

みまさか 心とからだの健康推進計画

～いきいき にこにこ 夢プラン～



令和2年3月

美作市

は じ め に



市民の皆様の幸せの実現のためには、お一人お一人の、心とからだの健康が一番の基盤となることは間違いありません。

さらに、少子高齢化の進展の中、「高齢になっても元気で活躍できる人づくり」が、今後の美作市を支え、活性化させていくための大変重要な政策課題であるといえます。

本計画は、皆様の健康を守るための指針となるものです。健康施策の効果は、一朝一夕では現れにくいものでありますが、本計画をご覧いただき、ご自分の健康づくりのために何か一つでも取り組みを始めること、そして継続する姿勢が、年月を経て必ず美作市全体の健康度を上げていくものと信じているところであります。健康で活力ある美作市を目指して、地域の皆様とともに協働して本計画の推進に取り組んでまいりますので、ご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、計画策定に参加いただきました策定委員の皆様をはじめ、「市民の声」として貴重なご意見をいただきました市民の皆様、そして関係者の皆様方に心から感謝申し上げます。

令和2年3月

美作市長 萩原 誠司



第1章 計画の概要

- 1 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 美作市を取り巻く現状

- 1 人口等の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (1) 人口は減少している、しかし転入者増で改善傾向
 - (2) 高齢化率（40.0%）は今後さらに上昇
- 2 からだの健康を取り巻く状況（成人・高齢者）・・・・・・・・ 7
 - (1) 死因から見ると、悪性新生物、心臓病と腎不全が課題
 - (2) 介護度 2 以上の割合は減少傾向、要支援 1 と要介護 1 は増加傾向
 - (3) 介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱と筋骨格系疾患で、要支援・要介護認定者のうち約 8 割が認知症
 - (4) 国保医療費で高額は、高血圧、糖尿病、脂質異常がワースト 3
 - (5) 国保一人当たりの医療費では、腎不全がワースト 1 位、全医療費で最も多いのは統合失調症等の精神疾患
 - (6) 特定健診とがん検診受診率は高いが、特定保健指導利用率は低い
 - (7) メタボ割合が高い、血糖高値・血圧高値等の異常項目重複者が多い
 - (8) 生活習慣では、喫煙者、1 合以上の飲酒者、運動習慣がない者が多い、生活習慣改善意欲が低い
 - (9) 食物繊維の摂取量が不足、塩分は過剰
- 3 からだの健康を取り巻く状況（子ども）・・・・・・・・・・ 17
 - (1) 乳幼児の健診受診率は 3 年間 9 割以上を維持
 - (2) 1 歳 6 か月児のむし歯有病率と、就学後のむし歯未処置保有率が高い
 - (3) 肥満傾向児は小学 5 年の女子に多く、やせは小学 5 年男女に多い
 - (4) 小中学校の給食の残食率は毎年 5% 以上
 - (5) 大半の児童生徒は「運動・食事・睡眠は健康に大切だ」と認識している
 - (6) 「早ね・早おき・朝ごはん」の習慣の定着が今後も課題
- 4 心の健康を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (1) 自殺率は 60 歳以上の無職で同居者がいない男性が高い
 - (2) 子どもの約半数の心の特徴「気分の落ち込み」「身体のだるさ」

第3章 前計画の点検・評価結果

- 1 前計画（いきいき にこにこ 夢プラン）の概要・・・・・・・・・・23
- 2 前計画の点検・評価結果・・・・・・・・・・24

第4章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念と計画の方向性・・・・・・・・・・27
- 2 施策の体系・・・・・・・・・・27

第5章 計画の内容

- 1 7つの分野を推進するための取り組み・・・・・・・・・・29
 - （1） 栄養と食育
 - （2） 生活リズム・運動習慣
 - （3） 禁煙と適正飲酒
 - （4） 歯と口の健康
 - （5） 生活習慣病の予防
 - （6） 認知症の予防
 - （7） こころの健康
- 2 評価指標・・・・・・・・・・46

第6章 計画の推進にあたって

- 1 推進体制・・・・・・・・・・50
- 2 計画の進行管理・・・・・・・・・・50

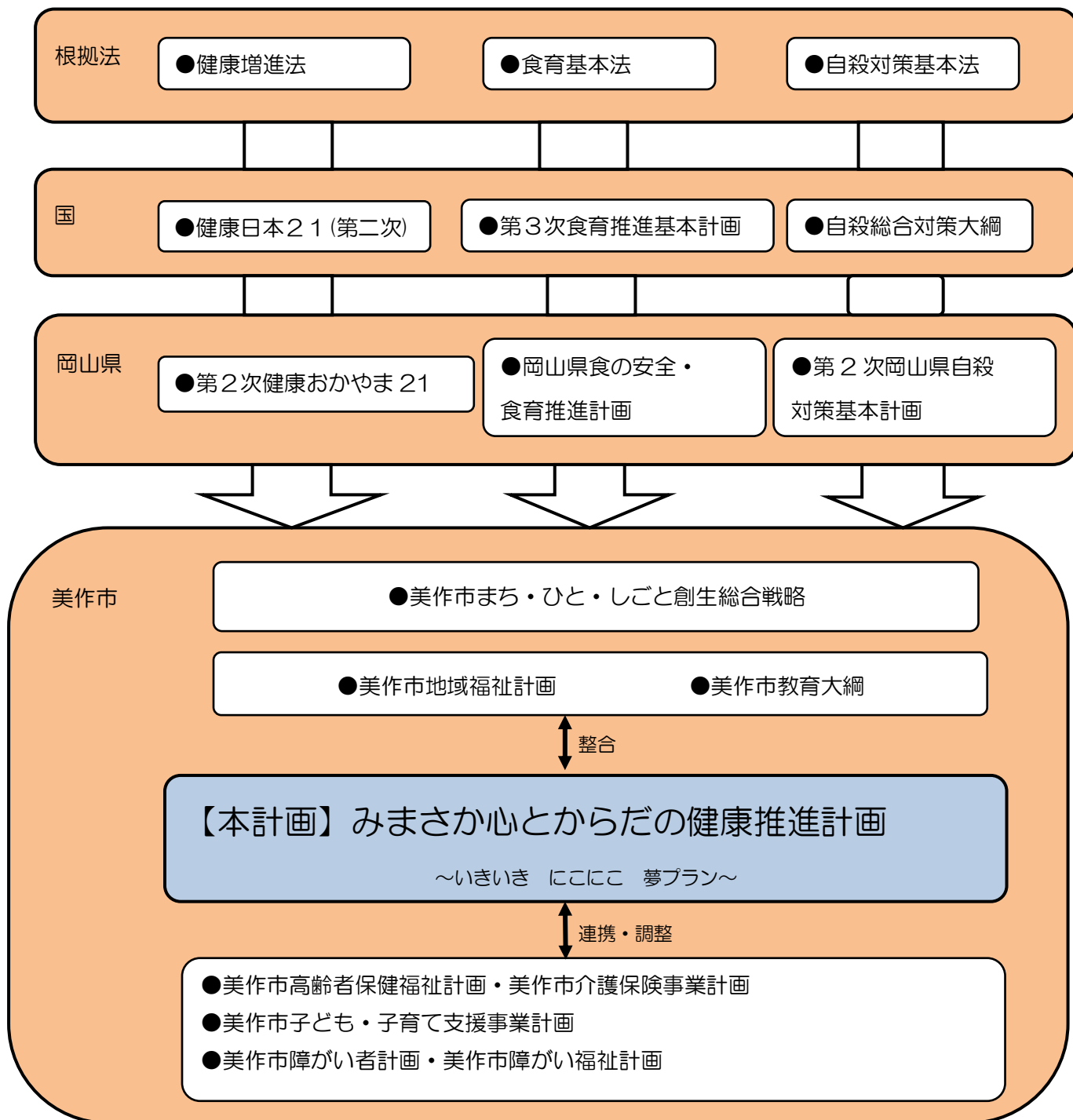
資料編

- 1 計画策定の経過・・・・・・・・・・51
- 2 策定委員要綱・・・・・・・・・・52
- 3 美作市健康増進・食育推進計画策定委員名簿・・・・・・・・・・54

第1章 計画の概要

1 計画の位置づけ

本計画の「みまさか心とからだの健康推進計画」は、「健康増進法」と「食育基本法」および「自殺対策基本法」に基づく計画です。以下の図に示すように、国及び県にもこれに対応した計画があります。

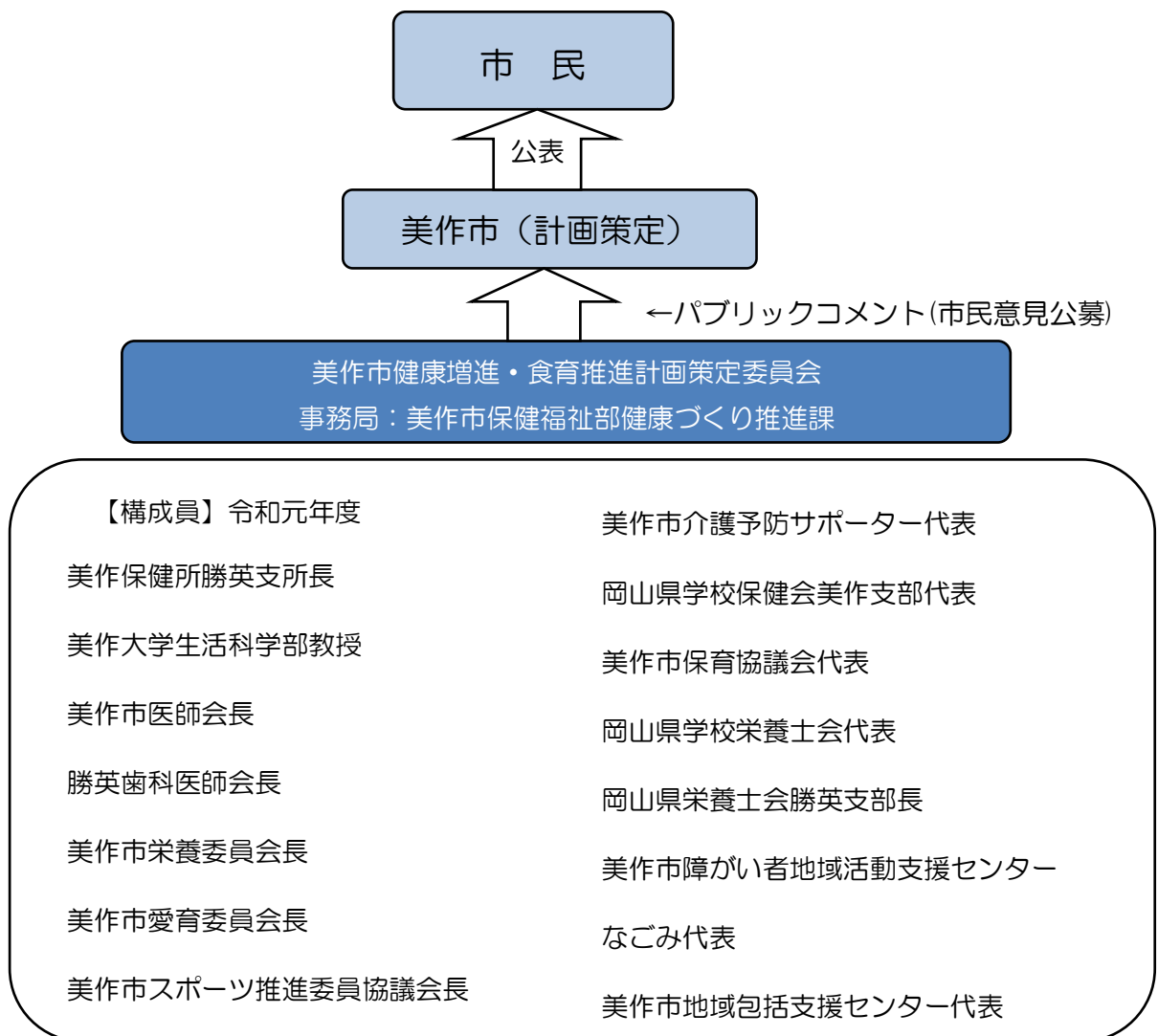


2 計画の期間

本計画の期間は、前計画「いきいき にこにこ 夢プラン」(2010～2019年度計画)の継続計画として、2020年(令和2年)度から2029年(令和11年)度までの10年間とします。

3 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、市民を中心とし、関係機関、行政から成る「美作市健康増進・食育推進計画策定委員会」で、心身の健康づくりと食育について協議し、市民の意見を反映しながら原案を作成しました。そして、パブリックコメント(市民意見公募)により、幅広く市民の意見を募り、十分な検討を行いました。



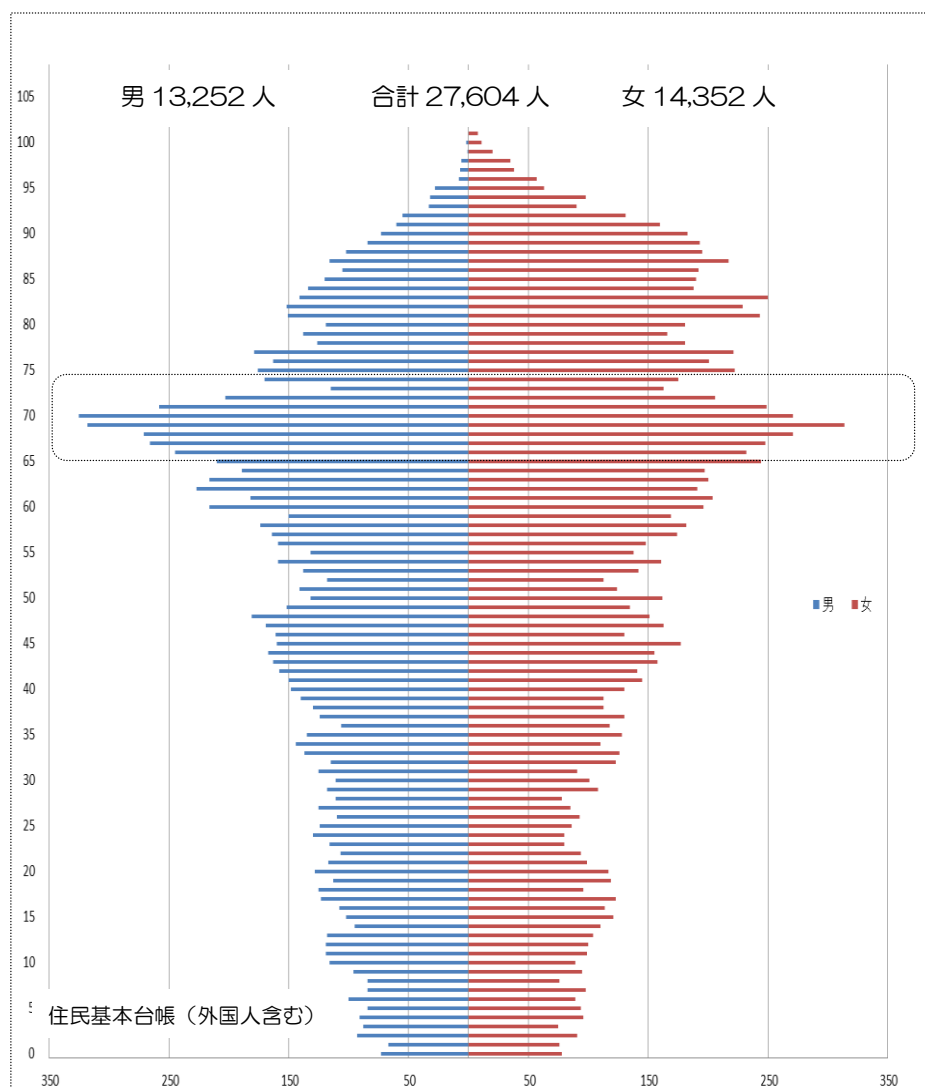
第2章 美作市を取り巻く現状

1 人口等の状況

(1) 人口は減少している、しかし転入者数増で改善傾向

人口ピラミッドデータでは、団塊の世代が70歳前後であり、65～74歳の人数が多く、全体がつぼ型と呼ばれる少子高齢化の典型に近い形になっています。図表Ⅱ-1-1-2に示す社会動態では、転入者が増加傾向です。

図表Ⅱ-1-1-1 美作市の人口ピラミッド（平成30年度末人口）



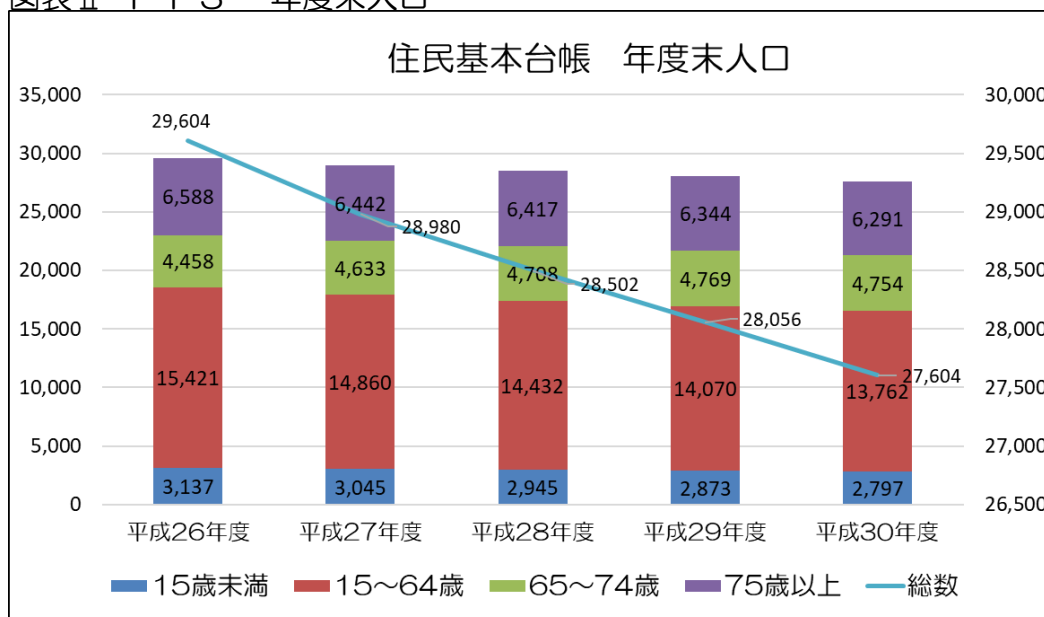
図表Ⅱ-1-1-2 美作市の人口の動き

(人)

年度	自然動態			社会動態			その他	合計	年度末人口
	出生	死亡	計	転入	転出	計			
平成26年度	176	517	△ 341	735	917	△ 182	3	△ 520	29,604
平成27年度	157	574	△ 417	645	851	△ 206	△ 1	△ 624	28,980
平成28年度	168	495	△ 327	671	824	△ 153	2	△ 478	28,502
平成29年度	142	504	△ 362	754	840	△ 86	2	△ 446	28,056
平成30年度	156	496	△ 340	729	846	△ 117	5	△ 452	27,604

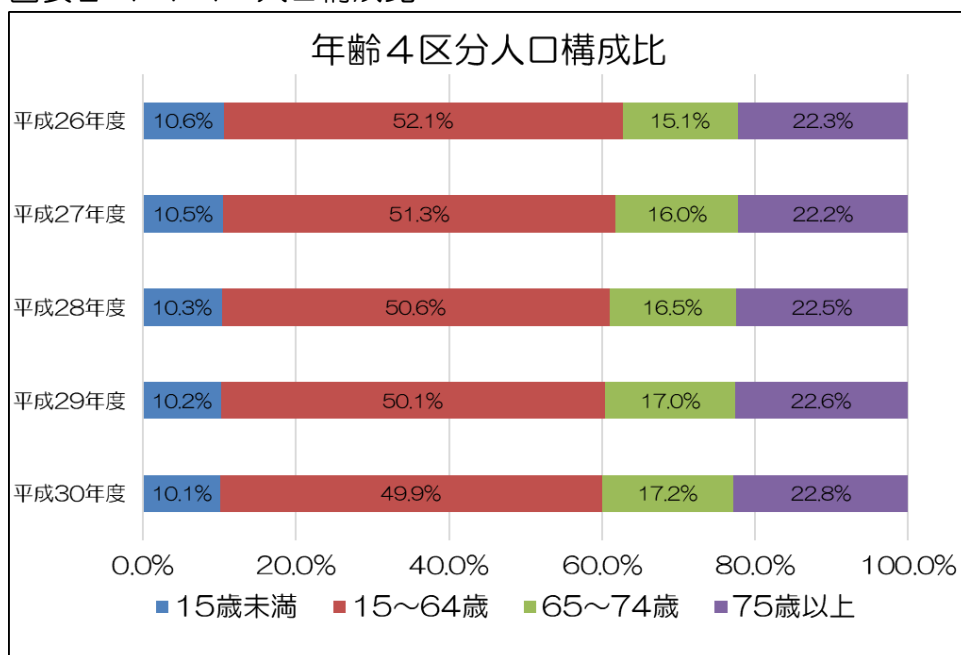
資料：住民基本台帳年度末人口 ※人口には、2012年7月から外国人が加わっています。

図表Ⅱ-1-1-3 年度末人口



図表Ⅱ-1-1-4 人口構成比

住民基本台帳年度末人口



住民基本台帳年度末人口

図表Ⅱ-1-1-5 世帯当たりの子どもの数

世帯当たりの子どもの数（18歳未満世帯人員のいる世帯のみ）		
区分	美作市	岡山県
H7	1.97	1.84
H12	1.92	1.81
H17	1.855	1.777
H22	1.853	1.772
H27	1.6	1.63

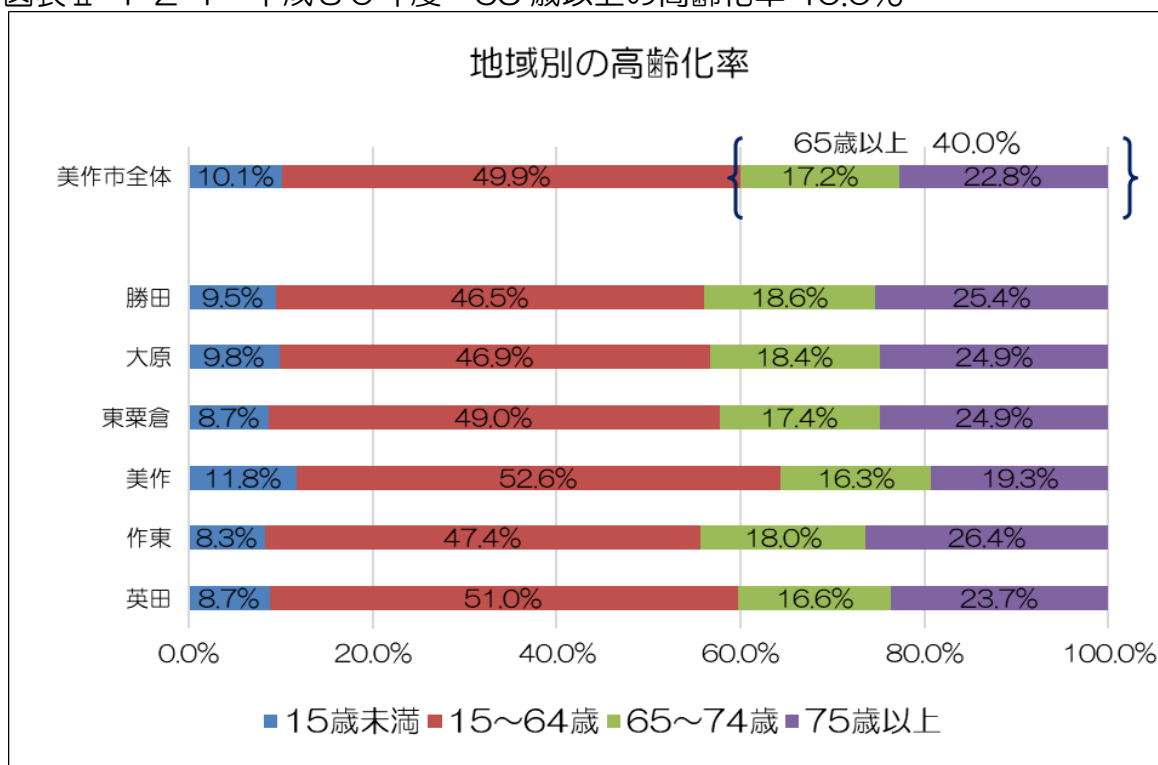
資料：国勢調査

（2）高齢化率（40.0%）は今後さらに上昇

平成30年度末の高齢化率は40.0%と約2.5人に一人が高齢者という状況です。地域別にみると、15歳未満の年少人口比率は美作地域が最も高く、65歳以上の高齢者は、美作地域以外すべてにおいて4割を超えています。

人口推移についてみると、高齢者人口（65歳以上）は、令和元年の10,960人から令和4年には10,647人への減少が見込まれます。一方、40～64歳及び40歳未満の人口も減少傾向で総人口の減少に伴い、高齢化率が上昇を続け令和元年では40.0%となっており、令和4年では41.4%が見込まれます。

図表Ⅱ-1-2-1 平成30年度 65歳以上の高齢化率40.0%



資料：住民基本台帳年度末人口

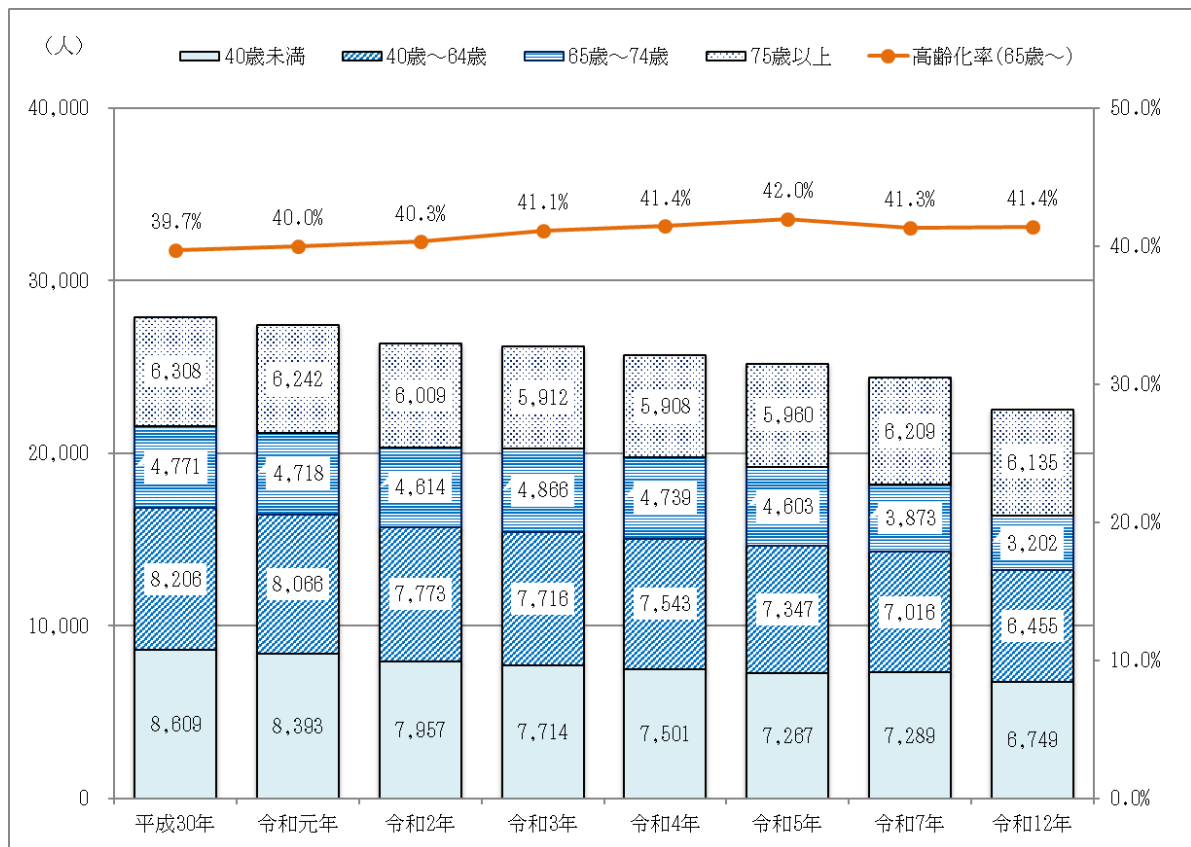
図表Ⅱ-1-2-2 高齢化年次推移

(単位：人)

	実績値		推計値					
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年	2030年
40歳未満	8,609	8,393	7,957	7,714	7,501	7,267	7,289	6,749
40歳～64歳	8,206	8,066	7,773	7,716	7,543	7,347	7,016	6,455
65歳～74歳	4,771	4,718	4,614	4,866	4,739	4,603	3,873	3,202
75歳以上	6,308	6,242	6,009	5,912	5,908	5,960	6,209	6,135
合計	27,894	27,419	26,353	26,208	25,691	25,177	24,387	22,541
高齢者人口(65歳～)	11,079	10,960	10,623	10,778	10,647	10,563	10,082	9,337
高齢化率(65歳～)	39.7%	40.0%	40.3%	41.1%	41.4%	42.0%	41.3%	41.4%
後期高齢化率(75歳～)	22.6%	22.8%	22.8%	22.6%	23.0%	23.7%	25.5%	27.2%

(出展) 平成30年～令和元年は各年10月1日の住民基本台帳(外国人を含む)

令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

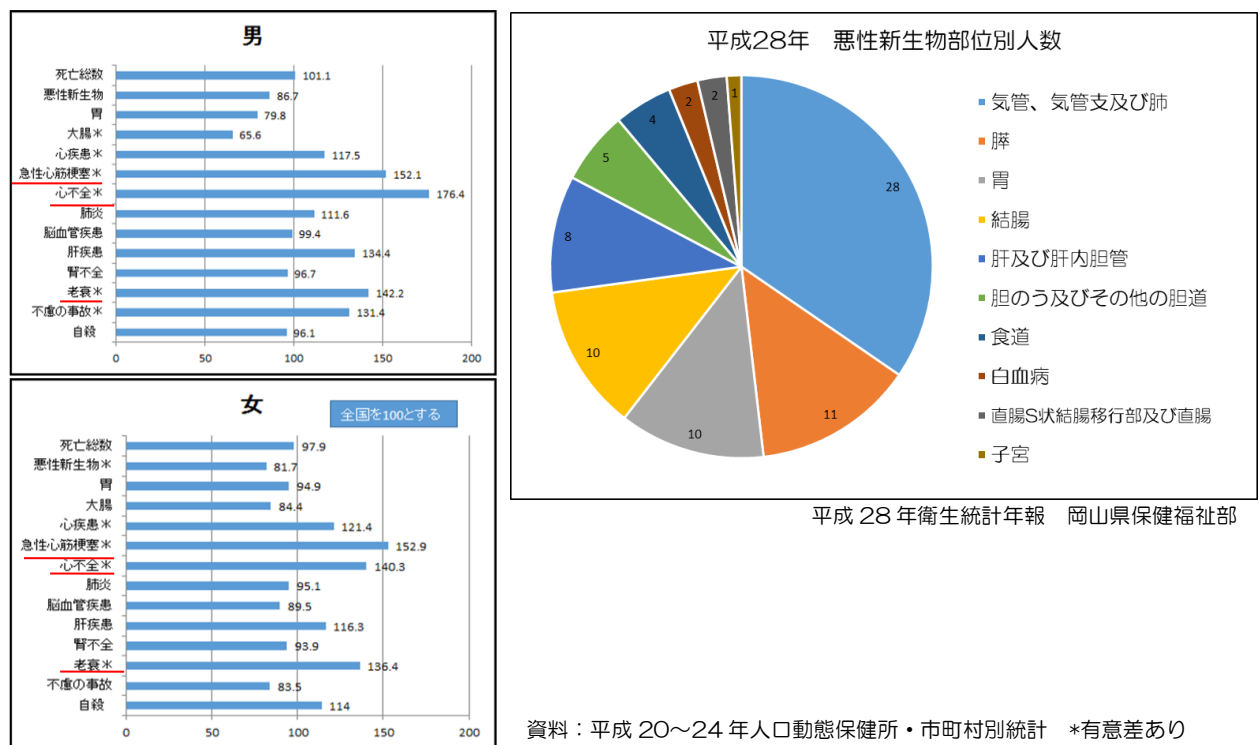


2 からだの健康を取り巻く状況（成人・高齢者）

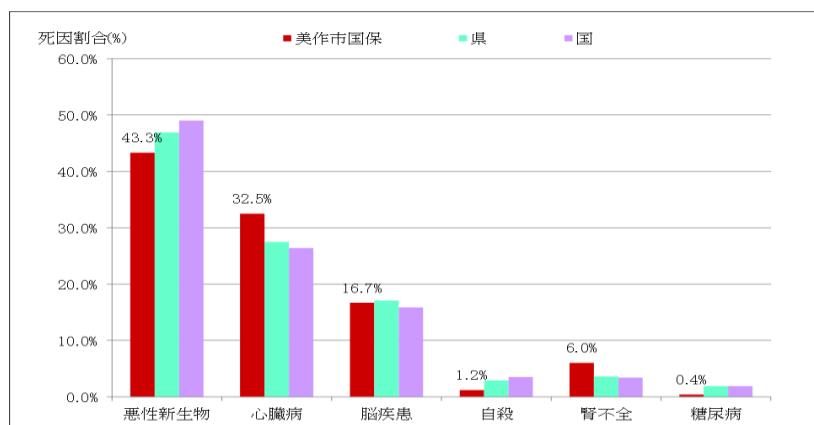
（1）死因から見ると、悪性新生物、心臓病と、腎不全が課題

死因別標準化死亡比（SMR）で有意差があるのは、心不全・急性心筋梗塞・老衰などです。悪性新生物では気管・気管支および肺がんで亡くなる方が最も多くなっています。国保被保険者の死因では、悪性新生物が 43.3%を占め、次いで心臓病・脳疾患（脳血管疾患）となっています。心臓病と腎不全は国、県の平均を上回っています。

図表Ⅱ-2-1-1 死因別標準化死亡比（SMR）と悪性新生物部位別グラフ



図表Ⅱ-2-1-2 国保被保険者の主たる死因とその割合（平成 27 年度）グラフ



資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握（平成 28 年 3 月末）」

(2) 要介護 2 以上の割合は減少傾向、要支援 1 と要介護 1 は増加傾向

平均寿命は、全国と県に比べて大きな差はありません。厚生労働省は、「健康寿命の算定方法の指針策定」において、要介護2以上の認定を受けていない人を“健康”とみなす第3の健康寿命の定義を示しています。美作市の要介護2以上の認定者割合は、平成24年をピークに徐々に減少しています。

また、認定者数を介護度別にみると、要支援 1 ・要介護 1 の増加がみられます。認定者数の合計は、平成27年から平成29年にかけて122人の減少となっています。認定率については、若干減少傾向がみられ平成 29 年 10 月末で 22.8%となっています。

図表Ⅱ-2-2-1 平均寿命の推移

男性の平均寿命（歳）	全国	岡山県	美作市
平成17年	78.5	79.2	78.9
平成27年	80.7	81.0	80.6
伸び	2.2	1.8	1.7

女性の平均寿命（歳）	全国	岡山県	美作市
平成17年	85.5	86.5	86.4
平成27年	87.0	87.6	87.3
伸び	1.5	1.1	0.9

資料：厚生労働省生命表

図表Ⅱ-2-2-2 介護保険認定者の推移（各年10月末）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
要支援1	191	244	249	186	227	299	367	418	414	409
要支援2	363	351	353	322	334	326	300	285	263	276
要介護1	353	401	464	423	415	448	504	527	545	529
要介護2	346	345	343	429	472	477	452	438	428	407
要介護3	328	313	319	369	365	342	368	379	383	379
要介護4	288	290	305	350	337	316	305	318	320	307
要介護5	321	344	330	321	311	333	315	303	266	239
合計	2,190	2,288	2,363	2,400	2,461	2,541	2,611	2,668	2,619	2,546
高齢者人口	10,996	10,978	10,819	10,699	10,688	10,766	10,993	11,074	11,137	11,145
認定率(%)	19.9	20.8	21.8	22.4	23.0	23.6	23.8	24.1	23.5	22.8
要介護2以上の認定者割合(%)	11.67	11.77	11.99	13.73	13.89	13.64	13.10	12.99	12.54	11.95

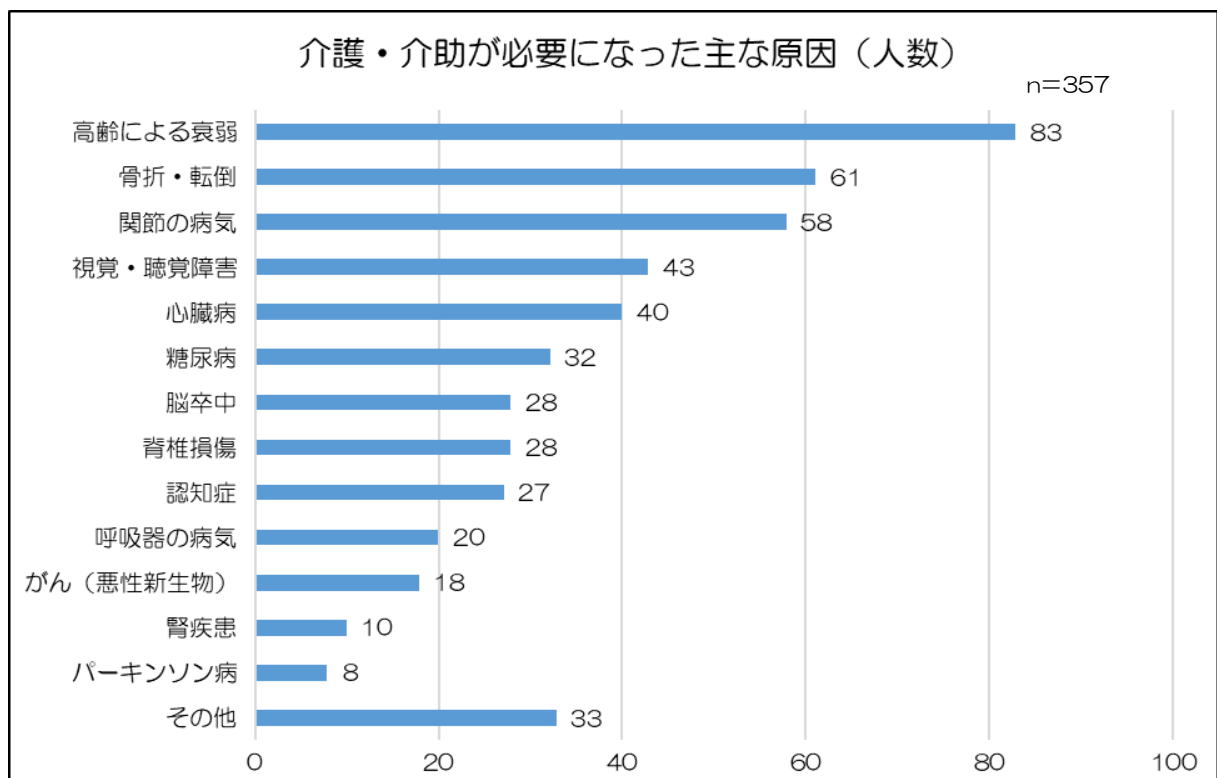
平成30年在宅医療・介護連携推進協議会資料（各年10月）

(3) 介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱と筋骨格系疾患で、要支援・要介護認定者のうち約 8 割が認知症

介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱と骨折・転倒および関節の病気など筋骨格系疾患が多くを占めています。

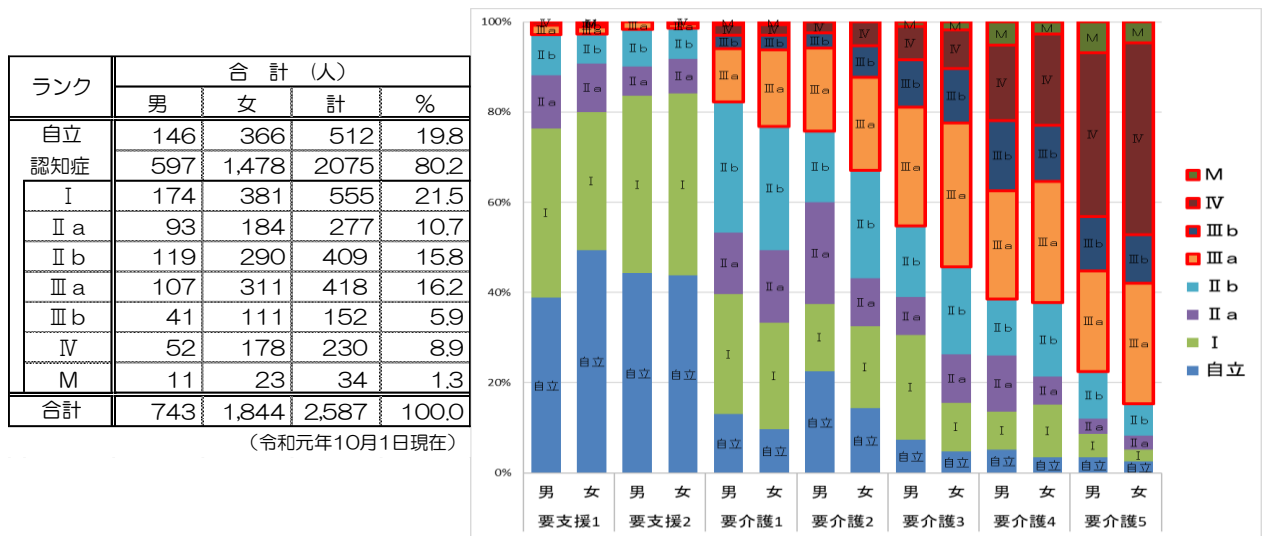
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者は、全体で 2,075 人で 80.2%の出現率となっています。介護度別では、介護度が上がるほど出現率も高くなっており、要介護5では 246 人で 97.2%となっています。年齢別では、年齢が上がるほど出現率も高くなっており、55 歳以上の認定者の半数以上が何らかの認知症の症状が発生しており、90 歳以上では 729 人で 90.9%となっています。

図表Ⅱ-2-3-1 介護・介助が必要になった主な原因となった主な原因（複数回答）



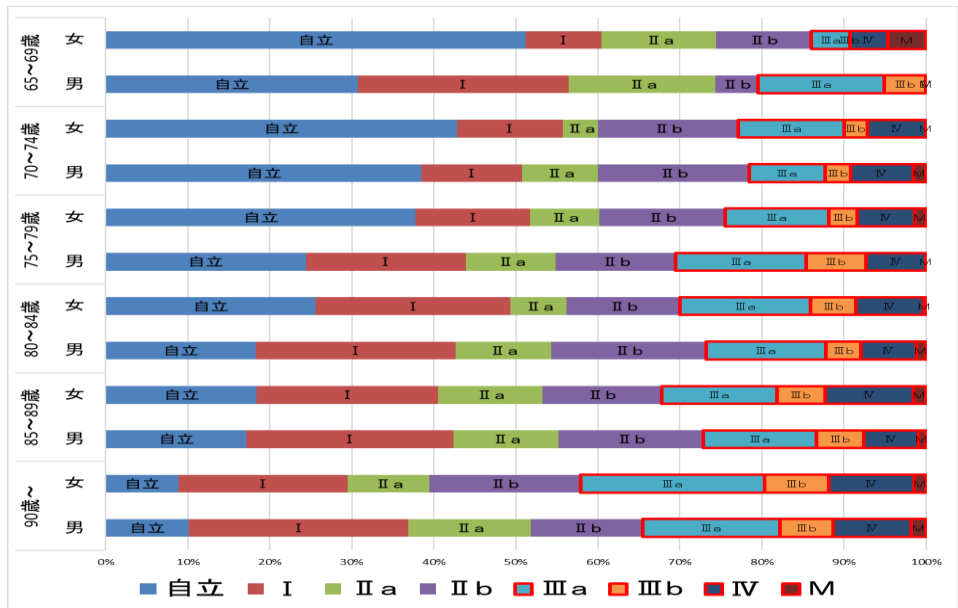
資料：美作市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成29年度）

図表Ⅱ-2-3-2 要介護認定者認知症高齢者の認知症出現者数と出現率



資料：高齢者福祉課調べ（令和元年10月1日現在）

図表Ⅱ-2-3-3 年齢男女別の認知症高齢者の出現率



資料：高齢者福祉課調べ（令和元年10月1日現在）

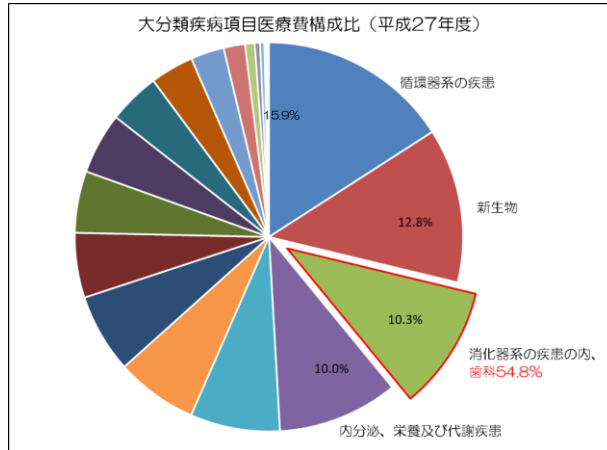
(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ a	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱ b	家庭内でも、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲ a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲ b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神状態や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(4) 国保医療費で高額は、高血圧、糖尿病、脂質異常がワースト3

国保医療費では循環器系の疾患、新生物、消化器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患で過半数を占めます。また、消化器系の疾患のうち5割以上が歯科疾患であり医療費を圧迫している現状があります。

図表Ⅱ-2-4-1 大分類疾病項目医療費構成比（平成27年度）



資料：国保データベース
KDB システム
「地域の全体像の把握」
(平成28年3月末)

さらに中分類を医療費でみると、高血圧性疾患・糖尿病・虚血性心疾患など生活習慣病による疾病が高い傾向がわかります。新生物では大腸がん、肺がん、胃がんの順で医療費が高い状況です。(精神及び行動の障害を除く)

図表Ⅱ-2-4-2 中分類疾病項目医療費構成比（平成27年度）

中分類疾病項目	医療費総計 (円)	構成比 (%)	中分類での順位
循環器系の疾患	426,892,639	100.0	
高血圧性疾患	133,002,599	31.2	1
虚血性心疾患	54,319,696	12.7	5
脳梗塞	32,716,939	7.7	
新生物	344,538,862	100.0	
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	34,024,741	18.6	4
結腸の悪性新生物	29,904,335	15.0	6
気管・気管支及び肺の悪性新生物	51,786,467	11.3	
胃の悪性新生物	38,963,155	11.7	
消化器系の疾患	276,050,948	100.0	
う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、その他の歯及び支持組織の障害	164,230,200	54.8	
胃炎及び十二指腸炎	46,172,308	16.7	
その他（うち維持療法の必要な難治性逆流性食道炎）	32,192,452	9.7	
その他（うち便秘症）	26,790,677	11.7	
内分泌、栄養及び代謝疾患	269,380,633	100.0	
糖尿病	124,499,410	46.2	2
その他（脂質異常関連）	8,955,744	33.2	3
甲状腺障害	14,571,028	5.4	

資料：国保データベース(KDB) システム「地域の全体像の把握（平成28年3月末）」

- (5) 国保一人当たりの医療費では、腎不全がワースト 1 位。全医療費で最も多いのは統合失調症等の精神疾患

図表Ⅱ-2-5-1 中分類疾病項目医療費構成比（平成 27 年度）

順位	中分類疾病項目	医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	腎不全	118,122,821	167	707,322
2	白血病	6,708,485	10	670,848
3	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	34,024,741	51	667,152
4	くも膜下出血	14,012,746	23	609,250
5	悪性リンパ腫	19,753,694	43	459,338
6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	126,650,339	285	444,387
7	血管性及び詳細不明の認知症	7,843,057	22	356,503
8	パーキンソン病	13,544,906	62	218,466
9	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	9,175,575	43	213,385
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	51,786,467	299	173,199

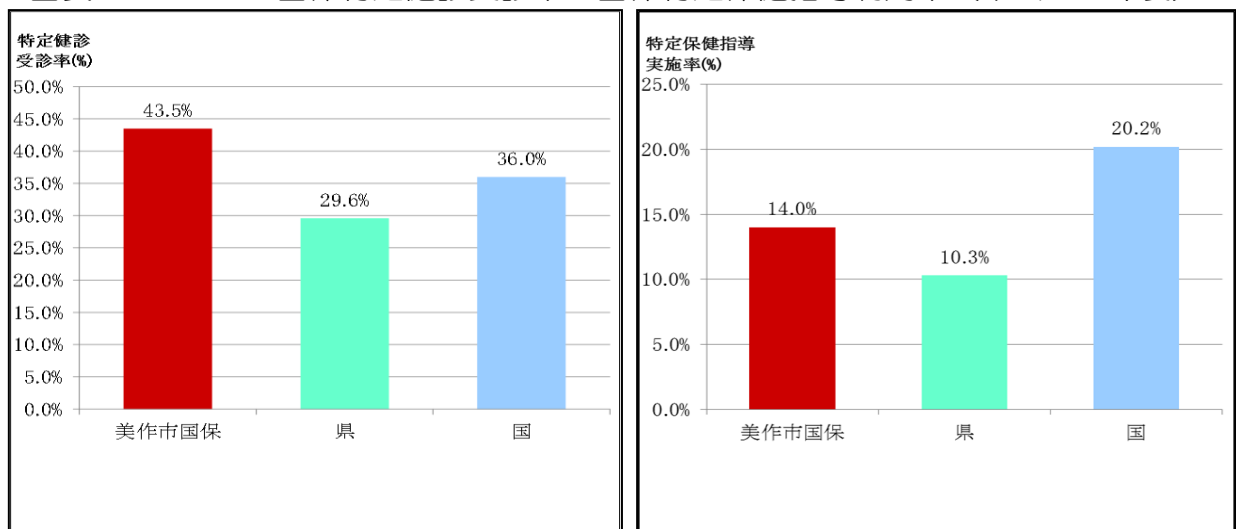
資料：国保データベースKDB システム「地域の全体像の把握」（平成 28 年 3 月末）

- (6) 特定健診とがん検診受診率が高いが、特定保健指導利用率は低い

国保特定健診は、国と県に比べて高い受診率です。

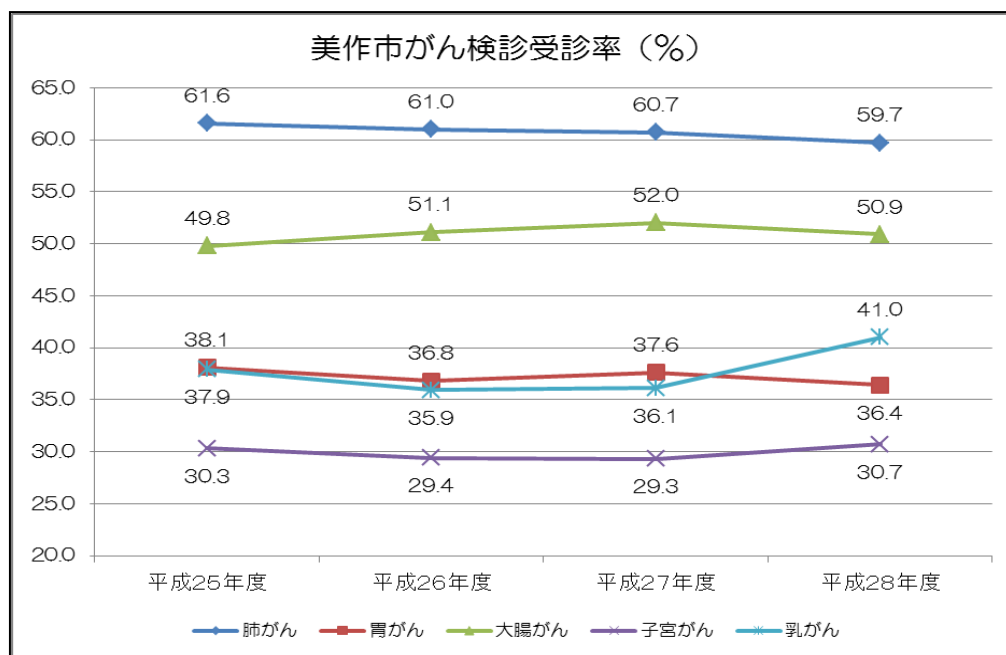
また、美作市のがん検診受診率は、年次推移の変化は小さくほぼ横ばいで維持しており、岡山県平均受診率に比べて高い傾向です。

図表Ⅱ-2-6-1 国保特定健診受診率と国保特定保健指導利用率（平成 27 年度）



資料：国保データベースKDB システム「地域の全体像の把握」（平成 28 年 3 月末）

図表Ⅱ-2-6-2 がん検診受診率（各年度ごと）

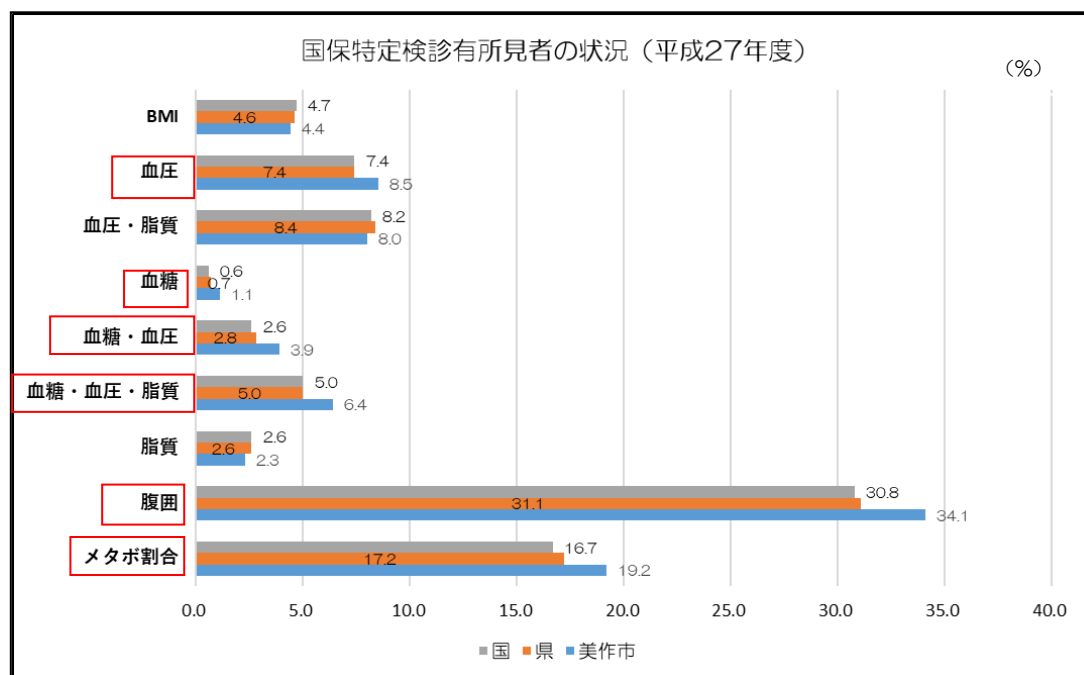


資料：健康づくり推進課調べ

（７）メタボ割合が高い、血糖高値・血圧高値等の異常項目重複者が多い

国保特定健診結果では、国と県に比べてメタボ割合・腹囲・血糖・血圧などの血管疾患に影響がある項目について高い傾向がみられます。また、脳卒中、心臓病等を発症しやすい異常項目重複者が多くなっています。

図表Ⅱ-2-7-1 国保特定健診有所見者の状況（平成27年度）

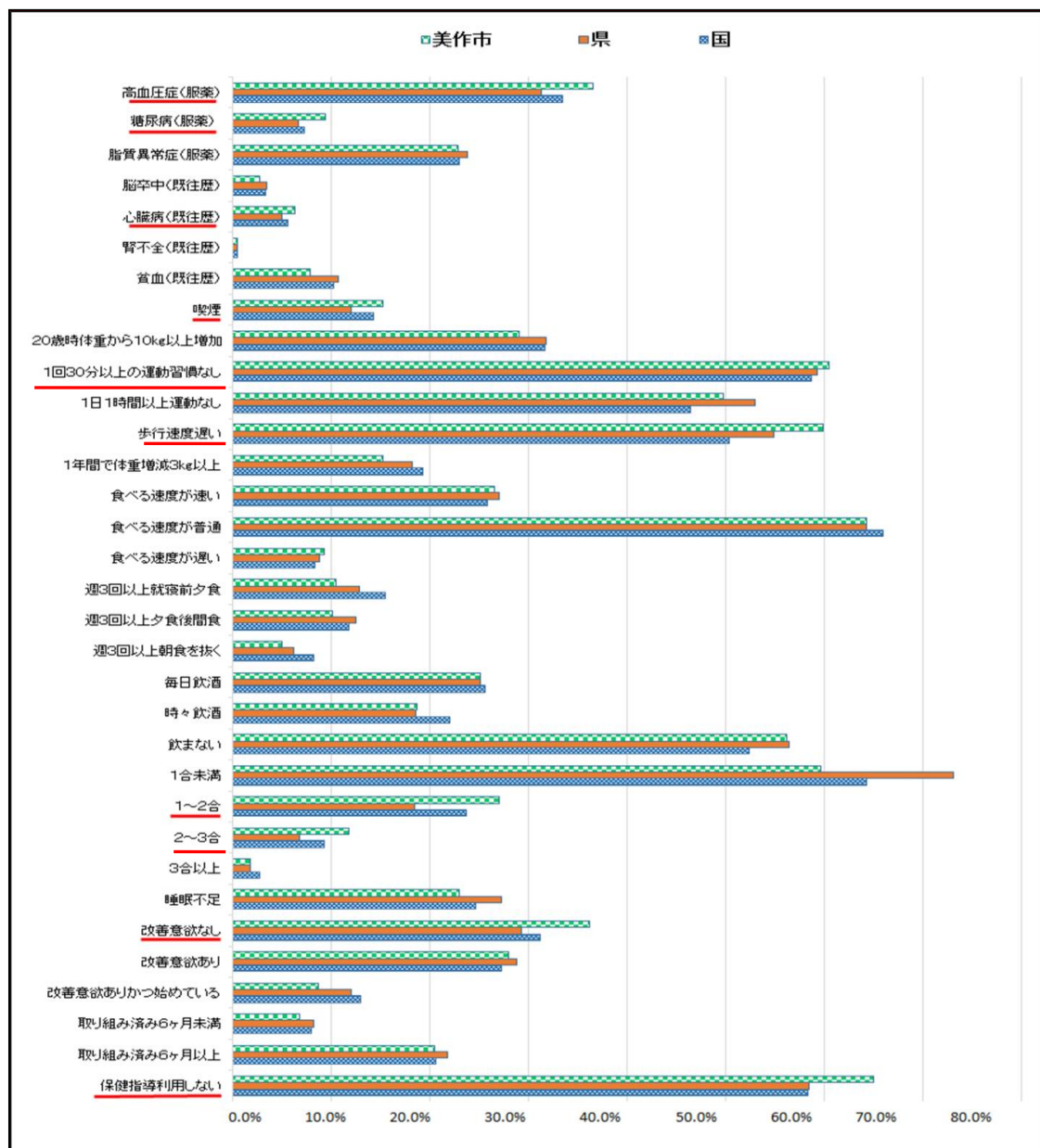


資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握（平成28年3月末）」

(8) 生活習慣では、喫煙者、1合以上の飲酒者、運動習慣がない者が多く生活習慣改善意欲が低い

特定健診の問診票結果から、国と県に比較し「喫煙有り」と「1日飲酒量が1～2合」「運動習慣がない」「改善意欲無し」「保健指導利用しない」の項目で割合が高い結果でした。

図表Ⅱ-2-8-1 特定健診問診票の状況（平成27年度）（標準化比・100）



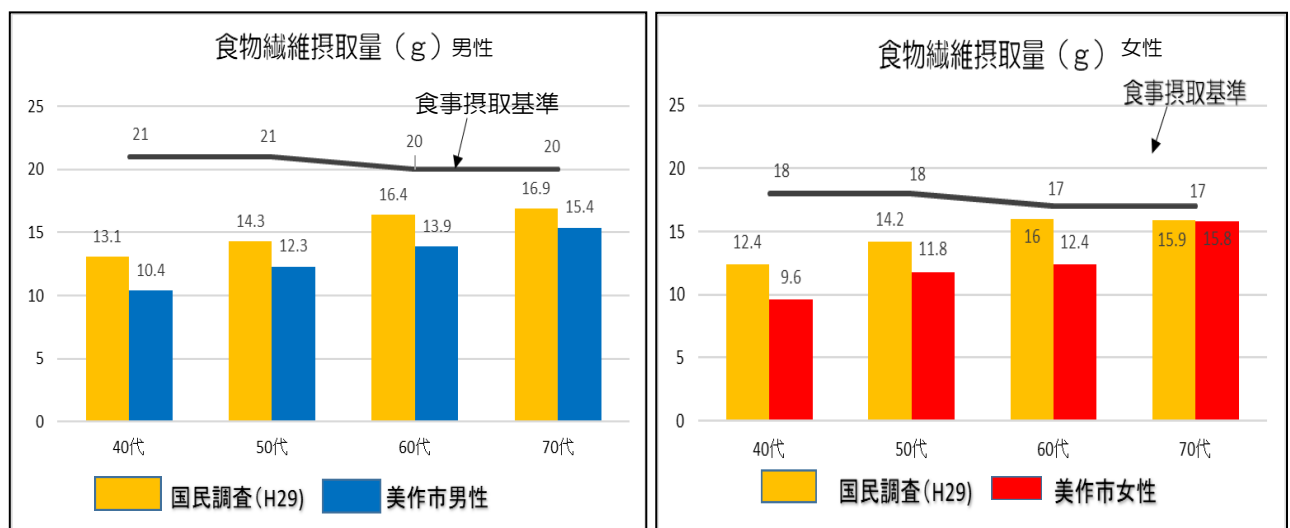
出典：平成26年度厚生労働省科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）検診・医療・介護等データベースの勝等による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究より

(9) 食物繊維の摂取量が不足、塩分は過剰

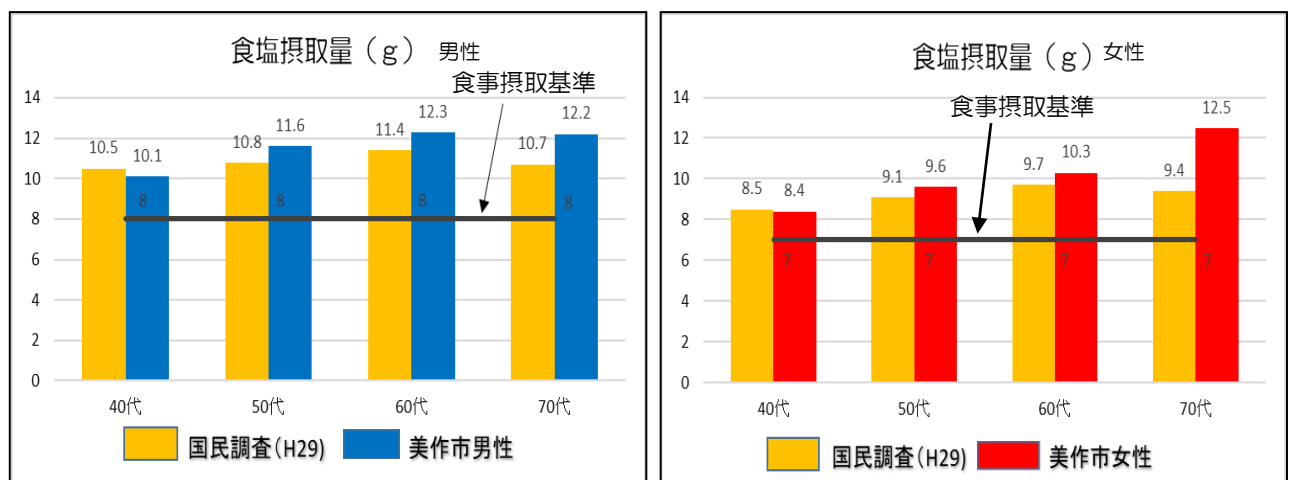
食物繊維摂取量について、平成 30 年 3 月美作市の食の実態調査（市民 627 名の食事歴調査、40～60 歳代の男女）から、美作市民の傾向として、毎日の食事から摂取する食物繊維量が、国による国民栄養調査結果に比べて 40～60 歳代が特に少ない傾向であることがわかり、食事摂取基準の目標値に達していないことがわかります。同様に、食塩については、60～70 歳代の摂取量が特に多いことがわかります。

また、地域住民の食塩摂取の傾向を平成 30 年度実施の「勝英版あなたの塩分チェックシート」の結果でみると、美作市では「多め」「かなり多い」の割合が 34.7%を占め、やや高い傾向でした。

図表Ⅱ-2-9-1 市民の簡易食事歴調査結果（一部抜粋）



資料：平成 29 年度美作市の食の実態調査結果（一部抜粋）



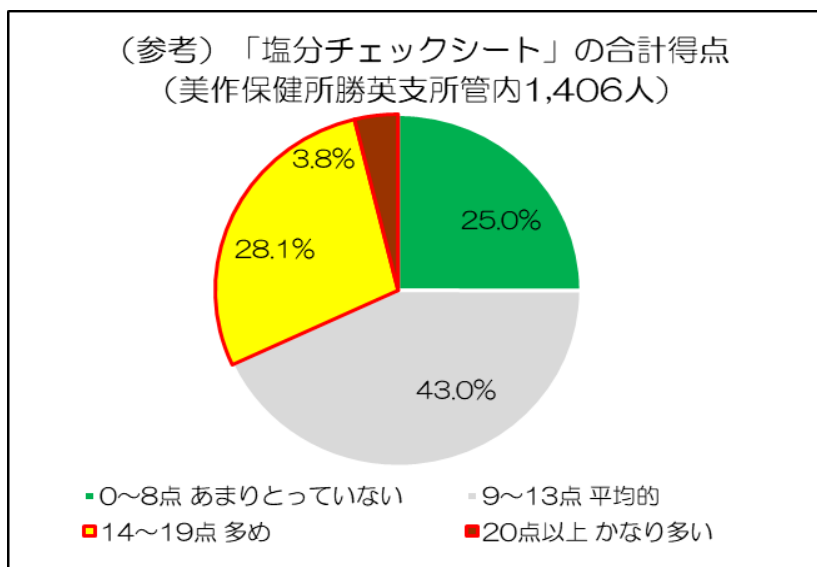
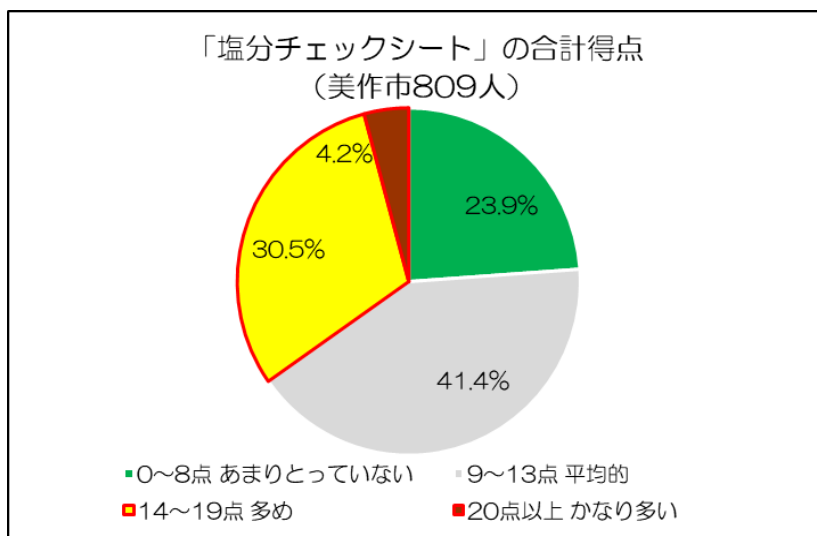
資料：平成 29 年度美作市の食の実態調査結果（一部抜粋）

図表Ⅱ-2-9-2 塩分チェックシート集計結果

(平成30年度実施)

食塩摂取状況 「塩分チェックシート」の合計得点		0～8点 あまりとっていない	9～13点 平均的	14～19点 多め	20点以上 かなり多い	計
美作市	人数	193	335	247	34	809
	割合	23.9%	41.4%	30.5%	4.2%	100.0%
美作保健所 勝英支所管内	人数	352	605	395	54	1406
	割合	25.0%	43.0%	28.1%	3.8%	100.0%

資料：美作保健所勝英支所調べ(平成30年度実施)

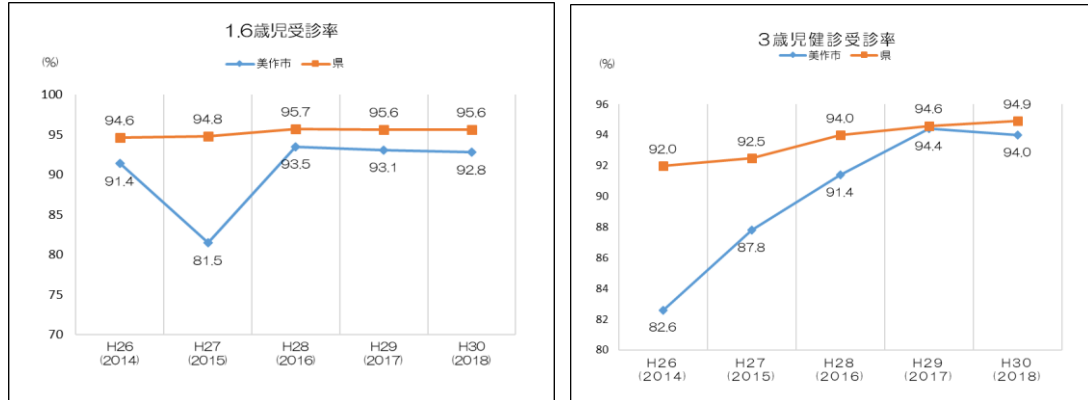


(留意点)「塩分チェックシート」は、みそ汁・漬物・麺類など食塩を多く含む食品の摂取頻度に、しょうゆやソースなどをかける頻度、外食の頻度など食習慣に関する項目を合わせ、計13項目の質問から構成されている。各項目の頻度や食べ方に応じて点数を付け、合計得点から食塩摂取傾向を簡便に評価できるツールとして、土橋卓也(国立病院機構九州医療センター)ほかによって作成された。勝英地域の市町村では、高血圧対策の一環として減塩を推進するため平成30年度から市民を対象に実施している。

3 からだの健康を取り巻く状況（子ども）

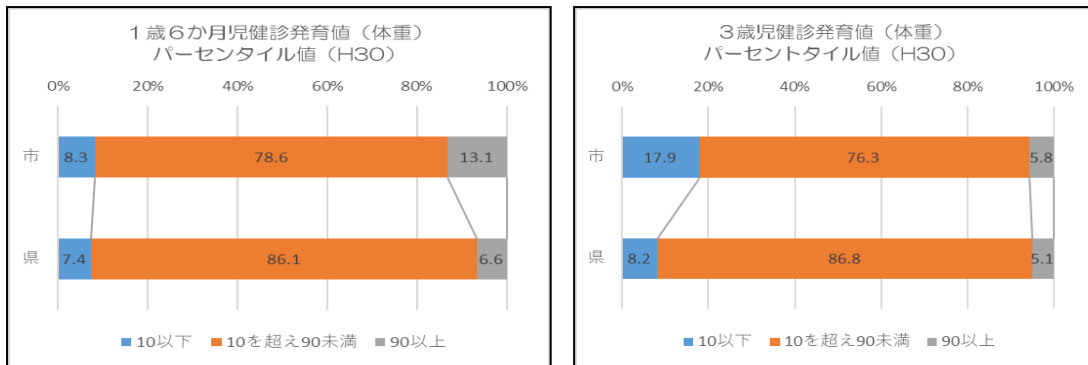
（１）乳幼児の健診受診率は３年間９割以上を維持

図表Ⅱ-3-1-1 １歳６か月・３歳児受診率と発育値パーセンタイル値



資料：健康づくり推進課調べ

資料：健康づくり推進課調べ

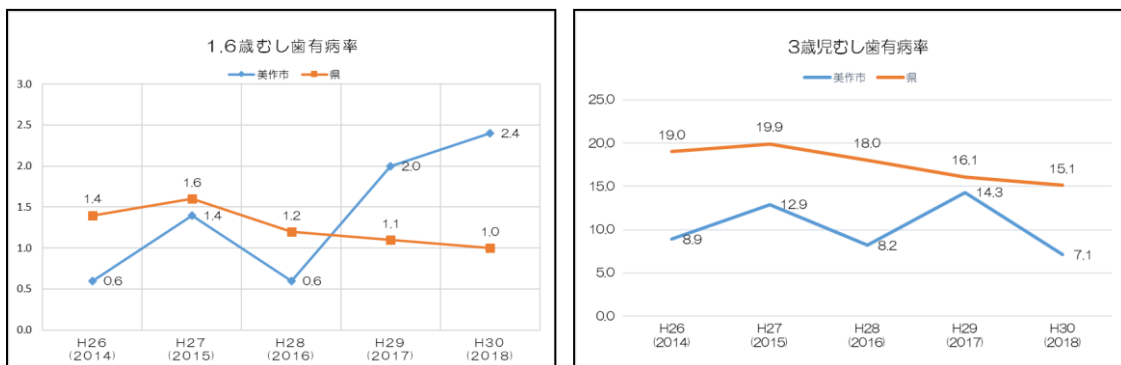


資料：岡山県「平成30年度母子・歯科保健関係事業実施状況」

（２）１歳６か月児のむし歯有病率と、就学後のむし歯未処置保有率が高い

美作市の子どものむし歯有病率は、３歳児は県に比べて低いですが、１歳６か月児は、平成29年から県に比べて高くなりつつあります。また、小中学校のむし歯未処置保有率は、県に比べ非常に高い状況です。

図表Ⅱ-3-2-1 １歳６か月児と３歳児のむし歯有病率



資料：健康づくり推進課調べ

資料：健康づくり推進課調べ

図表Ⅱ-3-2-2 小中学生のむし歯未処置保有率

小学生のむし歯未処置保有率（％）

	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)
美作市	38.6	38.4	37.0	40.8	37.7
岡山県	26.4	26.4	25.7	25.0	24.1

資料：健康づくり推進課調べ

中学生のむし歯未処置保有率（％）

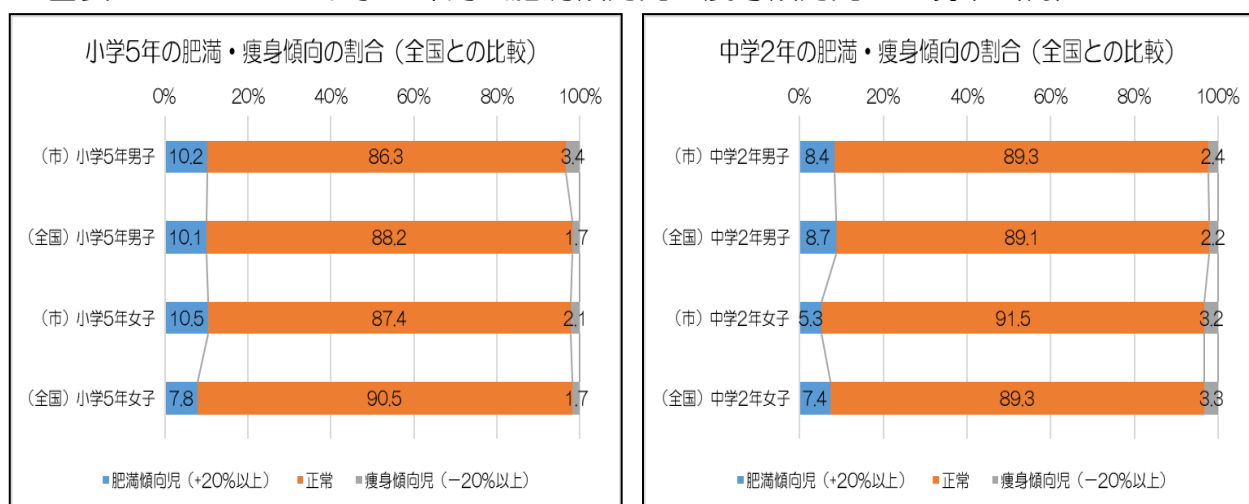
	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)
美作市	20.6	17.6	18.3	16.4	20.8
岡山県	17.5	17.0	16.0	16.1	16.0

資料：健康づくり推進課調べ

(3) 肥満傾向児は小学5年の女子に多く、やせは小学5年の男女に多い。

小学5年生では、全国に比べて肥満傾向児が女子に多く、やせについては男女ともにわずかに多い傾向です。また、中学2年生女子は、全国平均に比べ低い傾向です。

図表Ⅱ-3-3-1 小学5年男女肥満傾向児・痩身傾向児の出現率（％）



資料：(市) スポーツ庁「全国体力・運動脳能力、運動習慣調査」報告書（平成30年度）

(全国) 文部科学省 平成30年度学校保健統計（学校保健統計調査報告書）

(4) 小中学校の給食の残食率は毎年 5%以上

図表Ⅱ-3-4-1 美作市内の小中学校給食の残食率

美作市内の全小中学校給食残食率平均値

年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
調査時期	1月	12月	9月
残食率	5.1%	6.7%	5.3%

(参考) 「学校給食の栄養管理に関する調査結果(H27、文部科学省)」では、市町村立小・中学校全体の主食・牛乳を含んだ「残食率」は、10.3%。

※調査方法：喫食前と喫食後の重さの比較とし、牛乳やパンは含めていない。

資料：美作市教育委員会調べ

(5) 大半の児童生徒は「運動・食事・睡眠は健康に大切だ」と意識している

図表Ⅱ-3-5-1 小学5年と中学2年の男女の運動・食事・睡眠の健康への意識

小学5年生男女

質問項目		小5男子(117名)	小5女子(95名)
健康に運動は大切?	大切	77.8%	68.4%
	やや大切	16.2%	24.2%
	あまり大切ではない	4.3%	5.3%
	大切ではない	1.7%	2.1%
健康に食事は大切?	大切	88.9%	93.7%
	やや大切	5.1%	5.3%
	あまり大切ではない	3.4%	1.1%
	大切ではない	2.6%	0.0%
健康に睡眠は大切?	大切	80.3%	93.7%
	やや大切	16.2%	6.3%
	あまり大切ではない	0.9%	0.0%
	大切ではない	2.6%	0.0%

中学2年生男女

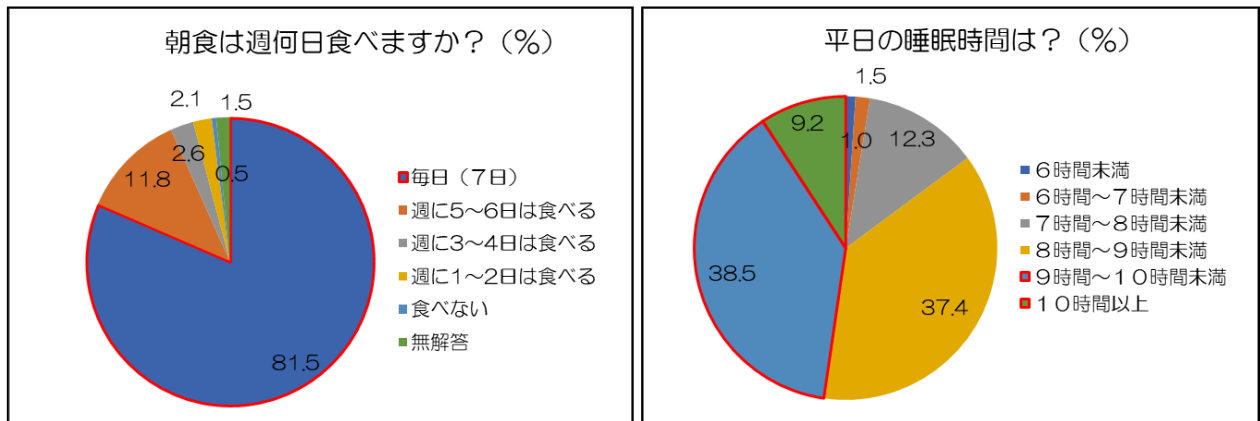
質問項目		中2男子(86名)	中2女子(97名)
健康に運動は大切?	大切	68.6%	64.9%
	やや大切	24.4%	32.0%
	あまり大切ではない	3.5%	1.0%
	大切ではない	3.5%	2.1%
健康に食事は大切?	大切	81.4%	80.4%
	やや大切	16.3%	18.6%
	あまり大切ではない	1.2%	0.0%
	大切ではない	1.2%	1.0%
健康に睡眠は大切?	大切	79.1%	85.4%
	やや大切	12.8%	12.5%
	あまり大切ではない	5.8%	2.1%
	大切ではない	2.3%	0.0%

資料：スポーツ庁 平成30年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査報告書

(6)「早ね・早おき・朝ごはん」の習慣の定着が今後も課題

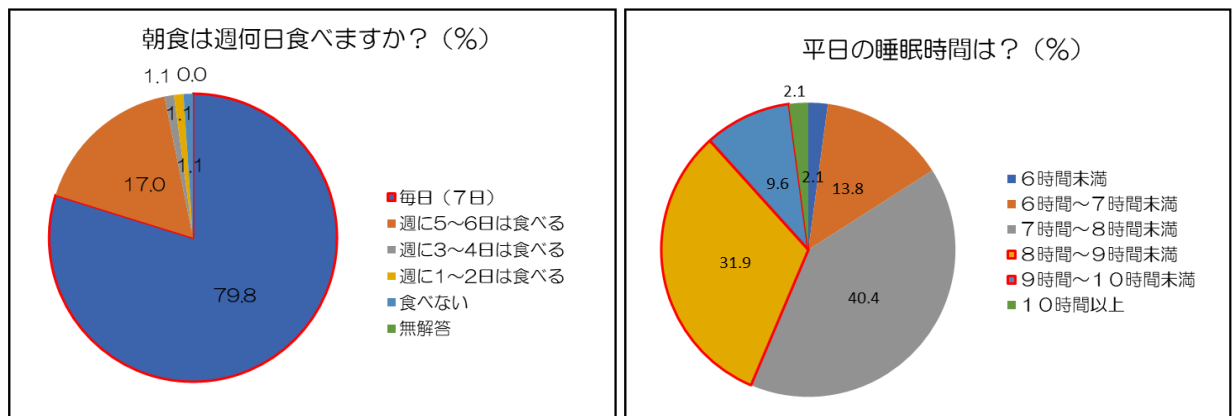
朝ごはんは小中学生ともに 8 割以上毎日食べることが出来ているが、食べない人も少数ではあるがいることがわかります。また、睡眠時間については、約 5 割以上の小中学生が望ましい睡眠時間（2015 アメリカ国立睡眠財団公表）を満たしていないことがわかります。

図表Ⅱ-3-6-1 美作市内の全小学校 5 年生の結果



資料：平成 28 年度児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告

図表Ⅱ-3-6-2 美作市内の全中学校 2 年生の結果



資料：平成 28 年度児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告

アメリカ国立睡眠財団（National Sleep Foundation）

子どもの望ましい睡眠時間

6～13 歳：9～11 時間、14～17 歳：8～10 時間

4 心の健康を取り巻く状況

(1) 自殺率は60歳以上の無職で同居者がいない男性が高い

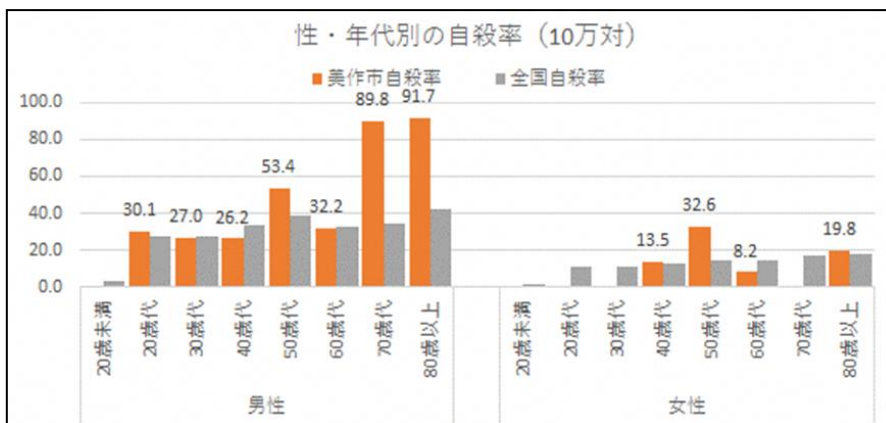
各年代別の自殺率からみると60歳以上の無職で一人暮らしの男性が多い傾向です。過去5年間の自殺者数では60歳以上の無職で同居者がいる男性が8人と多い状況です。自殺に至る原因は、近親者等との死別、失職による生活困窮、介護の悩み等がきっかけになっています。

図表Ⅱ-4-1-1 自殺の全般的な特徴

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺者数(人)	8	4	7	11	8	38	7.6
自殺率(%)	25.9	13.1	23.1	36.9	27.4	-	25.2

資料：美作市地域自殺プロフィール【2017】

図表Ⅱ-4-1-2 性・年代別の自殺率（10万対）



資料：美作市地域自殺プロフィール【2017】

図表Ⅱ-4-1-3 美作市の自殺の特徴

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、公表可能）

順位（上位5位）	自殺者数 5年計(人)	割合(%)	自殺率* (%) (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 男性60歳以上無職同居	8	21.1	59.9	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 男性60歳以上有職同居	6	15.8	57.4	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／ ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
3 男性60歳以上無職独居	4	10.5	146.9	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4 男性40～59歳有職同居	4	10.5	31.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
5 女性60歳以上無職同居	4	10.5	17.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：美作市地域自殺プロフィール【2017】

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

（２） 子どもの約半数の心の特徴「気分の落ち込み」「身体のだるさ」

美作市内の全小学校 5 年生と全中学校 2 年生に対して行った体調・心の健康に関する調査において、「気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある」と「身体の『だるさ』や『疲れやすさ』を感じることもある」と答えた人が約半数いました。

図表Ⅱ-4-2-1 美作市内の全小学校 5 年生の結果

体調・心の健康について（しばしば・ときどきを陽性と判断します。）	しばしば	ときどき	たまに	感じない
1 気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある。（抑うつ）	20.0%	20.0%	27.7%	32.3%
2 よくねむれないことがある。（抑うつ）	20.0%	17.4%	23.1%	39.5%
3 落ち着かなくて、じっとしていられないことがある。（多動）	19.0%	11.3%	25.1%	44.6%
4 集中したり、すばやく考えたりできないことがある。（多動）	16.9%	15.9%	34.9%	32.3%
5 食よくがないことがある。（抑うつ）	13.3%	17.4%	30.8%	38.5%
6 身体の「だるさ」や「疲れやすさ」を感じることもある。（情緒）	24.6%	26.7%	31.8%	16.9%

資料：平成 28 年度児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告

図表Ⅱ-4-2-2 美作市内の全中学校 2 年生の結果

体調・心の健康について（しばしば・ときどきを陽性と判断します。）	しばしば	ときどき	たまに	感じない
1 気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある。（抑うつ）	20.2%	24.5%	30.9%	24.5%
2 よくねむれないことがある。（抑うつ）	17.0%	17.0%	23.4%	42.6%
3 落ち着かなくて、じっとしていられないことがある。（多動）	10.6%	17.0%	23.4%	48.9%
4 集中したり、すばやく考えたりできないことがある。（多動）	20.2%	19.1%	36.2%	24.5%
5 食よくがないことがある。（抑うつ）	18.1%	21.3%	24.5%	36.2%
6 身体の「だるさ」や「疲れやすさ」を感じることもある。（情緒）	33.0%	24.5%	33.0%	9.6%

資料：平成 28 年度児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告

→

第3章 前計画の点検・評価結果

1 前計画(いきいき にこにこ 夢プラン)の概要

前計画では、基本理念である「めざせ！みんながいきいき、にこにこ笑顔でくらせる美作市」の実現のために以下の4つの柱（重要な視点）を定め、取り組み内容を具体化するために重要と考えられる4分野のキーワードをもとに行動目標を設定し、推進してきました。

（1）計画の柱（重要な視点）

- ①心を育てる
- ②身体を守る
- ③仲間をつくる
- ④環境を整える

（2）健康キーワードと行動目標

①食育

「食」を通じて感謝の心を育てよう！

「早ね・早起き・朝ごはん」を実行しよう！

安全な食品を選び、健康的な食生活を送ろう！

②自己管理

自分の体力や生活に合った運動を取り入れよう！

必要な健診をきちんと受けて、早期発見、早期治療を心がけよう！

タバコとアルコールの害から身体を守ろう！

ストレスと上手に付き合う方法を身につけよう！

③口腔の管理

永久歯を育て、維持するための生活習慣を身につけよう！

子どもから高齢者まで、しっかり噛める口の機能を守り、高めよう！

④地域の輪

共に手を取り支えあえる地域を作ろう！

2 前計画の点検・評価結果

前計画の評価は、4つの分野の行動目標の、策定時の値がある全指標50項目のうち、A（目標値に達した）とB（目標値に達していないが改善傾向にある）を合わせると、全体の約6割であり、一定の改善がみられました。しかし、今後も改善が必要と考えられる「朝食を食べる児童の増加」「運動習慣向上」「肥満率・むし歯罹患率低下」等については、継続した取り組みとし次期計画に反映します。

評価判定	評価区分（策定時の値と直近値を比較）	該当項目数	＜割合＞
A	目標値に達した	9	18%
B	目標値に達していないが改善傾向にある	24	48%
C	変わらない	1	2%
D	悪化している	13	26%
E	評価困難	3	6%
合 計		50	100%

前計画においては、キーワード別に行動目標を設定し、それぞれに目標値を掲げ、事業・施策を推進してきました。その達成状況の評価結果を示します。

達成状況の評価判定については、以下の判定基準によって各指標を評価しています。

（1）食育

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	評価判定	出典
食育	①食を通じて感謝できる心を育てよう	家族と一緒に食事をする児童、生徒の割合	保育園児、幼稚園児	96.7%	100%	—	E	19
			小学生	90.6%	100%	95.4%	B	1
			中学生	77.8%	90%	90.4%	B	1
	②早ね・早おき・朝ごはんを 実行しよう	朝食を食べる人の割合	保育園児、幼稚園児	93.8%	100%	—	E	19
			小学生	89.9%	100%	84.5%	D	2
			中学生	78.1%	95%	82.6%	B	2
		就寝時間が10時以前の児童の割合	小学生	42.6%	70%	29.8%	D	1
		大便を毎朝する人の割合	保育園児、幼稚園児	9.2%	50%	—	E	19
			小学生	17.5%	50%	47.2%	B	1
			中学生	16.0%	50%	43.6%	B	1
	③安全な食品を選び、健康的な食生活を送ろう	みそ汁の塩分測定実施件数（年間）	市民	992件	3700件以上	1055件	B	5
		地場産物食材使用の割合	学校給食	51.0%	60%	53%	B	21
		「外食栄養成分表示の店」登録件数	市内	31件	60件	28件	D	7

(2) 自己管理

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
健康管理の自己管理	①自分の体力や生活に合った運動を取り入れよう	運動習慣のある人の割合	特定健診受診者中60歳代	26.4%	80%	19.3%	D	3
		市内トレーニング施設の利用者数（アリーナジム）	市民	延べ7,775人	延べ1万3千人	延べ9,089人	B	8
		体育協会ウォーキング参加者数	市民	600人	増加	391人	D	8

※体育協会ウォーキングは終了し、スポーツ推進委員協議会イベント参加者数とした。

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
健康の自己管理	②必要な健診を受けて病気の早期発見・早期治療を心がけよう	3～5ヶ月、9～11ヶ月児健診受診率	健診対象児	87.7%	95%	96.0%	A	9
		1.6歳児健診受診率	健診対象児	86.5%	95%	92.8%	B	9
		3歳児健診受診率	健診対象児	83.9%	95%	94.0%	B	9
		特定健診の受診率	特定健診受診対象者	36.7%	65%	43.5%	B	10
		メタボリックシンドロームの出現率	特定健診受診者	29.0%	19%	19.2%	B	10
		BMIの数値が25%以上の出現率	特定健診受診者	25.7%	20%	25.8%	C	11
		LDLコレステロール異常者の出現率	特定健診受診者(女性)	77.0%	55%	55.2%	B	11
		ヘモグロビンA1cの異常値の出現率	特定健診受診者	57.0%	40%	53.8%	B	11
		r-GPTの異常者の出現率	特定健診受診者(男性)	27.0%	17%	18.0%	B	11
		胃がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	36.1%	46%	32.1%	D	18
		大腸がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	47.0%	57%	48.2%	B	18
		乳がん検診の受診率	30～79歳(他で受診を除く)	35.9%	45%	38.5%	B	18
		子宮がん検診の受診率	20～79歳(他で受診を除く)	29.4%	39%	29.9%	B	18

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
健康の自己管理	③タバコの害から身を守ろう	喫煙率	特定健診受診者男性	14.2%	減少	12.1%	A	3
			特定健診受診者女性	2.6%	減少	2.2%	A	3
		官公庁の禁煙・分煙実施施設数	市内	0施設	18施設	5施設	B	20
		禁煙・分煙登録施設数	市内	36施設	100施設	81施設	B	20
		教育施設の禁煙実施率	市内	66.0%	100%	100.0%	A	6
		妊婦喫煙率	妊婦	6.0%	0%	5.7%	B	12

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終判定	出典
健康管理の自己管理	③アルコールの害から身を守ろう	毎日飲酒する人の割合	40歳代	24.4%	減少	1.9%	A	3
		多量飲酒（一日二合以上飲む）者の割合	40歳代	8.1%	減少	1.3%	A	3
		妊婦飲酒率	妊婦	2.0%	0%	0.8%	B	12

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
自己健康管理の目標	④ストレスと上手に付き合う	自殺者数	市民	10人	0人	8人	B	13

(3) 口腔の管理

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
口腔の管理	①歯を守るための習慣を身につけよう	虫歯罹患率	3歳児	14.7%	10%	14.3%	B	14
			小学生	46.1%	30%	64.1%	D	15
			中学生	21.2%	15%	35.1%	D	15
		子どもの仕上げ磨きを行う保護者の割合	1.6歳児健康診査受診児	86.0%	95%	81.0%	D	12
			3歳児健康診査受診児	91.0%	95%	96.0%	A	12
		フッ素塗布の経験者の割合	3歳児健康診査受診児	48.8%	90%	91.7%	A	14
		おやつ時間を決めて与えている保護者の割合	3歳児健康診査受診児	79.7%	90%	73.5%	D	12
	②よく噛む	歯科健康教室の実施回数	はつらつ健康教室 びかびか教室	20回	50回	18回	D	18

(4) 地域の輪

キーワード	重点項目	評価項目	評価対象	策定時	目標値	現状値	最終評価	出典
地域の輪	共に支え合える地域を作ろう	地域でのサロン、健康広場の実施回数	市内	227回	増加	2,152回	A	17
		地域での子育てサロン利用者数	市民	7,317人	8,000人以上	4,444人	D	17
		ボランティア登録者数	社会福祉協議会のボランティア登録会員	638人	増加	463人	D	17

出典一覧

1	平成28年度児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告書
2	平成29年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査結果
3	平成30年度美作市特定健診問診票
4	平成30年度美作市「あなたの塩分チェックシート」調査集計結果
5	平成30年度美作市栄養委員会活動集計結果
6	美作市教育委員会調べ
7	平成30年度勝英栄養士会資料
8	美作市スポーツ振興課調べ
9	平成30年度美作市母子保健事業集計結果
10	平成29年度美作市国民健康保険データヘルス計画
11	厚生労働省平成29年度国民健康保険データベース
12	平成30年度美作市乳幼児健診問診票
13	地域自殺実態プロファイル（2017）
14	岡山県の母子保健
15	学校保健概要
16	平成31年度美作市歯周病健診問診票結果
17	平成30年度社会福祉法人美作市社会福祉協議会事業報告書
18	美作市健康づくり推進課調べ
19	平成31年度幼児の生活習慣に関する調査
20	美作保健所勝英支所調べ
21	平成29年度学校給食における地場産物（岡山県産品）及び国産品の使用割合

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念と計画の方向性

前計画では、美作市が目指す姿として「めざせ！みんながいいき、にこにこ笑顔でくらせる美作市」という基本理念のもと、4つの柱（重要な視点）を定め、様々な取り組みを推進してきました。

本計画においては、前計画の基本理念を引き続き掲げ、施策推進の方向性を共有しつつ、市民の健康づくりを推進します。

市民みんながいいきと笑顔で過ごすためには、心と身体の両面が安定し、安心して過ごせることが大切だと考えます。そのためには、自助努力による心と身体の基盤づくりと、さらに個人を取り巻く環境づくり・地域のつながりによって、市民の健康づくりを実現することが重要であり、ライフステージ、ライフスタイルによって起こる様々な健康課題を、その時々に関解決していくことが必要だと考えます。

そのための施策推進の方向として、「心とからだの健康づくりの推進」「健康を支え合う地域づくりの推進」の2つを掲げます。

さらに、基本理念を具体化するために、前計画で重要な視点とした4つの柱から施策の分野を7つ定め、それぞれに取り組みを掲げます。そして、子ども期、働き盛り期、高齢期のライフステージに応じ「自分や家族ができること（自助）」「地域ができること（互助）」「行政ができること（公助）」を基本に定めます。

2 施策の体系

基本理念

めざせ！みんながいいき、にこにこ笑顔でくらせる美作市

施策推進の方向性

- 心とからだの健康づくりの推進
- 健康を支え合う地域づくりの推進

心とからだを健康にする 7 つの分野の取り組み

1 栄養と食育

- 栄養の知識と理解を深め、好ましい食生活を目指そう。
- 安心安全な食品を選ぶ力を身につけよう。
- 食文化や、食の大切さを理解し、食に感謝する心を育てよう。

2 生活リズム・運動習慣

- 「早ね・早おき・朝ごはん」を実行し、規則正しい生活習慣を身につけよう。
- 世代に応じた運動習慣を身につけ、健康寿命延伸を目指そう。

3 禁煙と適正飲酒

- 喫煙と過剰飲酒が、健康に及ぼす影響を正しく理解しよう。
- 煙草を吸わない人を増やそう。
- 受動喫煙の防止をすすめよう。
- 適正飲酒を守ろう。

4 歯と口の健康

- 歯と口の健康づくりの大切さを理解し予防しよう。
- 正しい口腔ケアを習得し 8020（80 歳で自分の歯を 20 本以上残す）を目指そう。
- 定期的に歯科健診を受けよう。

5 生活習慣病の予防

- 自身の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しよう。
- 子どもの頃から生活習慣病を予防する生活改善に取り組もう。
- がんの予防と、早期発見に努めよう。
- 定期的に健診(検診)を受けよう。
- 循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の重症化を予防しよう。

6 認知症の予防

- 認知症を正しく理解しよう。
- 認知症を予防する生活をしよう。
- 認知症の早期発見、早期対応を目指そう。
- 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指そう。

7 こころの健康

- 休養の大切さや、心の健康について正しい知識を備え、理解を深めよう。
- 悩みやストレスについて相談できる人を持とう。
- 趣味や地域活動などを通じて仲間を作ろう。
- 声を掛け合える地域づくりを目指そう。
- 誰も自殺に追い込まれない地域づくりを目指そう。

第5章 計画の内容

1 7つの分野を推進するための取り組み

① 栄養と食育

現状と課題

●健康と食事について図表Ⅱ-3-5-1のとおり、「大切」「やや大切」と意識している小中学生は9割以上であり、今後も栄養バランスの良い食事をとること、安全な食品を選ぶこと、楽しく食事することは、健康なからだを心をはぐくみ、生活の質の向上(QOL)にも大きな役割を果たすことを、子どもの頃から知識として身につけ、実践していくことが必要です。

●給食を残す、食べ物を簡単に捨てるなど、食に対する感謝の気持ちが薄れている現状があります。図表Ⅱ-3-4-1では市内小中学校の給食残食率は約5%であり、「命をいただく」「もったいない」という意識を子どもの頃から育て、食事を残さず食べることができるような食育を進めていくことが必要です。

●日指ごぼうやもち麦など地域の産物や、食の歴史について知識を深め、地域行事の伝統的な食文化を次世代に継承していくことが求められています。

●食育とは様々な経験を通じて『食』に関する知識を学び、『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間を育てることです。食育はあらゆる世代に必要ですが、特に子どもたちにとっては、『食』が心身の成長と人格の形成に大きな影響を及ぼすことから、豊かな人間性を育み、生きる力を身につける基本として『食』を重視する必要性が言われています。大人にとっても日々の忙しさの中で食の大切さを忘れがちです。外食、中食※産業の発達や、食に関する情報が氾濫する中で、健康な生活を送るための食生活改善、食の安全性の確保のために、自ら食のあり方を学ぶことが求められています。

※中食（なかしょく）=弁当などの調理済みの食材を買って持ち帰り、職場や家庭などで食べること。

目 標

- 1 栄養の知識と理解を深め、好ましい食生活を目指そう。
- 2 安心安全な食品を選ぶ力を身につけよう。
- 3 食文化や、食の大切さを理解し、食に感謝する心を育てよう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
親子で食事をつくり、子に食への興味・知識を増やす。	1
薄味の温かみのある家庭料理を大切にする。	1
旬の食材を使う。	2
新鮮な野菜のもつ美味しさを知る。	2
地産地消に関心を持つ。	2
栄養成分表示や産地を見て買い物をする習慣を身につける。	2
「いただきます」「ごちそうさま」の意味を理解し、挨拶をする。	3
幼少期から、食物を自分で育てる体験を多く持つ。	3
幼少期から、食事を自分で作る体験を多く持つ。	3
料理をしてくれた人へ「ありがとう」の感謝の気持ちを伝える。	3
できるだけ家族で一緒に食事をする。	3
食事中はテレビを消す。	3
食事中はスマホを見ない。	3
会話をしながら食事をする。	3
食事中の姿勢やマナーに気を付ける。	3
出されたものは残さず食べる。	3
好き嫌いせず何でも食べる。	3
「もったいない」の意識をもち、食物を捨てたり残したりしない。	3

働き盛り期	目標番号
毎日の食事内容に興味をもつ。	1
主食、副食のバランスの良い食事を摂るように意識する。	1
健康に良い食材選び、メニュー選びができる。	1
自分で食事を作って食べることができる。	1
早食いをせずよく噛んで食べる。	1
栄養成分表示や産地を見て買い物をする習慣を身につける。	2
地元の食材や、野菜料理を積極的に食べる。直売所を利用する。	2
安心安全な食材を選ぶ。	2
旬の食材を選ぶ。	2
食に関する地域行事に積極的に参加する。	3
「もったいない」の意識をもち、食物を捨てたり残したりしない。	3
食に関する伝統、文化を子どもたちに伝える。	3

高齢期	目標番号
美味しく食べることや、食事の時間を楽しむ。	1
漬物や佃煮など塩分に偏ったおかずを減らし、肉と野菜をしっかり食べる。	1
薄味の食事を心がける。	1
簡単、美味しいレシピの料理を積極的に作る。	1
低栄養にならないようにバランスが取れた食事をする。	1
一人暮らしになっても自分の食事を作ることができる。	1
宅配などを活用して食卓を整えることができる。	1
子どもや若い世代に、郷土料理や季節の伝統食文化を伝える。	3
食に関する伝統文化を子どもたちに伝える。	3

地域の役割	目標番号
食事の自立（自分で作って食べる）ができることを意識した支援をする。	1
高齢者サロンで、偏りがちな食習慣を見直す機会を作る。	1
地域組織は引きこもりがちな高齢者への声掛けをする。（愛育委員、民生委員、地域福祉委員など）	1
地域組織は食育活動を推進する。（栄養委員、愛育委員、もち麦応援隊など）	1
地区の高齢者サロンでの健康講話学習や調理実習を開催する。	1
地場産業の流通を充実し、地産地消を推進する。	2
地元の食材や郷土料理に親しむ機会を作り、伝統料理の継承をする。	3
親子や三世代が交流できる食に関する地域行事を開催する。（農業体験など）	3
地域行事への参加の声掛けをする。	3
困難を抱える子供たちに対し食育や団らん、居場所の確保の機会を提供する。（子ども食堂など）	3

行政の役割	目標番号
食事の自立（自分で作って食べる）ができることを意識した支援をする。	1
ライフステージに応じて、適切な食生活への普及啓発を行う。	1
食育の課題に対して、施策を立てる。	1
幼稚園保育園での食育活動を推進する	1
学校給食だよりを発行する。	1
乳児幼児健診、ママと赤ちゃんの教室等の保健事業での食育推進を実施する。	1
関係部局と連携しライフステージに応じた食育活動を展開する。	1・2・3
幼稚園保育園、学校の給食に美作市の特産品（もち麦など）を取り入れる。	2
特産品の特徴や身体に良い事を啓発し、摂取普及を行う。	2
栄養成分表示の活用を推進する。	2
幼稚園保育園、学校の給食に美作市の郷土料理や季節の料理を取り入れる。	3
幼稚園保育園、学校で農業体験学習を積極的に取り入れる。	3
3010運動の普及啓発を推進する。	3
特産に関わる人や情報を広報誌やみまちゃんネルなどに発信する。	3

②生活リズム・運動習慣

現状と課題

●図表Ⅱ-3-6-1、Ⅱ-3-6-2 のとおり、「早ね・早おき・朝ごはん」の生活リズムの定着が十分ではありません。望ましい睡眠時間に達していない子どもが約半数いる現状があり、毎日朝食を食べる小中学生は8割程度にとどまっています。児童生徒だけでなく、家族ぐるみ、地域ぐるみで定着に向け取り組んでいく必要があります。

●第3章計画の前評価結果では、運動習慣のある60歳代割合が約20%と低く、一日運動30分以上してない人が多い（特定健診問診結果）などから、運動習慣が定着している人が少ない状況がうかがえます。また、図表Ⅱ-3-3-1 のとおり、国と比べて女子に小学生の肥満が多い傾向があります。

●図表Ⅱ-2-3-1 介助・介護が必要になった主な原因の2位は、転倒による骨折です。また、運動不足は、生活習慣病を引き起こす原因の一つであり、日常的に運動を行うことは、生活習慣病予防のほか、要介護の原因1位になる「高齢に伴う衰弱」（サルコペニア、フレイル、ロコモティブシンドローム）の予防にも重要です。世代に応じた運動習慣を定着させていくために、具体的な施策を展開する必要があります。

目 標

- 1 「早ね・早おき・朝ごはん」を実行し、規則正しい生活リズムを身につけよう。
- 2 世代に応じた運動習慣を身につけ、健康寿命延伸を目指そう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
家族そろって早ね、早おき、朝ごはんを実践する。	1
夏休みのラジオ体操に参加する。	1
テレビやゲームを控え、外での活動を心がける。	1
スマホの弊害について理解する。	1
家族そろってノーテレビデー、ノーゲームデー、ノースマホデーを作る。	1
近所の子供達と一緒にしっかり歩く、駆けっこなど外遊びを楽しむ。	2
保育園や学校、放課後児童クラブでしっかり体を動かす。	2
通学時は極力、歩くことを心がける。	2
スポーツから心身に影響を与える効果を知る。	2
乳幼児期は親と子が一緒に体を動かし、その楽しさを知る。	2

働き盛り期	目標番号
早ね・早おき・朝ごはんを習慣にした規則正しい生活を送る。	1
スマホの弊害について理解する。	1
日常生活の中に持続可能な運動を取り入れ、そのための工夫をする	2
出来るだけ歩くことを意識する。	2
スポーツ推進団体や行政主催の運動教室に参加し、身体を動かす大切さを知る。	2
毎日習慣になる体操、ラジオ体操やお元気体操、らくじゃあ体操を習得する。	2
職場で仕事の合間にストレッチや体操をする。	2
ゲーム感覚の運動を取り入れ楽しみながら身体を動かす。	2
週2回、1回30分以上の運動習慣を行うよう心掛ける。	2

高齢期	目標番号
日常生活で出来るだけ外に出ることを心がける。	1
朝昼晩の食事時間を決め、毎日規則正しい生活をする。	1
日々の体調や天気に合わせて数種の体操を日頃から決めて実践する。	1
健康体操、介護予防体操を習慣にする。	2
介護予防活動に参加し、介護予防運動を習得する。	2
サルコペニア、フレイル予防の運動に取り組む。	2
指先を使った運動や、頭を使った体操など脳を刺激する体操を習得する。	2
地域で開催されるウォーキングなどイベントに参加する。	2
筋力に合わせて無理のない運動を定期的に行う。	2
地区の高齢者サロンでレクリエーションや体操をする。	2

地域の役割	目標番号
早ね、早おき、朝ごはんが大切なことを地域で広める。	1
親、祖父母、身近な大人が子どもに遊びを教える。	2
誘い合って地域のスポーツやウォーキングイベントなど参加する。	2
気の合う仲間を作り、定期的に楽しんで運動をする。	2
定期的に地域で行う運動を開催し、地域全体で運動習慣に取り組む。	2
地域の特色を生かした運動、ダンス、伝統芸能など身体を動かす活動を地域で取り組む。	2
誘い合ってスポーツ施設を利用する。	2
運動の楽しさを知り、周囲に伝える。	2
通学支援ボランティアをつのり、子どもに同伴して歩く機会をつくる。	2
地区の高齢者サロンや各種運動イベントに誘い合って参加できるよう気を配る。	2
高齢者の引きこもり予防のため囲碁ボール、グラウンドゴルフ、ゲートボールに誘い合う。	2
テレビ体操やストレッチなど屋内や自宅でできる運動を積極的に行う。	2

行政の役割	目標番号
早ね、早おき、朝ごはんが健康づくりに大切なことを普及啓発する。	1
スマホの弊害について知識の普及に取り組む。	1
子どもフェスティバルなど子どもが主役になるイベントを開催する。	2
市内社会体育施設を利用したスポーツイベントを開催する。	2
運動イベントを広報で周知し多くの方に参加を促す。	2
運動教室、運動イベント等を開催し、運動を始めるきっかけづくりを支援する。	2
高齢者支援の運動や介護予防イベントを推進する。	2
介護予防事業に運動を重点的に取り入れる。	2

③禁煙と適正飲酒

現状と課題

●図表Ⅱ-2-1-2、Ⅱ-2-4-2 のとおり、肺がんの医療費が高く、肺がんによる死亡も多い状況です。肺がんの原因で明らかなのは喫煙ですが、国保特定健診問診結果では、喫煙者が多い傾向があります（図表Ⅱ-2-8-1）。

喫煙は肺に限らずほとんどの部位のがんの原因になることがわかっています。また、美作市で死亡率が高い虚血性心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患の他にも慢性閉塞性肺疾患(COPD)など呼吸器疾患、さらに生活習慣病の糖尿病、妊娠及び周産期の異常(早産・低出生体重児・死産・乳児死亡など)・歯周病など様々な病気の原因になります。喫煙しない世代づくりと、禁煙者を増やす対策が必要です。

●健康増進法の改正により、望まない受動喫煙を防止するため、施設ごとに敷地内や屋内禁煙等の対策が必要です。

●図表Ⅱ-2-8-1 のとおり国保特定健診問診結果では、毎日飲酒（1 合以上）の人が多い状況です。過度の飲酒は、脂質異常症や高血圧症、食道がん、心疾患への影響など生活習慣病への影響が大きいことが知られています。また、アルコール依存症は大きな QOL の低下を招きます。アルコールによる健康障害を防ぐため、若いうちから適正飲酒の意識づけが必要です。

目 標

- 1 喫煙と過剰飲酒が、健康に及ぼす影響を正しく理解しよう。
- 2 煙草を吸わない人を増やそう。
- 3 受動喫煙の防止をすすめよう。
- 4 適正飲酒を守ろう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
たばこが健康に良くないことを学ぶ。	1
大人が子どもにお酒を飲ませない。	1
妊婦にお酒を勧めない。	1
アルコールがもたらす心身の影響、有害性を親と子で正しく知る。	1
親から子へ適切なお酒の飲み方と、アルコールの影響を伝える。	1
子どもにたばこの煙を吸わせない。	3
禁煙や分煙を勧める。	3
受動喫煙が及ぼす健康への影響について学ぶ。	3

働き盛り期	目標番号
たばこが健康に良くないことを学ぶ。	1
ストレス発散にたばこを吸わない。	1
過度のアルコール摂取が健康に良くない事を学ぶ。	1
たばこは吸わない。または吸う本数を少なくするよう努める。	2
喫煙する場合、マナーを守ることを大切に、周囲への配慮を徹底する。	3
受動喫煙が及ぼす健康への影響について学ぶ。	3
妊娠中、出産後、子どもがいる家庭でのたばこは吸わないようにする。	3
自分に適正なアルコールの量を知る。	4
ストレス発散でお酒を飲み過ぎない。	4
休肝日をつくる。	4
飲み会で無理やりアルコールを勧めない。	4

高齢期	目標番号
たばこが健康に良くないことを学ぶ。	1
アルコールがもたらす心身への影響について正しく知る。	1
ストレス発散にたばこを吸わない。	1
たばこは吸わない。または吸う本数を少なくするよう努める。	2
喫煙する場合、マナーを守ることを大切に、周囲への配慮を徹底する。	3
受動喫煙が及ぼす健康への影響について学ぶ。	3
自分に合ったアルコールの量を知る。	4
ストレス発散でお酒を飲み過ぎない。	4
休肝日をつくる。	4

地域の役割	目標番号
未成年者にアルコールとたばこを販売しない。	1
未成年者にアルコールとたばこを勧めない。	1
アルコールとたばこの有害性を子どもに伝える。	1
親子が集う場で、アルコールとたばこの健康への影響を普及啓発する。	1
禁酒、禁煙する人をみんなで応援する。	2
第二種施設（事業所、工場、小売店、飲食店など第一種以外の施設）は原則屋内禁煙を推進する。	3
人が集まる場所では禁煙、分煙にする。	3
地域の会合で無理やりアルコールを勧めない。	4

行政の役割	目標番号
たばこ、アルコールの健康への影響について広報誌やみまちゃんネル等を利用し広く普及啓発する。	1
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について啓発する。	1
乳幼児健診などで母親の飲酒や受動喫煙の子どもへの影響について正しく伝える。	1
幼稚園、保育園、小、中、高校で、たばこ、アルコールの健康への影響について正しい知識を伝える。	1
妊婦訪問、妊娠届時の面接で、たばこ、アルコールの健康への影響について正しい知識を伝える。	1
地域行事などで、たばこ、アルコールの健康への影響についての健康教育する。	1
地域行事などで飲酒と喫煙の健康への影響について普及啓発する。	1
未成年者への飲酒防止や、妊婦の飲酒による健康への影響についての啓発に努める。	1
禁煙外来、アルコール依存症専門医の情報を提供する。	2
第一種施設（学校、児童福祉施設、病院、診療所、薬局、行政機関の庁舎等）は敷地内禁煙を徹底する。	3
敷地内禁煙、屋内禁煙の施設を増やすように啓発する。	3
アルコール関連問題に取り組み、飲酒に悩みを抱える家族に断酒会の協力を得る。	4
お酒を健康的に長く飲み続ける飲み方の健康教育を実施する。	4

④歯と口の健康

現状と課題

●図表Ⅱ-3-2-1 のとおりむし歯有病率は、3歳児は県に比べて低いですが、1歳6か月児は、平成29年から県に比べて高い傾向です。また、小中学校は、図表Ⅱ-3-2-2 のとおり、むし歯未処置保有率が県平均に比べて高い値です。

●国保医療費（図表Ⅱ-2-4-2）でみると、入院外来の消化器系医療費のうち54.8%が歯科に関連する医療費で占められています。歯と口には、食べることや会話することなどの役割のほか、会話や表情にも影響があります。また、歯周病菌と、認知症や糖尿病との関連も指摘されています。高齢になっても自分の歯で食べることができることは生活の維持・向上において重要です。歯の喪失を最大限に防ぐため、生涯にわたり歯や口の健康づくりに取り組む必要があります。

目 標

- 1 歯と口の健康づくりの大切さを理解し予防しよう。
- 2 正しい口腔ケアを習得し、8020（80歳で自分の歯を20本以上残す）を目指そう。
- 3 定期的に歯科健診を受けよう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
乳幼児健診にて歯科の診察を受け、正しい口腔ケアを知る。	3
かかりつけ歯科医をもち定期的に受診する。	3
大人が仕上げ磨きをする。	2
歯磨きの声掛けを行い、口腔ケアの習慣をつける。	2
正しいブラッシング方法を身につける。	2
おやつ時間を決める。	2
よく噛んでゆっくり食べる習慣をつける。	2
フッ素塗布を受ける。	2
歯ブラシを定期的に交換する。	2

働き盛り期	目標番号
歯の健康について学ぶ。	1
むし歯と歯周病の怖さを知る。	1
早食いをせず、よく噛んで味わいながら食べる。	1
歯の健康について学ぶ。	1
歯や歯肉を痛めない正しいブラッシングをする。	2
歯ブラシを定期的に交換する。	2
歯ブラシ以外の道具、歯間ブラシやデンタルフロスなども使用する。	2
かかりつけ歯科医をもち定期的に受診する。	3
むし歯は放置せず、早めに治療する。	3

高齢期	目標番号
自分に合った義歯を装着する。	2
お口の体操、唾液腺マッサージをする。	2
歯ブラシ以外の道具、歯間ブラシやデンタルフロスなども使用する。	2
よく噛んで、ゆっくり食べる。	2
歯の不具合が見つかったら、早めに受診し治療を受ける。	3
かかりつけ歯科医をもち定期的に受診する。	3

地域の役割	目標番号
愛育委員による歯科健診、歯の健康について普及啓発活動をする。	1
地域サロン等の行事で歯と口の健康に関する内容を取り入れる。	2
歯科健診を受けるよう、声掛けをし合う。	3

行政の役割	目標番号
妊産婦、乳児、幼児への訪問面接で歯の大切さを伝える。	1
地域学校保健委員会、養護教諭による歯と口の健康づくりを推進する。	1
歯の健康相談・フッ素塗布を実施する。	2
口の介護予防教室を開催する。	2
学校での歯科健診、相談を行う。	3
歯周病健診を実施し、受診を勧奨する。	3

⑤生活習慣病の予防

現状と課題

- 図表Ⅱ-2-1-1、Ⅱ-2-1-2 のとおり死因では、心不全、急性心筋梗塞などの心臓病による死亡者数が全国平均より高くなっています。
 - 図表Ⅱ-2-4-2 医療費では、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患などの生活習慣病が高い割合を占めていることがわかります。また、がんの構成比でみると大腸がんにかかる医療費が最も高く、次いで気管支及び肺がんが高い状況です。
 - 図表Ⅱ-2-5-1 のとおり、一人当たりの医療費では、腎不全が最も高く、その予防が必要です。
 - 図表Ⅱ-2-7-1 国保特定健診結果では、メタボリックシンドロームの人の割合、血糖が高い、血圧が高い、脂質異常症など、生活習慣病予備群が多い傾向にあります。
 - 図表Ⅱ-2-8-1 特定健診問診票の状況では、喫煙者が多い、毎日飲酒、さらに生活の改善意欲がみられない、など不適切な生活習慣とその改善意識が低い現状です。
 - 図表Ⅱ-2-9-1 のとおり美作市は食物繊維の摂取量が国に比べて少ない傾向があります。生活習慣病予防に大きな働きがある食物繊維を積極的に摂ることが必要です。
 - 図表Ⅱ-2-9-2 食塩摂取量も国平均に比べ多い傾向です。
- これらのことから、美作市の健康課題は、循環器疾患（特に血圧、心疾患）・糖尿病・大腸がん・肺がんの予防であり、これらの発症および重症化予防について重点的な対策が必要です。

目 標

- 1 自身の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しよう。
- 2 子どもの頃から生活習慣病を予防する生活改善に取り組もう。
- 3 がんの予防と、早期発見に努めよう。
- 4 定期的に健診(検診)を受けよう。
- 5 循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の重症化を予防しよう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
乳幼児健診の結果を確認し、家庭の生活習慣を見直す。	1
子どもの健康づくりについて親が学ぶ。	1・2
食物繊維が多い食生活を習慣にする。（野菜やもち麦を毎日食べる）	1・2
減塩調味料、減塩グッズ、減塩調理法を積極的に取り入れ、減塩の工夫を凝らす。	1・2
乳幼児期から薄味にする。	1・2
医療が必要な場合は、すぐに医療機関を受診する。	3
定期的に妊婦健診を受ける。	4
乳幼児健診を必ず受ける。	4
学校健診を必ず受け、結果を活かす大切さを子どもたちに伝える。	4

働き盛り期	目標番号
減塩調味料、減塩グッズ、減塩調理法を積極的に取り入れ、減塩の工夫を凝らす。	1
健診結果を、生活改善にいかし、身体を整えるよう工夫する。	1
治療をはじめたら、自己判断で勝手にやめない。	1
健康教育や、健康相談を積極的に受ける。	1
生活習慣病を予防する食生活、運動習慣を身に付ける。	1
食物繊維が多い食生活を習慣にする。（野菜やもち麦を毎日食べる）	1
精密検査や治療の必要がわかったときは、すぐに受診する。	3
かかりつけ医をもつ。	3
健診の大切さを知り、年に一回は受ける。	4・5

高齢期	目標番号
治療をはじめたら、自己判断で勝手にやめない。	1
健康教育や、健康相談を積極的に受ける。	1
食物繊維が多い食生活を習慣にする。（野菜やもち麦など毎日食べる）	1
減塩調味料、減塩グッズ、減塩調理法を積極的に取り入れ、減塩の工夫を凝らす。	1
健診結果を、生活改善にいかし、身体を整えるよう工夫する。	1
精密検査や治療が必要だとわかったときは、すぐに受診する。	3
かかりつけ医をもつ。	3
健診（検診）の大切さを知り、年に一回は受ける。	4・5

地域の役割	目標番号
健診結果の活かし方、工夫について情報交換をする。	1
健康教育や、健康相談へ誘い参加し、健康づくりに関する様々な知識を得る。	1
栄養委員等により生活習慣病予防のための減塩活動、もち麦等食物繊維摂取を推進をする。	1
地域の高齢者サロンでの健康教室に参加の声掛けをしあう。	1
もち麦普及応援隊によるもち麦摂取普及活動を推進する。	1
健診（検診）を受けるよう、声掛けをし合う。	3・4
愛育委員は健診受診を勧める。	4
健診（検診）を受けるよう、声を掛ける。（職場や近所で）	4・5

行政の役割	目標番号
減塩調味料、減塩グッズ、減塩調理法を広く啓発する。	1
機能性食材をPRし摂取をすすめる。（もち麦等）	1
美作市の健康課題について、様々な機会を利用し情報提供し認識してもらう。	1
集会等を活用した健康教育を実施する。	1
健康教育や健康相談の周知を行う。	1
生活習慣病予防を計画的に推進する。	1～5
生活習慣病予防について、広報誌やみまちゃんネル、媒体を用いて広く啓発する。	2
健診（検診）受診率向上のための施策展開をする。	4
健診（検診）を受けられやすいような体制整備や、環境整備を推進する。	4・5
美作市の健康課題に対する対策を重点的に展開する。（CKD,糖尿病予防対策）	5

⑥認知症の予防

現状と課題

●図表Ⅱ-2-3-1 のとおり、認知症は、介護・介助が必要になった主な原因の1位として挙げられています。図表Ⅱ-2-3-2、Ⅱ-2-3-3 のとおり、美作市でも認知症出現率が要介護認定者全体のうち80.2%高く、年齢が上がるほどその出現率が高くなる傾向がわかります。また、認知症の原因の一つである糖尿病や脳血管疾患など、生活習慣病の予防が重要です。今後も高齢化率の上昇が予測されることから、認知症への対策が大きな課題です。

目 標

- 1 認知症を正しく理解しよう。
- 2 認知症を予防する生活をしよう。
- 3 認知症の早期発見、早期対応を目指そう。
- 4 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指そう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
認知症について知る。	1
認知症の人の気持ちや接し方を考える機会を多く持つ。	1
認知症の人にやさしく接する。	4

働き盛り期	目標番号
認知症の正しい知識を知る。	1
趣味を持ち、仲間をもつ。	2
友達と会話を楽しむ。歌を歌ったり、読書をする。	2
何でも話せる人をつくる。	2
消防団や伝統文化保存会等、地域の組織に入り、地域の人と顔見知りになる。	2
認知症の初発症状を知り相談場所がわかる。	3
認知症サポーター養成講座を受講しサポーター等により知識を深める。	1・4
認知症キャラバンメイト等を通して、地域に認知症の理解と予防を働きかける。	1・4

高齢期	目標番号
ボランティアをする。	2
友人や、近所の人と話を積極的にする。	2
高齢者サロンなどに出かけ、会話を楽しみながら仲間を増やす。	2
生きがいを持つ、趣味を持つ。	2
友達や家族との会話を楽しむ。	2
地区の高齢者サロンに出かけ、会話やレクリエーション、運動を楽しむ。	2
世界や日本の状況について興味をもって見聞きし、広い視野を持つよう心掛ける	2
認知症の初発症状を知り相談場所がわかる。	3
地域包括支援センターに気軽に訪問相談できる。	3
お互いに声掛けを気軽に行う。	4
認知症サポーター養成講座を受講しサポーター等により知識を深める。	1・4
認知症キャラバンメイト等を通して、地域に認知症の理解と予防を働きかける。	1・4

地域の役割	目標番号
認知症の正しい知識をみんなで学ぶ。	1
地域の人が高齢者から子どもまでふれあえる場所・機会をつくる。	2
日頃から悩みを相談できる関係づくりを築く。	2
日頃からお互いに声掛けあう関係づくり	4
認知症の患者、家族を地域で支える意識を持つ。	4
民生委員、愛育委員。栄養委員は地域住民に声掛けをする。	4
ボランティア活動や、イベント、趣味などに誘い合う。	4
地域での見守り体制をつくる。	4

行政の役割	目標番号
地域で、認知症の理解を進める出前講座を実施する。	1
認知症サポーター養成講座を開催する。	1
趣味や生きがいに繋がる文化協会活動事業を実施する	2
認知症早期支援のシステムを作る。	3
認知症キャラバンメイトの要請と活動支援をする。	4
認知症の相談窓口を明確にする。	4

⑦こころの健康

現状と課題

●美作市は、図表Ⅱ-4-1-1のとおり、過去5年間の自殺者数では60歳以上の無職で同居者がいる男性が8人と多い状況です。そして、人口10万対の自殺率は146.9と60歳以上の無職で一人暮らしの男性が高い傾向です。自殺の主な原因は、生活困窮と転職や経営に関することです。心の問題は年代を問わず誰にでもあることを理解し、支え合う仕組みなどの生きるための支援体制の構築が必要です。

●図表Ⅱ-4-2-1 子どもの心は、気分の落ち込み（抑うつ）や疲れやすさ（情緒）について約半数がしばしば・ときどきと感じています

●図表Ⅱ-2-8-1 特定健診問診票の状況から、2割以上の人が睡眠不足だと感じています。休養は疲労回復のためだけにとるものではなく、次の活動に向けた体力・気力・意欲などを養うものでもあり、そのためには、十分な睡眠をとる、自分をみつめたりする時間をつくる、リラックスできる活動をするなど、豊かな人生を築くために自分に合った休養法を身につける取り組みが必要です。

●10年前に比べて、地域サロンなど地域の行事が増加している(前計画の評価)ことは良い傾向であり、人と人がふれ合うことによりソーシャルキャピタル※の推進につながると期待できます。

※ソーシャルキャピタル＝地域に根差した信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（厚生労働省：地域保健対策推進に関する基本的な指針）

目 標

- 1 休養の大切さや、心の健康について正しい知識を備え、理解を深めよう。
- 2 悩みやストレスについて相談できる人を持とう。
- 3 趣味や地域活動などを通じて仲間を作ろう。
- 4 声を掛け合える地域づくりを目指そう。
- 5 誰も自殺に追い込まれない地域づくりを目指そう。

具体的な取り組み

本人や家族が取り組むこと

子ども期	目標番号
相手の気持ちを考える授業など積極的に受ける。	1
日常の中で客観的にコントロールする。	1
親子の触れ合う時間をとり、安心できる環境をつくる。	2
家族に感謝の気持ちを伝える。	2
自分の心配事や家族の不安があるとき相談場所がわかる。	2
カウンセリングや相談を気軽に受けることができる。	2
子育てについて、親や祖父母に話を聞く。	2
大きな声をしたり、笑ったりする機会をつくる。	3
親や祖父母が子どもと遊びを通して、会話を楽しむ。	3
あいさつをする。	4
自己肯定感を高めるような声掛けをする。	4
眠れない、食欲がないなどうつ初期症状を知り、気づくことが出来る。	5
読み聞かせを通して想像力や相手の気持ちを理解する力を身につける。	5

働き盛り期	目標番号
誰もがこころの病気になりうることを認識する。	1
何でも話せる人をつくる。	2
趣味を持ち、仲間をつくる。	3
消防団や伝統文化保存会等、地域の組織に入り、地域の人と顔見知りになる。	3
ボランティア活動に参加する。	3
家族、友人、地域の人と会話を楽しむ。	3
歌を歌ったり、読書をするなどストレス発散の方法を身に着ける。	3
あいさつをする。	4
怒りなどのネガティブな感情を上手に扱う。	5
心の健康度を定期的にセルフチェックする。	5
自分、家族、身近な人の良い点を見つけ認め、意識的にほめる。	5
ストレスに気づき、睡眠と休養を十分にとる。	5

高齢期	目標番号
誰もがこころの病気になりうることを認識する。	1
地域包括支援センターに気軽に相談できる。	2
カウンセリングを気軽に受けることができる。	2
生きがいを持つ、趣味を持つ、新しいことにチャレンジする。	2
地域や家庭で役割を持つ。	3
行事や文化の継承に携わる。	3
高齢者サロンなどに出かけ、会話を楽しみながら仲間を増やす。（引きこもり予防）	3
読書をしたり、好きな歌を大きな声で歌う。	3
地区の高齢者サロンに出かけ、会話やレクリエーション、運動を楽しむ。	3
友人や、近所の人と話を積極的にする。	4
お互いに声掛けを気軽に行う。	4
友達や家族との会話を楽しむ。	4
あいさつをする。	4
不安や怒りなどネガティブな感情を上手にやり過ごす。	5
自分、家族、身近な人の良い点を見つけ認め、意識的にほめる。	5
世界や日本の状況について興味をもって見聞きし、広い視野を持つよう心掛ける。	5
感動の涙を流す機会をもつ。	5

地域の役割	目標番号
親、祖父母、身近な大人が子どもの表情や態度などの変化に気づく。	2
日頃から悩みを相談できる関係づくりを築く。	2
ボランティア活動や、イベント、趣味などに誘い合う。	3
地区の行事を開催する。	3
近所の大人が子どもに遊びを教えたり、話をする。	3
地域の人が集まる機会をつくる。	4
高齢者から子どもまでふれあえる場所作りをする。	4
相手の良いところ悪いところを認め合う。	4
子どもの見守り、声掛け。	4
民生児童委員、愛育委員、栄養委員の家庭訪問による声掛けを進める。	4
日頃からお互いに声掛けあう関係づくり	4
幼稚園や小学校など学校行事に参加したり興味を持つ。	4
登下校の見守りをする。	4
挨拶運動を推進する。	4
心の病気を持つ人と共生する。	5
心の病気を持つ人同士のつながりを持つ。	5

行政の役割	目標番号
ライフサイクル、生活環境に応じた心の健康対策を実施する。	1
児童生徒のSOSの出し方に関する教育として、学校での研修や出前講座を実施する	1
うつや自殺は誰にでも起こる可能性がある身近な問題であること、また、自殺の多くは、防ぐことのできる社会的な問題であることを認識できるよう、学校や職域と連携した研修会や講演会を開催する。	1
自殺対策強化月間(3月)に、リーフレット配布や広報誌掲載を実施し、広く住民へ相談窓口の周知を行う。	2
自死遺族へ保健所の「わかちあいの会」などをお知らせする。	2
心の病気をもつ人同士のつながりの場をつくり支援する。	2
自殺対策を支える人材の育成として、ゲートキーパーを養成する。	5
地域、学校、職域で、生きることの促進要因(自己肯定感、信頼できる人間関係づくり、危機回避能力等)の向上につながる研修の機会を持つ。	5
自殺率の高い対象(現状では60歳代男性独居無職)へのアプローチを強化する。	5
心の健康対策、自殺対策推進体制を構築するため、地域と行政が協働した対策推進会議の設置を目指す。	5

2 評価指標

①栄養と食育

【目標】

- 1 栄養の知識と理解を深め、好ましい食生活を目指そう。
- 2 安心安全な食品を選ぶ力を身につけよう。
- 3 食文化や、食の大切さを理解し、食に感謝する心を育てよう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
給食を残さず食べる児童・生徒の割合	小学生	59.9%	65%	A
	中学生	41.5%	50%	A
家族と一緒に食事をする児童、生徒の割合	小学生	95.4%	98%	A
	中学生	90.4%	95%	A
健康に食事は大切だと理解できる児童の割合	男子	93.8%	95%	B
	女子	90.8%	95%	B
健康に食事は大切だと理解できる生徒の割合	男子	91.2%	95%	B
	女子	90.9%	95%	B
塩分を摂りすぎないようにしている人の割合	20歳代	38.5%	80%	D
	30歳代	52.3%	80%	D
	40歳代	55.7%	80%	D
	50歳代	68.6%	80%	D
	60歳代	80.8%	85%	D
塩分チェックシート調査実施件数	全市民	1055件	2000件	E

②生活リズム・運動習慣

【目標】

- 1 「早ね・早おき・朝ごはん」を実行し、規則正しい生活習慣を身につけよう。
- 2 世代に応じた運動習慣を身につけ、健康寿命の延伸を目指そう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
朝食を食べる人の割合	小学生	84.5%	90%	B
	中学生	82.6%	90%	B
	60歳代	76.0%	90%	C
睡眠時間が8時間以上の人の割合	小学生	85.1%	90%	A
	中学生	43.6%	50%	A
大便を毎朝する人の割合	小学生	47.2%	60%	A
	中学生	43.6%	50%	A
一週間の運動時間が全くない人の割合	小学生	15.9%	10%	A
	中学生	10.6%	5%	A
運動が好きな児童の割合	男子	72.2%	80%	B
	女子	57.6%	80%	B
運動が好きな生徒の割合	男子	66.0%	80%	B
	女子	45.0%	80%	B
地域のスポーツクラブに所属する児童の割合	男子	50.9%	60%	B
	女子	42.4%	50%	B
部活動に所属する生徒の割合	男子	81.7%	90%	B
	女子	67.6%	80%	B
健康に運動は大切だと理解できる児童の割合	男子	77.7%	90%	B
	女子	71.1%	90%	B
健康に運動は大切だと理解できる生徒の割合	男子	80.2%	90%	B
	女子	67.6%	90%	B
運動習慣のある人の割合	40歳代	1.5%	50%	C
	50歳代	1.6%	50%	C
	60歳代	19.3%	50%	C
市内スポーツ施設の利用者数	市民	9,089人	増加	G
スポーツ推進委員協議会イベント参加者数	市民	391人	増加	G

③禁煙と適正飲酒

【目標】

1禁煙と過剰飲酒が、健康に及ぼす影響を正しく理解しよう。

2煙草を吸わない人を増やそう。

3受動喫煙の防止をすすめよう。

4適正飲酒を守ろう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
毎日飲酒する人の割合	40歳代	1.9%	減少	C
	50歳代	2.2%	減少	C
	60歳代	76.0%	減少	C
多量飲酒（一日二合以上飲む）者の割合	40歳代	1.3%	減少	C
	50歳代	0.9%	減少	C
	60歳代	6.7%	減少	C
妊婦飲酒率	妊婦	0.8%	0%	K
喫煙率	特定健診受診者男性	12.1%	減少	C
	特定健診受診者女性	2.2%	減少	C
妊婦喫煙率	妊婦	5.7%	0%	K
敷地内全面禁煙実施施設の認定数	市内	23施設	増加	R

④口と歯の健康

【目標】

1歯と口の健康づくりの大切さを理解し予防しよう。

2正しい口腔ケアを習得し8020(80歳で自分の歯を20本以上残す)を目指そう。

3定期的に歯科健診を受けよう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
むし歯有病率	1.6歳児	2.4%	1%	M
	3歳児	7.1%	5%	M
	小学生	33.0%	24%	N
	中学生	15.0%	10%	N
むし歯未処置保有率	小学生	33.7%	24%	N
	中学生	20.8%	16%	N
子どもの仕上げ磨きを行う保護者の割合	1.6歳児健康診査受診児	81.0%	98%	K
	3歳児健康診査受診児	96.0%	98%	K
フッ素塗布の経験者の割合	3歳児健康診査受診児	91.7%	98%	M
歯間ブラシなど清掃補助具を使用する人の割合	40歳代	77.8%	90%	O
	50歳代	66.7%	90%	O
	60歳代	62.7%	90%	O
おやつの時間を決めて与えている保護者の割合	3歳児健康診査受診児	73.5%	90%	K
よく噛んで食事をするように心がけている人の割合	60歳代	35.4%	50%	C
8020達成者数	生活機能対象者の内65歳以上	77.9%	90%	C
歯科健康教室の実施回数	はつらつ健康教室びかびか教室	18回	40回	Q

⑤生活習慣病の予防

【目標】

- 1自身の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しよう。
- 2子どもの頃から生活習慣病を予防する生活改善に取り組もう。
- 3がんの予防と、早期発見に努めよう。
- 4定期的に健診（検診）を受けよう。
- 5循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の重症化を予防しよう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
子どもの肥満出現率	小学生	10.2%	5%	B
	中学生	8.4%	5%	B
子どもの痩身（やせ）出現率	小学生	3.4%	1%	B
	中学生	2.4%	1%	B
妊娠一般健康診査の延べ受診率	妊婦	50.3%	90%	H
3～5ヶ月、9～11ヶ月児健診受診率	健診対象児	96.0%	98%	H
1.6歳児健診受診率	健診対象児	92.8%	95%	H
3歳児健診受診率	健診対象児	94.0%	95%	H
特定健診の受診率	特定健診対象者	43.5%	50%	I
メタボリックシンドロームの出現率	特定健診受診者	19.2%	10%	I
BMIの数値が25以上の出現率	特定健診受診者	25.8%	20%	J
LDL－コレステロール異常者の出現率	特定健診受診者(女性)	49.7%	30%	J
ヘモグロビンA1cの異常値の出現率	特定健診受診者	53.8%	30%	J
r－GTPの異常者の出現率	特定健診受診者(男性)	13.7%	10%	J
肺がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	56.8%	60%	Q
胃がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	32.1%	50%	Q
大腸がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	48.2%	60%	Q
乳がん検診の受診率	30～79歳(他で受診を除く)	38.5%	50%	Q
前立腺がん検診の受診率	40～79歳(他で受診を除く)	41.4%	50%	Q
子宮がん検診の受診率	20～79歳(他で受診を除く)	29.9%	50%	Q
人工透析患者総数	国民保険被保険者・後期高齢者	62人	減少	Q
新規人工透析導入患者数	国民保険被保険者・後期高齢者	7人	減少	Q

⑥認知症の予防

【目標】

- 1認知症を正しく理解しよう。
- 2認知症を予防する生活をしよう。
- 3認知症の早期発見、早期対応を目指そう。
- 4認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指そう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者数	要支援・要介護認定者	80.2%	減少	T
認知症研修会の実施回数	市民	1回	増加	S
認知症サポーター養成講座参加人数	市民	227人	増加	S
認知症キャラバンメイト養成講座参加人数	市民	36人	増加	S

⑦こころの健康

【目標】

- 1 休養の大切さや、心の健康について正しい知識を備え、理解を深めよう。
- 2 悩みやストレスについて相談できる人を持とう。
- 3 趣味や地域活動を通じて仲間を作ろう。
- 4 声を掛け合える地域づくりを目指そう。
- 5 誰も自殺に追い込まれない地域づくりを目指そう。

評価項目	評価対象	現状値	目標値	出典
自殺者数	全市民	8人	0人	L
心と身体SOSサイン				
気分の落ち込み（抑うつ）	小学生	40.0%	20%	A
眠れない（抑うつ）	小学生	37.4%	20%	A
落ち着かない（多動）	小学生	30.3%	20%	A
集中できない（多動）	小学生	32.8%	20%	A
食欲がない（抑うつ）	小学生	30.8%	20%	A
疲れやすい（情緒）	小学生	51.3%	20%	A
心と身体SOSサイン				
気分の落ち込み（抑うつ）	中学生	44.7%	20%	A
眠れない（抑うつ）	中学生	34.0%	20%	A
落ち着かない（多動）	中学生	27.7%	20%	A
集中できない（多動）	中学生	39.4%	20%	A
食欲がない（抑うつ）	中学生	39.4%	20%	A
疲れやすい（情緒）	中学生	57.4%	20%	A
児童・生徒のSOSの出し方に関する教育実施	小中学校	0回	増加	F
自殺予防に関連する啓発実施回数	全市民	2回	5回	Q
地域でのサロン、健康広場の実施回数	60歳以上	2,152回	2,500回	P
地域での子育てサロン利用者数	子育て親子	4,444人	増加	P
ボランティア登録者数	社会福祉協議会のボランティア登録会員	463人	500人	P

出典一覧

A	平成28年度岡山県児童生徒の食生活日常生活習慣等の調査報告書
B	平成29年度スポーツ庁全国体力・運動能力・運動習慣等調査結果
C	平成30年度美作市特定健診問診票
D	平成30年度美作市「あなたの塩分チェックシート」調査集計結果
E	平成30年度美作市栄養委員会活動集計結果
F	美作市教育委員会調べ
G	美作市スポーツ振興課調べ
H	平成30年度美作市母子保健事業集計結果
I	平成29年度美作市国民健康保険データヘルス計画
J	厚生労働省平成29年度国民健康保険データベース
K	平成30年度美作市乳幼児健診問診票
L	地域自殺実態プロファイル（2017）
M	岡山県の母子保健
N	学校保健概要
O	平成31年度美作市歯周病健診問診票結果
P	平成30年度社会福祉法人美作市社会福祉協議会事業報告書
Q	美作市健康づくり推進課調べ
R	美作保健所勝英支所調べ
S	美作市高齢者福祉計画第7期介護保険事業計画
T	高齢者福祉課調べ

第6章 計画の推進にあたって

1 推進体制

(1) 庁内推進体制

本計画は、保健・福祉部門をはじめ、子育て支援、学校教育や高齢者福祉部門、農業振興関係など、幅広い分野で健康づくりおよび食育への取り組みを、総合的かつ効果的に推進する必要があることから、庁内関係部局との連携を、より一層強化した推進体制の整備を図ります。

(2) 地域と協働による推進体制

本計画は、「めざせ！みんながいいき、にこにこ笑顔でくらせる美作市」という基本理念のもと、「心とからだの健康づくりの推進」「健康を支え合う地域づくりの推進」を施策推進の方向性として定めています。

そのため、広く市民に対して、本計画の内容の普及に努めるとともに、市民が積極的に健康づくりと食育に取り組み、意識の醸成を図ります。

また、市民や、自治振興協議会、民生委員、福祉委員、愛育委員、栄養委員、乳幼児クラブ、社会福祉協議会、農業関係団体、保育園幼稚園、学校や企業、地域に関わるあらゆる人や機関と密接に連携を図り、協議しながら取り組みを推進します。

2 計画の進行管理

本計画は、2029年（令和11年）度を目標年次とし、計画に基づき、地域・個人・学校・職場・行政が協力と連携を取りながら、取り組みの推進状況を把握・点検を行い心と身体の健康づくりを推進します。また、庁内関係部署や関係機関・関係団体の提言を踏まえつつ、より実効性のある計画に努め、必要に応じて計画の変更や見直しを検討します。

資料編

1 計画策定の経過

第一回策定委員会会議

日時：2019 年（令和元年）11 月 7 日（木）
内容：計画の方向性の検討
計画の分野と取り組み内容について意見交換
人数：11 名

第二回策定委員会会議

日時：2020 年（令和 2 年）2 月 6 日（木）
内容：計画の方向性の確認
計画（案）の内容について意見交換
人数：8 名

美作市パブリックコメント制度実施

実施期間：2020 年（令和 2 年）3 月 4 日（水） ～ 3 月 17 日（火）

策定委員会の様子



2 策定委員要綱

○美作市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

平成22年1月13日

告示第1号

(趣旨)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）及び食育基本法（平成17年法律第63号）に基づき、市民の健康増進を図るために美作市健康増進・食育推進計画（以下「計画」という。）を策定するにあたり、幅広い意見を反映させるため、美作市健康増進計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 計画の策定に関する事項
- (2) その他委員会の目的達成のために必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員は、20人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 健康増進・食育推進関係団体を代表する者
- (3) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、市長が委員の委嘱をした日から当該計画策定の事業が完了するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長は、委員会の運営上必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を要請し、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示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、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公示の日から施行する。

(招集の特例)

- 2 第6条第1項の規定にかかわらず、最初にかかれる会議は、市長が招集する。

3 美作市健康増進・食育推進計画策定委員名簿

役 職 名	所 属	氏 名
委 員 長	美作大学生生活科学部食物学科教授	徳広 千恵
副委員長	美作市栄養委員会会長	小椋 宏子
委 員	美作保健所勝英支所長	西尾 恵
委 員	美作市医師会長	亀山 弘道
委 員	勝英歯科医師会長	小坂田 静二
委 員	美作市愛育委員会会長	井上 正子
委 員	美作市スポーツ推進委員協議会長	森 正彦
委 員	美作市介護予防サポーター代表	神田 千秋
委 員	岡山県学校保健会美作支部代表	石川 加奈子
委 員	美作市保育協議会代表	渡辺 咲子
委 員	岡山県学校栄養士会代表	立岩 生粉
委 員	岡山県栄養士会勝英支部長	丸山 裕介
委 員	美作市障がい者地域活動支援センターなごみ代表	中田 真樹
委 員	美作市地域包括支援センター代表	山本 睦恵

事務局

所 属	氏 名
美作市保健福祉部長	江見 勉
美作市健康づくり推進課長	山下 富貴子
美作市健康づくり推進課長補佐	谷口 俊雄
美作市健康づくり推進課係長	谷口 啓子
美作市健康づくり推進課主査	伊賀 道子
美作市健康づくり推進課栄養士	宮地 功大
美作市教育委員会学校教育課長補佐	甲本 智之
美作市教育委員会スポーツ振興課係長	唐内 奈遠

アドバイザー

所 属	氏 名
美作保健所勝英支所総括副参事	山本 真弓
美作保健所勝英支所総括副参事	佐々木 真次
美作保健所勝英支所副参事	粟井 由美子

みまさか心とからだの健康推進計画
～いきいき にこにこ 夢プラン～

令和2年3月

発 行 美作市保健福祉部健康づくり推進課
岡山県美作市北山390-2
TEL 0868-75-3911