

第3次周南市健康づくり計画

(第3次周南市食育推進計画・周南市自殺対策計画)

(令和2年度～令和11年度)

素案

令和元年 12 月

周 南 市

目 次

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ等	2
3 計画の期間	3
4 計画の基本理念	3
5 計画の目標と基本方針	4
6 計画の全体イメージ	6
7 計画の策定体制	8

第 2 章 周南市の現状

1 人口等の動向	11
2 平均寿命と健康寿命	13
3 死亡の状況	14
4 がん検診・特定健康診査等の状況	19
5 国民健康保険の医療費の状況	22
6 介護保険における要介護認定の状況	23
7 周南市健康づくり計画（平成 28 年度～平成 31 年度）の取組と評価	24
8 第 2 次周南市食育推進計画の取組と評価	28

第 3 章 健康づくりの目標と取組（健康づくり計画）

1 健康づくりの基本的な考え方	33
2 栄養・食生活	35
3 身体活動・運動	43
4 こころの健康と休養	50
5 歯・口腔	56
6 たばこ・飲酒	63
7 健康管理	70

第 4 章 食育推進の目標と取組（食育推進計画）

1 食育推進の基本的な考え方	79
2 食育の現状と課題	80
3 食育推進の行動目標と取組	85
4 食育の推進主体の役割	91

第5章 自殺対策の目標と取組（自殺対策計画）

1 自殺対策の基本的な考え方	93
2 自殺の現状と課題	95
3 自殺対策の取組	101

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制	113
2 計画の進捗管理	114
3 評価指標と目標値一覧	115



第1章

計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

今や世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。国においては、平成 24 年 7 月に「健康日本 21（第 2 次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取組が求められることとなりました。

これを受け、本市では、「市民一人ひとりが、共に支え合い元気に暮らす健康なまち周南の実現」をめざし、それまでの「周南市健康づくり計画（平成 23 年度～平成 27 年度）」の評価・見直しを行い、平成 28 年 3 月に「周南市健康づくり計画（平成 28 年度～平成 31 年度）」を策定し、「しゅうなんスマートライフチャレンジ～健康寿命を延ばすための市民運動～」を推進してきました。

一方、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を取り巻く様々な問題が生じています。国は、平成 17 年 7 月に「食育基本法」を施行し、総合的かつ計画的な食育に関する取組をスタートさせ、その取組は、「第 3 次食育推進基本計画（平成 28 年度～平成 32 年度）」に引き継がれています。

本市では、「食育の周知から実践へ」を新たなコンセプトとして、平成 26 年 3 月に「第 2 次周南市食育推進計画（平成 26 年度～平成 31 年度）」を策定し、3 つの食の力（楽しむ力・元気の力・つながる力）づくりを推進してきました。

市民の健康づくりと食育は、相互に連携しながら一体的に推進することが必要であり、両計画も一体的な見直しが効率的かつ有効であると考えます。また、自殺対策に関しては、平成 28 年 4 月の「自殺対策基本法」の改正に伴い、市町村に地域自殺対策計画の策定が義務付けられましたが、自殺対策の取組は健康づくり計画における「こころの健康・休養」の分野と重なる部分も少なくありません。そこで、本市においては、「健康づくり計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の 3 つの計画を一体的に策定することとしました。

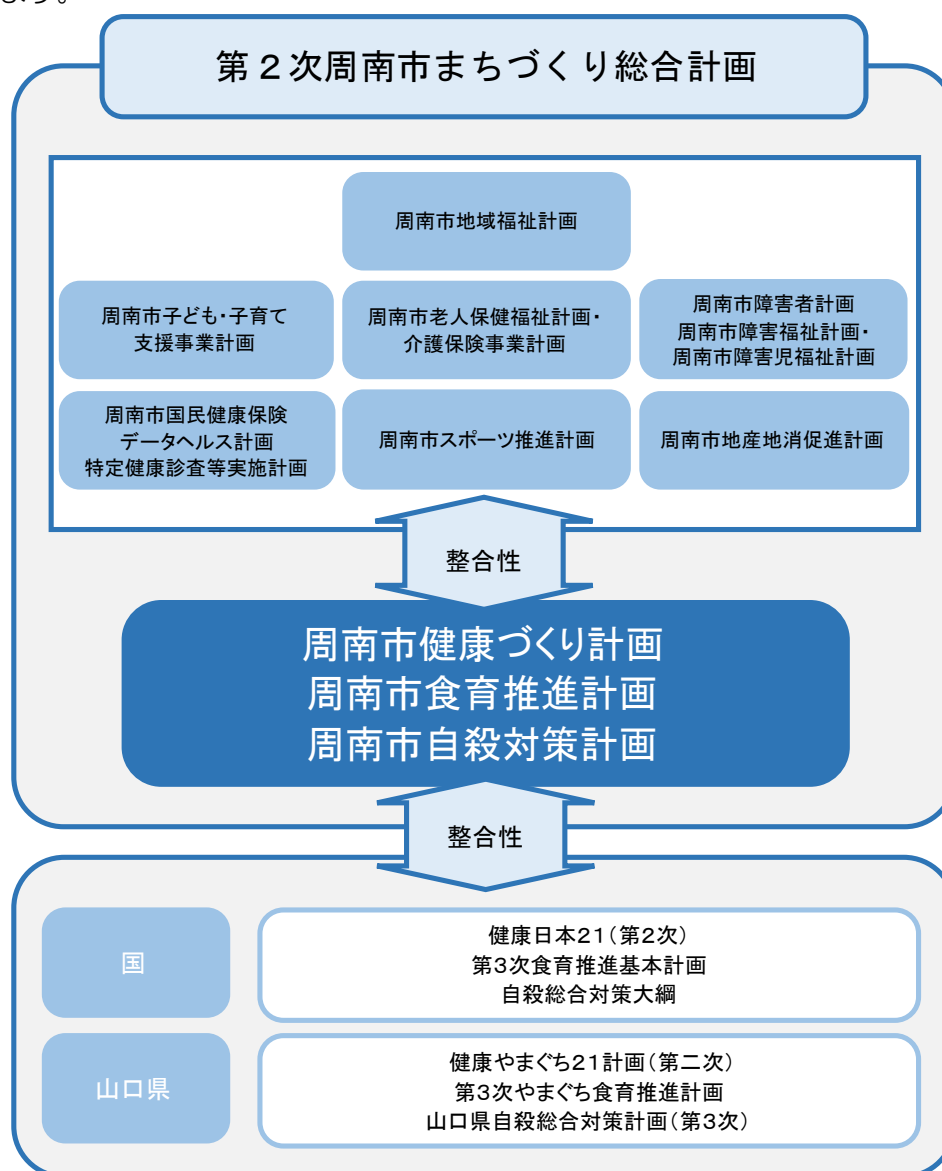
2 計画の位置づけ等

(1) 位置づけ

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

(2) 他の計画との関係

- 「第2次周南市まちづくり総合計画」を上位計画とする分野別計画の一つです。
- 「周南市地域福祉計画」や「周南市老人保健福祉計画・介護保険事業計画」、「周南市子ども・子育て支援事業計画」等との整合性を図るとともに、医療保険者として策定する「周南市国民健康保険データヘルス計画」に基づく保健事業との連携を図ります。



3 計画の期間

この計画は、令和2年度を初年度とし、令和11年度を目標年度とする10か年計画とします。

ただし、計画期間中に生じる社会経済状況の変化や各施策の進捗状況などを検証し、令和6年度に中間評価と見直しを行うこととします。そのため、第3章及び第4章で定める数値目標は令和6年度の目標値とします。

4 計画の基本理念

市民一人ひとりがいきいきと 健康に暮らせるまち 周南

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

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

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

本市では、市民と関係団体、行政等が協働し、健康づくり、食育推進、自殺対策を一体的に推進することにより、「市民一人ひとりがいきいきと健康に暮らせるまち 周南」の実現をめざします。

5 計画の目標と基本方針

(1) 健康づくり計画の目標と基本方針

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命の延伸」を目標とし、市民自らが家庭や学校、地域、職場などで健康づくりに取り組むことにより、目標達成をめざします。

◆基本方針1 生活習慣の改善

○生活習慣の改善に取り組みます。

- 〔①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③こころの健康と休養 ④歯・口腔
⑤たばこ・飲酒〕

◆基本方針2 健康管理の実践

○自らの健康状態を把握し、病気の早期発見・早期治療を図ります。

- ・がん・生活習慣病の早期発見につながるよう、がん検診、特定健康診査について受診率の向上に取り組みます。
- ・生活習慣病の発症が多くなる40歳以上を中心に、発症予防・重症化予防に取り組みます。

◆基本方針3 健康づくり支援のための環境整備

○個人の健康づくりを支える地域の活動やボランティア活動を支援します。

(2) 食育推進計画の目標と基本方針

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

◆基本方針1 食を通じた健康づくりの実践

○健康寿命の延伸につながる「食からの健康づくり」に取り組みます。

○豊かな食体験やコミュニケーションにもつながる共食の推進に取り組みます。

◆基本方針2 食文化の継承と地産地消の推進

- 地域の食文化を継承し、新たに食文化を創造できる次世代の育成に取り組みます。
- 地域で生産されたものを地域で消費する、いわゆる地産地消を推進するため、調理・農業体験や生産者との交流に取り組みます。

(3) 自殺対策計画の目標と基本方針

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

◆基本方針1 こころの健康づくりの推進

- こころの健康づくりに関する正しい知識の普及と啓発に取り組むとともに、自殺や精神疾患に対する偏見の除去を図ります。
- ライフステージごとに、自分にあったこころの健康づくりに取り組みます。

◆基本方針2 生きることの包括的な支援

- 自殺は社会の努力で避けることのできる死であるという基本認識の下、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で、自殺対策の展開を図ります。
- 失業や生活困窮など「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、自己肯定感や信頼できる人間関係など「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクの低減を図ります。

◆基本方針3 関連分野・関係機関の連携・協働の推進

- 精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施するため、様々な分野の施策や組織の密接な連携を図ります。
- 自殺予防のための人材育成を図るとともに、関係機関・団体のネットワークづくりに取り組みます。

6 計画の全体イメージ

計画の全体イメージは、おおよそ下図のようになり、

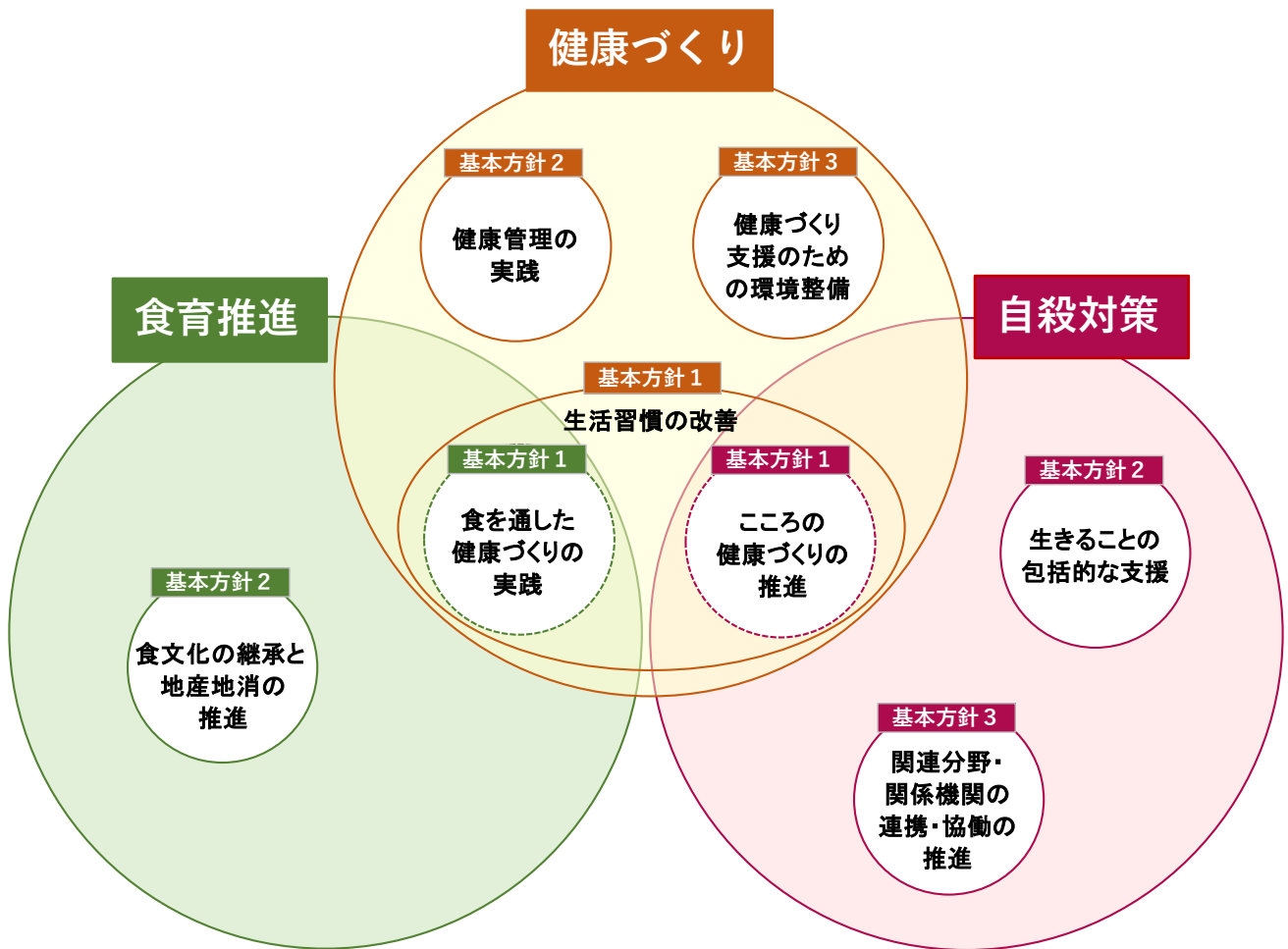
- 第2章で本市の現状を整理した上で、
- 第3章で健康づくり計画、
- 第4章で食育推進計画、
- 第5章で自殺対策計画について定めることとします。

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

■計画の全体イメージ

基本理念	個別計画名	計画がめざすもの (基本目標)	基本方針
市民一人ひとりが いきいきと健康に暮らせるまち 周南	健康づくり計画	健康寿命の延伸	1 生活習慣の改善
			2 健康管理の実践
			3 健康づくり支援のための環境整備
	食育推進計画	食を通じた健全な心身 と豊かな人間性の育成	1 食を通じた健康づくりの実践
			2 食文化の継承と地産地消の推進
	自殺対策計画	誰も自殺に追い込まれる ことのない社会	1 こころの健康づくりの推進
			2 生きることの包括的な支援
			3 関連分野・関係機関の連携・協働の推進

■計画の全体イメージ（施策の重なり）



「周南市健康づくり計画」
イメージキャラクター シュウタ君

7 計画の策定体制

(1) 周南市の健康や食生活についてのアンケート調査

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

●アンケート調査の実施概要

調査対象	(1) 年長児 市内の幼稚園・保育所等の年長児（483 人）回答は保護者 (2) 小学生 市内の小学6年生（333 人） (3) 中学生 市内の中学3年生（313 人） (4) 成人 満 18 歳以上の市民の中から以下の区分で抽出した人（3,011 人） ①年長児、小学 6 年生、中学 3 年生の保護者（1,129 人） ②民生委員・児童委員（373 人） ③市役所職員（1,029 人） ④食生活改善推進員（190 人） ⑤食育推進協賛事業者等の従業員（290 人）																											
調査方法	(1) (2) (3) 及び (4) の①は、幼稚園・保育所等、学校を通じて配布回収 (4) の②③④⑤は、郵送または会議等で配布回収																											
調査期間	令和元年 5 月 20 日から 6 月 7 日まで																											
回収結果	<table><tr><th>対 象</th><th>配布数（件）</th><th>有効回収数（件）</th><th>有効回収率（％）</th></tr><tr><td>(1) 年長児</td><td>483</td><td>445</td><td>92.1</td></tr><tr><td>(2) 小学生</td><td>333</td><td>302</td><td>90.7</td></tr><tr><td>(3) 中学生</td><td>313</td><td>293</td><td>93.6</td></tr><tr><td>(4) 成 人</td><td>3,011</td><td>2,674</td><td>88.8</td></tr><tr><td>合 計</td><td>4,140</td><td>3,714</td><td>89.7</td></tr></table>				対 象	配布数（件）	有効回収数（件）	有効回収率（％）	(1) 年長児	483	445	92.1	(2) 小学生	333	302	90.7	(3) 中学生	313	293	93.6	(4) 成 人	3,011	2,674	88.8	合 計	4,140	3,714	89.7
対 象	配布数（件）	有効回収数（件）	有効回収率（％）																									
(1) 年長児	483	445	92.1																									
(2) 小学生	333	302	90.7																									
(3) 中学生	313	293	93.6																									
(4) 成 人	3,011	2,674	88.8																									
合 計	4,140	3,714	89.7																									

（２）健康づくり推進協議会等の設置

本計画の策定にあたっては、市民や保健医療等の関係団体の代表、市民団体の代表などで構成する「周南市健康づくり推進協議会」及び「のびのびはつらつきいき周南 21 推進委員会」を設置し、計画案等の協議を行いました。

（３）パブリックコメントの実施

令和2年1月に、計画案を公表し、市民からの意見募集を行いました（予定）。



周南市健康づくり推進協議会



のびのびはつらつきいき周南 21 推進委員会



第2章

周南市の現状

1 人口等の動向

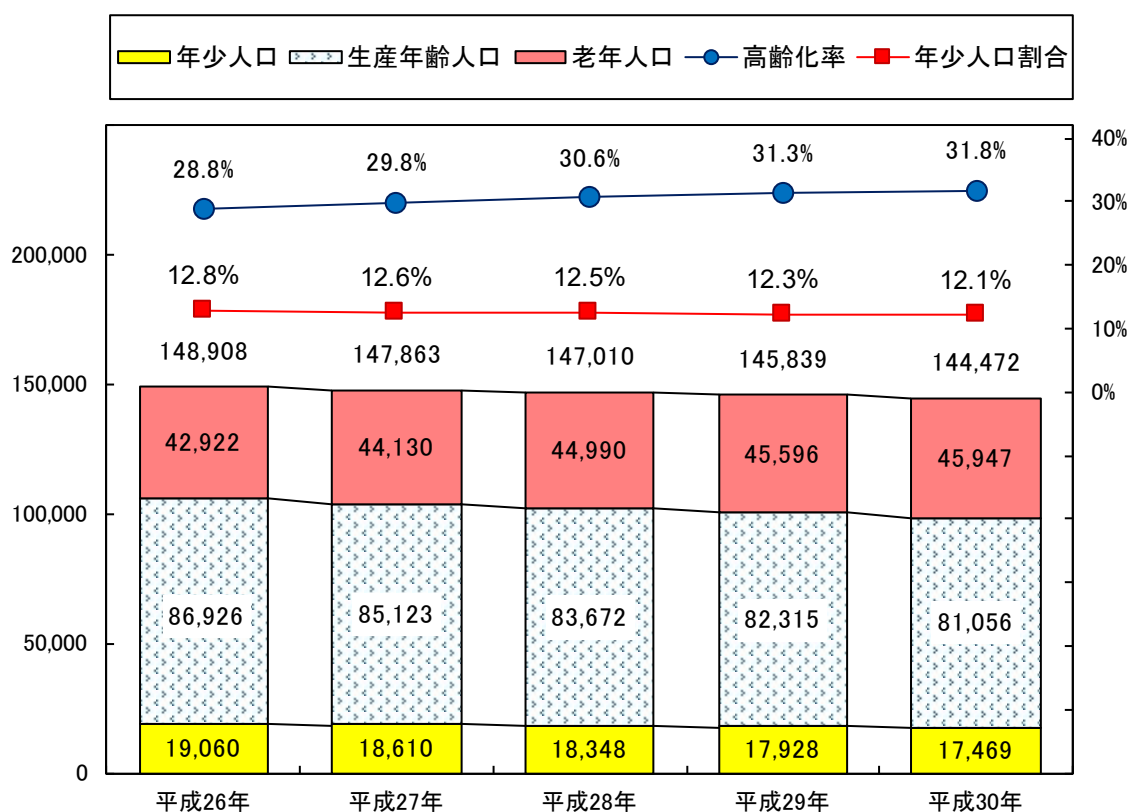
(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は年々減少しており、平成30年3月31日現在144,472人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）が減少を続けているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加し続けていることから、少子高齢化が確実に進んでいる状況がうかがえます。

また、少子高齢化の進展に伴い、総人口に占める年少人口割合は低下、高齢化率は上昇を続けています。

■総人口及び年齢3区分別人口の推移

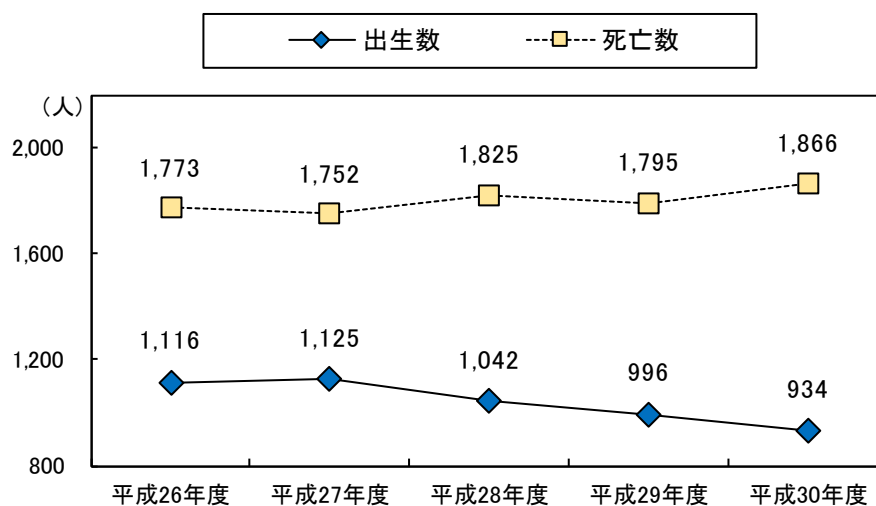


資料：周南市基礎データ（各年3月31日現在）

(2) 自然動態－出生数・死亡数の推移－

平成 26 年度以降の出生数、死亡数の推移は以下のとおりで、毎年、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。平成 30 年度は、出生数 934 人に対し死亡数 1,866 人で、932 人の自然減となっています。

■出生数と死亡数の推移



資料：周南市基礎データ

2 平均寿命と健康寿命

ここで言う健康寿命とは「日常生活動作が自立している期間の平均」のことで、平均寿命から介護が必要になる（介護保険の要介護度 2～5）期間を差し引いた寿命のことです。

本市の平成 27 年の健康寿命は、男性で 79.3 歳、女性で 83.8 歳となっており、平均寿命と同様、女性の方が高くなっています。しかし、支援や介護が必要となる期間は、男性の 1.1 年に対し女性は 2.8 年と長くなっています。

なお、山口県の平均値と比較すると、男女ともに健康寿命は県平均と同水準ですが、支援や介護が必要となる期間は男女ともやや短くなっています。

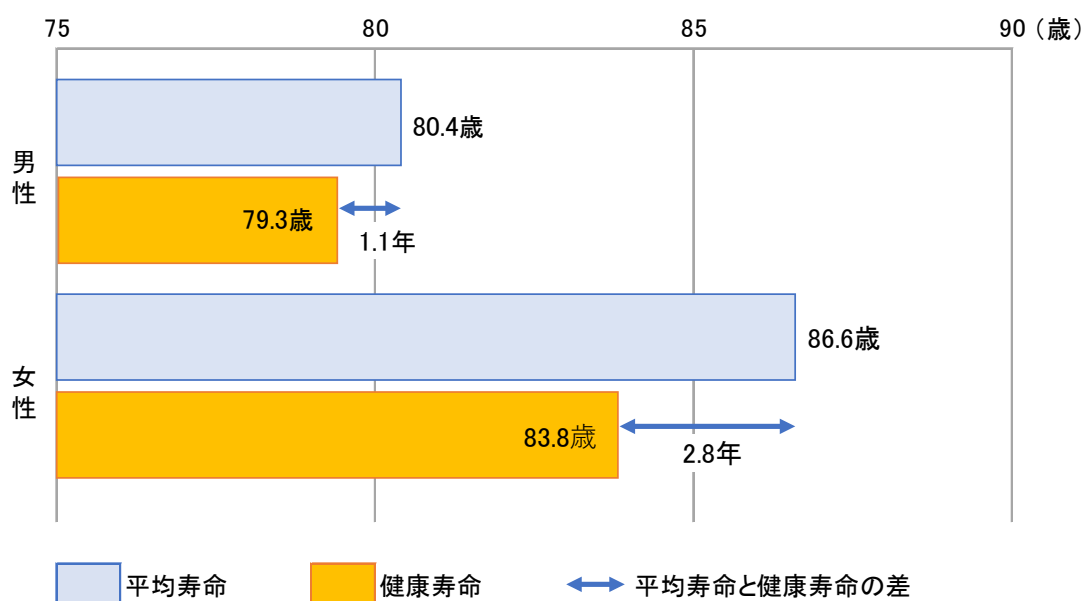
平均寿命と健康寿命

(単位:歳、年)

項目	区分	男性		女性	
		平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
平均寿命 (①)	周南市	78.9	80.4	86.0	86.6
	山口県	79.0	80.5	86.1	86.9
健康寿命 (②)	周南市	77.6	79.3	83.0	83.8
	山口県	77.7	79.2	83.0	83.8
支援や介護が 必要となる期間 (①-②)	周南市	1.3	1.1	3.0	2.8
	山口県	1.3	1.3	3.1	3.1

資料: 平均寿命は厚生労働省生命表、健康寿命は山口県健康福祉部健康増進課調べ

■周南市の平均寿命と健康寿命（平成 27 年）



3 死亡の状況

(1) 死因別死亡数・死亡率の年次推移

本市の死因別死亡数を見ると、悪性新生物によるものが最も多く、心疾患がそれに続いています。毎年度、この2つの疾患による死亡数が、全体の4割を超えています。

死因別死亡数・死亡率の推移

	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)
		死亡率		死亡率		死亡率		死亡率
		(割合・%)		(割合・%)		(割合・%)		(割合・%)
総 数		1,733		1,769		1,819		1,861
		1,181.6		1,233.6		1,259.4		1,301.8
		(-)		(-)		(-)		(-)
第1位	悪性新生物	458	悪性新生物	497	悪性新生物	497	悪性新生物	459
		312.3		346.6		344.1		321.1
		(26.4)		(28.1)		(27.3)		(24.7)
第2位	心疾患	260	心疾患	278	心疾患	303	心疾患	302
		177.3		193.9		209.8		211.3
		(15.0)		(15.7)		(16.7)		(16.2)
第3位	脳血管疾患	192	肺炎	182	肺炎	178	脳血管疾患	167
		130.9		126.9		123.2		116.8
		(11.1)		(10.3)		(9.8)		(9.0)
第4位	肺炎	191	脳血管疾患	140	脳血管疾患	155	肺炎	162
		130.2		97.6		107.3		113.3
		(11.0)		(7.9)		(8.5)		(8.7)
第5位	老衰	125	老衰	125	老衰	131	老衰	127
		85.2		87.2		90.7		88.8
		(7.2)		(7.1)		(7.2)		(6.8)

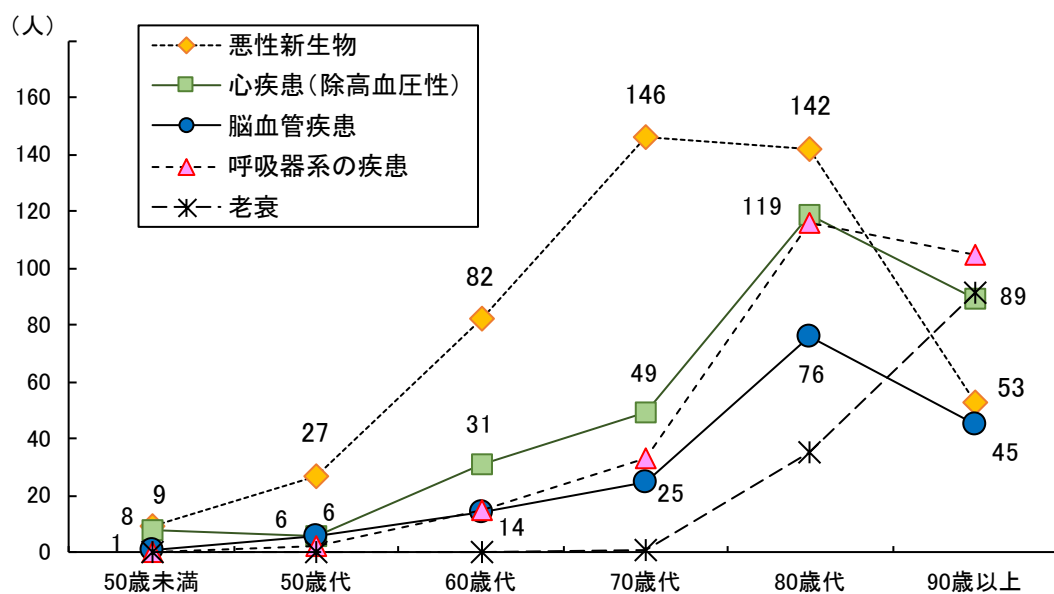
※死亡率：人口10万対死亡数

※資料：山口県「保健統計年報」人口動態[総覧]

(2) 死因別・年代別死亡数

本市の死亡数は 50 歳代から増え始めますが、悪性新生物を死因とするものが 50 歳代以降急激に増え、70 歳代でピークを迎えるのに対し、心疾患（高血圧性を除く）や脳血管疾患、呼吸器系の疾患を死因とするものは、60 歳代で増え始め、80 歳代が最も多くなっています。

■死因別・年代別死亡数（平成 29 年度）



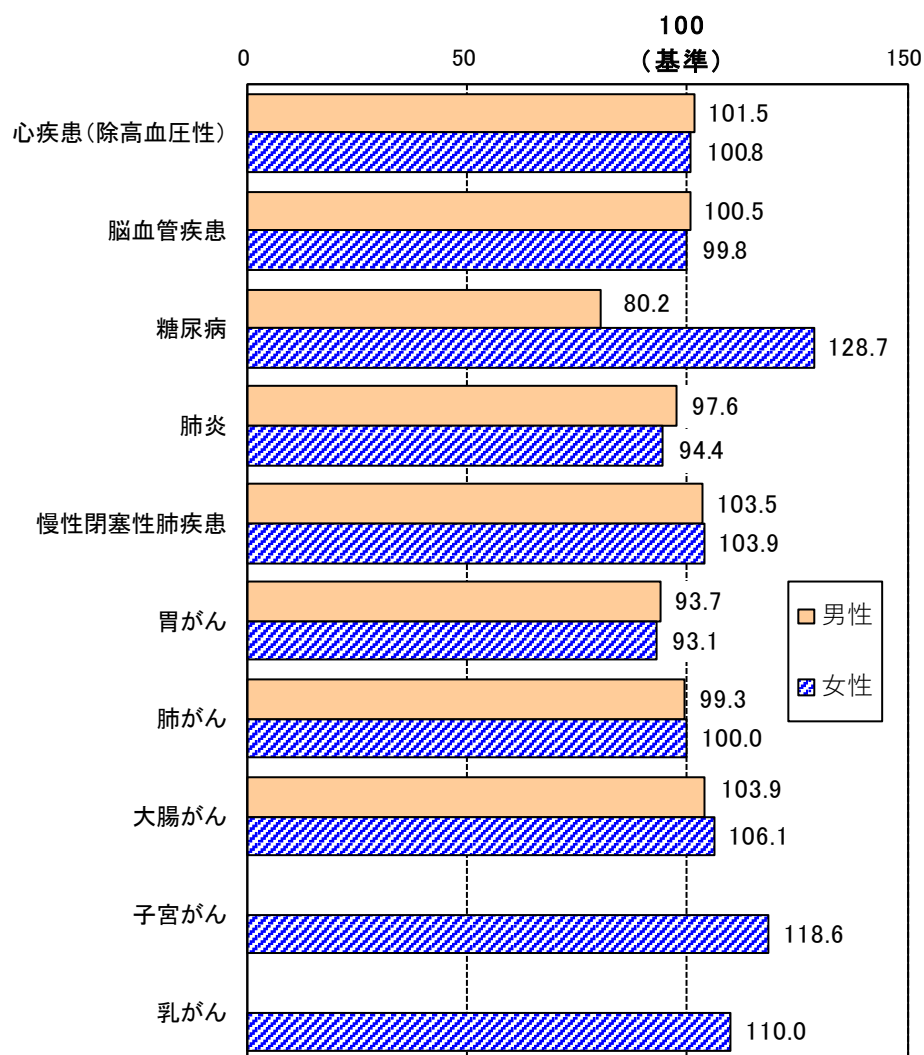
資料：山口県保健統計年報（平成29年度）

(3) 標準化死亡比（県との比較）

山口県全体を基準（100）とした場合の標準化死亡比を見ると、概ね県全体の傾向に近いことがわかります。

女性の糖尿病、子宮がん、乳がんの標準化死亡比がやや高くなっています。

■標準化死亡比（平成 24～28 年）



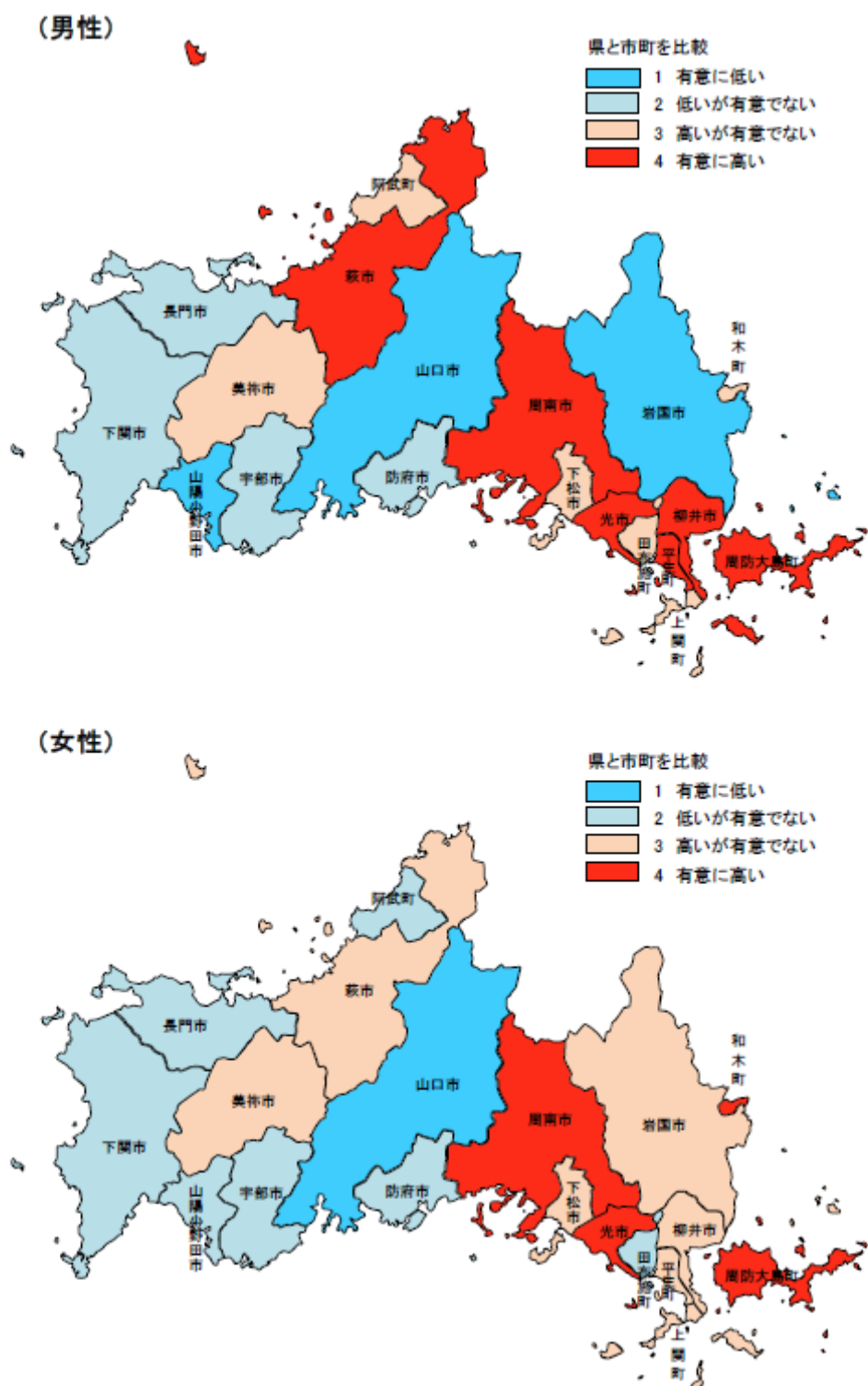
資料：やまぐち健康マップ(平成31年3月)

※標準化死亡比（SMR）：

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

基準にしている山口県全体をSMR=100 とするため、SMR=110 の場合、死亡率が山口県全体（100）に比べて 1.1 倍高いことを表している。

■特定健康診査高血圧有所見者標準化該当比（平成 28 年）



資料:やまぐち健康マップ(平成 31 年 3 月)

(4) がんの部位別死亡数の推移

本市のがんを死因とする死亡数を部位別に見ると、男性は肺が最も多く、胃、大腸と続いており、女性は大腸が最も多く、肺、胃と続いています。

がんの部位別死亡数の推移

(単位:人)

性別	部位	平成26年	平成27年	平成28年
男性	全数	248	279	312
	肺	59	70	72
	胃	36	39	32
	大腸	33	34	30
	肝臓	21	22	26
	膵臓	19	17	23
	食道	11	9	15
	その他	69	88	114
女性	全数	210	218	185
	肺	31	27	24
	胃	15	27	21
	大腸	32	34	31
	肝臓	7	7	13
	膵臓	26	24	12
	食道	2	4	1
	乳	18	18	18
	子宮	13	8	10
	その他	66	69	55

資料:やまぐち健康マップ(平成31年3月)

4 がん検診・特定健康診査等の状況

(1) がん検診の受診状況

本市における各種がん検診の受診率を国や県と比較すると、乳がん検診は県の受診率を上回っているものの、国の受診率は下回っており、それ以外のがん検診についてはすべて国・県の数字を下回っています。

平成29年度がん検診受診率(40～69歳)の比較 (単位: %)

種 別	国	県	周南市
胃がん	8.4	5.7	2.1
肺がん	7.4	4.8	4.1
大腸がん	8.4	5.2	4.4
子宮がん	16.3	16.7	13.3
乳がん	17.4	13.9	15.3

資料: 地域保健・健康増進事業報告

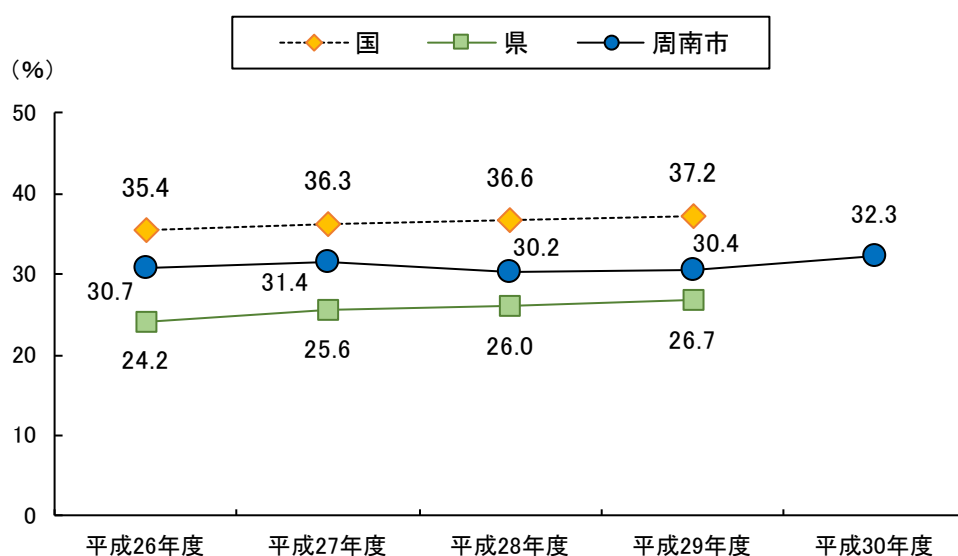
※この報告は、健康増進法によるがん検診の受診者の報告であり、職場における労働安全衛生法等の検診受診者の数は含まれておりません。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

本市の国民健康保険被保険者を対象とする特定健康診査の受診率は、毎年度 30% 超で横ばい状態が続いており、県の受診率は上回っていますが、国の受診率は下回っています。

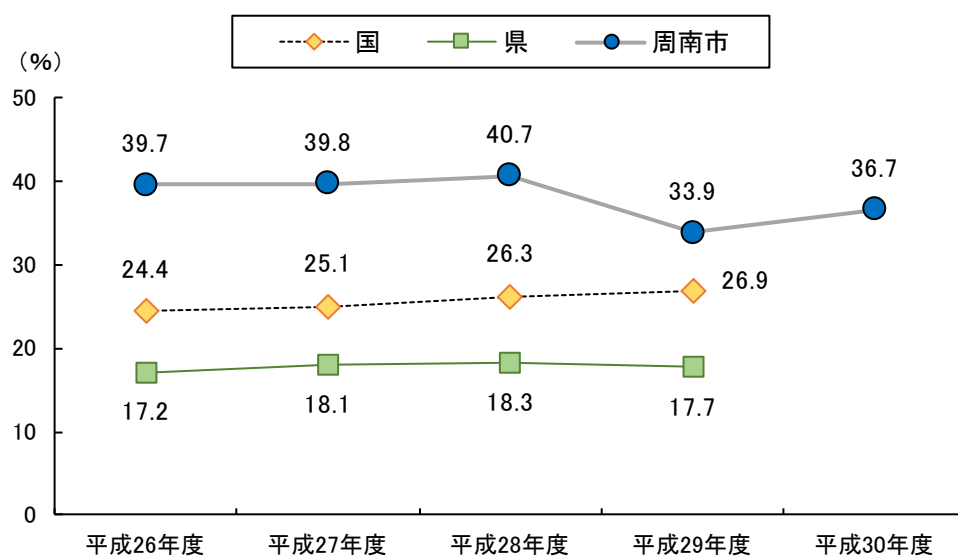
一方、本市の特定保健指導の実施率は、平成 28 年度から 29 年度にかけて 6.8 ポイント低くなりましたが、医療機関への委託や市の保健師、管理栄養士による個別訪問等により、国や県の指導率を上回って推移しています。

■特定健康診査受診率の年次推移



資料:特定健康診査・特定保健指導実施結果報告

■特定保健指導実施率の年次推移

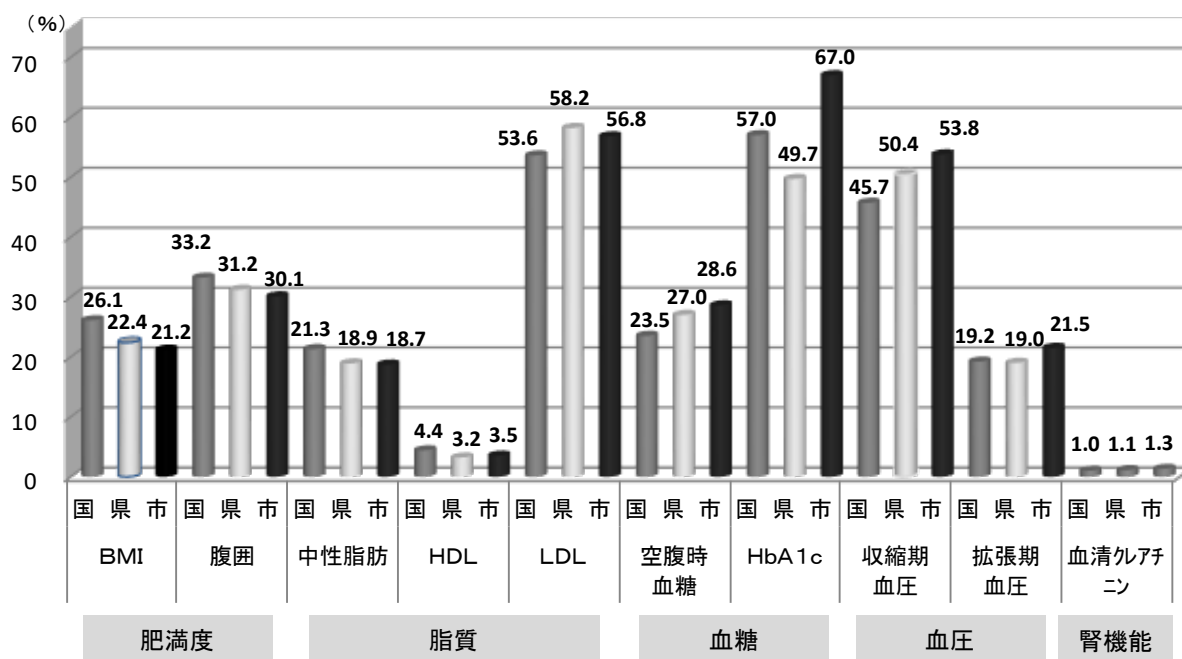


資料:特定健康診査・特定保健指導実施結果報告

(3) 特定健康診査の結果（国・県との比較）

平成30年度における本市の特定健康診査の結果を見ると、BMI・腹囲・中性脂肪の有所見者の割合は国、県に比べ低くなっていますが、血糖、HbA1c、血圧の有所見者割合は国、県よりも高くなっています。

■特定健康診査有所見者（保健指導域以上）の割合比較



資料：平成30年度特定健康診査結果 KDB

(4) 妊婦・乳幼児健康診査の受診状況

本市の妊婦・乳幼児健康診査の受診率の推移は以下のとおりで、いずれも横ばい傾向にあります。

妊婦・乳幼児健康診査受診率の推移

(単位：%)

種 別	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
妊婦健康診査	98.9	100.4	99.7	99.3	100.7
1か月児健康診査	98.1	99.2	99.6	100.0	96.8
3か月児健康診査	99.4	100.0	100.0	100.0	97.9
7か月児健康診査	98.2	98.5	100.0	100.0	99.4
1歳6か月児健康診査	97.7	99.3	100.0	99.2	98.7
3歳児健康診査	98.0	98.0	98.0	98.7	97.9

※妊婦健康診査の受診率が100%を超えているのは、転入等により、妊娠届出者と受診者が必ずしも一致しないため

資料：山口県の母子保健

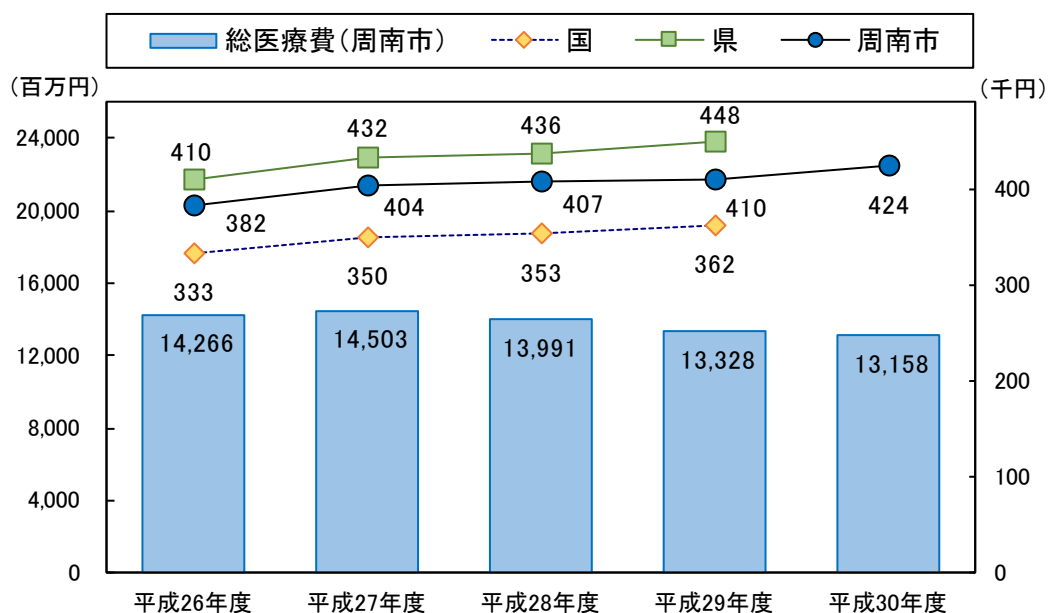
5 国民健康保険の医療費の状況

本市の国民健康保険の総医療費は、被保険者数の減少に伴い減少傾向にあり、平成30年度は約131億円となっています。

一方、一人当たりの医療費は少しずつ増加する傾向にあり、平成29年度は約41万円となっています。これは、全国平均よりは高く、県平均よりは低い状況です。

また、本市の国保医療費のほぼ4割を、メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病にかかる医療費が占めています。

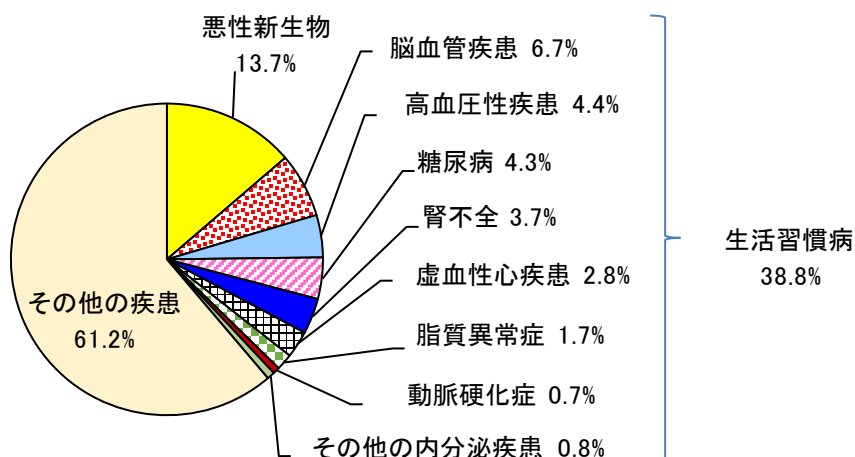
■総医療費と一人当たり医療費（国・県・周南市）の推移



※医療費：療養諸費 全体分：一般＋退職

資料：周南市の国保 国民健康保険事業年報

■疾患別周南市国民健康保険医療費割合（平成30年5月診療分）



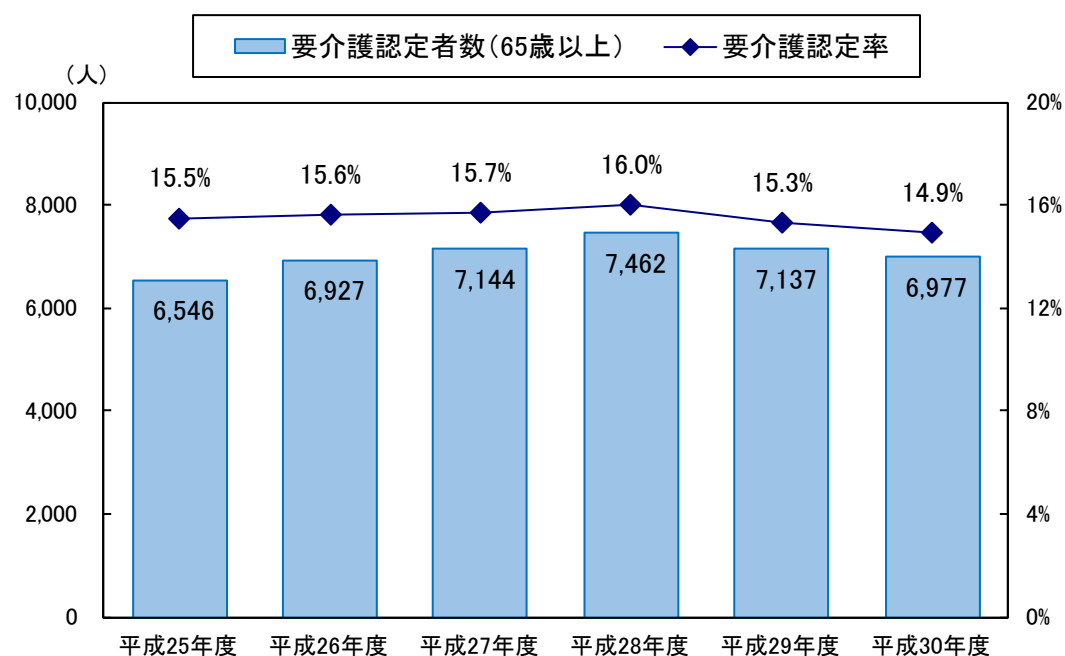
資料：周南市の国保 国民健康保険事業年報

6 介護保険における要介護認定の状況

本市の介護保険における65歳以上の要介護認定者数は、平成28年度をピークに、その後減少に転じており、平成30年度は6,977人となっています。

また、要介護認定率（高齢者人口に占める65歳以上の要介護認定者数の割合）も、平成28年度の16.0%をピークに、その後減少に転じており、平成30年度は14.9%となっています。

■65歳以上の要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移



※各年度9月末現在の人数

資料：周南市介護保険事業報告

7 周南市健康づくり計画（平成 28 年度～平成 31 年度）の取組と評価

（１）主な取組の状況

前計画期間中は、企業、事業所、関係団体等と連携し、いつでも どこでも 誰でも 気軽に取り組める健康づくり「しゅうなんスマートライフチャレンジ」に取り組みました。参加者数は年々増加傾向にあり、平成 30 年度は以下の 9 つのチャレンジに合わせて約 5,000 人が参加し、協賛事業者数も 134 団体に増えています。

チャレンジ名	概 要	参加状況（平成 30 年度）
こども あさごはん チャレンジ	子ども(主に年長児)が、三色食品群を用いて栄養バランスのとれた朝食を摂ることができたらチャレンジカードにシールを貼ることに 1 週間取り組む(幼稚園、保育所等を通じて実施)。	・ 市内全園が参加 ・ 参加者数 1,440 人
サンサンチャレンジ	3 か月で 3 kg の減量を目指して朝・晩 2 回の体重グラフを続けることで健康づくりに取り組む肥満予防プログラム。	・ 参加者数 205 人 ・ 参加者の 7 割が働き世代
チャレンジウォーキング	健康づくりのためのウォーキング実施への動機づけと継続への強化を図るため、好きな場所を歩いて歩数を記録し、事前に自分が決めた目標達成をめざす。	・ 参加者数 903 人 ・ 登録グループ数 120 ・ 参加者の 7 割が働き世代
お腹ぺったんこチャレンジ	運動習慣獲得の必要性に気付くためのチャレンジで、自分で運動内容を決め 1 か月間継続する。	・ 参加者数 109 人 ・ 参加者の 7 割が働き世代
いきいき 100 歳チャレンジ	介護予防を目的に、65 歳以上の人を中心とした 5 人以上のグループが住民主体で週 1 回いきいき百歳体操に取り組む。(住民運営通いの場)	・ 参加者数 1,376 人 ・ 登録グループ数 100
禁煙チャレンジ	毎日禁煙カレンダーにチェックをしながら 3 か月間禁煙に取り組む。チャレンジ中は定期的に保健師が応援メールを送付。	・ 参加者数 8 人
デビュー友検診	身近な人を誘って「検診デビュー」が成立した 2 人又は 3 人組に、市内共通商品券 500 円分をそれぞれにプレゼント。	・ 申請者数 2 組 (4 人)
歩こう！階段チャレンジ	「階段」の利用促進とその必要性や効果を啓発し生活習慣病対策として身体活動・運動についての意識の向上及び日常生活における実践を目指す。	・ 参加施設数 58 施設
はみがきチャレンジ	子どもの歯磨き習慣と、保護者の仕上げ磨き習慣の確立を目指し、主に年長児が家庭や園で歯みがきと保護者による仕上げ磨きをすることができたらチャレンジカードにシールを貼ることに 2 週間取り組む。	・ 市内 46 園中 34 園が参加 ・ 参加者数 935 人

(2) 評価指標の検証

前計画で設定した健康づくり8分野ごとの評価指標にかかる基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

なお、表中の「傾向」欄は、「↑」：基準値から2ポイント以上改善、「→」：横ばい、「↓」：2ポイント以上悪化で表示します。

1. 栄養・食生活					
指 標	対 象	基準値 (平成25年度)	現状値 (令和元年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
1日1回は家族と一緒に食べる子どもの割合	年長児	96.3%	97.3%	→	100.0%
	小学生	92.7%	87.7%	↓	95.0%
	中学生	85.5%	84.6%	→	
毎食(3食)野菜を食べている人の割合	年長児	63.5%	64.5%	→	80.0%
	小学生	66.6%	65.2%	→	
	中学生	65.7%	61.8%	↓	
	市 民	68.1%	66.1%	↓	
栄養バランスに配慮した食生活を送っている人の割合	小学生	41.7%	51.3%	↑	60.0%
	中学生	42.1%	50.9%	↑	
	市 民	39.2%	39.4%	→	
「塩分の多い料理を控えること」をいつも心がけている人の割合	市 民	28.3% (平成26年度)	29.0%	→	30.0%
2. 身体活動・運動					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施している人の割合	20歳～79歳	31.4%	30.0% (令和元年度)	→	50.0%
普段の生活の中で、エレベーター等を使わず、階段を使うようにしている人の割合	20歳～79歳	55.6%	69.1%	↑	70.0%
しゅうなんチャレンジウォーキングの参加者数	市民、市内に勤務する人	679人	1,133人	↑	1,000人
3. こころの元気と休養					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
睡眠による休養が十分に取れている人の割合	特定健康診査受診者	77.0%			85.0%
自殺死亡率(人口10万人対)	市 民	15.4	18.5	↓	10
ゲートキーパー研修会の参加者数	民生委員等の地区組織・団体、市民	累計197人 (H22～26)	累計460人 (H27～29)	↑	累計400人

指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
「育児が楽しい」と感じる人の割合	3か月児健康 診査受診児の 保護者	88.5%			95.0%
エジンバラ産後うつ質問票9点以上の割合	乳児全戸訪問	9.8%	7.3%	↑	減らす
4. 歯・口腔					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
う歯罹患者率	3歳児	24.3%	21.2%	↑	20.0%
一人平均う歯数	12歳児	0.63歯	0.71歯	↓	0.5歯以下
いい歯スマイル検診受診者数	19歳～39歳	720人	673人	↓	1,000人
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	20歳～79歳	44.5%	53.1% (令和元年度)	↑	65.5%
5. たばこ・飲酒					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
習慣的に喫煙している人の割合	20歳～79歳 (男性)	27.0%	26.3% (令和元年度)	→	20.0%
	20歳～79歳 (女性)	7.2%	8.2% (令和元年度)	→	5.0%
妊婦で喫煙している人の割合	妊娠届提出者	4.5%	13.2%	↓	減らす
産婦の家族で、喫煙している人の割合 ※現状値は3か月児健診の問診結果	乳児全戸訪問 実施者	41.1%	34.3%	↑	30.0%
「節度ある適度な飲酒量」を知っている人の割合	20歳～79歳	61.2%	49.3% (令和元年度)	↓	80.0%
6. 健康管理					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
大腸がん検診受診率 ※現状値は40～79歳	40～74歳	14.8%	6.8%	↓	20.0%
肺がん検診受診率 ※現状値は40～79歳	40～74歳	16.7%	7.2%	↓	20.0%
特定健康診査受診率	国民健康保険 被保険者 (40歳～74歳)	30.7%	32.3% (平成30年度)	→	60.0%

指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	特定健康診査受診者	23.1%			25.0%
メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動などを継続的に実践している人の割合	市 民	22.0%			50.0%
7. 次世代の健康					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
妊婦健康診査受診率	妊 婦	98.9%	99.3%	→	99.0%
低出生体重児（2,500 g 未満）の出生割合	出生時体重 2,500 g 未満 の児	9.5%	9.0% (平成28年度)	→	減らす
乳幼児健康診査受診率 (※基準値は平成25年度実績)	1か月児	97.6%	100.0%	↑	99.0%
	3か月児	97.3%	100.0%	↑	99.0%
	7か月児	98.8%	100.0%	↑	99.0%
	1歳6か月児	99.4%	99.2%	→	100.0%
	3歳児	97.7%	98.7%	→	99.0%
毎日朝食をとっている子どもの割合	小学5年生	90.5%			95.0%
	中学2年生	89.8%			
放課後や休日に外遊びが少ない又はどちらかといえば少ないと回答した子どもの割合	小学5年生	44.7%			減らす
	中学2年生	40.7%			
8. 高齢者の健康					
指 標	対 象	基準値 (平成26年度)	現状値 (平成29年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
いきいき百歳体操の取組グループ数	概ね 65歳以上	2か所	100か所 (平成30年度)	↑	累計100か所
認知症サポーター養成講座受講者数	市 民	7,479人	11,972人	↑	累計10,000人
高齢者の主観的健康感について「とても健康」「まあまあ健康」と回答した人の割合	65歳以上	72.4%	81.2% (令和元年度)	↑	80.0%
60歳以上で働いている、ボランティア活動を行っている、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味やおけいこ事を行っている者の割合	60歳～70歳	74.6%	81.7%	↑	80.0%

8 第2次周南市食育推進計画の取組と評価

(1) 主な取組の状況

第2次計画期間中は、食を考え、楽しむ力をもつひとづくり、食育を支える人々の絆で、元気で歓びと感謝に満ちたまちづくりをめざし、「豊かに食べて みんな幸せ」を基本理念に、以下の3つの力づくりに取り組みました。

楽しむ 力づくり	食べ物に興味をもって料理をつくり、家族や仲間と一緒に食事することは、生活を楽しむこと。こうした日々を楽しむ力を自ら身に付けられるよう、子どもたちに伝えていく。 *家族や仲間との共食 *食の楽しさを知る *食育体験をする
元気の 力づくり	「体と心は食べたものでできている」と言われるように、規則正しく、栄養バランスの整った適切な食事は、心身の健康にとって大変重要。また、いつまでもおいしく食べられるよう、口の健康にも気を付ける。 *栄養バランスを整える（朝食・野菜） *生活習慣病の予防・改善 *よく噛んで食べる
つながる力 づくり	食べ物の命や携わる人への感謝の心や食事のマナー、郷土の食材を使った料理など、日本の食文化を守り伝えることで、郷土愛のある人を育む。またそのために、みんなでつながり協力して食育体験を支援するまちづくりを進める。 *食事マナーを身に付ける *感謝の心をもつ *食文化の継承（行事食・郷土料理・日本型食生活など） *地産地消の推進 *食の安全に関心をもつ *食べ残しを減らす *食育体験活動の支援 *ネットワーク

具体的な取組のうち、主なものは以下のとおりです。

① 園児のための食育講座～海の恵み編～	
目的	幼児期の子どもが、食べ物や生産者、料理を作ってくれた人への感謝の気持ちを持ち、食べることへの関心を高め、食を大切にする心を育む。また、家庭、保育所、地域、行政等が連携し、協働する仕組みづくりやひとづくりを行う。
対象	年長児（園単位で実施）
内容	・周南の海でとれる「たこ」の特性やたこ漁を漁師さんから学ぶ。 ・生きている「たこ」を見て、触って、観察することを通して、命を感じる。 ・調理や食事を通して、食材や生産者、調理をしてくれる人への感謝の気持ちを育む。 ・「チャレンジカード」を園を通して家庭に配付し、食育の目標（食事の時のあいさつ、共食）に親子で取り組む。
状況	平成30年度実施園数6園、参加者数79人

② こども あさごはん チャレンジ	
目的	子どもが三色食品群について学び、栄養バランスのとれた食事をとるという望ましい食習慣を身に付ける。
対象	年長児（園単位で実施） ※年中児の参加も可
内容	・ 園、または園と健康づくり推進課が事前に園児に三色食品群についての健康教育を実施 ・ 園が給食やお弁当などを利用して、三色食品群について継続的に復習を実施 ・ 家庭で園児が三色食品群のそろった朝食を食べることに1週間チャレンジ
状況	平成30年度参加園数46園、参加者数1,440人

③ 栄養バランス料理教室	
目的	子育て世代の市民が栄養バランス、食事量及び味付けの目安を理解し、子どもや家族の健康づくりのための食育を実践できるようにする。
対象	「こども あさごはん チャレンジ」に参加した園の保護者
内容	・ 講義「元気な子どもを育てる食育」 ・ 調理実習
状況	平成30年度実施園数3園、参加者数23人

④ 野菜メニューコンクール	
目的	小中学生が地産の野菜を使った料理を考え調理し、家族や仲間と一緒に食べることで野菜や料理に興味関心を持ち、家庭での食育につなげる。
対象	市内の小学1年生～中学3年生
内容	・ 地産（周南市産、山口県産）の野菜を使った「家族と一緒に食べたい！いちおし！野菜メニュー」の募集と地域への情報発信
状況	平成30年度応募者数2,438人、39校からの応募

⑤ マタニティママの健康講座	
目的	妊婦が、望ましい食生活の確立と歯科保健行動の定着に向け、自分と家族の健康づくりに対する関心や理解を高め、実践できるようにする。
対象	妊婦（経産婦も可）及びその家族
内容	・ 講義「マイナス1歳からのむし歯予防」「毎日の食事のポイント」 ・ 試食「体が喜ぶ野菜料理とおやつ」 ・ 個別相談
状況	平成30年度6回開催、参加者数52人

⑥ 食生活改善推進員養成講座	
目的	食を通じた健康づくりに関する知識と技術を習得し、地域住民の健康の保持増進に寄与する食生活改善推進員を養成する。
対象	周南市民
内容	・ 全 5 回の講座を開催 食生活改善推進員活動、健康日本 21、生活習慣病予防、食品衛生、食育、調理実習、健康づくりと身体活動など
状況	平成 30 年度修了者 37 人

⑦ 食育に関する出前トーク	
目的	しゅうなん出前トークの講座の中で食育に関する出前トークを実施することで、周南市の食育及び食を通じた健康づくりを進める。
対象	周南市民
内容	・ 講座 「生活習慣病予防のための食事」「生活習慣病の予防について」「乳幼児期の食育」
状況	平成 30 年度 72 回開催、参加者数 1,720 人

⑧ 食生活改善推進員活動（食生活改善推進協議会に委託）	
目的	地域住民の肥満・貧血・高血圧・骨粗鬆症・糖尿病などの食生活と密接な関係がある生活習慣病を予防し、健康づくりを積極的に進めていくため、自主的に食生活改善を中心とした普及啓発活動を推進する。
内容	・ 食生活改善事業業務 健康料理教室、男性健康料理教室、小学生健康料理教室、親子健康料理教室、幼稚園健康料理教室、母推サークル活動、中学生健康料理教室、食育の日・食育月間 PR ・ 健康づくり事業援助業務 はじめての離乳食セミナー、マタニティママの健康講座、園児のための食育講座、食生活改善推進員養成講座等の援助 ・ 食生活改善推進協議会運営業務 総会、役員会、研修会の開催及び県主催の研修会参加
状況	平成 30 年度食生活改善推進員数 168 人

(2) 目標指標の検証

第2次計画で設定した目標指標の基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

なお、表中の「傾向」欄は、「↑」：基準値から2ポイント以上改善、「→」：横ばい、「↓」：2ポイント以上悪化で表示します。

基本方針	指標項目			基準値 (平成25年度)	現状値 (令和元年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
楽しむ力	1	1日1回は家族と一緒に食事を食べる子どもの割合	年長児	96.3%	97.3%	→	100%
			小学生	92.7%	87.7%	↓	95%以上
			中学生	85.5%	84.6%	→	90%以上
	2	家族や仲間と楽しく食事をする人の割合	市民	79.5%	73.6%	↓	80%
元気の力	3	朝食を食べていない人の割合	年長児	0.7%	0.7%	→	0%
			小学生	0.7%	1.0%	→	
			中学生	2.5%	2.0%	→	
			男性 20歳代	17.8%	16.7%	→	15%以下
			30歳代	11.2%	13.3%	↓	10%以下
			女性 20歳代	17.9%	12.9%	↑	7%以下
			30歳代	6.9%	7.1%	→	5%以下
	4	毎食(3食)野菜を食べている人の割合	年長児	63.5%	64.5%	→	80%以上
			小学生	66.6%	65.2%	→	
			中学生	65.7%	61.8%	↓	
			市民	68.1%	66.1%	↓	
	5	栄養バランスに配慮した食生活を送っている人の割合	小学生	41.7%	51.3%	↑	60%以上
			中学生	42.1%	50.9%	↑	
			市民	39.2%	39.4%	→	
	6	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心があり、実践している人の割合	年長児	67.3%	46.1%	↓	80%以上
			小学生	41.0%	44.4%	↑	
			中学生	40.7%	43.0%	↑	
			市民	34.3%	34.9%	→	
	7	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)を認知している人の割合	市民	81.7%	77.9%	↓	100%
	8	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防や改善のための適切な食事、運動などを継続的に実践している人の割合	市民	22.0%	20.8%	→	50%以上
	9	「食育」のしゅうなん出前トークの実施回数	実施回数	延べ127回	延べ351回	↑	延べ240回

基本方針	指標項目			基準値 (平成25年度)	現状値 (令和元年度)	傾向	目標値 (令和元年度)
つな が る 力	10	食事の時にあいさつをする子どもの割合	年長児	73.0%	72.8%	→	100%
			小学生	74.0%	72.8%	→	
			中学生	64.4%	74.7%	↑	
	11	伝統的な行事食や郷土料理を知っている人の割合	市民	74.7%	78.9%	↑	80%以上
	12	「食育」の言葉も内容も知っている人の割合	小学生	24.9%	18.9%	↓	100%
			中学生	23.6%	24.9%	→	
			市民	55.7%	60.3%	↑	90%以上
	13	農林漁業等の体験活動を実施している小中学校	実施学校	46校	全校	↑	全校
	14	学校給食における地場産（県内産）食材の使用割合	使用割合	60.0%	67.1%	↑	60%以上
	15	食べ残し（食べ物の廃棄）をなくすようにしている人の割合	小学生	60.7%	54.6%	↓	90%以上
			中学生	69.9%	70.0%	→	
			市民	82.3%	83.1%	→	
	16	「食」の安全について関心のある人の割合	小学生	39.4%	55.0%	↑	90%以上
			中学生	39.0%	45.4%	↑	
			市民	71.7%	66.9%	↓	



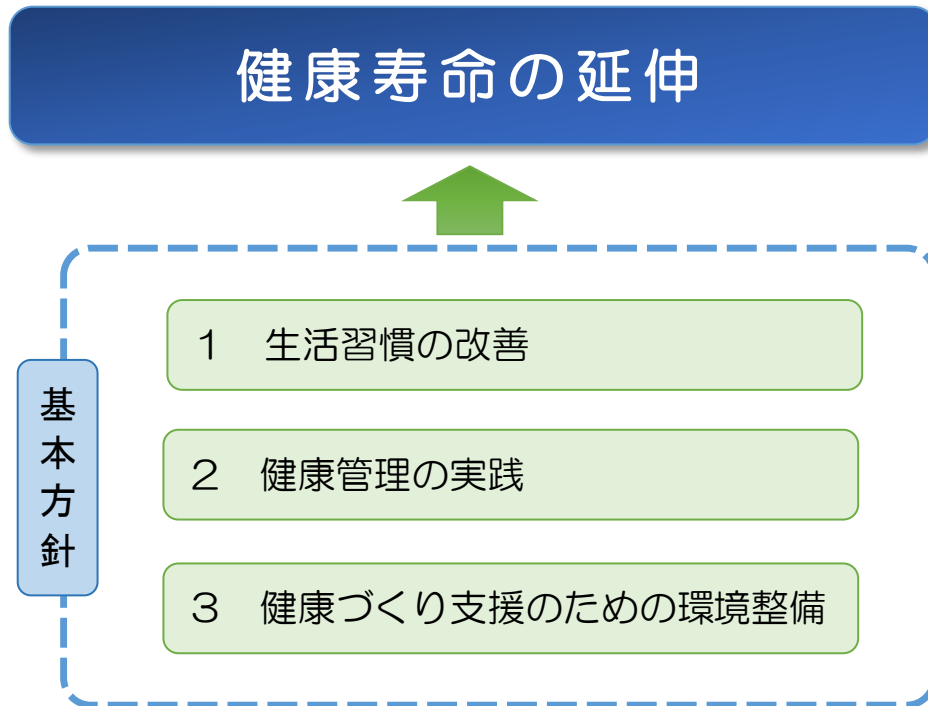
第3章

健康づくりの目標と取組 (健康づくり計画)

1 健康づくりの基本的な考え方

（１）健康づくり計画の目標と基本方針

【健康づくり計画がめざすもの】



前計画期間中の取組により、市民の健康意識が着実に高まりつつある一方で、前計画策定時に抽出された本市の健康課題の多くは、現在も残っています。本計画においても、引き続き「ヘルスプロモーション」の考え方に基づき、これら健康課題の解消を図り、健康寿命の延伸の実現をめざします。

本市では、前計画期間中、企業、事業所、関係団体等と連携し、いつでも、どこでも、だれでも気軽に取り組める健康づくり「しゅうなんスマートライフチャレンジ」に取り組み、一定の成果を上げることができました。具体的なチャレンジメニューは、社会の情勢変化等に伴い、必要に応じて見直すことになりますが、本計画期間中においても、この取組を本市における健康づくりの主要事業と位置づけ、継続することとします。

なお、現状と課題の整理及びそれに対する具体的な取組の設定にあたっては、健康づくりの6つの分野（①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③こころの健康と休養 ④歯・口腔 ⑤たばこ・飲酒 ⑥健康管理）ごとに整理し、生涯を通じた健康づくりを支援します。

（2）健康づくり計画の体系



※しゅうなんスマートライフチャレンジとは、国が推進する健康寿命を延ばす国民運動「スマートライフプロジェクト」の一環として、市民が自発的かつ積極的に健康の維持増進に取り組めることを目的とし、地域、企業、関係団体等と連携して進める「いつでも、どこでも、だれでも」気軽に取り組める健康づくりチャレンジです。

2 栄養・食生活

（１）現状と課題

前計画で設定した評価指標における数値目標の達成状況を見ると、栄養バランスに配慮した食生活を送っている小中学生の割合など、一部で策定時に比べ現状値が良くなっている項目もありますが、数値目標を達成した指標項目はなく、特に成人の食生活についてはあまり変化が見られない結果となっています（第2章P25参照）。

- アンケート調査結果を見ると、栄養バランスにほぼ毎日配慮している成人は39.4%（図3-1参照）、ほぼ毎日野菜を食べている成人は66.1%にとどまっております（図3-2参照）、塩分の多い料理を控えるよういつも心がけている成人は29.0%となっています（図3-3参照）。
- BMI※の状況を見ると、30歳以上の男性の4人に1人は肥満の状態であることがわかります（図3-4参照）。肥満がすべての生活習慣病の発生に関与していることは、メタボリックシンドロームの認知度向上（図3-5参照）に伴い理解が進んでいると思われますが、その予防や改善のための適切な食事、運動の継続的な実践を促す必要があります（図3-6参照）。
- 40歳未満の女性については、やせの割合が比較的高くなっており（図3-4参照）、その背景には過度の痩身志向の存在もうかがわれます。過度のダイエットの危険性を周知し、1日3食、栄養バランスのとれた食生活の実践を啓発する必要があります。

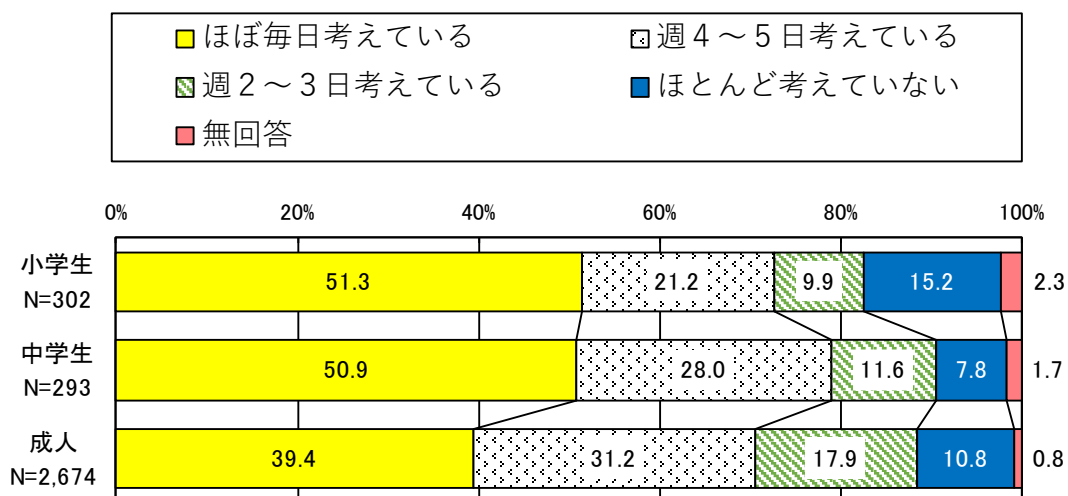
◆◆「BMI」とは◆◆

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

◇BMI = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))
 例) 身長160cm, 体重60kgの人の場合
 $BMI = 60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$

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

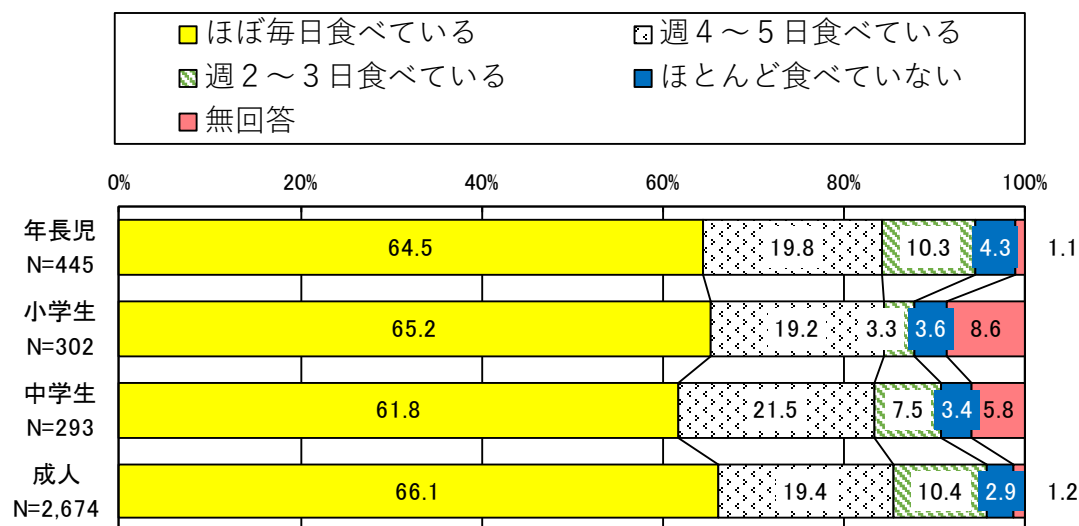
図 3-1 栄養バランスに配慮した食生活を送っているか



資料：アンケート調査結果

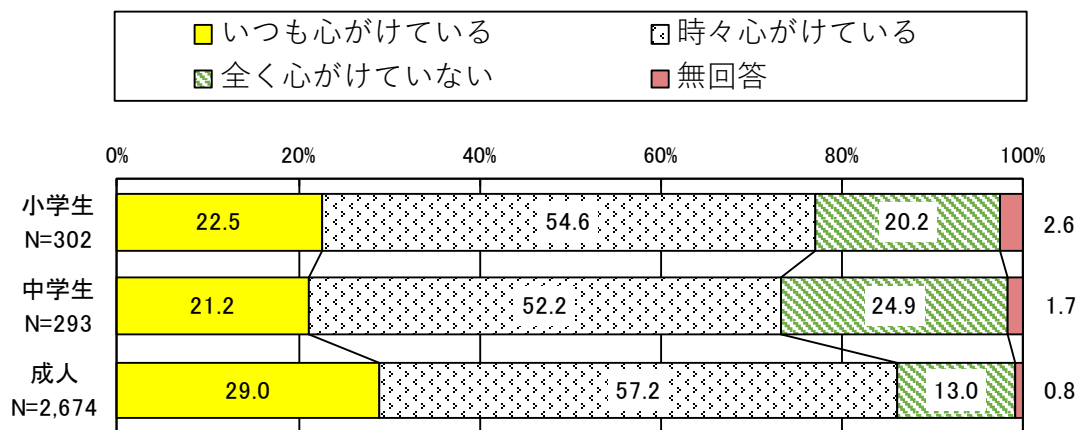
※グラフ中の「N」は、割合算出の基数となる有効回答者数を示しています。
また、端数処理（四捨五入）の関係で、回答割合の合計が 100%にならないことがあります（以下同じ）。

図 3-2 1日3回の食事で、いつも野菜を食べているか



資料：アンケート調査結果

図 3-3 「塩分の多い料理を控えること」についてどの程度心がけているか

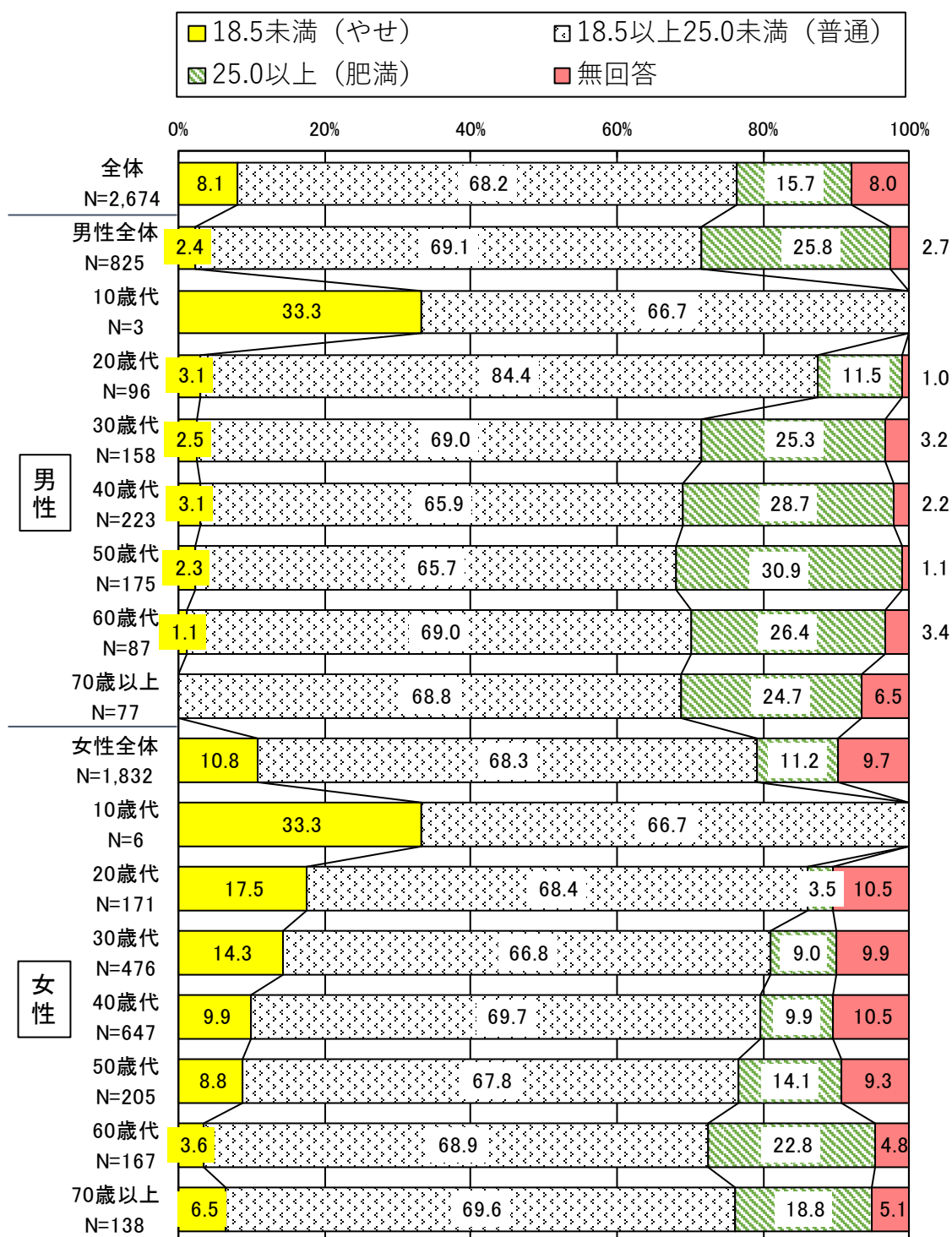


資料：アンケート調査結果



減塩講座

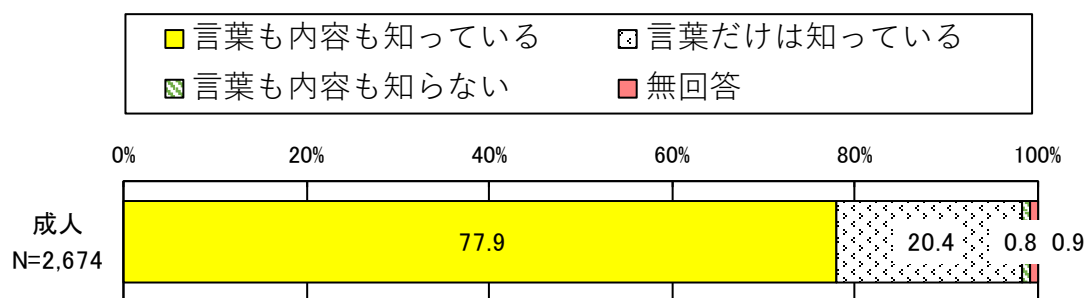
図 3-4 成人のBMI



※回答者の身長・体重から算出

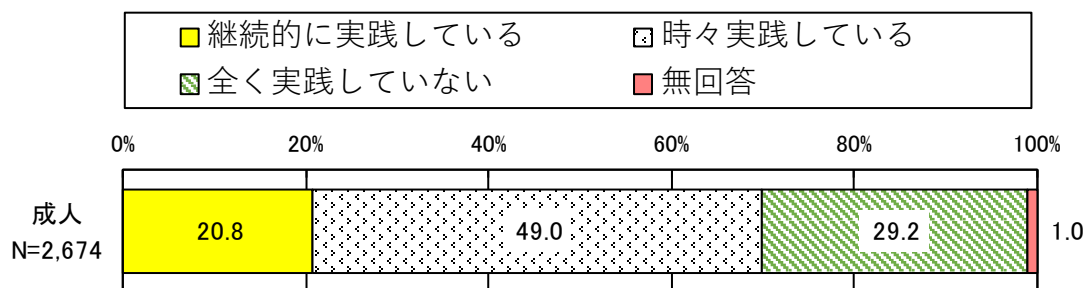
資料：アンケート調査結果

図 3-5 「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」を知っているか



資料：アンケート調査結果

図 3-6 「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の予防・改善のために適切な食事、運動などを継続的に実践しているか



資料：アンケート調査結果



栄養バランス料理教室

（２）目標

- ◆ １日３食、栄養バランスを考えながら食べよう
- ◆ 毎食、野菜を食べよう
- ◆ 塩分をとりすぎないようにしよう
- ◆ 適正体重を知り、自分に合った食事量にしよう

◆ １日３食、栄養バランスを考えながら食べよう

１日３食、主食を中心に主菜（魚類・肉類・卵類・大豆、大豆製品）と副菜（野菜類・いも類・きのこ類・海藻類）を組み合わせ、栄養バランスを考えながら食べましょう。

◆ 毎食、野菜を食べよう

野菜には、ビタミンや食物繊維が豊富に含まれ、整腸作用や血糖・コレステロールの上昇を抑える働きもあります。健康の保持増進のため、毎日、野菜を 350 g 以上食べるよう、心がけましょう。

◆ 塩分をとりすぎないようにしよう

塩分のとりすぎは高血圧や循環器疾患との関わりが大きく、胃がんの発症にも関与します。ふだんから薄味を心がけましょう。

◆ 適正体重を知り、自分に合った食事量にしよう

肥満はほとんど全ての生活習慣病の発生に関与しています。また、若い女性のやせは、妊娠や出産に影響することもあります。自分の適正体重を知り、それを維持することが大切です。

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
栄養バランスに配慮した食生活をほぼ毎日考 えている人の割合	小学生	51.3%	60%
	中学生	50.9%	
	成人	39.4%	50%
野菜をほぼ毎食食べている人の割合	年長児	64.5%	75%
	小学生	65.2%	
	中学生	61.8%	
	成人	66.1%	
「塩分の多い料理を控えること」をいつも心が けている人の割合	成人	29.0%	35%

(3) 目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●食に関する正しい知識や情報を積極的に入手しましょう。 ●主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事づくりを実践しまし ょう。 ●体重の変化に気をつけましょう。
乳幼児期	●「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ●離乳食からうす味を心がけましょう。 ●生活リズムを整え、1日3食の規則正しい食習慣を身につけましょう。
学童期	●「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ●好き嫌いなく、何でもバランス良く食べるよう心がけましょう。 ●ファストフードや甘いもののとりすぎに気をつけましょう。 ●食に関する知識を身につけましょう。
思春期	●夜ふかしをせず、毎朝、朝食をしっかり食べましょう。 ●適正体重を知り、バランスのとれた食事をしましょう。 ●発育に支障をきたすようなダイエットを慎みましょう。 ●食に関する知識を身につけましょう。
青壮年期	●適正体重を知り、バランスよく適量食べる習慣を身につけましょう。 ●夜遅い飲食を控え、朝食をしっかり食べましょう。 ●うす味を心がけましょう。 ●野菜の摂取量を増やしましょう。 ●栄養成分表示を参考に、ヘルシーメニューを選ぶよう心がけましょう。

ライフ ステージ	内容
高齢期	●自分の体調に合わせ、1日3食きちんと食事をしましょう。 ●できるだけ多くの食材をバランスよく食べ、低栄養を防ぎましょう。 ●うす味を心がけましょう。 ●家族や友人と食事を楽しみましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●世代間交流を図りながら、食に関する学習の機会を増やします。
食生活改善 推進員	●地域の市民センター等で健康料理教室等を開催し、食を通じた健康づくりを啓発します。
幼稚園 保育所等 学校	●園児、児童生徒に対する食育を推進します。 ●園や学校を通じた給食だよりや食育だよりを通じた保護者への啓発を行います。
食品 関連業者	●食に関する情報提供やイベントの開催を行います。 ●栄養成分表示の普及・啓発に取り組みます。

③行政の取組

項 目	内容
情報発信	●広報紙やホームページ、各種教室を通して、食に関する情報提供に努めます。 ●乳幼児の栄養相談や健康教育などを通じて、食に関する情報提供に努めます。
知識の普及	●課題に合わせた各種教室を開催します。 ●乳幼児健康診査等で、偏食の減少や野菜の摂取等、望ましい食習慣が形成されるよう、食の大切さを伝えます。 ●児童・生徒の肥満、欠食などの問題について学校と連携して取り組みます。 ●食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。 ●高齢者の集う通いの場等で、低栄養が原因となるフレイル*の予防について、正しい知識の普及に努めます。

※フレイル：

健康から要介護へ移行する中間の段階。具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指している。

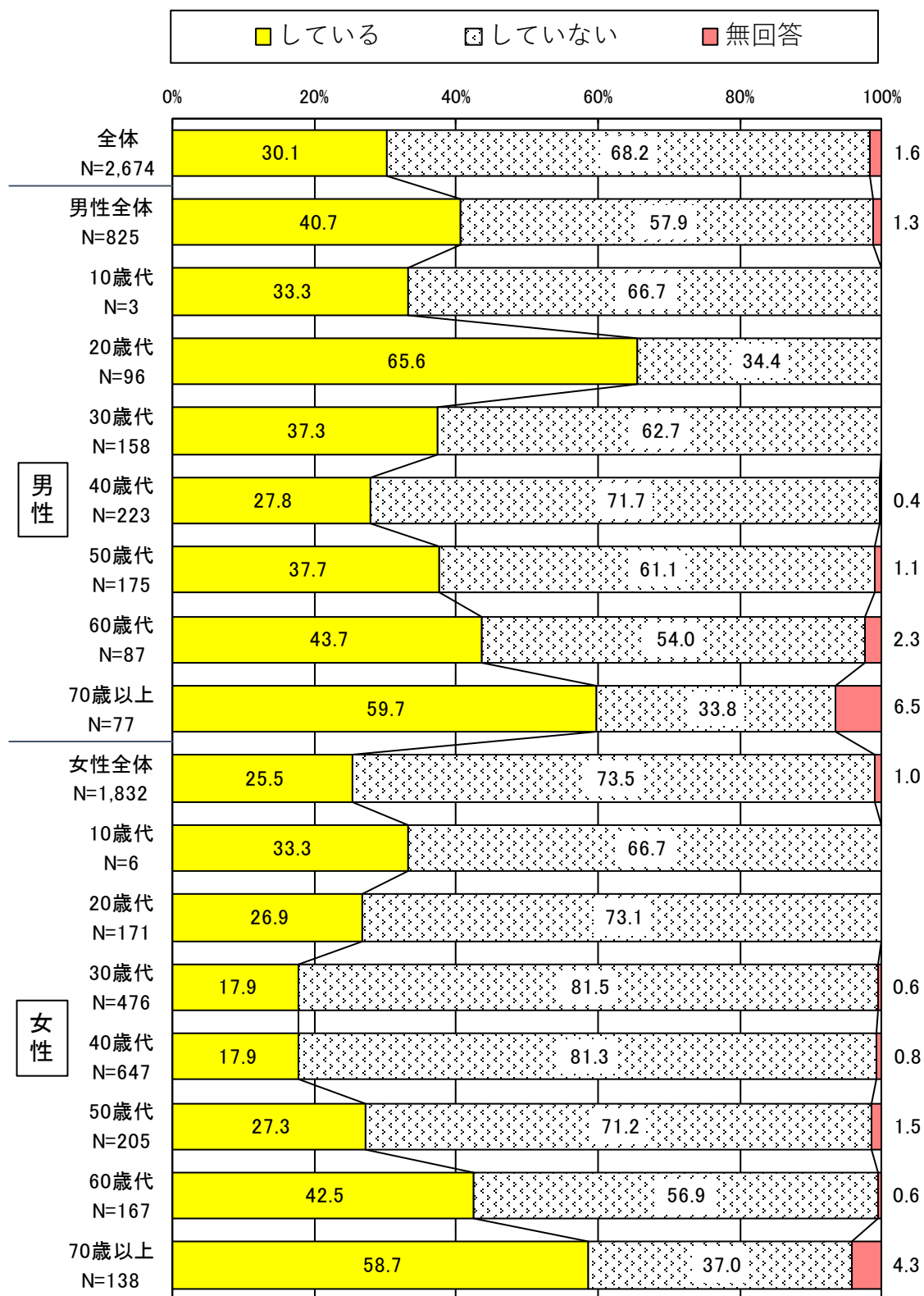
3 身体活動・運動

（１）現状と課題

前計画では、ライフスタイルに合った運動習慣の確立を目標として、しゅうなんチャレンジウォーキングなど、運動に取り組みやすい環境づくりを推進してきました。

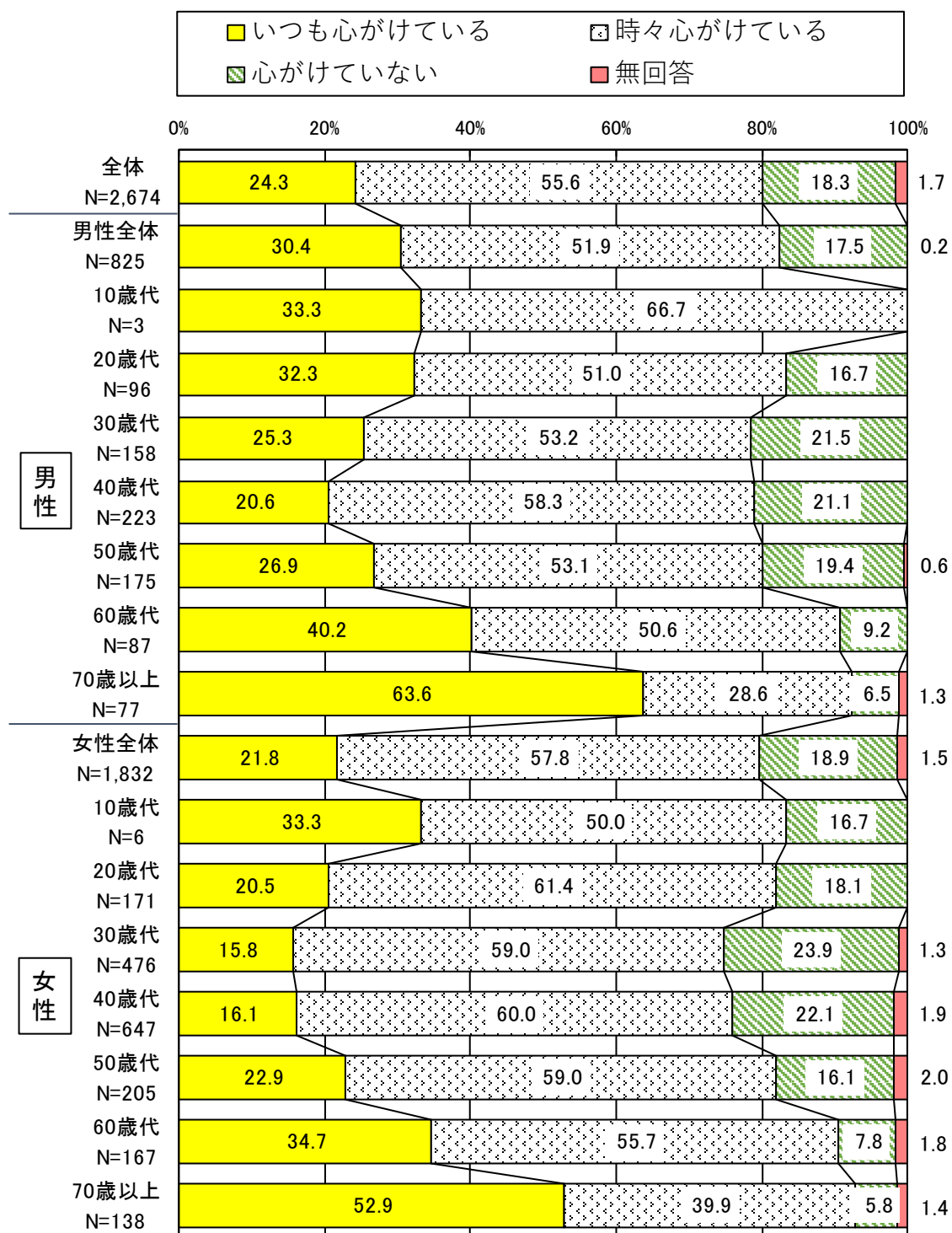
- アンケート調査結果を見ると、定期的に運動（1回30分以上週2回程度）している人の割合は、成人全体の30.1%と、前回調査結果とほぼ同じ結果となっています（図3-7参照）。
- 男女別に見ると、男性は40.7%、女性は25.5%となっており、特に30歳代、40歳代の女性は運動習慣者の割合が低くなっています（図3-7参照）。この男女間の違いには、妊娠・出産・子育ての影響も考えられますが、学童期・思春期からの運動習慣の違いも影響しているのではないかと考えられます。学童期・思春期にいろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。子どもにスポーツ体験の機会を与え、その楽しさを伝えることで運動習慣者を増やすという長期的な視点も必要と考えられます。
- 時間に余裕がないという理由で運動習慣を持たない人も、通勤・通学時の歩行や家事など、日常生活の中での身体活動量を意識的に増やすことで、運動不足を補うことが可能です。しかし、日頃から健康のために意識的に身体を動かすことをいつも心がけている成人は24.3%となっており（図3-8参照）、男女年齢階層別の回答傾向も運動習慣の有無に関する回答傾向（図3-7参照）と似ています。
- 高齢期の身体機能の維持という運動の効果に着目すると、ロコモティブシンドローム（運動器症候群：筋肉や関節・骨など運動器の衰えにより「立つ、歩く」という移動機能が低下した状態）の予防をはじめ、介護予防の観点からも、積極的に外に出て歩くことを推奨する必要があります。
- アンケート調査結果から男女別年齢階層別に1日の平均歩数を算出すると、いずれの区分においても「健康日本21（第2次）」の目標（20～64歳：男性9,000歩、女性8,500歩、65歳以上：男性7,000歩、女性6,000歩）を大きく下回っています（図3-9参照）。
- 今後の健康づくり施策の展開にあたっては、高齢者の介護予防や生きがいづくりとの連携がこれまで以上に重要となってきます。

図 3-7 定期的に運動（1回30分以上週2回程度）しているか



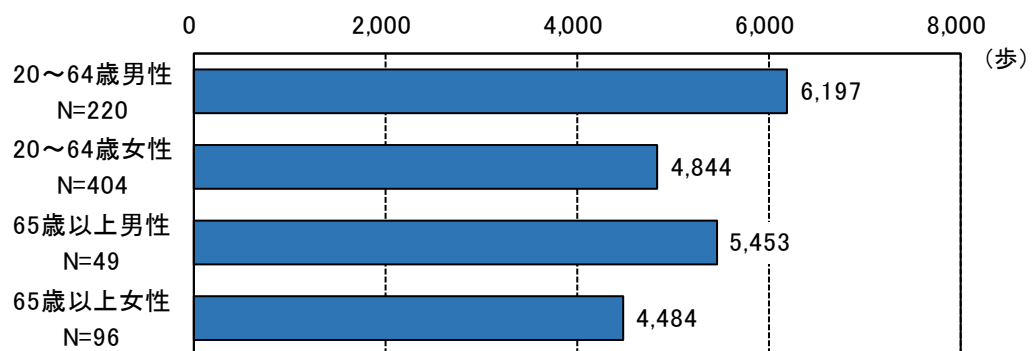
資料：アンケート調査結果

図 3-8 日頃から健康のために意識的に身体を動かすよう心がけているか



資料：アンケート調査結果

図 3-9 一日の平均歩数



資料：アンケート調査結果



お腹ぺったんこ体操



運動講座

（２）目標

- ◆ 日々の生活の中で意識的に身体を動かそう
- ◆ 自分に合った運動を見つけ、続けよう
- ◆ 積極的に外に出よう

◆日々の生活の中で意識的に身体を動かそう

運動は心臓や肺の機能を高め、筋肉や骨を強くします。また、継続的な運動の実施は肥満の予防、善玉コレステロールの増加など生活習慣病の予防や、ストレス解消にも大きな効果があります。

運動習慣を持たない人も、通勤・通学時の歩行や家事など、日常生活の中での活動量を意識的に増やすことを心がけましょう。

◆自分に合った運動を見つけ、続けよう

「運動」と聞くだけで「激しいランニングやスポーツをしないといけない」というイメージを持ってしまいがちですが、必ずしも激しい運動をする必要はありません。必要なのは、身体を鍛えるトレーニングではなく、自分の健康を維持増進する程度の運動です。ウォーキングやストレッチなど簡単な運動でよく、大切なのは無理せず継続的な運動を心がけることです。自分に合った運動を見つけて、週末などの余暇時間に取り入れましょう。

◆積極的に外に出よう

外に出ることは身体を動かすことにつながります。子どもの時から外遊びの習慣を身につけ、生涯を通して積極的に外に出よう努めましょう。

特に、高齢者の閉じこもりは、身体的生活機能だけでなく、精神的・社会的な生活機能の低下を招きます。介護予防の観点からも積極的に短時間でも外出の機会を増やすことが重要です。

また、歩行速度が速い高齢者ほど生活機能を維持しやすく余命も長いことが知られています。日頃から積極的に歩くことで、ロコモティブシンδροームを予防しましょう。

★★みんなで目指す目標値★★

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
運動習慣のある人(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施している人)の割合	成人男性	64.5%	75%
	成人女性	66.1%	
健康のために意識的に身体を動かすよう、いつも心がけている人の割合	成人男性	22.5%	35%
	成人女性	29.0%	
スポーツ施設(市の指定管理施設)の利用者数	市民	698,426人※	750,000人

※平成30年度実績

(3) 目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

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

②地域・関係団体の取組

主体となる団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●健康体操教室など、健康や体力づくりに関する取組を行います。 ●ウォーキング等の運動の推進に取り組みます。
幼稚園 保育所等	●遊びを通して身体を動かす楽しさを伝えます。
学 校	●休み時間の遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを伝えます。 ●クラブ活動や部活動及び地域の体育行事に積極的に参加することを勧めます。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
体育協会	●スポーツに関する啓発やスポーツ教室や大会等を実施し、市民のスポーツの振興に取り組みます。 ●スポーツを通して青少年のこころとからだを育てる活動を支援します。

③行政の取組

項 目	内容
知識の普及と 実践の促進	●幼児期から遊び等を増やし、親子で楽しく身体を動かすことを促します。
	●ロコモティブシンドロームの認知度向上に向けた啓発を行います。
	●身近な地域で安全に運動できる施設等の情報を提供します。 ●運動の効果、方法等に関する正しい知識や情報の提供を行います。
	●しゅうなんチャレンジウォーキングを実施します。 ●ウォーキングアプリを活用し、ウォーキングの普及を図ります。
	●住民運営通いの場（いきいき百歳体操）づくりを支援します。
	●介護予防事業との一体的な取組により、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。
関係機関 との連携	●体育協会やスポーツ推進委員等との連携により、ライフステージやライフスタイルに応じた多様なスポーツ活動を支援します。
	●高齢者の地域活動やサークル活動等を促進します。
	●介護予防事業との連携を図りながら、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。
生活習慣病予防及び介護予防のための体操の普及啓発	●周南市オリジナルのメタボリックシンドローム予防のための「お腹ぺったんこ体操」、介護予防のための「周南しゃっきり体操」「いきいき百歳体操」の普及啓発、定着支援を行います。

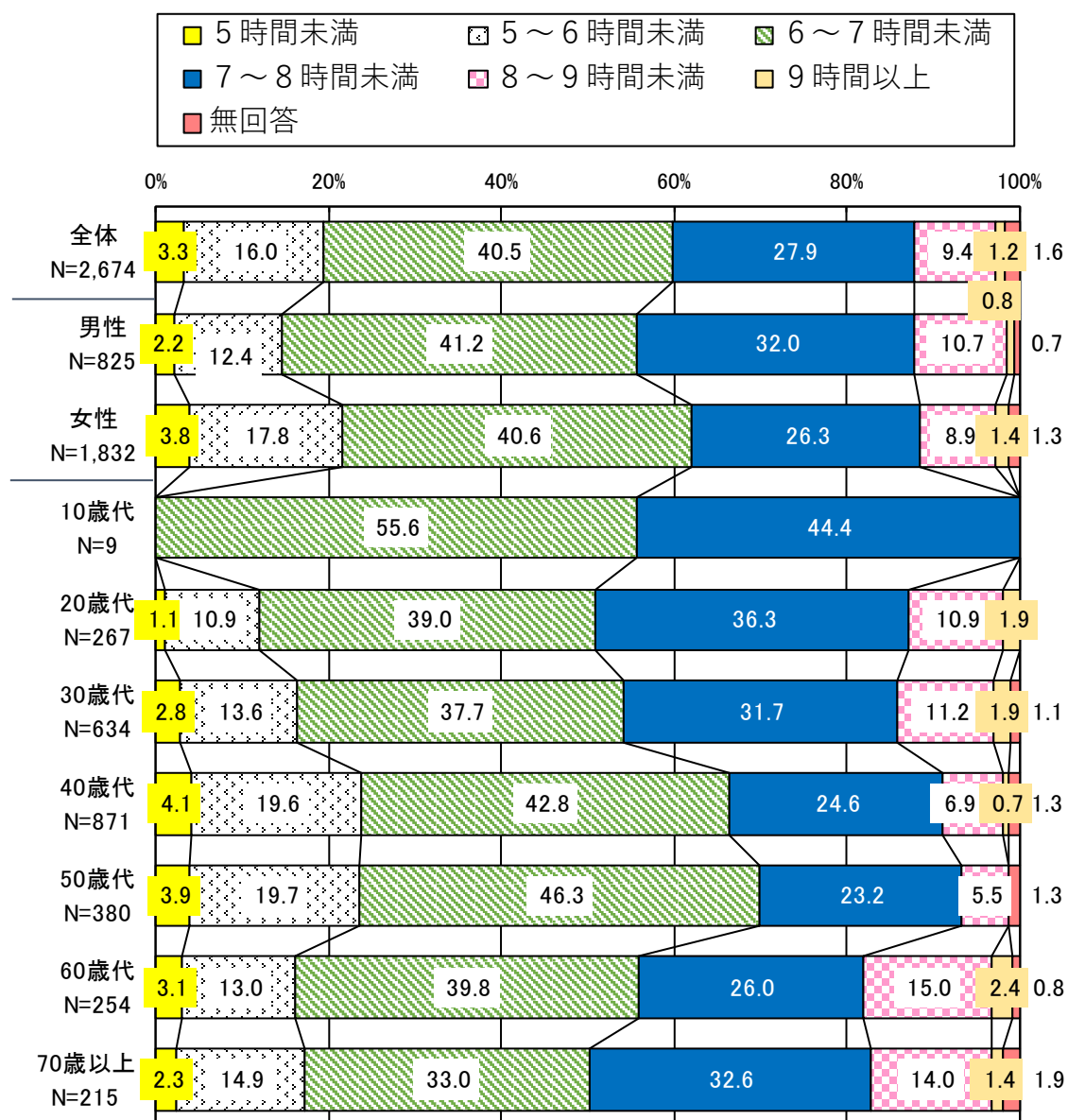
4 こころの健康と休養

（１）現状と課題

すべての人がさまざまなストレスと無縁でない現代社会において、こころの健康を維持するためには十分な休養と余暇活動で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。しかし、若い世代を中心に夜型の生活スタイルが広がりを見せる中、睡眠時間の短い人や普段の睡眠で十分休養がとれていない人が多くなっています。

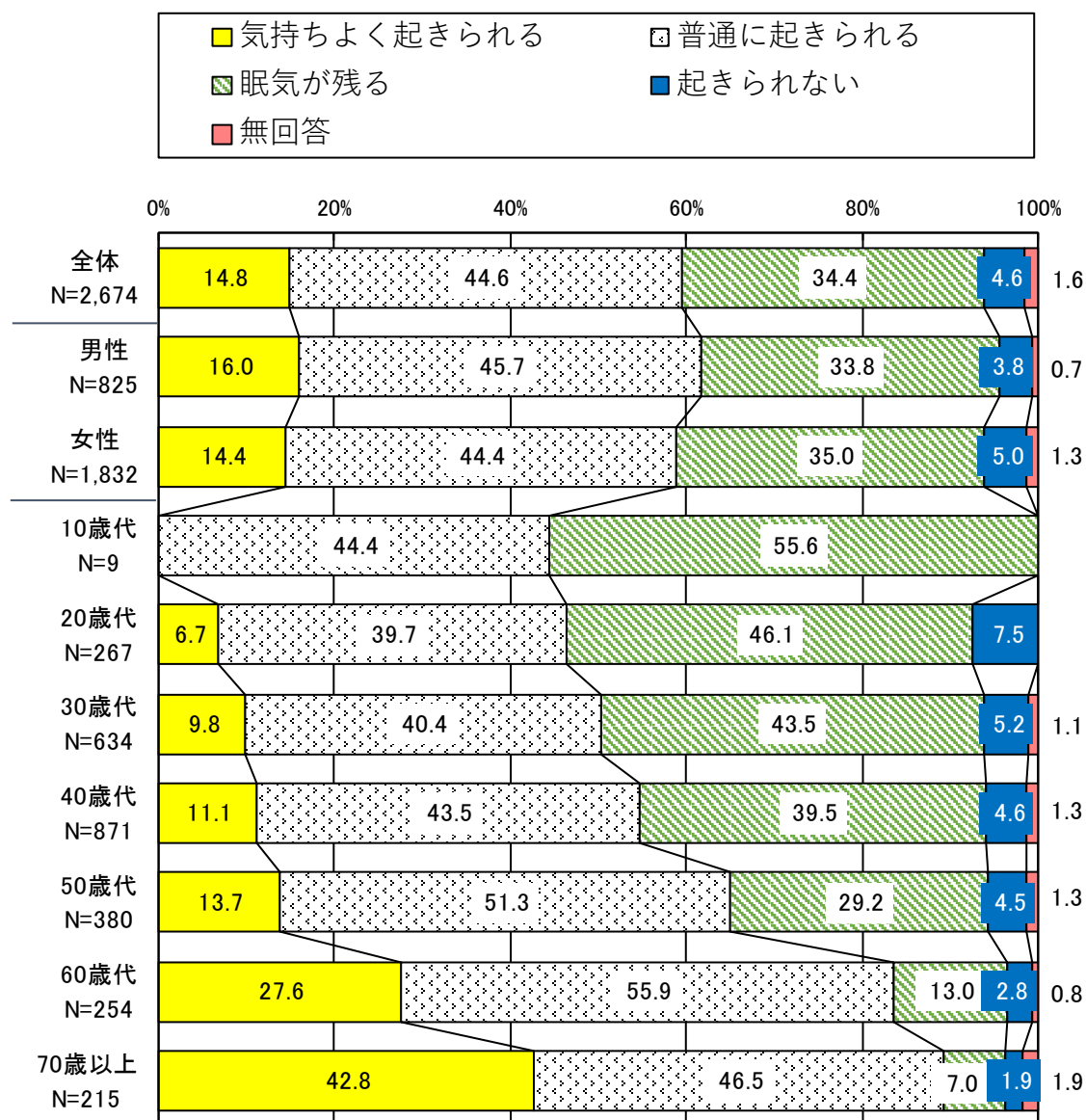
- アンケート調査結果を見ると、成人の1日の平均睡眠時間は6時間以上7時間未満の人が最も多くなっていますが、成人の6割が平均睡眠時間7時間未満となっています（図3-10 参照）。
- 朝気持ちよく起きられる人は成人全体の14.8%で、「眠気が残る」「起きられない」と回答した人が約4割を占めており、「眠気が残る」という回答割合は、年齢階層が低くなるにつれて高くなっています（図3-11 参照）。
- 心身の疲労回復のための方法を「持っていない」成人の割合は全体の4割となっています（図3-12 参照）。心身の疲労回復には規則正しい食事と十分な睡眠が不可欠ですが、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけることも重要です。
- こころの悩みは、身近な家族や職場の同僚が気づきやすく、早めの相談が問題の深刻化を防ぎます。そのことを市民全体が認識できるよう情報提供するとともに、必要な相談体制の整備に努めなければなりません。
- 妊娠中に気分が落ち込んだり、悩みや不安を抱えたりする女性は少なくありません。子育て中、ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がない母親もいます。家庭での男女共同参画を進め、女性の育児や家事の負担軽減を図るとともに、身近な人が相談にのって、ストレス解消の手助けをすることが必要です。

図 3-10 ふだんの1日平均睡眠時間



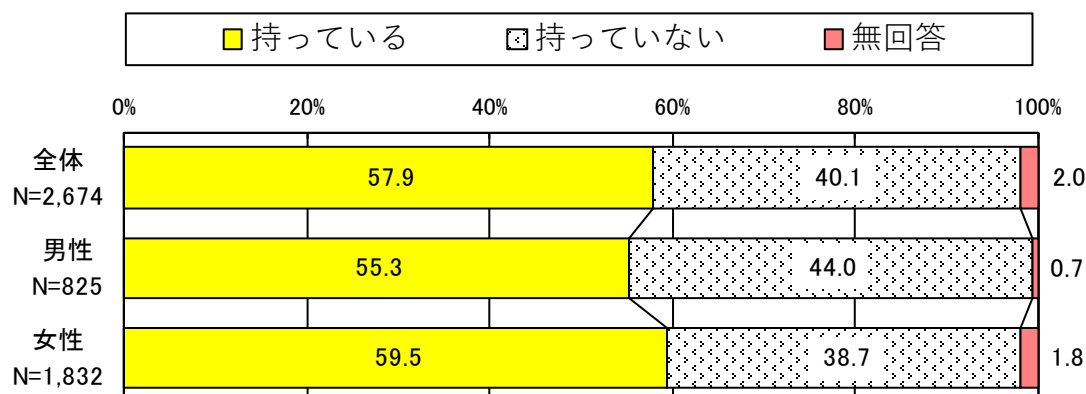
資料：アンケート調査結果

図 3-11 朝気持ちよく起きられるか



資料：アンケート調査結果

図 3-12 心身の疲労回復のための方法を持っているか



資料：アンケート調査結果

（2）目標

- ◆ 睡眠による休養の大切さを知り、十分な睡眠を取ろう
- ◆ 自分に合ったストレス解消方法を見つけよう

◆睡眠による休養の大切さを知り、十分な睡眠を取ろう

休養には「休む」と「養う」の二つの意味があります。身体を休め、明日に向かっての鋭気を養うために、生活のリズムを整え、規則正しい食事と十分な睡眠を確保しましょう。

ことに、睡眠障害はこころの病気の初期症状のため注意が必要です。こころの病気は自分では気づきにくいので、身近な人の変化に気づいてあげることが大切です。

◆自分に合ったストレス解消方法を見つけよう

ストレスは誰にでもあることですが、その影響を強く受けるかどうかには個人差があります。過度のストレスが続くと、自律神経とホルモンのバランスがくずれ、心身の不調を招くことになります。ストレスへの対応能力を高めるように生活習慣の改善を含めたこころの健康づくりに努めるとともに、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手につきあうことが重要です。

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
朝気持ちよく起きられる人の割合	成人	14.8%	30%
心身の疲労回復のための方法を持っている人の割合	成人	57.9%	70%

（３）目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●家族で出産や育児について話し合いの時間をつくりましょう。 ●体調の変化があれば早期に受診し、心身の安定を図りましょう。 ●仲間をつくり、悩みや不安を相談して、ストレスをためないように努めましょう。
乳幼児期	●保護者は地域の子育て支援グループや公的な相談機関に悩みや不安を相談しましょう。 ●育児は家族間で協力し、負担感の軽減を図りましょう。 ●家族で早寝・早起きをして、子どもに正しい生活リズムを身につけさせましょう。
学童期 思春期	●早寝・早起きをして、睡眠と休養を十分にとる習慣を身につけましょう。 ●家族や友人と不安や悩みごとを打ち明けられる関係を築きましょう。 ●一人で悩まず、早めに相談しましょう。 ●趣味を見つけ、学習とのバランスをとりましょう。
青壮年期	●ストレスと心身の関係をよく理解し、家族・友人との会話、十分な睡眠、趣味、スポーツなど自分にあったストレス解消法を見つけましょう。 ●仲間との出会い、ふれあいを大切にし、学校・職場・地域の行事や学習の場に積極的に参加しましょう。 ●心の病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。
高齢期	●生きがいを持った生活が送れるよう、地域活動などに積極的に参加しましょう。 ●規則正しい生活を心がけ、心身の健康を保ちましょう。 ●こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。 ●積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●地域での声かけを心がけ、住民の融和を図ります。 ●悩みのある方に耳を傾け、必要時には行政につなげます。
企業・事業所	●従業員に休養や睡眠の大切さを呼びかけ、そのメンタルヘルスに努めます。
母子保健 推進員	●子育てサークルや訪問活動等を通し、妊産婦や子育て中の母親の不安やストレスの軽減に努めます。

③行政の取組

項 目	内 容
知識の普及 と情報提供	●健康教室や健康診査の機会を活用し、ストレスや心の病について正しい知識の普及を図ります。 ●ストレスへの対処能力を高めるための情報提供や場を提供します。 ●困りごと相談窓口のパンフレット等で、心の健康相談窓口の情報提供を行います。
相談体制の 充実	●職場、学校、幼稚園、保育所等、専門機関と連携した相談体制の充実に努めます。 ●気軽に相談できる窓口を設置し、子育ての悩みなどの相談に応じ、子育て中の保護者の精神的負担の軽減を図ります。 ●必要な方への家庭訪問を実施します。



自殺対策街頭キャンペーン

5 歯・口腔

（１）現状と課題

歯を健康に保つことは、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るためには欠かせないものです。また、歯や口腔の健康は、食物の消化吸収だけでなく、全身の健康に影響を与えます。このような観点から、本市では平成31年3月に「周南市民の健康を支える歯と口腔に関する条例」を制定し、庁内関係各課はもとより歯科医師会など関係団体とも連携しながら条例の推進を図ることとしています。

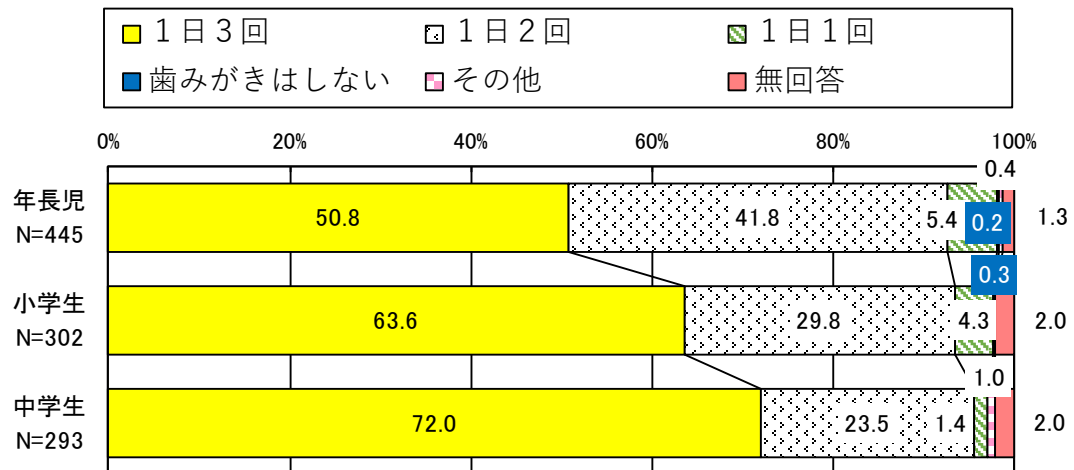
- 歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病ですが、適切な歯みがき習慣を身につけることと、定期的に歯科健診を受けることによって、これらを予防することが可能です。アンケート調査結果を見ると、1日2回以上歯みがきをする習慣が身についている子どもがほとんどですが（図3-13 参照）、学齢が高くなるにつれて定期的に歯科医院でフッ素塗布や歯磨き指導を受ける子どもの割合は減少しています（図3-14 参照）。

なお、むし歯のない3歳児の割合は県とほぼ同水準（図3-15 参照）、12歳児童の1人平均むし歯数は県よりも少ない数値で推移しています（図3-16 参照）。

- 成長につれてよく噛んで食べるという習慣がおろそかになっている状況がうかがえます（図3-17 参照）。よく噛んで食べることは、適切な口腔機能を獲得することや、唾液が分泌されることによりむし歯や歯周病の予防となり、生涯自分の歯で食事を楽しむことにつながります。子どもの頃から、よく噛んで味わって食べる習慣を身につけることが大切です。

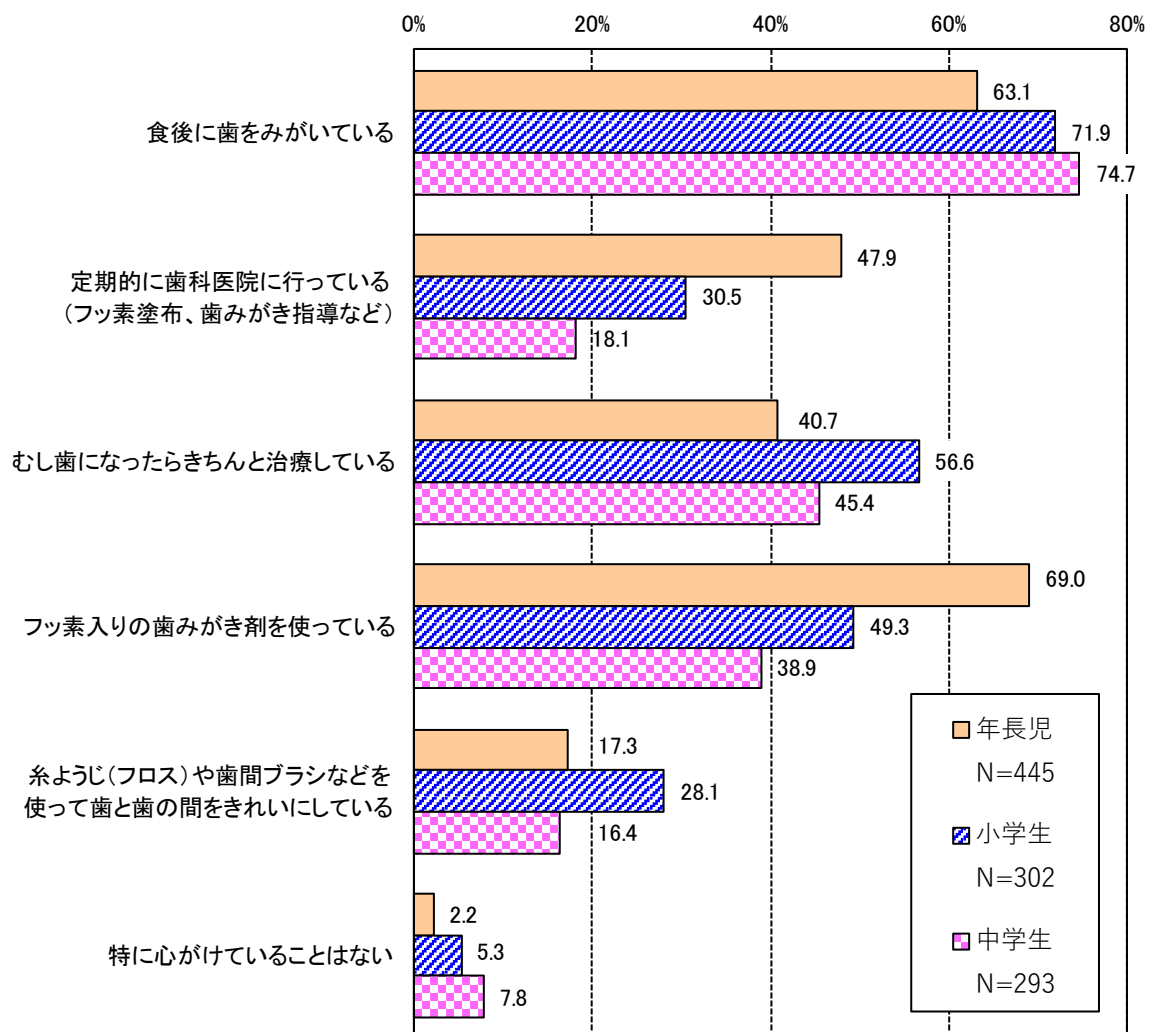
- 歯や口腔の健康を保つためには、歯科健診を受け、歯と口腔の状態を確認するとともに、必要な治療と歯垢除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けることが大切です。定期的に歯科健診を受けている成人の割合は、男性49.2%、女性55.0%にとどまっており（図3-18 参照）、歯や歯ぐきの健康のために心がけていることにも温度差が見られます（図3-19 参照）。

図 3-13 1日に何回くらい歯みがきをするか（子ども）



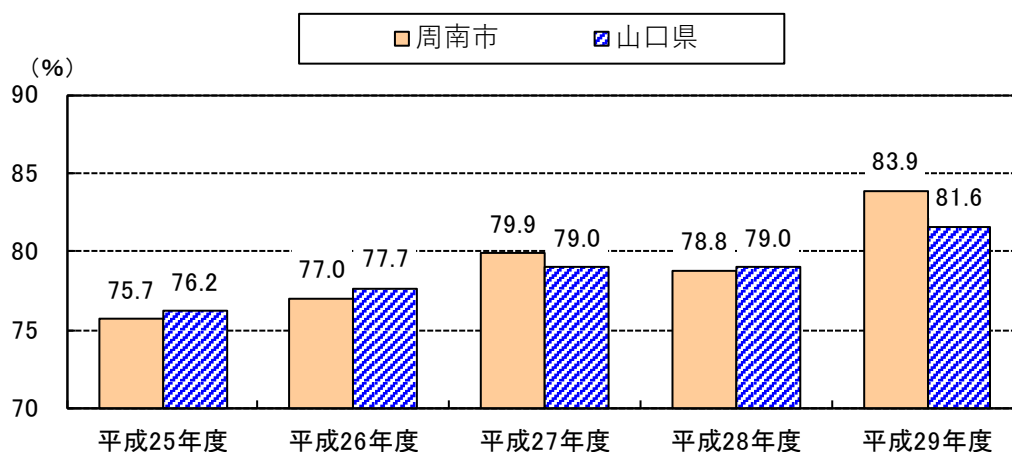
資料：アンケート調査結果

図 3-14 歯や歯ぐきの健康のために心がけていることがあるか（子ども）



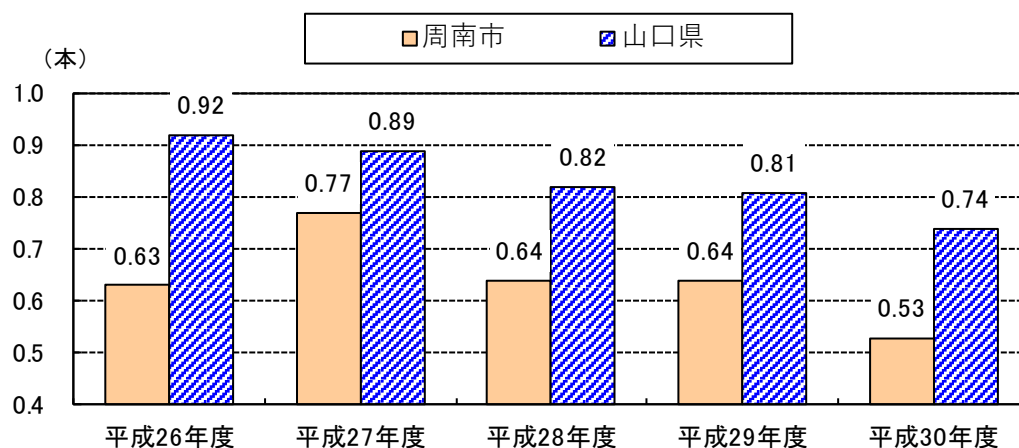
資料：アンケート調査結果

図 3-15 むし歯のない3歳児の割合



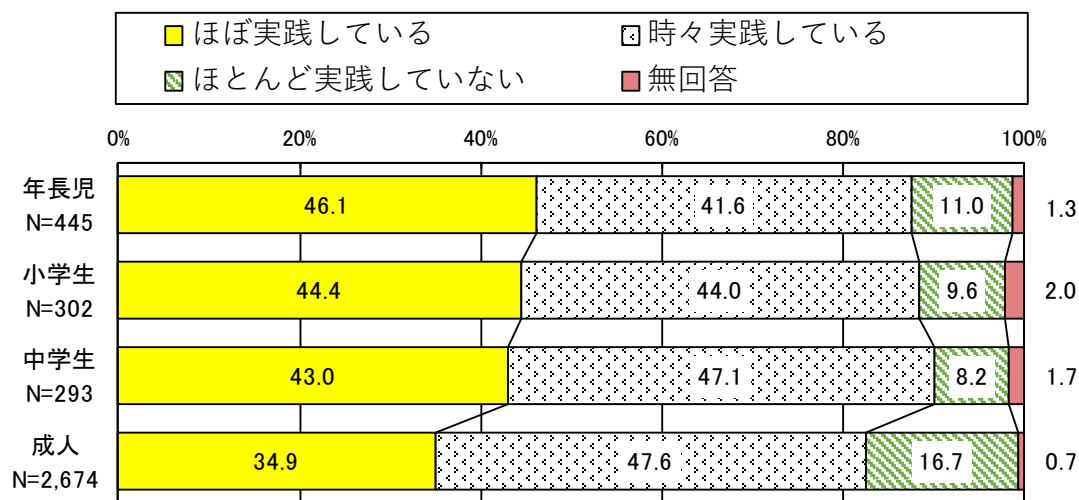
資料：山口県の母子保健

図 3-16 12歳児童の1人平均むし歯数（永久歯）



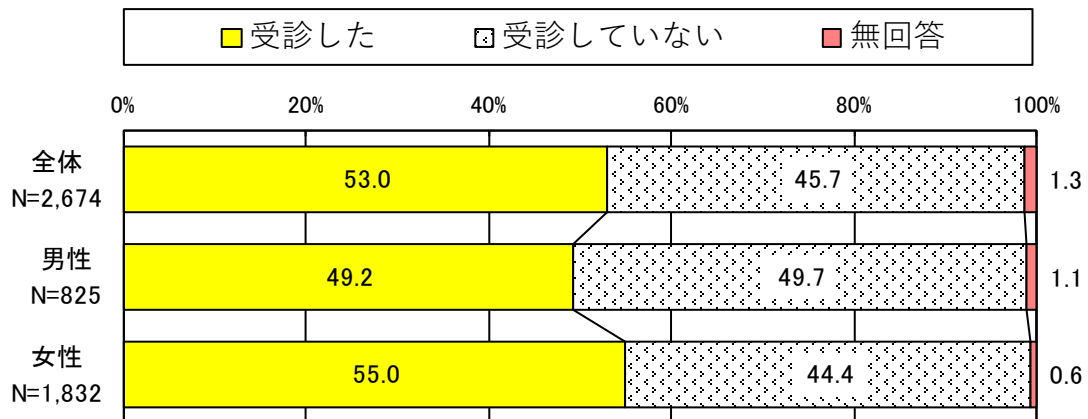
資料：山口県子ども歯科保健統計

図 3-17 よく噛んで味わって食べることを実践しているか



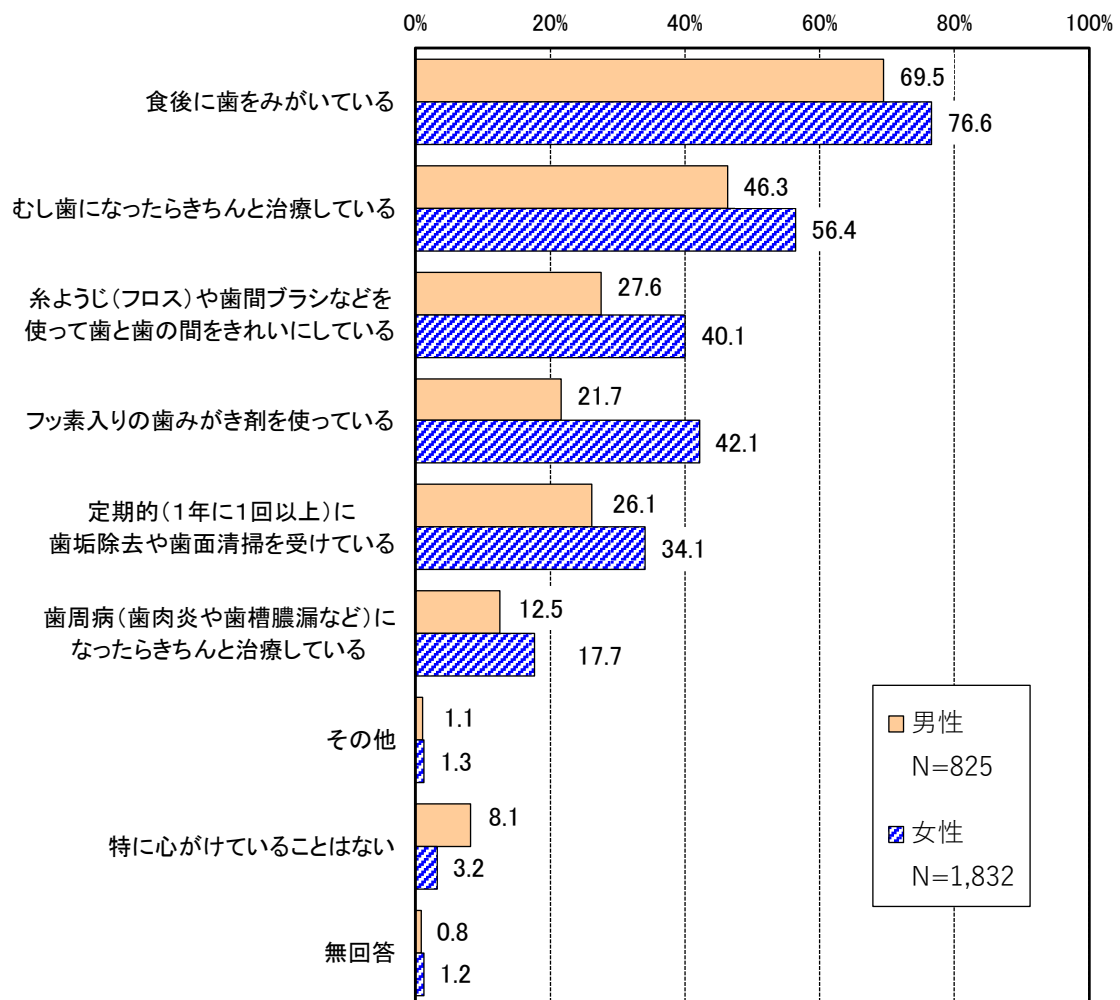
資料：アンケート調査結果

図 3-18 過去 1 年間に歯科健診を受けたか（成人）



資料：アンケート調査結果

図 3-19 歯や歯ぐきの健康のために心がけていることがあるか（成人）



資料：アンケート調査結果

（２）目標

- ◆ 適切な口腔ケアを実践しよう
- ◆ 子どもの時からよく噛む習慣を身につけよう
- ◆ 定期的に歯科健診を受けよう

◆適切な口腔ケアを実践しよう

むし歯や歯周病を予防するためには、毎日の正しい歯みがきや食習慣を身につけ、定期的に歯科健診や予防処置を受けることが必要です。さらに、むし歯に関してはフッ化物入り商品（歯みがき剤・塗布剤）を上手に利用していくことも効果的です。

家庭の中で、子どもの時から食後に歯みがきをする習慣を身につけさせましょう。特に、学童期は乳歯から永久歯へと生えかわる時期であるとともに、親の管理から次第に離れ、あらゆる面での自立が始まります。この時期に歯と口の健康に関しても自分で管理する習慣を身につけていくことが重要です。

◆子どもの時からよく噛む習慣を身につけよう

ゆっくりとよく噛むことによって、あごが鍛えられ、唾液の分泌がよくなることで口の中の病気を防ぎ、消化も助けます。肥満につながりやすい早食いを避けるためにも、ゆっくりよく噛んで食べましょう。

◆定期的に歯科健診を受けよう

青壮年期は歯周病の急増期であり、それによって失われる歯の数が増える時期でもあるため、歯周病対策が重要となってきます。

歯周病は慢性的に進行するため、自覚症状がほとんどありません。また、この時期は歯科保健意識の低さや時間的な制約から、歯科医療機関への受診がおろそかになる傾向があります。

歯周病を予防するためには、歯周病予防についての正しい知識や方法を知り実践するとともに、定期的な歯科健診を１年に１回は必ず受けることが必要です。

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
むし歯のない人の割合	3歳児	80.1%	90%
1人平均むし歯数	12歳の児童	0.53本	0.4本
よく噛んで味わって食べることをほぼ実践している人の割合	年長児	46.1%	50%
	小学生	44.4%	
	中学生	43.0%	
	成人	34.9%	40%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	成人	53.0%	60%

(3) 目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●妊娠性歯周炎やむし歯菌の感染について、正しい知識を身につけましょう。 ●妊娠中に一度は歯科健診を受けましょう。
乳幼児期	●むし歯予防や口腔機能の獲得のために、よく噛んで食べる習慣を身につけさせましょう。 ●食後に歯みがきをする習慣を身につけさせ、子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。
学童期 思春期	●毎食後に丁寧な歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ●むし歯予防や口腔機能獲得のために、よく噛んで食べる習慣を身につけさせましょう。 ●むし歯になったら治療しましょう。
青壮年期	●1年に1回は歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。 ●毎食後歯を磨き、1日に1回は、デンタルフロス（糸付きようじ）や歯間ブラシを使って、丁寧に磨きましょう。 ●歯と歯肉の健康や肥満防止のため、よく噛んで食べましょう。
高齢期	●1年に1回は歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。 ●毎食後歯を磨き、1日に1回は、デンタルフロス（糸付きようじ）や歯間ブラシを使って、丁寧に磨きましょう。 ●義歯の正しい取扱方法の指導を受け、清潔に使用しましょう。 ●脳の活性化や全身の健康のため、よく噛む、たくさん話すなど、口をよく動かしましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●歯の健康に関する教室や講座の開催に取組みます。
学 校	●学校歯科医等との連携に努め、児童や保護者を対象とした歯科保健に関する知識を普及啓発し、むし歯、歯周病予防を推進します。 ●家庭に保健便り等で歯科保健に関する情報を提供します。
歯科医師会	●歯科健診等により、かかりつけ歯科医院として定期的な受診の推進を図ります。 ●あらゆる健康の基礎、食の入り口としての歯科保健の正しい知識の啓発活動を推進します。 ●糖尿病、肺炎等をはじめとする全身的な疾患と歯科疾患との関連性、疾病予防に関する正しい知識の啓発活動を行います。
母子保健 推進員 食生活改善 推進員	●地域活動を通じて、歯や口腔の健康の重要性や歯科健診について市民への周知を図ります。

③行政の取組

項 目	内容
普及啓発 情報発信	●市の広報やパンフレット等を利用し、歯科保健に関する知識の普及啓発を図ります。 ●正しい歯みがき方法や歯周病予防についての情報提供を行います。 ●定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。 ●親と子のよい歯のコンクールを通じ、むし歯予防の意識づけや啓発を行います。
歯科相談	●乳幼児を対象にした育児相談や成人を対象とした健康づくり相談会等で、個別歯科相談を実施します。
健康教育 出前講座	●乳幼児を対象に保健センターや子育て支援センター、幼稚園、保育所等、学校において健康教育を実施します。 ●成人を対象に健康教育を実施し、歯や口腔の知識の周知と歯科健診の必要性の啓発を行います。 ●高齢者の集う通いの場等で、口腔機能低下のリスクについての知識を普及し、予防のための取組を推進します。
幼児の 歯科健診	●1歳6か月児歯科健診及び3歳児歯科健診において、健康診査と保健指導を行います。
成人の 歯科健診	●若い世代の疾患予防を目的に19歳～39歳・妊婦を対象とした、いい歯スマイル検診を実施します。 ●80歳になっても20本以上の歯を保つ（8020運動）ことを目的に歯周疾患検診を実施します。
フッ化物 洗口	●幼稚園・保育所等・学校において、フッ化物洗口を行います。

6 たばこ・飲酒

（１）現状と課題

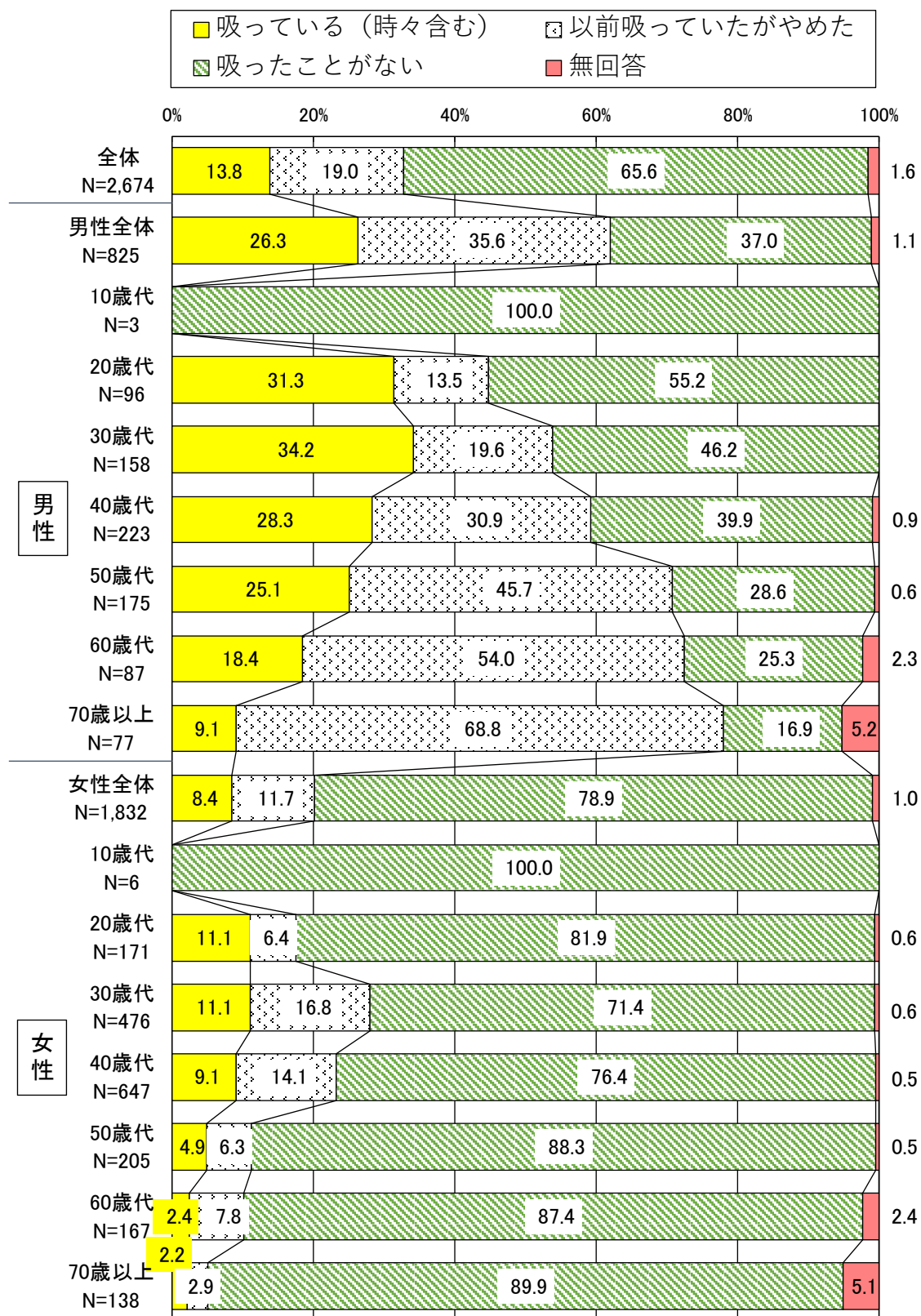
たばこの煙には、発がん物質や発がん促進物質が含まれ、がん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患などの発症に関連があるだけでなく、歯周病、低出生体重児や乳幼児突然死症候群などの危険因子ともなっています。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人々にも受動喫煙による健康への影響が指摘されています。

- アンケート調査結果を見ると、男性で 26.3%、女性で 8.4%の人がたばこを吸っていますが、男性では年齢階層が高くなるにつれて、たばこをやめたという回答割合が高くなっており、徐々にたばこ離れが進んでいる状況がうかがえます（図 3-20 参照）。
- たばこの煙がまわりの人の健康に影響を及ぼすことについての認識は高くなっています（図 3-21 参照）が、たばこが健康に及ぼす影響については、内容による認識の違いが見受けられます。特に、「妊娠に関連した異常（早産・低体重児）」については男女間の認識の差が大きく、受動喫煙防止のためにも、男性の理解促進が重要です（図 3-22 参照）。

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

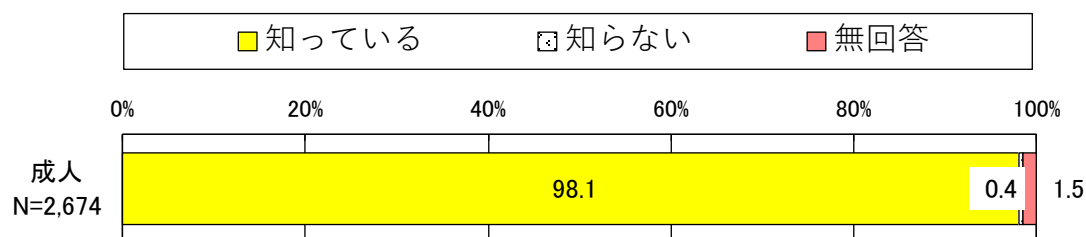
- アンケート調査結果を見ると、お酒を飲む成人は男性 62.5%、女性 29.8%となっており、ほとんど毎日飲む人は男性 32.4%、女性 10.9%となっています（図 3-23 参照）。
- 一般に節度ある適正な飲酒量はビール中ビン 1 本（日本酒 1 合）とされており、また週に 2 日は休肝日を設けることが望ましいとされています。適量を守った楽しい飲酒の習慣を啓発する必要があります。

図 3-20 たばこを吸っているか



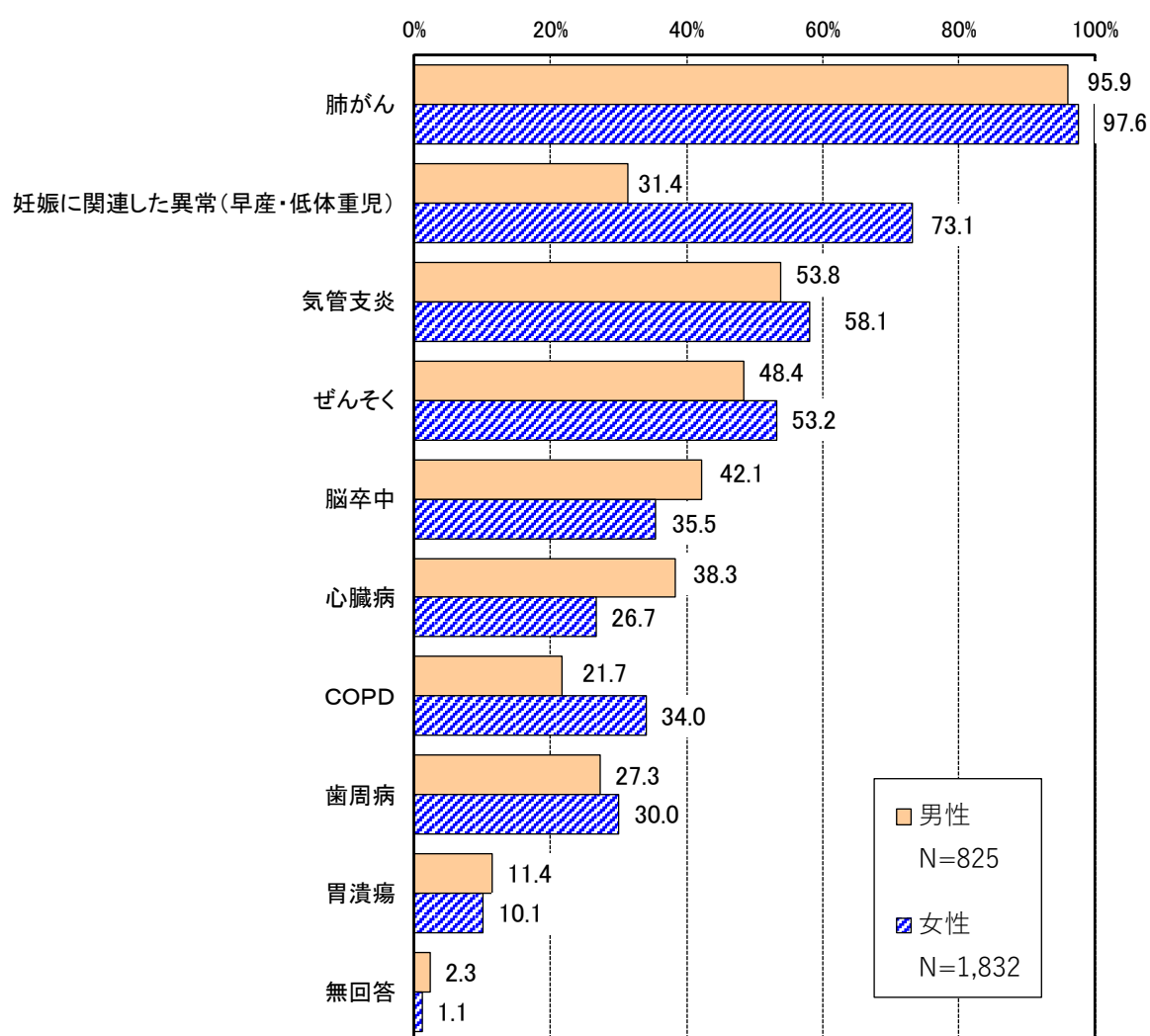
資料：アンケート調査結果

図 3-21 他人のたばこの煙が、まわりの人の健康に影響を及ぼすことを知っているか



資料：アンケート調査結果

図 3-22 たばこが健康に及ぼす影響のうち、知っているものはどれか



資料：アンケート調査結果

図 3-23 週に何日くらい、お酒を飲むか

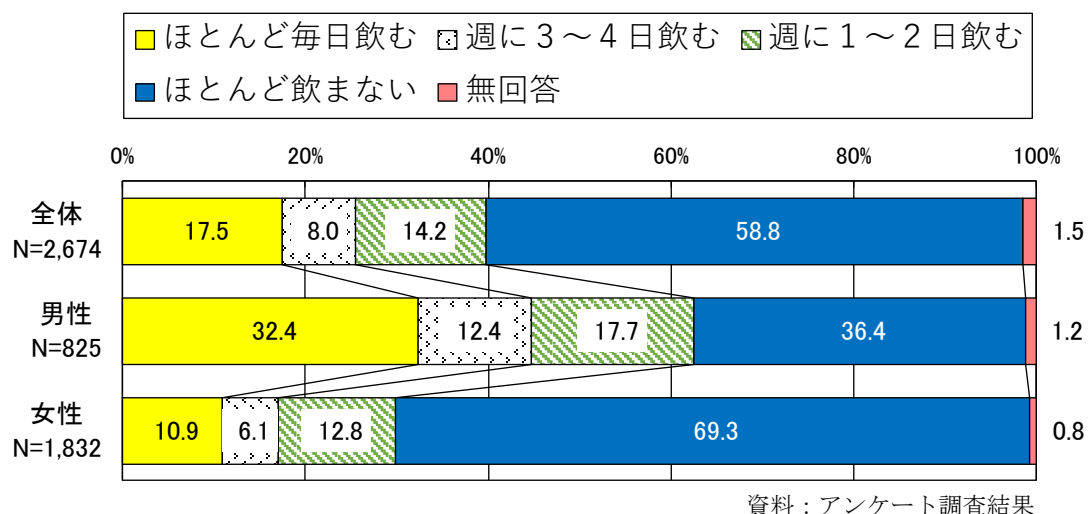
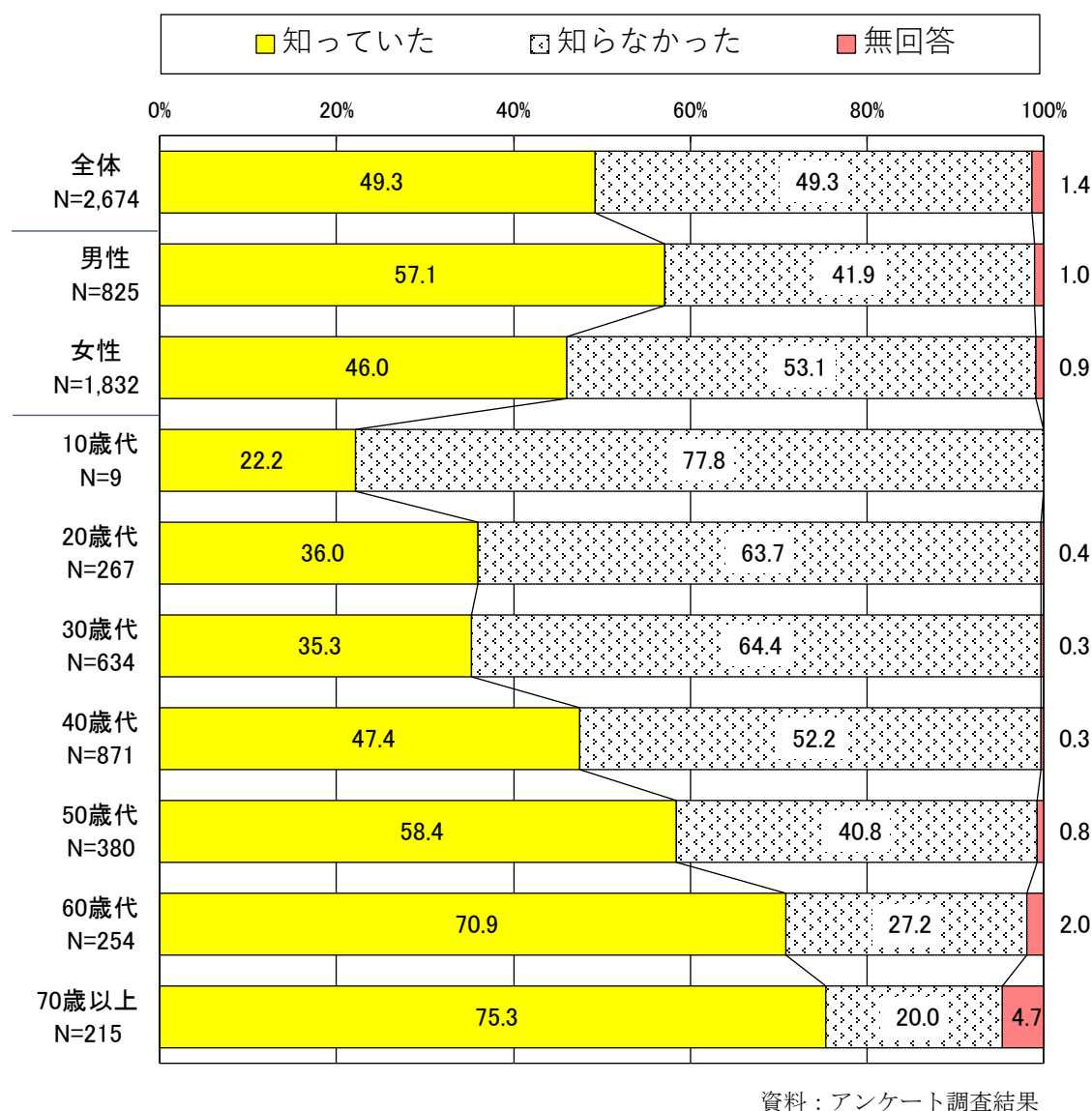


図 3-24 適切な飲酒量は、ビール中ビン1本（日本酒1合）であることを知っていたか



（２）目標

- ◆ たばこの健康への影響を理解し、禁煙しよう
- ◆ 望まない受動喫煙を防止しよう
- ◆ 適正な飲酒量を守り、休肝日を設けよう

◆たばこの健康への影響を理解し、禁煙しよう

喫煙者に、がん、心臓病、脳卒中、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喘息、歯周病等、特定の重要な疾病の罹患率や死亡率等が高いことや、その疾病の発生と喫煙との関連が強いことが明らかとなっています。また、妊娠中の喫煙は胎児の発育に悪影響を及ぼすといわれています。たばこの健康への影響を理解するとともに、禁煙を促進します。

◆望まない受動喫煙を防止しよう

平成30年7月の健康増進法の一部改正により、望まない受動喫煙をなくすため、施設の類型・場所ごとに対策を講じることが求められ、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等には特に配慮が必要とされています。家庭においても、特に妊婦や子どもの受動喫煙を防止するため、家族の禁煙や正しい分煙への取組が大切です。

◆適正な飲酒量を守り、休肝日を設けよう

多量飲酒は肝疾患や生活習慣病（高血圧、脂質異常、糖尿病など）、さらにはアルコール依存症を引き起こします。節度ある適正な飲酒量（1日平均純アルコールで20gまで）を守り、週に2日程度の休肝日を作ることが必要です。

◆◇節度ある適正な飲酒量◇◆◇

主な種類の純アルコール20g	換算の目安
アルコール度 15%の清酒	1 合（180ml）
5%のビール	中びん1本（500ml）
43%のウイスキー	ダブル1杯（60ml）
25%の焼酎	コップ 1/2 杯（100ml）
12%のワイン	グラス2杯（200ml）

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
喫煙している人の割合	成人男性	26.3%	20%
	成人女性	8.4%	5%
適正な飲酒量を知っている人の割合	成人	49.3%	60%

(3) 目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●たばこやアルコールが心身や胎児の成長に及ぼす影響について学習し、喫煙、飲酒はしないようにしましょう。 ●家庭内で家族に禁煙の理解を求めましょう。 ●受動喫煙を防止しましょう。
乳幼児期	●家庭内でたばこの害について話し合い、禁煙を実行しましょう。
学童期 思春期	●喫煙、飲酒は絶対しないようにしましょう。 ●喫煙や飲酒が健康や身体の発育に及ぼす悪影響について学習し、正しく理解しましょう。
青壮年期	●たばこの身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組ましよう。 ●喫煙のマナーを守り、分煙に取り組ましよう。 ●未成年のうちは喫煙、飲酒は絶対しないようにしましょう。また、させないようにしましょう。 ●一気飲みなど危険な飲み方やお酒の強要はしないようにしましょう。 ●適量飲酒に心がけ、楽しく飲みましよう。 ●週2日程度の休肝日を設けましよう。 ●アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず、専門機関に相談ましよう。
高齢期	●たばこの身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組ましよう。 ●喫煙のマナーを守り、分煙に取り組ましよう。 ●適量飲酒に心がけ、楽しく飲みましよう。 ●週2日程度の休肝日を設けましよう。 ●アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず、専門機関に相談ましよう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●地域で禁煙と分煙の意識啓発を図ります。 ●地域活動の場では、受動喫煙防止の取組を行います。 ●地域の集まり等では、適正な飲酒が守れるよう、配慮します。
学 校	●喫煙や副流煙の危険性について教えます。 ●アルコールと健康についての知識を普及していきます。 ●未成年者に対するアルコールの悪影響について教えます。
企業・事業所	●施設等の完全禁煙または完全分煙に取り組めます。 ●しゅうなんスマートライフチャレンジ推進協賛事業者に登録し、禁煙を推進します。

③行政の取組

項 目	内容
知識の普及 と情報提供	●健康診査・相談、広報、ホームページなどあらゆる機会により、喫煙が健康に与える影響について情報提供を行います。 ●多量飲酒の健康への影響を啓発し、節度ある適度な飲酒の知識の普及を図ります。 ●保護者の未成年飲酒に対する認識を深める働きかけを行います。 ●アルコール依存についての相談窓口や専門機関の紹介、自立支援医療（精神通院医療費公費負担制度）についての情報提供を行います。
相談体制 の充実	●個別相談の場で、禁煙の支援や適正飲酒の指導を行います。 ●必要に応じ、専門機関への紹介をし、禁煙をサポートしていきます。
関係機関 との連携	●未成年者の喫煙と成人後の喫煙習慣を防ぐため、幼稚園、保育所等、学校、家庭、地域と連携を図ります。 ●公共の場での禁煙・分煙の必要性を関係機関に啓発します。
受動喫煙防 止に向けた 取組	●禁煙区域や屋外喫煙場所を周知し、受動喫煙防止を推進します。

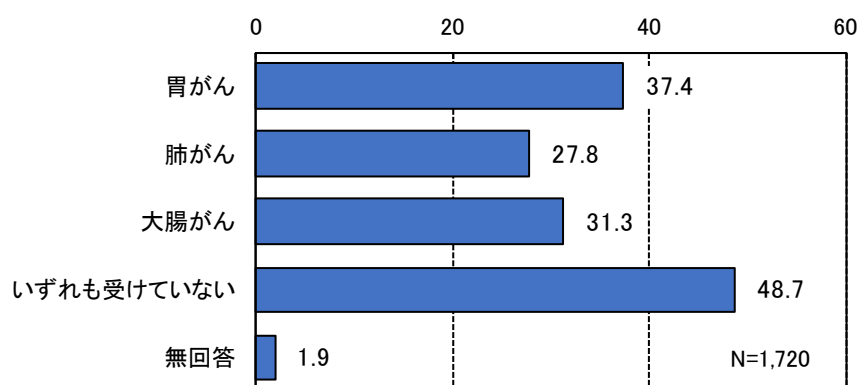
7 健康管理

（１）現状と課題

定期的な健康診査の受診は、健康管理の有効な手段の一つです。

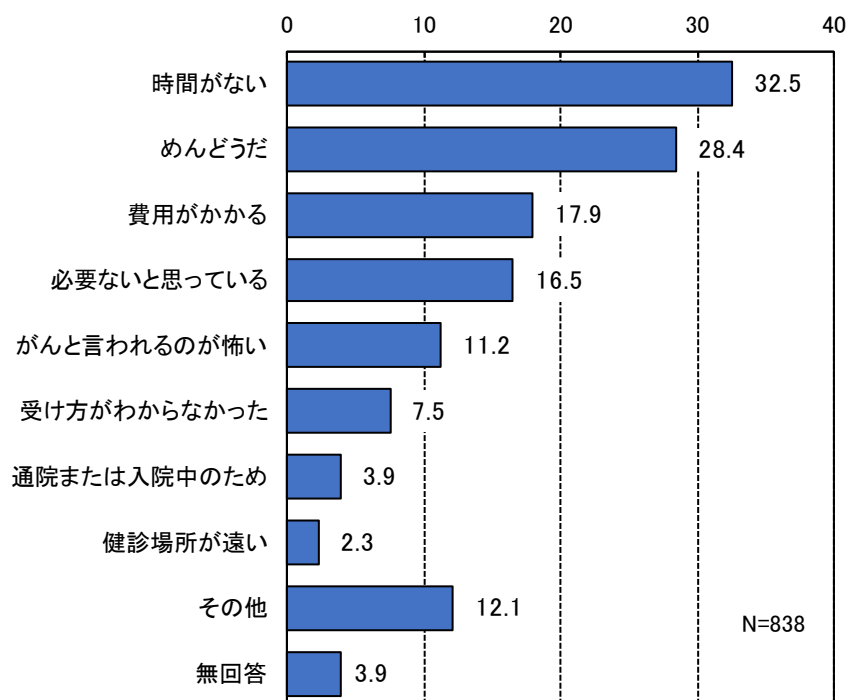
- アンケート調査結果から見ると、がん検診の受診率については、40 歳以上で見ても、胃がん 37.4%、肺がん 27.8%、大腸がん 31.3%で、いずれも受けていないと回答した人は 48.7%に上り、受診率が低くなっています（図 3-25 参照）。また、女性特有のがん検診についても、子宮頸がん 53.4%、乳がん 44.8%となっており、いずれも受けていないと回答した人の割合は 37.8%となっています（図 3-27 参照）。1 年間に健康診査や健康診断を全く受けていない人の割合は、男性 2.7%、女性は 21.9%となっており、男性に比べ女性の割合が高くなっています（図 3-29 参照）。
- 受けていない理由については、いずれも「時間がない」「めんどろだ」「費用がかかる」「必要ないと思っている」「がんと言われるのが怖い」など様々な内容があがっています（図 3-26、図 3-28 参照）が、がんは死亡原因の第一位で、何よりも早期発見の重要性とがん検診の効用を訴え、受診率の向上を図る必要があります。
- 健診結果を生活習慣の見直しに「活かしている」と回答した人の割合は、全体の 38.0%で、健診等の受診結果が必ずしも生活習慣の改善につながっていない実態がうかがえます（図 3-30 参照）。
- やまぐち健康マップ（平成 31 年 3 月）から見ると、女性の糖尿病の標準化死亡比がやや高くなっています（第 2 章 P16 参照）。また、平成 30 年 5 月診療分の疾患別国保医療費割合を見ると、生活習慣病の占める割合は 38.8%に上り、生活習慣病予防に取り組む必要があります（第 2 章 P22 参照）。
- 妊婦健康診査受診率は、ここ数年ほぼ横ばい傾向にありますが（第 2 章 P21 参照）、妊婦が健康で安全な出産をするために定期的に妊婦健康診査を受けることが必要です。
- 乳幼児健康診査の受診率も概ね横ばい傾向ですが、乳幼児期においては、病気や発達の遅れ等を早期に発見するために、乳幼児健康診査を受けることが不可欠です。また、乳幼児健康診査においては、子どもの健やかな成長に欠かせない基本的な生活習慣の確立に向けた情報提供や支援が必要です。

■図 3-25 この1年間に以下のがん検診を受けたか（40歳以上の市民）



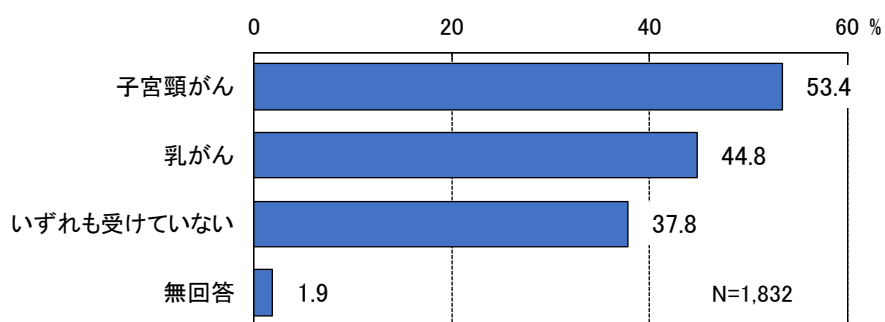
資料: アンケート調査結果

■図 3-26 上記がん検診を受けていない理由（いずれも受診していない人）



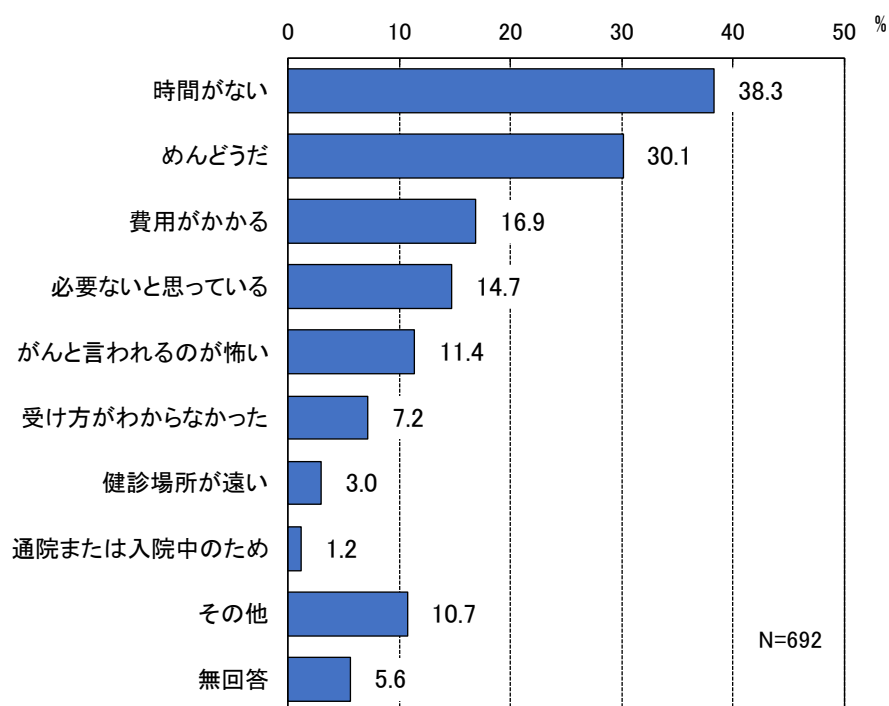
資料: アンケート調査結果

■図 3-27 この1年間に以下のがん検診を受けたか（成人女性）



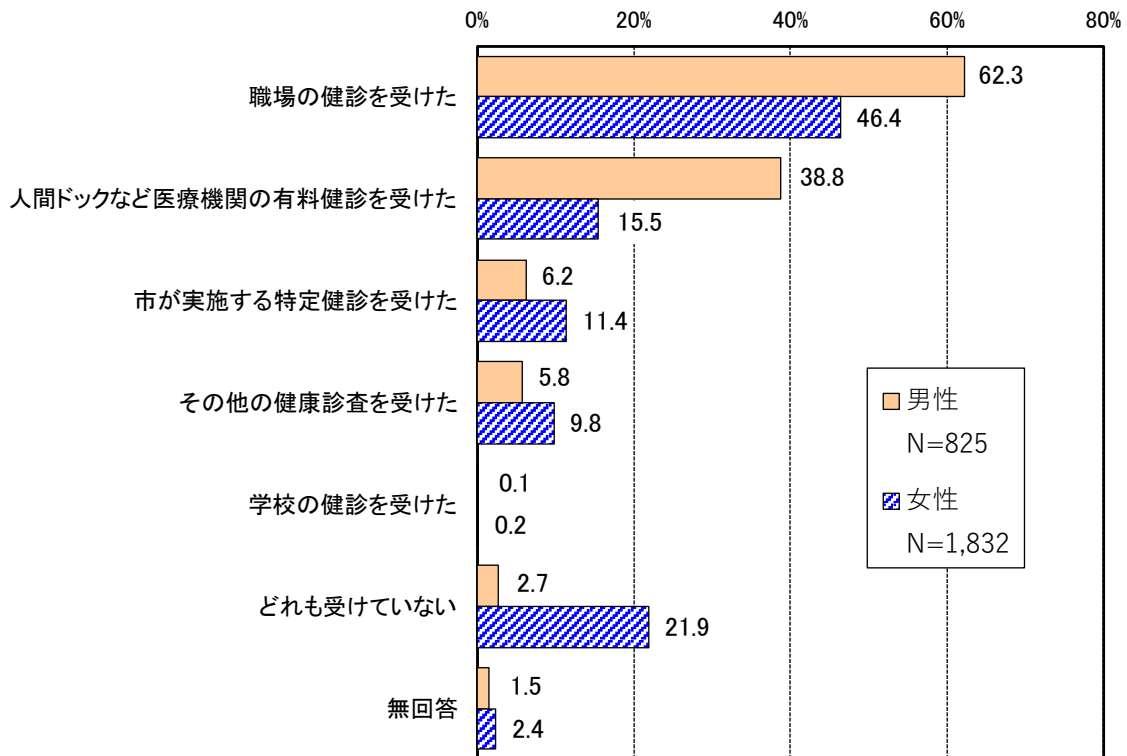
資料: アンケート調査結果

■図 3-28 上記がん検診を受けていない理由（いずれも受診していない人）



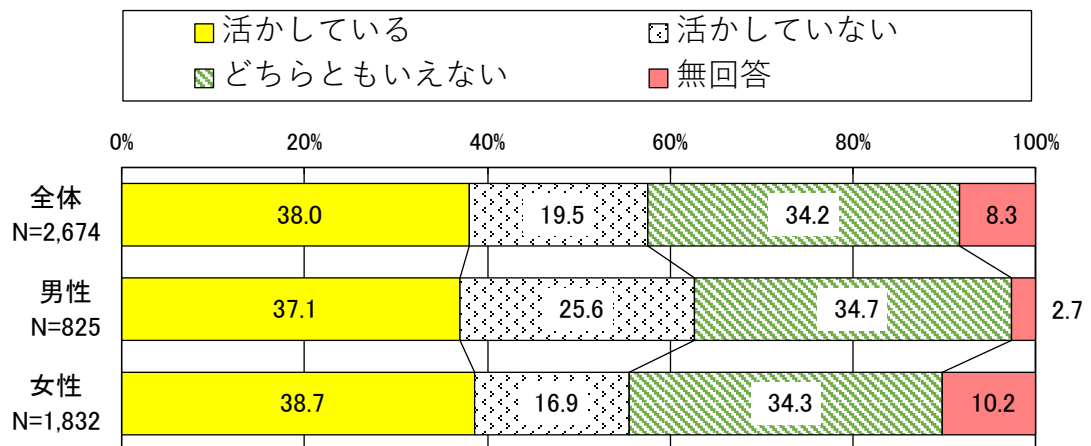
資料: アンケート調査結果

■図 3-29 この1年間に健康診査や健康診断を受けたか（成人）



資料: アンケート調査結果

■図 3-30 健診結果を生活習慣の見直しに活かしているか



資料: アンケート調査結果

（２）目標

- ◆ 年に 1 回健診（検診）を受け、結果を生活習慣の改善につなげよう
- ◆ 正しい知識を身につけ、生活習慣を見直そう
- ◆ 妊産婦・乳幼児健康診査を受けよう

◆年に 1 回健診（検診）を受け、結果を生活習慣の改善につなげよう

本市における死亡原因の上位を占める心疾患、脳血管疾患は生活習慣病と深い関わりがあります。生活習慣病の危険因子である高血圧、高血糖、脂質異常症等はほとんど症状もないままに進行していきます。年に 1 回は健診を受け、自分の健康状態を自分で確認するとともに、結果を生活習慣の改善につなげることが重要です。

また、がんは本市でも死亡原因の第 1 位ですが、がんの診断・治療技術の進歩に伴い、がん検診による早期発見・早期治療が一層重要になっています。定期的ながん検診を受けましょう。

◆正しい知識を身につけ、生活習慣を見直そう

自らの生活習慣をふりかえり、少しの工夫・努力で生活習慣病が予防できることを認識することが重要です。また、糖尿病や脂質異常、高血圧などの生活習慣病が引き起こす合併症について知り、生活習慣病の恐ろしさを認識するとともに、生活習慣を改善し、それを長続きさせるための考え方や方法を学ぶことが重要です。

◆妊産婦・乳幼児健康診査を受けよう

妊産婦は、安心安全に妊娠、出産期を過ごせるよう、定期的に健康診査を受診し、自らの健康管理に努めることが重要です。

また、子どもの健やかな成長発達を促進するためには、乳幼児健康診査をきちんと受けることが重要です。

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標		対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
1年間に健康診査や健康診断を受けた人の割合		成人男性	95.8%	100%
		成人女性	75.7%	100%
健診結果に基づいて生活習慣を見直している人の割合		成人	38.0%	60%
1年間にがん検診を受診した人の割合	胃がん	40歳以上の市民	37.4%	50%
	肺がん	40歳以上の市民	27.8%	50%
	大腸がん	40歳以上の市民	31.3%	50%
2年間にがん検診を受診した人の割合	子宮頸がん	20歳以上の女性	53.7%	60%
	乳がん	40歳以上の女性	51.3%	60%
妊婦健康診査受診率		妊婦	100.7%※	100%
産婦健康診査受診率(産後1か月)		産婦	82.8%※	100%
1か月児健康診査受診率		1か月児	96.8%※	100%
3か月児健康診査受診率		3か月児	97.9%※	100%
7か月児健康診査受診率		7か月児	99.4%※	100%
1歳6か月児健康診査受診率		1歳6か月児	98.7%※	100%
3歳児健康診査受診率		3歳児	97.9%※	100%

※平成30年度実績

※妊婦健康診査の受診率が100%を超えているのは、転入等により、妊娠届出者と受診者が必ずしも一致しないため。

（３）目標に向けた取組

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●妊娠 11 週までに母子健康手帳の交付を受けましょう。 ●定期的に妊婦健康診査を受けましょう。
乳幼児期	●子どもたちを不慮の事故から守りましょう。 ●乳幼児健康診査を受け、子どもの発育や発達状況を確認しましょう。 ●子どもに予防接種を受けさせましょう。 ●子どものかかりつけ医を持ちましょう。
学童期 思春期	●自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。 ●早寝・早起きなど、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
青壮年期	●年に 1 度は必ず健康診査とがん検診を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。また、家族の健康にも関心を持ち、健康診査の受診を勧めましょう。 ●健康について気軽に相談できるかかりつけ医をもち、生活習慣病の予防、早期発見及び重症化の予防に取り組みましょう。 ●体重計・血圧計・メジャー（腹囲測定）などを自宅に設置し、定期的に測定を行いましょう。
高齢期	●健康について気軽に相談できるかかりつけ医をもち、生活習慣病の予防、早期発見及び重症化の予防に取り組みましょう。 ●定期的に健康診査やがん検診を受診し、その結果を生活習慣の改善に活かしましょう。 ●健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
医師会	●生活習慣病の予防に必要な知識の普及に努めるとともに、健診の定期的な受診勧奨を行います。 ●健診の結果を日々の健康づくりに役立てられるよう支援を行います。
地域 コミュニティ	●隣近所・友人同士で誘い合って、健康診査等を受診し、地域ぐるみで健康づくりを推進します。
食生活改善 推進員	●生活習慣病予防に関する情報の提供と実践への支援を行います。
母子保健 推進員	●乳幼児健康診査や予防接種等について市民への周知を図ります。
事業所	●各種健康診査やがん検診及び乳幼児健康診査や予防接種など、受診しやすい職場の環境づくりに努めます。

③行政の取組

項 目	内 容
知識の普及 意識の啓発	●広報での情報提供や健康教育等により、健康に関する正しい知識の普及を図り、体重や血圧の定期的な測定などの自己管理に関する意識の啓発を行います。 ●生活習慣の改善によるがん予防に関する知識を普及するとともに、がん検診による早期発見、早期治療の重要性を啓発し、受診勧奨を行います。 ●特定健康診査の未受診者に対して、効果的な受診勧奨を行い、受診率の向上に取り組みます。 ●妊娠・出産・子育て支援に関する制度の情報を周知します。 ●認知症サポーター養成講座を実施します。
相談支援 の充実	●要指導、要精密検査者への相談支援体制を整えます。 ●特定健康診査の結果に基づき特定保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。 ●高齢者の集う通いの場等で、フレイル状態の高齢者を早期に発見し、受診勧奨や保健指導を通じて重症化の予防に努めます。
関係機関 との連携	●医療機関や事業所と連携し、受診しやすい環境づくりに努めます。 ●医療機関と連携し、要医療者や治療中断者への受診勧奨を行い、重症化予防に努めます。



ぶち元気がいいね！フェスタ



ピンクリボン月間キャンペーン

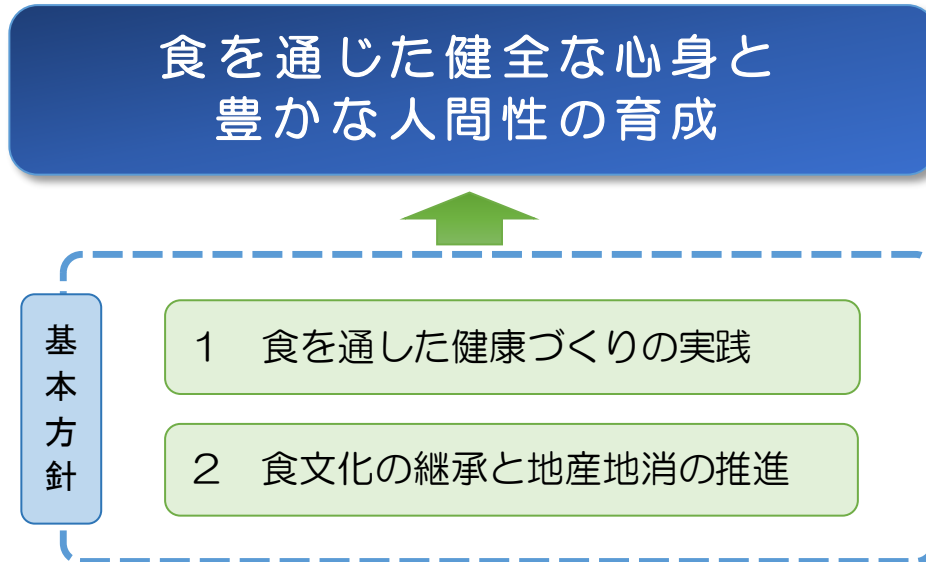


第4章

食育推進の目標と取組 (食育推進計画)

1 食育推進の基本的な考え方

【食育推進計画がめざすもの】



「食育」とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することができる「人づくり」です。

また、「食育」は、食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食事のマナーの向上やコミュニケーションを図り人間関係を豊かにすることであり、食に関連する環境問題、自然の恩恵等に対する感謝の念と理解、優れた食文化の継承など多分野にわたっています。

そのため、「食育」の推進は、市民一人ひとりが生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的とし、広く市民運動として取り組む必要があります。

第2次計画期間中の取組により、大人の食育の認知度や子どもの食の安全に対する関心度が上がるなど、一定の成果が見られる一方で、第2次計画策定時に存在していた本市の課題の多くは、現在も残っています（第2章 P31、32 参照）。本計画においても、引き続き上記2つの基本方針を掲げ、食育の推進を図ります。

2 食育の現状と課題

ここではアンケート調査の結果から、本市の食育に関する主な課題をピックアップします。なお、食を通した健康づくりに関する課題については、第3章の「2 栄養・食生活」の内容を参照ください。

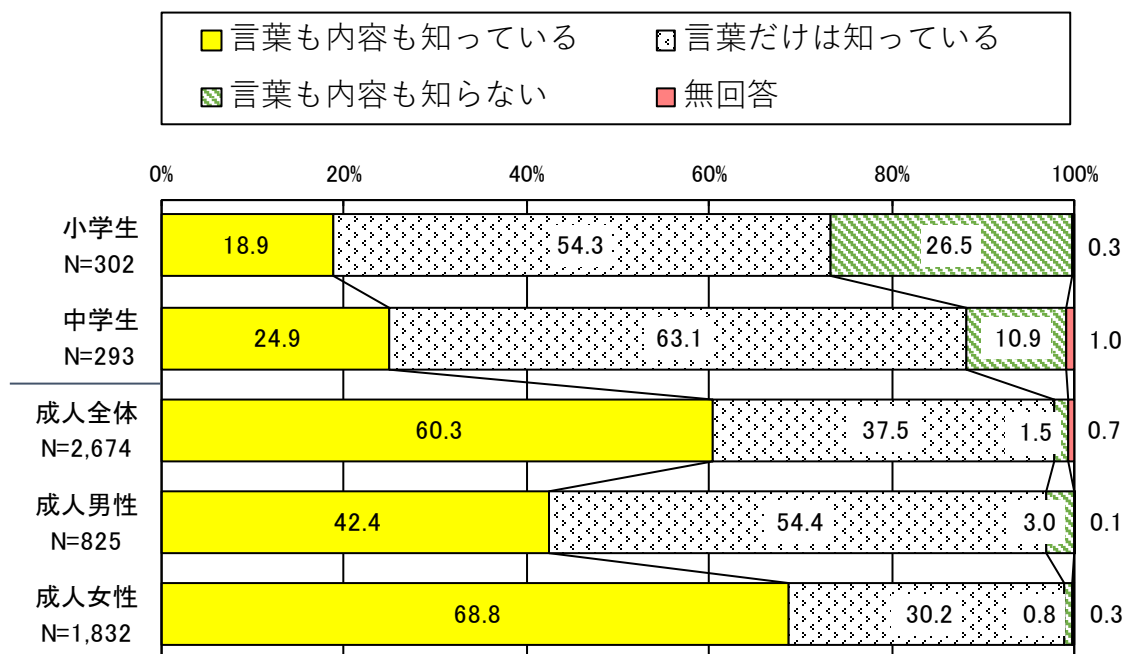
（１）食育の認知度

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

アンケート調査の結果を見ると、食育の「言葉も内容も知っている」と回答した人の割合は、小学生で18.9%、中学生で24.9%、成人で60.3%にとどまっています（図4-1参照）。また、成人については、女性に比べると男性の認知度はかなり低くなっています。

今後も、食育の関心度、認知度を上げるための啓発と情報提供が必要です。

図4-1 食育について知っているか



資料：アンケート調査結果

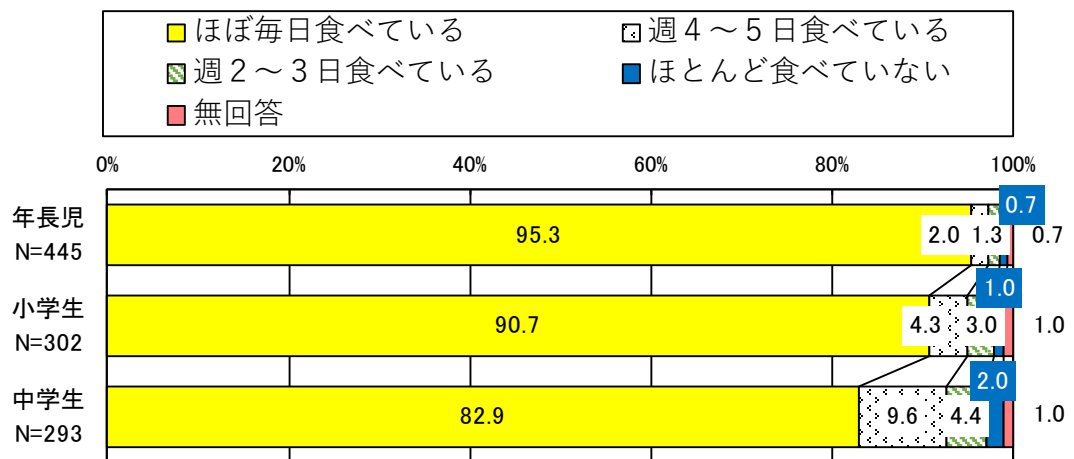
（２）朝食の摂取状況

朝食の欠食は、食生活のリズムが乱れ、体調不良、肥満や生活習慣病への誘因になります。子どもの頃から、朝食を毎日しっかり食べることが大切です。

アンケート調査結果を見ると、学齢が進むにつれて朝食の欠食率が高くなっており（図 4-2 参照）、その主な理由は、「食欲がないから」「時間がないから」が大半を占めています（図 4-3 参照）。

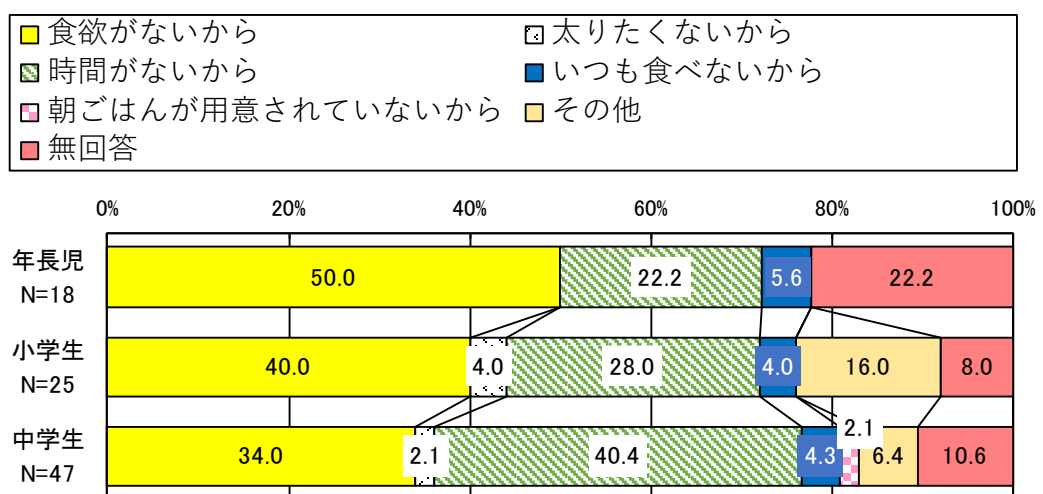
早寝・早起きで食べるための時間を確保し、朝食の欠食ゼロをめざす必要があります。

図 4-2 朝ごはんを毎日食べているか（子ども）



資料：アンケート調査結果

図 4-3 朝ごはんを食べない（ことがある）主な理由は何か（子ども）



資料：アンケート調査結果

（３）共食の状況

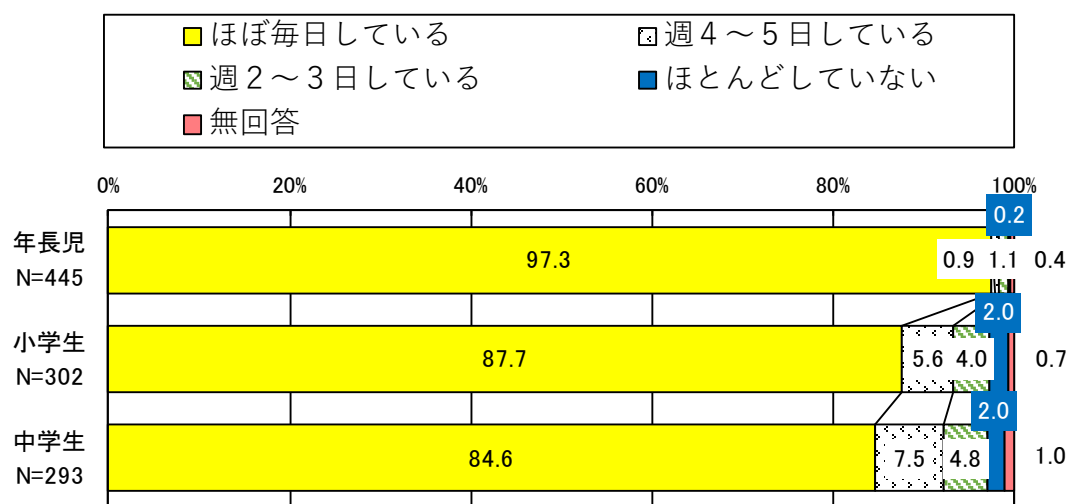
食育を進める上で、近年特に、誰かと食事を共にする共食の大切さが見直されています。共食は、家族や友人との絆を深めるだけでなく、食事のマナーを身につけ、協調性や社会性を養うこともできます。食事を摂らない欠食の防止はもちろん、栄養面でも良い影響をもたらし、こころの健康にも効果が期待できます。

アンケート調査結果を見ると、１日１回は家族と食事を「ほぼ毎日している」子どもの割合は、年齢が高くなるにつれて低くなる傾向が見られ、「ほとんどしていない」と回答した小・中学生はそれぞれ2.0%となっています（図4-4 参照）。

一方、家族や仲間と楽しく食事を「ほぼ毎日している」成人の割合は、全体の73.6%となっていますが、男女別に見ると、女性に比べ男性の割合は約20ポイント低い割合となっています（図4-5 参照）。

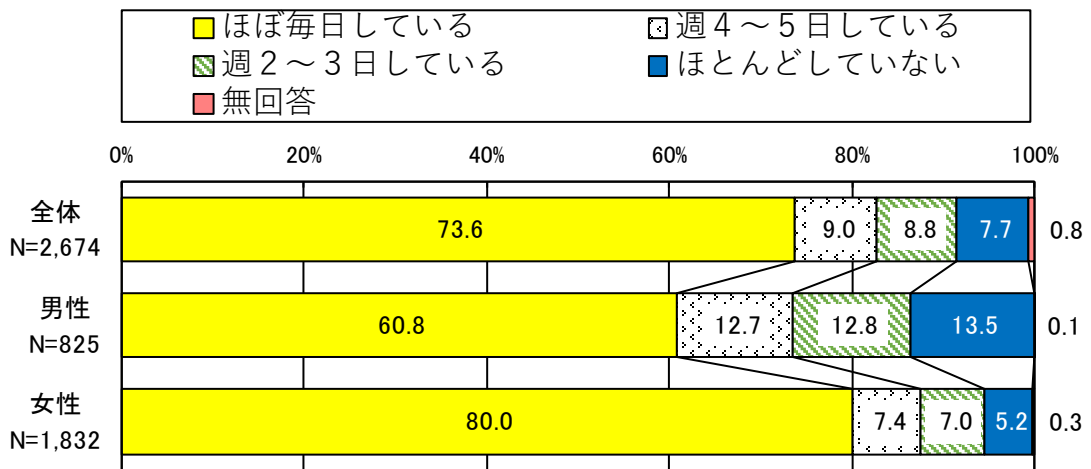
今後は子どもはもとより、一人暮らし世帯が増加する青年期や高齢期にも共食の大切さを啓発する必要があります。

図4-4 １日１回は家族と一緒に食事をしているか（子ども）



資料：アンケート調査結果

図 4-5 家族や仲間と楽しく食事をしているか（成人）



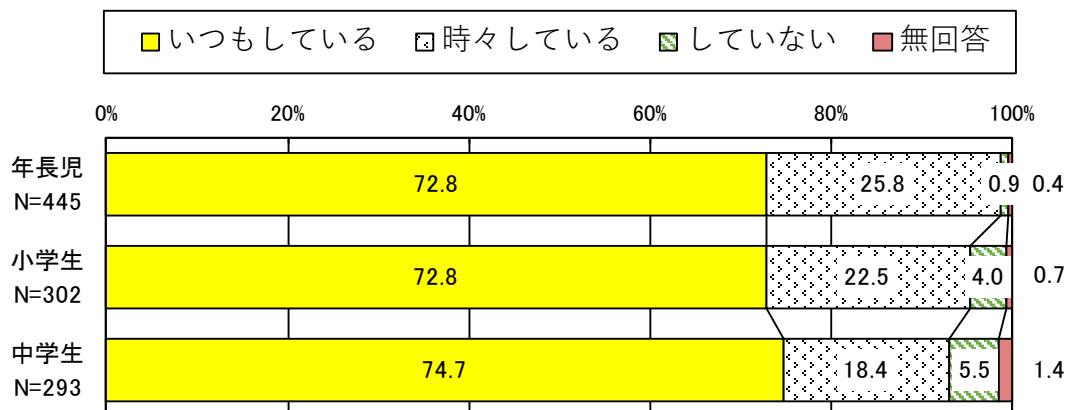
資料：アンケート調査結果

（４）食事のあいさつ

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

アンケート調査結果を見ると、食事の時にあいさつを「いつもしている」子どもの割合は7割超となっていますが、「していない」子どもも見られます（図 4-6 参照）。幼児期から家族で食卓を囲む中で、食事のあいさつ習慣や食事のマナー等が自然に身につくよう、家庭における食育を推進する必要があります。

図 4-6 食事の時にあいさつ（いただきます、ごちそうさま）をしているか

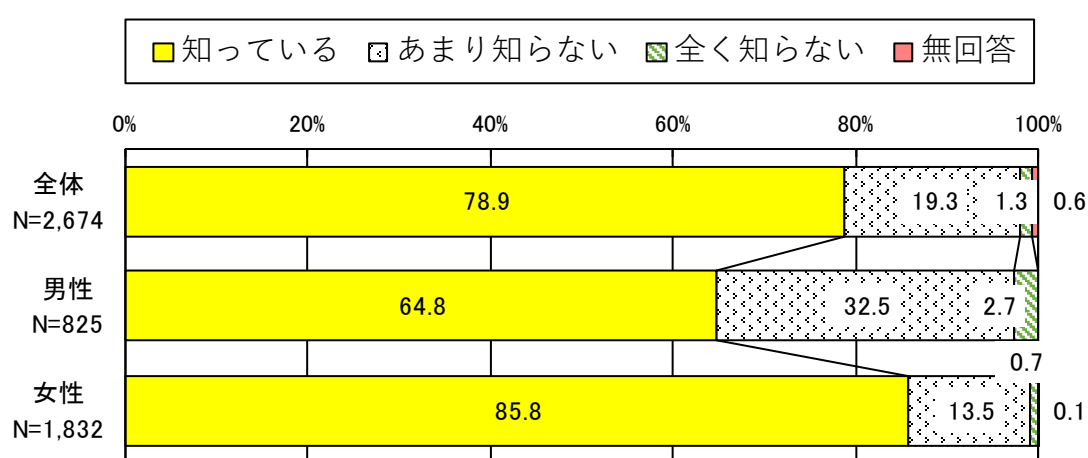


資料：アンケート調査結果

（５）食文化の継承

伝統的な行事食や地域の郷土料理など伝統的な食文化を学び、次の世代に伝えていくことも食育の目的の一つです。アンケート調査結果を見ると、成人でも伝統的な行事食や郷土料理を知らない人が少なくありません（図 4-7 参照）。そもそも大人が知らなければ、子どもに伝えることもできません。子どもだけでなく大人も含め、地域の郷土料理にふれ、味わう機会を地域ぐるみで創っていく必要があります。

図 4-7 伝統的な行事食や地域の郷土料理を知っているか（成人）



資料：アンケート調査結果

3 食育推進の行動目標と取組

アンケート調査結果に見る食育の課題を踏まえ、以下では、食育推進の2つの基本方針に対応した行動目標と取組を定めます。

（１）食を通した健康づくりの実践

健康づくりの基本は、食事・運動・休養です。

幼少期からの規則正しい生活習慣の形成が、生涯にわたる健康づくりの基盤となります。特に一日の始まりの活力源である朝食を食べ、身体をしっかりと動かし、何をどれだけ食べたらよいかを知って実践する取組が大切です。この望ましい生活習慣の確立が内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）や糖尿病等の生活習慣病予防への対策につながっていきます。

また、自分の歯を少しでも多く残して、生涯自分の歯で食事を味わい楽しむためには、口腔機能を保つことが重要です。

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠・ 出産期	●1日3食、規則正しい食生活を実践しましょう。 ●適切な体重増加を知り、健康的な食習慣を身につけましょう。
乳幼児期	●「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ●よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
学童期	●「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ●よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
思春期	●夜ふかしをせず、毎朝、朝食をしっかり食べましょう。 ●適正体重を知り、バランスのとれた食事をしましょう。 ●よく噛んで食べましょう。
青壮年期	●生活習慣病について学び、健康的な食習慣を身につけましょう。 ●夜遅い飲食を控え、朝食をしっかり食べましょう。 ●うす味を心がけましょう。 ●野菜の摂取量を増やしましょう。 ●よく噛んで食べましょう。
高齢期	●よく噛んで食べましょう。 ●低栄養に注意し、1日3食、様々な食品を食べるよう心がけましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●世代間交流を図りながら、食に関する学習の機会を増やします。 ●レシピを作成し、食事作り等を支援します。
幼稚園 保育所等 学校	●給食（食育）だより等を通して、食に関する情報を家庭や地域へ発信する拠点となります。 ●子どもの発達段階に応じた食育が推進できるよう、保護者に対して学習の機会を提供し、家庭における食育の取組を支援します。
食生活改善 推進員	●地域の市民センター等で健康料理教室等を開催し、食を通じた健康づくりを啓発します。 ●レシピを作成し、食事作り等を支援します。
飲食店や 小売店	●健康的な食習慣に関するポスターなどの掲示を行います。
食品 関連業者	●食に関する情報提供やイベントの開催を行います。 ●栄養成分表示の普及・啓発に取り組みます。

③行政の取組

項 目	内容
健全な 食生活の 推進	●「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。 ●広報やホームページ等を通して情報提供に努めます。 ●各種教室等を通して、身体の状態やライフステージに応じた指導や助言を行います。

（２）食文化の継承と地産地消の推進

伝統的な食文化は、親から子へと引き継がれていくことが大切であり、その基盤になるのが家庭です。食べることは家庭の中から始まり、家族で一緒に食事を作ること、調理技術や味を伝え、会話を楽しみながら食べることで、感謝の心や食事のマナーも伝えることができます。

また、伝統的な行事食や郷土料理にふれ、味わう機会を多くもつことが地域の食文化を伝承していく第一歩になります。郷土料理等の良さを見直し、イベント等で多様な食文化にふれあう機会を大切にしていきます。

一方、地域で生産されたものを地域で消費する、いわゆる地産地消の取組は、消費者にとっては生産者の顔が見え、新鮮な旬の農産物を安心して購入することができ、生産者にとっても消費者の反応を直接知ることができるという利点があります。さらに、地域農業活性化への貢献や、幼稚園・保育所・学校等における農業体験学習の場としても活用することができます。

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

①市民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
乳幼児期	●家族で食卓を囲みましょう。 ●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。 ●農業体験などを通して、食べ物にふれる機会をもちましょう。 ●地元の食材や旬の食材を味わい、味覚を育てましょう。
学童・ 思春期	●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。 ●食事作りや片付けの手伝いをしましょう。 ●郷土料理や行事食について学びましょう。 ●地域の食材について学びましょう。
青壮年期	●親子で食事づくりをする機会をもつなど、食育に取り組みましょう。 ●地域で開催される各種教室や食育に関するイベントに参加しましょう。 ●家庭の味、郷土の味、行事食を大人から子どもへ伝えましょう。 ●地元の食材や旬の食材を生かした食事内容を心がけましょう。 ●地元の食材への関心を高め、新鮮な食材を購入しましょう。 ●直売所や産直コーナーを積極的に利用しましょう。
高齢期	●知識や経験を生かし、地域に食育を広めましょう。 ●家庭の味、郷土の味、行事食を大人から子どもへ伝えましょう。 ●地元の食材や旬の食材を生かした食事内容を心がけましょう。 ●地元の食材への関心を高め、新鮮な食材を購入しましょう。 ●直売所や産直コーナーを積極的に利用しましょう。

②地域・関係団体の取組

主体となる 団体・機関	内容
地域 コミュニティ	●地域行事などの活動を通して、食への関心を持つことができるよう、情報提供や体験活動に取り組みます。 ●食育について考える機会を提供します。 ●野菜など栽培から収穫までを体験できる機会を提供します。 ●地域の行事に行事食や郷土料理を取り入れ、世代間交流により、若い世代に地域の食文化が伝わる機会を作ります。 ●仲間と楽しく食事ができる機会を提供します。 ●地域の行事やイベントなど、様々な世代が交流する機会を提供します。 ●地域の食文化の保存、継承に努めます。 ●地元の食材のPRを行います。 ●地元の食材を取り入れた料理教室やイベントを開催し、地産地消を推進します。
幼稚園 保育所等 学校	●給食（食育）だよりや試食会などを通して、食に関する情報提供を行います。 ●農業者や関係機関・団体などの協力を得て、農業体験活動を推進し、食への関心を高めます。 ●給食等に和食を中心とした行事食や郷土料理をメニューに加えることで、地元の味を伝えます。 ●食文化や郷土料理を学ぶ機会を増やします。 ●給食に地元の食材を取り入れるなど、地産地消に取り組みます。 ●生産者等との連携により、地産地消に取り組みます。
食生活改善 推進員	●各種教室を通して、食の大切さについて啓発します。 ●親子料理教室等を通して、行事食や郷土料理を伝えます。
生産者	●直売所等での販売などを通して、消費者と顔の見える関係を結び、地産地消を推進します。
飲食店や 小売店	●地元の食材の提供を行うなど、地産地消を推進します。



園児のための食育講座～海の恵み編～

③行政の取組

項 目	内 容
食育運動 の推進	●食への関心を高めるため、各種教室やイベント等を通して啓発を行います。 ●毎年6月の「食育月間」及び毎月19日の「食育の日」の周知と定着に向けて取り組みます。 ●幼稚園、保育所等を通して、「こども あさごはん チャレンジ」を行います。 ●ライフステージに応じて、食に関する正しい知識を習得できるよう、イベント等の開催や情報提供に努めます。
共食の 推進	●広報やホームページ、各種教室等を通して、家庭や地域における共食の必要性について啓発します。 ●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつの定着を図ります。
地域の郷 土料理や 行事食の 継承支援	●広報やホームページ等を通して、郷土料理や行事食についての情報提供を行います。
地産地消 の推進	●広報やホームページ等を通して、地産地消についての情報提供を行います。 ●道の駅「ソレーネ周南」や直売所等の地産地消の取組を支援します。 ●各種教室やイベントで市内産農林水産物をPRすることを通して、地場産品の周知と使用の促進を図ります。 ●生産者と連携し、食材についての情報提供に努めます。 ●学校給食等における地元食材の使用を働きかけます。



こども あさごはん チャレンジ

☆☆みんなで目指す目標値☆☆

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
食育について「言葉も内容も知っている」人の割合	小学生	18.9%	90%
	中学生	24.9%	
	成人	60.3%	
朝ごはんを「ほぼ毎日食べている」人の割合	年長児	95.3%	100%
	小学生	90.7%	
	中学生	82.9%	
1日1回は家族と一緒に食事をしている人の割合	年長児	97.3%	100%
	小学生	87.7%	
	中学生	84.6%	
家族や仲間と楽しく食事をしている人の割合	成人	73.6%	85%
食事の時にあいさつ(いただきます、ごちそうさま)を「いつもしている」人の割合	年長児	72.8%	100%
	小学生	72.8%	
	中学生	74.7%	
伝統的な行事食や地域の郷土料理を知っている人の割合	成人	78.9%	90%
学校給食における市内産食材の使用割合 (食品数ベース)	学校給食	19.4%※	30%

※平成30年度実績

4 食育の推進主体の役割

食に関する諸活動は、生産から消費にわたる様々な場面で、行政をはじめとする多様な事業主体により進められていますが、食育を全市的な取組とするためには、市民のみならず関係団体や行政の役割を明らかにし、相互に連携しながら総合的な推進を図っていく必要があります。

（１）市民・家庭

市民一人ひとりが食についての関心を持ち、自らが食に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたり健康的な食生活を実践していくことが必要です。

また、家庭は、食生活の基本の場であり、栄養バランスのとれた食事の摂取や規則正しい生活リズムの習得など望ましい生活習慣や、食に関する知識・マナーの習得、子どもの心身の健全な育成を図るという重要な役割を担っていることを踏まえ、できるだけ家族で食卓を囲むことを心がけ、買い物や調理等を通して、日常生活の中で食育を実践することが求められます。

（２）地域

地域においては、伝統的な郷土料理や行事食などが伝承されていますが、生活の煩雑さを理由に失われつつあるものもあるようです。このため、長い歴史の中で培われてきた貴重な食文化を次の世代に伝承していくことが必要となります。

また、農産物の生産者、食品関連事業者などが、多様な食育体験機会の提供に努めるとともに、幼稚園・保育所等や学校と連携し、食育を推進する取組が期待されています。

さらに、地元の食材を積極的に取り入れ、地産地消を推進することも求められます。

（３）幼稚園・保育所等

幼稚園や保育所等は、乳幼児期における主たる活動の場であることから、生涯にわたる望ましい生活習慣を身につける上で重要な役割を担っています。そのため、給食等での食育や食に関わる機会を充実させ、子どもたちが食に興味を持ち、生涯を通じて自ら考え行動できるようにするための積極的な働きかけが重要です。

また、保護者に対して食に関する情報を発信し、家庭と連携しながら子どもの発達状態に応じた食育を推進することが求められます。

（４）学校

児童・生徒が食の楽しさを実感し、望ましい食習慣を身につけるよう教育活動全体を通じ、成長・発達段階に応じた計画的な食育を推進することが大切です。

また、食に関する理解を深め、食に関するマナーが身につくように、学校での食育指導の充実を図るとともに、各種行事や給食だよりを通じて積極的に保護者と連携していくことが求められます。

さらに、学校給食に地元の食材を使用することは、地産地消を推進し郷土への理解や愛着、生産者への感謝の心を育むことにもつながるため、食材の計画的な調達ができるよう地元直売所等との連携を図ることが必要になります。

（５）行政

食育推進の基本となる計画の策定や推進体制の整備をはじめ、関係機関・団体と協働して、様々な場面で食育を推進するための施策を展開していきます。

また、市民の食育に対する理解を深めるための普及・啓発を図り、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージに応じた食育を積極的に推進します。



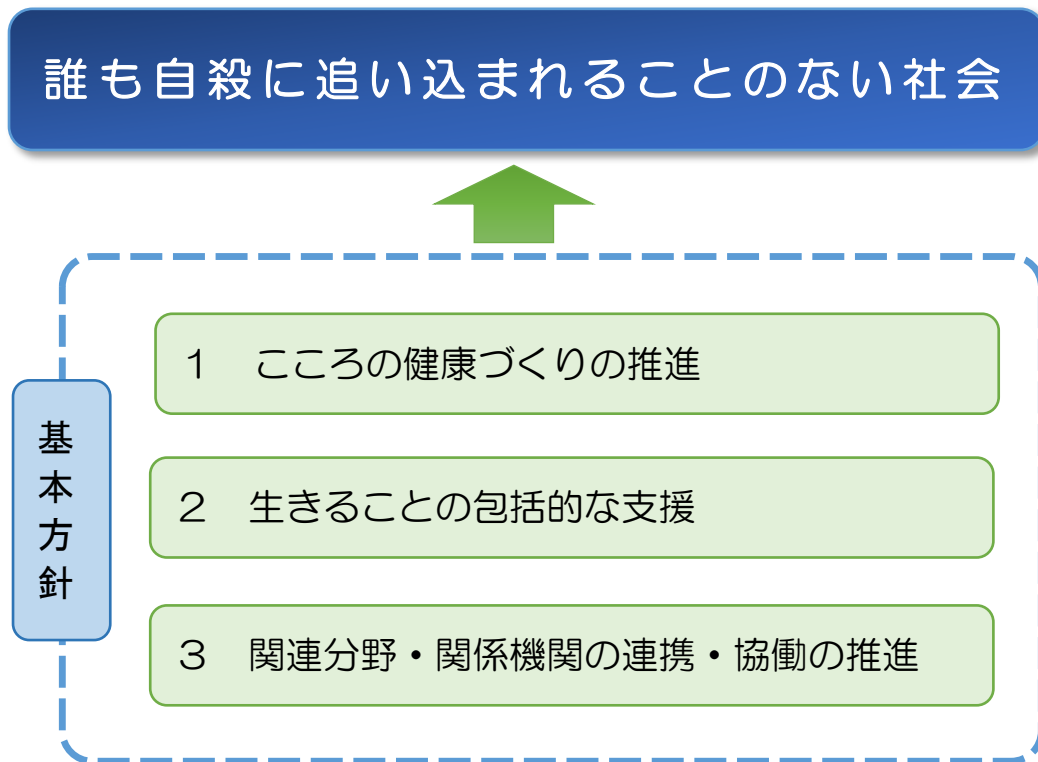
第5章

自殺対策の目標と取組 (自殺対策計画)

1 自殺対策の基本的な考え方

（１）自殺対策計画の目標と基本方針

【自殺対策計画がめざすもの】



自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があります。自殺に至る心理として、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会との繋がりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連機関との連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。地域住民を含め、関係機関が相互に連携・協力して自殺対策に取り組むことで、一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざします。

（２）数値目標の設定

国の自殺総合対策大綱に基づき、自殺死亡率を 10 年間で 30%以上減少させることをめざします。具体的には、平成 30 年の本市の自殺死亡率 15.2 の 30%減、10.6 を令和 11 年までの数値目標とします。

（３）自殺対策の施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた5つの「基本施策」のほか、3つの「対象者・世代別重点施策」を加え、より包括的・全庁的に自殺対策の推進を図ります。

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

2 自殺の現状と課題

（１）統計に見る自殺の実態

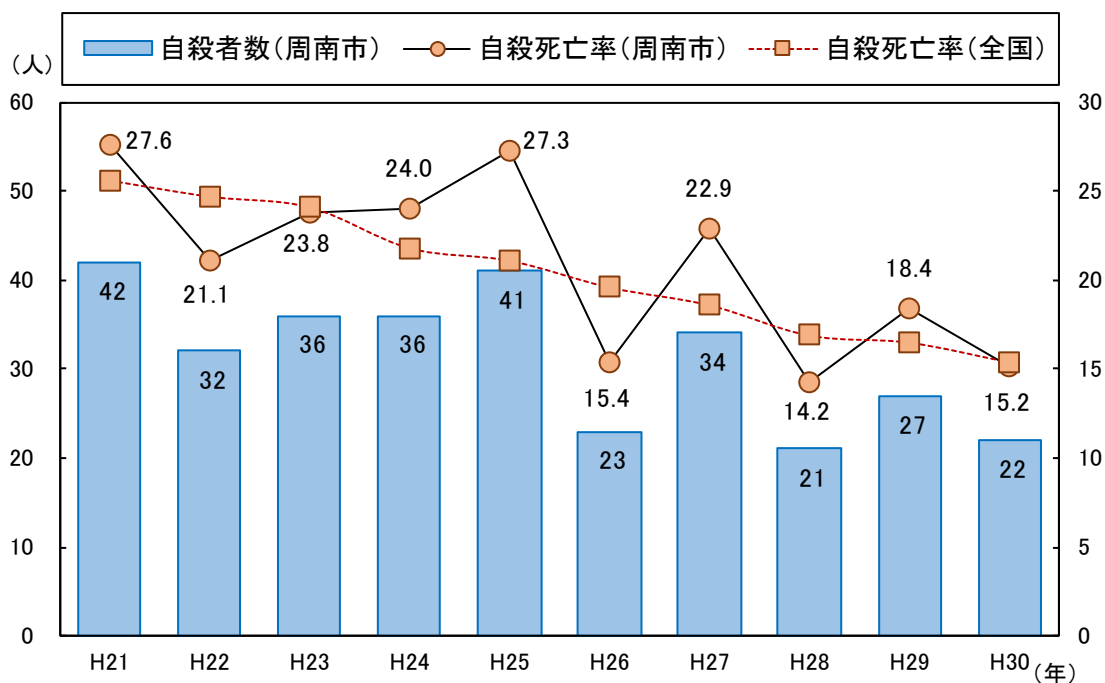
①自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、年による差がありますが、平成 26 年から 30 年までの5年間で合計 127 人（男性 88 人、女性 39 人）となっており、平成 21 年から 25 年までの5年間（合計 187 人、男性 138 人、女性 49 人）に比べると、60 人（32.1 %）の減少となっています。

また、本市の自殺死亡率（人口 10 万対）についても、実数が少ないため、年による差がありますが、平成 30 年は 15.2 と、全国平均値（15.4）を下回っています。

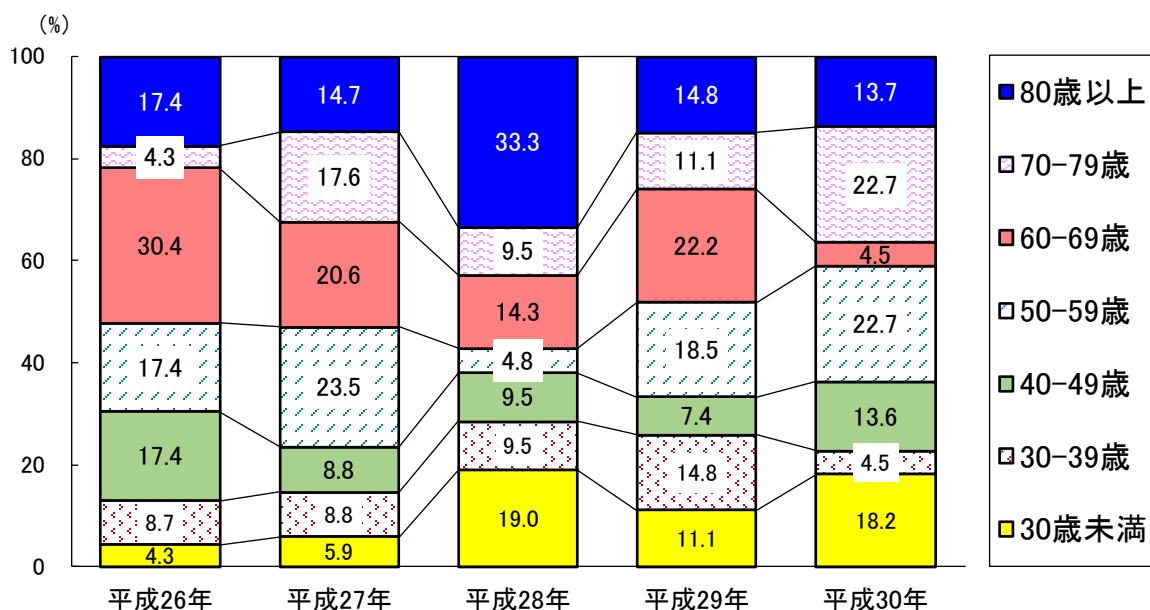
なお、全国の自殺死亡率（人口 10 万対）は、ここ 10 年低下を続けていますが、さらに国は、平成 27 年の自殺死亡率（18.6）の 30%以上低下を令和 8 年までの目標に掲げています。

図 5-1 自殺者数と自殺死亡率（人口 10 万対）の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 5-2 自殺者の年代別割合の推移



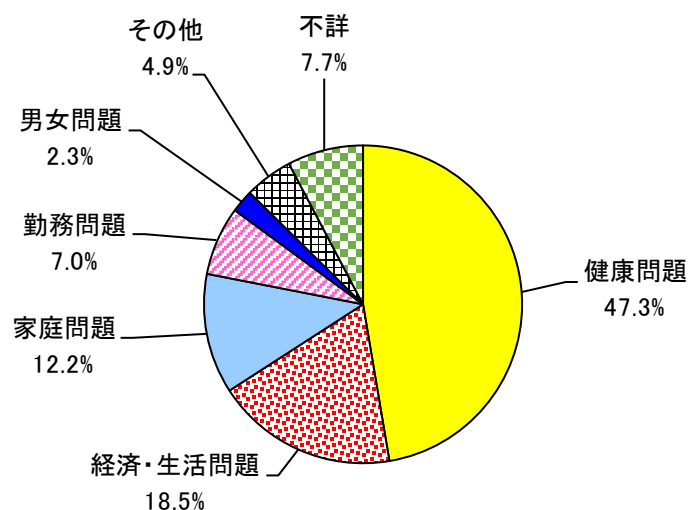
資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

②自殺の原因・動機別割合

平成 21 年から 30 年までの本市における自殺の原因・動機別割合を見ると、健康問題が 47.3%と最も多く、以下、経済・生活問題（18.5%）、家庭問題（12.2%）と続いています。

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

図 5-3 自殺の原因・動機別割合（平成 21 年～30 年）



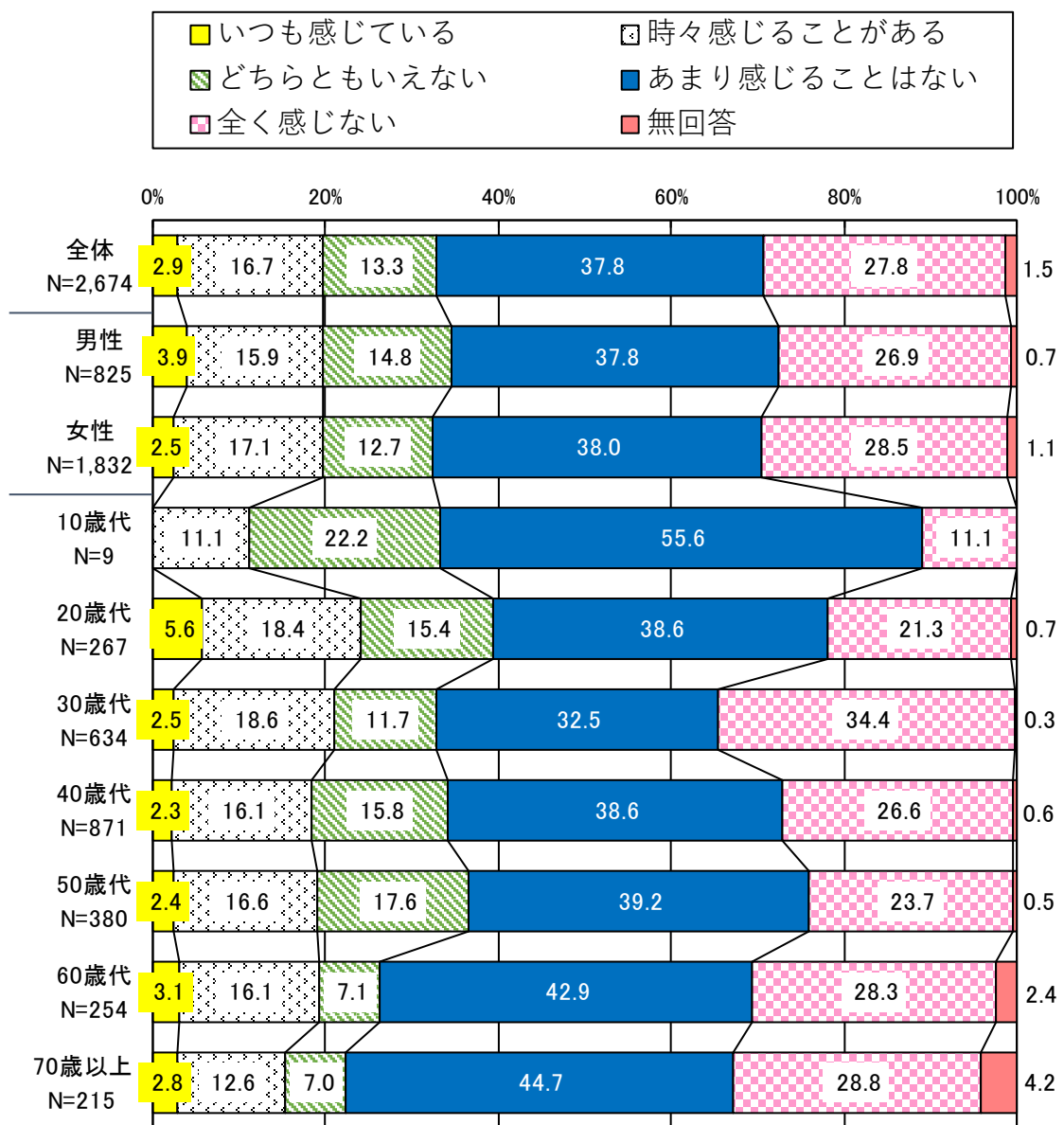
資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) アンケート調査結果

① 生きることが辛くなるほどのストレスの有無

生きることが辛くなるほどのストレスを「いつも感じている」(2.9%)、「時々感じることがある」(16.7%)と回答した人の割合は全体の19.6%で、男女間の差はほとんど見られませんでした。年齢階層別に見ると、やや「20歳代」の割合(24.0%)が高くなっています。

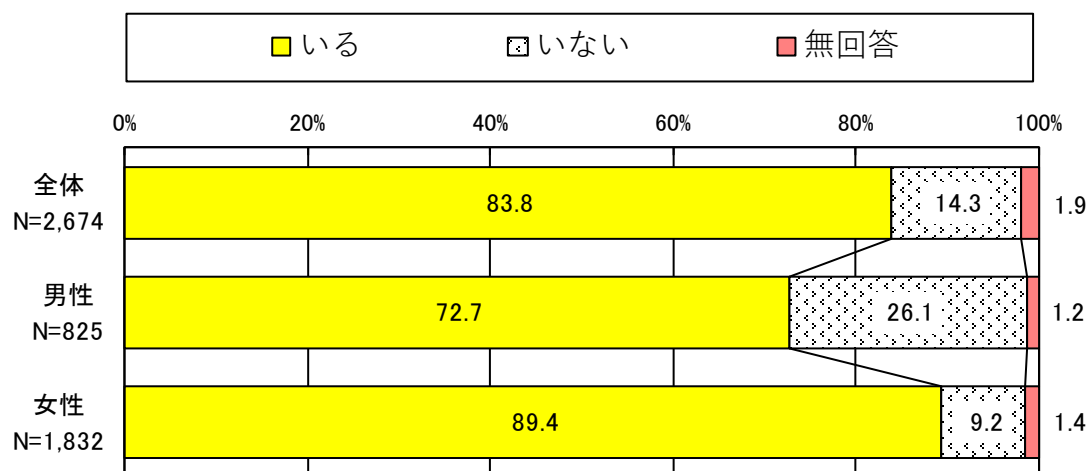
図5-4 生きることが辛くなるほどのストレスを感じることもあるか



②ストレスの相談相手の有無

ストレスを感じたときに、相談できる相手が「いない」と回答した人の割合は全体の14.3%で、女性の9.2%に対し男性は26.1%と、かなり高い割合となっています。

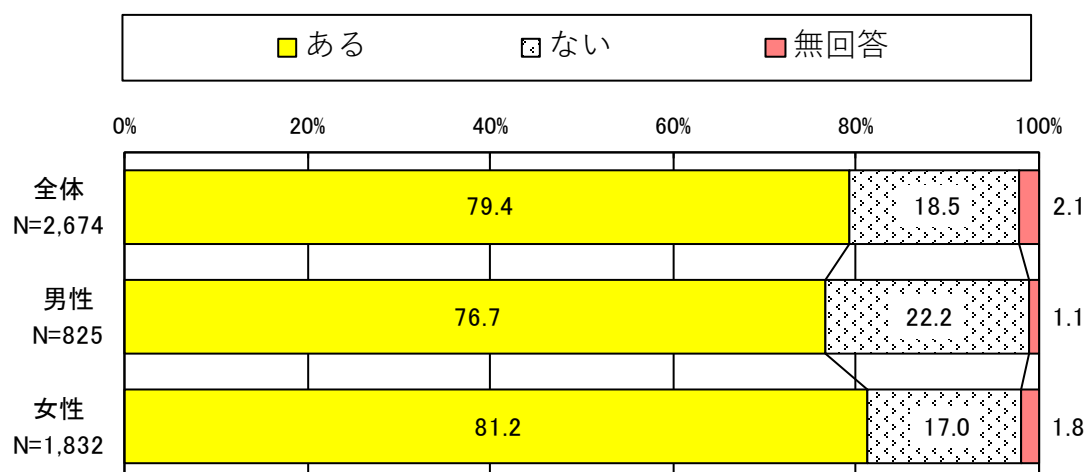
図 5-5 ストレスを感じたときに、相談できる相手はいるか



③ストレスの解消方法の有無

ストレスを感じたときの解消方法が「ない」と回答した人の割合は全体の18.5%で、女性の17.0%に対し男性は22.2%と、やや高い割合となっています。

図 5-6 ストレスを感じたときの解消方法はあるか

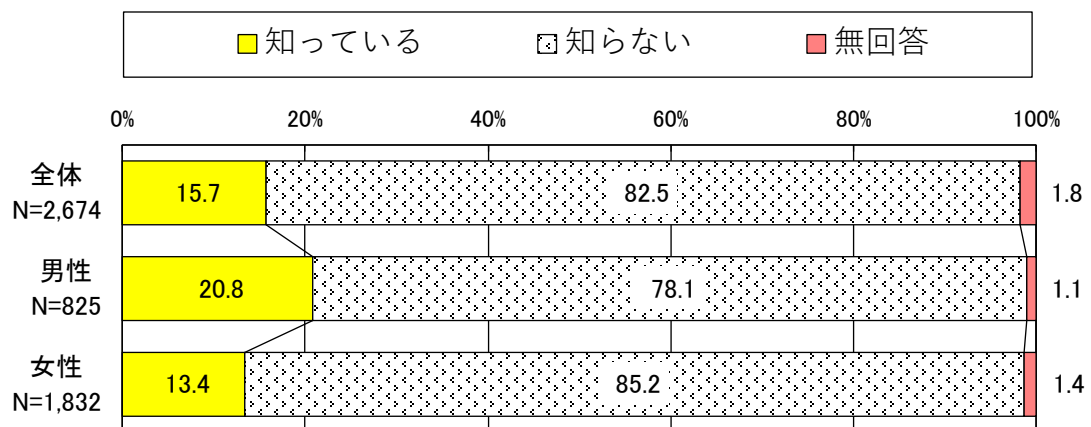


④ゲートキーパーの認知度

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

ゲートキーパーを「知っている」と回答した人の割合は全体の 15.7%で、女性（13.4%）に比べ男性（20.8%）はやや高い割合となっているものの、認知度の低さは否めません。自殺対策におけるゲートキーパーの必要性と重要性について、市民への啓発を図るとともに、ゲートキーパーの養成に努める必要があります。

図 5-7 ゲートキーパーを知っているか

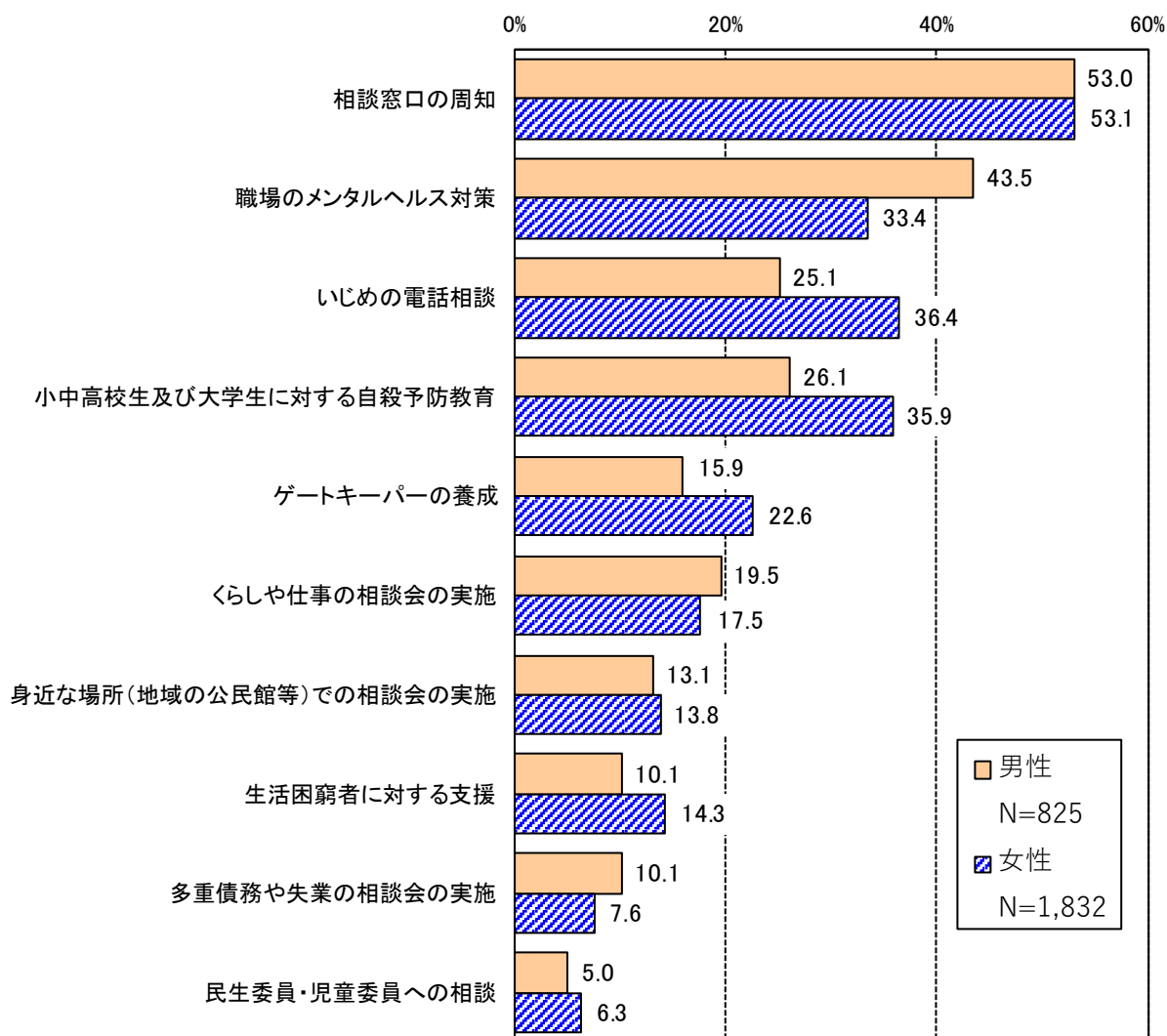


ゲートキーパー研修

⑤自殺を予防するために必要なこと

自殺を予防するために必要なこととしては、男女ともに「相談窓口の周知」を選択した人が最も多く（男性：53.0%、女性：53.1%）、以下、男性では「職場のメンタルヘルス対策」（43.5%）、女性では「いじめの電話相談」（36.4%）や「小中高校生及び大学生に対する自殺予防教育」（35.9%）が上位にあがっています。

図 5-8 自殺を予防するためにどのようなことが必要だと思うか



3 自殺対策の取組

（１）基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、地域住民など、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、既存の組織やネットワークを活用しながら、相互に連携・協働する仕組みの構築、ネットワークの強化を図ります。

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	友愛訪問活動促進事業 もやいネットセンター推進事業	地域福祉と自殺対策の連動を図り、小地域単位の見守りネットワークを、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。 また、もやいネットセンターの福祉総合相談窓口を起点に福祉サービス全般のコーディネートを行い、危機的状況に陥る前に適切な関係機関につなぐことで、相談者とその家族の自殺リスクの軽減を図ります。	地 域 福 祉 課
2	地域包括支援センター運営事業	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	地 域 福 祉 課
3	民生委員活動事業	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる日々の活動を、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもつなげていきます。	地 域 福 祉 課
4	こども家庭総合支援拠点事業	子どもや子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら支援を実施することで、深刻な状況に陥る前に家庭の問題を発見し、自殺リスクの軽減を図ります。 また、包括的、継続的な支援を実施することにより、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなる児童虐待の未然防止、早期対応を図り、子どもの最善の利益を守ります。 さらに、自殺のリスクを上昇させかねないDVの相談窓口として、危機的状況に陥る前の早期発見・早期対応により自殺リスクの軽減につなげます。	次世代支援課

No.	取組	取 組 内 容	担当課
5	地域子育て支援拠点事業	保護者が集い交流できる場を設けることで、子育てに伴う過度の負担を軽減するとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点の役割を果たします。	次世代支援課
6	地域自立支援協議会運営事業	障害者福祉に関する各種支援機関の間に構築されたネットワークを活用し、共生社会の理念普及を進めるとともに、自殺リスクを抱えた障害者の支援を図っていきます。	障害者支援課
7	青少年育成共同協働ネットワーク推進事業（青少年育成市民会議）	青少年健全育成活動に関連する会議の中で、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、現状と取組について関係者の理解を深め、さまざまな活動の中での「気づき」につなげていきます。	生涯学習課



市役所庁内連携ワーキング

② 自殺対策を支える人材の育成

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

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

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	市職員への研修	窓口業務や相談支援、訪問等の際に、早期発見のサインに気づくことができるよう、また、自殺対策の全庁的な取組意識を高めるために、職員を対象にゲートキーパー研修を行います。	全 庁
2	教職員向け研修	心の教育の基盤となる「開発的生徒指導」を推進し日常の生徒指導や教育相談体制の充実・強化を図るために、スクール・カウンセラー、スクール・ソーシャルワーカーなどの専門家や関係機関と連携し、教職員の研修を充実させます。	学 校 教 育 課
3	一般市民や各種団体を対象としたゲートキーパー研修等の開催	日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員・児童委員や地域関係団体をはじめとする地域ボランティア等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていただけるよう、ゲートキーパー研修等を開催します。	健康づくり推進課

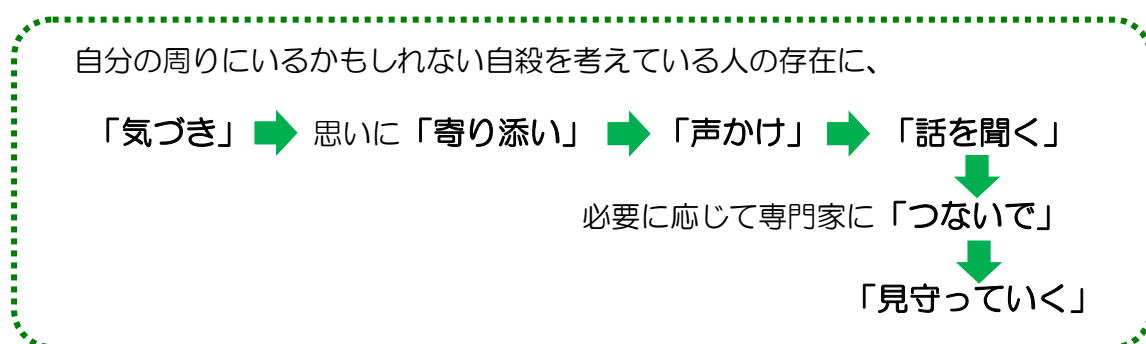
③ 市民への啓発と周知

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

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

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

■自殺対策における市民一人ひとりの役割



関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	しゅうなん 出前トーク 事業	「ゲートキーパーの役割」や「地域自殺対策の取組」等を、トーク事業のメニューに加えることで住民への啓発を図ります。	健康づくり 推進課
2	チラシ等による相談窓口の周知	庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関に、相談先情報等を掲載したチラシ等を設置し、各種手続きの来庁者や受診者等に対し相談窓口の周知を図ります。	全 庁
3	広報・ホームページ等を活用した啓発活動	「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」に合わせ、広報・ホームページ等で、生きる支援関連の記事や相談会等の情報を掲載し、市民への周知を図ります。	健康づくり 推進課

④ 生きることの促進要因への支援

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

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

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	多様な学習活動や社会活動への支援	生涯学習講座や各種サークル活動、世代間交流事業など、参加者同士の交流を促進し、様々な市民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	生涯学習課
2	地域子育て支援拠点事業	子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。 また、子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの支援を行います。	次世代支援課
3	母子保健事業	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高めるため、保健師や臨床心理士等の相談や家庭訪問を通して必要な助言・支援を行い、家庭や地域での孤立感の解消、産後うつ等のリスク軽減を図ります。	健康づくり推進課
4	高齢者の生きがいと健康づくりの推進	地域で開催されるサロン活動や老人クラブ活動への支援を行うことで、高齢者自らが生きがいや役割を見出せる地域づくりを目指します。	高齢者支援課 地域福祉課
5	コミュニティづくりの推進	地域に住んでいる人たちが互いに支え合いながら、住みよいまちを創り上げるための様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	地域づくり推進課
6	市民相談事業	生活、家庭不和、結婚、近隣の問題、行政に対する苦情、高齢者や家族の悩み、福祉サービスの利用や金銭管理への不安など、身の回りで起こっている心配事の相談に応じ、適切な窓口につなげます。	生活安全課

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

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

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	SOSの出し方に関する教育	児童生徒が、命の大切さを実感できる教育を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的なSOSの出し方に関する教育を行います。	学 校 教 育 課



（２）対象者・世代別重点施策

① 生活困窮者への対策

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

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

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

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	生活困窮者自立支援事業	相談支援、就労支援、住居確保給付金の支給など生活困窮者に対する包括的な支援体制の充実を図り、自殺のリスクを抱えた人への「生きることの包括的な支援」を実施します。	生活支援課 地域福祉課
2	納税相談	納税を期限までに行えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、様々な支援につなげていきます。	収 納 課
3	国民健康保険・国民年金保険料の減額・免除制度	保険料の減額・免除申請に来られる人は、生活面で深刻な問題を抱えている可能性があるため、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援につなげていきます。	保険年金課
4	ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、窓口業務の中で、問題の早期発見と相談窓口への誘導を強化します。	次世代支援課
5	就学援助費と特別支援学級就学奨励費の援助	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒の保護者に対し、給食費・学用品費等を援助します。	学校教育課
6	市営住宅管理業務	市営住宅を管理する中で、生活困窮による家賃滞納者などの実情を把握し、必要に応じて様々な支援につなげていきます。	住 宅 課

No.	取組	取 組 内 容	担当課
7	水道料金等徴収業務	水道料金等を滞納している人は、経済的な問題を抱えていることも少なくないことから、窓口業務の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援につなげていきます。	上下水道局 料金課

② 子ども・若者への対策

子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、子どもや若者の抱える悩みは多種多様です。また、ライフステージや立場で置かれる状況も異なることから、それぞれの段階や状況に即した適切な対策が求められます。

児童・生徒及び学生の自殺対策に係る機関としては、児童福祉や教育機関をはじめ、若者の就労や生活支援など、子ども・若者世代を対象に活動する様々な機関が考えられます。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等、多様な分野の関係機関・団体との連携を図ることが重要です。

自殺の原因・動機や背景を考慮しながら、子ども・若者支援に関連する諸施策の実行を図ることなどにより、ライフスタイルや生活の場、ライフステージに応じた対策を展開します。

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	SOSの出し方に関する教育 (再掲)	児童生徒が、命の大切さを実感できる教育を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的なSOSの出し方に関する教育を行います。	学 校 教 育 課
2	こども家庭総合支援拠点事業 (再掲)	子どもと子育て家庭に対する包括的、継続的な支援を実施することにより、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなる児童虐待の未然防止、早期対応を図り、子どもの最善の利益を守ります。	次世代支援課
3	地域子育て支援拠点事業 (再掲)	子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。 また、子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの支援を行います。	次世代支援課

No.	取組	取 組 内 容	担当課
4	児童扶養手当の支給	家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合があります。児童扶養手当の相談業務を、自殺のリスクを抱えている可能性がある人との接触窓口としても活用します。	次世代支援課
5	障害児支援	発達支援が必要な児童に、児童発達支援、放課後等デイサービス等のサービスを提供するとともに、障害児の保護者への相談支援等により、保護者の過度な負担軽減を図ります。	障害者支援課
6	就学相談	保護者に対して特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行います。	学 校 教 育 課
7	生徒指導と相談支援	児童・生徒や保護者の中には、様々な問題や困難を抱え、自殺リスクが高い可能性がある者もいることから、心の教育の基盤となる「開発的生徒指導」を推進し、日常の生徒指導や教育相談体制の充実・強化を図るとともに、スクール・カウンセラー、スクール・ソーシャルワーカーなどの専門家や関係機関との連携や教職員の研修により、児童・生徒や家庭に寄り添った専門的な相談・支援機能を充実させます。	学 校 教 育 課
8	いじめ防止対策事業	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方に関する教育を推進することで、児童生徒の自殺を防止します。	学 校 教 育 課
9	教育相談	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、スクール・カウンセラーが対面で受け付けます。 また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行います。	学 校 教 育 課
10	スクール・ソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクール・ソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	学 校 教 育 課
11	不登校児童生徒支援事業	不登校対策として、スクール・カウンセラーやスクール・ソーシャルワーカーとの連携強化を図ります。 また、保護者とも面談を実施することで、児童生徒と保護者の孤立を防止するとともに、必要に応じて適切な機関へつないでいきます。	学 校 教 育 課

No.	取組	取 組 内 容	担当課
12	青少年健全育成事業	街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくありません。青少年の非行防止、健全育成を図る中で、青少年が抱える問題の解消を図ります。	生涯学習課

③ 高齢者への対策

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

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

関連する市の主な施策・事業

No.	取組	取 組 内 容	担当課
1	地域包括支援センター運営事業（再掲）	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	地域福祉課
2	友愛訪問活動促進事業	各地区の福祉員が65歳以上のひとり暮らし高齢者等を訪問し、安否確認や生活上必要な相談・助言をすることで、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と支援にもつなげていきます。	地域福祉課
3	要援護者安否確認実施事業	高齢者保健福祉実態調査を実施し、市内の70歳以上ひとり暮らし世帯、75歳以上二人暮らし世帯の状況を把握することで、問題を抱えた世帯の早期発見に役立っています。 また、実態調査の結果を担当民生委員や社会福祉協議会と共有することで、自殺のリスクを抱えている可能性のある高齢者へのアウトリーチにも活用していきます。	地域福祉課
4	緊急通報体制整備事業	ひとり暮らしの高齢者等に対し、緊急通報システムを設置し、対象者の安否確認を行うとともに、利用者の相談に応じ孤独や不安を解消することで、自殺リスクを抱えた利用者への支援につなげていきます。	地域福祉課

No.	取組	取 組 内 容	担当課
5	もやいネット周南	地域の人々や事業所と連携しながら、ひとり暮らしの高齢者等が住み慣れた地域で、安心して自立した生活を継続するために、見守り活動によって問題の早期解決を目指します。	地 域 福 祉 課
6	介護給付に関する相談	介護は本人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もあります。介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげます。	高齢者支援課
7	老人クラブ助成事業	老人クラブへの活動費の助成を行うことで、高齢者の健康づくり、仲間づくり、生きがい活動等を支援します。	高齢者支援課



第6章

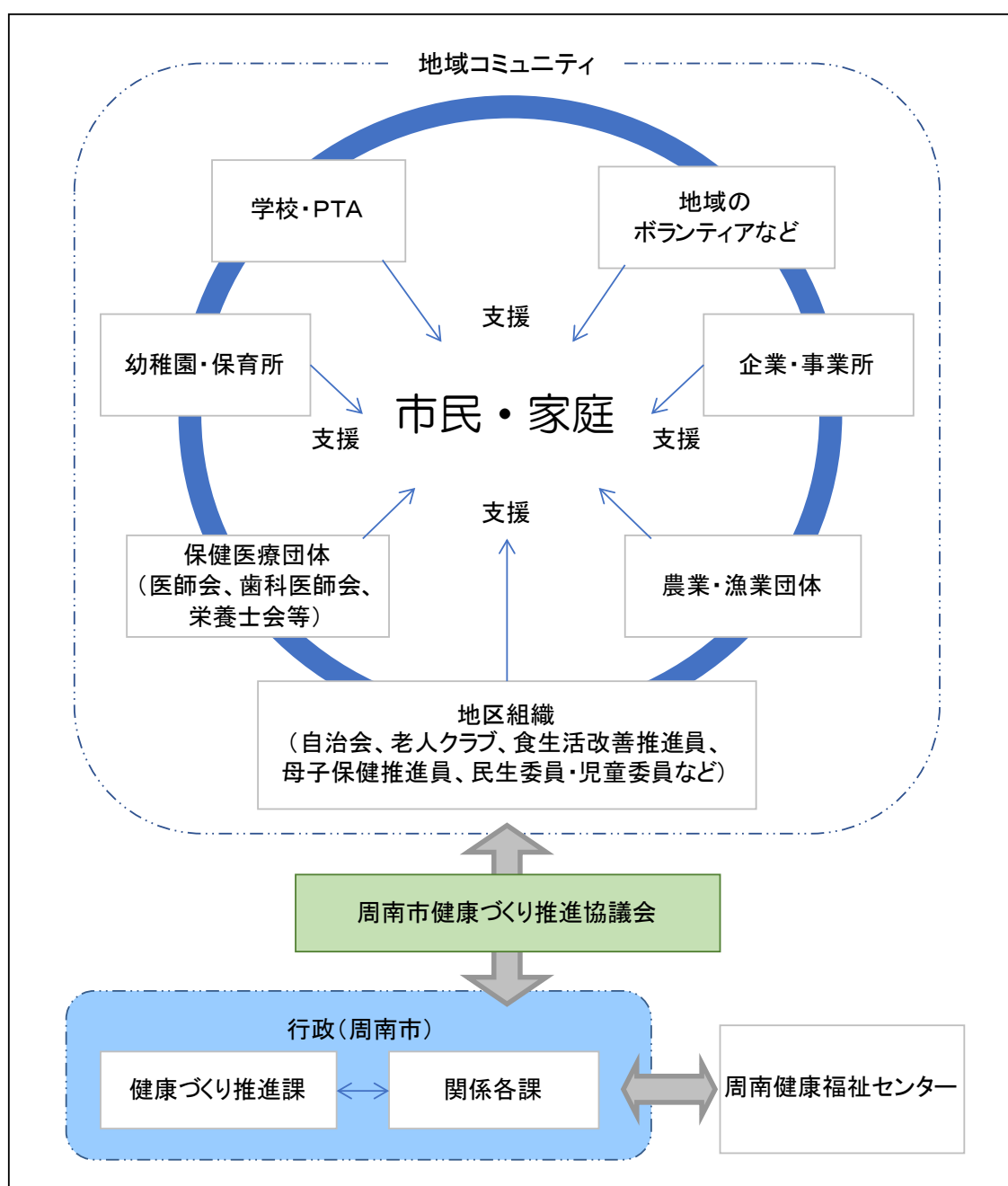
計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念として掲げる「市民一人ひとりがいきいきと健康に暮らせるまち周南」を実現するために、市民や関係団体、行政などが一体となって、健康づくり、食育、自殺対策を進めていく計画です。

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

■健康づくり、食育、自殺対策推進の連携イメージ

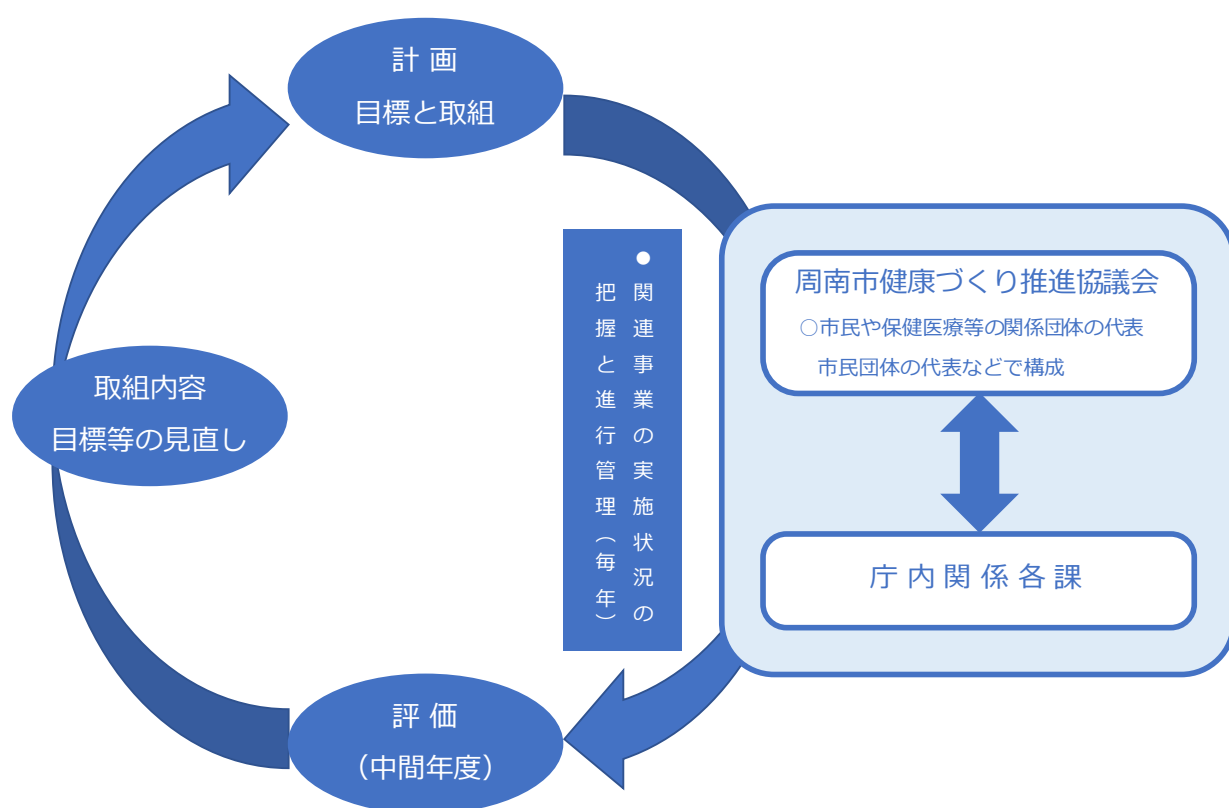


2 計画の進捗管理

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

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

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



3 評価指標と目標値一覧

(1) 健康づくりの評価指標と目標値

分野	評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
栄養・食生活	栄養バランスに配慮した食生活をほぼ毎日考 えている人の割合	小学生	51.3%	60%
		中学生	50.9%	
		成人	39.4%	50%
	野菜をほぼ毎食食べている人の割合	年長児	64.5%	75%
		小学生	65.2%	
		中学生	61.8%	
		成人	66.1%	
	「塩分の多い料理を抑えること」をいつも心が けている人の割合	成人	29.0%	35%
身体活動・運動	運動習慣のある人(1日30分以上の軽く汗を かく運動を週に2回以上、1年以上実施して いる人)の割合	成人男性	64.5%	75%
		成人女性	66.1%	
	健康のために意識的に身体を動かすよう、 いつも心がけている人の割合	成人男性	22.5%	35%
		成人女性	29.0%	
	スポーツ施設(市の指定管理施設)の利用 者数	市民	698,426人※	750,000人
心 と 休 養	朝気持ちよく起きられる人の割合	成人	14.8%	30%
	心身の疲労回復のための方法を持っている人 の割合	成人	57.9%	70%
歯・口腔	むし歯のない人の割合	3歳児	80.1%※	90%
	1人平均むし歯数	12歳の児童	0.53本※	0.4本
	よく噛んで味わって食べることをほぼ実践して いる人の割合	年長児	46.1%	50%
		小学生	44.4%	
		中学生	43.0%	
		成人	34.9%	40%
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	成人	53.0%	60%

※平成30年度実績

分野	評価指標		対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
たばこ・飲酒	喫煙している人の割合		成人男性	26.3%	20%
			成人女性	8.4%	5%
	適正な飲酒量を知っている人の割合		成人	49.3%	60%
健康管理	1年間に健康診査や健康診断を受けた人の割合		成人男性	95.8%	100%
			成人女性	75.7%	100%
	健診結果に基づいて生活習慣を見直している人の割合		成人	38.0%	60%
	1年間にがん検診を受診した人の割合	胃がん	40歳以上の市民	37.4%	50%
		肺がん	40歳以上の市民	27.8%	50%
		大腸がん	40歳以上の市民	31.3%	50%
	2年間にがん検診を受診した人の割合	子宮頸がん	20歳以上の女性	53.7%	60%
		乳がん	40歳以上の女性	51.3%	60%
	妊婦健康診査受診率		妊婦	100.7%※	100%
	産婦健康診査受診率(産後1か月)		産婦	82.8%※	100%
	1か月児健康診査受診率		1か月児	96.8%※	100%
	3か月児健康診査受診率		3か月児	97.9%※	100%
	7か月児健康診査受診率		7か月児	99.4%※	100%
	1歳6か月児健康診査受診率		1歳6か月児	98.7%※	100%
	3歳児健康診査受診率		3歳児	97.9%※	100%

※平成30年度実績

※妊婦健康診査の受診率が100%を超えているのは、転入等により、妊娠届出者と受診者が必ずしも一致しないため。

(2) 食育推進の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)
食育について「言葉も内容も知っている」人の割合	小学生	18.9%	90%
	中学生	24.9%	
	成人	60.3%	
朝ごはんを「ほぼ毎日食べている」人の割合	年長児	95.3%	100%
	小学生	90.7%	
	中学生	82.9%	
1日1回は家族と一緒に食事をしている人の割合	年長児	97.3%	100%
	小学生	87.7%	
	中学生	84.6%	
家族や仲間と楽しく食事をしている人の割合	成人	73.6%	85%
食事の時にあいさつ(いただきます、ごちそうさま)を「いつもしている」人の割合	年長児	72.8%	100%
	小学生	72.8%	
	中学生	74.7%	
伝統的な行事食や地域の郷土料理を知っている人の割合	成人	78.9%	90%
学校給食における市内産食材の使用割合 (食品数ベース)	学校給食	19.4%※	30%

※平成30年度実績

(3) 自殺対策の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値 (平成30年)	目標値 (令和11年)
自殺死亡率(人口10万対)	市全体	15.2	10.6