

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）

～中間評価と見直し～



せら坊©世羅町

令和5（2023）年4月

広島県世羅郡世羅町

# 目次

|     |  |    |
|-----|--|----|
| I   | はじめに   | 1  |
| 1   | 世羅町健康増進計画「健康せら 21（第 2 次）」について                        | 1  |
| 2   | 「健康せら 21（第 2 次）」に関連する他計画との関連                         | 3  |
| II  | 世羅町の健康の現状  | 4  |
| III | 中間評価の目的と方法   | 10 |
| 1   | 中間評価の目的  | 10 |
| 2   | 中間評価の方法  | 10 |
| IV  | 基本方針 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<br>予防」の中間評価 | 11 |
| 1)  | 栄養・食生活   | 11 |
| 2)  | 歯・口の健康   | 12 |
| 3)  | がん・生活習慣病予防①  | 13 |
| 4)  | がん・生活習慣病予防②  | 14 |
| 5)  | 運動・身体活動  | 15 |
| 6)  | 健康を支える社会環境   | 16 |
| 7)  | 喫煙・飲酒習慣改善  | 19 |
| 8)  | 休養・こころの健康  | 20 |
| V   | 基本方針 2「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」の中間評価                      | 22 |
| VI  | 基本方針 3「多様な分野と連携した地域医療を守る取組みの推進」の中間評価                 | 23 |
| VII | まとめ  | 24 |
|     | 資料   | 30 |

# Ⅰ はじめに

## 1 世羅町健康増進計画「健康せら 21（第2次）」について

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基本理念とし、平成 20 年度から平成 29 年度までを計画期間とする世羅町健康増進計画「健康せら 21」を策定し推進してきました。

その中で、生活習慣病に関係する 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、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、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について、継続した取組みが重要であると評価したところです。

この結果を踏まえて、平成 30 年度から令和 9 年度までを計画期間とする世羅町健康増進計画「健康せら 21（第2次）」を策定し現在取り組んでいます。

本計画では、基本目標に「健康寿命の延伸」を掲げ、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」、2「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」、3「多様な分野と連携した地域医療を守る取組みの推進」の3つの基本方針を掲げています。

これらの基本方針のうち、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」については、「味わって食べよう!」、「イキイキ暮らそう!」、「楽しく過ごそう!」の3つの領域別目標を設定しています。

そして、領域別目標について、「味わって食べよう!」では、栄養・食生活、歯・口の健康、「イキイキ暮らそう!」では、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、「楽しく過ごそう!」では、休養・こころの健康の分野に関して数値目標を設定し取り組んでいます。

基本方針2「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」と3「多様な分野と連携した地域医療を守る取組みの推進」については、具体的な数値目標は設定せず、取組み状況を質的に評価していくこととしています。

本計画を推進するためには、町民一人ひとりが乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて健康づくりに取り組むことが基本となります。そして、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、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を図りながら、一体となって町民の健康づくりの推進に努めていきます。

# 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  
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

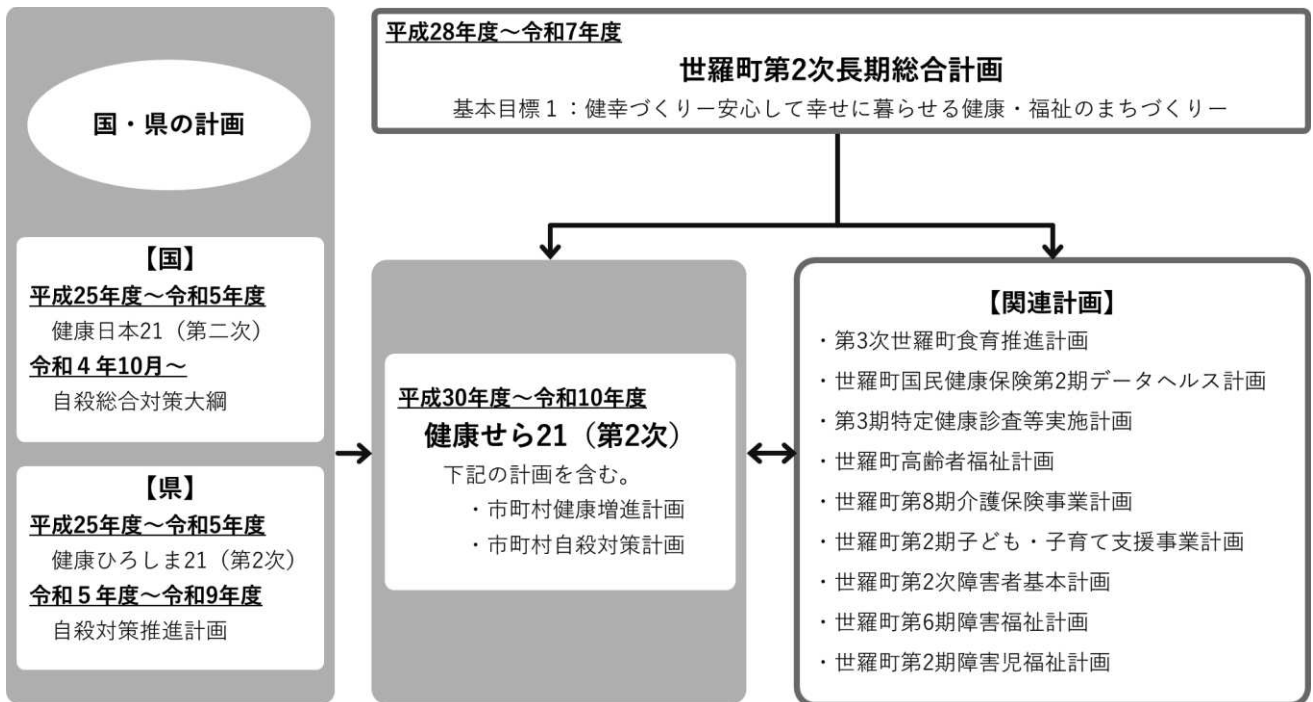
健康を支える社会環境

喫煙・飲酒習慣改善

休養・こころの健康

## 2 「健康せら 21（第2次）」に関連する他計画との関連

- ・健康増進法第8条第2項において、「市町村健康増進計画」を定めるよう努めるものとされています。また、自殺対策基本法第13条第2項において、「市町村自殺対策計画」を定めるものとされています。
- ・本計画は、「市町村健康増進計画」及び「市町村自殺対策計画」を1つにまとめて策定した計画になります。
- ・なお、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）」をはじめ、本町における関連計画との整合性に配慮し策定しています。



| 年度 |          | 平成      |         |         |    |         | 令和      |         |   |         |   |         |   |         |   |         |    |
|----|----------|---------|---------|---------|----|---------|---------|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|----|
|    |          | 25      | 26      | 27      | 28 | 29      | 30      | 1       | 2 | 3       | 4 | 5       | 6 | 7       | 8 | 9       | 10 |
| 町  | 健康せら21   | ← 第1次 → |         |         |    |         | ← 第2次 → |         |   |         |   |         |   |         |   |         |    |
|    | 食育推進計画   | ← 第1次 → |         | ← 第2次 → |    | ← 第3次 → |         |         |   |         |   |         |   |         |   |         |    |
| 国  | 健康日本21   |         |         |         |    | ← 第2次 → |         |         |   |         |   |         |   |         |   | ← 第3次 → |    |
|    | 自殺総合対策大綱 |         | ← 旧大綱 → |         |    |         | ← 旧大綱 → |         |   |         |   | ← 現大綱 → |   |         |   |         |    |
|    | 食育推進基本計画 |         | ← 第2次 → |         |    | ← 第3次 → |         |         |   | ← 第4次 → |   |         |   |         |   |         |    |
| 県  | 健康ひろしま21 |         |         |         |    | ← 第2次 → |         |         |   |         |   |         |   |         |   | ← 第3次 → |    |
|    | 自殺対策推進計画 |         | ← 第1次 → |         |    |         | ← 第2次 → |         |   |         |   |         |   | ← 第3次 → |   |         |    |
|    | 食育推進計画   |         | ← 第2次 → |         |    |         |         | ← 第3次 → |   |         |   |         |   | ← 第4次 → |   |         |    |

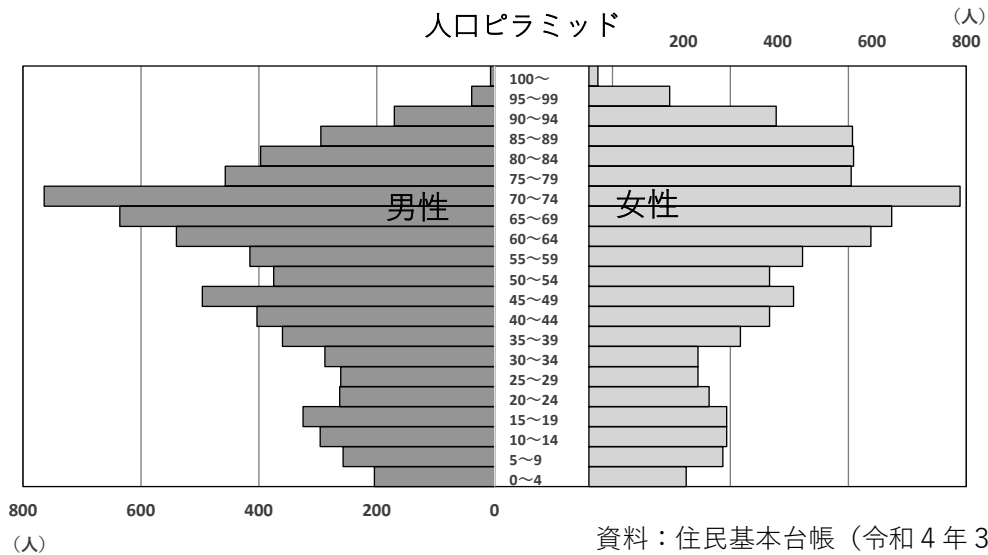
## II 世羅町の健康の現状

今回の中間評価は、新型コロナウイルス感染症の流行時期と重なったため、統計データ等に影響が出ており、このような状況も考慮しながら評価を行いました。

### 1. 人口動態

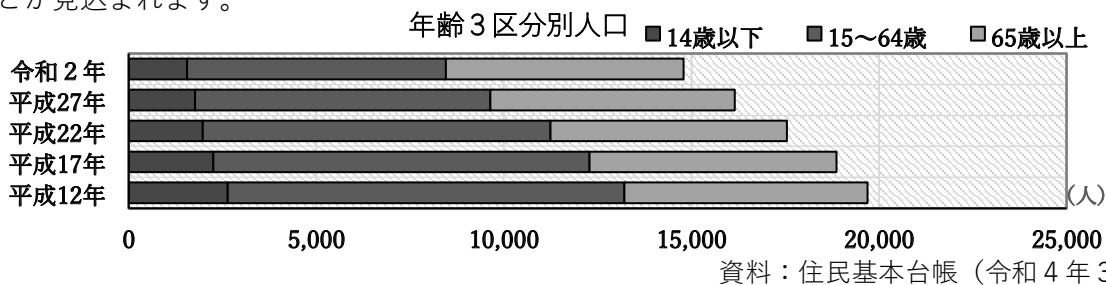
#### 1) 総人口

世羅町の総人口は年々減少しており、令和4年3月末時点で15,303人です。（男性：7,248人、女性：8,055人）年齢別に見ると、70歳～74歳が男女共に多くなっています。



#### 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、65歳以上の老年人口共に減少しています。しかし、老年人口の減少率は他の年齢層に比べて緩やかなため、高齢者人口の割合は今後も上昇することが見込まれます。



#### 3) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は男女共に延びています。健康寿命については、男性は延びていますが、女性は短縮しています。健康寿命を延ばし、平均寿命と健康寿命の差を縮小することが課題です。

|       | 平均寿命 |      |      |      |      |      |
|-------|------|------|------|------|------|------|
|       | 世羅町  |      | 広島県  |      | 全国   |      |
|       | 男    | 女    | 男    | 女    | 男    | 女    |
| 平成17年 | 79.0 | 86.3 | 79.1 | 86.3 | 78.8 | 85.8 |
| 平成22年 | 79.8 | 86.6 | 79.9 | 86.9 | 79.6 | 86.4 |
| 平成27年 | 81.0 | 87.5 | 81.1 | 87.3 | 80.8 | 87.0 |

(歳)

参考：世羅町統計データブック

| 健康寿命  |         |         |       |       |       |       |
|-------|---------|---------|-------|-------|-------|-------|
|       | 世羅町     |         | 広島県   |       | 全国    |       |
|       | 男       | 女       | 男     | 女     | 男     | 女     |
| 平成25年 | 78.14   | 84.24   | 70.93 | 72.84 | 71.19 | 74.21 |
| 平成30年 | 80.56   | 82.6    | 79.74 | 84.12 | 78.40 | 81.30 |
|       | H25より延伸 | H25より短縮 |       |       |       |       |

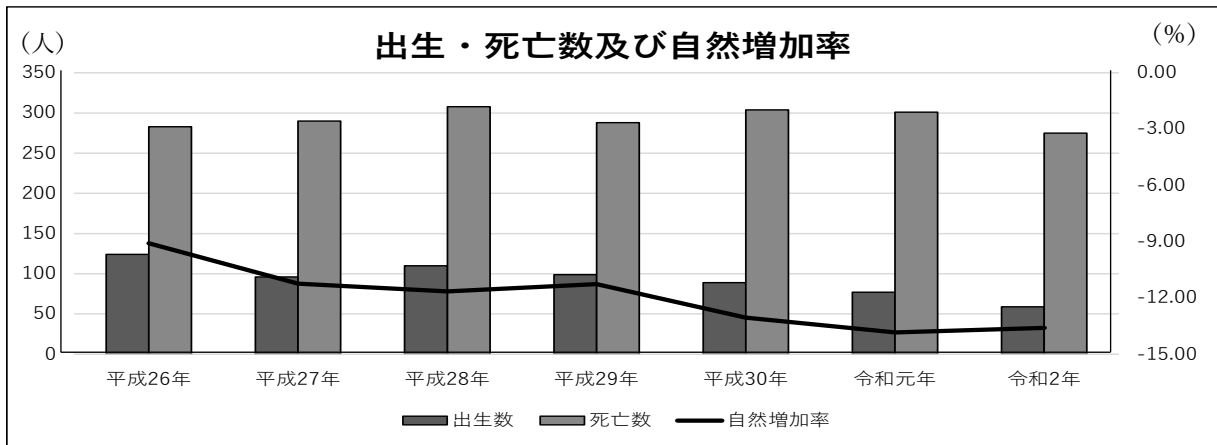
(歳)

参考：厚生労働科学研究班健康寿命の算定プログラム 2010-2018年（令和元年12月）をもとに算定  
 ※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%信頼区間を表示します。

平成30年健康寿命推定値 95%信頼区間：男性 79.52～81.60、女性 80.71～84.42

#### 4) 出生数と死亡数

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

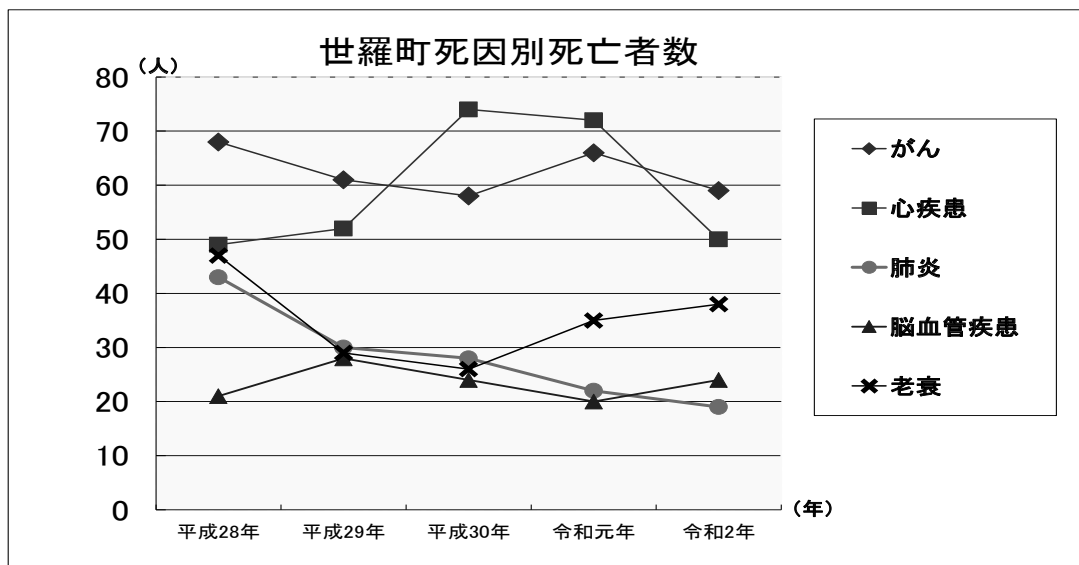


参考：世羅町統計データブック

## 2. 町民の健康の状況

### 1) 死因別死亡状況

主な死因を見ると、「がん」と「心疾患」が上位となっています。「がん・心疾患・肺炎・脳血管疾患」が約6割を占めており、「がん」は、「大腸がん」や「肺がん」による死亡者数が多い傾向です。



参考：人口動態統計年報

## 2) 自殺者数推移

平成27年～令和3年の世羅町における自殺者数は、年間平均3.8人で令和3年は2人でした。

自殺死亡者数（平成27年～令和3年） (人)

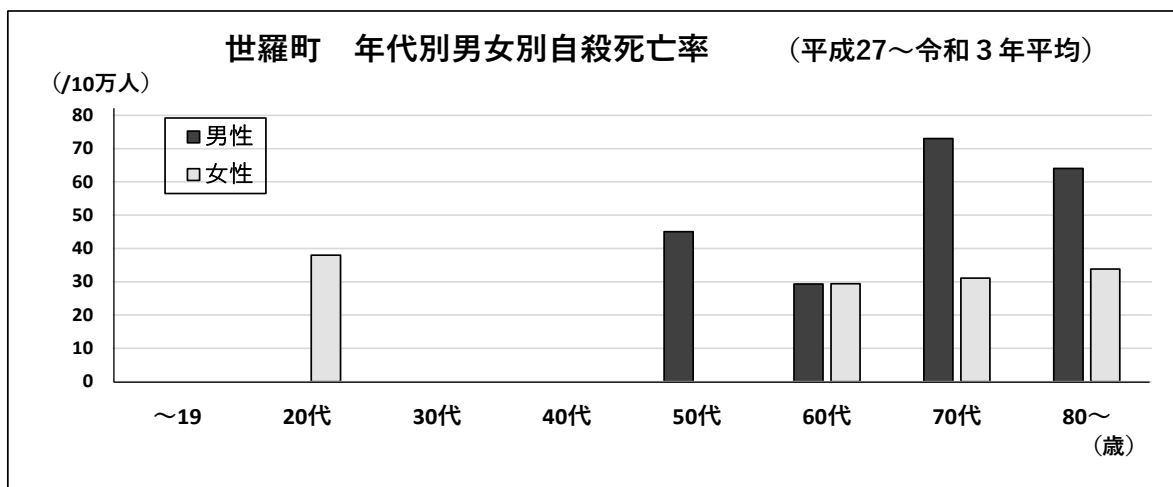
| 区分        | 全国       | 広島県   | 尾三圏域 | 世羅町 |
|-----------|----------|-------|------|-----|
| 平成27～令和3年 | 103,496  | 2,284 | 262  | 19  |
| 5年間の平均人数  | 20,699.2 | 456.8 | 52.4 | 3.8 |

参考：世羅町 地域自殺実態プロファイル2022 (JSCP2022)

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

## 3) 自殺死亡率

年代別、男女別に見ると、70歳代、80歳代の男性が特に高くなっています。



参考：世羅町 地域自殺実態プロファイル2022 (JSCP2022)

## 4) 国保葬祭費支払者疾病内訳

国保葬祭費の内訳を見ると、毎年「新生物」が最も多くなっています。

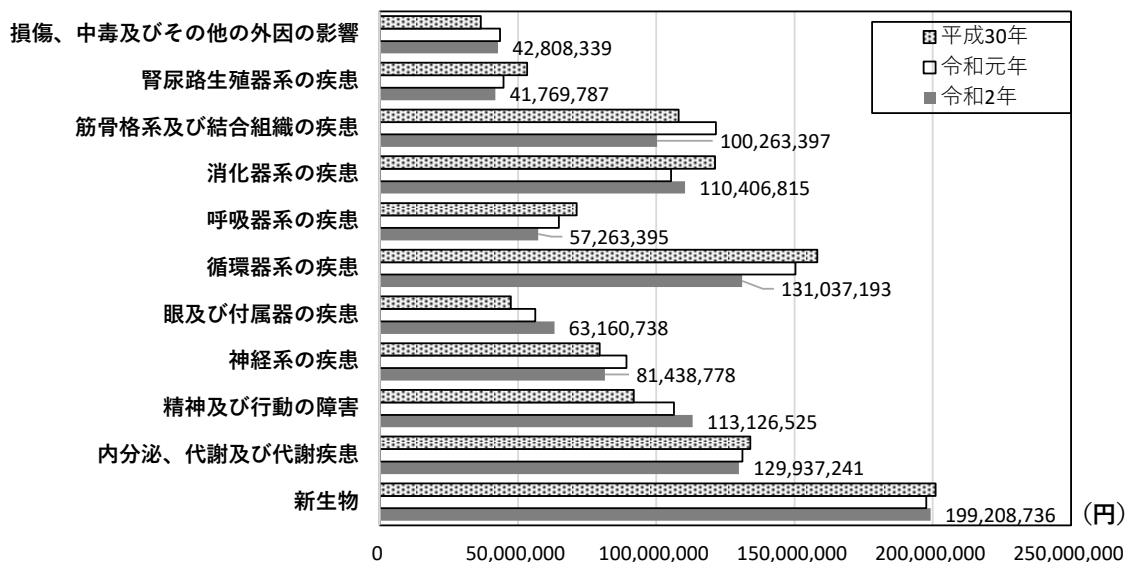
(人)

| 疾病別死亡者数    | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 |
|------------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 新生物        | 17    | 9     | 11    | 10   | 11   | 4    |
| 呼吸器系の疾患    | 1     | 3     | 4     | 3    | 3    | 3    |
| 消化器系の疾患    | 0     | 1     | 1     | 0    | 0    | 0    |
| 循環器系の疾患    | 5     | 0     | 0     | 3    | 2    | 3    |
| 精神及び行動の障害  | 1     | 0     | 0     | 0    | 0    | 0    |
| 腎尿路生殖器系の疾患 | 0     | 0     | 0     | 2    | 0    | 0    |
| 感染症及び寄生虫症  | 0     | 0     | 0     | 0    | 2    | 0    |
| その他        | 5     | 2     | 6     | 3    | 7    | 4    |
| 合計         | 29    | 15    | 22    | 21   | 25   | 14   |

## 5) 大分類による疾病別医療費統計 (年度別)

国民健康保険の医療費を大分類による疾病別に見ると、全ての年度において新生物が最も高く、次いで循環器系の疾患の順になっています。

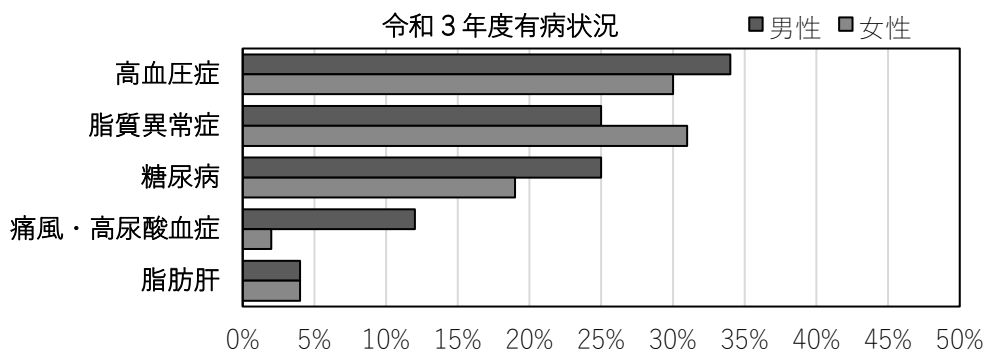




参考：世羅町国民健康保険第2期データヘルス計画中間評価資料

### 6) 主な生活習慣病の有病状況

主な生活習慣病の有病状況を疾病分類別、男女別に見ると、男性では「高血圧症」、女性では「脂質異常症」が多くなっています。



参考：KDB システムから見る生活習慣病に係る医療費等の状況（令和3年度）

### 7) 世羅町健診受診状況

新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えもみられ、がん検診受診率・がん精密検査受診率・特定健診受診率いずれも低下しており、令和9年度の目標値との格差が大きくなっています。特定保健指導実施率については、上昇しています。

世羅町がん検診受診率 (%)

|      |         | 年度   | 胃がん  | 肺がん  | 大腸がん | 乳がん  | 子宮頸がん |
|------|---------|------|------|------|------|------|-------|
| 世羅町  | 受診率     | 令和2年 | 23.2 | 9.8  | 13.2 | 23.6 | 20.4  |
|      |         | 令和3年 | 16.0 | 8.6  | 11.4 | 19.7 | 16.4  |
|      | 最終目標値   | 令和9年 | 40.0 | 40.0 | 40.0 | 50.0 | 50.0  |
|      | 精密検査受診率 | 令和元年 | 84.2 | 55.0 | 77.0 | 80.0 | 66.7  |
| 令和2年 |         | 21.4 | 25.0 | 28.6 | 27.8 | 25.0 |       |
| 広島県  | 受診率     | 令和3年 | 6.7  | 5.4  | 5.9  | 12.1 | 14.3  |
|      | 精密検査受診率 | 令和2年 | 86.7 | 76.4 | 69.8 | 87.8 | 65.7  |

参考：広島県提供がん検診実施状況資料

世羅町特定健診受診率・特定保健指導実施率

(%)

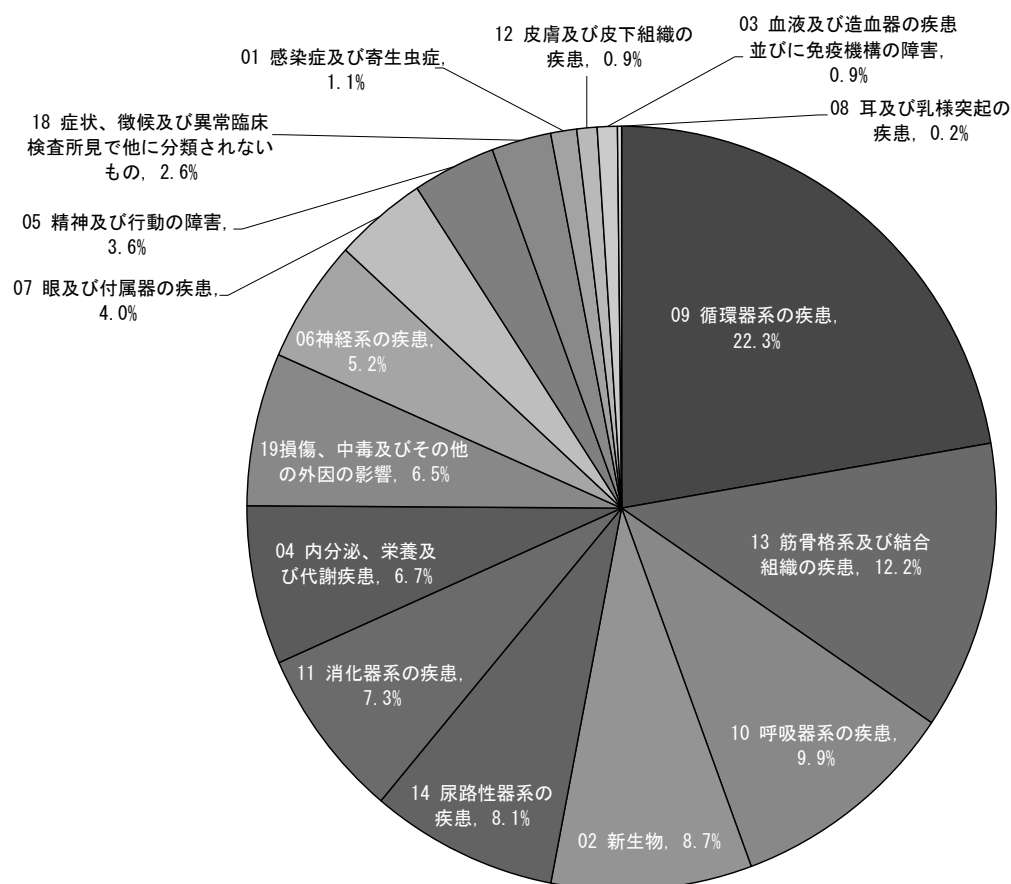
| 世羅町国保  | 年度    | 受診率・実施率 | 目標値  | 県平均  | 県内順位 |
|--------|-------|---------|------|------|------|
| 特定健診   | 令和元年度 | 45.4    | 52.0 | 30.7 | 5位   |
|        | 令和2年度 | 43.1    | 54.0 | 27.3 | 3位   |
|        | 令和3年度 | 36.4    | 56.0 | 28.9 | 9位   |
| 特定保健指導 | 令和元年度 | 24.3    | 52.0 | 25.7 | 12位  |
|        | 令和2年度 | 26.7    | 54.0 | 25.8 | 9位   |
|        | 令和3年度 | 32.6    | 56.0 | 22.9 | 6位   |

参考：令和元・2年度：厚生労働省公表資料 令和3年度：速報値

8) 後期高齢者医療費の状況

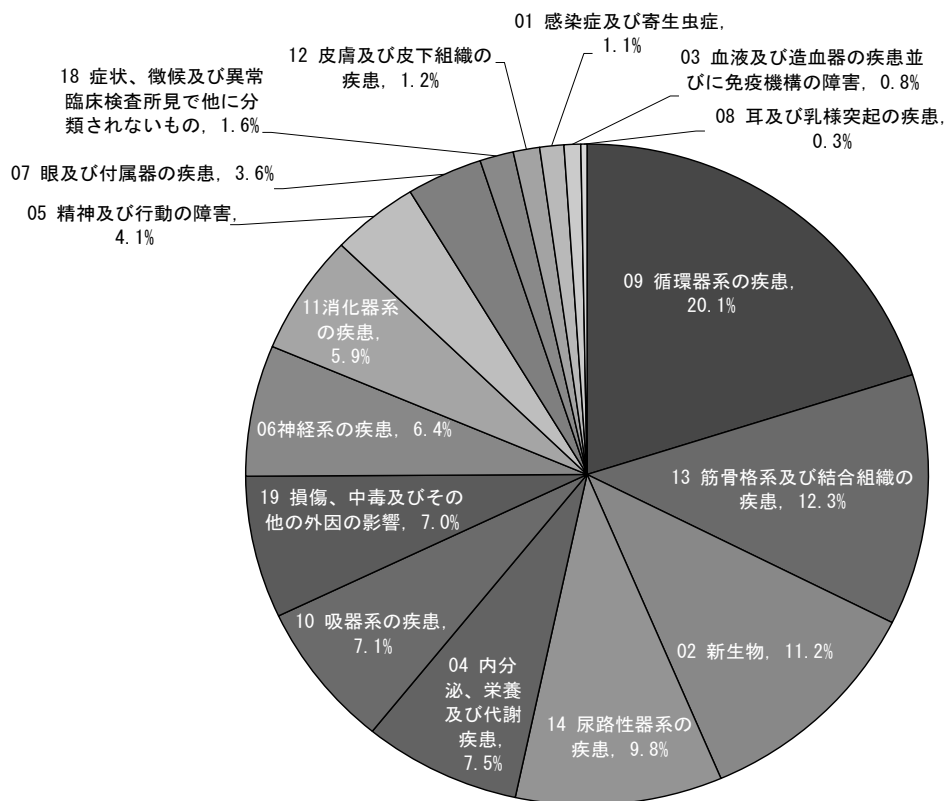
世羅町の後期高齢者医療費を疾病分類別に見ると、「循環器系の疾患」と「新生物」で全体の医療費の3割を占めています。また、広島県と比較すると「呼吸器系の疾患」が高くなっています。

疾病別医療費分析（大分類）世羅町



参考：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



参考：国保データベース（KDB）システム

## 9) 介護保険の状況

世羅町の高齢化率は、今後も上昇することが見込まれます。要介護認定者数は令和2年度まで減少傾向でしたが、以降は再び増加傾向にあり、介護保険給付費も増加していくことが予測されます。また、3年ごとに見直しされる介護保険料は段階的に引き上げ、基準月額6,200円としています。

### 要介護認定状況

|                     | 単位   | 平成30年度           | 令和元年度            | 令和2年度            | 令和3年度            | 令和4年度（推計）        |
|---------------------|------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 高齢化率                | (%)  | 40.3             | 40.8             | 41.1             | 41.7             | 42.2             |
| 要介護認定者数             | (人)  | 1,502            | 1,446            | 1,398            | 1,426            | 1,431            |
| 要介護認定率              | (%)  | 22.4             | 21.6             | 21.1             | 21.9             | 22.0             |
| 高齢者単独・夫婦世帯数<br>(割合) | (世帯) | 1,893<br>(29.6%) | 1,846<br>(26.7%) | 1,909<br>(27.8%) | 1,839<br>(27.1%) | 1,813<br>(26.7%) |

※高齢者単独・夫婦世帯数については、各年度の予算審査特別委員会へ提出した数値

### 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5期（平成24～平成26年） | 5,900        | 6,768,841 |
| 第6期（平成27～平成29年） | 5,900        | 7,007,459 |
| 第7期（平成30～令和2年）  | 6,180        | 6,916,540 |
| 第8期（令和3～令和5年）   | 6,200        | 7,337,087 |

※第5期～第7期は実績値、第8期は計画値を計上

### III 中間評価の目的と方法

#### 1 中間評価の目的

計画期間（平成 30 年度～令和 9 年度の 10 年間）の中間年にあたる令和 4 年度に、計画の進捗状況を把握し、目標の達成状況等を踏まえて課題を整理し、今後の計画推進の方向性を明らかにするため中間評価を行います。

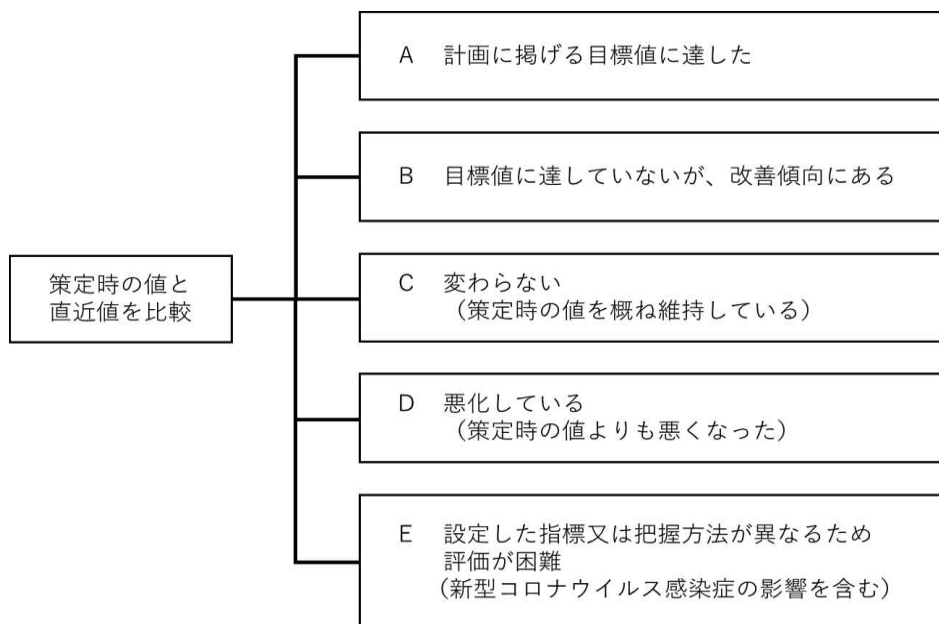
#### 2 中間評価の方法

中間評価を行うにあたって、市民の健康状態や生活習慣に関する意見を反映させるため、「世羅町健康づくりに関する調査」を実施しました。

|          |                              |
|----------|------------------------------|
| 調査対象     | 20 歳以上の市民（令和 3 年 10 月 1 日現在） |
| 調査期間     | 令和 3 年 10 月～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） | 922 人（回収率 57.2%） ※有効回答：878 人 |
| 集計・解析    | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科             |

本計画では、基本方針ごとに異なる評価方法を用います。

基本方針 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」では、数値評価を行います。37 項目の数値目標について、計画策定時の値と直近値を比較し、目標に対する達成状況について分析を行い、次の A～E により評価します。なお、直近値は、世羅町健康づくりに関する調査、人口動態統計、各種健診のデータ等から把握しています。



基本方針 2 「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」及び、基本方針 3 「多様な分野と連携した地域医療を守る取組みの推進」については、質的評価を行います。取組内容について現状と課題を振り返ります。

## IV 基本方針 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」の中間評価

### 1 栄養・食生活

#### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                    | 策定時       | 中間実績値     | 最終目標値       | 評価 |
|-----|-------------------------|-----------|-----------|-------------|----|
| 1   | 日ごろの食生活で、減塩に取り組んでいる人の増加 | 16.2%     | 63.2%     | 25%         | A  |
| 2   | 朝食を必ず食べる子どもの割合の増加       | 小3<br>95% | 小3<br>93% | 小3<br>95%以上 | C  |
|     |                         | 中2<br>82% | 中2<br>81% | 中2<br>90%   |    |
|     |                         |           |           |             |    |

#### (2) 現状と課題

- ・減塩に取り組んでいる人の割合は 63.2% で、計画策定時と比較すると大きく上昇し、最終目標値を上回りました。その内訳は、20 歳～30 歳代が 34.1%、40 歳～60 歳代が 59.2%、70 歳代以上は 73.9% となっており、若い世代で減塩に取り組んでいる人は全体と比べて低い状況にあります。
- ・朝食を必ず食べる子どもの割合は、小学校 3 年生が 93%、中学校 2 年生が 81% で、計画策定時から微減となっており、目標値に到達していません。

#### (3) 今後の方向性

- ・引き続き、第 3 次世羅町食育推進計画に基づき、ライフステージに合わせた望ましい食習慣づくりの推進に努めていきます。
- ・減塩に取り組んでいる人の割合は増加しましたが、世代ごとに取組み状況に差があるため、今後も継続して食塩の適切な摂取の重要性を伝えるとともに、年代に応じた減塩の取組みを啓発していきます。
- ・朝食を食べることは、栄養バランスだけでなく生活リズムを整えることにも繋がるため、「早寝・早起き・朝ごはん」の定着を推進して、朝食を食べる子どもの割合の増加をめざします。
- ・若い時期の食習慣の乱れや不規則な生活等が壮年期・高齢期における生活習慣病の発症に繋がるため、若年層から望ましい生活習慣を実践することの必要性を啓発していきます。

## 2) 歯・口の健康

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                              | 策定時   | 中間実績値   | 最終目標値                                       | 評価 |
|-----|-----------------------------------|---|---|---|----|
| 1   | 3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加             | 84.3%   | 84.9%   | 90%   | C  |
| 2   | 12歳児における1人平均むし歯数の減少               | 0.57本   | 0.23本   | 0.4本  | A  |
| 3   | 歯科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 | 歯科検診受診率<br>27.6%<br>歯石除去・ブラッシング指導を受ける人<br>23.8% | 歯科検診受診率<br>20.9%<br>歯石除去・ブラッシング指導を受ける人<br>17.3% | 歯科検診受診率<br>35%<br>歯石除去・ブラッシング指導を受ける人<br>35% | D  |

### (2) 現状と課題

- ・3歳児におけるむし歯のない幼児の割合は横ばいとなっており、目標値に到達していません。
- ・12歳児における1人平均むし歯数は0.23本で、計画策定時と比較すると大きく減少し、最終目標値を上回りました。
- ・成人では、歯科検診を受診する人、歯石除去やブラッシング指導を受ける人は、いずれも約2割と低く、目標値に到達していません。

### (3) 今後の方向性

- ・乳幼児健診や保育所等での歯科保健指導を継続し、保護者と子ども双方が歯と口の健康づくりに関心を持ち、親子で取り組めるよう支援していきます。
- ・生涯にわたり自分の歯でおいしく味わって食事ができるよう、町広報等による周知・啓発や出前講座・介護予防事業での健康教育を通して、歯の健康づくりと口腔ケアの取組みを強化していきます。
- ・引き続き、世羅町歯科衛生連絡協議会と連携し、総合健診会場での無料歯科相談や保育所・小中学校等での歯科保健教育を実施します。
- ・節目年齢を対象にした歯周病検診（通称ハイジ検診）を継続することで、歯周病の予防・早期発見・早期治療に努めるとともに、かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科検診受診のきっかけとなるよう取り組めます。

### 3) がん・生活習慣病予防①

#### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                  | 策定時                  | 中間実績値                | 最終目標値 | 評価 |
|-----|-----------------------|----------------------|----------------------|-------|----|
| 1   | 自分の血液検査について知っている人の増加  | 78.8%                | 79.6%                | 85%   | C  |
| 2   | 生活習慣病の予防の取組みをしている人の増加 | 男性 67.5%<br>女性 72.7% | 男性 66.3%<br>女性 73.3% | 75%   | C  |
| 3   | かかりつけ医がある人の増加         | 男性 70.4%<br>女性 76.5% | 男性 72.2%<br>女性 75.3% | 85%   | C  |
| 4   | 肥満傾向にある子どもの割合の減少      | 7.2%                 | 5.2%                 | 6%    | A  |

#### (2) 現状と課題

- ・自分の血液検査について知っている人、生活習慣病の予防の取組みをしている人、かかりつけ医がある人の割合は、いずれも計画策定時と比べて横ばいとなっており、目標値に到達していません。
- ・自分の血液検査値を知らない人の割合は40歳代以上が1～2割程度であるのに対して、20歳～30歳代では男性の約4割、女性の5.5割と半数近くの人が血液検査値を把握していませんでした。
- ・生活習慣病の予防の取組みをしている人の内訳は、20歳～30歳代が54.9%、40歳～60歳代が69.6%、70歳代以上は73.7%でした。
- ・20歳～30歳代の仕事や家事育児等で忙しい世代では、健康診断等を受けることで自身の健康状態を把握している人は少ない傾向がありますが、半数以上の人は生活習慣病予防に取り組んでいるということが分かりました。
- ・肥満傾向にある子どもの割合は5.2%で計画策定時から減少し、最終目標値を達成しています。親世代が生活習慣病予防の視点を持って生活することは、子どもたちの基本的な生活習慣を整えることに繋がると考えます。

#### (3) 今後の方向性

- ・若い頃から健康に関心を持ち、血圧や血液検査値などにより体の状態を知ることができるよう、乳幼児健診の機会を活用した健診受診勧奨や子育て世代へのオリジナル資料配布、母子モアプリの活用等により若い世代への健康診断の受診勧奨を強化します。
- ・子どもから大人まで家庭全体で生活習慣病予防に取り組むことができるよう、中学生を対象とした生活習慣病予防についての授業を行うなど、幅広い世代に健康づくりの啓発をしていきます。
- ・健康診断を受診した方が、健診結果から健康状態を把握し、生活習慣の改善に取り組んだり、適切に医療機関を受診して早期治療が行えるよう、特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防事業による健診受診後の支援体制充実に努めます。
- ・主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、特定保健指導や出前講座、健幸セミナー等を通じて啓発を行います。
- ・疾病の早期治療・重症化予防のため、健診異常値放置者受診勧奨事業により、未治療・治療中断者を適切な治療に繋げる支援に取り組めます。

## 4) がん・生活習慣病予防②

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目             | 策定時                                   | 中間実績値                                | 最終目標値 | 評価 |
|-----|------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------|----|
| 1   | 過去1年間に健診を受けた人の増加 | 受診 58.3%<br>(2年に1回受診等 12.7%)          | 受診 54.4%<br>(2年に1回受診等 8.4%)          | 70%   | D  |
| 2   | 特定健診受診率の向上       | 45.6%                                 | 36.4%                                | 60%以上 | D  |
| 3   | 胃がん検診受診率の向上      | 17.9%                                 | 16.0%                                | 40%   | C  |
| 4   | 肺がん検診受診率の向上      | 12.5%                                 | 8.6%                                 | 40%   | D  |
| 5   | 大腸がん検診受診率の向上     | 16.8%                                 | 11.4%                                | 40%   | D  |
| 6   | 子宮頸がん検診受診率の向上    | 21.1%                                 | 16.4%                                | 50%   | D  |
| 7   | 乳がん検診受診率の向上      | 26.3%                                 | 19.7%                                | 50%   | D  |
| 8   | 各がん検診精密検査受診率の向上  | H26<br>67.0～88.4%<br>H27<br>67.7～100% | R2<br>21.4～28.6%<br>R3<br>50.0～92.3% | 90%   | D  |

### (2) 現状と課題

- ・過去1年間に健診を受けた人数、特定健診と各がん検診の受診率はいずれも低下し、目標値とは大きく離れています。
- ・各がん検診の精密検査受診率も令和2年度に大きく低下し、令和3年度は上昇しましたが、全てのがん検診で精密検査受診率は目標値に到達していません。
- ・健診未受診の理由としては、約半数が「すでに医療機関にかかっている」、約3割が「調子が悪くなれば医療機関を受診できる」を挙げています。20歳～30歳代では「毎年受診する必要性を感じない」や「忙しく時間がない」、「費用が高い」ために健診を受診していない人が多いです。
- ・「コロナが怖くて健診受診を見送った」との回答もあり、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率が低下したと考えられます。

### (3) 今後の方向性

- ・生活習慣病とがんの早期発見・早期治療・重症化予防の観点から、特定健診とがん検診の必要性を広く啓発していきます。
- ・電話や通知による受診勧奨だけでなく、地域のサロンでの出前講座や地域行事に出向いて声かけをするなど様々な方法で受診勧奨を行い、受診率の向上をめざします。
- ・受診しやすい健診体制の整備や魅力ある健診内容をめざし、総合健診では、託児の実施や歯科相談、減塩みそ汁の提供など無料コーナーを継続します。
- ・がん検診の精密検査受診率向上のため、検診後に検査結果を確認し、必要であれば早期に医療機関を受診することの重要性を周知するとともに、電話や通知等による個別受診勧奨に取り組みます。



## 5) 運動・身体活動

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                                      | 策定時              | 中間実績値            | 最終目標値            | 評価 |
|-----|---|------------------|------------------|------------------|----|
| 1   | 定期的に運動している人の増加                            | 43.8%            | 45.9%            | 65%              | B  |
| 2   | 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                 | 小5男子<br>62.9%    | 小5男子<br>43.1%    | 小5男子<br>65%      | D  |
|     |   | 小5女子<br>45.7%    | 小5女子<br>32.0%    | 小5女子<br>50%      |    |
| 3   | ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防<br>【筋トレ教室参加者数の維持】 | 2,823人<br>(延べ人数) | 2,054人<br>(延べ人数) | 4,000人<br>(延べ人数) | D  |

### (2) 現状と課題

- ・定期的に運動している人の割合は 45.9%でわずかに上昇しましたが、目標値に到達していません。性年齢別にみると、70 歳以上の女性の約 6 割、男性の約 5 割が定期的に運動している一方、20 歳～60 歳代で運動習慣のある人は男性・女性共に約 4 割でした。運動内容は、ウォーキング（散歩）が最多で、特に 70 歳以上の約 6 割、40 歳～60 歳代の約半数はウォーキング（散歩）と回答しています。
- ・運動継続に必要なこととしては、約半数が「一緒に運動する人がいる」を挙げています。
- ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は、男子・女子共に計画策定時より低下しています。新型コロナウイルス感染症対策の観点から外遊び等を自粛した影響があると考えられます。
- ・筋トレ教室に参加し、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防の取組みを行っている人の延べ人数は、計画策定時から減少し、目標値に到達していません。

### (3) 今後の方向性

- ・広報や出前講座で運動の必要性や効果について啓発するとともに、ケーブルテレビで「楽なの～ストレッチ」を放送するなど自宅でする運動を普及し、運動の習慣化に向けて支援を行います。
- ・友人や家族と一緒に運動することが運動継続に繋がると考える人が多いことから、複数人で一緒に体を動かすことのできる健康教室やウォーキング講座を引き続き開催します。また、仲間づくりを促し、地域で主体的に運動継続ができるよう取り組みます。
- ・子どもの頃から身体を動かす機会を積極的に設けることが将来の運動習慣定着に繋がると考えられるため、児童生徒に運動の重要性を伝えるとともに、子育て世代に運動講座へ参加を促すなど、親子で体を動かす機会の設定や環境の整備に努めます。

## 6) 健康を支える社会環境

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                                      | 策定時                  | 中間実績値                | 最終目標値             | 評価 |
|-----|---|----------------------|----------------------|-------------------|----|
| 1   | 介護保険サービス利用者数の減少                           | 22.6%                | 22.0%                | 減少                | A  |
| 2   | 認知症高齢者の増加に伴う地域支援の充実<br>【認知症サポーター数の増加】     | 1,085 人<br>(実人数)     | 1,417 人<br>(実人数)     | 1,700 人<br>(実人数)  | B  |
| 3   | MCI（軽度認知機能障害）対策<br>【脳ひらめき教室参加者数の維持】       | 163 人<br>(延べ人数)      | 205 人<br>(延べ人数)      | 600 人<br>(延べ人数)   | B  |
| 4   | 虚弱高齢者対策<br>【閉じこもり予防教室参加者数の増加】             | 3,517 人<br>(延べ人数)    | 1,212 人<br>(延べ人数)    | 4,000 人<br>(延べ人数) | D  |
| 5   | 高齢者の社会参加の促進<br>【居場所づくり（百歳体操）事業参加者数の増加】    | 286 人<br>(実人数)       | 649 人<br>(実人数)       | 660 人<br>(実人数)    | B  |
| 6   | 地域において、他の世代の人と交流する機会の増加                   | 62.3%                | 48.6%                | 70%               | D  |
| 7   | 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           | 64.9%                | 54.9%                | 70%               | D  |
| 8   | 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         | 64.3%                | 59.3%                | 70%               | D  |
| 9   | ボランティア活動に参加している人の増加                       | 男性 29.4%<br>女性 14.8% | 男性 24.8%<br>女性 15.6% | 35%               | D  |
| 10  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“助けられたら助けること”の人の増加      | ※中間評価において設定          |                      |                   |    |
| 11  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“信頼関係の上に成り立っていること”の人の増加 |                      |                      |                   |    |
| 12  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“他の人を気にかけること”の人の増加      |                      |                      |                   |    |
| 13  | 近所に「お互いさま」と思える人の増加                        |                      |                      |                   |    |
| 14  | コロナ禍での対面での交流機会が減った人の減少                    |                      |                      |                   |    |
| 15  | コロナ禍での電子機器（電話・インターネット・携帯電話利用）での交流する機会の増加  |                      |                      |                   |    |

### (2) 現状と課題

- ・介護保険サービスの利用者数の割合は減少し、目標値を達成しています。
- ・認知症サポーターの人数、脳ひらめき教室・居場所づくり事業の参加者数はいずれも計画策定時から増加していますが、目標値に到達していません。
- ・閉じこもり予防教室の参加者数は計画策定時から減少しました。新型コロナウイルス感染症の影響により活動自粛が行われたためと考えられます。

- ・地域において他の世代と交流する機会や近所の人と話をする機会がある人、ちょっとした手伝いを気軽に頼める人がいる人の割合はいずれも計画策定時より減少し、目標値に到達していません。
- ・地域において他の世代と交流する機会のある人は、40歳代以上の男性、70歳代以上の女性で半数を超える一方、20歳～30歳代男性が約3割、20歳～60歳代女性が4割弱と、女性や若い世代で他の世代と交流する機会が少なくなっています。
- ・近所の人と話をする機会がある人、ちょっとした手伝いを気軽に頼める人がいる人の割合を性年齢別にみると、男性・女性共に40歳～60歳代が約半数、70歳代以上が7割弱であるのに対し、20歳～30歳代では3割程度と少なく、世代により差が大きくなっています。
- ・手伝いをお願いできる人がほとんどいないと回答した人は、20歳～30歳代男性が約3割、40歳～60歳代男性及び20歳～60歳代女性が約2割となっています。
- ・ボランティア活動に参加している人の割合は、計画策定時と比べて、男性は24.8%で減少、女性は15.6%で微増となりましたが、男性・女性共に目標値とは10%以上の差があります。

### (3) 今後の方向性

- ・通いの場の活動支援など生きがいつくりの活動を推進し、高齢者の心身機能の維持向上に努めます。
- ・認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域づくりを推進するため、認知症サポーターの養成講座を継続し、正しい知識の啓発と支援を行います。
- ・リハビリ専門職などの積極的な関与を行うなど、各種介護予防事業の充実に努めるとともに、介護予防に関する知識の普及啓発を継続的に実施します。
- ・健診・医療・介護等のデータ分析から把握した健康課題の解決に向け、後期高齢者を対象とした保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、疾病予防や重症化予防、フレイル予防に取り組みます。
- ・地域の繋がりや健康状態の関係について啓発を行います。
- ・退職後に社会から孤立したり活動量が低下することが無いように、農業法人や男性農業従事者を対象とした健康講座を実施し、仲間づくりや運動習慣の定着に努めます。
- ・各自治センターと連携して実施する出前講座やウォーキング講座、健康まつり等で多世代が健康づくりを通して交流ができるよう、内容や周知方法を工夫して取り組みます。

### (4) 目標値の設定

目標項目10～15については、最終目標値を新たに設定します。「世羅町健康づくりに関する調査（令和3年度実施）」の結果、「お互いさま」という言葉のイメージがつく方は約70%でした。「お互いさま」の言葉のイメージがつく人が増加することで、地域において気軽に話をしたり、ちょっとした手伝いを気軽に頼むことのできる「お互いさま」と思える人の輪が広がり、信頼関係の構築にも繋がると考えられます。そこで、最終目標値について、目標項目10～12は「80%」、目標項目13は「お互いさまと思える人の範囲が広がる」とします。

また、コロナ禍で対面での交流機会が減った人は63.8%であったのに対して、電子機器を活用して交流している人は17.2%に留まっています。コロナ禍で電子機器による交流方法が普及し、遠方に住む人と交流しやすくなりました。しかし、顔を見てふれあう交流の機会も、地域で支え合いながら健康づくりをする上で重要と考えます。そのため最終目標値は、目標項目14は「対面交流が減ったと回答する人の割合が減少」、目標項目15は「電子機器での交流機会が増加」とします。

| No. | 目標項目                                      | 策定時 | 中間実績値   | 最終目標値                | 評価 |
|-----|---|-----|---|----------------------|----|
| 10  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“助けられたら助けること”の人の増加      | —   | 81.0%   | 80%                  | —  |
| 11  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“信頼関係の上に成り立っていること”の人の増加 | —   | 70.1%   | 80%                  | —  |
| 12  | 「お互いさま」という言葉のイメージが“他の人を気にかけること”の人の増加      | —   | 71.2%   | 80%                  | —  |
| 13  | 「お互いさま」と思える人の増加                           | —   | 近所の人<br>49.8%<br>自治会<br>12.3%<br>家族<br>69.2%<br>親戚<br>47.1%<br>友人<br>57.3%<br>仕事・サークル仲間<br>30.3%<br>だれでも<br>18.3% | お互いさまと思える人の範囲が広がる    | —  |
| 14  | コロナ禍での対面での交流機会が減った人の減少                    | —   | 対面交流が減った人<br>63.8%  | 対面交流が減ったと回答する人の割合が減少 | —  |
| 15  | コロナ禍での電子機器（電話・インターネット・携帯電話利用）での交流する機会の増加  | —   | 17.2%   | 電子機器での交流機会が増加        | —  |

## 7) 喫煙・飲酒習慣改善

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                             | 策定時                                     | 中間実績値                                   | 最終目標値           | 評価 |
|-----|----------------------------------|---|---|-----------------|----|
| 1   | 喫煙する人の減少                         | 男性 24.2%<br>女性 3.5%<br>(禁煙したい<br>49.5%) | 男性 24.3%<br>女性 6.0%<br>(禁煙したい<br>27.7%) | 男性 20%<br>女性 2% | D  |
| 2   | 公共施設での敷地内全面禁煙の実施率の向上<br>(施設を含む。) | 14 施設<br>(18.9%)                        | —                                       | 22 施設           | E  |
| 3   | 毎日飲酒している人の割合の減少                  | 休肝日なし<br>38.8%                          | 休肝日なし<br>40.3%                          | 休肝日なし<br>30%    | D  |

### (2) 現状と課題

- ・喫煙者の割合は計画策定時より増加し目標値に到達していません。性年齢別にみると、20歳～30歳代男性の喫煙率が最も高く約5割、次いで40歳～60歳代男性が約3割、70歳代男性、20歳～30歳代女性が約1割でした。禁煙の意向について、禁煙するつもりはないと回答した人は、男性・女性共に20歳～30歳代が約半数、40歳～60歳代が約4割となっています。
- ・公共施設での敷地内全面禁煙については、令和2年4月1日施行の改正健康増進法により、分煙が義務化されたため、全ての施設で分煙を実施しているとみなします。
- ・毎日飲酒している人の割合は40.3%で、計画策定時よりわずかに上昇しました。内訳を性年齢別にみると、男性は20歳～30歳代が6.7%、40歳～60歳代が54.4%、70歳代以上が40.7%、女性は20歳～30歳代が15.8%、40歳～60歳代が30.2%、70歳代以上が35.7%で、男性・女性共に40歳代以上から毎日飲酒する人が増加する傾向にあります。

### (3) 今後の方向性

- ・たばこが身体に及ぼす影響や禁煙のための方法について、正しい知識の普及啓発を行います。特に喫煙率の高い若い世代と男性の喫煙率低下に向けて取り組みます。
- ・禁煙相談や保健指導を通して、禁煙希望者が自ら禁煙に取り組めるよう支援します。
- ・健診の場など機会を捉えて、アルコールによる健康への影響や適正な飲酒の知識について、普及啓発を行います。
- ・学校や地域との連携により、未成年者の喫煙及び飲酒防止の教育に努めます。
- ・引き続き、妊娠を希望する女性や妊産婦へ様々な機会を活用して、喫煙・飲酒が胎児や乳児等の発育に及ぼす影響を伝え、必要に応じて禁煙・禁酒指導を行います。

## 8) 休養・こころの健康

### (1) 数値目標と中間評価

| No. | 目標項目                               | 策定時   | 中間実績値                                       | 最終目標値                                   | 評価 |
|-----|------------------------------------|---|---|---|----|
| 1   | 休養の時間がとれている人（十分とれている・まあまあとれている）の増加 | 73.2%                                       | 75.6%                                       | 85%                                     | B  |
| 2   | 悩みやストレスがある人の減少                     | 15.2%                                       | 67.9%                                       | 10%以下                                   | D  |
| 3   | 悩みやストレスに対処している人の増加                 | ストレス解消法あり<br>63.7%<br>悩んだ時相談できる所あり<br>57.4% | ストレス解消法あり<br>65.5%<br>悩んだ時相談できる所あり<br>55.5% | ストレス解消法あり<br>70%<br>悩んだ時相談できる所あり<br>65% | C  |
| 4   | 心の健幸づくり講演会への参加者数の増加                | 181人  | 30人   | 年間延べ<br>200人以上                          | E  |
| 5   | 町職員対象の自殺対策研修受講者の増加                 |   | 研修対象者のうち<br>87.5%が受講                        | 全職員のうち<br>80%が受講                        | A  |
| 6   | 地域の相談機関について知っている人の増加               | ※中間評価において設定                                 |   |   |    |

### (2) 現状と課題

- ・休養の時間がとれている人（十分とれている・まあまあとれている）の割合は75.6%で、計画策定時よりわずかに増加しましたが、目標値に到達していません。
- ・悩みやストレスがある人の割合は67.9%で、計画策定時から大きく増加しました。特に女性は、20歳～30歳代の8割弱、40歳～60歳代の8割以上が悩みやストレスがあると回答しており、60歳代以下の女性は悩みやストレスを抱えやすい傾向があります。
- ・悩みやストレスに対処するため自分なりのストレス解消法がある人の割合は計画策定時よりわずかに増加しましたが、目標値に到達していません。20歳～30歳代の約8割、40歳～60歳代の約7割と、若い世代ほど自分なりのストレス解消法を持っていることが分かりました。
- ・悩んだ時に気軽に相談できるところがあると回答した人は約5.5割で、特に20歳～30歳代の男女と40歳～60歳代女性の約7割は相談先があると回答しました。
- ・心の健幸づくり講演会の参加者数については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために開催中止や規模縮小をしており、目標値との比較が適当でなく評価が困難となりました。
- ・町職員対象の自殺対策研修受講者については、中間評価を実施した令和3年度には新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、対象者を全職員ではなく入庁3年以内の職員に限定して行い、参加率は87.5%でした。

### (3) 今後の方向性

- ・広報や出前講座、講演会など様々な機会を通して、睡眠、休養、ストレス対策などに関する知識の普及啓発に取り組みます。

- ・心の健幸づくり講演会を町民だけでなく、介護保険事業所職員や民生委員・児童委員等の支援者にも広く周知し実施することで、参加者数の増加と心の健康問題への理解促進に努めます。
- ・様々な悩みや困難に「気づき」「声をかけ」「話を聞き」「繋ぎ」「見守る」ことで、悩んでいる人に寄り添うことのできるゲートキーパーの養成に取り組み、家庭や職場、地域で互いに声かけや挨拶をする、悩んでいる様子があれば話を聞くなど、地域の繋がりの中で、悩みやストレスを解消し、孤立防止を図ることができる環境づくりを進めます。
- ・住民や地域で活動する支援者を対象に、ひきこもり支援についての講演会を実施するとともに、相談窓口の周知、関係機関との連携強化などに取り組み、ひきこもり状態にある方の支援体制整備に努めます。
- ・ひきこもり、介護、障害、子ども、生活困窮など分野を超えて複雑化・複合化した生活課題に関する相談を包括的に受け止め、多機関と協働・連携して対応し、重層的な支援を実施します。

#### (4) 目標値の設定

目標項目 6「地域の相談機関について知っている人の増加」の最終目標値を新たに設定します。「世羅町健康づくりに関する調査（令和3年度実施）」の結果、地域の相談機関について知っている人の割合は 28.9%と低く、相談先の周知は休養・こころの健康にとって重要な支援であると考えられます。そこで、最終目標値を「80%」に設定します。

電話や面談等の相談しやすい窓口体制の整備を図るとともに、様々な広報媒体の活用や学校、事業所等と連携し、相談窓口の周知に努めます。

| No. | 目標項目                 | 策定時 | 中間実績値 | 最終目標値      | 評価 |
|-----|----------------------|-----|-------|------------|----|
| 6   | 地域の相談機関について知っている人の増加 | —   | 28.9% | <b>80%</b> | —  |

# V 基本方針2「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」 の中間評価

## 1 現状と課題及び評価

基本方針1の領域6「健康を支える社会環境」の項目で示したとおり、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、計画策定時から地域の交流が減少している状況がうかがえます。これは主に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による学校行事・地区行事・各種イベント等の中止や外出自粛要請などが一因と考えられます。このことに加え、特に20歳～30歳代の約7割が他の世代との交流機会がないと回答していることから、核家族化が進み、若年層の地域交流が減少していることも課題となっています。

世羅町健康づくりに関する調査では、「お互いさま」という言葉のイメージについて約8割の人が「助けられたら助ける」、7割の人が「信頼関係の上に成り立つ」、20歳～60歳代の約8割、70歳代以上の約6割の人が「他の人を気にかける」と回答しています。また、40歳代以上の約半数の人が近所の人を「お互いさま」と感じていた一方、20歳～30歳代では近所の人を「お互いさま」と感じているのは男性が約3割、女性が約4割にとどまり、近所付き合いの低下や地域の繋がりの希薄化は互助の後退に繋がっていると考えられます。

住民主体の健康づくりを地域全体で推進するためには、地域交流の活性化と互助意識の醸成が必要と考えます。

## 2 今後の方向性

- ・各自治センターを中心とする、高齢者や子育て世代、障害者等、様々な人の交流の場としての常設サロンを活用して、健康づくりを推進します。
- ・地区行事等、各地域における伝統や文化を継承し、地域力を高め、地域で助け合う環境づくりの取り組みを推進します。
- ・各地域で実施する出前講座の場や健康まつり等で、健康を切り口とした地域づくりの重要性を啓発します。
- ・世羅町食生活改善推進員協議会など、健康づくりに取り組む関係団体やサークル等の活動を、様々な面で支援し協働して健康づくりを推進します。



## VI 基本方針 3 「多様な分野と連携した地域医療を守る取組みの推進」の中間評価

### 1 現状と課題及び評価

新型コロナウイルス感染症の発生により、救急医療をはじめとする地域医療の必要性が改めて認識されました。地域で安心して医療が受けられる体制を維持するため、引き続き地域医療を守る取組みが重要です。また、在宅医療の充実や地域包括ケアシステムの推進により、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、多職種連携を強化する必要があります。

そのため、住民と関係団体等が一体となって地域医療について考える機会を作るため、年に1回「地域医療を考える集い」を開催してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度以降開催できていません。

また、基本方針1の領域3「がん・生活習慣病予防①」の項目で示したとおり、かかりつけ医のある人の割合は計画策定時から増加していません。町民に安心・安全な医療の確保の協力を求めるためにも「適切な医療機関受診」、「かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を身近に持つこと」等の健康教育を行い、地域医療への理解の促進に努める必要があります。

### 2 今後の方向性

- ・町全体で地域医療について考える機運を高めるため「地域医療を考える集い」を開催します。
- ・出前講座や広報等を活用して、「かかりつけ医・かかりつけ薬局制度」や「適正受診」について啓発します。
- ・在宅医療・介護に関わる多職種間での連携を深めます。
- ・可能な限り、地域で適切な医療が享受でき安心して療養できる医療体制をめざし、世羅郡医師会をはじめとした地域関係機関・団体等とのネットワークを強化し、町民の療養を支える体制整備に努めます。

## VII まとめ

本計画の基本理念である「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」の実現のためには、個人や家庭、地域、学校、関係団体、行政等が連携・協力し、めざす目標に向けて一丸となって各種事業を推進することが重要です。

しかし、計画期間における中間評価を行った結果、計画策定時の値から改善していない評価項目が37項目中18項目となっています。

このことは、計画策定時には想定していなかった新型コロナウイルス感染症の感染拡大による各種事業の中止や延期・縮小などが、健康増進に向けた取組みに大きな影響を与えたことも要因の1つと考えられます。

計画後半の令和5年度以降は、今回の中間評価及び国の動向や社会情勢などを踏まえながら、各種事業を展開し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援・促進していきます。

### 【主な事業一覧】

| 事業名等   | 概要     | 関連項目（※1）  | 対象（※2）       | 主な担当課や実施機関            |
|--------|--------|-----------|--------------|-----------------------|
| 事業等の名称 | 事業等の説明 | 該当する項目の番号 | 対象となるライフステージ | 事業等を実施する主な担当課や実施機関の名称 |

#### （※1）関連項目

関連項目について、項目番号の詳細は次のとおりです。

- 「1：栄養・食生活」、「2：歯・口の健康」、「3：がん・生活習慣病予防」
- 「4：運動・身体活動」、「5：健康を支える社会環境」、「6：喫煙・飲酒習慣改善」
- 「7：休養・こころの健康」、「8：地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」
- 「9：多様な分野と連携した地域医療を守る取組の推進」、「10：すべての項目に関連」

#### （※2）対象

年齢や年代を次のとおり区分しています。

- 「0歳～5歳：乳幼児期」、「6歳～15歳：学童・少年期」、「16歳～22歳：思春期・青年期」
- 「23歳～49歳：壮年期」、「50歳～64歳：中年期」、「65歳～74歳：前期高齢期」
- 「75歳～：後期高齢期」、「全年齢：全てのライフステージ」

| 事業名等       | 概要  | 関連項目     | 対象                                       | 主な担当課や実施機関                        |
|------------|---|----------|--|-----------------------------------|
| 食生活改善事業    | <ul style="list-style-type: none"> <li>各ライフステージ、属性に応じた食育講座・料理教室を開催し、正しい食習慣の確立と食生活改善について知識の普及啓発を行う。</li> <li>食生活改善推進員を育成し、地域活動を支援する。</li> </ul>  | 1・3      | 全てのライフステージ                               | 健康保険課                             |
| 食育推進事業     | <ul style="list-style-type: none"> <li>育児相談・乳幼児健診・離乳食教室・マタニティ教室等において正しい食習慣づくりの啓発と実践支援を行う。</li> <li>調理実習や講義を通して離乳食・幼児食について学び、食育の理解を深める。</li> <li>地産地消の推進、食文化の継承に向けた取組みを行う。</li> <li>家庭や地域における「共食」を通じた食育を推進する。</li> </ul>   | 1        | 全てのライフステージ                               | 健康保険課<br>子育て支援課                   |
| 特定保健指導     | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の結果を元に、保健師や管理栄養士が生活習慣改善に向けた支援を行い、生活習慣病の発症及び重症化予防を図る。</li> <li>総合健診会場で特定保健指導（初回面談）を実施し、早期介入に努める。</li> </ul>   | 1・3<br>6 | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期                    | 健康保険課                             |
| 健康生活応援店の推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>「禁煙支援店」や「食生活応援店」など、健康生活応援店として認証し、健康づくりの取組みを推進する。</li> </ul>  | 1・3      | 全てのライフステージ                               | 広島県                               |
| 歯科健康診査等    | <ul style="list-style-type: none"> <li>ハイジ（歯維持）検診や妊婦歯科健診、乳幼児健診での歯科相談等を実施し、歯と口の健康の保持増進に努める。</li> <li>口腔ケアの重要性や口腔機能の維持向上について知識の普及啓発を行い、歯周病予防やオーラルフレイル予防に取り組む。</li> </ul>  | 2・3      | 乳幼児期<br>／壮年期<br>／中年期<br>／前期高齢期<br>／後期高齢期 | 健康保険課<br>子育て支援課<br>広島県後期高齢者医療広域連合 |
| 受診率向上対策事業  | <ul style="list-style-type: none"> <li>健診のしおりの全戸配布や町広報、ケーブルテレビ、ホームページ、行政防災無線、LINE を活用した啓発を行う。</li> <li>未受診者へ電話や通知による受診勧奨を実施する。</li> <li>各地域の行事を活用した受診勧奨や、がん検診推進員による受診勧奨の支援を行う。</li> <li>対象者に乳がん検診、子宮頸がん検診の無料クーポン券とがん検診手帳を配布する。</li> <li>乳幼児健診や母子モアプリ等を活用した女性がん検診受診勧奨を実施する。</li> </ul> | 3・5      | 全てのライフステージ                               | 健康保険課                             |

|                               |   |                 |                                     |                         |
|-------------------------------|---|-----------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 総合健診                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・がん検診をまとめて受けられる集団健診を実施する。</li> <li>・健康づくりに関する無料コーナーの設置や託児の実施など、魅力ある健診と受診しやすい体制を整備する。</li> </ul> | 1・2<br>3・4      | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期／後期<br>高齢期 | 健康保険課                   |
| 健康診査                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保人間ドック、誕生月健診、個別医療機関での特定健診・がん検診を実施する。</li> </ul>  | 3・7             | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期／後期<br>高齢期 | 健康保険課                   |
| 健診結果相談会                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果をもとに、生活習慣や健康状態にあわせた保健指導を行う。</li> </ul>  | 1・2<br>3・4<br>6 | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期／後期<br>高齢期 | 健康保険課                   |
| 「糖尿病教室」の推進                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病に関する知識の普及啓発を行うため、公立世羅中央病院と連携し「糖尿病教室」を推進する。</li> </ul>  | 1・2<br>3・4      | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期           | 公立世羅中央病院                |
| 健診異常値放置者受診勧奨事業                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の結果、異常値があるにも関わらず医療機関の受診が確認できない対象者に対し、電話や通知による受診勧奨を実施する。</li> </ul>                              | 3               | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期           | 健康保険課                   |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業及びプログラム修了者フォロー事業 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果等から糖尿病性腎症の重症化リスクが高い者を選定し、かかりつけ医と連携しながら面談や電話による保健指導を実施する。</li> </ul>                             | 1・2<br>3・4<br>6 | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期           | 健康保険課                   |
| 受診行動適正化指導事業                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関への過度な受診が確認できる対象者を特定し、適切な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。</li> </ul>                                  | 3               | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期           | 健康保険課                   |
| ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品使用促進のため、差額通知を送付し医療費適正化を図る。</li> </ul>  | 9               | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢<br>期／後期<br>高齢期 | 健康保険課<br>広島県後期高齢者医療広域連合 |

|               |   |                        |                                 |       |
|---------------|---|------------------------|---------------------------------|-------|
| がん検診精密検査受診勧奨  | ・精密検査未受診者に、通知等による受診勧奨を実施する。   | 3                      | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期           | 健康保険課 |
| 世羅町で“がん”を考える会 | ・がんの予防、早期発見・早期治療、がん患者や家族の支援を目的として、“がん”に関わる講演会を実施する。   | 3                      | 全てのライフステージ                      | 健康保険課 |
| えがおの集い        | ・がんを体験された方やご家族を対象としたサロンで、勉強会やレクリエーションを通じて、交流や情報交換を行う。   | 3・7                    | 全てのライフステージ                      | 健康保険課 |
| 「愛のメッセージ」事業   | ・中学校の保健体育の授業を活用し、がん・生活習慣病の予防と喫煙・飲酒が健康にもたらす影響について啓発する。<br>・授業での学びを通して、生徒から家族等に「メッセージカード」を送ることで、家庭内での健康づくりを推進する。                                    | 3・6                    | 学童・少年期                          | 健康保険課 |
| 健幸セミナー        | ・健康づくりの実践方法を学び、自分に適した健康管理方法を習得することを目的として運動講座や講演会を実施する。  | 10                     | 全てのライフステージ                      | 健康保険課 |
| 広島大学連携事業      | ・広島大学と連携して、主に農業法人を対象とした体力測定とウォーキングの運動講座（楽なの～プログラム）や男性農業従事者を対象とした健康講座（楽なの～倶楽部）を実施する。<br>・農作業前後にストレッチを実施することの意義を啓発するため、大学と共に開発した「楽なの～ストレッチ」の普及に努める。 | 1・4<br>7               | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期／後期<br>高齢期 | 健康保険課 |
| 自治センター連携事業    | ・各自治センターと連携し、健康づくりに関する出前講座やウォーキング講座、地区民体育大会等の機会を活用した健診受診勧奨を実施する。<br>・身近な地域で健診（検診）が受けられる環境づくりを目的に、一部自治センターを会場として総合健診を実施する。                         | 1・2<br>3・4<br>5・7<br>8 | 全てのライフステージ                      | 健康保険課 |
| 介護予防普及啓発事業    | ・運動機器の活用による教室（マシンを使った筋力アップ教室）やストレッチ等を中心とした教室（筋力トレーニング教室）を実施する。<br>・「いきいき百歳体操」の普及と、交流の場を提供する教室（閉じこもり予防教室）や認知機能低下を予防する教室（脳ひらめき教室）を実施する。             | 1・2<br>3・4<br>5・7      | 前期高齢期／後期<br>高齢期                 | 福祉課   |

|                     |   |                        |                                 |                 |
|---------------------|---|------------------------|---------------------------------|-----------------|
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療や介護のデータ分析により把握した健康課題に基づき、後期高齢者を対象とした保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、疾病予防や重症化予防、フレイル予防に取り組む。</li> </ul>   | 10                     | 後期高齢期                           | 健康保険課<br>福祉課    |
| 認知症サポーターの養成         | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場で認知症の人やその家族を支える人材を養成する講座を実施する。</li> </ul>   | 5・8                    | 全てのライフステージ                      | 福祉課             |
| 通いの場等における活動支援事業     | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民が運営する「いきいき百歳体操」等、介護予防に取り組む通いの場を整備する。</li> <li>介護予防の取組みの機能を強化するため、専門職による助言・健康教育等を行う。</li> </ul>   | 1・2<br>3・4<br>5・7<br>8 | 前期高齢期／後期高齢期                     | 福祉課             |
| 受動喫煙防止・禁煙対策         | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康相談・保健指導・出前講座等で喫煙・受動喫煙の健康への影響等を普及啓発する。</li> <li>喫煙者には、禁煙相談・保健指導を実施し、禁煙外来の紹介・情報提供や肺がん検診・COPD 検診の受診勧奨を行う。</li> <li>母子健康手帳交付時や妊娠後期面談等での禁煙指導を実施する。</li> </ul> | 3・6                    | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期／後期<br>高齢期 | 健康保険課<br>子育て支援課 |
| アルコール対策             | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康相談・保健指導・出前講座等で過剰飲酒による健康障害について知識の普及啓発を行う。</li> <li>近隣市町の断酒会と連携して、アルコールに関する悩みのある方の支援に取り組む。</li> <li>母子健康手帳交付時や妊娠後期面談等で妊娠中や授乳期の禁酒の指導を行う。</li> </ul>         | 6・7                    | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期／後期<br>高齢期 | 健康保険課<br>子育て支援課 |
| 認知症カフェ              | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能が低下した方やご家族、地域の方など誰もが気軽に集い、専門家の助言を得ながら、相互交流・情報交換等が行える「つどいの場」を開催する。</li> </ul>   | 5・7                    | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期／後期<br>高齢期 | 福祉課             |
| 家族介護教室              | <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者を介護している家族を対象に、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等について知識・技術を伝える教室を開催し、介護者の負担軽減を図る。</li> <li>介護支援専門員と連携し事業を普及する。</li> </ul>  | 5・7                    | 壮年期／<br>中年期／<br>前期高齢期／後期<br>高齢期 | 福祉課             |
| 心の健幸づくり講演会          | <ul style="list-style-type: none"> <li>身近な話題から心の健康づくりに関心を持ち、心の健康問題への理解を深めることを目的として、講演会を実施する。</li> </ul>   | 5・6<br>7               | 全てのライフステージ                      | 健康保険課           |

|                       |  |     |                |                         |
|-----------------------|--|-----|----------------|-------------------------|
| 自殺対策研修                | ・町職員を対象にゲートキーパー養成と心のセルフケアを目的とした研修を行い、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る。                               | 7   | 壮年期／<br>中年期    | 健康保険課                   |
| ゲートキーパー養成研修           | ・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、話を聞き、必要な支援に繋げ、見守る）を行うことができる人を養成する。                          | 5・7 | 全てのライフステージ     | 健康保険課                   |
| SOS の出し方に関する教育        | ・児童・生徒や保護者へ心の健康相談窓口の周知や SOS の出し方について啓発を行う。   | 5・7 | 学童・少年期/思春期・青年期 | 健康保険課                   |
| こころの健康・ひきこもり相談        | ・電話・面接・訪問等により身体や心の悩み、ひきこもりについて相談に応じる。  | 5・7 | 全てのライフステージ     | 健康保険課                   |
| ひきこもり状態にある方への支援       | ・講演会や研修会を行い、ひきこもり状態にある方への理解を深め支援体制を整備する。<br>・ひきこもり相談支援センターの周知やひきこもり家族のつどいの紹介、情報提供を行う。              | 5・7 | 全てのライフステージ     | 健康保険課                   |
| 障害者なんでも相談・心の健康相談      | ・障害者（児）や家族等からの相談に応じ、情報提供、助言、必要なサービス利用援助等の支援を行う。  | 5・7 | 全てのライフステージ     | 福祉課                     |
| 「精神保健福祉相談」の紹介         | ・広島県東部保健所が実施する精神科医や保健師による「精神保健福祉相談」の紹介、情報提供を行う。  | 5・7 | 全てのライフステージ     | 広島県東部保健所                |
| いきるを支える（自殺未遂者等）相談支援事業 | ・自殺未遂者本人やその家族等の相談を受け、関係機関との連携により介入支援を行う。   | 5・7 | 全てのライフステージ     | 尾三地域保健対策協議会<br>広島県東部保健所 |
| 自死遺族支援                | ・保健師が電話・面接・訪問等により自死遺族の相談に応じる。<br>・県内各地の自死遺族の家族会「分かち合いの集い」等の紹介、情報提供等を行う。                            | 5・7 | 全てのライフステージ     | 健康保険課                   |
| 地域医療を考える集い            | ・地域医療を支えていく仕組みづくりについて、町民とともに考え、地域医療に対する理解を深めることを目的に講演会等を実施する。                                      | 9   | 全てのライフステージ     | 健康保険課                   |
| 健康教育・健康相談             | ・広報や自治センターだより、ケーブルテレビなどを通じて情報を発信する。<br>・保健師や管理栄養士が地域で出前健康講座・健康相談を実施し、心身の健康づくりや介護予防等について知識の普及啓発を行う。 | 10  | 全てのライフステージ     | 健康保険課<br>福祉課            |



せら坊©世羅町

## 健康せら21（第2次）～中間評価と見直し～

---

発行年月：令和5（2023）年4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