

笑顔でいきいき神石高原プラン（第2次）

令和6（2024）年3月

広島県 神石高原町

～ 目 次 ～

第 1 章 計画策定にあたって	1
【 1 】 社会的背景と趣旨	1
【 2 】 国や県の動き	2
【 3 】 計画の概要	6
第 2 章 健康を取り巻く本町の現状	10
【 1 】 人口などの現状	10
【 2 】 介護保険・国民健康保険の状況	16
【 3 】 健康増進事業などの状況	19
【 4 】 評価指標の達成状況	24
第 3 章 計画の基本的な考え方	33
【 1 】 基本理念	33
【 2 】 施策の体系（プラン全体）	34
第 4 章 健康神石高原 2 1 計画（第 3 次）	35
【 1 】 基本目標と施策の体系	35
【 2 】 施策の展開	36
【基本方針 1】 主体的な健康づくりの推進	36
【基本方針 2】 生活習慣を改善する環境づくり	46
【基本方針 3】 地域で取り組む健康づくり	52
第 5 章 神石高原町 第 4 次食育推進計画	55
【 1 】 基本目標と施策の体系	55
【 2 】 施策の展開	56
【基本方針 1】 健康につながる食生活の実践	56
【基本方針 2】 地産地消の推進と食文化の伝承	63
【基本方針 3】 食の安全・安心につながる取組の推進	67

第6章 神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）	69
【1】基本目標と施策の体系	69
【2】計画の目的	70
【3】本町の現状	71
【4】施策の展開	73
【基本方針1】こころの健康づくり	73
【基本方針2】相談支援体制の充実	75
【基本方針3】こころの健康を支える人づくり	78
第7章 計画の推進にあたって	82
【1】推進体制	82
【2】計画の進捗管理	83
【3】評価指標の一覧	84
資料編	92
【1】アンケート調査結果（抜粋）	92
【2】前計画の取組まとめ【健康増進計画・自殺対策計画】	110
【3】健康神石高原21計画策定委員会委員名簿	119
【4】神石高原町食育推進ネットワーク協議会委員名簿	119
【5】用語解説	120

第1章 計画策定にあたって

【1】社会的背景と趣旨

1 社会的背景

近年、我が国は、医療技術の進歩や生活環境の改善を背景として世界有数の長寿国となっています。一方で、急速な高齢化の進行やライフスタイルの多様化により、がんや高血圧、糖尿病などの生活習慣病やその重症化をはじめ、これらに起因した認知症や寝たきりなど介護を必要とする人の増加に伴う医療費や介護給付費といった社会保障費の増大が危惧されています。

食をめぐる社会的背景についても、世帯構成の変化や生活の多様化などにより、脂質の過剰な摂取や栄養の偏り、朝食の欠食や孤食の増加など、食習慣の乱れによる生活習慣病の増加などに加え、地産地消の推進に向けた生産者の担い手不足、食の安全性など、問題点や課題は多岐にわたっています。

さらに、近年の物価高騰による消費者意識の変化をはじめ、令和2（2020）年から始まった新型コロナウイルス感染症の拡大は、生活様式や働き方に多様化をもたらした一方で、精神的ストレスの増加など、人々の生活や健康に対する意識や行動に大きな影響を与えました。

健康であることは、全ての人の願いであり、一人一人が充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送る上で必要不可欠なものであるとともに、健康の実現には周囲の環境が大きく影響することから、ふだんから望ましい生活習慣を実践するといった個人の主体的な取組に加え、町民同士で健康づくりに取り組もうとする意識を、地域社会全体で醸成していく環境の整備が重要となっています。

これからの健康づくりは、人々の健康意識や行動の変化に対応した取組の在り方を一つ一つ検討し、個人や家庭、地域でそれぞれ取り組んでいくべきこと、行政や医療機関などが支援すべきことなどを整理しながら協働的に展開し、誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現が求められています。

2 計画策定の趣旨

本町では、国や広島県の考え方を踏まえ、平成31（2019）年3月に「健康神石高原21計画（第2次）」「第3次食育推進計画」「「こころ」と「いのち」を支えるプラン」の3つの計画を一体的に取りまとめた「笑顔でいきいき神石高原プラン（以下「前期プラン」という。）」を策定しました。

前期プランでは「いのちの根っこを育み、すこやかな幹を育て 笑顔があふれるまち」を基本理念とし、豊かな自然環境と地域の交流に恵まれた、本町の特長を生かした健康づくりを町民と協働して総合的に推進してきました。

この度、前期プランの期間満了に伴い、新たな「笑顔でいきいき神石高原プラン（第2次）」（以下「本プラン」という。）を策定し、前期プランで定めた目標の達成状況や新たな課題などを踏まえ、令和6（2024）年度からの行動計画を定め、町民、地域、行政が一体となった健康づくりを推進します。

【2】国や県の動き

1 健康日本21（第三次）

国においては「健康増進法」に基づき、令和5（2023）年5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」（以下「新基本方針」という。）を公表し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「健康日本21（第三次）」を推進することとされました。

新基本方針は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向（要旨）

ア 健康寿命の延伸と健康格差^{※1}の縮小

- 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

イ 個人の行動と健康状態の改善

- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、取組を進める。

ウ 社会環境の質の向上

- 就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境の整備やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図る。

エ ライフコースアプローチ^{※2}を踏まえた健康づくり

- 社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージ^{※3}に特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチについて、健康づくりに関連する計画等とも連携し、取組を進める。

※1 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

※2 ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。

※3 乳幼児期、青壮年期、高齢期などの人の生涯における各段階のこと。

資料：厚生労働省「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」（令和5（2023）年5月）より作成

また、国においては「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、令和5（2023）年10月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の全部改正を行い、施策の方向性を定めました。

市町村が基本的事項を定めるにあたって、関連する計画と内容が重複する場合には一体的に策定することが可能とされており、本町では、健康増進計画と一体的に策定します。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（要旨）

- 歯、口腔に関する健康格差の縮小
- 歯科疾患の予防
- 口腔機能の獲得、維持、向上
- 定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健の推進
- 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

資料：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の全部改正について」（令和5（2023）年10月5日）より作成

2 食育推進に関する国の動き

近年では、食に対する価値観やライフスタイルの多様化が進み、健全な食生活の実践が課題となってきています。

国においては「食育基本法」に基づき、令和3（2021）年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、一人暮らし世帯やひとり親世帯、貧困の状況にある子どもに対する支援や若い世代の食生活の改善、食文化の継承など、近年の課題を踏まえた取組を推進しています。

第4次食育推進基本計画の基本的な方針（要旨）

- 食育を推進することは、持続可能な社会の実現に向けた重要な取組
- 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指すとともに、社会全体で連携・協働して持続可能な食料システム（フードシステム）を構築
- SDGsの考え方を踏まえ、相互に連携する視点を持って推進
- 国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、行政、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等関係する各主体が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進

資料：農林水産省「第4次食育推進基本計画」（令和3（2021）年3月）より作成

3 自殺対策に関する国の動き

国においては、平成 28（2016）年に「自殺対策基本法」が改正され、自殺対策は「生きることの包括的な支援」として推進することをはじめ、市区町村の自殺対策計画の策定を義務化することが示されました。

その後、令和 4（2022）年に「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

「自殺総合対策大綱」の構成	
基本理念	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
基本認識	○ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である ○ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている ○ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 ○ 地域レベルの実践的な取組を P D C A サイクルを通じて推進する
基本方針	1 生きることの包括的な支援として推進する 2 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 3 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 4 実践と啓発を両輪として推進する 5 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 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する
重点施策	1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2 国民一人一人の気づきと見守りを促す 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する 4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 7 社会全体の自殺リスクを低下させる 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 9 遺された人への支援を充実する 10 民間団体との連携を強化する 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する 13 女性の自殺対策を更に推進する【新設】
数値目標	令和 8 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる（旧大綱の数値目標を継続）

資料：厚生労働省「自殺総合対策大綱」（令和 4（2022）年 10 月 14 日）より作成

4 広島県の動き

(1) 健康ひろしま21（第3次）

広島県では、令和5（2023）年度、全ての県民の生活の質（QOL）の向上を目指して、県民の健康意識の向上や生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防や介護予防などに、総合的に推進していくことを目的とした「健康ひろしま21（第3次）」を策定中です。

(2) 第4次広島県食育推進計画

広島県では、令和5（2023）年度、健全な食生活の実践、食育を通じた心豊かな人間性の育成に向けて、食育を推進していくこととした「第4次広島県食育推進計画」を策定中です。

(3) 第3次広島県自殺対策推進計画

広島県では、令和5（2023）年3月に「いのち支える広島プラン（第3次広島県自殺対策推進計画）」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指してこれまで第1次、第2次計画で推進してきた取組の成果及び課題を踏まえ、重点的に展開すべき取組を設定し、令和9（2027）年度までを期間として自殺対策を推進しています。

いのち支える広島プラン（第3次広島県自殺対策推進計画）の概要	
目指す姿	第3次計画においても、生きる支援が日本一充実している県に向けて取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない社会（自殺者ゼロ）の実現」を目指す。
自殺対策の基本理念	(1) 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。 (2) 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。 (3) 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。 (4) 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。 (5) 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

【3】計画の概要

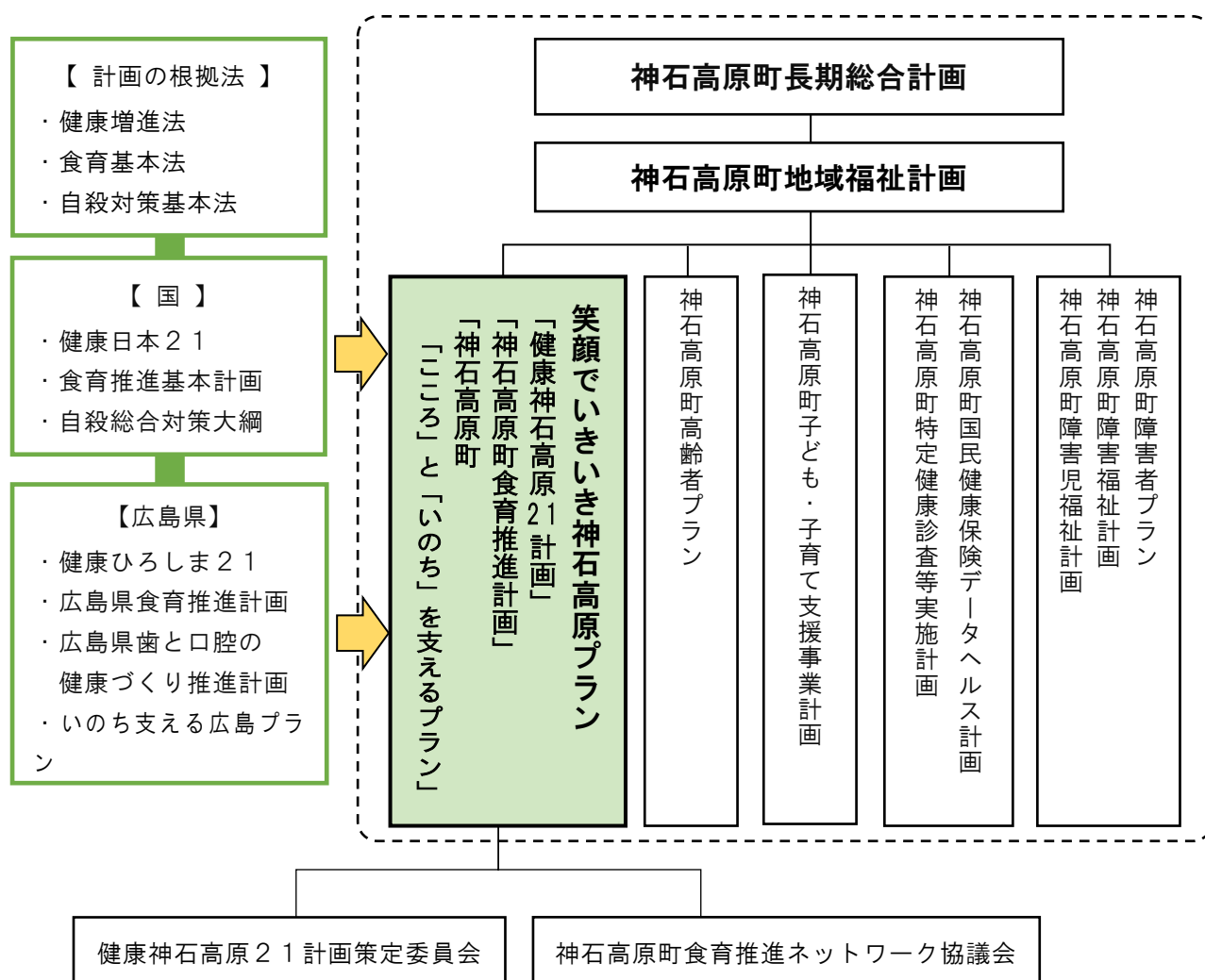
1 計画の位置付け

本プランは「健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）」の規定に基づく「市町村健康増進計画」（本町では「健康神石高原 2 1 計画」）と「食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）」の規定に基づく「市町村食育推進計画」（本町では「神石高原町食育推進計画」）、そして「自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）」の規定に基づく「市町村自殺対策計画」（本町では「神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン」）を総称した計画です。

「健康増進計画」における「食生活・栄養」の分野は、生活習慣の改善のための取組として位置付けられているとともに「食育推進計画」の施策と密接な関連があります。また「休養・こころの健康」の分野は「自殺対策計画」の施策と密接な関連があります。

本町では、上位計画である「神石高原町長期総合計画」の方針に沿って、関連する他の部門計画との連携を図りながら「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的に策定し、相互に連携、調整を図りながら施策を推進します。

【 本プランの位置付け（他計画との関連） 】



2 計画の期間

本プランの計画期間は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和11（2029）年度までの6年間とします。最終年度に、それまでの取組の点検、評価を行い次期計画につなぎます。
 なお、社会情勢の変化や制度の改正、本町の現状の変化などにより、適宜、内容についての見直しを行う場合があります。

平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
前期プラン						本プラン					
					点検・ 評価						点検・ 評価

【参考／国・広島県の計画の期間】

	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度
国	健康日本21(第三次)											
	第二次						第三次					
	第4次食育推進基本計画											
	第3次			第4次					(第5次)			

年度											
平成 30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)	令和 10 (2028)	令和 11 (2029)
広島県	健康ひろしま21(第3次)										
	第2次					第3次					
	第4次広島県食育推進計画										
	第3次					第4次					
	いのち支える広島プラン(第3次広島県自殺対策推進計画)										
	第2次					第3次					(第4次)

3 アンケート調査などの概要

(1) アンケート調査の概要

計画策定にあたって、町民を対象としたアンケート調査を実施し、健康づくりに関する実態や意識などを調査しました。対象は、ライフステージ別の分析を見据えて「成人（18歳以上）」「小・中学生」「高校生」「保育所等保護者」「小中高校生保護者」の5種類の調査を実施しました。

それぞれの調査の概要は次のとおりです。

調査区分	成人	小・中学生	高校生	保育所等保護者	小中高保護者
調査対象	18歳以上の町民	小学校及び中学校に通う児童・生徒	町内の高校に通う生徒	保育所及び幼稚園※ ² に通う子どもの保護者	小学校、中学校及び高校に通う児童・生徒の保護者
調査方法	郵送配布、郵送回収及びインターネットによる回答	学校を通して配布、回収	学校を通して配布、回収	保育所・幼稚園を通して配布、回収	学校を通して配布、回収
調査時期	令和5（2023）年2月				
有効回収数／配布数（有効回収率）	449票／1,000票（44.9%）※ ¹	420票／463票（90.7%）	101票／102票（99.0%）	117票／145票（80.7%）	507票／565票（89.7%）

※1 インターネットによる回答73票（7.3%）を含む。

※2 令和5（2023）年度から、幼稚園は認定こども園に移行した。

(2) 関係団体調査の概要

調査名称	神石高原町 健康づくりに関する関係団体調査
調査対象	町内の健康づくり及び食育活動関係団体
調査方法	郵送、手交、電子メール、FAXによる配布・回収
調査期間	令和5（2023）年6月～7月
回収数	20団体
聴取項目	- 健康づくり活動を推進していく上で困っていること - 団体をはじめ町民や行政において、分野別に推進すべき活動及び有効だと思う活動やアイデアなど

【 参考／本プランとSDGsとの関係 】

SDGs (Sustainable Development Goals) とは、平成 27 (2015) 年 9 月に国連サミットで採択された、貧困の根絶や不平等の解消、環境との調和など 17 のゴールから構成された、全ての国がその実現に向けて目指すべき「持続可能な開発目標」です。

本プランにおいては、目標 3「すべての人に健康と福祉を」をはじめ「誰一人取り残さない」多様性と包摂性（インクルージョン）のある社会の実現を目指すという考え方が、本プランの考え方と一致することから、SDGs の視点も踏まえて策定します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



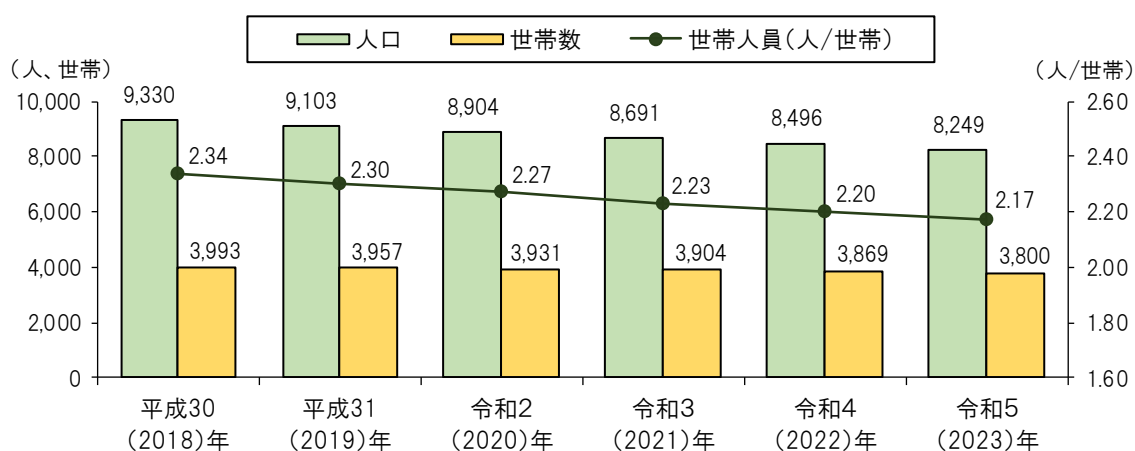
第2章 健康を取り巻く本町の現状

【1】人口などの現状

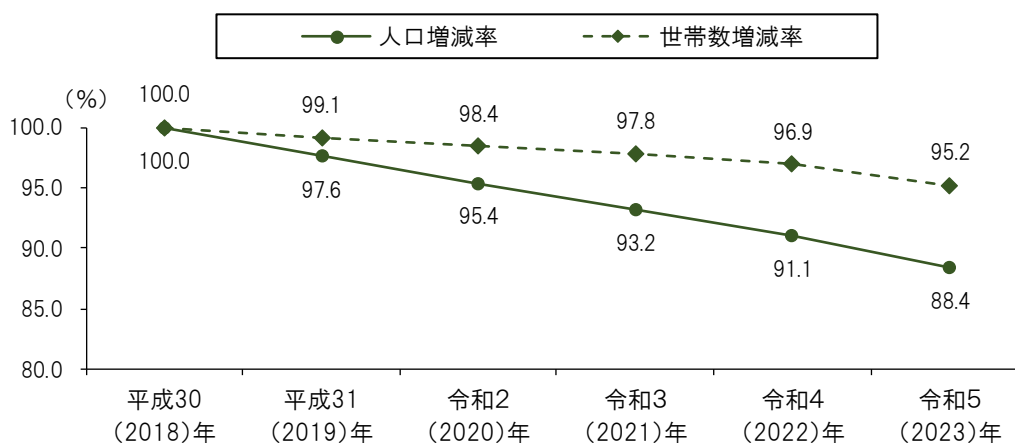
1 人口・世帯数

本町の人口は、緩やかな減少で推移しており、令和5（2023）年1月1日現在8,249人（平成30（2018）年を100とした場合88.4）となっています。世帯数も減少傾向にあり、1世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、平成30（2018）年の2.34人から令和5（2023）年で2.17人となっています。

【人口・世帯数の推移】



【人口・世帯数増減率】



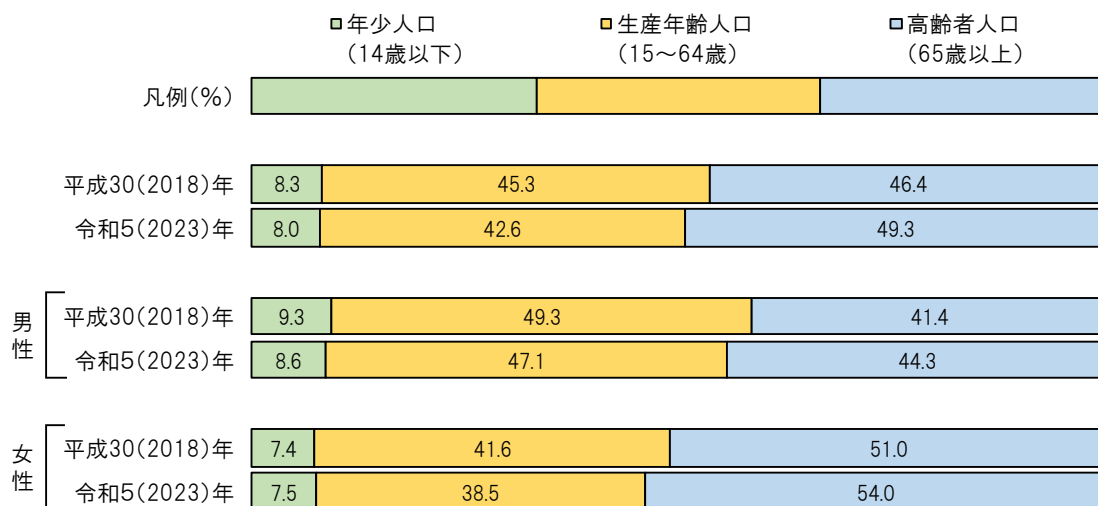
注：増減率は、平成30（2018）年を100とした場合の各年の割合を示している。
資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

2 年齢別人口

本町の年齢別人口をみると、令和5（2023）年では「年少人口（14歳以下）」の割合が8.0%、「生産年齢人口（15～64歳）」が42.6%、「高齢者人口（65歳以上）」が49.3%となっています。

高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成30（2018）年の46.4%から令和5（2023）年で49.3%と増加で推移しており、男性に比べ女性の高齢化率が高くなっています。

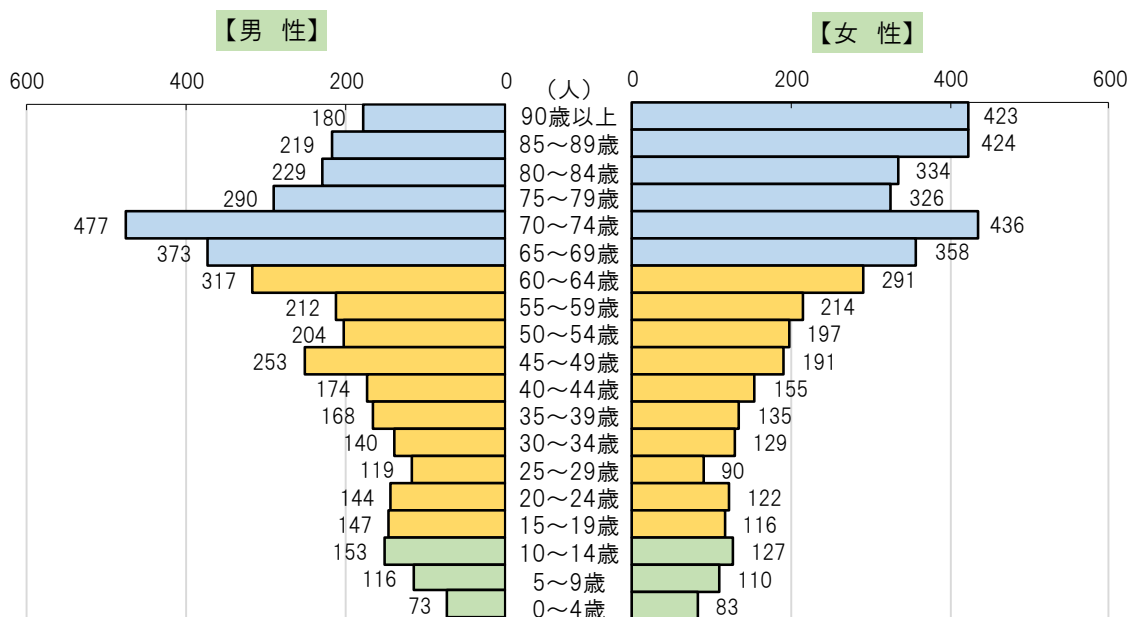
【 年齢3区分人口構成比 】



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

年齢を5歳階級別でみると、男女共に70代前半のいわゆる「団塊の世代」が、本町の人口のボリュームゾーンとなっており、75歳以上になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。

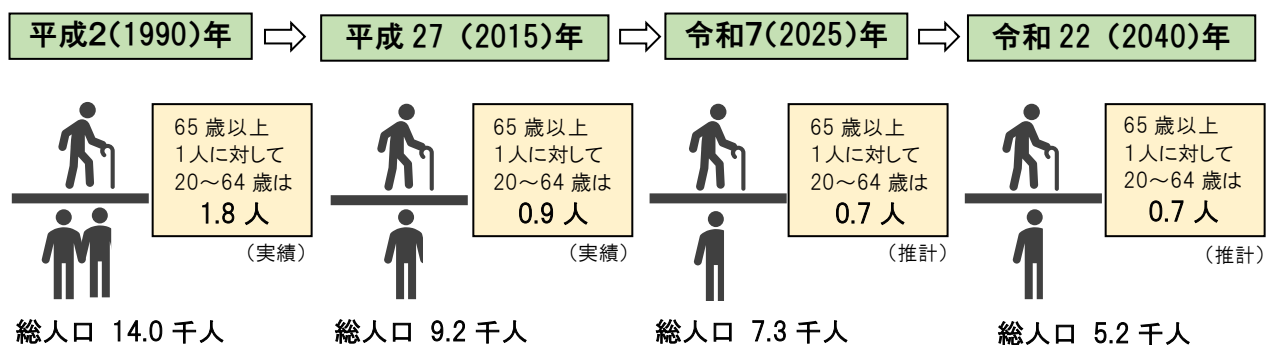
【 年齢5歳階級別人口 】



資料：住民基本台帳（令和5（2023）年1月1日現在）

本町の人口構造の変化をみると、平成2（1990）年は1人の高齢者を1.8人で支える構造が、少子高齢化の進行により、団塊の世代が後期高齢者に移行する令和7（2025）年以降は、1人の高齢者を0.7人で支える構造になると想定されています。

【 高齢者を支える現役世代の減少 】



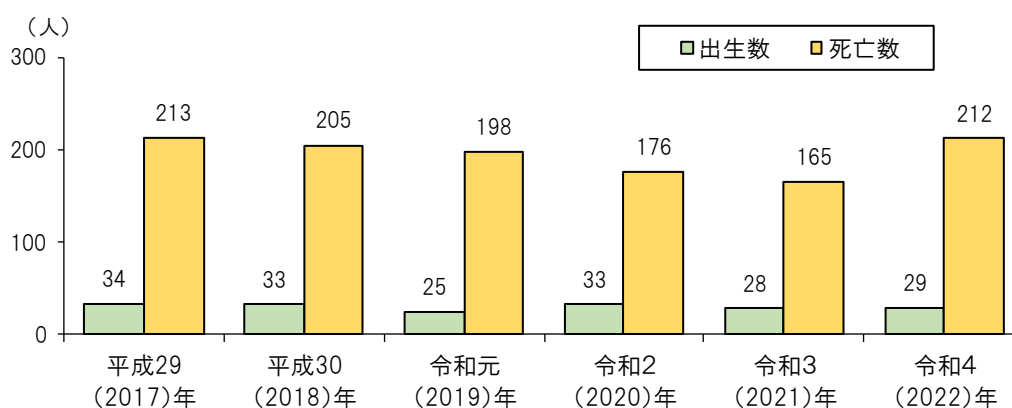
注：平成2（1990）年は合併前の人口を合算

資料：国勢調査結果及び国立社会保障・人口問題研究所資料より作成

3 出生数・死亡数

本町の出生数は、近年は30人程度で推移しており、令和4（2022）年は29人となっています。死亡数は、減少傾向にありましたが、令和4（2022）年は212人と増加しています。

【 出生数・死亡数の推移 】



資料：人口動態統計

4 平均寿命・健康寿命

本町の平均寿命は、令和2（2020）年で男性が82.3歳、女性が88.2歳となっており、全国平均をやや上回り、広島県と同程度となっています。

【 平均寿命の推移 】

（単位：年）

		平成 12 (2000)年	平成 17 (2005)年	平成 22 (2010)年	平成 27 (2015)年	令和2 (2020)年
全国	男性	77.7	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	84.6	85.8	86.4	87.0	87.6
広島県	男性	77.8	79.1	79.9	81.1	82.0
	女性	85.1	86.3	86.9	87.3	88.2
神石高原町	男性	-	79.2	79.9	81.3	82.3
	女性	-	86.4	87.4	87.1	88.2

資料：市区町村別生命表

「日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間」を示す健康寿命は、本町では令和元（2019）年に男性が81.61歳、女性が83.92歳となっており、日常生活動作が自立していない病気や介護の期間（不健康な期間）は、男性が1.41年、女性が2.81年となっています。

【 健康寿命 】

		平成 28(2016)年	令和元(2019)年	
		健康寿命	健康寿命	不健康な期間
全国	男性	79.47 年	79.93 年	1.48 年
	女性	83.84 年	84.21 年	3.23 年
広島県	男性	79.82 年	80.07 年	1.41 年
	女性	84.05 年	84.37 年	3.18 年
神石高原町	男性	81.19 年	81.61 年	1.41 年
	女性	84.51 年	83.92 年	2.81 年

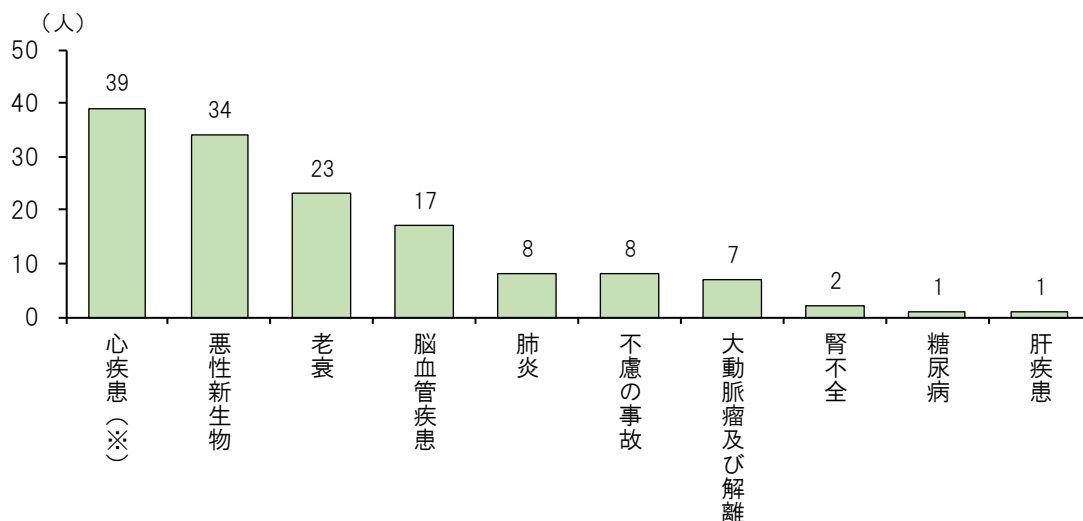
注：健康寿命は、介護保険の情報から「日常生活動作が自立している期間の平均」を算定

資料：広島県算定資料

5 主要死因別死亡者数

本町の主な死亡要因は、令和4（2022）年では「心疾患」が39人と最も多く、以下「悪性新生物」「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」が続いています。また、心疾患による死亡者数は、増加で推移しています。

【 主要死因別死亡者数（令和4（2022）年） 】



※ 心疾患（高血圧性疾患を除く）

（単位：人）

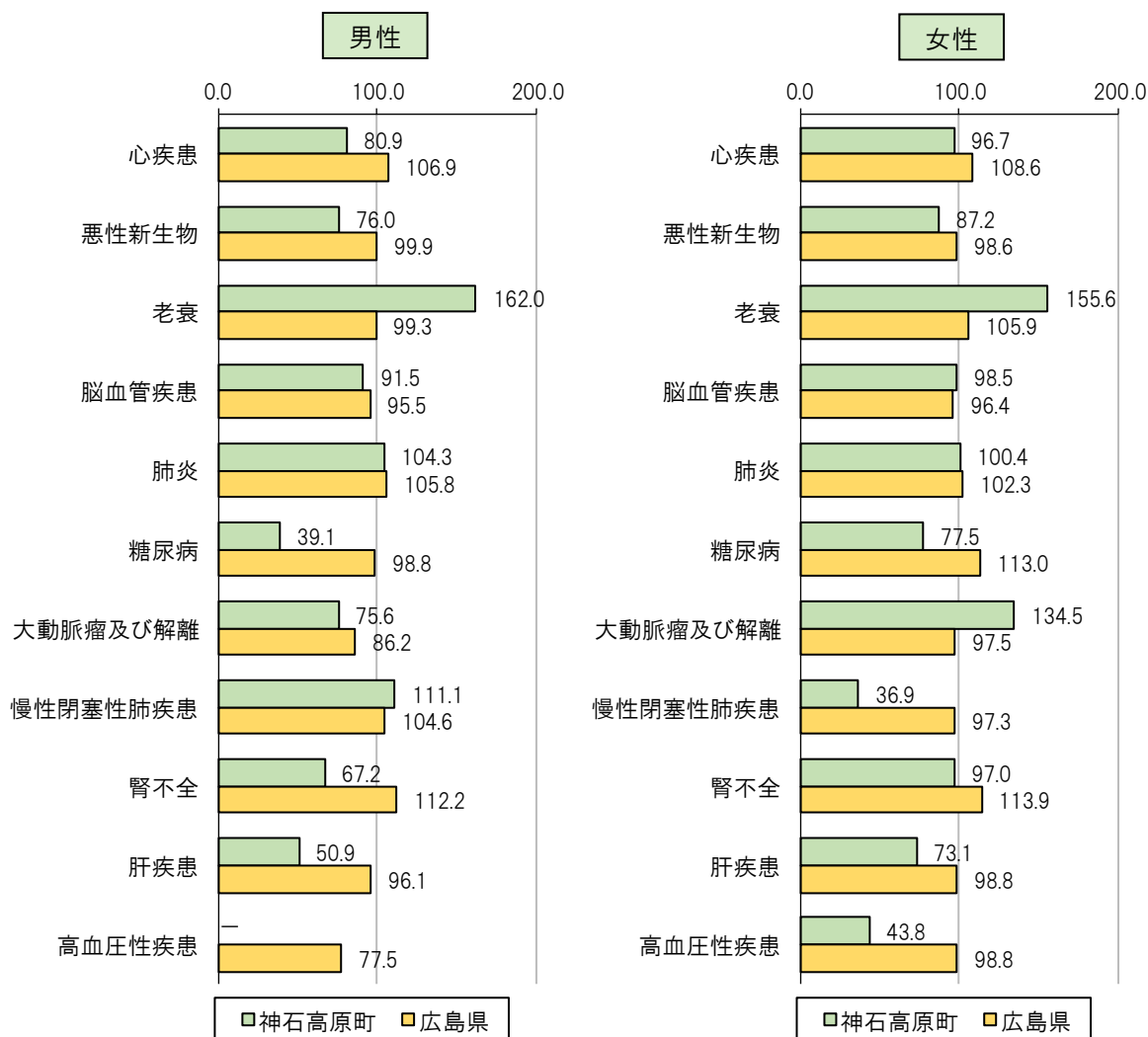
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	構成比 (%)
死亡総数(全死因)	205	198	176	165	212	100.0
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	20	25	25	30	39	18.4
悪性新生物	35	37	38	37	34	16.0
老衰	43	31	20	26	23	10.8
脳血管疾患	15	15	12	12	17	8.0
肺炎	19	9	9	6	8	3.8
不慮の事故	14	6	8	5	8	3.8
大動脈瘤及び解離	0	2	1	2	7	3.3
腎不全	3	2	8	2	2	0.9
糖尿病	3	0	1	2	1	0.5
肝疾患	1	1	1	0	1	0.5
その他	52	70	53	43	72	34.0

資料：人口動態統計

6 主要疾病の標準化死亡比（SMR）

平成 27（2015）年～令和元（2019）年における、本町の主要疾病の標準化死亡比（SMR）をみると、男女共に「老衰」が全国平均（＝100）を大きく上回っており、女性は「大動脈瘤及び解離」が全国平均を上回っています。一方、男女共に「糖尿病」「高血圧性疾患」が全国平均を下回っており、女性は「慢性閉塞性肺疾患」が全国平均を大きく下回っています。

【 標準化死亡比（SMR）（平成 27（2015）年～令和元（2019）年） 】



注：SMR（標準化死亡比）とは、標準とする集団（＝全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
 SMR100＝全国の平均並み
 SMR100 より大＝全国平均より死亡率が高い
 SMR100 より小＝全国平均より死亡率が低い
 資料：広島県人口動態統計年報（平成 27（2015）年～令和元（2019）年）

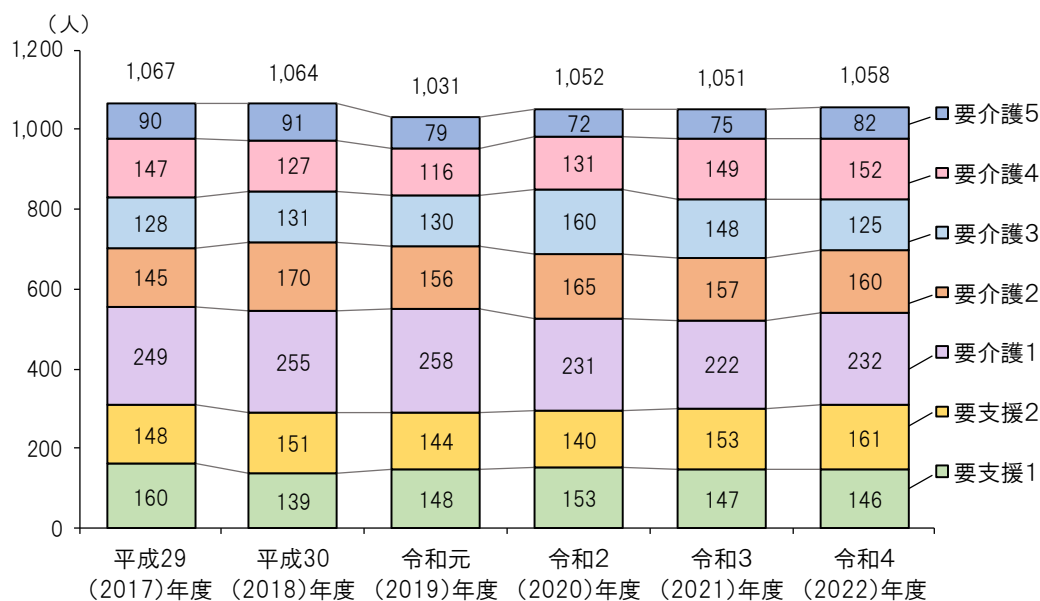
【2】介護保険・国民健康保険の状況

1 要介護等認定者数

介護保険制度における本町の要介護等認定者数は、近年は緩やかな増加傾向にあり、令和4（2022）年度は1,058人となっています。

要介護度別でみると、要介護1が最も多く、次いで要支援2、要介護2が続いています。

【 要介護等認定者数の推移 】



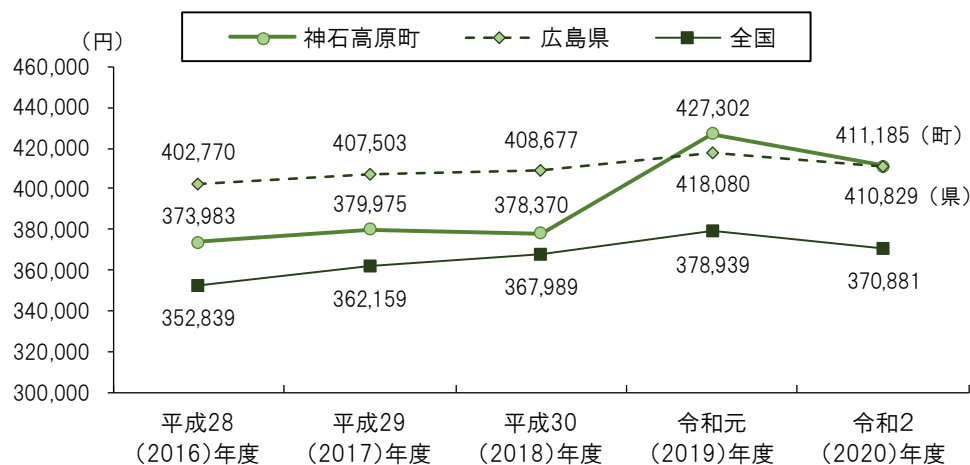
資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末）

2 国民健康保険の状況

（1）一人当たり医療費

令和2（2020）年度の本町の一人当たり医療費は411,185円と前年度より減少していますが、広島県及び全国の平均を上回っています。

【 一人当たり医療費の推移 】



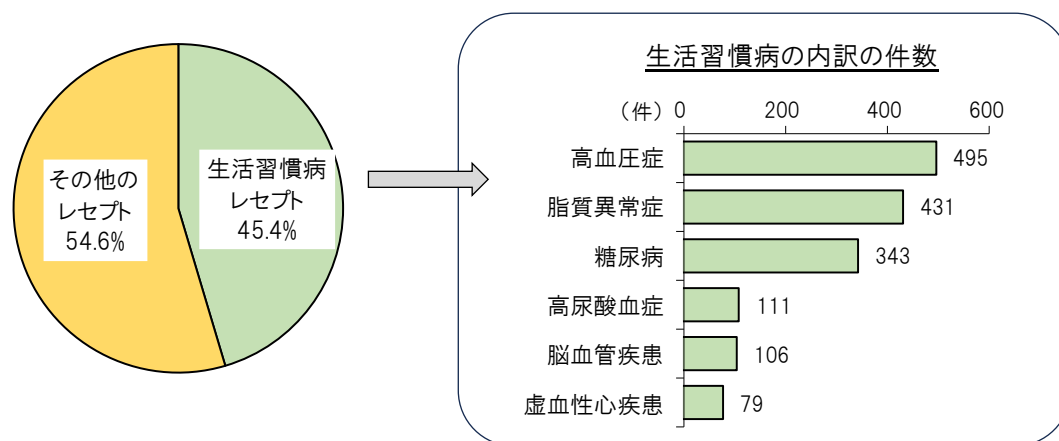
資料：国民健康保険の現況

(2) 生活習慣病

全レセプトにおける生活習慣病の占める割合は45.4%となっており、その内訳をみると、「高血圧症」が最も多く、次いで「脂質異常症」「糖尿病」の順となっています。

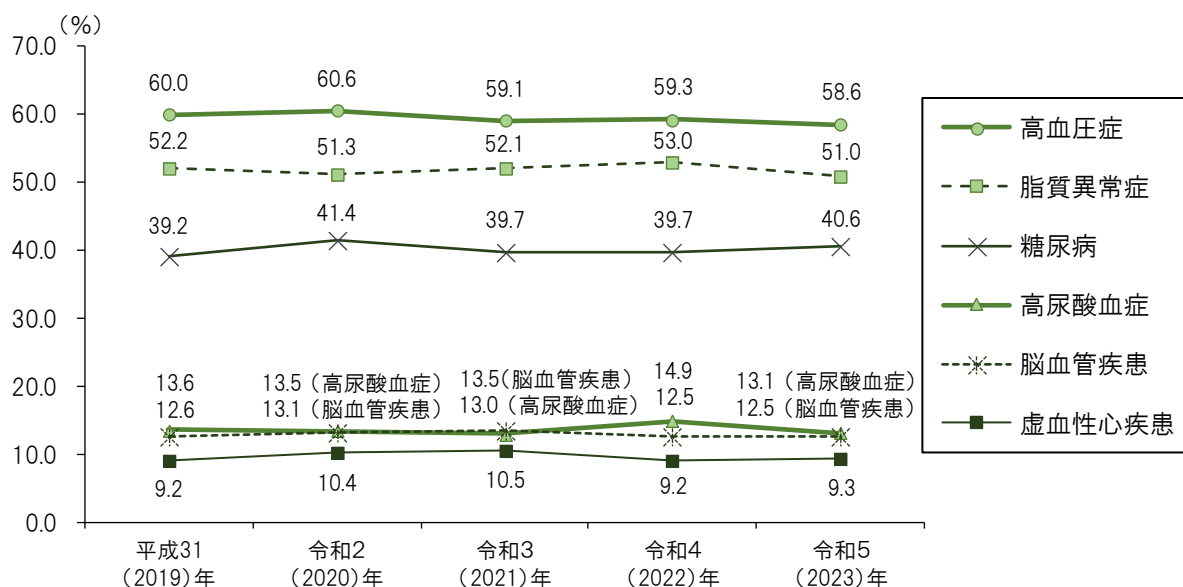
生活習慣病件数割合の推移をみると、「高血圧症」「脂質異常症」は平成31（2019）年と比べ、緩やかに減少していますが、依然としてこれらの疾病の中では高い割合を占めています。

【 全レセプトにおける生活習慣病の占める割合 】



資料：国保データベース（KDB）システム（令和5（2023）年4月1日現在）

【 生活習慣病件数割合の推移 】

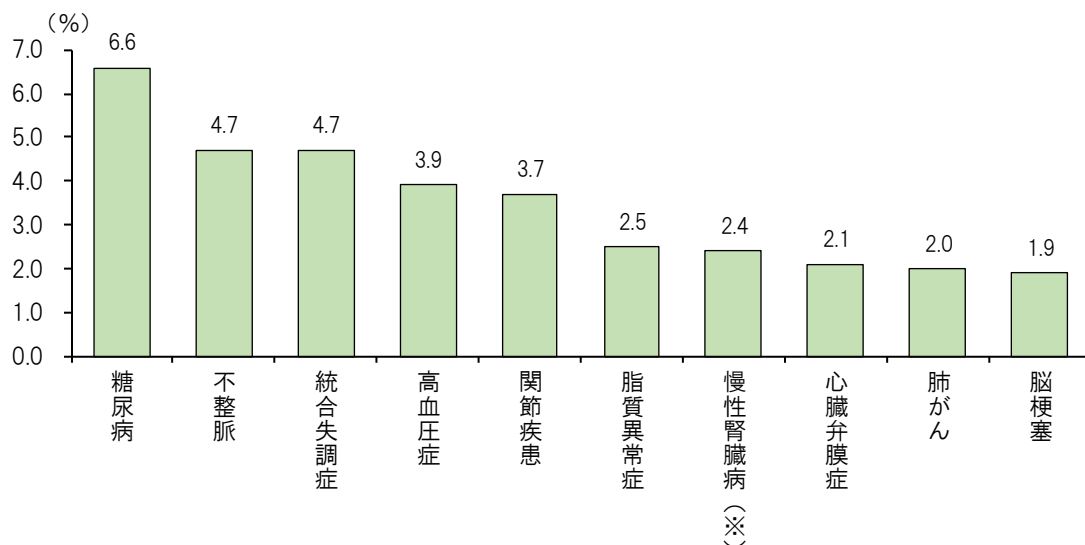


資料：国保データベース（KDB）システム（各年4月1日現在）

(3) 総合医療費の疾病別割合

総合医療費の疾病別割合をみると、「糖尿病」が最も多く、次いで「不整脈」「統合失調症」「高血圧症」「関節疾患」の順となっています。また、「糖尿病」「慢性腎臓病」「肺がん」は減少傾向にあります。

【 総合医療費の疾病別割合（令和3（2021）年度） 】



※ 慢性腎臓病（透析あり）

（単位：％）

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度
糖尿病	7.8	6.8	6.9	6.6
不整脈	4.3	-	3.8	4.7
統合失調症	4.0	3.3	4.0	4.7
高血圧症	4.2	3.7	3.6	3.9
関節疾患	3.6	3.5	3.0	3.7
脂質異常症	2.7	2.4	2.7	2.5
慢性腎臓病(透析あり)	4.0	3.3	2.8	2.4
心臓弁膜症	-	-	-	2.1
肺がん	6.4	5.4	2.7	2.0
脳梗塞	-	-	2.5	1.9
骨折	2.6	-	2.9	-
白血病	2.2	3.1	-	-

注1：全体の医療費（入院＋外来）を100％として集計

注2：「-」は数値不明

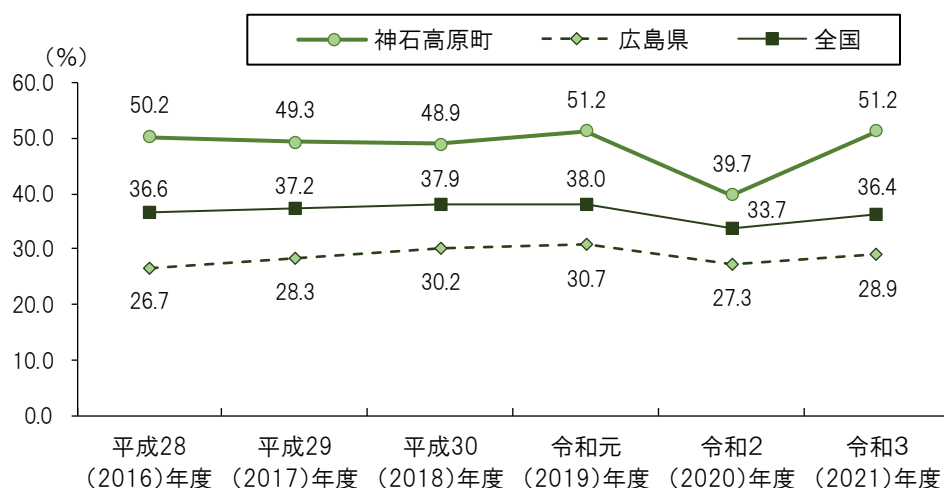
資料：国保データベース（KDB）システム

【3】健康増進事業などの状況

1 特定健康診査の受診状況

本町の特定健康診査の受診率は、広島県及び全国の平均を上回って推移しており、令和3（2021）年度は51.2%となっています。

【 特定健康診査受診率の推移 】

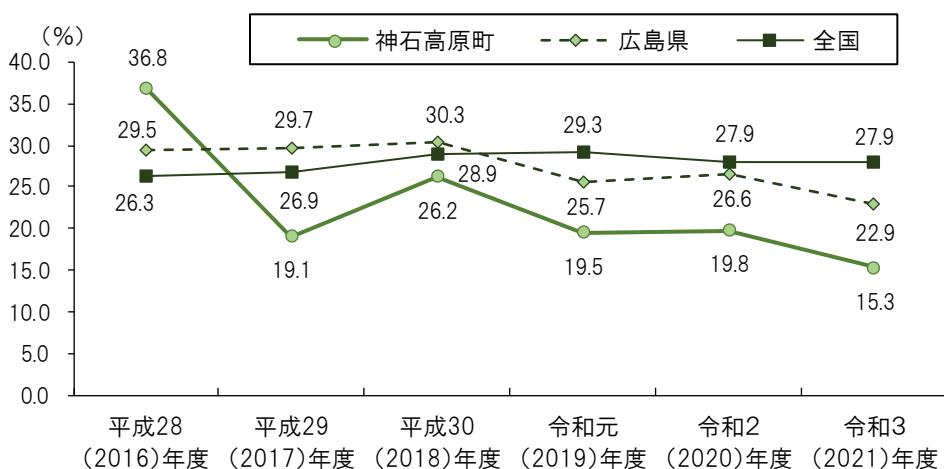


資料：国保法定報告（町）、市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書（県・国）

2 特定保健指導の実施状況

本町の特定保健指導の実施率は、減少傾向にあり、令和3（2021）年度は15.3%と、広島県及び全国の平均を下回っています。

【 特定保健指導実施率の推移 】

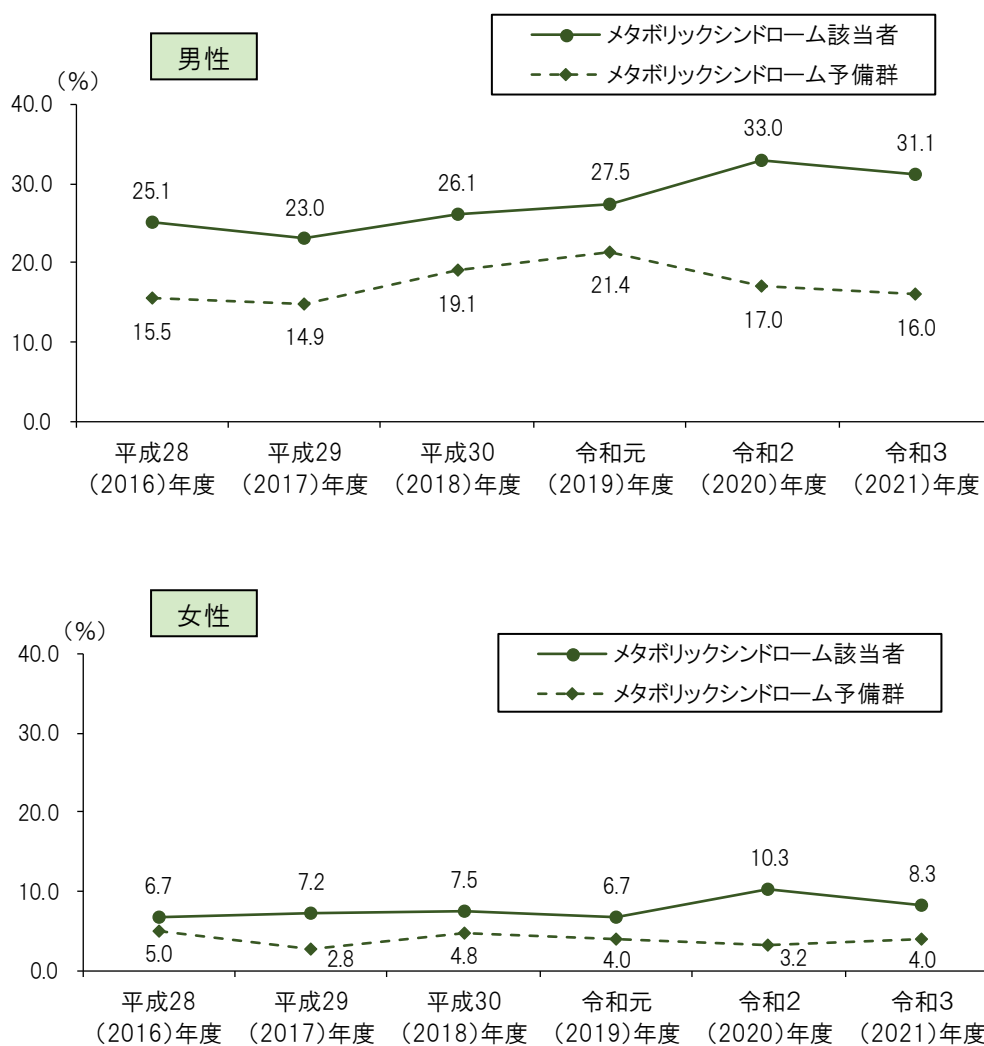


資料：国保法定報告（町）市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書（県・国）

3 メタボリックシンドローム該当者・予備群

本町のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、令和3（2021）年度は男性31.1%、女性8.3%と、男性が女性を大きく上回り、男性は長期的には増加で推移しています。また、メタボリックシンドローム予備群の推移をみると、男性は令和2（2020）年度以降、減少に転じています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移】

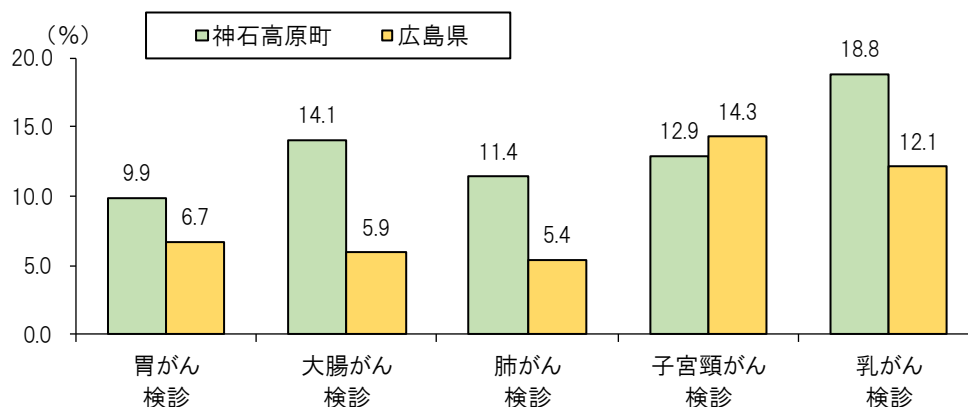


資料：国保法定報告

4 がん検診の受診状況

本町のがん検診受診率をみると、「乳がん」が最も多くなっています。「乳がん」「大腸がん」「肺がん」「胃がん」の受診率は広島県の平均を上回っていますが、「子宮頸がん」は広島県を下回っています。

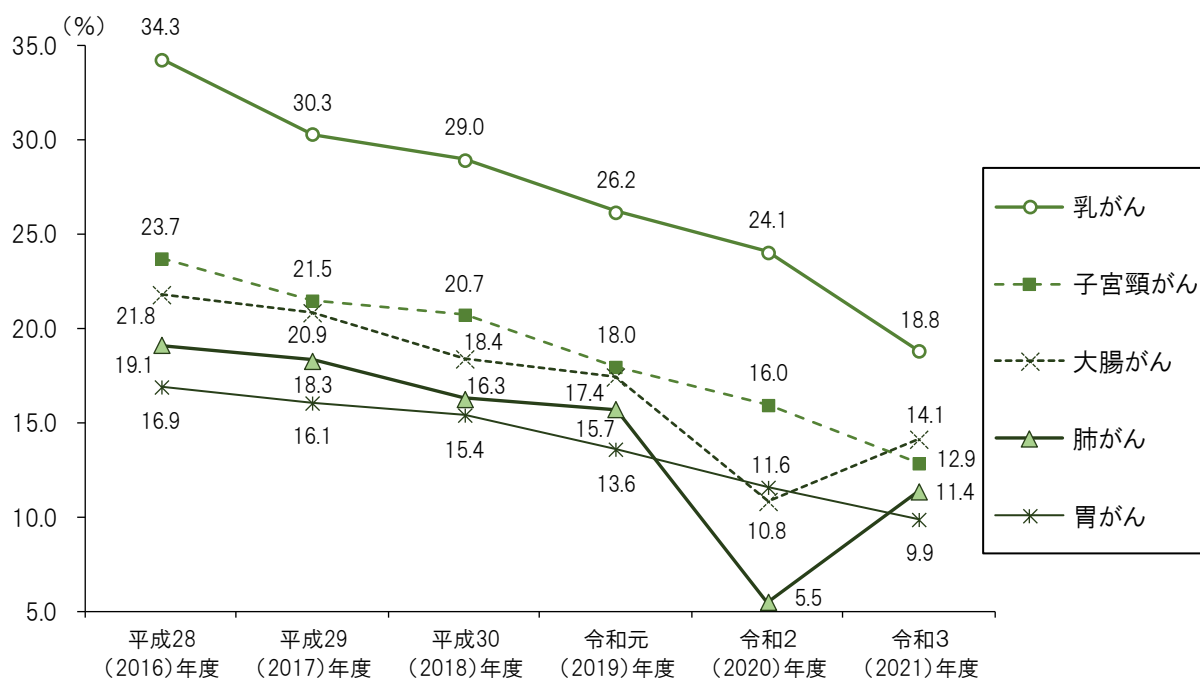
【 がん検診受診率（令和3（2021）年度） 】



資料：広島県がん検診精度管理推進事業報告書（40～69 歳（胃がんは 50～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳））

「乳がん」「子宮頸がん」「胃がん」の受診率は減少傾向にありますが、「大腸がん」「肺がん」の令和3（2021）年度の受診率は、前年度に比べ増加しています。

【 がん検診受診率の推移 】

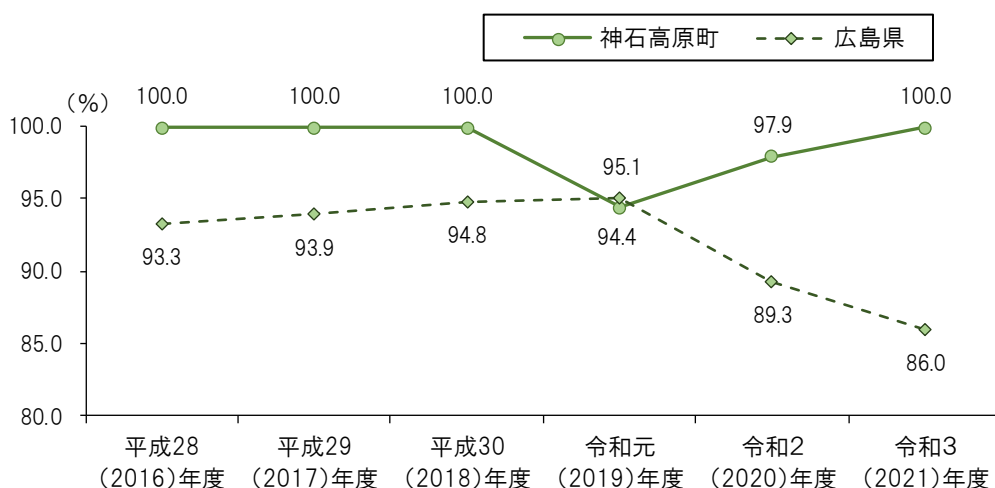


資料：広島県がん検診精度管理推進事業報告書（40～69 歳（胃がんは 50～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳））

5 子どものう蝕の有病率

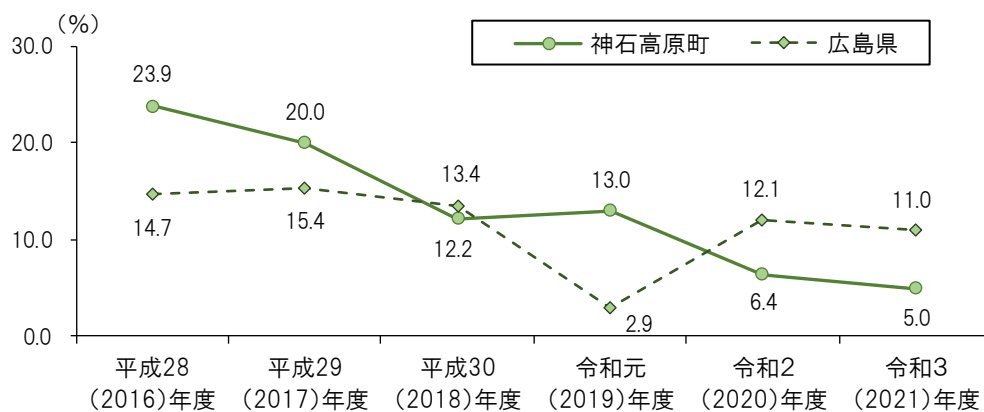
3歳児の歯科健康診査の受診率をみると、令和元（2019）年度に広島県の平均を下回りましたが、令和2（2020）年度は増加に転じ、令和3（2021）年度は100.0%となっています。また、3歳児のう蝕有病率は減少傾向にあり、令和3（2021）年度は5.0%となっています。

【 3歳児の歯科健康診査受診率の推移 】



資料：母子保健報告

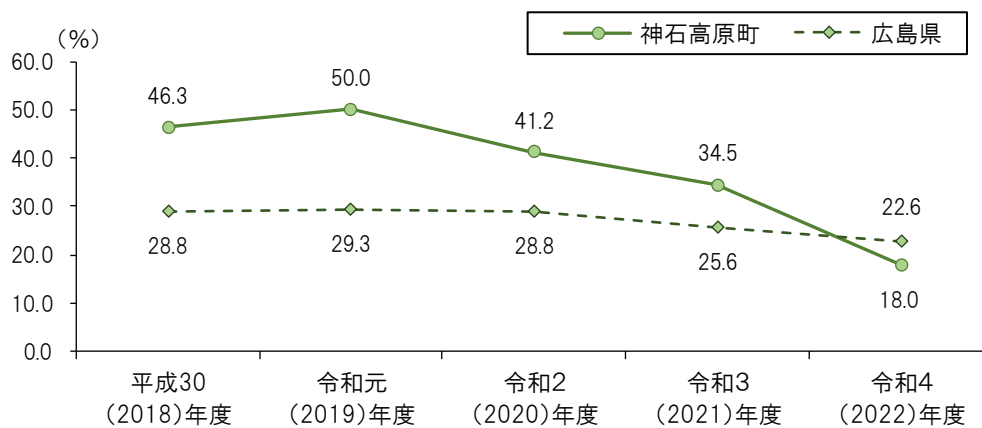
【 3歳児のう蝕有病率の推移 】



資料：母子保健報告

12 歳児のう蝕有病率をみると、広島県の平均を上回って推移していましたが、令和 2（2020）年度以降、減少傾向にあり、令和 4（2022）年度は 18.0%と、広島県の平均を下回っています。

【 12 歳児のう蝕有病率の推移 】



注：う蝕は、未処置、処置済みを含む。

資料：学校歯科保健調査

【4】評価指標の達成状況

1 評価項目と評価の方法について

前期プランでは、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」において、74 項目の指標を設定しました。

今回、これらの指標について「目標値に達している」「目標値に達していないが改善傾向にある」「悪化している」「判定不能」の4段階で評価しました。

判定区分	判定基準
◎	設定した目標値に達しているもの
○	設定した目標値には達していないが、基準とした現状値よりも改善しているもの
×	基準とした現状値よりも悪化しているもの
—	基準とした現状値がなく、比較できないもの（判定不能）

2 全体評価

前期プランで設定した 74 項目の指標について評価した結果、全体では「目標値に達している（◎）」が 27.1%、「目標値に達していないが改善傾向にある（○）」が 22.9%、「悪化している（×）」が 50.0%となっています。「目標値に達している（◎）」「目標値に達していないが改善傾向にある（○）」を合わせると、全体の半数（50.0%）に改善傾向がみられます。

分 野	指標数※1	◎	○	×	—	目標値 達成率※2
健康増進計画	45(42)	11	9	22	3	26.2%
構成比	100.0%	26.2%	21.4%	52.4%	—	—
1 正しい生活習慣をつくります	26(24)	7	5	12	2	29.2%
身体活動・運動	7(7)	1	2	4	0	14.3%
飲酒	7(6)	0	2	4	1	0.0%
喫煙	9(8)	3	1	4	1	37.5%
歯・口腔の健康	3(3)	3	0	0	0	100.0%
2 自ら健康を守ります （生活習慣病対策の推進・重症化予防）	17(16)	3	3	10	1	18.8%
がんなど	10(9)	3	1	5	1	33.3%
循環器疾患・糖尿病	7(7)	0	2	5	0	0.0%
3 地域協働による健康づくりに努めます	2(2)	1	1	0	0	50.0%
食育推進計画	20(19)	2	5	12	1	10.5%
構成比	100.0%	10.5%	26.3%	63.2%	—	—
1 食の基本を身につけます	20(19)	2	5	12	1	10.5%
自殺対策計画	9(9)	6	2	1	0	66.7%
構成比	100.0%	66.7%	22.2%	11.1%	—	—
1 こころの健康づくりに関する知識を身につけます	2(2)	2	0	0	0	100.0%
2 こころといのちの相談窓口を活用します	3(3)	2	1	0	0	66.7%
3 ネットワークをつくります	4(4)	2	1	1	0	50.0%
合 計	74(70)	19	16	35	4	27.1%
構成比	100.0%	27.1%	22.9%	50.0%	—	—

※1 指標数の（ ）は、判定不能を除いた指標数（前回との比較可能な指標数）

※2 目標値達成率は「判定不能」を除いた「目標値に達している（◎）」指標数の割合

【1】健康増進計画

1 正しい生活習慣をつくります

【身体活動・運動】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加						
運動やスポーツを習慣的にしている 子どもの割合	小学生	85.9%	90%以上	81.3%	×	1
	中学生	80.7%	85%以上	77.5%	×	1
	高校生	60.7%	65%以上	66.4%	◎	1
1日の歩行時間の増加						
1日の歩行時間が1時間以上の人の割合	20～64 歳※	22.4%	32%以上	21.6%	×	1
運動習慣のある人の割合の増加						
運動習慣のある人の割合	20～64 歳	21.1%	40%以上	24.0%	○	1
	65 歳以上	71.8% (H28 年度)	78%以上	74.1%	○	2
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合の増加						
ロコモティブシンドロームを知っている人の 割合	町民	20.5%	50%以上	15.6%	×	1

※ 「実績値 令和4（2022）年度」の数値は18～64歳の数値（以下同様）

【出典】

- 1：本プラン策定アンケート（令和4（2022）年度）
- 2：高齢者プラン「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和4（2022）年度）
- 3：庁内資料（以下同様）

【 飲酒 】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める飲酒の抑制						
毎日飲酒している人の割合	男性 20～64 歳	44.6%	36%以下	44.3%	○	1
	女性 20～64 歳	17.6%	6%以下	29.4%	×	1
	男性 65 歳以上	40.0% (H28 年度)	36%以下	43.9%	×	2
	女性 65 歳以上	3.4% (H28 年度)	3%以下	6.0%	×	2
未成年の飲酒をなくす						
飲酒したことのある子どもの割合	中学生	—	0%	4.6%	—	1
	高校生	22.2%	0%	8.9%	○	1
妊娠中の飲酒をなくす						
妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦	0% (H29 年度)	0%	7.0%	×	3

【 喫煙 】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
健康を害する喫煙の抑制						
喫煙率	男性 20～64 歳	28.0%	22%以下	34.5%	×	1
	女性 20～64 歳	2.4%	2%以下	9.5%	×	1
	男性 65 歳以上	9.4% (H28 年度)	7%以下	14.5%	×	2
	女性 65 歳以上	1.0% (H28 年度)	1%以下	1.3%	×	2
未成年の喫煙をなくす						
喫煙したことのある子どもの割合	中学生	—	0%	0.0%	—	1
	高校生	5.7%	0%	0.0%	◎	1
妊娠中の喫煙をなくす						
妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦	0% (H29 年度)	0%	0.0%	◎	3
公共公益施設における喫煙の禁止						
公共公益施設の屋内における灰皿の設置率	町民	0% (H29 年度)	0%	0.0%	◎	3
COPDを知っている人の割合の増加						
COPDを知っている人の割合	町民	19.9%	80%以上	24.7%	○	1

【 歯・口腔の健康 】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
う蝕の予防						
う蝕のない子どもの割合	3歳児	77.6%	90%以上	93.3%	◎	3
	12歳児	52.5%	75%以上	82.0%	◎	3
高齢期での歯の維持						
80歳で20本以上歯のある人の割合	80歳	14.9%	15%以上	20.9%	◎	3

2 自ら健康を守ります（生活習慣病対策の推進・重症化予防）

【 がんなど 】

評価項目	対象	現状値 平成 28 (2016) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和3 (2021) 年度	評価	出典
がん検診受診率を高める						
胃がん	50～69歳	16.9%	50%以上	9.9%	×	3
肺がん	40～69歳	19.1%	50%以上	11.4%	×	3
大腸がん	40～69歳	21.8%	50%以上	14.1%	×	3
子宮がん	女性 20～69歳	23.7%	50%以上	12.9%	×	3
乳がん	女性 40～69歳	34.3%	50%以上	18.8%	×	3
精密検査未受診者※を減らす						
胃がん	40～69歳	36.1%	29%以下	0.0%	◎	3
肺がん	40～69歳	14.3%	7%以下	0.0%	◎	3
大腸がん	40～69歳	30.6%	24%以下	8.3%	◎	3
子宮がん	女性 20～69歳	28.6%	22%以下	—	—	3
乳がん	女性 40～69歳	13.3%	6%以下	12.5%	○	3

※ 精密検査未受診者の割合について、現状値は平成 27（2015）年度、実績値は令和 2（2020）年度
胃がんの実績値は、50～69歳

【 循環器疾患・糖尿病 】

評価項目	対象	現状値 平成 29 (2017) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
特定健康診査受診率を高める						
特定健康診査受診率	40～74 歳 (国保加入者)	49.3%	59%以上	51.0%	○	3
特定保健指導の終了者数割合を高める						
特定保健指導の終了者数割合	40～74 歳	19.1%	52%以上	31.8%	○	3
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少						
該当者割合	40～74 歳	14.8%	9%以下	18.9%	×	3
予備群割合	40～74 歳	8.6%	5%以下	10.3%	×	3
高血圧症の人の減少（特定健康診査における高血圧症の人の割合の減少）						
高血圧症の人の割合 (収縮期 130mmHg 以上)	40～74 歳	51.5%	27%	55.1%	×	3
脂質異常症の人の減少（特定健康診査における脂質異常症の人の割合の減少）						
脂質異常症の人の割合 (中性脂肪 150mg/dl 以上)	40～74 歳	21.2%	16%	21.9%	×	3
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者割合の減少						
空腹時血糖の高い人の割合 (空腹時血糖 100mg/dl 以上)	40～74 歳	5.0%	3%	28.6%	×	3

3 地域協働による健康づくりに努めます

【 社会参加・ネットワークづくり 】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
地域の集いの場の立ち上げ						
地域の通いの場の数	町民	25 か所	30 か所 (R2 年度)	33 か所	◎	3
出前健康教室や運動教室への参加率の増加						
出前健康教室や運動教室への参加	町民	3.1%	7%	5.8%	○	3

【2】食育推進計画

1 食の基本を身につけます

【食育の基本】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
栄養バランスに配慮している人を増やす						
「食育」の言葉を知っている人の割合	20～64 歳	78.9%	75%以上	82.2%	◎	1
	65 歳以上	70.4% (H28 年度)	75%以上	65.4%	×	1
「食生活指針」の言葉、意味を知り、 実践している人の割合	20～64 歳	5.6%	50%以上	11.4%	○	1
	65 歳以上	13.2% (H28 年度)	50%以上	7.7%	×	1
「食事バランスガイド」の言葉、意味を知り、 実践している人の割合	20～64 歳	9.3%	50%以上	16.1%	○	1
	65 歳以上	18.2% (H28 年度)	50%以上	14.4%	×	1
食塩摂取量を減らす						
薄味を心がけている人を増やす	20～64 歳	54.0%	59%以上	48.8%	×	1
朝食を食べない人を減らす						
朝食の欠食率	小学生	7.7%	4%以下	8.6%	×	1
	中学生	17.9%	9%以下	23.2%	×	1
	高校生	30.4%	15%以下	23.8%	○	1
	20～64 歳	23.0%	12%以下	28.9%	×	1
子どもが家族と一緒に食事をする機会を増やす						
子どもが家族と一緒に朝食をとる割合	幼 児	—	95%以上	91.5%	—	1
	小中学生	81.5%	95%以上	72.4%	×	1
適正体重を維持している人を増やす						
肥満傾向にある子どもの割合	3歳児	2.9%	1%以下	0.0%	◎	3
	小学生	4.6%	2%以下	11.5%	×	1
	中学生	10.3%	5%以下	13.7%	×	1
やせている人の割合	男性 20～64 歳	4.0%	1%以下	3.0%	○	1
	女性 20～64 歳	16.3%	12%以下	13.3%	○	1
肥満の人の割合	男性 20～64 歳	21.3%	17%以下	39.3%	×	1
	女性 20～64 歳	10.5%	6%以下	14.4%	×	1

【3】自殺対策計画

1 こころの健康づくりに関する知識を身につけます

【こころの健康に関する知識を身につける】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少						
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	20～64 歳	31.6%	28%	24.0%	◎	1
週労働時間 49 時間以上の就業者の割合の減少						
週労働時間 49 時間以上の労働者の割合	就業者	28.6%	25%以下	19.4%	◎	1

2 こころといのちの相談窓口を活用します

【こころの悩みに気づき、見守り、つなげる】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
自殺者の減少						
自殺死亡率(人口 10 万対)	町民	31.5 (H29 年度)	0	0.0	◎	3
相談窓口・専門機関への相談割合の増加						
相談窓口・専門機関への相談割合	町民	6.2%	10%	6.5%	○	1
悩みごとがあるとき、家族に相談する人の割合の増加						
家族に相談する人の割合	小中高(全体)	52.1%	56%	56.6%	◎	1

3 ネットワークをつくれます

【 地域協働で取り組むネットワークづくり 】

評価項目	対象	現状値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和4 (2022) 年度	実績値 令和4 (2022) 年度	評価	出典
認知症理解の推進						
認知症サポーター養成講座受講者数 (延べ参加者数)	小学生以上	2,294 人 (H29 年度)	2,500 人 (R2 年度)	3,019 人	◎	3
ゲートキーパーの養成						
ゲートキーパー養成研修会参加者数 (延べ参加者数)	20 歳以上	66 人 (H29 年度)	118 人	136 人	◎	3
相談する人がいない・相談先が分からない人の割合の減少						
相談する人がいない・相談先が分からない 人の割合	町民	8.7%	5%	8.0%	○	1
「死にたい」と打ち明けられたとき、医師や相談機関につなげる人の割合の増加						
医師や相談機関につなげる人の割合	高校生	7.0%	13%	6.9%	×	1

第3章 計画の基本的な考え方

【1】基本理念

国の「健康日本21（第三次）」においては、全ての国民が、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小をはじめ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組むことが重要とされています。

前期プランにおいては、豊かな自然環境に恵まれた本町の特性を生かして、全ての町民が必要な健康づくりの知識を学び、ライフステージに応じた健康づくりが実践できる人づくりを目指し「いのちの根っこを育み、すこやかな幹を育て 笑顔があふれるまち」を基本理念として掲げ、様々な健康づくり、食育及び自殺対策の取組を推進してきました。

本プランにおいては、それぞれの取組の更なる展開と活動の充実を目指して、この基本理念を継承します。

また、本プランではこの「基本理念」の実現に向けて、国、県の動きや本町における社会的背景、新たな課題などを踏まえ「健康神石高原21計画」「神石高原町食育推進計画」「神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン」の3つの計画それぞれに「基本目標」を定め、個別の取組を推進します。

個別の取組については、これまで実行してきた事業に対して、現状・課題を踏まえて見直しを行うなど、環境の変化に対応した取組を推進します。また、取組の推進にあたっては、ライフステージごとの取組と共に、ライフコースアプローチ※の視点を持って取り組む必要があります。

● 本計画の基本理念 ●

**いのちの根っこを育み、すこやかな幹を育て
笑顔があふれるまち**

本計画が目指す総括目標「健康寿命の延伸」

基本目標1 健康寿命の延伸（健康神石高原21計画（第3次））

基本目標2 食で育む人づくり 地域づくり（神石高原町 第4次食育推進計画）

基本目標3 地域で見守り支え合う こころの健康づくり

（神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次））

※ ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。（再掲）

【2】施策の体系（プラン全体）

基本目標

基本方針

施策分野

健康神石高原 2 1 計画（第 3 次）

健康寿命の
延伸

1 主体的な健康づくりの推進

1 身体活動・運動
2 飲酒
3 喫煙
4 歯・口腔の健康

2 生活習慣を改善する環境
づくり

5 生活習慣病の発症予防と重症化予防
6 女性の健康づくり
（ライフコースアプローチ）

3 地域で取り組む健康づくり

7 健康づくり活動を通じた地域の
つながりづくり

神石高原町 第 4 次食育推進計画

食で育む
人づくり
地域づくり

1 健康につながる食生活の
実践

1 健全でバランスのとれた食生活の
促進
2 食育を通じた健やかな子どもの育成
3 地域における食育の推進

2 地産地消の推進と食文化の
伝承

4 地元生産者との協働による
地産地消の推進
5 食文化の伝承

3 食の安全・安心につながる
取組の推進

6 知識の普及と理解の促進

神石高原町 「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第 2 次）

地域で見守り
支え合う
こころの
健康づくり

1 こころの健康づくり

1 理解の促進と周知、啓発の推進

2 相談支援体制の充実

2 誰一人取り残さない相談支援体制の
充実

3 こころの健康を支える人
づくり

3 気づき、見守り、つなぐ体制づくり

第4章 健康神石高原21計画（第3次）

【1】基本目標と施策の体系

誰もが健やかで、心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するためには、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」の延伸が重要です。

町民一人一人が健康づくりへの関心を高めるとともに、健康になるための取組の促進や健康づくりに向けた環境づくり、基盤の整備が必要です。

「健康神石高原21計画（第3次）」の施策体系

基本目標 健康寿命の延伸

【基本方針1】主体的な健康づくりの推進

施策分野1 身体活動・運動
施策分野2 飲酒
施策分野3 喫煙
施策分野4 歯・口腔の健康

【基本方針2】生活習慣を改善する環境づくり

施策分野5 生活習慣病の発症予防と重症化予防
施策分野6 女性の健康づくり（ライフコースアプローチ）

【基本方針3】地域で取り組む健康づくり

施策分野7 健康づくり活動を通じた地域のつながりづくり

【2】施策の展開

【基本方針1】主体的な健康づくりの推進

施策分野1 身体活動・運動

【今後の主な課題】

- 成人アンケート調査結果によると、約7割が「運動習慣がない」「運動不足だと思う」と回答しており、町全体で運動習慣の定着を推進していく必要があります。
- 運動習慣がない理由をみると、特に若い年齢層において「面倒だから」「運動が嫌い」という理由が多く、また働き盛り世代の30～40代で「忙しくて時間がない」、60代以上では「腰やひざなど痛いところがある」がそれぞれ多く、ライフステージによる差が顕著にみられます。年齢やライフスタイル、ライフステージに応じた運動方法を具体的に提案し、定着を推進する必要があります。
- 働き盛り世代や忙しい人でも運動を始めることができるきっかけづくりが必要です。
- 本格的なスポーツだけでなく、日常的な階段の利用やウォーキングを広め、成人を対象とした町独自の「いきいき体操」や「いきいき百歳体操」など、幅広い年齢層において、誰でも気軽に毎日続けられるような運動の普及を推進する必要があります。
- 高齢化が進行する本町においては、特に「ロコモティブシンドローム」や「フレイル」といった言葉の周知を図り、理解を促進し、身体活動の実践につなぐことが必要です。

【施策の方向性】

- 生活習慣病やフレイル予防、介護予防のために、日頃から意識的に身体を動かし、運動に慣れ親しむ機会を充実するとともに、地域や行政の取組について、より一層町民に周知し、身体活動・運動の普及に努めます。
- 子どもから高齢者、障害のある人を含む全ての町民が、運動や外出しやすい環境づくりに努めます。

町民一人一人ができること※

- 日常生活の中で体を動かすことや1日の歩数を意識して活動します。
- ラジオ体操やテレビ体操、11チャンネルの「いきいき体操」や「いきいき百歳体操」、ウォーキングなど、簡単なことから始めて、継続していくことを目指します。
- 地域で実施している運動やスポーツなど、多様な方法で情報を入手するようにします。
- 自分の体力や身体の状態に合った運動習慣を身につけます。

※ 「神石高原町 健康づくりに関する関係団体調査」における「有効だと思う活動やアイデア」より、回答を抜粋して掲載（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- ウォーキング大会やグラウンドゴルフ大会、運動会やダンス教室など、地域でできる運動・スポーツイベントの開催や参加を呼びかけます。
- 誰でも参加しやすい運動の機会をつくり、体を動かす楽しさを広めます。
- 地域において町民同士の関わりを大切にして高齢者の閉じこもりを防止するとともに、運動の自主的な活動を推進します。
- スポーツ推進委員と協力して、地域において運動を通じた町民同士の関係づくりに努めます。

※ 「神石高原町 健康づくりに関する関係団体調査」における「有効だと思う活動やアイデア」より、回答を抜粋して掲載（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）以下同様

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
運動・身体活動に関する普及啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、身体活動や運動が健康につながるなどについて、普及啓発を図ります。 ○ 特に働き盛り世代の30～50代など、運動不足感が強い世代に対する取組を検討します。 ○ 研修会や健康づくり講演会、出前健康教室を開催し、家庭で継続できる運動の普及を図ります。 ○ 地域で実施されている運動やスポーツ活動を周知します。 ○ ICT（情報通信技術）を活用し、参加へのきっかけをつくります。 ○ 保護者に対して、乳幼児期の発育発達を促す身体づくりの必要性を知ってもらう機会をつくります。
身体活動・運動を促進する環境づくり	○ ライフステージに合った運動指導の機会を提供します。 ○ 運動やスポーツ活動を行う関係団体などを支援します。 ○ 保護者や子どもたちに体を動かす楽しさを知ってもらう機会をつくります。

主な関連施策・事業

- ・ 健康教育（健康づくり講演会、出前健康教室、各自治振興会での健康づくり研修会）
- ・ いきいき百歳体操の普及と推進
- ・ 放課後子ども教室における運動習慣の推進
- ・ スポーツ協会によるスポーツ交流
- ・ スポーツ少年団の活動の推進
- ・ フレイルの予防と認知症予防対策
- ・ ウォーキングイベントや子ども会、自治振興会での運動会などへの支援
- ・ 運動施設などに関する情報提供
- ・ 子どもをはじめ幅広い世代が遊べる場所、運動できる場所の提供
- ・ 子どもが安心して遊べるための町内防犯体制の強化
- ・ 「本物体験（昔からの遊びなどの体験）」や自然の中で遊ぶ方法を学ぶ場の提供
- ・ おひさま広場
- ・ 保育所広場
- ・ 育児相談や乳幼児健診での相談・指導
- ・ 離乳食教室での身体づくり

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加					
運動やスポーツを 習慣的にしている子どもの割合	小学生	81.3%	90%以上	前期プランから継続	1
	中学生	77.5%	85%以上		1
	高校生	66.4%	65%以上	現状維持	1
日常生活における歩数の増加					
1日の歩数の平均値	20～64 歳※	—	7,100 歩以上	国の目標値を準用	1
	65 歳以上	—	7,100 歩以上		1
運動習慣がある人の増加					
運動習慣のある人の割合 (週2回以上、1回 30 分以上の 運動を 1 年以上継続している人)	20～64 歳	24.0%	40%以上	国の目標値を準用	1
	65 歳以上	28.8%	40%以上		1
ロコモティブシンドロームを知っている人の増加					
ロコモティブシンドロームを 知っている人の割合	20～64 歳	15.6%	40%以上	町独自で設定	1

※ 「現状値 令和 4（2022）年度」の数値は 18～64 歳の数値（以下同様）

【 出典 】

- 1：本プラン策定アンケート（令和 4（2022）年度）
- 2：高齢者プラン「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和 4（2022）年度）
- 3：庁内資料（以下同様）

施策分野 2 飲酒

【 今後の主な課題 】

- 成人アンケート調査結果では、ふだんから飲酒している人は男女合わせて 5 割以上を占め、特に男性で飲酒している割合が約 7 割と高くなっています。
- 毎日飲酒する割合は、男性は年齢が上がるほど高い傾向にあり、60 代を超えると 7 割以上と高くなっています。また、毎日飲酒する女性も増加しています。休肝日を設けるなど、適切な飲酒（量や飲み方など）について啓発する必要があります。
- 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合は、20～64 歳の男性で 15.5%、女性で 27.1%となっています。多量飲酒が心身に及ぼす影響や適切な飲酒量について、啓発する必要があります。
- 20 歳未満の人や妊娠・授乳中の飲酒防止について、継続的な啓発が必要です。

【 施策の方向性 】

- 心身共に健康に過ごすため、休肝日を設けることや適切な飲酒量を知るなど、知識の普及や啓発活動に継続的に取り組みます。
- 20 歳未満の人や妊娠・授乳中の飲酒など、飲酒が心身に及ぼす影響について、子どもの頃から正しい知識を広く普及し、啓発活動を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 20 歳未満の人は、飲酒をしません。
- 大人は、20 歳未満の人に飲酒を勧めないようにします。
- 飲酒が心身に及ぼす影響や適切な飲酒量を知り、休肝日を設けるなど、節度ある飲酒を心がけます。
- 妊娠・授乳中の飲酒の影響を正しく理解し、飲酒をしないようにします。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 20 歳未満の人に酒類を販売しないようにします。
- ふだんから飲酒量が多いと自覚している人が、多量飲酒につながらないよう協力します。
- 集会の場などでは節酒するよう心がけるとともに、20 歳未満の人の飲酒を防止し、また、妊娠・授乳中の方、健康課題のある方などに配慮します。

※ 厚生労働省は「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を 1 日当たりの純アルコール量が男性で 40 g 以上、女性で 20 g 以上と定義している。純アルコール量 20 g は、ビールで 500ml（ロング缶 1 本）、日本酒で 1 合程度に相当する。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
適切な飲酒に関する普及啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、適切な飲酒（量や飲み方など）について普及啓発を図ります。 ○ 小中学校において、飲酒が心身に及ぼす影響について学習し、20歳未満の人の飲酒の防止に取り組みます。 ○ 妊娠・授乳中の飲酒が、胎児や子ども、女性の体に及ぼす影響について、あらゆる場を活用して啓発します。
適正な飲酒を推進する環境づくり	○ 多量飲酒が心身に及ぼす影響について普及啓発を図るとともに、アルコール外来などについて情報提供します。 ○ 健診（検診）の受診の促進に努めます。 ○ 自分自身や周りの人で、飲酒問題で悩んでいる方を対象にアルコール相談を実施します。

主な関連施策・事業
・ 飲酒と健康についての啓発 ・ 妊娠・授乳中の人への啓発（母子健康手帳交付時、マタニティスクール、育児相談） ・ 児童・生徒への指導、啓発 ・ 20歳未満の人への指導、啓発 ・ 多量飲酒者への指導 ・ 健康相談（アルコール依存症など）

【 評価指標 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少						
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 (男性:40g以上、女性:20g以上)	男性	20～64 歳	15.5%	10%以下	国の目標値を準用	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
	女性	20～64 歳	27.1%	20%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
未成年者の飲酒をなくす						
飲酒したことのある子どもの割合	中学生		4.6%	0%	0%を目指す	1
	高校生		8.9%	0%		1
妊娠中の飲酒をなくす						
妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		7.0%	0%	0%を目指す	3

施策分野3 喫煙

【 今後の主な課題 】

- 成人アンケート調査結果によると、男女共に喫煙率が増加しています。特に 30～40 代の男性では約 4～5 割と喫煙者が多く、一方で女性の喫煙率は、50 代、次いで 30 代が多くなっています。
- たばこが身体に及ぼす影響や C O P D（慢性閉塞性肺疾患）、受動喫煙防止について、啓発する必要があります。
- 20 歳未満の人や妊娠・授乳中の喫煙防止について、継続的な啓発が必要です。

【 施策の方向性 】

- たばこが身体に及ぼす影響や C O P D（慢性閉塞性肺疾患）、受動喫煙防止についての知識の普及や啓発活動に継続的に取り組みます。
- 20 歳未満の人や妊娠・授乳中の喫煙など、たばこが身体に及ぼす影響について、子どもの頃から正しい知識を広く普及し、啓発活動を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 20 歳未満の人は、喫煙しません。
- 大人は、20 歳未満の人に喫煙を勧めないようにします。
- 禁煙外来など、専門的な機関を活用し、禁煙に取り組みます。
- 受動喫煙による周囲への悪影響に配慮し、喫煙スペースを利用します。
- 妊娠・授乳中の喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解し、禁煙及び受動喫煙の防止に取り組みます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 20 歳未満の人にたばこを販売しないようにします。
- 20 歳未満の人の喫煙の防止や喫煙者の禁煙・分煙を呼びかけます。
- 集会の場などでは、禁煙や喫煙スペースを設けるなど受動喫煙防止に取り組みます。
- 妊婦や子育て中の家庭などに、たばこが身体に及ぼす影響や受動喫煙防止の重要性を周知します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
たばこの害に関する普及啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、たばこが身体に及ぼす影響やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、普及啓発を図ります。 ○ 小中学校において、たばこが身体に及ぼす影響について学習し、20歳未満の人の喫煙の防止に取り組みます。 ○ 妊婦喫煙率の0%を維持するための継続的な意識啓発活動を推進します。
禁煙・受動喫煙防止を推進する環境づくり	○ 禁煙や受動喫煙防止について普及啓発を図ります。 ○ 受動喫煙防止及びイエローグリーンリボン運動を推進します。 ○ 禁煙治療や禁煙外来について情報を提供するとともに、町内の職場や関係機関と連携します。 ○ 健診（検診）の受診の促進に努めます。

主な関連施策・事業
・ たばこが身体に及ぼす影響についての啓発 ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての啓発 ・ 妊娠・授乳中の人への啓発（母子健康手帳交付時、マタニティスクール、育児相談、乳幼児健診） ・ 児童・生徒への指導、啓発 ・ 20歳未満の人への指導、啓発

【 評価指標 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
喫煙者の減少						
喫煙率	男性	20～64 歳	34.5%	30%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	14.8%	10%以下		1
	女性	20～64 歳	9.5%	5%以下		1
		65 歳以上	6.3%	3%以下		1
未成年者の喫煙をなくす						
喫煙したことのある子どもの割合	中学生		0.0%	0%	0%を維持する	1
	高校生		0.0%	0%		1
妊娠中の喫煙をなくす						
妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦		0.0%	0%	0%を維持する	3
COPDを知っている人の増加						
COPDを知っている人の割合	20 歳以上		24.7%	50%以上	県の実績値を目指す	1

施策分野 4 歯・口腔の健康

【 今後の主な課題 】

- 成人アンケート調査結果によると、歯の本数は年齢が上がるほど少なくなり、70 歳以上では、およそ 4 人に 1 人が「10 本未満」と回答しています。
- 「歯の状態が良くない（むし歯や歯周病、かみにくさがある）」と回答した人は、20 代で約 3 割、30 代で約 5 割、40 代で約 4 割、50 代以上では約 5 割となっており、歯の状態は、年齢が上がるほど悪くなる傾向にあります。若い世代も歯・口腔の健康問題を抱えているといえます。
- 歯科健診を 1 年に 1 回以上受診している割合は、各世代で約 4 割となっています。若い時から歯科受診を習慣化し、定期的な歯の清掃や早期発見・早期治療につなげて、年齢を重ねても自分の歯を残していく意識の醸成が必要です。
- う蝕のない子どもの割合は、3 歳児、12 歳児共に令和 4（2022）年度については目標値を達成していますが、今後も維持、更なる改善を継続していく必要があります。

【 施策の方向性 】

- 歯科健診の受診率の向上に向けた継続的な取組を推進します。
- 歯・口腔の健康と全身の健康との関連の周知をはじめ、若い頃からのむし歯、歯周病の予防、オーラルフレイル予防についての啓発、8020 運動の普及など、ライフステージに応じた啓発活動を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 日々の口腔ケア（歯みがき、歯間ブラシ、舌ブラシなど）に取り組めます。
- 歯・口腔の健康に関心を持ち、生涯、自分の歯を 20 本以上保つことを目指します。
- 歯・口腔の健康に関する情報を入手するようにします。
- 定期的に歯科健診や歯周病検診を受け、むし歯や歯周病の予防に努めます。
- 口腔ケアを推進し、歯周病や誤嚥性肺炎などの予防に努めます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 歯科健診や歯周病検診の受診を勧めます。
- むし歯、歯周病及び誤嚥性肺炎の予防や口腔機能の維持・向上、オーラルフレイルなどについて周知します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
歯・口腔の健康に関する普及啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、歯・口腔の健康について普及啓発を図ります。 ○ 神石高原町歯科衛生連絡協議会などの関係団体と連携し、歯・口腔の健康について意識啓発を目的とした事業を展開します。
歯・口腔の健康を保つ取組の推進	○ 歯科保健講演会や出前健康教室などを開催し、舌を含めた正しい口腔ケアの方法を普及します。 ○ 幼児歯科健診や歯科指導をはじめ、小中学校における歯科健診の実施、フッ化物塗布など、教育・保育施設と連携してむし歯予防の取組を推進します。 ○ 神石高原町歯科衛生連絡協議会などの関係団体と連携し、小中学校への学校歯科教室や高齢者施設での口腔ケア指導を実施します。 ○ 妊娠中の歯や口腔ケアの必要性を啓発し、無料受診券を配布して妊婦歯科健診の受診を促します。

主な関連施策・事業
【 啓発事業 】 ・ 妊婦歯科指導 ・ 幼児歯科指導 ・ 健康教育（歯科保健講演会、出前健康教室、各自治振興会での健康づくり研修会） ・ 8020運動の推進 【 健診（検診）・指導などの実施 】 ・ 幼児歯科健診及び歯科指導 ・ 保育所児童の歯科健診 ・ 小中学校定期健康診断における歯科健診 ・ 2歳から小学生を対象としたフッ化物塗布及びブラッシング指導 ・ 中高年歯科検診事業 ・ 小中学校における学校歯科教室 ・ 高齢者施設と連携した口腔ケア指導 ・ 通いの場や出前健康教室での舌ブラシの配布と口腔ケアの実施

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
う蝕のある子どもの減少					
う蝕のない子どもの割合	3歳児	93.3%	90%以上	国の目標値を準用	3
	12歳児	82.0%	80%以上	現状維持	3
高齢期での歯の維持					
80歳で20本以上歯のある人の割合	80歳	46.2%	50%以上	年1%程度の増加	2
定期的に歯科健診を受診する人の増加					
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	20～64歳	40.1%	60%以上	県の実績値を目指す	1
	65歳以上	31.8%	60%以上		1

【 基本方針 2 】 生活習慣を改善する環境づくり

施策分野 5 生活習慣病の発症予防と重症化予防

【 今後の主な課題 】

- 成人アンケート調査結果では、定期的に健診（検診）を受診する割合は、年齢が上がるほど高く、60代では7割を超えていますが、29歳以下の若い年齢層では約2割と、年齢による差が顕著です。また、若い年齢層ほど健康の維持、増進に心がけていることが特になく割合が高い傾向にあります。健康づくりに意識が低い人に対して、まずは興味・関心を持ってもらうよう、積極的にアプローチする必要があります。
- 健診や人間ドックを受けない理由は「元気なので必要ないと思った」を筆頭に「かかりつけ医で血液検査などを受けているため」「健診の日程が合わなかった」の順となっています。継続的に健康状態を確認することの重要性をはじめ、健診結果から生活習慣を見直すことや疾病の予防、早期発見につながるといった受診の意義を啓発する必要があります。

【 施策の方向性 】

- 全ての町民が、自身の健康状態を知ることで生活習慣病を予防し、健康な生活を送ることができるよう、健診（検診）や保健指導の環境づくりを推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 自分や周りの人の身体や心の変化に注意し、心身の健康管理に関心を持つようにします。
- 定期的に健診（検診）を受けて健康状態を把握し、生活習慣病及び重症化の予防に努めます。
- 特定保健指導や精密検査など、個別の支援を活用します。
- 妊婦健診や妊婦歯科健診を受診し、健康管理に努めます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 隣近所で声をかけ合い、健診（検診）の受診を勧めます。
- 地域や職場、集会などにおいて、定期的な健診（検診）の受診を勧めます。
- 地域で健康相談会や出前健康教室を開催し、高血圧や糖尿病など、生活習慣病について学ぶ場をつくります。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
生活習慣病予防のための意識啓発の推進	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、定期的に健診（検診）を受診して継続的に健康状態を把握し、健康づくりに積極的に取り組むよう周知・啓発します。 ○ 出前健康教室や健康づくり講演会などを開催し、がんや生活習慣病についての正しい知識の普及と理解の促進に努めます。 ○ 町の健康課題や実態に関する情報を、町民に分かりやすく発信します。 ○ ICT（情報通信技術）を活用した健康づくりに取り組みます。
健診（検診）の受診の推進	○ 生活習慣の改善に向けた保健指導を行います。 ○ 生活習慣病予防、重症化予防に関する事業を実施します。 ○ 健康に無関心な人に対して、関心を持ってもらうきっかけづくりに努めます。 ○ 出前健康教室や健康づくり講演会などを開催し、生活習慣病や健診（検診）を受診する意義について周知・啓発します。

主な関連施策・事業

【 生活習慣病全般の周知・啓発 】

- ・ 健康教育（健康づくり講演会、出前健康教室、各自治振興会での健康づくり研修会）

【 がん 】

- ・ がん検診の受診に向けた勧奨、啓発
- ・ がん検診の実施
- ・ 要精密検査者への受診勧奨
- ・ 肝炎ウイルス検査などの実施

【 循環器疾患・糖尿病など 】

- ・ メタボリックシンドロームに関する啓発
- ・ 特定健康診査
- ・ 後期高齢者健診
- ・ 39 歳以下の健診
- ・ 要指導者フォロー事業
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業
- ・ 40 歳保健指導

【 特定健康診査・特定保健指導など 】

- ・ 特定健康診査の実施
- ・ 特定保健指導の実施
- ・ 医療機関受診勧奨
- ・ 脳ドック助成事業

【 評価指標 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
がん検診受診率※ ¹ を高める						
胃がん	50～69 歳		9.9%	40%以上	県の目標値を参考	3
肺がん	40～69 歳		11.4%	40%以上		3
大腸がん	40～69 歳		14.1%	40%以上		3
子宮がん	女性	20～69 歳	12.9%	40%以上		3
乳がん		40～69 歳	18.8%	40%以上		3
精密検査未受診者※ ² を減らす						
胃がん	50～69 歳		0.0%	5%以下	県の目標値を準用	3
肺がん	40～69 歳		0.0%	5%以下		3
大腸がん	40～69 歳		8.3%	5%以下		3
子宮がん	女性	20～69 歳	—	5%以下		3
乳がん		40～69 歳	12.5%	5%以下		3
特定健康診査受診率を高める						
特定健康診査受診率	40～74 歳 (国保加入者)		51.0%	60%以上	国の目標値を準用 データヘルス計画	3
特定保健指導の終了者数割合を高める						
特定保健指導の終了者数割合 (特定保健指導実施率)	40～74 歳		31.8%	60%以上	国の目標値を準用 データヘルス計画	3
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少						
該当者の減少率	40～74 歳		18.7%	21.5%以上	データヘルス計画	3
予備群の減少率	40～74 歳		8.6%	11.5%以上		3
高血圧の人の減少（特定健康診査における高血圧の人の割合の減少）						
高血圧の人の割合 (収縮期 130mmHg 以上)	40～74 歳		55.1%	50%	年 1%程度の減少	3
脂質異常症の人の減少（特定健康診査における脂質異常症の人の割合の減少）						
脂質異常症の人の割合 (LDL コレステロール 120mg/dl 以上)	40～74 歳		54.9%	50%	年 1%程度の減少	3
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者割合の減少						
HbA1c5.6%以上の人の割合	40～74 歳		50.1%	45%	年 1%程度の減少	3

※ 1 がん検診受診率の割合について、現状値は令和 3（2022）年度

※ 2 精密検査未受診者の割合について、現状値は令和 2（2020）年度

施策分野6 女性の健康づくり（ライフコースアプローチ）

【 今後の主な課題 】

- 成人アンケート調査結果におけるBMIの特徴をみると、女性の「やせ（低体重）（BMI 18.5 未満）」の割合は男性を大きく上回っており、特に女性の30～40代で「やせ」の人が多く、やせ、妊産婦の健康管理、リスクのある飲酒、骨粗しょう症など、女性特有の健康課題について周知・啓発する必要があります。
- 健診（検診）や人間ドックを「ほぼ毎年受けている」割合は、特に女性の若い年齢層（29歳以下）で、ほかの年齢層を大きく下回っていることが特徴です。その理由としては「健診の日程が合わなかった」や「健診に行く時間がない」といった回答が男性の割合を大きく上回っています。

【 施策の方向性 】

- 女性のライフステージ上の特性や課題を踏まえ、女性の健康づくりに取り組みます。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 日頃から適正な体重を維持できるよう心がけます。
- 妊娠・授乳中の喫煙や飲酒を控え、健康管理に努めます。
- 妊婦健診や妊婦歯科健診を受診します。
- 定期的ながん検診、骨粗しょう症検診を受けます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- やせ、肥満、適正体重、バランスの良い食事や日頃の運動習慣などについて、情報提供や啓発の機会を充実します。
- 妊娠・授乳中の喫煙や飲酒が、胎児や子どもに及ぼす影響について、イベントの場や地域の集まりなどで啓発します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
女性の健康づくりに関する意識啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、女性特有の健康課題について、周知・啓発します。 ○ 女性をはじめ、性別や年齢に配慮した相談窓口の周知方法や相談支援の在り方について、よりよい方策の検討に努めます。
健診（検診）の受診の推進	○ 定期的に健診（検診）を受診し、健康づくりに積極的に取り組んでいけるよう、意識啓発します。 ○ 女性が健診（検診）を受診しやすい日時の検討や託児の支援など、子育て中の人も健診（検診）を受けることができる環境づくりに努めます。

【 評価指標 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
骨粗しょう症検診受診率を高める						
骨粗しょう症検診受診率	女性	40、45、50、 55、60、65、 70 歳	9.7%	15%	国の目標値を準用	3
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少（再掲）						
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 (男性:40g以上、女性:20g以上)	女性	20～64 歳	27.1%	20%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
妊娠中の飲酒をなくす（再掲）						
妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		7.0%	0%	0%を目指す	3
喫煙者の減少（再掲）						
喫煙率	女性	20～64 歳	9.5%	5%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	6.3%	3%以下		1
妊娠中の喫煙をなくす（再掲）						
妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦		0.0%	0%	0%を維持する	3
適正体重を維持している人の増加（食育推進計画 参照）						
やせている人の割合 (BMI18.5 未満)	女性	30～49 歳	18.9%	15%以下	国の目標値を参考	1
栄養バランスの良い食事を摂っている人の増加（食育推進計画 参照）						
主食・主菜・副菜を1日2回以上 そろえるようにしている割合	女性	20～64 歳	57.8%	65%	年 1%程度の増加	1
朝食を食べない人の減少（食育推進計画 参照）						
朝食の欠食率	女性	20～39 歳	31.1%	25%以下	年 1%程度の減少	1

【基本方針 3】地域で取り組む健康づくり

施策分野 7 健康づくり活動を通じた地域のつながりづくり

【今後の主な課題】

- 成人アンケート調査結果では、地域の催事や自治振興会の活動、健康・スポーツ活動などの地域活動に参加していない人は 26.1%と、およそ 4 人に 1 人の割合となっています。参加していない人は特に 20～30 代など若い世代に多く、また近所付き合いが少ない人ほど多い傾向にあります。
- 保健福祉センターまたは役場、協働支援センターなどで実施される、健康や栄養に関する出前健康教室や運動の教室に参加したことがある人の割合は、65 歳以上で 16.3%と最も高いものの、64 歳以下では大幅に減少し、特に若い世代の参加を促進する取組が必要です。
- 町の健康づくり分野における地域活動の 1 つとして出前健康教室があります。利用する機会の少ない団体や職域などへ働きかけ、幅広い世代に参加してもらう工夫が必要です。
- 社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスクなどに良い影響を与えることが分かっています。健康づくりと地域のつながりづくりを相互に進めていくためには、社会参加する機会の設定や施設環境の整備などの環境づくりとそれに対する支援が必要です。

【施策の方向性】

- 町民一人一人が声かけや挨拶などを心がけ、身近なところからふれあいや交流を促進し、誰もが地域活動や地域で行う健康づくり活動に参加しやすい環境づくりを推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 周囲の人に関心を向け、日頃の挨拶や声かけを心がけて「顔の見える関係」をつくります。
- 町の広報紙やホームページ、SNS などから、地域の情報を収集し、行事やイベントなどに、友人を誘って参加します。
- 健康づくりについて、自ら学び、家庭や友人と話し合う機会を持つようにします。
- 女性会や老人クラブ、地域の会合や行事など、町民同士が交流する場に参加して仲間づくりに努めます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 地域の集まりを開催し、お互いを知るきっかけづくりに努めます。
- 町民と地域の情報を共有しながら、幅広い世代が交流できる機会や場をつくりまします。
- 行政や地域で行われる行事やイベントを周知し、参加を呼びかけます。
- 町民の健康意識の向上と、健康づくり活動を促進するため、出前健康教室や講演会などの企画、開催に協力するよう努めます。
- 地域が主体となって、通いの場（いきいき百歳体操）を継続的に開催します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
社会参加の きっかけづくり	○ 町民同士の交流と活動の場が広がることを意識した取組を推進します。 ○ 幅広い年齢層を対象とした、健康づくりに関する研修会や出前健康教室などを開催するとともに、スポーツ推進委員が研修会などで身につけた技術や知識を、子どもや若い世代、町民に伝える場の充実に努めます。 ○ 出前健康教室を利用する機会の少ない団体や職場などへの、積極的な働きかけを行い、参加の促進に努めます。 ○ 地域や関係団体が開催する健康関連イベントや健康づくり活動の実施の支援に努めます。 ○ 社会とのつながりに支援が必要な人に対して、社会参加を促す取組を行います。 ○ 通いの場（いきいき百歳体操）を普及し、立ち上げを支援します。
地域のネットワークづくり	○ 関係機関や関係団体と連携し、町民が抱える様々な福祉課題、健康課題を発見できる仕組みづくりを促進します。 ○ 地域や関係機関の多職種が行政と協働して、それぞれの得意分野や活動を生かしてネットワークをつくり、地域におけるニーズの把握や課題の解決に努めるとともに、協働的な取組に努めます。

主な関連施策・事業

- ・ 出前健康教室
- ・ 各自治振興会での健康づくり研修会
- ・ 通いの場（いきいき百歳体操）立ち上げと継続の支援
- ・ かがやきネットによる情報発信
- ・ スポーツ推進委員の活動の推進
- ・ 各地域のスポーツ協会の活動の推進
- ・ 社会体育施設の維持管理
- ・ 学校体育施設の開放
- ・ ニュースポーツ用具の貸し出し
- ・ 総合型地域スポーツクラブの検討
- ・ ソーシャルクラブ
- ・ 生活困窮者自立相談支援事業
- ・ 認知症予防カフェ
- ・ サロン（地域住民の集いの場）
- ・ おひさま広場
- ・ 保育所広場
- ・ 健康相談事業

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
出前健康教室や運動教室などに参加する人の増加					
出前健康教室や運動教室に参加したことがある人の割合	20～64 歳	3.5%	10%以上	年 1%程度の増加	1
	65 歳以上	16.3%	20%以上		1
いずれかの社会活動を行っている人の増加					
地域の行事や活動などに参加していない人の割合	小学生・中学生	17.4%	10%以下	年 1%程度の減少	1
	高校生	34.7%	30%以下		1
	20～64 歳	27.2%	20%以下		1
	65 歳以上	22.1%	15%以下		1

第5章 神石高原町 第4次食育推進計画

【1】基本目標と施策の体系

誰もがあらゆるライフステージにおいて、食に関する正しい知識を身につけ、適切な食生活を実践できる人を育み、心身共に健やかな生活を送ることができる地域を目指します。

また、幼少期からの正しい食生活を身につけることが、将来の生活習慣病予防対策にもつながるため「食育」の効果的な実践を促進するとともに、食生活の改善を促進します。

健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、各関係団体が相互の理解を深め、連携・協働し、「食育」を推進します。

「神石高原町 第4次食育推進計画」の施策体系

基本目標 食で育む人づくり 地域づくり

【基本方針1】健康につながる食生活の実践

- 施策分野1 健全でバランスのとれた食生活の促進
- 施策分野2 食育を通じた健やかな子どもの育成
- 施策分野3 地域における食育の推進

【基本方針2】地産地消の推進と食文化の伝承

- 施策分野4 地元生産者との協働による地産地消の推進
- 施策分野5 食文化の伝承

【基本方針3】食の安全・安心につながる取組の推進

- 施策分野6 知識の普及と理解の促進

【2】施策の展開

【基本方針1】健康につながる食生活の実践

施策分野1 健全でバランスのとれた食生活の促進

【今後の主な課題】

- 「肥満（BMI 25 以上）」の割合は、30～50 代男性で最も高く、およそ 2 人に 1 人の割合です。また「やせ（低体重）（BMI 18.5 未満）」の割合は、30～40 代女性で最も高く、およそ 5 人に 1 人の割合となっています。働き盛り世代を中心に、健康意識を高め、健康づくりの取組を実践する必要があります。
- 朝食欠食率が増加しており、特に 20～30 代の若い年齢層では男性 45.3%、女性 31.1% と他の世代を大きく上回っています。朝食摂取の重要性や朝食欠食の健康への影響について情報提供する必要があります。

【施策の方向性】

- ライフステージに応じた望ましい食生活習慣を周知・啓発し、健全でバランスのとれた食生活の実践を推進します。

●● 町民一人一人ができること※ ●●

- 望ましい食生活習慣を身につけ、朝食からしっかり食べます。
- 適正体重の維持に気をつけた食生活をします。
- 生活習慣病の発症予防のために、野菜の摂取量向上、果物摂取や減塩に取り組みます。

●● 地域で協力して取り組むこと※ ●●

- 食生活リズムを整えることが健康につながることを、バランスのとれた食生活が大切であることを様々な機会を通じて啓発します。
- 朝食をはじめとする「1 日 3 食きちんと食べる」行動を促進するきっかけをつくりまします。
- 地域で協働し、早起きをすることが楽しくなるような仕組みを検討します。
- 健康づくりに関する教室を開催し、地域で食生活について話し合える機会をつくりまします。

※ 「神石高原町 健康づくりに関する関係団体調査」における「有効だと思う活動やアイデア」より、回答を抜粋して掲載（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）以下同様

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
食に関する正しい情報の提供と啓発	○ 本プランの普及に向けて周知・啓発に努めます。 ○ 望ましい食生活習慣や朝食摂取の大切さについて啓発します。 ○ 適正体重の維持に気をつけた食生活を啓発します。 ○ 生活習慣病の発症予防のために、野菜・果物摂取、減塩の健康効果について啓発します。 ○ ライフステージに応じた食生活の啓発や栄養相談、食事指導を実施します。

主な関連施策・事業
・ 出前健康教室 ・ 特定健康診査 ・ 特定保健指導 ・ 町職員啓発活動 ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

施策分野2 食育を通じた健やかな子どもの育成

【 今後の主な課題 】

- 保育所等保護者アンケート調査結果では、朝食を食べる割合は 94.0%と、ほとんどの子どもが朝食を食べていますが、食育への関心が低い人の割合は 81.3%と、やや低くなります。また、小学生が朝食を食べる割合は 91.0%、中学生では 76.2%、高校生では 75.2%と、学校段階が上がるほど朝食を食べる割合が低下する傾向にあり、朝食摂取の重要性や朝食欠食の健康への影響について情報提供する必要があります。
- 「肥満傾向にある子ども」の割合は、小中学生では前期プラン策定時（平成 30（2018）年度）と比べて約 2 倍に増加しており、小学生 11.5%、中学生 13.7%となっています。望ましい食生活習慣と健康づくりについて継続して啓発を行う必要があります。
- 小中学生において、「子どもが家族などと一緒に朝食をとる」割合は、72.4%となっています。一緒に食べることの大切さについて啓発を行う必要があります。

【 施策の方向性 】

- 家庭における望ましい食生活の実践に向けた啓発活動を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 望ましい食生活習慣を身につけ、朝食からしっかり食べます。
- 適正体重の維持に気をつけた食生活をします。
- 家族などと一緒に楽しく食べます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 幅広い世代が参加して学べる、食に関する楽しいイベントの開催に努めます。
- 町民が保育施設や学校などで、児童・生徒に向けて食に関する先生役となって活躍できる仕組みをつくります。
- 地域で協力し、食の健康への影響について、幅広い世代に情報を発信し、啓発する機会や場を充実します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
子どもに対する意識啓発の推進	○ 給食時間などを活用して、朝食摂取の大切さや食事のマナーなどが身につく指導を行います。 ○ 10月の「食育推進月間」や毎月19日の「食育の日」を周知します。 ○ 望ましい食生活習慣について啓発します。 ○ 適正体重の維持に気をつけた食生活を啓発します。 ○ 食・農体験を通じて食への関心を高める取組を推進します。
保護者への情報提供・啓発	○ 子どもの生活リズムの習慣づけが、心と身体を育てることについて、知識の普及を図ります。 ○ 離乳食や幼児食に関する正しい知識の普及に努めます。 ○ 家族などでそろって食べることの大切さを啓発します。 ○ ライフステージに応じた栄養相談、食事指導を実施します。
放課後子ども教室における取組の推進	○ 放課後子ども教室において、子ども同士の交流の促進と情操豊かな子どもの育成及び子どもの健康づくりについて育む場の提供に努めます。

主な関連施策・事業
・ 学校などとの連携 ・ 乳幼児健診 ・ 離乳食教室 ・ 母子推進員による啓発活動 ・ 放課後子ども教室 ・ 子ども食堂

施策分野3 地域における食育の推進

【 今後の主な課題 】

- 食育の関心度は、年代が上がるにつれて高くなっています。食への関心を深める継続的な取組を行う必要があります。
- 保護者アンケートでは、学校（保育所など）で実施してほしい食育の取組として「調理体験」が最も多く、次いで「栽培・収穫体験」「配膳や片付けの体験」などのニーズが高くなっています。

【 施策の方向性 】

- 広く町民に対して情報を発信し、食育の関心を深めます。
- 神石高原町食育推進ネットワーク協議会を中心に、食育を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 近所の人や友人、知人と一緒に食べる機会をつくれます。
- 地域で実施されているイベントや料理教室に、積極的に参加します。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 児童・生徒と保護者が一緒に料理などができるイベントなどの開催に努めます。
- 地域で、幅広い世代が参加しやすい家庭料理教室や子どもがクッキング体験できる場を提供します。
- 食をテーマとしたふれあい、交流の場づくりを推進します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
地域における食育の推進	○ 広く町民に対して食育に関する情報を発信します。 ○ 10月の「食育推進月間」や毎月19日の「食育の日」を周知します。 ○ 神石高原町食育推進ネットワーク協議会を中心に、食育を推進します。

主な関連施策・事業

- ・ 広報活動
- ・ 食育講演会
- ・ 出前健康教室

【 評価指標 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
栄養バランスの良い食事を摂っている人の増加						
主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事が1日2回以上の日がほ ぼ毎日の人の割合※ ¹	幼児(3～5歳)		61.5%	70%	年1%程度の増加 (小学生は幼児・生徒に、 男性 20～64 歳は 女性 20～64 歳に 合わせる)	1
	小学生		58.7%	70%		1
	中学生		61.9%	70%		1
	高校生		63.8%	70%		1
	男性	20～64 歳	46.0%	65%		1
	女性	20～64 歳	57.8%	65%		1
	65 歳以上		70.2%	80%		1
「1日の野菜摂取目安量 350g※ ² (＝生野菜両手一杯)」という目 安があることを知っており、実践 している人の割合	20～64 歳		9.1%	15%	年1%程度の増加	1
「1日の果物摂取目安量 200g※ ² (＝片手にのる程度)」という目 安があることを知っており、実践 している人の割合	20～64 歳		—	15%	野菜摂取目安量に 合わせる	—
食塩摂取量の減少						
薄味を心がけている人を増やす	20～64 歳		48.8%	55%	年1%程度の増加	1
1日の塩分摂取量の目安※ ³ を 知っている人の割合	20～64 歳		59.6%	65%		1
朝食を食べない人の減少						
朝食の欠食率	幼児(3～5歳)		7.7%	4%以下	年1%程度の減少 (4%を下限)	1
	小学生		8.6%	4%以下		1
	中学生		23.2%	15%以下		1
	高校生		23.8%	15%以下		1
	男性	20～39 歳	45.3%	40%以下		1
	女性	20～39 歳	31.1%	25%以下		1
	40～64 歳		23.9%	15%以下		1
子どもが家族などと一緒に食事をする機会の増加						
子どもが家族などと一緒に 朝食をとる割合	幼児(3～5歳)		90.8%	95%以上	年1%程度の増加 (95%を上限)	1
	小学生・中学生		72.4%	80%以上		1

※¹ 20 歳以上は「主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえるようにしている」人の割合

※² 健康日本 21（第三次）において、健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的な根拠に基づき設定された目標値

※³ 日本人の食事摂取基準（2020 年版）では、生活習慣病の発症予防のために男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満と設定されており、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン（JSH2014）では、1 日当たり 6g 未満が望ましいと考えられている。

【 出典 】

1：本プラン策定アンケート（令和4（2022）年度）

3：庁内資料（以下同様）

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
適正体重を維持している人の増加						
肥満傾向にある子どもの割合 (肥満度 20%以上)	3歳児		0.0%	0%	現状維持	3
	小学生		11.5%	5%以下	年 1%程度の減少	1
	中学生		13.7%	5%以下		1
肥満の人の割合 (BMI25 以上)	男性	30～59 歳	49.5%	40%	町独自で設定	1
やせている人の割合 (BMI18.5 未満)	女性	30～49 歳	18.9%	15%以下	国の目標値を参考	1
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI20 以下)	65 歳以上		15.7%	13%以下		1
食育に関心を持っている人の増加						
「食育」に関心のある人の割合	男性	20～64 歳	48.9%	55%	年 1%程度の増加	1
	女性	20～64 歳	69.8%	75%		1
	65 歳以上		51.0%	60%		1

【基本方針 2】地産地消の推進と食文化の伝承

施策分野 4 地元生産者との協働による地産地消の推進

【今後の主な課題】

- 20 歳以上において、地産地消の「意味を知っており実践している」人は 39.2%と、約 4 割となっていますが、男性の 30 代では「知らないし実践する気はない」の割合が 21.7%と、ほかの年齢層を大きく上回っています。また、小中学生や高校生においては、地産地消を「内容までよく知っている」割合は小学生（高学年）で 54.2%、中学生は 52.3%、高校生では 61.4%と、学校段階が上がるほど認知の割合も高い傾向にあります。地産地消への関心を高めることができるよう、引き続き啓発する必要があります。

【施策の方向性】

- 学校給食における安定した地元食材の確保を図ります。
- 教育・保育の現場における調理体験や農業体験など、食育体験事業などの取組を促進します。
- 地元生産者と消費者が互いに「顔が見える」関係をつくり、地産地消への総合的、継続的な取組を推進するとともに、農林水産業と関連産業の活性化を図ります。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 地元の食材について知ります。
- 地産地消の意味を知り、地元の食材を積極的に購入します。
- 農業を体験するなど野菜づくりに興味を持ち、日常生活から食と農を意識します。
- 地元の食材を使った料理や郷土食、行事食を家族で味わう機会をつくれます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 地元で採れる農林水産物を紹介し、町民に周知する機会を増やします。
- 農業体験など、農産物づくり体験活動の機会を増やすとともに、幅広い世代が、地元で農産物の育つ過程を身近に感じるができる機会をつくれます。
- 地域で採れたものを使用しているレシピを紹介します。
- 農家の話を聞く機会をつくれます。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
学校給食などにおける地産地消の推進	○ 関係団体と連携し、学校などの給食において、地元産の旬の食材の使用に努めます。 ○ 必要な食材を安定的に給食などに供給できる体制づくりに取り組みます。 ○ 毎月１回の「神石高原ランチ」では、多くの町内産の野菜などを使用した給食を提供します。 ○ 保育所などにおいて地元の旬の食材を使った給食やおやつを提供することで地産地消を推進します。
地域全体で地産地消に取り組む体制づくり	○ 学校などにおいて、農業体験などを通じて、子どもが農業への理解や興味、関心を高める取組を推進します。 ○ 特産品のPRや生産販売につながる支援に努めるとともに、産直市場利用者数の増加を図ります。

主な関連施策・事業
・ 地元産品活用 ・ 農林業体験 ・ 地産地消広報

施策分野5 食文化の伝承

【 今後の主な課題 】

- 20 歳以上においては、家庭で郷土料理や行事食（おせち料理、お雑煮、七草がゆなど）を「よく取り入れている」割合は 23.8%と、およそ4人に1人の割合となっています。男女共に 70 歳以上でその割合が高くなっています。食の多様化が進む中で、引き続き伝統的な食文化を次世代に継承していく必要があります。

【 施策の方向性 】

- 郷土料理や伝統料理の継承、普及に向けた活動を推進し、本町の歴史や風土に育まれた味覚や料理などの次世代への伝承に努めます。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 料理教室に参加して、郷土料理や伝統料理を学びます。
- 家庭で郷土料理や季節の食事を話題にします。
- 正しい食事マナーを身につけます。
- 伝統的な食文化を伝えたり聞いたりします。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 料理教室を開催して、郷土料理や行事食を紹介します。
- 高齢者から食に関する知恵を聞く機会をつくります。
- 子どもを対象にしたイベント時に、箸の上手な使い方など、食事マナーを啓発します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
食文化の継承の推進	○ 郷土料理や伝統的な食文化の継承、普及に向けて周知・啓発します。 ○ 「神石高原町 残しておきたいおふくろの味」の販売を継続し、町民が食文化の継承に活用できる情報の発信に努めます。
郷土料理や伝統料理を学ぶ場の充実	○ 郷土料理や伝統料理の作り方や文化などについて学ぶ場の提供に努めます。
活動団体への支援	○ 地域で郷土料理や伝統的な食文化の継承、普及に取り組む関係団体などの活動を支援します。

主な関連施策・事業

- ・ 「食の町」 にふさわしい若者育成事業
- ・ 郷土料理講習会
- ・ 地域特産品振興事業

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
地産地消を実践している人の増加					
「地産地消」という言葉や内容を知っている人の割合	小学生(高学年)	54.2%	60%	年 1%程度の増加	1
	中学生	52.3%	60%		1
	高校生	61.4%	70%		1
「地産地消」という言葉やその意味を知っており、実践している人の割合	20 歳以上	39.2%	45%		1
食文化を継承している人の増加					
家庭での食事に郷土料理や行事食をよく取り入れている人の割合	小中高の保護者	30.8%	35%	年 1%程度の増加	1
	20 歳以上	23.8%	30%		1

【 基本方針 3 】 食の安全・安心につながる取組の推進

施策分野 6 知識の普及と理解の促進

【 今後の主な課題 】

- 20～64 歳において、栄養成分表示を「よく参考にしている」人は 11.7%と 1 割程度で、現状では少ない状況です。環境にやさしい農林水産物の生産をはじめ、食品の表示や食品添加物、食中毒など、町民一人一人が食の安全についての正しい知識を持ち、自らの判断で正しい食の選択ができるようになることが求められます。

【 施策の方向性 】

- 安全、安心な食料の提供をはじめ、食品衛生に関する分かりやすい情報提供を推進します。
- 食品ロスや食品ごみの削減、SDGs 意識醸成に向けた情報提供を推進します。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 食品表示を見る習慣を身につけます。
- 加工食品やインスタント食品の食べ過ぎに気をつけます。
- 食の安全、安心についての正しい知識を身につけます。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 地域のイベントなど、多様な機会を通じて、食材の無駄や食品ロスに関する知識の周知を図ります。
- 健康的な食生活や食の健康への影響について、正しい情報を発信します。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
食の安全、安心についての情報提供	○ 食品衛生についての情報を発信します。 ○ 食の安全、安心についての情報を発信します。 ○ 食品表示について啓発します。
食品ロスや食品ごみの削減	○ SDGs や食品ロス削減の必要性について、周知・啓発します。

主な関連施策・事業

- ・ 意識啓発
- ・ 情報発信
- ・ フードバンク事業

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
食の安全性について知識を持っている人の増加					
栄養成分表示をよく参考に行っている人の割合	20～64 歳	11.7%	20%	年 1%程度の増加	1

第6章 神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）

【1】基本目標と施策の体系

誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、行政をはじめ、関係団体、企業や町民などが連携して総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、連携や協働の仕組みを構築することが重要です。

町民同士における、ふだんの声かけや見守り活動の充実をはじめ、啓発活動や相談支援体制の充実、ゲートキーパーなど支援者の養成など、誰も自殺に追い込まれることのない暮らしやすい神石高原町を目指し、総合的な自殺対策を推進します。

「神石高原町 「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）」の施策体系

基本目標 地域で見守り支え合う こころの健康づくり

【基本方針1】こころの健康づくり

施策分野1 理解の促進と周知、啓発の推進

【基本方針2】相談支援体制の充実

施策分野2 誰一人取り残さない相談支援体制の充実

【基本方針3】こころの健康を支える人づくり

施策分野3 気づき、見守り、つなぐ体制づくり

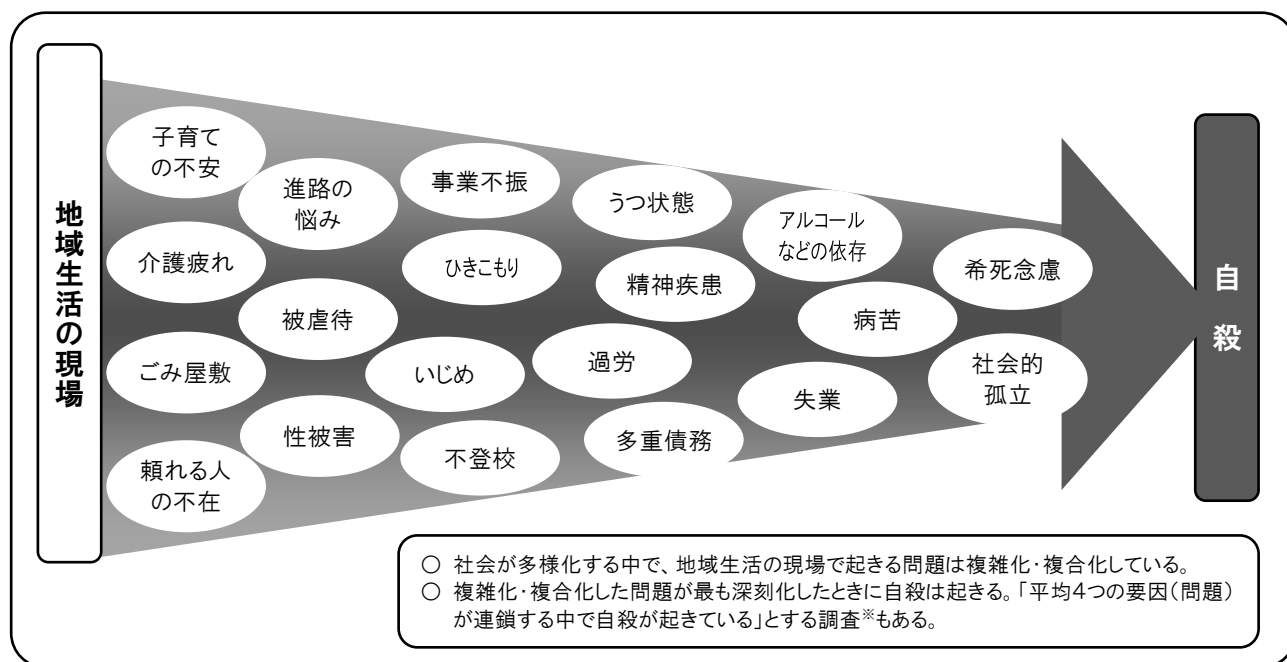
【2】計画の目的

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」それは全ての人の願いです。自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独、孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、悩みなどが原因で追い詰められ、自殺以外に選択肢が考えられない状態に陥ることや、生きていても役に立たないといった役割の喪失感が考えられます。また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまうケースなども挙げられます。

自殺対策計画として位置付ける「神石高原町「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）」は、町民が抱える自殺に至る複雑化、複合化した問題や課題への対応として「生きることの包括的な支援」を計画として取りまとめ、それを実践することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指すことをその主な目的としています。

【自殺の危機要因イメージ】



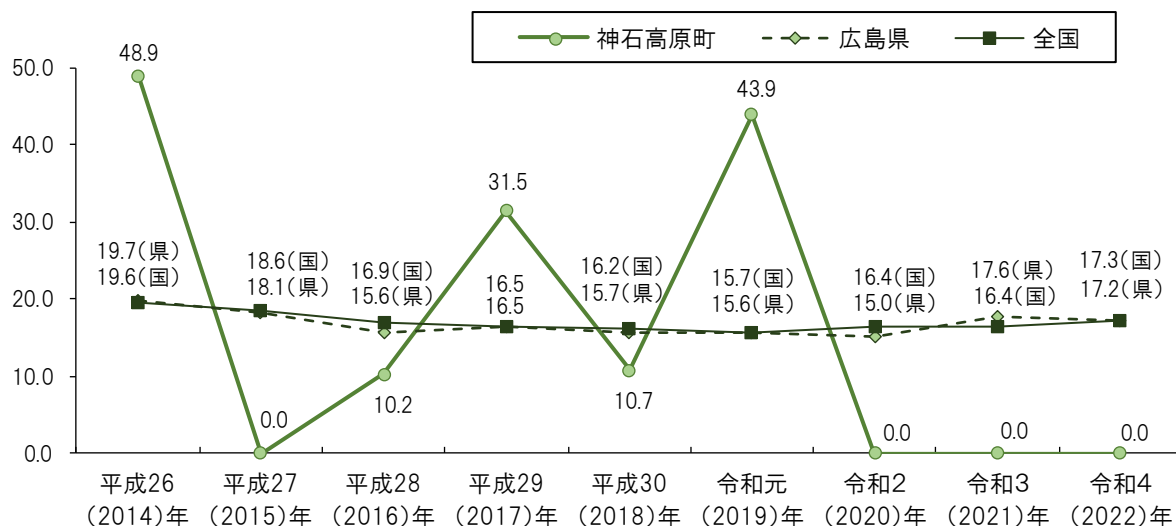
※「自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）」
資料：厚生労働省

【3】本町の現状

1 自殺死亡率

自殺死亡率※をみると、本町は広島県や全国と比べて人口が少ないため、数人の増減で自殺死亡率が大きく変動しています。

【自殺死亡率の推移（人口10万人当たり）】

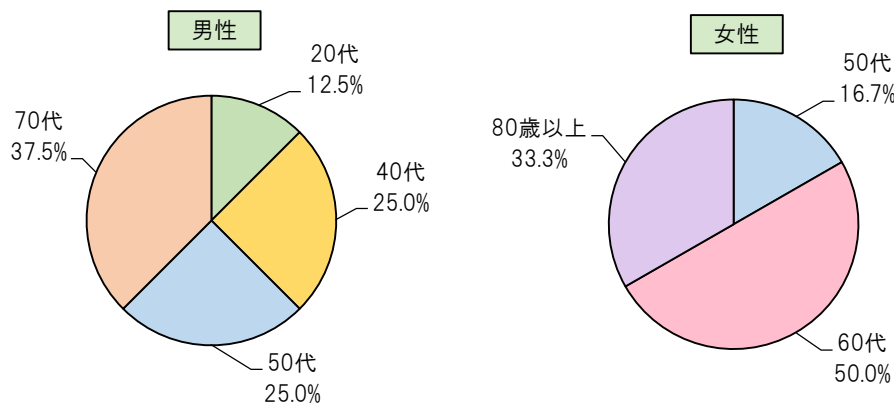


※ 自殺死亡率とは、自殺者数を当該地方公共団体の人口で除して、これを10万人当たりの数値に換算したもの
資料：厚生労働省自殺対策推進室

2 年代別自殺者の割合

年代別自殺者の割合をみると、40代以上の年齢層で多く、特に女性は60代以上で多くなっています。

【年代別自殺者の割合】

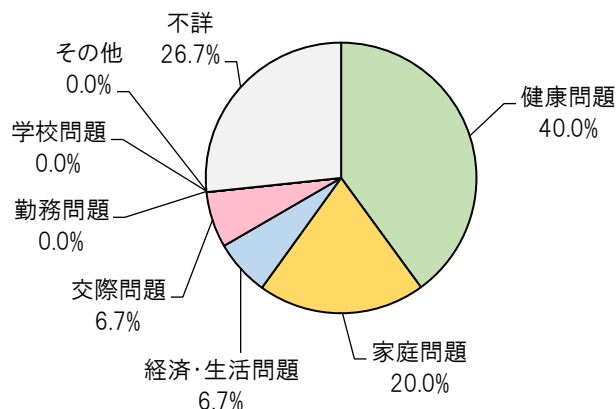


注：平成26（2014）年～令和4（2022）年
資料：厚生労働省自殺対策推進室

3 原因・動機別の割合

原因・動機については、一人で複数の原因・動機を抱えている場合があります、「不詳」も多くなっています。判明している原因・動機別の割合をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」が続いています。

【 原因・動機別の割合 】



注1：平成26（2014）年～令和4（2022）年

注2：一人で複数の原因・動機を抱えている場合がある。

資料：厚生労働省自殺対策推進室

4 本町の特徴

（1）自殺の特徴

「地域自殺実態プロファイル」によると、本町の自殺の特徴は次のとおりです。背景にある主な自殺の危機経路（自殺に至るまでの経路）は、いくつかの要因が重なっていることが多く、原因を一つの要因に特定することは困難ですが、職場における人間関係を起因としたものもみられます。

【 主な自殺の特徴 】

背景にある主な自殺の危機経路
・ 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 ・ ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ・ 就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺 ・ 配置転換（昇進／降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺 ・ 死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 ・ 職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺

注：平成29（2017）年～令和3（2021）年

資料：地域自殺実態プロファイル

【４】施策の展開

【基本方針１】こころの健康づくり

施策分野１ 理解の促進と周知、啓発の推進

【今後の主な課題】

過去に自らの命を絶とうと考えたことがある人の中には、何らかの悩みを抱えている人や孤立を感じている人が多いという現状があります。ストレスに気づき、うまく対処して上手に付き合っていく方法や、自分自身だけでなく、家族や友人、地域、学校、職場などのつながりの中で、つらいと感じている人に気づき、適切な支援につなぐためには、こころの健康や自殺対策についての正しい知識を普及し、理解を促進する必要があります。

また、睡眠による休養やストレスの軽減は、睡眠時間の長さに大きく関係しています。スマートフォンなどの長時間利用や生活習慣の乱れにより、就寝時間が深夜になりがちという現状も見受けられます。睡眠時間の確保及びストレスの解消法などについて、幅広い年齢層に対して広報紙やホームページをはじめ、SNSなどを活用した情報提供の充実が必要です。

【施策の方向性】

- 自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、誰にでも起こり得る身近な問題でありながらも「防ぐことができる社会的な問題」でもあります。本町のあらゆる啓発事業の場を生かして、自殺の問題は一部の人だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、町民の理解の促進を図るとともに、自らのこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう、学びの場の充実に努めます。

●● 町民一人一人ができること※ ●●

- こころの健康づくりや自殺防止に関する正しい知識を持ち、理解を深めます。
- 自殺防止に関する講演会やセミナーなどに参加し、学んだことを身近な人にも伝えます。
- 職場などでストレスのチェックを受けて、自分の心身の状態を把握します。

●● 地域で協力して取り組むこと※ ●●

- こころの健康づくりや自殺防止に関する講演会やセミナーなどの企画、開催に努め、広く町民に対して、意識の醸成や理解の促進を図ります。
- 行政が行うこころの健康づくりや自殺対策の取組に協力します。

※ 「神石高原町 健康づくりに関する関係団体調査」における「有効だと思う活動やアイデア」より、回答を抜粋して掲載（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）以下同様

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
総合的な意識啓発	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなど、あらゆる手段や機会を活用して、自殺対策に関連する情報の周知・啓発を図ります。 ○ 「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」に合わせて、チラシやポスター、町内放送を活用した相談窓口の周知など、自殺予防に関する様々な啓発活動を推進します。 ○ 保育所や認定こども園、小中学校や高校と連携し、教育・保育の場における、睡眠とストレスの解消、自殺予防について学ぶ場の充実に努めます。
講演会の開催などによるこころの健康づくり	○ ゲートキーパー養成講座をはじめ、町民を対象とした、うつ病や自殺の現状、孤立や孤独感、ひきこもり、睡眠、自殺対策をテーマとする講演会などを開催し、幅広い年齢層への参加を呼びかけ、町民の理解の促進に努めます。また、講演会などを通じて「こころの健康づくり」を推進します。
地域における学びの場の充実	○ 町内の事業所や企業、関係機関などに呼びかけて、自殺対策に関する研修会や精神科医による講演会などを開催し、自殺について考えるきっかけづくりとともに、地域における支援の在り方などについて意見交換できる場を設けます。

主な関連施策・事業
・ 総合的な意識啓発の推進 ・ 職場における意識啓発の推進 ・ 地域における意識啓発の推進

【 基本方針 2 】 相談支援体制の充実

施策分野 2 誰一人取り残さない相談支援体制の充実

【 今後の主な課題 】

自殺のリスクを低下させるためには「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく「生きることの促進要因」を増やすための取組を行うことも重要です。一人で悩みを抱え込まず、早めに相談することができる体制づくりを推進するとともに、様々な悩みや問題に対応できる相談窓口の周知をはじめ、相談支援体制の充実が必要です。

【 施策の方向性 】

- 本町では、子ども・子育て支援、高齢者福祉、障害のある人への福祉、生活困窮者支援など、様々な分野で相談支援を実施しています。相談窓口や各分野における福祉サービスの提供などを通じて、複雑化、複合化し多岐にわたる生活課題に適切に対応できる相談体制を構築し、誰一人取り残さない支援体制の充実を図ります。
- 日常の悩みや不安、孤立感を解消するため、面談、電話などあらゆる機会を利用した相談体制の充実、専門機関との連携の強化を図ります。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 困ったときに相談できる窓口の情報を入手します。
- 不安や悩みごとは一人で抱え込まずに、相談窓口を活用します。
- 困りごとや悩みごとを持つ人に気がついたら、相談窓口を紹介します。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 地域で困りごとの相談や情報提供ができる場の充実に努めます。
- 地域での町民活動を通じて、こころの健康づくりや自殺対策に関する情報提供に努めるとともに、行政や関係機関との連携を図ります。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
子育てに関する 相談支援	○ 母子健康手帳交付時に、助産師や保健師が時間をかけて面談を行い、信頼関係を深めて、安心できる相談しやすい関係の構築に努めます。 ○ 妊産婦や乳幼児を対象とした個別相談やグループ育児相談を実施し、参加者同士の交流と、育児についての不安や負担感の解消に努めます。 ○ 保健師や助産師が、乳幼児がいる全ての家庭を訪問し、親子の孤立を防ぐために様々な不安や悩みを聞き、安心して相談できる関係づくりに努めます。 ○ カウンセラーや相談員が、子育てに関する悩みをはじめ、子どもの学校や家庭での悩みや不安についての相談支援を行い、話すことによる安心感の醸成に努めます。 ○ こども家庭センターを設置し、母子保健と児童福祉機能の一体化を行い、保健師、助産師、保育士、精神保健福祉士など専門職種の安定的な確保と相談支援体制の充実に努めます。こども家庭センターにおいて、妊娠前から出産、18 歳までの子どもとその家族からの様々な相談に応じ、必要な支援につなぎます。 ○ 医療機関や助産所において、産後手助けが必要な母親と子どものケアを行います。
発達不安や障害のある人に対する 支援	○ 発達に支援が必要な子どもとその保護者に対して、毎月、健診事後フォロー教室（親子教室）を実施し、その活動を通して保護者と共に子どものことを理解しながら支援計画を作成し、必要な支援につなぎます。 ○ 保育所などにおいて、小学校入学にあたり、小学校での生活や勉強に関する悩み、子どもの発達などについて専門相談員による相談や発達検査を行います。
精神保健相談	○ 精神科医師及び精神保健福祉士による、こころ及び家族関係に関する精神保健相談を実施するとともに、関係機関と連携し、支援につなぎます。
スクールカウンセラー、 スクールソーシャルワーカー	○ 小中学校におけるいじめや不登校、問題行動などの課題に対応するため、スクールカウンセラーによる専門的な立場からの支援活動やスクールソーシャルワーカーとの連携による助言や指導を実施します。

取組名	取組内容
高齢者への 相談支援	○ 地域包括支援センターにおいて、高齢者が抱える複雑化、複合化した生活課題の総合相談窓口として対応します。複雑な困難事例や解決まで時間がかかるケースなどにも対応できるよう、体制の充実を図るとともに、月1回、各地区連絡会を開催し、関係機関と情報を共有し連携して支援します。
虐待、DVに 対する支援	○ 町の広報紙やホームページ、SNSなどによる啓発活動を通じて、虐待、DVに関する正しい理解を促進します。身近な人からの暴力に関する相談機関の情報提供及びDV被害者の安全を確保するための一時保護に向けた支援などを行います。
生活困窮者への 相談支援	○ 生活困窮について、福祉事務所と神石高原町社会福祉協議会において相談を受け付け、必要な支援を行います。 ○ 生活困窮者自立支援制度に基づく支援を通して、生活の安定を図るとともに、公共職業安定所などの関係機関と連携し、就職に向けた支援及び就労の定着を図ります。
消費生活相談窓口	○ 近年、増加傾向にあるインターネット関連の相談をはじめ、消費生活での契約トラブルや悪質商法による被害、クーリングオフの方法など、消費生活に関する相談を受けるとともに、消費者講座の開催や広報などの活用により、町民に注意喚起を行います。
女性への支援	○ 女性をはじめ、性別や年齢に配慮した相談窓口の周知方法や相談支援の在り方について、よりよい方策の検討に取り組みます。

主な関連施策・事業
・ こども家庭センター（母子保健・児童福祉一体型） ・ 産後ケア事業 ・ 健診事後フォロー教室（親子教室） ・ 就学前発達相談 ・ こども発達支援センター ・ 児童育成支援拠点事業（子どもの居場所） ・ 精神保健相談 ・ 地域包括支援センター ・ DV相談 ・ 生活困窮者自立相談支援事業 ・ 消費生活相談 ・ 生理用品配布事業 ・ フードバンク事業

【 基本方針 3 】 こころの健康を支える人づくり

施策分野3 気づき、見守り、つなぐ体制づくり

【 今後の主な課題 】

自殺リスクが高いと考えられる人の早期発見と早期対応に向けて、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、耳を傾け、必要に応じて関係機関につなぐ「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成が必要です。

また、孤立やひきこもりなどの疑いがある人の早期発見や声かけ、見守りなど、地域全体で見守り活動を促進し、自殺を未然に防ぐ体制づくりが必要です。

【 施策の方向性 】

- 認知症サポーターやゲートキーパー、ボランティアなど、地域で自殺対策や見守り活動に取り組む人及び関係機関、関係団体などが、自殺リスクが高い人に対して適切に支援できるよう、情報提供や研修、支援などの充実を図ります。

●● 町民一人一人ができること ●●

- 隣近所の人や学校、職場など、周りに困っている人や助けを必要とする人がいないか、気を配ります。支援が必要な人がいれば誰かに相談します。

●● 地域で協力して取り組むこと ●●

- 民生委員・児童委員の訪問活動をはじめ、町民同士の声かけや見守り活動を通じて、支援が必要な人を把握し、関係機関につなぐ取組を推進します。
- 町民同士の交流を深めることができる集いの場、交流の場の充実に努めます。

●● 行政（神石高原町）が取り組むこと ●●

取組名	取組内容
地域における ゲートキーパーの 養成	○ 自殺のサインに気づき、必要に応じて専門相談機関につなぐことができる人を養成するため、ゲートキーパー養成講座を開催します。 ○ 町民、職域、学校、団体、企業などにゲートキーパー養成講座への参加を働きかけ、地域で自殺予防に取り組めるゲートキーパーを養成するとともに、より効果的な周知方法や対象者を検討し、研修などへの参加を促進します。
認知症サポーター の養成	○ 認知症についての正しい知識と認知症の人への適切な対応の仕方を広めるため、町民、職域、学校、団体、企業などを対象とした講座を開催するとともに、サポーターの増員に努めます。
精神保健福祉ボラ ンティアの養成	○ 精神保健福祉や障害のある人について正しく理解し、地域で暮らす障害のある人の自立と社会参加を支援するボランティアを養成するとともに、新規ボランティアの確保、増員に努めます。
高齢者等ＳＯＳ ネットワーク	○ 認知症などにより行方不明となる可能性がある高齢者に対して、地域包括支援センターをはじめ、社会福祉協議会などの関係機関と連携し、高齢者等ＳＯＳネットワーク活動を通して、行方不明者の早期発見、保護につなぎます。また、認知症がある人の家族など保護者に、活動の周知を図ります。

主な関連施策・事業
・ ゲートキーパーの養成 ・ 認知症サポーターの養成 ・ ボランティアの養成 ・ 関係団体との連携の強化

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少					
睡眠による休養を 十分にとれていない人の割合	町民	21.2%	20%以下	国の目標値を参考	1
ストレスに自ら気づき、自分に合った方法で対処する人の増加					
ストレスなどをうまく解消できる 人の割合	中学生		35.1%	50%	1
	高校生		32.7%	50%	1
	男性	20～39 歳	41.5%	50%	1
		40～64 歳	40.7%	50%	1
		65 歳以上	44.4%	50%	1
	女性	20～39 歳	39.2%	50%	1
		40～64 歳	44.8%	50%	1
		65 歳以上	31.3%	50%	1
	自殺者の減少				
自殺死亡率(人口 10 万対)	町民	0.0	0	現状維持	3
相談窓口・専門機関に相談する人の増加					
相談窓口・専門機関への相談 割合	町民	6.5%	10%以上	年1%程度の増加	1
相談する人がいない・相談先が分からない人の減少					
相談する人がいない・相談先が 分からない人の割合	町民	8.0%	5%以下	年1%程度の減少 (5%を下限)	1
相談できる人が誰もいない人の 割合	小学生	20.5%	15%		1
	中学生	9.3%	5%以下		1
	高校生	12.9%	8%		1
孤立を感じている人の減少					
「自分は他の人たちから孤立 している」と感じる人の割合	中学生		29.8%	23%	1
	高校生		41.6%	35%	1
	20～39 歳		39.5%	33%	1
	40～64 歳		24.9%	18%	1
	65 歳以上		20.2%	13%	1

【 出典 】

- 1：本プラン策定アンケート（令和4（2022）年度）
2：高齢者プラン「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和4（2022）年度）
3：庁内資料

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
認知症理解の推進					
認知症サポーター養成講座 受講者数(延べ参加者数)	小学生以上	3,019 人	3,266 人 (R8年度)	第9期高齢者プラン を準用	2
ゲートキーパーの養成					
ゲートキーパー養成研修会 参加者数(延べ参加者数)	20 歳以上	136 人	202 人	年 10 人程度の参加	3

第7章 計画の推進にあたって

【1】推進体制

1 計画の周知及び町民意識の反映

本プランの推進にあたっては、行政と町民や事業者、関係団体などが連携し、協働して取り組むことが重要です。そのため、町の広報紙やホームページなどの活用をはじめ、様々な場を活用し、本プランに基づく取組内容についての周知に努め、健康づくり、食育の推進、自殺対策に対する町民の意識の向上を図ります。また、様々な機会を捉えて、関係団体や町民などからの意見やニーズを聞き取り、施策への反映を図ります。

2 関係機関・各種団体などとの連携・協働

本プランを効果的かつ計画的に推進するため、国や県をはじめ、他の自治体などの情報を的確に把握するとともに、町民や関係機関、各種団体などと連携し、協働して事業に取り組めます。

3 策定委員会・協議会の意見反映

本プランは、各種団体や組織の関係者などから構成される「健康神石高原21計画策定委員会」及び「神石高原町食育推進ネットワーク協議会」における意見や提言を基に策定しており、同会の意向を十分に尊重しながら施策への反映を図ります。

4 庁内の推進体制の充実

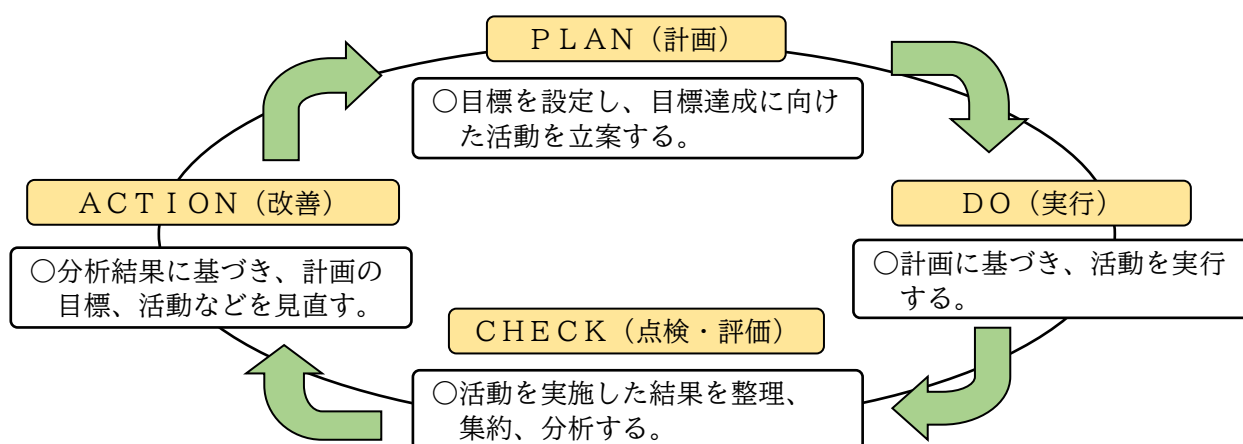
本プランは、健康や食育だけでなく、福祉や労働、まちづくりなど町政の幅広い分野にわたる計画でもあり、長期的な視点に立ち、全庁的に推進していく必要があります。関係する部署間の総合的な調整を行い、連携の強化を図りながら施策を総合的かつ効果的に推進します。

【2】計画の進捗管理

庁内においては、定期的に本プランの進捗状況を点検します。

本プランの着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

【 PDCAサイクルのプロセスイメージ 】



【3】評価指標の一覧

【1】健康神石高原21計画（第3次）

【施策分野1 身体活動・運動】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加					
運動やスポーツを 習慣的にしている子どもの割合	小学生	81.3%	90%以上	前期プランから継続	1
	中学生	77.5%	85%以上		1
	高校生	66.4%	65%以上	現状維持	1
日常生活における歩数の増加					
1日の歩数の平均値	20～64 歳※	—	7,100 歩以上	国の目標値を準用	1
	65 歳以上	—	7,100 歩以上		1
運動習慣がある人の増加					
運動習慣のある人の割合 (週2回以上、1回 30 分以上の 運動を 1 年以上継続している人)	20～64 歳	24.0%	40%以上	国の目標値を準用	1
	65 歳以上	28.8%	40%以上		1
ロコモティブシンドロームを知っている人の増加					
ロコモティブシンドロームを 知っている人の割合	20～64 歳	15.6%	40%以上	町独自で設定	1

【施策分野2 飲酒】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少						
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 (男性:40g以上、女性:20g以上)	男性	20～64 歳	15.5%	10%以下	国の目標値を準用	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
	女性	20～64 歳	27.1%	20%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
未成年者の飲酒をなくす						
飲酒したことのある子どもの割合	中学生		4.6%	0%	0%を目指す	1
	高校生		8.9%	0%		1
妊娠中の飲酒をなくす						
妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		7.0%	0%	0%を目指す	3

※「現状値 令和4（2022）年度」の数値は18～64歳の数値（以下同様）

【出典】

- 1：本プラン策定アンケート（令和4（2022）年度）
- 2：高齢者プラン「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和4（2022）年度）
- 3：庁内資料（以下同様）

【 施策分野3 喫煙 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
喫煙者の減少						
喫煙率	男性	20～64 歳	34.5%	30%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	14.8%	10%以下		1
	女性	20～64 歳	9.5%	5%以下		1
		65 歳以上	6.3%	3%以下		1
未成年者の喫煙をなくす						
喫煙したことのある子どもの割合	中学生		0.0%	0%	0%を維持する	1
	高校生		0.0%	0%		1
妊娠中の喫煙をなくす						
妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦		0.0%	0%	0%を維持する	3
COPDを知っている人の増加						
COPDを知っている人の割合	20 歳以上		24.7%	50%以上	県の実績値を目指す	1

【 施策分野4 歯・口腔の健康 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
う蝕のある子どもの減少					
う蝕のない子どもの割合	3歳児	93.3%	90%以上	国の目標値を準用	3
	12 歳児	82.0%	80%以上	現状維持	3
高齢期での歯の維持					
80 歳で 20 本以上歯のある人の割合	80 歳	46.2%	50%以上	年 1%程度の増加	2
定期的に歯科健診を受診する人の増加					
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	20～64 歳	40.1%	60%以上	県の実績値を目指す	1
	65 歳以上	31.8%	60%以上		1

【 施策分野 5 生活習慣病の発症予防と重症化予防 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
がん検診受診率※ ¹ を高める						
胃がん	50～69 歳		9.9%	40%以上	県の目標値を参考	3
肺がん	40～69 歳		11.4%	40%以上		3
大腸がん	40～69 歳		14.1%	40%以上		3
子宮がん	女性	20～69 歳	12.9%	40%以上		3
乳がん		40～69 歳	18.8%	40%以上		3
精密検査未受診者※ ² を減らす						
胃がん	50～69 歳		0.0%	5%以下	県の目標値を準用	3
肺がん	40～69 歳		0.0%	5%以下		3
大腸がん	40～69 歳		8.3%	5%以下		3
子宮がん	女性	20～69 歳	—	5%以下		3
乳がん		40～69 歳	12.5%	5%以下		3
特定健康診査受診率を高める						
特定健康診査受診率	40～74 歳 (国保加入者)		51.0%	60%以上	国の目標値を準用 データヘルス計画	3
特定保健指導の終了者数割合を高める						
特定保健指導の終了者数割合 (特定保健指導実施率)	40～74 歳		31.8%	60%以上	国の目標値を準用 データヘルス計画	3
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少						
該当者の減少率	40～74 歳		18.7%	21.5%以上	データヘルス計画	3
予備群の減少率	40～74 歳		8.6%	11.5%以上		3
高血圧の人の減少（特定健康診査における高血圧の人の割合の減少）						
高血圧の人の割合 (収縮期 130mmHg 以上)	40～74 歳		55.1%	50%	年 1%程度の減少	3
脂質異常症の人の減少（特定健康診査における脂質異常症の人の割合の減少）						
脂質異常症の人の割合 (LDL コレステロール 120mg/dl 以上)	40～74 歳		54.9%	50%	年 1%程度の減少	3
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者割合の減少						
HbA1c5.6%以上の人の割合	40～74 歳		50.1%	45%	年 1%程度の減少	3

※ 1 がん検診受診率の割合について、現状値は令和 3（2022）年度

※ 2 精密検査未受診者の割合について、現状値は令和 2（2020）年度

【 施策分野6 女性の健康づくり（ライフコースアプローチ） 】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
骨粗しょう症検診受診率を高める						
骨粗しょう症検診受診率	女性	40、45、50、 55、60、65、 70 歳	9.7%	15%	国の目標値を準用	3
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少（再掲）						
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 （男性：40g以上、女性：20g以上）	女性	20～64 歳	27.1%	20%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	0.0%	0%	0%を維持する	1
妊娠中の飲酒をなくす（再掲）						
妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		7.0%	0%	0%を目指す	3
喫煙者の減少（再掲）						
喫煙率	女性	20～64 歳	9.5%	5%以下	年 1%程度の減少	1
		65 歳以上	6.3%	3%以下		1
妊娠中の喫煙をなくす（再掲）						
妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦		0.0%	0%	0%を維持する	3
適正体重を維持している人の増加（食育推進計画 参照）						
やせている人の割合 （BMI18.5 未満）	女性	30～49 歳	18.9%	15%以下	国の目標値を参考	1
栄養バランスの良い食事を摂っている人の増加（食育推進計画 参照）						
主食・主菜・副菜を1日2回以上 そろえるようにしている割合	女性	20～64 歳	57.8%	65%	年 1%程度の増加	1
朝食を食べない人の減少（食育推進計画 参照）						
朝食の欠食率	女性	20～39 歳	31.1%	25%以下	年 1%程度の減少	1

【 施策分野7 健康づくり活動を通じた地域のつながりづくり 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
出前健康教室や運動教室などに参加する人の増加					
出前健康教室や運動教室に 参加したことがある人の割合	20～64 歳	3.5%	10%以上	年 1%程度の増加	1
	65 歳以上	16.3%	20%以上		1
いずれかの社会活動を行っている人の増加					
地域の行事や活動などに 参加していない人の割合	小学生・中学生	17.4%	10%以下	年 1%程度の減少	1
	高校生	34.7%	30%以下		1
	20～64 歳	27.2%	20%以下		1
	65 歳以上	22.1%	15%以下		1

【2】神石高原町 第4次食育推進計画

【基本方針1 健康につながる食生活の実践】

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
栄養バランスの良い食事を摂っている人の増加						
主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事が1日2回以上の日がほ ぼ毎日の人の割合※ ¹	幼児(3～5歳)		61.5%	70%	年1%程度の増加 (小学生は幼児・生徒に、 男性 20～64 歳は 女性 20～64 歳に 合わせる)	1
	小学生		58.7%	70%		1
	中学生		61.9%	70%		1
	高校生		63.8%	70%		1
	男性	20～64 歳	46.0%	65%		1
	女性	20～64 歳	57.8%	65%		1
	65 歳以上		70.2%	80%		1
「1日の野菜摂取目安量 350g※ ² (＝生野菜両手一杯)」という目 安があることを知っており、実践 している人の割合	20～64 歳		9.1%	15%	年1%程度の増加	1
「1日の果物摂取目安量 200g※ ² (＝片手にのる程度)」という目 安があることを知っており、実践 している人の割合	20～64 歳		—	15%	野菜摂取目安量に 合わせる	—
食塩摂取量の減少						
薄味を心がけている人を増やす	20～64 歳		48.8%	55%	年1%程度の増加	1
1日の塩分摂取量の目安※ ³ を 知っている人の割合	20～64 歳		59.6%	65%		1
朝食を食べない人の減少						
朝食の欠食率	幼児(3～5歳)		7.7%	4%以下	年1%程度の減少 (4%を下限)	1
	小学生		8.6%	4%以下		1
	中学生		23.2%	15%以下		1
	高校生		23.8%	15%以下		1
	男性	20～39 歳	45.3%	40%以下		1
	女性	20～39 歳	31.1%	25%以下		1
	40～64 歳		23.9%	15%以下		1
子どもが家族などと一緒に食事をする機会の増加						
子どもが家族などと一緒に 朝食をとる割合	幼児(3～5歳)		90.8%	95%以上	年1%程度の増加 (95%を上限)	1
	小学生・中学生		72.4%	80%以上		1

※1 20歳以上は「主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえるようにしている」人の割合

※2 健康日本21(第三次)において、健康(特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防)に関する科学的な根拠に基づき設定された目標値

※3 日本人の食事摂取基準(2020年版)では、生活習慣病の発症予防のために男性7.5g未満、女性6.5g未満と設定されており、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン(JSH2014)では、1日当たり6g未満が望ましいと考えられている。

評価項目	対象		現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
適正体重を維持している人の増加						
肥満傾向にある子どもの割合 (肥満度 20%以上)	3歳児		0.0%	0%	現状維持	3
	小学生		11.5%	5%以下	年 1%程度の減少	1
	中学生		13.7%	5%以下		1
肥満の人の割合 (BMI25 以上)	男性	30～59 歳	49.5%	40%	町独自で設定	1
やせている人の割合 (BMI18.5 未満)	女性	30～49 歳	18.9%	15%以下	国の目標値を参考	1
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI20 以下)	65 歳以上		15.7%	13%以下		1
食育に関心を持っている人の増加						
「食育」に関心のある人の割合	男性	20～64 歳	48.9%	55%	年 1%程度の増加	1
	女性	20～64 歳	69.8%	75%		1
	65 歳以上		51.0%	60%		1

【 基本方針 2 地産地消の推進と食文化の伝承 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
地産地消を実践している人の増加					
「地産地消」という言葉や内容を知っている人の割合	小学生(高学年)	54.2%	60%	年 1%程度の増加	1
	中学生	52.3%	60%		1
	高校生	61.4%	70%		1
「地産地消」という言葉やその意味を知っており、実践している人の割合	20 歳以上	39.2%	45%		1
食文化を継承している人の増加					
家庭での食事に郷土料理や行事食をよく取り入れている人の割合	小中高の保護者	30.8%	35%	年 1%程度の増加	1
	20 歳以上	23.8%	30%		1

【 基本方針 3 食の安全・安心につながる取組の推進 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
食の安全性について知識を持っている人の増加					
栄養成分表示をよく参考にしている 人の割合	20～64 歳	11.7%	20%	年 1%程度の増加	1

【3】神石高原町 「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）

【 評価指標 】

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典	
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少						
睡眠による休養を 十分にとれていない人の割合	町民	21.2%	20%以下	国の目標値を参考	1	
ストレスに自ら気づき、自分に合った方法で対処する人の増加						
ストレスなどをうまく解消できる 人の割合	中学生		35.1%	50%	2人に1人が解消	1
	高校生		32.7%	50%		1
	男性	20～39 歳	41.5%	50%		1
		40～64 歳	40.7%	50%		1
		65 歳以上	44.4%	50%		1
	女性	20～39 歳	39.2%	50%		1
		40～64 歳	44.8%	50%		1
		65 歳以上	31.3%	50%		1
	自殺者の減少					
自殺死亡率(人口 10 万対)	町民	0.0	0	現状維持	3	
相談窓口・専門機関に相談する人の増加						
相談窓口・専門機関への相談 割合	町民	6.5%	10%以上	年1%程度の増加	1	
相談する人がいない・相談先が分からない人の減少						
相談する人がいない・相談先が 分からない人の割合	町民	8.0%	5%以下	年1%程度の減少 (5%を下限)	1	
相談できる人が誰もいない人の 割合	小学生	20.5%	15%		1	
	中学生	9.3%	5%以下		1	
	高校生	12.9%	8%		1	
孤立を感じている人の減少						
「自分は他の人たちから孤立 している」と感じる人の割合	中学生		29.8%	23%	年1%程度の減少	1
	高校生		41.6%	35%		1
	20～39 歳		39.5%	33%		1
	40～64 歳		24.9%	18%		1
	65 歳以上		20.2%	13%		1

評価項目	対象	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和 11(2029) 年度	設定の考え方	出典
認知症理解の推進					
認知症サポーター養成講座 受講者数(延べ参加者数)	小学生以上	3,019 人	3,266 人 (R8年度)	第9期高齢者プラン を準用	2
ゲートキーパーの養成					
ゲートキーパー養成研修会 参加者数(延べ参加者数)	20 歳以上	136 人	202 人	年 10 人程度の参加	3

資料編

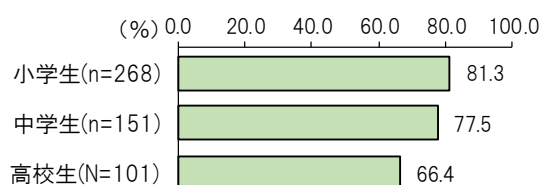
【1】アンケート調査結果（抜粋）

【1】健康神石高原21計画（第3次）

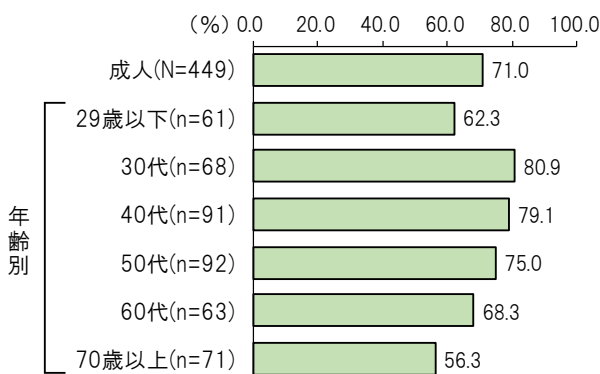
1 身体活動・運動について

- 運動やスポーツを週1日以上している子どもの割合をみると、学年が上がるほど割合が低くなる傾向にあります。
- 成人の約7割（71.0%）が「運動不足だと思う」と回答しており、特に30～40代ではいずれも約8割を占めています。

【運動やスポーツを週1日以上している子どもの割合】
（児童・生徒）

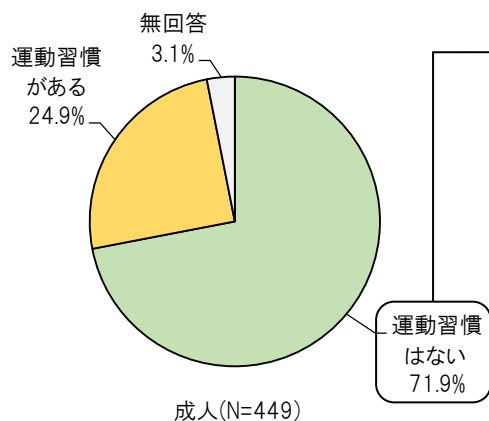


【「運動不足だと思う」割合】
（成人）

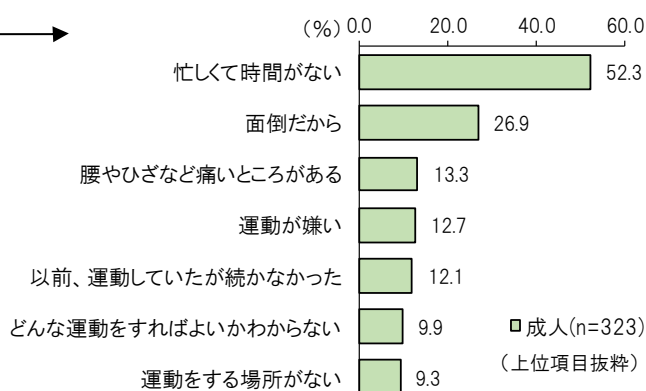


- 成人のおよそ4人に1人（24.9%）が「運動習慣がある」と回答していますが、約7割（71.9%）が「運動習慣はない」と回答しており、その理由としては「忙しくて時間がない」「面倒だから」といった回答が多くなっています。

【運動習慣の有無】
（成人）

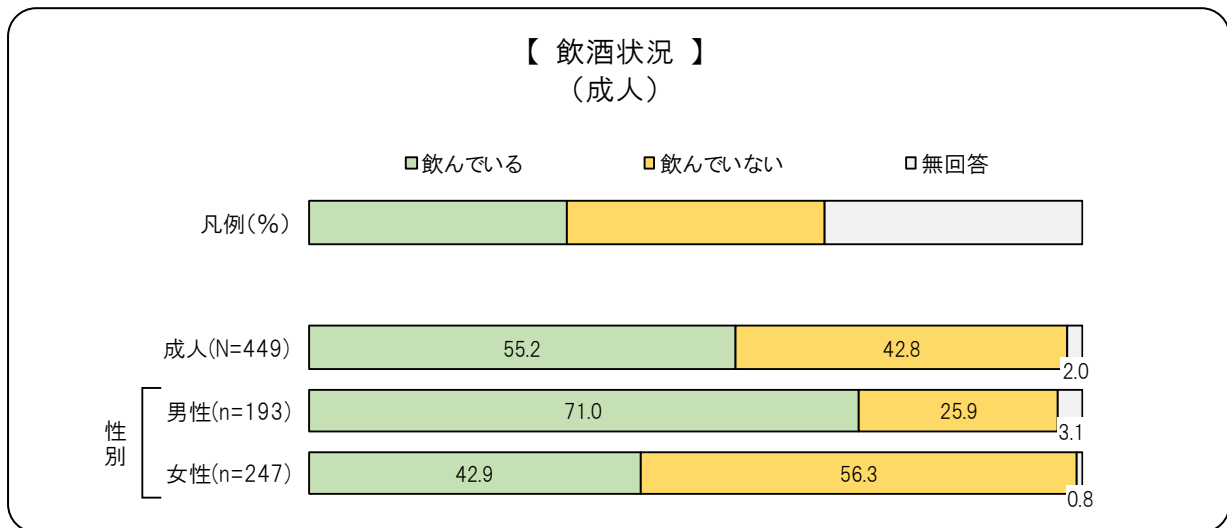


【運動習慣がない理由】
（成人）

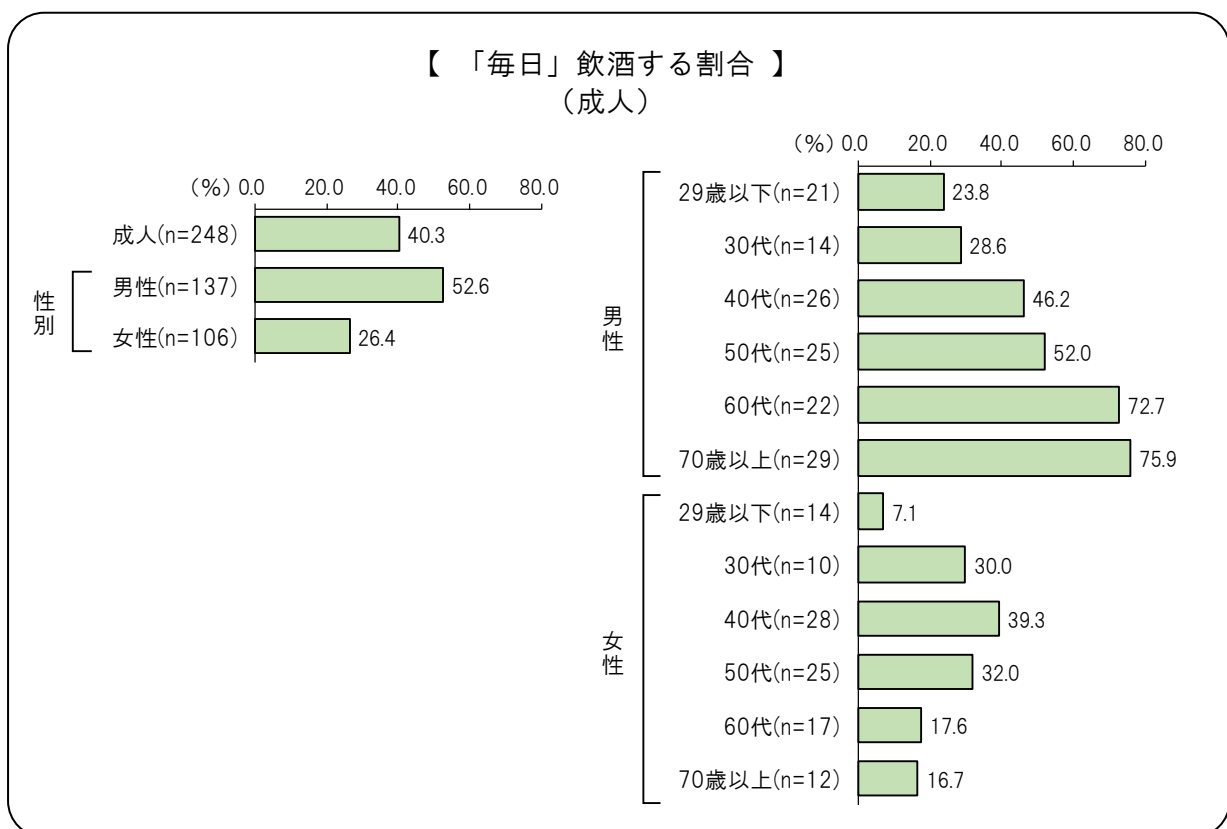


2 飲酒について

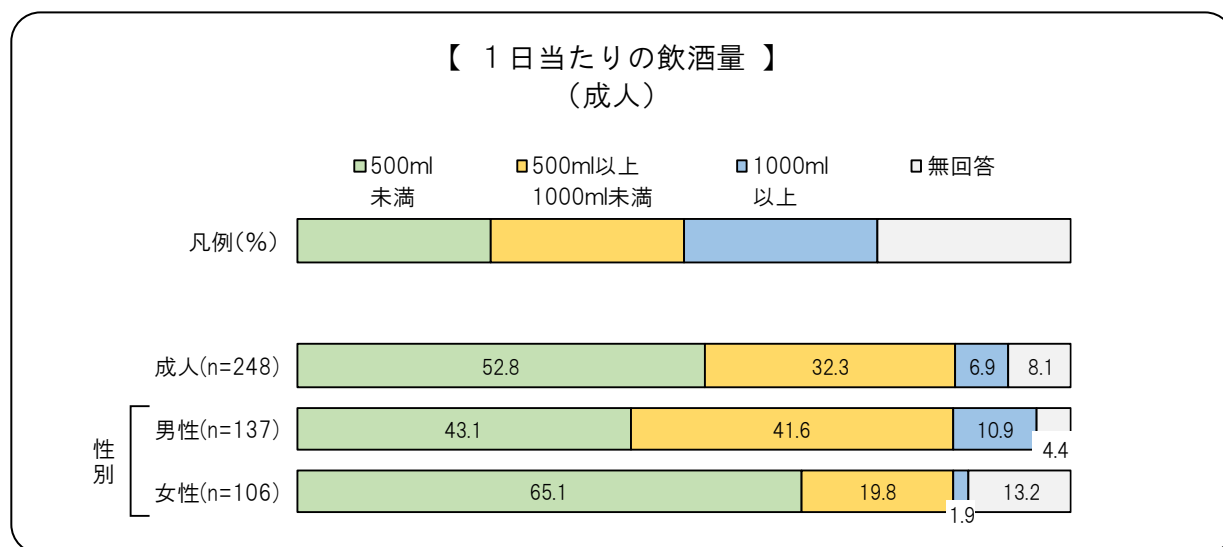
- ふだんから飲酒している人は成人全体で5割以上（55.2%）となっており、特に男性で飲酒している割合が約7割（71.0%）と高くなっています。



- 「毎日」飲酒する人は、男性で半数以上（52.6%）を占め、女性を大きく上回っています。また、男性は年齢が上がるほど「毎日」飲酒する割合が高くなっており、60代を超えると7割以上となっています。

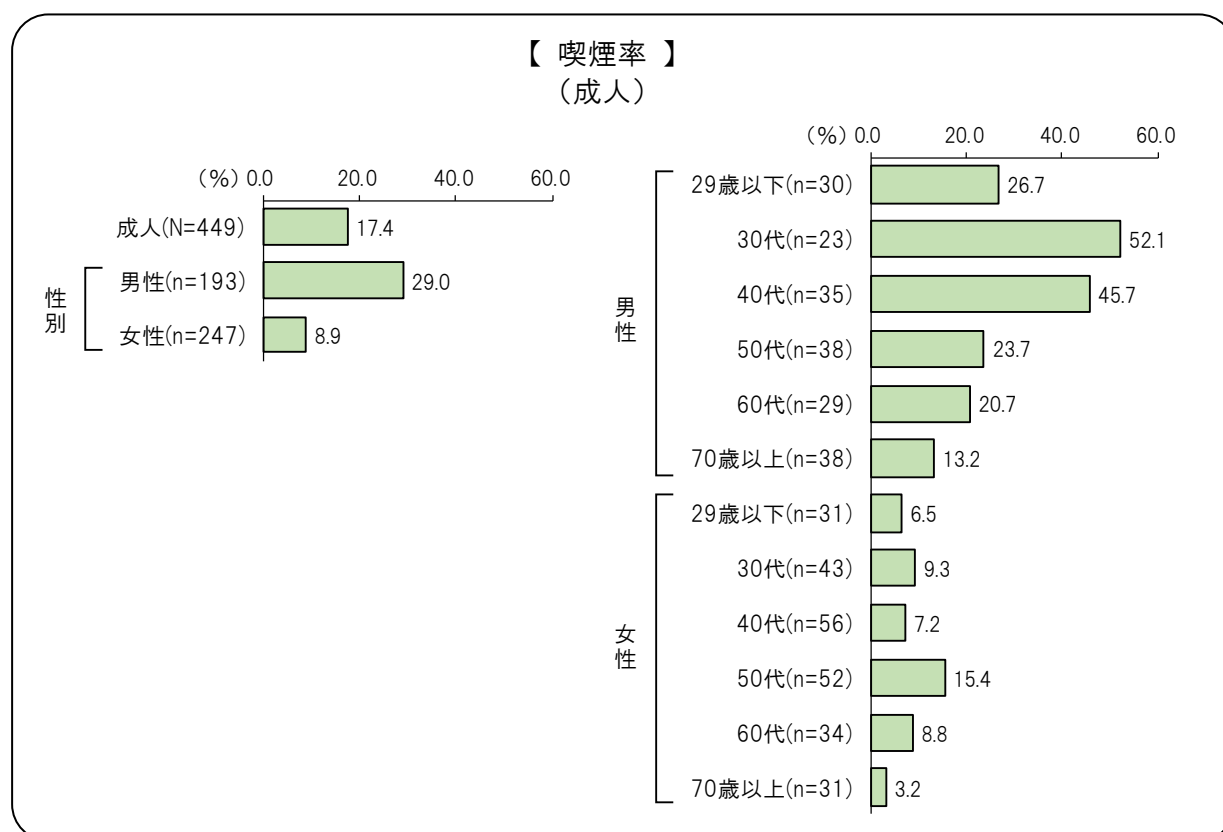


- 1日当たりの飲酒量をみると、男性は「500ml 以上」で半数以上（52.5%）を占めているのに対して、女性は「500ml 未満」で6割以上（65.1%）を占めており、性別による差が大きくみられます。（純アルコール量 20g=ビール（アルコール度数5%）500ml）



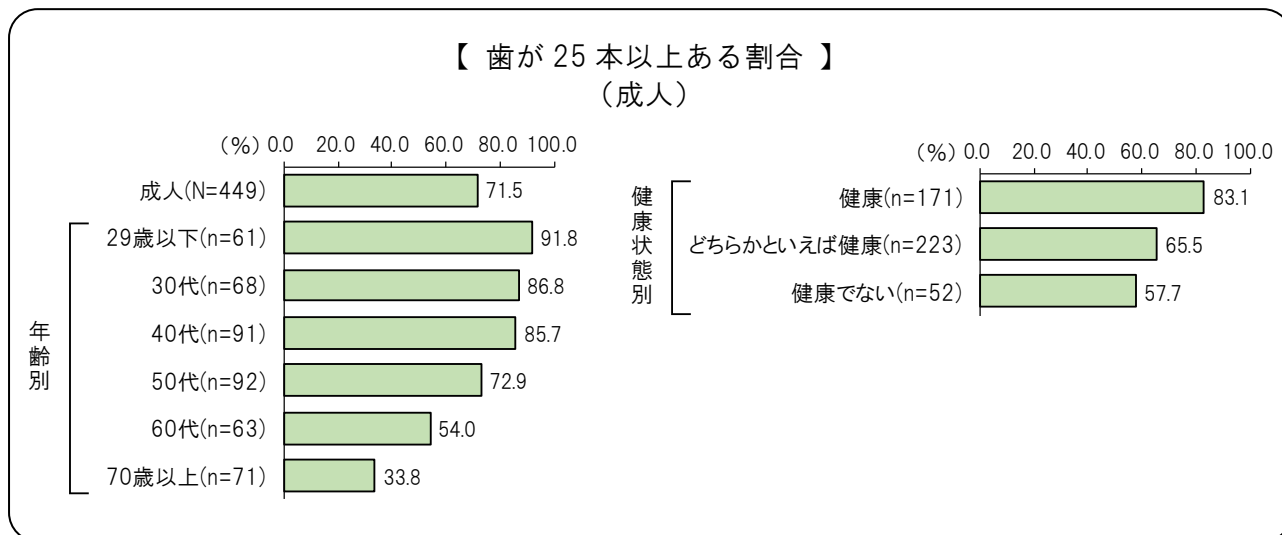
3 喫煙について

- たばこを吸っている割合は、成人全体で 17.4%となっており、男性では 29.0%と女性の 8.9%を大きく上回っています。年齢別では、男性の 30～40 代で喫煙率が5割程度と高くなっています。

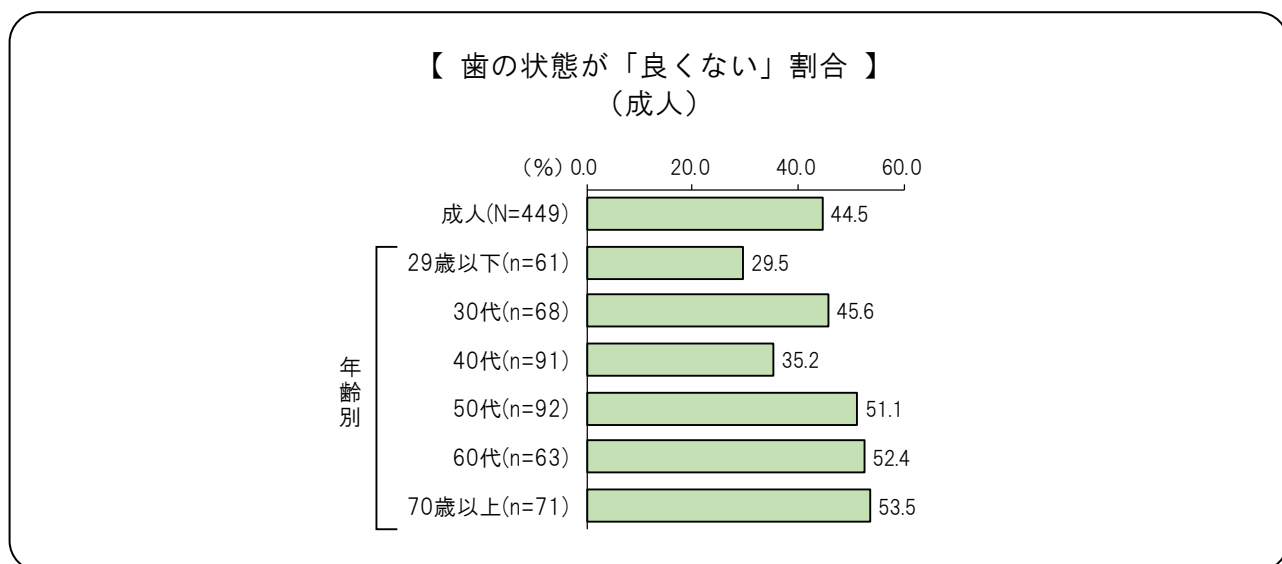


4 歯の健康について

- 歯が25本以上ある割合は、成人全体で約7割（71.5%）ですが、60代からその割合は低下し、70歳以上では約3割（33.8%）に低下します。また、健康状態が悪くなるほど歯が25本以上ある割合も低くなっています。

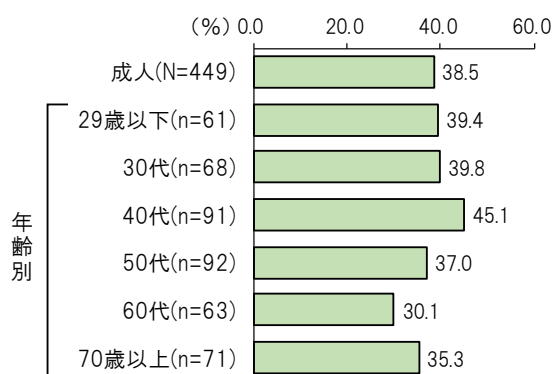


- 歯の状態が良くない（むし歯や歯周病、かみにくさがある）割合は、29歳以下で約3割（29.5%）ですが、50代以上では半数以上となっており、年齢が上がるほど歯の状態は悪くなる傾向にあります。

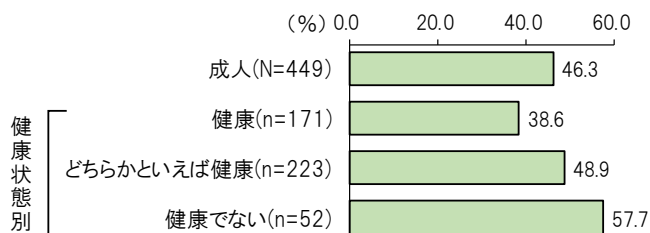


- 歯の定期健診を1年に1回以上受診している割合は、各世代で約4割となっています。
- 歯の定期健診を受診していない割合は、成人全体で半数近く（46.3%）となっており、健康状態が悪くなるほどその割合も増える傾向にあります。

【 歯の定期健診を1年に1回以上
受診している割合 】
(成人)



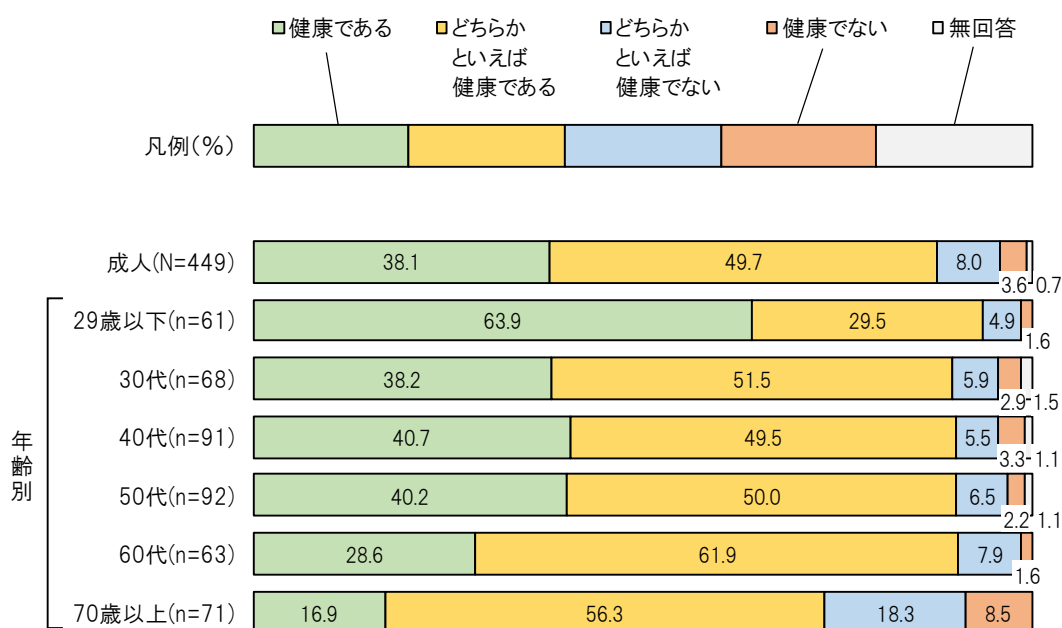
【 歯の定期健診を受診していない割合 】
(成人)



5 健康づくりについて

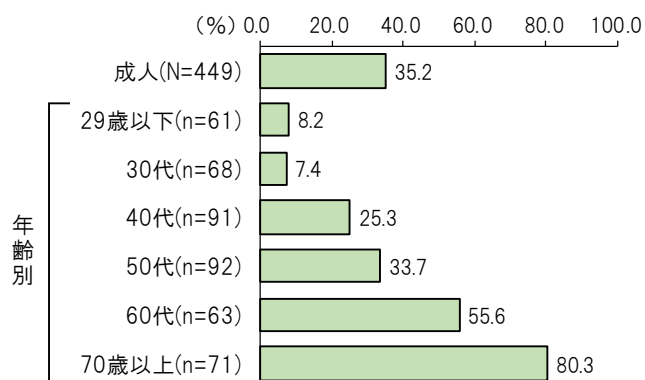
- 成人の健康状態については、全体の約4割（38.1%）が「健康である」と回答していますが、その割合は高齢になるほど低下する傾向にあり、70歳以上では「健康でない」の割合がほかの年齢層を大きく上回っています。

【 健康状態 】
(成人)



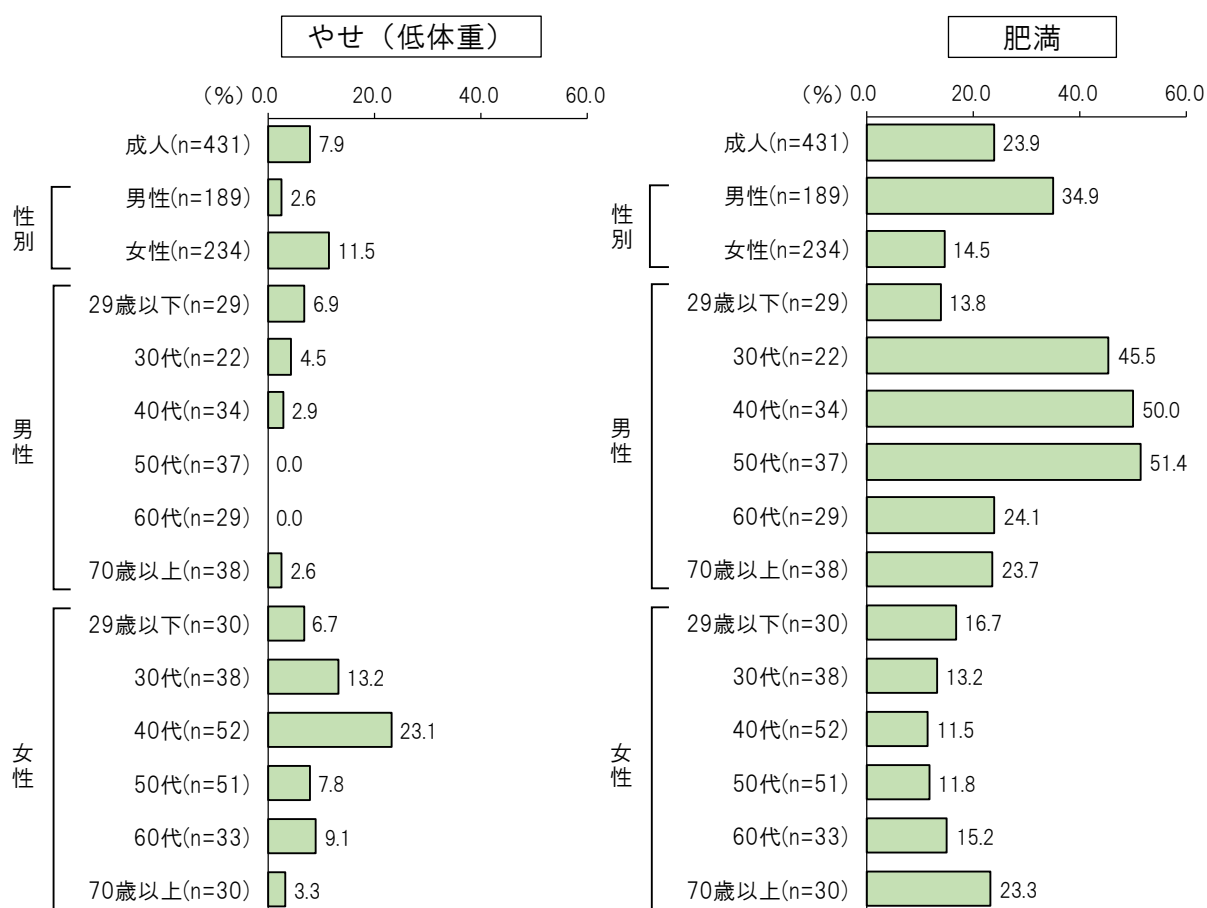
- 現在通院している人は、成人全体で3割台（35.2％）ですが、その割合は年齢が上がるほど増加する傾向にあり、特に60代で半数以上（55.6％）、70歳以上では約8割（80.3％）が通院中と回答しています。

【 通院中の割合 】
（成人）



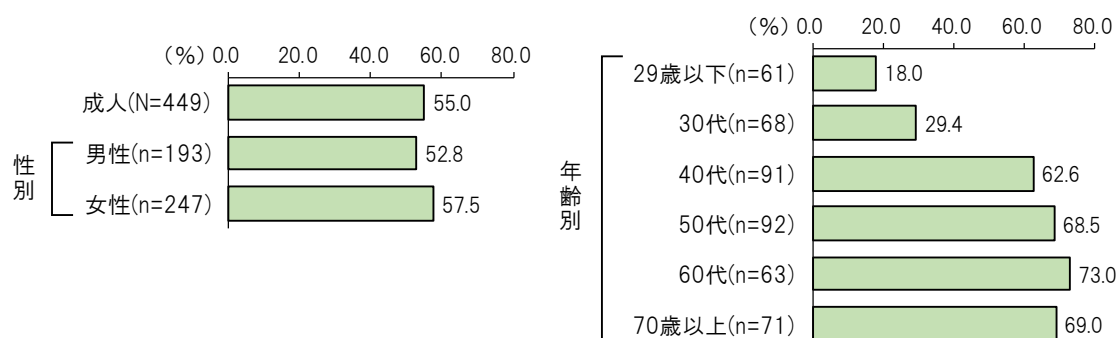
- 女性の1割程度がやせ（低体重BMI 18.5未満）となっており、特に女性の30～40代で割合が高くなっています。また、男性のおよそ3人に1人が肥満（BMI 25以上）であり、男性の30～50代で肥満が約半数を占めています。

【 やせと肥満の割合 】
（成人）



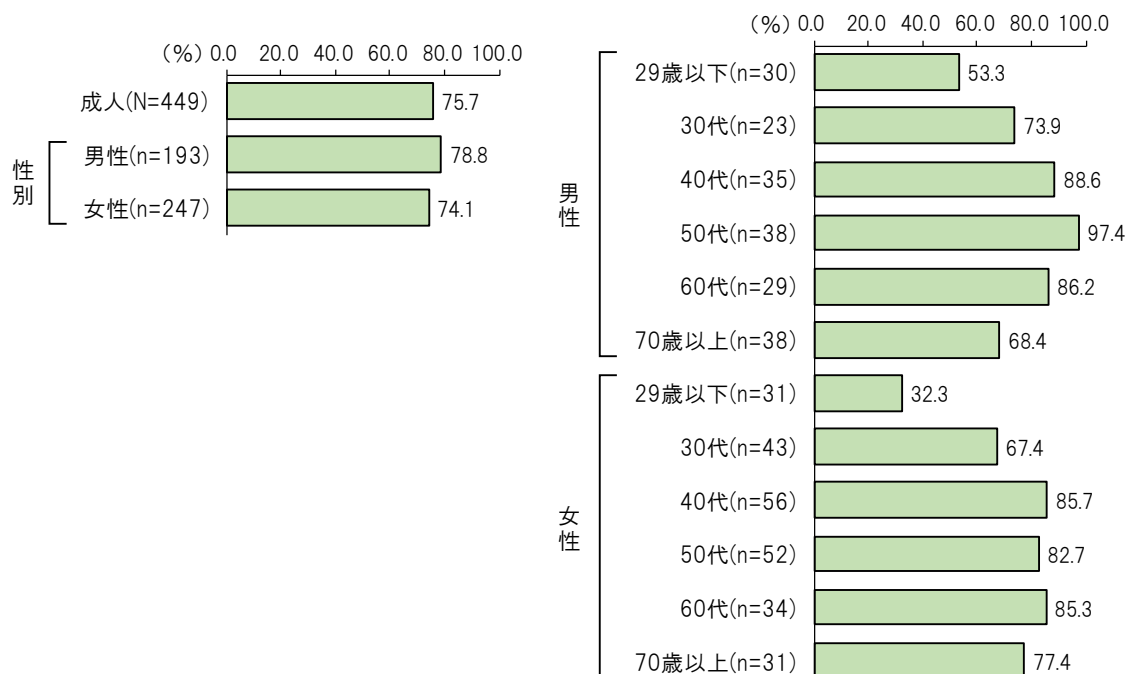
- 定期的に健診（検診）を受診する割合は、年齢が上がるほど高く、60代では7割を超えていますが、29歳以下の若い年齢層では約2割（18.0%）となっています。

【 定期的に健診（検診）を受診する割合 】
（成人）

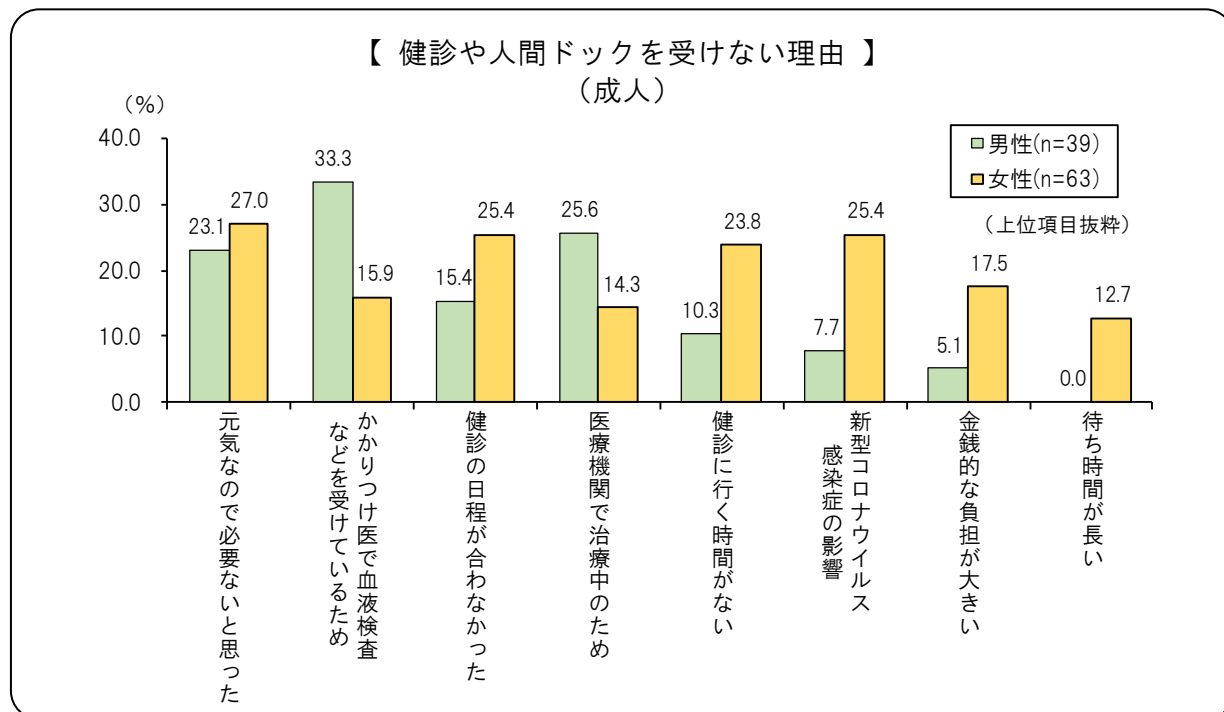


- 健診や人間ドックを「ほぼ毎年受けている」割合をみると、男女共に40～60代の割合が高くなっていますが、女性の29歳以下では約3割（32.3%）と低くなっています。

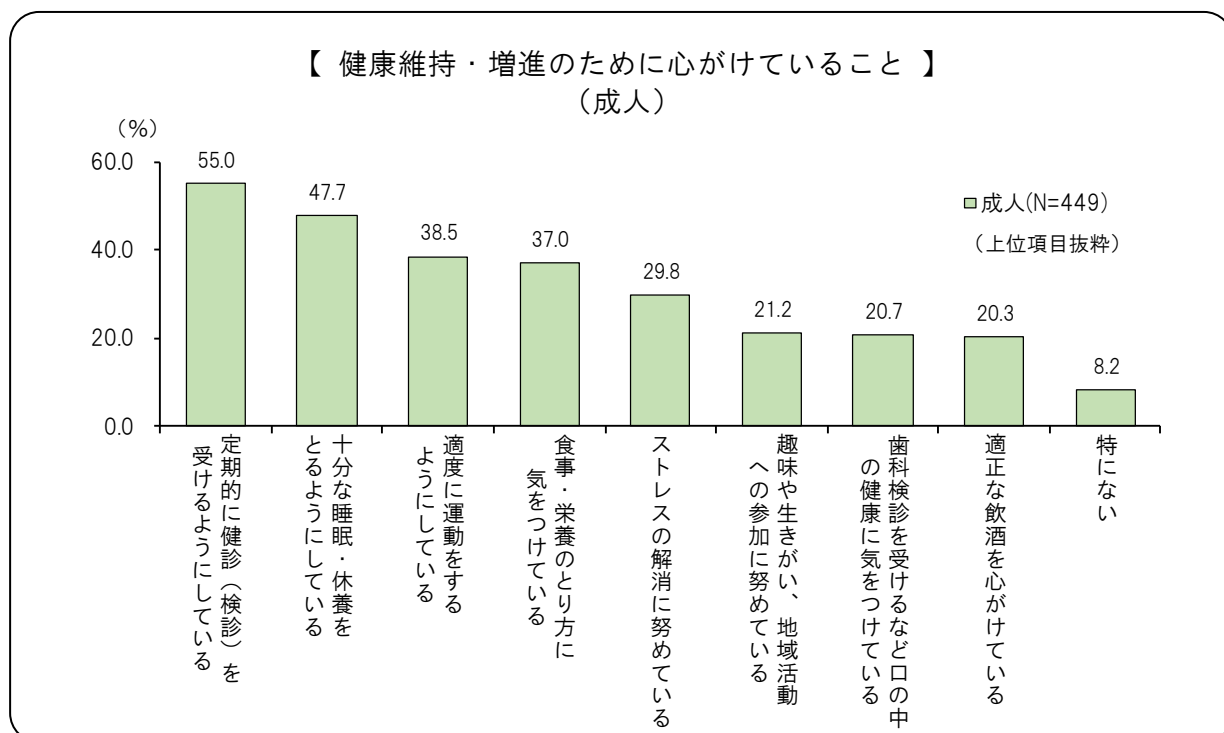
【 健診や人間ドックを「ほぼ毎年受けている」割合 】
（成人）



- 健診や人間ドックを受けない理由としては、男性は女性に比べ「かかりつけ医で血液検査などを受けているため」「医療機関で治療中のため」の割合が高く、女性は「健診に行く時間がない」「新型コロナウイルス感染症の影響」などが男性に比べて高くなっています。

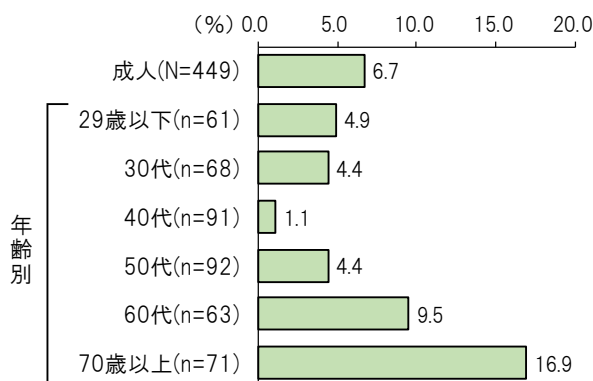


- 健康維持・増進のために心がけていることは、「定期的に健診（検診）を受けるようにしている」「十分な睡眠・休養をとるようにしている」「適度に運動をするようにしている」「食事・栄養のとり方に気をつけている」の順となっています。



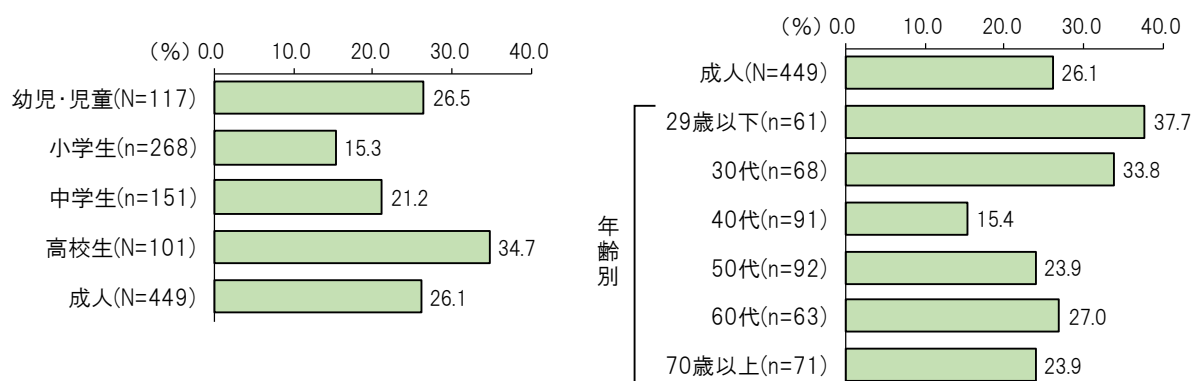
- 保健福祉センターまたは役場、協働支援センターなどで実施される、健康や栄養に関する出前健康教室や運動の教室に参加したことがある割合は、60代以上で高くなっています。

【 出前健康教室や運動教室に参加したことがある割合 】
(成人)



- 地域の行事や活動などに参加していない割合は、高校生で 34.7%と高くなっています。また、成人全体では 26.1%と、およそ 4 人に 1 人の割合となっており、特に 30 代以下の若い年齢層で参加していない割合が高くなっています。

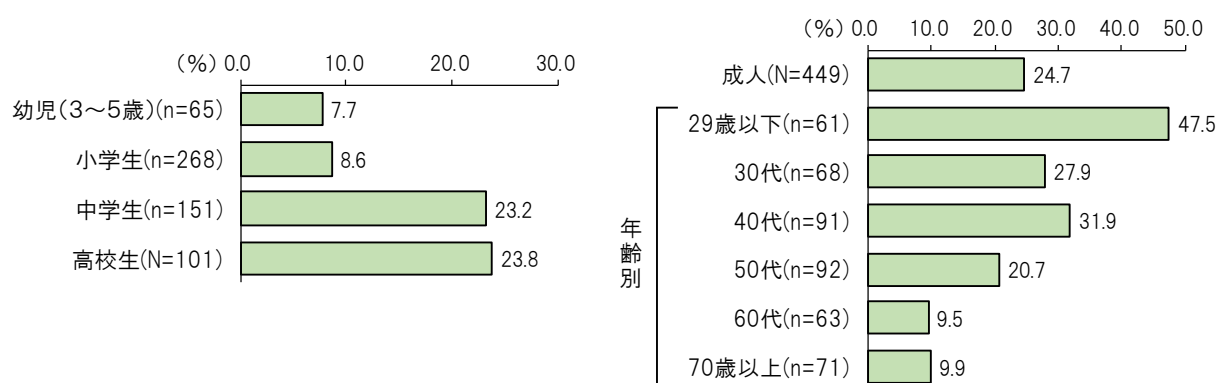
【 地域の行事や活動などに「参加していない」割合 】
(各世代)



【2】神石高原町 第4次食育推進計画

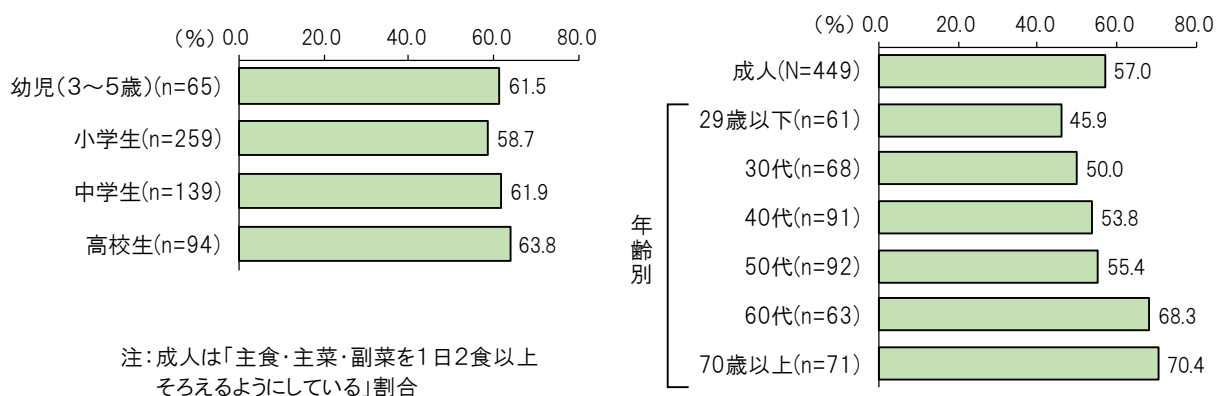
- 朝食の欠食率をみると、29歳以下で半数近く（47.5％）と、ほかの世代を大きく上回っています。

【 朝食の欠食率 】
（各世代）



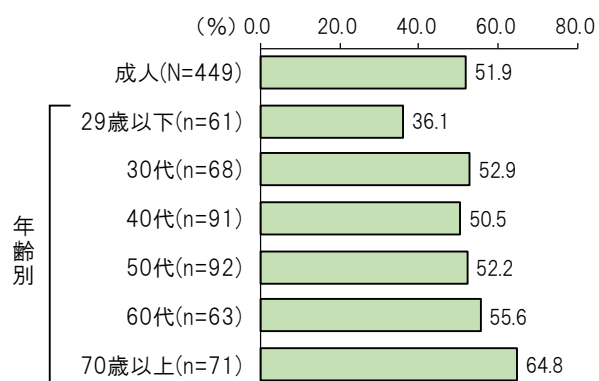
- 主食・主菜・副菜を「毎日」そろえて食べる割合は、各世代でおおむね6割前後となっています。また、年齢が上がるほどその割合が高くなる傾向にあります。

【 主食・主菜・副菜を毎日食べる割合 】
（各世代）

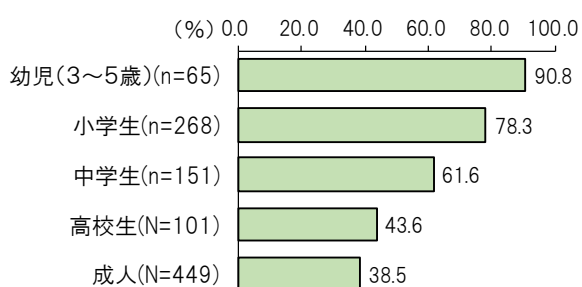


- 薄味を心がけている人の割合は、成人全体の約半数（51.9%）となっていますが、29歳以下ではおよそ3人に1人（36.1%）と低くなっています。
- 家族などと一緒に朝食をとる割合をみると、年齢が上がるほど割合が低くなっています。

【 薄味を心がけている人の割合 】
（成人）



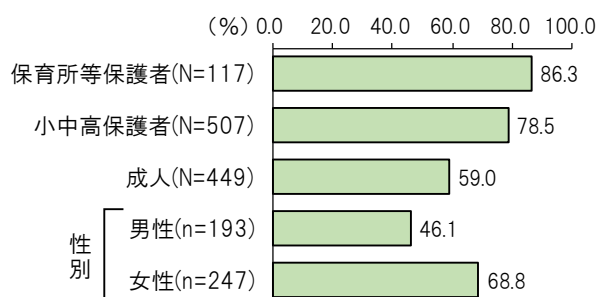
【 家族などと一緒に朝食をとる割合 】
（各世代）



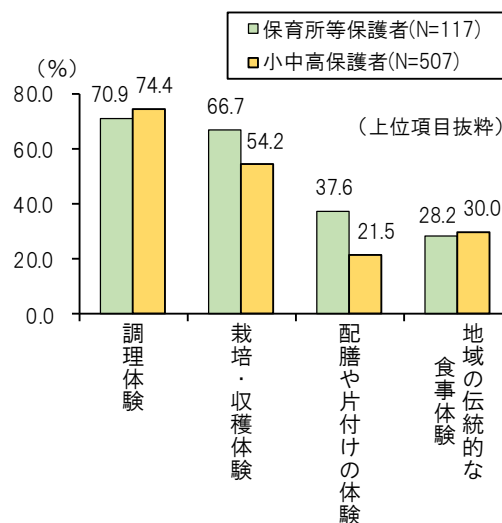
注：成人は「家族全員そろって朝食を毎日とる」割合

- 保育所等保護者や小中高保護者の8割程度が食育に「関心がある」と回答しています。成人全体では、約6割（59.0%）となっており、男性よりも女性で関心が高くなっています。
- 学校（保育所など）で実施してほしい食育の取組については、「調理体験」が最も多く、次いで「栽培・収穫体験」「配膳や片付けの体験」などのニーズが高くなっています。

【 食育に関心がある割合 】
（保護者・成人）

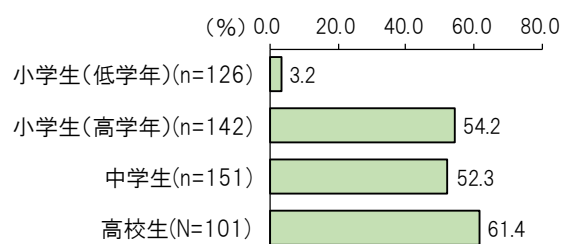


【 学校（保育所など）で実施してほしい食育の取組 】
（保護者）

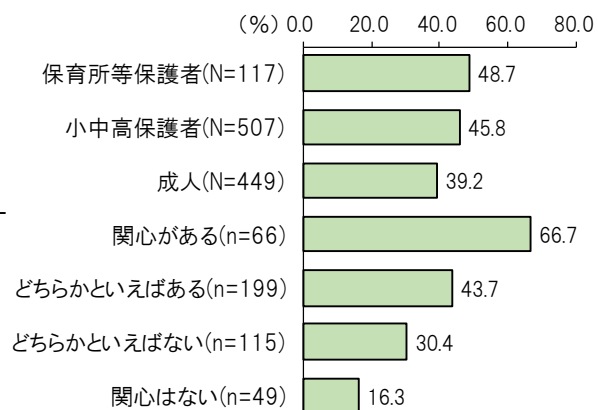


- 地産地消を「内容までよく知っている」割合は、学年が上がるほど高くなっています。
- 地産地消の意味を知っており「実践している」割合は、食育に関心がある人では7割近くとなり、食育への関心度との相関関係がうかがえます。

【 地産地消を「内容までよく知っている」割合 】
(各世代)



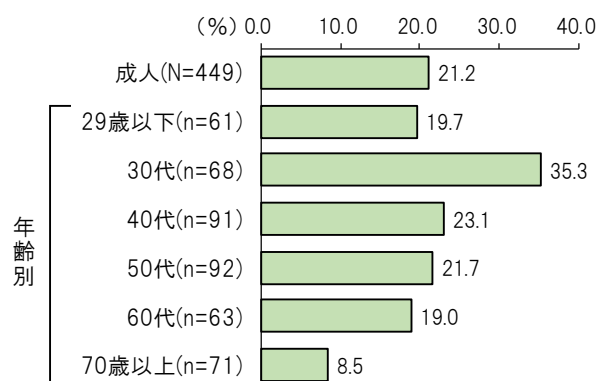
【 地産地消を「実践している」割合 】
(保護者・成人)



【3】神石高原町 「こころ」と「いのち」を支えるプラン（第2次）

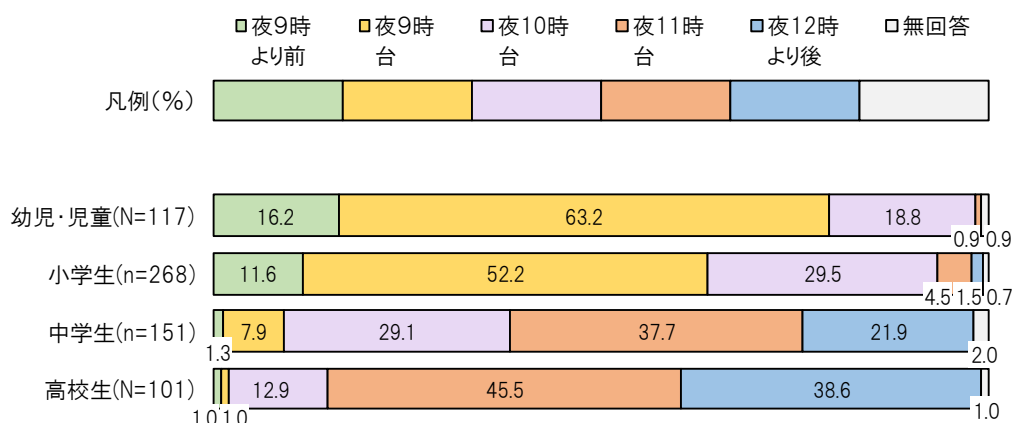
- 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合をみると、成人で約2割（21.2%）となっており、特に30代ではおよそ3人に1人（35.3%）と割合が高くなっています。

【睡眠による休養を十分にとれていない人の割合】
（成人）



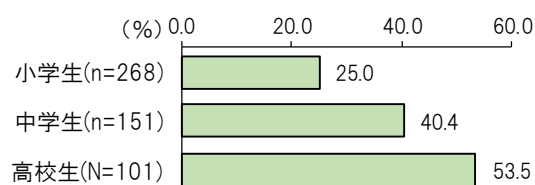
- 幼児・児童の就寝時間は「夜9時台」が最も多く、高校生では「夜11時台」以降が大半を占めています。

【就寝時間】
（幼児・児童・生徒）



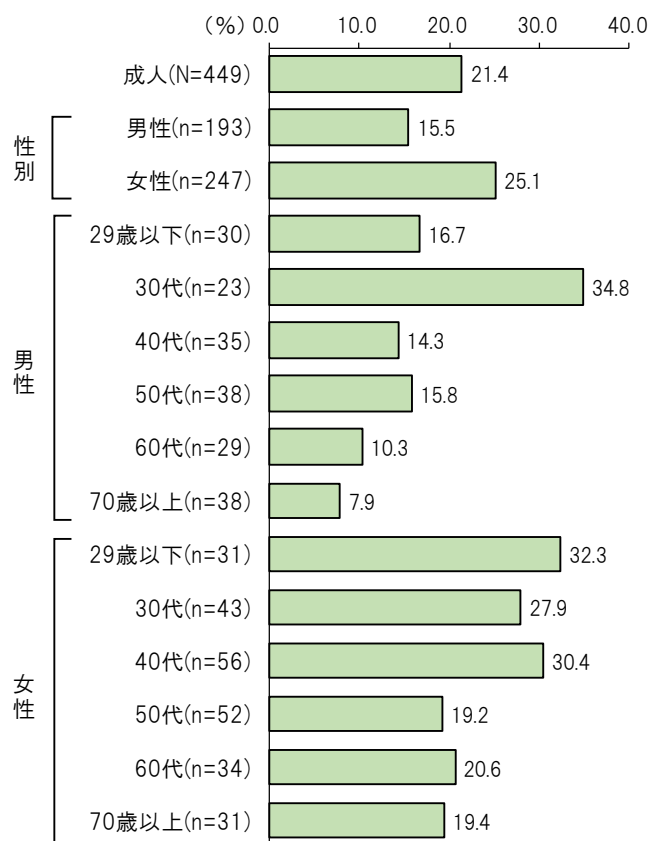
- 寝不足を感じている割合は、学年が上がるほど割合が高くなる傾向にあり、高校生では半数以上（53.5%）が寝不足を感じています。

【寝不足を感じている割合】
（児童・生徒）



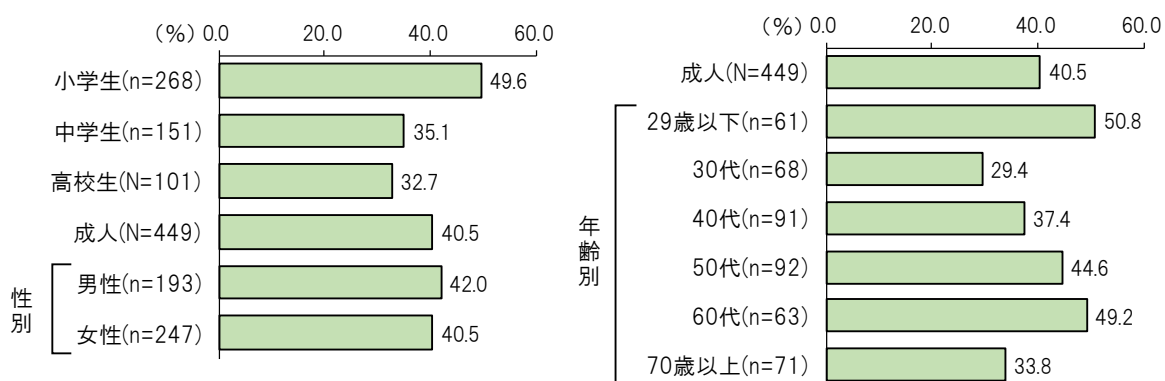
- 不安や悩み、ストレスなどが「大いにある」割合をみると、女性は男性を大きく上回っており、特に男性の30代や女性の40代以下で3割程度と高くなっています。

【 不安や悩み、ストレスなどが「大いにある」割合 】
(成人)



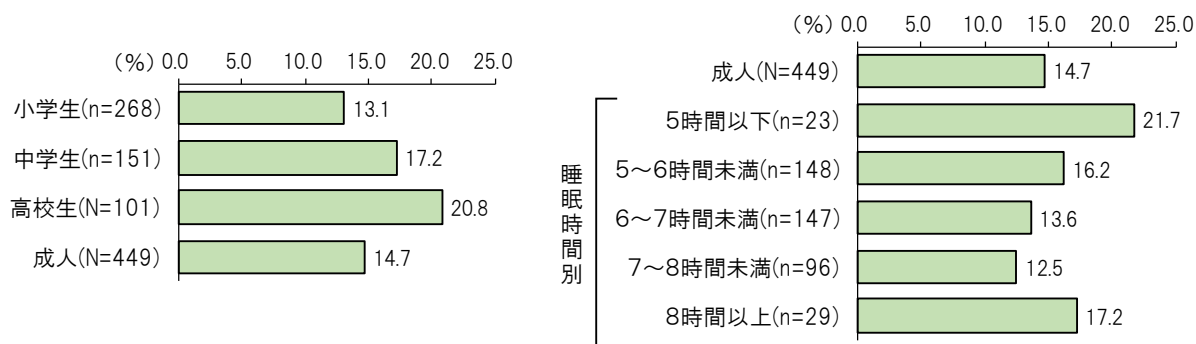
- ストレスなどを解消できている人の割合は、中学生や高校生でおよそ3人に1人、成人全体では約4割(40.5%)となっています。おおむね年齢が上がるほど、うまくストレスなどを解消できる人の割合が高くなっています。

【 ストレスなどを「解消できている」割合 】
(各世代)



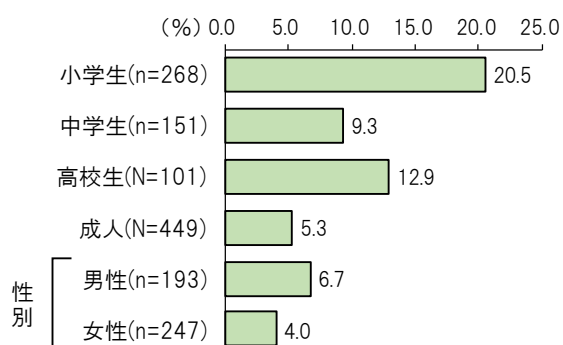
- ストレスなどを「解消できていない」人は、高校生で約2割（20.8％）と、学年が上がるほどその割合は高くなっています。一方、成人では14.7％となっており、睡眠時間が短い人ほど「解消できていない」割合が増える傾向にあります。

【 ストレスなどを「解消できていない」割合 】
（各世代）

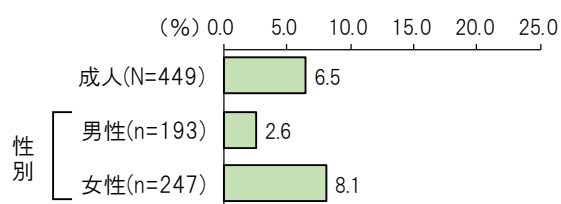


- 相談できる人が誰もいない人の割合をみると、小学生で約2割（20.5％）、中学生や高校生で1割程度となっており、成人全体では5.3％となっています。また、相談先として、相談窓口・専門機関へ相談する人は6.5％となっており、男性に比べ女性の割合が高くなっています。

【 相談できる人がいない人の割合 】
（各世代）

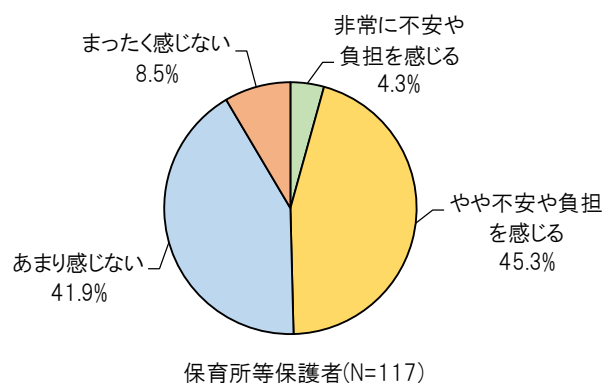


【 相談窓口・専門機関への相談割合 】
（成人）



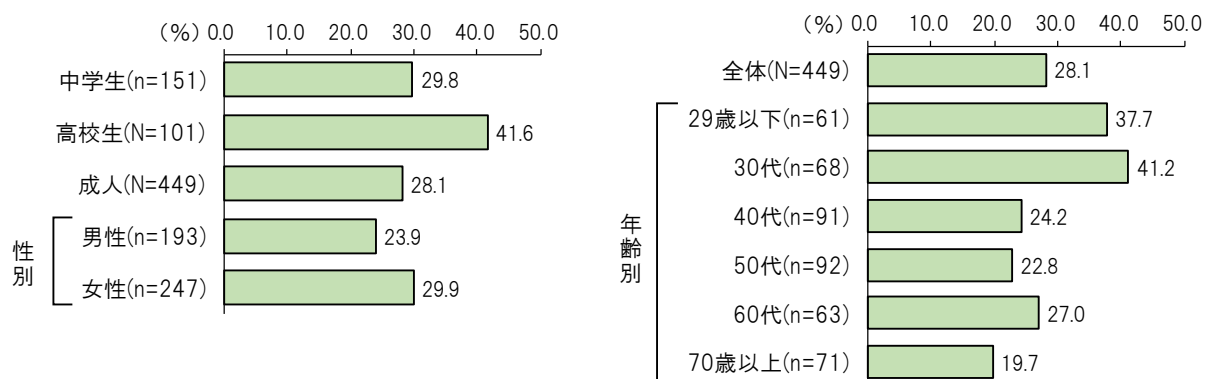
- 子育てに関する不安や負担について、保育所等保護者の約半数（49.6％）が不安や負担を感じています。

【 子育てに関する不安や負担 】
（保育所等保護者）



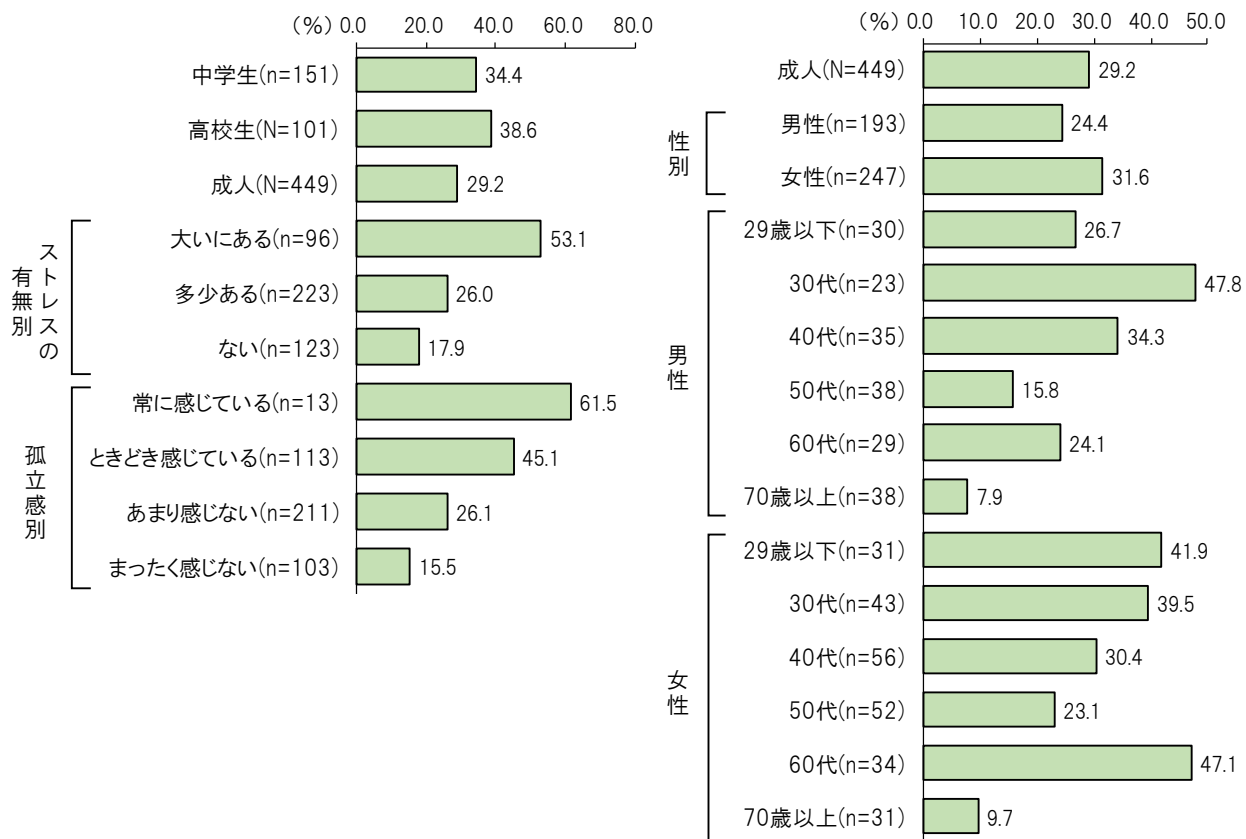
- 孤立を感じている人の割合をみると、高校生で約4割（41.6％）と高くなっており、成人では約3割（28.1％）を占めています。特に30代以下の若い年齢層で割合が高くなっています。

【 孤立を感じている割合 】
（各世代）

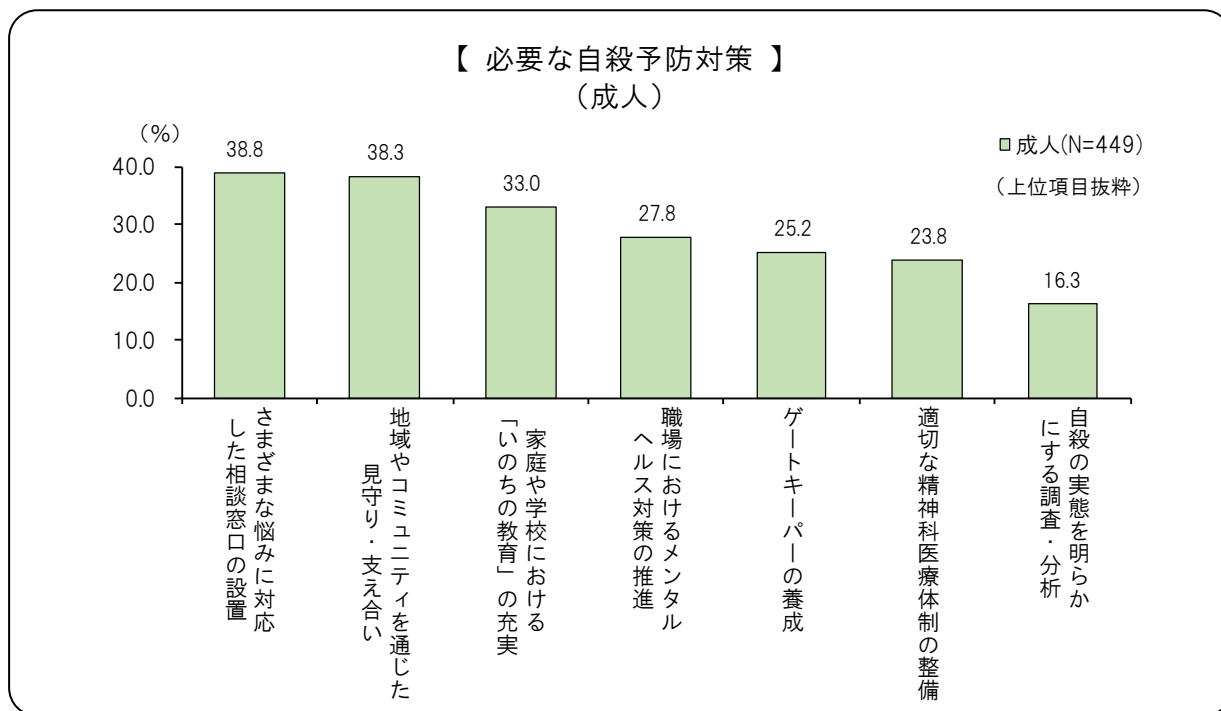


- 「死にたい」と思った経験は、中学生で34.4%、高校生で38.6%、成人で29.2%となっています。男性の30代や女性の30代以下、女性の60代でその割合が高く、ストレスが「大いにある」人や孤立感を「常にかけている」人ほど割合が高くなっています。

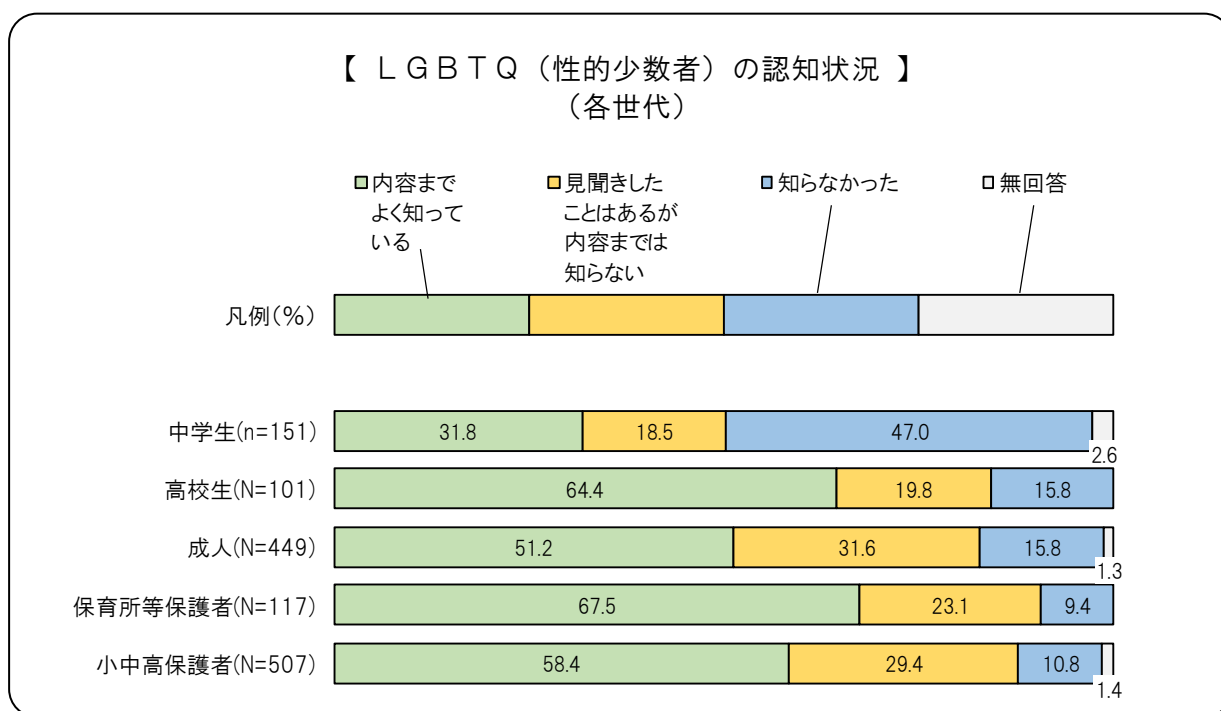
【 死にたいと思った経験 】
(各世代)



- 必要な自殺予防対策としては、「さまざまな悩みに対応した相談窓口の設置」「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」「家庭や学校における「いのちの教育」の充実」などが求められています。



- L G B T Q (性的少数者) について、中学生では「知らなかった」が半数近く (47.0%) となっていますが、高校生や保育所等保護者では「内容までよく知っている」が6割以上を占めています。



【２】前計画の取組まとめ【健康増進計画・自殺対策計画】

【健康増進計画】

(１) 身体活動・運動

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
育児相談	○	○	○	○	○	乳幼児とその保護者を対象に、月齢に応じた発達を促す関わり方の指導や体を使った遊びの重要性を伝えます。	継続	子育て 応援課
妊産婦・乳幼児 訪問事業	○	○	○	○	○	保健師、助産師が家庭を訪問し、乳幼児が本来持っている動きを引き出せるよう、相談、指導を行います。	継続	子育て 応援課
乳幼児健康診査	○	○	○	○	○	乳幼児健康診査（乳児、1歳6か月児、3歳児）において体づくり、相談指導を行います。	継続	子育て 応援課
出前健康教室	○	○	○	○	○	町立病院と連携し、住民全ての健康維持、増進を図るために、地域の要請により職員が出向き、運動指導を行います。	継続	健康衛生課 ・ 福祉課
健康づくり講演会	○	×	×	×	○	住民を対象に、健康に関する知識の普及と自ら健康管理を実践できる力を育てるため、健康づくり講演会や保健委員研修会を行います。保健委員制度については令和5年度をもって廃止します。	継続	健康衛生課
就業者への 意識啓発	○	×	×	○	○	就業者に対して、商工会や事業所と連携して、運動習慣の重要性に関するPRパンフレットの配布、講演会の開催を行います。	継続	健康衛生課
ロコモティブシン ドロームの周知	○	×	×	○	○	住民に対してロコモティブシンドロームについて言葉とその意味を理解してもらうため、あらゆる機会を通して啓発します。	継続	健康衛生課
いきいき リハビリ教室	○	○	○	○	○	パワーリハビリの機器を使用して筋力向上トレーニングを行い、運動機能の低下を予防します。	継続	福祉課
かがやきネット 11 チャンネルで「いき いき体操」の放送	○	○	○	○	○	住民の健康づくりのために、かがやきネット 11 チャンネルで「いきいき体操（介護予防ラジオ体操、体を伸ばす体操、筋力をつける体操）」を放送します。	継続	福祉課
通いの場「いきいき 百歳体操」	○	○	○	○	○	「いきいき百歳体操」を活用し、週1回地域主体で集まり、地域づくりと運動機能低下の予防に取り組みます。	継続	福祉課
脳いきいき教室	○	○	○	○	○	認知症予防のため、一定期間、教室を開催し、脳トレや社会参加することで、地域サービスの利用や地域に出かけることを啓発します。	継続	福祉課
体育協会	○	○	○	○	○	幅広い世代を対象とした、競技スポーツの機会の提供を担うとともに、スポーツを通じた地域での交流の機会を提供します。	継続	未来創造課
スポーツ少年団	○	○	○	○	○	子どもの体力向上、運動習慣の定着に向け、スポーツ活動の場を提供します。	継続	未来創造課
放課後子ども教室	○	○	○	○	○	教室の中で、幼少期からの運動習慣の定着に向けて、運動の場を提供します。	継続	未来創造課
高齢者のスポーツ 活動	○	○	○	○	○	身近な地域でのウォーキング、グラウンドゴルフなどの活動を支援します。	継続	福祉課

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
トップアスリート による運動教室	○	×	○	○	○	トップアスリートの豊かな経験と卓越した技術指導のもと、いろいろな種目を体験し、指導を受けることができます。スポーツに対する夢や希望、スポーツが好きになるきっかけをつくり、日常生活でもスポーツに親しむ態度や習慣を身につけるために行います。	継続	未来創造課

(2) 栄養について（食育の基本）

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
「食生活指針」の普及	○	○	○	○	○	「食生活指針」は、望ましい食生活を維持するための指針で、この指針の普及を図ります。	見直しが必要	健康衛生課
「食事バランスガイド」の普及	○	○	○	○	○	「食事バランスガイド」は、食事の基本を身につけるための望ましい食事のとり方やおよその量を、コマのイラストを使って図示したもので、この図を使って意識啓発を図ります。	見直しが必要	健康衛生課
正しい食生活と健康づくりに関する指導	○	○	○	○	○	各学年の授業、給食を通して、正しい食生活と健康づくりに関する指導を行います。	継続	教育課
保育所だより・保健だより・給食だよりの発行	○	○	○	○	○	保育所へ入所している乳幼児の保護者に対する保育所だより、給食だより、小中学生の保護者に対する保健だより、給食だよりを通して、子どもに関する「食」について意識啓発します。	継続	子育て 応援課 ・ 教育課
アイ・アイの発行	○	○	○	○	○	子育て支援センターが発行している「アイ・アイ」の発行を通して、子どもに関する望ましい栄養、食生活について意識啓発します。	継続	未来創造課
健康づくり講演会	○	○	○	○	○	住民に対して栄養、食生活に関する知識の普及と自ら正しい食生活を実践できる力を育てるため、健康づくり講演会や保健委員研修会を行います。保健委員制度については令和5年度をもって廃止します。	継続	健康衛生課
出前健康教室	○	○	○	○	○	町立病院と連携し、住民全ての健康の維持、増進を図るために、テーマに応じてスタッフが、地域の要請により出向いて、望ましい栄養・食生活（高血圧症予防、糖尿病予防等）に関する教室を行います。	継続	健康衛生課 ・ 福祉課
放課後子ども教室	○	○	○	○	○	放課後子ども教室の中で、料理教室を行います。	継続	未来創造課
配食サービス	○	○	○	○	○	おおむね65歳以上の高齢者のみの世帯及び身体障害者などで調理が困難な人を対象に、バランスのとれた昼食と夕食を毎日届けるとともに、安否の確認を行います。	継続	福祉課
母子推進員	○	×	○	○	○	母子の健康状態、家庭の状況などを把握し、関係機関と連携し、母子の食生活や栄養などについて情報提供を行います。	継続	子育て 応援課
「フレイル」についての知識の普及	○	○	○	○	○	「フレイル」は、加齢により心身の活力が低下した状態で、言葉の普及とフレイル予防の食事について普及、啓発を図ります。	継続	健康衛生課 ・ 福祉課

(3) 飲酒

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
飲酒が健康に及ぼす影響に関する意識啓発	○	○	○	○	○	飲酒が健康に及ぼす影響について、健康教育や広報など、あらゆる機会を通して意識啓発します。	継続	健康衛生課
母子健康手帳の交付	○	○	○	○	○	母子健康手帳交付時に、啓発パンフレットを配布し、飲酒が妊婦の健康に及ぼす影響について指導します。	継続	子育て 応援課
マタニティスクール	○	○	○	○	○	マタニティスクールにおいて、飲酒が妊婦の健康に及ぼす影響について指導します。	継続	子育て 応援課
児童生徒に対する飲酒が健康に及ぼす意識啓発	○	○	○	○	○	小中高など学校において、児童・生徒に対して飲酒が健康に及ぼす影響について教育します。	継続	教育課
20歳未満の人の飲酒の防止	×	×	×	○	○	家庭及び地域の会合などでの20歳未満の人の飲酒の防止を徹底するため、あらゆる機会を通して意識啓発を図ります。また、20歳未満の人に対するアルコール販売の防止を、酒屋、飲食店などに徹底します。	継続	健康衛生課
多量飲酒者の早期発見、指導	○	○	○	○	○	多量飲酒傾向にある人を特定健康診査などにおいて早期に発見し、適切な相談、指導を行います。	継続	健康衛生課 ・ 福祉課
健康相談	○	○	○	○	○	精神科医師や精神保健福祉士による、アルコール依存症などの相談を行います。	継続	福祉課

(4) 喫煙

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
たばこが健康に及ぼす影響に関する意識啓発	○	○	○	○	○	たばこが健康に及ぼす影響及び、受動喫煙防止について、健康教育、広報など、あらゆる機会を通して意識啓発します。	継続	健康衛生課
母子健康手帳の交付	○	○	○	○	○	母子健康手帳交付時に、啓発パンフレットを配布し、喫煙が妊婦の健康に及ぼす影響について指導します。	継続	子育て 応援課
マタニティスクール	○	○	○	○	○	マタニティスクールにおいて、喫煙が妊婦の健康に及ぼす影響について指導します。	継続	子育て 応援課
乳幼児健診での問診	○	○	○	○	○	問診項目へ保護者の喫煙状況を確認する欄を設け、喫煙者に対する指導を行います。	継続	子育て 応援課
児童生徒に対する喫煙防止教育	○	○	○	○	○	小中高など学校において、児童・生徒に対して喫煙が健康に及ぼす影響について教育します。	継続	教育課
20歳未満の人の喫煙の防止	×	×	×	○	○	家庭及び地域が連携し、20歳未満の人の喫煙の防止を徹底するため、あらゆる機会を通して意識啓発を図ります。また、20歳未満の人に対するたばこ販売の防止を、たばこ販売店に徹底します。	継続	健康衛生課
COPDに対する意識啓発	×	×	○	○	○	慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、あらゆる機会を通して意識啓発を行います。	継続	健康衛生課

(5) 歯・口腔の健康

ア 歯・口腔の健康に関する意識啓発

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
妊婦へ歯科指導	○	○	○	○	○	マタニティスクールにおいて、歯、口腔の健康に関する情報提供や相談、指導を行います。	継続	子育て 応援課
歯科指導	○	○	○	○	○	1歳6か月児及び3歳児健診において、歯科指導を行い、保護者に対して子どもの歯、口腔の健康について意識啓発します。	継続	子育て 応援課
歯科保健講演会	○	○	○	○	○	歯、口腔の健康に関する意識啓発を図るため、歯科保健講演会を行います。お口の川柳を小中学校、一般住民から募集し、優秀作品の表彰を行います。	継続	神石高原町 歯科衛生 連絡協議会 ・ 健康衛生課
8020 運動	○	×	○	○	○	「8020 運動」を推進し、80 歳以上で 20 本の歯のある人を表彰します。	継続	神石高原町 歯科衛生 連絡協議会 ・ 健康衛生課
アイ・アイの発行	○	○	○	○	○	子育て支援センターが発行している「アイ・アイ」の発行を通して、子どもの口腔の健康について記事を掲載し、意識啓発します。	継続	未来創造課

イ 歯・口腔に関する検診・指導の実施

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
歯科健診及び 歯科指導	○	○	○	○	○	1歳6か月児及び3歳児健診では、歯の健康づくりを支援するため、歯科健診及び歯科指導を行います。 R2年度 1歳6か月児 22人、3歳児 46人 R3年度 1歳6か月児 40人、3歳児 40人 R4年度 1歳6か月児 28人、3歳児 27人 R5年度 1歳6か月児 27人、3歳児 26人	継続	子育て 応援課
保育所児童の 歯科健診	○	○	○	○	○	保育所で、歯科健診を毎年行い、必要な指導を行います。	継続	子育て 応援課
小中学校定期健康 診断（歯科健診）	○	○	○	○	○	小中学校の児童・生徒の歯科健診を行います。	継続	教育課
フッ化物塗布事業	○	○	○	○	○	2歳児から小学生を対象に、歯科健診の無料受診券を発行し、町内の歯科医院で歯科健診やフッ化物塗布、ブラッシング指導を行います。	継続	子育て 応援課
小中学校での 歯磨き指導	○	○	○	○	○	う蝕予防の歯磨きの仕方、食後の歯磨き指導を行います。	継続	教育課

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
中高年歯科検診 事業	○	○	○	○	○	総合健診において歯周病検診を行います。 R 1年度 155 人 R 2年度 97 人 R 3年度 133 人 R 4年度 135 人 R 5年度 133 人 また、かかりつけ歯科医師による定期健診 の普及を図ります。	継続	健康衛生課

(6) 生活習慣病対策の推進・重症化予防

ア がんなど

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
がん・がん検診の 意識啓発	○	○	○	○	○	がんについての意識啓発をするとともに、 無料クーポン券の活用など、あらゆる機会 を通してがん検診の受診を促進します。ま た、自治振興会などによる受診の勧奨を促 進します。	継続	健康衛生課
がん検診の実施	○	○	○	○	○	受診しやすい体制を整えるため、特定健康 診査と併せて、項目ごとに定めた年齢によ るがん検診を行います。	継続	健康衛生課
がん検診要精密検 査者への受診勧奨	○	○	○	○	○	がん検診の結果「要精密検査」と判定され た人に対して、医療機関への受診の勧奨や 保健指導を行います。	継続	健康衛生課
肝炎ウイルス検査・ 骨粗しょう症検査・ 歯周病検診	○	○	○	○	○	がん検診とあわせて、肝炎ウイルス検査、 骨粗しょう症検査、歯周病検診を行いま す。 R 1年度 肝炎ウイルス検査 51 人 骨粗しょう症検査 389 人 歯周病検診：155 人 R 2年度 肝炎ウイルス検査 20 人 骨粗しょう症検査 183 人 歯周病検診 97 人 R 3年度 肝炎ウイルス検査 30 人 骨粗しょう症検査 262 人 歯周病検診 133 人 R 4年度 肝炎ウイルス検査 38 人 骨粗しょう症検査 230 人 歯周病検診 135 人 R 5年度 肝炎ウイルス検査 39 人 骨粗しょう症検査 238 人 歯周病検診：133 人	継続	健康衛生課

イ 循環器疾患・糖尿病

a 循環器疾患・糖尿病に関する意識啓発

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
メタボリックシン ドロームに対する 意識啓発	○	○	○	○	○	メタボリックシンドロームについて、あら ゆる機会を通して意識啓発を行います。	継続	健康衛生課
特定健康診査の 受診勧奨	○	○	○	○	○	特定健康診査の受診率を高めるために、自 治振興会など地域団体を通して、受診の勧 奨を行います。	継続	健康衛生課

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
健康づくり講演会	○	×	○	○	○	生活習慣病に関する様々なテーマで、正しい知識の普及、啓発を健康づくり講演会や保健委員研修会で行います。保健委員制度については令和5年度をもって廃止します。	継続	健康衛生課
後期高齢者健診	○	○	○	○	○	健康寿命を延ばし、介護予防も含め後期高齢者健診を行います。 R1年度 520人 R2年度 339人 R3年度 347人 R4年度 430人 R5年度 445人	継続	健康衛生課
39歳以下の健診	○	○	○	○	○	若い頃から健康に関心を持ち、生活習慣病予防への意識を育てるため、39歳以下の健診を行います。 R1年度 90人 R2年度 60人 R3年度 68人 R4年度 69人 R5年度 68人	継続	健康衛生課
要指導者フォロー事業	○	○	○	○	○	高血圧症、糖尿病などの健診結果により、フォローが必要な人へ指導を行います。	継続	健康衛生課
糖尿病性腎症重症化予防事業	○	○	○	○	○	糖尿病の治療中の人に、人工透析への移行を予防するため保健指導を行います。	継続	健康衛生課
40歳の人への保健指導	○	○	○	○	○	40歳の人へ総合健診受診時などを利用し、生活習慣病予防のために、保健指導を行います。 R1年度 対象者 70人 (郵送 20人、訪問 14人、手渡し 18人) R2年度 対象者 65人 (郵送 6人、訪問 20人、手渡し 7人) R3年度 対象者 61人 (郵送 48人、訪問 6人、手渡し 7人) R4年度 対象者 68人 (郵送 35人、訪問 33人) R5年度 対象者 67人 (郵送 51人、訪問 16人)	継続	健康衛生課

b 特定健康診査・特定保健指導などの実施

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
特定健康診査の実施	○	○	○	○	○	糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防するために、特定健康診査を行います。	継続	健康衛生課
特定保健指導の実施・ 動機付け支援・ 積極的支援	○	○	○	○	○	特定健康診査の結果、保健指導が必要であると認められた人に対して、行動変容を促し、自ら健康管理ができるよう、保健師、管理栄養士が特定保健指導を行います。受診者が利用しやすいよう委託と直営で対応します。	継続	健康衛生課
医療機関受診の 勧奨	○	○	○	○	○	特定健康診査の結果、医療機関における受診が必要と認められた人に対して、保健師が受診の勧奨を行います。	継続	健康衛生課

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
脳ドック助成事業	○	○	○	○	○	無症状または未発症の脳疾患や脳血管の危険因子を早期に発見し、それらの進行を防止するために、脳ドックの受診を支援します。町が脳ドックを依頼している医療機関で、脳ドックと特定健康診査を受検する場合は、検査費用の一部を助成します。 R 1 年度 43 人 R 2 年度 32 人 R 3 年度 66 人 R 4 年度 43 人 R 5 年度 37 人	継続	健康衛生課

(7) 社会参加・ネットワークづくり

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
出前健康教室	○	○	○	○	○	町立病院と連携し、住民全ての健康維持、増進を図るために、地域の要請により職員が出向き、指導を行います。	継続	健康衛生課
通いの場「いきいき百歳体操」	○	○	○	○	○	「いきいき百歳体操」を活用し、週 1 回地域主体で集まり、地域づくりに取り組みます。	継続	福祉課
かがやきネット 11 チャンネルで「いきいき体操」の放送	○	○	○	○	○	住民の健康づくりのために、かがやきネット 11 チャンネルで「いきいき体操（介護予防ラジオ体操、体を伸ばす体操、筋力をつける体操）」を放送します。	継続	福祉課
スポーツ推進委員	○	○	○	○	○	スポーツ推進委員は、地域において運動の普及と運動習慣を定着させる活動を行います。	継続	未来創造課
地域のスポーツ団体	○	○	○	○	○	成人期のスポーツの機会、継続した運動習慣の定着、スポーツによるコミュニティづくりなどを行います。	継続	未来創造課
社会体育施設	○	○	○	○	○	住民の健康増進及び各種スポーツの振興のため、社会体育施設を活用し、運動の機会を提供します。	継続	未来創造課
学校施設の開放	○	○	○	○	○	教育活動に支障がない範囲で、小中学校の体育館や運動場を、住民の運動の場として提供します。	継続	教育課
運動用具の貸出	○	○	○	○	○	貸出用の簡単な運動用具（ニュースポーツ用具）を協働支援センターに設置し、住民がスポーツを楽しく、親しめる機会を提供します。	継続	未来創造課
総合型地域スポーツクラブ	×	×	×	×	×	幅広い世代の人々が、各自の興味、関心、競技レベルに合わせて、様々なスポーツを経験できる機会を提供し、地域密着型のスポーツクラブの設立を目指します。	継続	未来創造課

【自殺対策計画】

(1) こころの健康に関する知識を身につける

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
総合的な意識啓発	○	○	○	○	○	休養、こころの健康及び障害に対する正しい知識と対応についての理解を深めるため、町の広報紙やホームページ、PRパンフレット、啓発看板の設置、学校教育、各種講演会などの機会を通して、意識啓発を図ります。	継続	福祉課
妊婦の保健指導	○	○	○	○	○	母子健康手帳交付時に、メンタルヘルスや妊娠、出産、育児への不安に関する相談指導を行います。	継続	子育て 応援課
育児相談	○	○	○	○	○	乳幼児とその保護者の育児について相談を受け、適切な助言、指導を行います。	継続	子育て 応援課
妊産婦・乳幼児 訪問事業	○	○	○	○	○	妊産婦の子育て不安を解消するとともに、乳幼児の健全な成長を支援するために、保健師、助産師が家庭訪問し、保健指導を行います。	継続	子育て 応援課
乳幼児健康診査	○	○	○	○	○	保護者の子育ての不安や悩みごと、子どもの発達に対する相談、指導を行います。	継続	子育て 応援課
就業者への 意識啓発	○	○	○	○	○	就業者に対して、商工会や事業所などと連携し、休養、こころの健康についてのパンフレットの配布や講演会などを行います。また、就業時間を意識することについても啓発します。	廃止	福祉課
自殺対策研修会	○	○	○	○	○	町内関係機関などに呼びかけ、自殺対策のために研修会を行います。自殺について考える機会とし、現状や何ができるかなど意見交換の場を設けます。	継続	福祉課

(2) こころの悩みに気づき、見守り、つなげる

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
発達を支援する 教室	○	○	○	○	○	発達に支援が必要な子どもとその保護者が、定期的集える場を提供します。子どもへの関わり方や育児の不安、心配などについて相談を受け、必要な支援につなぎます。	継続	子育て 応援課
就学前発達相談	○	○	○	○	○	小学校に入学する予定の子どもで、学校生活や勉強について不安や心配がある児童の保護者を対象に、専門の相談員が相談、指導を行います。	継続	教育課
地域子育て 支援センターに おける相談指導	○	○	○	○	○	子どもの健全な成長と保護者の子育てを支援するために心の相談、子育て相談、教育相談を行います。 ※地域子育て支援センターは令和3年4月から廃止となりました。別事業により相談事業を行っています。	廃止	子育て 応援課 ・ 教育課
スクールカウンセ ラー・ スクールソーシャ ルワーカー	○	○	○	○	○	いじめや不登校、問題行動などの課題に対応するため、児童・生徒とその保護者及び教職員の相談役として、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが専門的な立場から支援します。	継続	教育課

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
こども発達 支援センター (広域設置)	○	○	○	○	○	子どもの発達の心配、子育ての不安に関して医師の診察、指導、助言や専門スタッフの支援を行います。	継続	子育て 応援課
精神保健相談	○	○	○	○	○	精神科医師及び精神保健福祉士による、こころ及び家族関係に関する相談、指導を行います。また、関係機関と連携し、支援を行います。	継続	福祉課
子育て世代包括 支援センター 「にじいろ」	○	○	○	○	○	妊娠、出産、子育てに関する相談を受けて必要な情報を伝えます。また、関係機関と連携し、支援を行います。	継続	子育て 応援課
産後ケア事業	○	○	○	○	○	体調不良や家族から支援を受けられないなどで不安がある産婦を対象とし、宿泊、日帰り、訪問型のサービスを組み合わせて支援を行います。	継続	子育て 応援課
地域包括 支援センター	○	○	○	○	○	高齢者についての相談を受け、必要な情報を伝えます。また、関係機関との連携を通して適切な支援を行います。	継続	福祉課
生活に困窮してい る人の相談窓口	○	○	○	○	○	「生活困窮者自立支援制度」による相談窓口を設置しています。仕事や生活に困っている人の相談を受け、必要な支援を行います。	継続	福祉課
消費生活相談窓口	○	○	○	○	○	消費生活での契約トラブルや悪質商法による被害、クーリングオフの方法など、消費生活に関する相談を受けます。また、地域での啓発（出前講座）を行います。	継続	未来創造課

(3) 地域協働で取り組むネットワークづくり

取組項目	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	取組状況	今後の 活動	担当課
認知症サポーター 養成	○	○	○	○	○	認知症についての正しい知識と認知症の人への適切な対応の仕方を広めるため、地域住民、職域、学校、団体、企業などを対象に講座を開催します。	継続	福祉課
ゲートキーパー 養成	○	○	○	○	○	自殺のサインに気づき、必要に応じて専門相談機関につなぐことができる人を養成するため、ゲートキーパー講座を開催します。	継続	福祉課
精神保健福祉 ボランティア	○	○	×	○	○	精神保健福祉及び障害のある人を正しく理解し、地域で暮らす障害のある人の自立と社会参加を支援するボランティアを養成します。	継続	福祉課
ソーシャルクラブ	○	○	○	○	○	回復途上にある精神障害のある人に、調理実習や軽スポーツなどのグループ活動を通して、自立と社会参加を促し、支援します。	継続	福祉課
地域包括 支援センター	○	○	○	○	○	関係機関との連携を通して適切な支援を行います。また、認知症SOSネットワークなど情報の共有に努めます。	継続	福祉課
県・町内関係団体 との連携強化	○	○	○	○	○	自殺対策の取組について、関係団体と連携を図り、情報共有や意見交換の場を設けます。	継続	福祉課

【3】健康神石高原 21 計画策定委員会委員名簿

	区分	氏名	所属団体	備考
1	委員長	中岡 康典	スポーツ推進委員協議会会長	関係団体代表
2	副委員長	赤木 菊二	自治振興連絡協議会副会長	関係団体代表
3	委員	原田 亘	福山市医師会神石ブロック長	医療関係
4		安名 孝江	神石郡歯科医師会会員	医療関係
5		樋口 玉枝	三和地区代表	町民代表
6		岡 宣子	油木地区代表	町民代表
7		芳賀 清子	豊松地区代表	町民代表
8		柴田 玲子	神石地区代表	町民代表
9		川上 恵美子	母子推進員代表	関係団体代表
10		藤原 康浩	神石高原商工会事務局長	関係団体代表
11		高下 孝幸	神石高原町民生委員児童委員協議会	関係団体代表
12		森原 千秋	広島県東部厚生環境事務所・保健所福山支所 保健課長	オブザーバー

【4】神石高原町食育推進ネットワーク協議会委員名簿

	区分	氏名	所属団体
1	会長	石田 金寛	神石高原町自治振興連絡協議会会長
2	副会長	平元 行信	神石高原有機農業推進協議会会長
3	委員	馬屋原 孝昭	福山市農業協同組合神石高原グリーンセンター長
4		藤原 茂	神石高原町産地直売施設出荷連絡協議会会長
5		立原 征士	福山地域集落法人連絡協議会神石高原支部長
6		田邊 和江	神石高原町生活研究グループ連絡協議会会長
7		川上 恵美子	神石高原町母子推進員代表
8		安田 祥一	神石高原町立保育所保護者会代表（くるみ保育所）
9		梶 雅芳	神石郡PTA連合会会長（来見小学校）
10		田丸 栄	神石高原町小学校校長会会長（神石小学校）
11		岡崎 博治	神石高原町中学校校長会会長（三和中学校）
12		大谷 智登子	神石高原町女性会会長
13		清川 満	神石高原商工会会長
14		三石 英明	神石郡食品衛生協会会長

【5】用語解説

用 語	説 明
【アルファベット】	
BMI（ボディ・マス・インデックス）	肥満の判定に用いられる体格指数のこと。 BMI＝体重（kg）÷ 身長（m）÷ 身長（m）で算出し、18.5 未満を「やせ（低体重）」、18.5 以上 25 未満を「標準」、25 以上を「肥満」としている。
COPD（シーオーピーディ）	慢性閉塞性肺疾患のこと。主として長期の喫煙によってもたらされる肺疾患で、緩やかに呼吸障害が進行し、重症化すると一日中酸素吸入が必要となることもある。
HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）	ヘモグロビンにグルコースが非酵素的に結合した糖化蛋白質である糖化ヘモグロビンの1つで、糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な検査指標のこと。
【あ行】	
悪性新生物	主にがんまたは肉腫のこと。細菌、ウイルスのように外から侵入してくるものではなく、その人本来の細胞が変化し発生したもの。
イエローグリーンリボン運動	「受動喫煙の防止と禁煙の推進」という意味が込められた黄緑色のリボンを活用した啓発活動のこと。
いきいき体操	神石高原町立病院リハビリ室の滝宮大地先生が監修した、ゆったりとしたリズムで、毎日続けることができる体操のこと。かがやきネット11チャンネルで、毎朝放送している。
いきいき百歳体操	平成14（2002）年に高知市が開発した、重りを使った筋力向上のための体操のこと。通いの場などで実施している。
う蝕	むし歯菌（ミュータンス菌）が歯の表面についた食べ物の残りを食べて酸をつくり、その酸の作用によって歯を溶かした状態のこと。
栄養成分表示	加工食品及び添加物に含まれるエネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量などの栄養成分に関する情報のこと。
栄養バランス	栄養バランスのとれた食事とは、主食（ごはん、パン、めん類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、きのこ、海藻など）を組み合わせた食事のこと。
【か行】	
通いの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げ、地域の介護予防の拠点となる場所のこと。
クーリングオフ	契約の申し込みや契約の締結をした後でも、一定の期間であれば契約の申し込みを撤回したり、契約を解除したりできる制度のこと。
ゲートキーパー	地域や職場などの身近なところで悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなぎ、見守る人のこと。
健康増進法	国民の健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため、制定された法律のこと。国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならないことなどが規定されている。
高血圧症	血圧が慢性的に正常値より高い状態のこと。心疾患や脳血管疾患などの発症リスクとなっている。
国保データベース（KDB）システム	国保連合会が各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」などの情報を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステムのこと。

用 語	説 明
【さ行】	
脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態のこと。心筋梗塞や脳梗塞など、動脈硬化によって発症するリスク要因と考えられている。
食育	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付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てる取組のこと。
食育基本法	食をめぐる現状に対処し、食育を国民運動として推進するために制定された法律のこと。
食育の日	食育の一層の定着を図ることを目的に、国の「食育推進基本計画」において、毎月 19 日を「食育の日」として定めたもの。
食事バランスガイド	厚生労働省と農林水産省が共同で食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして、望ましい組み合わせやおよその量を分かりやすくイラストで示したもの。
食生活指針	一人一人の健康の増進、生活の質の向上、食料の安定供給の確保などを目的として策定された指針のこと。
食品ロス	本来食べられるにもかかわらず、廃棄されている食品のこと。
歯周病	歯ぐきが炎症を起こし、歯を支える骨を溶かしてしまう病気のこと。歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因といわれている。
収縮期（血圧）	血液を全身に送り出すために心臓が縮み、血液が押し出されたときに血管壁に与える圧力のこと。
受動喫煙	副流煙（たばこの先から立ちのぼる煙）を自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうこと。その量は、本人が吸う主流煙よりも副流煙の方に、有害物質が多く含まれていることが分かっている。
循環器疾患	心臓、血管、リンパ管など栄養や酸素を体内に運び、老廃物を集めて運ぶ器官に起こる疾患のこと。主に脳卒中や心筋梗塞があげられる。
スクールカウンセラー	児童・生徒及び保護者や教職員における、不登校やいじめ、親子関係、学習関連など様々な問題や心の悩みに対して、専門的な知識やスキルを駆使して心のケアや早期の立ち直りを促進し、相談支援を行う人のこと。
スクールソーシャルワーカー	問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働きかけることや関係機関などとの連携、調整を行う人のこと。
生活習慣病（NCDs）	食事や運動、飲酒、喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のこと。心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、骨粗しょう症、歯周病、がんなどが該当する。
【た行】	
地産地消	その地域で作られた農産物、水産物を、その地域で消費すること。
適正体重	BMI の値が標準（18.5 以上 25 未満）であること。

用 語	説 明
統合失調症	幻覚や妄想など、様々な症状が現れる精神疾患の一つ。10～20 代の青年期～成人期にかけて発病することが多いといわれているが、中年期を過ぎてから発覚することもある。
糖尿病	インスリン（糖の代謝に関係するホルモン）が正常に作用しないため、血糖値が慢性的に高くなってしまう病気のこと。血糖値が高いままだと、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症などの合併症を引き起こしてしまうリスクがある。
糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つで、腎臓が老廃物をろ過することができなくなる病気のこと。人工透析を受ける原因のうち、最も多い割合を占めている。
特定健康診査	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診のこと。40 歳～74 歳の人に、医療保険者が実施することになっている。
【な行】	
認知症	様々な原因で脳の細胞が死ぬことや働きが悪くなったために、様々な障害が起こり、生活上の支障が出ている状態のこと。
認知症サポーター	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る人（応援者）のこと。
【は行】	
8020（ハチマルニイマル）運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進する「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動のこと。
フードバンク	安全に食べられるのに包装の破損や過剰在庫、印字ミスなどの理由で、流通に出すことができない食品を、企業などから寄贈してもらい、必要としている施設や団体、困窮世帯などに無償で提供する活動のこと。
フレイル	加齢とともに、心身の活力（筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態のこと。
【ま行】	
メタボリックシンドローム	内臓の周囲に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）により、高血圧、脂質代謝異常、高血糖が引き起こされる状態のこと。
【ら行】	
レセプト	「診療報酬請求明細書」の通称で、病院や診療所が医療費の保険負担分の支払いを公的機関に請求するために発行する。
ロコモティブシンドローム	体を動かす運動器（骨、関節、筋肉など）の機能が衰えて「立つ」「歩く」などの動作が困難となり、要介護や寝たきりになるリスクが高くなる状態のこと。

笑顔でいきいき神石高原プラン（第2次）

発 行／令和6（2024）年3月
発 行 者／神石高原町 健康衛生課
〒720-1522 神石郡神石高原町小畠 1701 番地
電 話（0847）89-3366
FAX（0847）85-3541
