

健康・食育みはらプラン（改訂版） （案）

健康みはら21計画
三原市食育推進計画
三原市自殺対策計画

平成30(2018)年1月

目 次

第 1 章 計画の考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の背景	1
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	6
5 現計画の概要	6
第 2 章 健康・食育みはらプランの中間評価	7
1 総括目標	7
2 分野別目標	8
(1) 評価方法	8
(2) 評価指標の達成状況	8
(3) 基本目標別の評価	9
3 市民アンケート調査結果	14
(1) 市民アンケート調査結果の概要	14
4 市民ワークショップの実施	23
第 3 章 健康を取り巻く現状と課題	24
1 人口	24
(1) 人口の推移	24
(2) 高齢化率の推移	24
(3) 世帯数の推移	25
2 衛生統計	25
(1) 健康寿命	25
(2) 出生数と死亡者数の推移	26
(3) 疾病別死亡原因（上位 3 疾病）の推移	26
(4) 標準化死亡比	27
(5) 要介護認定者の状況	27
3 疾病の状況	28
(1) 三原市国民健康保険疾病分類別医療費内訳（平成 28 年度）	28
4 自殺の状況	29
5 中間評価の総括	30
(1) 健康・食育みはらプランの評価結果	30

6	残された課題・今後取り組むべき方向性.....	31
	（1）健康づくりを取り巻く環境の変化.....	31
	（2）国における新たな動き.....	31
	（3）残された課題と今後取り組むべき方向性.....	32
7	中間評価後の見直し内容.....	33
第4章 健康・食育みはらプラン（改訂版）の内容.....		34
1	健康・食育みはらプランの全体像.....	34
2	施策体系.....	35
3	ライフステージに応じた健康づくり.....	36
第5章 行動計画.....		37
1	7分野における行動計画.....	37
	（1）栄養・食生活・食育による健康増進（食育推進計画）.....	37
	（2）歯と口腔の健康づくり.....	40
	（3）運動・身体活動による健康増進.....	41
	（4）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....	43
	（5）喫煙・飲酒対策の充実.....	45
	（6）休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）.....	46
	（6）-1 自殺対策計画.....	48
	（7）こころ安らぐやさしいまち（健康をささえる基盤の充実）.....	54
第6章 計画の推進体制.....		56
1	市民主体による健康づくりの推進.....	56
2	各主体の役割と協働による推進.....	56
3	ネットワークの活用による健康づくりの推進.....	57
第7章 計画の評価と点検.....		58
1	評価指標一覧.....	58
2	計画の進行管理と評価.....	59
資 料.....		60
1	三原市総合保健福祉計画推進等委員会設置要綱.....	60
2	三原市総合保健福祉計画推進等委員会健康・食育みはらプラン策定部会名簿.....	63
3	主要な事業一覧.....	64
	1 おいしく食べて健康なこころと身体を育むまち.....	64
	2 自らの健康について気づき、行動し、ハツラツとした人生を送ることができるまち.....	67
	3 健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち.....	70

第1章 計画の考え方

1 計画策定の趣旨

本市では、健康増進法に基づく「健康みはら21計画」を平成18（2006）年に、食育基本法に基づく「三原市食育推進計画」を平成21（2009）年に策定し、市民の主体的な健康づくりを地域社会全体で取り組めるよう推進してきました。取組を進める中、国の動向、本市における健康づくりや食生活等の現状及び課題を踏まえ、健康づくりと食育を一体的に推進することの必要性から、平成25（2013）年3月に「健康みはら21計画」及び「三原市食育推進計画」の2計画を融合させた「健康・食育みはらプラン」を策定し、市民協働による健康づくり・食育推進により健康寿命の延伸を推進してきました。

この計画は、平成25（2013）年3月に策定された「健康・食育みはらプラン」の予定された中間評価及び必要な見直しを行うものです。計画と実態との差異や評価・成果・課題を精査することにより、計画最終年度に向けて、より適切な目標づくりや取組の強化を図り、市民の健康づくりを推進します。

また、見直しにあたり、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定するものです。

2 計画策定の背景

国の「平均寿命」は、第二次世界大戦後の生活環境の改善や医学の進歩、教育や社会経済状況、国民皆保険制度の普及等を背景に、世界有数の水準となりました。

しかしながら、急速な少子高齢化や、様々な社会環境の変化に伴う生活習慣の乱れなどにより、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、歯周病などの「生活習慣病」を患う人が増加傾向にあり、社会環境の変化によるストレスで心身の不調を訴える人が増加しています。

また、平成37（2025）年には、団塊の世代が後期高齢者となり、医療や介護を必要とする人が増加することに伴い、医療費の増大や社会保障の課題などが、将来にわたる社会問題として認識されてきました。

このような社会的な状況に対応していくために、生活習慣病予防対策だけでなく、介護予防として運動機能の低下予防対策も必要です。生活習慣及び社会環境の改善を通じ、子どもから高齢者までライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が求められています。

加えて、平成28（2016）年に自殺対策基本法が改正され、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との連携を図り、総合的に自殺対策に取り組むよう、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

①国の主な動き

【健康日本21（第2次）】

「健康日本21」（平成12年3月策定）の最終評価を踏まえ、平成24年7月に、国民健康づ

くり対策として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、策定されました。あらゆる世代の人が、「平均寿命」の長さだけでなく、心身ともに質の高い豊かな生活を送ることのできる「健康寿命」の延伸、地域や経済状況の違いによる集団における健康状態の差である「健康格差」の縮小を最終的な目標として掲げています。(健康寿命：日常生活に制限のない期間の平均)

【第3次食育推進基本計画】

「食育推進基本計画」(平成18年3月策定)及び「第2次食育推進基本計画」(平成23年3月策定)の10年間の食育推進の取組による成果と、第2次基本計画以降、社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題等を踏まえて策定されました。新たに「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げています。

【自殺総合対策大綱】

平成18(2006)年に「自殺対策基本法」が成立後は、自殺者数が、概ね減少傾向で推移しています。しかし、交通事故死者数の約6倍、1日平均66人の方が自殺で亡くなっている現状があります。平成28(2016)年には、「自殺対策基本法」の一部が改正され、「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、「自殺総合対策大綱」も改正されました。

第4次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))の概要

【目差す姿】

すべての国民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会

- 子どもも大人も希望のもてる社会
- 高齢者が生きがいをもてる社会
- 希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にする社会
- 疾病や介護を有する方も、それぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
- 地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
- 誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
- 今後健康格差が広がる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会



【基本的方向性】

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤食生活、運動、休養、喫煙、飲酒及び、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

第3次食育推進基本計画の概要

【コンセプト】

実践の環(わ)を広げよう



【重点課題】

- ①若い世代を中心とした食育の推進
- ②多様な暮らしに対応した食育の推進
- ③健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ④食の循環や環境を意識した食育の推進
- ⑤食文化の継承に向けた食育の推進

自殺総合対策大綱の概要

【コンセプト】

誰も自殺に追い込まれることのない
社会の実現を目指す



【重点施策】

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

②県の主な動き

広島県では国の「健康日本 21（第2次）」、「第3次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」を勘案し、「健康ひろしま 21 計画」、「広島県食育推進計画（第2次）」、「いのちを支える広島プラン（広島県自殺対策推進計画（第2次）」を策定し、対策を推進するとともに各種の関連計画により施策の展開が行われています。

【広島県関連計画】

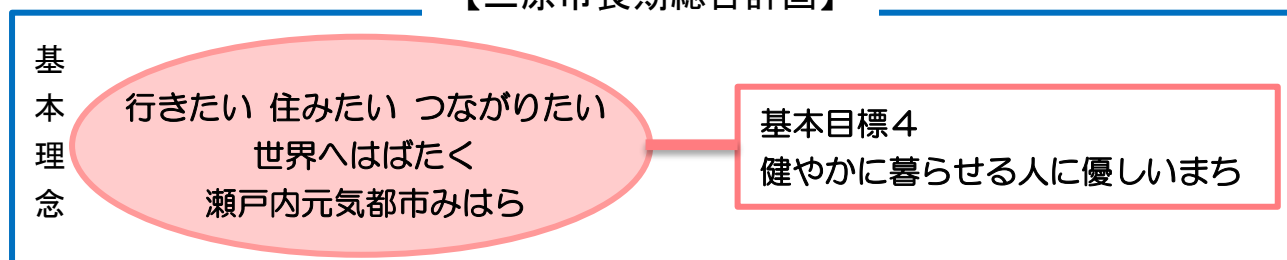
- 健康ひろしま 21 計画
- 広島県食育推進計画(第2次)
- いのちを支える広島プラン(広島県自殺対策推進計画(第2次))
- 広島県歯と口腔の健康づくり推進計画
- 広島県がん対策推進計画(第2次)
- 第3次広島県肝炎対策計画
- 広島県アルコール健康障害対策推進計画
- 広島県保健医療計画(第6次)
- 広島県医療費適正化計画
- 広島県感染症予防計画

3 計画の位置づけ

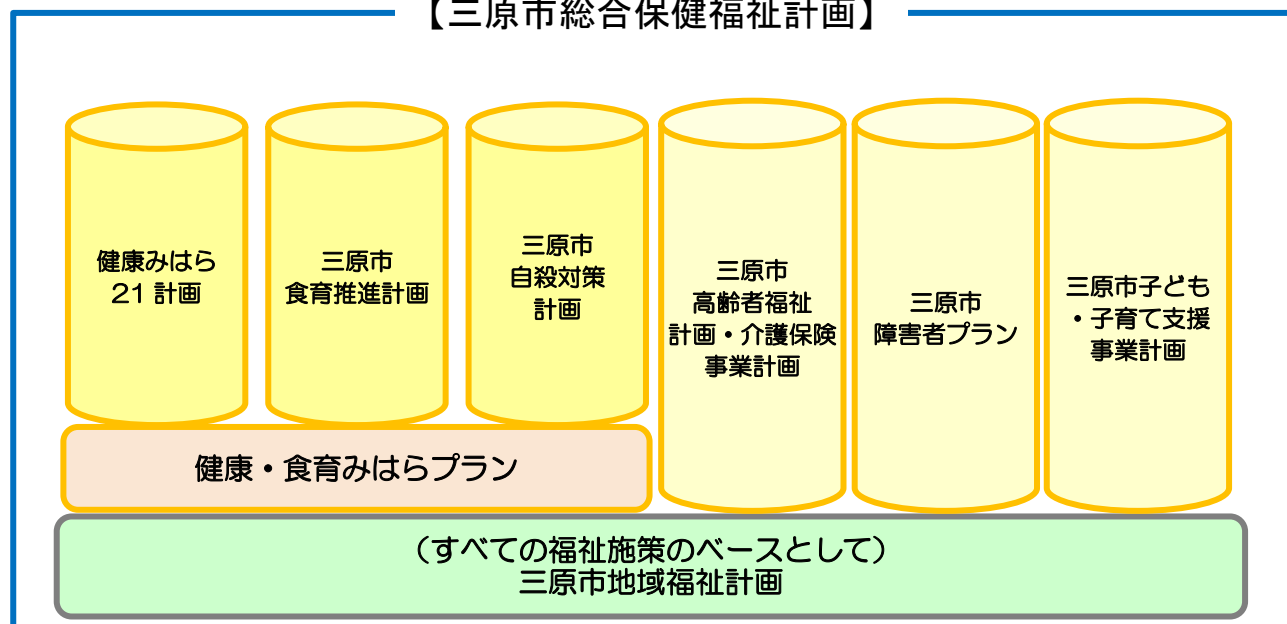
本計画は、「三原市長期総合計画」を上位計画とし、その保健福祉分野の計画である「三原市総合保健福祉計画」の一つを構成するものとして、これからの三原市の健康づくり及び食育推進の方向性、自殺対策の方向性を総合的に示す計画として位置づけます。

また、本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画及び食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、自殺対策基本法第13条の2に基づく市町村自殺対策計画を一体的に作成するものです。

【三原市長期総合計画】



【三原市総合保健福祉計画】

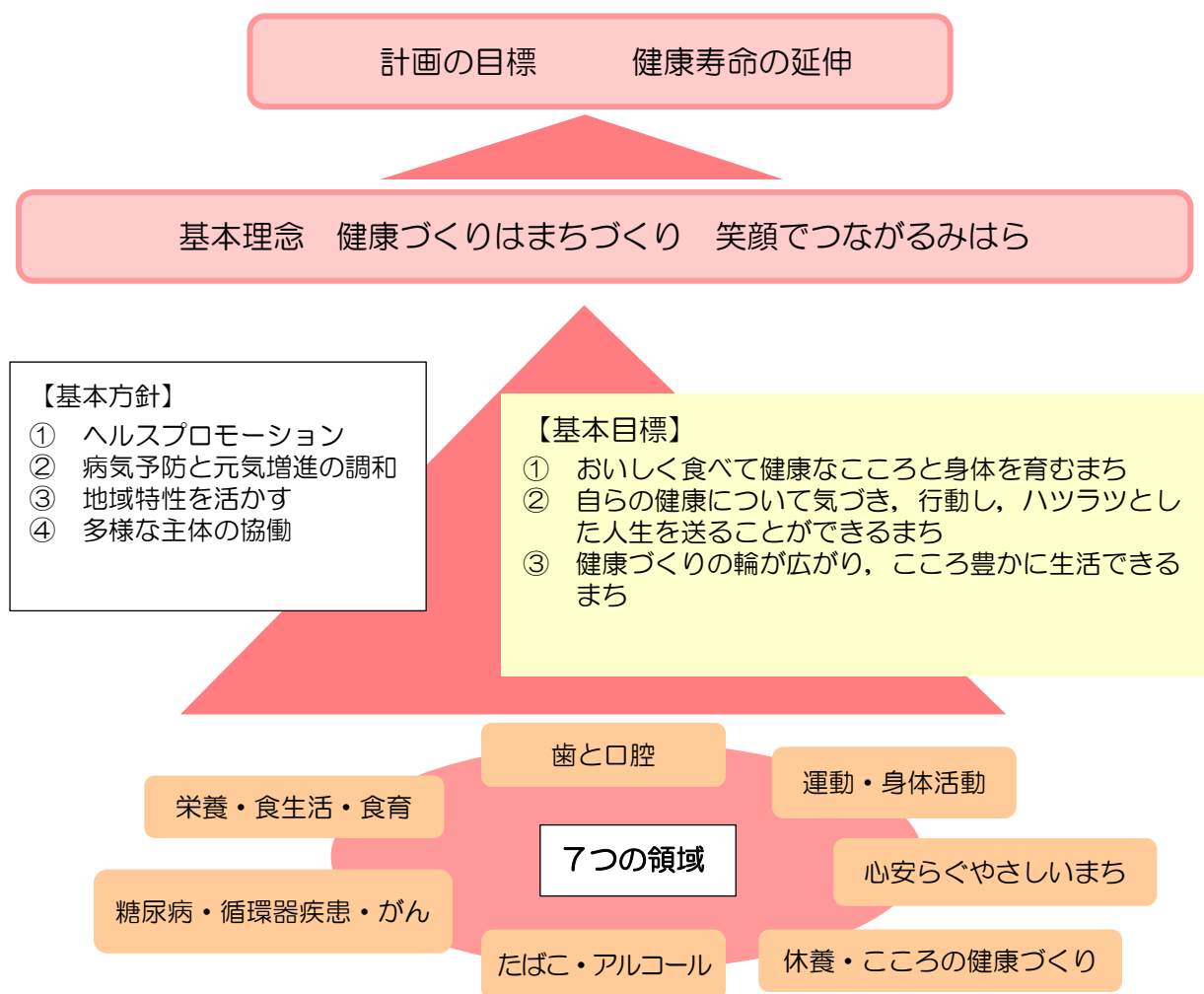


4 計画の期間

本計画は、「健康・食育みはらプラン」(計画期間：平成 25 年度～平成 34 年度)の改訂版として位置づけ、平成 30 年度から平成 34 年度までの 5 年間の計画期間とします。

H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
健康・食育みはらプラン									
健康・食育みはらプラン(改訂版)									

5 現計画の概要



第2章 健康・食育みはらプランの中間評価

健康・食育みはらプランは、「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるみはら」を基本理念とし、4つの基本方針を掲げ、健康寿命の延伸を目指し、7領域において評価項目及び目標値を設定し、推進してきました。設定した目標については、「市民アンケート調査」や事業実績等により、目標の達成状況、取組状況の評価を行いました。

1 総括目標

健康に関心がある人もそうでない人も、生涯にわたり、誰もが日常的に介護を必要とすることなく、自立して暮らすことができる期間（健康寿命）の延伸を目指し、平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸を目標としました。

目標指標

評価項目	現状値(H24年度)	目標値(H29年度)
健康寿命	男性 77.81年(H22)	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
	女性 83.79年(H22)	

【実績】

平均寿命、健康寿命ともに伸びており、男性0.25年、女性0.05年、それぞれ平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸がありました。

平均寿命と健康寿命の差

	基準値(H22)		直近値(H27)		基準値と直近値の差	
	男	女	男	女	男	女
①平均寿命	79.29年	87.18年	80.23年	87.66年	0.94年	0.48年
②健康寿命	77.81年	83.79年	79.00年	84.32年	1.19年	0.53年
平均寿命と健康寿命の差 (①-②)	1.48年	3.39年	1.23年	3.34年	0.25年	0.05年

算定根拠:厚生労働科学研究 健康寿命のページ「健康寿命の算定プログラム 2010-2015年」(平成29年1月)

【健康寿命】

「健康寿命」の算定にあたっては、国や都道府県は、国民生活基礎調査のデータから「日常生活に制限のない期間の平均」を算出し、市町村は、国民生活基礎調査のデータが利用できないため、介護保険の情報を用いて「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、これを健康寿命とします。

上記の表に示す本市の健康寿命は、国の「健康寿命の算定プログラム 2010-2015年」に基づいて、本市が独自に算出したものです。

2 分野別目標

(1) 評価方法

健康・食育みはらプラン策定時に設定した7領域の目標について、設定時の値（現状値：平成24年度）と直近の値を比較し、目標に対する達成状況について、次の5段階の評価基準で判定しました。

A 目標値に達した
B 目標値には達していないが改善傾向にある
C 変わらない
D 悪化している
E 把握方法が異なるため評価が困難

(2) 評価指標の達成状況

健康・食育みはらプラン策定時に設定した全評価指標49項目の達成状況は、A評価（目標値に達した）が12項目、B評価（目標値には達していないが改善傾向にある）が22項目で、全体の約7割（69.4%）が目標値に達成又は改善傾向にありました。

評価基準(設定時の値と直近値を比較)	指標数(割合)
A 目標値に達した	12項目 (24.5%)
B 目標値には達していないが改善傾向にある	22項目 (44.9%)
C 変わらない	1項目 (2.0%)
D 悪化している	12項目 (24.5%)
E 把握方法が異なるため評価が困難	2項目 (4.1%)
合計	49項目 (100.0%)

悪化している項目は12項目（24.5%）で、主なものは「朝食を食べる」「適正体重の維持」「意識的に身体を動かす」「ストレスを感じている」等でした。今回の評価における結果で得られた課題を充分検討し、今後5年間に向けての対応策を改めて具体化し、課題の克服に向けた効率的・効果的な施策の展開を図っていくことが重要です。

※ E 把握方法が異なるため評価が困難な2項目について

- ① 食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合
- ② 食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合

把握方法変更の理由: アンケート調査での設問を国・県に統一し、改めたことによる。

	前回調査(H24年度)	今回調査(H29年度)
①	食事バランスガイドを知っているか。	食事バランスガイドを、食生活を実践するために参考にしているか。
②	購入時には栄養成分表示や消費期限などの食品表示を確かめているか。	栄養成分表示を、食生活を実践するために参考にしているか。

①基本目標別評価指標の達成状況(再掲)

基本目標	領 域	評価基準					小計	合計
		A	B	C	D	E		
おいしく食べて健康なところと身体を育むまち	栄養・食生活・食育	3	9	0	6	2	20	22
	歯・口腔	1	1	0	0	0	2	
自らの健康について気づき、行動し、ハツラツとした人生を送ることができるまち	運動・身体活動	1	1	0	1	0	3	17
	糖尿病・循環器疾患・がん	2	6	0	0	0	8	
	たばこ・アルコール	2	3	1	0	0	6	
健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち	休養・こころの健康づくり	3	0	0	1	0	4	10
	心安らぐやさしいまち	0	2	0	4	0	6	
合 計		12	22	1	12	2	49	49

(3) 基本目標別の評価

基本目標別の評価指標に基づき、指標の達成状況を現状値、目標値、実績値により整理しました。

【基本目標】

おいしく食べて健康なところと身体を育むまち

①栄養・食生活・食育

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況	
自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人の割合	66.3%	70.0%	70.8%	A	現状値 66.3%に対し実績値 70.8%(4.5ポイント増)。 年代ごとの大差はみられなかったが、30 歳代が最も低く 58.9%，次いで 20 歳未満で 61.6%。
朝食を食べる人の割合	87.3%	90.0%	84.8%	D	現状値 87.3%に対し実績値 84.8%(2.5ポイント減少)。【*参考:全国 83.9%(H27), 県 84.4%(H29)】 「ほとんど食べない」者は 4.1%で 0.2 ポイント減少しているが、40 歳代で 7.7%，50 歳代で 7.8%の者が朝食をほとんど食べないと回答。
朝食を食べる人の割合	20 歳代男性 65.4%	20 歳代男性 75.0%	61.3%	D	現状値 65.4%に対し実績値 61.3%(4.1ポイント減)。【*参考:全国 56.1%(H27), 県 60.7%(H29)】 朝食を毎日食べない理由として、「時間がない」「食べるより寝ていたい」「食べないことが習慣になっている」と回答。
	小学6年生 93.8%	小学6年生 98.0%	95.8%	B	現状値 93.8%に対し実績値 95.8%(2.0ポイント増)。
	中学3年生 87.1%	中学3年生 97.0%	96.5%	B	現状値 87.1%に対し実績値 96.5%(9.4ポイント増)。 目標値に対し達成率 99.5%。

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況	
適正体重を維持している人の割合	男性 66.6%	男性 70.0%	63.0%	D	現状値 66.6%に対し実績値 63.0% (3.6 ポイント減少)。 やせ(低体重)が 1.4 ポイント減少し、肥満が 3.6 ポイント増加。 適正体重の者が減少。30 歳代から 60 歳代では肥満の者が 3 割を超えている。
	女性 71.6%	女性 75.0%	66.3%	D	現状値 71.6%に対し実績値 66.3% (5.3 ポイント減)。 やせ(低体重)が 2.8 ポイント減少し、肥満が 3.0 ポイント増加。 適正体重の者が減少。 肥満の者は 60 歳代が 27.4%と最も多く次いで 70 歳代となっている。
食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合	18.4%	50.0%	9.1%	E	市民アンケート調査により把握する実績であるが、アンケート調査での把握方法を改めたため、評価が困難。
食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合	45.8%	50.0%	13.2%	E	
よく噛んで食べる人の割合	59.8%	70.0%	63.7%	B	現状値 59.8%に対し実績値 63.7% (3.9 ポイント増)。 40 歳代・50 歳代で 60%以下と低調。 【*参考:全国 49.2%(H27)】
食育に関心を持っている人の割合	67.0%	90.0%	71.7%	B	現状値 67.0%に対し実績値 71.7% (4.7 ポイント増)。 男性 57.6%, 女性 83.4% (男女差 25.8%)。
家族と一緒に夕食を食べる人の割合	71.3%	80.0%	58.6%	D	現状値 71.3%に対し実績値 58.6% (12.7 ポイント減)。 【*参考:全国 64.0%(H27)】 20 歳未満, 20 歳代・40 歳代で 50%以下と低く、「時間が合わない」ことが主な理由。
「やさ農業塾」の受講者の数	延 113 人	延 220 人	延 210 人	B	目標に対し達成率 95.5%。
農地・水・環境保全対策に取り組んでいる地区の数	30 地区	29 地区	89 地区	A	目標が達成された。
週1回以上料理をする男性の割合	29.3%	40.0%	33.9%	B	現状値 29.3%に対し実績値 33.9% (4.6 ポイント増)。 週1回以上料理をする男性は、50 歳代で 39.7%, 60 歳代で 40.2%, 70 歳以上で 24.8%。
地産地消を実践している人の割合	40.6%	50.0%	43.3%	B	現状値 40.6%に対し実績値 43.3% (2.7 ポイント増)。 男性 33.8%, 女性 50.2% (男女差 16.4%)。
三原市の郷土料理を知っている人の割合	26.8%	40.0%	44.6%	A	現状値 26.8%に対し実績値 44.6% (17.8 ポイント増)。 男性 42.0%, 女性 46.2% (男女差 4.2%)。
三原市の特産物を知っている人の割合	71.6%	80.0%	76.2%	B	現状値 71.6%に対し実績値 76.2% (4.6 ポイント増)。 男性 69.7%, 女性 81.3% (男女差 11.6%)。
給食における地場産物の使用割合	保育所 33.9%	保育所 40.0%	(H28) 27.0%	D	現状値 33.9%に対し実績値 27.0% (6.9 ポイント減)。
	小中学校 38.0%	小中学校 50.0%	(H28) 42.0%	B	現状値 38.0%に対し実績値 42.0% (4.0 ポイント増)。 目標値に対し、達成率 84.0%。

②歯と口腔の健康

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合	(H23) 80.9%	(H23) 85.0%	(H28) 83.1%	B 3歳児でう歯(むし歯)のない人の割合は近年改善傾向にあり(H21 年度実績 79.8%), 目標値に対し達成率 97.8%。
定期的に歯科健診を受けている人の割合	18.8%	30.0%	52.0%	A 現状値 18.8%に対し実績値 52.0%(33.2 ポイント増)。男性 47.0%, 女性 55.8%(男女差 8.8 ポイント)。

【基本目標】

自らの健康について気づき, 行動し, はつらつとした人生を送ることができるまち

①運動・身体活動

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
意識的に身体を動かしている人の割合	73.0%	80.0%	65.4%	D 現状値 73.0%に対し実績値 65.4%(7.6 ポイント減)であるが, 「心がけている」者の割合は前回調査時より 7.6 ポイント増。男性 63.0%, 女性 66.9%(男女差 3.9 ポイント)。
定期的にスポーツや運動をしている人の割合	37.5%	40.0%	41.6%	A 現状値 37.5%に対し実績値 41.6%(4.1 ポイント増)。男性 42.6%, 女性 41.0%(男女差 1.6 ポイント)。年代別では男女とも 30 歳代以上で 4 割を超えてウォーキングを実施。
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合(40 歳以上)	8.7%	30.0%	16.8%	B 現状値 8.7%に対し実績値 16.8%(8.1 ポイント増)。【*参考: 県 7.4%(H29)】「意味は知らないが言葉は知っている」者は前回調査時より 6.9 ポイント増で, ロコモティブシンドロームの認知率は 32.7%。

②糖尿病・循環器疾患・がん

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
特定健診受診率 (特定健診等データ管理システム)	(H23) 21.2%	(H23) 60.0%	(H27) 25.8%	B 改善傾向にあるが, 40~50 歳代の受診率は 20%以下で推移。65~69 歳の受診率は 29.7%。性別受診率では男性 24.8%, 女性 26.6%。
特定保健指導利用率 (特定健診等データ管理システム)	(H23) 15.7%	(H23) 60.0%	(H27) 24.2%	B 改善傾向にあるが, 40~50 歳代の利用率は 20%以下で推移。70~74 歳の利用率は 30.2%。性別利用率では男性 22.9%, 女性 26.4%。
がん検診受診率 (胃・肺・大腸がん検診は国保人間ドック含む, 子宮がん検診は妊婦健診含む)	胃がん 10.6%	胃がん 17.0%	(H28) 12.6%	B 改善傾向にある。
	肺がん 13.1%	肺がん 20.0%	(H28) 16.1%	B 改善傾向にある。
	大腸がん 14.8%	大腸がん 20.0%	(H28) 16.9%	B 改善傾向にある。
	乳がん 23.1%	乳がん 30.0%	(H28) 33.3%	A 目標達成。
	子宮がん 39.8%	子宮がん 40.0%	(H28) 45.6%	A 目標達成。
がん精密検査受診率	73.4%	90.0%	(H28) 82.5%	B 改善傾向にある。

③たばこ・アルコール

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
喫煙者の割合	男性 25.2%	男性 22.0%	24.6%	B 喫煙率は減少傾向にあるが、30 歳代で 29.7%、40 歳代で 39.6%、50 歳代で 34.2%喫煙。【*参考:「毎日吸う」国 30.1%(H27)、県 38.4%(H29)】
	女性 6.2%	女性 5.5%	4.3%	A 喫煙率は減少傾向にあるが、30 歳代で 8.6%、40 歳代では 5.6%喫煙。【*参考:「毎日吸う」国 7.9%(H27)、県 42.3%(H29)】
COPD の認知度	20.0%	50.0%	23.7%	B 認知度は増加傾向にあり、性年齢別での差はない。
毎日飲酒している人の割合	22.8%	20.0%	20.5%	B 現状値 22.8%に対し実績値 20.5%(2.3 ポイント減)。男性 37.6%、女性 8.1%(男女差 29.5 ポイント)。男性では、年齢が上がるにつれ毎日飲酒している者が増加。40 歳代 32.1%、50 歳代 38.4%、60 歳代 46.4%。
多量飲酒(3合以上)している人の割合	男性 3.9%	男性 3.5%	4.0%	C 現状値 3.9%に対し実績値 4.0%(0.1 ポイント増)で、多量飲酒者の割合に変化はみられない。
	女性 2.5%	女性 2.0%	1.5%	A 現状値 2.5%に対し実績値 1.5%(1.0 ポイント減)。

【基本目標】

健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち

①休養・こころの健康

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
ストレスを感じている人の割合	50.5%	50.0%	56.9%	D 現状値 50.5%に対し実績値 56.9%(6.4 ポイント増)。男性 48.9%、女性 63.0%で、男女差 14.1 ポイント。年代別では 30 歳代(76.6%)、40 歳代(73.4%)が高い。
ストレスの解消法を持っている人の割合	60.5%	70.0%	82.9%	A 目標達成。現状値 60.5%に対し実績値 82.9%(22.4 ポイント増)。対処法で最も多かったのは「友人・家族と話をする」が 31.6%、次いで「食べる」が 22.5%、「寝る」が 21.3%、「スポーツや運動をする」が 21.0%。
睡眠で休養が十分取れている人の割合	60.6%	65.0%	75.8%	A 現状値 60.6%に対し実績値 75.8%(15.2 ポイント増)。目標達成。
自殺死亡率(人口 10 万対)	30.1	17.6	(H27) 11.7	A 現状値 30.1 に対し実績値 11.7(18.4 ポイント改善)。目標達成。

②心安らぐやさしいまち

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
三原のまちが好きだと思う人の割合	76.5%	80.0%	73.3%	D 現状値 76.5%に対し実績値 73.3%(3.2 ポイント減)。20 歳未満では 81.6%、年代が上がるに連れて低下傾向。男性 71.0%、女性 75.5%。
いざという時助け合える人がいる割合	78.3%	80.0%	68.2%	D 現状値 78.3%に対し実績値 68.2%(10.1 ポイント減)。年代による差はみられない。男性 66.0%、女性 70.4%。

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況	
町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人の割合	52.4%	80.0%	41.5%	D	現状値 52.4%に対し実績値 41.5%(10.9 ポイント減)。年代による大きな差はみられないが70 歳以上が 47.7%と高い。健康づくり活動や集いの場への参加希望頻度は「年に数回」の者が 54.6%, 「1 か月に 1 回」が 15.4%であった。
健康であると思う人の割合	80.0%	85.0%	80.9%	B	現状値 80.0%に対し実績値 80.9%(0.9 ポイント増)高齢になるほど割合は低下傾向。男性 78.3%, 女性 84.4%。健康づくりへの関心が「非常にある」「ややある」と回答した人のうち, 84%の人が「健康である」と回答。
食生活改善推進員の数	177 人	200 人	165 人	D	目標値に対し, 達成率 82.5%。
運動普及リーダーの数	91 人	200 人	164 人	B	改善傾向にあるが, 達成率 82.0%。

コラム 健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を示すものです。健康寿命の計算方法には3通りあり、国民生活基礎調査(大規模調査を3年に1回実施)を元にした「日常生活に制限のない期間の平均」及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」、介護保険の要介護度を元にした「日常生活動作が自立している期間の平均」があります。

国及び県については、国民生活基礎調査及び人口と死亡数を基礎情報として算定しています。

本市においては、厚生労働科学研究班の「健康寿命の算定プログラム2010-2015年(平成29年1月)を基に、介護保険の介護情報、人口と死亡数を基礎情報として算定しています。

コラム COPD

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、たばこの煙を主とする有害物質を長期的に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発生する生活習慣病といえます。

たばこの煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、咳や痰が出たり、気管支が細くなることによって空気の流れが低下します。また、気管支が枝分かれした奥にある肺胞が破壊され肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します。歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難、慢性的な咳や痰が特徴的な病気です。

3 市民アンケート調査結果

市民の健康づくりや食育に関する意識等を把握し計画に反映する目的で、15歳以上の市民に対して健康・食育みはらプラン（健康みはら 21 計画及び三原市食育推進計画）を改訂するためのアンケート調査を実施しました。

アンケートは、市内に在住する満 15 歳以上の市民を無作為に 2,500 人抽出し、郵送による配布・回収を行いました。回収数は 1,086 件で回収率は 43.4%でした。

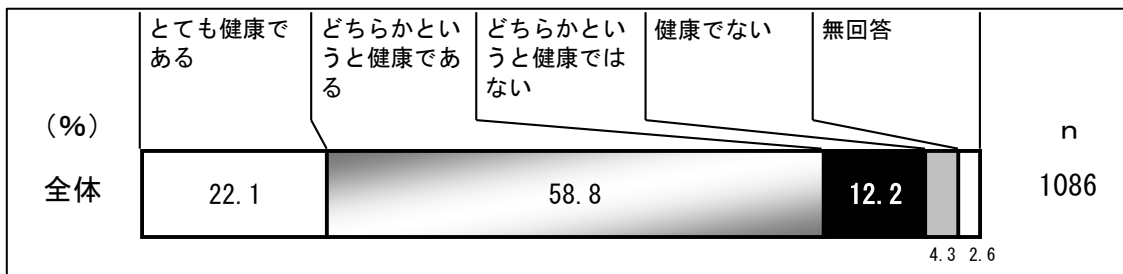
表：アンケート調査の概要

項目	内容	項目	内容
調査対象	市内にお住まいの 15 歳以上の方	調査時期	平成 29 年 5 月
配布数	2,500 票	調査地域	三原市全域
抽出法	無作為抽出	有効回収数	1,086 票
調査方法	郵送法	有効回収率	43.4%

(1) 市民アンケート調査結果の概要

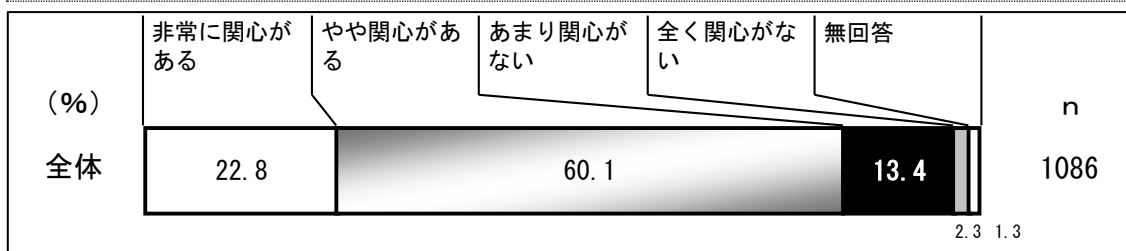
①現在の健康状態について

- 全体の 80.9%が「とても健康である」「どちらかという健康である」と回答。
- 男性 79.8%，女性 84.4%（男女差 5.5%）。60 歳代以上で 80%を下回り，70 歳以上では 9.2%が「健康でない」と回答。



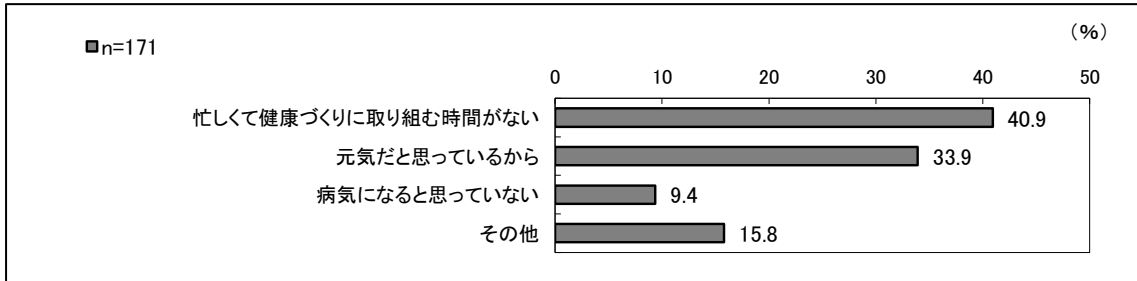
②健康づくりへの関心について

- 全体の 82.9%が「非常に関心がある」「やや関心がある」と回答。
- 男性 77.9%，女性 88.5%（男女差 10.6%）。30 歳代以上で 80%を上回り，70 歳以上では 90%を超える。
- 「あまり関心がない」「全く関心がない」と回答した人は 15.7%で，男性 60%，女性 40%となっている。



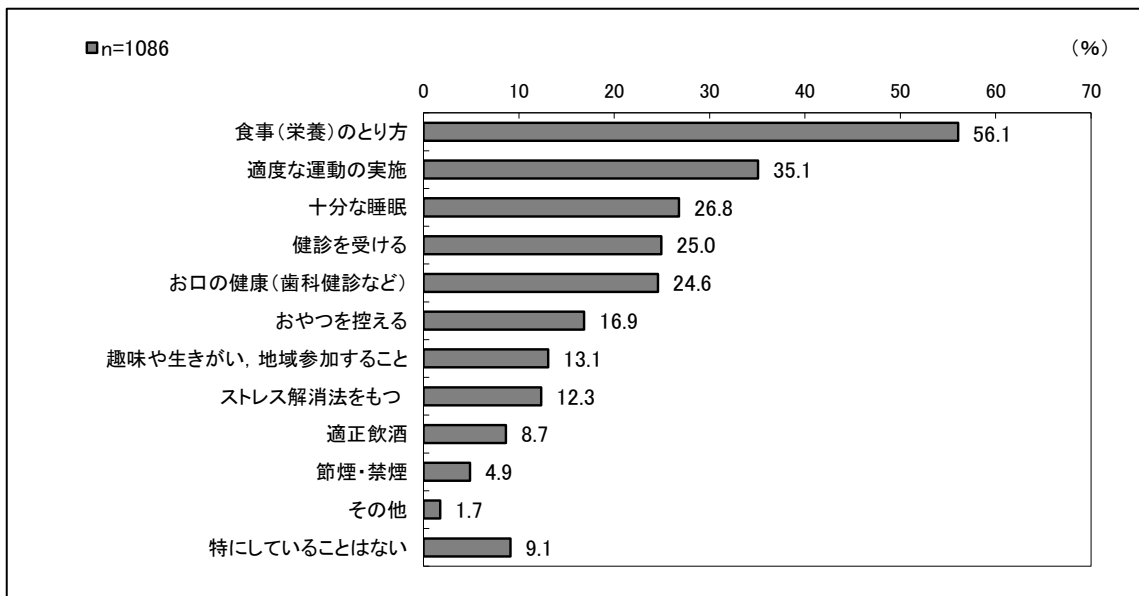
③健康づくりへの関心度が低い方のその理由について

- 40歳代・50歳代では50%を超えて「忙しくて健康づくりに取り組む時間がない」と回答。60歳代で14.8%，70歳以上で12%が「病気になると思っていない」と回答。



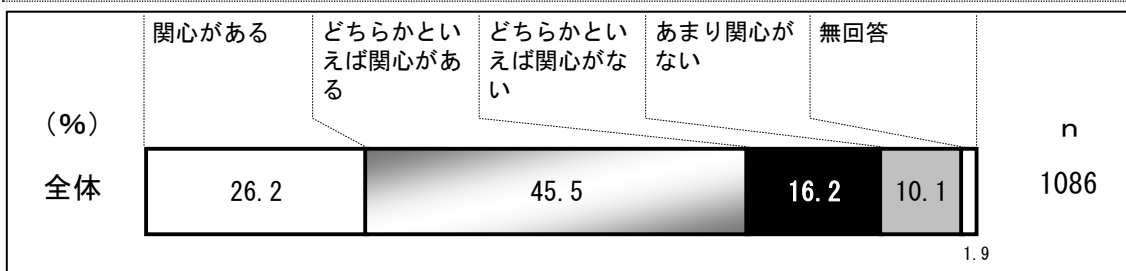
④普段から健康のために気をつけていることについて

- 「食事（栄養）のとり方」「適度な運動の実施」「十分な睡眠」など生活の基礎となる食・運動・睡眠に心がけている市民が多くみられる。



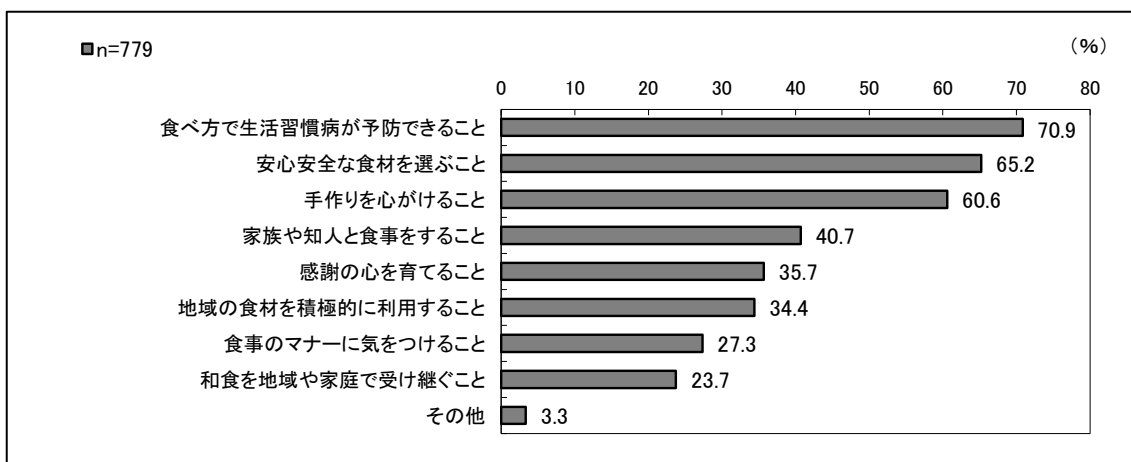
⑤食育に対する関心の有無について

- 全体の71.7%が「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答。
- 男性57.6%、女性83.4%（男女差25.8%）。50歳代が68.1%と低調。
- 女性は30歳代以上で「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した割合は80%以上となっており、特に70歳以上では約90%となっている。
- 一方、男性は「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した割合で最も多いのは70歳以上の65.2%で、40歳代や50歳代では5割程度にとどまる。



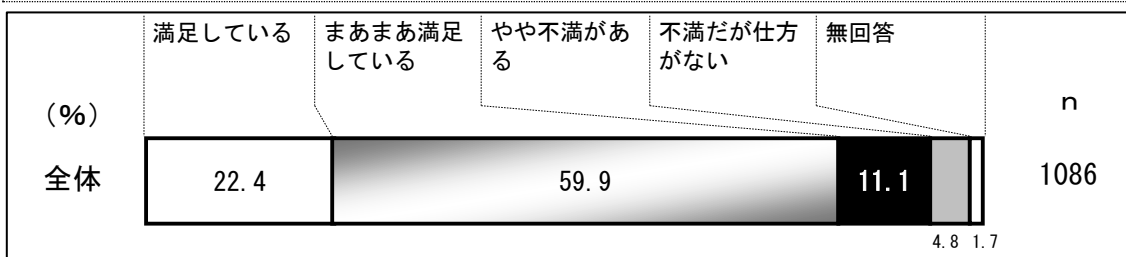
⑥食育に関心がある方が食育のために大事だと思うことについて

- 「食べ方で生活習慣病が予防できること」はどの年代においても多く回答しており、特に50歳代では85%の者が大事であると回答。



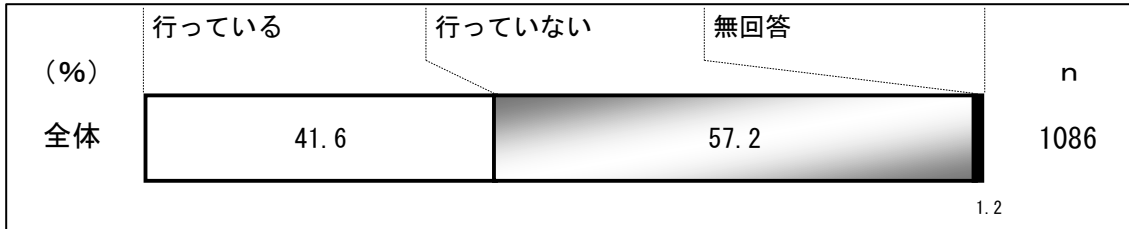
⑦食生活に対する満足度について

- 全体の82.3%が「満足している」「まあまあ満足している」と回答。
- 男性83.5%、女性81.7%（男女差1.8%）。20歳代及び50歳代で80%を下回り、50歳代では71.1%と低調。



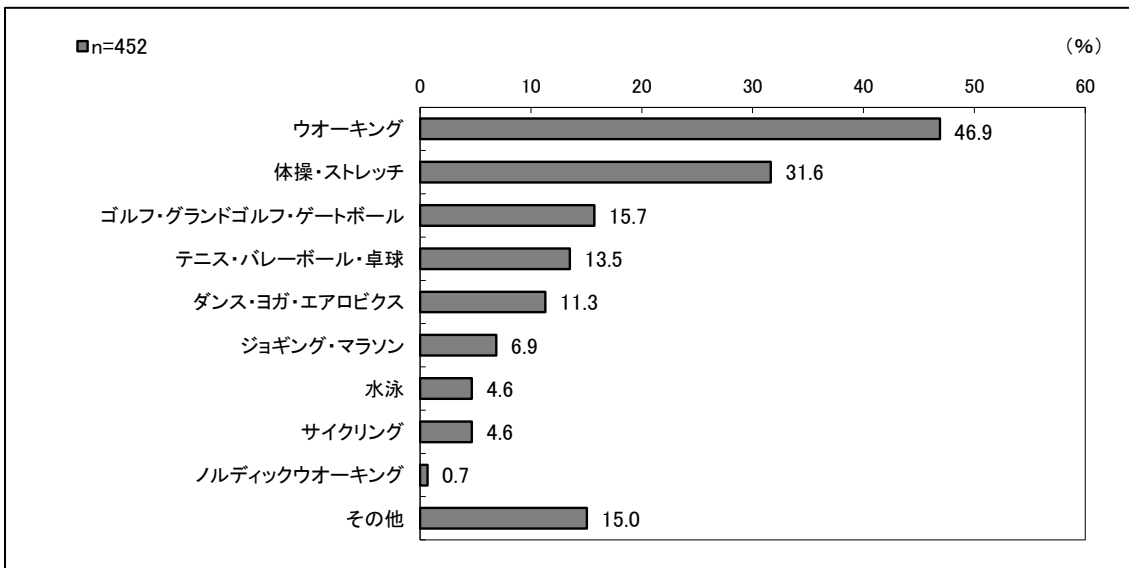
⑧定期的に行っているスポーツや運動の有無について

- 全体の57.2%が「行っていない」と回答。男女差はほぼない。
- 30歳代及び50歳代では7割前後が「行っていない」と回答。



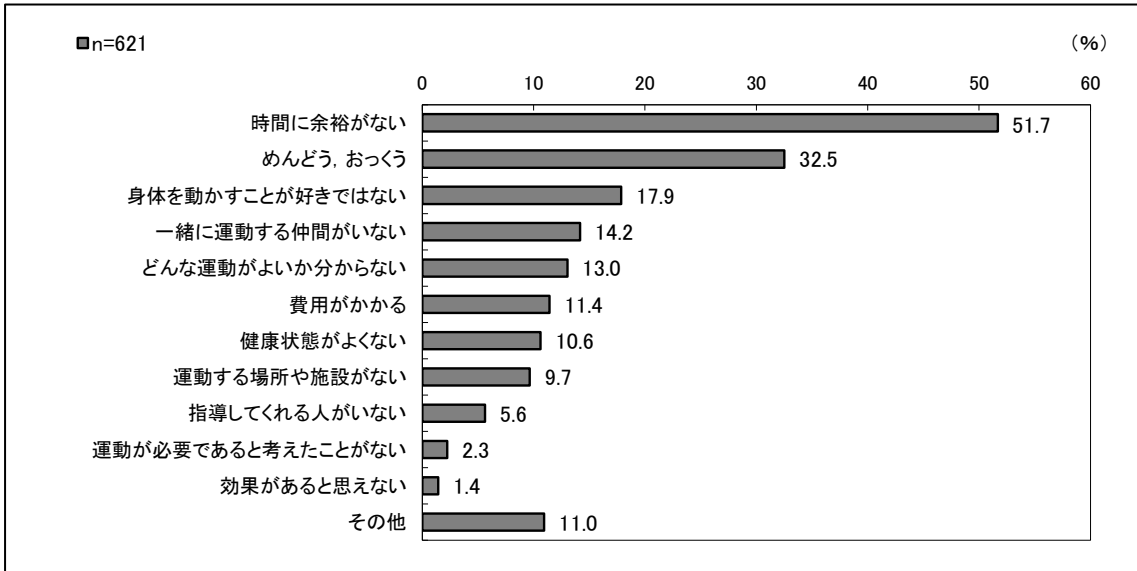
⑨定期的なスポーツや運動を行っている人が取り組んでいる内容について

- 定期的に行っているスポーツや運動では、「ウォーキング」が最も多く46.9%となっている。
- 「ウォーキング」と回答した人は、男性45.2%女性48.6%と男女差はみられない。



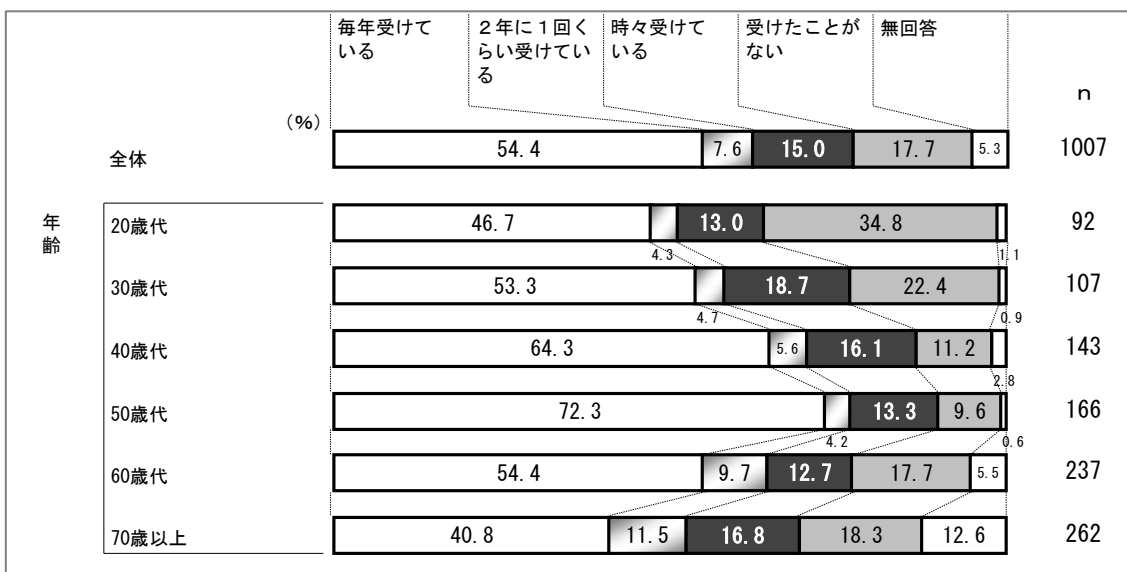
⑩運動をしていない方の運動していない理由について

- いずれの年代においても「時間に余裕がない」と回答した人が半数以上を占め、20歳代から50歳代では60%を上回っている。
- 70歳以上を除くいずれの年代においても「めんどろ、おっくろ」と回答。「身体を動かすことが好きではない」と回答した人は20歳未満で34.8%、20歳代で23.3%と他の年代を上回っている。



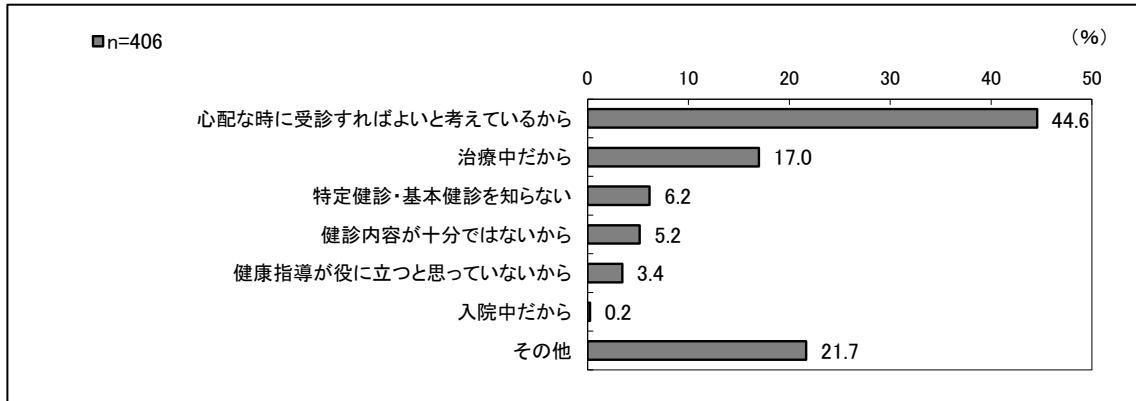
⑪特定健診・基本健診(人間ドックを含む)の受診の状況について

- 「毎年受けている」と回答した人は54.4%で、2人に1人以上が受診している。なお、女性より男性が10ポイント程度高い。
- 50歳代で7割を超えるのに対し、20歳代、70歳代では過半数に満たない。



⑫特定健診・基本健診を毎年受けていない方の受診していない理由について

- 「心配な時に受診すればよい」と回答した人は 44.6%で、性別で見ると、男性は約5割であるのに対し、女性は4割にとどまる。
- いずれの年代も「心配な時に受診すればよい」と考えており、60歳代では50.5%となっている。



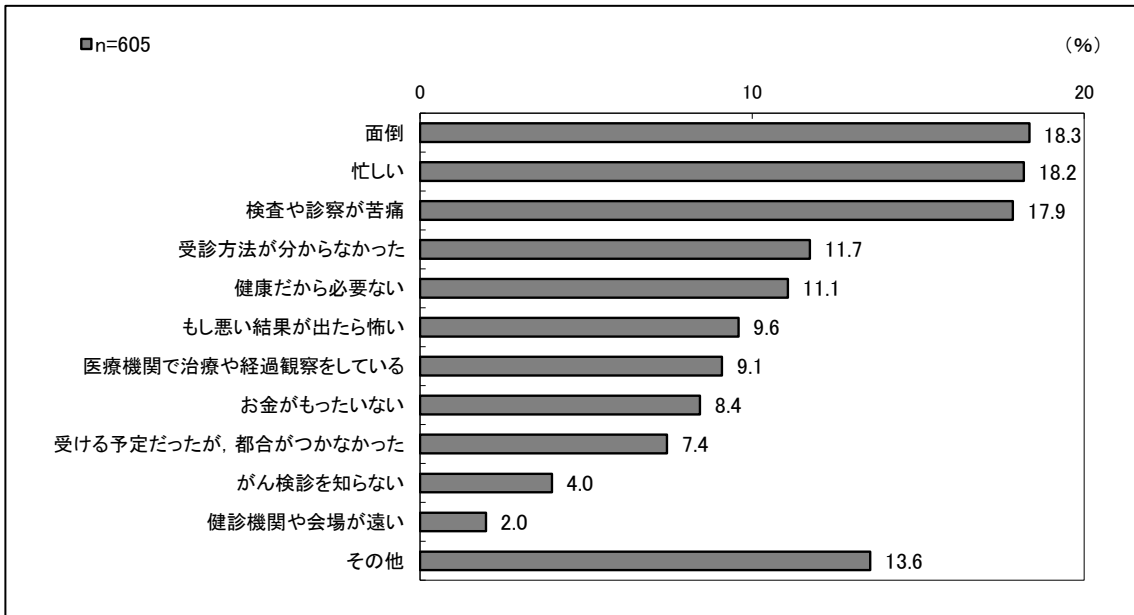
⑬がん検診(胃・大腸・肺・乳・子宮頸部)を受けている頻度について

- 「毎年受けている」との回答は、乳がん(マンモグラフィ)以外については、平均して28.6%となっている。
- 乳がん(マンモグラフィ)については、受診機会を2年に1回としており、「1～3年に1回受けている」「毎年受けている」と回答した人は全体の36.8%となっている。

がん種別	頻度 (%)					n
	毎年受けている	2～3年に1回受けている	4～5年に1回受けている	受けていない	無回答	
ア 胃がん(バリウム, 胃カメラ)	27.3	13.5	6.9	43.3	9.0	1007
イ 大腸がん(便潜血検査)	26.6	10.3	7.4	46.0	9.6	1007
ウ 肺がん(胸部レントゲン, 肺低線量CT)	35.8	8.3	4.5	40.4	10.9	1007
エ 乳がん(マンモグラフィ)	18.9	17.9	6.4	46.5	10.3	581
オ 子宮頸がん	24.8	16.4	6.5	41.8	10.5	581

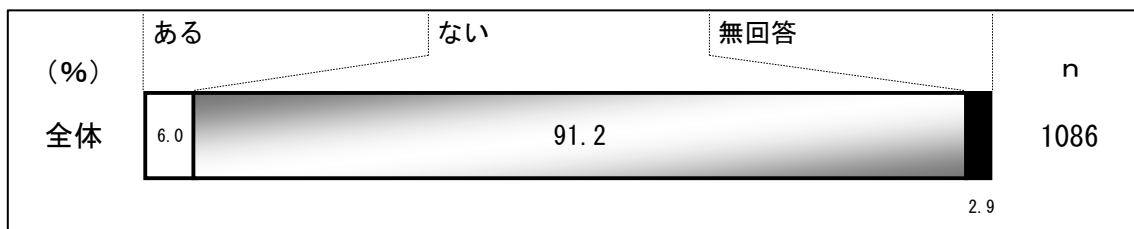
⑭がん検診を受けていない方の受けていない理由について

- いずれの年代においても、「面倒」「忙しい」「検査や診察が苦痛」という回答がみられる。
- 男性では「面倒」や「忙しい」と回答する割合が多く、特に20歳代や30歳代では「忙しい」理由から受診していない割合が多くなっている。
- 一方、女性では、30歳代、40歳代で「忙しい」ことを理由にしている割合が多く、50歳代になると「検査や診察が苦痛」と回答する割合が4割以上になる。



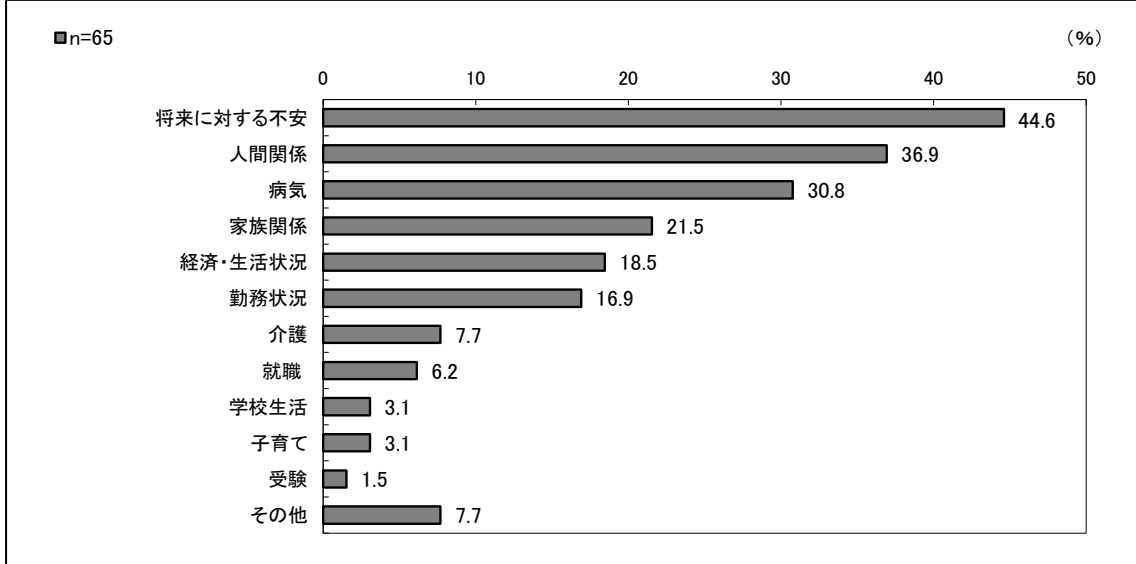
⑮最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無について

- 「ある」と回答した人は6.0% (65人) となっている。男女差はほぼない。
- すべての年齢層で「ある」と回答した人が存在しており、特に50歳代で14人、60歳代で11人いる。



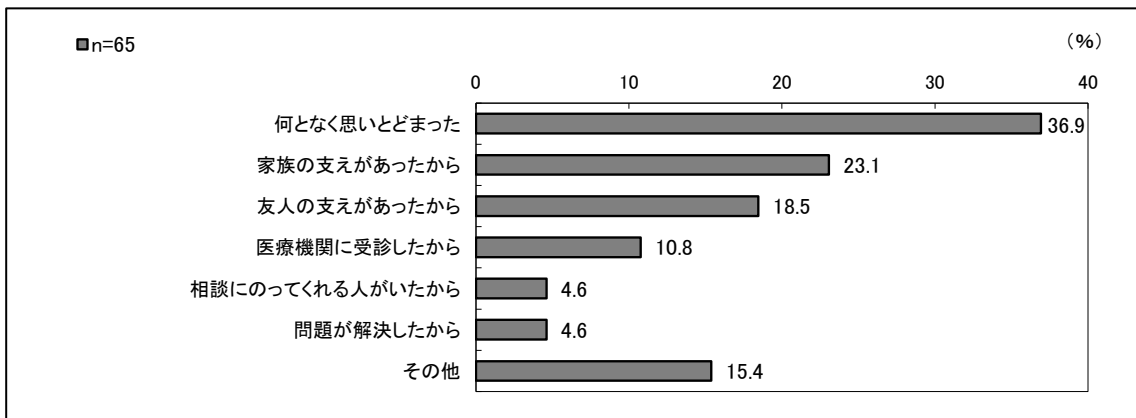
⑩ 自殺したいと思った原因について

- 「将来に対する不安」、「人間関係」、「病気」が上位回答。
- 男性では「将来に対する不安」に加え、「人間関係」の割合も多く、女性では「将来に対する不安」が圧倒的に多い。



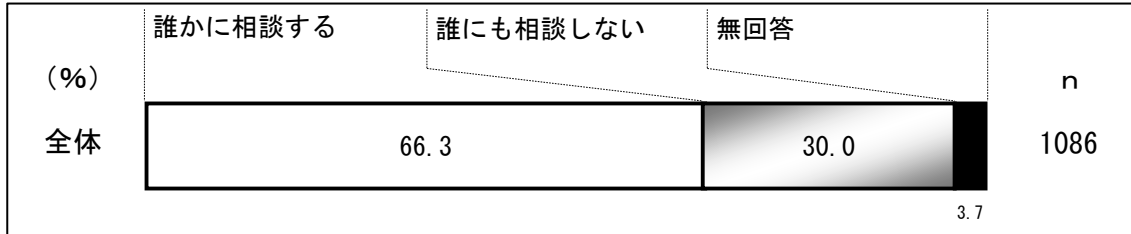
⑪ 自殺したいと思ったことがある方が自殺を防ぐことができた理由について

- 「何となく思いとどまった」と回答している割合が最も多く、36.9% (24人) となっている。
- 男性は33人中17人が「何となく思いとどまった」と回答しているが、女性は7人で、最も多い理由は「家族の支援があったから」が8人となっている。



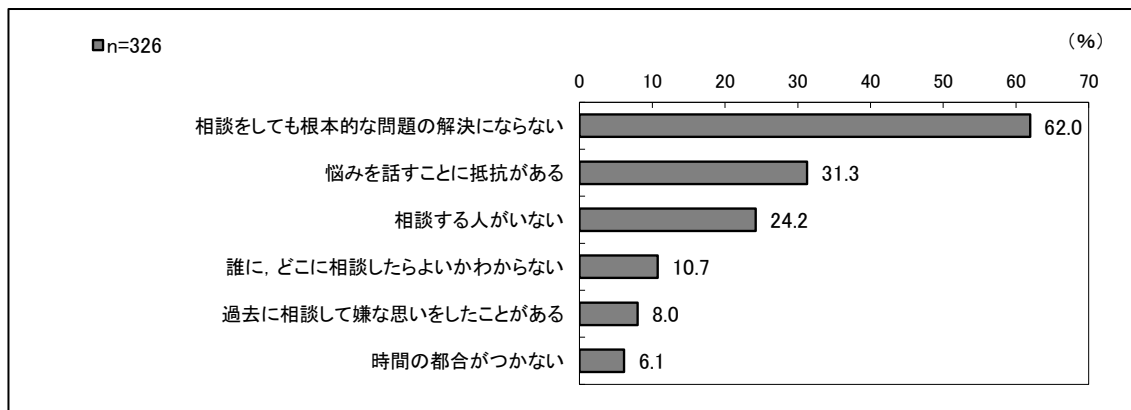
⑱悩みがある時の相談について

- 全体の30%が「誰にも相談しない」と回答。
- 「誰にも相談しない」と回答した人は男性42.6%、女性は20.2%となっている。
- 60歳代、70歳以上では「誰にも相談しない」割合が相対的に高くなっている。



⑲悩みがあっても誰にも相談しない理由について

- 「相談をしても根本的な問題の解決にならない」が最も多い。
- 性別による回答傾向の違いはみられない。
- 年齢別では、若年層は「悩みを話すことに抵抗がある」の割合が比較的多く、高齢になるにしたがって「相談をしても根本的な問題の解決にならない」の割合が比較的多くなっている。



4 市民ワークショップの実施

市民ワークショップは、本市における食育や健康づくりの現状を市民と共有し、課題やその解決方法を検討する目的で、市内3会場において、各1回開催しました。

ワークショップでは、「食育の推進」「身体活動・運動の推進」「こころの健康づくり（自殺対策）」のテーマについて話し合い、各テーマの課題や解決するための具体的な方策、市民が取り組むことについて話し合いました。

ワークショップで出された意見は、本計画の現状分析や課題の抽出、課題に対する具体的取組等に反映しています。

	開催月日	開催場所	参加人数	内容
1	8月23日(水)	本郷保健福祉センター	11人	○市民ワークショップの趣旨説明 ○グループワーク
2	8月30日(水)	総合保健福祉センター	32人	「取り組んでいること」「取り組むと良いと思うこと」「どうやって広めていくか」
3	9月7日(木)	久井保健福祉センター	23人	○グループワークの成果共有

ワークショップでの市民の声



【食育】

便利さ・手軽さの中から食生活を改善する。

お互いの生活リズムもあるが、揃って食べられる時はその時間を大切にする。



【こころ】

まず相談、ささいな悩みから相談する。深刻になる前に聞く（受けとめる）。

家族や地域の人と話すこと、人とのつながりから始めよう。

認められ必要とされる場面、機会があることが大事！！



【運動・身体活動】

仲間と共に楽しいから運動出来ている！「身体に良いから」しているというより、「楽しいから」「仲間とすることから」続けている。

『明日からしよう』と思わず、運動する生活リズムをつくる・決める。

地域みんなが参加できるよう声をかけ、誘い合って参加する。



第3章 健康を取り巻く現状と課題

1 人口

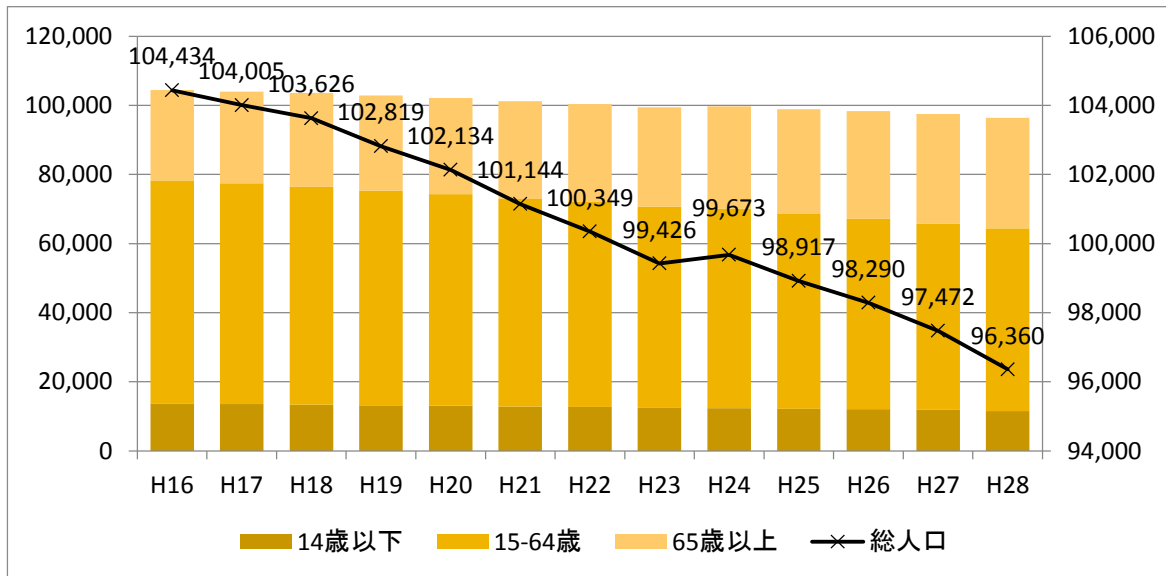
(1) 人口の推移

本市の人口は減少傾向にあり、平成29年8月31日現在で96,011人です。

年齢3区分別の人口をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が年々減少傾向にあり、老年人口の割合（＝高齢化率）は平成29年8月31日現在で33.2%となっています。

図：人口の推移

単位：人



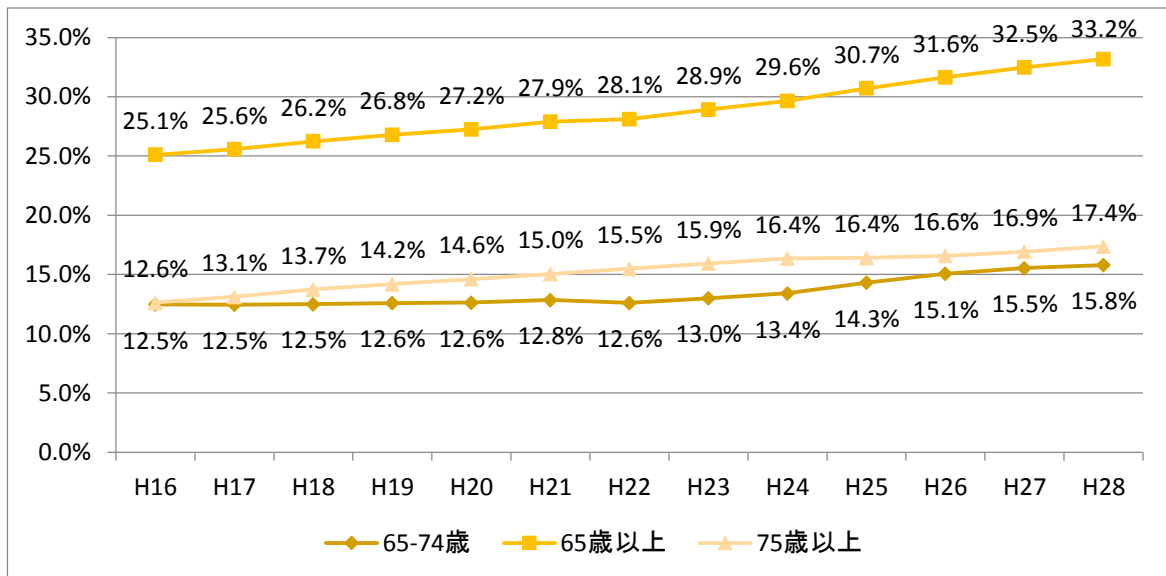
出典：住民基本台帳人口

(2) 高齢化率の推移

高齢化率は、全国及び県ともに年々上昇していますが、本市はさらに高い水準で推移しています。

図：高齢化率の推移

単位：%



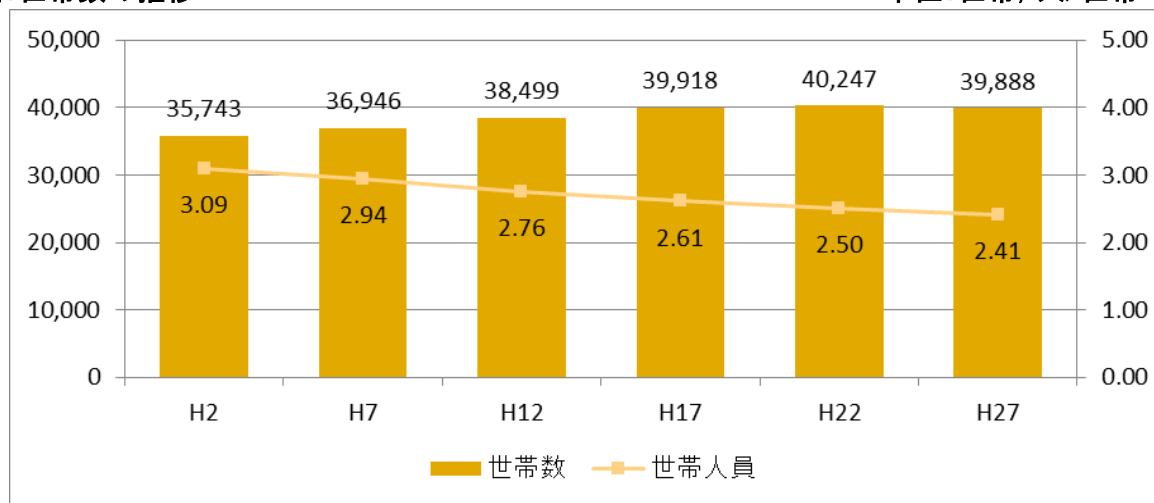
出典：住民基本台帳人口

(3) 世帯数の推移

世帯数は、核家族世帯・単身世帯の増加により、これまで増加傾向にありましたが、平成22年をピークに、減少傾向に転じています。世帯人員は、人口減少に伴い、減少を続けています。

図：世帯数の推移

単位：世帯，人/世帯



出典：国勢調査

2 衛生統計

(1) 健康寿命

平成22年から27年にかけて、本市の健康寿命は男女ともに上昇しており、女性84.32年、男性79.00年となっています。平成25年では、女性は全国平均や広島県平均よりも高く、84.11年となっていますが、男性は全国・広島県平均よりも低くなっています。

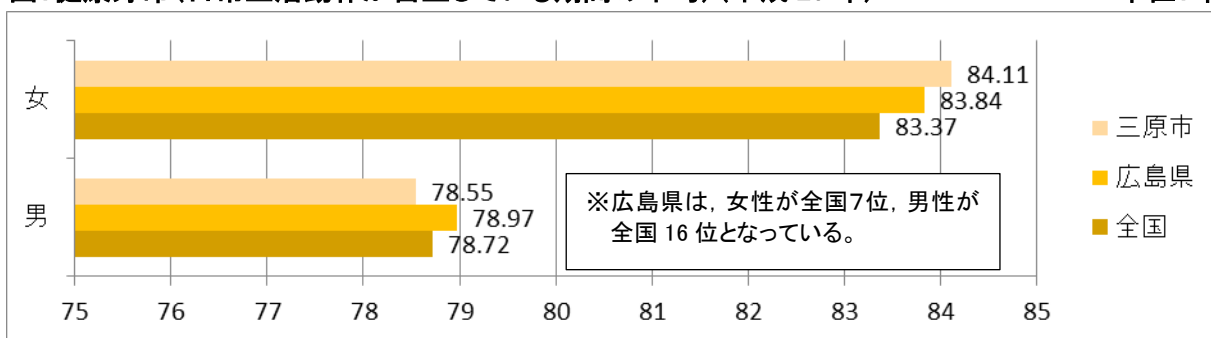
表：男女別健康寿命

	H22	H25	伸び幅
男	77.81年	78.55年(県内11位)	0.74年(県内10位)
女	83.79年	84.11年(県内8位)	0.32年(県内10位)

出典：広島県

図：健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)(平成25年)

単位：年

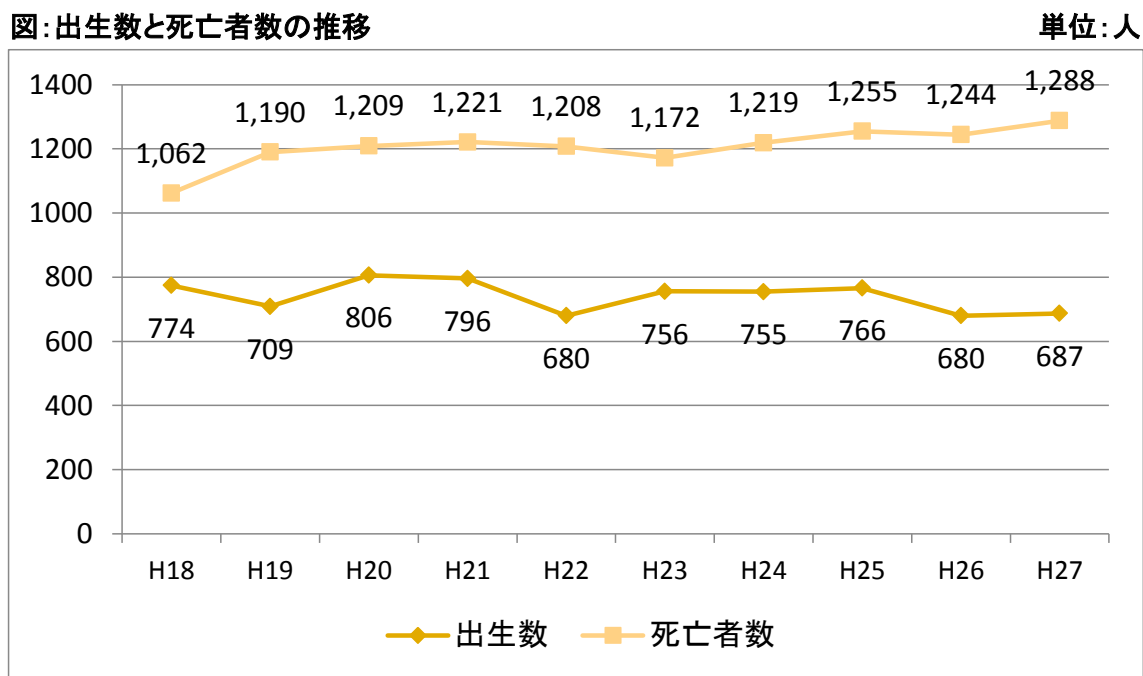


基礎資料：住民基本台帳人口(日本人人口)【平成25年10月1日現在】，人口動態統計(死亡数)【平成25年】
介護保険の「要介護2～5」の認定者数【平成25年9月末時点】

広島県と全国の数値の出典：「厚生労働省科学研究班」健康寿命の指標化に関する研究-健康日本21(第二次)等の健康寿命の検討-(平成27年度分担研究報告書)

(2) 出生数と死亡者数の推移

平成18年から平成27年までの本市の年間出生数は、平均741人です。人口千人対(人口1,000人当たり)出生率は平成27年で7.3と、県及び全国よりも低い状況です。



出典: 広島県人口動態統計年報

(3) 疾病別死亡原因(上位3疾病)の推移

疾病別死亡原因の推移をみると、1位は悪性新生物、2位は心疾患(高血圧性を除く)であり、第3位は平成23年に肺炎と脳血管疾患が同数になって以降、肺炎が占めています。

表: 疾病別死亡原因(上位3疾病)の推移 単位: ()内は人

	H23	H24	H25	H26	H27
1位	悪性新生物 (360)	悪性新生物 (331)	悪性新生物 (310)	悪性新生物 (331)	悪性新生物 (318)
2位	心疾患 (高血圧性を除く) (193)	心疾患 (高血圧性を除く) (202)	心疾患 (高血圧性を除く) (233)	心疾患 (高血圧性を除く) (186)	心疾患 (高血圧性を除く) (209)
3位	肺炎 脳血管疾患 (共に125)	肺炎 (131)	肺炎 (147)	肺炎 (157)	肺炎 (173)

出典: 広島県人口動態統計年報

(4) 標準化死亡比

平成22年から平成26年の全国平均と死亡率を比較する標準化死亡比で死亡の状況をみると、腎不全、心疾患、肺炎の死亡率が全国よりも高くなっています。

表：死因別標準化死亡比割合(平成22年～平成26年)

単位：%

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	不慮の事故
三原市	96.5	103.8	98.5	103.3	111.5	98.3
尾三圏域	99.4	107.5	97.0	99.1	98.5	111.7
広島県	99.0	106.1	91.9	100.3	103.7	103.4

出典：広島県東部保健所

標準化死亡比(SMR)：

基準死亡率(人口10万人対の死亡数)を観察した死亡数と比較

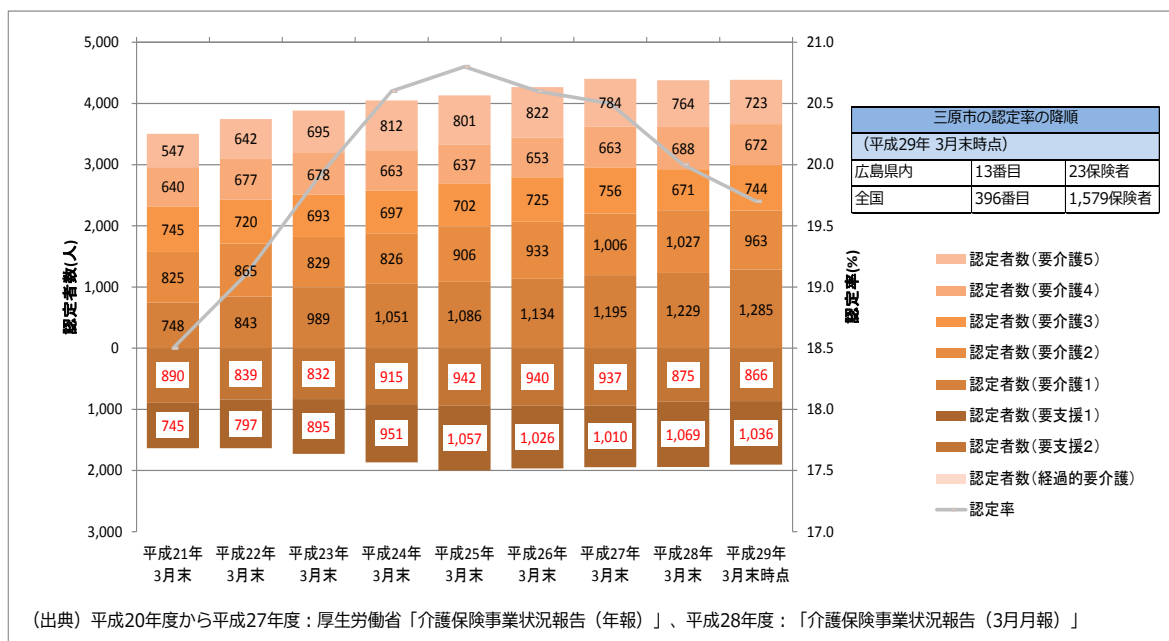
SMR100=全国の平均並 SMR100より大=全国平均より死亡率が高い

(5) 要介護認定者の状況

本市の要介護(要支援)認定者数は、平成21年から増加傾向で推移していましたが、平成27年から平成29年までの3年間はほぼ横ばいで推移しています。認定率は、平成25年をピークに減少傾向に転じています。

図：要介護(要支援)認定者数、要介護(要支援)認定率の推移

単位：人、%



出典：厚生労働省「見える化」システム

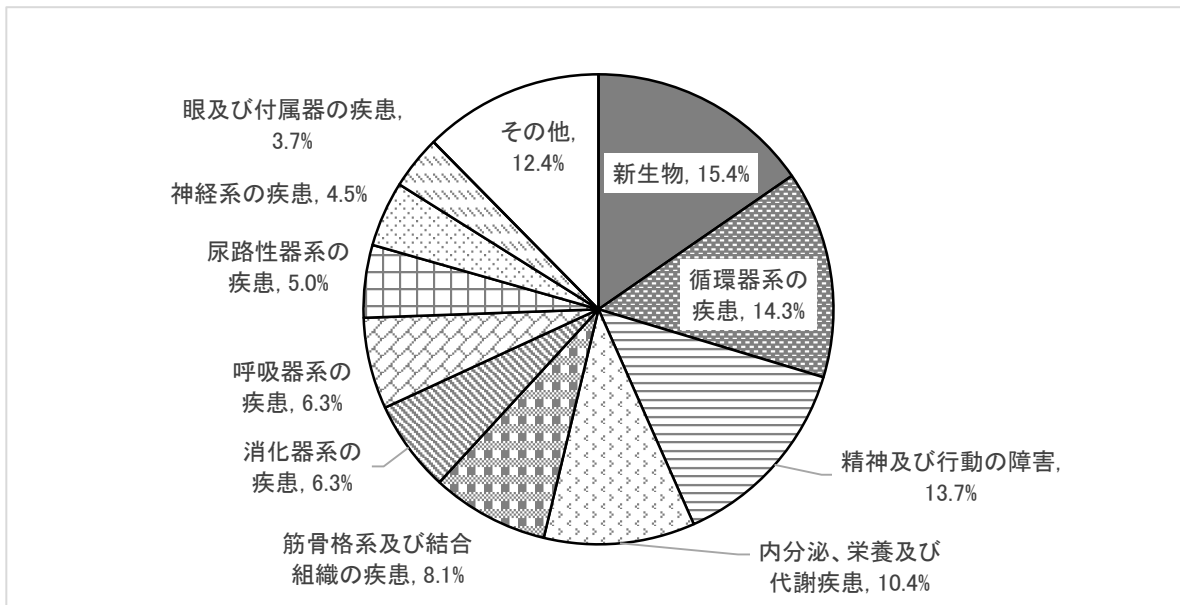
3 疾病の状況

(1) 三原市国民健康保険疾病分類別医療費内訳（平成28年度）

ア 大分類による疾病別医療費統計(入院+入院外)

疾病項目別では、「新生物」が医療費合計の15.4%、次いで「循環器系の疾患」14.3%となっています。

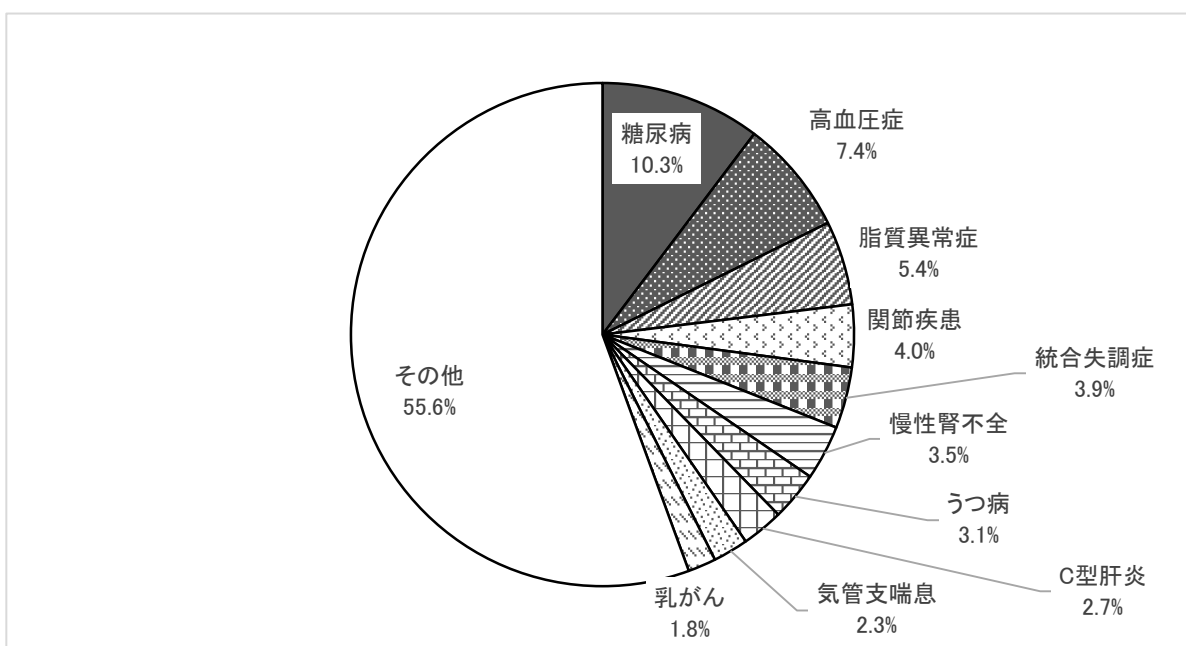
図:大分類による疾病別医療費統計(入院+入院外)



イ 医療費上位10疾病(外来)(細小分類による疾病別統計)

「糖尿病10.3%」「高血圧症7.4%」「脂質異常症5.4%」となっており、生活習慣病予防・重症化予防対策が重要となる疾病が、医療費上位3疾病を占めています。

図:医療費上位10疾病(外来)(細小分類による疾病別統計)



4 自殺の状況

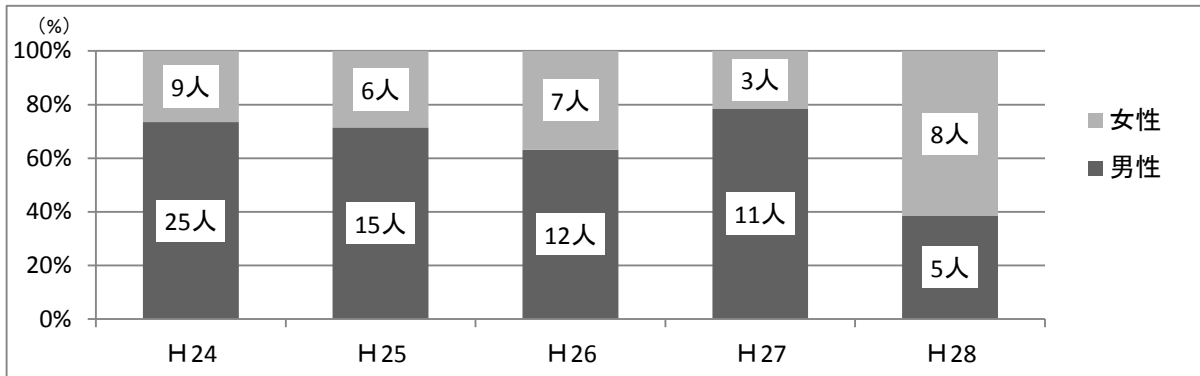
自殺死亡率（人口10万対）について、人口動態統計によると、平成20年から平成24年まで、本市は全国・県と比べて高い状態になっており、対策を進め、平成25年より、全国・県とほぼ同率で推移し、平成27年には大幅に国や県を下回っています。

また、警察庁の統計によると、男女別では、全国と同様、男性が7割、女性3割を占めて平成27年まで推移していましたが、平成28年は男性の割合が低くなっています。

年代別では、平成24年から平成28年の累計をみると60代が最も多く占めており、28.6%となっています。また、20歳未満で1.4%、20代で10.0%となっており、今後も全世代での対策が必要です。

図：自殺死亡者の性別割合の推移

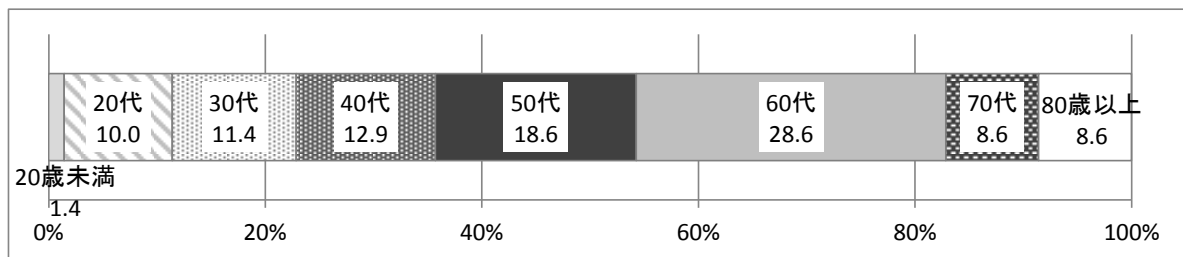
単位：%



出典：警察庁

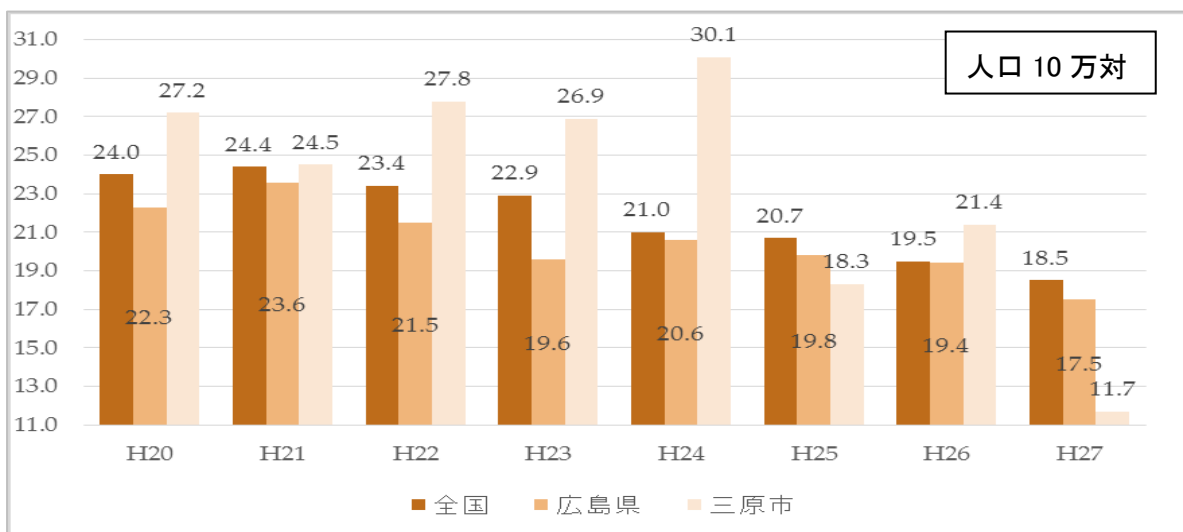
図：年齢別の自殺死亡者数の割合（平成24年～平成28年）

単位：%



出典：警察庁

図：自殺死亡率の推移



出典：広島県人口動態統計年報

5 中間評価の総括

(1) 健康・食育みはらプランの評価結果

ア 総括目標

総括目標である健康寿命については、平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸がありました。健康寿命は、男性で 79.00 年、女性で 84.32 年でした。

イ 評価基準別の主な評価指標の達成状況

策定時に定めた評価指標 49 項目については、約 7 割 (69.4%) が目標達成又は改善しています。

しかし、「朝食を食べる人の割合」「適正体重を維持している人の割合」「家族と一緒に夕食を食べる人の割合」等 12 項目については改善されていません。

評価基準	成果	主な評価指標／結果
A 目標達成	12 項目 (24.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にとって適切な食事の内容と量を知っている人の割合 (70.8%) ・郷土料理を知っている人の割合 (44.6%) ・定期的に歯科健診を受けている人の割合 (52.0%) ・定期的にスポーツや運動をしている人の割合 (41.6%) ・乳がん・子宮がん検診受診率(乳がん検診 33.3%, 子宮がん検診 45.6%) ・ストレス解消法を持っている人の割合 (82.9%) ・睡眠で休養が充分とれている人の割合 (75.8%) ・自殺死亡率(人口 10 万対)11.7 他
B 改善傾向	22 項目 (44.9%)	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる人の割合(小学 6 年生 95.8%, 中学 3 年生 96.5%) ・よく噛んで食べる人の割合 (63.7%) ・食育に関心を持っている人の割合 (71.7%) ・3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合 (83.1%) ・特定健診受診率 (25.8%), 特定保健指導利用率 (24.2%) ・がん精密検査受診率 (82.5%) ・健康であると思う人の割合 (80.9%) 他
C 変わらず	1 項目 (2.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒(3合以上)している人の割合(男性) (4.0%)
D 悪化	12 項目 (24.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる人の割合(全体 84.8%, 20 歳代男性 61.3%) ・適正体重を維持している人の割合(男性 63.0%, 女性 66.3%) ・家族と一緒に夕食を食べる人の割合 (58.6%) ・三原のまちが好きだと思ふ人の割合 (73.3%) ・いざという時に助け合える人がいる人の割合 (68.2%)
E 評価困難	2 項目 (4.1%)	<p>※アンケート調査での設問を国に統一し、改めたことによる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合 (9.1%) ・食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合 (13.2%)

ウ 領域別の主な評価指標の達成状況

全体では約7割の指標が目標達成及び改善の状況にあり、約2割が悪化しています。領域別にみると「栄養・食生活・食育」では、評価困難の2項目を除いた18項目のうち6項目(30%)が悪化し、「心安らぐやさしいまち」では、6項目のうち4項目(66.7%)が悪化しています。

領 域	評価基準					計
	目標達成	改善	変わらず	悪化	評価困難	
栄養・食生活・食育	3	9	0	6	2	20
歯・口腔	1	1	0	0	0	2
運動・身体活動	1	1	0	1	0	3
糖尿病・循環器疾患・がん	2	6	0	0	0	8
たばこ・アルコール	2	3	1	0	0	6
休養・こころの健康づくり	3	0	0	1	0	4
心安らぐやさしいまち	0	2	0	4	0	6
合 計	12	22	1	12	2	49

6 残された課題・今後取り組むべき方向性

(1) 健康づくりを取り巻く環境の変化

①総人口が減少し、急速に高齢化が進行

- 総人口数、出生数・出生率は減少傾向にあり、年少人口・生産年齢人口比率の減少と65歳以上の高齢人口比率の増加により、少子高齢化が進んでいます。
- 家族形態が変化し、単身世帯と高齢者の単身世帯が増加しています。

②がん等の生活習慣病の増加

- 高齢化が進行し、今後はさらに生活習慣病を患う市民の増加が予想されます。
- 生活習慣病は国保医療費の約4割、死亡者数の約6割を占めています。
- 死因別死亡割合から「悪性新生物」「心疾患」等の生活習慣病で死亡する人は、全死亡の半数以上を占めています。また、標準化死亡比では腎不全、心疾患の死亡率が高くなっています。

(2) 国における新たな動き

- ① 第3期特定健康診査等実施計画(平成30～35年度)が示され、平成30年4月に施行されます。目標を大きく下回る受診率の向上に主眼を置き、運用見直しによる生活習慣病対策の推進が図られます。
- ② 第3期がん対策推進基本計画(平成29～34年度)が示されました。全体目標として「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「患者本位のがん医療の実現」等が設定されました。
- ③ 平成29年度に歯科口腔保健基本的事項の中間評価がなされており、「住民の取組」「専門職種の取組」「自治体の取組」が一体となって進むことにより、歯科口腔の健康保持が図られています。

(3) 残された課題と今後取り組むべき方向性

- ①主観的健康感や健康づくりへの関心を持っている人の割合が増えている一方で、意識があっても実践につながっていない状況があります。
- ②20歳代男性の「朝食を食べない人」の割合が増え、男性・女性ともに30歳代から60歳代では「適性体重を維持している人」の割合が減っていることから、ライフステージに応じた望ましい食生活習慣の獲得と定着を図る必要があります。
- ③8020達成者は増加傾向にありますが、妊婦歯科健診・成人歯科健診(歯周疾患検診)の有所見者は約7割を占めていることから、ライフステージに応じ、あらゆる機会を捉え、口腔をセルフケアする方法の啓発や歯科健診の定期受診の定着化を図る必要があります。
- ④「意識的に身体を動かしている人」の割合が減っていることから、肥満や糖尿病などの生活習慣病や加齢による運動機能の低下につながるおそれがあります。楽しく身体を動かし、ライフスタイルにあった運動習慣の定着を図る必要があります。
- ⑤特定健診やがん検診の受診率が達成できていない状況です。糖尿病やがんの受療率が高い状態であり、受診率向上対策に取り組み、健診受診後は自主的な健康管理や生活改善に取り組めるよう、病気予防と重症化予防が重要となります。
- ⑥「女性の喫煙率」は減少しています。飲酒については、「毎日飲酒をしている」「多量飲酒している」人の割合が男性で微増しています。喫煙や過度の飲酒が健康に及ぼす影響についての啓発が必要です。
- ⑦「ストレスを感じている人」の割合が増えています。また「最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人」が防ぐことができた理由として、「家族等へ相談できている」という回答が多かった一方、誰にも相談しない理由として、「相談に抵抗がある」「どこに相談したらよいかわからない」という回答がありました。一人で抱えこまずに相談できるよう、相談体制の充実とこころの不調に早く気づけるような対策が必要です。
- ⑧当初計画より、本市独自の領域として設定し推進してきた「こころ安らぐやさしいまち」では、「三原のまちが好きだと思う人」の割合、「いざという時に助け合える人がいる人」の割合、「町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人」の割合がいずれも悪化しました。少子高齢化や過疎化による核家族や単身世帯が増加している現状からも、住民が地域社会に参加し、地域でつながり、高齢になっても自立した生活が営め、尊厳が守られるような地域づくりも重要です。

7 中間評価後の見直し内容

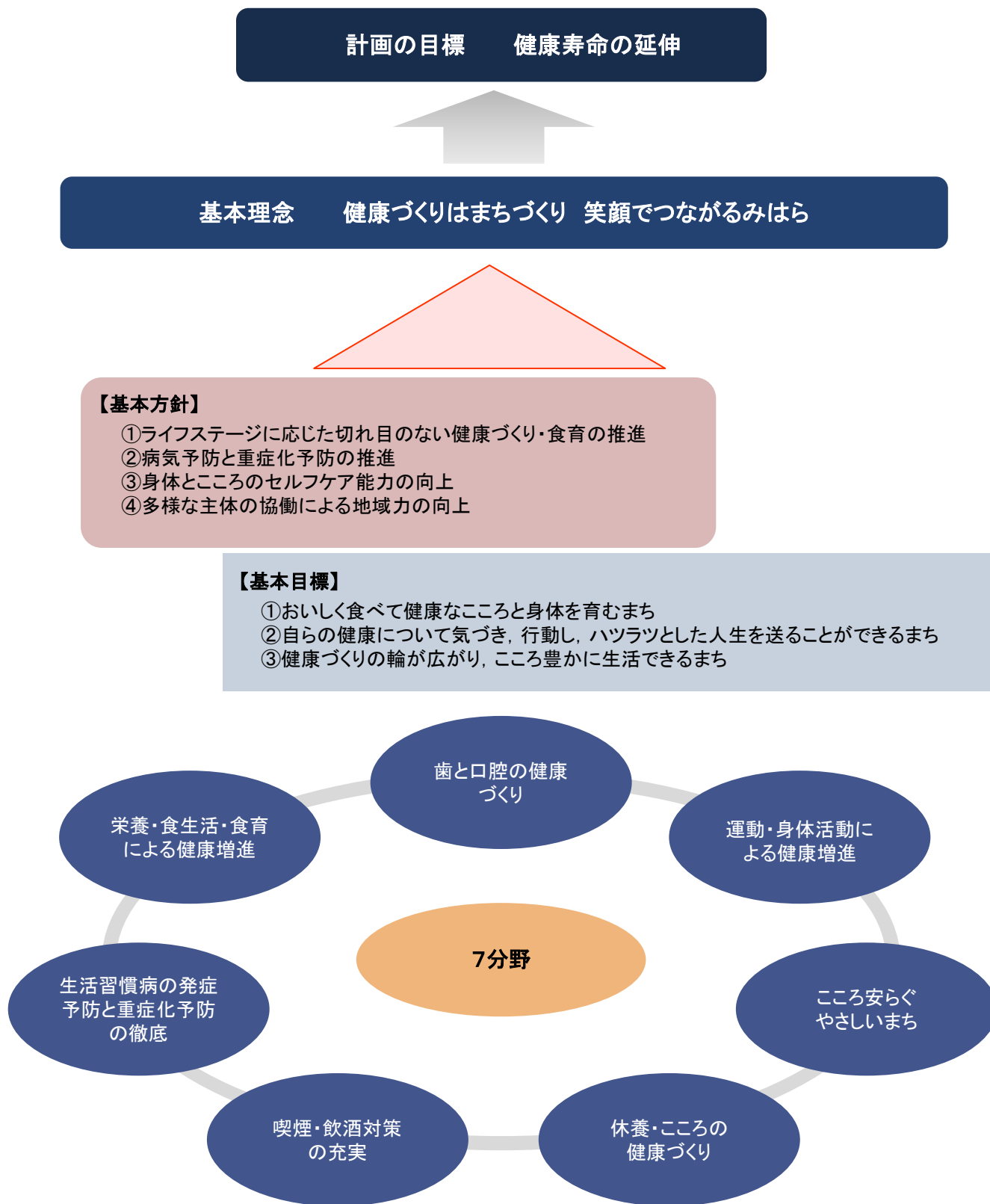
健康・食育みはらプラン（健康みはら 21 計画・三原市食育推進計画）に加え，新たに市町村に策定が義務付けられた自殺対策計画である三原市自殺対策計画を一体的に策定します。

現計画の基本理念及び基本目標は継続します。基本方針については，現計画の基本方針を活かした上での見直しを行います。

	健康・食育みはらプラン(現計画) (平成 25 年度～平成 29 年度)	健康・食育みはらプラン(改訂版) (平成 30 年度～平成 34 年度)
計画構成	健康みはら 21 計画・三原市食育推進計画	健康みはら 21 計画・三原市食育推進計画に三原市自殺対策計画を加える
基本方針	<p>今後，強化する取組の方向性として見直した。</p> <p>(見直しの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康の課題は年齢・世代によって異なり，各段階の取組が後の人生に与える影響が大きいことから，人生の各段階に応じた健康課題を明確にし，ライフステージに応じた目標や手法により，市民の健康と豊かな人間性を育み，高める必要がある。 ●高齢化の進行に伴う生活習慣病の増加への対応として，日常生活において健康・食育・こころの健康を捉え，年齢別等で予防すべき病気と改善すべき事項を明らかにし対応する必要がある。 ●いくつになってもできるだけ自立した生活を送るためにも，市民が自分の健康に気づき，主体的に健康づくりを進めていくことの重要性を再認識してもらい，自ら行動してもらう必要がある。 ●多様化する個人の価値観や暮らし，格段に豊富になった健康に関する知識・情報に対応するためにも，多様な主体との連携・協働の推進による地域力を向上する必要がある。 	
	<p>1 ヘルスプロモーションによる健康づくり</p> <p>2 病気予防と元気増進の調和のとれた健康づくり</p> <p>3 地域特性を活かした健康づくり・食育</p> <p>4 多様な主体の協働</p>	<p>1 ライフステージに応じた切れ目のない健康づくり・食育の推進</p> <p>2 病気予防と重症化予防の推進</p> <p>3 身体とこころのセルフケア能力の向上</p> <p>4 多様な主体の協働による地域力の向上</p>
	<p>7領域を7分野とすることにより，各分野の関係機関や団体等が一体となって取り組むことをイメージできるように見直した。</p> <p>(見直しの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●取組をより一層推進するため，市民や関係機関・団体等の多様な主体が，本計画の推進の方向性を容易にイメージできるようにする必要がある。また，各分野の関係機関・団体等が連携し，一体的に推進することで取組の広がりが期待できる。 	
	<p>7領域</p> <p>1 栄養・食生活・食育</p> <p>2 歯・口腔</p> <p>3 運動・身体活動</p> <p>4 糖尿病・循環器疾患・がん</p> <p>5 たばこ・アルコール</p> <p>6 休養・こころの健康づくり</p> <p>7 心安らぐやさしいまち</p>	<p>7分野</p> <p>1 栄養・食生活・食育による健康増進 (食育推進計画)</p> <p>2 歯と口腔の健康づくり</p> <p>3 運動・身体活動による健康増進</p> <p>4 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <p>5 喫煙・飲酒対策の充実</p> <p>6 休養・こころの健康づくり (自殺対策計画)</p> <p>7 こころ安らぐやさしいまち (健康を支える基盤づくりの充実)</p>

第4章 健康・食育みはらプラン（改訂版）の内容

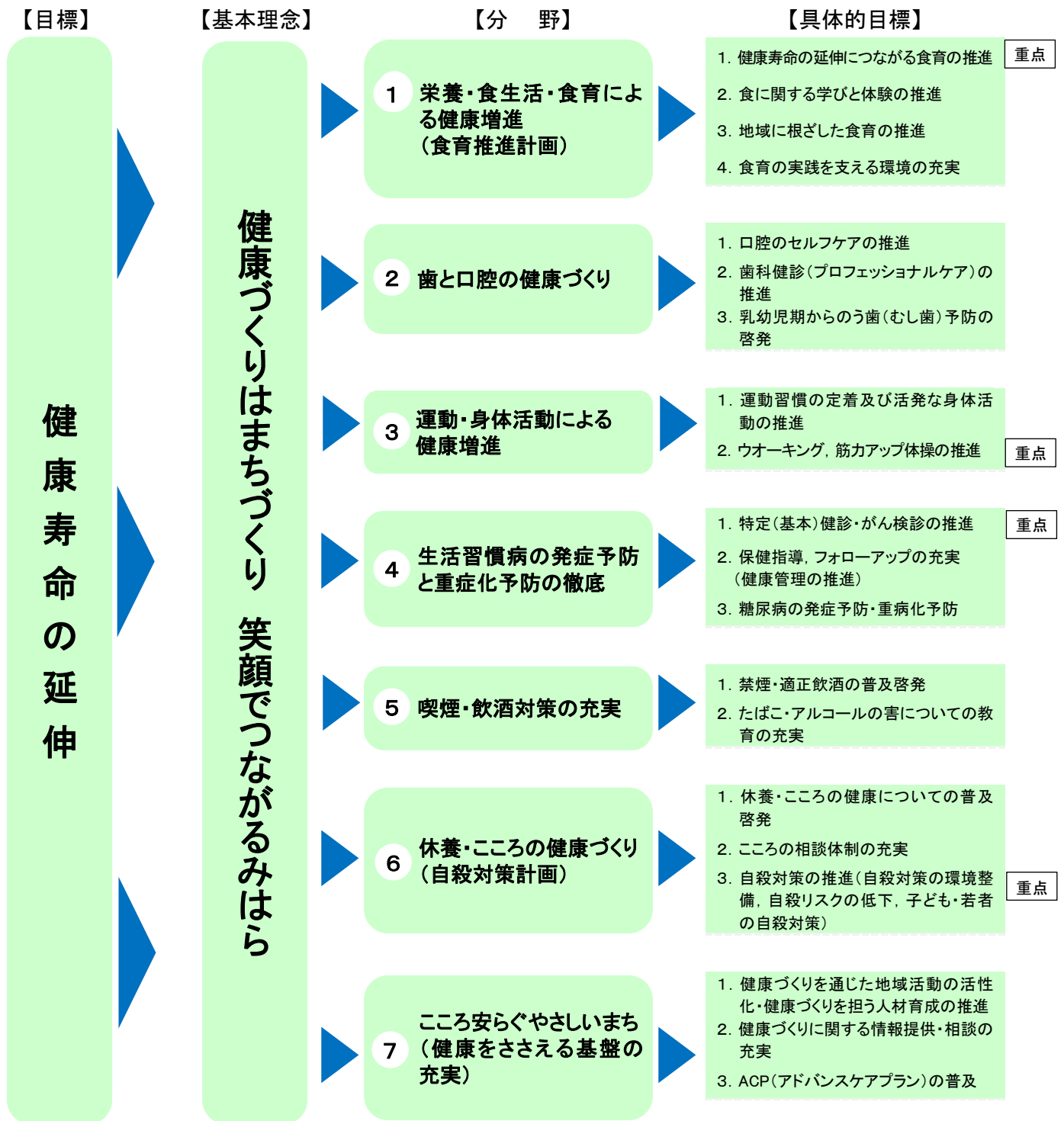
1 健康・食育みはらプランの全体像



2 施策体系










総括目標を健康寿命の延伸とし、7分野において取組の方向を定め、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。ライフステージに合わせた取組を進めることで、分野を横断した取組の広がり期待できます。ライフステージの考え方は、生活習慣に大きく影響する3つのステージに設定します。

◆「すくすく(0～18歳)」 ◆「はつらつ(19～64歳)」 ◆「いきいき(65歳以上)」



3 ライフステージに応じた健康づくり

希望や生きがいを持ってこころ豊かに暮らしていくため、心身の成長や加齢に応じた健康づくりを進めていきます。

	すくすく 0歳～18歳	はつらつ 19歳～64歳	いきいき 65歳以上
栄養・食生活・食育による健康増進 (食育推進計画) 	早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけましょう	朝食をしっかり食べましょう  主食・主菜・副菜の栄養バランスのそろった食事をとりましょう	
	薄味に慣れるようにしましょう	塩分や脂質のとり過ぎに気をつけましょう	塩分を控えめにしましょう
	無理なダイエットはやめましょう	適正体重を維持し、肥満を防ぎましょう	低栄養に気をつけましょう
歯と口腔の健康づくり 	むし歯を予防しましょう 歯磨き習慣を身につけましょう	むし歯・歯周病を予防しましょう	口腔機能を維持しましょう 誤嚥性肺炎を予防しましょう
	かかりつけ歯科医をもち、歯と口の健康に努めましょう、受診が必要な場合は、早めに受診しましょう		
運動・身体活動による健康増進 	運動や身体を動かす機会を積極的に設けましょう	運動や身体を動かす習慣をつけましょう (自分にあった運動で、日常生活の中で、自分の体力に応じて) メタボリックシンドローム予防 ロコモティブシンドローム予防	
生活習慣病の発症予防と重症化予防 	健康診査やがん検診を受診しましょう、異常があった場合は早めに医療機関を受診しましょう		
	乳幼児健診 保育所・幼稚園の定期健診	学校の定期健診	40歳～ 各種がん検診 20歳～ 乳がん検診・子宮がん検診
	学校・職場の定期健診・人間ドッグ・特定(基本)健診・後期高齢者健診など		
喫煙・飲酒対策の充実 	喫煙・飲酒はしないようにしましょう	禁煙・適正飲酒を心がけましょう たばこや多量飲酒の健康への影響を理解しましょう 	
休養・こころの健康づくり(自殺対策計画) 	悩みや困りごとは、一人で抱え込まずに、身近な人や専門機関に相談しましょう 育児・心身の発育、学校や職場などの人間関係、こころの不調など		
	適切な睡眠時間・質のよい睡眠をとりましょう		
	適度な休養をとりましょう		
	上手にストレスを解消しましょう		
	認知症予防をしましょう		
こころ安らぐやさしいまち(健康をささえる基盤の充実) 	色々な集いやイベント等に積極的に参加して、交流を楽しみましょう		
	自分の住むまちに関心を持ち、地域活動に積極的に参加しましょう		
	地域で声をかけあい、あいさつをしましょう		

第5章 行動計画

1 7分野における行動計画

(1) 栄養・食生活・食育による健康増進（食育推進計画）

《現状と課題》

アンケート調査結果では、「自分にとって適切な食の内容と量を知っている人」の割合が70.8%となっており、平成24年に実施した前回調査66.3%よりも増加しています。食育への関心についても、「関心を持っている人」の割合が前回調査67.0%から71.7%と増加しました。また、食生活の現状についても、82.3%が「満足している」「まあまあ満足している」と満足度は高くなっており、食育は着実に推進されています。

しかしながら、「朝食を食べる人」の割合は、20歳代で、前回調査65.4%から61.3%へと減少しており、「適正体重を維持している人」の割合も男性・女性ともに減る結果となっています。また、「家族と一緒に夕食を食べる人」の割合は前回調査71.3%から58.6%へと減少し、20歳未満、20歳代、40歳代は50.0%以下となっているなど、若い世代では、特に健全な食生活の実践者の割合が少なく、朝食の欠食、栄養バランスに配慮した食生活など健康や栄養に関する実践の改善が必要な状況となっています。

家庭で料理をする人の割合を増やし、「主食・主菜・副菜を揃える」「野菜を食べる」「塩分を控えめにする」「カロリーを取りすぎない」を心がけ、実践できる人の割合を増やす取組が必要です。

また、ライフステージ別の切れ目のない食育推進のために、関係機関・組織が連携を強化する必要があります。

食育を着実に浸透させていくために、市民の生活に密着した活動を行っている食生活改善推進員の活動の活発化と、地域での食育推進の中核的役割を担うことができるよう支援することが必要です。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 健康寿命の延伸につながる食育の推進 重点	健康寿命の延伸において、食育は欠かせない重要な要素です。乳幼児から高齢者まで、各ライフステージや多様な暮らしに応じた食育を推進していきます。	マタニティスクール
		離乳食講習会
		乳幼児健診(乳児・1歳6か月児・3歳児)
		育児相談(乳幼児)
		キッズチャレンジ事業
		親子食育・ヘルスサポーター事業
		食育応援レシピ集(野菜たっぷり・栄養バランス)を活用した食生活改善の推進
		栄養士による栄養相談(食生活相談)・栄養指導
		高齢者食生活改善講習会等開催事業
2 食に関する学びと体験の推進	子どもや保護者を対象に、食育の大切さを楽しく理解できる機会を創出し、啓発していきます。	生活習慣病予防食生活改善講習会等開催事業
		食育推進講演会
		離乳食講習会
		給食試食会
		親子クッキング 子どもの台所
		キッズチャレンジ事業【再掲】

具体的目標	方向性	主要な事業
		レシピコンテスト
		親子食育・ヘルスサポーター事業【再掲】
		親子の料理教室【再掲】
		男性料理教室【再掲】
3 地域に根ざした食育の推進	交流や体験をキーワードに、地域に根ざした食習慣、食の循環や環境、食文化の継承を図ります。	地域と保育園児の交流会
		親子の料理教室【再掲】
		男性料理教室【再掲】
		漁場改良事業
		野菜づくりの講習会
		環境保全型農業直接支払事業
		「安心！広島ブランド」認証制度
		市民農園
4 食育の実践を支える環境の充実	食育を家庭や消費生活で実践していくための情報提供を積極的に行うとともに、より良い食生活の実践に向けた支援に取り組めます。	食育推進講演会【再掲】
		老人大学の料理教室
		食品表示パトロール
		食品表示 110 番
		「金のルール(早寝・早起き・朝ごはん・読書・あいさつ・靴そろえ)」の推進
		普及啓発活動(食育月間・食育の日を活用した普及啓発活動等)
		食生活改善推進員による地域活動
		食生活改善推進員養成講座

《評価指標》

評価項目		基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
自分にとって適切な内容・量を知っている人の割合		70.8%	75.0%
朝食を食べる人の割合	全体	84.8%	90.0%
	20 歳代男性	61.3%	75.0%
	小学6年生	95.8%	98.0%
	中学3年生	96.5%	97.0%
適正体重を維持している人の割合		男性 63.0%	70.0%
		女性 66.3%	75.0%
食育に関心を持っている人の割合		71.7%	90.0%
家族と一緒に夕食を食べる人の割合		58.6%	80.0%
食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合		9.1%	50.0%
地産地消を実践している人の割合		43.3%	50.0%

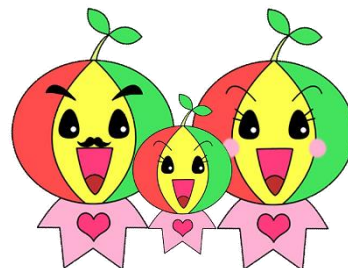
評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)	
野菜づくりの講習会の受講者の数	延 210 人	延 485 人	
環境にやさしい(有機農業, 堆肥の施用等)農業に取り組む面積	99ha	115ha	
三原市の郷土料理を知っている人の割合	44.6%	50.0%	
三原市の特産物を知っている人の割合	76.2%	80.0%	
食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合	13.2%	50.0%	
よく噛んで食べる人の割合	63.7%	70.0%	
週1回以上料理をする男性の割合	33.9%	40.0%	
給食における地場産物の使用割合	保育所	(H28)27.0%	40.0%
	小中学校	(H28)42.0%	60.0%

市民の取組

- 生活習慣病の予防・改善につながる食生活を実践する
- 食に関する学びと体験活動を増やす

コラム 三原市食育キャラクター“そだっち”

赤・黄・緑の食べ物がそろった食事を, 1日3回, しっかり食べて健康な体を作ろう!



(2) 歯と口腔の健康づくり

《現状と課題》

3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合は83.1%と改善傾向にあるとともに、80歳で20本の歯を有している8020達成者は増加傾向にあります。

しかしながら、妊婦及び成人の歯科健診での歯周疾患等の有所見者は受診者の約7割を占めて、依然多い状況です。

乳幼児期の歯科保健行動は、保護者の意識等が大きく影響するため、保護者に対して歯と口腔の健康づくりに関心が持てるよう働きかけ、親子で取り組めるよう支援することが必要です。

高齢期において、口腔機能を維持向上させることは介護予防につながるほか、誤嚥性肺炎等の感染症予防にも効果があることから、口腔機能向上の重要性を普及することが必要です。

妊産婦・乳幼児から成人に至るまでの歯の健康を保持するため、歯科健診やかかりつけ歯科医での定期受診がう歯(むし歯)・歯周病の予防及び早期発見につながることを普及するため、歯一モニーフエアや8020運動の推進による普及啓発を図ることが必要です。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 口腔のセルフケアの推進	自ら口腔ケアを実践するための有益な情報提供に努めます。	歯一モニーフエア
		8020 いい歯の表彰
2 歯科健診(プロフェッショナルケア)の推進	専門家による歯科健診などを受診しやすい環境整備に努め、定期受診の習慣化を支援します。	妊婦歯科健康診査
		歯一モニーフエア【再掲】
		成人歯科健康診査
3 乳幼児期からのう歯(むし歯)予防の啓発	乳幼児期からの歯の健康を保持するため、歯科保健指導を行い、口腔ケアの啓発を行います。	幼児への歯科保健指導
		乳幼児健診(1歳6か月児・3歳児健診等)
		育児相談
		健康教育・健康相談

《評価指標》

評価項目	基準値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)
3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合	(H28)83.1%	85.0%
定期的に歯科健診を受けている人の割合	52.0%	65.0%

市民の取組

- う歯(むし歯)や歯周病予防のための口腔ケアを知り、効果的な歯磨きやケアを実践する
- かかりつけ歯科医を持って、定期的な歯科健診や専門的な指導を受ける

(3) 運動・身体活動による健康増進

《現状と課題》

アンケート調査結果では、「意識的に身体を動かしている人」の割合が 65.4%となっており、前回調査 73.0%から減少しているが、「定期的にスポーツや運動をしている人」の割合については 41.6%と、前回調査 37.5%から増加しているものの低い状況にあります。

また、定期的に運動をしていない理由は、「時間的に余裕がない」「めんどう、おっくう」「身体を動かすことが好きではない」の順となっています。

適度なスポーツや運動は身体面だけでなく、精神的にもリフレッシュできる効果があります。運動習慣のある人の割合が低いため、地域での活動やイベントに参加することで、身体を動かすことの楽しさ、達成感、必要性を認識してもらうことが必要であり、運動をする時間がなくても、普段から意識して歩くなど、日常生活の中で体を動かす習慣を持つ人の増加を図るための普及啓発が必要です。

また、日常生活自立度に影響する「加齢衰弱」をできるだけ緩やかにするため、ロコモティブシンドローム対策、フレイル（虚弱）予防の対策が必要です。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 運動習慣の定着及び活発な身体活動の推進	運動・身体活動不足による筋力や活動量の低下による弊害について啓発を行い、日常生活の中で運動習慣を身につけられるよう、地域に集う場の創出等、様々な環境整備を行います。 集う場を創出し、集まり・取り組むことが地域に定着するよう推進します。	公民館等での講座(体操・エクササイズ他)
		公立学校体育施設開放事業
		各種スポーツ教室の開催
		市民体育大会等開催事業
		トライアスロンさざしま大会
		白竜湖ふれあいグリーンマラソン大会
		パワーリハビリ一般講習会
		介護予防自主グループ支援事業
		運動普及リーダー育成講座・地域活動支援
		スポーツ推進委員の活動支援
2 ウォーキング・筋力アップ体操の推進 重点	体力の維持向上のため、ウォーキングや筋力アップのための体操の普及啓発を行います。	いきいき百歳体操
		運動普及講習会(ウォーキング・筋力アップ等)【再掲】
		ウォーキング推進事業【再掲】

《評価指標》

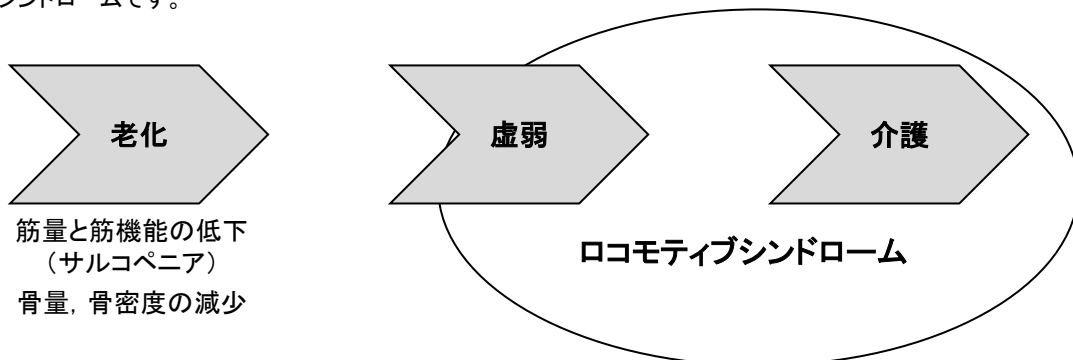
評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
意識的に身体を動かしている人の割合	65.4%	80.0%
定期的にスポーツや運動をしている人の割合	41.6%	45.0%
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合	15.7%	30.0%

市民の取組

- 日常生活の中で、意識して身体を動かし、積極的に歩数を増やす(1日 10,000 歩)
- 各種イベントに参加して、効果的で安全な運動方法を学び、自分にあった運動を実践する

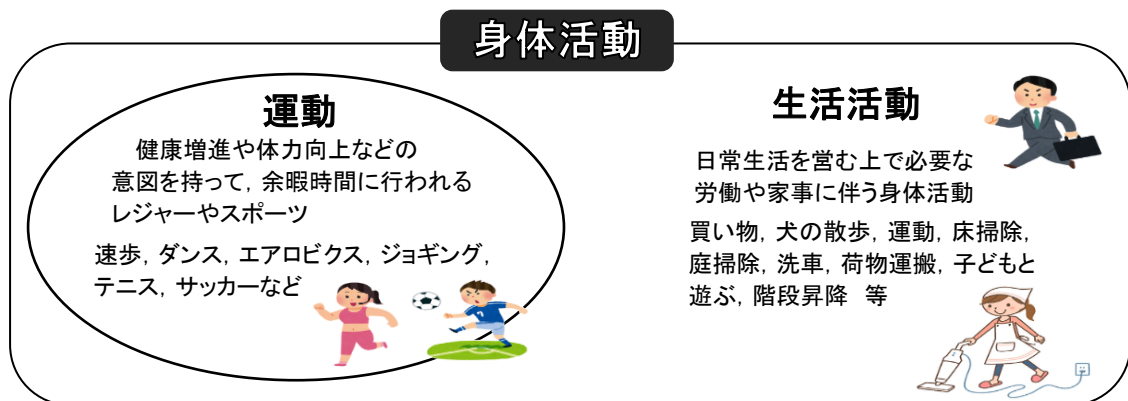
コラム ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。運動器の障害のために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。



コラム 身体活動

体を動かすことを「運動する」と呼んでいますが、近年は「身体活動」と表現します。身体活動は、日常生活における家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力向上や健康の維持・増進を目的に、計画的・継続的に実施する「運動」の2つに分けられます。



(4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

《現状と課題》

本市の特定健診受診率は平成 28 年度で 26.8%，特定保健指導実施率も 25.0%と低い状況です。

特に 40～50 歳代は受診率・保健指導率ともに 20%以下となっており，国が示す 60%という特定健診受診率に遠く及ばない状況です。なお，特定健診・基本健診を毎年受けていない理由は，「必要な時に受診すればいいと考えている」が 44.6%となっています。

また，がん検診（乳がん，子宮がんを除く）受診率も低くなっていますが，女性のがん検診（乳がん，子宮がん）の受診率は上昇しています。がん検診を受けていない理由は，「めんどろ」「忙しい」「検査や診察が苦痛」の順になっています。死亡原因の第 1 位は「悪性新生物」で，標準化死亡比では，「腎不全」「心疾患」の死亡率が高くなっています。

三原市国民健康保険疾病分類別医療費（外来）の医療費上位 10 疾病では，「糖尿病」，「高血圧症」，「脂質異常症」が上位 3 位を占めており，生活習慣病の早期発見・早期治療のため，継続した受診率の向上対策が今後さらに必要となっています。

若い時期からの自主的な健康管理や改善に取り組めるような生活習慣病予防対策と重症化予防対策が必要で，軽症のうちに治療を継続し，中断による重症化予防対策とともに未治療のまま放置して悪化してしまわないような対策が必要です。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 特定(基本)健診・がん検診の推進 重点	特定健診やがん検診など，健診の受診率向上に向けた各種方策を積極的に行います。	健康診査(特定健診・基本健診)
		各種がん検診(休日健診・レディースデー健診〔託児対応〕)
		受診率向上対策(受診勧奨・要精密検査受診勧奨)
		がん予防対策講演会
		国民健康保険人間ドック費用助成事業
2 保健指導，フォローアップの充実(健康管理の推進)	保健指導や相談体制など，健診後のフォローアップ体制を充実していきます。	出前講座(健康づくり)
		健康相談・保健指導
		特定保健指導
		高血圧予防講演会・予防講座
3 糖尿病の発症予防・重症化予防	糖尿病の発症予防・重症化予防に向けた取組を行います。	健康教育(糖尿病予防教室・重症化予防教室)
		薬局での糖尿病リスク測定事業
		要医療者への受診勧奨・保健指導

《評価指標》

評価項目		基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
特定健診受診率		(H28) 26.8%	32.0%
特定保健指導実施率		(H28) 25.0%	32.0%
がん検診受診率 (胃・肺・大腸がん検診は国保人間ドック含む) (子宮がん健診は妊婦健診含む)	胃がん	(H28) 12.6%	17.0%
	肺がん	(H28) 16.1%	20.0%
	大腸がん	(H28) 16.9%	20.0%
	乳がん	(H28) 33.3%	40.0%
	子宮がん	(H28) 45.6%	50.0%
がん精密検査受診率		(H28) 82.5%	90.0%

市民の取組

- 1年に1回は特定(基本)健診・がん検診を受け、日常生活での健康管理に活かす
- 健康教育や各種健康教室等に参加し、正しい知識を身につけ、食生活・身体活動・服薬等で病気を重症化させないよう健康管理を行う

コラム 薬局での糖尿病リスク測定

【県内初】 三原市では、三原薬剤師会と連携し、特定健診受診率向上対策、糖尿病対策を推進！！

自覚症状の乏しい糖尿病のリスクを身近な薬局で測定し、糖尿病の早期発見・早期治療を目指す「薬局での糖尿病リスク測定」を実施しています。

これは、薬局においてHbA1c 測定の結果、糖尿病が疑われる数値(HbA1c 6.5%以上)の方に対し、医療機関への受診勧奨及び、特定健診の受診勧奨を行うものです。さらに、実際に医療機関を受診したかどうか、市(保健師)がご本人に確認するとともに、必要な保健指導を行います。

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)とは、過去 1・2 か月の血糖の平均を反映し、糖尿病の診断に使われる値です。指先からごく少量の血液を採取し、数分で結果が判明します。

この測定を通じて、糖尿病の早期発見・早期治療を行うことで、市民の健康寿命延伸を目指します。

(5) 喫煙・飲酒対策の充実

《現状と課題》

アンケート調査結果では、男女ともに喫煙率は減少しているものの、男性は目標値に達していない状況です。飲酒においても、毎日飲酒する男性の多量飲酒が増加している傾向がみられ、特に40代50代が多い状況です。

飲酒と生活習慣病、こころの病気の関係について、正しい知識を持っていない人が多く、がんや生活習慣病予防するためにも適正飲酒量など正しい知識の普及啓発をさらに推進していく必要があります。

また、喫煙している人の約半数が禁煙したいと思っているものの、実践に移すことができない人が多いこともわかっています。医師等の専門家と協力して取り組んでいくとともに、禁煙を促進する環境整備も推進していく必要があります。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 禁煙・適正飲酒の普及啓発	社会全体で禁煙・適正飲酒の重要性を認識し、喫煙者の禁煙を促していくための取組を推進します。	禁煙キャンペーン
		出前講座(喫煙・飲酒の影響について)
		COPD 普及啓発事業(禁煙相談)
		受動喫煙防止対策の普及啓発
		妊婦期からの禁煙支援(マタニティスクール等)
2 たばこ・アルコールの害についての教育の充実	たばこ・アルコールの健康への害など、正しい知識の普及啓発に努めます。	COPD 普及啓発事業(肺機能検査等)
		たばこによる健康被害についてのパンフレット配布
		断酒友の会と連携した酒害の啓発

《評価指標》

評価項目	基準値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)
喫煙者の割合	男性 24.6%	男性 22.0%
	女性 4.3%	女性 4.3%
COPD の認知度	23.7%	50.0%
毎日飲酒している人の割合	20.5%	20.0%
多量飲酒(3合以上)している人の割合	男性 4.0%	男性 3.5%
	女性 1.5%	女性 1.5%

市民の取組

- たばこや過度の飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識を身につけ、実践する
- 喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、喫煙マナーを心がける
- 休肝日を設け、飲酒は量を決めて飲む(目安:日本酒では、1日1合まで)

(6) 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）

《現状と課題》

アンケート調査結果では、「こころが健康だと思っている人」の割合は81.2%（「健康である」25.5%、「まあまあ健康である」55.7%）でした。しかし、「ストレスを感じている人」は56.9%となっており、こころは健康であるけれどもストレスを感じている人が多いという傾向がわかりました。

また、「睡眠で休養がとれているか」という設問では、「十分とれている」と回答した人は75.8%で、約4人に3人の割合となっています。

「最近1年以内に自殺したいと思った」と回答した人は、6.0%ありました。「自殺したいと思ったが、自殺を防ぐことができた理由」は、「家族の支え」「友人の支え」「医療機関に受診」「相談に乗ってくれる人がいた」などがありましたが、一方で、悩みがある時に誰にも相談しない人は30.0%で、公的な機関を含めた相談窓口の存在を知らない人が19.5%いることもわかりました。身近なところで相談できる体制の充実と周知が必要です。また、こころの不調に自己及び周囲の人が早く気づけるような対策に取り組みます。

《具体的目標》

1	休養・こころの健康についての普及啓発
2	こころの相談体制の充実
3	自殺対策の推進 重点 (自殺対策の環境整備, 自殺リスクの低下, 子ども・若者の自殺対策)

《評価指標》

評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
ストレスを感じている人の割合	56.9%	50.0%
ストレスの解消法を持っている人の割合	82.9%	85.0%
睡眠で休養が十分取れている人の割合	75.8%	80.0%
自殺死亡率(人口 10 万対)	(H23～H27 平均) 21.7	30.0%以上減少 (H28～H32 平均) 15.2 以下
自殺死亡者数(5 年間累計)	(H23～H27 累計) 107 人	30.0%以上減少 (H28～H32 累計) 75 人以下

市民の取組

- 悩み事や不安は一人で抱えこまず、家族や仲間、専門家に相談する
- 自分のこころの不調に早く気づき、相談等対処方法がとれる
- 身近な人のこころの不調に早く気づき、思いを聴き、適切な相談機関につなげ、見守る

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 休養・こころの健康についての普及啓発	休養とこころの健康について、各ライフステージに応じた正しい知識の普及に努めます。また、集まりなどの各種機会を通じて、きめ細やかな情報提供に努めます。	やさしい精神保健福祉講座 出前講座 (こころの健康づくり講座) こころ♡ネットみはらまつり
2 こころの相談体制の充実	悩みやストレスを感じた際に、気軽に相談できる体制を構築するとともに、関係機関との連携を強化し、こころの健康増進に向けた環境を整備します。	こころのなんでも相談(専門医等相談) 訪問指導(精神保健福祉相談) 家族のつどい ソーシャルクラブ メンタルヘルスサポート事業
3 自殺対策の推進(自殺対策の環境設備, 自殺リスクの低下, 子ども・若者の自殺対策) 重点	自殺対策においては、社会全体で取り組んでいく必要があります。また、自殺リスクを軽減するための取組や、子ども・若者の対策を強化します。 →自殺対策計画	三原市自殺対策連携推進会議の運営 アルコールと健康を考えるつどいの実施 妊産婦・赤ちゃん訪問(産後うつ)の早期発見・支援)

コラム 自殺の統計

厚生労働省の自殺に関する統計として、「人口動態統計」と警察庁による「自殺統計」があります。前者は、死亡届に添付された死亡診断書により自殺と診断された件数を、後者は警察が自殺と認知した案件を計上しています。

本市における評価指標については、国・県と同様に「人口動態統計」による数値を用いています。

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
年次の分類	死亡時点	死体発見 (認知) 時点
場所の分類	死亡者の住所地	死体発見地
自殺と計上する基準	死亡届 (死亡診断書) 内容で判断	警察が自殺と認知した案件を計上
対象者	日本における日本人が対象	日本における外国人を含む

※自殺者数は、人口動態統計による。

※自殺死亡率は、人口動態統計の自殺者数及び住民基本台帳人口による。

【算出方法】自殺死亡率 (人口 10 万対) = 自殺者数 ÷ 人口 × 100,000

(6) - 1 自殺対策計画

《現状と課題》

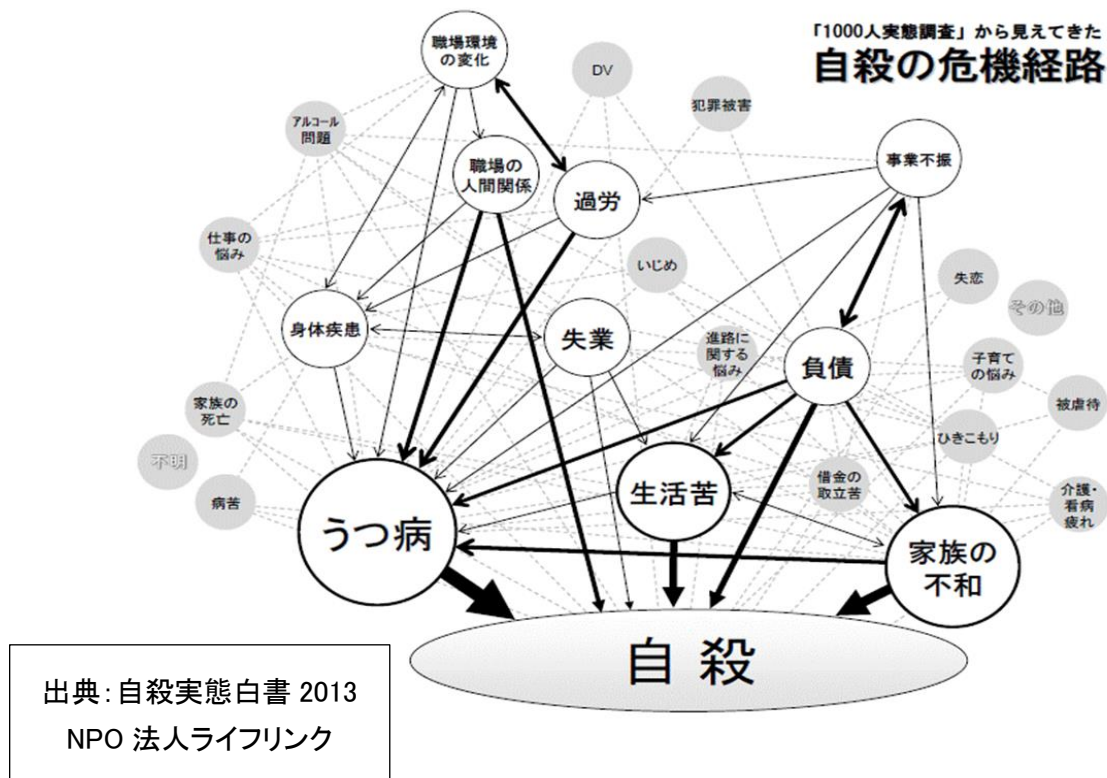
本市の自殺死亡者数は人口動態統計によると平成25年に18人、平成26年に21人、平成27年に11人と、減少傾向です。自殺の要因は多種多様かつ複雑で、一つの悩みが解決されないまま複数の悩みとなって、追い込まれたことが原因といわれています。また、若者の自殺もゼロではありません。

そこで、自殺対策の推進にあたり、3つの基本方針を定めました。

1つ目に、自殺対策の環境整備です。ストレスや悩みを抱えた時、気軽に相談できる相談窓口を周知します。自殺を考えている人は、小さくてもSOSの信号を出している場合が多く、周囲が早期に気づき、傾聴し、適切な対応をしてくれるところにつなぎ、見守ることが重要です。見守る人材を育成し、支援する体制を強化します。

2つ目に、自殺のリスクの低下です。うつやひきこもり、職場での高ストレス状態、介護疲れや生活苦等のリスクが重複・複雑に絡みあうと、自殺に追い込まれやすくなります。医療機関や地域包括支援センター、各種相談窓口等の関係機関と連携し、介入を図ります。

3つ目に、子ども・若者の自殺対策です。いじめや家族の不和、産後のうつ等も自殺の要因にあがります。児童・生徒とその保護者や産婦の早期相談・支援に取り組みます。



《三原市自殺対策計画》

◆「すすく(0～18歳)」 ◆「はつらつ(19～64歳)」 ◆「いきいき(65歳以上)」

基本方針	基本的施策	取組内容	対象年齢層			担当課 実施機関
			すすく	はつらつ	いきいき	
1 自殺対策の環境整備	普及啓発(うつ・睡眠・アルコール依存症等)・相談窓口周知・支援情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・やさしい精神保健福祉講座の実施 ・ところをつなぐハンドブックの作成と活用 (相談窓口周知:精神保健相談機関・医療機関・社会福祉協議会・障害・高齢者・女性・子どもの相談機関・消費生活相談センター・自立相談支援センターみはら・弁護士会・三原公共職業安定所・広島ひきこもり相談支援センター等) ・ところのガイドブックの普及啓発・配布 ・ところ♡ネットみはらまつりの開催 ・出前講座(ところの健康づくり講座)の実施 ・心配ごと相談(社協)等 市内相談窓口の周知・連携 ・自殺予防週間と月間の周知 ・相談窓口として保健福祉課メールアドレス周知 	○	○	○	保健福祉課 ところ♡ネットみはら構成団体(市内精神保健福祉関係機関) 自殺対策連携推進会議構成団体 社会福祉協議会
	自殺予防の人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成の実施 (民生委員児童委員・職域・相談支援事業所(障害)・介護保険事業所・各種相談員(社協)・小児科等(医師会)・運動普及リーダー・母子保健推進委員等) ・母子保健推進委員研修の実施 ・健康づくり推進員養成講座の実施 ・祖父母のための育児教室の実施 ・認知症サポーター養成講座の実施 ・地域見守り推進事業の実施 ・ご近所お互いさま活動「ほっとはーと」事業の実施 ・ファミリー・サポート・センター事業の実施 	○	○	○	保健福祉課 高齢者福祉課 子育て支援課 社会福祉協議会 相談支援事業所 介護保険事業所
	自殺予防の支援体制・連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・三原市自殺対策連携推進会議の運営 ・三原市自殺対策庁内連絡会の運営 ・庁内相談窓口担当者ネットワーク会議の運営 ・精神保健福祉ネットワーク「ところ♡ネットみはら」の運営 ・三原市地域包括支援センターの運営 ・三原市子育て世代包括支援センター「すすく」の運営 ・三原市地域自立支援協議会の運営 ・自立相談支援センターみはらの周知と連携 ・相談窓口連携シートの活用推進 ・メンタルヘルスサポート事業の実施 	○	○	○	保健福祉課 高齢者福祉課 社会福祉課 社会福祉協議会 ところ♡ネットみはら構成団体(市内精神保健福祉関係機関) 自殺対策連携推進会議構成団体
	孤立を防ぐ居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健事業(育児相談・赤ちゃん訪問等)の実施 ・精神保健福祉事業(ソーシャルクラブ・アルコールと健康を考えるつどい・家族のつどい)の実施 ・地域子育て支援センターの周知 ・ふれあい・いきいきサロン事業の実施 ・地域見守り推進事業の実施(再掲) ・民生委員・児童委員巡回訪問・友愛訪問の実施 ・地域活動支援センター周知と活用 ・若者居場所づくり事業「だんだん」の実施 ・発達障害者社会参加型体験事業の実施 	○	○	○	保健福祉課 三原断酒友の会 子育て支援課 社会福祉協議会 民生委員児童委員連合協議会 社会福祉課 生涯学習課 障害福祉サービス事業所

◆「すくすく(0~18歳)」 ◆「はつらつ(19~64歳)」 ◆「いきいき(65歳以上)」

基本方針	基本的施策	取組内容	対象年齢層			担当課 実施機関
			すくすく	はつらつ	いきいき	
2 自殺リスクの低下	うつ・自殺対策における地域関係機関との連携推進	・尾三地域保健対策協議会・地域医療連携ワーキング会議によるうつ・自殺に対する地域関係機関との連携(研修・相談窓口パンフレット配布等)	○	○	○	東部保健所 地域保健対策協議会構成団体
	うつ症状等へ適切な医療が受けられるようにする	・こころのなんでも相談(専門医等相談)の実施 ・保健師による精神保健福祉相談(電話・来所相談・訪問)の実施	○	○	○	保健福祉課 東部保健所
	ひきこもり状態にある者への支援	・保健師による精神保健福祉相談(電話・来所相談・訪問)の実施(再掲) ・ひきこもり家族のつどいの周知 ・広島ひきこもり相談支援センターの周知 ・地域包括支援センターとの連携によるひきこもり家族への精神保健福祉相談の実施	○	○	○	保健福祉課 東部保健所 ひきこもり相談支援センター
	職場におけるメンタルヘルス対策支援連携強化	・労働基準協会・企業等職場のメンタルヘルス部局との人材育成・連携(ゲートキーパー養成)の実施 ・相談窓口の周知チラシの配布	○	○	○	保健福祉課
	家族介護者への支援	・認知症カフェの実施 ・認知症の人と家族の会の開催 ・認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の実施 ・地域包括支援センターの運営		○	○	高齢者福祉課 保健福祉課 地域包括支援センター 認知症の人と家族の会
	うつ・アルコール依存症・経済問題等のハイリスク者の相談・支援	・三原断酒友の会定例会と研修会開催支援と連携 ・アルコールと健康を考えるつどいの実施 ・自立相談支援センターみはらの周知と連携(再掲) ・消費生活センターの設置運営 ・女性相談(DV等への支援)の実施 ・ひとり親家庭等への支援	○	○	○	保健福祉課 三原断酒友の会 自立相談支援センターみはら 商工振興課 社会福祉課 子育て支援課
	自殺未遂者の再企図予防	・尾三地域保健対策協議会により3次救急における未遂者の早期介入【生きるを支える(自殺未遂者等)相談支援事業】 ・自死ハイリスク者支援事業(広島弁護士会)周知と活用	○	○	○	保健福祉課 東部保健所 広島弁護士会

基本方針	基本的施策	取組内容	対象年齢層			担当課 実施機関
			すくすく	はつらつ	いきいき	
3 子ども・若者の自殺対策	妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 子育て世代包括支援センター「すくすく」の運営(再掲) 妊娠届出時全数面接でのうつ・経済的不安等早期介入 産後うつ早期発見と介入(エジンバラ産後うつ評価産科連携) 産後ケア事業の実施 赤ちゃん訪問時の産後うつ(エジンバラ産後うつ評価)早期介入 特定妊婦・養育支援訪問 	○	○		保健福祉課 市内産科
	児童・生徒がSOSを出しやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> 学校・保護者・地域への出前講座(SOSの受けとめ方・ストレス対処)の実施 学校・保護者への相談窓口周知チラシの配布 	○			保健福祉課 学校教育課
	児童・生徒へのうつ・アルコール依存症等のハイリスク要因の予防と知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> 児童・生徒へのうつや酒害リーフレットの配布 	○			保健福祉課 学校教育課
	悩みを持つ子ども・保護者の相談・支援	<ul style="list-style-type: none"> 発達専門相談の実施 家庭児童相談の実施 親のつどいの場づくりの実施 学校の連携窓口と小児科医会との連携 学校と保護者・地域との連携(ゲートキーパー養成) 広島県スクールカウンセラー活用事業の実施 三原ふれあい相談室・三原ふれあい教室(不登校の状況にある児童・生徒の学校復帰に向けた取組)の実施 教育相談指導員の設置(児童・生徒の子育てに悩む保護者等からの相談支援) メンタルヘルスサポート事業の実施(再掲) 	○			保健福祉課 学校教育課

《三原市の自殺対策を推進するための体制》

自殺対策を推進するための体制として、三原市自殺対策連携推進会議を設置しています。また、市の主な関係課との連携強化を図るための三原市自殺対策庁内連絡会、相談窓口担当者とのネットワークを強化するための庁内相談窓口ネットワーク会議を設置し開催しています。

また、精神保健福祉に関係する団体のネットワーク強化のためにこころ♡ネットみはらを設置しています。

(1) 三原市自殺対策連携推進会議

【設置目的】

三原市の自殺対策において、関係機関・団体が連携し総合的な対策の推進を図る。

【所掌事務】

- (1) 自殺対策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関・団体の連携に関すること。
- (3) その他、自殺対策に連携会議が必要と認めること。

【委員の構成】

- 1 委員 15 人以内で構成する。
- 2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が依頼する。
 - (1) 保健・医療・福祉関係者
 - (2) 教育関係者
 - (3) 労働関係機関の関係者及び事業主
 - (4) 警察・消防関係者
 - (5) 民間相談団体関係者
 - (6) 学識経験者
 - (7) その他市長が自殺対策に必要と認める者

【具体的構成員】

県立広島大学、小泉病院、地域生活支援センター、地域包括支援センター、民生委員児童委員、三原警察署、三原市消防本部、広島県東部保健所、三原市教育委員会（中学校長会）、三原公共職業安定所、しまなみ信用金庫、広島弁護士会、三原市仏教会、三原断酒友の会、三原市社会福祉協議会

(2) 三原市自殺対策庁内連絡会

【設置目的】

三原市における自殺対策の実施に関する庁内組織の相互連携を推進する。

【所掌事務】

- (1) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報収集及び連絡調整に関すること。
- (3) その他連絡会が必要と認める事項に関すること。

【組織の構成員】

会長：保健福祉部長 副会長：保健福祉課長
委員：社会福祉課長、高齢者福祉課長、保険医療課長、子育て支援課長、人権推進課長、
商工振興課長、警防課長、学校教育課長

(3) 庁内相談窓口担当者ネットワーク会議

【設置目的】

自殺対策をはじめとする複合的な相談に対して、適切な問題解決を行うため、「相談窓口担当者の顔の見える連携」ができる体制づくりを行う。また、自殺の徴候に早く「気づき」、「適切な相談につなぐ」ことができるよう相談技術の向上を図る。

【会議の内容】

- (1) 自殺対策に関する啓発及び研修
- (2) 情報交換
- (3) 事例検討
- (4) その他、庁内でのネットワーク構築に必要な事項

【会議の構成員】

相談窓口担当職員（社会福祉課，高齢者福祉課，保険医療課，子育て支援課，人権推進課，商工振興課，警防課，学校教育課等）

家庭児童相談員，婦人相談員，母子・父子自立相談員，人権相談員，消費生活相談員，青少年指導相談員，青少年支援相談員等

その他 三原市の精神保健福祉推進のためのネットワーク

こころ♡ネットみはら

【設置目的】

保健福祉医療の関係機関が連携・協働する体制づくりのため精神保健福祉ネットワークとして設置され、精神保健福祉法第2条及び第46条に基づき、市民のこころの健康増進及び精神障害の正しい理解の促進を図り、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進する。

【活動の内容】

- (1) 市民のこころの健康増進に関すること。
- (2) 精神障害の正しい知識の啓発に関すること。
- (3) 当事者・家族支援に関すること。
- (4) 精神保健福祉対策に係る関係機関・団体の連携に関すること。
- (5) 社会資源の開発に関すること。
- (6) その他「こころ♡ネットみはら」が必要と認めること。

【構成団体】

三原病院，小泉病院，押尾クリニック，港町クリニック，生活訓練事業所「あいあい寮」，多機能型事業所「わいわい工房」，就労継続支援B型事業所「ワークハウスさくら草」，就労継続支援B型事業所「やっさ工房」，地域生活支援センター「さ・ポート」，NPO 法人ちゃんくす，三原市社会福祉協議会，県立広島大学保健福祉学部，三原市保健福祉課，広島県東部保健所

(7) こころ安らぐやさしいまち（健康をささえる基盤の充実）

《現状と課題》

アンケート調査結果では、「三原のまちが好き」だと思ふ人の割合は、前回調査 76.5%から 73.3%へと減少しました。「いざという時に助け合える人がいる」の割合についても、前回調査 78.3%から 68.2%へと減少しています。また、「町内会等に健康づくりを目的とした集う場所がある人」の割合も、前回調査 52.4%から 41.5%と減少しています。

一方、「健康である」と思ふ人の割合は前回調査 80.0%から 80.9%と微増となっており、健康状態については、80.9%が「とても健康である」「どちらかという健康である」と主観的健康感が高くなっています。

地域ぐるみで健康づくりを継続して行うためには、個人で取り組む健康づくりに加え、地域全体として健康に関心を持ち、健康づくりに取り組める環境づくりが必要です。食生活改善推進員等ボランティアによる健康づくりの普及啓発活動を推進していきます。

また、生産年齢人口の減少、少子高齢化の進行、過疎化による単身世帯の増加等の現状からも住民が地域活動に参加し、地域の中でのつながりを持ち、高齢になっても自立した生活が営め、尊厳が守られるような地域づくりも重要です。

《具体的目標》

具体的目標	方向性	主要な事業
1 健康づくりを通じた地域活動の活性化・健康づくりを担う人材育成の推進	地域のつながりを活かして健康づくりに携わる人を増やし、お互いに健康を支え合う社会を目指します。 健康づくりの担い手の養成を図るとともに、適切な活動を支援していきます。	こころ♡ネットみはら事業
		ふれあい・いきいきサロンの普及
		食生活改善推進員養成講座
		運動普及リーダー養成講座
		健康づくり推進員研修講座
		母子保健推進委員活動支援
		健康づくり地域活動への支援
2 健康づくりに関する情報提供・相談の充実	市民一人ひとりが健康意識を持って自主的な健康づくりを行っていけるよう、健康づくり・介護予防意識の醸成を図ります。 また、健康に関して気軽に相談できる体制強化を図ります。	いいきいき百歳体操(再掲)
		ふれあい安心電話事業
		リカレント教育推進事業
		健康相談・健康教育
3 ACP(アドバンスケアプラン)の普及	健やかな長寿を全うするため、年齢や病期にかかわらず、「人生の目標」「将来の医療に関する望み」等について周囲の人や医師等医療職と共有し、将来の意思決定能力の低下に備えて、元気な時からの備えを図ります。	出前講座
		かかりつけ医・かかりつけ薬局について普及啓発 パンフレットの配布

《評価指標》

評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
三原のまちが好きだと思ふ人の割合	73.3%	80.0%
いざという時助け合える人がいる割合	68.2%	80.0%
町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人の割合	41.5%	80.0%
健康であると思ふ人の割合	80.9%	85.0%
食生活改善推進員の数	165 人	200 人
運動普及リーダーの数	164 人	200 人

市民の取組

- 健康づくりに関する事業や催しに積極的に参加する
- ウォーキング等に誘い合って健康づくり活動の輪を広げる
- 自分の住むまちに関心を持ち、自分にできることを探す
- 町内会・自治会等に入り、地域活動に積極的に参加する
- 地域で声をかけあい、あいさつする
- まわりの人が暮らしやすいように、声をかけ、思いを聴いて、サポートする

コラム

自助・互助・共助・公助による健康づくり

いきいきと自分らしく生活するためには、健康であることが欠かせません。とは言っても健康的な食生活や運動などを習慣にすることは難しいものです。自助・互助・共助・公助を組み合わせ楽しく健康づくりに取り組みましょう。

自身や家族で、生活スタイルに合わせて毎日出来る自分好みの健康づくりを行います。



- * ウォーキングや日常ながら運動
- * バランスのとれた食生活

みずか
自ら

公民館など顔が見える住民同士で自主的に健康づくり活動に取り組みます。

- * 各種健康運動サークル
- * 食生活改善講習会
- * 出前講座



たが
互いに

社会保険のようなサービスや実費負担が制度化された相互扶助です。



- * 介護保険
- * 医療保険 など

とも
共に

市が市全域または数力所で実施し、幅広く必要な情報を提供します。

- * 健（検）診、保健指導
- * 健康づくり教室
- * 健康情報の提供



おみやげ
公で

第6章 計画の推進体制

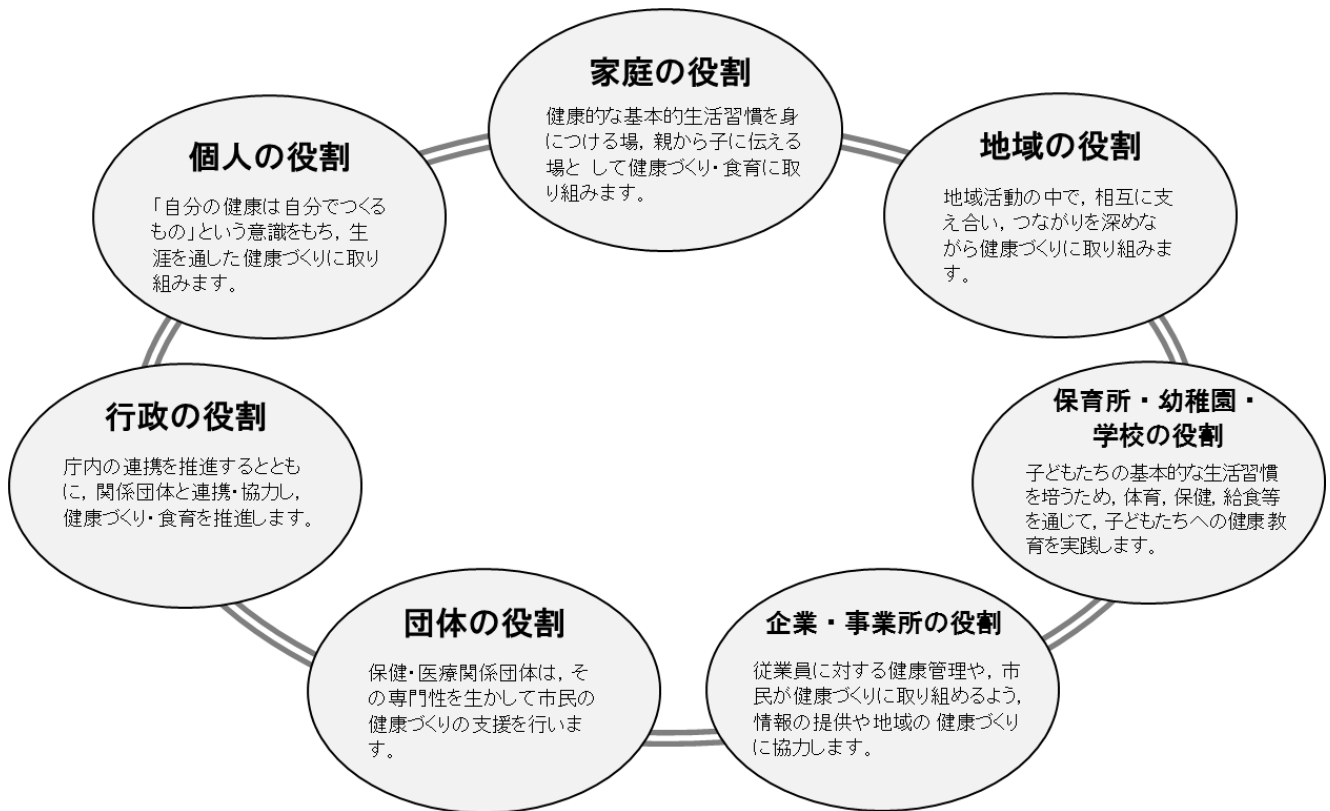
1 市民主体による健康づくりの推進

豊かな自然環境の中で心身ともに健やかな生活を送るためには、市民一人ひとりが主体的に健康を維持・増進することができるよう、自分にとっての健康とは何かを考え、生涯にわたって自分が健康であるために正しい知識と方法を選択し、健康に関する取組を継続させていくことが必要です。

定期的に健康診査を受けるなど、自らの健康状態を把握することで心身の健康についての関心を深め、食生活や運動、休養等の自分に必要な健康づくりを実践します。

2 各主体の役割と協働による推進

個人や家庭、地域、学校、関係団体、企業、行政などが、それぞれの役割を明確にするとともに、目指すべき目標に向けて連携・協力を図り、一体となって推進していきます。

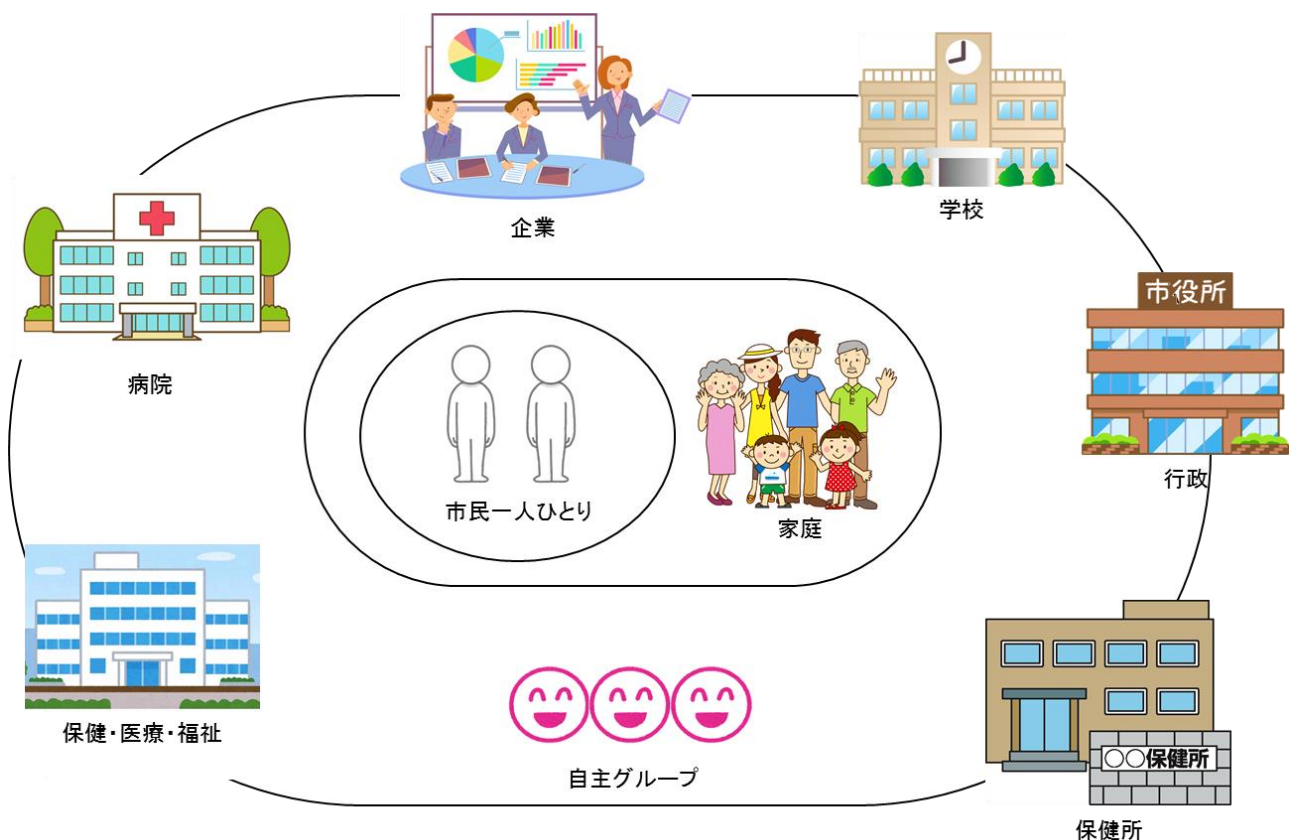


3 ネットワークの活用による健康づくりの推進

健康づくりの推進には、地域で健康づくり活動を進めるあらゆる主体が重層的につながり、情報共有・交換を行い、効果的な展開、活性化を図る仕組みが重要です。

そのため、関係機関における情報交換のためのネットワーク会議等を定期的で開催し、顔の見える関係づくりを進め、具体的な計画実施の方策等について協議し、推進していくこととします。既存の「三原市歯科衛生連絡協議会」や精神保健福祉ネットワーク「こころ♡ネットみはら」、「三原市自殺対策連携推進会議」のほか、必要に応じて関係機関とのネットワーク会議を開催し、7分野の推進に取り組みます。

また、地域での健康づくりを推進するため、健康づくり推進の担い手の養成・育成研修及び活動支援を行い、地域ぐるみで健康づくりに取り組めるよう、ネットワークの構築・活用による健康づくりを推進します。



第7章 計画の評価と点検

1 評価指標一覧

《総括指標》

評価項目	現状値 (H27 年度)	目標値 (H34 年度)
健康寿命	男性 79.00 年	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
	女性 84.23 年	

《評価指標》

評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
自分にとって適切な内容・量を知っている人の割合	70.8%	75.0%
朝食を食べる人の割合	全体	84.8%
	20 歳代男性	61.3%
	小学6年生	95.8%
	中学3年生	96.5%
適正体重を維持している人の割合	男性 63.0%	70.0%
	女性 66.3%	75.0%
食育に関心を持っている人の割合	71.7%	90.0%
家族と一緒に夕食を食べる人の割合	58.6%	80.0%
食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合	9.1%	50.0%
地産地消を実践している人の割合	43.3%	50.0%
野菜づくりの講習会の受講者の数	延 210 人	延 485 人
環境にやさしい(有機農業, 堆肥の施用等)農業に取り組む面積	99ha	115ha
三原市の郷土料理を知っている人の割合	44.6%	50.0%
三原市の特産物を知っている人の割合	76.2%	80.0%
食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合	13.2%	50.0%
よく噛んで食べる人の割合	63.7%	70.0%
週1回以上料理をする男性の割合	33.9%	40.0%
給食における地場産物の使用割合	保育所	(H28)27.0%
	小中学校	(H28)42.0%
3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合	(H28)83.1%	85.0%
定期的に歯科健診を受けている人の割合	52%	65.0%
意識的に身体を動かしている人の割合	65.4%	80.0%
定期的にスポーツや運動をしている人の割合	41.6%	45.0%

評価項目	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合	15.7%	30.0%
特定健診受診率	(H28) 26.8%	32.0%
特定保健指導利用率	(H28) 25.0%	32.0%
がん検診受診率 (胃・肺・大腸がん検診は国保人間ドック 含む) (子宮がん健診は妊婦健診含む)	胃がん	(H28) 12.6%
	肺がん	(H28) 16.1%
	大腸がん	(H28) 16.9%
	乳がん	(H28) 33.3%
	子宮がん	(H28) 45.6%
がん精密検査受診率	(H28) 82.5%	90.0%
喫煙者の割合	男性 24.6%	男性 22.0%
	女性 4.3%	女性 4.3%
COPD の認知度	23.7%	50.0%
毎日飲酒している人の割合	20.5%	20.0%
多量飲酒(3合以上)している人の割合	男性 4.0%	男性 3.5%
	女性 1.5%	女性 1.5%
ストレスを感じている人の割合	56.9%	50.0%
ストレスの解消法を持っている人の割合	82.9%	85.0%
睡眠で休養が十分取れている人の割合	75.8%	80.0%
自殺死亡率(人口 10 万対)	(H23～H27 平均) 21.7	30.0%以上減少 (H28～H32 平均) 15.2 以下
自殺死亡者数(5年間累計)	(H23～H27 累計) 107 人	30.0%以上減少 (H28～H32 累計) 75 人以下
三原のまちが好きだと思う人の割合	73.3%	80.0%
いざという時助け合える人がいる割合	68.2%	80.0%
町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人の割合	41.5%	80.0%
健康であると思う人の割合	80.9%	85.0%
食生活改善推進員の数	165 人	200 人
運動普及リーダーの数	164 人	200 人

2 計画の進行管理と評価

本計画で掲げた数値目標は、計画の最終年度にあたる平成 34(2022)年度に市民アンケート調査や各種保健事業統計等で最終評価を行います。

また、本計画に基づく健康づくりの取組状況や各分野に設けた目標数値の達成度等については、三原市総合保健福祉計画推進等委員会において評価し、計画の適切な進行管理に努めます。進行管理は、PDCA サイクルを活用し、実効性のある取組の推進を図ります。

資 料

1 三原市総合保健福祉計画推進等委員会設置要綱

平成 24 年 4 月 27 日
要 綱 第 9 0 号

(設置)

第 1 条 三原市地域福祉計画を基軸とした三原市高齢者福祉計画，三原市介護保険事業計画，健康みはら 2 1 計画，三原市食育推進計画，三原市障害者プラン及び三原市子ども・子育て支援事業計画の 7 計画を三原市総合保健福祉計画と位置づけ，三原市における一体的な保健・医療・福祉行政を推進するため，三原市総合保健福祉計画推進等委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は，次に掲げる事項について審議する。

- (1) 三原市地域福祉計画に関すること。
- (2) 三原市高齢者福祉計画に関すること。
- (3) 三原市介護保険事業計画に関すること。
- (4) 健康みはら 2 1 計画に関すること。
- (5) 三原市食育推進計画に関すること。
- (6) 三原市障害者プランに関すること。
- (7) 三原市子ども・子育て支援事業計画に関すること。
- (8) その他委員会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は別表に掲げる機関，団体で構成される委員 18 人以内で組織し，市長が依頼する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き，委員の互選によりこれを定める。

3 委員長は，会務を総理し，委員会を代表する。

4 副委員長は，委員長を補佐し，委員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。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とし，再任を妨げない。

2 補充された委員の任期は，前任者の残任期間とする。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は，委員長が招集し，主宰する。

2 会議は，委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員長が必要と認めるときは，会議に委員以外の者の出席を求め意見を聞くことができる。

(部会)

第 6 条 委員会に，必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は，委員長が指名する。

3 部会に部会長を置き，委員長の指名する委員がこれに当たる。

- 4 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。
- 5 部会長は、説明又は意見を求める必要があると認めるときは、部会の会議に第2項に規定する者以外の者を出席させることができる。
- 6 部会長は、必要があると認めるときは、部会の会議に関係職員の出席を求めて、説明若しくは意見を聞き、又は必要な資料の提出を求めることができる。
- 7 部会の庶務は、各計画を所管する課が行う。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年5月1日から施行する。

附 則 (平成27年3月16日三原市要綱第10号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年12月19日三原市要綱第109号)

この要綱は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

住民自治組織（三原地域）
住民自治組織（本郷地域）
住民自治組織（久井地域）
住民自治組織（大和地域）
学識経験者（高齢者福祉計画・介護保険計画事業計画・地域福祉計画関係）
学識経験者（子ども・子育て支援事業計画関係）
学識経験者（健康みはら21計画関係）
学識経験者（食育推進計画関係）
学識経験者（障害福祉計画）
広島県東部保健所
三原市医師会
三原市歯科医師会
三原薬剤師会
三原市社会福祉協議会
三原市民生委員児童委員連合協議会
三原市地域自立支援協議会
三原市保育連盟
三原市地域包括支援センター

2 三原市総合保健福祉計画推進等委員会健康・食育みはらプラン策定部会名簿

(敬称略)

所属団体	名前	備考
住民自治組織代表（三原地域）	谷口 佳寿子	H29. 5. 11 まで 清石 隆治
住民自治組織代表（久井地域）	前石 和昭	
学識経験者	安武 繁	部会長
学識経験者	小田 光子	副部会長
広島県東部厚生環境事務所・保健所代表	信川 正次	
三原市医師会代表	木原 幹夫	H29. 7. 13 まで 戸谷 和夫
三原市歯科医師会代表	稲田 達史	
三原薬剤師会代表	森広 亜紀	
三原市社会福祉協議会代表	田坂 雅晴	

○ご意見をいただく人

(敬称略)

所属団体	名前	備考
三原市自殺対策連携推進会議代表	越智 あゆみ	

3 主要な事業一覧

1 おいしく食べて健康なところと身体を育むまち

(1) 栄養・食生活・食育による健康増進（食育推進計画）

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
給食試食会	毎年各保育所で1回、試食会を実施する。	○	○		子育て支援課
地域と保育園児の交流会	地域の生産者や老人クラブの人たちと、稲作、餅つき、芋ほり、野菜づくり等で交流を図る。	○	○	○	子育て支援課
親子クッキング 子どもの台所	児童館において、幼児親子を対象に親子クッキング、小学生以上の子どもを対象に子どもの台所を開催。各1回/1月開催。	○	○		子育て支援課
キッズチャレンジ事業	食に触れ始める幼児を対象に調理実習や食育についての講話をし、食育に関する情報提供や普及啓発を図る。	○	○		保健福祉課
離乳食講習会	作り方のデモンストレーションを行い、量と味を試食する体験により、量と味と進め方、与え方の確認と支援を行う。	○	○		保健福祉課
高齢者食生活改善講習会等開催事業	食生活改善推進員が地域における食生活を中心とした健康づくりのための普及活動やそのための研修等について補助する。			○	高齢者福祉課
生活習慣病予防食生活改善講習会等開催事業	食生活改善推進員が地域における食生活を中心とした健康づくりのための普及活動やそのための研修等について補助する。	○	○	○	保健福祉課
食生活改善推進員地域活動	栄養士が情報提供や関係団体の調整を図り、食生活改善推進員が地域における食生活を中心とした健康づくりのための普及活動をする。	○	○	○	保健福祉課
食生活改善推進員養成講座	健康づくりの三本柱である栄養・運動・休養の調和のとれた生活を実践し、その輪を広げるための推進役の育成を図る。		○	○	保健福祉課
親子食育・ヘルスサポーター事業	幼児・小学生を対象とした親子食育教室（料理教室）、中学生・高校生を対象に自分の身体レベルや生活スタイルを振り返り、健康な体づくりについて体験を通して学ぶ講習会を実施する。（おやこ食育教室、やっさお好み焼き教室等）	○	○		保健福祉課
食育推進講演会	保護者や市民対象の「食育・食生活・栄養」をテーマにした講演会を実施する。	○	○	○	保健福祉課
レシピコンテスト	食育に対する関心を高め、生涯を通じた食を通じた健康づくりの習慣を養う。	○			保健福祉課
マタニティスクール	妊娠中から産後の栄養について講義を行い、啓発する。		○		保健福祉課
育児相談（乳幼児）	保護者の子育て支援と育児不安の軽減を目的に、育児全般の相談・指導を行う。	○	○		保健福祉課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
乳幼児健診(乳児・1歳6か月児・3歳児)	乳幼児の健全な成長を図るための栄養・食生活の指導を行う。(4か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児)	○	○		保健福祉課
健康教育	栄養指導員が地域における食を通じた健康づくり事業として各種の健康教室や地域の依頼に応じて出前講座の形式により、講話や体験を通じた、栄養・食生活・食品衛生・食育に関する情報提供や普及啓発を図る。	○	○	○	保健福祉課
ふれあい訪問給食サービス事業	ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯で、虚弱及び疾病等の理由により調理・食材の調達が困難な低栄養のおそれのある高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事を提供する。健康の保持増進とともに、訪問時に異常があった場合には、関係機関へ連絡し孤独感の解消や安否確認も行う。			○	高齢者福祉課
男性料理教室	男性の食生活の正しい知識と食生活の改善を図るとともに、食文化や「地産・地消」を考える機会を提供する。		○	○	人権推進課
男性料理教室(本郷コミセン主催講座)	5月から翌年2月までの連続講座として開催する。		○	○	生涯学習課
料理教室(老人大学)	5月から翌年2月までの間、毎月料理教室を開催する。		○	○	生涯学習課
漁場改良事業	三原市漁協が実施する稚魚放流事業及びマダイ飼付事業への支援と漁場・増殖場の整備を行う。	○	○	○	農林水産課
野菜づくりの講習会	新規就農や販売農家を増やすため、野菜を中心とした栽培技術の講義と学習を実施する。		○	○	農林水産課
環境保全型農業直接支払事業	土づくり等を通じて化学肥料、農薬の使用等による環境負荷の軽減に配慮した持続的な農業を推進する。		○	○	農林水産課
「安心！広島ブランド」認証制度	農薬等の使用を低減した栽培(特別栽培農産物)を認証することで、消費者に安心して購入してもらい、消費拡大を図る。	○	○	○	農林水産課
市民農園	農作業等を通して健康でゆとりのある生活の確保を図るとともに、良好な都市環境の形成と農地の保全を図る。		○	○	農林水産課
食品表示パトロール	不定期に、小売店舗対象の食品表示調査を実施し、指導・啓発を行う。	○	○	○	農林水産課
食品表示 110番	JAS 法等法令違反が疑われる消費者からの情報に対し、関係機関と連携して迅速に調査・対応を行う。	○	○	○	農林水産課
栄養相談・栄養指導	健診結果や食(栄養)に関する相談を行い、食生活改善・栄養指導を行う。	○	○	○	保健福祉課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
普及啓発活動	「食育月間、食育の日」を活用した普及啓発、ホームページ等の情報ツール・地域のイベント等を活用し、食育・食生活・栄養に関する普及啓発を行う。(食事バランスガイド、栄養成分表示等)	○	○	○	保健福祉課
食育応援レシピ集を活用した食生活改善の推進	糖尿病予防・高血圧予防・低栄養予防等食生活改善のためのレシピを活用し、各種の教室や食生活改善推進員による伝達講習、企業等との連携により、普及啓発を図る。	○	○	○	保健福祉課
金のルールの推進	金のルール「早寝・早起き・朝ごはん・読書・挨拶・靴そろえ」の普及啓発及び推進を図る。	○			学校教育課

(2) 歯と口腔の健康づくり

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
妊婦歯科健康診査	三原市の歯科医療機関において、妊婦を対象に妊婦歯科健康診査1回を助成する。	○	○		保健福祉課
マタニティスクール	妊娠・出産に関する講習及び仲間づくりを実施する。	○	○		保健福祉課
育児相談	保護者の子育て支援と育児不安の軽減を目的に、育児全般の相談・指導を行う。	○	○		保健福祉課
歯科啓発チラシの配布	歯科健診受診勧奨の啓発チラシを配布する。	○	○	○	保健福祉課
幼児への歯科保健指導	幼児への歯科保健指導、保護者への啓発、食後の歯磨きを実施し、う歯(むし歯)のない子どもの割合が増加する取組を行う。	○	○		子育て支援課
歯一モニーフエア	2歳児歯科健診・相談・ブラッシング指導・フッ素洗口の実施指導等を行う。	○	○		保健福祉課
成人歯科健康診査	三原市の歯科医療機関において、40歳・50歳・60歳を対象に成人歯科健康診査1回を助成。	○	○	○	保健福祉課
健康相談 健康教育	歯科衛生士が健康相談や健康教室、集団健康診査などの場において、う蝕予防や歯周疾患予防等の相談、指導を行う。必要な対象者には訪問指導を行う。	○	○	○	保健福祉課
乳幼児健診 (1歳6か月児・3歳児健診他)	1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査等で、歯科健診、相談、ブラッシング指導等を行う。	○	○		保健福祉課
8020 いい歯の表彰	80歳以上で20本以上自分の歯を保っている人を表彰する。			○	高齢者福祉課

2 自らの健康について気づき、行動し、ハツラツとした人生を送ることができるまち

(3) 運動・身体活動による健康増進

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18 歳	19 歳-64 歳	65 歳以上	
介護予防自主グループ支援事業	地域に出向き、自主グループの支援を行うことにより、心身機能の維持・向上を図る。また、介護予防のための筋力向上等を目的とした通いの場の創設のために、いきいき百歳体操の立ち上げや継続のための支援をします。			○	高齢者福祉課
パワーリハビリ一般講習会	介護予防や生活習慣病の予防のため、マシントレーニング講習会を開催する。		○	○	高齢者福祉課
いきいき百歳体操	介護予防のための筋力向上等を図るための体操教室を開催する。			○	高齢者福祉課
公民館・コミセン等での各種主催講座	5月から翌年2月までの連続講座として開催。(エクササイズ・フラダンス・体操・太極拳等)		○	○	生涯学習課
老人大学(健康体操, 3B体操, 太極拳, 舞踊の各コース)	5月から翌年2月までの間、毎月2回、計20回開催。各コースともコースの特性を活かしながら、高齢者の運動能力を考慮し、適度な運動量で楽しみながら継続できるプログラムを提供している。		○	○	生涯学習課
公立学校体育施設開放事業	小学校18校、中学校8校で体育施設(屋外、屋内運動場)を開放する。また、6校で夜間照明施設(屋外運動場)を開放、7校で格技場を開放する。	○	○	○	教育振興課
スポーツ推進委員の活動支援	各種研修により、スポーツ推進委員の資質の向上と技能の習得を図る。また生涯スポーツ普及のための自主的活動を支援する。	○	○	○	スポーツ振興課
各種スポーツ教室の開催	各種スポーツ教室を開催し、生涯にわたってスポーツを楽しみ、気軽にスポーツ活動を始められる環境づくりを行う。	○	○	○	スポーツ振興課
市民体育大会等開催事業	市民体育大会をはじめとする各種大会(市民ゲートボール大会・市民グラウンド・ゴルフ大会・市民ビーチボールバレー大会)の開催によって、地域の親睦を深めるとともに生涯スポーツの普及を図る。	○	○	○	スポーツ振興課
トライアスロンさぎしま大会	競技により健康な心身の向上を図るとともに、開催・運営を通して地域の絆を深め、地域の活性化と観光振興に資する。	○	○	○	スポーツ振興課
白竜湖ふれあいグリーンマラソン大会	健康・体力づくりへの関心を高め、ジョギング・マラソンに対する実践意欲の向上を図る。合わせて地域の活性化と観光振興に資する。	○	○	○	スポーツ振興課
運動普及リーダー育成講座及び地域活動支援	ウォーキングを中心とした運動を市民に普及するリーダーを育成する。		○	○	保健福祉課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
運動普及講習会	世代に応じた健康づくりのための運動(ラジオ体操・ウオーキング等)及びロコモティブシンドローム(運動器症候群)・フレイルについての普及啓発について講習会を開催する。		○	○	保健福祉課
ウオーキング推進事業	市民・地域が主体的に地域の社会資源やつながりを活かし、身近な地域におけるウオーキングの環境整備、運動機会を創出することにより、「ウオーキングのまち三原」の推進を図る。	○	○	○	保健福祉課

(4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
健康診査 がん検診	がん、生活習慣病の早期発見・早期治療を図るとともに、健康管理に関する正しい知識の普及を行い、生活習慣の改善に結びつけ、生活習慣病予防を目的として実施する。 (休日健診・レディース健診の実施)		○	○	保健福祉課
健康教育	生活習慣病予防のための栄養・運動の講座とともに、実践につながる実習を行う。	○	○	○	保健福祉課
出前講座(健康づくり)	地域の要望により、健康教育を実施する。	○	○	○	保健福祉課
健康相談 保健指導	定例、及び地域の要望により健康相談を実施する。また、健康診査事後相談及び保健指導を実施する。	○	○	○	保健福祉課
健康づくり推進員研修講座	健康づくり推進員を養成し、推進員活動の一環として健診の重要性について自分の地域に周知する。		○	○	保健福祉課
がん予防対策講演会	他機関と連携しがん予防に関するフォーラムを開催し、がん予防に対する普及啓発を図る。	○	○	○	保健福祉課
国民健康保険人間ドック費用助成事業	国民健康保険人間ドック・脳ドック等の検査費用を助成することにより、国保被保険者の疾病の早期発見・早期治療に寄与し、国民健康保険医療費の伸びを抑えるとともに、「年に1回は健診(人間ドック)を受け、自分の健康は自分で守る！」という健康意識の高揚を図り、健康な生活の保持に努める。対象年齢を40歳～75歳未満として実施する。		○	○	保険医療課
国民健康保険被保険者血清クレアチニン検査・推定食塩摂取量検査	40歳～75歳未満の国保加入者に対する特定健康診査において、血清クレアチニン検査・推定食塩摂取量検査を実施し、情報提供と必要な保健指導を実施する。		○	○	保険医療課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
特定健康診査	40歳～75歳未満の国保加入者に対しメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の発症リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により重度化の抑制を図ることを目的とした健康診査を行う。		○	○	保険医療課 保健福祉課
特定保健指導	40歳～75歳未満の国保加入者に対しメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の発症リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により重度化の抑制を図ることを目的とした保健指導を行う。		○	○	保険医療課 保健福祉課
糖尿病リスク測定	三原薬剤師会に業務委託し、市内薬局においてヘモグロビン A1c を測定し、薬剤師による結果説明や指導、特定健診の受診勧奨を実施。		○	○	保険医療課 保健福祉課
要医療者(ハイリスク者)への受診勧奨保健指導	特定(基本)健康診査の結果により、医療が必要な者に対し、電話・文書等により必要な医療につながるよう保健指導を実施する。		○	○	保険医療課 保健福祉課
受診率向上対策	各種の健(検)診の受診勧奨、要精密検査者への受診勧奨を電話・文書等により実施。	○	○	○	保険医療課 保健福祉課

(5) 喫煙・飲酒対策の充実

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
喫煙防止教育	学校においては「体育」、「保健体育」、「道徳」、「特別活動」における指導に加え、「総合的な学習の時間」に例示されている「健康」に関する横断的・総合的な課題についての教育活動等も活用しながら、学校の教育活動全体を通じて指導する。	○			学校教育課
禁煙キャンペーン	禁煙の日(毎月 22 日)の普及啓発を図るとともに、広島県の禁煙キャンペーンの取組を推進する。	○	○	○	保健福祉課
出前講座	地域の依頼に応じて、講話や体験を通して、たばこ・アルコールの害についての情報提供や普及啓発を図る。		○	○	保健福祉課
COPD 普及啓発事業(医師等による禁煙相談)	COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての普及啓発を図り、喫煙による疾病の発生の予防を推進するとともに禁煙相談により禁煙に向けての支援を行う。		○	○	保健福祉課
断酒友の会と連携した酒害の啓発	アルコールによる健康被害について普及啓発を図るとともに、断酒を希望する者に対しては、断酒友の会の情報提供を行い、断酒に向けての支援を行う。		○	○	保健福祉課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
受動喫煙防止 対策の普及啓発	受動喫煙防止、施設の全面禁煙といった環境整備への取組について普及啓発を図る。	○	○	○	保健福祉課
たばこの健康 被害についての パンフレット 配布	妊娠届時や健康教育・相談時にパンフレットを配布し、たばこの健康被害について普及啓発を図る。	○	○	○	保健福祉課
マタニティスク ール等での普 及啓発	たばこが妊娠中に与える影響について普及啓発する。	○	○		保健福祉課

3 健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち

(6) 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
妊産婦・赤ちゃん 訪問	概ね生後4か月までの時期に保健師等の訪問を実施し、子育ての不安を軽減する。	○	○		保健福祉課
育児相談	地域や各保健福祉センターにおいて、育児に対して不安を持つ保護者に、必要なアドバイス、指導を行い不安の軽減を図る。	○	○		保健福祉課
自殺予防対策 講演会	うつ・自殺予防対策の推進を目的にこころの健康について、講演会を開催し広く市民に啓発する。	○	○	○	保健福祉課
ゲートキーパー 養成講座	知識の普及と地域の支援者のスキルアップを図り、うつ病などこころの病気の早期発見治療につなげる。		○	○	保健福祉課
やさしい精神保 健福祉講座	うつ・自殺予防を含めたこころの健康や精神障害について正しく理解することを目的に、シリーズで講座を行う。		○	○	保健福祉課
こころのなんでも 相談	こころの変調を早期に自覚し、早期に対処できるよう、精神科医、精神保健福祉士などの精神保健福祉の専門家による身近な個別相談を行う。	○	○	○	保健福祉課
家族のつどい	精神障害者の家族が集い、情報交換や学習を行う。		○	○	保健福祉課
訪問指導	こころの病気(疑いを含む)があり、支援や治療が必要な人に対して、適切な専門機関へつなぎ、療養が続けられるように、身近な相談機関として随時支援を行う。	○	○	○	保健福祉課
発達専門相談	子どものこころと体の専門相談として、小児科医師・臨床心理士・言語聴覚士・発達相談員等による発達専門相談を実施。	○			保健福祉課

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
ソーシャルクラブ	回復期にあるこころの病を持つ人たちが、自立や社会参加を目的として、グループ活動や仲間づくりを行う。	○	○	○	保健福祉課
メンタルヘルスサポート事業	市民を対象にメンタルヘルスチェックを実施し、メンタル不調者の早期発見と早期相談・支援(カウンセリング含む)を行い、心のケアを行うことで、メンタルヘルス不調者の重症化を防ぐ。	○	○	○	保健福祉課
認知症予防教室	認知症予防プログラムを実施し、高齢者のうつ、認知症の予防知識の普及を図る。		○	○	高齢者福祉課
認知症普及啓発対策事業	認知症を正しく理解し、地域で認知症高齢者と家族を支えることができるよう、認知症の理解をするサポーター養成や講演会を開催する。		○	○	高齢者福祉課
三原ふれあい相談室・三原ふれあい教室	青少年や保護者から不登校、いじめ、友人関係、身体・健康に関すること等についての相談に応じる。また、青少年の問題行動防止対策として、学校・家庭及び関係機関との連携・協議、環境整備活動を行う。	○			学校教育課

(7) こころ安らぐやさしいまち（健康をささえる基盤の充実）

事業名	事業内容	対象年齢層			担当課 実施機関
		すくすく	はつらつ	いきいき	
		0-18歳	19歳-64歳	65歳以上	
食生活改善推進員養成講座	地域において食に関わるボランティアを育成し、草の根運動で食育事業の推進を図る。		○	○	保健福祉課
運動普及リーダー養成講座	地域でのウォーキング推進やロコモティブシンドローム予防のための運動普及リーダーを育成する。		○	○	保健福祉課
健康づくり推進員研修講座	研修を通じ、自ら健康づくりに資する活動を率先して行える人材を育成する。		○	○	保健福祉課
こころ♡ネットみはら事業	地域全体での支え合い、関係づくり、当事者・家族支援を目的に、地域や関係機関・団体の企画参加による事業を行う。	○	○	○	保健福祉課
母子保健推進委員活動支援	母子保健推進委員による家庭訪問・各種健診・教室への協力や、遊びの教室などを開催し、地域の母子保健の向上を図る。	○	○		保健福祉課
ふれあい安心電話事業	ひとり暮らし高齢者等を対象に、日常生活上の不安を軽減するとともに、急病・事故等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、ふれあい安心電話(緊急通報装置)を貸与し、高齢者が安心して生活できる環境づくりを図る。			○	高齢者福祉課
ふれあい・いきいきサロン	地域で閉じこもりがちな高齢者が集う場を提供し、認知症予防及び自主的な助け合いや支え合いができるよう支援する。			○	高齢者福祉課
リカレント教育推進事業	県立広島大学三原キャンパスと連携し、「出前講座」として地域に講師を派遣し、実技・講演を行う。また、地域リーダーの育成支援も行う。	○	○	○	経営企画課