

第2期瀬戸内市総合保健計画

令和4年3月
瀬戸内市

ごあいさつ

本市は、「人と自然が織りなすしあわせ実感都市 瀬戸内」の実現に向け、平成29年度に瀬戸内市総合保健計画を策定し、健康問題を自分のこととしてだけでなく、地域の課題として捉える地域組織の育成や、健康づくりに関する情報発信、普及啓発に努め、市民が支えあう地域づくりを推進してまいりました。また、瀬戸内市の豊かな自然によって育まれる命のすばらしさを知り、豊かな心を育てていくことにも努めているところです。



そうした中、少子・高齢化、核家族化の進展や、情報通信技術の発展等により、地域社会を取り巻く環境が大きく変化していることに加え、自然災害の大規模化・頻発化や新型コロナウイルス感染症の感染拡大等による人々の働き方や価値観の変化への対応といった新たな課題も発生してきています。

このたび、瀬戸内市総合保健計画の期間が満了するにあたり、こうした課題をふまえ今後の健康づくりを進めていくため、令和4年度から8年度までの5年間を期間とする第2期瀬戸内市総合保健計画を策定しました。本計画に基づいて、市民の皆さまが健康づくりについての正しい知識を持ち、地域で暮らす仲間との交流や自分らしい豊かな人生を送っていただけるよう、様々な健康づくり事業に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました瀬戸内市健康づくり推進協議会の委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆さまや関係団体の皆さまに、心から感謝申し上げます。

令和4年3月

瀬戸内市長 武久 顕也

目次

第1章	はじめに	1
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の性格と位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制	3
5	計画の進捗管理	5
第2章	第1期計画の評価及び課題	6
基本目標1	健康づくり	6
基本目標2	こころの健康	24
基本目標3	地域づくり	35
基本目標4	子どもを産み・育てる	39
基本目標5	感染症予防	45
基本目標6	栄養・食生活の充実、食育の推進	48
第3章	第2期計画の基本的な考え方	59
1	計画の基本理念	59
2	計画の基本目標	60
3	計画の体系	63
第4章	第2期計画の施策の展開	64
基本目標1	健康づくり	64
基本目標2	こころの健康	73
基本目標3	地域づくり	75
基本目標4	子どもを産み・育てる	76
基本目標5	感染症予防	80
基本目標6	栄養・食生活の充実、食育の推進	82

資料編 84

1 統計データからみえる瀬戸内市の現状 84

2 計画の策定経過 90

3 瀬戸内市健康づくり推進協議会規則 91

4 健康づくり推進協議会委員名簿 93



はじめに

1 計画策定の背景と目的

日本人の平均寿命は、医学の進歩や国民皆保険の普及などの社会保障制度の充実により世界有数の高水準を保っています。

しかし、高齢化の進行や社会生活環境の急激な変化により、悪性新生物（がん）や心疾患等の生活習慣病が死亡原因の上位を占めています。

また、国際交流の活性化に伴い、新興・再興感染症の流入・まん延リスクの高まりや、後期高齢者の急増による在宅療養ニーズの高まり、災害時の医療体制の充実など、新たな課題への対応も求められています。

このような状況の中、誰もが住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らし続けるためには、生活習慣病の予防をはじめ、こころの健康づくり、安心安全な生活環境の確保や医療環境の充実など、一人ひとりが健康に日常生活を送ることができる「健康寿命」の延伸を図ることが極めて重要です。

国では、平成24年に策定された「健康日本21（第2次）」で、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つを基本的な方向として、健康増進を推進しています。また、平成28年には都道府県や市町村の自殺対策計画策定を定めた「自殺対策基本法」の改正や、がん患者が安心して暮らし、就労することのできる社会への環境整備を盛り込んだ「がん対策基本法」の改正が行われ、平成29年には妊娠期からの切れ目のない支援の充実を目的とする「母子保健法」の改正など、社会情勢の変化に応じた法律の改正が行われています。

本市では、平成29年3月に「瀬戸内市総合保健計画（健康増進計画、食育推進計画、健やか親子21、自殺対策計画を含む）」を策定し、市民の健康水準や健康意識、生活習慣の改善に向けたさまざまな取組を実施してきました。

この度、「瀬戸内市総合保健計画」の計画期間が満了することから、令和4年度を始期とする「第2期瀬戸内市総合保健計画」を策定し、健康づくりについての正しい知識を持ち、地域で暮らす仲間との交流や自分らしい豊かな人生を送ることを目標とした取組を進めていきます。

2 計画の性格と位置づけ

本計画は、総合的な保健計画として次のような性格を有するものです。

- 健康増進法の目的・基本方針を踏まえ、同法第8条第2項にもとづく「市町村健康増進計画」です。
- 自殺対策基本法の目的・基本理念を踏まえ、同法第13条第2項にもとづく「市町村自殺対策計画」です。
- すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指す国の「健やか親子21(第2次)」の考え方を踏まえ、具体的な取組を示すものです。
- 食育基本法の目的・基本理念を踏まえ、同法第18条第1項にもとづく「市町村食育推進計画」です。
- 「瀬戸内市第3次総合計画」ほか、本市の関連する諸計画と整合性を持った地域の健康づくりに関する具体的行動指針となる計画です。
- 市民・関係機関・関係団体等に対しては、それぞれの協働により、この計画に沿った活発な活動が展開されることを期待するものです。

3 計画の期間

本計画は、令和4年度から令和8年度までの5か年を期間とします。

ただし、国や県の施策の動向、社会経済情勢の変化状況を見極めながら、必要に応じて見直しを行うこととします。

4 計画の策定体制

1) 瀬戸内市健康づくり推進協議会での協議

計画策定にあたっては、医師会の代表者、学識経験者、保健所等の保健医療関係者、福祉関係及び教育関係者、市民代表等で構成される「瀬戸内市健康づくり推進協議会」で、計画内容の協議を行いました。

2) 行政機関内部の体制

第3次瀬戸内市総合計画との整合性を確保するとともに、国保年金医療給付課（国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画））、福祉課（地域福祉計画、障がい福祉計画・障がい児福祉計画）、いきいき長寿課（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）、子育て支援課（子ども・子育て支援事業計画）、その他市の関連する部課等と施策や事業について調整を行いました。

3) アンケート調査の実施や既存調査結果等の活用

計画内容に市民の意見を反映させるため、18歳以上の市民を対象に健康づくりに関する市民意識調査（以下「市民意識調査」という。）を令和3年8月に実施し、保健施策に対する意見・要望の把握を行いました。

アンケート調査の実施概要

調査名	瀬戸内市健康づくりに関する市民意識調査	
調査対象	市内在住の18歳以上の男女から2,000人（無作為抽出）	
調査期間	令和3年8月	
調査方法	郵送による配布・回収、自己記入方式	
調査票の回収結果	配布数	2,040（100.0%）
	有効回答数	830（40.7%）

また、市民意識調査のほか以下に以下の既存調査の結果等を活用しました。

- ・特定健診報告書（令和元年度）
- ・特定健診法定報告書（令和元年度）
- ・瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）
- ・介護予防基本チェックリスト（平成26、27年度）
- ・岡山県禁煙完全分煙施設本文（令和2年度）
- ・厚生労働省自殺統計（平成30年度）
- ・愛育委員、栄養委員任期交代時アンケート（令和2年度）
- ・乳幼児健診問診票（令和2年度）
- ・市民まちづくり意識調査（令和2年度）
- ・市内幼稚園・保育園・こども園食育アンケート（令和3年度）
- ・市内小・中学校食育アンケート（令和元年度）
- ・市内高等学校食育アンケート（令和3年度）
- ・VRSシステム
- ・岡山県健康増進事業に係る結果報告
- ・国への地域保健健康増進事業報告で、平成27年より用いられている受診率（令和2年度）
- ・地域における自殺の基礎資料
- ・結核・定期健康診断・予防接種状況（令和2年度）
- ・保育園への聞き取り調査（令和2年度）
- ・メニュー登録店への聞き取り調査（令和2年度）

なお、本計画における評価指標の実績値について、平成28年度は第2次「瀬戸内市健康増進計画・食育推進計画」の値、令和3年度は直近値を用いています。

アンケート調査の“前調査”とは、瀬戸内市健康づくりに関する市民意識調査（H28年度）を示します。

4) パブリックコメントの実施

計画内容について、市民からの幅広い意見を収集し、最終的な意思決定を行うために、令和4年1月17日（月）から同年2月10日（木）まで、計画素案に対する意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

5 計画の進捗管理

本計画は実践的な計画であり、その進捗状況については適切に管理する必要があります。

このため、評価指標にもとづき施策等の達成状況を把握するとともに、分析・評価を行い、国や県の施策の動向、社会経済情勢の変化状況を見極めながら、必要に応じて目標等の見直しを実施します。

分析・評価・見直しにあたっては、量的だけでなく質的な観点も必要なことから、「瀬戸内市健康づくり推進協議会」において保健・医療関係者等から意見等の把握に努めます。



第 2 章

第 1 期計画の評価及び課題

第 1 期計画の具体的な取組、及び評価指標について考察を行い、評価指標の達成度については、目標到達に向けて順調に改善しているか、大幅に遅れているか等を A～E の 5 段階で評価しています。

達成度	評価	基準
A	目標到達	目標に到達している
B	順調に改善	目標に向けて順調に改善している
C	改善ペース小・変化なし	目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）
D	悪化	目標到達ペースから大幅に遅れている
E	評価困難・保留・廃止	設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難

基本目標 1 健康づくり

1) 生活習慣病に関する知識と関心を持つ

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組実績 】

具体的な取組	実績
①市の広報紙やホームページを通じて、生活習慣病予防の正しい知識を伝えます。	①年 2～3 回、市の広報紙へ生活習慣病予防の記事を掲載しました。
②愛育委員・栄養委員に対して、地域で健康づくり活動を進めるための生活習慣病予防研修を行います。	②愛育委員・栄養委員に対して、糖尿病予防教室や高血圧予防研修を行いました。
③健康寿命延伸セカンドショット事業（晴れの国 33 プログラム）に取り組み、生活習慣病予防を推進します。	③愛育委員を対象に、晴れの国 33 プログラムを実施しました（R2 年度は未実施）。*1
④健康教室や健康相談等を通じて、肥満の減少や予防に取り組み、慢性疾患の重症化や合併症の予防対策を進めます。	④健康教室や健康相談等を通じて肥満の減少や予防に取り組みました。
⑤自らの生活習慣を振り返り、改善に向けた取組ができる生活習慣病予防教室を開催します。	⑤生活習慣の改善を目的としたヘルスアップ教室を開催しました。*2
⑥地域へ出向いて出前講座を行い、生活習慣の改善や予防に取り組みます。	⑥サロンや、健康ひろば等地域に出向いていき、生活習慣の改善や予防に取り組みました。
⑦住民と一緒に生活習慣病予防について考える機会を設け、健康課題を共有するとともに、生活習慣の改善や予防に取り組みます。	⑦地域での啓発の核となる愛育委員・栄養委員の地区委員会にて、生活習慣の改善や予防について情報提供しました。

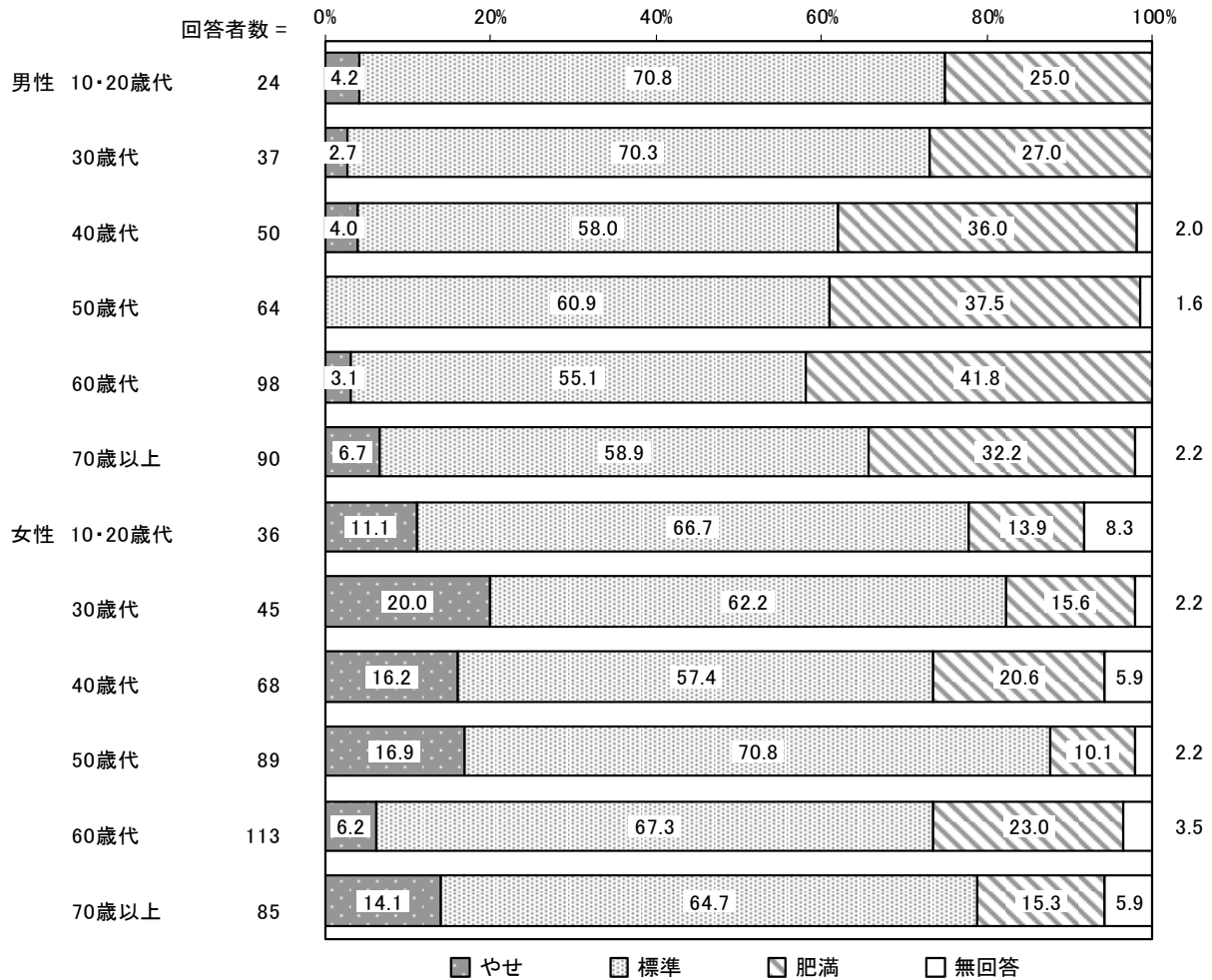
* 1 晴れの国 33 プログラム実施状況

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度
回数	6	6	6	4	—
延べ人数	113	78	87	63	—

* 2 ヘルスアップ教室実施状況

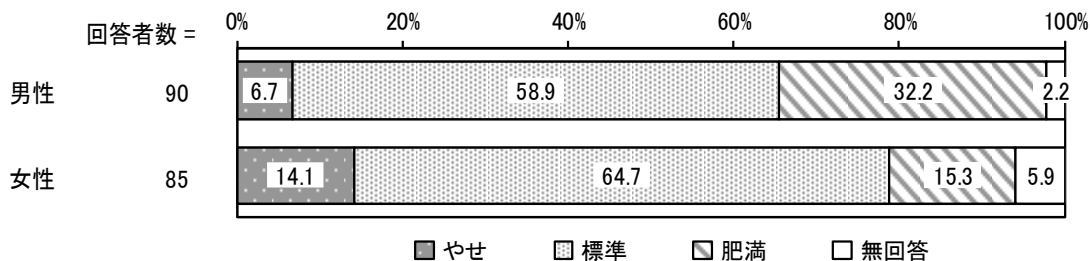
	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度
回数	13	13	13	3	6
実人数	16	18	15	23	13
延べ人数	166	144	128	63	64

あなたの身長・体重をお答えください【性・年齢別】



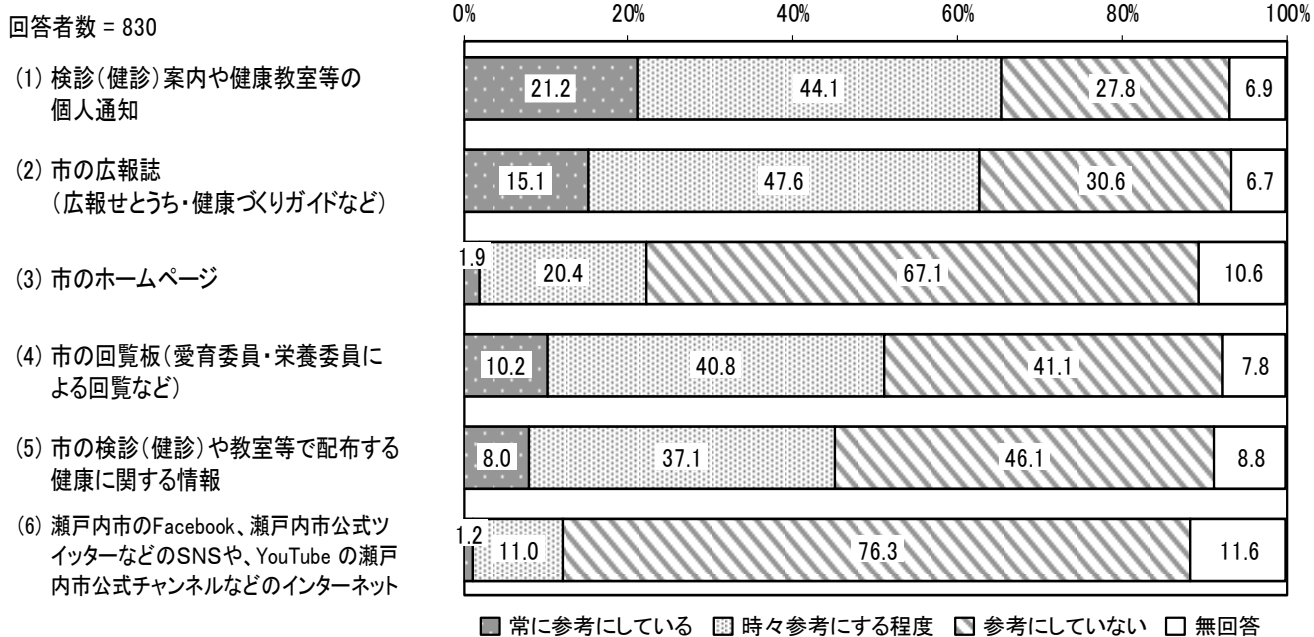
資料：市民意識調査（令和3年度）

高齢者BMIの結果（性別）



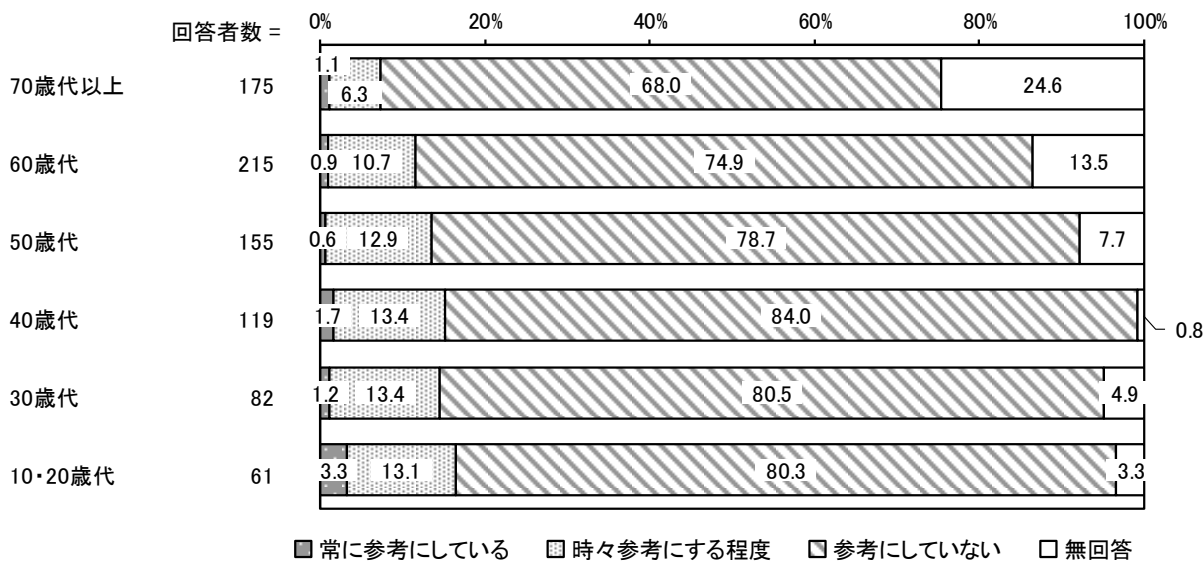
資料：市民意識調査（令和3年度）

瀬戸内市からの健康に関する情報提供をどの程度参考にしていますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

健康に関する情報について、瀬戸内市のFacebook、ツイッターなどのSNS等をどの程度参考にしていますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
生活習慣病の認知割合		65.3%	68.8% ^{※1}	70.0%	B
肥満割合	男性	29.4%	32.9% ^{※2}	26.0%	D
	女性	22.0%	23.7% ^{※2}	21.0%	D

※1：市民意識調査（令和3年度） ※2：特定健診報告書（令和元年度）

「生活習慣病の認知割合」については、目標値は未達成ながら、平成28年度に比べ、知っている人の割合は5%程度高くなっています。しかしながら、「肥満割合については男女ともに上昇しており、目標値に近づけることができませんでした。

【 評価結果から見えてきた課題 】

生活習慣病の予防のために、本市では生活習慣病に関する知識の周知啓発に努めてきました。

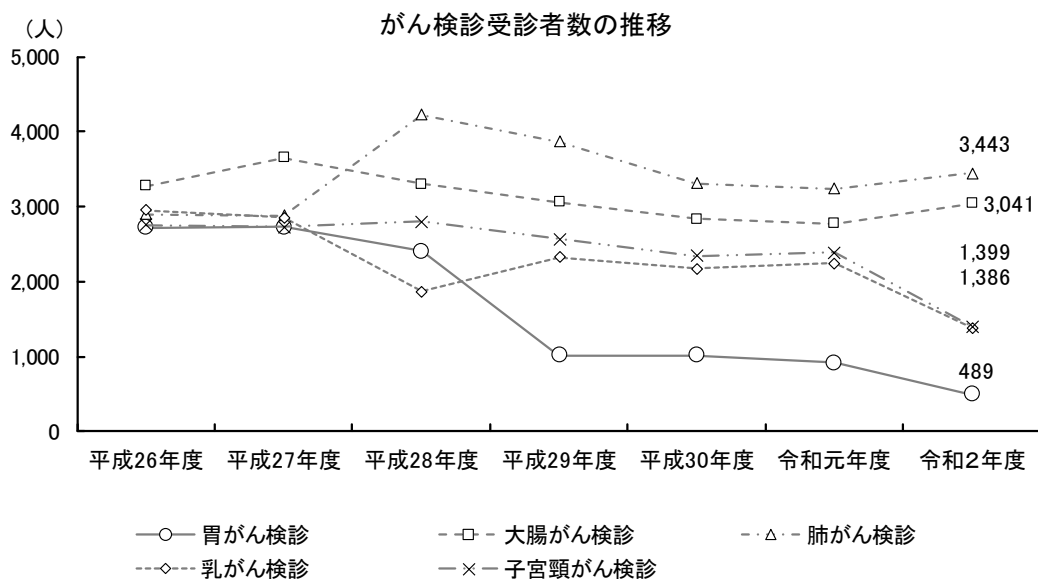
しかし、生活習慣病という言葉は市民に浸透してきていますが、肥満の改善には結びついていません。また、性別及びライフステージによって、「肥満」だけでなく、「やせ」の問題も見えてきており、市民一人ひとりにあった生活習慣の改善に向けた情報発信が必要となります。

自分の取組や健康意識が、大切な人の健康にも影響することから、若い世代から生活習慣病を自分自身の問題としてとらえ、世代を超えた生活習慣病予防への関心を高める活動が重要となります。また、生活習慣の改善を徹底していくためには、市民が取り組みやすく、市民の感情に寄り添った事業を今後も継続していく必要があると考えています。これまでの事業を継続しつつ、SNS等を活用し、ライフステージに応じた情報発信も取り入れ、市民一人ひとりにあった生活習慣病に関する知識の普及啓発を行っていきます。

2) がん予防とがんの早期発見に取り組もう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①さまざまな方法でがん検診の周知と受診勧奨を行います。 <ul style="list-style-type: none"> がん検診対象年齢の方への個別通知をします。 市民に対し広報紙、ホームページ、SNS、健康づくりガイド等、多様な媒体で周知します。 かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨等、地元の医師会と協力・連携します。 愛育委員・栄養委員と協働し、地域での声かけによる受診を促す働きかけをします。 乳幼児健診、子育て支援センター、子育てサロン、PTAの集まりなど若い世代の女性が集まる機会に、子宮頸がん検診の受診勧奨と乳がんの自己検診の啓発を行います。 	①要介護度 4.5 を除くがん検診対象者に対し、がん検診の受診券を郵送しています。 <ul style="list-style-type: none"> 広報紙年 4 回、市ホームページ年 2 回程度、健康づくりガイドは毎年 3 月号広報紙に折り込みにて情報発信を行っています。 愛育委員には回覧等で受診勧奨の声かけや、がん検診会場で託児をお願いし、受診しやすい環境づくりに努めています。 幼稚園や支援センターで子宮頸がん検診の受診勧奨と乳がんの自己検診啓発の健康教育を行いました。 乳がん月間に愛育委員地区委員会にて乳がんの自己触診について啓発したり、乳幼児健診での子宮・乳がん受診勧奨、乳がんの自己検診啓発を行っています。
②がん検診、精密検診の未受診者への受診勧奨を強化するとともに、結果の把握を行います。	②がん疑いの市民に対しては、地区担当保健師が訪問し受診勧奨を行っています。
③働く世代に重点を置いて、がん検診の普及啓発を行います。	③乳幼児健診において子宮・乳がんの受診勧奨を行いました。
④休日・夜間の検診や特定健康診査との同時実施などにより、受診しやすい検診体制を整備します。	④国保総合健診、がん総合検診：1 回／年、子宮頸がん・乳がんナイター検診：2 回／年、子宮頸がん・乳がん休日検診：1 回／年



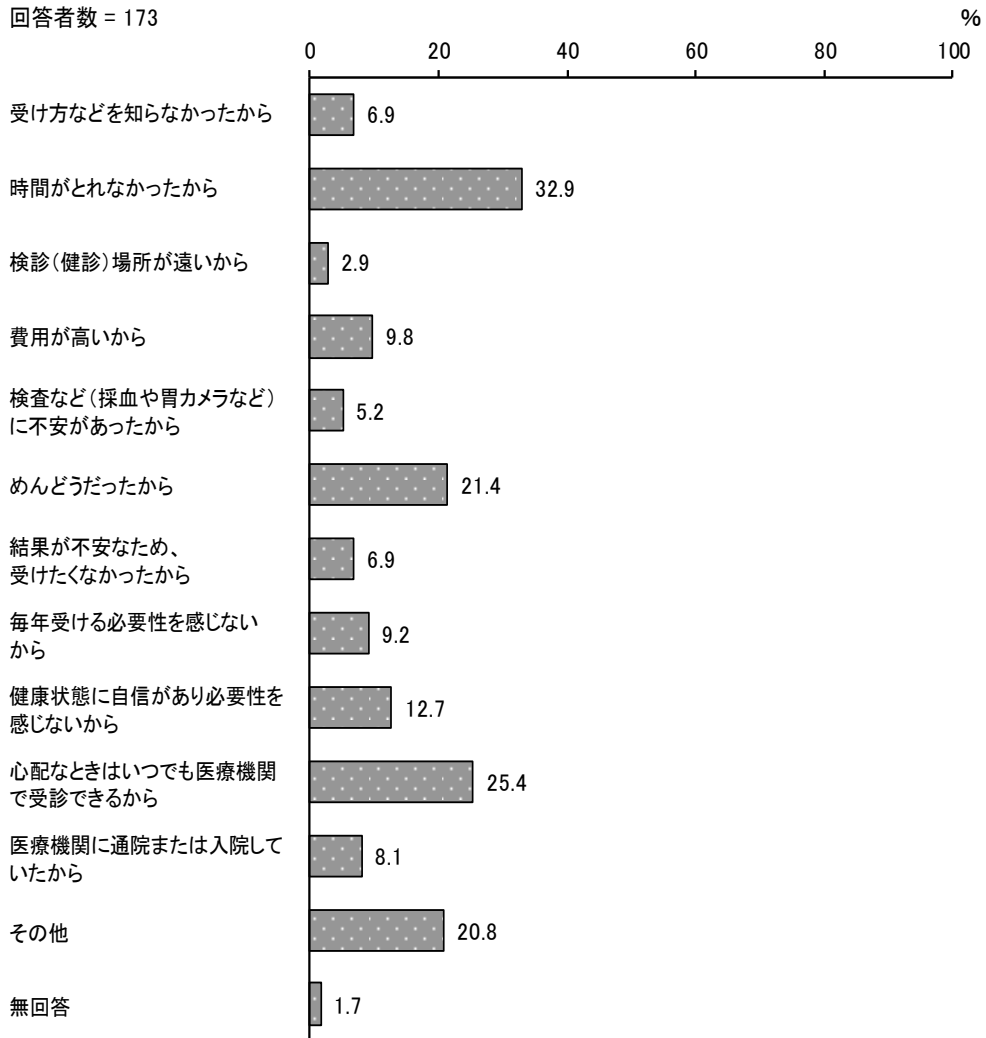
資料：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

がん検診受診率 (%)

検診名		H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度
胃がん	瀬戸内市	19.6	11.2	13.3	11.4	8.0
	県平均	13.7	9.4	10.0	8.2	7.0
大腸がん	瀬戸内市	23.7	15.0	13.5	12.5	11.6
	県平均	22.2	17.4	11.0	10.7	10.3
肺がん	瀬戸内市	32.1	18.1	17.2	15.8	13.6
	県平均	28.9	20.1	13.7	13.3	12.8
子宮頸がん	瀬戸内市	38.1	20.7	20.9	21.0	19.5
	県平均	24.0	18.5	13.1	12.3	12.2
乳がん	瀬戸内市	26.3	16.1	15.9	21.3	21.8
	県平均	19.0	15.8	12.3	13.7	14.4

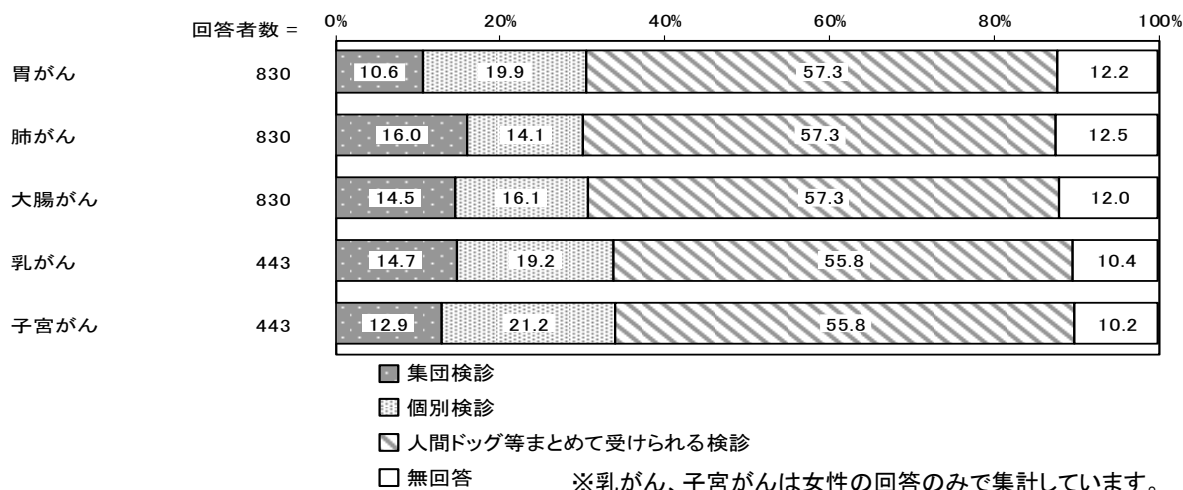
資料：岡山県 健康増進事業に係る結果報告（平成 26～30 年度）

検診（健診）を受けなかった理由



資料：市民意識調査（令和 3 年度）

それぞれのがん検診は、どのような検診体制を希望しますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時	実績値 ^{※3}	目標値	達成度	
がん検診受診率	胃がん検診	男性	18.5% ^{※1}	3.8%	25.0%	E
		女性	20.2% ^{※1}	5.6%	25.0%	E
	大腸がん検診	男性	24.3% ^{※1}	8.9%	35.0%	E
		女性	27.3% ^{※1}	13.5%	40.0%	E
	肺がん検診	男性	27.6% ^{※1}	8.8%	29.0%	E
		女性	34.3% ^{※1}	15.1%	36.0%	E
子宮頸がん検診		28.5% ^{※1}	16.4%	45.0%	E	
乳がん検診		17.6% ^{※1}	19.3%	30.0%	E	
がん検診精密検診受診率	胃がん検診		86.5% ^{※2}	97.1%	90.0%以上	A
	大腸がん検診		78.6% ^{※2}	84.7%	90.0%以上	B
	肺がん検診		90.9% ^{※2}	100%	90.0%以上	A
	子宮頸がん検診		73.1% ^{※2}	88.2%	90.0%以上	B
	乳がん検診		90.7% ^{※2}	97.6%	90.0%以上	A

※1：健康増進事業に係る結果報告（H27年度）

※2：瀬戸内市業務概要報告書（H27年度）＊数値はH26年度のもの

※3：国への地域保健健康増進事業報告で、平成27年より用いられている受診率（令和2年度）

指標においては、国へのがん検診受診率の算出方法が平成27年度より変更となっており、達成度の評価はできない状況です。また、がん検診精密検診受診率については大腸がん検診、子宮頸がん検診を除いて目標を達成しています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

本市の死亡原因別死亡数をみると、「悪性新生物」による死亡者数は減少傾向にあるものの、ほかの死亡原因に比べ高くなっています。市民意識調査結果から、検診（健診）を受けていない理由として、「時間がとれなかったから」や「めんどうだったから」などの理由が高くなっています。

今後も、がん検診の重要性を周知し、多くの市民が受診しやすい検診体制を整備するとともに、未受診者への勧奨を強化、がん予防のために生活習慣に気をつけるなど、啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

3) 特定健診を受けて早期に生活習慣病を予防しよう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①特定健診検査データをはじめ、職場健診や病院での検査等を有効に活用して、特定保健指導や個々の継続的な健康支援につながる仕組みづくりに取り組みます。	①集団の特定健診受診者に対し、前年度データや当日の検査結果を活用し、継続的に取り組める支援を行いました。
②市民が気軽に参加できる生活習慣病予防の教室を開催します。	②生活習慣病予防を目的とした教室を実施しました。
③市内の企業の生活習慣病予防の取組を支援します。	③企業から依頼があれば、出向いて行き、生活習慣病予防について講話を実施しました。

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
特定健診の受診率	41.2%	38.2% ^{※1}	46.0%	D
特定健診の目的を知っている人の割合	83.0%	81.5% ^{※2}	87.0%	D

※1：特定健診法定報告書（令和元年度） ※2：市民意識調査（令和3年度）

特定健康診査の受診率は、平成28年度までは40%以上となっていました。平成29年度以降は30%台を推移しています。また、特定健診の目的が「生活習慣病」予防であることを知っている人の割合は目標値に達しませんでした。

【 評価結果から見えてきた課題 】

市民意識調査結果から、検診（健診）を受けていない理由として、「時間がとれなかったから」や「めんどうだったから」などの理由が高くなっています。

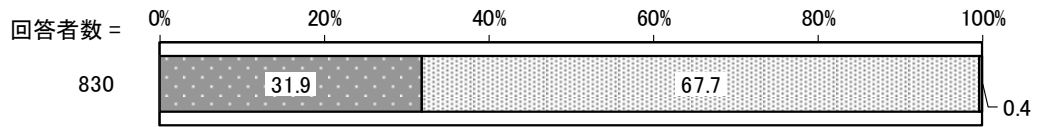
生活習慣病の早期発見・予防のためには、特定健康診査の受診は重要です。特定健診・保健指導の主管課でもある国保年金医療給付課との連携も必要ですが、当課としては、市民へ生活習慣病予防に関する知識の普及を進めることが重要であると考えております。そのため第2期計画では、取組内容が重複する1－1)へ統合します。

4) 日常生活に運動を取り入れよう

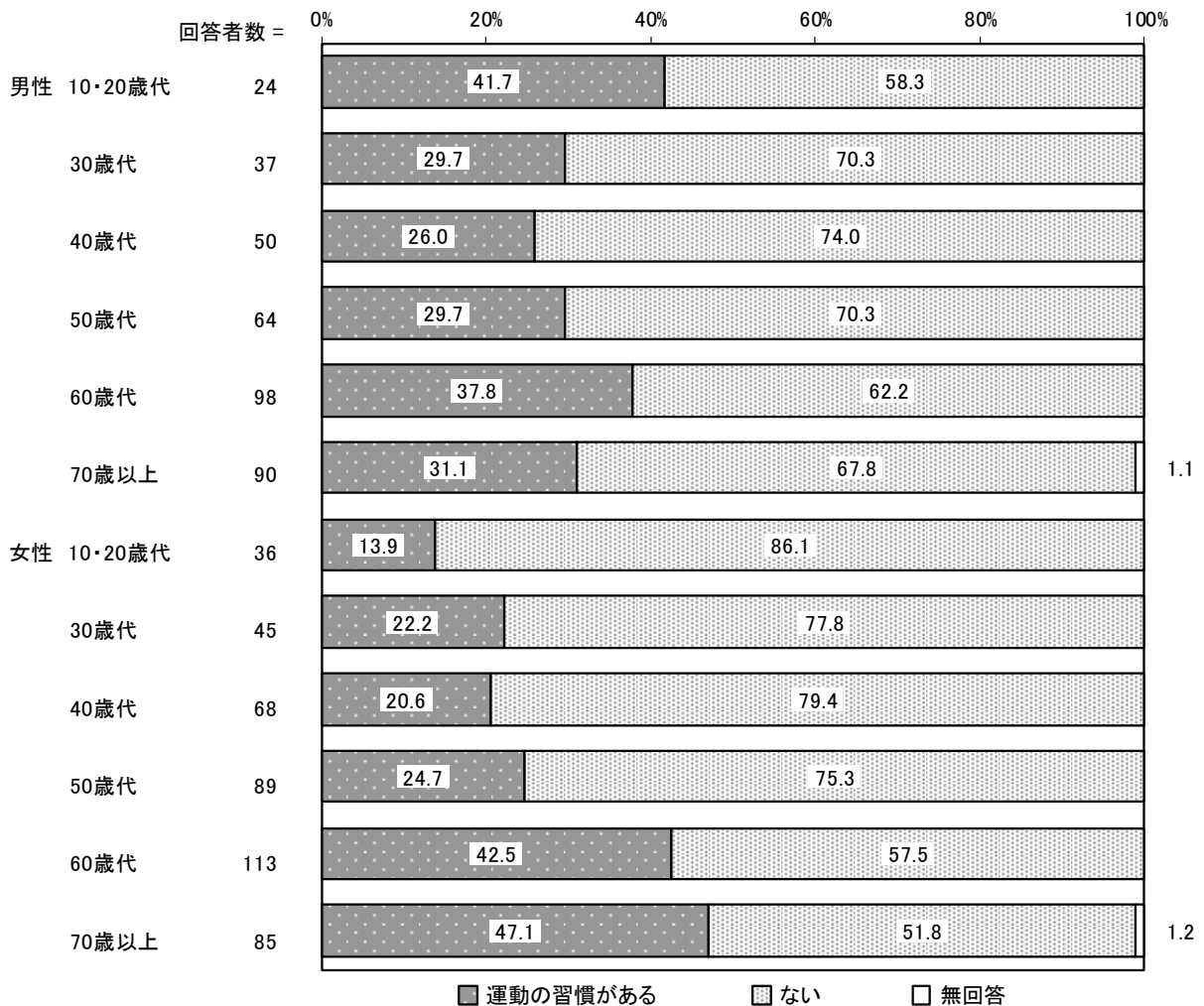
【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①市の広報紙や健康教室などを通じて、運動の大切さを周知します。	①市の広報紙に年に1回、運動の大切さについて周知しました。
②関係機関・団体等と連携して運動を推進します。	②体育協会と連携し、特に若い世代の運動促進を行いました。
③市の運動施設を有効に利用することができる環境を整えます。	③関係機関と連携し、利用促進を促しました。

運動習慣の有無

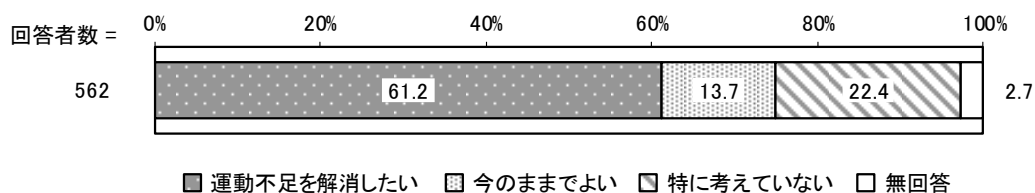


性・年齢別



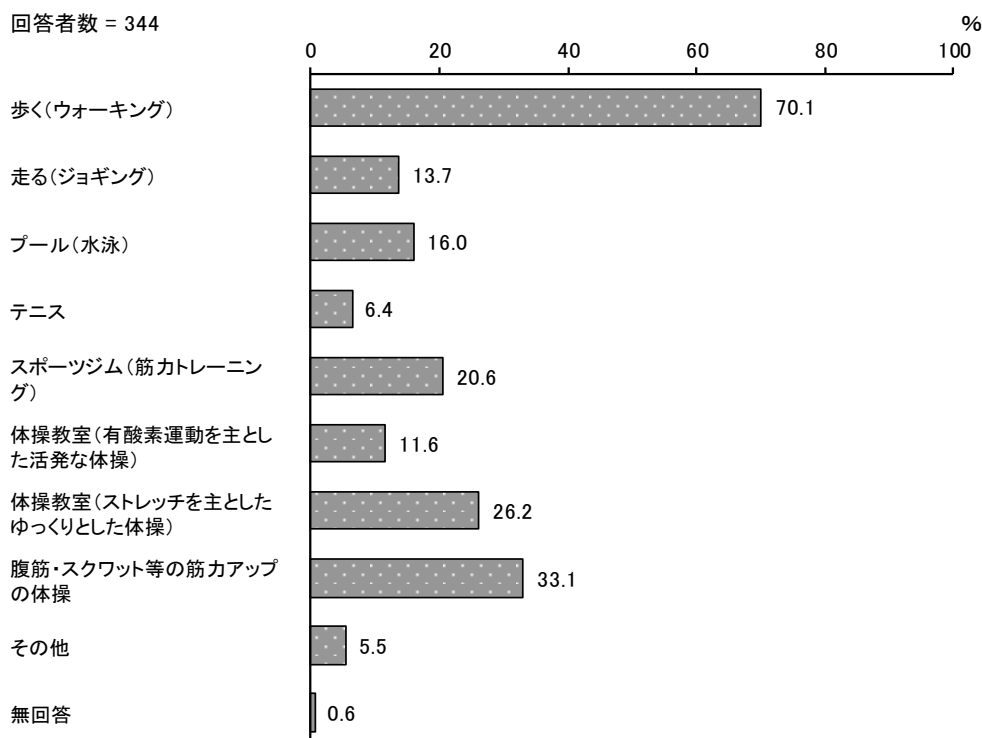
資料：市民意識調査（令和3年度）

自分の運動習慣について、今後どのようにしたいと思っていますか。



資料：市民意識調査（令和3年度）

今後取り組みたい運動



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
「運動習慣がある」と答える人の割合	33.8%	31.9%*	38.0%	D

※市民意識調査（令和3年度）

「運動習慣がある」人の割合は、平成28年度から減少しており、市民意識調査結果から、特に女性の若い世代において、運動習慣がない割合が多くなっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

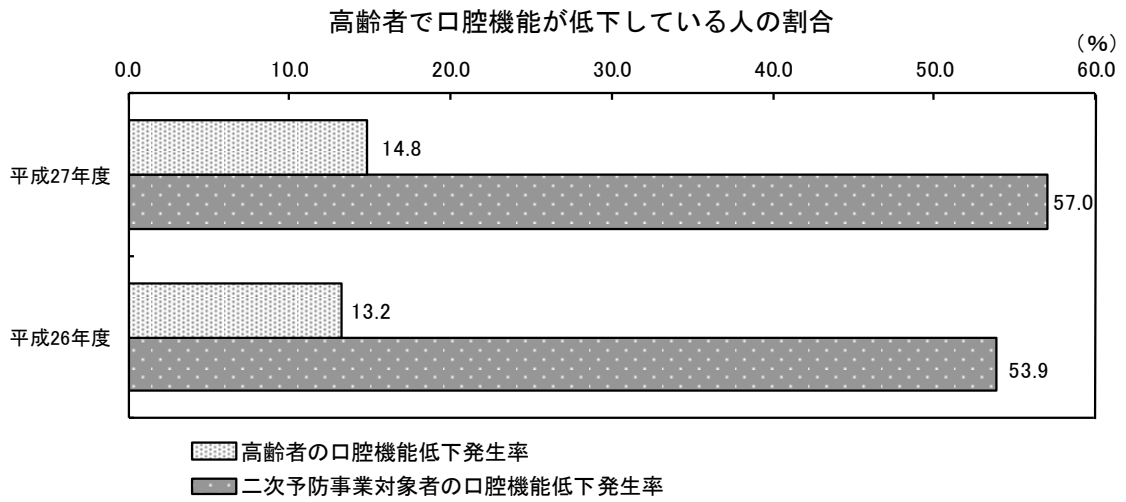
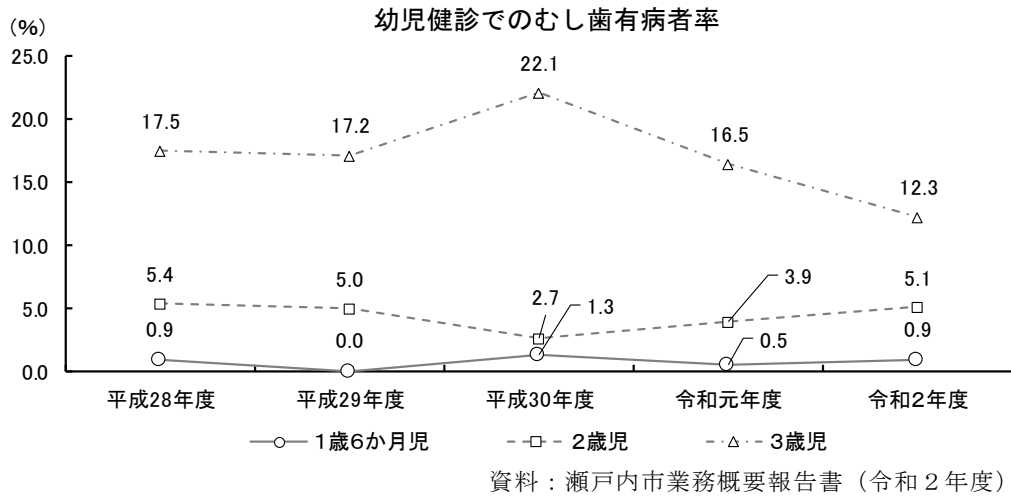
運動習慣がない理由として、時間や場所の問題などによる理由の割合が高くなっています。しかし、「運動不足を解消したい」と考えている市民は多く、今後取り組みたい運動として「歩く(ウォーキング)」の割合が高くなっています。普段の生活の中で、気軽に体を動かすことのできる取組などの普及を図っていくことが必要です。

国において、「プラス・テン」メッセージの周知・啓発を行い、10分間の歩行運動増加を推奨しています。歩くことは、場所を選ばず、好きな時間にできる運動の一つであり、ウォーキングをはじめとした気軽にできる運動等の働きかけ、行動化に向けた取組を行っていきたいと考えています。

5) いつまでも自分の歯（口）でおいしく食べよう

【第1期総合保健計画（H29～R3）取組の実績】

具体的な取組		実績	
乳幼児期・学童期	①乳児健診から3歳児健診まで、個別の歯科指導に取り組みます。	①②③④⑤乳幼児健診で、歯科衛生士による子どもの年齢に応じた歯科指導を行いました。希望者全員にフッ素塗布を行いました。希望者全員にフッ素塗布を行い、フッ化物配合歯磨き剤の適切な使用方法についても情報提供しました。	
	②乳児期より歯科衛生士が個別の生活に応じた歯科指導を行います。		
	③各幼児健診で希望者全員にフッ素塗布を実施します。		
	④カリオスタット（むし歯菌検査）のハイリスク児に対して、個別の歯科指導を行います。		
	⑤フッ化物配合歯磨き剤の適切な使用方法について、普及啓発を行います。		
	⑥イベントや小・中学校で歯の健康、むし歯予防の普及啓発を行います。		⑥小・中学校に向けて、普及啓発事業は展開できませんでした。
	⑦よく噛んで食べることの大切さを学童期に啓発します。		⑦学童期に特化した働きかけはできませんでした。
成人期・高齢期	①生涯を通じて自分の歯を大切にしていけることを周知します。	①②③はつらつ教室OB会やサロンに出向いて行き、健口講話を実施しました（R2年度は未実施）。また、生活習慣病予防教室やマタニティ教室で、歯の大切さについて周知しました。	
	②噛むことや口腔ケアの大切さを市の広報紙や健康教室等で啓発します。		
	③口腔機能の低下がある高齢者を対象に開催される教室等の保健指導に協力します。		
	④歯の健康管理の情報提供を行い、定期的に健診を受けるなど、むし歯予防や歯周病予防に取り組む人を増やす働きかけをします。	④広報紙や愛育委員回覧板で、むし歯や歯周病予防を周知しました。	
	⑤「8020運動」を推進して、生涯を通じて歯の健康づくりを支援します。	⑤歯科医師会と連携し、広報紙で「8020運動」を推進しました。	
	⑥歯の健康が全身の健康管理や病気予防につながることを啓発します。	⑥⑦はつらつ教室OB会やサロンに出向いて行き、健口講話を実施しました（R2年度は未実施）。また、生活習慣病予防教室やマタニティ教室で、歯の大切さについて周知しました。	
	⑦喫煙が歯周病の悪化につながることを啓発します。		



【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度	
乳幼児期・学童期	虫歯有病者率	3歳児	20.9%	12.3% ^{※1}	15.0%	A
	一人平均う歯本数	3歳児	0.7本	0.3本 ^{※1}	0.5本	A
	間食が1日に2回以下の児の割合	3歳児	86.4%	74.8% ^{※1}	90.0%	D
	フッ素塗布経験がある児の割合	3歳児	93.4%	92.6% ^{※1}	95.0%	D
成人期・高齢期	歯みがきを1日に2回以上する男性の割合		49.5%	71.0% ^{※2}	52.0%	A
	定期的に歯科検診を受けている人の割合		32.8%	49.3% ^{※2}	34.0%	A
	よく噛んで食べている人の割合		36.4%	38.1% ^{※2}	38.0%	A

※1：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度） ※2：市民意識調査（令和3年度）

3歳児におけるむし歯有病者率は平成28年度に比べ低くなっています。また、成人期においては歯磨きを1日に2回以上する男性の割合、定期的に歯科検診を受ける人の割合が高くなっています。

しかし、高齢者のうち二次予防事業対象者の約半数には口腔機能の低下が認められます。

【 評価結果から見えてきた課題 】

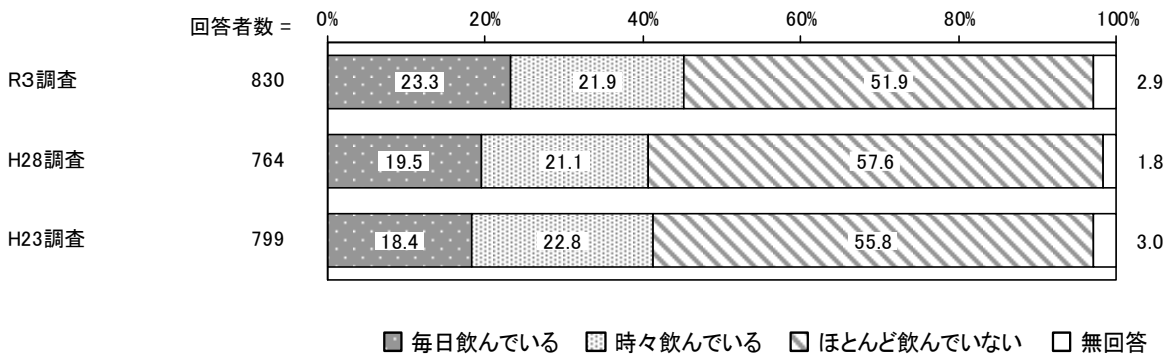
国においても、各ライフステージにあった継続的な歯科疾患予防に対する取組を推進するよう求められています。歯科保健に対する市民の意識は高くなりつつあるので、これからも関係機関と連携し、世代に応じた歯科保健施策をより一層充実していきたいと考えています。

6) 適正飲酒を実施しよう

【第1期総合保健計画（H29～R3）取組の実績】

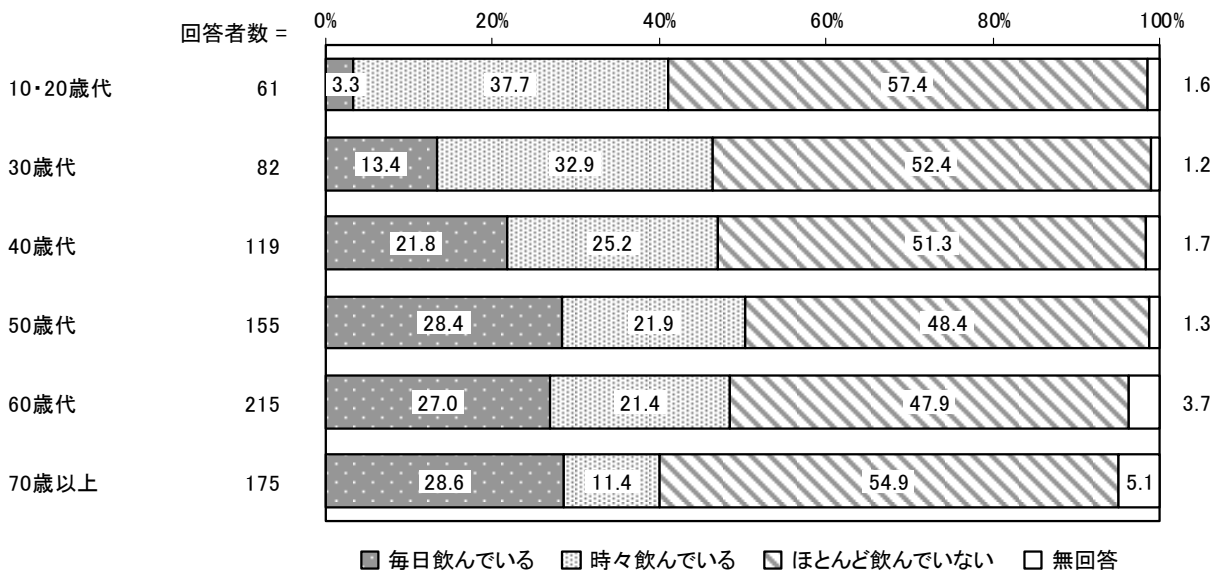
具体的な取組	実績
①市の広報紙、イベントなどを通じて、未成年者や妊婦の飲酒防止、高齢者の適正飲酒などを啓発します。	①愛育委員回覧板や健康教室、イベントなどを通じて、未成年者や妊婦の飲酒防止、高齢者の適正飲酒などを啓発しました。
②健康状態を確認するために、肝機能検査等の検診を勧めます。	②多量に飲酒しているケースに対して、肝機能検査等の検診を勧めました。
③医療機関や相談窓口、自助グループ（断酒会等）を紹介していきます。	③家族や本人から飲酒で相談があった方には、相談窓口や自助グループを紹介しました。

ふだん、お酒などアルコール類を飲みますか

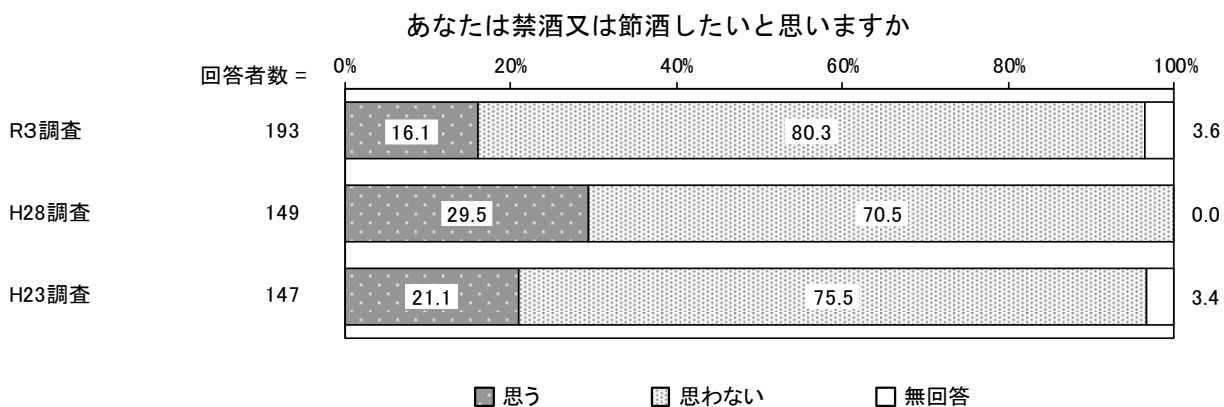


資料：市民意識調査（令和3年度）

年齢別



資料：市民意識調査（令和3年度）



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
毎日、飲酒する人の割合	男性	35.9%	37.4%	32.0%	D
	女性	7.1%	12.2%	5.0%	D
適正飲酒量を理解している人の割合	男性	54.1%	49.7%	57.0%	D
	女性	57.2%	60.5%	60.0%	A
1日2合以上多量飲酒する人の割合	男性	26.3%	22.7%	17.0%	B
	女性	13.0%	13.0%	10.0%	C

※市民意識調査（令和3年度）

毎日飲酒する人の割合が増加していますが、「1日2合以上多量飲酒する人」の割合は減少傾向になっています。市民意識調査結果をみると、50歳代以上で「毎日飲んでいる」割合が特に高く、現在飲酒している人においては、今後も禁酒又は節酒をしないと答える人の割合が高くなっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

飲酒は、適量であれば食欲増進や気分転換などよい一面もありますが、多量に飲酒することで健康に影響を及ぼしたり、問題行動を起こしたりする人も少なくありません。

また、国において、予防可能ながんのリスク因子の1つとして過剰飲酒が挙げられていることから、休肝日を設ける、適正飲酒量を知る等の知識の普及、啓発活動に取り組み、アルコールが体に及ぼす影響や、健康管理の大切さを周知していくことが必要です。

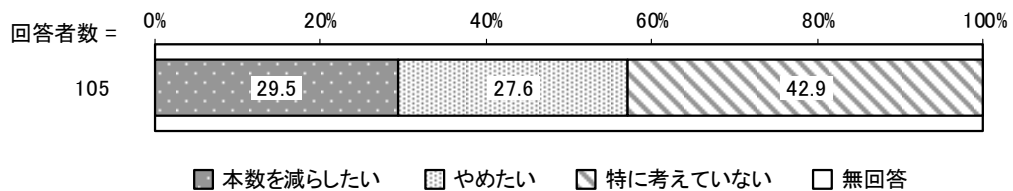
また、継続してアルコール専門医療機関や相談窓口、自助グループ（断酒会等）を紹介していくことも重要です。

7) タバコの害を知り、禁煙に取り組もう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①タバコの害や喫煙が及ぼす健康への影響について、市の広報紙等を通じて啓発します。	①広報紙や愛育委員回覧板で年に2回、喫煙が及ぼす健康への影響について啓発しました。
②イベント等にタバコの害に関する展示コーナーを設置したり、啓発用パンフレットを配布するなど、禁煙を普及します。	②高校の文化祭に出向き、タバコの害に関する展示コーナーを設置し、禁煙を普及しました。
③世界禁煙デーや禁煙週間を中心に、愛育委員とともに通勤・通学者（JR 利用者）に禁煙を呼びかけます。	③禁煙週間を中心に、愛育委員とともに通勤・通学者（JR 利用者）に禁煙を呼びかけました（R2 年度は未実施）。
④母子健康手帳交付時や健康診査時には、喫煙が胎児に及ぼす影響を説明します。	④母子健康手帳交付時に、喫煙が胎児に及ぼす影響を説明しました。
⑤地区や各種団体等への出前講座でタバコの影響、禁煙の必要性等の知識を普及します。	⑤出前講座でタバコの影響や禁煙の必要性等の知識を普及しました。
⑥中学生を対象とした健康教室を開催し、若い世代から喫煙の害について学ぶ機会を設けます。	⑥中学生を対象とした健康教室は開催できませんでした。
⑦禁煙希望者に禁煙外来のある専門機関を紹介します。	⑦禁煙希望者に禁煙外来のある専門機関を紹介しました。
⑧公共機関等での禁煙・完全分煙を普及します。	⑧公共機関等での禁煙・完全分煙を行いました。

今後、タバコを吸うことについて、どのようにお考えですか



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
喫煙している人の割合	男性	23.4%	20.5% ^{※1}	22.0%	A
	女性	6.4%	5.9% ^{※1}	6.0%	A
禁煙したいと思う人の割合		32.4%	27.6% ^{※1}	35.0%	D
公共機関等の禁煙・完全分煙認定施設数		45施設	34施設 ^{※2}	増加	D

※1：市民意識調査（令和3年度） ※2：岡山県禁煙完全分煙施設本文（令和2年度）

喫煙している人の割合は、平成28年度に比べ低くなっています。しかし、禁煙したいと思う人は減少しており、今後も禁煙を考えていない人は4割以上となっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

喫煙は、喫煙者本人だけでなく、副流煙により家族など身近な人たちの健康も脅かします。国においては、受動喫煙対策をより一層進めていくこととしており、本市においても、公共機関等の禁煙・完全分煙認定施設の増加に努めています。

たばこの害に関する周知をより進めるため、禁煙を考えていない人や、妊産婦を含めた女性や青少年の禁煙の推進や、副流煙による周囲への影響等、さまざまな機会をとらえて情報提供を行う必要があります。

また、禁煙を考えている喫煙者に対して、禁煙の方法や禁煙外来のある専門機関等の情報を提供することも重要です。

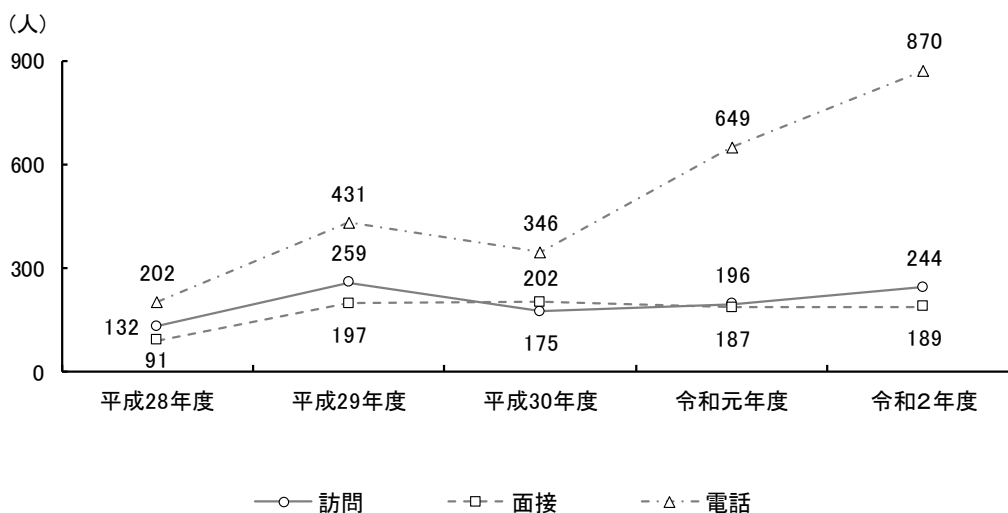
基本目標 2 こころの健康

1) ストレスと上手につきあい、自分らしく暮らそう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

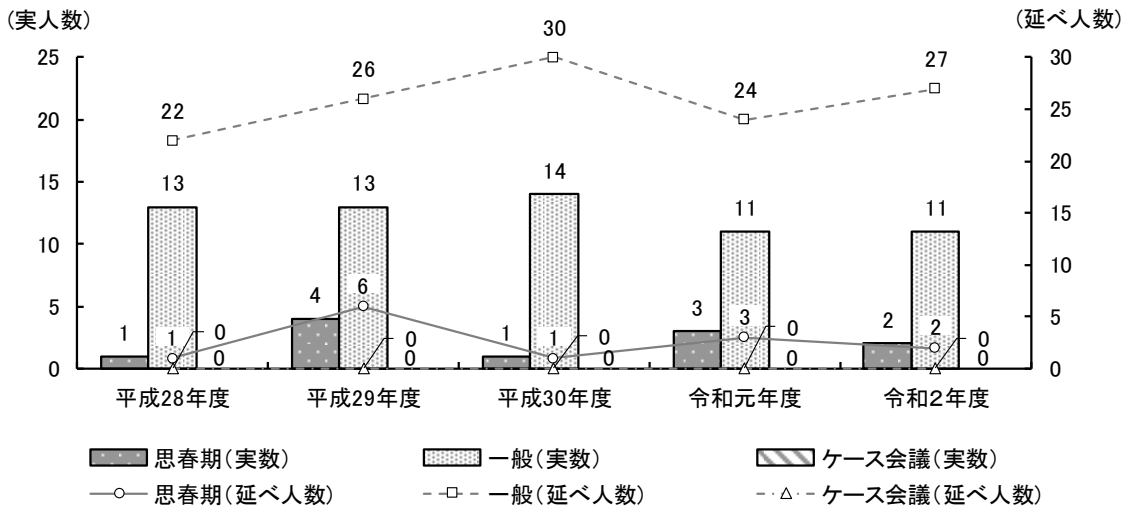
具体的な取組	実績
①気軽に相談できる場として、保健師が面接、電話、訪問により随時、相談に応じます。	①保健師が面接、電話、訪問により、随時対応しています。*1
②「こころの健康相談」を定期的を開催します。	②「こころの健康相談」を月1回開催しています。*2
③市の広報紙、ホームページや SNS、愛育委員・栄養委員の活動を通じて、睡眠、ストレス解消法、こころの健康についての情報を提供します。	③広報紙は年1回、愛育委員・栄養委員の回覧板は年2回程度情報提供を行いました。うつについて情報提供の際、ストレスチェックリストの紹介を行いました。
④講演会や健康教室等でストレスについて学ぶ機会を提供します。	④ピアサポーター、心理士を講師にこころの健康づくり講座を年1回実施しました。
⑤笑いがもたらす健康効果について、周知します。	⑤講演会等で笑いがもたらす健康効果について周知しました。
⑥ストレスチェックの活用など、うつなどの早期発見を促します。	⑥広報は年1回、愛育委員・栄養委員の回覧板は年2回程度情報提供を行いました。うつについて情報提供の際、ストレスチェックリストの紹介を行いました。
⑦仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を推進し、自分や家族の事情に合った働き方ができるように、普及啓発します。	⑦個別ケースで仕事と生活の調和について事情に合った働き方を一緒に考えました。
⑧自殺防止のための電話相談として「いのちの電話」について周知します。	⑧こころの健康情報や相談の中で、「いのちの電話」について周知しました。

*1 保健師による訪問・面接・電話相談 延べ人数の推移



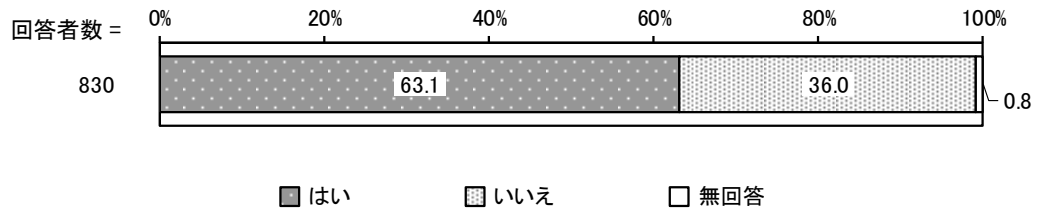
資料：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

*2 こころの健康相談利用状況 延べ人数（実人数）



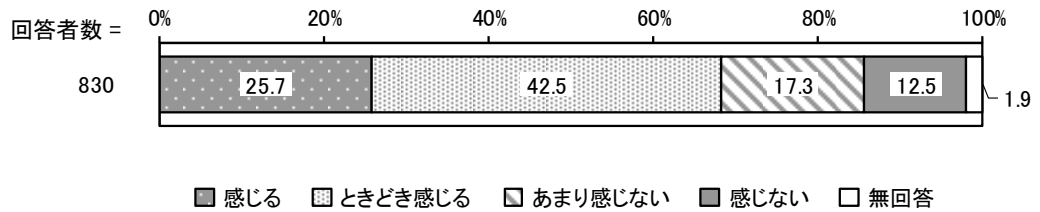
資料：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

あなたは睡眠で十分に疲れがとれていますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

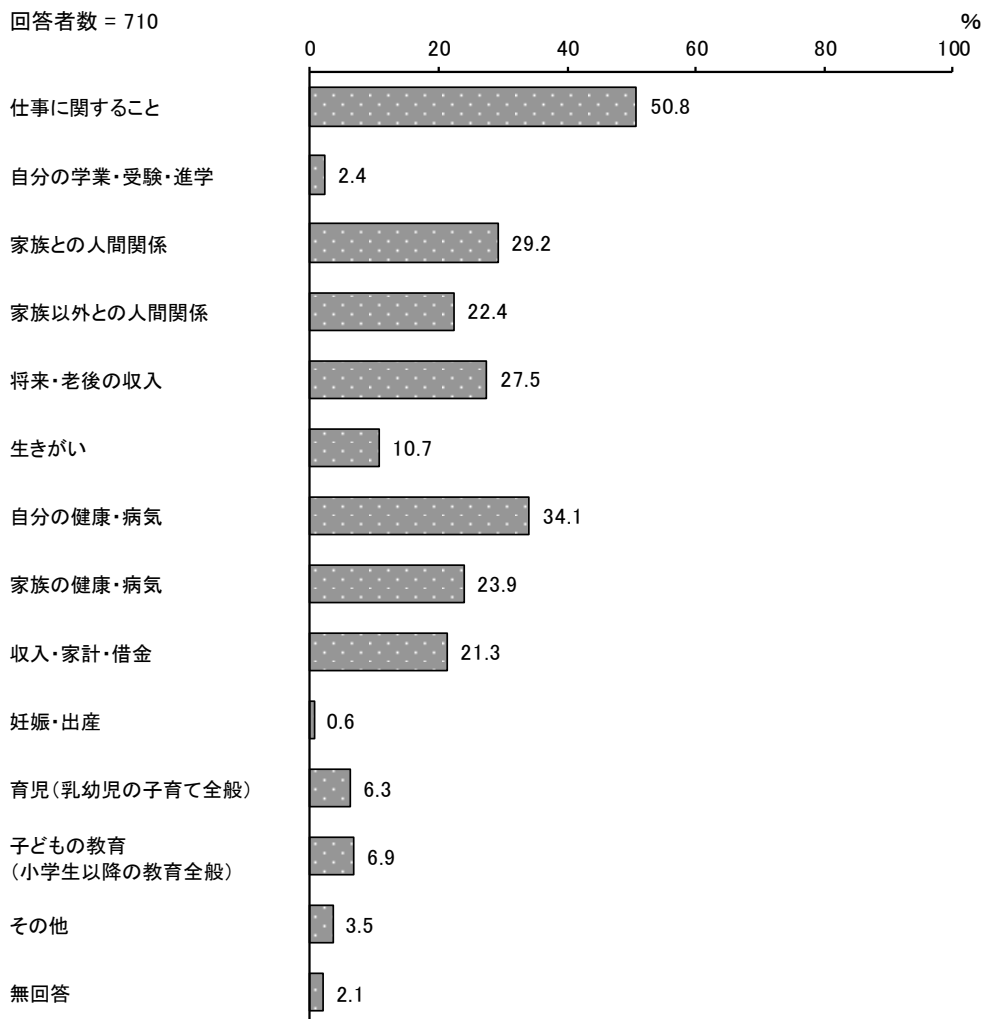
ふだんの生活でストレスを感じていますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

どのようなことでストレスを感じていますか

回答者数 = 710



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値※	目標値	達成度
普段の生活でストレスを感じている人の割合	67.9%	68.2%	60.0%	D
睡眠で疲れがとれない人の割合	33.5%	36.0%	30.0%	D
睡眠時間が6時間未満の人の割合	41.5%	44.9%	40.0%	D
ストレスを相談しない人の割合	30.6%	25.4%	25.0%	B

※市民意識調査（令和3年度）

普段の生活でストレスを感じている人の割合、睡眠で疲れがとれない人の割合が、平成28年度に比べ増加しています。感じているストレスは、「仕事に関すること」の割合が最も高くなっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においても、労働時間に関する制度の見直しなど、十分な休養がとれる働き方を推進しており、職場におけるメンタルヘルス対策を行っていくことが必要となります。

保健師による電話の件数は、増加傾向にありストレスや悩みが多くなっていることがうかがえます。

誰もがストレスを抱える時代の中で、ストレスと上手に向き合いながら、ひとりで抱え込むことがないように、相談体制の強化を図るとともに、家族や地域でこころの健康を守る取組やストレスの対処方法に関する情報提供等を行っていくことが必要です。

- 2) こころの病気になっても安心して暮らせる地域をつくり、自分の命を大切にしよう

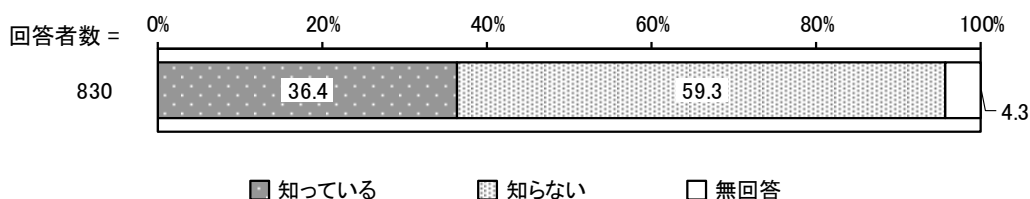
【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①個別相談や家庭訪問を充実します。	①保健師が面接、電話、訪問により、随時対応しています。
②こころの不調や様子の変化に気づき、声をかけ、話を聴いて、適切な支援につなぎます。	②「こころの健康相談」を月1回開催しています。
③中学校が行う不登校やひきこもりへの支援と連携し、本人や保護者の支援を行います。	③H29年度から中学校との連絡会を実施し、中学校卒業後、気になる生徒の情報交換を行いました。また、中学校卒業後の相談窓口等情報提供に関するチラシを配布しました。
④地域生活支援センター、家族会、地域の協力組織等と連携しながら、利用者や家族を支援します。	④⑤地域生活支援センター、断酒会、民生委員等と連携しながら、利用者や家族を支援しました。*1
⑤こころの健康に課題を抱える人を発見し、見守り、支えるネットワークをつくるとともに、支援の強化を図ります。	

*1 障害者の地域生活支援に関する専門機関との連絡調整（支援会議）

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
支援会議（延件数）	92	89	98	97	97

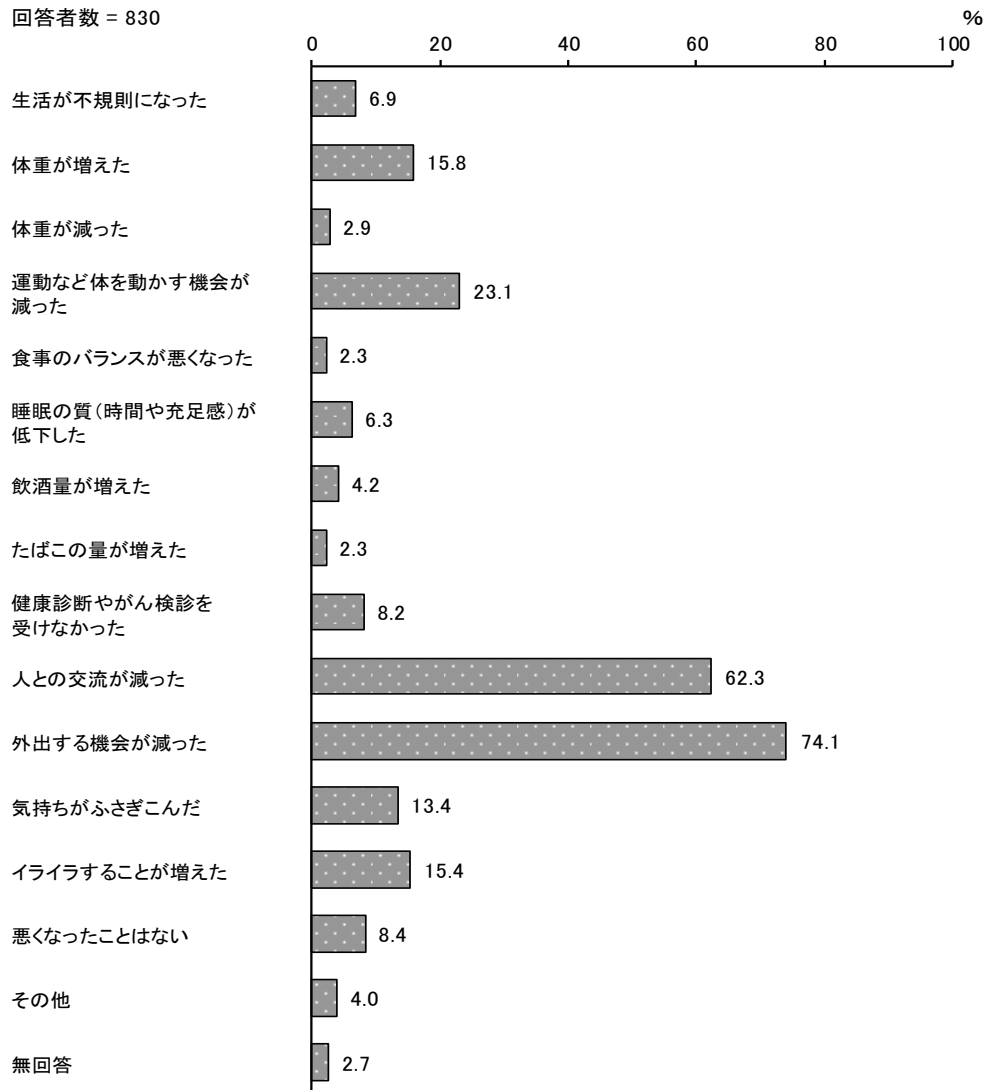
相談窓口（こころの健康相談・精神保健福祉相談等）の認知度



資料：市民意識調査（令和3年度）

新型コロナウイルス感染症流行による心身や生活習慣への影響

回答者数 = 830



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
こころの健康に関する学習の機会	1回	3回	5回	C
こころの健康に関する啓発活動	4回	5回	5回	A

※瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

こころの健康に関する学習の機会は、コロナ禍でもあり、達成することはできませんでしたが。こころの健康に関する啓発活動は、広報、愛育・栄養委員回覧板等で啓発し、達成しました。

【 評価結果から見えてきた課題 】

相談窓口（こころの健康相談・精神保健福祉相談等）の認知度は、「知らない」割合が高くなっています。また、新型コロナウイルスの感染拡大により、外出の自粛や人との交流の機会が減少しており、地域のつながりの希薄化が懸念されます。国の統計によると、生活習慣病とうつ病・不安症が高い割合で併存していることを示しており、こころの病気に対する理解を、さらに深めていくことが必要であると考えます。

今後も、こころの病気に対して、市民が理解を深め、こころの病気を持っている人を地域で見守ることのできる体制づくりを進めていくことが重要となります。

さらに、地域の理解・協力を求めながら、家族、地域、行政、医療機関、事業所、その他の関係機関が連携して対応していくことが必要です。

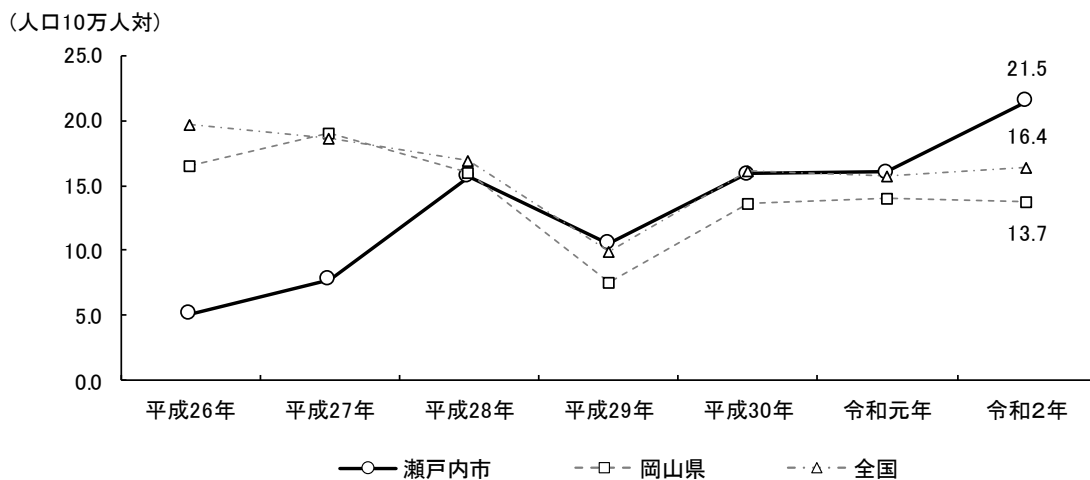
3) かけがえのない命を大切に、暮らしやすい地域をつくろう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①気軽に専門家に相談できる場として「こころの健康相談」を定期的に関催します。	①保健所、福祉事務所、地域生活支援センター等の関係機関と連携し、相談支援を行いました。
②こころの健康づくり、うつ病、アルコール依存症、自殺予防について学ぶ機会を提供します。	②愛育・栄養・民生委員研修会や健康教室等で専門講師によるこころの健康づくり等学ぶ機会を提供しました。
③命の尊さの普及啓発、自殺や自殺予防に関する正しい知識を普及します。	③毎年、3月の自殺対策強化月間に、自殺予防のパンフレットを健康づくり通信に添付して愛育委員により、回覧しました。
④自殺予防週間や自殺対策強化月間に、主要施設への特設コーナーの設置など、啓発を行います。	④自殺予防週間や自殺対策強化月間に、ポスターを掲示し、啓発を行いました。
⑤中学校・高校と連携して、自殺に至る原因となるアルコールや薬物等に関する教育により、命の尊さについて考える機会を設けます。	⑤中学校・高校へ出向いての健康教育は実施できませんでした。
⑥児童・生徒を対象に、命の尊さや命の大切さについて自らの考えを深めるための、こころと体を守る啓発教材を配布します。	⑥児童・生徒に特化した啓発教材の配布はできませんでした。
⑦命や暮らしの危機に陥ったときに周囲の人に助けを求める方法を周知し、自殺予防に取り組みます。	⑦愛育委員回覧板、広報紙により、周囲の人に助けを求める方法を周知し、自殺予防に取り組みました。
⑧民生委員、愛育委員、栄養委員など、地域の人の健康や福祉に携わる人をはじめ、市や関係機関の職員等を対象に、悩んでいる人に寄り添い見守るゲートキーパーを養成し、その役割を周知します。	⑧民生委員の方を対象にH29年度「地域でできる自殺予防」と題し、精神科医による講演会を実施しました。
⑨社会情勢を踏まえ、市民意識調査を定期的実施し、現状を分析し、課題を明らかにします。	⑨市民意識調査を実施し、現状を分析し、課題を明らかにしました。
⑩自殺未遂者やその家族の実態を把握していき、支援の方策について、検討します。	⑩自殺未遂者の把握はできていません。
⑪市の広報紙、ホームページ、SNSにより、こころの健康相談窓口（健康づくり推進課）を周知します。	⑪市の広報紙は毎月、愛育委員回覧板は奇数月に健康相談窓口を周知しました。
⑫保健所、福祉事務所、地域生活支援センター、社会福祉協議会（地域包括支援センター、権利擁護支援センター、生活相談支援センター、日常生活自立支援事業）等の関係機関と連携し、相談支援を行います。	⑫保健所、福祉事務所、地域生活支援センター等の関係機関と連携し、相談支援を行いました。

具体的な取組	実績
⑬こころの相談担当部署及び相談支援に携わる機関は、自殺予防のための、社会的取組の情報提供を行います。 ・多重債務の相談窓口 ・失業者や若者等、未就業者に対する相談窓口 ・介護者の相談窓口 ・いじめ等子どもの悩みの相談窓口 ・障がい者虐待、高齢者虐待の相談窓口 ・犯罪被害者等の相談窓口 ・配偶者からの暴力等被害の相談窓口 ・生活困窮者の相談窓口 ・日常生活支援事業に関する相談窓口	⑬個々のケースにおいて、相談窓口を情報提供しました。
⑭保健・医療・福祉・教育・労働・その他関係機関が連携したセーフティネットをつくり、自殺対策（生きることの包括的な支援）を総合的に推進します。	⑭個々のケースにおいて、関係機関と連携し、セーフティネットをつくり、自殺対策を総合的に推進しました。
⑮こころの健康相談窓口担当部署や相談支援関係機関の職員など、自殺対策に関する専門職等を対象に研修を行い、人材育成を行います。	⑮一般向けの研修会は実施しましたが、専門職を対象とした研修は実施できませんでした。

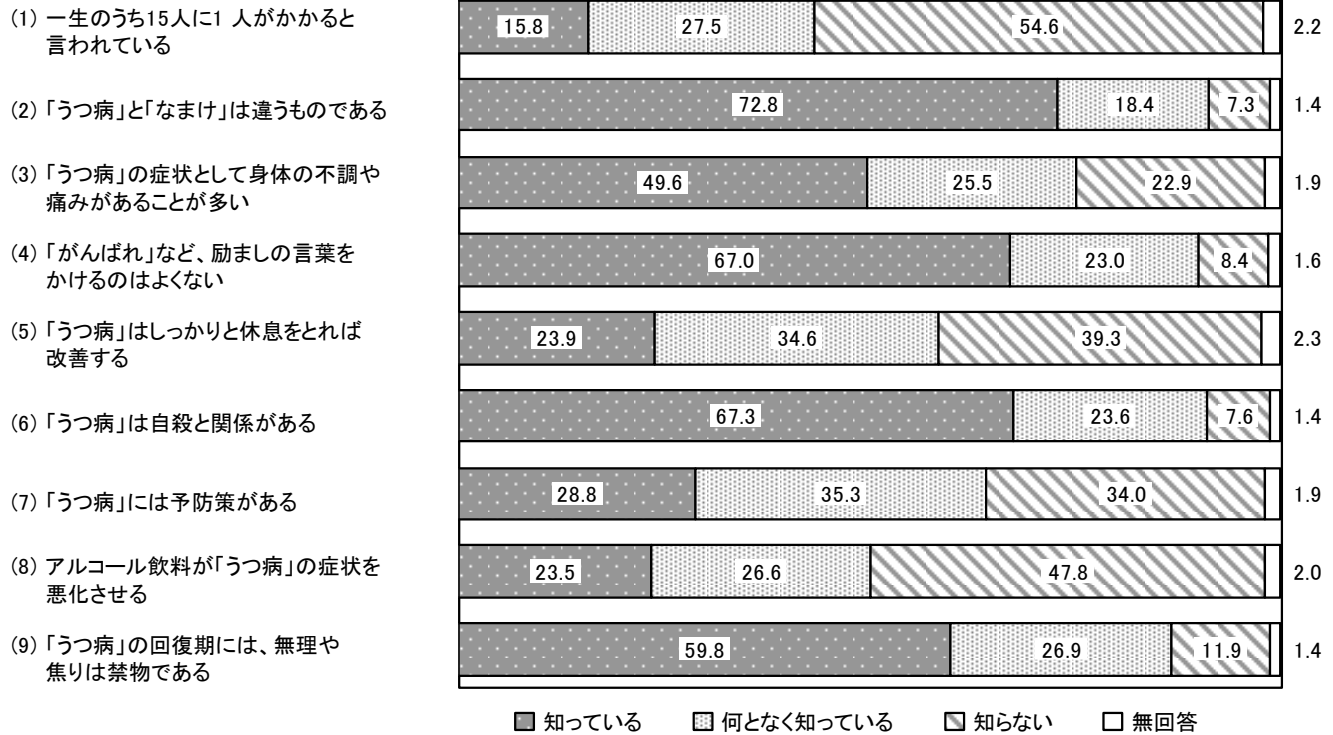
自殺死亡率の推移（人口10万人対）



資料：地域における自殺の基礎資料（平成26年～令和2年）（内閣府、厚生労働省）

「うつ病」に関する認知度

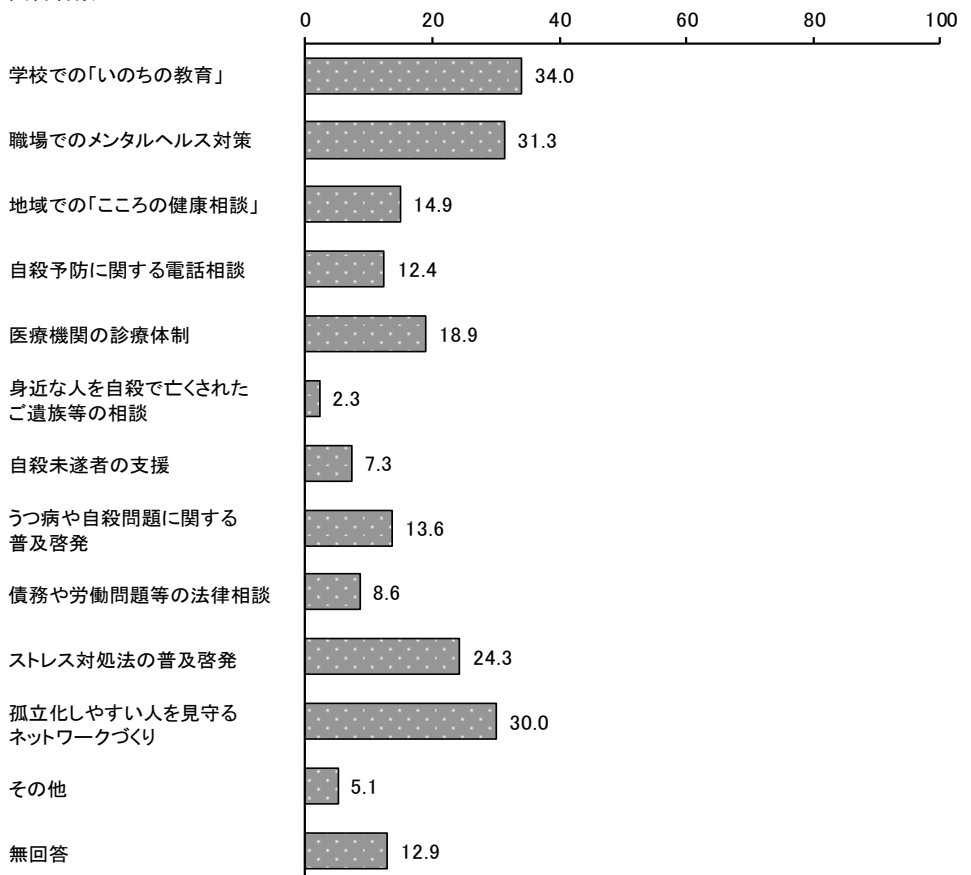
回答者数 = 830



資料：市民意識調査（令和3年度）

回答者数 = 830

自殺を防ぐために必要な対策



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
自殺者数	3人	7人 ※1	減少	D
こころの健康について相談ができる場の数	12か所	12か所※2	増加	C

※1：厚生労働省自殺統計（平成30年度） ※2：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

本市の自殺者数は、ここ数年間は7、8人で推移しており、令和2年の自殺死亡率は、全国、岡山県より高くなっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

うつ病と自殺に関係があることを「知っている人」は約7割となっていますが、一生のうち15人に1人がかかると言われていることについては、5割の人が知らないため、正しい知識の普及が必要です。

また、自殺を防ぐために必要な対策については、学校での教育や、職場でのメンタルヘルス、見守りのためのネットワークなどが挙げられています。

新型コロナウイルス感染症の影響からか、女性や若者の自殺が増えています。自殺を防ぐ対策として、専門機関と連携を図りながら相談支援の充実をより一層進める必要があります。2-3)の目標が2-2)と同じ内容となっているため、第2期計画では、2-2)へ統合します。

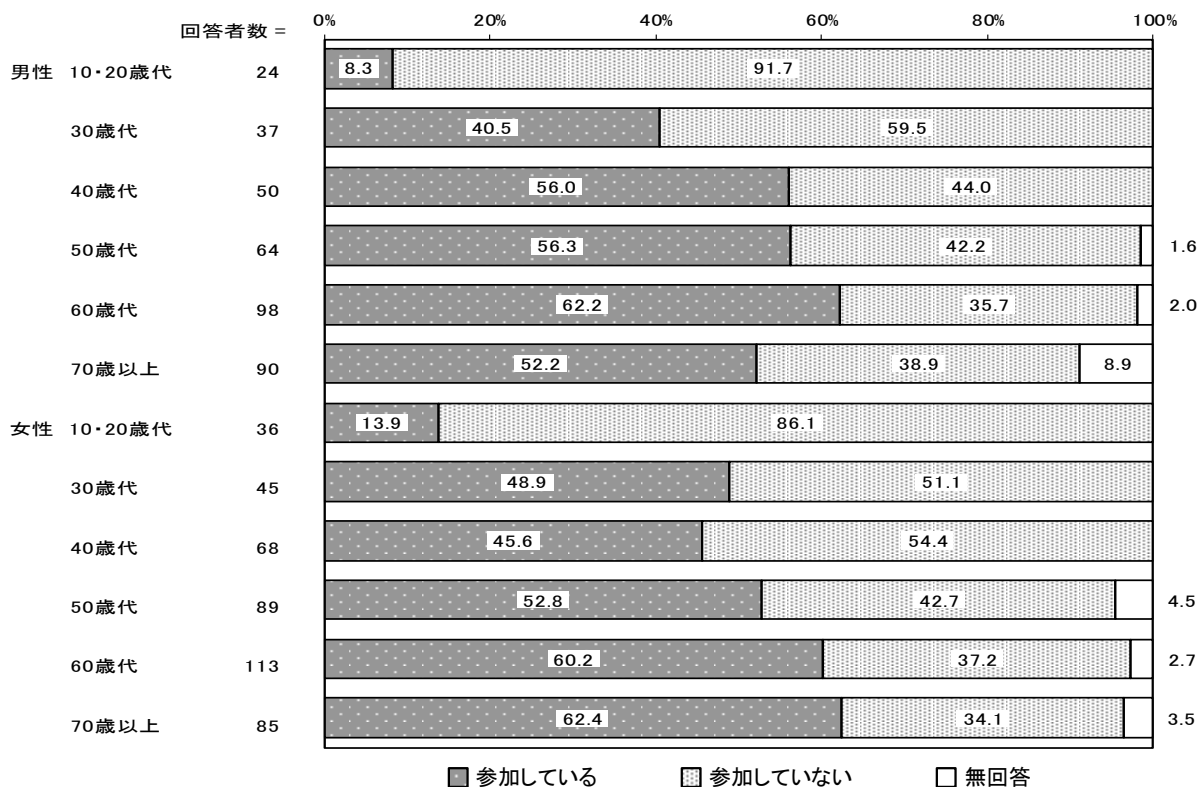
基本目標 3 地域づくり

1) 愛育委員・栄養委員として地域に健康づくりを広めよう

【第1期総合保健計画（H29～R3）取組の実績】

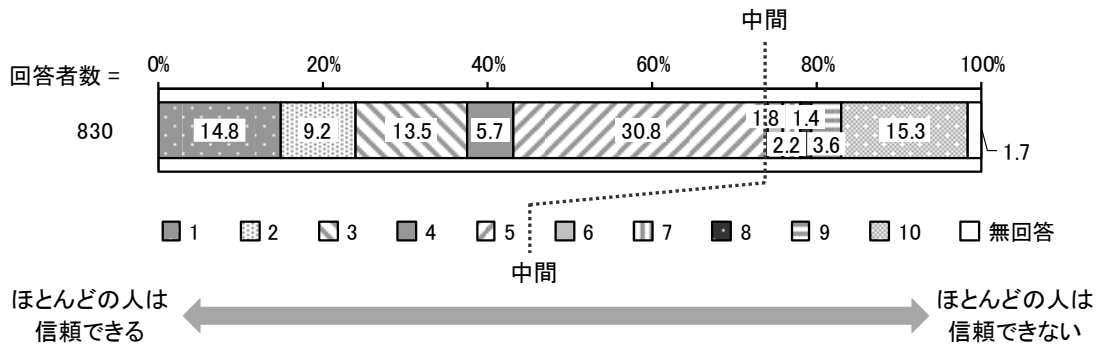
具体的な取組	実績
①市民の健康づくりを担い、地域をつなぐ大切な組織として活動を支援していきます。	<p>(愛育委員)</p> ①地区・支部協議会で、研修会を実施しました。 ②現委員・新委員引き継ぎ会を実施しました。 ③市、管内保健所、県などが開催する健康づくりに関する研修会に参加し、知識・理解を深めました。 ④乳幼児健診、学校での赤ちゃん体験事業、高齢者への見守り、料理教室へ参加しました。
②新委員に活動内容を分かりやすく伝え、新旧両委員の引き継ぎがスムーズに行えるよう支援します。	
③健康づくりの知識を学ぶ研修会を開催し、健康意識の向上を図ります。	
④委員や経験者がボランティア活動を継続できるよう、体制づくりに取り組みます。 (子どもとのふれあいを希望する人) 乳幼児への声かけ、親子料理教室・託児・絵本の読み聞かせ等 (学校への支援、地域との交流を希望する人) 郷土料理・折り紙や手遊び等の昔遊びの伝承 (高齢者とのふれあいを希望する人) 高齢者への見守り声かけ、シルバー料理教室、認知症サポーター養成講座等の介護研修等	
	<p>(栄養委員)</p> ①地区・支部協議会で、研修会を実施しました。 ②現委員・新委員引き継ぎ会を実施しました。 ③市、管内保健所、県などが開催する健康づくりに関する研修会に参加し、知識・理解を深めました。 ④乳幼児健診、離乳食講習会、親子料理教室や学校への支援で郷土料理作り、地域でのサロン、料理教室を開催し、継承しました。

地縁的な活動に参加していますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

地域に住む人は信頼できると思いますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
「委員活動をやりがいがある」と答えた委員の割合	愛育委員	愛育委員	愛育委員	B
	75.1%	76.0%	79.0%	
「地域のつながりが深まった」と答えた委員の割合	栄養委員	栄養委員	栄養委員	D
	83.0%	83.0%	87.0%	
「地域のつながりが深まった」と答えた委員の割合	—	愛育委員	愛育委員	D
	—	73.3%	80.0%	
「地域のつながりが深まった」と答えた委員の割合	栄養委員	栄養委員	栄養委員	D
	84.0%	76.0%	88.0%	

※愛育委員、栄養委員任期交代時アンケート（令和2年度）

委員活動にやりがいがあると答えている割合は増加していますが、地域のつながりが深まっていると答えている割合は、栄養委員では平成28年度より減少しています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

愛育委員、栄養委員は地域の健康づくりを推進する役割を担っており、地域の状況や情報を収集し、生活習慣病予防の情報発信を行うなどの活動を行っています。

愛育委員・栄養委員は行政と市民をつなぐパイプ役として、また、地域においては住民同士をつなぐ重要な役割を担っています。これからも委員自身が人とのつながりを大切にし、地域のつながりを実感できるよう、地域に必要な組織として育成していく必要があります。

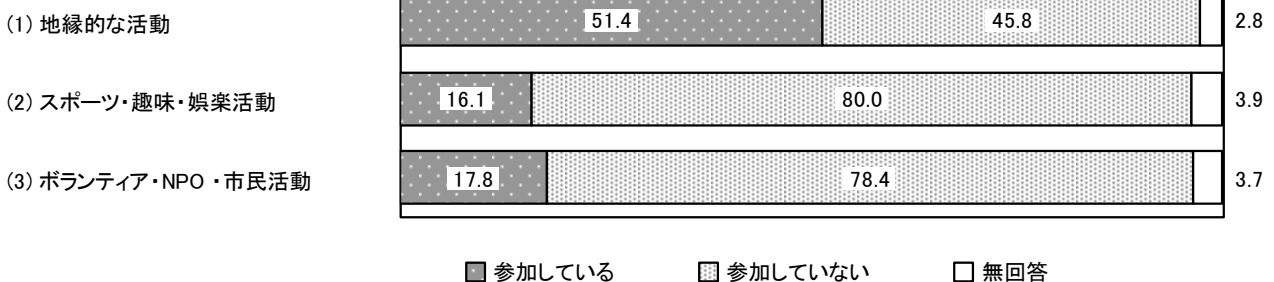
2) みんなで地域づくりをすすめよう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①健康づくりのボランティアとして愛育委員や栄養委員を育成し、地域で活躍できる仕組みをつくります。	①愛育委員協議会・栄養改善協議会で地区委員会を開催し、委員が地域住民にむけて健康づくりのための普及活動ができるように研修会を実施しました。
②地域で活動するリーダーを養成し、地域での健康づくり活動を支援していきます。	②認知症サポーター養成講座や介護予防リーダー養成講座などの研修会を開催しリーダー等が活動できるよう支援しました。
③子どもから高齢者まで、幅広い世代を対象にした自主的な健康づくり活動を支援していきます。	③地域のコミュニティ活動に参加して、市民に健康の啓発を行うことができるよう研修会を実施しました。
④健康づくりと、地域に住む人とのつながりやまちづくり活動（互助・共助）が関係することについて、普及啓発し、意識の醸成を図ります。	④愛育委員協議会・栄養改善協議会で地区委員会を開催し、委員が地域住民にむけて健康教育ができるように研修会を実施し、意識の醸成を図りました。
⑤住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、地域包括ケアを推進します。	⑤福祉委員・民生委員などと協働し、地域の見守り・声かけ活動を行いました。

地域でどんな活動に参加していますか

回答者数 = 830



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
市が提供する学習会や講習会に参加したい人の割合	15.4%	12.4%	20.0%	D
自治会やコミュニティ協議会等の健康づくり活動に参加したい人の割合	12.4%	9.9%	16.0%	D
地縁的な活動（自治会・町内会・老人クラブ・青年団・子ども会等）に参加している人の割合	51.6%	51.4%	54.0%	D

※市民意識調査（令和3年度）

「市が提供する学習会や講習会に参加したい人」「自治会やコミュニティ協議会等の健康づくり活動に参加したい人」「地縁的な活動（自治会・町内会・老人クラブ・青年団・子ども会等）に参加している人」の割合が減少しています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

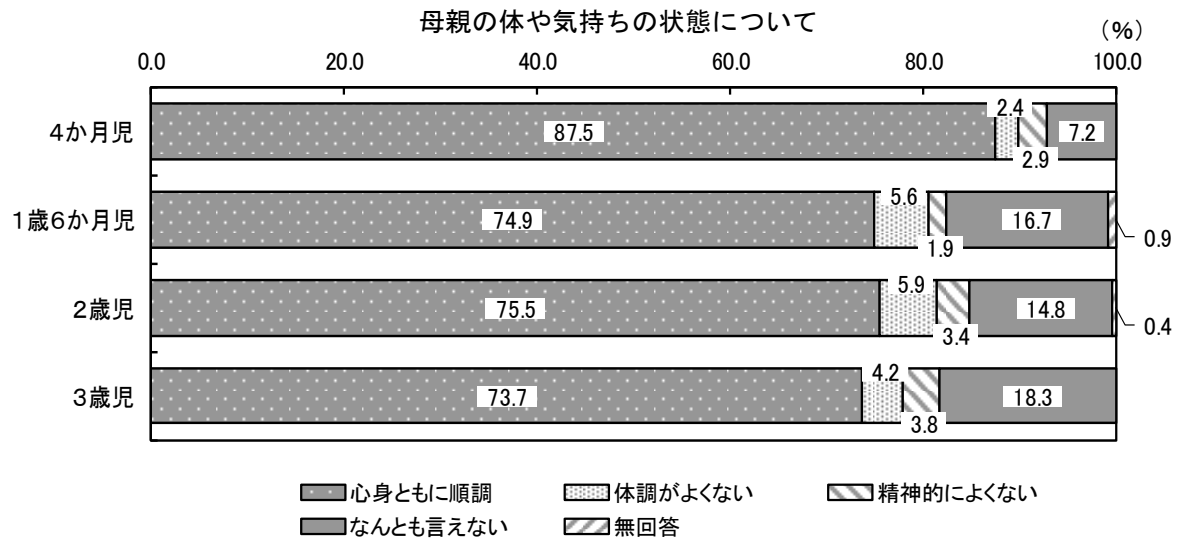
地域のつながりの希薄化が進んでいる中、健康づくりに取り組む市民を増やすためには、子どもから高齢者まで幅広い世代が参加できる地域活動を進めることが必要です。当課としては、愛育委員、栄養委員の組織活動を支援することが、地域活動や自主グループの育成および地域づくりにつながると考えます。そのため、第2期計画では具体的な取組内容を掲げている3-1) に統合します。

基本目標 4 子どもを産み・育てる

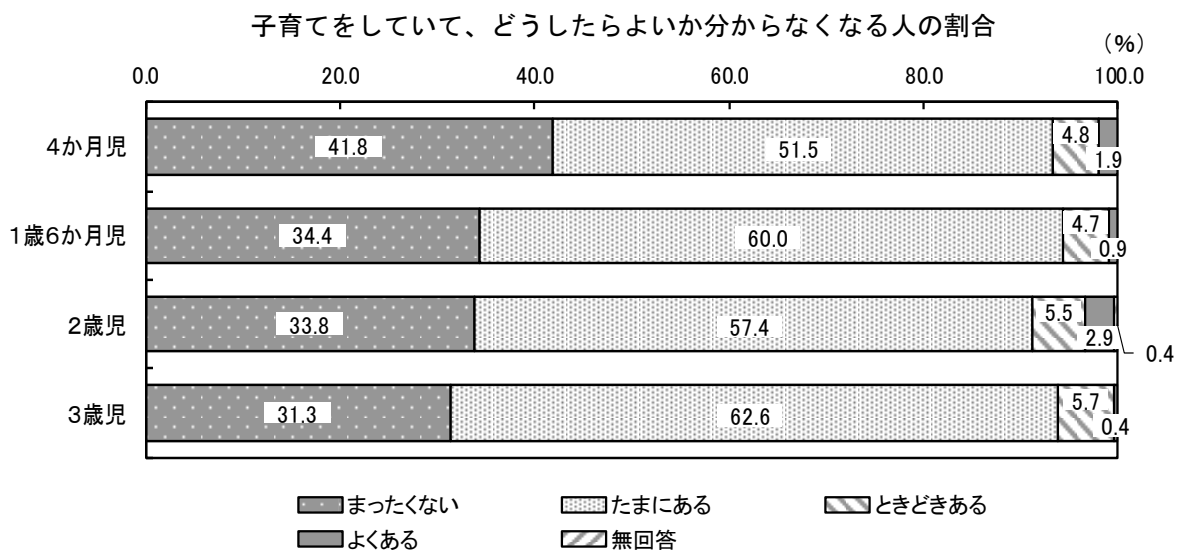
1) 安心して妊娠・出産・子育ての時期を過ごそう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

	具体的な取組	実績	
妊娠期・ 出産期	①妊娠の届け出は、保健師が妊婦と面接できる保健福祉センターに来ていただくよう周知します。	①②妊娠届は保健福祉センターに提出するよう産科医療機関にチラシを持参し、周知を図りました。令和3年度から妊娠届を保健福祉センターのみで受付し、助産師・保健師が全妊婦の面接を行いました。	
	②母子健康手帳交付時に妊娠中の過ごし方や健康管理等について、保健師や栄養士が相談に応じます。		
	③不安が大きい妊産婦、孤立している妊産婦など、必要な人への訪問や電話による相談を充実します。		③助産師・保健師が訪問や電話による相談を行い、不安解消に努めました。
	④マタニティ教室を開催し、妊娠中から子育て仲間を増やし、見通しを持った育児ができるよう支援します。		④マタニティ教室は年間3回行いました。
	⑤産後のメンタルヘルスに関する情報提供を強化します。		⑤出生届時にパンフレットを用いてその予防や対策について伝えました。
子育て期	①生後4か月までに保健師が訪問し、健康管理や育児の悩み・不安に対する相談支援を行うとともに、母子保健サービス等の情報を提供します。	①生後4か月までに、養育環境の確認や母子保健サービス等の提供を目的とした訪問を行いました。	
	②乳幼児健診等の機会を利用して、年齢や発達状況に応じたパンフレット等を配布し、健康管理や事故予防、子育てに関する情報を提供します。	②乳幼児健診等の場で、健康管理や事故予防、子育てに関する情報提供をしました。	
	③さまざまな相談に応じるため、多職種のスタッフによる乳幼児健診の実施体制を維持し、受診しやすい乳幼児健診を目指します。	③医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、保育士、栄養士、臨床心理士、歯科衛生士がスタッフとして乳幼児健診を実施しました。	
	④関係機関と連携し、乳幼児健診受診後にフォローが必要な親子への支援体制の充実を進めます。	④保育園や幼稚園等へ保健師や臨床心理士が訪問し、入園後も継続的に支援できるような情報共有を行いました。	
	⑤子育て支援センターと連携し、親子クラブの運営・活動に関する相談や支援を行います。	⑤年2回、子育て支援センターとの情報共有を行いました。	
	⑥父母や祖父母だけでなく、地域全体で子育てを支援していく体制づくりを進めます。	⑥愛育委員による乳幼児健診案内配布、お誕生おめでとう訪問、乳幼児健診の託児や、子育て応援メッセージが入った干支の折り紙プレゼントの活動を通して、地域での見守りを行いました。	

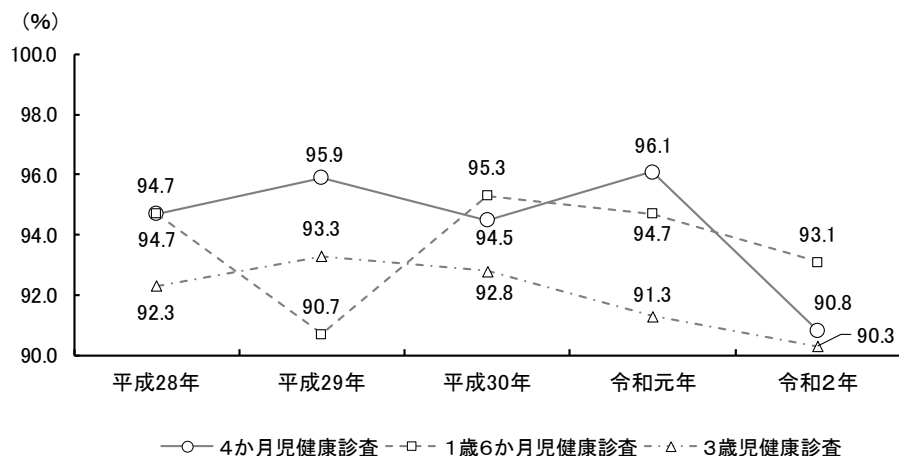


資料：乳幼児健診問診票集計（令和2年度）



資料：乳幼児健診問診票集計（令和2年度）

乳幼児健康診査受診率の推移



資料：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
妊娠中に不安を感じる妊婦		17.0%	6.9% ^{※1}	12.0%	A
乳幼児健診受診率 (集団)	乳児健診	92.5%	90.8% ^{※1}	93.0%	D
	1歳6か月児健診	93.6%	93.1% ^{※1}	96.0%	D
	3歳児健診	97.2%	90.3% ^{※1}	維持	D
乳幼児健診を受診した保護者の中で、「体調がよくない」、「精神的によくない」、「なんとも言えない」と答えた人の割合	乳児期の子どもを持つ保護者	16.4%	12.5% ^{※2}	15.0%	A
	幼児期の子どもを持つ保護者	26.5%	25.3% ^{※2}	25.0%	B

※1：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度） ※2：乳幼児健診問診票（令和2年度）

妊娠中に不安を感じる妊婦の割合は目標値よりも減少しています。また、乳幼児期の子どもを持つ保護者の、「体調がよくない」、「精神的によくない」、「なんとも言えない」割合も減少しています。しかし、乳幼児健診の受診率はすべて目標値よりも低い結果となっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においても、妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の連携体制を強化していくことが求められています。

乳幼児健診問診票集計結果をみると、1歳6か月以上の母親で、「体調がよくない」、「精神的によくない」割合が高くなっています。

また、子育てをされていて、どうしたらよいかわからなくなる人の割合は、子どもの年齢が大きくなるにつれて高くなっており、子育てに関する悩みや不安が増加しています。

妊娠、出産、子育ての悩みや不安を軽減し、安心して子育てができる環境づくりを進めることが重要です。また、満足度や充実度の高いサービス提供を進めていく必要があります。

2) 子どもの成長や発達を理解し、すこやかに育もう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①いろいろな場を通じて、子どもの発達や特性について分かりやすく情報を提供し、啓発を行います。	①②乳幼児健診や育児相談等で保護者が子どもの年齢に応じた発達について理解できるよう伝えました。また、特性について心理士等へスムーズに相談できるよう対応しました。*1
②子どもの発達や特性について、気軽に専門家へ相談できる窓口や体制を整えます。	
③子どもの発達状態を把握し、子どもに応じた関わり方を実践的に学べる場として、親子教室を開催します。	③④子どもへの関わり方を学ぶ場として親子教室を開催し、同じ悩みを持つ親同士が交流できる場を設定しました。
④親同士が情報交換や子育てへの思いを共有できるよう交流の場を設けます。	
⑤医療や療育など、より専門的な支援が必要な子どもの保護者へ必要な情報を提供するとともに、スムーズに専門機関へつながるよう、関係機関と連携を図ります。	⑤発達に特化した相談の機会を確保し、医療や療育が必要な子どもがスムーズに専門機関へつながるよう関係機関と連携し、支援しました。
⑥心理士等と幼稚園・保育園が連携・協力することにより、子どもの発達や特性を踏まえた教育・保育が行えるよう支援します。	⑥心理士が集団の場での子どもの姿を観察し、その子どもに必要な対応について助言や指導を行いました。*2
⑦各地域にある子育て支援センターに出向き、身近な場所で育児や発達等の相談を行います。	⑦乳幼児健診や育児相談等で保護者が子どもの年齢に応じた発達について理解できるよう伝えました。また、特性について心理士等の相談につながるよう対応しました。
⑧発達障がいへの正しい理解を普及し、温かい見守りや支援のある地域づくりを進めます。	⑧発達障がいについて知識や理解が深まるよう研修や講演会を行いました。
⑨妊娠期から子育て期までの、さまざまな不安・疑問・相談に対応する総合的な相談窓口として「子ども包括支援センター」を設置し、相談支援関係機関と連携・協力しながら、子どもと保護者を支援します。	⑨子どもの総合的な相談窓口である子ども包括支援センターで、妊娠期から子育て期にかけて切れ目ない支援や相談体制の充実を図り、安心して子育てができる地域づくりを支援しました。

* 1 心理相談（1歳6か月児健診・2歳児健診・3歳児健診）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
相談者数（延）	106 人	99 人	113 人
実施回数	36 回	33 回	34 回

* 2 臨床心理士による専門相談

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
相談者数（実）	27 人	37 人	67 人
相談者数（延）	103 人	148 人	398 人

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
乳幼児のこころや発達について 相談できる場の数	46 か所	57 か所	増加	A

※瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

実績値は、幼児健診での心理相談 33 回（36-3（中止分））、県発達支援相談 4 回、ひまわり教室 11 回、育児相談 9 回の合計値。

子どもの発達や特性について分かりやすい情報の提供や、気軽に専門家へ相談できる体制を整えてきており、乳幼児のこころや発達について相談できる場の数は増えています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

健診後、子どもの発達を観察・支援しながら保護者の不安の軽減や精神的な支援をするために、親子教室を開催しています。さらに子どもの特性を把握し、より適切な育児につながるよう専門家による相談・助言を得る機会も設けています。

今後も、子どもへの接し方等の具体的な方法が体験でき、安心して子育てができる支援と、子どもの成長・発達の経過をみながら保護者の育児不安への対応に取り組む必要があります。

3) 性や命の大切さを理解し、行動しよう

【 第1期総合保健計画（H29～R3）取組の評価と課題 】

具体的な取組	実績
①中高生を対象に早期から性教育を学ぶ機会を設けます。	①②③中学生と赤ちゃんふれあい体験事業を通して乳幼児と触れ合い、母親の妊娠、出産の気持ちを聞く機会を設けました。
②中高生と乳幼児がふれあう体験の場を設け、母親の妊娠・出産の気持ちや思いを聴く機会を設けます。	
③小・中学校と連携して思春期の心と体の健康づくりに関する保健授業に協力します。	
④妊娠中の健康管理の大切さについて周知するとともに、訪問や電話により妊婦への心身両面の相談を行います。	④妊婦に対して、妊娠中から電話連絡や訪問を行い、不安や心配の解消に努めました。
⑤産後の家庭訪問や乳児健診のときに家族計画の相談を行います。	⑤産後の赤ちゃん訪問や乳児健診で、家族計画について必要な知識や情報提供を行いました。
⑥不妊症や不育症の人の相談や支援制度の普及啓発を行います。	⑥ホームページに不妊治療や不育症治療の支援制度について情報を掲載しました。

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
「妊娠中、心が安定している」と答える妊婦の割合	87.3%	64.4%	90.0%	D

※瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

「妊娠中、心が安定している」の割合が平成28年度より減少しており、目標値を達成していません。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においても、子どもたちが、心身の健康に関心を持ち、よりよい将来を生きるために、健康の維持・向上に努めることとされています。

今後も、小さい時から、子どもたちが命の大切さを感じ、自らの体も大切に思える体験の場づくりを教育関係機関と連携し、推進していくことが必要です。

また、若年妊婦や子育てに不安を持つ妊婦に対して、心身ともに安定して妊娠・出産ができるように支援することが重要です。また、不妊症や不育症の夫婦に対しては、精神面や経済面からも支援が必要です。

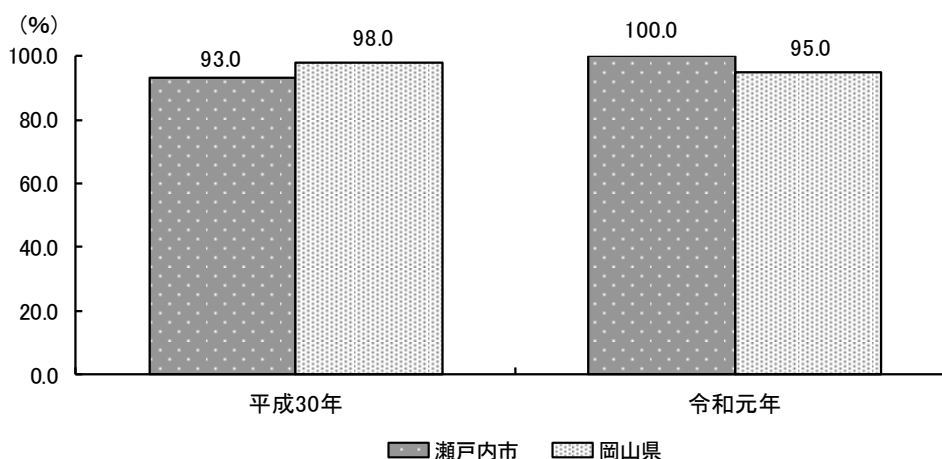
基本目標 5 感染症予防

1) 感染症に対する正しい知識を持ち、自分の健康を守ろう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

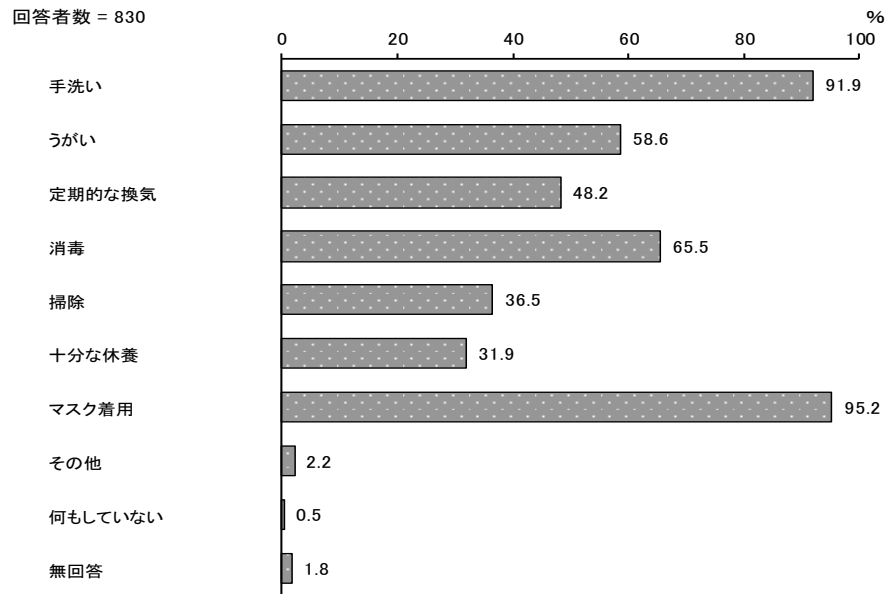
具体的な取組	実績
②予防接種の接種勧奨を行い、接種率の向上に取り組めます。	②定期予防接種の対象期間到達者への勧奨通知及び未接種者への再勧奨を行いました。特に麻しん・風しんに関しては積極的に勧奨を行いました。
①情報収集を常に行うとともに、感染症に対する正しい知識や情報の提供を行います。	①③④⑤流行状況に応じて感染症や食中毒、さらに新たな感染症に対し、市の広報紙や町内会への回覧、市ホームページやSNS等により、感染症に対する正しい情報の提供や感染予防の啓発を行いました。
③腸管出血性大腸菌感染症や食中毒等に対する予防・注意の案内を地域に行います。	
④市の広報紙、ホームページやSNSにより、感染症の注意を周知します。	
⑤新型インフルエンザ等の発生時に備えて、消毒薬等の非常用物品を備蓄します。	⑥新型コロナウイルスワクチン臨時接種については、希望者へ迅速な接種を可能とするため、邑久医師会の協力によるゆめトピア長船での集団接種と県内医療機関での個別接種の体制整備を行い、11月22日時点での全年齢の2回目接種率は76.55%となっています。
⑥災害や感染症等により市民の健康、安全が脅かされる実態に陥った際には、迅速かつ確かな対応を行います。	

麻しん・風しん（混合）予防接種 第1期接種率



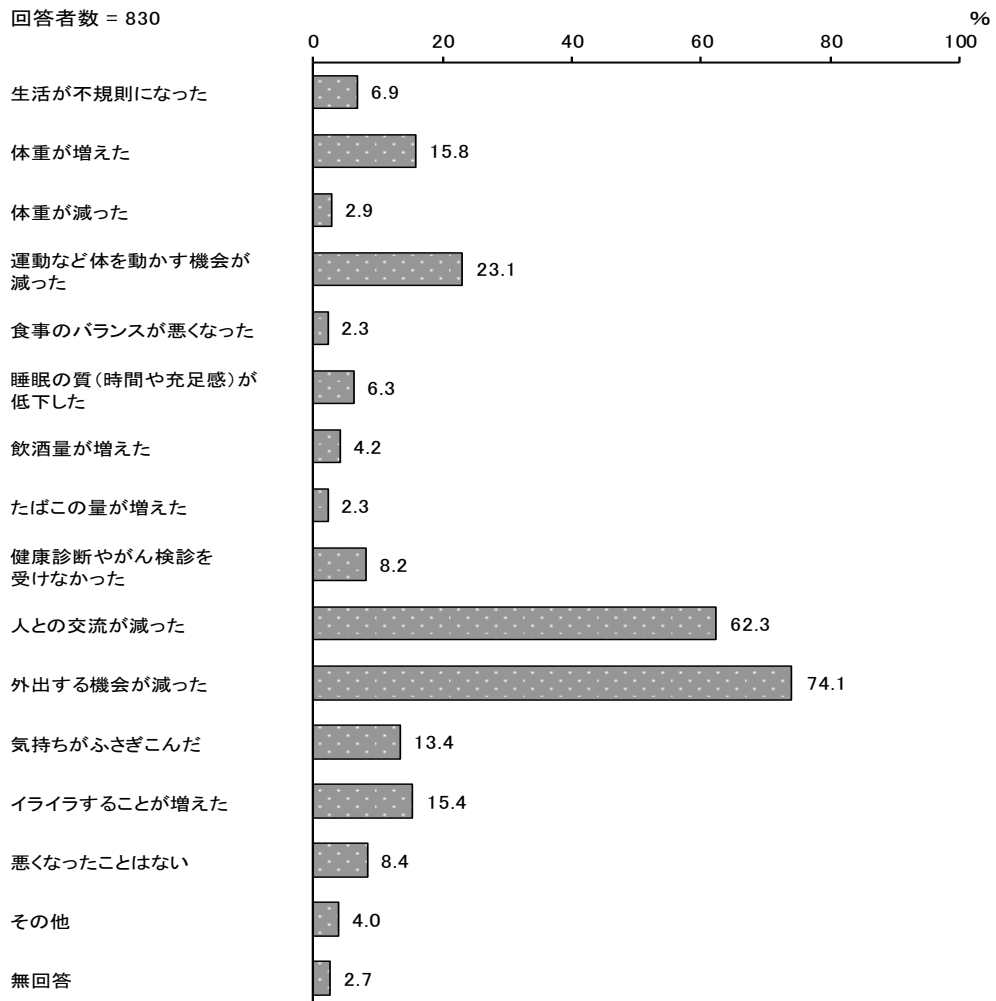
資料：瀬戸内市業務概要報告書より

感染症予防のために取り組んでいること



資料：市民意識調査（令和3年度）

新型コロナウイルス感染症流行による心身や生活習慣への影響



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
麻しん・風しん（混合）予防接種の接種率	93.7%	104.4% ^{※1}	95.0%	A
BCG予防接種の接種率	92.2%	91.3% ^{※2}	98.0%	E
コロナワクチン接種率	1回目 2回目	79.37% 78.82% ^{※3}		

※1：瀬戸内市業務概要報告書（令和2年度）

※2：結核・定期健康診断・予防接種状況（令和2年度）

※3：VRSシステム（令和4年2月28日時点）

- ・麻しん・風しんの接種率は、定期予防接種の対象期間到達者への勧奨通知及び未接種者への再勧奨の効果か、目標値を達成できています。
- ・BCG接種率の目標値は、以前実施されていた9か月児健診問診票を用いた平成28年度策定時集計結果から定めたものです。今回の実績値は別の既存調査の数値で集計方法が異なるため、達成度の評価はできないと考えます。
- ・新型コロナワクチン接種率につきましては、全人口の78.72%が接種しており、全国（79.2%）の平均値には及びませんが、岡山県（77.85%）の平均値（R4.2.28現在）を上回る接種率となっています。
- ・感染症予防に関する知識の普及については、市民意識調査結果から、感染症予防のために取り組んでいることとして「マスク着用」95.2%、「手洗い」91.9%、「消毒」65.5%の割合となっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

新型コロナウイルス感染症の終息が見通せない中で、新型コロナウイルス感染症に限らず、様々な感染症に対し、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な情報提供や対応が必要とされています。また、市民が感染症に対する正しい知識を持ち、予防に注意を払うなど、行政と市民が協力して取り組むことが大切です。

感染症の発生の状況や動向、原因に関する情報収集を行い、予防及び治療に必要な情報を周知していくことが今後も重要です。

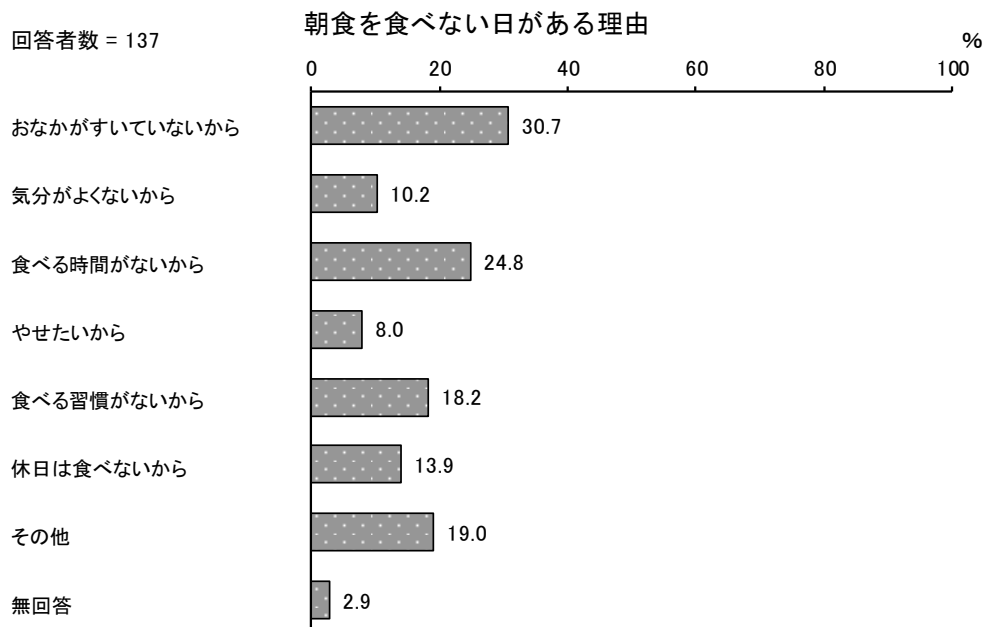
基本目標 6 栄養・食生活の充実、食育の推進

1) 健康的な食生活を実践しよう

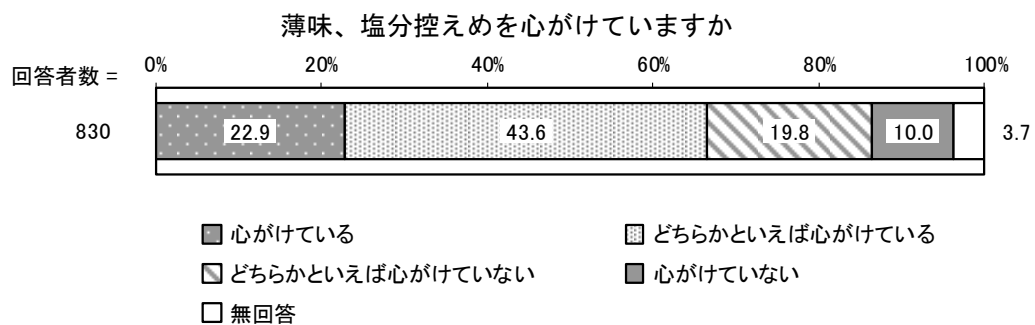
【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

	具体的な取組	実績
乳幼児期・学童期	①給食だよりや市の広報紙等を通じて、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性や健康的な食べ方の情報を提供します。	①食育アンケートの結果返却時に食育だよりを作成し、保護者に配布しました。年に1度、広報紙で情報発信を行いました。
	②長期休業中に、「早寝・早起き・朝ごはん」が習慣づく、子ども自身が取り組める宿題を出します。	②小学校で実施しました。
	③参観日や食育授業・教室で朝食の重要性やバランスのよい食事をさまざまな媒体を使用して、子どもや保護者に分かりやすく伝えます。	③依頼を受けた小学校、幼稚園、保育園で、食育劇を実施しました。
	④赤・黄・緑のバランスや食事バランスガイドを家庭科授業や給食委員会、保健委員会で取り上げ普及します。	④依頼を受けた小学校、中学校、高校で家庭科授業の調理実習や講話を行いました。保健委員会に出席し、普及をしました。
	⑤幼稚園、保育園、学校で子どもたちがしっかり外で遊び、運動ができるようにします。	⑤幼稚園、保育園、学校で実施しました。
	⑥給食だよりや乳幼児健診、食育事業を通じて、簡単に作れて食事のバランスがとりやすい献立を紹介します。	⑥食育アンケート結果返却時に配布する食育だよりや乳幼児健診資料に献立を掲載し、配布しました。健診会場には写真等を掲示しました。
	⑦あらゆる機会を活用して、野菜を食べることの必要性を伝えます。	⑦乳幼児健診、育児相談、離乳食講習会、親子クラブなどで実施しました。
	⑧乳幼児健診での栄養相談や育児相談等を通じて、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性と「赤・黄・緑の3食品群」が食生活に定着するよう情報を提供します。	⑧⑨乳幼児健診、育児相談、広報紙などで情報提供、啓発を実施しました。
	⑨朝ごはんを毎日食べること、バランスのとれた朝食を食べることの重要性を継続して啓発していきます。	
成人・高齢期	①給食だよりや参観日、市の食育事業で、子どもだけでなく保護者自身の食事にも気を配ることの重要性を伝えます。	①食育アンケートの結果返却時に配布する食育だより、乳幼児健診などで保護者へも重要性を伝えました。
	②小・中学生の保護者を対象に、朝食の大切さやバランスのよい食事を周知するために食育教室を開催します。	②依頼を受けた小学校、中学校で保護者と一緒に作れる料理教室を実施しました。

具体的な取組		実績
成人・高年齢期	③各種団体や地域からの要望による食事に関する講話で、バランスのよい食事の普及や朝食の重要性、野菜を毎食食べることの必要性について分かりやすく伝えます。	③サロン、地域コミュニティで、普及啓発を行いました。
	④献立や資料の提供、媒体の貸し出しなど、地域の食育活動を支援します。	④幼稚園・保育園・こども園、親子クラブ、サロンで献立の提供、媒体の貸し出しなどを行いました。
	⑤市の広報紙等を通じて、朝食の重要性と野菜を毎日食べることの必要性、食事のバランスについての情報を提供します。	⑤年に1度、広報紙で情報発信を行いました。
	⑥人が集まりやすいスーパーマーケット等で、嗜好品に含まれる砂糖量、食品に含まれる塩分量、咀嚼の大切さ、野菜を食べることの重要性を紹介します。	⑥市内のスーパー、青果店で実施しました。



資料：市民意識調査（令和3年度）



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
朝食を毎日食べている子どもの割合	5歳児	93.4%	96.3% ^{※1}	100.0%	B
	小学5年生	82.7%	83.1% ^{※2}	100.0%	B
	中学2年生	84.1%	81.3% ^{※2}	90.0%	D
	高校1年生	71.1%	61.6% ^{※3}	80.0%	D
「赤・黄・緑の3食品群」がそろった朝食を食べている子どもの割合	5歳児	54.1%	42.0% ^{※1}	60.0%	D
	小学5年生	24.5%	34.6% ^{※2}	35.0%	B
	中学2年生	31.7%	40.6% ^{※2}	33.0%	A
	高校1年生	10.8%	35.7% ^{※3}	25.0%	A
朝食を毎日食べている人の割合	18～29歳男性	58.3%	54.2% ^{※4}	61.0%	D
	18～29歳女性	62.1%	66.7% ^{※4}	75.0%	C
	30歳代男性	65.2%	62.2% ^{※4}	70.0%	D
	40歳代男性	78.1%	62.0% ^{※4}	80.0%	D
野菜を食べている人の割合	朝食	40.8%	38.4% ^{※4}	50.0%	D
	昼食	49.3%	52.4% ^{※4}	60.0%	C
食事バランスガイドを参考にしている人の割合		62.1%	—	65.0%	E

※1：市内幼稚園・保育園・こども園食育アンケート（令和3年度）

※2：市内小・中学校食育アンケート（令和元年度）

※3：市内高等学校食育アンケート（令和3年度）

※4：市民意識調査（令和3年度）

「赤・黄・緑の3食品群」がそろった朝食を食べている子どもの割合は5歳児を除いて増加しています。しかし、それ以外の指標については平成28年度から改善している指標もみられるものの、目標値を達成したものはありません。また、市民意識調査結果をみると、薄味や塩分控えめを心がけているかについては、「心がけていない」割合が約3割となっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においても、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を実現し、全ての国民が健全で充実した食生活を実現することを目指しています。

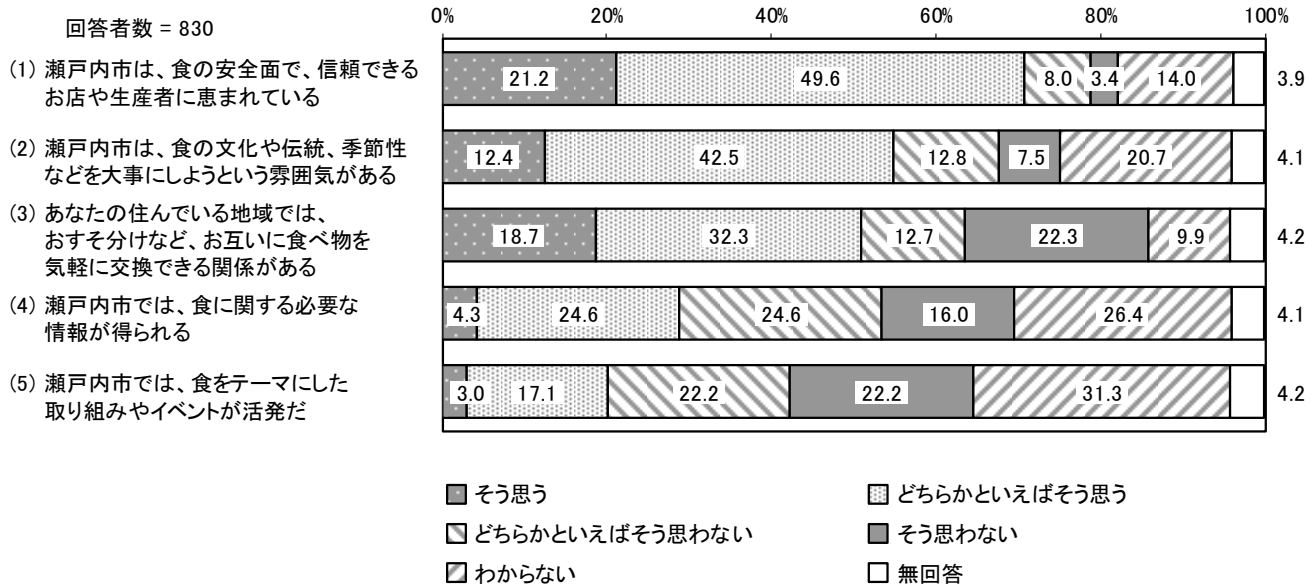
乳幼児期からの望ましい食習慣・生活習慣の確立が、将来にわたる健康づくりの基盤となるため、幼少期から正しい食生活習慣を身につけていくことが大切です。また、家庭・学校・地域等が連携し、望ましい食習慣を身につけられるよう知識の普及や実践ができるように支援を行うことが必要です。

2) 地産地消を心がけ、瀬戸内市の食文化を継承しよう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①給食の地場産物使用率を増やすとともに、学校の給食だよりや試食会を通じて、特産物や地場産物を使った料理を紹介します。	①学校で給食試食会を実施しました。
②郷土料理や行事食を給食に取り入れ、家庭にも学校の給食だよりや試食会を通して周知します。	②郷土料理や行事食を取り入れ、給食だよりで周知しました。
③学校等で行われる料理教室で、郷土料理や地場産物を使った料理を紹介します。	③小学校、中学校、高校で地場産物を使用した調理実習を実施しました。
④旬の地場産物や家庭の味を見直す料理講習会を公民館講座等で開催します。（地域との協働）	④地域のボランティアと協働して、料理教室を行いました。
⑤地元の旬の食材とそれを使った料理を市の広報紙で紹介します。	⑤毎月広報紙で「瀬戸内市の味」を紹介しました。
⑥地場産物や特産物を紹介するパネルを地域等の行事に貸し出します。	⑥地域の行事で、パネルなどの貸し出しを行いました。
⑦学校や地域で行われる料理教室で活用できる、地場産物を使った料理本の提供や献立を提案します。	⑦「瀬戸内市の味、あつまれ！」を市ホームページに掲載し、依頼があれば献立や料理本を提供しました。
⑧乳幼児健診での栄養相談、離乳食講習会、育児相談を通じて、旬の地場産物とそれを使った料理を紹介します。	⑧乳幼児健診や離乳食講習会（中・後期）で旬の食材を使用した料理を紹介しました。R3年から月に1度母子手帳アプリにて旬の特産物を用いた料理を紹介しました。
⑨特産物を使用した料理を開発し、市民に普及します。（地域との協働）	⑨栄養委員と連携し、特産物を使用した料理を普及しました。
⑩スーパー等で地場産物を使用した料理の紹介ができるよう企画します。（商業との協働）	⑩スーパーなどで地場産物を使用した料理を紹介しました。
⑪地産地消ヘルシーメニューや地産地消メニューの登録を推進します。	⑪広報紙、市ホームページで登録の推進をしました。

食に関して、次にあげる瀬戸内市の状況や住んでいる地域のつながりをどのように感じますか



資料：市民意識調査（令和3年度）

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
瀬戸内市では食文化や伝統、季節性等を大事にしようという雰囲気があると思う人の割合	52.7%	54.9% ^{※1}	53.0%	A
農産物を買うときに、地元産かどうか意識している人の割合	62.1%	62.3% ^{※2}	70.0%	C
水産物を買うときに、地元産かどうか意識している人の割合	61.9%	55.5% ^{※2}	72.0%	D
学校給食における地場産物使用率	54.7%	—	増加	E
保育園の給食における地場産物使用率	31.0%	29.5% ^{※3}	増加	D
地産地消メニューを登録する店舗数	6店舗	5店舗 ^{※4}	10店舗以上	D

※1：市民意識調査（令和3年度）

※2：市民まちづくり意識調査（令和2年度）

※3：保育園への聞き取り調査（令和2年度）

※4：メニュー登録店への聞き取り調査（令和2年度）

「瀬戸内市では食文化や伝統、季節性等を大事にしようという雰囲気があると思う」割合は、平成28年度に比べ高くなっており、本市において食文化や伝統の継承が進んでいます。しかし、その他の指標については目標達成に至っていません。

【 評価結果から見えてきた課題 】

「和食：日本人の伝統的な食文化」がユネスコの無形文化遺産に登録されるなど、日本における食文化、伝統食を継承し、推進していくことが必要です。

指標をみると、今後もさらに食文化や伝統などを大切にすることについて、家庭、地域、学校、農業・漁業・商業等と連携を図りながら積極的な働きかけを行い、地域の中で行われる伝統行事などへの参加を促し、意識の向上に向けて取り組む必要があります。その中で当課が行っている業務は地産地消に関する知識の啓発や関係機関との情報共有の場の提供と考えると、具体的な取組内容は6－1)と重複するため、第2期計画では6－1)に統合します。

3) 食への感謝の気持ち、豊かな心を育もう

【 第1期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①給食や子育てサロン、乳幼児健診等を通じて、子どもに食事のマナーや食に感謝する心を伝えます。	①給食やサロン、乳幼児健診、幼稚園・保育園・こども園などで実施しました。
②給食だより等を通じて、家庭で取り組める食事のマナーについて伝えます。	②③学校で実施しました。
③給食の時間に、集団の中での食事のマナーを子どもたちに教えます。	
④幼稚園・保育園で箸の正しい持ち方を伝えます。	④幼稚園・保育園・こども園で人形劇やお箸を使ったゲームを取り入れたおはし教室を実施しました。
⑤食への感謝の気持ちを持つことや食べ残しをしないように児童・生徒に指導します。	⑤幼稚園・保育園・こども園、学校で実施しました。
⑥給食だより等を通じて、食を通してのコミュニケーションの重要性を伝えます。	⑥食育だより、乳幼児健診、育児相談、離乳食講習会などで伝えました。
⑦複数の学年や教職員と給食を一緒に食べるようにします。	⑦幼稚園・保育園・こども園、学校で実施しました。
⑧幼稚園・保育園、学校の活動として、野菜の栽培や収穫体験の機会を充実します。	⑧幼稚園・保育園・こども園、学校で実施しました。
⑨生産者等との連携による農業・漁業体験を促進します。	⑨関係機関と連携し体験学習を促進しました。
⑩家庭で簡単にできる野菜づくりの方法を伝え、種子を配布します。	⑩栄養委員に野菜の種子を配布しました。

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
子どもの食事マナーで、あいさつが出来ているか気を付けている保護者の割合	5歳児	57.0%	56.3% ^{※1}	60.0%	D
	朝食を子どものみ又はひとりで食べている子どもの割合	5歳児	26.6%	33.1% ^{※1}	15.0%
	小学5年生	51.9%	62.2% ^{※2}	40.0%	D
	中学2年生	62.7%	73.4% ^{※2}	50.0%	D
	高校1年生	66.3%	63.4% ^{※3}	55.0%	D

※1：市内幼稚園・保育園・こども園食育アンケート（令和3年度）

※2：市内小・中学校食育アンケート（令和元年度）

※3：市内高等学校食育アンケート（令和3年度）

「子どもの食事マナーで、あいさつが出来ているか気を付けている保護者の割合」は平成28年度に比べ低くなっています。また、「朝食を子どものみ又はひとりで食べている子どもの割合」についても高校1年生を除いて増加しています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においては、「もったいない」という精神で、食べ物を無駄にせず、食品ロスの削減に取り組むことは、食育の観点からも極めて大切であると挙げられています。

感謝の気持ちを育むためには、食に関わる様々な経験の積み重ねが必要となります。農業漁業体験は食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、食に関わる人々に支えられていることを理解し、みんなで楽しくおいしく食事をするためには、食事のマナーを身につけておくことも大切です。

具体的な取組については、幼稚園、保育園や小中学校が主体的に行うものがほとんどです。当課は正しい情報の提供や関係機関との連携を行うことであり、6-1)で掲げる目標と重複するため6-1)に統合し、具体的な取組内容については、関係機関で構成する「食育推進委員会」において、協議・実施を進めます。

4) 食べ物を選び、料理をする力をつけよう

【 第 1 期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①クッキング保育を実施し、食の大切さやつくる喜びを伝えます。	①②幼稚園・保育園・こども園で実施しました。
②子育て支援センターでクッキング体験を開催します。	
③学校の家庭科授業で料理をつくる力を身につけさせます。	③依頼を受けた小学校で実施しました。
④体験学習で食事づくりを行います。	④各学校で実施し、栄養委員と協力してこどもたちと一緒に調理実習を行いました。
⑤お弁当の日を設けたり、学校が長期休業中に食事づくりの宿題を出すなど、子どもが考えて食事づくりに取り組める機会をつくれます。	⑤幼稚園・保育園・こども園、小学校で実施しました。地域で料理教室を実施しました。
⑥長期休業中に親子で食事づくりが行えるよう、献立の提案や料理教室を開催します。	⑥小学校と連携し、おやこ料理教室を実施しました。
⑦3歳児健診で、子どもが食事づくりに関わることの大切さや、関わらせ方について伝えます。	⑦3歳児健診で実施しました。
⑧子どもを対象とした料理教室に関わる人材を育成します。	⑧学校の家庭科授業の調理実習などに栄養委員と一緒に参加することで、人材育成を行いました。
⑨各種食育教室で、食材を無駄なく利用できる料理法を伝えます。	⑨離乳食講習会や、健康教室で実施しました。
⑩公民館講座等で男性の料理教室を開催します。	⑩栄養委員が地域で開催しました。

【 指標の評価結果 】

指標		策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
子どもと一緒に料理をする保護者	5歳児	64.5%	62.1% ^{※1}	68.0%	D
自分ができる食事の手伝いを進んでする児童	小学5年生	68.2% (H23)	48.8% ^{※2}	75.0%	D
食品ロスを減らすように心がけている人	29歳以下	60.5%	80.3% ^{※3}	64.0%	A

※1：市内幼稚園・保育園・こども園食育アンケート（令和3年度）

※2：市内小・中学校食育アンケート（令和元年度）

※3：市民意識調査（令和3年度）

「食品ロスを減らすように心がけている人」割合は80.3%と平成28年度に比べ高くなっているものの、引き続き食品ロス削減の推進を図っていくことが必要です。また、子どもと一緒に料理をする保護者の割合は62.1%である一方、自分ができる食事の手伝いを進んでする児童の割合は48.8%と、半数以下になっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

国においても、子どもが料理をつくるという体験を増やしていくとともに、食事について望ましい習慣を学びながら食を楽しむ機会を提供する活動の重要性を挙げています。

一方で、現在、大量の食品ロスが発生することが社会的な問題となっており、本来食べられるのに捨てられる食品が年間600tとなっています。

指標をみると、幼児期から学童期は食への興味・関心が高まる時期で、いろいろな食材に親しみ、味わう・香りを楽しむ・触れてみるといった五感で食を楽しむ体験をすることとともに、感謝の気持ちを育み、食材を無駄にしない力を身につけていくことが必要な時期と考えます。当課は正しい情報の提供や関係機関との連携を行うことであり、具体的な取組については、関係機関で構成する「食育推進委員会」において、協議・実施を進める内容と考えられるため、第2期計画では6-1)に統合します。

5) 食の安全・安心に関する知識を得よう

【 第1期総合保健計画（H29～R3）取組の実績 】

具体的な取組	実績
①給食の衛生管理を徹底します。	①具体的な取組はありません。
②給食だよりや市の広報紙等を通じて、食の安全・安心について周知します。	②栄養委員回覧、市ホームページで衛生管理や食中毒についての情報提供を実施しました。
③食の安全・安心、食品表示の見方や活用について普及啓発をし、地域で行われる学習会にも協力します。	③栄養教室の講話、乳幼児健診時に食品表示の見方についての媒体を掲示しました。

【 指標の評価結果 】

指標	策定時 (H28年度)	実績値	目標値	達成度
瀬戸内市で食に関する必要な情報が得られると思う市民の割合	32.7%	28.9%	34.0%	D

※市民意識調査（令和3年度）

「瀬戸内市で食に関する必要な情報が得られると思う市民」は、平成28年度に比べ低くなっています。

【 評価結果から見えてきた課題 】

原材料などの食品表示をはじめ、残留農薬、食品添加物、食中毒、放射性物質の基準値など、食に関する不安が増大し、食の安全・安心に対する関心が高まっています。

国においても、食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について基礎的な知識を持ち、その知識を踏まえて行動していくことが重要であると挙げられています。

市民が、様々な情報に翻弄されることのないよう、自分に合った健康行動を高めるとともに、関係機関が協力しながら、食に関する情報を分かりやすく積極的に発信する必要があります。具体的な取組として掲げられている内容は、関係機関で構成する「食育推進委員会」において、協議・実施を進める内容と考えられるため、第2期計画では目標は6-1)に統合します。



第 2 期計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本市では、自身の健康状態を定期的に把握できるよう、各種検診の受診勧奨を行うとともに、生活習慣病等を予防するための運動習慣や食事習慣などについて気軽に健康相談ができる環境づくりを進め、市民が健康で安心して生活できるまちづくりをめざしています。

今後も、「健康で自立した生活を願う市民」にとって、元気でいきいきと暮らせるまちとなるために、基本理念は前計画を継続します。

健康づくりについての正しい知識を持ち、地域で暮らす仲間との交流や自分らしい豊かな人生を送ることを目標とし、健康づくりの実践に取り組みます。

また、瀬戸内市の豊かな恵みに感謝し、地元の新鮮で安全・安心な食材を使用し、料理を行い、みんなで楽しく食べることにより、生涯にわたって健康な心身と豊かな人間性を育みます。

【 基 本 理 念 】

健康づくりについての正しい知識を持ち、地域で暮らす仲間との交流や自分らしい豊かな人生を送ることを目標とし、生涯にわたって健康な心身と豊かな人間性を育む取組を進めていきます

2 計画の基本目標

令和3年度に実施した健康づくりに関する市民意識調査及び関係団体機関、庁内関係部署に対するヒアリングなどから浮かび上がってきた本市の健康づくりの現状と課題、ニーズを踏まえ、基本理念を達成するために、健康づくり推進協議会において協議・検討を行い、6つの基本目標をあげています。

基本目標 1 健康づくり

どのライフステージにおいても健康を維持向上するためには個人の状況に合った運動、食事、休養などの生活習慣の改善が必要です。このためには、生活習慣と健康についての正しい知識の普及、及び生活習慣を改善しやすい環境づくりが必要です。

本市では、がんなどの生活習慣病が死因の約3分の2を占めており、脳卒中・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病は、重症化すると介護が必要になったり、生活の質を低下させたりと、健康寿命の短縮につながります。

市民が自ら健康について気づき、生活習慣を整えて、はつらつとした人生を送ることができ健康づくりを目指します。

基本目標 2 こころの健康

十分な睡眠をとることやストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であるため、日常生活の中に適度な休養が取り入れられるよう、地域や職場で適切な手段を知ることが重要です。また、こころの健康を守るためには、必要な相談ができる体制を整えるとともに、周囲の理解と適切な対応や、地域全体でこころの健康を支える取組を推進していく必要があります。

心の健康問題を抱える人や家族にとって相談しやすい窓口づくりを行うとともに、自分に合った方法でストレスを軽減し、自分らしくこころ豊かな人生を送ることができ環境づくりを目指します。

基本目標 3 地域づくり

健康を増進するためには、一人ひとりの健康に対する意識と生活習慣の改善が重要です。地域には健康づくりに熱心に取り組む方がいる一方で、時間的にゆとりがないなどの理由により、生活習慣の改善に取り組むことが難しい方や健康づくりに無関心な方もいます。

健康づくりを目的としたネットワークの構築など、手をつなぎ笑顔あふれる地域づくりを目指します。

基本目標 4 子どもを産み・育てる

核家族化や地域のつながりの希薄化により、育児中の家庭の孤立化が指摘されています。親が育児に不安や困難さを感じた時に相談できる人や場所がわかるように情報発信することが必要です。子育てに関する不安を軽減し、安心して子育てができるよう、妊娠期から就学まで継続した支援ができる体制を整備し、子どもの命を守り、安心して子育てができる環境づくりを目指します。

基本目標 5 感染症予防

感染症とは、「病原体」が体内に侵入することによって引き起こされる病気です。代表的なものとしては、インフルエンザウイルスやノロウイルスなどのウイルス、腸管出血性大腸菌やコレラ菌などの細菌が挙げられます。

令和元年には、海外で確認された新型コロナウイルス感染症が日本でも急速に広がり、感染者が爆発的に増加したことを受けて、これまでの働き方や生活様式などが見直されるなど私たちを取り巻く環境が大きく変化しました。

新たな感染症の流行などに対応するため、手洗い、消毒、マスク着用、体調不良時の外出自粛などの「感染症にかかりにくい・うつしにくい生活様式」とともに、「望ましい受診の仕方、予防接種について」の正確な情報を発信し、安心して生活できる環境づくりを目指します。

基本目標 6 栄養・食生活の充実、食育の推進

現在は「飽食」の時代といわれ、食の多様化が進んでいます。その結果、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、食品ロスなど、さまざまな問題が引き起こされています。

国の調査結果では、家族と食事をする機会が特に若い世代で増えた等、生活様式の変化は、決してマイナスの側面をもつだけではないことがうかがえます。

伝統的な地元の食文化を受け継ぎ、地域の食生活の質を高めるためにも多様な暮らしに対応した食育を推進することが重要です。

市民一人ひとりが食育に関する活動や食に関する理解を深め、地元の豊かな恵みを生かした栄養・食生活の充実を図ることで、健康な心身と豊かな人間性を育む「食育」の推進を目指します。

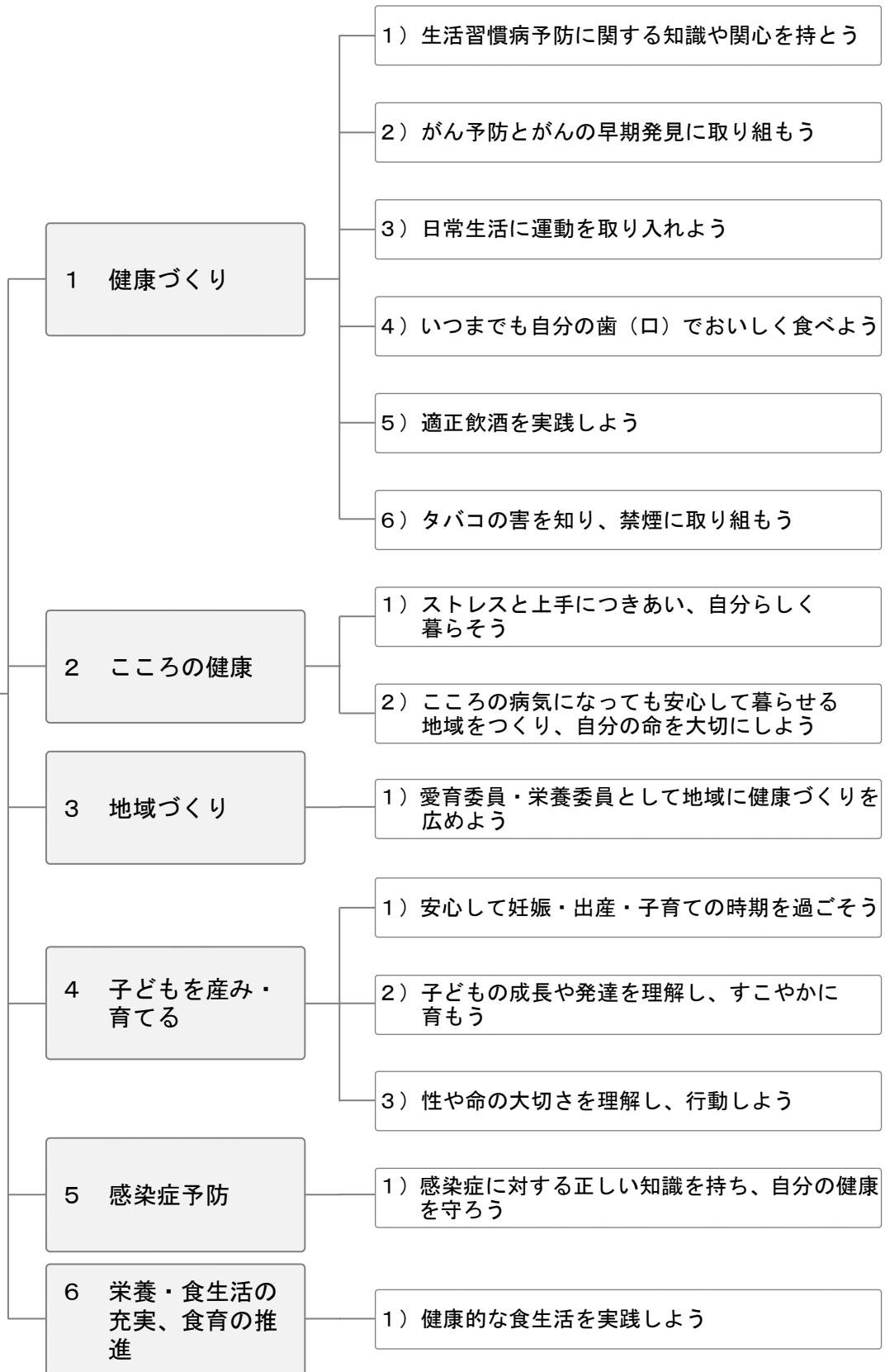
3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向性]

健康づくりについての正しい知識を持ち、地域で暮らす仲間との交流や自分らしい豊かな人生を送ることを目標とし、生涯にわたって健康な心身と豊かな人間性を育む取組を進めていきます





第 2 期計画の施策の展開

基本目標 1 健康づくり

1) 生活習慣病予防に関する知識と関心を持つ

【 目指す目標 】

- ★生活習慣病や生活習慣病予防の正しい知識を身につけよう。
- ★生活を振り返り、健康的な生活を心がけよう。
- ★みんなで生活習慣病予防に取り組もう。
- ★検査データを有効に活用して生活習慣病を予防しよう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値	
	H28 年度	R 3 年度	R 8 年度	
生活習慣病の認知割合	65.3%	68.8%	70.0%	
肥満割合	男性	32.9%	32.9%	30.0%
	女性	23.7%	23.7%	21.0%

【 具体的な取組 】

- ①市の広報紙やホームページ、SNS を通じて、生活習慣病予防の正しい知識を伝えます。
- ②愛育委員・栄養委員に対して、地域で健康づくり活動を進めるための生活習慣病予防研修を行います。
- ③健康寿命延伸セカンドショット事業（晴れの国33プログラム）に取り組み、生活習慣病予防を推進します。
- ④健康教室や健康相談等を通じて、肥満の減少や予防に取り組み、慢性疾患の重症化や合併症の予防対策を進めます。
- ⑤自らの生活習慣を振り返り、改善に向けた取組を支援する生活習慣病予防教室を開催します。
- ⑥地域へ出向いて出前講座を行い、生活習慣の改善や予防に取り組みます。
- ⑦住民と一緒に生活習慣病予防について考える機会を設け、健康課題を共有するとともに、生活習慣の改善や予防に取り組みます。
- ⑧市内企業が取り組む生活習慣病予防を支援します。

【 重点的な取組 】

- ①愛育委員・栄養委員に対して、瀬戸内市の課題（高血圧、糖尿病等）を地区委員会でシリーズ化して伝え、生活習慣病予防に取り組んでいきます。
- ②市内企業と連携し、生活習慣病予防の取組を支援します。

2) がん予防とがんの早期発見に取り組もう

【 目指す目標 】

- ★がん予防のための生活習慣を実践しよう。
- ★定期的ながん検診を受診しよう。
- ★精密検診が必要な場合は、必ず受診しよう。
- ★気になる症状があるときには、早めに医療機関を受診しよう。

【 評価指標 】

指標			実績値		目標値
			H27 年度	R 2 年度	R 8 年度
がん検診 受診率	胃がん検診	男性	9.2%	3.8%	5.0%
		女性	12.8%	5.6%	8.0%
	大腸がん検診	男性	12.1%	8.9%	10.0%
		女性	17.4%	13.5%	15.0%
	肺がん検診	男性	13.7%	8.8%	10.0%
		女性	21.9%	15.1%	18.0%
子宮頸がん検診		16.0%	16.4%	20.0%	
乳がん検診※		—	19.3%	20.0%	
がん検診 精密検診 受診率	胃がん検診		87.9%	97.1%	95.0%以上
	大腸がん検診		79.0%	84.7%	90.0%以上
	肺がん検診		66.7%	100%	95.0%以上
	子宮頸がん検診		80.0%	88.2%	90.0%以上
	乳がん検診		—	97.6%	95.0%以上

※乳がん検診については、対象年齢・検査方法が変更しており、H27 年度の実績は(—)とした。

【 具体的な取組 】

- ①がん検診の周知と受診勧奨を行います。
 - ・がん検診対象年齢の方への個別通知をします。
 - ・市民に対し広報紙、ホームページ、SNS、健康づくりガイド等、多様な媒体で周知します。
 - ・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨等、地元の医師会と協力・連携します。
 - ・愛育委員・栄養委員と協働し、地域での声かけによる受診を促す働きかけをします。
 - ・若い世代の女性が集まる機会に、子宮頸がん検診の受診勧奨と乳がんの自己検診の啓発を行います。
- ②がん検診、精密検診の未受診者への受診勧奨を強化するとともに、結果の把握を行います。
- ③働く世代に重点を置いて、がん検診の普及啓発を行います。
- ④休日・夜間の検診や特定健康診査との同時実施などにより、受診しやすい検診体制を整備します。

【 重点的な取組 】

- ①肺がんの個別検診について、医師会と協議を行います。
- ②働き世代（20～60歳）のがん検診受診状況の把握をし、受診につながるアプローチを行います。

3) 日常生活に運動を取り入れよう

【 目指す目標 】

- ★楽しく運動することの大切さをみんなで共有し、運動がしたくなるまちにしよう。
- ★自分に合った運動を知り、運動の仲間の輪を広げよう。
- ★気軽に運動できる環境や仕組みをみんなで考えつくろう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28年度	R2年度	R8年度
「運動習慣がある」と答える人の割合	33.8%	31.9%	35.0%
運動を取り入れたイベントの回数	—	—	1回

【 具体的な取組 】

- ①市の広報紙や健康教室などを通じて、運動の大切さを周知します。
- ②関係機関・団体等と連携してウォーキングを推進します。
- ③市の運動施設を有効に利用することができる環境を整えます。

【 重点的な取組 】

- ①楽しく体を動かすイベントを、体育協会、商工会等関係機関と連携して開催します。

4) いつまでも自分の歯（口）でおいしく食べよう

【 目指す目標 】

- ★よく噛んで食べよう。
- ★むし歯予防を意識した生活習慣を心がけよう。
- ★定期的に歯の健診を受けよう。
- ★80歳になっても自分の歯を20本以上保とう。

【評価指標（乳幼児期・学齢期）】

指標		実績値		目標値
		H28年度	R2年度	R8年度
むし歯有病者率	3歳児	20.9%	12.3%	12.0%
一人平均う歯本数	3歳児	0.7本	0.3本	0.3本
間食が1日に2回以下の児の割合	3歳児	86.4%	74.8%	85.0%
フッ素塗布経験がある児の割合	3歳児	93.4%	92.6%	95.0%
養護教諭、歯科医師会と情報共有を行った回数	—	—	—	1回以上

【 具体的な取組 】

乳幼児期・学童期

- ①乳児健診から3歳児健診まで、個別の歯科指導に取り組みます。
- ②乳児期より歯科衛生士が個別の生活に応じた歯科指導を行います。
- ③各幼児健診で希望者全員にフッ素塗布を実施します。
- ④フッ化物配合歯磨剤の適切な使用方法について、普及啓発を行います。
- ⑤イベントや小・中学校で歯の健康、むし歯予防の普及啓発を行います。
- ⑥よく噛んで食べることの大切さを学童期に啓発します。

【 重点的な取組】

- ①養護教諭、歯科医師会と年に1回、情報共有を行います。

【 評価指標（成人期・高齢期） 】

指標	実績値		目標値
	H28年度	R2年度	R8年度
歯みがきを1日に2回以上する男性の割合	49.5%	71.0%	80.0%
定期的に歯科検診を受けている人の割合	32.8%	49.3%	55.0%
よく噛んで食べている人の割合	36.4%	38.1%	40.0%

【 具体的な取組 】

* 成人期・高齢期 *

- ①生涯を通じて自分の歯を大切にしていくことを周知します。
- ②噛むことや口腔ケアの大切さを市の広報紙や健康教室等で啓発します。
- ③口腔機能の低下がある高齢者を対象に開催される教室等の保健指導に協力します。
- ④歯の健康管理の情報提供を行い、定期的に健診を受けるなど、むし歯予防や歯周病予防に取り組む人を増やす働きかけをします。
- ⑤「8020運動」を普及啓発して、生涯を通じて歯の健康づくりを推進します。
- ⑥歯の健康が全身の健康管理や病気予防につながることを啓発します。
- ⑦喫煙が歯周病の悪化につながることを啓発します。

5) 適正飲酒を実施しよう

【 目指す目標 】

- ★飲み過ぎによる健康への影響を知ろう。
- ★節度ある適度な飲酒をしよう。
- ★週に2日は休肝日をつくろう。
- ★未成年者の飲酒をなくそう。

【 評価指標 】

指標		実績値		目標値
		H28年度	R2年度	R8年度
毎日、飲酒する人の割合	男性	35.9%	37.4%	35.0%
	女性	7.1%	12.2%	10.0%
適正飲酒量を理解している人の割合	男性	54.1%	49.7%	55.0%
	女性	57.2%	60.5%	63.0%
1日2合以上多量飲酒する人の割合	男性	26.3%	22.7%	20.0%
	女性	13.0%	13.0%	10.0%

【 具体的な取組 】

- ①市の広報紙、イベントなどを通じて、未成年者や妊婦の飲酒防止、高齢者の適正飲酒を啓発します。
- ②健康状態を確認するために、肝機能検査等の検診を勧めます。
- ③医療機関や相談窓口、自助グループ（断酒会等）を紹介していきます。

6) タバコの害を知り、禁煙に取り組もう

【 目指す目標 】

- ★タバコが健康に与える害を知ろう。
- ★禁煙支援をすすめよう。
- ★禁煙・完全分煙実施施設を増やそう。

【 評価指標 】

指標		実績値		目標値
		H28年度	R2年度	R8年度
喫煙している人の割合	男性	23.4%	20.5%	18.0%
	女性	6.4%	5.9%	5.5%
禁煙したいと思う人の割合		29.4%	27.6%	30.0%
妊娠届出時喫煙している妊婦の割合		2.6%	0.9%	1.0%以下

【 具体的な取組 】

- ①タバコの害や喫煙が及ぼす健康への影響について、市の広報紙等を通じて啓発します。
- ②イベントでタバコの害に関する展示コーナーの設置、啓発用パンフレットを配布し、禁煙を普及します。
- ③世界禁煙デーや禁煙週間を中心に、愛育委員とともに通勤・通学者（JR利用者）に禁煙を呼びかけます。
- ④母子健康手帳交付時や健康診査時には、喫煙が胎児に及ぼす影響を説明します。
- ⑤地区や各種団体等への出前講座でタバコの影響、禁煙の必要性等の知識を普及します。
- ⑥中学生を対象とした健康教室を開催し、若い世代から喫煙の害について学ぶ機会を設けます。
- ⑦禁煙希望者に禁煙外来のある専門機関を紹介します。
- ⑧公共機関等での禁煙・完全分煙を普及します。

基本目標 2 こころの健康

1) ストレスと上手につきあい、自分らしく暮らそう

【 目指す目標 】

- ★ストレスを上手に受け止めて、自分にあったストレス解消法を見つけよう。
- ★不安やストレスがあるときの対処方法を知ろう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28年度	R2年度	R8年度
普段の生活でストレスを感じている人の割合	67.9%	68.2%	65.0%
睡眠で疲れがとれない人の割合	33.5%	36.0%	33.0%
睡眠時間が6時間未満の人の割合	41.5%	44.9%	40.0%
ストレスを相談しない人の割合	30.6%	25.4%	23.0%

【 具体的な取組 】

- ①気軽に相談できる場として、保健師が面接、電話、訪問により随時、相談に応じます。
- ②「こころの健康相談」を定期的を開催します。
- ③市の広報紙、ホームページやSNS、愛育委員・栄養委員の活動を通じて、睡眠、ストレス解消法、こころの健康についての情報を提供します。
- ④講演会や健康教室等でストレスについて学ぶ機会を提供します。
- ⑤笑いがもたらす健康効果について、周知します。
- ⑥ストレスチェックなどを活用し、うつ病の早期発見を促します。
- ⑦仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を推進し、自分や家族の事情に合った働き方ができるように、普及啓発します。
- ⑧自殺防止のための電話相談として「いのちの電話」について周知します。

2) こころの病気になっても安心して暮らせる地域をつくり、自分の命を大切にしよう

【 目指す目標 】

- ★こころの病気を理解しよう。
- ★地域の中の孤立を防ぐために、声かけや見守りをしよう。
- ★家族や地域のコミュニケーションを深め、お互いに相談できる関係を築こう。
- ★地域で見守り支えるネットワークをつくろう。
- ★悩みや困ったことを専門機関に相談し、援助を求めよう。
- ★命の尊さを理解し、大切にしよう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28 年度	R 2 年度	R 8 年度
こころの健康に関する学習の機会	1 回	3 回	5 回
こころの健康に関する啓発活動	4 回	5 回	6 回
自殺者数	3 人	7 人	減少
こころの健康相談を知っている人の割合	—	36.4%	40%

【 具体的な取組 】

- ①気軽に専門家に相談できる場として、「こころの健康相談」を定期的に開催します。
- ②こころの不調や様子の変化に気づき、声をかけ、話を聴いて、適切な支援につなぎます。
- ③中学校や引きこもりセンターが行う不登校やひきこもりへの支援と連携し、本人や保護者の支援を行います。
- ④地域生活支援センター、地域の協力組織等と連携しながら、利用者や家族を支援します。
- ⑤こころの健康に課題を抱える人を発見し、見守り、支えるネットワークをつくるとともに、支援の強化を図ります。
- ⑥こころの健康づくり、うつ病、アルコール依存症、自殺予防について学ぶ機会を提供します。
- ⑦命の尊さの普及啓発、自殺や自殺予防に関する正しい知識を普及します。
- ⑧自殺予防週間や自殺対策強化月間に、主要施設への特設コーナーの設置など、啓発を行います。

基本目標3 地域づくり

1) 愛育委員・栄養委員として地域に健康づくりを広めよう

【 目指す目標 】

- ★自分自身の健康に対する意識を高めよう。
- ★健康づくりの知識を地域に広めよう。
- ★健康づくりを通じて、地域のつながりを深めよう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28年度	R2年度	R8年度
「委員活動をやりがいがある」と答えた委員の割合	愛育委員 75.1% 栄養委員 83.0%	愛育委員 76.0% 栄養委員 83.0%	愛育委員 77.0% 栄養委員 84.0%
「地域のつながりが深まった」と答えた委員の割合	— 栄養委員 84.0%	愛育委員 73.3% 栄養委員 76.0%	愛育委員 75.0% 栄養委員 77.0%

【 具体的な取組 】

- ①健康づくりのボランティアとして愛育委員や栄養委員を育成し、地域で活躍できる仕組みをつくりまします。
- ②市民の健康づくりを担い、地域をつなぐ大切な組織として活動を支援していきまします。
- ③新委員に活動内容を分かりやすく伝え、新旧両委員の引き継ぎがスムーズに行えるよう支援します。
- ④健康づくりの知識を学ぶ研修会を開催し、健康意識の向上を図ります。
- ⑤委員や経験者がボランティア活動を継続できるよう、体制づくりに取り組みまします。
 - (子どもとのふれあいを希望する委員)
乳幼児への声かけ、親子料理教室・託児・絵本の読み聞かせ等
 - (学校への支援、地域との交流を希望する委員)
郷土料理・折り紙や手遊び等の昔遊びの伝承
 - (高齢者とのふれあいを希望する人)
高齢者への見守り声かけ、シルバー料理教室、認知症サポーター養成講座等の介護研修等支援の強化を図ります。

基本目標 4 子どもを産み・育てる

1) 安心して妊娠・出産・子育ての時期を過ごそう

【 目指す目標 】

- ★妊娠や出産、子育てに関する悩みや不安を一人で抱え込まず、気軽に相談をしよう。
- ★子どもの健康と成長や発達を確認しよう。
- ★子育て支援サービスを活用しよう。
- ★子育ての仲間づくりをしよう。

【 評価指標 】

指標		実績値		目標値
		H28年度	R2年度	R8年度
妊娠中に不安を感じる妊婦		17.0%	6.9%	5.0%
乳幼児健診受診率 (集団)	乳児健診	92.5%	90.8%	92.0%
	1歳6か月児健診	93.6%	93.1%	95.0%
	3歳児健診	97.2%	90.3%	92.0%
乳幼児健診で、「体調がよくない」、「精神的によくない」、「なんとも言えない」と答えた保護者の割合	乳児期の子どもを持つ保護者	16.4%	12.5%	11.0%
	幼児期の子どもを持つ保護者	26.5%	25.3%	23.0%

【 具体的な取組 】

* 妊娠期・出産期 *

- ①母子健康手帳交付時に妊娠中の過ごし方や健康管理等について、保健師、助産師、栄養士が相談に応じます。
- ②不安が大きい妊産婦、孤立している妊産婦など、必要な人への訪問や電話による相談を充実します。
- ③マタニティ教室を開催し、妊娠中から子育て仲間を増やし、見通しを持った育児ができるよう支援します。
- ④産後のメンタルヘルスに関する情報提供を強化します。

* 子育て期 *

- ①生後4か月までに保健師、助産師が訪問し、健康管理や育児の悩み・不安に対する相談支援を行うとともに、母子保健サービス等の情報を提供します。
- ②乳幼児健診等の機会を利用して、年齢や発達状況に応じたパンフレット等を配布し、健康管理や事故予防、子育てに関する情報を提供します。

- ③さまざまな相談に応じるため、多職種のスタッフによる乳幼児健診の実施体制を維持し、受診しやすい乳幼児健診を目指します。
- ④関係機関と連携し、フォローが必要な親子への支援体制の充実を進めます。
- ⑤子育て支援センターと連携し、親子クラブの運営・活動に関する相談や支援を行います。
- ⑥父母や祖父母だけでなく、地域全体で子育てを支援していく体制づくりを進めます。
- ⑦図書館や子育てサロン、こどもひろば等地域で子育てを支援していく団体と連携します。

2) 子どもの成長や発達を理解し、すこやかに育もう

【 目指す目標 】

- ★子どもの発達や特性について学ぼう。
- ★子どもに合った関わり方を学び、実践しよう。
- ★子どもの発達や育児に関する悩みや不安を一人で抱え込まず、気軽に相談をしよう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28年度	R2年度	R8年度
乳幼児のこころや発達について相談できる場の数	46か所	57か所	増加

【 具体的な取組 】

- ①いろいろな場を通じて、子どもの発達や特性について分かりやすく情報を提供し、啓発を行います。
- ②子どもの発達や特性について、気軽に専門家へ相談できる窓口や体制を整えます。
- ③子どもの発達状態を把握し、子どもに応じた関わり方を実践的に学べる場として、親子教室を開催します。
- ④親同士が情報交換や子育てへの思いを共有できるよう交流の場を設けます。
- ⑤医療や療育など、より専門的な支援が必要な子どもの保護者へ必要な情報を提供するとともに、スムーズに専門機関へつながるよう、関係機関と連携を図ります。
- ⑥心理士等と幼稚園・保育園が連携・協力することにより、子どもの発達や特性を踏まえた教育・保育が行えるよう支援します。
- ⑦発達障がいへの正しい理解を普及し、温かい見守りや支援のある地域づくりを進めます。
- ⑧妊娠期から子育て期までの、さまざまな不安・疑問・相談に対応する総合的な相談窓口としての機能を設置し、相談支援関係機関と連携・協力しながら、子どもと保護者を支援します。

3) 性や命の大切さを理解し、行動しよう

【 目指す目標 】

- ★性や命の大切さを理解しよう。
- ★心身ともに安定した状態で、妊娠期間を過ごそう。
- ★家族計画や人生設計により、望む妊娠を迎えよう。

【 評価指標 】

指標	実績値		目標値
	H28 年度	R 2 年度	R 8 年度
「妊娠中、心が安定している」と答える妊婦の割合	87.3%	64.4%	70.0%
性や生命の大切さについて理解できた中高生の割合	—	—	70.0%

【 具体的な取組 】

- ①中高生と乳幼児がふれあう体験の場を設け、母親の妊娠・出産の気持ちや思いを聴く機会を設けます。
- ②小・中学校と連携して思春期の心と体の健康づくりに関する保健授業に協力します。
- ③妊娠中の健康管理の大切さについて周知するとともに、訪問や電話により妊婦への心身両面の相談を行います。
- ④産後の家庭訪問や乳児健診のときに家族計画の相談を行います。
- ⑤不妊症や不育症の人の相談や支援制度の普及啓発を行います。

基本目標 5 感染症予防

1) 感染症に対する正しい知識を持ち、自分の健康を守ろう

【 目指す目標 】

- ★感染症から自分の体を守るために、乳児期から予防接種を受けよう。
- ★感染症に対する正しい知識を持ち、予防対策に継続して取り組もう。

【 評価指標 】

指標		実績値		目標値
		H28年度	R2年度	R8年度
麻しん・風しん（混合）予防接種の接種率		93.7%	104.4%	95.0%
子宮頸がんワクチン接種率		—	—	70.0%
感染症予防のために取り組んでいる市民の割合	手洗い	—	91.9%	95.0%
	マスクの着用	—	95.2%	98.0%
	体調不良時の外出自粛 【参考】R2度の実績値は「十分な休養」の割合	—	31.9%	50.0%

【 具体的な取組 】

- ①情報収集を常に行い、様々な感染症に対する正しい知識や新しい情報の提供を行います。
- ②予防接種の接種勧奨を行い、接種率の向上に取り組めます。
- ③市の広報紙やホームページ、SNSにより、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症や食中毒等に対する予防・注意を周知します。
- ④新型インフルエンザ等、新しい感染症の発生時に備えて、消毒薬等の非常用物品を備蓄します。
- ⑤災害や感染症等により、市民の健康や安全が脅かされる実態に陥った際には、迅速かつ的確に感染症対策を行います。

【 重点的な取組 】

- ①人々の気の緩みで感染予防対策がおろそかになれば、再び感染が拡大する恐れがあります。現在高まっている感染防止意識を維持するために、引き続き感染症の予防に共通する「手洗い」、「咳エチケット」、「体調不良時の休養」等の啓発に力を入れていきます。
- ②子宮頸がんワクチン接種の積極的勧奨が再開されることを受け、対象者へワクチンに関する正しい情報提供及び接種勧奨を行います。

基本目標 6 栄養・食生活の充実、食育の推進

1) 健康的な食生活を実践しよう

【 目指す目標 】

- ★朝ごはんを食べる習慣を身につけよう。
- ★野菜を毎食食べるように心がけよう。
- ★毎食バランスのよい食生活を心がけよう。
- ★自分で作って食べる力を身につけよう

【 評価指標 】

指標		実績値		目標値
		H28 年度	R 3 年度	R 8 年度
朝食を毎日食べている子どもの割合	5 歳児	93.4%	96.3%	98.0%
	小学 5 年生	82.7%	83.1%	85.0%
	中学 2 年生	84.1%	81.3%	85.0%
	高校 1 年生	71.1%	61.6%	70.0%
「赤・黄・緑の 3 食品群」がそろった朝食を食べている子どもの割合	5 歳児	54.1%	42.0%	50.0%
	小学 5 年生	24.5%	34.6%	38.0%
	中学 2 年生	31.7%	40.6%	42.0%
	高校 1 年生	10.8%	35.7%	40.0%
朝食を毎日食べている人の割合	18～29 歳男性	58.3%	54.2%	60.0%
	18～29 歳女性	62.1%	66.7%	70.0%
	30 歳代男性	65.2%	62.2%	65.0%
	40 歳代男性	78.1%	62.0%	65.0%
野菜を食べている人の割合	朝食	40.8%	38.4%	50.0%
	昼食	49.3%	52.4%	60.0%
食事バランスガイドを参考にしている人の割合		62.1%	—	—
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上食べている人の割合		—	—	60.0%
薄味や塩分控えめを心がけている人の割合		—	66.5%	70.0%
70 歳以上の「やせ」の割合	男性	—	6.7%	5.1%
	女性	—	14.1%	12.0%
出前健康講座でフレイル予防の啓発回数		—	—	3 回以上

【 具体的な取組 】

* 乳幼児期・学齢期 *

- ①給食だよりや市の広報紙、乳幼児健診等を通じて、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性やバランスのよい食事の情報を提供します。
- ②赤・黄・緑3色品群のバランスのとれた食生活が定着するよう乳幼児健診や家庭科授業、給食委員会、保健委員会で取り上げ普及します。
- ③あらゆる機会を活用して、毎食野菜を食べることの必要性を伝えます。
- ④3歳児健診で、子どもが食事づくりに関わることの大切さや、関わり方について伝えます。

* 成人期・高齢期 *

- ①食事に関する講話で、バランスのよい食事の普及や朝食の重要性、野菜を毎食食べることの必要性について分かりやすく伝えます。
- ②献立や資料の提供、媒体の貸し出しなど、地域の食育活動を支援します。
- ③市の広報紙等を通じて、朝食の重要性と野菜を毎食食べることの必要性、食事のバランスについての情報を提供します。
- ④人が集まりやすいスーパーマーケット等で、嗜好品に含まれる砂糖量、食品に含まれる塩分量、咀嚼の大切さ、野菜を食べることの大切さを啓発します。
- ⑤自分で料理を作る力を身につけられるよう、料理教室に関われる人材を育成します。

【 重点的な取組 】

- ①学校と連携して養護教諭、家庭科教諭と情報共有を行い、野菜を食べることの大切さを普及します。
- ②高齢期のフレイル予防として出前健康講座に出向き、やせに留意した啓発を行います。



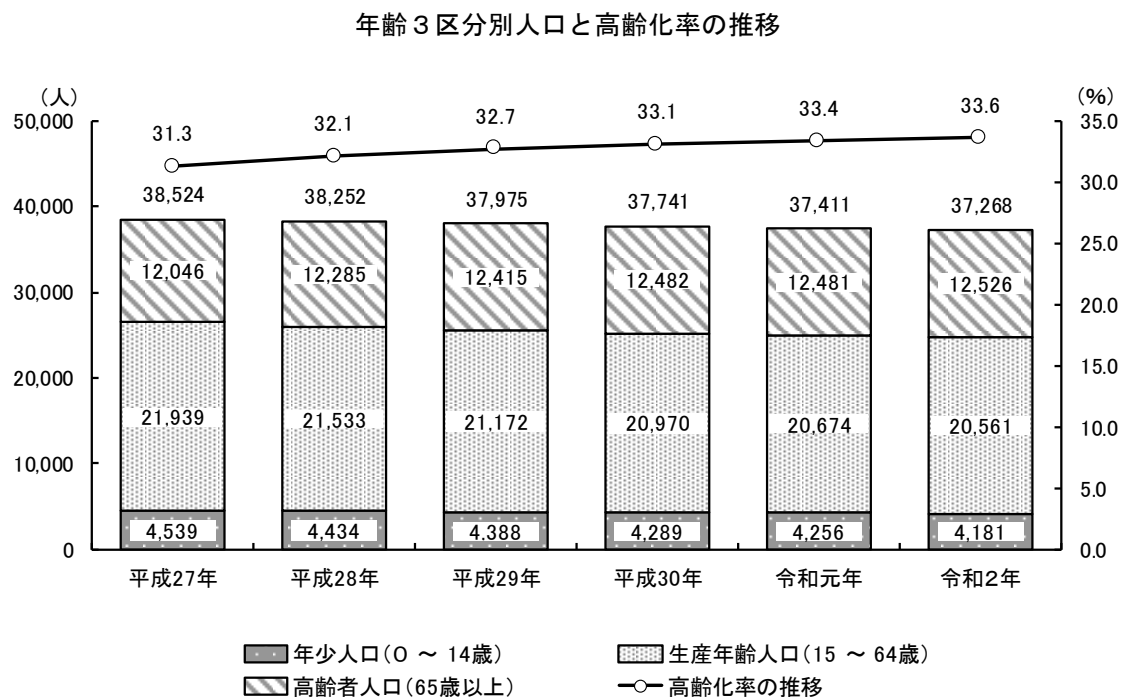
資料編

1 統計データからみえる瀬戸内市の現状

1) 人口と世帯

(1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

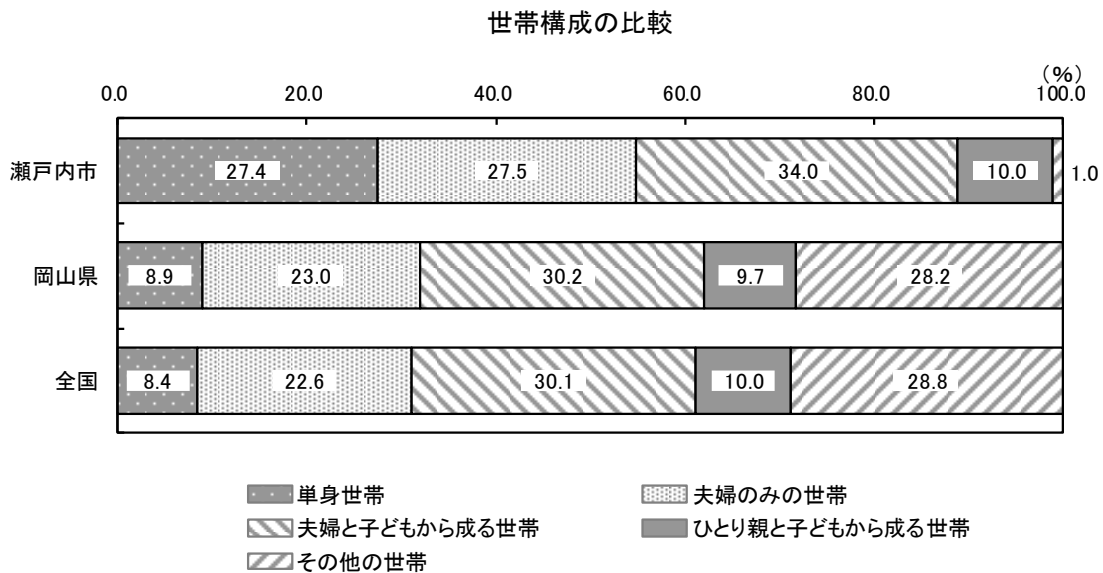
年齢3区分別人口と高齢化率の推移をみると、年少人口（0～14歳）は年々減少している一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にあり、高齢化率は令和2年で、33.6%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

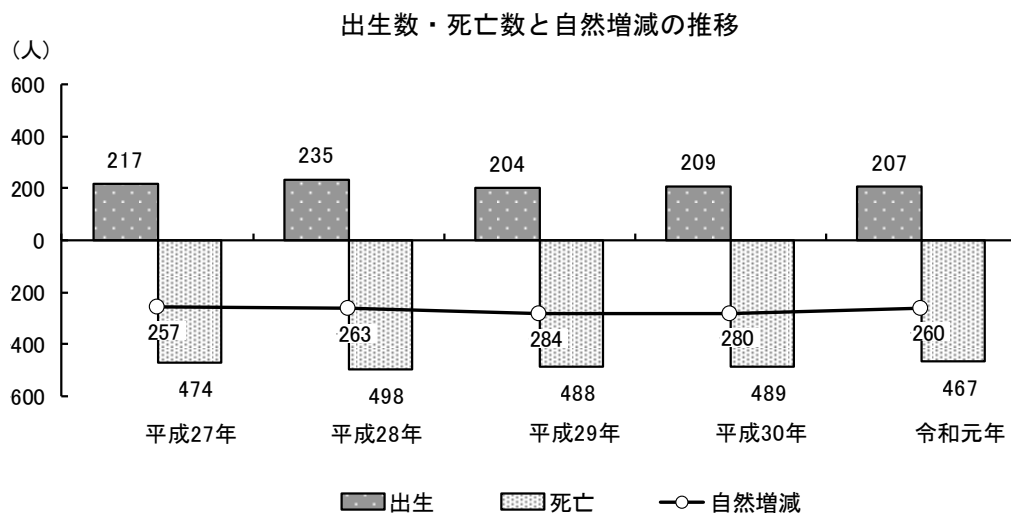
(2) 世帯構成の比較

世帯構成をみると、「夫婦と子どもから成る世帯」が最も多く、次いで「夫婦のみの世帯」、「単身世帯」となっています。単身世帯については、全国や県と比較すると、約3倍の27.4%となっています。



(3) 人口動態（出生数・死亡数・自然増減）

本市の人口動態（出生数・死亡数・自然増減）をみると、平成27年以降、死亡数が出生数を上回っています。



2) 死亡原因と死亡数の状況

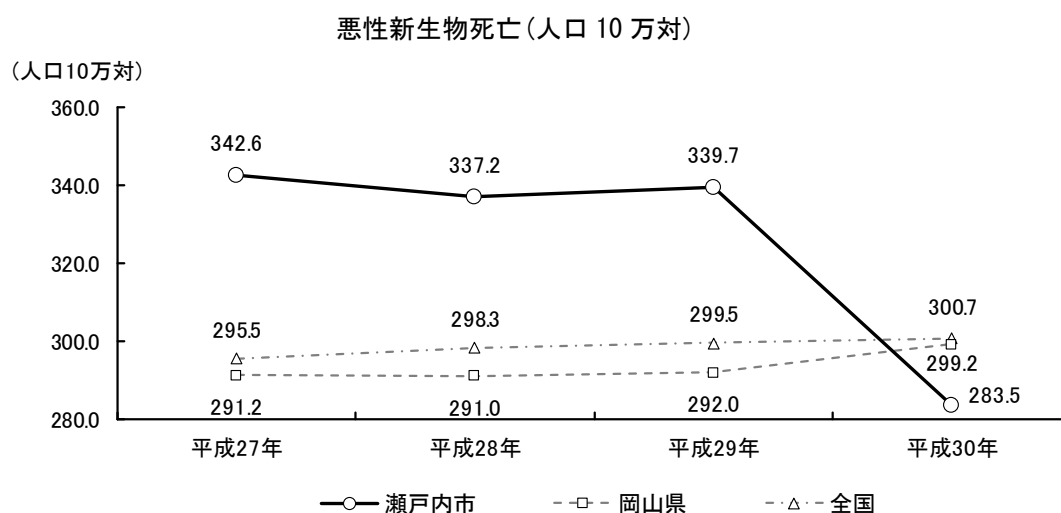
(1) 死因別死亡率（人口10万対）市・県・国比較

※共通事項：人口10万対＝死亡数÷総人口×10万

資料：死亡数は、全国＝人口動態統計、岡山県・瀬戸内市＝瀬戸内市業務概要報告書
 総人口は、全国＝人口動態統計住民基本台帳（各年10月1日現在）、
 岡山県＝岡山県統計年報、瀬戸内市＝住民基本台帳（各年10月1日現在）

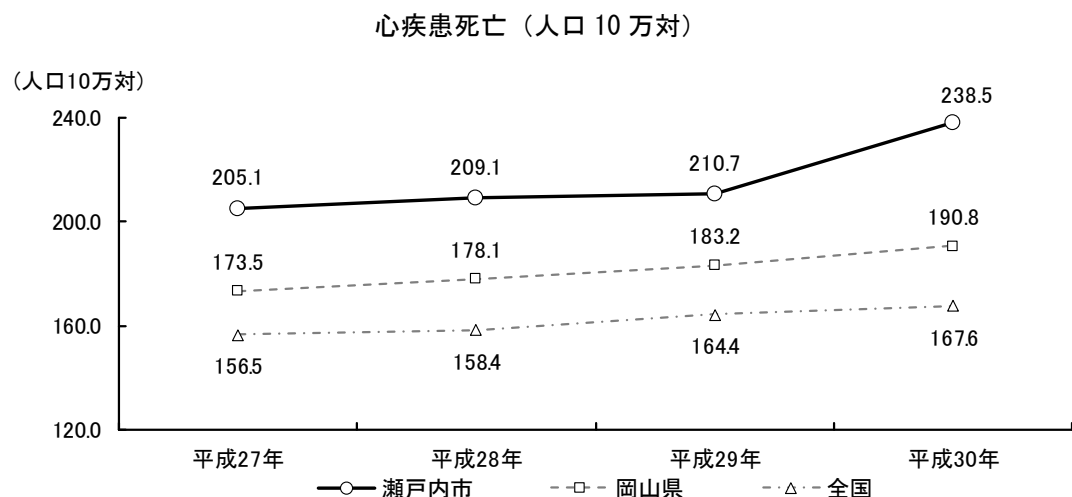
①悪性新生物

本市の悪性新生物による死亡を国と県と比較すると、平成29年までは国、県よりも高い値で推移していましたが、平成30年で大きく低下し、国、県よりも低い値となっています。



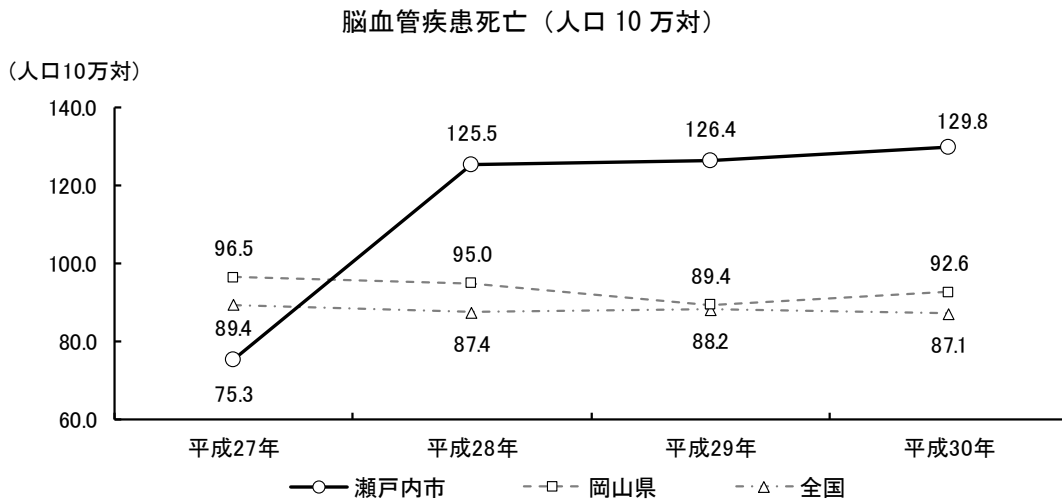
②心疾患

本市の心疾患による死亡を国と県と比較すると、各年、国、県よりも高い値で推移しています。



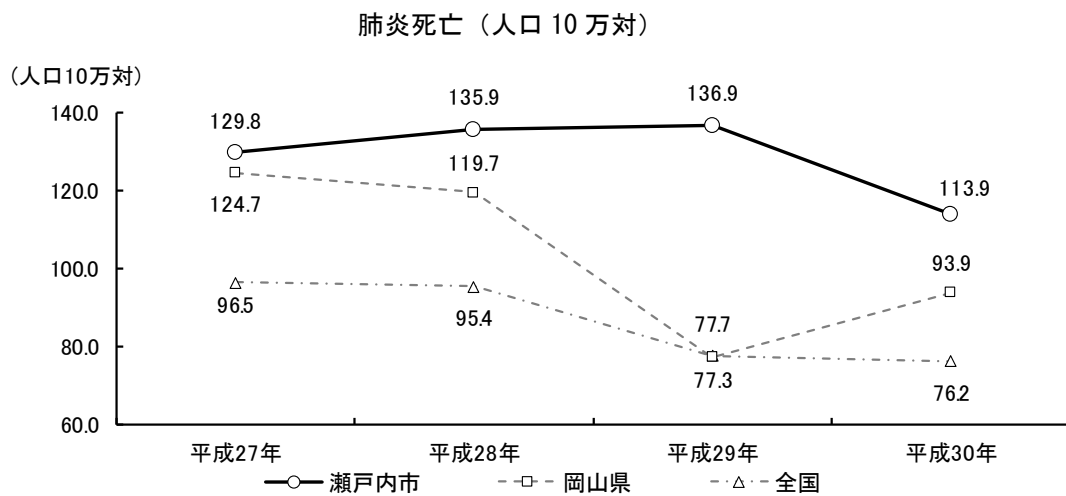
③脳血管疾患

本市の脳血管疾患による死亡を国と県と比較すると、平成27年から平成28年にかけて大きく上昇し、平成28年以降は国、県よりも高い値で推移しています。



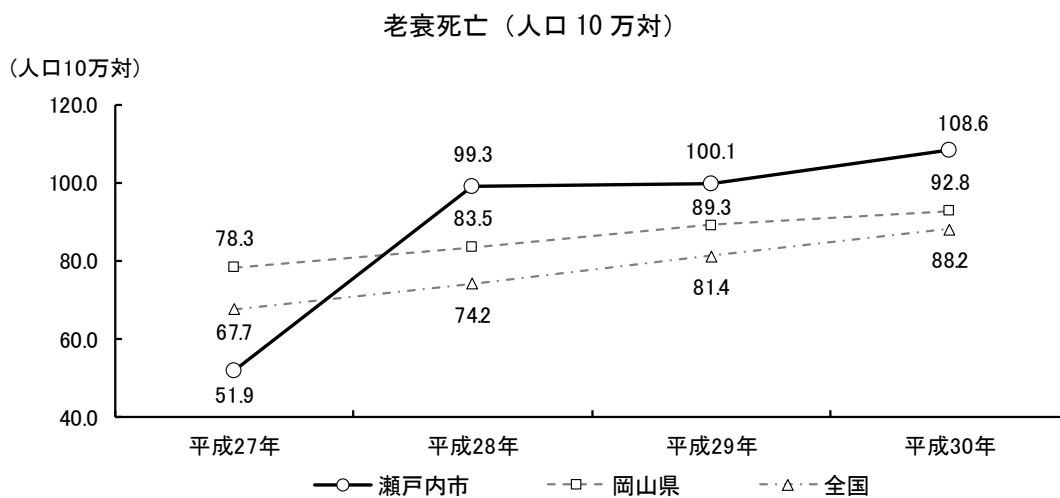
④肺炎

本市の肺炎による死亡を国と県と比較すると、各年、国、県よりも高い値で推移しています。



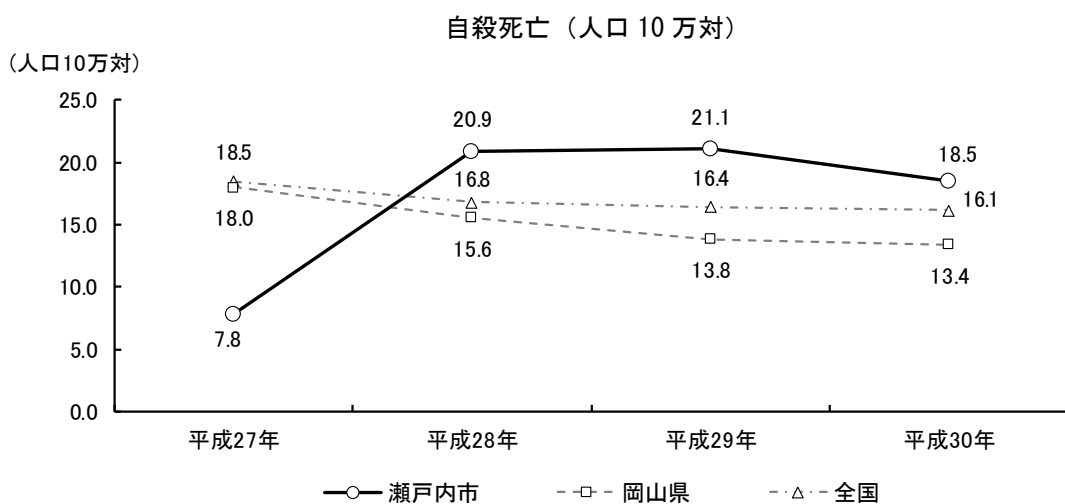
⑤老衰

本市の老衰による死亡を国と県と比較すると、平成27年から平成28年にかけて大きく上昇し、平成28年以降は国、県よりも高い値で推移しています。



⑥自殺

本市の自殺による死亡を国と県と比較すると、平成27年から平成28年にかけて大きく上昇し、平成28年以降は国、県よりも高い値で推移しています。



(2) 悪性新生物部位別の死亡順位（瀬戸内市）

本市の悪性新生物部位別の死亡順位は以下のとおりです。本市の悪性新生物による死亡率をみると、男性では、肺がんが最も多く、女性では膵臓がんと乳がんとなっています。

全国や岡山県と比較すると、男性では胃がんや肺がんの数値が高く、女性では胃がんや結腸がんの数値が高くなっています。

悪性新生物部位別の死亡順位

項目	全体	男性	女性
第1位	肺がん	肺がん	膵臓がん
第2位	膵臓がん	胃がん	乳がん
第3位	胃がん	肝がん	結腸がん

資料：厚生労働省 人口動態統計（令和元年度）2019年

2 計画の策定経過

日付	名称	内容
令和3年8月4日 ～8月24日	瀬戸内市健康づくりに 関する市民意識調査の 実施	瀬戸内市在住の18歳以上
令和3年9月中旬 ～下旬	瀬戸内市の健康づくりに 関するヒアリング調 査の実施	健康、食育、自殺対策に関する関係団 体・機関 14団体
令和3年11月8日	第1回瀬戸内市健康づ くり推進協議会	①瀬戸内市健康づくりに関する市民 意識調査（令和3年度）報告につい て ②瀬戸内市総合保健計画（H29～R3） の評価と課題について ③第2期瀬戸内市総合保健計画の体 系・骨子の検討について
令和3年12月21日	第2回瀬戸内市健康づ くり推進協議会	①第2期瀬戸内市総合保健計画（素 案）の概要について ②第2期計画の施策の展開について
令和4年1月17日 ～2月10日	パブリックコメントの 実施	第2期瀬戸内市総合保健計画（素案） について意見募集

3 瀬戸内市健康づくり推進協議会規則

平成16年11月1日

規則第101号

改正 平成26年9月1日規則第29号

(設置)

第1条 市民の健康の保持増進を図るため、総合保健計画の企画立案並びに関係機関及び団体等の連携を強化し、もって健康づくりを効果的に推進することを目的として瀬戸内市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため次の事業を行う。

- (1) 健康づくり推進上必要な企画審議
- (2) 総合保健計画の樹立及び実施
- (3) 健康生活に必要な知識の普及及び情報交換
- (4) 関係機関及び団体等の連絡調整
- (5) 前各号に掲げるもののほか、その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって構成する。

2 前項の委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 医師会の代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 保健所等の保健医療関係者
- (4) 福祉関係及び教育関係者
- (5) 健康づくりに関心を有する住民の代表

(役員)

第4条 協議会に次の役員を置き、委員の互選により選出する。

- (1) 会長 1人
- (2) 副会長 1人

2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

(専門委員会)

第7条 協議会は、必要により専門委員会を置くことができる。

2 前項の専門委員会の委員は、協議会委員のうちから会長が選任する。

3 専門委員会は、健康づくり対策の専門事項について調査及び審議をする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康づくり推進課において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第9条 委員の報酬及び費用弁償は、瀬戸内市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成16年瀬戸内市条例第41号)第1条及び第2条のとおりとする。

(その他)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成16年11月1日から施行する。

附 則(平成26年9月1日規則第29号)

この規則は、公布の日から施行する。

4 健康づくり推進協議会委員名簿

役職	氏名	備考
岡山県備前保健所所長	岩瀬 敏 秀	
邑久医師会会長	竹 内 宣 昭	会長
邑久医師会副会長	長 田 建	副会長
邑久医師会理事	近 藤 誠 之	
岡山県歯科医師会 瀬戸内市歯科医師会会長	中 島 啓 一 朗	
瀬戸内市民生委員児童委員協議会会長	堀 野 誠 一	
瀬戸内市愛育委員協議会会長	奥 田 悦 代	
瀬戸内市栄養改善協議会会長	埜 澤 増 実	
瀬戸内市内親子クラブ代表	入 谷 麻 衣	
瀬戸内市内養護教諭代表	藤 原 恵	
瀬戸内市商工会事務局長	石 井 信 夫	
瀬戸内市体育協会事務局長	小 竹 俊 作	

第2期瀬戸内市総合保健計画

令和4年3月

発行：瀬戸内市

編集：瀬戸内市こども・健康部健康づくり推進課

〒701-4264

岡山県瀬戸内市長船町土師277番地4

電話：0869-26-5961

FAX：0869-26-8002
