

三次市健康づくり推進計画

わたしがつくる! みんなでつくる!

元気があふれるまち みよし



「いきいき健康日本一のまち」



平成30年2月

三次市

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の位置づけ	4
3	計画の期間	4
4	計画の策定方法	5

第2章 計画の基本的な考え方

1	健康づくりの考え方	9
2	計画のめざす将来像	10
3	計画の基本目標	10
4	計画の体系	11

第3章 本市の健康を取り巻く現状

1	人口の推移	15
2	健康寿命	17
3	出生・死亡	18
4	選択死因別死亡の状況	20
5	医療費	22
6	要介護認定の状況	24

第4章 第2次健康増進計画・第2次食育推進計画の評価

1	基本目標（数値）の達成状況	27
2	分野別の取組と目標の達成状況	28

第5章 健康増進計画の取組

1	健康管理	43
2	身体活動・運動	48
3	歯と口腔の健康	53
4	タバコ・飲酒	57
5	地域の環境づくり	62

第6章 食育推進計画の取組	67
----------------------------	----

第7章 自殺対策計画の取組	77
----------------------------	----

第8章 母子保健計画の取組	87
----------------------------	----

1 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	91
2 妊娠期からの児童虐待防止対策	96
3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	96
4 学童期・思春期から成人に向けた保健対策	97
5 育てにくさを感じる親に寄り添う支援	97

第9章 計画の推進

1 計画の推進	101
2 計画推進のための普及啓発	101
3 分野別施策と重点事業	102

資料編

1 計画の策定経過	107
2 三次市健康づくり推進計画策定審議会設置要綱	108
3 三次市健康づくり推進計画策定審議会委員名簿	109
4 三次市健康づくり推進計画策定委員会設置要綱	110
5 用語集	112

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

健康の定義を、「たとえ病気や障害があっても、希望と生きがいをもって幸せに暮らせる状態」ととらえます。

本市では、「三次市健康増進計画（健康みよし21）」（平成20年3月策定）を平成25年3月に見直し、「第2次三次市健康増進計画」としました。「いきいき健康日本一のまち」をめざす将来像として、すべてのライフステージを通じて市民一人ひとりがより健康になるための取組を推進してきました。

しかし、急速に少子高齢化が進み、家族形態の変化、地域の間関係の希薄化、経済のグローバル化に伴う働き方や生活スタイルの変化等、様々な社会情勢の変化を背景として、健康に関する課題も多様化しています。

このような状況を踏まえ、子どもから高齢者まで、すべてのライフステージに対応した健康づくりの取組や、市民一人ひとりの健康づくりを支える地域の環境づくりを推進することが必要です。

この度、「第2次三次市健康増進計画」、「第2次三次市食育推進計画」の計画期間が平成29年度で終了することから、さらに本市の健康づくりの取組を推進するため、2つの計画に「三次市自殺対策計画」、「三次市母子保健計画」を一体化した「三次市健康づくり推進計画」を策定しました。



2 計画の位置づけ

(1) 根拠法令等

- 健康増進法第 8 条第 2 項に基づく、市町村健康増進計画にあたります。
- 食育基本法第 18 条に基づく、市町村食育推進計画を包含します。
- 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を包含します。
- 母子保健計画策定指針に基づく、市町村母子保健計画を包含します。

(2) 関連計画等との整合性

- 上位計画である「第 2 次三次市総合計画」、関連計画である「三次市第 8 期高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」、「三次市障害者福祉計画・三次市障害福祉計画・三次市障害児福祉計画」、「三次市子ども・子育て支援事業計画」、「三次市スポーツ推進計画」、「三次市第 2 期データヘルス計画」、「三次市男女共同参画基本計画」等と整合性を図り策定しました。
- 「三次市子どもの未来応援宣言」に基づく事業計画に位置づけます。
- 国の「健康日本 21（第 2 次）」、「第 3 次食育推進基本計画」、「健やか親子 21（第 2 次）」と整合性を図り策定しました。
- 広島県の「健康ひろしま 21（第 2 次）」、「広島県食育推進計画（第 2 次）」、「広島県自殺対策推進計画（第 2 次）」、「ひろしまファミリー夢プラン」と整合性を図り策定しました。

3 計画の期間

本計画は、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間を計画期間とします。

なお、社会情勢等の変化への対応や関連計画との整合を図るため、平成 33 年度に中間評価を行い、必要に応じて見直します。

4 計画の策定方法

(1) アンケート調査の実施

「第2次三次市健康増進計画（健康みよし21）」に掲げた目標の推進状況等を評価し、本計画策定に市民の生活実態に沿った、健康づくりの取組を反映させるための基礎資料とすることを目的とし、「健康に関するアンケート」、「食育アンケート」、「朝ごはんアンケート」、「産前・産後の母子保健サービスに関するアンケート（以下「母子保健アンケート）」を実施しました。

[アンケート調査実施状況]

健康に関するアンケート		
対象	三次市在住の15歳以上の市民	
調査時期	平成29年7月11日～同年7月25日	
調査方法	郵送による配付・回収	
対象者数	2,500人	
回収数	1,040票（回収率41.6%）	
食育アンケート		朝ごはんアンケート
対象	就学前園児の保護者	市内に通学する小学生・中学生
調査時期	平成29年6月12日～同年7月11日	
調査方法	保育所、小学校、中学校において配付・回収	
対象者数	保育所園児の保護者 1,128人	小学生 2,700人 中学生 1,400人
回収数	845票（回収率74.9%）	小学生 2,597票（回収率96.2%） 中学生 1,350票（回収率96.4%）
産前・産後の母子保健サービスに関するアンケート		
対象	4か月児の保護者・11か月児の保護者	
調査時期	平成29年5月～同年8月	
調査方法	乳児健診・11か月児相談において配付・回収	
回収数	180票	

(2) 策定体制

本計画は、庁内関係部局で「三次市健康づくり推進計画策定委員会」を組織し、策定しました。

また、健康づくりに関係する団体等の関係者、一般市民からなる「三次市健康づくり推進計画策定審議会」を組織し、市民の立場、専門分野からの総合的な意見を反映させ策定しました。

(3) パブリック・コメントの実施

市民の計画策定への参加の機会を確保することを目的に、計画案の内容を広く公表し、意見を募集するパブリック・コメントを平成30年1月10日～1月29日まで実施しました。

第2章 計画の基本的な考え方

第2章 計画の基本的な考え方

1 健康づくりの考え方

身体健康づくりだけでなく、人と人とのつながりの中でより充実した人生を送ることができるよう健康づくりを推進していきます。

WHO が提唱するヘルスプロモーションの視点に立った「市民主体の健康づくり」を支援し、生活の中で市民一人ひとりの健康の維持向上につながる環境を、家族、地域の団体、学校や職場、行政等、地域が一体となってつくり出します。

また、近年の社会経済的状況の変化等を背景に、地域とのつながり、経済力、世帯構成等による、健康情報の収集能力や生活習慣の差など健康格差が問題となっています。

社会経済的に不利な立場にある人や何らかの疾病、障害がある人などすべての市民が、自らの健康づくりに取り組むことができる環境づくりを推進します。

[ヘルスプロモーションとソーシャルキャピタルのイメージ]



上の図は、市民が自ら取り組む健康づくりを、人と人とのつながりや、地域の活動などソーシャルキャピタルの醸成による地域の力が支えらるとともに、健康づくりを行いやすい環境づくりを進めることで、市民一人ひとりの豊かな人生を実現することを表しています。

ヘルスプロモーション

市民が、自らの健康をコントロールし、改善できるように、健康づくりを支援する環境づくりを地域が一体となって推進するプロセスです。

ソーシャルキャピタル

地域における個人や組織間のネットワーク、信頼、助け合いの規範などの協調行動が活性化することで「地域の力」となり、様々な課題の解決に役立つという考え方です。地域のソーシャルキャピタルには個人の生活や健康により影響があると考えられています。

エンパワー

市民自身が動き、環境を変えていく力のことです。

2 計画のめざす将来像

すべての市民が健やかに、こころ豊かに暮らせるよう、市民、地域、職場、関係する団体、行政等が一体となって協働による健康づくりを推進し、元気があふれる「いきいき健康日本一のまち」をめざします。

3 計画の基本目標

計画のめざす将来像を実現するため、「健康寿命の延伸！健康格差の縮小！」を基本目標として健康づくりの取組を推進します。

健康寿命は、一生のうち介護が必要だったり、日常生活に支障が出るほどの病気にかかったりする期間を除き、健康に過ごせる期間を示します。

健康格差は、社会的な背景が異なるグループ間の健康状態の違いや、ばらつきのことをいいます。生活に困窮している人は社会的にも孤立しやすく、ソーシャルキャピタルの醸成による地域のつながりづくりが健康格差対策になり、健康感にも影響があります。単に病気であるかどうかにかかわらず、健康だと感じる人ほど長寿の傾向があり、生活の満足度も高いといわれています。

これらのことから、健康な期間をのばすとともに健康だと感じる人を増やすことを、本市としての指標とします。

めざす将来像

いきいき健康日本一のまち

～わたしがつくる！ みんなでつくる！元気があふれるまち みよし～

基本目標

健康寿命の延伸！健康格差の縮小！

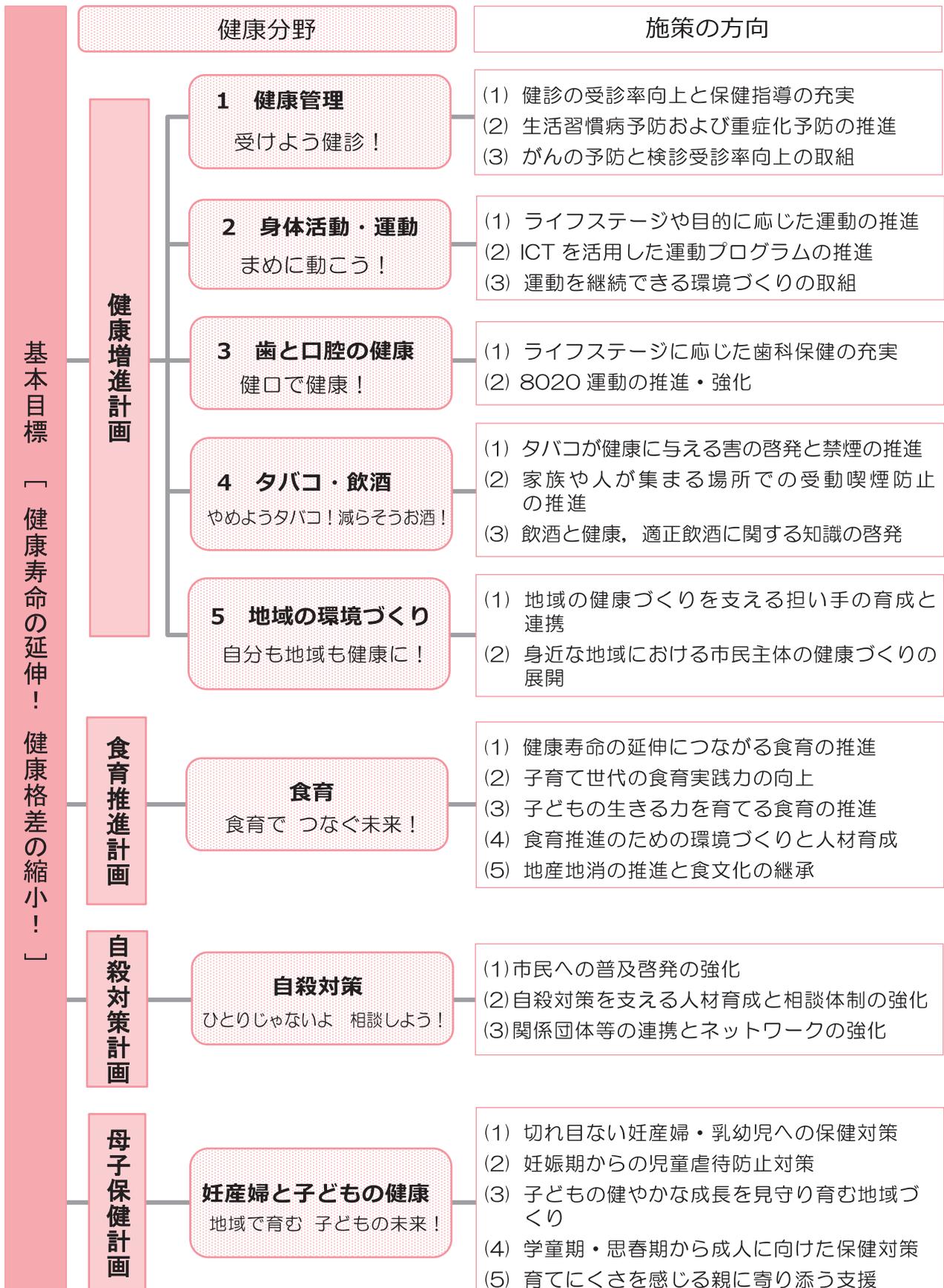
～しっかり動いて きちんと食べて みんな笑顔でくらそう～

[基本目標の評価指標]

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)
健康だと感じる人の割合 ～「健康だと感じる」+「まあまあ健康だと感じる」～ (健康に関するアンケート)		66.9%	80.0%以上
平均寿命	男	79.34 歳	平均寿命の 増加分を上回る 健康寿命の増加
	女	87.57 歳	
健康寿命 (健康な期間の平均)	男	77.91 年	
	女	84.17 年	
不健康な期間の平均	男	1.43 年	
	女	3.40 年	

※平均寿命、健康寿命、不健康な期間の平均は平成 25 年の数値です。

4 計画の体系



■ 計画の推進体制

本計画では、これまで取り組んできたプロジェクトを見直し、新たに健康増進計画の取組を「ウェルネスプロジェクト」、食育推進計画の取組を「健塩プロジェクト」、自殺対策計画の取組を「きずなプロジェクト」、母子保健計画の取組を「ネウボラプロジェクト」の4つのプロジェクトとして構成し、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を基本目標として取組を推進します。

めざす将来像

いきいき健康日本一のまち

～わたしがつくる！みんなでつくる！元気があふれるまち みよし～

基本目標

健康寿命の延伸
健康格差の縮小

～しっかり動いて きちんと食べて みんな笑顔でくらそう～

母子保健計画分野
ネウボラプロジェクト
(母子保健)

健康増進計画分野
ウェルネスプロジェクト
(健康づくり)

自殺対策計画分野
きずなプロジェクト
(自殺対策)

食育推進計画分野
健塩プロジェクト
(食育)

第3章 本市の健康を取り巻く現状

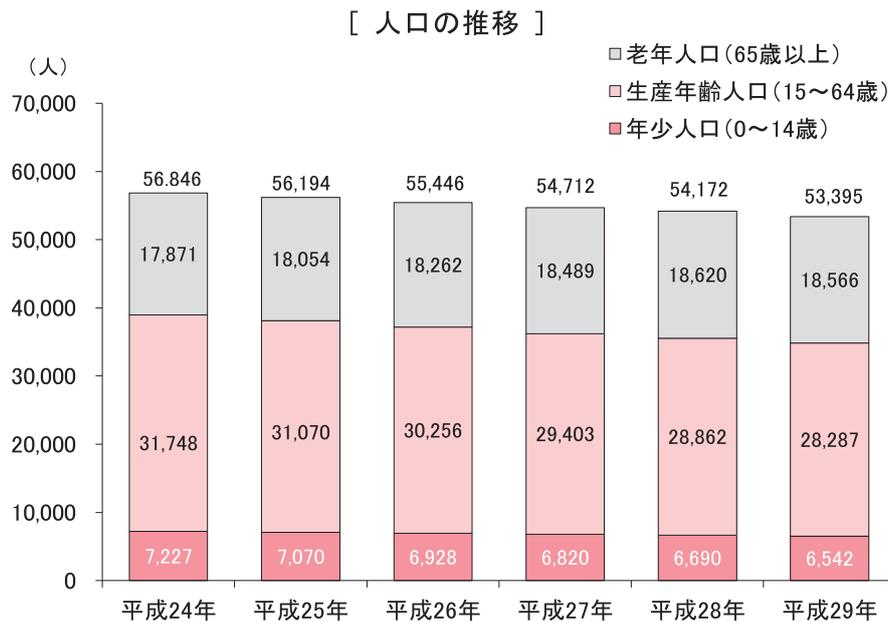
第3章 本市の健康を取り巻く現状

1 人口の推移

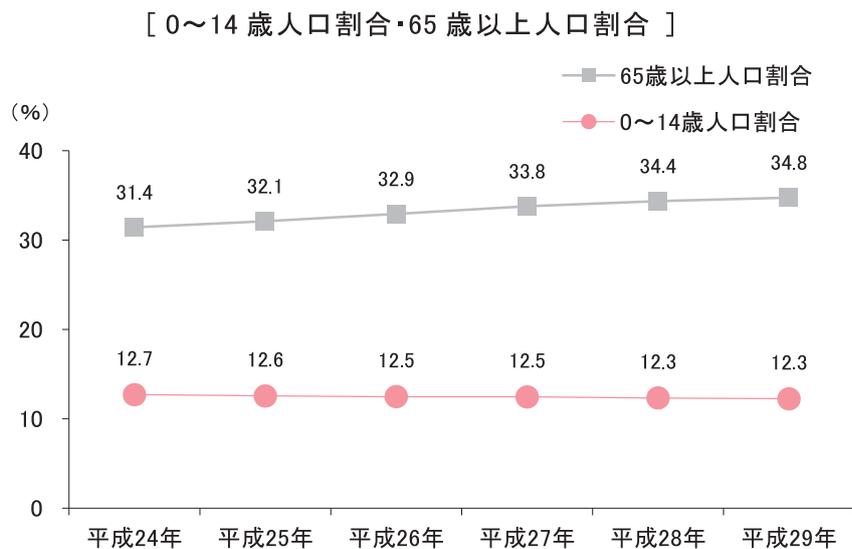
本市の人口は減少しており、住民基本台帳による0～14歳人口割合は低下し、65歳以上人口の割合（高齢化率）は上昇し続けています。

また、本市の高齢化率は、広島県、全国を大きく上回る値で推移しています。

将来推計人口では、今後も少子高齢化が進行することが見込まれます。

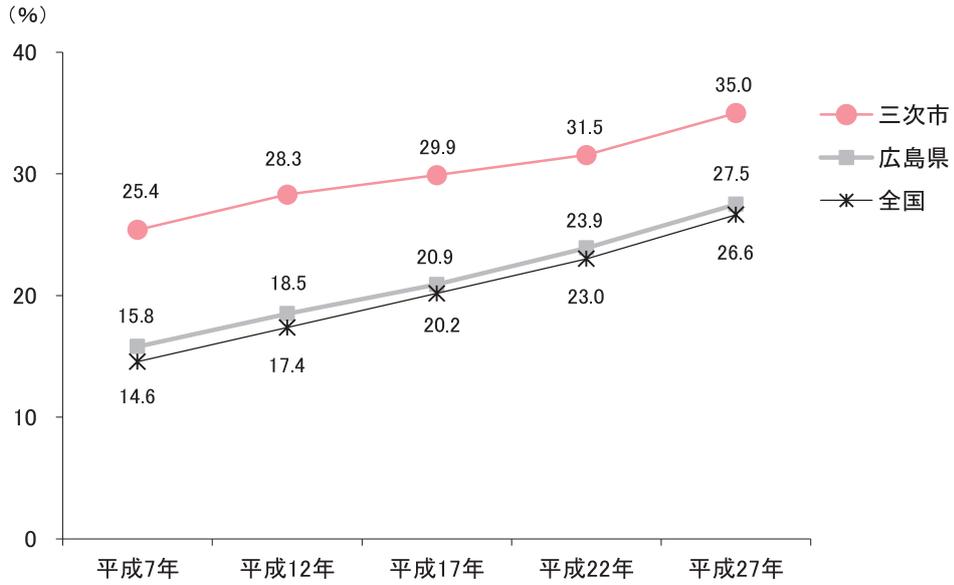


資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)



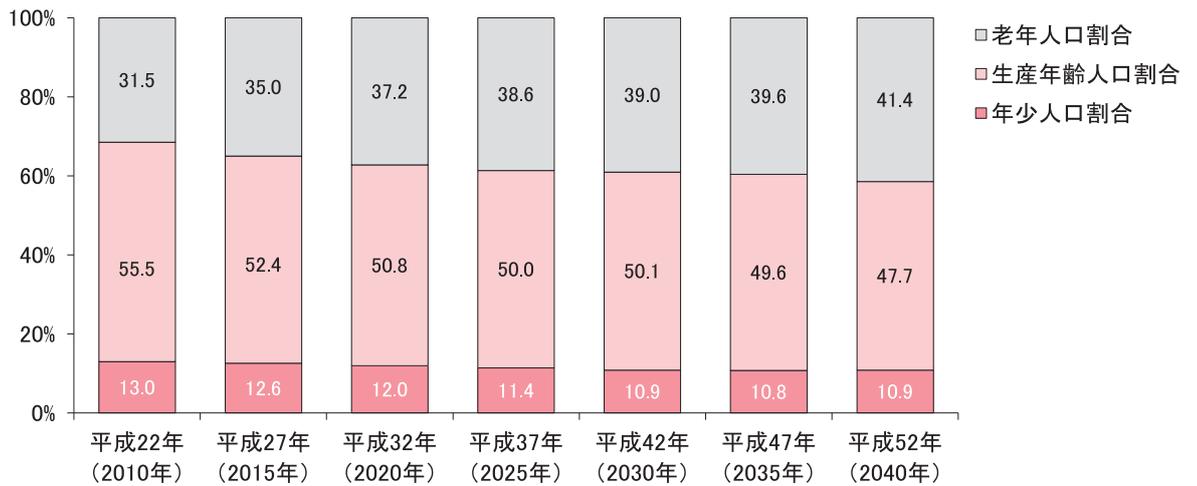
資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

[65歳以上人口割合/広島県・全国との比較]



資料: 国勢調査

[将来推計人口による年齢3区分別割合]



資料: 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

2 健康寿命

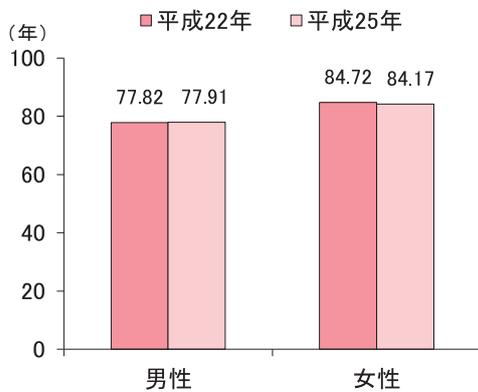
「平均寿命」は、0歳の平均余命（その年齢の人が平均してあと何年生きられるかという年数）です。

「健康寿命*」は、介護を受けたり、病気で寝たきりにならず自立して生活できる期間であり、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある不健康な状態の期間です。

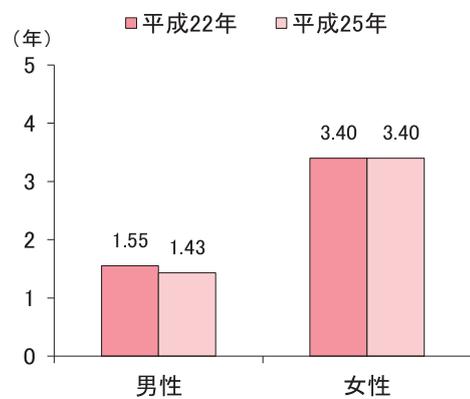
本市の平成25年の健康寿命は、男性は77.91歳、女性は84.17歳であり、平成22年と比較すると大きな差はみられませんでした。

また、全国、広島県と比較しても、大きな差はみられませんでした。

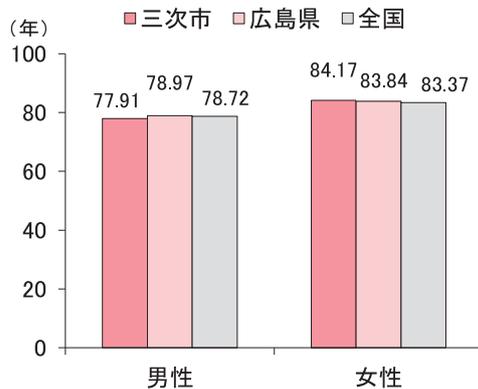
[健康寿命の推移]



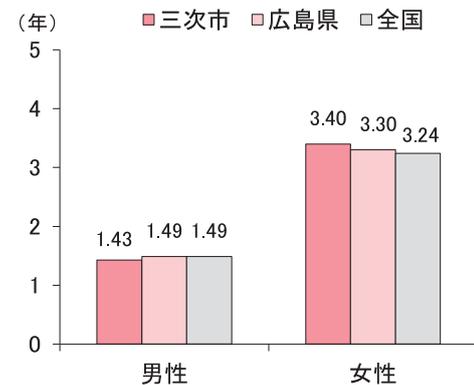
[不健康な期間の平均の推移]



[健康寿命/広島県・全国との比較]



[不健康な期間の平均/広島県・全国との比較]



資料：広島県「市町の健康寿命(平成25年推計)」

*健康寿命の算出方法は3種類示されており、健康日本21(第2次)における健康寿命は、国民生活基礎調査の回答を用いて算出される「日常生活に制限のない期間の平均」です。本市では、国民生活基礎調査の回答数が少ないため、介護保険の要介護認定者数を用いて算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」を採用しています。

平成25年推定値 95%信頼区間 健康寿命:男性 77.09~78.73年 女性 83.51~84.83年

不健康な期間の平均:男性 1.31~1.55年 女性 3.23~3.57年

3 出生・死亡

本市の死亡数は、出生数を上回り、人口は自然減の状況が続いています。

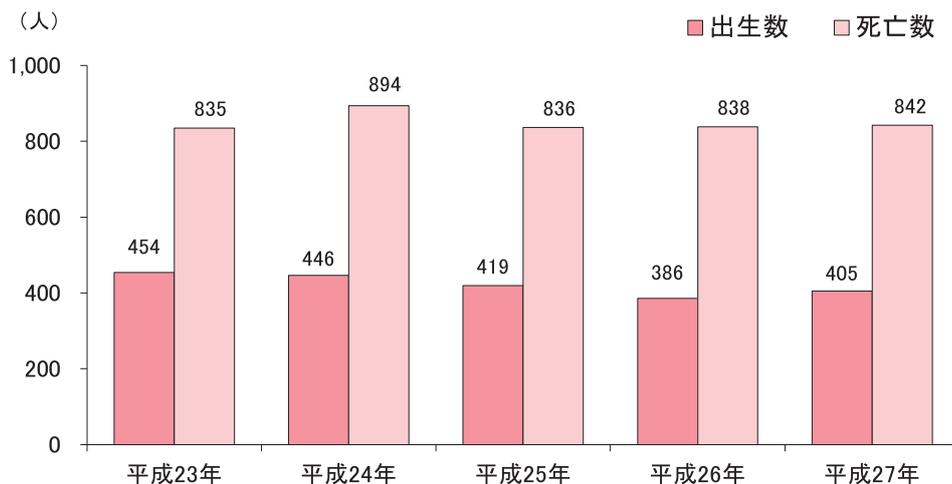
出生数は、平成23年以降減少傾向にありましたが、平成27年にやや増加しました。

しかし、出生率（人口千対）は、全国、広島県を下回っています。

死亡率（人口千対）は、全国、広島県を大きく上回っています。

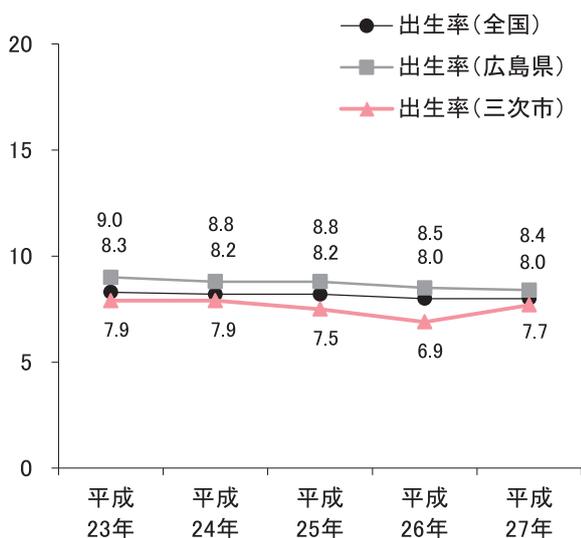
合計特殊出生率は、全国よりも高い値で推移しています。

[出生数・死亡数の推移]

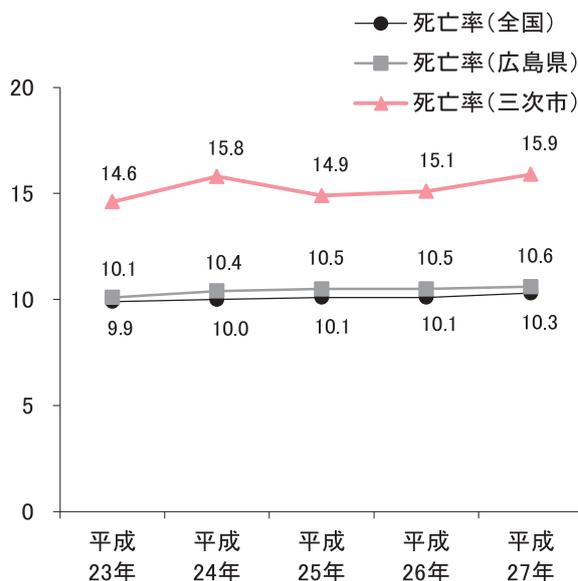


資料：人口動態統計

[出生率の推移]

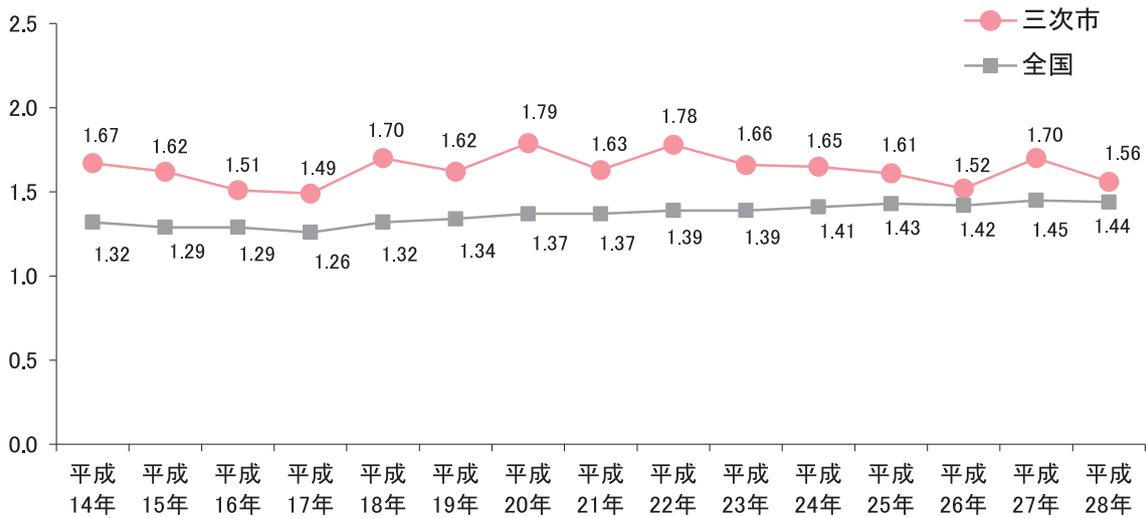


[死亡率の推移]



資料：人口動態統計

[合計特殊出生率の推移]



資料：人口動態統計，三次市調

[合計特殊出生率の推移(ベイズ推定値)]

	平成15年～ 平成19年	平成20年～ 平成24年
三次市	1.81	1.85
広島県	1.39	1.54
全国	1.31	1.38

資料：人口動態保健所・市町村別統計

合計特殊出生率

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

ベイズ推定値

市町村別合計特殊出生率については、出生数が少なく、年齢階級別出生率が不安定な動きを示すため、人口及び出生数のデータのみで合計特殊出生率を算出することは困難です。そのため、当該市町村の観測データ(人口及び出生数)と、二次保健医療圏域単位で推定した変数とを総合化する「ベイズ推定」により、当該市町村における合計特殊出生率を推計する方法で算出しています。

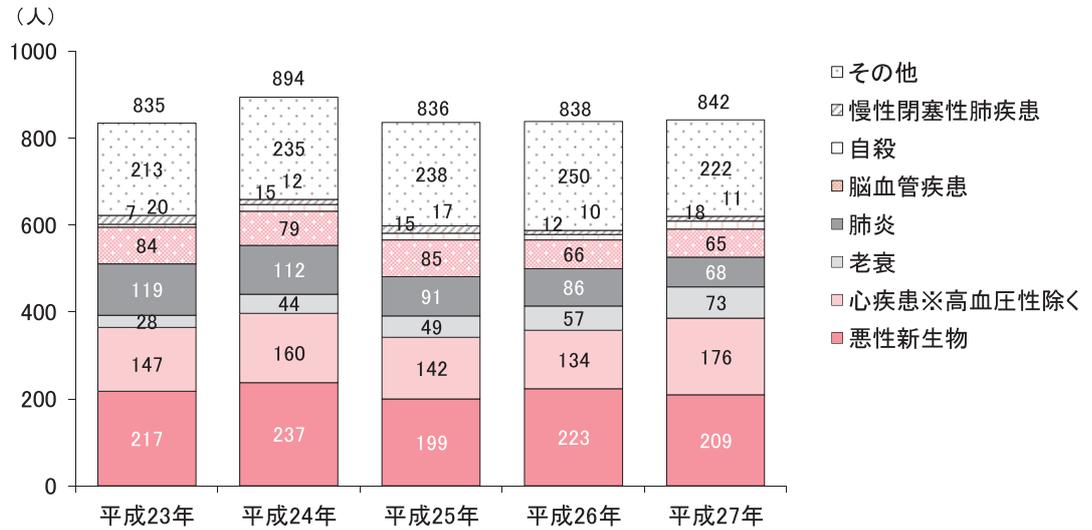
4 選択死因別死亡の状況

本市の平成27年の死因は、1位「悪性新生物(がん)」, 2位「心疾患」, 3位「老衰」, 4位「肺炎」, 5位「脳血管疾患」となっています。また、三大生活習慣病(悪性新生物, 心疾患, 脳血管疾患)は53.4%を占めています。

死亡要因の割合を広島県と比較すると、「悪性新生物(がん)」の割合が低く、「心疾患」の割合が高くなっています。

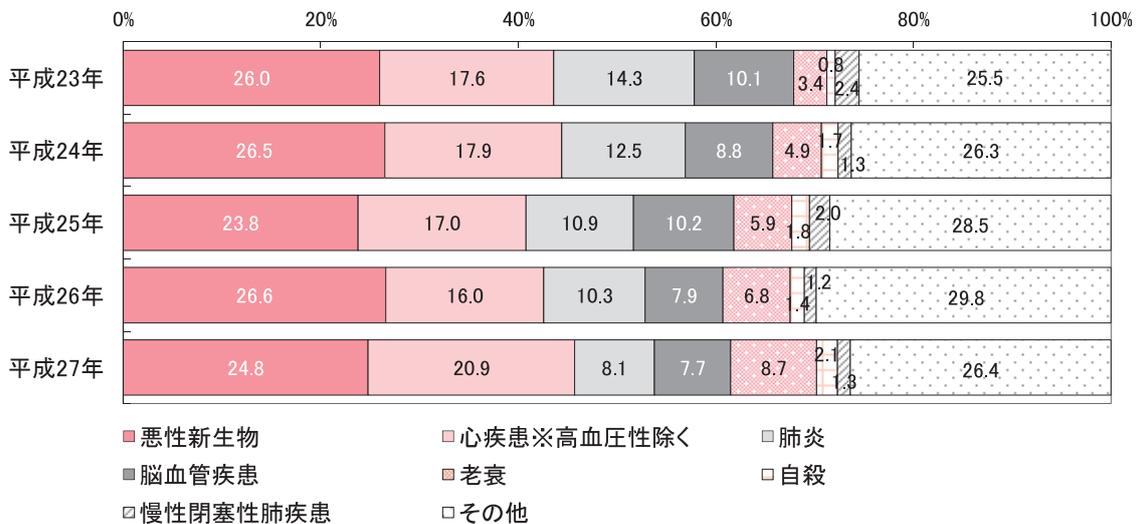
標準化死亡比をみると、男性は「肺炎」、「慢性閉塞性肺疾患」、「肝疾患」、「自殺」、女性は「糖尿病」が100を大きく上回っています。また、広島県と比較すると、「肺炎」、「慢性閉塞性肺疾患」、「肝疾患」、「自殺」が高くなっています。

[選択死因別死亡数の推移]



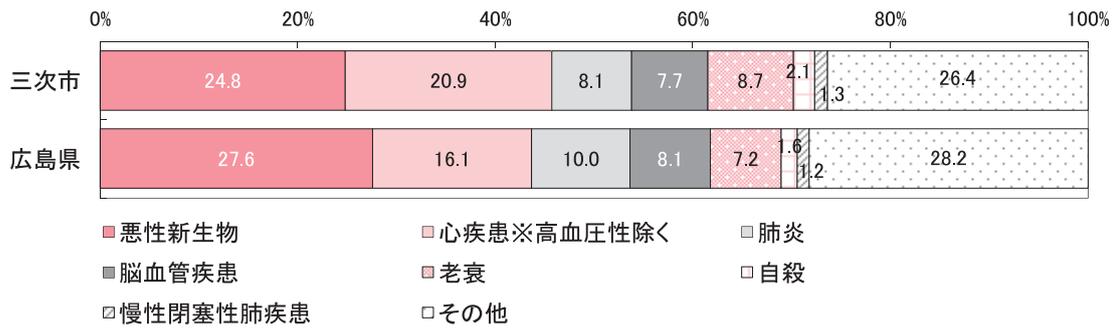
資料:人口動態統計

[選択死因別死亡者割合の推移]



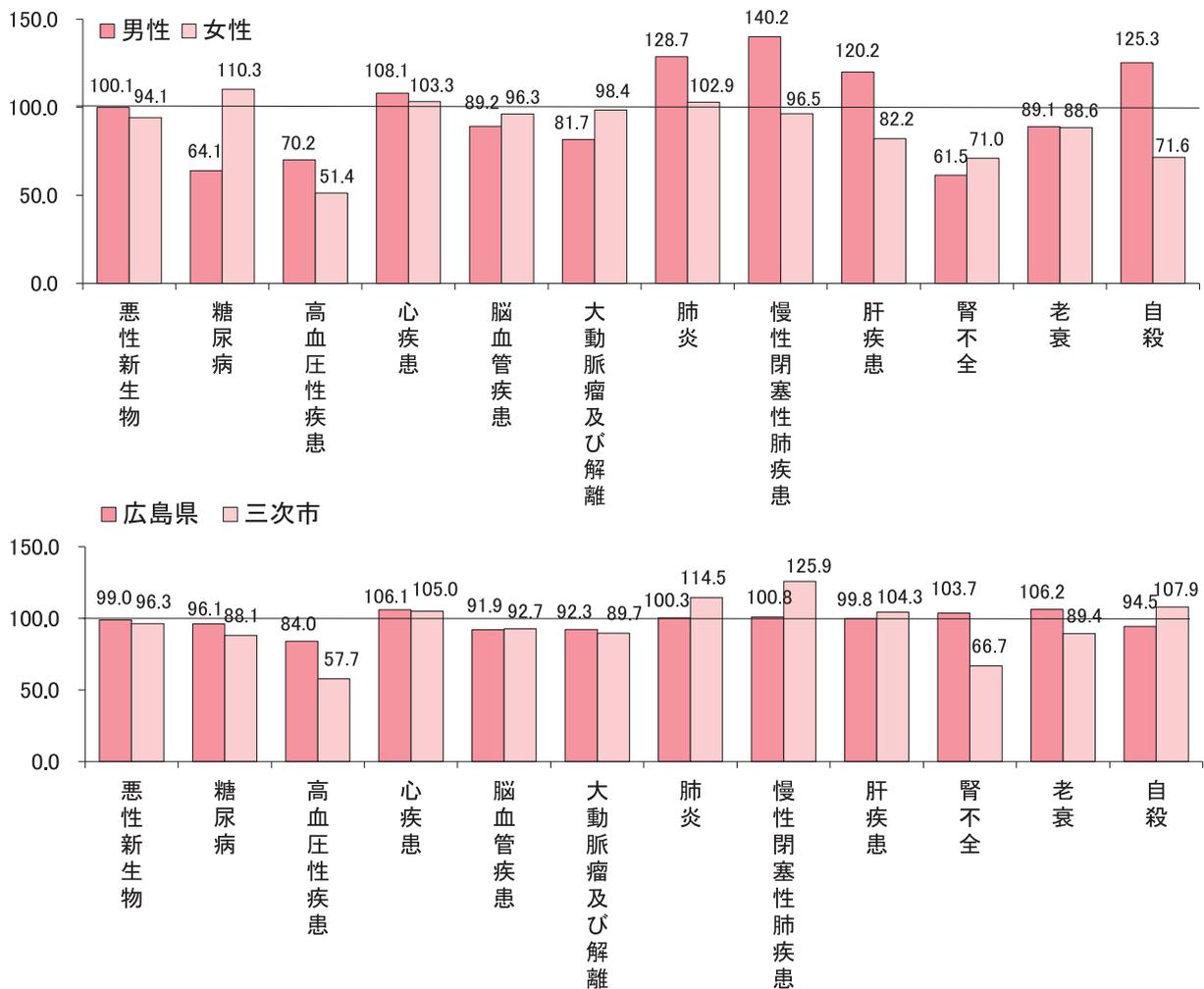
資料:人口動態統計

[選択死因別死亡者割合(平成27年)]



資料:人口動態統計

[標準化死亡比(平成22年～平成26年)]



資料:人口動態統計

標準化死亡比

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待される死亡数と、実際に観察された死亡数とを比較するものです。

標準化死亡比が100より大きい場合は全国平均より死亡率が高く、100より小さい場合は全国平均より死亡率が低いことを意味します。

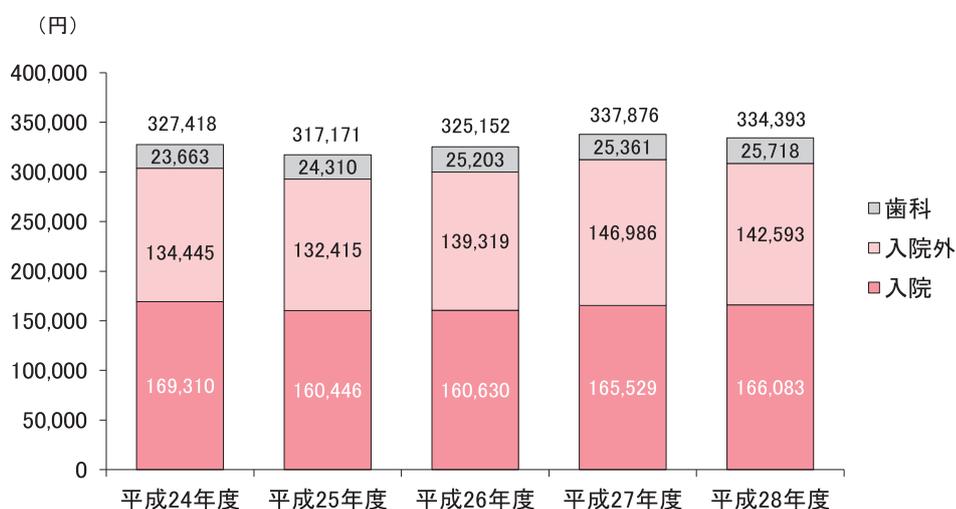
5 医療費

本市の平成 28 年度の一人当たりの国保診療費は 334,393 円であり、入院費は平成 26 年度以降増加傾向にあります。また、平成 28 年 5 月の一人当たりの診療費は県内市町のうち 6 番目に高くなっています。

国民健康保険被保険者の 23.3%が生活習慣病の有病者であり、生活習慣病のレセプトは全レセプトの 52.7%となっています。レセプトの内訳は、「高血圧症」が最も多く、「脂質異常症」、「糖尿病」が続いています。

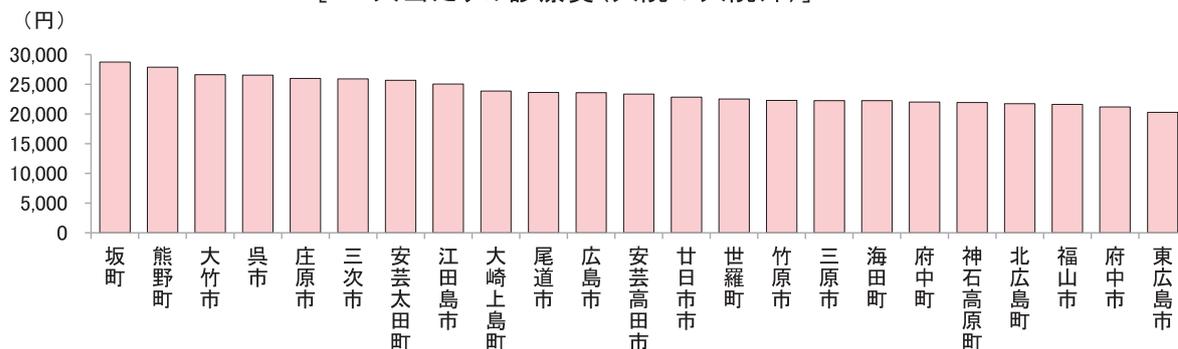
また、年齢別に生活習慣病レセプトの割合をみると、年齢が上がるほど、生活習慣病の占める割合が高くなっています。

[一人当たりの診療費]



資料：広島県国民健康保険団体連合会

[一人当たりの診療費(入院+入院外)]



資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

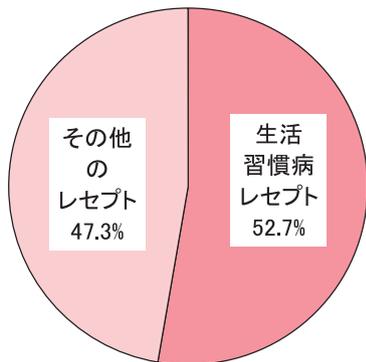
[生活習慣病有病者数]

	被保険者数	生活習慣病有病者数	有病者割合
全体	11,728 人	2,733 人	23.3%
男性	5,684 人	1,288 人	22.7%
女性	6,044 人	1,445 人	23.9%

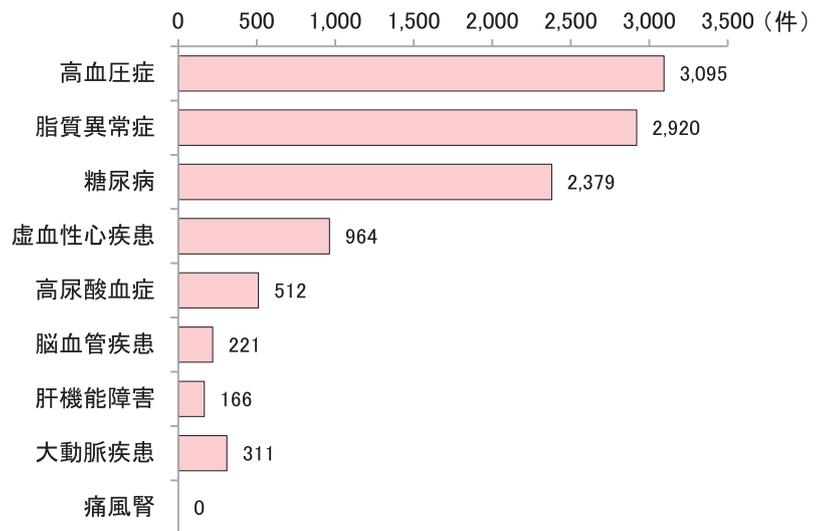
資料：広島県国民健康保険団体連合会

(被保険者数：平成 28 年 6 月 1 日現在 有病者数：5 月診療分)

[全レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合]

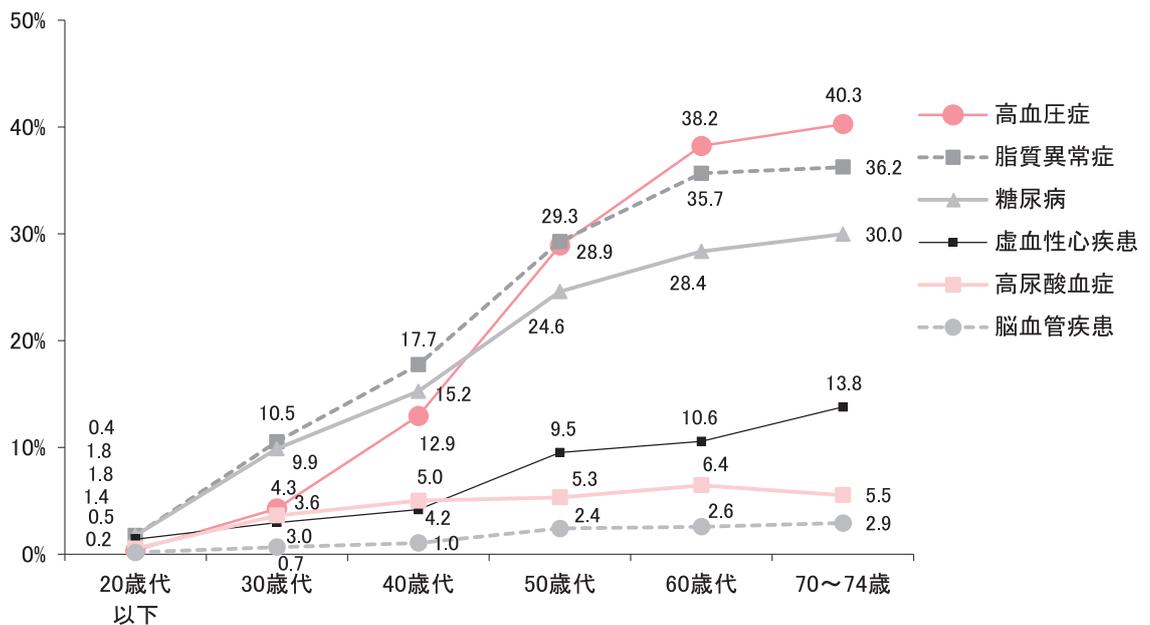


[生活習慣病の疾病数]



資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

[レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合/年齢別]



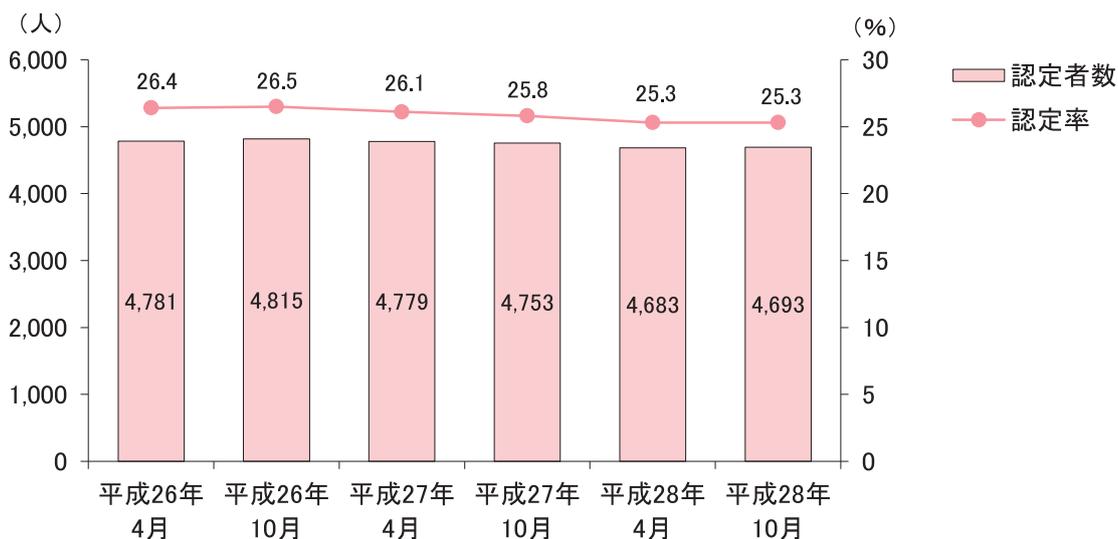
資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

6 要介護認定の状況

本市の要支援・要介護認定率は近年微減傾向にあります。

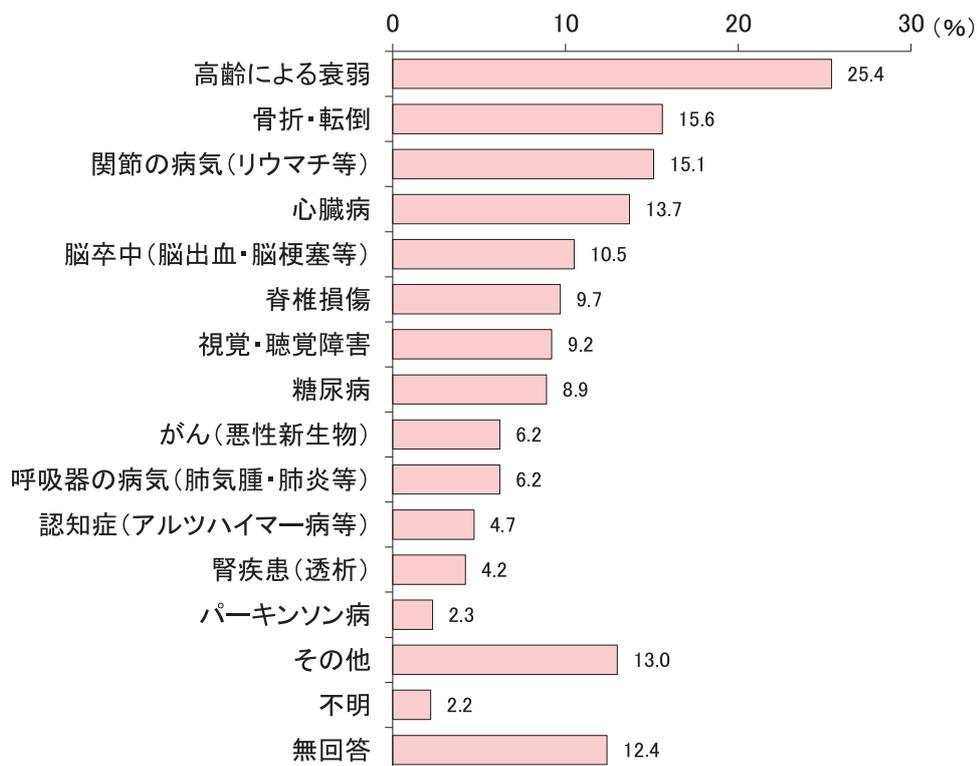
介護・介助が必要となった要因は、「高齢による衰弱」を除くと、「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」、「心臓病」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が上位となっています。

[65歳以上の要支援・要介護認定者数の推移]



資料：介護保険事業状況報告

[介護・介助が必要となった要因]



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(平成29年実施)

第4章 第2次健康増進計画・第2次食育推進計画の評価

第4章 第2次健康増進計画・第2次食育推進計画の評価

1 基本目標（数値）の達成状況

第2次健康増進計画においては、「健康寿命の延伸！」を基本目標とし、主観的健康感と健康寿命を目標値として設定していました。

健康だと感じる人の割合は第2次健康増進計画策定時の値よりも低下し、目標を達成していません。一方、健康寿命は、男性で0.09年延び、目標を達成しました。

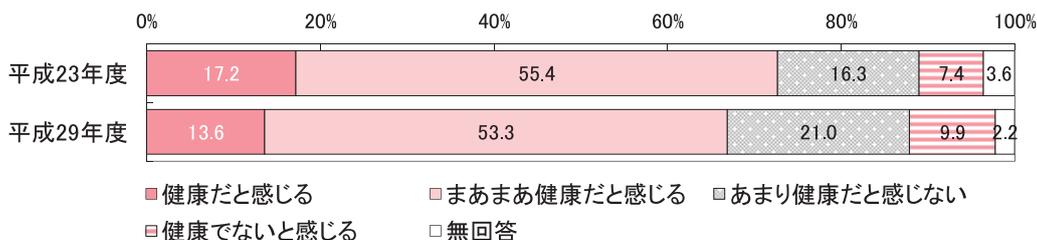
指標	第2次計画 策定時値	目標値 (平成29年度)	実績 (平成29年度)	達成状況	
				増減	評価
健康だと感じる人の割合 (健康に関するアンケート)	72.6%	80.0%	66.9%	-5.7ポイント	D
平均寿命	男性 79.37歳 (平成22年)	平均寿命 の増加分 を上回る 健康寿命 の増加	79.34歳 (平成25年)	-0.03歳	—
	女性 88.12歳 (平成22年)		87.57歳 (平成25年)	-0.55歳	—
健康寿命 (健康な期間の平均)	男性 77.82年 (平成22年)		77.91年 (平成25年)	+0.09年	A
	女性 84.72年 (平成22年)		84.17年 (平成25年)	-0.55年	D
不健康な期間の平均	男性 1.55年 (平成22年)	1.43年 (平成25年)	-0.12年	A	
	女性 3.40年 (平成22年)	3.40年 (平成25年)	0年	C	

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

【健康に関するアンケート調査の結果について】

平成29年度に実施した健康に関するアンケート調査の抽出は、回答結果が本市の人口構成と同様となるように、回収率を考慮して抽出を行いました。そのため、前回調査(平成23年度)と比較する第4章では、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値であり、第5章～第7章に掲載している調査結果と数値が異なります。

[健康状態(主観的健康感)]



2 分野別の取組と目標の達成状況

(1) 健康管理

取組

① 健康診査の受診率向上と保健指導の充実

- 国保特定健診・特定保健指導の無料化，総合集団健診の休日健診やレディース健診の実施により受診率の向上を図りました。
- 人間ドックの受診医療機関を拡大しました。
- 医療機関で治療中の人について，医療機関から検査データ等の情報提供を受けることにより，治療中の人の負担軽減と受診率の向上を図りました。
- 未受診者対策として，ソーシャルマーケティングの手法を活用し，効果的なリーフレットによる受診勧奨を行いました。
- 特定保健指導では，集団指導だけではなく，保健師による個別指導を行い，生活習慣改善のための支援を行いました。

② 生活習慣病予防および重症化予防の推進

- 糖尿病の重症化予防について，医療機関と連携した糖尿病連携パスを活用した事業を継続しました。
- 健診事後教室として，生活習慣病予防教室（ヘルスアップ教室）を開催しました。
- 国保特定健診の結果，医療機関受診が必要な人へ受診勧奨を行いました。
- 総合集団健診において，血清クレアチニン検査の追加，HbA1c検査の全員実施，推定尿中塩分摂取量の測定を実施しました。

③ がんの予防と検診受診率向上の取組強化

- がん検診において，子宮がん検診・乳がん検診の無料化，対象者へのクーポン券の交付，40歳のがん検診無料化により，受診率の向上を図りました。
- 乳がん検診について，三次きんさいスタジアムで行われたプロ野球公式戦において，ピンクリボンキャンペーンを実施し，乳がんの早期発見・早期治療についての啓発を行いました。また，総合集団健診会場で乳がんモデルの触診体験を行いました。
- がん予防講演会やがん検診推進員の養成講座を開催する等，がん検診の重要性の普及啓発を行い，家族や身近な人への声かけを行いました。

④ 認知症の早期発見と啓発の取組

- 認知症の予防について、鳥取大学との連携事業として、三次地区医師会等の関係機関と協力し、モデル地区での事業に取り組みました。
- 認知症の予防や早期発見の啓発として、出前講座やまつり等のイベントで物忘れ相談プログラムを活用しました。
- 関係機関と共通のリーフレットを作成し、一体的な啓発を行いました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況		
					増減	評価	
国保特定健診の受診率	40～ 74歳	30.9%	60.0%	40.7% (平成28年度)	+9.8ポイント	B	
国保特定保健指導の 実施率	40～ 74歳	25.7%	45.0%	19.9% (平成28年度)	-5.8ポイント	D	
メタボリックシンドローム該 当者・予備群の割合	40～ 74歳	28.0%	20.9%以下	28.1% (平成28年度)	+0.1ポイント	C	
がん検診受診率	40歳 以上	胃がん 16.6%	40.0%	(平成 27年 度)	4.6% (14.8%)	-1.8ポイント	D
		肺がん 21.4%	40.0%		9.1% (29.5%)	+8.1ポイント	B
		大腸がん 21.3%	40.0%		10.2% (33.0%)	+11.7ポイント	B
		乳がん 26.1%	50.0%		13.2% (38.0%)	+11.9ポイント	B
	20歳 以上	子宮がん 32.9%	50.0%		15.9% (43.3%)	+10.4ポイント	B
自分の適正体重を 知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳 以上	69.3%	80.0%	75.2%	+5.9ポイント	B	
認知症が予防できると 知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳 以上	—	—	57.5%			

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

【がん検診の受診率について】

平成27年度の受診率は、平成27年度から「地域保健・健康増進事業報告」の対象者数の考え方が変更になったことから、一定の対象者数による受診率の推移を見るために、平成23年度と同様の算定方法で算出した県独自集計による受診率を()内に掲載しています。

(2) 身体活動・運動

[みよし健康づくりマップ]

取組

① ウォーキング（運動）の推進

- 健康運動インストラクターによる、ウォーキングの啓発やノルディックウォーキングを推進しました。また、ノルディックポールを使った出前講座や貸し出しを行い、気軽にノルディックウォーキングが体験できるよう取り組みました。
- 運動習慣のきっかけづくりや仲間づくりを目的に、ウォーキングマップの作成や各地域でウォーキングに取り組みました。



② 「動かしやすい身体づくり」の取組

- 子どもの時からの身体づくりについて、「みよし!元気キッズ」、「やさいは元気の宝ばこ」のDVDを作成し、ケーブルテレビ放送等であそびをとおした身体づくりの啓発を行いました。
- トレーニング拠点施設の定期指導や高齢者トレーニング教室で、マシンを活用した事業を実施しました。
- 「介護予防ラジオ体操」を、「元気はつらつラジオ体操」に名称を変更し、介護予防だけではなく、各ライフステージへの啓発を行いました。
- ロコモティブシンドロームの概念について出前講座等で啓発を行いました。
- 小・中学校では、「みよし体操」を様々な教育活動の中で活用し、楽しく身体を動かす習慣づけの啓発を行いました。

[「みよしウォーキングの日」啓発のぼり旗]

③ 運動を行う環境づくりの推進

- 生活習慣病の予防を目的としたヘルスアップ教室やイベントで、体組成計を活用し、運動に取り組むきっかけづくりを行いました。
- 毎月第3土曜日を「みよしウォーキングの日」に制定し、ウォーキングコース（河川敷等）に距離表示や消費カロリー表示、案内看板の設置を行う等、ウォーキングしやすい環境づくりを推進しました。
- 健康づくりサポーターやウォーキングマイスターを養成し、主体的にウォーキングの企画や運営を行いました。



目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況	
					増減	評価
運動を習慣化している人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	30.9%	40.0%	32.1%	+1.2ポイント	C
	65歳以上	54.6%	65.0%	52.3%	-2.3ポイント	C
日常生活で身体を動かすことを心がけている人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	55.7%	65.0%	49.8%	-5.9ポイント	D
	65歳以上	69.9%	80.0%	69.9%	0ポイント	C
元気はつらつラジオ体操を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	26.0%	80.0%	44.5%	+18.5ポイント	B
元気はつらつラジオ体操を実施している人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	34.6%	45.0%	28.8%	-5.8ポイント	D

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

[みわ町版バーチャルウォーキング]



(3) 栄養・食生活，食育

取組

① 生活習慣病予防につながる食育の推進

- 生活習慣病予防のため，望ましい食習慣を身につけることをめざし，ライフステージごとの体験型食育講座や出前講座に取り組みました。
- 高血圧予防のため，減塩講演会や減塩啓発パネル展の開催，出前講座，減塩みそ汁啓発等，減塩に重点をおいた取組を推進しました。
- 野菜摂取を推進する取組として，商業施設での食育イベントや食育講座（トレッタみよし野菜クッキング）の開催，「みよしふるさとランチの日」の充実を図る等，継続した取組を実施しました。また，野菜の歌 CD「やさいは元気の宝ばこ」を作成し，学校・保育所・幼稚園・商業施設や野菜販売所等で普及啓発を行いました。さらに，DVD を作成し，ケーブルテレビで定期的に放送しました。
- 広報紙に野菜レシピや減塩レシピを掲載しました。また，「ふるさとランチレシピ集」，「食推さんと作ろうあっちこっちクッキングレシピ集」を作成し，市民への啓発に活用しました。

[やさいは元気の宝ばこ]



② 子育て世代の食育実践力の向上

- パパママ教室で妊婦対象の講座や離乳食講座，地域子育て支援センターとの連携による幼児食に関する講座や，乳幼児健診等において栄養指導・相談に取り組みました。
- 保育所・幼稚園・地域等において，調理体験が手軽にできるように子ども用調理器具等の貸し出しを行いました。

[みよし版食育かるた]



③ 子どもたちがバランスのよい朝ごはんを食べる習慣の推進

- 食生活改善推進員の地域伝達において，「朝ごはん」をテーマとした講座を児童クラブ等と連携して全地域で実施しました。
- 保育所・幼稚園では保育計画，学校では食に関する指導の全体計画・年間指導計画に基づき実践し，家庭との連携を図りながら食育を進めました。

④ 食に関する環境整備と人材育成

- 三次市食生活改善推進協議会，三次商工会議所，三次市老人クラブ連合会，三次農業協同組合等との連携による事業に取り組みました。また，三次市飲食業組合と連携し，「飲食店版みよしふるさとランチの日」を実施しました。
- 食生活改善推進員の養成講座を開催し，新たに43名を養成しました。また，研修会を実施し，地域での活動が広がるよう支援しました。

⑤ 地産地消の推進

- 学校・保育所での「みよしふるさとランチの日」等の取組をとおして，三次産の農産物を食育の教材として活用し，地元食材への知識を深めるとともに，食物や食に関わる人々への感謝の気持ちを育みました。また，生産者と連携を図りながら活用率の向上に努めました。
- 飲食店に働きかけ，「地産地消の店」の認定に取り組みました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況	
					増減	評価
1日3食欠かさず食べる人の割合(健康に関するアンケート)	15歳以上	83.8%	100%	83.0%	-0.8ポイント	C
毎食，野菜を食べる人の割合(健康に関するアンケート)	15歳以上	66.7%	90.0%	69.7%	+3.0ポイント	C
塩分の多い食品を控える人の割合(健康に関するアンケート)	15歳以上	54.7%	65.0%	53.6%	-1.1ポイント	C
油を多く使った食品を控える人の割合(健康に関するアンケート)	15歳以上	60.7%	70.0%	58.6%	-2.1ポイント	C

目標の達成状況 (第2次三次市食育推進計画)

指標	第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況		
				増減	評価	
朝食に「主食・主菜・副菜」 をとる割合 (食育・朝ごはんアンケート)	幼児	34.0%	60.0%	28.4%	-5.6ポイント	D
	小学生	52.8%	80.0%	47.2%	-5.6ポイント	D
	中学生	39.3%	80.0%	43.5%	+4.2ポイント	B
食育に関心をもっている人の割合 (食育アンケート)	95.2%	100%	94.7%	-0.5ポイント	C	
家族そろって夕食をとる人の割合 (食育アンケート)	59.2%	80.0%	56.1%	-3.1ポイント	C	
子どもと一緒に料理をつくる人の割合 (食育アンケート)	59.8%	80.0%	60.3%	+0.5ポイント	C	
「食事バランスガイド」の内容を知っ ている人の割合(母子保健アンケート)	48.7%	70.0%	48.3%	-0.4ポイント	C	
学校給食における三次産農産物を 使用する割合	36.0%	50.0%	25.5% (平成28年度)	-10.5ポイント	D	
子育て世代が「みよしふるさとランチ の日」を知っている割合(食育アンケート)	35.0%	70.0%	42.0%	+7.0ポイント	B	
「地産地消の店」認定店舗数	35店	60店	44店 (平成28年度)	+9店	B	

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値
です。(p.27 参照)

(4) 歯と口腔の健康

[歯科健診等実施医療機関
啓発ステッカー]

取組

① ライフステージに応じた歯科保健対策の充実

- 妊婦歯科健診受診券を交付し、妊娠期からの歯と口の健康について啓発を行いました。
- 乳児健診，11か月児相談，1歳6か月児健診，2歳児相談，3歳児健診，子育て相談等において個別相談，集団指導等を実施し，歯と口の健康についての啓発を行いました。
- 総合集団健診において歯科健診を実施し，健診後の受診勧奨や個別指導により歯科保健行動の向上を図りました。また，三次市歯科医師会と連携し，節目年齢歯科健診として，30歳・35歳・40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・70歳の対象者へ歯科医療機関での個別健診を無料で実施しました。
- 生活習慣病予防教室（ヘルスアップ教室）や食育講座，出前講座等において歯と口の健康についての啓発を行いました。



② 8020運動の推進・強化

- 三次市歯科医師会，三次市歯科衛生連絡協議会等の関係機関と連携した事業を実施しました。
- 歯と口の健康週間（6月4日～10日）やいい歯の日（11月8日）に合わせ，パネル展の開催やケーブルテレビ放送等で啓発を行いました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況	
					増減	評価
う歯のない3歳児の割合	3歳児	76.1%	85.0%	85.3% (平成28年度)	+9.2ポイント	A
歯みがきのとき，糸ようじ， 歯間ブラシを使用する人の 割合 (健康に関するアンケート)	15歳 以上	35.3%	50.0%	44.3%	+9.0ポイント	B
定期的に歯科健診を受け る人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳 以上	25.4%	30.0%	33.8%	+8.4ポイント	A
12歳児における1人平均 う歯数	12歳児	0.8本	1.0本未満	0.7本	-0.1本	A
8020運動を知っている人 の割合 (健康に関するアンケート)	15歳 以上	49.3%	80.0%	60.0%	+10.7ポイント	B

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は，前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

(5) 喫煙

取組

① タバコが健康に与える害の啓発・禁煙の推進

- 地域のイベントにおいて、呼気中の一酸化炭素濃度を測定し、喫煙が健康に及ぼす害の啓発を行いました。
- 世界禁煙デー（5月31日）に合わせ、三次地区医師会と連携し、パネル展や医師の相談会等の啓発イベントを開催しました。
- 備北地域保健対策協議会で、禁煙外来一覧（三次市内）を作成、配布し、啓発を行いました。
- 広島県がん対策推進条例に基づき、がん対策として受動喫煙防止の取組を実施しました。

② 未成年者・妊婦の喫煙防止対策の推進

- 母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に、喫煙が健康に与える害についての啓発を行いました。
- 喫煙をしている妊婦やその家族へ、個別禁煙指導を実施しました。
- 小・中学校では、保健の時間に、喫煙が健康を損なう原因となることについて、病気を起こしやすくなることや有害物質が含まれていること等をあげて指導しました。また、低年齢からの喫煙は特に害が大きく、未成年の喫煙は法律によって禁止されていることについて指導しました。

③ 家族や人が集まる場所での禁煙・分煙の推進

- 「三次市受動喫煙防止対策ガイドライン」を作成し、受動喫煙防止に取り組み、市内公共施設の敷地内全面禁煙を推進しました。
- 受動喫煙防止啓発用ステッカーと敷地内禁煙ポスターを作成し、住民自治組織と連携し、公共施設の敷地内禁煙の実施について啓発を行いました。



目標の達成状況

指標	第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況		
				増減	評価	
タバコが健康に与える影響について 知っている人の割合 (健康に関するアンケート)						
肺がん	15歳 以上	91.0%	95.0%	88.3%	-2.7ポイント	C
ぜん息・気管支炎		75.2%	80.0%	73.3%	-1.9ポイント	C
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)		—	80.0%	—	—	—
妊婦・胎児への影響		68.8%	80.0%	69.5%	+0.7ポイント	C
心臓病		44.9%	80.0%	44.8%	-0.1ポイント	C
脳卒中		36.8%	80.0%	40.3%	+3.5ポイント	C
歯周病		28.6%	80.0%	34.3%	+5.7ポイント	B
胃かいよう		24.1%	80.0%	23.6%	-0.5ポイント	C
喫煙者のうち、禁煙に取り 組む意思のある人の割合 (健康に関するアンケート)	20歳 以上	52.2%	60.0%	46.1%	-6.1ポイント	C
市内公共施設の敷地内全面禁煙の 実施率	59.1%	100%	81.3%	+22.2ポイント	B	
妊婦の喫煙率	6.4%	0%	3.5%	-2.9ポイント	B	

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値
です。(p.27 参照)



(6) 飲酒

取組

① 飲酒と健康、適正飲酒に関する知識の普及

- アルコール依存症や適正飲酒に関する啓発の取組として、広報紙への関連記事の掲載、パネル展の開催、リーフレットの配布を行いました。
- アルコールカード「お酒と付き合うために増やそう休肝日！減らそう飲酒量！」を作成し、成人式やパネル展等で、普及啓発を行いました。

② 未成年者・妊婦の飲酒防止対策の推進

- 備北地域保健対策協議会の取組として、小学校低学年・中学年の児童とその保護者に対してパンフレットを作成し、配布を行いました。
- 未成年者に向けた飲酒防止パネルを作成し、啓発を行いました。
- 小・中学校では、保健の時間に、飲酒が健康を損なう原因となることについて、病気を起こしやすくなることやアルコールの作用で依存症になりやすいこと等をあげて指導しました。また、低年齢からの飲酒は特に害が大きく、未成年の飲酒は法律によって禁止されていることについて指導しました。
- 母子健康手帳交付時に、飲酒に関するアンケートを実施し、指導を行いました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況	
					増減	評価
適度な飲酒を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	43.3%	80.0%	37.8%	-5.5ポイント	D
毎日飲酒する人の割合 (健康に関するアンケート)	20歳以上	44.0%	35.0%以下	45.6%	+1.6ポイント	C
多量飲酒(1日3合以上)者の割合 (健康に関するアンケート)	20歳以上	8.2%	6.0%以下	4.0%	-4.2ポイント	A
未成年の飲酒率 (健康に関するアンケート)	15～19歳	6.3%	0%	0%	-6.3ポイント	A

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)



(7) 地域の環境

取組

① 身近な地域で、「地域の絆」を深めながら取り組む健康づくりの展開

- 健康づくりを推進するボランティア等に健康情報を提供し、身近な人への声かけができるよう取り組みました。
- 住民自治組織や健康づくりに関する組織・団体・ボランティア等の多様な活動主体と連携し、健康づくりを推進しました。
- 元気づくり応援事業を実施し、市民の外出を促進するために、健康づくりを推進するボランティア等が地域で声かけを行いました。

② 地域の健康づくりを支える担い手の育成と連携

- 健康づくりサポーター、ウォーキングマイスター、食生活改善推進員、母子保健推進員と協働した活動を行いました。
- 健康づくりサポーターやウォーキングマイスターを中心に、ウォーキングの自主グループが立ち上がり、グループでの運動を継続しました。また、地域でウォーキングやストレッチ体操等の啓発を行いました。
- 県立広島大学との協働プロジェクトにおいて、健康づくりサポーターの活動意識の向上を図るため、体力測定を実施しました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値	平成29年度 実績	達成状況	
					増減	評価
近所の人とお互いに助けあっていると思う人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	38.3%	65.0%	26.8%	-11.5ポイント	D
地域の中で楽しめる会や活動に参加している人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	20.7%	25.0%	16.6%	-4.1ポイント	D

※達成状況 A: 目標を達成した B: 目標を達成していないが改善傾向にある C: 変わらない
D: 改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

第5章 健康増進計画の取組

第5章 健康増進計画の取組

1 健康管理

スローガン 受けよう健診！

目標：市民が定期的に健診，がん検診を受け，自分の身体を知り，よりよい生活習慣を実践しています

現 状

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え，重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病，死亡原因として急速に増加することが予測される慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の生活習慣病を早期に発見し，治療や生活習慣の改善につなげることが重要です。

本市の国保特定健診受診率は増加していますが，40.7%にとどまり，がん検診の受診率も低い状況です。アンケート結果によると，1年以内に健診（総合集団健診，学校や職場での健康診断，人間ドック等）を受けた人の割合は，男性で73.2%，女性で64.1%であり，女性で低くなっています。また，青年期，高齢期で低くなっており，若い世代では未受診の理由として健診の必要性を感じない，受け方がわからないとの回答があがっています。

また，アンケート結果においても，健診において何らかの指摘を受けた人のうち22.5%が特に何もしていないと回答しています。

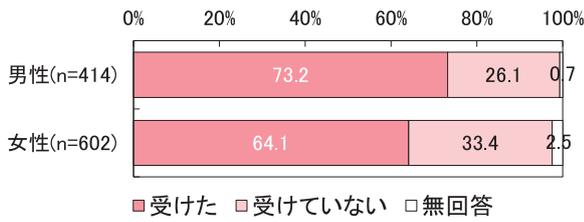
一方，認知症については，今後，高齢者の増加に伴い，認知症の高齢者がさらに増加することが見込まれます。アンケート結果によると，認知症が予防できると知っている人は57.4%となっています。

[国保特定健診・特定保健指導の実施率]

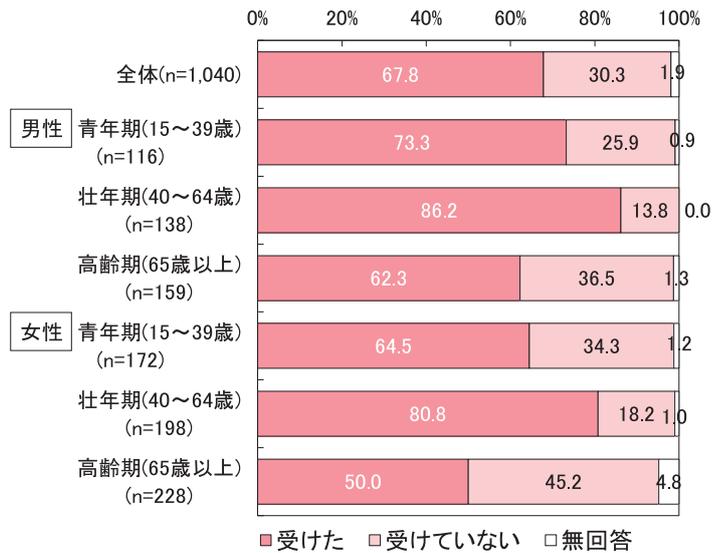
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
国保特定健診受診率	31.3%	31.1%	33.4%	40.7%
国保特定保健指導実施率	18.4%	14.1%	17.8%	19.9%



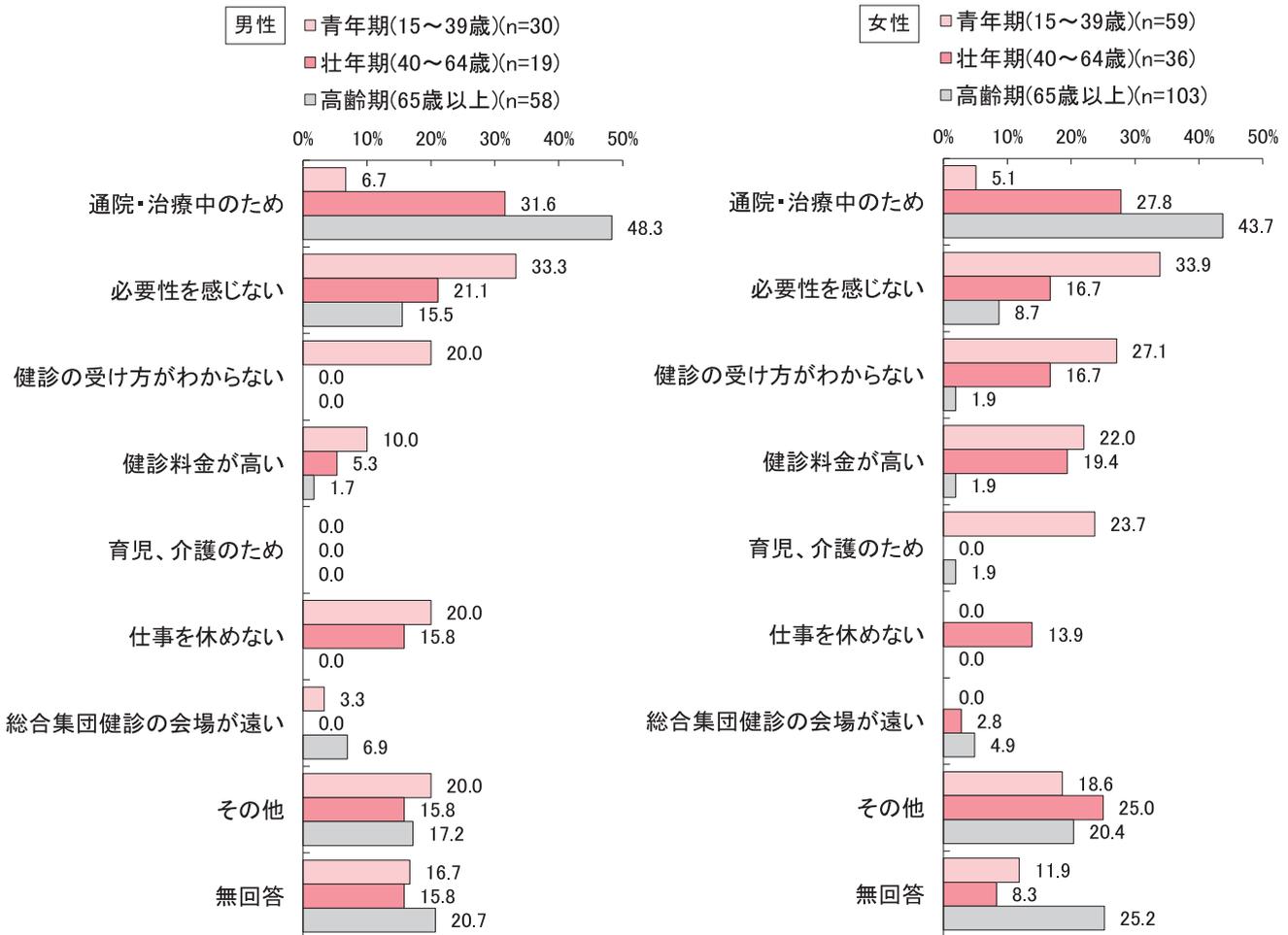
[1年以内の健診の受診状況/性別]



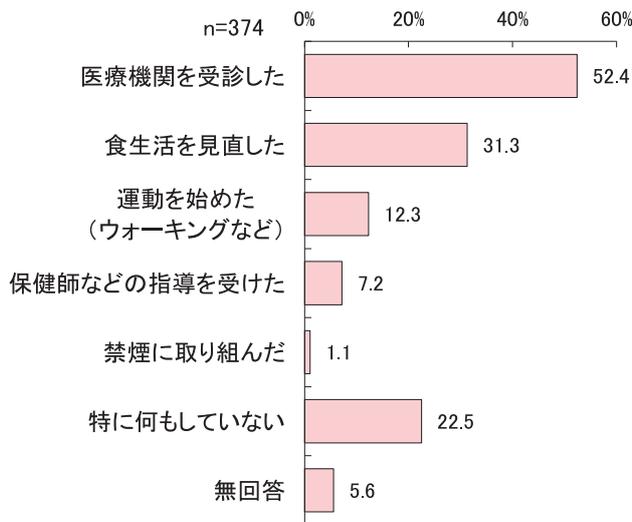
[1年以内の健診の受診状況/性・年齢別]



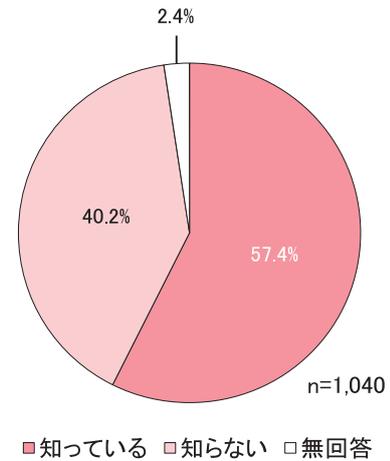
[健診を受けていない理由/性・年齢別]



[指摘されたことについて医療機関の受診や生活習慣の改善に取り組んだか]



[認知症が予防できることの認知度]



資料：健康に関するアンケート調査 (H29)

課題

- 国保特定健診受診率は上昇していますが、目標値には達していません。
- がん検診の受診率は上昇していますが、目標値には達していません。
- アンケート結果では、健診の必要性や受診方法が十分に周知されていません。
- 国保特定保健指導の実施率は目標を大きく下回っています。
- アンケート結果では、健診において何らかの指摘を受けた人のうち、約2割の人が医療機関の受診や生活習慣の改善に取り組んでいません。
- 生活習慣病予防教室（ヘルスアップ教室）では参加者が固定化しており、生活習慣の見直しが必要な人の参加が少ない現状があります。
- がん検診の精密検査結果の未把握等があり、がん検診の精度管理体制が不十分です。
- 認知症予防についての理解は十分に進んでいません。

今後の取組

(1) 健診の受診率向上と保健指導の充実

- 健診の必要性を啓発するとともに、健診未受診者への受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。過去の受診歴を参考にするとともに、受診勧奨の工夫を行います。
- 個々の健康状態や生活状況に応じた保健指導に重点を置いた取組を推進します。
- 総合集団健診において、保健指導や栄養指導の充実を図ります。
- 生活習慣を見直すことができるよう媒体の工夫を行い、普及啓発や情報提供の充実を図ります。

(2) 生活習慣病予防および重症化予防の推進

- 「みよしウェルネスプログラム」を活用した、生活習慣病予防に取り組みます。

みよしウェルネスプログラム

通信計測機器を使って健康状態を見える化することにより、運動意欲を高め、目的に応じた運動や食の取組へつなげていくためのプログラムのことです。

- 民間や各地域の運動教室、健康教室等の情報を提供します。
- 高血圧対策として、「健塩プロジェクト」と連動した取組を推進します。
- 糖尿病対策として、専門医療機関・かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防事業を実施し、糖尿病の合併症を予防するための保健指導を行います。
- 世界糖尿病デー（11月14日）に合わせた啓発を行います。

健 塩

健康を維持するための適切な塩分のとり方のことです。

本市では生活習慣病予防(特に高血圧予防)のための「減塩と野菜摂取増加の取組」の合言葉として使います。

キャッチフレーズは「上手に減らして、おいしく食べて、健康になろう」。

- 認知症予防対策として、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の予防が、認知症の予防につながることを啓発を行います。
- 物忘れ相談プログラムを活用し、三次地区医師会等の関係機関と連携しながら、認知症の予防に取り組みます。

(3) がんの予防と検診受診率向上の取組

- 広島県がん対策推進計画に基づき、がん検診の必要性の啓発を行うとともに、がん検診を受ける機会を増やし、がん検診受診率の向上とがんの早期発見に取り組みます。
- がんを早期に発見し適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させるため、「精密検査（要精検）」となった場合には、確実に精密検査を受けるよう啓発を行います。
- がん検診の精度を管理するため、健診医療機関との検討会議や運営委員会を立ち上げ、体制を整備します。

目標指標

指標		実績 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標値設定の根拠
国保特定健診の受診率	40～74歳	40.7% (平成28年度)	60.0%	国の目標値を参考
国保特定保健指導の実施率	40～74歳	19.9% (平成28年度)	45.0%	国の目標値を参考
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	40～74歳	28.1% (平成28年度)	20.9%以下	国の目標値を参考
がん検診受診率	40歳以上	4.6% (胃がん)	50.0%	県の目標値を参考
		9.1% (肺がん)	50.0%	
		10.2% (大腸がん)	50.0%	
		13.2% (乳がん)	50.0%	
	20歳以上	15.9% (子宮がん)	50.0%	
自分の適正体重を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	73.0%	80.0%	
認知症が予防できると知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	57.4%	80.0%	



2 身体活動・運動

スローガン まめに動こう！

目標：市民が日常生活の中でまめに体を動かし、ウォーキング等自分にあった運動を続けています

現 状

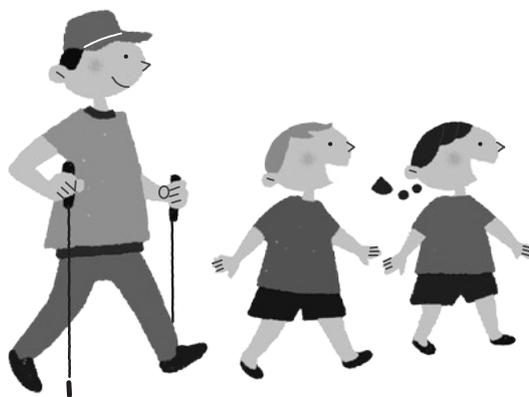
身体活動とは日常生活で身体を動かすことをいい、運動とは、身体活動のうち、スポーツなど健康・体力の維持増進を目的として計画的、意図的に行うものです。身体を動かすことは、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクを低下させるだけでなく、心身のリフレッシュになり、ストレス解消や良質な睡眠につながります。

また、運動器機能の低下や認知症等を予防する介護予防（フレイル予防）のためにも若いうちから積極的に身体を動かす習慣を身につけておくことが大切です。

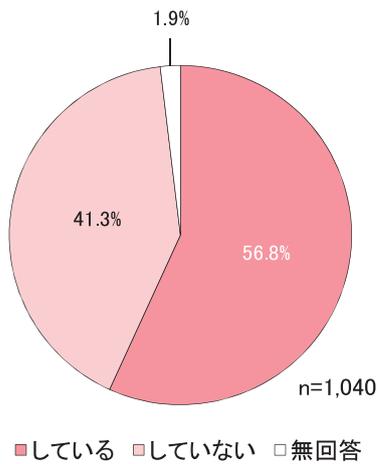
アンケート結果によると、健康のために意識して身体を動かすようにしている人の割合は56.8%、運動を習慣化している人の割合は40.3%となっており、本市がその環境づくりに重点的に取り組んできた散歩・ウォーキングを行っている人の割合が最も高くなっています。

一方、運動を習慣化している人の割合は、女性青年期、壮年期で低くなっており、運動していない理由として時間がないとの回答割合が最も高くなっていますが、自分に合った運動がわからない、一緒に運動する仲間がないとの回答もあがっています。

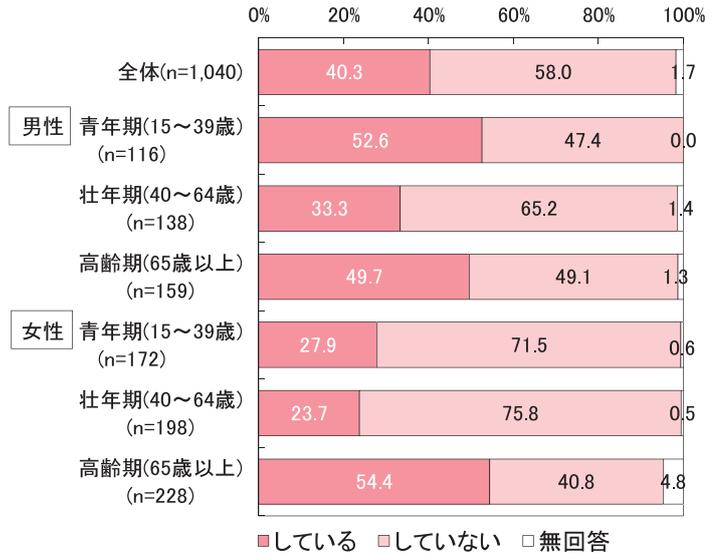
また、「介護予防ラジオ体操」を「元気はつらつラジオ体操」に名称を変更し、各ライフステージへの啓発を行ってきました。体操を知っている人の割合は42.8%で、前回より上昇しましたが、実践している人の割合は低くなっています。



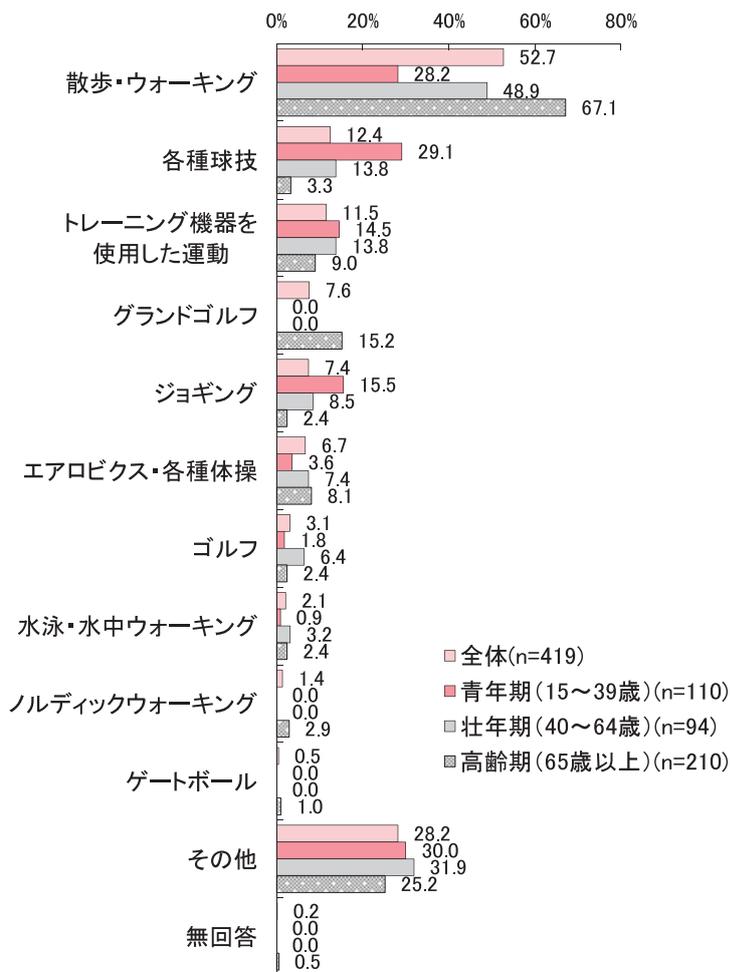
[日常生活で意識して身体を動かしているか]



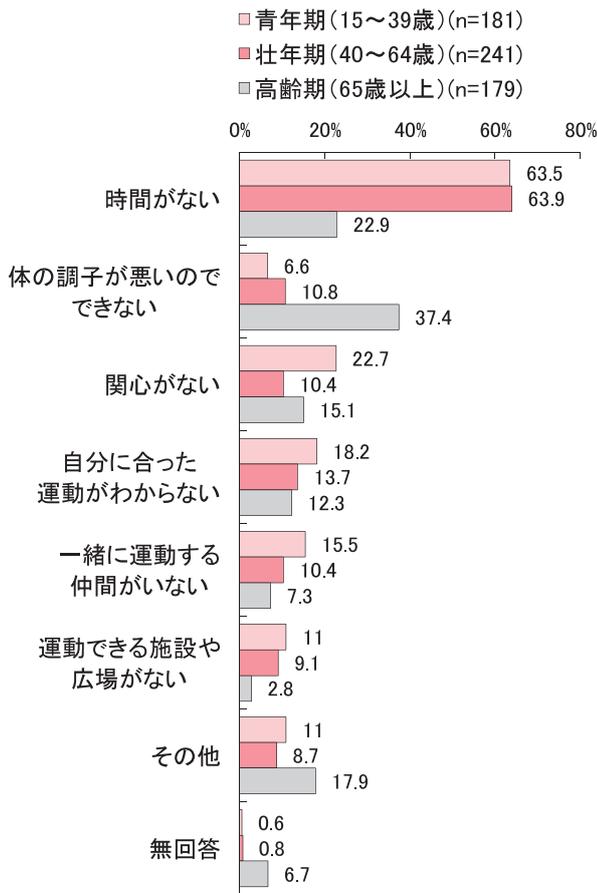
[運動の習慣/性・年齢別]



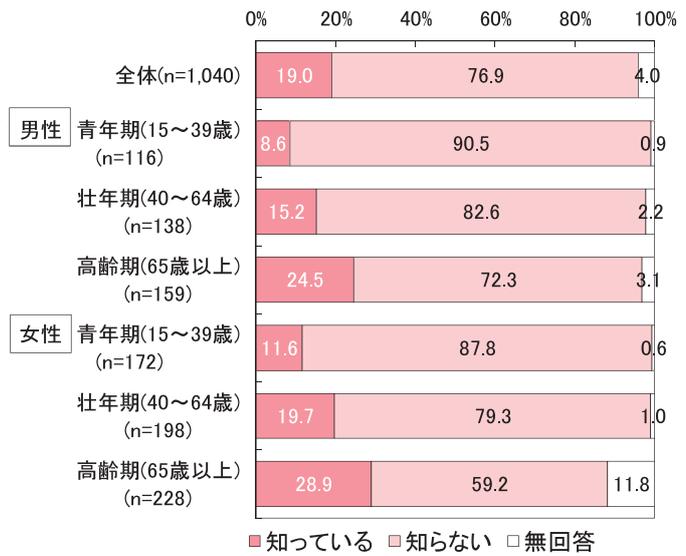
[運動の種類/年齢別]



[運動をしていない理由/年齢別]

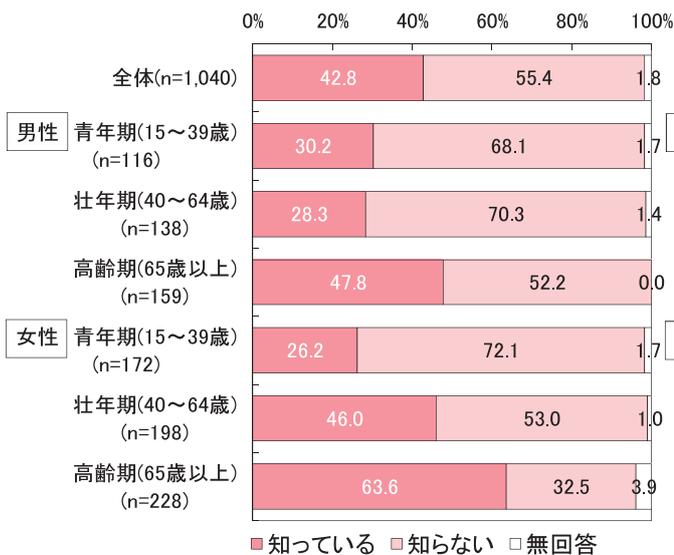


[みよしウォーキングの日の認知度/性・年齢別]



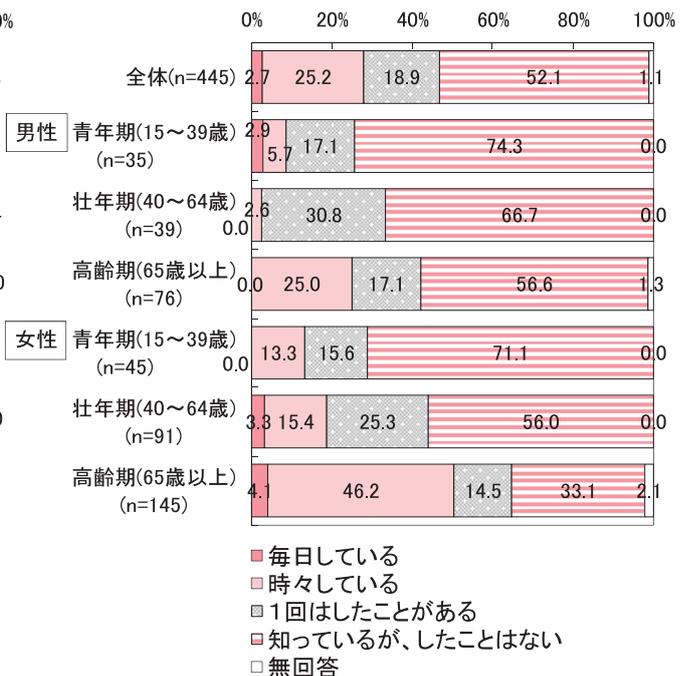
[元気はつらつラジオ体操の認知度

/性・年齢別]



[元気はつらつラジオ体操の実践状況

/性・年齢別]



資料:健康に関するアンケート調査(H29)

課題

- 運動を習慣化している人、日常生活で体を動かすことを心がけている人の割合に大きな伸びはみられません。
- 運動していない理由として自分に合った運動がわからない、一緒に運動する仲間がいないと回答する人がいます。
- 「元気はつらつラジオ体操」の認知度は上昇していますが、実践に結びついている割合は低くなっています。
- 「みよしウォーキングの日」の認知度は低くなっています。

今後の取組

(1) ライフステージや目的に応じた運動の推進

- 正しい知識をもち、それぞれの体力や年齢、目的に応じた運動を推進します。また、元気はつらつラジオ体操、みよし健康づくりマップ、ストレッチのリーフレット等を活用し、自分に合った運動を行うことを促進します。
- 歩くことは健康づくりに有効な身体活動であり、誰でも気軽に行えることから、ウォーキングコースなどの環境整備や各種ウォーキングを推進します。
- 「みよしウォーキングの日（毎月第3土曜日）」の取組の啓発を行います。
- 市内3か所の温水プールを活用した水中ウォーキングの普及を図ります。

(2) ICTを活用した運動プログラムの推進

- 市内11か所のトレーニング拠点施設の活用と、運動の習慣化を図るため、体組成計や活動量計のデータ測定による健康状態と目標を見える化する、「みよしウェルネスプログラム」を構築します。
- トレーニング拠点施設において、個人の運動を支援する健康教室や講座を開催します。
- 仕事や子育てをしている世代等に健康を意識してもらうことを目的に、「みよしウェルネスプログラム」を活用し、個人、グループ、職域での運動の取組を支援します。
- バーチャルウォーキングや歩数イベント等において、行動変容やモチベーションの維持向上を図ります。

(3) 運動を継続できる環境づくりの取組

- 身体を動かす楽しさを実感し、興味が持てるよう、トレーニング拠点施設を気軽に使用できるよう取組を行います。
- 運動が継続できるよう、健康づくりサポーターやウォーキングマイスター等の身近な人からの口コミで、一緒に運動をしたり、情報を共有できる仲間づくりを支援します。

- 元気はつらつラジオ体操の効果等を学び、実践や継続につなげるための人材を育成し、地域で普及啓発を行います。
- チャレンジデーの取組を通じて各団体や実行委員会と連携し、運動習慣のきっかけづくりを行います。

チャレンジデー

年齢・性別を問わず、日常的なスポーツの習慣化や住民の健康増進、地域の活性化に向けたきっかけづくりを目的とした住民総参加型のスポーツイベントです。毎年5月の最終水曜日に開催され、人口規模がほぼ同じ自治体間で、午前0時から午後9時までの間に、15分以上継続して運動やスポーツを行った住民の数(参加率)を競います。

目標指標

指標		実績 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標値設定の根拠
運動を習慣化している人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	32.4%	40.0%	国の目標値を参考
	65歳以上	52.2%	65.0%	
日常生活で身体を動かすことを心がけている人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	48.9%	65.0%	国の目標値を参考
	65歳以上	69.7%	80.0%	
元気はつらつラジオ体操を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	33.8%	43.8%	10%以上の増加を見込む
	65歳以上	57.0%	67.0%	
元気はつらつラジオ体操を実施している人の割合 (健康に関するアンケート)	15～64歳	12.7%	22.7%	10%以上の増加を見込む
	65歳以上	42.4%	52.4%	
チャレンジデー参加率		56.6%	60.0%	三次市スポーツ推進計画



3 歯と口腔の健康

スローガン 健口で健康！

目標：市民が歯と口腔の健康に関心を持ち、適切なケアができています

現状

歯と口腔の健康は、生活習慣病の予防だけでなく、食べる喜びや話す楽しみを保つために重要であり、生活の質に大きくかかわります。

また、歯の早期喪失の防止は、健康寿命の延伸に大きく関係があると考えられ、咀嚼機能は、運動機能や健康感にもかかわり、介護予防（オーラルフレイル予防）においても非常に重要です。

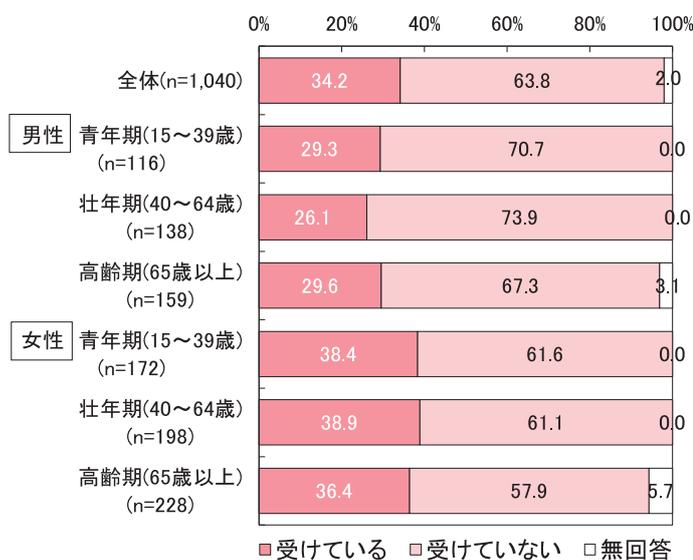
すべてのライフステージを通じて、むし歯や歯周疾患を予防し、よく噛んで食べるといった健やかな口腔機能の獲得と、その健全な口腔機能を維持することが大切です。

アンケート結果によると、定期的に歯科健診を受けている人の割合は34.2%、糸ようじや歯間ブラシを使用する人の割合は42.7%であり、いずれも前回調査よりも上昇しており、かかりつけ歯科医がある人の割合も72.5%となっています。

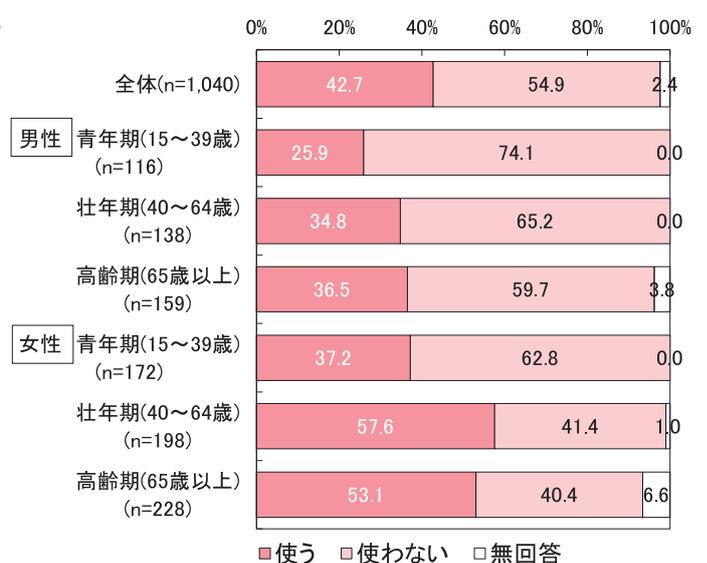
しかし、男性や若い年齢層では、糸ようじや歯間ブラシを使用する人の割合、口の健康維持のために心がけていることがある人の割合ともに低くなっています。

また、本市における健診では、う歯のない3歳児は増えていますが、噛まない・飲めない等の口腔機能の課題があがっています。

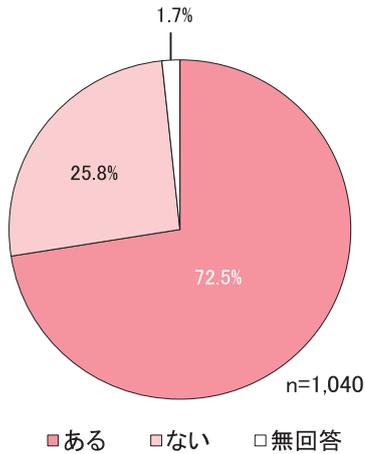
[定期的な歯科健診の受診
/性・年齢別]



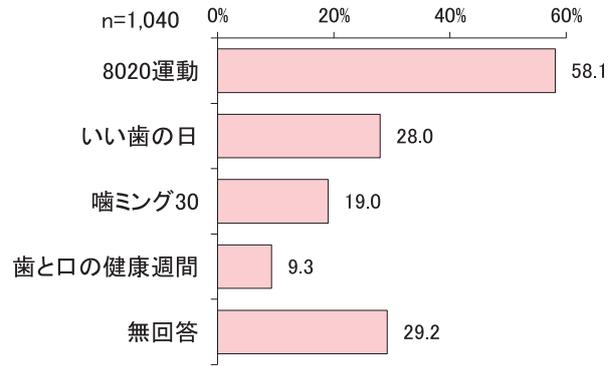
[糸ようじや歯間ブラシの使用
/性・年齢別]



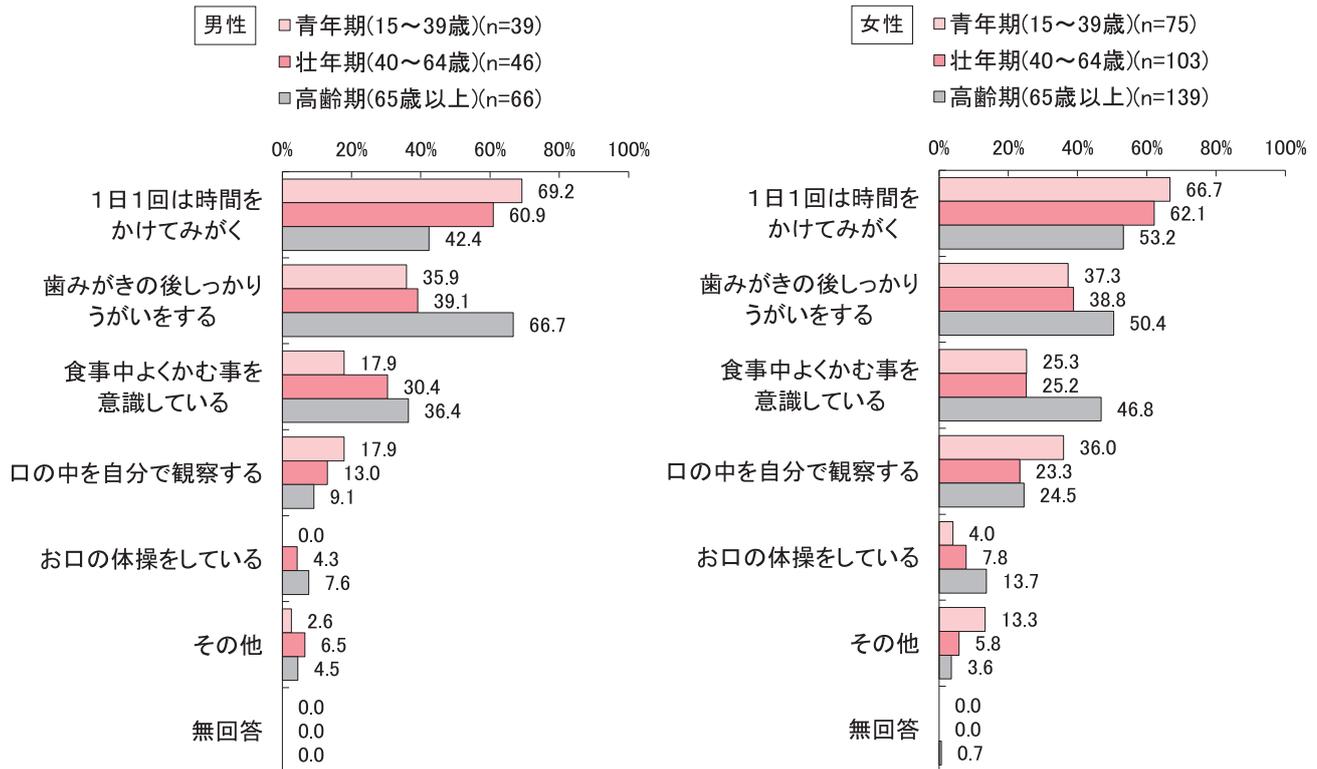
[かかりつけ歯科医の有無]



[知っている取組]



[口の健康維持のために心がけていること/性・年齢別]



資料:健康に関するアンケート調査(H29)

課題

- う歯のない3歳児は増えていますが、噛まない・飲めない等の口腔機能の課題が多くみられます。
- 定期的に歯科健診を受ける人、歯間清掃用具を使用する人、口の健康維持のために心がけていることがある人の割合は、男性や若い年齢層で低くなっています。
- 「^{はちまるにいまる}8020運動」、^か「^{さんまる}噛ミング30」等の歯と口腔の健康に関する取組は十分に周知されていません。

今後の取組

(1) ライフステージに応じた歯科保健の充実

(全世代)

- 一人ひとりが自らの歯科保健行動や生活習慣を見直し、適切な歯科保健行動につながるよう普及啓発を行います。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける等、継続的な口腔管理の必要性について普及啓発を行います。

(妊娠期・乳幼児期)

- 妊婦歯科健診を実施し、妊娠期からの歯と口腔の健康づくりの啓発を行います。
- 子育て相談や乳幼児健診において、個別指導や口腔機能向上の啓発を行います。
- 地域子育て支援センター、保育所・幼稚園等の関係機関と連携し、歯と口腔の健康づくりを支援します。
- フッ素塗布助成事業を実施します。

(学童期)

- 小・中学校において、定期的な歯科健診を実施し、三次市歯科衛生連絡協議会と連携し、小学校で歯みがき指導を行います。

(青壮年期・高齢期)

- 個人が歯と口腔の健康づくりに取り組むことができるよう、成人式や各種講座等で歯間清掃用具（歯ブラシ、糸ようじ、歯間ブラシ等）の使用方法的普及啓発を行います。
- 節目年齢歯科健診を実施し、定期歯科受診につなげます。
- 歯と口腔の健康が、糖尿病をはじめとする多くの生活習慣病や介護予防（オーラルフレイル予防）にも深くかかわり、心身の健康に大きく影響することについて、各種講座や出前講座等で啓発を行います。

(2) 8020運動の推進・強化

- 三次市歯科医師会や三次市歯科衛生連絡協議会等の関係機関と連携し、8020運動を推進します。
- 健康寿命の延伸のため、歯の早期喪失の防止に向けた口腔機能の維持・向上について普及啓発を行います。

目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
う歯のない 3 歳児の割合	3 歳児	85.3% (平成 28 年度)	90.0%	国の目標値を参考
歯みがきのとき、糸ようじ、 歯間ブラシを使用する人の 割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	42.7%	50.0%	
定期的に歯科健診を受け る人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	34.2%	40.0%	
う歯のない 12 歳児の割合	12 歳児	62.2%	65.0%	国の目標値を参考
8020 運動を知っている人 の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	58.1%	80.0%	
かかりつけ歯科医を持って いる人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	72.5%	80.0%	県の目標値を参考
節目年齢歯科健診受診率	年度の 対象者	—	18.0%	県内同様事業実施市 町の受診率を参考



4 タバコ・飲酒

スローガン やめようタバコ！減らそうお酒！

目標：市民が、タバコとアルコールが健康に与える影響を理解し、禁煙・受動喫煙防止と適正飲酒に取り組みます

(1) タバコ

現状

本市の標準化死亡比においては、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の値が全国、広島県よりも高くなっています。

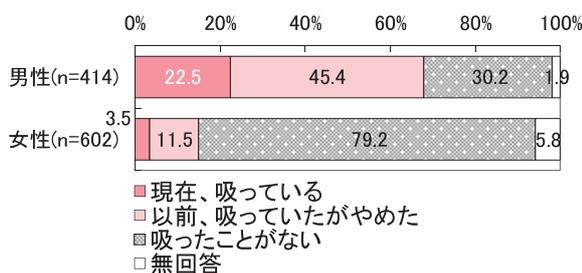
タバコは、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因となります。さらに、受動喫煙によっても健康被害がもたらされます。

アンケート結果によると、現在喫煙している人の割合は、男性で 22.5%、女性で 3.5%であり、吸っている人のうち、機会があれば禁煙に取り組みたいという意向がある人の割合が 46.6%となっています。

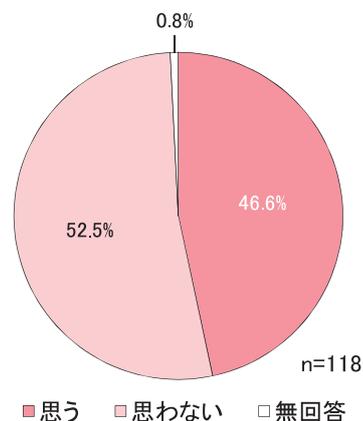
一方、タバコが健康に与える影響の認知度は、肺がん、ぜん息・気管支炎、妊娠・胎児への影響で高くなっていますが、心臓病、脳卒中、歯周病、胃かいようでは低くなっています。

さらに、市内公共施設の敷地内全面禁煙の実施率は増加していますが、国の調査では、飲食店や遊技場、路上等での受動喫煙の経験がある人の割合が高くなっています。

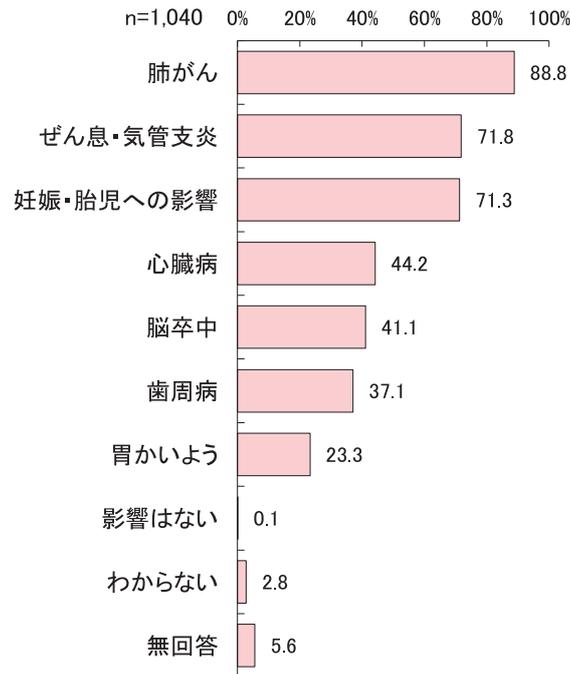
[喫煙の状況/性別]



[禁煙の意向/現在吸っている人]



[タバコが健康に与える影響について知っている人の割合]



資料：健康に関するアンケート調査(H29)

課題

- タバコが健康に与える影響について知っている人の割合は、脳卒中、歯周病で上昇していますが、いずれの項目も目標値には達していません。
- 妊婦の喫煙率は低下していますが、目標値には達していません。
- 市内公共施設の敷地内全面禁煙の実施率は増加していますが、目標値には達していません。

今後の取組

① タバコが健康に与える害の啓発と禁煙の推進

- すべてのライフステージにおいて、タバコが健康に与える害についての正しい知識の啓発を行います。
- 母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に、喫煙が健康に与える被害についての啓発を行います。
- 小・中学校では、保健の時間に、喫煙が健康を損なう原因となることについて、具体的な資料を用いて指導します。また、低年齢からの喫煙は特に害が大きく、未成年の喫煙は法律によって禁止されていることについて指導します。
- 禁煙の意思のある人へ、禁煙相談や医療機関等の情報提供と支援の強化を図ります。
- 世界禁煙デー（5月31日）に合わせ、関係機関と連携した啓発を行います。
- 呼気中の一酸化炭素濃度の測定による啓発を行います。

② 家族や人が集まる場所での受動喫煙防止の推進

- 「三次市受動喫煙防止対策ガイドライン」に基づき、市内公共施設の敷地内全面禁煙を推進するとともに、関係機関と連携し、飲食店等に「禁煙」、「分煙」の表示を徹底するよう啓発を行います。
- 子どもや妊婦のいる家庭内や車内において受動喫煙防止に努めるよう、啓発を行います。
- 事業所において、利用者だけでなく従業員に対して喫煙ルールを決める等、受動喫煙防止対策が進められるよう、啓発を行います。

目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
タバコが健康に与える影響について知っている人の割合 (健康に関するアンケート)				
肺がん	15 歳以上	88.8%	95.0%	県の目標値を参考
ぜん息・気管支炎		71.8%	80.0%	
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)		-	50.0%	
妊婦・胎児への影響		71.3%	80.0%	
心臓病		44.2%	80.0%	
脳卒中		41.1%	80.0%	
歯周病		37.1%	80.0%	
胃かいよう		23.3%	80.0%	
喫煙者のうち、禁煙に取り組む意思のある人の割合 (健康に関するアンケート)	20 歳以上	46.6%	60.0%	
市内公共施設の敷地内全面禁煙の実施率		81.3%	100%	
妊婦の喫煙率		3.5%	0%	
育児期間中の両親の喫煙率	父親	乳児健診 32.6%	20.0%以下	国の目標値を参考
		1 歳半健診 30.6%		
		3 歳児健診 31.0%		
	母親	乳児健診 1.9%	1.5%以下	
		1 歳半健診 4.4%		
		3 歳児健診 3.6%		

(2) 飲酒

現状

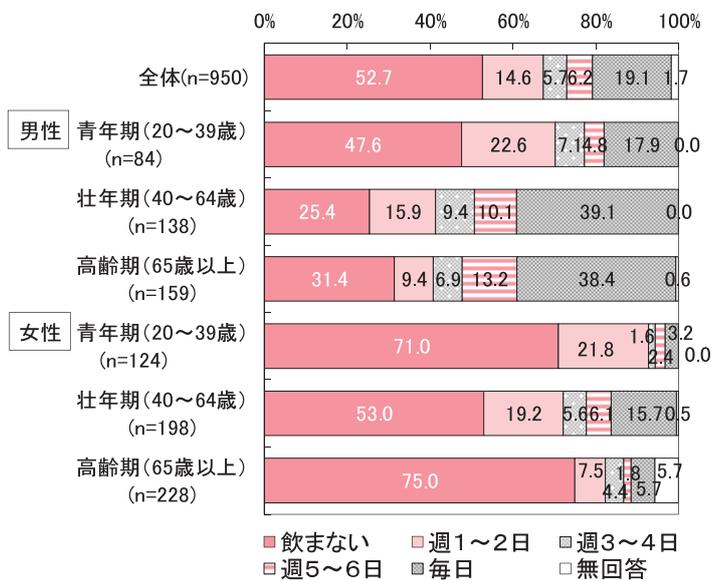
多量飲酒は、アルコール依存症やアルコールに関連した精神疾患等の健康問題、飲酒運転を含めた社会問題にかかわりがあります。

未成年者の飲酒は、精神的・身体的な発達の過程に悪影響を及ぼします。また、妊娠中の飲酒は、胎児へ悪影響を及ぼすといわれています。

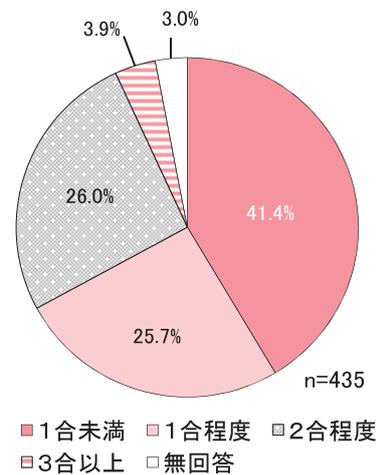
アンケート結果によると、毎日飲酒する人の割合は19.1%、飲酒する人のうち、多量飲酒（3合以上）をする人の割合は3.9%となっており、毎日飲酒する人の割合は男性の壮年期、高齢期で約4割となっています。

一方、適度な飲酒量を理解している人（節度ある飲酒量を1合程度と回答）の割合は36.6%となっています。

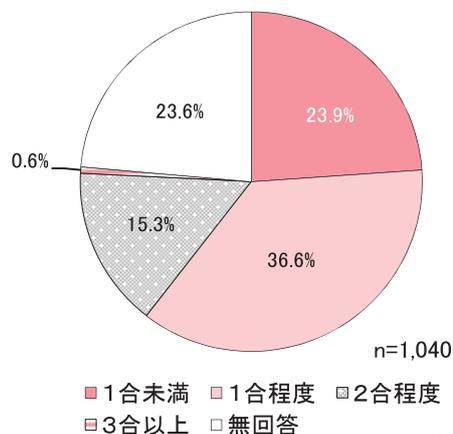
[飲酒習慣/飲酒習慣のある人
・性・年齢別]



[飲酒量/20歳以上]



[節度ある飲酒と考える量]



資料:健康に関するアンケート調査(H29)

課題

- 多量飲酒（3合以上）する人の割合は減少していますが，多量飲酒者への対応が必要です。
- 適度な飲酒量を理解している人の割合は低くなっています。

今後の取組

① 飲酒と健康，適正飲酒に関する知識の啓発

- 多量飲酒，未成年者および妊産婦の飲酒等の不適切な飲酒を防止するため，飲酒が健康に与える影響と，適度な飲酒量の啓発を行います。
- 成人式やアルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）に合わせ，適正飲酒に関する啓発を行います。
- 小・中学校では，保健の時間に，飲酒が健康を損なう原因となることについて，具体的な資料を用いて指導します。また，低年齢からの飲酒は特に害が大きく，未成年の飲酒は法律によって禁止されていることについて指導します。

目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
適度な飲酒を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳以上	36.6%	80.0%	
多量飲酒(1日3合以上)者の割合 (健康に関するアンケート)	20 歳以上	3.9%	3.0%以下	国の目標値を参考
未成年の飲酒率 (健康に関するアンケート)	15～19 歳	0%	0%	

5 地域の環境づくり

スローガン 自分も地域も健康に！

目標：個人の健康づくりを地域全体で支える仕組みをつくります

現状

市民一人ひとりの健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康を支える環境を整備することが重要です。

地域のつながりは健康に影響することが報告されており、地域に応じたソーシャルキャピタルの醸成が必要です。

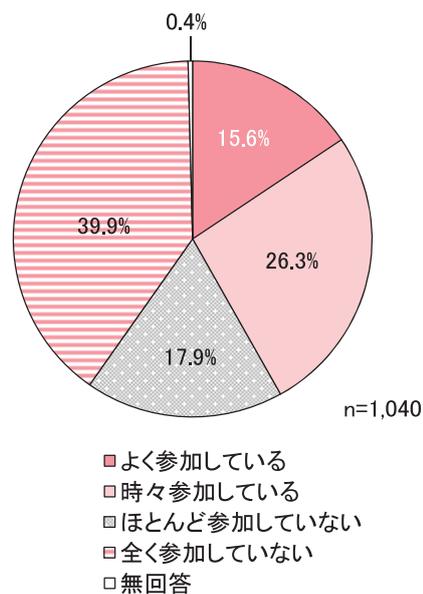
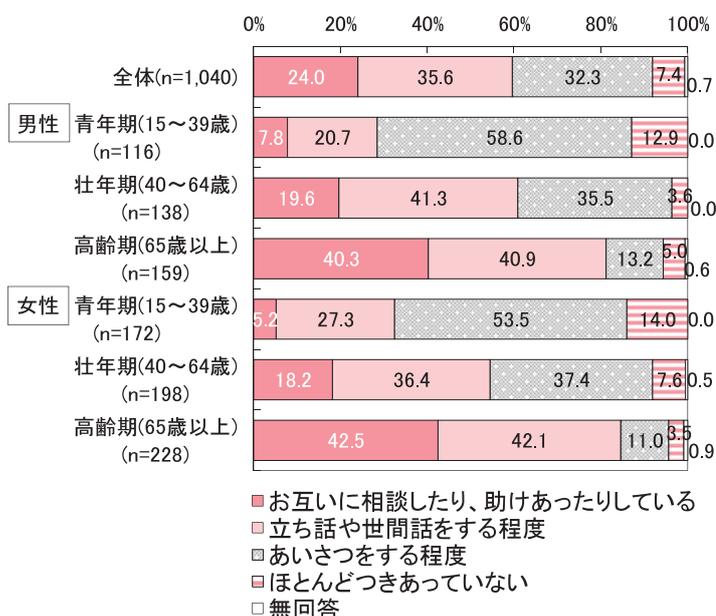
本市においては、地域で健康づくりを支援する健康づくりサポーター、ウォーキングマイスター、食生活改善推進員を養成するとともに、ウォーキングや体操等の活動を地域で自主的に行える環境を整備してきました。

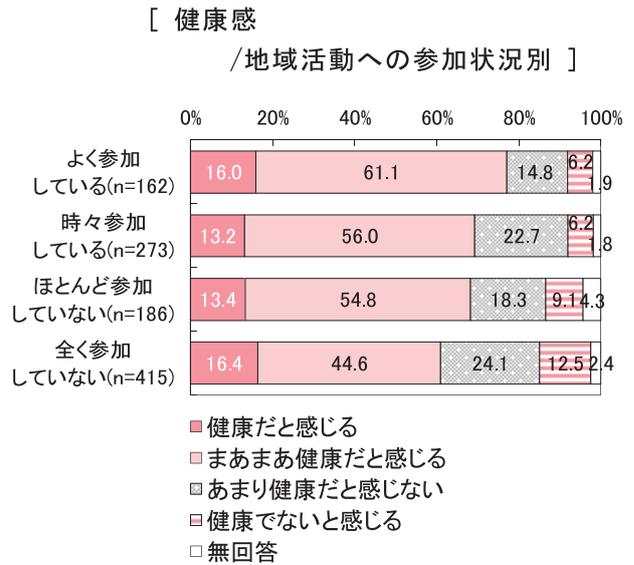
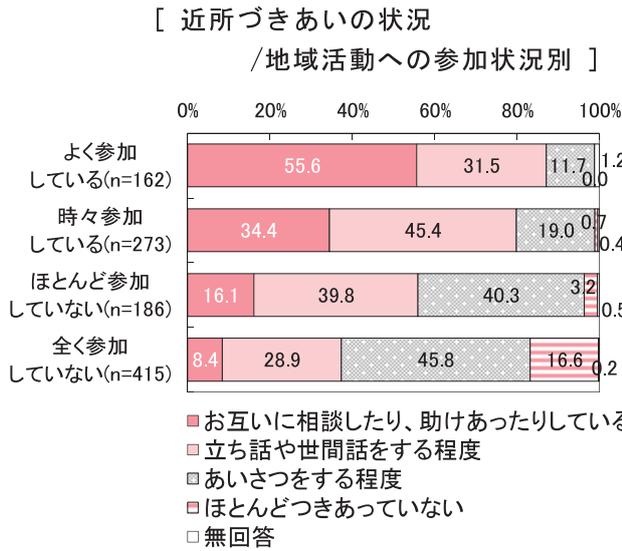
しかし、アンケート結果によると、近所の人とお互いに相談したり、助けあったりしている人の割合は24.0%、地域での活動に参加している割合は41.9%であり、いずれも前回調査よりも低下しています。また、近所の人とお互いに相談したり、助けあったりしている人の割合は低い年齢層ほど、低くなっており、男女ともに青年期では1割に満たない状況です。

一方、地域での活動に参加している人ほど、地域とのつながりは深く、健康だと感じている人の割合が高くなっています。

[近所づきあいの状況/性・年齢別]

[地域の中で楽しめる会や活動への参加状況]





資料：健康に関するアンケート調査(H29)

課題

- 近所の人とお互いに相談したり、助けあったりしている人の割合は低く、前回調査よりも低下し、特に青年期で低くなっています。
- 地域の中で楽しめる会や活動に参加している人の割合は低く、前回調査よりも低下しています。

今後の取組

(1) 地域の健康づくりを支える担い手の育成と連携

- 地域の健康課題を、地域の健康づくりを支える担い手と共有し、健康づくりの取組を推進します。
- コミュニティの中で健康づくりを担う人材の養成や育成を行い、地域での健康づくりに取り組みます。

(2) 身近な地域における市民主体の健康づくりの展開

- 地域の色々なつながりを基盤に、多様な活動主体と連携し、声かけや支えあうことで、健康に関心のない人も主体的に健康づくりに取り組むことができるよう支援します。
- 健康づくりボランティアによる健康情報の声かけ（健診の受診勧奨、市が主催する事業や自主企画する行事の参加者募集等）が行えるよう支援します。
- 地域の人とのつながりにより、孤立することなく役割をもって暮らすことができるよう、関係機関との協働による取組を推進します。

目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
近所の人とお互いに助けあっていると思う人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳以上	24.0%	65.0%	国の目標値を参考
地域の中で楽しめる会や活動によく参加している人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳以上	15.6%	25.0%	国の目標値を参考



第6章 食育推進計画の取組

第6章 食育推進計画の取組

スローガン 食育で つなぐ未来！

目標：市民が1日3食「主食・主菜・副菜」がそろった食事・「健塩」を実践します

「食」は、生命の基本であり、心身の健やかな成長や健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。

また、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、生きる喜びや楽しみにつながり、健康で心豊かな暮らしに大きくかかわります。

「食育」とは、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する人を育てる取組をいいます。

生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的として平成17年に「食育基本法」（平成17年法律第63号）が制定され、国は、平成28年に「第3次食育推進基本計画」を策定しました。

本市においては、「第2次食育推進計画」に基づき、食育にかかわる取組を推進してきましたが、塩分のとり過ぎ、野菜摂取不足、朝食の欠食や子育て世代の食育実践力の低下等、様々な課題があがっています。

この度、これまでの取組を踏まえ、「食育推進計画」を策定し、行政・地域・関係機関が一体となって「食育」の実践に取り組みます。

現 状

本市においては、ライフステージに応じて、生活習慣病を予防するための望ましい食習慣の定着や、子育て世代の食育実践力の向上、食に関する人材育成、地産地消等に取り組んできました。

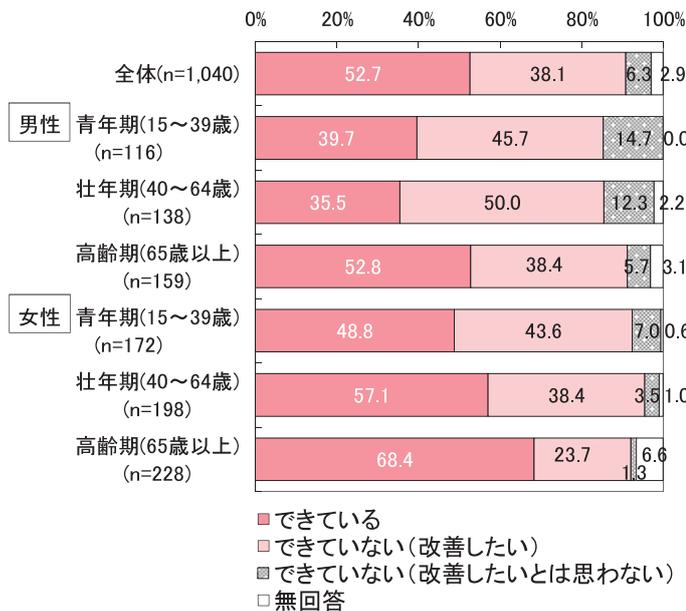
しかし、アンケート結果によると、塩分の多い食品を控える人の割合は52.7%、油を多く使った食品を控える人の割合は56.4%、毎食野菜を食べる人の割合は68.3%となっており、いずれも、男性の青年期・壮年期、女性の青年期で低くなっています。

また、主食・主菜・副菜がそろった食事をとれていない人の割合は40.6%であり、最もそろわない料理は副菜（野菜・くだものなど）で、朝食・昼食・夕食の中でも、朝食でそろわない割合が高くなっています。

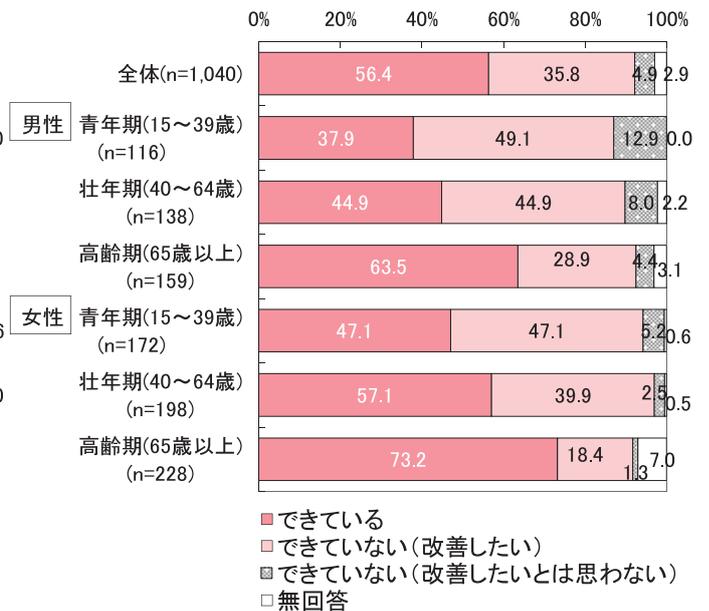
小学生，中学生の朝ごはんアンケート結果によると，割合は低いものの，朝食をとっていない子どもがおり，また，朝食をとっていても半数に近い子どもが主食・主菜・副菜がそろった朝食をとっていない結果となっています。それが幼児においては7割にも及んでいます。

子育て世代へのアンケート結果によると，食育への関心は高くなっていますが，家族の中で朝食をとっていない人がいる割合が25.6%，夕食を家族そろって食べる割合は56.1%であり，いずれも目標値に達していません。

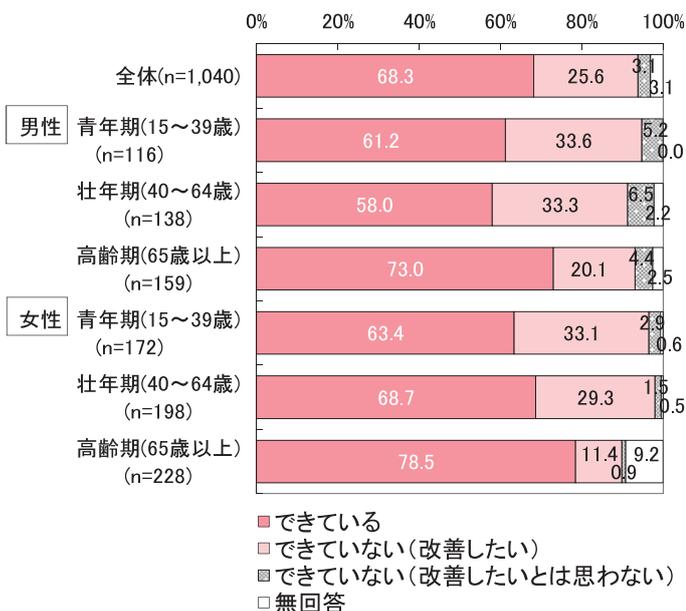
〔塩分の多い食品を控えている割合 /性・年齢別〕



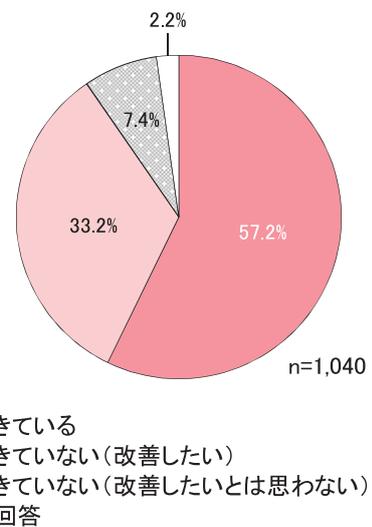
〔油を多く使った食品を控えている割合 /性・年齢別〕



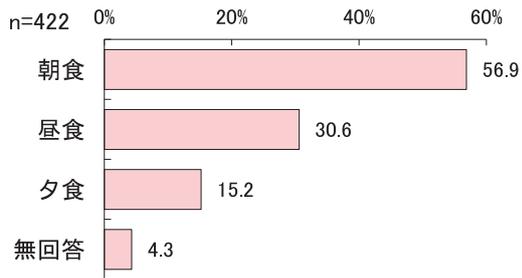
〔毎食野菜を食べる割合/性・年齢別〕



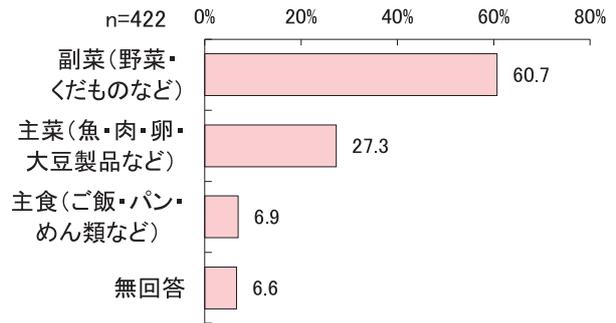
〔ほぼ毎食，主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている割合〕



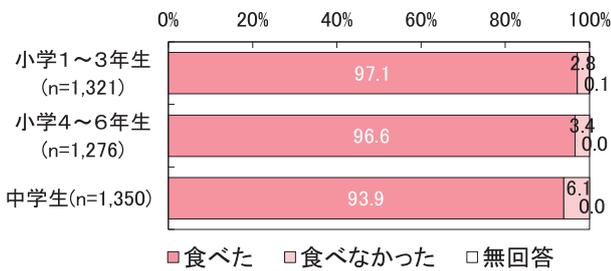
[主食・主菜・副菜がそろっていない食事]



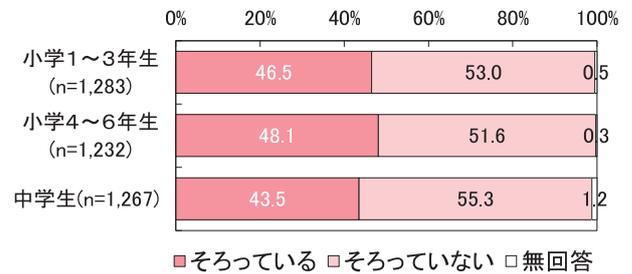
[最もそろわない料理]



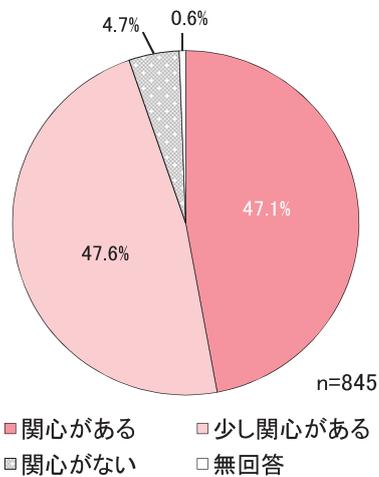
[朝食の摂取状況 (小・中学生)]



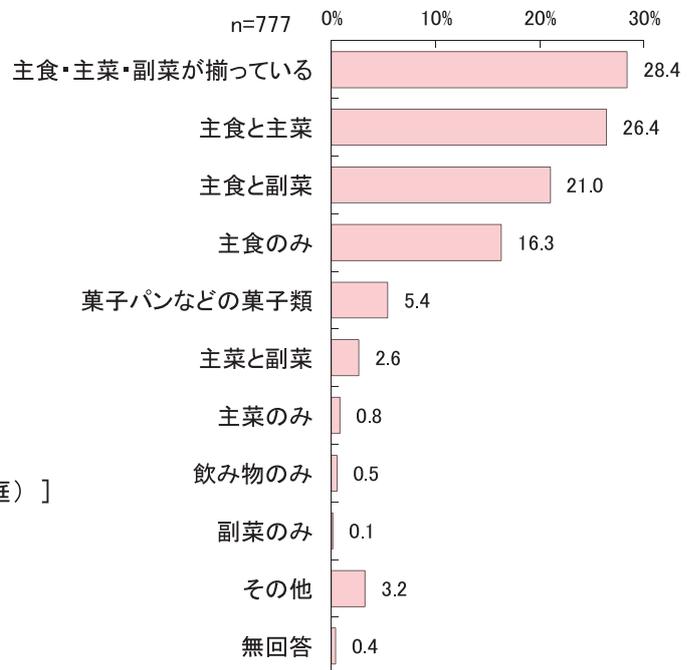
[主食・主菜・副菜がそろった朝食の摂取状況 (小・中学生)]



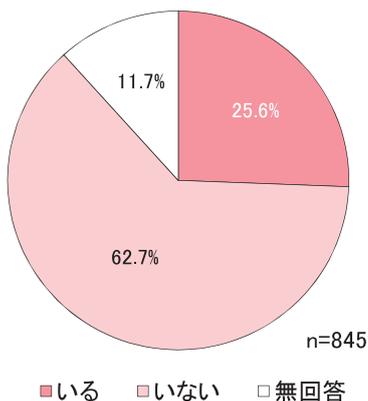
[食育への関心 (幼児のいる家庭)]



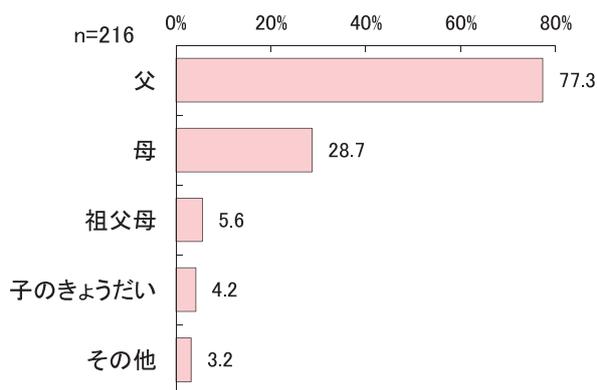
[朝食の内容 (幼児)]



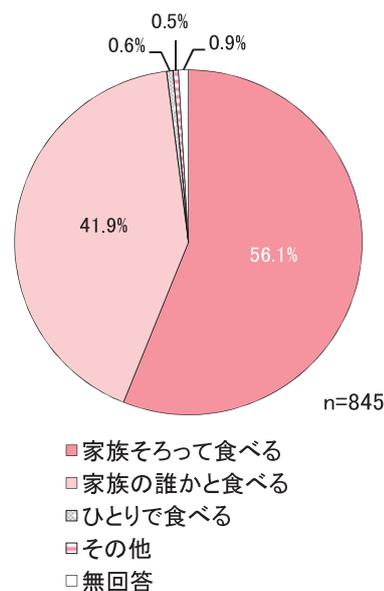
[朝食をとっていない者の有無 (幼児のいる家庭)]



[朝食をとらない者（幼児のいる家庭）]



[家族との夕食の状況（幼児のいる家庭）]



資料:健康に関するアンケート調査・朝ごはんアンケート調査・食育アンケート調査(H29)

課題

- 塩分の多い食品を控える，油を多く使った食品を控える等に取り組んでいる人の割合は低く，特に男性の青年期，壮年期，女性の青年期で割合が低くなっています。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をとれている人の割合は低くなっています。
- 幼児，小学生，中学生ともに朝食をとれていない子どもがいます。
- 朝食をとっていても，半数に近い小学生，中学生が主食・主菜・副菜がそろった朝食をとっていません。
- 幼児のいる家族の中で，朝食をとっていない人は父親が一番多くなっています。
- 子育て世代の食育実践力については，「食育への関心」，「家族そろって夕食をとる」，「子どもと一緒に料理をつくる」のいずれの項目も変化がみられませんでした。
- 学校給食における三次産農産物の活用率は減少傾向にあり，「地産地消の店」認定店舗数は増加傾向にはありますが，目標は達成できませんでした。

[学校給食における三次産農産物の活用率]

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
活用率	32.0%	33.3%	28.7%	25.5%

[地産地消の店認定店舗数]

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
認定店舗数	36	39	42	44

今後の取組

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

- 高血圧予防のための「健塩」に重点的に取り組みます。「減塩の日（日本高血圧学会制定：毎月17日）」に啓発活動を行います。
- 市民が健全な食生活を実践できるよう、関係機関・団体との連携によりライフステージ（妊娠期から高齢期）ごとに切れ目のない食育講座を開催します。
- 健診結果をもとに、高血圧や糖尿病の病態別講座を開催します。
- 生活習慣病予防のための、栄養相談・訪問指導の充実を図ります。
- 広島県（北部保健所）と連携し、減塩と野菜たっぷりメニューを食べることができる「備北版健塩応援店」の普及を図ります。
- 三次市食生活改善推進協議会と連携し、総合集団健診やイベント等での健塩みそ汁の啓発や地域での減塩講座の取組を推進します。

健 塩

健康を維持するための適切な塩分のとり方のことです。

本市では生活習慣病予防（特に高血圧予防）のための「減塩と野菜摂取増加の取組」の合言葉として使います。

キャッチフレーズは「上手に減らして、おいしく食べて、健康になろう」。



(2) 子育て世代の食育実践力の向上

- パパママ教室や離乳食講座で妊娠期、授乳期、離乳期における望ましい食生活に向けた啓発を行うとともに、栄養相談の充実を図り、個別支援を行います。
- 食に興味を持ち、関心を高めるための効果的な情報発信に取り組みます。
- 家庭で実践するための調理技術の習得、調理方法の普及を図るため、マンマ講座などの体験型講座を実施します。
- 地域子育て支援センターや保育所、幼稚園と連携し、食に関する講座を実施します。
- 乳幼児期は口腔機能の十分な発達と維持も重要であり、ゆっくりよく噛んで食べることを習慣づけるためにも、歯科保健における食育を推進します。

(3) 子どもの生きる力を育てる食育の推進

- 子どもたちが朝食を必ずとること、主食・主菜・副菜がそろった朝食をとることをめざした取組を推進します。
- 食育への関心を高めるため、食育に関する絵画や標語、俳句などを募集します。
- 子どもへの食育を実践する場である家庭や学校、保育所・幼稚園等と連携し、様々な機会を捉えて食育を推進します。(夏休み親子クッキングや学校行事、食生活改善推進員による地域での食育講座等)
- 保育所・幼稚園等では、保育計画に基づき、保育の一環として食育を位置づけ、菜園活動や体験型食育を推進します。
- 学校では、食に関する指導の全体計画・年間指導計画をもとに、栄養教諭や食育担当者を中心に教育活動全体をとおした食育の充実を図ります。
- 学校、保育所給食を活用した食育を推進するとともに、給食内容の充実を図ります。

主食

ごはん・パン・麺・パスタなどを主材料とする料理 (主に炭水化物)

主菜

肉・魚・卵・大豆製品などを主材料とする料理 (主にたんぱく質)

副菜

野菜・いも・きのこ・海藻などを主材料とする料理 (主にビタミン, ミネラル, 食物繊維)



(4) 食育推進のための環境づくりと人材育成

- 三次商工会議所等と連携し、職域（事業所）における啓発に努めます。
- 食育について考えるきっかけづくりとするため、「食育月間（毎年6月）」、「食育の日（毎月19日）」に啓発活動を行います。
- 情報発信（広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ）を行うとともに、三次市オリジナル食育媒体（「やさいは元気の宝ばこ」CD、「みよし版食育かるた」、「みよし版食事バランスガイド」）の活用促進を図ります。
- 家庭での実践に活用できるよう、レシピ集を作成します。
- 保育所・幼稚園・地域等で調理体験が手軽にできるよう、子ども用調理器具等の貸し出しを行います。
- 商業施設や住民自治組織と連携した食育イベントや出前講座において、啓発を行います。
- 専門知識を有する人材（管理栄養士、栄養士、調理師等）の活用により、地域における食育活動の充実・強化を図ります。
- 食生活改善推進員の活動を支援するとともに、養成に取り組みます。

(5) 地産地消の推進と食文化の継承

- 生産から消費までの食の循環を意識し、食べ物や作り手に感謝することや食品ロスを減らすための啓発を行います。また、安全、安心な食材である三次産農産物の活用促進を図ります。
- 地元食材や郷土料理等について関心を高めるための講座を行います。関係機関や団体と協働し、地産地消の推進や食文化の継承に取り組みます。
- 給食における三次産農産物の活用や「みよしふるさとランチの日」の取組を推進します。
- 三次市飲食業組合と連携し、「飲食店版みよしふるさとランチの日」の取組の普及を図ります。
- 「地産地消の店（三次産農産物を積極的に使用する飲食店）」認定事業の普及を図ります。
- 三次農業協同組合と協働し、食育推進事業に取り組みます。

目標指標

指標		実績値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
「健塩」を知っている人の割合	15 歳以上	—	70.0%	
1日3食欠かさず食べる人の割合(健康に関するアンケート)	15 歳以上	81.3%	100%	
毎食、野菜を食べる人の割合(健康に関するアンケート)	15 歳以上	68.3%	90.0%	
塩分の多い食品を控える人の割合(健康に関するアンケート)	15 歳以上	52.7%	65.0%	
油を多く使った食品を控える人の割合(健康に関するアンケート)	15 歳以上	56.4%	70.0%	
朝食に「主食・主菜・副菜」をとる割合(食育・朝ごはんアンケート)	幼児	28.4%	60.0%	
	小学生	47.2%	80.0%	
	中学生	43.5%	80.0%	
食育に関心をもっている人の割合(食育アンケート)		94.7%	100%	
家族そろって夕食を食べる人の割合(食育アンケート)	子育て世代	56.1%	80.0%	
子どもと一緒に料理をつくる人の割合(食育アンケート)		60.3%	80.0%	
「食事バランスガイド」の内容を知っている人の割合(母子保健アンケート)	妊産婦	48.3%	70.0%	
学校給食における三次産農産物を使用する割合		25.5% (平成 28 年度)	30.0%	国の目標値を参考
子育て世代が「みよしふるさとランチの日」を知っている人の割合(食育アンケート)	子育て世代	42.0%	70.0%	
「地産地消の店」認定店舗数		44 店 (平成 28 年度)	60 店 (平成 32 年度)	三次市農業振興プラン
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	15 歳以上	—	80.0%	国の目標値を参考



第7章 自殺対策計画の取組

第7章 自殺対策計画の取組

スローガン ひとりじゃないよ 相談しよう！

目標：市民が生涯を通じて「いのち」を大切にし、つながり支えあう地域づくりに取り組みます

自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識され、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げてきました。しかし、全国的に自殺死亡率は高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超えています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして平成28年に自殺対策基本法が改正され、“自殺対策は「生きることの包括的支援」として実施されなければならない”ことを基本理念とし、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市の自殺による死亡率は、広島県内で依然として高い状況が続いています。

これまで健康増進計画の「休養・睡眠分野」において対策を講じてきましたが、新たに「三次市自殺対策計画」を策定し、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携を図り、自殺対策を推進します。

これまでの取組

～第2次健康増進計画「休養・睡眠」分野～

(1) 睡眠による休養の重要性に関する知識の普及

- 出前講座でのこころの健康づくりの啓発や広報紙への睡眠に関する記事の掲載、パネル展の開催等、啓発活動を推進しました。
- 保健師による睡眠電話相談日を年3回（6月・9月・3月）実施しました。相談窓口の啓発にもなり、相談日以外の睡眠相談も増えています。
- 青年期・壮年期への取組として、市内企業へ睡眠・休養を含むこころの健康づくりに関するリーフレットの配布を行いました。



(2) ストレス対策

- 市内企業でのメンタルヘルス研修を行い、上手にストレスを解消する方法等について啓発を行いました。

(3) うつ・自殺対策

(妊娠期・産後)

- 母子健康手帳交付時に、「産後のうつ病」についてのパンフレットを配布するとともに、乳児家庭全戸訪問（赤ちゃん訪問）時にエジンバラ産後うつ病質問票を活用し、早期発見等の取組を行いました。また、産科医療機関と情報連携を図りました。

(学童期・思春期)

- 中学生・高校生を対象とした思春期こころの健康づくり講演会の開催や、成人式でのパンフレット配布を行い、若い世代への啓発に取り組みました。
- 小学生を対象とした「いのちの授業」を実施しました。
- 小・中学校では、道徳、保健など学校教育全体をとおして、自他の生命の尊さについて考え、自覚を深めるように指導しました。

(青年期・壮年期・高齢期)

- 睡眠・休養・ストレス対策を含む、こころの健康づくりに関する研修会を開催しました。
- 高齢者を対象とした出前講座において、「うつ予防紙芝居」を活用しました。

(全世代)

- ゲートキーパー養成講座を開催しました。（民生委員・児童委員，地域包括支援センターみよし，介護保険事業所，青少年健全育成推進会議，食生活改善推進員，母子保健推進員，三次市社会福祉協議会，理容生活衛生同業組合，美容業生活衛生同業組合，一般市民，市職員等）
- こころの相談窓口をわかりやすくまとめたチラシを作成するとともに，パネル展等を活用し，啓発を行いました。
- 自殺予防週間（9月10日～16日），自殺対策強化月間（3月）に啓発懸垂幕設置やパネル展による啓発や相談を行いました。
- こころの健康づくりネットワーク庁内連絡会議を開催し，市役所各窓口での相談体制の連携強化を図りました。
- 三次市障害者支援センターや医療機関等との情報共有を行い，支援体制の強化に努めました。
- こころの健康づくり講演会（ストレス解消法等）を開催し，広く市民に啓発を行いました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値 (平成29年度)	実績 (平成29年度)	達成状況	
					増減	評価
自殺する人の割合* (自殺による死亡率人口10万対)		36.31 (平成22年)	27.0	20.14 (平成28年)	-16.17ポイント	A
ストレスをうまく解消できる人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	27.7%	37.0%	21.3%	-6.4ポイント	D
こころの相談ができる場所を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	38.8%	80.0%	36.8%	-2.0ポイント	C

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）

※達成状況 A:目標を達成した B:目標を達成していないが改善傾向にある C:変わらない
D:改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

現状

本市の自殺による死亡率は減少傾向にあるものの、広島県と比較して高い状況で推移しています。

また、男性の自殺の標準化死亡比が全国と比較して高くなっており、平成21年～平成27年（7年間）の平均自殺死亡率は働く世代の50歳代が最も高く、続いて70歳代が高くなっています。

自殺の原因、動機については、「健康問題」の割合が最も高く、続いて「不詳」となっており、広島県と同様の傾向にあります。

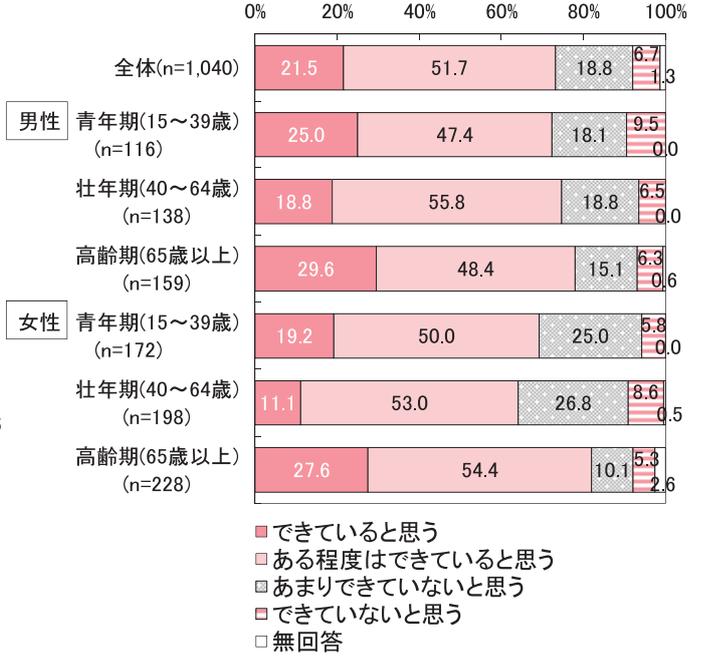
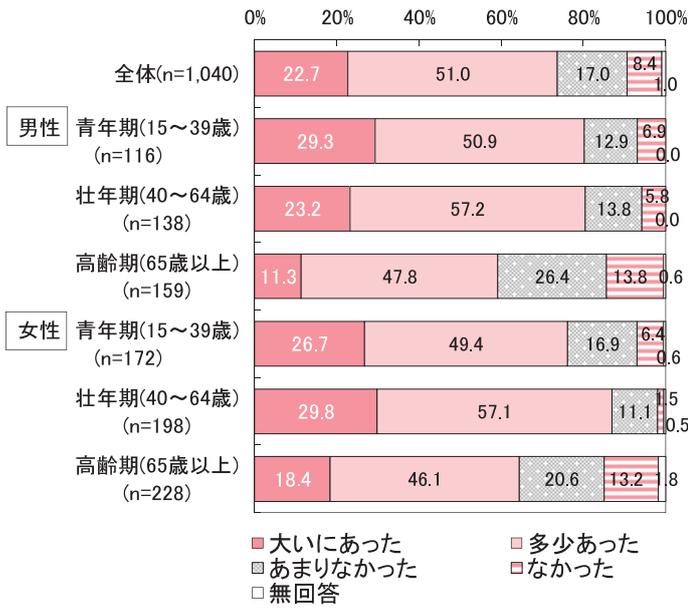
アンケート結果によると、この1か月にストレスを感じる人があった人の割合は青年期・壮年期で高く、ストレスを解消できている人の割合は前回調査よりも低下し、解消できていない人の割合が25.5%となっています。

一方、本市においては、ゲートキーパーの養成や相談窓口についての啓発等を進めてきましたが、こころの相談ができる場所を知っている人の割合は36.8%であり、前回調査と比べて変化はみられません。

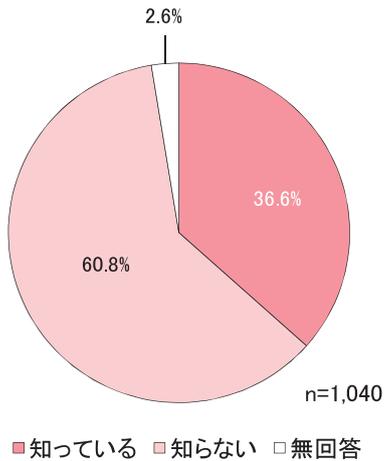
さらに、母子保健アンケート結果によると、妊娠中や産後2か月までに不安や負担を感じた人の割合は約4割となっています。

[ストレスの有無/性・年齢別]

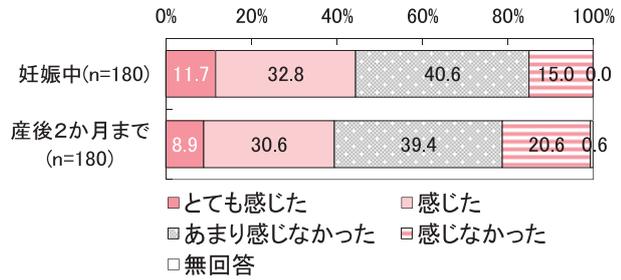
[ストレスの解消状況/性・年齢別]



[こころの相談窓口の認知度]



[妊娠期から産後2か月までの不安や負担の有無]



資料:健康に関するアンケート調査・母子保健アンケート調査(H29)

〔三次市の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地,平成24~28合計))〕

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位:男性40~59歳有職同居	14	16.9%	55.4	配置転換→過労→現場の人間関係の 悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性60歳以上無職同居	10	12.0%	47.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲 れ)+身体疾患→自殺
3位:男性60歳以上有職同居	8	9.6%	43.7	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アル コール依存症→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振+借金+介護 疲れ→うつ状態→自殺
4位:男性20~39歳有職同居	7	8.4%	41.1	職場の人間関係/仕事の悩み→パワハ ラ+過労→うつ状態→自殺
5位:男性60歳以上無職独居	6	7.2%	157.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺

順位は自殺者の多さにもとづき、自殺者が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

※「背景にある主な自殺の危機経路」は該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

資料:自殺総合対策推進センター「三次市 地域自殺実態プロファイル(2017)」



課題

- 自殺による死亡率は、広島県と比較して高い値で推移しています。
- 男性の自殺の標準化死亡比が全国と比較して高く、平成 21 年～平成 27 年の平均自殺死亡率は 50 歳代が最も高くなっています。また、1 か月にストレスを感じる人があった人の割合は、青年期・壮年期で高くなっています。
- 自殺の背景にある主な危機経路として、仕事上の課題や介護、経済的な課題等があります。
- ストレスをうまく解消できている人の割合は、前回調査よりも低下しています。
- こころの相談窓口を知っている人の割合は低くなっており、周知が必要です。
- 妊娠中や産後 2 か月までに不安や負担を感じた人の割合は約 4 割となっており、妊娠期からの精神的な支援が必要です。
- 自殺未遂者対策、自死遺族支援の取組が十分できていないため、広島県等の関係機関と連携し、構築する必要があります。

[自殺による死亡率(人口 10 万対)の推移]

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
三次市	38.78	33.64	26.74	30.74	20.14
広島県	12.86	13.07	19.92	18.51	15.96

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）

[平成 21 年～平成 27 年の自殺者年代別および原因・動機別割合(複数)]

	区分	三次市	広島県
年代別 (10 歳階級)	20 歳未満	0%	2%
	20～29 歳	9%	10%
	30～39 歳	10%	14%
	40～49 歳	13%	17%
	50～59 歳	22%	17%
	60～69 歳	15%	18%
	70～79 歳	18%	13%
	80 歳以上	14%	9%
原因・動機別 (複数計上あり)	家庭問題	11%	13%
	健康問題	55%	57%
	経済・生活	11%	18%
	勤務問題	9%	8%
	男女問題	1%	3%
	学校問題	0%	1%
	その他	7%	4%
	不詳	30%	25%

資料：厚生労働省 自殺統計：地域における自殺統計資料（自殺日・住居地）

今後の取組

(1) 市民への普及啓発の強化

(妊娠期・産後)

- エジンバラ産後うつ病質問票を活用し、産科医療機関と連携し、産後うつ対策の強化を図ります。

(幼児期・学童期・思春期)

- 保育所・幼稚園・小学校・中学校と連携し、「いのちの授業」を実施します。
- 小・中学校では自殺予防のための相談窓口や SOS の出し方等に関する啓発を推進します。(啓発グッズや啓発カードの配布を行います。)
- 小・中学校では、自他の生命の尊さについて、道徳、保健など学校教育全体をとおして、教科書・教材等を用いて、自覚を深めるように指導します。
- 高校生等を対象とし、自殺対策に関する講演会や相談窓口の啓発を推進します。

(青年期・壮年期)

- 睡眠は心身の健康を守るための大切な要素であり、睡眠障害はこころの病気として現れることもあります。自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、働く世代の人も相談しやすい睡眠相談を開催します。
- 職場におけるメンタルヘルス対策として、三次商工会議所等と連携し、睡眠・休養・ストレス対策を含むこころの健康づくりに関する研修会の開催や、リーフレットの配布、DVD の貸し出しを行う等、市内事業所へ啓発活動を行います。
- 関係機関と連携し、ひきこもり状態にある本人や家族からの相談に応じ、必要な支援を行います。

(高齢期)

- 地域包括支援センターみやしや介護保険事業所と連携し、認知症予防・閉じこもり防止を含めたうつ・自殺対策に関する啓発を行います。

(全世代)

- 市や関係機関のこころの相談窓口を啓発するポスターを作成し、市内公共施設や商業施設、学校、企業等への掲示、ホームページや広報紙掲載による啓発を行います。
- 「精神科医師によるこころの健康相談日」を設け、精神的な悩みやこころの病気、ひきこもり、アルコールに関する相談や自死遺族等からの相談に応じます。
- SNS の適切な使い方について啓発を行います。

(2) 自殺対策を支える人材育成と相談体制の強化

- ゲートキーパーについて市民に広く周知を図るため、「こころサポーター（ゲートキーパー）」に名称を変更し、養成を行います。
- 対象者の属性に沿った「こころサポーター（ゲートキーパー）養成」を行います。

(3) 関係団体等の連携とネットワークの強化

- 医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、地域の様々な関係機関のネットワークづくりによる「自殺対策地域ネットワーク会議（仮称）」を開催し、連携体制を構築します。
- 庁内において、関係部局の参画による「いのち支える自殺対策推進庁内連絡会議（仮称）」を設置し、庁内横断的な体制を整備します。
- 関係部局担当課の職員を中心とした、庁内職員の連携会議や学習会を開催し、連携体制の強化を図ります。



目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
自殺する人の割合* (自殺による死亡率人口 10 万対)		20.14 (平成 28 年)	16.8 (平成 34 年)	県(平成 32 年) の目標値を参考
ストレスをうまく解消できる人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	21.5%	32.0%	概ね 10%以上の増加を 見込む
こころの相談ができる場所を知っ ている人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	36.6%	80.0%	
こころサポーター(ゲートキーパー)養成 講座修了者数		986 人 (平成 25~ 28 年度)	1,000 人 (平成 30~ 34 年度)	

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）

第8章 母子保健計画の取組

第8章 母子保健計画の取組

スローガン 地域で育む 子どもの未来！

目標：妊娠期から切れ目ない支援を受けて、地域の中で親子が健やかに成長します

母子保健はすべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤となります。

国においては、平成26年度末に母子の健康水準を向上させるための様々な取組を推進するための「すこやか親子21（第2次）」が策定されました。また、平成26年6月には、母子保健計画策定指針が示されました。

本市においては、これまで、「第2次三次市健康増進計画」等の市の関連計画と連携を図り、母子保健にかかる取組を推進してきましたが、少子化は進行し、家族形態の変化や地域の間関係の希薄化、情報化の進展等の社会経済情勢の変化により、子どもや母親の健康に関する課題も多様化、複雑化しています。

この度、新たに「三次市母子保健計画」を策定し、ネウボラみよし（三次市妊娠・出産・子育て相談支援センター）を開設し、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制を構築します。医療、福祉、教育、保育の関係機関や地域住民や団体等と連携を図り、母子保健に関する効果的な施策を総合的に推進します。

これまでの取組

（1）切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

（妊娠前）

- 本市では、子どもを産み育てたいと願う夫婦に対し、平成19年度から徐々に制度拡大を図りながら、特定不妊治療費、不育治療費および不妊検査・一般不妊治療費を助成することにより経済的負担を軽減し、早い時期から治療しやすい環境の整備に努めています。

（妊産婦）

- 母子健康手帳交付時に受診券（妊婦一般健診・歯科健診・子宮頸がん検査・クラミジア検査、産婦健診）を交付し、妊産婦の健康管理を行うとともに経済的負担の軽減に取り組みました。
- 父親に対して父子健康手帳を交付することで、夫婦が協力して子育て等を行うことについて啓発を行いました。
- 母子保健コーディネーター（保健師・助産師）を設置し、母子健康手帳交付時に相談を受け、必要な人に支援計画を作成しました。また、女性・子育て相談支援センターと連携し、相談体制を構築しました。

- 母子保健に関する知識の普及や育児技術を体験する機会、交流の場として、パパママ教室を日曜日に実施しました。
- 早期に支援につながるよう、産婦健診において母体の心身の状況等を把握しました。また、エジンバラ産後うつ病質問票を用い、市内医療機関との情報連携を図りました。
- 市内産婦人科医、小児科医、精神科医等による母子保健推進連絡会議を開催し、母子保健事業を実施するうえでの連携強化を図りました。
- 保健師、母子保健指導員、母子保健推進員が家庭を訪問し、母親の不安や悩みを傾聴し、妊娠・出産・育児に関する情報提供を行いました。

(乳幼児)

- 乳児家庭全戸訪問事業を実施しました。
- 乳児健診(4か月児)において、ブックスタート事業を合わせて実施し、親子と絵本のふれあいの場を提供しました。
- 乳児健診(4か月児)、11か月児相談、1歳6か月児健診、2歳児相談、3歳児健診を実施し、必要な医療や専門職による発達相談につなげ、支援を行いました。
- 乳幼児健診未受診者に対し、保育所等関係機関と連携し、電話や家庭訪問による受診勧奨と状況把握に努めました。
- 発達に課題のある子どもに対し、1歳6か月児健診事後教室の開催やこども発達支援センター、療育機関との連携による支援に取り組みました。
- 子どもの動かしやすい身体づくりと親子のふれあいの機会、保護者の交流の場として、「赤ちゃん教室」を実施しました。
- 毎月1回、乳幼児の身体計測や歯科、離乳食、母乳、発達等の子育て相談を実施しました。子育てに関する相談の場、または保護者同士の交流の場となっています。
- 予防接種について、個別案内通知や乳幼児健診を通じて内容や接種時期等に関する啓発を行いました。
- B型肝炎(任意)・おたふくかぜ予防接種の予防接種費用を助成しました。

(2) 妊娠期からの児童虐待防止対策

- 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策の実施等を通じて、妊娠・出産および育児期に養育支援を必要とする子どもや妊婦の家庭を早期に把握するとともに、特に支援を必要とする場合には、養育支援訪問事業等への適切な支援につなげました。
- 児童定例会議や養育支援会議において、定期的に関係機関との情報共有を行いました。

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

- 母子保健推進員（平成 29 年度 91 名委嘱）が市の母子保健事業に協力し、各種サービスの紹介や身近な相談役として地域で活動を行いました。
- 地域子育て支援センターと保健師が連携し、相談や地域での活動を行いました。

(4) 学童期・思春期から成人に向けた保健対策

- 教育委員会と連携し、小学生を対象とした「いのちの授業」を実施しました。また、中学生・高校生を対象とした思春期こころの健康づくり講演会を行いました。

(5) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

育てにくさ

子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など様々な要素を含みます。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害が原因になっている場合等もあります。

- 育てにくさを感じる保護者に対し、専門職や保健師等による相談を行いました。
- 女性・子育て相談支援センターと連携し、ペアレントトレーニング教室を開催しました。
- 3 歳児健診案内通知に発達障害に関するリーフレットを同封し、発達障害についての理解を得られるよう周知を図りました。



目標の達成状況

[切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策]

		国「健やか親子 21」		県の現状 (ベースライン)	三次市の現状 (ベースライン)
		直近値	平成 36 年度 目標		
妊娠・出産について満足している者の割合		63.7% (平成 25 年度)	85.0%	71.4% (平成 27 年度)	80.0% (平成 28 年度)
全出生数中の 低出生体重児の 割合	低出生体重児	9.6%	減少	9.7%	9.8%
	極低出生体重児	0.8% (平成 24 年)		-	-
乳幼児健康診査 の未受診率	3~5 か月児	4.6%	2.0%	5.8%	5.7%
	1 歳 6 か月児	5.6%	3.0%	5.4%	8.1%
	3 歳児	8.1%	5.0%	9.7%	13.6%
		(平成 24 年度)		(平成 25 年度)	(平成 28 年度)

資料:「健やか親子 21(第 2 次)」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果
人口動態統計
母子保健事業報告

[子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり]

		国「健やか親子 21」		県の現状 (ベースライン)	三次市の現状 (ベースライン)
		直近値	平成 36 年度 目標		
この地域で子育てをしたいと思う親の割合		91.1% (平成 26 年度)	95.0%	92.5% (平成 27 年度)	93.1% (平成 28 年度)
積極的に育児をしている父親の割合		47.2% (平成 25 年度)	55.0%	54.3% (平成 27 年度)	58.2% (平成 28 年度)

資料:「健やか親子 21(第 2 次)」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果

[育てにくさを感じる親に寄り添う支援]

		国「健やか親子 21」		県の現状 (ベースライン)	三次市の現状 (ベースライン)
		直近値	平成 36 年度 目標		
ゆったりとした気 分で子どもと過ご せる時間がある 母親の割合	3・4 か月児	79.7%	83.0%	85.8%	88.2%
	1 歳 6 か月児	68.5%	71.5%	77.9%	79.5%
	3 歳児	60.3%	64.0%	69.3%	73.5%
		(平成 25 年)		(平成 25 年)	(平成 28 年)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		83.4% (平成 26 年度)	95.0%	69.1% (平成 27 年度)	85.0% (平成 28 年度)

資料:「健やか親子 21(第 2 次)」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果

1 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

(1) 妊娠前

現状

不妊に悩み不妊治療を受ける夫婦が年々増加している中で、申請件数も増加傾向にあります。

[三次市不妊・不育治療費助成申請件数]

単位(件)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
不妊治療費助成	37	50	77	54
不育治療費助成	-	-	-	1

※平成 27 年度から、特定不妊治療費の全額助成を実施

※平成 28 年度から、不育治療費助成を実施

※平成 29 年度から、不妊検査・一般不妊治療費助成を実施

課題

- 不妊治療は、保険適用外の検査や治療もあり、高額な費用がかかります。
- 婚姻年齢の上昇により治療開始時年齢が上昇しています。一般的には年齢が高くなるほど妊娠しにくくなっていくことがわかっていますが、周知は不十分です。

今後の取組

- 経済的負担を理由に子どもをもつことを諦める夫婦がないよう、引き続き「三次市不妊治療費助成事業」、「三次市不育治療費助成事業」、「三次市不妊検査・一般不妊治療費助成事業」を円滑また確実に実施するとともに、事業の周知を図り、安心して子どもを産み育てる環境づくりに取り組みます。
- 不妊検査や治療は、夫婦ともに行う必要があります。早期検査・早期治療の必要性について周知・啓発に取り組みます。

(2) 妊産婦

現状

母子保健アンケート結果によると、妊娠期から産後2か月において不安や負担（体調不良や育児疲れ等）を感じる人の割合が約4割となっており、不安や負担を感じた内容として、妊娠中では「出産の不安」、「体調不良」、産後2か月まででは「睡眠不足」、「出産・育児による体の疲れ」が上位となっています。

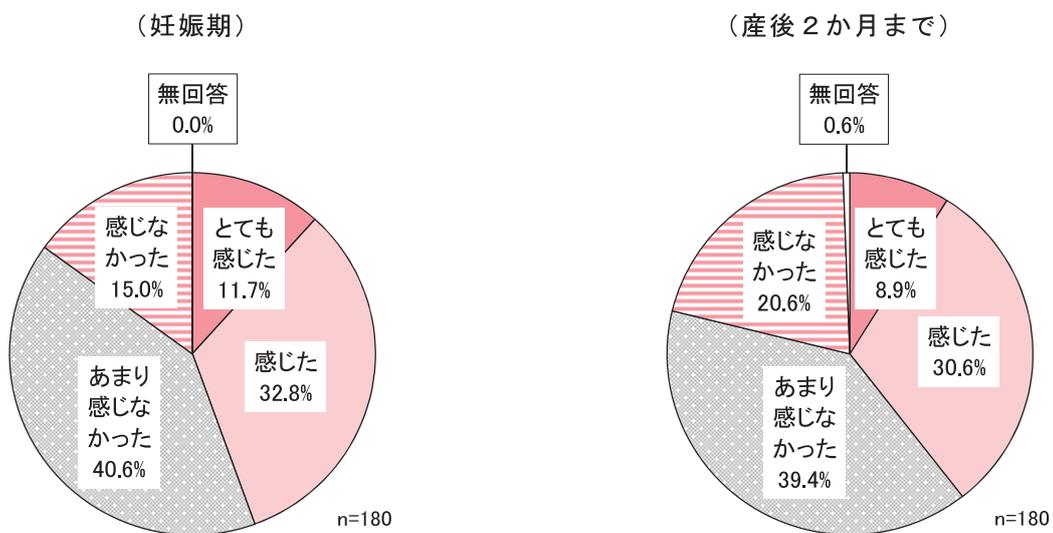
また、相談相手がいなかった人、家事や育児を手伝ってくれる協力者がいなかった人もいる結果となっています。

本市においては、妊産婦訪問を実施していますが、妊婦の訪問の割合が低くなっており、早期からのかかわりを持つためにも妊娠期からの訪問等相談支援の充実を図ることが必要です。

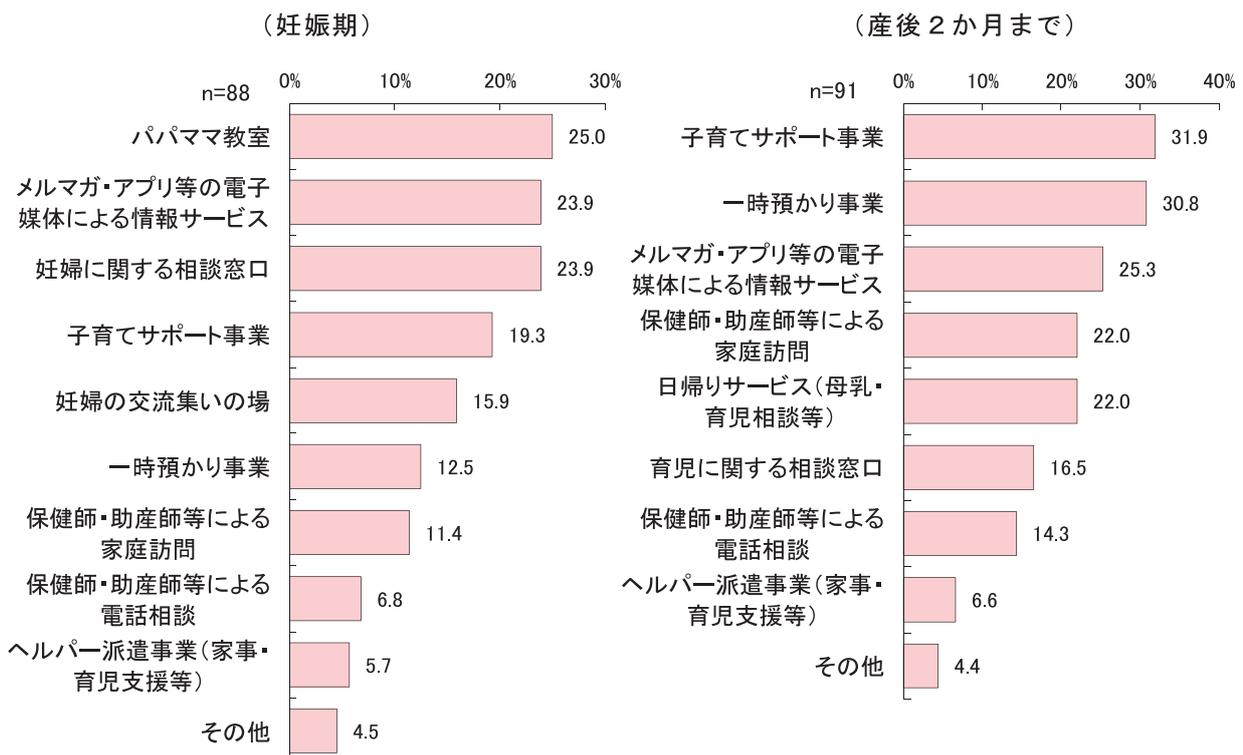
メンタル的な課題や若年、未婚、高齢の出産等の要支援妊婦の割合は平成 29 年 10 月において 35.4%となっています。また、産後うつ傾向のある産婦が全体の 7.7%（平成 28 年度）となっています。

メールマガジン、アプリ等の電子媒体による情報サービスを求める人が多くなっています。

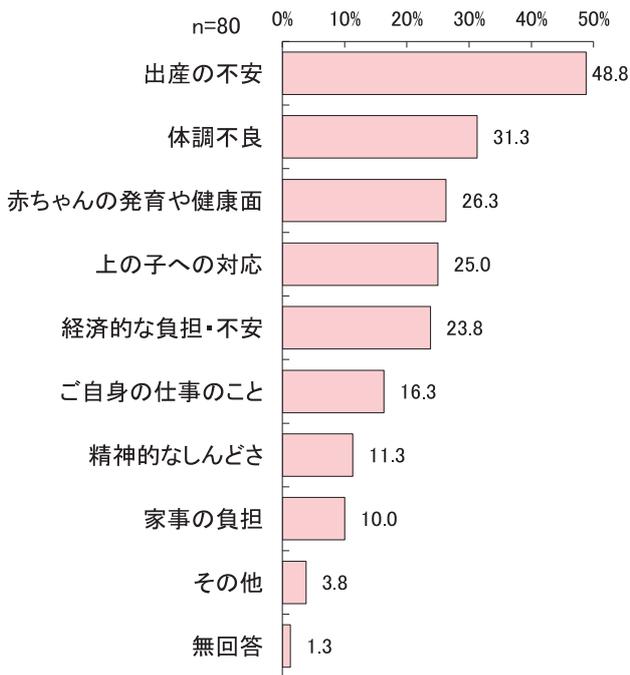
[妊娠期から産後 2 か月までの不安や負担の有無]



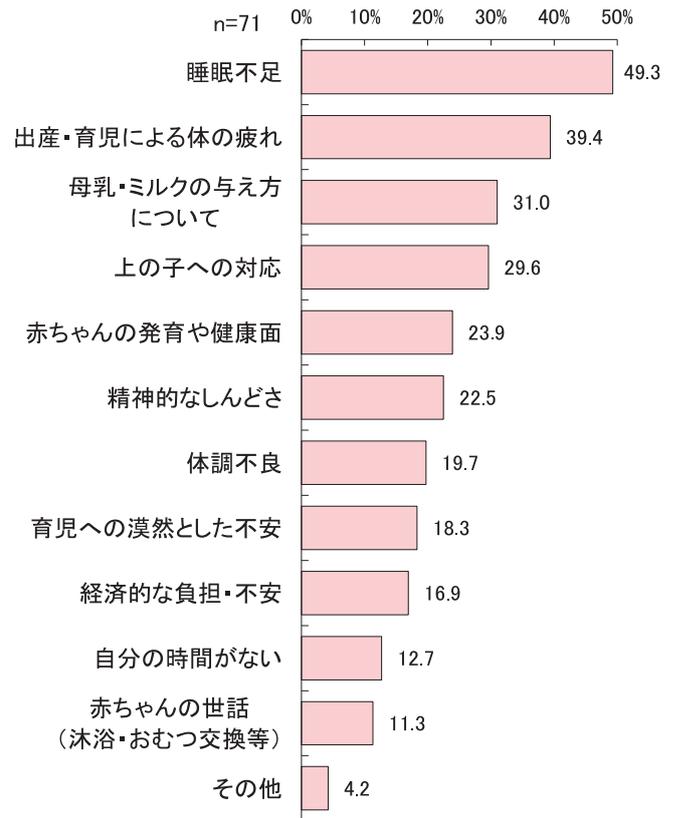
[支援してほしいと感じた、今後充実してほしい公的な支援（無回答を除く）]



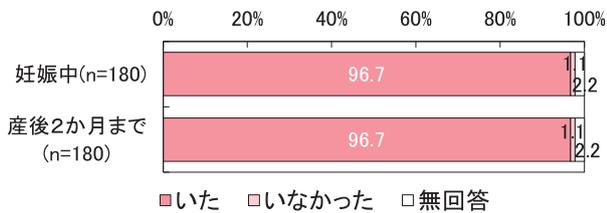
[不安や負担を感じた内容（妊娠中）]



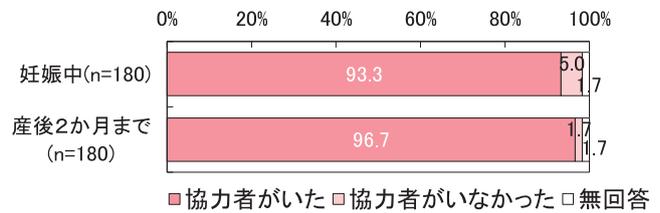
[不安や負担を感じた内容（産後2か月まで）]



[相談相手の有無]



[協力者の有無]



資料：母子保健アンケート調査（H29）

[乳幼児健康診査受診率]

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
乳児健診受診率	94.5%	92.9%	96.3%	94.3%
1歳6か月児健診受診率	87.6%	90.7%	90.3%	91.9%
3歳児健診受診率	74.5%	80.5%	85.5%	86.4%

[妊娠届出数・母子保健家庭訪問・教室参加状況]

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
妊娠届出数	420 件	436 件	371 件	384 件
妊産婦家庭訪問件数	436 件	394 件	438 件	387 件
乳児家庭全戸訪問率	98.0%	98.2%	98.4%	98.6%
乳児家庭全戸訪問件数	422 件	378 件	419 件	363 件
パパママ教室参加延人数 (開催回数)	86 人 (5 回)	173 人 (8 回)	141 人 (8 回)	145 人 (8 回)

[低出生体重児数・割合]

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
低出生体重児数(三次市)	41 人	39 人	41 人	47 人	36 人
低出生体重児割合(三次市)	9.2%	9.3%	10.6%	11.6%	9.8%
低出生体重児割合(全国)	9.6%	9.6%	9.5%	9.5%	9.4%
低出生体重児割合(広島県)	9.6%	9.6%	9.6%	9.7%	9.7%

資料:人口動態統計

課題

- 妊娠期から産後2か月において、不安や負担（体調不良や育児疲れ等）を感じる人の割合が約4割あります。また、低出生体重児の割合は横ばいとなっており、妊娠期から出産・子育て期までの切れ目ない支援や保健指導が必要です。

今後の取組

- 「ネウボラみよし(三次市妊娠・出産・子育て相談支援センター)」を開設し、妊娠・出産・子育てに関する切れ目ない相談支援体制の充実を図ります。
- 母子保健コーディネーター（保健師・助産師）が、必要な人に個別支援計画を作成するとともに、関係機関と連携し相談支援体制の強化を図ります。
- 安心して出産できるよう妊娠期からの支援として、妊娠8か月頃の全妊婦への訪問支援等を行います。
- 市内産婦人科医，小児科医，精神科医等との母子保健推進連絡会議を継続して開催し，母子保健事業を実施するうえでの連携強化を図ります。
- 妊婦およびその家族に喫煙が胎児に与える影響について啓発を行います。
- パパママ教室の開催や父子健康手帳の交付をとおして，夫婦での協力した子育てができるように支援します。
- ニーズに応じた電子母子健康手帳の導入を検討します。
- 産後うつ予防について家族が配慮ができるよう，母子健康手帳交付時にリーフレット等を用いて，予防や相談窓口について情報を伝える機会とします。
- 「産前・産後サポート事業」として，産前・産後の不安軽減のための相談や家事支援を行います。

- 産後の母体の回復や授乳状況の把握，産後うつの早期発見等を行い，早期に支援につなげるため，産婦健診を2回（産後2週，1か月）実施します。
- 「産後ケア事業（訪問型・デイサービス型等）」を実施し，産後の母親の身体的ケア等を行い，健やかな育児ができるよう支援します。
- 身近な相談場所として地域の拠点となる地域子育て支援センターとの連携強化を図ります。

（3）乳幼児

現 状

本市においては，子どもの健やかな成長を支援するため，乳幼児健診を実施していますが，平成28年度の1歳6か月児健診の未受診率は8.1%，3歳児健診の未受診率が13.6%あります。

また，健診の結果，言語面等発達に課題があり経過観察となっている児が1歳6か月児健診において約3割，3歳児健診において約1割となっています。

3歳児健診以降に保護者から就学に向けた，発達に関する相談があります。

課 題

- 乳幼児健診の未受診者への対応が必要です。
- 言語面等発達に課題がある乳幼児への支援が必要です。
- 乳幼児健診から就学に向けての支援体制を整える必要があります。

今後の取組

- 子どもの健やかな成長を支援するため，乳幼児健診未受診者に対して個別に家庭訪問や電話による受診勧奨を行うとともに保育所等と連携し，受診率向上に努めます。
- 地域子育て支援センターと連携し，親子のふれあいの場を提供して子どもの生活習慣，子育てに関する相談等の教室を行います。また，保護者同士が交流できる場所として情報提供を行い，孤立しないよう支援します。
- 健診後の発達面での支援について，1歳6か月児健診事後教室の内容を充実させ，こども発達支援センターや療育機関，保育所との連携強化を図り，継続した支援を行います。
- 予防接種について個別案内通知や乳幼児健診，医療機関など関係機関と連携し，接種に関する啓発を行います。
- 3歳児健診において視力検査機器を導入し，健診の充実を図るとともに目の異常の早期発見・早期治療につなげます。
- 保育所入所児等の相談について，保育所の巡回相談や個別の心理相談により保育所との連携を図ります。また，就学に向けた支援として，教育委員会，保育所等関係部署，機関と連携し，5歳児相談等就学までの相談支援体制を検討します。

2 妊娠期からの児童虐待防止対策

現状・課題

- 産後うつや支援者がいないこと、経済的な課題等を背景として養育が困難になる場合もあることから、妊娠期からの早期の支援が必要です。
- 平成 28 年度乳幼児健診保護者アンケートより、感情的な言葉で怒鳴った（この数か月間の間に）と回答した保護者は 1 歳 6 か月児健診では 13.3%，3 歳児健診では 31.5%となっています。また、感情的に叩いた（この数か月間の間に）と回答した保護者は 1 歳 6 か月児健診では 3.3%，3 歳児健診では 7.4%となっており、早期からの保護者への支援が必要です。

今後の取組

- 妊婦訪問等，妊娠期から子育て期まで継続した相談支援により，孤立しない子育て環境を整備します。
- 児童定例会議・養育支援会議等をとおして，妊娠期から関係機関と継続した支援を行います。
- 保護者が子どもとのより良いかわり方を学びながら日常の困りごとを解消し，楽しく子育てができるよう支援するため，ペアレントトレーニング教室を開催し，支援を行います。

3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

現状・課題

この地域で子育てをしたいと思う親の割合は 93.1%と，全国，広島県と比較してやや高い状況です。母子保健推進員をはじめ，保育所や学校，他機関団体等，身近な地域での支援や連携が引き続き必要です。

今後の取組

- 子育て支援事業について，母子保健推進員をはじめ，地域子育て支援センター等と連携して取り組みます。
- 保育所での開故事業や母子保健推進員の地区活動等をとおして，気軽に集える場所の提供や子育て世代と高齢者等世代間の交流の機会をつくれます。
- 母子保健推進員，民生委員・児童委員，地域子育て支援センター等多くの地域の関係機関と協力，連携し，地域での見守りを行います。
- 子育てサポート事業の周知を図ります。

4 学童期・思春期から成人に向けた保健対策

現状・課題

- 小・中学校では、道徳、保健など学校教育全体をとおして、自他の生命の尊さについて考え、自覚を深めるように指導しました。
- 若年の妊娠や望まない妊娠をする人もいます。
- 子どもの頃から命の大切さを伝えていく必要があります。

今後の取組

- 小・中学校、教育委員会等関係部署・機関と連携し、「いのちの授業」を実施し、子どもの頃から命を大切にすることや自己肯定感を育むよう、継続して啓発を行います。
- 子どもの頃からの健康づくりとして、各プロジェクトと連動した取組を推進します。

5 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

現状・課題

- 乳幼児健診保護者アンケートより、子どもの年齢が高くなるにつれて、ゆったりと子どもと過ごす時間がある母親の割合が低くなっています。
- 育てにくさを感じている子どもの親への支援として、同じ悩みをもつ親同士の交流やつながりづくりが必要です。

今後の取組

- 乳幼児健診や個別相談、1歳6か月児健診事後教室、ペアレントトレーニング教室等において、親の気持ちに寄り添い、子どもとの向き合い方等の具体的な方法について支援します。
- 広島県が養成したペアレントメンターによる、同じ悩みをもつ親の交流やつながりづくりを支援します。
- こども発達支援センター、療育機関、教育委員会と連携し、育てにくさを感じている保護者に対する切れ目ない支援を行います。



目標指標

指標	実績 (平成 28 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
妊娠・出産について満足している者の割合	85.0%	90.0%	国(すこやか親子 21)の目標値を参考
全出生数中の低出生体重児の割合 (人口動態統計)	9.8% (平成 28 年)	減少	
乳幼児健康診査の未受診率	3～5 か月児:5.7%	3～5 か月児:2.0%	
	1 歳 6 か月児:8.1%	1 歳 6 か月児:3.0%	
	3 歳児:13.6%	3 歳児:5.0%	
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	93.1%	95.0%	
積極的に育児をしている父親の割合	58.2%	60.0%	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4 か月児:88.2%	3・4 か月児:93.0%	
	1 歳 6 か月児:79.5%	1 歳 6 か月児:82.5%	
	3 歳児:73.5%	3 歳児:80.0%	
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	85.0%	95.0%	



第9章 計画の推進

第9章 計画の推進

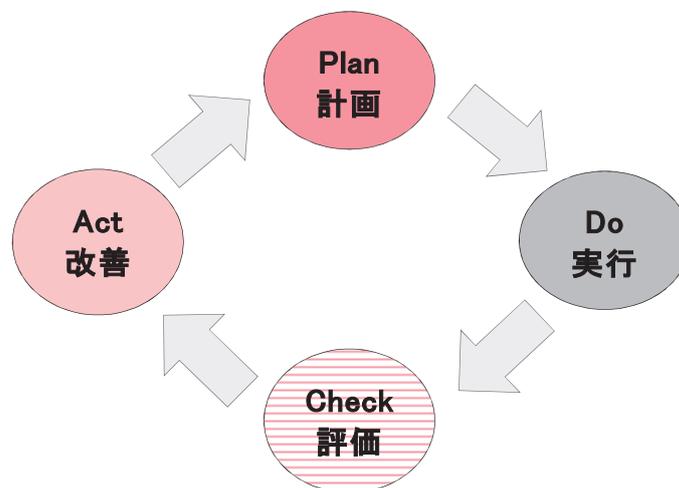
1 計画の推進

(1) 計画の推進体制

庁内の関係部局による、健康づくり推進計画連絡会議を開催し、計画の推進や事業の実施に係る連携や調整を図るとともに、進捗状況の管理及び見直しを行います。

また、4つのプロジェクト事業を計画的に実施するため、庁内関係部局の実務者会議や既存の会議等を活用し事業の推進を図ります。また、必要に応じて、アンケート調査を実施する等、社会情勢の変化への対応も行います。

[PDCAサイクル]



(2) 関係機関との連携

市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、家庭や保育所・幼稚園、学校、職場、地域、医療機関、関係団体、行政等の連携を図り、総合的、効果的に計画を推進します。

(3) 協働による推進

地域の人々や組織のつながりを地域の力ととらえ、地域で活動を担う人材の育成や信頼・助け合いを意識した協働による健康づくりを進めます。

2 計画推進のための普及啓発

本計画を推進するためには、市民や関係機関・関係団体等に計画の取組を周知することが大切です。市民一人ひとりが健康への関心の有無にかかわらず、必要な情報を得ることができ、正しい知識や健康行動がとれるよう効果的な情報発信を行います。

3 分野別施策と重点事業

基本目標である『健康寿命の延伸！健康格差の縮小！』を実現するため、プロジェクト別の取組の基本的事項をまとめました。

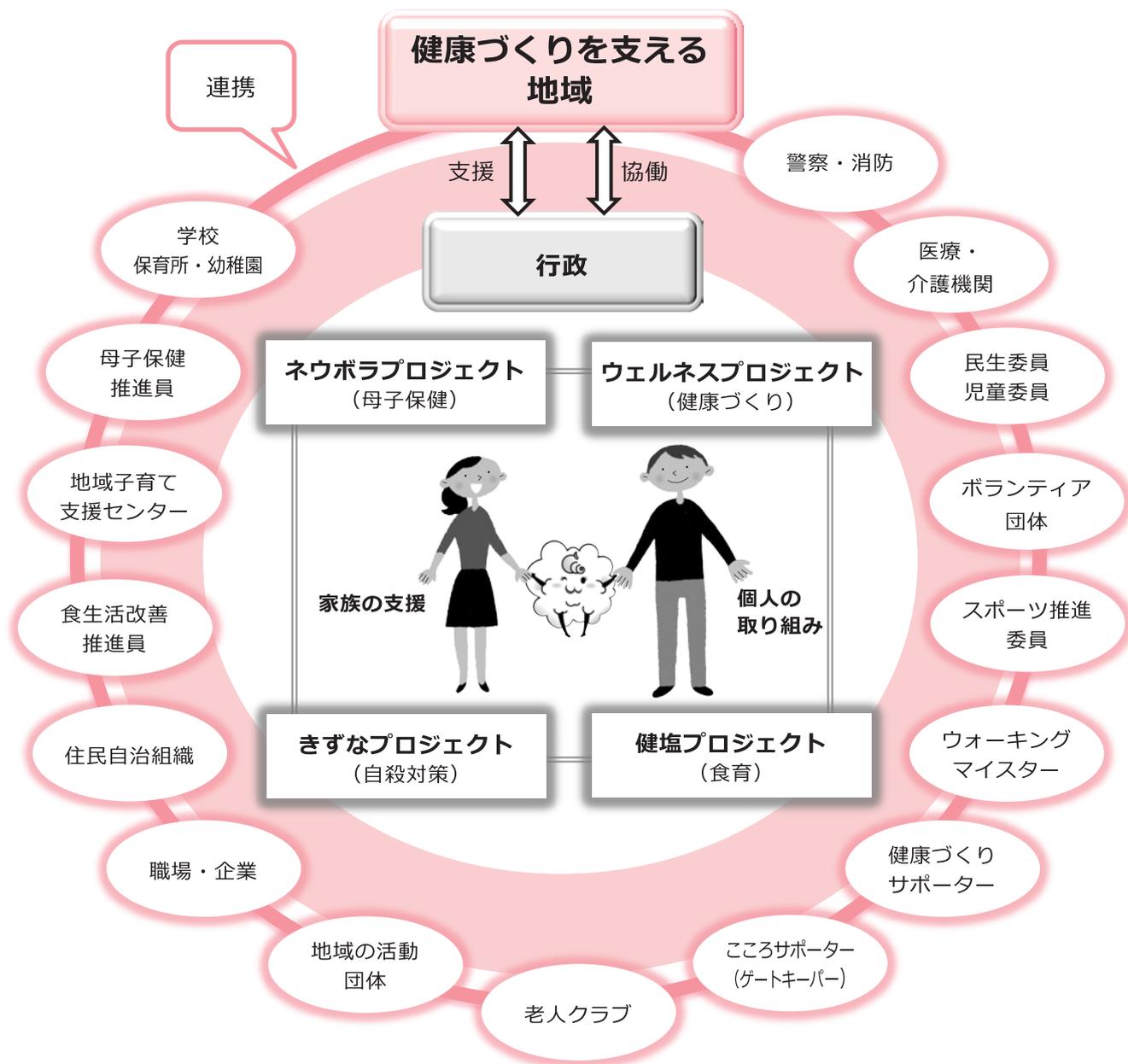
	分野	事業名	主な事業内容
ウェルネスプロジェクト	健康管理	健康診査事業	<ul style="list-style-type: none"> ・健診後の保健指導の実施 ・健診未受診者対策事業 ・総合集団健診，個別健診，人間ドックの実施
		生活習慣病予防 重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防事業
		がん予防 早期発見推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診機会の拡充 ・がん検診精度管理の体制整備
		認知症予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の予防に関する啓発事業 ・物忘れ相談プログラムを活用した啓発事業
	身体活動・ 運動	運動推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・各種ウォーキングの推進 （ウォーキング，ノルディックウォーキング，水中ウォーキング等） ・「みよしウォーキングの日」の啓発 ・チャレンジデーの取組 ・元気はつらつラジオ体操の普及啓発 ・子どもの時からの身体づくり（体操・マッサージ）の啓発
		ICTを活用した運動プログラム事業	<ul style="list-style-type: none"> ・みよしウェルネスプログラム ・トレーニング拠点施設事業
	歯と口腔の健康	8020運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・個別歯科指導の充実 ・妊婦歯科健診，節日年齢歯科健診の実施 ・「8020運動」に関連した普及啓発 ・三次市歯科医師会，三次市歯科衛生連絡協議会等と連携した事業
	タバコ・飲酒	禁煙・受動喫煙防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や学校等と連携したタバコの害についての普及啓発 ・禁煙を希望する人への支援 ・公共施設の敷地内全面禁煙の推進
		適正飲酒の啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や学校等と連携した飲酒が健康に与える影響の普及啓発
	地域の環境づくり		<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりサポーター，ウォーキングマイスター等の健康づくりを支える担い手の育成 ・仲間づくりの支援 ・地域の多様な活動主体と連携した事業 ・健康づくりボランティアによる健康情報の発信

	事業名	主な事業内容
健塩プロジェクト	健康寿命の延伸につながる食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに応じた健塩の啓発事業 ・生活習慣病予防講座の開催 ・「備北版健塩応援店」の普及
	子育て世代の食育実践力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期や乳幼児期の栄養指導の充実 ・実践につながる体験型講座の開催 ・効果的な情報発信
	子どもの生きる力を育てる食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい朝食をとることの推進 ・食育への関心を高めるための啓発事業
	環境づくりと人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の養成と育成 ・関係機関と連携した啓発事業
	地産地消の推進と食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・「みよしふるさとランチの日」の取組 ・「飲食店版みよしふるさとランチの日」の取組 ・「地産地消の店」の認定事業の普及啓発 ・関係機関や団体と連携した取組
きずなプロジェクト	うつ・自殺予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・産後うつ対策 ・SNSの適切な使い方と上手なSOSの出し方の啓発 ・働く世代の睡眠、休養、ストレスに関する啓発強化 ・精神科医師によるこころの健康相談（精神的な悩み、ひきこもり、アルコールに関する相談等）
	自殺対策を支える人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・こころサポーター（ゲートキーパー）の養成
	地域におけるネットワークの強化・推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や関係機関等による「自殺対策地域ネットワーク会議」の開催 ・庁内関係部局における「いのち支える自殺対策推進連絡会議」の開催
ネウボラプロジェクト	妊産婦・乳幼児への保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ・不妊治療費助成事業、不育治療費助成事業 ・不妊検査、一般不妊治療費助成事業 ・電子母子健康手帳の活用 ・母子保健推進連絡会議の開催 ・産前・産後サポート事業 ・妊婦全戸訪問事業 ・産婦健診及び産後ケア事業（産後うつ対策） ・産婦及び乳児家庭全戸訪問事業 ・地域子育て支援センターへの保健師巡回相談 ・乳幼児健診事業や就学支援体制の充実
	学童期・思春期への保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中学校、教育委員会等関係機関と連携した「いのちの授業」の開催
	保護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ペアレントトレーニング事業 ・ペアレントメンター事業の啓発 ・関係機関と連携した支援による児童虐待防止対策
	子育てを見守り育む地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健推進員の地区組織活動 ・保育所、地域子育て支援センター、民生委員・児童委員等各関係機関と連携した子育て支援事業

基本目標

健康寿命の延伸！健康格差の縮小！

～しっかり動いて きちんと食べて みんな笑顔でくらそう～



資料編

資料編

1 計画の策定経過

年月日		実施内容	
平成 29 年	6月28日	第1回策定委員会	計画策定の概要について アンケート調査の実施 策定スケジュール
	9月14日	第2回策定委員会	計画骨子(案)について アンケート調査結果報告
	9月21日	第1回策定審議会	計画策定の概要 アンケート調査結果報告 策定スケジュール
	11月13日	第1回策定幹事会・ ワーキング部会	計画素案について
	11月20日	第3回策定委員会	計画素案について
	11月30日	第2回策定審議会	計画素案について
	12月6日	第2回策定幹事会	計画素案について
	12月18日	第4回策定委員会	計画素案について
平成 30 年	1月10日～29日	パブリック・コメント	
	1月30日	第5回策定委員会	計画(案)の最終検討
	2月8日	第3回策定審議会	計画(案)の最終審議

2 三次市健康づくり推進計画策定審議会設置要綱

(設置)

第1条 市は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づく「健康増進計画」、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づく「食育推進計画」、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づく「自殺対策計画」及び厚生労働省雇用均等・児童家庭局通知により市町村が策定するものとされている「母子保健計画」を一体化した三次市健康づくり推進計画（以下「健康づくり推進計画」という。）を策定するため、三次市健康づくり推進計画策定審議会（以下「策定審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定審議会は、市における健康づくり推進計画の策定に関し、必要な審議を行い、答申するものとする。

(組織)

第3条 策定審議会は、委員18人以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係の代表者
- (2) 福祉関係団体の代表者
- (3) 教育関係の代表者
- (4) 事業所関係団体の代表者
- (5) 産業関係団体の代表者
- (6) 地域活動団体の代表者
- (7) 健康づくりを推進する団体の代表者
- (8) 公募により選出された者

2 委員の任期は、委嘱の日から健康づくり推進計画の策定が終了する日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定審議会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、策定審議会を代表する。

3 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。

(会議)

第6条 策定審議会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席をさせ、意見又は説明を述べさせることができる。

(庶務)

第7条 策定審議会の庶務は、福祉保健部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、策定審議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成29年5月22日から施行する。

3 三次市健康づくり推進計画策定審議会委員名簿

役職名	所属	名前	区分
委員長	三次地区医師会	ヤスノブ ユウジ 安信 祐治	保健医療関係の代表者
副委員長	三次市社会福祉協議会	ドウモト ショウジ 堂本 昌二	福祉関係団体の代表者
	三次市歯科医師会	カネコ ショウヘイ 金子 昌平	保健医療関係の代表者
	三次市校長会	イケダ ミドリ 池田 緑	教育関係の代表者
	広島県北部保健所	キッカフ サユリ 吉川 早百合	保健医療関係の代表者
	三次市住民自治組織連合会	クボ ノボル 久保 昇	地域活動団体の代表者
	三次市民生委員児童委員協議会	アリタ マサトシ 有田 雅俊	福祉関係団体の代表者
	三次商工会議所	サトウ アキヒロ 佐藤 明寛	事業所関係団体の代表者
	三次農業協同組合	モリヤス リカ 森保 里香	産業関係の代表者
	三次市公衆衛生推進協議会	ハナモト サトシ 花本 識吏	地域活動団体の代表者
	三次市PTA連合会	ナカクボ イサム 中久保 勇	地域活動団体の代表者
	三次市保育所保護者会連合会	モリトモ アキラ 森友 顕	地域活動団体の代表者
	社団法人広島県栄養士会備北支部	ハラ アケミ 原 明美	保健医療関係の代表者
	三次市食生活改善推進協議会	フクバ カズコ 福場 和子	健康づくりを推進する団体の代表者
	三次市老人クラブ連合会	カラタニ クニコ 加良谷 都子	地域活動団体の代表者
	三次市母子保健推進員	ナカムラ マサエ 中村 正恵	健康づくりを推進する団体の代表者
	市民公募	タムラ アキコ 田村 賛子	公募により選出された者
	市民公募	フジサダ マモル 藤定 守	公募により選出された者

4 三次市健康づくり推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 市は、三次市健康づくり推進計画（以下「健康づくり推進計画」という。）を策定するに当たり、市行政内部の連携を図るため、三次市健康づくり推進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、健康づくり推進計画の策定に関する事項について、調査及び協議を行い、計画原案を作成するものとする。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員長及び委員で組織し、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

(会議)

第4条 策定委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 策定委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 策定委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(幹事会及びワーキング部会)

第5条 第2条に規定する事務を効率的に進めるため、策定委員会の下に幹事会とワーキング部会を置く。

2 幹事会は、リーダーを福祉保健部長、サブリーダーを健康推進課長が担い、関係部局の課長で、ワーキング部会は関係課の係長で組織し、組織別表第2に掲げる職にある者をもって構成する。

(関係者の出席)

第6条 市長が必要と認めるときは、策定委員会又は幹事会、ワーキング部会以外の者を出席させ、意見又は説明を述べさせることができる。

(庶務)

第7条 策定委員会及び幹事会、ワーキング部会の庶務は、福祉保健部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、策定委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成29年5月22日から施行する。

別表第1(第3条関係)

委員長	福祉保健部担当副市長
委員	政策部長
	総務部長
	地域振興部長
	市民部長
	福祉保健部長
	子育て・女性支援部長
	市民病院部事務部長
	産業環境部長
教育委員会教育次長	

別表第2(第5条関係)

リーダー	福祉保健部長
サブリーダー	福祉保健部健康推進課長
幹事会	政策部企画調整担当課長
	総務部総務課長
	地域振興部地域振興課長
	地域振興部観光スポーツ交流課
	市民部市民課長
	福祉保健部社会福祉課長
	福祉保健部高齢者福祉課長
	子育て・女性支援部女性活躍支援課長
	子育て・女性支援部子育て支援課長
	市民病院部医事課長
	産業環境部農政課長
教育委員会学校教育課長	

ワーキング部会	企画調整担当係長
	総務課職員係長
	地域振興課地域づくり係長
	観光スポーツ交流課スポーツ係長
	市民課保険年金係長
	社会福祉課社会福祉係長
	社会福祉課障害福祉係長
	高齢者福祉課高齢者福祉係長
	高齢者福祉課介護保険係長
	健康推進課健康企画係長
	健康推進課健康推進係長
	女性活躍支援課育児支援係長
	女性活躍支援課女性活躍支援係長
	子育て支援課保育係長
	子育て支援課子ども発達支援係長
	医事課医事係長
	農林振興係長
学校教育課学校教育係長	
学校教育課教育指導係長	

5 用語集

[あ行]

ICT	IT とほぼ同義語であるが、IT の概念をさらに一歩進め、通信コミュニケーションの重要性を加味した言葉。「Information and Communication Technology」の略。
アプリ	特定の用途・目的・業務のために作られたソフトウェア。ワープロソフト・表計算ソフト・プレゼンテーションソフト・ウェブブラウザ・電子メールソフトなど。「アプリケーションソフトウェア (application software)」の略。
ウェルネス	健康。積極的に心身の健康維持・増進を図ろうとする生活態度・行動。
エジンバラ産後うつ病質問票	産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己記入式質問票。英国の Cox らが開発した。
SNS	参加するユーザー（利用者）が互いに自分の趣味、好み、友人、社会生活等を公開しあったりしながら、幅広いコミュニケーションを取り合うことを目的としたコミュニティ型のWeb サイトのこと。 代表的な SNS としては Facebook、ツイッター等がある。「Social Networking Service」の略。

[か行]

カ 嚙ミ ^{サンマル} ング30	一口 30 回以上噛んで食べること。
血清クレアチニン	血液中のクレアチニンの値のこと。クレアチニンとは、腎臓から排泄される老廃物の一種であり、腎臓の働きが悪くなると尿からの排泄が減少し、数値が高くなる。
ゲートキーパー (こころサポーター)	心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなげ、見守る人のこと。
子育てサポート事業	子育ての援助をしたい人「まかせて会員」が、援助をしてほしい人「おねがい会員」の子どもを、自宅で預かる援助活動のこと。

[さ行]

自己肯定感	自分のあり方を積極的に評価できる感情、自らの価値や存在意義を肯定できる感情等を意味する語。自己否定の感情と対をなす感情とされる。
-------	--

児童定例会議・養育支援会議	虐待の発生予防，早期発見，早期対応のために，地域の関係機関との連携及び情報収集，共有により支援を行う要保護児童対策地域協議会がある。その中の会議であり定期的に開催される。
食品ロス	食べられる状態であるにもかかわらず廃棄される食品。小売店での売れ残り・期限切れ，製造過程で発生する規格外品，飲食店や家庭での食べ残し・食材の余り等のこと。
推定尿中塩分摂取量	摂取した食塩の大部分は過剰塩分として尿に排出される。尿のナトリウムとクレアチニンを測定し，食塩摂取量推算計算式で前日の1日当たりの推定食塩摂取を求めることができる。どのくらい塩分を摂っているかの参考数値となる。 日本高血圧学会では1日6g未満を推奨している。
睡眠障害	眠れない，夜中に目が覚める，早朝に起きてしまう，いくら眠っても熟睡した感じがない等の睡眠異常のこと。
ソーシャルマーケティング	保健医療分野におけるソーシャルマーケティングとは，保健医療政策担当者が対象とする人口のニーズや要求に耳を傾け，そこからプログラムを組み立ててゆく手法であり，保健医療サービスの受益者の声がプログラム評価の根拠となる。

[な行]

ネウボラみよし（三次市妊娠・出産・子育て相談支援センター）	ネウボラとはフィンランド語で「相談・アドバイスの場所」を意味する。妊娠期から子育て期まで切れ目なく相談支援を行う場所として三次市が開設する。
-------------------------------	--

[は行]

ハチマルニイマル 8020運動	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動のこと。
バーチャルウォーキング	自分の歩幅と歩数を距離に換算することで，「日本一周」などのコースを歩く仮想の旅。
パワーハラスメント	同じ職場で働く者に対して，職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に，業務の適正な範囲を超えて，精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為。
ひきこもり	様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学，非常勤を含む就労，家庭外での交遊など）を回避し，原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念のこと。

フレイル オーラルフレイル	加齢とともに筋力や精神面が衰える状態のことで、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。 その中でも、歯と口腔機能における軽度の衰え（滑舌の低下や食べこぼし、わずかのむせ、噛めない食品が増える等）の状態をオーラルフレイルという。
ペアレントトレーニング	保護者が子どもとのより良いかかわり方を学びながら、日常の子育ての困りごとを解消し楽しく子育てができるよう支援する保護者向けのプログラム。
ペアレントメンター	自閉症などの発達障害のある子どもを育てた経験のある保護者等で、同じように発達障害の診断を受けた子どもをもつ保護者等に対して自身の経験から相談に応じたり、情報を提供したりするボランティア支援者。
ヘモグロビンエイワンシー H b A 1 c	通常時の血糖レベルの判定に使われる。グリコヘモグロビンなどとも呼ばれ、赤血球の中に含まれるヘモグロビン（血色素）にブドウ糖が結合したもの。過去約 120 日間の平均的な血糖状態が分かる。基準値は 4.3～5.8%で、6.5%以上だと糖尿病と判定される。

[ま行]

慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴として、緩やかに呼吸障害が進行する。かつて肺気腫・慢性気管支炎といわれていた疾患が含まれる。
メールマガジン	電子メールを利用した定期刊行物のことで、同報メールで配信されるニュースやコラムなどの読み物のこと。
モチベーション	人が行動を起こすときの原因、すなわち動機を意味する。組織の中では仕事への意欲を指し、意欲を持つことや引き出すことの動機づけ。
物忘れ相談プログラム	鳥取大学 浦上克哉教授が開発・考案した認知症を早期に発見するためのプログラム。ヘッドホンから聞こえる質問の答えをパネルにタッチするだけで「物忘れ度合い」が点数でわかる簡単な検査。

[ら行]

レセプト	病院等の保険医療機関や保険薬局が保険医療に要した費用を、保険者（健康保険組合等）に請求する際に作成する明細書のこと。
ロコモティブシンドローム	運動器症候群のこと。骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、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る。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のこと。

三次市健康づくり推進計画

発行年月 平成 30 年 3 月

発 行 三次市

編 集 三次市福祉保健部健康推進課

〒728-8501 広島県三次市十日市中二丁目 8 番 1 号

Tel 0824-62-6232 Fax 0824-62-6382

<http://www.city.miyoshi.hiroshima.jp/>