

案

第3次防府市健康増進計画
健やかほうふ21計画（第3次）

～防府市食育推進計画・防府市自殺対策計画（第2次）～

令和8年（2026年）3月

防府市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	3
5	SDG s（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進	5

第2章 統計からみた市民の現状

1	人口等の動向	7
2	平均寿命と健康寿命	10
3	死亡の状況	12
4	健診・医療・介護の状況	14
5	健やかほうふ21計画（第2次）の取組と評価	19

第3章 健康増進の取組の展開

1	計画の基本的な考え方	36
2	健康づくりの推進体制	40
3	各分野の目標と取組	
	（1）栄養・食生活【防府市食育推進計画】	44
	（2）歯と口の健康	54
	（3）身体活動・運動	59
	（4）喫煙	66
	（5）飲酒	73
	（6）休養・睡眠・こころの健康	77
	（7）ケンシン	85
	（8）自然に健康になれる環境づくり・社会のつながり	92
4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	96

第4章 自殺対策の目標と取組【防府市自殺対策計画（第2次）】

1	これまでの自殺対策の取組状況と課題	105
2	自殺対策の基本的な考え方	110
3	計画の目標	111
4	自殺対策の取組	112

第5章 計画の推進

1 計画の推進	・・・・・・・・	1 2 4
---------	----------	-------

資料編

健康づくりの目標一覧表	・・・・・・・・	1 2 6
健やかほうふ2 1 計画推進委員会設置要綱	・・・・・・・・	1 3 2
健やかほうふ2 1 計画推進委員名簿	・・・・・・・・	1 3 4
健やかほうふ2 1 計画庁内委員会設置要綱	・・・・・・・・	1 3 5
用語解説	・・・・・・・・	1 3 7

第1章

計画の策定にあたって

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では平均寿命、健康寿命ともに着実に延伸しており、人生 100 年時代を踏まえ、誰もが長く元気に暮らしていく基盤として、普段から個人の心身の健康を保つ健康づくりがますます重要となっています。

その一方で、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、単独世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まり等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速等、今後もめまぐるしい社会変化が予想され、それに対応した健康づくりを行っていく必要があります。

これらを踏まえて、国は令和 6 年（2024 年）に「第 5 次国民健康づくり対策」である「健康日本 21（第 3 次）」をスタートさせました。「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目標に取組を推進しています。

また、山口県も令和 6 年 3 月に『県民誰もが健やかで心豊かに暮らせる「健康やまぐち」の実現』に向けて「健康やまぐち 21 計画（第 3 次）」を策定しました。

本市においては、平成 28 年（2016 年）3 月に防府市健康増進計画と防府市食育推進基本計画を統合した防府市健康増進計画「健やかほうふ 21 計画（第 2 次）」を策定し、市民一人ひとりが主体的・継続的かつ一体的に、健康づくりや食育に取り組むように推進してきました。この度、令和 7 年度（2025 年度）をもって計画期間が終了することから、国、県の動向や健やかほうふ 21 計画（第 2 次）の最終評価、本市の健康に関する現状から見えてきた課題を踏まえ、市民の「健康寿命の延伸」を健康づくりの基本方針と定めた「健やかほうふ 21 計画（第 3 次）」を策定します。

また、本市の自殺対策については、平成 18 年（2006 年）の自殺対策基本法の成立後、令和 2 年（2020 年）3 月に「防府市自殺対策計画」を策定し、「誰もが自殺に追い込まれることのない防府市」を目標に、国の自殺総合対策大綱により示された方針等に沿って総合的な自殺対策を推進してきました。

「健やかほうふ 21 計画」と「防府市自殺対策計画」は、心と体の健康にかかわるもので、重複する内容も含まれており、相互に連携しながら一体的に推進することが重要であることから、2 つの計画を一体化した計画を策定し、本市における健康づくりを、包括的・効果的に推進するものとします。

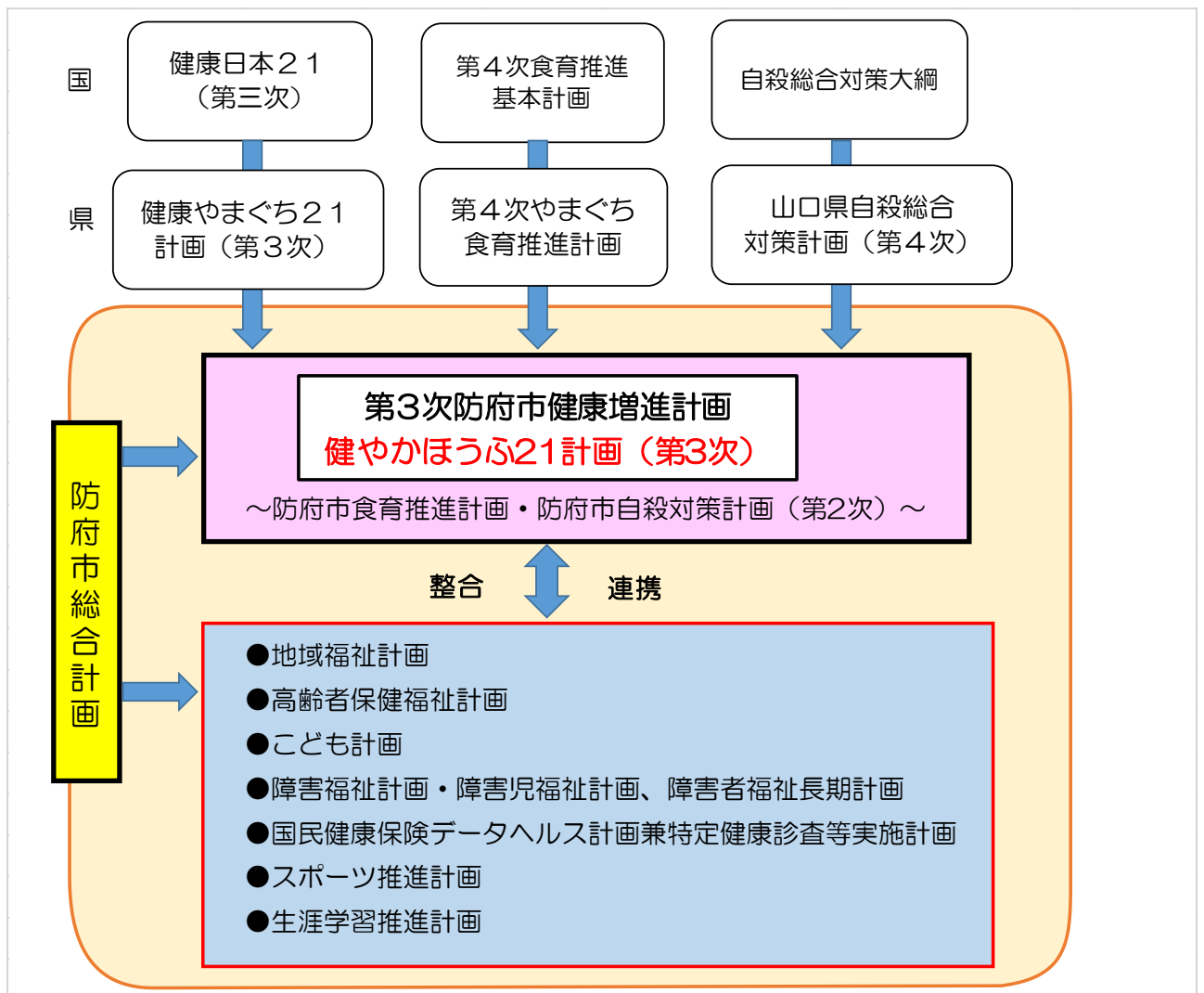
2 計画の位置付け

この計画は、以下の3つの計画を一体的に作成するものであり、本市における行政運営の最上位計画である「防府市総合計画」の個別計画とします。

(1) 位置づけ

- ・健康増進法第8条第2項に基づく「市健康増進計画」
- ・食育基本法第18条第1項に基づく「市食育推進計画」
- ・自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市自殺対策計画」

(2) 総合計画や他の計画との関係

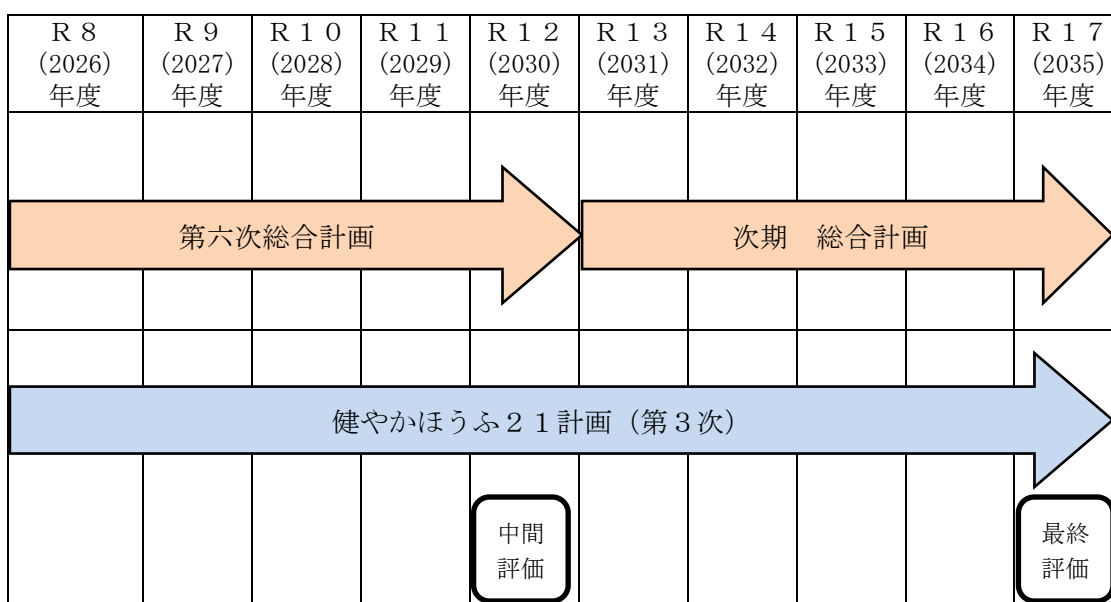


3 計画の期間

本計画は、令和8年度（2026年度）から令和17年度（2035年度）の10年間を計画期間とします。

社会情勢や本市を取り巻く状況の変化等を考慮し、中間年となる令和12年度（2030年度）に中間評価を実施するとともに、目標の見直し等を行い、施策を展開します。また、令和17年度（2035年度）には最終評価を行い、その後の健康づくり計画に反映させることとします。

なお、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行うものとします。



4 計画の策定体制

(1) 健やかほうふ21計画（第3次）推進委員会

本計画を策定するに当たって、保健や医療、福祉、教育等、各分野の関係者や学識経験者等で構成する「健やかほうふ21計画推進委員会」を設置し、計画策定の進め方とともに、健康づくりや食育、自殺対策に関する現状や課題、計画内容等について審議を行いました。

(2) 健やかほうふ21計画（第3次）策定のためのアンケート調査（以下、「アンケート調査」という。）

■アンケート調査の目的

市民の健康づくりや食育、自殺対策に関する意識やニーズ、動向等を把握し、計画策定の基礎資料として活用するため、アンケート調査を実施しました。

■調査期間 令和6年6月24日～8月30日

■アンケート調査の概要

アンケートの 種類	設問 数	実施方法		対象者 (件)	回収数 (件)	回収率 (%)
健康づくりに 関するアンケート	9	妊娠届出をした妊婦に対し 面接時に実施（7・8月）		112	84	75.0
子育てと 健康づくりに 関するアンケート	16	生後3・4か月児の保護者に郵 送しwebフォームから回答		105	55	52.4
	11	1歳6か月児健診の会場で 保護者に実施（7・8月）		140	137	97.9
	14	3歳児健診の会場で 保護者に実施（7・8月）		120	115	95.8
	32	園を通じて年長児保護者に 配布し回収		863	757	87.7
健康づくりに 関するアンケート	11	小学5年生に対し学校内で タブレットを用いてwebフォ ームから回答		1,034	785	75.9
	11	中学2年生に対して学校内で タブレットを用いてwebフォ ームから回答		959	704	73.4
	14	学校を通じて高校2年生に 配布しwebフォームから回答 又はアンケート用紙回収		1,046	910	87.0
健康づくりに 関するアンケート	48	成人（無作為抽出）に郵送しweb フォームから回答 又はアンケート用紙返送		1,200	404	33.7
		成人内訳 ※年代無回答 1件あり	20歳代	男女各100	男9 女16 計25	12.5
			30歳代	男女各100	男21 女31 計52	26.0
			40歳代	男女各100	男21 女32 計53	26.5
			50歳代	男女各100	男27 女37 計64	32.0
			60歳代	男女各100	男48 女54 計102	51.0
			70歳代	男女各100	男55 女50 計107 ※性別無回答2	53.5
合計				5,579	3,951	70.8

(3) 健やかほうふ21計画推進庁内委員会

庁内で横断的かつ総合的に市民の健康づくりを推進するため、庁内担当部局の職員で構成する「健やかほうふ21計画推進庁内委員会」において、市民の健康づくりや食育、自殺対策に関する現状や課題を共有し、今後の取組の方向性について協議しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の素案を公表し、市民の皆様から幅広く意見を募りました。

実施期間：令和7年（2025年）11月25日～12月24日

提出者数： 名

提出件数： 件

5 SDGs※（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

平成27年9月に国連総会で持続可能な開発目標（SDGs）が定められました。本計画を推進していくにあたり、関連性のある9つの目標を念頭に、地域のあらゆる主体と連携しながら計画を推進します。

※SDGs・・・平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた、平成28年（2016年）から令和12年（2030年）までの国連目標です。SDGsでは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸問題を総合的に解決し、持続可能な世界を目指すために、17のゴールと169のターゲットが掲げられています。



資料：外務省「持続可能な開発目標（SDGs）と日本の取組」

第2章

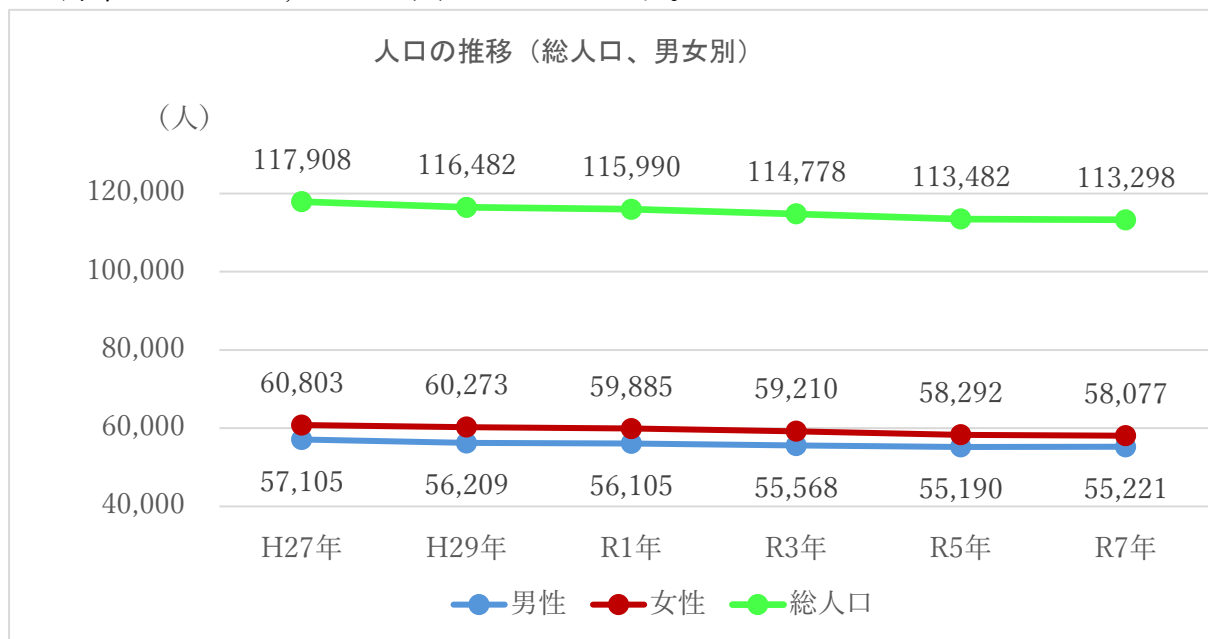
統計からみた市民の現状

第2章 統計からみた市民の現状

1 人口等の動向

(1) 人口の推移

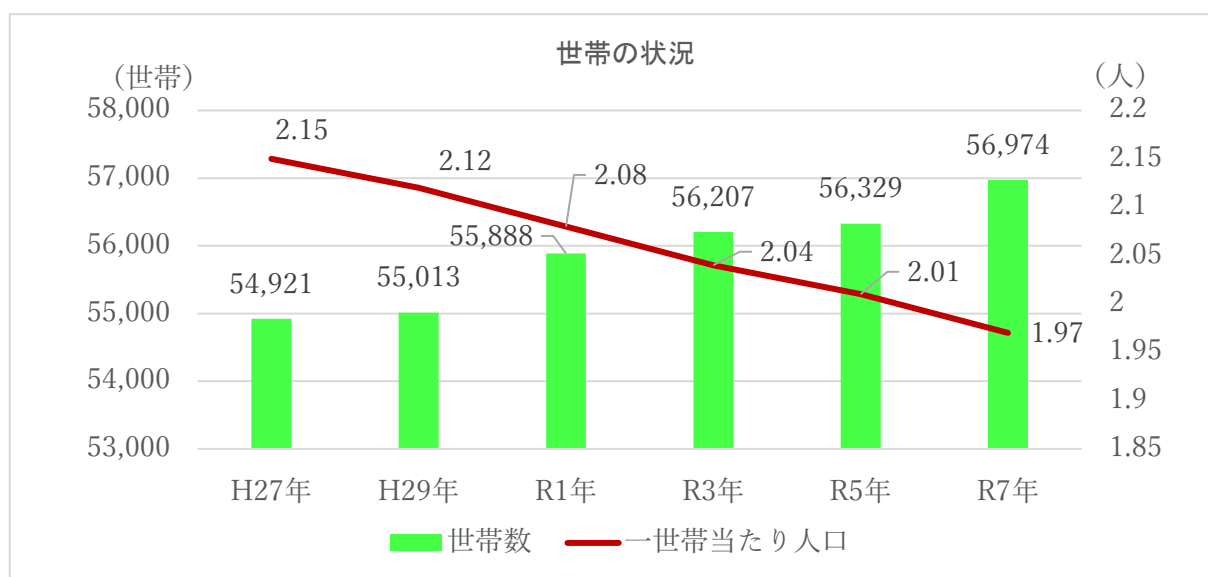
総人口、男女別人数ともに減少傾向にあり、総人口は令和7年（2025年）3月末では113,298人となっています。



資料：住民基本台帳（各年3月末時点）

(2) 世帯の状況

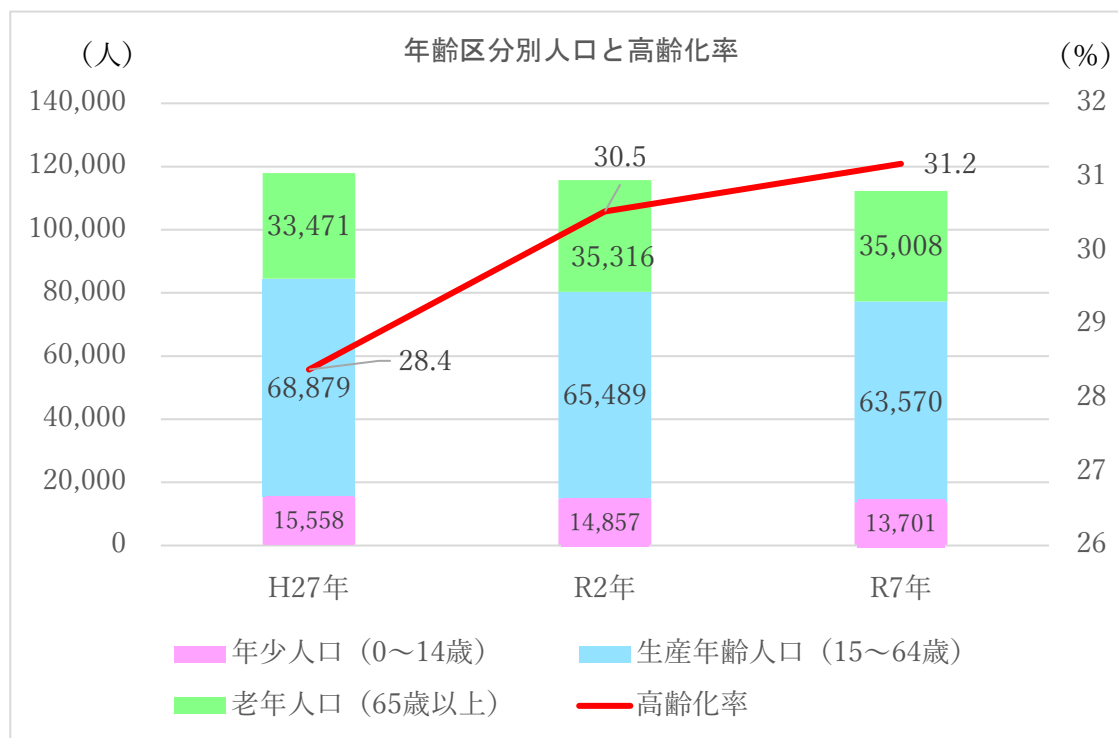
1世帯当たり人口は減少している一方、世帯数は増加傾向です。令和7年（2025年）3月末の1世帯当たり人口は1.97人、世帯数は56,974世帯となっています。



資料：住民基本台帳（各年3月末時点）

(3) 年齢3区分別人口の推移と高齢化率

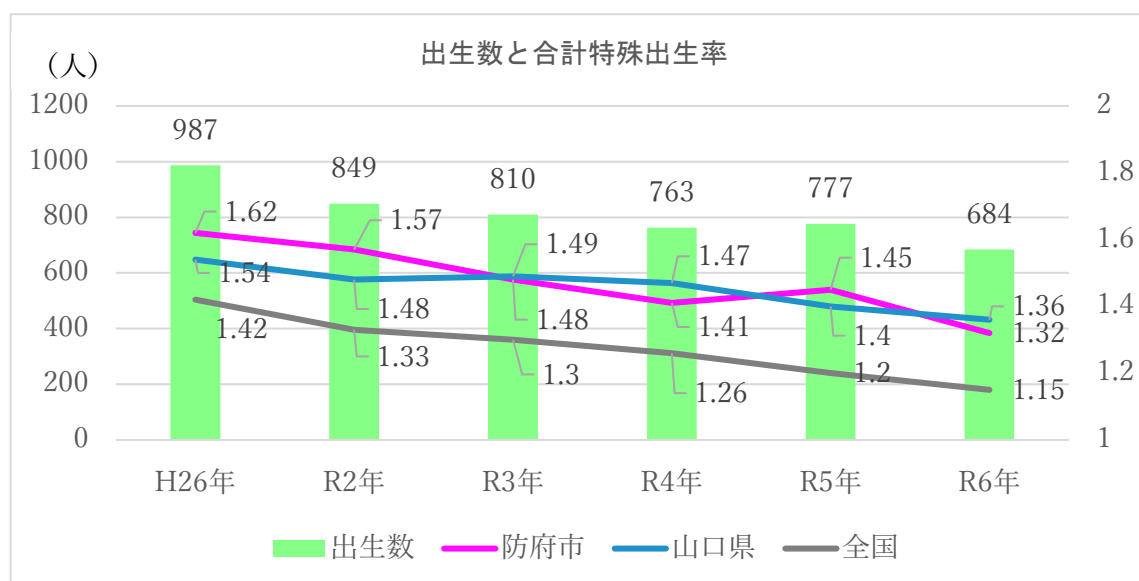
平成27年（2015年）と令和7年（2025年）の年齢3区分別人口を比較すると、少子高齢化が進行していることが分かります。令和7年（2025年）の高齢化率は31.2%です。



資料：住民基本台帳（各年3月末時点）

(4) 出生数と合計特殊出生率

出生数・合計特殊出生率ともに、減少傾向となっています。

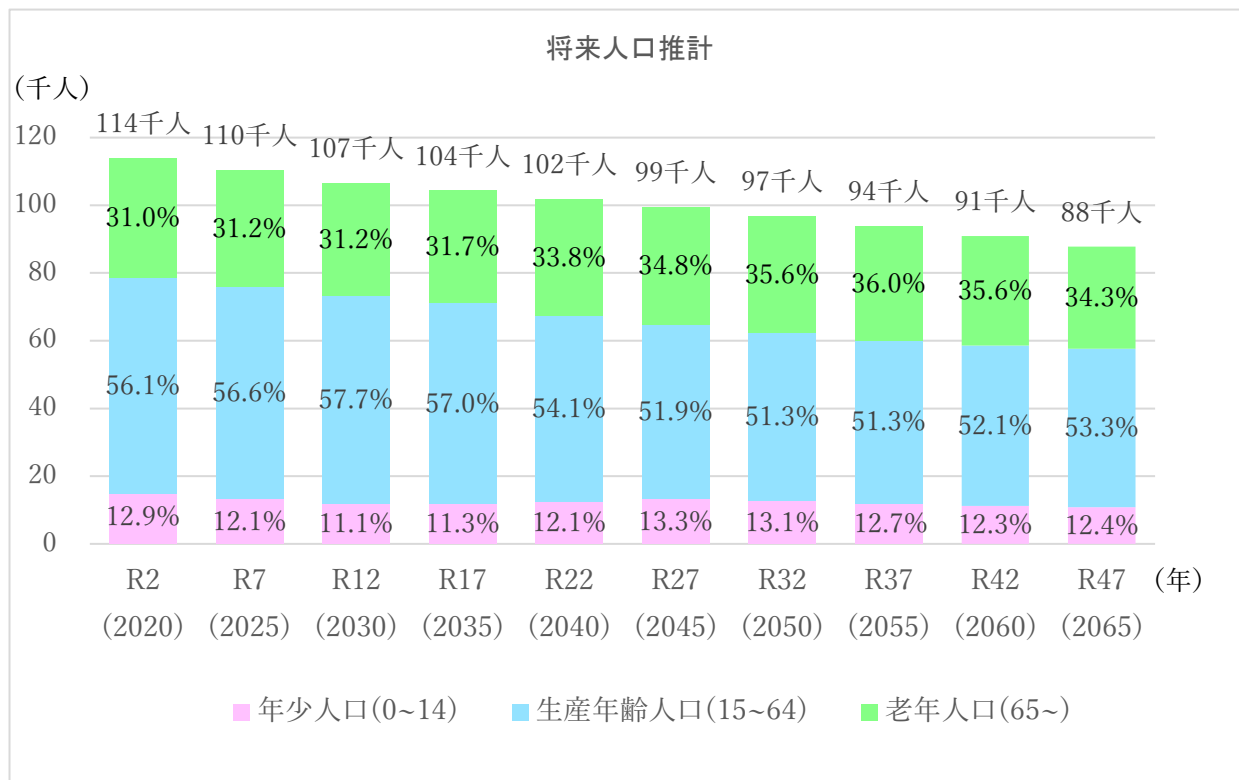


資料：出生数は住民基本台帳に基づく人口、人口動態と世帯数（総務省）

合計特殊出生率は防府市は県保健統計年報（山口県）、市町年齢別推計人口（山口県）より算出
前項・山口県については人口動態調査（厚生労働省）

(5) 将来人口推計

本市の総人口は減少傾向にあります。防府市人口ビジョンにおいて、将来にわたって人口8.8万人を維持することを目指しています。

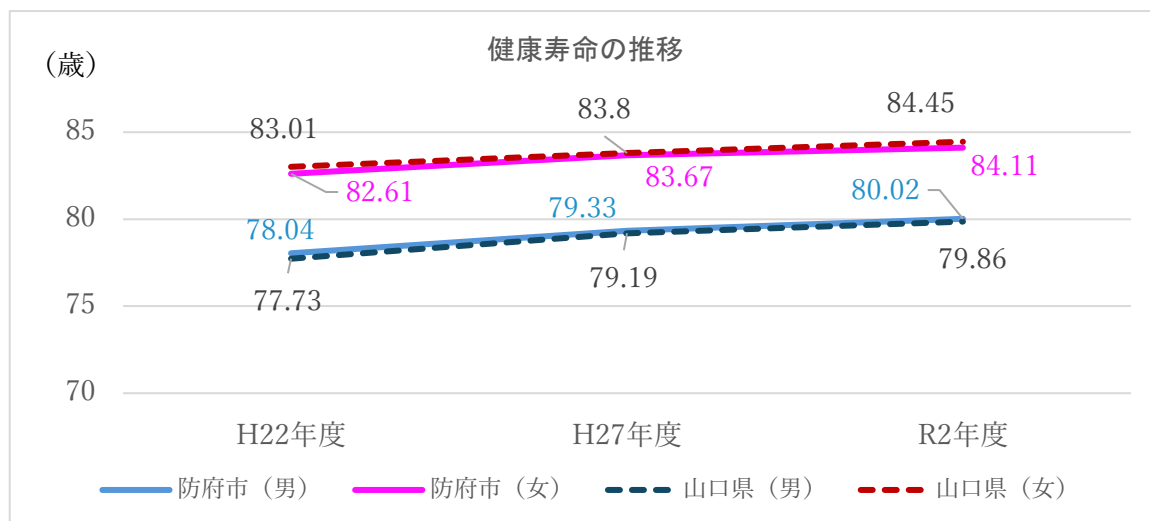
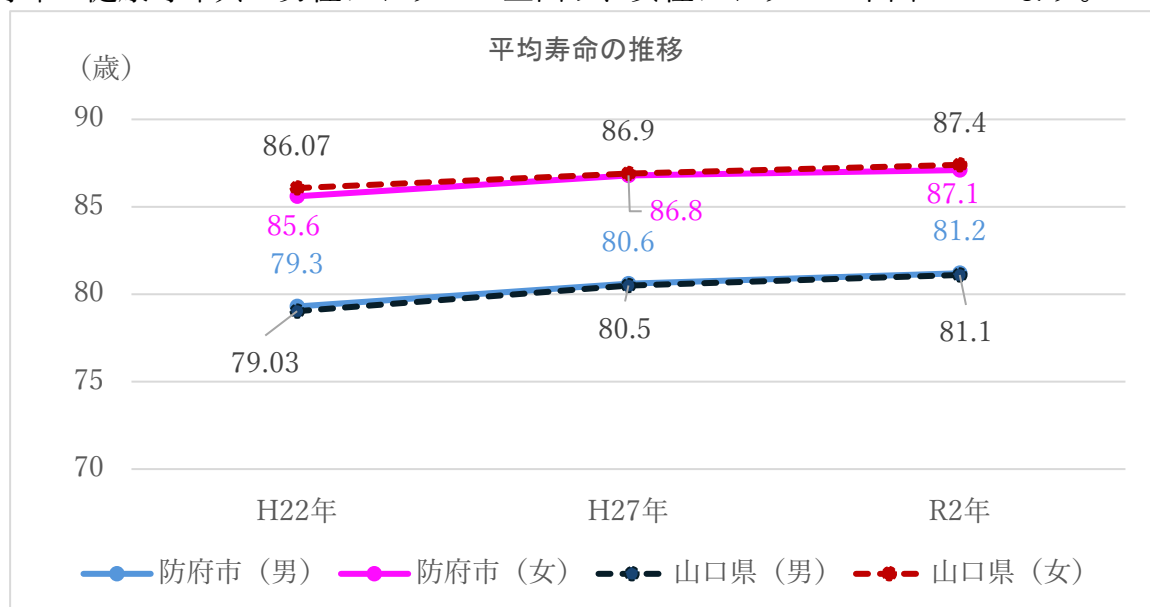


資料：防府市人口ビジョン

2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命と健康寿命

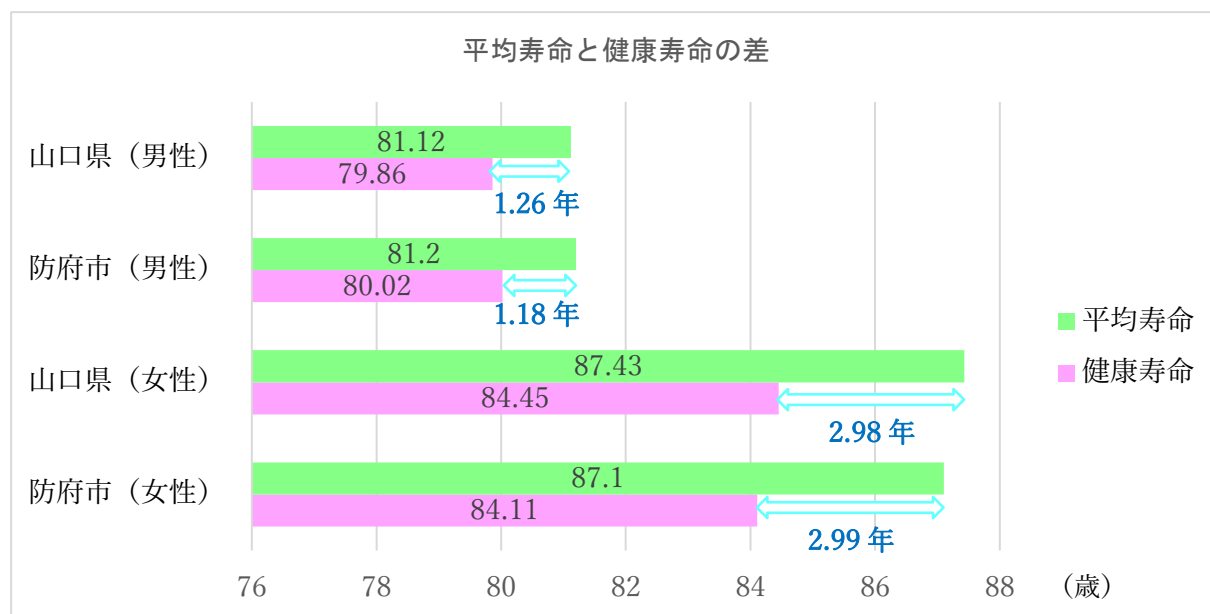
平均寿命・健康寿命は、県と同様に男女とも延伸しています。県と比較すると平均寿命・健康寿命共に男性はわずかに上回り、女性はわずかに下回っています。



健康寿命は、厚生労働省からは介護保険の要介護認定の情報を用いる指標と、国民生活基礎調査の結果を用いる指標が示されています。ここでは、市町村単位で確認できる介護保険の要介護認定の情報を用いる「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度2～5を不健康な状態とし、それ以外を健康な状態としている）データを記載しています。

（２）平均寿命と健康寿命の差

本市の男性の健康寿命と平均寿命の差は１．１８年で、県より小さいです。女性の差は２．９９年で、県よりわずかに大きいです。

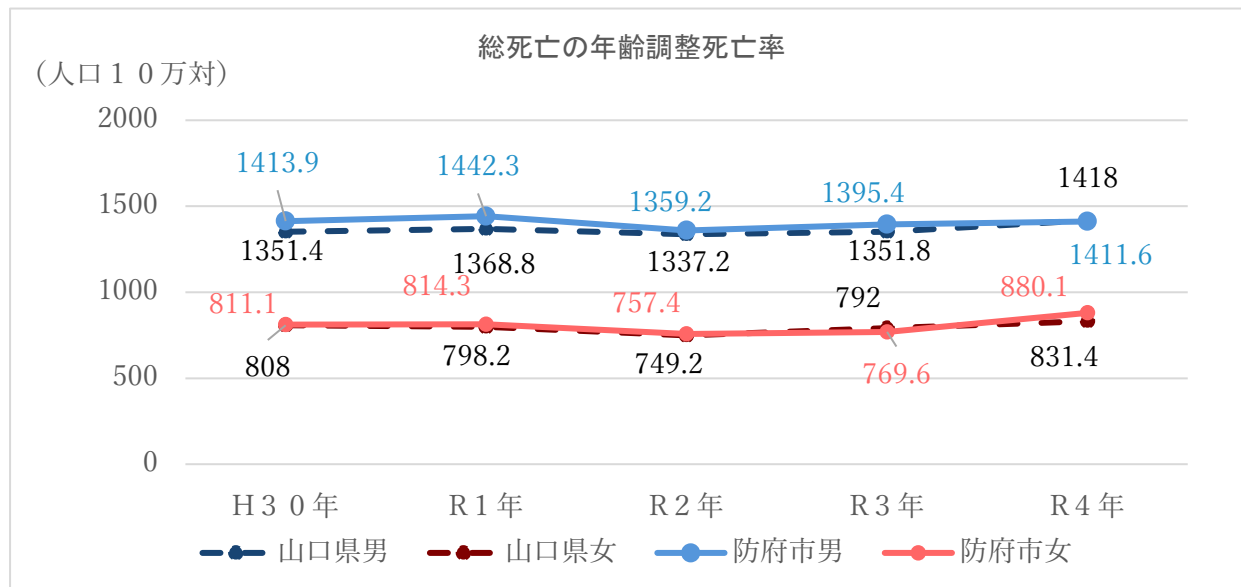


資料：山口県健康増進課・令和２年 生命表

3 死亡の状況

(1) 年齢調整死亡率（人口10万対）

本市の年齢調整死亡率（人口10万対）は、増減を繰り返しており、令和4年（2022年）では、山口県と比較すると、男性の数値は下回り、女性の数値は上回っています。

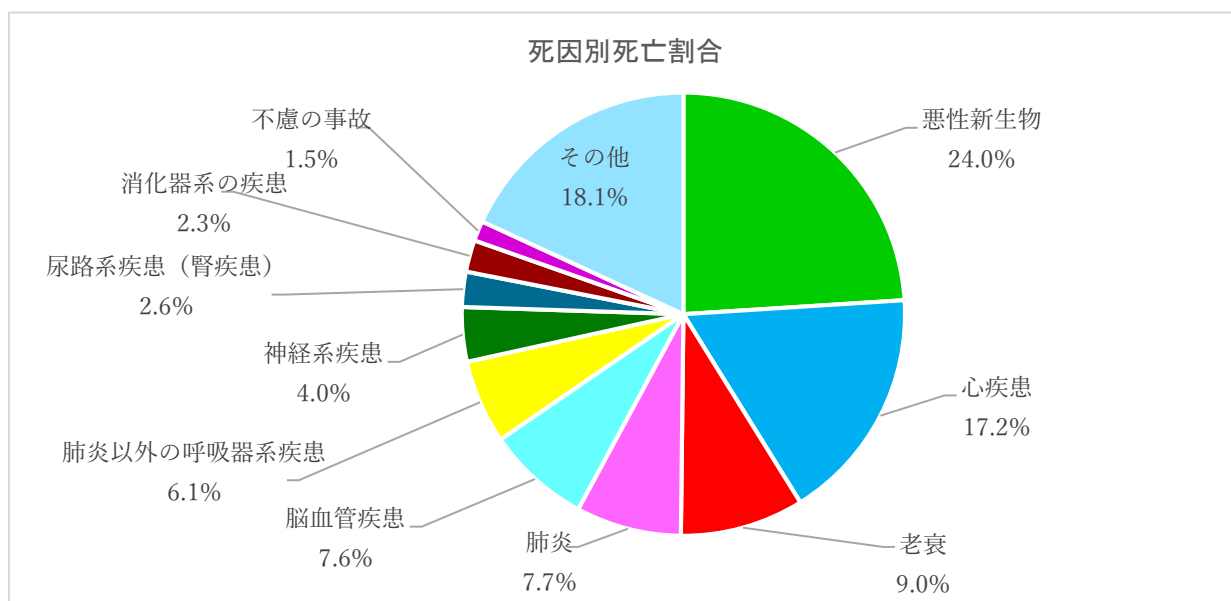


資料：やまぐち健康マップ（令和4年）

(2) 死因別死亡割合

本市の死因第1位は悪性新生物、2位は心疾患です。

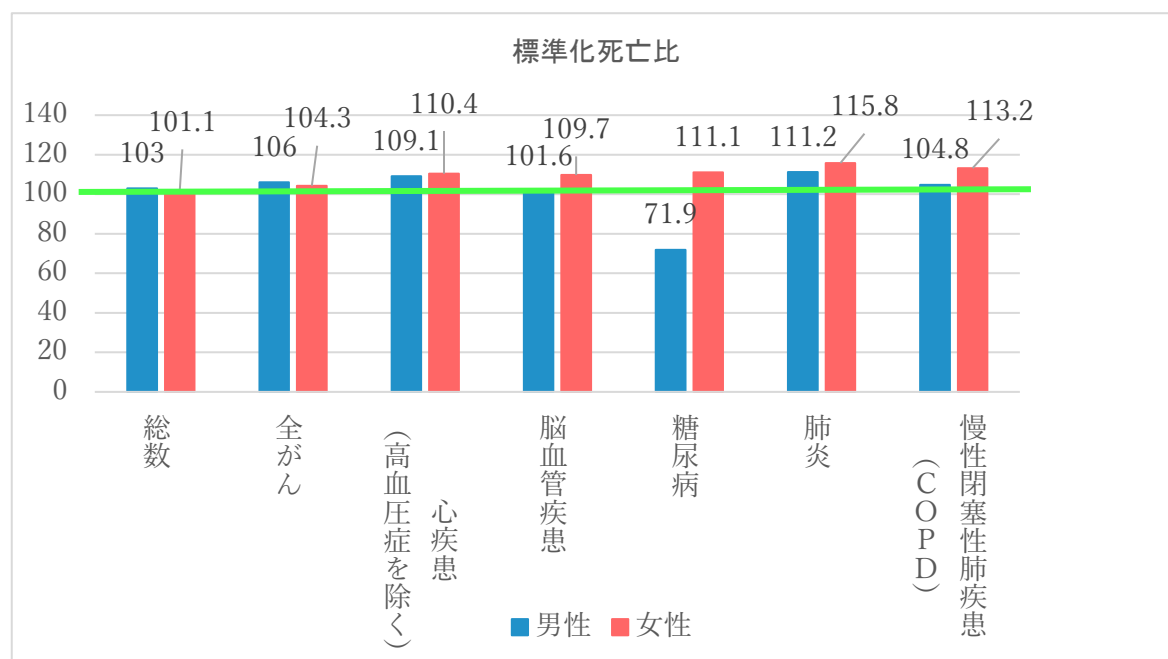
3大生活習慣病（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）が約半数を占めています。



資料：山口県保健統計年報（令和5年）

(3) 標準化死亡比

県を基準(100)とした本市の主要死因別標準化死亡比(平成30年～令和4年)をみると、糖尿病(男性)以外は高くなっています。



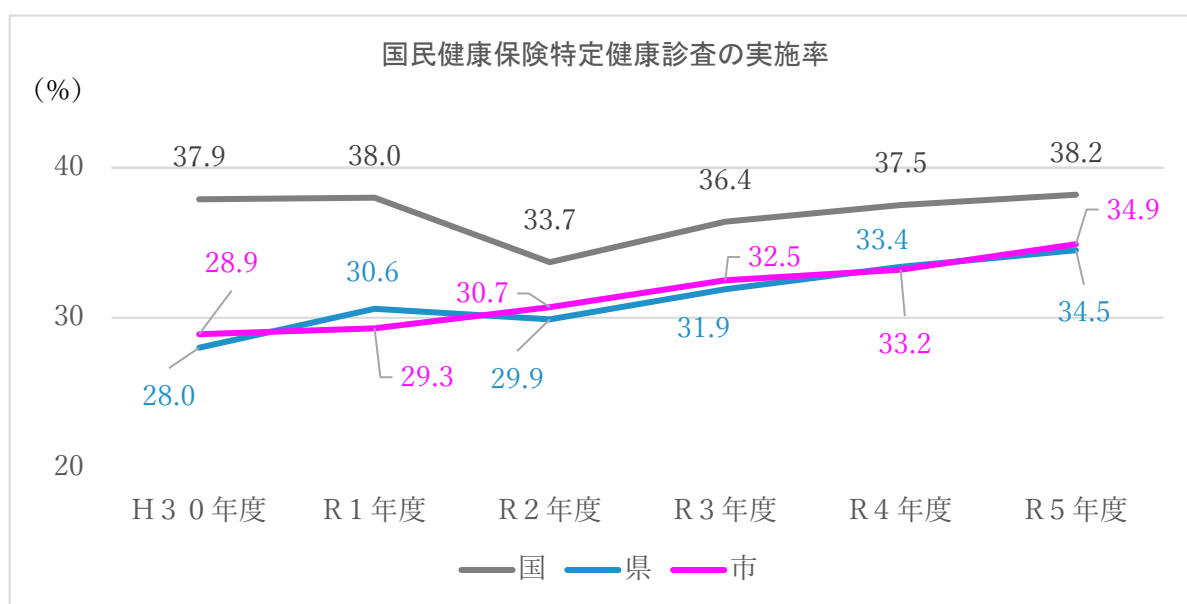
資料：やまぐち健康マップ（令和4年）

4 健診・医療・介護の状況

(1) 特定健康診査に関する状況

①国民健康保険特定健康診査実施率

本市の令和5年度（2023年度）国民健康保険被保険者数は19,541人で、本市の人口に占める国保加入率は17.2%です。そのうち、特定健康診査対象者は14,100人です。本市の特定健康診査実施率は、令和5年度（2023年度）は34.9%です。全国と比較すると3.3%下回っていますが、県と比較するとわずかに上回っています。また、本市の実施率は緩やかに上昇しています。



資料：防府市国民健康保険 第3期データヘルス計画 兼 第4期特定健康診査等実施計画

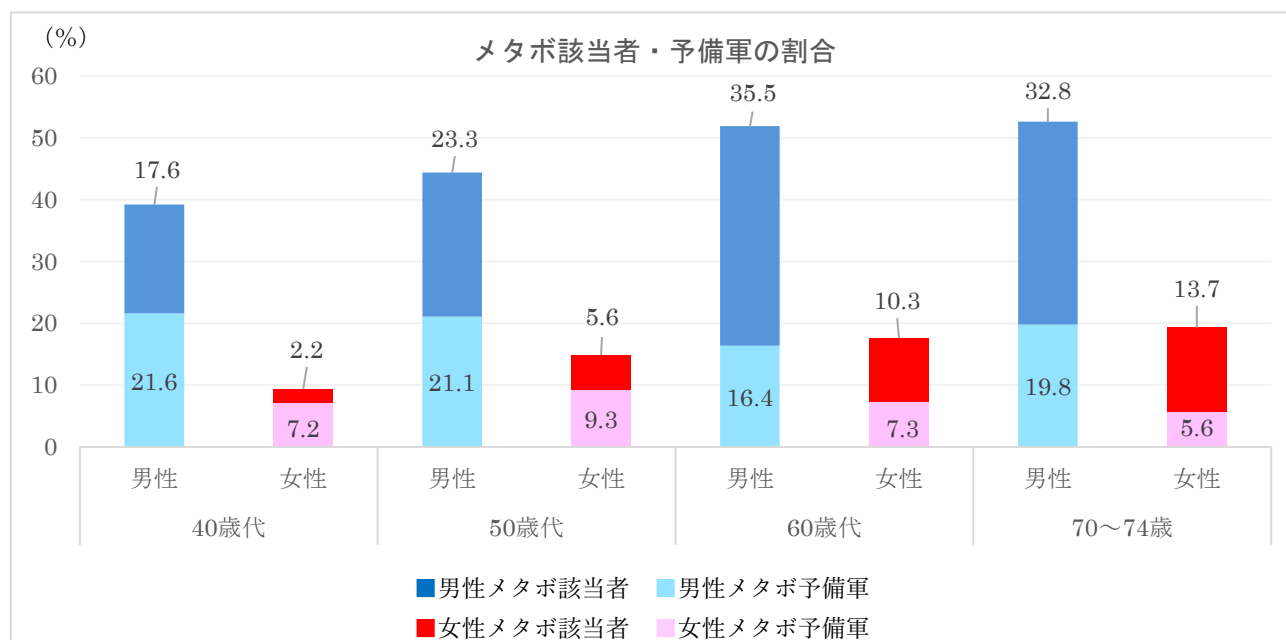
【特定健康診査】

特定健康診査は、保険者が実施主体となり、40～74歳の加入者を対象として行われる健診です。腹囲の計測など、「メタボリックシンドローム」の該当者や、その予備群を発見することを目的とした検査項目が導入されています。

②特定健康診査結果の状況

●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

男性はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群の割合が約4～5割であり、男女とも年齢が上がるにつれ該当者・予備軍の割合が増加しています。



資料：国保データベース（KDB）システム（令和5年度）

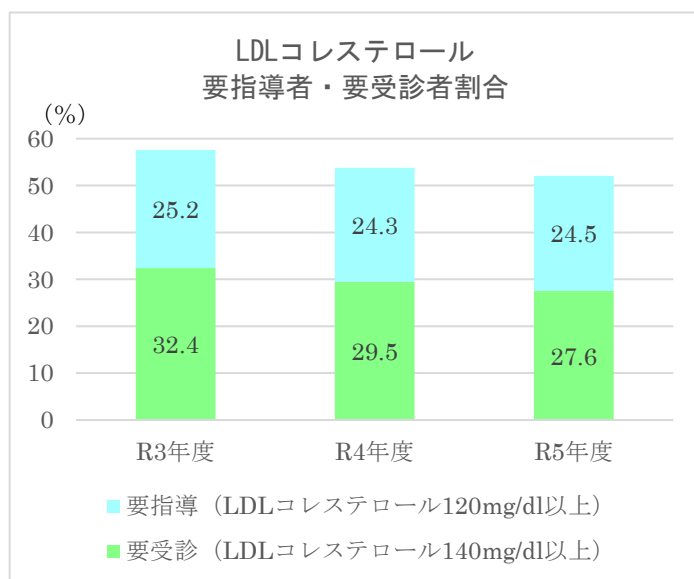
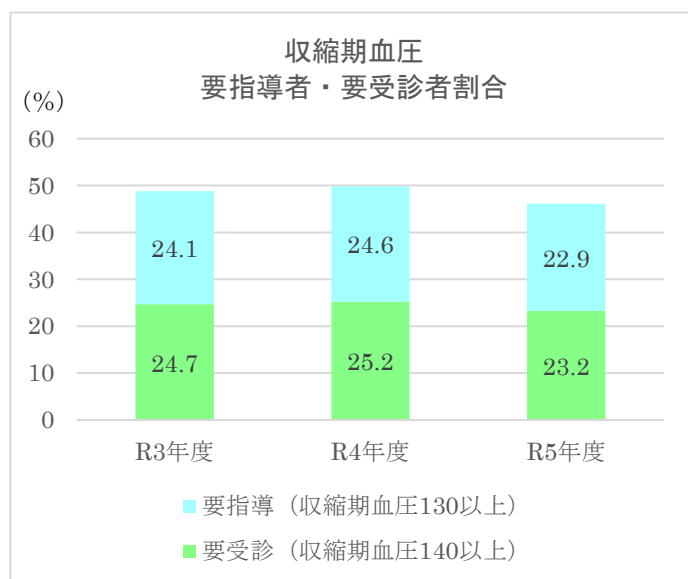
○メタボリックシンドロームとは

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のことです。

ウエスト周囲径が男性85cm、女性90cm以上で、かつ3項目（血圧・血糖・脂質）のうち2つ以上該当すると「メタボリックシンドローム」となり、1つ該当すると「メタボリックシンドローム予備軍」となります。

●収縮期血圧・LDL コレステロール（悪玉コレステロール）

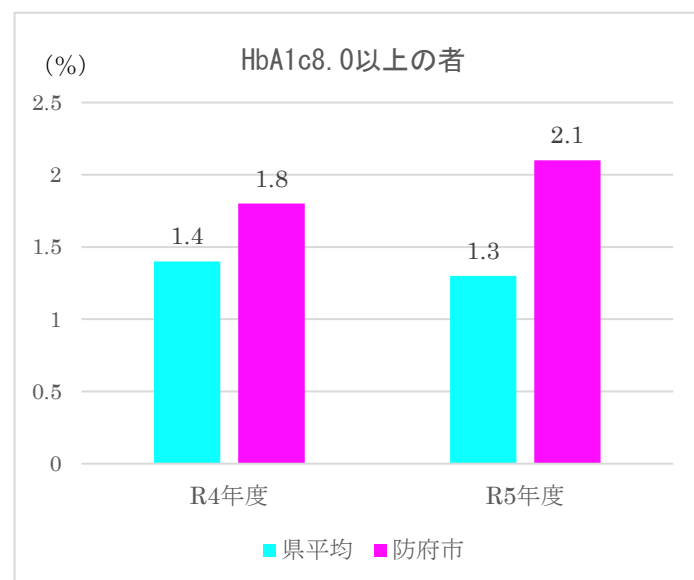
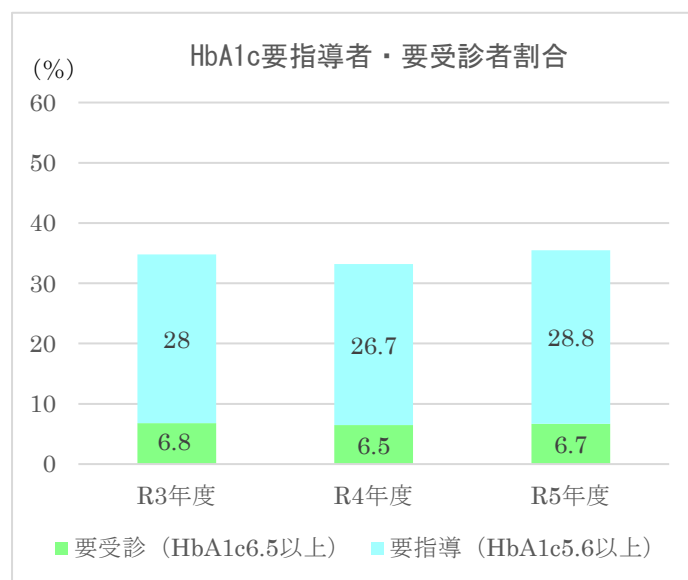
収縮期血圧・LDL コレステロール（悪玉コレステロール）の要指導者・要受診者の割合を見ると、受診者全体の約半数が該当しています。



資料：国保データベース（KDB）システム

●HbA1c（糖尿病検査）

HbA1c（糖尿病検査）の要指導者・要受診者の割合は受診者全体の約35%です。HbA1c 8.0以上の者（血糖コントロール不良者）の割合は、県平均と比較すると高く、令和5年度（2023年度）はさらに割合が増加しています。

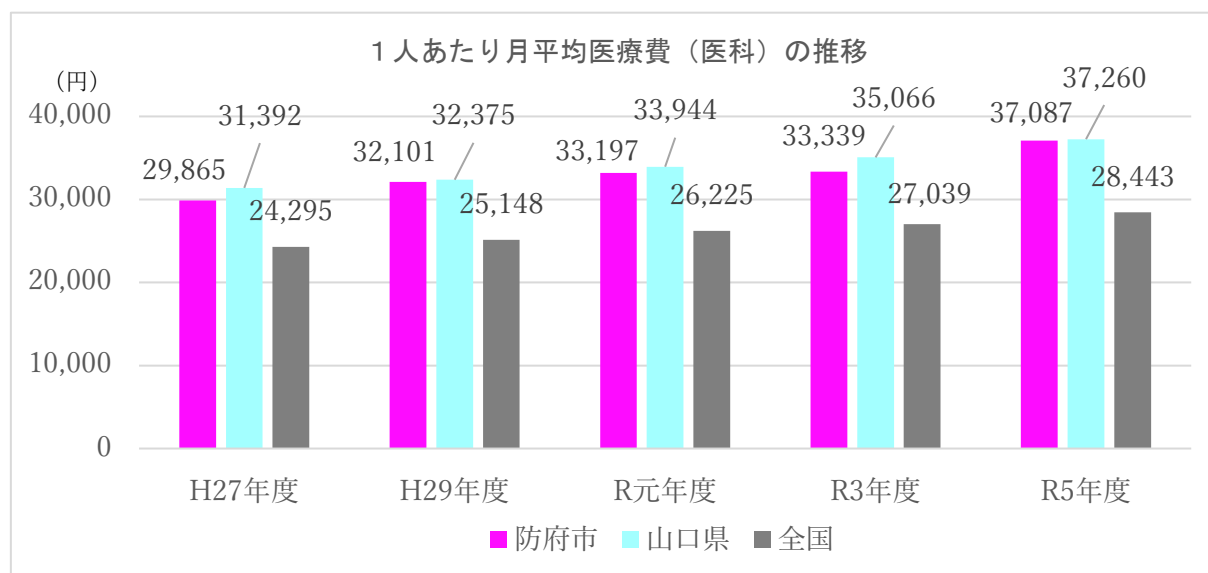


資料：国保データベース（KDB）システム

（２）国民健康保険医療費の状況

① １人当たり月平均医療費（医科）の推移

本市の１人当たり医療費は県より低く、国より高くなっています。また、本市の１人当たり医療費は国や県と同様に年々増加しています。



②医療費割合

本市の国民健康保険の医療費割合をみると、慢性腎不全（透析あり）が最も多く、次いで、糖尿病、統合失調症、関節疾患と続いています。

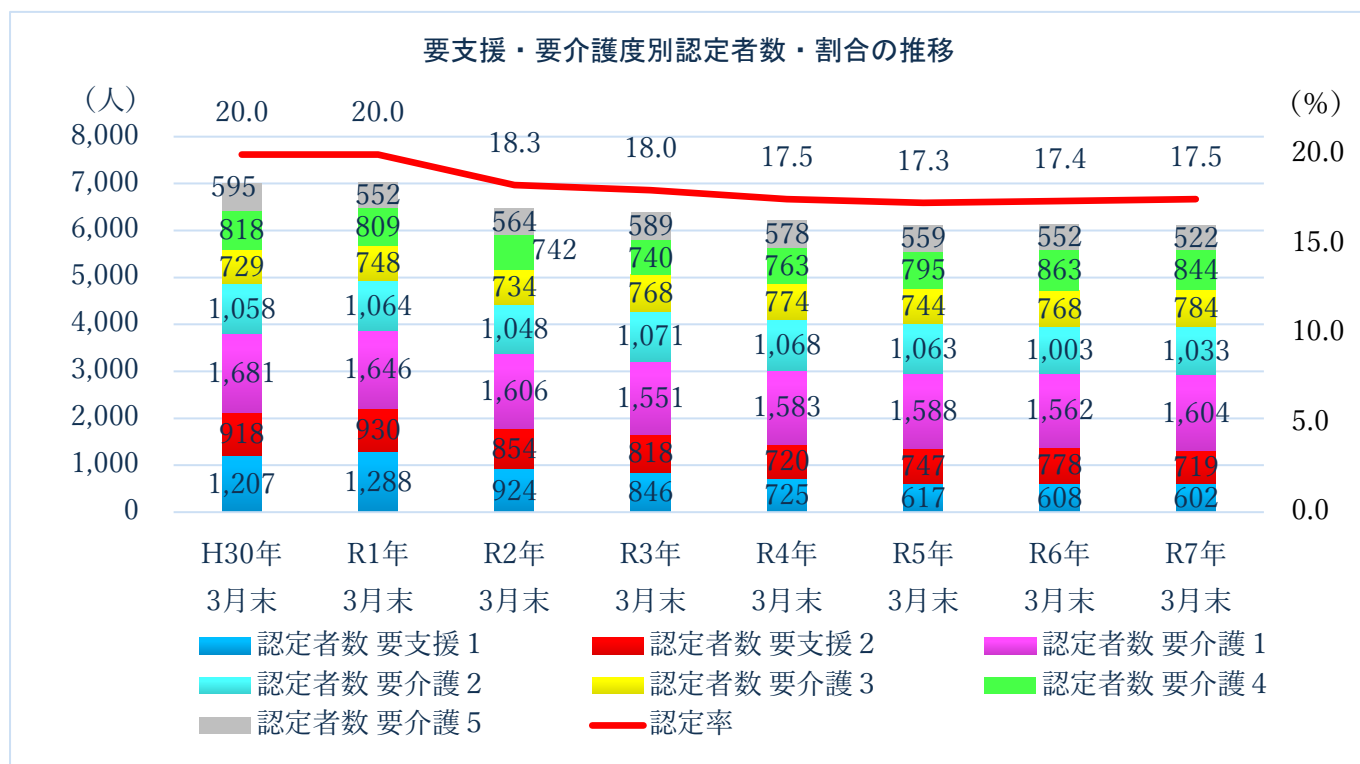
令和５年度 医療費割合：入院+外来（％）

順位	疾病分類	割合
1	慢性腎不全（透析あり）	4.6
2	糖尿病	3.9
3	統合失調症	3.9
4	関節疾患	3.9
5	肺がん	3.0
6	高血圧症	2.8
7	不整脈	2.7
8	脳梗塞	2.3
9	大腸がん	2.3
10	うつ病	1.9

資料：国保データベース（KDB）システム

（３）介護の状況（第１号被保険者の要介護認定者数・割合の推移）

介護保険の要介護等の認定を受けている人は令和２年（２０２０年）以降は大きく減少し、それに伴い、認定率も低下しました。これは、令和元年度（２０１９年度）から開始した、虚弱な高齢者については要介護等認定の前に事業対象者※の認定を行い、速やかに介護予防・日常生活支援総合事業サービスにつなぐ取組の結果によるものです。令和７年（２０２５年）３月末現在認定者割合は１７．５％です。



資料：介護保険事業状況報告

※事業対象者・・・介護予防・生活支援サービス事業の対象者。基本チェックリストを実施し、定められた基準に該当すれば、要介護等認定を受けなくてもサービスの利用が可能。

5 健やかほうふ21計画（第2次）の取組と評価

健やかほうふ21計画（第2次）で取り組んだ7つの分野について、中間評価（令和2年度）と最終評価（令和7年度）とを比較し、以下のA～Eにより達成度を判定しました。

A：目標に達している（達成率 $\geq 100\%$ ）

B：改善しているが、目標に達していない（ $5\% < \text{達成率} < 100\%$ ）

C：変わらない（ $-5\% \leq \text{達成率} \leq 5\%$ ）

D：悪化している（達成率 $< -5\%$ ）

E：評価困難

達成率：中間評価時からどれだけ目標に近づいたかを示しています。

<計算式>

達成率（％）＝（中間評価－現状値）／（中間評価－目標値）

(1) 栄養・食育：①栄養バランスに気をつけよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標値	判定	出典
朝食の摂取率の増加	小学5年生	83.0%	86.1%	100%	B	学校教育課資料「食育アンケート」
	中学2年生	83.4%	83.9%		C	
	20歳代男性 20歳代女性	65.0% 83.3%	77.8% 68.8%	80%	B D	アンケート調査
栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の割合の増加	20歳代男性	15.0%	55.6%	50%	A	アンケート調査
	20歳代女性	25.0%	31.3%		B	
	40歳代男性	41.2%	38.1%		D	
	50歳代男性	32.4%	29.6%		D	
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上食べる日が週に6日以上ある人の割合の増加	20歳代男性	15.0%	66.7%	40%	A	アンケート調査
	20歳代女性	25.0%	31.3%	40%	B	
	40歳代男性	35.3%	28.6%	40%	D	
	50歳代男性	41.2%	33.3%	50%	D	
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合の増加	20歳代男性	55.0%	33.3%	40%	D	アンケート調査
	20歳代女性	45.8%	31.3%		D	
	40歳代男性	32.4%	42.8%		A	
	50歳代男性	38.2%	37.0%		D	
やまぐち健康応援団に登録している店舗・施設・事業所の増加	食と栄養によるまちづくりの分野の登録施設数	15	13	20	D	山口県健康増進課資料

判定	A	B	C	D	E
項目数	3	4	1	9	0
割合(%)	17.6	23.5	5.9	52.9	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(D) の判定が半数以上でした。

「栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の割合の増加」、「主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上食べる日が週に6日以上ある人の割合の増加」

合の増加」は共に、20歳代男女では目標達成・改善傾向であったものの、40・50歳代男性では悪化しています。

「1日に野菜を3皿以上食べる人の割合の増加」では、40歳代男性以外は悪化しています。

第2次計画の主な取組

保育所・幼稚園では、早寝早起き朝ごはん、バランスよく食べることの大切さについてこどもと保護者へ伝える取組に力を入れてきました。また、地域の健康教室やイベント、食生活改善推進協議会が実施する料理教室等において、主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事や野菜摂取の大切さについて、こどもから高齢者に対して調理実習等の体験を通じた啓発を行いました。

今までの取組を継続するとともに、指標で特に悪化傾向にあった壮年期以降に対して、バランスの良い食事等健康的な食習慣を実践できるよう働きかける必要があります。



(1) 栄養・食育：②食への感謝を次の世代へつなげよう

指標		中間評価	最終評価	目標値	判定	出典
ほとんど毎日共食する人の割合（朝食）の増加	20歳代男性	25.0%	33.3%	35%	B	アンケート調査
	30歳代男性	9.5%	28.6%	55%	B	
	40歳代男性	32.4%	42.9%		B	
	50歳代男性	35.3%	37.0%		B	
ほとんど毎日共食する人の割合（夕食）の増加	20歳代男性	45.0%	77.8%	65%	A	アンケート調査
	30歳代男性	38.1%	42.9%		B	
	40歳代男性	55.9%	38.1%	50%	D	
	50歳代男性	26.5%	55.6%		A	
食育に関心がある人の割合の増加	20歳代男性	85.0%	88.9%	70%	A	アンケート調査
	20歳代女性	83.3%	75.0%		A	
	30歳代男性	81.0%	66.7%		D	
よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合	成人	63.8%	—	80%	E	アンケート調査
地域の郷土料理を食べたり、地場産物を活用することを心がけている人の割合の増加	成人男性	33.7%	37.0%	50%	B	アンケート調査
	成人女性	51.9%	51.4%	70%	C	

「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつを心がけている人の割合の増加	20 歳代男性	53.8%	77.8%	80%	B	アンケート調査
	20 歳代女性	87.9%	100%		A	
	30 歳代男性	80.6%	80.6%		A	
箸の正しいもち方を教えている人の割合の増加	年長児の保護者	87.7%	88.1%	95%	B	アンケート調査

判定	A	B	C	D	E
項目数	6	8	1	2	1
割合(%)	33.3	44.4	5.6	11.1	5.6

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(A) (B) の判定が 8 割近くでした。

ほとんど毎日共食する人の割合は朝食・夕食共に全体的に増加していました。

「『いただきます』、『ごちそうさま』のあいさつを心がけている人の割合の増加」は、改善・目標達成しており、20 歳代女性は 100% でした。

第2次計画の主な取組

農業・漁業に関する地域の各団体やスーパーマーケットでは、イベントやこども達への食育活動を行い、地場産食材の活用や適切に食を選択する力を身につけるための啓発を行いました。また、年齢に応じた食事マナー（食事のあいさつ・はしのもち方等）の指導や、郷土料理の伝承など、食育を通じた豊かな人を育むための取組を推進しました。

食育への関心の高まりや、食への感謝、食事マナーの伝承などの項目で成果がみられます。引き続き、共食の機会やイベント等を通じた食育の推進が必要です。



(2) 歯と口の健康：歯の検診を定期的に受けよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標値	判定	出典
むし歯(う歯)のある人の割合 (処置完了者を含む。)の減少	1歳6か月児	1.3%	0.9%	0%	C	令和6年度母子保健 事業報告 令和6年度防府市学 校保健統計
	3歳児	14.1%	9.0%	10%	A	
	小学生	43.9%	37.5%	40%	A	
	中学生	36.4%	23.0%	48%	A	
歯ぐきが赤く腫 れてぶよぶよし たり、歯を磨い た時に血が出る ことがある人の 割合の減少	小学生	3.0%	3.8%	0%	D	令和6年度防府市学 校保健統計 アンケート調査
	中学生	2.2%	3.7%	5%	A	
	高校生	5.5%	3.3%	5%	A	
	20歳代	9.1%	8.0%	5%	B	
	40歳代	11.0%	9.4%	10%	A	
過去1年間に歯 科検診を受診し た人の割合の増 加	60歳代	8.2%	6.9%	5%	B	アンケート調査
	妊婦 成人	34.7% 52.8%	60.0% 59.9%	65%	B B	
咀嚼 ^{そしゃく} 良好者(食 事のとき何でも 噛める人)の割 合の増加	60歳代	59.1%	51.0%	70%	D	アンケート調査

判定	A	B	C	D	E
項目数	6	4	1	2	0
割合(%)	46.2	30.8	7.7	15.4	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(A) の判定が一番多く、約半数でした。

「虫歯(う歯)のある人の割合の減少」、「歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いた時に血が出ることもある人の割合の減少」については、多くの項目で改善・目標達成しています。

「咀嚼^{そしゃく}良好者(食事のときなんでも噛める人)の割合の増加」は悪化しています。「過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加」は、妊婦、成人ともに改善していましたが、目標には達していません。

第2次計画の主な取組

歯科医師会では、企業歯科健診や集団歯科健診の実施、歯と口の健康週間にあわせた無料歯科健康診断の実施等、市民が歯科健診を受診しやすいよう取り組みました。

妊婦や乳幼児健診時での周知啓発や小学校でのフッ素洗口等こどものときから歯と口の健康へ関心が高められるよう啓発を強化しました。

予防歯科に対する啓発により、虫歯予防や歯科検診を受診する人の増加については、成果が出ていると言えます。引き続き、こどもから高齢者まで歯と口の健康へ関心が高められるための取り組みが必要です。



(3)身体活動・運動：いつでもどこでも体を動かそう

指標		中間評価	最終評価	目標値	判定	出典
普段運動不足を感じている人の割合の減少	20 歳代女性	79.2%	68.8%	60%	B	アンケート調査
	30 歳代女性	77.4%	77.4%		C	
	40 歳代男性	67.6%	85.7%		D	
	40 歳代女性	76.9%	65.6%		B	
	50 歳代男性	61.8%	74.1%		D	
日常生活において、健康の維持・増進のためにいつも意識的に体を動かすように心がけている人の割合の増加	20 歳代女性	12.5%	6.3%	50%	D	アンケート調査
	30 歳代女性	12.5%	12.9%		C	
	40 歳代男性	11.6%	14.3%		B	
	40 歳代女性	5.1%	18.8%		B	
	50 歳代男性	14.7%	11.1%		D	
1 日 30 分以上の、軽く汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上継続して実施している人の割合の増加	20 歳代女性	12.5%	25.0%	20%	A	アンケート調査
	30 歳代女性	12.9%	25.8%	20%	A	
	40 歳代男性	23.5%	19.0%	40%	D	
	40 歳代女性	10.3%	18.8%	15%	A	
	50 歳代男性	26.5%	29.6%	45%	B	
ロコモ該当者の割合の減少	40 歳代男性	10.8%	4.8%	10%	A	健康づくりに関する県民意識調査（中間評価）
	40 歳代女性	15.0%	12.8%	15%	A	
	50 歳代男性	29.7%	25.9%	15%	B	
	50 歳代女性	27.5%	21.6%	15%	B	
	60 歳代男性	17.8%	43.8%	20%	D	アンケート調査（最終評価）
	60 歳代女性	35.2%	35.2%	20%	C	
	70 歳代男性	49.1%	47.3%	35%	B	
	70 歳代女性	54.4%	54.0%	50%	B	

やまぐち健康応援団に登録している店舗・施設・事業所の増加	身体活動・運動による健康のまちづくりの分野の登録施設数	0	1	3	B	山口県健康増進課資料
「やまぐち健幸アプリ」の登録者数、企業登録数（地域を「防府市」で登録している）	登録者数(人)	2338	5392	4000	A	山口県健康増進課資料
	企業数(社)	11	33	50	B	

判定	A	B	C	D	E
項目数	6	11	3	6	0
割合(%)	23.1	42.3	11.5	23.1	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(A) (B)の判定が6割以上でした。

「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合の増加」は、多くの項目で改善・目標達成していますが、40歳代男性では悪化していました。

また、「普段運動不足を感じている人の割合の減少」や、「日常生活において、健康の維持・増進のためにいつも意識的に体を動かすように心がけている人の割合の増加」では、どの世代も目標を達成しておらず、悪化している世代もあります。

第2次計画の主な取組

「幸せます！健やか階段ステッカー」を保育所や幼稚園、各団体や商業施設に設置し、日常生活で意識して体を動かせるよう環境づくりを行いました。また、イベントや地域でのつどいの場を通して体を動かす楽しさや活動量を増やす大切さについて幅広い世代に啓発をしました。「やまぐち健幸アプリ」を活用し、仲間同士や企業内で歩数を増加させるための取組を行う人は増加しました。

体を動かす意識を高めやすい環境づくりや仲間と一緒に取り組めるよう働きかけを行いました。引き続き身体活動・運動の健康面への効果や身体を動かす楽しさの啓発、体を動かしやすい環境づくりを行う必要があります。



(4)日頃の健康管理：声をかけ合ってケンシンを受けよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標 値	判定	出典
健康診査受診率の向上	60歳代男性	74.6%	77.1%	80%	B	アンケート調査
	60歳代女性	56.9%	81.5%	80%	A	
特定健康診査受診率の向上		28.9% (5,018人)	34.9% (4,922人)	60%	B	特定健診等データ管理システム
特定保健指導実施率の向上		11.5%	10.4%	60%	C	
各種がん検診の受診率(全世代)の向上	胃がん検診	3.3% (1,867人)	2.8% (720人)	6%	D	地域保健・健康増進事業 (令和5年度) ※最終評価の受診率はR7年6月の県資料
	バリウム内視鏡	(336人)	(366人)			
	肺がん検診	2.6% (1,867人)	1.7% (1,210人)	7%	D	
	大腸がん検診	3.2% (2,304人)	3.1% (2,231人)	7%	C	
	子宮がん検診	14.2% (3,416人)	14.0% (3,397人)	20%	C	
	乳がん検診	10.4% (1,952人)	9.6% (1,896人)	15%	D	

判定	A	B	C	D	E
項目数	1	2	3	3	0
割合(%)	11.1	22.2	33.3	33.3	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

「健康診査の受診率の向上」については、改善・目標達成しています。

「特定健康診査受診率の向上」は改善が見られるものの、目標は達成していません。「各種がん検診の受診率の向上」は維持、または悪化しています。

第2次計画の主な取組

医師会、歯科医師会、薬剤師会等地域の関係団体が協力してケンシンの受診勧奨を行いました。市ではがん検診受診率向上のため科学的に認められた手法で、対象者全員への受診勧奨や受診しやすい体制づくりを行いました。また、「幸せますケンシンまつり」を開催し、幅広い世代に対しケンシンの大切さを啓発しました。特定健診受診率向上のために、人工知能(AI)を活用した受診勧奨ハガキの送付等、様々なアプローチを行いました。

がん検診は、職域検診や人間ドック等でも実施されているため、職域や各保険者とも情報共有、更なる対策を検討する必要があります。また、特定健康診査・保健指導についても、更に受診率を高める対策が必要です。



(5)喫煙：将来たばこを吸わない若者を育てよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標 値	判定	出典
たばこの害を知っている人の割合の増加	小学 5 年生	75.5%	66.1%	100%	D	アンケート調査
	中学 2 年生	93.9%	97%	100%	B	
	高校 2 年生	97.6%	96.4%	100%	D	
(たばこに関心があると答えた人のうち) 将来たばこを吸いたいと思う人の割合の減少	小学 5 年生	9.8%	37%	0%	D	
	中学 2 年生	6.9%	10.7%	10%	D	
	高校 2 年生	5.3%	23.1%	5%	D	
<※参考データ> たばこに関心があると答えた人の割合	小学 5 年生	22.0%	3.4%	-	-	
	中学 2 年生	23.8%	4.0%	-	-	
	高校 2 年生	10.3%	4.3%	-	-	
※たばこに関心があると答えた人が大きく減少しており、指標である「将来たばこを吸いたいと思いますか」の間に回答した人数が大きく減少しています。						
現在たばこを吸っている人の割合（毎日・時々吸うと答えた人）の減少	男性	30%	19.4%	15%	B	
	女性	7.6%	7.3%	2%	B	
妊娠中に喫煙している人の割合の減少	妊婦	3.4%	2.8%	0%	B	防府市妊娠届出書 (令和 5 年度)
喫煙している子育て中の親	1 歳 6 か月児健診の父親	41.5%	33%	30%	B	アンケート調査
	3 歳児健診の父親	44.5%	32.8%	30%	B	
禁煙したいと思う人の割合の増加	成人	26.2%	21.6%	30%	D	
最近 1 か月の間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少 ※「ほぼ毎日」を選択したもの	職場	14.8%	4.7%	0%	B	
	家庭	7.6%	7.7%	3%	C	
	飲食店	1.1%	1%	1%	A	
COPD を知っている人の割合の増加	成人	18.5%	17.1%	50%	C	

やまぐち健康応援団に登録している店舗・施設・事業所の増加	社会環境の整備による健康のまちづくりの分野・たばこ対策の実施の登録施設数	57	55	70	D	山口県健康増進課調査
------------------------------	--------------------------------------	----	----	----	---	------------

判定	A	B	C	D	E
項目数	1	7	2	7	0
割合(%)	5.9	41.2	11.8	41.2	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

「たばこの害を知っている人の割合の増加」については、小学生・高校生で減少していますが、中高生では95%以上がたばこの害を知っていると回答しています。

「現在たばこを吸っている人の割合の減少」は成人男女・妊婦ともに改善していますが、目標には達していません。

「最近1か月の間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少」は全体的に改善しており、飲食店は目標を達成しています。

第2次計画の主な取組

薬剤師会では、学校に出向き子ども達に喫煙の害についての教育や、イベント等では体験を通じて禁煙の必要性について工夫して普及啓発を行いました。

市では喫煙者が禁煙に取組みやすいよう市内の禁煙外来一覧、禁煙相談薬剤師をまとめたリーフレットを作成し、妊娠届出時や乳幼児健診、がん検診等様々な機会を捉えて喫煙の害や禁煙方法に関して啓発しました。

健康増進法の改正による分煙対策の強化等により、喫煙に関する環境は大きく変わり、喫煙者の割合やたばこに関心のある子どもは減少しています。引き続き、禁煙対策や、COPDに関する正しい知識の普及啓発が必要です。



(6)①親のこころ、子のこころ：安心して子育てができるように応援しよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標値	判定	出典
主体的に育児に関わっている父親の割合の増加（父親が回答）	乳児の父親 年長児の父親	62.5% 52.5%	76.4% 57.7%	70%	A B	アンケート調査
家族みんなで過ごす時間をもつように心がけている父親の割合の増加（父親が回答）	乳児の父親 年長児の父親	80.6% 73.8%	85.5% 76.1%	90%	B B	アンケート調査
こどもを感情的に怒ってしまうことがある母親の割合の減少※「よくある」と回答した人	1歳6か月児の母親	1.3%	3.6%	5%	A	アンケート調査
	年長児の母親	13.6%	13.6%		C	
こどもを虐待していると思うことがある親の割合の減少	3歳児の親 年長児の親	3.5% 5.3%	6.1% 5.8%	0%	D D	アンケート調査
こどもに育てにくさを感じたときに相談先を知っているなどの、解決方法を知っている母親の割合の増加	乳児の母親 3歳児の母親 年長児の母親	70.0% 90.0% 85.4%	100% 90.7% 82.8%	100%	A B D	アンケート調査
※問「お子さんに対して育てにくさを感じていますか」の問に対して、「いつも感じる」「時々感じる」と回答した人						
必要時にこどもを預かってくれる人がいる母親の割合の増加	乳児の母親 3歳児の母親 年長児の母親	90.3% 83.7% 85.7%	78.2% 83.5% 83.9%	90%	D C D	アンケート調査
今後もこの地域で子育てをしたいと思う母親の割合（そ	乳児の母親 3歳児の母親 年長児の母親	94.4% 92.2% 93.9%	96.4% 97.4% 93.7%	95%	A A D	アンケート調査

う思う、どちらかといえばそう思う)の増加						
妊娠期から子育て中の親等からの相談件数(件)		2817	3195	増やす	A	市こども相談支援課資料

判定	A	B	C	D	E
項目数	6	4	2	6	0
割合(%)	33.3	22.2	11.1	33.3	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

「主体的に育児に関わっている父親の割合の増加」や「家族みんなで過ごす時間をもつように心がけている父親の割合の増加」で改善傾向がみられるものの、「こどもを虐待していると思うことがある親の割合の減少」や「必要時にこどもを預かってくれる人がいる母親の割合の増加」など悪化している項目もあります。

「今後もこの地域で子育てをしていきたいと思う母親の割合」は乳児・3歳児の母親は目標に達しており100%に近づいています。

第2次計画の主な取組

令和6年度(2024年度)からは、母子保健機能と児童福祉機能が一体となり、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うためのこども子育て拠点として、「こども家庭センター」を開設し、専門職による相談支援を行いました。また、子育て中の親が孤立せず、安心して育児ができるよう保育所・幼稚園、医療機関や学校、母子保健推進員等、地域の関係団体と連携を図りながら支援を行いました。

各種教室や相談会等の予約を母子手帳アプリ(母子モ)から行うなど情報発信の強化に努めました。

核家族化が進むなど、相談相手が少なくなる中で、誰もが安心して妊娠、出産、子育てをしていくためには、こども家庭センターだけでなく、地域で気軽に相談できる環境づくりが必要です。子育て中の親が安心して育児を行えるように、関係機関や子育て支援団体とも連携を図りながら、引き続き「防府市こども計画～ほうふっ子みらいプラン～」により取組を推進していきます。



(6)②みんなのこころ：お互いに思いやりこころの健康を守ろう

指標		中間 評価	最終 評価	目標値	判定	出典
自分なりのストレス解消法をもっている人の割合の増加	20 歳代男性	85.0%	88.9%	90%	B	アンケート調査
	20 歳代女性	83.3%	68.8%	80%	D	
	30 歳代男性	71.4%	57.1%	90%	D	
	30 歳代女性	61.3%	83.9%	70%	A	
	40 歳代男性	82.4%	61.9%	70%	D	
	40 歳代女性	64.1%	68.8%	80%	B	
	50 歳代男性	73.5%	55.6%	80%	D	
	50 歳代女性	77.8%	59.5%	80%	D	
困った時に相談できる人のいる割合の増加	中学生男子	72.3%	78.9%	80%	B	アンケート調査
	高校生男子	67.5%	82.2%		A	
	40 歳代男性	73.5%	66.7%		D	
	50 歳代男性	61.8%	59.3%		D	
	60 歳代男性	78.0%	66.7%		D	
	70 歳代男性	72.1%	60.0%		D	
心の悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合の増加	成人	28.8%	47.5%	50%	B	アンケート調査
自分のことが好き、まあまあ好きな人の割合の増加	中学生男子	61.5%	76.6%	60%	A	アンケート調査
	中学生女子	49.7%	61.0%	60%	A	
	高校生男子	49.8%	72.2%	60%	A	
	高校生女子	42.2%	61.1%	45%	A	
ゲートキーパー（ココロぽっとサポーター）を養成していることを知っている人の割合の増加	成人	8.3%	6.2%	50%	C	アンケート調査
睡眠による休養が十分とれている人の割合	40 歳代	50.7%	58.8%	70%	B	アンケート調査
	50 歳代	54.3%	50.0%		D	
ゲートキーパー（ココロぽっとサポーター）養成講座を受講した人の増加(人)		1,075	1481	1,300	A	アンケート調査

判定	A	B	C	D	E
項目数	7	5	1	10	0
割合(%)	30.4	21.7	4.3	43.5	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(D) の判定が一番多く、4割を占めていました。中高生に関する項目はすべて目標を達成していました。

「自分なりのストレス解消法をもっている人の割合の増加」では、20歳代男性・30歳代女性で80%を超えているものの、全体としては減少し、悪化傾向にあります。

「困った時に相談できる人のいる割合の増加」では、壮年期以上の世代で悪化していました。

「心の悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合の増加」は改善していましたが、目標には達していません。

第2次計画の主な取組

医師会、歯科医師会、薬剤師会が主催の健康講座で心の健康と関係が深い睡眠の大切さについて、多くの市民に普及啓発を行いました。地域では1人暮らし高齢者など孤立を防ぐための見守り活動を行い、必要時には相談へつなげました。市では幅広い世代・悩みに対する相談先をまとめ、リーフレットだけでなく情報にアクセスしやすい媒体を工夫し啓発を強化しました。また、商工会議所と共に、ゲートキーパー講座の開催や相談先の周知など働く世代への取組を行いました。

国では SNS 等あらゆる相談先の確保や普及啓発等、社会全体での取組みが強化されています。

指標で悪化傾向にあった壮年期に対して、職域でのメンタルヘルスに関する課題も把握しながら、取組を推進する必要があります。



(7)地域のつながり：世代を越えて交流を深めよう

指標		中間 評価	最終 評価	目標値	判定	出典
1 地域の人とのつながりが強いと感じる人の割合の増加	妊婦	23.6%	27.4%	40%	B	アンケート調査
	乳児の保護者	27.8%	18.2%	40%	D	
	年長児の保護者	33.8%	28.8%	50%	D	
	成人	27.1%	24.0%	50%	D	
2 近所との関係づくりが必要と感じる人の割合の増加	妊婦	83.6%	75.0%	90%	D	アンケート調査
	乳児の保護者	75.0%	49.1%	90%	D	
	年長児の保護者	76.3%	69.3%	90%	D	
	成人	70.6%	60.6%	90%	D	
3 就労、ボランティア活動、地域活動、趣味・おけいこ事をしていない人の割合の減少	成人 男性	20.1%	24.3%	10%	D	アンケート調査
	成人 女性	24.8%	24.1%	10%	C	

判定	A	B	C	D	E
項目数	0	1	1	8	0
割合(%)	0.0	10.0	10.0	80.0	0

A：目標に達している B：改善しているが、目標に達していない C：変わらない D：悪化している E：評価困難

【評価】

(D) の判定が全体の8割を占め、目標値を達成した項目はありませんでした。地域のつながりが強いと感じる人の割合は妊婦以外で悪化し、近所との関係づくりが必要と感じる人の割合も全ての項目で悪化しています。

第2次計画の主な取組

地域のつながりが健康づくりの土台であることについて機会を捉えて伝えてきました。また、社会福祉協議会による地域住民グループ支援事業、民生委員の地域活動や自治会の集まり、健康づくりに関するイベントを関係団体や地域の団体と開催する等、地域でのつながりや交流を育むような活動を行ってきました。

単独世帯の増加、価値観の多様化、ICT技術の進歩によるつながり方の多様化、新型コロナウイルスの感染拡大により地域の活動を自粛したこと等から地域のつながりが希薄化したことが考えられます。改めて、心と体の健康を保つため孤立しないよう多様な価値観に応じてつながりの大切さを伝える必要があります。



防府市の現状と第2次計画の評価からみえたこと

○初期の生活習慣病は自覚症状がないことがほとんどです。健康状態をチェックするために、年に1回定期的に特定健診を受ける必要がありますが、国保の特定健診受診者は3人に1人程度にとどまっています。まずは、より多くの人が健診を受け自身の健診結果を把握することが必要です。

○特定健診受診者の状況をみると、男性はメタボ該当者・予備軍の割合が4～5割であり、男女ともに年代が上がるにつれ割合が増えています。生活習慣病の予防に当たり、生活習慣の改善により一層取り組む必要があります。

○40歳から受診する特定健診の結果で血圧、LDL コレステロール（悪玉コレステロール）の要指導者・要受診者に該当した人が約半数であることや、壮年期で食生活、運動習慣、こころの健康の指標が悪化傾向となった現状があります。現在の健康状態はこれまでの生活習慣の影響を受けることから、その世代より前の若い世代、こどもの頃から、将来の生活習慣病予防につながる健康的な習慣を身につけられるよう世代に応じたアプローチが必要です。

○国民健康保険の医療費は慢性腎不全（透析あり）が最も多い状況や、HbA1c（糖尿病検査）の要指導者・要受診者の割合が約35%であること、血糖コントロール不良者の割合が県より高い現状があります。また、死因の約半数が生活習慣病によるものであることや、生活習慣病による標準化死亡比の割合が県より高いことから、命に関わる重大な状態や要介護状態にならないよう、重症化予防に関しても取り組む必要があります。

第3章

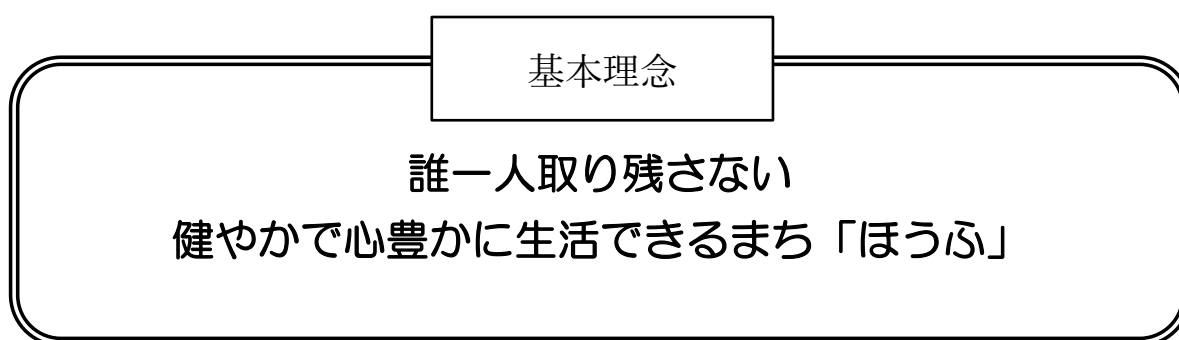
健康増進の取組の展開

第3章 健康増進の取組の展開

1 計画の基本的な考え方

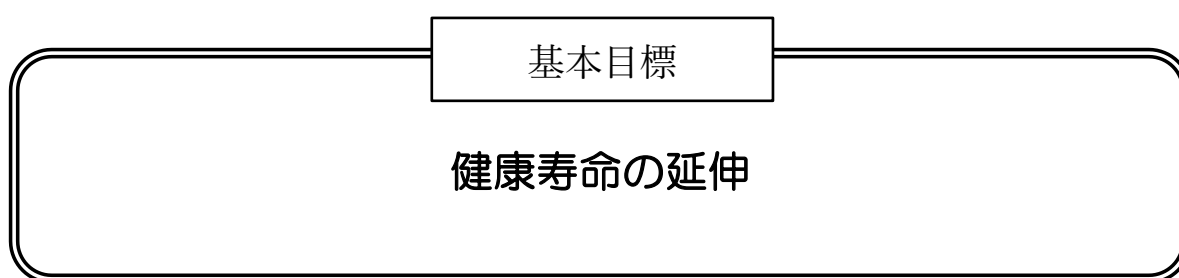
(1) 基本理念

国は健康日本21（第三次）のビジョンを「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」とし、そのために、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」を行うこととしています。防府市においてもその視点を踏まえ、さらに今回から自殺対策計画を本計画に統合し、心の健康づくりとともに推進していくことから、基本理念を次のようにします。



(2) 基本目標

健やかで心豊かに生活できるまち「ほうふ」を実現するためには、単に長生きするだけでなく、健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）を延ばすことが重要であるため、基本目標を「健康寿命の延伸」とします。



指標	現状値	目標値	出典
健康寿命の延伸	男性 80.02 歳 女性 84.11 歳	健康寿命の延伸	山口県健康増進課 資料（R2 年度）

（３）施策の方向と取組

健康寿命を延伸するために、下記３つを施策の方向と取組とします。

① 個人の行動と健康状態の改善

本市において、これまで取り組んできた健康づくりの６つの分野に加え、飲酒、休養・睡眠についても健康的な生活習慣を身に付けることが重要であるため、新たに分野を追加します。①栄養・食生活②歯と口の健康③身体活動・運動④喫煙⑤飲酒⑥休養・睡眠・こころの健康⑦ケンシンの７つの分野で取組を進め、生活習慣病の発症予防に取り組み、合併症の発症や症状の重症化予防に関しても取組を進めます。

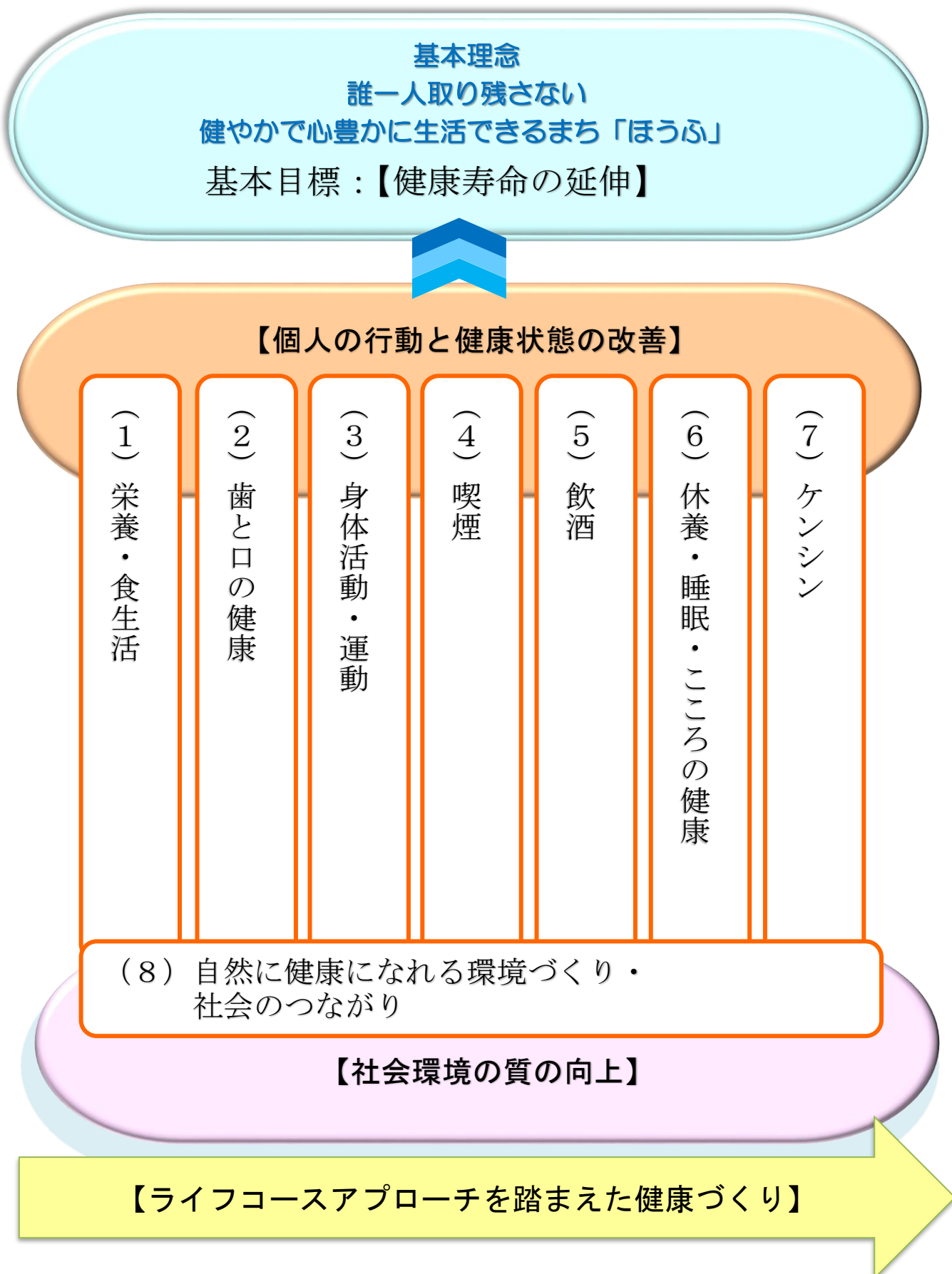
② 社会環境の質の向上

健康づくりを個人が行うことは大切ですが、一人で取り組み、継続することは難しいことです。そこで⑧自然に健康になれる環境づくり・社会のつながりを上記①～⑦の健康づくりの土台と考え、食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組や、つながりをもつことができる環境整備を行うことで、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。また、健康増進のために、誰もが科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できるよう周知啓発に向けた取組を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促します。

③ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

これまでも本市では、ライフステージに応じた取組ポイントを定め、世代ごとの健康課題を改善する取組を実施してきました。今後も世代に応じた取組を推進していきます。また、それに加えて人生１００年時代が本格的に到来することを踏まえ、こどもの頃からの生活習慣の積み重ねが将来の健康状態へつながっていること、妊婦の生活習慣が、生まれてくる次世代の健康にも影響を及ぼすことなどを考え、将来を見据えた健康づくりを支援する“ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）”の視点を踏まえ、健康づくりの推進に取り組めます。また、特に女性はライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性があり、４０歳以降はホルモンの減少により、生活習慣病、骨粗鬆症のリスクが高まるため、この特性を踏まえた取組を推進します。

(4) 計画の体系図



（５）目標の設定と評価

①目標の設定方法

健やかほうふ２１計画（第３次）では、国、県が設定した健康増進の目標や前計画の評価において数値が悪化し今後も取組が必要と判断した項目を勘案して、目標を設定します。

②目標の評価

計画開始後５年（令和１２年度（２０３０年度））を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後１０年（令和１７年度（２０３５年度））を目途に最終評価を行い、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映します。なお、社会状況や公衆衛生をめぐる環境の変化等を踏まえ、計画の内容や評価の時期については、必要に応じて適宜、見直しを行うこととします。

2 健康づくりの推進体制

(1) 推進主体の役割

市民一人ひとりの健康づくりにあたり、健康増進法には国民、行政、地域の関係団体の責務が明記されています。

まず国民の義務として「健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない」とされています。また、行政や地域の関係団体の責務として、それぞれが連携して個人の健康増進を支援するよう明記されています。

このことから、それぞれの役割を明らかにし、相互の連携と問題点の共有により、本計画に沿った健康づくりを推進することが必要です。

① 市民

- ・「自分の健康は自分で守る」ことが基本であり、生活習慣など自らが正しい知識を習得し、健康づくりを主体的に実践することが必要です。
- ・特定健康診査やがん検診、歯科検診等を受診するなど、自分の健康状態をチェックする習慣を身に付け、発症予防・早期発見・早期治療・重症化予防の観点から健康管理に努めることが重要です。
- ・個人の生活様式が家族や他の人への健康に影響を及ぼすことから、生活様式を改善するなど責任ある行動が求められます。
- ・地域社会の一員として、自分の住む地域への関心を深め、地域を含めた社会活動へ積極的に参加することが重要です。

② 家庭

- ・個人の生活の場としての基礎的単位であり、乳幼児期から生涯を通じて、食習慣や運動など望ましい生活習慣を身に付けるための場としての役割を果たすことが求められます。
- ・健康の重要性について学習するための場、個人や家族にとっての休息の場としての機能も求められます。
- ・正しい生活習慣や食文化及び生活上のマナーを次の世代に伝えていくことが求められます。

③ 地域

- ・自主的な地域活動、健康づくりの場としての役割が重要であり、地域の健康課題等を明らかにし、健康を阻害する社会環境や自然環境を改善する活動を実践して、よ

り健康的な地域づくり、まちづくりを進めることが期待されます。

- ・他の組織との積極的な交流を図り、活動で得た成果、知識、技術を交換することなど、相互の活動啓発を推進することが必要です。
- ・こどもから高齢者まで、社会とのかかわりや地域とのつながりをもち続けることで、健康づくりを推進することが求められます。
- ・ボランティア活動や近所づきあいにより信頼関係を深めることで、地域のつながりを醸成したりコミュニティを活性化することが求められます。
- ・地域の健康情報の積極的な発信や、ボランティア活動の効果的な実施に向けた支援が期待されます。

④ 学校・保育所・幼稚園等

- ・乳幼児期、学童期、思春期において、健康的な生活習慣の知識を身に付け、実践していくための能力を育むことができるよう取り組むことが求められます。
- ・生活習慣病の大きな要因となる生活習慣は、学校で多くの時間を過ごす時期に形成され、将来の健康に重要な役割を果たすことから、児童生徒や学生に対して、食育や健康教育を行うことが重要です。
- ・20歳未満の人の飲酒や喫煙は、身体に重大な影響を及ぼすことを教育していくことが求められます。
- ・地域に開かれた場として、地域の人々の健康学習やネットワークづくりの場としての機能を果たしていくことが必要です。
- ・家庭や地域と連携し、児童・生徒のこころの健康対策・自殺対策などに取り組むことが必要です。

⑤ 職域

- ・事業者には、職場における従業員の安全と健康を確保することや、快適な職場環境の形成に努めることが労働安全衛生法で定められています。
- ・従業員の健康管理や健康増進を図るため、各種健康づくり事業に取り組むことが必要です。
- ・従業員の健康を管理する観点から、受動喫煙防止対策やメンタルヘルス対策などの労働環境の整備や職場のコミュニケーションの改善に取り組むほか、定期健康診断・健康相談等の充実を図り、支援体制の整備に取り組むことが重要です。
- ・地域社会の一員として地域への関心を深め、地域活動組織に参加するとともに、健康づくりのための活動の場や機会を地域の人々に提供するなど、地域への貢献が求められます。

⑥ 関係団体

- ・関係団体は、それぞれの専門的な立場から、市民、家庭、地域、学校、職域が健康に関して相談・支援が受けられる活動拠点としての機能の充実が期待されます。
- ・活動を通じて多方面にわたり多くの市民と関わりをもつことができることから、より身近できめ細やかな健康に関する情報とサービスを提供することが期待されます。
- ・市民への働きかけや健康に関する情報提供、普及啓発などにより、市民の健康づくりに貢献することが期待されます。

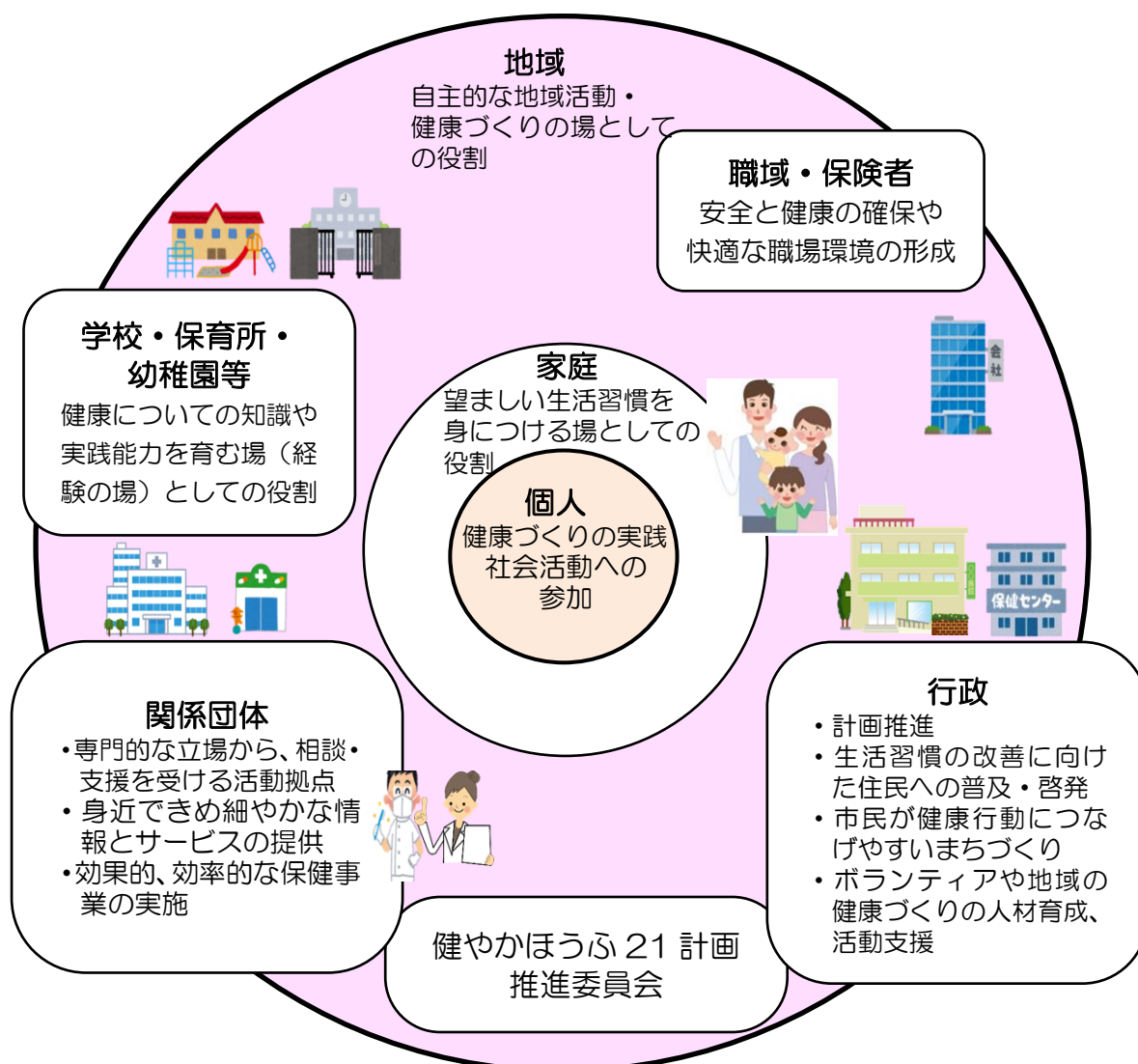
⑦ 保険者

- ・全国健康保健協会や健康保険組合などの保険者は、被保険者とその扶養者に対し、特定健康診査・特定保健指導などを実施するとともに、その受けやすい環境づくりを進めることが求められます。
- ・健診結果を基にした、一人一人に合った効果的な保健指導、受診勧奨を実施することが求められます。
- ・加入者を対象とした健康増進のための様々なサービスの実施や、生活習慣病やメタボリックシンドロームなどに関する情報提供や普及啓発を行うことが期待されます。

⑧ 行政

- ・本計画に基づき、学校、地域、保健医療関連団体等と連携を図り、健康づくりを推進します。
- ・市民の健康課題を把握し、健康教育・健康相談を充実するなど、広く市民への普及・啓発を行います。
- ・市民が積極的に外出し、居心地が良く歩きたくなるなどの健康行動につなげやすいまちづくりを行います。
- ・ボランティアや地域の健康づくりの人材育成や、活動支援を行います。

(2) 健康づくりの推進体制



3 各分野の目標と取

(1) 栄養・食生活【防府市食育推進計画】

目標：①健康を意識した食事をとろう
②次世代につながる食育に取り組もう

背景

栄養・食生活は、生命の維持に加え、生涯にわたって健康で幸福な生活を送るために欠くことができない営みです。また、多くの生活習慣病の予防や重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防のためにも重要です。さらに個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活を支える食環境の改善を進めていくことも重要です。

本市では、食育基本法に基づき、市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育んでいくため、地域、学校、職域、関係団体、行政等と連携しながら市民の食育を進めています。今後より一層の市民の健康づくりや健康寿命の延伸を図るための食育を推進していく必要があることから、「防府市食育計画」を「健やかほうふ21計画（第3次）」の「栄養・食生活」分野に位置づけています。

【食育】

食育とは、生きる上での基本であり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てることです。

防府市が目指す食育の方向

市民一人ひとりが、食の大切さを理解し、食に関する正しい知識や判断力を身に付け、生涯にわたって健全な食生活を実践することにより、健やかな体と豊かな心をもったひとづくり、地域づくりを目指します。

健やかほうふ21計画（第2次）の最終評価の結果、本市のこれまでの食育の取組等を踏まえ、2つの目標を設定し取り組むこととします。

目標①：健康を意識した食事をとろう

少子高齢化が進むとともに、世帯構成や社会構造も変化し、単独世帯等が増えるなど、家庭生活の状況が多様化する中で、家庭や個人の努力のみでは、健全な食生活の実践につなげていくことが困難な状況も見受けられます。

こうした状況を踏まえ、「人生100年時代」に、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を実現することを目指し、全ての市民が健康を意識した食事をとることを目標に、家庭、地域、学校、職域、関係団体、行政の連携・協働を図りつつ生涯を通した食育を推進します。

目標②：次世代につながる食育に取り組もう

市民が健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠です。食を支える環境を持続させるため、次世代につながる以下の食育を推進します。

（食と環境の調和）

エシカル消費（人や社会、環境に配慮した消費行動）の推進、環境と調和のとれた食料生産とその消費に配慮した食育。地産・地消の推進等、食の循環を担う多様な主体（農林水産業等）のつながりを深める食育。

（伝統的な和食文化の保護・継承）

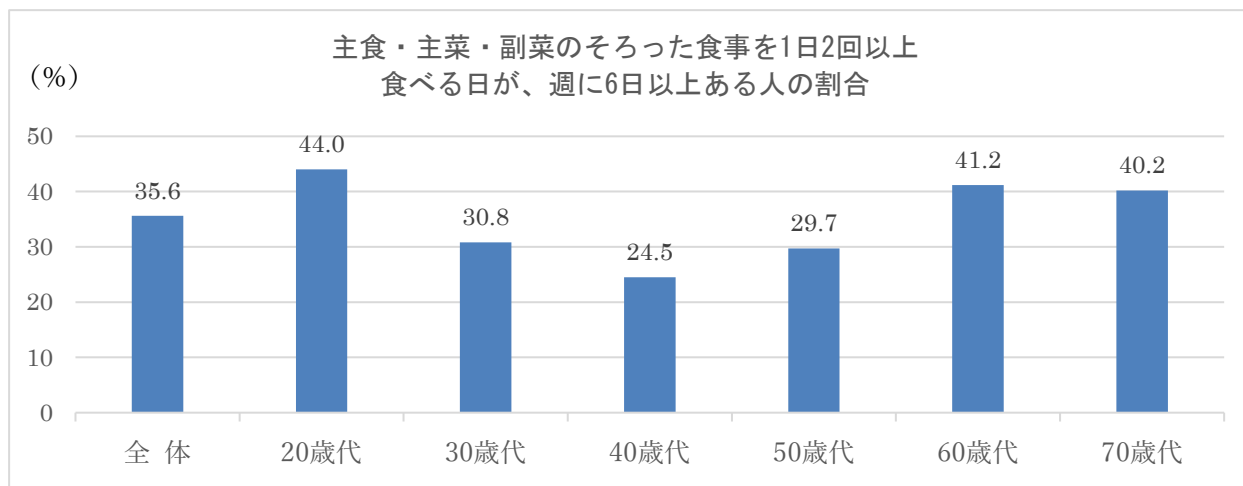
郷土料理、伝統料理、食事の作法等、伝統的な地域の多様な和食文化を次世代へ継承するための食育。

現状と課題

●主食・主菜・副菜のそろった食事をする市民の割合

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は日本の食事パターンであり、良好な栄養素摂取量、栄養状態につながることで報告されています。

「主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べる日が週に6日以上ある人」の割合は、全世代で50%を下回っていました。良好な栄養素摂取量を達成し、生活習慣病の一次予防、生活機能の維持・向上のために、主食・主菜・副菜のそろった食事をする市民の割合を増加させることが重要です。



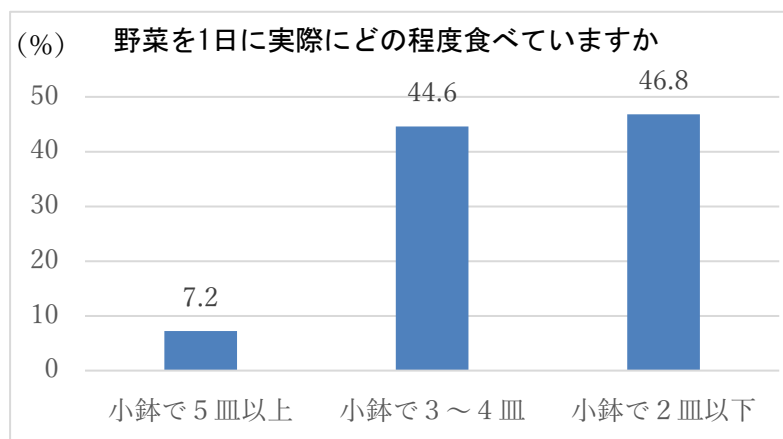
資料：アンケート調査

●食塩の多い料理を控えることを心がけている人の割合

食塩の摂り過ぎは高血圧を引き起こし、脳血管疾患や心疾患、慢性腎障害などの生活習慣病の要因となります。「日本人の食事摂取基準」（2020年版）における食塩摂取の目標量は、20歳以上男性7.5g未満/日、20歳以上女性6.5g未満/日とされていますが、令和4年度県民健康栄養調査の結果では、男女とも目標量と比較して多くなっています。高血圧の予防のために、食塩の多い料理を控えることを心がけている市民を増やす取組が必要です。

●1日の野菜摂取量

野菜を摂取することで食物繊維やカリウム等の摂取が期待でき、循環器病等の生活習慣病の予防を期待できます。また、緑黄色野菜はカルシウムやビタミンKを含むため、骨粗しょう症予防にもつながります。健康日本21（第三次）において野菜摂取量の目標値は350g/日とされていますが、目標値相当量（小鉢で5皿以上）を食べている市民の割合は7.2%と少なく、小鉢で3～4皿が44.6%、小鉢で2皿以下（野菜の量に換算すると約140g以下）の市民が46.8%とそれぞれ半数近くいました。今より1皿でも多く野菜を食べる市民を増やす取組が必要です。

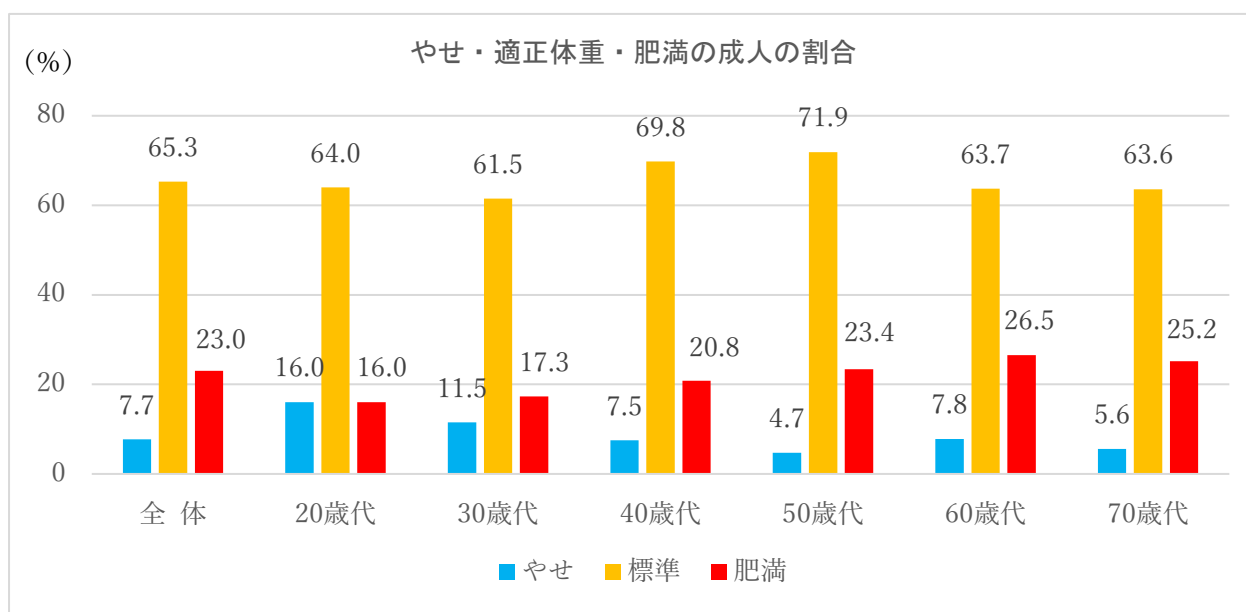


資料：アンケート調査

●適正体重を維持している成人の割合

体重は、生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、2型糖尿病等の生活習慣病との関連があります。特に、若年女性のやせは骨量減少により将来の骨粗しょう症につながることや低出生体重児出産リスク等との関連が、高齢者のやせは肥満よりも死亡率が高くなります。

やせ・肥満を合わせた成人の割合は、各世代において3～4割程度はいるため、適正体重を維持している成人の割合を増加させることが大切です。



資料：アンケート調査

●肥満傾向児の割合

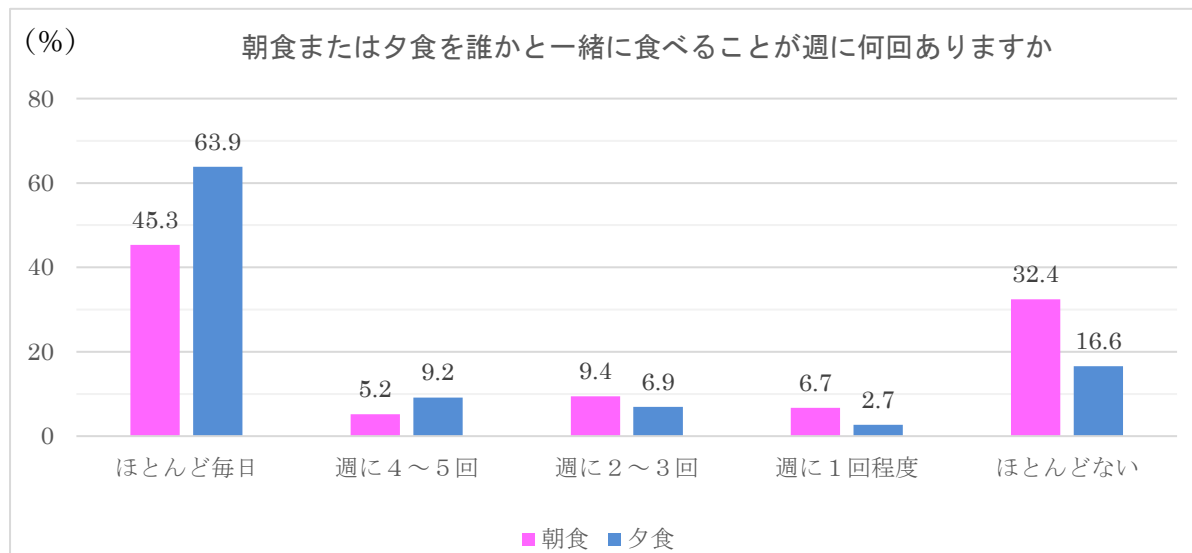
こどもたちが生涯を通じて心身の健康を保持増進するためには、望ましい生活習慣や食習慣を身に付けることができるよう、学校・家庭・地域の連携による組織的・計画的な学校保健・食育を推進し、適正体重を維持している児童を増加させ、肥満傾向児の割合を減らすことが重要です。

●共食をする人の割合

食卓を囲んで共に食事を取りながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であり、共食を通じて食の楽しさを実感し、食や生活に関する基礎を習得する機会になります。

誰かと一緒に食べることがほとんどないと答えた人の割合は、朝食32.4%、夕食16.6%でした。朝食または夕食を共食することがほとんどない人の割合を減らす取組が大切です。

また、家族の状況や生活の多様化により、家族との共食が難しい人も、地域等において共食の機会をもつことは重要です。共食によりコミュニケーション等を図りたい人が、地域や所属するコミュニティ等を通じて共食する機会を持てる環境づくりが必要です。

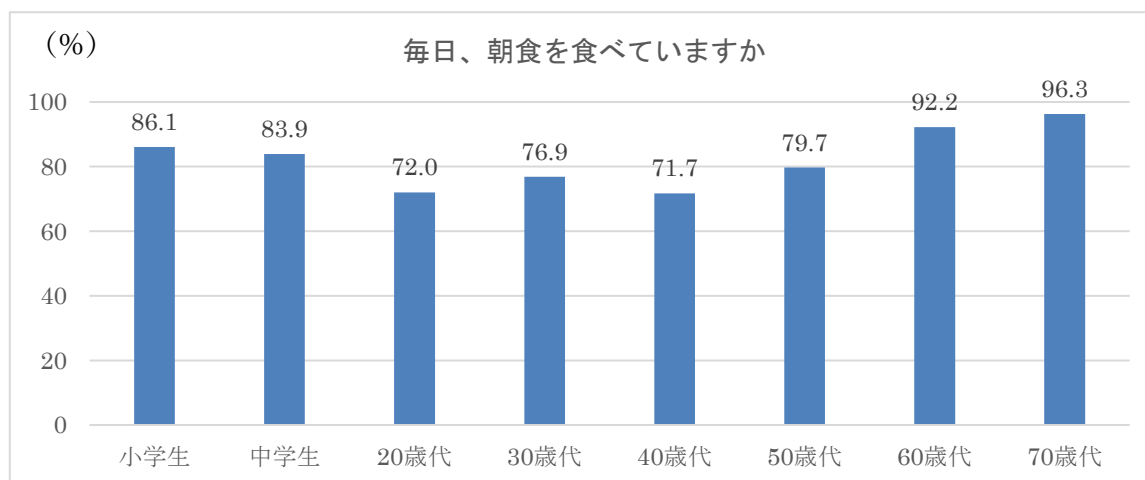


資料：アンケート調査

●朝食を食べる若い世代（小学生・中学生・20～30歳代）の割合

朝食を食べることは基本的な生活習慣を身に付ける上で重要であり、若い世代、特にこどものうちから生活習慣を確立させる必要があります。

毎日朝食を食べている人の割合は、小・中学生は8割程度、20歳代から50歳代の人では7割程度でした。引き続き朝食を食べることの大切さを普及啓発する必要があります。



資料：アンケート調査、学校保健統計調査

●食育に関心をもっている人の割合

食育を推進するためには、市民が関心をもつことが基本となります。より多くの市民が食育に関心を持てるような取組が必要です。

●郷土料理を食べたり地場産物を活用したりすることを心がける人の割合

地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理を調理し、様々な場面で食べることは、将来にわたり料理や味、食文化を次世代へ継承していくことにつながります。また、地場産物の活用は、地産・地消の有効な手段です。郷土料理を食べることや、地場産物を活用することの大切さを普及啓発し、これらを心がける人の割合を増加させることが大切です。

学校給食における地場産食材の活用は、地域の活性化や、地域の関係者の協力の下、未来を担う子どもたちが持続可能な食生活を実践することにもつながります。今後も引き続き、学校給食における地場産食材を使用する割合の増加に努める必要があります。

●食育の推進に関わるボランティア数

食育を推進し、市民一人ひとりの食生活において実践してもらうために、食生活の改善やその他の食育に関して地域住民に密着した活動に携わるボランティアが果たす役割は重要です。

指標

チェック項目（評価指標）	現状値	目標値	出典
1 主食・主菜・副菜がそろった食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	35.6%	50%	アンケート調査
2 食塩の多い料理を控えることを心がけている人の割合（「いつも」「ときどき」と答えた人）	64.3%	増加させる	健康づくりに関する県民意識調査（R4年度）
3 1日に野菜を3皿以上食べる人の割合	51.7%	増加させる	アンケート調査
4 適正体重を維持している人の割合	65.3%	増加させる	アンケート調査
（成人肥満者、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の割合） ※アンケート調査による集計値であり、特に20~30歳代女性は回	20~30歳代 女性のやせ 17.0% 20~60歳代 男性の肥満 33.3%		

答数が少ないため参考値とする。	40~60 歳代 女性の肥満 15.4% 60 歳代以上の低栄養 19.1%		
5 肥満傾向児（小学 5 年生男女）の割合	男子 12.4% 女子 8.0%	男子 9.0% 女子 6.0%	学校保健統計調査 (R 6 年度)
6 地域等で共食している人の割合	22.5%	30%	アンケート調査
7 朝食または夕食を共食することがほとんどない人の割合	朝食 32.4% 夕食 16.6%	減少させる 減少させる	アンケート調査
8 朝食を食べる若い世代の割合 (小学生・中学生・20~30 歳代)	小学生 86.1% 中学生 83.9%	100% 100%	学校保健統計調査 (R 6 年度)
	20~30 歳代 75.3%	85%	アンケート調査
9 食育に関心をもっている人の割合	69.1%	90%	アンケート調査
10 郷土料理を食べたり、地場産物を活用したりすることを心がける人の割合	44.8%	増加させる	アンケート調査
11 学校給食における地場産食材を使用する割合 (地産地消導入率)	75.4%	72%以上を維持	第 3 次防府市教育振興基本計画 (R 6 年度)
12 食育の推進に関わるボランティア数	132 名	現状値より減少させない	市食生活改善推進協議会事務局データ (R 7 年度)

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、ホームページ、SNS 等の多様な媒体を活用し、健全な食生活の重要性と食に関する正しい情報の普及啓発を行います。	健康増進課 こども相談支援課 高齢福祉課
妊婦とそのパートナーや乳幼児の親子を対象に、育児相談、保健指導の場面を通じて保健師や管理栄養士が健全な食生活の重要性と食に関する正しい情報の普及啓発を行います。	こども相談支援課

関係機関や企業と連携を図り、健全な食生活と食に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課 こども相談支援課
ライフステージやライフスタイルに応じた食生活について学べる機会を提供し、具体的な実践方法について周知啓発します。	健康増進課 こども相談支援課 子育て推進課 学校教育課 高齢福祉課
共食の大切さや伝統的な食文化、地産地消についての普及・啓発を行います。	健康増進課 子育て推進課 農林水産振興課 学校教育課
健康づくり推進のつどいなど各種イベントで食育の大切さについて継続して普及啓発を行います。	健康増進課 保険年金課
「食育月間（6月）」及び「食育の日（毎月19日）」に、市民の食育に対する理解を深める取り組みを行います。	健康増進課
栄養・食生活に関わる人材（食生活改善推進員・生活改善実行グループ連絡協議会等）の育成・活動支援をします。	健康増進課 農林水産振興課
特定健康診査や受診後の保健指導の際に健全な食生活と食に関する正しい知識について説明します。	保険年金課

地域の取組

- ・それぞれの活動の場において、健全な食生活を意識し実践できるよう、普及・啓発を行いましょう。
- ・地域や職場、団体等で、食や健康づくりに関する学習や体験の機会を提供し、自然に健康になれる食環境づくりに取り組みましょう。
- ・市・職域・保険者・関係団体がつながり、イベント等を通して食育を推進しましう。
- ・地域の行事やサロン等を通して、仲間と一緒に楽しく食事をする機会を提供しましう。

個人の取組

- ・主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスの良い食事を実践しましう。

- ・野菜料理を今よりも1日1皿、多く食べましょう。緑黄色野菜を積極的に摂りましょう。
- ・塩分を摂りすぎないように薄味を意識した食事をしましょう。
- ・年代や性別に応じた食事と体重を知り、適正体重を維持しましょう。
- ・毎日、朝食を食べましょう。
- ・家庭において望ましい食習慣や知識が習得できるように意識しましょう。
- ・家族や仲間と一緒に食事を楽しみましょう。
- ・郷土料理や地元の旬の食材を食卓に取り入れましょう。

簡単野菜レシピ🏠
(防府市ホームページ)

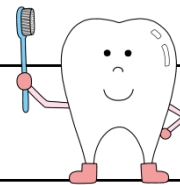


世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 (0～5歳)・ 親子	✳️味覚形成が養われる大事な時期なので、離乳食から薄味にし、多くの食べものを経験しましょう。 ✳️1日3食のリズムを作り、おやつも時間を決めて食べましょう。 家族と一緒に食事をし、食べ物の好き嫌いを少なくしましょう。
学童期 (6～12歳)	✳️朝食は必ず食べましょう。 ✳️バランスのとれた食事を摂り、必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。 ✳️家族と一緒に楽しく食事をしましょう。 ✳️1日3食きちんと食べ、好き嫌いせず何でも食べましょう。 ✳️よく噛んで味わって食べましょう。
思春期 (13～18歳)	✳️朝食は必ず食べましょう。 ✳️主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのとれた食事を摂りましょう。 ✳️必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。 ✳️野菜と果物を食べる機会を増やしましょう。 ✳️骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。

青年期 (19～39 歳)	✳朝食は必ず食べましょう。 ✳主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしましょう。 ✳塩味の強いものは食べ過ぎず、野菜や果物を食べる機会を増やしましょう。 ✳必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。 ✳日々の活動量に見合った食事量を摂ることで、肥満ややせを予防しましょう。 ✳骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。
壮年期 (40～64 歳)	✳一口目は野菜から、そして野菜をもう一皿分多く食べましょう。 ✳主食・主菜・副菜を組み合わせで食べましょう。 ✳味付けは薄味にしましょう。(食塩摂取量は1日男性 7.5g・女性 6.5g 未満が目安) ✳骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。
高齢期 (65 歳以上)	✳低栄養によるフレイルを防ぐため、たんぱく質の多い肉・魚・卵などを取り入れたバランスの取れた食事を心がけましょう。 ✳食べることを楽しみ、何でもおいしくいただきましょう。 ✳骨粗鬆症予防のため牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜を食べましょう。 ✳加齢とともに、味覚に変化がみられる時期であるため、食塩の取り過ぎに気を付けましょう。

(2) 歯と口の健康



目標：よくかんで食べ、お口の健康を守ろう

背景

歯と口の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯と口の健康づくりへの取組が必要となっています。

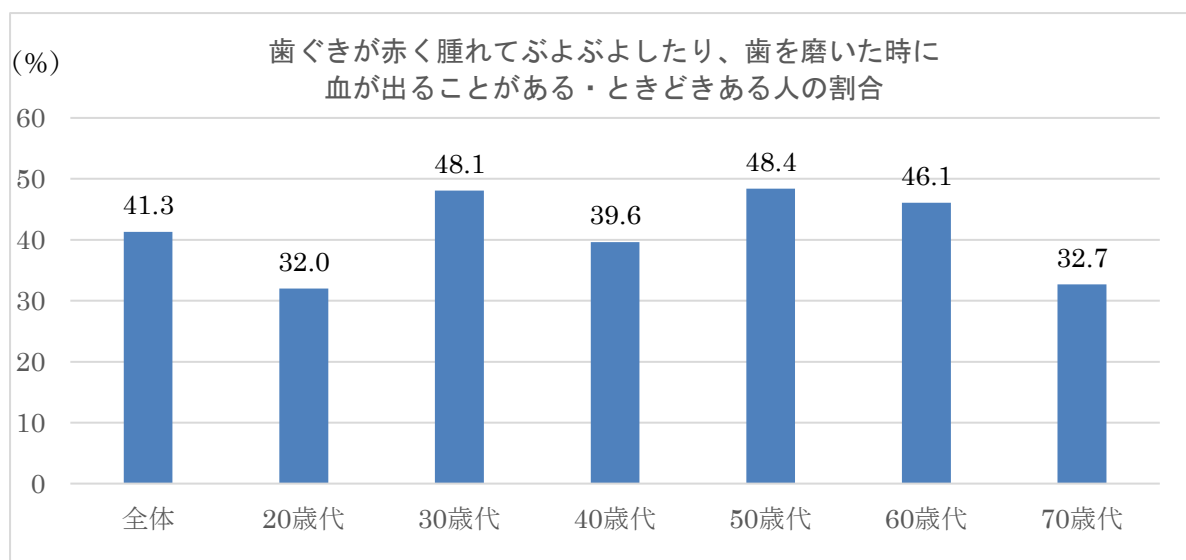
近年、高齢期の口腔機能低下症、オーラルフレイル等を予防し、口腔機能を維持することの重要性が広く認識されています。食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）を向上させるために、乳幼児期や学童期においては適切な口腔機能を獲得し、青壮年期以降では口腔機能の維持を、口腔機能が低下した際は回復及び向上を図っていくことが重要です。

現状と課題

●歯肉や歯周組織に自覚症状がある人の割合

歯周病は、長年にわたり、我が国において有病率が高く、歯の喪失の主な原因でもあるとともに、近年では、糖尿病や循環器病等の生活習慣病との関連性が指摘されています。歯周病のうち、歯肉に限局した炎症が起こる病気を歯肉炎、他の歯周組織にまで炎症が起こっている病気を歯周炎といい、これらが大きな二つの疾患となっています。

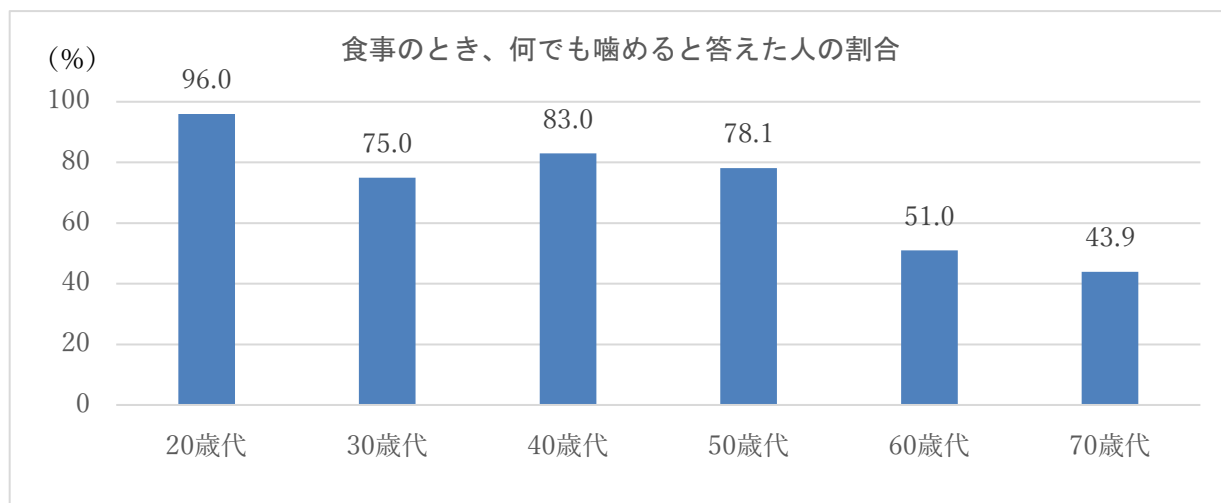
成人において「歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いた時に血が出ることもある・ときどきある」と答えた市民の割合は、41.3%でした。20～30歳代から歯周病の症状がある人が3割以上いることから、歯周病の発症予防については若年層での歯肉炎への対策も重要です。



資料：アンケート調査

●咀嚼良好者の割合

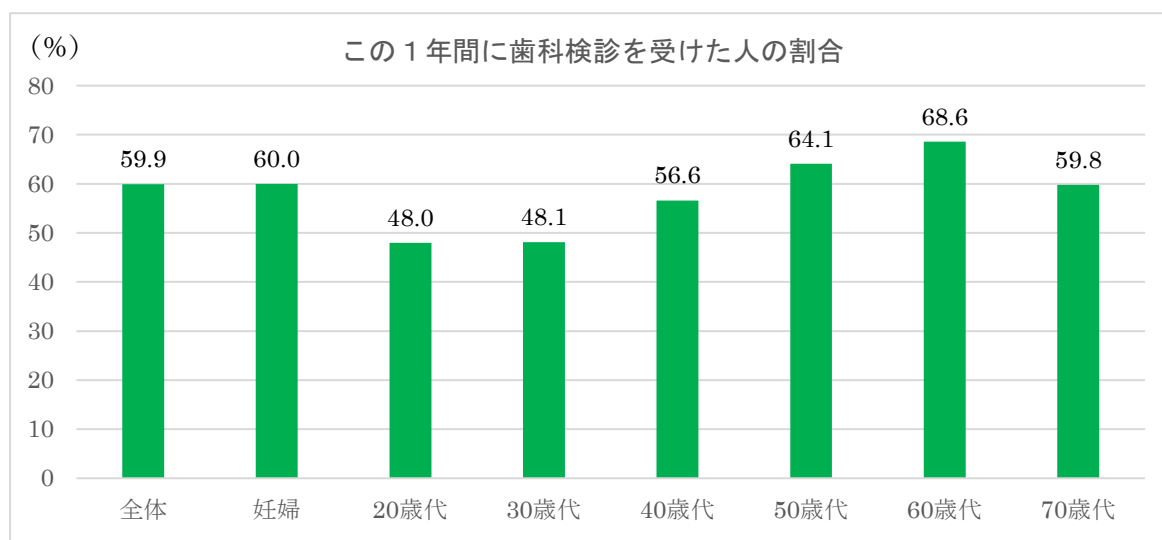
咀嚼良好者の割合は年代が上がるほど減少しており、特に60歳代で大きく減少しています。高齢期における口腔機能の維持・咀嚼力の低下は栄養摂取の難しさだけでなく滑舌の悪さなどから人との交流が少なくなるなど、介護のリスクが高まるフレイルにもつながるため、高齢期における口腔機能の維持・向上を図るための取組が必要です。



資料：アンケート調査

●歯科検診の受診者の割合

歯周病等の歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図り、歯・口腔の健康を保持する観点等から、生涯を通じて歯科検診を受診することは重要です。本市の成人の歯科検診受診者の割合は59.9%です。20歳代、30歳代においては過半数に達していないことから、青壮年期から定期的に歯科検診を受診する人の割合を増やす取組が必要です。



資料：アンケート調査

指標

チェック項目（評価指標）		現状値	目標値	出典
1 歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いた時に血が出ることもある人の割合	成人	41.3%	減少させる	アンケート調査
2 咀嚼良好者（食事のとき何でも噛める人）の割合	50歳以上	54.5%	65%	アンケート調査
3 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	成人	59.9%	95%	アンケート調査

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、ホームページ、SNS等の多様な媒体を活用し、歯と口の健康の大切さ、口腔ケアや歯科検診の必要性について正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課 こども相談支援課 高齢福祉課
歯と口の健康週間（6月4日から10日、11月8日から14日）に、市民に広く歯と口の健康の大切さや口腔ケア、歯科検診等について普及啓発を行います。	健康増進課
医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関や企業と連携を図り、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課 こども相談支援課 高齢福祉課 保険年金課
歯磨き指導や口腔ケアの指導を行い、むし歯（う歯）や歯周病予防・対策を推進します。	こども相談支援課 高齢福祉課 学校教育課
妊産婦に、歯と口の健康の大切さや口腔ケアについて指導を行い、歯科検診の受診機会を提供します。	こども相談支援課
歯科検診の機会を提供します。	保険年金課 こども相談支援課
歯科医師会と連携し、歯科検診や歯科保健指導の機会を提供します。	健康増進課

地域の取組

- ・それぞれの活動の場において、歯と口の健康の大切さや口腔ケア、歯科検診の普及啓発や推進活動を行きましょう。
- ・市や関係団体と連携し、地域のイベント等で歯と口の健康についての学びの機会を提供しましょう。
- ・若い世代からの歯科検診受診を定着させるために小中高生に対する情報発信の工夫を行きましょう。
- ・地域や職場、団体等で食後に口腔ケアが実践できる時間の確保や場所の整備に努め、声をかけあい、口腔ケアを実践しましょう。

- ・企業・保険者は、雇用する従業員および被保険者の歯科検診および歯科保健指導の機会の確保に努めましょう。

個人の取組

- ・自分の歯と口の健康状態や適切な口腔ケアを知るために、定期的に歯科検診を受けましょう。
- ・毎食後、正しいブラッシングやデンタルフロス・歯間ブラシなどを使用した口腔ケアを実践し、歯と口の健康を保ちましょう。
- ・普段からしっかりよく噛んで食べましょう。
- ・適切な口腔ケアとお口の体操等でオーラルフレイルを防ぎましょう。

世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 (0～5 歳)・ 親子	✳妊娠中から歯・口腔の健康づくりに努めましょう。 ✳よく噛む習慣を身に付けましょう。 ✳正しい歯磨き方法で歯を磨く習慣を付けましょう。
学童期 (6～12 歳)	✳正しい歯磨き方法で歯を磨く習慣を付けましょう。 ✳デンタルフロスや歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。 ✳家族で楽しく歯を磨く時間をつくりましょう。 ✳むし歯や歯周病予防の知識を学び、歯磨きをしっかりとしましょう。
思春期 (13～18 歳)	✳デンタルフロスや歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。 ✳むし歯や歯周病予防の知識を学び、歯磨きをしっかりとしましょう。
青年期 (19～39 歳)	✳歯ブラシの他にもデンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。 ✳定期的に歯科検診を受けましょう。 ✳良く噛んで食べるように努めましょう。
壮年期 (40～64 歳)	✳歯ブラシの他にもデンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。 ✳定期的に歯科検診を受けましょう。 ✳良く噛んで食べるように努めましょう。
高齢期 (65 歳以上)	✳常に口の中を清潔にして誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。 ✳定期的に歯科検診を受けましょう。 ✳適切な口腔ケアとお口の体操等でオーラルフレイルを予防しましょう。

(3) 身体活動・運動



目標：今よりも少しでも多く身体を動かそう

背景

「身体活動」は安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動をいいます。「運動」は身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的を実施する活動です。身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器病、2型糖尿病、がん、ロコモティブシンドローム（以下ロコモ）、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことが報告されています。身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、健康寿命の延伸に有用であると考えられます。

一方で、機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、日頃の身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから、引き続き身体活動・運動分野の取組を積極的に行う必要があります。

<身体活動・運動の推奨事項（健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023）>

○成人

- ・歩行又はそれと同等以上の身体活動を1日60分以上行う。
（歩数では1日約8,000歩以上に相当。
息が弾み汗をかく程度以上の運動を週60分以上行う。
筋力トレーニングを週2～3日行う。）

○高齢者

- ・歩行またはそれと同等以上の身体活動を1日40分以上行う。
歩数では1日約6,000歩以上に相当。
（有酸素運動、筋力トレーニング、バランス運動、柔軟運動など多要素な運動を週3日以上行う。
筋力トレーニングを週2～3日行う。）

○全体の方向性

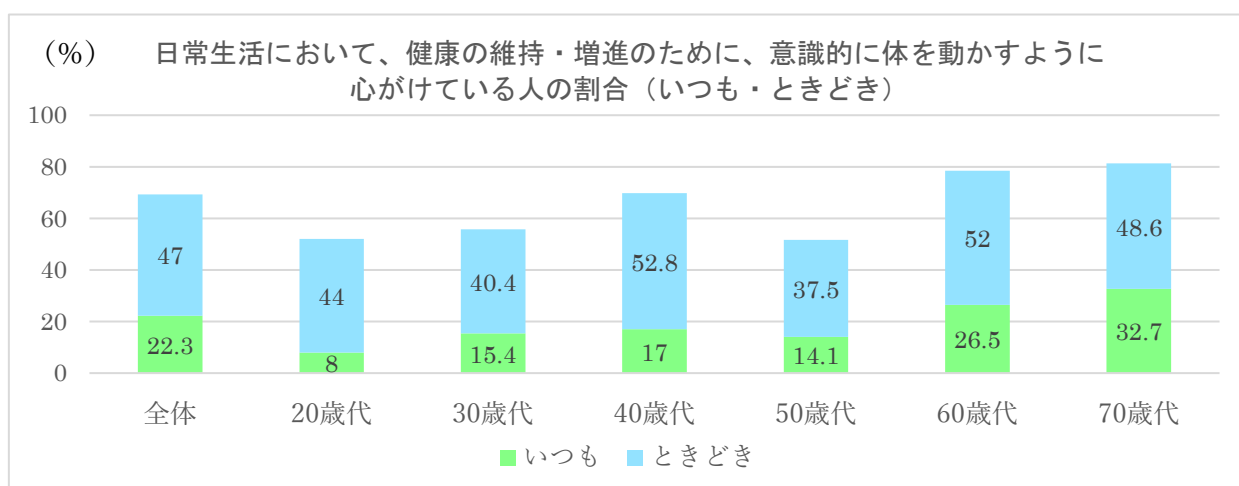
- ・座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する
（立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも体を動かす）
- ・個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。
- ・今より少しでも多く身体を動かす。

現状と課題

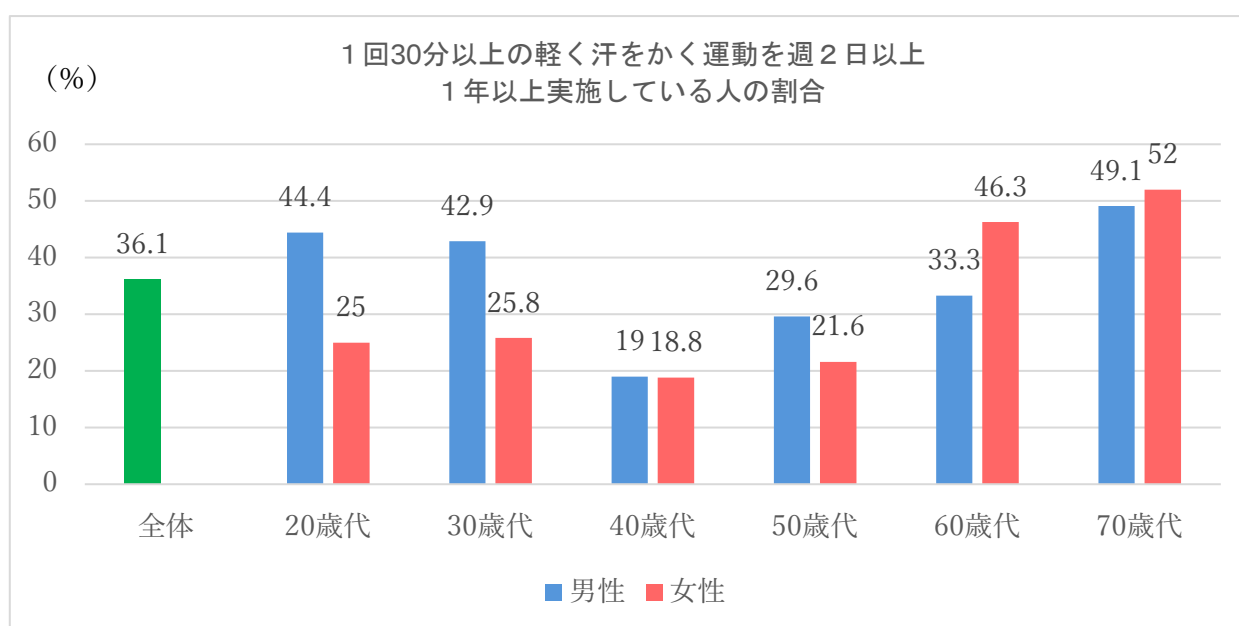
●日常生活において、健康の維持増進のために意識的に体を動かすよう心がけている人や、運動習慣のある人の割合

日常生活において、健康の維持増進のために意識的に体を動かすよう心がけている人（いつも・ときどきと回答した人）の割合は約7割、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合は約4割です。いずれも60歳代未満の壮青年期では低い状況です。

子育てや仕事等で多忙な世代に、生活習慣病予防や心身の健康づくりのために身体活動や運動の重要性に関する普及啓発を行い、歩数の増加やプラス・テンの実践ができるよう働きかける必要があります。



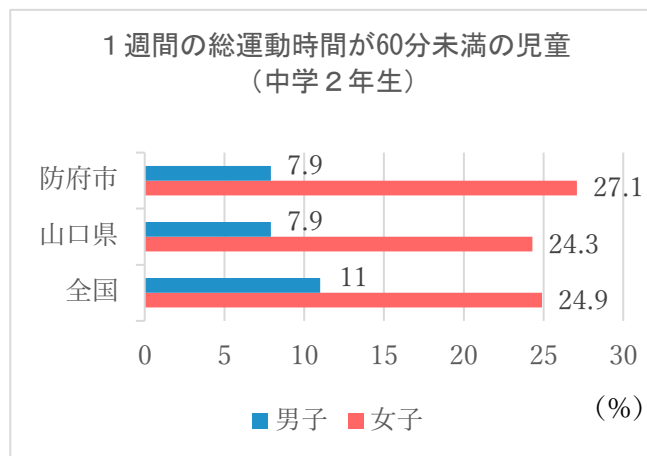
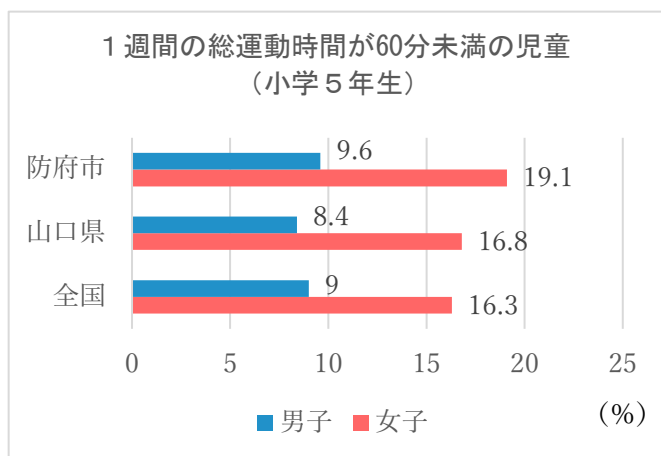
資料：アンケート調査



資料：アンケート調査

●運動を習慣的に行うこども

小中学生の1週間の総運動時間（体育の時間を除く）が60分未満の児童の割合をみると、小学生では男女とも、中学生は女子が全国・山口県より高くなっています。



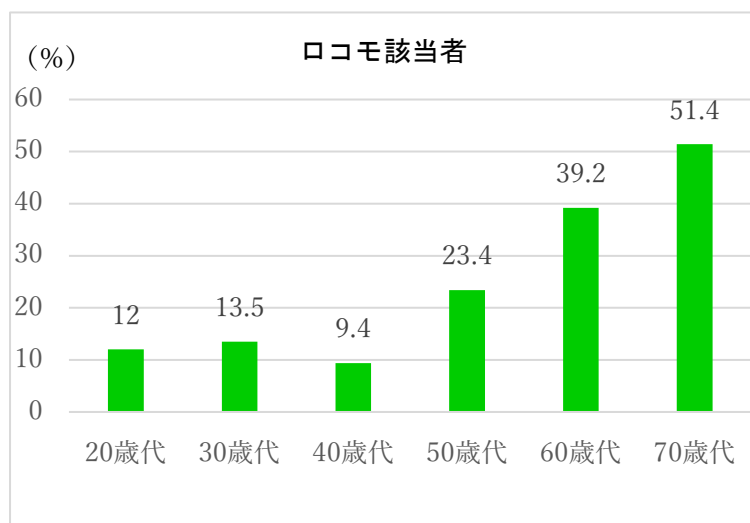
資料：令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

●ロコモ該当者

ロコモは、運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下をきたした状態と定義されており、生活機能の中でも移動機能は健康寿命の延伸の観点からも、特に重要です。

ロコモに該当する人の割合は、60歳以上で増加し、70歳代では半数以上が該当しています。

介護が必要になった要因として、「転倒・骨折」「関節疾患」によるものがあります。運動機能の低下を予防するためにロコモの認知度を高め、青壮年期からロコモや骨粗しょう症予防のために、習慣的な身体活動や運動が実践できるよう働きかける必要があります。



資料：アンケート調査

【ロコチェック項目】
1項目でも該当する場合
「ロコモ該当者」と判定

- ① 片足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 階段を上が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（1L牛乳パック2個程度）の買い物をしてもち帰るのが困難である
- ⑦ 家のやや重い仕事（掃除機の使用、布団の上げ下ろし等）が困難である

●運動をしやすい環境の整備

日常生活で今よりも活動量を増加させたり、運動習慣を定着させるためには、時間の確保や知識や方法の情報提供、仲間作りや場所・道具の提供などの環境づくりも重要です。

指標

チェック項目（評価指標）	現状値	目標値	出典
1 日常生活において、健康の維持・増進のためにいつも意識的に体を動かすように心がけている人の割合 （「いつも」「ときどき」と答えた人）	全体 69.3%	増加させる	アンケート調査
2 1回30分以上の、軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人の割合	20～50歳代 男性 32.1% 女性 22.4% 60歳代以上 男性 41.7% 女性 49.0%	20～50歳代 男性 35% 女性 35% 60歳以上 男性 55% 女性 55%	アンケート調査
3 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合 （1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合） ※小学5年生	男子 9.6% 女子 19.1%	減少させる	全国体力・運動能力、運動習慣等調査 （R5年度）
4 ロコモティブシンドロームに該当する人の割合（60歳代以上）	45.5%	41.1%	アンケート調査

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導、運動に関する専門職が行う教室やイベントの場面や、市広報、ホームページ、SNS等の多様な媒体を活用し、身体活動・運動の必要性や適切な運動量に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
やまぐち健康経営登録・認定企業等や商工会議所と連携し、職域に対し、身体活動・運動の意義や必要性について正しい知識の普及啓発ややまぐち健幸アプリの活用を勧めます。	健康増進課
階段ステッカー等を活用し、企業や各団体が体を動かしやすい環境づくりができるよう支援を行います。	健康増進課
ほうふスポーツフェスタなど各種イベントでスポーツの意義や楽しさの普及啓発、楽しく体を動かす機会を提供します。	スポーツ振興課
子育て中の親子が集まる場等で、親子で体を動かすことの大切さについて普及啓発をします。	こども相談支援課
介護予防を目的にフレイルやロコモに関する啓発や、予防に関する取組や支援を行います。	高齢福祉課
「高齢者健康の道」を誰もが気軽に歩けるよう整備します。	健康増進課

地域の取組

- ・地域や各団体におけるイベント等で、こどもから高齢者に対して、身体活動の増加や運動に親しめる内容を取り入れ、身体活動・運動の意義や必要性について啓発しましょう。
- ・階段ステッカーの活用や歩きたくなるまちづくりなど、体を動かしやすい環境づくりに取組みましょう。
- ・地域や職場、団体等でやまぐち健幸アプリを活用した歩数を増加するための企画を行いましょう。

個人の取組

- ・身体活動・運動アクティブガイドを活用して、身体活動・運動を増やしましょう。
- ・座りっぱなしをやめて、+10:プラス・テン（今より10分多く動くよう心がける）や歩数の増加に取り組みましょう。
- ・余暇時間には地域にある公園や運動施設を利用し、家族や友人とウォーキングやスポーツなど、運動を楽しみましょう。

健康づくりのための身体活動・運動
ガイド2023【アクティブガイド】📄
(厚生労働省)



世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 （0～5歳）・ 親子	＊いろいろな体の動きが経験できるよう、様々な遊びを経験しましょう。 ＊家族で楽しく、たくさん遊びましょう。 ＊幼児からは体を動かす時間は毎日60分以上つくりましょう。
学童期 （6～12歳）	＊体育の学習又はスポーツや遊びを通して、運動を楽しむ習慣をもちましょう。 ＊家族で楽しく遊び、運動しましょう。 ＊外遊びの時間を増やし、積極的に体を動かしましょう。
思春期 （13～18歳）	＊学校、地域のクラブやサークルなどを通して運動しましょう。 ＊自分にあった運動を見つけて、体力づくりに取り組みましょう。 ＊運動を楽しむ習慣を身に付けましょう。
青年期 （19～39歳）	＊自分の体力や健康状態にあった運動を見つけて、ライフスタイルに応じた体力づくりに取り組みましょう。 ＊運動習慣や歩く習慣を身に付けましょう。
壮年期 （40～64歳）	＊個人差を認識し、自分の年齢と体力にあった運動を継続しましょう。 ＊長時間座りっぱなしにならないように注意し、少しでも体を動かしましょう。 ＊通勤や買い物など外出の機会では自動車やエレベーター等に頼らず、1日8000歩以上を目指して積極的に歩きましょう。
高齢期 （65歳以上）	＊買い物や散歩など、日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけ、積極的に外出する機会をもつようにしましょう。 ＊転倒に注意しましょう。 ＊筋力の低下を防ぎ、柔軟性を確保し、寝たきりになるのを防ぎましょう。

(4) 喫煙

目標：喫煙が身体に及ぼす影響や受動喫煙について知り、対策をとる

背景

たばこ消費量は近年減少傾向にありますが、加熱式たばこ、電子たばこ等、たばこ形態の多様化が進んでいます。過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しており、我が国の年間死亡者数のうち、喫煙者本人の喫煙による超過死亡数は約19万人と報告されています。たばこ消費を継続的に減少させることによって、日本人の死因の第一位であるがんをはじめとしたたばこ関連疾患による超過死亡と超過医療費、経済的損失等を将来的に確実に減少させることができます。

喫煙は、がん、循環器病（脳血管疾患、心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。中でも、COPDの最大の原因は喫煙で、患者の90%は喫煙者です。周囲の人が吸っているたばこの煙を吸うことでも、COPDになる可能性があります。COPDによる死亡者の9割以上を70歳以上の高齢者が占めており、急速に高齢化が進む中で対策を進めていく必要があります。

○慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは

たばこの煙などの有害物質を長期的に吸い込むことで空気の通り道である肺の気管支や酸素を取り組む肺胞で炎症が続き、気管支が狭くなったり、肺胞の壁が壊れる病気です。咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。

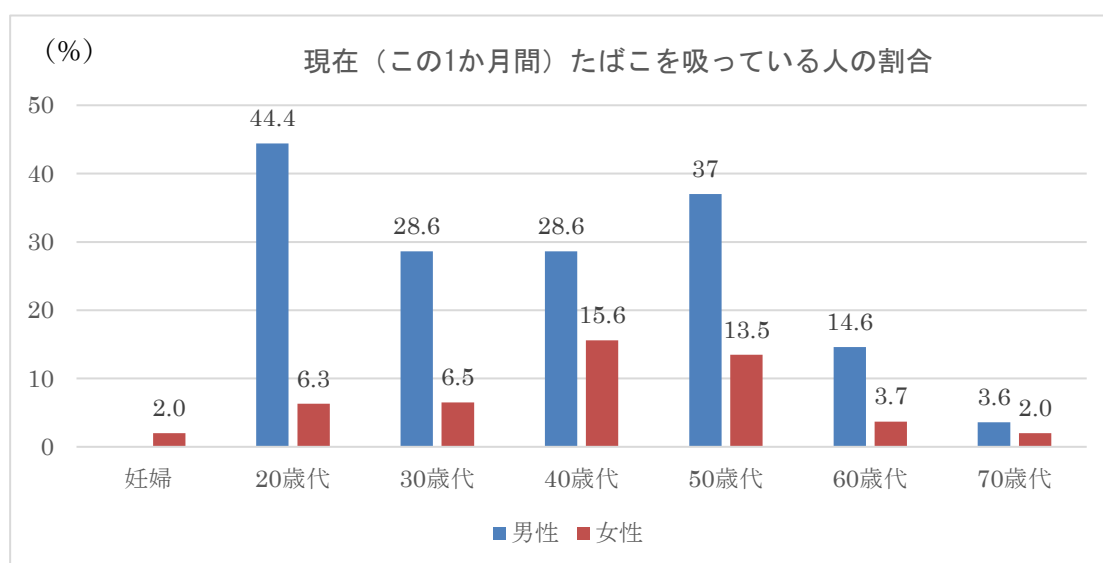
世界では、死亡原因の第3位にランクされている病気です。

現状と課題

●喫煙率

たばこを吸っている市民の割合は、男性では20歳代が4割以上、30～50歳代は2割以上でした。女性は40～50歳代が多く、1割以上でした。

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があります。妊娠前から正しい知識の普及啓発が必要です。



資料：アンケート調査、3ヶ月児健康診査表（R6年度）

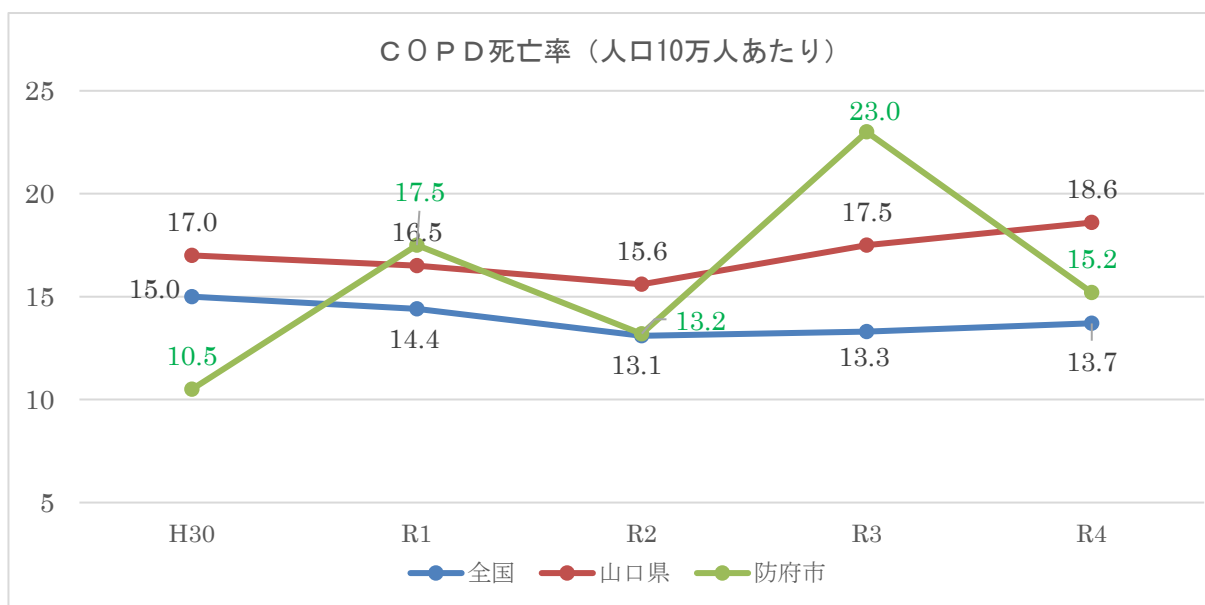
●受動喫煙の機会があった人

最近1か月の間に受動喫煙の機会があった人（月に1回以上）は、家庭17.8%、職場15.4%、飲食店で12.2%でした。今後も受動喫煙防止の取組が必要です。

●COPD の認知度と死亡率

本市のCOPDの認知度について、「どんな病気か知っている」人の割合は17.1%、「言葉は聞いたことがある」人の割合は27.0%であり、市民の半数以上の人はCOPDを知らない状況です。

本市のCOPDの死亡率は、全国・県平均と同程度です。全国では、死亡する人が毎年1万人を超えており、特に男性に多い傾向にあります。



資料：やまぐち健康マップ

COPDの日本での推計患者数は530万人を超えていますが、治療を受けているのは約36.2万人で、90%以上の人は適切な治療を受けていない現状があり、認知度をあげる必要があります。COPDの認知度を上げるとは、COPDの早期発見・早期介入（禁煙・治療）に結びつき、ひいては健康寿命の延伸や死亡数の減少に寄与することが期待されます。

指標

チェック項目（評価指標）		現状値	目標値	出典
1 喫煙率(20歳以上の人々の喫煙率) ※「毎日吸う」「時々吸う」を選択したもの		男性 19.4% 女性 7.3%	減少させる	アンケート調査
2 妊婦の喫煙率		2.0%	0%	3ヶ月児健康診査表 (R6年度)
3 最近1か月の間に受動喫煙の機会があった人の割合 ※「ほぼ毎日」「週に数回程度」「週に1回程度」「月に1回程度」を選択したもの	家庭	17.8%	減少させる	アンケート調査
	職場	15.4%		
	飲食店	12.2%		
4 COPDの死亡率（人口10万人あたり）		15.2	10.0	やまぐち健康マップ (R4年度)
5 COPDを知っている人の割合 ※「どんな病気か知っている」「言葉は聞いたことがある」と回答	成人	44.1%	50%	アンケート調査

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、ホームページ、SNS 等の多様な媒体を活用し、喫煙や受動喫煙、COPD に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関や企業、健やかほうふ 21 計画推進協議会と連携を図り、喫煙や受動喫煙、COPD についての正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
「世界禁煙デー（5 月 31 日）」及び「禁煙週間（5 月 31 日から 6 月 6 日）」、「世界 COPD デー（11 月の第 3 水曜日）」にあわせて、たばこの健康影響、COPD に関する正しい知識の普及啓発を強化します。	健康増進課
特定健康診査や受診後の保健指導などの際に禁煙支援や COPD のチェックリストを活用し、必要な人には受診勧奨を行います。	保険年金課 健康増進課
小中学生に対し、たばこの害について正しく伝え、未成年者の喫煙を防ぐ教育を行います。	学校教育課
妊娠届出時や乳幼児健診の機会に、喫煙者に対し、たばこの害や禁煙方法、禁煙外来を周知することを継続して行います。	こども相談支援課
受動喫煙をしないための環境づくりに取り組みます。 特にこどもや妊婦などリスクが高い人が受動喫煙をしないように取り組みます。	健康増進課

地域の取組

- ・それぞれの活動の場において、喫煙や受動喫煙、COPD に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ・地域や職場、団体等で禁煙希望者に対して禁煙外来や禁煙相談薬剤師の情報を提供します。

- ・医療機関、薬局において、禁煙や COPD に関する情報提供を行います。
- ・薬剤師が小中高校生に対してたばこの害について正しく伝え、喫煙を防ぐ教育を行います。
- ・受動喫煙に関する正しい知識の習得に努め、受動喫煙防止のための取り組みを行います。

個人の取組

- ・タバコの害について正しい知識を身につけましょう。
- ・喫煙者は禁煙外来を活用する等して禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。
- ・喫煙者は COPD のチェックリストを活用し、必要時は早期に受診をしましょう。
- ・妊娠中や授乳中、20歳未満の人は、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。
- ・受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙の防止に取り組みましょう。

タバコの害の恐ろしさ
(政府インターネットテレビ) 



望まない受動喫煙
(厚生労働省) 



COPD集団スクリーニング検査(COPD-PS™)				
この質問票は、ご自身、ご自身の呼吸、またご自身が出来ることについてお伺いするものです。 記入にあたり、以下の質問に対し、ご自身に最も当てはまる回答ボックス(□)に印をつけて下さい。				
①過去4週間に、どのくらい頻繁に息切れを感じましたか？				
全く感じなかった □ 0点	数回感じた □ 0点	ときどき感じた □ 1点	ほとんどいつも感じた □ 2点	いつも感じた □ 2点
②咳をしたとき、粘液や痰などが出たことが、これまでにありますか？				
一度もない □ 0点	たまに風邪や肺の感染症にかかった時だけ □ 0点	1か月のうち数日 □ 1点	1週間のうちほとんど毎日 □ 1点	毎日 □ 2点
③呼吸に問題があるため、以前に比べて活動しなくなった。 (過去12か月のご自身に最も当てはまる回答を選んでください。)				
全くそう思わない □ 0点	そう思わない □ 0点	何とも言えない □ 0点	そう思う □ 1点	とてもそう思う □ 2点
④これまでの人生で、タバコを少なくとも100本は吸いましたか？				
いいえ □ 0点	はい □ 2点	わからない □ 0点		
⑤年齢はおいくつですか？				
～49歳 □ 0点	50～59歳 □ 1点	60～69歳 □ 2点	70歳以上 □ 2点	

得点の計算

各質問に対するご自身の回答の下にある数字を、以下の欄に記入してください。
数字を足して合計点を出してください。
合計点は0点から10点までの間です。

①の得点	②の得点	③の得点	④の得点	⑤の得点	合計点
□	□	□	□	□	□
+					=

合計点が4点以上の場合

あなたはCOPDかもしれません。記入した質問票を医師に見せてください。
COPDは完治しませんが、治療により症状をコントロールすることができます。
医師は呼吸機能検査で、あなたの呼吸の問題を調べてくれます。
合計点が0から3点でかつ、あなたが呼吸に問題があると感じている場合
記入した質問票を医師に見せてください。
医師はあなたの呼吸の問題がどのタイプのものか調べてくれます。

出典：一般社団法人GOLD日本委員会

世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 (0～5歳)・ 親子	✳妊娠、出産、育児を契機に喫煙をやめましょう。 ✳こどものために、家庭内の受動喫煙防止に努めましょう。
学童期 (6～12歳)	✳たばこの害について正しい知識を身につけましょう。 ✳絶対にたばこを吸わないようにしましょう。
思春期 (13～18歳)	
青年期 (19～39歳)	✳たばこの害について正しい知識を身に付け、喫煙者は禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。 ✳禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。
壮年期 (40～64歳)	✳たばこの害について正しい知識を身に付け、喫煙者は禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。 ✳禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。 ✳COPDについて知り、チェックリストを活用し、必要時は受診しましょう。
高齢期 (65歳以上)	✳たばこの害について正しい知識を身に付け、喫煙者は禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。 ✳禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。 ✳COPDについて知り、チェックリストを活用し、必要時は受診しましょう。

(5) 飲酒

目標：アルコールについて正しい知識をもち、不適切な飲酒を減らそう

背景

お酒はその伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。平成30年（2018年）にWHOが発表した「Global status report on alcohol and health 2018」によると、平成28年（2016年）の試算で、年間300万人がアルコールの有害な使用のために死亡し、全死亡に占める割合は5.3%とされており、この割合は、糖尿病（2.8%）、高血圧（1.6%）、消化器疾患（4.5%）を上回っています。

飲酒は健康だけでなく、様々な影響を及ぼします。一人ひとりがアルコールのリスクを理解し、自分に合った飲酒量を決め、健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。

健康に配慮した飲酒に関する
ガイドライン（厚生労働省）



<健康に配慮した飲酒に関するガイドライン（令和6年2月公表）>
健康に配慮した飲酒を心がけるため、自分の行動をチェックしましょう。

○お酒との付き合い方を見直してみましょう

- ・自らの飲酒状況などを把握する
- ・あらかじめ量を決めて飲酒する
- ・飲酒前又は飲酒中に食事をとる
- ・飲酒の合間に水を飲む
- ・一週間のうち、飲まない日を設ける

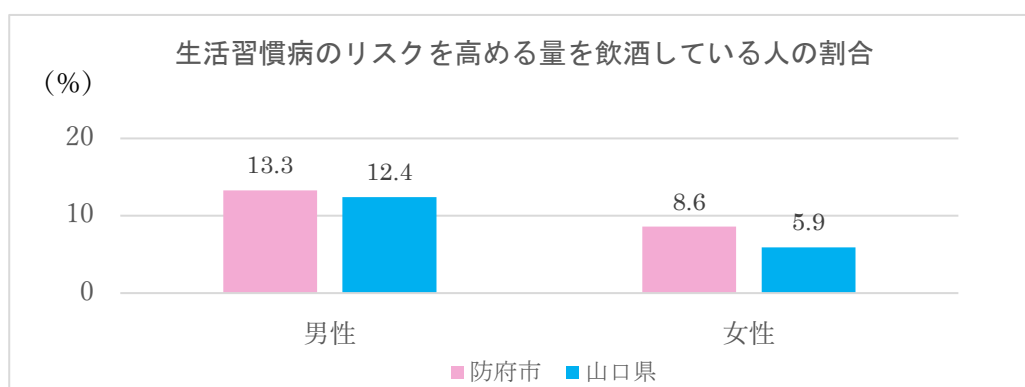
○以下のような飲酒や飲酒後の行動は避けましょう

- ・一時多量飲酒（急いで飲まないようにしましょう）
- ・他人への飲酒の強要
- ・不安や不眠を解消するための飲酒
- ・病気など療養中の飲酒や服薬後の飲酒
- ・飲酒中、飲酒後の運動や入浴

現状と課題

●生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合

生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している人の割合は、男女ともに山口県に比べて高くなっています。



資料：アンケート調査

指標

チェック項目（評価指標）	現状値	目標値	出典
1 1日の純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合	男性 13.3% 女性 8.6%	減少させる	アンケート調査

※主な酒類のアルコール換算（20g）の目安は以下のとおりです。

お酒の種類 (アルコール 度数)	ビール (5度)	清酒(15度)	焼酎(25度)	ワイン(12度)
換算 20g 程 度の量	ロング缶1本 (500ml)	1合 (180ml)	グラス1/2 (100ml)	グラス2杯 (210ml)

アルコールウォッチ（厚生労働省）
飲んだお酒を選ぶと純アルコール量・
分解時間のチェックができる



今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、インターネット、SNS 等の多様な媒体を活用し、飲酒が健康に及ぼす影響等について正しい情報の普及啓発を行います。	健康増進課
医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関や企業と連携を図り、飲酒についての正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
アルコール関連問題啓発週間（11 月 10 日から 16 日）に、市民に広くアルコールに関連する問題に関する関心と理解を深めるため、普及啓発を行います。	健康増進課
特定健康診査や受診後の保健指導の際にアルコールが健康に及ぼす影響について説明します。	保険年金課 健康増進課
アルコールの健康への影響について正しく伝え、未成年者の飲酒を防ぐ教育を行います。	学校教育課
妊娠届出時に、飲酒している妊婦に対して、飲酒が胎児に与える影響についての普及啓発や、妊産婦への指導を行います。	こども相談支援課

地域の取組

- ・それぞれの活動の場において、アルコールのリスクや飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行いましょう。
- ・地域や職場、団体等で健康に配慮した飲酒や不適切な飲酒を避けるための声かけを行い、周囲の人への飲酒の強要等は行わないようにしましょう。
- ・医療機関等において、アルコールによる健康障害の可能性のある人に対して必要な支援を行いましょう。
- ・薬剤師等が小中高校生に対してアルコールの健康への影響について正しく伝え、未成年者の飲酒を防ぐ教育を行いましょう。

個人の取組

- ・アルコールのリスクを理解しましょう。
- ・飲酒する場合は自分に合った飲酒量を決め、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- ・不適切な飲酒を避けましょう。
- ・妊娠中や授乳中、20歳未満の人は、お酒は絶対に飲まないようにしましょう。

世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳 幼 児 期 (0～5 歳)・ 親子	✳妊娠中や授乳中は飲酒しないようにしましょう。
学童期 (6～12 歳)	✳アルコールの害について正しい知識を身につけましょう。 ✳絶対にお酒を飲まないようにしましょう。
思春期 (13～18 歳)	
青年期 (19～39 歳)	✳アルコールの害について正しい知識を身につけましょう。 ✳20歳を過ぎても、飲酒する場合は健康に配慮した飲酒を心がけま しょう。
壮年期 (40～64 歳)	
高齢期 (65 歳以上)	✳アルコールの害について正しい知識を身につけましょう。 ✳飲酒する場合は健康に配慮した飲酒を心がけましょう。



目標：適切に睡眠・休養をとり、こころの健康を守ろう

日々の生活においては、休養や睡眠が重要であり、十分な休養や睡眠は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっています。また、睡眠の問題はうつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再燃・再発リスクを高めることが知られています。

一方で、日本人の睡眠時間は、男性で7時間52分、女性で7時間33分と、諸外国に比べ短く、さらに短縮する傾向であることが示されており、休養・睡眠分野について引き続き取組を進めていく必要があります。

また、健康寿命の延伸のためには、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることが必要です。こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体との健康とも関連があります。うつ状態などのこころの不調は社会生活への影響も大きく、メンタルヘルスへの取組が重要であり、こころの健康対策に取り組んでいく必要があります。

＜睡眠に関する推奨事項（健康づくりのための睡眠ガイド2023）＞

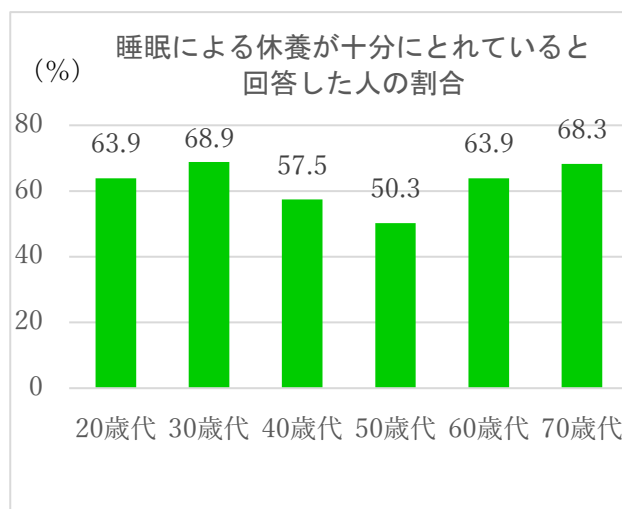
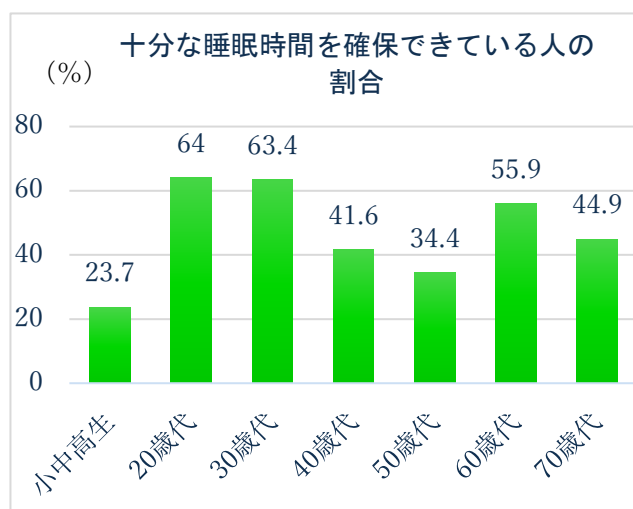
対象者	推奨事項
高齢者	●長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ●食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ●長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	●適切な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ●食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ●睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	●1～2歳は11～14時間、3～5歳は10～13時間、小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ●朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしの習慣化を避ける。

現状と課題

●十分な睡眠時間を確保できている人の割合

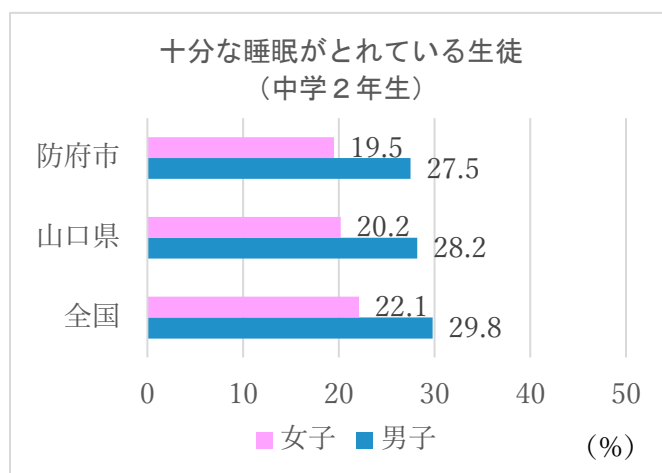
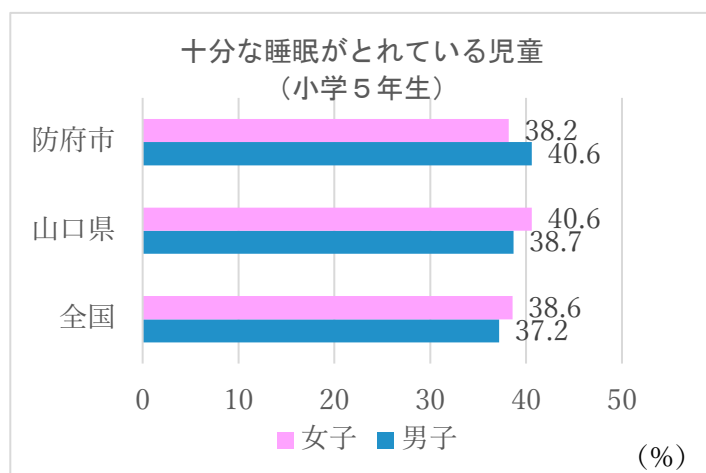
健康づくりのための睡眠ガイドで示されている十分な睡眠時間を確保できている人の割合は、小中高生が最も低く、23.7%です。

成人で見ると、40歳代から50歳代の壮年期では、十分な睡眠時間を確保できている人の割合、睡眠による休養が十分にとれていると回答した人の割合いずれも他の世代と比べて低くなっています。



資料：アンケート調査

ガイドラインに示された睡眠時間を満たしている児童生徒は、小学生で約4割、中学生で約2～3割であり、小学生の女子、中学生の男女とも、山口県、全国より低くなっています。こどもの睡眠不足は心身の成長への影響や、日中の眠気による学習への影響を及ぼし、生涯にわたる健康への影響が大きいことから、重要な課題であるといえます。こどもの生活リズムは家族など周囲の大人の影響も大きいため、こどもだけでなく子育て中の親に対し、睡眠に関する正しい知識の啓発が重要です。

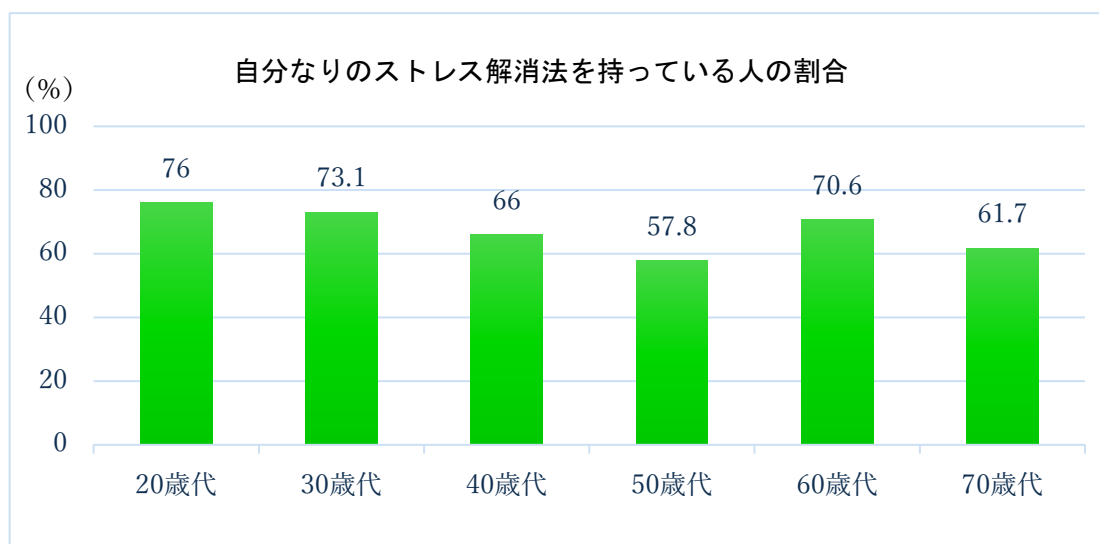


資料：令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

●ストレスの軽減および自分なりのストレス解消法をもっている人

ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康や休養に欠かせない重要な要素です。

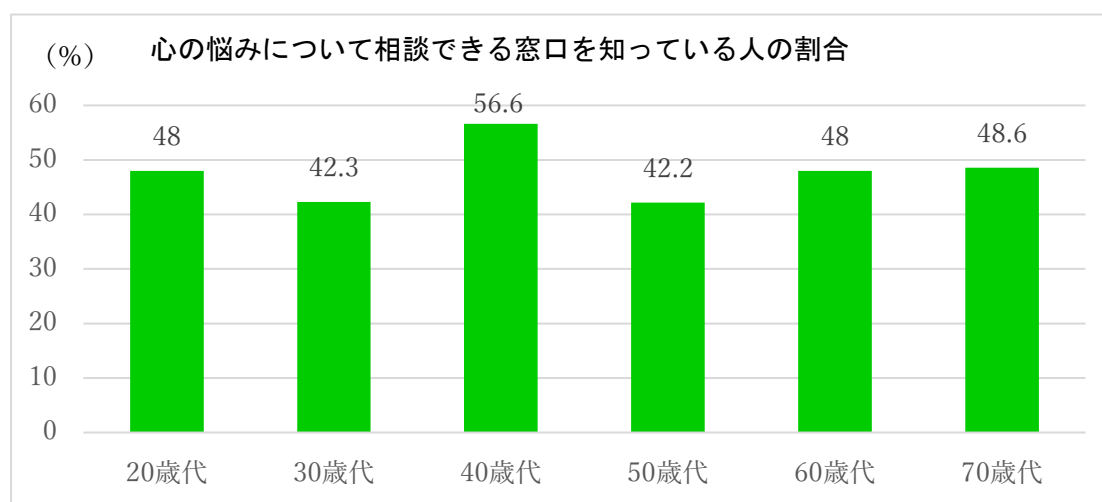
自分なりのストレス解消法をもっている人の割合は、50歳代で最も低く6割を下回っています。



資料：アンケート調査

●こころの悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合

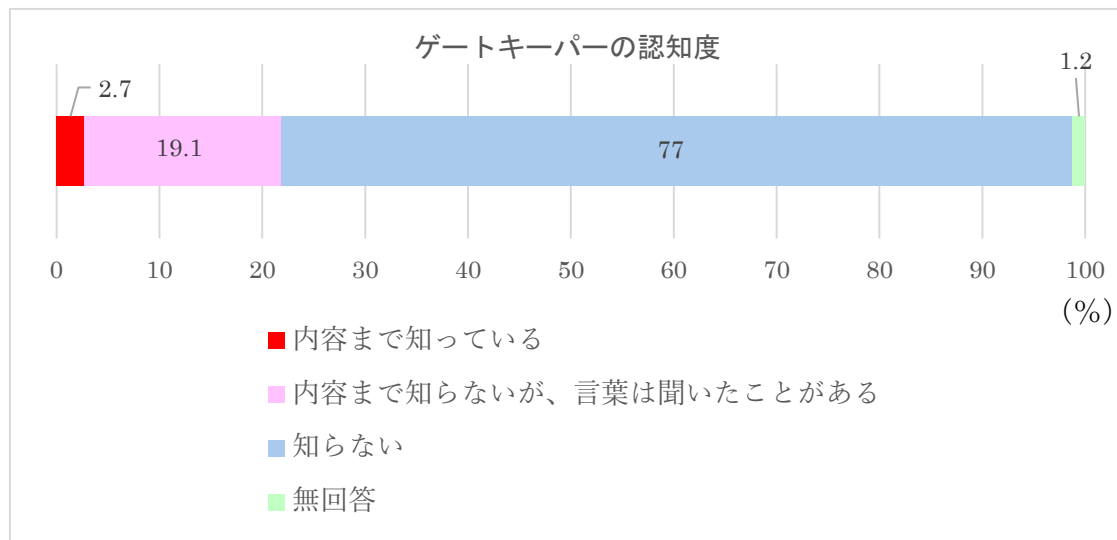
こころの悩みについて相談できる窓口（市保健センター、健康福祉センター、かかりつけ医、電話やSNSを活用した相談窓口等）を知っている人は、特に30歳代、50歳代で低く42%程度でした。



資料：アンケート調査

●ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーの認知度について、「内容まで知っていた」と回答した人の割合が2.7%、「内容は知らないが言葉は聞いたことがある」と回答した人の割合が19.1%、「知らない」と回答した人の割合は77%でした。



資料：アンケート調査

○ゲートキーパーとは

自殺対策における「ゲートキーパー」(Gatekeeper＝直訳すると門番)には、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、見守る役割が期待されています。

指標

チェック項目（評価指標）	現状値	目標値	出典
1 睡眠による休養が十分にとれている人の割合	62.4% 20～59 歳 58.8% 60 歳以上 66.0%	67% 20～59 歳 64% 60 歳以上 75%	アンケート調査
2 睡眠時間が十分に確保できている人の割合 （睡眠時間 6～9 時間（60 歳以上については、6～8 時間）の人の割合）	49.1%	60%	アンケート調査
3 睡眠時間が十分に確保できている児童生徒の割合 （小学生は 9 時間以上、中学生は 8 時間以上の睡眠）	小学生 男子 40.6% 女子 38.2% 中学生 男子 27.5% 女子 19.5%	増加させる	全国体力・運動能力、運動習慣等調査（R5 年度）
4 自分なりのストレス解消法をもっている人の割合	66.1%	増加させる	アンケート調査
5 こころの悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合	47.5%	増加させる	アンケート調査
6 ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合	21.8%	増加させる	アンケート調査

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、インターネット、SNS 等の多様な媒体を活用し、十分な睡眠が健康に重要であることや休養の重要性について正しい情報の普及啓発を行います。	健康増進課
こころの健康と睡眠の関連について、こころの健康づくりとあわせて普及啓発を行います。	健康増進課
睡眠に関する不安がある時の対応について、相談先や適切な対応方法について普及啓発を行います。	健康増進課
こども達へ睡眠の大切さを伝え、日中の運動や朝食の摂取など、良い睡眠のためにできることを啓発します。保健指導で睡眠の大切さについて伝えます。	学校教育課

妊産婦や乳幼児の親子に睡眠の重要性を伝え、家族そろって、早寝早起き朝ごはんの推進を行います。	こども相談支援課
通いの場などで高齢者の休養・睡眠に関する正しい知識の普及啓発を行います。	高齢福祉課
ワークライフバランスを実現できる働きやすい職場づくりを促進します。	商工振興課

地域の取組

- ・地域や各団体の広報誌、イベント、市民との面談の機会やそれぞれの活動の場において、こころの健康と休養・睡眠に関する正しい知識の普及啓発をしましょう。
- ・地域や職場、団体等で就寝前のインターネットやゲーム、メール等の悪影響について注意喚起を行いましょ。
- ・こども達に早寝早起き朝ごはんの取組を行いましょ。
- ・スポーツや趣味、ボランティア活動、家族や地域の人との交流を深めるなど積極的休養の重要性について普及啓発をしましょ。
- ・職域での働き方改革的、ワークライフバランスの一層の推進に努めましょ。
- ・ストレスについて正しく理解するとともに、ストレス解消法、リラクゼーション、気分転換の方法などを身に付けるための学習機会の提供や普及啓発をしましょ。
- ・地域や職場、団体等でゲートキーパーを増やせるようサポートを行いましょ。

個人の取組

- ・健康づくりのための睡眠ガイドを活用して自分にあった休養・睡眠のための取組を行いましょ。
- ・適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリをつけた生活を送りましょ。
- ・夜間のパソコン・ゲーム・スマホ使用は避けたり、良い睡眠のための環境づくりを心がけましょ。
- ・眠れない時や眠りに不安を覚えた時には専門家に相談し、適切に対処しましょ。

健康づくりのための
睡眠ガイド 
(厚生労働省)



厚生労働省研究費助成事業「健康寿命を延ばそうための睡眠ガイド」
の成果として、睡眠ガイド（厚労省）を参考に、本ガイドを作成しました。

世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 (0～5 歳)・ 親子	＊よく遊ばせるなどし、十分な睡眠がとれるようにしましょう。 ＊早寝、早起きの習慣を付けましょう。 ＊親子で遊ぶなどスキンシップを大切にしましょう。 ＊家族や周囲の支援を得ながら子育てをしましょう。 ＊こどもの成長・発達について気になることがあれば、かかりつけ医やこども家庭センターへ相談しましょう。
学童期 (6～12 歳)	＊早寝、早起きで睡眠による休養を十分に取りましょう。 ＊テレビを見る時間、スマートフォンやタブレット、ゲームをする時間を決めるなどし、規則正しい生活をしましょう。 ＊困ったり、悩んだ時には、一人で抱え込まないで家族や友人など周りの人に相談しましょう。 ＊スポーツをしたり、文化に触れるなど、楽しさを見つけましょう。
思春期 (13～18 歳)	＊スマートフォンやタブレット、ゲームなどで夜ふかしし、不規則な生活にならないよう気を付けましょう。 ＊睡眠時間が不足しないようにしましょう。 ＊悩みは抱え込まずに早めに誰かに相談しましょう。 ＊信頼できる人間関係を築きましょう。 ＊自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付けましょう。
青年期 (19～39 歳)	＊適度な運動などで心地よい睡眠を十分に取りましょう。 ＊自分に合ったストレス解消法で心身を休めましょう。 ＊仕事だけでなく、趣味やボランティア活動にも積極的に取り組みましょう。 ＊心身の悩みは、一人で抱え込まず早めに相談機関や専門医等に相談しましょう。 ＊うつ病などに関する正しい知識を学びましょう。 ＊ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。
壮年期 (40～64 歳)	＊自分のストレスに気付き、自分に合ったストレス解消法で休養を取りましょう。 ＊スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養を心がけましょう。

	✳️十分な睡眠時間を確保できるよう生活を工夫しましょう。 ✳️仕事だけでなく、趣味やボランティア活動にも積極的に取り組みましょう。 ✳️心身の悩みは、一人で抱え込まず早めに相談機関や専門医等に相談しましょう。 ✳️うつ病、認知症などに関する正しい知識を身に付けましょう。 ✳️ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。
高齡期 (65 歳以上)	✳️自分のストレスに気付き、ストレス解消法を見つけましょう。 ✳️スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養を心がけましょう。 ✳️孤立せず地域活動に参加するなど、人との関わりを大切にしましょう。 ✳️趣味など生きがいをもち、健やかで充実した生活を送れるようにしましょう。 ✳️うつ病、認知症などに関する正しい知識を身に付けましょう。 ✳️悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。 ✳️ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。

(7) ケンシン



目標： ①定期的にケンシンを受け、生活習慣を振り返ろう
②生活習慣病の発症予防・重症化予防につとめよう

背景

防府市の死亡原因の1位であるがんについて、生活習慣の改善が大切ですが、あわせて、がん検診を受けて治療効果の高い早期にがんを発見することで、がんの死亡率を減少させることが重要です。

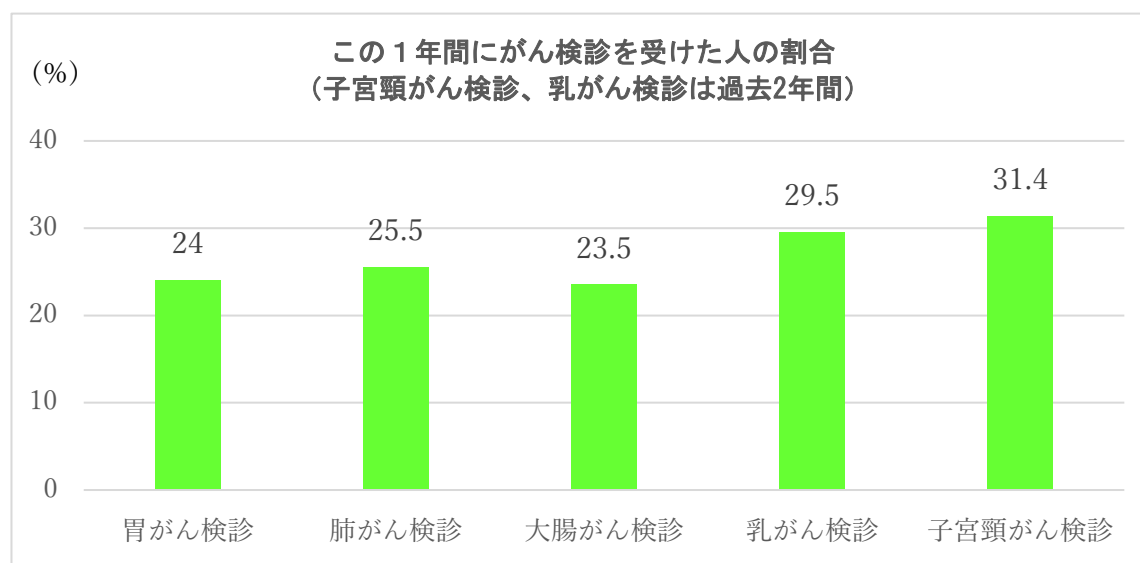
また、がんと並んで本市の死亡原因の上位にある心疾患や脳血管疾患などの循環器病は、初期は自覚症状がないことがほとんどであるため、定期的に健康状態を確認するための健診受診が重要です。循環器病の主な危険因子は高血圧、脂質異常症（特に高LDL血症）、喫煙、糖尿病の4つであるとされているため、健診受診後は健診結果を振り返り、生活習慣を見直すことや、必要時は受診し循環器病の発症を予防することが大切です。

また、本市の令和5年度（2023年度）の国民健康保険医療費の第1位は慢性腎不全（透析あり）で、その原因として最も多い疾病は糖尿病性腎症です。透析は個人の生活の質への影響も大きく、健康寿命を延ばすためにも対策が必要です。また、医療費の第2位が糖尿病であり、対策が重要です。糖尿病の発症を防ぐこと、未治療や治療中断を防ぎ治療を継続することで良好な血糖コントロール状態を維持すること、糖尿病の3大合併症である網膜症、腎症、神経障害やその重症化の予防をすることが大切です。

現状と課題

●特定健診受診率、がん検診受診率について

本市の国民健康保険特定健康診査について、受診率は令和4年度（2022年度）は33.2%で3人に1人程度しか受診しておらず、がん検診受診率も30%前後にとどまっています。引き続き、特定健康診査、がん検診の受診率を向上させる取組に力を入れる必要があります。



資料：アンケート調査

○がん検診

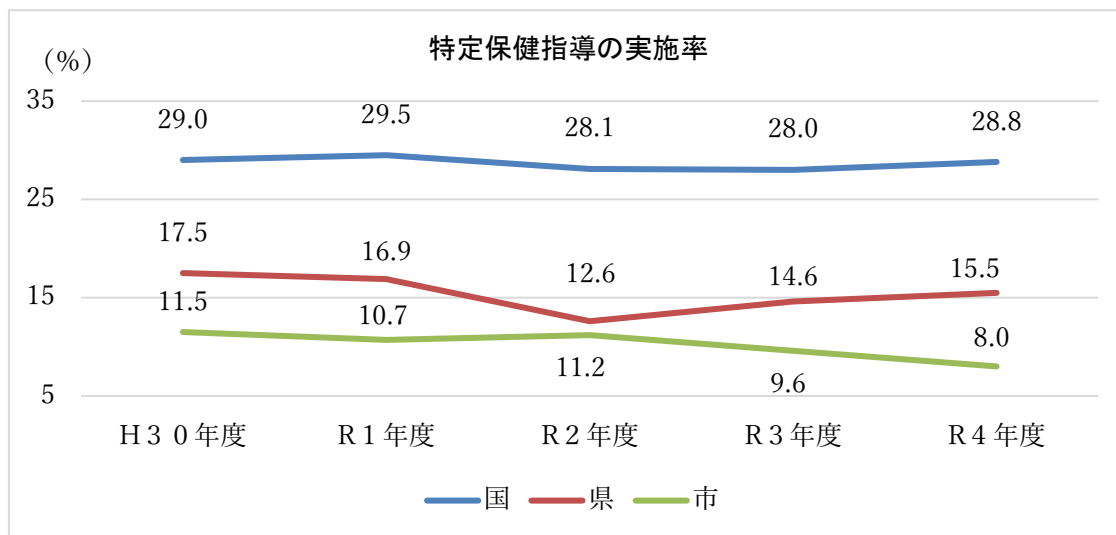
科学的根拠に基づくがん検診は、胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん検診の5種類です。性別、年齢により受診できる検診は異なります。

●健診結果（メタボリックシンドローム、高血圧、高血糖、脂質代謝異常）について

男性はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群の割合が約4～5割であり、男女とも年齢が上がるにつれ該当者・予備軍の割合が増加しています。収縮期血圧・LDL コレステロール（悪玉コレステロール）の要指導者・要受診者の割合を見ると、受診者全体の約半数が該当しています。HbA1c（糖尿病検査）の要指導者・要受診者の割合は受診者全体の約35%です。

●特定保健指導の受診率について

健診の結果、メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、HbA1c（糖尿病検査）が基準値以上の要指導の判定だった場合、生活改善により疾病発症を予防することが可能です。しかし、本市の特定保健指導実施率は10%前後で、1割程度しか保健指導を受けていません。



資料：国民健康保険 第3期データヘルス計画 兼 第4期特定健康診査等実施計画

【特定保健指導】

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援です。対象者は、健診結果に応じて「積極的支援」、「動機づけ支援」、「情報提供」の3つに区分されます。一人ひとりの身体状況や生活環境などに合わせて、医師・保健師・管理栄養士などの専門家が、生活習慣を見直すためのサポートを行います。

指標

チェック項目 (評価指標)	現状値	目標値	出典
1 がんの年齢調整 死亡率（人口 10 万 人あたり）	男性 407.2 女性 222.5	減少させる	やまぐち健康マ ップ（令和 4 年）
2 各種がん検診の 受診率（全世代） ・胃は 50~69 歳 ・大腸・肺・乳は 40 歳~69 歳 ・子宮は 20 歳~69 歳	胃がん（総数）31.9% （男性）38.7% （女性）26.4% 大腸がん（総数） 28.8% （男性）29.2% （女性）28.5% 肺がん（総数）33.3% （男性）34.4% （女性）32.5% 乳がん 42.3% 子宮がん 36.5%	60%	アンケート調査
3 脳血管疾患・心疾患 の年齢調整死亡率 （10 万人あたり）	脳血管疾患 （男性）107.9 （女性）69.8 心疾患 （男性）219.5 （女性）172.0	減少させる	やまぐち健康 マップ（令和 4 年）
4 収縮期血圧 140mmHg 以上の人 の割合	（男性）24.8% （女性）22.2%	（男性）20% （女性）18%	国保データベ ース（KDB）シ ステム
5 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の 割合	（男性）8.8% （女性）12.7%	（男性）6.6% （女性）9.5%	国保データベ ース（KDB）シ ステム
6 メタボリックシン ドロームの該当者 及び予備群の割合	31.5%	20.8%	国保データベ ース（KDB）シ ステム
7 特定健康診査実施 率 （国民健康保険特定健 康診査）	33.2%	50% ※データヘルス計 画による目標値 （令和 11 年度）	防府市国民健 康保険 第 3 期 データヘルス 計画 兼 第 4 期特定健康診 査等実施計画

8 特定保健指導の実施率	8.0%	20% ※データヘルス計画による目標値 (令和11年度)	防府市国民健康保険 第3期 データヘルス計画 兼 第4期特定健康診査等実施計画
9 糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.5以上の者の割合)	6.7%	現状値より増加させない	国保データベース (KDB) システム
10 血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0以上の者の割合)	2.1%	1.58%	国保データベース (KDB) システム
11 糖尿病未治療者の割合 (HbA1c6.5以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合)	0.08%	0% ※データヘルス計画による目標値 (令和11年度)	防府市国民健康保険 第3期 データヘルス計画 兼 第4期特定健康診査等実施計画

今後の対策

市の取組

保健師、管理栄養士等が実施する健康相談、健康教育、保健指導の場面や、市広報、インターネット、SNS等の多様な媒体を活用し、ケンシン受診に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課 保険年金課
「がん征圧月間(9月)」及び「ピンクリボン月間(10月)」にあわせてがん検診の普及啓発を強化します。	健康増進課
ケンシン受診に関する情報を提供し、受診の促進に努めます。	健康増進課 保険年金課
がん検診の結果、要精密検査の判定だった人に対し、受診勧奨します。	健康増進課
特定健診の結果、要指導、要受診の判定だった人に対し、特定保健指導や受診勧奨を行います。	保険年金課 健康増進課

生活習慣を改善したい人のための教室、健康相談会等を開催します。	健康増進課
職域と連携し、ケンシン受診の働きかけを行います。	健康増進課

地域の取組

- ・地域や各団体の広報誌、イベントの機会やそれぞれの活動の場において、ケンシン受診に関する正しい知識の普及啓発をしましょう。
- ・地域や職場、団体等でケンシン受診勧奨の声かけを行いましょう。
- ・医療機関、薬局等において、ケンシンの受診勧奨を行い、ケンシンの結果に応じて受診や保健指導へつなげましょう。
- ・職域や各保険者が行う健康診査やがん検診の結果に応じて、適切な受診や治療、保健指導につながるよう支援や体制づくりを行いましょう。

個人の取組

- ・ケンシンの意義や必要性を知り、定期的に受診しましょう。
- ・ケンシンの結果を確認し、要精密検査、要受診だった人は必ず受診しましょう。
- ・特定保健指導の対象になった人は指導を受け、生活習慣を改善しましょう。
- ・家族や知人、職場等で声をかけあってケンシンを受けましょう。

世代ごとの取組（ライフコースアプローチの視点から）

対象	取組
乳幼児期 (0～5 歳)・ 親子	✳適切な時期に各種健康診査や予防接種を受けましょう。 ✳SIDS（乳幼児突然死症候群）と不慮の事故（特に誤飲・窒息、やけど、転倒・転落、溺水）を予防しましょう。
学童期 (6～12 歳)	✳不慮の事故（特に交通事故、溺水、転倒・転落）に気を付けましょう。 ✳近くを見る時間が続いたら遠くを見て休憩するなど、視力の低下が起きないように気を付けましょう。
思春期 (13～18 歳)	✳薬物の不正な使用は絶対にやめましょう。 ✳性感染症について学び、正しく行動できるようにしましょう。 ✳薬物乱用の有害性、危険性についての正しい知識を身に付けましょう。
青年期 (19～39 歳)	✳健康に関する正しい知識を身に付け、年に 1 回は、健康診断を受けましょう。
壮年期 (40～64 歳)	✳健康に関する正しい知識を身に付けましょう。 ✳健診（検診）の意義や必要性を学び、年に 1 回は、健康診断や各がん検診を受けましょう。特定健康診査で対象となった人は、特定保健指導を受けましょう。
高齢期 (65 歳以上)	✳かかりつけ医、かかりつけ歯科医との連携を図りましょう。 ✳年に 1 回は、健康診断や各がん検診を受けましょう。 ✳特定健康診査で対象となったら、特定保健指導を受けましょう。

(8) 自然に健康になれる環境づくり・社会のつながり



目標：声をかけあい、お互いが健康になれる環境をつくろう

背景

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い人に対してアプローチを行うことが重要です。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を行うことが求められています。

また、人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響し、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等に良い影響を与えることが分かっています。そして地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態が良いとされています。

こうした「自然に健康になれる環境づくり」や「地域のつながり」は、この章の(1)栄養・食生活から(7)ケンシンの各分野を地域全体で推進するための土台になると考え、取組を進めていく必要があります。

現状と課題

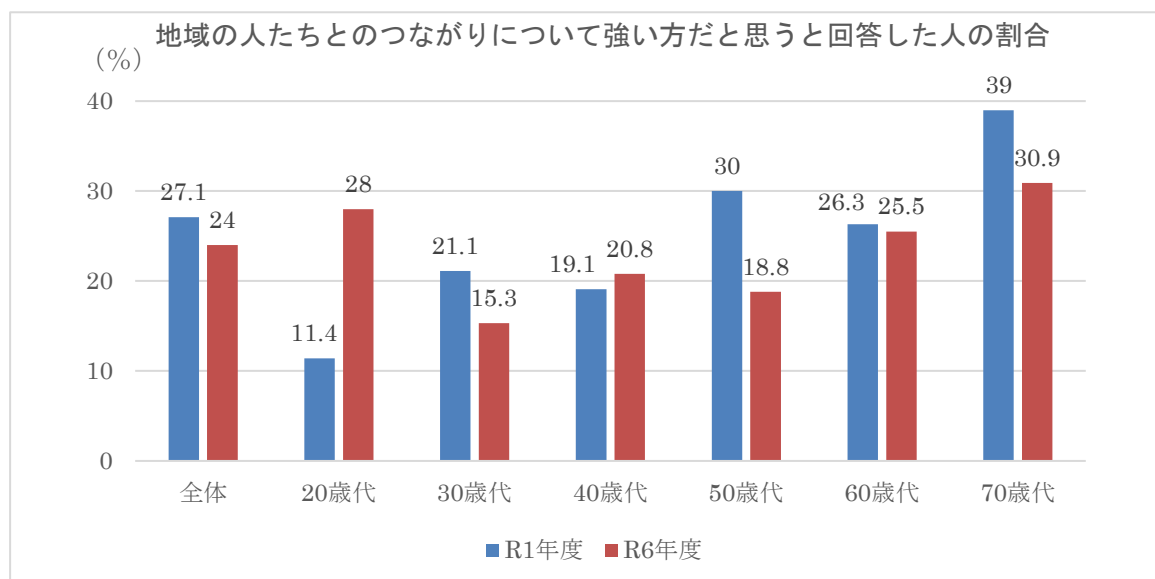
●やまぐち健康応援団登録事業所数

健康づくりの取り組みを行う施設・店舗・事業所・団体などを登録する「やまぐち健康応援団」は、食と栄養、身体活動・運動、社会環境の整備による健康的なまちづくりを目指しています。本市では、令和7年(2025年)5月現在72件の登録がありますが、登録事業所を増やすよう取り組む必要があります。

●地域の人たちとのつながりについて、強いと思う人の割合

自分と地域の人たちとのつながりについて、つながりが強い方だと思う・どちらかといえば強い方だと思う人の割合は、成人で24%でした。また世代ごとにみると、令和元年度(2019年度)に比べ減少している世代が多かったです。これは、新型

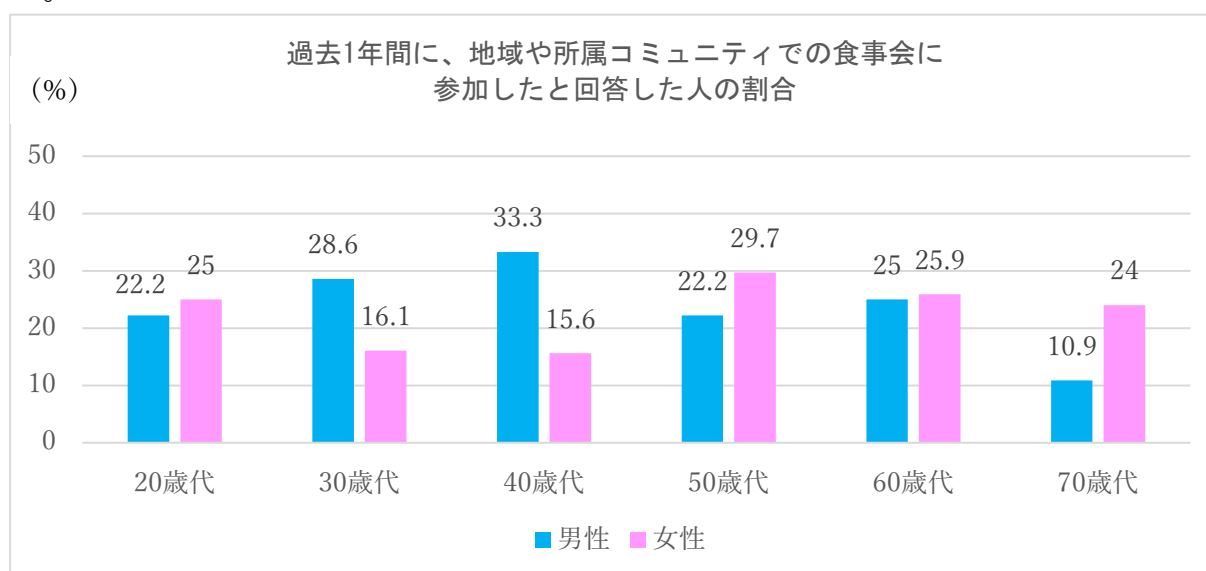
コロナウイルス感染症の影響が考えられます。今後は、こども食堂、働く世代へのアプローチ、介護予防における住民主体の「通いの場」づくり等、暮らしているだけで社会とのつながりが生まれるような地域づくりを行う必要があります。



資料：アンケート調査

●地域などで共食をしている人の割合

過去1年間に地域や所属コミュニティでの食事会等に参加した人は、成人で22.5%で、世代別、男女別にみると一番低いのは70歳代男性で10.9%でした。



資料：アンケート調査

指標

チェック項目（評価指標）	現状値	目標値	出典
1 やまぐち健康応援団に登録をしている防府市店舗・施設・事業所数	72 件	増加させる	県健康増進課より (R7 年 5 月)
2 健康経営に取り組む企業数	114 社	200 社	県健康増進課より (R7 年 4 月)
3 地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合	24.0%	増加させる	アンケート調査
4 ボランティア活動や各種の地域活動等に参加する人の割合	75.7%	80.7%	アンケート調査
5 地域等で共食している人の割合【再掲】	22.5%	30%	アンケート調査

今後の対策

市の取組

やまぐち健康応援団への登録を促進します。	健康増進課
やまぐち健幸アプリの活用について周知を図ります。	健康増進課
県や保険者と共に健康経営企業が増加するように取組を行います。	健康増進課
市民が健康づくりを意識できるまち（市民が歩いたり体を動かしたくなるまち）に向けた環境づくりを行います。	健康増進課 スポーツ振興課
ワークライフバランスを実現できる働きやすい職場づくりを促進します。【再掲】	商工振興課

地域の交流の場ともなる、こども食堂やこどもの居場所を提供する団体等の活動を支援します。	こども相談支援課
地域住民の自主的な活動として各地域で実施しているふれあい・いきいきサロンが活性化するように支援します。	高齢福祉課
地域のボランティア団体の活動や運営を支援します。	地域振興課 福祉総務課
ボランティア養成講座や研修会の開催により、ボランティアの育成機会の充実を図ります。	生涯学習課
地域コミュニティ活動の拠点となる自治会の地域活動を支援します。	地域振興課

地域の取組

- ・市民一人ひとりが健康になれるように、声をかけあいましょう。
- ・孤立を防ぐために声かけや見守りを行いましょう。
- ・多くの人が地域のイベントや行事に参加できるように情報を提供しましょう。
- ・店舗や事業所等ではやまぐち健康応援団への登録等を通じて、市民が自然に健康になれる環境づくりに取り組みましょう。
- ・企業等や保険者は健康経営への取組を行いましょう。

個人の取組

- ・地域のつながりが深まるよう、お互いにあいさつをし、声をかけあいましょう。
- ・自分の住む地域への関心を深めましょう。
- ・社会活動（ボランティア活動や地域活動、地域の行事等）に積極的に参加しましょう。
- ・地域のつながりの中で健康づくりについて声をかけあいましょう。

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

背景

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。例えば、健康課題や取り巻く状況は、ライフステージ（乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期の人の生涯における各段階）ごとに異なっており、具体的には以下のような点があげられます。

- ・就労世代や育児を行う人は健康づくりに費やす時間が不足
- ・女性はライフステージ毎に様々な健康課題に直面（若年女性のやせ、更年期症状・障害、骨粗しょう症等）
- ・社会参加する機会の減少に伴い、高齢者の健康が悪化

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要です。

ライフステージに応じた健康づくりのポイント (ライフコースアプローチの視点から)

健康な状態を維持増進するためには、日頃から健康的な生活習慣を心がけることが基本です。

一人一人の生活習慣は、誕生から生涯にわたって形成されていくものであり、一夜にして変えられるものではありません。

それぞれのライフステージにおいては多くの人に共通する課題が存在します。

各ライフステージの特徴や健康づくりのポイントとなる目標を整理し、適切に実践することで、次のライフステージでの健康づくりを容易にし、さらに、その積み重ねが生涯を通じての健康づくりへとつながっていきます。

ライフステージを以下の6つに分け、各ライフステージにあった取組を推進します。

1	乳幼児期	0～5歳・親子
2	学童期	6～12歳（小学生）
3	思春期	13～18歳（中・高校生）
4	青年期	19～39歳
5	壮年期	40～64歳
6	高齢期	65歳～

1 乳幼児期（0～5歳）・親子

特徴

- 心身の発達や発育が最も著しく、保護者等との関わりにおいて、愛着を形成したり人への信頼感等を育んで人格を形成したりしていく時期です。
- 興味・関心の対象を広げ、認識力や社会性が発達するとともに、食事や排泄、睡眠など基本的な生活習慣を獲得していく時期です。
- 親や家族の育て方やライフスタイルが、こどもの生活習慣に大きく影響する時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 味覚形成が養われる大事な時期なので、離乳食から薄味にし、多くの種類の食べ物を経験しましょう。
- 1日3食のリズムを作り、おやつも時間を決めて食べましょう。
- 家族と一緒に食事をし、食べ物の好き嫌いを少なくしましょう。

■歯と口の健康

- 妊娠中から歯・口腔の健康づくりに努めましょう。
- 良く噛む習慣を身に付けましょう。
- 正しい歯磨き方法で歯を磨く習慣を付けましょう。

■身体活動・運動

- いろいろな体の動きが経験できるよう様々な遊びを経験しましょう。
- 家族で楽しく、たくさん遊びましょう。
- 幼児からは体を動かす時間を毎日60分以上つくりましょう。

■喫煙

- 妊娠、出産、育児を契機に喫煙をやめましょう。
- こどものために、家庭内の受動喫煙防止に努めましょう。

■飲酒

- 妊娠中や授乳中は飲酒しないようにしましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- よく遊ばせるなどし、十分な睡眠がとれるようにしましょう。
- 早寝、早起きの習慣を付けましょう。
- 親子で遊ぶなどスキンシップを大切にしましょう。
- 家族や周囲の支援を得ながら子育てをしましょう。
- こどもの成長・発達について気になることがあれば、かかりつけ医やこども家庭センターへ相談しましょう。

■ケンシン等

- 適切な時期に各種健康診査や予防接種を受けましょう。
- SIDS（乳幼児突然死症候群）と不慮の事故（特に誤飲・窒息、やけど、転倒・転落、溺水）を予防しましょう。

2 学童期（6～12 歳）

特 徴

- 体格や身体機能の発達が大きく進み、基礎体力が身に付く時期です。
- 社会参加への準備段階であり、精神神経機能も発達し、心身ともに著しく成長する大切な時期です。
- 生活習慣の基礎が定着する時期であるとともに、将来の生活習慣を形成する時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 朝食は必ず食べましょう。
- バランスのとれた食事を摂り、必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。
- 家族と一緒に楽しく食事をしましょう。
- 1日3食きちんと食べ、好き嫌いせず何でも食べましょう。
- よく噛んで味わって食べましょう。

■歯と口の健康

- 正しい歯磨き方法を身に付けましょう。
- デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。
- 家族で楽しく歯を磨く時間をつくりましょう。
- むし歯や歯周病予防の知識を学び、歯磨きをしっかりしましょう。

■身体活動・運動

- 体育の学習又はスポーツや遊びを通して、運動を楽しむ習慣をもちましょう。
- 家族で楽しく遊び、運動しましょう。
- 外遊びの時間を増やし、積極的に体を動かしましょう。

■喫 煙

- たばこの害について正しい知識を身に付けましょう。
- 絶対にたばこを吸わないようにしましょう。

■飲 酒

- アルコールの害について正しい知識を身に付けましょう。
- 絶対にお酒を飲まないようにしましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- 早寝、早起きで睡眠による休養を十分に取しましょう。
- テレビを見る時間、スマートフォンやタブレット、ゲームをする時間を決めるなどし、規則正しい生活をしましょう。
- 困ったり、悩んだ時には、一人で抱え込まないで家族や友人など周りの人に相談しましょう。
- スポーツをしたり、文化に触れるなど、楽しさを見つけましょう。

■ケンシン等

- 不慮の事故（特に交通事故、溺水、転倒・転落）に気を付けましょう。
- 近くを見る時間が続いたら遠くを見て休憩するなど、視力の低下が起きないように気を付けましょう。

3 思春期（13～18 歳）

特 徴

- 二次性徴の出現から性成熟までの段階であり、心身ともにこどもから大人へ移行する時期です。
- 親の保護のもとから、社会へ参画し自立していき、精神的に成長していく時期です。
- 生活習慣においては、睡眠時間が短くなったり、食生活が乱れてくる時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 朝食は必ず食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのとれた食事を摂りましょう。
- 必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。
- 野菜と果物を食べる機会を増やしましょう。
- 骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。

■歯と口の健康

- デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。
- むし歯や歯周病予防の知識を学び、歯磨きをしっかりとしましょう。

■身体活動・運動

- 学校、地域のクラブやサークルなどを通して運動しましょう。
- 自分にあった運動を見つけて、体力づくりに取り組みましょう。
- 運動を楽しむ習慣を身に付けましょう。

■喫 煙

- たばこの害について正しい知識を身に付けましょう。
- 絶対にたばこを吸わないようにしましょう。

■飲 酒

- アルコールの害について正しい知識を身に付けましょう。
- お酒を飲まないようにしましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- スマートフォンやタブレット、ゲームなどで夜ふかしし、不規則な生活にならないよう気を付けましょう。
- 睡眠時間が不足しないようにしましょう。
- 悩みは抱え込まずに早めに誰かに相談しましょう。
- 信頼できる人間関係を築きましょう。
- 自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付けましょう。

■ケンシン等

- 薬物の不正な使用は絶対にやめましょう。
- 性感染症について学び、正しく行動できるようにしましょう。
- 薬物乱用の有害性、危険性についての正しい知識を身に付けましょう。

4 青年期（19～39 歳）

特 徴

- 社会人として独立し、喫煙や飲酒の習慣化などライフスタイルを決定する重要な時期です。
- 自分の健康への関心が不十分になりやすく、肥満などの生活習慣病の予備群が現れる時期です。
- 不規則な生活や運動不足の蓄積などが、壮年期以降の健康状態に大きな影響を与える時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 朝食は必ず食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしましょう。
- 塩味の強いものは食べ過ぎず、野菜や果物を食べる機会を増やしましょう。
- 必要のない減量のための食事制限（いわゆるダイエット）はやめましょう。
- 日々の活動量に見合った食事量を摂ることで、肥満ややせを予防しましょう。
- 骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。

■歯と口の健康

- 歯ブラシの他にもデンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。
- 定期的に歯科検診を受けましょう。
- 良く噛んで食べるように努めましょう。

■身体活動・運動

- 自分の体力や健康状態にあった運動を見つけて、ライフスタイルに応じた体力づくりに取り組みましょう。
- 運動習慣や歩く習慣を身に付けましょう。

■喫 煙

- たばこの害についての正しい知識を身に付け、喫煙者は禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。
- 禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。

■飲 酒

- アルコールの害について正しい知識を身に付けましょう。
- 20歳を過ぎても、飲酒する場合は健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- 適度な運動などで心地よい睡眠を十分に取りましょう。
- 自分に合ったストレス解消法で心身を休めましょう。
- 仕事だけでなく、趣味やボランティア活動にも積極的に取り組みましょう。
- 心身の悩みは、一人で抱え込まず早めに相談機関や専門医等に相談しましょう。
- うつ病などに関する正しい知識を学びましょう。
- ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。

■ケンシン等

- 健康に関する正しい知識を身に付け、年に1回は、健康診断を受けましょう。

5 壮年期（40～64 歳）

特 徴

- 身体機能が徐々に低下し、生活習慣病が増えるなど健康が気になり始める時期です。
- 職場での役割・責任が重くなるほか、家庭での役割も重なり、様々なストレスを感じやすい時期です。
- 青年期までの生活習慣が、糖尿病や循環器病、がん等の病気として顕在化し始める時期です。
- 女性においては、更年期症状として体調不良や情緒不安定になるなど、心身の変化が大きな時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 一口目は野菜から、そして野菜をもう一皿分多く食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べましょう。
- 味付けは薄味にしましょう。（食塩摂取量は1日男性7.5g・女性6.5g 未満が目安）
- 骨粗鬆症防止のため、乳製品や小魚などカルシウムが豊富な食品を積極的に摂取しましょう。

■歯と口の健康

- 歯ブラシの他にもデンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。
- 定期的に歯科検診を受診しましょう。
- 良く噛んで食べるように努めましょう。

■身体活動・運動

- 個人差を認識し、自分の年齢と体力にあった運動を継続的に実践しましょう。
- 長時間座りっぱなしにならないように注意し、少しでも体を動かしましょう。
- 通勤や買い物など外出の機会では自動車やエレベーター等に頼らず、1日8,000 歩以上を目指して積極的に歩きましょう。

■喫 煙

- たばこの害についての正しい知識を身に付け、喫煙者は禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。
- 禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。
- COPDについて知り、チェックリストを活用し、必要時は受診しましょう。

■飲 酒

- アルコールの害について正しい知識を身に付けましょう。
- 飲酒する場合は健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- 自分のストレスに気づき、自分に合ったストレス解消法で休養を取りましょう。
- スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養を心がけましょう。
- 十分な睡眠時間を確保できるよう生活を工夫しましょう。
- 仕事だけでなく、趣味やボランティア活動にも積極的に取り組みましょう。
- 心身の悩みは、一人で抱え込まず早めに相談機関や専門医等に相談しましょう。
- うつ病、認知症などに関する正しい知識を身に付けましょう。
- ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。

■ケンシン等

- 健康に関する正しい知識を身に付けましょう。
- 健診（検診）の意義や必要性を学び、年に1回は、健康診断や各がん検診を受けましょう。特定健康診査で対象となった人は、特定保健指導を受けましょう。

6 高齢期（65 歳以上）

特 徴

- 身体的に老化が進み、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期です。
- 社会的役割の減少やライフスタイルの変化、身近な人の病気や死の経験などにより、精神的に不安定になりやすい時期です。

健康づくりのポイント

■栄養・食生活

- 低栄養によるフレイルを防ぐため、たんぱく質の多い肉・魚・卵などを取り入れたバランスの取れた食事を心がけましょう。
- 食べることを楽しみ、何でもおいしくいただきます。
- 骨粗鬆症予防のため牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜を食べましょう。
- 加齢とともに、味覚に変化がみられる時期であるため、食塩の取り過ぎに気を付けましょう。

■歯と口腔の健康

- 常に口の中を清潔にして誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。
- 定期的に歯科検診を受けましょう。
- 適切な口腔ケアとお口の体操等でオーラルフレイルを予防しましょう。

■身体活動・運動

- 買い物や散歩など、日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけ、積極的に外出する機会をもつようにしましょう。
- 転倒に注意しましょう。
- 筋力の低下を防ぎ、柔軟性を確保し、寝たきりになるのを防ぎましょう。

■喫 煙

- たばこの害についての正しい知識を身に付け、喫煙者はあきらめずに禁煙に挑戦し、非喫煙者はたばこを吸い始めないようにしましょう。
- 禁煙を目指す人は、禁煙外来や禁煙支援プログラム等を活用しましょう。
- COPDについて知り、チェックリストを活用し、必要時は受診しましょう。

■飲 酒

- アルコールの害について正しい知識をもちましょう。
- 飲酒する場合は健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

■休養・睡眠・こころの健康

- 自分のストレスに気づき、ストレス解消法を見つけましょう。
- スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養を心がけましょう。
- 孤立せず地域活動に参加するなど、人との関わりを大切にしましょう。
- 趣味など生きがいをもち、健やかで充実した生活を送れるようにしましょう。
- うつ病、認知症などに関する正しい知識を身に付けましょう。
- 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。
- ゲートキーパーについて知り、まわりの人の異変に気付いた場合は適切に対応しましょう。

■ケンシン等

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医との連携を図りましょう。
- 年に1回は、健康診断や各がん検診を受けましょう。
- 特定健康診査で対象となった人は、特定保健指導を受けましょう。

第4章

自殺対策の目標と取組

【防府市自殺対策計画（第2次）】

第4章 自殺対策の目標と取組【防府市自殺対策計画（第2次）】

1 これまでの自殺対策の取組状況と課題

令和2年（2020年）3月に策定した「防府市自殺対策計画」に基づき、自殺対策を推進してきました。計画の期間を令和2年度（2020年度）から令和8年度（2026年度）までとしていましたが、防府市自殺対策計画（第2次）は、健康増進計画と一体的に策定することとしたため、令和6年（2024年）の現状値により評価します。

（1）指標の評価

策定時の目標値は自殺死亡率（人口10万対）14.0（平成27年（2015年）から35%以上減を目標値とした）でしたが、令和6年（2024年）は14.9（平成27年（2015年）から31%減）で達成できませんでした。

評価指標	計画策定時 令和2年	現状値 令和6年
自殺死亡率 （人口10万対）	21.6 （H27の自殺死亡率）	14.9

（2）これまでの取組状況

自殺対策を推進するために、庁内関係課が「生きる支援」であることを認識し、取組を行いました。

基本施策（1） 市民への周知と普及啓発

- ・広報誌、ホームページを活用した普及啓発
- ・働く世代への啓発（商工会議所等と連携した情報発信）
- ・自殺予防に関する周知媒体を作成、配布
- ・講演会の開催
- ・普及啓発事業（相談窓口）

自殺予防週間（9月10日から9月16日）、自殺対策強化月間（3月）に啓発

基本施策（2） 人材の養成

- ・ゲートキーパー養成講座・・・①市民、②市職員、③高齢期や働く世代、こども世代に関わる関係機関や相談員等、④市役所受付の会計年度職員⑤養育支援訪問事業の子ども家庭支援員⑥母子・父子自立支援員⑦ファミリーサポートセンター職員に対して実施

基本施策（３） こころの健康づくり

- ・ 医師等講演会の実施
- ・ 母子保健推進員の活動、母子健康手帳交付時の面接
- ・ 乳幼児相談、両親学級、乳幼児健康診査

基本施策（４） 自殺のリスクを低下させる支援

- ・ 電話・来所・家庭訪問による相談
- ・ 産婦健康診査、産後ケア事業、子育て講座

基本施策（５） 遺された人への支援

- ・ 相談対応

基本施策（６） 支援者のメンタルヘルス

基本施策（７） 自殺を予防するための体制整備

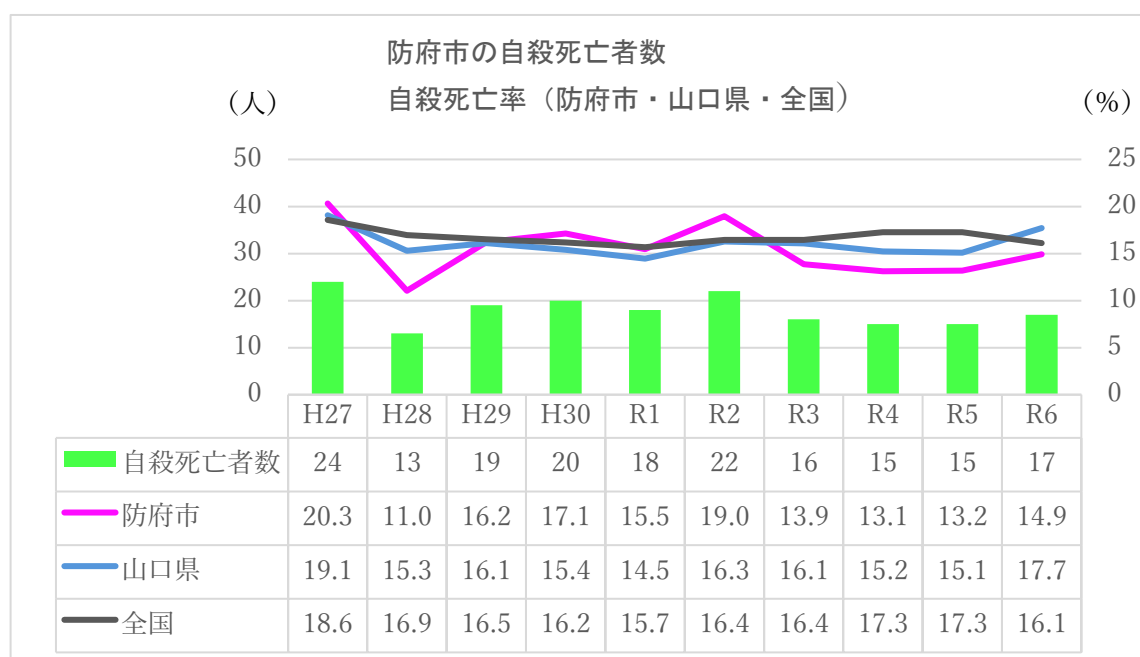
- ・ 第二次健康増進計画の推進
- ・ 自殺対策庁内連絡会議

（３）防府市の自殺の状況

●防府市の自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、平成２７年（２０１５年）から令和６年（２０２４年）までの１０年間で合計１７９人（男性１２４人、女性５５人）となっています。

また、本市の自殺死亡率（人口１０万対）について、令和３年（２０２１年）以降は国、県よりも下回っています。

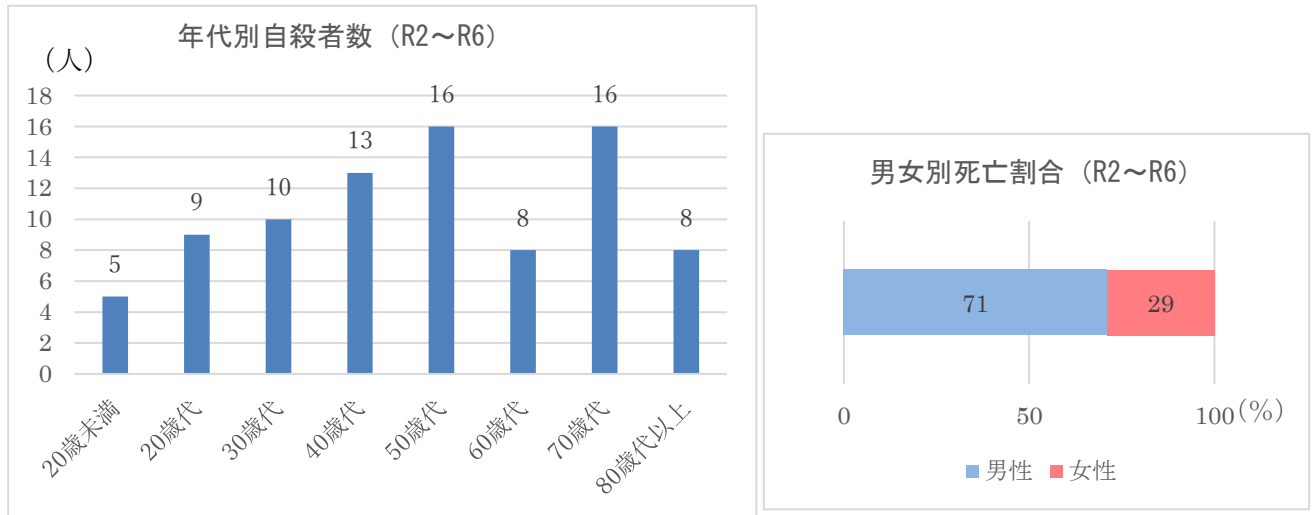


資料：地域における自殺の基礎資料

●年代別自殺死亡者数、男女別死亡割合

(令和2年(2020年)～令和6年(2024年))

年代別で見ると50歳代、70歳代の死亡者が多く、男女別でみると男性の割合が7割以上を占めています。

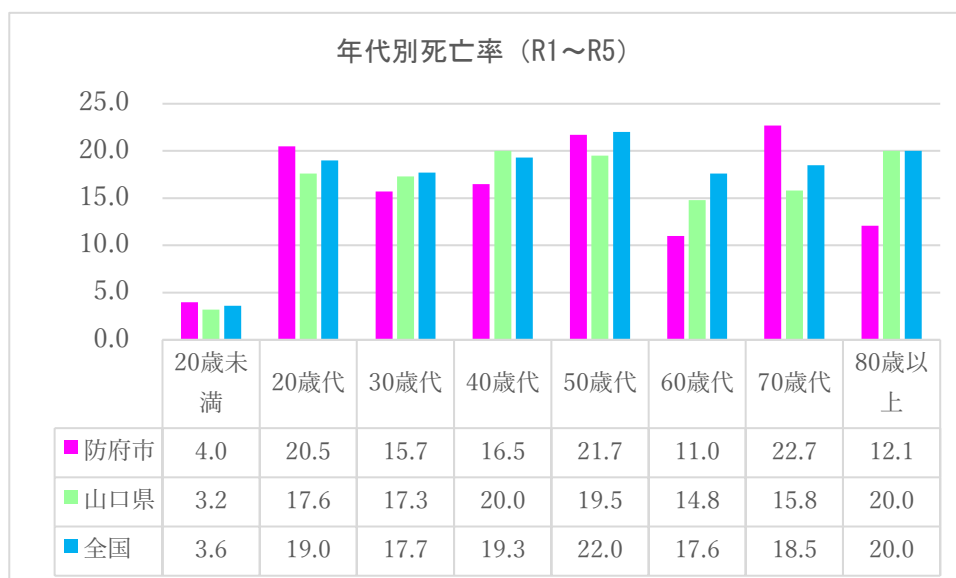


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

●年代別自殺死亡率 (人口10万対)

(令和元年(2019年)～令和5年(2023年))

全国、山口県と本市の年代別死亡率を比較すると、20歳未満、20歳代、70歳代が高いです。



資料：いのち支える自殺対策推進センター 地域自殺実態プロファイル 2024
「地域の自殺の特性の評価」

(4) 防府市の自殺の特徴

本市の令和元年（2019年）～令和5年（2023年）の自殺者は86人であり、男性60歳以上で無職で同居者がいる人が12.8%で最も多くなっています。

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。自殺総合対策推進センターが作成した本市の自殺実態プロファイルでは、次の表のような特徴があります。地域での優先的な取り組みとして「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」への対策があげられます。

防府市の主な自殺の特徴（2019年～2023年合計）

自殺者の特性上位5区分 ※1	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 ※2 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ※3
1位:男性 60歳以上無職同居	11	12.8%	25.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳無職同居	10	11.6%	248.7	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳有職同居	10	11.6%	26.1	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	9	10.5%	104.4	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:女性 40～59歳有職同居	5	5.8%	12.7	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺

※1 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

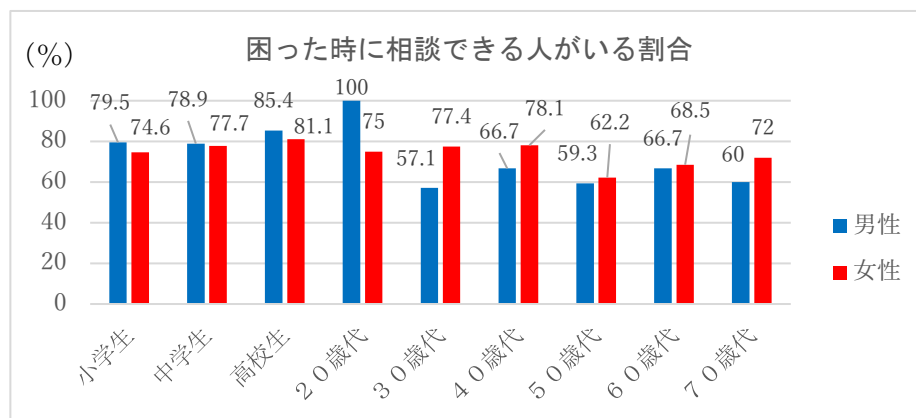
2 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したもの。

3 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意する。

資料：防府市地域自殺実態プロファイル2024（自殺総合対策推進センター）

(5) 関連するアンケート調査結果

困った時に相談できる人がいる割合は、小・中学生は7～8割、高校生では8割強でした。全世代の中で、30歳代男性が最も低いです。



資料：アンケート調査

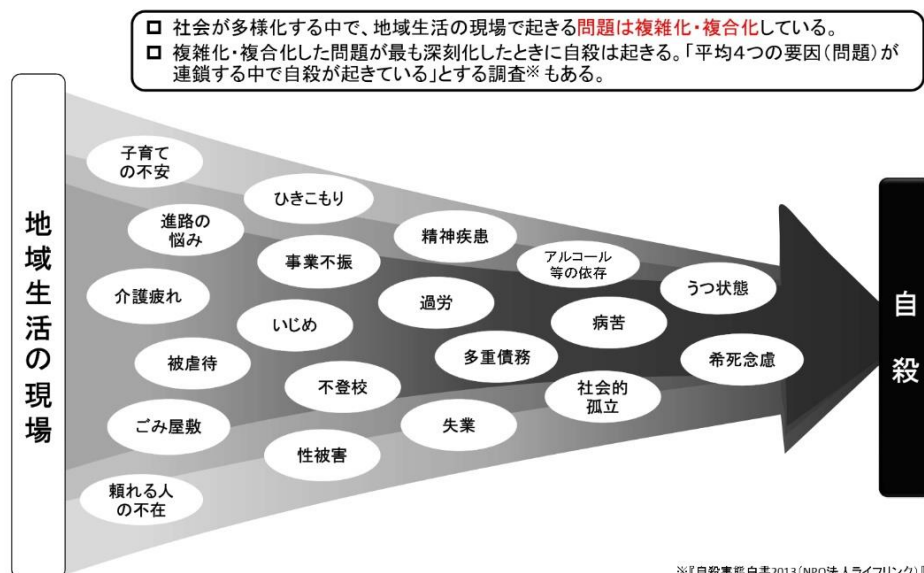
(6)防府市の課題

毎年15人以上の人が自殺に追い込まれており、50歳代、70歳代の自殺者数が多く、年齢別の自殺死亡率（人口10万対）を全国と比較すると20歳未満、20歳代、70歳代が高いです。

自殺総合対策推進センターが作成した本市の自殺実態プロファイルでは、地域での優先的な取り組みとして「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」への対策が挙げられており、全ての世代への取組が必要です。

自殺の危機要因イメージ（厚生労働省資料）

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等の社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。



2 自殺対策の基本的な考え方

国の自殺総合対策大綱（令和４年（２０２２年）１０月閣議決定）における基本理念や基本認識、基本方針を踏まえ、これまでの取り組みの成果や地域自殺実態プロフィールも活用しながら、引き続き本市の状況に応じた対策をさらに効果的に促進します。

国の自殺総合対策大綱における基本理念・基本認識・基本方針

令和４年（２０２２年）１０月閣議決定

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- 地域レベルの実践的な取り組みをＰＤＣＡサイクルを通じて推進する

基本方針

- ① 生きることの包括的な支援として推進する
- ② 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- ③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- ④ 実践と啓発を両輪として推進する
- ⑤ 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

3 計画の目標

目標：誰もが自殺に追い込まれることのない防府市を目指して

自殺総合対策大綱に示される基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」に準じ、市の目標を令和2年（2020年）3月策定の計画と同様「誰もが自殺に追い込まれることのない防府市を目指して」とし、その実現に向けて自殺対策の推進を図ります。

【計画の数値目標】

国及び県は、令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）の自殺死亡률을30%以上減少させ、国は13.0以下、県は14.0以下となることを目標としています。

本市でも、自殺死亡률을10年間で30%以上減少させることを目指し、令和17年（2035年）に、10.4以下とすることを目標とします。

指標

指標	現状値 (令和6年)	目標値 (令和17年)
自殺死亡率（人口10万対）	14.9	10.4以下

30%以上減少させることを目標とする

（参考）国・県の目標値

国	先進諸国の水準まで減少させることを目指し、30%以上減少させる 【平成27年】 18.5 ⇒ 【令和8年】 13.0以下
山口県	国同様、30%以上減少させる 【平成27年】 20.0 ⇒ 【令和8年】 14.0以下

先進国における自殺死亡率【2020年（令和2年）】

日本	韓国	イギリス	ドイツ	アメリカ	カナダ
16.4	25.7	7.7	11.1	13.9	10.1

4 自殺対策の取組

(1) 施策体系

自殺総合対策大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策を推進するうえで欠かすことのできない基礎的な取組である「4つの基本施策」と、本市の自殺の現状を踏まえ、重点的な取組が必要と考えられる世代や自殺の要因・背景に応じた取組を行う「4つの重点施策」で構成します。

また、自殺対策については、第3章の8つの健康づくりの各分野に取り組むことで、心と体を健康に保ち、それが自殺予防に繋がると考えます。健康づくりの各分野と同様に、庁内各課、地域と連携し取り組みます。

目標：誰もが自殺に追い込まれることのない防府市を目指して

基本施策

自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基礎的取組

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援

重点施策

防府市の自殺者の特徴を踏まえた世代や自殺の要因・背景に応じた取組

- 1 こども・若者世代への自殺対策の推進
(児童生徒のSOSの出し方に関する教育等)
- 2 働く世代への自殺対策の推進
(職域と連携した職場におけるメンタルヘルス対策等)
- 3 高齢者への自殺対策の推進
(高齢者、家族に対する支援、見守り体制の強化等)
- 4 生活困窮者への自殺対策の推進
(関係機関と連携した支援)

健康づくり8つの取組 (P.38) ➡ 心と体の健康

(2) 4つの基本施策

基本施策① 地域におけるネットワークの強化

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

●地域団体、関係機関との連携、ネットワークの構築

●庁内関係課との連携

健やかほうふ21計画推進会議を開催し、自殺対策に取り組めます。	健康増進課
健やかほうふ21計画推進庁内委員会を開催し、自殺対策に取り組めます。	健康増進課
地域全体での支え合いのネットワークを強化し、関係者間での情報共有等を図ります。	福祉総務課 高齢福祉課 障害福祉課
地域で子育て支援に取り組んでいる団体がつながり、情報交換・情報発信を行い、安心して子育てができる地域づくりに取り組めます。	こども相談支援課

基本施策② 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を推進していくため、市職員や様々な分野の専門家、関係者だけでなく、市民や地域の支援者等を対象とした研修等により、地域の自殺対策を支える人材を育成します。

●ゲートキーパーの養成

●地域団体、公的機関職員等の資質向上のための研修・教室等

市民や関係機関、職員、地域団体、専門職にゲートキーパー養成講座を開催します。また、関係団体に対してゲートキーパー養成講座の受講を勧奨します。	健康増進課 こども相談支援課 高齢福祉課
市から依頼を受けた母子保健推進員が地域での子育てサポーターとして、研修会を定例で受け、家庭訪問や子育てサークルを行います。	こども相談支援課
母子・父子自立支援員、ファミリーサポートセンターに対して、ゲートキーパー養成講座の受講を勧奨します。	子育て推進課

基本施策③ 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、誰もが直面し得ることであることから、市民一人ひとりが自殺対策についての理解を深めることができるよう啓発を推進します。また、様々な困難や問題を抱える市民が、必要時にＳＯＳを出し、適切な支援につながるができるよう、相談機関等に関する情報提供の充実を図ります。

- 自殺対策強化月間などにおける取組
- 自殺対策に関する啓発（講演会やイベントでの啓発等）
- 相談窓口等の情報提供

自殺予防週間、自殺対策強化月間等に、こころの健康づくりや自殺予防について正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
こころの健康に関する正しい知識の習得と理解を深めるため、こころの健康に関する講演会を開催します。	健康増進課
やまぐち健康経営登録・認定企業等や商工会議所と連携し、職域に対し、こころの健康づくりや自殺対策について正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課
様々な分野の困り事に関する相談窓口を掲載した「悩みごと相談一覧」リーフレットを作成、配布します。また、相談窓口の周知も行います。	健康増進課
様々な事業、面接場面等において、こころの健康づくりや自殺予防についての正しい知識を普及します。	健康増進課 福祉総務課 高齢福祉課 障害福祉課 こども相談支援課
各種手続きや相談のための窓口を訪れた市民や支援者等に、必要に応じて「悩みごと相談一覧」リーフレット等の情報提供をします。	健康増進課 窓口・相談対応のある課
「悩みごと相談一覧」リーフレットを応急手当講習会等開催時に配布し、相談窓口の普及啓発を行います。	消防本部警防課

防府市
「悩みごと相談窓口一覧」


こころの相談
ひとりで悩んでいませんか？
普段抱えている悩み、ちょっとした困り事など
ちょっと話してみませんか？
よりよいホットライン
0120-279-338
〔フリーダイヤル・無料〕
防府市相談窓口一覧 ↓ 困った時のSNS相談先 ↓
お問合せ：防府市保健センター 場所：防府市職生町12番1号
電話：0835-24-2161（平日 午前8時30分～午後5時15分）

基本施策④ 生きることの促進要因への支援

失業や家族関係の悩みなど「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、生活不安を軽減することが重要です。制度の適切な実施や、必要な支援につなげるための相談体制を整備します。

あわせて、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させる包括的な支援を推進します。

- 相談体制の整備
- 困難を抱える女性への支援
- ひとり親家庭への支援
- ひきこもりの方への支援
- 遺された人への支援

電話・来所・家庭訪問等により健康やこころの相談支援を行います。相談者の悩みを受止め、解決にむけて他機関との連携を図りながら、悩みを解決するため支援を行います。	健康増進課 福祉総務課 高齢福祉課 障害福祉課 こども相談支援課
生活困窮、性暴力被害、家庭関係破綻など、困難な問題を抱える女性に対し、相談を受け必要な支援を行います。	福祉総務課
母子・父子自立支援員を配置し、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うとともに、資金貸付の相談・受付を行います。相談があった場合は、他機関と連携して、関係部署を案内し、必要な支援を行います。	子育て推進課
ヤングテレホン防府を設置し、青少年及び青少年の保護者からの不安や悩みを傾聴し、電話相談、来所相談による助言を行います。	生涯学習課
「悩みごと相談一覧」リーフレットを自殺未遂者に配布し、相談窓口の普及啓発を行います。	消防本部警防課
妊娠届出時から全ての妊婦・子育て家庭に寄り添い、身近な相談に応じ、必要な支援につなぎます。	こども相談支援課
妊娠前から、妊娠期、出産、乳幼児期から18歳までの子育て期を安心して過ごすため、専門職が相談に対応することにより、育児の悩みや不安の軽減を図ります。	こども相談支援課

心身ともに不安定になりやすい出産後の一定期間において、産後ケア事業を行います。精神的に不安定な産婦へ、専門家によるカウンセリングを行います。	
各種相談を総合的に受ける窓口は潜在的な自殺リスクの高い人をキャッチするうえで重要となるため、相談内容に応じ、関係機関と連携を図り、適切な対応に努めます。	くらし安全課
消費生活に関する相談をきっかけに、抱えているほかの課題も把握し対応することで、包括的な問題の解決に向けた支援を行います。	くらし安全課
納付相談時に生活状況を聞き取り、必要であれば福祉部署や無料法律相談などを案内します。	収納課
ひきこもりに悩んでいる本人、ご家族等からの相談に対応します。また、ひきこもりサポーター派遣事業や居場所等の提供により、自律にむけた支援を行います。	障害福祉課
自殺遺族者の市民から相談があった場合には、話を聞き、必要な支援につなげます。	健康増進課 高齢福祉課 障害福祉課 福祉総務課

(3) 4つの重点施策

重点施策① こども・若者世代への自殺対策の推進

本市では、20歳未満、20歳代の自殺死亡率が全国と比較し高いです。

こども・若者が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康を保つための教育を推進するとともに、こども・若者の「生きることへの促進要因」を増やす取組を推進します。また、SNS等による相談先等の情報提供を広く行っていく必要があります。

- 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 命の大切さを伝える授業
- こども・若者が抱えやすい課題への支援（進路への悩み、虐待、人間関係等）
- こども・若者が利用できる相談先等の情報提供
- こども・若者の居場所づくり
- こども・若者の見守り活動の推進
- ひきこもりの方への支援

こどものSOSの出し方に関する教育を実施します。	学校教育課
教職員は、こどもがSOSを出しやすい環境を整えます。また、こどものSOSを察知し、受け止め、適切な支援につなげられるよう、教職員の資質向上に努めます。	学校教育課
こころの健康の大切さ等を学ぶ機会を提供します。	学校教育課
「いのちを大切にすること」を伝えるため、希望がある小学校高学年に対して「いのちの学習授業」を実施します。	こども相談支援課 学校教育課
市内小中学校において、犯罪等の被害者による講演と展示を実施します。また、いじめなどによる自殺被害者遺族による講演を実施し、家族を失った人の言葉により、いのちの大切さを児童生徒に伝えます。	福祉総務課
子育てやいじめ、不登校等に関する悩みについての相談を不登校児童・生徒専任指導員や生活安心相談員が受けます。	学校教育課
いじめ、不登校等問題を抱えた児童生徒に対し、スクールソーシャルワーカーがその家庭、学校、関係機関等に働きかけ、調整を行って、問題の早期解決を図ります。	
18歳までのこどもの生活、家族関係等の相談に対応します。	こども相談支援課

こども食堂や、学習支援、体験の提供等、市内において「こども・若者の居場所づくり」を行う団体を支援します。	こども相談支援課
ヤングテレホン防府を設置し、青少年及び青少年の保護者からの不安や悩みを傾聴し、電話相談、来所相談による助言を行います。【再掲】	生涯学習課
ひきこもりに悩んでいる本人、ご家族等からの相談に対応します。また、ひきこもりサポーター派遣事業や居場所等の提供により、自律にむけた支援を行います。【再掲】	障害福祉課

○あなたはひとりじゃない（18歳以下の方へ）
（内閣府）

人に言えない悩みごとを一人で抱えて苦しんでいませんか。
もやもやを抜け出すための相談窓口をチャットボットで紹介。



○こころもメンテしよう（若者を支えるメンタルヘルスサイト）
（厚生労働省）

こころとの上手な付き合い方・こころの病気のサインをわかりやすく紹介。
ご家族・教職員の方へも紹介のサイトもあります。



重点施策② 働く世代への自殺対策の推進

本市は50歳代の自殺者が多いです。また、50歳代男女とも困った時に相談できる人がいると答えた人が6割程度、心の悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合が4割程度でした。

失業、家族間の不和、職場の人間関係等が自殺の危機経路と考えられ、職域と連携を図り支援を行うことが必要です。また、家族や知人を含めた「見守りや声かけ」ができる支援者を増やす取り組みが必要です。

●職域と連携した職場におけるメンタルヘルス対策の推進・啓発

●勤務問題等に関する相談支援

ワークライフバランスを実現できる働きやすい職場づくりを促進します。【再掲】	商工振興課
市内中小企業者・小規模企業者に対する融資の円滑化を図るため、設備及び運転資金の供給等を行います。	
やまぐち健康経営登録・認定企業や商工会議所、産業保健総合支援センター等と連携し、職域に対し、こころの健康づくりや自殺対策について正しい知識の普及啓発を行います。【再掲】	健康増進課
電話・来所・家庭訪問等により健康やこころの相談支援を行います。相談者の悩みを受止め、解決にむけて他機関との連携を図りながら、悩みを解決するため支援を行います。【再掲】	健康増進課 福祉総務課 障害福祉課 こども相談支援課

「こころの耳」（働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト）
（厚生労働省）

悩み相談先（電話・SNS・メールによる相談）

職場のストレスセルフチェック・疲労蓄積度セルフチェック等のコンテンツ。



重点施策③ 高齢者への自殺対策の推進

本市では70歳代男性の自殺者が多いことから、高齢者の自殺を予防するための取組が重要です。同居家族の有無に関わらず、高齢者に関わる関係課や関係機関の見守り体制を強化し、介護の悩み、身体機能の低下や離別等により、うつ状態等リスクのある人を早期に発見し、必要な支援につなげることが必要です。

高齢者が、孤立することなく生きがいをも

ち充実した生活ができるよう、地域包括支援センター、ケアマネジャー、かかりつけ医等関係機関と地域全体で取り組みます。

- 生きがいをもち充実した生活ができる地域づくりの推進
- 高齢者の心身の問題に対する支援
- 高齢者の家族等への支援

地域全体での支え合いのネットワークを強化し、関係者間での情報共有等を図ります。【再掲】	福祉総務課 高齢福祉課
ケアマネジャー等の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図ります。	健康増進課 高齢福祉課
高齢者を介護する家族等の負担を軽減するため、適切なサービスが円滑かつ迅速に受けられるよう地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実を図ります。	高齢福祉課
様々な事業、面接場面等において、こころの健康づくりや自殺予防についての正しい知識を普及します。【再掲】	健康増進課 福祉総務課 高齢福祉課
電話・来所・家庭訪問等により健康やこころの相談支援を行います。相談者の悩みを受止め、解決にむけて他機関との連携を図りながら、悩みを解決するため支援を行います。【再掲】	障害福祉課 こども相談支援課

重点施策④ 生活困窮者への自殺対策の推進

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者に対し、関係機関と連携し効果的かつ効率的な支援を行います。

電話・来所・家庭訪問等により健康やこころの相談支援を行います。相談者の悩みを受止め、解決にむけて他機関との連携を図りながら、悩みを解決するため支援を行います。【再掲】	健康増進課 福祉総務課 高齢福祉課 障害福祉課 こども相談支援課
生活困窮、性暴力被害、家庭関係破綻など、困難な問題を抱える女性に対し、相談を受け必要な支援を行います。【再掲】	福祉総務課
母子・父子自立支援員を配置し、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うとともに、資金貸付の相談・受付を行います。相談があった場合は、他機関と連携して、関係部署を案内し、必要な支援を行います。【再掲】	子育て推進課
住宅困窮者について、相談に応じ対応します。	建築課
納付相談時に生活状況を聞き取り、必要であれば福祉部署や無料法律相談などを案内します。【再掲】	収納課
生活困窮者に対して、ハローワークと連携し、就労支援を行います。	生活支援課 社会福祉協議会
住居確保が難しい住居喪失者等に対し、一時的な住居や食事を提供します。	
多重債務者の債務整理、生活再建に必要な法的手続きの支援を行います。	
住居を失う恐れのある者等に対し、家賃の補助を行うことや、家計改善のため低額家賃住宅へ転居する者に対し、転居費用の補助を行います。	

こころの健康に関するポータルサイト

○「まもろうよこころ」（厚生労働省）

悩みや不安を抱えて困っている時に、気軽に相談できる場所があります。
電話相談・SNS相談・支援情報検索サイト（あなたに合った相談窓口を検索）
その他の相談（法律、金融などの専門機関に相談されたい人向け）



○「こころのオンライン避難所」報道や情報に触れてつらくなったら （いのち支える自殺対策推進センター）

気持ちを落ち着ける方法 ・ 相談先を探す（電話・SNS・メール）
周囲にいつもと違う様子の人がいた場合の対応（ゲートキーパーの役割）



○「知ることからはじめよう こころの情報サイト」 （国立精神・神経医療研究センター）

こころの健康や病気支援、サービスに関する情報



第5章

計画の推進

1 計画の推進

第3章 健康増進の取組の展開 「2 健康づくりの推進体制」にあるように、健康づくり・食育の推進、自殺対策において、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが基本ですが、これを支えるために、家庭、地域、学校、職域、関係団体、保険者や県、市町の行政機関等がそれぞれの役割を認識し、連携し取組む必要があります。

市民団体や専門職団体等で構成する「健やかほうふ21計画推進委員会」において、意見や助言を求め、今後の活動内容を検討していきます。

あわせて、市民の健康増進を支援する役割のある行政においては「健やかほうふ21計画推進庁内委員会」において、各課の事業に、健康づくり・食育の推進、自殺対策の視点を含め実施できるよう、課題を共有し、庁内で連携、調整しながら推進します。

(1) 財政上の措置

本計画の各分野の目標達成に向け、各取組を継続的に進めるため、必要な財政上の措置を講じるように努めます。また、国、山口県等の支援体制を積極的に活用します。

(2) 計画の推進状況管理

本計画に基づく施策の着実な推進を図るため、防府市健やかほうふ21計画推進委員会及び防府市健やかほうふ21計画推進庁内委員会に、推進状況について年度ごとの事業計画及び実績を報告し、審議、意見をいただきます。いただいた意見は当該年度以降の施策に反映させます。

また、中間年度には市民アンケートを実施し、その成果を検証し施策の取組について見直しを行います。



資料編

資料編

健康づくりの目標一覧表

健康寿命の延伸

指標	現状値	目標値	出典
健康寿命の延伸	男性 80.02 歳 女性 84.11 歳	健康寿命の増加	山口県健康増進課資料 (R2 年度)

(1) 栄養・食生活

指標	現状値	目標値	出典
1 主食・主菜・副菜がそろった食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の 割合	35.6%	50%	アンケート 調査
2 食塩の多い料理を控えることを心 がけている人の割合(「いつも」「とき どき」と答えた人)	64.3%	増加させる	健康づくりに 関する県 民意識調査 (R 4 年度)
3 1 日に野菜を 3 皿以上食べる人の割 合	51.7%	増加させる	アンケート 調査
4 適正体重を維持している人の割合	65.3%	増加させる	アンケート 調査
(成人肥満者、若年女性のやせ、低栄養 傾向の高齢者の割合) ※アンケート調査による集計値であ り、特に 20~30 歳代女性は回答数が 少ないため参考値とする。	20~30 歳代 女性のやせ 17.0% 20~60 歳代 男性の肥満 33.3% 40~60 歳代 女性の肥満 15.4% 60 歳代以上の 低栄養 19.1%		
5 肥満傾向児(小学 5 年生男女)の割 合	男子 12.4% 女子 8.0%	男子 9.0% 女子 6.0%	学校保健 統計調査 (R 6 年度)

6 地域等で共食している人の割合	22.5%	30%	アンケート調査
7 朝食または夕食を共食することがほとんどない人の割合	朝食 32.4% 夕食 16.6%	減少させる 減少させる	アンケート調査
8 朝食を食べる若い世代の割合 (小学生・中学生・20～30 歳代)	小学生 86.1% 中学生 83.9%	100% 100%	学校保健統計調査 (R 6 年度)
	20～30 歳代 75.3%	85%	アンケート調査
9 食育に関心をもっている人の割合	69.1%	90%	アンケート調査
10 郷土料理を食べたり、地場産物を活用したりすることを心がける人の割合	44.8%	増加させる	アンケート調査
11 学校給食における地場産食材を使用する割合 (地産地消導入率)	75.4%	72%以上を維持	第 3 次防府市教育振興基本計画 (R 6 年度)
12 食育の推進に関わるボランティア数	132 名	現状値より減少させない	市食生活改善推進協議会事務局データ (R 7 年度)

(2) 歯と口の健康

評価指標		現状値	目標値	出典
1 歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いた時に血が出ることもある人の割合	成人	41.3%	減少させる	アンケート調査
2 咀嚼良好者（食事のとき何でも噛める人）の割合	50 歳以上	54.5%	65%	アンケート調査
3 過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合	成人	59.9%	95%	アンケート調査

(3) 身体活動・運動

評価指標	現状値	目標値	出典
1 日常生活において、健康の維持・増進のためにいつも意識的に体を動かすように心がけている人の割合 (「いつも」「ときどき」と答えた人)	69.3%	増加させる	アンケート調査
2 1回30分以上の、軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人の割合	20～50歳代 男性 32.1% 女性 22.4% 60歳代以上 男性 41.7% 女性 49.0%	20～50歳代 男性 35% 女性 35% 60歳以上 男性 55% 女性 55%	アンケート調査
3 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合 (1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合) ※小学5年生	男子 9.6% 女子 19.1%	減少させる	全国体力・運動能力、運動習慣等調査 (R5年度)
4 ロコモティブシンドロームに該当する人の割合(60歳代以上)	45.5%	41.1%	アンケート調査

(4) 喫煙

評価指標	現状値	目標値	出典
1 喫煙率(20歳以上の人の喫煙率) ※「毎日吸う」「時々吸う」を選択したもの	男性 19.4% 女性 7.3%	減少させる	アンケート調査
2 妊婦の喫煙率	2.0%	0%	3ヶ月児健康診査表 (R6年度)
3 最近1か月の間に受動喫煙の機会があった人の割合 ※「ほぼ毎日」「週に数回程度」「週に1回程度」「月に1回程度」を選択したもの	家庭 17.8% 職場 15.4% 飲食店 12.2%	減少させる	アンケート調査 健康づくりアンケート

4 COPD の死亡率 (人口 10 万人あたり)		15.6	10.0	やまぐち健康マップ (R4 年度)
5 COPD を知っている人の割合 ※「どんな病気か知っている」「言葉は聞いたことがある」と回答	成人	44.1%	50%	アンケート調査

(5) 飲酒

評価指標	現状値	目標値	出典
1 1 日の純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人の割合	男性 13.3% 女性 8.6%	減少させる	アンケート調査

(6) 休養・睡眠・こころの健康

評価指標	現状値	目標値	出典
1 睡眠による休養が十分にとれている人の割合	62.4% 20～59 歳 58.8% 60 歳以上 66.0%	67% 20～59 歳 64% 60 歳以上 75%	アンケート調査
2 睡眠時間が十分に確保できている人の割合 (睡眠時間 6～9 時間 (60 歳以上については、6～8 時間) の人の割合)	49.1%	60%	アンケート調査
3 睡眠時間が十分に確保できている児童生徒の割合 (小学生は 9 時間以上、中学生は 8 時間以上の睡眠)	小学生 男子 40.6% 女子 38.2% 中学生 男子 27.5% 女子 19.5%	増加させる	全国体力・運動能力、運動習慣等調査 (R5 年度)
4 自分なりのストレス解消法をもっている人の割合	66.1%	増加させる	アンケート調査
5 こころの悩みについて相談できる窓口を知っている人の割合	47.5%	増加させる	アンケート調査

6 ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合	21.8%	増加させる	アンケート調査
---------------------------	-------	-------	---------

(7) ケンシン

評価指標	現状値	目標値	出典
1 がんの年齢調整死亡率 (人口 10 万人あたり)	男性 407.2 女性 222.5	減少させる	やまぐち健康マップ (令和 4 年)
2 各種がん検診の受診率 (全世代) ・胃は 50~69 歳 ・大腸・肺・乳は 40 歳~69 歳 ・子宮は 20 歳~69 歳	胃がん 総数 31.9% 男性 38.7% 女性 26.4% 大腸がん 総数 28.8% 男性 29.2% 女性 28.5% 肺がん 総数 33.3% 男性 34.4% 女性 32.5% 乳がん 42.3% 子宮がん 36.5%	60%	アンケート調査
3 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率 (10 万人あたり)	脳血管疾患 男性 107.9 女性 69.8 心疾患 男性 219.5 女性 172.0	減少させる	やまぐち健康マップ (令和 4 年)
4 収縮期血圧 140mmHg 以上の人の割合	男性 24.8% 女性 22.2%	男性 20% 女性 18%	国保データベース (KDB) システム
5 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合	男性 8.8% 女性 12.7%	男性 6.6% 女性 9.5%	国保データベース (KDB) システム
6 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.5%	20.8%	国保データベース (KDB) システム
7 特定健康診査実施率 (国民健康保険特定健康診査)	33.2%	50% ※データへ	防府市国民健康保険 第 3 期データヘルス計画

		ルス計画による目標値 (R11 年)	兼 第 4 期特定 健康診査等実施 計画
8 特定保健指導の実施率	8.0%	20% ※データヘルス計画による目標値 (R11 年度)	防府市国民健康 保険 第 3 期デ ータヘルス計画 兼 第 4 期特定 健康診査等実施 計画
9 糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.5 以上の者の割合)	6.7%	現状値より増加させない	国保データベ ース(KDB) システム
10 血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0 以上の者の割合)	2.1%	1.58%	国保データベ ース (KDB) システム
11 糖尿病未治療者の割合 (HbA1c6.5 以上の者のうち、糖 尿病のレセプトがない者の割 合)	0.08%	0% ※データヘルス計画による目標値 (R11 年度)	防府市国民健康 保険 第 3 期デ ータヘルス計画 兼 第 4 期特定 健康診査等実施 計画

(8) 自然に健康になれる環境づくり・社会のつながり

評価指標	現状値	目標値	出典
1 やまぐち健康応援団に登録をしている防府市店舗・施設・事業所数	72 件	増加させる	県健康増進課より (R7 年 5 月)
2 健康経営に取り組む企業数	114 社	200 社	県健康増進課より (R7 年 4 月)
3 地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合	24.0%	増加させる	アンケート調査
4 ボランティア活動や各種の地域活動等に参加する人の割合	75.7%	80.7%	アンケート調査
5 地域等で共食している人の割合【再掲】	22.5%	30%	アンケート調査

健やかほうふ２１計画推進委員会設置要綱

平成２８年４月１日制定

（目的及び設置）

第１条 「健やかほうふ２１計画」（以下「計画」という。）に基づき、市民の健康づくりの活動を推進するため、「健やかほうふ２１計画推進委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

（協議事項）

第２条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- （１）計画策定や評価、見直し等に関する事項。
- （２）計画に基づく市民の健康づくり推進に関する事項。
- （３）その他計画を推進するために必要な事項。

（組織）

第３条 委員会は、委員２５人以内をもって組織し、委員は、次の各号に掲げる者の内から、市長が委嘱する。

- （１）学識経験者
- （２）民間団体等の代表者
- （３）行政機関関係者
- （４）公募による者

（任期）

第４条 委員の任期は、２年以内とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２ 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第５条 委員会の会長及び副会長は、委員の互選により定める。

- ２ 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- ３ 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条 委員会は、会長が招集し、その議長となる。

- ２ 会長は、必要と認める場合において、委員以外の者の委員会への出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員で構成される。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健こども部健康増進課が行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営その他必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年12月1日から施行する。

健やかほうふ21計画推進委員会 委員名簿

		団 体 名	
1	民間団体等の 代表者	防府医師会	山本 一成
2		防府歯科医師会	竹田津 和稔
3		防府薬剤師会	山内 裕之
4		防府市自治会連合会	藤井 孝造
5		防府市民生委員・児童委員協議会	吉富 美津恵
6		防府市社会福祉協議会	松田 崇伸
7		防府商工会議所	山本 憲司
8		株式会社 丸久	西丸 朋子
9		防府市保育協会	島田 律子
10		防府市幼稚園連盟	椿 千栄子
11		防府市中学校PTA連合会	横田 さおり
12		山口県漁業協同組合	末廣 真美
13		山口県農業協同組合防府とくち統括本部	久門 浩之
14		防府市食生活改善推進協議会	松野 真理子
15		防府市母子保健推進協議会	宮岡 園子
16		防府市リハビリテーション専門職協議会	古谷 正登
17		山口県公認心理師協会	山野上 典子
18	行政機関関係者	防府市小学校教育研究会養護教諭部会	目代 実穂子
19		山口県山口健康福祉センター	岡田 浩代
20	公募市民 委員	公募委員	大本 学司
21		公募委員	古賀 瞳
22	学識経験者	学識経験者 (山口県立大学看護栄養学部)	横田 恵

健やかほうふ２１計画推進庁内委員会設置要綱

平成２８年８月１日制定

（目的及び設置）

第１条 健やかほうふ２１計画（以下「計画」という。）に基づき、市民の健康づくりを推進するため、健やかほうふ２１計画推進庁内委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- （１） 計画の策定や推進、評価等に関する事項
- （２） その他必要な事項

（組織）

第３条 委員会の委員は、別表に掲げる職にある者とする。

- ２ 委員会に委員長を置く。
- ３ 委員長は保健こども部次長の職にある者をもって充てる。

（職務）

第４条 委員長は委員会を代表し会務を総理する。

- ２ 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第５条 委員会は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

- ２ 委員長は、必要と認める場合において、会議に委員以外の者の委員会への出席又は資料等の提出を求めることができる。

（庶務）

第６条 委員会の庶務は、保健こども部健康増進課において処理する。

（その他）

第７条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成２８年８月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和７年４月１日から施行する。

別表

健やかほうふ２１計画推進庁内委員会

総務部	収納課長	
総合政策部	地域振興課長	
文化スポーツ観光交流部	スポーツ振興課長	
生活環境部	くらし安全課長	
福祉部	福祉総務課長	生活支援課長
	高齢福祉課長	障害福祉課長
保健子ども部	子育て推進課長	こども相談支援課長
	保険年金課長	
産業振興部	農林水産振興課長	商工振興課長
土木都市建設部	都市計画課長	建築課長
消防本部	警防課長	
教育委員会教育部	学校教育課長	生涯学習課長

用語解説

【あ行】

用語	説明
アルコール関連問題啓発週間	アルコール健康障害対策基本法では、国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、11月10日から16日までをアルコール関連問題啓発週間と定めている。
エシカル消費	地域の活性化や雇用なども含む、人や社会・環境に配慮した消費行動。
オーラルフレイル	うまく噛めない、むせる等の、歯と口の機能のささいな衰えのこと。

【か行】

用語	説明
通いの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所であり、地域の介護予防の拠点となる場所でもある。
共食	家族や友人、親戚など、誰かと一緒に食卓を囲んで、共に食事をとること。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のこと。特別な研修や資格ではなく、誰でもゲートキーパーになることができる。
健康教育	健康教育とは、心身の健康の保持増進を図るために必要な知識及び態度の修得に関する教育。殊に学校においては、自他の生命を尊重し社会の変化に対応して、生涯を通じて健康で充実した生活を送るためには、教科「体育」、「保健体育」において児童生徒に心身の健康・安全全般についての知識を学習させるとともに、保健指導、安全指導、学校給食指導など、特別活動や日常的指導を通じて健康な生活に関する態度を習得させるなど、学校の教育活動全体を通じて行う必要がある。

健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながることを期待される。健康経営は、日本再興戦略、未来投資戦略に位置付けられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つ。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
健康日本 21（第三次）	国が、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、令和 6 年度からの新たな国民健康づくり運動に当たり策定した基本的な方針。
ケンシン	全身の健康状態をチェックする目的で行われる健診とある特定の疾患を発見するために行う検診を合わせてケンシンと表現する。
口腔機能	噛む・飲み込むという食べる機能や、話したり、表情をつくったりする口の働きのこと。
誤嚥性肺炎	本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎。老化や脳血管障害の後遺症などによって、飲み込む機能（嚥下機能）や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかす、逆流した胃液などが誤って気管に入りやすくなり、その結果、発症するもの。
こども食堂	こども達が気軽にいくことができる無料、または、低額の食堂。

【さ行】

用語	説明
幸せますケンシンまつり	令和 6 年度に防府市で開催されたケンシンの重要性や必要性を市民に知ってもらうことを目的としたイベント。医師やがん経験者の講演会、検診車乗車体験、健康チェック、相談コーナーなど防府市と

	関係団体が連携して開催した。
自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね 5 年を目途に見直すこととされている。平成 19 年 6 月に策定された。
自殺予防週間・自殺対策強化月間	日本では、自殺対策基本法に基づき、毎年 9 月 10 日から 16 日を「自殺予防週間」、毎年 3 月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進している。
循環器病（循環器疾患）	循環器病は、脳血管疾患と心疾患を含む疾患であり、我が国の主要な死因の 1 つ。
食生活改善推進員	子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することのできる食育活動に取り組み、地産地消・郷土料理や行事食、食文化の継承などという大きな視点から食育を捉え、健康づくり活動を進めている。
身体活動	安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動作。
生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。以前は「成人病」と呼ばれていたが、成人であっても生活習慣の改善により予防可能で、成人でなくても発症可能性があることから、1996 年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱した。
世界禁煙デー・禁煙週間	世界保健機構（WHO）が、平成元年に 5 月 31 日を「世界禁煙デー」と定め、喫煙しないことが一般的な社会習慣になることを目指した「たばこか健康かに関する活動計画」を開始した。厚生労働省においても、平成 4 年から、世界禁煙デーに始まる 1 週間を「禁煙週間」と定め、各種の施策を講じている。
総合がん検診	国が推奨する 5 つのがん検診である胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん

	検診が同日に一つの会場で受けられる防府市でのがん検診のこと。
咀嚼（そしゃく）	食物を食べるために噛み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすること。

【た行】

用語	説明
地域自殺実態プロファイル	地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、国が自殺総合対策推進センターにおいて、既存の官庁統計をもとに、全ての都道府県、市町村のそれぞれの自殺の実態を分析したもの。
地産・地消	地域で生産された農林水産物を、その地域内において消費する取組のこと。
低栄養	低栄養とは食欲の低下や、噛む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のこと。

【な行】

用語	説明
年齢調整死亡率	年齢構成の異なる地域間や年次間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。

【は行】

用語	説明
肥満傾向児	性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求めた肥満度が 20%以上の人。
標準化死亡比	人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す。値が 100 より大きいと基準集団より死亡率が高く、100 より小さい場合は基準集団より死亡率が低いことを意味する。

ファミリーサポートセンター	育児の援助を受けたい人と、行いたい人が会員となり、育児を助け合う会員組織。
フレイル	加齢とともに筋力や精神面が衰える状態のことで、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間のこと。
母子・父子自立支援員	配偶者のないこどもを育てる人の相談に応じ、自立に必要な情報提供や指導を行うとともに職業能力の向上、求職活動に関する支援を行う。
母子保健推進員	市から依頼を受け、子育てしている家庭と行政のパイプ役となり、母子保健サービスの紹介や同じ地域に暮らす身近な存在として子育ての相談に応じている。
P D C A サイクル	「P l a n (計画) → D o (実行) → C h e c k (評価) → A c t i o n (改善)」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務などの改善や効率化を図る考え方の一つ。

【や行】

用語	説明
やまぐち健幸アプリ	2019 年度（令和元年度）から配信を開始した山口県公式のウォーキングアプリ。スマートフォンをもって歩くだけで、歩数や消費カロリーが自動的に記録されるほか、体重や血圧などの健康状態を記録する機能もついている。
やまぐち健康応援団	県民を対象に、食生活や運動など健康づくりの各分野で主体的な取組を行う事業所・団体等を登録する制度のこと。
要支援・要介護	「要支援状態」とは、身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について一定期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上の障害が

	あるために一定期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいい、市の要支援認定を受けた人を要支援認定者という。 「要介護状態」とは、身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態をいい、市の要介護認定を受けた人を要介護認定者という。
--	--

【ら行】

用語	説明
ライフコースアプローチ	こどものころからの生活習慣や健康状態は、大人になってからの健康状態にも大きな影響を与えている。高齢期の健康をより良い状態にするためには、若い世代からの取組が必要である。このような考えを基本に、病気のリスクや健康状態を、胎児期・乳幼児期から高齢期までつなげて考え、働きかける（アプローチ）こと。
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	骨や関節、筋肉などの運動器の衰えや障害で介護を必要とする状態、又は必要となる可能性の高い状態のこと。

【わ行】

用語	説明
ワークライフバランス	就労により経済的自立が可能で、健康で豊かな生活のための時間が確保できるということ。