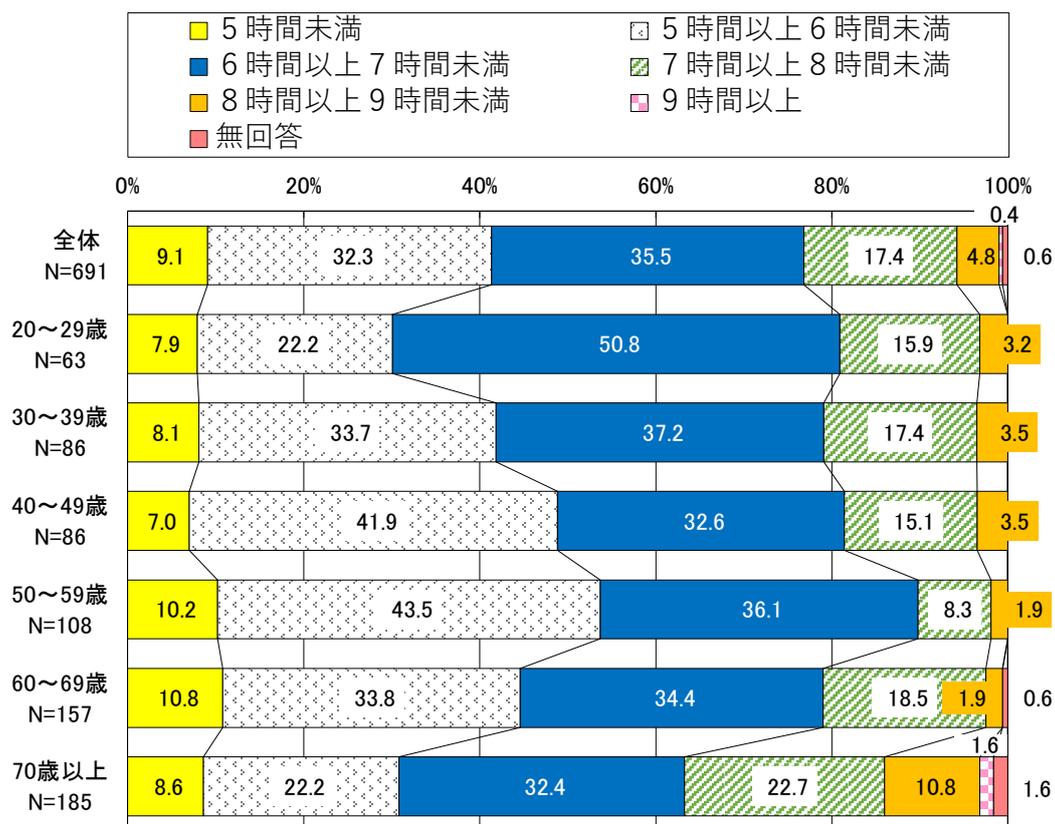
さらに、日頃から悩みやストレスを人に相談していると回答した人の割合は55.3%となっていますが、男性に限れば34.7%と女性(70.4%))に比べて半分以下の割合となっています(図3-18参照)。また、相談していない人の20.4%は、相談する人がいないと回答しています(図3-19参照)。こころの悩みは、身近な家族や職場の同僚が気づきやすく、早めの相談が問題の深刻化を防ぎます。そのことを市民全体が認識できるよう情報提供するとともに、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場や相談機関などの充実に努めなければなりません。

また、妊娠中に気分が落ち込んだり、子育て中に悩みや不安を抱え、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がとれない母親は少なくありません。女性の育児や家事の負担軽減を図るとともに、身近な人が相談にのって、ストレス解消の手助けをすることが必要です。



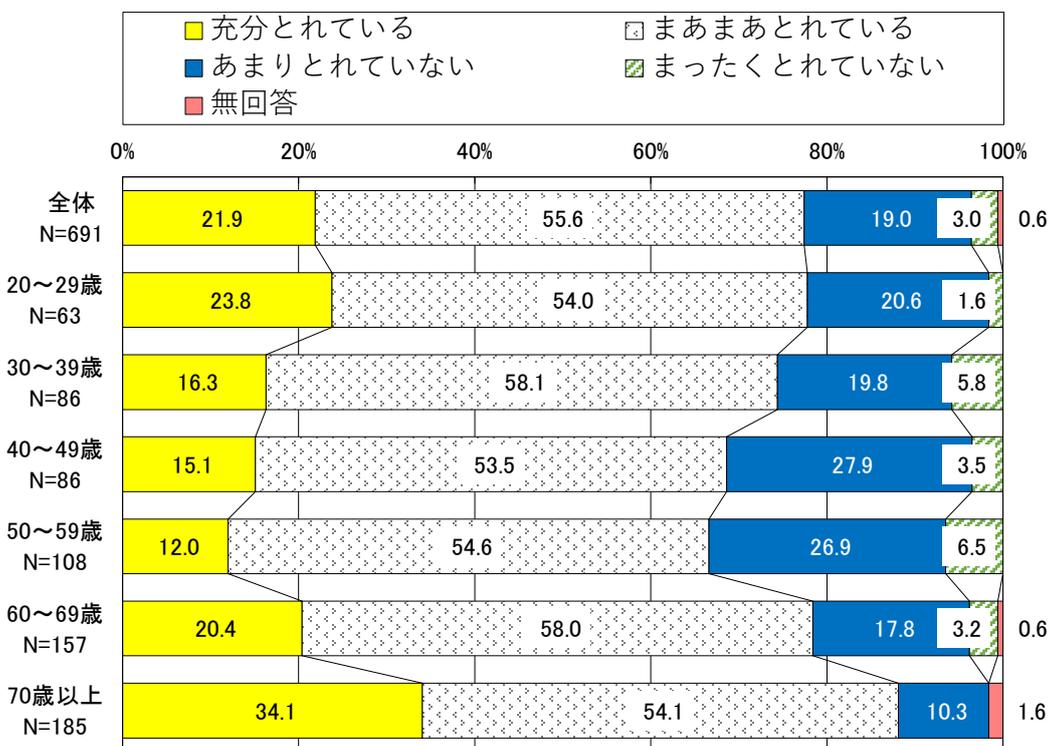
【こころのアート展】

■図3-14 一日の平均睡眠時間(成人)



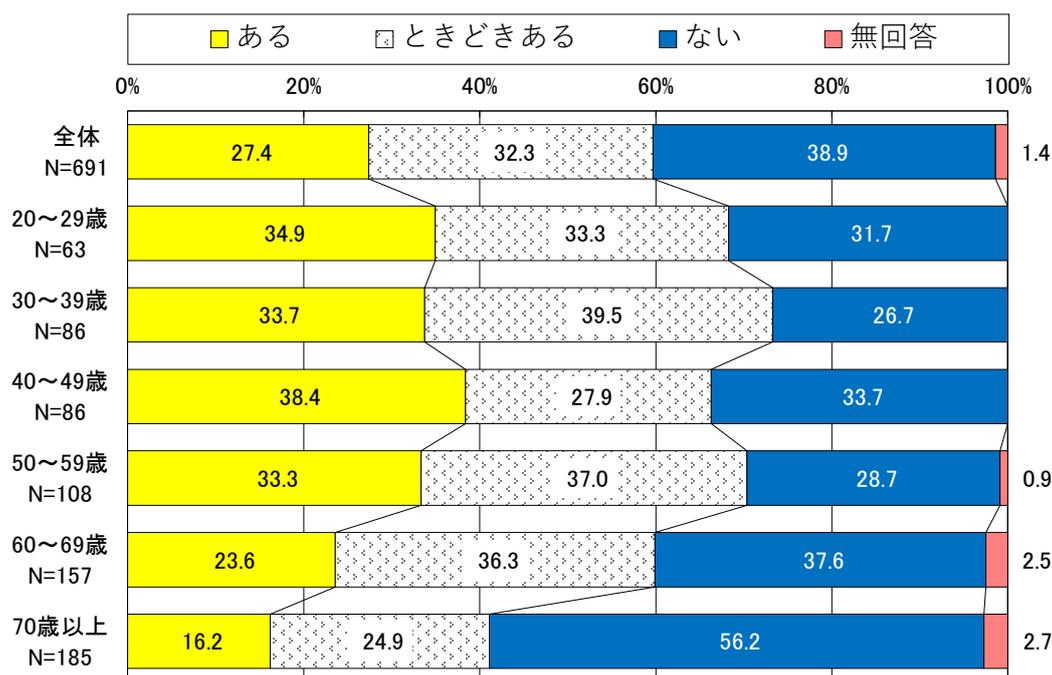
資料:アンケート調査結果

■図3-15 睡眠によって休養が充分にとれているか(成人)



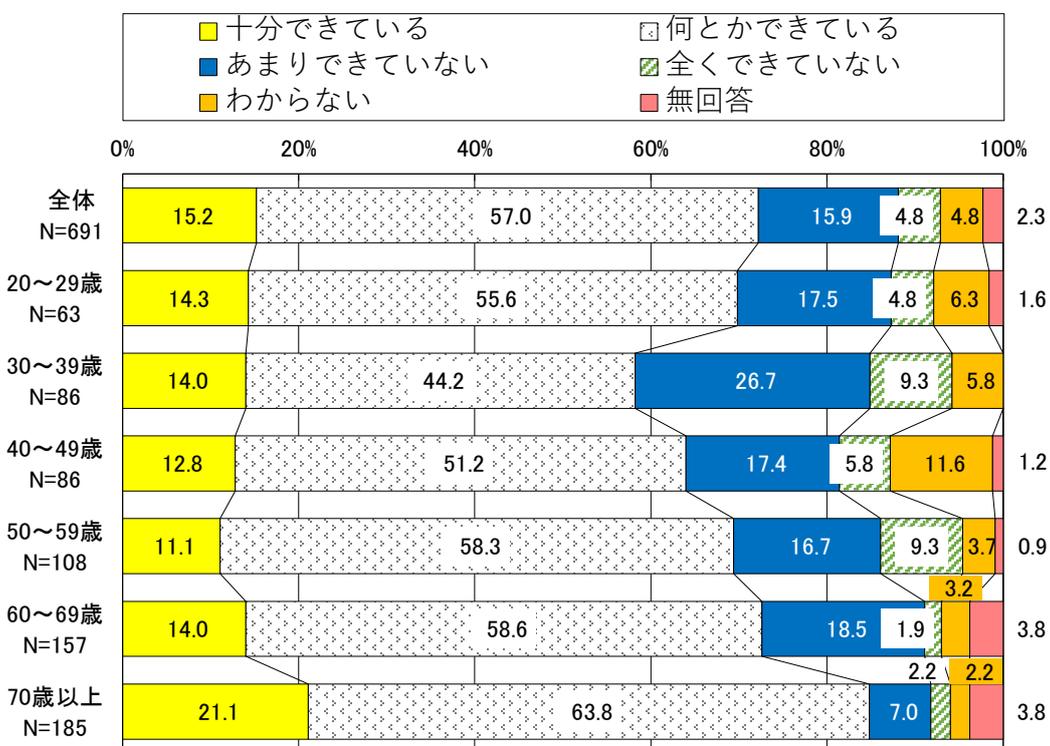
資料:アンケート調査結果

■図3-16 日常生活で悩みやストレスがあるか(成人)



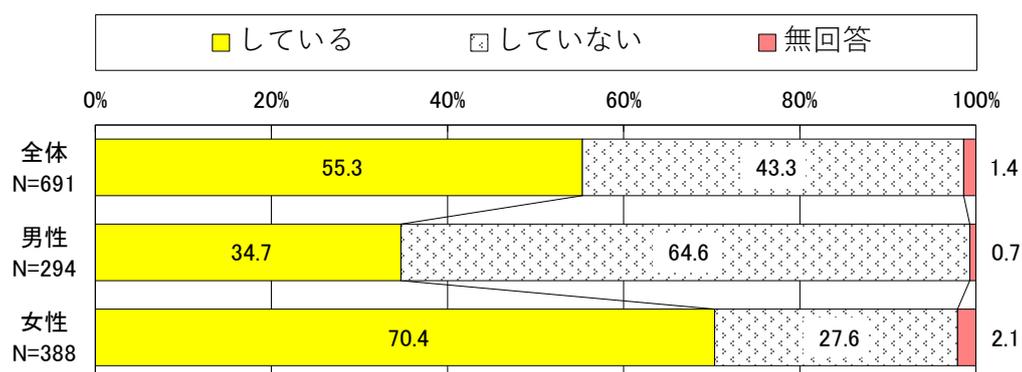
資料:アンケート調査結果

■図3-17 日頃、不満やストレス、悩みを解消できていると思うか(成人)



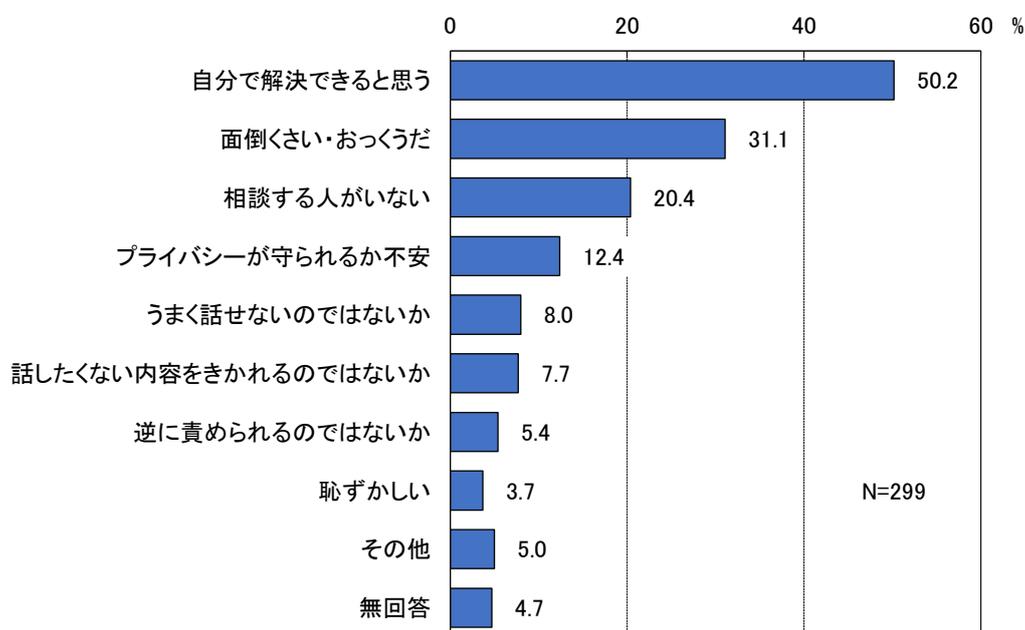
資料:アンケート調査結果

■図3-18 日頃から悩みやストレスを人に相談しているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-19 悩みやストレスを人に相談していない理由(成人)



資料: アンケート調査結果



【こころの相談 ポスター】

(2) 休養・こころの健康の目標

～こころの健康づくりの推進～

- ◆ 心にゆとりを持ちながら、生きがいを持ち充実した日々を過ごそう
- ◆ 睡眠による十分な休養が取れるようにしよう
- ◆ 自分に合ったストレス解消法を見つけよう

休養・こころの健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
睡眠によって休養が取れている人の割合	成人	77.5%	90%
不満、ストレス、悩みを解消できている人の割合	成人	72.2%	80%
心の張りとなるものがある人の割合	成人	59.2%	70%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ● 夫婦や家族で出産や育児について話し合いの時間をつくりましょう。 ● 体調の変化があれば早期に受診し、心身の安定を図りましょう。 ● 仲間をつくり、悩みや不安を相談して、ストレスをためないよう努めましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者は地域の子育て支援グループや公的な相談機関に悩みや不安を相談しましょう。 ● 家族は心にゆとりを持ち、子どもに接するよう心がけましょう。 ● 家族で早寝・早起きをして、子どもに正しい生活リズムを身につけさせましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起きをして、睡眠と休養を十分にとる習慣を身につけましょう。 ● 家族や友人と不安や悩みごとを打ち明けられる関係を築きましょう。 ● 一人で悩まず、早めに相談しましょう。 ● 趣味を見つけ、学習とのバランスをとりましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスと心身の関係をよく理解し、家族・友人との会話、十分な睡眠、趣味、スポーツなど自分にあったストレス解消法を見つけましょう。 ● 仲間との出会い、ふれあいを大切に、学校・職場・地域の行事や学習の場に積極的に参加しましょう。 ● 心の病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。

ライフ ステージ	内容
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●生きがいを持った生活を送れるよう、地域活動などに積極的に参加しましょう。 ●規則正しい生活を心がけ、心身の健康を保ちましょう。 ●心の病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。 ●積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ●悩みのある方に耳を傾け、必要時には相談機関につなげます。 ●地域の活動や生涯学習を通じて、趣味や楽しみにつながる生きがいづくりを支援します。
愛育保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●地域での声かけを心がけ、住民の融和を図ります。
母子保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●各地区1名(19人)の母子保健推進員は家庭訪問等を通じ、妊婦や子育て中の保護者の不安の軽減に努めます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
知識の普及 と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●広報やリーフレットを活用し、ストレスやこころの健康について正しい知識の普及を図ります。 ●地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみにつながる活動について情報提供していきます。
相談支援 等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの健康相談を定期的で開催します。 ●子育て中の保護者のこころの健康状態の把握と必要な支援を行います ●子育ての悩みなどの相談に応じ、子育て中の保護者の精神的負担の軽減を図ります。 ●職場、学校、保育所・幼稚園、関係機関等と連携した相談体制の充実に努めます。

5 歯・口腔

(1) 現状と課題

歯や口腔には、食べ物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助ける機能だけでなく、おいしく味わって食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために重要な役割があります。また、歯や口腔の健康は、生活習慣病や肺炎など、全身の健康に影響を与えます。歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病ですが、適切な歯みがき習慣を身につけることによって、これらを予防することが可能であると言われています。

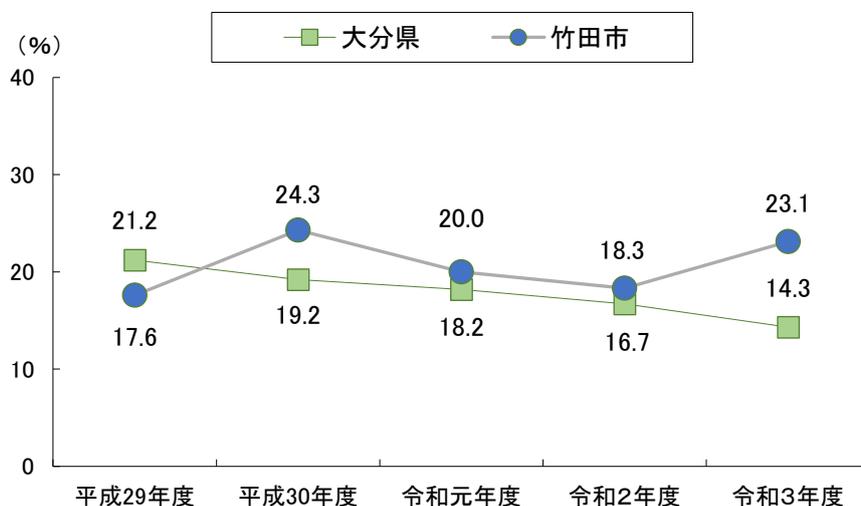
本市におけるむし歯のある3歳児の割合は県とほぼ同水準(図3-20参照)で、むし歯本数も1本未満で推移しています(図3-21参照)。

また、アンケート調査結果を見ると、歯の本数は年齢階層が高くなるにつれて減少する傾向にあり(図3-22参照)、かみにくさを感じる人の割合も50歳以上で増加していることがわかります(図3-23参照)。さらに、アンケート調査結果によると、定期的に歯科健診(歯垢・歯石除去を含む)を受けている成人は、男性28.2%、女性35.1%となっています(図3-24参照)。歯周病や歯周病による歯の喪失を予防するためには、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受け、歯と口腔の状態を確認するとともに、必要な治療と歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けることが大切です。



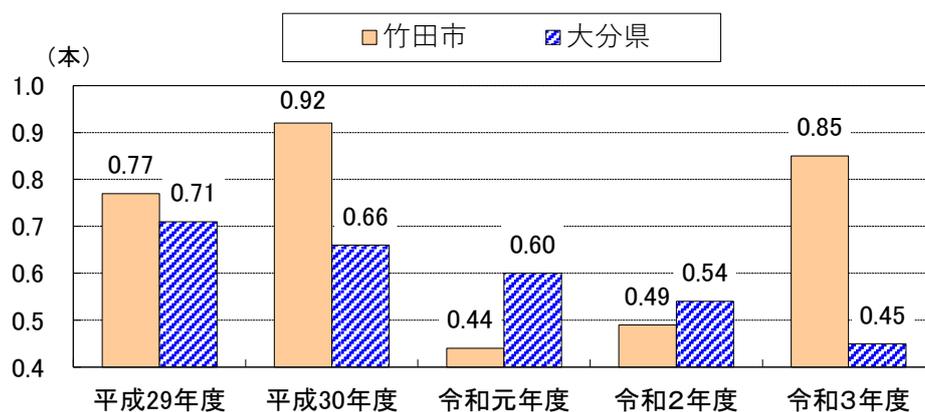
【3歳児歯科健診】

■図3-20 むし歯のある3歳児の割合



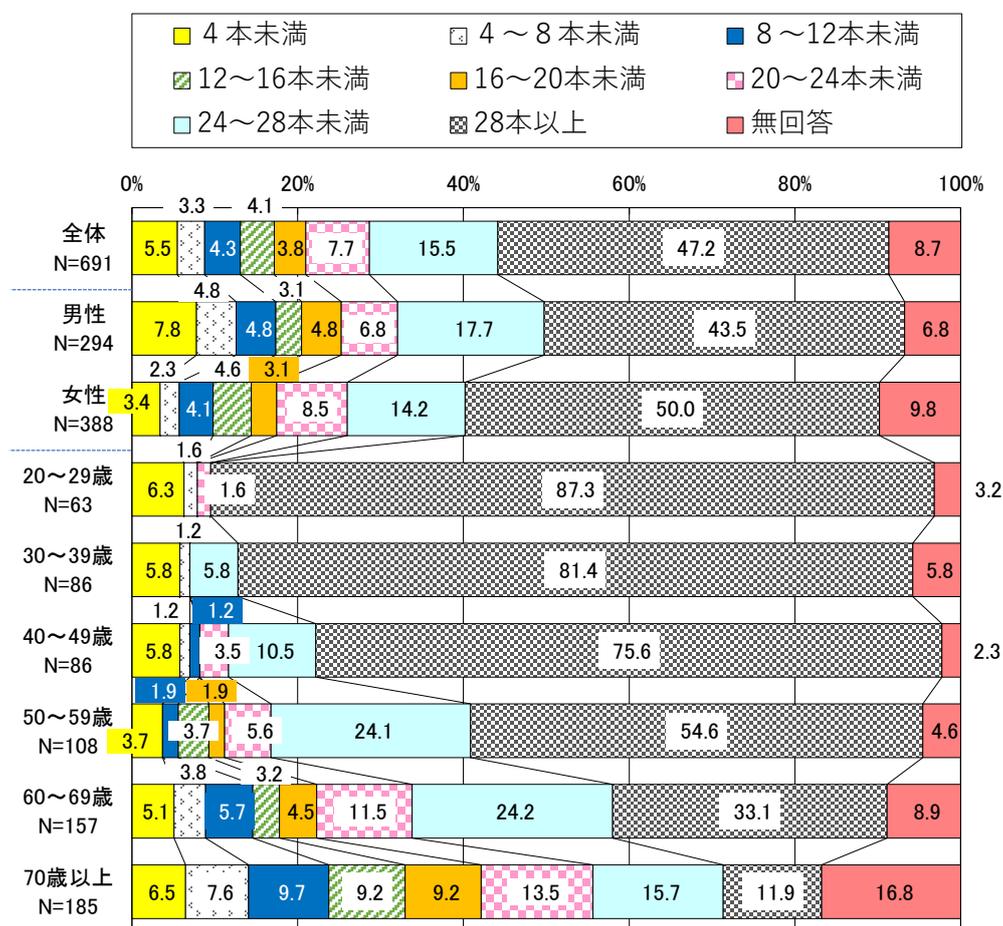
資料:竹田市社会福祉課

■図3-21 3歳児のむし歯本数



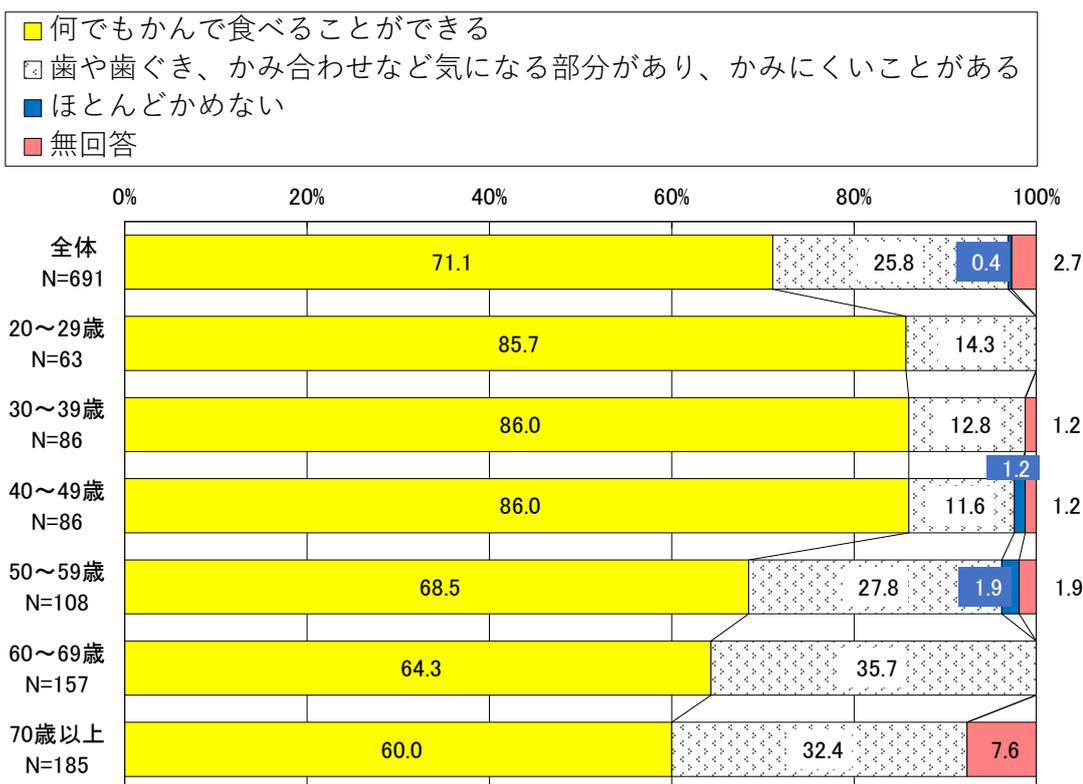
資料:竹田市社会福祉課

■図3-22 自分の歯は何本あるか(成人)



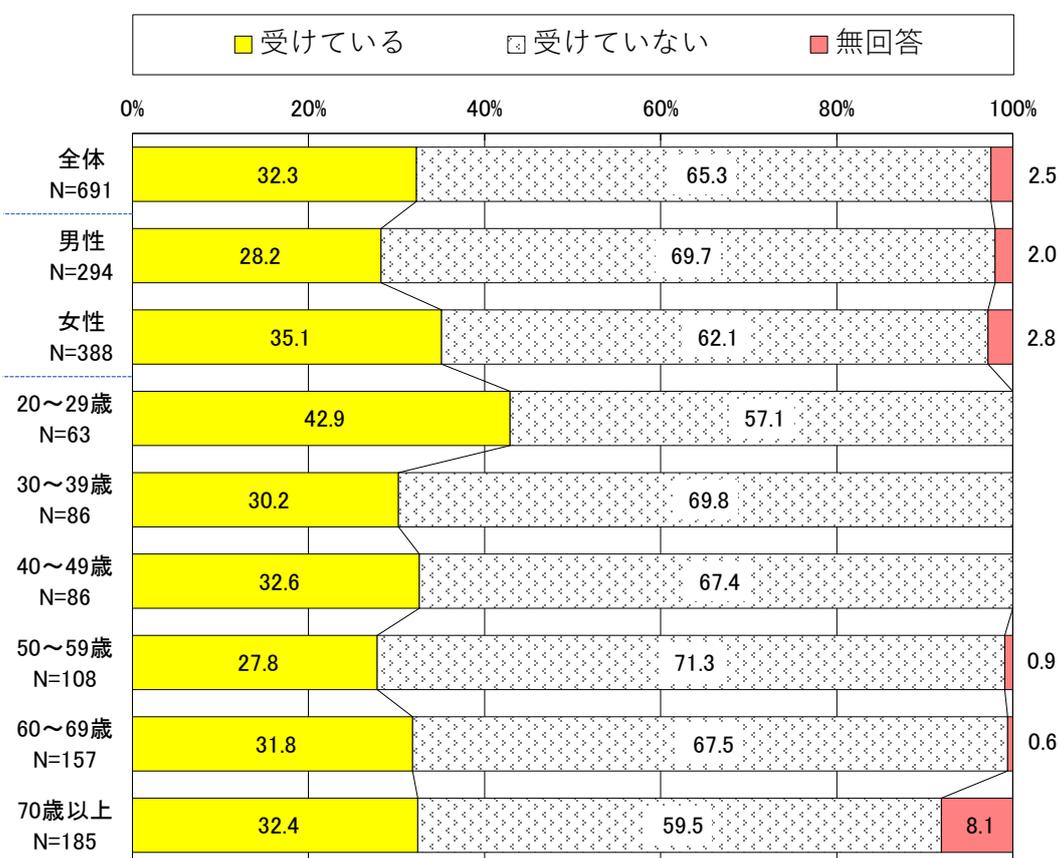
資料:アンケート調査結果

■ 図3-23 かねで食えるときの状態(成人)



資料:アンケート調査結果

■ 図3-24 定期的に歯科健診(歯垢・歯石除去を含む)を受けているか(成人)



資料:アンケート調査結果

(2) 歯・口腔の健康の目標

～一生自分の歯で健口生活～

- ◆ 歯と口腔の健康を保つために正しい知識を身につけよう
- ◆ 定期的に歯科検診を受診しよう
- ◆ 生涯を通じてセルフケアを実践しよう

歯・口腔の健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
60歳代で自分の歯を24本以上持つ人の割合	60歳代の市民	57.3%	65%
定期的に歯科健診を受けている人の割合	成人	32.3%	50%
歯周疾患検診の受診率	40・50・60・70歳の市民	14.6%	30%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●むし歯や歯周病にかからないよう歯みがきに努めましょう。 ●妊婦歯科健診を受け、必要な治療を受けましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ●家庭の中で食後に歯みがきをする習慣を身につけさせましょう。 ●保護者は子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ●毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ●1日に1回は、デンタルフロス(糸付きようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ●むし歯になったら早めに治療を行いましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ●1日に1回は、デンタルフロス(糸付きようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ●定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。

ライフ ステージ	内容
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ●1日に1回は、デンタルフロス(糸付きようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ●定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。 ●健口体操等に取り組みましょう。 ●義歯の正しい取扱方法の指導を受け、清潔に使用しましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけ歯科医として、専門家による定期管理と支援の推進を図ります。 ●糖尿病、肺炎等をはじめとする全身的な疾患と歯科疾患との関連性、疾病予防に関する正しい知識の啓発活動を行います。
愛育保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で歯と口腔の健康についての学習会に取り組みます。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none"> ●園児・児童・生徒や保護者を対象とした歯科保健に関する正しい知識の啓発を行います。

③ 行政の取り組み

項目	内容
知識の普及 と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●市の広報やパンフレット等を利用し、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発を図ります。 ●正しい歯みがき方法や歯周病予防についての普及啓発を行います。 ●定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。
相談支援 等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦歯科健診と節目年齢(40・50・60・70歳)を対象とした歯周疾患検診を無料で実施し、口腔ケアの習慣づくりを促進します。 ●ライフステージに応じた歯と口腔の健康に関する教室や講座を開催します。 ●育児相談や幼児健診で歯科相談や歯科に関する指導を行います。 ●市内の保育所・幼稚園・小学校・中学校で、歯みがき教室や歯科保健教室を実施します。 ●成人や高齢者の歯科・口腔相談を実施します。
関係機関等 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科医師会やその他関係機関との連携による歯科保健事業の充実に努めます。

6 たばこ

(1) 現状と課題

たばこの煙には、発がん物質や発がん促進物質が含まれ、肺がんをはじめとする様々ながん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患の発症に関連があるだけでなく、歯周病、低出生体重児や乳幼児突然死症候群などの危険因子ともなっています。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人々にも受動喫煙による健康への影響が指摘されています。

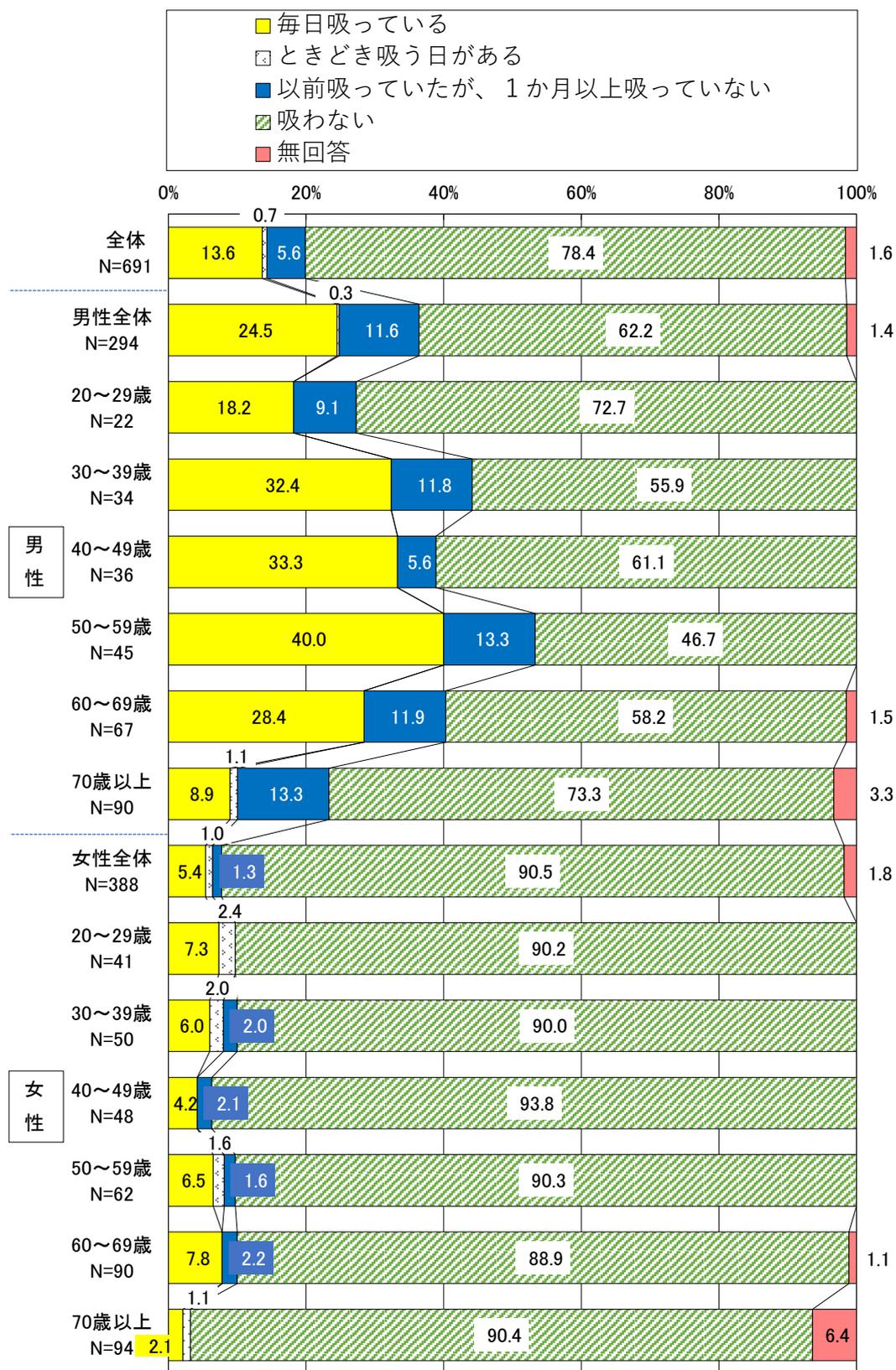
アンケート調査結果を見ると、男性で36.1%、女性で6.4%の人がたばこを吸っていると回答しています(図3-25参照)。しかし、その人たちの中にもたばこをやめようと思っている人は少なくなく(図3-26参照)、このことは喫煙が健康に影響を及ぼすことについての認識が高まった結果であると同時に、禁煙にチャレンジする人を支援する必要があります。

また、平成30年7月の健康増進法の一部改正では、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等には特に配慮が必要とされ、学校・病院等の敷地内禁煙が、さらに令和2年4月からは飲食店・職場での原則屋内禁煙が義務づけられました。しかし、アンケート調査結果を見ると、他人のたばこで不快な思いをしたことがあると回答した人の割合は57.9%に上り(図3-27参照)、その場所としては飲食店を筆頭に、道路、職場、家庭が上位にあがっています(図3-28参照)。引き続き、家族の禁煙や職場での禁煙啓発の取り組みが必要です。



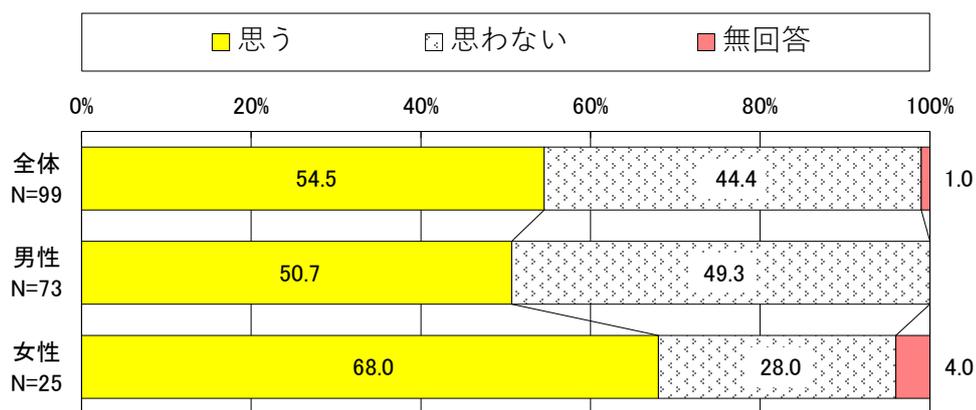
【受動喫煙防止ポスター】

図 3-25 たばこを吸っているか(成人)



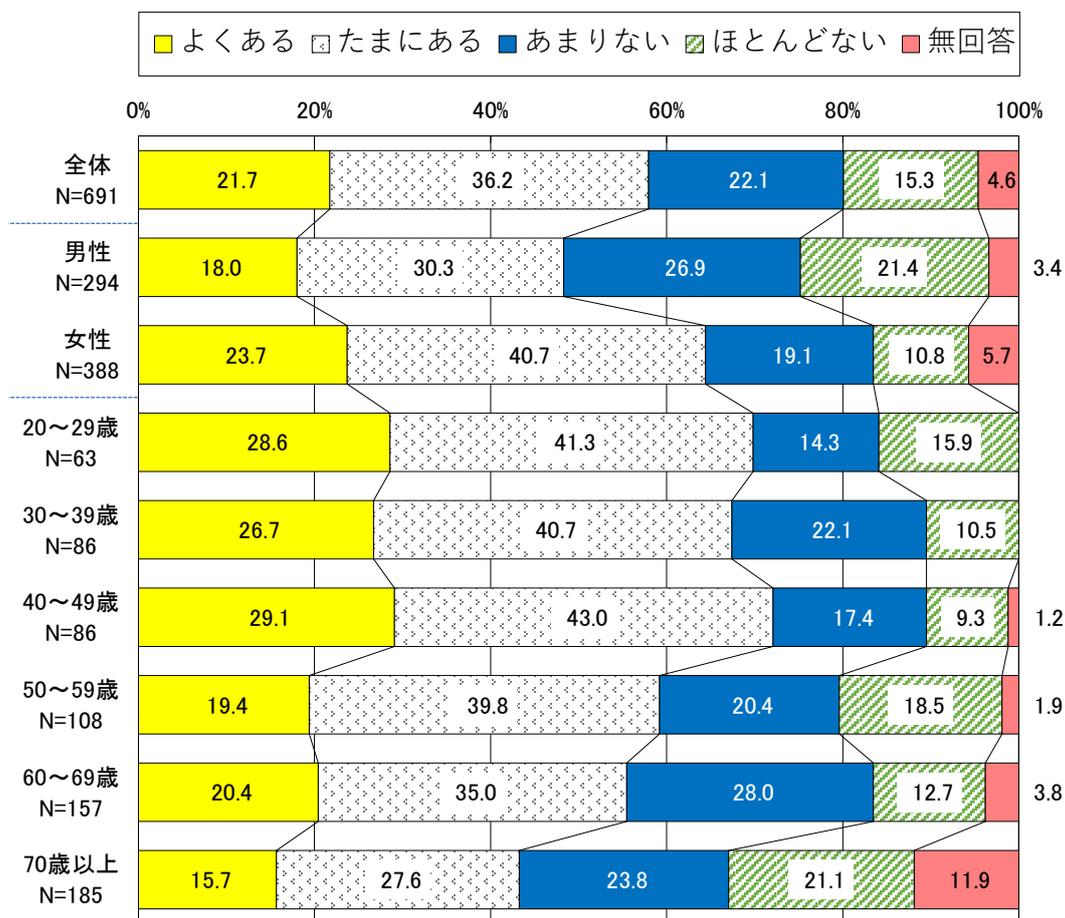
資料：アンケート調査結果

図 3-26 たばこを吸うのをやめようと思うか(現在たばこを吸っている人)



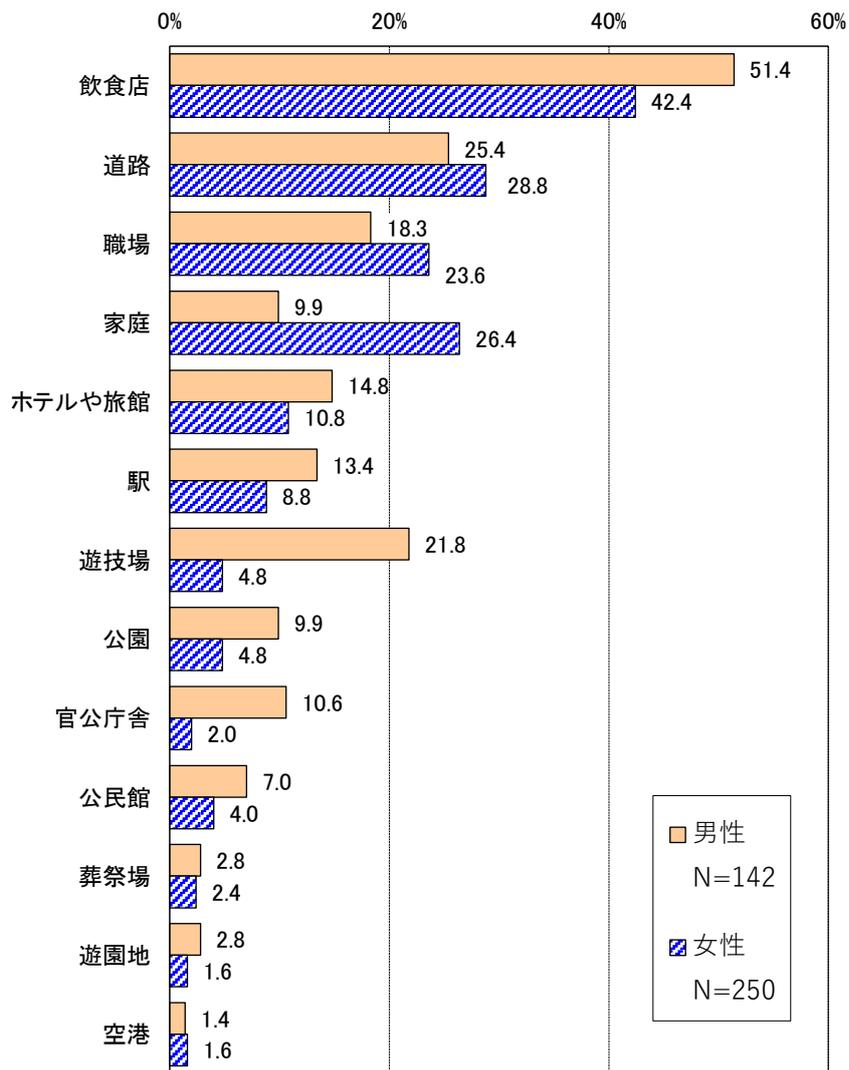
資料：アンケート調査結果

図 3-27 他人のたばこで不快な思いをしたことがあるか(成人)



資料：アンケート調査結果

図 3-28 他人のたばこで不快な思いをした場所(成人)



資料：アンケート調査結果



【小学校 「たばこと健康」授業】

(2) たばこの目標

～喫煙による健康影響の理解～

- ◆ 喫煙が及ぼす健康影響について正しく理解しよう
- ◆ 受動喫煙の防止に取り組もう
- ◆ 20歳までの喫煙防止、喫煙者の禁煙支援に取り組もう

たばこの評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
喫煙率	成人男性	24.8%	15%
	成人女性	6.4%	3%
他人のたばこで不快な思いをした人の割合	成人	57.9%	50%
COPDの認知度向上	成人	33.3%	50%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●たばこが心身や胎児の成長に及ぼす影響について学習し、喫煙はしないようにしましょう。 ●家庭内で家族に禁煙の理解を求めましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭内でたばこの害について話し合い、禁煙を実行しましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●満20歳までは、たばこは絶対吸わないようにしましょう。 ●たばこが及ぼす身体への影響について学びましょう。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●たばこの身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組ましよう。 ●喫煙のマナーを守り、分煙に取り組ましよう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●地域で禁煙と分煙の意識啓発を図ります。
愛育保健 推進員	●地域で喫煙や副流煙の危険性についての学習会に取り組みます。
学校	●満20歳未満に対するたばこの悪影響について、知識を普及していきます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
知識の普及 と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●広報、ホームページ、健診、相談など様々な機会を通じて、喫煙が健康に与える影響について普及啓発を行います。 ●COPDについて普及啓発を行います。 ●小学校・中学校を対象に、たばこの健康被害や喫煙防止についての出前教育を行います。 ●受動喫煙防止に向けて、普及啓発を行います。 ●喫煙や受動喫煙の影響について、母子健康手帳交付時や乳児訪問、幼児健診において、保健指導を行います。 ●公共の場での禁煙・分煙の必要性を関係機関に啓発します。
相談支援 等の充実	●個別相談の機会に禁煙への支援を行います。必要な場合は、専門機関を紹介し、援助していきます。

☆COPDとは

肺の生活習慣病とも言われ、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた、慢性閉塞性肺疾患という病気のことです。たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなり、悪化するとせき・たん・息切れが強くなり生活に支障をきたします。せきや呼吸困難などの症状は気管支喘息と似ていますが、進行性であるという点で異なります。

❖喫煙による健康への影響(健康日本21資料より)

喫煙者は非喫煙者と比較して病気になる確率が何倍高いか

	男性	女性		男性	女性
全がん	1.7	1.3	脳卒中	1.7	1.7
肺がん	4.5	2.3	気管支喘息	1.8	4.0
咽頭がん	32.5	—	胃潰瘍	3.4	—
胃がん	1.5	1.2	早産	—	3.3
虚血性心疾患	1.7	—	歯周病	2.1	

7 アルコール

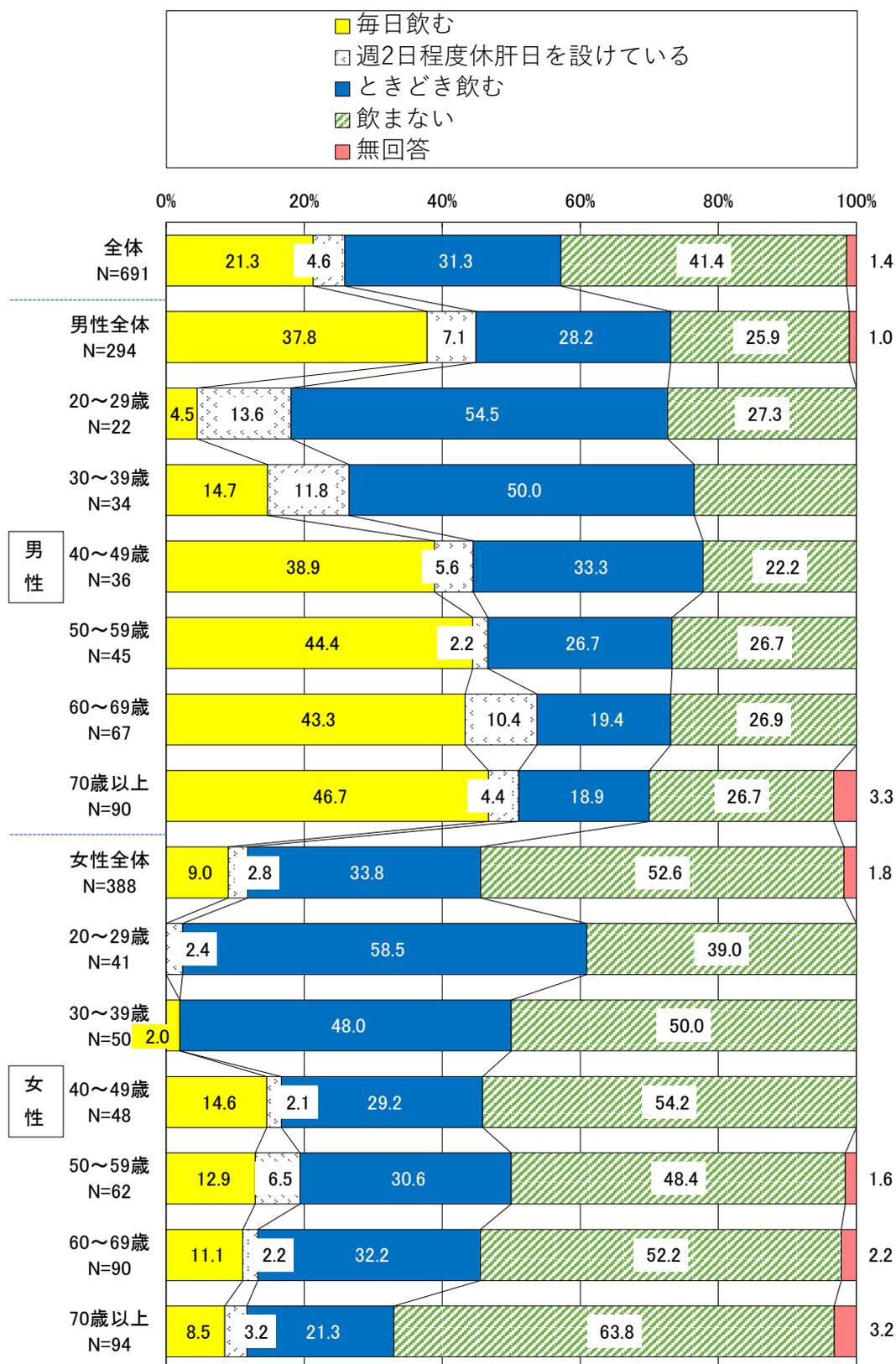
(1) 現状と課題

適度な飲酒は、健康によい影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果がありますが、過度の飲酒は、肝臓の機能低下、高血圧症、脳血管疾患、精神障害など、多くの病気の原因になります。また、飲酒には習慣性があり、アルコール依存症になると、社会への適応力の低下、家庭の崩壊など、深刻な問題を引き起こすことがあります。

アンケート調査結果を見ると、お酒を飲む成人は男性73.1%、女性45.6%となっており(図3-29参照)、そのうち毎日飲む人の割合は男性51.6%、女性19.8%となっています。また、一般に節度ある適正な飲酒量は日本酒に換算して1合とされており、そのことを知っていると回答した人の割合は成人全体の53.1%でした(図3-30参照)。しかし、飲酒者のうち、1回の飲酒量が1合未満の人は男性12.1%、女性45.7%にとどまっており(図3-31参照)、週に2回は休肝日を設けることが望ましいこととともに、適量を守った楽しい飲酒の習慣を啓発する必要があります。

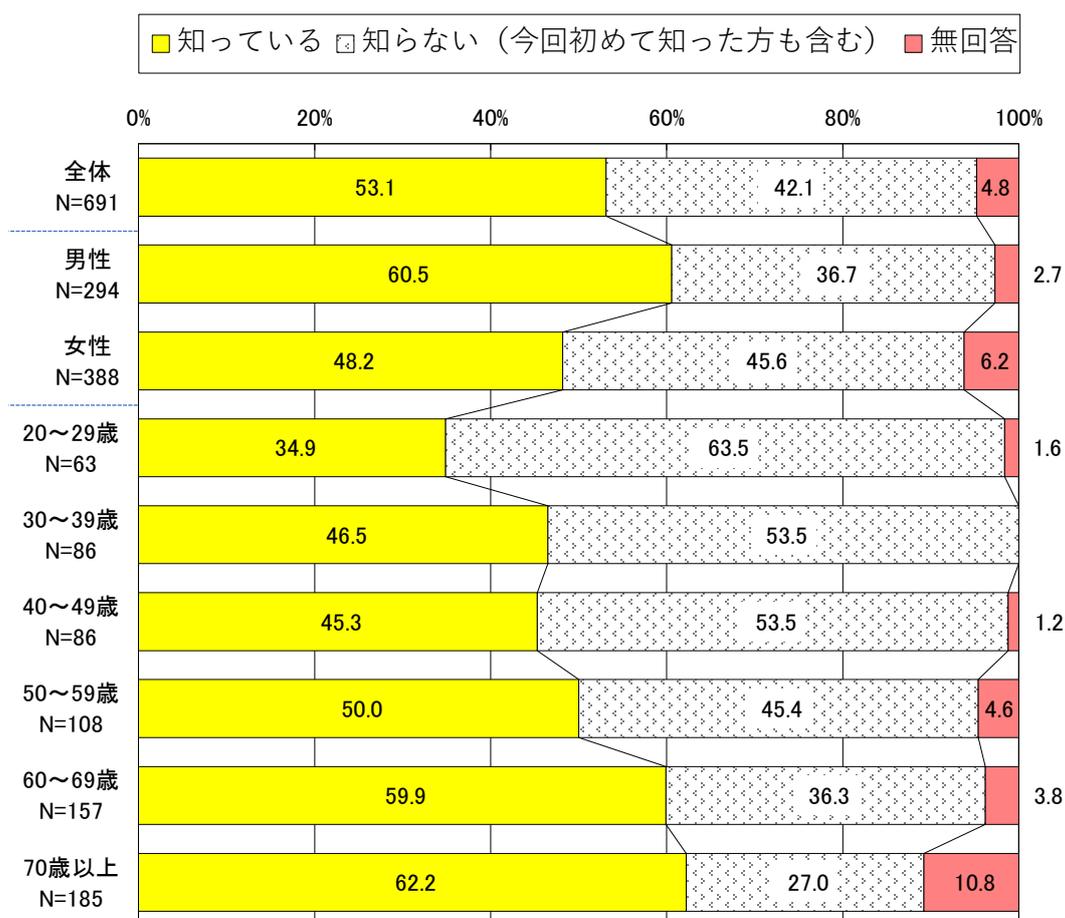
また、妊娠中の飲酒は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や子どもの発達障害を引き起こすとされています。また、未成年の飲酒は心身に大きな影響を与えます。アルコールが健康に及ぼす影響に関する正しい知識を身につけるよう支援が必要です。

■図3-29 お酒を飲んでいるか(成人)



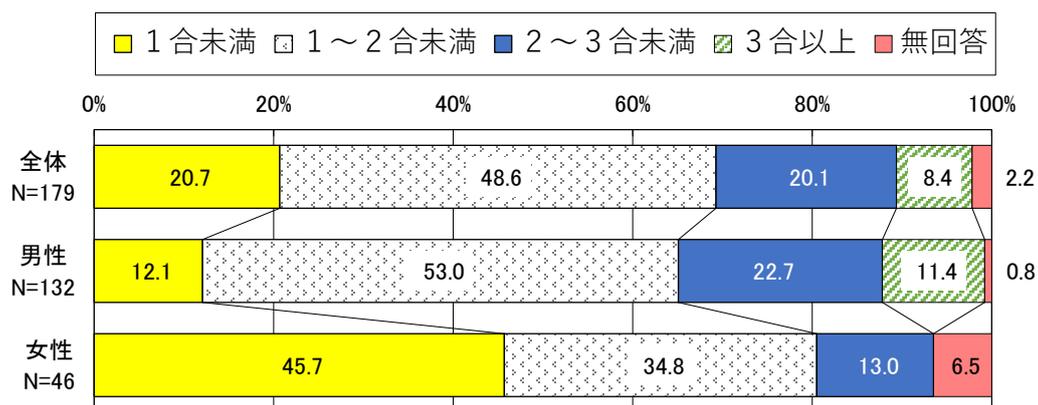
資料:アンケート調査結果

■図3-30 適切な飲酒量が日本酒1合程度であることを知っているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-31 1回あたりの飲酒量(飲酒している成人)



資料: アンケート調査結果

(2) アルコールの目標

～適正な飲酒習慣の実現～

◆ アルコールが身体に及ぼす影響を正しく理解しよう
 ◆ 適正な飲酒を心がけ、休肝日を作ろう

アルコールの評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
飲酒者のうち、毎日アルコールを飲む人の割合	成人	37.2%	20%
飲酒者のうち、適正飲酒をする人の割合	成人	20.7%	40%

◆◆節度ある適正な飲酒量◆◆

主な種類の純アルコール20g	換算の目安
アルコール度 15%の清酒	1合(180ml)
5%のビール	中びん1本(500ml)
43%のウイスキー	ダブル1杯(60ml)
20%の焼酎	コップ1/2杯(120ml)
7%のハイボール缶	1本(350ml)
12%のワイン	グラス2杯(200ml)



(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●お酒(アルコール)は飲まないようにしましょう。 ●飲酒が心身や胎児や授乳期の子どもの成長に及ぼす影響について理解しましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●満20歳までは、お酒(アルコール)は絶対に飲まないようにしましょう。 ●飲酒が健康や身体の発育に及ぼす悪影響について学習し、正しく理解しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●危険な飲み方(一気飲みなど)やお酒の強要はしないようにしましょう。また、させないようにしましょう。 ●適量飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。 ●週2日程度の休肝日を設けましょう。 ●アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず専門機関に相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●適量飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。 ●週2日程度の休肝日を設けましょう。 ●アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず専門機関に相談しましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の集まり等では、適正な飲酒が守れるよう、配慮します。
愛育保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で適正飲酒についての学習会に取り組みます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ●満20歳未満に対するアルコールの悪影響について、知識を普及していきます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
知識の普及 と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●広報、ホームページ、健診、相談など様々な機会を通じて、飲酒が及ぼす影響について情報提供を行います。 ●多量飲酒の健康への影響を啓発し、節度ある適度な飲酒の知識の普及を図ります。
相談支援 等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●個別相談の機会に適正飲酒についての指導を行います。必要な場合は、専門機関を紹介し、援助していきます。

8 健康管理

(1) 現状と課題

定期的な健診(健康診査や健康診断)の受診は、健康管理の有効な手段の一つです。

本市では、特定健診とがん検診が同日で受けられる地区巡回健診、市内外の健診機関・医療機関で受診できる健診を用意し、より多くの市民が特定健診を受けやすい体制づくりに取り組んできました。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、受診率が低下しましたが、令和3年度はナッジ理論(文章の表現や表示方法等を工夫することで、対象者の心理に働きかけ、行動変容につながるという理論)を取り入れた未受診者対策の継続、コロナワクチン接種をきっかけにした健診の啓発などにより、受診率回復の兆しが見られます(図3-32参照)。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を対象とした生活習慣病の発症予防のための特定保健指導については、ICTを活用した保健指導の導入などを行い、コロナ禍においても県内2位という高い実施率を実現しています(図3-33参照)。

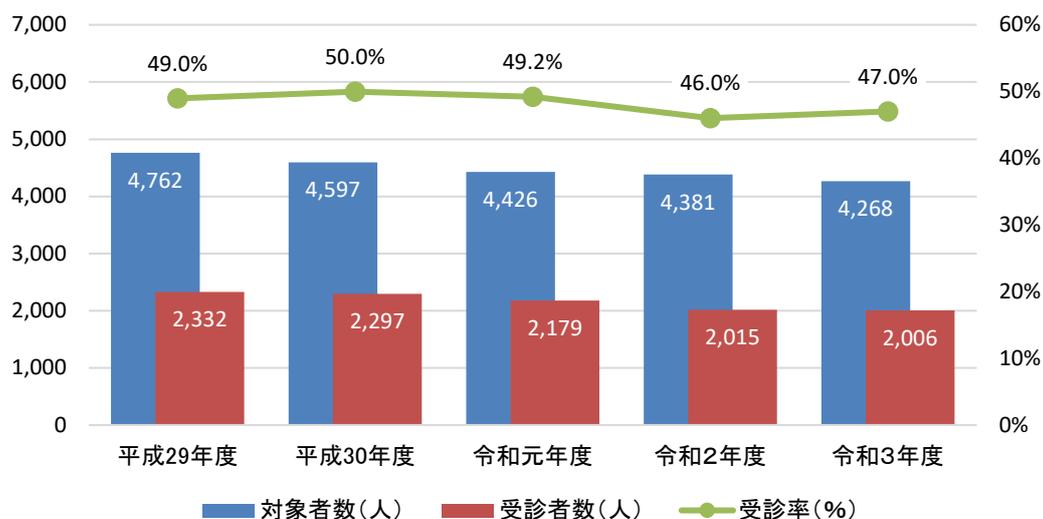
一方、アンケート調査結果における各種がん検診の受診率は、全体の54%~60%程度となっており(図3-34参照)、若い世代を中心に未受診者も少なくありません。受けていない理由については、「時間がとれなかったから」を筆頭に「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」「毎年受ける必要性を感じないから」「めんどうだから」「費用がかかるから」など様々な内容があがっています(図3-35参照)が、がんは何よりも早期発見の重要性とがん検診の効用を訴える必要があります。

また、虚血性心疾患や脳血管疾患の有病率は県内でも低いですが、人工透析の有病率は県内で最も高くなっています。これらの疾病は要介護状態になる要因でもあり、生活の質も低下させてしまいます。疾病を持ちながらも生活の質を維持できるような個別支援やしきみづくりが必要です。



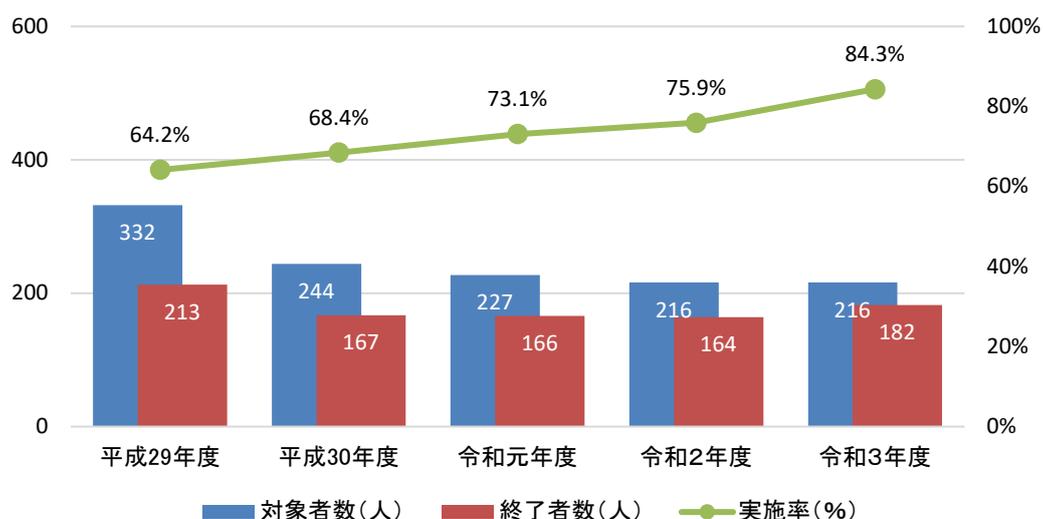
【事業所での健康学習会(体操)】

■図 3-32 特定健診受診率の推移(竹田市国保)



資料:竹田市保険健康課

■図 3-33 特定保健指導実施率の推移(竹田市国保)



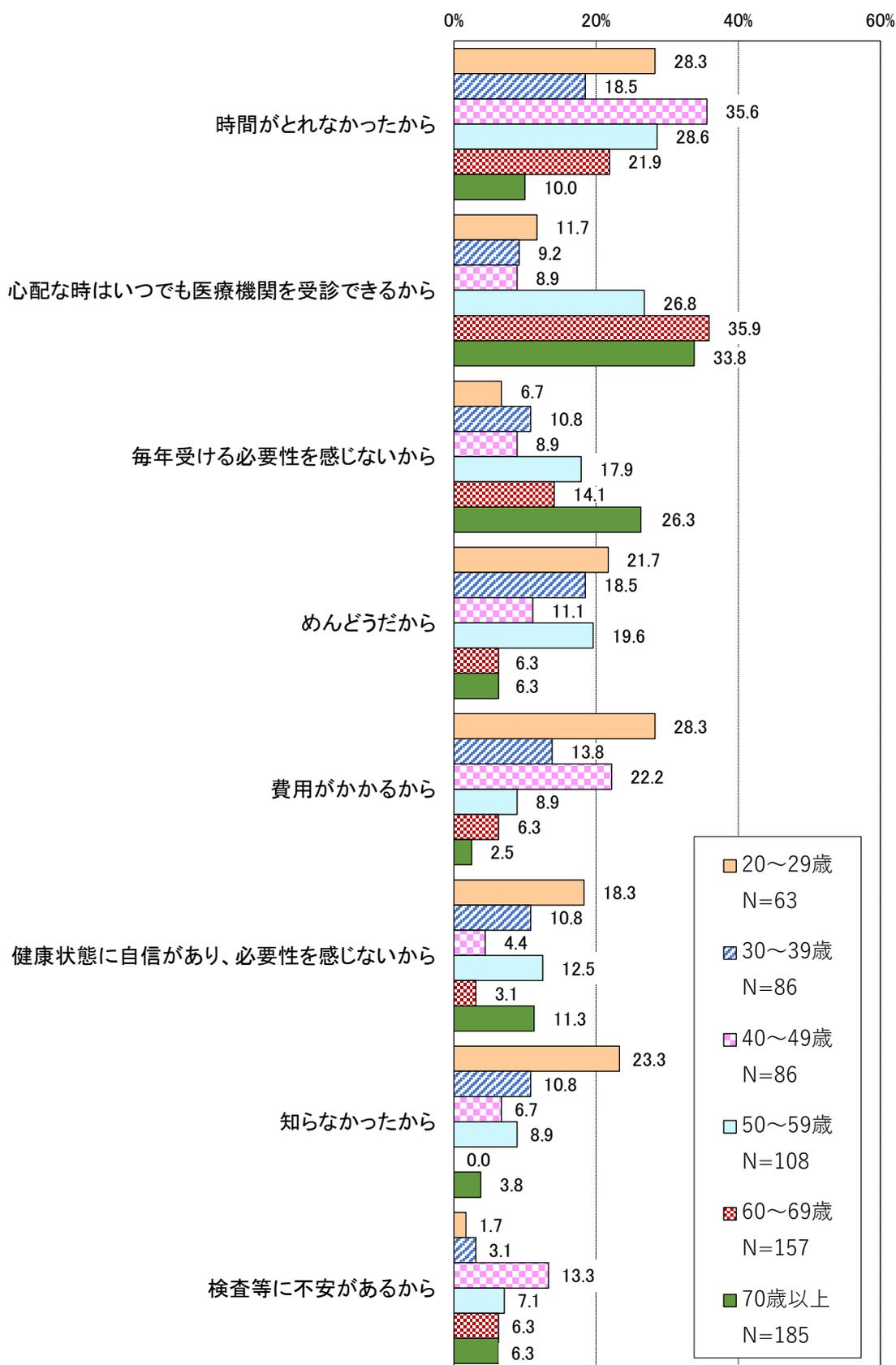
資料:竹田市保険健康課

■図3-34 過去1年間に、以下のがん検診を受けたか(成人)



資料:アンケート調査結果

■図3-35 がん検診を受けていない理由(上位8項目抜粋)



資料:アンケート調査結果

(2) 健康管理の目標

～生活習慣病およびフレイルの予防に努める～

◆ 生活習慣病やフレイル予防についての正しい知識を身につけ、自分にあった健康づくりに取り組もう

◆ 定期的に健診を受け、早期発見・早期治療・重症化予防に努めよう

健康管理の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
特定健診(竹田市国保)の受診率	40～74歳の市民	47.0%	60%
特定保健指導(竹田市国保)の実施率		84.3%	85.6%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(竹田市国保)の割合		31.9%	25%
かかりつけのお医者さんがいる人の割合	20歳以上の市民	69.0%	80%
胃がん検診受診率(アンケート結果)	20歳以上の市民	56.0%	60%
肺がん検診受診率(アンケート結果)		60.3%	65%
大腸がん検診受診率(アンケート結果)		55.7%	60%
子宮がん検診受診率(アンケート結果)	20歳以上の女性	54.4%	60%
乳がん検診受診率(アンケート結果)	20歳以上の女性	54.9%	60%
脳梗塞による受診率(国保、入院+外来)	市民	4.18%	3.90%
心筋梗塞による受診率(国保、入院+外来)		0.31%	0.25%
慢性腎臓病による受診率(国保、入院+外来)		8.30%	6.50%
骨折による受診率(後期、入院+外来)	75歳以上の市民	21.70%	19.25%
がんによる死亡率	75歳未満の市民	18.96%	18.00%
フレイルの認知度	成人	21.3%	50%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠 11 週までに母子健康手帳の交付を受けましょう。 ●定期的に産婦人科で妊婦健診を受けましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認し、子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得しましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。 ●早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレなど、基本的な生活習慣を身につけましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健診(検診)を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ●健康づくりについて気軽に相談できるかかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みましょう。 ●体重計・血圧計・メジャー(腹囲測定)などを自宅に設置し、定期的に測定を行いましょう。 ●家族の健康にも関心を持ち、健診の受診を勧めましょう。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょう。 ●必要な治療は継続しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりについて気軽に相談できるかかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みましょう。 ●定期的に健診(検診)を受診し、その結果を生活習慣の改善に活かしましょう。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょう。 ●必要な治療は継続しましょう。 ●健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病の予防に必要な知識の普及に努めるとともに、健診(検診)の定期的な受診勧奨を行います。 ●健診結果を日々の健康づくりに役立てられるよう支援を行います。
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ●隣近所・友人同士で誘い合って、健診(検診)を受診し、地域ぐるみで健康づくりを推進します。
愛育保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診、各種がん検診の受診勧奨を行います。 ●自治会等で生活習慣病やフレイル予防等の健康学習会を行います。
母子保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●妊産婦、乳幼児健診の受診勧奨を行います。

主体となる 団体・機関	内容
食生活改善 推進員、生 活習慣病予 防教室会員	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病やフレイル、骨折予防に関する情報の提供と実践への支援を行います。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診やがん検診及び乳幼児健診や予防接種など、受診しやすい職場の環境づくりに努めます。

③ 行政の取り組み

項 目	内容
知識の普及 意識の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●広報での情報提供や健康教育等により、健康に関する正しい知識の普及を図り、体重や血圧の定期的な測定などの自己管理に関する意識の啓発を行います。 ●妊産婦・乳幼児健診の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。 ●妊娠・出産・子育て支援に関する制度の情報を周知します。 ●10月の「ピンクリボン月間」には、女性特有のがん(乳がん、子宮がん)検診の重要性を啓発します。 ●企業等に従業員の心身の健康づくりが安全で効率的な業務の推進に有用であること(「健康経営」の考え方)を普及啓発し、働く世代の健診(検診)の受診を促進します。
相談支援 等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●若い世代においても健診(検診)を行い、生活習慣の改善や健康づくりをサポートします。 ●複数のがん検診や特定健診の同時受診、土日の健診(検診)など、受診しやすい環境づくりに努めます。 ●特定健診の結果に基づき特定保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。
関係機関 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関、国民健康保険、協会けんぽ等と連携し、健診(検診)の受診勧奨を行います。 ●健診機関と連携し、がん検診の精密検査対象者に対し受診勧奨を行います。 ●医療機関と連携し、継続した支援を行い、重症化予防に努めます。 ●医療関係者等の研修会を開催し、専門職のスキルアップと支援体制の強化を図ります。

9 健康づくり組織活動の推進

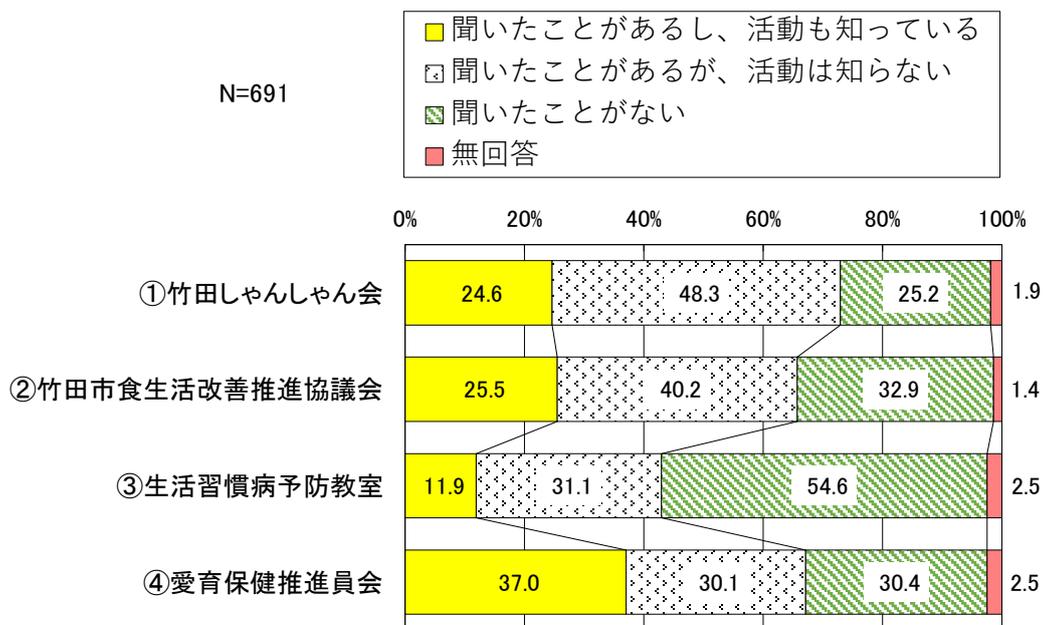
(1) 現状と課題

本市には、健康づくり組織が27団体あり、個人及び地域の健康づくり活動に取り組んでいます。健康づくりは本来極めて個人的なことからですが、家族や地域の人、職場や学校の仲間、そして専門家によるサポートがあれば、個々人の負担軽減につながります。また、仲間の必要な運動をはじめ、地域ぐるみで取り組んだ方が効果や長続きが期待できることも少なくありません。

前計画では、「一人一組織の推進」をスローガンに、健康づくり組織の加入者増を図り、平成29年度から令和4年度までの新規加入者数は176人と、目標値(150人)をクリアしていました。しかし、アンケート調査結果を見ると、主な健康づくり組織の認知度は決して高いとは言えず(図3-36参照)、会員の高齢化・固定化により役員の選出や活動のマンネリ化といった課題を抱える組織もあります。

健康づくり組織に加入することによって、生活習慣病の重症化予防や、運動機能や認知機能等、介護予防効果を得られることから、引き続き、新規会員の増加と活動支援を図る必要があります。

■図 3-36 健康づくりを推進する以下のグループ活動を知っているか(成人)



資料: アンケート調査結果

(2) 健康づくり組織活動推進の目標

～みんなで進める健康づくり～

◆ 健康づくり組織等に参加し、仲間と健康づくりに取り組もう
 ◆ 健康づくり組織活動を地域に広めよう

健康づくり組織活動推進の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
「竹田しゃんしゃん会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合	成人	24.6%	40%
「竹田市食生活改善推進協議会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		25.5%	40%
「生活習慣病予防教室」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		11.9%	40%
「愛育保健推進員会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		37.0%	50%
健康づくり組織への新規加入者数(令和5～11年)	市民	176人	170人

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の健康づくり組織に関心を持ちましょう。 ● 組織主催のイベントや活動に参加しましょう。 ● 各種健康づくり講演会や教室等に積極的に参加しましょう。

② 地域の取り組み

主体となる団体・機関	内容
健康づくり組織	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくり組織の普及啓発に努め、組織の良いところをPRします。 ● 新会員の継続的な募集を行うとともに身近な住民への声かけを行います。 ● 地域交流イベント等を企画・開催し、地域住民への情報提供を行います。 ● 組織を継続し地域に根付かせるための方策をみんなで考え取り組みます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
健康づくり組織活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくり組織の普及啓発に努め、その活動支援を行います。 ●健康づくり組織リーダーの人材育成を行います。 ●地域交流イベント等を企画・開催し、地域住民への情報提供を行います。



【愛育保健推進員会 健康学習会】



【食生活改善推進協議会 またくちにやさしいわあ啓発】



【竹田しゃんしゃん会】

10 地域の社会資源の活用

(1) 現状と課題

本市では、平成22年に市民の健康づくりを積極的に推進するため、全庁的な取り組みとして「健康一直線」をスローガンに掲げました。あらゆる世代の人が健康づくりに向けて積極的に取り組んでいくための環境づくりとして、温泉や自然環境など恵まれた地域資源を活かした健康づくり事業を推進しています。事業の実施にあたっては、庁内関係部署と協議しながら、竹田総合インストラクター協会、竹田市観光ツーリズム協会、長湯温泉クアハウス等の関係機関との連携を図っています。

しかし、アンケート調査の結果を見ると、「健康一直線」をスローガンに健康増進に向けた施策を進めていることを知っている市民の割合(図3-37)や、市が温泉を利用した予防医学の取り組みを進めていることを知っている市民の割合は増加しておらず(図3-38)、日頃、温泉を活かした健康づくりに取り組んでいる人は37.7%にとどまっています(図3-39)。市民誰もが活用できる取り組みや啓発が必要です。

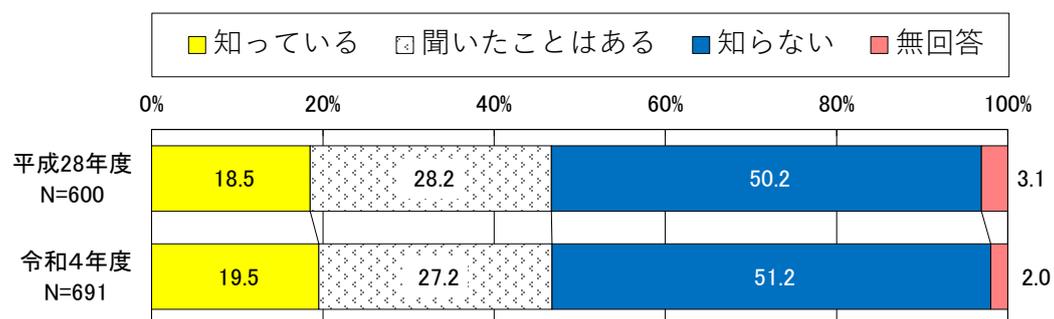
一方、「健康日本21(第2次)」では、健康づくりの分野でも「ソーシャルキャピタル」という視点が重要視されています。ソーシャルキャピタルとは、「人や地域とのつながり」と言いかえることができ、このつながりが豊かな人ほど、主観的健康度も高く健康であるといわれています。アンケート調査結果を見ると、自治会や町内会など地縁的な活動に参加している市民は50.9%、ボランティア・NPO・市民活動で20.0%、スポーツ・趣味・娯楽活動などで25.5%となっており、性別や年齢階層によって参加度合いに差が見られます(図3-40・41・42参照)。家に閉じこもりがちであったり、人との交流に積極的でなかったりする人もいますが、日々のあいさつや地域活動への参加を通して人や地域とつながりを持ち、主観的健康度を高めることにより自らの健康増進を図ることができる取り組みが重要です。

☆「健康一直線」とは

平成22年に市民の健康づくりを積極的に推進するため、全庁的な取り組みのスローガンを掲げました。これが「健康一直線」です。

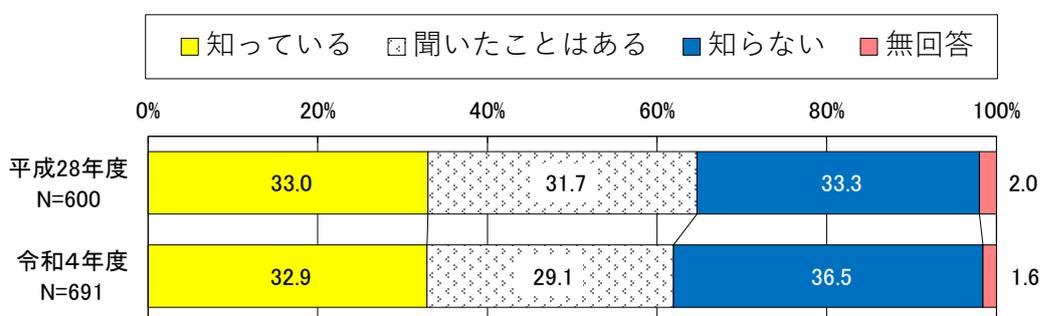


■図3-37 市が「健康一直線」をスローガンに、健康増進に向けた施策を進めていることを知っているか



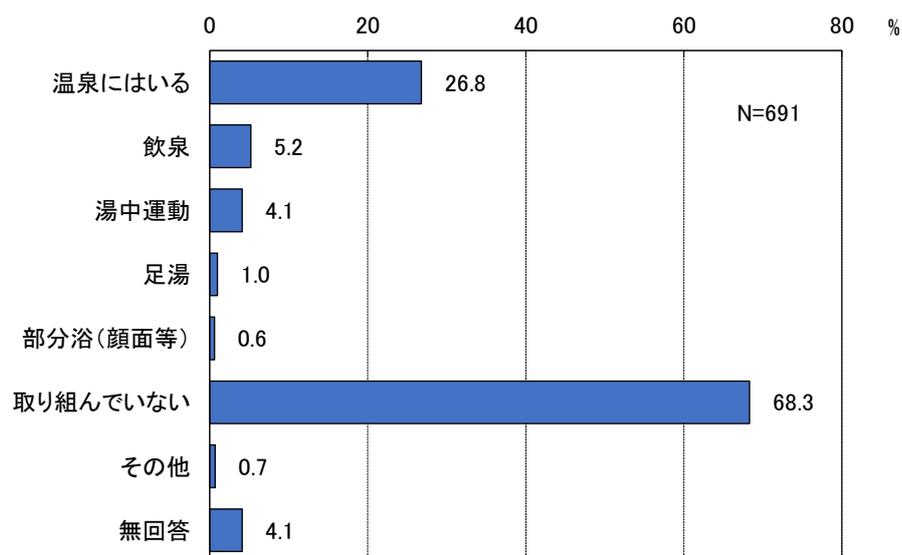
資料:アンケート調査結果

■図3-38 市が温泉を利用した予防医学の取り組みを進めていることを知っているか



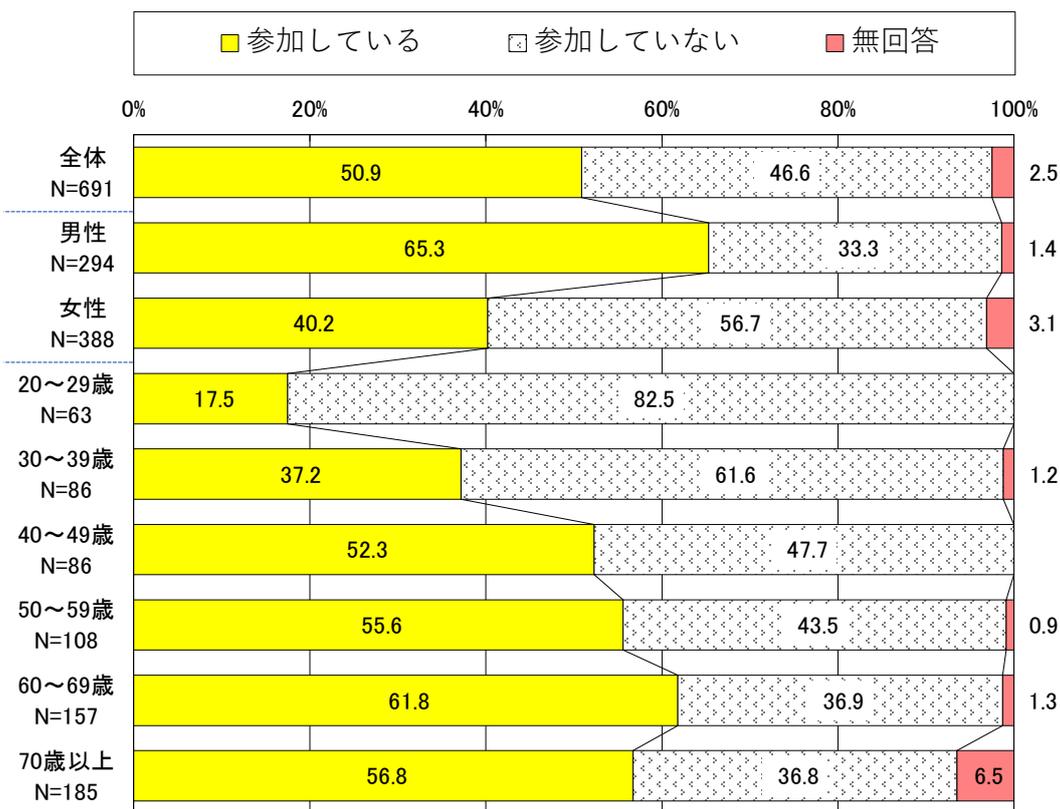
資料:アンケート調査結果

■図3-39 日頃、温泉を活かした健康づくりに取り組んでいるか(成人)



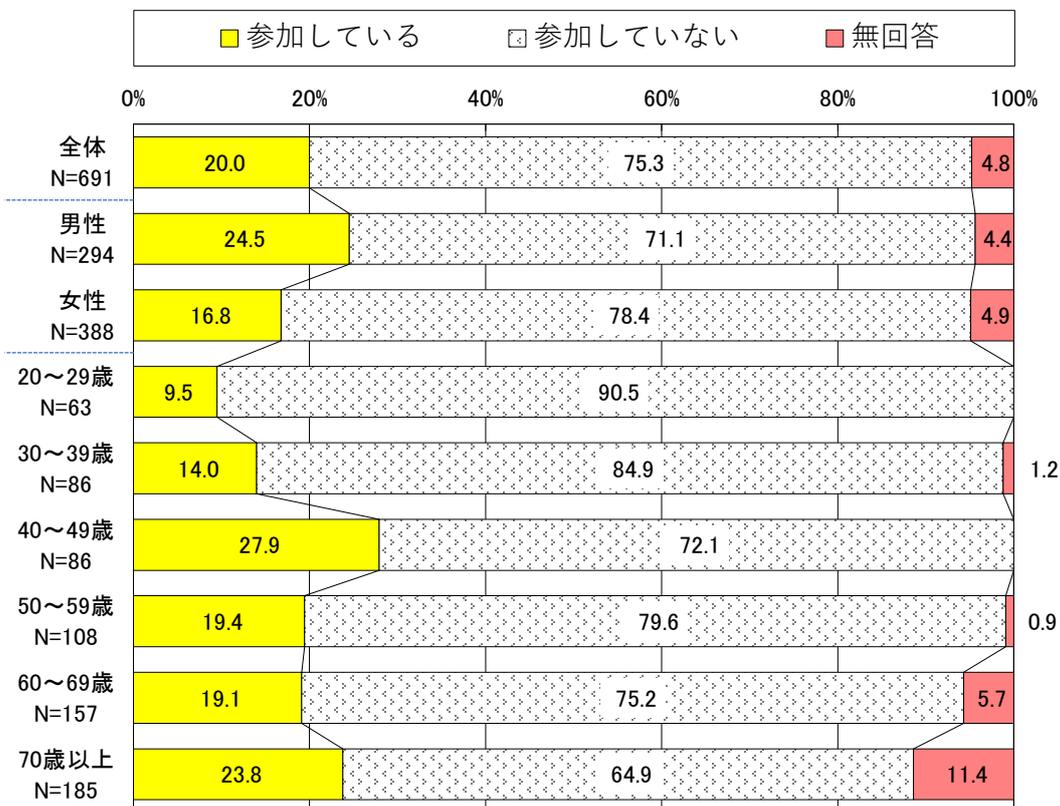
資料:アンケート調査結果

■図3-40 地縁的な活動に参加しているか(成人)



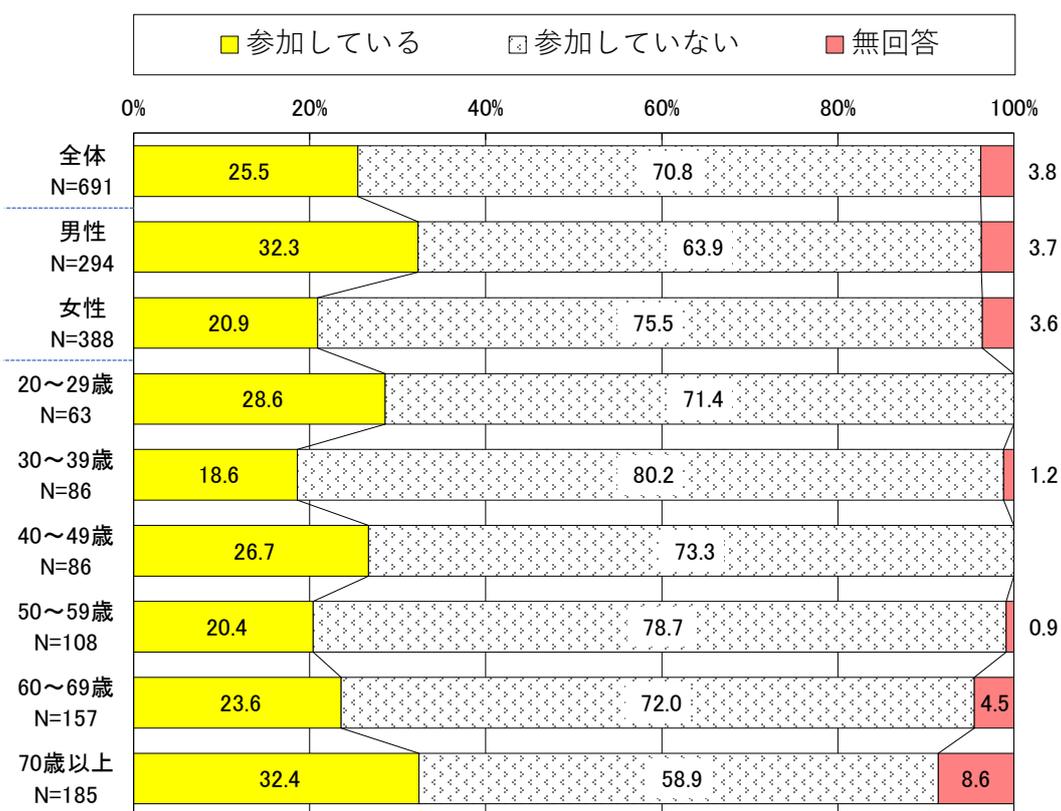
資料: アンケート調査結果

■図3-41 ボランティア・NPO・市民活動に参加しているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-42 スポーツ・趣味・娯楽活動などに参加しているか(成人)



資料:アンケート調査結果



【健康一直線ロゴマーク】

(2) 地域の社会資源の活用の目標

～自然に健康になれる環境づくり～

- ◆ 身近な人(家族、地域、職場等)と健康について情報交換しよう
- ◆ 地域の行事や健康づくりイベント等に積極的に参加しよう
- ◆ 身近にある温泉・自然環境等を健康づくりに活用しよう

地域の社会資源の活用の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
温泉を利用した予防医学の取り組みを進めていることを知っている人の割合	成人	32.9%	60%
健康一直線に向けた施策を進めていることを知っている人の割合	成人	19.5%	60%
近所付き合いで困ったときに相談したり、助け合える人の割合	成人	30.1%	50%

(3) 目標に向けた取り組み

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
学童期 思春期 青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動に積極的に参加しましょう。 ● 市内の健康増進施設や体育施設を活用しましょう。 ● 温泉の効用を知り、積極的に活用しましょう。 ● 湯中運動等を体験してみましょう。

② 地域の取り組み

主体となる団体・機関	内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ● 温泉や自然環境の良さとその効用を地域で共有します。 ● 温泉や社会資源を活かした健康づくりに地域で取り組みます。
各種団体	<ul style="list-style-type: none"> ● それぞれの立場でできることを考え、情報の発信を行います。

③ 行政の取り組み

項目	内容
地域の社会資源を活用した健康づくり事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 温泉を活用した健康づくり事業の充実とその周知及び利活用の促進を図ります。 ● 運動指導や体力測定、健康講座等の実施により、自主的な健康運動教室を開催するグループ等への活動支援を行います。 ● 健康増進施設や既存の体育施設等の利用を促進し、市民の健康増進を図ります。
誰もが取り組める環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 市民が身近な地域で健康づくりに取り組める「場」づくりに努めます。 ● おおいた歩得(あるとつく)、健康チャレンジの取り組みを推進します。

令和4年度 竹田市「健康チャレンジ」
健康づくりで商品券ゲット!!

【取り組み期間】 令和4年9月～令和5年1月のうち連続した30日間

1 健康づくりに取り組んで50ポイント貯める

20日間の歩数を達成して 20ポイント獲得
 食生活1か月チャレンジ(夕食後の食事はしない)20日連続で 20ポイント獲得
 フェイスブック「たけたんすこやかLife」フォローで 10ポイント獲得
 ポイントの獲得方法の詳細は 冊子を参照

2 応募する

年2回の抽選が始まるまで、P4の「応募用紙」を提出
 メールでの応募も出来ます!!

- 商品券(3千円)抽選の抽籤は抽籤機に選別
- 竹田市民健康推進会 竹田市わかほし社
- 抽籤機の出演料は抽 50名
- 応募者全員に参加費を返還

第1抽 10%OFF 第2抽 1/31

竹田市役所 保健健康課
 〒878-8555 竹田南大字南4-1650番地
 TEL.(0974)63-1111 (内線:174-175-176)

このチラシは竹田ホームページからダウンロードできます

0+0で50ポイント以上を貯めよう

体重を測って1日あたり1ポイント獲得
 ※毎日体重を測りましょう。出来れば記録をつけることをお勧めします。

歩数は歩数の「ロメーター!!」
 ※毎日歩数を測りましょう。出来れば記録をつけることをお勧めします。

新たな「習慣」又は「食生活の改善」に取り組んで1日あたり1ポイント獲得
 ※新たな「習慣」又は「食生活の改善」に取り組んでください。

新しい「習慣」又は「食生活の改善」に取り組んで1日あたり1ポイント獲得
 ※電子タバコ等への変更は不可 大分県健康対策課

イベント参加で10ポイント獲得
 加藤イベント場 竹田市民センター(本館) 公民館フェイスブック「たけたんすこやかLife」で応募
 「たけたんすこやかLife」フォローで10ポイント獲得
 「おおいた歩得」登録で10ポイント獲得

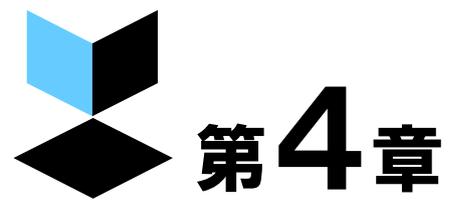
ただたんすこやかLife におおいた歩得
 facebook 登録 登録 登録
 App Store

当選確率 2割にアップ!!
 ※ 令和5年2月までにはいずれかの抽選で当たる
 (対象の抽選) 特定抽選・5次当り抽選・抽選抽選
 ※ 連続した30日間開催に成功

【健康チャレンジ】



【湯中運動教室】



第4章

食育推進の目標と取り組み (食育推進計画)

1 食育推進の基本的な考え方

(1) 食育推進計画の目標と基本方針

【食育推進計画が目指すもの】

“美味しく食べる” 元気な人が集まる
豊かな竹田
(いのちの循環、豊かさの循環)

みんな健やか 笑顔の食卓づくり

豊かな恵みで地域の活力づくり

基本
方針

1 食を通じた健康づくりの実践

2 食文化の継承・創造と交流

3 持続可能な食の循環

「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です。そして様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、生涯にわたって健全な食生活を実践することができる「人」を育てることです。

また、「食育」は、食生活における知識・選択力の習得等による単なる食生活の改善にとどまらず、食事のマナーやコミュニケーション力の向上も含め、食を楽しみながら交流し人間関係を豊かにすることであり、環境への配慮、自然の恩恵等に対する感謝の念と理解、地域に受け継がれた食文化の継承など多分野にわたっています。

「食育」の推進は、市民一人ひとりが生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、広く市民運動として取り組むことが必要です。

前計画期間中の取り組みにより、地産地消を心がける人が増えるなど、一定の成果が見られる一方で、前計画策定時に存在していた本市の課題の多くは、現在も残っています(第2章 P29参照)。本計画においても、上記基本方針のもと食育の推進を図ります。

(2) 食育推進計画の体系

めざす姿	施策分野	行動目標
“ 美味しく食べる” 元気な人が集まる豊かな竹田	食育の総合的な推進 (普及啓発)	◆ 食に関心を持ち、食に関する知識を深めよう
		◆ 食育活動に積極的に参加しよう
	食生活と健康増進 (健康づくり)	◆ 食べ物と身体の関係について理解し、楽しく食べることを大切にしよう
		◆ ライフステージに応じた正しい食習慣を身につけよう
		◆ 早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレの習慣をつけ、生活リズムを整えよう
	教育・地域活性 (人づくり・地域づくり)	◆ 食べ物やそれを育ててくれた人や風土に感謝する心を育もう
		◆ 共食や世代間交流を通して食文化を学び継承しよう
	産業振興 (安心安全・地産地消)	◆ 安心安全な地域の農産物に親しみ、その仕組みを理解しよう
		◆ 地産地消を心がけよう
		◆ 生産者と消費者の交流を深め、体験を通して学びましょう
	観光振興 (おもてなし)	◆ 食によるおもてなしの心を育もう
		◆ 地域の食を活かしたツーリズムを推進しよう
	環境保全 (地球にやさしく)	◆ モットイナイの心を育み、食品ロスを減らそう
		◆ 環境に配慮した食生活を推進しよう
		◆ 資源の循環に配慮して4Rを推進し、ごみを削減しよう

※食生活と健康増進（健康づくり）については、第3章の「栄養・食生活」～生涯にわたる正しい食習慣の確立～に掲載しています。

2 食育の現状と課題

(1) アンケート調査結果に見る食育の現状と課題

アンケート調査の結果から、本市の食育に関する主な課題を挙げています。なお、「食を通じた健康づくり」に関する課題については、第3章の「2 栄養・食生活」の内容を参照ください。

①食育に対する関心と認知度

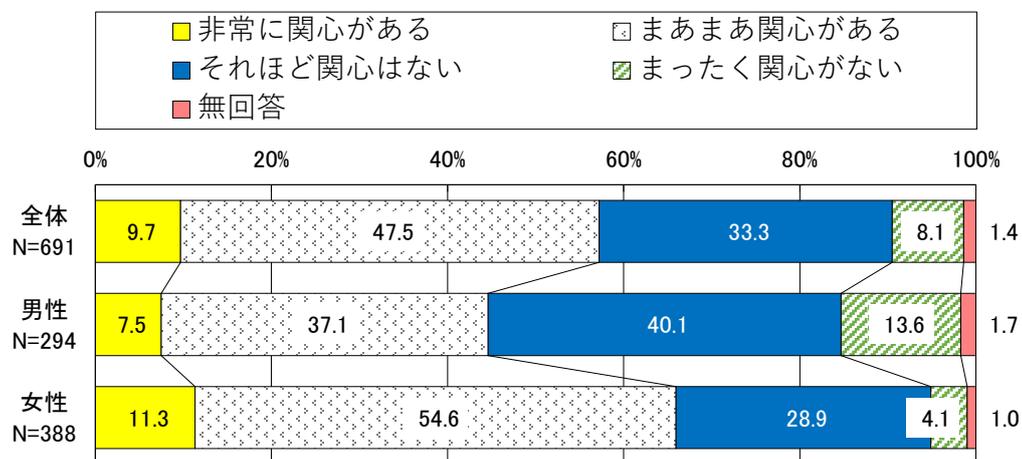
市民運動として食育を推進するためには、市民に食育に関心を持ってもらい、その内容を知っていただく必要があります。

アンケート調査の結果を見ると、食育に「非常に関心がある」「まあまあ関心がある」と回答した成人の割合は全体の57.2%、食育の「言葉も意味も知っている」と回答した人の割合は50.2%となっています(図4-1、図4-2参照)が、関心度は平成26年の調査結果(63.9%)から6.8ポイント低下しています。また、女性に比べると、男性は関心度、認知度ともかなり低くなっています。

普段の食生活で心がけていること(図4-3参照)を見ると、年代による差が見られます。特に働き盛り世代である30代・40代は、経済性を強く意識し、手づくりする時間が取れないなど課題を抱えていると考えられます。また、地産地消、しつけ・マナー、伝統を伝えるなどへの意識は低くなっています。

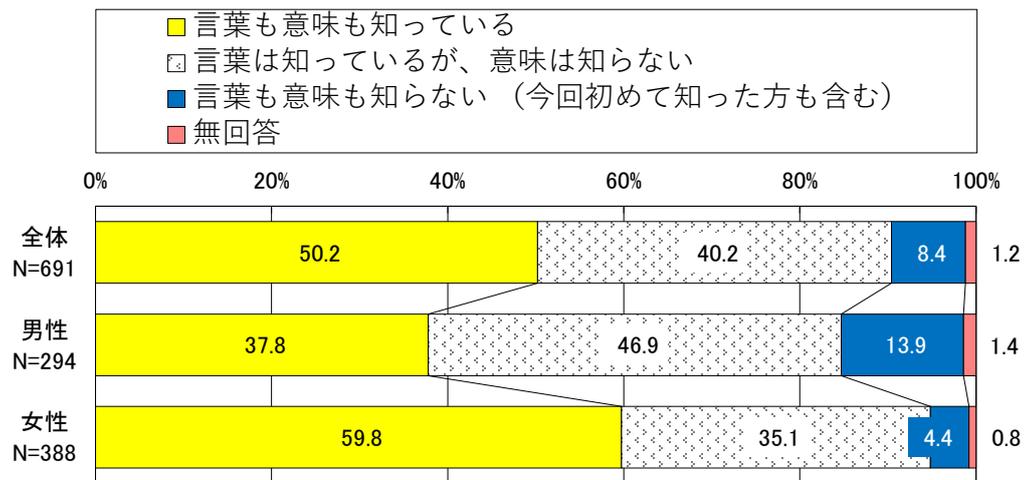
今後も、食育の関心度、認知度を上げ、食育を意識してもらうための啓発と情報提供が必要です。

図4-1 食育に関心があるか(成人)



資料：アンケート調査結果

図4-2 食育の認知度(成人)



資料：アンケート調査結果



【竹田高校での食育事業】

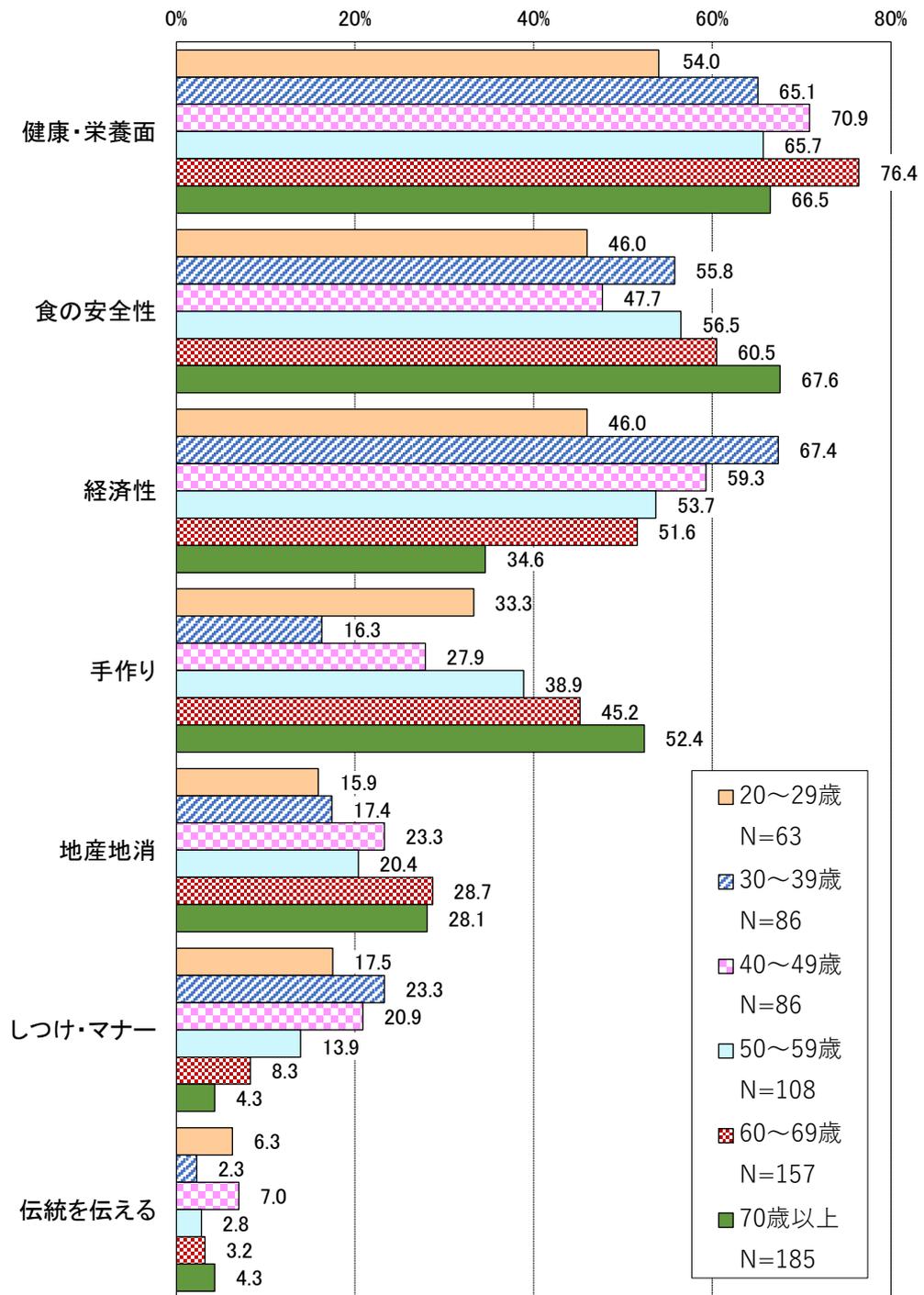


【野菜摂取啓発ポスター】



【配食サービスの弁当】

図4-3 普段の食生活で心がけていること(成人)



資料：アンケート調査結果

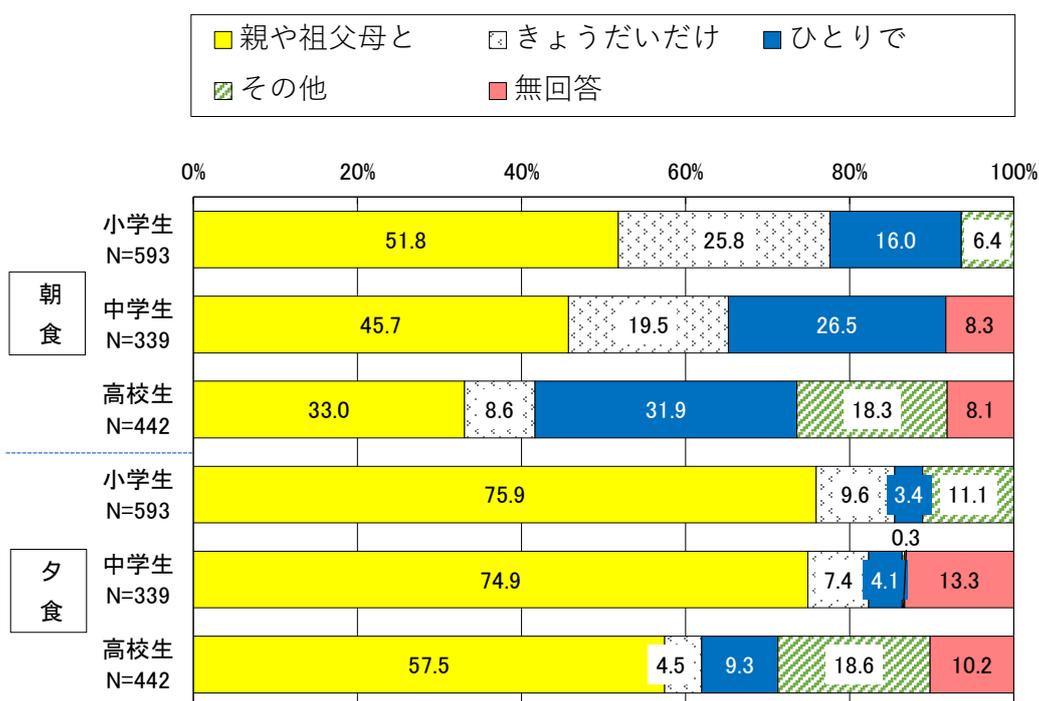
②共食の推進

食育を進める上で、近年特に誰かと食事を共にする共食の大切さが見直されています。共食は、家族や友人との絆を深めるだけでなく、食事のマナーを身につけ、協調性や社会性を養うこともできます。食事を摂らない欠食の防止はもちろん、栄養面でも良い影響をもたらす、心の健康にも効果が期待できます。

子どものアンケート調査結果を見ると、夕食における共食はある程度実践されていますが、朝食については一人で食べる孤食の割合が増加しています(図4-4参照)。一方、成人においても、家族や友人など、誰かと食事を共にする機会が「ほとんどない」と回答した人の割合は全体の8.0%、「週に1日程度」以下という回答は全体の24.0%となっています(図4-5参照)。

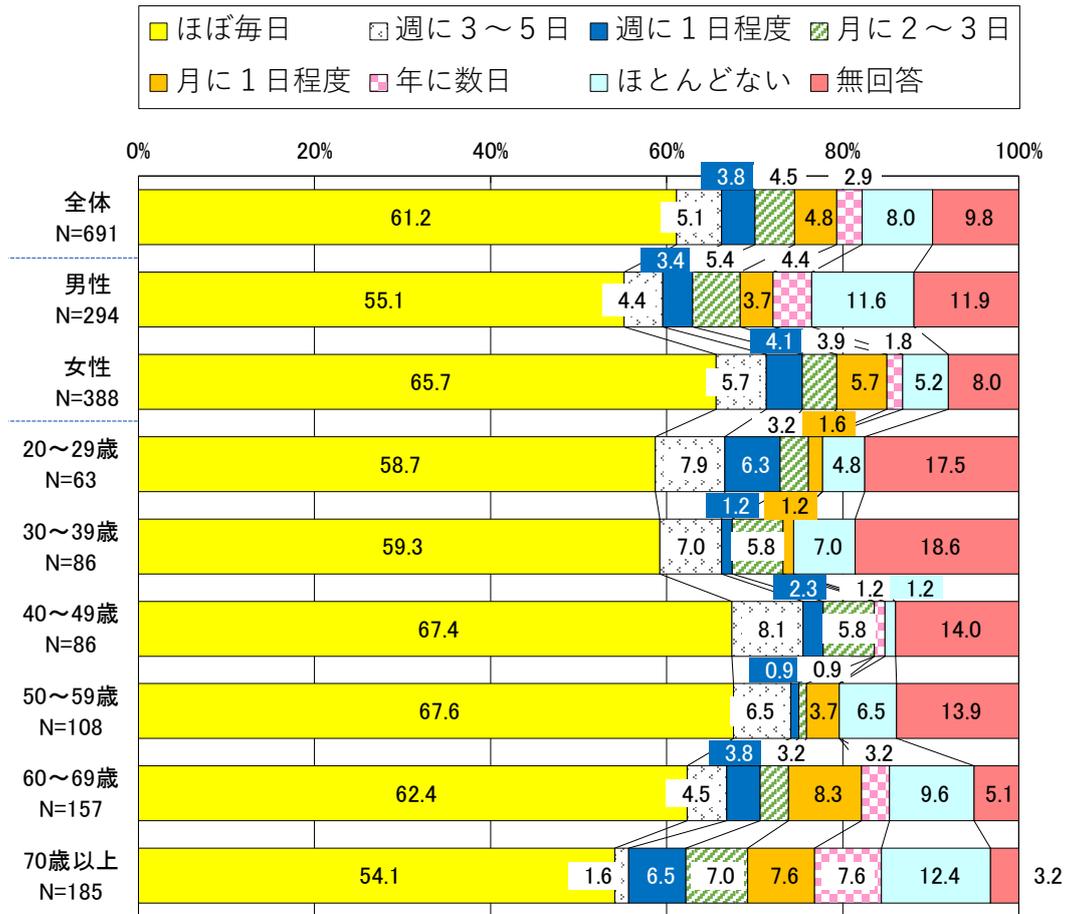
今後は子どもはもとより、一人暮らし世帯が増加する青年期や高齢期における共食も含め、その大切さと実践のための方法を啓発する必要があります。

図4-4 普段ごはんは誰と食べる人が多いか(子ども)



資料：アンケート調査結果

図4-5 家族や友人など、誰かと食事を共にする機会はあるか(成人)



資料：アンケート調査結果

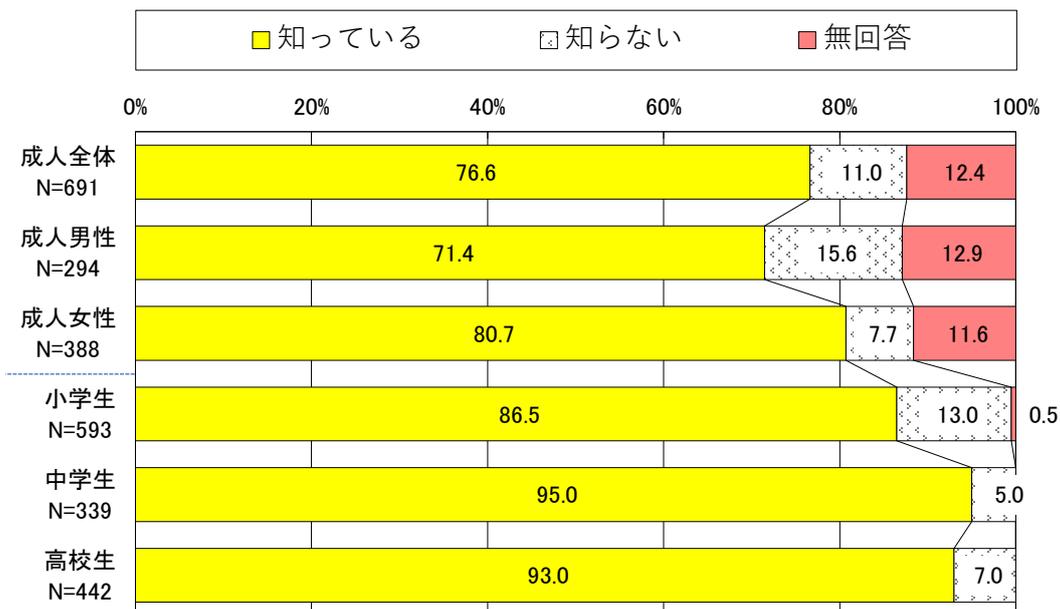
③食に関する感謝の念と食事のあいさつ

食事の時のあいさつ(いただきます、ごちそうさま)は、料理を作ってくれた人や、その材料を生産して提供してくれた人々への感謝にとどまらず、肉、魚、野菜など、生命あるものを食すことで新たないのち、エネルギーをいただくという、生あるものに対する感謝の心を持つことにもつながります。

アンケート調査結果を見ると、「いただきます」や「ごちそうさま」の意味を知っている成人の割合は76.6%、中・高生では9割を超えています(図4-6参照)が、食事の時にあいさつを「いつもしている」成人の割合は5割程度、子どもでも8割前後にとどまっています(図4-7参照)。

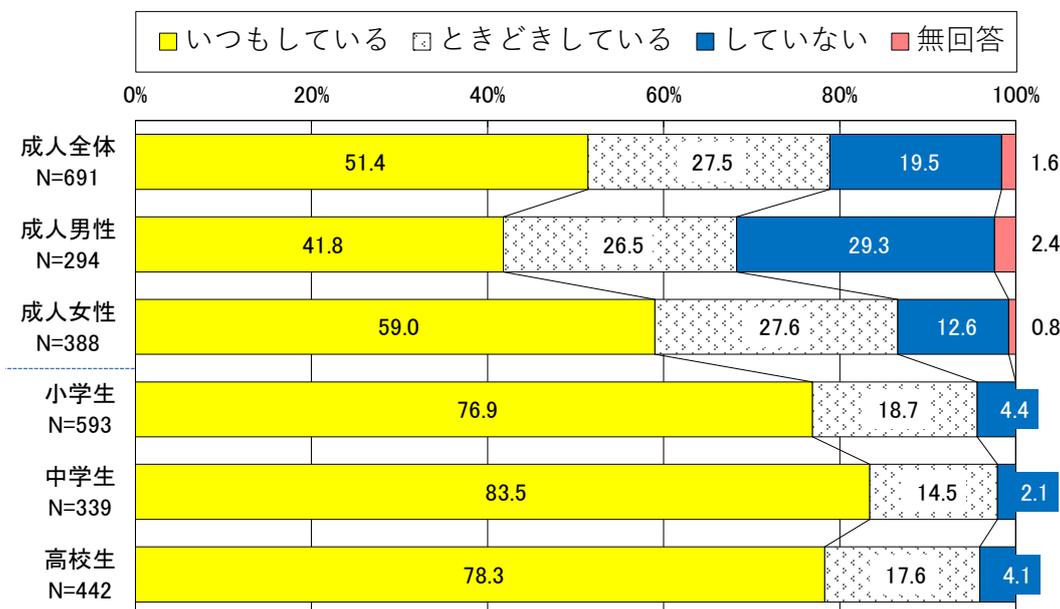
幼少期から家族で食卓を囲む中で、食事のあいさつ習慣や食事のマナー等が自然に身につくよう、また子どもは食事の準備のお手伝いをすることや料理に携わることで食への関心と感謝の念を持つことができるようになります。幼少期から家庭における食育を推進するための啓発や支援が必要です。

図4-6 「いただきます」や「ごちそうさま」の意味を知っているか



資料：アンケート調査結果

図4-7 食事の時にあいさつ(いただきます、ごちそうさま)をしているか

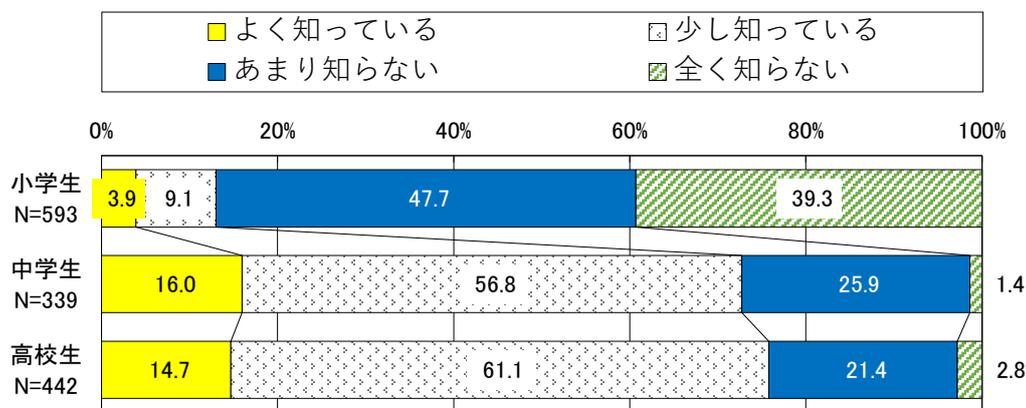


資料：アンケート調査結果

④食文化の継承

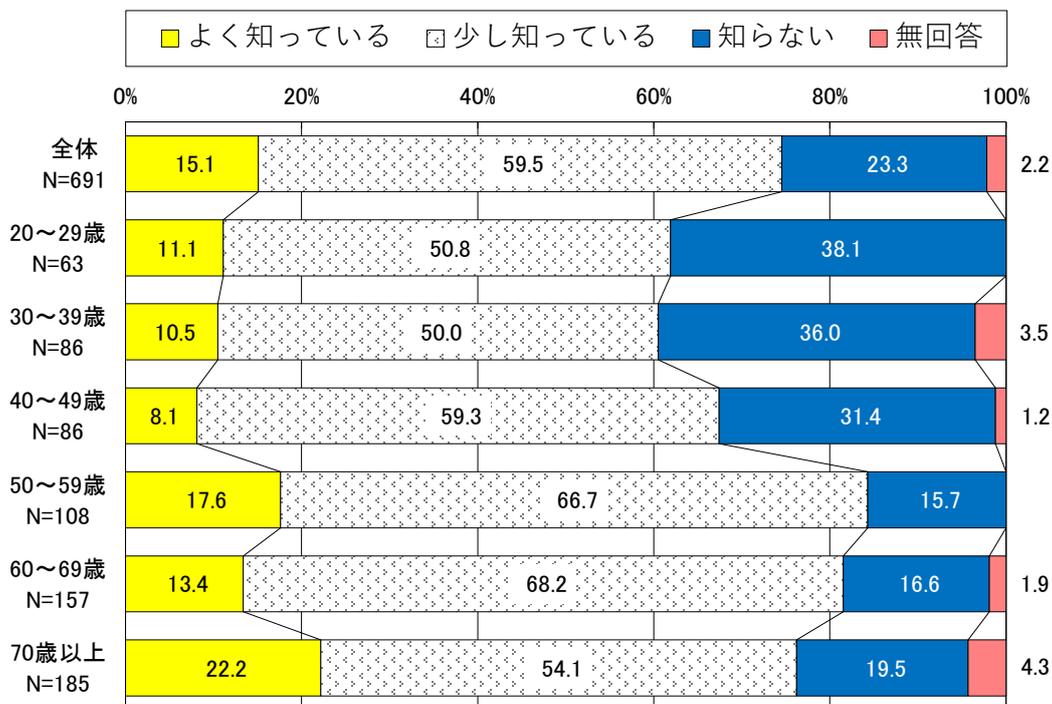
伝統料理や地域の郷土料理など受け継がれている食文化を学び、次の世代に伝えていくことも食育の大切な目的の一つです。アンケート調査結果を見ると、成人でも伝統料理や郷土料理を知らない人が少なくありません(図4-8、図4-9参照)。大人が知らなければ、子どもに伝えることはできないため、子どもだけでなく大人も含め、伝統料理や郷土料理にふれ、味わう機会を地域ぐるみで創っていくとともに、作ることができる人を増やしていく必要があります(図4-10参照)。

図4-8 竹田市の伝統料理を知っているか(子ども)



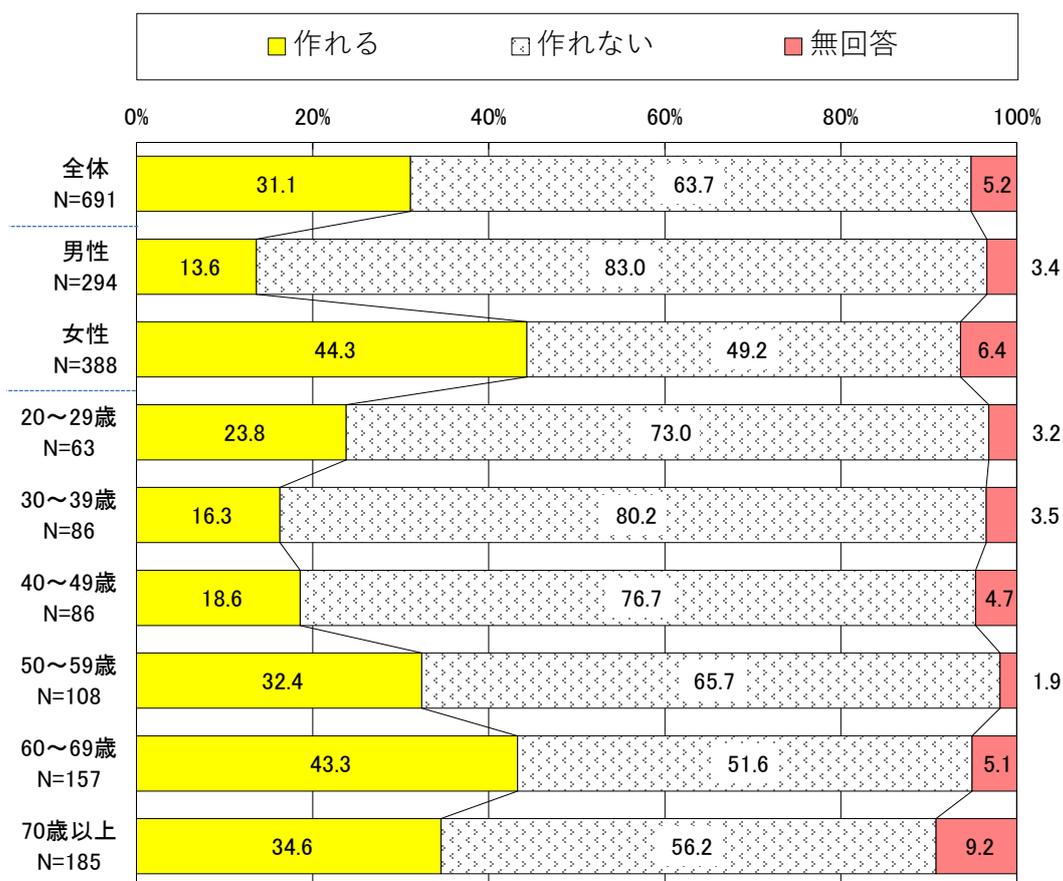
資料：アンケート調査結果

図4-9 竹田市の伝統料理や郷土料理を知っているか(成人)



資料：アンケート調査結果

図4-10 竹田市の伝統料理や郷土料理を作ることができるか(成人)



資料：アンケート調査結果

【小中高生が知っている伝統料理・郷土料理ベスト8】

回答数	313
団子汁	97
やせうま	53
サフランライス	34
頭料理	32
とり天	21
鶏めし	16
豚汁	10
りゅうきゅう	5

その他知っている料理:ゆでもち、けんちん汁、じり焼き、からあげ、鶏ごぼう汁、あいまぜ、こねり、エノハの塩焼、まんじゅう、日向井、筍料理、たけのご姿寿司、サフランゼリー、サフランカレー、りゅうきゅう丼、すっぽん、エノハの唐揚げ、ドジョウの甘辛煮、田楽、椎茸の辛子和え、温泉糖、椎茸のバター焼き

資料：アンケート調査結果

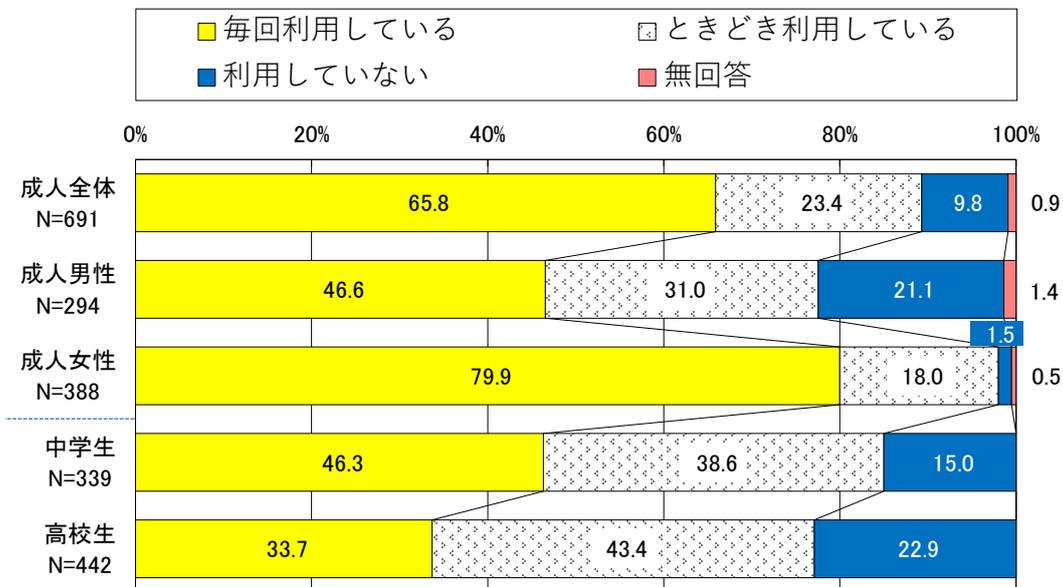
⑤環境保全

持続可能な食^{*}を支えるためには、持続可能な環境への配慮も食育の重要な要素のひとつです。食の生産から消費等に至る食の循環が環境へ与える影響に配慮して、食におけるSDGsの目標12「つくる責任・つかう責任」(P2参照)を果たす役割があります。まずは身近にできることから取り組むことが大切で、食品ロスの削減やゴミの減量化を促進することから啓発しています。令和2年7月1日から、全国でプラスチック製買物袋の有料化がスタートしましたが、本市ではそれ以前からマイバッグの取り組みを推進してきました。

アンケート調査結果を見ると、マイバッグを「毎回利用している」成人の割合は65.8%で、「ときどき利用している」人を含めるとほぼ9割の人がマイバッグを利用していることがわかります(図4-11参照)。一方で、男女別に見ると、女性に比べ男性の利用率が低いことから、中・高生も含め、さらなる利用率の向上を図る必要があります。

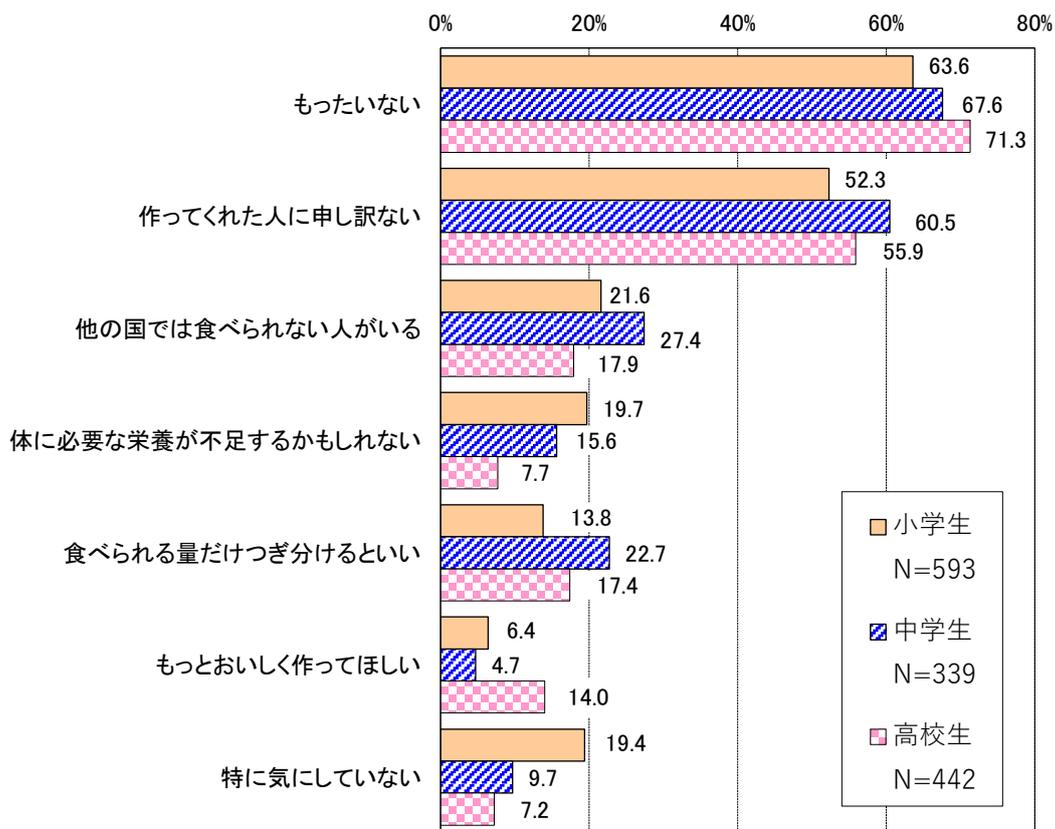
食べ物を残すときに考えることはという質問(小・中・高生)に対して、「もったいない」や「作ってくれた人に申し訳ない」などの回答が多くなっています(図4-12参照)。このような気持ちは、将来の「頑張る食べる」「残さない」という実践につながるものと考えられます。

図4-11 マイバッグを利用しているか



資料：アンケート調査結果

図4-12 食べ物を残すときに考えることがありますか(小・中・高生)



資料：アンケート調査結果

☆「持続可能な食」とは

自然を守りつつ人がこれからも豊かに生活できるために、なるべく環境に負荷をかけない方法で生産したり、食品ロスを出さないことを心がけることに加え、食べることで地域を活性化させることや、働く人の権利や動物の権利にも配慮すること等も含める食のこと。

(2) データから見る現状と課題

①農業センサスから見た農業のすがた

国の食料自給率は、供給熱量ベースで38%(令和元年度)と少ない状況が続いています。これは、昭和40年度の73%と比較すると35ポイントも低く、先進国の中で低い割合となっています。

本市は、環境に恵まれ農林畜産業が盛んな地域で、県内での農業産出額は1、2位を争うほどです。標高250～700mの間に耕地があり気候も多岐にわたることから、この特性を活かして様々な農産物が生産されています。特に米、椎茸、トマト、かぼす等はよく知られています。農業産出額を見ると10年前より野菜や果実は増加していますが、米は減少しています。

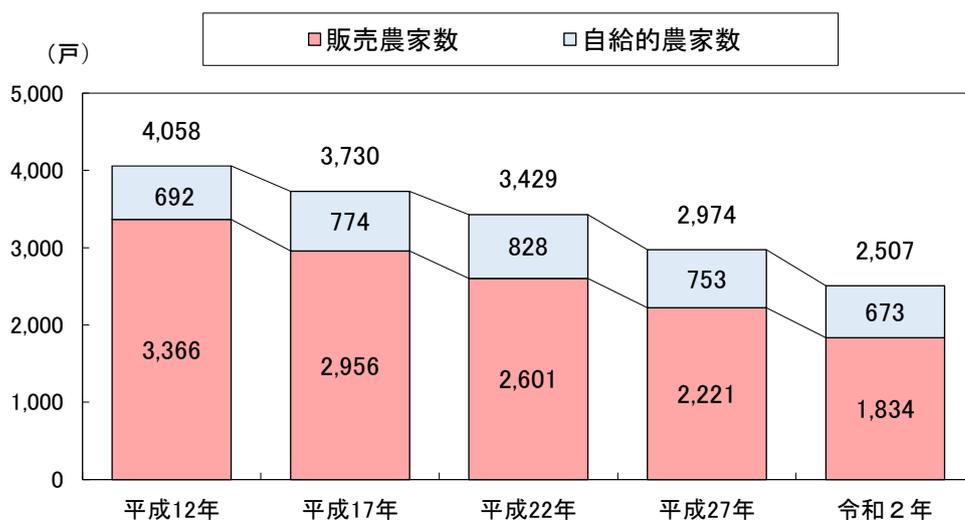
農業は食育の基本的位置にあり、農業への理解を深めることは食への感謝の念を養い、命の大切さや食の安全などへの関心を引き出します。

しかしながら、農家数は年々減少しています。基幹農業の従事者数はこの5年間で約20%減り(図4-13参照)、その中でも65歳未満の割合は極端に低い状況です(図4-14参照)。

【竹田市の農業産出額】(2010年・2020年・推計)

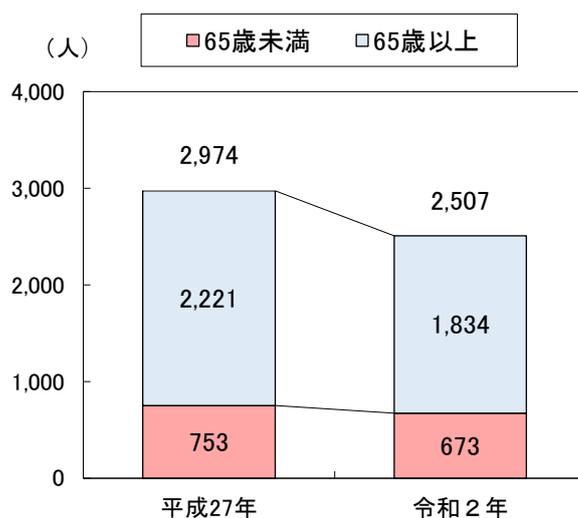
	2010年	2020年
合計	1,804 千万円	2,167 千万円
(作物関係)		
野菜	499	785
米	330	216
花き	50	65
果実	32	57
いも類	4	2
豆類	2	2
種苗・苗木・その他	11	9
工芸農作物	10	4
(畜産関係・計)	(851)	(1026)
肉用牛	302	306
乳用牛	34	35
豚	330	435
鶏	185	248
その他畜産物		3
加工農産物	15	0

図4-13 総農家数の推移



資料：農業センサス

図4-14 基幹的農業従事者数の推移



資料：農業センサス

②食品ロスやごみの現状

日本国内における食品廃棄量は年間で約1,800万トン発生しています。そのうち食品ロス(食べ残しや売れ残り、期限切れの食品)が約522万トンであり、これは日本の人口1人当たり毎日おにぎり1個分(113g)を捨てている計算になります。

さらに、食品ロスの約半数にあたる約247万トンは家庭から発生しています。食品を食べずに捨てた理由としては、「食べ残し」、「鮮度低下、腐敗、カビの発生」「消費期限・賞味期限が過ぎた」などがあるほか、調理の際の皮むきなどによる食べられる部分の過剰廃棄なども原因に挙げられています。

日本の食料自給率は約38%(令和元年度)で、大半を輸入に頼っているにもかかわらず、その一方で食材を無駄にし、廃棄しているという現状があります。

本市の郷土料理である「頭料理」は、遠くから大切に運ばれた大型の魚を頭から内臓まで無駄なくすべていただくという、最高のエコクッキングです。

こうした「モットイナイ」と感じる、考えられるその心を次世代に受け継ぐことが非常に重要です。食品ロスは無駄に廃棄物を増やし、環境への影響も少なくないことを多くの人たちに知ってもらうためにも、積極的な啓発を行っていくことが必要です。(資料:政府広報)



【頭料理】



【味噌玉づくり】

3 食育推進の目標と取り組み

アンケート調査結果に見る食育の課題を踏まえ、以下では、食育推進の6つの施策項目に対応した行動目標と取り組みを定めます。

(1) 食育の総合的な推進（普及啓発）

- ◆ 食に関心を持ち、食に関する知識を深めよう
- ◆ 食育活動に積極的に参加しよう

市民一人ひとりが食に関心を持ち、正しい知識を身につけることにより、適切な判断力を養い、生涯にわたる心身の健康と豊かな人間性を育むことを目指します。

農業体験や食事づくりなど、食に関わる様々な機会を通して食に関心を持ち、さらに食の知識を深めることで、健康で心豊かな生活が送れるようにします。

なお、食育は体験的な活動が多く接触機会も多いため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止として「新しい生活様式」への対応が必要です。デジタル技術を上手に活用し、「新たな日常」の中で高まる食への関心を生かした食育を推進します。

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
妊娠・出産期	●妊娠・出産期の食事の大切さを知り、きちんと食べる習慣を身につけましょう。
乳幼児期 学童・思春期	●家族で食卓を囲み、食事を楽しみましょう。 ●農業体験などを通して、食べ物にふれる機会をもちましょう。 ●食事づくりや片付けの手伝いをしましょう。
青壮年期	●親子で食事づくりをする機会をもつなど、食育に取り組みましょう。 ●地域で開催される各種教室や食育に関するイベントに参加しましょう。
高齢期	●知識や経験を生かし、食の楽しさ、大切さを伝えましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ●地域行事等の活動を通して、食への関心を持つことができるよう、情報提供や体験活動に取り組みます。 ●野菜等の栽培から収穫までを体験できる機会を提供します。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none"> ●給食(食育)だよりや試食会等を通して、食に関する情報提供・普及啓発を行います。 ●農業者や関係機関・団体等の協力を得て、農業体験活動を推進し、食への関心を高めます。
食生活改善 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●各種教室を通して、食の大切さについて啓発します。

③ 行政の取り組み

項目	内容
食育運動の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ●食への関心を高めるため、各種教室やイベント等を通して啓発を行います。 ●市のホームページやケーブルテレビ等を有効活用し、地域で行われている様々な食育活動を積極的に紹介します。 ●毎年6月の「食育月間」及び毎月19日の「食育の日」、11月3週目の「おいいた食(ごはん)の日・食育ウィーク」の周知と定着に向けて取り組みます。
デジタル技術 の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ●オンライン料理教室やインターネットを活用したイベントの開催、動画配信等、非接触型の食育の展開や個人がいつでも手軽に使える食育アプリ等の情報を提供します。

食育の総合的な推進の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
食育に関心を持っている人の割合	成人	57.2%	90%
食育で取り組んでいることがある人の割合	成人	20.3%	40%

(2) 食生活と健康増進(健康づくり)

第3章の「栄養・食生活」～生涯にわたる正しい食習慣の確立～に掲載しています。

(3) 教育・地域活性(人づくり・地域づくり)

- ◆ 食べ物やそれを育ててくれた人や風土に感謝する心を育もう
- ◆ 共食や世代間交流を通して食文化を学び、継承しよう

地域の伝統的な食文化は、親から子へと引き継がれていくことが大切であり、その基盤になるのが家庭です。食べることは家庭の中から始まり、家族と一緒に食事を作ることと調理技術や味を伝え、会話を楽しみながら一緒に食べることで、食への感謝の心や食事のマナーを伝えることができます。食事のときの「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつで感謝の心を伝えられる人を地域で育てていきます。

また、児童・生徒が食の楽しさを実感し、望ましい食習慣を身につけるためには教育活動全体を通じて、成長・発達段階に応じた計画的な食育を推進することが大切です。食に関する理解を深め、食に関するマナーが身につくように、学校での食育指導の充実を図るとともに、各種行事や給食だよりを通じて積極的に保護者と連携していくことが求められます。さらに、伝統的な行事食や郷土料理にふれ、味わう機会を多くもつことが、それらを伝承していく第一歩になります。行事食や郷土料理はその地域の気候風土を活かしたもので、手間暇かけられた先人の知恵が詰まった最高の御馳走です。健やかな暮らしを願って受け継がれてきたもので、その良さを見直し、地域のイベント等で共食や世代間交流を広げていくことで、多様な食文化にふれあう取り組みを進めていきます。

◆◆行事食とは◆◆

季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理を「行事食」といいます。行事食には家族の幸せや健康を願う意味がこめられています。お正月のおせち料理、端午の節句のかしわもち、土用の丑の日のうなぎの蒲焼、冬至のかぼちゃ料理などがこれにあたります。

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
乳幼児期	●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。
学童・思春期	●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつに感謝の気持ちを込めましょ う。 ●行事食や郷土料理について学びましょう。
青壮年期	●「いただきます」「ごちそうさま」の意味を伝えましょう。 ●家庭の味、郷土の味、行事食を自らも学び、子どもたちへ伝えましょう。
高齢期	●家庭の味、郷土の味、行事食を伝え、お互い楽しみましょう。 ●積極的に共食や世代間交流の場に参加しましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●地域の行事に行事食や郷土料理を取り入れ、世代間交流により、若い世 代に地域の食文化が伝わる機会を作ります。 ●仲間と楽しく食事ができる機会を提供します。 ●地域の行事やイベントなど、様々な世代が交流する機会を提供します。 ●おすそ分け等を通して、地域の食文化の保存、継承に努めます。
保育所 幼稚園 学校	●給食をはじめ様々な機会に、和食を中心とした行事食や郷土料理をメニ ューに加え、地元の味を伝えます。 ●食文化や郷土料理を学ぶ機会を増やします。
食生活改善 推進員	●料理教室等を通して、手づくりのよさとともに行事食や郷土料理を伝えま す。 ●「共食の場 ロングテーブル」等、共食の場を広げます。

③ 行政の取り組み

項 目	内容
共食の推進	●広報やホームページ、各種教室等を通して、家庭や地域における共食の必 要性について啓発します。 ●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつの定着を図ります。 ●「共食の場 ロングテーブル」等、共食の機会をつくります。
地域の郷土 料理等の 継承支援	●広報やホームページ等を通して、行事食や郷土料理についての情報提供 を行います。

教育・地域活性の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
食事の時にあいさつ(いただきます、ごちそうさま)をいつもしている人の割合	小学生	76.9%	100%
	中学生	83.5%	100%
	高校生	78.3%	100%
	成人	51.4%	90%
竹田市の伝統料理や郷土料理を作れる人の割合	成人	31.1%	50%



【共食の場 ロングテーブル】



【お味噌づくり】

(4) 産業振興（安心安全・地産地消）

- ◆ 安心安全な地域の農産物に親しみ、その仕組みを理解しよう
- ◆ 地産地消を心がけよう
- ◆ 生産者と消費者の交流を深め、体験を通して学びましょう

地域で生産されたものを地域で消費する、いわゆる地産地消の取り組みは、消費者にとっては生産者の顔が見え、地域で収穫された新鮮な旬の農産物を安心して購入することにつながります。

また、生産者にとっては消費者の反応を直接知ることができることに加え、地域農業の活性化に貢献するという利点もあります。幼稚園・保育所や学校等で行う農業体験学習を通して農業への理解を深めることもできます。

さらに、学校給食等に地元の食材を使用することは、食や地域環境への関心や愛着を深め、生産者への感謝の気持ちを持つことにもつながります。

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
乳幼児期	● 地元の食材や旬の食材を味わい、味覚を育てましょう。
学童・思春期	● 地域の食材について学びましょう。 ● 野菜を育てる等の体験を通して農業について学びましょう。
青壮年期 高齢期	● 地元の食材や旬の食材を生かした食事内容を心がけましょう。 ● 地元の食材への関心を高め、新鮮な食材を購入しましょう。 ● 直売所や産直コーナーを積極的に利用しましょう。 ● 家庭菜園を持ち、野菜を育てましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	● 地元の食材や生産者の PR を行います。 ● 地元の食材を取り入れた料理教室やイベントを開催し、地産地消を推進します。 ● 家庭菜園を持ち、野菜を育てることを支援します。
保育所 幼稚園 学校	● 給食に地元の食材を取り入れるなど、地産地消に取り組みます。 ● 生産者等との交流や連携により、地産地消に取り組みます。 ● 園内や校内に菜園を持ち、野菜を育てる体験の場を増やします。

主体となる 団体・機関	内容
生産者	<ul style="list-style-type: none"> ●直売所での販売などを通して、消費者と顔の見える関係を結び、地産地消を推進します。 ●できるだけ環境にも配慮した安心安全な生産を心がけます。 ●野菜のよさ、育てる楽しさを伝えます。
食生活改善 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●各種教室を通して、地産地消を推進します。 ●野菜の物々交換をするなど、家庭菜園を推進します。
飲食店や 小売店	<ul style="list-style-type: none"> ●安心安全な地元の食材を活用して、料理や加工品を提供します。 ●安心安全な地元の食材や生産者のPRを行うなど、地産地消を推進します。

③ 行政の取り組み

項目	内容
地産地消の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ●広報やホームページ等を通して、地元の野菜のよさを伝えるなど地産地消についての情報提供を行います。 ●直売所等の地産地消の取り組みを支援します。 ●各種教室やイベント等を通して、食品の産地表示を確認する大切さについて啓発します。 ●生産者と連携し、食材についての情報提供に努めます。 ●学校給食等に地元の食材を利用する取り組みを進めます。
安心安全の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ●安心安全な農業を推進します。 ●アレルギー等の方のために食品表示の周知や情報提供に努めます。 ●災害時の食事について普及啓発します。

産業振興の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
学校給食での地場産物の活用	小・中学校	81.8%	85%
できるだけ地元の食材を手に入れようとしている人の割合	成人	71.0%	80%

(5) 観光振興（おもてなし）

- ◆ 食によるおもてなしの心を育もう
- ◆ 地域の食を活かしたツーリズムを推進しよう

近年、その地域ならではの食事や食文化を楽しむことを目的にした旅(ツーリズム)が普及し、観光客誘致の戦略のひとつとして、広く活用されています。

本市では、豊かな自然環境で育まれた農産物を活用した健康的な食事と貴重な社会資源である質の良い温泉を組み合わせたヘルスツーリズムで、観光振興を進めてきました。

働き方改革や新型コロナウイルス感染症の影響により観光の形態も多様化してきました。特に「健康」をキーワードにしたコンテンツに対するニーズは高いため、さらに地域の観光資源の磨き上げをする必要があります。引き続き、こころと身体が健康になる健康増進コンテンツを最大限に活用し、観光振興を図っていきます。

① 市民の取り組み

ライフ ステージ	内容
学童・思春期 青壮年期 高齢期	●観光客に対するおもてなしの心を育みましょう。

② 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	内容
飲食店 宿泊施設	<ul style="list-style-type: none"> ●竹田市の産品を生かした食の開発・提供を行います。 ●竹田市の旬の食材を使った健康的な食事を提供します。

③ 行政の取り組み

項目	内容
ヘルスツーリズムの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●ホームページやSNS等を通して、市内の観光資源と食をPRし、観光客の増加や観光客との交流を図ります。 ●竹田の地域食・郷土料理や健康的な食事を提供できる施設を増やし、PRに努めます。 ●竹田市観光ツーリズム協会をはじめとする各団体と連携し、観光関連事業者との協働支援に取り組みます。

観光振興の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
ヘルシーメニューが食べられる店舗の数	市内の店舗	18店舗	20店舗

◆◆ヘルシーメニューの取り組みとは◆◆

【野菜もりもりメニュー提供店:竹田市】

下記基準を満たすメニューを提供している店舗を登録し、PRしています。

- ・野菜量:1食分150g以上、1品80g以上の野菜が使っているメニュー
- ・塩分量(目安):塩分濃度の目安0.8%、主菜では1g程度、副菜で塩分0.6g程度、1食あたりの食塩相当量は3g未満のメニュー。

【食の健康応援団登録店:大分県】

健康づくりのための情報発信とともに、下記のいずれかの取り組みをしている店舗を登録し、PRしています。

- ・エネルギーひかえめ(定食等1食当たりのエネルギー量が700kcal以下)
- ・もっと野菜(定食等で、1食当たりの野菜の使用量が150g以上、副菜等の単品料理で、野菜の使用量が80g以上)
- ・うま塩メニュー(定食等で1食当たりの食塩相当量が3g未満)



【ヘルシーサラダ風そば】



【野菜たっぷりピザ】

(6) 環境保全 (地球にやさしく)

- ◆ モットイナイの心を育み、食品ロスを減らそう
- ◆ 環境に配慮した食生活を推進しよう
- ◆ 資源の循環に配慮して4Rを推進し、ごみを削減しよう

地球環境にやさしい循環型社会の構築を目指し、エコクッキングなどによる食品ロスの削減やごみの減量化・分別の徹底等、継続的な環境に対する意識の啓発が必要です。また、作ってくれた人に感謝し、食事を残さないなどモットイナイの心を育む環境づくりが大切です。

◆◆4Rとは◆◆

家庭におけるごみの発生抑制(リデュース)、再使用(リユース)、再利用(リサイクル)を基本とし、これに「不要なモノは断る(リフューズ)」を加えて4Rといいます。

① 市民の取り組み

ライフステージ	内容
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●モットイナイの精神で、食べ残しをなくしましょう。 ●循環型社会や4Rについて学びましょう。 ●マイバッグ運動に取り組みましょう。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●エコクッキングを学び、実践しましょう。 ●マイバッグ運動に取り組みましょう。 ●家庭での食品ロスの削減、生ごみの堆肥化等、4Rに取り組みましょう。

② 地域の取り組み

主体となる団体・機関	内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ぐるみでごみの減量に取り組みます。 ●生ごみの堆肥化などを学習します。
食生活改善 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●エコクッキングに関する教室の開催やレシピの普及に取り組みます。

③ 行政の取り組み

項目	内容
食品ロスの削減	●モットイナイの心を育み、食品ロスの削減に向けた啓発を行います。
エコクッキングの普及啓発	●環境のことを考えて「買い物」「料理」「片づけ」を行えるよう、エコクッキングの方法やレシピの普及、教室の開催等を行います。
ごみの減量化と資源化	●市の広報誌やホームページなど、あらゆる媒体を活用して、4Rの推進によるごみの減量やリサイクルに関する啓発に努めます。 ●マイバッグ運動を継続し、ごみの削減を心がけるライフスタイルを推進します。

環境保全の評価指標と目標値

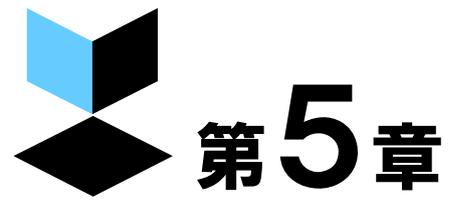
評価指標	対象	現状値	目標値
マイバッグを毎回利用している人の割合	成人	65.8%	75%



【環境への取り組み展示】



【食育絵本 あらペンのおねがい】

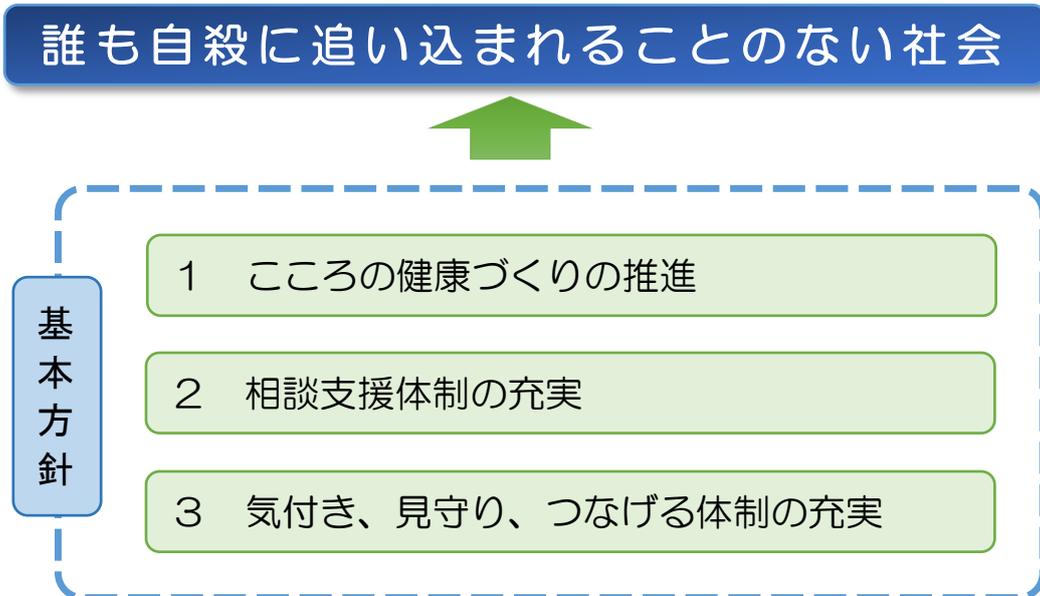


自殺対策の目標と取り組み (自殺対策計画)

1 自殺対策の基本的な考え方

(1) 自殺対策計画の目標と基本方針

【自殺対策計画が目指すもの】



※「基本方針 1 こころの健康づくりの推進」については、第3章の「4 休養・こころの健康」に掲載しています。

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ります。自殺に至る心理として、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会との繋がりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。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。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の多様な機関との連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。地域住民を含め、関係機関が相互に連携・協力して自殺対策に取り組むことで、一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

(2) 数値目標の設定

国の自殺総合対策大綱に基づき、自殺死亡率を10年間で30%以上減少させることを目指します。具体的には、令和3年の本市の自殺死亡率14.4の30%減、10.1を令和11年までの数値目標とします。

(3) 自殺対策の施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた5つの「基本施策」のほか、2つの「対象者・世代別重点施策」を加え、より包括的・全庁的に自殺対策の推進を図ります。

(1) 基本施策	
①	地域におけるネットワークの強化
②	自殺対策を支える人材の育成
③	市民への啓発と周知
④	生きることの促進要因への支援
⑤	児童生徒のSOSの出し方に関する教育
(2) 対象者・世代別重点施策	
①	高齢者への対策
②	生活困窮者への対策

2 自殺の現状と課題

(1) 統計に見る自殺の実態

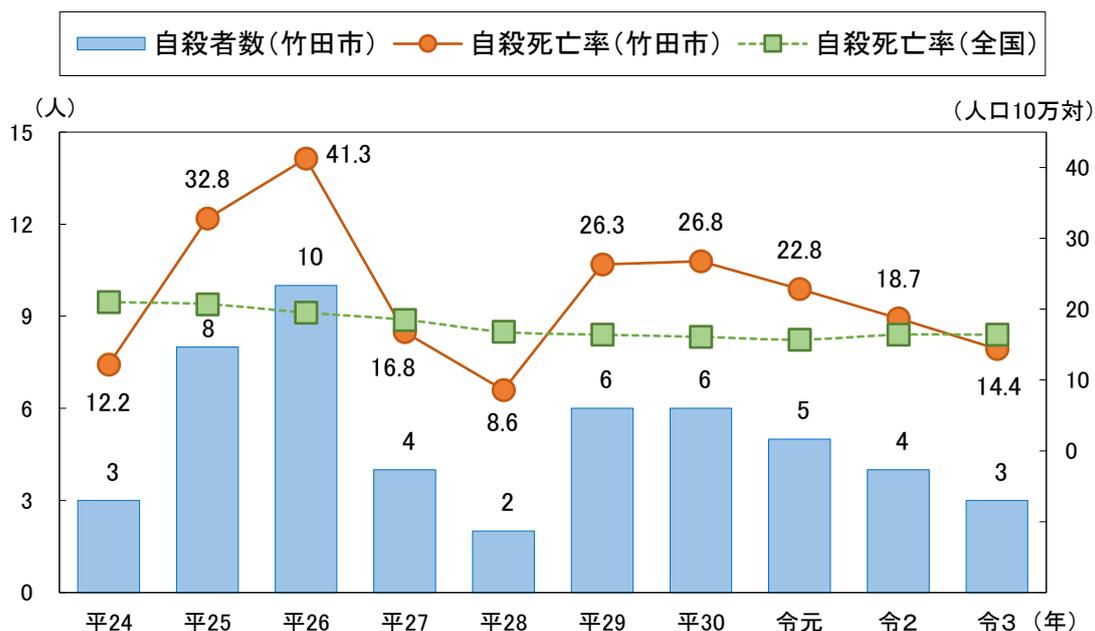
①自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、年によるばらつきがありますが、平成29年から令和3年までの5年間で合計24人でした。

また、本市の自殺死亡率(人口10万対)についても、実数が少ないため、年による差がありますが、令和3年は14.4と、3年連続で減少しています。

なお、全国の自殺死亡率(人口10万対)は、ここ10年減少を続けていますが、さらに国は、平成27年の自殺死亡率18.5を、令和8年までに30%以上減少させ13.0を目標に掲げています。

図 5-1 自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の推移

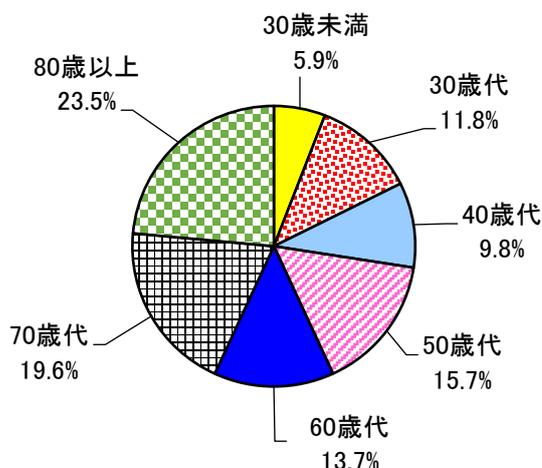


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

②自殺者の年齢階層別割合

平成24年から令和3年までの本市における自殺者の年齢階層別割合を見ると、60歳以上が全体の56.8%を占めており(図5-2参照)、高齢者の割合が高くなっています。高齢者を中心に社会的孤立を解消し、地域の人とのつながりや支え合いなどの社会的な絆を強化することが必要です。

図 5-2 自殺者の年齢階層別割合(平成 24 年～令和3年)



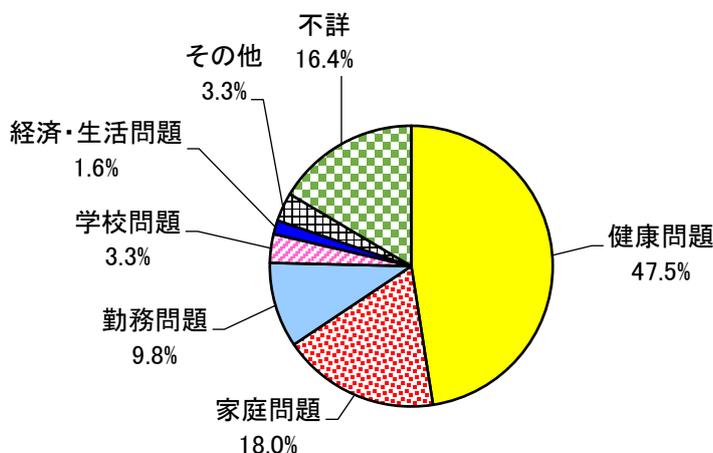
資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

③自殺の原因・動機別割合

平成24年から令和3年までの本市における自殺の原因・動機別割合を見ると、健康問題が47.5%と最も多く、健康の増進や疾病の予防は自殺対策にも有効であることがわかります。

実際の自殺では、様々な原因等が複合的に絡んでいるケースもあり、自殺に追い込まれた最初の要因も、それぞれの生活状況に応じ、ひきこもり、就職失敗、離婚、DV、失業等、様々なケースが考えられます。

図 5-3 自殺の原因・動機別割合(平成 24 年～令和 3 年)



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) アンケート調査結果

①地域の相談窓口の認知度

悩みやストレス、「うつ病のサイン」がある場合の地域の相談窓口を「知っている」と回答した人の割合は全体の34.6%、「知らない」と回答した人の割合は63.8%となっています。

また、「知っている」という回答割合を男女別に見ると、「男性」(27.2%)よりも「女性」(39.9%)の方が高くなっています。

図 5-4 悩みやストレス、「うつ病のサイン」がある場合の地域の相談窓口を知っているか(成人)

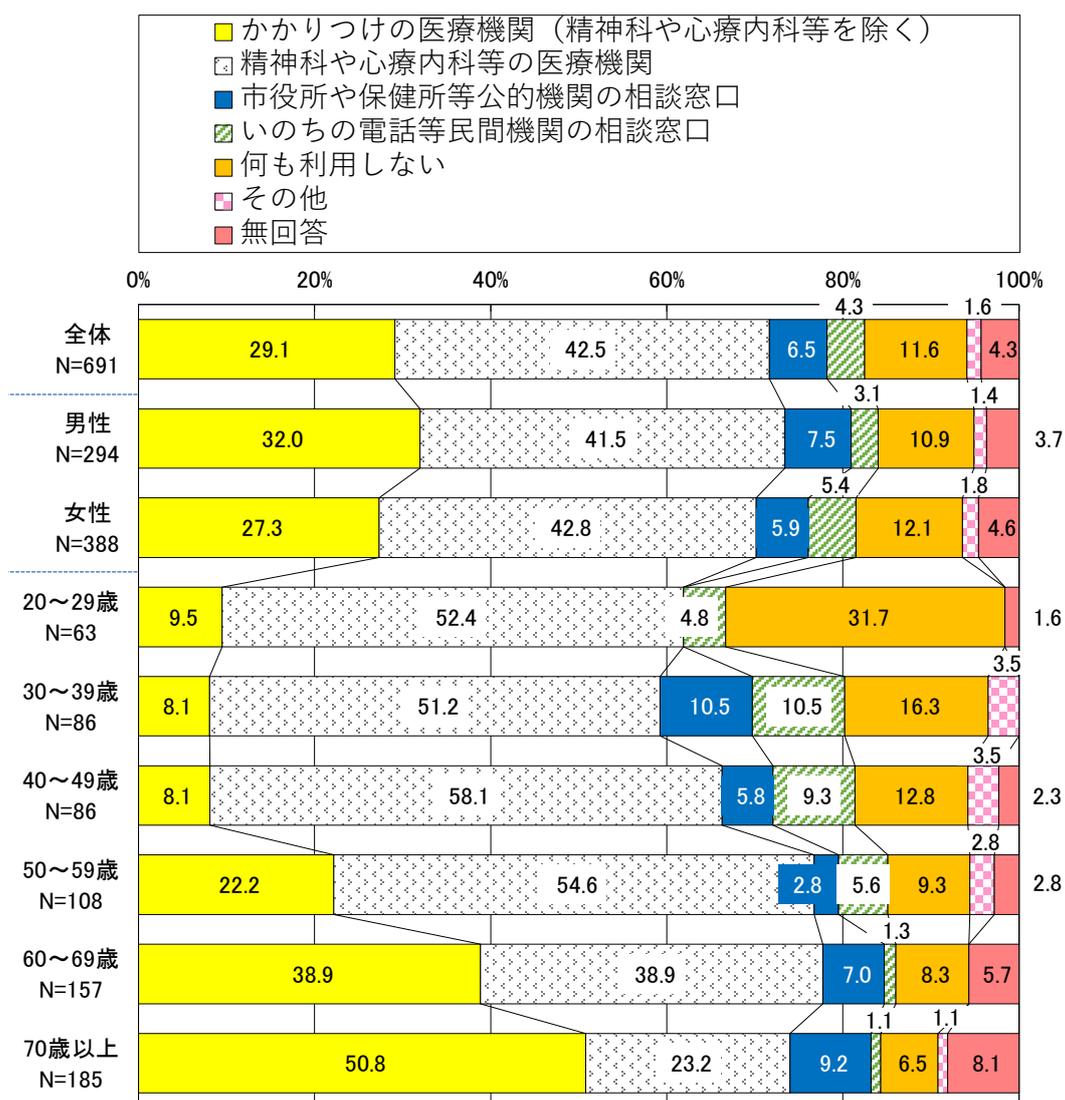


②専門の相談窓口の利用意向

自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたときに、利用したいと思う専門相談窓口としては、「精神科や心療内科等の医療機関」という回答が全体の42.5%と最も多く、「かかりつけの医療機関(精神科や心療内科等を除く)」が29.1%でそれに続いています。

また、年齢階層別に見ると、年齢階層が高くなるにつれて「かかりつけの医療機関(精神科や心療内科等を除く)」という回答割合が高くなり、「60～69歳」では「精神科や心療内科等の医療機関」と同率となり、「70歳以上」では「かかりつけの医療機関(精神科や心療内科等を除く)」が50.8%を占めています。一方、20歳代では「何も利用しない」という回答が31.7%となっています。若い世代への自発的な相談行動、適切な対処方法の啓発や相談窓口の周知が必要です。

図 5-5 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたら、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思うか(成人)

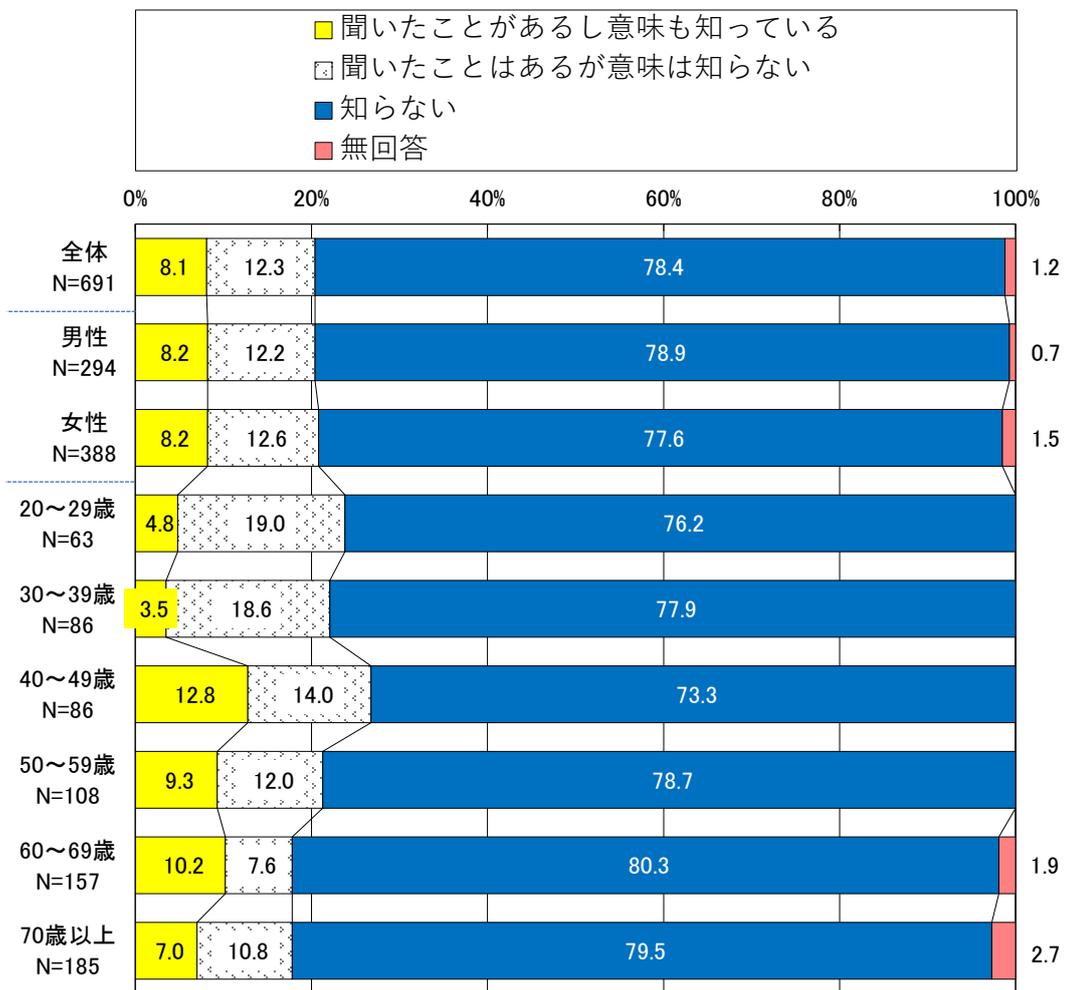


③ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人、つまり自殺につながる前にストップをかける「命の門番」となる人のことをいいます。

ゲートキーパーについて「聞いたことがあるし意味も知っている」と回答した人は全体の8.1%で、認知度は低く、自殺対策におけるゲートキーパーの必要性と重要性について、市民への啓発を図るとともに、ゲートキーパーの養成に努める必要があります。

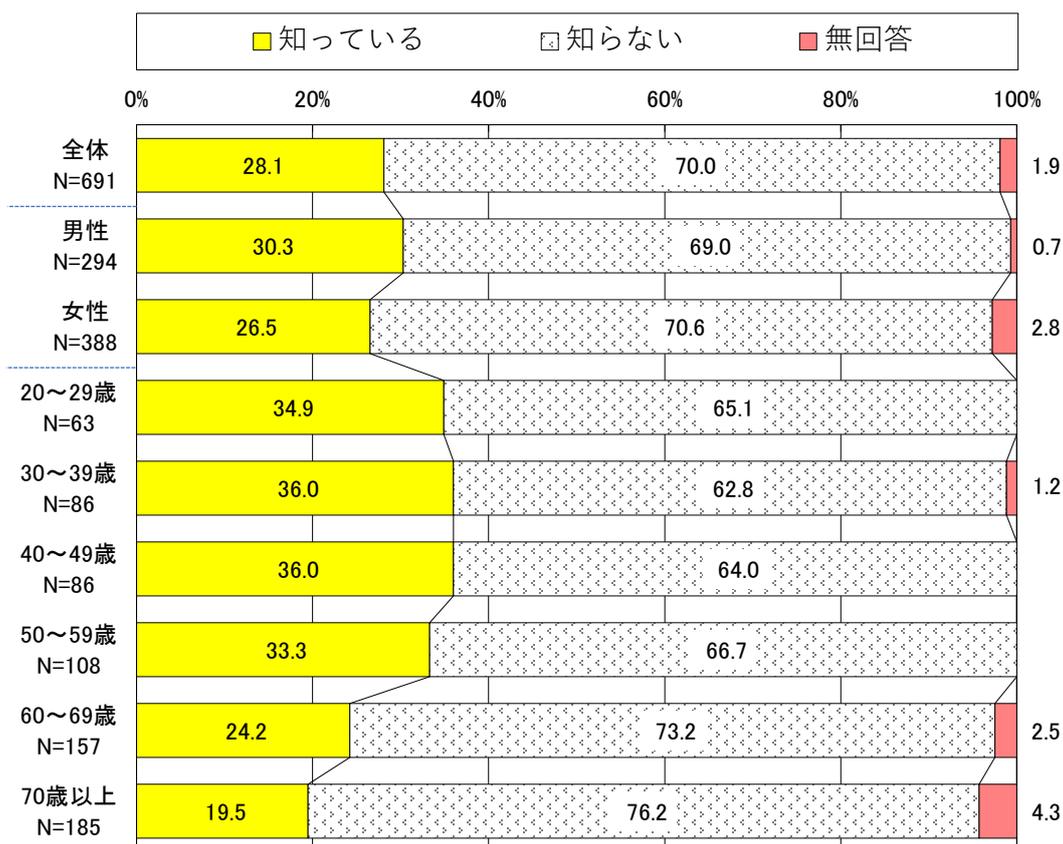
図 5-6 ゲートキーパーを知っているか(成人)



④自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度

自殺予防週間(9月10日～9月16日)・自殺対策強化月間(3月)を「知っている」と回答した人の割合は全体の28.1%、「知らない」と回答した人の割合は70.0%となり、自殺対策に対する市民の関心の低さがうかがえる結果となっています。

図 5-7 自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っているか(成人)



【自殺予防キャンペーン】

3 自殺対策の取り組み

(1) 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

自殺はその背景に、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。自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きています。これらの要因に対応するためには、既存の組織やネットワークを活用しながら、相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークの強化を図ります。

1.竹田市自殺予防対策庁内連絡会議の開催

市民のかけがえない命を救うため、本市の自殺予防対策に全庁で横断的に取り組むことを目的に竹田市自殺予防対策庁内連絡会議を開催し、自殺の現状、各種相談状況等の情報共有、自殺予防対策の検討を行います。



【自殺予防対策庁内連絡会議】

2.施策ごとの事業やネットワーク会議の開催

各施策において、関係機関との連携や課題の解決に向け、事業を実施します。

【主な施策・事業】

◆地域包括支援センター運営事業

地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携の強化や地域資源の連動につなげていきます。

◆**民生委員・児童委員活動事業**

地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる日々の活動を、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につなげていきます。

◆**子育て世代包括支援センター**

子どもや子育て中の保護者からの各種相談に、児童相談所等の様々な専門機関と連携しながら支援を実施することで、深刻な状況に陥る前に家庭の問題を発見し、自殺リスクの軽減を図ります。

また、包括的、継続的な支援を実施することにより、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなる児童虐待の未然防止、早期対応を図り、子どもの最善の利益を守ります。

さらに、自殺のリスクを上昇させかねない DV の相談窓口として、危機的状況に陥る前の早期発見・早期対応により自殺リスクの軽減につなげます。

◆**地域子育て支援拠点事業(子育てひろば等)**

保護者が集い交流できる場を設けることで、子育てに伴う過度の負担を軽減するとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる役割を果たします。

◆**地域自立支援協議会運営事業**

障がい者福祉に関する各種支援機関の間に構築されたネットワークを活用し、地域共生社会の理念普及を進めるとともに、自殺リスクを抱えた障がい者の支援を図っていきます。

◆**地域共生社会実現会議・調整会議、竹田市ささえあいネット**

地域共生社会の実現を目指すための施策の方向性を検討しています。多様な主体による地域福祉と自殺対策の連動を図ります。

◆**17地区別地域づくりしんけんつながる会議**

地域共生社会の推進のため、地域課題の抽出、課題に対する対応策の検討など、多機関連携体制の整備・強化、相談支援と地域福祉活動を推進します。自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。

◆**よっち話そう会**

地域福祉と自殺対策の連動を図り、小地域単位の見守りネットワークを、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。

◆**生活困窮者自立支援事業**

生活や仕事に不安を抱え経済的に困窮している人等に対し、自立支援相談員が一人ひとりの課題解決に向けた「支援プラン」を作成し、関係機関と連携を図りながら、自立に向けた支援を行います。自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につなげていきます。

◆DV相談・対応事業

配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、配偶者等からの暴力に悩んでいる人の相談に応じます。また、配偶者暴力相談支援センターや関係機関・団体と連携して被害者の保護や自立支援に向けた対応を行います。

② 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要であることから、「気づき」のための人材育成が重要となります。

保健、医療、福祉、教育、労働の関係者はもちろん、市民の誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

【主な施策・事業】**◆市職員への研修**

窓口業務や相談支援、訪問等の際に、早期発見のサインに気づくことができるよう、また、自殺対策の全庁的な取り組み意識を高めるために、職員を対象にゲートキーパー研修を行います。

◆教職員向け研修

心の教育の基盤となる「開発的生徒指導」を推進し、日常の生徒指導や教育相談体制の充実・強化を図るために、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの専門職や関係機関と連携し、教職員の研修を充実させます。

◆一般市民や各種団体を対象としたゲートキーパー研修等の開催

日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員・児童委員や愛育保健推進員等地域関係団体をはじめとする地域ボランティア等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていただけるよう、ゲートキーパー研修等を開催します。

◆認知症サポーターや傾聴ボランティア、市民後見人の養成

地域住民が認知症の正しい理解を持ち、地域で認知症の人を見守る体制づくりのために認知症サポーターの養成を行います。

傾聴ボランティアの養成講座を開催し、傾聴スキルをもつボランティア(傾聴 33 会)と自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。

成年後見制度の利用促進を図り、市民後見人の養成を行います。

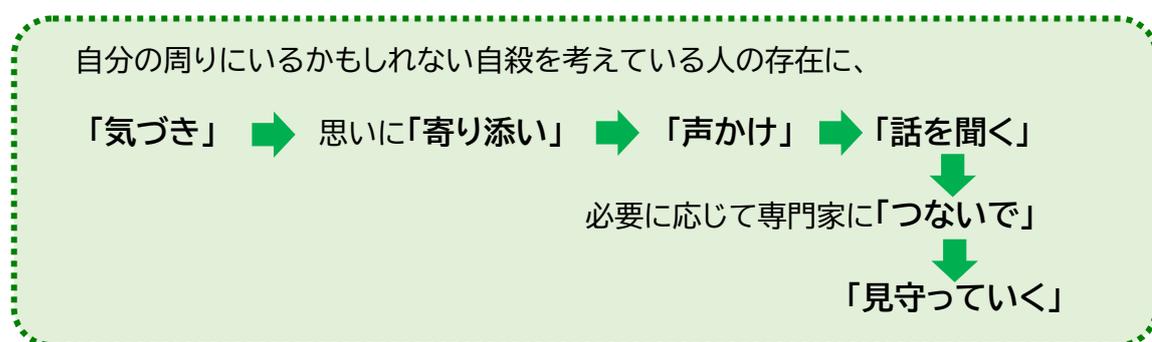
③ 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことであるにもかかわらず、そのような危機に瀕した人の心情や背景は理解されにくいものです。

誤った認識や偏見を払拭し、「命や暮らしの危機が迫った場合には、誰かに援助を求めるのは当然のこと」という考えが社会の共通認識となるよう啓発を図ります。

さらに、自殺対策における市民一人ひとりの役割が共有されるよう、広報・啓発活動を展開します。

■自殺対策における市民一人ひとりの役割



【主な施策・事業】

◆各種講座・教室事業

「ゲートキーパーの役割」や「地域自殺対策の取り組み」等を、講座や教室のメニューに加えることで市民への啓発を図ります。また、中学生・高校生への思春期セミナーや、二十歳の集いで啓発を行い若年層対策に努めます。



【ゲートキーパー養成講座】

◆チラシ等による相談窓口の周知

庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関に、相談先情報等を掲載したチラシ等を設置し、各種手続きの来庁者や受診者等に対し相談窓口の周知を図ります。

◆広報・ケーブルテレビ・ホームページ等を活用した啓発活動

「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防週間(9月)」に合わせ、広報・ホームページ等で、生きる支援関連の記事や相談会等の情報を掲載し、市民への周知を図ります。

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、生きることの「阻害要因を減らす取り組み」に加えて、生きることの「促進要因を増やす取り組み」を行うことが重要です。

このため、居場所づくりや生きがいづくりの活動支援を行うとともに、リスクを抱える可能性のある人への支援に努めます。

【主な施策・事業】

◆多様な学習活動や社会活動への支援

生涯学習講座や各種サークル活動、世代間交流事業など、参加者同士の交流を促進し、様々な市民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につながります。

◆愛育保健推進活動事業

愛育保健推進員による声かけ・見守りを推進し、地域で困難を抱えている人に気づき、「声かけメモ」を活用し地区担当保健師につなげます。また自殺予防に関する学習会に取り組みます。

◆地域子育て支援拠点事業(子育てひろば等)

子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。

また、子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの支援を行います。

◆母子保健事業

産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高めるため、保健師や助産師、公認心理師等の相談や家庭訪問を通して必要な助言・支援を行い、家庭や地域での孤立感の解消、産後うつ等のリスク軽減を図ります。

◆高齢者の生きがいと健康づくりの推進

地域で開催されるサロン活動や老人クラブ活動への支援を行うことで、高齢者自らが生きがいや役割を見出せる地域づくりを目指します。

◆コミュニティづくりの推進

地域に住んでいる人たちが互いに支え合いながら、住みよいまちを創り上げるための様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりや生きがいの創出につながります。

◆こころの健康相談

こころの健康相談を定期的に行い、リスクを抱える可能性のある人への支援に努めます。

◆行政なんでも相談

生活、家庭不和、結婚、近隣の問題、行政に対する苦情、高齢者や家族の悩み、福祉サービスの利用や金銭管理への不安など、身の回りで起こっている心配事の相談に応じ、適切な窓口につなげます。

◆困りごと相談連絡票の活用

税務課や消費生活センターの窓口に「困りごと相談連絡票」を設置し、本人の同意の上で関係機関につなぎ、相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、必要な支援を早期に包括的な相談を受け止める体制を整備し、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。

◆自殺企図者の再度の自殺を防止するための通報システム

警察署において認知した自殺企図者等(自殺未遂者、その家族等)を保健所に通報し、適切な支援につなげることで、再度の自殺企図を防止します。

◆合同企業就職相談会

合同企業就職相談会等で求職・失業している人への支援を行います。

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が困難やストレスに直面した際、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、通常の学校の教育活動の一環として、自殺予防に向けたSOSの出し方に関する教育を推進します。

【主な施策・事業】

◆SOSの出し方に関する教育

児童生徒が、命の大切さを実感できる教育を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的なSOSの出し方に関する教育を行います。

(2) 対象者・世代別重点施策

①高齢者への対策

高齢者の自殺対策については、閉じこもりや抑うつ状態、健康不安、孤立・孤独など、高齢期特有の問題への対応が求められます。寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢者単身世帯が増加していることから、高齢者の社会参加の促進は、自殺対策の観点でも重要な課題と言えます。

関係機関やサービス事業所等との連携を図りながら、それぞれの高齢者が持つ多様な背景や価値観に合わせた支援、働きかけを行います。

【主な施策・事業】

◆地域包括支援センター運営事業(再掲)

地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。

◆緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らしの高齢者等に対し、緊急通報装置を設置し、対象者の安否確認を行うとともに、利用者の相談に応じ孤独や不安を解消することで、自殺リスクを抱えた利用者への支援につなげていきます。

◆介護予防対象者把握事業

75歳以上の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、介護サービス等を利用していない方を訪問し、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、介護予防教室や住民主体の介護予防活動へつなげていきます。

◆介護給付に関する相談

介護は本人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合があります。介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげます。

◆老人クラブ助成事業

老人クラブへの活動費の助成を行うことで、高齢者の健康づくり、仲間づくり、生きがい活動等を支援します。

◆竹田市孤立ゼロ推進協定

日常業務の中で地域の高齢者、障がい者、子ども等に接することの多い民間事業者等のうち「竹田市地域見守り隊」として登録した事業者が、高齢者等の異変を早期に発見した場合に、竹田市などに情報提供していただきます。この協定により高齢者等を見守る体制を確保し、住み慣れた竹田市で安心して暮らせる地域づくりを目指します。

②生活困窮者への対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的少数者、知的障害、発達障害、精神疾患、多重債務、労働、介護など、多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に孤立しやすい傾向があります。

社会的に孤立した生活困窮者が、地域の人とのつながりを持つことにより、生きることの促進要因となり、自殺リスクを抱える人は支援を受けられる機会が広がります。

生活困窮者や生活困窮状態に陥る可能性のある人が自殺に至らないように、包括的な生きる支援としての対策を推進します。

【主な施策・事業】

◆生活困窮者自立支援事業

相談支援、就労支援、住居確保給付金の支給など生活困窮者に対する包括的な支援体制の充実を図り、自殺のリスクを抱えた人への「生きることの包括的な支援」を実施します。

◆納税相談

納税を期限までに行えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、様々な支援につなげていきます。

◆国民健康保険・国民年金保険料の減額・免除制度

保険料の減額・免除申請に来られる人は、生活面で深刻な問題を抱えている可能性があるため、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援につなげていきます。

◆ひとり親家庭等支援事業

ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、窓口業務の中で、問題の早期発見と相談窓口への誘導を強化します。

◆就学援助費と特別支援学級就学奨励費の援助

就学に際して経済的困難を抱えている児童生徒の保護者に対し、給食費・学用品費等を援助します。

◆市営住宅管理業務

市営住宅を管理する中で、生活困窮による家賃滞納者などの実情を把握し、必要に応じて様々な支援につなげていきます。

◆水道料金等徴収業務

水道料金等を滞納している人は、経済的な問題を抱えていることも少なくないことから、窓口業務の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援につなげていきます。



第6章

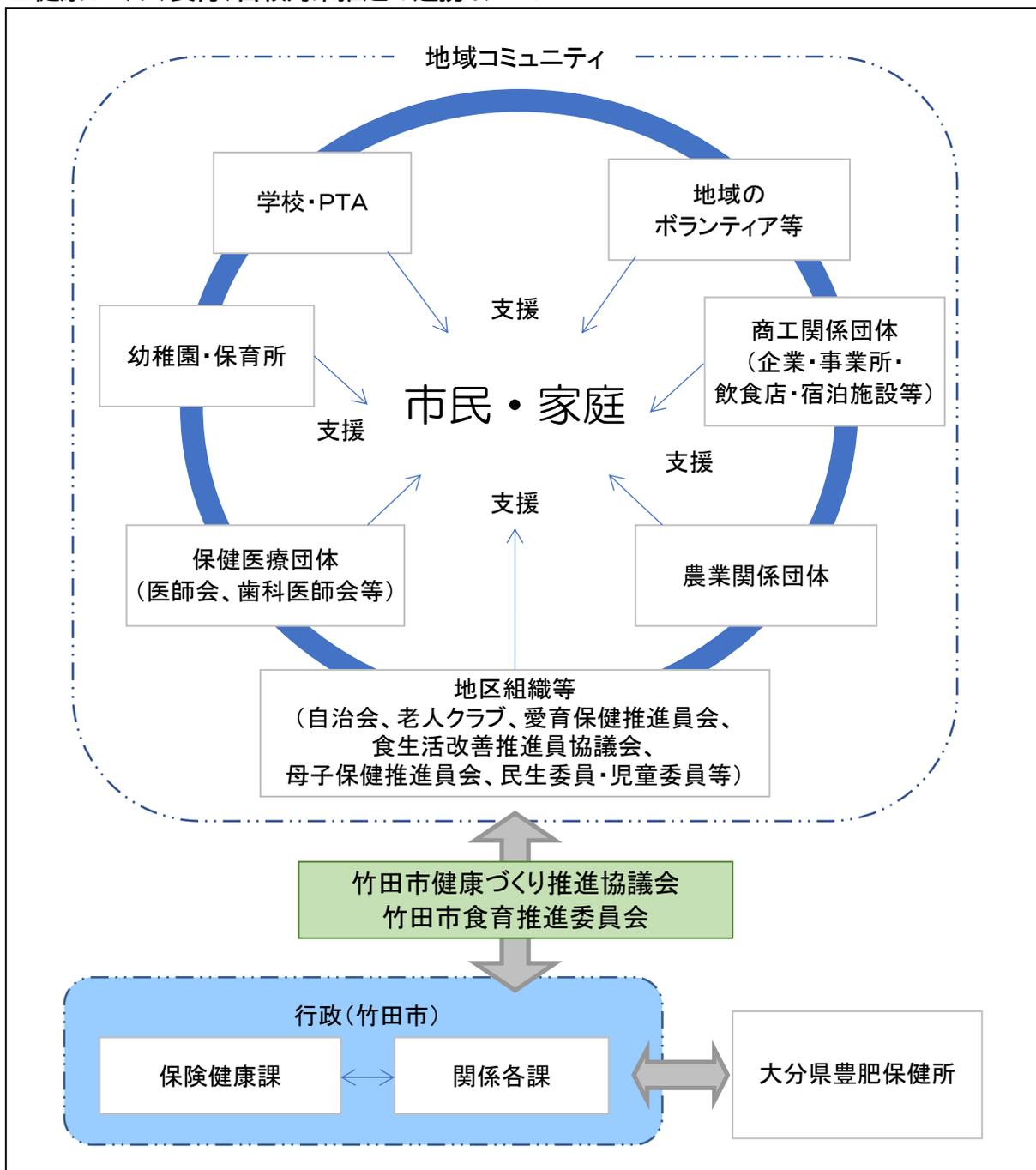
計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念として掲げる『安らぎと安心に満ちた支えあう暮らし』を実現するために、市民や関係団体、行政などが一体となって、健康づくり、食育、自殺対策を進めていく計画です。

市民をはじめ、様々な団体が計画に示された課題や目標を共有できるよう、地域活動を通して内容を幅広く周知し、計画の推進を図ります。

■健康づくり、食育、自殺対策推進の連携イメージ

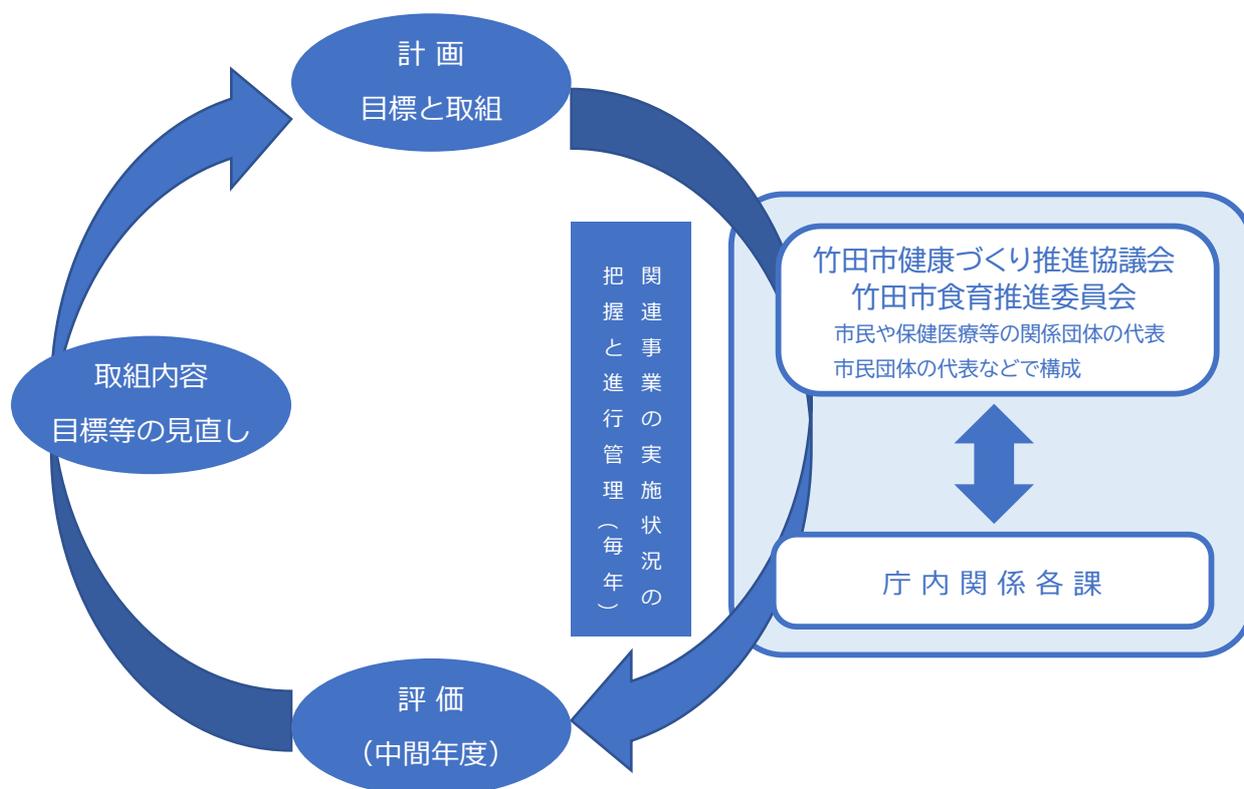


2 計画の進捗管理

本計画において設定した行動目標や数値目標については、その達成に向けて進捗状況を適宜把握・評価する必要があります。

本計画に基づき行政等が行う健康づくり、食育、自殺対策に関連する施策・事業については、定期的実施状況を把握することで、進行管理を行います。

また、数値目標については、計画の中間年度において、アンケート調査等により必要なデータを収集し、評価と見直しを行うとともに、その結果の公表を行います。



【健康づくり推進協議会】

3 評価指標と目標値一覧

(1) 健康増進計画の評価指標と目標値

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
栄養・食生活	中間評価	朝食を毎日食べている人の割合	小学生	90.1%	95%
			中学生	84.7%	95%
			高校生	80.3%	90%
			成人	82.1%	90%
		バランスをいつも考えて食べている人の割合	成人	35.6%	50%
		野菜を1日350g以上食べる人の割合	成人	6.1%	20%
		薄味をいつも心がけている人の割合	成人男性	27.2%	50%
			成人女性	41.5%	60%
		肥満者(BMIが25.0以上)の割合	30~50歳代の男性	46.1%	25%
		やせ(BMI18.5未満)の割合	20歳代の女性	24.4%	15%
	カロリーなど栄養成分を参考にする人の割合	成人	42.9%	60%	
	食事を楽しいと感じる人の割合	成人	52.5%	80%	
	毎年評価	朝食を毎日食べている人の割合	小学生	90.1%	95%
			中学生	84.7%	95%
		週3回以上朝食を抜く(国保KDB)	国保被保険者	6.0%	5.0%
		食べる速度が早い人の割合	男性	25.0%	21.5%
			女性	28.8%	25.0%
		アルブミン値3.9g/dl以下の後期高齢者の割合	75歳以上の市民	10.3%	9.6%
		ヘルスサポーターの養成 新規加入者	市民	13名	10名以上
食生活改善推進協議会の年間活動回数		-	60回	160回	
ヘルシーメニューの提供や健康情報等の提供店舗数	市内店舗	18店舗	32店舗		
身体活動・運動	中間評価	定期的に運動(週2回・30分以上の運動を1年以上)している人の割合	成人	35.7%	50%
		一緒に運動する人がいる人の割合	成人	32.0%	50%
		ロコモティブシンドロームの認知度	成人	20.8%	50%
		安全に歩ける歩道や施設が身近にある人の割合	成人	66.4%	80%

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
身体活動・運動	毎年評価	1日30分以上の運動を週2回以上1年以上実施している人の割合(国保KDB)	男性	33.8%	50.0%
			女性	32.0%	50.0%
		同年齢と比較して歩く速度が速い人の割合(国保KDB)	男性	66.1%	73.0%
			女性	68.4%	75.0%
		週に1回以上の運動をしている後期高齢者の割合	男性	58.0%	61.5%
			女性	55.0%	58.5%
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合(県保険者協議会データ分析)	男性	56.1%	59.5%		
	女性	64.2%	67.5%		
休養・こころの健康	中間評価	睡眠によって休養が取れている人の割合	成人	77.5%	90%
		不満、ストレス、悩みを解消できている人の割合	成人	72.2%	80%
		心の張りとなるものがある人の割合	成人	59.2%	70%
	毎年評価	睡眠で休養が十分に取れている人の割合(県保険者協議会データ分析)	男性	72.9%	73.5%
			女性	66.7%	67.0%
		毎日の生活に満足している後期高齢者の割合(後期高齢者問診票)	男性	51.0%	51.5%
			女性	52.3%	52.5%
		ふだんから家族や友人との付き合いがある後期高齢者の割合(後期高齢者問診票)	男性	94.8%	94.9%
			女性	97.1%	97.2%
	体調が悪い時、身近に相談できる人がいる後期高齢者の割合(後期高齢者問診票)	男性	96.4%	96.5%	
女性		97.6%	97.7%		
		こころの健康相談の開催回数	-	年24回	年24回
歯・口腔	中間評価	60歳代で自分の歯を24本以上持つ人の割合	60歳代の市民	57.3%	65%
		定期的に歯科健診を受けている人の割合	成人	32.3%	50%
	毎年評価	歯周疾患検診受診率	40・50・60・70歳の市民	14.6%	30%
		前年度歯周疾患検診受診者(要精密者)フォロー率	-	83.3%	100%
		咀嚼何でもかめる人の割合(国保KDB)	男性	79.3%	82%
			女性	81.0%	82%
		半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合(後期高齢者健診)	75歳以上の市民	33.0%	27%
		3歳児健診時の仕上げ磨きの実施率	3歳児	82.5%	84.5%
		3歳児健診むし歯保有率	3歳児	23.1%	16%
3歳児健診1人平均むし歯本数	3歳児	0.85本	0.78本		

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	
たばこ	中間評価	喫煙率(アンケート結果)	成人男性	24.8%	15%	
			成人女性	6.4%	3%	
		他人のたばこで不快な思いをした人の割合	成人	57.9%	50%	
			COPDの認知度向上	成人	33.3%	50%
	毎年評価	喫煙率(県保険者協議会データ分析)	男性	34.9%	15%	
			女性	7.7%	3%	
		妊娠届出時における本人の喫煙率	妊娠届出者	4.2%	3.5%	
		妊娠届出時における同居家族の喫煙率	妊娠届出者	36.2%	29%	
		1歳6か月健診時における母の喫煙率	1歳6か月児の母	25.6%	18%	
		1歳6か月健診時における父の喫煙率	1歳6か月児の父	48.8%	36%	
アルコール	中間評価	飲酒者のうち、毎日アルコールを飲む人の割合	成人	37.2%	20%	
		飲酒者のうち、適正飲酒をする人の割合	成人	20.7%	40%	
	毎年評価	毎日飲酒をする人の割合(県保険者協議会データ分析)	男性	46.4%	46.0%	
			女性	12.9%	12.5%	
		飲酒日の1日当たりの飲酒量3合以上の人の割合(県保険者協議会データ分析)	男性	3.3%	2.3%	
女性	0.5%	0.4%				
健康管理	中間評価	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(竹田市国保)の割合	40~74歳の市民	31.9% ^{※1}	25%	
		かかりつけのお医者さんがいる人の割合		69.0%	80%	
		胃がん検診受診率(アンケート結果)	20歳以上の市民	56.0%	60%	
		肺がん検診受診率(アンケート結果)		60.3%	65%	
		大腸がん検診受診率(アンケート結果)		55.7%	60%	
		子宮がん検診受診率(アンケート結果)	20歳以上の女性	54.4%	60%	
		乳がん検診受診率(アンケート結果)		54.9%	60%	
		脳梗塞による受診率(国保、入院+外来)		4.18%	3.90%	
		心筋梗塞による受診率(国保、入院+外来)	市民	0.31%	0.25%	
		慢性腎臓病による受診率(国保、入院+外来)		8.30%	6.50%	
		骨折による受診率(後期、入院+外来)	75歳以上の市民	21.70%	19.25%	
		がんによる死亡率		18.96%	18.00%	
		フレイルの認知度	成人	21.3%	50%	

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
健康管理	毎年評価	特定健診(竹田市国保)受診率	40～74歳の市民	47.0%※1	60%
		特定保健指導(竹田市国保)実施率		84.3%※1	85.6%
		メタボリックシンドローム該当(県保険者協議会データ分析)	男性	25.3%	24.6%
			女性	8.2%	7.5%
		血圧高値(県保険者協議会データ分析)	男性	55.8%	55.1%
			女性	41.9%	41.2%
		空腹時血糖(県保険者協議会データ分析)	男性	50.4%	49.7%
			女性	29.0%	28.3%
		胃がん検診受診率の増加(地域保健・健康増進事業報告)	50～69歳	12.5%※1	19%
		肺がん検診受診率の増加(地域保健・健康増進事業報告)	40～69歳	17.8%※1	24%
		大腸がん検診受診率の増加(地域保健・健康増進事業報告)	40～69歳	16.6%※1	23%
		子宮頸がん検診受診率の増加(地域保健・健康増進事業報告)	20～69歳の女性	19.7%※1	26%
乳がん検診受診率の増加(地域保健・健康増進事業報告)	40～69歳の女性	20.9%※1	27%		
地域の社会資源の活用	中間評価	「竹田しゃんしゃん会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合	成人	24.6%	40%
		「竹田市食生活改善推進協議会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		25.5%	40%
		「生活習慣病予防教室」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		11.9%	40%
		「愛育保健推進員会」を聞いたことがあり、その活動を知っている人の割合		37.0%	50%
		健康づくり組織への新規加入者数(令和5～11年)		市民	176人
	毎年評価	高齢者の通いの場の参加率	男性	20.0%	23.5%
			女性	48.4%	50.0%
		愛育保健推進員声かけ件数	-	38,648件	50,000件
		竹田しゃんしゃん会活動参加者数	市民	1,500人	1,500人
		食育推進協議会活動参加者数	市民	600人	1,600人
		会の活動に満足している人の割合	市民		70%
	健康づくり組織新規加入者	市民		30人	

※1：令和3年度実績

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
地域の 社会資源の 活用	中間 評価	温泉を利用した予防医学の取り組みを進めていることを知っている人の割合	成人	32.9%	60%
		健康一直線に向けた施策を進めていることを知っている人の割合	成人	19.5%	60%
		近所付き合いで困ったときに相談したり、助け合える人の割合	成人	30.1%	50%
	毎年 評価	大分歩得の登録者数	市民	886人	1,020人
		健康チャレンジの参加者数	市民	78人	150人
		たけたんすこやかライフ登録数	市民	174人	500人
		愛育保健推進員会活動事業実施回数	-	150回	200回
		温泉を活用した健康づくり事業の参加者数	市民	400人	500人
		ホームページアクセス数	健康一直線	293件	700件
			おうちで健活	175件	600件
商工ニュース、商工だよりでの健康情報の提供	-	年3回	年4回		

(2) 食育推進計画の評価指標と目標値

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
食育の総合的な推進(普及啓発)					
中間 評価		食育に関心を持っている人の割合	成人	57.2%	90%
		食育で取り組んでいることがある人の割合	成人	20.3%	40%
食生活と健康増進(健康づくり)は131ページの栄養・食生活の評価指標と目標値です。					
教育・地域活性(人づくり・地域づくり)					
中間 評価		食事の時にあいさつ(いただきます、ごちそうさま)をいつもしている人の割合	小学生	76.9%	100%
			中学生	83.5%	100%
			高校生	78.3%	100%
			成人	51.4%	90%
		竹田市の伝統料理や郷土料理を作れる人の割合	成人	31.1%	50%
毎年 評価		ひとり暮らしの人が共食する機会(共食の場の数)	-	0	730
		マイスターによる食育普及活動回数	-	5回	20回

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
産業振興(安心安全・地産地消)					
	中間評価	できるだけ地元の食材を手に入れようとしている人の割合	成人	71.0%	80%
	毎年評価	学校給食での地場産物の活用	小・中学校	81.8%	85%
観光振興(おもてなし)					
	中間評価	ヘルシーメニューが食べられる店舗の数	市内の店舗	18店舗	20店舗
環境保全(地球にやさしく)					
	中間評価	マイバッグを毎回利用している人の割合	成人	65.8%	75%

(3) 自殺対策計画の評価指標と目標値

分野	区分	評価指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
自殺対策	こころの健康づくりの推進は132ページの休養・こころの健康の評価指標と目標値です。				
	中間評価	自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)	市民	14.4※	10.1
	毎年評価	ゲートキーパー養成者数	市民	100人	150人
		思春期セミナー開催数	-	年2回	年2回
庁内連絡会議開催数		-	年1回	年1回	

※：令和3年実績



資料編

1 竹田市健康づくり推進協議会規則

平成17年4月1日
規則第104号

(設置)

第1条 自分の健康は自分で守るという認識のもとに、市民各人が日常生活において、栄養、運動のバランスをとることを基調として、地域住民に密着した総合的健康づくり対策を積極的に推進するため、竹田市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(組織)

第2条 協議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 保健所等関係行政機関の職員
- (2) 医師会等の保健医療機関の職員
- (3) 地域健康づくり組織関係者
- (4) 学校(教育)関係者
- (5) 事業所関係者
- (6) 識見を有する者
- (7) 市の関係職員
- (8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認めた者
(平19規則1・平21規則75・一部改正)

(所掌事項)

第3条 協議会は、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 健康づくり計画に関すること。
- (2) 健康づくり事業の推進及び評価に関すること。
- (3) 健康づくり事業の普及及び啓発に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が事業推進上必要と認めた事項

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 協議会に会長、副会長各1人を置き、委員の互選とする。

- 2 会長は、会務を総理し、会議を招集し、これを主宰する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、委員の半数以上が出席しなければ議事を開くことができない。

2 議事の議決は、出席議員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則(平成19年規則第1号)

(施行期日)

1 この規則は公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行に伴い新たに任命される委員の任期は、改正後の竹田市健康づくり推進協議会規則第4条の規定にかかわらず、この規則の施行の際現に任命されている委員の任期の満了の日までとする。

附 則(平成21年規則第75号)

この規則は、平成21年7月1日から施行する。

2 竹田市健康づくり推進協議会委員名簿

(令和4年度)

No	職名等	氏名	備考
1	豊肥保健所長	糸長 伸能	
2	竹田市医師会 会長	安永 正剛	副会長
3	竹田市歯科医師会 代表	筑紫 寿七生	
4	竹田市食生活改善推進協議会 代表	古荘 益美	
5	竹田市母子保健推進員会 代表	志賀 喜久美	
6	竹田市竹田愛育保健推進員会 会長	甲斐 孝和	
7	竹田市荻愛育保健推進員会 会長	白石 健一	
8	竹田市久住愛育保健推進員会 会長	鷲司 英彰	
9	竹田市直入愛育保健推進員会 会長	木部 幸義	
10	竹田しゃんしゃん会 会長	佐田 繁子	
11	竹田市スポーツ協会 副会長	本田 隆憲	
12	竹田市PTA連合会母親部会 代表	池永 瞳	
13	竹田商工会議所 代表	林 昌美	
14	九州アルプス商工会 代表	森脇 久代	
15	竹田市自治会連合会 代表	阿南 健一	
16	竹田市老人クラブ連合会 代表	岩屋 清光	
17	竹田市ボランティア連絡協議会 会長	添田 紀夫	
18	社会福祉法人竹田市社会福祉協議会 事務局長	吉岡 庸博	
19	公募委員	松井 絵里奈	
20	公募委員	工藤 昌裕	
21	公募委員	熊田 卓馬	
22	竹田市副市長	藤田 和徳	会長
23	竹田市教育長	志賀 哲哉	

3 竹田市食育推進委員会設置要綱

(目的)

第1条 食育基本法に基づき、本市の食育推進計画に沿った総合的な食育の推進を図るため、「竹田市食育推進委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

(組織)

第2条 委員会は別表のとおりとする。ただし必要と認められるときには追加できる。

(所掌事項)

第3条 委員会は、次の各号についての協議を行う。

- (1)食育推進に関すること
- (2)食育に関する情報の収集、共有、並びに市民への周知に関すること
- (3)関係機関・関係団体等との連携に関すること
- (4)食育推進の評価に関すること
- (5)その他、食育推進のため必要と認められること

(役員)

第4条 委員会に会長、副会長各1人を置き、委員の互選とする。

- 2 会長は会務を総括し、委員会を代表する。
- 3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員の再任は妨げない。

(会議)

第6条 委員会は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会長は、委員会の運営上必要があると認める場合、議事に関係のある者の出席を要請し、その意見を求めることができる。

(事務)

第7条 委員会の事務局は保険健康課内に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年2月17日から施行する。

この要綱は、平成26年6月30日から施行する。

この要綱は、平成27年7月17日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、令和元年7月1日から施行する。

この要綱は、令和4年7月14日から施行する。

4 竹田市食育推進委員会委員名簿

(令和4年度)

No	所 属	氏 名	備考
1	竹田市食生活改善推進協議会長	吉野 勝子	副会長
2	竹田市アンテナショップ協議会代表	森 哲秀	
3	JA 代表(農業振興部長)	羽田野 潤	
4	JA 女性部代表	和田 京子	
5	たけた食ネットワーク会長	後藤 清幸	
6	食育ネット代表	佐藤 知博	会長
7	たけた食研究会	池見 傑	
8	竹田商工会議所代表	高橋 英敏	
9	九州アルプス商工会代表	森脇 久代	
10	竹田市観光ツーリズム協会代表	仲村 俊文	
11	環境関係団体(自然あそびの森 気楽里)代表	加藤 由美子	
12	公立幼小中学校代表	伊藤 貴久生	
13	竹田市 PTA 連合会母親部会代表	川野 佳澄	
14	市内高校教諭(教頭)	後藤 純一郎	
15	保育所関係代表	阿南 明美	
16	栄養教諭	足立 英子	
17	豊肥保健所管理栄養士	末廣 美香	
18	食育活動実践者(地域おこし協力隊)	齊藤 美絵	

5 健康づくり組織活動

竹田市では健康づくり組織が数多く活動しています。「健康のために良いことはわかっているけど、続かない…」とよく耳にしますが、そんなとき「一緒にがんばろう」と声をかけあう仲間がいれば元気100倍です。竹田市の元気の源である健康づくりグループを紹介します。

組織名			活動内容
竹田市 愛育保 健推進 員会	竹田愛育保健推進員会	竹田	自治会単位で健康づくりを推進する自治会内組織。地域に住むすべての人が会員となり、「健康」をキーワードに声かけ訪問と話し合い活動を中心に地域の健康問題に取り組んでいる。
	荻愛育保健推進員会	荻	
	久住愛育保健推進員会	久住	
	直入愛育保健推進員会	直入	
母子保健推進員			市から母子保健推進員の委嘱を受けて、乳幼児健診の声かけや訪問、健診の介助などの支援を行う。
生活習 慣予 防の会	アクティブ万歩会	竹田	アクティブヘルス教室や糖尿病教室などの生活習慣病予防教室の修了者等(市民ならどなたでも加入できます)で組織し、ウォーキングや健康チェック、健康学習を行うと共に、地域で運動の大切さを普及啓発する。
	健康づくり友の会	荻	
	久住アクティブヘルスOB会	久住	
	アクト健康友の会	直入	
お湯健クラブ			温泉を使った湯中運動教室の修了者で組織し、運動の継続と学習活動を行う。
男性 料理 OB会	大福会	竹田	男性料理教室の受講者等が食の自立と学習の継続を目指して結成。年数回の学習会を開催。
	男のクッキング	荻	
	いちごの会	久住	
笑顔の会		竹田 直入	認知症の方や要介護の方を介護している家族が集い、お互いに励まし支え合いながら情報交換や交流を目的とした活動を実施。
食生活 改善 推進 協議会	しらゆり会	竹田	食生活改善指導者講習会の修了者で組織し、自主学習会の開催や男性料理教室、高齢者の食事改善事業、郷土料理の伝承や食育事業に取り組む。
	コスモス会	荻	
	みつわ会	久住	
	いでゆ会	直入	
竹田しゃんしゃん会			こころとからだのアクティブトレーナー養成講座の修了者で組織し、おしゃべりサロンなどでお茶の間でできる体操など指導し、「運動」による健康づくりを推進する。
竹田ほほえみの会			精神保健ボランティア講座の修了者等で組織し、精神障がい者を支えるボランティアとして施設の訪問やこころの健康の啓発を行う。
傾聴33会			傾聴ボランティア養成講座の修了者で組織し、こころの健康づくりの一環として傾聴ボランティア活動を行う。
しゃぼんだまの会			子育てボランティア講座の修了者で組織し、ボランティア活動を通じて自分育てと子育て支援を行う。

第3次竹田市健康づくり計画

(健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)

令和5年3月

発行 大分県竹田市
企画・編集 竹田市保険健康課

〒878-8555 大分県竹田市大字会々1650番地
TEL (0974) 63-4810
FAX (0974) 64-9150

