

和気町健康づくり推進計画

(健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画)



平成 31 (2019) 年3月

和気町

は じ め に

心身ともに健康でいきいきと充実した人生を送ることは、すべての人々の願いであり、また社会全体の願いでもあります。

和気町では、生活習慣病予防及び介護予防に重点を置いて、町民が主体的に健康づくりに取り組むことを目的に「和気町健康増進計画」、また、食育と食の安全を総合的・計画的に推進するため「和気町食育推進計画」をそれぞれ平成20年度に10年間の計画として策定しました。そして、平成26年度には、中間評価・見直しを行い、「和気町健康増進計画」と「和気町食育推進計画」を一体化させた「和気町健康増進・食育推進計画」を策定し、それに沿って健康施策に取り組んでまいりました。



少子高齢化が進み、社会環境の変化などを背景としたライフスタイルの多様化により、一人ひとりの抱える悩みや健康課題は多岐にわたっています。併せて、子どものころからの食に対するマナーや栄養・食生活、こころの健康状況などは密接に関わりあっており、健康づくりにおいても、それらをすべて一体的に取り組んでいくことが重要となります。そこで、上記計画の見直しに併せて、今後の和気町の健康づくり・食育・こころの健康づくりを推進していくため、これらを一体化した「和気町健康づくり推進計画」を策定いたしました。本計画では、国・岡山県の計画と整合性を保ちながら、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体的、かつ総合的に推進することで、それぞれの取り組みを効果的に展開していくことを目的とします。

本計画の基本理念である「みんなで取り組む、健康ながらだとこころで暮らせるまちづくり」の実現をめざし、町の特性、独自性に視点を置き、様々な機関・団体と協力して健康づくりの施策、取り組みを行うことで、今後さらに町民の健康寿命の延伸に繋がり、町全体が元気になると考えております。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「和気町健康づくり推進協議会」の委員の皆さんをはじめ、関係者並びにアンケート調査にご協力いただきました住民の皆様に、厚くお礼申し上げます。

平成31年3月 和気町長 草加 信義

< 目 次 >

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	1
3. 計画期間	1
4. 計画の策定体制	2
第2章 和気町の健康等の現状	3
1. 統計データからみえる現状	3
2. 意識調査からみえる現状	11
3. 目標指標の進捗状況	22
第3章 計画の基本的な考え方	24
1. 健康増進、食育推進、自殺対策の一体的な推進	24
2. 基本理念	24
3. 施策の体系	25
第4章 和気町健康増進計画	26
1. 健康増進計画の目標	26
2. 健康増進計画の推進にあたって	26
3. 栄養・食生活	27
4. 運動・身体活動	30
5. たばこ・アルコール	33
6. 歯と口の健康	36
7. 生活習慣病予防	39
第5章 和気町食育推進計画	42
1. 食育推進計画の目標	42
2. 食育推進計画の推進にあたって	42
3. 和気町における食育の実態	43
4. 食育推進のための施策	45

第6章 和気町自殺対策計画	49
1. 自殺対策計画の目標	49
2. 自殺対策計画の推進にあたって	49
3. 和気町における自殺の実態	50
4. こころの健康づくり	54
5. 自殺対策のための施策	57
第7章 計画の推進	65
1. 計画の推進体制	65
2. 情報発信の充実	66
3. 計画の進行管理・評価	67
第8章 資料	68
1. 目標指標の算出方法	68
2. 平成30年度和気町健康づくり推進協議会委員	70
3. 用語解説	71

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の趣旨

超高齢社会に突入している現在、若い頃からの生活習慣を意識し、健康づくりに取り組むことが、介護予防につながり、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられます。

国においては、平成25年度に、より一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げた「健康日本21(第2次)」が策定されました。これを受け、岡山県においても平成25年度から平成34年度の10年間を計画期間とする「第2次健康おかやま21」が策定され、平成30年度からセカンドステージとして改めて現状評価を行い、施策を推進しています。

和気町においても、高齢化率は38.9%(平成30年12月1日現在)と40%に迫っており、特に女性の平均寿命は88.1歳と全国でもトップレベルで長寿の町となっています。

社会情勢の変化やライフスタイルの多様化により、人によって健康への意識や状況が異なる中、それぞれに負担のない健康づくりを推進することで、生活の質を向上させ、健康で元気な住民たちが支え合う、活力のあふれる町を目指していくことが重要です。

和気町では、町民が主体的に健康づくりに取り組むことを目的に「和気町健康増進計画」、また食育と食の安全を総合的・計画的に推進するため「和気町食育推進計画」を平成20年度に策定しました。平成26年度には、中間評価、見直しを行い、それらを一体化させた「和気町健康増進・食育推進計画」を策定し、それに基づき、様々な取組を進めてきましたが、「健康づくり」「食育」に加えて、新たに「自殺対策」を組み込み、「和気町健康づくり推進計画」(以下、「本計画」という)として複合的な施策を展開していきます。

2. 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び、食育推進法第18条に基づく「食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置付け、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、上位計画となる「第1次和気町総合振興計画」をはじめ、町の各種関連計画との整合性を図ります。

3. 計画期間

本計画の期間は、2019年度から2028年度までの10年間としますが、5年を区切りとして中間見直しを行い、国、県の動向や現状に合った計画として実施していきます。

2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
初年度				中間見直し					最終評価
和気町健康づくり推進計画									

4. 計画の策定体制

本計画は、住民アンケートはもちろんのこと、策定委員会やヒアリングによる有識者からの現状把握を行うとともに、パブリックコメントの実施による様々な意見を取り入れながら策定します。

(1) アンケート概要

調査対象者	平成 30 年 10 月 1 日現在、和気町にお住まいの 20 歳以上の方		
調査数（配布数）	2,000 件		
調査方法	郵送による配布回収		
調査時期	平成 30 年 10 月 30 日～11 月 20 日		
調査票回収数	852 件	回収率	42.6%

（参考）年齢別回収率

年代	調査数（配布数）	回収数	回収率
20 歳代	290	53	18.3%
30 歳代	280	58	20.7%
40 歳代	340	105	30.9%
50 歳代	350	134	38.3%
60 歳代	370	187	50.5%
70 歳以上	370	210	56.8%
年齢無回答	-	105	-
合計	2,000	852	42.6%

(2) 策定委員会

実施日	内容
平成 30 年 12 月 26 日	アンケート調査結果の報告 和気町の健康に関する現状分析（ワークショップ形式）
平成 31 年 2 月 6 日	計画素案についての審議
平成 31 年 3 月 8 日	パブリックコメント結果の報告 計画案の承認

(3) パブリックコメント

平成 31 年 2 月 21 日から 3 月 1 日まで、パブリックコメントを実施し、住民・関係者の皆様から広く意見を募集しました。

第2章 和気町の健康等の現状

1. 統計データからみえる現状

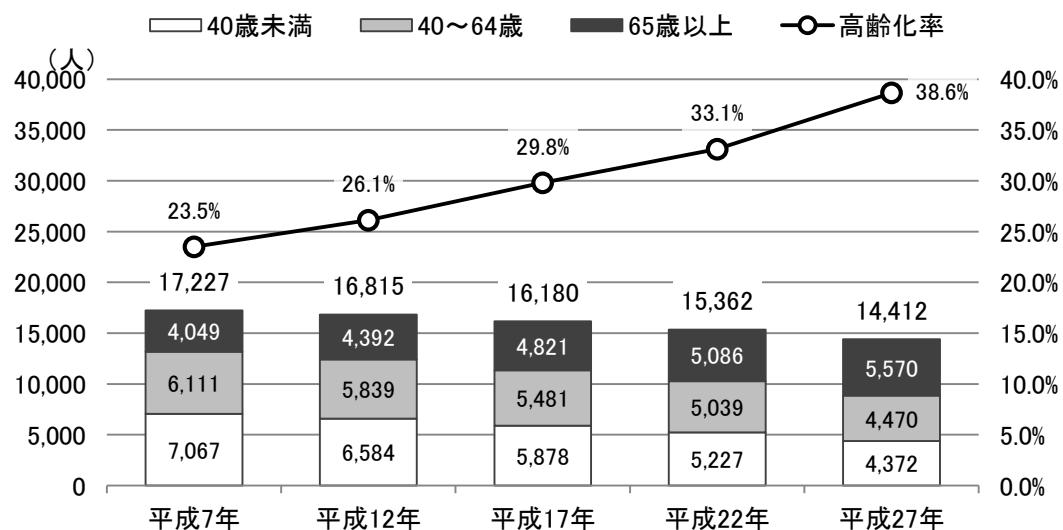
(1) 人口の状況

総人口は年々減少しており、平成27年には高齢化率が40%近くとなっています。

本町の出生数は近年80人を下回っています。合計特殊出生率は、上下を繰り返しながらも全体的に上昇傾向がみられます。平成28年には1.4を超え、1.48と近年で最も高くなっています。

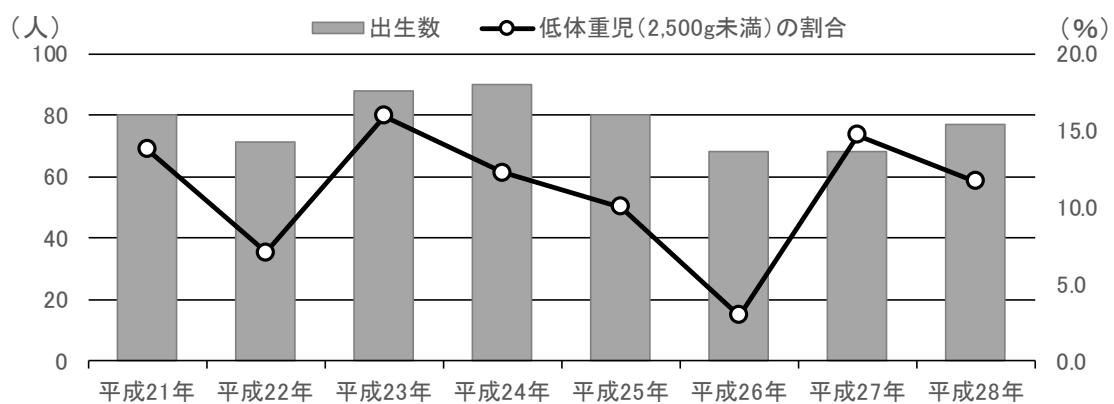
平成17年で前期高齢者と後期高齢者の数は逆転しており、5人に1人が後期高齢者という状況です。

■人口の推移



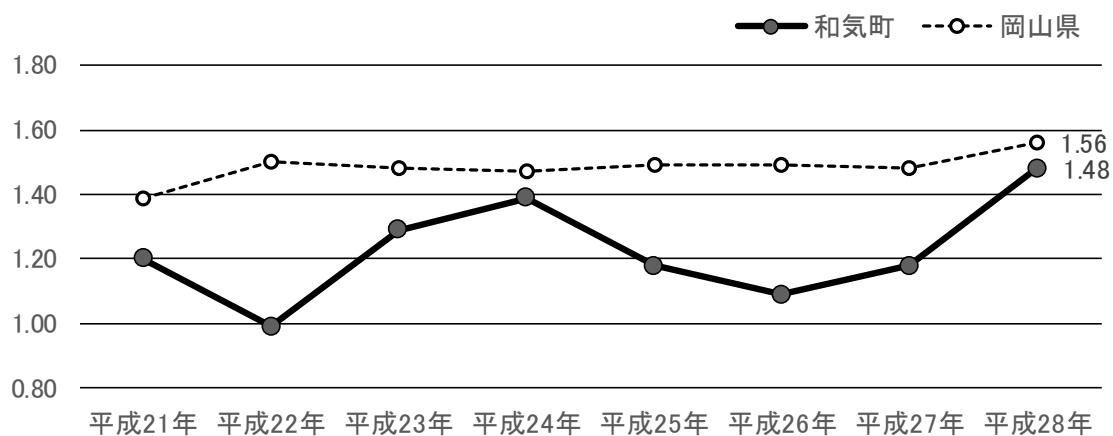
資料：国勢調査

■出生数と低体重児の割合の推移



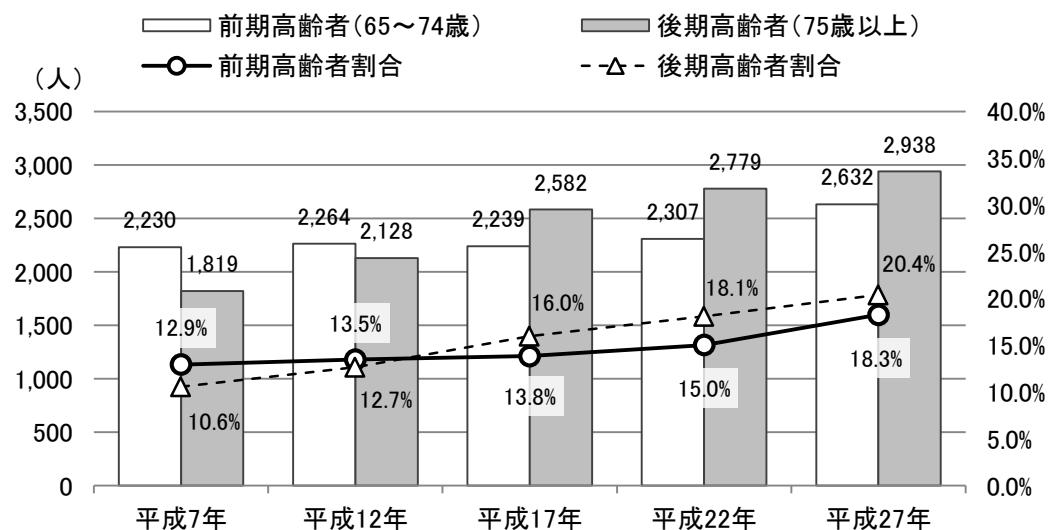
資料：岡山県保健統計情報

■合計特殊出生率の推移



資料:岡山県保健統計情報

■高齢者数の推移



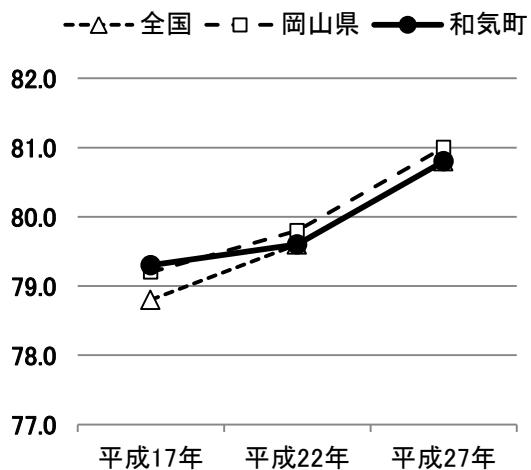
資料:国勢調査

(2) 平均寿命

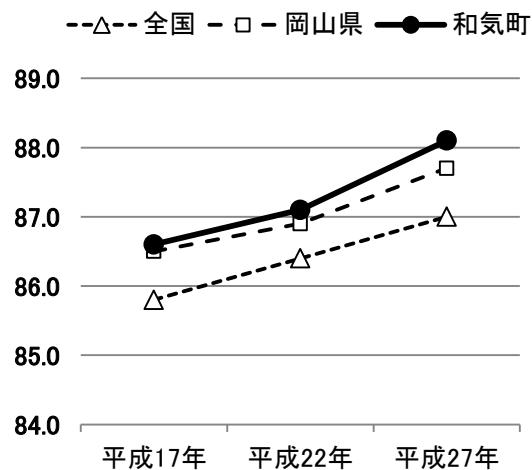
平均寿命は年々高くなっています。特に女性の平均寿命は全国的にも上位となっています。

岡山県の健康寿命(平均自立期間)をみると、男女とも伸びていますが、平均寿命の伸びに対しては低くなっています。支援の必要な期間は長くなっているものとみられます。

■ 男性の平均寿命の推移

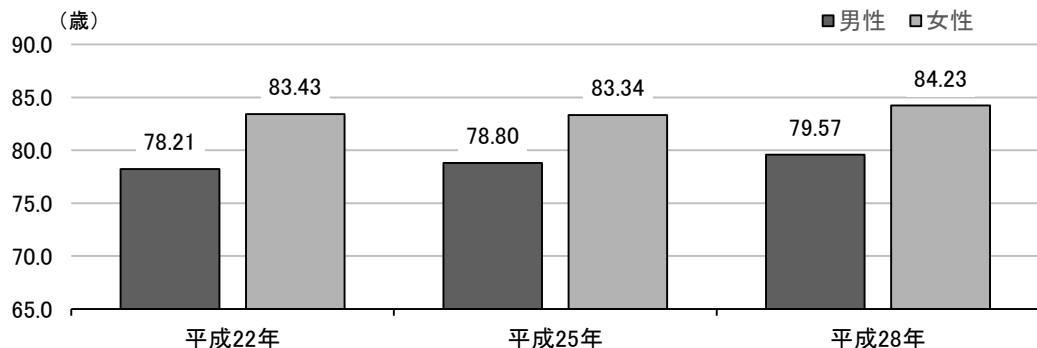


■ 女性の平均寿命の推移



資料:平成 27 年市区町村別生命表の概況

■ (参考) 岡山県の健康寿命



資料:厚生労働省健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究(平成 28~30 年度)

(3) 死因の状況

近年においても悪性新生物による死亡者が多くなっていますが、死因全体からみる割合は多少減少傾向にあります。自殺者については、毎年数人発生しています。

標準化死亡比では、男女ともに肺炎、老衰、不慮の事故が高く、男性では腎不全が特に高くなっています。

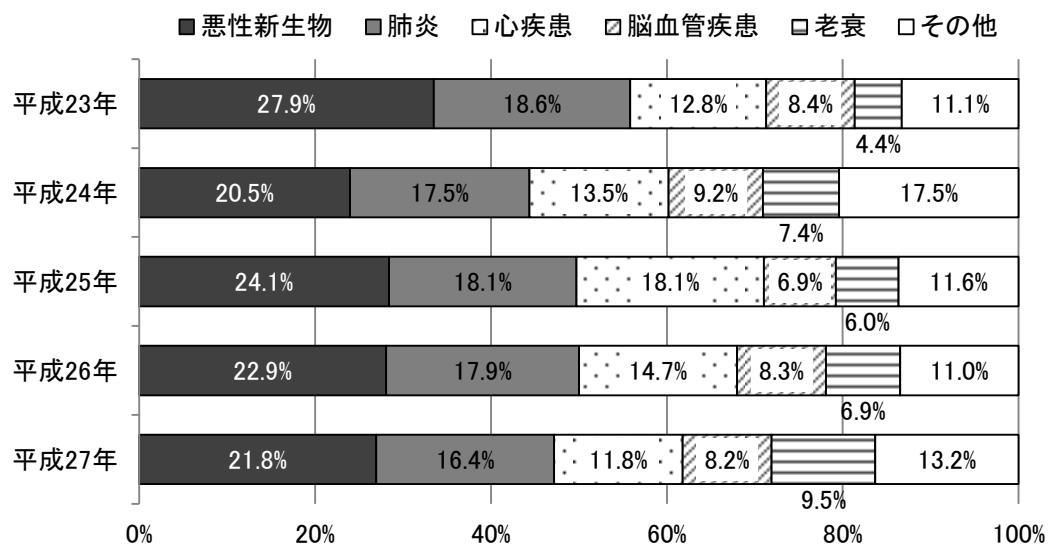
がんを部位別にみると、気管、肺のがんによる死亡者数が特に多くなっています。

■死因別死亡者数の推移

死因	悪性新生物	肺炎	心疾患	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	自殺	肝疾患	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病	高圧性疾患	ぜん息	結核	その他	総数
年次																	
平成23年	63	42	29	19	10	8	5	2	1	2	3	2	1	1	-	38	226
平成24年	47	40	31	21	17	17	4	8	4	3	2	1	-	1	-	33	229
平成25年	52	39	39	15	13	5	3	2	5	2	3	5	-	-	-	33	216
平成26年	50	39	32	18	15	8	3	2	4	4	-	-	2	-	1	40	218
平成27年	48	36	26	18	21	10	4	3	3	3	3	-	2	1	-	42	220

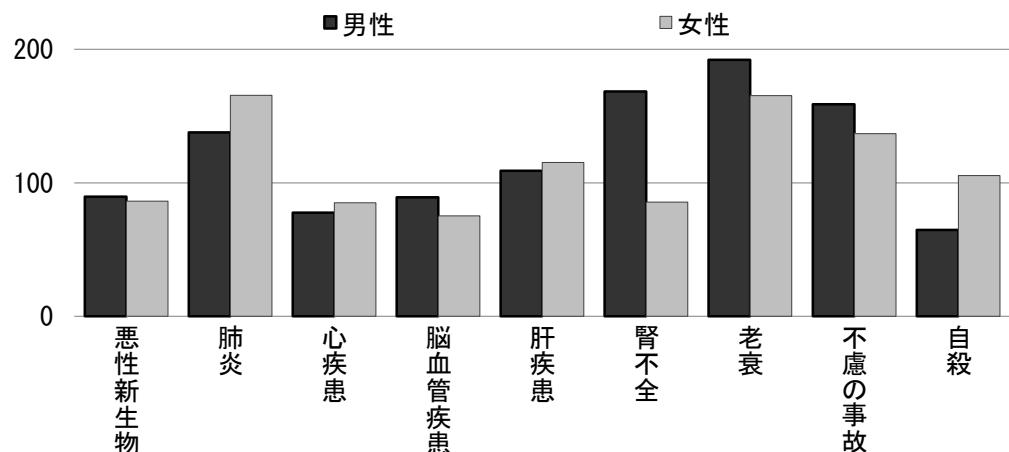
資料:人口動態統計

■死因別死亡者割合の推移



資料:人口動態統計

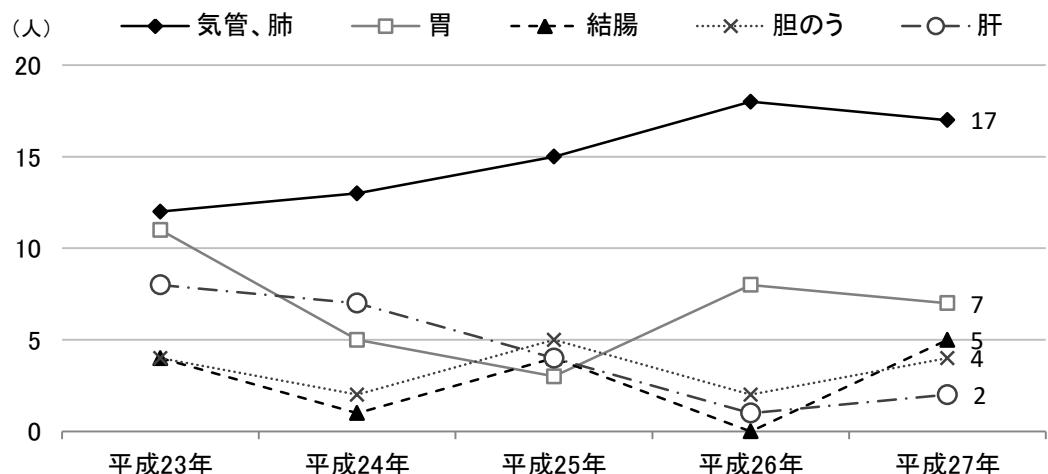
■標準化死亡比 (SMR) [※] (平成 20~24 年)



資料:平成 29 年和気町国民健康保険データヘルス計画

※標準化死亡比(SMR)とは、全国を基準(=100)とした場合に、その地域での年齢を調整したうえでの死亡率(死亡しやすさ)がどの程度かを表しています。

■部位別がんの死亡者数の推移



資料:人口動態統計

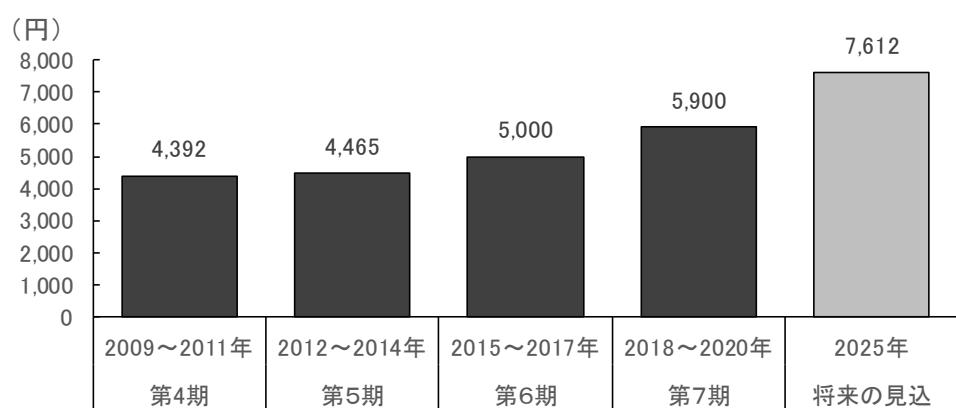
(4) 介護保険の状況

介護保険料は、団塊の世代が高齢者となった第6期から上昇し、第7期期間では 5,900 円で、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年度には 7,612 円と、およそ 1.3 倍になると推計されています。

主に介護給付を利用する要介護1以上の認定者数についてみると、前期高齢者が増加した 2015 年度からは横ばいとなっていますが、今後、後期高齢者の増加に伴い更に増加する見込みです。

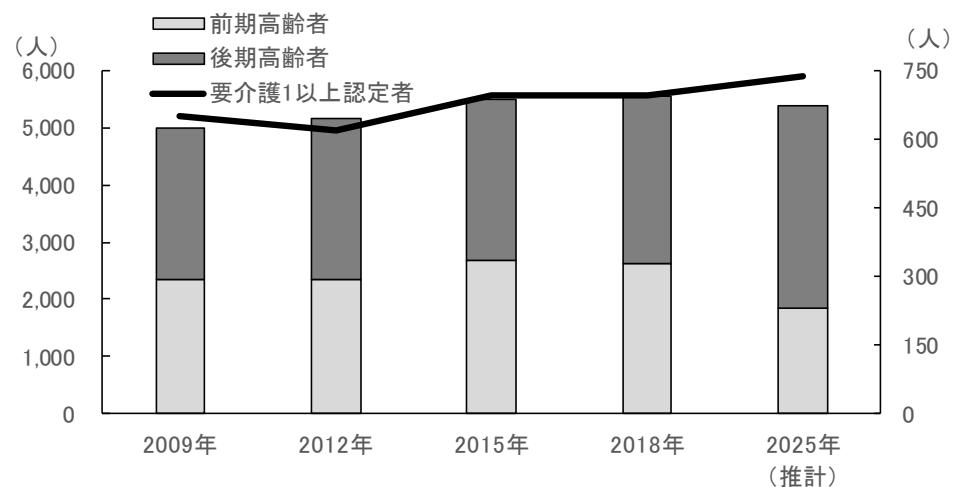
高齢者が自立できなくなる原因としては、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」が大きく影響しています。いずれも、元気を保つ、運動能力を維持する、といった健康づくりによって改善が見込めるものです。その他の主な原因も生活習慣病に起因するものが上位に上がっており、健康的な生活習慣を身につけることによってリスクを減らすことが可能です。

■65 歳以上高齢者の介護保険料の推移



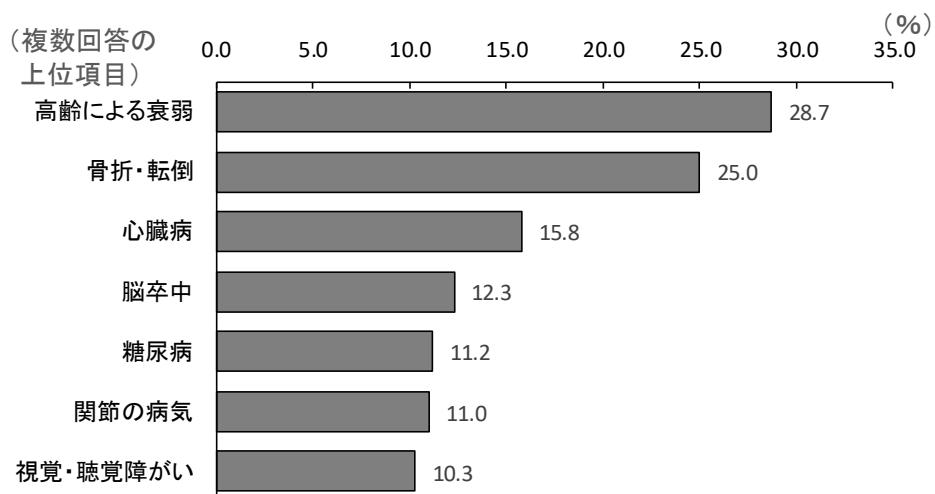
資料:和気町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定資料

■65 歳以上高齢者の要介護 1 以上認定者の推移



資料:厚生労働省介護保険事業状況報告月報(10月)

■生活に支援や介護が必要となる原因



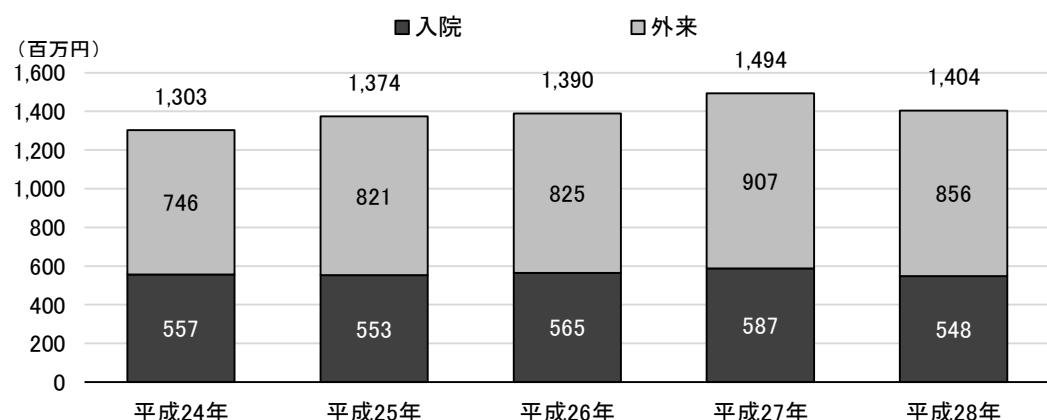
資料:平成 28 年度和気町日常生活圏域ニーズ調査結果報告書より(無回答を除く)

(5) 医療費の状況 (国保)

医療費は、年々上昇し、平成 28 年度には、町全体で約 14 億円、1人あたりの医療費は 37 万 3 千円となっており、岡山県、同規模自治体と比較しても高くなっています。

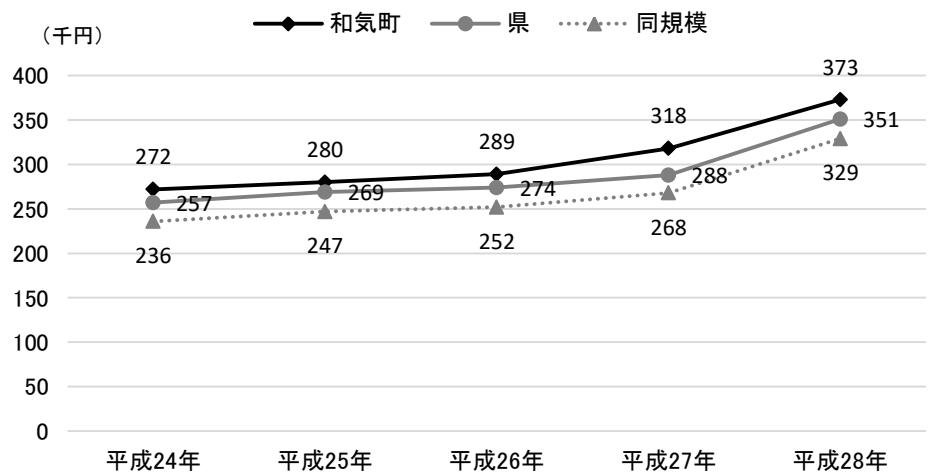
疾病別では、がんに対する医療費が最も高額であり、精神疾病、筋・骨格にかかる医療費と続いています。

■医療費の推移



資料:2016 年度 KDB

■ 1人あたりの医療費の推移



資料:2016年度 KDB

■ 疾病別の医療費

順位	疾病名	医療費	医療費割合
1	がん	156,768,360	20.8
2	精神	118,512,570	15.7
3	筋・骨格	112,967,210	15.0
4	慢性腎不全（透析あり）	93,909,780	12.5
5	糖尿病	91,887,190	12.2
6	高血圧症	68,123,730	9.0
7	脂質異常症	34,429,010	4.6
8	狭心症	26,201,680	3.5
9	慢性腎不全（透析なし）	18,934,380	2.5
10	脳梗塞	17,705,980	2.3
11	脳出血	6,507,910	0.9
12	動脈硬化症	3,082,620	0.4
13	脂肪肝	2,120,170	0.3
14	心筋梗塞	2,500,440	0.3
15	高尿酸血症	284,080	0.0

資料:2016年度 KDB

2. 意識調査からみえる現状

(1) 栄養・食生活

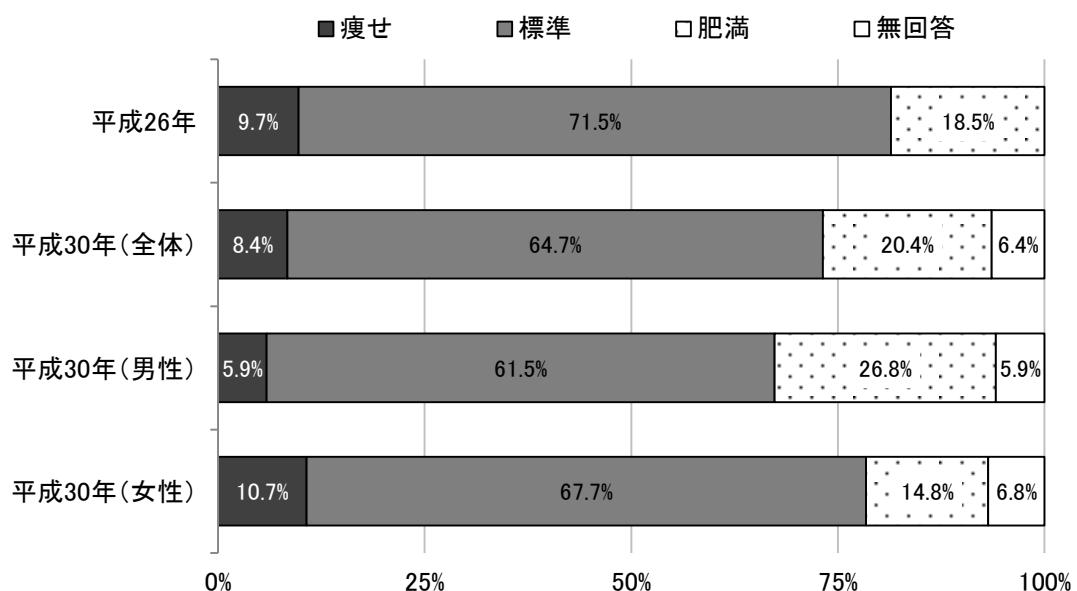
身長、体重から算出した BMI については、平成 26 年調査に比べて肥満の割合が増加しています。特に、男性の肥満の割合が高く、女性では痩せの割合が1割以上となっています。

普段から朝食を毎日食べている人は、平成 26 年調査に比べて増加しており、高い年代の方の割合が高くなる傾向がみられます。しかしながら、20 歳代では毎日食べている人が6割を切っています。

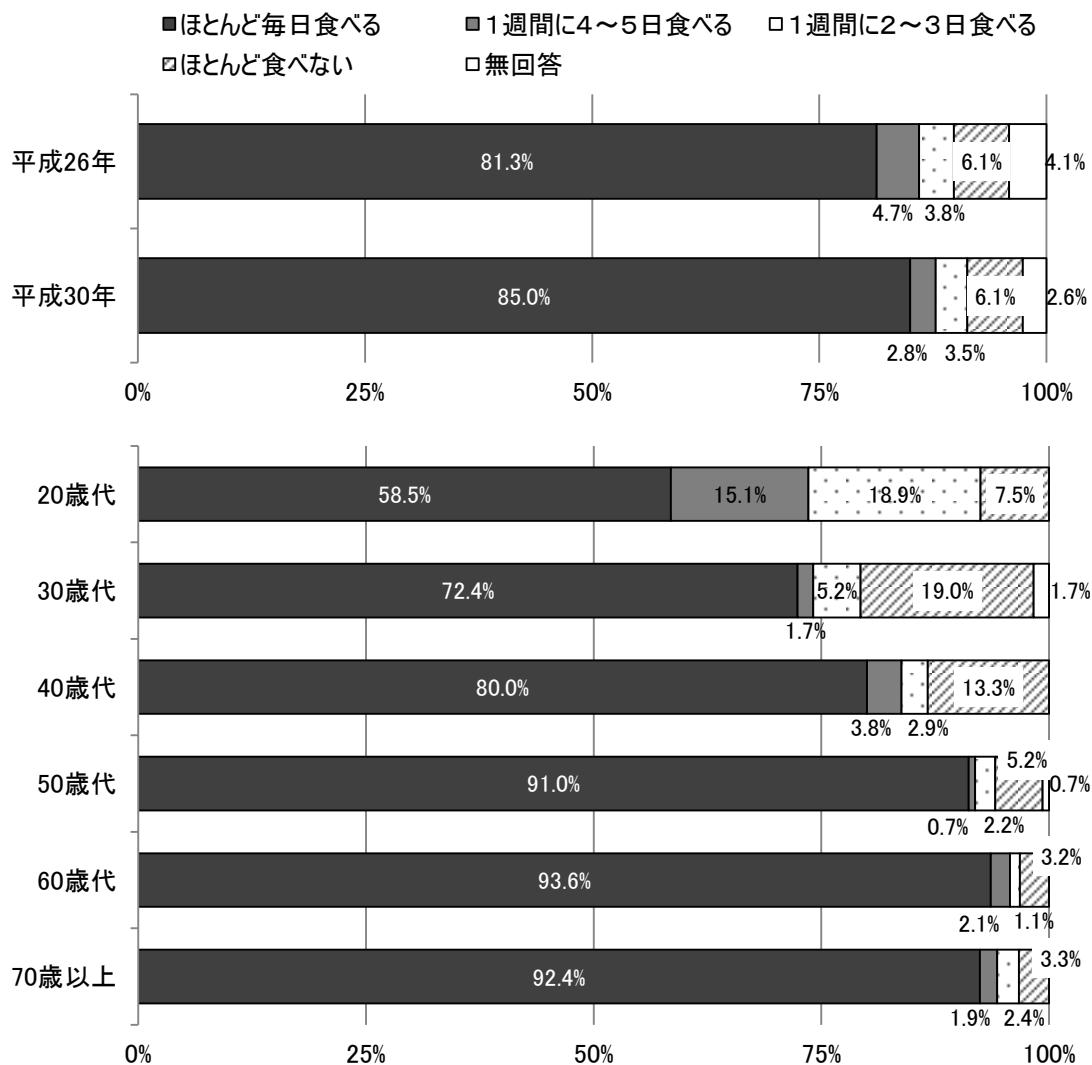
また、バランスの良い食事を毎日2回以上取っている人は、平成 26 年調査に比べて大きく減少しており、20 歳代では5人に1人程度となっています。

間食を「1日に1～2回する」人は、特に女性に多く、約8割となっています。

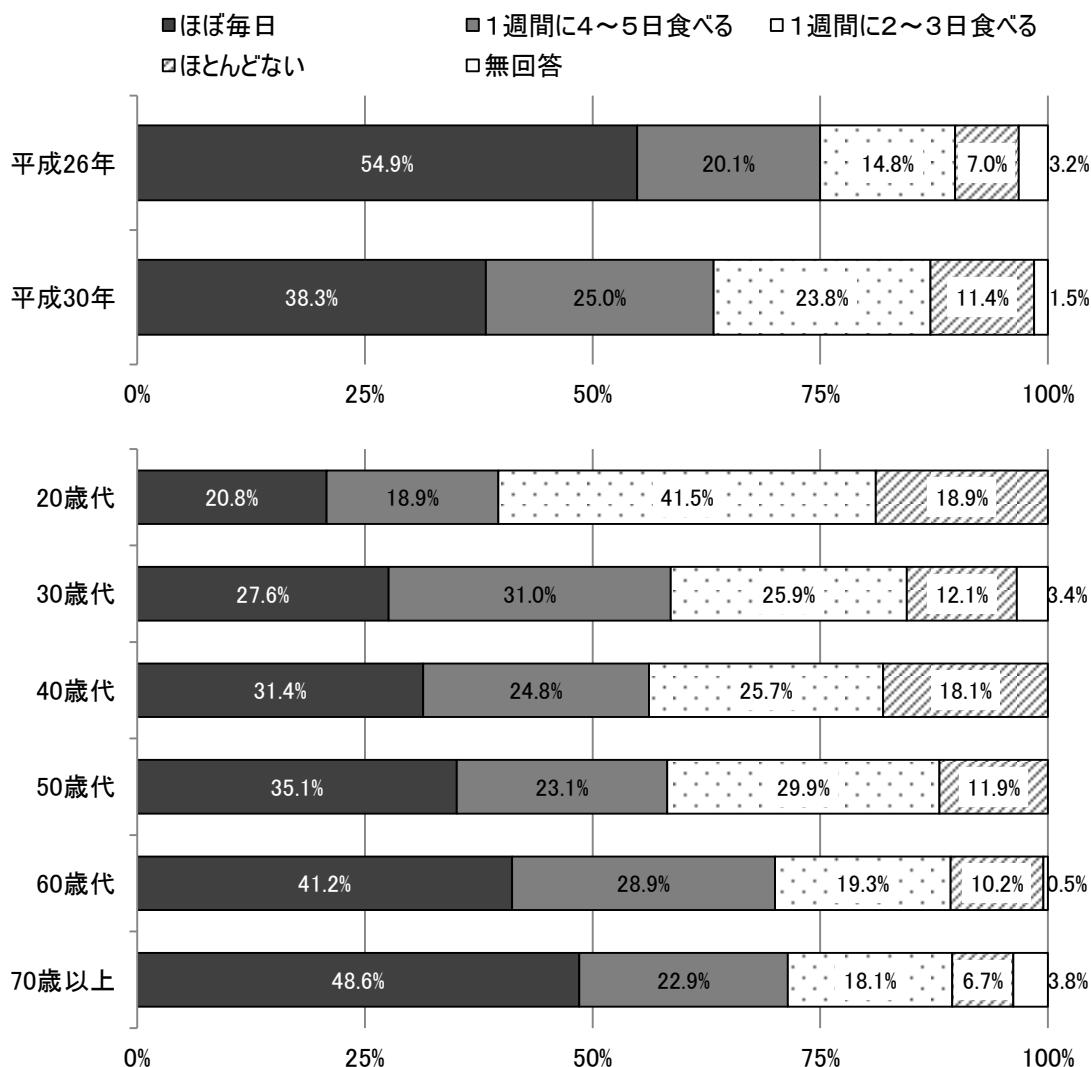
設問) BMI (身長と体重から算出)



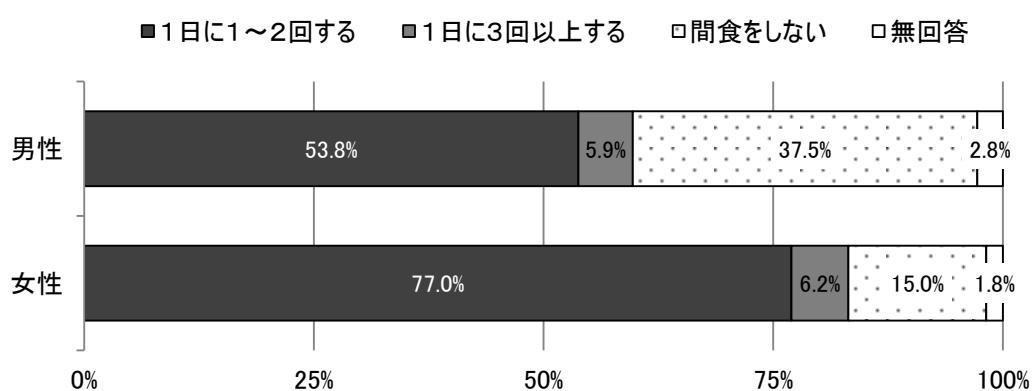
設問) あなたは普段から朝食を食べていますか。(単数回答)



設問) 主食、主菜、副菜がすべてそろった食事を、1日に2回以上とることが週に何日ありますか。
(単数回答)



設問) あなたは、1日に何回、間食をしていますか。(単数回答)

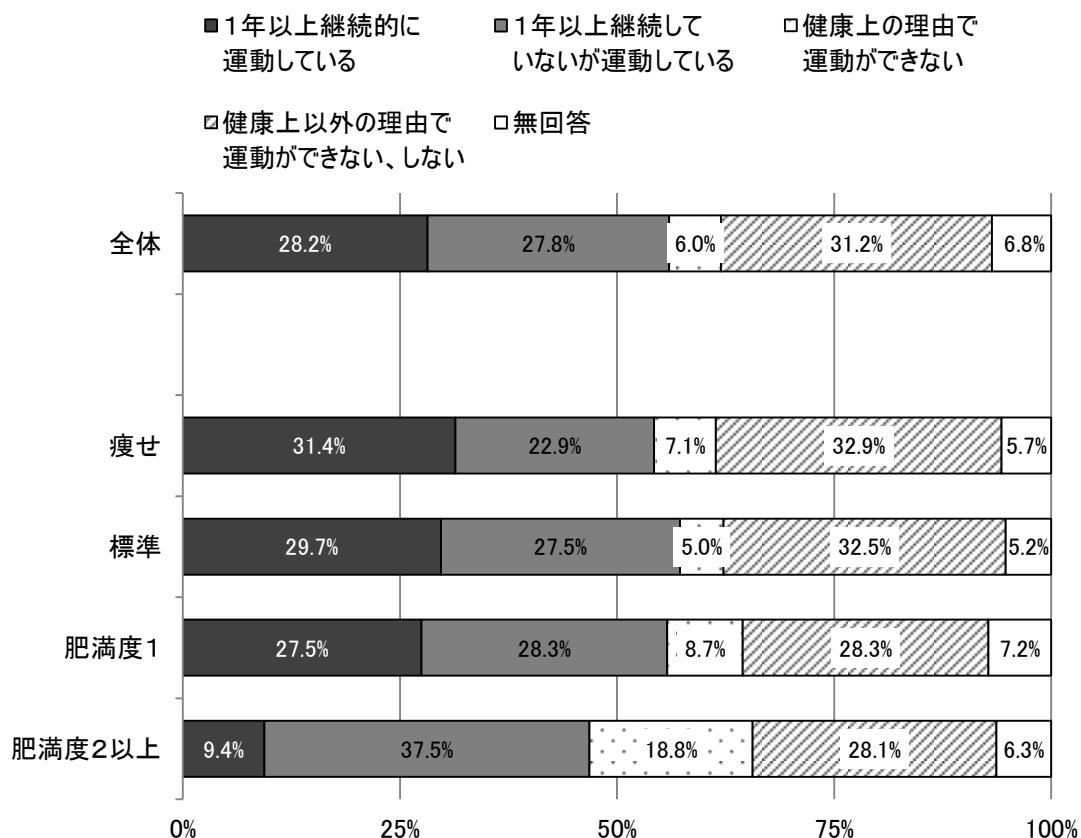


(2) 身体活動・運動

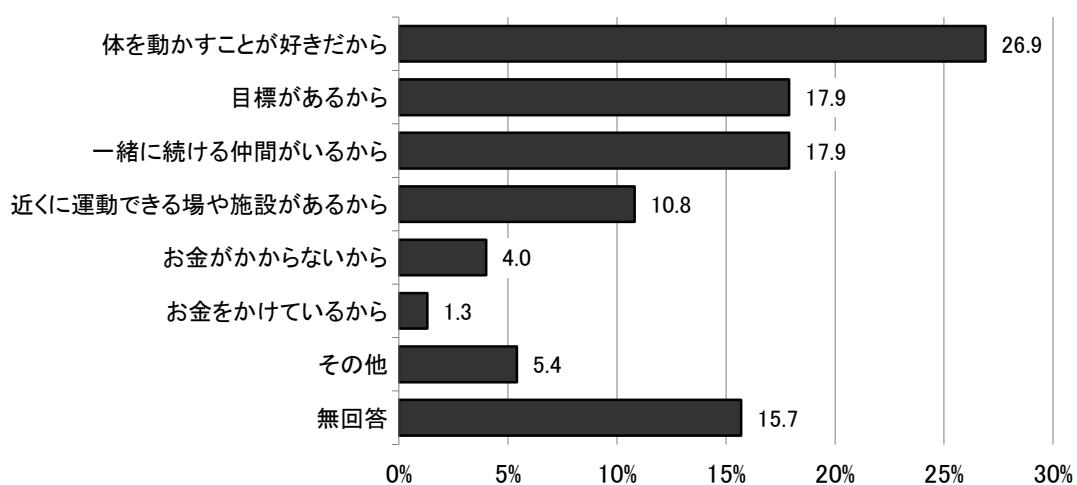
「1年以上継続的に運動している」人は全体の約3割程度となっており、BMI の低い人の方が運動実施を継続的に実施している様子がうかがえます。

運動を継続している人にその秘訣を聞いたところ、体を動かすこと自体が好きで楽しんでいること、目標や一緒に続ける仲間を見つけることが重要となっています。

設問) 日常生活の中で、健康の維持、増進のための運動をしていますか。(単数回答)



設問) 1年以上、運動が継続できている秘訣は何ですか。(単数回答)



(3) 休養・こころの健康

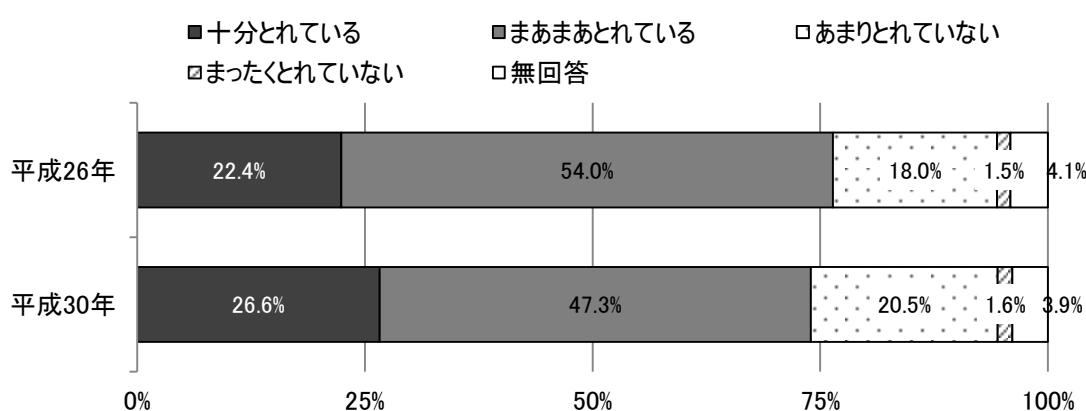
睡眠で休養が「十分とれている」人は平成26年調査に比べて増加していますが、「あまりとれていない」人も増加しており、今後も課題となっています。

平均睡眠時間が6時間未満の割合は平成26年調査に比べて減少しています。

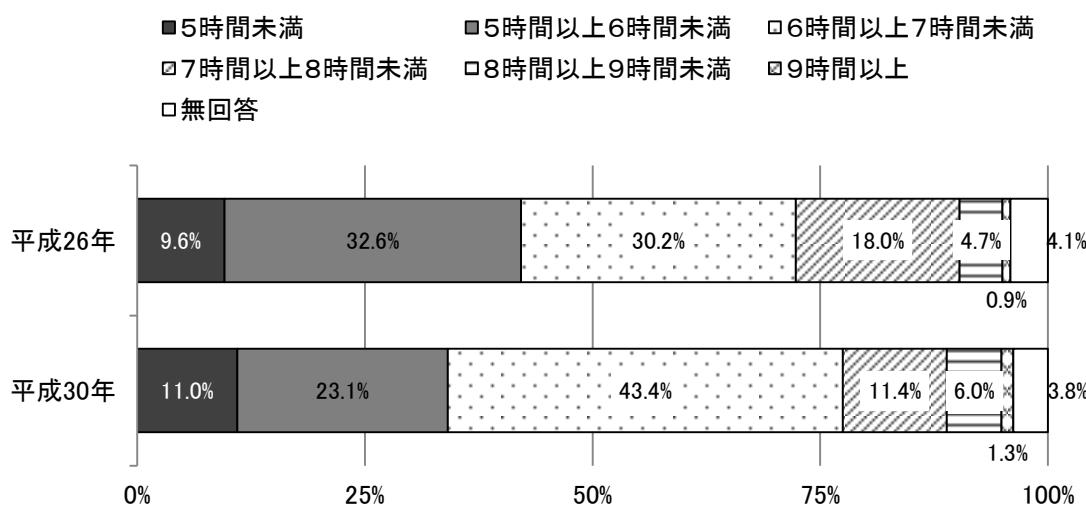
悩みやストレスを感じることでは、病気や家庭の問題が全体の2割以上と高くなっています。また、ストレスの解消方法は様々ですが、特に「睡眠をとる」「人に話を聞いてもらう」ことでストレス解消につなげている人が多くなっています。

悩みがあるときの相談先として、“民間の相談機関”や“公的な相談機関”、“町が開催する各種相談会などの専門家”に関しては「相談しないと思う」がかなり高くなっています。

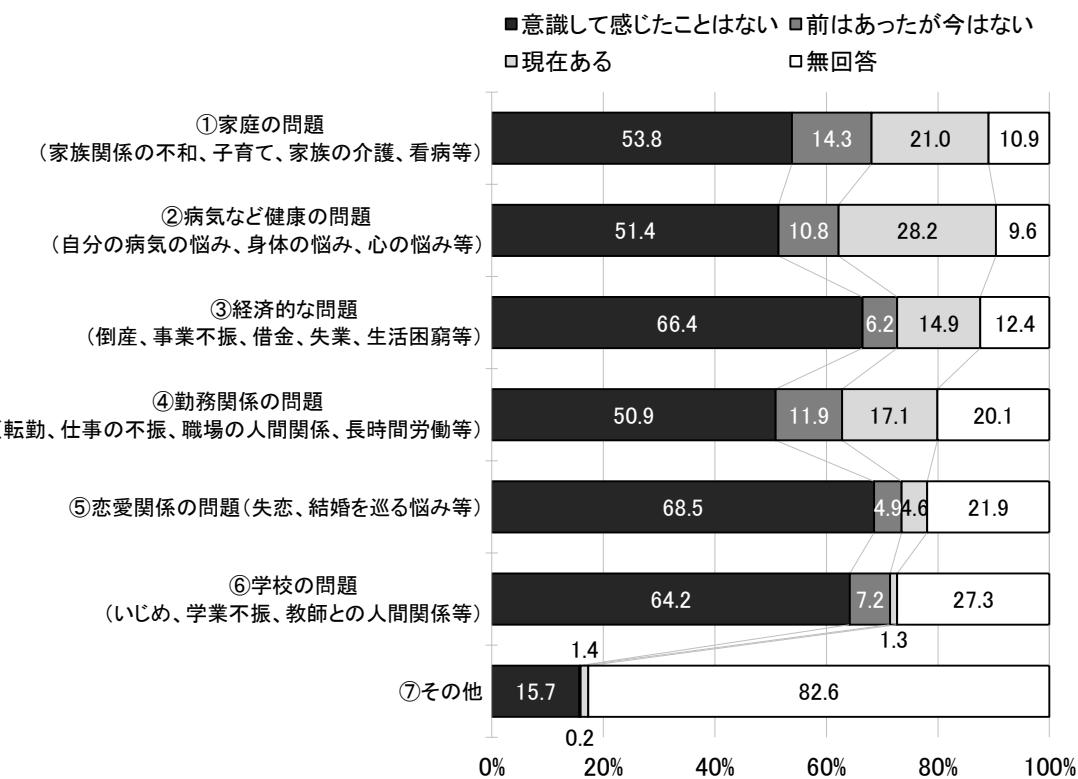
設問) 過去1か月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。(単数回答)



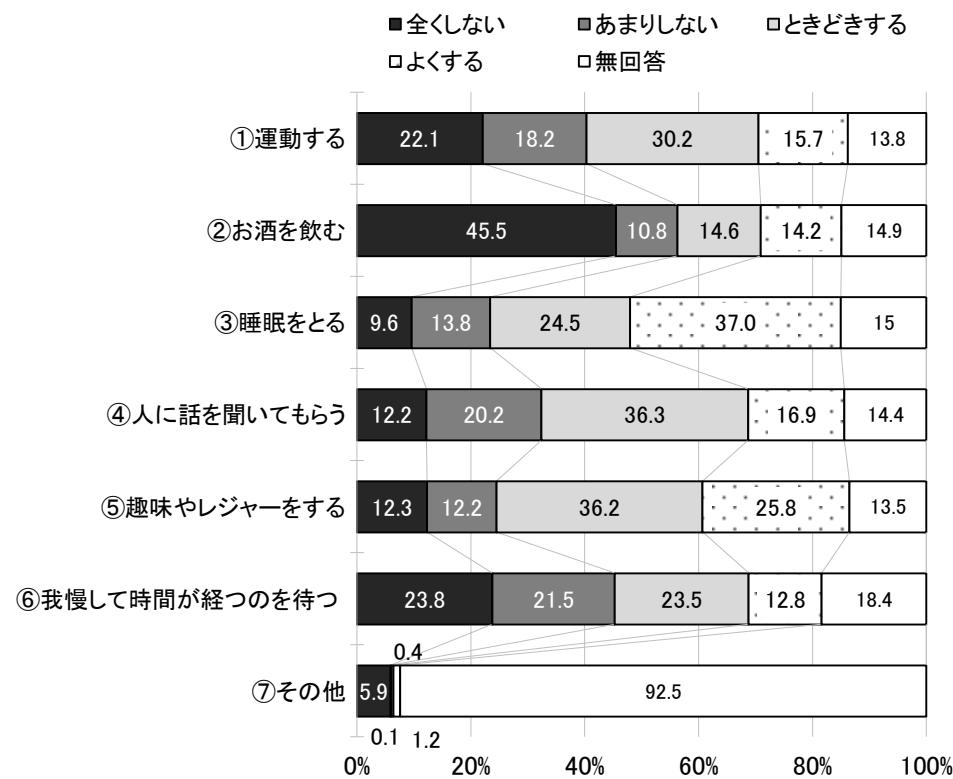
設問) この1か月間、1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。(単数回答)



設問) あなたは日頃、次のそれぞれの問題に関して、悩みや苦労、ストレス、不満を感じることがありますか。
(それぞれ単数回答)

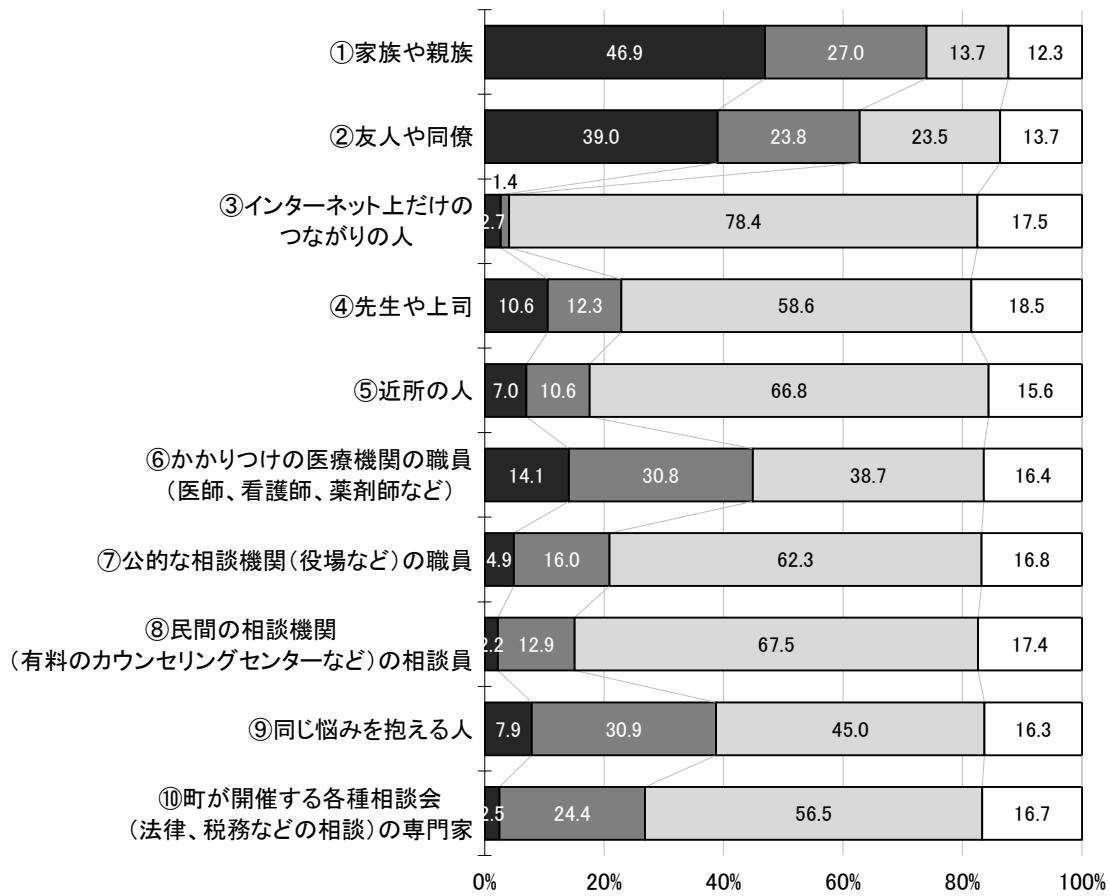


設問) あなたは日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。
(それぞれ単数回答)



設問) 悩みやストレスを感じた時に、次のそれぞれの人に相談すると思いますか。（それぞれ単数回答）

- 相談したことがある
- 実際にしたことはないが相談すると思う
- 相談しないと思う
- 無回答

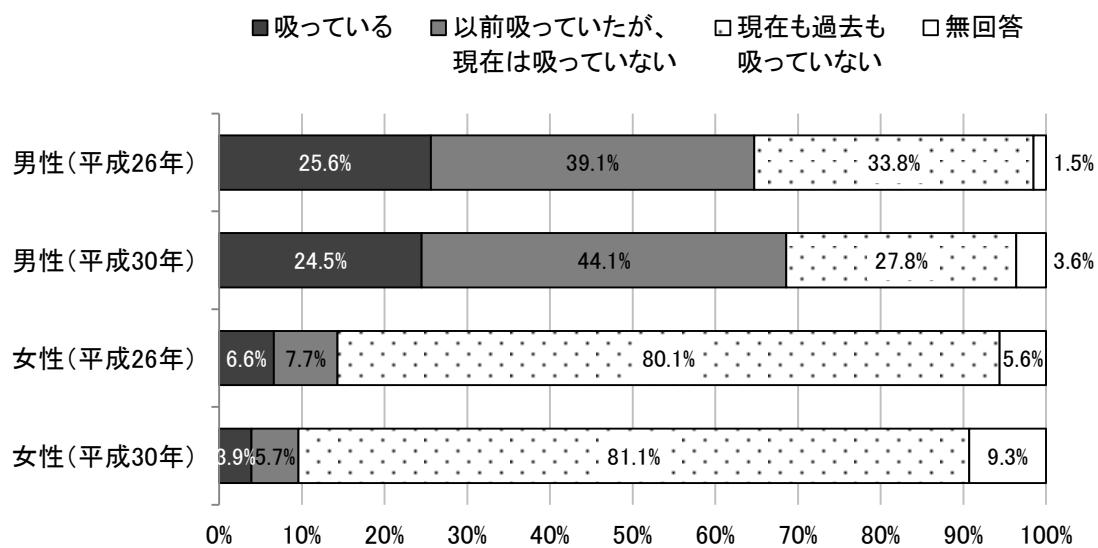


(4) たばこ

たばこを現在吸っている人は、平成 26 年調査に比べて男女ともに微減しています。

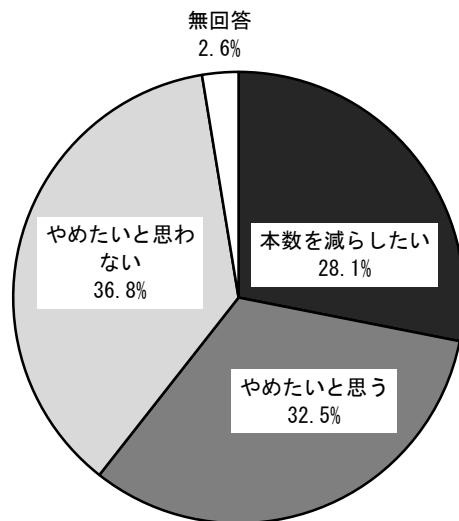
また、喫煙者の中で、たばこを「やめたいと思わない」人、「やめたいと思う」人は、3割以上となっています。

設問) あなたは現在、たばこを吸っていますか。(単数回答)



設問) たばこを吸うことをやめたいと思いますか。(単数回答)

(SA) N=114

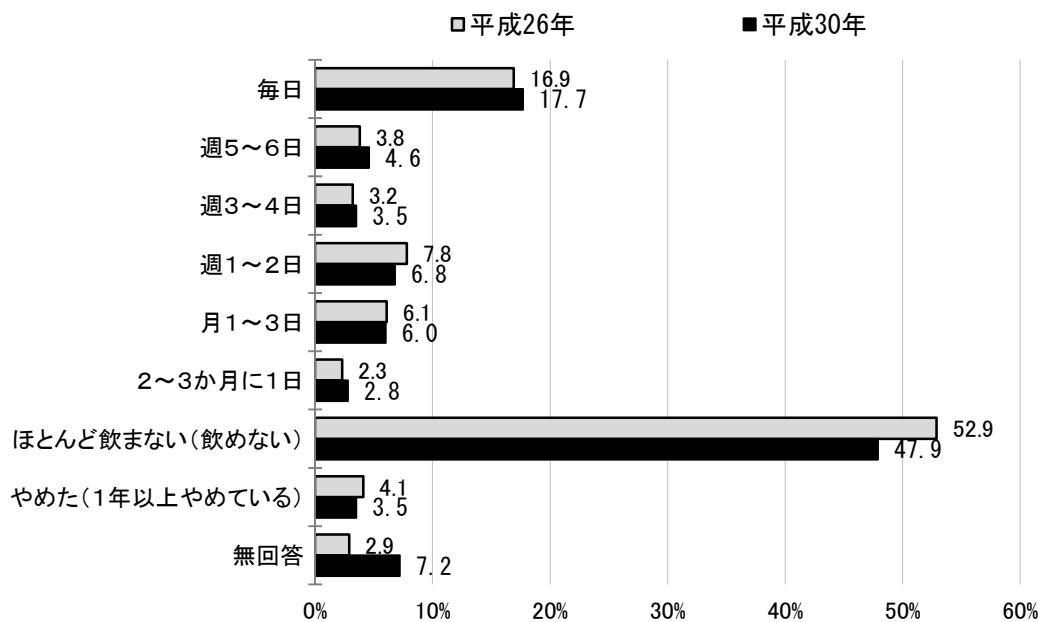


(5) アルコール

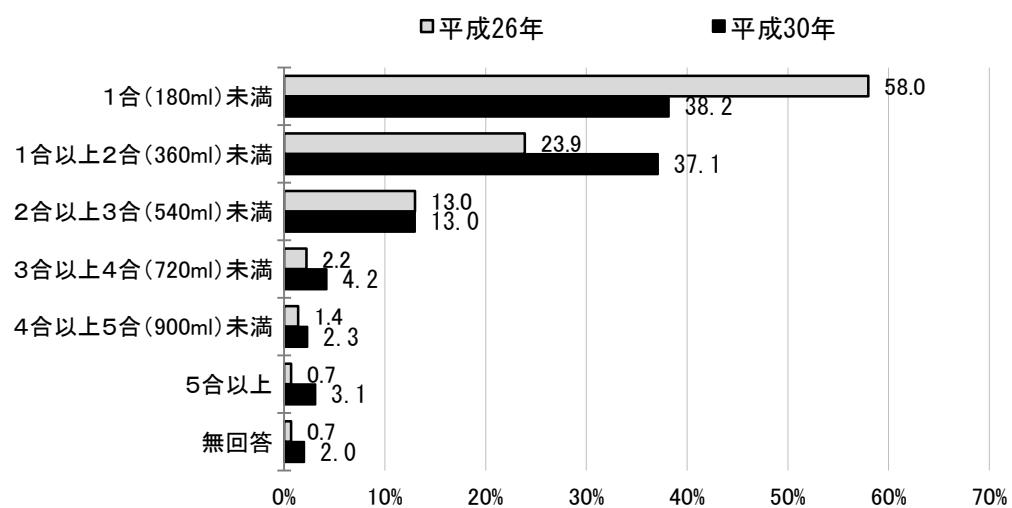
アルコールを「ほとんど飲まない(飲めない)」人は、平成 26 年調査に比べて減少しています。

また、1日あたりの飲酒量は平成 26 年調査に比べて、全体的に増加している傾向がみられます。

設問) あなたは週に何日お酒を飲みますか。(単数回答)



設問) 1日あたり、日本酒にしてどのくらいの量を飲みますか。(単数回答)

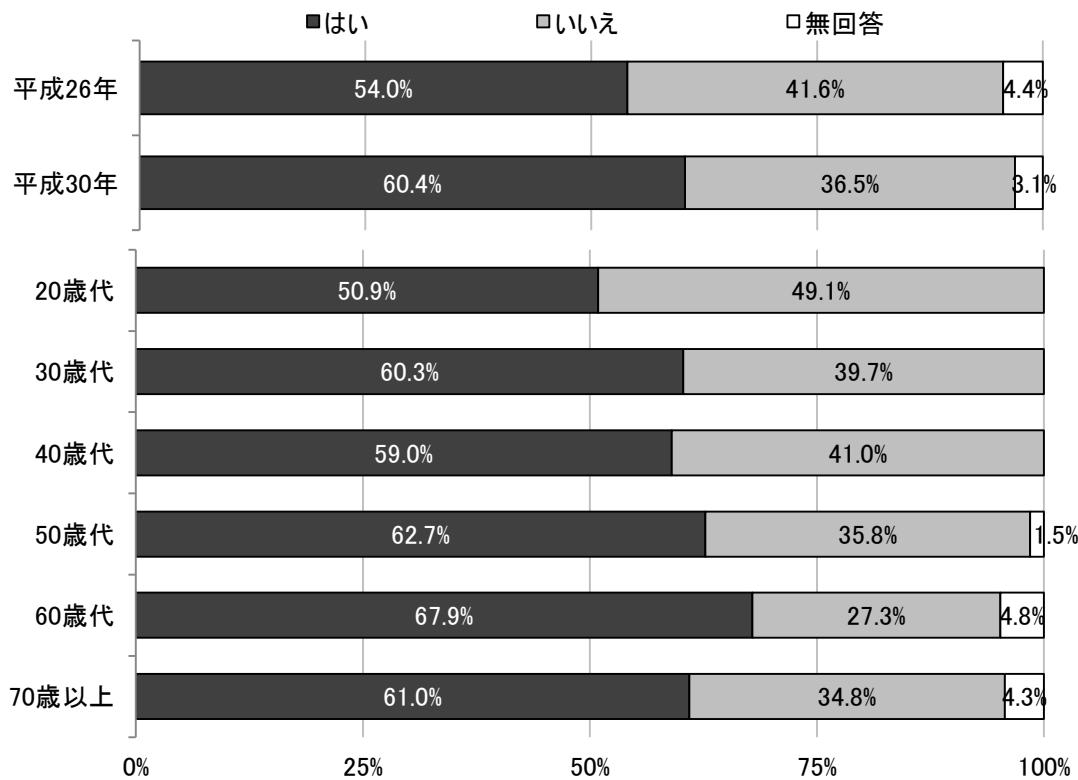


(6) 歯の健康

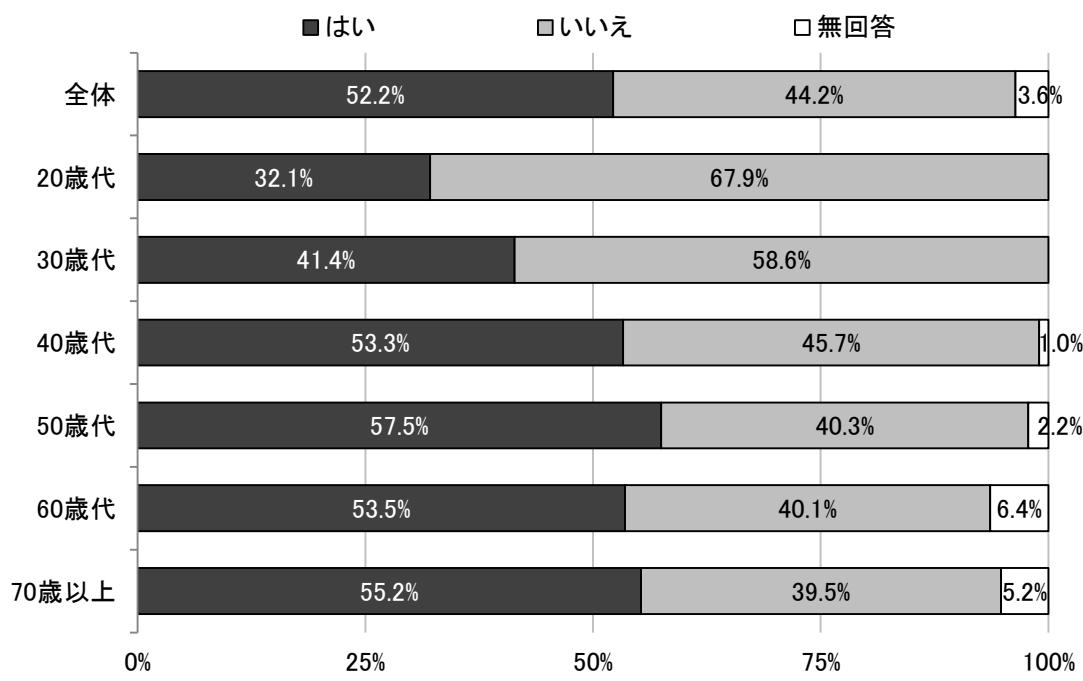
この1年間で歯科健診を受診した人は平成26年調査に比べて増加しています。比較的年代の高い方が受診率は高くなっていますが、20歳代においても半数以上が受診しています。

歯間ブラシ等の使用者は全体で半数以上であり、年代の高い方が使用率が高い傾向があります。

設問) あなたはこの1年間に、歯科健診を受けましたか。(単数回答)



設問) あなたは現在、歯間ブラシまたはデンタルフロス(糸ようじ)を使っていますか。(単数回答)

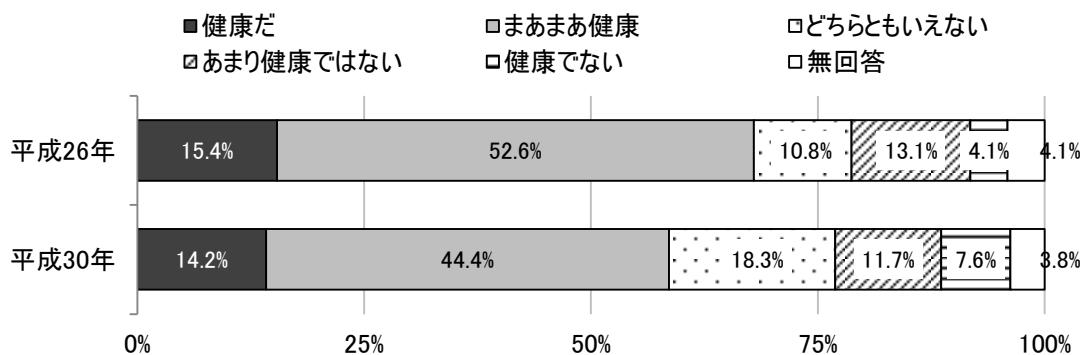


(7) 生活習慣病予防

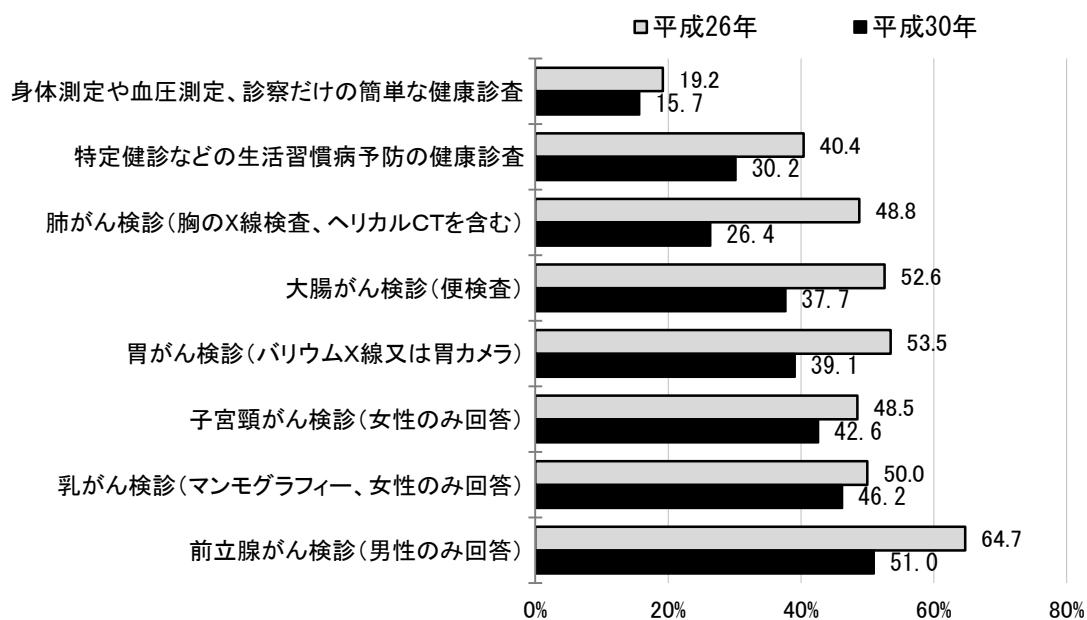
自分を健康だと思う人は、平成 26 年調査に比べて減少しており、「健康でない」と思っている人が増加しています。

健診・検診※の未受診者割合は、平成 26 年調査に比べてすべての健診・検診で減少しており、健康への意識が高くなっていることがうかがえます。

設問) あなたは健康だと思いますか。(単数回答)



設問) この 1 年間 (検診によっては 2 年間) での各健診・検診の未受診割合の状況。(各単数回答)



※健診は「健康であるか、病気などはないかを調べること」を指します。
検診は「検査の目的となる症状や疾病の有無を調べること」を指します。

3. 目標指標の進捗状況

表の見方

策 定 時：平成 20 年度に調査・把握した実績値(一部平成 20 年度以前の調査値を含む)

見直し時：平成 26 年度に調査・把握した実績値(一部平成 25 年度の調査値含む)

現 状：平成 30 年度に調査・把握した実績値(一部把握年度が異なる)

目 標 値：平成 30 年度の目標値

【栄養・食生活】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
肥満者(BMI25 以上の者)の減少	40 歳以上 男女	男性 33.4% 女性 20.5%	男性 21.5% 女性 14.9%	男性 25.7% 女性 16.3%	男性 18% 女性 12%
朝食を欠食する者の減少	【食育】「朝食を毎日食べる者の割合の増加」参照				
適切な量・質(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上)が毎日の者の割合	—	—	54.9%	38.5%	58%

【運動・身体運動】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
よっこらどっこい体操参加者	—	974 人	715 人	485 人	800 人以上
運動習慣者割合の増加	20～69 歳 70 歳以上	—	63.4% 60.3%	43.0% 46.0%	80% 80%

【休養・こころの健康】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
自殺者数の減少	—	0 人	5 人	3 人	0 人
睡眠による休養が十分にとれていない者の減少	—	—	19.5%	22.1%	15%

【たばこ】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
喫煙率の減少	男性 60 歳以上	60～64 歳 4.7% 65～69 歳 30.6% 70～74 歳 30.4% 75 歳以上 23.2%	26.4%	21.6%	20%以下
	20 歳代	—	8.9%	18.9%	5%以下
公共施設の完全分煙化	64 施設	—	63 施設	23 施設*	64 施設

※学校施設が統廃合したこと等により、施設が減少したことによる

【アルコール】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
ハイリスク飲酒者の減少 (1日あたりの純アルコールの摂取量が 男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)	—	—	男性 19.5% 女性 24.0%	男性 27.3% 女性 40.5%	男性 15% 女性 20%

【歯の健康】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
むし歯のない幼児の増加 (むし歯のある幼児の減少)	幼児	1歳 6 か月 0.0% 2歳 6 か月 11.6% 3歳 6 か月 31.5%	1歳 6 か月 2.5% 2歳 6 か月 10.0% 3歳 6 か月 22.3%	1歳 6 か月 2.5% 2歳 6 か月 10.0% 3歳 6 か月 22.3%	1歳 6 か月 0.0% 2歳 6 か月 8%以下 3歳 6 か月 20%以下
8020 達成者の割合の増加	80 歳以上	12.3%	—	17.4%	38%
自分の歯を 24 本以上もっている者の割合増加	60 歳代	—	57.6%	56.1%	60%

【生活習慣病】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
メタボリックシンドローム(予備軍含む) の減少	—	—	平成 20 年度より 0.8%増加(27.6%)	32.4%	平成 26 年度より 5%減少
糖尿病治療継続者の増加	—	—	62.5%	※	65%
がん検診受診率向上(胃がん)	—	—	32.8%	44.8%	50%
がん検診受診率向上(肺がん)	—	—	37.3%	59.7%	50%
がん検診受診率向上(大腸がん)	—	—	32.8%	47.6%	50%
がん検診受診率向上(子宮がん)	—	—	37.7%	42.4%	50%
がん検診受診率向上(乳がん)	—	—	36.2%	40.3%	50%

※指標のとり方が変更したため、測定不能

【食育】

項目	対象	策定時 (平成 20 年度)	見直し時 (平成 26 年度)	現状値	目標値 (平成 30 年度)
肥満者(BMI25 以上の者)の減少	再掲				
食塩摂取量の減少 (汁物の塩分測定「うすい」の割合)	—	44.0%	52.0%	53.0%	60%
朝食を毎日食べる者の割合の増加	小学生 中学生	94.1% 88.8%	86.6% 76.9%	77.7% 77.8%	95% 90%
学校給食における地場産物を使用する割合の増加(岡山県産)	—	49%	65.5%	69.8%	67%
3歳児での間食回数を2回以下にする	3歳児	73.7%	71.7%	82.6%	80%
栄養成分表示に協力する施設の増加	—	10 店舗	14 店舗	15 店舗	17 店舗

第3章 計画の基本的な考え方

1. 健康増進、食育推進、自殺対策の一体的な推進

社会環境の変化などを背景としたライフスタイルの多様化により、一人ひとりの抱える悩みや健康課題は多岐にわたっています。同時に、小さいころからの食に対するマナーや栄養・食生活、こころの健康状況などは密接に関わりあっており、健康づくりにおいてもそれらすべてを一体的に取り組んでいくことが重要となります。本計画においては、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体的かつ総合的に推進することで、それぞれの取組を効果的に展開することを目的とします。

2. 基本理念

計画の見直しにより、平成27年度から「和気町健康増進・食育推進計画」の基本理念を『みんなでつくる元気の輪 和気あいあいと 健康で生きがいをもって暮らせるまちづくり』として、地域で声をかけ合いながら、健康でいきいきと暮らせる環境を目指してきました。

少子高齢化が進み、社会情勢の変化によりライフスタイルが多様化している現在、一人ひとりの健康や適切な食事への意識を高めるとともに、個人のライフスタイルに合わせた健康づくりの形を確立していく必要があります。

本計画は、前述のとおり「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体的にとりまとめたものであり、それぞれが連携し合い、町民一人ひとりがいきいきと暮らしていく和気町を目指していきます。和気町全体の3つの計画の連携による健康づくりを総合的、一体的に進めるためにも本計画の基本理念を「みんなでつくる、元気で暮らす3つの“和気(わけ)”」とし、各計画毎に目指す姿を明確にしていきます。

基本理念：みんなで取り組む、健康ながらだとこころで暮らせるまちづくり
～みんなでつくる、元気で暮らす3つの“和気”～

健康増進計画の目標：生涯にわたり健康で過ごせる和気町の実現

食育推進計画の目標：食を通じてつながりをもてる和気町の実現

自殺対策計画の目標：誰も自殺に追い込まれることのない和気町の実現

3. 施策の体系

基本理念
..みんなで取り組む、健康なからだとこここで暮らせるまちづくり

みんなでつくる、元気で暮らす3つの“和気”

【健康増進計画の目標】

生涯にわたり健康で過ごせる和気町の実現

栄養・食生活

歯の健康

運動・身体活動

生活習慣病予防

たばこ・アルコール

【食育推進計画の目標】

食を通じてつながりをもてる和気町の実現

食育推進のための施策

【自殺対策計画の目標】

誰も自殺に追い込まれることのない和気町の実現

こころの健康づくり

地域におけるネットワークの強化

高齢者への支援の強化

自殺対策を支える人材の育成

働く世代への支援の強化

住民への周知・啓発

失業・生活困窮世帯への支援の強化

生きることの促進要因への支援

児童生徒のSOSの出し方に関する教育

第4章 和気町健康増進計画

1. 健康増進計画の目標

健康づくりは一時の流行や、気付いたときだけの取組ではなく、長く継続的かつ習慣的に実践していくことが最も大切です。全国的にも少子高齢化が続き、現在のライフスタイルや状況に応じた健康づくりが必要となっており、個別にではなく仲間や地域で取り組んでいくことが重要になっています。

また国においては、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を一つの目標として、地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の推進による新たな地域づくりを進めており、増大する介護保険料や社会保障費をどのように抑えていくかが大きな課題となっています。高齢者比率の高い本町においても、要介護状態にならないために、世代に関係なく健康づくりを習慣づけ、実践することで、健康寿命を延ばしていくことが重要です。

目標：生涯にわたり健康で過ごせる和気町の実現

【計画目標】

項目	現状値	目標
平均余命の延伸 ^{※1}	男性 80.8歳 女性 88.1歳 (平成 27 年)	伸ばす
75歳以上の要介護1以上認定率 ^{※2}	21.7% (平成 30 年 10 月)	22.5% (伸びの鈍化)

※1 厚生労働省発表市区町村完全別生命表

※2 厚生労働省介護保険事業状況報告月報(暫定)より算出

2. 健康増進計画の推進にあたって

健康増進計画は、これまで「和気町健康増進計画」で推進してきた健康づくりの取組を、統計、アンケート調査等から見える和気町の現状を踏まえて、改めて地域が一体となって継続的に進めができるよう、改訂したものです。健康寿命の延伸を図り、生涯をいきいきと健康で過ごすためにも、日頃からの生活習慣の改善をはじめ、定期的な健診・検診受診の啓発や社会環境の整備などを通じて、生活習慣病の発症予防や重症化予防はもちろん、総合的な健康づくり事業に取り組んでいきます。

3. 栄養・食生活

栄養・食生活と健康の関係性

- 栄養・食生活は、人が生きる上で欠かすことのできない営みであり、多くの生活習慣病との関連が深い
- 栄養の不足や偏りにより、身体の不調や抵抗力の低下などをはじめ、メタボリックシンドロームや糖尿病など様々な疾病を引き起こすきっかけになる

【和気町の現状】

- バランスのとれた食事の知識はあるものの、実践できている人は少なくなっています。
- 子どもの頃から適切な食習慣を確立することが重要であるため、乳幼児健診等の機会に年齢に応じた相談支援のほか、試食提供やチラシ配布による啓発を行っています。
- 肥満者(BMI25 以上の者)は、前回調査(H26)に比べて微増しており、男性の 26.8%、女性の 14.8%が肥満となっています。また、女性に関しては痩せの割合が1割以上となっています。
- アンケートによると、普段から朝食を食べている人は前回調査(H26)よりも増加しています。特に若い年代での朝食欠食率が高く、20 歳代で「ほとんど毎日食べる」と回答した人は6割を切っています。
- 主食、主菜、副菜がすべてそろったバランスの良い食事をとっている人は前回調査(H26)よりも減少しています。年齢別にみても「ほぼ毎日」と回答した人はどの年代でも半数以下であり、年代が若いほどその割合は減少しています。特に 20 歳代では2割程度となっています。
- 間食をしている人は女性に多く、8割近くが1日に1~2回の間食をしています。
- 栄養成分表示の登録をした店への巡回相談を行っていますが、事業自体の認知度が低く、営業者の理解が得られない、すべての登録店への巡回が難しいなどの課題があります。

《取組の方向性》

- ① 1 日 3 食の規則正しい食習慣を身につける
- ② 主食、主菜、副菜が揃った食事をとる
- ③ 肥満予防を進め、適正体重を維持する

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
肥満者の減少 (BMI 25 以上の者)	40 歳以上男性	25.7%	22.0%
	40 歳以上女性	16.3%	14.0%
適切な量・質(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上)が毎日の者の割合	–	38.5%	50.0%
朝食を毎日食べる人の増加	小学生	77.7%	90.0%
	中学生	77.8%	90.0%
	20 歳代	58.5%	68.5%
	30 歳代	72.4%	82.4%
	40 歳代	80.0%	90.0%

【地域・関係団体ができること】

- バランスの良い食事の重要性を普及啓発する
- 減塩増菜運動によるメタボリックシンドロームの予防啓発を行う
- 食育年齢指導計画に基づき、年齢別の発達課題に沿った食育指導を図る
- 職員や教員、保育士等へ栄養や食育の指導を行うとともに、情報交換等を行う

【にこにこ園・学校等ができること】

- 給食を通して、好き嫌いなく、何でも食べられるように指導する
- ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につけさせる
- 栄養教諭、栄養職員、栄養改善推進委員等地域の団体と連携した食育の実施
- 給食献立に使用される食材の栄養を考える機会をつくる
- 学校保健委員会などの機会に、保護者に適切なおやつの量や朝食の重要性について知らせて、適切な食生活を家庭でも実践できるように啓発する

【職域ができること】

- 職場の食堂に、適正な食生活についてのポスターを掲示する
- 食堂のメニューに栄養成分を表示する
- 事業者に食生活に関するパンフレットの配布を行い、従業員やその家族に食に関する正しい知識の啓発を行う

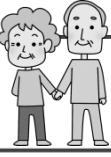
【医療機関ができること】

- 通常診療の時に、指導を行う
- 食生活の改善が必要と思われる人には、継続的に栄養指導を受けることができる体制を整える
- 食生活についてのポスター掲示、パンフレットの配布を行う

【行政ができること】

- 食に関する的確な情報を、広報、告知端末等で計画的に普及・啓発する
- 「バランスの良い適切な食事」について、栄養チェックシート等を用いて、普及啓発を行う
- 減塩増菜運動に取り組む
- 家族みんなが毎日朝食を摂れるように、普及啓発を行う
- 安全な食品の選び方に関する正しい知識や食品衛生に関する情報提供を行う
- 乳幼児健診や健康相談において、子どもだけでなく親に対してもバランスのよい食事摂取や適正な食生活の普及に向けた相談・実践を支援する

【和気町のみんなが健康のためにできること】

乳幼児期（～5歳）	学童・思春期（6～19歳）
 <p>(周りの大人の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 1日3回、栄養バランスのよい食事・薄味の食事を与える ➢ 適切な量、回数のおやつを与える ➢ 甘いおやつ、ジュースを与え過ぎない ➢ 朝ごはんを食べる習慣を身につけさせる ➢ ゆっくりよく噛んで食べることを伝える 	 <p>➢ 「栄養バランスのよい食事」を知る</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 薄味の食事に慣れる ➢ 野菜をたくさん食べる ➢ おやつを食べすぎない、ジュースを飲みすぎない ➢ 朝ごはんを食べる習慣を身につける ➢ ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につける
 <p>青年・壮年・中年期（20～64歳）</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「栄養バランスのよい食事」を摂る ➢ ゆっくりよく噛んで味わって食べる ➢ 薄味の食事、減塩増菜を心がける ➢ 夕食後に、間食をしない ➢ 適正体重を知り、自分の身体に合った食事の量を心がける ➢ 食品表示や食の安全を学ぶ 	 <p>高齢期（65歳～）</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「栄養バランスのよい食事」を摂る ➢ ゆっくりよく噛んで味わって食べる ➢ 夕食後に、間食をしない ➢ 薄味の食事、減塩増菜を心がける ➢ 適正体重を知り、自分の身体に合った食事の量を心がける

4. 運動・身体活動

運動がもたらす効果

- 運動は子どもの発育や発達だけでなく、成人や高齢期の身体機能の維持・向上に大きく関わってくる
- 運動習慣のある人や身体活動量の多い人は、病気などに対する抵抗力が高く、生活習慣病の発症も少ないなど、健康づくりの重要な要素となる

運動をするためには

- 普段運動をしていない人は、急に大きな目標を掲げるのではなく、小さな目標を積み重ねることが重要となる
- 自分の好きな運動を見つけ、仲間同士で楽しむことが運動を継続することにつながる

【和気町の現状】

- 現状では、町内にスポーツ施設が少なく、十分な運動の場や機会を提供できていません。平成29年より、「和気町健康福祉フェア」を開催し、イベントによる運動の普及啓発を行っています。
- 地域毎に健康教室や講演会、体力測定などを行っていますが、ニーズに合わせた提供や団体ごとの連携がうまく図れていません。
- よっこらどっこい体操への新たな参加者が少なく、特定の人の参加に限られている状況です。
- 運動教室や運動行事の内容に変化が少なく、参加人数が伸び悩んでいます。
- 日常生活の中で、健康の維持、増進のために1年以上運動を継続している人は約3割となっており、1年以上継続していない人を合わせると、全体の半数以上となっています。特に、BMIが低い人ほど継続して運動をしている割合は高くなっています。
- 運動が継続できている秘訣について、全体の4分の1以上が「体を動かすことが好きだから」と回答しています。その他、「目標があるから」「一緒に続ける仲間がいるから」も高くなっています。

《取組の方向性》

- ①運動・身体活動の重要性を理解し、自分の体力にあった運動習慣を身につける
- ②運動・身体活動に気軽に取り組めるまちづくり、地域づくりを進める

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
運動習慣者割合の増加	20～69歳	43.0%	53.0%
	70歳以上	46.0%	56.0%

【地域・関係団体ができること】

- 各種団体が連携し、地域で定期的に運動する機会をつくり、交流を深める
- 子どもや高齢者が気軽に参加できる「楽しくて面白い」運動行事を企画・実施する
- 近所同士で声を掛け合い、みんなが参加しやすい環境をつくる

【にこにこ園・学校等ができること】

- 遊びを通じて、楽しみながら体力向上を目指せるよう、キッズ体操、マラソン・サッカー教室などを開催する
- 体育委員会による全校遊び、縄跳び、水泳記録会や陸上大会に向けての練習、体幹トレーニング等を行い、授業を通じて体力向上を図る
- 日々の授業、活動、運動会などの行事を通して、身体を動かすことを楽しめる子どもを育てる
- テレビやメディア依存が引き起こす健康課題について、現状を家庭へ発信、啓発し、年齢に応じた使い方のルールを考え、マナーが身につく働きかけを、家庭と協力して行う

【職域ができること】

- 職場において、体力測定を実施する
- 社内の運動クラブが活性化するように、補助を行う
- 地域のスポーツイベントへの参加を促す
- 階段の昇り降りや職場内の移動など、仕事をしながら自然な運動習慣につなげられる仕組みをつくる

【医療機関ができること】

- 通常診療時に、適度な運動を行うよう勧奨し、地域のスポーツイベント等への参加を促す

【行政ができること】

- 運動、身体活動に関する的確な情報を、広報、告知端末等で計画的に普及・啓発する
- 片鉄ロマン街道を活用してウォーキング大会などのイベントを開催する
- 各種団体と連携して、誰もが参加しやすい運動行事を企画・実施する
- 総合型スポーツクラブを充実させ、会員数を増やす
- 町体育館内の運動施設を充実させる

【和気町のみんなが健康のためにできること】

乳幼児期（～5歳）	学童・思春期（6～19歳）
 <p>(周りの大人の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 外に出て遊ぶなど、元気に身体を動かす環境をつくる ➢ 親子で遊び、身体を動かすことは、楽しい、気持ち良いことだと知らせる 	 <p>外に出て遊ぶなど、元気に身体を動かす</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 学校活動等を通して、運動は楽しい、気持ち良いことだと知る ➢ 地域や学校等の運動行事に積極的に参加する ➢ テレビやスマホの害を知り、家族で決めたルールを守り、マナーを身につける
 <p>青年・壮年・中年期（20～64歳）</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 運動の重要性を理解する ➢ 日常生活の中で運動を取り入れる ➢ 自分の体力に合った運動を継続的に行う ➢ 地域のスポーツイベントなどに積極的に参加する 	 <p>高齢期（65歳～）</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 運動の重要性を理解する ➢ 日常生活の中で運動を取り入れる ➢ 自分の体力に合った運動を継続的に行う ➢ 地域のスポーツイベントなどに積極的に参加する

5. たばこ・アルコール

たばこ・アルコールが体に及ぼす影響

- 肺がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、妊娠異常、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの原因となる
- 喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲、特に未成年者や妊娠中の胎児への健康問題を引き起こす原因となる
- 健康的で程よい飲酒は、食欲増進、ストレス発散、血行促進などの効果がある
- 長期間、多量に飲酒を続けることは、肝機能障害や循環器系疾患、糖尿病などの疾病やアルコール依存症を引き起こす要因となる

たばこの悪影響を減らすために／節度ある飲酒のために

- 未成年者や妊産婦の喫煙をなくすとともに、喫煙や受動喫煙による健康被害について、しっかり理解する
- 望まない受動喫煙が生じない環境をつくる
- 公共施設や屋内施設の禁煙化を進める
- 受動喫煙対策を強化する
- 多量飲酒の害と適度な飲酒について理解する
- 未成年や妊産婦、車の運転をする人に絶対に飲酒させないようにするとともに、飲みすぎている人に飲酒させないよう配慮する

【和気町の現状】

(たばこ)

- 10歳代を対象とした普及啓発が十分ではなく、特に義務教育を終えてからのたばこの正しい知識を普及する機会が少なくなっています。
- 妊産婦や乳幼児へのたばこの害をはじめ、COPDなどの認知を向上させるため情報提供を行っています。
- 喫煙の状況について、アンケートでは現在喫煙している割合が13.4%となっており、全国平均(16.6%^{※1})・岡山県平均(15.6%^{※2})を下回っています。
- 男女別にみると、女性に比べて男性の喫煙率が高くなっています。

※1 国民健康・栄養調査(平成29年)

※2 県民健康調査(平成28年)

《取組の方向性》

- ①たばこが健康に与える影響について正しく理解する
- ②未成年者や妊産婦の喫煙をなくし、成人の喫煙者を減らす
- ③自分の健康や周囲への影響を意識し、受動喫煙の防止に取り組む

【和気町の現状】

(アルコール)

- 断酒会等と協力し、アルコールについて正しい情報提供や普及啓発を進めてきましたが、広報や告知放送等多くの人が目や耳にする媒体でのPRが不足している状況です。
- 未成年に対しては、保健体育の授業の中で飲酒の正しい知識を伝えているほか、妊産婦に対して、妊婦面接時に飲酒状況を把握し、飲酒が与える影響等の情報提供をしながら飲酒防止に努めています。
- 保健指導や健康教室を通して飲酒を含めた生活習慣や食習慣等の改善に向けて指導を行ってきましたが、参加者が特定の方に偏ってしまっており、新たな参加者を獲得する必要があります。
- アンケートによると、毎日お酒を飲む人、週5～6日飲む人の割合が微増しています。
- アンケートによると、1日あたりの日本酒の量では、前回調査結果に比べて、1合未満が減少し、1合以上2合未満が増加しています。

《取組の方向性》

- ①アルコールが健康に与える影響について正しく理解する
- ②「ハイリスク飲酒者」を減らす
- ③未成年者や妊娠している方の飲酒を防止する

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
喫煙率の減少	男性 60歳以上	21.6%	16.6%
	20歳代	18.9%	8.9%
ハイリスク飲酒者の減少 (1日あたりの純アルコールの摂取量が 男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)	男性	27.3%	17.3%
	女性	40.5%	30.5%

【地域・関係団体ができること】

- イベント等各行事でチラシ配布などして普及啓発をする
- 地域で飲酒マナーを徹底する
- 未成年者や妊産婦の喫煙をなくすとともに、受動喫煙防止を進める
- 子どもたちに絶対に飲酒・喫煙をさせない

【にこにこ園・学校等ができること】

- 警察署と協力し、飲酒・喫煙防止に関する講話をを行い、それらの害について子ども自身が調べ、発表する授業を行う
- 学校で学習したことを子ども自身が地域へ発信することができる場をつくる
- 掲示物でたばこの害について伝える

【職域ができること】

- 受動喫煙を防止し、禁煙環境を整える
- たばこの害について普及啓発を行う
- 飲酒を強要しない環境をつくる

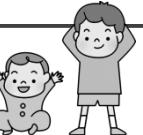
【医療機関ができること】

- 禁煙及び適切な飲酒について、ポスター等の掲示やパンフレットの配布により啓発する
- 飲酒を強要しない環境をつくる
- 診察時に適正飲酒・禁煙指導を行う

【行政ができること】

- 禁煙及び適切な飲酒について、ポスター等の掲示やパンフレットの配布により啓発する
- がん検診時に、飲酒や喫煙が体に及ぼす悪影響についてのパンフレットを配布する
- 健診有所見者に、飲酒を含めた生活習慣、食習慣の指導を行う
- 広報や「断酒会」など地域団体との連携により、正しい知識の情報提供や普及啓発を進める
- 相談窓口を広く周知する
- 医療機関や企業等と連携して普及啓発に取り組む

【和気町のみんなが健康のためにできること】

乳幼児期（～5歳）	学童・思春期（6～19歳）
 (周りの大人の対応) <ul style="list-style-type: none">➢ 子どもの近くで喫煙しない➢ 分煙、禁煙化されていないところに行かない➢ 妊娠中や授乳中は絶対に飲酒しない➢ 子どもにお酒を与えない	 ➢ たばこの悪影響について知る ➢ たばこを絶対に吸わない ➢ 周りに勧められても飲酒しない ➢ 未成年の身体にアルコールが与えるリスクを知る
 青年・壮年・中年期（20～64歳） <ul style="list-style-type: none">➢ たばこの悪影響をよく知る➢ 禁煙に取り組む➢ 受動喫煙防止に努める➢ 絶対に未成年に喫煙させない➢ 適正飲酒の知識をもつ➢ アルコールを飲み過ぎない➢ 週2日は休肝日を設ける➢ 未成年者にお酒を勧めない	 高齢期（65歳～） <ul style="list-style-type: none">➢ たばこの悪影響をよく知る➢ 禁煙に取り組む➢ 受動喫煙防止に努める➢ 絶対に未成年に喫煙させない➢ 適正飲酒の知識をもつ➢ アルコールを飲み過ぎない➢ 週2日は休肝日を設ける➢ 未成年者にお酒を勧めない

6. 歯と口の健康

歯や口の健康を阻害する原因

- むし歯や歯周病の歯科疾患が歯の喪失の主な原因となる
- 歯周病を要因として心臓・循環器疾患や糖尿病といった他の生活習慣病を引き起こす可能性がある

歯や口の健康を保つために

- 口腔ケアと食生活等の改善の両面から健康増進を図っていくことが重要
- 若い時から歯みがき等の歯や口腔の手入れや、定期健診を受診するように意識啓発を行うなど、関係機関と連携し、様々な歯科保健対策に取り組んでいくことが必要

【和気町の現状】

- 乳幼児前期健診、1歳6か月・2歳6か月・3歳6か月幼児健診で歯科健診、ブラッシング指導を実施しています。
- 子どもだけでなく、保護者であっても歯の健康に関する知識が少ない場合があり、そのため、子どもが歯の健康を保つことができない場合がみられます。
- アンケートによると、60歳代で自分の歯が24本以上ある方が56.1%となっています。
- 歯科健診の受診について、アンケートではこの1年間に受診した方は60.4%となっていますが、20歳代は他の年齢層に比べて受診率が低くなっています。

《取組の方向性》

- ①生涯にわたり自分の歯を20本以上保てるよう努める
- ②乳幼児期から歯みがきの習慣を身につける
- ③歯科健診の定期的な受診を勧める

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
むし歯のない幼児の増加 (むし歯のある幼児の減少)	1歳6か月	2.5%	0.0%
	2歳6か月	10.0%	8.0%
	3歳6か月	22.3%	20.0%
自分の歯を24本以上もっている者の割合	60歳代	56.1%	60.0%

【地域・関係団体ができること】

- 団体や趣味の会、サロンなどで歯や口の健康についての講話をを行う
- 歯科健診を受診するように呼びかける

【にこにこ園・学校等ができること】

- 納食後の歯みがきを徹底させる
- 歯科医の講話、養護教諭による指導、その他虫歯予防の教育を実施する
- 歯科健診を年2回実施する
- 歯みがきカードで予防行動の習慣化を図る
- 歯や健康に関するポスターを掲示する
- 保護者にも歯みがきの工夫を伝える

【職域ができること】

- 定期的な歯科健診の受診勧奨を行う

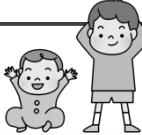
【医療機関ができること】

- 歯ブラシやフロスの使用を推進する
- 園や学校と連携し、虫歯予防の取組を行う
- 誤嚥防止の口の体操を普及する
- 歯周疾患(病)が生活習慣病に影響することを周知する
- 定期的な受診勧奨を行う

【行政ができること】

- 広報や告知放送を利用して、むし歯と歯周疾患(病)予防の正しい知識の普及啓発に努める
- 定期的に歯科健診を受診するよう情報発信をする
- 乳幼児健診時に、親子にブラッシング指導を行う
- 誤嚥防止の口の体操を普及する

【和気町のみんなが健康のためにできること】

乳幼児期 (~5歳)	学童・思春期 (6~19歳)
 <p>(周りの大人の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 乳幼児期から歯科健診を受けさせる ➢ 甘い食べ物、飲み物を控える ➢ 仕上げみがきをする ➢ よく噛んで食べることを習慣づけさせる 	 <p>➢ 歯をみがく習慣をつけ、正しい歯みがきを実践する</p> <p>➢ 定期的に歯科健診を受ける</p> <p>➢ よく噛んで食べることを習慣づけさせる</p> <p>➢ 甘い食べ物、飲み物を控える</p>
 <p>青年・壮年・中年期 (20~64歳)</p>	 <p>高齢期 (65歳~)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 歯の健康に关心をもつ ➢ 歯みがきの時間を増やす ➢ 定期的に歯科健診を受ける ➢ 歯間ブラシを使用する ➢ よく噛んで食べる(一口 30回以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 歯の健康に关心をもつ ➢ 歯みがきの時間を増やす ➢ 定期的に歯科健診を受ける ➢ 食べる前に口の体操を行う ➢ よく噛んで食べる(一口 30回以上) ➢ 義歯を清潔に保つ

7. 生活習慣病予防

不規則な生活習慣から起こる疾病

- 睡眠不足、栄養の偏った食事、運動不足などの不規則な生活は、メタボリックシンドローム、糖尿病、がんといった生活習慣病を引き起こす原因となる

生活習慣病にならないために

- 改めて生活習慣を見直し、規則正しく、健康を意識した生活を心がける
- 早期発見・早期治療につながるよう、特定健診やがん検診などの定期健診を欠かさない

【和気町の現状】

- 多くの町民が、より関心をもちやすいよう特定健診やがん検診実施の時期にあわせて、広報やパンフレット等を通じた情報提供や普及啓発を行いました。
- 商工会を通じて、企業による健康な食事や運動についての出前講座を行い、生活習慣病予防の普及啓発を行っています。より一層企業と連携を密にしていく必要があります。
- 要精密検査者が受診後に町に連絡を入れることで、早い段階で受診の有無を把握できるようにしており、受診できていない方へのアプローチが早急にできる体制を整えています。
- がんや循環器疾患、肺炎などの疾患を死因とする割合は平成27年現在で58.2%となっており、減少傾向にあります。
- 気管・肺のがん死亡者数が特に多く、増加傾向にあります。
- アンケートによると、定期的な健診（検診）を受けていない人の割合は前回調査（H26）よりも減少していますが、肺がん検診を除いた、すべてのがん検診で3割以上が未受診となっています。

《取組の方向性》

- ①生活習慣病についての正しい知識を身につけ予防する
- ②定期的に健診（検診）を受け、自分の健康状態を知り健康づくりに努める
- ③糖尿病予防と悪化防止の意識を高める
- ④がん検診の受診率と精密検査受診率を上げる

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
メタボリックシンドローム（予備軍含む）の減少	－	32.4%	30.0%
がん検診受診率向上（胃がん）	－	44.8%	50.0%
がん検診受診率向上（肺がん）	－	59.7%	60.0%
がん検診受診率向上（大腸がん）	－	47.6%	50.0%
がん検診受診率向上（子宮がん）	－	42.4%	50.0%
がん検診受診率向上（乳がん）	－	40.3%	50.0%

【地域・関係団体ができること】

- 周りで声をかけ合い、健診（検診）や健康づくりに積極的に参加する
- 回覧板やパンフレットなどを通じて健診（検診）を受けるように呼びかける
- 生活習慣病予防や健診（検診）の重要性について町の研修等で学んだことを、近所や地区の集まり等で伝達する

【にこにこ園・学校等ができること】

- がん等生活習慣病について、学習したことを子ども自身が地域へ発信することができる場の設定を行う
- 規則正しい生活、食生活を送れるよう、子ども・保護者へ周知する
- 外部講師を招き、健康に関する講話をを行う
- テレビやメディア依存が引き起こす健康課題について、現状を家庭へ発信・啓発し、年齢に応じた使い方のルールを考え、マナーが身につく働きかけを、家庭と協力して行う

【職域ができること】

- 職場において、健康診断、がん検診を実施する
- 職場の健康診断の制度の周知と受診勧奨を行う
- 健康教育や健康相談を受けやすい環境をつくる
- 健康や健康保険の仕組みについての講話を開催する
- 職場に体重計や血圧計を設置して、利用を促す

【医療機関ができること】

- 通常の診療時に指導を行う
- 診療時に健診(検診)を受けるように促す
- 生活習慣病予防に関するポスター掲示やパンフレットの配布を行う
- プラーカコントロールが口腔がんや糖尿病の予防につながることを啓発する
- 教育機関、各種団体と連携して、普及啓発を図る

【行政ができること】

- 広報等により生活習慣病の予防について、情報提供や普及啓発を図る
- にこにこ園・学校の参観日等を利用して、保護者に健診(検診)の受診勧奨を行う
- 各種団体等に生活習慣病予防、健診(検診)の重要性についての研修を行う
- 職域と連携し、健診(検診)を受けやすい方法を検討し、受診率の向上と生活習慣病の発症や重症化の予防を図る
- 要精検者に対し、電話や訪問を実施し、早期に医療機関を受診するよう勧奨する
- 適正体重の知識の周知や肥満予防のための適正な生活習慣の推進を図るとともに、食事とともに運動(筋力アップ)の重要性を知らせるなど、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)予防に向けた指導も行う
- 効果的な取組を行っている他自治体の発想を学び、町の取組に生かす

【和気町のみんなが健康のためにできること】

 乳幼児期 (~5歳) (周りの大人の対応)	 学童・思春期 (6~19歳)
<ul style="list-style-type: none">➤ 親子で規則正しい生活習慣を身につける➤ 栄養バランスのよい食事を与え、薄味に慣れさせる➤ 運動する機会をつくる	<ul style="list-style-type: none">➤ 規則正しい生活を心がける➤ 栄養バランスのよい食事をとる➤ 自分の健康状態が分かるようになる➤ 生活習慣病について学ぶ➤ テレビやスマホの害を知り、家族で決めたルールを守り、マナーを身につける
 青年・壮年・中年期 (20~64歳)	 高齢期 (65歳~)
<ul style="list-style-type: none">➤ 規則正しい生活を心がける➤ 自分の健康状態を把握する (毎日体重計測する等)➤ 生活習慣病について情報を得て、理解する➤ 健診(検診)を必ず受ける➤ かかりつけ医をもつ	<ul style="list-style-type: none">➤ 規則正しい生活を心がける➤ 自分の健康状態を把握する➤ 生活習慣病について情報を得て、理解する➤ 健診(検診)を必ず受ける➤ かかりつけ医をもち、継続して治療をうける

第5章 和気町食育推進計画

1. 食育推進計画の目標

平成30年度の意識調査では、「食育に関心のある町民の割合」は約半数となっています。平成29年の国の調査では「食育に関心をもっている国民の割合」は78.4%であり、27ポイントの開きがあるのが現状です。

「食」は命の源であり、私たち人間が生きていくために欠かせないものです。健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく関わってきます。しかしながら、健全な食生活を心がけている人は多くなく、食に関する知識が、充分普及しているとは言えない状況が続いている。

また、食事や栄養などの観点以外にも、食品輸入、食品ロス、旬の希薄化など、経済や食文化に関する課題も多くあることから、多様な視点での「食」のあり方を周知し、それぞれが満足できる食生活を楽しむための取組を進めることが必要です。

このため、食育の普及啓発に取り組むとともに、町民や学校、生産者、流通事業者が連携して豊かな食生活の「わ」を広げるため、食育に関心がある町民を増やします。

目標： 食を通じてつながりをもてる和気町の実現

【計画目標】

項目	現状値	目標
食育に関心のある町民の割合	51.2% (無回答者を除く)	75%以上

現状値：平成30年度和気町健康づくりに関する意識調査

2. 食育推進計画の推進にあたって

食育推進計画は、これまで「和気町食育推進計画」で推進してきた、「『食』を通じたつながりづくり」と「『食』でつむぐ和気の文化」について一体的に取組を整理するとともに、アンケート調査等からみえる和気町の現状を踏まえて、実践につなげられるよう取りまとめています。これまでの取組や情報発信等により、食育の考え方は町民に広がってきており、知識や意識の醸成から実践や継続につなげていくことが非常に重要になっています。関係機関や関係団体等の連携を強化しながら、さまざまな場面で、より身近に食育を実践し、継続していきます。

3. 和気町における食育の実態

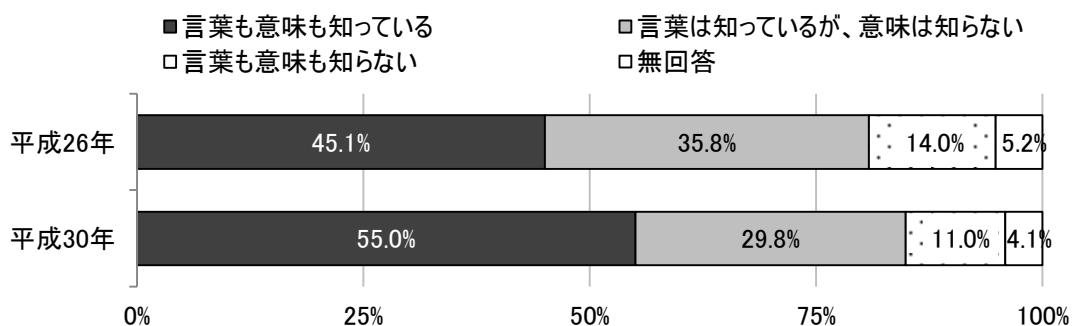
食育という言葉の認知は、平成26年調査に比べて大きく増加しています。また、男性に比べて女性での関心が高くなっています。

子どもに教えたいたい食事のマナーについて、半数近くが「「いただきます」「ごちそうさま」をいう」というあいさつに関する項目となっています。

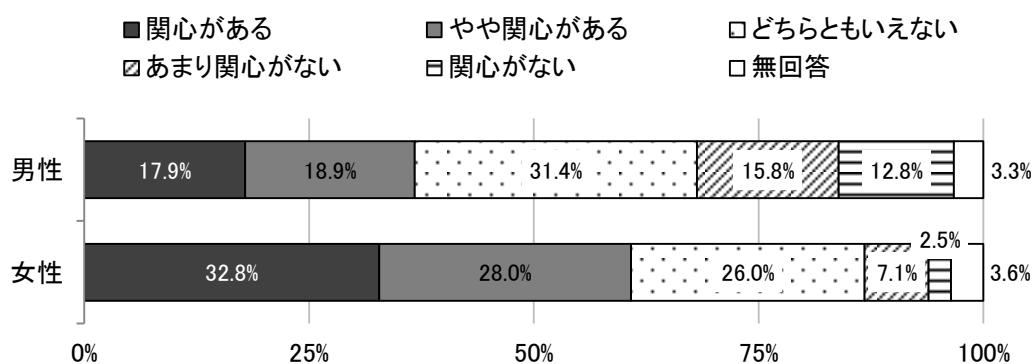
食品ロスの軽減について、賞味期限を過ぎた食品の判断や冷凍保存、残さないことなどを実践している人が半数以上となっています。

地産地消を進めるための方策として、「スーパーなどの地元産品コーナーを増やす」が最も高くなっています。

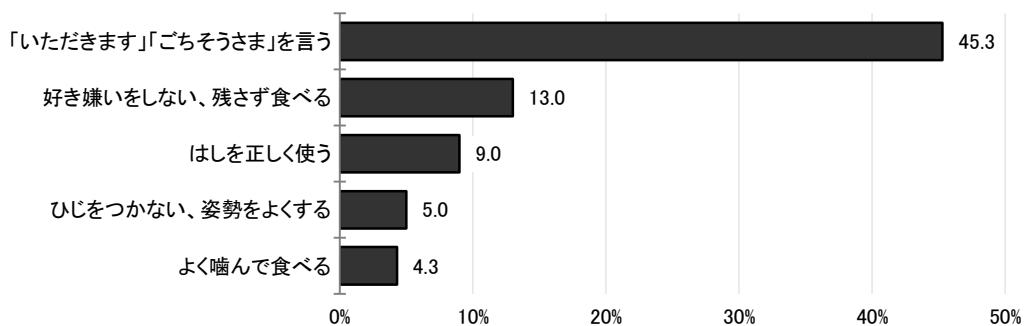
設問) 「食育」という言葉やその意味について知っていますか。(単数回答)



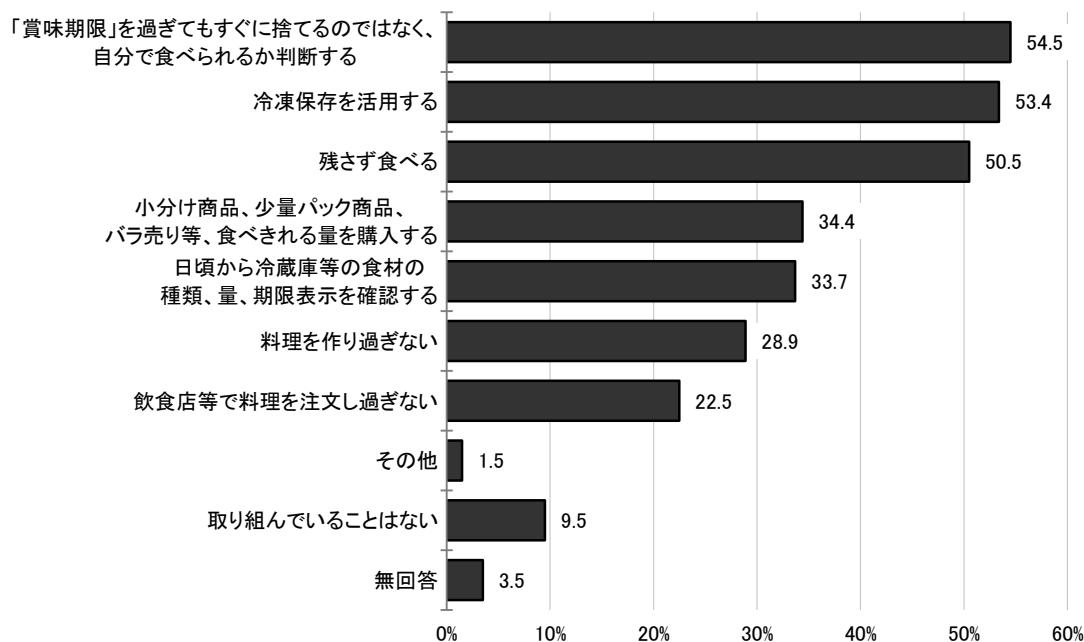
設問) あなたは食育に関心がありますか。(単数回答)



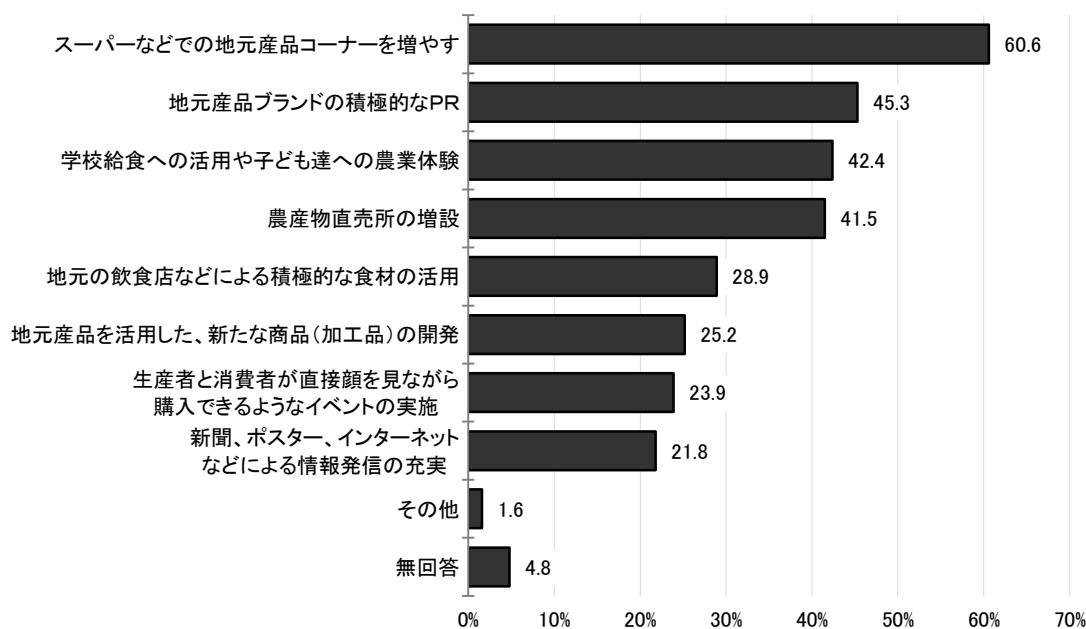
設問) 低学年の小学生に教えたいたい食事のマナーはなんですか。(単数回答)【一部抜粋】



設問) 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることはありますか。 (複数回答)



設問) 「地産地消」を進めるにはどのような方法がよいと思いますか。 (複数回答)



4. 食育推進のための施策

団らんや交流のない食事の生活への影響

- 孤食が続くことによって、食生活及び日常生活のリズムの乱れにつながることが考えられる
- 一緒に食卓を囲む機会が少ないとによって正しい食事マナーや食への関心が低くなる
- 食を通じたコミュニケーションが少ないとことで人とのつながりが薄くなり、悩み事の相談など不安を解消する機会が少なくなる恐れがある

食への関心や食を通じたコミュニケーションをとるために

- みんなで一緒に食事をとることの楽しさや重要性を学ぶ
- 正しい食習慣を身につける
- 食に伴う礼儀作法やマナーを学び、食への感謝の気持ちをもつ

食文化の継承と、よりよい食生活を推進するために

- 地域の食文化を受け継いだり、体験することは、豊かな食文化の形成につながる
- よりよい食生活を目指し、栄養バランスに優れた日本型食生活を実践することは、健康づくりや生活習慣病の予防及び改善につながる
- 各種関係団体や企業等と連携し、地域における食生活の改善が図られるよう、適切な取組の推進が必要である
- 食をめぐる課題として食品ロスの問題があがっており、家庭でも食品ロスの削減に向けて、取り組む必要がある

【和気町の現状】

- 平成 29 年度より「和気町特産品ブランド認証制度」を創設し、和気町の食のブランド化や付加価値の向上を図っています。
- 学校を通じた食育の推進活動(給食集会や味噌汁の会等)が年間を通して計画的な実施ではなく、単発的なものとなっています。
- アンケートによると、和気の伝統料理や郷土料理の認知度は前回調査に比べて高くなっていますが、20 歳代や 30 歳代の若い世代においては、認知度が低く、作り方も知らない人が多い状況となっています。
- アンケートによると、「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることでは、「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てず、自分で食べられるか判断する」「冷凍保存を活用する」「残さず食べる」などが多くあがっており、身近なところで、できることから取り組まれていることがうかがえます。
- アンケートによると、朝食を毎日食べる小学生は 81.9%、中学生では 74.5% と、前回調査(H26)よりも減少しています。
- 低学年小学生に教えたいたい食事のマナーは「いただきます」「ごちそうさま」を言うが 45.3% で高くなっています。

《取組の方向性》

- ①みんなで一緒に食事をとることの楽しさや重要性を学ぶ
- ②食に伴う礼儀作法やマナーを学ぶ
- ③栽培や収穫を体験するなど、生産現場にふれる機会をつくる
- ④地産地消を推進する
- ⑤食の体験を通じて、和気町の郷土料理や食文化を知る
- ⑥さまざまな交流を通じて、和気町の郷土料理や食文化を伝える

【数値目標】

項目	対象	現状値	目標値
食塩摂取量の減少 (汁物の塩分測定「うすい」の割合)	－	53.0%	60.0%
3歳児での間食回数を2回以下にする	3歳	82.6%	90.0%
栄養成分表示に協力する施設	－	15 店舗	15 店舗 (継続)
学校給食で郷土料理や行事食の提供	－	全校実施	全校実施 (継続)
広報誌での食育記事の掲載	－	毎月掲載	毎月掲載 (継続)
食に関する体験や授業の実施	にこにこ園 小学生	全校実施	全校実施 (継続)

【地域・関係団体ができること】

- 広報・告知放送を利用して、情報を発信する
- 他の団体と健康意識の共有や連携を図る
- 健康啓発イベントを実施・継続する
- 地域の集まりの時に、食について話題にするなどし、適切な食生活を広めていく
- にこにこ園・学校・PTA と連携し、食育の普及啓発を行う

【にこにこ園・学校等ができること】

- 子ども・保護者に朝食をしっかり食べるよう啓発する
 - (にこにこ園)
 - 友達と一緒に給食を通して、食の楽しさを味わい、マナーが身につくようにする
 - 好き嫌いしないで、何でも食べる子どもを目指す
 - 給食の献立に使用されている食材の栄養を子どもたちと一緒に考える
 - 園で野菜を栽培し、生長を楽しむ
 - 家庭と連携して、調理法の工夫を図る
 - クラスだよりや、連絡帳などを通して、家庭との連携をとり、一人ひとりの実態に応じた働きがけをする
 - 給食だより等による食育情報の発信や参観日等で食育についてのテーマを取り上げ、家庭に対する啓発につなげる
 - 栄養改善推進委員会等の地域の団体と連携して、子ども・保護者に食育を推進する
 - 「食育年間指導計画」を隨時見直し、年齢別の発達課題に沿った食育指導を図る
 - 毎日の繰り返しの中で、無理なく食事のマナーが身につくように支援する
 - 食べ物を通して命の大切さを伝える
 - (学校)
 - 学級活動や、家庭科、給食時間における指導等、栄養教諭・栄養職員と連携して食育を推進する
 - 地産地消の推奨を強化する
 - 栄養改善推進委員と連携しながら、食や栄養の大切さを伝える
 - 職員に向けた食育研修を実施する
 - 学校保健委員会や給食試食会を実施し、学校の取組を家庭・地域に発信する
 - 食事のマナー講座を開催する
 - 学校給食を生きた教材として活用し、旬の食材を使用した献立、郷土料理や行事食等を提供する
 - 食育指導を充実させ、感謝の気持ちを育む
 - 生産者等と連携し、学校給食における地場産物の活用の推進を図り、生産者による出前講座を開催する

【職域ができること】

- パンフレットを配布して普及啓発する
- 工場見学時に、食育の話を取り入れる
- 教育機関と連携して、社会科見学や、チャレンジワークを受け入れる

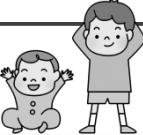
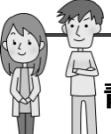
【生産者ができること】

- 地元の新鮮な野菜を提供し、安全性や品質の高さを伝える
- イベント等で地産地消の普及啓発、使用拡大を図る
- 地元の野菜を学校給食へ円滑に供給できるよう、協力可能な生産者を増やす

【行政ができること】

- 各事業において、食を通してつながりがもてるように支援する
- 各関係機関・団体との連携し、情報を発信する
- 町内のスーパー等に啓発ポスターの掲示やリーフレット等の配布をする
- 男性料理教室、伝承料理教室やお手軽料理等の料理教室を開催する
- 各種健診時や、園、学校における行事等で子どもだけでなく保護者にも正しい食習慣、食育についての普及啓発を行う

【和気町のみんなが健康のためにできること】

 乳幼児期 (~5歳)	 学童・思春期 (6~19歳)
(周りの大人の対応)	<ul style="list-style-type: none">➤ 家族や友人と一緒に食事をとる➤ 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつなど、食事のマナーを身につける➤ よく噛んで食べる➤ 食への感謝の気持ちを深める➤ 食べ物に関する体験(栽培・収穫)を増やす➤ 自分で簡単な料理を作ることができるようになる➤ 栄養バランスを考え、食べ物を「自分で選ぶ」力を身につける
 青年・壮年・中年期 (20~64歳)	 高齢期 (65歳~)
<ul style="list-style-type: none">➤ 家族や友人と一緒に食事をとる➤ 正しい食習慣を心がける➤ 料理教室に参加する➤ 無駄なく調理を行う➤ 栄養バランスを考え、食材を選び調理を行う➤ 郷土料理、地域の農産物を知り、食事に取り入れる	<ul style="list-style-type: none">➤ 家族や友人と一緒に食事をとる➤ 適切な食生活を心がける➤ 買い物や調理を行う機会をもつ➤ 料理講習会等、地域の集まりに積極的に参加する➤ 子どもや若い世代に、食事のマナーや郷土料理を伝えていく機会をもつ

第6章 和気町自殺対策計画

1. 自殺対策計画の目標

人口減少や社会情勢の変化などにより、ライフスタイルは多様化し、人々が抱える不安やストレスの状況も一様には表せられません。そんな中、国内の自殺者は毎年2万人を超える高い水準で推移しており、特に20歳代、30歳代の若年層における死因の第1位は自殺となっています。

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、生活困窮、育児疲れや介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る過程とは、様々な悩みが原因で追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうものと考えられます。

家族や社会とのつながりの希薄化や、自己肯定感の低下、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から追い込まれるものです。自殺は「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、追い込まれた末に生じる「誰にでも起こりうる危機」だといえます。そのため、自殺対策は保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携により、「生きることの包括的な支援」として全町的に実施していく必要があります。

本町においても、国の「自殺総合対策大綱」や県の「第2次岡山県自殺対策基本計画」で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を大きな目標として、自殺対策に取り組みます。

目標： 誰も自殺に追い込まれることのない和気町の実現

【計画目標】

項目	現状値	目標
自殺者数	3人	なくす

2. 自殺対策計画の推進にあたって

自殺対策計画は、これまで「和気町健康増進計画」に含まれていた“休養・こころの健康”的な内容や統計、アンケート調査等からみえる和気町の実態を基本とし、国が定める「自殺対策政策パッケージ」に沿って全国的に実施することが望ましいとされている5つの基本施策と「地域自殺実態プロファイル」に示されている、本町の特性に応じた重点施策を踏まえて取組を推進します。

3. 和気町における自殺の実態

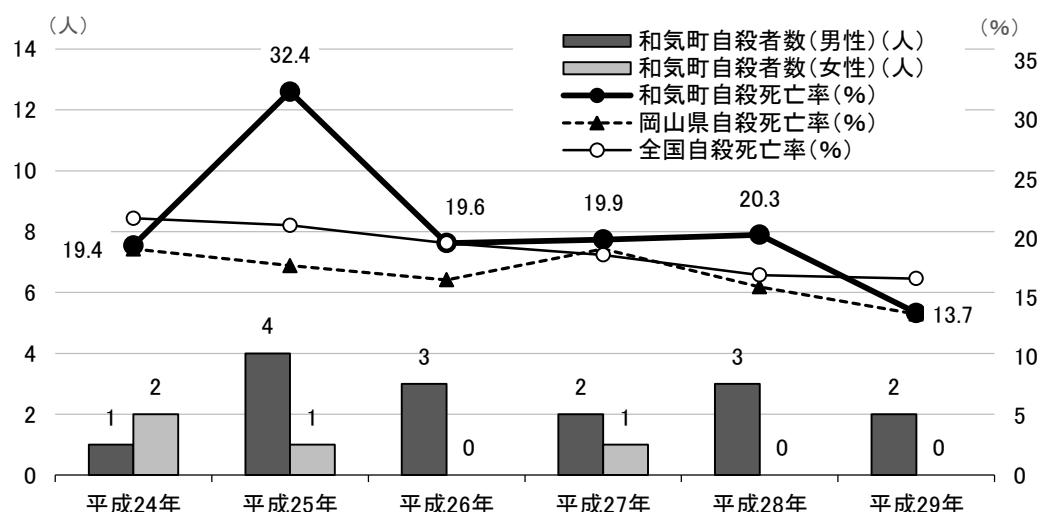
(1) 統計からみえる現状

自殺者数は平成25年以降減少傾向ですが、常に一定数の自殺者が発生しています。特に、男性の自殺者が多く、年代別にみると40歳代、50歳代が高くなっています。自殺者数自体は3人前後と少なくみえますが、自殺者数が3人の時は全国や県と比較して自殺死亡率が高くなっています。また、性別、年齢別に自殺死亡率を全国と比較すると、自殺者がある年代では、全国に匹敵するか上回っています。

自殺の動機として最も大きな割合を占めるのは健康問題であり、次いで家庭問題が続いています。

自殺者の同居人の有無については、全国的な傾向と同様となっています。

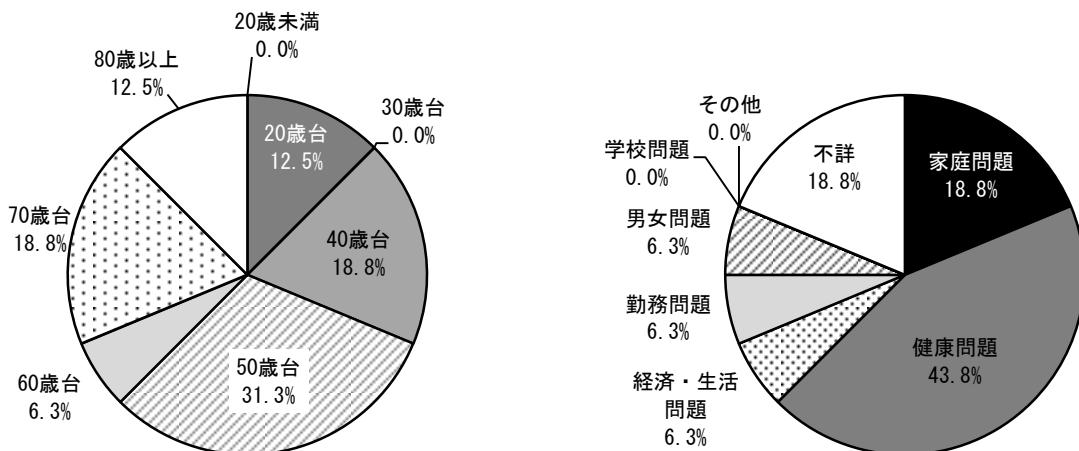
■性別自殺者数の推移



資料:厚労省 地域における自殺の基礎資料

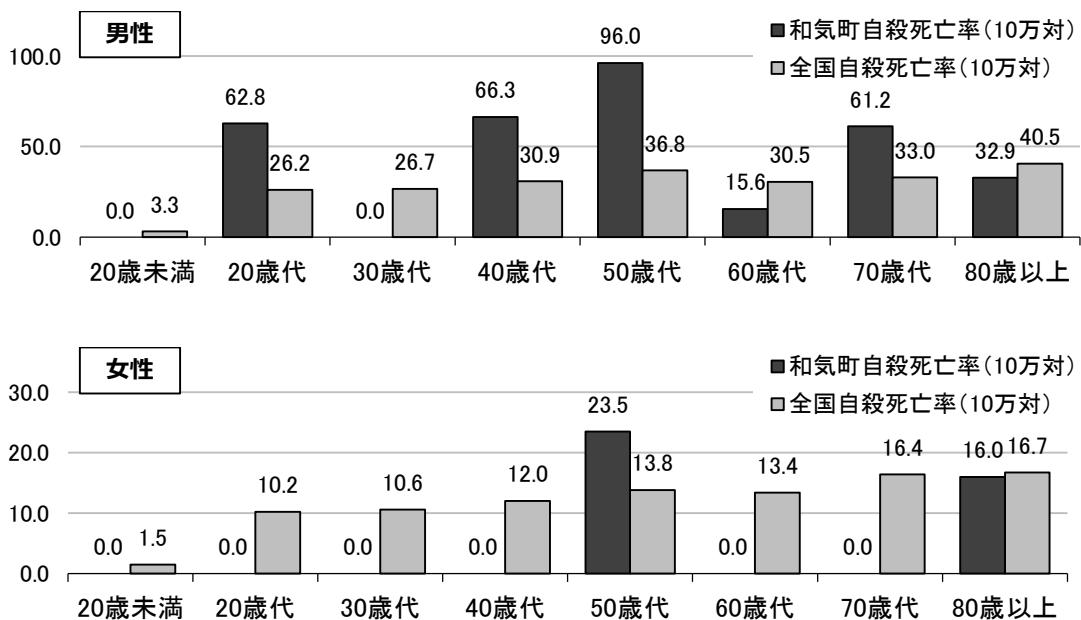
和気町地域自殺実態プロファイル 2018

■自殺の状況と自殺の動機 (平成25~29年合計)



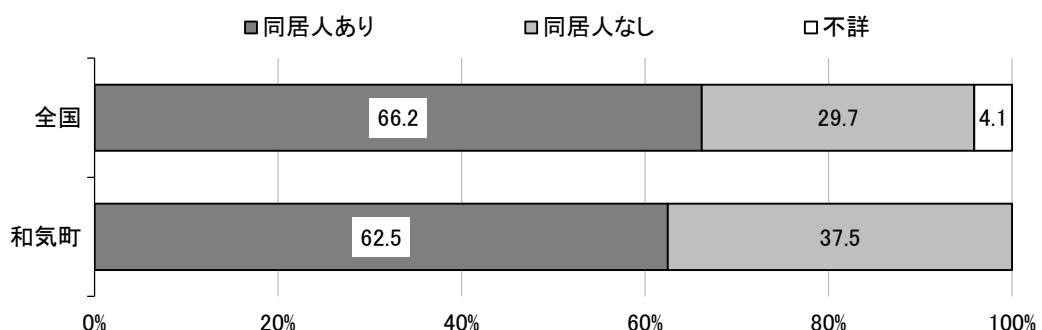
資料:厚労省 地域における自殺の基礎資料

■性別自殺死亡率の全国との比較



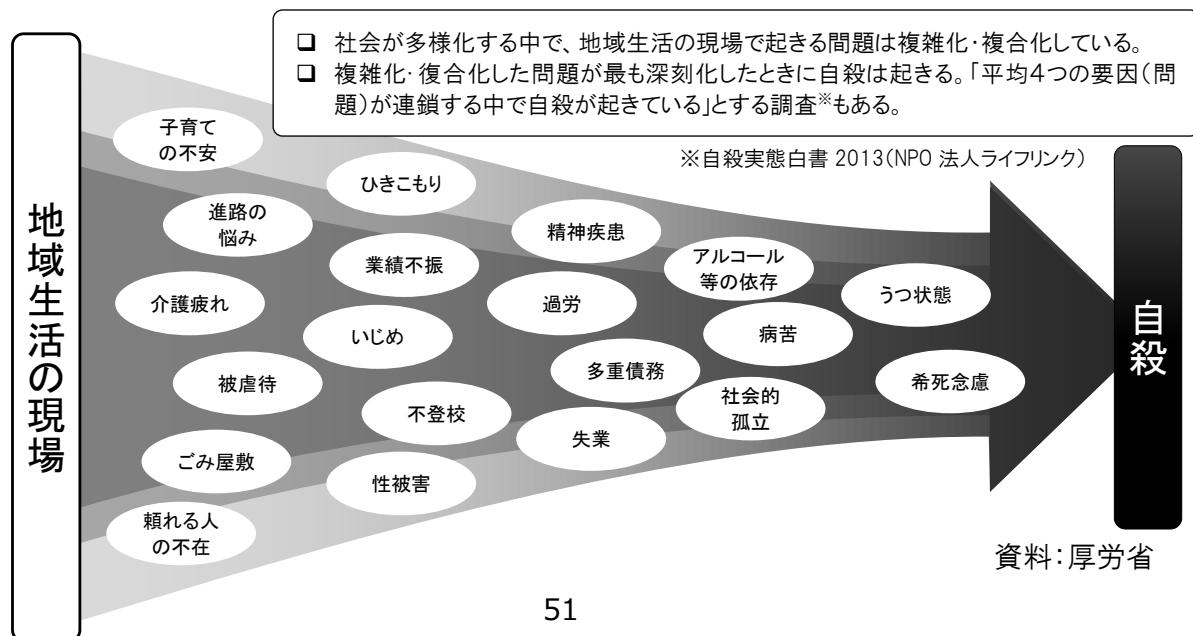
資料:和気町地域自殺実態プロファイル 2018

■自殺者の同居人の有無



資料:和気町地域自殺実態プロファイル 2018

■自殺の危機要因イメージ図



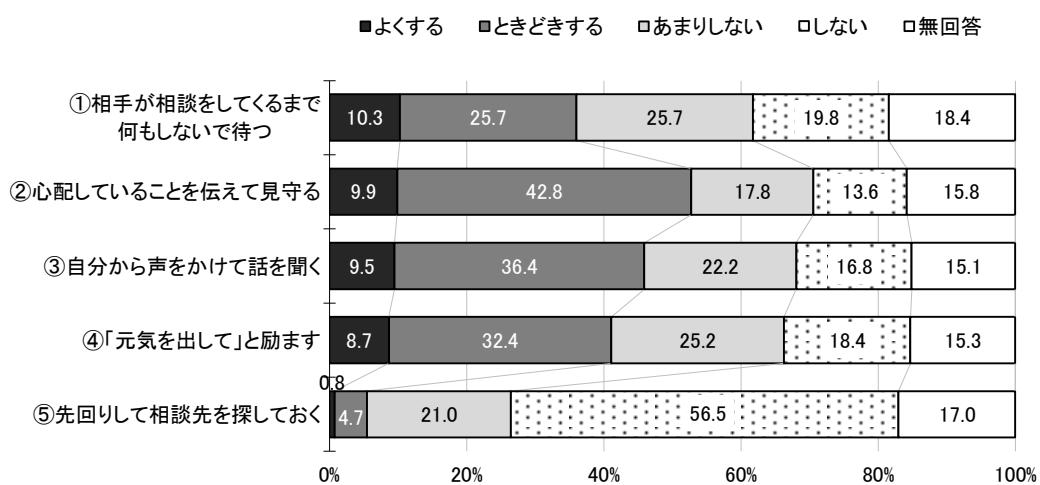
(2) 意識調査からみえる現状

身近な人が辛そうにしている時、比較的対応として多くなっているのは「心配していることを伝えて見守ることとなっています。

ゲートキーパーについて、4人に3人は「まったく知らない」と回答しており、認知度の低さがうかがえます。

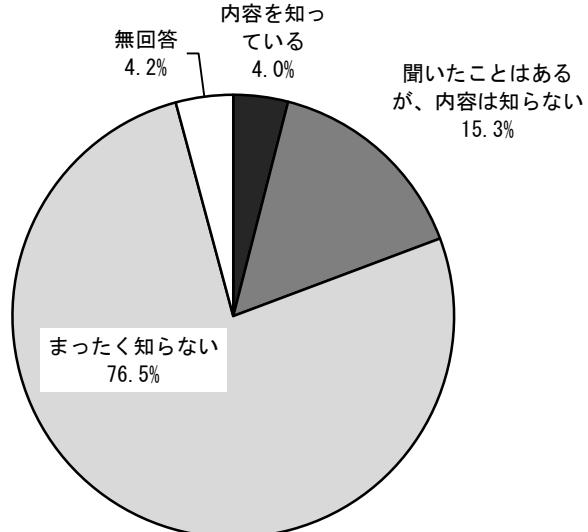
この1年間で死んでしまいたいと考えたことがある人は、全体の約8%となっています。年齢別にみると特に若い世代での回答が多くなっています。月の労働時間の多少にはあまり関連性がみられませんでした。また、死んでしまいたいと考えた理由については、男女で差がみられ、特に女性は「家庭のこと」がとても高くなっています。

設問) 身近な人がつらそうに見えた時、次のことをどれくらいしますか。 (それぞれ単数回答)



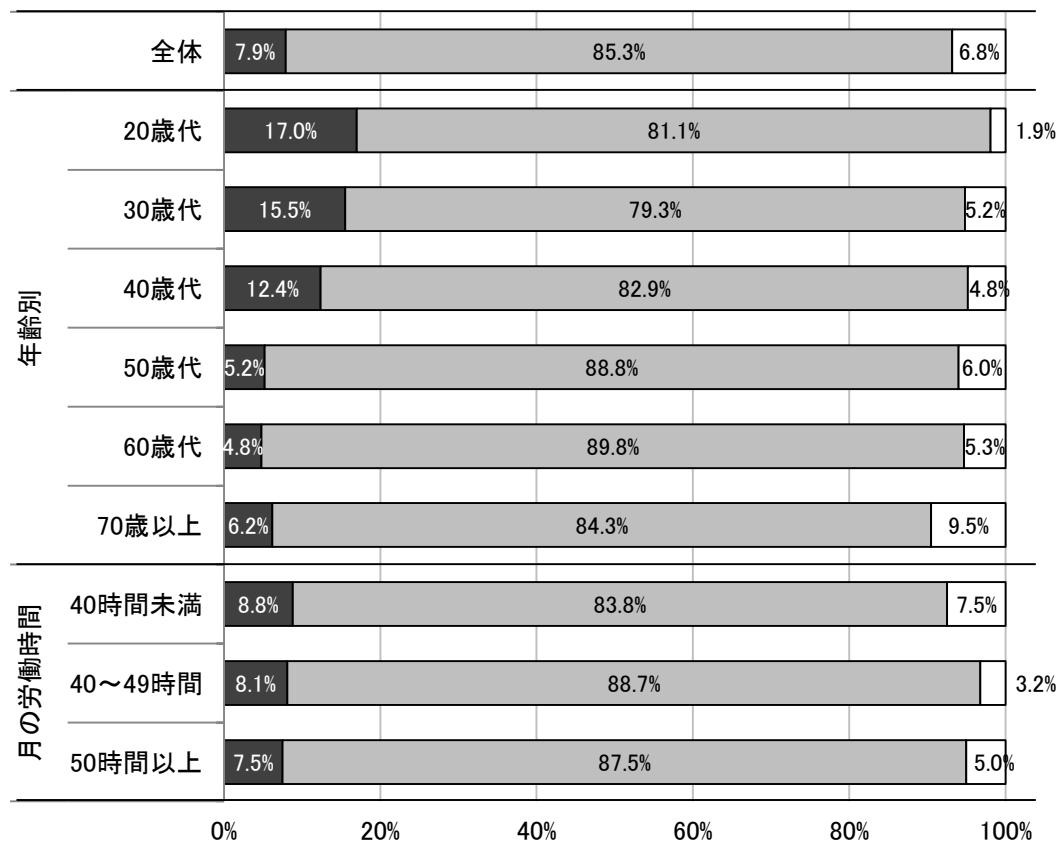
設問) ゲートキーパーについて知っていますか。 (単数回答)

(SA) N=852



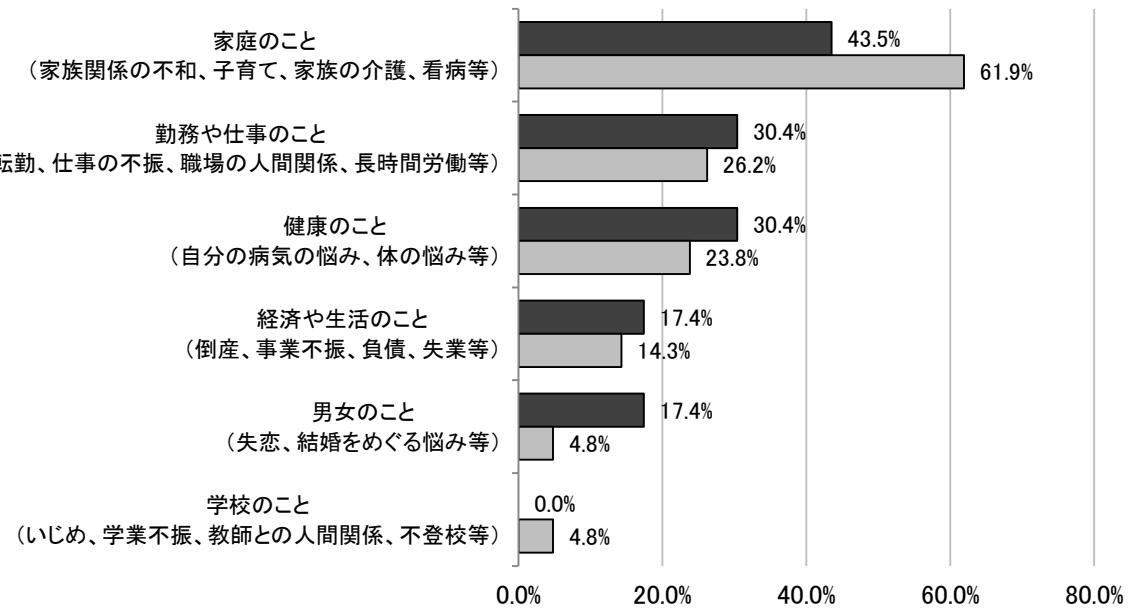
設問) あなたは、この1年以内で死んでしまいたいと考えたことがありますか。(単数回答)

■ 考えたことがある □ 考えたことはない □ 無回答



設問) 死んでしまいたいと考えたことは、どのようなことが原因ですか。(複数回答)

■ 男性 □ 女性



4. こころの健康づくり

心身の疲れやストレスが生活に及ぼす影響

- 睡眠不足やストレスなどで心身の休養が取れていない生活を送り続けると、食欲不振や不眠症、抑うつ状態、疾患に罹るなどの恐れがあり、健康的な社会生活を阻害する原因となる
- 心身の健康状態の悪化は、自殺へと追い込まれてしまう原因の一つである

こころとからだが健康な生活を送るために

- 人との関わりを大切にする
- 活動と休養のバランスを上手にとる
- ストレスに対する自分に合った解消法みつける
- 誰かに相談して、ひとりで抱えない
- 相談機関を利用する

【和気町の現状】

- 心の健康相談、思春期心の健康相談などの機会はありますが、周知が広がっていません。
- 乳幼児健診や育児相談等を通して、幼少期から生活リズムを整えることの必要性を伝えていますが、核家族世帯や共働き世帯の増加を背景に、リズムを整えることが難しくなっています。
- 悩みを抱えた子どもが通える施設や特別な支援の必要な子どもへ対応できる施設がありません。
- 本町の自殺者数は毎年3人前後おり、5年間合算で自殺の動機をみると「健康問題」が43.8%と高くなっています。
- アンケートによると、睡眠を「あまり・まったくとれていない」割合は22.1%となっています。
- ストレスを感じている割合の高い問題は「病気など健康の問題」が28.2%で高く、ストレス解消のために“ときどき・よくする”割合の高い活動は「睡眠をとる」で61.5%となっています。

《取組の方向性》

- ①睡眠や休養を十分にとることができる
- ②ストレスに対して、自分に合った解消法を身につける
- ③気軽に相談ができ、必要に応じて医療機関に受診できる体制をつくる

【地域・関係団体ができること】

- こころの問題や病気、自殺対策について正しく理解し、地域全体で見守る
- 地域の人や色々な地区、趣味の活動を通じた人などとの関わりを大切にし、ちょっとした変化などのサインがあれば受け止める
- 声かけや話を聞くなどして、地域のつながりをもつ
- 必要に応じて、地域の団体や役員同士で声をかけあう
- 育児不安を抱える人の相談に乗ったり、悩みを抱える子どもや一人暮らしの高齢者などに声かけをしたりするなど、生活の不安を和らげる
- ストレスを抱えている人に対し、相談窓口などを紹介する

【にこにこ園・学校等ができること】

- いじめやこころの病気についての正しい知識を普及する
- 子どもたちへの日常的な声かけや観察を教職員全員で行い、情報共有・対応を行う
- 子どもが相談しやすい環境をつくる
- 保護者や関係機関と連携をとり、必要な情報提供をしていく
- スクールカウンセラーなど外部の専門職種等と連携し、子どもたちのカウンセリングや心理教育授業を実施する
- 生活リズムの確立や健康な生活のために必要な知識を得るとともに、持続力をつけるために、年齢に応じた対策を子どもたちと一緒に取り組む
- SNS 等のインターネット上の道徳やルール、危険性を教育するとともに、授業や委員会活動で、子どもたち自身が考える機会をつくる

【職域ができること】

- 相談しやすい環境づくりやこころの健康に関する情報を提供する
- 関係機関や専門機関と連携し、こころの病気に関する正しい知識の普及を行う
- セルフケア研修を実施し、知識の普及と習得を学ぶ
- ストレスチェック等の実施により、各個人が自分の状況を把握する機会を設ける
- 趣味や余暇活動に関する情報提供や支援を行う

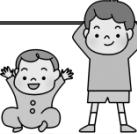
【医療機関ができること】

- 受診状況から、家庭環境や本人の心の健康状態を見逃さないようにする
- 専門的アプローチが必要と判断した場合、適切な相談場所、専門医へ紹介する

【行政ができること】

- 広報や告知放送、ホームページ、健康相談等を通じて、こころの健康について普及啓発する
- 健診等を通じて、幼少期からの正しい生活リズムの定着を支援する
- 教育委員会や社会福祉協議会と連携し、個別相談事業の充実を図る
- グループ活動や各種教室の場を提供する
- こころの病に対する専門機関の情報を把握し、相談者に対し紹介する
- 関係各所と連携し、相談窓口等を一覧で掲載した和気町こころの健康づくりマップを作成する
- スマホ等のSNSやインターネットに接続できる機器の使用に関してルールが必要であることを啓発する

【和気町のみんなが健康のためにできること】

 乳幼児期 (~5歳)	 学童・思春期 (6~19歳)
(周りの大人の対応) <ul style="list-style-type: none">➢ 睡眠を十分にとることを心がける➢ 保育事業などを利用し休養の時間を設ける➢ スマホ使用やインターネットへの接続に関して適切な使用のためのルールを設ける	<ul style="list-style-type: none">➢ 睡眠を十分にとることを心がける➢ ストレスを感じた時に相談できる人・場所をもつ➢ 趣味などストレス解消法をもつ➢ 家族だんらんを大切にする➢ スマホやインターネット等に関して、適切なルールで使用する
 青年・壮年・中年期 (20~64歳)	 高齢期 (65歳~)

5. 自殺対策のための施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の要因は多様であることから自殺対策だけでなく、様々な分野の活動や事業において、町民や地域の関係団体、関係機関、企業等と連携・協働して自殺対策を推進することが必要です。

幼少期からの切れ目のない支援のための体制づくりや子育て支援、高齢者の見守り体制等の中に予防的視点を取り入れること、商工会や町内企業等との話し合いや協働での取組を通じた連携を深めるなど、既存の地域ネットワークや協議会への働きかけにより、まち全体で自殺対策を推進します。

事業名	内容
和気町健康づくり推進協議会の開催	保健、医療、福祉、職域、教育等の関係機関や団体で構成される「和気町健康づくり推進協議会」で、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況を確認するとともに、庁内の連携体制も強化します。
自立支援協議会の開催	障がいのある人が自殺に追い込まれないよう、情報共有や連携体制を強化し、支援のあり方を検討します。
地域の連携による自殺対策の推進	自治会等より身近な単位での、見守りの強化や自治会長をはじめとした地域の担い手に対する自殺対策の研修など、地域との連携による自殺対策の手法を検討します。
地域で見守るネットワークの構築	日頃から、声を掛け合える見守りのネットワークを構築し、地域で暮らす人たちの多様な状況に合わせた相談や支援のできる環境を整えます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが求められます。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連領域の人材だけでなく、一般住民に対しても、身近な人がこころの不調や変化など早期の「気づき」に対応できるよう、啓発や研修の機会をもつことが重要です。職員をはじめ、専門職、教職員や様々な人が、地域で自殺対策に取り組む人材となるよう育成を図ります。

事業名	内容
町職員に向けた研修の実施	町内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、自殺のサインに気づくことができるよう、ゲートキーパー養成講座や自殺対策の研修を実施します。
民間団体や地域の専門職等に向けた研修の実施	日頃から暮らしの困りごとや福祉、健康において、地区の人と身近に関わっている民間団体や介護等の専門職等に向けて、自殺対策に関する研修を行います。 【対象】 <ul style="list-style-type: none">・民生児童委員、愛育委員、栄養改善推進委員・にこにこ園、学校の教職員、子育て支援事業従事者・介護次章所関連職員、認知症サポーター
町民に向けた研修の実施	身近な家族や近所への見守りにつながるとともに、自殺対策について考える機会となるよう、老人クラブやボランティア団体、まちづくり協議会、町民に向けた自殺対策の研修や情報提供を行います。

【目標指標】

項目	現状値	目標値
町職員向け自殺対策に関する研修等の開催	未実施	定期的に実施
民間団体向け自殺対策に関する研修等の開催	未実施	定期的に実施
町民向け自殺対策に関する研修等の開催	未実施	定期的に実施

(3) 住民への周知・啓発

自殺に追い込まれるという危機はだれにでも起こり得ることですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。こうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に落ちいった場合には、誰かに援助を求めて良いということが社会全体の共通認識となるよう、周知・啓発を行います。

また、アンケートによると、公的・民間問わず悩みやストレスに関する相談窓口の利用意向は低く、ゲートキーパーについても4人に1人しか知らない状況です。相談機関や相談窓口自体の認知がなければ制度も活かされることがないため、教育活動や広報活動等を通じて、正しい情報の周知を進めて行きます。

① リーフレットやグッズなどを活用した周知

事業名	内容
リーフレットの配布やポスターの掲示	自殺予防週間(9月10日～16日)・自殺対策強化月間(3月)において、自殺対策や相談窓口等を示したリーフレットの配付やポスターを掲示し、自殺予防につなげるとともに、悩みを抱える人に周りが気づいてあげられることの大切さを周知します。
対象者を見極めた啓発物の作成・配布	年齢や性別、日常の行動によって悩みやストレスは異なるため、対象者の状況に応じた啓発物を作成し、配布します。

② 講演会やイベントなどを活用した啓発

事業名	内容
健康福祉フェアを通じた普及啓発	健康福祉フェア等の機会を活用し、こころの健康や自殺予防に関する啓発を行い、町民一人ひとりが、命や人権の大切さを学び、自殺対策への理解を深めます。
各種講演会や地域のイベントと連携した啓発	人権啓発、介護予防関連の各種講演会や、消費生活・交通安全・防災に関するイベント等において、こころの健康や命の大切さ、自殺対策に関する問題を取り上げられるよう調整を図ります。

③ 各種メディアを活用した周知・啓発

事業名	内容
広報誌やホームページ等を活用した啓発	自殺予防週間(9月10日～16日)・自殺対策強化月間(3月)及びいのちの日(12月1日)等にあわせ、町の広報誌やホームページ等で自殺対策の情報や相談窓口を掲載し、施策の周知や理解促進を図ります。
告知放送を活用した啓発	町の告知放送を活用し、町からのお知らせ、イベントの情報提供などにあわせた自殺対策の情報提供や啓発を図ります。

【目標指標】

項目	現状値	目標値
リーフレット等の配布	未実施	300 枚／年
ゲートキーパーの認知度（内容を知っている）	4.0%	25.0%

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要です。そのため、生きることに悩みを抱える人のこころのケアや相談支援を行うとともに、関係者が連携して切れ目がない支援を行うこと、悩みのある人や孤立のリスクを抱える人の居場所が安心して過ごせる場となるように支援します。

① 孤立のリスクを抱える恐れのある人を対象とした居場所づくり

事業名	内容
地域の中での居場所づくり	高齢者や障がい者、子ども等の孤立のリスクを抱える様々な人たちが安心して過ごせる居場所の確保に努めます。

【居場所や居場所づくり事業の例】

- ・精神障がい者当事者の会
- ・地域子育て支援拠点事業
- ・地域サロン事業
- ・地域のよっこらどっこい活動
- ・子育て支援センター
- ・認知症介護者の集い、認知症カフェ
- ・男性料理教室の開催
- ・放課後学童クラブ事業

② 相談体制の充実と情報発信

事業名	内容
各種相談窓口の周知	町内外各所で相談できる窓口や種類、その相談内容等にして、一覧にして把握できるよう啓発物等を作成し、適宜配布します。

【目標指標】

項目	現状値	目標値
睡眠による休養が十分にとれていない者の減少	22.1%	15.0%
楽しみや生きがいのある活動をしている人	53.6%	60.0%

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

若年層が自殺に追い込まれることのないよう、一人ひとりがかけがえのない存在であることを心に刻み、お互いに尊重しながら生きていくこと、また様々な困難やストレスの対処方法を身につけることなど、子どもへのこころの健康の保持に係る教育の重要性は自殺対策大綱の重点施策の一つとして位置づけられています。

命に係わる危機が訪れたときに、児童生徒が周囲のだれかに助けを求めることができるよう、SOSを出しやすい環境を整え、普段の学校教育の中で心や体の大切さを知り、SOSを出すことの大切さを教えていきます。

① SOSの声の出し方に関する教育

事業名	内容
SOSの出し方に関する教育の推進	町内の学校等で「SOSの出し方に関する教育」の授業を継続的に行います。
家庭や地域における学習機会の充実	家庭や地域において、様々な福祉課題について理解を深める学習機会を充実させ、学校以外でも子どもたちに考える機会をつくります。
教職員に対する研修の推進	SOSの受け皿としての教職員の役割についての理解の促進に努めます。また、SOSに対する気づきの向上に向けた各種研修等への受講を促します。
地域支援者への啓発	地域の支援者がSOSの受け手となれるよう、「SOSの出し方に関する教育」の取組について情報発信を行います。
命の大切さを教える人材の育成	町の保健師などが「命の大切さ」や「SOSの出し方に関する教育」の指導ができるよう、研修を実施します。

② SOS をキャッチする支援体制

事業名	内容
ホームページや SNS を活用した啓発	町のホームページやフェイスブック等の SNS を活用し、町からのお知らせ、イベントの情報提供などに合わせた自殺対策の情報提供や啓発を図ります。
いじめの防止、早期発見	いじめの防止、早期発見等、総合的かつ効果的ないじめ問題への対策に向けて、声かけや普段からの観察が十分に行われるよう、各学校の「いじめ問題対策連絡協議会」等との連携を強化します。 また、近年では SNS などインターネットを利用した心無い書き込みなどが、自殺の一因になることも少なくなく、利用する際の道徳やルールを教育するほか、スマホ等のインターネットに接続される機器自体の適切な使用のルールを啓発します。
学校による相談等の機能強化	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーや児童生徒の臨床心理に関する専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等による相談を実施し、児童生徒、保護者等への教育相談の体制整備及び機能強化を図ります。
相談機関の周知	岡山県青少年総合相談センターと連携し、総合相談窓口、教育相談、子どもほっとライン、ヤングテレホン・いじめ110番など、町内外の相談窓口の周知を図ります。

(6) 高齢者への支援の強化

本町での過去5年(平成25~29年)の自殺者数16人のうち、7人が60歳以上の高齢者であり、70歳代男性の自殺率に関しては、全国平均を上回っている状況です。高齢化が進む本町においては、高齢者に対する支援の強化は重要となります。

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいなど、それぞれのもつ課題を踏まえ、多様な背景や価値観に対応した支援や働きかけが必要となります。医療機関や高齢者の保健・福祉・介護に携わる関係者等との連携の強化し、認知症対策や独居高齢者、介護家族の支援を行い、また地域の団体や住民の声掛けや見守り活動を促進して、住み慣れた地域で関わりをもちながら暮らしていける地域づくりを推進します。

(7) 働く世代への支援の強化

本町の近年の自殺者数の合計では、50歳代が最も多くなっており、国の自殺死亡率と比較しても高くなっています。また日頃の悩みや苦労、ストレスを感じる問題についてのアンケートの問いには、健康の問題、家庭の問題の次に勤務関係の問題をあげている方が多い状況です。

勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域や事業所の対応だけでなく、行政のとる役割も重要であり、勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先や支援先につながるよう相談体制の強化や窓口情報の周知をします。また「和気町健康づくり推進協議会」を通じ、地域の企業との関係を深め、連携体制の構築を図ります。

(8) 失業・生活困窮世帯への支援の強化

生活困窮者は、その背景として虐待、暴力被害、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、多重責務、労働など様々な問題を複合的に抱えていることが多く、単に経済的に困窮しているだけでなく、社会的な孤立や自殺のリスクが高い傾向にあります。

また失業や失職によって生活困窮状態にある方の背景も、経済的な問題だけでなく心身の健康や障がい、人間関係の問題等様々な問題を抱えている状況であると考えられます。

そのため複雑な背景やリスクを把握し、多分野・多職種で支えていく支援が必要であり、また経済的な問題以外の課題にもアプローチを図るため、迅速な連携体制を整備するとともに、相談事業の充実を図ります。

第7章 計画の推進

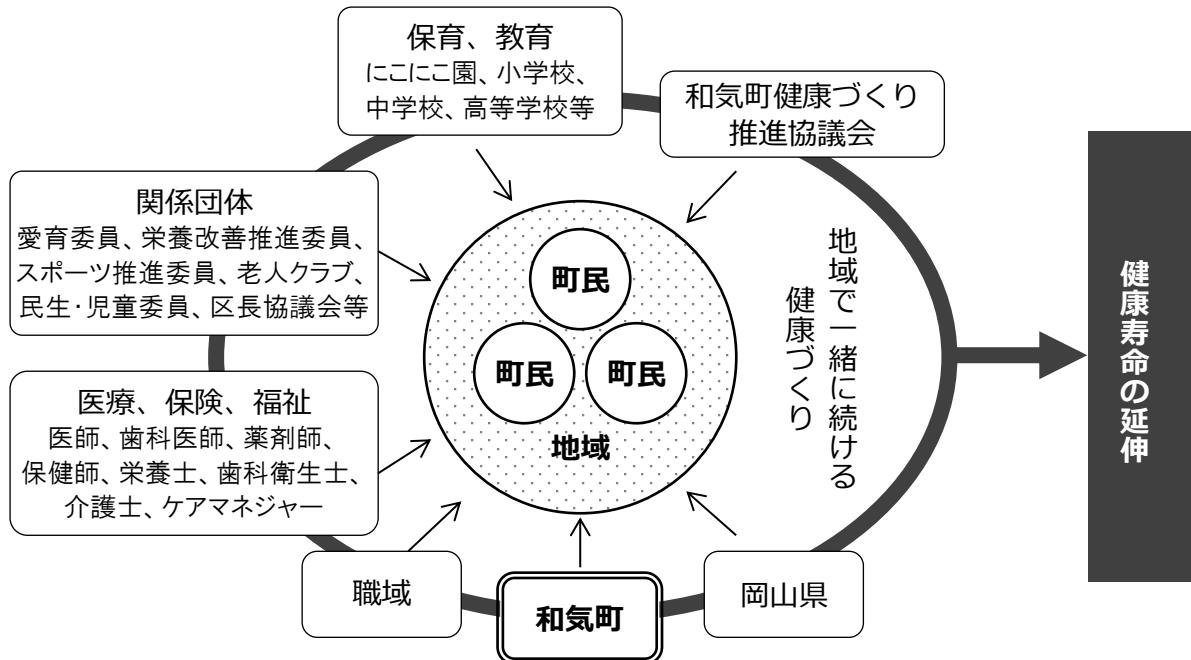
1. 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向け、町民や行政が個別に実践するのではなく、家庭、地域、団体、学校、企業など社会全体が一体となり推進していくものです。健康増進と食育を連携させながら、未然の自殺予防に向けたこころの健康においても一体的な一人ひとりの健康づくりとして、それぞれの役割を明確にして総合的かつ効果的に取組を進めます。

【各主体の役割】

町民	個人 ・家庭	個人や家庭は人々が暮らしていく上で最も基本的な単位であり、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場です。家庭での生活は食事、運動、睡眠、休養など正しい生活習慣を身につける上で最も重要で、健康的な生活習慣を親から子へ伝えていくことは、生涯を通じた健康づくりを実践する基礎として大切な役割を担っています。
	地域	地域では、様々な活動を通じて健康づくりや食育が実践されており、住み慣れた地域の中での支え合い、助け合い、声かけ、見守りなどを通じて心身の健康が育まれているという側面もあります。様々な組織・グループや自治会が連携し、町民一人ひとりの健康づくり・食育や自殺を未然に防ぐための支援ができます。
関係団体	愛育委員 栄養改善推進委員 スポーツ推進委員 民生・児童委員 老人クラブ 区長協議会 等	愛育委員、栄養改善推進委員、スポーツ推進委員、民生・児童委員等の関係団体は町民の身近で健康づくりを応援する立場にあります。各団体同士や行政と連携し、町民一人ひとりの健康づくり・食育や自殺を未然に防ぐための支援をする役割も担っています。
教育機関		にこにこ園、小・中・高等学校等は、乳幼児期から思春期の子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごしている場であり、生涯にわたって自己の健康を管理し改善していくための資質や能力が養われる場です。健康教育・指導の充実に努め、家庭と連携して生涯にわたる健康づくりや食育の意識形成、思春期特有のこころの健康づくりにつなげていきます。
医療機関		従来からの病気の治療に加え、健康を増進し病気を予防するために、専門的な立場から町民の健康づくり等を支える役割を担っています。健診結果を活かして患者の状態に合わせた生活習慣改善の指導を充実させるなど、生活習慣病の発症・重症化予防に取り組んでいきます。
職域		働く人にとって職場は、家庭と同程度またはそれ以上に一日の大半を過ごし、健康に大きな影響を及ぼす場です。健康経営の実践に努め、その重要性を理解し、職場全体で従業員の心身の健康を実現し、活力ある職場づくりを推進していきます。
行政		町は健康づくりの推進に関する施策を策定し、実施するとともに、健康づくりの推進のために必要な事項を把握し、施策に反映します。 また、町民の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、町民、関係団体及び事業者と相互に協力するとともに、情報の提供及びその他必要な支援を行います。

■推進体制のイメージ



2. 情報発信の充実

これまで町や関係団体などにより、様々な健康づくりの取組や活動を推進してきましたが、その活動の情報が住民に届いていなかったり、次の継続的な活動につながっていなかったりと、健康活動や健診(検診)の情報が意識的に受け取ろうとしている人以外には届きにくい現状があります。

ターゲットごとの気になる情報を整理し、イベントやインターネット、学校や子ども、企業などと連携した、その対象に響く方法で情報発信を進める必要があり、年齢層や仕事、趣味などの活動分野によって情報提供の手法を工夫するほか、情報に触れやすい場や健康を意識しやすい状況、町の財政に関わる部分においても考慮した情報発信に努めます。

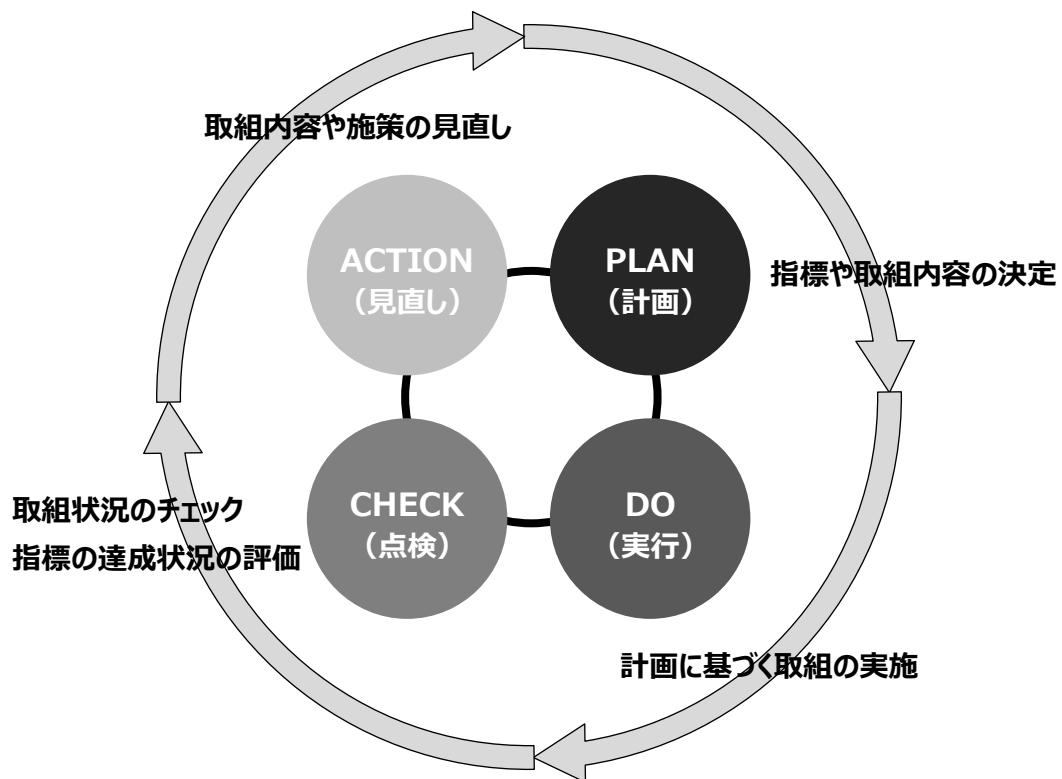
また、子ども達においては、にこにこ園や小学校、中学校などで普段から健康、食育、自殺対策などに関して学んでいます。地域に向けた情報発信の一つとして、身近な子ども達が学んだことを発信する場や機会を創出し、子どもも大人も健康づくりへの意識を醸成できるよう検討します。

3. 計画の進行管理・評価

本計画をより実効性あるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的な取組を進めていくことが重要です。そのため、PDCAサイクルのプロセスを踏まえ、計画の進行管理を継続的に実施していく必要があります。

それぞれの施策展開に沿って、設定した目標指標等により、取組状況を評価し、次に取り組むべき課題についても明らかにしていきます。また、定期的なアンケート等により事業が効果的に行われているかどうかを評価し、目標達成のための課題の把握とともに事業の見直しを図ります。

■進捗管理イメージ



第8章 資料

1. 目標指標の算出方法

項目	算出方法	備考
平均余命の延伸	厚生労働省発表 市区町村完全別生命表	
75歳以上の要介護1以上認定率	厚生労働省介護保険事業状況報告月報（暫定）より算出	
項目	算出方法	備考
肥満者の減少（B M I 25以上の者）	アンケート調査より算出	40歳以上男女別に集計
適切な量・質(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上)が毎日の者の割合	アンケート調査より算出	
朝食を毎日食べる人の増加	アンケート調査より算出	小中学生は学校調査 20歳以上はアンケート調査 (年齢別に集計)
運動習慣者割合の増加	アンケート調査より算出	年齢別に集計
喫煙率の減少	アンケート調査より算出	年齢別男女別に集計
ハイリスク飲酒者の減少 (1日あたりの純アルコールの摂取量が 男性40g以上、女性20g以上の者)	アンケート調査より算出	男女別に集計
むし歯のない幼児の増加 (むし歯のある幼児の減少)	母子・歯科保健関係 事業実施状況報告	
自分の歯を24本以上もっている者の割合	アンケート調査より算出	60歳以上で集計
メタボリックシンドローム（予備軍含む）の減少	アンケート調査より算出	
がん検診受診率向上（胃がん）	アンケート調査より算出	
がん検診受診率向上（肺がん）	アンケート調査より算出	
がん検診受診率向上（大腸がん）	アンケート調査より算出	
がん検診受診率向上（子宮がん）	アンケート調査より算出	
がん検診受診率向上（乳がん）	アンケート調査より算出	

項目	算出方法	備考
食育に関心のある町民の割合	アンケート調査より算出	無回答を除いた集計

項目	算出方法	備考
食塩摂取量の減少 (汁物の塩分測定「うすい」の割合)	栄養改善推進委員調査	
3歳児での間食回数を2回以下にする	母子・歯科保健関係 事業実施状況報告	
栄養成分表示に協力する施設	岡山県学校栄養士会調査	
学校給食で郷土料理や行事食の提供	学校調べ	
広報誌での食育記事の掲載	健康福祉課調べ	
食に関する体験や授業の実施	学校調べ	

項目	算出方法	備考
自殺者数	和気町地域自殺実態 プロファイル 2018	

項目	算出方法	備考
町職員向け自殺対策に関する研修等の開催	健康福祉課調べ	
民間団体向け自殺対策に関する 研修等の開催	健康福祉課調べ	
町民向け自殺対策に関する研修等の開催	健康福祉課調べ	
リーフレット等の配布	健康福祉課調べ	
ゲートキーパーの認知度（内容を知っている）	アンケート調査より算出	
睡眠による休養が十分にとれていない者の減少	アンケート調査より算出	
楽しみや生きがいのある活動をしている人	アンケート調査より算出	

2. 平成 30 年度和気町健康づくり推進協議会委員

(任期:2018 年 12 月 1 日～2020 年 3 月 31 日)

所 属	職 名	氏 名
和気町議会	厚生産業常任委員会	山本 稔
和気町議会	厚生産業常任委員会	居樹 豊
和気医師会	医師会代表	小谷 重光
和気歯科医師会	歯科医師会代表	武内 典之
愛育委員会	会長	佐崎 清子
栄養改善推進委員会	会長	草加 みどり
スポーツ推進委員会	会長	内田 譲
区長協議会	会長	天藤 豊方
民生委員会	会長	神本 富子
老人クラブ連合会	会長	畠上 毅
岡山和気ヤクルト工場	課長	藤田 房義
和気商工会	課長	池田 正宏
岡山県備前保健所	所長	徳山 雅之
小・中学校 校長会	代表	香山 浩一郎
にこにこ園 園長会	代表	小林 満寿美
学校養護教諭	養護教諭	西田 直美
学校給食共同調理場	栄養教諭	小坂 幸子

【事務局】

民生福祉部	部長	青山 孝明
民生福祉部健康福祉課	課長	則枝 日出樹
民生福祉部住民課	参事	松田 明久
民生福祉部健康福祉課	職員	

3. 用語解説

用語	解説
【あ行】	
栄養成分表示	食品に含まれている栄養成分を、100gや100ml、1食分、1袋分等一定の単位あたりにどれくらいの栄養成分がとれるのかを知ることができる表示。 すべての食品に表示するように義務づけられてはいないが、「カルシウム入り」「カロリーオフ」等の表示(強調表示)がある食品や栄養機能食品には、必ず栄養成分表示をすることになっている。栄養表示については、「健康増進法」に表示する際の基準や方法(栄養表示基準)が定められている。
【か行】	
かかりつけ医	日頃から気軽に健康相談にも応じる地域の初期医療の中核的な担い手であり、必要があれば適切な専門医を紹介し、在宅療養を支援するなど、生活の中で患者を支えながら、医療サービスを提供する医師。
郷土料理	地域の特産物を材料にする、独特なつくり方をするといった、その地域ならではの料理のこと。
虚血性心疾患	動脈硬化や血栓などで心臓の血管が狭くなり、血液の流れが悪くなると、心臓の筋肉に必要な酸素や栄養がいきわたりにくくなるため、急に激しい運動をしたときや、強いストレスがかかったときに、心臓の筋肉が一時的に血液(酸素、栄養)不足となり胸や背中などに痛み、圧迫感を生じる症状のこと。
ゲートキーパー	自殺対策のため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。
行事食	季節折々の伝統行事などの際にいただく料理、特別な行事の時の華やいだ食事のこと。
健康寿命	平成12年に世界保健機関(WHO)が公表した概念。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。
健康日本21	厚生労働省が進める国民健康づくり運動で、第2次は平成25年度から平成34年度までの計画。生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、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る。
合計特殊出生率	合計特殊出生率=(母の年齢別出生数÷年齢別女子人口)の15歳から49歳までの合計のこと。15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の平均子ど�数に相当する。
【さ行】	
死亡率	ある特定の人口に対する一定期間の死亡者数の割合。一般には、人口1,000人に対する年間の死亡数で表される。
受動喫煙	たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがある。煙には多くの有害物質が含まれているが、その量は主流煙よりも副流煙のほうに、数倍から数十倍も多いことがわかっている。この副流煙を、自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」と呼ぶ。

用語	解説
受動喫煙防止	他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙による健康被害を防止するため、禁煙や分煙等の対策をとり、非喫煙者が快適に過ごせる環境づくりを促進させることをいう。
食育	食は、生きる上での基本であり、知育・德育・体育の基礎となるものとして、さまざま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できる人間を育てる教育のこと。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。脂質異常症、高血圧、糖尿病を含めた代表的な生活習慣病としては、肥満、高尿酸血症、循環器疾患、肝臓疾患等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気だが、生活習慣や食生活を見直すことによりさまざまな病気の発症や進行を予防・改善することができる。
【た行】	
地域包括ケア	2025年(平成37年)を目指し、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるしくみのこと。
地産地消	「地域生産、地域消費」を短くした言葉で「地域でとれた生産物を地域で消費する」という意味で使われる。
特定健康診査	メタボリックシンドロームの状態を早期にみつけるための健康診査。国の特定健康診査等基本方針に即して各保険者が作成する特定健康診査等実施計画に基づき、40歳～74歳の被保険者およびその被扶養者を対象に行っている。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、医師や保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況にあわせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。(よりリスクが高い方が積極的支援となる。)
【な行】	
乳幼児健診	乳幼児の身体計測、診察、育児・栄養相談などを行う健康診査をいう。4か月児、1歳6か月児、3歳児を対象に、保健センターで行われる。
認知症サポーター	市区町村や自治体で実施される「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を自分のできる範囲で暖かく見守り支えていく人のこと。
脳血管疾患	脳の血管のトラブルによって、脳細胞が壊れる病気の総称。主な脳血管疾患には脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血があり、発症すると命にかかわることもある。
【は行】	
標準化死亡比	略称 SMR(standardized mortality ratio)。人口(年齢)構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高い(低い)かを示す。ある集団で実際に観察された死亡数が、もしその集団の死亡率が基準となる集団の死亡率と同じだった場合に予想される死亡数(期待死亡数)の何倍であるかという形で求められる。年齢調整死亡率の算出に必要な年齢階級別死亡率が得られない場合や、人口規模の小さい集団で年齢階級別死亡率の偶然変動が大きい場合の年齢調整の手法として用いられる。

【ま行】

慢性閉塞性肺疾患
(COPD)

COPD とは、Chronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)の略で、慢性気管支炎や肺気腫など気道の慢性的な閉塞により肺への空気の流れが悪くなる病気の総称をいう。

メタボリックシンドローム
(内臓脂肪症候群)

内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態をいう。糖尿病、高血圧症、脂質異常症の一歩手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中といった命にかかる病気の危険性が急激に高まる。

【ら行】

ロコモティブシンドローム
(運動器症候群)

運動器(身体運動にかかる骨、筋肉、関節、神経など)の障がいにより要介護になるリスクの高い状態のことをいう。

【や行】

要介護(要支援)状態

介護保険制度で、被保険者が寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態(要介護状態)か、家事や身支度等の日常生活に支援が必要な状態(要支援状態)

和気町健康づくり推進計画

(健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画)

発行年月：平成 31 年 3 月

発行・編集：和気町健康福祉課

〒709-0495 岡山県和気郡和気町尺所 555

TEL : 0869-93-1121

FAX : 0869-92-0121