

人と人とのつながりを大切に  
みんながイキイキと安心して暮らせる 健康なまち

健康せら21（第2次）



せら坊©世羅町

平成30（2018）年3月  
広島県世羅郡世羅町



## はじめに



世羅町では、「人と人とのつながりを大切に、みんながイキイキと安心して暮らせる健康なまち」をめざし、平成 20（2008）年度から 10 年計画で「健康せら 21」を策定し、健康づくりを推進してまいりました。

この間、平均寿命がのびている中、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間、すなわち「健康寿命」を長く保つことが重要課題となっています。このたび、今後 10 年間の取り組みとして、「世羅町健康増進計画（健康せら 21）」（第 2 次）を策定しました。

健康寿命をのばすためには、町民一人ひとりが、生涯を通じてライフステージに応じた生活習慣を確立し、生活習慣病の予防、重症化の予防に主体的に取り組むことが必要です。一方、近年ストレス等による精神疾患が増加していることから、「こころの健康づくり」が課題です。また、平成 28（2016）年 11 月に実施した「世羅町健康づくりに関する調査」の結果から、健康を支える条件として、「ボランティア活動への参加等、社会と何らかのつながりがあること」が明らかになりました。このことから、「地域のつながりを強化」し、「こころの健康づくり」を推進します。

第 2 次計画に沿って、生活習慣病の発症予防と重症化予防、そして「こころの健康づくり」に重点を置き、様々な関係団体や機関の皆様と連携し、互いに支え合いながら、健やかで居心地のよい地域づくりをめざします。本町の健康づくりの推進のため、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、「健康づくりに関する調査」を通して貴重なご意見をいただいた町民の皆様、また、「健康せら 21（第 2 次）」策定委員会の委員の皆様を始め、ご協力いただきましたすべての皆様に心より感謝を申し上げます。

平成 30（2018）年 3 月

世羅町長 奥田 正和

# 目次

1章 計画策定の趣旨.....	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 計画の位置づけ.....	1
3. 計画の期間.....	2
4. 計画策定の方法.....	2
1) 世羅町健康づくりに関する調査の実施.....	2
2) 世羅町健康増進計画策定委員会の開催.....	2
3) パブリックコメントの実施.....	2
2章 世羅町の健康の現状.....	3
1. 人口動態.....	3
1) 総人口.....	3
2) 年齢3区分別人口割合の推移.....	3
3) 平均寿命と健康寿命.....	3
4) 出生数と死亡数の推移.....	4
2. 町民の健康の状況.....	5
1) 死因別死亡状況.....	5
2) 自殺死亡者数.....	5
3) 自殺死亡率.....	5
4) 国保葬祭費支払者疾病内訳.....	6
5) 疾病分類別受診割合.....	6
6) 年齢別国保医療費の状況.....	7
7) 生活習慣病治療患者数の推移.....	8
8) 世羅町健診受診状況.....	8
9) 後期高齢者医療費の状況.....	9
10) 介護保険の状況.....	11
3章 健康づくりのこれまでの取り組みの成果と課題.....	11
1. 世羅町のめざす健康なすがた.....	12
1) 基本理念.....	12
2) 健康づくりのための社会環境づくりの柱.....	12
3) 健康づくりの目標.....	14
4) 領域別の目標.....	14
2. 施策の方向.....	14
1) ライフステージに応じた生活習慣の確立と生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	14
2) 地区ごとの住民主体の健康づくりの推進.....	31
3) 多様な分野と連携した地域医療を守る取り組みの推進.....	32
資料.....	33

# 1章 計画策定の趣旨

## 1. 計画策定の背景

世羅町健康増進計画「健康せら21」は、行政とともに、職場や地域が一体となって世羅町の健康づくりに取り組むことをめざし、平成20年度に10年計画で策定しました。

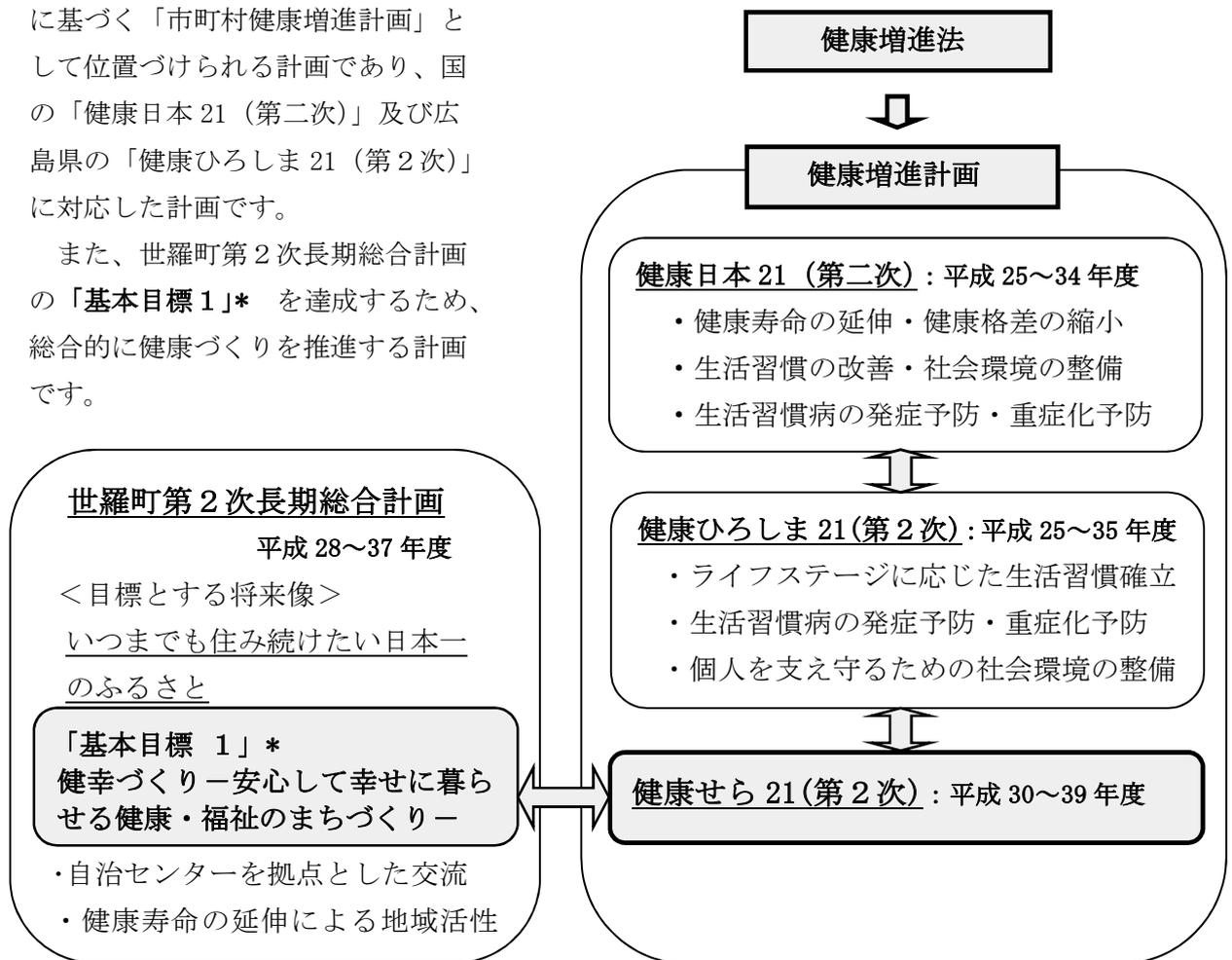
平成19年度に開催した「世羅町の健康を語る会」で、町民代表と、行政の各分野の職員が意見を出し合い、「住民として何ができるか」「地域・団体ができることは何か」「行政ができることはどんなことか」を、子育て期、働き盛り期、高齢期というライフステージごとに理想の姿を掲げて考え、計画書としてまとめるという方法で策定しました。

この計画の中間年にあたる平成24年度に中間評価と見直しを行い、計画と実態の差異や成果・課題を明らかにし、数値目標の設定を再度行いました。計画の最終年度を迎え、これまでの結果を踏まえたうえで、さらなる健康増進をめざすため、健康せら21（第2次）の策定をいたしました。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけられる計画であり、国の「健康日本21（第二次）」及び広島県の「健康ひろしま21（第2次）」に対応した計画です。

また、世羅町第2次長期総合計画の「基本目標1」\*を達成するため、総合的に健康づくりを推進する計画です。



### 3. 計画の期間

平成 30（2018）年度から平成 39（2027）年度までの 10 年間とし、計画期間の中間年において、社会環境や医療制度の変化に伴って、見直しを行います。

### 4. 計画策定の方法

#### 1) 世羅町健康づくりに関する調査の実施

計画の策定にあたっては、町民の健康状態や生活習慣に関する意見を本計画に反映させるため、健康づくりに関する調査を実施しました。

調査対象	20 歳以上の町民（平成 28 年 10 月 1 日現在）
調査期間	平成 28 年 11 月
抽出方法	無作為抽出
調査方法	無記名自記式調査票による郵送調査
調査数	1,500 人
回収数（回収率）	858 人（57.2%） ※有効回答：820 人
集計・解析	広島大学大学院医歯薬保健学研究科

#### 2) 世羅町健康増進計画策定委員会の開催

健康増進計画の推進、調査、評価、策定を行うため、世羅町健康増進計画策定委員会を 6 回にわたって開催し、計画の検討を行いました。

開催回数	開催日	内 容
第 1 回	平成 28. 6. 22	健康増進計画の概要、世羅町の健康課題と取り組み等
第 2 回	平成 28. 7. 27	世羅町「健康づくりに関する調査」の内容について
第 3 回	平成 29. 6. 20	「健康づくりに関する調査」結果による課題と対策について
第 4 回	平成 29. 9. 28	健康せら 21（第 2 次）内容の検討
第 5 回	平成 29. 11. 29	健康せら 21（第 2 次）（素案）検討
第 6 回	平成 30. 2. 1	健康せら 21（第 2 次）（案）最終協議

#### 3) パブリックコメントの実施

平成 29 年 12 月 15 日～22 日まで、健康せら 21（第 2 次）（素案）について、パブリックコメントを実施しました。

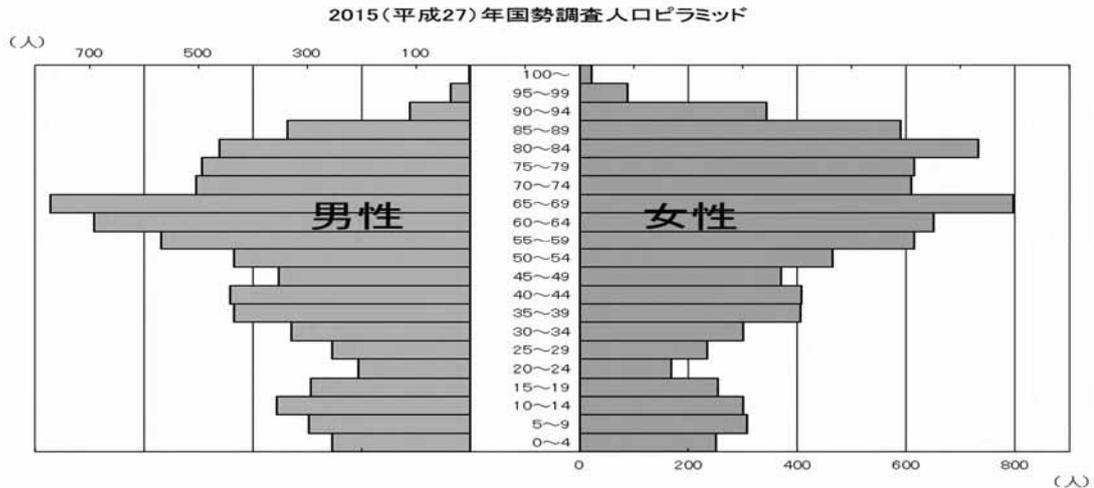
## 2章 世羅町の健康の現状

### 1. 人口動態

#### 1) 総人口

世羅町の総人口は年々減少しており、平成27年国勢調査による総人口は16,337人（年齢不詳180人）で、男性7,724人（年齢不詳94人）、女性8,613人（年齢不詳86人）です。

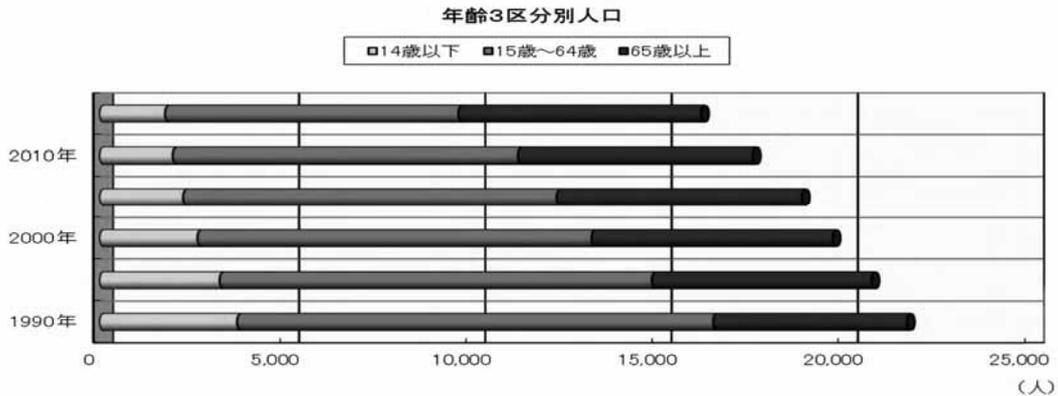
年齢別に見ると60歳代が男女ともに多くなっています。これに対し20歳代以下の年齢が少なくなっています。



資料：国勢調査

#### 2) 年齢3区分別人口割合の推移

14歳以下の幼年人口、15歳～64歳の生産年齢人口は年々減少しており、これに対し65歳以上の老年人口が増加しています。



資料：国勢調査

#### 3) 平均寿命\*と健康寿命\*

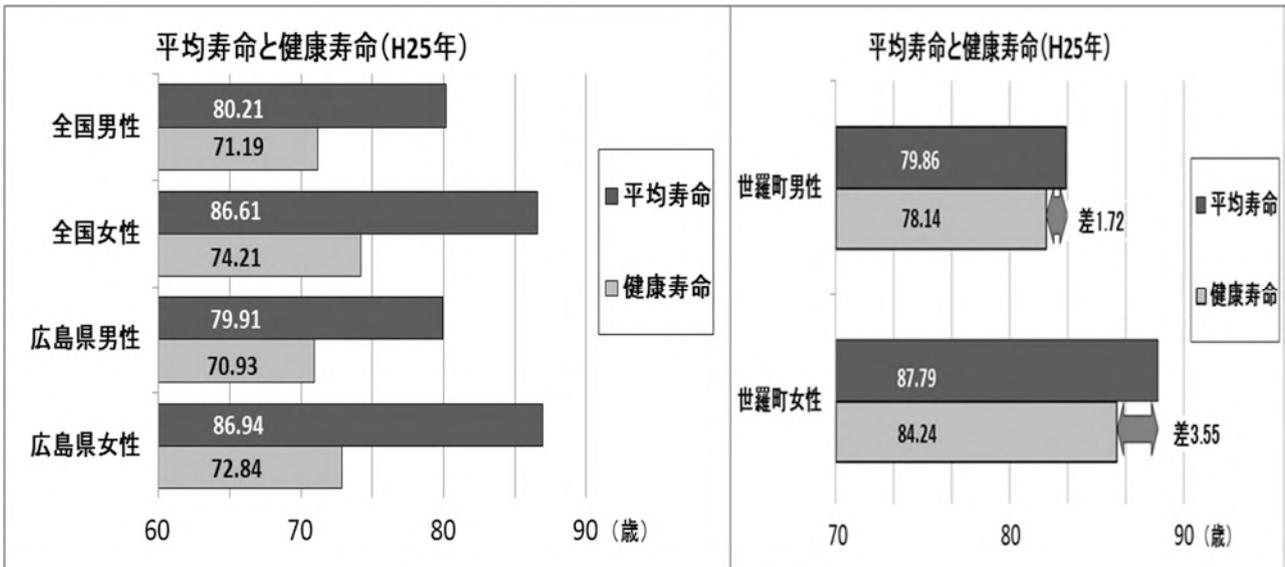
世羅町の平均寿命は全国・広島県の平均寿命と大差はありません。平均寿命と健康寿命の差を比較すると、平成25年は男性で1.72年、女性で3.55年という、要介護の期間が短い状況になっています。

※「平均寿命」:0歳の平均余命。

※「健康寿命」:健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

平均寿命と健康寿命

		全 国		広島県		世羅町	
		男	女	男	女	男	女
平成22年	平均寿命	78.79	85.75	79.06	86.27	<b>78.66</b>	<b>85.79</b>
				全国 13 位	全国 10 位	県内 16 位	県内 19 位
平成22年	健康寿命	70.42	73.62	70.22	72.49	<b>77.36</b>	<b>82.93</b>
				全国 30 位	全国 46 位	県内 5 位	県内 2 位
平成25年	平均寿命	80.21	86.61	79.91	86.94	<b>79.86</b>	<b>87.79</b>
				全国 12 位	全国 6 位	H22 より延伸	H22 より延伸
平成25年	健康寿命	71.19	74.21	70.93	72.84	<b>78.14 *</b>	<b>84.24 *</b>
				全国 33 位	全国 46 位	H22 より延伸	H22 より延伸
* 算定方法		* 国民生活基礎調査の情報に基づき算定				* 介護保険の情報から算定	

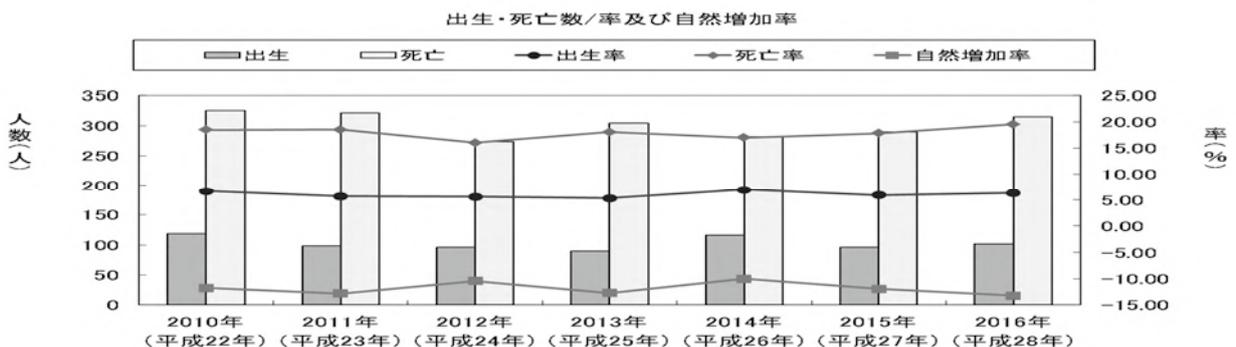


資料：平均寿命：厚生労働省「簡易生命表」／ 健康寿命：「健康寿命の算定プログラム」による算定  
 ※ 世羅町は人口規模が13万人未満で健康寿命の精度が高くないため、95%信頼区間を表示する。

男性 78.14 * (95%信頼区間* 76.32~79.96)	女性 84.24 * (95%信頼区間* 82.73~85.74)
-----------------------------------	-----------------------------------

4) 出生数と死亡数の推移

出生数は年間 100 人前後、死亡数は年間 300 人前後で横ばい傾向が続いています。



資料：人口移動統計調査 (平成 28 年 10 月 1 日現在)

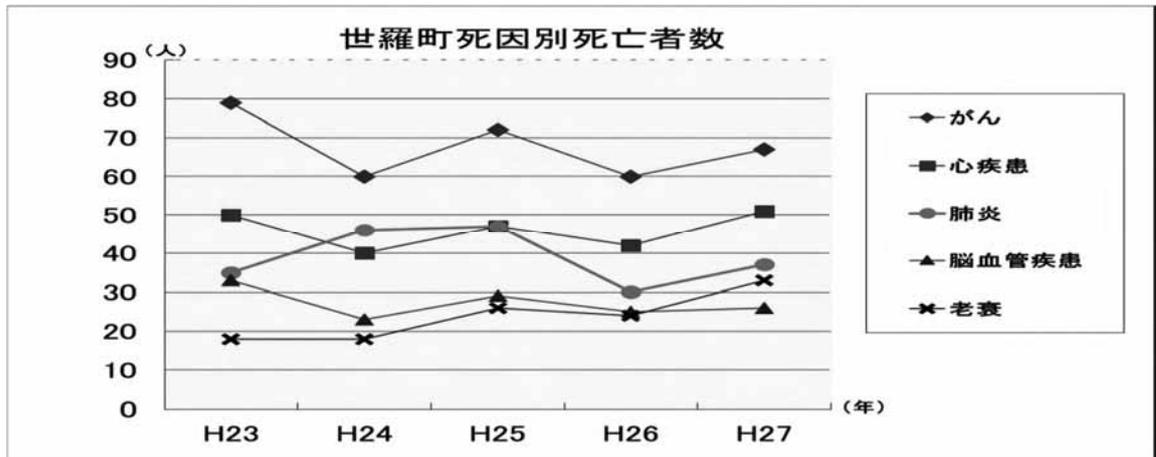
## 2. 町民の健康の状況

### 1) 死因別死亡状況

主要死因を見ると、毎年「がん」が最も多く、約4人に1人が「がん」で亡くなっています。次いで心疾患、肺炎の順になっており、全国・広島県と同様の順位です。

「がん・心疾患・肺炎・脳血管疾患」の4大疾患が、毎年6割以上を占めています。

平成26年は「がん死亡」60人中「気管・気管支及び肺がん」が12人（うち男性9人）、平成27年は「がん死亡」67人中「気管・気管支及び肺がん」が11人（うち男性7人）と、他の部位に比べ最も多くなっており、全国・広島県と同じ傾向です。



資料：厚生労働省人口動態統計年報

### 2) 自殺死亡者数

平成23～27年の世羅町における自殺者数は、年間6.4人で、平成27年は5人でした。

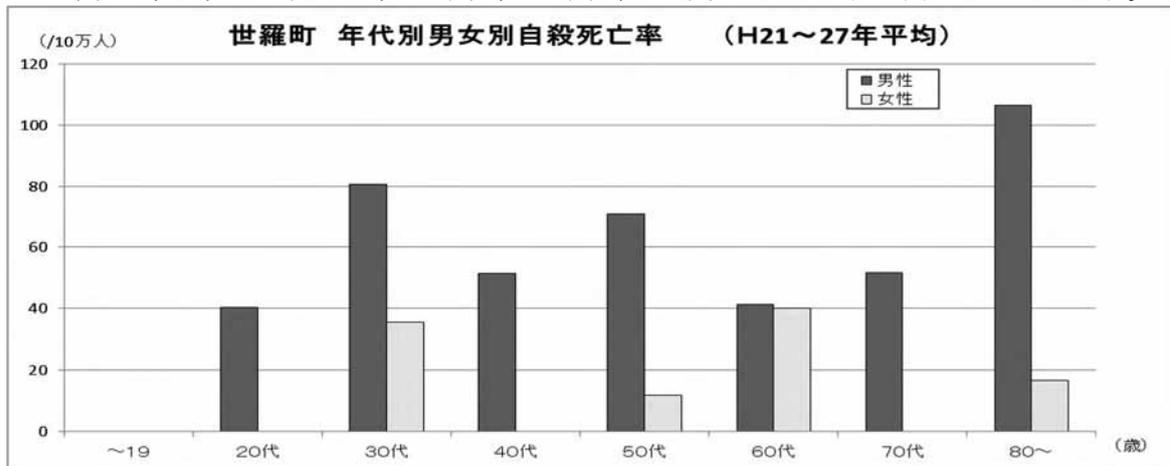
自殺死亡者数（平成23～27年） (人)

年 度	全 国	広 島 県	尾三圏域	世羅町
H23～27年	128,961	2,723	300	32
5年間の年間平均人数	25,792.2	544.6	60.0	6.4

資料：厚生労働省人口動態統計年報

### 3) 自殺死亡率

年代別、男女別に見ると、30歳代、50歳代、80歳代の男性が特に高くなっています。



資料：厚生労働省自殺統計より作成

4) 国保葬祭費支払者疾病内訳

国保葬祭費の内訳も、毎年「がん」が最も多くなっています。平成 28 年は「がん死亡」17 人中「肺がん」、「大腸がん」が各 4 人と、他の部位に比べ多くなっています。(人)

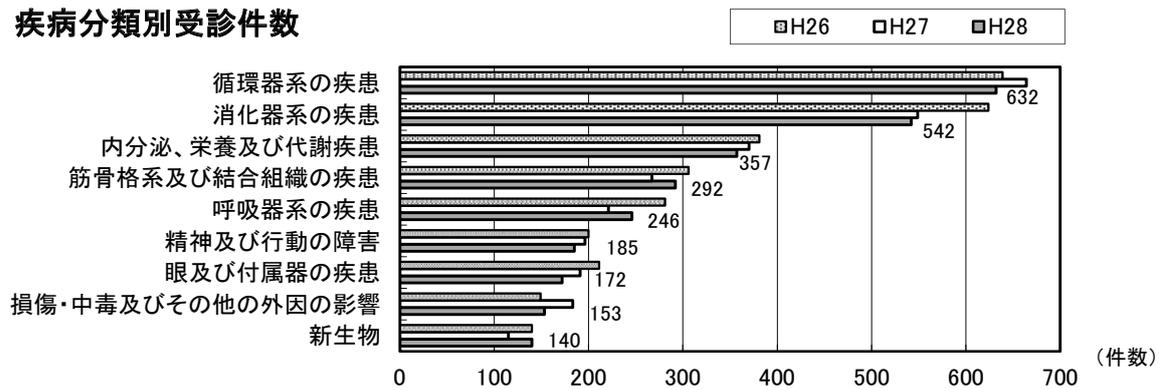
疾病別死亡者数	H23	H24	H25	H26	H27	H28
がん(肺がん・大腸がん等)	26	10	13	16	11	17
循環器系疾患	3	5	1	3	4	5
消化器系疾患	2	0	3	3	2	0
内分泌・栄養及び代謝異常	2	0	0	1	0	1
呼吸器系疾患	0	2	2	1	1	1
その他	11	9	6	10	6	5
合計	44	26	25	34	24	29

5) 疾病分類別受診割合

国民健康保険の受診件数を疾病分類別に見ると、毎年「循環器系の疾患」が最も多く、次いで「消化器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順になっています。

[世羅町国保 5 月診療分総計 (入院+入院外)]

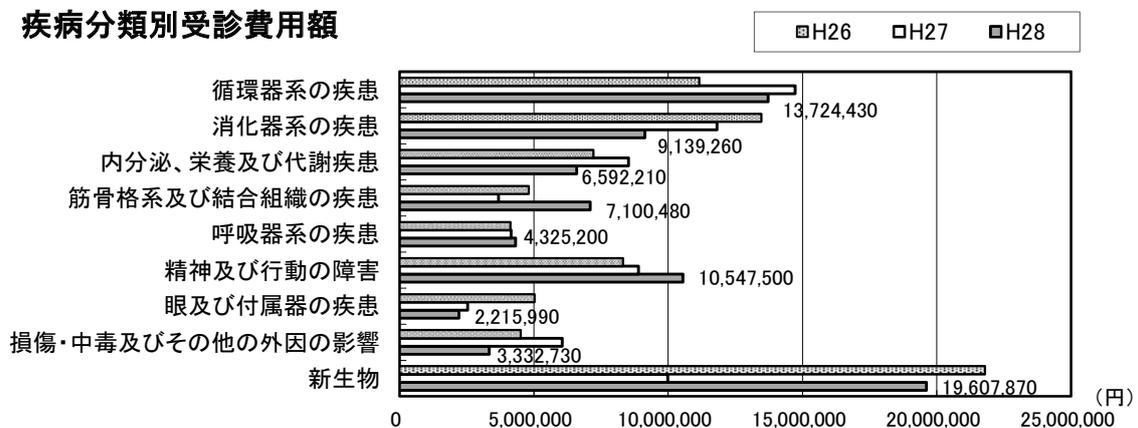
疾病分類別受診件数



国民健康保険の受診費用額を疾病分類別に見ると、件数割合に比較して新生物の費用額が高くなっています。受診件数が最も多い循環器系の疾患の費用額も毎年高く、生活習慣病患者が多い状況が継続しています。次いで、精神および行動の障害も高くなっています。

[世羅町国保 5 月診療分総計 (入院+入院外)]

疾病分類別受診費用額



資料：広島県国民健康保険疾病分類統計

6) 年齢別国保医療費の状況

24歳以下では「呼吸器系の疾患」、働き盛り期では「歯科疾患」や「精神及び行動の障害」、高齢期では「循環器系の疾患」や「新生物」の件数や費用額が高くなっています。

年齢階層別疾病分類構成割合

世羅町国保 H28.5診療分

男性:件数

年齢	1位	2位	3位
0～4歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織疾患	症状、徴候
5～9歳	呼吸器系の疾患	歯科疾患	眼及び付属器の疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒	感染症及び寄生虫症
15～19歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織疾患	歯科疾患
20～24歳	呼吸器系の疾患	感染症及び寄生虫症	精神及び行動の障害
25～29歳	歯科疾患	内分泌	新生物
30～34歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	歯科疾患
35～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	歯科疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	尿路器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	筋骨格系
50～54歳	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	歯科疾患
55～59歳	循環器系の疾患	内分泌	歯科疾患
60～64歳	循環器系の疾患	内分泌	歯科疾患
65～69歳	循環器系の疾患	内分泌	歯科疾患
70～74歳	循環器系の疾患	内分泌	歯科疾患
総計	循環器系の疾患	歯科疾患	内分泌

男性:費用額

年齢	1位	2位	3位
0～4歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織疾患	症状、徴候
5～9歳	呼吸器系の疾患	歯科疾患	眼及び付属器の疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	歯科疾患	眼及び付属器の疾患
15～19歳	損傷、中毒	呼吸器系の疾患	症状、徴候
20～24歳	感染症及び寄生虫症	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患
25～29歳	歯科疾患	内分泌	新生物
30～34歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	神経系の疾患
35～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	歯科疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	尿路器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	筋骨格系
50～54歳	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	筋骨格系
55～59歳	神経系の疾患	循環器系の疾患	歯科疾患
60～64歳	新生物	循環器系の疾患	尿路器系の疾患
65～69歳	新生物	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	新生物	循環器系の疾患	内分泌
総計	新生物	循環器系の疾患	精神及び行動の障害

女性:件数

年齢	1位	2位	3位
0～4歳	呼吸器系の疾患	歯科疾患	皮膚及び皮下組織疾患
5～9歳	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	循環器系の疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒	歯科疾患
15～19歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	感染症及び寄生虫症
20～24歳	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患
25～29歳	皮膚及び皮下組織疾患	呼吸器系の疾患	歯科疾患
30～34歳	歯科疾患	内分泌	神経系の疾患
35～39歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	内分泌
40～44歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	呼吸器系の疾患
45～49歳	歯科疾患	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患
50～54歳	歯科疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患
55～59歳	歯科疾患	循環器系の疾患	眼及び付属器の疾患
60～64歳	循環器系の疾患	歯科疾患	筋骨格系
65～69歳	循環器系の疾患	歯科疾患	筋骨格系
70～74歳	循環器系の疾患	歯科疾患	内分泌
総計	循環器系の疾患	歯科疾患	筋骨格系

女性:費用額

年齢	1位	2位	3位
0～4歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織疾患	消化器系の疾患
5～9歳	呼吸器系の疾患	歯科疾患	皮膚及び皮下組織疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織疾患	眼及び付属器の疾患
15～19歳	歯科疾患	呼吸器系の疾患	内分泌
20～24歳	先天奇形、変形	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患
25～29歳	神経系の疾患	歯科疾患	感染症及び寄生虫症
30～34歳	妊娠、分娩、産じょく	呼吸器系の疾患	尿路器系の疾患
35～39歳	神経系の疾患	内分泌	歯科疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	歯科疾患	内分泌
45～49歳	筋骨格系	精神及び行動の障害	歯科疾患
50～54歳	循環器系の疾患	新生物	歯科疾患
55～59歳	新生物	精神及び行動の障害	筋骨格系
60～64歳	損傷、中毒	精神及び行動の障害	筋骨格系
65～69歳	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	損傷、中毒
70～74歳	筋骨格系	循環器系の疾患	新生物
総計	循環器系の疾患	筋骨格系	精神及び行動の障害

※「疾病分類の名称を省略した表記」⇒(正式な名称)

「損傷、中毒」⇒(損傷、中毒及びその他の外因の影響)

「内分泌」⇒(内分泌、栄養及び代謝疾患) 「筋骨格系」⇒(筋骨格系及び結合組織の疾患)

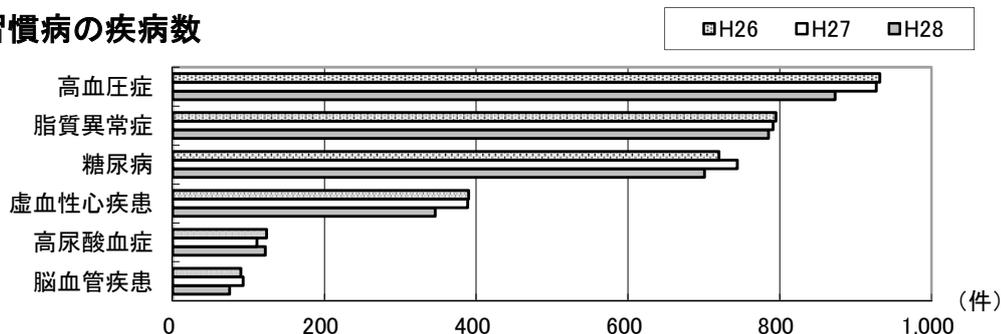
「症状、徴候」⇒(症状、徴候で他に分類されないもの)

資料:地域医療費分析システム

7) 生活習慣病治療患者数の推移

生活習慣病治療患者数（新生物を除く）を疾病分類別に見ると、毎年「高血圧症」が最も多くなっています。次いで「脂質異常症」「糖尿病」の順になっています。

生活習慣病の疾病数



資料：地域医療費分析システム

8) 世羅町健診受診状況

世羅町では、「年に1度は健診を受ける」という意識が根付いていません。平成28年度のがん検診受診率は、肺がん検診を除いて向上しましたが、平成29年度の目標値との格差が大きくなっています。

世羅町がん検診受診率 (%)

がん検診受診率		胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん	
世羅町	受診率	H27 (%)	5.8	14.4	16.5	24.9	19.7
		H28 (%)	17.9	12.5	16.8	26.3	21.1
	最終目標値	H29 (%)	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0
	精密検査受診率	H26 (%)	76.2	85.3	67.0	88.4	80.0
		H27 (%)	92.3	86.2	67.7	87.0	100.0
広島県	受診率	H28 (%)	7.2	6.8	7.5	15.3	16.9
	精検受診率	H27 (%)	78.9	72.1	70.5	83.1	72.3

※H27：厚生労働省公表資料／胃がん検診：X線検査のみ算定  
 H28：実績見込値／胃がん検診：胃内視鏡検査を含み算定

※対象年齢：40～69歳  
 (H28 胃がん：50～69歳)  
 (子宮頸がん：20～69歳)

特定健診受診率は平成26～28年度は増加傾向ですが、特定健診対象者のうち5割以上が未受診であり、生活習慣改善の必要性に気付く機会のない住民が多いと言えます。

健診を受けない理由（H28年11月健康意識調査）では、「すでに医療機関にかかっているから」（約5割）が主な理由となっています。

特定保健指導実施率は、平成26年度より減少傾向が続いています。特定保健指導対象者のうち5割以上が未利用であり、生活習慣改善ができていない可能性が高い状況です。

世羅町特定健診受診率・特定保健指導実施率 (%)

世羅町国保	年度	受診率・実施率	目標値	県平均	県内順位
特定健診	H26 (%)	42.4	52.0	23.9	3位
	H27 (%)	43.1	45.0	25.7	5位
	H28 (%)	45.6	48.0	—	—
特定保健指導	H26 (%)	54.8	42.0	29.2	3位
	H27 (%)	49.7	50.0	28.8	5位
	H28 (%)	47.8	55.0	—	—

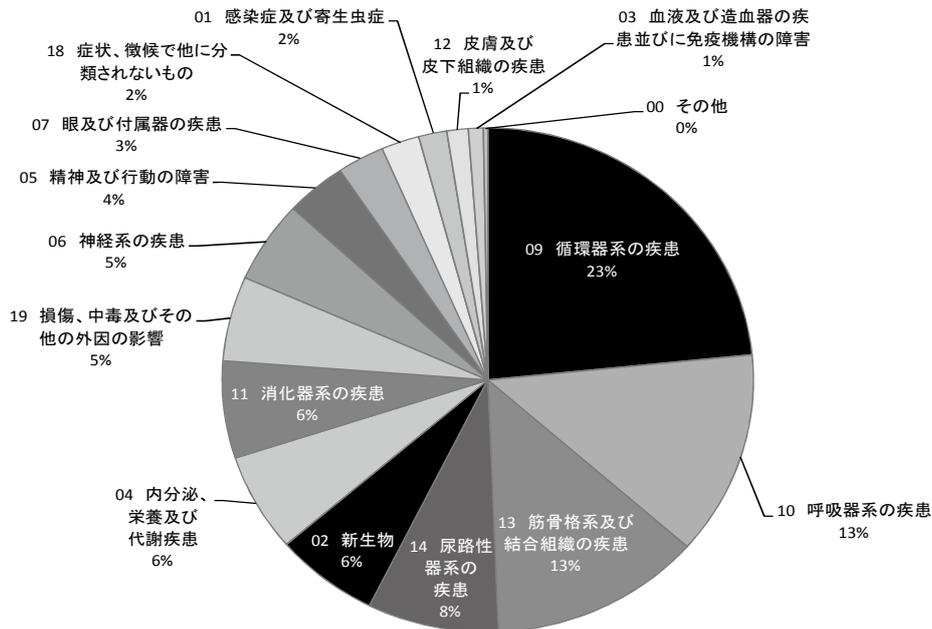
※H26・27：厚生労働省公表資料 ※H27：特定健診目標値修正 ※H28：実績見込値

9) 後期高齢者医療費の状況

世羅町の後期高齢者医療費を疾病分類別に見ると、「循環器系の疾患」と「新生物」で全体の医療費の約3割を占めており、生活習慣病が医療費に大きく影響を与えています。また、広島県と比較すると「呼吸器系の疾患」が高くなっています。

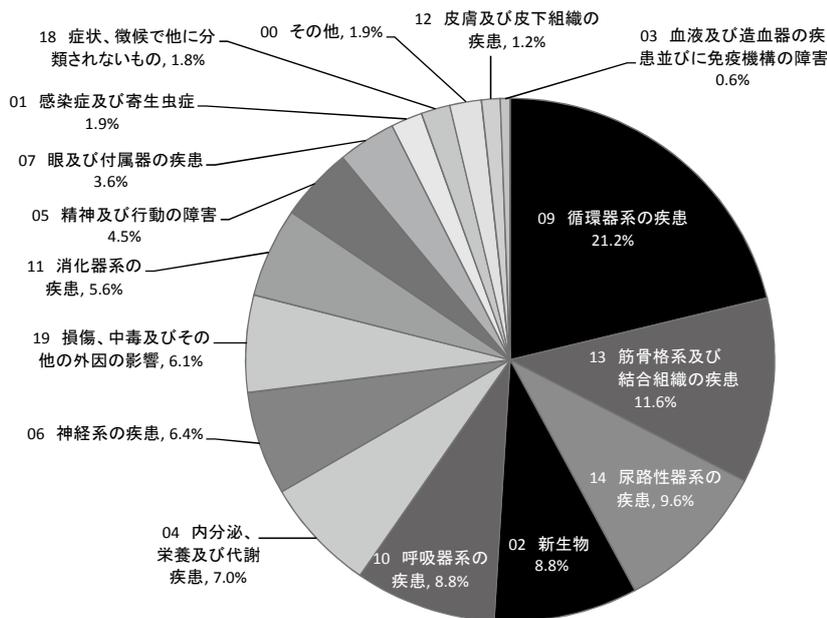
後期高齢者医療の保険料は、広域連合により2年ごとに改定され、平成28年度・平成29年度は、所得割・均等割とも引き上げられました。所得割は8.97%、均等割は44,795円となり、高齢者の経済的負担が大きくなっています。

疾病別医療費分析(大分類)世羅町



資料: 国保データベース(KDB)システム

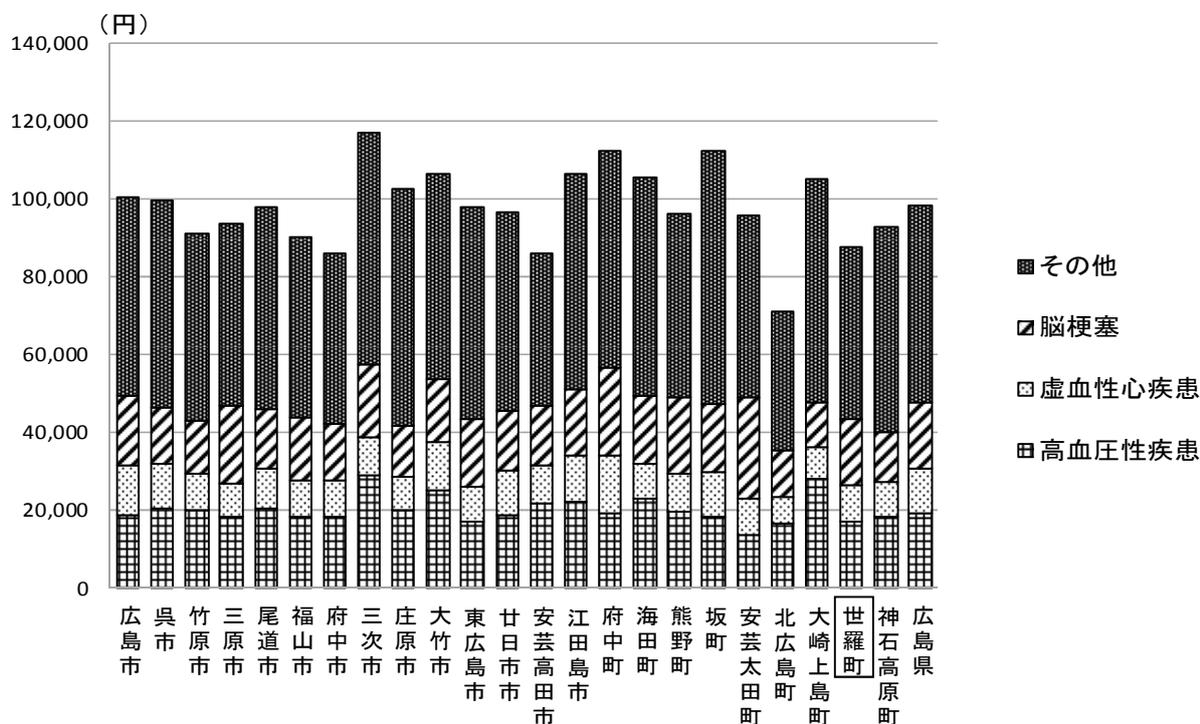
疾病別医療費分析(大分類)広島県



資料: 国保データベース(KDB)システム

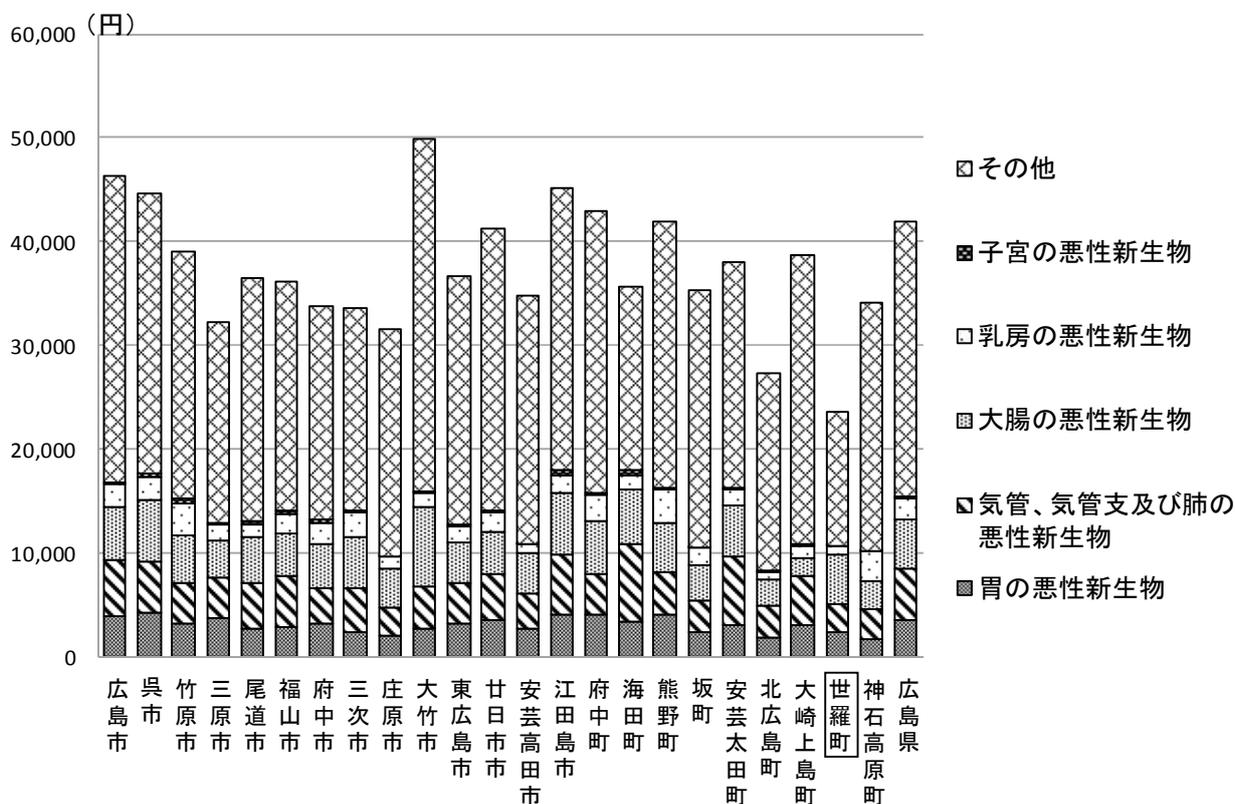
世羅町における「循環器系の疾患」と「新生物」による1人当たり医療費は、県平均よりも低くなっています。

### 循環器系疾患の中分類別1人当たり医療費



資料: 国保データベース(KDB)システム

### 新生物の中分類別1人当たり医療費



資料: 国保データベース(KDB)システム

### 10) 介護保険の状況

世羅町の高齢化率（H29年度：39.5%）は、今後、団塊世代の高齢期突入により益々上昇が見込まれます。人口の減少により要介護認定者数（H29年度：1,506人）は横ばい、それに伴う介護保険給付費は増加が予測されます。

また、高齢化に伴う在宅介護ニーズの高まりと、介護予防の推進、介護給付費準備基金の減少等により、世羅町では3年ごとに見直しされる介護保険料を段階的に引き上げ、（H27年4月～）基準月額5,900円としています。

要 介 護 認 定 状 況

年 度	H17	H22	H27	H28	H29	H30(推計)
高齢化率 (%)	34.1	35.5	38.5	39.1	39.5	40.5
要介護認定者数 (人)	1,271	1,283	1,518	1,485	1,506	1,488
要介護認定率 (%)	18.5	19.7	22.7	22.2	22.6	22.4
高齢者単独 ・夫婦世帯数 (割合)	1,939 (29.6%)	1,815 (27.9%)	1,843 (26.7%)	1,852 (26.9%)	1,852 (26.9%)	1,860 (27.0%)

介 護 保 険 料 給 付 状 況

介護保険料改定期	保険料[基準月額](円)	標準給付費(千円)
第3期(H18～20)	3,740	5,143,953
第4期(H21～23)	3,720	5,764,818
第5期(H24～26)	5,700	6,828,431
第6期(H27～29)	5,900	7,460,933

※第3期～第5期は実績値、第6期は計画値を計上

### 3章 健康づくりのこれまでの取り組みの成果と課題

平成20年度に策定した「健康せら21」では、「人と人とのつながりを大切に、みんながイキイキと安心して暮らせる健康なまち」をめざすこととし、ライフステージ別に「理想の健康の姿をめざす」取り組みを目標に掲げました。具体的には、以下のように設定しました。子育て期は、「子どもが健やかに育つために、保護者がゆとりを持って子育てができるよう、いろいろな世代の人の協力がある」。働き盛り期は、「地域の中でイキイキと輝いて暮らす」。高齢期は、「人とのつながりを大切にし、役割を持ってイキイキと暮らす」。これらの目標については抽象的であったため、進捗状況を評価することは困難ですが、[生活習慣病に関係している8つの領域] 栄養・食生活、歯・口の健康、がん・生活習慣病予防、運動・身体活動、喫煙・飲酒、健康を支える社会環境、休養・こころの健康、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について、領域別取り組みの現状と課題を示します。

本計画（第2次）は、領域別取り組みの目標をわかりやすく3つにまとめ、地域でも取り組みやすくなるよう留意しました。世羅町の現状やこれまでの取り組みの課題を踏まえた基本的な方向性と、今後の取り組みについて述べます。

## 1. 世羅町のめざす健康なすがた

世羅町が、10年後も「いつまでも住み続けたい日本一のふるさと」であるために、誰もが安心してイキイキと暮らせるまちの生活基盤を整備することを目標として、健康日本21、健康ひろしま21にも定められている「健康寿命の延伸」をめざした方針を設定します。そのために、「ライフステージに応じた生活習慣の確立と生活習慣病の発症予防・重症化予防」、「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」、「多様な分野と連携した地域医療を守る取り組みの推進」を柱とし、健康づくりを進めるための社会環境づくりに取り組みます。

### 1) 基本理念

基本理念は、「人と人とのつながりを大切に、みんながイキイキと安心して暮らせる健康なまち」です。

### 2) 健康づくりのための社会環境づくりの柱

#### (1) 「ライフステージに応じた生活習慣の確立と生活習慣病の発症予防・重症化予防」

こころと体の健康づくりを推進するためには、子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立から始まり、その延長線上にある青壮年期の健康づくり活動、高齢期の介護予防へと、ライフステージに応じた切れ目のない取り組みが必要です。各年代における取り組みは、生活習慣病の発症や重症化を予防するとともに、健康課題がある人も、社会参加しながらイキイキと生活することをめざします。

#### (2) 「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」

町内13の自治振興区では、各地区で特色ある地域活動が展開されている一方、高齢化や都市型傾向が進んでいるためか、従来の近所付き合いが低下し、地域のつながりが希薄化している状況がうかがえます。町民一人ひとりがイキイキと生活するために、地域のつながりの強化を図り、地区ごとの住民主体の健康づくり活動を推進します。

#### (3) 「多様な分野と連携した地域医療を守る取り組みの推進」

みんながイキイキと安心して暮らせるまちづくりのためには、各地区の住民自治組織や学校・保育所・認定こども園・医師会・歯科医師会をはじめ、健康づくりに関する組織・団体・ボランティア等多様な分野と連携することが重要です。地域ぐるみで健康を支え、守るために、総合的に保健活動に取り組む体制づくりの推進に努めます。また、超高齢社会を迎える世羅町において、相互扶助を含む地域包括ケアシステムを構築し、地域医療を守っていく取り組みを推進します。

# 健康せら21（第2次）概念図

基本理念

人と人とのつながりを大切に、みんなが  
イキイキと安心して暮らせる健康なまち

## 推進する柱

ライフステージ  
に応じた生活習  
慣の確立と生活  
習慣病の発症予  
防・重症化予防

地区ごとの住民  
主体の健康づく  
りの推進

多様な分野と  
連携した地域  
医療を守る取  
り組みの推進

## 目 標

味わって  
食べよう！

イキイキ  
暮らそう！

楽しく  
過ごそう！

栄養・食生活

歯・口の健康

がん・生活習慣病予防

運動・身体活動

健康を支える社会環境

喫煙・飲酒習慣改善

休養・こころの健康

### 3) 健康づくりの目標

健康づくりの目標は以下のように設定しました。

「生涯を通じた健康習慣の維持と主体的健康づくりをめざす」

「多様な分野の連携によって、健康寿命の延伸をめざす」

### 4) 領域別の目標

#### (1) 「味わって食べよう！」⇔「栄養・食生活」「歯・口の健康」

「食」は、健康で幸せな生活を送るために欠くことができないものです。また、よく噛んでゆっくり味わって食べることは、生活習慣病予防につながります。子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践できるよう、年代に応じた食育を推進するとともに、地域の生産者と、家庭・学校・関係組織等をつなぐ地域ぐるみの取り組みを推進します。さらに、いつまでも自分の歯でおいしく食べることができるよう、歯・口の健康づくり活動に取り組みます。

#### (2) 「イキイキ暮らそう！」⇔「がん・生活習慣病」「運動・身体活動」「喫煙・飲酒習慣改善」「健康を支える社会環境」

がんや生活習慣病は、健康寿命の延伸を阻み、医療費にも大きな影響を及ぼしています。子どもから高齢者までイキイキと暮らすために、運動習慣、喫煙対策も含めた健全な生活習慣を身に付け、実践できるよう、年代や生活様式に応じた取り組みを推進します。

また、健診受診率の向上に向け、医師会・歯科医師会、学校、職域、地域と連携して体制の充実を図るとともに、健診結果を生活習慣の改善につなげる取り組みを進めます。

さらに、住民が地域とのつながりを大切にし、多様な健康づくりができるよう、住民自治組織や関係機関との連携を図り、健康を支える社会環境づくりを推進します。

#### (3) 「楽しく過ごそう！」⇔「休養・こころの健康」

町民が安心して自分らしく生きるためには、「健全なこころの維持」が欠かせません。町民一人ひとりが豊かなこころを保つことができるよう、様々な機会を活用して啓発を行います。さらに、日常を楽しく過ごすために、十分な休養と自分なりのストレス解消法を推進します。また、うつ・自殺予防について、一人ひとりの「気づき」と「傾聴」※、「見守り」を促すため、悩みを抱え込まず相談することや、周囲の人のこころの健康に気を配るよう、普及啓発と関係機関に「つなぐ」体制づくりを推進します。

※「傾聴」:相手の話を、そのまま受け止めながら聴くこと。

## 2. 施策の方向

### 1) ライフステージに応じた生活習慣の確立と生活習慣病の発症予防・重症化予防

#### ◇次世代の課題

- 健やかな成長と生活習慣病予防のため、望ましい生活習慣の確立をめざす必要があります。
- 家庭での取り組みを支援するため、食生活改善推進員等地域と、保育所・認定こども園・学校等との連携が必要です。
- 子どもと保護者のこころの健康づくりに取り組み、育児不安の軽減や虐待防止等の観点から情報提供体制や相談体制の充実を図る必要があります。

#### ◇働き盛り期の課題

- 地域や職場を中心とした、自主的な健康づくり活動を支援する必要があります。
- 生活習慣病の発症や重症化を予防する取り組みが重要です。
- 地域や職場におけるこころの健康づくりに取り組み、自殺者を出さないことが重点課題です。

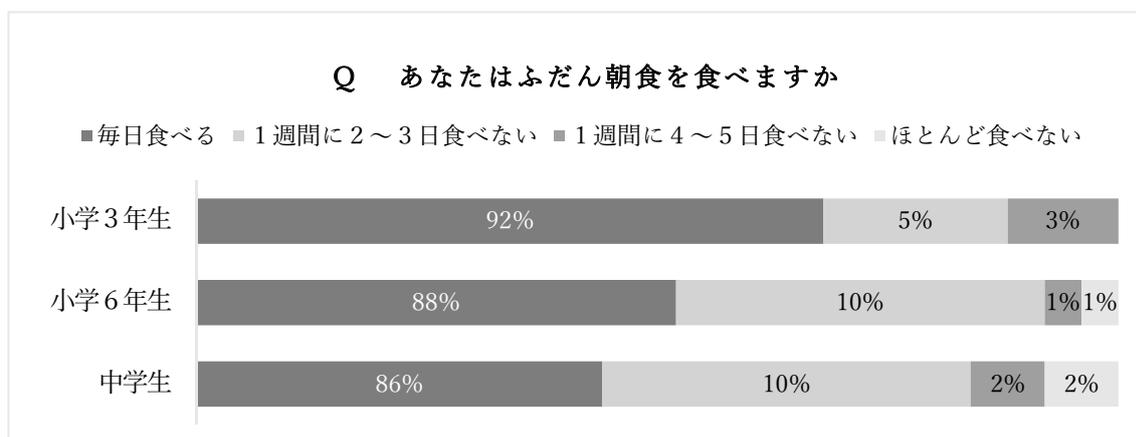
#### ◇高齢期の課題

- 他の世代の人と交流する機会、近所の人と話をする機会、ちょっとした手伝いを気軽に頼める人がいる割合のいずれも減少しています。今後益々高齢者が増加することから、高齢者自身により地域力を高める意識が必要です。
- 高齢者のボランティア活動の参加者割合が低くなっています。特に高齢女性の参加が少ないことから、地域のつながり強化を図り、孤立防止に努める必要があります。
- 安全安心な生活環境を守る鳥獣被害対策や草刈り等の作業を高齢者が安全に行えるよう、心身機能の維持のための活動が重要です。

### (1) 味わって食べよう！

#### <栄養・食生活> 現状と課題

- ・朝食の欠食は、子どもが大きくなるにつれて増えています。また、就寝時刻が午後11時以降という子どもの割合が、学年が上がるにつれて増加していることから、就寝時刻と朝食の欠食には関係があるといえます。今後も「早寝・早起き・朝ごはん」の取り組みを継続する必要があります。

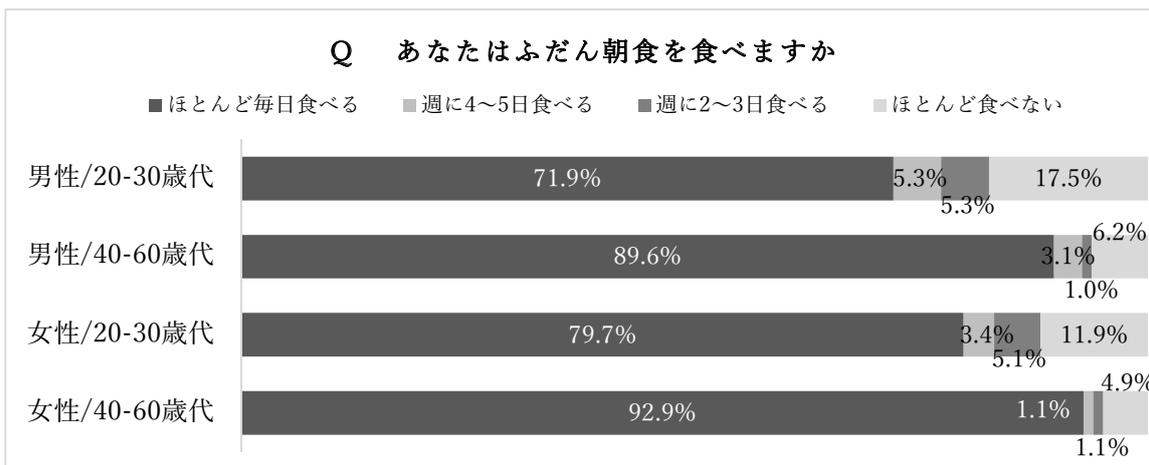


- ・「1週間に1度以上は家族そろって食べている」という人は増加していますが、目標には達していません。家族と食卓を囲むことは、食の楽しさを実感するとともに、家族とのコミュニケーションや食事マナーの学びの場となり、望ましい食習慣を習得する身近な「実践」の場であるため、1週間に1度よりも回数を増やすよう取り組む必要があります。

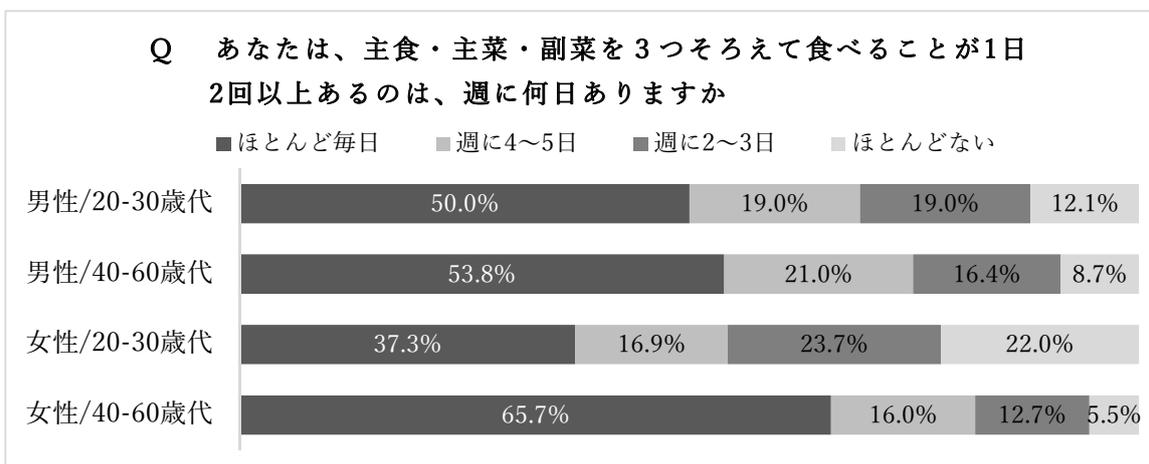
- ・中学生、高校生では「ごはんのみそ汁をつくることができる」という目標を達成していま

すが、小学6年生では、目標に達していません。「食事をつくる力」を身に付ける機会が必要です。食育推進事業は、平成27年度に「第2次食育推進計画」を策定し、平成28年度には食育推進ネットワークを構成する団体と連携してレシピコンテストを実施し、レシピ集を発行しました。また、「たすきでつなぐ世羅の食育事業」を継続実施しています。食事を作る力をつける機会としています。

- ・働き盛り期の20～30歳代では朝食を食べていない人が1割以上あり、そのうち男性は「時間がない」と回答している人が多いことから、子どもだけでなく、引き続き朝食を食べる習慣づくりに取り組んでいく必要があります。



- ・バランスを考えた食事をしている人は、20～30歳代では他の年代に比べ低い状況があります。働き盛り期のなかでも若い世代への食事のバランスを意識する取り組みを推進していく必要があります。

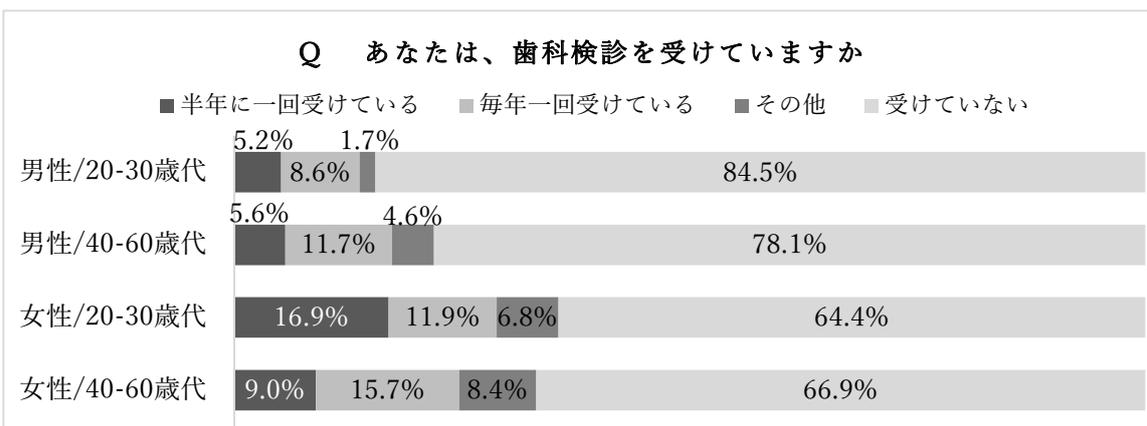


- ・野菜の積極的摂取は、平成32年度の目標値を既に大きく上回っています。
- ・減塩対策は目標を達成できていないため、継続した啓発が必要です。特に20～30歳代は減塩に取り組んでいる人が他の世代と比較すると少ないことから、若い時からの生活習慣病予防を啓発する取り組みが必要です。

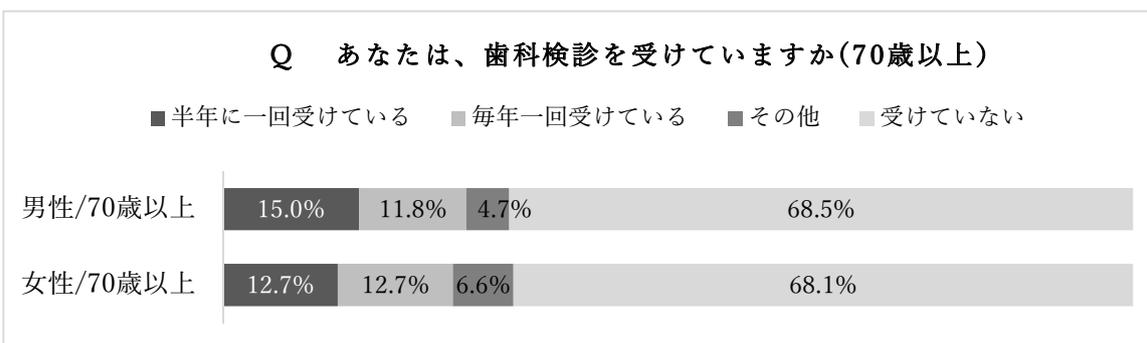
- ・高齢期では、朝食をきちんと食べ、主食、主菜、副菜を考えた食事をしている人が多いようです。野菜の摂取も多く、食に配慮している人も多いです。今後も継続して、機会をとらえて啓発や指導を行い、この状況を維持していく必要があります。世羅産野菜で料理を考案して町民に紹介し、地産地消を推進する食生活改善推進員等の活動から、高齢者が元気で農作業を続けることにより、役割の充実を図ることが期待されます。また、独居の人については、食事会や地域行事等家族以外でも食事をしながら交流できる場を増やすことが望まれます。

### <歯・口の健康> 現状と課題

- ・乳幼児健診や保育所等での歯科保健指導を実施し、3歳児におけるむし歯のない幼児の割合は増加しています。しかし、目標値には達しておらず、継続した実施が必要です。
- ・12歳児における1人平均むし歯数は減少していますが、目標値にはやや達していません。小中学校における歯科保健指導の充実を図る必要があります。
- ・成人では歯科検診の未受診者、歯石除去やブラッシング指導を受けていない人が、各7割います。特に男性に未受診者が多く、歯周病で歯を失わない啓発を強化する必要があります。



- ・高齢者は、義歯の調整等歯科受診が定期的にあるので検診を受けていないと考えられます。70歳以上では、歯石の除去等歯の維持のためのケアを受けている人が1割程度と少なく、残された自分の歯の手入れについても随時指導を行う必要があります。かかりつけ歯科医での定期受診と歯石除去、ブラッシング指導を受ける人を増やしていくことが課題です。



- ・世羅町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成 29 年 4～5 月に要介護認定を受けていない 65 歳以上町民 3,000 人を対象に実施、回収率 71.26%）によると、3 割の人が口の乾燥や、食べ物を上手に飲み込めない、固いものが食べにくい等、口腔機能の低下がみられました。また、「歯磨きをしていない人」や「義歯の手入れをしていない人」が各 1 割近くおり、歯の維持と合わせ、**誤嚥性肺炎\***予防等、機能向上に向けて口腔ケアを指導していく必要があります。合わせて、ゆっくり食べることは、唾液の分泌を促します。生活習慣病予防の観点からも、早食いを防止し、ゆっくりよく味わって食事をするを推奨していきます。

※「誤嚥性肺炎」:本来気管に入ってはいけない物が気管に入り(誤嚥)、そのために生じた肺炎。

## 今後の方向性

### ●望ましい食習慣づくりの推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■学校及び各家庭で「早寝・早起き・朝ごはん」の取り組みを継続。</li> <li>■食生活改善推進員による小学生親子対象の「ファミリークッキング教室」、中学生対象の「ヘルスサポーター教室」、世羅高校生対象の「生活習慣病予防教室」、成人対象の伝達講習、男性料理教室等により、望ましい食生活の普及活動を推進。</li> <li>■食生活改善推進員や学校など関係機関が連携し、旬の食材を使った「たすきでつなぐ世羅の食育事業」を継続実施。</li> <li>■バランスのとれた食生活の実践により、生活習慣病を予防。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第 2 次世羅町食育推進計画に基づき、食育推進ネットワーク等関係機関と連携し、望ましい食習慣づくりの取り組みを継続。</li> <li>■食生活改善推進員の養成、支援。</li> <li>■「たすきでつなぐ世羅の食育事業」支援。</li> <li>■育児相談、乳幼児健診、離乳食教室等による正しい食習慣づくりの啓発と実践支援。</li> <li>■広報誌やケーブルテレビによる、食に関する正しい知識の普及啓発。</li> <li>■レシピコンテストの継続実施。</li> <li>■特定保健指導、健康講座、介護予防事業等による、減塩やバランスのとれた食生活、共食の重要性等の啓発。</li> </ul>

### ●歯の健康づくりと口腔ケアの取り組みの推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■世羅地区歯科衛生連絡協議会による歯科保健事業の調整・検討。</li> <li>■歯科衛生士による「むし歯や歯周病予防」「高齢者の誤嚥性肺炎予防」等の知識の普及啓発。</li> <li>■定期的に歯科検診を受け、嚙む力を維持。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■世羅地区歯科衛生連絡協議会の支援。</li> <li>■総合健診会場で歯科相談事業。</li> <li>■妊婦への口腔ケアの必要性の情報提供及び妊婦歯科健診の受診勧奨。</li> <li>■マタニティー教室、乳幼児健診、保育所・認定こども園、小中学校等での健康教育、地域での健康講座、介護予防事業等による「むし歯や歯周病予防」、「高齢者の誤嚥性肺炎予防」等の啓発。</li> <li>■歯維持（ハイジ）検診の受診勧奨及び定期的な歯科検診の啓発。</li> </ul>

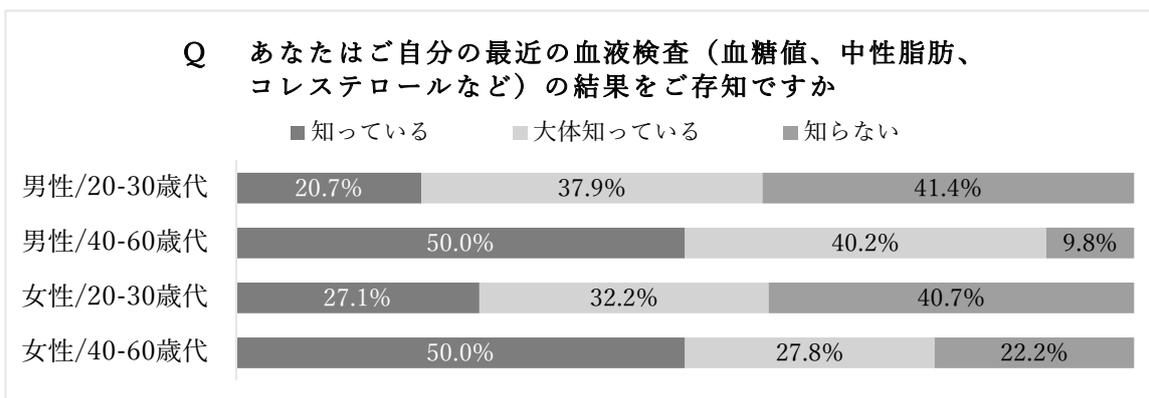
## (2) イキイキ暮らそう！

### <がん・生活習慣病予防> 現状と課題

・小学5年生の中等度・高度肥満傾向の割合は、広島県と比較するとわずかに高い状況です。小児肥満がその後の生活習慣病発症の危険率を高めることから、肥満防止も含め、肥満傾向の割合を低下させる、継続した家族ぐるみの取り組みが必要です。

・生活習慣病予防・がん予防のための「正しい健康知識の習得及び健康意識の向上」という目標項目は、どの項目も住民の健康知識並びに意識が向上していました。このことから、健康教育や啓発活動について一定の成果があったと評価できます。

・「健康づくりに関する調査」では、体重やメタボリックシンドローム\*の知識については、どの年代でも知っている人の割合が高くなりました。しかし、自分の血圧や血液検査値を知らない人が、20～30歳代では他の年代に比べると高くなっています。若い時の状況を把握しておくことは、早期発見のために大切です。血液検査値やメタボリックシンドロームの知識は、健康管理の動機づけを強化することに役立つため、わかりやすい健診結果の説明を心がけます。また、日ごろから自分の健康状態に関心を持つために、健診結果の相談や管理をかかりつけ医でできるようにすることが理想です。

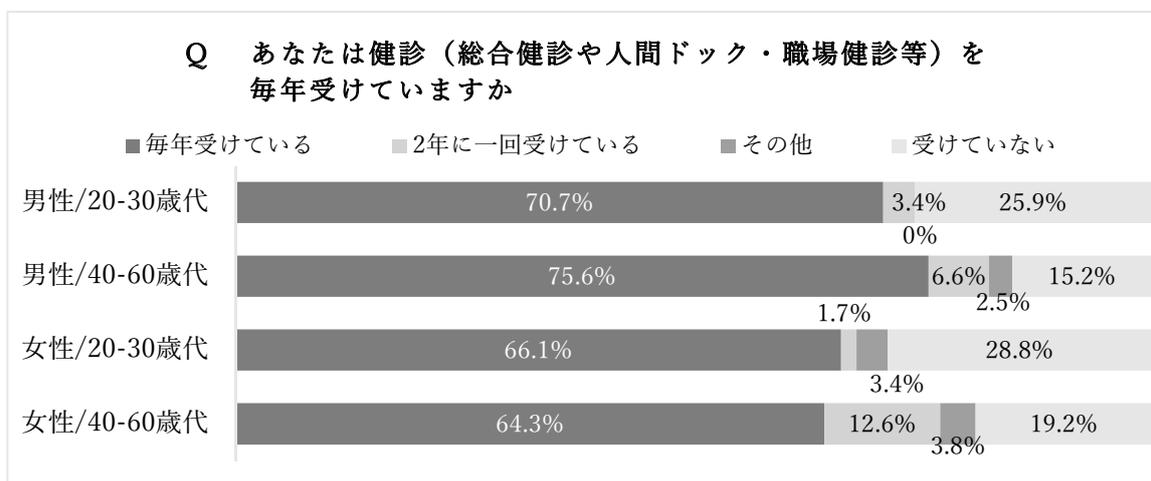


※「メタボリックシンドローム」:内臓に脂肪が過剰にたまり、高血圧、高血糖などの状態が重なることにより、動脈硬化による心筋梗塞等の可能性が増す状態。腹囲男性 85 cm以上、女性 90 cm以上、かつ次の3項目のうち1つに該当する場合、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)と判定される。

- 1 中性脂肪 150mg/dl 以上、又は、HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくはコレステロールを下げる薬を服用している。
- 2 収縮期血圧 130mmHg 以上、又は、拡張期血圧 85mmHg 以上もしくは血圧を下げる薬を服用している。
- 3 空腹時血糖 110mg/dl 以上、又は HbA1c5.5%以上、もしくはインスリン注射又は血糖を下げる薬を服用している。

・生活習慣病予防のために取り組まれていることは、年代が高くなるにつれて増えていますが、若い世代では取り組みを行っていない人も多い現状です。若い世代では、健康に関心を向ける機会として、何かひとつは生活習慣病予防の取り組みを行うことが理想です。

・平成 27 年度に策定したデータヘルス計画のポテンシャル分析で、糖尿病の重症化予防の取り組みの必要性が示されました。平成 28 年度からは広島県糖尿病性腎症重症化予防事業への参加をかかりつけ医と調整し、開始しました。具体的には、健診データやレセプトデータから、重症化する可能性の高い人を抽出し、専門職による面接・電話等での 6 か月間の保健指導を実施するほか、未治療者、治療中断者には、受診勧奨通知を送付しています。今後も、透析に移行する人を減らすことを目標に本事業を継続します。



・特定健診の受診者を増やすことも課題です。さらに、受診者から抽出したメタボリックシンドローム及び予備群を対象に、栄養運動講座・面接・電話・支援レター等による 6 か月間の特定保健指導を実施していますが、実施率は徐々に低下しています。増え続ける生活習慣病の減少、健康寿命の延伸によって、医療費の抑制を図るためにも、特定保健指導の実施率の向上に取り組み、メタボリックシンドローム及び予備群を減少させることが課題です。

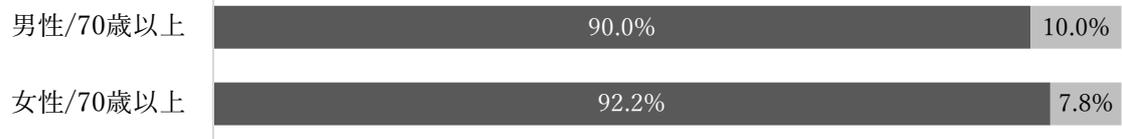
・健診の受診率向上対策は、特定健診の基本項目に毎年追加項目を充実させ、大腸がん検診との同時実施による検診料金の一部無料化や、がん検診無料クーポンの送付、未使用者へのリコール等を実施し、特定健診・がん検診の受診勧奨及び未受診者対策（再通知・受診勧奨電話）の取り組みを随時行っています。また、養成した「がん検診推進員」への情報提供と受診勧奨協力依頼を兼ね、年に 2～3 回「がん検診推進だより」を発行しています。

・魅力ある健診をめざす取り組みとして、総合健診で託児付きの女性優先の日の実施、受診者へ無料ハンドマッサージやアロマセラピー、ネイルケア、簡単ヨガ、歯科相談、減塩みそ汁の提供等を行う等、年々工夫を凝らしています。平成 28 年度からは、子宮頸がん検診を近隣市町で女性医師が担当する医療機関に委託契約し、女性受診者のニーズに対応した結果、子宮頸がん検診受診者が増加しました。引き続き女性特有のがん対策に重点的に取り組む必要があります。

・高齢者は治療中の疾患のある人の多くが、かかりつけ医がありました。かかりつけ医と連携した健診受診勧奨、早期発見、重症化予防が可能と考えられます。

Q あなたは「かかりつけ医」（あなたやご家族の診療や、健康についての相談をしている医師）がありますか

■ はい ■ いいえ



・後期高齢者医療の疾病別医療費統計では「がん」が上位5位までに入っていないことは、前期高齢者のがん検診受診者が多く、後期高齢期の医療費削減につながっているのではないかと考えられます。今後も、前期高齢者の受診率向上に努めます。

・がん検診の精密検査受診率は、住民への個別受診勧奨により徐々に増加してきましたが、平成26年度から27年度にかけては横ばいとなっていることから、精密検査の受診率向上も課題のひとつとなっています。

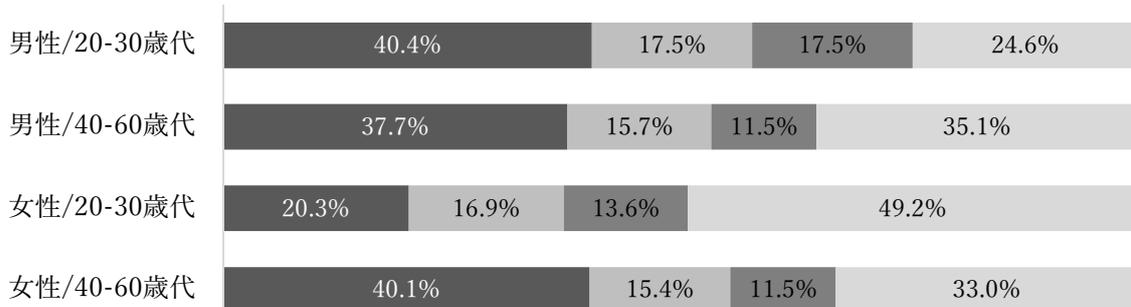
<運動・身体活動> 現状と課題

・週に3日以上運動をしている児童の割合は、小学5年生男子6割、女子5割と広島県、全国の割合と同程度でした。しかし、ゲーム等の普及により子ども達の外遊びの機会が減少し、身体活動量が減ってきています。現状維持にとどまらず、引き続き運動習慣を確立する取り組みを行う必要があります。

・定期的に運動している人の割合は、20～30歳代女性で2割と、他の年代に比べ低くなっています。若い世代の女性の運動習慣の定着が課題です。子育て中である女性では、親子で体を動かす機会を増やすことで、運動習慣の定着につながる可能性があります。70歳代以上で定期的に運動をしている人は、男性で5割、女性で6割です。運動が定期的ではない人が定期的になるよう、また、運動をしていない人が運動するように、運動の効果を説明しながら、引き続き働きかける必要があります。

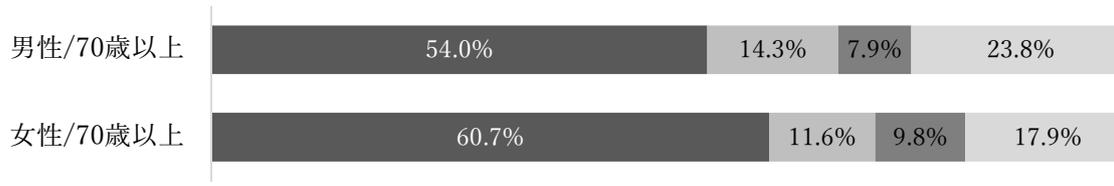
Q 日頃から、健康のため意識的に運動をしていますか

■ 運動している ■ 定期的には運動していない ■ 以前していたが現在は運動していない ■ ほとんど運動していない



### Q 日頃から、健康のため意識的に運動をしていますか

■運動している ■定期的には運動していない ■以前していたが現在は運動していない ■ほとんど運動していない



・運動をしている人は、ウォーキングを行う人が半数以上を占めるので、ウォーキングの事業を推進し、近隣で誘い合わせて実施できるようにすることが、運動を実践する人の増加につながると考えられます。

#### <喫煙・飲酒> 現状と課題

・町内保育所や小中学校は敷地内全面禁煙となっていますが、敷地内全面禁煙となっていない公共施設が8割以上あります。子どもたちをたばこの煙にさらさないための環境の整備が必要です。未成年者の喫煙防止として、家庭や学校での教育が重要であり、PTA と協力して取り組みを推進する必要があります。また、未成年者の飲酒防止についても、子どもへの教育、保護者等への啓発が必要です。

・母子健康手帳交付時には、禁煙や飲酒についての啓発を行っており、妊娠期については、9割以上が禁煙・禁酒をしています。

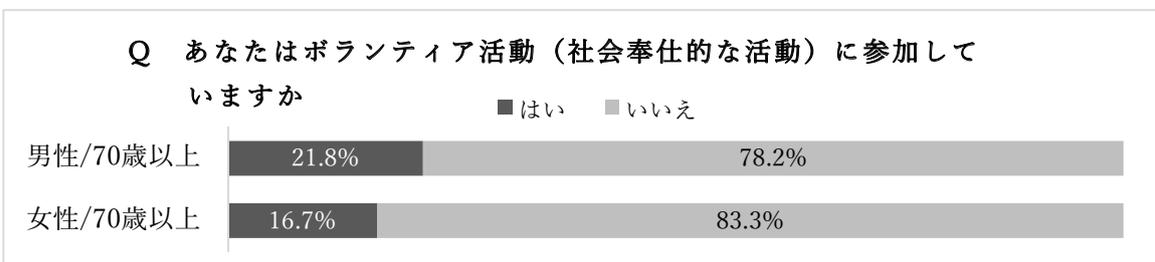
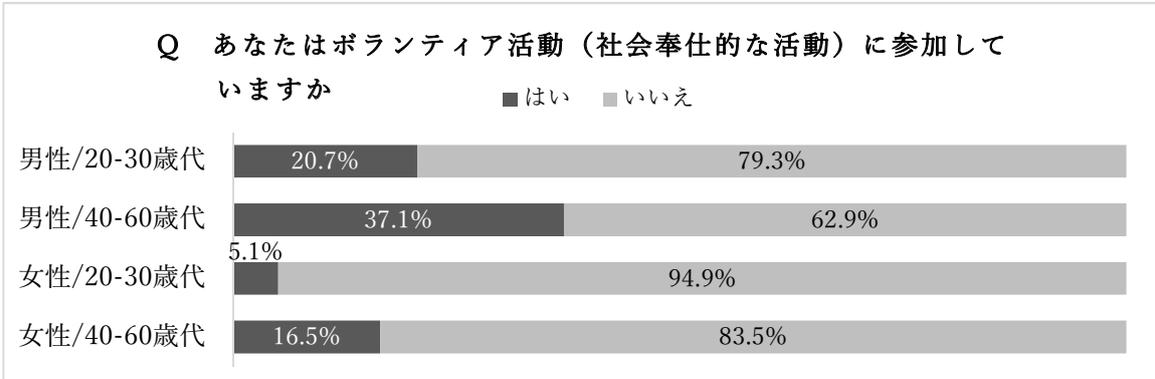
・「健康づくりに関する調査」では、男性の喫煙率が増加し、特に20～30歳代、40～60歳代で国の減少傾向に逆行し、増加しています。禁煙したい人は5割近く存在しているので、禁煙者を支援する取り組みが必要です。70歳代以上の喫煙者数は男性10.7%、女性0.6%で、青壮年期に比べ少ない状況です。しかし、世羅町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、65歳以上男性の(890人中)11.3%が「ほぼ毎日喫煙している」と回答しています。後期高齢者医療の医療費分析を見ると、他市町に比較して「呼吸器系疾患」の割合が特徴的に高くなっていることから、高齢者の「禁煙対策」に取り組む必要があります。

・がんの統計を見ると世羅町で死因第1位の「がん死亡」の内訳では、肺がんが約2割(男性多数)と最多になっており、受動喫煙対策も含めた取り組みを進める必要があります。

・20～60歳代男性の71.8%が毎日飲酒していますが、休肝日の必要性について知っている人は、86.7%を占めています。また、休肝日のない人は、40～60歳代男性が51.0%と他の年代に比べて高くなっています。休肝日の必要性は理解しているものの、実行が伴わない人が多い状況です。70歳代以上では、飲酒する人は男性55.4%、女性14.5%と、青壮年期に比べ少ない状況ですが、休肝日のない人が男性46.4%、女性20.8%にのぼり、適正飲酒の情報提供や個別指導が必要です。

<健康を支える社会環境> 現状と課題

- ・ボランティア活動を行っている人は、20～60 歳代男性で約 3 割と多くなっていますが、70 歳以上になると低下しています。女性のボランティア活動は男性よりも少なく、特に 20～30 歳代で最も低くなっています。地域で役割を持つ人の割合を増やし、生きがいや社会参加を促し、健康寿命の更なる延伸をめざすことが課題です。



- ・具体的には、農業法人や産直市での活動をより活性化させ、農産物や加工食品の販売等によって社会参加を促進し、安全な環境の維持活動として草刈りや鳥獣被害対策等、相互協力して、住みやすい環境づくりを行うことが考えられます。これらの作業が事故なく行えるように、基礎体力の維持が必要です。

- ・介護予防事業は、平成 28 年度より「一般介護予防事業」へと移行し、自治センターのサロン、地域の集い等で体操を媒体に、身近な場所で行うことのできる介護予防に取り組んでいます。また、住民主体の「居場所づくり事業」により「通いの場」を立ち上げ、徐々に増加しています。公立世羅中央病院のリハビリテーション専門職を活かした自立支援の取り組みも推進し、介護予防の機能強化を図っています。

- ・要介護認定者数が年々増加し、特に中～重度要介護者の割合が高くなっています。また、平成 26 年度に実施した暮らしと福祉に関するアンケートでは、要介護の原因は「認知症」が「高齢による衰弱」「骨折・転倒」と並んで多くなっています。認知症に関しては、地域や組織（役場・警察・企業等）でサポーター養成講座や認知症介護講演会を開催し、認知症の正しい知識の普及に努めています。また、物忘れ相談プログラムを誕生月健診や認知症予防教室等で実施し、認知機能低下の見られる方に対し、適切なサービスにつながるよう支援しています。認知症の方の地域生活を支援するため、医療機関や介護サービスと地域の支援機関をつなぐ連携支援や相談業務をますます充実させていくことが課題です。

- ・高齢者が在宅で安心して生活できる環境を確保するため、住民や各種事業者との連携により高齢者を見守る体制づくりの推進や、多様なサービスを提供する介護予防・日常生活支援総合事業等の実施が必要です。

## 今後の方向性

### ●がん・生活習慣病予防の取り組み

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■各家庭と保育所・認定こども園・学校による、子どもの発達段階に応じた望ましい生活習慣の確立。</li> <li>■公立世羅中央病院と健康保険課との連携による「糖尿病教室」の拡充。</li> <li>■特定健診・がん検診を年に1度（胃がん・女性がん検診は2年に1度）受診。</li> <li>■健康講座や生活習慣病予防講演会に積極的に参加。</li> <li>■健康づくりと生活習慣病予防に向けた取り組みを実践。</li> <li>■かかりつけ医やかかりつけ薬剤師をもち、持病をコントロール。</li> </ul> <div data-bbox="274 1279 738 1570" style="text-align: center;">  </div> <p data-bbox="341 1585 683 1619" style="text-align: center;">生活習慣病・がん教育風景</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■がん教育と重複し、喫煙の害について中学校で保健指導を実施。</li> <li>■診療報酬明細書や健診情報等のデータ分析による医療費の増加要因や健康課題の把握等を踏まえて、データヘルス計画等に基づき効果的に保健事業を推進。</li> <li>■糖尿病患者のかかりつけ医と連携し、引き続き、「広島県糖尿病性腎症重症化予防事業」へ参加。</li> <li>■国保特定健診未受診者分析によりタイプ別に個別通知をし、未受診者対策を強化。</li> <li>■受診しやすい健診体制の整備。</li> <li>■総合健診の受付時刻厳守を徹底し、待ち時間の削減と、受入可能人数を拡大。</li> <li>■ケーブルテレビや広報誌による各種健診の啓発、個別通知や電話による受診勧奨、地区民体育大会や各地区文化祭会場等での勧奨。</li> <li>■成人式や乳幼児健診でのオリジナル資料配付、キッズメール配信を実施。3歳児健診会場で乳がん自己触診の指導と女性がん検診の受診勧奨を実施。</li> <li>■がん検診精密検査未受診者への受診勧奨。</li> <li>■特定保健指導対象者の利便性に配慮した支援方法を工夫。</li> </ul>

## 今後の方向性

### ●自分にあった運動の実践と継続

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 保育所・認定こども園・学校等は、活動の楽しさが体験できるよう、体を動かす体験の場づくりを企画。</li> <li>■ 町スポーツ少年団の活性化を促進。</li> <li>■ 体力・運動能力の向上のため、小学校では「小学校スポーツ推進事業」を実施し、中学校では運動部活動を充実。</li> <li>■ 各「駅伝大会」「マラソン大会」「水泳記録会」等を継続開催。</li> <li>■ スポーツ推進委員による運動指導事業や、体育協会主催の各種大会、せらにしスポーツクラブ等への参加を促し、町民一人1運動・1スポーツ参加を促進。</li> <li>■ 高齢者では「いきいき百歳体操」を媒体に、身近な場所で住民主体の「居場所づくり事業」を開催。</li> <li>■ 運動習慣の定着により筋力と歩行力を維持し、介護予防と生活習慣病予防。</li> <li>■ 農業従事者対象の運動講座に参加。</li> <li>■ 農作業の前後での「楽なの～ストレッチ」等の軽い体操の実施。</li> </ul> <div data-bbox="260 1366 722 1666" style="text-align: center;"> </div> <p data-bbox="323 1680 635 1713" style="text-align: center;">楽なの～ストレッチ風景</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 家族ぐるみで運動やスポーツの習慣が定着するよう、イベントや行事を活用し、楽しく運動する機会を提供。</li> <li>■ スポーツ関係団体の実施する各種大会を支援し、スポーツ振興を促進。</li> <li>■ スポーツクラブや民間で行われている運動教室を町民に広報。</li> <li>■ ひろしまヘルスケアポイント制度の普及を促進。</li> <li>■ 特定保健指導では、運動実践の動機づけとなる事業を企画し、各地区や町内で行われている運動事業を積極的に紹介。</li> <li>■ 農業従事者対象の体力測定と運動事業を、広島大学との連携により継続実施。</li> <li>■ 健幸セミナーや地域で開催する運動講座の継続実施。</li> <li>■ ケーブルテレビ等を活用し、「楽なの～ストレッチ」を普及。</li> <li>■ スポーツ推進委員の育成と支援を行い、派遣事業を推進。</li> <li>■ 高齢者には、<b>ロコモティブシンドローム</b>※予防等のため、筋トレ教室等への参加勧奨。</li> <li>■ 50～60歳代から、介護予防に取り組む意識づけと、疾病や疼痛等自分の健康状態にあった運動の推進を継続支援。</li> <li>■ 各自治センターとの連携による、ウォーキング講座等の開催。</li> <li>■ 「いきいき百歳体操」の普及と事業の充実。</li> </ul>

※「ロコモティブシンドローム」:骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる確率が高い状態。

●たばこ・アルコール対策の推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 未成年者の喫煙・飲酒防止のため、保育所・認定こども園・学校等による、児童・生徒、保護者への正しい知識の普及啓発。</li> <li>■ せら高原夢まつり等イベントを利用した、公立世羅中央病院による「禁煙相談」等の実施。</li> <li>■ 地域や飲食店における受動喫煙防止対策の取り組み強化。</li> <li>■ 禁煙・適正飲酒による、がん・生活習慣病の予防。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 授業等を活用し、たばこや酒が健康にもたらす影響について、正しい知識の啓発と予防教育の充実。</li> <li>■ 母子健康手帳交付時やマタニティー教室での禁煙指導と、妊娠中や授乳期の禁酒の指導。</li> <li>■ 特定保健指導受診者への、禁煙や休肝日の実践指導。</li> <li>■ 過剰飲酒による体への影響や、適性飲酒量の情報提供等、積極的な啓発。</li> <li>■ 肺がん検診、COPD*検診の受診勧奨や、禁煙外来の紹介、情報提供。</li> <li>■ 「敷地内全面禁煙」の施設数や、「受動喫煙防止対策ステッカー」掲示店舗を増やすよう、働きかけを強化。</li> </ul>

※「COPD」:正式名称を「慢性閉塞性肺疾患」といい、たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気。

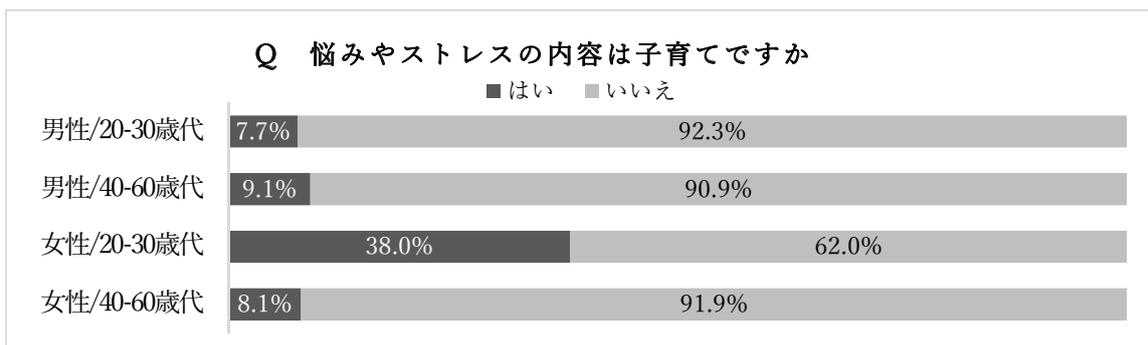
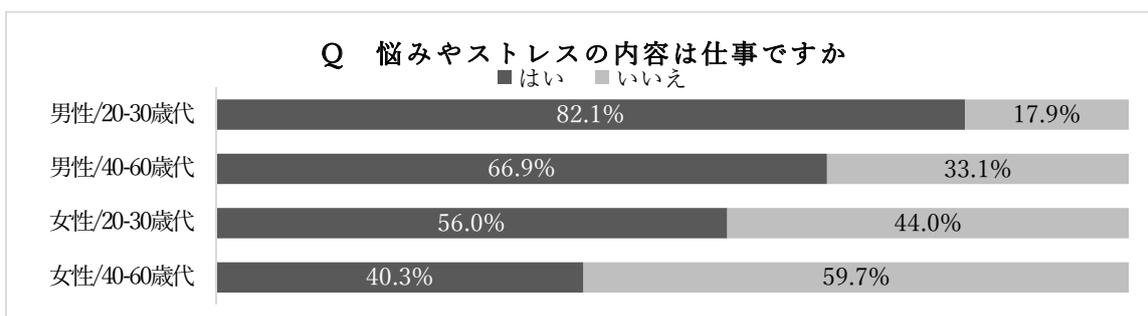
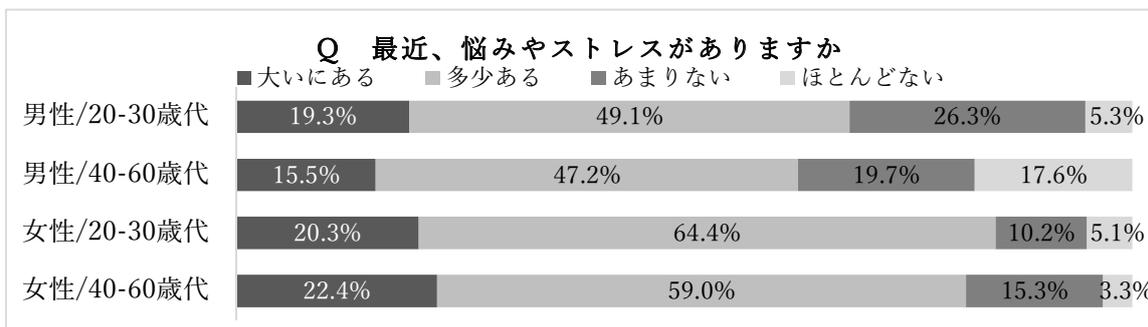
(3) 楽しく過ごそう！

<休養・こころの健康> 現状と課題

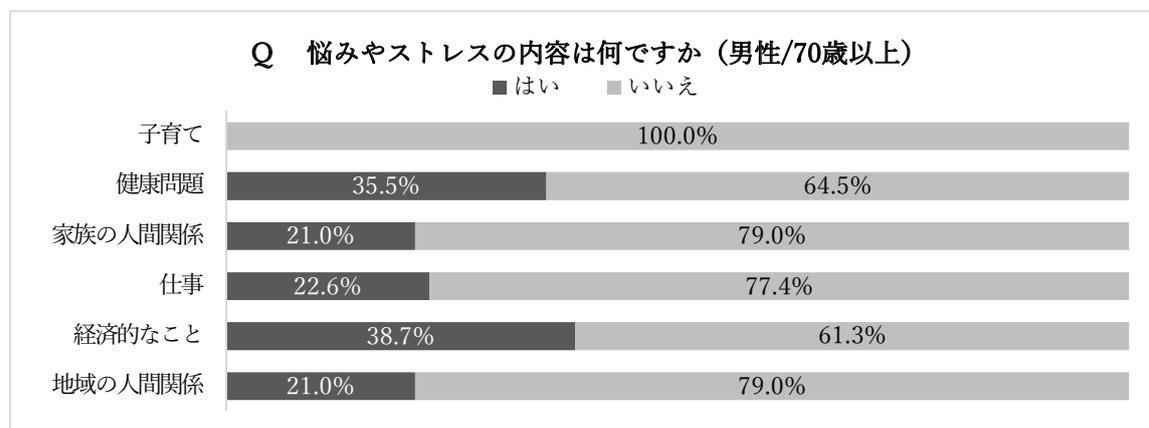
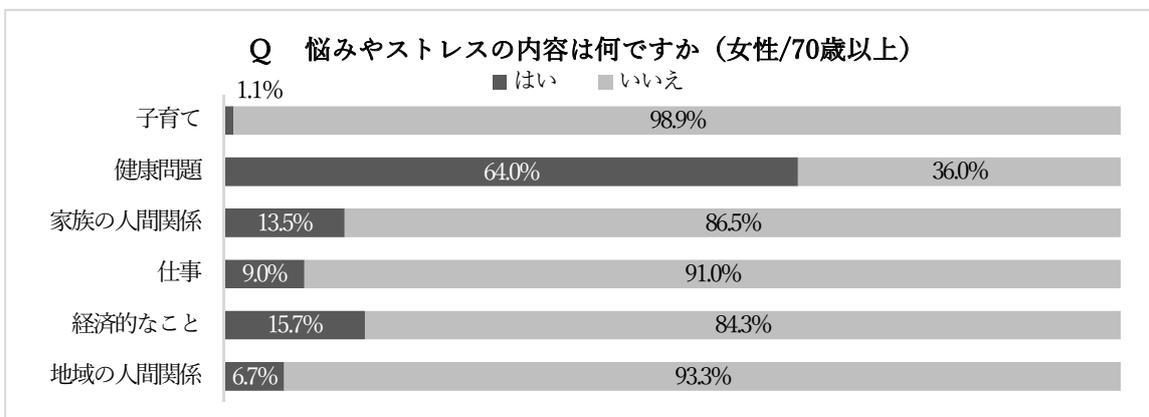
- ・発達に課題のある子どもが増えている実態があることから、発達支援が必要な乳幼児を対象に親子教室や相談を実施し、より良い発達ができるよう支援しています。また、児童発達支援事業所・放課後等デイサービス・保育所・認定こども園・学校・教育委員会・関係課等と連携し、引き続き、子どものこころを育む取り組みを充実していく必要があります。
- ・児童・生徒のこころの問題については、思春期の特性を踏まえた支援を充実させ、スクールカウンセラーや教育相談員による相談体制の充実を図っています。学校が、家庭や関係機関と連携しながら取り組む中で、徐々に不登校の減少につながっています。なお、インターネットゲームの依存症防止や、いじめにつながるような無料通信アプリの制限等、情報モラルやインターネットの安全・安心な利用について指導する等、引き続き、こころの健康を支援する環境の整備と啓発を行う必要があります。また、国が重点施策の中で示している、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）についても取り組みを充実させ、児童・生徒のこころの健康を保持増進し、命を守る教育を推進することが求められます。
- ・町内の中学校3年生を対象に、「性の健康教育講演会」を実施し、生命の尊さや家族の大切さを知り、将来の妊娠・出産・子育て等を意識する機会としています。講演会を活用し、保

護者への啓発についても実施していく必要があります。

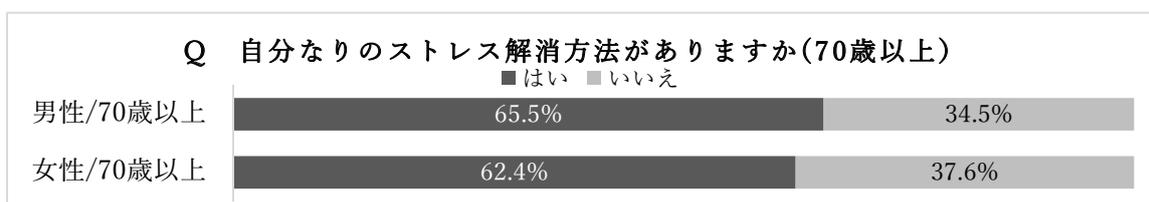
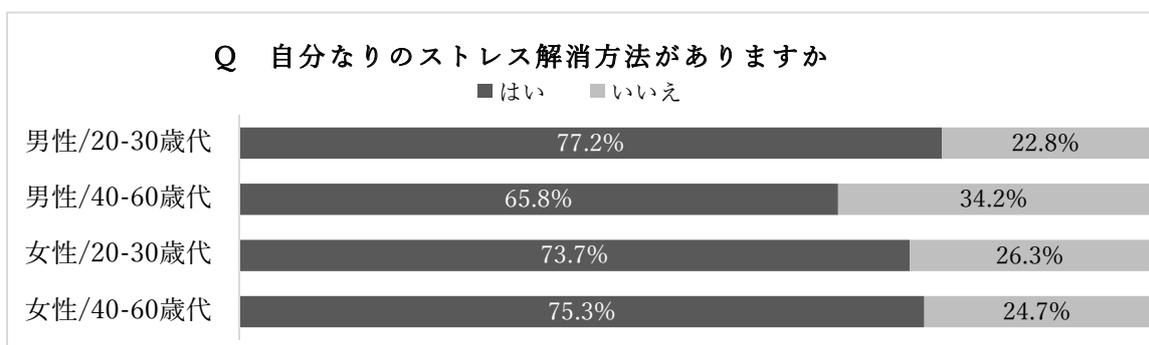
- ・「健康づくりに関する調査」による「休養する時間が取れている人」の割合は7割以上で、増加しています。
- ・悩みやストレスのある人は、平成23年度は17.3%でしたが、平成28年度は15.2%と減少し、目標値にほぼ到達しています。年代別では、20～30歳代女性で子育てによるストレスが他の年代に比べ高くなっています。また、「地域とのつながりがない」と回答した人も他の年代に比べ高い状況です。子育てを通して地域につながりが増加するよう、保健師や助産師による新生児や乳幼児等への家庭訪問、乳幼児健診、育児相談等を行います。これらの機会を活用し、母親等のこころの健康状態を把握し、育児不安の軽減を図っています。妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援ができるよう、情報提供体制や相談体制の充実が必要です。
- ・仕事によるストレスは、20～30歳代男性で82.1%、40～60歳代男性では66.9%と、高くなっています。40～60歳代女性では40.3%と働き盛りの年代の中では低めでしたが、家族の人間関係によるストレスが30.9%と、他の年代に比べ高い傾向がありました。こころの健康を維持するためには、相談できる人を増やす必要があります。



- ・70歳代以上では、健康問題で悩んでいると回答した人が男性よりも女性で他の年代に比べて高くなっています。健康相談等で具体的に悩みを聴き、解決を図る必要があります。一方で、地域とのつながりは、男性で63.7%、女性で69.0%があると回答しています。地域のつながりの中で、それぞれが悩みを解消できるような活動を推進する必要があります。

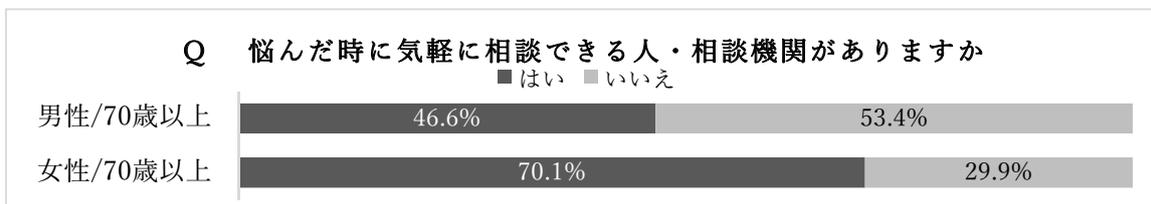
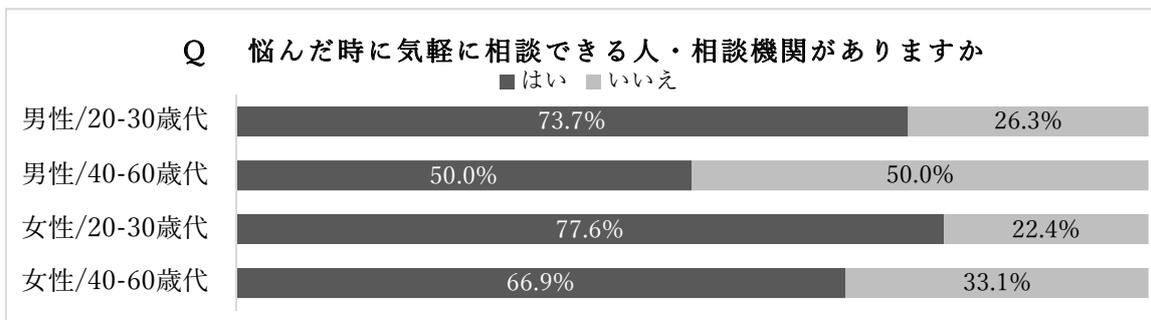


- ・ストレス解消法がある人は68.8%で、年代別では、20～30歳代男女と、40～60歳代女性は比較的高く、40～60歳代男性と70歳代以上の男女は、やや低い傾向でした。70歳代以上では、独居の男性が10.6%、女性が25.0%いることから、独居高齢者の交流を促進し、孤立防止を図ることも考えていく必要があります。



・世羅町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、調査時点で1か月以内に気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったりすることがあった人が40.5%、物事に対して興味がわからない、心から楽しめない感じがあった人が26.8%いました。また、10点満点による「幸せの程度」では、「5点」が24.1%で最も高くなっていましたが、4点以下も1割近くを占め、「0点」の人も0.8%でした。楽しく暮らすための趣味や仲間を増やすための活動や、健康づくりのための保健事業等を通して、人とのつながりの中で幸せを感じられることが理想です。

・「自殺者数」は平成23～27年の5年間の平均が年間6.4人で、特に30歳代、50歳代、80歳代以上の男性の自殺死亡率が高くなっています。「悩んだ時に気軽に相談できる場所がない」と回答した割合が、40～60歳代男性及び70歳代以上男性では50%を超えています。また、高齢者は、退職や体力の衰えから「人や社会の役に立つ」等の生活の活力や張り合いがなくなりがちであることから、生きがい観が変化していることが考えられます。データヘルス計画においても、精神疾患の中でうつ病等の気分障害が占める医療費割合が65歳以上で高くなっており、特に中高年男性の自殺対策に取り組む必要があります。



・平成29年7月25日に閣議決定された「自殺総合対策大綱」による自殺対策の数値目標は、「先進諸国の現在の水準まで減少させることをめざし、平成38年までに、自殺死亡者数を平成27年と比べて30%以上減少させる」となっています。世羅町内には精神科を標榜する医療機関もなく、相談の場も乏しいことから、引き続きストレス対策、ひきこもり等の支援や、相談場所の確保を図ることが必要です。また、民生児童委員や介護保険事業所職員等の支援者にも、こころの病気や支援について知識を深めてもらうことで、日々の関わりに役立ててもらう必要があります。

・町は、「誰も自殺に追い込まれることのない世羅町」をめざしています。段階的に町職員が自殺対策研修を受講するように計画し、職員の自殺対策への理解を深めるとともに町民全体への啓発を図ります。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、こころの健康相談機関やゲートキーパー\*等についての啓発をします。自殺未遂者に対しては、尾三地域保健対策協議会が実施主体の「いきるを支える相談支援事業」を活用した支援を行います。

※「ゲートキーパー」:自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のこと、「命の門番」と位置付けられる人のこと。

## 今後の方向性

### ●こころの健康づくりの推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■家庭・地域・保育所・認定こども園・学校による、思いやりのこころを育てるための見守り体制の充実。</li> <li>■支援の必要な子どもや家庭に対する、学校等による相談機関や「居場所」の紹介。</li> <li>■学校や家庭が連携し、長期休暇後等は特に子どもの様子に注意して見守り、スクールカウンセラーや教育相談員の活用等の情報発信を強化。</li> <li>■学校における命を守る教育の推進、情報モラルやインターネットの安全・安心な利用に関する指導の充実。</li> <li>■職域における、「特定事業主行動計画」に基づく長時間労働の是正やメンタルヘルス*対策、ハラスメント*防止対策の推進強化。</li> <li>■高齢者の交流の場の拡大を図り、サロンの世話人等、無理なくできるボランティア活動や、家事等の役割や生きがいを推進。</li> <li>■消防署等救急担当部署による、自殺未遂者に対する、関係機関と連携した「生きる支援」の取り組み推進。</li> <li>■積極的な交流や趣味活動で生きがいを推進。</li> <li>■「心の健幸づくり講演会」や「心の健康相談」、「認知症カフェ」等の事業を活用し、こころの健康づくりに取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■親子のコミュニケーションの大切さの啓発。</li> <li>■子どもや若者、保護者に対する、悩んだ時の相談窓口の情報提供。</li> <li>■子育て家庭の孤立化を防ぐ支援体制の充実。</li> <li>■「心の健幸づくり講演会」や出前講座による、うつ病、認知症予防等に関する知識の普及啓発と早期診断・早期対応の取り組みの推進。</li> <li>■認知症の方や家族への、「認知症カフェ」や「家族介護教室」等への参加勧奨。</li> <li>■「誕生月健診」の物忘れ検査で認知機能低下が疑われる方に、認知症予防事業や認知症外来等の紹介。</li> <li>■町実施の「障害者なんでも相談・心の健康相談」、広島県東部保健所実施の「精神保健福祉相談」の案内等、面接や電話での専門家による相談事業を周知。</li> <li>■住民主体の「居場所づくり事業」への保健師やリハビリテーション専門職による支援。</li> <li>■がん患者や家族のサロン「えがおの集い」を継続実施。</li> <li>■自殺未遂者に対しては、尾三地域保健対策協議会が実施主体の「いきるを支える相談支援事業」を活用した支援を実施。</li> <li>■ゲートキーパーを育成し、民生児童委員や介護保険事業所職員を中心とした地域毎の見守り活動を検討。</li> <li>■毎年、町職員を対象に自殺対策研修を実施し、受講率80%をめざす。</li> <li>■自死遺族に対し、県内各地の「分かち合いの集い」を紹介し、情報提供等の支援を推進。</li> </ul>

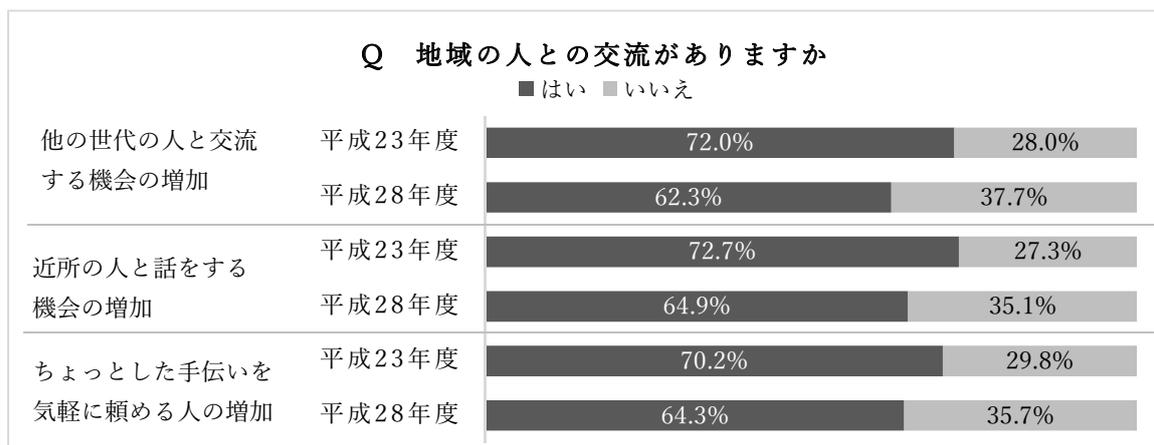
※「メンタルヘルス」:ストレスによる精神的疲労、精神疾患の予防やケアを行うこと。

※「ハラスメント」:嫌がらせや迷惑行為、人権侵害。

## 2) 地区ごとの住民主体の健康づくりの推進

### 現状と課題

・他の世代の人と交流する機会、近所の人と話をする機会、ちょっとした手伝いを気軽に頼める人がそれぞれ減少し、地域の交流が減少している状況がうかがえます。都市型傾向のためか、特に若年者層で従来の近所付き合いが低下していることが懸念され、地域力の低下防止が課題です。ボランティア活動の参加者は増加していることから、ボランティアを中心に、地域のつながり強化を図ることが期待されます。自治センターを中心に高齢者や子育て中の親、子ども、障害者等、様々な人の交流の場として常設サロン等の体制づくりが進んでおり、今後も地域住民の交流と支え合い機能を拡充していく施策が必要です。



### 今後の方向性

●地域のつながりを強化し、健康を支え、守るための社会環境づくりの取り組みの推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>■世羅町体育協会主催の「地区民体育大会」や「球技大会」等への参加。</li> <li>■各地区における、地域で助け合う環境づくりの推進。</li> <li>■地域における世代間交流等の行事への参加。</li> <li>■「とんど」や「祭り」等、各地域における伝統や文化を継承し、地域力を高める取り組み。</li> <li>■介護サービス事業者・NPO・民間企業・ボランティア団体等の多様な機関の参画による高齢者見守り事業の取り組み。</li> <li>■一人暮らし高齢者への弁当配達等による、孤立を防ぐ取り組みの推進。</li> <li>■農業を通じた地域連携の推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■各自治センターを拠点として、地域の健康課題に対応する保健事業を実施。</li> <li>■総合健診や保健指導を一部、自治センターでも実施。</li> <li>■広島大学連携事業の「楽なの～倶楽部」で、自治センターを中心とした健康づくり活動を理解し協力する男性サポーターを育成。</li> <li>■自主防災組織支援事業で防災体制の充実を図り、地域で支え合うシステム作りを推進。</li> <li>■居場所づくり事業の参加者を増やすため、常設サロン設立後の活動を支援。</li> <li>■認知症サポーター養成講座や認知症介護講演会を開催し、認知症の正しい知識を普及。</li> <li>■認知症の方と家族を、地域で支えるシステムづくりの推進。</li> <li>■介護予防と高齢者の社会参加促進のため、</li> </ul>

<p>■自治センター等の趣味の会への参加。</p>  <p>楽々ウォーキング風景</p>	<p>介護サービス事業者と連携しながら介護予防人材育成研修や地域活動組織の育成・支援を推進。</p> <p>■地域内移動支援事業や、デマンド交通の利便性向上等による、高齢者の生活を支える交通ネットワークの充実。</p>
---	---

### 3) 多様な分野と連携した地域医療を守る取り組みの推進

#### 現状と課題

・人口減少と高齢化が進む中、暮らしやすい環境維持が困難になることが予想され、介護と連携した在宅医療の整備等様々な課題があります。また、中山間地域の医師不足は深刻なものがあり、地域医療の崩壊が叫ばれています。こうした事態を回避していくためには、行政・議会・町民が一体となった「医療を守る取り組み」が大変重要になってきます。年に1回、「地域医療を考える集い」を開催し、限られた医療資源である地域の病院や医師等の確保をテーマに啓発しています。今後も「地域包括ケアシステムの構築」を視野に入れ、町全体で地域医療を支えていく仕組みづくりや、町の医療資源を大切にしていける方策等について、町民とともに考え、地域医療に対する理解を深め、支援に取り組んでいきます。

・二次救急病院の指定を受けた公立世羅中央病院は、病院経営の健全化や施設並びに医療機器等の充実を図り、地域医療の拠点としての役割を果たしています。また、住民の多様なニーズに対応するためには、世羅郡医師会との連携強化が必要不可欠です。町民が安心して健康な生活を送るため、町ではあらゆる機会を利用して、「かかりつけ医制度」と「適正受診」を推進しています。中学校では、健康の保持増進や疾病予防のために、保健医療機関を有効に利用する方法についての学習を実施しています。救急時の対応や心肺蘇生法の学習も継続して行い、「地域医療を守ること」への関心を高めていきます。

・今後も医師の勤務実態等医療現場の状況を町民に伝え、地域医療に対する町民の理解を深めていくことが重要です。町民が安心して医療サービスを受けられる体制を整え、世羅町の医療を地域で支えていこうという思いが町民から醸成されることが理想です。

#### 今後の方向性

##### ●地域医療守るための取り組みの推進

地域や関係機関がめざす姿	行政の取り組み
<p>■「地域医療を考える集い」等、在宅医療や地域包括ケア、看取り等について考える場への参加。</p>	<p>■救急医療体制の確保と在宅医療の提供体制の充実を目的とした、多職種の連携強化。</p> <p>■高齢者の尊厳に着目した在宅医療や、看取りについて考える機会の提供。</p>

領域別取組	世羅町のめざす健康な姿	目標項目	第1次計画			第2次計画	現状と課題	対策
			中間評価時 (H23年度)	最終目標値 (H29年度)	最終評価時 (H28年度)	最終目標値 (H39年度)		
① 栄養・食生活	●生活習慣病予防・重症化予防のための「食生活の改善」	朝食を必ず食べる人の割合の増加	90.9%	100%	91.3%		<ul style="list-style-type: none"> <li>■朝食の摂取や栄養バランスの意識・野菜の摂取は増加しているが、20～30歳代では、他の年代に比べて低く、啓発を継続。</li> <li>■減塩対策は、目標を達成できていないため、重点的取り組みが必要。</li> <li>■今後、一人暮らし世帯が増加することが予測され、孤食防止策が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■減塩や、共食の重要性について啓発する取組の充実。</li> <li>■「第2次世羅町食育推進計画」に基づき、食育を効果的に推進。</li> </ul>
		栄養バランスを考えた食事をしている人の増加	83.2%	90%	91.4%			
		野菜を積極的に食べる人の増加	—	70%以上 (H32年度)	88.1%			
		日ごろの食生活で、減塩に取り組んでいる人の増加	—	20%以上 (H32年度)	16.2%	25%		
② 歯・口の健康	●歯周病で歯を失わないための「う歯や歯周病予防をめざす取り組みの推進」	3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加	78.0%	90%	84.3%	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■3歳児におけるむし歯のない幼児の割合は目標値に未到達。</li> <li>■12歳児における1人平均むし歯数も、目標値にやや未到達。</li> <li>■成人では歯科検診、ブラッシング指導の未受診者が多い。</li> <li>■歯磨きを毎日しない高齢者が1割、口腔機能が低下している高齢者が3割いる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■定期歯科検診受診者が増加するよう、あらゆる機会をとらえて啓発。</li> <li>■口腔ケアの指導の充実。</li> </ul>
		12歳児における1人平均むし歯数の減少	0.67本	0.5本	0.57本	0.4本		
		歯周疾患検診を受診する人及び歯石除去やブラッシング指導を受ける人の増加	歯維持クーポン利用者57人 (対象40歳以上1,049人中5.4% H25年度)	増加	歯科検診受診率27.6% 歯石除去・ブラッシング指導を受ける人23.8%	歯科検診受診率35% 歯石除去・ブラッシング指導を受ける人35%		
③ がん・生活習慣病予防	●生活習慣病予防・がん予防のための「正しい健康知識の習得及び健康意識の向上」	治療中の病気がある場合、定期的に受診し、自分の薬について説明できる人の増加	—	増加	定期受診97.3% 自分の薬の説明ができる90.1%		<ul style="list-style-type: none"> <li>■どの項目も増加しており、現状の活動(健康講座・講演会・ケーブルテレビを活用した啓発・糖尿病性腎症重症化予防事業・特定保健指導等)を継続。</li> <li>■20～30歳代では、どの項目も他の世代に比べて低く、若い世代への生活習慣病予防の啓発が重要。</li> <li>■一極集中型事業への集客率が低下傾向にあり、地域単位の事業展開へシフトが必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■効果的と評価した保健事業は継続実施。</li> <li>■若い世代(保護者世代)への生活習慣病予防の啓発。</li> <li>■各自治センターを拠点として、地域の健康課題に対応する保健事業を展開し、健康意識の向上を図る。</li> </ul>
		自分の血圧値について知っている人の増加	血圧を知っている78.6%	増加	90.6%			
		自分の体重について知っている人の増加	体重を知っている83.1%	増加	96.2%			
		自分の血液検査について知っている人の増加	血液検査の結果を知っている73.6%	増加	78.8%	85%		
		内臓脂肪の減少が、中性脂肪や血糖値、血圧値の減少に影響することについて知っている人の増加	男性59.6% 女性61.9%	増加	男性92.2% 女性96.0%			
		生活習慣病の予防の取り組みをしている人の増加	男性56.7% 女性59.8%	増加	男性67.5% 女性72.7%	75%		
		かかりつけ医がある人の増加	男性65.9% 女性71.4%	増加	男性70.4% 女性76.5%	85%		
●生活習慣病・がんの早期発見早期治療のための「特定健診・がん検診及び精密検査の受診率向上」	過去1年間に健診を受けた人の増加	63.7%	90%	受診58.3% (2年に1回受診等12.7%)	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■特定健診・がん検診の受診勧奨及び未受診者対策や、魅力ある健診をめざす取組みを工夫してきたが、受診率は微増。</li> <li>■がん検診精密検査受診率が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■総合健診や保健指導を一部、自治センターでも実施し、地域単位で健康意識を向上させる。</li> <li>■「レディースファーストデー」やアンケート実施等により、魅力ある健診の工夫を継続。</li> <li>■特定健診・がん検診及び、がん検診精密検査の未受診者対策強化。</li> </ul>	
	特定健診受診率の向上	43.8%	60%	45.6%	60%以上			
	胃がん検診受診率の向上	14.0%	40%	17.9%	40%			
	肺がん検診受診率の向上	24.4%	40%	12.5%	40%			
	大腸がん検診受診率の向上	27.5%	40%	16.8%	40%			
	子宮頸がん検診受診率の向上	28.7%	50%	21.1%	50%			
	乳がん検診受診率の向上	29.0%	50%	26.3%	50%			
各がん検診精密検査受診率の向上	—	増加	H26:67.0～88.4% H27:67.7～100%	90%				
④ 運動・身体活動	●生活習慣病予防・介護予防のための「自分にあった運動の実践と継続」	定期的に運動している人の増加	49.4%	65%	43.8%	65%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■運動習慣が低下。</li> <li>■自治センターや近くでの開催を望む声があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域で事業開催することによる、運動の機会拡大。</li> <li>■農業従事者対象の体力測定と運動事業を広島大学との連携により継続実施。</li> <li>■ケーブルテレビやDVDを活用した「楽なの～ストレッチ」「世羅町版百歳体操」等の普及。</li> </ul>

資料

健康せら21の目標項目及び調査結果による課題と対策

\*



…… 目標値を達成していない項目は、枠内を塗りつぶしている。

領域別取組	世羅町のめざす健康な姿	目標項目	第1次計画		第2次計画	現状と課題	対策		
			中間評価時 (H23年度)	最終目標値 (H29年度)	最終評価時 (H28年度)			最終目標値 (H39年度)	
⑤ 喫煙・飲酒	●がん対策・生活習慣病・COPD予防のための「禁煙の推進及び受動喫煙の防止」	喫煙する人の減少	男性21.9% 女性3.8%	減少	男性24.2% 女性3.5% (禁煙したい49.5%)	男性20% 女性2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■男性の喫煙率が増加し、国の減少傾向に逆行。しかし、禁煙したい人が5割近く存在。</li> <li>■世羅町で死因第1位の「がん死亡」では、肺がんが約2割(男性多数)と最多。</li> <li>■後期高齢者医療の「呼吸器疾患」の医療費が上位。</li> <li>■「敷地内全面禁煙」の施設割合は微増。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■肺がん検診やCOPD検診の啓発。</li> <li>■がん教育と併せ、喫煙の害について中学校で保健指導継続。</li> <li>■禁煙希望者が禁煙できる体制整備。</li> </ul>	
		公共施設での敷地内全面禁煙の実施率の向上(施設を含む)	16.9% (12施設)	合わせて100%	14施設(18.9%)	22施設			<ul style="list-style-type: none"> <li>※現在「施設内禁煙」の施設を、「敷地内禁煙」に移行させ、「敷地内全面禁煙」の施設数が増えるよう目標値を設定して取り組む。</li> </ul>
		公共施設での施設内全面禁煙の実施率の向上	46.5% (33施設)		60施設(81.1%) *スポーツ広場・テニスコート等含む				
	●肝障害・精神疾患予防のための「適正飲酒の推進」	毎日飲酒している人の割合の減少	—	減少	休肝日なし 38.8%	休肝日なし 30%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■休肝日の必要性は理解しているが、実行が伴わない人が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■特定保健指導受診者を中心に、休肝日の実践を勧める。</li> <li>■妊娠中や授乳期の禁酒・禁煙指導。</li> <li>■未成年者の飲酒防止の取り組み推進。</li> </ul>	
⑥ 健康を支える社会環境	●健康を支え、守るための「地域のつながりの強化」	地域において、他の世代の人と交流する機会の増加	72.0%	増加	62.3%	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■他の世代の人と交流する機会、近所の人と話をする機会、ちょっとした手伝いを気軽に頼める人も減少し、地域力の低下防止が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サロン等、地域で交流の行える場への参加を促進。</li> <li>■ボランティア活動支援事業を充実し、地域のつながり強化を図る。</li> </ul>	
		近所の人と話をする機会(よくしている・まあまあしている)の増加	72.7%	増加	64.9%	70%			
		ちょっとした手伝いを気軽に頼める人(何人もいる・少しはいる)の増加	70.2%	増加	64.3%	70%			
		ボランティア活動に参加している人の増加	男性25.7% 女性12.6%	増加	男性29.4% 女性14.8%	35%			
⑦ 休養・こころの健康	●精神疾患・自殺予防対策のための「こころの健康づくりの推進」	休養の時間がとれている人(充分とれている・まあまあとれている)の増加	69.4%	85%	73.2%	85%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■休養の時間がとれている人の割合は、目標値に未到達。悩みやストレスがある人の割合は、目標値にほぼ到達。</li> <li>■自殺死亡率が、広島県に比べ高率。</li> <li>■町内に精神科がなく、相談の場も乏しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「心の健幸づくり講演会」等への参加を促進。</li> <li>■「ゲートキーパー」としての人材育成。</li> <li>■「心の健康相談」の場の確保と周知。</li> </ul>	
		悩みやストレスがある人の減少	17.3%	15%以下	15.2%	10%以下			
		悩みやストレスに対処している人の増加	—	増加	ストレス解消法あり63.7% 悩んだ時相談できる所あり57.4%	ストレス解消法あり70% 悩んだ時相談できる所あり65%			
		心の健幸づくり講演会への参加者数の増加	—	—	—	年間延べ200人以上			
		町職員対象の自殺対策研修受講者の増加	—	—	—	全職員のうち80%が受講			
		地域の相談機関について知っている人の増加	—	—	—	※注			
⑧ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	●次世代の健康	朝食を必ず食べる子どもの割合の増加	小3 94% 中学生 89% (H22年度)	95%以上 (H32年度)	小3 95% 中学生 82%	小3 95%以上 中学生 90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>■中学生の朝食欠食率が増加。</li> <li>■運動をしている児童は、全国・県と同割合。ゲーム等の普及による子どもの身体活動量の減少が課題。</li> <li>■中等度・高度肥満傾向の児童は、全国・県と同割合。小児肥満は、その後の生活習慣病発症の危険率を高めるため、家族ぐるみの取り組みが必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■学校及び各家庭で「早寝・早起き・朝ごはん」の取り組みを継続。</li> <li>■運動やスポーツの習慣化も含め、家族ぐるみで正しい生活習慣を身につけるよう、啓発と支援を継続。</li> </ul>	
		運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	—	増加	小5男子 62.9% 女子 45.7%	小5男子 65% 女子 50%			
		肥満傾向にある子どもの割合の減少	—	減少	7.2%	6%			
	●高齢者の健康	介護保険サービス利用者数の減少	20.9%	減少	22.6%	減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>■要支援・要介護者の割合が年々増加。</li> <li>■要介護者中、多い原因は「認知症」「衰弱」「骨折・転倒」。</li> <li>■介護予防事業の参加者数は概ね目標に到達し、認知症対策では、適切なサービスにつなげるよう支援している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■介護予防の人材育成研修や地域活動組織の育成・支援、住民主体の「通いの場」へのリハビリ専門職等の関与など、効果的・効率的な介護予防事業の展開。</li> <li>■認知症予防に関する知識を普及し、早期診断・早期対応の促進。認知症患者と家族を地域で支えるシステムづくり。</li> </ul>	
		認知症高齢者の増加に伴う地域支援の充実【認知症サポーター数の増加】	633人	増加	1,085人(実人数)	1,700人(実人数)			
		MCI(軽度認知機能障害)対策【脳ひらめき教室参加者数の維持】	173人(延べ人数) (H26年度)	維持	163人(延べ人数)	600人(延べ人数)			
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防【筋トレ教室参加者数の維持】		1,148人(延べ人数) (H25年度)	推進	2,823人(延べ人数)	4,000人(延べ人数)				
	虚弱高齢者対策【閉じこもり予防教室参加者数の増加】	2,376人(延べ人数) (H25年度)	増加	3,517人(延べ人数)	4,000人(延べ人数)				
	高齢者の社会参加の促進【居場所づくり(百歳体操)事業参加者数の増加】	—	増加	286人(実人数)	660人(実人数)				

世羅町健康増進計画策定委員会 委員名簿

所 属	氏 名	備 考
世羅郡医師会	多幾山 涉	委員長
御調・世羅郡歯科医師会	橋本 清徳	
世羅町民生委員児童委員協議会	大前 博文	平成 28 年度
	中光 兼雄	平成 29 年度
世羅町社会福祉協議会	岡田 恭子	
世羅町集落法人経営者協議会	宮迫 恒也	副委員長
世羅教育研究会健康教育部会	古原 美代子	
世羅町食生活改善推進員協議会	宮地 泰子	
広島県東部保健所	千葉 佐和江	
世羅郡 P T A 連合会	吉儀 多加志	平成 28 年度
	平岡 隆司	平成 29 年度
世羅町立保育所・私立認定子ども園	梶川 晴美	
広島大学大学院医歯薬保健学研究科	川崎 裕美	助言者

事務局名簿

所 属	氏 名
健康保険課	飯塚 紀子
	夏見 昭子
	熊谷 裕子
	高橋 広季
子育て支援課	田坂 京子
福祉課	細美 里彩



せら坊©世羅町

## 健康せら21 (第2次)

---

発行年月：平成30年3月

発行元：広島県世羅町健康保険課

〒722-1192 広島県世羅郡世羅町本郷 947

TEL 0847-25-0134

FAX 0847-25-0070