

生涯を通じて輝いて生きる

# 出雲市健康増進計画

中間評価・改訂版



平成25年 3月

出雲市

## 出雲市健康増進計画 中間評価・改訂版 目次

第1章	計画の中間評価・見直しにあたって	
1	計画見直しの背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	2
4	計画の基本方針	3
第2章	出雲市の健康をとりまく現状	
1	人口等の状況	6
2	出生と死亡の状況	7
3	平均寿命と健康寿命	9
4	国民健康保険の状況	11
第3章	中間評価と今後の取組み	
1	中間評価の目的と評価方法	13
2	中間評価の達成状況	13
3	今後の方向性	15
4	ライフステージごとの評価	16
5	ライフステージごとの今後の取組み	31
6	健康いずもプロジェクトの評価と今後の取組み	41
7	地域力を活かした健康づくりの推進	54
第4章	計画の推進体制	
1	推進体制	57
2	進行管理と評価	60
3	周知と啓発	61
◆	出雲市国民健康保険特定健康診査等実施計画	62
参考資料		
	目標指標の出典資料	70
	中間評価策定経緯	77
	出雲市健康文化都市推進会議委員名簿	78
	出雲市健康文化都市推進会議設置要綱	79
	出雲市健康づくり推進員設置要綱	80

# 第1章 計画の中間評価・見直しにあたって

---

## 1 計画見直しの背景

国は、平成12年に「健康日本21（21世紀における国民の健康づくり運動）」を策定し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を築くため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上をめざし健康づくりを推進してきました。また、平成15年5月に施行された「健康増進法」において都道府県には義務として、市町村には努力義務として「健康増進計画」の策定が位置づけられました。その後、国では食育基本法をはじめ、がん対策基本法、自殺対策基本法、医療制度改革関連法など、健康に関する様々な法令が整備されました。

この間、生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が延び、世界一の長寿国となっています。しかし、一方では食生活の変化や運動不足などにより、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病が増加しており、平均寿命の延伸に伴って、高齢化が進み、生活習慣病の後遺症や合併症により、要介護者も増加しています。そこで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、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環境整備、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を基本的な方向とした、「健康日本21（第2次）」が示されました。

一方、出雲市では、「健康なライフスタイルと健康なまちづくり」の実現に向け、市民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯を通じて輝いて生きる社会をめざして、平成20年3月に「出雲市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりを推進してきました。

この計画は、平成20年度から平成29年度を推進期間としており、策定から5年を経過した平成24年度に中間評価及び見直しを行うこととしていました。また、国の「健康日本21（第2次）」、島根県及び出雲圏域「健康長寿しまね推進計画（第2次）」や斐川町との合併を踏まえた見直しを行うこととしました。

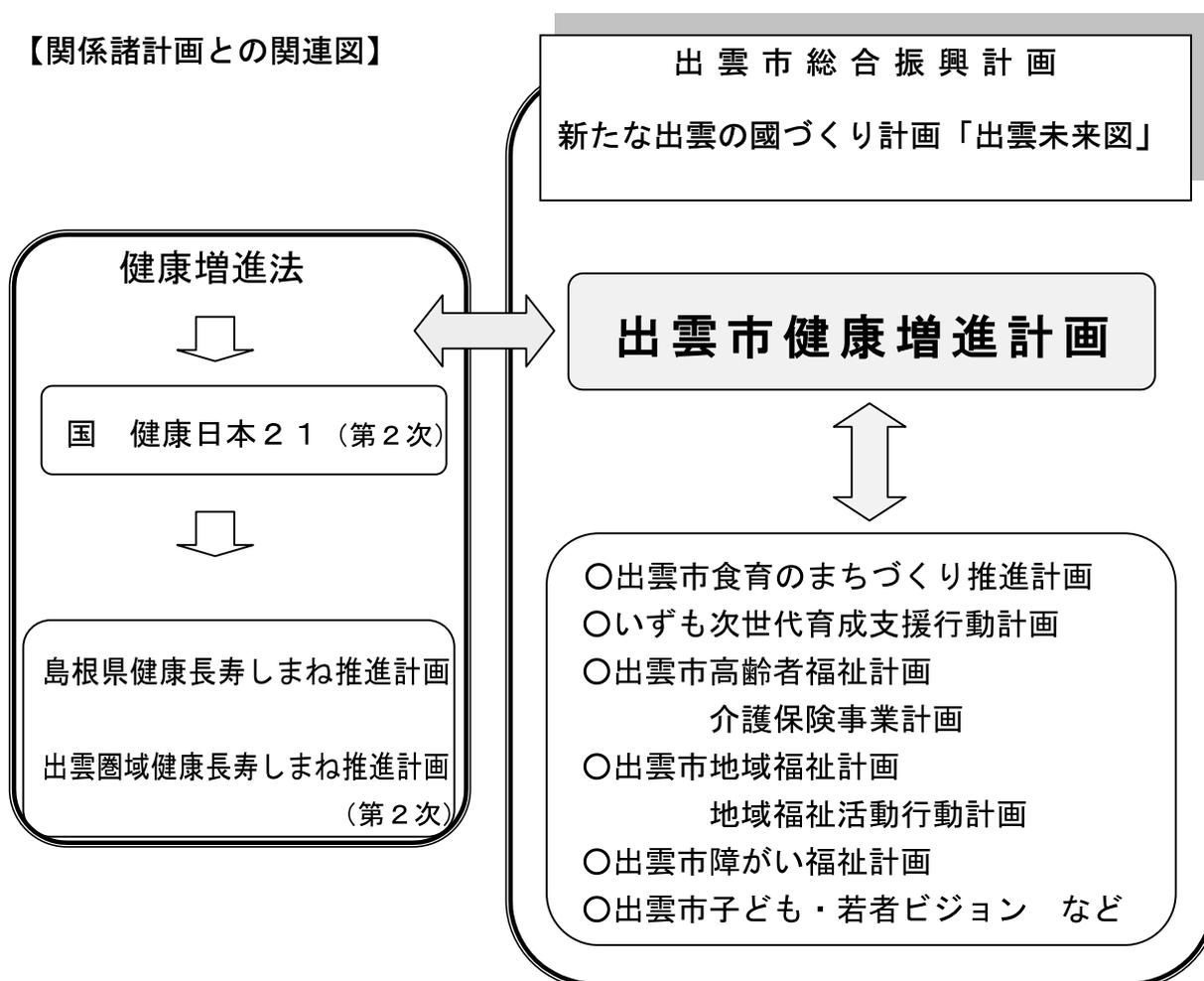
今回の見直しにあたっては、出雲市健康文化都市推進会議、親子・青壮年期・高齢者の各健康づくりネットワーク会議、健康づくり推進員代表者会議を開催し、これまでの取り組みの状況や実績、各種データなどに基づき検証を行いました。その評価を基に、新たな健康課題に対する今後の取り組みを検討し、市民一人ひとりの健康づくりを地域が一体となって取り組んでいける環境づくりをめざします。



## 2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村計画として位置づけ、出雲市総合振興計画「新たな出雲の国づくり計画『出雲未来図』」を上位計画に、国の「健康日本21（第2次）」、島根県及び出雲圏域「健康長寿しまね推進計画（第2次）」との整合性を図るとともに、「出雲市食育のまちづくり推進計画」「いずも次世代育成支援行動計画」等関連する計画との整合性を図りながら推進します。

### 【関係諸計画との関連図】



## 3 計画期間

計画期間は、平成20年度（2008）から平成29年度（2017）の10年間としています。

目標の達成状況については、計画の中間年にあたる平成24年度に中間評価及び見直しを行い、平成29年度に最終評価を行うこととします。

## 4 計画の基本方針

### (1) 基本理念

健康づくりは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが大切です。また、市民が主体的に健康づくりに取り組むためには、家庭や自治会、町内会、医療機関、学校、職場、ボランティア団体、行政など地域全体での協力が必要です。「生涯を通じて輝いて生きる」ため、次の2点を計画の理念としています。

#### ○健康なライフスタイル

市民一人ひとりが、自らの健康について考え健康増進の努力をするとともに、疾病や障がいとうまくつきあいながら生活する力を育てます。

#### ○健康なまちづくり

社会全体で個々の健康増進の努力を支援し、市民の誰もが自らの持てる力を発揮できる社会環境をつくりまします。

### (2) ライフステージごとのまちづくりの宣言

基本理念の実現に向けて、生涯を妊娠期から高齢期のライフステージに区分し、ライフステージごとに「健康なライフスタイルとまちづくり」の宣言をしています。

### (3) 生活習慣病に視点をおいた分野ごとの取組み

中間評価においては、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「心・休養」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「健康管理」の生活習慣病に視点を置いた分野ごとの取組みを行っています。

### (4) 健康いずもプロジェクト

「がん」「糖尿病」「歯の健康」「心の健康」「感染症」を「健康いずもプロジェクト」として位置づけ、重点的に取り組んでいます。

### (5) 地域ぐるみで進める健康づくり

市では、地域ぐるみの健康づくりを進めるため、地区ごとに「健康づくり推進員」を選任し、地区担当保健師とともに地域での健康づくり活動に取り組んでいます。

個人や家庭、地域をとりまくさまざまな関係機関や団体等との連携を図りながら、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

## 基本理念

# 健康なライフスタイルと健康なまちづくり

### ライフステージごとのまちづくりの宣言

#### 妊娠・乳幼児・学童・思春期

- ◇ 子どもがすこやかで笑顔あふれるまち
- ◇ 親がいきいきと安心して子育てできるまち
- ◇ 子どもが安心して過ごせ、自然や人とふれあえるまち
- ◇ 若者が自分を大切にできるまち



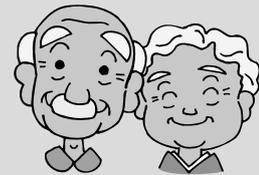
#### 青年・壮年期

- ◇ 地域ぐるみで楽しく健康づくりができるまち
- ◇ 心の健康について話し合えるまち
- ◇ 楽しく気軽に運動ができるまち
- ◇ おいしく体によい食事ができるまち
- ◇ 自立した健康な人が多いまち
- ◇ 禁煙を進めるまち



#### 高齢期

- ◇ いつまでも自分らしく健康で暮らせるまち
- ◇ 生きがいを感じて自立して暮らせるまち
- ◇ 安心して暮らせるまち
- ◇ 地域で支えあうまち



### 地域力を活かした健康づくり

#### 地域ぐるみで進める健康づくり

- ◇ 健康づくり推進員と保健師等とともに進める健康づくりの推進
- ◇ 関係機関、団体等と連携した健康のネットワークづくりの推進

健康分野	行動目標
栄養・食生活	生活習慣病予防に向けた食生活改善の推進 食に関する健康教育の充実 朝食の重要性の普及啓発
運動・身体活動	ロコモティブシンドローム（運動器症候群、加齢や生活習慣が原因で足腰の機能が衰えること） 予防の推進《P25コラム参照》 運動・スポーツの場の提供と環境整備 運動・スポーツの自主グループの育成支援
心・休養	心の健康に関する健康教育の充実 心の相談体制の充実と情報提供 自殺防止対策の取組み
歯の健康	むし歯・歯周病予防の知識の普及、事業の充実 定期的な歯科健診と自己管理の推進 8020運動（80歳で20本以上の歯を保つ）の推進
たばこ・アルコール	たばこ・アルコールの害に関する知識の普及 禁煙の推進と受動禁煙の防止 未成年者の喫煙・飲酒の防止
健康管理	健診（検診）体制の整備、充実 生活習慣病予防の知識の普及、事業の充実 生活習慣病の重症化予防 感染症に関する情報提供と啓発

## 健康いずもプロジェクト 5つの重点的な取組み



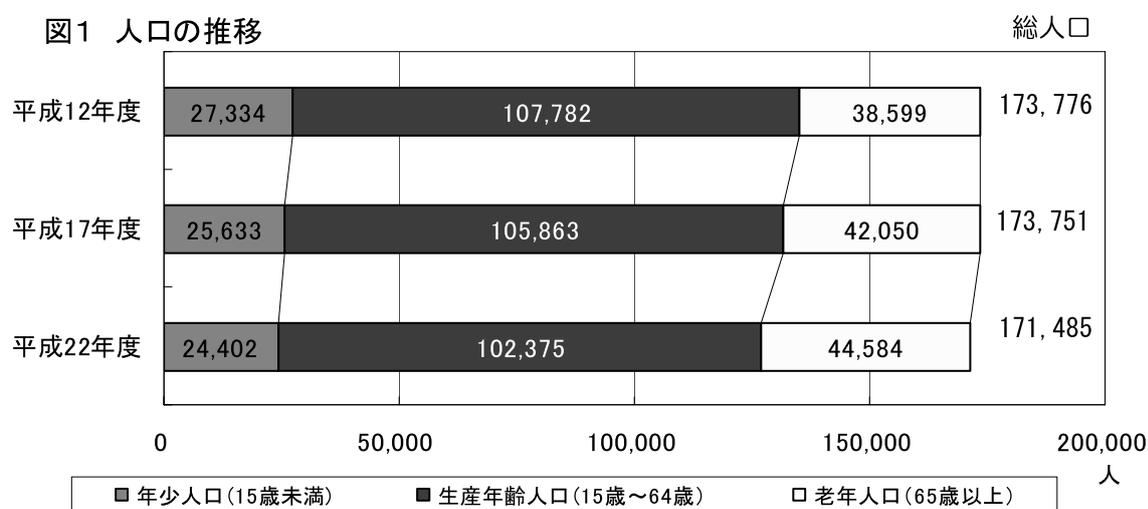
## 第2章 出雲市の健康をとりまく現状

\*各年の数値は、合併前の旧市町の数値を合算しています。

### 1 人口等の状況

#### ①人口

本市の国勢調査における総人口は、減少傾向にあります。年齢3区分別では、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）の割合が減少し、老年人口（65歳以上）が増加しており、少子高齢化が進んでいます。

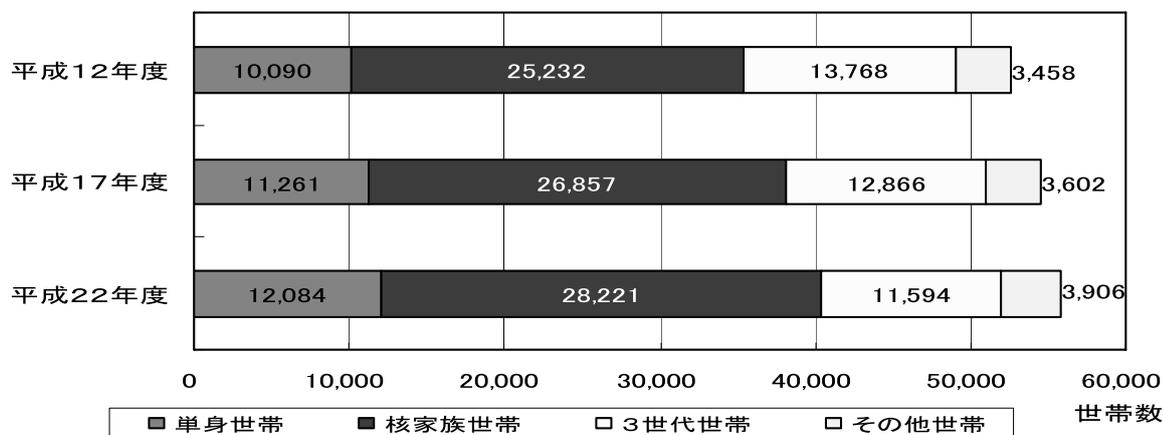


資料：国勢調査（総人口は、年齢不詳人口を含んでいるため各年齢人口の合計と一致しません。）

#### ②世帯

総世帯数は増加していますが、一世帯当りの人員は減少しています。単身世帯、核家族世帯が増えています。

図2 世帯構成の推移



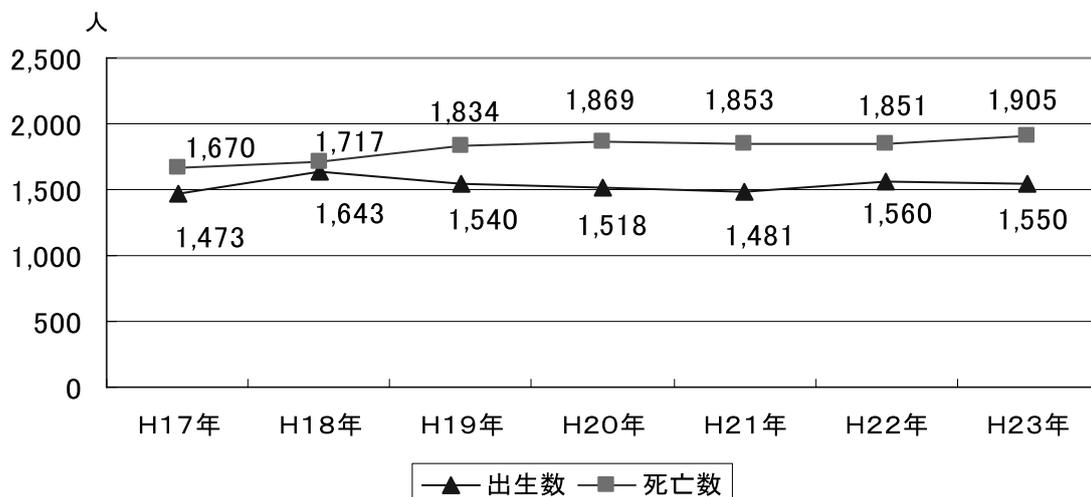
資料：国勢調査

## 2 出生と死亡の状況

### ①出生数と死亡数

出生数よりも死亡数が多く、自然減の状況が続いています。

図3 出生数と死亡数の推移



資料：人口動態統計

### ②合計特殊出生率

合計特殊出生率（一人の女性が一生に産む子どもの平均数を表します。）は、国や県よりも高い状況です。

表4 合計特殊出生率の推移

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
出雲市	1.50	1.65	1.56	1.57	1.57	1.71	1.68
島根県	1.50	1.53	1.53	1.51	1.55	1.68	1.61
全国	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39

資料：人口動態統計



### ③主要死因

男女ともに、死因の1位は、悪性新生物で、男性では3割、女性では2割を超えています。生活習慣病といわれる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が、全体の半数を占めています。

表5 男性の死因順位と割合

	出雲市	島根県	全国
1位	悪性新生物 (34.3%)	悪性新生物 (31.9%)	悪性新生物 (32.5%)
2位	心疾患 (11.8%)	心疾患 (12.9%)	心疾患 (13.9%)
3位	肺炎 (11.4%)	肺炎 (10.6%)	肺炎 (10.1%)
4位	脳血管疾患 (9.1%)	脳血管疾患 (9.5%)	脳血管疾患 (9.1%)
5位	自殺 (2.8%)	不慮の事故 (3.7%)	不慮の事故 (4.9%)

女性の死因順位と割合

	出雲市	島根県	全国
1位	悪性新生物 (24.2%)	悪性新生物 (21.9%)	悪性新生物 (19.1%)
2位	心疾患 (17.1%)	心疾患 (18.6%)	心疾患 (17.4%)
3位	脳血管疾患 (9.9%)	脳血管疾患 (11.2%)	脳血管疾患 (10.8%)
4位	肺炎 (9.4%)	老衰 (8.5%)	肺炎 (9.7%)
5位	老衰 (9.1%)	肺炎 (8.5%)	老衰 (6.7%)

資料：平成23年 人口動態統計

#### 死因別年齢調整死亡率（人口10万対）

##### 男性

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自殺
出雲市	182.8	70.1	49.4	19.3	42.2
島根県	189.0	75.1	49.6	25.8	41.7
全国	182.4	74.2	49.5	24.2	29.8

##### 女性

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自殺
出雲市	90.0	37.4	23.5	7.4	10.5
島根県	86.8	37.3	25.8	9.9	11.3
全国	92.2	39.7	26.9	10.0	10.9

資料：島根県健康指標データシステム

出雲市、島根県は平成18年～22年の平均値、全国は平成22年単年度

### 3 平均寿命と健康寿命

#### ①平均寿命

平均寿命とは、0歳の子の平均余命（生きている期間の平均を示したもの）を表します。出雲市の平均寿命は、男性が79.57歳、女性が86.91歳とともに県平均を上回っています。

表 6-1 (歳)

	男性	女性
出雲市	79.57	86.91
島根県	79.05	86.68
全国	79.64	86.39

資料：島根県健康指標データシステム

出雲市、島根県は平成 18 年～22 年の平均値、全国は平成 22 年単年度

#### ②健康寿命

健康寿命の算定方法はいろいろありますが、この計画における健康寿命は、65歳の人が、何らかの障がいのために要介護状態（要介護度2以上）になることなく、健康で自立した生活を送ることができる期間、65歳平均自立期間とし、この延伸をめざします。

表 6-2 健康寿命 (年)

男性	65 歳平均余命	65 歳平均自立期間	65 歳平均要介護期間
出雲市	19.05	17.10	1.94
島根県	18.83	17.08	1.76
全国	18.86	17.17	1.69

女性	65 歳平均余命	65 歳平均自立期間	65 歳平均要介護期間
出雲市	24.05	20.42	3.63
島根県	24.51	20.73	3.37
全国	23.89	20.28	3.61

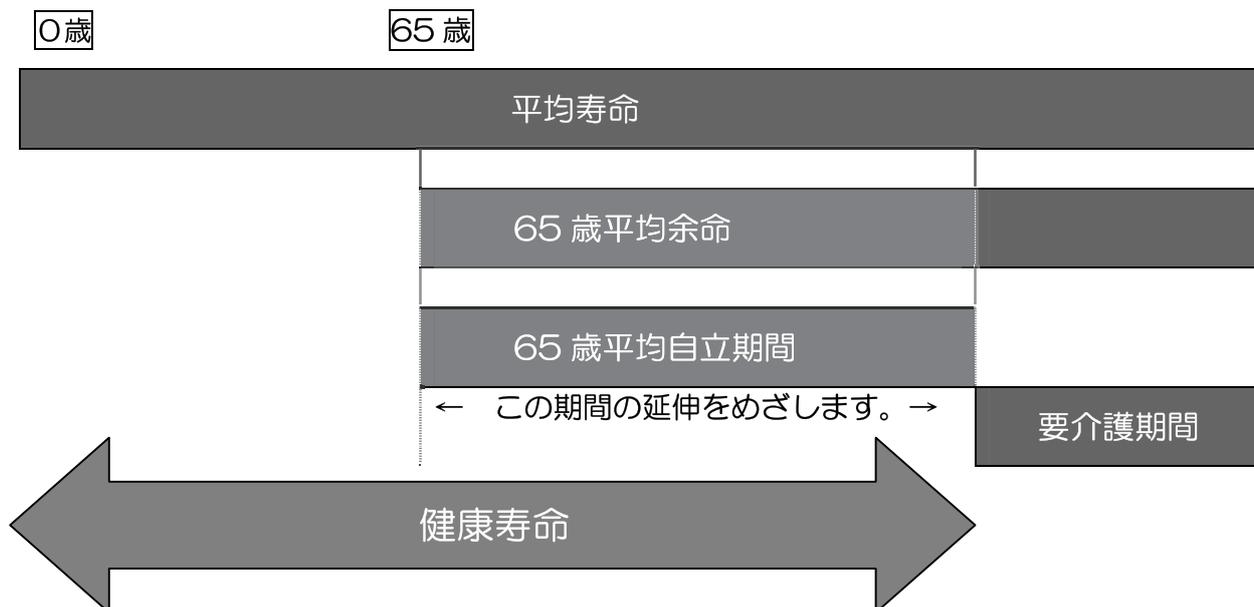
資料：島根県健康指標データシステム

出雲市、島根県は平成 18 年～22 年の平均値、全国は平成 22 年単年度

#### ※要介護期間の目安

要介護期間の目安となる要介護2とは、歩行や立ち上がりなどの日常生活における動作を一人で行うことが困難で入浴や排泄、食事の際に介助を必要としているなど、身体的な介護を要する状態、また、問題行動があったり理解の低下が見られたりなどの認知症の症状がある状態です。

## 健康寿命と平均寿命イメージ図



### (参考)

#### 国による健康寿命

国においては、平成24年6月に都道府県別の健康寿命を公表しています。この算定方法は、国民生活基礎調査による「日常生活に制限のない期間の平均」「自分が健康であると自覚している期間の平均」を用いています。市にはこのデータがないため算定できません。

(歳)

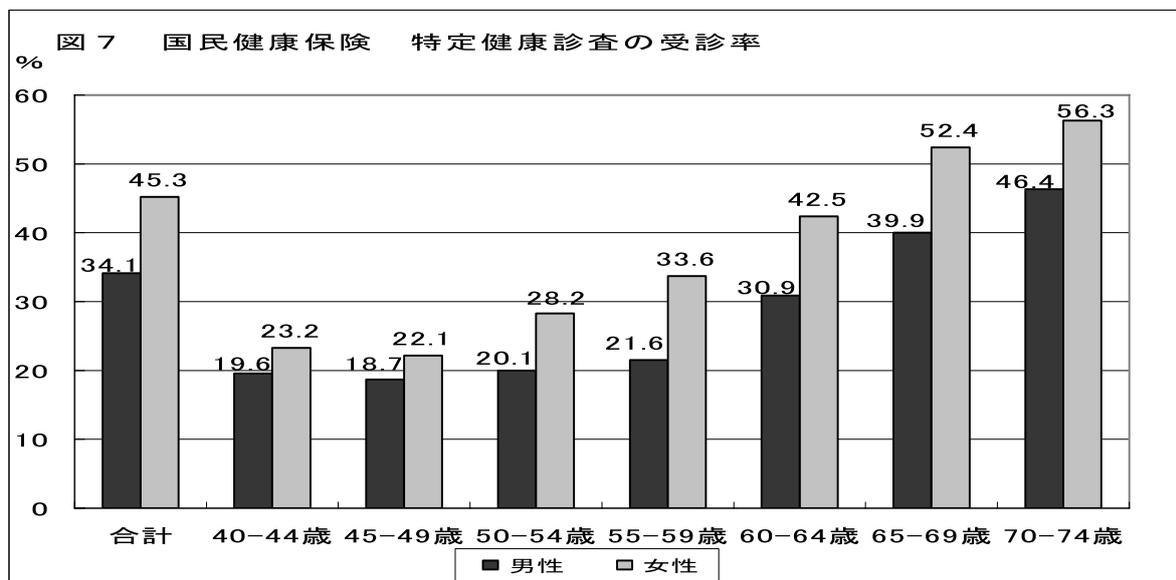
	男性	女性
島根県 (全国順位)	70.45 (第24位)	74.64 (第6位)
全国	70.42	73.62
全国第1位 (県名)	71.74 (愛知県)	75.32 (静岡県)



## 4 国民健康保険の状況

### ①特定健康診査の受診率

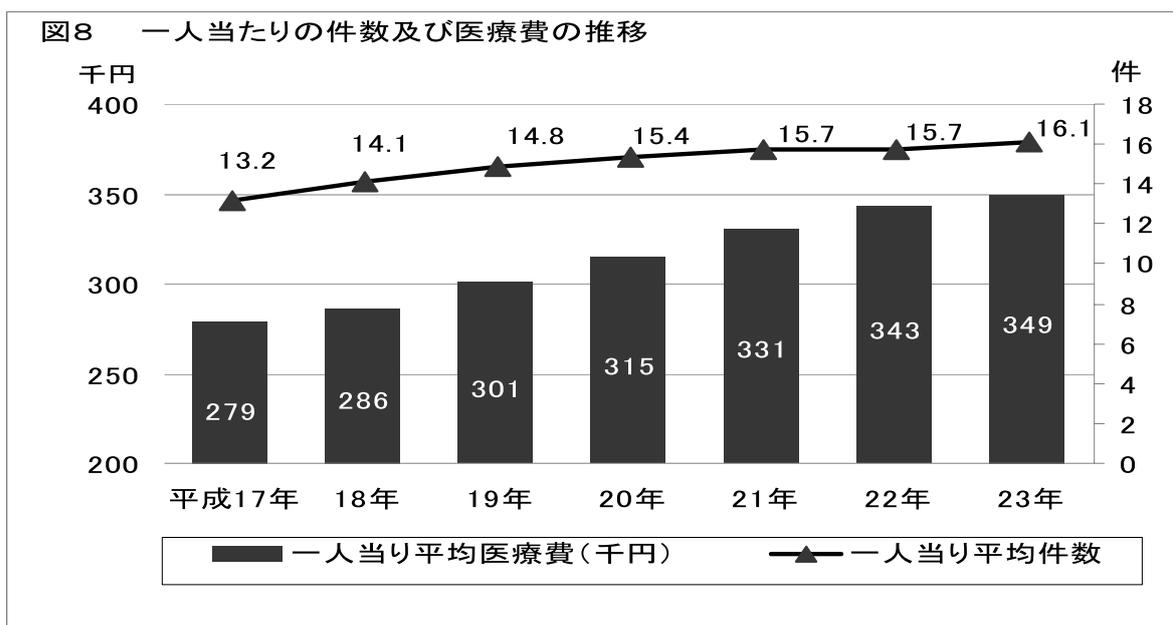
国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率は、向上しつつあるものの目標としていた65%には及ばない状況です。男性の受診率、40歳代及び50歳代の受診率が低い傾向にあります。



資料：平成23年出雲市国民健康保険特定健康診査結果

### ②国民健康保険の一人当たりの件数と医療費の推移

一人当たりの件数及び医療費は年々増加しています。



資料：島根県国民健康保険連合会

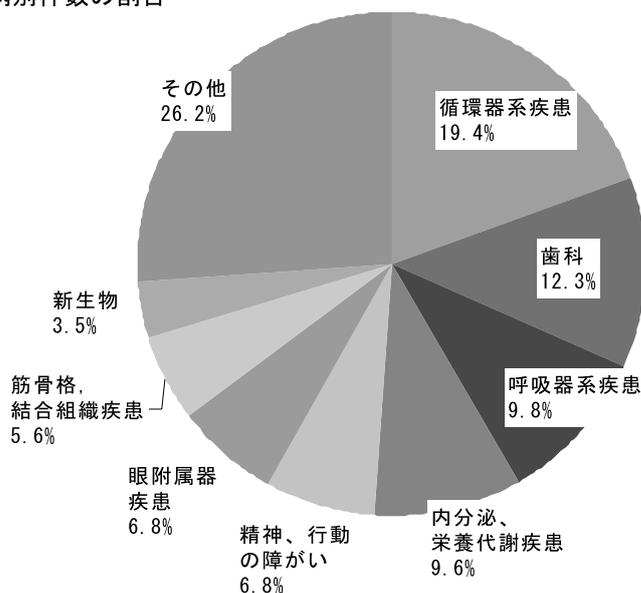
### ③国民健康保険における疾病状況（平成23年5月診療分）

件数における疾病割合は、循環器系疾患（高血圧性疾患、脳梗塞、虚血性心疾患、脳出血など）、歯科、呼吸器系疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病など）の順に高くなっています。

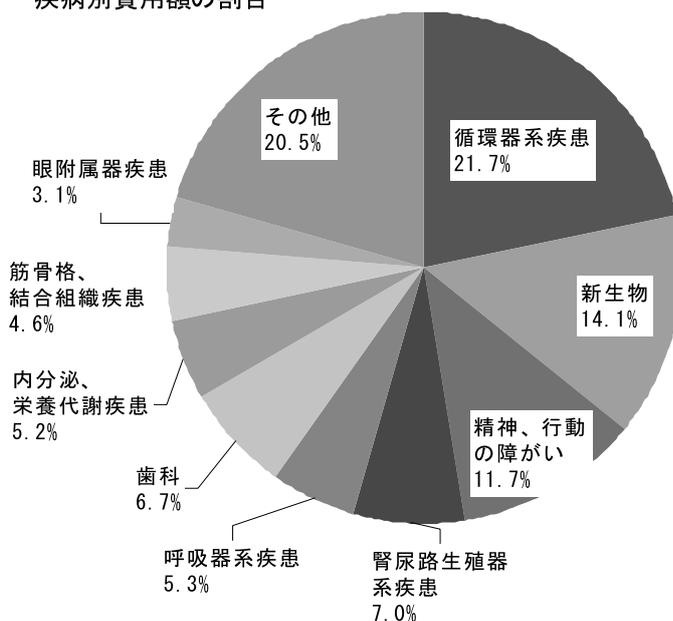
費用における疾病割合は、循環器系疾患、新生物（がん、悪性リンパ腫、白血病など）が高くなっています。

図9 国民健康保険における疾病状況（平成23年5月診療分）

疾病別件数の割合



疾病別費用額の割合



資料：島根県国民健康保険連合会

## 第3章 中間評価と今後の取組み

---

### 1 中間評価の目的と評価方法

この計画は、平成20年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする10年計画です。今回の中間評価は、前半5年間の達成状況や取組み状況の評価するとともに、この間の健康をとりまく社会的変化、制度の変更など課題を明らかにすることで今後5年間の計画の推進に活かすことを目的にしています。

中間評価では、策定時に設定した指標について、各種統計データや事業の実績データなどにより策定時と直近値との数値を比較し評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、下記の表の基準により5段階で評価を行いました。

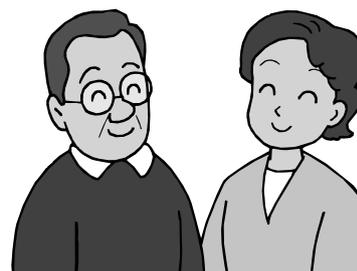
判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値には達成していないが、策定当初より改善傾向にある
△	策定当初と変わらない 改善がみられない
×	策定当初より悪化している
—	判定できない、把握できない

### 2 中間評価の達成状況

中間評価における目標指標の達成状況は、92項目の指標のうち、「◎ 達成」は23項目の指標で全体の25.0%、「○ 改善」は35項目の指標で38.0%、合計で63.0%となり一定の改善がみられました。

一方で、「△ 変化なし」は17項目の指標で18.5%、「× 悪化」は12項目の指標で13.0%、全体の31.5%に改善がみられませんでした。

分野別では、栄養・食生活、運動・身体活動、歯の健康、たばこ・アルコール、健康管理で達成率が高く、心・休養で低い状況でした。



判定区分 分野別	◎ 達成	○ 改善	△ 変化なし	× 悪化	— 判定不能	合 計
栄養・食生活	1	5	2	0	0	8
運動・身体活動	6	0	0	2	1	9
心・休養	4	6	7	2	1	20
歯の健康	2	5	2	1	0	10
たばこ・アルコール	2	2	1	1	0	6
健康管理	8	17	5	6	3	39
合 計 (割 合)	23 (25.0%)	35 (38.0%)	17 (18.5%)	12 (13.0%)	5 (5.5%)	92 (100%)

判 定	主 な 目 標 指 標
達成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の喫煙率の減少</li> <li>・7時まで起きる子どもの割合の増加</li> <li>・週2回以上1回30分以上運動する人の割合の増加</li> <li>・日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合の増加</li> <li>・乳がん検診受診率の増加</li> <li>・60歳代、80歳代の残存歯数の増加</li> </ul>
改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母乳育児の割合の増加</li> <li>・事故防止対策を実施している家庭の割合の増加</li> <li>・糖尿病管理不能者の割合の減少</li> <li>・大腸がん検診受診率の増加</li> <li>・75歳時の平均自立期間の延長</li> </ul>
変化なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日朝食を食べる子どもの割合の増加</li> <li>・育児について相談相手のいる母親の割合の増加</li> <li>・子どもを虐待しているのではないかと思う親の割合の減少</li> <li>・妊娠中の飲酒率の減少</li> <li>・肥満者の割合の減少</li> </ul>
悪化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1時間以上外遊びをする子どもの割合の増加</li> <li>・低出生体重児の出生割合の減少</li> <li>・成人男性の喫煙率の減少</li> <li>・特定健診の受診率の増加</li> <li>・乳がん年齢調整死亡率の減少</li> <li>・自殺者の年齢調整死亡率の減少</li> </ul>

### 3 今後の方向性

数値目標の評価について、既に目標を達成したものはさらに改善をめざし新たな目標値を設定し、悪化したものや改善がみられなかったものについては、重点的な取組みを展開していきます。

また、新たな健康課題に対する取組みの達成状況を評価するため、目標項目を追加しました。

## 4 ライフステージごとの評価

### (1) 妊娠・乳幼児・学童・思春期の健康づくり

#### ○これまでの取組み

##### ◆子どもがすこやかで笑顔あふれるまち

- ・保健師や助産師による新生児・乳児訪問を実施し、子どものすこやかな成長発達のため母乳育児の推進をはじめ、育児全般の支援をしています。
- ・乳幼児健診や妊婦・乳幼児相談、離乳食教室などをおして乳幼児期の健康づくりに努めています。
- ・乳幼児健診では、歯科健診や健康で強い歯を作るためフッ化物歯面塗布を実施しています。さらに、小・中学校、保育所の一部でフッ化物洗口事業を実施し、効果を上げています。



乳幼児健診 歯の指導



親子遊び 「にこにこ教室」

##### ◆親がいきいきと安心して子育てできるまち

- ・妊娠届出時を利用し、養育環境の把握と妊婦健康診査の受診勧奨や妊娠期の過ごし方についての指導を行っています。また、実習形式による赤ちゃんのお世話教室を助産師会と共催で実施しています。
- ・医療機関における妊娠健診や乳児健診の助成を行い、受診を促進しています。
- ・保健師、助産師による新生児・乳児の全戸訪問、あかちゃん声かけ訪問員による全戸訪問で乳児期に一家庭に2回の訪問を実施し、母親の育児不安の軽減に努めています。
- ・産後うつ病質問票やアンケート等を実施し、母親のメンタル面や養育環境を把握し、適切な支援に繋がっています。
- ・母親の育児不安の軽減や孤立化予防のため、地域の子育て情報の提供や子育てサークル等への支援を行っています。また、親への支援として親が気軽に安心して交流し学べる講座を実施しています。
- ・専門医による発達クリニックや発達支援教室の開催、児童家庭相談員（臨床心理士）の保育所巡回相談等により早期の発達支援につなげ、療育機関等との連携を図っています。また、教育委員会と連携し、円滑な就学に向けての支援に努めています。
- ・子どもを望む人たちの不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、県の助成事業にあわせ市においても一般不妊治療費の助成を実施しています。

#### ◆子どもが安心して過ごせ、自然や人とふれあえるまち

- 「早寝・早起き・運動・朝ごはん」をスローガンに、小・中学校等では、規則正しい生活習慣の定着をめざした取り組みを行っています。また、「ノーテレビチャレンジデー」等を実施するなどメディア対策に取り組む保育所、幼稚園、小・中学校があります。
- 学校給食に地域の食材を積極的に使用する地産地消を促進し、郷土料理や行事食など地域の食文化の継承に取り組んでいます。
- 保育所、幼稚園、小学校では、米や野菜の栽培などの農業体験、調理体験をとおして、農作業の大変さ、おもしろさ、収穫の喜びなど食への理解を深め、食を大切にする心の育成に取り組んでいます。



絵本の読み聞かせ（ブックスタート）



親子食育体験事業

#### ◆若者が自分を大切にできるまち

- 小・中学校の敷地内禁煙化が完全実施されています。
- 保育所、幼稚園、小・中学校、高等学校では、性、命、心、たばこなどの学習が行われています。市内全ての小・中学校で「命の尊さ」の学習に取り組んでいます。
- 不登校や引きこもりがちな若者が過ごせる居場所を設置しています。



命の学習 「バースティプロジェクト」



学校医によるたばこの学習

## ○現状と課題

### ●栄養・食生活

- 母乳育児の割合は増加していますが、授乳中の母親の栄養摂取の偏りがあります。
- 母親、父親の食習慣、食事内容の乱れがあります。
- 幼児期、学童期では毎日朝食を食べる摂取率は高いものの、年齢が上がるにつれ朝食の欠食率が増加傾向にあります。乳幼児期からの食習慣の基礎づくりが重要です。
- 間食の時間を決めている家庭は増えていますが、おやつの摂取量や間食の回数がまだ多い状況です。
- 妊娠中は、思春期からのダイエット志向、体重増加を気にする傾向にあり、妊娠前期の貧血が多い状況です。栄養バランスのとれた食事の大切さなどを学習する機会が必要です。

### ●運動・身体活動

- 7時までに起きる子どもは増加していますが、9時までに就寝する子どもは少ない状況です。睡眠時間が減少していると思われます。
- 外遊びをする子どもが減少しています。
- テレビの視聴時間が長くなっています。2時間以上の視聴の3歳児が15.1%ありました。テレビやゲームなどのメディア対策への取り組みが必要です。
- 親との十分なスキンシップが、成長に応じた刺激となり、運動機能の発達を促すことにつながります。親子運動や、自然とのふれあいの時間をとり、十分に運動する対策が必要です。
- 乳幼児期から学童期にかけての運動・身体活動は遊びをとおして行われます。体を動かす喜びや、楽しさの体験を通じて、今後の運動習慣を身につけていくため外遊びのできる場と機会づくりが必要です。

### ●心・休養

- 子育てに自信が持てず、育児不安、ストレスを抱えている母親への支援が一層必要となっています。
- テレビや携帯電話を見ながら授乳している母親が多く見られます。
- 学校に行きにくい子どもの割合が県や国に比べて高く、不登校、引きこもり、いじめ等関係機関の連携強化とともに、相談機関やサービスの情報提供が必要です。



### ●歯の健康

- むし歯のない子どもは増加していますが、むし歯のある子どもでは、むし歯の本数が多く、口腔の状況が二極化の傾向にあります。
- 妊娠中の歯科受診が低い状況です。妊娠中の歯周病やむし歯は、早産や低出生体重児の原因にもなります。
- 生涯を通じて健康な歯を保つためには、子どものころからの継続した予防対策が必要です。

### ●たばこ・アルコール

- 妊娠中の喫煙率は減少しているものの、子育て期間中の喫煙率は高くなります。出産後も家庭での受動喫煙防止や適切な飲酒に心がけることが大切です。
- 県全体では、依然と未成年者の喫煙や飲酒があります。たばこやアルコールが健康に及ぼす影響についての知識の普及啓発が必要です。

### ●健康管理

- 望ましいとされる妊婦健康診査14回分の費用助成を行っていますが、十分に活用されていません。安全な出産に向けての母体健康管理のため、適切な時期の受診について啓発が必要です。
- 早産、低出生体重児の出生割合が増加しています。県ではその原因の一つとされている細菌性膣症の検査費用の助成が開始されています。

表 低出生体重児（2,500g未満）の出生割合 (単位 %)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
出雲市	10.4	8.7	10.0	12.3	12.8
島根県	10.0	8.9	9.4	11.2	10.7
全国	9.6	9.5	9.6	9.6	9.6

(資料：島根の母子保健)

- 乳幼児健診受診率は98%と高いものの、発育や発達の異常等の早期発見や発達支援のためにも健診精度の向上が大切です。また、未受診児の把握、受診勧奨、相談支援の徹底が必要です。
- 予防接種を受けていない子どもが見受けられます。予防接種の重要性について周知が必要です。
- 就学前の発達に関する相談が増えています。特別な支援が必要な子どもについて、保健・医療・福祉・教育との連携を強化し、支援体制を構築する必要があります。また、その拠点となる施設整備の検討が必要です。
- 県全体では、10歳代の人工妊娠中絶率が高い状況です。命の大切さや性行動に伴うリスクについて正しい知識の普及啓発を関係機関と連携して取り組む必要があります。

○目標指標の達成状況と新目標値

<★は追加目標

数値の出典資料は資料編に掲載>

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
母乳育児の割合の増加 4か月児	64.8%	68.9%	70%	○	70%
毎日朝食を食べる児の増加 1歳6か月児	96.8%	96.5%	98%	△	100%
3歳児	94.7%	95.0%	98%	△	100%
毎食、野菜を食べる児の増加 1歳6か月児	28.4%	31.4%	増加	○	増加
※内容変更 朝食を毎食に変更 3歳児	16.7%	21.1%	増加	○	増加
間食の時間を決めている家庭の割合の増加 1歳6か月児	75.4%	78.6%	80%	○	90%
3歳児	78.2%	82.5%	80%	◎	90%
★給食を残さず食べる 給食の残菜量の減少 ※追加目標	—	134.5t	—	—	減少
9時までに寝る児の増加 1歳6か月児	16.3%	17.6%	増加	○	増加
3歳児	7.4%	8.5%	増加	○	増加
7時までに起きる児の増加 1歳6か月児	35.4%	42.7%	増加	◎	増加
3歳児	29.4%	41.3%	増加	◎	増加
1時間以上外遊びをする児の増加 1歳6か月児	48.4%	39.2%	増加	×	増加
3歳児	72.4%	59.9%	増加	×	増加
自然体験事業参加者数の増加	600人	1,994人	1,500人	◎	増加
★テレビ等の視聴なしの児の割合の増加 1歳6か月児	—	10.4%	—	—	20%
★テレビ等の視聴 1時間までの児の割合の増加 1歳6か月児	—	57.6%	—	—	80%
★テレビ等の視聴 1時間までの児の割合の増加 3歳児	—	43.4%	—	—	70%
※追加目標					
★メディア対策に取り組む学校・園の増加 ※追加目標	—	実態把握	—	—	増加
子育てに自信がもてないことがある親の割合の減少 4か月児	14.1%	12.9%	減少	○	減少
1歳6か月児	15.1%	14.3%	減少	○	減少
3歳児	13.2%	12.7%	減少	○	減少
育児について相談相手のいる母親の割合の増加 4か月児	99.2%	98.1%	100%	△	100%
1歳6か月児	99.1%	97.3%	100%	△	100%
3歳児	98.5%	98.4%	100%	△	100%
子どもを虐待しているのではないかと思う親の割合の減少 1歳6か月児	4.6%	5.5%	減少	△	減少
3歳児	9.8%	10.1%	減少	△	減少
育児に参加する父親の割合の増加 4か月児	94.2%	94.5%	増加	△	増加
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合の増加 1歳6か月児	73.3%	73.9%	増加	△	増加
3歳児	70.1%	64.9%	増加	×	増加

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	
命の学習を実施している学校の割合の増加	小学校	67.6%	100%	増加	◎	増加
	中学校	92.3%	100%	増加	◎	増加
★学校に行きにくい子どもの割合の減少 ※追加目標	小学校	—	0.5%	—	—	減少
	中学校	—	3.2%	—	—	減少
平均むし歯数の減少	1歳6か月児	0.07本	0.04本	減少	○	減少
	3歳児	0.91本	0.73本	減少	○	減少
	12歳児	1.86本	1.80本	減少	○	減少
むし歯のない児の増加	3歳児	76.3%	78.5%	80%	○	80%
歯磨き習慣がある児の増加	1歳6か月児	60.7%	62.9%	増加	○	増加
	3歳児	92.3%	92.7%	95%	△	100%
★妊娠中の歯科健診受診率の増加 ※追加目標	—	実態把握	—	—	増加	
妊娠中の喫煙率の減少	4.7%	2.1%	半減	◎	0%	
妊娠中の飲酒率の減少	2.6%	2.8%	0%	△	0%	
妊婦健康診査受診率の増加	93.8%	94.6%	増加	△	増加	
妊婦の貧血有所見率の減少	—	19.3%	減少	—	—	
低出生体重児の出生割合の減少	8.3%	12.8%	減少	×	減少	
乳幼児健康診査の受診率の増加	4か月児	97.0%	98.1%	98%	◎	100%
	1歳6か月児	97.7%	97.7%	98%	△	100%
	3歳児	97.1%	97.7%	98%	○	100%
乳幼児健康診査に満足している者の割合の増加	73.5%	84.1%	増加	○	増加	
かかりつけ医をもつ児の増加	88.7%	91.7%	100%	○	100%	
休日、夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合の増加	県 89.9%	96.4%	100%	○	100%	
事故防止対策を実施している家庭の割合の増加	1歳6か月児	—	75.2%	増加	○	100%
	3歳児	—	65.1%	増加	○	100%
心肺蘇生法を知っている親の割合の増加	39.6%	69.7%	増加	◎	増加	
6か月までにBCG予防接種終了児の割合の増加 ※H25年度より 1歳未満に変更	97.7%	96.6%	100%	△	100%	
1歳6か月までに三種混合予防接種終了児の割合の増加 ※H25年度より2歳未満に 四種混合予防接種に変更	85.3%	91.2%	90%	◎	100%	
1歳6か月までに麻しん風しん予防接種終了児の割合増加 ※H25年度より 2歳未満に変更	40.1%	75.0%	90%	○	100%	

## (2) 青年・壮年期の健康づくり

### ○これまでの取組み

#### ◆地域ぐるみで楽しく健康づくりができるまち

- コミュニティセンター単位に、健康づくり推進員を選任し、地区担当保健師とともに地域の健康づくり活動を実践しています。
- 健康づくりの自主グループやボランティアグループの活動を支援しています。



健康づくり推進員会議



日御碕地区健康環境フェスティバル

#### ◆心の健康について話し合えるまち

- 大型スーパーでの街頭キャンペーンや健康講座の実施、広報、ホームページ、ケーブルテレビ等で心の健康についての知識の普及啓発に取り組んでいます。
- 自殺予防のための早期の相談、気づき、見守りにつなぐため、民生児童委員や健康づくり推進員などを対象にゲートキーパー《P50参照》養成研修を実施しています。また、関係機関や団体、市役所内の関係する課と連携し、自殺予防対策に取り組んでいます。
- 保健師による随時の相談や専門員による心の健康相談を開催しています。



#### ◆楽しく気軽に運動ができるまち

- 広報、ホームページ等で運動に関する情報や講座のお知らせなど情報の発信に取り組んでいます。
- 運動講座の修了生がサークル活動として自主的に実践できるよう支援を行っています。
- コミュニティセンター単位等で、気軽にできるウォーキングなどが盛んに取組まれています。

#### ◆おいしく体によい食事ができるまち

- 食のボランティアの養成講座を開催し、食のボランティアを育成しています。地域の食生活改善に取組み、食育の啓発活動を行っています。
- 広報、ホームページ等で食に関する情報や講座のお知らせなど情報発信に努めています。



食のボランティアの養成講座



お父さんのための料理教室

#### ◆自立した健康な人が多いまち

- 特定健診や特定保健指導、がん検診、歯周疾患検診等を実施するとともに、受診率向上をめざした取組みを行っています。
- 食、運動、介護予防、生活習慣病など健康課題に応じた健康相談や健康学習の実施に努めています。



大型スーパーでの街頭キャンペーン、がん検診

#### ◆禁煙を進めるまち

- 学校施設では完全禁煙化、市役所や公共施設等では、禁煙、分煙を実施しています。
- 禁煙教育や禁煙に関する情報提供に努めています。
- いずも禁煙を考える会の活動を支援しています。



## ○現状と課題

### ●栄養・食生活

- ・20歳代の朝食の欠食率が、依然として高い状況にあります。朝食の重要性を知り、朝食を欠食する人を減らす取組みが必要です。
- ・20歳代のやせ、壮年期の肥満が高い状況です。栄養や食事量、バランスのとれた食生活をおくる人を増やす取組みが必要です。
- ・緑黄色野菜の摂取量が少ない状況です。1日の摂取量を増やす取組みが必要です。

### ●運動・身体活動

- ・目標に達しているものの、男女ともに、30歳代、40歳代に運動を習慣的に行っている割合が低い状況です。
- ・気軽にできるウォーキング、体操などの習慣を身につけることが必要です。身体活動の大切さ、楽しさを啓発する必要があります。

### ●心・休養

- ・働きざかりの男性に自殺者が多い傾向があります。
- ・睡眠で十分に休養がとれる人の割合が減少しています。睡眠と休養は、心身の健康を保つ上で欠かせないものです。十分な休養、睡眠をとる重要性の啓発が必要です。
- ・うつ病や休職者への対応、メンタルヘルスへの対応が必要です。

### ●歯の健康

- ・節目年齢の歯周疾患検診の受診率は、低い状況です。
- ・中等度以上の歯周疾患者の割合が高い状況です。
- ・毎食後の歯みがき習慣のある人の割合が低い状況です。
- ・定期的な歯科健診を受けるなど、歯や口腔の自己管理の必要性の啓発が必要です。

### ●たばこ・アルコール

- ・成人男性の喫煙率は高い状況です。公共施設での禁煙化は進んでいるものの、職場や地域ぐるみで受動喫煙防止対策の取組みが必要です。
- ・肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患。喫煙が主な原因で呼吸器に生じる疾患）、歯周疾患が増加しており、たばこが体に及ぼす影響について周知、啓発が必要です。
- ・毎日3合以上飲む多量飲酒者が増えています。休肝日の促進などの啓発が必要です。

### ●健康管理

- ・特定健康診査、特定保健指導、がん検診等の受診率が低い状況です。
- ・がん検診の精密検査の未受診者の把握ができていない状況です。
- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備軍の割合《P41参照》が高い状況です。
- ・定期的な健康診査、検診等の必要性について、情報提供、知識の普及啓発が必要です。

## 若いうちからの取組みが 健康寿命を延ばすカギ！



メタボの次はロコモを予防しましょう！

「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群)とは、

骨や関節、筋肉などが衰えて、要介護状態や寝たきりになることやそのリスクが高い状態のことです。略して“ロコモ”といいます。

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群 略してメタボ)の原因が、内臓脂肪の蓄積であるのに対し、ロコモは運動機能の低下が原因で起こります。ロコモは、メタボや認知症を併発するケースも少なくありません。

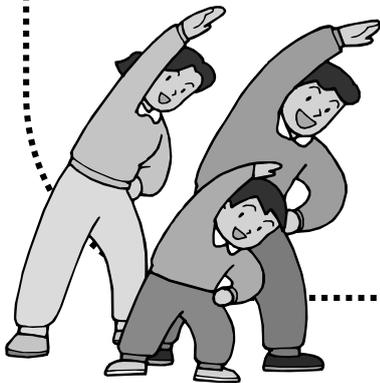
今から予防と対策を心がけましょう。

### ● “ロコチェック” ～一つでもあてはまればロコモの疑いあり～

1. 片脚立ちで靴下がはけない
2. 家の中でつまずいたり滑ったりする
3. 階段を上るのに手すりが必要である
4. 横断歩道を青信号で渡りきれない
5. 15分くらい続けて歩けない
6. 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
7. 家の中のやや重い仕事が困難である
8. タオルで自分の背中が洗えない

### ● ロコモ予防に“ロコトレ”を実践 ～無理せず続けましょう～

1. 開眼片脚立ち訓練
2. ハーフ・スクワット  
(安全確保・怪我防止のため椅子を使って行いましょう)
3. ストレッチング、ウォーキングなども効果的



<参考> 社団法人日本整形外科学会ホームページ

## ○目標指標の達成状況と新目標値

<★は追加目標

数値の出典資料は資料編に掲載>

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
朝食の欠食の割合の減少 20歳代男性	36.2%	25.0%	15%	○	15%
★緑黄色野菜を1日2回以上とる人の割合の増加 ※追加目標	—	31.9%	—	—	50%
週2回、1回30分以上の運動をする人の割合の増加 男性	31.6%	41.0%	35%	◎	45%
女性	26.0%	30.5%	30%	◎	35%
日常生活において歩行又は同等の身体活動を 男性	—	48.6%	40%	◎	50%
1日1時間以上実施する人の割合の増加 女性	—	42.6%	40%	◎	45%
★自殺者数の減少 ※追加目標	36人	38人	—	—	減少
自殺者の年齢調整死亡率（人口10万人対）の減少	20.5	26.1	減少	×	減少
うつ病について理解する人の割合の増加	30%	—	50%	—	増加
心の健康相談の回数の増加	96回	108回	増加	○	増加
★睡眠で休養が十分にとれている人の割合の増加 男性	—	76.3%	—	—	80%
※追加目標 女性	—	71.2%	—	—	80%
★毎日3合以上の多量飲酒する人の割合の減少 男性	—	1.9%	—	—	減少
※追加目標 女性	—	0.3%	—	—	減少
★歯周疾患受診率の増加 ※追加目標	8.4%	7.8%	—	—	10%
★歯周疾患の罹患率（中等度以上）の減少 40歳	—	48.2%	—	—	40%
※追加目標 60歳	—	67.6%	—	—	60%
60歳代（55～64歳）の残存歯数の増加	21.3本	22.4本	22本	◎	24本
毎食後、歯磨き習慣のある人の割合 男性	25.0%	26.3%	30%	△	30%
の増加（40～70歳） 女性	55.0%	52.5%	60%	×	60%
★かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加 ※追加目標	—	73.6%	—	—	増加
★過去1年間に歯科検診をした人の割合の増加 ※追加目標	—	14.2%	—	—	増加
★フッ素入り歯磨き剤を使用している人の割合の増加 追加目標	—	25.4%	—	—	増加
成人の喫煙率の減少 男性	21.8%	24.8%	18.0%	×	18.0%
女性	4.7%	3.0%	2.0%	○	2.0%
毎日2合以上飲酒する人の割合の減少 男性	30.1%	13.0%	20%	◎	10%
女性	1.2%	1.1%	1%以下	○	1%以下
★公共施設の禁煙実施率の増加 ※追加項目	—	78.0%	—	—	100%
特定健診の受診率の増加	58.4%	39.0%	65%	×	60%
★特定保健指導実施率の増加 ※追加目標	—	11.4%	—	—	60%
肥満者の割合の減少 男性	26.8%	25.5%	22%	△	22%
女性	21.0%	21.7%	18%	△	18%

項 目		当初	中間値	目標値	評価	新目標値
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合の減少	男性	—	43.0%	—	—	減少
	女性	—	19.0%	—	—	減少
糖尿病受療率（人口10万対）の減少		—	100	減少	○	減少
糖尿病管理不良者の割合の減少	男性	3.1%	2.7%	1%	○	1%
	女性	2.1%	1.3%	1%	○	1%
★脳卒中年齢調整初発率の減少 ※追加目標 （10万人対）	男性	—	111.1	—	—	96.0
	女性	—	66.3	—	—	55.0
★脳卒中発症後1年以内の再発率の減少 ※追加目標		—	11.6%	—	—	5%
★胃がん検診受診率の増加 ※追加目標		—	3.0%	—	—	増加
★胃がん年齢調整死亡率の減少 ※追加目標	男性	39.6	34.7	—	—	減少
	女性	24.0	14.2	—	—	減少
★子宮頸がん検診受診率の増加 ※追加目標		—	17.4%	—	—	増加
★子宮頸がん年齢調整死亡率の減少 ※追加目標		6.1	7.2	—	—	減少
乳がん検診受診率の増加		4.9%	13.1%	9%	◎	増加
乳がん年齢調整死亡率の減少		16.8	23.2	15	×	減少
大腸がん検診受診率の増加		16.0%	19.2%	30%	○	増加
大腸がん年齢調整死亡率の減少	男性	33.3	25.0	30	◎	減少
	女性	17.2	13.2	15	◎	減少
★肺がん年齢調整死亡率の減少	男性	36.2	42.9	—	—	減少
	女性	15.0	12.4	—	—	減少
★全てのがん検診精密検査の受診率の増加 ※追加目標		—	—	—	—	100%
健康づくりボランティアの人数の増加（食・運動を含む）		315人	749人	500人	◎	増加
健康づくり推進員の人数の増加		0人	118人	300人	○	増加
健康についての学習への参加者数の増加		4,853人	6,911人	5,400人	◎	増加
健康相談を利用する人の人数の増加		2,780人	4,322人	3,100人	◎	増加



### (3) 高齢期の健康づくり

#### ○これまでの取組み

##### ◆いつまでも自分らしく健康で暮らせるまち

- ・ 特定健診、後期高齢者健診、がん検診等を実施するとともに、受診率向上をめざした取組みを行っています。
- ・ 一次予防事業対象高齢者（元気な高齢者）を対象に、生活機能の維持または向上を図るため、ふれあいサロンやいきいきアップ健康教室など介護予防事業に取り組んでいます。
- ・ 生活機能チェックリストにより選定された二次予防事業対象高齢者（要介護、要支援のおそれのある高齢者）には、筋力トレーニング等を中心とした介護予防教室を実施しています。
- ・ 重症化しやすいインフルエンザや肺炎予防のため、インフルエンザや肺炎球菌ワクチン予防接種の助成を行っています。



介護予防 「一次予防いきいきUP! 健康教室」

##### ◆生きがいを感じて自立して暮らせるまち

- ・ 高齢者クラブでは介護予防や地域の児童の見守り、清掃などのボランティア活動に積極的に取り組んでいます。
- ・ 高齢者の社会参加や生きがいづくりを促進するシルバー人材センターの活動を支援しています。

##### ◆安心して暮らせるまち

- ・ 市では緊急通報システムや日常生活用具給付事業、配食サービス等を実施し、在宅で暮らす高齢者の生活支援をおこなっています。
- ・ 民生委員を中心とした災害時の要支援者ネットワーク事業に取り組んでいます。

##### ◆地域で支えあうまち

- ・ 認知症の人やその家族を地域全体で見守るため、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい理解と対応の仕方の啓発に努めています。

## ○現状と課題

### ●栄養・食生活

- 他の年代に比べると、適正な食生活の状況ですが、食事内容が偏りがちです。加齢とともに食が細くなり低栄養状態になりがちです。栄養バランスのとれた食事は健康寿命の延伸のために大変重要です。
- 1日に2回以上間食の習慣のある人が多い状況です。
- 一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯が増加しています。栄養管理の検討が必要です。

### ●運動・身体活動

- 定期的な運動習慣は60歳代以上で40%を超えているものの、筋力維持のための運動を継続することが必要です。
- 外出を控えている主な原因は、足腰の痛みが主な原因です。筋力低下を防ぐ取組みが必要です。

### ●心・休養

- 一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。
- 高齢者クラブの参加者が減少しています。
- 高齢者の就業率が減少しています。
- 高齢期の女性の自殺者が多い状況です。加齢に伴う健康不安や身近な人との離別の喪失感から、閉じこもりやうつ傾向になりやすい時期です。
- うつ病予防、閉じこもり、孤立化、認知症などの介護予防事業、社会参加ができる環境づくり、地域、医療、介護等の連携した取組みが必要です。

### ●歯の健康

- 80歳代での残存歯数は、目標値を達成しています。
- 口腔内が清潔に保てなくなったり、噛む力、飲み込みが悪くなることで、生活機能を低下させる大きな要因となります。定期的な歯科健診が必要です。

### ●たばこ・アルコール

- 男性の喫煙率は高い状況です。禁煙、受動喫煙の防止の取組みが必要です。
- 肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周疾患が増加しており、たばこが体に及ぼす影響について周知啓発が必要です。
- 多量飲酒者が増加しています。休肝日の促進などの啓発が必要です。

### ●健康管理

- 特定健康診査、がん検診、結核検診等の受診率が低い状況です。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備軍の割合《P41参照》が高い状況です。
- 自分の健康状態と向きあい、現状にあった介護予防事業等に取り組むことが必要です。

○目標指標の達成状況と新目標値 <★は追加目標 数値の出典資料は資料編に掲載>

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
80歳代（75～85歳）の残存歯数の増加	11.9本	15.1本	13本	◎	16本
平均自立期間の延長 75歳時	男性 9.32年	9.7年	10年	○	10年
	女性 11.45年	11.8年	12年	○	12年
ふれあいサロン数の増加	443	450	480	○	増加
ふれあいサロン参加者数の増加	67,566人	55,907人	110,000人	×	58,000人
高齢者クラブ加入率の増加	37.5%	29.6%	45%	×	増加
シルバー人材センター登録者数の増加	1,012人	1,198人	1,300人	○	増加
65歳以上の就業率の増加	23.7%	19.4%	25%	×	増加
災害時要支援者ネットワーク事業登録者数の増加	1415世帯	1713世帯	4000世帯	○	増加
★認知症サポーターの増加 ※追加目標	—	1,760人	—	—	10,000人
二次予防事業対象高齢者の参加率の割合の増加 ※対象者の変更	—	2.26%	—	—	3%
★高齢者結核検診受診率の増加 ※追加目標	—	16.2%	—	—	20%

## 5 ライフステージごとの今後の取組み

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取組めるよう妊娠期から高齢期までのライフステージに応じた取組みを推進します。ライフステージの区分を、「小児・思春期」を「妊娠期・乳幼児期」と「学童期・思春期」に分けました。また、今後の取組みを「市民・家庭」「地域・関係機関」「市」ごとにまとめました。

### ライフステージの区分と目標

#### 妊娠期・乳幼児期(妊娠～5歳まで)

- 安心して子どもを育てることができる環境づくりを心がけ、母体の健康を守りましょう。
- 望ましい生活習慣の基礎を身につけさせましょう。
- 子どもが健やかに成長する環境を整えましょう。

#### 学童期・思春期(6歳～18歳まで)

- 基本的な生活習慣を身につけ、健康な心と身体を育てましょう。
- 遊びや運動を通して基礎体力を身につけましょう。

#### 青年期・壮年期(19歳～64歳まで)

- 自分の健康に関心を持ち、生活習慣病の予防、または生活習慣病を重症化させないようにしましょう。
- 健康診断やがん検診等を積極的に受診しましょう。
- ストレスに気づき、自分にあったストレス解消法を見つけましょう。

#### 高齢期(65歳以上)

- 自分の身体に関心を持ち、生活習慣病の予防、心身の健康維持に努め、社会との交流を図るなど、生きがいのある生活を心がけましょう。
- 自分の体の調子にあわせて、日常生活の機能の維持のため健康づくりに取組みましょう。

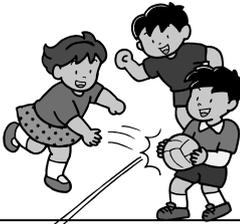


## ○妊娠期・乳幼児期（0～5歳）の健康づくり

	基本目標	市民・家庭の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食習慣の基礎づくりができ、楽しく食べることができる。</li> <li>・朝食をきちんと食べる。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスのとれた適量の食事摂取で適正体重を保ち健康管理に努めましょう。</li> <li>・妊婦教室等で食の大切さを学び、望ましい食習慣の知識を身につけましょう。</li> <li>・母乳育児に努めましょう。</li> <li>・離乳食、おやつの量や内容に気をつけましょう。</li> <li>・よく噛んでおいしく食べ、食後の歯みがき習慣をつけましょう。</li> <li>・家族と一緒に楽しく食べ、箸の使い方、あいさつなどのマナーを身につけましょう。</li> <li>・食事の準備、後片付けを通して感謝の気持ちを育てましょう。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子で楽しく元気に遊ぶ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・起きる時間、寝る時間を決めましょう。</li> <li>・戸外で親子一緒に遊ぶ習慣をつけましょう。</li> <li>・テレビを見る時間を決めましょう。</li> <li>・発達に応じた遊び、運動などの体験をさせましょう。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝早起きで、しっかり睡眠をとる。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族で早寝、早起きに取り組みましょう。</li> <li>・携帯やテレビを見ながらの授乳をやめ、あかちゃんの顔をみながら授乳しましょう。</li> <li>・悩みや不安を抱えこまず、相談するよう心がけましょう。</li> <li>・家族は、育児を積極的にサポートしましょう。</li> <li>・育児支援サービスなどを利用しましょう。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後の歯みがき習慣を身につける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期の歯科健診を受診しましょう。</li> <li>・食後やおやすみ前の歯みがき習慣を身につけましょう。フッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用しましょう。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙のない環境をつくる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中、授乳中は禁煙、禁酒しましょう。</li> <li>・妊婦や子どもの前では喫煙しない、煙を吸わない環境をつくりましょう。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して生み育てることができる環境をつくる。</li> <li>・健康的な生活習慣を身につける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期に妊娠届を出し、母子健康手帳をもらいましょう。妊婦健診をきちんと受けましょう。</li> <li>・乳幼児健康診査、歯科健診を受けましょう。</li> <li>・予防接種を受けましょう。</li> <li>・かかりつけ医をもちましょう。</li> <li>・家庭での事故予防に努めましょう。</li> </ul>

	地域・関係機関の取組み	市の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での行事を通して食への関心を持てる機会をつくりましょう。</li> <li>・郷土料理や行事食など地域の食文化を継承しましょう。</li> <li>・食に関する情報提供、普及啓発を図りましょう。</li> <li>・地域で親子の料理教室を開催しましょう。</li> <li>・地域で食のボランティアの活動事業を増やしましょう。</li> <li>・地域で野菜や米などの農業体験や生産者との関わりを持つ機会をつくりましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期からの食生活に関する知識の普及を図り、食育講座等を開催します。</li> <li>・発育に応じた離乳食教室を実施します。</li> <li>・乳幼児の保護者等を対象に、栄養や食生活に関する相談を行います。</li> <li>・親子を対象に栽培、収穫体験など食育講座を開催します。</li> </ul> 
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子一緒に参加できる教室やイベントを開催し、健康な体づくりを図りましょう。</li> <li>・昔遊びの伝承を図りましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝、早起きなど生活習慣の重要性を周知します。</li> <li>・メディアの害について情報を提供します。</li> <li>・利用しやすい施設、設備の充実に努めます。</li> <li>・健康づくりのイベントや教室の情報を発信します。</li> <li>・親子を対象にした運動などの講座を開催します。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民同士で、あいさつや声かけをし、地域の子どもを見守り育てる意識を持ちましょう。</li> <li>・地域で子育てについて話あえる機会を持ちましょう。</li> <li>・気になる人がいたら、専門機関や行政機関へつなぎましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児期の全戸訪問を実施します。</li> <li>・健診や相談できる窓口の充実を図ります。</li> <li>・子どもとの接し方、遊び方などを学ぶ機会を提供します。</li> <li>・地域の子育て活動を支援します。</li> <li>・親同士が交流し学びあえる場を提供します。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所や幼稚園等で毎日の歯みがきとフッ化物歯面塗布の取組みを啓発しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科健康教育、健康相談を実施します。</li> <li>・歯科健診を推奨します。</li> <li>・1歳6か月児健診時のフッ化物歯面塗布の継続実施や保育所や幼稚園のフッ化物洗口を推進します。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害から子どもを守りましょう。</li> <li>・禁煙、分煙に取組みましょう。</li> <li>・喫煙や飲酒マナーを守りましょう。</li> <li>・酒の席に子どもを同席しないようにしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦に対して、母子健康手帳発行時、妊娠時の両親の健康教室や相談でたばこやアルコールの害についての啓発に努めます。</li> <li>・乳幼児健診や訪問等で、たばこの害について啓発します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査や乳幼児健康診査を受診しやすい環境づくりに努めましょう。</li> <li>・事故予防サポーターの養成研修等を受けるなど小児の事故予防に努めましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な妊婦健康診査の必要性について啓発を行うとともに、費用の助成を継続します。</li> <li>・乳幼児健康診査、歯科健診、予防接種の充実を図るとともにその重要性について周知啓発を図ります。</li> <li>・妊娠期の健康教室を継続して実施します。</li> <li>・事故予防サポーターと連携した啓発を行います。</li> <li>・発達障がい等の早期発見、早期支援を行い、二次障がいを予防します。</li> </ul>

## ○学童期・思春期（6歳～18歳）の健康づくり

	基本目標	市民・家庭の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食を大切にする心を育てる。</li> <li>・栄養や食習慣の知識を身につける。</li> <li>・朝食をしっかりとる。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3食をきちんと食べましょう。</li> <li>・適正な量を食べ、適正な体重を維持しましょう。</li> <li>・家族と一緒に楽しく食べ、箸の使い方、あいさつなどのマナーを身につけましょう。</li> <li>・食事の準備、後片付けを通して感謝の気持ちを育てましょう。</li> <li>・家庭の味、行事食などに関心を持ちましょう。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遊びやスポーツをとおして基礎体力を身につける。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族で早寝、早起きをしましょう。起きる時間、寝る時間を決めましょう。</li> <li>・戸外で親子一緒に遊ぶ習慣をつけましょう。</li> <li>・テレビやゲームを見る時間を決めましょう。</li> <li>・発達に応じた遊び、運動などの体験をさせましょう。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝早起きでしっかり睡眠をとる。</li> <li>・一人で悩まず、相談できる人がいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子の会話を大切にしましょう。</li> <li>・一人で悩まず、悩みがあったら相談しましょう。</li> <li>・子どもが悩みを話やすい環境をつくりましょう。</li> <li>・心の悩みは専門機関に相談しましょう。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後の歯みがき習慣を身につける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後に歯磨きをする習慣を身につけましょう。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ちましょう。</li> <li>・フッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用しましょう。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこ、アルコールの知識をもち、喫煙、飲酒をしない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙や飲酒が健康に及ぼす害を知りましょう。</li> <li>・喫煙、飲酒をしません、させません。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康的な生活習慣を身につける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝、早起き、朝ごはんに取組みましょう。</li> <li>・学校での健康診査を受け、精密検査の場合は必ず医療機関を受診しましょう。</li> <li>・かかりつけ医をもちましょう。</li> <li>・正しい性知識を学び、人工妊娠中絶や性感染症を防ぎましょう。</li> </ul>

	地域・関係機関の取組み	市の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での行事を通して食への関心を持てる機会をつくりましょう。</li> <li>・郷土料理や行事食など地域の食文化を継承しましょう。</li> <li>・食に関する情報提供、普及啓発を図りましょう。</li> <li>・地域で野菜や米などの農業体験や生産者との関わりを持つ機会をつくりましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校では食に関する授業や農業体験など食育事業に取組みます。</li> <li>・家庭や地域と連携した食育活動に取組みます。</li> <li>・学校給食では、地産地消の促進や食文化の継承を図ります。</li> <li>・学校給食を通じて、食への関心を高め、食に関する知識を提供します。</li> <li>・朝食の重要性、栄養バランス、野菜摂取の必要性などの指導を行います。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツイベントや教室を開催し、健康な体づくりを図りましょう。</li> <li>・昔遊びの伝承を図りましょう。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メディアの害について情報を提供します。</li> <li>・運動することの大切さについて周知を図ります。</li> <li>・スポーツイベントを開催します。</li> <li>・学校では児童・生徒の体力向上に取組みます。</li> <li>・利用しやすい施設、設備の充実に努めます。</li> <li>・健康づくりのイベントや教室の情報を発信します。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人達で、登下校の声かけ、見守りを続けましょう。</li> <li>・住民同士で、あいさつや声かけをし、地域の子どもの見守り育てる意識を持ちましょう。</li> <li>・地域で子育てについて話あえる機会を持ちましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の充実を図ります。</li> <li>・虐待、いじめなど、相談体制の充実、連携を強化します。</li> <li>・子どもの不登校対策に取組みます。</li> <li>・居場所づくり支援の体制整備を図ります。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で毎日の歯みがきとフッ化物歯面塗布の取組みを啓発しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科予防教育や歯科衛生士による学習を行います。</li> <li>・夏休み等を利用した歯科治療を促します。</li> <li>・小・中学校におけるフッ化物洗口を推進します。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこやアルコール、薬物などの害について伝えましょう。</li> <li>・未成年の喫煙、飲酒を見逃さない地域づくりをしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこやアルコール、薬物などの害についての学習機会の充実を図ります。</li> <li>・未成年者へ、たばこやアルコールを勧めない啓発を実施します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ぐるみで早寝、早起き、朝ごはん 生活習慣の改善に取組みましょう。</li> <li>・健診を受けやすい体制づくりを進めましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝、早起き、朝ごはん 生活習慣改善に向けた周知を行います。</li> <li>・学校での健康診査を実施します。</li> <li>・性、命についての学習を実施します。</li> </ul>

## ○青年期・壮年期（19歳～64歳）の健康づくり

	基本目標	市民・家庭の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康と食についての理解を深める。</li> <li>生活習慣病予防のための食生活の知識を身につける。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>3食、特に朝食を毎日バランスよく食べましょう。</li> <li>自分の適正体重を知り、自分にあった食事量をとりましょう。</li> <li>外食や食品を購入する時は、栄養成分表示をみる習慣をつけ、バランスのとれたメニューを選択しましょう。</li> <li>自分の健康状態をチェックしましょう。</li> <li>嗜好品の摂り方に注意しましょう。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動やスポーツを楽しむ。</li> <li>自分にあった運動習慣を身につける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日頃から身体を動かすように努め、車を利用する日を減らすなどに取組みましょう。</li> <li>積極的に地域や職場などの行事、スポーツ教室に参加しましょう。</li> <li>親子、家族と一緒に市内の公園や運動施設を利用しましょう。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>ストレスを理解し、自分なりのストレス解消法をみつける。</li> <li>十分な睡眠で休養をとれる。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>心の不調を感じた時は、専門機関に相談、受診しましょう。</li> <li>家族の不調に気づいた時は、相談や受診につなげましょう。</li> <li>うつ病やうつ状態の正しい知識を学びましょう。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病予防に努める。</li> <li>かかりつけ歯科医をもつ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎食後の歯磨きを習慣づけましょう。</li> <li>かかりつけ歯科医による、定期的な口腔ケアを受けましょう。</li> <li>フッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用しましょう。</li> <li>よく噛んで食べる習慣をつけましょう。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙に取り組む。</li> <li>適量な飲酒を心がける。</li> <li>未成年者に喫煙、飲酒をさせない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙に取り組む、お酒の飲みすぎに注意しましょう。休肝日をつくりましょう。</li> <li>未成年者に、たばこやアルコールを勧めないようにしましょう。</li> <li>たばこや飲酒の害や依存症について学びましょう。</li> <li>家庭では分煙に努め、公共施設ではたばこを吸わないようにしましょう。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に健診、検診を受ける。</li> <li>必要な生活習慣の改善に取り組む。</li> <li>適正な治療を行い、重症化を予防する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年に1回は、健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善に努めましょう。</li> <li>要医療、要精密検査になった場合は、必ず医療機関を受診し適切な健康管理に努めましょう。</li> <li>かかりつけ医をもちましょう。</li> </ul>

	地域・関係機関の取組み	市の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での行事を通して食への関心を持てる機会をつくりましょう。</li> <li>・郷土料理や行事食など地域の食文化を継承しましょう。</li> <li>・食に関する情報提供、普及啓発を図りましょう。</li> <li>・地域で食のボランティアの活動事業を増やしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養や食生活に関する相談に応じます。</li> <li>・健康な食生活のための食育講座、料理教室などを開催します。</li> <li>・広報やホームページ等で食育に関する情報を発信します。</li> <li>・栄養・食に関する出前講座の依頼に応じます。</li> <li>・地域での健康づくり活動の充実と食生活改善のため、食のボランティアを養成します。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域でウォーキングなど体を動かす事業に取り組みましょう。</li> <li>・地域や職場でレクリエーションなど運動する機会、イベント等を行いましょ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近で運動を実践できる場や機会を提供します。</li> <li>・自主運動グループ等について情報の収集や提供に努めます</li> <li>・地域の運動のリーダー育成、発掘に努めます。</li> <li>・運動施設等の充実を図ります。</li> <li>・広報やホームページで運動に関する情報を発信します。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場では、メンタルヘルスに配慮し、十分な休養や心の相談体制をすすめましょう。</li> <li>・職場では、育児休暇やワークライフバランスに配慮した働きやすい環境をつくりましょう。</li> <li>・地域や職場で自殺予防等の研修の機会をもちましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心の健康について、広報等による知識の普及啓発に努めます。</li> <li>・心の健康相談を開催します。</li> <li>・健康相談や悩みなどを相談できる窓口や機関などの情報提供を行います。</li> <li>・早期の相談につなげるため、ゲートキーパー養成研修を行います。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や職場で歯周疾患等についての周知を図りましょう。</li> <li>・職場で歯をみがく習慣をつくりましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を実施し、市民の定期的な口腔ケアに努めます。</li> <li>・広報やホームページなどによる周知啓発を図ります。</li> <li>・6024(60歳で24本以上の歯を保つ)運動を推進します。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共施設は禁煙しましょう。</li> <li>・職場や地域では、受動喫煙の防止に取り組みましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこやアルコールの害に関する情報を提供します。</li> <li>・関係機関と連携した禁煙対策を実施します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ぐるみで健康づくりに取り組みましょう</li> <li>・健康づくり推進員等による地域での啓発活動を行いましょ。</li> <li>・地域や職場で健診の周知に協力しましょう。</li> <li>・地域や職場で健診(検診)を受けやすい環境をつくりましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診を受診しやすい体制の整備を図ります。</li> <li>・未受診者への受診勧奨を行います</li> <li>・健康に関するボランティア等の育成や活動支援を行います。</li> </ul>

## ○高齢期（65歳以上）の健康づくり

	基本目標	市民・家庭の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な栄養をとることができる。</li> <li>・おいしく楽しく食べる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3食をきちんと食べ、水分も十分にとりましょう</li> <li>・低栄養にならないようエネルギーやたんぱく質をしっかりととりましょう。</li> <li>・家族や友人と一緒に食事を楽しみましょう。</li> <li>・安全な食品を選択しましょう。</li> <li>・自分で調理して食べましょう。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力維持のための運動を行う。</li> <li>・自分にあった体操などを知っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動機能や筋力の低下を防ぐため、家事や地域の運動や体操活動など身体を動かしましょう。</li> <li>・日常生活の中で多く歩くよう心がけましょう。</li> <li>・自分の健康状態にあわせ、楽しみながら運動を実践し、身体機能の維持に努めましょう。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や家庭の中で役割、生きがいをもつ。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・話せる友人を身近につくりましょう。</li> <li>・地域の行事や活動等に積極的に参加しましょう。</li> <li>・趣味や生きがいをもち、積極的に過ごしましょう。</li> <li>・うつ病などの心の病気について理解を深めましょう。</li> <li>・相談できる窓口を知り、専門的機関を利用するなど家族だけで抱え込まないようにしましょう。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に歯科検診を受ける。</li> <li>・自分の歯でおいしく食べることができる。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・しっかりと噛んで食べ、食後の歯磨きにフッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用しましょう。</li> <li>・残っている歯を大切にし、おいしく食べましょう。</li> <li>・歯周病予防など正しい知識を身につけましょう。</li> <li>・定期的にかかりつけ医を受診し、健診や定期管理を受けましょう</li> <li>・口腔機能の低下を予防し、誤嚥や窒息を予防し、楽しく安全に食事ができるようにしましょう。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙に取り組む。</li> <li>・適量な飲酒を心がける。</li> <li>・未成年者に喫煙、飲酒をさせない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙に取り組む、お酒の飲みすぎに注意しましょう。休肝日をつくりましょう。</li> <li>・未成年者に、たばこやアルコールを勧めないようにしましょう。</li> <li>・たばこや飲酒の害や依存症について学びましょう。</li> <li>・家庭では分煙に努め、公共施設ではたばこを吸わないようにしましょう。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健診、検診を受ける。</li> <li>・必要な生活習慣の改善に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回は、健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善に努めましょう。</li> <li>・要医療、要精密検査になった場合は、必ず医療機関を受診し適切な健康管理に努めましょう。</li> <li>・肺炎予防に努めましょう。</li> <li>・かかりつけ医をもちましょう。</li> </ul>

	地域・関係機関の取組み	市の取組み
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で高齢者対象の料理教室の開催など、健康な食生活を学ぶ機会を提供しましょう。</li> <li>・一人暮らしの高齢者を対象に、会食の機会を提供しましょう。</li> <li>・食に関する情報提供や普及啓発を図りましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者対象に栄養・食に関する出前講座の依頼に応じます。</li> <li>・低栄養状態の高齢者に栄養改善のための指導や相談に応じます。</li> <li>・低栄養予防事業など食に関する教室を開催します。</li> <li>・広報等で食に関する情報を発信します。</li> </ul>
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者対象に、運動教室等を開催し、仲間づくりを進めましょう。</li> <li>・高齢者ふれあいサロンや高齢者クラブの活動などで体操等に取組みましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近で運動を実践できる場や機会を提供します。</li> <li>・自主運動グループ等について情報の収集や提供に努めます。</li> <li>・介護予防教室などの介護予防事業に取組みます。</li> <li>・安全な運動等の知識や技術の普及に努めます。</li> <li>・広報やホームページで運動に関する情報を発信します。</li> </ul>
心・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交流の場、機会づくりを提供しましょう。</li> <li>・世代間交流ができる事業を実施しましょう。</li> <li>・お互いにあいさつなど声をかけあい、見守りましょう。</li> <li>・認知症への理解を深める取組みを行いましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休養や睡眠の重要性、ストレス解消法などの情報提供を行います。</li> <li>・悩みなどを相談できる窓口や機関などの情報提供を行います。</li> <li>・認知症への理解を深める認知症サポーターを養成します。</li> </ul>
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で、歯の健康に関する学習の機会をつくりましょう。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を実施し、市民の口腔ケアの定期的な健康管理に努めます。</li> <li>・8020（80歳で20本の歯を保つ）運動を推進します。</li> <li>・広報やホームページなどによる周知啓発を図ります。</li> </ul>
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙の防止に地域全体で取組みましょう。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこやアルコールの害に関する情報を提供します。</li> <li>・関係機関と連携した禁煙対策を実施します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で健診の必要性を周知しましょう。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診を受診しやすい体制の整備を図ります。</li> <li>・健康に関するボランティアの育成や活動支援を行います。</li> <li>・未受診者への受診勧奨を行います。</li> </ul>



## ★かかりつけ医（ホームドクター）とは…

診察だけでなく、健康相談や検診、生活指導も含め、いろいろな問題について気軽に相談できる身近な医師のことです。

今かかっている病気や、これまでにかかった病気、何の薬を飲んでいるかなど、ふだんからかかりつけ医に相談していれば、いざという時に適切な判断を下し、最適な診療を行ってくれます。そして、必要な時には総合病院に紹介してくれるので安心です。

### かかりつけ医を持つことの効果

- 普段の状態を知っているため緊急の時適切で、素早い対応ができる
- 自分だけでなく家族全員の健康管理をしてもらえる
- 患者にとって精神的にプラスになる
- 食事面など、日常の健康管理のアドバイスをしてくれる

### かかりつけ医を選ぶポイント

- 家の近くにあるかどうか
- 病気・治療についてよく説明してくれるかどうか
- 医師が幅広い知識をもっているかどうか
- 必要な時には適切な医療機関を紹介してくれるかどうか

大きな病院にかかって、長く待たされたり、医師の説明が簡単すぎると感じたことはありませんか？

高性能の機器や専門的な治療、そんなイメージのある総合病院ですが、大人数を相手にするため、医師と患者の関係は希薄になりがちです。

患者さんにとって、病気の回復はもちろん、治療の経過を知って安心感を得るためにも気軽に話せ、相談にもものってくれる、ここに来れば安心、と思える医師との関係をつくるのが大切なのです。

自分の健康を守るために かかりつけ医を持ちましょう。

病気かな？と思ったら、いつでも相談しましょう。そうすれば、そのお医者さんととてもいい関係を築けるはずです。

島根県ホームページより

## 6 健康いずもプロジェクトの評価と今後の取組み

出雲市では、①がん、②糖尿病、③歯の健康、④心の健康、⑤感染症を「健康いずもプロジェクト」として位置づけ、重点的に取り組んでいます。

### (1) が ん

現代における日本人の死亡原因は第1位ががんであり、総死亡数の約3割を占めています。これまでのがん対策は、検診による早期発見・治療が中心でしたが、最近の研究では生活習慣の改善や感染症予防の取組みにより、予防できるがんが少なくないことも明らかにされています。

今後は、定期的ながん検診の受診及びがん予防のための生活習慣の改善や感染症の予防をめざした取組みが重要です。

#### ○これまでの取組み

- 平成19年2月、出雲市がん撲滅対策推進条例を制定し、がん予防対策に積極的に取り組んでいます。
- がん検診の受診率向上に向け、健康はつらつかレンダーの全戸配布など広報の充実に努めています。
- 子宮頸がん・乳がんについては、節目年齢の対象者に対する無料クーポン券の配布による受診の促進、時間外検診、大型スーパーでの集団検診など受診しやすい環境づくり、若年層の受診率向上にむけてのPRや新規受診者の受診機会の充実に努めています。また、妊婦健診時において子宮頸がん検診を併せて実施しています。さらに、平成23年度からは、一定の年齢の女性を対象にHPVワクチン（子宮頸がん予防）接種を実施しています。
- 大腸がん検診の受診率向上に向け、検査機関と連携したPRに取り組んでいます。
- 前立腺がんは、節目年齢対象者にがん検診を実施しています。
- 肺がんは、胸部ヘリカルCT検診を実施し、がんの早期発見に努めています。
- がん検診啓発サポーターや健康づくり推進員と協働し、がん予防啓発に取り組んでいます。
- 高額となるPET/CTがんドック検診の費用の助成を行っています。

#### ○現状と課題

- 死因の第1位はがんで約3割を占め、医療費負担も大きい状況です。女性のがんである乳がんや子宮がんの死亡率が増加しています。
- がん検診の受診率が低い状況です。受診率の向上のため、事業者と連携した受診しやすい体制づくりの取組みが必要です。
- 精密検査の受診率が低く、精密検査の未受診者の把握が不十分です。受診勧奨など検診結果に応じた取組みが必要です。

図 がんの部位別年齢調整死亡率（40歳～69歳）の推移

資料：島根県健康指標データシステム それぞれの年を中心とした5年間の平均  
 ※年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整させた死亡率のことです。

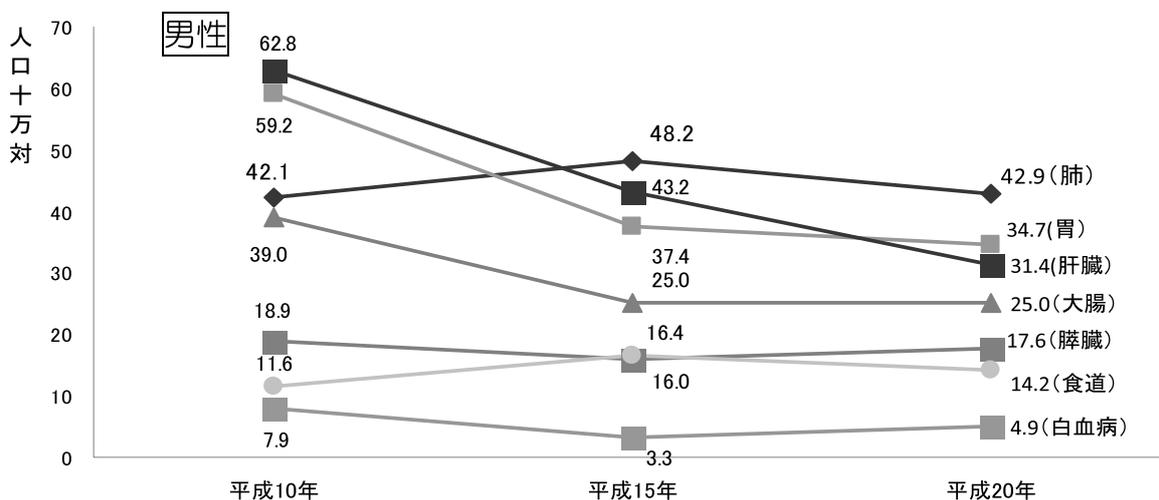


表 平成20年を中間年とした5年間のがんの部位別の年齢調整死亡率(男性)

人口10万対	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓	食道	白血病
40～69歳	42.9	34.7	25.0	31.4	17.6	14.2	4.9
全年齢	36.9	30.2	21.0	23.5	13.0	8.3	4.3

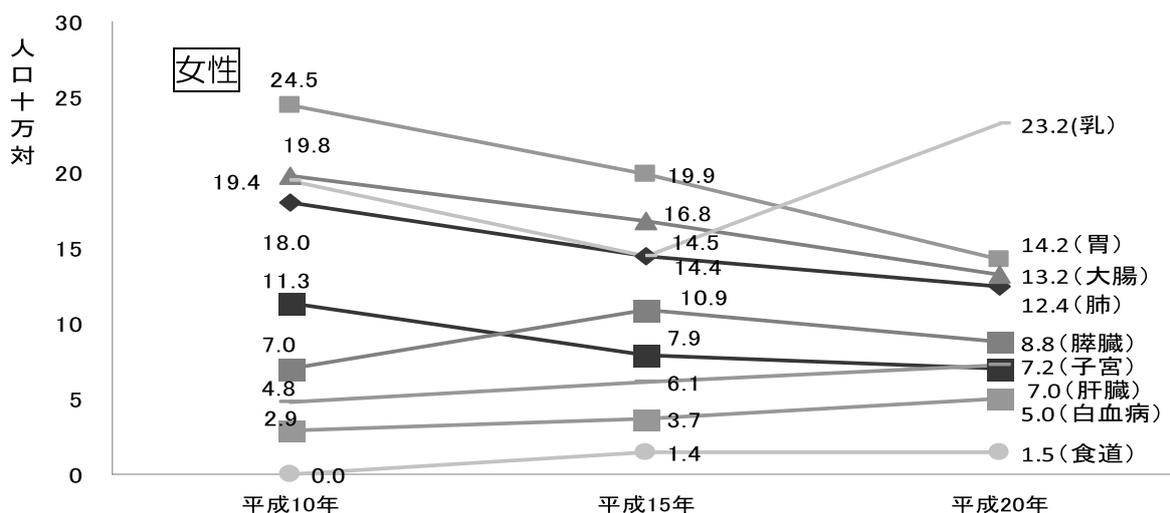


表 平成20年を中間年とした5年間のがんの部位別の年齢調整死亡率(女性)

人口10万対	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓	食道	白血病	乳房	子宮
40～69歳	12.4	14.2	13.2	7.0	8.8	1.5	5.0	23.2	7.2
全年齢	9.6	10.9	11.3	8.9	9.0	0.7	2.9	10.3	4.3

## ○今後の取組み

- 市民や事業者へがんに関する知識とがん検診の重要性の一層の啓発を行います。
- がん検診の受診率向上のため、事業の周知や事業者と連携した受診しやすい体制づくりに取組みます。
- 検診結果に応じて、受診勧奨、受診確認、受療勧奨とともに、診断、治療など必要な情報提供に取組みます。
- 最新の知見を取り入れたがん対策の充実を図ります。
- がん検診啓発サポーターとの連携によるがん予防の啓発とがん患者支援に取組みます。

## ○目標指標の達成状況と新目標値

★追加目標 今後の取組みの達成状況を評価するため、新たに目標指標を6項目追加しました。

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
★胃がん検診受診率の増加	※追加目標	—	3.0%	—	—	増加
★胃がん年齢調整死亡率の減少	40歳～69歳 男性	39.6	34.7	—	—	減少
	※追加目標 " 女性	24.0	14.2	—	—	減少
★子宮頸がん検診受診率の増加	※追加目標	—	17.4%	—	—	増加
★子宮頸がん年齢調整死亡率の減少	40歳～69歳	6.1	7.2	—	—	減少
乳がん受診率の増加		4.9%	13.1%	9%	◎	増加
乳がん年齢調整死亡率の減少	40歳～69歳	16.8	23.2	15	×	減少
大腸がん受診率の増加		16.0%	19.2%	30%	○	増加
大腸がん年齢調整死亡率の減少	40歳～69歳 男性	33.3	25.0	30	◎	減少
	女性	17.2	13.2	15	◎	減少
★肺がん年齢調整死亡率の減少	40歳～69歳 男性	36.2	42.9	—	—	減少
	※追加目標 女性	15.0	12.4	—	—	減少
★全てのがん検診精密検査の受診率の増加	※追加目標	—	—	—	—	100%

\*各種がん検診の受診率の新目標値は、圏域計画との整合性を図り設定します。



## (2) 糖尿病

糖尿病は、すい臓からのインスリン分泌の低下とインスリン作用不足による、慢性の高血糖状態を主徴とする代謝症候群といわれます。現代の糖尿病の95%を占める2型糖尿病は、インスリン分泌低下とインスリン抵抗性をきたす素因を多く含む複数の遺伝子に、過食（とくに高脂肪食）、運動不足、肥満、ストレスなどの環境要因および加齢が加わり発症します。

糖尿病で高血糖状態になると、細菌を攻撃する白血球の働きが低下し、肺炎や歯周病などの感染症にかかりやすくなります。糖尿病は、悪化すると糖尿病特有の合併症である網膜症、腎症、神経障害などを引き起こし、失明、人工透析、下肢切断の状態や、脳血管疾患、虚血性心疾患などの大血管障害を引き起こします。これらの合併症は、生活の質を著しく低下させるとともに、自立した社会生活が営めなくなったり、個人の経済負担、医療や介護等の社会的な経済負担を増大させることにもつながるため、早急な糖尿病対策が必要です。

### ○これまでの取組み

- ・特定健康診査、またその結果により特定保健指導を実施しています。
- ・糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防対策として、医療機関と連携し、保健師、栄養士、健康運動指導士等による「すこやかライフ健康相談」を地域ごとに実施しています。
- ・地区ごとに生活習慣病の予防のための健康相談や健康教育を実施し、知識の普及に努めています。

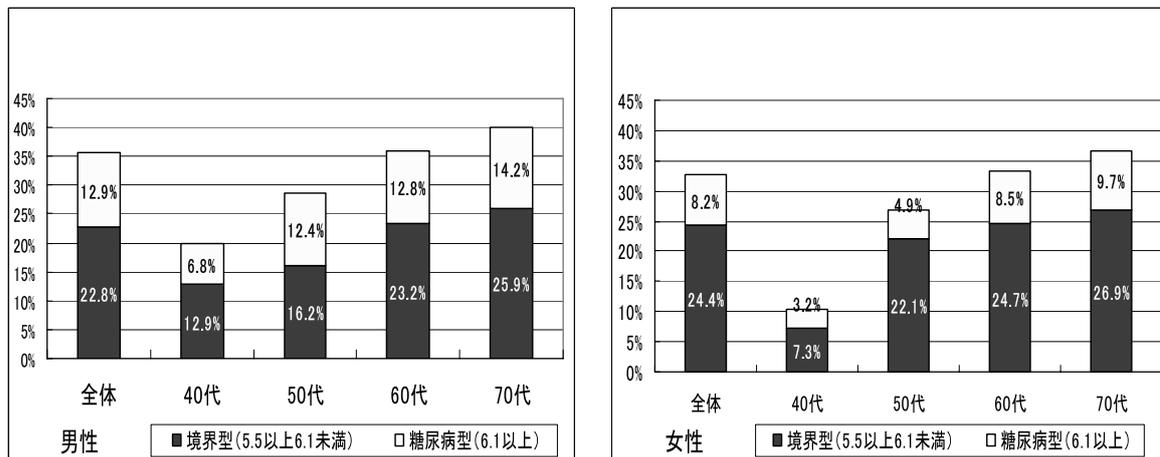
### ○現状と課題

- ・糖尿病の推定有病者数は、男性5,365人、女性2,861人（平成22年度）で、受療率は県平均を上回っています。
- ・特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は共に低い状況です。
- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備軍の割合が高く、40歳から74歳までの男性の4割、女性の2割と深刻な状況です。
- ・血糖異常が認められた割合は20.4%で、特定保健指導の対象とならない人にも多くみられる状況です。
- ・「すこやかライフ健康相談」の認知度が低い状況です。医療機関と連携した周知啓発が必要です。
- ・生活習慣病予防のための健康教育の充実の必要があります。
- ・新規の人工透析導入者数が増加傾向にあり、重症化予防の取組みが必要です。

## ★HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) とは

過去1~2ヶ月の平均した血糖値を調べることができ、糖尿病の診断や糖尿病のコントロール指標に用いられます。

図 血糖 HbA1C(JDS 値) の状況



資料：平成22年度 国民健康保険 特定健診結果 (40歳~74歳)

## ★メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) とは

心筋梗塞や脳梗塞のような動脈硬化による病気の危険性が高い状態で、内臓脂肪型肥満で、高血糖、高血圧、高脂血症のいずれかを合わせてもっています。

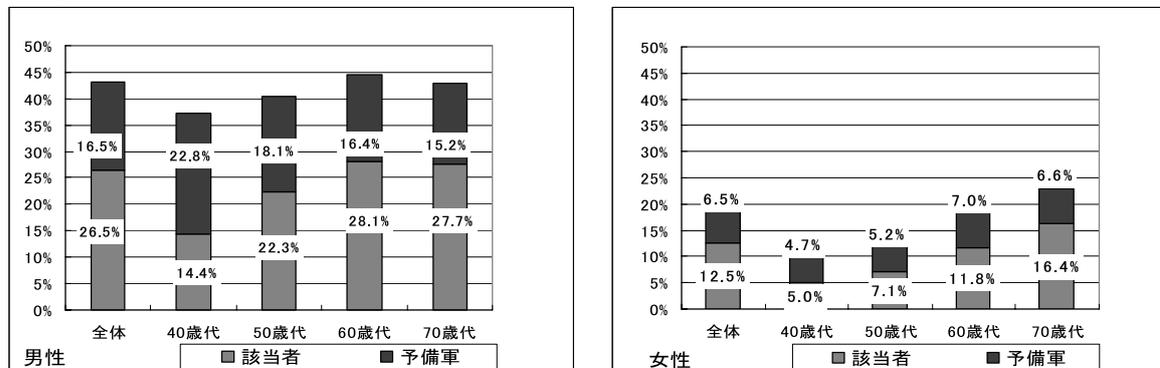
診断基準は

該当者 おへそまわり 男性 85cm 以上・女性 90cm 以上 + 以下のうち2項目以上あてはまる方  
 予備軍 " + 以下のうち1項目あてはまる方

- ・高血糖(空腹時血糖値 110mg/dl 以上)
- ・高血圧(最高血圧 130 mmHg 以上 または最低血圧 85mmHg 以上)
- ・血清脂質異常(中性脂肪値 150mg/dl 以上またはHDLコレステロール値 40mg/dl 未満)



図 メタボリックシンドロームの該当者の状況



資料：平成22年度 国民健康保険 特定健診結果 (40歳~74歳)

## ○今後の取組み

- 生活習慣病予防のために、正しい知識の普及、情報を提供し、生活習慣の改善を勧め自己管理できるよう支援します。
- 疾患や身体状況にあった食、運動などの生活習慣の改善に向けた指導を行います。
- 健康づくり推進員等とともに、特定健康診査等の受診率向上のための啓発活動を行います。
- 医療機関との連携により、糖尿病等の未治療を治療につなげ、適正な自己管理や定期的な受診ができるよう支援し、重症化を防止します。
- 健康問題を抱える市民への専門的な支援を行うことができるよう、関係機関等とのネットワークの構築を図ります。
- 糖尿病友の会活動の支援を行います。



## ○目標指標の達成状況と新目標値

★追加目標 健康診査に関する法改正により、実施対象者、内容、判定基準が大幅に変更になりました。目標項目の内容変更と新たに2項目を追加しました。

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
肥満者の割合の減少	男性	26.8%	25.5%	22%	△	22%
	女性	21.0%	21.7%	18%	△	18%
糖尿病管理不良者の割合の減少	男性	3.1%	2.7%	1%	○	1%
	女性	2.1%	1.3%	1%	○	1%
糖尿病受療率（人口10万対）の減少		—	100	減少	○	減少
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合の減少	男性	—	43.0%	—	—	減少
	女性	—	19.0%	—	—	減少
特定健診の受診率の増加		58.4%	39.0%	65%	×	60%
★特定保健指導実施率の増加	※追加目標	—	11.4%	—	—	60%
★脳卒中年齢調整発症率（人口10万対）の減少	男性	—	111.1	—	—	90.0
	※追加目標 女性	—	66.3	—	—	55.0
★脳卒中発症後1年以内の再発率の減少	※追加目標	—	11.6	—	—	5.0

### (3) 歯の健康

歯と口腔の健康づくりが、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病などの生活習慣病予防に大変重要であることがわかってきました。また、高齢者の誤嚥性肺炎についても、口腔を清潔に保つことが予防に大変効果的であると言われてしています。

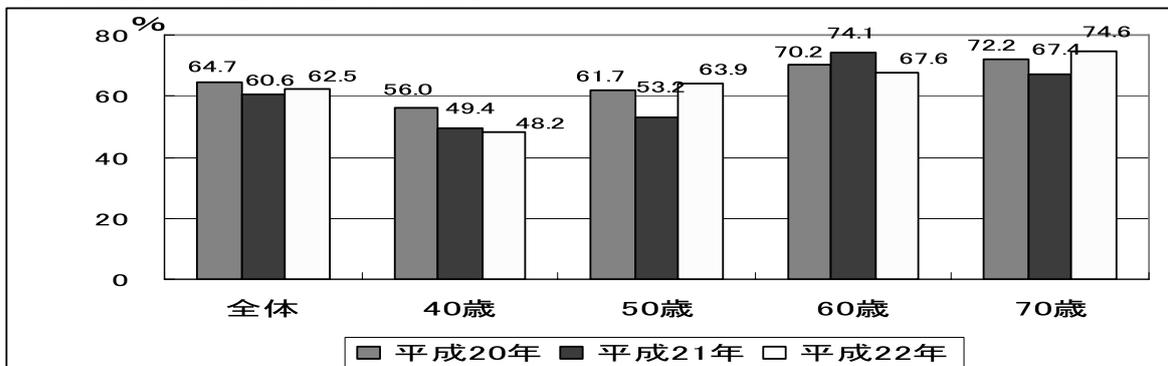
#### ○これまでの取組み

- ・乳幼児健康診査では、歯科健診や歯科衛生士による歯科指導、同時にフッ化物歯面塗布を実施しています。
- ・離乳食教室や子育てサークル等では、子どもと親を対象に歯科健康教育を実施しています。
- ・市内の16の保育所や小・中学校でフッ化物洗口を行っています。
- ・口腔内の異常や歯科疾患の有無を早期に発見し、適切な指導をするため、節目年齢の人を対象に歯周疾患検診を実施しています。
- ・高齢者を対象に高齢者サロンや二次予防事業として健口体操を取入れた口腔機能についての教育を実施しています。

#### ○現状と課題

- ・早産や低出生体重児の割合は、国や県より高い状況にあり、この原因の一つに、妊婦の歯周疾患があるといわれています。早産予防と健康な口腔管理のため妊娠前からの歯の手入れ方法や歯科受診を啓発していく必要があります。
- ・むし歯のない子どもが増えている一方で、むし歯のある子どもでは、むし歯の本数が多いなど二極化の傾向にあります。
- ・中等度以上の歯周疾患の人の割合は、平成22年度に62.5%と良くなっているもののみまだ高い状況です。
- ・歯周疾患検診の受診率は、7.8%と低い状況です。

図 中等度以上の歯周疾患の人の割合



資料：歯周疾患健診

## ○今後の取組み

- むし歯や歯周病予防についての知識の普及、事業の充実を図ります。
- 歯科医師会との連携により、定期的な歯科検診と自己管理を推進します。
- 8020運動・6024運動を推進します。  
 8020運動：80歳で20本以上の歯を保つことをめざします。  
 6024運動：60歳で24本の歯を残すことをめざします。

## ○目標指標の達成状況と新目標値

★追加目標 60歳代、80歳代の残存している歯の本数は、目標値を達成しましたので、目標値を修正しました。今後の取組みの達成状況を評価するため、新たに目標指標を5項目追加しました。

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
平均むし歯数の減少	1歳6か月児	0.07本	0.04本	減少	○	減少
	3歳児	0.91本	0.73本	減少	○	減少
	12歳児	1.86本	1.80本	減少	○	減少
むし歯のない児の増加	3歳児	76.3%	78.5%	80%	○	80%
毎食後の歯磨き習慣がある児の増加	1歳6か月児	60.7%	62.9%	増加	○	増加
	3歳児	92.3%	92.7%	95%	△	95%
★妊娠中の歯科健診受診率の増加	※追加目標	—	実態把握	—	—	増加
★歯周疾患受診率の増加	※追加目標	8.4%	7.8%	—	—	10%
★歯周疾患の罹患率（中等度以上）の減少	40歳	—	48.2%	—	—	40%
	※追加目標 60歳	—	67.6%	—	—	60%
60歳代（55～64歳）の残存歯数の増加		21.3本	22.4本	22本	◎	24本
80歳代（75～85歳）の残存歯数の増加		11.9本	15.1本	13本	◎	16本
★過去1年間に歯科健診をした人の割合の増加	※追加目標	—	14.2%	—	—	増加
★フッ素入り歯磨き剤を使用している人の割合の増加	※追加目標	—	25.4%	—	—	増加

## (4) 心の健康

心の健康を保つには、休養・ストレス管理・睡眠・心の病気への対応が大切です。心の健康は、身体・社会・経済状況・生活状況・人間関係など、多くの要因が関係しています。最近では、睡眠不足や睡眠障害が、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化などの生活習慣病をはじめ様々な身体疾患やうつなどの心の病気と関連しているといわれています。

### ○これまでの取組み

- 心の健康相談の充実を図っています。
- 大型スーパーでの心の健康づくりキャンペーン、弁護士相談など相談機関の一覧表作成や広報やホームページ等で普及啓発、情報提供に努めています。
- 出産後、保健師や助産師による訪問で、産後うつ病質問票等を活用した、産後うつ病の早期発見に努め、適切な支援につなげています。さらに、子育てサポーター、あかちゃん声かけ訪問員を養成し、地域での母親の孤立予防のため訪問を実施しています。
- 産業保健と連携し、出前講座などの職域への取組みを推進しています。
- 自殺予防の早期対応の担い手となる民生児童委員、健康づくり推進員を対象にゲートキーパー養成研修を実施しています。
- 自殺予防対策として、市役所内の関係する課による自殺対策庁内連絡会、自殺対策検討委員会を設置し関係団体と連携した自殺予防に取り組んでいます。
- 相談窓口では、相談対応のハンドブックを作成し活用しています。
- 自死遺族の会など、自死遺族の支援に努めています。



### ○現状と課題

- 核家族化が進行する中、子育てに自信が持てず、育児不安、ストレスを抱えている母親の割合が増えています。出産後に、家族や関係者等の支援が得られない人が増えており、利用できるサービスや社会資源が不足しています。地域のサポート体制が必要です。
- 産後うつ病、養育上の支援等が必要な人を把握し、早期の訪問、相談、支援が必要です。
- 学校に行きにくい児童生徒の割合が高い状況です。関係機関との連携した取組みが必要です。
- 毎日3合以上飲む多量飲酒者が増えています。アルコールに依存すると治療につながりにくい場合があります。
- 睡眠で休養がとれる人の割合が減少しています。睡眠と休養は、心身の健康を保つ上で欠かせないものです。
- 自殺の死亡率は減少傾向にありますが、今後も継続した取組みが必要です。
- 働き盛りの男性と高齢期の女性の自殺が多い状況です。

## ○今後の取組み

- 子どもの不登校対策や相談体制の充実、関係機関との連携の強化に取り組めます。
- 心の健康を保つための日常生活の見直しなどの知識の普及啓発を図ります。
- 自助グループや医療機関、無料の弁護士相談、法テラスなど相談できる機関の周知を図り、安心して相談、受診ができる体制を整えます。
- うつ病等の精神疾患について正しい知識の普及啓発の充実に取り組めます。
- 事業者がメンタルヘルス対策の向上をめざした取組みが推進できるよう、意見交換、情報共有を進めます。
- ゲートキーパー養成研修など、適切に関わるための知識の普及に努めます。
- ストレス解消方法を学ぶ機会の提供を図ります。
- 産後うつ病質問票等を活用した産後うつ病の早期発見と支援に努めるとともに、医療機関との連携を強化します。

### 《ゲートキーパーとは》

自殺対策におけるゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

ゲートキーパーの役割は、

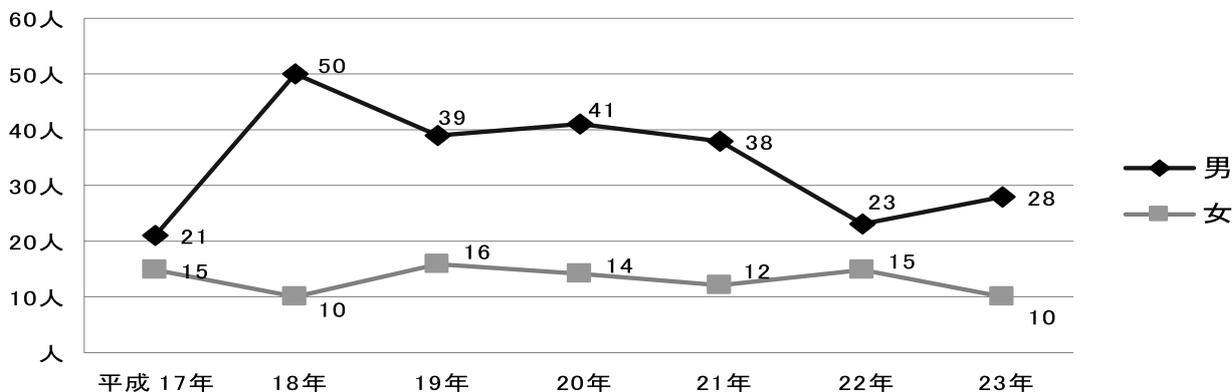
- ・気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ：早めに専門家に相談するよう促す
- ・見守り：温かく寄り添いながら、じっくり見守る

悩みを抱えた人は、人に悩みを言えない、どこに相談に行ったらよいかわからない、どのように解決したらよいかわからない等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みに気づき、支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

<参考>内閣府 ゲートキーパー養成研修テキストより



図 自殺者数の推移



資料：人口動態統計

○目標指標の達成状況と新目標値

★追加目標 今後の取組みの達成状況を評価するため、新たに目標指標を4項目追加しました。

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	
命の学習を実施している学校の割合の増加	小学校	67.6%	100.0%	増加	◎	増加
	中学校	92.3%	100.0%	増加	◎	増加
★学校に行きにくい子どもの割合の減少 ※追加目標	小学校	—	0.5%	—	—	減少
	中学校	—	3.2%	—	—	減少
子育てに自信がもてないことがある親の割合の減少	4か月児	14.1%	12.9%	減少	○	減少
	1歳6か月児	15.1%	14.3%	減少	○	減少
	3歳児	13.2%	12.7%	減少	○	減少
育児について相談相手のいる母親の割合の増加	4か月児	99.2%	98.1%	100%	△	100%
	1歳6か月児	99.1%	97.3%	100%	△	100%
	3歳児	98.5%	98.4%	100%	△	100%
子どもを虐待しているのではないかと 思う親の割合の減少	1歳6か月児	4.6%	5.5%	減少	△	減少
	3歳児	9.8%	10.1%	減少	△	減少
★毎日3合以上の多量飲酒する人の割合の減少 ※追加目標	男性	—	1.9%	—	—	減少
	女性	—	0.3%	—	—	減少
★自殺者数の減少 ※追加目標		36人	38人	—	—	減少
自殺者の年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)		20.5	26.1	減少	×	減少
うつ病について理解する人の割合の増加		30%	—	50%	—	増加
心の健康相談の回数の増加		96回	108回	増加	○	増加
★睡眠で休養が十分にとれている人の割合の増加 ※追加目標	男性	—	76.3%	—	—	80%
	女性	—	71.2%	—	—	80%

## (5) 感染症

感染症の発生やまん延の防止に予防接種は大きな役割を果たしています。特に、重症化しやすい乳幼児や高齢者等の予防接種は、接種率を上げることで効果を発揮します。

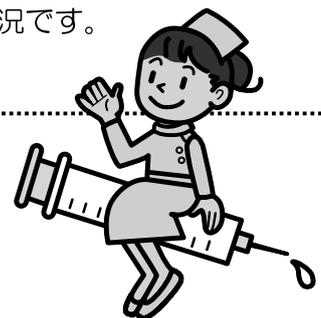
また、感染症に対する正しい知識の普及や手洗い、うがい、口腔ケアなど基本的な予防策を普及啓発することが必要です。

### ○これまでの取組み

- 予防接種で予防できる疾病は、できるだけ予防するという観点から接種率の向上、特に早期の接種率向上をめざしています。
- ヒブ（インフルエンザ菌 b 型）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、HPVワクチン（子宮頸がん予防）の接種費用の助成、日本脳炎ワクチンの再開、不活化ポリオワクチンの開始など、計画では想定しなかった予防接種事業が開始されています。新しく開発されるワクチン等の情報収集に努めています。
- 学校欠席者情報システムの利用など、県や教育委員会、保育所、幼稚園、学校などの関係機関と連携して、感染症の流行を早期に把握し、流行が拡大する前の周知などの対策に努めています。
- 高齢者の死亡原因や医療費の大きな要因となっている肺炎に効果のある、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種に対する費用助成を行っています。
- 高齢者の結核予防のため、受診しやすいように地区巡回の結核検診を実施しています。
- 食中毒警報の情報提供や正しい知識の普及啓発に努めています。
- 平成 21 年の新型インフルエンザの流行の際には、感染拡大防止や予防接種事業に取組み急速な流行拡大を抑制することができました。

### ○現状と課題

- 子どもの予防接種率は高いものの、100%になるよう更なる取組みが必要です。
- 予防接種事業が毎年大きな変化をしていく中、その重要性や必要性をしっかりと周知していくことが大切です。
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌などによる感染性胃腸炎が発生しています。
- 重症者はないものの、日本紅斑熱やツツガムシ病の感染症患者在報告されています。
- 集団発生はないものの、結核患者について、減少が見られない状況です。



## ○今後の取組み

- 予防接種で予防できる疾病は、国の予防接種関係事業の改正に即時に対応するとともに、任意接種となっているワクチン接種の啓発に取組みます。
- 乳幼児の予防接種は、早期の接種完了を目指し、接種勧奨に努めます。
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌などによる感染症や食中毒の発生・流行防止のため、手洗いなどの感染予防の取組みの普及啓発を図ります。
- 結核の早期発見のため、結核検診の受診率向上とともに、結核についての普及啓発を図ります。
- 新型インフルエンザなどの新たな感染症の流行に対する対策の充実を図ります。

## ○目標指標の達成状況と新目標値

★追加目標 今後の取組みの達成状況を評価するため、新たに目標指標を1項目追加しました。

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値
6か月までにBCG予防接種終了児の割合の増加 ※H25年度より 1歳未満に変更	97.7%	96.6%	100%	△	100%
1歳6か月までに三種予防接種終了児の割合の増加 ※H25年度より 2歳未満四種混合予防接種に変更	85.3%	91.2%	90%	◎	100%
1歳6か月までに麻しん風しん予防接種終了児の割合の増加 ※H25年度より 2歳未満に変更	40.1%	75.0%	90%	○	100%
★高齢者結核検診受診率の増加 ※追加目標	—	16.2%	—	—	20%



## 7 地域力を活かした健康づくりの推進

平成17年3月に出雲市、平田市、佐田町、多伎町、湖陵町、大社町の2市4町が新設合併し、平成23年10月には斐川町の編入合併により、人口約17万5千人の出雲市が誕生しました。

各地域は、人口や年代構成をはじめ、生活基盤も異なるといったさまざまな特性をもっています。市街地では地域のコミュニティの低下が、地域のつながりが強い地域では過疎化が深刻な状況になっているところもあるなど、地域における健康課題は異なっています。

平成23年3月に発生した東日本大震災、福島第1原子力発電所事故を契機に、家族や地域の絆や助けあいの重要性が再認識されることとなりました。

市民一人ひとりが健康であるためには、地域の中でいきいきと楽しく暮らすことが必要であり、暮らしの中で安心感や充実感を十分に持てることも必要です。このことを実現するためには、行政や個人の力だけでは難しく、地域における助け合いや支え合い、連帯感、相互のふれあいといった豊かな人間関係を築くこと、すなわち「ソーシャル・キャピタル」が重要になります。

地域の実情にあった健康づくりを地域ぐるみで考え、取り組んでいく必要があります。地域における交流の場や機会を通じて、地域の課題の解決を可能にする「地域力」を築いていくことが必要とされています。



### ソーシャル・キャピタルとは

ソーシャル・キャピタルとは、人と人との信頼、規範、ネットワークといった地域とのつながりを意味します。

ソーシャル・キャピタルの高い社会では、

- ① クチコミなどにより、健康づくりの情報が行き届く。
- ② 健康づくりの活動が活発で、誘いあって参加するなど実際の行動につながる。
- ③ 地域の深い絆により、孤立する人が少なくなる。
- ④ 共通認識が醸成されやすいことにより、健康に良い政策がとられやすくなる。

といった健康の維持・向上への好影響があるといわれています。

日本社会は、ソーシャル・キャピタルという言葉が生まれるずっと前から、人と人とのつながりを大事にしてきました。「持ちつ持たれつ」、「お互いさま」といった日本特有の価値観は、ご近所力、地域力を支える大切な基盤です。

## ●地域ぐるみで進める健康づくりの評価と今後の取組み

### ○これまでの取組み

- 市では、コミュニティセンター単位に「健康づくり推進員」を選任し、地区担当の保健師とともに地区の健康課題を考え、さまざまな社会資源を活用し関係団体や機関等の協力を得ながら地域の実情にあった健康づくりを推進してきました。平成24年4月1日現在、111人の健康づくり推進員が、コミュニティセンター等と協力し、健康教室や講演会、ウォーキング大会、地区文化祭での健康相談コーナーの開設、高齢者サロンへの参加など様々な活動を行っています。
- このほか、子育て中の親子や家庭を支援する「子育てサポーター」や食をとおした健康づくりを推進する「食のボランティア」等が地域で活動しています。
- ライフステージごとのネットワーク会議や地域の健康づくり推進員で組織する代表者会議を開催し、健康課題の解決に向けた話し合いを行っています。

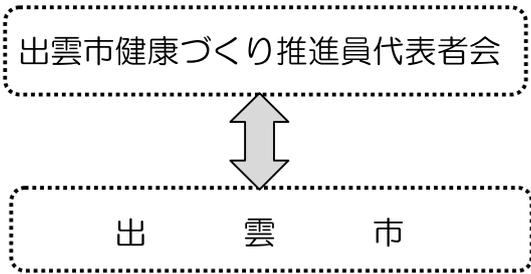
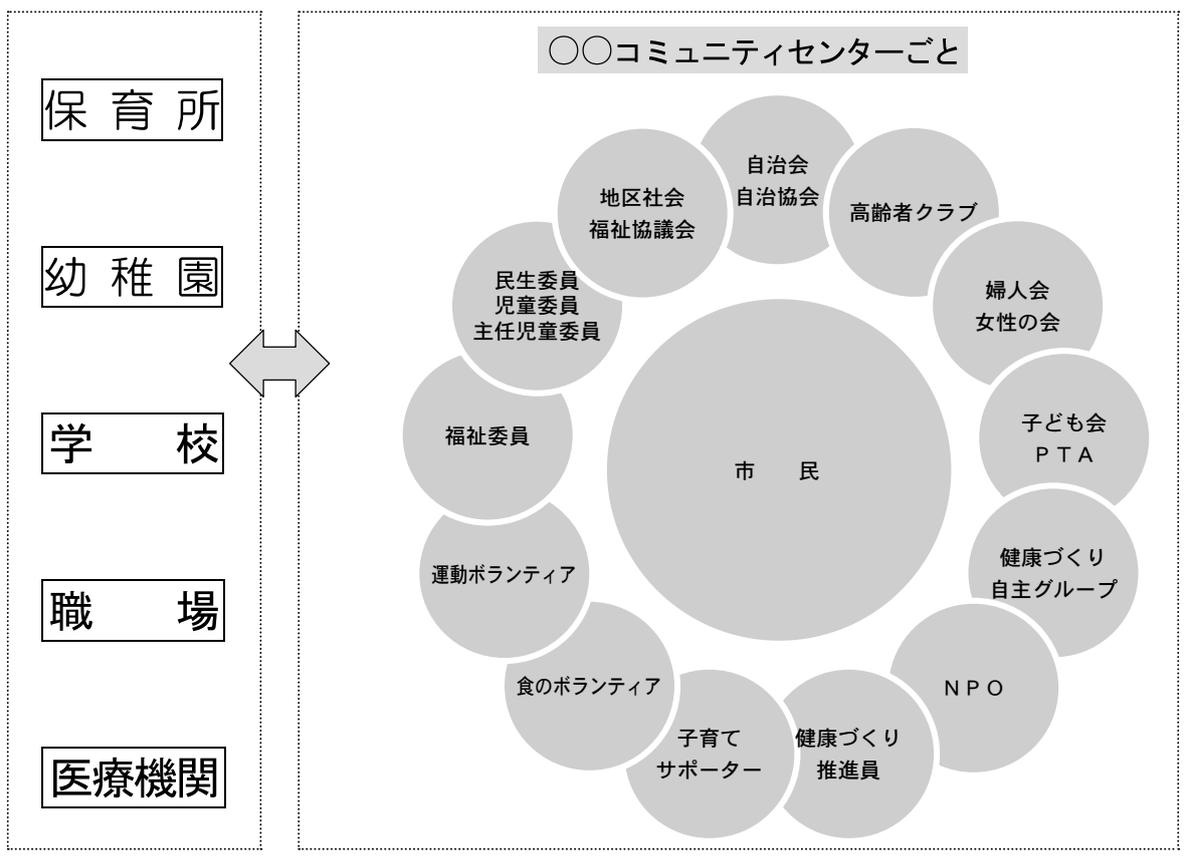
### ○現状と課題

- 地域ごとの現状分析や健康課題の把握、地域の特性を生かした健康づくり活動が求められています。
- 地域の実情に応じた健康づくり推進員の選任が求められています。
- それぞれの活動が地域での広がりにつなげていない現状です。地域社会全体で健康づくりを進めるため、関係団体や機関とのネットワークづくりなど連携・協働を図ることが必要です。

### ○今後の取組み

- 地域の健康づくり推進員で組織する代表者会を地域健康づくりネットワーク会議に位置づけ、市全体の取組みと各地区の健康づくり活動をつなぎ、互いの取組みや活動事例などの情報交換を図り、健康づくりをより一層推進します。
- 地域ごとの現状分析や健康課題を把握し、地域版健康づくり計画を作成し、住民と協働の健康づくり活動を推進します。
- 健康づくり推進員、子育てサポーター、食のボランティア、地域の健康づくりに取り組んでいるグループ等との連携を図り、効果的な健康づくりを推進します。
- 主体的に健康づくりに取り組む団体やボランティアの育成を支援します。
- NPOや健康づくりに取り組む団体、事業所、医療機関、大学等と連携した事業を推進します。

# 地区健康づくり活動体制（例）



## 第4章 計画の推進体制

---

### 1. 推進体制

出雲市健康増進計画を推進するにあたっては、地域や行政などがそれぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性を活かしながら、相互に連携し、一人ひとりの健康づくりを支え、地域全体で推進していくことが大切です。



#### ◆市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づき、「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

#### ◆家庭の役割

家庭は、生活する上での最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、心のやすらぎを得て、毎日の活動の源となります。そのため、家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切であり、家族みんなで食卓を囲んでの団らんや、運動をするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。

#### ◆地域の役割

地域の団体や自治会等では、健康づくりを地域の課題として共有し、行政等とともに考え、行動していくことが大切です。

健康づくり活動において、団体や自治会（区）等は地域の人たちに場所の提供や活動に参加するよう呼びかけるなど、活動の活性化に努め、活動や運動の輪を広げるだけでなく、地域のつながりを強くし、心身の健康を地域で支えていくことが必要です。

健康づくり推進員、子育てサポーター、食のボランティア等は、地域と行政をつなぐパイプ役として、学んだことを家庭や地域に広め、地域の健康づくりを積極的に進めます。

NPO等は、地域に密着した活動を通じて市民の健康づくりの向上をめざします。

#### ◆保育所・幼稚園・学校等の役割

保育所や幼稚園、学校等は乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。子どもたち自身が将来、心身の健康を保持・増進していけるように、規則正しい健康な生活リズムを育成し、健康づくりの資質や能力を培うきっかけづくりに努めていく必要があります。家庭や地域との連携した取組みを深めましょう。



#### ◆職場の役割

職場は、青年期から壮年期の方が一日の大半を過ごす場であり、心身ともに健康を保持するうえで重要な役割を果たす場だといえます。近年、長時間労働や職場の人間関係等によるストレスからの心の問題が浮上しています。そのため、健康診断や、健康教育、健康情報の提供等、心と身体の健康管理に努めるとともに、喫煙に対する分煙・禁煙化等、職場環境の整備に努めることが必要です。

#### ◆医療機関、専門家等の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・助産師・看護師・栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士等には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割があります。

また、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」等は病気の治療だけでなく、健康づくり全般におけるよき助言者として地域の健康づくりを支援します。

さらに、保健医療専門家同士が連携し、市民の抱える健康課題に対応するとともに、地域の専門的な人材の確保と資質の向上も重要です。

#### ◆行政の役割

行政は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために地域の実施主体と連携、調整しながら、協働体制をつくり、支援していくことが必要です。

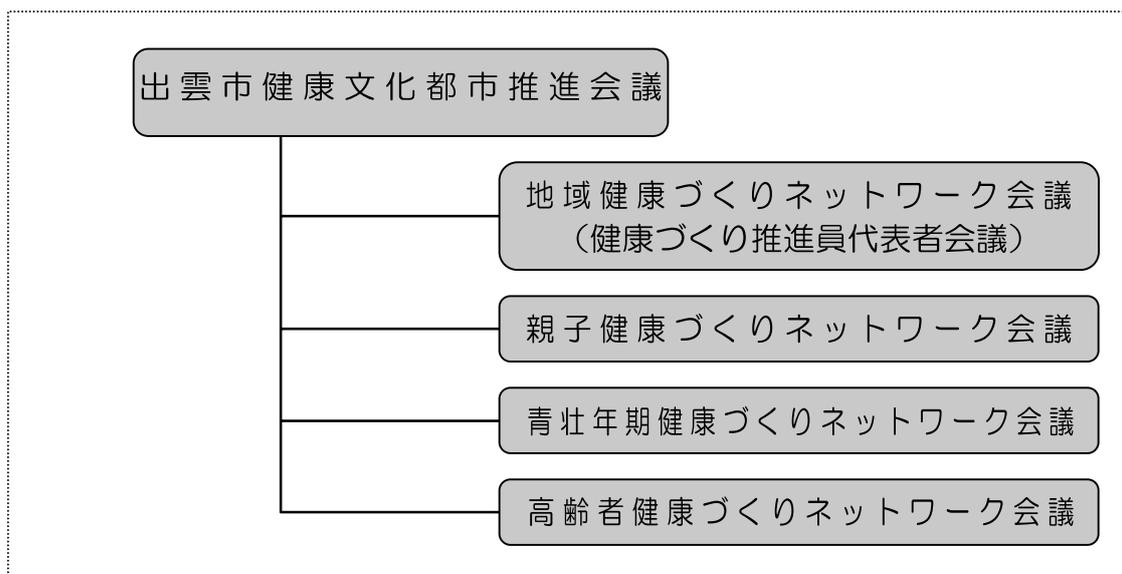
市民の健康づくりを支援するため、市民の健康意識を啓発していくとともに、各分野の施策に対して、健康づくりに必要な情報や場所の提供、各地域における健康づくりの活動等、市民にとって身近な健康づくりのための環境整備を推進します。



## 2. 進行管理と評価

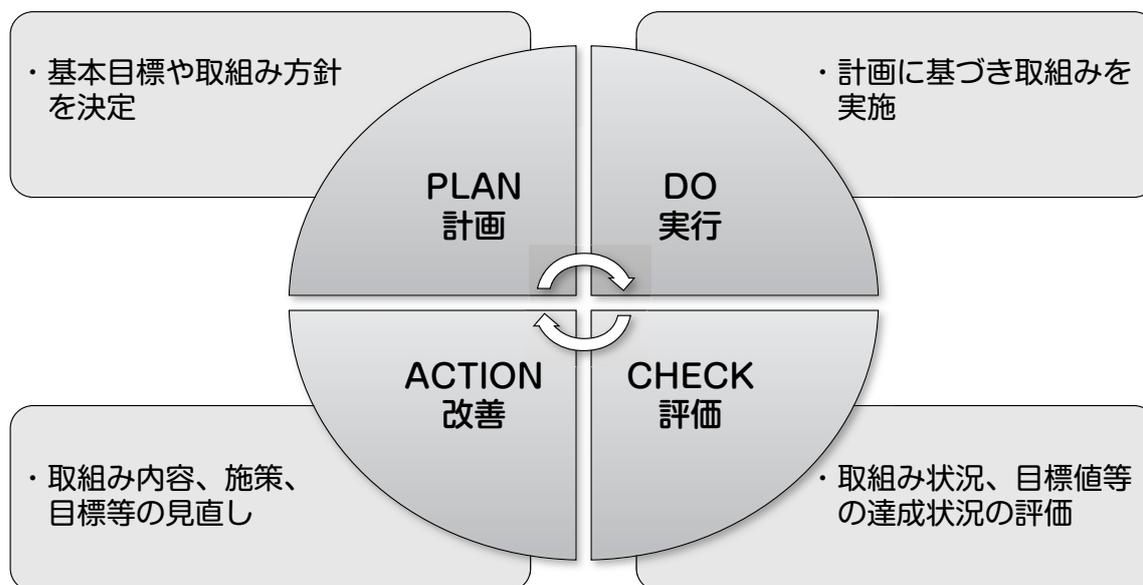
### ●出雲市健康文化都市推進会議・各ネットワーク会議

この計画の進捗状況は、市民、学識経験者、関係団体等の代表 行政機関の代表者等で構成された出雲市健康文化都市推進会議、各ネットワーク会議において報告し、計画内容や新たな課題について協議します。目標や指標に基づき評価・見直しを行い、今後の計画に活かします。



### ●PDCAサイクル

本計画は、平成29年度が目標年度となりますが、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを活用した実効性のある施策推進を図ります。



### 3. 周知と啓発

計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、広報やホームページなどを通じて計画の内容を公表します。

また、健康づくりの各種事業やイベント、健康診査等のあらゆる機会を通じて、健康増進計画で示す市の方針や今後の取組みなどのPRを図るとともに、市民の健康づくりに対する意識の高揚を図り、地域の健康づくりの気運を高めます。

## 出雲市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (平成 25 年度～平成 29 年度)

### 第 1 章 策定にあたって

近年、我が国では、中高年を中心に、肥満者の割合が増加傾向にあります。肥満者の多くが、高血糖、高血圧、脂質異常症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大すると言われています。

そのため、糖尿病などの生活習慣病の発病や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームの概念を導入し、運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣を形成することにより、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群を減少させることを目的に、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、各保険者に特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられました。

合併前の出雲市及び斐川町では、平成20年度から平成24年度まで、法第19条及び法第18条第1項に基づき作成された特定健康診査等基本指針(以下「基本指針」という。)に基づいた「国民健康保険特定健診等実施計画(平成21年度～平成24年度)」(以下「一期計画」という。)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の実施を実施してきました。

法19条により、特定健診等実施計画は5年ごとに策定することとなっていることから、今回、平成25年度～平成29年度までを計画期間とした「出雲市国民健康保険特定健診等実施計画(平成25年度～平成29年度)」(以下「二期計画」という。)を策定します。

#### メタボリックシンドロームとは

内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に高血糖・高血圧・高脂血症のうち2つ以上を合併した状態をいいます。

日本では、平成17年(2005)に日本内科学会総会で発表されたものが基準とされています。内臓肥満を必須項目とし、その基準は臍レベル腹部断面での内臓脂肪面積100cm<sup>2</sup>以上としています。この面積を直接測定することは困難であるため、腹囲の測定により代用するとしています。

これにより、腹囲男性85cm、女性90cm以上で、かつ

- ①収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、
- ②中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロールが40mg/dl未満
- ③空腹時血糖110mg/dl以上

の3項目中2項目以上該当する人がメタボリックシンドロームと判定されます。



### 特定健康診査とは

法改正により、それまでの基本健康診査に代わって、実施されている健康診査です。メタボリックシンドロームの考え方を取り入れたもので、健康診査から保健指導までの流れが確立されている点が大きな変更点です。

「特定健康診査」は、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れており、健診項目は、医師の診察のほか、身長、体重、BMI、腹囲、血圧、検尿（尿糖、尿蛋白）、血液検査（中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、空腹時血糖またはHbA1c）です。このほか、質問表により、高血圧・糖尿病・高脂血症の既往歴や服薬状況、喫煙の状況などを伺います。

また、医師の判断により、貧血検査、前年の健診の結果及び医師の判断により心電図検査・眼底検査を実施することとなっています。

### 特定保健指導とは

上記の特定健康診査の結果、以下に該当する方に対して「特定保健指導」を行います。「特定保健指導」には、「動機付け支援」及び「積極的支援」があります。いずれも対象者の方に対し、生活習慣の改善目標を作っていくための指導を1回行い、6ヵ月後に目標の達成状況を判定します。達成に向けてその間に継続的に関わっていくものを「積極的支援」、対象者の方に任せるものが「動機付け支援」となります。保健指導の実施については、下記の基準によります。

#### ステップ1

腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 …………… (1)

男性 85cm 以下、女性 90cm 以下 で BMI 25 以上…………… (2)

#### ステップ2

①血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上、またはHbA1c (NGSP) が 5.6%以上\*、または服薬治療中の方

②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上、またはHDL コレステロールが 40mg/dl 未満、または服薬治療中の方

③血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上、または服薬治療中の方

④喫煙 喫煙歴あり……①～③までに一つ以上該当の場合カウントする。

#### ステップ3

ステップ1で(1)の方の場合、①～④リスクのうち追加リスクが

2以上の対象者は、「積極的支援レベル」。1つの対象者は、「動機づけ支援レベル」となります。

ステップ1で(2)の方の場合、①～④リスクのうち追加リスクが

3以上の対象者は、「積極的支援レベル」。1～2の対象者は、「動機づけ支援レベル」となります。

なお、65歳以上の方は「積極的支援レベル」であっても「動機づけ支援レベル」に位置づけられます。また、医療機関における医学的管理が必要な場合、「特定保健指導」の対象となりませんので、服薬中の方、健診結果で治療が必要とされた方は、対象外となります。

\*平成25年度からはHbA1cについては、これまでのJDS値から国際的なNGSP値に変更となります。

## 第2章 計画の期間

平成25年度（2013）から平成29年度（2017）までの5年間とします。

## 第3章 計画において達成すべき目標

平成29年度に達成すべき目標は、基本指針に定める市町村国保の加入者にかかる目標及び一期計画での実施状況（資料①）を参考に以下のとおり定めます。

①特定健康診査の受診率 60%（基本指針に示された目標 60%）

②特定保健指導の実施率 60%（基本指針に示された目標 60%）

各年度の目標は以下の表のとおりとします。

表①

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①特定健診受診率	43%	47%	51%	55%	60%
②特定保健指導実施率	18%	22%	40%	50%	60%

## 第4章 特定健康診査等の対象者数について

特定健康診査の対象者は、40歳から74歳（年度末での年齢）までの被保険者となります。20歳から39歳までの出雲市国民健康保険被保険者についても同内容での健診を実施しますが、第5章に規定する受診券の発行は行いません。

特定保健指導については、平成23年度の特定健康診査の結果（資料①）から、それぞれ以下の表の比率で対象者となると想定します。

表②

	40～64歳男性	65～74歳男性	40～64歳女性	65～74歳女性
積極的支援	15%	—	3%	—
動機づけ支援	6%	15%	5%	7%



表②の推計と、第 3 章で定める目標に基づき、各年度の対象者等は以下のとおりとします。

表③

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健診対象者	27,200	26,800	26,600	26,400	26,200
〃 受診者目標	11,699	12,604	13,577	14,523	15,721
積極的支援対象者	345	385	413	436	469
〃 実施者目標	35	59	132	183	244
動機づけ支援対象者	992	1,076	1,165	1,255	1,368
〃 実施者目標	206	262	499	662	859

## 第 5 章 特定健康診査等の実施方法に関する事項

### 1 特定健康診査の実施について

医療機関委託による個別健診と市内施設における集団健診を実施し、いずれかの機会に受診していただきます。

#### ①健康診査実施項目

医師による視診・聴診・触診

身長、体重、BMI、腹囲、血圧、検尿

血液検査 脂質：中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、

肝機能：AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、

血糖：血糖値、HbA1c

追加項目として

血液検査：血清クレアチニン（可能な場合 eGFR）、尿酸値を実施します。

以下の項目は、詳細健診として実施します。

貧血検査：医師の判断により実施します。

心電図検査、眼底検査：前年度の健診結果等から、肥満・血圧・脂質・血糖のすべてが基準値を超えた方に対し、医師の判断により実施します。

#### ②医療機関委託による個別健診

実施場所 市内及び近隣の医療機関

実施時期 7月 1日～ 9月 30日

外部委託 島根県国民健康保険団体連合会が島根県医師会と契約する集合契約に参

加して実施することとします。また、20歳から39歳までの出雲市国民健康保険被保険者についての健康診査については、出雲医師会または個々の医療機関との業務委託契約とします。

### ③健診機関委託による個別健診

実施場所 市内各地域にそれぞれ毎年実施場所を設定して実施します。

実施時期 6月1日～12月31日までの間に毎年実施日を設定して実施します。

外部委託 島根県環境保健公社及び島根県厚生農業協同組合連合会との間に業務委託契約を締結して実施します。委託先については、従来の出雲市基本健康診査を委託しており、実施状況も良好で、独自に精度管理をするシステムを有していることから選定します。

④周知方法 出雲市の広報紙及びホームページを中心として周知を図ります。案内については個々の対象者へ健診開始の前月に受診券を送付します。また、実施機関終了後、未受診者対策として、後期の実施時期を検討します。

## 2 特定保健指導の実施について

市内の保健指導実施機関に委託する保健指導と、出雲市の健康部局による保健指導とのいずれかの機会を利用させていただきます。

実施場所 出雲市内の保健指導実施機関または市庁舎（支所含む）等において実施します。

実施項目 「積極的支援及」び「動機づけ支援」

実施時期 特定健診終了後から逐次日程を設定して実施します。

外部委託 市内の特定保健指導実施機関と業務委託契約を締結して行います。委託先については、特定健康診査などの実績を考慮して選定します。

周知方法 医療機関からの健診結果送付に基づき、個々の対象者に利用券を送付します。

対象者決定及び重点化の方法

特定保健指導の対象者抽出及び重点化については、健診結果から担当課内で選定します。

実施方法の検討

特定保健指導の初回面接と最終評価者が必ずしも同一でなくても良いという方向性が示されたことから、特定健康診査実施機関による初回面接を利用した保健指導の方策について検討します。

### 3 毎年度のスケジュール

	医療機関委託	健診機関委託
4月	健診結果集約	保健指導結果集約
5月	健診結果分析	保健指導結果分析
6月	周知及び受診券送付	周知及び受診券送付、健診実施
7月	健診実施	
8月	逐次 保健指導開始	逐次 保健指導開始
9月	▼	
10月		
11月	未受診者把握	
12月	(未受診者についての受診勧奨)	▼
1月	(健診実施)	(健診実施)
2月	実施について委託先と協議	実施について委託先と協議
3月	受託医療機関の確定 ▼	▼

※ ( ) 内は状況に応じて実施する。

#### 4 特定保健指導に該当しない方について

服薬中の方や医療機関受診を進められた方については、医療機関と連携し、健康増進事業として実施する健康相談や健康教育への参加により、生活習慣改善に向けて取り組んでいただきます。また、肥満でない方で、血圧・脂質・血糖などの異常がある方についても健康増進事業の健康相談・健康教育などへの参加を勧めます。

### 第6章 個人情報の保護について

- 1 特定健康診査の保存については、審査支払を委託する島根県国民健康保険団体連合会のシステム、出雲市の健康管理システムにおいて行います。
- 2 特定健康診査等の記録の管理については、出雲市情報セキュリティ基本方針によるものとします。

### 第7章 本計画の公表及び周知について

本計画については、出雲市ホームページに掲載するとともに、概要については広報いずもなどを用いて周知します。

### 第8章 本計画の評価及び見直しについて

本計画についての実施状況等については、年1回以上、出雲市健康文化都市推進会議に報告し、その評価に基づき、逐次、必要に応じた見直しを行います。

出雲市健康福祉部保険年金課・健康増進課

資料①

出雲市国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成 20 年度～平成 24 年度）の中間的評価について

第 1 期計画については、平成 24 年度における受診率及び利用率の目標を国の参酌標準において策定しましたが、平成 23 年度終了段階では、遠く及ばない状況となっています。

- ・ 特定健康診査受診率 H24 目標 65% （平成 23 年度 39.9%）
- ・ 特定保健指導利用率 H24 目標 45% （平成 23 年度 12.6%）

保健指導については、計画においては「利用率」を計上していますが、法定報告等の評価においては、保健指導が途中で終了した者を除く「終了率」によることになっており、計画との乖離が生じています。

なお、特定健康診査受診者を対象とするメタボリックシンドローム該当者の減少率は、

- ・ メタボリックシンドロームの減少率 H24 目標 10% （平成 23 年度 13.3%）となり、目標を達成していると考えられます。

この減少率については、平成 22 年度の特定健診受診者でメタボリックシンドロームと判定された者のうち、平成 23 年度の特定健診でメタボリックシンドロームから除かれた数を計上したものです。

なお、メタボリックシンドロームの減少率については、当初計画段階で国の示した参酌標準が低く設定されていること、指標値とあまり適切ではないことなどから、第 2 期計画に向けての国の指針においては、数的目標から除外されています。

第 1 期計画の達成状況

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
①特定健診受診率 目標	45%	50%	55%	60%	65%
実績	40.9%	38.0%	39.0%	39.9%	
（全国市町村国保）	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	
②保健指導終了率 目標	20%	30%	35%	40%	45%
実績	3.6%	8.4%	11.4%	11.4%	
（全国市町村国保）	14.1%	19.5%	20.8%	21.7%	
③メタボリックシンドローム減少率 目標	—	3%	6%	8%	10%
実績				13.3%	

特定健康診査の受診率については、元の制度となった基本健康診査の受診率は、出雲市（合併前）の国民健康保険において、概ね45%程度であり、斐川町においては、生活習慣病で受診中の方については、健診受診を勧めていなかったこともあり、やや低い受診率となっていました。

平成20年度においては、受診者数は、概ね平成19年度の基本健康診査の受診率から推計される受診率となりましたが、心電図が必須でないなどの健診内容が基本健診の頃に比べて見劣りするとの指摘があり、翌21年度は受診率が伸び悩みました。

平成21年度において、健診メニューの充実に関するアンケートを実施したところ、費用がかかっても健診内容を充実してほしいという意見が2/3、このままの健診内容でよいので無料を継続してほしいとの意見が1/3となりました。この結果から、費用の増嵩を最小限にとどめ、無料での健診が継続できるよう、平成22年度からは、血清クレアチニンと血清尿酸を血液検査に加えることとしました。

平成22年度からは、わずかずつではありますが、健診受診率は向上しており、健診内容を充実させていくことについては、受診率向上につながるかと評価できるのではないかと考えます。

#### 資料別表(平成23年度特定健康診査結果:法定報告)

##### 40歳～64歳の方

(単位:人)

男性	健診受診者	1,687	健診対象者	6,698	受診率(%)				25.2%
	保健指導対象者		対象者率(%)		保健指導利用者		保健指導実施率(%)		
	積極的支援	249	積極的支援	14.8%	積極的支援	26	積極的支援	10.4%	
	動機付け支援	105	動機付け支援	6.2%	動機付け支援	6	動機づけ支援	5.7%	
	服薬治療者	407		24.1%					
女性	健診受診者	2,448	健診対象者	6,891	受診率(%)				35.5%
	保健指導対象者		対象者率(%)		保健指導利用者		保健指導実施率(%)		
	積極的支援	82	積極的支援	3.3%	積極的支援	11	積極的支援	13.4%	
	動機付け支援	105	動機付け支援	4.3%	動機付け支援	12	動機づけ支援	11.4%	
	服薬治療者	313		12.8%					

##### 65歳～74歳の方

(単位:人)

男性	健診受診者	2,827	健診対象者	6,557	受診率(%)				43.1%
	保健指導対象者		対象者率(%)		保健指導利用者		保健指導実施率(%)		
	動機付け支援	421	動機付け支援	14.9%	動機付け支援	62	動機づけ支援	14.7%	
	服薬治療者	870		30.8%					
女性	健診受診者	4,016	健診対象者	7,385	受診率(%)				54.4%
	保健指導対象者		対象者率(%)		保健指導利用者		保健指導実施率(%)		
	動機付け支援	282	動機付け支援	7.0%	動機付け支援	42	動機づけ支援	14.9%	
	服薬治療者	819		20.4%					

○目標指標の出典資料

(1) 妊娠・乳児期・学童・思春期

<★は追加目標>

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
母乳育児の割合の増加	4か月児	64.8%	68.9%	70%	○	70%	H18母子保健統計 (出雲市乳幼児健診アンケート)	H22母子保健統計 (出雲市乳幼児健診アンケート)
毎日朝食を食べる児の増加	1歳6か月児 3歳児	96.8%	96.5%	98%	△	100%		
		94.7%	95.0%	98%	△	100%	H18母子保健統計	H22母子保健統計
毎食に野菜を食べる児の増加	1歳6か月児	28.4%	31.4%	増加	○	増加	H18乳幼児健診アンケート (島根県実施分)	H23乳幼児健診アンケート (島根県実施分)
※内容変更 朝食を毎食に変更	3歳児	16.7%	21.1%	増加	○	増加		
間食の時間を決めている家庭の割合の増加	1歳6か月児	75.4%	78.6%	80%	○	90%	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	78.2%	82.5%	80%	◎	90%		
★給食を残さず食べる 給食の残菜量の減少 ※追加目標		—	134.5t	—	—	減少		H22 学校給食課
9時までに寝る児の増加	1歳6か月児	16.3%	17.6%	増加	○	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	7.4%	8.5%	増加	○	増加		
7時までに起きる児の増加	1歳6か月児	35.4%	42.7%	増加	◎	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	29.4%	41.3%	増加	◎	増加		
1時間以上外遊びをする児の増加	1歳6か月児	48.4%	39.2%	増加	×	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	72.4%	59.9%	増加	×	増加		
自然体験事業参加者数の増加		600人	1,994人	1,500人	◎	増加	出雲市環境基本計画	H22出雲市環境基本計画
★テレビ等の視聴なしの児の割合の増加	1歳6か月児	—	10.4%	—	—	20%		
★テレビ等の視聴 1時間までの児の割合の増加	1歳6か月児	—	57.6%	—	—	80%		
★テレビ等の視聴 1時間までの児の割合の増加 ※追加目標	3歳児	—	43.4%	—	—	70%		H22母子保健統計
★メディア対策に取り組む学校・園の増加 ※追加目標		—	実施把握	—	—	増加		

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
子育てに自信がもてないことがある親の割合の減少	4か月児	14.1%	12.9%	減少	○	減少	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	1歳6か月児	15.1%	14.3%	減少	○	減少		
	3歳児	13.2%	12.7%	減少	○	減少		
育児について相談相手のいる母親の割合の増加	4か月児	99.2%	98.1%	100%	△	100%	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	1歳6か月児	99.1%	97.3%	100%	△	100%		
	3歳児	98.5%	98.4%	100%	△	100%		
子どもを虐待しているのではないかと思う親の割合の減少	1歳6か月児	4.6%	5.5%	減少	△	減少	H18子育て支援アンケート	H23乳幼児健診アンケート (島根県実施分)
	3歳児	9.8%	10.1%	減少	△	減少		
育児に参加する父親の割合の増加	4か月児	94.2%	94.5%	増加	△	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合の増加	1歳6か月児	73.3%	73.9%	増加	△	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	70.1%	64.9%	増加	×	増加		
命の学習を実施している学校の割合の増加	小学校	67.6%	100%	増加	◎	増加	思春期健康づくり事業実績報告	H22思春期健康づくり事業実績報告 (健康増進課実施分)
	中学校	92.3%	100%	増加	◎	増加		
★学校に行きにくい子どもの割合の減少 ※追加目標	小学校	—	0.5%	—	—	減少	出雲市子ども若者ビジョン (出雲市教育委員会)	
	中学校	—	3.2%	—	—	減少		
平均むし歯数の減少	1歳6か月児	0.07本	0.04本	減少	○	減少	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	0.91本	0.73本	減少	○	減少		
	12歳児	1.86本	1.80本	減少	○	減少		
むし歯のない児の増加	3歳児	76.3%	78.5%	80%	○	80%	H18母子保健統計	H22母子保健統計
毎食後の歯磨き習慣がある児の増加	1歳6か月児	60.7%	62.9%	増加	○	増加	H18母子保健統計	H22母子保健統計
	3歳児	92.3%	92.7%	95%	△	100%		

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
★妊娠中の歯科健診受診率の増加	※追加目標	—	実績把握	—	—	増加		
妊娠中の喫煙率の減少		4.7%	2.1%	半減	◎	0%	H18 妊娠届	H22 妊娠届(斐川町除く)
妊娠中の飲酒率の減少		2.6%	2.8%	0%	△	0%	H18 妊娠届	H22 妊娠届(旧出雲市除く)
妊婦健康診査受診率の増加		93.8%	94.6%	増加	△	増加	H18 母子保健統計	H22 母子保健統計
妊婦の貧血有所見率の減少		—	19.3%	減少	—	—	H18 母子保健統計	H22 母子保健統計
低出生体重児割合の減少		8.3%	12.8%	減少	×	減少	H18 母子保健統計	H22 母子保健統計
乳幼児健康診査の受診率の増加	4か月児	97.0%	98.1%	98%	◎	100%		
	1歳6か月児	97.7%	97.7%	98%	△	100%	H18 母子保健統計	H22 母子保健統計
	3歳児	97.1%	97.7%	98%	○	100%		
乳幼児健康診査に満足している者の割合の増加		73.5%	84.1%	増加	○	増加	H18 子育て支援アンケート	H22 子育て支援アンケート
かかりつけ医をもつ児の増加		88.7%	91.7%	100%	○	100%	H18 乳幼児健診アンケート (島根県実施分:1歳6か月児)	H22 子育て支援アンケート
休日、夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合の増加		国89.9%	96.4%	100%	○	100%	H17 健やか親子中間値評価	H22 子育て支援アンケート
事故防止対策を実施している家庭の割合	1歳6か月児	—	75.2%	増加	○	100%		H22 母子保健統計
の増加	3歳児	—	65.1%	増加	○	100%		(斐川町除く)
心肺蘇生法を知っている親の割合の増加		39.6%	69.7%	増加	◎	増加	H18 乳幼児健診アンケート (島根県実施分)	H22 子育て支援アンケート
6か月までにBCG予防接種終了児の割合の増加		97.7%	96.6%	100%	△	100%	H18 母子保健統計	H22 結核定期健康診断の実績状況報告
※H25年度より 1歳未満に変更								
1歳6か月までに三種予防接種終了児の割合の増加		85.3%	91.2%	90%	◎	100%		
※H25年度より 2歳未満に四種混合接種に変更								
1歳6か月までに麻疹予防接種終了児の割合の増加		40.1%	75.0%	90%	○	100%	H18 母子保健統計	H22 母子保健統計
※H25年度より 2歳未満に変更								

(2) 青年・壮年期

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
朝食の欠食の割合の減少	20歳代男性	36.2%	25.0%	15%	○	15%	出雲市食育推進計画 アンケート	第2次出雲市食育のまちづくり推 進計画市民アンケート
★緑黄色野菜を1日2回以上とる人の割合の増加 ※追加目標		—	31.9%	—	—	50%		第2次出雲市食育のまちづくり推 進計画市民アンケート
週2回1回30分以上運動をする人の割合の増加	男性	31.6%	41.0%	35%	◎	45%	H17基本健康診査結果	H22特定健康診査結果
	女性	26.0%	30.5%	30%	◎	35%	18-69歳	40-74歳
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合の増加	男性	—	48.6%	40%	◎	50%	H17基本健康診査結果	H22特定健康診査結果
	女性	—	42.6%	40%	◎	45%	18-69歳	40-74歳
★自殺者数の減少 ※追加目標		36人	38人	—	—	減少	H17人口動態統計	H22人口動態統計
自殺者の年齢調整死亡率(人口10万人対)の減少		20.5	26.1	減少	×	減少	島根県健康指標データベース (H15を中心とした5年間の平均)	島根県健康指標データベース (H20を中心とした5年間の平均)
うつ病について理解する人の割合の増加		30%	—	50%	—	増加	H17 出雲域うつ病アンケート	
心の健康相談の回数の増加		96回	108回	増加	○	増加	H19市・保健所回数	H23市・保健所回数
★睡眠で休養が十分にとれている人の割合の増加	男性	—	76.3%	—	—	80%		H22特定健康診査結果
※追加目標	女性	—	71.2%	—	—	80%		40-74歳
★毎日3台以上の多量飲酒する人の割合の減少	男性	—	1.9%	—	—	減少		H22特定健康診査結果
※追加目標	女性	—	0.3%	—	—	減少		40-74歳
★歯周疾患受診率の増加 ※追加目標		8.4%	7.8%	—	—	10%		H22出雲市歯周疾患検診
★歯周疾患の罹患率(中等度以上)の減少 ※追加目標	40歳	—	48.2%	—	—	40%		H22出雲市歯周疾患検診
	60歳	—	67.6%	—	—	60%		H22出雲市歯周疾患検診
60歳代(55~64才)の残存歯数の増加		21.3本	22.4本	22本	◎	24本	H17島根県残存歯調査	H22島根県残存歯調査
毎食後、歯磨き習慣のある人の割合の増加(40歳~70歳)	男性	25.0%	26.3%	30%	△	30%	H17出雲市歯周疾患検診	H22出雲市歯周疾患検診
	女性	55.0%	52.5%	60%	×	60%		

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	※追加目標	—	73.6%	—	—	増加	H22出雲市歯周疾患検診	H22出雲市歯周疾患検診
★過去1年間に歯科検診をした人の割合の増加	※追加目標	—	14.2%	—	—	増加	H22出雲市歯周疾患検診 (検診+定期受診)	H22出雲市歯周疾患検診 (検診+定期受診)
★フッ素入り歯磨き剤を使用している人の割合の増加	*追加目標	—	25.4%	—	—	増加		H22出雲市歯周疾患検診
成人の喫煙率の減少	男性	21.8%	24.8%	18.0%	×	18.0%	H17基本健康審査結果	H22特定健康診査結果
	女性	4.7%	3.0%	2.0%	○	2.0%	18-69歳	40-74歳
毎日2合以上飲酒する人の割合の減少	男性	30.1%	13.0%	20%	◎	10%	H17基本健康診査結果	H22特定健康診査結果
	女性	1.2%	1.1%	1%以下	○	1%以下	18-69歳	40-74歳
★公共施設の完全分煙、禁煙実施率の増加	※追加項目	—	78.0%	—	—	100%		島根県健康推進課把握
特定健診の受診率の増加		58.4%	39.0%	65%	×	60%	H17基本健康診査結果 18-69歳	H22 特定健診・特定保健指導実施 結果総括表(国保連合会)
★特定保健指導実施率の増加	※追加目標	—	11.4%	—	—	60%		H22 特定健診・特定保健指導実施 結果総括表(国保連合会)
肥満者の割合の減少	男性	26.8%	25.5%	22%	△	22%	H17基本健康審査結果	H22特定健康診査結果
	女性	21.0%	21.7%	18%	△	18%	18-69歳(BMI 25以上)	40-74歳(BMI 25以上)
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合の減少	男性	—	43.0%	—	—	減少		H22特定健康診査結果
	女性	—	19.0%	—	—	減少		40-74歳
糖尿病受療率(人口10万対)の減少		—	100	減少	○	減少	H14島根県患者調査	H20島根県患者調査
糖尿病管理不良者の割合の減少	男性	3.1%	2.7%	1%	○	1%	H17基本健康診査 18-69歳	H22特定健康診査 40-74歳
	女性	2.1%	1.3%	1%	○	1%	(HbA1c 7.5以上)	(HbA1c 7.5以上)
★脳卒中年齢調整初発率の減少	※追加目標	—	111.1	—	—	96.0		脳卒中発症状況調査
	女性	—	66.3	—	—	55.0		(H18, 19, 22年の3年平均)
★脳卒中発症後1年以内の再発率の減少	※追加目標	—	11.6%	—	—	5%		脳卒中発症状況調査

項	目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
★胃がん検診受診率の増加	※追加目標	—	3.0%	—	—	増加		H22地域保健・健康事業報告
★胃がん年齢調整死亡率の減少	男性	39.6	34.7	—	—	減少	島根県健康指標データシステム	島根県健康指標データシステム
	女性	24.0	14.2	—	—	減少	(H13を中心とした5年間の平均)	(H20を中心とした5年間の平均)
※追加目標								
★子宮頸がん検診受診率の増加	※追加目標	—	17.4%	—	—	増加		H22地域保健・健康事業報告
★子宮頸がん年齢調整死亡率の減少	男性	6.1	7.2	—	—	減少	島根県健康指標データシステム	島根県健康指標データシステム
	女性						(H15を中心とした5年間の平均)	(H20を中心とした5年間の平均)
乳がん検診受診率の増加		4.9%	13.1%	9%	◎	増加	H17出雲市がん検診 島根方式受診率	H22地域保健・健康事業報告
乳がん年齢調整死亡率の減少		16.8	23.2	15	×	減少	島根県健康指標データシステム	島根県健康指標データシステム
							(H13を中心とした5年間の平均)	(H20を中心とした5年間の平均)
							旧出雲市のみ	
大腸がん検診受診率の増加		16.0%	19.2%	30%	○	増加	H17圏域データ	H22地域保健・健康事業報告
大腸がん年齢調整死亡率の減少	男性	33.3	25.0	30	◎	減少	島根県健康指標データシステム	島根県健康指標データシステム
	女性	17.2	13.2	15	◎	減少	(H13を中心とした5年間の平均)	(H20を中心とした5年間の平均)
							旧出雲市のみ	
★肺がん年齢調整死亡率の減少	男性	36.2	42.9	—	—	減少	島根県健康指標データシステム	島根県健康指標データシステム
	女性	15.0	12.4	—	—	減少	(H13を中心とした5年間の平均)	(H20を中心とした5年間の平均)
							出雲圏域分	
★全てのがん検診精密検査の受診率の増加	※追加目標	—	—	—	—	100%		
健康づくりボランティアの人数の増加(食・運動を含む)		315人	749人	500人	◎	増加	健康増進課	健康増進課算定
健康づくり推進員の人数の増加		0人	118人	300人	○	増加		健康増進課(H24)
健康についての学習の参加者数の増加		4,853人	6,911人	5,400人	◎	増加	H18老人保健報告	H22老人保健報告
健康相談を利用する人の人数の増加		2,780人	4,322人	3,100人	◎	増加	H18老人保健報告	H22老人保健報告

(3) 高齢期

項 目	当初	中間値	目標値	評価	新目標値	出典資料(当初)	出典資料(中間値)
80歳代(75~85才)の残存歯数の増加	11.9本	15.1本	13本	◎	16本	H17島根県残存歯調査	H22島根県残存歯調査
平均自立期間の延長 75歳時	9.32年	9.7年	10年	○	10年	要介護率：H16~H17平均	島根県健康指標データベース
	11.45年	11.8年	12年	○	12年	平均余命：H7~H17平均	平均自立期間：H18~H22の平均
ふれあいサロン数の増加	443	450	480	○	増加	H18出雲市	H23高齢者福祉課
ふれあいサロン参加者数の増加	67,566人	55,907人	110,000人	×	58,000人	H18出雲市	H23高齢者福祉課
高齢者クラブ加入率の増加	37.5%	29.6%	45%	×	増加	H19出雲市	H23高齢者福祉課
シルバー人材センター登録者数の増加	1,012人	1,198人	1,300人	○	増加	H19高齢者福祉課	H23高齢者福祉課
65歳以上の就業率の増加	23.7%	19.4%	25%	×	増加	H17国勢調査	H22国勢調査
災害時要支援者ネットワーク事業登録者数の増加	1415世帯	1713世帯	4000世帯	○	増加	H19福祉推進課	H23福祉推進課
★認知症サポーターの増加 ※追加目標		1,760人	—	—	10,000人		出雲市高齢者福祉計画 介護保険事業計画
二次予防事業対象高齢者の参加率の割合の増加 ※対象者の変更	—	2.26%	—	—	3%		H23 高齢者福祉課
★高齢者結核検診受診率の増加 ※追加目標	—	16.2%	—	—	20%		H23 年度定期の健康診断・予防接種の実施状況調査

## 出雲市健康増進計画 中間評価・改訂版 策定経過

平成24年 8月 2日	第1回健康文化都市推進会議 ・ 中間評価・改訂版策定方針 ・ 数値目標の達成状況
平成24年 8月 9日	親子健康づくりネットワーク会議 ・ 前期計画の評価分析、現状と課題、今後の方向性
平成24年 9月24日	青壮年期健康づくりネットワーク会議 高齢者健康づくりネットワーク会議 ・ 前期計画の評価分析、現状と課題、今後の方向性
平成24年10月18日	第2回健康文化都市推進会議 ・ 前期計画の評価分析、現状と課題、今後の方向性
平成24年12月21日	第3回健康文化都市推進会議 ・ 中間評価・改訂版 素案
平成25年 1月25日 ～2月15日	パブリックコメント募集 ・ 素案に対する意見募集
平成25年 1月29日	健康づくり推進員代表者会議 ・ 中間評価・改訂版 素案
平成25年 1月30日	市役所内専門職会議 ・ 中間評価・改訂版 素案
平成25年 2月19日	第4回健康文化都市推進会議 ・ パブリックコメント実施結果 ・ 中間評価・改訂版 最終案承認

**出雲市健康文化都市推進会議委員  
出雲市食育のまちづくり推進会議委員**

平成25年3月1日 現在 五十音順

	所 属	氏 名	
1	出雲市学校保健会 理事長（塩冶小学校長）	青 木 敏 章	
2	出雲医師会 小児科医	芦 澤 隆 夫	
3	出雲商工会議所 事務局長	板 垣 信 治	
4	地域活動支援センター-エスティーム相談支援専門員	勝 部 葉 子	
5	出雲保健所長	岸 本 泰 子	副会長
6	島根県立大学出雲キャンパス 教授	齋 藤 茂 子	
7	いずも農業協同組合 営農部長	坂 本 満	
8	NPO法人 出雲スポーツ振興21 事務局長	白 枝 淳 一	
9	出雲市コミュニティセンター代表（高松コミュニティセンター長）	須 谷 明 雄	
10	阿宮の健康を守る会会長	長 崎 浩 昭	
11	出雲市歯科医師会会長	樋 野 良 文	
12	出雲市子育てサポーター連絡協議会代表	廣 戸 悦 子	
13	出雲市食のボランティア連絡協議会会長	森 山 睦 子	
14	出雲市高齢者クラブ連合会会長	矢 田 義 規	
15	島根県立大学出雲キャンパス 副学長	山 下 一 也	会 長
16	島根栄養士会出雲地区会長	山 本 知 子	

## ○出雲市健康文化都市推進会議設置要綱

(平成 24 年出雲市告示第 361 号)

(設置)

第 1 条 出雲市健康増進計画(以下「計画」という。)を効果的に推進するため、出雲市健康文化都市推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画推進のための方針及び施策に関すること。
- (2) 計画推進の企画、実施及び啓発に関すること。
- (3) 計画の評価及び見直しに関すること。
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、健康づくり事業に関すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 学識経験者
- (3) 関係団体等の代表
- (4) 行政機関の代表

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 推進会議に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

4 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。

(会議)

第 6 条 推進会議の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、関係者を会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。

(謝金及び実費弁償)

第 7 条 委員の謝金及び実費弁償は、市長が別に定める。

(庶務)

第 8 条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

## ○出雲市健康づくり推進員設置要綱

(平成 20 年出雲市告示第 345 号)

改正 平成 21 年 4 月 1 日告示第 147 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、地域における市民の自主的な健康づくり活動及び市が実施する保健事業の効果的な推進を図るため、出雲市健康増進計画(平成 20 年 3 月策定)に定める、出雲市健康づくり推進員(以下「推進員」という。)の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置区域及び定数)

第 2 条 推進員は、各コミュニティセンター単位に、3 名置く。

2 市長は、前項の規定にかかわらず、地域の人口、年齢構成等を考慮し、その数を増減することができる。

(委嘱)

第 3 条 推進員は、健康増進に関し意識の高い者のなかから市長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 推進員の任期は、2 年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠により委嘱された推進員の任期は、その前任者の残任期間とする。

(職務)

第 5 条 推進員は、市民の健康づくりを推進するため、次に掲げる事業を行う。

- (1) 地区の健康づくりの課題を考えること。
- (2) 地区の健康づくりに関する活動を行うこと。
- (3) 市が実施する健康診断、健康教室、健康相談等の保健事業に協力すること。
- (4) その他、推進員の目的達成に必要なこと。

(報酬)

第 6 条 推進員の報酬は、年額 4,000 円とする。ただし、年度中途において委嘱された場合又はその職を辞した場合において、推進員の報酬は月割とし次の例によるものとする。

- (1) 委嘱の日が当該月の 15 日以前のときは当該月を含む月割額とし、16 日以降のときは当該月を含まない月割額とする。
- (2) 職を辞した日が当該月の 15 日以前のときは当該月を含まない月割額とし、16 日以降のときは当該月を含む月割額とする。

(秘密の保持)

第 7 条 推進員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(その他)

第 8 条 この要綱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

この要綱は、平成 20 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 21 年 4 月 1 日告示第 147 号)

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

# 大好き 出雲!

出雲市健康増進計画 中間評価・改訂版

編集：出雲市健康福祉部健康増進課

住所：〒693-8530 島根県出雲市今市町70番地

TEL：0853-21-6829 FAX：0853-21-6965

E-mail：kenkou@city.izumo.shimane.jp