

第1章 計画策定に当たって

1. 計画策定の趣旨

2015（平成27）年の国勢調査では、本町の高齢人口の割合が53%を超えており、出生率の低下も著しいため、今後、少子高齢化の傾向は一層進むものと予測されます。

健康の考え方は、単に「長生きする」ことから「日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる健康寿命の期間をいかに伸ばすか」へと変化してきています。

このような中、町民一人ひとりが日常の生活習慣の改善など健康づくりに主体的に取り組むことで、生活の質を維持し、その人らしくいきいきと豊かな人生を送ることができるよう、健康寿命の延伸を図るための取り組みが重要となっています。

上関町では、ヘルスプロモーションの理念に基づき、町民・学校・職域・関係機関と一緒に、健康づくり活動を実践・支援するために必要な方針や展開について定めた「上関町健康増進計画・食育推進計画」を2011（平成23）年度に策定し、総合的に健康づくり活動を推進してきました。

一方、国において、2016（平成28）年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が改正され、2017（平成29）年に見直された自殺総合対策大綱においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを基本理念として掲げ「生きることの包括的な支援としての推進」、「関係機関や庁内連携の強化」などの5つの基本方針が示されました。

この度、「上関町健康増進計画・上関町食育推進計画」の計画期間が終了するとともに自殺対策基本法の改正によって、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、これまでの取り組みを評価するとともに新たな課題を踏まえ、「上関町健康増進計画」の中に「上関町食育推進計画」、「上関町自殺対策計画」を含めて一体的に策定しました。



2. 計画の位置づけ

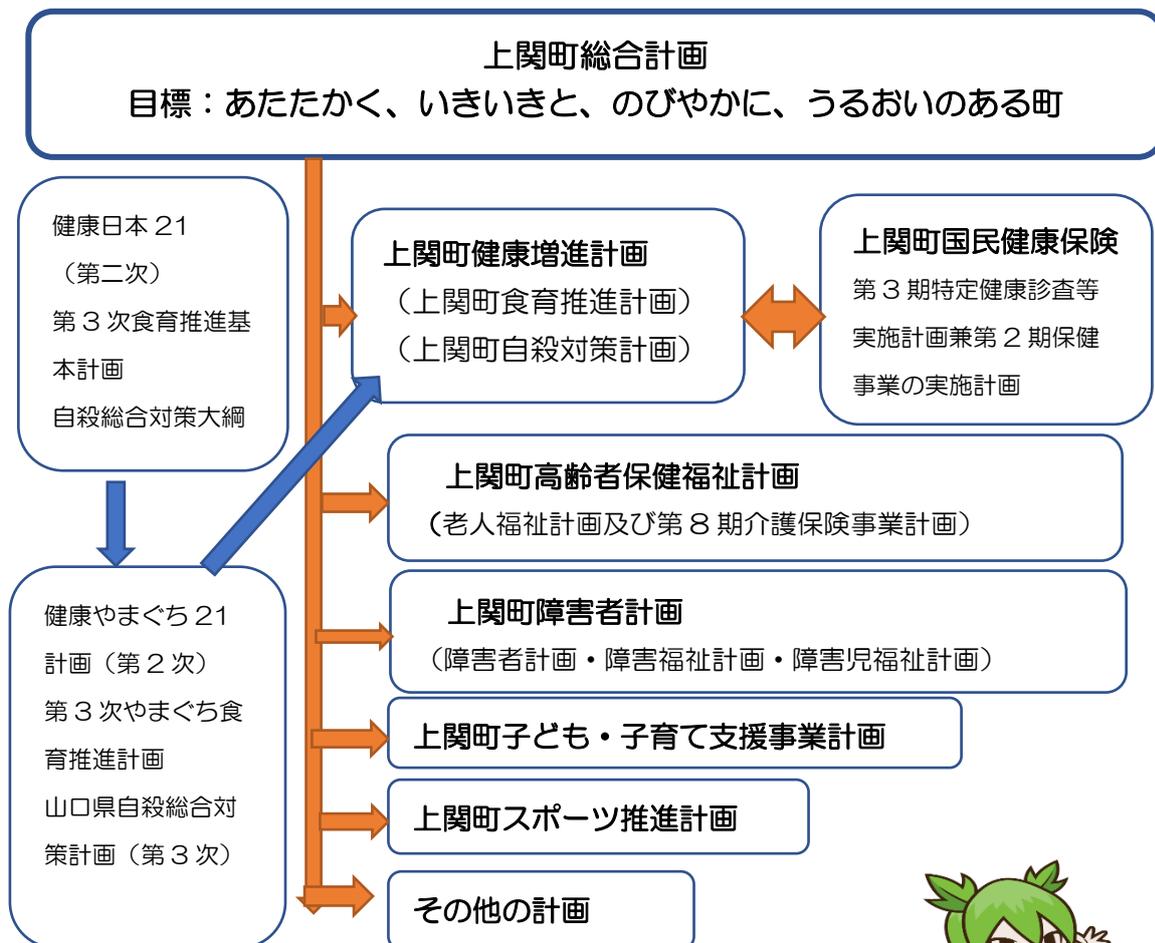
(1) 法律の位置づけ

- 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく、市町村健康増進計画です。
- 食育基本法（平成17年法律第63号）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（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画です。

(2) 関連計画との整合

- 上位計画である「上関町総合計画」に沿い、基本目標である「あたたかく、いきいきと、のびやかに、うるおいのある町」の実現に向けた計画です。
- この計画を進めるにあたっては、国や県の計画や上関町の他の個別計画と整合性を図り、策定しました。

【上関町健康増進計画・上関町食育推進計画・上関町自殺対策計画と他の計画関係図】



3. 計画の期間

- ・2021（令和3）年度から2030（令和12）年度までの10年間です。
- ・2025（令和7）年度に中間評価を実施する予定です。
- ・ただし、社会情勢の変化や法令の改正などに応じ、適宜見直しを行います。

4. 計画策定の方法

（1）策定体制

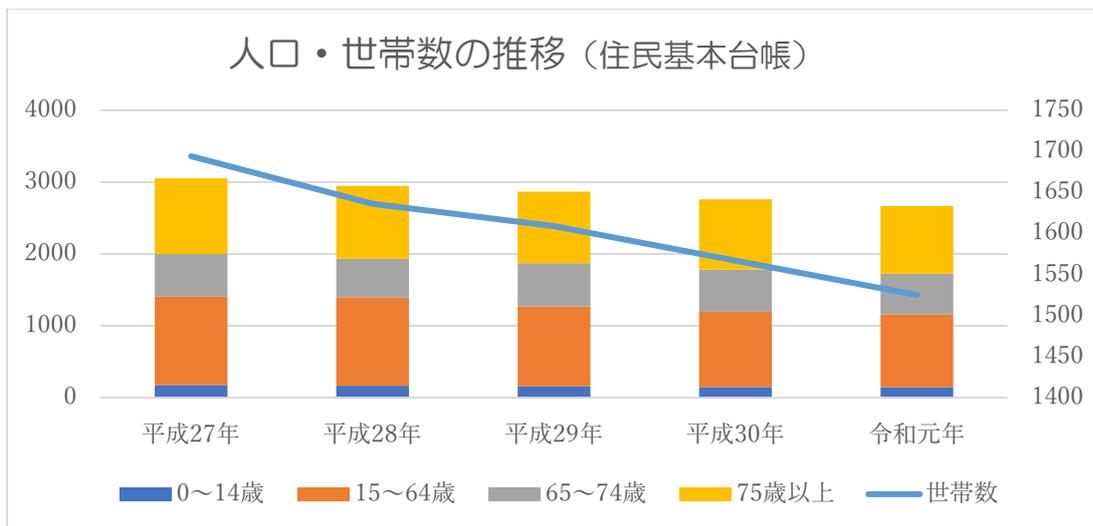
保健や医療、福祉、教育、食育等各分野の関係者や学識経験者等で構成する「上関町健康づくり推進協議会」、「庁内健康増進計画策定部会」等において健康づくりや食育・自殺対策の現状や課題、計画について審議を行いました。

第2章 上関町の健康を取り巻く状況

1. 人口の状況

（1）人口と世帯数の推移

人口・世帯数ともかなり減少しており、15～64歳の生産年齢人口の減少が目立ちます。平成27年度の国勢調査では、県内でもっとも人口減少の著しい町でした。一方で、高齢化率は56.6%、後期高齢化率も35.3%と進んでいます。



（単位 人口：人 世帯数：戸）

(2) 出生数と死亡数

出生数は年間 10 人前後で推移するのに対し、死亡数は年間 70～100 人程度で、年間平均 74 人の自然減が続いています。

人口動態の推移 (山口県保健統計年報)

年次	出生数 ①	死亡数 ②	自然増減①－②
平成 26 年	5	71	△66
平成 27 年	13	93	△72
平成 28 年	8	98	△90
平成 29 年	10	77	△67
平成 30 年	9	84	△75

(単位：人)

(3) 平均寿命と健康寿命

本町の健康寿命は、平成 27 年男性 79.09 歳、女性 83.35 歳で、男性は県内 13 位、女性は 14 位となっています。平成 22 年と比べ、平均寿命、健康寿命は共に延伸しており、支援や介護が必要となる期間も短くなっています。

平均寿命と健康寿命 (山口県健康増進課・厚生労働省生命表)

		平成 22 年			平成 27 年		
		平均寿命	健康寿命	支援や介護が必要となる期間	平均寿命	健康寿命	支援や介護が必要となる期間
上関町	男性	78.9	77.8	1.1	80.0	79.1	0.9
	女性	85.6	82.3	3.3	86.5	83.4	3.1
山口県	男性	79.0	77.7	1.3	80.5	79.2	1.3
	女性	86.1	83.0	3.1	86.9	83.8	3.1

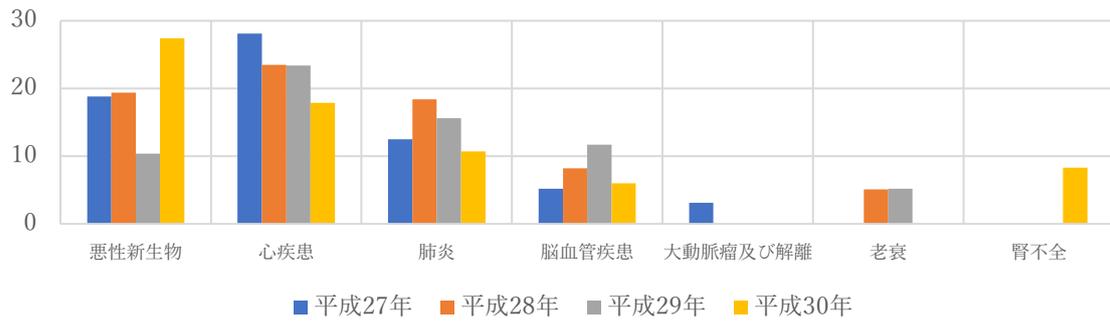
(単位：年)

(4) 死亡の状況

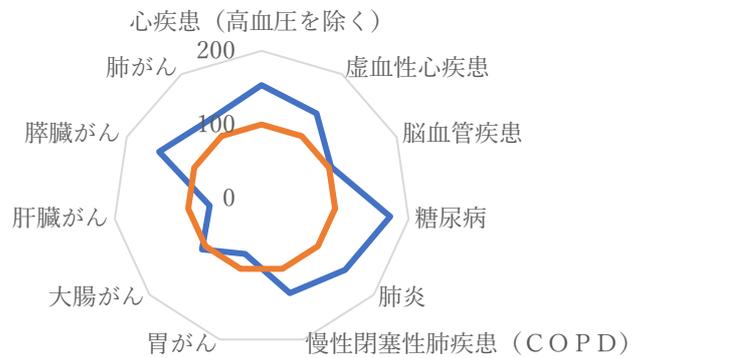
五大主要死因をみると、平成 30 年の死因の第 1 位は悪性新生物で 27.4%、2 位は心疾患で 17.9%、3 位は肺炎で 10.7%、4 位は腎不全で 8.3%となっています。4 年間の平均は、1 位は心疾患で 23.2%、2 位は悪性新生物で 27.4%、3 位は肺炎で 14.3%、4 位は脳血管疾患で 7.8%となっており、循環器疾患が全体の 31%を占めています。

主な疾患別の標準化死亡比 (SMR：H23～H27 年) をみると、山口県 (100) と比較し、男性では心疾患・糖尿病・肺炎・慢性閉塞性肺疾患 (COPD)・肺がん・膵臓がんが高く、女性では、心疾患・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患 (COPD)・子宮がんが高くなっています。

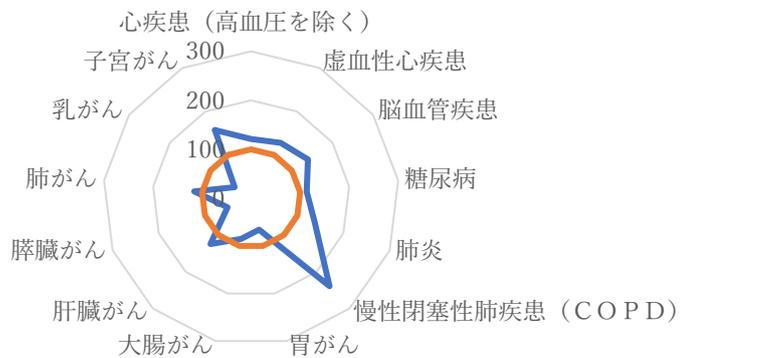
五大主要死因（山口県保健統計年報）（単位：％）



標準化死亡比（男性）



標準化死亡比（女性）

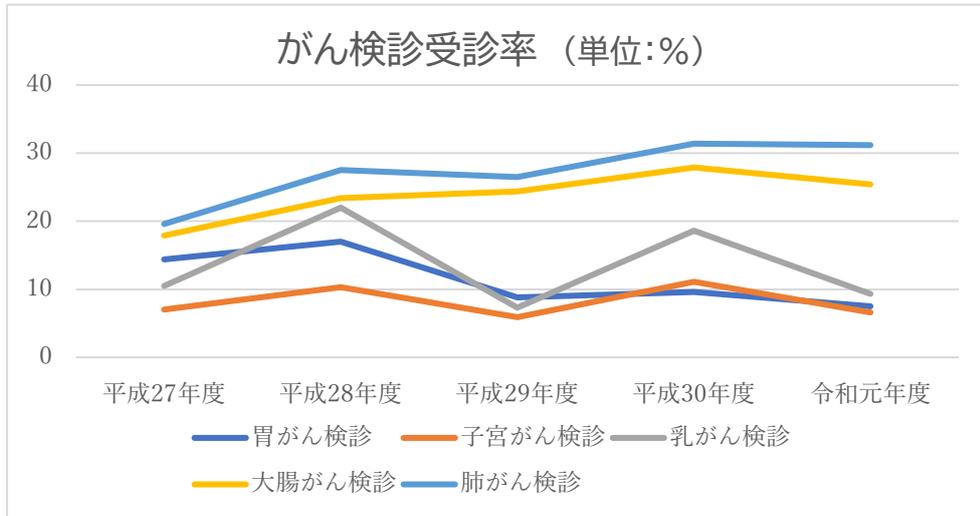


（資料：平成30年やまぐち健康マップ）

標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較をするため、標準的な年齢構成にあわせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する死亡比。県の平均を100として標準化死亡比が100以上の場合は死亡率が高いと判断される。

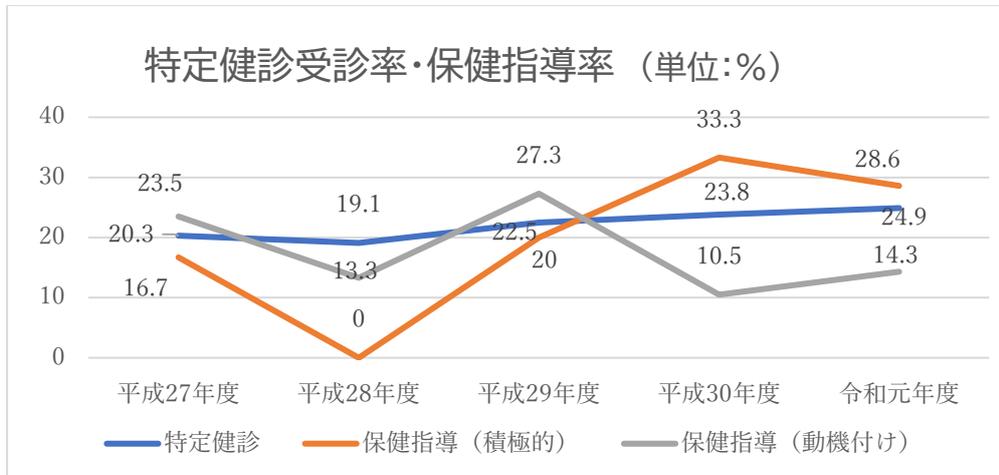
(5) がん検診受診状況

がん検診受診率は、どの検診も横ばい状態ですが胃・子宮・乳がん検診が特に低い状況です。



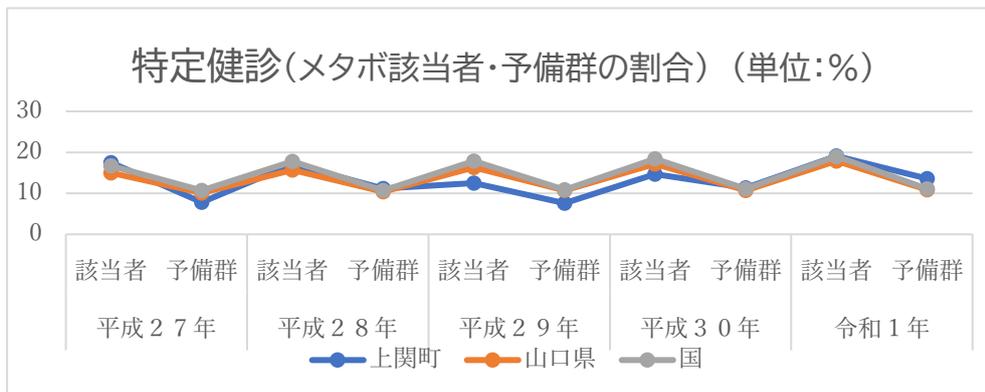
(6) 特定健診の状況

特定健診受診率については、平成28年度が最低の19.1%でしたが、その後徐々に増加の傾向にあります。しかし、特定保健指導率は低い状態が続いています。

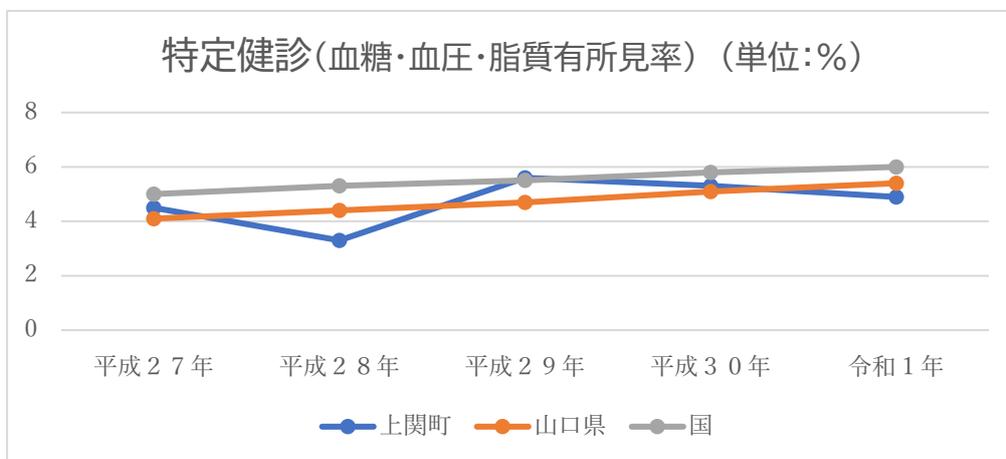
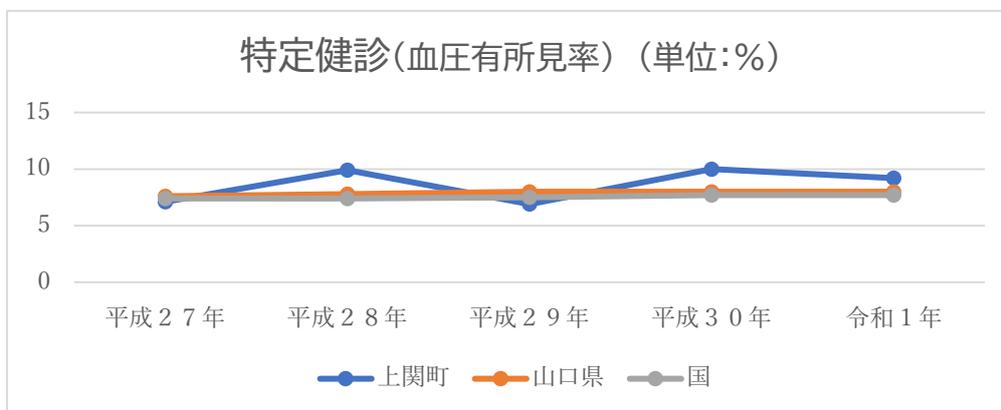


(資料：国保データベース)

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、国・県と比較し同程度で、男性にメタボリックシンドローム該当者・予備群が多い傾向も同じです。



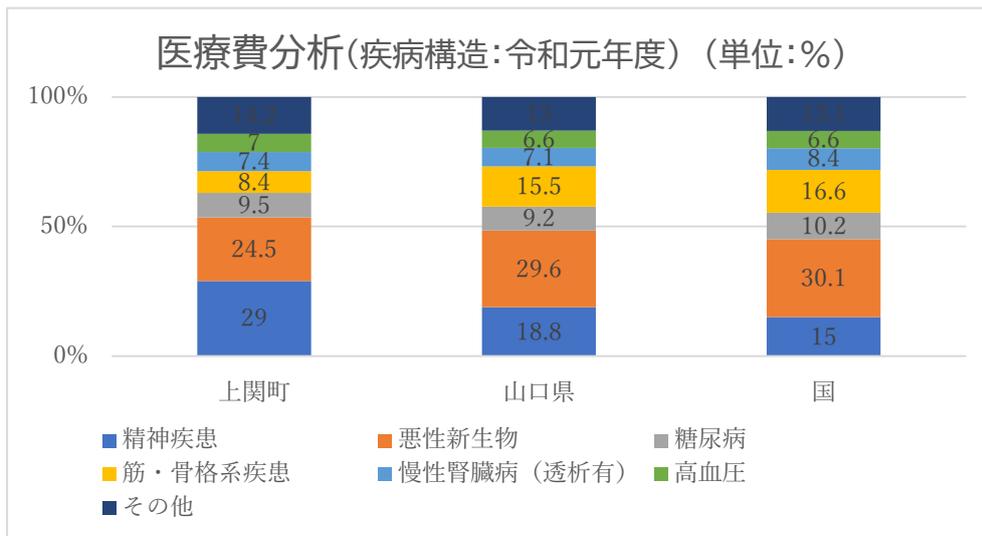
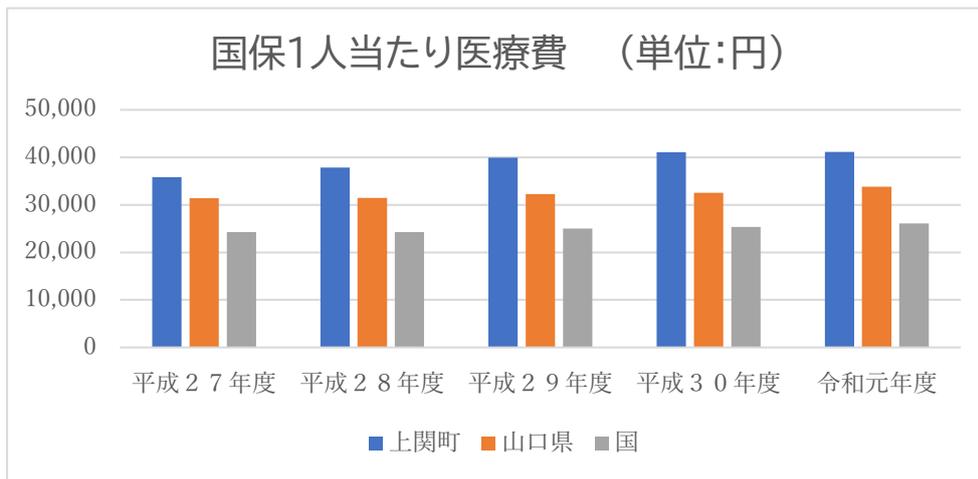
特定健診結果では、血圧の有所見率が、国・県と比較し高く、血糖・血圧・脂質の全てが有所見率の割合は同程度です。



(7) 医療(国民健康保険)の状況 (資料:国保データベース)

一人当たり国保医療費は、国・県と比較し高く、令和元年度は山口県内1位の41,127円でした。

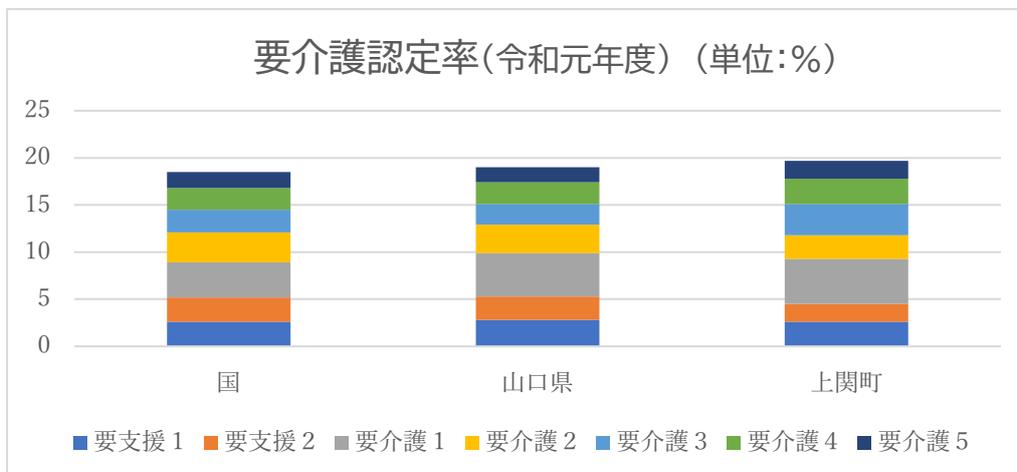
令和元年度の医療費分析では、上関町の1位は精神疾患、2位は悪性新生物(がん)、3位は糖尿病、4位は筋・骨格系の疾患、5位は慢性腎臓病(透析有)、6位は高血圧となっています。国・県と比較し、精神疾患の医療費が高いことが特徴です。また、糖尿病や慢性腎疾患(透析有)が徐々に増えてきています。

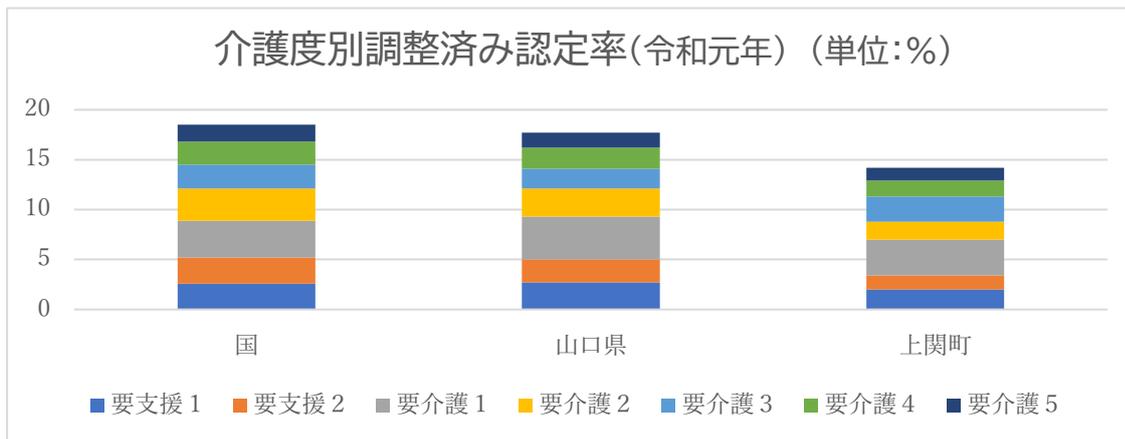


(8) 介護保険の状況

①要介護認定率 (資料:介護保険事業状況報告)

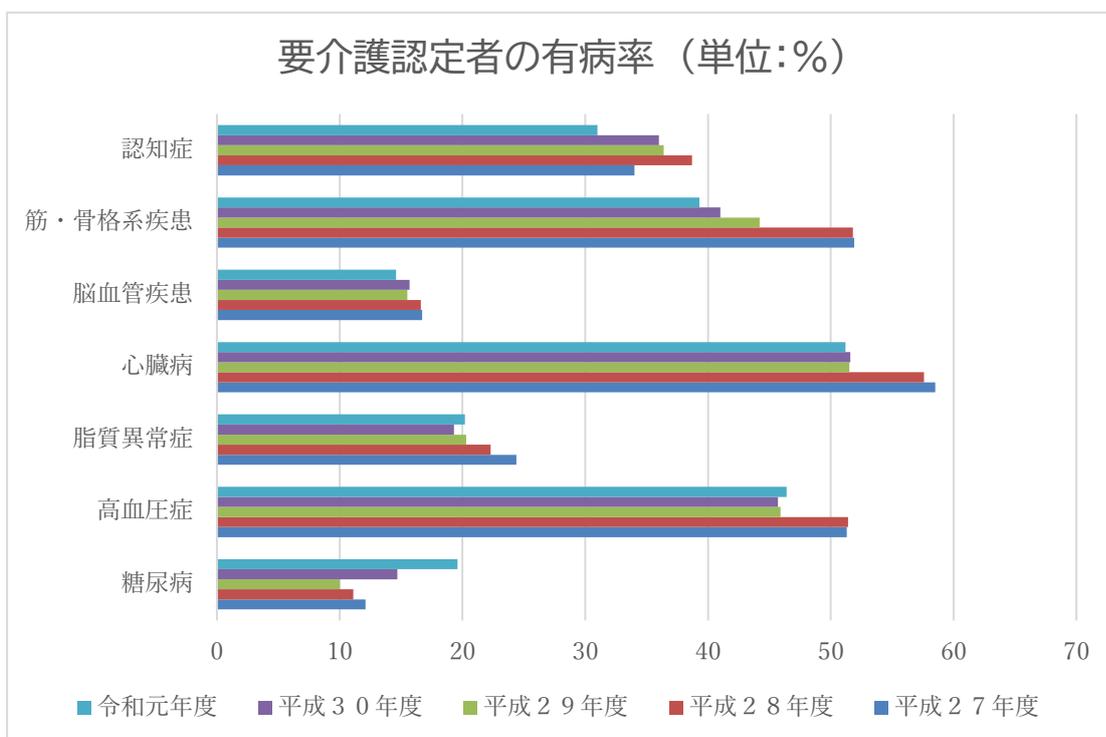
令和元年度要介護認定率は、19.7%で、県の19.0%、国の18.5%と比べやや高い状況ですが、性・年齢調整を行った「調整済み認定率」では、13.0%と、県の17.8%、国の18.3%に比べかなり低くなっています。





②要介護認定者の有病状況 (資料：国保データシステム)

令和元年度要介護認定者の有病率を見ると、1位心臓病(51.2%) 2位筋・高血圧症(46.4%) 3位筋・骨格系疾患(39.3%) 4位認知症(31.0%)となっています。



第3章 第1次上関町健康増進計画・食育推進計画評価

【評価結果】

- ◎栄養・食生活は、改善傾向・目標達成の項目が多くなっています。今後は、新たな目標値の設定と、事業の継続推進が必要です。
- ◎身体活動は、悪化しています。ライフステージにあわせた運動習慣定着に向けての取組が課題で、新たな指標の設定についても検討する必要があります。
- ◎休養・心の健康では、「健康状態がよい・まあよい。」と答えた割合は43.8%と目標を達成したものの、まだ低い数値です。また、睡眠・ストレス解消・休養の指標全てが悪化しており、改善への取組が課題です。
- ◎歯の健康については、目標が達成できており、事業の継続推進と新たな目標値の設定が必要です。
- ◎たばこについては、「やめたい・本数を減らしたい」人の割合はやや改善したものの目標値には達しておらず、家庭内での受動喫煙の割合は悪化しています。飲酒についても、飲酒習慣や飲酒量について悪化しており、喫煙・飲酒についての対策を推進する必要があります。
- ◎食育については、指標に変化なく推進が不十分といえます。今後、関係機関との連携を強化しながら、ライフステージにあわせた食育を推進していく必要があります。指標についても見直しが必要です。
- ◎特定健診と生活習慣では、生活習慣の指標のほとんどが悪化しており、生活習慣改善に向けての取組強化が必要です。
- ◎高齢者の健康では、認知症・口腔機能低下・閉じこもりリスク該当者の割合が増え、悪化の状況です。介護予防をとおして、高齢者自身が地域の中で活躍できる地域づくりを推進する必要があります。

●指標ごとの目標値と達成状況

平成23年度は町の健康づくりアンケートで基準値を設定しましたが、それ以降県民健康意識調査や国保データシステム（KDBシステム）等県や他市町とも比較できる指標が出てきたため、それを活用することにしました。中間評価では、指標の整理と最終評価の目標値（平成27年度値の3～4%程度改善）を設定しました。最終評価は、各データの直近値で評価し、評価区分をA～Dとしました。

（評価区分） A：目標達成 B：改善傾向 C：変化なし(±1%) D：悪化

指 標	県民意識調査				評価	
	基準値	中間値	目標値	直近値		
	23年度	27年度		29年度		
栄 養	朝食を食べることを週6日以上実践	-	78.8%	81%	80.7%	B
	塩分の多い料理を控えることをいつも					
	心がける・ときどき心がける	59.4%	65.6%	69.0%	68.8%	B

・ 食 生 活	減塩のために取り組んでいることがある	-	56.5%	60.0%	-	-
	野菜を食べることをいつも心がける・ときどき心がける	83.2%	85.0%	88.0%	87.1%	B
	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とることが週に6日以上あり	50.8%	51.6%	55.0%	55.0%	A
	油の多い料理を控えるいつも心がける・ときどき心がける	-	70.7%	73.0%	69.7%	C
身 体 活 動	日常生活において、健康の維持・増進のために、意識的にからだを動かすよう心がけている。いつも・ときどき	-	75.1%	78.0%	72.9%	D
	園芸や畑仕事でいつも体を動かすようにしている	-	26.7%	30.0%	-	-
	1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上継続	-	-	-	41.4%	-
休 養 ・ 心 の 健 康	睡眠で休養が十分とれている人の割合	-	70.7%	73.0%	65.5%	D
	自分なりのストレス解消法がある	-	68.6%	71.0%	66.9%	D
	健康状態がよい・まあよいと答えた人の割合	-	38.2%	42.0%	43.8%	A
	レクリエーションやスポーツ、趣味などの休養に取り組んでいる	-	43.2%	46.0%	35.1%	D
歯 の 健 康	この1年間に歯科健診を受けた	-	45.5%	48.0%	50.9%	A
	食べ物を何でもかんで食べることができ者の割合	-	65.8%	69.0%	70.7%	A
た ば こ	現在たばこを吸っていますか（毎日・時々）	-	18.6%	16.0%	15.2%	A
	たばこをやめたい・本数を減らしたい	-	66.2%	70.0%	54.5%	D
	家庭内での受動喫煙（毎日・時々）	-	11.9%	8.0%	12.5%	C
	全館禁煙の事業所及び施設数（町内）	9	9	増える	9	B
飲 酒	週に3日以上飲酒する者の割合	-	29.9%	27.0%	47.6%	D
	1日当たりの飲酒量が1合以上の者の割合	-	61.2%	58.0%	68.9%	D
っ な が り	自分と地域の人たちのつながりについて「強い・どちらかと言えば強い方」	-	46.1%	49.0%	47.6%	B

食育	郷土料理を食べたり地場産物を活用をいつも心がける・ときどき心がける	-	52.9%	56.0%	52.5%	C
	外食や食品購入時栄養成分表示を参考にする	-	32.8%	36.0%	32.1%	C
	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる回数	-	-	週10回以上	-	-

指 標		国保データシステム				評価
		基準値	中間値	目標値	直近値	
		24年度	27年度		元年度	
特定健診と生活習慣	特定健診を受ける人の割合	21.6%	18.5%	22.0%	24.4%	A
	メタボ該当率(全体・男・女)	12.6%	17.3%	14.0%	19.1%	D
		男 18.2%	26.4%	24.0%	31.2%	D
		女 8.8%	9.5%	8.0%	8.2%	B
	受診勧奨者の医療機関受診率	44.7%	45.5%	50.0%	47.5%	B
	1回が30分以上の運動習慣がない	66.3%	59.6%	56.0%	66.0%	D
	食事の速度が速い	26.3%	30.1%	27.0%	39.5%	D
就寝前 2 時間以内に夕食をとるが週 3 回以上	21.6%	21.2%	18.0%	22.2%	C	
夕食後に間食をするが週 3 回以上	13.7%	13.5%	10.0%			

指 標		生活圏域ニーズ調査			評価
		基準値	中間値	直近値	
		23年度	26年度	2年度	
高齢者の健康	基本チェックリストでの運動器の機能低下の該当者の割合	23.3%	28.5%	24.9%	B
	基本チェックリストでの認知症リスクの該当者の割合	32.4%	37.5%	50.8%	D
	基本チェックリストでの口腔機能低下の該当者の割合	23.9%	22.0%	46.1%	D
	社会的役割の低下者の割合	-	43.8%	-	-
	閉じこもりリスク該当者の割合	-	14.0%	35.7%	D
	お元気喫茶の設置数	9か所	11か所	7か所	D
	【介護保険事業状況報告】	24年度	27年度	元年度	評価
	要介護（要支援）認定率	21.2%	21.9%	19.0	A

第4章 健康増進計画の基本的な考え方

1. 計画の目指す姿

元気でいきいき暮らせる、生涯現役の町

本計画は、町民一人ひとりが主体的な健康づくりが実践できるよう、地域、学校、職域、行政等が一体となって支援し、町ぐるみで健康づくりを推進することで、“生涯現役”で元気に暮らせる町の実現を目指します。

2. 基本目標

本町では、前計画で「みんなで生活見直す、健康寿命の長い町。お互いが見守り・声かけあいながら支えられる町」を行動目標とし、推進してきました。本計画においても、目指す姿『元気で、いきいき暮らせる生涯現役の町』を実現していくため、以下を基本目標として取り組んでいきます。

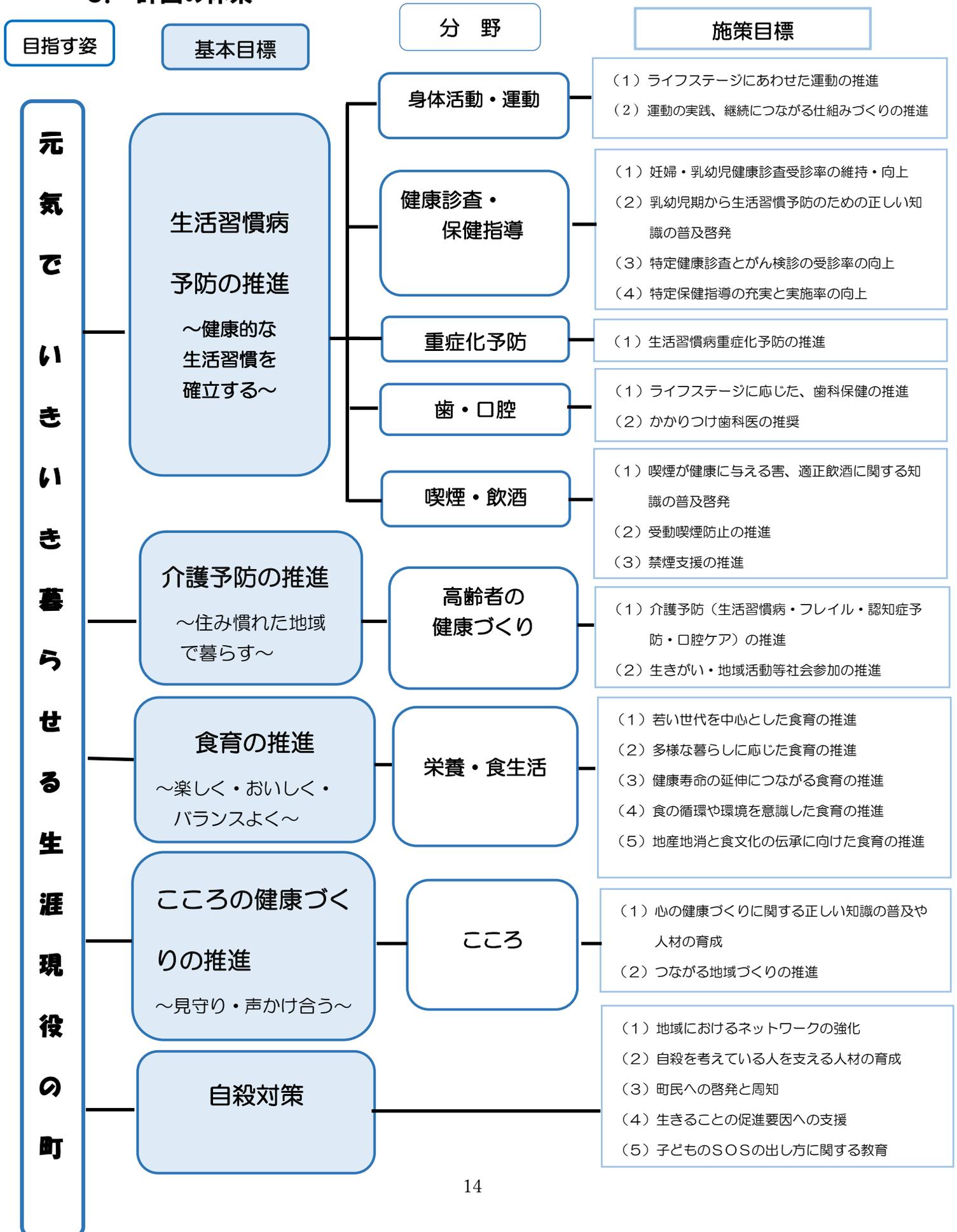
基本目標1 生活習慣病予防の推進 ～健康的な生活習慣を確立する～

基本目標2 介護予防の推進 ～住み慣れた地域で暮らす～

基本目標3 食育の推進 ～楽しく・おいしく・バランスよく～

基本目標4 こころの健康づくりの推進 ～見守り・声かけ合う～

3. 計画の体系



第5章 健康づくり計画の取り組み

基本目標 1 生活習慣病予防の推進～健康的な生活習慣を確立する～

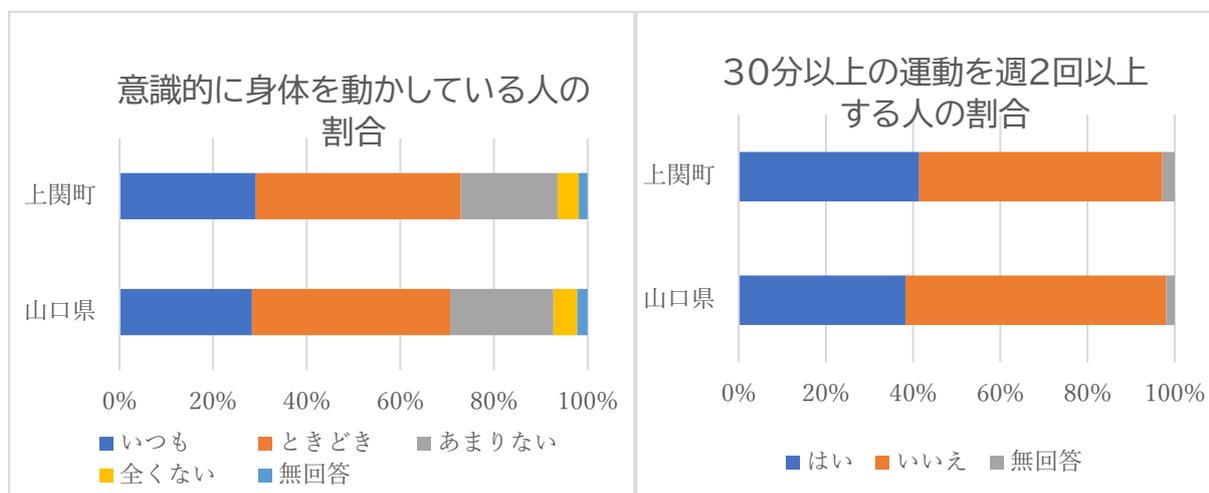
1. 身体活動・運動

身体を動かすことは、生活習慣病の発症リスクを低下させるだけでなく、ストレス解消や良質な睡眠につながり、こころの健康にも関わります。

また、運動機能の低下を防ぐことは、高齢期の介護予防やフレイル予防にもつながることから、若い時期から積極的に身体を動かす習慣を身につけることが大切です。

【現 状】

- ・ 日常生活で意識的に身体を動かすように心掛けていることがある人の割合は、72.9%で、1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合は、41.4%。
- ・ 特定健診の質問票では、1回が30分以上で週2回以上の運動習慣のない人の割合が、66.0%(令和元年度)と中間値(平成27年度59.6%)より悪化している。
- ・ 国保医療費分析をみると、男女ともに関節疾患で治療している人が多く、高齢期になるとそれが要介護状態の要因になっている。
- ・ 時間的な制約等による、スポーツ活動の低下や、スポーツをする人・しない人の二極化傾向がみられる。
- ・ 少子高齢化の影響から、スポーツ振興に関する後継者及び指導者が減少。



資料：平成29年度県民意識調査

【課 題】

- ・ 町民ニーズや年齢層に応じた身体活動・運動の普及
- ・ 幅広い年代が交流できるスポーツ活動の場と機会の充実を図る
- ・ 気軽にスポーツやレクリエーションを楽しみ、健康づくりや仲間づくりができるよう、体育施設等の設備の維持・充実を図る

【行動目標】

町民が体を動かすことの重要性を理解し、一人ひとりが状況に応じた身体活動や運動を生活の中に取り入れ、継続して行うことができる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 家事や畑づくり・ながら体操なども取り入れ意識して体を動かすようにします
- 近い場所へは歩くか、自転車でいきます
- ウォーキングや体操など自分にあった運動を見つけ、継続します
- 家族や友人を誘って運動します
- 地域の運動しているグループに参加してみます
- 楽しみながら体を動かします
- 毎日プラス10分体を動かすこと（プラス・テン）に取り組みます

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 各年代にあったスポーツ活動ができるサークルなどを増やします
- 幼児期・学童期から遊びやスポーツを通じて、積極的に体を動かす機会を持ち、運動を楽しめるよう教育や指導に努めます
- 学校は、異学年交流などを通じて、楽しく体を動かす時間をつくります
- 運動に取り組む団体の情報を提供します
- 事業所で休憩時間等に体操を取り入れます
- 事業所は、健康づくりの一環として従業員に運動や身体活動の増加を推進します

◎町の取組

(1) ライフステージにあわせた運動の推進

身体活動や運動の重要性など正しい知識を周知するとともに、子どもから高齢者まで取り組むことができるよう、ライフステージにあわせた運動を推進します。

具体的取組内容	担当課（係）
地域のウォーキングコース等を紹介し、ウォーキングを広めてゆきます。	健康増進係 教育文化課
身体活動・運動に関する普及啓発を推進します。	健康増進係
いきいき百歳体操を普及し高齢者が身近な場所で運動できる場をつくります	地域包括支援 センター
町民が気軽に個々の体力や運動機能に応じて参加できるよう、各種スポーツ教室やスポーツイベントを開催します。	健康増進係 教育文化課

(2) 運動の実践、継続につながる仕組みづくりの推進

地域の関係団体等と連携を図り、身体を動かしたり、運動をする機会の充実を図るとともに、継続できる環境づくりを推進します。

具体的取組例	担当課(係)
運動、スポーツを推進する地域ボランティアを育成し、活動を支援します。	教育文化課
スポーツ施設、学校体育施設等地域交流拠点の有効活用等環境づくりを推進します。	教育文化課
スポーツに関する講座が簡単に利用できるような情報提供します。	教育文化課

【評価指標】

指標	現状値	目標値	出典
運動習慣がある人の割合 (1回30分以上の運動を週2回以上実施)	(平成29年度) 41.4%	60%	県民意識調査
いきいき百歳体操のグループ数	(令和元年度) 4か所	8か所	地域包括支援センター
年間スポーツ教室や大会に参加する人数(延べ人数)	(令和元年度) 659人	750人	教育文化課

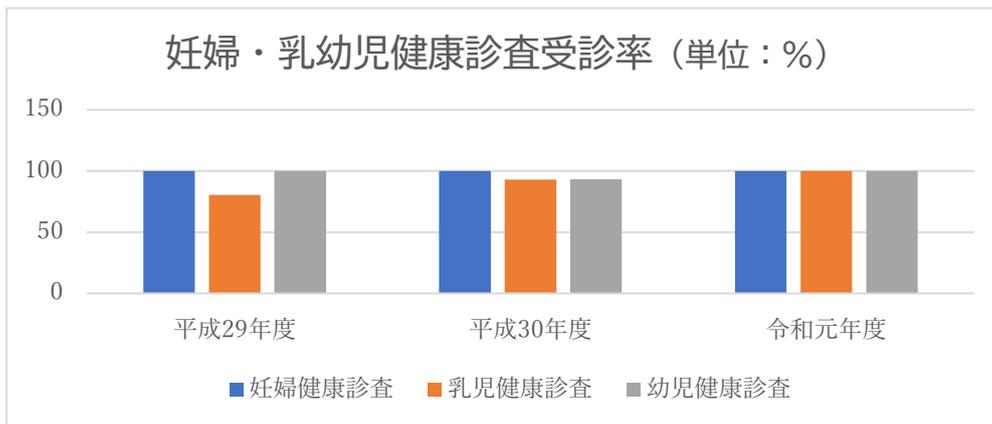
2. 健康診査・保健指導

乳幼児期から成人期にわたり健康診査を受診し、病気の早期発見や生活改善に取り組むことは、生活習慣病予防につながります。それにより、自分自身の身体を知り、自分の身体にあった健康づくりに取り組むことが重要です。

◇母子保健

【現 状】

- ・妊婦健康診査受診率は、100%を維持している。
- ・乳児健康診査受診率97%・幼児健康診査受診率90%と幼児健康診査になると受診率が低くなる。(平成29年度～令和元年度の平均値)
- ・「食生活の心配がある」と答える保護者は約6割で、その内容は、偏食・遊び食べが多い。(1.6、3歳児健康診査質問 平成29年度～令和元年度の平均値)



資料：保健福祉課子育て支援係

【課題】

- ・妊婦が健康で安全な出産をするために定期的な健診受診の必要性を周知
- ・乳幼児健康診査の必要性も周知しながら、未受診者には受診勧奨を強化
- ・保育園と連携を図りながら基本的な生活習慣の確立に向けて啓発強化

【行動目標】

妊産婦や乳幼児を持つ親が健康を保つため、自ら行動できるとともに、子どもが基本的な生活習慣を身につけ、健やかに成長できる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 妊婦は定期的に健康診査を受けます
- 子どもが乳幼児期に必要な健康診査を受けることができるようにします
- 育児相談や離乳食講座などに参加し、子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得し、基本的な生活習慣を身につけることができるようにします
- 家族一人ひとりが生活習慣を見直します

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 母子保健推進員や保育園等は、親に子育て等に関する情報提供や助言をします

◎町の取組

（1）妊婦・乳幼児健康診査受診率の維持・向上

健康診査の重要性を周知するとともに、未受診者の受診勧奨を行います。

具体的取組	担当課（係）
健康診査の受診勧奨を行い受診率の向上を図ります。	子育て支援係

(2) 乳幼児期からの生活習慣病予防のための正しい知識の普及啓発

子どもの成長・発達や生活習慣病予防に、乳幼児期からの基本的な生活習慣の確立が重要であることを啓発します。また、安心して子育てができるよう支援します。

具体的取組	担当課(係)
育児相談、訪問指導、離乳食教室やすくすくセミナー、幼児健康診査などで、基本的な生活習慣を身につけることの大切さを啓発するとともに、正しい知識の普及啓発を行います。	子育て支援係 健康増進係
子育て支援係(子育て世代包括支援センター)を中心に、子育てについての相談や情報提供を行います。	子育て支援係
保育園・小中学校等とも連携し乳幼児期からの一貫した取り組みを推進します。	子育て支援係 健康増進係 教育文化課

【評価指標】

指標	現状値 (平成29年度～令和元年度の平均値)	目標値
妊婦健康診査受診率	100%	100%
乳児健康診査受診率	97%	100%
幼児健康診査受診率	90%	100%
食生活に関して悩みを持つ保護者の割合	61%	30%

◇成人保健

【現 状】

- ・ 特定健康診査の受診率はやや増加傾向、がん検診は下降傾向であるが、どちらも県平均より低い状態。
- ・ 40～50歳代の受診率が低く、特に男性の受診率が低い。
- ・ 特定健診結果では、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、国・県と比較し同程度で、男性に該当者・予備群が多い傾向も同じ。
- ・ 特定健診結果では、血圧の有所見率が国より高く、血糖・血圧・脂質の全てが有所見の割合は国・県と同程度。
- ・ 特定保健指導の実施率が低い。未実施者が毎年対象者としてあがる。
- ・ 保健指導実施者の生活改善が継続できていない。
- ・ 標準化死亡比(SMR：H23～H27年)をみると、山口県(100)と比較し、男性では心疾患・糖尿病・肺炎・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・肺がん・膵臓がんが高く、女性では、心疾患・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・子宮がんが高い。

【課題】

- ・ 特定健康診査、がん検診の必要性について周知を強化
- ・ 未受診者に対する受診勧奨の見直し強化
- ・ 受診できる医療機関等を増やし、受診体制を整備
- ・ 生活習慣改善による健康管理や健康維持の必要性について啓発
- ・ 特定保健指導の必要性の周知強化
- ・ 地域・職域を巻き込んだ、健診（検診）受診勧奨の推進

【行動目標】

町民一人ひとりが自分の身体の状態を知り、治療や生活習慣の改善を実践し継続できる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 定期的に健康診査（特定健診・がん検診・フレッシュ健診）を受けます
- 健康診査について理解します
- 健康診査の結果を理解し、生活習慣の改善を心掛けます
- 家族や友達、地域の人に健康診査を受診するよう声かけします
- 健康でいきいきと生活するための知識を習得し、家族と共有します
- かかりつけ医を持ちます

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 職場ぐるみで健診受診を勧めます
- 地域のイベント等で関係機関、団体等が健康診査受診や生活習慣改善の重要性について啓発します
- 関係機関、団体等から地域の人に健康診査の受診の声かけをします
- 地域の医療機関の情報提供をし、かかりつけ医を持つことを勧めます
- 企業・事業所で、従業員が受診しやすい環境づくりを進めるとともに健康経営を推進します
- 医療機関で、健康診査について案内を行います

◎町の取組

（3）特定健康診査とがん検診の受診率の向上

地域の関係機関と連携を図り、健康診査の重要性や実施についての情報を周知するとともに、実施場所や実施日・時間などライフスタイルに応じた受診しやすい体制づくりを推進します。

具体的取組	担当課（係）
各種健康診査の重要性や実施について普及啓発を行います。	健康増進係
がんに対する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進係
国保被保険者に健康づくりに関するわかりやすい情報を提供します。（国保便りの発行等）	国保年金係
国保被保険者の1日人間ドック等を実施します。	国保年金係
特定健康診査、がん検診の受けやすい体制づくりに努めます。	健康増進係
協会けんぽや地域の関係機関との、連携による健診受診を勧める啓発活動を推進します。	健康増進係
町の職員が健康状態を把握し、生活習慣病予防や疾病の早期発見ができるよう職員健診を実施します。	総務課

（４）特定保健指導の充実と実施率の向上

特定健康診査の結果を生活習慣の改善につなげるため、特定保健指導についての理解を深めるための啓発とともに、利用・継続しやすい体制づくりを行います。

具体的取組	担当係課（係）
特定保健指導の必要性の理解が深まるよう周知します。	健康増進係
特定保健指導対象者が健康目標を設定し、実践継続できるよう情報提供や支援を行います。	健康増進係
未受診者にも情報提供し、生活改善が動機づけられるよう支援します。	健康増進係

【評価指標】

指標	現状値 (令和元年度)	目標値
特定健康診査受診率	24.9%	40%
胃がん検診受診率	7.5%	30%
大腸がん検診受診率	25.4%	50%
肺がん検診受診率	31.2%	50%
特定保健指導対象者の受診率 (積極的+動機づけの平均値)	21.5%	40%

3. 重症化予防

死亡割合が高く、国保医療費も高い生活習慣病（循環器疾患・内分泌疾患）の予防や重症化予防を推進することは、医療費の抑制や健康寿命の延伸につながる重要な取組です。中でも、糖尿病等の重症化による慢性腎不全（透析）患者を増やさない対策が必要です。

【現 状】

- ・国保医療費が高く、県内1～3位を行き来している。
- ・国保レセプトでは、生活習慣病に係る医療費の割合が高い。
- ・慢性腎不全（透析あり）や糖尿病・脂質異常症が増加しており、それが国保医療費の増加につながっている。
- ・介護保険認定者の有病状況を見ると、高血圧症・脂質異常症から合併した心臓病が多い。

【課 題】

- ・医療費の抑制
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業の推進
- ・生活習慣病患者数の減少
- ・生活習慣改善による健康管理や健康維持の必要性について啓発
- ・定期受診と治療の継続

【行動目標】

定期受診と治療にあわせて、生活習慣も改善することができる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- かかりつけ医をもち、定期受診と治療を継続します
- 病状を理解し、生活習慣の改善を心掛けます
- 健康でいきいきと生活するための知識を習得し、家族と共有します

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 医療機関が、生活習慣病重症化予防について正しい情報を提供します
- 学校、関係機関が、生活習慣重症化予防について正しい情報を提供します
- 事業所・企業で、該当者への医療機関受診を勧奨し、生活習慣病重症化予防について正しい情報を提供します

◎町の取組

(1) 生活習慣病重症化予防の推進

要治療者が適切に医療につながるよう支援するとともに、生活改善についての情報提供や相談・指導を強化します。特に、慢性腎不全(透析あり)の患者を増加させないよう、糖尿病性腎症重症化予防対策を推進します。

具体的取組	担当課(係)
リスクの高い、未受診者・受診中断者に受診勧奨し、糖尿病等の重症化を予防します。	健康増進係
糖尿病性腎症の保健指導該当者に保健指導に参加してもらい、腎不全・人工透析への移行を予防します。	健康増進係

【評価指標】

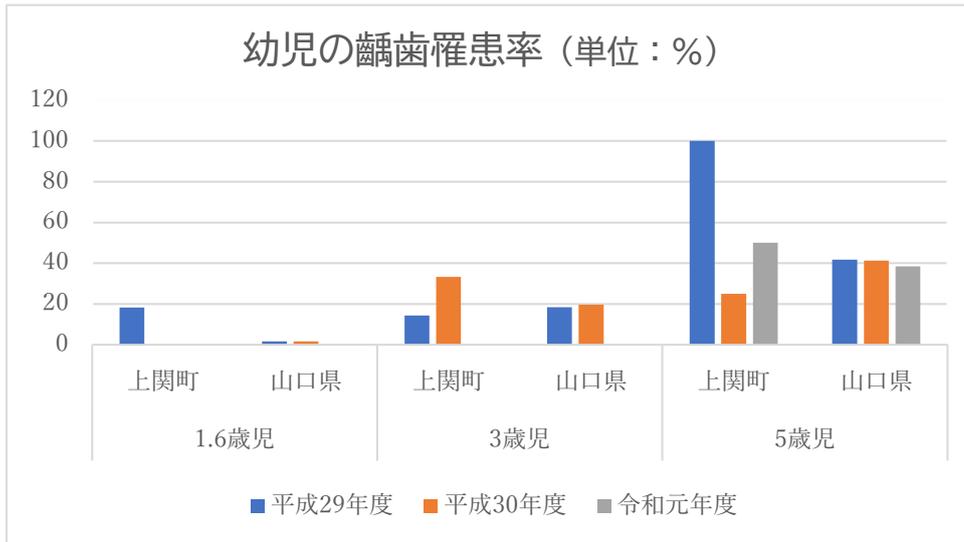
指標	現状値(平成元年度)	目標値
未受診者・受診中断者数	9人	5人
人工透析者数	6人	3人

4. 歯・口腔

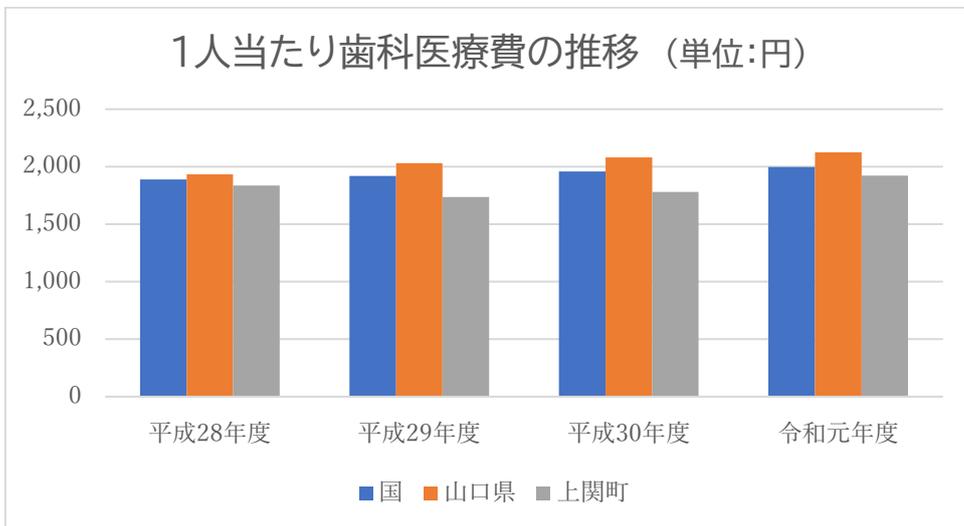
歯と口腔の健康は、全身の健康に大きくかかわります。生活習慣病の予防だけでなく、おいしく楽しく食べる喜びや人とのコミュニケーションのため、とても大切です。

【現 状】

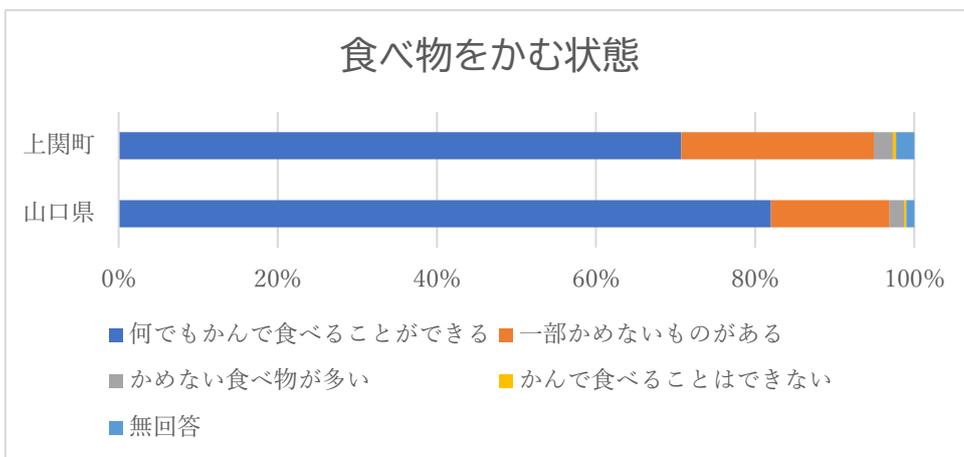
- ・妊産婦歯科健診受診率は7%と低迷。(平成29年度～令和元年度の平均値)
- ・3歳児における1人当たりの平均う歯本数が3.6本と多い。(平成29年度～令和元年度の平均値)
- ・5歳児のう歯罹患率は、58.3%と県(40.5%)より高い。
- ・1年間に歯科健診を受けた人の割合は、50.9%と県平均と比べるとわずかに低い。(平成29年度県民意識調査)
- ・成人節目歯科健診(40.45.50.55.60.65.70歳)の受診率は10%前後と低く、そのうち、要指導・要精密検査の割合も受診者の10%前後となっている。(平成30年度・令和元年度の平均値)
- ・1人あたりの歯科医療費は、1,844円と県内でも低い(16位)が、歯肉炎・歯周病での1件当たりの医療費は13,475円と県内でも高い(3～6位)。(平成27年度～令和元年度の平均：国保データベース)
- ・食べ物をかむ状態は、「何でも噛んで食べることができる」は70.7%と県内で一番低い。また、「一部噛めない食べ物がある」が24.2%、「噛めない食べ物が多い」が2.4%「噛んで食べることはできない」0.4%と県平均と比較し、噛めない食べ物がある人の割合が高い。(平成29年度県民意識調査)



資料：山口県子どもの歯科保健統計



資料：国保データベース



資料：平成29年度県民意識調査

【課題】

- ・ライフステージにあわせて、歯と口腔の健康について、正しい知識の啓発と普及を推進
- ・かかりつけ歯科医の推奨

【行動目標】

子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組むことができる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 定期的に歯科健康診査を受けます
- かかりつけ歯科医を持ちます
- 子どもの仕上げ磨きをします
- 子どものフッ素塗布（フッ素洗口）を定期的に行います
- ひと口 30 回噛むように心がけます
- 毎食後歯磨きをします
- フッ素入り歯磨きや歯間ブラシを使います
- 歯ブラシを定期的に取り替えます
- 早めに治療を受けます
- 歯と口の正しいケアについて知識を得ます

◎地域（学校・地域・職域・企業・関係機関等）が取り組むこと

- 関係する地区組織や団体で、定期的な歯科健診の受診について啓発します
- 歯科医・歯科衛生士から、歯と口の健康について話を聞く機会をつくります
- 関係する地区組織・団体で 6024 運動を進めます
- 保育園・学校等で、うがいや歯磨きなど、口の中を清潔に保ちます
- 保育園・学校等でフッ素塗布やフッ素洗口を継続します
- 保育園・学校・地域等で、歯と口の正しいケアについて啓発します

◎町の取り組み

（1）ライフステージに応じた歯科保健の推進

生活の質の向上を図るため、歯と口腔の健康が重要であることや正しいケアについての知識の啓発、情報の周知を図るとともに子どもから高齢者までライフステージに応じて歯と口腔の健康づくりに取り組むことができるよう。地域の関係機関・団体等と連携を図り、支援します。

具体的取組	担当課（係）
妊産婦歯科健診・幼児歯科健診や成人歯科健診の受診を啓発します。	子育て支援係 健康増進係
妊婦訪問や乳幼児訪問、育児相談を通して、口の健康を保つための生活習慣や歯の磨き方等正しい知識の普及・啓発を行います。	子育て支援係
保育園と連携を取りながら、虫歯予防に関する正しい知識と歯の磨き方を身につけるため、虫歯予防講座(5・6歳児とその保護者を対象)を開催します。	子育て支援係
保育園、学校を通じて、保護者に子どもの歯と口の健康について重要性を周知します。	子育て支援係
各種講座や地域の場、広報等を通じて、歯と口の健康が全身の健康に影響することについて普及啓発を行います。	健康増進係
一般介護予防事業や集いの場を通して、口腔機能向上に取り組みます。	地域包括支援センター
関係する地区組織や団体と連携し、ライフステージに応じた歯と口腔ケアの方法を啓発・周知します。	健康増進係

(2) かかりつけ歯科医の推奨

定期的に歯科健診を受診し、歯と口腔の健康について相談ができるよう、かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。

具体的取組	担当課（係）
関係する地区組織等と連携を図り、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診ができるよう啓発を行います。	健康増進係 子育て支援係

【評価指標】

指標	現状値		目標値 (2030年度)	出典
年に1回歯科健診を受けている人の割合	50.9%	平成29年度	60%	県民意識調査
むし歯がない 幼児の割合	1歳6か月	93.9%	100% 90% 70%	山口県子どもの 歯科保健統計
	3歳児	84.1%		
	5歳児	41.7%		
60歳で自分の歯が24本以上ある人の割合	—	令和元年度	75%	健康増進係

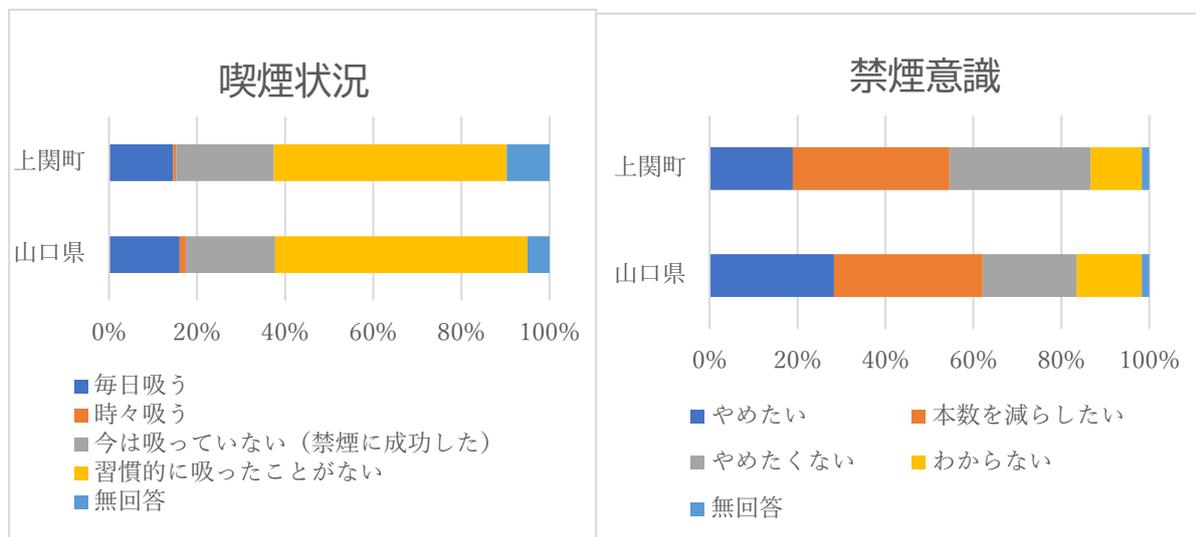
5. 喫煙・飲酒

喫煙は、がん、循環器疾患・呼吸器疾患・糖尿病等の生活習慣病の発症や妊娠中の健康への悪影響が懸念されるとともに、受動喫煙においても病気になるリスクが高まります。そのため、喫煙者の禁煙だけでなく、受動喫煙者を防ぐための受動喫煙防止対策も進めていくことが必要です。

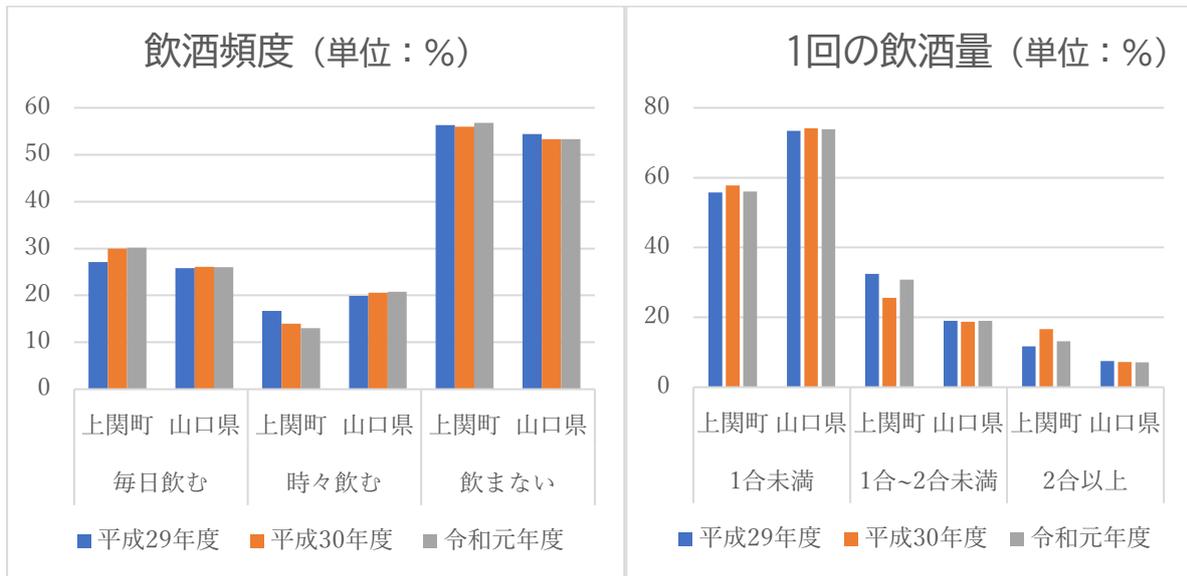
過度の飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるとともに、アルコール依存症やアルコールに関連した精神疾患等の心の健康にも影響を及ぼします。

【現 状】

- ・妊婦の喫煙率は低いが、妊婦・乳幼児のいる家庭では、配偶者（父親）の喫煙が約3割を占める。
- ・たばこを毎日・時々吸うと答えた人のうち、たばこをやめたいと答える人よりも、本数を減らしたい・やめたくないと思っている人の割合が高く、禁煙につながらない。（平成29年度県民意識調査）
- ・受動喫煙の場所は、家庭が最も高く、次に職場。（平成29年度県民意識調査）
- ・職場については、分煙対策が進んでいない事業所が多い。
- ・主要死因別標準化比は、男女ともに慢性閉塞性肺疾患（COPD）が高い。
- ・飲酒の頻度が毎日と答えた人の割合は、県・国よりも高い。また、飲酒量では、1合以上飲む人は、約6割いる。（特定健康診査質問票 平成29年度～令和元年度の平均値）
- ・飲酒習慣のある人では、1日あたり、1合以上2合未満が、40.5%。2合以上が28.4%と適正量を超えた飲酒者の割合が高い。（平成29年度県民意識調査）



資料：平成29年度県民意識調査



資料：特定健康診査質問票

【課題】

- ・喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす悪影響等、正しい知識の普及・啓発の推進
- ・禁煙に取り組む人の相談支援を充実
- ・職場や施設での禁煙・受動喫煙防止対策の推進
- ・飲酒が健康に及ぼす影響や「適度な飲酒」習慣についての正しい知識の普及・啓発を推進

【行動目標】

町民が喫煙や飲酒について正しい知識を持ち、自分やまわりの人の健康を守るための行動ができる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- たばこの害、飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解します
- 飲食店では、禁煙席を選びます
- 家庭で、禁煙に取り組むためのルールを作ります
- 家族や身近な人に禁煙を勧めます
- 喫煙者は、喫煙場所を守り、受動喫煙に配慮します
- 喫煙者は、禁煙に取り組みます
- 適正な飲酒量を知り、休肝日を週2日以上設けます

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 関係機関、団体等で、喫煙、受動喫煙、多量飲酒の健康への影響を知る機会を持ちます
- 学校で、子どもに喫煙や飲酒による健康への影響について、正しい知識を伝えます
- 関係機関等で、未成年者がたばこを吸わない、飲酒しない環境づくりを進めます

- 事業所や各施設等で、受動喫煙を防止する環境づくりを進めます
- 職域でも適正飲酒について情報を提供するとともに、飲酒を無理に勧めない環境をつくりま

◎町の取組

(1) 喫煙が健康に与える害・適正飲酒に関する知識の普及啓発

地域の関係機関等と連携を図り、喫煙・受動喫煙や多量飲酒が健康に与える害に関する正しい知識を普及・啓発を行います。

具体的取組	担当課（係）
広報誌やホームページ、かわら版等において、いろいろな世代に喫煙・受動喫煙や多量飲酒の健康の害について啓発を行います。	健康増進係 子育て支援係
学校と連携を図り、生徒に喫煙や飲酒の健康への影響について学ぶ機会を設けたり、保健だよりの発行を通じて啓発を行います。	健康増進係 教育文化課

(2) 受動喫煙防止の推進

事業所や関係機関等と連携を図り、受動喫煙防止の環境づくりを推進します。

具体的取組	担当課（係）
公共施設等の敷地内禁煙を推進します。	公共施設を 管理する各課
母子手帳交付時、訪問・育児相談等で、妊娠期や乳幼児期の受動喫煙防止対策の必要性を啓発します。	子育て支援係

(3) 禁煙支援の推進

禁煙の意思がある人への支援を推進します。

具体的取組	担当課（係）
禁煙の意思がある人への支援として、禁煙外来の紹介や禁煙に取り組むための情報提供を行います。	健康増進係

【評価指標】

指 標	現状値 (平成29年度)	目標値	出典
タバコを吸う人の割合（毎日・時々）	15.2%	10%	県民意識 調査
家庭での受動喫煙率（毎日・週に数回程度）	12.5%	7.5%	
1日当たりの飲酒量が1合以上の人の割合	69.0%	64.0%	

基本目標2 介護予防の推進 ～住み慣れた地域で暮らす～

1. 高齢者の健康づくり

高齢者の要介護状態は、壮年期からの病状悪化や悪い生活習慣の継続が要因となっており、高齢期をいきいき元気に暮らし、健康寿命を延ばすためには、生活習慣病予防と重症化予防・フレイル予防を推進していく必要があります。それに加えて、高齢者の力を地域づくりに活かすことができるよう、関係機関を巻き込んだ仕組みづくりも必要です。

【現状】

- ・令和元年高齢化率は、56.6%、後期高齢化率 35.3%。
- ・町民の約50%は高齢者世帯（独居世帯31.3%、高齢者夫婦世帯18.6%（平成27年国勢調査））で、その割合が年々増加傾向。
- ・令和元年度要介護認定率は、19.7%で、国（18.5%）県（19.0%）と比べやや高い。
- ・性・年齢調整を行った「調整済み認定率」では、13.0%と、国（18.3%）・県（17.8%）・柳井圏域の中でも最も低い状況から、高齢でも介護の必要な人が少ないといえる。
- ・令和元年度認定者の有病率を見ると、1位：心臓病（51.2%）2位：高血圧症（46.4%）3位：筋・骨格系疾患（39.3%）4位：認知症（31.0%）に続く。
- ・軽度認定者では、生活習慣病や筋・骨格系疾患が多く、重度では認知症が増えてくる。
- ・地域の介護力がなく、要介護状態になると、施設入所につながりやすい。
- ・軽度認定者でも入所する傾向がある。
- ・老人クラブは、新規加入者がおらず人数が少ないため活動も縮小傾向。
- ・老人クラブのない地区も増えてきており、高齢者学級（のじぎく学級）も同様の傾向。

【課題】

- ・生活習慣病重症化・フレイル・認知症予防をとおした、介護予防の推進
- ・口腔ケアの推進。75歳以上では誤嚥性肺炎予防の強化
- ・体調に合わせた運動を生活の中に取り入れる
- ・地域に通いの場をつくり、介護予防と関係づくりを推進
- ・元気高齢者の活躍の場をつくる
- ・安心して暮らせる環境づくりを推進

【行動目標】

介護予防をし、地域の中で活躍できる場所をつくり、住み慣れたわが家で暮らし続けられる。

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- かかりつけ医をもち、定期受診と治療を継続します
- 病状を理解し、生活習慣の改善を心がけます
- かかりつけ歯科医をもち、定期検査を受けます
- 毎食後歯磨きや義歯の手入れをし、お口のトレーニングも心掛けます
- フレイル予防・認知症予防の正しい知識を知り、生活の中に取り入れます
- 体力や健康状態に合わせて、体操やウォーキングを心がけます
- 地域の集いの場や通いの場に誘い合って参加します
- 地域の集いの場や通いの場で、自分のできることを手伝います
- 多世代の人と交流し、ボランティア活動にも積極的に参加します
- 趣味や生きがいをもちます

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 医療機関が、生活習慣病予防・フレイル予防・認知症予防・口腔ケア等について正しい情報を提供します
- 子どもたち（保育園児・児童・生徒）と地域の高齢者が交流する機会を増やします
- 地域見守り・支え合い活動に協力する人や団体・事業所を増やします
- お元気喫茶・百歳体操・ふれあいサロン等地域の通いの場を身近な場所に作ります
- 関係機関が、元気な高齢者が就労できる場を提供し、得意なことを生かせる場所をコーディネート（社協・公民館等）します

◎町の取組

（１）介護予防（生活習慣病・フレイル・認知症予防・口腔ケア）の推進

壮年期からの疾病の悪化が、高齢期に要介護状態を招いている状況から、介護予防のためには、生活習慣病予防と重症化予防についての対策が必要です。また、高齢期に陥りやすいフレイルや認知機能・口腔機能低下についても取り組んでいく必要があります。

具体的取組	担当課（係）
介護予防教室や出前講座・広報等を通じて、介護予防（生活習慣病・フレイル・認知症予防、口腔ケア）についての、正しい知識を普及・啓発するとともに、実践できるよう支援します。	健康増進係 地域包括支援センター 教育文化課
後期高齢健診やレセプト、総合相談等からハイリスク者を選定し、訪問指導や地域の通いの場につなげます。	地域包括支援センター

(2) 生きがい・地域活動等社会参加の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、高齢者の社会参加が健康観や幸福感に関連していることが示されています。また、社会参加の推進は地域全体の活力の向上や安心安全な環境づくりにつながります。

具体的取組	担当課（係）
介護予防サポーターを養成し、元気高齢者が核となった通いの場（いきいき百歳体操）やサロン活動の推進役となってもらい、高齢者の社会参加を促進します。	地域包括支援センター
高齢者同士の仲間づくりと地域活動の拠点となる老人クラブの充実を図ります。地域特性に応じた活動が積極的に展開できるような活動を支援します。	社会福祉係 （社会福祉協議会）
「のじぎく学級」などの高齢者教室における各種プログラムの充実を図ります。地域の拠点施設での生涯学習活動を積極的に展開するとともに、総合文化センターの活用等により、達成感を持つことができるように努めます。	教育文化課
関係機関や団体と連携し、軽スポーツの普及や介護予防のための手軽で継続性のある運動を推進し、高齢者の生きがいのある生活を支援します。	教育文化課

【評価指標】

指標	現状値	目標値	出典
定期的に、介護予防のための通いの場に参加している人の割合	（令和2年度） 14%	30%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
収入のある仕事についている人の割合	（令和2年度） 19.9%	30%	
要介護認定率	（令和元年度） 19.7%	20%	介護保険事業 状況報告

基本目標3 食育の推進 ～楽しく・おいしく・バランスよく～

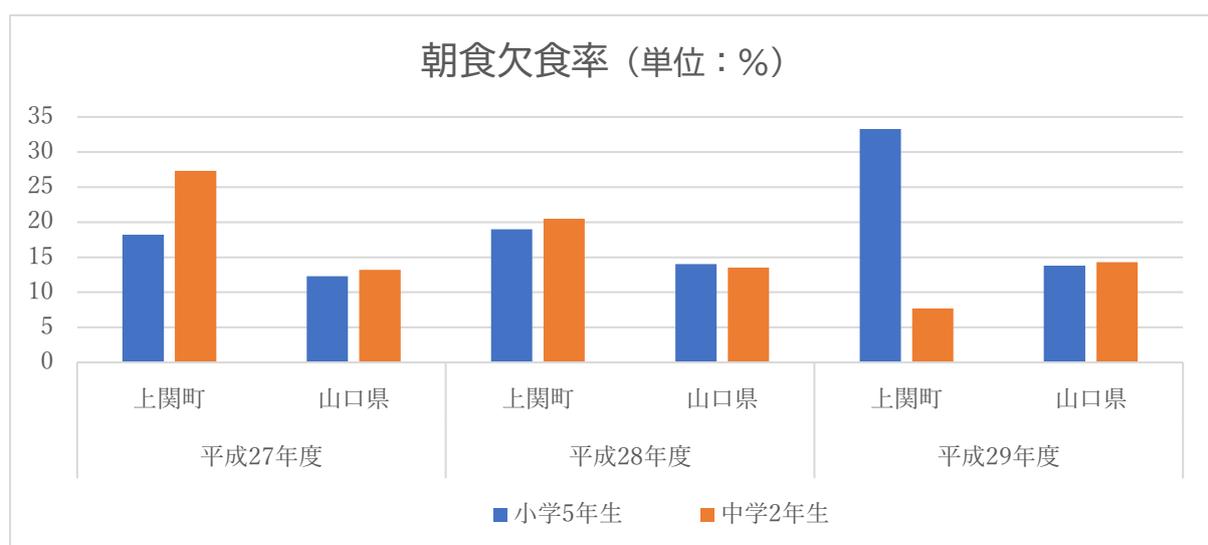
1. 栄養・食生活

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

また、楽しくおいしく食べることは、生きる喜びや楽しみにつながり、町民一人一人の“豊かな人生”に大きく関わります。

【現状】

- ・朝食を欠食している小学生は、24%（県 13%）、中学生 19%（県 14%）と児童生徒の欠食率は県と比較して高い。
- ・朝食で、「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べている人の割合は、小学生 13%（県：16%）・中学生 20%（県 17%）。（山口県栄養士会食生活アンケート調査 平成 27 年度～平成 29 年度の平均値）
- ・毎食バランスのとれた食事を 1 日 2 回以上摂っている人の割合は、55%と県（50%）よりやや高い。
- ・野菜を食べるよう心がけている人の割合は、87%と県（89%）と比較してやや低く、県全体の年代別でみると、20・30 歳代の意識が低い。
- ・塩分の多い料理を控えている人の割合は、69%。自分にとっての適正量がわからない人は 39%、自分の食塩摂取量が自分の健康にちょうどよいのかどうかわからない人が 27%と、塩分について正しい知識を持っている町民の割合が低い。
- ・郷土料理を食べたり、地場産物の活用を心がけていると答えた人の割合は 53%と県の 43%よりも高いが、年代別で見ると、20～40 歳代の意識が低い（平成 29 年度県民意識調査）。



【課題】

- ・全てのライフステージにおいて、生活習慣病を予防するための食習慣を身につけ、実践するための啓発やきっかけづくりが必要
- ・幼少期から地域などで「楽しく・おいしく・食べる」体験を通じて、食育の関心を高める
- ・食育に関わる団体や関係機関が連携し、健全な食生活の取り組みを推進する

【行動目標】

町民がさまざまな経験を通じて、食に関する知識・選択する力を習得し、健やかで豊かな食生活を実践できる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します
- 野菜の摂取量を増やします
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます
- 塩分を減らすために薄味を心がけます
- 減塩の大切さを家族に教えます
- 「地元」の食材を意識して選び、知人にも勧めます
- わが家の畑で採れた野菜を使います
- いろんな季節の食材を使って料理をします
- 買いすぎ・作りすぎに気をつけます
- 1日1食でも家族そろって食事をします
- 子どもと一緒に料理をします
- 子どもが小さい頃から一緒に買い物や調理を行い、食に関心を持たせます
- 食育に関する広報やチラシを注意して読みます

◎地域（学校、地域、職域、企業、関係機関等）が取り組むこと

- 保育園や学校は、給食だよりや食育だよりを通じて保護者へ啓発を行います
- 食生活改善推進員は、減塩や野菜摂取の必要性等を地域に伝え、広めていきます
- 弁当製造・販売事業所は、減塩や野菜たっぷり弁当を道の駅などで、販売します
- 給食や各料理教室で使う食材は、地元の物を使うようにします
- 1日350gの野菜量を伝えます
- サロンで、一汁三菜の食事を作ります
- 食育関連の講座など、関係機関（食推・なごみ・漁協・生改連等）があらゆる世代で調理体験ができる機会を増やします
- 地域で楽しい雰囲気であることができる機会を持ちます

◎町の取組

(1) 若い世代を中心とした食育の推進

朝食の摂取や栄養バランス・減塩等に配慮した食生活、不規則な生活習慣など、多くの課題がある若い世代を中心として、食に関する知識を深め、意識を高め、心身の健やかな成長につなげる食生活を実践することができるよう、様々な場を通じて啓発します。

具体的取組	担当課（係）
妊婦や乳幼児の保護者に対し、訪問指導や育児相談・幼児健診を通して、妊娠期・乳幼児の栄養や食生活が胎児・乳幼児の成長発達・生活習慣病の予防につながることを啓発します。	子育て支援係
保育園と連携し、園生活の中で食に関する絵本の読み聞かせ・栽培活動・調理体験等を通じて、子どもの食の関心を高めます。	子育て支援係
妊娠期や乳幼児期の正しい食生活習慣を身につけるため、離乳食講座や料理教室を開催します。	子育て支援係
学校と連携を取りながら、ヘルスアップ教室（小学5年生・中学2年生とその保護者を対象）を実施し、基本的な生活習慣が身につくよう、バランスのとれた食事や適正量等について学ぶ機会を設けます。	健康増進係 教育文化課
野菜たっぷりレシピコンテストを実施し、野菜レシピの普及をしていきます。	健康増進係 子育て支援係
保育園・学校・各講座で、食の大切さや正しい食事マナーを伝えるとともに、食事に関わるお手伝いを積極的に働きかけるなど、子どもの食育を推進します。	子育て支援係 健康増進係 教育文化課

(2) 多様な暮らしに応じた食育の推進

一人暮らし世帯やひとり親世帯の増加等、多様な暮らしに応じて、すべての町民が健やかで豊かな食生活を実現できるよう、地域の関係団体等との連携を図り、食を通じて人と人、人と地域がつながる機会や場の提供、仕組みづくりを推進します。

具体的取組	担当課（係）
学校・保育園と連携を図り、共食の重要性について啓発を行います。	健康増進係 子育て支援係 社会福祉係 (社会福祉協議会)
関係機関や団体と連携し、あらゆる世代の人が、「一緒に楽しく食事をする」取り組みを推進します。	健康増進係 子育て支援係 社会福祉係 (社会福祉協議会) 教育文化課
年齢や性別に関係なく、料理できる力を身につけられるよう支援します。	健康増進係 子育て支援係 教育文化課

(3) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

町民一人ひとりが、食に関する正しい知識を身につけ、健全な食生活を実践できるよう啓発や支援を行うとともに、関係機関等とも連携を図りながら、健康寿命の延伸につながる取り組みを推進します。

具体的取組	担当課(係)
学校や公共施設等に健康づくりや生活習慣病予防につながる食に関する掲示をしたり、イベントや人の集まる場において普及啓発を行います。	健康増進係 子育て支援係 教育文化課 産業観光課
食育に関する情報を、広報誌やすくすくかわら版・保育園や学校が発行する食育だより等へ掲載します。 役場や支所の窓口、道の駅等で、野菜たっぷりレシピやチラシなどを配布し、食育情報を提供します。	健康増進係 子育て支援係 教育文化課 役場関係各課
ライフステージに応じて、調理体験を取り入れた生活習慣病予防講座の実施や健康的な食習慣に関する情報提供を行います。	健康増進係
地域で健康づくり活動を実践している食生活改善推進員を育成・支援します。	健康増進係
食生活改善推進員や地域の団体が行う食育の活動について、情報提供を行います。	健康増進係 子育て支援係
地域の団体や関連課と連携し、町民の健全な食生活につながる食育についての講座が開催できるよう支援・協力を行います。	健康増進係 子育て支援係 教育文化課 産業観光課

(4) 食の循環や環境を意識した食育の推進

町民一人ひとりが、食に対する感謝の気持ちを深めて豊かな食生活を送ることができるよう、関係機関・団体等と連携を図り、生産から消費までの一連の食の循環を意識できる体験活動の充実や食品ロスの削減の啓発等、環境に配慮した食育を推進します。

具体的取組	担当課(係)
関係機関・団体等と連携を図り、生産から消費までの一連の食の循環を意識できる体験活動を実施します。	産業観光課
学校・保育園等と連携を図り、食べ物や生産者に感謝することや食品ロスを減らすための啓発を行います。	子育て支援係 教育文化課 生活環境課

(5) 地産地消と食文化の伝承に向けた食育の推進

上関町産の新鮮でおいしい「食」を体験したり、豊かで多様な食文化を知ること、地域のつながりや健やかで豊かな食生活の実現につながるよう、地産地消と食文化の伝承に向けた食育を推進します。

具体的取組	担当課(係)
生産者・流通・加工業者・消費者の協働による地産地消を推進します。	産業観光課
地元食材を活用した料理教室の開催や給食での活用など、町民が地元食材の魅力に気づききっかけづくりにより、地産地消を推進します。	産業観光課 健康増進係 子育て支援係 教育文化課
地元食材の使用を給食献立表に掲載し、保護者に情報提供します。	教育文化課 子育て支援係
学校や保育園の給食に、郷土料理を取り入れたり、学校・保育園・すくすくセミナー等において、郷土料理などの調理体験ができる場を提供します。	健康増進係 子育て支援係 教育文化課

【評価指標】

指 標		現状値		目標値	出典
毎朝、朝食を食べている児童・生徒の割合	小学 5年生	76.5%	平成27～ 29年度 (平均値)	100%	山口県栄養士会食 生活アンケート
	中学 2年生	81.5%		100%	
週6日以上、朝食を食べている人の割合		80.7%	平成29年度	95%	県民意識調査
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上食べている人の割合		55.0%		70%	
「野菜を食べる」ことをいつも心がけている人の割合		57.6%	平成29年度	70%	
「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		34.1%		50%	
郷土料理を食べたり、地場産物の活用をいつも心がける・時々心がける人の割合		52.5%		70%	
食育に関心がある町民の割合		—	—	75%	

基本目標4 こころの健康づくりの推進 ～見守り・声かけ合う～

1. こころ

こころの健康は、町民がいきいきと自分らしく生きるために大切であり、町民一人ひとりの“豊かな人生”に大きく関わります。すべての町民が、こころ健やかに笑顔で豊かな人生を送ることができるよう、こころの健康づくりに取り組むことや人と人とのつながりをもつことが大切です。

【現状】

- うつの受療状況をみると、男性は40～50歳代、女性は65歳以上が多い。
- 入院を伴う重症のうつ病は40～64歳で多くなっている。(国保データベース平成28～令和元年度平均)
- こころの悩みやストレスを感じている人の割合は、53.4%で、約半数はストレスを抱えている。(平成29年度県民健康意識調査)
- 自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は66.9%と県と比較して低い。(平成29年度県民健康意識調査)
- 自分と地域のつながりについて、「強い方」「どちらかといえば強い方」と答えた人の割合は、47.6%と、県の28.1%に比べ高い。(平成29年度県民健康意識調査)
- 睡眠による休養が十分とれている人の割合は65.5%で、35%は休養がとれていない。(平成29年度健康づくりに関する県民健康意識調査)
 - レクリエーションやスポーツ、趣味に取り組むなど、積極的な休養に取り組む人の割合は、4割に満たず、県平均よりも10ポイント低い。(平成29年度健康づくりに関する県民健康意識調査)

【課題】

- 身近な地域の中で相談できる体制整備
- こころの健康について正しい知識の理解と普及啓発

【行動目標】

町民一人ひとりが、自分に合ったストレス解消法や人とのつながりを持つことができる。

【行動計画】

◎町民一人ひとりが取り組むこと

- 地域の人にあいさつをします
- 近所の人に話しかけたり、話を聴きます
- 学校への登下校中の子どもたちや、散歩している人に、声をかけます

- 地域の活動（子ども会、ボランティア活動、地区清掃活動、趣味の活動等）に参加します
- 自分一人で考えないで、誰かに相談するようにします
- 相談できる窓口を身近な人や地域の人に紹介します
- 日頃から、家族とコミュニケーションをとります
- 親しい友人と会って話をします
- 早く寝て、疲れをとります
- 身体を動かしてよく眠れるようにします
- 自分なりのストレス解消方法を持ちます
- 心の健康に関する正しい知識を習得します

◎地域（学校・地域・職域・関係機関等）が取り組むこと

- 関係する地区組織、団体等で、参加者が楽しめる活動を行います
- 地域活動の中で、話しやすい雰囲気を作ります
- 地区組織や団体等に、地域の人を誘います
- 親子で参加できるイベントや、母親同士が交流できるような活動を行います
- 団体同士が連携し、多世代で交流できる機会を設けます
- 心の健康に関する町のパンフレット等を地域の人に配布します
- 心の健康に関する研修や講話などに参加し、正しい知識を得ます
- 関係機関・団体等の活動として、訪問や声かけ・見守りを行います

◎町の取組

（１）心の健康づくりに関する正しい知識の普及や人材の育成

睡眠や休養の重要性やストレス、こころの病気に関する正しい知識の周知を行うとともに、心の健康に関する相談体制の充実を図ります。

具体的取組	担当課（係）
各種講座や地域の集いの場等において、睡眠や休養、ストレスへの対処、心の病気、自殺対策等、心の健康に関する正しい知識を周知します。	健康増進係 教育文化課
心の健康に関する分かりやすい情報を、広報誌等への掲載、各種窓口でのチラシの配布などによって提供します。	健康増進係
身近な人の心の変化に「気づき」「声をかけ」「つなぎ」「見守る」ゲートキーパーを養成します。	健康増進係
庁内の関係課、関係機関・団体等と連携を図り、心の健康に関する相談体制の充実を図るとともに、相談窓口の情報を提供します。	健康増進係 役場関係各課

(2) つながる地域づくりの推進

お互いに支えあいながら健康づくりに取り組むことができるよう、関係する地区組織や団体等と連携を図り地域の環境づくりを推進します。

具体的取組	担当課（係）
各地区組織や地域の団体（公民館活動・民生・児童委員協議会等）と連携を図りながら健康づくりの取り組みを進め、支援します。	健康増進係 社会福祉係 子育て支援係 教育文化課
各地区組織や関係団体等と連携を図り、乳幼児のいる家庭や高齢者世帯、障がい者等への見守り体制を図ります。	健康増進係 子育て支援係 社会福祉係 地域包括支援センター

【評価指標】

指標	現状値		目標値	出典
	人数	年		
自殺者数	1人	平成30年	0人	地域自殺実態
ゲートキーパー養成講座受講者(延人数)	96人	平成29年	120人	健康増進係
ストレス解消法を持っている人の割合	66.9%	平成29年	75%	県民意識調査
悩みやストレスを感じた時に相談できる人がいる町民の割合	—	—	80%	健康増進係

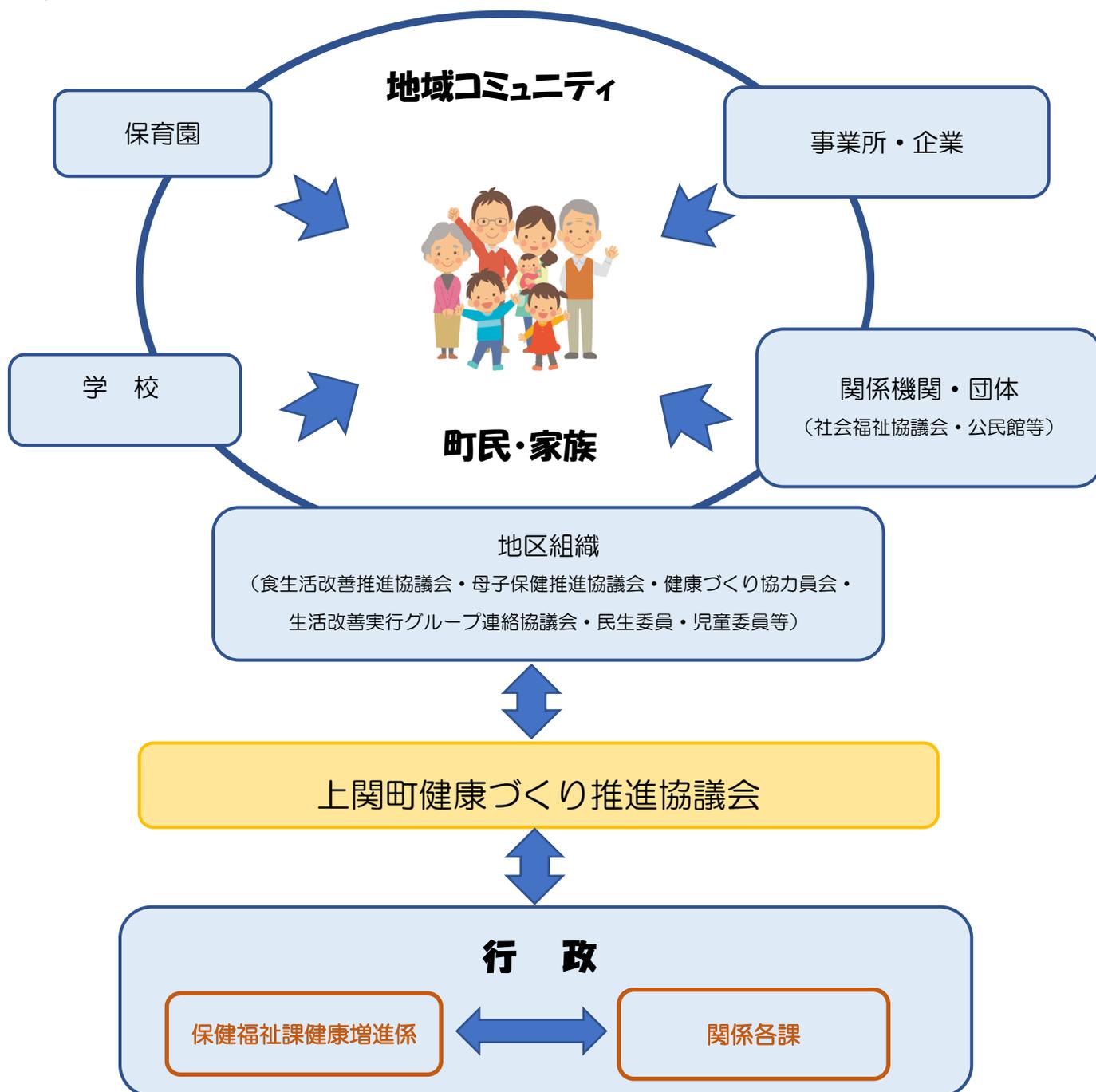
第6章 計画の推進

1. 健康増進計画の推進体制

本計画では、引き続き「町民」「地域」「学校」「関係機関等の団体」「行政」が連携した健康づくりの取り組みを推進し、基本理念である「元気で、いきいき暮らせる生涯現役の町」の実現を目指します。

本計画の進捗管理、評価については、「上関町健康づくり推進協議会」において報告するとともに、意見をいただきながら計画の推進を図っていきます。

◆健康づくり・食育の連携イメージ



第7章 自殺対策計画

1. 策定の趣旨

国においては平成 19 年に自殺総合対策大綱を策定し、平成 28 年には地域レベルの実践的な自殺対策が進むよう、自殺対策基本法が改正され、平成 29 年 7 月には「社会全体の自殺リスクの低下」や「子ども・若者の自殺対策の更なる推進」など 12 項目を当面の課題とした、新たな自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）が策定されました。

県においても、平成 25 年 10 月に「山口県自殺総合対策計画（改訂版）」が策定され、平成 30 年 10 月には国の大綱等を踏まえ、自殺対策を一層推進するために計画が見直されたところです。

それを受け町においては、国の大綱・県の計画を踏まえ「上関町自殺対策計画」を策定することになりました。

2. 位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づき、本町の自殺対策を総合的に推進するための計画で、山口県自殺対策総合対策計画(第 3 次)や上関町総合計画、上関町第 2 次健康増進計画等との整合性を図りながら策定及び推進します。

3. 基本目標

誰もが自殺に追い込まれることのない地域

この計画は町民の誰も自殺に追い込まれることのない地域をめざします
町民一人ひとりの命に寄り添い、生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことを通じて、計画のめざす姿との実現を図ります。

4. 計画の基本方針

1) 基本方針

大綱に示されている 5 つの基本方針を本計画の基本方針とします。

- 生きることの包括的な支援として推進する
- 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 実践と啓発を両輪として推進する
- 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。

5. 計画の期間

上関町健康増進計画第2次の令和3（2021）年度から中間評価の令和7（2025）年度までの5年間とします。

6. 数値目標の考え方

大綱では、2026年までに自殺死亡률을2015年と比べて30%以上減少させることを目指すとありますが、当町は、人口規模が小さく、死亡率を目標にすると数値の変動率が高いため、自殺者“0”を目標値として設定します。

【目標】

	現状	目標値
基準年	2018	2025
自殺死亡者数者数 (人数)	1人	0人
対2018年比	—	なくす

地域自殺実態プロフィール【2018】

7. 上関町の特徴

1. 自殺死亡者数

年間自殺死亡者数は、平成25年(2013)～平成29年(2017)までの5年間で4人です。

表1 柳井管内の平成25年(2013)～平成29年(2017)の自殺者数

上関町	平生町	田布施町	周防大島町	柳井市
4人	13人	11人	17人	25人

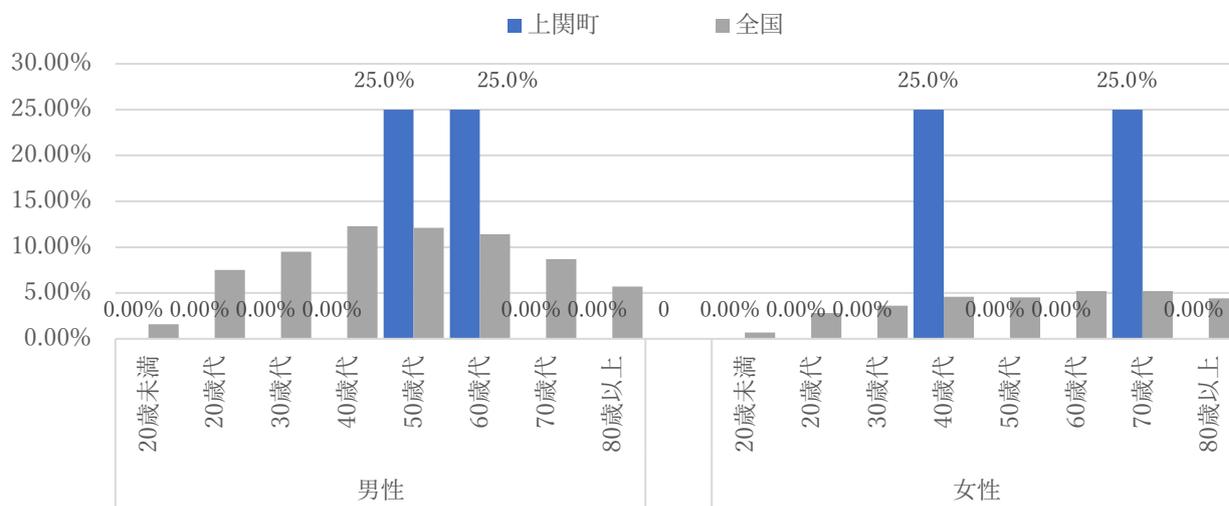
地域自殺実態プロフィール【2018】

2. 男女・年齢別死亡者数・自殺死亡率

平成 25 年（2013）から平成 29 年（2017）までの 5 年間の内訳では、男女とも 2 人となっています。

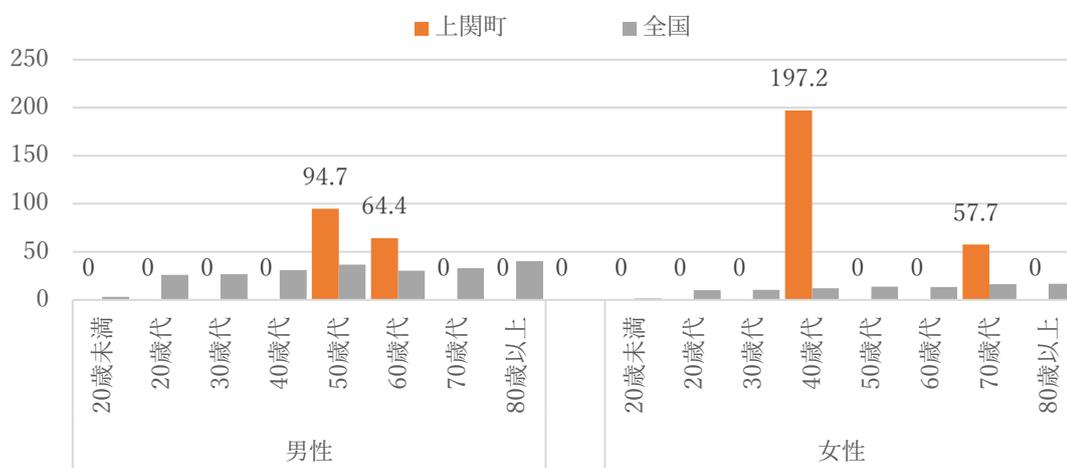
また、男性は 50 歳代・60 歳代の壮年期、女性は 40 歳代・70 歳代に発生しています。

図 1 性・年代別の自殺者割合*



地域自殺実態プロフィール【2018】

図 2 性・年代別の自殺死亡率（10万対）



地域自殺実態プロフィール【2018】

3. 自殺死亡率の推移

自殺者が一人でも発生すると、自殺率が極端に高くなります。そのため、柳井管内市町との比較では、平成 25 年（2013）から平成 29 年（2017）までの 5 年間の自殺死亡率は、1 番高い状況となっています。

図3 自殺死亡率の推移地域自殺実態プロファイル【2018】

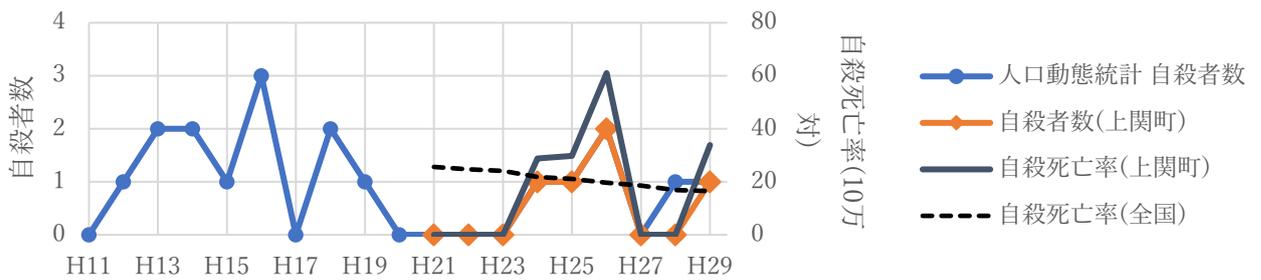


表2 柳井管内平成25年(2013)～平成29年(2017)の自殺死亡率

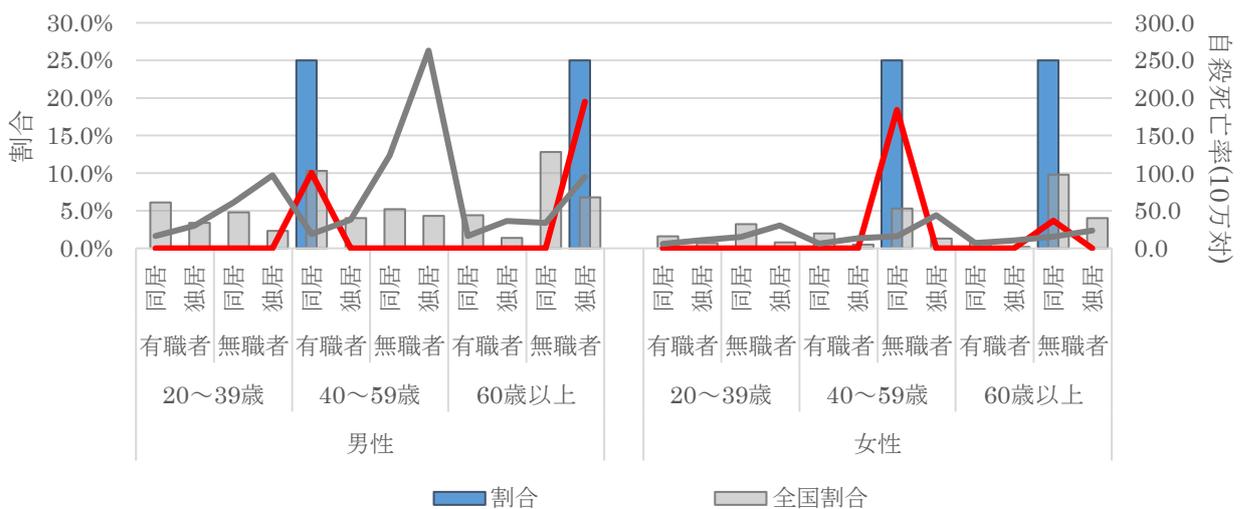
上関町	平生町	田布施町	周防大島町	柳井市
25.3	20.5	18.9	18.8	14.8

地域自殺実態プロファイル【2018】

4. 主な自殺の特徴

「地域自殺実態プロファイル」では、本町の主な自殺の特徴が分析され、重点対象者として、①高齢者 ②無職者・失業者 ③勤務・経営が挙げられています。また、「男性60歳以上無職独居」「女性40～59歳無職同居」「男性40～59歳」有職同居が上位3位となっており、失業や近隣関係の悩み、配置転換による職場の人間関係など様々な背景が重なりあい、いずれもうつ状態に陥り自殺につながっています。

図4 地域の自殺の概要(平成28年～平成29年合計)



地域自殺実態プロファイル【2018】

表3 地域の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地、平成25年～平成29年合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路* *
1位：男性60歳以上 無職独居	1	25.0%	195.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
2位：女性40～59歳 無職同居	1	25.0%	184.2	近隣関係の悩み+家族間不和→うつ病→自殺
3位：男性40～59歳 有職同居	1	25.0%	100.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位：女性60歳以上 無職同居	1	25.0%	36.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

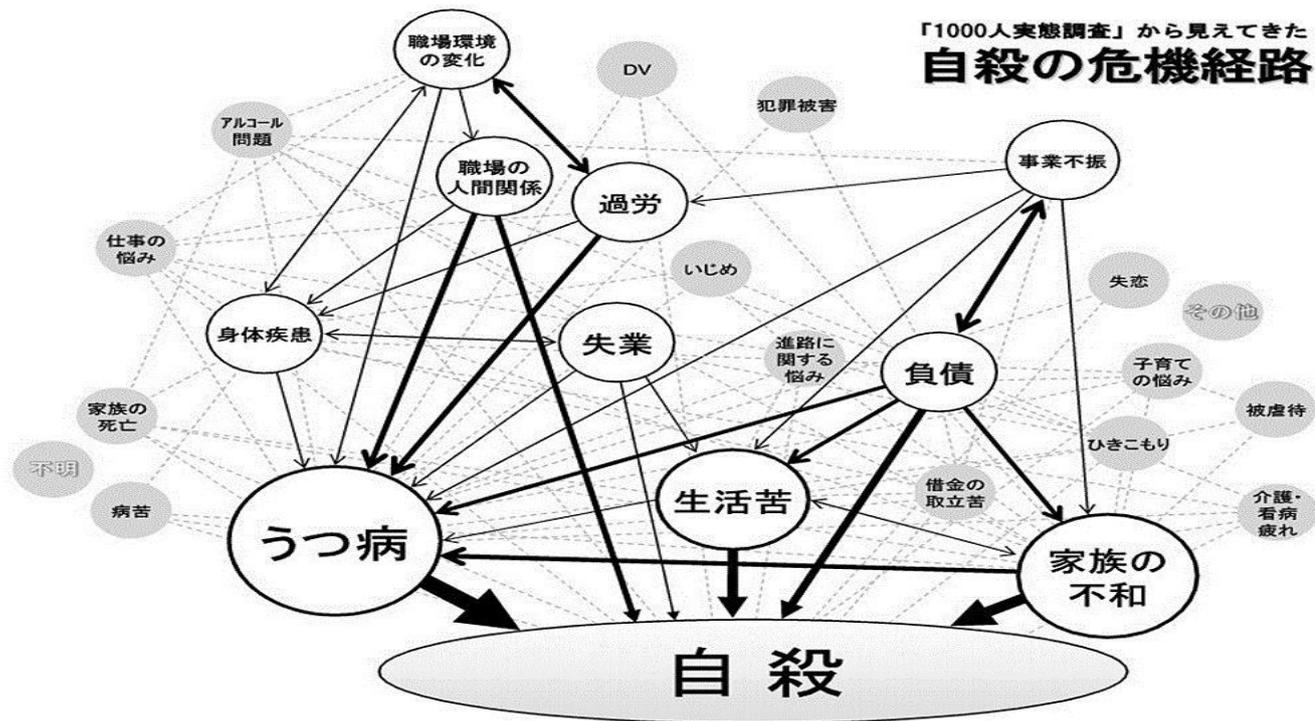
地域自殺実態プロフィール【2018】

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

*自殺死亡率の母数(人口)は、平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

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

参考：自殺の危機経路



自殺実態白書2013 NPO 法人自殺対策支援センター ライフリンク

1) 休養・こころの健康

自殺の危機経路が示すとおり、自殺の背景には様々な要因が複雑に絡み合い、心の不調、うつ状態からうつ病へと移行することが指摘されています。

こころの健康に影響する休養やストレスの現状については、平成29年度に山口県が実施した、「健康づくりに関する県民意識調査」の結果を基にしています。

① 休養の状態

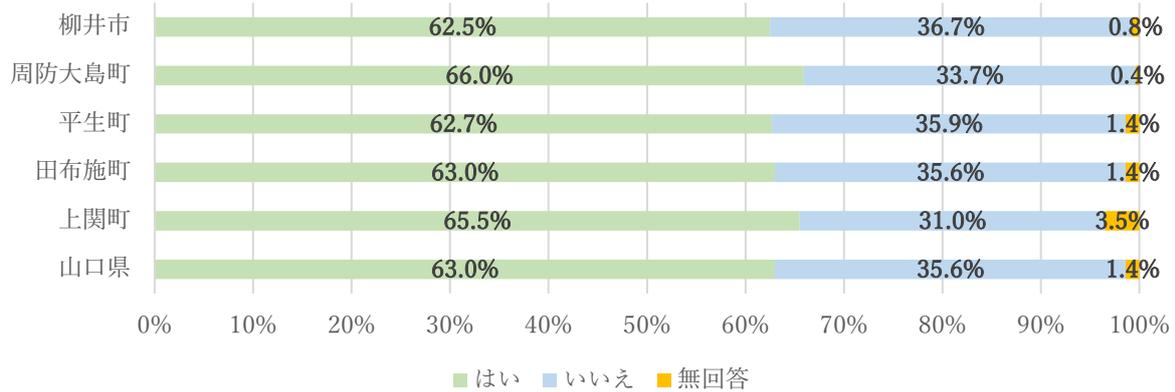
県や近隣市町と比較すると、睡眠による休養を取れている者の割合は高い（近隣市町の中では2位）が、3割の者は休養がとれていないと答えています。

レクリエーションやスポーツ、趣味などによる積極的な休養に取り組んでいる者の割合は4割に満たず、県よりも10ポイント低くなっています。近隣市町と比べても低い状況です。

② ストレスの状態

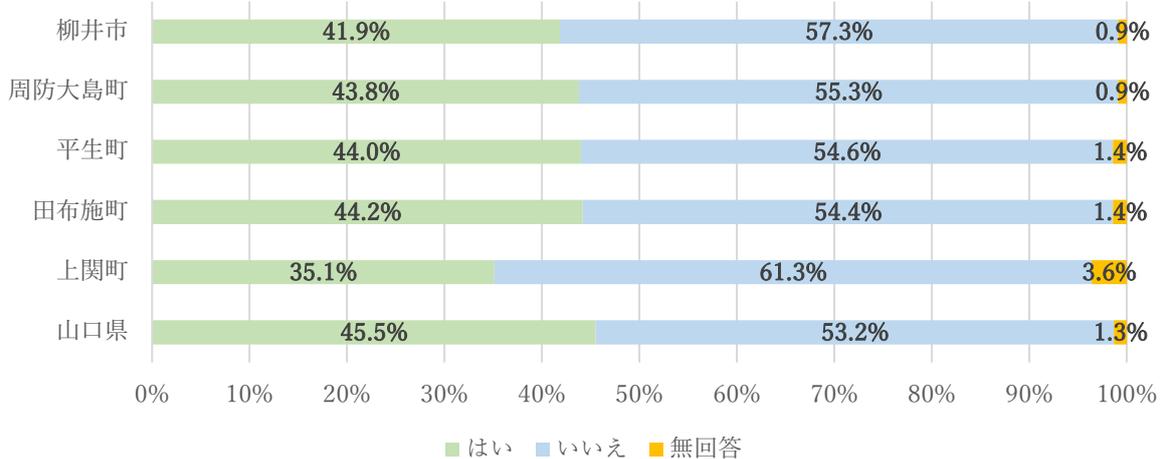
県や近隣市町と比較すると、53.4%とストレスを抱えている者の割合は低いが、約半数はストレスを抱えている状況。自分なりのストレス解消法を持っていると答えた者の割合も66.9%と県や近隣市町と比較し低い状況です。

あなたは睡眠による休養が十分とれていますか



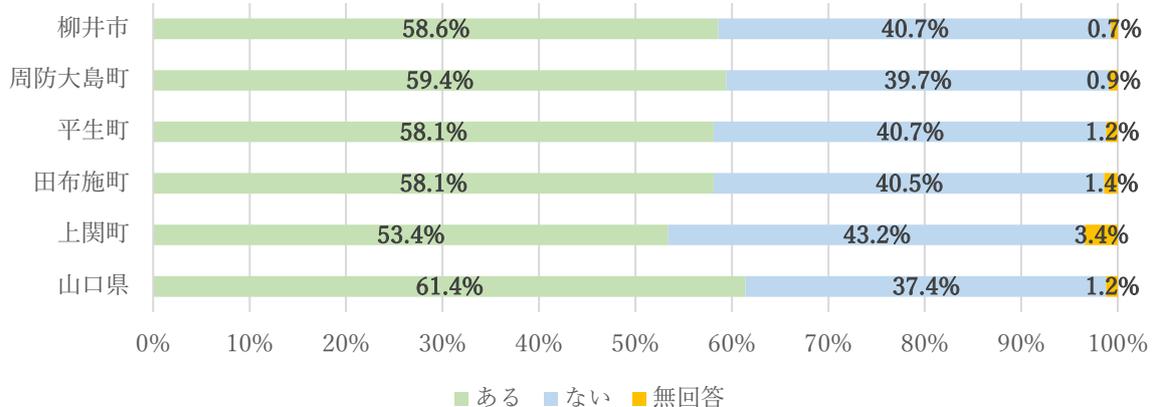
平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

あなたはレクリエーションやスポーツ・趣味に取り組むなど積極的な休養に取り組んでいますか

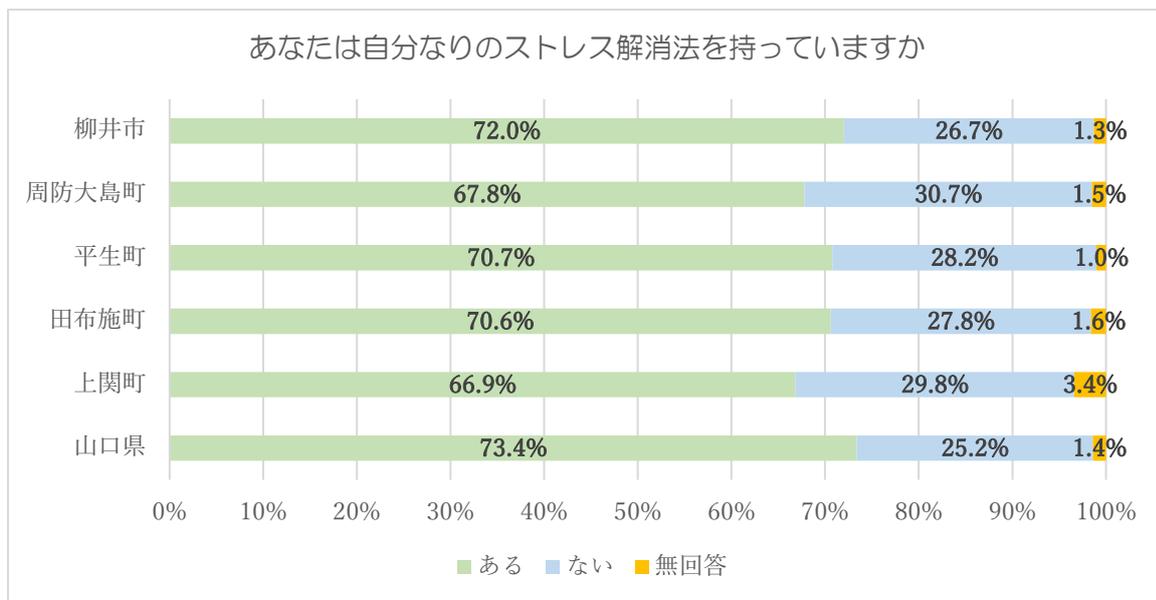


平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

あなたは現在日常生活で悩みやストレスがありますか



平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

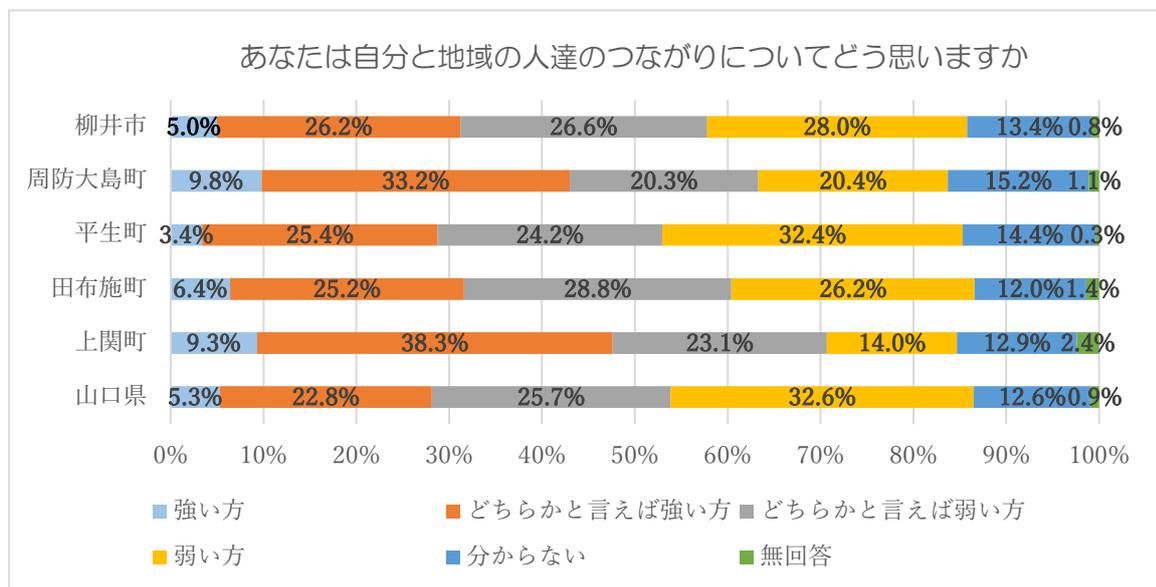


平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

③ 地域とのつながり

心の健康を保持するためには、自分自身のストレスとその解消だけでなく、心の不調をきたした時に、その気持ちを打ち明けられるような、人と人とのつながりも重要です。

県民意識調査の結果によると、当町は地域の人達とのつながりについて、「強い・どちらかといえば強い」と答えた人が、47.6%と県内トップでした。

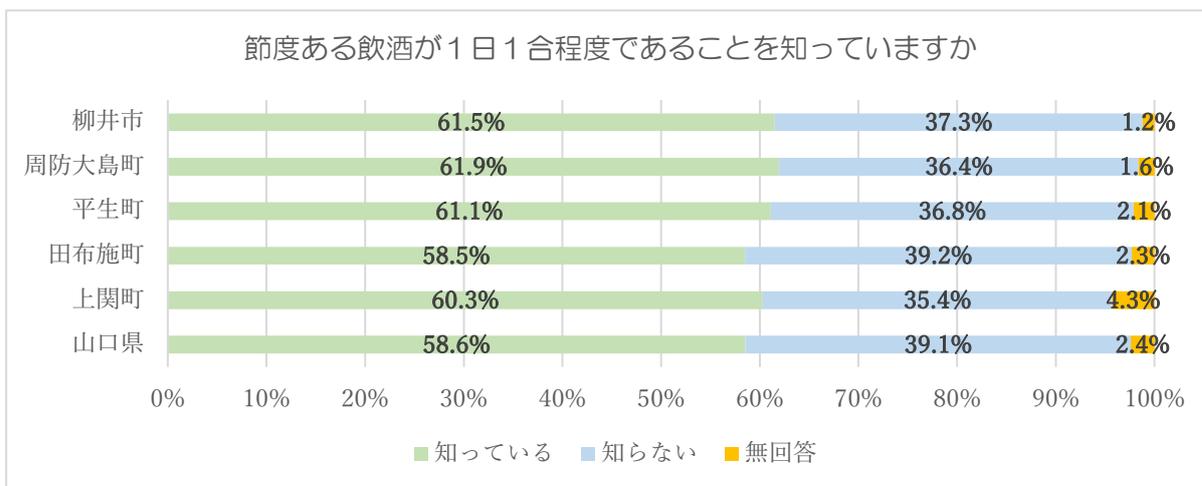


平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

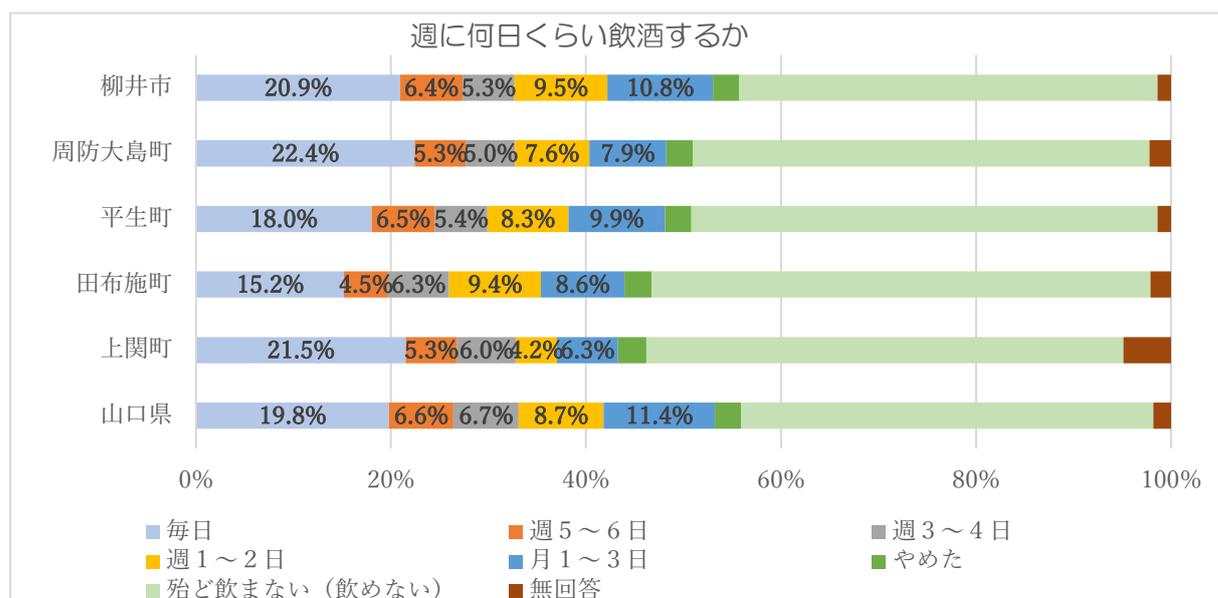
④ アルコール

節度ある適度な飲酒は、心身の緊張をやわらげ、ストレスの解消や休養等の効果があります。しかし、アルコールを摂取することによって起こる問題は、多量飲酒による身体疾患だけでなく、アルコール依存症などの精神疾患や飲酒運転による交通事故など、社会全体の問題となっています。

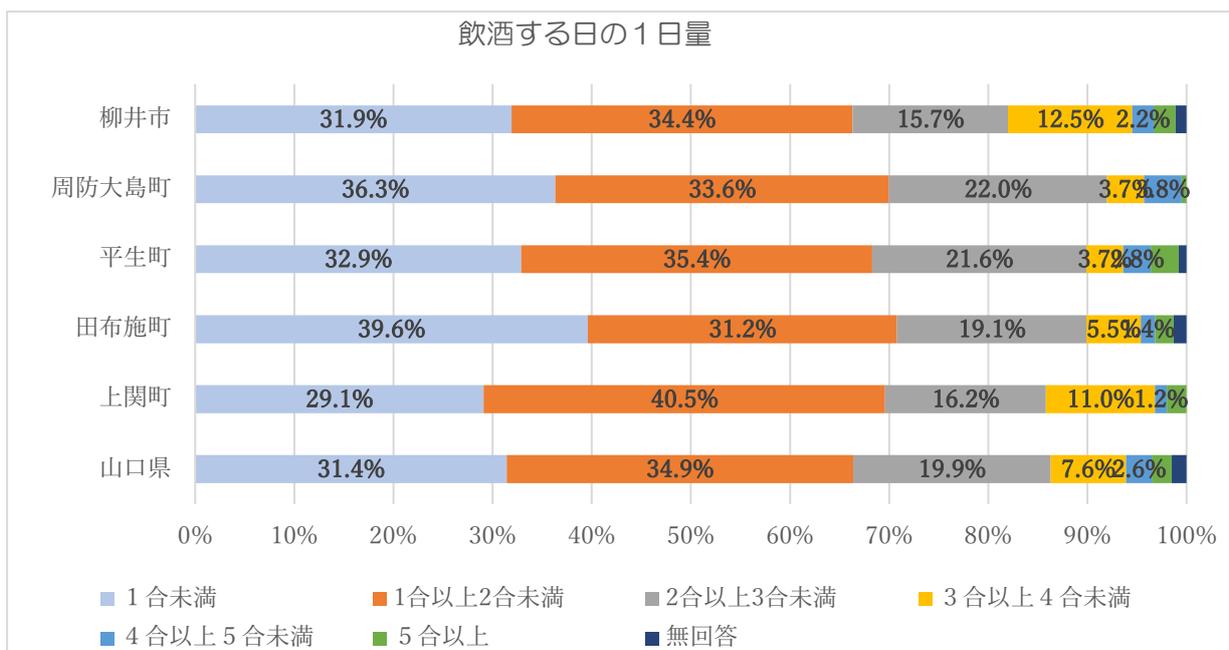
適正飲酒量が1日1合程度であることを知っている者の割合は、6割で県や近隣市町と比べわずかに高い状況でした。週に何日飲酒するかという問いには、毎日飲むと答えた者の割合は、21.5%で近隣では周防大島町に次いで2割を超えています。また、1日あたりどのくらいの量を飲むかという問いには、1合以上2合未満と答えた者が最も多く、40.5%。3合以上・4合以上5合未満・5合以上をあわせると12.2%の者が多量飲酒となっています。



平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査



平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査



平成29年度 健康づくりに関する県民意識調査

8. 計画の基本施策・重点施策

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全ての市町村が共通して取り組むべきとされている5つの「基本施策」に沿い、段階的、計画的に取り組んでいきます。また、本町の自殺実態プロファイルの特徴から、ハイリスク対象者である①高齢者 ②生活困窮者 ③無職者・失業者 の特性や地域の実情を捉えながら推進します。

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. 町民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子どものSOSの出し方に関する教育

重点施策

1. 高齢者の自殺対策
2. 無職・失業者の自殺対策
3. 子ども・若者の自殺対策

9. 自殺対策の具体的な取り組み

《基本施策》

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークを強化することは、自殺対策を推進する上での基盤となります。自殺対策における関係部局・地域の関係機関・団体等とのネットワークだけでなく、他の事業において展開されているネットワーク等との連携強化も図ります。

具体的取り組み	担当課（係）
子育て中の保護者からの育児等に関する相談に、様々な専門機関と連携しながら対応します。	子育て支援係
自殺対策に関係する機関・団体等と連携を図り、自殺対策を総合的に推進します。	健康増進係
地域包括ケアシステムの構築により、地域の問題を察知し支援につなげる体制を整備するとともに、地域住民同士の支えあいの醸成を図ります。	地域包括支援センター
地域ケア会議や自立支援協議会等、各分野の事業で展開する地域のネットワーク等と連携を図り、自殺対策を総合的に推進します。	地域包括支援センター
地域福祉ネットワーク推進により、地域での相談活動や見守り活動の活性化を図ります	社会福祉係
要保護児童対策地域協議会や子育て支援ネットワーク会議など、子どもに関わる地域のネットワーク等と連携を図り、自殺対策を総合的に推進します。	子育て支援係 教育文化課
様々な分野における支援方法の連携を強化するため、各分野の相談窓口や支援施策の情報共有をはかります。	保健福祉課 関係各課 教育文化課

基本施策2 自殺を考えている人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、早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成が必要です。保健・医療・福祉・教育・労働及びその他関連部署や地域の支援者、家族や友人、同僚等の誰もが早期に変化に気づき、適切に対応できるよう、必要な研修会を開催しゲートキーパーの役割を担う人々を地域で増やす取り組みを行います。

具体的取り組み	担当課（係）
町民（地区組織・団体を含む）を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、身近な地域で支え手となる町民の育成を進めます。	健康増進係
町職員が自殺対策（生きることの包括的な支援）への理解が深めることができるよう、研修会を開催します	健康増進係

基本施策3 町民への啓発と周知

具体的取り組み	担当課（係）
各種手続きや相談のための窓口を訪れた町民に、必要に応じて、生きる支援に関する相談先を情報提供します	保健福祉課 関係各課 教育文化課
保険料滞納者等の相談において、情報提供を行うと共に、危機的状況にある相談者の早期発見につなげます	総務課 保健福祉課
様々な分野の支援者に、生きる支援に関する相談先を掲載したリーフレットを配布し、町内への周知を図ります	健康増進係
自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、こころの健康や自殺予防について正しい知識の普及啓発を図ります	健康増進係
健康づくり事業や各分野の様々な事業をとおして、自殺対策に関する正しい知識の周知等、町民の理解を深めるための普及啓発を推進します。	保健福祉課 関係各課 教育文化課
労働者のメンタルヘルスを守るため、賃金・残業・雇用・セクハラ等労働に関する相談窓口の周知を行います。	産業観光課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

具体的取り組み	担当課（係）
随時、相談を受け付け、必要なサービスや支援を行うとともに、危機的状況にある相談者の早期発見につなげます	健康増進係
生活保護制度により、生活困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立を支援します	社会福祉係
高齢者の総合相談より、高齢者の必要なサービスの紹介や支援を行い、生活上の困難の軽減を図ります	地域包括支援センター 社会福祉係
住民が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」の活動を推進し、健康づくりとともに、周囲とつながることで高齢者の孤立を図ります。	地域包括支援センター
認知症への理解を深めるための啓発を行い、認知症の人や家族介護者の生きることの支援につなげます。	地域包括支援センター 介護保険係
家族介護者の相談（認知症を含む）に応じ、介護者の介護負担の軽減を図るとともに、危機的状況にある介護者の早期発見につなげます。	地域包括支援センター 介護保険係 社会福祉係
子育てに関する相談や情報提供等、子育て支援施策により、保護者の負担軽減を図ります。	子育て支援係
要保護家庭の支援を行い、生活上の困難軽減を図るとともに、虐待予防や深刻化を防ぎます。	子育て支援係 社会福祉係

金銭的に生活困窮する離職者や中小企業の労働者に、労働福祉金制度について周知を図ります。	産業観光課
消費者トラブルを抱えた町民が専門家に相談する機会となる、無料法律相談につなぎます。	産業観光課
障がい児支援に関する取り組みを行い、障がい児を抱えた保護者の負担軽減を図ります。	社会福祉係
障がい者の就労支援を通じて、仕事を含め生活上の困難に気づき、必要なサービスの紹介や支援により生活上の困難の軽減を図ります。	社会福祉係
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応じ、危機的状況に陥る前に家族の問題を発見し、対応を図ります。	子育て支援係
ひとり親家庭の各種申請時や相談において、ひとり親家庭の自立支援を図るとともに、危機的状況にある家庭の早期発見につなげます。	子育て支援係
相談窓口や自殺対策の情報提供を行うことで、自死遺族への支援を行います。	健康増進係
公民館等を利用して活動を行うグループを支援し、町民の居場所づくりやつながりづくりにつなげます。	教育文化課

基本施策5 子どものSOSの出し方に関する教育

具体的取り組み	担当課(係)
子どもの生活指導・健全育成において、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいることを考慮した児童生徒への支援方法について、教員や放課後子ども教室等のスタッフの理解を深めるための研修を行います。	健康増進係 教育文化課
児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である望まない妊娠や性被害等を防止することを含め、教員が性に関する適切な指導ができるよう支援します。	教育文化課
いじめを受けた子どもの変化に気づき、いじめを生まない集団づくりを推進します。	教育文化課
心の授業などをとおして、SOSの出し方に関する教育を推進します。	教育文化課 健康増進係
保護者や児童生徒が学校以外の場で相談できる機会を提供します。	教育文化課
スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援を行います。	教育文化課 保健福祉課
不登校は当事者だけでなく、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性があることを考慮し、関係機関と連携を図り、不登校児童生徒の支援を行います。	教育文化課 保健福祉課

子どもが学習支援活動や体験活動に参加し、地域の大人と触れ合うことで自己肯定感や自尊感情を高めることができるよう、放課後子ども教室を実施します。	教育文化課
---	-------

《重点施策》 (再掲)

高齢者に対して

具体的取り組み	担当課(係)
高齢者の総合相談より、高齢者の必要なサービスの紹介や支援を行い、生活上の困難の軽減を図ります	地域包括支援センター 社会福祉係
住民が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」の活動を推進し、健康づくりとともに、周囲とつながることで高齢者の孤立を図ります。	地域包括支援センター
町民(地区組織・団体を含む)を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、身近な地域で支え手となる町民の育成を進めます。	健康増進係
認知症への理解を深めるための啓発を行い、認知症の人や家族介護者の生きることの支援につなげます。	地域包括支援センター 介護保険係
家族介護者の相談(認知症を含む)に応じ、介護者の介護負担の軽減を図るとともに、危機的状況にある介護者の早期発見につなげます。	地域包括支援センター 介護保険係 社会福祉係

無職者・失業者・生活困窮者に対して

具体的取り組み	担当課(係)
金銭的に生活困窮する離職者や中小企業の労働者に、労働福祉金制度について周知を図ります。	産業観光課
生活保護制度により、生活困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立を支援します	社会福祉係
消費者トラブルを抱えた町民が専門家に相談する機会となる、無料法律相談につなぎます。	産業観光課 保健福祉課
保険料滞納者等の相談において、情報提供を行うと共に、危機的状況にある相談者の早期発見につなげます	総務課 保健福祉課
ひとり親家庭の各種申請時や相談において、ひとり親家庭の自立支援を図るとともに、危機的状況にある家庭の早期発見につなげます。	子育て支援係 教育文化課
障がい者の就労支援を通じて、仕事を含め生活上の困難に気づき、必要なサービスの紹介や支援により生活上の困難の軽減を図ります。	社会福祉係

子ども・若者に対して

具体的取り組み	担当課（係）
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応じ、危機的状況に陥る前に家族の問題を発見し、対応を図ります。	子育て支援係
心の授業などをとおして、SOS の出し方に関する教育を推進します。	教育文化課 保健福祉課
子どもの生活指導・健全育成において、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいることを考慮した児童生徒への支援方法について、教員や放課後子ども教室等のスタッフの理解を深めるための研修を行います。	健康増進係 教育文化課
いじめを受けた子どもの変化に気づき、いじめを生まない集団づくりを推進します。	教育文化課
スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援を行います。	教育文化課 保健福祉課
不登校は当事者だけでなく、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性があることを考慮し、関係機関と連携を図り、不登校児童生徒の支援を行います。	教育文化課 保健福祉課
悩みを抱えている本人やその家族が早期に相談窓口につながるよう、若者向け相談窓口を紹介するリーフレットを作成し、周知を図ります。	社会福祉係 産業観光課
若者の問題は、「お金のこと」「就職のこと」「障がい」「ひきこもり」などの様々な問題が複雑化・複合化していることが多いことから、本人・家族の困りごとに対して、多関係機関と連携し、問題が解決できるよう努めます。	社会福祉係 産業観光課

10. 推進体制と進行管理

計画の推進体制

自殺対策は社会全般に深く関係しています。「誰もが自殺に追い込まれることのない地域をめざす」ためには、町民、家庭、学校、職場、地域の関係機関・団体、行政それぞれの主体が当事者意識を持ち、果たすべき役割を明確化・共有化した上で、相互に連携・協力して自殺対策を総合的に推進していく必要があります。

主 体	役 割
町 民	<p>町民は「生きることの包括的な支援」として実施する、自殺対策の重要性について理解・関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であり、誰かに援助を求めることが適当であるということ認識することが大切です。</p> <p>町民一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識し、自らの心の不調や身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに気づき、適切に対処することが大切です。</p>
家 庭	<p>家族は心身の不調や自殺のサインを発している人にとって、最も身近な存在です。家族が互いに思いやり理解しあう中で、家族の心身の不調や自殺のサインに早い段階で気づくことが大切です。</p> <p>また、それらのサインに気づいた時は、専門の相談機関や医療機関につなげるなど適切に対処することが大切です。</p>
学 校	<p>学校は児童生徒の保護者、学校支援ボランティア、地域住民などの関係者と連携を図りつつ、児童生徒に対して、一人ひとりがかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくこと教育を行うことが大切です。</p> <p>心の健康保持に関する教育に加えて、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶための教育（SOSの出し方に関する教育）を行うことが求められます。</p>
職 場	<p>企業は労働者を雇用し、経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者のこころの健康の保持を図ること等により自殺対策において重要な役割を果たせることを認識し、労働環境の改善をはじめ、職場のメンタルヘルス対策やハラスメント防止対策を積極的に進めていくことが大切です。</p>
地 域	<p>地域では介護など家庭の事情により外部との交流が少ない人や、一人暮らしの、高齢者など様々な人が生活しています。このような人の心身の不調や自殺のサインに気づくことができるのは、それらの人たちが生活している地域の人たちです。</p> <p>このため、一人ひとりが自分の地域に関心を持ち、声かけや見守りの輪を広げ、それぞれの地域の特性に合わせて、人と人とのつながりをつくるのが大切です。</p>

<p>関係機関 民間団体</p>	<p>医療、職域、福祉、法律、教育、警察等の様々な関係機関や民間団体においては、連携・協働しながら、それぞれの専門的な立場から町民や家庭、学校、職場、地域における自殺防止のための活動に積極的に参画することが大切です。</p>
<p>行政</p>	<p>地方公共団体には、自殺対策について地域の実情に応じた施策を策定し、これを実施する責務があります。</p> <p>町においては、県の施策と連携しながら地域住民の自殺防止のために、様々な心の健康づくり対策の推進役としての役割が求められます。</p> <p>心の健康づくりの実施にあたっては、住民に身近な対人保健サービスを総合的に行う保健福祉課健康増進係や地域包括支援センターが、住民へのきめ細やかな健康教育や訪問指導などを推進することが大切です。</p>

計画の進行管理

この計画は「上関町健康増進計画」に併せて策定するため、上関町健康づくり推進協議会において具体的な取り組み状況を毎年度報告し、協議会委員の意見等を踏まえながら取組の点検・評価を行います。

また、点検・評価の結果必要があると認められる場合には、計画の見直しをします。

上関町健康づくり推進協議会 委員

任期 自 令和2年4月 1日
至 令和4年3月31日

所 属	氏 名	地 区
上関町議会産業厚生常任委員長	清 水 敏 保	祝 島
柳井健康福祉センター保健環境部長	前 田 和 成	柳井市
上関町医師 代表	岡 村 康 平	上 関
上関町歯科医師	山 野 渉	上 関
上関町社会福祉協議会 会長 上関町環境衛生推進協議会 会長	大 田 元 治	戸 津
上関町民生児童委員協議会 会長	光 壽 光 夫	戸 津
上関町連合婦人会 会長	中 田 佳 代 子	白井田
上関町食生活改善推進協議会 副会長	先 濱 千 ツ 子	白井田
上関町母子保健推進協議会 会長	村 田 喜 代 子	白井田
上関町健康づくり推進協力員会 会長	古 泉 喜 代 子	室 津
上関町副町長	松 中 一 夫	室 津
上関町教育長	山 方 純	室 津

上関町健康増進計画策定委員会 委員

	所 属 課
委 員	総 務 課
	総 合 企 画 課
	土 木 建 築 課
	生 活 環 境 課
	産 業 観 光 課
	教 育 文 化 課
事 務 局	保 健 福 祉 課

用語説明

行	用語	解説
あ 行	悪性新生物	その人本来の細胞が何らかの原因で変異し、増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する悪性腫瘍のこと。がんや肉腫など
	アルコール依存	自らの意思で飲酒のコントロールができなくなり、社会生活や人間関係にも支障をきたす精神疾患
か 行	共食	家族や周囲の人とコミュニケーションを取りながら一緒に食事をとること
	ゲートキーパー	身近な人の心の変化に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなげ、その後も気にかけて温かく見守る人
	健康経営	従業員の健康管理を経営的な視点から収益性などを高める投資と考え、健康増進に積極的に取り組む経営スタイル
	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、自立して生活ができる平均期間のこと。平均寿命から寝たきりや認知症などにより支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命
	子育て世代包括支援センター	母子保健法に基づき市町村が設置するもの。保健師等の専門職が妊娠期から子育て期（0～18歳未満）に渡り、切れ目のない支援を一体的に提供する機関
さ 行	自殺死亡率	人口10万当たりの自殺者数
	受動喫煙	本人が、タバコを吸っていないなくても他人が吸っているタバコから立ち上る煙や、その人が吐き出す煙を吸い込んでしまうことを言う。いずれの煙にも多くの有害物質（ニコチン・タール等）が含まれており、それを吸い込んだ人にも影響を及ぼす。
	循環器疾患	高血圧・心疾患・脳血管疾患の心臓、血管に関わる病気の総称
	食育	食育基本法では「食育」を生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものとし、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることを位置づけしている
	食品ロス	本来食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。食べ物を捨てることはもったいないことで環境にも悪影響を与える
	生活習慣病	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレス等、生活習慣が深く関与して発生する疾患の総称。がん・脳卒中・高血圧・脂質異常症・糖尿病・心臓病・歯周疾患等の病気
た 行	地産地消	地域でとれた農林水産物をその地域の人たちで消費すること
	特定健康診査	平成20年度から各保険者に義務付けられた40～74歳までの被保険者を対象に実施。生活習慣病の前段階（メタボリックシンドローム該当者と予備群）を早期に発見する健診

	特定保健指導	特定健診の結果、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム該当者とその予備群の人に対して行う生活習慣改善のための保健指導
な 行	脳血管疾患	脳梗塞・脳出血・くも膜下出血糖の脳の血管の異常により発生した病気の総称
は 行	プラステン (+10)	「今より 10 分多く体を動かそう」という意味で国民向けの身体活動基準を達成するためのガイドラインにおけるメインメッセージ。プラステンにより、「死亡のリスクを 2.8%」「生活習慣病発症を 3.6%」「ガン発症を 3.2%」「ロコモ」・認知症の発症を 8.8%」低下させることが可能であることが示されている
	フレイル	加齢に伴い身体（筋力・バランス・移動能力・栄養状態）や心（認知機能・心の健康）の働きが弱くなってきた状態のこと。健康な状態と介護状態の中間
	ヘモグロビン A1c	過去 1～2 か月の平均的な血糖の状態が分かる検査項目で糖尿病検査の指標の一つ（単位：%）。日本糖尿病学会「糖尿病治療ガイド」の判定基準では 5.6%以上が「保健指導」6.5%以上が「受診勧奨」
	ヘルスプロモーション	WHO が 1986（昭和 61）年に示した考え方。健康づくりを人任せではなく、自分達の力で健康や豊かな人生を手に入れられるよう、周りの人々が知識・技術の提供や環境づくりなどをおして支援していくプロセスのこと
ま 行	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	主に長期の喫煙によって発症する肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴とし、緩やかに呼吸障害が進む。かつて肺気腫・慢性気管支炎と言われていた疾患が含まれる
	メタボリックシンドローム該当者	「内臓脂肪型肥満」に加え、「血圧高値」「高血糖」「脂質異常」のうち 2 つ以上該当する状態。（予備群は 1 つ以上該当）
	メンタルヘルス	精神面における健康のこと。心の健康、精神衛生、精神保健などとも呼ばれる
や 行	有所見率	異常がある人の割合のこと
	要支援・要介護	介護保険法に基づく介護サービスを受ける際の分類で、要支援は日常生活に見守り支援を必要とする状態、要介護は日常生活において介護を必要とする状態のこと
う 行	6024 運動	生涯を健やかに過ごすため、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つ 8020 を達成するために、上関町では 60 歳で 24 本以上保持する 6024 を推進している