

第3次健康増進計画・第2次食育推進計画

健康やすぎ21

平成28年度～平成37年度

元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくり



安来市

平成28年3月

ごあいさつ

近年、わが国は生活環境の改善や医療の進歩により、世界有数の長寿国となっております。

一方で、急速な少子高齢化による社会構造の変化、食生活の乱れや運動不足等のライフスタイルの変化により、生活習慣病にかかる人や介護を必要とする人が一層増加することが予測されます。

こうした中、本市では平成23年3月に安来市健康増進計画「健康やすぎ21」（第2次計画）及び安来市食育推進計画を策定し、関係機関・団体と連携した市民の健康づくりと食育推進に取り組んでまいりました。

本年度が両計画の最終年度であることから、市民意識調査・地区健康推進会議活動評価及びワークショップを実施し、成果と課題を明らかにするとともに、国・県の動向を踏まえ、市民の健康づくりと食育を効果的に推進するため、第3次健康増進計画と第2次食育推進計画を一体的に向こう10年間を見据え策定いたしました。

この計画は、元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくりを基本理念とし、健康寿命の延伸の実現を目指しております。市民自らが健康づくりに取り組むとともに、地域の皆様や関係機関・団体、学校、企業、行政等が連携し、生涯を通じた健康づくり・健康を支援する環境づくり・住民主体の地域活動の推進を柱として取り組んでまいります。

最後になりましたが、現行計画の評価及び策定にあたり、貴重なご意見をいただきました「健康やすぎ21」（第3次健康増進計画・第2次食育推進計画）策定会議の皆様をはじめ、安来市健康推進会議の皆様並びに市民意識調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。計画推進のため今後とも一層のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

平成28年3月

安来市長 近藤宏樹

健康がいつぱいのまちづくりを目指して

このたび安来市では、第3次健康増進計画及び第2次食育推進計画を合わせた「健康やすぎ21」が策定されました。

この計画は、平成28年度より安来市民の向こう10年間に渡る健康づくりのための行動計画が具体的に示されているものであり、国や県の動きも考慮しながら、これまでの成果と課題の上に、現状を十分に把握して、基本理念を「元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」としております。

ご承知の通り、日本人の平均寿命は年々伸び続け、2014年には、女性が86.83歳で、男性が80.50歳といずれも過去最高を更新しました。そして、女性は、3年連続で長寿世界一となり、男性も前年の4位から、香港、アイスランドに次いで3位に上がりました。

しかし、平均寿命と健康寿命（心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間）の差を見ますと、男性で約9歳、女性で約12歳の差があります。言葉を変えれば、約10年間は、日常生活を営むのに何らかの援助が必要であるということになります。

厚生労働省は、平均寿命はまだ延びる可能性があるとは指摘しています。年を重ねてから健康寿命のことを考えるのではなく、子どもの頃からつまり若い頃から健康について考え、実践することが大切であると考えます。

この計画の推進にあたりましては、市民の皆様はもとより、行政、関係機関や団体、企業などが連携しその役割を果たす必要があります。

中でも、「安来市健康推進会議」と「食の連絡会議」は、計画の実践において中心的存在であると考えております。

さいわい、この安来市健康推進会議には、市内外からの27の関係機関や団体、24の地区健康推進会議、加えて企業の皆様の強力な協力態勢が整っております。それを力にこの計画を推進してまいります。皆様方の今後一層のご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年3月

安来市健康推進会議会長 國 重 光 美

目次

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 第1章 計画策定にあたって | 1 |
| 1. 計画策定の趣旨・理念..... | 1 |
| 2. 計画策定において踏まえる視点..... | 2 |
| 3. 計画の位置づけ | 3 |
| 4. 計画の策定方法 | 4 |
| 5. 計画の期間..... | 5 |
| 6. 計画の推進体制 | 6 |
| 7. 計画全体のイメージ..... | 8 |
| 第2章 安来市の健康と食の現状と課題 | 9 |
| 1. 人口動態..... | 9 |
| 2. 分野別にみる評価と現状・課題..... | 12 |
| 第3章 安来市の健康づくり | 48 |
| 1. 健康づくり活動の基本理念 | 48 |
| 2. 施策の柱と方向性..... | 48 |
| 3. それぞれの役割と課題..... | 49 |
| 4. 健康目標..... | 52 |
| 第4章 健康づくりのための行動計画 | 54 |
| 1. 食事..... | 54 |
| 2. 運動..... | 56 |
| 3. 歯と口腔..... | 58 |
| 4. こころ..... | 60 |
| 5. たばこ・酒..... | 62 |
| 6. 健康診査..... | 64 |
| 7. 親子の健康づくり..... | 66 |
| 第5章 食育推進計画 | 68 |
| 1. 基本理念..... | 68 |
| 2. 基本方針..... | 68 |
| 3. 食育の推進主体の役割..... | 69 |
| 4. 食育推進運動の展開..... | 71 |
| 5. 地産地消、食文化の継承..... | 75 |
| 6. 食の安全・安心 | 76 |

| | |
|--|-----------|
| 第6章 安来市健康推進会議を中心とした健康づくり | 77 |
| 1. 地区健康推進会議の取組と課題..... | 77 |
| 2. 活動団体等の相互連携とネットワークづくり..... | 89 |
| 第7章 計画の推進と評価 | 90 |
| 1. ライフステージに応じた健康づくりの推進..... | 90 |
| 2. 計画の周知・広報..... | 90 |
| 3. 市民協働による計画の推進..... | 90 |
| 4. 計画の進行管理・評価..... | 90 |
| 資料編 | 91 |
| 1. 「健康やすぎ21」（第3次健康増進計画・第2次食育推進計画）策定会議名簿..... | 92 |
| 2. 健康増進計画のライフステージ別主要行動目標一覧..... | 94 |
| 3. 健康増進計画の取組主体別主要な役割一覧..... | 96 |
| 4. 食育推進計画のライフステージ別主要行動目標一覧..... | 98 |
| 5. 食育推進計画の取組主体別主要な役割一覧..... | 99 |
| 6. 目標値一覧..... | 100 |

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・理念

日本の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により急速に延び、今や世界有数の長寿国となっています。

一方で急速な人口の高齢化が進み、食生活の乱れや運動不足等の生活環境やライフスタイルの変化等によって疾病構造が変化し、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増えてきました。今後、介護を必要とする人の増加も予測され、いかに健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を言う）の延伸を実現することができるかが重要となっています。

こうした本格的な少子高齢社会を迎える中、いつまでも地域でいきいきと暮らすための健康づくりや介護予防、子どもの健やかな成長の支援、いわゆる各ライフステージに沿った生涯を通じた健康づくりは、地域社会を維持する上で重要な役割を担っています。

国では、健康増進法に基づき「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）を策定し、広く国民の健康づくりを支援するとともに、健康づくりの目標を定めています。島根県においても、島根県健康増進計画である「健康長寿しまね推進計画（第2次）」を策定し、県民の健康づくり施策を推進しています。

また、食育の推進については、国が平成17年に食育基本法を制定し、「食育」を生きる上での基本であって知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけ、様々な体験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てることと定義し、食育を国民運動として推進しています。島根県においても「島根県食育推進計画（第2次計画）」を策定し、食に関する様々な知識や能力を含め、広く食べる知恵を身につけることが必要と考え、食育を島根の地域力を生かした県民運動として推進しています。

こうした国や県の動きを踏まえ、本市においても、平成27年度末に現在の安来市健康増進計画（第2次）、安来市食育推進計画の計画期間が終了することから、市民の健康づくりと食育の推進を図るため、新たに両計画を一体的なものとして策定します。

本計画は、市民自らが健康づくりに取り組む社会を育むためのものであり、健康づくりに関連する各種団体やボランティア、行政、企業等が連携し、様々な情報提供・環境整備・地域づくり等を推進することで市民の健康づくりを支援するものです。

市民一人ひとり、家族、各種団体、行政、企業等が、それぞれ生涯を通じた健康づくりへの取組を展開し、いきいきとした地域社会を目指します。



2. 計画策定において踏まえる視点

(1) 健康増進計画と食育推進計画の一体化

本計画は健康増進計画と食育推進計画を一体化し、総合的な市民の健康づくりを進める計画とします。共通する指針や方針の整理を行うとともに、健康増進の「活動性」と、食育の「教育性」の利点を相互に生かした計画となるよう策定します。

(2) 介護予防事業と健康増進事業の連携

介護保険法の改正などにより、要支援利用者向けサービスのうち、訪問介護と通所介護については、市町村が行う「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されることとなります。これらの介護予防サービスには介護保険事業者だけではなく、地域の様々な組織やボランティアなどの参入と協力が求められています。

また、高齢者の増加とともに認知症の予防、対策が重要となっています。本市においても健康教室や認知症ケアパスの作成等、認知症の予防・支援に努めています。

さらに、これらの介護予防、認知症予防を含め、地域の高齢者の生活を総合的に支援する、地域包括ケアシステムの構築を平成37年度をめどに推進しており、健康づくりの活動においても、これらの事業と切れ目なく連携し、一体的に取り組んでいく体制づくりを進めます。

(3) 子ども・子育て支援事業と母子保健事業との連携

子ども・子育て支援法の施行により、子ども・子育て支援事業計画に基づき必要なサービス量を確保する必要があります。これまでの次世代育成支援行動計画では母子の健康、社会の仕組みづくりとともに計画されていましたが、子育て支援を重点としたより実効性のある計画に生まれ変わっています。

これを受け、母子保健や乳幼児支援施策の一部を本計画において定義する必要が生じています。母子保健として限られた範疇で実施するのではなく、国の健やか親子を踏まえつつ、生涯にわたる健康づくりの第一歩として、各分野の施策と連動して取り組みます。

(4) 施策の継続と市民の行動変容の促進

健康づくりが一番効果を上げる方法は「継続すること」です。市民一人ひとりが生涯にわたり高い意識をもち、健康づくりを実践するための環境づくりと支援が必要です。

本市では、市民の健康状態を維持するためにたくさんの市民、地域、団体等の活動が支えとなっています。

今後はこれらの取組の充実・継続はもちろんのこと、健康づくりへの参加人数を増やし健康の維持から増進に向かうため、市民の意識の醸成と行動変容を促すことが不可欠となっています。

ウォーキングが盛んであったり、おいしい食材が数多くあるという本市の特性を市内外にPRし、活動の裾野を広げていくための施策を進めます。

3. 計画の位置づけ

計画の法的な位置づけ、及び本市の各種計画等との整合を記載します。

(1) 安来市健康増進計画

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」とします。

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

(2) 安来市食育推進計画

この計画は、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づく「市町村食育推進計画」とします。

（市町村食育推進計画）

第18条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあつては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

(3) 他計画との関係

本計画は、安来市総合計画をはじめとして、特定健康診査等実施計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、子ども・子育て支援事業計画等の健康づくりに関連する計画との整合性を図りながら進めていきます。

さらに、本計画は国の「健康日本21（第2次）」及び「第2次食育推進基本計画」、ならびに島根県の「健康長寿しまね推進計画（第2次）」「島根県食育推進計画（第2次計画）」に基づいて策定するものです。また、国の示した「健やか親子21」に基づき、親子の健康づくりについても策定します。



4. 計画の策定方法

(1) 市民意識調査の実施

計画の策定にあたっては、市民の健康状態や生活習慣に関する意見を幅広く聞き、本計画に反映させるため、アンケート調査を実施しました。

| | |
|-------|--|
| 調査対象者 | 市内在住の20歳以上70歳未満の市民 |
| 配布方法 | 郵送による配布回収 |
| 調査期間 | 平成27年8月 |
| 配布数 | 4,430件(無作為抽出) |
| 有効回収数 | 計1,535 男性662件、女性784件 件 20歳代120件、30歳代196件、40歳代250件、50歳代331件、 60歳代以上638件 |
| 有効回収率 | 34.65% |

(2) 地区健康推進会議等への団体調査

地区の健康課題を計画に反映させるため、地区の健康に関する活動や地域の連携などを幅広く聞くアンケート調査を実施しました。

| | |
|-------|---------------|
| 調査対象者 | 市内24地区の健康推進会議 |
| 調査期間 | 平成27年8月～9月 |
| 有効回収数 | 24地区 |

(3) ワークショップの実施

安来市健康推進会議を始めとする関係者によるワークショップを実施しました。

| | |
|------------|--------------------|
| 平成27年7月16日 | ・地域の健康課題と取組について |
| 平成27年9月25日 | ・取り組みたい活動と役割分担について |

(4) 実務者会議の開催

健康推進や食育推進に携わる庁舎内担当者を中心とする実務者会議を実施しました。

| | |
|-------------|--|
| 平成27年7月23日 | ・策定会議設置要綱(案)について ・現状と課題 ・計画策定スケジュール ・健康実態調査について |
| 平成27年10月8日 | ・状況報告及び評価 ・計画骨子案 |
| 平成27年11月16日 | ・計画素案について |
| 平成28年1月20日 | ・パブリックコメントの結果と意見の検討 ・計画素案について |

(5) 計画策定会議の開催

関係機関及び有識者に委員を委嘱し、計画の審議を行いました。

| | |
|-------------|---|
| 平成27年10月19日 | ・市民意識調査結果の報告 ・施策の進捗状況の報告 ・見直しの方向性について |
| 平成27年11月26日 | ・計画素案について審議 |
| 平成28年1月28日 | ・パブリックコメント結果の報告 ・計画素案の承認 |

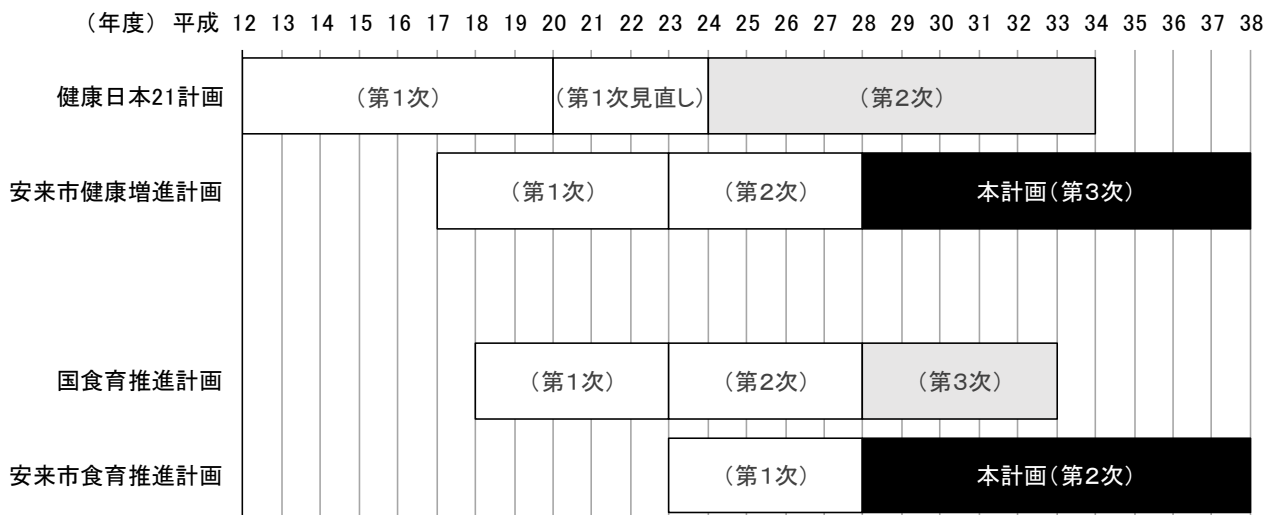
(6) パブリックコメントの実施

パブリックコメントを実施し、市民・関係者の皆様から広く意見を募集しました。

| | |
|-------|-----------------------|
| 実施期間 | 平成27年12月22日～平成28年1月8日 |
| 提出意見数 | 1件 |

5. 計画の期間

本計画の期間は平成28年度から平成37年度までの10年間とします。



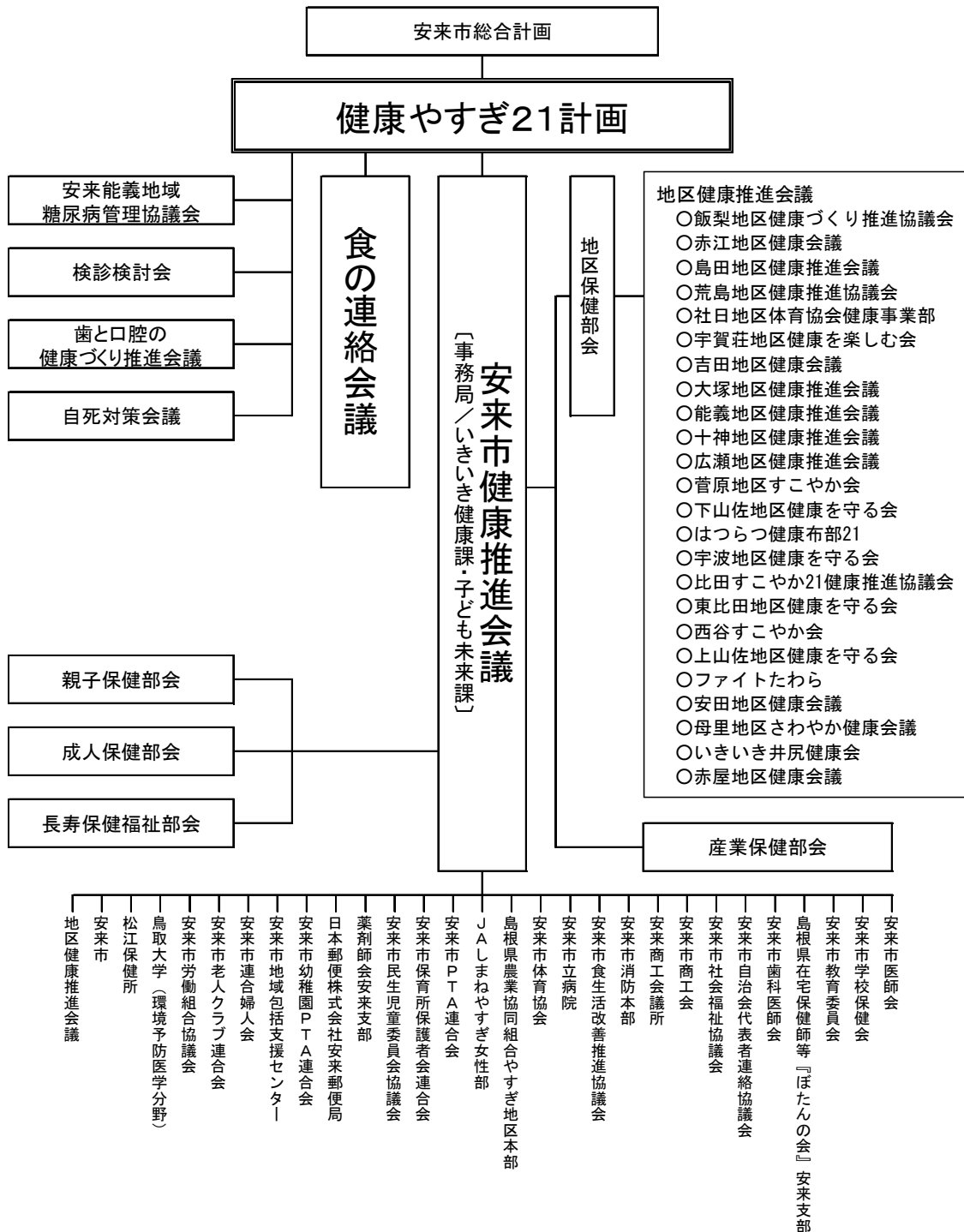


6. 計画の推進体制

この計画の推進にあたっては、行政、地域、関係機関・団体、企業等と連携を図りながら取り組んでいく必要があります。

本市においては、これまで各種関係機関・団体で構成する「安来市健康推進会議」を基盤として活動を展開しており、今後もこの健康推進会議を核とし、市民の意見を反映させながら、計画の評価や見直しなどを行い、市民と協働した健康づくりを進めていきます。

また、食育推進計画の進行管理については、「食の連絡会議」をより充実させて評価検討を行いつつ、情報交換、研修等により、協働による計画推進を図ります。



■安来市健康推進会議について

本市では、市民の健康状態を把握し、その効果的な対策と指導方法の確立を目指し、各関係機関及び団体等との連携を図り、健康づくりの推進に向けて、健康やすぎ21等を体系的、総合的に実施するため、安来市健康推進会議を設置しています。

27の関係機関・団体と24の地区健康推進会議で構成され、地区健康推進会議で構成する地区保健部会を始め、ライフステージに沿って、親子保健部会、成人保健部会、長寿保健福祉部会を設置し、生涯を通じた健康づくりを支援しています。

また、働き盛り世代の健康づくりを進めていく上で重要な、職域との連携を図るため、産業保健部会も設置し、連携を図っています。

親子保健部会

保育所、学校教育の関係団体と歯科医師会、食生活改善推進協議会等の構成団体により、子どもの頃からの健康づくりとその支援環境づくりを進めています。

成人保健部会

医師会、自治会、農業協同組合等の関係団体により構成し、産業保健部会と連携した働き盛り世代の生活習慣病予防とその支援環境づくりを進めています。

長寿保健福祉部会

社会福祉協議会、民生児童委員協議会、老人クラブ連合会等の関係団体により構成し、高齢期の介護予防、認知症予防、生きがいづくりを視点に取り組んでいます。

産業保健部会

働き盛り世代の健康づくりの重要性から、平成18年度に設立しました。商工会議所、商工会、労働組合協議会等の関係団体と健診（検診）機関や地域産業保健センター等の支援を受けて、地域と職域の連携により健康づくりに取り組んでいます。

地区保健部会

地区交流センター単位に組織された各地区健康推進会議で構成しています。

平成13年度は、14地区に組織していましたが、平成20年度には24地区すべてに地区健康推進会議を組織しました。活動の促進に向けて地区の情報交換や研修会を開催しながら、各地区の特性を生かし健康やすぎ21の推進を図っています。

このほか、糖尿病対策推進のための「安来能義地域糖尿病管理協議会」、各種検診を関係機関と話し合う「検診検討会」、歯と口腔の対策を検討する「歯と口腔の健康づくり推進会議」などのほか、「自死対策会議」なども関係しています。

関係機関と食育について推進を図るため「食の連絡会議」も開催しています。



7. 計画全体のイメージ

基本理念
「元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」

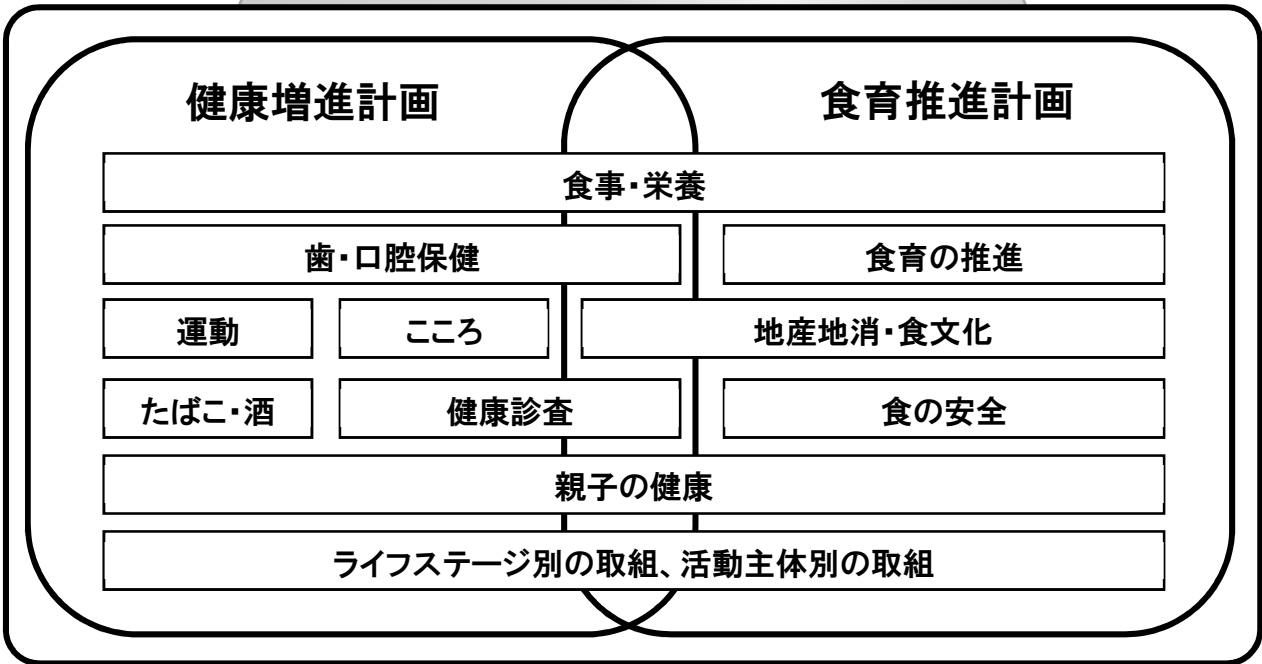
健康寿命の延伸
平均自立期間の延伸・生活の質(QOL)の向上

重点とする健康づくりの柱

- 生涯を通じた健康づくり
- 健康を支援する環境づくり
- 住民主体の地域活動の推進

施策の方向

- 定期的に健康診断・がん検診を受診する習慣づくり
- 糖尿病などの生活習慣病とがんの予防
- 運動などの健康的な生活習慣づくり
- こころの健康と自死の予防
- 歯と口腔の健康づくり
- 親子の健康づくり
- 食育の推進
- 地域組織活動の推進(安来市健康推進会議の活動の充実)



第2章 安来市の健康と食の現状と課題

1. 人口動態

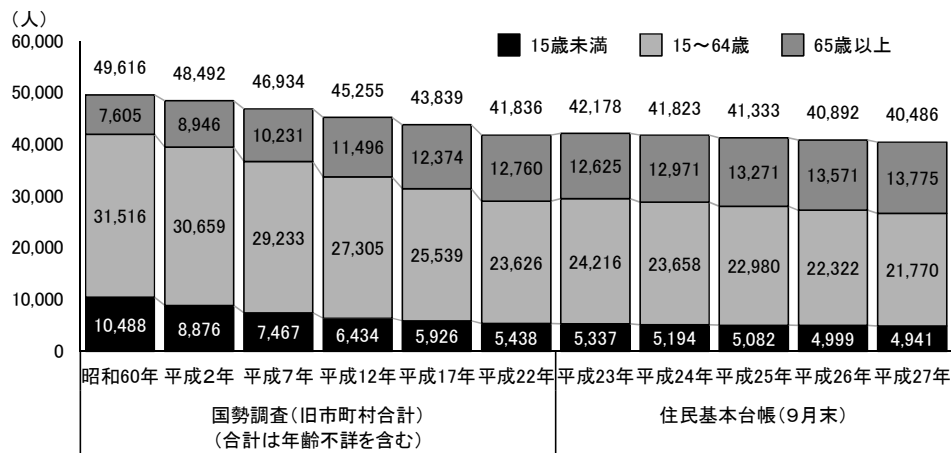
本市の人口の推移を見ると人口の減少が続いており、平成22年の国勢調査では4万2千人を割り込む結果となっています。近年の動きを住民基本台帳で見ると、平成27年には40,486人となっています。

この間において、少子高齢化が進行し、平成26年からは15歳未満の子どもの数が5,000人を下回った一方で、高齢者数は増加しています。高齢化率では県平均を上回って伸びており平成27年で33.2%と、人口のほぼ3分の1が高齢者となっています。

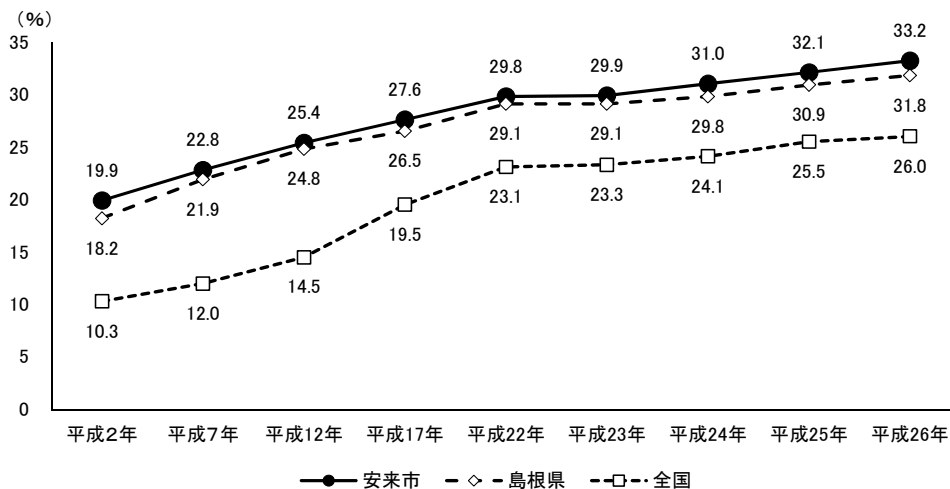
少子高齢化に伴い、人口動態においても死亡数が出生数を大きく上回っており、人口の自然減が続いています。

介護保険の認定状況では、要支援・要介護認定者数は緩やかに増加傾向にあります。また、認定率ではほぼ横ばいの傾向となっていますが、国、県の平均を上回って推移しています。

■ 年齢3区分人口及び総人口の推移

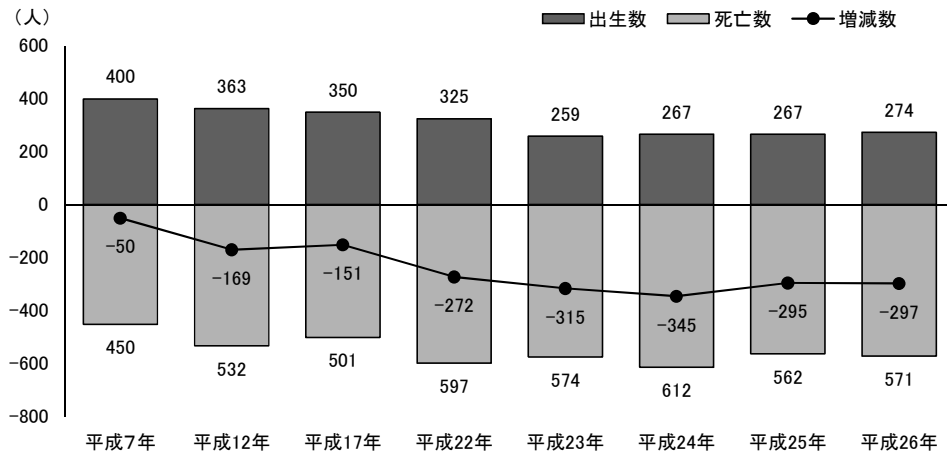


■ 高齢化率の推移と比較(住民基本台帳)

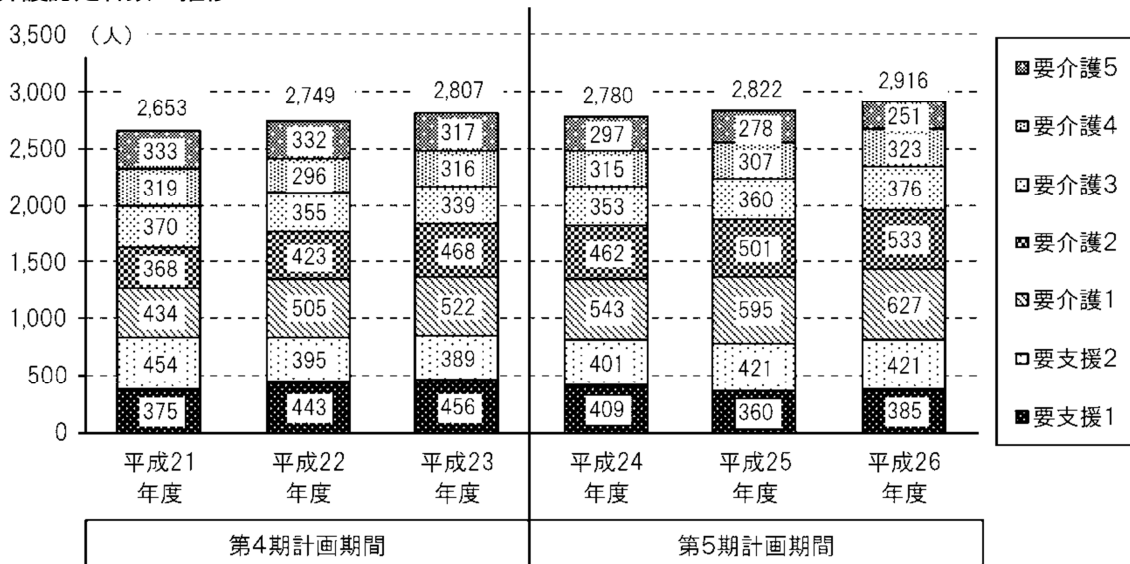




■ 人口の自然動態(住民基本台帳)

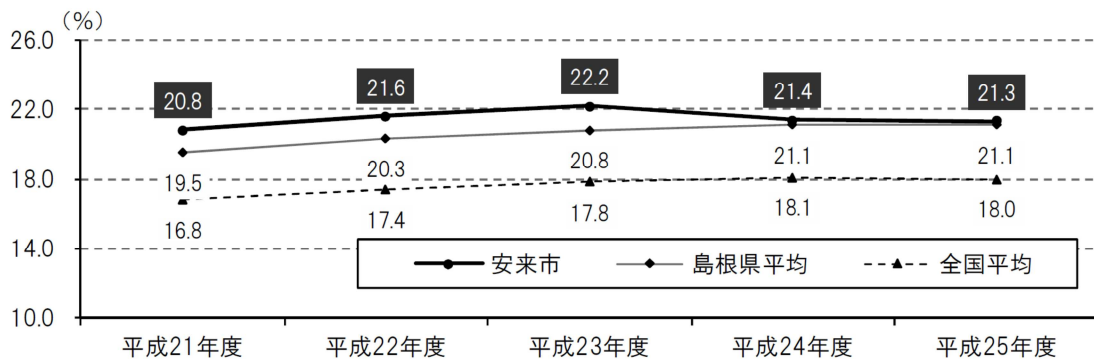


■ 要介護認定者数の推移



資料: 第6期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

■ 要介護認定者率の推移



注: 認定率=認定者数(第1号+第2号被保険者)÷第1号被保険者数

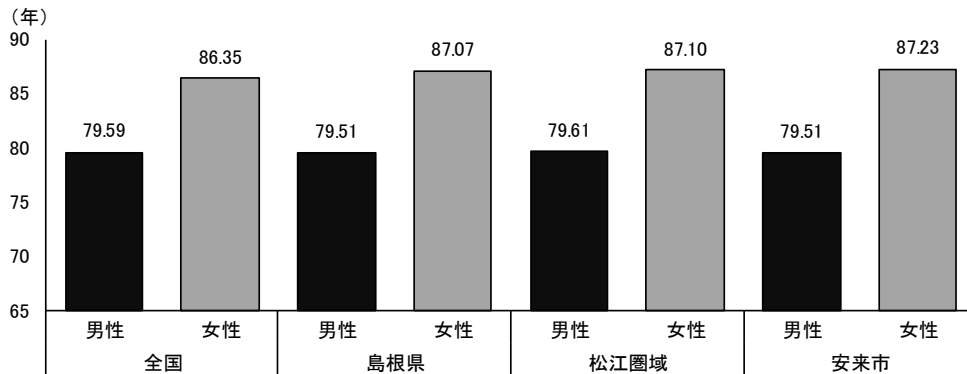
資料: 第6期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【平均余命と平均自立期間の比較】

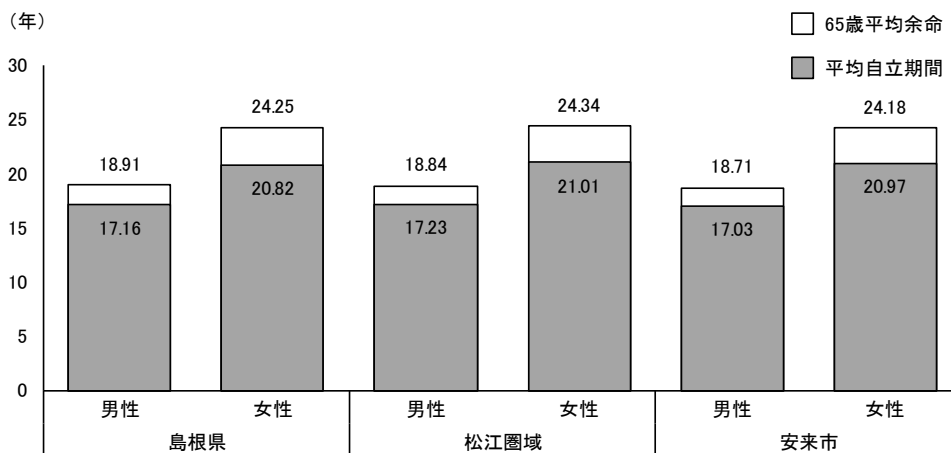
本市の平均余命は、男性が79.51歳で島根県平均程度、女性が87.23歳で島根県平均より高くなっています。

65歳の平均余命では、男女とも県平均を下回っています。島根県では健康寿命の指標を65歳時点での平均自立期間（介護が必要になるまでの期間）としており、男女とも平均余命との差が県平均より小さく、元気で暮らしている期間がやや長いことがうかがえます。

■ 平均余命(平成22年国勢調査より)



■ 65歳の平均自立期間(平成22年を中間とする5年間、島根県調べ)



健康寿命とは

健康寿命とは、心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間で、あと何年健康な生活ができるかを示すものです。よって、あと何年生きることができるかを示す平均余命とは異なります。平均自立期間は、あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の指標の一つです。

島根県では、介護保険の介護認定データを基に要介護者割合を算出し、生命表に割り当てることで平均自立期間を算出しています。なお、要介護者割合は介護度2～5の者を用いています。



2. 分野別に見る評価と現状・課題

(1) 安来市健康増進計画（第2次）の評価と現状・課題

目標に対する達成状況について、以下の通り分析・評価を行いました。

健康目標では、16項目中3項目が改善、健康指標では33項目中18項目が改善という結果でした。

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

なお、市民意識調査を基にした評価では、無回答を除いた割合を基準としています。

①健康目標

がんなどの年齢調整死亡率を見ると、多くの疾病において死亡率が悪化しています。

特定健診における健康状況を見ても、改善している指標はなく、市民の健康状況の悪化が見られる結果となっています。

検診受診等の重要性を理解し、早期治療開始により改善可能な場合も多く、市民の意識醸成が必要です。

■ 年齢調整死亡率(40～69歳)

| 指標 | 平成17年度値 | 平成27年度目標値 | 平成22年達成値※ | 評価 |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| 胃がん年齢調整死亡率 | 男性27.7 女性 9.8 | 男性25.0 女性 8.8 | 男性29.2 女性15.0 | D |
| 肺がん年齢調整死亡率 | 男性36.7 女性 6.1 | 男性32.2 女性 5.5 | 男性48.1 女性 4.3 | D A |
| 大腸がん年齢調整死亡率 | 男性17.4 女性19.7 | 男性16.4 女性16.4 | 男性27.4 女性20.6 | D D |
| 乳がん年齢調整死亡率(女性) | 26.0 | 13.4 | 21.7 | B |
| 子宮がん年齢調整死亡率(女性) | 0 | 0 | 5.0 | D |
| 脳卒中年齢調整死亡率 (脳血管疾患) | 男性53.8 女性22.3 | 男性41.7 女性18.8 | 男性42.7 女性25.8 | B D |
| 心臓病年齢調整死亡率 (虚血性心疾患) | 男性19.5 女性 5.1 | 男性15.6 女性 3.9 | 男性31.5 女性 9.4 | D |
| 自殺年齢調整死亡率 | 38.1 | なくす | 男性75.2 女性14.2 | D |

※ 平成20～24年の平均値のため平成22年が最終値。

【年齢調整死亡率】

死亡数を人口で除した通常の死亡率を比較すると、自治体ごとの年齢構成に差があるため、高齢者が多いと高くなり、若年者が多いと低くなります。年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率（人口10万対）です。これにより、年齢構成が異なっても、より正確に地域比較や年次比較をすることができます。

■ 国保特定健診結果概要

| 指標 | 平成21年度値 | 平成27年度目標値 | 平成26年度達成値 | 評価 |
|---------------------------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------------|
| 糖尿病の予備群の割合 (国保特定健診保健指導区分) | 36.0% | 32.4% | 37.5% | E※ |
| BMI指数25以上の割合 (国保特定健診保健指導区分) | 21.8% | 20.0% | 22.0% | D |
| 血圧高値の人の割合 (国保特定健診保健指導区分内服含) | 41.7% | 37.6% | 57.8% | E※ ² |
| 脂質異常の人の割合(中性脂肪値) (国保特定健診保健指導区分内服含) | 18.0% | 17.2% | 19.7% | D |
| 80歳の残存歯が20本以上の割合 | 30.1% (平成22年度) | 37.1% | 13.3% | E※ ³ |

※ 2012年に糖尿病の基準となるHbA1cの基準がJDS値からNGSP値に変更されるなど、単純な比較が困難。

※² 血圧高値を、収縮期血圧130mmHg/dℓ以上、又は拡張期血圧85mmHg/dℓ以上としたため、単純な比較が困難。

※³ 前回は島根県残存歯数調査75～84歳。平成26年度は8020達成者表彰の結果より。

【市民意識調査の結果から】

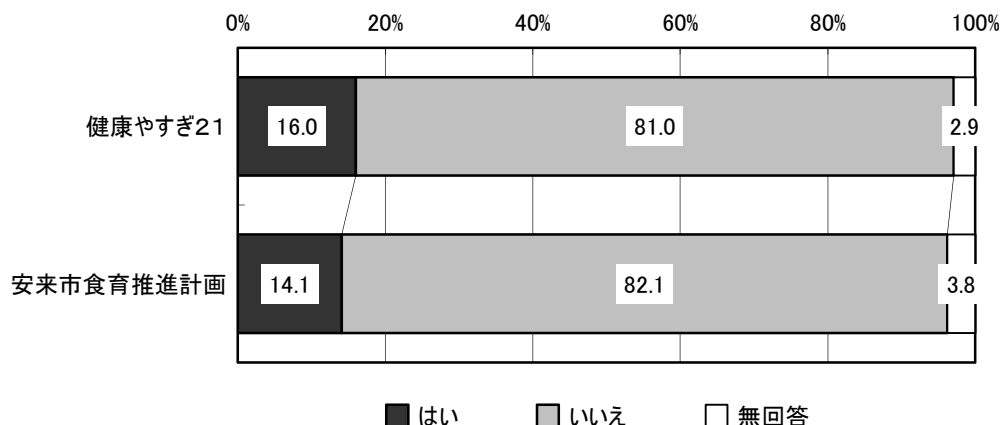
計画の認識は、平成22年の調査では21.1%でしたが、今回の調査では16.0%と減少していました。食育推進計画についても14.0%程度でした。

市民の健康観は、「よい」、「まあよい」、「ふつう」を合わせると約85%と、前回調査同様に高いものとなっており、多少の疾病や生活習慣病にかかわらず、元気に生活できている実態がうかがえます。

健康への取組では、食生活や健診（検診）受診、歯、ストレス解消などが上位に上がっていますが、運動習慣への関心は5番目となっているほか、健康に気を遣っていない人も15.0%程度見られ、前回の0.6%から大きく増加しました。

市の健康づくりと食育の計画を知っていましたか

(SA) N=1,535



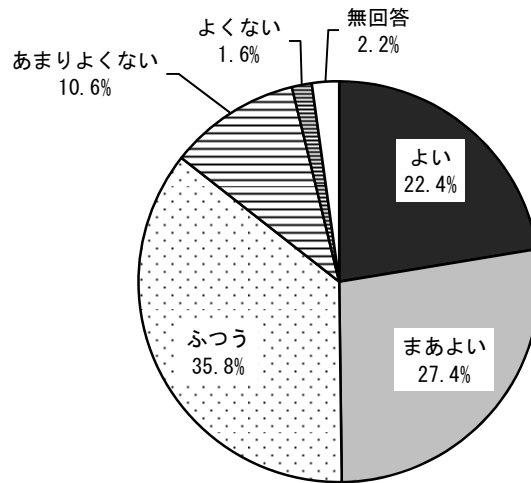
【グラフ中の記号の意味】

(SA)：単数回答の設問 (MA)：複数回答の設問 N：有効回答数
以下、本書中の調査結果すべてに共通します。



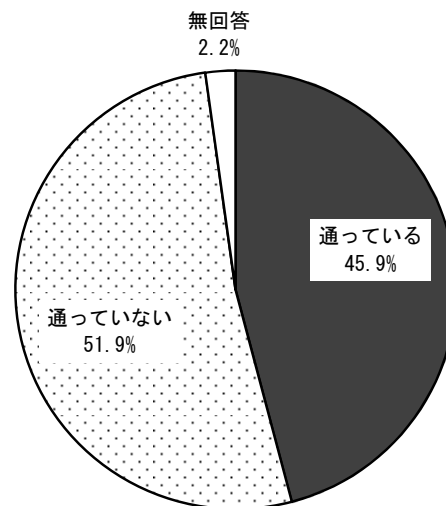
現在の健康状況

(SA) N=1,535



病気で通院していますか

(SA) N=1,535



健康観とは

WHO（世界保健機関）憲章の前文では、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることを言います。」と定義しています。

従来の身体的な健康とこころの健康を合わせ、「健康である」と感じていることを増やすことを、健康観を高めることとしており、そのためには個人だけでなく、社会的にも取り組む必要があるとされています。

② 食事 みんなでつくろう、よりよい食習慣と食環境

【現状と課題】

- 薄味に気をつけている人の割合は平成22年の59.8%から62.3%と増加しているものの、朝食を毎日食べている人の割合は約85%で横ばいとなっています。
- 野菜を1日3回食べている人は、前回調査と変化なく約3割にとどまっています。
- 食生活改善推進員数は、会員の高齢化もあり、83人から53人と大きく減少しており、養成の必要があります。
- 市民調査では食生活に問題を感じている人が過半数に達しています。あわせて食生活を今よりよくしたいと感じている人が約半数あることから、正しい知識と食習慣の普及を一層図っていくことが必要です。
- 20歳代に毎日朝食をとらない人が多く、34.2%あります。
- 食習慣では「薄味に心がけている」や「塩辛いものを控えるようにしている」「自分にとって適切な食事内容・量を知っている」の3項目で「いいえ」が3割を超えており、適切な塩分や食事量などについて意識を高める必要があります。
- 若い人ほど外食や市販の弁当の利用が多い傾向がうかがえます。この傾向は顕著ではないものの調理済み食品やインスタント食品の利用でも見られます。

【前計画の評価】

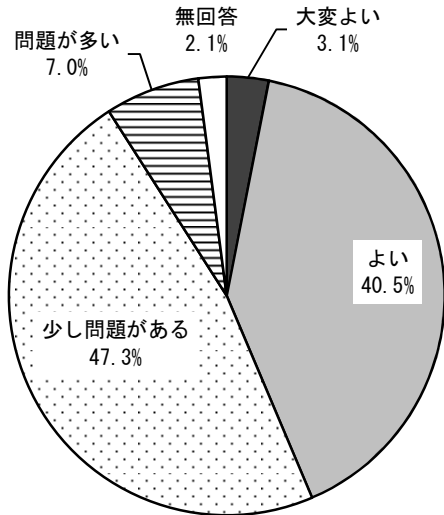
| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|--------------------|---------|-----------|-----------|----|
| 朝食を毎日食べている人の割合 | 85.4% | 90.0% | 85.2% | C |
| 野菜を1日3回以上食べている人の割合 | 31.0% | 60.0% | 30.2% | C |
| 薄味に気をつけている人の割合 | 59.8% | 70.0% | 62.3% | B |

| 支援環境整備指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|-----------|---------|-----------|-----------|----|
| 食生活改善推進員数 | 83人 | 増やす | 53人 | D |
| 健康づくり応援店 | 21件 | 増やす | 20件 | C |

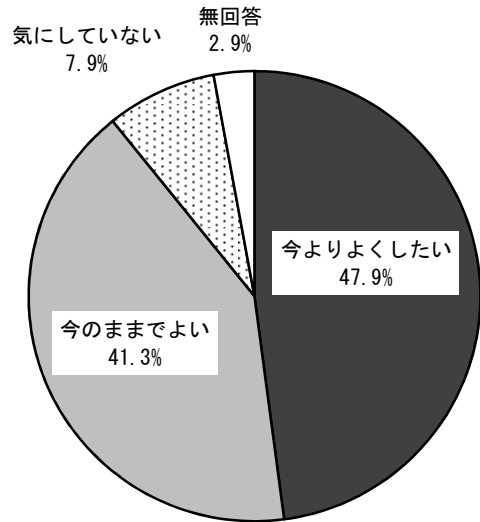


【市民意識調査の結果から】

■ 現在のご自分の食生活について
(SA) N=1,535

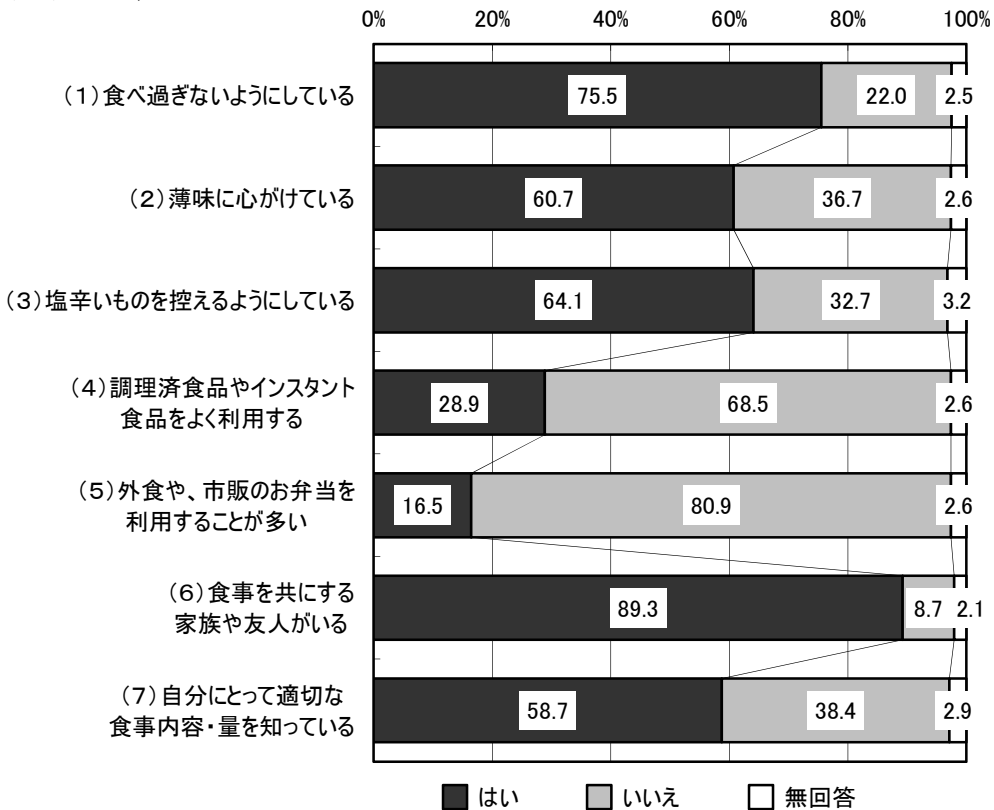


■ 自分の食生活の今後の希望
(SA) N=1,535

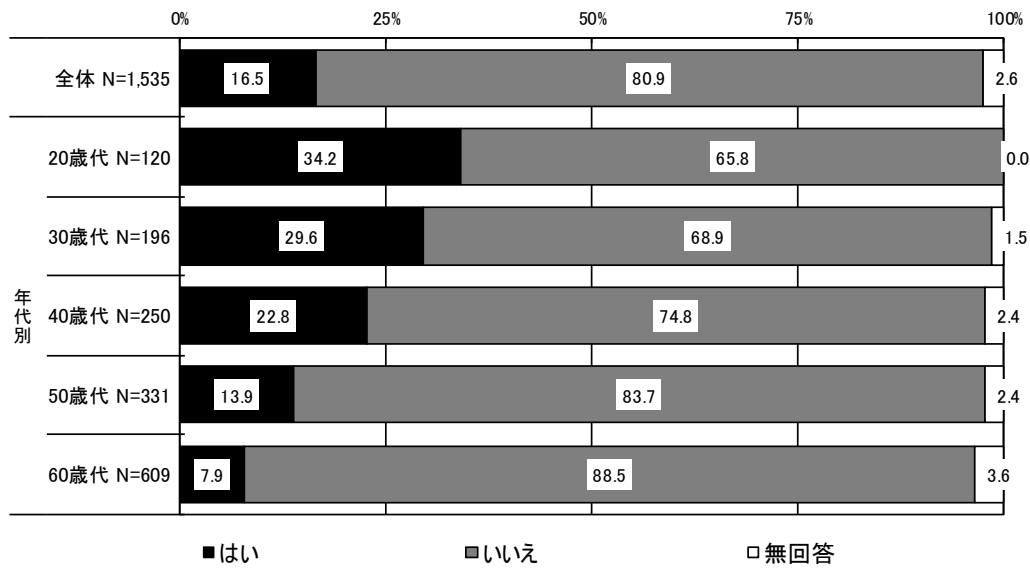


■ 食習慣について

(SA) N=1,535



■ 外食や、市販のお弁当を利用する人(年代別)





③運動 楽しく取り入れ、続けよう運動、体力づくり

【現状と課題】

- ウォーキング大会は5,000人の参加者のある「なかうみマラソン全国大会」でも行われるとともに多くの地区でも毎年実施されています。
- 各地域でのウォーキング大会など、様々な運動の機会が提供されていますが、参加者の固定などの課題もあり、年齢や経験に関係なく、多くの市民が参加しやすいよう場を増やす必要があります。
- 運動習慣のある人は微増していますが、歩く習慣のある人は横ばいで、45.4%と一番多い状況となっています。取り組みやすいウォーキングから始めるよう働きかけが必要です。
- 日常生活の中に運動する機会を取り入れるとともに、地域ぐるみでの活動の強化が必要です。
- ワークショップでは、運動が健康に良いこともわかっているが、何をすればいいかわからない、運動の指導者が不足している等の課題が上がりました。
- 運動習慣のある人は比較的高齢の方に多く、働き盛りの運動習慣づくりが課題です。
- 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」について、約3分の2の人が「知らない」と回答しています。今後、様々な機会を通して啓発が必要です。
- 「運動はしていない」が約半数、運動している人のうち、「不定期」が約半分、週2回以上があわせて3割程度となっています。
- 特に広瀬地域で運動習慣がある人が10.9%と、市全体の14.1%より少なくなっています。どの地域でも参加できる運動教室などの場が必要です。
- 運動習慣のある人の多くは一人で行っており、交流センターの体操などを利用している人は限られている状況です。また、地域ぐるみや仲間と活動している人は2割程度となっています。地域ぐるみや仲間と運動するほうが継続につながることから、みんなで取り組める環境づくりが必要です。
- 運動が生活習慣病の予防に有効なことを知っている人は9割弱を占めており、知っている人の健康状況のほうがよい傾向がうかがえます。
- 運動の種類では「散歩」などの歩くことが45.4%と最も多く、次いでストレッチが34.0%などとなっています。

【前計画の評価】

| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|--------------------------------|---------|-----------|-----------|----|
| 週2回以上、1回30分以上の運動を2年以上続けている人の割合 | 13.5% | 24.2% | 14.4% | B |
| 運動習慣として歩くことにしている人の割合 | 46.3% | 50.9% | 46.3% | C |

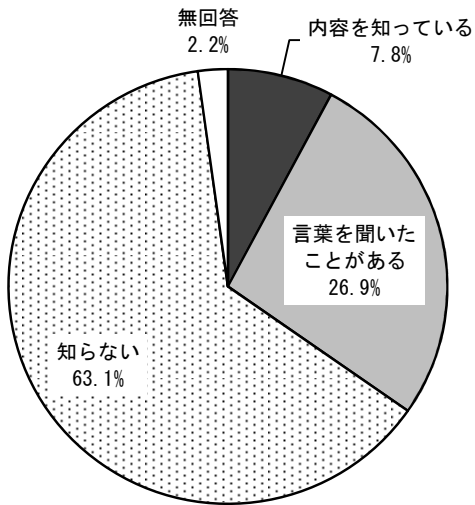
| 支援環境整備指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|-------------------------------------|---------------|-----------|-----------|----|
| ウォーキング大会等の場 | 34回 | 増やす | 26回 | D |
| 運動に関する教室等の場(各地区運動関連調査から月1回以上定期的に実施) | 44 (平成21年) | 増やす | 50 | A |

ロコモティブシンドロームとは

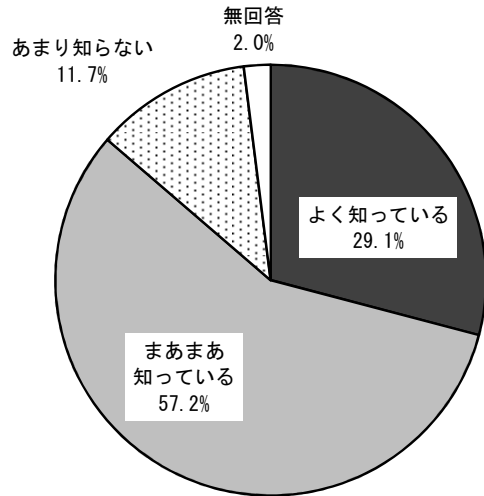
加齢による運動器の衰え・障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。運動器症候群とも言われます。

【市民意識調査の結果から】

■ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について言葉や意味を知っているか
(SA) N=1,535

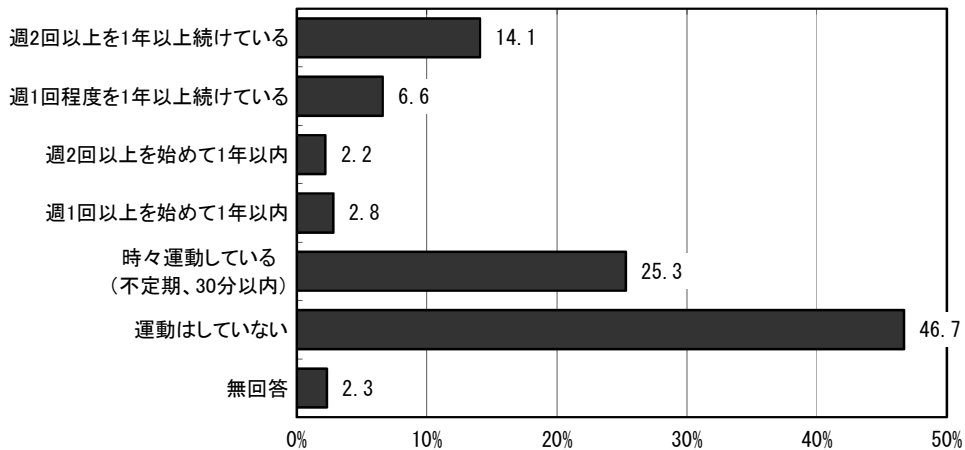


■ 「運動」をすることが生活習慣病の予防につながることを知っているか
(SA) N=1,535

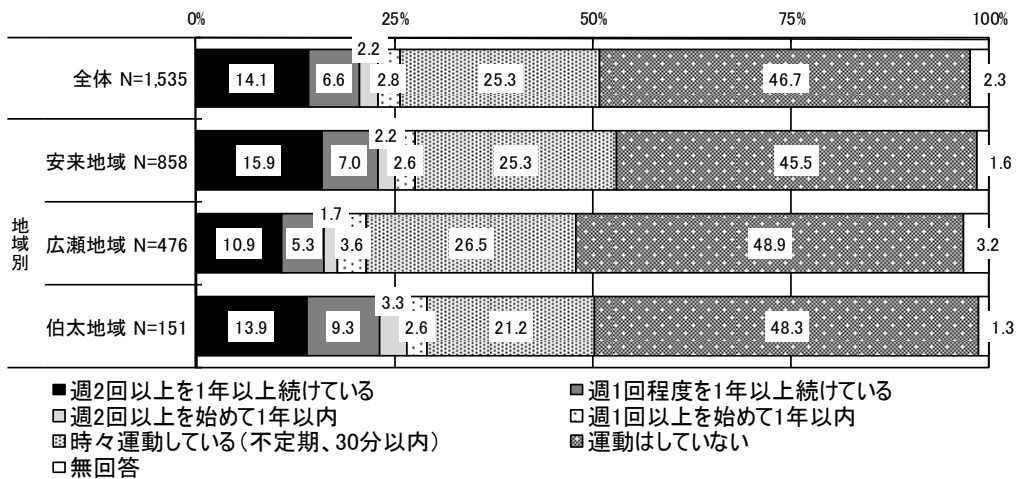


■ 意識的に運動(1回30分以上)をしているか

(SA) N=1,535

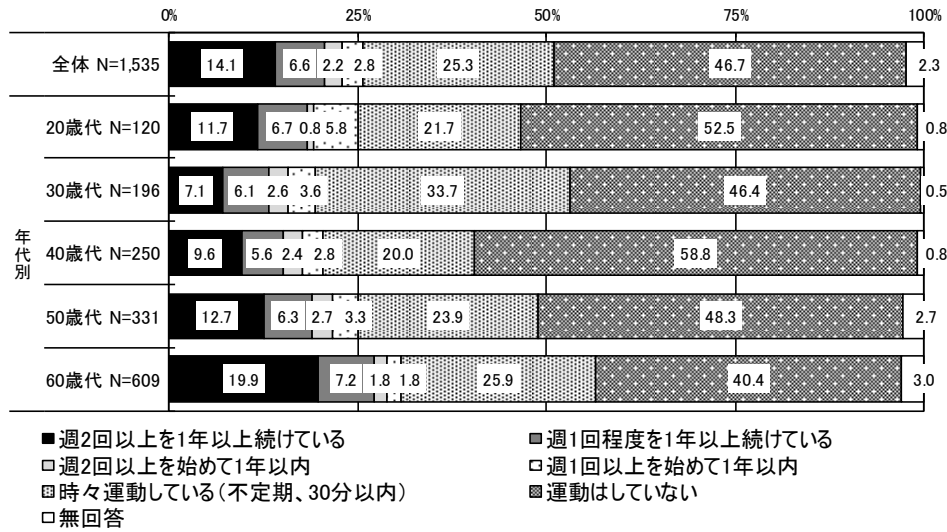


(地区別)



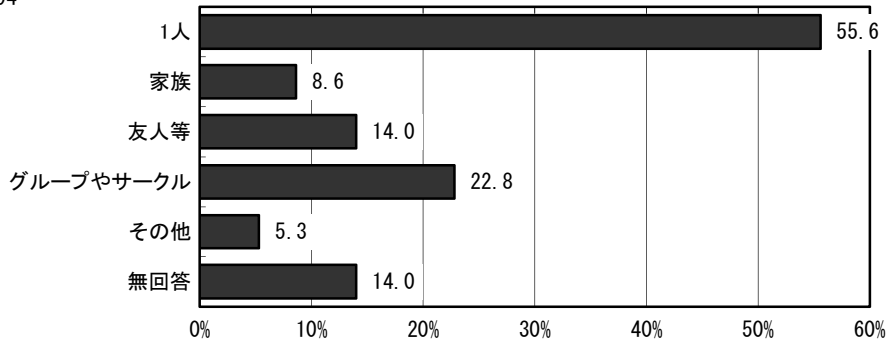


■ 意識的に運動(1回30分以上)をしているか
(年代別)



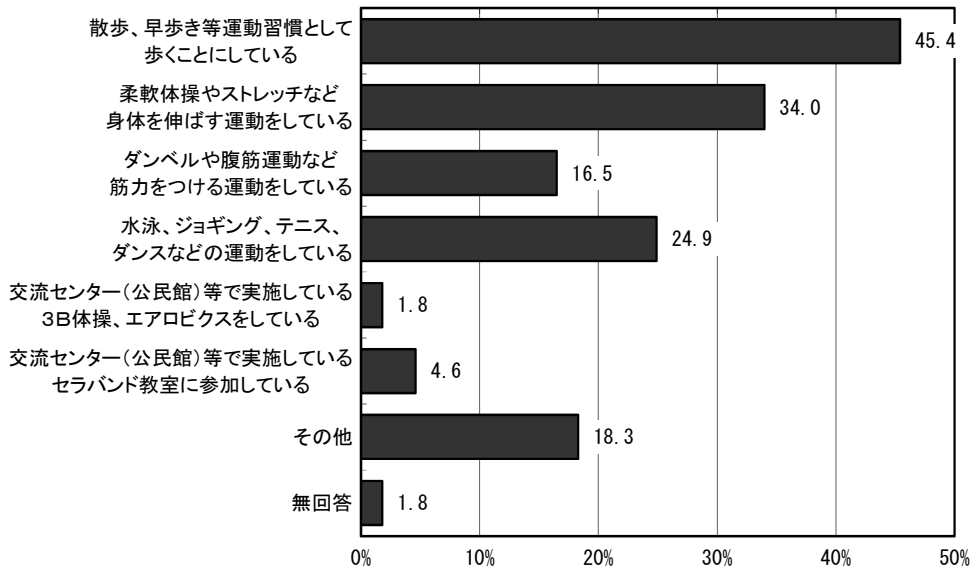
■ 運動はだれとしているか

(MA) N=394



■ どんな運動をしているか

(MA) N=394



④ 歯 歯周病を予防し、80歳で自分の歯を20本以上保とう

【現状と課題】

- 歯の健康について、歯間ブラシ・デンタルフロスを使う人は18.0%から24.6%に増加しており、定期的に歯科健診を受けている人も19.9%から26.9%に増加しています。保育施設や小学校でのフッ化物洗口は実施施設数が大きく増加し、12歳児のむし歯も1.16本から0.8本へ減少しています。
- 学校教育の場で、歯の健康についても健康教育の充実を図る必要があります。
- かかりつけ歯科医をもつ人は66.1%という結果でした。また、8020運動を知っている人は7割に満たないので、各種保健事業を通してかかりつけ歯科医を定期的に受診すること、8020運動の意味を市民に情報発信する必要があります。
- ワークショップでは健康教育として「むし歯になるのはなぜか」、「歯周病とはどのような病気なのか」ということを地域で詳しく聞くことができれば、その予防に必要なかかりつけ歯科医をもつことにつながるのでは、という意見が聞かれました。
- 歯と口の健康づくりでは「1日1回以上は丁寧に歯磨きをする」が前回同様60.6%で突出しています。一方で「特に何もしていない」人は、前回の20.3%から横ばいの18.4%と約2割程度あります。
- 子どものむし歯は減っていますが、保護者による仕上げ磨きの実施率を高めるよう、歯科保健指導の必要があります。

【前計画の評価】

| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|---------------------------|---------|-----------|-----------|----|
| 「8020運動」を知っている人の割合 | 63.5% | 90.0% | 68.3% | B |
| 定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人の割合 | 19.9% | 30.0% | 26.9% | B |

| 支援環境整備指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|-----------------|----------------|-----------|--------------------------|----|
| フッ化物洗口実施施設の増加 | (保・幼・小)29施設 | 42施設 | 40施設 | B |
| 歯と口の健康についての学習の場 | 地区 5 事業所等 2 | 増やす | 地区 3 事業所 4 (平成26年) | B |

8020（ハチマルニイマル）運動とは

平成元年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

楽しく充実した食生活を送り続けるためには、生まれてから亡くなるまでのすべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切であり、歯を大切にしていける生涯にわたる運動です。

かかりつけ歯科医とは

一人ひとりのライフサイクルに沿って、口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着したいくつかの必要な役割を果たすことができる歯科医のことです。

かかりつけ歯科医がいる人は、要介護にもなりにくく、寿命が長いと言われています。



【安来市次世代育成支援行動計画の進捗結果から】

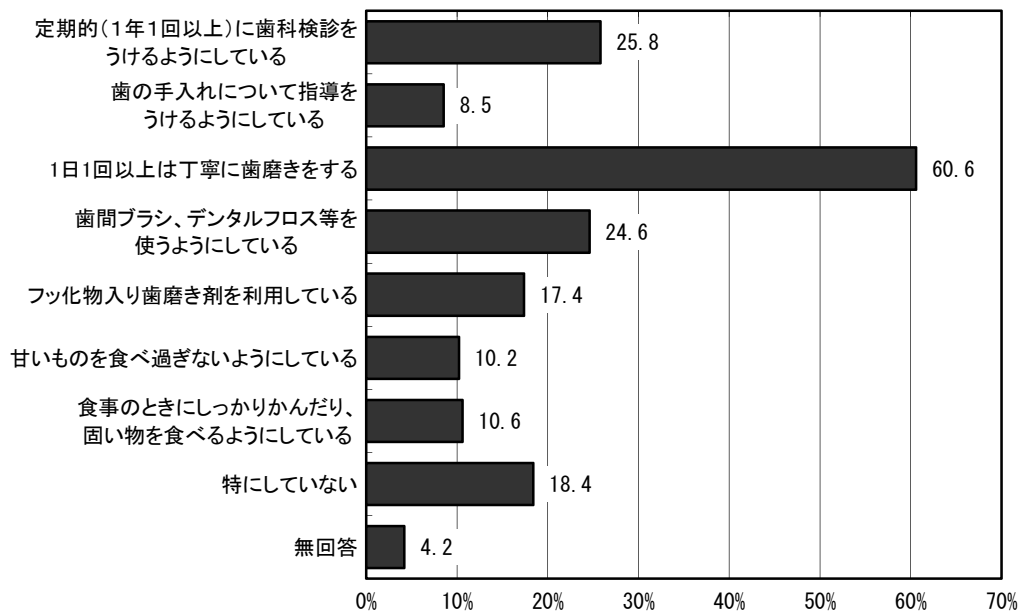
■ 子どものむし歯の状況

| 事業 | | 平成20年度実績 | 平成26年度目標 | 平成25年度実績 |
|-------------|--------|----------|----------|----------|
| 1人平均むし歯数 | 1.6か月児 | 0.05本 | なくす | 0.06本 |
| | 3歳児 | 0.67本 | 0.55本 | 0.51本 |
| むし歯のない幼児の割合 | 3歳児 | 76.3% | 80.0% | 85.1% |

【市民意識調査の結果から】

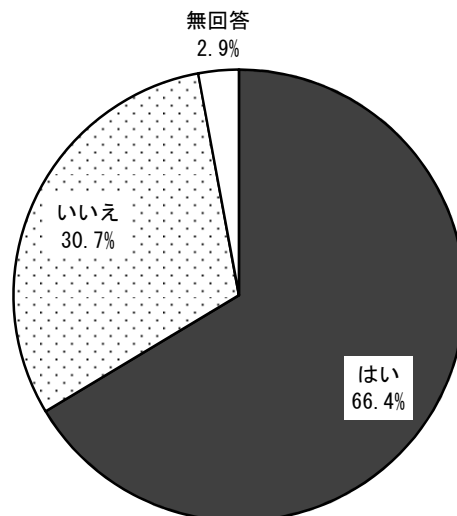
■ 歯の健康のためにしていること

(MA) N=1,535



■ 8020運動の認知度

(SA) N=1,535



⑤こころ　こころのやすらぎを大切に、ゆとりある生活

【現状と課題】

- 全体の4分の3程度は何らかのストレスや悩みを抱えていると回答しています。
- ワークショップにおいてもこころの問題を抱える人に対して、周囲の人は接し方がわからないなどの意見もあり、正しい知識を学ぶ場が必要です。
- ストレスや悩みを感じているのは、「職場」に続いて「家庭」が高くなっており自宅での暮らしや家族関係等に対する相談支援も重要となっています。
- 約7割の人がストレス解消法をもっていますが、酒を飲むことがストレス解消法の人で17%程度あり、こころと体の両方に負担とならない方法への相談支援も必要となっています。
- 健康状況が悪い人ほど、ストレス解消法をもっていない傾向があります。
- 健康状態がよい人ほど、今の生活をしあわせと感じる人が多く、人生に生きがいを感じていることが分かります。
- ストレス解消法には、人とのふれあいや趣味をあげる人が多く、地域交流や生きがいづくりなどとともに、地域のみんなで互いを見守り、支援し合う体制を整えていくことが必要です。
- 自死者がゼロにはなっておらず、対策を進めていく必要があります。

【前計画の評価】

| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|----------------|---------|-----------|-----------|----|
| 休養が十分とれている人の割合 | 17.7% | 19.5% | 14.4% | D |
| 睡眠が十分とれている人の割合 | 18.5% | 20.4% | 16.1% | D |

| 支援環境整備指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|----------------|---------|-----------|--|----|
| こころの健康について学習の場 | 地区 2 | 増やす | 心の健康づくり講演会等の実施 市1、地区2 | A |
| 自死予防対策推進体制の整備 | — | 事業実施 | 自死対策会議、 庁舎内連絡会議 心のいきいきキャンペーン実施 ゲートキーパー養成講座等実施 | A |

ゲートキーパーとは

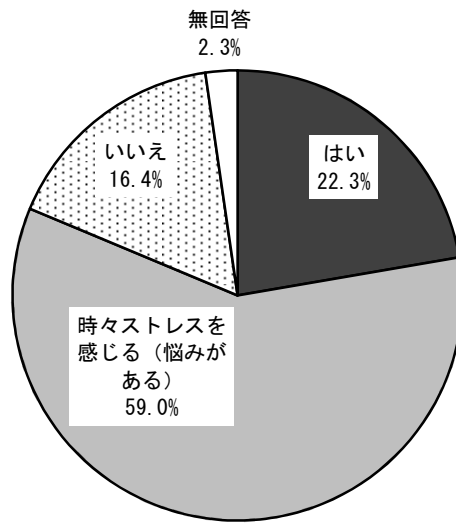
悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。養成研修などを受けることで、だれでもなることができます。



【市民意識調査の結果から】

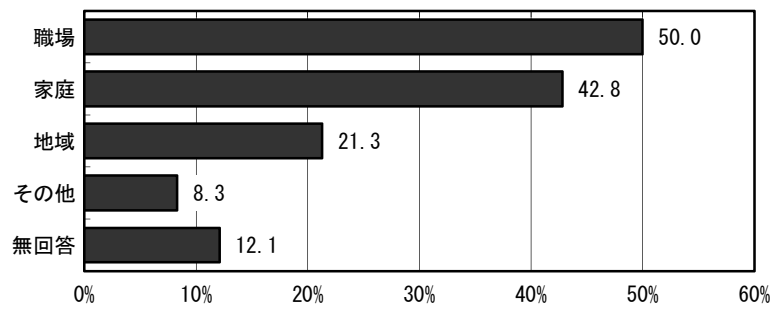
■ 日頃ストレスあるいは悩みを感じている

(SA) N=1,535

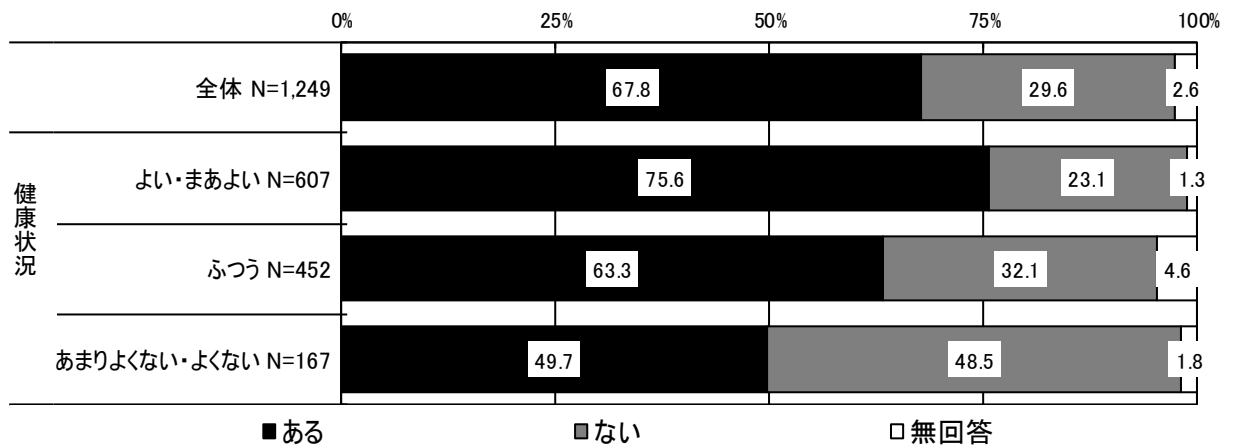


■ ストレスを感じる場所

(MA) N=1,535

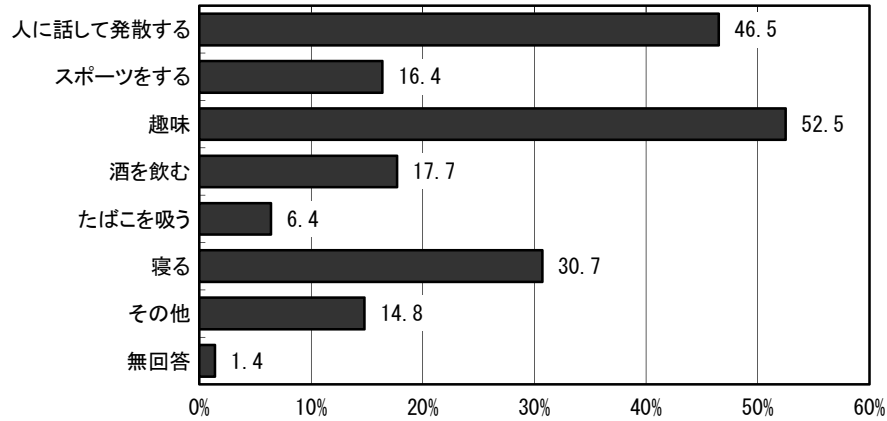


■ ストレス解消法がありますか。(健康状況別)

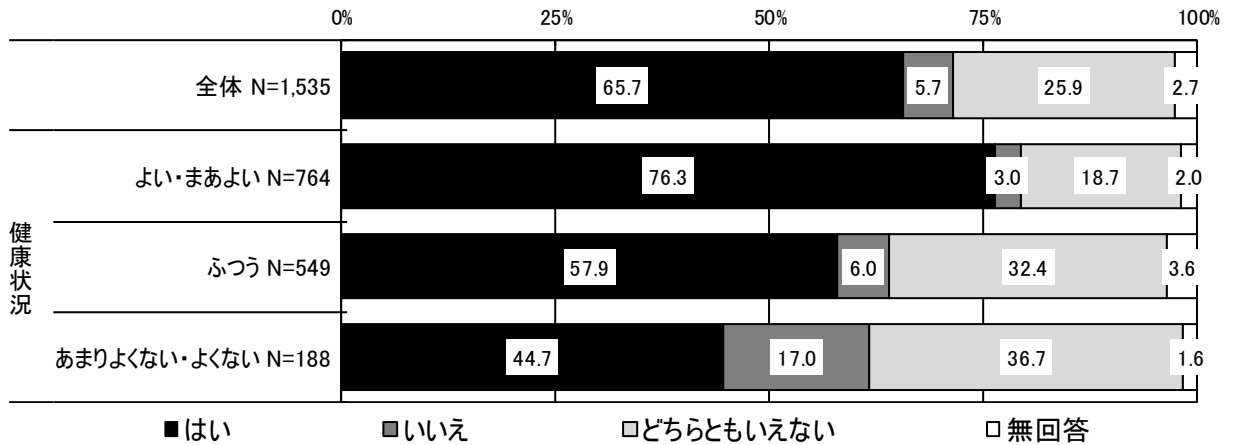


■ 具体的なストレス解消の方法

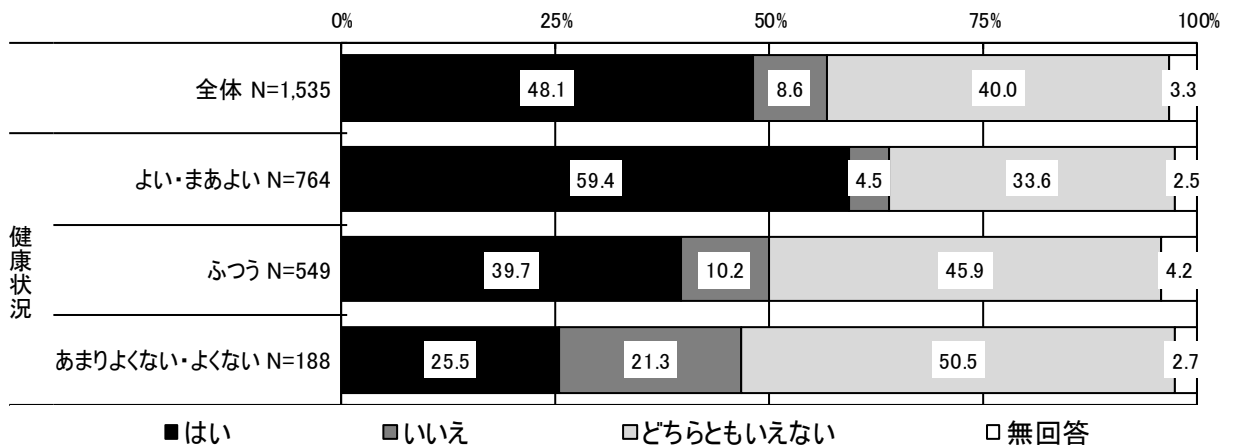
(MA) N=847



■ 全体として、あなたの今の生活は幸せであると思うか(健康状況別)



■ これからの人生に生きがいを感じるか(健康状況別)





⑥たばこ・お酒 やめようたばこ、ひかえようお酒

【現状と課題】

- たばこを吸わない人は着実に増加しており、目標に近い割合となっていますが、妊娠中の喫煙率は増加しています。
- 飲酒に関しては、毎日お酒を飲む人は増加しており、妊娠中の飲酒率も増加しています。
- 中学生・高校生の飲酒、喫煙の割合は減少しています。
- 飲酒が主なストレスの解消法となっている人もおり、心の健康と連携した取組も必要となっています。
- お酒については「飲まない」と「やめた」を合わせて4割強の状況です。一方で飲酒する人の半数程度は毎日飲んでいる結果となっています。
- 喫煙については約8割が吸わないか禁煙しています。喫煙者のうち多くは1日1箱未満となっています。
- たばこと健康の関係では、自分の健康状態がよくないと思っている人のほうが喫煙経験割合が多くなっています。
- 若年者の喫煙は少ない傾向となっており、30歳代からの喫煙が多いことがうかがえます。
- 健康増進法に基づき、公共の場の受動喫煙対策は徐々に進んでいます。

【前計画の評価】

| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|----------------|---------|-----------|-----------|----|
| たばこを吸わない人の割合 | 65.3% | 85.0% | 82.2% | B |
| お酒を毎日飲んでいる人の割合 | 24.2% | 20.0% | 25.3% | D |

| 支援環境整備指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|--|--|-----------|--|----|
| 公共施設等の施設(敷地)内禁煙 (公園、各種施設、イベント、自治会等 集いの場) | 交流センター25施設 全保育所・学校敷 地内全運動施設 (体育館) | 増やす | 交流センター26施設 全保育所・学校敷 地内全運動施設 (体育館) | C |
| 飲食店等の無煙環境づくり | 13件 | 増やす | 16件 | C |

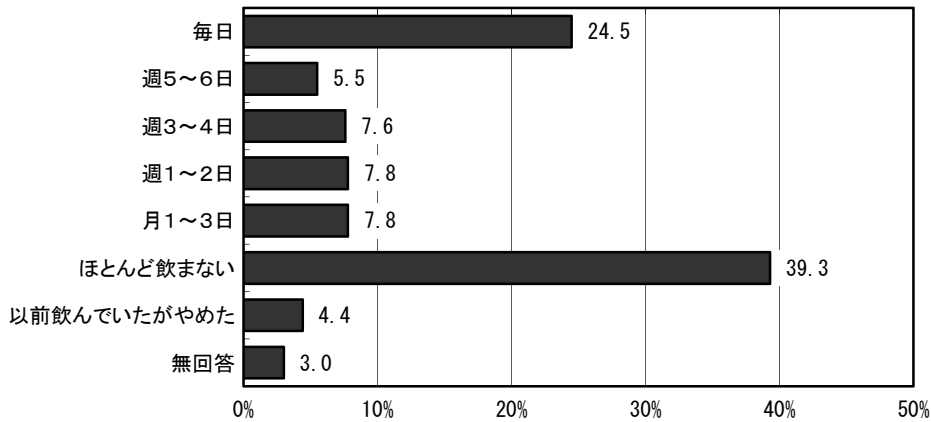
【安来市次世代育成支援行動計画の進捗結果から】

| 事業 | | 平成21年度実績 | 平成26年度目標 | 平成25年度実績 |
|--------------|-----|----------|----------|----------|
| 妊娠中に喫煙する人の割合 | | 0.0% | なくす | 1.7% |
| 妊娠中に飲酒する人の割合 | | 4.3% | なくす | 5.9% |
| 未成年者の喫煙割合 | 中学生 | 5.6% | なくす | 0.9% |
| | 高校生 | 6.5% | なくす | 0.0% |
| 未成年者の飲酒割合 | 中学生 | 38.0% | なくす | 24.5% |
| | 高校生 | 47.8% | なくす | 27.2% |

【市民意識調査の結果から】

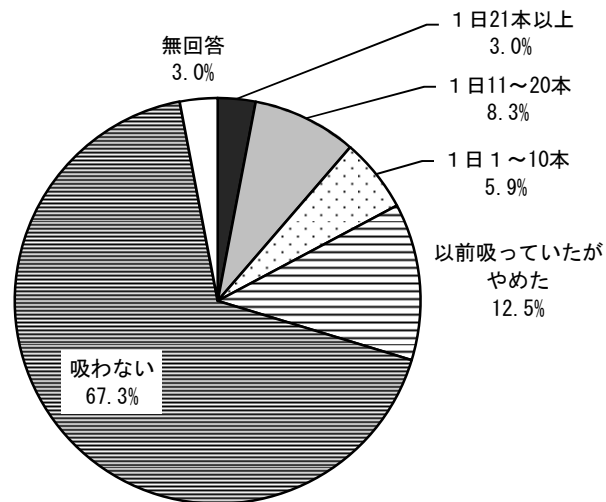
■ お酒類(アルコール)を飲む頻度

(SA) N=1,535

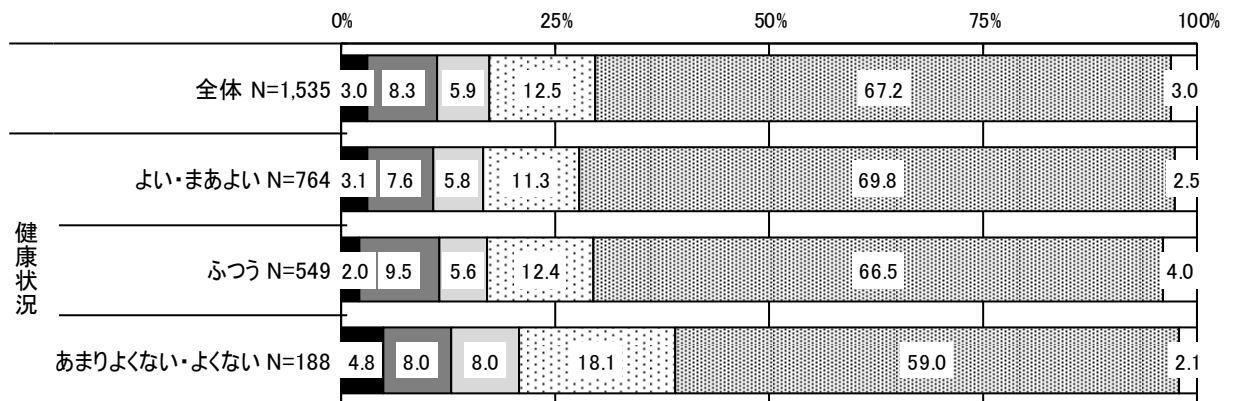


■ 1日の喫煙本数

(SA) N=1,535



(健康状況別)

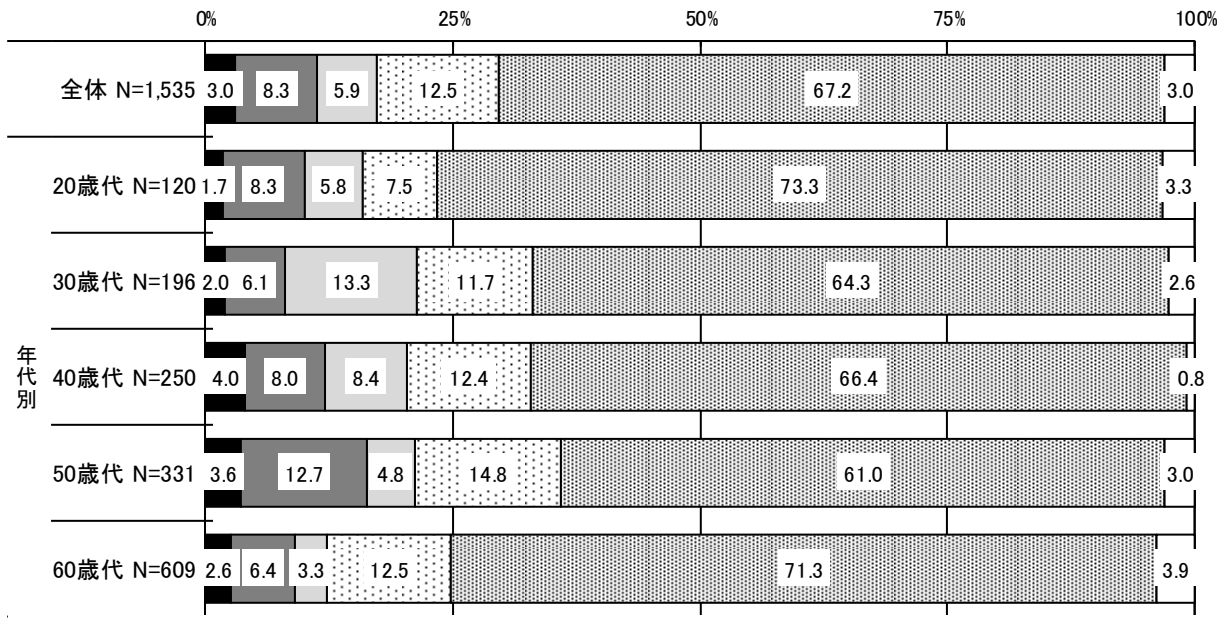


■ 1日21本以上 ■ 1日11~20本 □ 1日1~10本 □ 以前吸っていたがやめた ▨ 吸わない □ 無回答



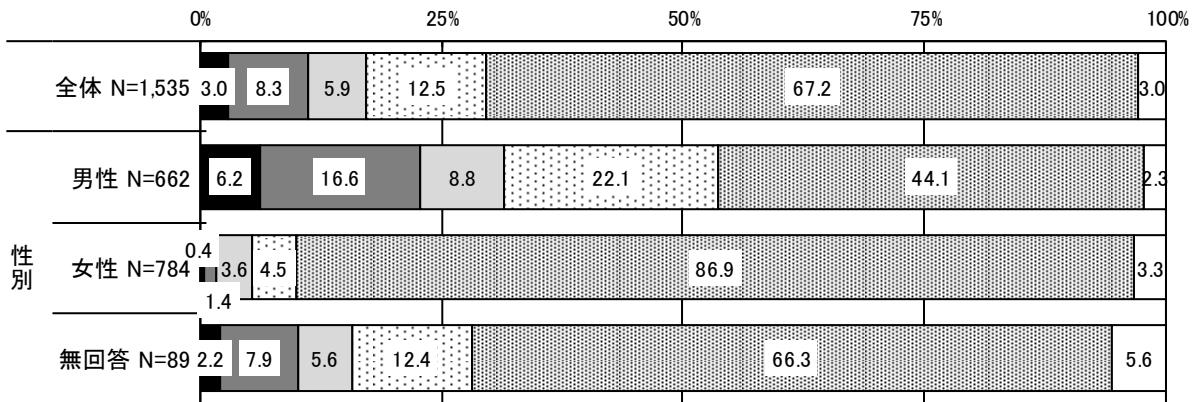
■ 1日の喫煙本数

(年代別)



■ 1日21本以上 □ 1日11~20本 □ 1日1~10本 □ 以前吸っていたがやめた □ 吸わない □ 無回答

(性別)



■ 1日21本以上 □ 1日11~20本 □ 1日1~10本 □ 以前吸っていたがやめた □ 吸わない □ 無回答

⑦健康診断 知ろう自分の身体、見直そう生活習慣

【現状と課題】

- 市民意識調査の結果では健診（検診）の受診状況については目標を達成しています。
- 市民意識調査では健康診断を受診している人が多いものの、職域保健による受診と考えられ、今後、全国健康保険協会（協会けんぽ）などとの連携により実態を把握していく必要があります。
- 市の実施する健診（検診）は受診人数が減少傾向となっており、受診しやすい仕組みづくりとともに、受診勧奨を行い、健診（検診）の意義を周知していくことが必要です。
- 結核・肺がん検診（胸部レントゲン検診）においては61.5%が毎年受診しています。
- 受診していない人の理由は多い順から「面倒だから」、「忙しいから」、「費用が高いから」となっています。
- 特定（基本）健診・職場健診等では「毎年受診している」が75.7%を占めています。

【前計画の評価】

| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成27年度達成値 | 評価 |
|--------------------------|---------|-----------|--------------------------------|----|
| 特定健康診査・職場健康診断を毎年受けている人 | 68.1% | 73.1% | 75.7%※ | A |
| 胃がん検診を毎年受けている人 | 28.3% | 35.1% | 35.8%※ | A |
| 肺がん・結核検診を毎年受けている人 | 53.1% | 56.6% | 61.5%※ | A |
| 大腸がん検診を毎年受けている人 | 23.3% | 30.0% | 34.2%※ | A |
| 乳がん検診を毎年あるいは2年に1回受けている人 | 30.6% | 40.0% | 38.6%※ | B |
| 子宮がん検診を毎年あるいは2年に1回受けている人 | 38.3% | 45.0% | 49.7%※ | A |
| がん検診の精密検査を受けている人 | 73.0% | 100% | 88.0%※ ² (平成26年) | B |

※ 市民意識調査結果。実際の健診（検診）受診率とは異なる。

※² がん検診の精密検査を受けている人は、結果報告のあった実際値。

子宮がん検診は、HPV検査も同時に行い、両方異常がなかった場合、次回受診は3年後となるため平成21年度の指標は毎年あるいは2年に1回、平成27年度は毎年～3年に1回となる

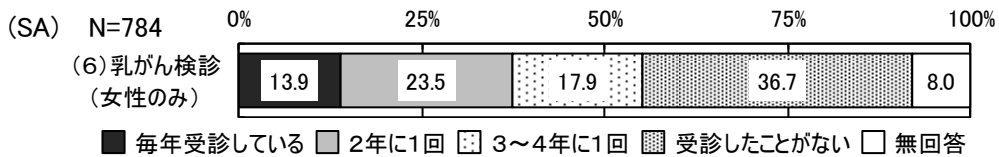
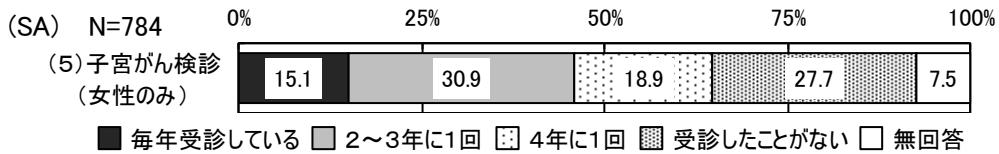
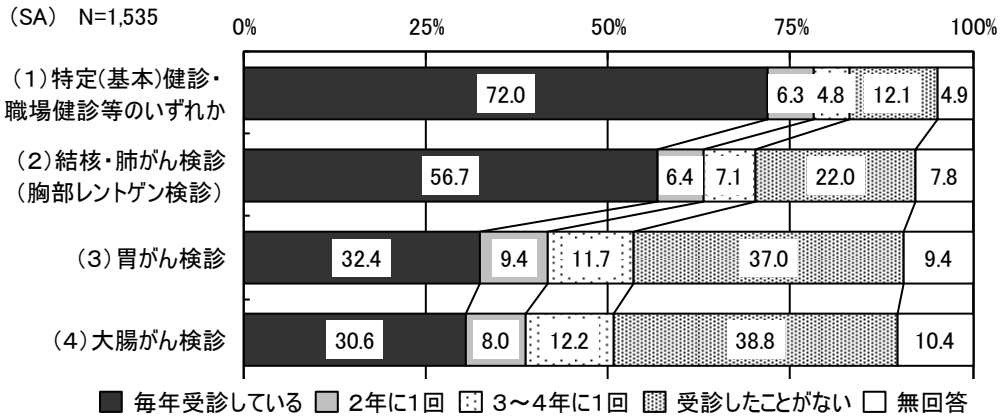
| 目標指標 | 平成22年度値 | 平成27年度目標値 | 平成26年度達成値 | 評価 |
|---------------|---------|-----------|-----------|----|
| 胃がん検診を受けている人 | 1,094人 | 1,480人 | 904人 | D |
| 肺がん検診を受けている人 | 1,070人 | 1,630人 | 960人 | D |
| 大腸がん検診を受けている人 | 1,967人 | 2,070人 | 1,945人 | D |
| 乳がん検診を受けている人 | 890人 | 940人 | 957人 | A |
| 子宮がん検診を受けている人 | 897人 | 940人 | 818人 | D |

40歳以上（子宮がん検診は20歳以上）の全年齢の受診者数。「がん対策推進基本計画」（平成24年6月）に基づく対象者（40歳から69歳（子宮頸がんは20歳から69歳）まで）とは異なる。



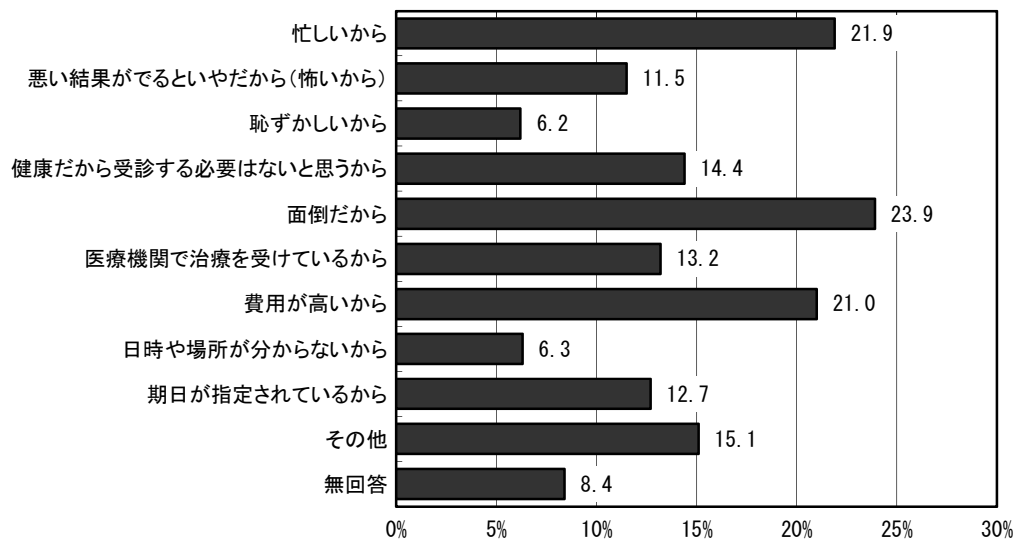
【市民意識調査の結果から】

■ 健診(検診)の受診状況



■ 健診(検診)を受診しない理由

(MA) N=964



【実績の推移】

ア. 特定健康診査・特定保健指導の状況

- 特定健康診査の受診率は平成26年度で37.4%となっており、近年では微増傾向となっておりますが、大きな変動はなく推移しています。
- 特定保健指導の利用率は平成26年度には14.5%となっており、平成24年度に上昇してから緩やかな減少傾向となっております。

■ 特定健康診査の実施状況(人)

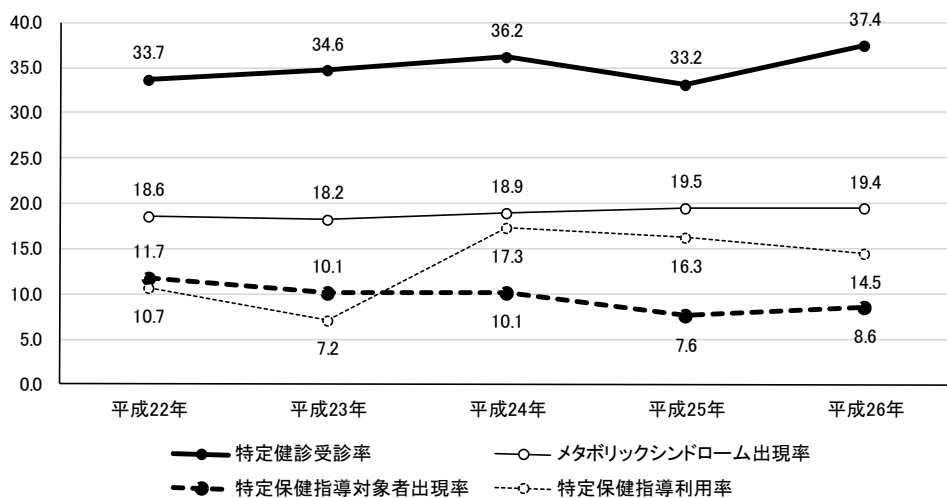
| | 対象者数 | 受診者数 | 特定健診受診率 | メタボリックシンドローム判定 | | | |
|-------|-------|-------|---------|----------------|--------|-------|------|
| | | | | 基準該当者 | 予備群該当者 | 非該当者 | 判定不能 |
| 平成22年 | 8,511 | 2,869 | 33.7% | 533 | 336 | 1,996 | 4 |
| 平成23年 | 8,405 | 2,912 | 34.6% | 530 | 345 | 2,030 | 7 |
| 平成24年 | 8,218 | 2,972 | 36.2% | 561 | 345 | 1,962 | 4 |
| 平成25年 | 8,084 | 2,680 | 33.2% | 523 | 292 | 1,861 | 4 |
| 平成26年 | 7,991 | 2,987 | 37.4% | 579 | 327 | 2,079 | 2 |

※対象者数には、年度途中の新規加入者、及び資格喪失者を含みます。

■ 特定保健指導の実施状況(人)

| | 特定保健指導該当者 | | | 特定保健指導初回利用者 | | | 特定保健指導利用率 |
|-------|-----------|-------|-----|-------------|-------|----|-----------|
| | 動機付け支援 | 積極的支援 | 計 | 動機付け支援 | 積極的支援 | 計 | |
| 平成22年 | 240 | 96 | 336 | 27 | 9 | 36 | 10.7% |
| 平成23年 | 237 | 56 | 293 | 19 | 2 | 21 | 7.2% |
| 平成24年 | 252 | 49 | 301 | 49 | 3 | 52 | 17.3% |
| 平成25年 | 164 | 39 | 203 | 27 | 6 | 33 | 16.3% |
| 平成26年 | 201 | 55 | 256 | 28 | 9 | 37 | 14.5% |

■ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況(%)

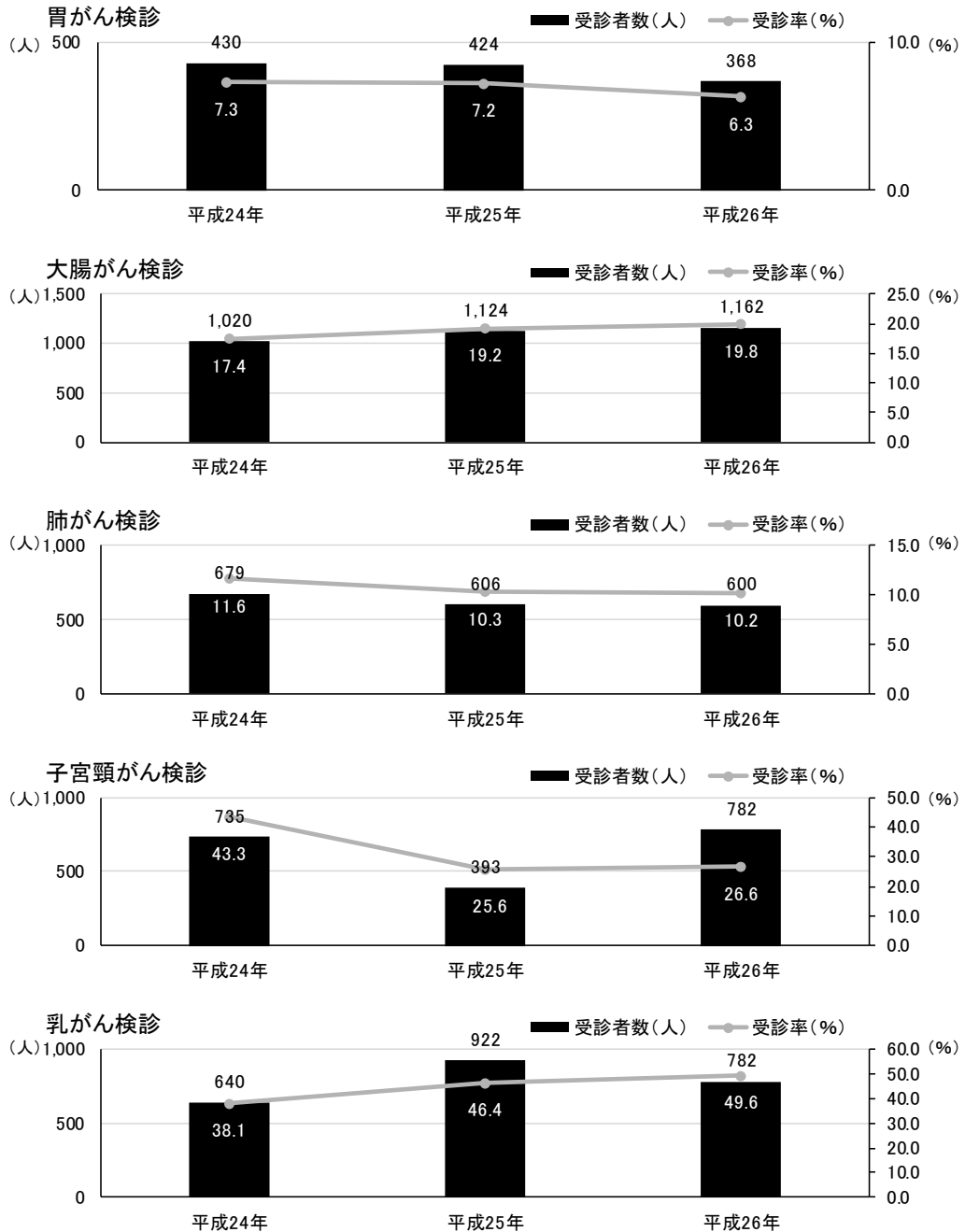




イ. がん検診の状況

- がん検診の受診状況を見ると、概ね横ばいか減少傾向となっています。
- がんによる死亡は本市の死亡要因の中でも高くなっており、早期発見、早期治療につなげることが引き続き重要です。

■ がん検診の受診人数と受診率



- がん検診受診率はがん対策推進基本計画(平成24年6月)に基づき40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)を対象として算定する。
- 内視鏡検診(胃カメラ)は含まない。
- 乳がん・子宮頸がん検診受診率=(「前年度の受診者数」+「当該年度の受診者数」-「前年度及び当該年度における2年連続受診者数」)÷「当該年度の対象者数」×100

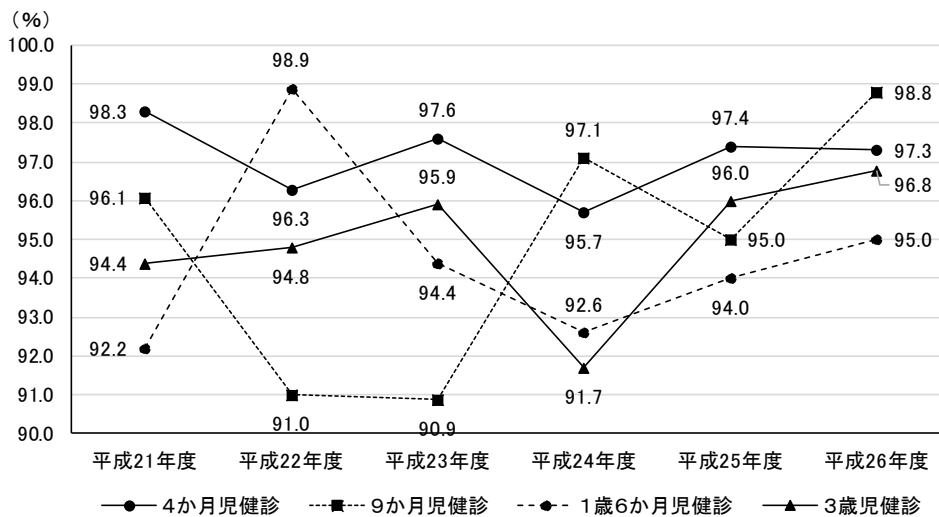
⑧親子の健康

【現状と課題】

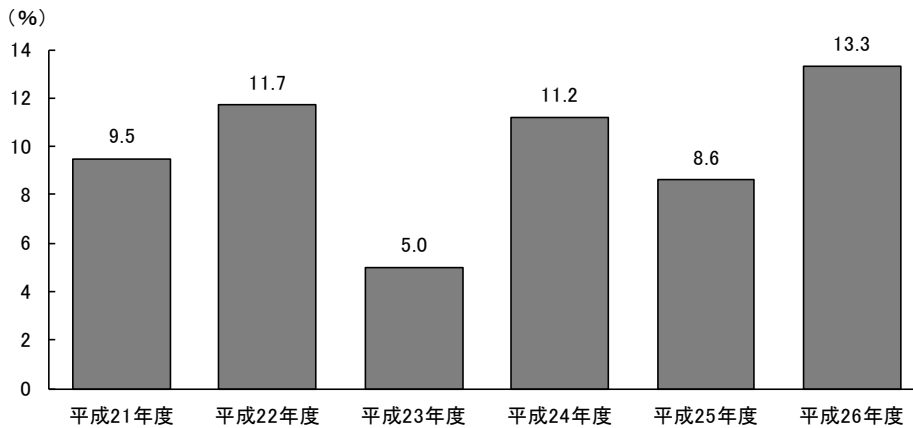
- 乳幼児健診の受診状況を見ると、平成26年度で受診率97%を超えていた健診は、9か月児健診及び4か月児健診となっています。
- いずれの健診においても受診率が90%を下回る年はなく、この数年での受診率は上昇傾向にあります。
- 低出生体重児の状況を見ると、近年では10%を超える年が多くなっており、平成26年度では13.3%でした。
- 幼児の生活リズムについて、早起きの状況では県平均と比較して7時までに起床する割合が低くなっており、早寝の状況においても21時までに寝る割合は低くなっています。また、3歳児では夜9時までに就寝する子どもが1割未満となっており、親の生活リズムに合わせて起きている子どもが多いことがうかがえます。

【実績の推移】

■ 乳幼児健診の受診状況



■ 低出生体重児(出生時体重2,500g未満)の割合

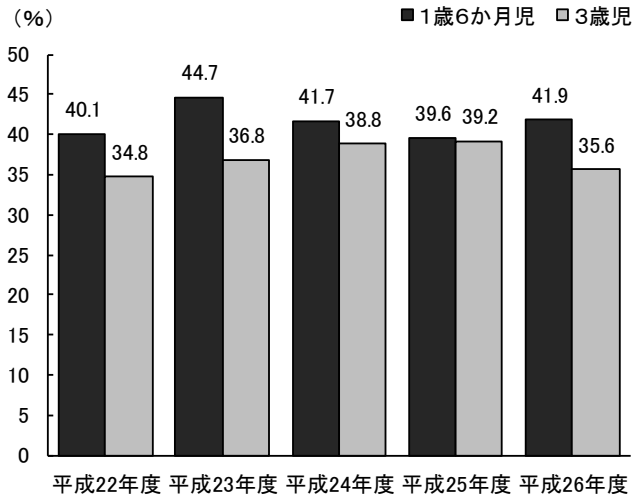




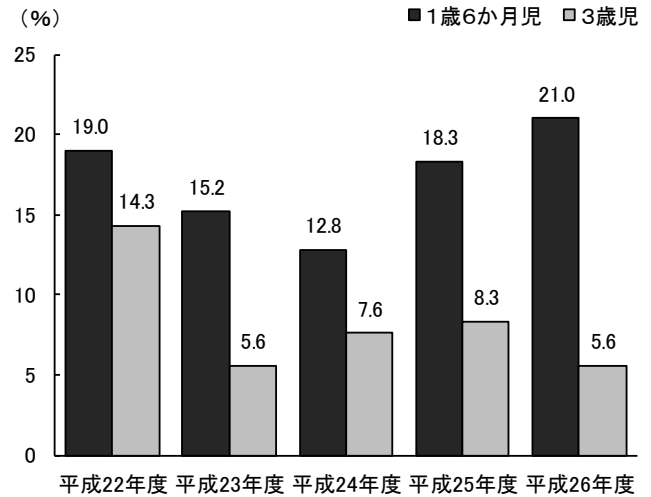
■ 起床時間、就寝時間の状況

【経年変化】

(7時までに起床する幼児の割合)

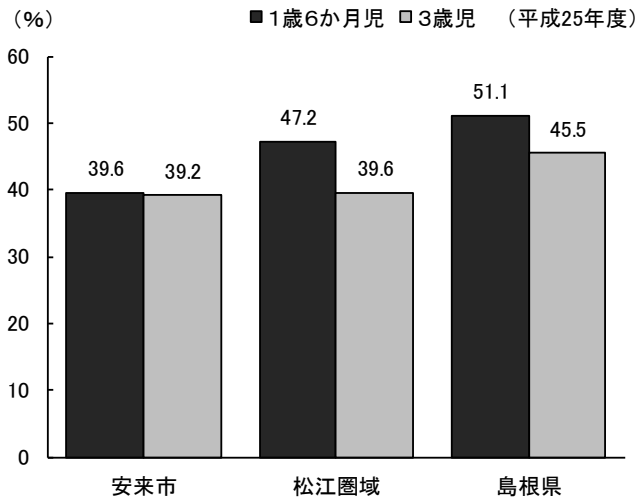


(21時までに就寝する幼児の割合)

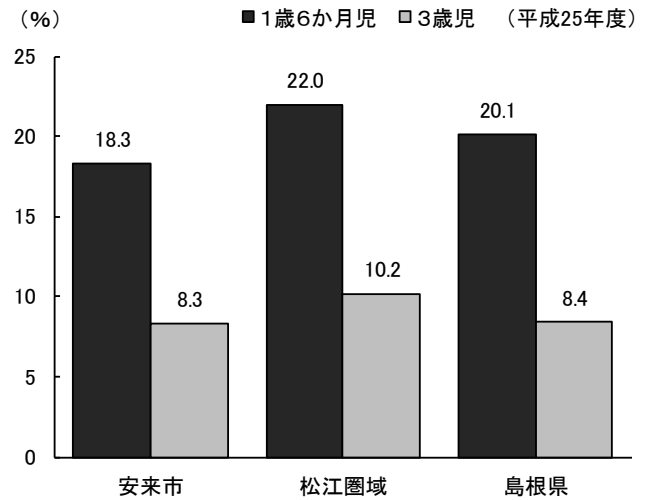


【県・圏域との比較】

(7時までに起床する幼児の割合)



(21時までに就寝する幼児の割合)



(2) 安来市食育推進計画の評価と課題

計画策定時に設定された事業の取組を中心とした目標について、設定時の値と直近の値を比較するとともに、目標に対する達成状況について、以下の通り分析・評価を行いました。

49項目中、35項目で事業が従来通り、又は充実して実施されていました。

| | |
|---|-----------------------|
| A | 改善、充実して実施できている取組 |
| B | 従来通りに実施できている取組 |
| C | 内容が後退したものの、継続ができているもの |
| D | 取り組めていないもの |
| E | 制度や実状が変化し、評価が困難なもの |

①食育推進運動の展開

【現状と課題】

- 食育月間や食育の日のキャンペーンについては取り組めていません。現在も市民に対しどのような普及・啓発ができるか検討を重ねており、安来市らしい取組ができるよう努めています。
- 地産地消については継続的に実施しています。

■ 食育月間の周知やイベントの取組

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|-------------------------|---------|----------|------------|----|
| 「食育月間」「食育の日」キャンペーンの実施 | — | 実施 | 未実施 | D |
| 地産地消推進事業 (安来農林振興協議会) | 実施 | 実施 | 実施 | B |

②ライフステージによる展開

A. 就学前における食育の推進

【現状と課題】

- 妊婦歯科健診の受診率は、年々増加しており、子どもの歯の健康に対する保護者の意識も高くなっています。
- 保育所（園）・幼稚園では、食育の関心を高めるための啓発や、参観日にあわせた試食会の実施などに取り組んでいますが、食に対して保護者の関心度には差があります。
- 菜園活動・クッキングなど、保育所（園）等での体験を家庭へとつなげるため、保護者への意識啓発に取り組むことが重要です。
- 食事のマナーは家庭との連携が必要となっています。
- 小・中学校と連携して、朝食を欠食する子どもへの対策に取り組んでいくことが必要です。



■ 正しい食習慣の基礎を習得

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|------------------------------------|---------|----------|------------|----|
| 乳幼児健康診査 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 子育て支援センタープレイルームイベントでの「食育」に関する事業の展開 | 実施(6講座) | 実施(8講座) | 実施(2講座) | C |

■ 妊娠期からの歯と口の健康づくり普及・啓発

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|------------------------|--------------------|----------|------------------|----|
| 妊婦歯科健診 | 実施 (受診率44%) | 実施 | 実施 (受診率53.3%) | A |
| 乳幼児健康診査時ブラッシング指導 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| かみかみ教室 | — | 実施 | 実施 | B |
| 保育施設での歯科衛生士によるブラッシング指導 | 19保育所(園) | 20保育所(園) | 19保育所(園) | B |
| 保育施設でのフッ化物洗口 | 18保育所(園) (322人) | 20保育所(園) | 20保育所(園) | A |

■ 妊産婦・乳幼児に関する栄養や生活習慣の指導

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|----|
| マタニティ教室の実施 | 実施マタニティ教室 前期_年3回 後期_年3回 | 実施マタニティ教室 前期_年4回 後期_年4回 | 実施マタニティ教室 後期_年4回 教室再編により妊娠後期の教室のみ実施 | C |
| 「妊産婦のための食生活指針」の普及・啓発 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 離乳食教室の実施 | 年24回 | 年24回 | 年26回 | A |
| 子育て総合相談窓口 | 実施 | 実施 | 実施 | B |

■ 保育所(園)・幼稚園における食育の推進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|---------------|---------|----------|------------|----|
| 家庭での食育の関心への啓発 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 保育参観日に試食会の実施 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 菜園活動・クッキング | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 食文化との出会い | 実施 | 実施 | 実施 | B |

イ. 学校等の食育の推進

【現状と課題】

- 学校等での食育については、各学校の目標にも掲げ、計画的に実施しています。
- 歯科教室については一部実施できていない学校もありますが、全学年の実施に向けて学校歯科医の協力や保健教育の中での取組を充実していく必要があります。
- 学校給食における取組では、各校の状況に応じて実施しており、概ね計画通り進んでいます。

■ 学校等での食育に関する学習の推進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|----------------------|-------------------|-----------------|-------------------|----|
| 栄養バランスの良い朝食摂取の推進 | 実施 | 実施 | 実施 | A |
| 学校での食に関する相談の実施 | — | 実施 | 実施 | A |
| 生活習慣の意識づけの推進 | 実施(一部学校) | 実施(全学校) | 実施(全学校) | A |
| 食に関するマナーや調理技術の向上を図る | — | 実施 | 実施 | A |
| 歯科検診の結果を基に歯科教室の充実を図る | 実施 (一部学校・一部学年) | 実施 (全学校・全学年) | 実施 (一部学校・一部学年) | B |

■ 学校給食における食育の取組

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 | |
|---|---|----------------|-----------------|---------------------|---|
| 地域ブランドとしての「やすぎどじょう」の活用 | 実施 (一部学校) | 実施 (全学校) | 実施 (全学校) | A | |
| 学校給食における地場産物使用の充実 | 児童生徒の食への関心と理解を深めるよう指導する | 実施 | 実施 | B | |
| | 地域生産者から学校給食へ食材が計画的に仕入れできる体制づくり | — | 実施 | 実施 (各校ごと) | B |
| 全小学校・伯太中学校ごとの特色をいかし、きめ細やかな指導ができる学校給食の実施 | 学校ごとに、ゆきとどいた献立を通じて児童生徒に食育を指導する | 実施 | 実施 | 実施 | A |
| | バイキング方式・カフェテリア方式などを取り入れ、食品を選択することを指導する | 実施 (一部・年数回) | 実施 (全学校・年数回) | 実施 (全学校・年数回) | A |
| 学校給食に米飯を取り入れ安来市産米の良さを指導 | 全小学校・伯太中学校における学校給食で米飯給食を実施して日本の食文化について指導する | 実施 週3回 | 実施 週4回以上 | 実施 (各校ごとに回数は異なる) | B |
| | 米飯給食の日には、「いりこ」などの献立を取り入れ、カルシウム摂取と硬いものを食べる効果について指導する | 実施 (一部学校) | 実施 (全学校) | 実施 (全学校) | A |
| 学校給食の試食会・給食参観の実施 | 実施 (一部学年) | 実施 (全学年) | 実施 (全学校) | A | |



ウ. 成人・高齢者の食育の推進

【現状と課題】

- 施策の実施はできているものの、回数や内容的に現状維持や後退しているものも見られます。
- 地域に高齢者が増加する中、高齢者の食や健康は大きな課題であり、今後とも全市をあげた取組が必要です。
- 介護予防事業については平成29年度までに市の独自事業として多様な主体の参入が望まれており、新たな仕組みづくりを進めています。
- 口腔機能向上支援事業（一次予防事業）については、ミニサロン等実施団体が減少及び固定化の傾向があります。各自治会等を中心にミニサロン等の新規実施に向けた取組を行う必要があります。
- 口腔機能向上支援事業（二次予防事業）については、年々参加希望者が減少し、医療機関受診につながらない傾向があります。平成27年度より始まった後期高齢者歯科口腔健診と連携し、受診者の保健指導も含めた介護予防事業を展開していく必要があります。

■ 適切な生活習慣への取組

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|----------------|---------|----------|------------|----|
| 栄養相談事業 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 食習慣の改善に向けた健康教室 | 実施 | 実施 | 実施 | B |

■ 定期的な健診受診に向けた取組

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|------------|------------------|--------------------------------|------------------|----|
| 健康診査受診促進事業 | 実施 (受診率33.7%) | 実施 (平成29年度国保特定 健診受診率65%) | 実施 (受診率37.4%) | C |

■ 歯・口の健康と食育の推進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|---------|---------|----------|------------|----|
| 歯はいのち講座 | 実施 | 実施 | 実施 | A |

■ 介護予防の取組*

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|----------------------------|---------|----------|--------------|----|
| (一次予防事業) 口腔機能向上支援事業 | 実施 | 実施 | 実施 | C |
| (一次予防事業) 栄養改善ボランティア育成事業 | 実施 | 実施 | 事業見直しにより実施せず | E |
| (二次予防事業) 口腔機能向上支援事業 | 実施 | 実施 | 実施 | C |
| (二次予防事業) 低栄養改善事業 | 実施 | 実施 | 事業見直しにより実施せず | E |

※制度改正により、今後、介護予防事業は新しい地域支援事業として実施方法が変更される予定です。

③地産地消・食文化の継承活動の推進

【現状と課題】

- 概ね計画通り実施しています。今後は、学校だけではなく、成人を対象とした体験の場の提供や食文化の継承の取組、産業・観光資源としての活用を進めていくなど、取組を展開する必要があります。
- 平成28年度の給食センターの稼働とともに、食に関する研修や講演が行える設備が整備され、多様な取組ができるものと期待されています。
- 稲作の体験や野菜作りなど農業体験は全学校で実施されていますが、林業体験はごく一部の小学校にとどまり、漁業体験は実施できていない状況です。

■ 農業・漁業・林業とふれあう活動の推進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|-----------|--------------|-------------|-------------|----|
| 農林漁業体験の実施 | 実施 (一部学校) | 実施 (全学校) | 実施 (全学校) | A |

■ 地産地消の推進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------|----|
| 地産地消推進事業 (安来農林振興協議会) | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 地産地消について理解を深める 学習の展開 | 実施(一部学校) 小学校_2校 中学校_2校 | 実施(一部学校) 小学校_6校 中学校_3校 | 実施 小学校_8校 中学校_4校 | A |
| 地産地消について体験や学習を 通じた情報提供 | — | 実施 | 実施 | A |

■ 伝統あるすぐれた食文化を継承する取組

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|--------------------------|---------|-----------------------------|------------|----|
| 学校で安来市の各地域の伝統 料理の情報提供 | — | 実施 (給食については 給食実施教育機関) | 実施 | A |



④食の安全についての情報提供

【現状と課題】

- 近年では輸入食品の安全性や食中毒などのニュースが絶えず、食の安全に対する関心は高くなっています。
- 食の安全については継続的な取組ができていますが、「食の安心・安全に関する情報」については未実施となっています。情報の提供方法等、関係機関・団体と検討を重ねており、早期の実施を目指します。

■ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|-------------------------|-------------|----------|-------------|----|
| 食の安心・安全に関する情報を提供 | — | 実施 | 未実施 | D |
| 健康づくり応援店 (外食栄養成分表示店) | 実施 (21件) | 実施 | 実施 (20件) | C |
| 乳幼児健康診査での食の安心・安全の普及 | 実施 | 実施 | 実施 | B |
| 離乳食教室で 食の安心・安全の普及 | 年24回 | 年24回 | 年27回 | A |

■ 安心・安全な学校給食の促進

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|---------|---------|----------|------------|----|
| 食品表示の活用 | 実施 | 実施 | 実施 | B |

■ アレルギーに対する就学までの家庭支援

| 事業 | 平成22年度値 | 平成27年度目標 | 平成26年度達成状況 | 評価 |
|--------------------|---------|----------|------------|----|
| アレルギー疾患診断書(指示書)の提出 | 実施 | 実施 | 実施 | B |

⑤食育についての意識

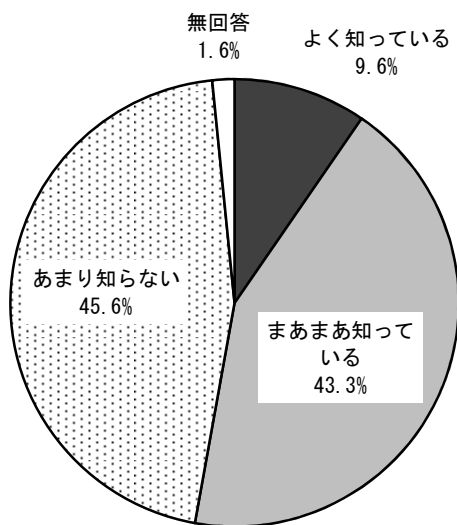
【現状と課題】

- 食育について「あまり知らない」が約半数あるものの、食育に関心がある人も半数以上となっています。また、関心については「どちらともいえない」が26.7%となっており、アプローチしだいで関心がある人を増やせる可能性があります。
- 食事バランスガイドについては3分の1が「知らない」と回答しており、目にする機会が少ないことがうかがえます。
- 地産地消については多くが知っているか聞いたことがあり、関心を実践につなげていくことが必要となります。
- 正しい食事の基本となる朝食については、毎日食べていない人が約15%あります。年代別では若い人に朝食を食べていない人が多い傾向があるため、特に若い世代に対する取組が必要です。
- 食品を選ぶ知識や調理法については半数弱が自信がない状態であり、また、農林漁業体験をしたことのない人も同様となっており、食育について知っている人の割合と類似しています。
- 地元の農林水産物は約8割が何らかのものを知っており、いちごやなしなどの果実類が上位を占めているほか、「あすっこ」などの新しい特産品についても1割程度の認知があります。
- 郷土料理については3割弱が知っており、知らない人が5割強と多くなっています。内訳では「どじょう料理」が突出して高くなっており、安来節と絡めて郷土の特徴として捉えているほか、給食などを通して、子どもが触れる機会も増え、あらゆる世代に浸透していると考えられます。

【市民意識調査の結果から】

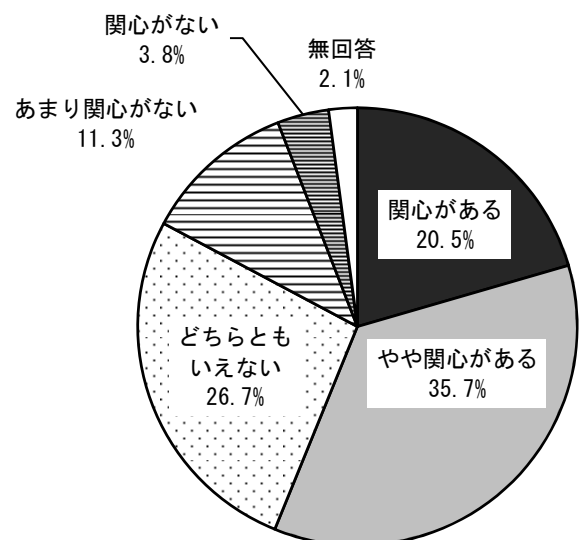
■ 食育について知っているか

(SA) N=1,535



■ 食育に関心があるか

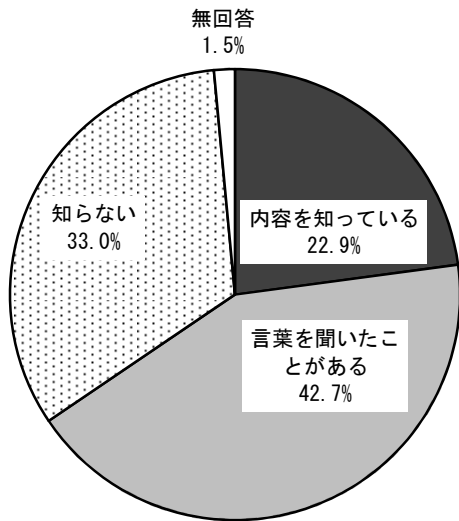
(SA) N=1,535





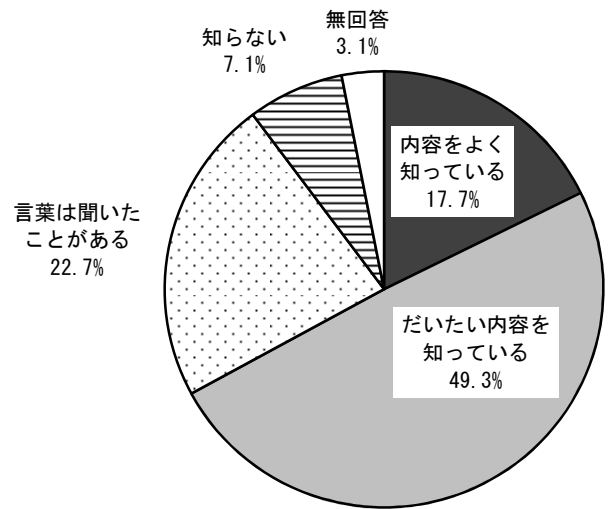
■ 食事バランスガイドを知っているか

(SA) N=1,535



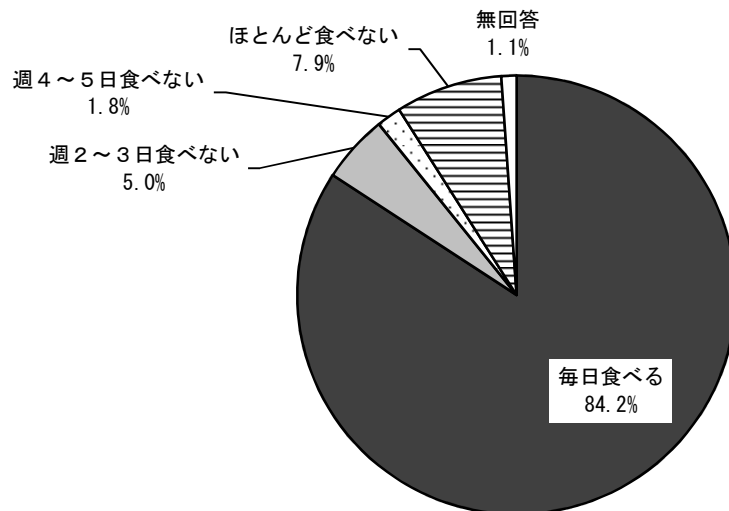
■ 「地産地消」について知っているか

(SA) N=1,535



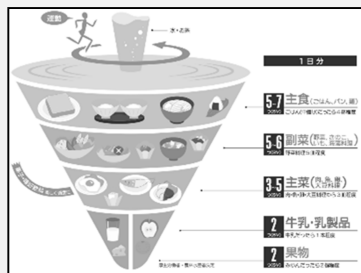
■ 朝食を食べるか

(SA) N=1,535



食事バランスガイドとは

1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にしていただけるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したものです。

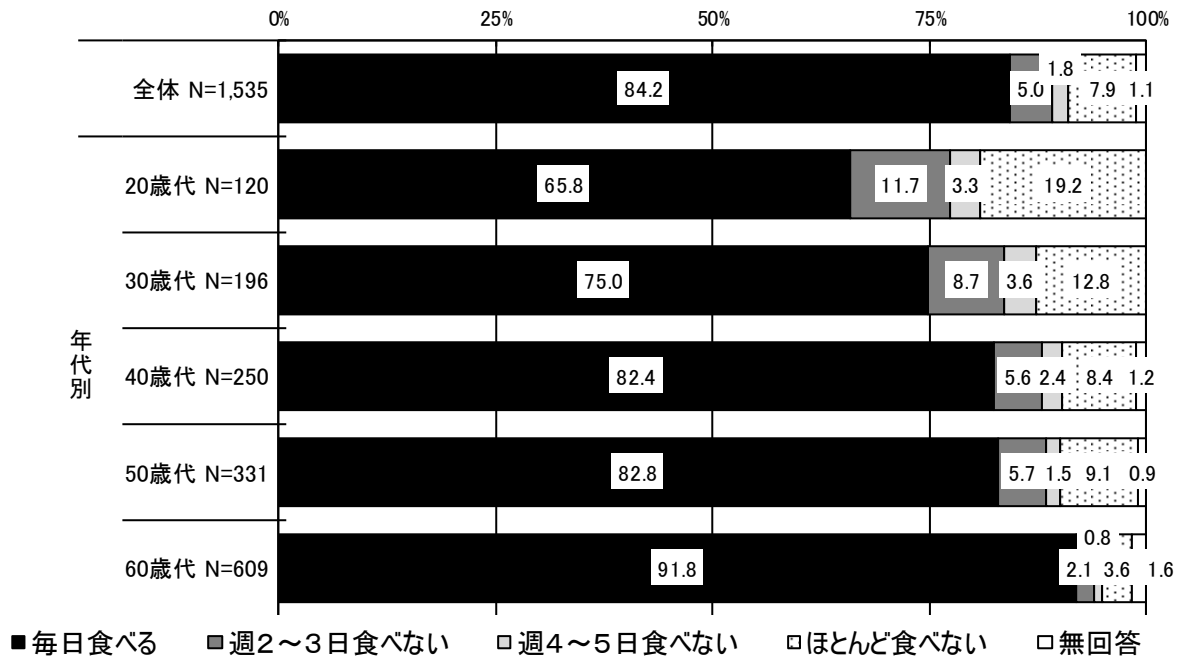


地産地消とは

地産地消とは、国内の地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取組です。食料自給率の向上に加え、直売所や加工の取組などを通じて、6次産業化にもつながるものです。

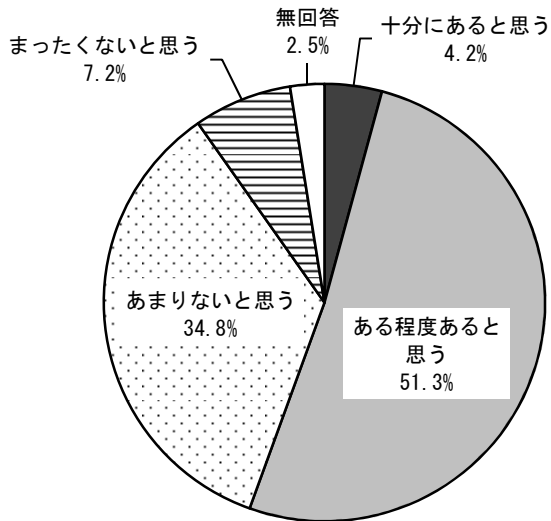
本市では、学校給食に地元食材を中心とした県内産の品を取り入れるなど、地産地消の取組も進めています。

■ 朝食を食べるか(年代別)



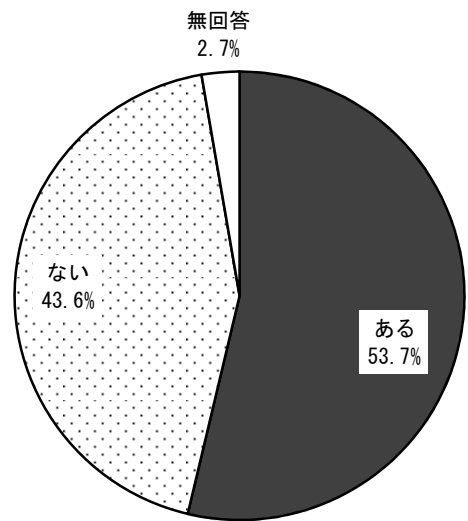
■ 健康のためにどのような食品を選んだほうが良いかや、どのような調理が必要かについての知識があると思うか

(SA) N=1,535



■ 農林漁業を体験したことがあるか

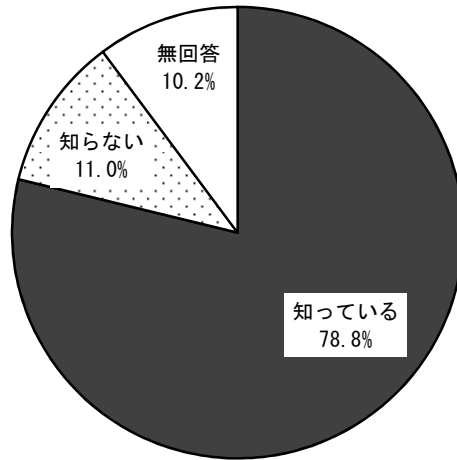
(SA) N=1,535





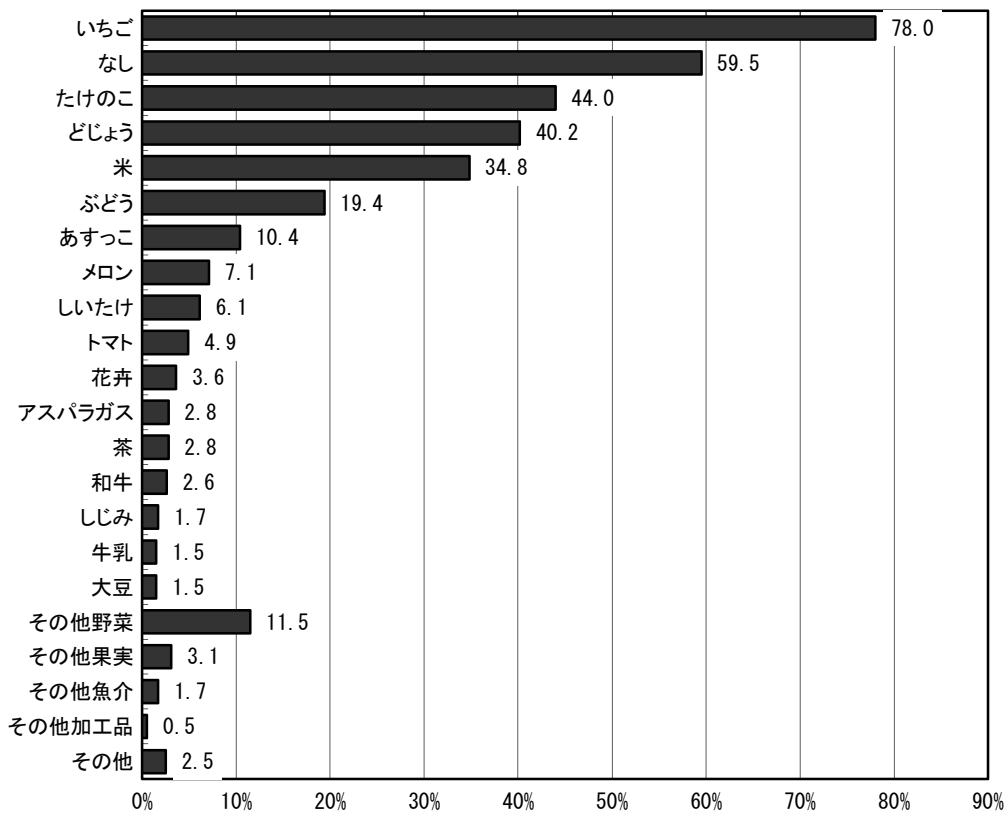
■ 安来市でとれる代表的な農林水産物について、なにか知っているか

(SA) N=1,535



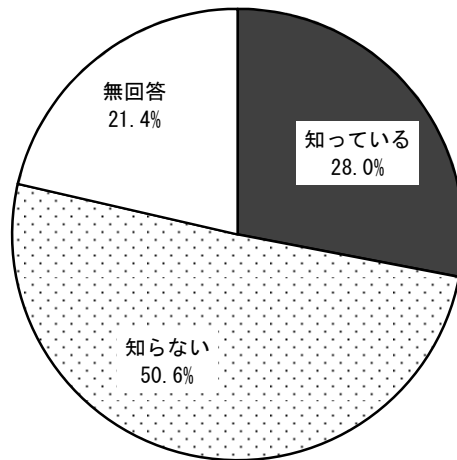
■ 安来市でとれる代表的な農林水産物について、あなたが知っているもの

(MA) N=1,206



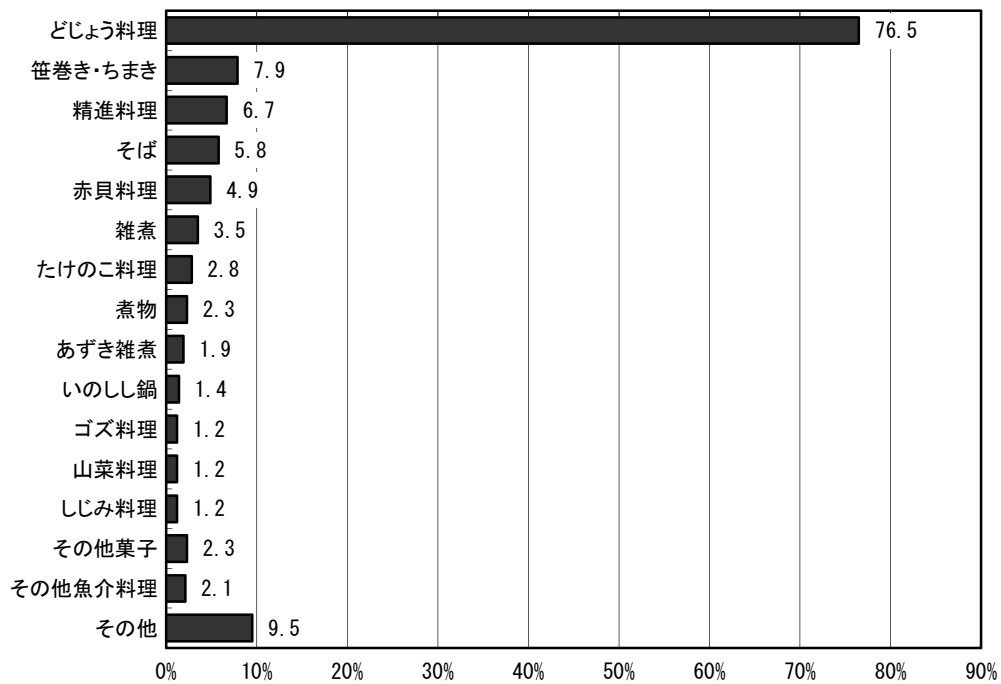
■ 安来地方の伝統料理や郷土料理について、なにか知っているか

(SA) N=1,535



■ 安来地方の伝統料理や郷土料理について、知っているもの

(MA) N=430





(3) 地域の健康づくりの現状

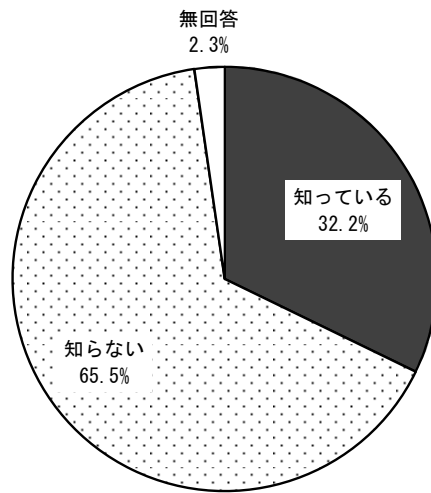
各地区の健康会議または健康推進協議会については約3分の2が「知らない」としてしています。若い人ほど知らない結果となっています。健康推進会議に別名が付いている場合、会議の趣旨がわからなかった人もいと見られます。

地域の健康づくりの活性化については「地域における健康づくり活動の意義と重要性をもっとPRする」が最も高くなっています。また、地域や学校で取り組むことへの回答が高くなっています。

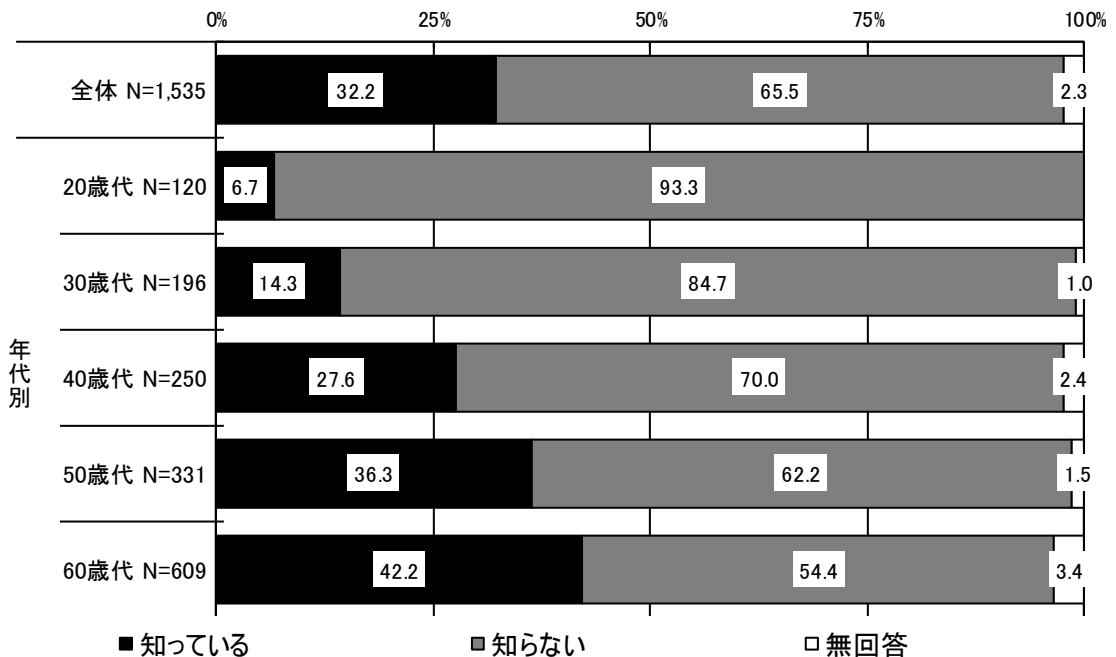
【市民意識調査の結果から】

- あなたは、あなたのお住まいの地区に、健康会議または健康推進協議会があり、地区をあげて健康増進に取り組んでいることを知っているか

(SA) N=1,535

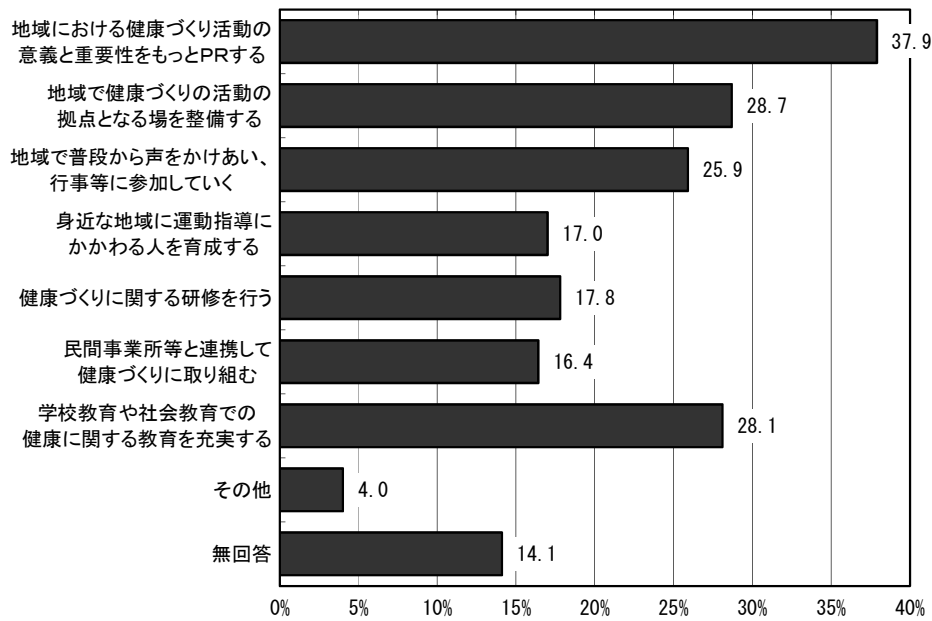


(年代別)



■ 地域における健康づくりの活動を活発にするために重要なこと

(MA) N=1,535





第3章 安来市の健康づくり

1. 健康づくり活動の基本理念

健康増進計画、食育推進計画を一体的に推進するための計画の基本理念を設定します。

基本理念

「元気でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」

- 1) 子どもから高齢者までの生涯を通じた健康づくり活動
- 2) 健康保持・増進から治療・療養を含めた幅広い活動
- 3) 保健・医療・福祉の連携と市民と協働した活動
- 4) 健康づくりを支援する地域ぐるみの活動

2. 施策の柱と方向性

(1) 健康づくりの3つの柱

■生涯を通じた健康づくり

本計画は母子保健から学校、職域、成人、高齢者の健康づくりまで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを支援します。

■健康を支援する環境づくり

一人ひとりの健康意識の向上に向けた普及・啓発と健康づくりにかかわる関係機関・団体との連携を図り、地域全体の健康づくりを支援する環境づくりに取り組みます。

■住民主体の地域活動の推進

地域、職場、学校及び関係機関等と連携し、地域における主体的な健康づくり活動を支援するために、安来市健康推進会議、各地区健康推進会議の活動の充実を図ります。

(2) 施策の方向性

- ①定期的に健康診断・がん検診を受診する習慣づくり
- ②糖尿病などの生活習慣病と、がんの予防
- ③運動などの健康的な生活習慣づくり
- ④こころの健康と自死の予防
- ⑤歯と口腔の健康づくり
- ⑥親子の健康づくり
- ⑦食育の推進
- ⑧地域組織活動の推進(安来市健康推進会議の活動の充実)

3. それぞれの役割と課題

(1) 取組主体の連携と役割分担

■個人・家庭

一人ひとりが毎日の生活の中で、健康によい生活習慣の学習を重ね、自分たちの健康状態を知り、実践を心がけます。

地域の活動に積極的に参加し、継続した健康づくりに取り組みます。

家族は、お互いに理解し、支えあい、コミュニケーションを図り、ともに取組を進めます。

■学校・保育所等

行政、家庭、地域との連携を図りながら、各種健診（検診）や歯科保健、食育等を推進し、子どもの頃から健康への意識を高め、子どもたちの健康づくりを支援します。

■企業

行政や関係機関との連携を図りながら、健康診査や教育の機会の確保等に努め、働く人たちの健康を促進し、健全な心身を築く支援を心がけます。また、職場環境の改善に努め、明るい職場の環境づくりを図ります。

■地域・団体

地区健康推進会議を中心に地域の組織・団体等との連携を図りながら、健康で豊かな地域を育みます。

■行政の役割

関係機関・団体等と連携し、市民の健康増進に向けた各施策に積極的に取り組むとともに、市民や地域などの活動の推進に向けて支援します。

健康的な生活習慣づくりから、安心して暮らせる地域を目指し、環境整備を図るとともに、市民が積極的に健康づくりに取り組めるよう仕組みづくりを検討します。

行政内の各部局が連携し、また市民との協働や県等との連携を図りながら、計画の推進に向けた施策を実施します。



(2) ライフステージ別に見る特徴

①乳幼児期（概ね0～5歳）

乳幼児期は、心身を形づくる基礎となる生活習慣を身につける重要な時期です。

親の時間に合わせた生活からか、寝る時間、起きる時間が遅くなるなど、子どもの生活リズムの乱れ、欠食などにつながりやすくなります。この時期につくられた生活リズムが、その後のライフスタイルにも影響するため、保護者とともによいリズムを習慣づけることが望めます。

また、核家族化や地域の人間関係の希薄化などにより、子育て世帯の地域との交流が少なく、育児不安や育児ストレスを抱く親もあります。

このようなことから、子どもが健やかに成長できるよう、乳幼児健診を受診したり、乳幼児の健やかな発育・発達に関する正しい知識を得ることが必要です。そして、基本的な食習慣の形成や、口腔の健康に関する意識を高め実践する、また望ましい親子関係の形成など、保護者が責任をもって子どもの健康管理をしていくことが重要です。

②学童期（概ね6～15歳）

学童期は生活習慣が形成され、心身ともに大人へ移行する時期にあたり、思春期においては精神的・心理的に自立する過程で、様々な不安や衝動的な行動に結びつく深刻なケースも少なくありません。

親の生活習慣が、子どもに影響を与えられるので、家族で正しい食習慣や生活のリズム、健康な体づくりなどについて話し合い、生活習慣について考えていく機会をつくることが重要です。また、がんや生活習慣病などの病気の基礎知識を学ぶことも重要です。

③青年期（概ね16～24歳）

青年期は、身体的・精神的にも自立する時期ですが、進学、就職、結婚といった人生の大きな岐路を迎えます。それに伴って、ライフスタイルも一新します。食生活の乱れや、運動不足、睡眠不足、ストレスの増加など健康問題が自己責任において生まれてくる時期でもあります。

人生の転換期が重なり、多忙な日常生活の中、若さに安住して健康を顧みない人が多いことから、健康増進のために、運動の習慣化やこころの健康増進も重要です。

④成人期（概ね25～39歳）

成人期は本格的な子育て世代であるとともに、職場での役割も増える時期です。子どもの健康づくりや生活習慣の手本となるために、自らの生活習慣を整え、最新の知識を身につけていくことが必要となります。

また、心身ともにストレスを感じ始め、こころが不安定になりやすい時期でもあります。

家族や地域、子どもを通じた新しい交流などを大切にしつつ、必要に応じて健康診断を受け、壮年期に生活習慣病とならないための健康管理が重要です。

⑤ 壮年期（概ね40～64歳）

壮年期は、職場や地域、家庭において中心的な立場となり社会的に充実した時期ですが、生活習慣病の発症が増える時期でもあり、心身にストレスが重なる時期でもあります。

また、十分な休養がとれていない、ストレスがある、運動をほとんどしていない人が多い世代ともなっています。

心身ともに健康を保つために、生活習慣病予防のための生活や運動習慣を身につけ、ストレス解消法をもつことが大切です。また、健康診査やがん検診を受け、必要に応じて精密検査や適切な治療を受け、重症化を予防することも重要です。

高齢期になっても健康と自立した生活を維持するためには、壮年期からの健康増進が重要になります。生活習慣病の予防とともに、ロコモティブシンドロームや認知症予防のために規則正しい生活習慣を身につける必要があります。それらの正しい知識を身につけ、予防を始めることが重要です。

⑥ 高齢期（概ね65歳以上）

高齢期は、退職や子どもの独立などにより、青年期とともにライフスタイルが大きく変化する世代です。また、高齢化に伴い元気な高齢者が増加する一方で、何らかの支援が必要な高齢者も増加します。

健康で自立して生活できる「健康寿命」の延伸のためには、適切な食生活や適度な運動、こころの健康保持が重要です。また、口腔内の健康を保つことが、食生活を充実させ、疾病の減少や身体機能の改善など、健康を維持するためには重要です。

また、ロコモティブシンドロームや認知症予防のために、介護予防に意識して取り組むことが必要です。定期的な健診や、市の介護予防事業、及び積極的な社会参加などを通して、高齢者の健康課題を理解し、予防と改善に積極的に取り組むことが重要です。



4. 健康目標

(1) 平均余命・健康寿命の延伸

| 指標 | | 現状(平成22年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|----|------------|------------|------------|--------------------------|
| 男性 | 65歳以上平均余命 | 18.71歳 | 伸ばす | 島根県健康指標データベースシステム(SHIDS) |
| | 65歳の平均自立期間 | 17.03歳 | 伸ばす | |
| 女性 | 65歳以上平均余命 | 24.18歳 | 伸ばす | |
| | 65歳の平均自立期間 | 20.97歳 | 伸ばす | |

※健康寿命: 65歳を基準に、介護が必要となるまでの期間が何年かを平均したものを自立期間と捉え、基準としています。

(2) 健康指標と目標値

①メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の減少

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--|------------|------------|-------------|
| ★メタボリックシンドローム基準該当者割合 | 19.4% | 14.6% | 島根県特定健診集計CD |
| 糖尿病予備群推定数の割合 (空腹時血糖110以上126未満、 又はHbA1c6.0以上6.5未満) | 19.1% | 13.4% | |
| 血圧正常高値の人の割合 (収縮期血圧130mmHg/dℓ以上、 又は拡張期血圧85mmHg/dℓ以上) (内服含) | 57.8% | 46.2% | |
| 脂質異常症の人の割合 (中性脂肪150mg/dℓ以上)(内服含) | 19.7% | 17.2% | |

②がん等の調整死亡率の減少(40~69歳)

| 指標 | 現状(平成22年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 | |
|------------------------|------------|------------|------|--------------------------|
| 胃がん年齢調整死亡率 | 男性 | 29.2 | 14.0 | 島根県健康指標データベースシステム(SHIDS) |
| | 女性 | 15.0 | 3.4 | |
| 肺がん年齢調整死亡率 | 男性 | 48.1 | 18.3 | |
| | 女性 | 4.3 | 4.0 | |
| 大腸がん年齢調整死亡率 | 男性 | 27.4 | 10.3 | |
| | 女性 | 20.6 | 6.9 | |
| 乳がん年齢調整死亡率 | 女性 | 21.7 | 7.4 | |
| 子宮がん年齢調整死亡率 | 女性 | 5.0 | 2.6 | |
| 脳卒中年齢調整死亡率 (脳血管疾患) | 男性 | 42.7 | 35.0 | |
| | 女性 | 25.8 | 24.7 | |
| 心臓病年齢調整死亡率 (虚血性心疾患) | 男性 | 31.5 | 16.7 | |
| | 女性 | 9.4 | 7.3 | |
| 自殺年齢調整死亡率 | 男性 | 75.2 | 0.0 | |
| | 女性 | 14.2 | 0.0 | |

※各がん検診は県の75歳未満、脳卒中、心臓病は全年齢の目標指標に合わせました。
(肺がん女性、脳卒中男性、自殺は独自です。)

【目標指標中の「★」の意味】

本計画から新しく目指す目標指標を示しています。以下、本書中の調査結果すべてに共通します。

③健康状態

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|---------------------|------------|------------|--------|
| 自分を「健康状態がよい」と思う人の割合 | 49.8% | 60.0% | 市民意識調査 |

④歯の健康

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--------------------------|------------------------|------------|--------------------------|
| 80歳の残存歯が20本以上の割合 | 13.3% | 39.9% | 8020達成者表彰 |
| 子どものむし歯の本数 (1人平均う歯本数) | 3歳児 0.45本 12歳児 0.8本 | 減らす | 母子保健集計 島根県市町村歯科保健対策評価 |

⑤本計画を知っている人の増加

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--------|------------|------------|--------|
| 健康増進計画 | 16.0% | 50.0% | 市民意識調査 |
| 食育推進計画 | 14.1% | | |

⑥高齢期の健康

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--|----------------------|------------|-----------------|
| ★転倒リスクのある高齢者の出現率 (転倒リスク6点以上) | 男性 24.5% 女性 32.9% | 減らす | 日常生活圏域 ニーズ調査 |
| ★認知機能低下ハイリスク高齢者の出現率 (認知機能の判定レベル2以上) | 23.2% | 減らす | 日常生活圏域 ニーズ調査 |
| ★要介護認定率 | 21.5% | 26.3% | 介護保険 事業状況報告 |

【転倒リスク】

全国的に定期的に実施される日常生活圏域ニーズ調査において、「この1年間の転倒の有無」、「背骨の湾曲」、「歩行速度」、「杖の使用の有無」、「服薬の状況」に対する回答を点数化し、合計したもの。0点から最大で13点までが付けられ、6点以上でリスクが高い状態とされています。

【認知機能の判定】

認知機能障害程度CPS (Cognitive Performance Scale) に基づく認知機能の尺度であり、認知機能評価を行う方法。5つの項目をもとに7段階に分類する方法で、「昏睡状態」、「日常意志決定を行うための認知能力」、「自分を理解させることができる能力」、「短期記憶」、「食事の自己動作」のアセスメント結果をレベル0からレベル6の段階で区別します。

| | |
|------|---------|
| レベル0 | 障害なし |
| レベル1 | 境界的 |
| レベル2 | 軽度の障害 |
| レベル3 | 中等度の障害 |
| レベル4 | やや重度の障害 |
| レベル5 | 重度の障害 |
| レベル6 | 最重度の障害 |



第4章 健康づくりのための行動計画

1. 食事

食生活は、生命維持、子どもたちの成長、健康及びQOLの向上を図るために欠くことのできない営みです。身体的、精神的、社会的に良好な食生活の実現を図ることが重要です。

課題では食生活に問題を感じている人もありますが、改善の意向も見られ、正しい知識と食習慣の習得により、更なる改善が見込まれます。

食育推進計画と一体的に取り組むことにより、健康的な食事と豊かな食生活の両立を目指します。

【行動目標】

- 1日3食バランスよく食べましょう。
- 適正体重を知り、自分に合った食事量にしましょう。
- 薄味の食事を心がけましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------------------|------------|------------|--------|
| 朝食を毎日食べている人の割合 | 85.2% | 90.0% | 市民意識調査 |
| 野菜を1日3回以上食べている人の割合 | 30.2% | 60.0% | |
| 薄味に気をつけている人の割合 | 62.3% | 70.0% | |
| ★適正体重の人の割合 (BMI18以上～25未満) | 75.1% | 76.0% | |

| 支援環境整備指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|-----------|------------|------------|------|
| 食生活改善推進員数 | 53人 | 増やす | 実数 |
| 健康づくり応援店 | 20件 | 増やす | |

健康づくり応援店とは

島根県の制度で、飲食店等で提供している料理の栄養成分や栄養情報等を表示する店のことを言います。

【それぞれの取組】

| | |
|------|---|
| 乳幼児期 | おなかがすくリズムをもとう 食べる楽しさを知ろう |
| 学童期 | 早寝・早起き・毎日朝ごはんの習慣をつけよう 家族や仲間と食べる楽しさを知ろう 食べ物のはたらきと適量を知ろう 地産地消や郷土料理を学ぼう |
| 青年期 | 毎日朝食をとろう 家族や仲間と食べる楽しさを知ろう 食べ物と健康の関係を理解し、食べ物を選ぶ力を身につけよう 地産地消や郷土料理を学ぼう |
| 成人期 | 毎日朝食をとろう 適正体重を理解し、将来の健康を見据えた正しい食習慣を身につけよう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう |
| 壮年期 | 毎日朝食をとろう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう 基礎代謝が落ちることを理解し、自分に合った食事量やバランスのとれた食事を心がけよう |
| 高齢期 | 栄養の偏りや低栄養にならないよう気をつけよう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう 郷土料理を伝えよう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|--|
| 個人 | 望ましい食習慣と生活リズムを身につける |
| 学校・保育所等 | 家庭・地域等と連携した食に関する体験の場づくり 望ましい食習慣についての正しい知識の普及啓発 |
| 企業 | 従業員やその家族に食に関する正しい知識の情報発信 |
| 地域・団体 | 食育や食生活改善を図るボランティア活動の取組 料理が得意でない保護者や男性等に料理を教える教室の開催 |
| 行政 | ライフステージに応じた望ましい食生活や正しい知識の普及啓発 食育や食生活改善を図るボランティア団体の育成・支援 |



2. 運動

運動・身体活動は、子どもの発育や発達、高齢期の身体機能の維持・向上に大きくかかわり、体力のある身体づくりの重要な要素です。また、生活習慣病の予防など、身体を動かすことが健康づくりに重要な役割を果たします。

また、近年、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を防ぎ、いつまでも元気で体を動かせる状態を保つことで、健康増進や介護予防につなげることの重要性、ひいては健康寿命の延伸が望まれます。地区やグループで誘い合って楽しく運動できれば、回数や継続性はより伸びるものと考えられ、各地区で適切な運動を続けるために、指導者やリーダーが必要です。リーダー養成などによって人材の育成・確保を図ることが必要です。

【行動目標】

- 自分に合った運動を見つけて続けましょう。
- 働き盛りの頃から運動習慣をもち、年を重ねても歩けるような体づくりをしましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------------------------|------------|------------|--------|
| 週2回以上、1回30分以上の運動を2年以上続けている人の割合 | 14.4% | 25.0% | 市民意識調査 |
| 運動習慣として歩くことにしている人の割合 | 46.3% | 50.9% | |
| ★ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の内容を知っている人の割合 | 8.0% | 25.0% | |

| 支援環境整備指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|-------------------------------------|------------|------------|----------------|
| ウォーキング大会等の場 | 26回 | 増やす | 地区健康推進 会議調査 |
| 運動に関する教室等の場(各地区運動関連調査から月1回以上定期的に実施) | 50か所 | 増やす | |
| ★リーダー養成講座等の実施 | — | 実施 | いきいき健康課 |

【それぞれの取組】

| | |
|------|--|
| 乳幼児期 | 家族と一緒に楽しく体を動かそう |
| 学童期 | 学校の休憩時間や放課後に、友達と体を動かして遊ぼう |
| 青年期 | クラブ活動やスポーツクラブ等を利用して、体を動かそう |
| 成人期 | 日常生活の中で歩くことを心がけよう 時間を見つけて体を動かそう 地域の健康づくり活動に参加しよう |
| 壮年期 | 日常生活の中で歩くことを心がけよう 時間を見つけて体を動かそう 地域の健康づくり活動に参加しよう |
| 高齢期 | 積極的に外出しよう 生活の中に意識的に運動を取り入れ、体を動かそう 家族や隣人を誘い合って、地域の健康づくり活動に積極的に参加しよう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|--|
| 個人 | スポーツイベント等への積極的な参加 家族や友人、隣近所、地域での誘い合い、声かけ |
| 学校・保育所等 | サークル活動、クラブ活動などでのスポーツの場づくり |
| 企業 | 休日・余暇の過ごし方の改善や、スポーツサークルの育成 スポーツイベント等への協賛など |
| 地域・団体 | ウォーキングしやすい環境の整備 スポーツサークルの振興 各種スポーツイベント等の開催 |
| 行政 | ライフステージに応じた運動についての正しい知識の普及啓発 体育協会、スポーツクラブ等、スポーツ競技関係者と連携し、スポーツイベント等の情報を、ホームページ等を活用して情報発信を行う 運動の指導員や活動リーダーの養成・確保 |



3. 歯と口腔

歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむなど生涯にわたって健やかにいきいきとして暮らしていくための基礎となるものです。口腔ケアと食生活等の改善の両面から健康増進を図っていくことが必要です。

歯磨きや、定期的な歯科健診（検診）などの習慣は身につけている人が増えつつありますが、特に気にされていない人も一定数あります。学校での取組も進んでおり、今後とも継続して行う必要があります。

また、歯と口の衰えは食事への影響を始め、生活習慣病との関連が明らかになりつつあります。

また、近年死亡要因として全国的に増えている誤嚥性肺炎は口腔ケアが十分でないことが原因であるなど、歯と口腔の健康づくりの重要性を周知していくことが必要です。

さらに、8020達成者は、よくかむことや会話によるコミュニケーションなどに支障がなく、認知症予防にも歯と口腔の健康が関連することが明確になっており、更なる歯と口腔の機能維持が求められています。

【行動目標】

- 健康な歯と口を保つために正しい知識をもちましょう。
- かかりつけ歯科医をもちましょう
- 年1回は歯科健診（検診）を受け、専門家による口腔ケアにより、歯と口腔を健康に保ちましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------------------------|-------------------|------------|----------|
| 「8020運動」を知っている人の割合 | 68.3% | 90.0% | 市民意識調査 |
| かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人の割合 | 26.9% | 50.0% | |
| ★子どもの仕上げ磨きをする親の割合 | 71.3% (平成26年)* | 80.0% | 1歳6か月児健診 |

※歯磨き習慣のある幼児の割合

| 支援環境整備指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|----------------------------|---|-------------------|------|
| フッ化物洗口実施施設の増加 (幼・保・小・中) | 40施設 (幼・保 全校実施) (小学校 15/17校) (中学校 未実施) | 全校実施 (幼・保・小・中) | 実数 |
| 歯と口の健康についての学習の場 | 地区 3 事業所 4 (平成26年) | 増やす | |

【それぞれの取組】

| | | |
|---------|--|--|
| 乳 幼 児 期 | よくかんで食べよう 歯磨きの習慣をつけよう フッ化物配合歯磨剤を使おう | 乳幼児歯科健診を受けよう フッ化物塗布を受けよう |
| 学 童 期 | 1日3回、歯を磨こう 歯科健診（検診）を受けよう フッ化物塗布を受けよう かかりつけ歯科医で正しいブラッシングを身につけよう | 甘いものを控えよう むし歯と歯周病の知識をもとう フッ化物配合歯磨剤を使おう |
| 青 年 期 | 1日3回、歯を磨こう 歯科健診（検診）を受けよう かかりつけ歯科医で正しいブラッシングを身につけよう | 甘いものを控えよう |
| 成 人 期 | 年に1回は健診（検診）を受け、専門家のケアを受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう | |
| 壮 年 期 | 年に1回は健診（検診）を受け、専門家のケアを受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう | |
| 高 齢 期 | 年に1回は健診（検診）を受け、専門家のケアや歯面清掃を受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう 毎日、義歯の手入れをし、1年に1回は歯科医でチェックしてもらおう 堅いものもよくかんで食べよう | 口の体操を生活に取り入れよう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|---|
| 個 人 | 定期的な歯科健診（検診）の受診 歯磨きの習慣づくり 8020運動の参加 かかりつけ歯科医をもつ |
| 学校・保育所等 | 保育園、幼稚園、小・中学校の歯みがき運動の推進 定期的な歯科健診（検診）・歯科教室の実施 フッ化物洗口の実施 |
| 企 業 | 定期的な歯科健診（検診）の受診勧奨 職場の歯みがき運動の推進 |
| 地域・団体 | かかりつけ歯科医をもつことの推進 地域の行事や料理教室等に組み合わせて口腔ケアの普及活動 歯科医師会・歯科衛生士会は各種歯科保健事業に協力 |
| 行 政 | 全世代を通じて口腔機能に関する普及啓発 フッ化物塗布などの各種歯科保健事業の実施 8020運動を達成できるよう、学習の場の確保や情報発信 |



4. こころ

休養は、栄養・運動とならび健康づくりの三大要素です。睡眠などによって身体を休め疲労回復を図ることが大切です。また、こころの健康は、自分らしく生きるための重要な要素です。家族関係や人間関係、仕事などでストレスを感じる人も多く、それが病気を引き起こす原因となることもあるため、人とのかかわりを大切にしながら、活動と休養のバランスを上手にとり、こころの健康を保つことが重要です。

そのために、身近な人が話を聞いたり理解を示すなど、市民みんなが相互に相談し合うための環境づくりを進める必要があります。

また、職場、家庭ともにストレスを抱える場合には、休まる場所がなく追い詰められていくケースもあると見られ、身近に相談できる人がいる環境を整えることが重要です。

本市の自死者もゼロにはなっておらず、身近な家族や友人などにストレスや悩みを相談できる環境づくりや、専門機関などによる適切な支援につなげる取組をする必要があります。

【行動目標】

- 人とのかかわりをもちましょう。
- こころの健康について理解を深めましょう。
- 趣味、生きがい、楽しみをもちましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|----------------|------------|------------|--------|
| 休養が十分とれている人の割合 | 14.4% | 19.5% | 市民意識調査 |
| 睡眠が十分とれている人の割合 | 16.1% | 20.4% | |

| 支援環境整備指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------|------------|------------|------|
| こころの健康についての学習の場 | 3回 | 増やす | 実数 |
| ★ゲートキーパー養成講座参加者数 | 58人 | 増やす | |

【それぞれの取組】

| | |
|------|---|
| 乳幼児期 | 睡眠時間を十分にとろう 家族のふれあいを大切にしよう |
| 学童期 | 睡眠時間を十分にとろう 一人で悩まず、家族や先生、友達に相談しよう 友達やクラスメイトが悩んでいたら、先生に相談しよう |
| 青年期 | 睡眠時間を十分にとろう 一人で悩まず、家族や先生、友達に相談しよう 身近な人の変化に気づき、学校や相談機関につなごう |
| 成人期 | 睡眠時間を十分にとろう こころの病気について理解し、ストレス解消法や相談窓口を知ろう 身近な人の変化に気づき、相談機関につなごう 一人で抱え込まずに、家族や友達等に悩みを相談しよう |
| 壮年期 | 睡眠時間を十分にとろう こころの病気について理解し、ストレス解消法や相談窓口を知ろう 身近な人の変化に気づき、相談機関につなごう 一人で抱え込まずに、家族や友達等に悩みを相談しよう |
| 高齢期 | 人と交流する機会をもとう 一人で抱え込まずに、家族や友達等に悩みを相談しよう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|--|
| 個人 | 家族や友人の相談を受けたり、相談したりする関係づくり ゲートキーパー養成講座等への参加 趣味や生きがいをもち、仲間と共有する |
| 学校・保育所等 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 いじめやこころの病気についての正しい知識の普及活動 |
| 企業 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 こころの病気についての正しい知識の普及活動 |
| 地域・団体 | 育児サークルやサロン等、子育て中の親子が集まれる場の充実 こころの病気についての正しい知識の普及活動 ミニデイ、ミニサロンの場を拡大し、出かける場をつくろう |
| 行政 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 ストレス解消法の紹介やこころの健康に関する知識の普及活動 ゲートキーパー養成講座の実施 |



5. たばこ・酒

たばこは生活習慣病をはじめ、健康に様々な影響があります。そのため、受動喫煙の防止に向けた取組への関心も高まっており、公共施設等に加え、多くの人が集う場の受動喫煙対策に引き続き取り組む必要があります。

近年、長年の喫煙がCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の主な原因となることが注視されています。また、がんや虚血性心疾患、糖尿病などの生活習慣病につながり、禁煙や疾病の早期発見、早期治療が重要です。

長期間、多量に飲酒を続けることは、肝機能障害や循環器系疾患、糖尿病などの疾病やアルコール依存症になる恐れがあります。そのため、多量飲酒の害について普及啓発し、適度な飲酒や休肝日をつくるなどの理解を深めることが重要です。

【行動目標】

- たばこ・酒の体に及ぼす影響を知りましょう。
- 受動喫煙を防止し、健康被害をなくしましょう。
- 休肝日（お酒を飲まない日）をもちましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|----------------|------------------------------------|------------|-------------------|
| たばこを吸わない人の割合 | 82.2% | 85.0% | 市民意識調査 |
| お酒を毎日飲んでいる人の割合 | 25.3% | 20.0% | |
| ★未成年の喫煙経験者 | 中学2年 0.9%(H25) 高校2年 0.0%(H25) | なくす | 子ども・子育て ニーズ調査 |
| ★未成年の飲酒経験者 | 中学2年 24.5%(H25) 高校2年 27.2%(H25) | なくす | |
| ★妊娠中に喫煙する人の割合 | 1.7%(H26) | なくす | 市独自妊娠届出時 アンケート |
| ★妊娠中に飲酒する人の割合 | 5.9%(H.26) | なくす | |

| 支援環境整備指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--|--|------------|------|
| 公共施設等の施設(敷地)内禁煙 (公園、各種施設、イベント、自治会等集いの場) | 交流センター26施設 全保育所・学校敷地内 全運動施設(体育館) | 全施設実施 | 実数 |
| 飲食店等の無煙環境づくり | 16件 | 増やす | |

【それぞれの取組】

| | |
|------|--|
| 乳幼児期 | 妊産婦や乳幼児の近くでたばこを吸わないようにしましょう |
| 学童期 | 喫煙が体に及ぼす影響を知り、たばこを吸わないようにしましょう 飲酒が体に及ぼす影響を知り、お酒を飲まないようにしましょう |
| 青年期 | 喫煙が体に及ぼす影響を知り、たばこを吸わないようにしましょう 飲酒が体に及ぼす影響を知り、お酒を飲まないようにしましょう 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう |
| 成人期 | 喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を心がけよう 飲酒が体に及ぼす影響を知ろう 節度ある飲酒（1日1合以下）を心がけ、楽しく飲もう 妊産婦はたばこを吸わない、お酒を飲まないようにしましょう 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう ほかの人に、無理にお酒・たばこを勧めないようにしよう |
| 壮年期 | 喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を心がけよう 節度ある飲酒（1日1合以下）を心がけ、楽しく飲もう 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう ほかの人に、無理にお酒・たばこを勧めないようにしよう |
| 高齢期 | 喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を心がけよう 若い頃よりも控えめな飲酒を心がけ、家族や仲間と楽しく飲もう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|---|
| 個人 | 飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を知る 1日1合以下の適度な飲酒を心がける 飲酒・喫煙を無理にすすめない運動 |
| 学校・保育所等 | 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 関係機関と連携した学校における禁煙教育 |
| 企業 | 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 職域における禁煙・分煙の取組 飲酒・喫煙を強要しない運動 未成年がお酒・たばこを買いにくい環境づくり |
| 地域・団体 | 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 禁煙外来がある病院、禁煙治療の保険適用等、禁煙を支援する様々な情報提供 飲酒・喫煙を強要しない運動 未成年がお酒・たばこを買いにくい環境づくり |
| 行政 | 飲酒・喫煙が健康や胎児に及ぼす影響の普及啓発 医師会、歯科医師会、薬剤師会、企業、学校等の関係団体と連携した禁煙への取組 公共施設の完全禁煙 |



6. 健康診査

本市における死亡原因で最も多いものが「がん」となっており、がんによる死亡を減少させていくためには、がんの予防・早期発見・早期治療を進めていくことが大切です。がん検診や精密検査の受診率向上などの取組を、行政・医療機関・地域・職域が一体となって推進していくことが必要です。

また、特定健康診査や特定保健指導についても、受診率や保健指導利用率が低いこともあり、制度の啓発及び受診勧奨を図っていくことが大切です。

今後は、さらに多くの市民が健診（検診）を受け、生活習慣病やがんなどの早期発見、早期治療及び保健指導に結びつけることで、健康状態を維持してもらうための行動変容が必要です。

また、受診しやすい環境づくりを進めるとともに、乳幼児健診を始めとして健診（検診）の機会を利用した様々な健康づくりの研修、行事等を実施し、受診によるメリットを明確にする取組も必要です。

生活習慣病の予防や早期治療につなげるため、更なる受診勧奨と健康づくりに対する意識醸成が必要となっています。このため、がん検診の受診勧奨を強化するとともに、がんとがん検診に対する正しい知識の普及が必要です。

市民の健診（検診）受診状況の実態を把握し、効果的な取組を推進するため、職域保健との連携が必要です。

【行動目標】

- みんなで誘い合って健診（検診）を受け、病気の早期発見・治療につなげましょう。
- 健診（検診）の結果から、生活習慣の点検・見直しをしましょう。
- 生活習慣病などの正しい知識を身につけましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|-------------------|---------------|-------------|---------------|
| ★特定健康診査受診率 | 37.4% | 65.0% | 国民健康保険 |
| ★特定保健指導利用率 | 14.5% | 50.0% | |
| ★胃がん検診受診人数(受診率)※ | 368人(6.3%) | 900人(15%) | 地域保健・健康増進事業報告 |
| ★肺がん検診受診人数(受診率)※ | 600人(10.2%) | 1,200人(20%) | |
| ★大腸がん検診受診人数(受診率)※ | 1,162人(19.8%) | 1,800人(30%) | |
| ★乳がん検診受診人数(受診率)※ | 782人(49.6%) | 1,000人(60%) | |
| ★子宮がん検診受診人数(受診率)※ | 782人(26.6%) | 1,100人(35%) | |

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|-------------|------------|------------|------|
| 4か月児健診受診率 | 97.3% | 98.0% | 実数 |
| 1歳6か月児健診受診率 | 95.0% | 97.0% | |
| 3歳児健診受診率 | 96.8% | 100.0% | |

- がん検診受診率はがん対策推進基本計画(平成24年6月)に基づき40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)を対象として算定する。
- 乳がん・子宮がん検診受診率＝(「前年度の受診者数」+「当該年度の受診者数」-「前年度及び当該年度における2年連続受診者数」)÷「当該年度の対象者数」×100
- 平成26年の現状には内視鏡検診(胃カメラ)は含まないが、実効性を考慮し、目標達成に向け柔軟に対応するものとする。
- 本市では上記目標以外にも、全年齢における受診者数向上に取り組むものとする。

【それぞれの取組】

| | |
|------|---|
| 乳幼児期 | 乳幼児健診をきちんと受けよう |
| 学童期 | 学校での健診をきちんと受け、正しい生活習慣を身につけよう |
| 青年期 | 学校での健診や定期的な健診を積極的に活用しよう |
| 成人期 | 職場の健診（検診）を受けよう 年に1回は必ず健診（検診）を受けよう 生活習慣病にならないよう、生活習慣の見直しを始めよう |
| 壮年期 | 職場の健診（検診）を受けよう 年に1回は必ず健診（検診）を受けよう 保健指導や医療が必要になったら、早めに受けよう 生活習慣病にならないよう、生活習慣を見直そう |
| 高齢期 | 年に1回は必ず健診（検診）を受けよう 保健指導や医療が必要になったら、早めに受けよう 健康づくりや介護予防などに積極的に取り組もう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|---|
| 個人 | 健診（検診）の定期的な受診 |
| 学校・保育所等 | 学校保健法に基づき関係者と連携した各種健診（検診）の実施 |
| 企業 | 保険者が行う特定健康診査及びがん検診の実施・普及啓発、被扶養者への受診勧奨 健診（検診）後の結果説明会や健康教育・健康相談を受けやすい環境づくり |
| 地域・団体 | 地域での広報普及活動、健診（検診）の受診勧奨（地域で誘い合って受診する等） |
| 行政 | 受診しやすい健診（検診）体制の工夫 特定健康診査及びがん検診の実施・普及啓発、未受診者の受診勧奨 健診（検診）後の結果説明会や健康教育・健康相談の実施 職域保健との連携による実態の把握 |



7. 親子の健康づくり

子どもが元気に生まれ、成長するには、子どもや親の健康が確保されることが重要です。

妊娠期、出産期、新生児期、乳幼児期を通じて母子の健康が確保されるよう、継続的な支援を行うため、乳幼児健診等を受診しやすい体制づくり、相談・指導支援体制の整備など母子保健施策の充実を図ります。また、平成26年度に策定した安来市子ども・子育て支援事業計画と連携しつつ、国・県の示している健やか親子21を本市においても進めるため、本計画の分野別の施策や食育推進計画に親子の健康に係わる施策と目標を設定します。

母子ともに安心・安全な出産ができるよう、妊娠11週までの妊娠届出や妊婦健診の受診勧奨とともに、それらの機会を捉えた情報提供等が必要です。

妊娠期の母子の健康を維持し、出産の不安や産後うつなどに対する相談支援体制が必要です。

よりよい生活習慣の確立に向けて、妊娠期から出産、子育て期へと継続的に支援をしていく必要があります。特に乳幼児期には乳幼児健診の場を通して、生活リズム等の基本的な生活習慣づくりを進めることが必要です。また、島根県では乳幼児突然死症候群（SIDS）が他県に比べて多く、その防止が課題となっています。子育てや子どもの健康状態についての正しい知識を学び、事故やけがのリスクを軽減することが重要です。あわせて乳幼児健診は多くの保護者に対するアプローチの場としても有効であることから、子どもの健康や食の指導だけではなく、保護者や家族の健康づくりや生活改善の相談・子育て支援などを行う場としても活用を広げていくことが必要です。

近年では、子育て時期からメディアの利用がされていることから、幼児がスマートフォン等に触れる機会が多くなっているため、早期からのメディアに対する正しい理解を得られるよう啓発を行う必要があります。

ひとり親家庭や支援を必要とする子どものいる家庭への理解と、子育て支援に向けて体制の充実が必要です。

【行動目標】

- 子どもの健やかな成長のため、乳幼児健診などを受けましょう。
- 健康づくりや子育てのための、正しい知識を身につけましょう。
- 規則正しい生活リズムを習慣づけるよう心がけましょう。
- 家族がみんなで子どもを育むとともに、保護者の生きがいの両立を目指しましょう。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成26年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|----------------------|--------------------------|------------|-------------------|
| ★妊娠中に喫煙する人の割合 | 1.7% | なくす | 市独自妊娠届出時 アンケート |
| ★妊娠中に飲酒する人の割合 | 5.9% | なくす | |
| ★低出生体重児の割合(2,500g未満) | 13.3% | 8.7% | 人口動態統計 |
| ★育児に積極的に参加する父親の割合 | (参考値)54.0%※ | 55.0% | 幼児健診時調査 |
| ★夜21時までに寝る幼児の割合 | 1歳6か月児21.0% 3歳児 5.6% | 増やす | |
| ★朝7時までに起きる幼児の割合 | 1歳6か月児41.9% 3歳児 35.6% | 増やす | |

※子ども・子育てニーズ調査において子育てを「父母ともにしている」、「主に父親がしている」と回答された割合

【それぞれの取組】

| | |
|------|--|
| 乳幼児期 | 正しい生活のリズムを身につけよう |
| 学童期 | 自分の成長について学び、健康な体をつくろう 小さな子どもと触れ合う機会をもち、子育てに対する関心をもとう |
| 青年期 | 小さな子どもと触れ合う機会をもち、子育てに対する関心をもとう |
| 成人期 | 子育てや子どもの健康に対する正しい知識をもとう 健康的な生活リズムを保ち、子どもと過ごす時間を大切にしよう |
| 壮年期 | 地域や家庭の子育てを支援しよう |
| 高齢期 | 地域や家庭の子育てを支援しよう |

【取組主体の役割】

| | |
|---------|---|
| 個人 | 正しい生活のリズムを身につける 子育てや子どもの健康に対する正しい知識をもつ |
| 学校・保育所等 | 乳幼児と他世代のふれあいの場づくり 子育てに対する意識の醸成 |
| 企業 | ワーク・ライフ・バランスの推進 育児休暇などの取得促進 |
| 地域・団体 | 地域の子どもの見守り、子育て支援 子育て家庭の交流の場づくり |
| 行政 | 子どもの健康や子育てに関する知識の普及啓発 関係者との連絡会の継続実施 健診（検診）等の実施、相談支援の充実、療育事業の充実 養育支援の必要な家庭の支援、子育てに関する助成等の推進 |



第5章 食育推進計画

安来市は豊かな自然と農林水産物に恵まれており、四季折々の食を楽しむことができます。その恵まれた環境を最大限に生かし、市民や関係団体などと行政が協働し、ライフステージの視点も取り入れながら、食育の推進に取り組んでいきます。また、情報提供・発信や人材育成をはじめ、市民が食育をより実践しやすくするための環境を整備します。

1. 基本理念

- (1) 住民一人ひとりが、食についての意識を高め、学び、考え、食の知識を得ることにより、生涯を通じて、健康で豊かな生活を育みます。
- (2) 自然の恵みに触れ、体験することにより、食に対する感謝のこころを育みます。
- (3) 家庭、教育機関、地域などが食を通じたコミュニケーションを図り、安心・安全な食生活を育みます。

2. 基本方針

- (1) 食育の基本である家庭において、望ましい食習慣の定着を図ります。
- (2) 学校・保育所等において、食に対する正しい知識を身につけます。
- (3) 農業、漁業、林業などの体験を教育に生かし、自然の恵みを大切にすることを養います。
- (4) 健康的な生活を送るため、食を選択・調整する力を身につけ、バランスのとれた食事や望ましい食べ方の実践者が増えるよう、関係者と協力して取り組みます。
- (5) 事業所、食品関連業者などとの連携を強め、食に関する安心・安全な環境づくりを推進します。
- (6) 伝統あるすぐれた食文化や地域の特性を生かした食生活を次世代に伝えていきます。
- (7) ボランティア団体等の育成・支援を行い、食育推進の担い手を育成します。
- (8) 食環境が大きく変化する時期であり、朝食の欠食や外食の機会が増加する青年期に対して、自立して健全な食生活を実践できるよう対策に力を入れます。
- (9) 家庭、教育機関、地域等が連携し、地域力を十分に生かした取組ができるよう進めます。

3. 食育の推進主体の役割

(1) 個人・家庭の役割

- 規則正しい生活リズムを身につけます。
- 料理体験等、子どもが実践できる環境づくりに努めます。
- 家族そろって望ましい食習慣（食事のマナー、あいさつを含む）を身につけます。
- 家族そろって楽しく食卓を囲む日を増やします。
- 地域の食育の取組に参加し、食に関する正しい知識を身につけます。

(2) 地域・団体の役割

- 地域に根付いた食文化の継承に努めます。
- 食に関する様々な体験の場を提供します。
- 学校、交流センター等関係機関と連携し、より効率的な活動を進めます。
- 親子料理教室等を通じて食生活改善活動に取り組みます。
- 世代間交流により自然体験や郷土食等食文化の継承を進めます。
- 食料資源の有効活用等環境を考慮した取組を進めます。
- 食や健康についてだれもが気軽に相談できる場、互いに相談し合えるコミュニケーションの場づくりに努めます。
- 食や健康についての情報発信の場づくりに努めます。
- 食のボランティアと協力して、食育の推進に努めます。

(3) 学校・保育所等の役割

- 保育所では、保育の一環として食育を位置づけ、各保育所の創意工夫により推進します。
- 各学校等においては、食育年間指導計画を作成し、関連する教科、道徳、特別活動及び総合的な学習の時間等、教育活動全体を通して推進します。
- 栄養教諭等を中心に、家庭・地域と連携した食に関する指導等を行います。
- 地場産物を活用した給食の提供に努めます。
- 教職員等の食育への意識改革と指導力向上を図るために、教職員等研修の充実に努めます。
- 子どもの成長段階に応じた食の自立に向け、支援します。
- 給食を生きた教材とし、食育の実践、郷土食・伝統食の伝承を図ります。
- 食に関して幅広く体験でき、学ぶことのできる環境づくりを図ります。
- 高等学校・専門学校においては、学生に対し食に関する情報発信を行うよう努めます。

(4) 企業・事業主の役割

- 従業員の健康管理、健康づくりに努めます。
- 従業員とその家族に健康や食に関する情報発信を行うよう努めます。
- 成人・産業部会との連携した取組を推進します。
- 家族団らんの機会をもてるよう、従業員のワーク・ライフ・バランスの推進に努めます。



(5) 生産者・食品関連業者の役割

- 学校、保育所等と連携し、農林漁業や食品の製造・加工・流通に関する様々な体験や見学の機会を提供するよう努めます。
- 生産者と消費者の交流等に取り組みます。
- 安全、安心な食品の提供に努めます。
- 地元の農林水産物等の安全性や品質の高さのPRを積極的に行い、地産地消を推進します。
- 食品表示に関し適切な情報提供を行います。
- 飲食店等におけるメニューの栄養成分表示等、食に関する分かりやすい情報提供を行います。

(6) 行政の役割

- 計画に基づき食育の推進を図ります。
- 全市及び地域において関係機関・関係団体間でのネットワークづくりを進め、安来市独自の食育活動を推進します。
- 毎年6月の「食育月間」や毎月19日の「食育の日」、島根県の推奨する食育推進の日にあわせ、食育の周知を図るとともに、関係機関・団体等と協力して食育の推進に取り組みます。
- 食の連絡会議を開催し、関係機関との連携を深めます。

(7) 給食センターの役割

- 安来市給食センターは、学校給食の調理・供給の機能のほか、調理実習や研修などが行える設備を有する、総合的な食文化の基点としての役割を担います。
- 市民の健康づくりや豊かな食生活のための研修、催しなどを積極的に開催します。
- 食に関する地域活動の場として調理実習の場の提供など、市民・地域の食育の取組を支援します。
- 子どもの頃からの食に対する正しい知識を身につける学習の場を提供します。
- 地場産物を活用した給食の提供に努めます。
- 給食を教材に、食育の実践、郷土食・伝統食の伝承を図ります。

4. 食育推進運動の展開

栄養の偏り、不規則な食生活、メタボリックシンドロームや生活習慣病の増加などの問題が多い中で、よい食習慣を身につけることは、健康づくりにとって非常に重要です。薄味や野菜の量、適切な栄養バランスとカロリー摂取など、よりよい食生活を実践していくことで、生活習慣病の予防につながります。また、生活習慣の改善によって健康寿命の延伸と生活の質の向上が期待できます。

乳幼児期から高齢期までの、それぞれのライフステージ、ライフスタイルに応じて食生活の注意すべきことや学ぶことは異なります。ライフステージを考慮した食育の実践につなげるため、環境づくりや食育の推進体制が必要です。

そのためにも関係者とのネットワークを構築し、市民の実態を把握し、関係者と課題を共有しながら、関係機関・団体と一体になって食育を進める必要があります。

(1) ライフステージに応じた食育の推進

① 乳幼児期（概ね0～5歳）

乳幼児期は、食習慣をはじめ生活習慣の基礎がつくられ、身体発育や味覚の形成などの感覚機能・咀嚼機能などの発達が著しい時期です。離乳食では薄味を基本に、素材そのものの味や匂い、食感を大切にしながら味覚を形成していきます。また、保護者と子どもの愛情を育み、授乳や離乳食を通じて、子どもとの信頼関係を育むことが大切です。

幼児期は、食の体験を通じて、食への興味や関心を高め、食べる意欲を養う時期です。保護者の生活習慣や行動が大きな影響を与えます。食育を始めとして子どもの健全な育成の手本となるような知識と行動が必要です。

- 食事のリズムや生活習慣の基礎を身につけよう。
- お腹が空いて食べるリズムをつくろう。
- 家族や仲間と一緒に食べることを楽しもう。
- 「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを身につけよう。
- いろいろなものの味を覚え、食べたいものを増やそう。
- よくかんで食べよう。
- 薄味の習慣を身につけよう。



② 学童期（概ね6～15歳）

学童期は、生活習慣が形成される時期で、食に関する関心や判断力を養い、食に関する基本的な習慣を定着させる重要な時期です。

この時期の後半は、子どもから大人への移行の準備段階に入り、自分に合った食生活を選択できる力を身につけていくことが重要です。食習慣の習得は保護者に依存していますが、徐々に、保護者への依存は少なくなります。学校生活は、子どもにとって友達とともに学ぶ大切な場であり、給食や教科の学習等を通じて、食の知識やマナーを学び、食の楽しさや大切さを体験することが重要です。

- 毎日3食きちんと食べる習慣を身につけよう。
- 薄味に親しもう。
- 自分の歯に関心を持ち、歯を大切にしよう。
- 買物や料理の手伝いをして、食に対する関心や興味、基本的な調理方法を身につけよう。
- 家族や仲間、地域の人々とのかかわりの中で食を楽しもう。
- 食の知識や体験を深め、選択・判断する力を身につけよう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を経験し、大切にしていけることを育てよう。
- 農業体験などを通して、地域の食べ物や自然の恵みに感謝する気持ちを養おう。

③ 青年期（概ね16～24歳）

青年期は、子どもから大人への移行の時期であり、自分の判断で生活習慣を変えるとともに、進学や就職などで暮らしの環境が変化する時期となります。

生活習慣の変化に伴い、食習慣の乱れが起こりがちです。食の大切さを認識して、より望ましい食生活を送るための知識を習得し、情報を読み解く力を養い、適切な食事を選択できる力を身につけることが大切です。

また、生活習慣病の理解と予防の知識を学び、今までに習得した食生活の知識を生かし、自分に合った食生活や健康の管理を自ら実践することが重要です。

- 生活時間を管理し3食食べる習慣を確立しよう。
- 栄養バランス、適量を判断し、薄味を実践して自己管理する力を身につけよう。
- 外食・中食の利用や、調理に関する知識を高めよう。
- 家族や仲間、地域の人々とのかかわりの中で食を楽しもう。
- 適正体重を知り、肥満・やせに気をつけよう。
- 生活習慣病の予防に関心を持ち、食生活を改善できる力をつけよう。
- 食の安全に関する知識を持ち、食生活に生かそう。
- 栄養成分表示の見方など、食材を選ぶ力をつけよう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を体験し、継承しよう。

④ 成人期（概ね25～39歳）

成人期は、仕事や家庭での子育てなど、社会的にも家庭でも極めて活動的な時期です。一方で、仕事や家庭の問題などでストレスを受けやすく、生活も不規則になりがちです。身体機能に変化が見られるため、自分の健康状態を把握し、生活習慣病を発症しないよう、自分に合った望ましい食事や生活習慣を実現することが重要です。

また、家庭においては子どもの生活習慣に大きな影響を与えます。食の楽しさや大切さを伝え、子どもの食環境を整える担い手であることを認識し、自ら健康的な生活を実践することが望まれます。

- 朝食を毎日食べよう。
- 薄味やバランスのとれた食事に関する知識を深め、生活習慣病予防に努めよう。
- 子どもに食事のあいさつや正しい箸の持ち方などを教え、自ら実践しよう。
- 家族や仲間などとともに食事を楽しむ機会をつくろう。
- 子どもを育てることを通して、食育をともに学ぼう。
- 食の安全に関する知識をもち、食生活に生かすとともに、家族の安全を守ろう。
- 環境に配慮した食生活を家族と実践してみよう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食などに関心をもち、積極的に取り入れよう。
- 食事とがんや糖尿病、脳卒中などの生活習慣病との関係について知識を深めるようにしよう。

⑤ 壮年期（概ね40～64歳）

壮年期は、加齢に伴い身体機能の低下や健康や体力に不安を感じ始める時期です。これまでの生活習慣から生活習慣病を発症することもあります。これらに対応するためにも、身体の変化に対応するよう食習慣を見直し、次のライフステージを快適に過ごすための準備が必要です。

また、食に関する豊かな知識や食文化などの経験を生かし、行事食や伝統食を次世代に伝えるなど、食育の推進役としての役割が期待されます。

- 朝食を毎日食べよう。
- 塩分や脂肪を控え、野菜を十分にとるなど、バランスのとれた食事を楽しもう。
- 定期的に健康診査を受け、がんや糖尿病、脳卒中などの生活習慣病予防のため、自らの健診結果を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導を受けるようにしよう。
- 家族や仲間などとともに食事をする機会をつくろう。
- 食の安全に関する知識をもち、家族や地域の仲間に広げよう。
- 環境のためにできることを食生活に取り入れよう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を伝えよう。
- 基礎代謝が落ちることを理解し、自分に合った食事量やバランスのとれた食事を心がけよう。



⑥ 高齢期（65歳以上）

高齢期は、退職や子どもの自立などにより生活習慣を見直す時期で、心身ともに大きな変化が訪れます。自分の身体に合った望ましい食習慣を意識するとともに、定期的に身体機能の変化を把握し、疾病や介護の予防に努めていく必要があります。

また、豊かな知識と人生経験を生かし、家族や仲間・地域に対して、健全な食習慣や食文化を継承し、心身ともに豊かな生活を目指す手本となることも期待されています。

- バランスのとれた食事を楽しみ、必要な栄養をしっかりとろう。
- 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう。
- 定期的に健康診査を受け、自らの健康状態に合った食生活を学ぼう。
- いきいきと日々の生活や地域での役割を楽しもう。
- 口の中を清潔に保ち、よくかんで食べられるよう、歯の健診（検診）、義歯の様子を歯科医で確認してもらおう。
- 家族や仲間などと一緒に楽しく食事をしよう。
- ボランティアや地区活動などに参加し、食の大切さを伝えよう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を次世代に伝えつつ、優れた食文化や豊かな味覚を育てていこう。

（２）ライフステージ別の主な目標

目標：朝食を毎日食べる

| 指標 | | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|-----------------------------|------------|------------|------------|--------------|
| 朝食を毎日食べる | 3歳児 | 89.4%(H26) | 97.5% | 3歳児健診 |
| | 小学生(全学年) | 93.9%(H26) | 95.0% | 子ども・子育てアンケート |
| | 中学生(2年) | 87.0%(H26) | 90.0% | 子ども・子育てアンケート |
| | 高校生(2年) | 89.2%(H26) | 90.0% | 子ども・子育てアンケート |
| | 成人 | 85.2% | 90.0% | 市民意識調査 |
| 野菜を1日3回以上食べている人の割合 | 30.2% | 60.0% | | |
| 薄味に気をつけている人の割合 | 62.3% | 70.0% | | |
| 適正体重の人の割合 (BMI18以上～25未満) | 75.1% | 76.0% | | |
| よくかんで食べる子どもの割合 | 97.8%(H26) | 増やす | 3歳児健診 | |
| 食事バランスガイドの内容を知っている市民の割合 | 40.7% | 50.0% | 市民意識調査 | |

5. 地産地消、食文化の継承

地域の食文化を継承したり、体験することは、豊かな食文化の形成につながります。また、栄養バランスにすぐれた日本型食生活の実践の促進、健康づくりや生活習慣病の予防及び改善につながる、よりよい食生活の推進など、家庭、保育所・幼稚園、学校、生産者、企業等と連携しつつ、地域における食生活の改善が図られるよう、適切な取組の推進が必要です。

(1) 地産地消の推進と地域の食文化の育成

① 地産地消の推進

「地域で生産されたものを、地域で消費する」地産地消は、安全・安心で新鮮な食材を提供することで、消費者の心身の健康の維持・増進に効果があります。また、輸送距離が短くなることによる環境負荷低減への効果や地域農業の活性化、その土地の自然や文化など、食への学びを深める取組としても期待されています。

本市では、学校給食などに地元の食材を活用した料理を使用し、子どもやその保護者へ、地域の食に親しみ実感する取組を推進します。

また、地元で取れる食材や旬の食材を提供する事業者等の取組を促進するとともに、家庭などでの利用の促進を図ります。

② 特産品の周知と利用

本市では主食である米の生産が盛んであるとともに、特産品としては「いちご」「なし」などの果実類を始め、葉物野菜を中心とした特徴ある農産物を生産しています。また、地域の文化と融合した「どじょう」関連品の開発を進めるなど、多様な分野で取組が進んでいます。

こうした特産品を市内外にPRし、広く周知を図るとともに、その利用を推奨します。

③ 郷土料理、食文化の育成と継承

地域の郷土料理や行事食は、その土地の自然風土、食材、食習慣、歴史文化を背景に、そこで暮らす人々の創意工夫の上に培われてきた、地域への誇りや愛着をもたらす貴重な財産です。

食材や料理などの食文化への理解を深め、次の世代へ継承していくことは、郷土の伝統や季節感を味わうとともに、地域での人とのつながりを育むなど、日常生活における豊かな食をつくれます。そのため、家庭や学校、生産者など地域ぐるみで、食文化を守り、伝える取組を進めます。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|--------------------|------------|------------|-------|
| 学校での伝統料理の情報提供 | 全校実施 | 全校実施 | 教育委員会 |
| 学校給食での「やすぎどじょう」の活用 | 全校実施 | 全校実施 | 教育委員会 |
| 健康づくり応援店 | 20件 | 増やす | 実数 |
| 食生活改善推進員数 | 53人 | 増やす | 実数 |
| 給食センターでの地元産物の使用割合 | — | 45% | 教育委員会 |



(2) 体験を通じた食育の推進

食材を自ら手にとって収穫や調理などを行い、それらを味わうことは、食への興味や関心を高めます。また、地域においては、地元の農林水産業や生產品に対する理解を深めるきっかけにもなります。

子どもから大人まで、市民一人ひとりが地産地消に取り組み、収穫体験や調理実習などの食の体験などを通じ、地元の食文化を理解するとともに、食への興味や関心、理解をさらに深められるよう支援します。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------|------------|------------|--------|
| 学校での農林漁業体験の実施 | 全学校での実施 | 全学校での実施 | 実数 |
| 食に関する取組を行っている団体数 | 16団体 | 24団体 | 健康推進会議 |
| 体験型のイベントや研修などの回数 | — | 増やす | 実数 |

6. 食の安全・安心

食品や食生活の多様化に伴い、健康被害や食中毒などの食の安全性についての関心は日増しに高くなっています。正しい食品の選び方や保存、調理の方法など、安全・安心な食生活を送るために、必要な知識を得る機会を増やすことが重要です。

- 広報やポスター、パンフレット、イベントの開催などにより、食の安全についての情報提供や普及啓発を行います。
- 学校・保育所等の給食において、安全な給食を提供し、衛生管理を徹底します。
- 学校・保育所等において、児童生徒への手洗いや身支度などの衛生教育を行います。
- 食品の見分け方を学び、食品表示を確認して、購入します。

【目標指標】

| 指標 | 現状(平成27年度) | 目標(平成37年度) | 根拠基準 |
|------------------|------------|------------|------|
| 広報等への食育記事の掲載回数 | — | 年2回 | 実数 |
| 食の安心・安全に関する情報を提供 | 未実施 | 実施 | 実数 |

第6章 安来市健康推進会議を中心とした健康づくり

本市では、住民主体の24地区健康推進会議と27の組織・関係団体で構成された安来市健康推進会議を中心として、健康増進計画（健康やすぎ21）を推進し、健康寿命の延伸を目指し、健康づくり活動に取り組んでいます。

健康保持・増進に向けての健康的な生活習慣づくりと病気や障がいの有無にかかわらずいきいきと生活できる支援環境を整えるため、安来市健康推進会議・地区健康推進会議を基盤とした行政、地域、関係機関・団体、企業等との強い連携を生かして地域ぐるみの健康づくり活動をさらに充実します。

1. 地区健康推進会議の取組と課題

(1) 飯梨地区健康づくり推進協議会

発足：平成2年

①目的

飯梨地区健康づくり推進協議会を軸にして総合保健活動を展開し、すべての地区住民が健やかに暮らせるまちづくりを目指す。

②自慢できる主な活動

| | |
|------------|---------------------------------|
| こんにやくづくり | 交流センター農園にて、芋から栽培し自家製のこんにやくを作る。 |
| 車山お花見登山 | 毎年6月に実施していた登山を、4月の花見にあわせて行っている。 |
| 健康ウォーキング大会 | 毎年1回コースを変えながら、5～7km程度。 |

③健康づくりの課題

食習慣や食事バランス、減塩などの食生活についての改善。
運動習慣や運動の方法についての指導育成を行う人材の確保。

■ 地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|------|--------|
| 人口 | 1,516人 |
| 世帯数 | 527世帯 |
| 高齢化率 | 40.6% |



(2) 赤江地区健康会議

発足：平成7年

■地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 4,207人 |
| 世 帯 数 | 1,356世帯 |
| 高 齢 化 率 | 30.1% |

①目的

赤江地区民の健康実態を把握し、その効果的な対策と指導の方法を確立し、保健・医療・福祉の向上を図るものとする。

②自慢できる主な活動

| | |
|------------|---|
| 生活習慣病予防講演会 | 赤江はくちょうの会手作りヘルシー弁当の試食会。 医師による様々な生活習慣病に関する講演。 |
| 長寿すこやか講演会 | 高齢者（赤江寿朗会）を対象に新年会に合わせて開催。 毎回多様な内容で、笑って元気になれる講演会を目指す。 |
| 環境保健部会の活動 | “きれいな水と空気とみどり”のスローガンのもと、健康に過ごすための環境づくり。 |

③健康づくりの課題

生活習慣病の予防と減塩食。
食習慣や食事バランス、減塩などの食生活についての改善。
運動習慣や運動の効果的な方法について。
健診受診の促進。

(3) 島田地区健康推進会議

発足：平成9年

■地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 2,881人 |
| 世 帯 数 | 1,023世帯 |
| 高 齢 化 率 | 27.1% |

①目的

島田地区住民の健康の実態を把握し、その効果的な対策と支援の方法を確立し、保健・医療・福祉の向上を図るものとする。

②自慢できる主な活動

| | |
|-------------|--|
| 健 康 フ ェ ア ー | 平成9年度から継続実施している。地区文化祭との同時開催。 健康チェック、健康相談、大腸がん検診受付等。 |
| 健康ウォーキング大会 | 毎年コースを変えながら、4～7km程度で実施。 |

③健康づくりの課題

禁煙の方法、禁煙の継続について。
睡眠とストレスの解消について。
健康に関する情報の提供や研修の機会の提供。
「健康しまた21」の自治会への周知について。

(4) 荒島地区健康推進協議会

発足：平成10年

①目的

荒島地区住民の健康づくり地域活動の推進を図ることを目的とする。

②自慢できる主な活動

| | |
|-------------------------------|--|
| まめなかウォーク | 地区内を（時々地区外で）テーマを決めてウォーキングする。 |
| スポーツゴミ拾い ウォーキング | まちの中で時間と範囲を決め、グループでゴミ拾いをし、重さでポイントを競う。 |
| 割り箸、プルタブ、 ペットボトルの ふたの回収 | 割り箸→王子製紙、プルタブ→三中、ふた→中央交流センターに持参し、リサイクルに協力する。 |

③健康づくりの課題

身近な地域での歯科医の確保。
一人暮らし高齢者などの見守りと支援、元気づくり。
災害時の支援や対応について。
生活習慣病対策や食事のバランスについて。
運動習慣や運動方法について。

■地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 3,872人 |
| 世 帯 数 | 1,338世帯 |
| 高 齢 化 率 | 35.3% |

(5) 社日地区体育協会健康事業部

発足：平成11年

①目的

社日地区体育協会は、社日地区（社日小学校校区）住民の健康・体力増進、文化の振興と青少年の健全育成・異世代交流のため、スポーツの奨励普及及び育成を図ることにより、健康で文化的なまち「社日」を目指すものである。

②自慢できる主な活動

| | |
|------------|--|
| 社日ふるさと祭り | 社日小学校、交流センターを会場に、舞台・作品展示・健康ウォーク・飲食ブースを設けて地区民が一堂に会する祭り。 |
| 健 康 講 座 | 時代に合った内容で、地区住民の健康に関する講座。 |
| 社日小学校校庭芝生化 | 社日地区体育協会が主導し、社日小の校庭10,000㎡を芝生化し、児童の心身の健全化を目指す。 |

③健康づくりの課題

運動習慣や運動方法について。
歯や口の健康について。
講習会などにおける講師の斡旋。
地区住民の健康データの集約。

■地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 4,214人 |
| 世 帯 数 | 1,672世帯 |
| 高 齢 化 率 | 31.5% |



(6) 宇賀荘地区健康を楽しむ会

発足：平成12年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

①目的

宇賀荘地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|--------|
| 人 口 | 1,757人 |
| 世 帯 数 | 526世帯 |
| 高 齢 化 率 | 35.5% |

②自慢できる主な活動

| | |
|-----------------------|---|
| 健康ウォーキング | 広瀬清水古道を歩き、自然に親しんでいる。 |
| セラバンド教室 | 毎週土曜日夜7時30分から8時30分まで行っている。 |
| 佐久保自治会の朝のウォーキングとラジオ体操 | 自治会の有志が朝6時からウォーキングを始め、6時30分になると、ラジオ体操を行っている |

③健康づくりの課題

- 健診受診率の向上について。
- 生活習慣病対策について。
- 定期的な運動習慣や運動方法について。
- 健康づくりの相談窓口について。

(7) 吉田地区健康会議

発足：平成15年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

①目的

吉田地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 517人 |
| 世 帯 数 | 154世帯 |
| 高 齢 化 率 | 36.8% |

②自慢できる主な活動

| | |
|-------------|-------------------------------|
| 高盛の会(糖尿病教室) | 学習会・調理実習・ヘルシー弁当の試食。 |
| セラバンド教室 | 今年度からは毎週木曜日午前に加え月2回月曜日の午後も実施。 |
| ミニサロン | 平成27年度からは10町内すべてで行われている。 |

③健康づくりの課題

- 健診受診率の向上について。
- 食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
- 運動習慣や運動方法について。
- 睡眠とストレスの解消について。
- 禁煙の環境づくりについて。

(8) 大塚地区健康推進会議

発足：平成15年

■地区の概要(平成27年9月末)

①目的

大塚地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|--------|
| 人 口 | 1,004人 |
| 世 帯 数 | 340世帯 |
| 高 齢 化 率 | 39.5% |

②自慢できる主な活動

| | |
|--------|---|
| そば作り教室 | 全そば(そば100パーセント)を2度ほど体験しましたが、とても難しく、二八そばで講習を行っている。 |
| 健康ウォーク | 現在は毎年春と秋に行っている。 |

③健康づくりの課題

食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
運動習慣や運動方法について。
健診受診率の向上について。

(9) 能義地区健康推進会議

発足：平成15年

■地区の概要(平成27年9月末)

①目的

能義地区住民の健康実態を把握し、その効果的な対策と指導の方法を確立し、保健・医療・福祉の向上を図る。

| | |
|---------|--------|
| 人 口 | 1,505人 |
| 世 帯 数 | 430世帯 |
| 高 齢 化 率 | 36.3% |

②自慢できる主な活動

| | |
|----------------|--|
| 健康づくり目標 | 地区計画をもとに、各種団体・自治会ごとに毎年重点的に取り組む目標を決めて活動。一年間の反省点と今年度の目標は、総会時に発表。 |
| がん検診の啓発ポスターの掲示 | がん検診啓発ポスターをゴミ収集場所に掲示。 |
| ゴキブリ団子作り・配布 | 健康推進委員といなほ会の方と一緒にゴキブリ団子を作り、希望される地域住民に配布する。 |

③健康づくりの課題

生活習慣病対策について。
健診受診率の向上について。
運動する機会、場の創出について。



(10) 十神地区健康推進会議

発足：平成17年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 6,736人 |
| 世 帯 数 | 2,696世帯 |
| 高 齢 化 率 | 30.7% |

①目的

十神地区民の健康の実態を把握し、その効果的な対策と指導の方法を確立し、保健・医療・福祉の向上を図る。

②自慢できる主な活動

| | |
|-----------------|--|
| ぶらり!! やすぎお散歩マップ | 安来の町中の旧跡・地蔵尊等をクイズ形式で地図記号と写真番号を合わせて記入し、歩いてもらう。 |
| 十神地区文化祭健康コーナー | 血圧・骨密度等の各測定、健康チェック、相談コーナー（健康・介護・歯科）。 |
| 中海海岸ウォーキング大会 | 体協と交流センターとともに年1回開催。 8km（風車折返し）、5km（伯太川橋折返し）、3km（十神山一周）。 |

③健康づくりの課題

地域の高齢化による認知症高齢者の増加。
一人暮らしの高齢者や歩行困難高齢者の買い物（免許の返納などによる交通面）。
運動習慣や運動方法について。

(11) 広瀬地区健康推進会議

発足：平成20年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

| | |
|---------|---------|
| 人 口 | 3,737人 |
| 世 帯 数 | 1,261世帯 |
| 高 齢 化 率 | 34.5% |

①目的

広瀬地区住民の健康づくりを推進することを目的としている。

②自慢できる主な活動

| | |
|-----------------|---|
| 広瀬地区親善グランドゴルフ大会 | グランドゴルフ大会（個人競技）。 |
| 鹿介ウォーク | 月山山頂を目指す登頂ウォーク。 |
| ワンコインランチ | 小学生保護者を対象とした食育講座。ランチの試食を通じた食生活の見直しの機会と健康的な献立の提供。食生活改善推進委員と共催。 |

③健康づくりの課題

運動習慣のある人を増やす。
ウォーキングなどへの参加のきっかけづくり。

(12) 菅原地区すこやか会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 200人 |
| 世 帯 数 | 63世帯 |
| 高 齢 化 率 | 38.5% |

① 目的

菅原地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

② 自慢できる主な活動

| | |
|----------------|--|
| うきうきサロンのスタッフ活動 | ミニデイサービス。14年続いている。毎回、軽体操や、手作り作品等をつくり、高齢者の交流の場となっている。 |
| 夏休み子ども祭 | 地域の住民だけでなく、他地域で暮らしている若い家族が参加し、世代間での交流となっている。 |
| ウェルビクス教室 | セラバンドとバランスボールを使った体操教室。 |

③ 健康づくりの課題

生活習慣病対策について。
 がん検診等の規模、実施方法について。
 認知症予防について。
 運動指導の講師や、参加のための仕組みについて。

(13) 下山佐地区健康を守る会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 556人 |
| 世 帯 数 | 220世帯 |
| 高 齢 化 率 | 39.9% |

① 目的

下山佐地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

② 自慢できる主な活動

| | |
|--------------|---|
| 下山佐地区ふれあい運動会 | 地域の生活課題等を取り入れたリレー競技や、だれでも参加できる簡単な競技など、子どもから高齢者まで、多くの人に参加し、参加者も見ただけの人も皆さんが楽しめるものとして実施している。 |
|--------------|---|

③ 健康づくりの課題

生活習慣病対策について。
 食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
 運動習慣や運動方法について。



(14) はつらつ健康布部21

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

①目的

布部地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 722人 |
| 世 帯 数 | 242世帯 |
| 高 齢 化 率 | 41.8% |

②自慢できる主な活動

| | |
|----------|--|
| ウェルビクス運動 | バンド、ボールを使った筋力づくり運動、ストレッチ、バランス運動。 平成27年度に島根県健康推進会議県知事表彰を受けた。 |
| 料 理 教 室 | 生活習慣病予防の男性の料理、運動教室参加者料理教室。 |
| 健康福祉まつり | 健康講演会、福祉用品展示・販売、健康弁当サービス、健康チェック。 |

③健康づくりの課題

生活習慣病予防対策。
食育の普及。

(15) 宇波地区健康を守る会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

①目的

宇波地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 261人 |
| 世 帯 数 | 102世帯 |
| 高 齢 化 率 | 49.8% |

②自慢できる主な活動

| | |
|---------|-----------------------------|
| 宇波地区文化祭 | 健康相談やがん検診の受診勧奨などを実施している。 |
| 健康のつどい | 介護予防や健康づくりなどについて講師を招いて学習する。 |

③健康づくりの課題

生活習慣病対策について。
食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。

(16) 比田すこやか21健康推進協議会

発足：平成18年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 812人 |
| 世 帯 数 | 282世帯 |
| 高 齢 化 率 | 43.6% |

① 目的

西比田地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

② 自慢できる主な活動

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| 健 康 相 談 室 | 文化祭会場において、血圧・骨粗しょう症・体脂肪等の計測をする。 |
| す こ や か ウォークイン比田 | 長短2コースを設定する。コース内に地域の寺・神社などを入れる。 |
| 軽スポーツ大会 | 3種程度のゲーム感覚でできる軽スポーツをする。 |

③ 健康づくりの課題

地域の行事などへの市民の参加促進。
健康増進地区計画の策定。

(17) 東比田地区健康を守る会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成27年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 350人 |
| 世 帯 数 | 140世帯 |
| 高 齢 化 率 | 51.1% |

① 目的

東比田地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

② 自慢できる主な活動

| | |
|------------|--|
| シルバースポーツ大会 | 60歳以上の方対象軽スポーツ、ニュースポーツ大会。(年2回実施) |
| ウインターリーグ | 自治会対抗室内ゲートボール(3回シリーズ)、健康チェックなど。 (年1回実施) |
| 猿 隠 登 山 | 壮年期世代を中心とした登山。 |

③ 健康づくりの課題

定期的な健診受診。生活習慣病対策について。
食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
歯磨きや歯科検診について。
運動する場の整備。



(18) 西谷すこやか会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 221人 |
| 世 帯 数 | 70世帯 |
| 高 齢 化 率 | 40.3% |

①目的

西谷地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

②自慢できる主な活動

| | |
|---------|-------------------|
| セラバンド教室 | セラバンドを使ったストレッチなど。 |
|---------|-------------------|

③健康づくりの課題

市民の健康づくりへの関心を高める。
健康増進計画地区行動計画の策定。

(19) 上山佐地区健康を守る会

発足：平成14年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 425人 |
| 世 帯 数 | 136世帯 |
| 高 齢 化 率 | 40.7% |

①目的

上山佐地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

②自慢できる主な活動

| | |
|-------------|----------------------|
| 男 の 料 理 教 室 | 講師を招いて、男性向けの料理教室を実施。 |
| 健 康 体 操 教 室 | 健康体操を週2回実施している。 |

③健康づくりの課題

運動習慣や運動方法について。
歯と口の健康について。
民間の活力を利用した健康づくりの推進について。

(20) ファイトたわら

発足：平成14年

■地区の概要(平成27年9月末)

①目的

奥田原地区住民の健康づくり推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 221人 |
| 世 帯 数 | 70世帯 |
| 高 齢 化 率 | 43.9% |

②自慢できる主な活動

| | |
|------------|--|
| コスプレウォーキング | 10月のハロウィンに因んで、普段とは違う格好をしてウォーキングに参加してもらう。 |
|------------|--|

③健康づくりの課題

生活習慣病対策について。
食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
運動習慣や運動方法について。運動の場について。
歯と口の健康について。

(21) 安田地区健康会議

発足：平成17年

■地区の概要(平成27年9月末)

①目的

安田地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|--------|
| 人 口 | 1,596人 |
| 世 帯 数 | 501世帯 |
| 高 齢 化 率 | 28.9% |

②自慢できる主な活動

| | |
|----------|----------------------------------|
| 講演・講座の開催 | 「心の健康づくりは笑いから」と寄席やコント等の噺家等を招き開催。 |
|----------|----------------------------------|

③健康づくりの課題

運動習慣や運動方法について。
定期的な健診受診。



(22) 母里地区さわやか健康会議

発足：平成16年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

①目的

母里地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|--------|
| 人 口 | 1,470人 |
| 世 帯 数 | 446世帯 |
| 高 齢 化 率 | 32.0% |

②自慢できる主な活動

| | |
|------------|-----------------------------------|
| チューリップウォーク | チューリップ祭りにあわせ、チューリップを見ながらまちを歩く。 |
| 健 康 講 演 会 | こころの元気を目的として、笑い、又は身体の健康管理の講演等を実施。 |

③健康づくりの課題

食習慣や食事バランス、減塩などの食生活の改善。
運動習慣や運動方法について。
ウォーキングなどへの参加の呼びかけについて。

(23) いきいき井尻健康会

発足：平成16年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

①目的

井尻地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 933人 |
| 世 帯 数 | 304世帯 |
| 高 齢 化 率 | 43.4% |

②自慢できる主な活動

| | |
|-------------|-----------------------------|
| 七 タ ウ ォ ー ク | 地区住民参加ウォークを実施している。 |
| 早 春 ウ ォ ー ク | |
| シルバー交流ウォーク | 地区から（地区外へ）出たのウォーク交流を実施している。 |

③健康づくりの課題

がん検診等の実施場所、実施方法について。
健診受診等への交通の確保について。

(24) 赤屋地区健康会議

発足：平成16年

■ 地区の概要(平成 27 年9月末)

① 目的

赤屋地区住民の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

| | |
|---------|-------|
| 人 口 | 773人 |
| 世 帯 数 | 286世帯 |
| 高 齢 化 率 | 43.6% |

② 自慢できる主な活動

| | |
|---------------------|---|
| 赤 屋 市 民 ウォーキング大会 | 赤屋地区の3km～10kmコースを思い思いのペースでウォーキングした後、地元の食生活改善推進委員の作った昼食を楽しくいただく。 |
|---------------------|---|

③ 健康づくりの課題

認知症の予防と見守りやケアについて。
民間の活力を利用した健康づくりの推進について。

2. 活動団体等の相互連携とネットワークづくり

健康づくりは地域、市民の取組が主体となっており、計画を推進していくのは地域、市民のみなさんです。そして、その取組を支えていくために、地域の関係団体・機関、企業、行政等が連携しながら進めていけるよう、ネットワーク体制の整備を促進します。

また、各地区健康推進会議が地域を越えて横の連携が図れるよう、様々な機会や場の提供等の支援を行います。

さらに、各地域のウォーキングやミニサロンの情報等、地域で健康づくり活動を進める団体、市民を支援するため、関係機関との連携を図るとともに、活動支援と効果的な活動を充実させるための支援等を進めるとともに、健康づくりに関する支援を行うリーダーの養成・育成研修を実施し、人材養成・育成にも努めます。



第7章 計画の推進と評価

本計画を推進するにあたっての基本的な取組と、評価点検についての項目を記載します。

1. ライフステージに応じた健康づくりの推進

計画内容完成時に、ライフステージ別の行動計画を整理し、取り組みやすく体系を記載します。

2. 計画の周知・広報

地域の健康づくりを進める上で、「広報」の役割は重要です。

「わかりやすく」、「利用しやすく」、「身近」な広報を進めることにより、行政の行っていること、地域の活動等を市民に情報提供する体制づくりを進めます。

また、広報の手段についても、広報紙、ホームページをはじめ、健康づくりに関するイベント等の開催や、健診（検診）等の場の活用も積極的に行い、情報発信と情報交流を推進します。

3. 市民協働による計画の推進

各地域のウォーキングやミニサロンの情報等、地域で健康づくり活動を進める団体、市民を支援するため、関係機関との連携を図るとともに、活動支援と効果的な活動を充実させるためのネットワークづくり等を進め、協働による取組を推進します。

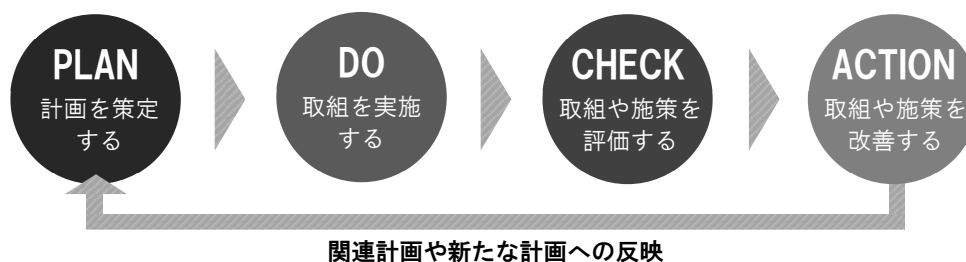
また、健康づくりに関する支援を行うリーダーの養成・育成研修を実施し、人材養成・育成にも努めます。

4. 計画の進行管理・評価

本計画をより実効性あるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的な取組を進め、PDCAサイクル【Plan（計画）-Do（実施・実行）-Check（評価・検証）-Action（改善）】のプロセスを踏まえた計画の進行管理を実施します。

食育推進計画については、国が平成28年度から第3次計画に基づいた食育を推進することから、国や県計画の動向を見ながら必要に応じて見直しを行います。また、計画全体について、社会環境の変化、施策の進捗など状況変化があった場合にも必要に応じて見直すものとしします。

■ PDCAサイクルのイメージ



資料編



1. 「健康やすぎ21」(第3次健康増進計画・第2次食育推進計画) 策定会議名簿

(1) 委員

| 構成機関・団体名 | 氏名 |
|------------------------|--------|
| 安来市医師会 | 野坂 啓介 |
| 安来市歯科医師会 | 高橋 健 |
| 安来地区栄養士会 | 実重 淑美 |
| 安来市体育協会 | 石丸 秀一 |
| 安来市食生活改善推進協議会 | 石丸 佐栄子 |
| 島根県農業協同組合やすぎ地区本部 | 長谷川 真人 |
| 鳥取大学医学部社会医学講座 環境予防医学分野 | 尾崎 米厚 |
| 島根産業保健総合支援センター松江地域窓口 | 新田 邦雄 |
| 松江保健所 | 平賀 瑞雄 |
| 安来市健康推進会議 | 國重 光美 |
| 安来市健康推進会議 | 梅瀬 倫住 |
| 安来市健康推進会議 | 山本 武士 |
| 安来市市民生活部保険年金課 | 生和 由里子 |
| 安来市政策企画部定住企画課 | 辻谷 洋子 |

(敬称略)

(2) 実務者会議

| 所属 | 氏名 |
|-------------|--------|
| 松江保健所健康増進課 | 中島 和子 |
| | 北尾 ひとみ |
| | 青木 茉由子 |
| 健康福祉部子ども未来課 | 原 香代子 |
| 健康福祉部介護保険課 | 清水 裕子 |
| 健康福祉部福祉課 | 宇名手 由子 |
| 政策企画部定住企画課 | 金山 尚志 |
| 産業振興部農林振興課 | 種田 容子 |
| 市民生活部地域振興課 | 遠藤 朋範 |
| 教育委員会教育総務課 | 細田 浩 |

(3) 事務局

| 役職 | 氏名 |
|---------------|--------|
| 健康福祉部長 | 平井 禎 |
| 健康福祉部次長 | 岩見 喜久子 |
| 健康福祉部いきいき健康課長 | 竹内 妙子 |
| 健康福祉部いきいき健康課 | 安井 由香 |
| 健康福祉部いきいき健康課 | 前田 万智子 |
| 健康福祉部いきいき健康課 | 和田 美和 |



2. 健康増進計画のライフステージ別主要行動目標一覧

| | 食事 | 運動 | 歯・口腔 | こころ |
|---------------------------------|---|--|---|--|
| 乳幼児期 (概ね0～5歳 ・就学前) | おなかのすくリズムをもとう 食べる楽しさを知らう | 家族と一緒に楽しく体を動かそう | よくかんで食べよう 乳幼児歯科健診を受けよう 歯磨きの習慣をつけよう フッ化物塗布を受けよう フッ化物配合歯磨剤を使おう | 睡眠時間を十分にとろう 家族のふれあいを大切にしよう |
| 学童期 (概ね6～15歳) | 早寝・早起き・毎日朝ごはんの習慣をつけよう 家族や仲間と食べる楽しさを知らう 食べ物のはたらきと適量を知ろう 地産地消や郷土料理を学ぼう | 学校の休憩時間や放課後に、友達と体を動かして遊ぼう | 1日3回、歯を磨こう 甘いものを控えよう 歯科健診を受けよう むし歯と歯周病の知識をもとう フッ化物塗布を受けよう フッ化物配合歯磨剤を使おう かかりつけ歯科医で正しいブラッシングを身につけよう | 睡眠時間を十分にとろう 一人で悩まず、家族や先生、友達に相談しよう 友達やクラスメイトが悩んでいたなら、先生に相談しよう |
| 青年期 (概ね16～24歳) | 毎日朝食をとろう 家族や仲間と食べる楽しさを知らう 食べ物と健康の関係を理解し、食べ物を選ぶ力を身につけよう 地産地消や郷土料理を学ぼう | クラブ活動やスポーツクラブ等を利用して、体を動かそう | 1日3回、歯を磨こう 甘いものを控えよう 歯科健診を受けよう かかりつけ歯科医で正しいブラッシングを身につけよう | 睡眠時間を十分にとろう 一人で悩まず、家族や先生、友達に相談しよう 身近な人の変化に気づき、学校や相談機関につなごう |
| 成人期 (概ね25～39歳) | 毎日朝食をとろう 適正体重を理解し、将来の健康を見据えた正しい食習慣を身につけよう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう | 日常生活の中で歩くことを心がけよう 時間を見つけて体を動かそう 地域の健康づくり活動に参加しよう | 年に1回は健診を受け、専門家のケアを受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう | 睡眠時間を十分にとろう こころの病気について理解し、ストレス解消法や相談窓口を知ろう 身近な人の変化に気づき、相談機関につなごう 一人で抱え込まずに家族や友達等に悩みを相談しよう |
| 壮年期 (概ね40～64歳) | 毎日朝食をとろう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう 基礎代謝が落ちることを理解し、自分に合った食事量やバランスのとれた食事を心がけよう | 日常生活の中で歩くことを心がけよう 時間を見つけて体を動かそう 地域の健康づくり活動に参加しよう | 年に1回は健診を受け、専門家のケアを受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう | 睡眠時間を十分にとろう こころの病気について理解し、ストレス解消法や相談窓口を知ろう 身近な人の変化に気づき、相談機関につなごう 一人で抱え込まずに家族や友達等に悩みを相談しよう |
| 高齢期 (65歳～) | 栄養の偏りや低栄養にならないよう気をつけよう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう 郷土料理を伝えよう | 積極的に外出しよう 生活の中に意識的に運動を取り入れ、体を動かそう 家族や隣人を誘い合って、地域の健康づくり活動に積極的に参加しよう | 年に1回は健診を受け、専門家のケアや歯面清掃を受けよう 歯間ブラシやデンタルフロスを使おう 毎日、義歯の手入れをしよう かたいものもよくかんで食べよう 口の体操を生活に取り入れよう | 人と交流する機会をもとう 一人で抱え込まずに、家族や友達等に悩みを相談しよう |

| たばこ・酒 | 健康診査 | 親子の健康づくり | |
|---|--|--|---------------------------------|
| 妊産婦や乳幼児の近くでたばこを吸わないようにしよう | 乳幼児健診をきちんと受けよう | 正しい生活のリズムを身につけよう | 乳幼児期 (概ね0～5歳 ・就学前) |
| 喫煙、飲酒が体に及ぼす影響を知り、たばこを吸わない、お酒を飲まないようにしよう | 学校での健診をきちんと受け、保健指導をきこう | 自分の成長について学び、健康な体をつくろう 小さな子どもと触れ合う機会をもち、子育てに対する関心をもとう | 学童期 (概ね6～15歳) |
| 喫煙が体に及ぼす影響を知り、たばこを吸わないようにしよう 飲酒が体に及ぼす影響を知り、お酒を飲まないようにしよう 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう | 学校での健診や定期的な健診を積極的に活用しよう | 小さな子どもと触れ合う機会をもち、子育てに対する関心をもとう | 青年期 (概ね16～24歳) |
| 禁煙・分煙を心がけよう 喫煙・飲酒が体に及ぼす影響を知ろう 節度ある飲酒(1日1合以下)を心がけ、楽しく飲もう 妊産婦は喫煙・飲酒をしない 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう ほかの人に無理にお酒・たばこを勧めないようにしよう | 職場の健診(検診)を受けよう 年に1回は必ず健診(検診)を受けよう 生活習慣病にならないよう、生活習慣の見直しを始めよう | 子育てや子どもの健康に対する正しい知識をもとう 健康的な生活リズムを保ち、子どもと過ごす時間を大切にしよう | 成人期 (概ね25～39歳) |
| 喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を心がけよう 節度ある飲酒を心がけよう 未成年者にお酒・たばこを勧めないようにしよう ほかの人に無理にお酒・たばこを勧めないようにしよう | 職場の健診(検診)を受けよう 年に1回は必ず健診(検診)を受けよう 保健指導や医療が必要になったら早めに受けよう 生活習慣病にならないよう、生活習慣を見直そう | 地域や家庭の子育てを支援しよう | 壮年期 (概ね40～64歳) |
| 喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を心がけよう 若い頃よりも控えめな飲酒を心がけ、だれかと楽しく飲もう | 年に1回は必ず健診(検診)を受けよう 保健指導や医療が必要になったら早めに受けよう 健康づくりや介護予防などに積極的に取り組もう | 地域や家庭の子育てを支援しよう | 高齢期 (65歳～) |



3. 健康増進計画の取組主体別主要な役割一覧

| | 食事 | 運動 | 歯・口腔 | こころ |
|-----------------|--|--|---|---|
| 個人 ・ 家庭 | 望ましい食習慣と生活リズムを身につける | スポーツイベント等への積極的な参加 家族や友人、隣近所、地域での誘い合い、声かけ | 定期的な歯科健診の受診 歯磨きの習慣づくり 8020運動の参加 かかりつけ歯科医をもつ | 家族や友人の相談を受けたり、相談したりする関係づくり ゲートキーパー養成講座等への参加 趣味や生きがいをもち、仲間と共有する |
| 学校 ・ 保育所等 | 家庭・地域等と連携した食に関する体験の場づくり 望ましい食習慣についての正しい知識の普及啓発 | サークル活動、クラブ活動などでのスポーツの場づくり | 保育園、幼稚園、小・中学校の歯みがき運動の推進 定期的な歯科健診・歯科教室の実施 フッ化物洗口の実施 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 いじめやこころの病気についての正しい知識の普及活動 |
| 企業 ・ 事業主 | 従業員やその家族に食に関する正しい知識の情報発信 | 休日・余暇の過ごし方の改善や、スポーツサークルの育成 スポーツイベント等への協賛など | 定期的な歯科健診の受診勧奨 職場の歯みがき運動の推進 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 こころの病気についての正しい知識の普及活動 |
| 地域 ・ 団体 | 食育や食生活改善を図るボランティア活動の取組 料理が得意でない保護者や男性等に料理を教える教室の開催 | ウォーキングしやすい環境の整備 スポーツサークルの振興 各種スポーツイベント等の開催 | かかりつけ歯科医をもつことの推進 地域の行事や料理教室等に組み合わせて口腔ケアの普及活動 歯科医師会・歯科衛生士会は各種歯科保健事業に協力 | 育児サークルやサロン等、子育て中の親子が集まれる場の充実 こころの病気についての正しい知識の普及活動 ミニデイ、ミニサロンの場を拡大し、出かける場をつくる |
| 行政 | ライフステージに応じた望ましい食生活や正しい知識の普及啓発 食育や食生活改善を図るボランティア団体の育成・支援 | ライフステージに応じた運動についての正しい知識の普及啓発 体育協会、スポーツクラブ等、スポーツ競技関係者と連携し、スポーツイベント等の情報を、ホームページ等を活用して情報発信を行う 運動の指導員や活動リーダーの養成・確保 | 全世代を通じて口腔機能に関する普及啓発 フッ化物塗布などの各種歯科保健事業の実施 8020運動を達成できるように、学習の場の確保や情報発信 | 相談しやすい体制づくりや情報提供 ストレス解消法の紹介やこころの健康に関する知識の普及活動 ゲートキーパー養成講座の実施 |

| たばこ・酒 | 健康診査 | 親子の健康づくり | |
|--|---|---|--------------------------|
| 飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を知る 1日1合以下の適度な飲酒を心がける 飲酒・喫煙を無理に勧めない運動 | 健診（検診）の定期的な受診 | 正しい生活のリズムを身につけよう 子育てや子どもの健康に対する正しい知識をもとう | 個人 ・ 家庭 |
| 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 関係機関と連携した学校における禁煙教育 | 学校保健法に基づき関係者と連携した各種健診（検診）の実施 | 乳幼児と他世代のふれあいの場づくり 子育てに対する意識の醸成 | 学校 ・ 保育所等 |
| 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 職域における禁煙・分煙の取組 飲酒・喫煙を強要しない運動 未成年がお酒・たばこを買いにくい環境づくり | 保険者が行う特定健康診査及びがん検診の実施・普及啓発、被扶養者への受診勧奨 健診（検診）後の結果説明会や健康教育・健康相談を受けやすい環境づくり | ワーク・ライフ・バランスの推進 育児休暇などの取得促進 | 企業 ・ 事業主 |
| 喫煙が健康に及ぼす影響の普及活動 禁煙外来がある病院、禁煙治療の保険適用等禁煙を支援する様々な情報提供 飲酒・喫煙を強要しない運動 未成年がお酒・たばこを買いにくい環境づくり | 地域での広報普及活動、健診（検診）の受診勧奨（地域で誘い合って受診する等） | 地域の子どもの見守り、子育て支援 子育て家庭の交流の場づくり | 地域 ・ 団体 |
| 飲酒・喫煙が健康や胎児に及ぼす影響の普及啓発 医師会、歯科医師会、薬剤師会、企業、学校等の関係団体と連携した禁煙への取組 公共施設の完全禁煙 | 受診しやすい健診（検診）体制の工夫 特定健康診査及びがん検診の実施・普及啓発、未受診者の受診勧奨 健診（検診）後の結果説明会や健康教育・健康相談の実施 職域保健との連携による実態の把握 | 子どもの健康や子育てに関する知識の普及啓発 関係者との連絡会の継続実施 健診（検診）等の実施、相談支援の充実、療育事業の充実 養育支援の必要な家庭の支援、子育てに関する助成等の推進 | 行政 |



4. 食育推進計画のライフステージ別主要行動目標一覧

| | |
|--|--|
| <p>乳幼児期 (概ね0～5歳 ・就学前)</p> | <p>食事のリズムや生活習慣の基礎を身につけよう お腹が空いて食べるリズムをつくろう 家族や仲間と一緒に食べることを楽しもう 「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを身につけよう いろいろなものの味を覚え、食べたいものを増やそう よくかんで食べよう 薄味の習慣を身につけよう</p> |
| <p>学童期 (概ね6～15歳)</p> | <p>毎日3食きちんと食べる習慣を身につけよう 薄味に親しもう 自分の歯に関心をもち、歯を大切にしよう 買物や料理の手伝いをして、食に対する関心や興味、基本的な調理方法を身につけよう 家族や仲間、地域の人々とのかかわりの中で食を楽しもう 食の知識や体験を深め、選択・判断する力を身につけよう 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を経験し、大切にしていこうを育てよう 農業体験などを通して、地域の食べ物や自然の恵みに感謝する気持ちを養おう</p> |
| <p>青年期 (概ね16～24歳)</p> | <p>生活時間を管理し3食食べる習慣を確立しよう 栄養バランス、適量を判断し、薄味を実践して自己管理する力を身につけよう 外食・中食の利用や、調理に関する知識を高めよう 家族や仲間、地域の人々とのかかわりの中で食を楽しもう 適正体重を知り、肥満・やせに気をつけよう 生活習慣病の予防に関心をもち、食生活を改善できる力をつけよう 食の安全に関する知識をもち、食生活に生かそう 栄養成分表示の見方など、食材を選ぶ力をつけよう 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を体験し、継承しよう</p> |
| <p>成人期 (概ね25～39歳)</p> | <p>朝食を毎日食べよう 薄味やバランスのとれた食事に関する知識を深め、生活習慣病予防に努めよう 子どもに食事のあいさつや正しい箸の持ち方などを教え、自ら実践しよう 家族や仲間などとともに食事を楽しむ機会をつくろう 子どもを育てることを通して、食育をともに学ぼう 食の安全に関する知識をもち、食生活に生かすとともに、家族の安全を守ろう 環境に配慮した食生活を家族と実践してみよう 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食などに関心をもち、積極的に取り入れよう 食事とがんや糖尿病、脳卒中などの生活習慣病との関係について知識を深めるようにしよう</p> |
| <p>壮年期 (概ね40～64歳)</p> | <p>朝食を毎日食べよう 塩分や脂肪を控え、野菜を十分にとるなど、バランスのとれた食事を楽しもう 定期的に健康診査を受け、がんや糖尿病、脳卒中などの生活習慣病予防のため、自らの健診結果を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導を受けるようにしよう 家族や仲間などとともに食事をする機会をつくろう 食の安全に関する知識をもち、家族や地域の仲間に広げよう 環境のためにできることを食生活に取り入れよう 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を伝えよう 基礎代謝が落ちることを理解し、自分に合った食事量やバランスのとれた食事を心がけよう</p> |
| <p>高齢期 (65歳～)</p> | <p>バランスのとれた食事を楽しみ、必要な栄養をしっかりとろう 塩分を控えめにして、薄味を心がけよう 定期的に健康診査を受け、自らの健康状態に合った食生活を学ぼう いきいきと日々の生活や地域での役割を楽しもう 口の中を清潔に保ち、よくかんで食べられるよう、歯の健診（検診）、義歯の様子を歯科医で確認してもらおう 家族や仲間などと一緒に楽しく食事をしよう ボランティアや地区活動などに参加し、食の大切さを伝えよう 家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を伝えつつ、優れた食文化や豊かな味覚を育てていこう</p> |

5. 食育推進計画の取組主体別主要な役割一覧

| | |
|-------------------------------|--|
| <p>個人・家庭</p> | <p>規則正しい生活リズムを身に付けます 料理体験等、子どもが実践できる環境づくりに努めます 家族そろって望ましい食習慣を身につけます 家族そろって楽しく食卓を囲む日を増やします 地域の食育の取組に参加し、食に関する正しい知識を身につけます</p> |
| <p>学校・ 保育所等</p> | <p>保育所では、保育の一環として食育を位置づけ、各保育所等の創意工夫により推進します 各学校等においては、食育年間指導計画を作成し、教育活動全体を通して推進します 栄養教諭を中心に、家庭・地域と連携した食に関する指導等を行います 地場産物を活用した給食の提供に努めます 教職員等の食育への意識改革と指導力向上を図るために、教職員等研修の充実に努めます 子どもの成長段階に応じた食の自立に向け、支援します 給食を生きた教材とし、食育の実践、郷土食・伝統食の伝承を図ります 食に関して幅広く体験でき、学ぶことのできる環境づくりを図ります 高等学校・専門学校においては、学生に対し食に関する情報発信を行うよう努めます</p> |
| <p>企業・事業主</p> | <p>従業員の健康管理、健康づくりに努めます 従業員とその家族に健康や食に関する情報発信を行うよう努めます 成人・産業部会との連携した取組を推進します 家族団らんの機会をもてるよう、従業員のワーク・ライフ・バランスの推進に努めます</p> |
| <p>生産者・食品 関連業者</p> | <p>学校・保育所等と連携し、農林漁業や食品の製造・加工・流通など、体験や見学の機会を提供するよう努めます 生産者と消費者の交流等に取り組みます 安全、安心な食品の提供に努めます 地元の農林水産物等の安全性や品質の高さのPRを積極的に行い、地産地消を推進します 食品表示に関し適切な情報提供を行います 飲食店等におけるメニューの栄養成分表示等、食に関する分かりやすい情報提供を行います</p> |
| <p>地域・ 団体</p> | <p>地域に根付いた食文化の継承に努めます 食に関する様々な体験の場を提供します 学校、交流センター等関係機関と連携し、より効率的な活動を進めます 親子料理教室等を通じて食生活改善活動に取り組みます 世代間交流により自然体験や郷土食等食文化の継承を進めます 食料資源の有効活用等環境を考慮した取組を進めます 食や健康についての情報発信の場づくりに努めます 食のボランティアと協力して、食育の推進に努めます</p> |
| <p>行政</p> | <p>計画に基づき食育の推進を図ります 全市及び地域において関係機関・関係団体間でのネットワークづくりを進め、安来市らしい食育活動を推進します 毎年6月の「食育月間」や毎月19日の「食育の日」、島根県の推奨する食育推進の日にあわせ、食育の周知を図り、関係機関・団体等と協力して食育の推進に取り組みます 食の連絡会議を開催し、関係機関との連携を深めます</p> |
| <p>給食センター</p> | <p>学校給食の調理・供給の機能のほか、調理実習や研修などが行える設備を有する、総合的な食文化の基 点の役割を担います 市民の健康づくりや豊かな食生活のための研修、催しなどを積極的に開催します 食に関する地域活動の場として調理実習の場の提供など、市民・地域の食育の取組を支援します 子どもの頃からの食に対する正しい知識を身につける学習の場を提供します 地場産物を活用した給食の提供に努めます 給食を教材に、食育の実践、郷土食・伝統食の伝承を図ります</p> |



6. 目標値一覧

【健康目標】

(1) 平均余命・健康寿命の延伸

| 指標 | | 現状 (平成22年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|----|----------------|----------------|----------------|--------------------------------------|---|
| 男性 | 65歳以上 平均余命 | 18.71歳 | 伸ばす | 島根県健康指標 データベース システム (SHIDS) | 県計画では平均寿命としているが、国計画では65歳以上平均余命と平均自立期間との差を縮めることも求められており、その差が分かるように目標を設定している。国計画では具体的な数値を上げず、増加を目指しているため、その考え方を踏襲する |
| | 65歳の平均 自立期間 | 17.03歳 | 伸ばす | | |
| 女性 | 65歳以上 平均余命 | 24.18歳 | 伸ばす | | |
| | 65歳の平均 自立期間 | 20.97歳 | 伸ばす | | |

(2) 健康指標と目標値

①メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の減少

| 指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--|----------------|----------------|-----------------|--|
| ★メタボリックシンドローム基準該当者割合 | 19.4% | 14.6% | 島根県特定健診 集計CD | 県医療適正化計画を参考に、25%減を目指す。 |
| 糖尿病予備群推定数の割合 (空腹時血糖110以上126未満、又はHbA1c 6.0以上6.5未満) | 19.1% | 13.4% | | 県計画の血糖コントロールが不良な者の目標と同様に、現状の3割減を目指す。 |
| 血圧正常高値の割合 (収縮期血圧130mmHg/dℓ以上、又は拡張期血圧85mmHg/dℓ以上)(内服含) | 57.8% | 46.2% | | 第2次計画を達成しておらず、同目標値に近づくよう20ポイントの減少を目指す。 |
| 脂質異常症の人の割合 (中性脂肪150mg/dℓ以上)(内服含) | 19.7% | 17.2% | | 第2次計画を達成しておらず、引き続き同目標値を目指す。 |

【目標指標中の「★」の意味】

本計画から新しく目指す目標指標を示しています。以下、本書中の調査結果すべてに共通します。

②がん等の調整死亡率の減少(40～69歳)

| 指標 | | 現状 (平成22年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 | |
|-----------------------|----|----------------|----------------|--------------------------|--|---|
| 胃がん年齢調整死亡率 | 男性 | 29.2 | 14.0 | 島根県健康指標データベース (SHIDS) | 県計画の目標値を踏襲し、達成を目指す。 肺がんの女性については、県の目標値をすでに達成しているため、独自に4.0を目指す。 | |
| | 女性 | 15.0 | 3.4 | | | |
| 肺がん年齢調整死亡率 | 男性 | 48.1 | 18.3 | | | |
| | 女性 | 4.3 | 4.0 | | | |
| 大腸がん年齢調整死亡率 | 男性 | 27.4 | 10.3 | | | |
| | 女性 | 20.6 | 6.9 | | | |
| 乳がん年齢調整死亡率 | 女性 | 21.7 | 7.4 | | | 脳卒中の男性については、県目標が41.6と現状と僅差であるため、県目標の8ポイント減少を踏まえて35.0を目指す。 |
| 子宮がん年齢調整死亡率 | 女性 | 5.0 | 2.6 | | | |
| 脳卒中年齢調整死亡率 (脳血管疾患) | 男性 | 42.7 | 35.0 | | | 本市独自の取組として、自殺者ゼロのまちを目指す。 |
| | 女性 | 25.8 | 24.7 | | | |
| 心臓病年齢調整死亡率(虚血性心疾患) | 男性 | 31.5 | 16.7 | | | |
| | 女性 | 9.4 | 7.3 | | | |
| 自殺年齢調整死亡率 | 男性 | 75.2 | 0.0 | | | |
| | 女性 | 14.2 | 0.0 | | | |

※各がん検診は県の75歳未満、脳卒中、心臓病は全年齢の目標指標に合わせました。(肺がん女性、脳卒中男性、自殺は独自です)

③健康状態

| 指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|---------------------|----------------|----------------|--------|---|
| 自分を「健康状態がよい」と思う人の割合 | 49.8% | 60.0% | 市民意識調査 | 市独自指標。多少の疾病などがあっても、自分の健康状態をよいと思い、積極的に生活する人について、約20%の増加を目指す。 |

④歯の健康

| 指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|-------------------------|------------------------|----------------|------------------------------|---|
| 80歳の残存歯が20本以上の割合 | 13.3% | 39.9% | 8020達成者表彰 | 県の調査などではなく、実人数から把握しているため、達成状況が県の目標基準とは異なる。県目標は56.0%であるが、独自に現状の3倍の割合で達成することを目指す。 |
| 子どものむし歯の本数 (1人平均歯本数) | 3歳児 0.45本 12歳児 0.8本 | 減らす | 母子保健集計 島根県市町村歯科 保健対策評価 | 県の「歯と口の健康づくり計画」の平成28年度目標値をすでに達成しており、現状を維持するとともに、更なる減少を目指す。 |

⑤本計画を知っている人の増加

| 指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--------|----------------|----------------|--------|------------------------------------|
| 健康増進計画 | 16.0% | 50.0% | 市民意識調査 | 市独自指標。 市民の半数以上が本計画を知っていることを目指す。 |
| 食育推進計画 | 14.1% | | | |



⑥高齢期の健康

| 指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--|----------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| ★転倒リスクのある高齢者の出現率 (転倒リスク6点以上) | 男性 24.5% 女性 32.9% | 減らす | 日常生活圏域 ニーズ調査 | 「安来市第6期高齢者福祉計画・介護 保健事業計画」による。 |
| ★認知機能低下ハイリスク高齢者の出現率 (認知機能の判定レベル2以上) | 23.2% | 減らす | 日常生活圏域 ニーズ調査 | |
| ★要介護認定率 | 21.5% | 26.3% | 介護保険 事業状況報告 | |

【行動計画目標】

(1) 食事

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------------------|----------------|----------------|--------|---|
| 朝食を毎日食べている人の割合 | 85.2% | 90.0% | 市民意識調査 | 成人目標は市独自。 第2次計画の目標を達成しておらず、 引き続き達成を目指す。 |
| 野菜を1日3回以上食べている人の割合 | 30.2% | 60.0% | | 第2次計画の目標を達成しておらず、 引き続き達成を目指す。 県目標の「野菜摂取量1日350g以上」 の目標を参考にしている。 |
| 薄味に気をつけている人の割合 | 62.3% | 70.0% | | 市独自目標。 第1次計画からの目標を達成しておらず、 引き続き達成を目指す。 |
| ★適正体重の人の割合 (BMI18以上～25未満) | 75.1% | 76.0% | | 県の肥満者、やせの者の減少目標を 達成しており、適正体重者75.1%である ことから、現状の維持、及び向上を 目指す。 |

| 支援環境整備指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|-----------|----------------|----------------|------|----------|
| 食生活改善推進員数 | 53人 | 増やす | 実数 | 市独自目標。 |
| 健康づくり応援店 | 20件 | 増やす | | |

(2) 運動

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------------------------|----------------|----------------|--------|--|
| 週2回以上、1回30分以上の運動を2年以上続けている人の割合 | 14.4% | 25.0% | 市民意識調査 | 国の計画において、約10ポイント増加を目指しており、これを踏襲し10.6ポイントの増加を目指す。 |
| 運動習慣として歩くことにしている人の割合 | 46.3% | 50.9% | | 第2次計画の目標を達成しておらず、引き続き達成を目指す。 |
| ★ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の内容を知っている人の割合 | 8.0% | 25.0% | | 国の計画では、インターネット調査の結果において「言葉も意味もよく知っていた」、「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」、「言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった」又は「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」と回答した者の割合としているが、本市においては「言葉も意味もよく知っていた」、「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」に該当する割合のみを目標とし、認知度の3倍以上の向上を目指す。 |

| 支援環境整備指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------|
| ウォーキング大会等の場 | 26回 | 増やす | 地区健康推進 会議調査 | 市独自目標。 |
| 運動に関する教室等の場 (各地区運動関連調査から 月1回以上定期的に実施) | 50 | 増やす | | |
| ★リーダー養成講座等の 実施 | — | 実施 | いきいき健康課 | |

(3) 歯と口腔

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------------------------|-------------------------------|----------------|----------|--|
| 「8020運動」を知っている人の割合 | 68.3% | 90.0% | 市民意識調査 | 市独自目標。8020運動の達成に向け、認知度の向上を目指す。 第1次計画からの目標を達成しておらず、引き続き達成を目指す。 |
| かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科健診を受けている人の割合 | 26.9% | 50.0% | | 市独自目標。市民の半数の歯科健診受診を目指す。 |
| ★子どもの仕上げ磨きをする親の割合 | 71.3%(H26) (歯磨き習慣のある幼児の割合) | 80.0% | 1歳6か月児健診 | 市独自目標。子どもの歯のケアをする保護者の増加を目指す。 |

| 支援環境整備指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|----------------------------|--|-------------------|------|----------|
| フッ化物洗口実施施設の増加 (幼・保・小・中) | 40施設 (幼・保全校実施) (小学校15/17校) (中学校未実施) | 全校実施 (幼・保・小・中) | 実数 | 市独自目標。 |
| 歯と口の健康についての学習の場 | 地区 3 事業所 4 (平成26年) | 増やす | | |



(4) ころ

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|----------------|----------------|----------------|--------|--|
| 休養が十分とれている人の割合 | 14.4% | 19.5% | 市民意識調査 | 第2次計画の目標を達成しておらず、引き続き達成を目指す。 平成22年度より10%増を目指している。 |
| 睡眠が十分とれている人の割合 | 16.1% | 20.4% | | |

| 支援環境整備指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------|----------------|----------------|------|----------|
| ころの健康についての学習の場 | 3回 | 増やす | 実数 | 市独自目標。 |
| ★ゲートキーパー養成講座参加者数 | 58人 | 増やす | | |

(5) たばこ・酒

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|----------------|--|----------------|-------------------|---|
| たばこを吸わない人の割合 | 82.2% | 85.0% | 市民意識調査 | 第1次計画からの目標を達成しておらず、引き続き達成を目指す。 |
| お酒を毎日飲んでいる人の割合 | 25.3% | 20.0% | | |
| ★未成年の喫煙経験者 | 中学2年 0.9%(H25) 高校2年 0.0%(H25) | なくす | 子ども・子育て ニーズ調査 | 健やか親子しまね計画を踏襲し、また法の遵守を促進するため、経験者ゼロを目指す。 |
| ★未成年の飲酒経験者 | 中学2年 24.5%(H25) 高校2年 27.2%(H25) | なくす | | |
| ★妊娠中に喫煙する人の割合 | 1.7%(H26) | なくす | 市独自妊娠届出時 アンケート | 市独自目標。妊娠中の喫煙・飲酒の害について周知を図り、ゼロを目指す。 |
| ★妊娠中に飲酒する人の割合 | 5.9%(H.26) | なくす | | |

| 支援環境整備指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--|--|----------------|------|----------|
| 公共施設等の施設(敷地)内禁煙 (公園、各種施設、イベント、自治会等集いの場) | 交流センター 26施設 全保育所・学校 敷地内全運動 施設(体育館) | 全施設実施 | 実数 | 市独自目標。 |
| 飲食店等の無煙環境づくり | 16件 | 増やす | | |

(6) 健康診査

| 目標指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成27年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|----------------------|-------------------|----------------|-------------------|--|
| ★特定健康診査受診率 | 37.4% | 65.0% | 国民健康保険 | 特定健診等実施計画との整合を図りながら、達成を目指す。 |
| ★特定保健指導利用率 | 14.5% | 50.0% | | |
| ★胃がん検診受診人数 (受診率) | 368人 (6.3%) | 900人(15%) | 地域保健・健康増進 事業報告 | 国の「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に基づき実施対象年齢を全国・県と統一して40歳～69歳(子宮がんは20歳～69歳)で設定している。県計画では人数目標となっている。また、国の計画では一律で50%を目指している。本市では乳がん検診を除き、国の受診率に対して概ね10ポイント以上低いことから、まずは10ポイント程度の増加を目指す。また、本市のサービス提供体制等も鑑み、目標を設定した。 |
| ★肺がん検診受診人数 (受診率) | 600人 (10.2%) | 1,200人(20%) | | |
| ★大腸がん検診受診人数 (受診率) | 1,162人 (19.8%) | 1,800人(30%) | | |
| ★乳がん検診受診人数 (受診率) | 782人 (49.6%) | 1,000人(60%) | | |
| ★子宮がん検診受診人数 (受診率) | 782人 (26.6%) | 1,100人(35%) | | |

(参考)総合計画目標(平成31年度)

| 目標指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成31年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------------|----------------|----------------|-------|---|
| 胃がん検診受診人数 | 904人 | 1,480人 | 市独自集計 | 本市の総合計画においては全年齢を対象とした目標を設定している。健康やすぎ21(第2次)の目標を達成しておらず、引き続き平成31年度までの達成を目指す。 |
| 大腸がん検診受診人数 | 1,945人 | 2,070人 | | |
| 子宮がん検診受診人数 (5年間の平均) | 818人 | 940人 | | |

| 目標指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成27年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|-------------|----------------|----------------|------|---------------------------|
| 4か月児健診受診率 | 97.3% | 98.0% | 実数 | 97%以上の受診率となるよう、維持、向上を目指す。 |
| 1歳6か月児健診受診率 | 95.0% | 97.0% | | |
| 3歳児健診受診率 | 96.8% | 100.0% | | |

(7) 親子の健康づくり

| 目標指標 | 現状 (平成26年度) | 目標 (平成27年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--------------------------|--------------------------|----------------|-------------------|--------------------------------|
| ★妊娠中に喫煙する人の割合 | 1.7% | なくす | 市独自妊娠届出時 アンケート | (再掲) |
| ★妊娠中に飲酒する人の割合 | 5.9% | なくす | | |
| ★低出生体重児の割合 (2,500g未満) | 13.3% | 8.7% | 人口動態統計 | 健やか親子しまねの目標値を踏襲。 |
| ★育児に積極的に参加する父親の割合 | (参考値) 54.0%※ | 55.0% | 幼児健診時調査 | 健やか親子しまねの目標値を達成しており、維持、増加を目指す。 |
| ★夜21時までには寝る幼児の割合 | 1歳6か月児21.0% 3歳児 5.6% | 増やす | | |
| ★朝7時までには起きる幼児の割合 | 1歳6か月児41.9% 3歳児 35.6% | 増やす | | |

※子ども子育てニーズ調査において子育てを「父母ともにしている」、「主に父親がしている」と回答された割合



【食育推進計画目標】

(1) 食育推進運動の展開

| 目標指標 | | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|-------------------------|----------|----------------|----------------|--------------|--|
| 朝食を毎日食べる人の割合 | 3歳児 | 89.4%(H26) | 97.5% | 3歳児健診 | 島根県健康増進計画(第2次)の朝食欠食率の目標を参考としつつ、本市の状況を踏まえて設定している。基本的には増加を目指す。 |
| | 小学生(全学年) | 93.9%(H26) | 95.0% | 子ども・子育てアンケート | |
| | 中学生(2年) | 87.0%(H26) | 90.0% | 子ども・子育てアンケート | |
| | 高校生(2年) | 89.2%(H26) | 90.0% | 子ども・子育てアンケート | |
| | 成人 | 85.2% | 90.0% | | |
| 野菜を1日3回以上食べている人の割合 | | 30.2% | 60.0% | 市民意識調査 | (再掲) |
| 薄味に気をつけている人の割合 | | 62.3% | 70.0% | | (再掲) |
| 適正体重の人の割合(BMI18以上~25未満) | | 75.1% | 76.0% | | (再掲) |
| よくかんで食べる子どもの割合 | | 97.8%(H26) | 増やす | 3歳児健診 | 県食育推進計画の「幼児の咀嚼や飲み込む機能を心配している保護者の割合」の目標値を達成しており、更なる増加を目指す。 |
| 食事バランスガイドの内容を知っている市民の割合 | | 40.7% | 50.0% | 市民意識調査 | 島根県健康増進計画(第2次)を参考としつつ、全市の目標として設定。概ね10ポイントの増加を目指す。 |

(2) 地産地消、食文化の継承

①地産地消の推進と地域の食文化の育成

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|--------------------|----------------|----------------|-------|--|
| 学校での伝統料理の情報提供 | 全校実施 | 全校実施 | 教育委員会 | 独自指標。 |
| 学校給食での「やすぎどじょう」の活用 | 全校実施 | 全校実施 | 教育委員会 | 独自指標。 |
| 健康づくり応援店数 | 20件 | 増やす | 実数 | 県食育推進計画を参考に設定。 |
| 食生活改善推進員数 | 53人 | 増やす | 実数 | 独自指標。 |
| 給食センターでの地元産物の使用割合 | — | 45% | 教育委員会 | 島根教育ビジョン21計画を参考としつつ、給食センターのみの目標値として設定。 |

②体験を通じた食育の推進

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------|----------------|----------------|--------|-------------------|
| 学校での農林漁業体験の実施 | 全学校での実施 | 全学校での実施 | 実数 | 独自指標。 |
| 食に関する取組を行っている団体数 | 16団体 | 24団体 | 健康推進会議 | 独自指標。各地区での実施を目指す。 |
| 体験型のイベントや研修などの回数 | — | 増やす | 実数 | 独自指標。 |

(3) 食の安全・安心

| 目標指標 | 現状 (平成27年度) | 目標 (平成37年度) | 根拠基準 | 目標設定の考え方 |
|------------------|----------------|----------------|------|----------|
| 広報等への食育記事の掲載回数 | — | 年2回 | 実数 | 独自指標。 |
| 食の安心・安全に関する情報を提供 | 未実施 | 実施 | | 独自指標。 |

健康やすぎ21

第3次健康増進計画・第2次食育推進計画

発行年月：平成28年3月

編集：安来市役所健康福祉部いきいき健康課

〒692-0404 安来市広瀬町広瀬 1930-1 安来市健康福祉センター

電話 0854-23-3220 FAX 0854-32-9230

印刷：(株) ジャパンインターナショナル総合研究所



©安来市