

# 資料編



# Ⅰ 計画策定委員会設置要綱

## (Ⅰ) 播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく播磨町健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に基づく播磨町食育推進計画（以下「食育推進計画」という。）の策定を円滑に推進するため、播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事務)

第2条 委員会は、次の事項を所管する。

- (1) 健康増進計画の策定に関すること。
- (2) 食育推進計画の策定に関すること。
- (3) その他健康増進計画及び食育推進計画の策定を行うために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健又は医療関係者
- (3) 栄養関係者
- (4) 福祉団体関係者
- (5) 地域活動関係者
- (6) 関係行政機関の職員
- (7) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から健康増進計画及び食育推進計画の策定が完了するまでの間とする。

2 委員が欠けたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を各1名置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところとする。

(意見の聴取等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

(招集の特例)

- 2 委員会の会議は、第5条第1項の規定により会長が互選されるまでの間、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則（令和4年2月17日要綱第5号）

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附 則（令和5年5月10日要綱第50号）

この要綱は、公布の日から施行する。

## (2) 播磨町自殺対策連絡協議会

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第3条第2項の規定に基づき、関係機関及び団体等が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図るため、播磨町自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 自殺の現状把握及びその対策に関する事。
- (2) 自殺対策に係る連絡調整に関する事。
- (3) 播磨町自殺対策計画の策定に関する事。
- (4) 播磨町自殺対策計画の進捗管理に関する事。
- (5) その他自殺対策の推進に必要な事項に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 地域活動関係者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4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 委員は再任することができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

(意見の聴取等)

第7条 協議会は、必要なあると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、地域福祉担当課において行う。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(播磨町自殺対策計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 播磨町自殺対策計画策定委員会設置要綱（平成30年要綱第32号）は、廃止する。

(招集の特例)

3 この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議及び委員の任期満了後における最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則（令和4年2月17日要綱第5号）

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

## 2 計画策定委員名簿

### (1) 播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会

(順不同・敬称略)

区分	所属	氏名	備考
学識経験者	関西国際大学 公衆衛生看護学教授	松田 宣子	会長
保健・医療関係者	一般社団法人 加古川医師会	大田 博之	
	一般社団法人 播磨歯科医師会	安藤 浩司	
栄養関係者	播磨町いずみ会	延藤 瑞枝	副会長
	播磨町連合婦人会	中村 まさみ	
福祉団体関係者	播磨町民生委員・児童委員協議会	衣笠 誠一郎	
地域活動関係者	播磨町自治会連合会	浅原 清治郎	
	播磨町シニアクラブ連合会	小西 茂行	
	播磨町商工会	竇木 和恵	
	とびっきり遊歩	鈴木 克子	
関係行政機関の職員	加古川健康福祉事務所 地域保健課	前田 仁代	

## (2) 播磨町自殺対策連絡協議会

(順不同・敬称略)

区分	所属	氏名	備考
学識経験者	兵庫大学生涯福祉学部社会福祉学科	和田 光徳	会長
保健・医療・福祉 関係者	東加古川病院	森 隆志	副会長
	播磨町地域自立支援協議会	政本 和子	
地域活動関係者	播磨町社会福祉協議会	近藤 龍樹	
	播磨町民生委員・児童委員協議会	衣笠 誠一郎	
関係行政機関の 職員	加古川公共職業安定所（国職員）	東岡 浩一	
	加古川健康福祉事務所（県職員）	藤田 昌子	
	加古川健康福祉事務所（県職員）	西山 美津子	
	播磨町地域学校教育課（町職員）	河合 庸子	
	播磨町健康福祉課（町職員）	上田 淳子	

### 3 計画策定の経過

年月日		内容
令和5年	7月4日	第1回播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 ● 播磨町健康増進計画及び食育推進計画について ● 今後のスケジュールについて
	7月7日	第1回播磨町自殺対策連絡協議会 ● 播磨町の自殺についての現状 ● 令和5年度事業計画について ● 第1期播磨町自殺対策計画の振り返り ● 第3次はりま健康プラン（第2期播磨町自殺対策計画）の策定について
	7月10日 ～7月21日	住民アンケート調査の実施（小学生、中学生）
	8月17日 ～9月14日	住民アンケート調査の実施（18歳以上）
	8月24日 ～9月22日	住民アンケート調査の実施（15～18歳）
	8月28日 ～9月20日	住民アンケート調査の実施（人事・労務担当者）
	10月16日	第2回播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 ● アンケート調査について ● 播磨町の課題について
	11月21日	第3回播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 ● アンケート調査結果報告 ● 第3次はりま健康プラン素案について
	12月20日	第2回播磨町自殺対策連絡協議会 ● 自殺対策計画素案について
	12月22日	第4回播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 ● 第3次はりま健康プラン素案について
令和6年	2月7日	第3回播磨町自殺対策連絡協議会 ● パブリックコメント結果報告 ● 第3次はりま健康プラン計画案について
	2月20日	第5回播磨町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 ● パブリックコメント結果報告 ● 第3次はりま健康プラン計画案について



## 4 用語解説

### アルファベット

#### ● BMI

体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいいます。BMI が 22 の場合が「標準体重」で、25 以上が「肥満」、18.5 未満を「やせ」と判定します。

#### ● COPD

COPD は、タバコなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道（気管支）や、酸素の交換を行う肺（肺胞）などに障害が生じる病気です。長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、“肺の生活習慣病”ともいわれています。

### あ 行

#### ● いのち支える自殺対策推進センター

自殺対策基本法の理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA に取り組むための資料の提供や民間団体を含めた地域の自殺対策を支援している機関のことです。

#### ● オーラルフレイル

滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、口の機能が低下することをいいます。

### か 行

#### ● 介護予防

介護が必要な状態にならないようにしたり、介護が必要であってもそれ以上悪化させないようにしたりすることです。介護予防の方法には、転倒を防ぐために筋力を鍛える（筋力トレーニング）、たんぱく質の摂取が少ないと陥る「低栄養状態」にならないよう食事を工夫する、認知症にならないよう脳的能力を鍛える、などがあります。

#### ● 共食

家族と仲間、地域の人等と食を共にすることです。「一緒に食べる」という行動だけでなく、一緒に食事の準備をしたり、食後に感想を話したりすること等も含まれます。

#### ● ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことをいいます。

## ● 欠食

食事をとらないこと、食事を抜くことをいいます。

## ● 健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のことをいいます。

## ● 健康寿命

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間のことです。WHO（世界保健機関）が平成 12（2000）年にこの言葉を公表しました。兵庫県では、厚生労働科学研究班による「健康寿命の算定方法の指針：健康寿命の算定プログラム 2015」（平成 24（2012）年9月公表）を使用し、健康な状態を「日常生活動作が自立していること」と規定し、介護保険の要介護度が要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態として算定しています。

## ● 健康増進法

「健康日本 21」を推進し、健康づくりや疾病予防に重点を置く施策を進めるための法的基盤として、栄養改善法を廃止して平成 15（2003）年 5 月に施行された法律です。その内容は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めること、健康診査等に関する指針を定めること、国民の健康・栄養調査の実施に関すること、保健指導等の実施に関すること、受動喫煙の防止に関すること等です。令和 2（2020）年 4 月には改正健康増進法が公布され、「望まない受動喫煙」の防止を図るための取組が示されました。

## ● 健康日本 21

健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」であり、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や健康増進の目標に関する事項等を定めたものです。

## ● 健康ポイント制度

住民の健康づくりの活動にやる気を引き出す取組で、健診（検診）の受診、健康づくりに関する教室等への参加、日々の健康努力と成果（健康状態の改善）に基づき、ポイントを付与し、景品等に交換できる制度です。

## ● 孤食

1人で食事をする事、また、孤独を感じるような1人での食事のことをいいます。

# さ 行

## ● 産後うつ

妊娠・出産に伴う女性ホルモンの大きな変化、ストレスや周囲のサポート不足等により、物を悪くとらえたり、不安を一人で抱え込む等の悪循環に陥った状態のことをいいます。

## ●自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもので、概ね5年を目途に見直すこととされています。平成 19（2007）年6月に初めての大綱が策定されたのち、平成 24（2012）年8月と平成 29（2017）年7月に見直しが行われ、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4（2022）年 10月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

## ●自殺対策基本法

自殺の予防と防止、その家族の支援の充実のために制定された法律。平成 18（2006）年 10月に施行され、平成 28（2016）年の改正において、自殺は個人の問題でなく社会全体で取り組むべき課題であることが追記され、社会的な取組を国や地方自治体、事業主等の責務としました。

## ●歯周病

歯垢中の細菌による感染症。歯を支える骨や歯肉（歯ぐき）などの歯の歯周組織が侵される病気で、歯を失う原因の大半を占めています。喫煙により悪化し、また、糖尿病・骨粗しょう症・早産・低体重児出生などと歯周病との関連も言われています。歯周疾患は同義語。かつては、歯槽膿漏（しそうのうろう）とも呼んでいました。

## ●受動喫煙

自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされることをいいます。たばこの煙には、喫煙者が吸い込む煙（主流煙）と、喫煙者が吐き出す煙（呼出煙）、たばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）があり、受動喫煙では呼出煙と副流煙が混ざった煙を吸うこととなりますが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれています。

## ●食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むことです。食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションやマナーなどの食に関する基本所作の実践に加えて、自然の恩恵などに対する感謝の念と理解、優れた食文化の承継、基礎の理解など広範な内容が含まれます。

## ●食育基本法

国民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、食育を総合的、計画的に推進することを目的に、平成 17（2005）年 7月 15日に施行されました。

## ●食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のことをいいます。

## ●生活困窮者

経済的あるいは社会的な問題から、収入や資産が少なく貧困に陥り困窮している人のことをいいます。

## ●生活習慣病

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患など）をいいます。

## た 行

### ●地産地消

地元で生産されたものを地元で消費することをいいます。地域の消費者ニーズに即応した農水産物の生産と生産された農水産物を地域で消費しようとする活動を通じて、生産者と消費者を結びつける取組です。

### ●特定健康診査・特定保健指導

医療制度改革に伴い、平成 20（2008）年4月から国民健康保険や健康保険組合などすべての医療保険者において40歳以上の加入者を対象に特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられました。糖尿病などの生活習慣病、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群（可能性がある者）の早期発見と、進行・発症予防のための生活習慣の改善を主な目的としています。

## な 行

### ●認知症

一度獲得した知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下した状態のことをいいます。病状の進行により判断力なども低下し、日常生活に支障をきたすようになりますが、認知症は脳の障害により生じる「病気」であり、一般的な病気と同様、適切な治療により改善されることもあります。

### ●認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人のことです。自治体等が実施する講座を受講することで認知症サポーターになることができます。

## は 行

### ●はりま健康パスポート

毎日の歩数を記録するためのウォーキング手帳で、播磨町を出発し、全国一周ができるようになっています。役場で配布しています。

## ● 日比式

児童・生徒の肥満度を判定する方法で、以下の計算式によって算出された肥満度がマイナス20%未満が「やせ」、マイナス20%以上20%未満が「標準」、20%以上が「肥満」と判定します。

<計算式>

$$\text{肥満度 (\%)} = \{ \text{実測体重 (kg)} - \text{標準体重 (kg)} \} \div \text{標準体重 (kg)} \times 100$$

$$\begin{aligned} \text{男性 標準体重 (kg)} = & 0.0000641424 \times (\text{身長 (cm)})^3 + (-0.0182083 \times (\text{身長 (cm)})^2) \\ & + (2.01339 \times (\text{身長 (cm)})) + (-67.9488) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{女性 標準体重 (kg)} = & 0.0000312278 \times (\text{身長 (cm)})^3 + (-0.00517476 \times (\text{身長 (cm)})^2) \\ & + (0.34215 \times (\text{身長 (cm)})) + 1.66406 \end{aligned}$$

## ● 標準化死亡比

年齢構成の異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられます。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域の死亡状況は基準となる集団より悪いということを示し、基準値より小さい場合は、基準となる集団より良いということを示します。

## ● フッ化物洗口

永久歯のむし歯予防を目的に、一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で1分間ぶくぶくうがいをする方法です。

## ● フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語です。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、「身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されています。

## ● 平均寿命

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを示したものを平均余命といい、特に0歳児の平均余命を平均寿命といいます。

## ま 行

### ● 村田式

児童・生徒の肥満度を判定する方法で、性別・年齢別・身長別標準体重を用いて算出します。

### ● メタボリックシンドローム

内臓の周囲に脂肪が蓄積する「内臓脂肪蓄積型」の肥満者が、高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち、2つ以上の項目が該当している状態をいいます。「内臓脂肪症候群」は同義語。1つ1つが軽症でも、重複すれば動脈硬化の危険が急速に高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳卒中などを起こしやすくなります。

## ●メンタルヘルス

精神面における健康のことです。心の健康、精神衛生、精神保健等と称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩み等の軽減や緩和を行うことやそのサポートを指します。

## や 行

### ●有病率

ある時点で疾病であった人の数をそれに対応する人口で割ったものをいいます。

## ら 行

### ●ライフステージ

人々の生涯を各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階（ステージ）のことで、本計画では、乳幼児期（0～5歳）、学童期・思春期（6～18歳）、青年期（19～39歳）、壮年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階を設定しています。

### ●レセプト

患者が受けた診療について、医療機関が医療保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療費の明細書のことです。診療報酬明細書（医科・歯科の場合）または調剤報酬明細書（薬局における調剤の場合）ともいいます。

### ●ロコモティブシンドローム

骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態のことをいいます。開眼片脚立ちやスクワットなどの軽い運動などで予防できるといわれています。

## わ 行

### ●ワーク・ライフ・バランス

一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、多様な生き方が選択・実現できることをいいます。



## 第3次はりま健康プラン

健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

発行日：令和6年3月

発行：播磨町

〒675-0182 兵庫県加古郡播磨町東本荘1丁目5番30号

編集：播磨町 福祉保険部 健康福祉課

TEL 079-435-2611

播磨町 教育委員会事務局 教育総務課

TEL 079-435-0533