
第2次新見市健康増進計画

新見市母子保健計画
新見市食育推進計画
新見市自殺対策計画

【平成30年度～平成39年度】



新見市マスコットキャラクター
にーみん

新見市健康増進計画
イメージキャラクター
ニツピーくん

平成30年3月

岡山県 新見市

はじめに



こころと体の健康は、幸福で充実した生活を送る上で礎となるものです。そして、住み慣れた地域で健やかに暮らせることは、市民一人ひとりの願いであり、すべての人の共通の願いでもあります。

本市においては、「第2次新見市総合振興計画」を策定し、その基本目標の1つである「あたたかい福祉のまち」の実現に向けた具体的な施策を進めてまいりました。

こうした中、平成25年3月に策定した「新見市健康増進計画後期計画」の計画期間が満了することから、これまでの成果と課題を検証するとともに、市民と協働で進める健康づくりについて、今後10年間の目指す方向性や施策を示す「第2次新見市健康増進計画」を策定いたしました。

本計画は、母子保健計画、食育推進計画、新たに自殺対策計画を加え、「笑顔があふれ みんなが手を取りあう あたたかいまち」を基本理念として健康寿命の延伸を目指し、各世代に健康に関する目標値を設定して取り組んでまいります。

市民の皆様と共に考え、共に知恵を出し合い、共に行動を起こして、「健康で、住んで良かったと思えるまちづくり」を推進してまいりますので、皆様のご支援、ご協力をお願いいたします。

終わりに、本計画策定に当たり、市民アンケート調査やパブリックコメントなどを通じて貴重なご意見をいただいた市民の皆様、慎重に審議を重ねていただいた策定委員会の皆様及び関係各位に対し、心から厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

新見市長 **池田 一二三**

～ 目 次 ～

第1章 計画の概要	1
【1】計画策定の背景と趣旨	1
【2】国や県の動き	2
1 国の動き	2
2 岡山県の動き	3
【3】計画の位置付け	4
【4】計画の期間	4
【5】計画の策定方法	5
1 新見市健康づくり連絡会等における協議	5
2 アンケート調査の実施	5
第2章 本市を取り巻く現状	6
【1】人口等の動き	6
1 人口の推移	6
2 年齢別人口	7
3 人口の動き	8
【2】健康を取り巻く現状	9
1 平均寿命・健康寿命	9
2 死因別死亡数等の現状	10
3 乳幼児健診の状況	14
4 健診等受診状況	15
5 国民健康保険の状況	17
6 要介護認定者の状況	19
【3】年度ごとの主な事業	21
【4】ライフステージの設定	22
【5】後期計画の点検・評価結果	23
1 乳幼児期（妊産婦期）	24
2 学童・思春期	26
3 青壮年期	27
4 高齢期	28
第3章 計画の基本的な考え方	29
【1】基本理念	29
【2】基本目標	30
【3】施策分野別の取組	31
1 母子保健計画	31
2 健康増進計画	36
3 食育推進計画	40
4 自殺対策計画	45

第4章 行動計画	50
【1】健康づくりの取組（一覧）	50
【2】ライフステージ別の取組	54
1 乳幼児期（妊産婦期）の成果目標	54
2 学童・思春期の成果目標	58
3 青壮年期の成果目標	61
4 高齢期の成果目標	65
第5章 計画の推進	68
【1】計画の推進体制	68
【2】地域・職域の協働による取組の促進	68
【3】計画の進行管理	68
資料編	70
1 第2次新見市健康増進計画策定委員会／作業部会	70
2 第2次新見市健康増進計画策定委員会名簿	71

第1章 計画の概要

【1】計画策定の背景と趣旨

我が国では、医療技術の進歩や生活水準の向上、生活環境の改善などを背景に平均寿命が伸長し、現在では世界有数の長寿国となっています。

しかしその一方、高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴い、生活習慣病の増加や認知症、寝たきりの要介護者の増加などが社会的な課題となっています。

「食」については、生活の多様化により食を取り巻く環境が変化する中、脂質の過剰摂取や栄養の偏り、朝食の欠食や孤食の増加など、食習慣の乱れによる生活習慣病の増加などに加え、地産地消の推進に向けた生産者の担い手不足、食の安全性の問題など、食をめぐる問題点や課題も多岐にわたります。

国においては、平成25年度から取組が始まった「第2次健康日本21」において、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針として、「健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を盛り込み、健康増進の総合的な推進を図っています。

岡山県においては、「第2次健康おかやま21（健康長寿社会の実現を目指して）（平成25年3月策定）」において、「全ての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」を基本理念として、また「平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸」を基本目標とし、施策の展開を図っています。

本市では、「健康日本21」を踏まえ、平成20年3月に「新見市健康増進計画（新見市母子保健計画、新見市食育推進計画を含む）」を策定し、その後、平成25年3月には「新見市健康増進計画 後期計画（新見市母子保健計画、新見市食育推進計画を含む）」（以下「前計画」と表記）を策定し、市民の健康増進に取り組んできました。

前計画の策定から今日まで、高齢化のさらなる進行や、健康や医療を取り巻く様々な環境が変化する中において、市民一人ひとりが健康な生活を送るためには、より主体的に健康づくりへの意識を高め、さらなる取組を推進していくことが重要です。

このたび前計画期間の満了に伴い、新たな計画「第2次新見市健康増進計画」（以下「本計画」と表記）を策定します。

本計画では、市民の健康を取り巻く環境の変化を踏まえつつ、総合的な視点で健康づくりと具体的取組指針を示し、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに参画し、市民主体の活動への支援や、協働のための仕組みづくりを目指します。

【2】国や県の動き

1 国の動き

（1）第2次健康日本21

国の「第2次健康日本21」では、「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を主要課題として、健康増進の総合的な推進を図っています。

（2）第2次健やか親子21

国の「第2次健やか親子21」では、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、全ての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。

従来の「健やか親子21」で掲げてきた課題を見直し、現在の母子保健を取り巻く状況を踏まえて3つの基盤課題「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を設定しました。また、特に重点的に取り組む必要のあるものを「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」「妊娠期からの児童虐待防止対策」としています。

（3）第3次食育推進基本計画

国においては、「食育基本法」に基づき、平成27年度に「第3次食育推進基本計画」を策定しています。

この「第3次食育推進基本計画」では、「子どもから高齢者まで生涯を通じた食育を一層推進するとともに、様々な家族の状況や生活環境など、多様な暮らしに対応した食育の充実」を目指して、若い世代を中心とした食育の推進をはじめ、多様な暮らしを支える食育や健康寿命の延伸につながる食育などの重点課題を掲げています。

（4）自殺総合対策大綱

日本の年間自殺者数は、平成22年以降7年連続で減少し、平成24年には15年ぶりに3万人を下回り、平成28年では2.2万人にまで減少しています。しかし、依然として自殺者数は年間2万人を超えており、人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）は、主要先進7か国の中では最も高くなっています。

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるよう地域レベルの実践的な取組を中心とするものへと、転換を図っていくことが必要とのことから、平成29年に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

2 岡山県の動き

(1) 第2次健康おかやま21

岡山県においては、平成 25 年 3 月に「第2次健康おかやま21」を策定し、健康寿命の延伸を図り、県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現を目指し、県民の健康づくりを社会全体で支援する環境づくりに総合的に取り組んでいます。

(2) 岡山いきいき子どもプラン2015

岡山県では、平成 27 年 3 月に「岡山いきいき子どもプラン2015」を策定し、「全ての子どもたちが晴れやかな笑顔で暮らす生き生き岡山を目指して」との基本理念の下、子どもの幸せの視点に立って、次代を担う全ての子どもたちが、その最善の利益を確保されながら、心身ともに健やかに生まれ育ち、家庭や地域で心豊かに生活できる環境づくりを推進することとしています。

(3) 岡山県食の安全・食育推進計画

岡山県では、平成 25 年 3 月に食の安全・安心の確保、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため「岡山県食の安全・食育推進計画」を策定し、食の安全・安心の確保と食育の推進に取り組んでいます。

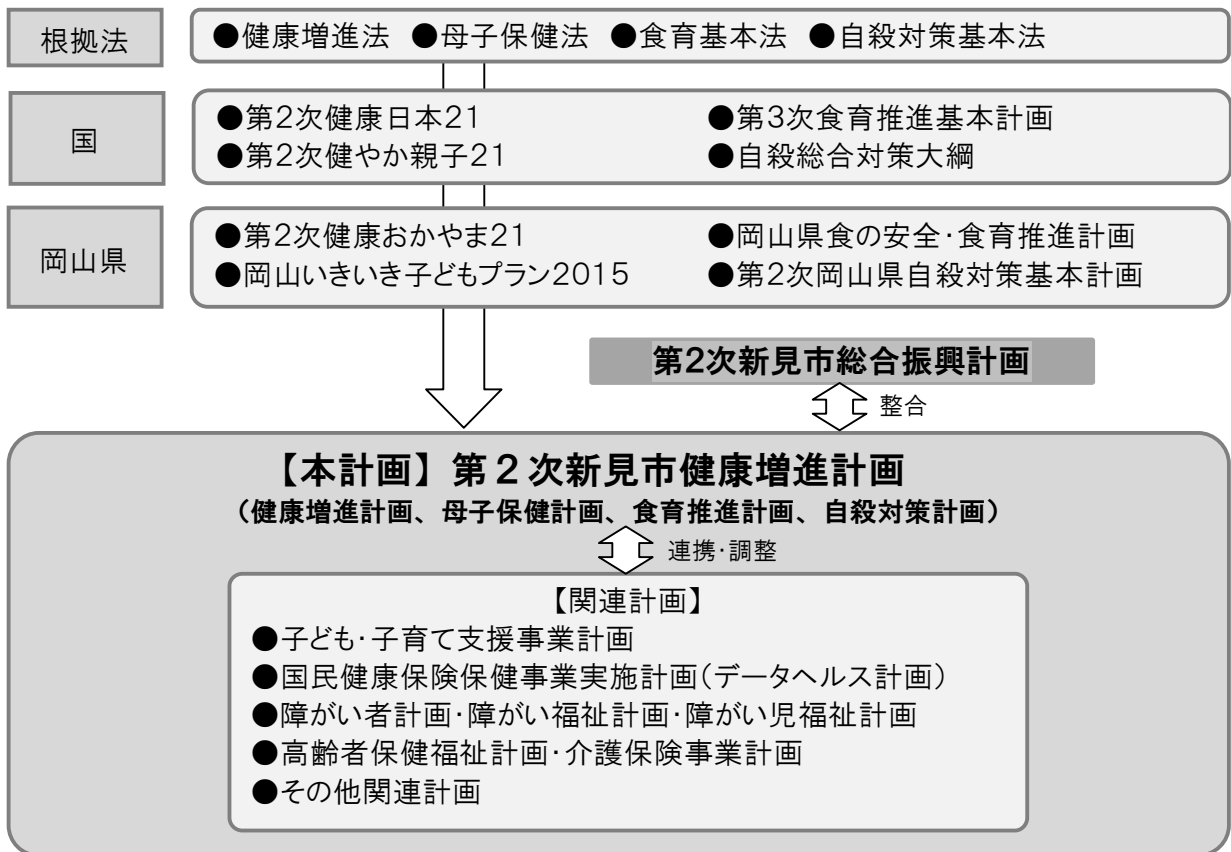
(4) 第2次岡山県自殺対策基本計画

岡山県では、平成 28 年 3 月に「第2次岡山県自殺対策基本計画」を策定し、自殺対策に積極的に取り組んでいます。

【3】計画の位置付け

本計画は、健康増進法に基づく「健康増進計画」と、「母子保健計画」、「食育推進計画」、そして、今回新たに「自殺対策計画」を含めて一体的に策定するものです。国の「第2次健康日本21」や「第3次食育推進基本計画」、岡山県の「第2次健康おかやま21」「岡山県食の安全・食育推進計画」等の内容を踏まえながら、市政運営の指針となる上位計画「第2次新見市総合振興計画」をはじめ、関連する他の部門計画との整合にも配慮するものです。

【本計画の位置付け】



【4】計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成39年度までの10年間とします。また、計画の中間に当たる平成34年度に、それまでの取組の中間評価・見直しを行い、平成39年度に最終評価を行います。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜見直しを行う場合があります。

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度	平成39年度
平成30年度～平成34年度(5年間の前期計画)					平成35年度～平成39年度(5年間の後期計画)				
				中間評価					最終評価

【5】計画の策定方法

1 新見市健康づくり連絡会等における協議

計画の策定に当たっては、第2次新見市健康増進計画作業部会で健康づくりに関するアンケート項目を検討し、アンケート調査等を通して実態や意見等を把握するとともに、新見市健康づくり連絡会、健康増進計画作業部会、健康増進計画策定委員会、各地区組織等において本計画の内容についての協議・評価・検討を行っています。

2 アンケート調査の実施

市民の健康に関する意識や生活習慣等の状況を把握し、健康づくりに関わる施策に生かし、総合的に健康づくりに取り組む環境を構築するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

調査名称	新見市 健康づくりに関するアンケート			
調査対象	本市に居住する 15 歳以上の市民及び小中学生の家庭の保護者			
調査方法	郵送配布・回収			
調査期間	平成 28（2016）年 12 月			
配付・回収状況		全体	15 歳以上の市民	小中学生の家庭の保護者
	配布数	1,000 人	900 人	100 人
	有効回収数	404 人	353 人	51 人
	有効回収率	40.4%	39.2%	51.0%

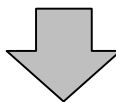
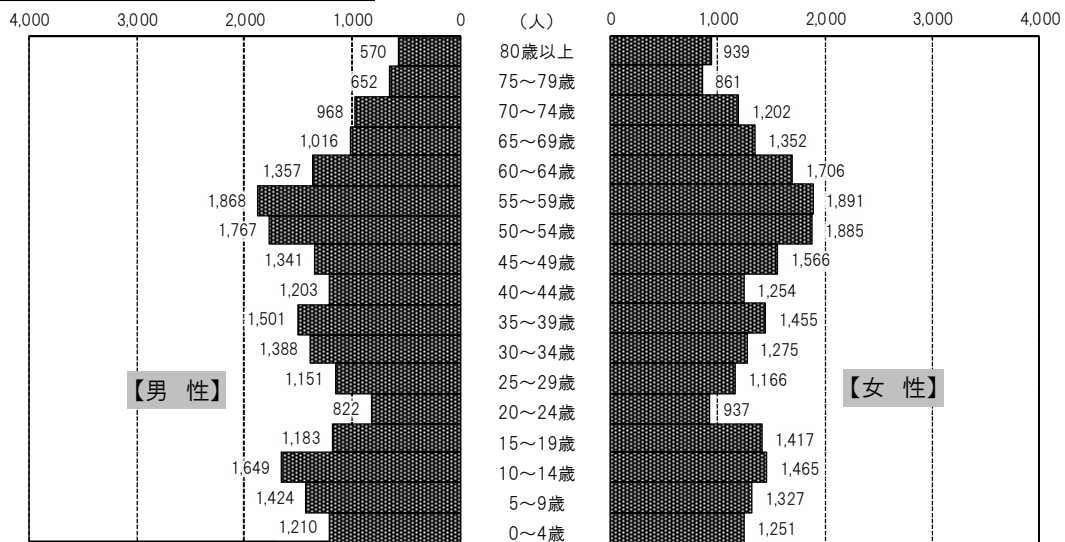
第2章 本市を取り巻く現状

【1】人口等の動き

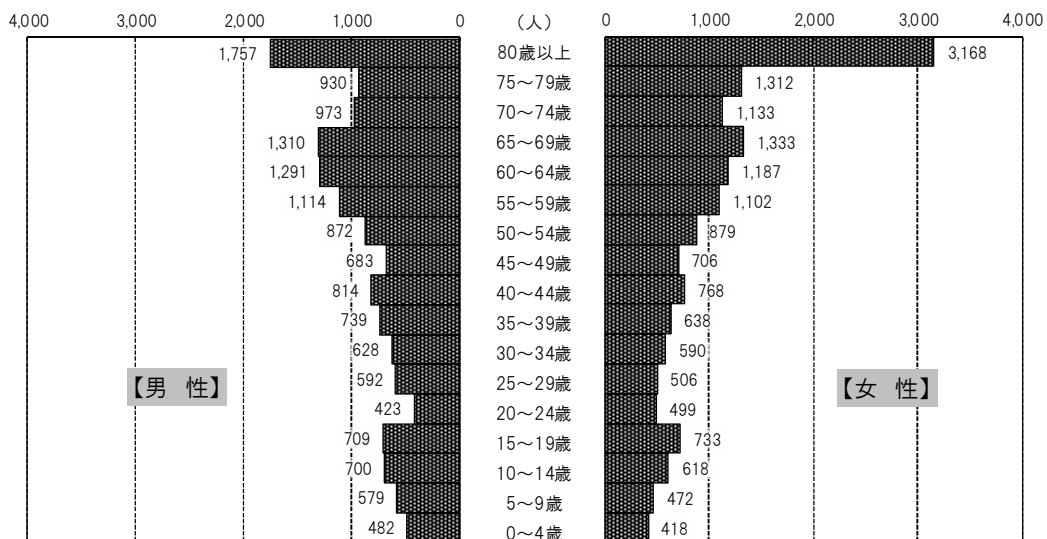
1 人口の推移

1985年と30年後の2015年における、本市の性・年齢別人口構成（人口ピラミッド）の変遷は次図のとおりです。1985年では、50歳代が人口のボリュームゾーンとなっており、団塊の世代の30歳代、その子世代（団塊ジュニア）の5～14歳の年齢層が多くみられました。2015年では、団塊の世代が60歳代となり、男女ともにすべての世代の中で最も多い世代の一つとなっています。また、1985年に人口のボリュームゾーンであった50歳代は、2015年には80歳代となって、もう一つの人口のボリュームゾーンとなっています。

【1985年】(人口 44,019人)



【2015年】(人口 30,658人)

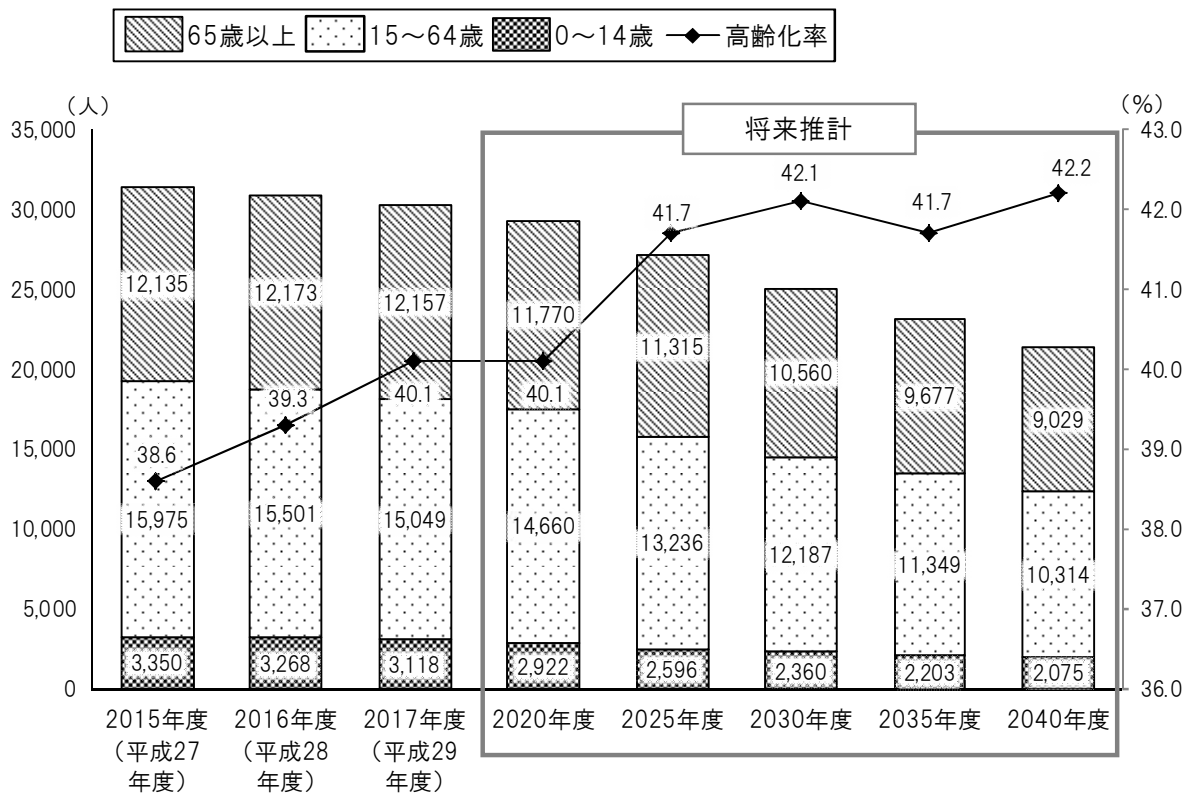


資料：国勢調査

2 年齢別人口

本市の人口は、平成29年で30,324人、高齢化率は40.1%となっており、岡山県29.2%（平成28年）や国27.3%（平成28年）と比較すると10%以上高くなっています。本市では、2040年には人口は21,418人まで減少し、高齢化率は42.2%に上昇することが試算されています。

【新見市の人口推移】



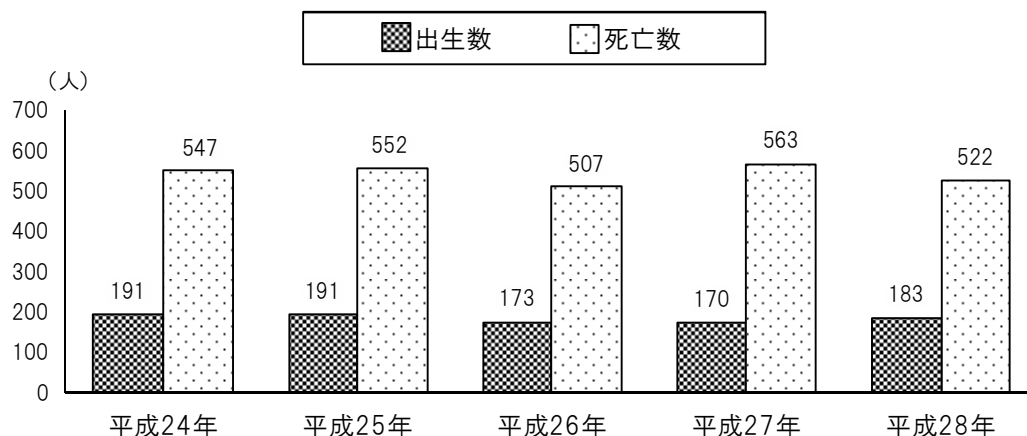
資料：2015年～2017年は、新見市住民基本台帳（各年度とも該年度の9月末現在）
2020年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所（平成25年3月推計）

3 人口の動き

(1) 出生数と死亡数

本市の出生数は、近年は減少で推移していましたが、平成 28 年では増加に転じ 183 人となっています。一方、死亡数は、平成 28 年で 522 人となっています。死亡数は、平成 26 年に減少しましたが、近年は増減しながら推移しています。

【出生数・死亡数】



	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
出生数	191	191	173	170	183
死亡数	547	552	507	563	522
自然増加数	-356	-361	-334	-393	-339
乳児死亡数	0	0	0	0	1
新生児死亡数	0	0	0	0	1
死産(合計)	3	3	5	2	2
周産期死亡数	1	0	1	0	1

資料：人口動態総覧、都道府県、保健所、市区町村別（厚生労働省）

(2) 合計特殊出生率

一人の女性が一生の間に生む平均子ども数を示す合計特殊出生率については、平成 28 年で 1.73 となっています。近年は、ほぼ横ばいで推移していましたが、平成 28 年では前年を大きく上回っています。

【合計特殊出生率の推移】

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
新見市	1.52	1.59	1.54	1.53	1.73
(参考)岡山県	1.47	1.49	1.49	1.54	1.56
(参考)全国	1.41	1.43	1.42	1.45	1.44

資料：衛生統計年報（岡山県保健福祉部健康推進課）、全国及び岡山県は人口動態調査（厚生労働省）

【2】健康を取り巻く現状

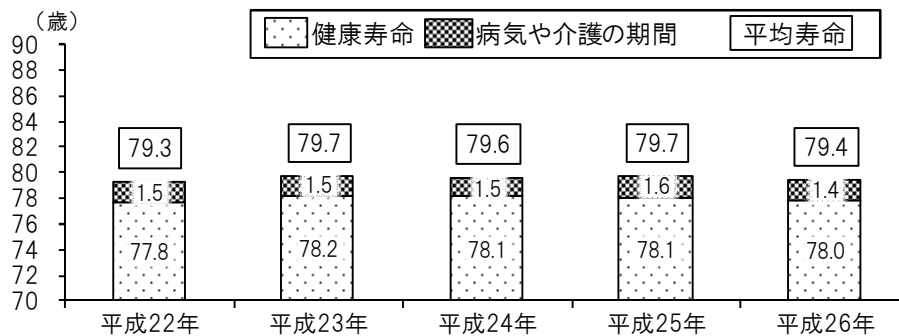
1 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命は、近年、大きな変動なく推移しており、平成26年では、男性が79.4歳、女性が86.8歳となっています

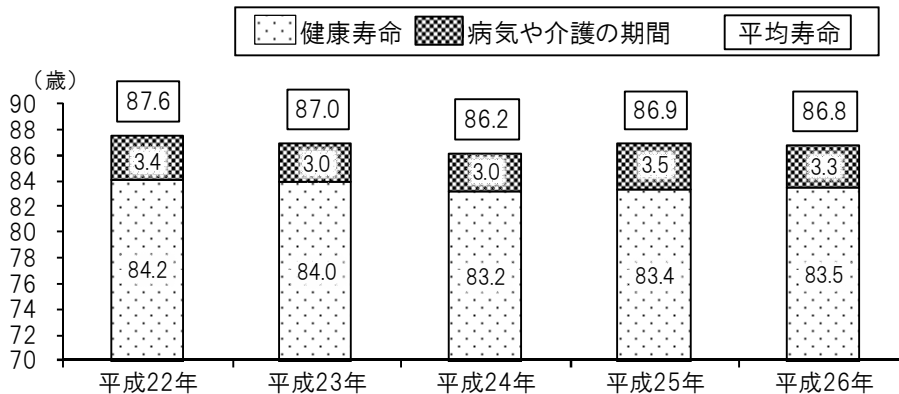
日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間を示す健康寿命[※]は、本市において平成26年で男性が78.0歳、女性が83.5歳となっています。男女ともに、横ばいで推移しています。

また、病気や介護の期間は、平成26年で男性が1.4年、女性が3.3年となっており、男女ともに緩やかに増減しながら推移しています。

【男性】



【女性】



資料：備中県民局管内市町別健康寿命

※健康寿命の算定について

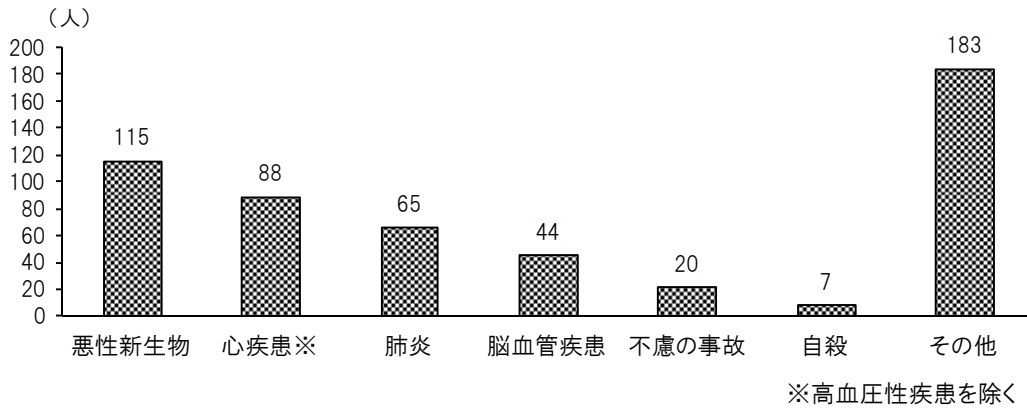
- ・不健康割合は介護保険情報(平成26年10月)による。
- ・不健康割合の分母は、介護保険の被保険者数とし、65歳未満は対象年次(平成26年)の人口を用いた。
- ・不健康割合の分子は、要介護2～5の認定者数を用い、平成24年9月の「健康寿命の算出方法の指針」により、0～39歳は0を、40歳から64歳の認定者数は共通の按分方法により算出した数値、65歳以上は実数を用いた。

2 死因別死亡数等の現状

(1) 主要死因別死亡数

本市の主な死亡要因は、平成 28 年では「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患※」や「肺炎」「脳血管疾患」などの順となっています。

【主要死因別死亡数(平成 28 年)】



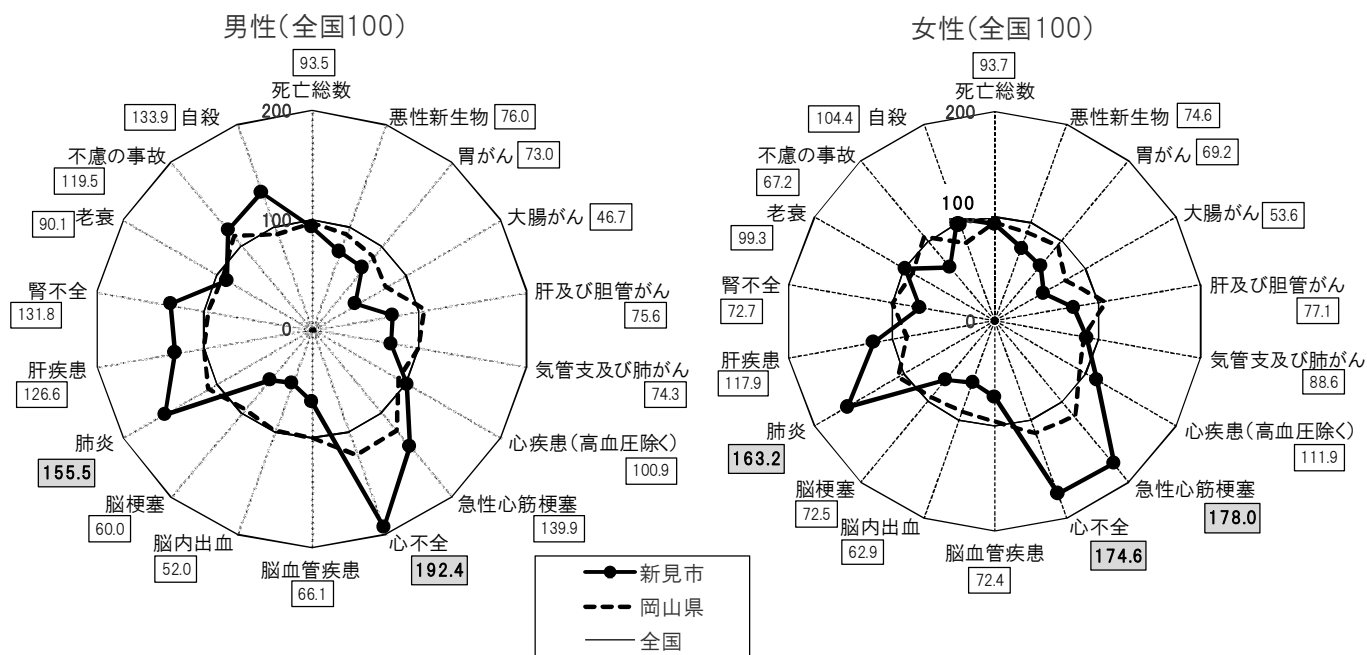
年次	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
死亡総数(全死因)	547	552	507	563	522
悪性新生物	135	125	115	108	115
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	108	78	97	108	88
脳血管疾患	43	34	45	66	44
肺炎	101	108	86	100	65
不慮の事故	17	21	17	12	20
自殺	7	4	6	14	7
その他	136	182	141	155	183

資料:厚生労働省「人口動態統計」

(2) 主要疾病の標準化死亡比

平成 20 年～平成 24 年における、本市の主要疾病の標準化死亡比（SMR^注）は、死亡要因として最も多い「悪性新生物」の場合、男女ともに全国平均（=100）を下回っていますが、「心疾患」については全国平均を上回っており、特に女性で高くなっています。

【主要疾病の標準化死亡比(SMR)平成 20～24 年】



注：網掛け数値は、SMR150 以上を示す。

		男性	女性
死亡総数		93.5	93.7
悪性新生物	総数	76.0	74.6
	胃	73.0	69.2
	大腸	46.7	53.6
	肝及び肝内胆管	75.6	77.1
	気管、気管支及び肺	74.3	88.6
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	100.9	111.9
	急性心筋梗塞	139.9	178.0
	心不全	192.4	174.6
脳血管疾患	総数	66.1	72.4
	脳内出血	52.0	62.9
	脳梗塞	60.0	72.5
肺炎		155.5	163.2
肝疾患		126.6	117.9
腎不全		131.8	72.7
老衰		90.1	99.3
不慮の事故		119.5	67.2
自殺		133.9	104.4

注：標準化死亡比(SMR)とは、標準とする集団(=全国)に比べて何倍死亡が多いかを示す値。

SMR100=全国の平均並み

SMR100より大=全国平均より死亡率が高い

SMR100より小=全国平均より死亡率が低い

資料：厚生労働省「人口動態 特殊報告 平成 20～24 年」「人口動態 保健所・市町村別統計」

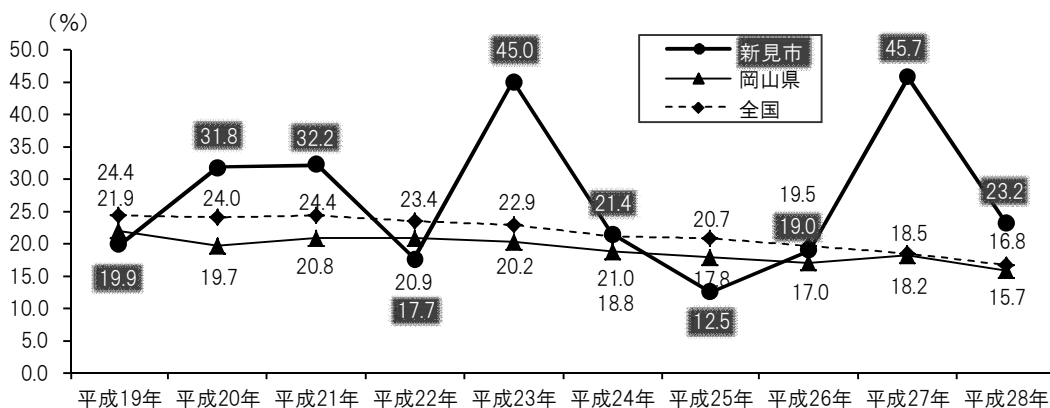
(3) 自殺の状況

本市の自殺死亡率は増減を繰り返しており、平成27年は過去10年で最も高い死亡率でした。また、自殺者数も年次によって変動がみられるものの、多い年は10人を超え、平成23年は過去10年で最も多い15人が亡くなっています。

男女別でみると、過去10年で自殺者数の71.6%を男性が占めており、年代別でみると、50歳代、60歳代の働きざかりの男性に多い傾向があります。

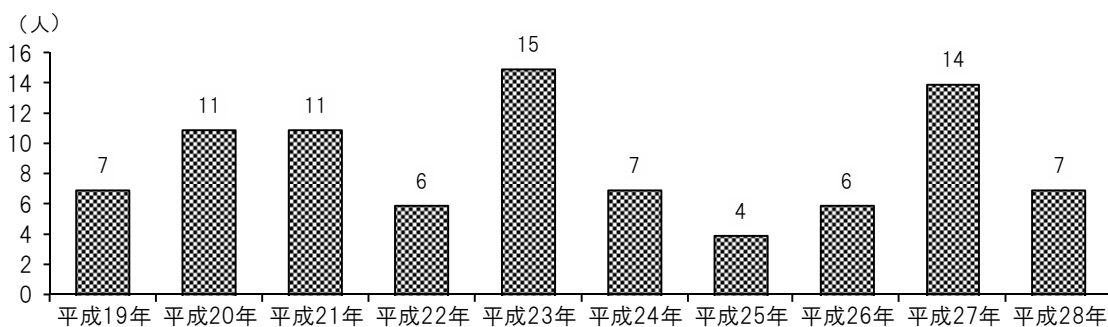
自殺の原因は、健康問題が多い状況になっています。

【自殺死亡率の推移(人口10万対)】



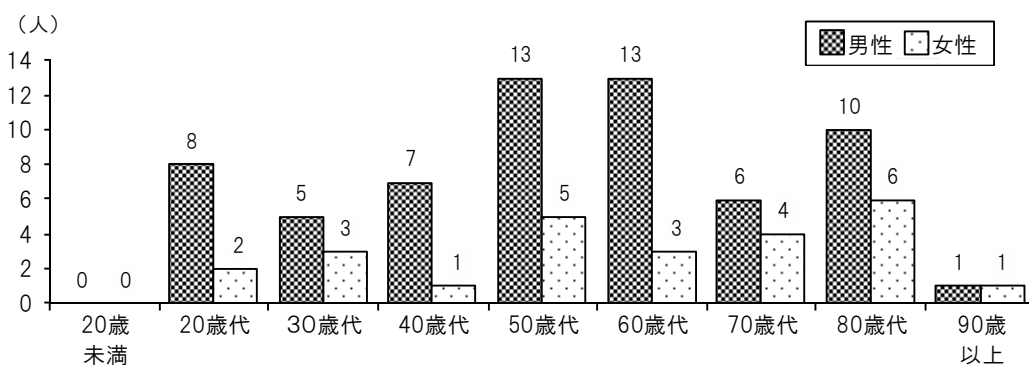
資料:厚生労働省「人口動態統計」より備北保健所作成

【自殺者数の推移】



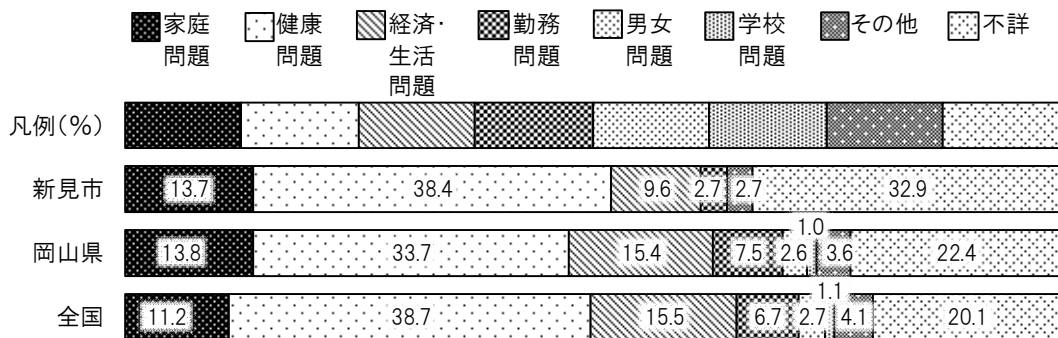
資料:厚生労働省「人口動態統計」より備北保健所作成

【年代別、男女別自殺者の推移(平成19~28年の10年間の累計)】



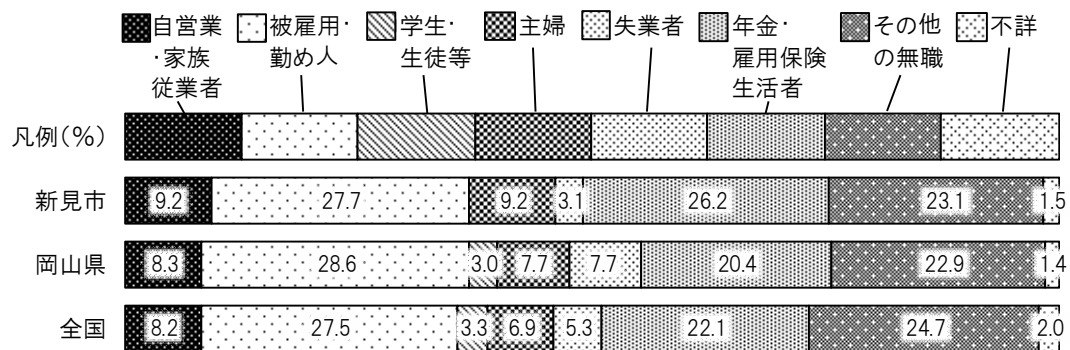
資料:厚生労働省「人口動態統計」より備北保健所作成

【原因・動機別による自殺者の割合】



資料: 警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省作成(平成 21 年~28 年の累計)
注: 明らかに推定できる原因・動機を自殺者数 1 人につき 3 つまで計上

【職業別による自殺者の割合】



資料: 警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省作成(平成 21~28 年の累計)

【人口動態統計と自殺統計の違い】

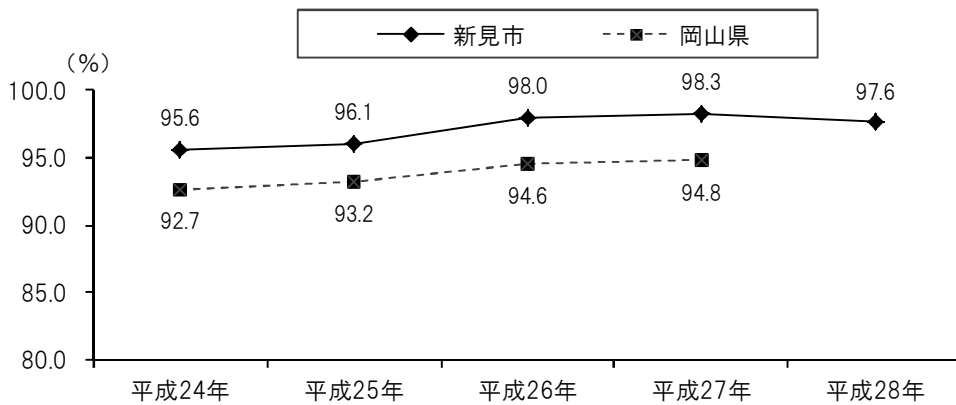
	人口動態統計	自殺統計
調査官庁	厚生労働省	警察庁
調査対象	日本における日本人	総人口(外国人含む)
自殺の判断基準	死亡診断書	警察の捜査
計上方法	不明のときは自殺以外で処理。その後診断書の訂正報告がなければ計上しない。	捜査により自殺と判断された時点で統計に計上。
都道府県別の取りまとめ基準	自殺者の住所地	死体発見地
調査項目	性別・年齢・手段 都道府県・政令市・市町村別	性別・年齢・手段・場所・職業・原因動機 都道府県・市町村別

3 乳幼児健診の状況

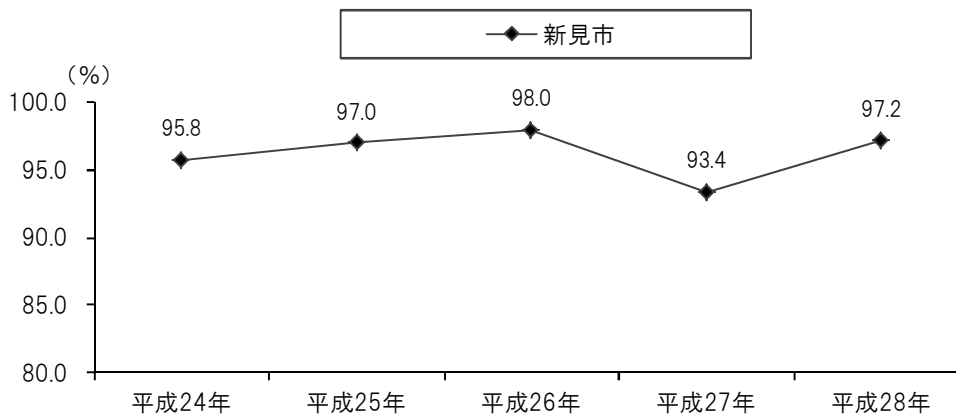
(1) 子どもの健診受診状況

本市の1歳6か月児の健診受診率は、平成28年で97.6%となっており、平成26年以降はおおむね安定的に推移しています。受診率は、岡山県の平均を上回って推移しています。一方、2歳6か月児の健診受診率は、平成28年で97.2%、3歳6か月児は97.6%となっています。

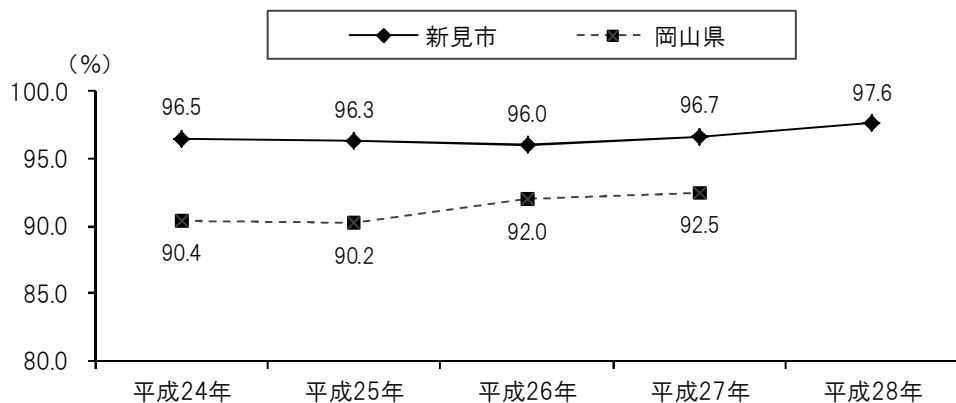
【1歳6か月児の健診受診率】



【2歳6か月児の健診受診率】



【3歳6か月児の健診受診率】



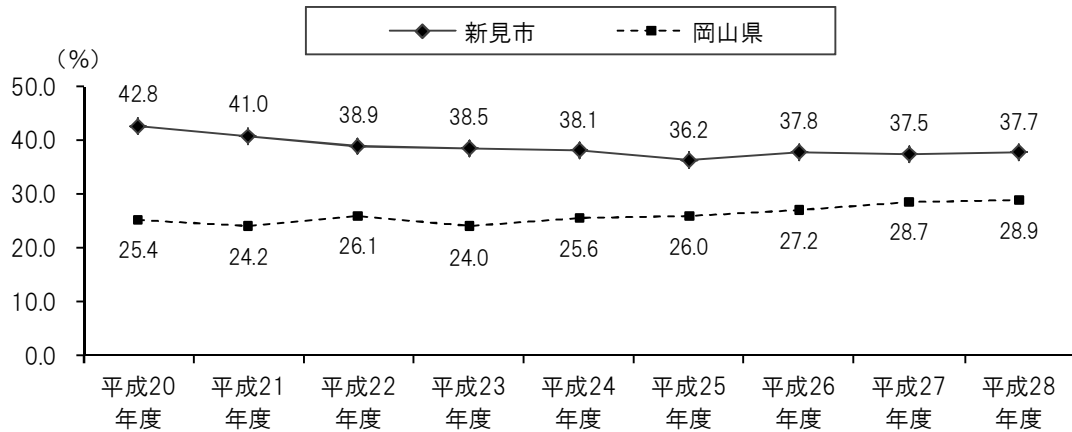
資料：健康づくり課事業報告書

4 健診等受診状況

(1) 特定健康診査受診率

受診率は、特定健康診査が開始された平成20年度では42.8%でした。平成28年度では37.7%と低下しているものの、岡山県の平均を上回って推移しています。

【特定健康診査受診率の推移】



資料: 特定健康診査・特定保健指導法定報告

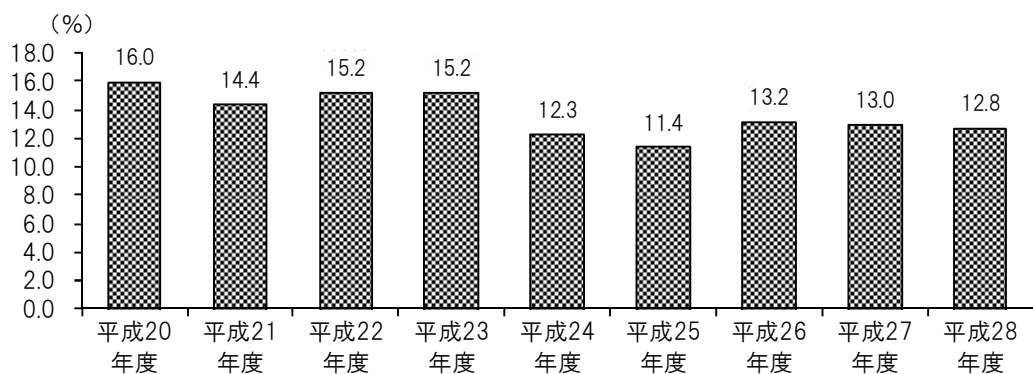
(2) 特定保健指導

特定保健指導の対象者は、平成20年度には動機づけ支援317人、積極的支援111人でしたが、その後は特定健康診査受診者の減少に伴い、動機づけ支援、積極的支援ともに減少し、平成28年度には動機づけ支援204人、積極的支援46人となっています。

特定保健指導終了率については、20%前後で増減しながら推移しています。

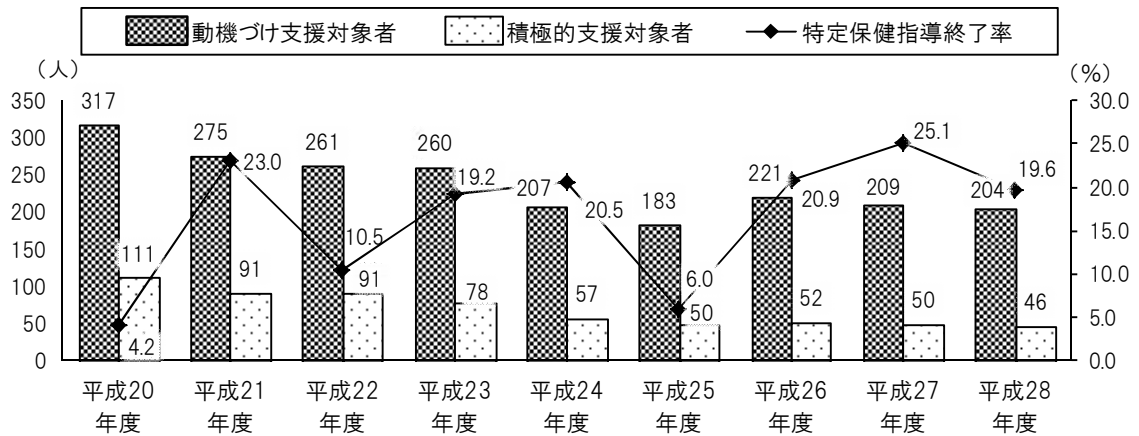
また、特定保健指導対象者割合については、緩やかな減少で推移しています。

【特定健康診査受診者の特定保健指導対象者割合】



資料: 特定健康診査・特定保健指導法定報告

【特定保健指導対象者及び終了率の経年推移】



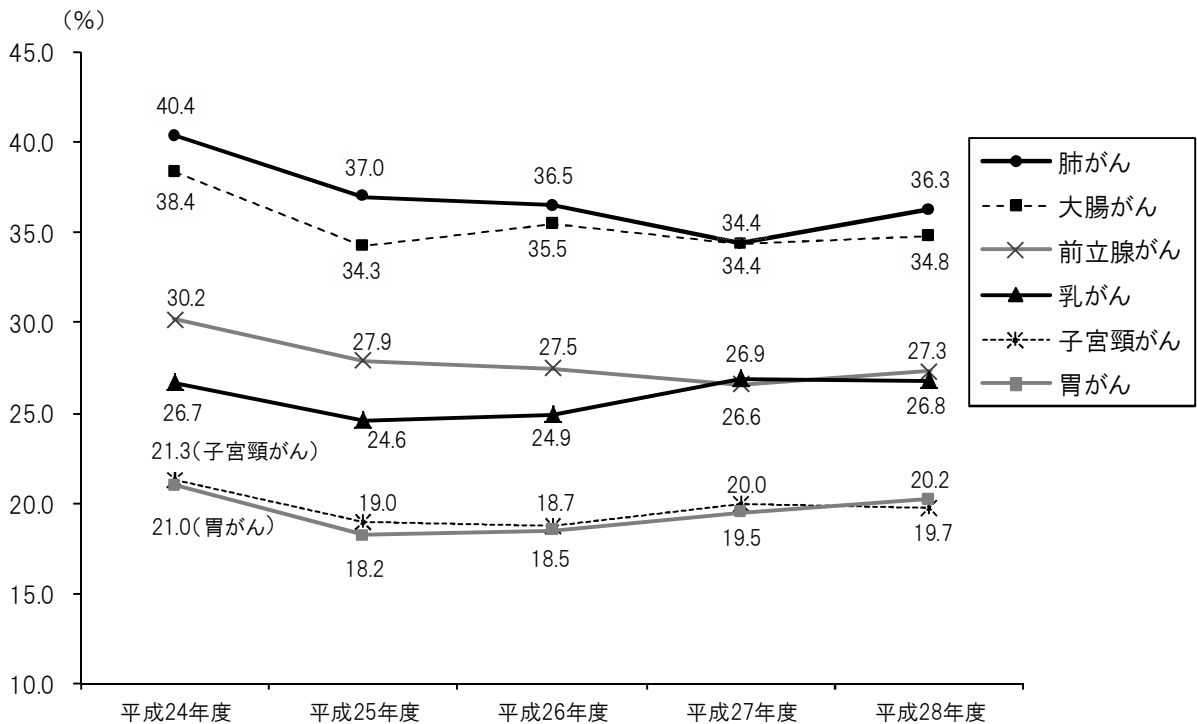
資料:特定健康診査・特定保健指導法定報告

(3) がん検診受診率

本市のがん検診受診率をみると、平成28年度では「肺がん」が36.3%と最も高く、次いで「大腸がん」が34.8%が続いています。一方、「胃がん」や「子宮頸がん」の受診率は20%前後となっています。

「肺がん」の受診率は、平成27年度まで減少傾向にありましたが、平成28年度では増加に転じています。この他は、おおむね横ばいで推移しています。

【がん検診受診率の推移】

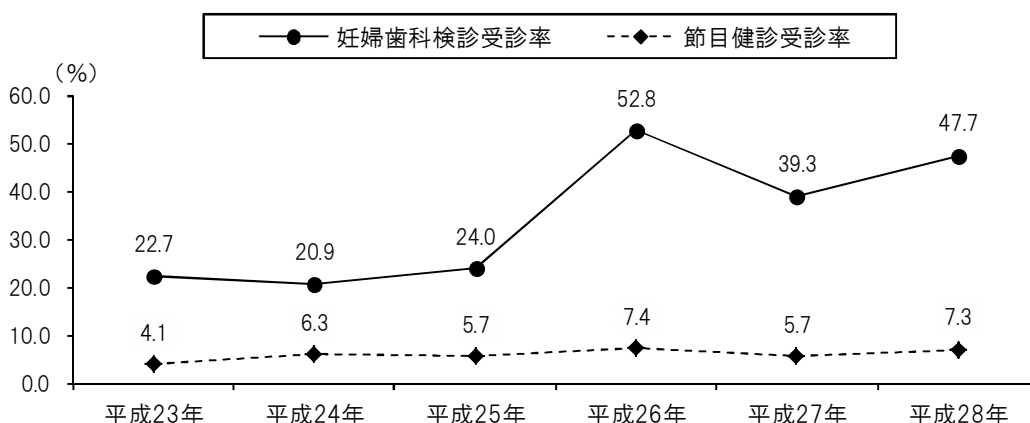


資料:健康づくり課事業報告書

(4) 歯周疾患検診

本市の歯周疾患検診受診率をみると、20歳～64歳を対象年齢とする節目検診受診率は、平成28年で7.3%と1割を切っていますが、妊婦歯科検診は、平成26年度より個別検診以外にも乳幼児健診や市の両親学級で妊婦歯科検診を受診できるようにしたため、平成26年度以降は、平成25年度以前より高い値で増減をしており、平成28年には47.7%となっています。歯周病は、糖尿病の合併症だけでなく、動脈硬化、心臓病、早期低体重児出産など全身に影響を及ぼすため、歯周疾患検診を受診して状況を把握し、歯周病等を見極めた早期の対応が重要です。

【歯周疾患健診受診率】



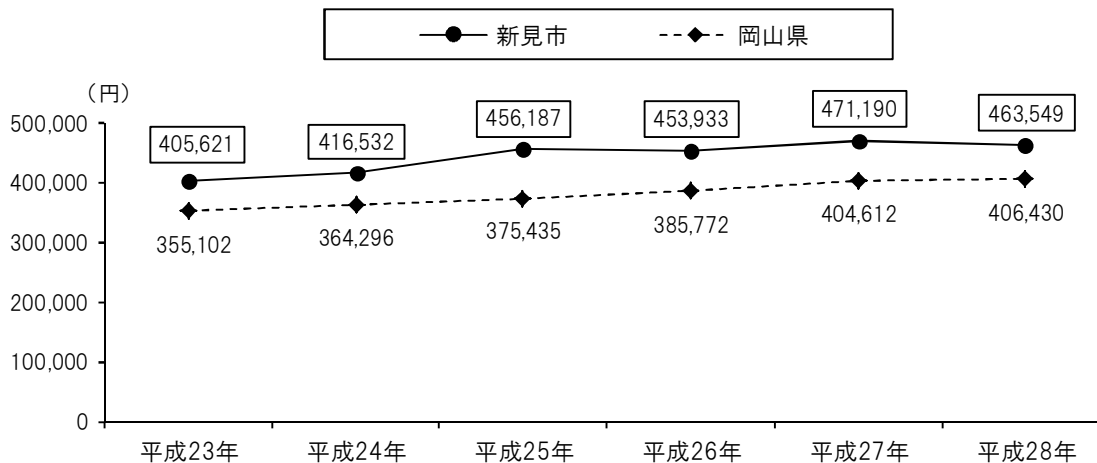
資料:健康づくり課事業報告書

5 国民健康保険の状況

(1) 1人当たり年額医療費

本市の国民健康保険加入者における、1人当たり年額医療費をみると、近年は増減しながら推移しています。平成28年では約464千円となっており、平成23年から長期的に増加傾向にあります。本市の医療費は、岡山県の平均を上回って推移しています。

【国民健康保険加入者の1人当たり年額医療費】

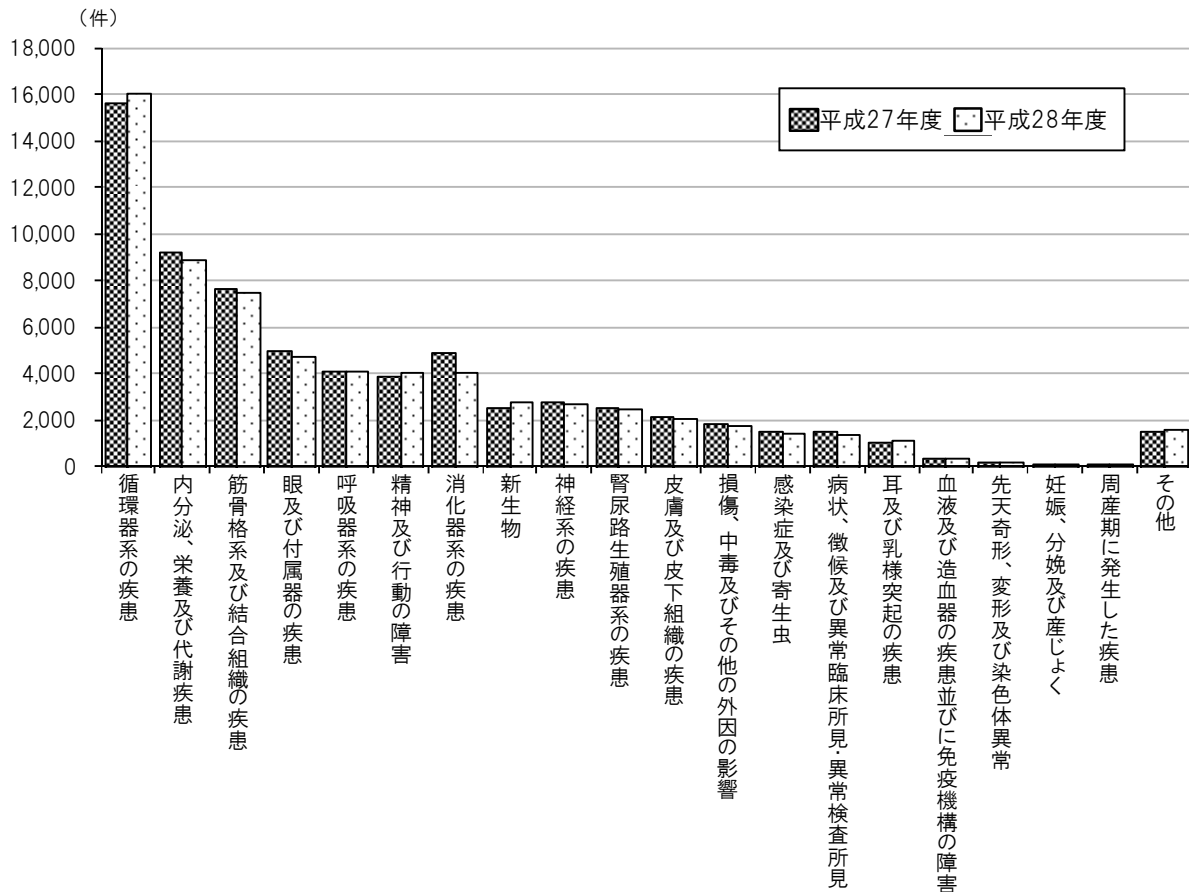


資料:国保総合システム

(2) 疾病別レセプト件数

「循環器系の疾患」は医療費だけでなく件数も多く、平成 27 年度には 15,618 件、平成 28 年度は 16,007 件です。また、「内分泌、栄養及び代謝疾患」においても件数が平成 27 年度は 9,177 件、平成 28 年度は 8,898 件となっており、金額・件数ともに多い状況となっています。

【疾病別レセプト件数】



- ・循環器系の疾患 : 高血圧症、脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血、動脈硬化症、くも膜下出血等
- ・内分泌、栄養及び代謝疾患 : 糖尿病、甲状腺障害等
- ・筋骨格系及び結合組織の疾患 : 関節症、脊椎障害、炎症性多発性関節障害、腰痛症等
- ・呼吸器系の疾患 : 肺炎、喘息、慢性閉塞性肺疾患、急性気管支炎、アレルギー性鼻炎等
- ・精神及び行動の障害 : 統合失調症、神経症性障害、気分障害、知的障害、血管性認知症等
- ・消化器系の疾患 : 胃炎、十二指腸炎、肝硬変、胆石症、胃潰瘍、十二指腸潰瘍等
- ・新生物 : 各部位の悪性新生物、良性新生物
- ・神経系の疾患 : 脳性麻痺、パーキンソン病、てんかん、アルツハイマー病等
- ・腎尿路生殖器系の疾患 : 腎不全、糸球体疾患、前立腺肥大、乳房及び女性生殖器系疾患等

資料：医療費分析システム Focus

(3) 疾病別1人当たり年間医療費

平成28年度の疾病別1人あたり医療費は、1位が「循環器系の疾患」61,206円、2位が「新生物」57,024円、第3位が「精神及び行動の障害」33,006円となっています。

【疾病別1人当たり年間医療費】

疾病名	医療費(円)
循環器系の疾患	61,206
新生物	57,024
精神及び行動の障害	33,006
腎尿路生殖器の疾患	27,763
筋骨格系及び結合組織の疾患	27,617

疾病名	医療費(円)
内分泌・栄養及び代謝疾患	23,020
神経系の疾患	20,093
消化器系の疾患	17,469
損傷、中毒及びその他の外因の影響	17,091
眼及び付属器の疾患	12,928

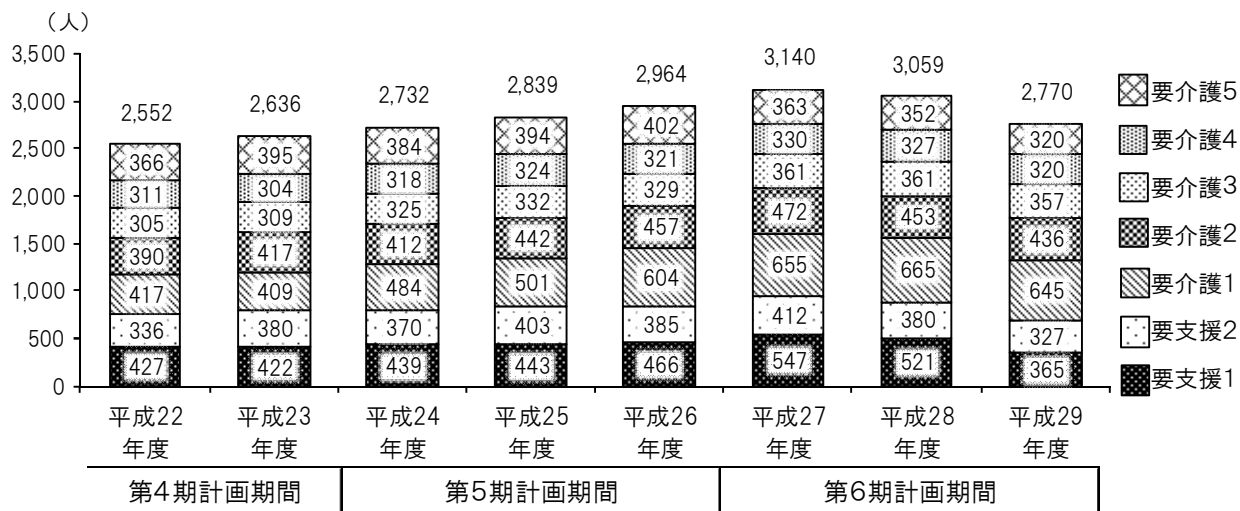
資料：医療費分析システム Focus

6 要介護認定者の状況

(1) 要介護度別認定者数の推移

本市の介護保険事業における、要支援・要介護認定者数は年々増加で推移していましたが、平成28年度から減少に転じています。

【要介護度別認定者数の推移】

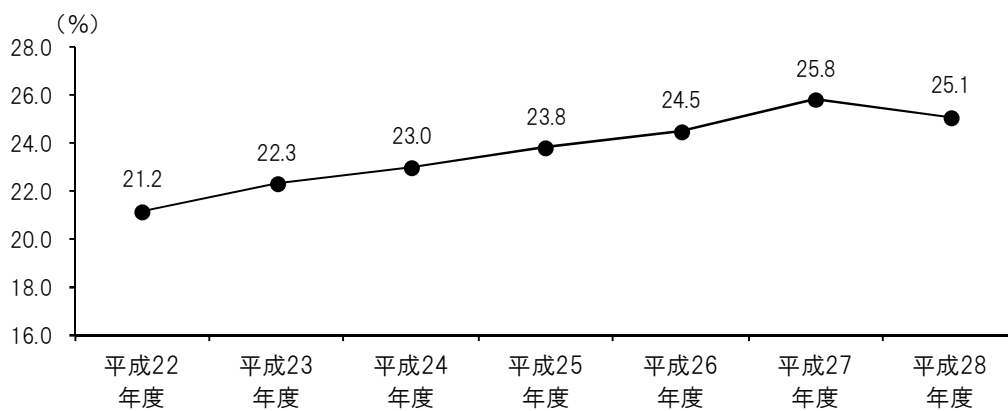


資料：介護保険事業状況報告(各年10月月報)

(2) 要介護等認定率の推移

本市の要介護等認定率は、平成 28 年度で 25.1%となっており、近年は増加傾向にありましたが、平成 28 年度から減少に転じています。

【要介護等認定率の推移】



注：要介護等認定率＝認定者数(第1号＋第2号被保険者)÷第1号被保険者数
資料：介護保険事業状況報告(各年 10 月月報)

【3】年度ごとの主な事業

平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	主な事業内容
健康増進計画推進事業										健康増進計画を推進するために、担当者会議、健康づくり推進大会、健康づくり連絡会を実施
ニッピー☆チャレンジ事業										自分のペースで取り組める健康づくりのきっかけとして「ニッピー☆チャレンジ」を開催
高血圧予防事業										家庭血圧測定の推進や「にっこり適塩教室」で塩分摂取の実態把握
生き生き健康アップ支援事業										公民館や関係団体と連携して健康運動教室を実施し、運動の習慣化の推進
お口の健康づくり推進事業										むし歯予防教室、「あいうべ体操」の普及啓発、健康づくり推進大会で8020達成者の表彰
介護予防事業(運動ふれあい事業)										地域で集う場をつくり、市民同士の交流や生きがいづくりの支援
規則正しい生活習慣定着推進事業										乳幼児健診等で保健師・栄養士が生活リズム(生活習慣)の集団指導を実施
糖尿病予防事業										糖尿病予備群の増加により、「糖尿病」予防に取り組む
特定保健指導関連事業										個別訪問による利用勧奨や個別支援・グループ支援を実施
自殺対策事業										セミナーや講演会、ゲートキーパー養成講座を開催
低栄養予防事業										地域医療ミーティングと健康づくり連絡会の協働で番組を作成して普及啓発
ラジオ体操の推進										ラジオ体操講習会を実施し、いつでもどこでも誰でもできる運動の習慣化の推進
野菜摂取量の向上										野菜のアイデア料理レシピ集を作成し、野菜の摂取量の向上を推進
親子ふれあい体操										月齢に応じた遊び等を通して、子どもの情緒を育てる教室を実施
妊孕性講座										妊娠出産のための正しい知識を身に付け、ライフプランを設計することができる講座
健康チャレンジポイント事業										健診の受診をはじめ、自分で決めた健康づくりの取組を実践することでポイントがたまる事業

＜新見市健康づくり連絡会～市民が主体的に健康づくりに取り組める体制の支援～＞

平成 25年	推進体制の検討	第1次 新見市健康増進計画の中間評価から、市民が主体的に健康づくりに取り組めるような体制を検討した。
平成 26年	推進体制の準備	平成 27年2月 新見市健康づくり連絡会・準備会を開催した。
平成 27年	推進体制の整備	新見市健康づくり連絡会を2回開催し、意見交換をしながら顔の見える関係づくりを進めた。
平成 28年	推進体制の調整	新見市健康づくり連絡会を2回開催し、めざす姿に向けての具体的な取組を話し合った。
平成 29年	第2次 健康増進計画の策定	市民が主体的に健康づくりに取り組めるような体制を検討し、第2次 新見市健康増進計画に盛り込んだ。



【4】ライフステージの設定

本計画は、全ての年齢層（乳幼児期・妊産婦期、学童・思春期、青壮年期、高齢期）を対象とします。健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るため、これらの年齢層（ライフステージ）ごとに目標を設定し、それぞれに応じた施策を推進します。

区分	対象年齢	特徴
乳幼児期（妊産婦期）	0～6歳（就学前及び妊産婦）	<ul style="list-style-type: none"> ・心も身体も大きく成長する時期 ・保護者が食事や睡眠、遊びなどの基本的な生活習慣に気をつける時期
学童・思春期	7～19歳	<ul style="list-style-type: none"> ・心も身体も大きく成長する時期 ・自分の身体の変化に悩んだり、異性に興味を持ち始めたりする時期 ・自律（自立）する能力を獲得する時期
青壮年期	20～69歳	<ul style="list-style-type: none"> ・働く、家庭を持つ、子育てするなど社会生活が活発になる時期 ・食生活の乱れや運動不足、睡眠不足、ストレスの増加など、健康面の問題が増える時期 ・生活習慣病の発症が徐々に増えてくる時期
高齢期	70歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動に参加するなど、ゆとりある生活を営む時期 ・生活習慣病を悪化させない、上手に付き合い、上手にコントロールする時期 ・身体機能が低下する時期

【高齢期の年齢の考え方】

- ①2017年1月の日本老年学会では、「高齢者の定義を65歳以上から75歳以上に引き上げ、それより若い人たちは、就労やボランティア活動などの社会参加を促すべきである。」と提言しています。
- ②10～20年前と比較すると、従来高齢者と考えられてきた65歳以上の人でも、心身が健康で活発であり、社会参加が可能な人が大多数を占めています。
- ③意識調査においても、65歳以上を高齢者とすることに否定的な意見が強い傾向にあります。

このような社会情勢を踏まえつつ、高齢期の健康目標として、理想の80歳（新見市健康増進計画高齢期に記載）を新見市の目指す元気高齢者の形とし、高齢期の年齢を65歳以上から70歳以上に引き上げました（70～80歳までの10年間＝介護予防の取組として高齢期と考えました）。

【5】後期計画の点検・評価結果

前計画においては、分野別に主な指標を設定し、それぞれに目標値を掲げ、事業・施策を推進してきました。以下に、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、次の判定基準によって各指標を評価しています。

【評価判定基準】

評価	状況	「最終評価(H28)の現状値」－「策定時(H18～19)の現状値」
A	改善の傾向	5%以上、または、平成 29 年度の目標値を達成
B	やや改善の傾向	2%以上 ～ 5%未満
C	変化なし	－2%未満 ～ 2%未満
D	やや悪化の傾向	－5%未満 ～ －2%以下
E	悪化の傾向	－5%以下

注：目標値が基準値より減少と設定されている指標は、目標が増す指標に対し、評価点は正反対の判定をしています。
以下の「評価判定表」における、元号の表記については次のように略記しています。
例「平成 29 年」→「H29」

1 乳幼児期（妊産婦期）

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康に関する目標	低出生体重児割合	5.9	9.95	13.7	減少	E	1	
	妊娠中の喫煙率	6.8	5.8	2.2	5	目標達成	2	
	妊娠中の飲酒率	4.4	2.1	0	* 2	目標達成	3	
	虐待件数（新規通告のみ）	7 件	20 件	5 件	減少	目標達成	4	
	むし歯の罹患率（1歳6か月児）	5	1.5	1.7	2	目標達成	5	
	むし歯の罹患率（2歳6か月児）	15	10.8	3.4	10	目標達成	5	
	むし歯の罹患率（3歳6か月児）	35.8	21.1	19.9	* 20	目標達成	5	
健康につながる行動の目標	食生活	母乳の割合（生後3か月まで）	56.0	55.2	48.8	70	E	5
		朝食の摂取率（1歳6か月児）	97.0	98.4	98.3	100	C	5
		朝食の摂取率（2歳6か月児）	96.0	98.6	95.4	100	C	5
		朝食の摂取率（3歳6か月児）	98.0	95.0	95.8	100	D	5
		朝食の摂取率（4～5歳児）	95.0	93.0	92.0	100	D	6
		乳児期からおやつを食べている子どもの割合（9～10か月児）	90.0	80.9	83.5	50	B	5
		おやつの時間が決まっている子どもの割合（1歳6か月児）	71.5	80.7	87.3	* 85	目標達成	5
		おやつの時間が決まっている子どもの割合（2歳6か月児）	75.2	81.2	77.7	* 85	B	5
		おやつの時間が決まっている子どもの割合（3歳6か月児）	77.2	81.4	82.7	* 85	C	5
		おやつの回数が2回以下の子どもの割合（1歳6か月児）	87.2	88.8	89.0	95	C	5
		おやつの回数が2回以下の子どもの割合（2歳6か月児）	89.0	86.4	89.1	95	C	5
		おやつの回数が2回以下の子どもの割合（3歳6か月児）	91.3	91.0	91.1	95	C	5
		偏食のある子どもの割合（3歳6か月児）	32.0	37.2	36.1	20	D	5
		4～5歳児の適切な食事内容や量を知らない保護者の割合	69.0	46.0	31.7	* 35	目標達成	6
		こころ	育児に協力してくれる人がいると回答した人の割合	97.0	98.5	97.5	100	C
	育児が負担になると回答した人の割合		30.0	30.9	34.8	減少	D	5
育児が楽しいと感じている人の割合	-		97.8	98.8	100	C	5	

※1: 岡山県母子保健報告 2: 乳幼児訪問記録 3: 乳幼児健診結果 4: こども課調べ 5: BABY すくう～・乳幼児健診結果
6: 幼児用アンケート調査(こども課) 7: 健康づくりアンケート調査 8: 予防接種結果
※達成状況が低い項目については、指標に網掛け表記している。(以下同様)

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康につながる行動の目標	たばこ	たばこの害 妊娠への影響があると思う人の割合	84.9	評価 不能	89.8	90	B	7
		受動喫煙の害 妊娠への影響があると思う人の割合	78.9	評価 不能	86.4	85	目標達成	7
	歯と口腔	仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合(1歳6か月児)	52.9	55.8	63.0	90	A	5
		仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合(2歳6か月児)	59.3	62.3	72.0	95	A	5
		仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合(3歳6か月児)	54.9	53.8	75.4	95	A	5
	生活習慣病	10時以降の就寝率(1歳6か月児)	18.2	20.3	5.5	20	目標達成	5
		10時以降の就寝率(2歳6か月児)	20.8	28.6	21.7	20	C	5
		10時以降の就寝率(3歳6か月児)	19.3	29.6	23.6	20	D	5
		10時以降の就寝率(4～5歳児)	24	14.1	22.5	10	C	6
	妊孕性	妊娠 11 週以下の妊娠届出率	69.0	93.8	86.9	* 100	B	1
	事故	事故予防率(9～10か月児)	78.1	93.9	95.3	100	A	5
		事故予防率(1歳6か月児)	86.8	95.2	93.9	100	A	5
		事故予防率(2歳6か月児)	78.3	92.0	92.6	100	A	5
		事故予防率(3歳6か月児)	72.0	86.4	90.6	100	A	5
	健診	健診受診率(3～4か月児)	-	92.4	98.4	98	目標達成	5
		健診受診率(9～10か月児)	96.6	98.4	97.1	100	C	5
		健診受診率(1歳6か月児)	93.4	94.9	97.8	98	B	5
		健診受診率(2歳6か月児)	87.6	93.4	97.2	98	A	5
		健診受診率(3歳6か月児)	98.6	93.4	97.9	98	C	5
		BABYすくう～る参加率	50.0	50.0	49.7	70	C	5
	予防接種	MR1期接種率	98.2	97.1	95.6	100	D	8
		MR2期接種率	77.5	98.8	95.5	* 100	B	8
		BCG接種率	101.4	99.1	74.2	100	E	8
日本脳炎接種率		-	26.7	50.1	50	目標達成	8	
四種混合接種率		-	-	70.0	85		8	

※1:岡山県母子保健報告 2:乳幼児訪問記録 3:乳幼児健診結果 4:こども課調べ 5:BABY すくう～る・乳幼児健診結果
6: 幼児用アンケート調査(こども課) 7:健康づくりアンケート調査 8: 予防接種結果

2 学童・思春期

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康に関する目標	10代の人工妊娠中絶率	1.35	0.81	0.0	* 0.5	目標達成	1	
	小学生の肥満率	2.9	7.8	7.1	* 5	D	2	
	中学生の肥満率	3.0	11.6	8.4	* 10	目標達成	2	
	むし歯の罹患率(小学生)	35.9	28.7	25.3	* 25	A	2	
	むし歯の罹患率(中学生)	26.7	24.0	20.3	* 20	A	2	
	歯周疾患の有病者数(小学生)	1人	8人	1	* 0人	C	2	
	歯周疾患の有病者数(中学生)	7人	13人	3	* 0人	B	2	
健康につながる行動の目標	食生活 食育	朝食の摂取率(小学生)	85.7	83.1	83.8	100	C	3
		朝食の摂取率(中学生)	81.3	83.5	71.9	100	E	3
		毎日朝食を食べる人(15～19歳)の割合	72.3	評価 不能	70.4	80	C	4
		学校給食における地場産物を使用する割合	43.4	62.3	59.9	*現状 維持	A	5
		小学生の共食の機会(朝食を1人で食べる小学生の割合)	-	11.0	16.3	減少	E	3
		小学生の共食の機会(夕食を1人で食べる小学生の割合)	-	2.0	1.6	減少	目標達成	3
		中学生の共食の機会(朝食を1人で食べる中学生の割合)	-	25.0	35.4	減少	E	3
		中学生の共食の機会(夕食を1人で食べる中学生の割合)	-	6.0	2.3	減少	目標達成	3
	こころ	相談相手がいる人の割合	83.0	86.3	74.1	90	E	4
		相談窓口を知っている人の割合	12.8	43.5	37.0	40	A	4
		ストレス・悩み等をうまく解消できる人の割合	44.7	35.2	72.1	50	目標達成	4
		休日に子どもと一緒に過ごす人の割合	78.3	評価 不能	100	80	目標達成	4
	歯	むし歯の治療率(小学生)	62.7	68.3	75.5	* 75	A	2
		むし歯の治療率(中学生)	41.9	49.0	50.3	* 60	A	2
	運動	げんき広場におけるスイミングスクールの年間延べ利用者数(人)	2,500	17,996	15,292	18,000	A	6
		スポーツ少年団の参加率	-	36.4	34.1	40	D	7
	たばこ	小・中学校の禁煙実施施設・完全分煙施設数の割合	52.9	64.3	95.5	100	A	8

※1:岡山県母子保健報告 2:学校保健概要調査 3:岡山県学校栄養士会調査 4:健康づくりアンケート調査 5:学校給食における地場産物活用状況等調査 6:げんき広場調べ(H23) 7:新見市生涯学習課調べ(H23) 8:岡山県禁煙・完全分煙実施施設登録台帳(H24)

3 青壮年期

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康に 関する目標	自殺者数	3人	11人	4人	減少	D	1	
	1年間の新規透析患者数(実数)	18人	14人	3人	減少	目標達成	8	
	1年間の糖尿病による新規透析患者数(実数)	-	3人	2人	減少	目標達成	8	
	糖尿病が強く疑われる人の割合 ^注	-	5.2	11.6	減少	E	2	
	肥満者の割合(BMI25以上)	-	23.8	23.3	20	C	2	
健康につながる行動の目標	食生活	20～30歳代の毎日朝食を食べている人の割合	62.7	72.2	65.7	80	B	3
		栄養成分表示を参考にしている人の割合	35.6	38.4	41.1	50	A	3
		20歳の時から体重が10kg以上増加した人の割合	-	29.5	31.3	25	C	2
		就寝前の2時間以内に夕食を週3回以上食べる人の割合	-	12.1	13.7	10	C	2
		夕食後に夜食を週3回以上食べる人の割合	-	9.0	8.2	5	C	2
	運動	運動習慣のある人の割合 20代男性	32.5	38.2	44.4	40	目標達成	3
		運動習慣のある人の割合 20代女性	18.5	14.9	23.1	20	目標達成	3
		運動習慣のある人の割合 30代男性	25.5	28.5	21.9	30	D	3
		運動習慣のある人の割合 30代女性	12.8	19.9	13.2	25	C	3
		運動習慣のある人の割合 40代男性	15.2	33.3	24.2	* 35	☆B	2
		運動習慣のある人の割合 40代女性	18.2	14.7	15.9	20	D	2
		運動習慣のある人の割合 50代男性	19.7	24.3	31.7	30	目標達成	2
		運動習慣のある人の割合 50代女性	23.5	23.9	18.8	30	D	2
	げんき広場における一般会員の年間延べ利用者数(人)	29,462	35,116	23,116	37,000	E	4	
	こころ	相談相手がいる人の割合	74.2	81.1	79.3	80	A	3
		相談窓口を知っている人の割合	23.5	35.0	35.6	40	A	3
		ストレス・悩み等をうまく解消できる人の割合	43.9	-	72.4	50	目標達成	3
	たばこ・アルコール	家族にたばこを吸う人がいる割合	42.4	-	38.5	35	B	3
		家族のいる所でたばこを吸う人の割合	50.0	16.6	25.0	* 10	☆B	3
		アルコール摂取の適量(一日あたりが1合まで)と思う人の割合	67.4	63.1	62.3	80	E	3
		毎日お酒を飲む人の割合	25.8	-	21.2	15	B	3
	歯	妊婦歯科検診受診率	-	22.7	47.7	50	A	5
		節目健診受診率	9.3	4.1	6.6	15	D	6
フッ素入り歯磨き剤を使用している人の割合		32.1	54.5	75.3	* 50	目標達成	3	

※1:備北保健所新見支所調べ 2:特定健康診査 3:健康づくりアンケート調査 4:げんき広場調べ 5:妊婦歯科健康診査 6:歯周疾患健診 7:成人検診 8:福祉課調べ

☆ 策定時から改善しているが、中間評価で見直した目標値と比較した場合に悪化していたもの。

注:(糖尿病が強く疑われる人)

平成23年までHbA1c値(JDS値)が6.1%以上の人、平成24年以降はHbA1c値(NGSP値)が6.5%以上の人。

HbA1c:(ヘモグロビンエーワンシー)赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値。過去1～2か月の血糖値の平均を反映する。

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康につながる行動の目標	生活習慣病	特定健康診査受診率	-	38.5	37.7	50	C	2
		特定保健指導利用率(終了率)	-	19.2	19.6	40	C	2
		自分の血圧を知らない人の割合	30.6	22.1	44.7	* 20	E	3
	健診	肺がん検診受診率	47.7	37.5	36.3★	40	☆D	7
		胃がん検診受診率	28.6	20.3	20.2★	40	☆D	7
		大腸がん検診受診率	38.6	34.9	34.8★	40	D	7
		乳がん検診(マンモ)受診率	13.0	21.9	26.8★	50	A	7
子宮がん検診受診率	23.8	17.6	19.7★	50	D	7		
環境	栄養成分表示店	46 店	41 店	47 店	60 店	C	1	
	禁煙・完全分煙施設数	102 か所	114 か所	124 か所	130 か所	A	1	

※1:備北保健所新見支所調べ 2:特定健康診査 3:健康づくりアンケート調査 4:げんき広場調べ 5:妊婦歯科健康診査 6:歯周疾患健診 7:成人検診

☆ 策定時から改善しているが、中間評価で見直した目標値と比較した場合に悪化していたもの。

★ 平成 27 年から受診率の算出方法が変更しており、正確な評価ができない。

4 高齢期

* 中間評価後に変更した最終目標値

	指 標	H19→H23→H28			H29	達成 状況等	データ 出典※	
		策定時	中間 評価	最終 評価	最終 目標	評価		
健康に関する目標	自殺者数	4人	4人	3人	減少	B	1	
	糖尿病が強く疑われる人の割合 ^注	-	9.8	10.1	減少	C	2	
	低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合	-	21.0	22.1	20	C	2	
	8020達成者状況	5 人	-	5 人	13	C	3	
健康につながる行動の目標	アルコール・歯 食生活	栄養成分表示を参考にしている人の割合	40.5	36.7	50.5	50	目標達成	4
		アルコール摂取の適量(1日あたり)を1合までにして	50.0	53.0	62.3	60	目標達成	4
		歯科検診の定期受診者の割合	4.8	11.8	16.5	10	目標達成	5
	習慣病 生活	健康状態があまりよくない、よくないと自覚している人の割合	32.6	17.4	17.6	15	A	4

※1:備北保健所新見支所調べ 2:特定健康診査 3:8020達成者表彰 4:健康づくりアンケート調査 5:歯周疾患健診

注:(糖尿病が強く疑われる人)

平成 23 年までHbA1c値(JDS 値)が 6.1%以上の人、平成 24 年以降はHbA1c値(NGSP 値)が 6.5%以上の人。

HbA1c:(ヘモグロビンエーワンシー)赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値。過去1~2か月の血糖値の平均を反映する。

第3章 計画の基本的な考え方

【1】基本理念

前計画においては、「共に支え合う やさしさのある健康都市」を基本的な方向性として掲げています。本市ではこの考え方に基づき、市民一人ひとりが生きがいを持ち、地域とのつながりを大切にし、協力し合いながら健康の保持増進につなげていける、心豊かなまちづくりを目指して、様々な健康増進施策を推進してきました。

国の「第2次健康日本21」においては、基本的方向性として「健康を支え、守るための社会環境の整備」が打ち出されています。その推進のためには、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、団体などの多様な主体が自主的に健康づくりに取り組むことが重要とされています。

岡山県の「第2次健康おかやま21」においては、生活習慣や社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての県民が、生きる喜びを感じながら、元気に地域で暮らしつつ、その生活を支える自分や家族の健康の維持・増進に積極的に取り組むような、健康長寿社会の実現を目指し「全ての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」を基本理念としています。

また、国における自殺総合対策大綱の見直しや、岡山県における「第2次岡山県自殺対策基本計画」の策定など、自殺対策の推進もこれからの健康づくりの一環として重要な位置付けとなっており、昨今の社会問題となっているひきこもりやいじめ、虐待・自殺などに加え、スマートフォンなどの普及による新たな精神面への影響など、こころの健康づくりに係る課題も複雑・多様化しています。

一方、本市では、平成27年3月に「第2次新見市総合振興計画」を策定し、あらゆる世代が自分の健康に関心を持ち、心も体も健やかなまちを目指すとともに、社会参画を促進し、お互いに支え合う福祉のまちづくりを推進することとしています。

本計画においては、健康増進及びこころの健康づくり施策等のさらなる充実と取組の推進を目指して、この考え方を基本理念として定めます。

■ 基本理念 ■

あたたかい『福祉のまち』

～笑顔があふれ みんなが手をとりあう あたたかいまち～

【2】基本目標

1 ライフステージに応じた継続した保健活動の推進

健康づくりは、幼少期からの正しい生活習慣の定着に始まり、生活習慣病が発症し始める青壮年期の健康づくり活動、高齢期を迎える時期の介護予防へと、ライフステージに応じて継続していくことが重要です。それぞれの世代における健康づくりへの取組は、生活習慣の改善と病気になることの予防をはじめ、早期発見・早期治療、病気の重症化予防や社会復帰の促進など、引き続き重層的な取組を推進します。

2 地域を中心とした自主的な健康づくりの推進

地域には、悩みを抱えながら子育てをしている家庭、見守りが必要な一人暮らしの高齢者や障がいのある人など、様々な支援を必要としている人が生活しています。そのため、地域全体で日常的な支え合いの関係づくりを促進し、ふだんから地域のニーズや課題を把握し、相談を促し、解決できるよう取組を進めることは、生きがいや心身の健康づくりにつながる大切なことと言えます。

市民一人ひとりが、地域のつながりを深めるため、声かけやあいさつなど見守り活動を心がけ、身近なところからふれあいや交流を促し、誰もが地域活動に参加しやすい環境づくりに努めるなど、交流と活動の場が広がるような取組を推進します。

3 多様な分野と連携した総合的な保健活動の推進

健康づくりをより一層推進するためには、個人や家庭における「自助」、自治会や地域における「互助」に加え、それらを取り巻く機関や各種団体による「共助」、そしてそれらを支援する「公助」の仕組みづくりが重要です。前計画に引き続き、新見市健康づくり連絡会等を中心に、保育所、学校、職域、地域団体、医療関係者等と連携を深め、健康づくりに取り組む総合的な保健活動を推進します。

【3】施策分野別の取組

1 母子保健計画

●計画策定の趣旨●

本市における子育て支援施策は、平成 20 年 3 月に策定した「新見市健康増進計画」と一体的に策定している「母子保健計画」に基づいて推進してきました。

母子保健を取り巻く課題は、育児不安や負担感を抱える家庭の増加、親子のふれあいの減少等により社会性が育ちにくい子どもの増加、発達障害や不登校・ひきこもりなど多岐にわたり、多様化しています。

本市では、平成 27 年度より母子保健コーディネーターの配置、平成 29 年 10 月より母子保健法の改正に伴う子育て世代包括支援センターを開設し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の充実を図っています。

今後は、行政機関だけでなく、家庭、地域、学校、関係団体などが協働し、子育て支援策のより一層の充実を図り「子どもを安心して産み育てることができ、子どもが健やかに育つまち」を目指します。

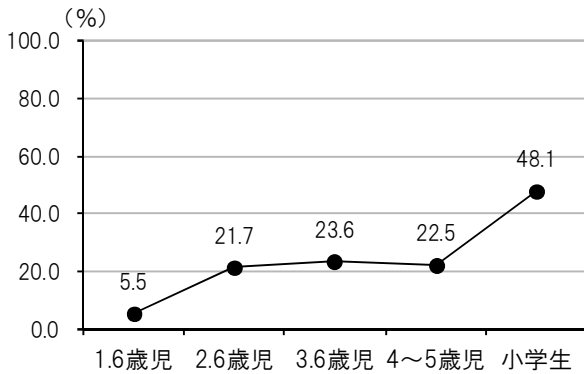
●現状●

- ・子どもの就寝時間が遅くなり、生活リズムが乱れがちな傾向にあります。
- ・年齢が上がるほど、毎日朝ご飯を食べる子どもが減少しています。
- ・3歳6か月児のむし歯罹患率が県平均より高くなっています。
- ・声かけや遊びが、子どもの情緒の発達につながることを知らない人が増えています。
- ・「自己肯定感の低い」人の割合は、小学生より中学生の方が高い傾向にあります。
- ・学童・思春期では「相談相手がいる」人の割合の減少、また「弱音を吐くことは恥ずかしい」と思う人の割合が高い傾向にあります。

(1) 生活リズム

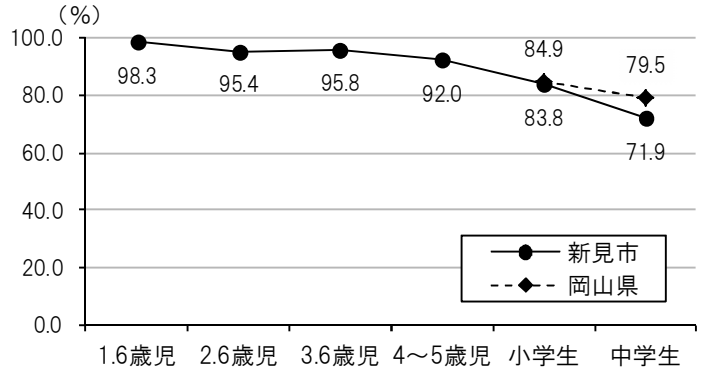
年齢が上がるほど、22時以降に就寝する子どもが増えています。その背景として、きょうだいや保護者の生活の流れに合わせていることが、原因の一つとして考えられます。就寝時間が遅いと、朝食の摂取にも影響が出てきます。実際に、朝食摂取率は年齢が上がるほど減少する傾向にあります。乳幼児の時期から「早寝、早起き、朝ごはん」の大切さを啓発していく必要があります。

【22時以降に就寝する子どもの割合(平成28年度)】



資料:乳幼児健診結果(健康づくり課)
 幼児用アンケート調査(こども課)
 岡山県学校栄養士会調査(学校教育課)

【朝食摂取率(平成28年度)】

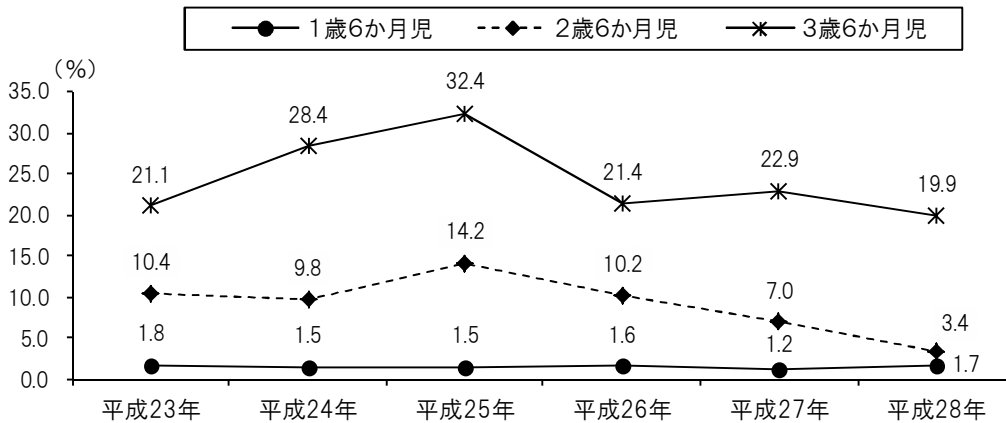


資料:乳幼児健診結果(健康づくり課)
 幼児用アンケート調査(こども課)
 岡山県学校栄養士会調査(学校教育課)

(2) むし歯

乳幼児のむし歯罹患率については、平成28年において3歳6か月児では19.9%となっており、近年は増減しながら推移しているものの、減少傾向にあります。2歳6か月児についても減少傾向にあります。歯は一生使うことから、妊娠中から子どもの歯を守るための支援が必要です。

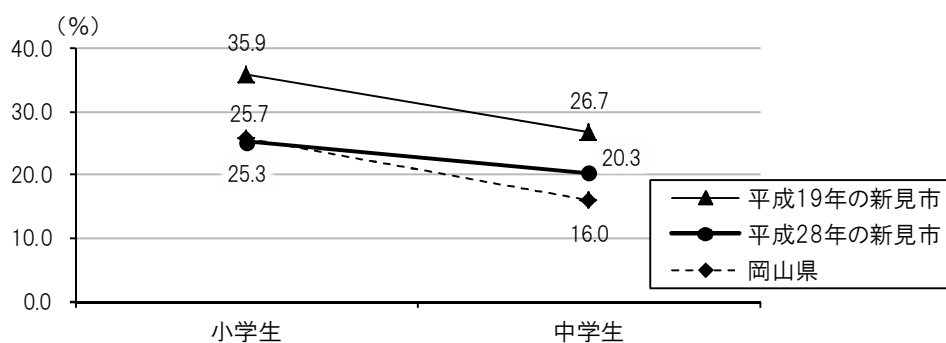
【乳幼児のむし歯罹患率】



資料:健康づくり課事業報告書

平成19年に比べ、全体的に小学生・中学生のむし歯被患率は低下し、県平均に近い状態にあります。中学生は県平均よりやや高い状態にあります。家庭や学校・歯科関係者と連携し、歯科保健対策への取組が必要です。

【小学生・中学生のむし歯被患率】

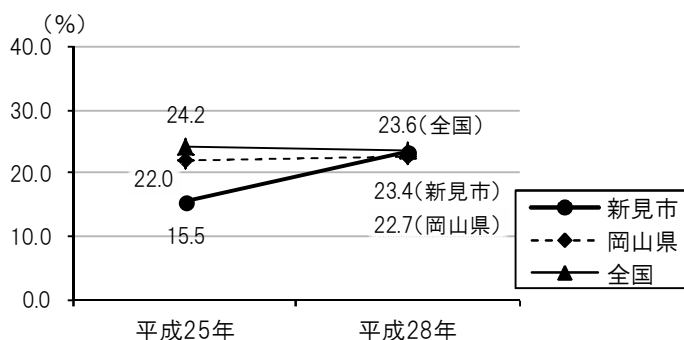


資料:学校保健概要調査

(3) 自己肯定感

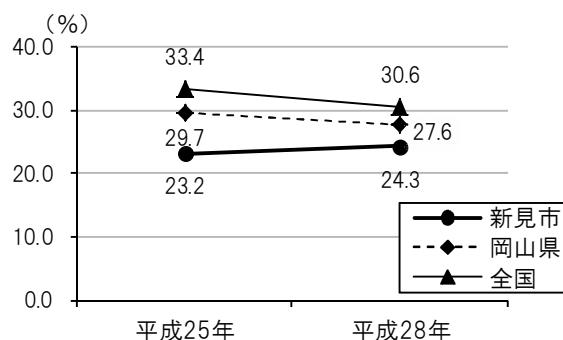
「自己肯定感の低い」人の割合は、平成28年で小学生が23.4%、中学生が24.3%となっています。また、小中学生ともに平成25年と比較すると、「自己肯定感の低い」人の割合は増加傾向にあります。本市では、全国平均、県平均に比べ、自己肯定感の低い小中学生は少ないものの、2割の小中学生は、自己肯定感が低い状態にあります。

【自己肯定感の低い小学生の割合】



資料:全国学力・学習状況調査

【自己肯定感の低い中学生の割合】



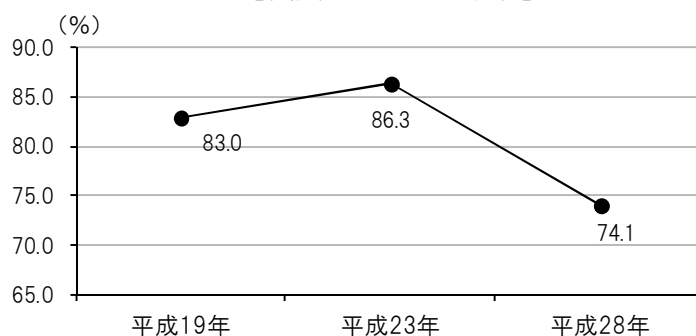
資料:全国学力・学習状況調査

(4) 心の健康

学童・思春期の、「相談相手がいる」人の割合が10年前に比べて減少しています。

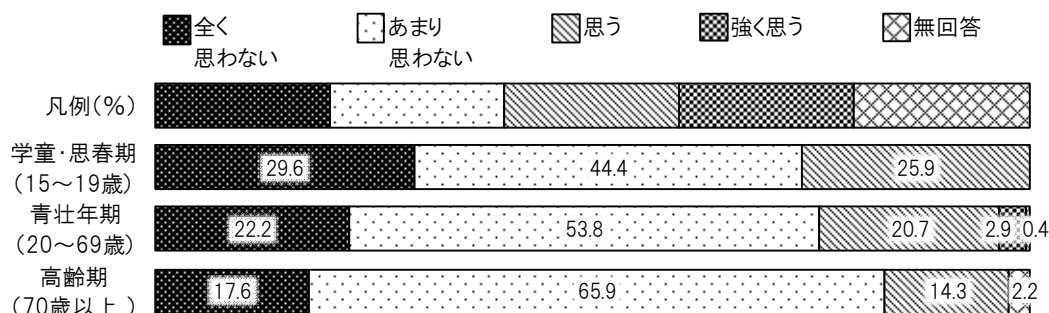
また、「弱音を吐くことが恥ずかしい」と思う人の割合は、他のライフステージに比べて高い傾向にあります。学校関係者と連携を図りながら、学童・思春期の心の健康づくりを進めて行く必要があります。

【相談相手がいる人の割合】



資料:新見市健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

【弱音を吐くことが恥ずかしいと思う人の割合(平成 28 年度)】



資料:新見市健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

●計画のめざす姿●

子どもを安心して産み育てることができ、子どもが健やかに育つまち

●市民の声●

～こんな子どもになったらいいなあ～

- ・自分のことは自分でできる子
- ・自分で考え、歩める子
- ・自分に自信が持てる子、たくましい子

●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 規則正しい生活リズムの定着～早寝・早起き・朝ごはん～
- 2 むし歯予防と口の健康
- 3 自己肯定感を高め、自分のライフプランを設計
- 4 心の健康づくり

●具体的な取組●

取組 1 規則正しい生活リズムの定着～早寝・早起き・朝ごはん～

- ①規則正しい生活リズムの普及啓発
 - ・乳幼児健診や教室等で、望ましい生活リズムの大切さを伝えます。
- ②家庭・学校・地域との連携・協働
 - ・子育て広場、保育所、認定こども園、幼稚園、小中学校で、健康教育を通して保護者に生活リズムの大切さを伝えます。
 - ・「ぱっちり！モグモグ」生活リズム向上キャンペーンを今後も継続して活用します。
 - ・PTA研修や学級懇談会で取り組んでもらえるようにはたらきかけます。
 - ・栄養委員等の地域団体と協力して食育を推進します。

取組2	妊娠期からのむし歯予防
<p>①むし歯予防の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時を通して、妊娠中から子どものむし歯予防に取り組めるよう支援します。 ・乳幼児健診や教室等で正しい歯のケア方法について伝えます。 <p>②家庭・学校・地域との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て広場、保育所、認定こども園、幼稚園、小中学校と連携を図り、むし歯予防の健康教育等を行います。 ・愛育委員や栄養委員と協力して、むし歯予防の普及啓発を行います。 	
取組3	自己肯定感を高め、自分のライフプランを設計
<p>①学校との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛育委員が協力している「中学生と乳幼児のふれあい体験学習」を通して、中学生が生命の尊さ、子育ての重みや喜び等を理解し、自分は生まれてきて良かったと自己肯定感が高まるように支援します。 ・高校と連携して妊孕性講座を実施し、妊娠や出産の適正な時期やライフプラン設計の大切さが理解できるように支援します。 	
取組4	心の健康づくり
<p>①子どもの情緒を育てる支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問や健診等を通して、乳幼児の月齢に応じた声かけや遊び方を伝えます。 ・親子ふれあい教室でふれあいの大切さや方法を伝え、親子のふれあいが、子どもの心を育てることにつながることを、保護者が理解できるよう支援します。 <p>②学校との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校、中学校、高校と現状が共有できる情報交換会を開催します。 ・不登校、ひきこもりに関する連携会議を充実させます。 	



2 健康増進計画

● 計画策定の趣旨 ●

社会構造が大きく変化し、少子高齢化が進む中、生活環境の改善や医療の進歩などにより、平均寿命が伸びている一方で、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病が増加しており、健康づくりや疾病予防の重要性はますます高まっています。

本市では、国や県と比較して高血圧症、糖尿病の人の割合が高く、医療費の上位を占めています。第2次新見市総合振興計画、データヘルス計画において「保健・医療の充実で健康寿命の延伸」を掲げていることから、今後も生活習慣病予防を推進していく必要があります。また、介護予防の観点からも、血圧・血糖値のコントロールやロコモ予防も重要です。

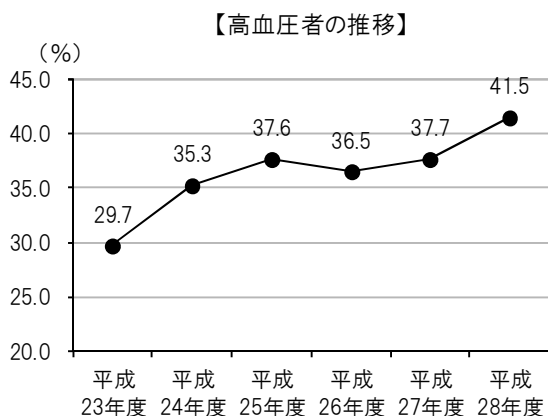
ヘルスプロモーション^注の理念のもと、個人そして地域全体が主体的に健康づくりに取り組んでいくこと、また医療機関、職域、行政など多職種連携、関係団体の協働のもと、「市民が主体的に健康づくりに取り組むまち」を目指します。

注：「ヘルスプロモーション」とは、健康づくりの推進手段であり、住民一人ひとりが健康増進や疾病の予防だけでなく、慢性疾患や障がいと上手につきあう能力を高めること、健康を支援する環境づくりを行うこと。

● 現状 ●

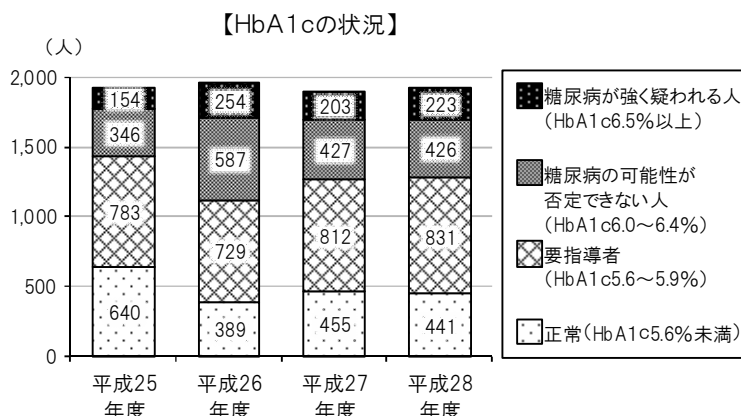
- ・高血圧症や糖尿病の予備軍だけでなく、実際に治療をしている人も多い状況です。そのような人は、脳血管疾患に移行しやすい傾向にあります。
- ・運動不足は、生活習慣病のリスクが高くなるとともに、足腰が弱り、要介護の原因にもなっています。
- ・サロン等地域で集う場は増加していますが、設置状況や活動内容には地域差があります。

疾病別の医療費は高血圧症、糖尿病が多く、また、特定健診の結果を見ても、高血圧・高血糖の人の割合が高くなっています。このような状況が動脈硬化や循環器疾患が多いことにつながっている可能性があります。



資料：健康づくり課事業実績報告

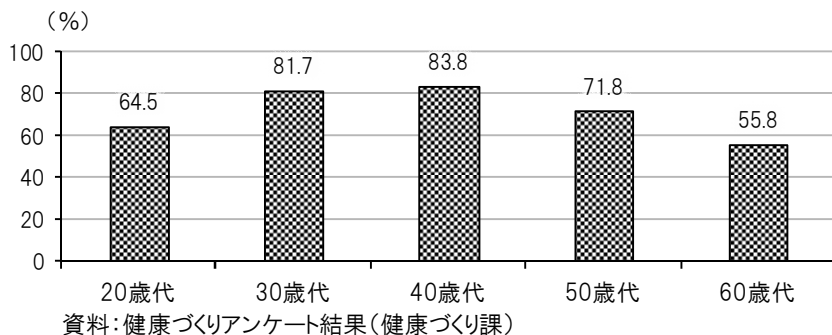
注：高血圧者：収縮期血圧 140mmHg 以上
拡張期血圧 90mmHg 以上



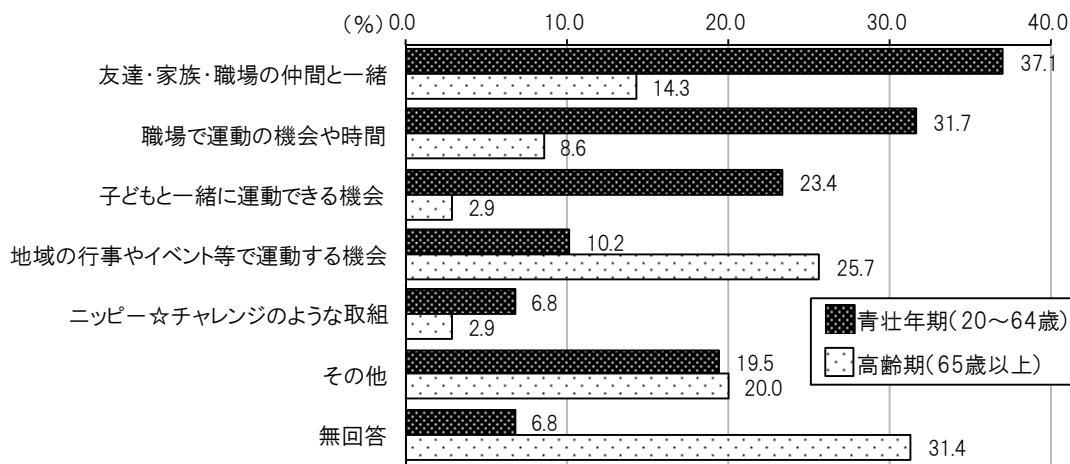
資料：健康づくり課事業実績報告

運動習慣は、生活習慣病予防や介護予防の点からも、若い頃から継続して行うことが大切であるにもかかわらず、「運動不足だと思う」人の割合は、40歳代が83.8%と最も高くなっています。運動ができる条件として、青壮年期は職場、高齢期は地域の行事等があることから、個人や事業所の意識付けのみでなく、運動しやすい環境づくりも必要だと考えられます。

【運動不足だと思う人の割合】

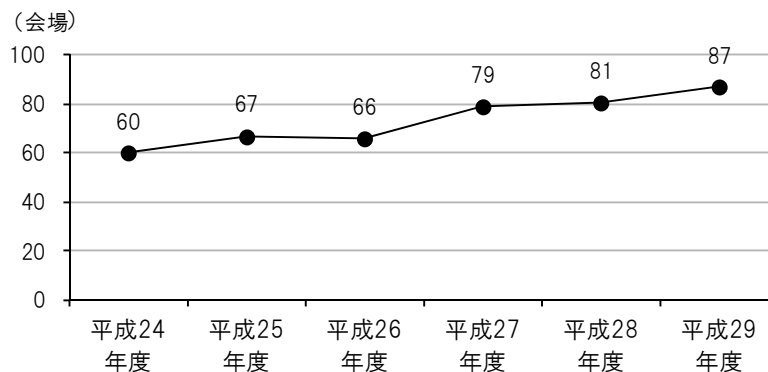


【運動ができる条件】



ふれあいいいきサロンは、高齢化に伴い、地域で高齢者が身近に集う場や交流の機会が必要とされているため、平成27年度から増えています。しかし、全体的な設置数は増加傾向にあるものの、地域で偏りがあることから、今後もサロン活動を地域で広めていくとともに、集まりの場のない地域にも、サロン等集いの場をつくっていく取組が必要です。

【ふれあいいいきサロン数の年次推移】



●計画のめざす姿●

市民が主体的に健康づくりに取り組むまち

●市民の声●

～こんな大人になったらいいなあ～

- ・自分の身体に関心を持つ、正しい知識を持つ
- ・自分の健康は自分で考える
- ・ゆとりのある生活の中で元気に過ごす
- ・ストレスが解消できる
- ・時間の使い方を大切にする、趣味を持つ
- ・子どもと一緒に運動ができる、運動する

～こんな 80 歳になったらいいなあ～

- ・80 歳になっても自分の歯で食べたい
- ・生涯現役
- ・心（みんなの役に立ちたい、趣味を楽しみたい）も体も元気な 100 歳を目指す
- ・もし介護をしてもらうようになったら、かわいい年寄りでいたい

●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 生活習慣病予防～食べる・動く・笑う～
- 2 運動の習慣化
- 3 協働による健康づくりの推進

●具体的な取組●

取組 1 生活習慣病予防～食べる・動く・笑う～

- ①特定健診・がん検診等の受診の促進や受けやすい体制の整備
 - ・健診に関する行政放送を作成するなど、受診勧奨の拡大・充実を図ります。
 - ・若い頃から健診が受けられるように、健診の受診勧奨を行います。
 - ・健康診査やがん検診が受けやすい体制づくりに努めます。
 - ・にいみ健康チャレンジポイントを実施します。
- ②規則正しい生活習慣と適正体重の維持
 - ・禁煙、適正飲酒、休肝日などを推進します。
 - ・BMI 25 以上の人を減らし、適正体重が維持できるよう取り組みます。
- ③高血圧症や糖尿病についての正しい知識の普及啓発
 - ・高血圧症や糖尿病の予防や合併症等についての普及啓発を行います。
 - ・「家庭血圧測定」を積極的に推進します。
 - ・栄養委員等と連携を図り「減塩・適塩」を推進します。
 - ・「定期的な体重測定」を積極的に推進します。
 - ・手ばかり栄養法を活用した 1 日の食事量や間食の適量について啓発します。

- ④特定保健指導該当者及び予備軍への支援
 - ・各種健康教室や訪問等で重症化予防を図ります。
- ⑤未治療者に対しての受診勧奨
 - ・高血圧症や糖尿病と言われた場合は、医療機関で必要な保健指導や医療を受けるように促します。
- ⑥かかりつけ医・学校・職場・労働基準監督署・行政等と連携
 - ・健康づくり連絡会を活用し、学校や地域住民、職場との連携を図ります。
 - ・医師、薬剤師、看護師等の多職種と連携して健康づくりを推進します。

取組 2

運動の習慣化

- ①運動の普及啓発
 - ・ラジオ体操講習会を実施するとともに、行政放送の活用や新ロコモ体操DVDの貸出、健康教育等を通してロコモ体操の普及に努めます。
- ②体を動かすきっかけづくり
 - ・にしみ健康チャレンジポイントを利用し、体を動かすきっかけづくりを進めます。
 - ・地域団体があらゆる機会を利用し、体を動かすきっかけづくりを行います。
 - ・地域で集まった時や各会合などで、ラジオ体操の実施を推進します。
 - ・企業での朝のラジオ体操推進に努めます。
- ③運動習慣の定着に向けた取組の充実
 - ・クアオルト健康ウォーキング^注を推進します。
 - ・家族、友達、地域で声をかけて運動をします。

取組 3

協働による健康づくりの推進

- ①集いの場づくり
 - ・運動ふれあい地域づくり支援事業・サロン・公民館活動等の展開など健康づくりを通じて、地域のあらゆる世代が集まれる場、“生きがい”や“仲間”づくりができる場の創出に努めます。
- ②集いの場の利用促進
 - ・地域住民が主体となって、住民同士・世代間が交流の機会や、つながる機会をつくれます。
- ③地域で見守り・声かけ
 - ・独居高齢者などを中心に、地域住民がお互いに声かけや見守り、訪問活動を行うことで、孤立化や閉じこもりを予防します。
- ④地域・職域ぐるみで健康づくり
 - ・地域で健康や運動について話し合い、できることを一緒に考える機会を進めます。
 - ・30～40歳代の運動不足の解消に向けて、家族や友人、職場などの仲間と一緒に、健康増進施設を活用しながら、運動しやすい環境づくりに努めます。
 - ・企業と連携し、市民の健康づくりや健康寿命の延伸につながる取組を進めます。

注：「クアオルト健康ウォーキング」とは、地域の自然環境を活用して、より運動効果を発揮する方法で安全に傾斜のある野山を歩く健康増進プログラムです。個人の体力に合わせて無理なく楽しく定期的にウォーキングをすることで、日常生活を健康に過ごすことのできる年齢（健康寿命）の延伸を目指します。

3 食育推進計画

●計画策定の趣旨●

本市では、平成 20 年 3 月に食育推進計画を含めた「健康増進計画」を策定し、市民が生涯にわたり食を通して心豊かで健やかに暮らすことを目指して、関係団体等と連携を図り、様々な取組により食育を推進してきました。

しかし、著しく変化する社会環境を背景に食の多様化が進み、朝食の欠食、野菜不足、間食等の食べ過ぎによる肥満や糖尿病、塩分の過剰摂取等による高血圧症など、生活習慣病の増加が危惧される一方で、低栄養傾向の高齢者が、国や県より高い割合にあることから、要介護者の増加も懸念されます。

このことを踏まえ、本計画では、「子ども・子育て支援事業計画」や「データヘルス計画」等と整合性を図り、食育の基礎を形成する幼少期から食への関心を高め、健康な身体作りのために望ましい食習慣が定着するよう、市民・関係団体・関係機関と協働のもと、「食を通じた健康な身体づくりと人や地域とのつながりが持てるまち」を目指します。

●現状●

【乳幼児期】

- ・年齢が上がるほど、「毎日朝食を食べている」子どもが減少しています。
- ・4～5歳児の朝食の内容で、主食・主菜・副菜がそろっている子どもの割合は、25.3%と少なくなっています。
- ・野菜料理を1日に3～4皿以上食べている4～5歳児が48.0%で、野菜の摂取量が少ない傾向にあります。
- ・間食の内容は、菓子やデザート類が多く、おやつは補食であるという認識が不足している現状となっています。

【学童・思春期】

- ・朝食・夕食が軽食（主食・主菜・副菜がそろっていない食事）傾向になっています。
- ・15～19歳で新見市の郷土料理を知らない人は、7割程度になっています。

【青・壮年期】

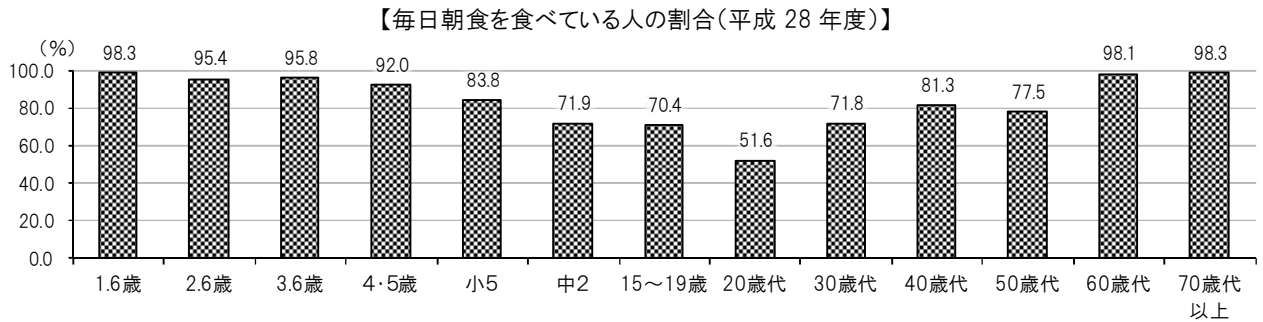
- ・朝食の摂取率は、20歳代が最も低く（51.6%）になっています。
- ・間食を1日2回以上食べる人が増加しています。特に、糖質が多い間食の過剰摂取（糖質の多い間食をダラダラ食べる）は、糖尿病の増加につながります。
- ・野菜料理の摂取状況は、1日に「1～2皿程度」の割合が54.7%で最も高く、特に若い世代の男性の摂取量が少ない傾向にあります。
- ・糖尿病と言われた人は、言われていない人に比べて、「1～2皿」の割合が高い状況であり、野菜の摂取量が少ない傾向にあります。
- ・汁物の塩分は少ないものの、塩辛いもの（肉・魚の加工品）を多く食べる人が多い傾向にあります。

【高齢期】

- ・低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者は、新見市 22.1%、岡山県 18.9%であり、県平均よりも高い状況にあります。
- ・高齢者の「肉類を食べる頻度」は、週に2日以下の人が4割近く（38.5%）を占めています。

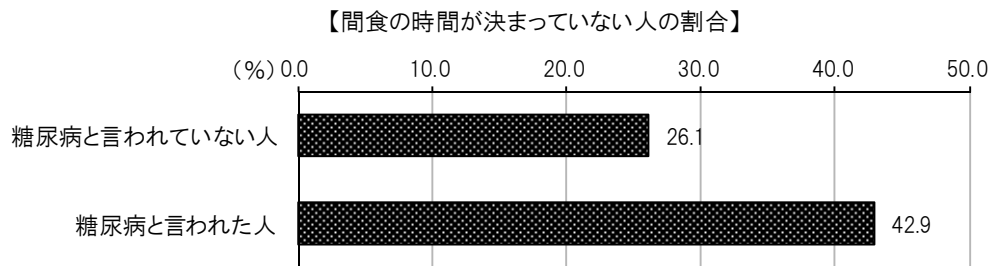
年齢が上がるほど、「毎日朝食を食べている」割合は減少傾向にあります。特に 20 歳代では、51.6%と最も低くなっています。

朝食を毎日食べることは、基本的な生活習慣を身に付ける上でとても重要であるため、子どもの時から望ましい生活リズムを確立し、定着させることは生涯にわたって健康な体をつくるための基礎となります。今後は、若い世代に対しても、朝食の必要性と具体的な方法などの健康教育を進めていく必要があります。

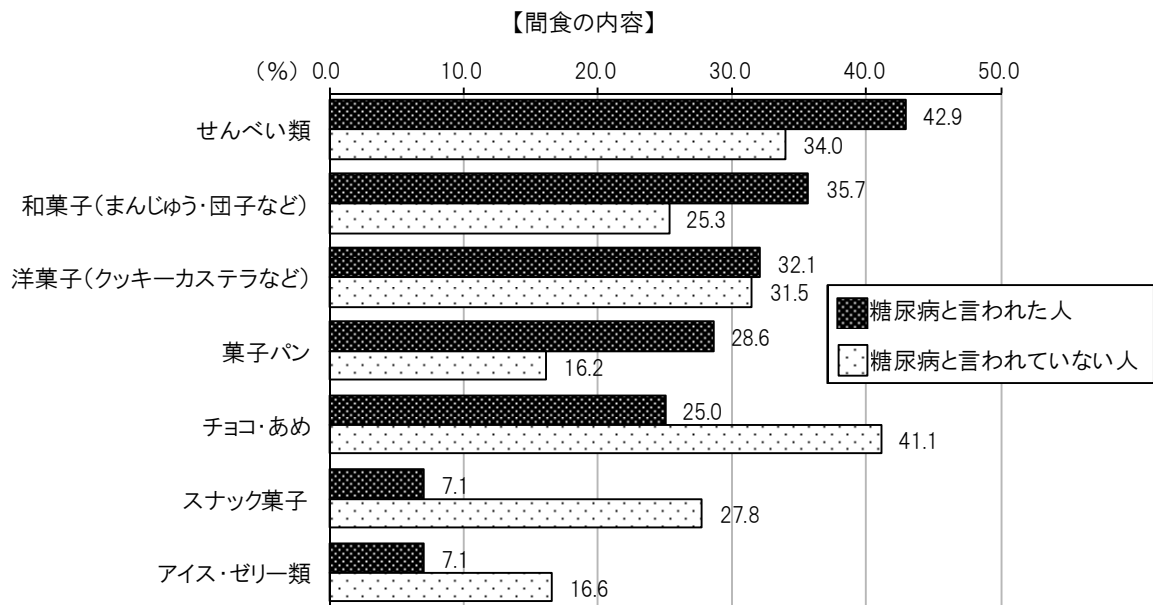


資料: 乳幼児健診結果(健康づくり課)、幼児用アンケート調査(こども課)、岡山県学校栄養士会調査(学校教育課)、健康づくりアンケート調査(健康づくり課)

糖尿病と言われた人は、言われていない人に比べて、時間を決めずに間食をしており、その内容も血糖値を急激に上げる間食が多い傾向にあります。



資料: 健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

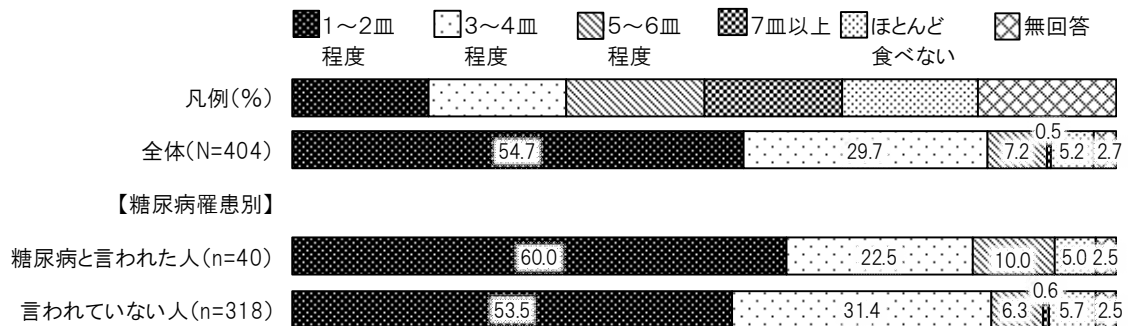


資料: 健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

野菜料理の摂取については、「1～2皿程度」の割合が54.7%と過半数を占め最も高く、次いで「3～4皿程度」が約3割（29.7%）で続いています。また、糖尿病と言われた人は言われていない人に比べ、「1～2皿」の割合が高くなっています。

高血糖の人の割合を国や県と比較すると新見市は高く、特に肥満でない人で血糖値が高い人が多い状況にあります。本市におけるこのような食生活の実態を踏まえ、関係機関と連携しながら、管理栄養士等による健康教育や栄養指導を積極的に進めていく必要があります。

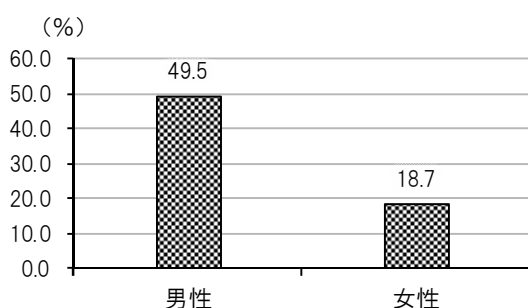
【野菜料理の摂取状況】



資料:健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

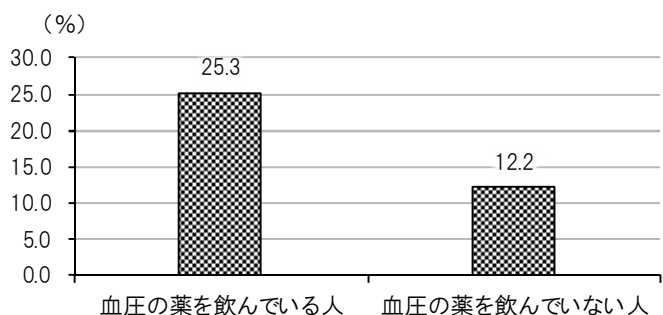
「麺類の汁をほとんど飲む人」の割合は、女性より男性の方が高くなっています。また、「漬け物を1日に2回以上食べる」人の割合は、血圧の薬を飲んでいる人の方が高くなっています。1人当たりの疾病別医療費や要介護の原因の第1位が「循環器系疾患」であることから、血圧のコントロールに影響する「減塩」を進めることはとても重要です。今後も栄養委員等の協力を得ながら「適塩」を進めるとともに、健康に配慮した食事が選択できる食環境を整備する必要があります。

【麺類の汁をほとんど飲む人の割合】



資料:健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

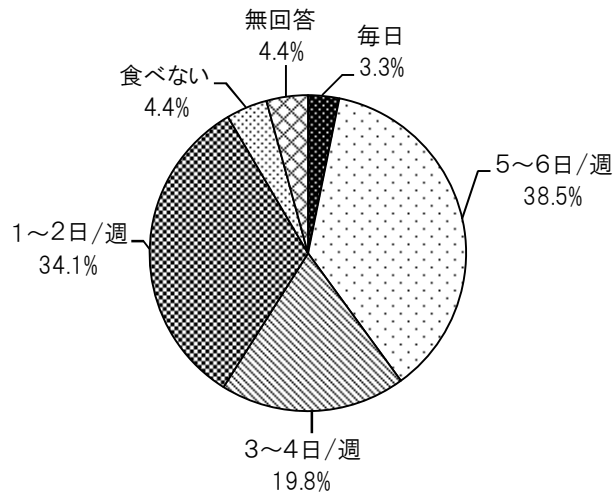
【漬け物を1日2回以上食べる人の割合】



資料:健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

高齢者の「肉類を食べる頻度」は、週に2日以下の人が食べない人を含め、4割近く（38.5%）を占めています。本市では、低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合が県平均より高いため、低栄養予防に関する正しい知識や、肉・魚・卵・豆腐などたんぱく質を多く含む食品の適量を普及啓発していく必要があります。

【高齢者(65歳以上)が肉類を食べる頻度】



資料: 高齢者の暮らしと意識に関する調査(介護保険課)

●計画のめざす姿●

食を通じた健康な身体づくりと人や地域とのつながりが持てるまち

●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 幼少期からうす味に慣れるような適塩の実践
- 2 野菜摂取量の増加によるバランスのよい食生活の推進
- 3 健康に配慮した食事が選択できる食環境の整備
- 4 新見市の郷土愛を育み、国際化を踏まえた地域の特産物の活用と食文化の伝承

●具体的な取組●

取組 1	【乳幼児期(妊産婦期)】
	<p>①規則正しい生活リズムの定着を協働により進めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診、保育所や認定こども園等と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」を今後も継続して取り組みます。 ・簡単朝ごはんのレシピ等を活用し、忙しい保護者が負担なくバランスの整った朝食が準備できるように、様々な形で支援します。 <p>②おやつ役割について、正しい知識を普及啓発します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養委員等と協力し、おやつ(補食)の役割や内容について広報します。
取組 2	【学童・思春期】
	<p>①学校、家庭、地域、関係団体等と協働で食育に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校、中学校と「早寝・早起き・朝ごはん」の取組の方向性を統一し、協働により進めます。 <p>②栄養教諭や関係団体と連携して、新見市の郷土料理を正しく理解するとともに、できることから情報の提供を行います。</p>

取組3	【青・壮年期】
<p>①糖尿病や高血圧症などを重点課題とした生活習慣病予防に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政放送を活用し、食生活改善の普及啓発を行います。 ・栄養成分表示の正しい見方について普及啓発を行います。 ・手ばかり栄養法を利用した1日の食事や間食の適量の啓発を行います。 ・減塩（乳和食）や野菜レシピの普及啓発を行います。 <p>②職域等と連携し、食生活改善の支援を協働により進めます。</p>	
取組4	【高齢期】
<p>①地域、職域、関係機関等と連携して、協働で低栄養予防に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手ばかり栄養法をもとに、たんぱく質系の食品（肉・魚・卵・大豆製品）を毎食少しでも食べるよう普及啓発を行います。 ・水分補給（1日1.5Lを目安）方法について様々な形で紹介し、普及啓発を行います。 ・おでかけ健康教室等で牛乳・乳製品を活用した賢いおやつの食べ方を紹介します。 ・誤嚥性肺炎等を予防するために「あいうべ体操」の普及啓発を行います。 ・行政番組を活用し、低栄養予防等の普及啓発を行います。 <p>②学校、地域、栄養委員等と協働で、新見市の郷土料理や食文化の伝承に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新見市の郷土料理を様々な形で紹介し、食文化の伝承に努めます。 	
取組5	【全ライフステージ】
<p>①健康に配慮したヘルシーメニューなどが選択できるような食環境づくりを進めます。</p> <p>②正しい手洗いの方法や衛生管理に関する知識を深め、食中毒予防の普及啓発を行います。</p> <p>③食材の無駄や食品ロスに関する知識を深め、自然環境との調和を考えた食育を推進します。</p>	



4 自殺対策計画

●計画策定の趣旨●

本市の人口 10 万当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」と表記）は、年次によって増減があるものの、国や県と比較すると高い水準で推移しています。

自殺対策は、本市の重要な取組として、第 2 次総合振興計画に掲げ進めているところで、講演会やゲートキーパー^注養成講座など、積極的に取組を実施してきました。

この度、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、市町村が「自殺対策計画」を策定することとなりました。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られており、その多くが追い込まれた結果です。自殺対策は、行政機関だけでなく、家庭や地域、教育、職域、関係団体等が一体となって取り組んでいく必要があります。そのための行動計画として、この度「自殺対策計画」を策定し、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指します。

●現状●

【乳幼児期（妊産婦期）】

- ・「育児が負担になる」と回答している人が増加しています。

【学童・思春期】

- ・「弱音を吐くことが恥ずかしいと思う」人は 25.9%で、他のライフステージと比べ高くなっています。
- ・「相談相手がない」と答えた人は 22.2%で、他のライフステージより多くなっています。また、10 年前に比べて「相談相手がいる」人の割合が低くなっています。

【青壮年期】

- ・50 歳代～60 歳代の働き盛りの男性の自殺者が多くなっています。
- ・相談窓口の認知度は 35.6%と、他のライフステージと比べて低くなっています。
- ・アルコール摂取の適量を知らない人の割合が高くなっています。

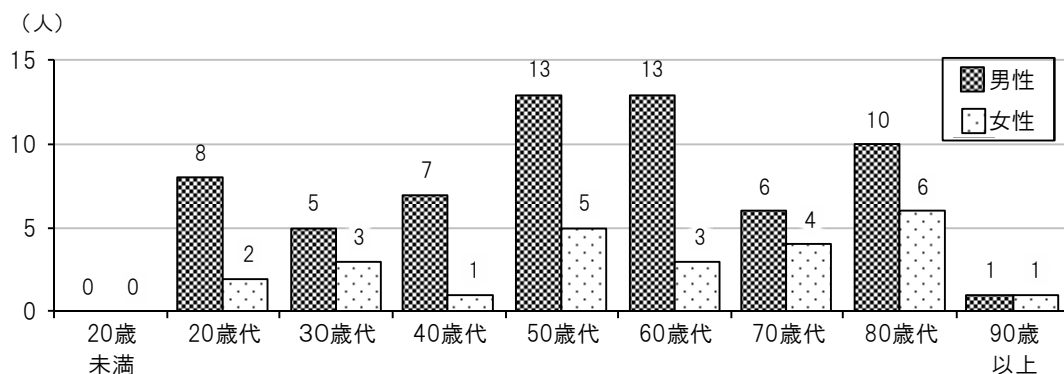
【高齢期】

- ・相談相手がいる人の割合は、他のライフステージと比べて低くなっています。
- ・高齢期のアルコール問題が増加傾向にあります。

注:「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

年代別、男女別自殺者数では、男性、特に、50歳代～60歳の働き盛りが多くなっています。また、若年の男性も少なくありません。

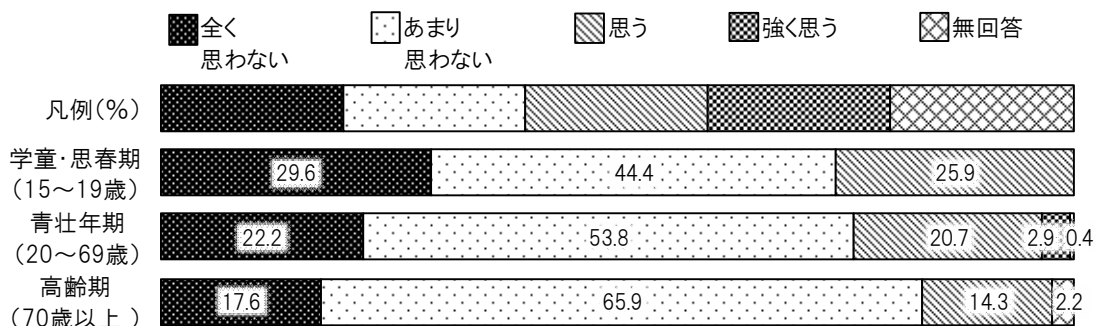
【新見市年代別、男女別自殺者数(平成19～28年)】



資料:厚生労働省「人口動態統計」より岡山県作成

弱音を吐くことを恥ずかしいと「思う」人は、全体の2割(21.5%)となっています。ライフステージ別でみると、「思う」と回答した人は学童思春期が他のライフステージに比べ高くなっています。青壮年期も、約4人に1人は恥ずかしいと思っています。学校関係者と連携を図りながら、学童期から「つらい時や苦しい時は、助けを求めてよい」ことや「SOSの出し方」などの教育が必要です。

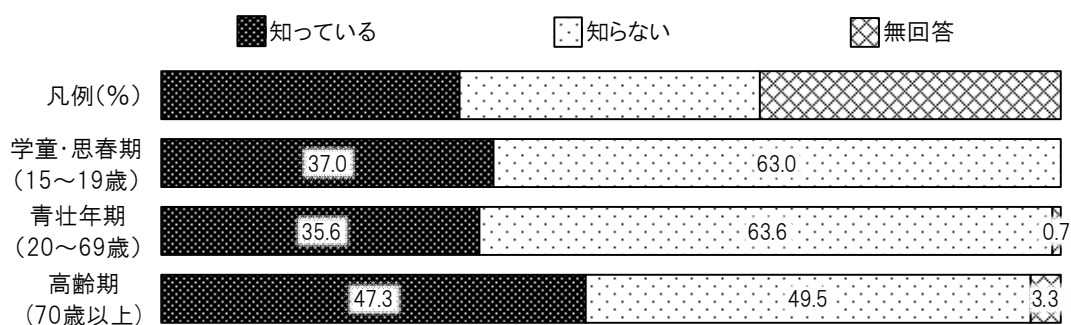
【弱音を吐くことを恥ずかしいと思う人の割合】



資料:新見市健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

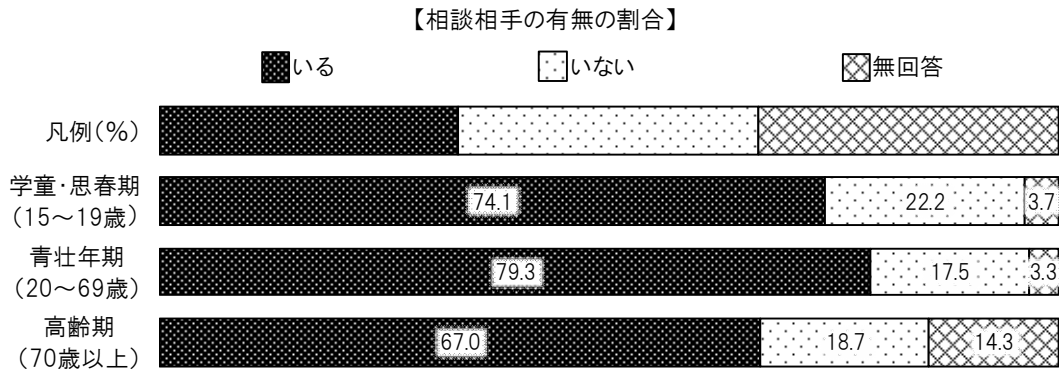
相談窓口の認知度は4割弱で、平成19年より認知度は上がった一方で、知らない人が6割みられることから引き続き周知が必要です。ライフステージ別でみると、高齢期の認知度は47.3%と高くなっていますが、青壮年期は35.6%、学童思春期は37.0%と、高齢期に比べて認知度は低くなっています。

【相談窓口の認知度】



資料:新見市健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

高齢期は、相談相手がいる人は67.0%と他のライフステージと比べて少なくなっています。高齢期の相談相手は、配偶者と回答している人が多い点を考えると、配偶者を亡くし、1人になると相談相手がいなくなることが考えられます。また、学童思春期の22.2%が相談相手がないと回答しており、他のライフステージより多くなっています。必要な時に相談ができるよう、相談窓口の周知が必要です。また、地域での声かけや見守りを進めていく必要があります。



資料:新見市健康づくりアンケート調査結果(健康づくり課)

●計画のめざす姿●

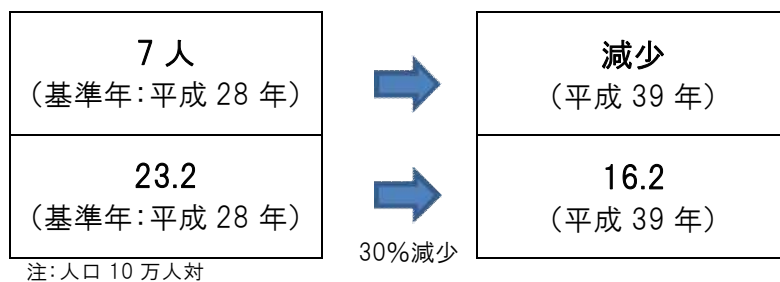
誰も自殺に追い込まれることのないまち

計画の数値目標

※評価は、平成39年に得られる最新データを基に行います。

(1) 自殺者数・自殺死亡率の減少

自殺者をゼロにすることが理想の目標ではありますが、毎年10人前後で推移している現状の中で、ゼロにするのは現実的に困難と考えられます。ゼロに近づいていけるよう、減少を目指します。



(2) ゲートキーパーの増加

ゲートキーパー養成講座を継続して実施し、ゲートキーパーを養成します。ゲートキーパーを増やし、自殺に対する正しい理解の普及啓発やつなぐ・支える地域づくりを進めます。



(3) 相談窓口の認知度

こころの健康に関する相談窓口を知り、必要な時に相談できる人の割合増加を目指し、相談窓口の周知を図ります。



●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 市民一人ひとりの気づき・見守り・声かけの促進
- 2 相談窓口の周知と人材育成
- 3 こころの健康づくりの推進
- 4 関係機関や教育・職域との連携・協働の推進

●具体的な取組●

取組 1	【乳幼児期（妊産婦期）】
	<ul style="list-style-type: none"> ①すこやか妊婦相談や赤ちゃん訪問等で産後うつ予防に努めるとともに、相談窓口の周知を図ります。 ②育児の不安や負担感が軽減できるように訪問や健診、教室等を通じて支援します。 ③子どもの情緒を育てる支援を進めます。
取組 2	【学童・思春期】
	<ul style="list-style-type: none"> ①養護教諭等学校関係者と情報交換を行い、児童・生徒の心の健康づくりについて検討します。 ②教育・福祉と連携した相談窓口の周知等により早期発見・早期支援に努めます。 ③支援者の情報交換や研修会の開催等を行い、予防支援に努めます。 ④中学校と連携し、授業などを通してアルコールの正しい知識の普及に努めます。 ⑤相談体制の充実を図ります。
取組 3	【青壮年期】
	<ul style="list-style-type: none"> ①相談窓口の周知を図ります。 ②自殺の背景や精神疾患に対する正しい理解を深めるための普及啓発を行います。 ③ゲートキーパー養成講座・心の健康づくり講演会などの開催で、身近なところで自殺予防に取り組める人材の養成に努めます。 ④職域等関係機関と連携した自殺対策に取り組むとともに、相談体制の充実を図ります。 ⑤こころの健康の保持増進のための普及啓発に努めます。 ⑥適正飲酒について正しい知識の普及啓発を行います。

取組4	【高齢期】
<p>①地域における声かけ・見守り活動などを通して、自殺の原因ともなる孤立感・疎外感の防止に努めます。</p> <p>②地域の中で集う場（サロン等）等を活用し、近隣とのつながりがもてるように働きかけを行います。</p> <p>③関係機関と連携した自殺対策に取り組むとともに、相談体制の充実を図ります。</p>	



【ゲートキーパーとは】

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

【ゲートキーパーの役割】

- 1 気づく・・・「元気がない」「口数が減った」「食欲がない」など、家族や仲間のちょっとした変化に気づきましょう。
- 2 声かけ・・・「いつものあの人とは違う」と気づいたら、声をかけてみましょう。
- 3 傾聴・・・相手の気持ちを尊重し、共感した上で、悩みにじっくり耳を傾けましょう。
- 4 つなぐ・・・必要に応じて専門家や相談窓口を紹介し、相談することを勧めましょう。
- 5 見守る・・・温かく寄り添いながら、じっくりと見守りましょう。



「ゲートキーパー養成講座」や「講演会」で、自殺の背景などを正しく理解することが必要だね。

第4章 行動計画

【1】健康づくりの取組（一覧）

	食生活・食育	運動・身体活動	休養・心の健康・社会参加	
すべてのライフステージを通して	<ul style="list-style-type: none"> ○自分に合った食事や間食の量を知る ○うす味に慣れる ○新見の郷土料理を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○運動習慣を身につける ○地域で運動する機会をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口を知り、必要な時に相談する ○心の健康づくりに努める ○あいさつなど声かけをする ○声をかけあって、地域の集まりに参加する 	
自分ができること	乳幼児期（妊産婦期）	<ul style="list-style-type: none"> ○離乳食からうす味に心がける ○毎日朝ごはんを食べる ○好き嫌いせず何でも食べる ○おやつ役割や内容を知る ○和食や郷土食に親しむ 	<ul style="list-style-type: none"> ○親子ふれあい教室を通して、親子で楽しく運動する 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口を知り、必要な時に相談する ○親子のふれあい、遊びや声かけによって子どもの心が育つことを知る ○親子のふれあいを大切にす
	学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝・早起き・朝ごはんを実行する ○加工食品やインスタント食品の食べ過ぎに気をつける ○お手伝い（食事作り）をする ○家族と一緒に食事をする ○新見の郷土料理を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○身体を動かすことの楽しさを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口を知る ○悩みや不安がある時は、相談できる人に相談する ○あいさつをする ○自分や友達を大切にする
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日朝ごはんを食べる ○自分にあった食事や間食の量を知る ○野菜料理を1日5皿食べるように心がける ○適塩に心がける ○就寝前に飲食をしない ○栄養成分表示を見る 	<ul style="list-style-type: none"> ○ラジオ体操を行う ○にいま健康チャレンジポイントに参加する ○おでかけ健康教室を利用して体を動かす 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口を知り、必要な時に相談する ○自殺の背景や精神疾患について正しく理解する ○心の健康づくりに努める ○ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を大事にする
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○1日3食きちんと食べる ○自分にあった食事や間食の量を知る ○毎食たんぱく質系の食品（肉・魚・卵・大豆製品）を食べる ○1日1.5リットルを目安に水分補給をする 	<ul style="list-style-type: none"> ○腰痛予防体操、新にいみロコモ体操、ラジオ体操を行う ○にいま健康チャレンジポイントに参加する ○おでかけ健康教室を利用して体を動かす 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口を知り、必要な時に相談する ○自殺の背景や精神疾患について正しく理解する ○地域で行われる集いの場に参加する ○地域住民同士で見守り、声かけを行う ○趣味や役割をもつ

		たばこ・アルコール	歯と口腔	生活習慣病
すべてのライフステージを通して		<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ・アルコールの正しい知識を身につける ○喫煙と受動喫煙を避ける ○適正飲酒を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康に関心を持つ ○歯科検診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病を予防する ○生活リズム・生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれる
自分ができること	乳幼児期 (妊産婦期)	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ・アルコールの正しい知識を身につける ○妊娠中は禁煙する ○妊娠中はアルコールを飲まない 	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中から赤ちゃんのむし歯予防の重要性について理解し、むし歯を防ぐ ○寝かせ仕上げ磨きを毎日行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝・早起き・朝ごはん」を実行し、生活リズムを整える
	学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ・アルコールの正しい知識を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に歯科健診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝・早起き・朝ごはん」を実行し、生活習慣を整える
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙について理解を深める ○禁煙治療費助成制度などを利用して禁煙する ○適正飲酒について正しい知識を身につける ○適正飲酒を心がける ○休肝日を週2日設ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に歯科健診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○検診を受け、自分の健康状態を知る ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれる ○体重測定や血圧測定をする
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙について理解を深める ○禁煙治療費助成制度などを利用して禁煙する ○過度の飲酒がアルコール依存症や認知症と関連性があることを理解する ○適正飲酒を心がける ○休肝日を週2日設ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康について関心を持つ ○口腔体操（あいうべ体操等）を行う ○定期的に歯科健診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医を持ち、健康の保持ができる ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれる ○体重測定や血圧測定をする

	食生活・食育	運動・身体活動	休養・心の健康・社会参加
家族が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○子どものおやつは補食になるものにする ○家族そろって食事をする ○主食・主菜・副菜のそろった食事をつくる ○適塩に心がけた食事をつくる ○子どもがお手伝い（食事作り）をする機会を増やす ○地場産物を使った料理や郷土食、行事食を家族で味わう 	<ul style="list-style-type: none"> ○腰痛予防体操、新にいみロコモ体操、ラジオ体操を行う ○にいみ健康チャレンジポイントに参加する ○おでかけ健康教室を利用して体を動かす 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族団らんの時間をもつ ○親子のふれあいを大事にする ○家族そろって食事をする ○家族にあいさつをする ○家族で役割分担をする ○地域の集まりへの参加を促す
地域が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○子どものおやつは補食になるものにする ○親子料理教室等子どもが食体験できる場を設ける ○おでかけ健康教室を利用する ○減塩レシピや野菜レシピの普及啓発を行う ○手ばかり栄養法を広める ○食文化の伝承や地産地消を進める ○食材の無駄や食品ロスに関する知識を広める 	<ul style="list-style-type: none"> ○あらゆる機会を利用し、身体を動かすきっかけづくりを行う ○地域で集まった時、会合前、職場の朝礼時等でラジオ体操が行えるよう努める ○おでかけ健康教室を利用する ○みんなで声をかけあって運動する ○地域のイベントでニュースポーツ等を行い、楽しく運動をする機会をつくる ○30～40歳代の運動不足解消に向けて、運動しやすい環境づくりに努める 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域であいさつなどの声かけや見守りを進める ○地域で集まる場をつくる ○世代間で交流する機会をつくる ○地域の集まりに声をかけ合って参加する ○こころの健康づくり講演会等に、声をかけあって参加する
行政が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○行政放送やおでかけ健康教室等で食に関する正しい情報を提供する ○栄養成分表示の正しい見方を普及啓発する ○手ばかり栄養法を普及啓発する ○適塩・減塩を推進する ○1日の野菜の摂取量や摂取向上に向けた情報を提供する ○学校・地域等を連携し、食育を推進する ○他課と連携し、地産地消を推進する ○食育を推進する人を支援する ○食環境の整備をする 	<ul style="list-style-type: none"> ○腰痛予防体操、新にいみロコモ体操、ラジオ体操の普及啓発を行う ○行政放送の活用、ラジオ体操のCD配布、新にいみロコモ体操のDVDの貸出、おでかけ健康教室の利用を促進する ○にいみ健康チャレンジポイントを実施する ○ラジオ体操講習会を行う ○企業と連携し、健康づくりにつながる取組を進める ○クアオルト事業の促進、認定コース等の運動の環境整備を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○安心して妊娠、出産、子育てができるよう不安や悩みが相談できる体制づくりに努める ○親子ふれあい教室等で子どもの心を育てるために必要な親子のふれあいや声かけを行う ○相談窓口を周知する ○身近なところで自殺予防に取り組める人材を養成する ○学校、職域等と連携、協働し、心の健康づくりを推進する ○支援者の情報交換や研修会の開催を行う ○おでかけ健康教室等で心の健康づくりの普及啓発を行う

	たばこ・アルコール	歯と口腔	生活習慣病
家族が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙外来で医師から禁煙をすすめてもらうようする ○家族がいる所でたばこを吸わない ○適正飲酒や休肝日の声かけをする 	<ul style="list-style-type: none"> ○仕上げ磨きをする 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族みんなで生活習慣の見直しをする ○健診（検診）を受診するよう声をかける ○自宅で血圧や体重を測る
地域が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○灰皿を置かないなど喫煙できない環境を整備する ○「お酒を飲みすぎた」と自覚している人が多量飲酒にならないように協力する 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科健診の受診を勧める 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で健康づくりイベントを開催する ○地域のイベントに誘いあわせて参加する ○健診（検診）受診を勧める ○地域で健康や運動について話し合い、できることを一緒に考える機会をつくる
行政が できること	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ・アルコールの正しい知識の普及啓発をする ○禁煙・分煙施設を推進する ○禁煙治療助成制度を周知する ○職場等と連携して、禁煙や適正飲酒等につながる取組を進める 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期歯科健診の受診の普及啓発を行う ○妊娠届出時などを通じて妊娠中から赤ちゃんのむし歯予防の重要性を伝える ○健診や教室等でむし歯予防の普及啓発を行う ○学校と連携してむし歯予防の取組を行う ○口腔体操（あいうべ体操等）の普及啓発を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携して、子どもから高齢者まで一貫した健康づくりを進める ○健康相談・健康教育を行い、正しい知識の普及啓発をする ○健診（検診）が受けやすい体制づくりに努める ○地域で健康や運動について話し合い、できることを一緒に考える機会を支援する ○ICT^{注1}（ホームページ、フェイスブック、電子母子手帳^{注2}等）を活用して情報を発信する

注1: ICTとは、Information and Communication Technology の略であり“情報通信技術”と訳される。

コンピューターやインターネットを使った、人と人、人とコンピューターが通信する応用技術のこと。

注2: 電子母子手帳とは、健診結果、予防接種履歴等がスマートフォンに記録できるもの。

【2】ライフステージ別の取組

1 乳幼児期（妊産婦期）の成果目標

	指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※	
健康に関する目標	低出生体重児割合	13.7	減少	1	
	妊娠中の喫煙率	2.2	0	2	
	妊娠中の飲酒率	0	0	3	
	むし歯の罹患率(1歳6か月児)	1.7	1	5	
	むし歯の罹患率(2歳6か月児)	3.4	3	5	
	むし歯の罹患率(3歳6か月児)	19.9	15	5	
	むし歯の有病率(認定こども園5歳児・幼稚園5歳児)	26.5	20	4	
	むし歯の治療率(認定こども園5歳児・幼稚園5歳児)	43.3	50	4	
	肥満率(認定こども園5歳児・幼稚園5歳児)	0	0	4	
健康につながる行動の目標	食生活	母乳の割合(生後3か月まで)	48.8	70	5
		朝食の摂取率(1歳6か月児)	98.3	100	5
		朝食の摂取率(2歳6か月児)	95.4	100	5
		朝食の摂取率(3歳6か月児)	95.8	100	5
		朝食の摂取率(4～5歳児)	92.0	100	6
		乳児期からおやつを食べている児の割合(9～10か月児)	83.5	50	5
		おやつが3回以上の子どもの割合(1歳6か月児)	10.5	5	5
		おやつが3回以上の子どもの割合(2歳6か月児)	10.9	5	5
		おやつが3回以上の子どもの割合(3歳6か月児)	8.9	5	5
		偏食のある児の割合(3歳6か月児)	36.1	20	5
		4～5歳児の適切な食事内容や量を知らない保護者の割合	31.7	20	6
		1日に摂取する野菜料理の皿数が1～2皿の子ども(4～5歳児)の割合	27.3	20	6
	育児	育児に協力してくれる人がいると回答した割合	97.5	100	5
		育児が負担になると回答したの割合	34.8	減少	5
		育児が楽しいと感じている人の割合	98.8	100	5
	たばこ	たばこの害 妊娠への影響があると思う人の割合	89.8	100	7
受動喫煙の害 妊娠への影響があると思う人の割合		86.4	100	7	

※1:岡山県母子保健報告 2:乳幼児訪問記録 3:乳幼児健診 4:学校保健概要調査 5:BABY すくう～る・乳幼児健診
6:幼児用アンケート調査(こども課) 7:健康づくりアンケート調査 8:予防接種

		指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※
健康につながる行動の目標	歯と口腔	仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合 (1歳6か月児)	63.0	90	5
		仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合 (2歳6か月児)	72.0	95	5
		仕上げ寝かせ磨きを毎日実施している者の割合 (3歳6か月児)	75.4	95	5
	生活習慣病	10時以降の就寝率(1歳6か月児)	5.5	5	5
		10時以降の就寝率(2歳6か月児)	21.7	10	5
		10時以降の就寝率(3歳6か月児)	23.6	10	5
		10時以降の就寝率(4～5歳児)	22.5	10	6
	事故	事故予防率(9～10か月児)	95.3	100	5
		事故予防率(1歳6か月児)	93.9	100	5
		事故予防率(2歳6か月児)	92.6	100	5
		事故予防率(3歳6か月児)	90.6	100	5
	健診	健診受診率(3～4か月児)	98.4	100	5
		健診受診率(9～10か月児)	97.1	100	5
		健診受診率(1歳6か月児)	97.8	98	5
		健診受診率(2歳6か月児)	97.2	98	5
		健診受診率(3歳6か月児)	97.9	98	5
	予防接種	MR1期接種率	95.6	100	8
		MR2期接種率	95.5	100	8
		BCG接種率	74.2	100	8
	新規追加指標	親子ふれあい体操を家庭で実践できている者の割合	-	80	9

※1:岡山県母子保健報告 2:乳幼児訪問記録 3:乳幼児健診 4:学校保健概要調査 5:BABY すくう～る・乳幼児健診
6:幼児用アンケート調査(こども課) 7:健康づくりアンケート調査 8:予防接種 9:親子ふれあい教室アンケート



●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 規則正しい生活リズムの定着 ～早寝・早起き・朝ごはん～
- 2 妊娠中からのむし歯予防
- 3 親子のふれあいで子どもの心を育てる

【食生活・食育】

課題：年齢が上がるほど、朝ごはんを食べている子どもが減少しています。

具体的な取組：①健診や教室、保育所や認定こども園等と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」に今後も継続して取り組みます。

②簡単朝ごはんレシピ等を活用し、忙しい保護者が負担なくバランスの整った朝食が準備できるように様々な形で支援します。

課題：間食には菓子やデザート類が多く、おやつは補食であるという認識が不足しています。

具体的な取組：①栄養委員等と協力し、おやつ（補食）の役割や内容について普及啓発を行います。

【休養・心の健康】

課題：安心して妊娠、出産、子育てができるよう、不安や悩みが相談でき、必要な時に必要なサービスを受けられる環境の整備が必要です。

具体的な取組：①妊娠中から支援が必要な方には、今後も継続的に支援を行います。

②訪問、健診、教室等を通して不安や負担感が軽減できるよう支援します。

③訪問、健診、教室等で月齢に合った親子のふれあい遊びや声かけの仕方などの啓発に努めます。

保護者が親子のふれあいが子どもの心を育てることにつながると理解できるよう支援します。

【たばこ・アルコール】

課題：たばこ、アルコールの正しい知識の普及啓発が必要です。

具体的な取組：①妊娠届出時、妊婦訪問、新生児・乳児訪問時等に正しい知識の普及啓発に努めます。

【歯と口腔】

課題：3歳6か月児のむし歯がある子どもの割合は減少したものの、県平均より高い状態が続いています。寝かせ仕上げ磨きを毎日している保護者は増加したものの、まだ不十分といえます。

具体的な取組：①妊娠届出時等を通して、妊娠中から赤ちゃんのむし歯予防について理解し、取り組めるよう支援します。

②健診や教室等でむし歯予防の普及啓発に努めます。

③愛育委員や栄養委員と協力して、むし歯予防の普及啓発を行います。

【生活リズム】

課題：年齢が上がるほど、早寝ができている子どもが減少しています。

具体的な取組：①「ぱっちり！モグモグ」生活リズム向上キャンペーンを今後も継続して活用します。

②健診や教室、保育所や認定こども園等と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」に今後も継続して取り組みます。

【事故】

課題：今後も継続して事故予防の普及啓発が必要です。

具体的な取組：乳幼児突然死症候群、家庭での環境整備等について、訪問や健診時での啓発に努めます。

【健診・予防接種】

課題：発達段階に応じた心と体の育ちを支援していく必要があります。

具体的な取組：①乳幼児健診を実施します。

②健診や教室、愛育委員と協力して予防接種の接種勧奨を行います。



2 学童・思春期の成果目標

	指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※		
健康に関する目標	小学生の肥満率	7.1	5	1		
	中学生の肥満率	8.4	5	1		
	むし歯の被患率(小学生)	25.3	15	1		
	むし歯の被患率(中学生)	20.3	15	1		
	歯周疾患の有病者数(小学生)	1	0	1		
	歯周疾患の有病者数(中学生)	3	0	1		
健康につながる行動の目標	食生活・食育	朝食の摂取率(小学生)	83.8	100	2	
		朝食の摂取率(中学生)	71.9	100	2	
		毎日朝食を食べる人(15～19歳)の割合	70.4	80	3	
		学校給食における地場産物を使用する割合	59.9	現状維持	5	
		小学生の共食の機会(朝食を1人で食べる小学生の割合)	16.3	減少	2	
		小学生の共食の機会(夕食を1人で食べる小学生の割合)	1.6	減少	2	
		中学生の共食の機会(朝食を1人で食べる中学生の割合)	35.4	減少	2	
		中学生の共食の機会(夕食を1人で食べる中学生の割合)	2.3	減少	2	
	こころ	相談相手がいる人の割合	74.1	85	3	
		相談窓口を知っている人の割合	37.0	50	3	
		ストレス・悩み等をうまく解消できる人の割合	72.1	85	3	
		休日に子どもと一緒に過ごす人の割合	100	100	3	
	歯	むし歯の治療率(小学生)	75.5	85	1	
		むし歯の治療率(中学生)	50.3	60	1	
	たばこ・アルコール	中学生の喫煙・飲酒教育の実施校	-	増加	8	
		高校生の喫煙・飲酒教育の実施校	-	増加	9	
	新規追加指標	心	弱音を吐くことが恥ずかしいと思う人の割合(15～19歳)	25.9	15	3
		生活リズム	10時以降の就寝率(小学生)平日	48.1	35	2
11時以降の就寝率(中学生)平日			53.1	40	2	
7時以降の起床率(小学生)平日			8.4	5	2	
7時以降の起床率(中学生)平日			17.2	10	2	
リプロダクティブヘルス		自己肯定感の低い小学生の割合	23.4	減少	4	
		自己肯定感の低い中学生の割合	24.3	減少	4	
		思春期ふれあい体験(中学生)の実施校	3	5	7	
		妊孕性講座(高校生対象)の実施校	2	3	6	
		妊孕性への理解度(講座を受講した高校生)	53.6	70	6	

※1:学校保健概要調査 2:岡山県学校栄養士会調査 3:健康づくりアンケート調査 4:全国学力・学習状況調査
 5:学校給食における地場産物活用状況等調査 6:妊孕性講座 7:思春期ふれあい体験学習 8:中学生の喫煙・飲酒教育の実施状況調査
 9:高校生の喫煙・飲酒教育の実施状況調査

●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 規則正しい生活習慣の定着 ～早寝・早起き・朝ごはん～
- 2 むし歯予防と口の健康
- 3 心身ともに健やかに育つ

【食生活・食育】

課題：朝食摂取率が低下しています。

朝食を1人で食べる小学生と中学生の割合が増加しています。

具体的な取組：「早寝・早起き・朝ごはん」の取組を継続する

- ①小学校、中学校、養護部会等の学校関係者と「早寝・早起き・朝ごはん」の取組の方向性を統一し、協働により進めます。
- ②栄養委員等の地域団体と協力して食育を推進します。

【休養・心の健康】

課題：学童・思春期において相談相手がいる人の割合が減少傾向にあります。

弱音を吐くことが恥ずかしいと思う人の割合が他のライフステージに比べて高い傾向にあります。

具体的な取組：学校関係者との連携による心の健康づくりを推進する

- ①小学校、中学校、高校と現状を共有できる情報交換会を開催し、児童・生徒の心の健康づくりについて検討します。
- ②不登校・ひきこもりに関する連携会議を充実させて、統一した取組・支援を協働により進めます。



【たばこ・アルコール】

課題：10歳代の喫煙・飲酒の把握が難しい現状にあります。

学童・思春期において早期から喫煙・飲酒の教育の場が少ない現状にあります。

具体的な取組：喫煙・飲酒ともに中学生から正しい知識の普及に努める

- ①中学校と連携し、授業などを通してたばこ・アルコールの正しい知識の普及に努めます。
- ②高校生には、チラシの配布等でたばこ・アルコールの知識についての普及啓発に努めます。

【歯と口腔】

課題：小学生、中学生のむし歯被患率は減少していますが、依然として県平均よりも高い割合となっています。

具体的な取組：学校と連携してむし歯予防の取組を今後も継続する

- ①学校関係者と連携して規則正しい生活習慣の大切さの普及に努めます。
- ②愛育委員や栄養委員と協力してむし歯予防の普及啓発を行います。

【生活習慣】

課題：年齢が上がるにつれて生活習慣が乱れがちになる傾向にあります。

具体的な取組：「早寝・早起き・朝ごはん」の取組を継続する

- ①小学校、中学校、高校と連携を図りながら、健康教育等を通して保護者に規則正しい生活習慣の大切さについて啓発します。
- ②学校・地域・家庭との連携を深め、規則正しい生活習慣の定着に向けた取組を協働により進めます。

【リプロダクティブヘルス／ライツ^{注1}】

課題：自尊感情の低い小学生や中学生が多い現状となっています。

全国的に晩婚化や高齢初産婦が増加しています。

具体的な取組：①各中学校における赤ちゃんとのふれあい体験学習を推進します。

- ②高校と連携し、妊孕性^{注2}講座^{注3}を実施します。

注1:「リプロダクティブヘルス／ライツ」とは、性と生殖に関する健康のこと。

注2:「妊孕性」とは、妊娠のしやすさのこと。

注3:「妊孕性講座」とは、妊娠・出産のためのよい環境と体について正しい知識を得ることで、自らのライフプランが早期に設計できる講座のこと。

3 青壮年期の成果目標

		指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※
健康に 関する目標		自殺者数	4人	減少	1
		1年間の新規透析患者数(実数)	3人	減少	8
		1年間の糖尿病による新規透析患者数(実数)	2人	減少	8
		HA1c(NGSP)6.5以上の割合(40~69歳)	11.6	10	2
		肥満者の割合(BMI25以上)	23.3	20	2
健康につながる行動の目標	食生活	20~30歳代の毎日朝食を食べている人の割合	65.7	80	3
		栄養成分表示を参考にしている人の割合	41.1	50	3
		20歳の時から体重が10kg以上増加した人の割合	31.3	25	2
		就寝前の2時間以内に夕食を週3回以上食べる人の割合	13.7	10	2
		夕食後に夜食を週3回以上食べる人の割合	8.2	5	2
	運動	運動習慣のある人の割合 30代男性	21.9	30	3
		運動習慣のある人の割合 30代女性	13.2	25	3
		運動習慣のある人の割合 40代男性	24.2	35	2
		運動習慣のある人の割合 40代女性	15.9	20	2
		運動習慣のある人の割合 50代男性	31.7	35	2
		運動習慣のある人の割合 50代女性	18.8	30	2
		げんき広場における在籍会員数(20~69歳)	5,452人	増加	4
	こころ	相談相手がいる人の割合	79.3	80	3
		相談窓口を知っている人の割合	35.6	40	3
		ストレス・悩み等をうまく解消できる人の割合	72.4	70	3
	たばこ・アルコール	現在習慣的にたばこを吸っている人の割合	9.5	減少	2
		家族のいる所でたばこを吸う人の割合	25.0	0	3
		アルコール摂取の適量(一日当たりが1合まで)と思う人の割合	62.3	70	3
		毎日お酒を1合以上飲む人の割合	16.6	15	2
	歯	妊婦歯科検診受診率	47.7	50	5
		節目健診受診率	6.6	15	6
	生活習慣病	特定健康診査受診率	37.7	★43	2
		特定保健指導利用率(終了率)	19.6	★30	2
		特定保健指導対象者割合	12.8	★10.7	2
		自分の血圧を知っている人の割合	53.8	60	3

※1: 備北保健所新見支所調べ 2: 特定健康診査 3: 健康づくりアンケート調査 4: げんき広場調べ 5: 妊婦歯科健康診査
 6: 歯周疾患健診 7: 成人検診 8: 福祉課調べ
 ★ 平成35年度までの目標値

		指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※
行動の目標	健康につながる 健診	肺がん検診受診率	36.3	40	7
		胃がん検診受診率	20.2	40	7
		大腸がん検診受診率	34.8	40	7
		乳がん検診(マンモ)受診率	26.8	40	7
		子宮頸がん検診受診率	19.7	40	7
整備	環境	栄養成分表示店	47 店	増加	1
		禁煙・完全分煙施設数	124 か所	130 か所	1
新規追加指標	健康に 関する 目標	医療費(一人当たり)	34,504	減少	9
		特定健診高血圧該当者の割合	29.6	25	2
	食生活	インスタントみそ汁やカップ麺をよく食べる人の割合	34.9	30	3
		麺類の汁をほとんど飲む人の割合	36.8	30	3
		1日の望ましい野菜の重量(350g/日)を知っている人の割合	45.5	50	3
		1日に摂取する野菜料理の皿数が1~2皿の人の割合	58.5	40	3
		21時以降に間食をしている人の割合	12.7	10	3
	こころ	睡眠による休養	73.9	80	3
	歯	歯石除去や定期検診の有無	45.8	50	3
	環境整備	禁煙治療費助成制度利用者	4	増加	10

※1: 備北保健所新見支所調べ 2: 特定健康診査 3: 健康づくりアンケート調査 4: げんき広場調べ 5: 妊婦歯科健康診査
6: 歯周疾患健診 7: 成人検診 8: 福祉課調べ 9: 国保データ 10: 健康づくり課調べ



季節を感じながら、無理せず楽しく歩けるね。



クアオルト健康ウォーキングの後は、とってもさわやかな気分になるんだって。



●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 高血圧・糖尿病予防
- 2 運動しやすい環境づくり
- 3 こころの健康づくり～自殺対策～

【食生活・食育】

課題：健康づくりアンケート調査によると、間食を1日2回以上食べる人、野菜不足の人が多い傾向にあります。汁物の塩分は少ないものの、塩辛いもの（肉・魚の加工品）を食べる人も多い傾向にあります。

具体的な取組：①適塩・減塩対策を協働により進めます。

- ・行政放送を活用し、食生活改善の普及啓発を行います。
- ・減塩（乳和食^注）や野菜レシピの普及啓発を行います。
- ・栄養成分表示の正しい見方について普及啓発を行います。

②手ばかり栄養法を利用した1日の食事や間食の適量を広報します。

③職域と連携し、食生活改善の支援を協働により進めます。

④マスメディアなどを活用して、若い世代の健康課題にあった普及啓発をします。

注：「乳和食」とは、みそやしょうゆなど日本の伝統的調味料に牛乳を組み合わせることにより、不足しがちなカルシウムを補い、和食で多くなりがちな塩分を減らせる調理法。

【運動】

課題：健康づくりアンケート調査によると、運動不足と感じている人が多い傾向にあります。

具体的な取組：①にいみ健康チャレンジポイントなど、運動習慣の定着に向けた取組の充実を図ります。

②ラジオ体操の普及啓発を行います。

- ・おでかけ健康教室を活用して、正しいラジオ体操の知識と実践を進めます。

- ・地域団体があらゆる機会を利用し、身体を動かすきっかけづくりを行います。

③職域と連携し、運動しやすい環境づくりに努めます。

【休養・心の健康】

課題：男性自殺者、特に、50歳代～60歳代男性の割合が高くなっています。

健康づくりアンケート調査によると、相談するのが恥ずかしいと思う人の割合が20～64歳では23.6%と高くなっています。

具体的な取組：①相談窓口の周知を図ります。

②自殺の背景や精神疾患に対する正しい理解を深めるための普及啓発を行います。

③ゲートキーパー養成講座・心の健康づくり講演会などの開催で、身近なところで自殺予防に取り組める人材の養成を行います。

④職域等関係機関と連携した自殺対策に取り組むとともに、相談体制の充実を図ります。

⑤心の健康づくりを推進します。

【たばこ・アルコール】

課題：健康づくりアンケート調査によると、たばこをやめたいと思う人が増加していることから、たばこについての正しい知識の普及啓発が必要です。また、アルコール摂取の適量を知らない人が多い傾向にあります。

具体的な取組：たばこ

①禁煙のイベントや禁煙治療費助成制度を実施し、禁煙の普及啓発を行います。

②職域と連携し、禁煙対策を推進します。

③受動喫煙の普及啓発を行います。

具体的な取組：アルコール

①適正飲酒や休肝日など飲酒についての正しい知識の普及啓発を行います。

②職域等と連携して、適正飲酒等の取組を行います。

【歯と口腔】

課題：歯や口腔に関する意識のある人となない人との差が大きくみられます。節目歯科検診の受診者が少ない傾向にあります。市外の医療機関を受診している場合は、医療として受診しています。

具体的な取組：①定期健診受診の普及啓発を行います。

【生活習慣病】

課題：1人当たりの医療費は、岡山県の平均を上回って推移しています。

がん検診の受診率が低い傾向にあります。

若年者の受診率が低い傾向にあります。

健康診査で有所見者の方が多くみられます。

データヘルス計画データによると、高血圧や高血糖の人が多くみられます。

労働基準監督署のデータによると、コレステロール値が高い人が多くみられます。

汁物の塩分は少ないものの、塩辛いもの（肉・魚の加工品）を多く食べる人が多い傾向にあります。

具体的な取組：①若い頃から健診が受けられるように、無料クーポン券を配布し、健診の受診勧奨を行います。

②行政放送を作成するなど、受診勧奨の拡大・充実を図ります。

③職域との連携やにしみ健康チャレンジポイントなど、健康診査やがん検診が受けやすい体制づくりに努めます。

4 高齢期の成果目標

		指 標	策定時	H39 最終目標	データ 出典※	
健康に関する 目標		自殺者数	3人	減少	1	
		糖尿病が強く疑われる人の割合 ^{注1} (70歳以上)	9.3	減少	2	
		低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	22.1	20	2	
		8020達成者状況	5人	増加	3	
健康につながる 行動の目標	アルコール・ 歯	栄養成分表示を参考にしている人の割合	50.5	55	4	
		アルコール摂取の適量(1日あたり)を1合までに行っている人の割合	62.3	70	4	
	歯科検診の定期受診者の割合	16.5	20	5		
	習慣病	生活	健康状態があまりよくない、よくないと自覚している人の割合	17.6	15	4
新規追加目標	健康に 関する目標		主観的健康観(自分が健康だと思う人の割合)	78.5	80	7
	食生活		たんぱく質の摂取状況(肉を週2回以下しか食べない人の割合)	41.4	40.0	7
			1日にコップ1杯以上牛乳を飲む人の割合	41.8	45.0	4
			手ばかり栄養法を知っている人の割合	-	増加	8
			1日の適正な水分量が1.5Lであることを知っている人の割合	-	増加	8
			1日に水分を1~1.5L飲んでいる人の割合	-	増加	8
	歯		“お口の健口コース”健康教室の開催実績	27	増加	6
			あいうべ体操の普及率	64.7	増加	8
	運動		歩行習慣(15分以上の継続歩行が可能)がある人の割合	-	70	7
			ラジオ体操を個人で実施している人の割合	-	50	8
			ラジオ体操を集団で実施している人の割合	-	50	8
			新ロコモ体操を実施している人 ^{注2} の割合	41.6	50	7
	こころ		相談相手がいる人の割合	67.0	70	4
			生きがいがある人の割合	57.5	60	7
			趣味がある人の割合	65.9	70	7
			週1回以上外出する人の割合	89.0	95	7

※1:福祉課調べ 2:特定健康診査 3:8020達成者表彰 4:健康づくりアンケート調査 5:歯周疾患健診 6:健康づくり課調べ

7:介護保険計画アンケート 8:おでかけアンケート

注1:HbA1c 6.5%以上の人

注2:新ロコモ体操を毎日~数回/月 実施している人

●重点課題～優先的に取り組むこと～●

- 1 食べる：体調管理をして、健康を維持しよう
- 2 動く：筋力低下や関節疾患を予防しよう
- 3 笑う：地域で集まって話をしたり、笑ったりしよう

【食生活・食育】

課題：老化に伴う消化器系及び排泄機能の低下や食生活の変化により、低栄養や脱水、食欲低下を引き起こしやすくなります。

具体的な取組：①地域、関係機関等と連携して、協働で低栄養予防に取り組みます。

- ・手ばかり栄養法をもとに、たんぱく質系の食品（肉・魚・卵・大豆製品）を毎食少しでも食べるよう普及啓発を行います。
- ・水分補給（1日1.5Lを目安）方法について普及啓発を行います。

②関係機関等と連携して、誤嚥性肺炎の予防に努めます。

- ・料理教室などで誤嚥性肺炎等を予防するために「あいうべ体操」の普及啓発を行います。

【運動・身体活動】

課題：心身の機能低下により、要介護や寝たきり状態になる可能性が出てきます。足腰の筋力が低下します。

具体的な取組：①各種体操を普及していきます。

- ・腰痛予防体操、新見口コモ体操を広めます。
- ・地域で集まった時はラジオ体操を行います。

②運動習慣の定着（自宅等での実践）を目指します。

- ・自宅でラジオ体操を行います。
- ・新見版ウォーキングマップを作成します。
- ・ラジオ体操講習会を実施します。
- ・ラジオ体操の音楽（CD）の配布を行います。

【休養・心の健康・社会参加】

課題：家庭や地域での役割の変化や喪失により、生きがいや楽しみの機会が減少するだけでなく、人との会話がおっくうになることや、外出機会の減少・閉じこもり、意欲低下（老年期うつ発症）といった症状も出てきます。

具体的な取組：①集う場をつくる。

- ・運動ふれあい地域づくり支援事業を実施します。
- ・サロン等“生きがい”や“仲間”づくりのできる場を今後も増やしていきます。

②集いの場に参加する。

- ・地域の住民同士でお互いに声かけをします。

③地域での声かけや見守りを行います。

- ・独居高齢者、外出困難な高齢者を中心に、地域住民がお互いに声かけや見守り、訪問活動を行うことで、孤立化や閉じこもりの予防に努めます。

【たばこ・アルコール】

課題：「たばこ」については、喫煙習慣があると呼吸器疾患の悪化を招きます。また、「アルコール」については、過度の飲酒によりアルコール依存症や認知症を引き起こしやすくなります。

具体的な取組：たばこ：禁煙治療費助成制度・健康チャレンジポイントの取組を行います。

アルコール：①適正飲酒や休肝日など飲酒についての正しい知識の普及啓発を行います。

②過度の飲酒がアルコール依存症や認知症と関連性があることを広めていきます。

【歯・口腔】

課題：加齢に伴う口腔機能低下や口腔への関心の低下は、摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎を引き起こしやすくなります。

具体的な取組：口腔体操についての普及啓発を行います。

- ・「あいうべ体操」などのお口の体操や唾液がよく出るマッサージの紹介を行います。
- ・高齢期の口の健康について、普及啓発に努めます。
- ・おでかけ健康教室の実施等、口の健康について関心を持ってもらえるよう取り組みます。

【生活習慣病】

課題：もの忘れ症状が出ることや、持病の悪化を招きます。

具体的な取組：①家庭血圧等の正しい血圧測定方法の普及に努めます。

②近所にかかりつけ医を持って早めに対処して健康管理をするよう、広報に努めます。

③おでかけ健康教室等で認知症についての正しい知識と予防方法の普及啓発に努めます。

第5章 計画の推進

【1】計画の推進体制

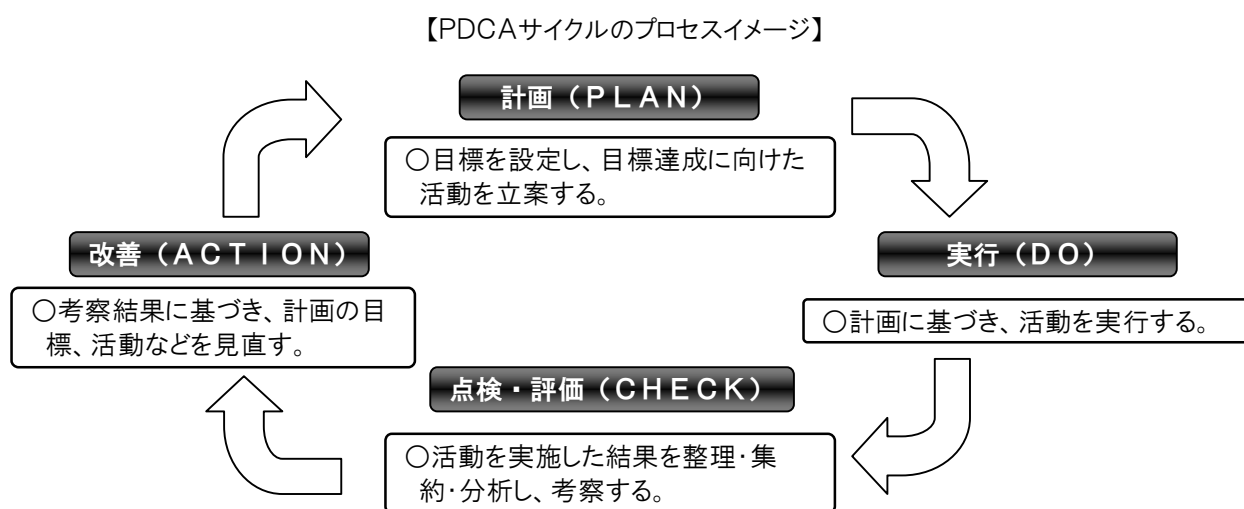
本計画は、健康づくり・食育推進・自殺対策の取組について、地域団体、保育・教育・保健・福祉・介護予防等の関係団体、職域、行政機関などで構成している「新見市健康づくり連絡会」を核として推進し、庁内関係各課の一層の連携強化を図ります。

【2】地域・職域の協働による取組の促進

本計画の推進に当たっては、乳幼児から高齢者まで幅広いライフステージにおいて、市民一人ひとりが主体的に取り組む必要があるとともに、地域・職域などとの協働による取組が重要です。そのため、広く市民に対して、本計画の内容の普及・啓発に努めるとともに、地域における自主的な活動を支援・促進します。

【3】計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画（PLAN）、実行（DO）、点検・評価（CHECK）、改善（ACTION）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、定期的に事業の達成状況や評価について整理を行います。特に、評価判定に改善がみられない項目や悪化している項目については、必要に応じて取組の見直しを検討します。



第2次 新見市健康増進計画推進体制図

【目指す姿】 市民一人ひとりが生涯を通じ住み慣れた地域で健やかに暮らすことができる

新見市健康づくり連絡会

- 【目的】 市民及び関係者の声や考えを活かし、健康づくりについて話し合い、地域ぐるみで健康づくりを進めていく
- 【構成員】 地域団体、保育・教育・保健・医療・福祉等の関係団体、行政機関など
- 【開催回数】 2回／年程度 【任期】 2年

役員会

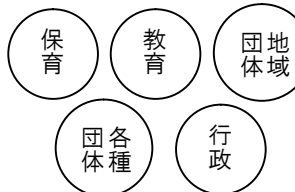
- 【目的】 健康づくりの計画・実施・評価、健康増進計画の推進及び評価等
- 【構成員】 健康づくり連絡会長、副会長、世代別部会の代表者など
- 【開催回数】 4回／年程度 【任期】 2年



世代別部会の代表

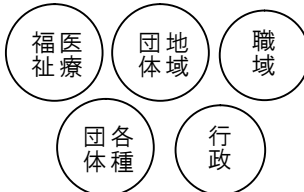
こども部会

乳幼児期 学童・思春期



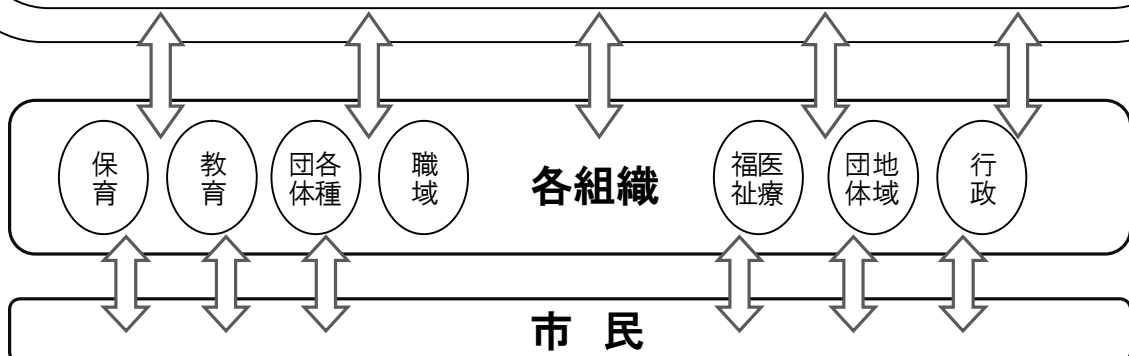
おとな部会

青壮年期



高齢者部会

高齢期



資料編

1 第2次新見市健康増進計画策定委員会／作業部会

		策定委員会／作業部会
平成28年度	平成28年 9月26日(月) 保健福祉センター	第1回 作業部会 ・第2次新見市健康増進計画の説明 ・新見市健康増進計画作業部会について ・健康増進計画のアンケート調査(案)の検討
	平成29年 2月16日(月) 保健福祉センター	第2回 作業部会 ・アンケート調査結果の説明 ・調査結果を踏まえたグループワーク ・平成29年2月28日の新見市健康づくり連絡会について
平成29年度	平成29年 7月13日(木) 市役所 南庁舎	第3回 策定委員会 ・新見市健康づくり連絡会役員会の設置 ・第2次新見市健康増進計画の策定 スケジュール(予定)の説明 ・第2次新見市健康増進計画(骨子案)の検討
	平成29年 10月24日(火) 市役所 南庁舎	第4回 策定委員会 ・第2次新見市健康増進計画(素案)の協議 ・健康増進計画の進捗状況と今後の予定
	平成29年 12月18日(月) 市役所 南庁舎	第5回 策定委員会 ・第2次新見市健康増進計画(計画案)の協議
	平成30年 2月2日(金) 市役所 南庁舎	第6回 策定委員会 ・パブリックコメント等の結果 ・第2次新見市健康増進計画の最終確認

2 第2次新見市健康増進計画策定委員会名簿

平成 29 年 12 月 28 日現在

NO	策定委員会	所属団体	所属団体役職名	氏名	備考
1	委員長	新見医師会	会長	太田隆正	
2	副委員長	上市地区社会福祉協議会	副会長	宮本幸子	作業部会長
3	委員	新見市愛育委員会	会長	平田国子	
4	委員	大佐圏域ケア会議	会長	高下瀧昇	平成 29 年度
5	委員	石蟹地域振興会	会長	橋本正純	平成 27・28 年度
6	委員	思誠地区社会福祉協議会	副会長	藤森廣子	
7	委員	新見市栄養改善協議会	会長	中川初美	
8	委員	豊永地域	代表	田中祐子	
9	委員	唐松地域づくり推進委員会	委員	難波結子	
10	委員	宮河内ふるさと振興協議会	会長	瀧口四郎	平成 29 年度
11	委員	新見公立大学	健康科学部看護 学科 教授	金山時恵	
12	委員	備北保健所新見支所	班長	前原幹子	
13	委員	備北保健所新見支所	副参事	山口育子	

**第2次新見市健康増進計画
新見市母子保健計画
新見市食育推進計画
新見市自殺対策計画**

発行／平成30年(2018年)3月
発行者／岡山県 新見市 福祉部 健康づくり課
〒718-8501 岡山県新見市新見310-3
TEL (0867) 72-6129
FAX (0867) 72-6613
E-Mail／kenkou@city.niimi.okayama.jp
