

第2次健幸ながと21推進計画

第4次長門市健康増進計画

第4次長門市食育推進計画

第2次長門市自殺対策計画



生涯「健幸」なまち ながと
イメージキャラクター「さっちー」

令和6(2024)年3月

長門市

はじめに

いつまでも健やかで心豊かな毎日を過ごすことは、誰もが望む共通の願いです。

本市では、平成31年3月に「健幸ながと21推進計画」を策定し、その基本理念「生涯“健幸”で元気に暮らせるまちの実現 ～まちぐるみ健幸づくりの推進」のもと、市民一人ひとりが主体的に健やかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健幸づくりの取組を推進してまいりました。



併せて、「長門市自殺対策計画」を策定し、心身ともに豊かに生きるための包括的支援を、各関係機関や地域と連携して総合的に推進してまいりました。

このような中、新たな健康課題や社会情勢を踏まえ、「誰一人取り残さない」持続可能な健康づくりを推進するために、このたび「第2次健幸ながと21推進計画」を策定しました。

この計画では、健康づくり、食育の推進、心の健康づくりを総合的に推進し、「生涯健幸で元気に暮らせるやさしいまち」を目指してまいります。また、健康づくりを支え合う環境づくりには、医療・介護体制の持続的な確保が欠かせないことから、安心して生活できる環境整備に向けて関係団体と連携して取り組んでまいります。

計画の推進に当たっては、子どもから高齢者まで市民総参加での健康づくりを推進することが肝要ですので、地域・団体・職場・学校等が相互に支え合うことで、健康づくりを後押しする体制づくりに努めてまいります。

結びに、本計画の策定にご尽力いただきました「第2次健幸ながと21推進計画策定会議」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査、パブリック・コメント等を通じて、貴重なご意見・ご提案をいただきました市民や関係者の皆様に心からお礼申し上げますとともに、今後ともより一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

長門市長 江原達也

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間.....	2
4. 策定方法.....	3
第2章 本市の状況.....	4
1. 統計からみえる状況.....	4
2. アンケートからみえる状況	15
第3章 取組の評価と検証.....	26
1. 健幸ながと 21 推進計画取組状況(2019～2023 年)	26
2. 長門市自殺対策計画の取組状況(2019～2023 年).....	35
3. 数値目標による評価	36
4. 本市の現状を踏まえた課題.....	41
第4章 基本的な考え方.....	42
1. 基本理念	42
2. 基本方針	42
3. 基本目標.....	43
4. 計画の体系.....	44
第5章 具体的な取組方針.....	45
基本目標Ⅰ 心身の健康づくりによる健康寿命の延伸	45
1 栄養・食生活	45
2 身体活動・運動.....	47
3 休養・こころの健康	49
4 歯と口腔	51
5 たばこ・アルコール.....	53
6 生活習慣病予防・重症化予防	55
7 次世代の健康づくり.....	57
8 高齢者の健康づくり.....	59
基本目標Ⅱ 食育による健やかな人づくり、地域づくり【食育推進計画】	61
1 食体験で心豊かな人づくり	61
2 地産地消による地域づくり	63
基本目標Ⅲ 生き心地の良いやさしいまちづくり【自殺対策計画】.....	65
1 地域におけるネットワークの強化	65
2 市民への啓発と人材育成	67
3 生きることへの包括的支援.....	69

基本目標Ⅳ 健康づくりを支え合う環境づくり	71
1 市民総参加による健康づくりの機運醸成(啓発強化)	71
2 地域、学校、企業、団体等との協働	73
3 住環境の充実	75
4 医療・介護体制の確保	76
第6章 計画の推進体制	77
1. 健康のまちづくり推進体制.....	77
2. 関係者の役割	78
3. 計画の進捗管理及び評価・検証	79
資料編	80
1. 長門市「健康」づくり推進計画関連事業一覧.....	80
2. こころの相談窓口一覧	87
3. 用語説明	89
4. 策定会議委員名簿	92

SDGsの視点を踏まえた計画の推進

「SDGs」とは世界が抱える問題を解決し、持続可能な社会をつくるための17の目標と 169 のターゲットの開発目標を指します。

わが国においても内閣に持続可能な開発目標(SDGs)推進本部が立ち上げられ、「持続可能で強靱、そして誰一人取り残さない、経済、社会、環境の統合的向上が実現された未来への先駆者を目指す」ため、優先課題を定め、取組を進めています。

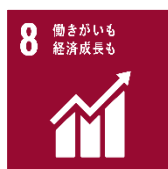
そこで、本計画に掲げる各事業を推進するにあたり、SDGs の17の目標項目のうち、以下の10個の目標を念頭に、地域や関係団体などと連携し、市民の健康を支える仕組みづくりに取り組みます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



1. 貧困をなくそう

健康づくりの公平性の確保を図り、全市的に健康づくりを促進し、きめ細やかな支援策に取り組みます。



8. 働きがいも経済成長も

誰もが心身ともに豊かな生活を送ることができるよう、働きがいを持てる労働環境づくりを促進します。



2. 飢餓をゼロに

地域の自然資源を活用しながら、安全な食料確保及び栄養改善を実現するとともに、持続可能な農産物の促進に取り組みます。



10. 人や国の不平等をなくそう

性別や年齢等に関わらず、誰もが健康づくりの情報や機会に触れられる環境づくりに取り組みます。



3. すべての人に健康と福祉を

すべての人が健康的な生活を確保できるよう、市民の健康状態の維持・向上に取り組みます。



11. 住み続けられるまちづくりを

支え合いと助け合いによる健康づくりを通じ、誰もが元気でこころ豊かに安心して暮らし続けることができるまちづくりを目指します。



4. 質の高い教育をみんなに

健康づくりや食育に関する各種講座等を通じて、市民の健康に関する知識の向上を目指します。



16. 平和と公正をすべての人に

平和で誰もが受け入れられ、すべての人が法や制度で守られる社会を目指します。



5. ジェンダー平等を実現しよう

性別にとらわれることなく、それぞれの個性や能力を伸ばし健やかに暮らせるよう、男女の偏りのない社会を目指します。



17. パートナリプで目標を達成しよう

行政と家庭や学校、地域、各種団体が連携、協働し市民の主体的な健康づくりを支援します。

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

近年、わが国では、生活環境の改善や医学の進歩により、平均寿命は世界有数の水準を保っています。一方で少子高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴い、悪性新生物(がん)や循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加、日常生活に介護を必要とする人が増加するとともに、過度なストレスなどから心身の不調を訴える人も増えています。このような状況の中で、一人ひとりが心豊かにいきいきと暮らしていくためには、単に長寿であるだけでなく、より健康で生きがいを持ち、自立して生活できる期間(健康寿命)を延ばしていくことが重要となっています。

こうした中、平成24(2012)年7月に国が公表した「健康日本21(第二次)」の期間が令和5(2023)年度末で終了することから、令和6(2024)年度を開始とする「健康日本21(第三次)」の方針が示され、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向とし、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組が推進されようとしています。

本市では、平成 31(2019)年より、健幸ながと21推進計画(第3次長門市健康増進計画・第3次長門市食育推進計画)に基づき“生涯「健幸」で元気に暮らせるまちづくり”を目指し、健康づくり、人づくり、地域づくりに努めてきました。また、同じく平成31(2019)年から長門市自殺対策計画を策定し「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地の良い、やさしいまち長門」の実現を目指して、自殺対策についても総合的に推進してきました。

このたび、両計画の改定にあたり、国、県の方針を踏まえ「長門市健康増進計画」と「長門市食育推進計画」並びに「長門市自殺対策計画」の見直しを行い、社会情勢の変化に対応した市民の健康づくり施策をさらに推進するため、一体的な計画として策定し、健康寿命の延伸を目指し、“生涯「健幸」で元気に暮らせるまちづくり”を総合的に推進していくこととします。

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、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、さらに自殺対策基本法第13条第2項に定める市町村自殺対策計画を一体的な計画として策定するものです。
- ◆ 本計画は、上位計画である「第2次長門市総合計画後期基本計画」と整合を図ります。
- ◆ 本計画は、「長門市国民健康保険データヘルス計画」「長門市スポーツ推進計画」「長門市地域福祉計画」「長門市高齢者健康福祉計画」「長門市子ども子育て支援事業計画」「長門市障害者プラン」など関連計画と整合・連携を図り、市が実施する健康づくりや保健施策を推進していくための指針となる計画です。

3. 計画期間

本計画は、令和6(2024)年度から令和 11(2029)年度の6年間を計画期間とします。

年度	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
国	健康日本21(第二次) 2013～2023 年度					健康日本21(第三次) 2024～2035 年度					
	第3次食育推進 基本計画 2016～2020 年度		第4次食育推進基本計画 2021～2025 年度								
	自殺総合対策大綱 2007 年度～										
山口県	健康やまぐち21計画(第2次) 2013～2023 年度					健康やまぐち21計画(第3次) (第4次やまぐち食育推進計画) 2024～2035 年度					
	第3次やまぐち食育推進計画 2017～2023 年度										
	山口県自殺総合対策計画(第3次) 2018～2023 年度					山口県自殺総合対策計画(第4次) 2024～2028 年度					
長門市	健幸ながと21推進計画 (第3次長門市健康増進計画・ 第3次長門市食育推進計画) 2019～2023 年度					第2次健幸ながと21推進計画 (第4次長門市健康増進計画・ 第4次長門市食育推進計画・ 第2次長門市自殺対策計画) 2024～2029 年度					
	長門市自殺対策計画 2019～2023 年度										

4. 策定方法

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、保健や医療、福祉、教育等、各分野の関係者や学識経験者等で構成する「健幸ながと21推進協議会」及び食に関する団体や有識者などで構成する「長門市食育推進会議」、さらに保健、医療、福祉、労働、教育等幅広い関係機関や団体で構成される「長門市自殺対策推進協議会」、また、関係部局で構成する「ながと健幸百寿プロジェクト」及び「食育ネットワーク会議」、「自殺対策庁内会議」等において健康づくりや食育、自殺対策に関する現状や課題、計画内容等について審議を行いました。

(2) アンケート調査

市民の健康づくりや食育に関する意識や実態を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「健康づくり・食育に関するアンケート調査」を行いました。

■アンケート調査の概要

調査対象者	令和5(2023)年4月20日現在、長門市内に在住する20歳～79歳までの男女から層化無作為抽出法において抽出した 2,000 人(男性 1,000 人、女性 1,000 人)
調査方法	郵送調査法(郵送配布、郵送回収)
調査期間	令和5(2023)年5月12日～5月31日
回収結果	有効回収数 730 人(有効回答率 36.5%)

(3) パブリックコメントによる市民の意見の反映

令和5(2023)年12月22日から令和6(2024)年1月22日までの間、市役所3階行政情報閲覧コーナー・健康増進課・各支所・各出張所等市内19か所及び市ホームページで計画(案)を公開し、広く市民の皆様の意見を求めるパブリックコメントを実施しました。

第2章 本市の状況

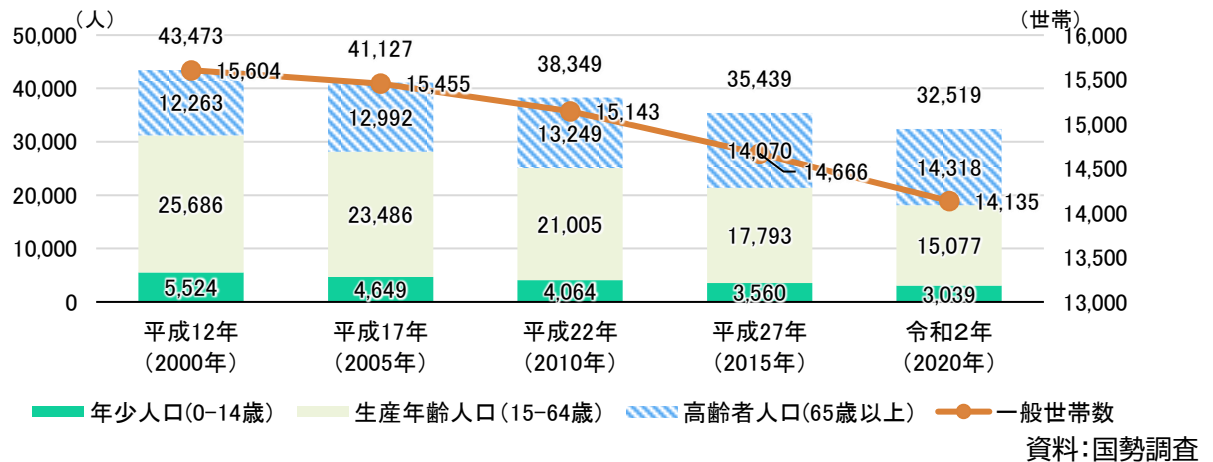
1. 統計からみえる状況

(1) 人口

① 人口と世帯数の推移

人口、世帯数共に減少が続いています。

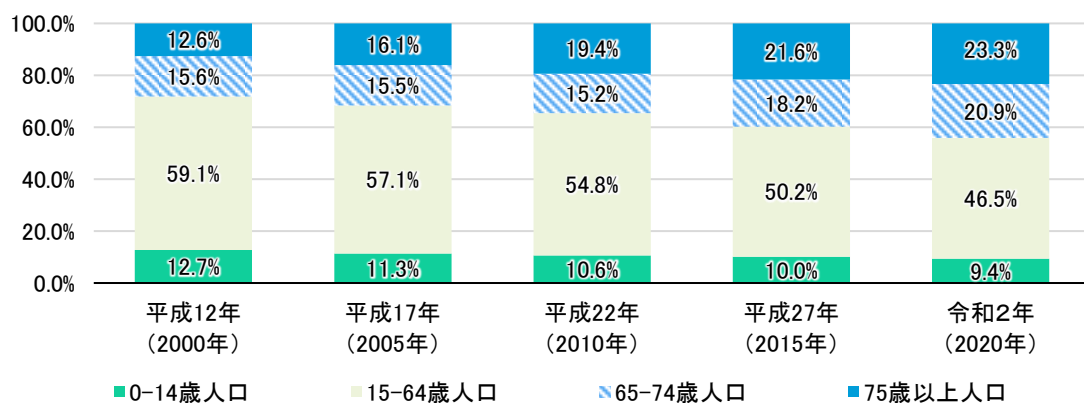
■人口、世帯数の推移



② 年齢区分別人口構造

年少人口(0-14歳)割合、生産年齢人口(15-64歳)割合は減少を続けています。前期高齢者割合、後期高齢者割合は共に増加を続けており、令和2(2020)年には高齢化率は44%を超えています。

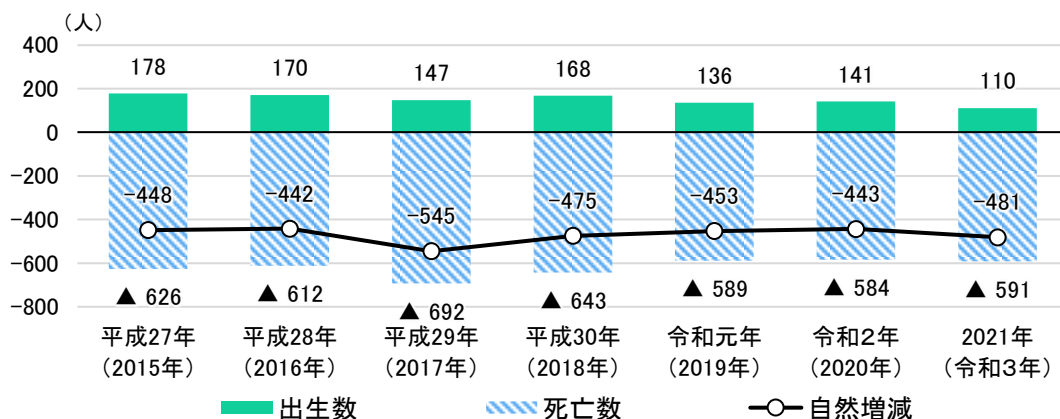
■人口構造の推移



③ 出生数と死亡数

出生数は平成30(2018)年と令和2(2020)年に前年度よりも増加していますが、減少傾向で推移しています。死亡数は増減を繰り返していますが、自然増減は常に440人以上で減少しています。

■出生、死亡数の推移

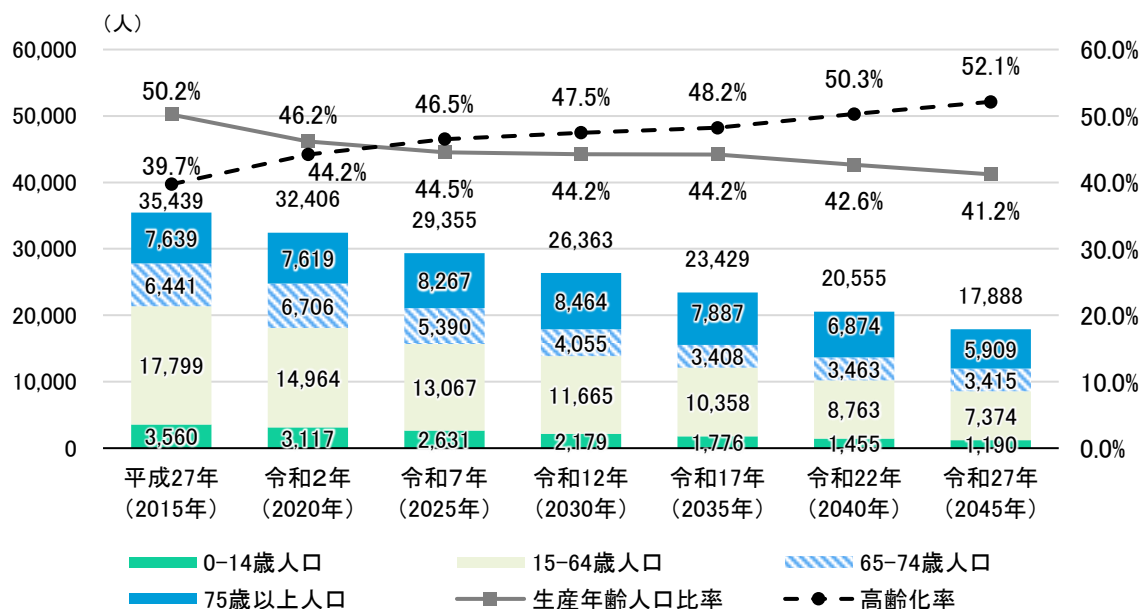


資料:国勢調査

④ 将来人口推計

本市の総人口は平成27(2015)年に比べて、30年後の令和27(2045)年には半減して18,000人を切る推計がされています。高齢者人口と生産年齢人口の割合も逆転することとなり、令和7(2025)年以降は高齢者の方が多い状況が予測されます。

■年齢別人口の推移と将来人口推計



資料:国立社会保障・人口問題研究所(2015年は国勢調査による実績値、2020年以降推計値)

(2) 健康寿命

平均寿命も健康寿命も共に延伸していますが、支援や介護が必要となる期間は横ばいで停滞しています。女性は男性に比べて支援や介護が必要となる期間が長くなっています。

■平均寿命と健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)の推移

単位:歳

地域	性別	分類	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
長門市	男性	平均寿命	78.50	80.38	80.90
		健康寿命	77.09	78.86	79.43
		支援や介護が必要となる期間	1.41	1.52	1.47
	女性	平均寿命	85.80	86.63	87.50
		健康寿命	82.67	83.27	84.26
		支援や介護が必要となる期間	3.13	3.36	3.24
山口県	男性	平均寿命	79.03	80.51	81.12
		健康寿命	77.73	79.19	79.86
		支援や介護が必要となる期間	1.30	1.32	1.26
	女性	平均寿命	86.07	86.88	87.43
		健康寿命	83.01	83.80	84.45
		支援や介護が必要となる期間	3.06	3.08	2.98

資料:健康寿命:県の公表値、平均寿命:都道府県別・市町村別生命表

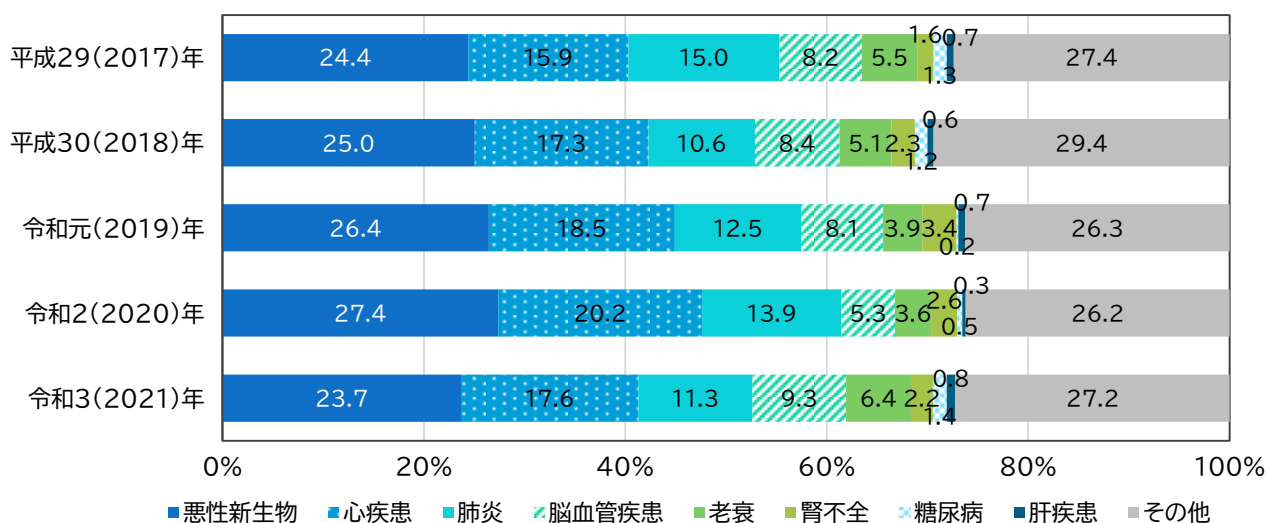
(3) 死亡の状況

① 主要死因

主要死因割合をみると、年々悪性新生物、心疾患ともに割合が増加していましたが、令和3(2021)年には減少しています。代わりに、脳血管疾患、老衰の割合が増加傾向となっています。

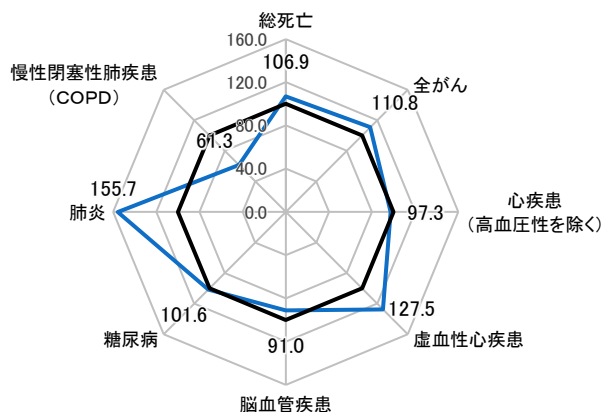
主な死因別の標準化死亡比をみると、山口県を100とした際、男女ともに肺炎がかなり高く、慢性閉塞性肺疾患が低くなっています。

■主要死因割合の推移

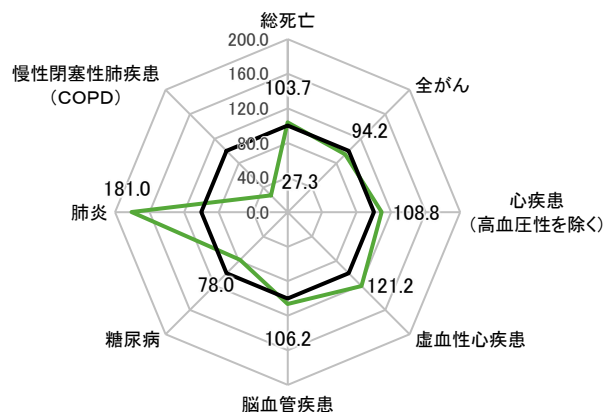


資料:山口県保健統計年報

■標準化死亡比(男性)



■標準化死亡比(女性)

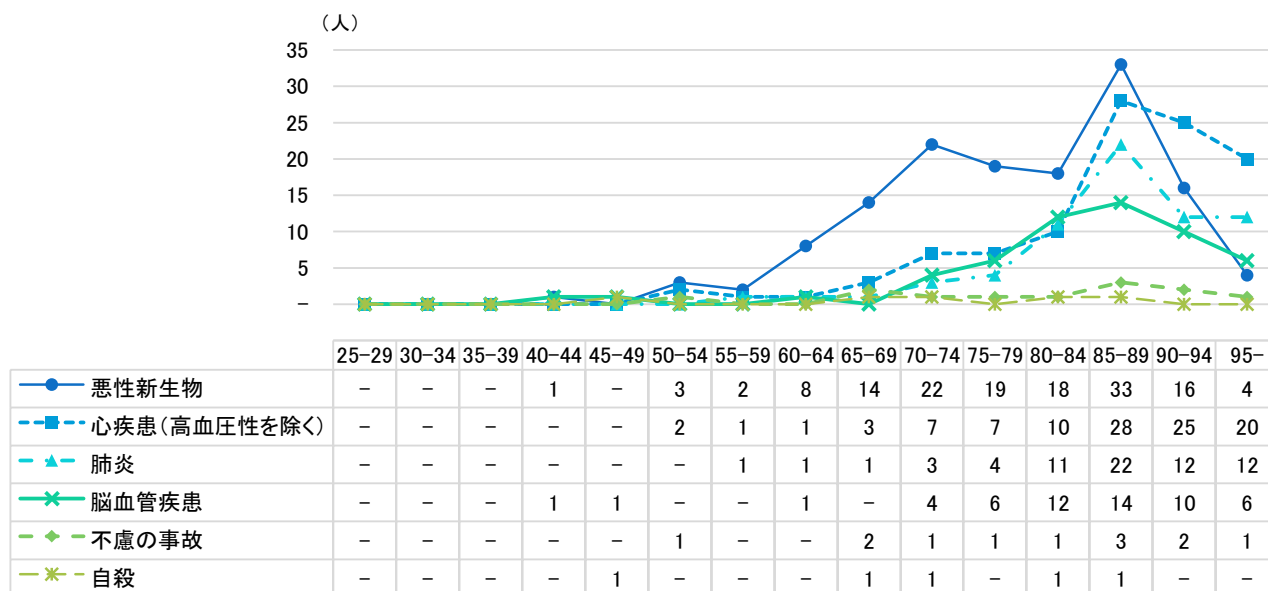


資料:R4 やまぐち健康マップ

② 死因・年齢別死亡数

60歳以上から悪性新生物が多くなっており、85歳以上から心疾患(高血圧性を除く)が多くなっています。

■死因・年齢別死亡数

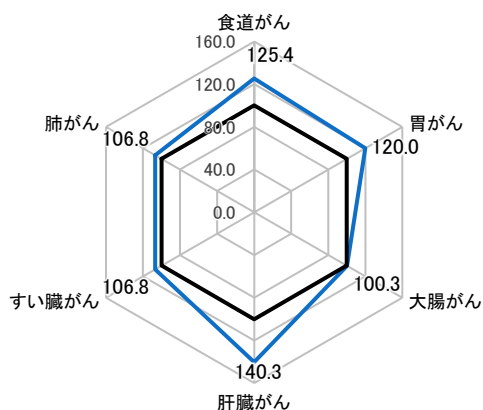


資料:山口県保健統計年報(R3)

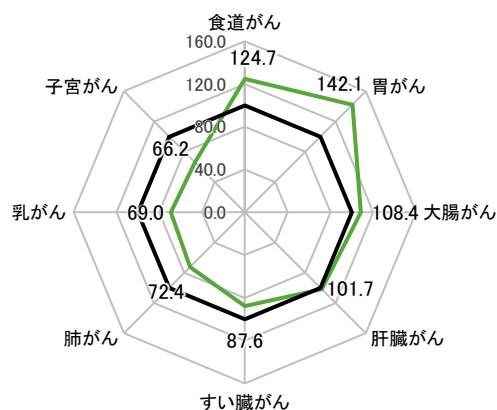
③ 悪性新生物による死亡の状況

がん種別による標準化死亡比をみると、山口県を100とした際に、男性はほとんどのがん種、特に肝臓がんで高くなっています。女性では食道がんと胃がんが高くなっている反面、すい臓がん、肺がん、乳がん、子宮がんが低くなっています。

■がん種別標準化死亡比(男性)



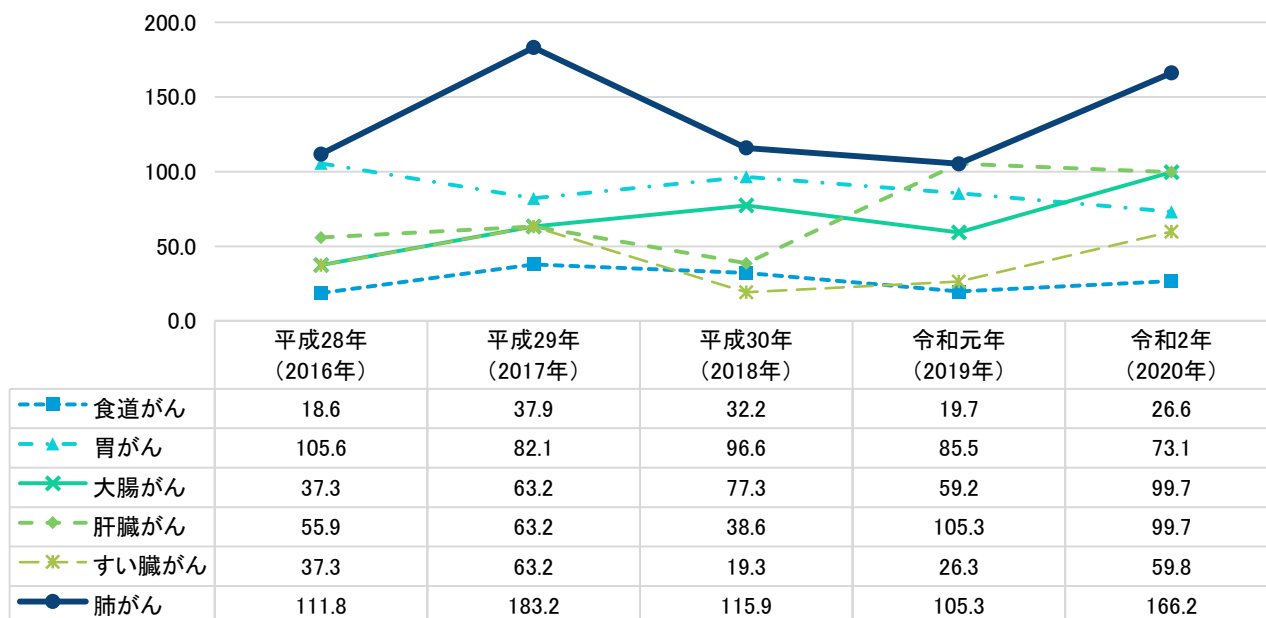
■がん種別標準化死亡比(女性)



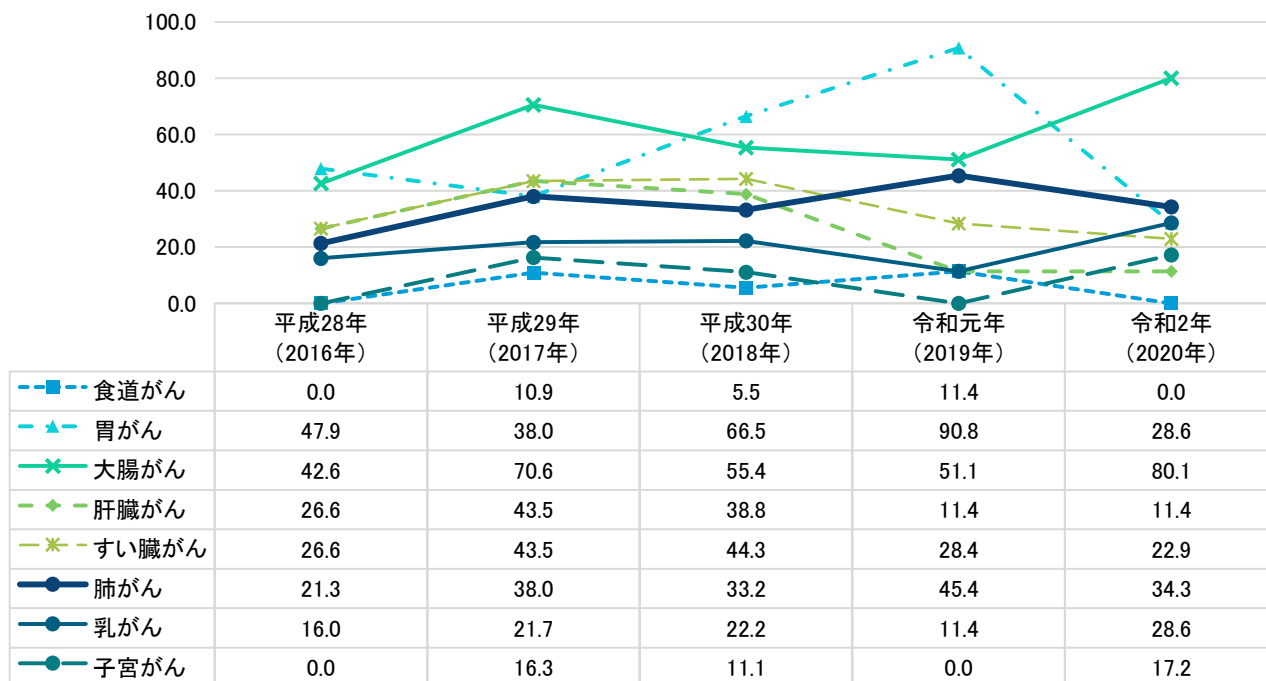
資料:R4 やまぐち健康マップ

がんにおける死亡率の推移をみると、男性では常に肺がんが高くなっています。近年では肝臓がんが高くなってきています。女性では胃がんが高くなってきていましたが、令和2(2020)年には減少しており、代わりに大腸がんが高くなっています。

■がんにおける死亡率(人口10万対)の推移(男性)



■がんにおける死亡率(人口10万対)の推移(女性)

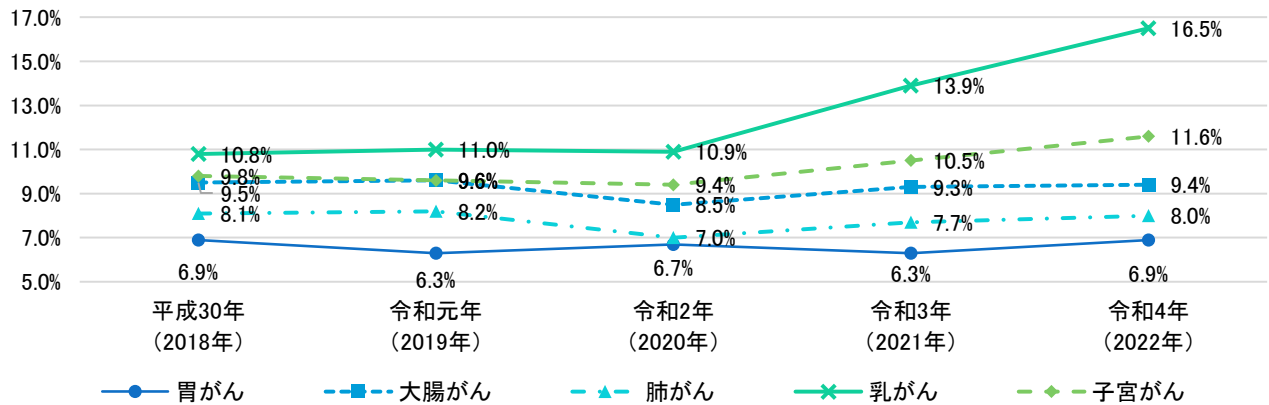


資料:山口県保健統計年報

(4) がん検診受診状況

比較的高かった乳がん検診の受診率が近年向上しています。胃がん検診や肺がん検診など元々受診率が低いがんの受診率が経年でも低いままとなっています。

■がん検診受診率の推移

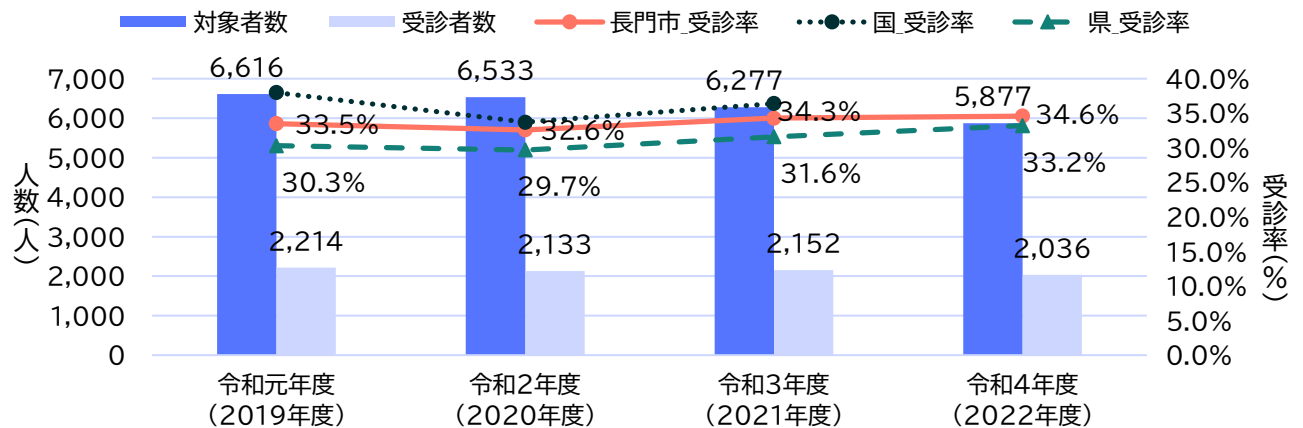


(5) 特定健康診査(国民健康保険)の状況

① 受診率の推移

近年の特定健診受診率はやや増加傾向です。山口県の実受診率より高い状況ですが、国の受診率よりは低く推移しています。近年、国との受診率の差が少なくなっています。

■特定健診受診率の推移

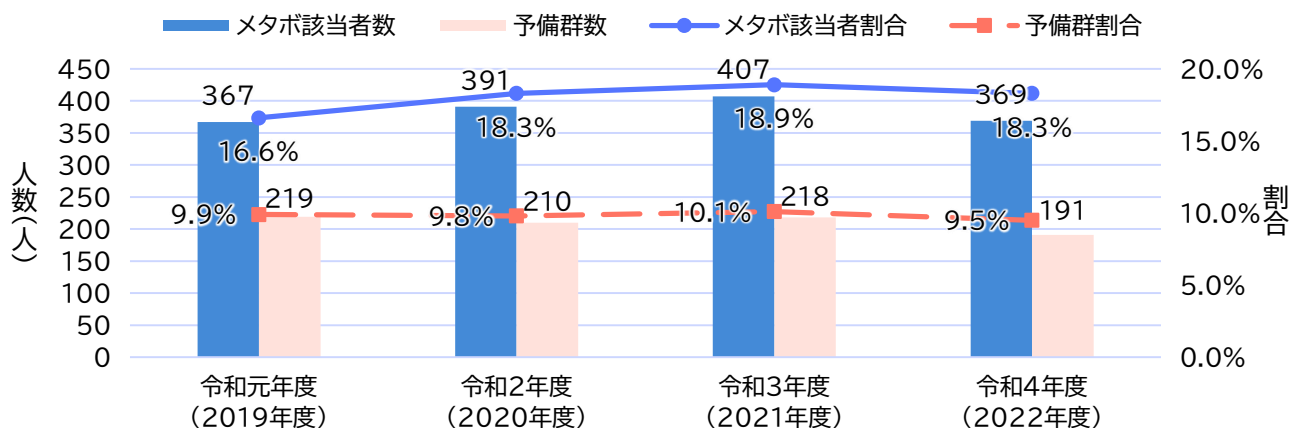


資料:厚生労働省 2019 年度から 2021 年度特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)
 公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和 3 年度
 ※法定報告値に係る図表における令和 4 年度の数値は速報値である

② 特定健康診査受診者のメタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドロームの該当者の割合は年々増加傾向にありましたが、直近では横ばいに落ち着いています。予備軍の割合についてはやや減少傾向で推移しています。

■メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の推移

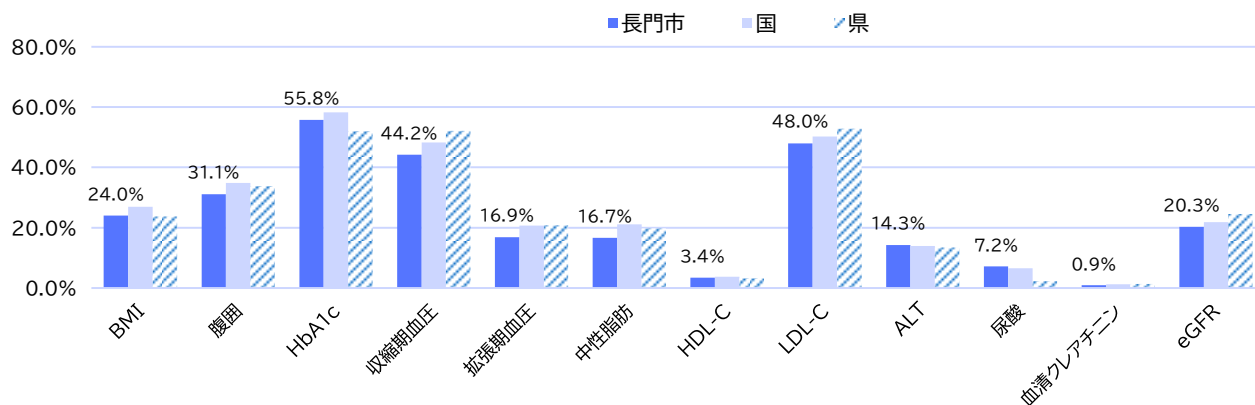


資料:KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

③ 特定健康診査項目別有所見率の推移

検査項目別の受診結果では、HbA1c、LDL コレステロール、収縮期血圧について有所見率が4割を超え、高い割合を継続しています。特に HbA1c は県の割合よりも高くなっています。

■特定健診受診者における有所見者の割合

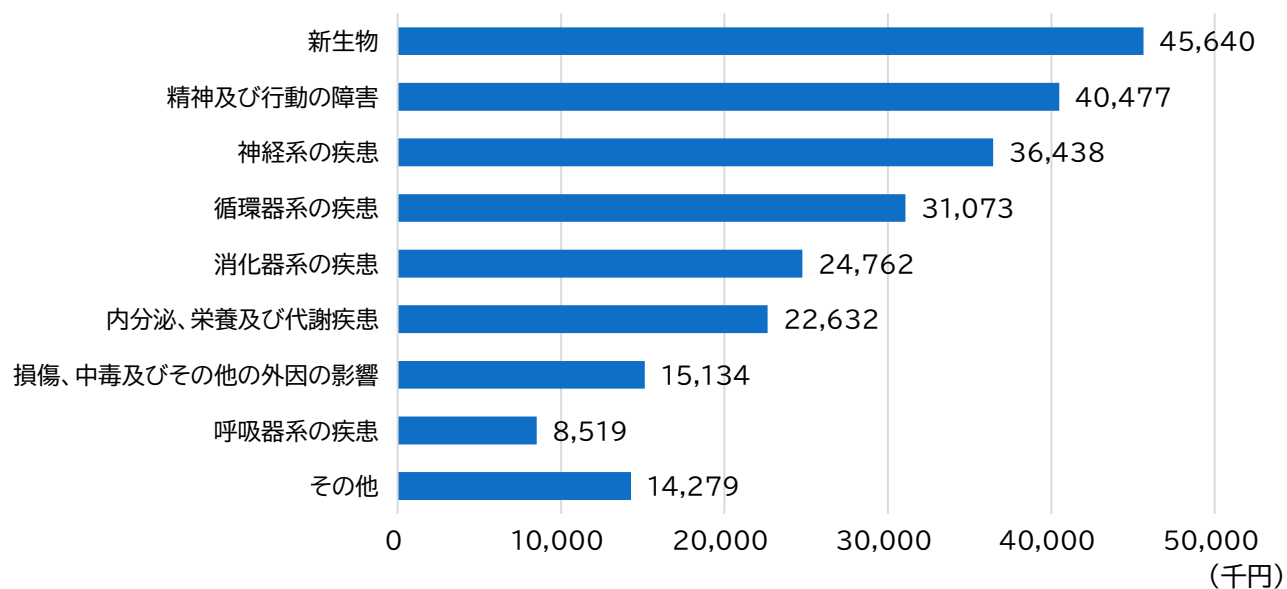


資料:KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式(様式5-2) 令和4年度 年次

(6) 医療費の状況

疾病分類別医療費をみると、新生物が最も高く、次いで精神および行動の障害、神経系の疾患が続いています。

■疾病分類(大分類)別医療費



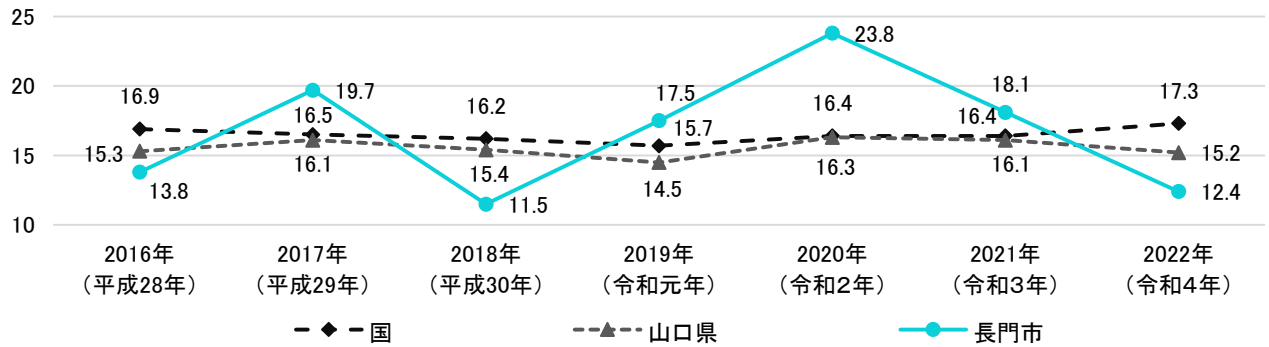
資料：山口県国民健康保険団体連合会 疾病分類別統計表(令和5年5月診療分)

(7) 自殺の状況

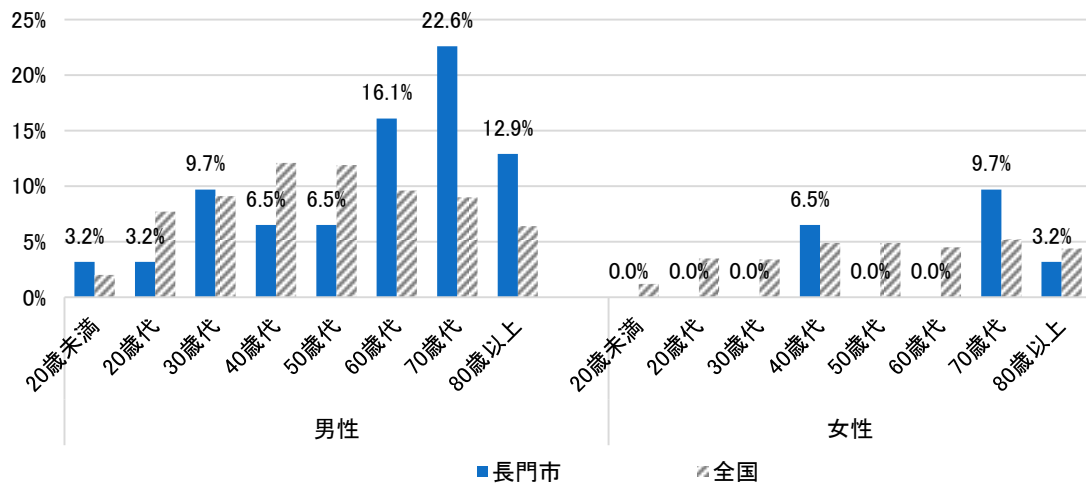
① 自殺死亡率及び自殺割合

経年でみると、令和2(2020)年をピークに自殺死亡率は減少しています。性・年齢別にみると男性の特に60歳以上での割合が高くなっていますが、自殺死亡率では30歳代の男性も高くなっています。

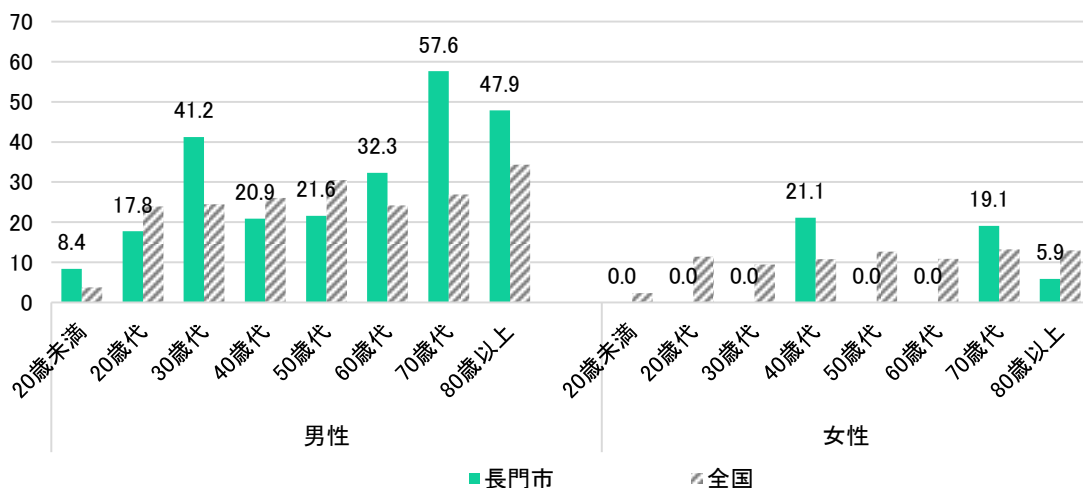
■自殺死亡率(人口10万対)の推移



■性・年代別自殺者割合(平成29～令和3(2017～2021)年合計)



■性・年代別自殺死亡率(人口10万対)(平成29～令和3(2017～2021)年平均)

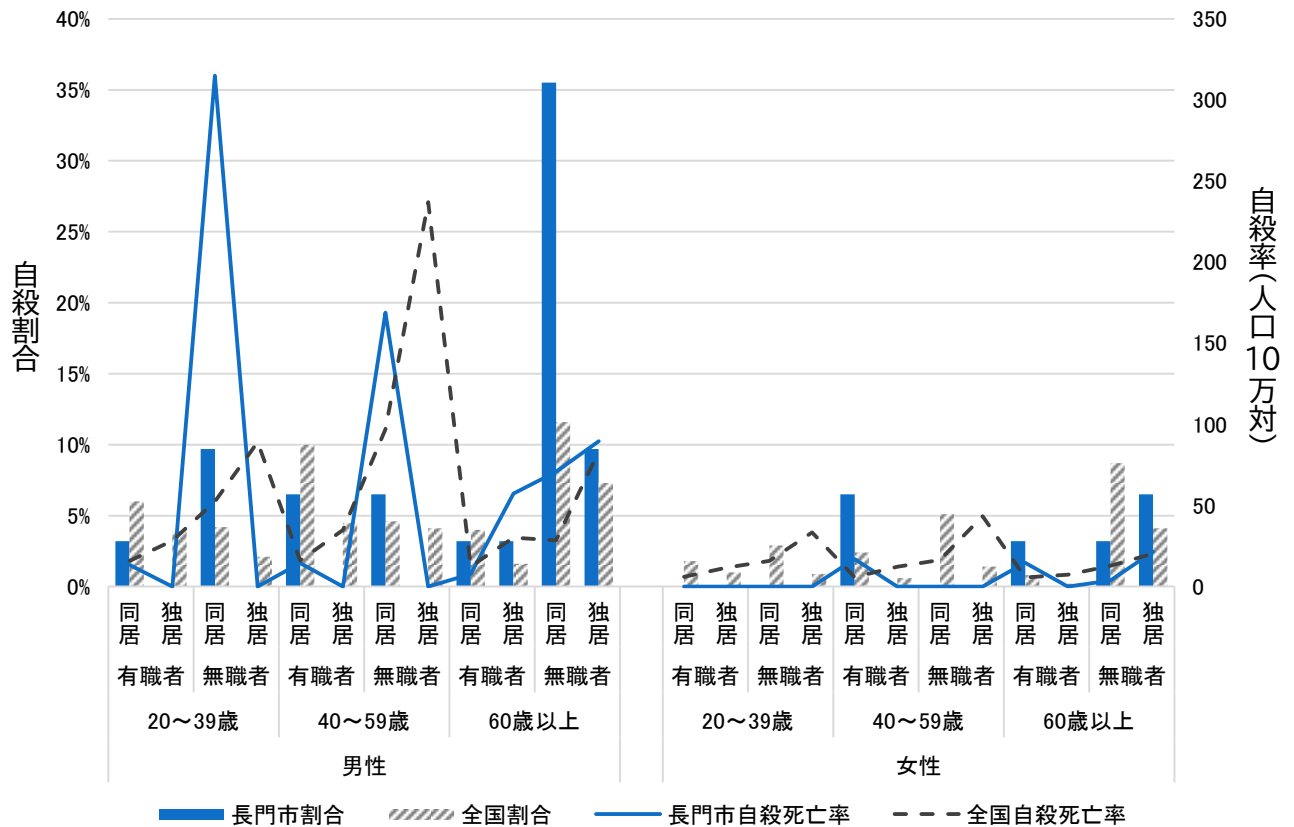


資料:地域自殺実態プロフィール 2022

② 長門市における自殺者の特徴

本市の自殺者は平成 29～令和3(2017～2021)年で合計31人(男性25人、女性6人)となっており、20～39歳の若い男性や40～59歳の自殺死亡率が特に高くなっています。いずれも無職であり、生活困窮なども要因として考えられます。

■自殺の概要



資料:地域自殺実態プロファイル 2022

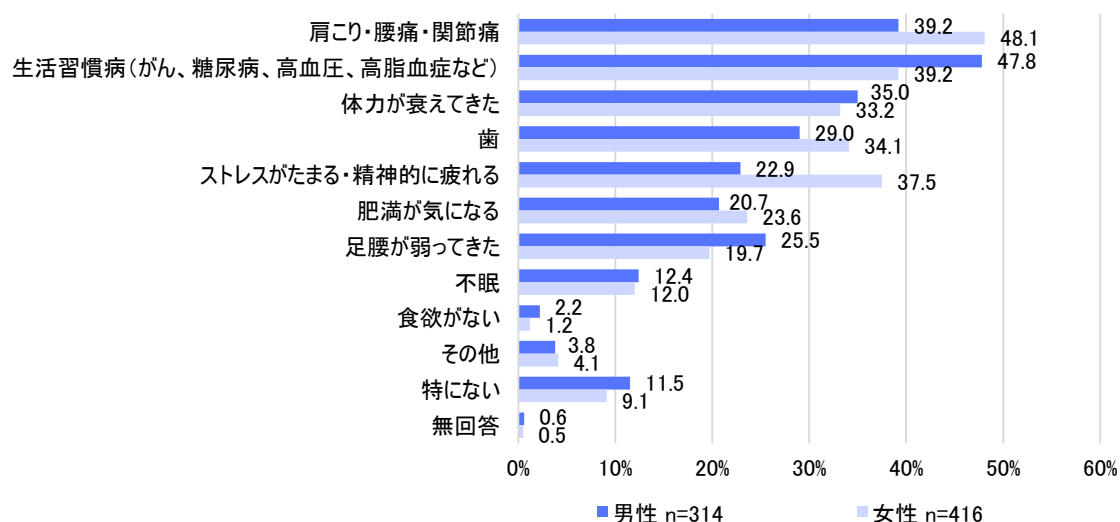
2. アンケートからみえる状況

(1) 健康状況

男性は「生活習慣病」、女性は「肩こり・腰痛・関節痛」等が気になっており、性別による違いがみられます。

年代によって、健康で気になることや心がけていることは異なっており、ターゲットに応じたアプローチが必要です。

■健康について気になること(性別)



■健康について気になること(年代別)

	全体 n=730	20歳代 n=63	30歳代 n=96	40歳代 n=113	50歳代 n=117	60歳代 n=173	70歳代 n=168
肩こり・腰痛・関節痛	44.2	23.8	40.6	54.0	52.1	45.7	40.5
生活習慣病(がん、糖尿病、高血圧、高脂血症など)	42.9	15.9	21.9	47.8	46.2	51.4	50.6
体力が衰えてきた	34.0	11.1	22.9	36.3	36.8	37.0	42.3
歯	31.9	20.6	25.0	32.7	35.9	39.3	29.2
ストレスがたまる・精神的に疲れる	31.2	27.0	38.5	51.3	35.9	24.3	19.0
肥満が気になる	22.3	15.9	27.1	31.9	27.4	22.5	11.9
足腰が弱ってきた	22.2	1.6	2.1	10.6	24.8	29.5	39.9
不眠	12.2	9.5	6.3	11.5	14.5	14.5	13.1
食欲がない	1.6	-	-	2.7	3.4	1.2	1.8
その他	4.0	1.6	1.0	3.5	6.8	5.2	3.6
特にない	10.1	36.5	13.5	2.7	8.5	6.9	7.7
無回答	0.5	-	-	1.8	0.9	0.6	-

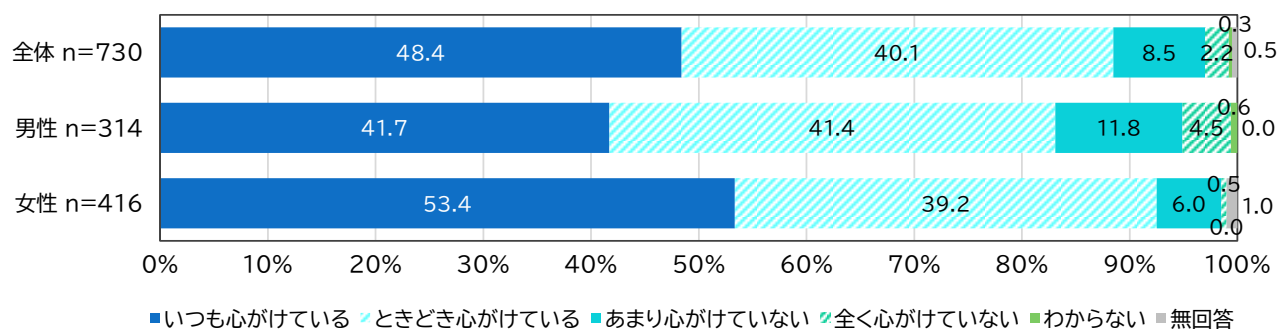
■健康について心がけていること(年代別)

	全体 n=730	20歳代 n=63	30歳代 n=96	40歳代 n=113	50歳代 n=117	60歳代 n=173	70歳代 n=168
十分な睡眠・休養をとる	48.6	60.3	60.4	44.2	48.7	45.7	43.5
食生活に気をつける	42.6	30.2	42.7	43.4	36.8	41.6	51.8
定期的に健康診断を受ける	34.2	6.3	17.7	39.8	41.9	41.0	38.1
規則正しい生活をする	34.1	31.7	33.3	29.2	31.6	40.5	33.9
運動やスポーツをする	29.3	38.1	21.9	36.3	26.5	27.2	29.8
毎日体重測定をする	20.0	7.9	12.5	23.9	16.2	28.3	20.2
毎日血圧測定をする	13.6	-	1.0	1.8	12.0	19.1	29.2
酒やタバコを控える	9.5	11.1	18.8	12.4	5.1	8.7	5.4
その他	1.9	-	1.0	-	0.9	1.7	5.4
特に心がけていない	13.7	19.0	14.6	14.2	14.5	10.4	13.7
無回答	1.0	-	-	0.9	-	1.2	2.4

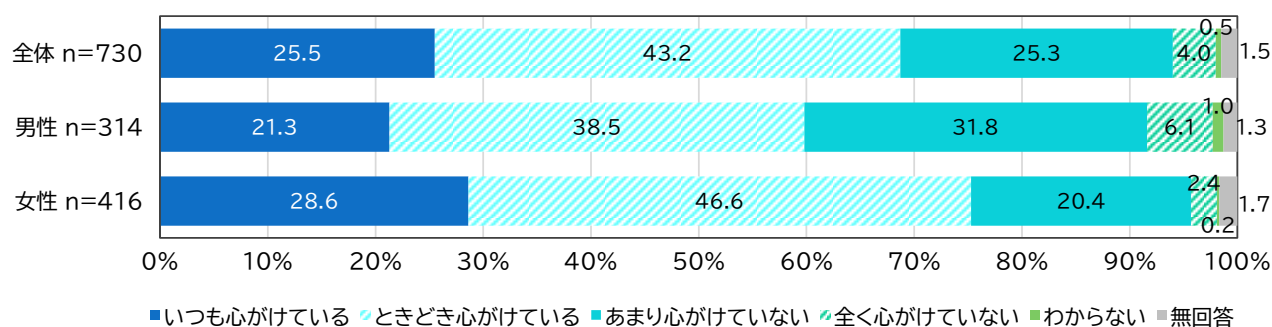
(2) 栄養・食生活

「野菜を食べること」や「朝食を食べること」は比較的心がけている割合が高く、“いつも心がけている”人も多くなっています。ただし、「塩分の多い料理を控えること」や「主食、主菜、副菜のそろった食事を1日2回以上食べること」は十分に心がけることができていない人の割合が低くなっています。

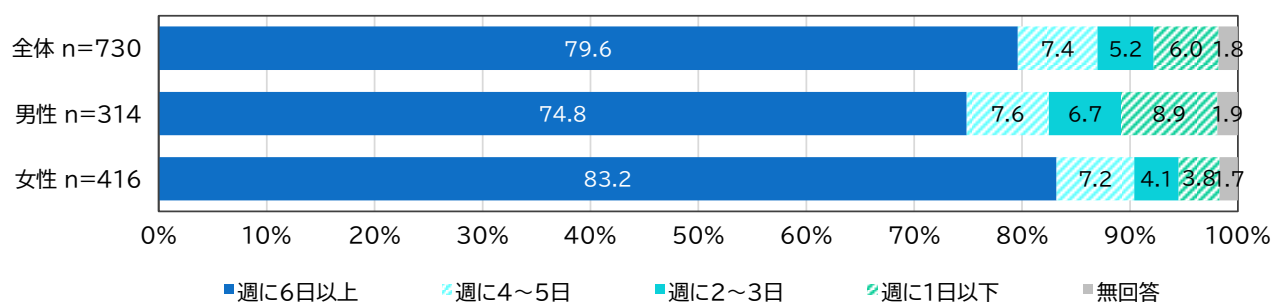
■「野菜を食べること」への心がけ(性別)



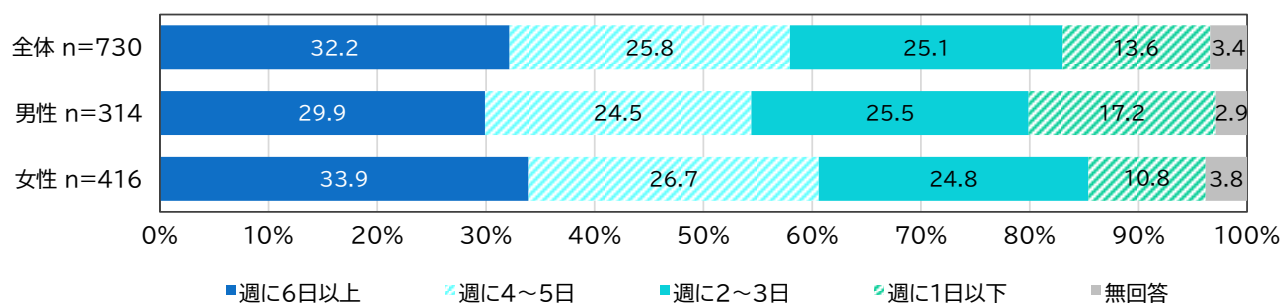
■「塩分の多い料理を控えること」への心がけ(性別)



■「朝食を食べること」への心がけ(性別)



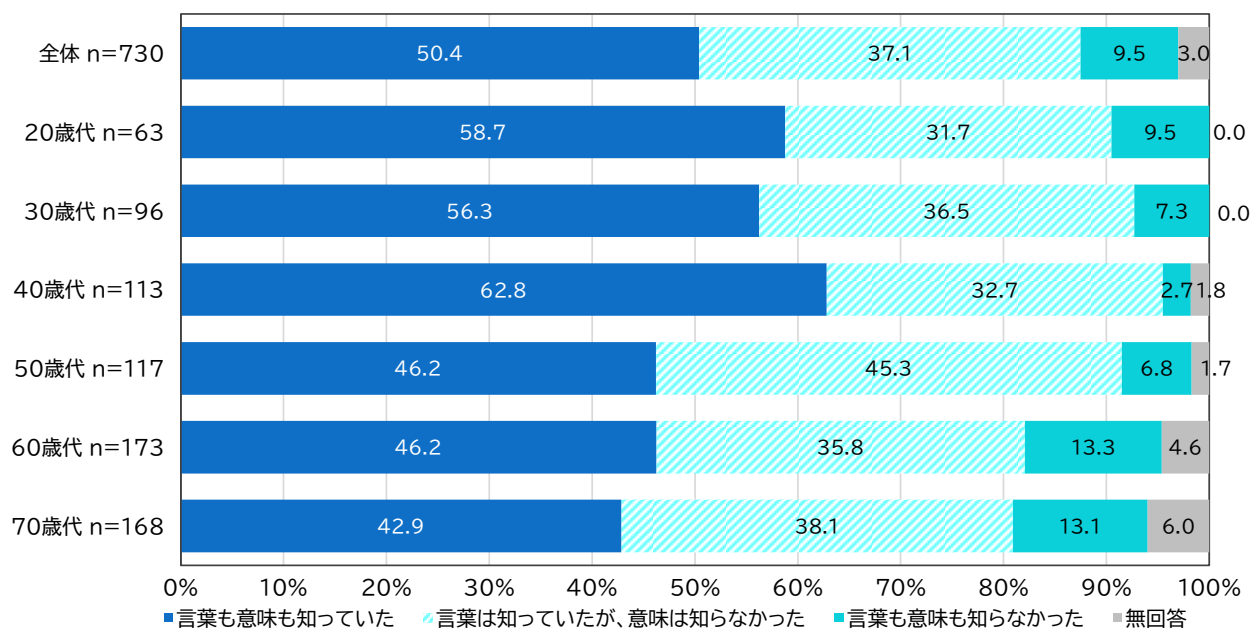
■「主食、主菜、副菜のそろった食事を1日2回以上食べること」への心がけ(性別)



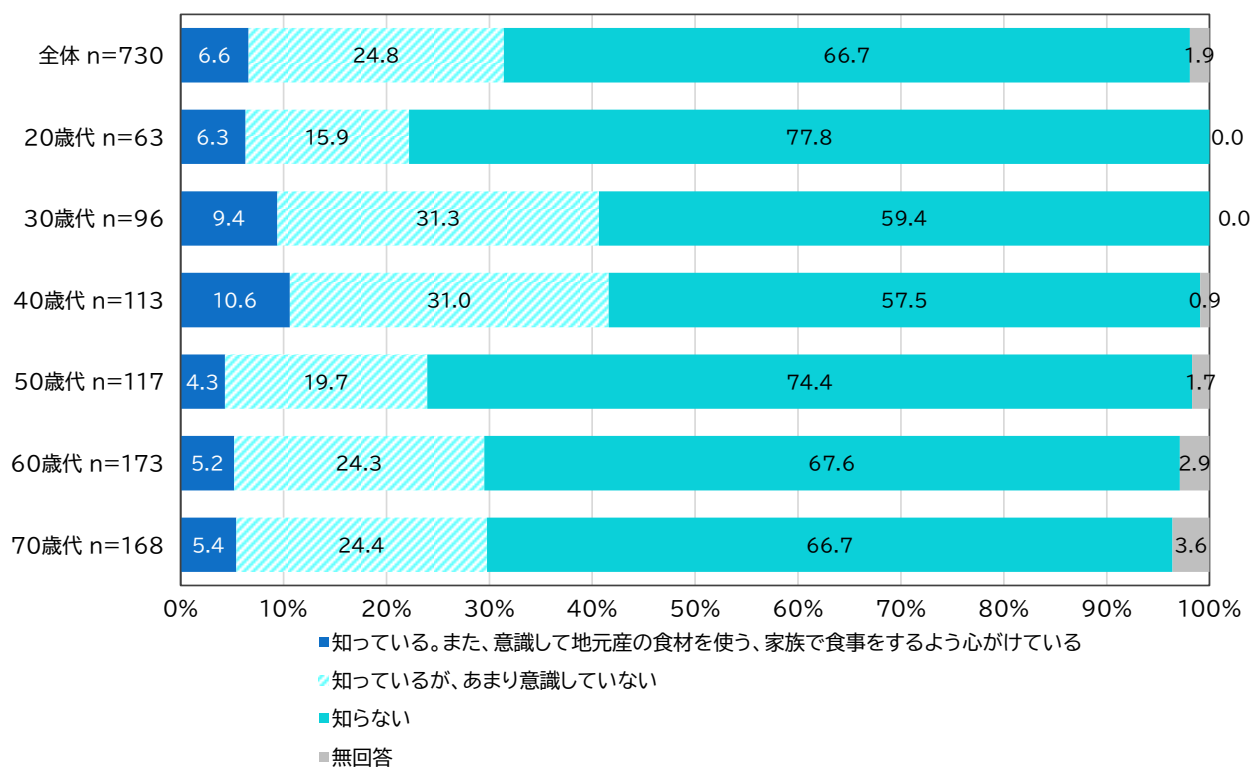
食育の認知は、50歳未満で半数以上が“言葉も意味も知っていた”と回答しています。“言葉も意味も知らなかった”割合は60歳未満では1割に達していません。

「ながと食の日」は30、40歳代での認知が比較的高くなっていますが、それでも半数以上の認知がない状況です。

■食育の認知(年代別)



■「ながと食の日」の認知(年代別)



(3) 身体活動・運動

“20歳代”では女性よりも男性の方が、高い頻度で体を動かすことや運動・スポーツを実践しています。

働き盛りの30～50歳代では全体的に体を動かすことや運動・スポーツを実践する頻度が低くなる傾向がみられます。

■意識的に体を動かすことへの心がけ(性・年代別)

男性	全体 n=314	20歳代 n=28	30歳代 n=31	40歳代 n=36	50歳代 n=52	60歳代 n=85	70歳代 n=82
いつも	29.6	35.7	22.6	30.6	19.2	30.6	35.4
ときどき	37.3	39.3	35.5	44.4	48.1	30.6	34.1
あまりない	25.5	21.4	35.5	16.7	26.9	29.4	22.0
全くない	6.7	3.6	6.5	8.3	5.8	5.9	8.5
無回答	1.0	—	—	—	—	3.5	—
女性	全体 n=416	20歳代 n=35	30歳代 n=65	40歳代 n=77	50歳代 n=65	60歳代 n=88	70歳代 n=86
いつも	25.0	17.1	12.3	22.1	21.5	29.5	38.4
ときどき	40.1	51.4	38.5	33.8	40.0	46.6	36.0
あまりない	26.2	22.9	35.4	33.8	29.2	18.2	19.8
全くない	7.5	8.6	13.8	10.4	9.2	4.5	1.2
無回答	1.2	—	—	—	—	1.1	4.7

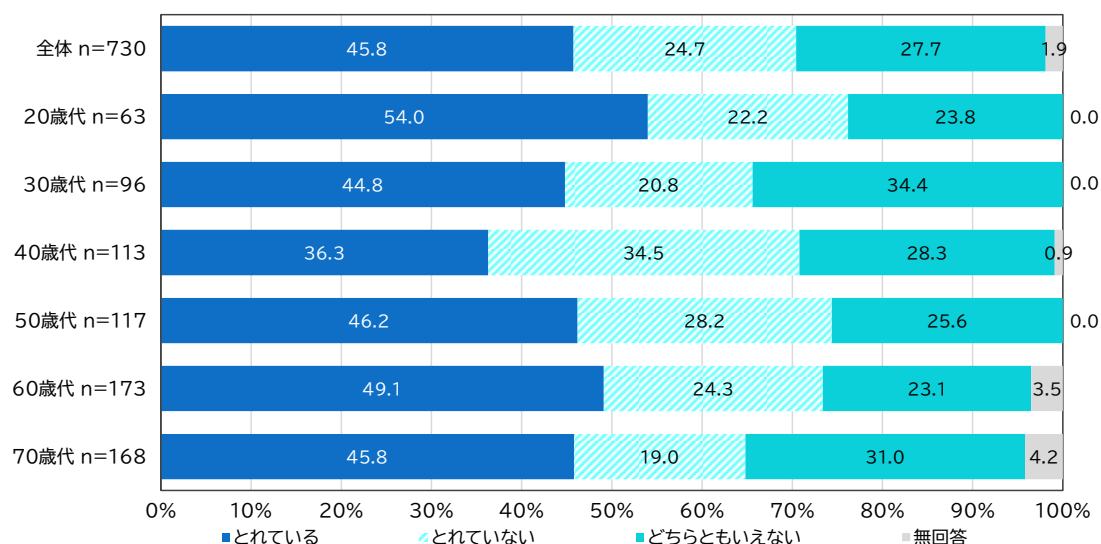
■1日30分以上の運動やスポーツの実践(性・年代別)

男性	全体 n=314	20歳代 n=28	30歳代 n=31	40歳代 n=36	50歳代 n=52	60歳代 n=85	70歳代 n=82
毎日している	11.1	10.7	9.7	11.1	3.8	10.6	17.1
週に3回以上している	15.6	17.9	12.9	13.9	15.4	12.9	19.5
週に2回程度している	7.6	14.3	—	8.3	5.8	9.4	7.3
週1回程度している	8.6	3.6	9.7	22.2	9.6	7.1	4.9
月に1回程度している	4.1	14.3	3.2	2.8	7.7	3.5	—
特にしていない	52.5	39.3	64.5	41.7	57.7	55.3	51.2
無回答	0.3	—	—	—	—	1.2	—
女性	全体 n=416	20歳代 n=35	30歳代 n=65	40歳代 n=77	50歳代 n=65	60歳代 n=88	70歳代 n=86
毎日している	7.0	—	1.5	5.2	6.2	8.0	15.1
週に3回以上している	13.0	17.1	7.7	10.4	13.8	13.6	16.3
週に2回程度している	9.9	20.0	13.8	7.8	7.7	9.1	7.0
週1回程度している	10.6	5.7	4.6	18.2	9.2	8.0	14.0
月に1回程度している	2.9	2.9	3.1	3.9	4.6	3.4	—
特にしていない	55.5	54.3	69.2	54.5	58.5	55.7	44.2
無回答	1.2	—	—	—	—	2.3	3.5

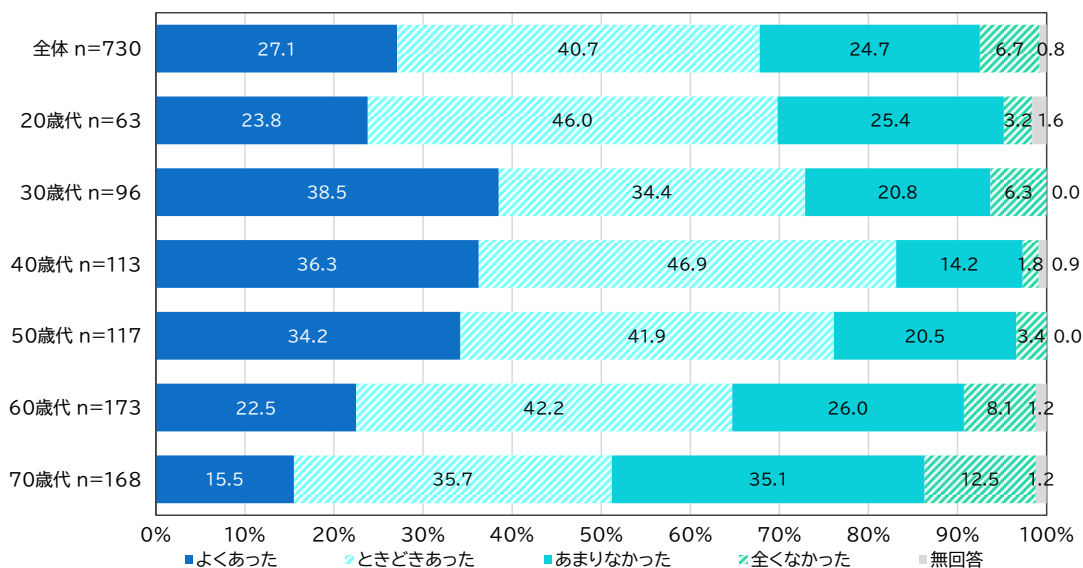
(4) 休養・こころの健康

40歳代で睡眠が不足していることや、30～50歳代で不安やストレスが多くなっていることなどからも、働き盛り世代でのこころの影響・負担が大きくなっています。仕事や人間関係に比べて健康面を要因とした不安・ストレスも増え始めるため、複合的な要因に対するアプローチが必要です。

■睡眠による十分な休養の取得(年代別)



■不安やストレスなどの有無(年代別)



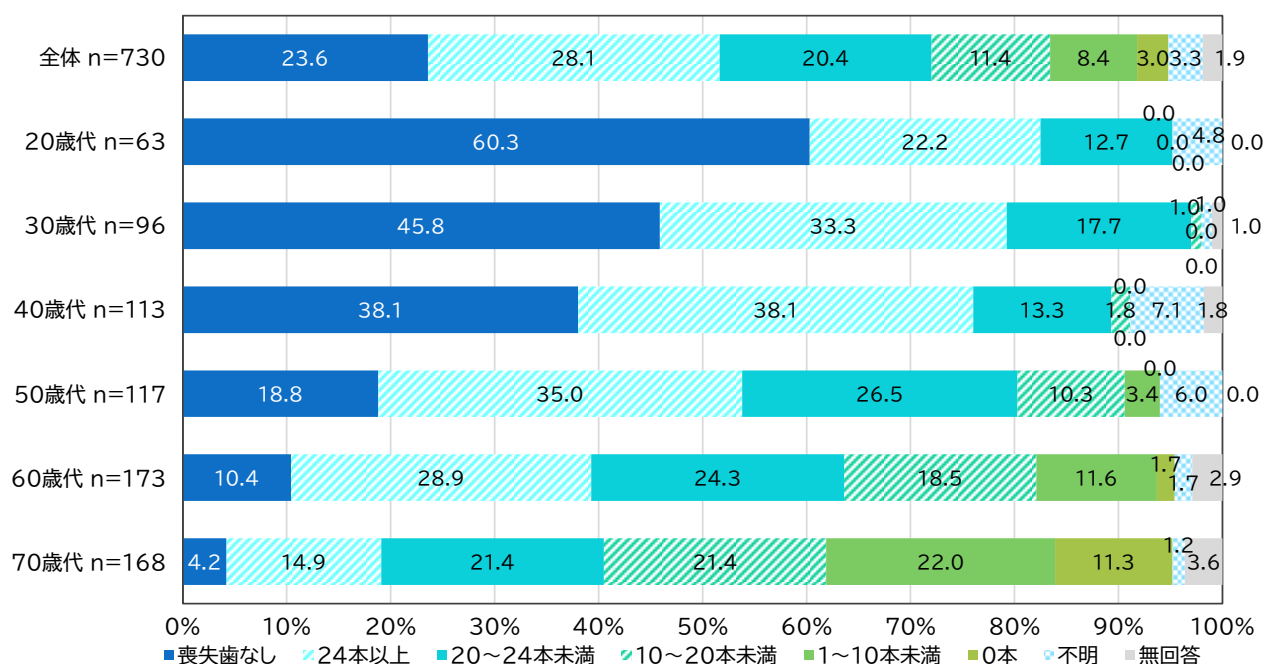
■不安やストレスなどの内容(年代別)

	全体 n=495	20歳代 n=44	30歳代 n=70	40歳代 n=94	50歳代 n=89	60歳代 n=112	70歳代 n=86
仕事(転勤・転職・失職など)	39.8	70.5	45.7	60.6	50.6	23.2	7.0
人間関係(家族・近隣・友人・職場)	39.2	38.6	38.6	39.4	44.9	37.5	36.0
自分や家族の健康問題	36.0	15.9	32.9	24.5	34.8	42.0	54.7
経済的な不安	23.8	27.3	28.6	25.5	23.6	22.3	18.6
育児や子どものこと	14.7	11.4	30.0	27.7	12.4	5.4	4.7
介護に関すること	11.5	-	1.4	3.2	16.9	17.9	20.9
その他	3.4	4.5	2.9	1.1	1.1	3.6	8.1
無回答	0.4	-	1.4	1.1	-	-	-

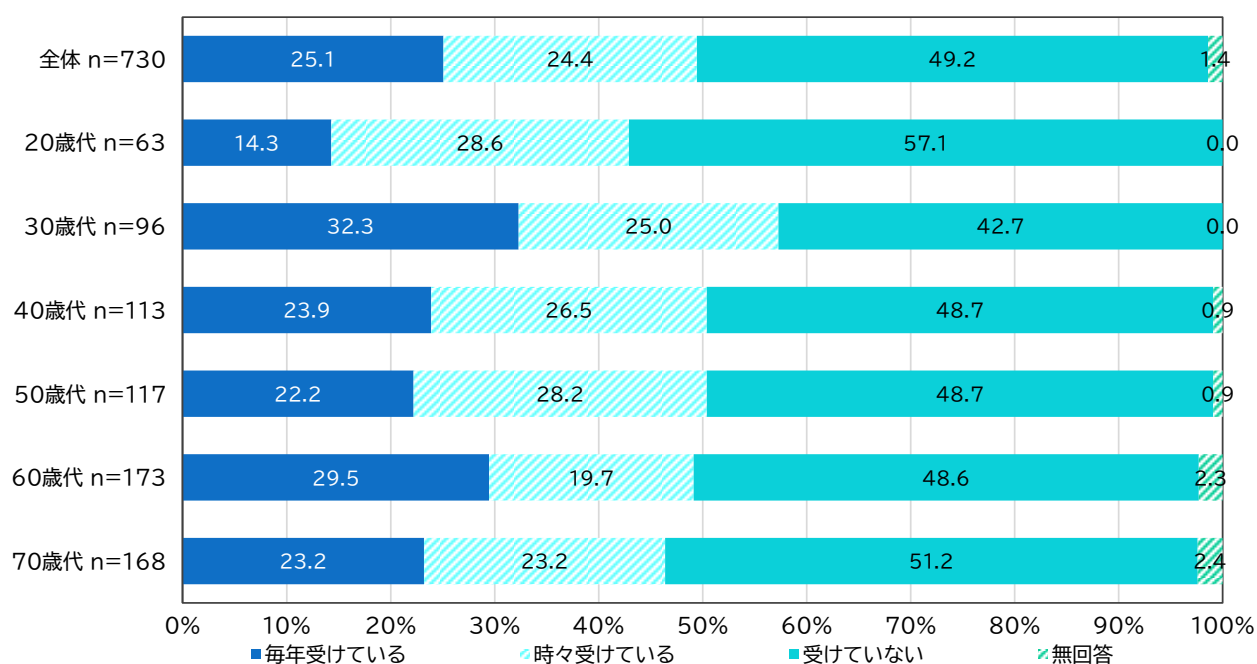
(5) 歯と口腔

50歳代から歯の喪失が加速しており、70歳以上では半数以上が自分の歯が20本未満と回答しています。定期的な歯科検診は30歳代と60歳代で特に受診割合が高くなっており、他の年代にも派生させていくことが重要です。

■歯の本数(年代別)



■定期的な歯科検診の受診(年代別)

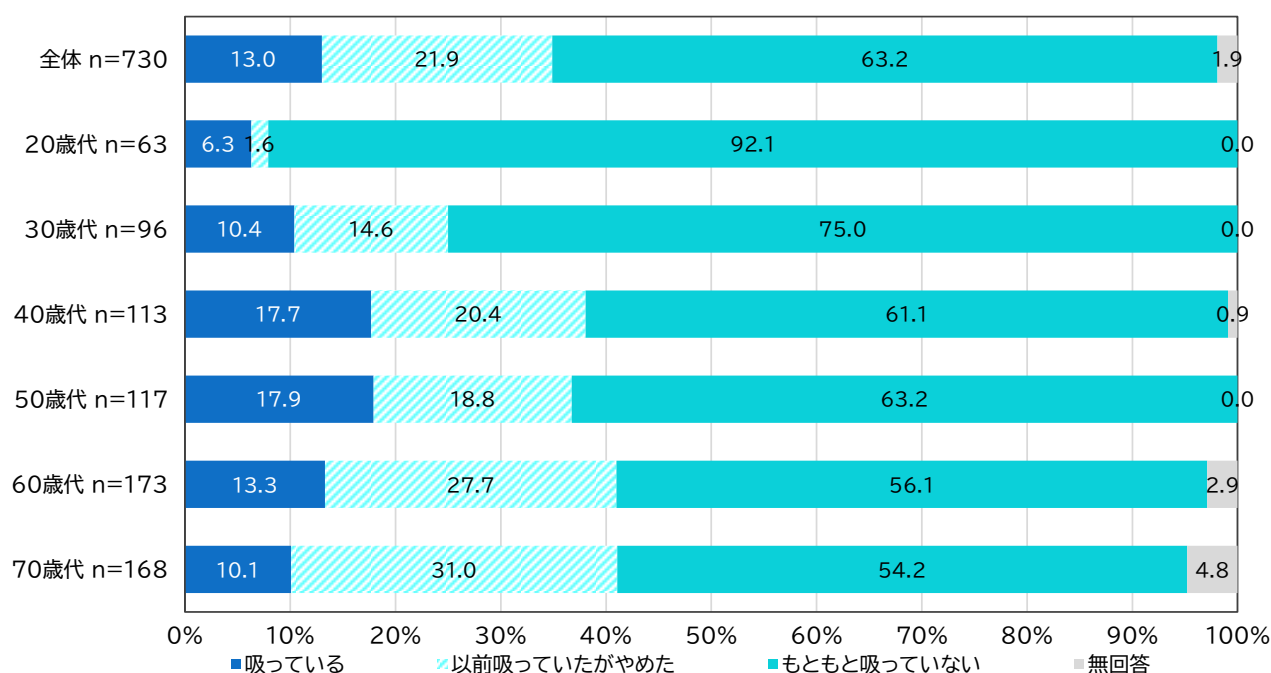


(6) たばこ・お酒

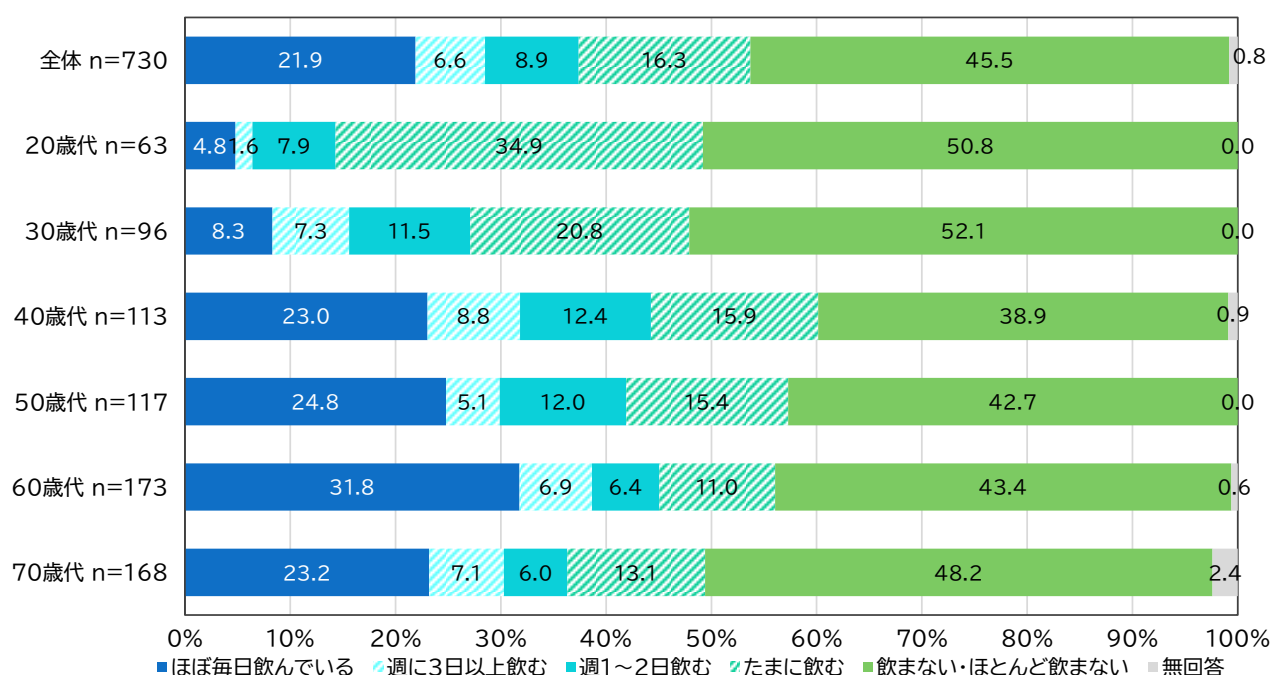
喫煙については、全体の1割強の方の喫煙がみられ、40歳代、50歳代で特に多くなっています。

飲酒については、40歳代からほぼ毎日飲む割合が高くなっており、60歳代で特に高く、3割以上となっています。

■喫煙状況(年代別)



■飲酒頻度(年代別)

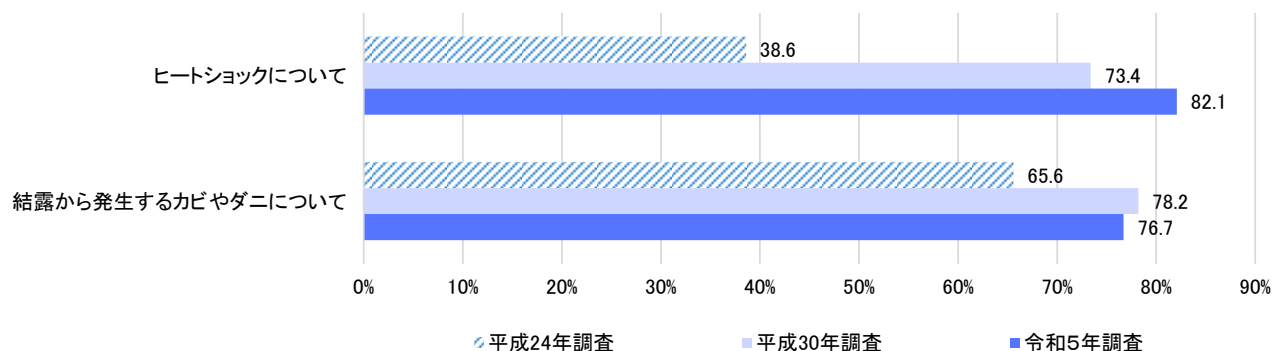


(7) 住環境

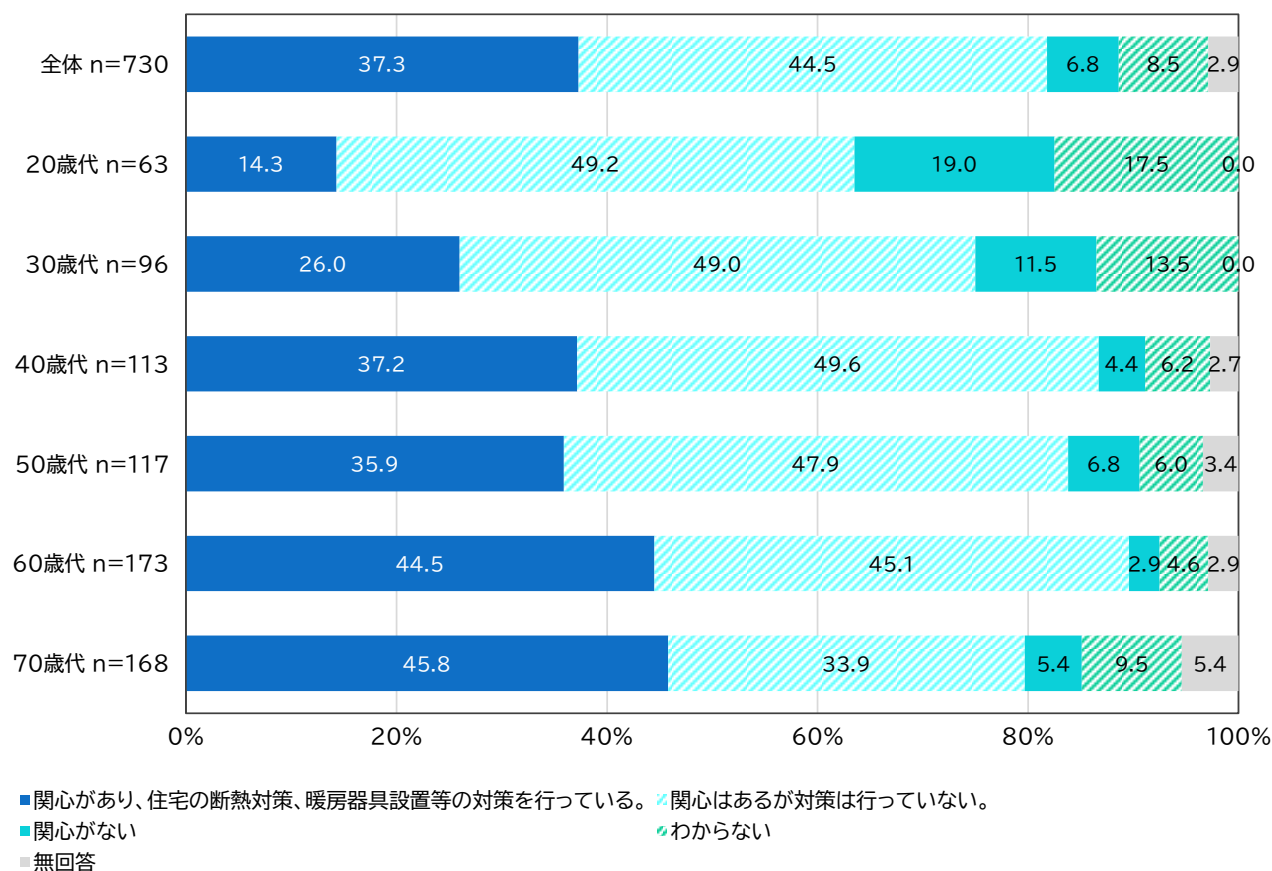
ヒートショック(冬場の入浴時など、急激な温度変化が身体に及ぼす血圧の上昇、脈拍の増加などの影響のこと)については、年々認知が増加しています。結露から発生するカビやダニについての認知は横ばいとなっています。

ヒートショック対策に向けては年齢の上昇に伴い、充実していく傾向がみられます。

■住宅内での健康被害について知っている人の割合



■ヒートショック対策への興味と対策を実施している割合(年代別)

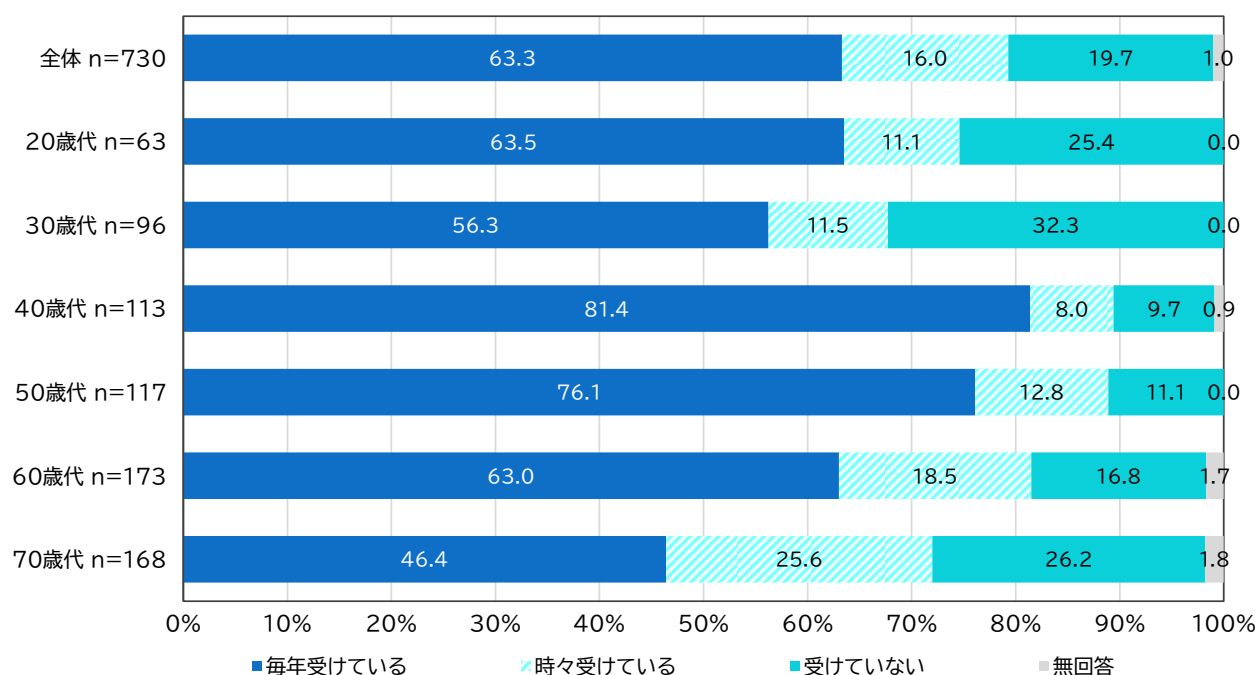


(8) 健診・検診

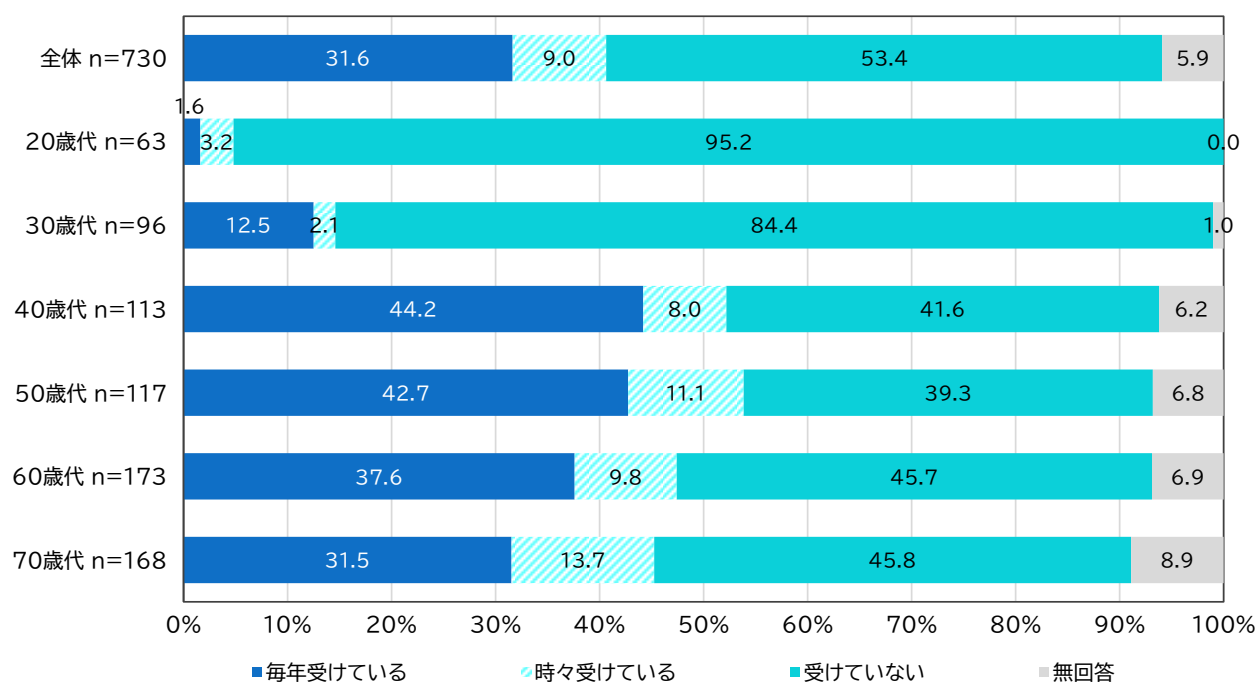
定期的な健康診断は、30歳代で低くなり、40歳代で特に高くなっています。

各がん検診についても、40歳代から毎年(2年に1回)受けている割合が急増しています。今後とも全体的な受診率の底上げが重要になるとともに、意識の差に応じた的確なアプローチ方法の検討が必要です。

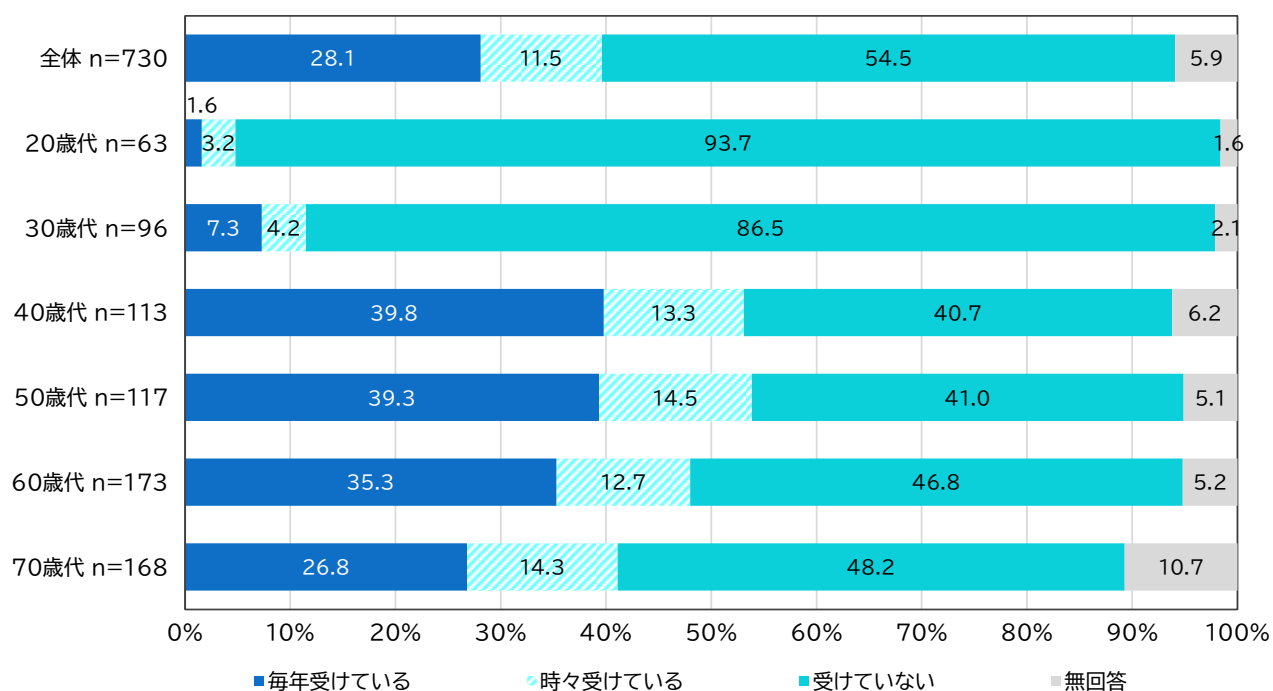
■定期的な健康診断(年代別)



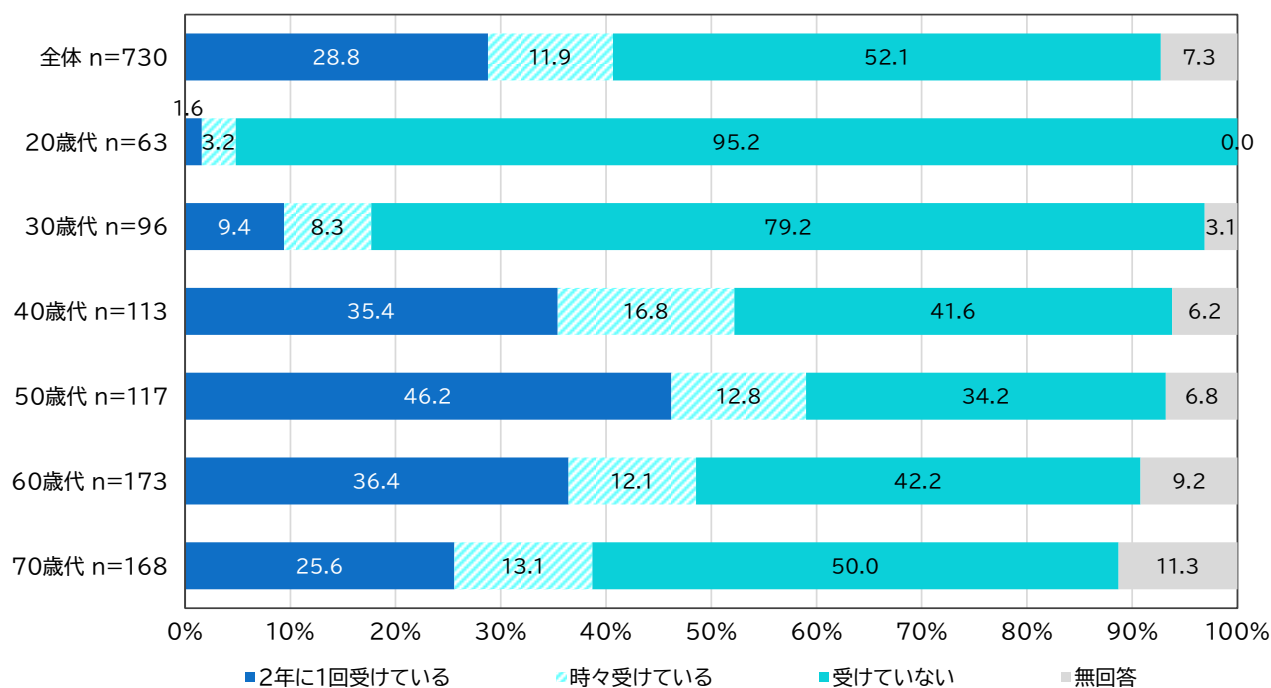
■肺がん検診の受診状況(年代別)



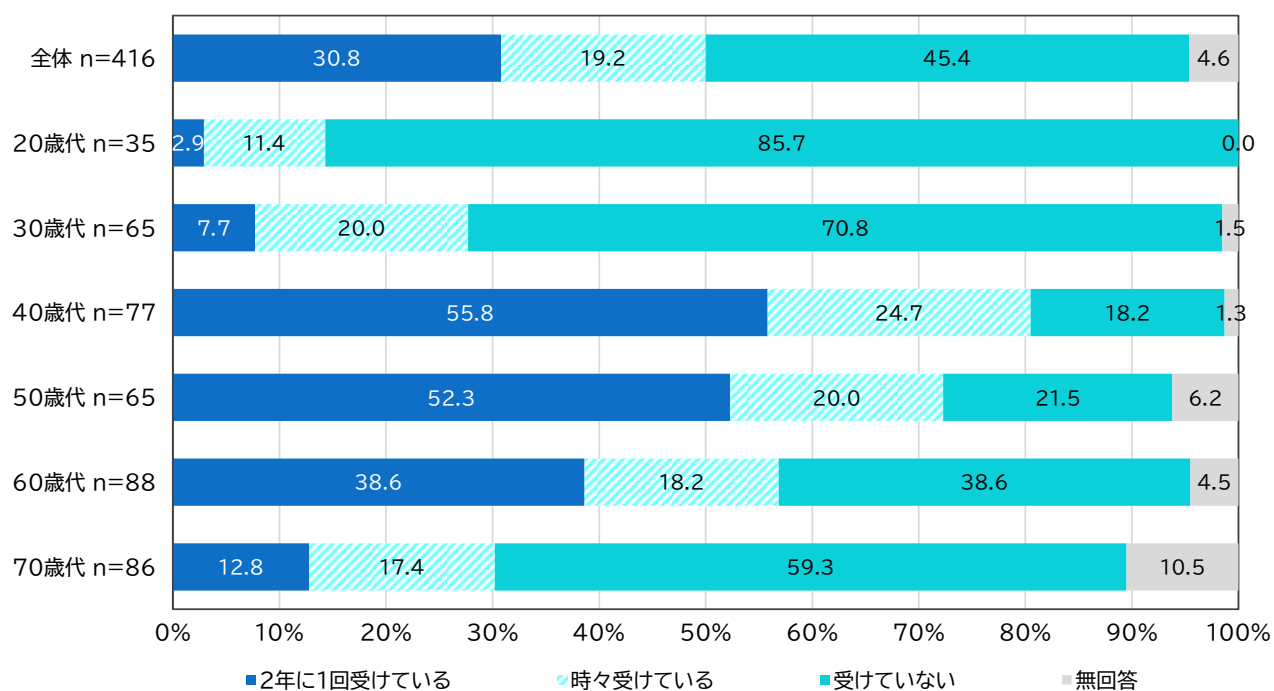
■大腸がん検診の受診状況(年代別)



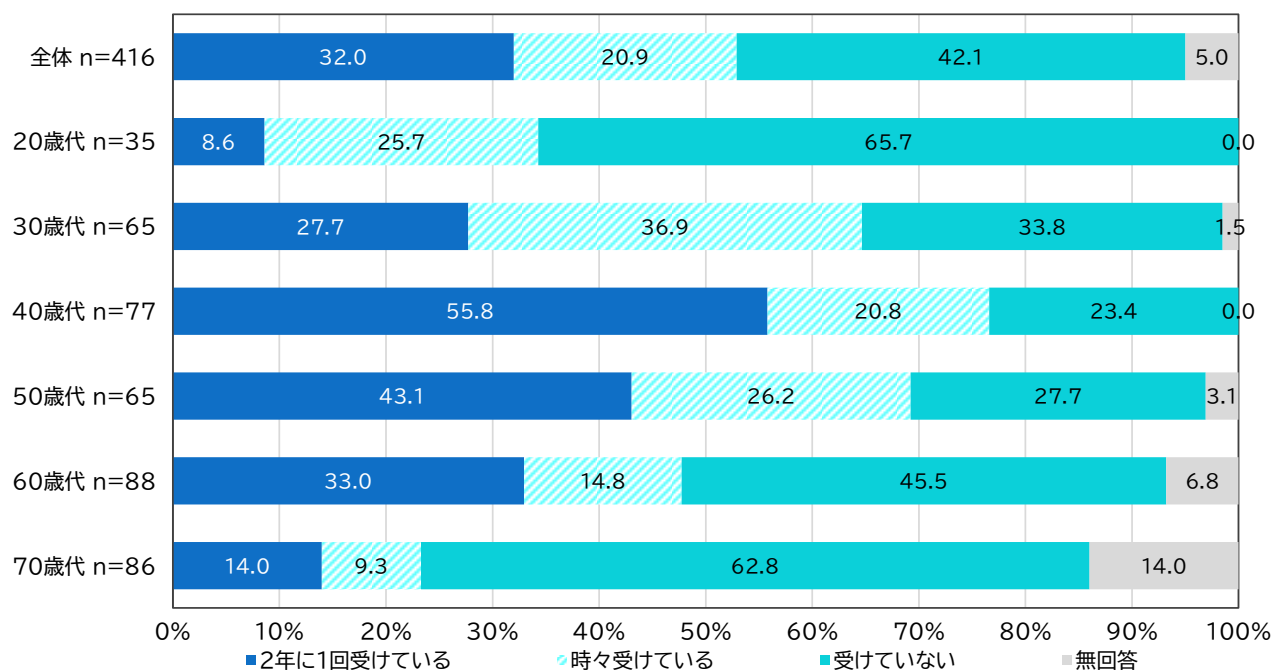
■胃がん検診の受診状況(年代別)



■乳がん検診の受診状況(女性のみ、年代別)



■子宮がん検診の受診状況(女性のみ、年代別)



第3章 取組の評価と検証

1. 健幸ながと 21 推進計画取組状況（令和元～5（2019～2023）年）

基本目標Ⅰ 心身の健康づくりによる健康寿命の延伸

1. 市民総参加による健康づくりに向けた機運醸成（健康意識の向上）

① ラジオ体操の普及による健康意識の向上

誰にでも取り組みやすい「ラジオ体操」をきっかけに、
地域、職域を通じて子どもから高齢者まで市民総参加で健康づくりを推進

- ラジオ体操 PR 動画の制作・発信 ほっちゃんテレビで放映（毎週火・木・日曜日）
- 巡回ラジオ体操（令和元（2019）年度）
- ラジオ体操動画をほっちゃんテレビにて放映（土曜日以外の毎朝 6:50～）
- 夏休み親子ラジオ体操の推進

② 地域・企業・団体と協働した健康づくりの推進

- | | |
|--------------------------|---|
| • 健幸づくり実践企業・
団体登録事業 | 健幸づくりの実践企業・団体として登録を推進し、企業団体の健康づくりを支援 |
| • 明治安田生命保険
相互会社との連携事業 | がん検診受診勧奨、健康講座機器測定 |
| • 山口県立大学との
連携事業 | 食育プログラム（小学生対象の食育学習）
健康対策プログラム（高齢者等への生活習慣調査）
ながと健幸レシピの作成 |
| • ながと健幸フェアの開催 | コンディショニングメソッド講習会と健康づくりに関する各種体験・展示
コーナーの設置 |

③ 健幸なまち長門の周知

- | | |
|--------------------------|--|
| • ながと健幸百寿プレミアム
月間推進事業 | 健康への関心が薄い層が参加できる体験型のイベントに取り組むとともに、11月をプレミアム月間と位置づけ、重点的に事業展開することにより、広報、ホームページ等で周知するなど、健康に対する意識向上及び健康づくりの普及を図る |
| • ながと健幸 CM | 「ラジオ体操をしよう」「毎月19日はながと食の日」「がん検診に行こう」をほっちゃんテレビで放映 |
| • イメージキャラクターを活用した啓発 | |



巡回ラジオ体操



ながと健幸フェア

2. 健康的な生活習慣の確立

栄養・食生活

各年代に応じた栄養バランス・食生活に関する普及啓発

① 早寝・早起き・朝ごはんの実践

- ながとお料理コンクール
- レシピ集を作成(各学校や公共施設、スーパー等に設置)、
ながと健幸フェアの食育コーナーで展示
- 「長門の簡単おいしい朝ごはんレシピ Vol.2」の作製及び配布



② 栄養バランス、減塩、野菜摂取を意識した食生活の実践

- 妊婦・乳幼児対象の食育教室 マタニティ教室、すくすく赤ちゃん教室、子育て支援センター等で開催
- 高校生対象の食育セミナー 市内在住・在学の高校生を対象に栄養バランスの良い食事について講話と調理実習及び試食品を配布
- 健幸出前講座 生活習慣病や糖尿病予防、低栄養予防など食に関する講話
- 身体にやさしい生活術 減塩相談、骨の健康づくり相談、骨密度測定、血管年齢測定、体組成測定実施
- 生活習慣病予防食生活講座 減塩、野菜摂取、コレステロール対策をテーマに実施
- 食生活改善推進協議会による食生活講座

身体活動・運動

気軽に運動できる環境づくりに地域・職域と連携して取り組む

- 身体にやさしい生活術 ウォーキング教室・トレーニング機器利用講習会
- 水中ウォーキング教室
- やまぐち健幸アプリの登録推進
- あるいちゃろう IN NAGATO やまぐち健幸アプリを活用した参加型イベント



心の健康

心の健康づくりに関する情報提供や相談体制の整備

- こころの健康づくり講演会、出前講座
- ゲートキーパー養成講座
- 産前、産後サポートセッション(子育て世代包括支援センター) 母子保健コーディネーターによる継続相談支援を実施し、産前・産後の子育てに関する不安の解消、産後うつを予防
- 産婦健康診査事業 産後うつ予防と早期発見・対応、新生児への虐待防止を図るため、産婦健康診査でエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)を実施し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を整備



歯と口腔

むし歯予防、歯周病予防について啓発、歯科健康診査受診機会の提供

- 歯科保健指導 糖尿病予防教室、健やかマタニティ教室
- むし歯予防教室 未就園児親子、保育(幼稚)園親子を対象に実施
- 歯科健診 幼児歯科健診(1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査)、妊婦歯科健診、国保歯科健診、後期高齢者医療歯科健診

たばこ

正しい知識の普及啓発、禁煙支援、受動喫煙防止の取組

- 妊娠届出や特定保健指導等での禁煙指導
- ながと健幸フェア、イベント・広報等による啓発

アルコール

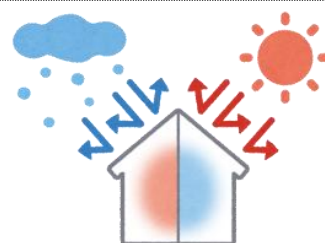
アルコールの正しい知識の啓発

- 妊娠届出時や特定保健指導等で適正飲酒について指導
- イベント・広報・ホームページ等による啓発

住環境

住環境が健康に及ぼす影響(ヒートショック等)についての普及啓発、健幸住宅の普及

- 住宅と健康に関する学習会・講演会
- 健幸出前講座、ながと健幸フェア、広報等での普及啓発



ながとお料理コンクール



3. 生活習慣病予防と重症化予防

① がん検診・特定健康診査による早期発見及び予防の推進

がん検診受診率向上対策事業・受診しやすい体制づくり

- | | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| ・ 子宮がん・乳がん検診無料
対象者拡充 | 21～39歳の子宮がん・41～69歳の乳がん検診の自己負担金を無料 |
| ・ 子宮がん検診
(クーポン券対象者) | 20歳を対象とした無料検診の実施 |
| ・ 40歳ヘルスチェック検診 | 40歳を対象に肺・大腸・子宮・乳がん検診と
肝炎ウイルス検診が無料 |
| ・ 胃がん検診 | 50歳を対象とした無料検診の実施 |
| ・ 特定健康診査・がん検診オンライン受付実施 | |
| ・ 休日健診・総合健診 | |



検診に関する啓発の徹底、がん検診周知

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| ・ がん予防教育 | 市内小中学校で「がん予防教育」を実施 |
| ・ がん予防教育に併せて、小中学校保護者へのがん検診チラシ配布 | |
| ・ 健幸づくり実践企業・団体登録事業所へのがん検診チラシ配布 | |
| ・ ピンクリボン月間に併せた本庁舎のライトアップ、啓発展示 | |

② 重症化予防の推進

- | | |
|-------------------------|---|
| ・ 糖尿病予防教室3か月コース | |
| ・ 特定健診受診者への
保健指導 | 特定健康診査結果説明会開催、特定保健指導及びハイリスク者への訪問
等による保健指導、受診勧奨の実施 |
| ・ 糖尿病性腎症重症化予防
保健指導実施 | 糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者を医療に結びつ
けるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスク
の高い者に対して人工透析への移行を防止するために生活指導を実施 |



がん予防教室



ピンクリボン月間

4. 次世代の健康づくり

① 妊娠・出産・育児に関する正しい知識の普及

- 健やかマタニティ教室、パパママ入門教室、すくすく赤ちゃん教室、家庭訪問等保健指導の実施
 - 母子手帳アプリ
(母子モ)の導入
- 妊娠期から子どもを持つ世帯が安心して子育てできる環境をサポートするため、妊娠中の記録・子どもの成長記録や、予防接種のスケジュール管理が簡単にできるアプリを導入

② 健康診査や予防接種等の保健対策の推進

- 産婦健康診査事業
 - 風疹対策事業
 - 予防接種
- 産後うつ予防と早期発見・対応、新生児への虐待防止を図るため、産後2週間、産後1か月の産婦健康診査を実施することで、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を整備
- 風疹の感染予防のため、抗体検査及び検査の結果抗体不十分であった者への予防接種費用助成
- 予防接種費用助成

③ 産前・産後支援の充実

- 長門市出産・子育て応援事業
 - 妊娠後期保健指導
 - 小児科・産婦人科オンラインによる健康医療相談事業
- 出産育児関連用品の購入や子育て支援サービス利用の負担軽減を図るための経済的支援として出産・子育て応援ギフトを支給し、すべての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、妊娠期から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援の充実を図る
- 妊娠後期(概ね妊娠28週～35週)の妊婦へ面談等を行い、身体的・精神的・社会的な問題点を把握し、各妊婦に合った出産・子育てのサポート体制を整備

④ 子どもの望ましい生活習慣の形成

- 毎月19日「ながと食の日」の周知、学校や保育園と連携した食育推進



親子料理教室



園での豆腐づくり

5. 高齢者の健康づくり

① 健康づくり、慢性疾患等の予防

- ・ 高齢者学級・サロン会等健幸出前講座、健康教育

② 介護予防、フレイル予防

- ・ 介護予防出前講座(転倒予防、認知症予防、オーラルフレイル予防等)
- ・ 足腰げんき講座、脳げんき講座、いきいき百歳体操の周知・グループ支援
- ・ フレイル予防一体的事業

③ 肺炎予防の推進

- ・ 出前講座にて肺炎予防の周知
- ・ インフルエンザ予防接種費用助成、肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成

④ 認知症対策

- | | |
|--------------------|---|
| ・ 認知症初期
集中支援チーム | 認知症の相談に対応するなか、早期に集中的な支援(受診支援、適切なサービス利用の勧め、家族支援等)が必要な場合、認知症サポート医と地域包括支援センター職員がチームで対応 |
| ・ 認知症サポーター
養成講座 | 出前講座にて認知症の正しい知識や接し方を学び、地域での見守り体制を整えるための講座開催 |
| ・ 認知症相談会 | 毎月定例で地域包括支援センター職員による相談会を実施 |
| ・ 認知症カフェ | 毎月定例で、本人・家族、地域住民、専門職が集い、座談会や脳活性の活動を実施 |



健幸出前講座



水中ウォーキング教室

基本目標Ⅱ 食育による健やかでこころ豊かなひとづくり、地域づくり

1. 食体験を通じて「ながとの食の恵み」を味わい、健やかでこころ豊かなひとづくり

① 「ながと食の日」の周知と食育に関する普及啓発

- ・ 健診、講座等でのチラシ配布、イベント等でのぼりの活用
- ・ 6月の食育月間に本庁舎ロビーを活用した啓発コーナー設置、「ながと食の日」イベント開催

② 保育園、学校、公民館等での食育事業の開催

- ・ 関係機関との連携による地産地消の取組を通じた食育を実施
- ・ 園だより、給食だより、給食展示などで保護者へ向けて情報発信
- ・ 公民館での食育関連事業(5館16事業)
- ・ 生活習慣マネジメントサポート事業



2. 「ながとの食の恵み」を育て、広める取組による元気な地域づくり

① 学校給食での地場産食材の積極的な活用(地元への興味・関心を高める)

- ・ 毎月1回「ながと食の日」として給食で地元産食材メニュー実施
- ・ 地場産率 100%献立を年9回実施
- ・ 学校給食への市内産農水産物の供給(仙崎トロあじ、仙崎ぶとイカ、長門ゆずきち等)

② 食関連イベント開催(地産地消の推進・地域の活性化)

- ・ 地元産の農水産品を活用した、高付加価値商品開発や新商品等の推進
- ・ 道の駅「センザキッチン」にて、長門産農水産物等のPR支援
- ・ 仙崎トロあじや仙崎ぶとイカの旬宣言、「きじはたフェア」と題したのぼり旗の掲示や市内飲食店による、オリジナル「きじはた料理」の提供等の需要拡大活動
- ・ 観光列車「〇〇のはなし」(下関～萩)での食材提案
- ・ 国内外での長門食の配信
 - 「ながと美食満載旅事業」での市内シェフ考案スイーツ提供やメディアを活用した発信
 - 「観光客誘致重点プロジェクト事業」での地元の食材 PR・物販、料理教室等の開催
- ・ スポーツイベントを通じた PR
 - 「ながとブルーオーシャンライド」
 - 「ガストロノミーウォーキング in 長門・俵山」
- ・ 市内産農産物加工開発支援



ながと食の日

基本目標Ⅲ 健康づくりを支え合う環境づくり

1. ヘルスポロモーションの観点から考える健幸なまちづくり

① 市民協働による健康づくり推進

- ・ 市民活動団体活性化事業【健康寿命延伸事業に取り組む事業】 8団体実施
- ・ 健幸サポーターへの活動支援
- ・ 母子保健推進協議会との連携した取組の推進
- ・ 食生活改善推進協議会との連携した取組の推進

② 家庭・地域・学校・職場と連携した個人の健康づくり支援

- ・ 健幸づくり実践企業・団体登録推進

③ 庁内連携による健幸づくり推進

- ・ ながと健幸百寿プロジェクトの推進

生涯「健幸」で元気に暮らせるまちづくり ～ながと健幸百寿プロジェクト実施体制～

現状と課題

I. 健康づくりが普及していない

健康づくり事業への参加者の固定化

- ▶ウォーキング教室、健康体操等をそれぞれが推進
- ▶「意識的に体を動かしている」68.1%（県平均 71.5%）

II. 健康のまちのイメージがない

健康のまちの象徴的な取組の必要性

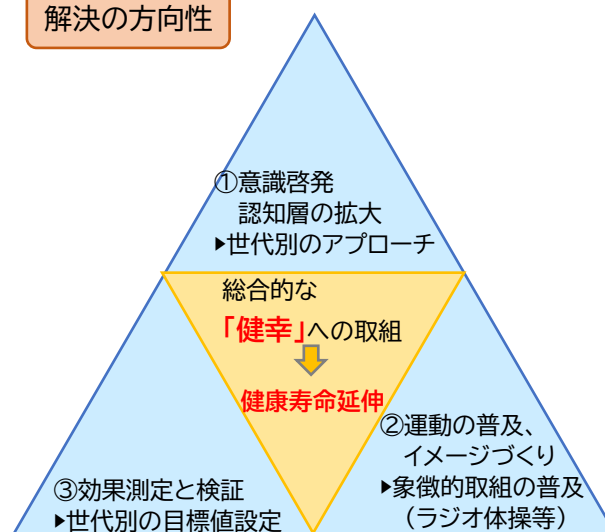
- ▶健康づくりの推進に満足とした割合 30.9⇒36.8%
- ※第2次長門市総合計画アンケート（H27⇒R3.3月）

III. 健康寿命が県内 13 市で最下位

山口県調査による健康寿命が県内 13 市中最下位

- ▶H22 と H26 調査を比較すると、県内順位が低下（H26＝男 13 位、女 13 位 ⇒ R2＝男 13 位、女 10 位）

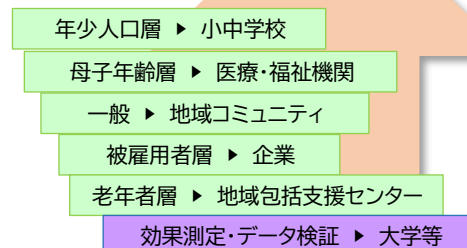
解決の方向性



関係各課・機関が目標へのアプローチ（個別指導設定が必要）

実施の体制

- 各年代で就業等の区分で分別し、役割分担した上で、同じ目標（最終目標：健康寿命の延伸）に向かって連携して、啓発（教育）・普及を促進する。
- 実施事業についての効果を測定するための指標を設定し、評価・検証・改善を行う。
※検証については県内大学等と連携



■プロジェクトの基本方針

平成31年度をスタートとした「ながと健幸百寿プロジェクト」を設置し、新たな長寿社会に向けて、県立大学と連携し、庁内各部課の横断体制により、重点課題である『健幸づくり』に取り組む。

- ◇プロジェクトは5ヶ年で計画(2019年～2023年)
- ◇プロジェクトの取り組む内容は以下の骨格(対策)により、肉付けをして実施
- ◇各対策における課題について、各部会で協議を重ね、取り組む

1. 健康・未病(予防)対策

- ラジオ体操やウォーキング、スポーツ推進による運動習慣の定着
地域・企業・学校等と連携
- 子どもから高齢者までの食育の推進
- 検診受診率の向上
・学校、地域、企業連携
- フレイル予防
- 市民活動団体活性化事業
(課題提示型事業)

2. 医療・介護対策

- 人材の確保、定着
- 医療相談体制の充実

3. 住まいの健康対策

- 健幸住宅の推進
断熱や快適リフォーム等
- ながと産木材サプライチェーン
構築事業
- 住まいの健康づくり啓発事業

ながと健幸百寿プロジェクト 取組経過

年度	2019	2020	2021	2022	2023
健康・未病対策				ながと健幸百寿プレミアム月間 (11月)による啓発強化	
○運動の推進	ラジオ体操・ウォーキング教室			ラジオ体操動画・あるいちゃろう IN NAGATO コンディショニングメソッド講習・動画放送	
○食育の推進	山口県立大学による食育プログラム・健康調査・研究の実施			健康プログラムによる食の啓発・ 健幸メニューの周知	
○検診受診率向上	県立大学と連携 がん教育	がん教育各小中学校実施、保護者への検診周知・受診勧奨実施			Web予約
	総合健診・休日健診		婦人がん検診無料年齢の拡充		自己負担金見直し 市外医療機関委託
○フレイル対策 (介護予防)	フレイル予防事業		フレイル予防一体的事業(オーラルフレイル、低栄養予防等)		
住まいの健康対策					
○健幸住宅の推進	長門産木材サプライチェーン構築事業・健幸住宅推進事業・3世代同居推進事業				
○住まいの健康対策啓発	健康講座等による住環境の改善推進普及・啓発、学習会				住まいの健康 づくり講演会
医療・介護対策					
○医療介護人材確保の取組	現状把握、課題の共有、取組検討			医療福祉系人材確保事業 介護人材確保対策協議会設置 ながと医療検討会議設置	看護師 確保取組
○小児科産婦人科オンライン 医療健康相談事業	地域医療セミナー(医学部生等対象)開催				
	実証事業		事業開始(妊婦、就学 前の乳幼児対象)	対象者拡充(15歳以下)	
地域資源活用によるまち づくり事業	ガストロノミーウォーキング・フードツーリズムエリア認証に 向けた事業・木育に係る人材育成等			健幸のまちイメージ発信	

2. 長門市自殺対策計画の取組状況（令和元～5（2019～2023）年）

自殺予防対策事業

① 自殺対策推進会議(年2回開催) 自殺対策庁内会議(年2回開催)

関係機関や民間団体、関係各課との連携、相談体制の充実を図る

② ゲートキーパー養成講座

周りの人の心の不調を感じた時の適切な声かけ、支援方法を学習

③ 自殺予防週間、自殺対策強化月間等に併せ普及啓発

- ・ 庁内関係課開催のイベントにて、若い世代や働き世代に対してこころの健康に関するリーフレットやグッズ、相談窓口などのチラシを配布して周知啓発を実施
- ・ 児童生徒や若い世代が利用する長門市立図書館にて、こころの健康に関する書籍の展示や自殺予防に関する啓発コーナーを設置し、長門市自殺対策計画、概要版、長門市の現状等について市ホームページ及びほっちゃテレビで周知
- ・ 学生や働き世代が利用する長門市しごとセンターにて、こころの健康づくりに関するリーフレットやグッズ、相談窓口のチラシを設置し、ポスターの掲示にて周知

④ こころの健康づくり講演会

- ・ 睡眠やこころの健康づくりをテーマに講演会を開催



長門市立図書館での展示



しごとセンターでの展示

3. 数値目標による評価

評価指標の達成状況を整理します。

■健康増進・食育推進に係る目標指標

<評価の見方>

◎:達成 =:現状維持
△:改善したが、未達成 ▼:悪化

分野		指標		前回策定時 (2017 年)	現状達成値 (2023 年)	計画目標値 (2023 年)	評価
基本目標Ⅰ	健康意識の向上	健康づくり実践企業・団体登録数		23か所	67か所 (2022)	200 か所	△
		健康づくりポイント事業参加数		445 人	354 人 (2021)	1,000 人	▼
		健康づくり推進に対する満足度		30.9% (2015)	36.8% (2021)	40%	△
	健康的な生活習慣確立 ＜栄養・食生活＞	朝食を食べる人の割合	男	78.9%	74.8%	85%	▼
			女	84.1%	83.2%	85%	▼
			小5	83.3%	85.4% (2022)	100%	△
			中2	89.3%	88.7% (2022)	100%	▼
		主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とれている人の割合	男	28.9%	29.9%	50%	△
			女	38.3%	33.9%	50%	▼
		野菜を食べることを心がけている人の割合	男	37.1%	41.7%	40%	◎
			女	60.1%	53.4%	65%	▼
		塩分を控える人の割合	男	22.8%	21.3%	30%	▼
			女	38.3%	28.6%	50%	▼
		食品表示・衛生管理に気をつける人の割合		86.5%	－	100%	
	健康的な生活習慣確立 ＜身体活動・運動＞	意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	男	66.0%	66.9%	75%	△
			女	64.1%	65.1%	75%	△
		運動習慣を持つ人の割合 (1日30分の運動を週2回)	男	38.4%	34.3%	50%	▼
			女	25.4%	29.9%	40%	△
		1日平均歩数 7,000 歩以上の人の割合		18.5%	16.3%	30%	▼
	ラジオ体操や運動に取り組む企業や団体数		21か所	42か所 (2022)	200 か所	△	
	健康的な生活習慣確立 ＜こころの健康＞	ストレスが解消できている人の割合		48.9%	52.3%	55%	△
		睡眠が十分取れている人の割合		48.9%	45.8%	55%	▼
		相談機関を知っている人の割合		21.2%	24.1%	50%	△
		ゲートキーパー養成者数		350 人	620 人 (2022)	600 人	◎
	健康的な生活習慣確立 ＜歯と口腔＞	年に1回歯科健診を受ける人の割合		15.9%	25.1%	60%	△
		むし歯のない幼児の割合	1歳 6か月児	100%	98.0% (2022)	100%	▼
			3歳児	84.5%	93.8% (2022)	90%	◎
		妊婦歯科健診受診率		43.1%	67.3% (2022)	60%	◎
		自分の歯が20本以上ある人の割合	60歳代	47.3%	63.6%	60%	◎
			70歳代	34.3%	40.4%	40%	◎

分野		指標		前回策定時 (2017年)	現状達成値 (2023年)	計画目標値 (2023年)	評価
基本目標Ⅰ	健康的な生活習慣確立 ＜たばこ＞	喫煙率	男	25.5%	22.9%	20%	△
			女 (妊婦)	3.8% (1.7)	5.5% (1.0)	2% (0)	▼
		たばこの害の認知度		82.9%	83.7%	90%	△
	健康的な生活習慣確立 ＜アルコール＞	1日の適正酒量認知度		40.2%	35.3%	70%	▼
		適正飲酒者(1合/1日)の割合	男	47.9%	41.2%	70%	▼
			女	55.7%	73.7%	70%	◎
		休肝日を持つ人の割合		16.9%	21.3%	25%	△
	健康的な生活習慣確立 ＜住環境＞	ヒートショックの認知度		73.4%	82.1%	90%	△
		「健幸」住宅申請件数		－	119件	100件	◎
	生活習慣病予防と重症化予防	胃がん検診受診率	市検診受診	6.9%	6.9% (2022)	30%	=
			アンケート	41.0%	40.6%	50%	▼
		大腸がん検診受診率	市検診受診	9.5%	9.4% (2022)	30%	▼
			アンケート	41.4%	37.8%	50%	▼
		肺がん検診受診率	市検診受診	8.1%	8.0% (2022)	30%	▼
			アンケート	39.1%	40.6%	50%	△
		子宮がん検診受診率	市検診受診	9.8%	11.6% (2022)	30%	△
			アンケート	32.6%	41.8%	50%	△
		乳がん検診受診率	市検診受診	10.8%	16.5% (2022)	30%	△
			アンケート	45.2%	45.6%	50%	△
		特定健診受診率	国保 特定健診	27.6%	34.6% (2022)	40%	△
			アンケート	61.7%	63.3%	65%	△
		がん死亡者数	75歳 未満	50人	50人 (2021)	減らす	=
		未治療率		7.4%	8.1% (2022)	5%	▼
		メタボリックシンドローム該当者割合		12.9%	18.3%	12%	▼
		血圧有所見者割合		42.5%	44.2% (2022)	38%	▼
		HbA1c有所見者割合		54.5%	55.7% (2022)	40%	▼
		LDLコレステロール有所見者割合		50.9%	48.0% (2022)	45%	△
		特定保健指導終了の割合		20.3%	12.5% (2022)	60%	▼

分野		指標		前回策定時 (2017年)	現状達成値 (2023年)	計画目標値 (2023年)	評価
基本目標Ⅰ	次世代の健康づくり	低出生体重児の割合		11.6%	14.3% (2022)	10%	▼
		乳児健診受診率	1か月児	96.1%	99.2% (2022)	100%	△
			3か月児	95%	96.6% (2022)	100%	△
			7か月児	98.6%	98.3% (2022)	100%	▼
		幼児健診受診率	1歳 6か月児	97.4%	94.3% (2022)	100%	▼
			3歳児	98.5%	96.6% (2022)	100%	▼
		朝食を摂取する子どもの割合	小5	83.3%	85.7%	100%	△
			中2	89.3%	88.1%	100%	▼
		就寝が遅い子どもの割合	幼児 22時以降	13.0%	11.2%	10%	△
			小学生 23時以降	4.5%	9.4%	3%	▼
			中学生 23時以降	53.0%	54.7%	40%	▼
		育児負担感のある人の割合	3歳児 健診	8.2%	6.9% (2022)	0%	△
		肥満傾向にある子どもの割合 (ローレル指数160以上)	小学生 男子	7.1%	8.0%	減らす	▼
			小学生 女子	4.6%	4.7%	減らす	▼
		運動を習慣的にしている 子どもの割合(週3回以上)	小5男	—	—	70%	
			小5女	—	—	50%	
	高齢者の健康づくり	意識的に体を動かすことを 心がけている人の割合	60歳代 男	54.9%	61.2%	75%	△
			60歳代 女	74.7%	76.1%	75%	◎
		運動習慣を持つ人の割合 (1日30分の運動を週2回)	60歳代 男	32.3%	32.9%	40%	△
			60歳代 女	29.8%	30.7%	40%	△
		地域でお互い助け合っていると思う人の 割合		58.4%	54.7%	70%	▼
		前年に比べて外出頻度が減っている人の 割合		23.8% (2017)	35.4% (2022)	20%	▼
		生活習慣改善により認知症が防げると 考える人の割合		66.2% (2017)	—	70%	
		百歳体操グループ数		5か所	27か所 (2022)	10か所	◎
		肺炎の死亡割合		22.2% (2016)	13.9% (2020)	減らす	◎
		肺炎球菌予防接種率		45.5% (2017)	35.2% (2022)	60%	▼
		健康状態が良いと感じる人の 割合(ふつう以上)	70歳代 男	75.3%	78.1%	80%	△
			70歳代 女	65.1%	77.9%	75%	◎
		生きがいがある人の割合		51.2% (2017)	43.8% (2022)	55%	▼
		BMI18.5未満の人の割合		10.9% (2017)	8.2% (2022)	9%	◎
		要支援・要介護認定率		18.0% (2018)	19.0% (2022)	17%	▼

分野		指標		前回策定時 (2017 年)	現状達成値 (2023 年)	計画目標値 (2023 年)	評価
基本目標Ⅱ	食体験を通じて「ながとの食の恵み」を味わい健やかで心豊かな人づくり	共食(夕食)の割合	小学生	85.6%	80.8%	100%	▼
			中学生	73.4%	68.0%	100%	▼
		食事のマナーを教える保護者の割合	5歳児保護者	94.7%	97.6%	100%	△
		食事の手伝いをする子どもの割合	5歳児保護者	95.8%	96.0%	100%	△
			小学生	91.3%	91.7%	100%	△
			中学生	81.3%	86.7%	100%	△
		農林漁業体験がある子どもの割合	5歳児	74.8%	69.6%	80%	▼
		食育の認知度		47.4%	50.4%	80%	△
		郷土料理を伝えている人の割合		12.5%	9.6%	35%	▼
		ながと食の日を実践している人の割合		3.0%	6.6%	50%	△
		地産地消を知っている人の割合		79.8%	84.8%	100%	△
		地元産の食材を購入する人の割合		80.4%	79.2%	85%	▼
		学校給食の地元食材の使用割合		44.9% (2017)	40.8% (2022)	45%	▼
		食関連イベントに参加した人の割合		20.5%	—	50%	
		過去1年間に、地域や所属コミュニティで食事会に参加した人の割合		69.0%	44.1%	100%	▼
基本目標Ⅲ	ヘルスプロモーションによる健幸づくり	食生活改善推進員養成数		59人	51人 (2022)	80人	▼
		健幸サポーター養成数		15人	9人 (2020)	50人	▼
		介護予防サポーター養成数		32人	18人 (2019)	45人	▼事業中止
		健康づくり実践企業・団体登録数		23か所	67か所 (2022)	200 か所	△
		お互いに助け合っていると思う人の割合	男	58.8%	56.7%	70%	▼
			女	58.0%	53.1%	70%	▼

■自殺対策に係る目標指標

指標		前回策定時 (2018 年)	現状達成値 (2023 年)	計画目標値 (2023 年)	評価
自殺対策	自殺死亡率(人口10万対 5年間平均)	20.7※1	16.9※2	14.5 以下	△
	長門市自殺対策推進会議開催数	年間2回	年間 2 回	現状維持	◎
	長門市自殺対策庁内会議開催数	年間2回	年間 2 回	現状維持	◎
	ゲートキーパー養成講座の受講者数	350 人 (2017)	620 人 (2022)	600 人	◎
	市職員対象のゲートキーパーの養成	未実施	受講率 12.2% (2022)	市職員の 70%が受講	△
	ゲートキーパーを知っている又は聞いたことがある人の割合	19.4%	25.4%	40%	△
	地域の相談機関を知っている人の割合	21.2%	24.1%	50%	△
	未遂歴のある要支援者へのケア	未実施	未実施	同意者に対する 支援の実施	未実施
	SOSの出し方に関する教育実施学校数	未実施	全小中学校 で実施	市内のすべての 小中学校で1回 は実施	◎
	地域でお互い助け合って生活していると思う人の割合	58.4%	54.7%	60%	▼
	「生きがいはある」と感じる人の割合	51.2%	43.8%	55%	▼
	困った時に誰にも相談しない人の割合	21.7%	19.2%	0%	△
	長門市健幸づくり実践企業・団体のうち、メンタルヘルスに取り組む事業所の割合	28.6%	29.5%	80%	△

※1(2013～2017 年) ※2(2018～2022 年)

4. 本市の現状を踏まえた課題

ここまでの本市の状況を踏まえ課題を以下のように整理します。

①支援や介護が必要となる期間の短縮

平均寿命も健康寿命も共に延伸していますが、支援や介護が必要となる期間は横ばいとなっています。

②健診受診率向上、保健指導のさらなる充実

山口県と比べ、男性のがん、虚血性心疾患、女性の脳血管疾患による標準化死亡比は高い状況です。がん検診、特定健康診査受診率は乳がん・子宮がんについては増加しているものの、その他は横ばいの状況です。生活習慣病は本市の主要な死因、介護の要因となっており、健診受診率向上、保健指導の充実が必要です。

③死亡率の高い肺炎への対策

高齢者の肺炎予防に取り組んでおり死亡率は減少しているものの、山口県に比べ、標準化死亡比は高い状況です。肺炎予防についての取組が必要です。

④生活習慣病対策及びこころの健康づくり

疾病分類別医療費では、新生物、精神及び行動の障害による医療費が高く、生活習慣病だけでなく、こころの健康づくりに取り組むことが必要です。

⑤ターゲットに応じた健康づくりへの意識醸成

生活習慣の確立では、改善項目があるものの、取組の継続が必要です。健康づくりに対する関心や取組は年代によって異なっており、年代、社会環境に応じた健康づくりに取り組んでいくことが必要です。

第4章 基本的な考え方

1. 基本理念

本市が推進する市民協働のまちづくりの理念を取り入れながら、市民一人ひとりが主体的な健康づくりを実践できるよう、地域、学校、職域、行政等が一体となり健康づくりを支援します。また、本計画においては、健康増進、食育推進、さらに自殺対策の視点も加え、まちぐるみで、『生涯“健幸”で元気に暮らせるやさしいまち』を目指します。

生涯“健幸”で元気に暮らせるやさしいまち ～まちぐるみ健幸づくりの推進～

2. 基本方針

本市では、前計画において、健康寿命の延伸を基本目標とし推進してきました。本計画においても、基本理念「生涯“健幸”で元気に暮らせるやさしいまち～まちぐるみ健幸づくりの推進～」の実現のため、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指し、以下の基本方針のもと、4つの目標を掲げ施策の推進を図ります。

1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

健康寿命の延伸のため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒・喫煙、歯・口腔等に関する健康づくりを、市民一人ひとりが主体的に実践し、健康的な生活習慣を確立することが重要です。また、生活習慣病を予防し、重症化しないよう健康づくりを推進する必要があります。さらに、生涯を通じて健康で自立した生活を維持できるよう、生活機能の維持・向上を図るフレイル予防対策の充実を図ります。

2 社会とのつながりや心の健康づくりの推進

心の健康は、身体健康と関連しており、重要な健康の要素です。心の健康について、正しい知識の普及や、不安や悩みを抱える人が、孤立せず安心して暮らせるよう地域や職域においても取組を推進します。

ソーシャルキャピタルを醸成し、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促す取組を推進します。

3 誰もが健康になれる環境整備の推進

健康に関する情報提供や啓発の強化、自然に健康になれる環境づくりなど健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向け、市民協働で取り組みます。さらに、一人ひとりの健康づくりを無理なく行えるよう企業や団体等多様な主体による健康づくりを推進します。

3. 基本目標

基本目標Ⅰ 心身の健康づくりによる健康寿命の延伸

すべての市民が、生涯にわたって、健やかで、心豊かに暮らせるよう、健康的な生活習慣を確立し、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指します。そのためには、次世代(こども)の健康づくりや、高齢者の健康づくり等各世代の特性を踏まえた健康づくりが重要となります。

基本目標Ⅱ 食育による健やかな人づくり、地域づくり【食育推進計画】

食えることは、健康な身体を維持するだけでなく、心の形成にも大きな役割を果たします。食体験を通じた人と人との交流や伝統的な食文化の継承、地産地消などにより、心豊かな人材育成や、元気な地域づくりを推進します。また、ながと食の日の周知を図り、家庭や地域での共食などを通じて、食への関心を深めるとともに、世代間交流を活発化し、食を通じて地域の良さを伝える環境づくりを進めます。

基本目標Ⅲ 生き心地の良いやさしいまちづくり【自殺対策計画】

生きることの包括的な支援として、すべての人が、個人として尊重され、生きがいや希望を持って暮らしていけるよう環境の整備を推進します。また、自殺を個人的な問題としてのみとらえることなく、社会的な問題として取組が実施されるよう理解の促進・啓発が必要です。そのためには、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関係機関・団体とネットワークを構築し、連携して取り組むことが重要です。

基本目標Ⅳ 健康づくりを支え合う環境づくり

健康づくりは、一人ひとりの主体的な取組が基本ですが、個人の努力だけでは限界があり、地域・団体・職場・学校等による支援により支え合い、健康づくりを後押しする環境づくりが重要です。また、「自然に健康になれる環境づくり」の整備として、住まいの健康についても普及啓発を引き続き推進します。さらに、安心して暮らす上で、医療・介護体制の確保は重要であり、医療・介護人材の確保や、市民への啓発を推進し、生涯“健幸”で元気に暮らせるやさしいまちづくりのための環境づくりを推進します。

4. 計画の体系

基本理念

生涯「健幸」で元気に暮らせるやさしいまち
くまちぐるみ健幸づくりの推進

基本目標

基本目標Ⅰ

心身の健康づくりによる
健康寿命の延伸

- 1 栄養・食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 歯と口腔
- 5 たばこ・アルコール
- 6 生活習慣病予防・重症化予防
- 7 次世代の健康づくり
- 8 高齢者の健康づくり

基本目標Ⅱ

食育による健やかな人づくり、
地域づくり【食育推進計画】

- 1 食体験で心豊かな人づくり
- 2 地産地消による地域づくり

基本目標Ⅲ

生き心地の良いやさしい
まちづくり【自殺対策計画】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 市民への啓発と人材育成
- 3 生きることへの包括的支援

基本目標Ⅳ

健康づくりを支え合う
環境づくり

- 1 市民総参加による健幸づくりの機運醸成
- 2 地域、学校、企業、団体等との協働
- 3 住環境の充実
- 4 医療・介護体制の確保

基本施策

第5章 具体的な取組方針

基本目標 I 心身の健康づくりによる健康寿命の延伸

1 栄養・食生活 ～栄養バランスの取れた食生活を送ろう～

<現状と課題>

- 朝食を食べる人の割合は年々低くなっています。主食・主菜・副菜のそろった食事をとる割合は特に50歳代で低くなっており、各年代で栄養バランスの整った食事をとっている頻度は低い状況がうかがえます。偏食や欠食はやせや肥満、生活習慣病につながります。また、カルシウムの不足により骨粗しょう症などを招きやすく、骨折の原因となるため、バランスの良い食生活の普及が課題となっています。
- 減塩については、20、30歳代等の若い年代で意識が低い状況にあります。減塩は高血圧等の生活習慣病の発症予防、重症化予防の重要な課題となります。
- 食生活講座、結果説明会での栄養指導を実施していますが、LDL コレステロール値以外が悪化しているほか、特定保健指導終了割合も低下しています。

<主な市の取組>

施策名	内容
各年代に応じた栄養バランス・食生活に関する普及啓発	ホームページ・広報・ケーブルテレビ・音声告知による情報発信、イベントによる展示・パンフレット配布等により、「早寝・早起き・朝ごはん」、減塩、野菜の摂取等、バランスのよい食生活についての普及啓発を行います。特に青壮年期は減塩の意識が低く、無関心層に向けた取組の強化が必要です。高齢者に対しては、低栄養予防のための食生活について普及啓発を行います。
若い世代が健康的な食習慣を確立するための機会の提供	母子保健事業、お料理コンクール、小中学校や高校、職域での食生活講座等により、朝食摂取や栄養バランス・減塩・野菜の摂取等正しい食生活の実践について学べる機会を提供します。特に若い世代の啓発を促進するため、健幸づくり実践企業・団体等の食生活改善の取組を推進します。
メタボリックシンドローム予防に関する指導の充実	生活習慣病予防・重症化予防のための食生活に関する教室・相談会の開催及び電話・訪問等による指導を実施し、肥満や高血圧症、脂質異常症、糖尿病の予防に努めます。
食生活改善推進員の育成・活動の支援	地域で食生活に関する知識を普及啓発し、実践する食生活改善推進員の数を持続しながら育成するとともに活動を支援します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- 家族で早寝・早起き・朝ごはんを実践します。 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。 - 減塩、野菜1日350g以上の摂取を心がけます。 - カルシウムの多い食品の摂取を心がけます。 - 就寝2時間前は食事をしないようにします。 - エネルギーや脂質のとりすぎに注意して、適正体重の維持を心がけます。 - 食生活に関する講座などに参加し、食に関する理解を深めます。 - エネルギー・塩分等の食品表示を意識します。	- 保育園・幼稚園、学校、関係機関は連携して、家庭への食育を啓発します。 - 関係機関が連携して、食生活に関する講座、料理教室を開催し、あらゆる世代が参加しやすい環境づくりに努めます。 - 食品関係団体は、減塩やエネルギーに配慮したメニュー提供、食品表示を実施します。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
朝食を食べる人の割合(週6日以上)	男	74.8%	85%
	女	83.2%	85%
	小5	85.4%(R4)	100%
	中2	88.7%(R4)	100%
主食・主菜・副菜がそろった食事を 1日2回以上とれている人の割合 (週6日以上)	男	29.9%	50%
	女	33.9%	50%
野菜を食べることをいつも心がけて いる人の割合	男	41.7%	50%
	女	53.4%	65%
塩分を控える人の割合	男	21.3%	30%
	女	28.6%	50%

※1日あたりの塩分摂取量の目標値「厚生労働省の[日本人の食事摂取基準(2020年度版)]」
成人男性:7.5g未満 成人女性:6.5g未満

2 身体活動・運動

～運動習慣を身につけよう～

<現状と課題>

- 介護の原因として、男性は心疾患、がん、糖尿病、脳卒中等の生活習慣病、女性は骨折・転倒、関節疾患が多い状況です。身体活動・運動量の増加は、がんや循環器疾患の予防、高齢者の認知症や運動機能低下の予防、ストレス解消に効果があり、すべての年代において取り組むことが重要です。
- 1日30分以上の運動やスポーツに取り組んでいる割合は、「特にしていない」が 54.2%と高く、1日の平均歩数についても約60%が 5,000 歩未満であり運動習慣の定着が引き続き課題となっています。
- ウォーキング教室や運動教室を開催していますが、参加者の固定化が課題であり、新たにやまぐち健幸アプリを活用した“あるいちゃろう IN NAGATO”を開催し、イベントの周知・参加勧奨を行っています。アンケートでは、行っている運動はウォーキングが 55.1%、ラジオ体操 17.2%であり、平成30（2018）年に比べ増加しています。今後も個人の取組を支援していく必要があります。
- 健幸サポーターを通じて運動講座の周知を実施しています。今後はスポーツ協会やスポーツ推進委員等との連携を強化していくことが必要です。
- 学校施設開放、スポーツ教室といった、各スポーツ団体への支援を実施し、スポーツ実施の機会を提供しています。

<主な市の取組>

施策名	内容
身体活動・運動に関する普及啓発	ホームページ・広報・ケーブルテレビによる情報発信、健康教育、イベント等により、運動の効果や時間が無くても手軽に取り組める運動、効果的なウォーキング方法、ニュースポーツ等、ライフスタイルに応じた普及啓発を行います。
ラジオ体操や百歳体操等の普及	ラジオ体操や百歳体操等の普及のため地域や事業所に出向きます。
ウォーキングの推進	健幸アプリの普及、ウォーキング講座等を通じて、ウォーキングの普及啓発を行います。
運動、スポーツを推進する地域ボランティアの育成	スポーツ関係団体の主体的な活動を支援します。
気軽に運動やスポーツができる場・機会の提供	スポーツ施設、学校体育施設等地域交流拠点の有効活用、環境づくりを行います。また、各種スポーツイベントや運動講座を通じて実践するきっかけづくりを行います。 ICT 等を効果的に活用した個人の運動習慣の定着を支援します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- 毎日プラス10分身体を動かすこと(プラス・テン)に取り組めます。 - 買い物や通勤を利用して歩くことを心がけます。 - 週2回以上、1日30分以上の運動習慣を持つことを目指します。 - ラジオ体操、ウォーキング等自分にあった運動を見つけ、家族や仲間と楽しみながら継続します。 - 各種教室や地域の集まり、イベントに積極的に参加します。	- 各地区に運動サークルをつくり、参加者を増やします。 - ラジオ体操、ウォーキング、スポーツ等を通して交流します。 - 幼児期、学童期から遊びやスポーツを通じて、積極的に体を動かす機会を持ち、運動を楽しめるよう教育や指導に努めます。 - 事業所は、健康づくりの一環として従業員に運動や身体活動の増加を推進します。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	男	66.9%	75%
	女	65.1%	75%
運動習慣を持つ人の割合 (1日30分の運動を週2回以上)	男	34.3%	50%
	女	29.9%	40%
1 日平均歩数 7,000 歩以上の人の割合		16.3%	30%
ラジオ体操や運動に取り組む企業や団体数 (登録事業所)		42か所(R4)	200 か所

3 休養・こころの健康 ～ぐっすり眠って、ストレスを解消しよう～

<現状と課題>

- アンケートにおいては、30～50歳代の働き盛り世代にストレスが高く、内容としては、仕事に関するものが高い傾向にあるものの、人間関係や健康問題など複合的なストレスを抱えている傾向がみられます。また、年齢が上がるにつれて健康問題によるストレスが高くなっています。一方、ストレス解消できている人の割合は52.3%で、平成30(2018)年に比べ増加しているものの、50歳代では42.7%と最も低く、今後も世代に対応した、心の健康づくりに関する普及啓発は重要です。
- 相談機関等を知っている人の割合は 24.1%と低く、ほとんどの人が相談先についての認知がない状況です。健康問題以外にも仕事や人間関係の問題等もストレスに影響しており、今後も関係機関との連携の充実が必要です。
- ゲートキーパーの認知率が低く、地域の関係団体や事業所等への周知や受講勧奨を充実していく必要があります。
- 関係機関と連携し、地域の集いの場づくりや就労支援に努めていますが、地域の関係性が希薄化するなか、今後も関係機関と連携した取組が必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
こころの健康・睡眠による休養、自殺対策に関する普及啓発	広報やホームページ、リーフレット等の配布、健康教育、講演会等を通じてこころの健康づくりの正しい知識やストレス対処法、睡眠の大切さ、自殺予防について、普及啓発を行っています。若い世代等が利用する図書館やしごとセンター等の周知コーナーの設置、出前講座や講演会の開催等での情報発信等、各世代に応じた普及啓発を実施します。
相談支援の充実	育児相談、健康相談、高齢者の総合相談、市民相談等の困りごとや悩み、こころの健康についての各種相談窓口の周知を図り、関係機関と連携して支援します。
ゲートキーパー養成講座	うつ病や自殺に関する基礎知識を持ち、悩んでいる人に気づき、適切な対応ができる人材(ゲートキーパー)を養成するとともに、ゲートキーパー自体の周知も強化します。
社会参加の促進	地域活動や生涯学習を通じて、生きがいづくりを支援します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- 心の健康づくりに関心を持ち、自分なりのストレス対処法を身につけます。 - 睡眠による休養を十分に取ります。 - 悩み事を抱え込まず、家族や友人、相談窓口相談します。 - 地域とのつながりを持ち、お互い様の関係をつくれます。 - 自分や家族、周囲の人のこころの不調に早く気づき、早期に専門機関への相談・受診につなぎます。	- 挨拶などの声かけと見守りを行います。 - 世代間で交流する機会をつくり、地域のつながりを強めます。 - 学校や職場でこころの健康づくりに取り組み、相談しやすい環境づくりに努めます。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
ストレスが解消できている人の割合	52.3%	60%
睡眠が十分取れている人の割合	45.8%	55%
相談機関を知っている人の割合	24.1%	50%
ゲートキーパー養成者数	620 人(R4)	1,000 人

4 歯と口腔

～定期的に歯科健診を受けよう～

<現状と課題>

- 口腔の健康が生活習慣病等の健康に深く関係していることについては、90%が知っている、聞いたことがあると答えており、引き続き口腔の健康の維持と体全体の健康維持に努めていく必要があります。
- 年1回歯科健診は全体の25.1%が毎年受診しており、平成30(2018)年に比べ増加しています。その他の指標についても目標達成、改善傾向にあります。
- 年1回の歯科健診受診率、妊婦歯科健診受診率は平成30(2018)年に比べて高くなっており、自分の歯が20本以上ある高齢者の割合も増加しています。歯周病は歯の喪失の主な原因となり、咀嚼機能の低下から低栄養の原因ともなります。また、歯周病は糖尿病等の生活習慣病とも関連があることが明らかとなっており、今後さらに歯科健診受診者を増やしていくための機会の提供が必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
歯と口腔の健康管理、予防についての普及啓発	広報やリーフレット等の配布、健康教育、講演会等を通じて歯の磨き方、歯周疾患、口の健康と生活習慣病、肺炎との関係性など正しい知識の普及啓発を行います。 歯と口の健康週間、歯と口の健康づくり推進週間に併せて、むし歯・歯周病予防について、ホームページ・広報・ケーブルテレビ・告知放送等で周知します。
むし歯予防・歯周病予防方法の普及啓発	乳幼児とその保護者を対象に、むし歯予防・歯周病予防教室を開催します。妊婦学級、糖尿病予防教室の機会に保健指導を実施します。
歯科健康診査受診機会の提供	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、妊婦歯科健康診査、保育園・幼稚園、学校健診、国保歯科健康診査、後期高齢者医療歯科健診等の歯科健診、保健指導の機会を提供します。
口腔ケアの推進	健康教育等を実施し、口腔の清潔や口腔機能向上を推進し、誤嚥性肺炎の予防を図ります。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- 正しい歯磨きの方法を身につけ、毎食後と寝る前の歯磨きを実践します。 - ゆっくり、よく噛んで食べます。 - 口腔体操を実施し、誤嚥を防ぎます。 - 歯科健診を定期的に受け、健康な歯を守ります。	- 保育園、幼稚園、学校で、歯の健康の重要性を指導し、正しい歯磨き方法を実践します。 - 職域、団体で歯と口腔の健康づくりを推進します。 - 定期的な歯科健診の受診を勧めます。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
年に1回歯科健診を受ける人の割合		25.1%	60%
むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	98.0%(R4)	100%
	3歳児	93.8%(R4)	100%
妊婦歯科健診受診率		67.3%(R4)	80%
自分の歯が20本以上ある人の割合	60歳代	63.6%	70%
	70歳代	40.4%	50%

5 たばこ・アルコール

～禁煙しよう～

～お酒は適量を心がけよう～

<現状と課題>

- 禁煙週間に併せてホームページ・広報・ケーブルテレビ・告知放送等でたばこの害や喫煙のリスクについて啓発しています。また、COPDのリーフレットをがん検診等で配布しているほか、健幸フェアにてたばこに関するブースを設置して、啓発の機会をつくっています。
- 20歳代の喫煙者は6.3%と少ないものの、40歳代、50歳代での喫煙率は約18%と比較的高くなっています。たばこの及ぼす健康被害に関する認知度は高く、ほとんどの人がたばこの悪影響を認識しています。
- アンケートでは、全体の半数近くが受動喫煙の機会があったと答えており、男性は職場・学校、女性は家庭での受動喫煙が多くなっています。受動喫煙防止に向けての啓発が必要といえます。
- 男性の適正飲酒者の割合が減少しています。また、適正飲酒を知っている人の割合は低い現状にあります。過剰な飲酒は肝機能障害の他、がんや高血圧、脳血管疾患、心疾患など生活習慣病のリスクにもなります。今後も適正飲酒を推進することが重要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
たばこ・アルコールの正しい知識の普及啓発	広報やリーフレット等の配布、健康教育等を通じて、たばこの害やアルコールの正しい知識についての普及啓発を行います。 特に、未成年への周知を行い、新たな喫煙者を増やさないよう学校等と連携を行います。
保健指導	妊娠届、特定保健指導においてたばこやアルコールの正しい知識について指導を行います。
禁煙支援	禁煙希望者への相談や専門機関紹介、広報、ホームページで、禁煙に取り組むための情報提供を行います。
受動喫煙防止の取組	受動喫煙の害や分煙について普及啓発を行います。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- たばこの害について学びます。 - 禁煙・分煙を心がけます。 - 家族は喫煙する家族等に対して禁煙を勧め、禁煙実施者が禁煙を継続実施できるように支援を行います。 - アルコールの害について理解します。 - 日本酒1合未満の適正飲酒を心がけます。 - 週2日休肝日を持ちます。 - 未成年者及び妊娠中、授乳中は飲酒・喫煙しません。	- 地域や事業所で、禁煙・分煙活動を推進します。 - 学校は、たばこに関する教育を行います。 - 妊婦、未成年者がたばこを吸わない、アルコールを摂取しない環境づくりを勧めます。 - アルコールの害や適正飲酒について情報を提供します。 - 飲酒を無理に勧めない環境をつくります。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
喫煙率	男	22.9%	20%
	女(妊婦)	5.5%(0.96)	2%(0)
たばこの害の認知度		83.7%	90%
1日の適正酒量認知度		35.3%	70%
適正飲酒者(1合未満/1日)の割合	男	41.2%	70%
	女	73.7%	90%
休肝日を持つ人の割合		21.3%	25%

6 生活習慣病予防・重症化予防

～健診・がん検診を受けよう～

<現状と課題>

- 長門市における主な死因や介護の要因である生活習慣病は、初期には自覚症状がないため、定期的な健康診査等の受診により、自己管理に努め、発症の予防や、早期治療につなげることが重要です。これまでも、検診(健診)の受診率向上に取り組んできましたが、依然受診率は低い状況にあります。がん検診を受けない理由として、「特に体に異常がないから」が最も多く、検診についての理解が不十分な状況です。
- がんや糖尿病、高血圧症等の生活習慣病予防に関する情報発信や普及啓発を行っているものの、無関心層や意識の低い方への周知には結びつきにくい現状があります。検診等についても、各種啓発媒体を用いて、より多くの人の目にとまるよう啓発していく必要があります。
- 令和3(2021)年度より乳・子宮がん検診の無料年齢層の拡大、令和5(2023)年度より全がん検診について自己負担額の軽減を行っています。また、乳・子宮がん検診について市外医療機関で受診を希望する者の受診調整を行っています。さらに、新型コロナウイルスの影響により令和2(2020)年度のがん検診の受診者数が減少している状況です。その後、増加傾向にありますが、受診率の低い状況は変わりません。
- 特定保健指導対象者・受診勧奨対象者に対して個別勧奨、保健指導の実施や治療中断者への受診勧奨を行っているものの、特定保健指導に結びつきにくく、また、受診継続につながらない現状です。
- 本市においては糖尿病及び、高血圧症の医療費が高く、特定健診結果においても、血糖値や血圧値の有所見率が高い状況であり、治療の中断や、疾病のコントロール不良者への保健指導等により、重症化を防ぐ取組を進め、生活の質の向上や、医療費の適正化を図る必要があります。

<主な市の取組>

施策名	内容
がんや糖尿病、高血圧症等に関する普及啓発	ホームページ・広報・ケーブルテレビ・告知放送等による情報発信や、イベント、ピンクリボン月間における本庁のライトアップ、啓発物の展示、ピンクの日における啓発活動等様々な機会に普及啓発を実施し、より多くの人に周知できるよう取り組みます。
健康相談、健康講座による保健指導の徹底	身体にやさしい生活術や糖尿病予防教室等、対象者に応じたきめ細かい予防方法の普及や実践に結びつけるための保健指導や健康講座を行います。
検診(健診)に関する啓発の徹底	ホームページ・広報・ケーブルテレビ・告知放送、文字放送、健幸ガイドでの啓発、啓発内容の見直し、商工会や医療機関、学校、企業等を通じたチラシの配布などにより、検診の必要性について啓発します。 また、検診の日程や会場等、受診しやすい体制の充実及び、受診方法や日程を市民に分かりやすく周知します。
検診(健診)受診率の向上	学校や職域、全国健康保険協会等と連携し、効果的な受診勧奨を行います。また、受診料負担に関する支援等により、検診への無関心層や節目年齢等への受診のきっかけづくりを行います。 今後は、待ち時間短縮や分かりやすいオンライン予約など、受診しやすい体制の整備を進めます。

施策名	内容
事後のフォロー体制の充実	がん検診精密検査未受診者に対して個別の受診勧奨を実施します。特定健診受診者に対しては、特定健診後の結果説明会や受診勧奨で個別の保健指導を行います。
特定保健指導、受診勧奨等による重症化の予防	データヘルス計画に基づき、特定保健指導の徹底、治療中断者への受診勧奨等により重症化の予防を図ります。 糖尿病性腎症の重症化を予防し、透析治療への移行を防ぎます。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
胃がん検診受診率	市検診受診	6.9%(R4)	30%
	アンケート	40.6%	50%
大腸がん検診受診率	市検診受診	9.4%(R4)	30%
	アンケート	37.8%	50%
肺がん検診受診率	市検診受診	8.0%(R4)	30%
	アンケート	40.6%	50%
子宮がん検診受診率	市検診受診	11.6%(R4)	30%
	アンケート	41.8%	50%
乳がん検診受診率	市検診受診	16.5%(R4)	30%
	アンケート	45.6%	50%
特定健診受診率	国保 特定健診	34.6%(R4)	40%
	アンケート	63.3%	65%
がん死亡者数	75歳未満	50 人(R3)	減らす
未治療率		8.1%(R4)	5%
メタボリックシンドローム該当者割合		18.3%(R4)	12%
血圧有所見者割合		44.2%(R4)	38%
HbA1c有所見者割合		55.7%(R4)	45%
LDLコレステロール有所見者割合		48.1%(R4)	45%
特定保健指導終了の割合		12.5%(R4)	60%

※「血圧有所見の割合」「HbA1c 有所見の割合」「LDL コレステロール有所見の割合」は特定健康診査結果からの数値です。

7 次世代の健康づくり ～早寝・早起き・朝ごはん、生活リズムを整えよう～

<現状と課題>

- 健康寿命を伸ばし、生涯を通じ、健康でこころ豊かに生活するためには、妊娠中や子どものころからの、生活習慣病予防に視点を置いた健康づくりが重要です。
- 子どもたちの生活習慣について、食事・睡眠等の習慣やスマートフォン視聴等についての正しい知識の伝達や指導が必要です。
- 核家族化、少子化が進む中、子育て世代を支える環境は変化しており、安心して子どもを産み育てることができるよう、地域や学校、保育園、関係機関が連携して切れ目のない支援をしていくことが必要です。
- 子どもの生活習慣アンケートにおいて、小中学生の朝食の摂取割合が低下していることや、就寝時間が、22時以降の保育園児が11.2%、23時以降の小学生が9.4%、中学生が54.7%と夜更かししている子どもが多い状況となっており、成長するにつれてその傾向が強くなっています。就寝時間は、保護者の生活習慣とも関係していると思われますが、子どものより良い生活習慣の確立のためには、保護者が子どもの健康管理を意識することが重要となります。

<主な市の取組>

施策名	内容
妊娠・出産・育児に関する正しい知識の普及	妊娠届出時から、子育て期まで、家庭訪問や、妊婦学級、育児学級他様々な機会を通じて情報発信や保健指導を行います。 妊娠届、妊婦学級、妊娠後期面談、育児相談等にて正しい知識の普及に努めるとともに、「ながと子育てナビ」や「母子モ」を活用し教室開催の案内や正しい知識の普及を図ります。
健康診査や予防接種等保健対策の推進	新生児・乳児訪問等にて健診や予防接種の勧奨を行います。また、未受診者については、電話や訪問で受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。
相談・支援の充実	妊娠・出産・子育て期におけるニーズを把握し、医療機関や関係課等と連携し、個別に応じた伴走型相談支援の充実に努めます。 子育て支援センター等で、子育て中の母親同士の交流や育児不安の軽減を図ります。また、発達に不安のある乳幼児に対する相談に応じ、必要な支援につなげます。
子どもの望ましい生活習慣の形成	育児相談や幼児健診等にて、食事や睡眠等生活習慣に関する情報提供や指導を行い、望ましい生活習慣が形成されるよう努めます。 また、関係課と連携し、乳幼児から学童においてより良い生活習慣の形成を目指します。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
低出生体重児の割合		14.3%(R4)	10%
乳児健診受診率	1か月児	99.2%(R4)	100%
	3か月児	96.6%(R4)	100%
	7か月児	98.3%(R4)	100%
幼児健診受診率	1歳 6か月児	94.3%(R4)	100%
	3歳児	96.6%(R4)	100%
朝食を摂取する子どもの割合	小5	85.7%	100%
	中2	88.1%	100%
就寝が遅い子どもの割合	幼児 22時以降	11.2%	10%
	小学生 23時以降	9.4%	3%
	中学生 23時以降	54.7%	40%
育児負担感のある(イライラ、辛いと いつも感じる)人の割合	3歳児健診	6.9%(R4)	0%
肥満傾向にある子どもの割合 (肥満度 20%以上)	小学生男子	12.2%	減らす
	小学生女子	7.6%	減らす



8 高齢者の健康づくり ～積極的に社会参加しよう～

<現状と課題>

- 全国的に少子高齢化が進展する中、本市においても高齢化率は伸びており、令和2(2020)年には、高齢化率が4割を超え、中でも75歳以上の後期高齢者人口は高齢者の半数以上となっています。要支援・要介護認定率が増加している状況です。
- 介護が必要になる原因として、男性では心疾患、がん、糖尿病、女性では骨折・転倒が多くなっており、若いうちから生活習慣の改善や運動器の機能低下対策等、健康づくり、医療、介護予防を一体的に連携した取組が重要です。
- 肺炎による死亡率は減少していますが、依然として高い状況です。今後も予防接種の勧奨や口腔機能向上についての周知が必要です。
- 人生 100 年時代ともいわれる現在、高齢期を「健幸」に過ごせるよう、加齢に伴う身体機能の低下や、複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりの低下といった様々な課題を抱える高齢者への介護予防やフレイルの防止、疾病の重症化予防等の効果的な実施が必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
健康づくり、慢性疾患等の予防	ラジオ体操やウォーキングを普及し、高齢者個々の取組を支援します。循環器疾患、糖尿病等介護の原因となる慢性疾患の予防について講座、健康相談等を実施します。
介護予防、フレイルの防止	フレイル状態に着目した、運動・口腔・栄養・社会参加を進めるための講座、健康相談等を実施します。 「いきいき百歳体操」や「ころばん体操」等運動機能・筋力向上のための体操への取組を支援します。
肺炎予防の推進	肺炎に関する正しい知識の普及のため、広報等により周知をします。肺炎球菌やインフルエンザ等予防接種による予防を実施します。口腔の健康づくりや、肺炎予防のための健幸出前講座等を行います。
認知症予防の推進	認知症ガイドブックや出前講座による啓発を行います。また、認知症サポーター養成講座等にて、認知症を正しく理解し、対応できる地域づくりを推進します。
生きがい・地域活動等社会参加の推進	サロン会、サークル活動等のグループ支援、老人クラブの活動支援、シルバー人材センター活動支援等により、高齢者の社会参加、生きがい支援を実施します。 また、健康づくりや趣味等のサークルや、サロン会等への参加により、閉じこもりを予防し、機能低下を防ぐためのグループ支援を行います。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	60歳代男	61.2%	75%
	60歳代女	76.1%	80%
運動習慣を持つ人の割合 (1日30分の運動を週2回)	60歳代男	32.9%	40%
	60歳代女	30.7%	40%
地域でお互い助け合っていると思う人の割合		54.7%	70%
前年に比べて外出頻度が減っている人の割合※1		35.4%(R4)	20%
百歳体操グループ数		25か所	34か所
肺炎死亡割合		11.3%(R3)	減らす
肺炎球菌予防接種率(65歳)		35.2%(R4)	60%
健康状態が良いと感じる人の割合 (ふつう以上)	70歳代男	78.1%	80%
	70歳代女	77.9%	80%
生きがいがある人の割合※1		43.8%(R4)	55%
BMI18.5未満の人の割合※2		8.2%(R4)	5%
要支援・要介護認定率		19.0%(R4)	17%

※1 高齢者福祉に関するアンケート調査結果より

※2 山口県後期高齢者医療広域連合による健診データ

基本目標Ⅱ 食育による健やかな人づくり、地域づくり【食育推進計画】

1 食体験で心豊かな人づくり

<現状と課題>

- 食事のマナーを教える保護者の割合や手伝いをする子どもの割合は増加している反面、小中学生で家族と夕食を食べる割合は平成30(2018)年に比べて低下しています。高校生に対してはセミナー等で共食に関する講話を行っており、今後も継続していく予定です。
- 食を通じた交流の場として、地域等での食事会に参加した人の割合は平成30(2018)年に比べ減少しており、コロナ禍での自粛が影響していると考えられます。
- 保育園・幼稚園、学校、食関係機関の取組により、地元産の食材や郷土料理の理解、農林漁業体験等の機会は増加しています。しかし、郷土料理、伝統料理などを次世代に伝えている人の割合の低下等市民の食育への関心は低下しており、今後も関係機関と連携した取組が必要な状況です。
- 郷土料理や伝統料理を伝えている割合は1割を切っており、今後も継承の機会が増えるよう啓発していく必要があります。
- 小中学生の共食の割合が減少しており、一部では、核家族化、ひとり親家庭の増加、一人暮らし高齢者の増加等により家庭や個人の努力だけでは、健全な食生活、共食等が困難な状況や、家庭での調理技術の取得が難しくなっている等の課題も上げられています。市民全体の食育への関心を高め、地域全体で課題に取り組むことが必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
若い世代を中心とした共食の推進	「ながと食の日」を周知するとともに、保育園・幼稚園、学校と連携して、家族そろって楽しくおいしく食べる「共食」を推進し、家族の絆を深めながらマナーを身につける等、望ましい食習慣の形成を進めます。
多様な暮らしに対応した食育の推進	豊かな人間性や心を育むため、家族や友人、仲間との食事など、食を通じたコミュニケーションの場を設け、食の楽しさを実感し、心身ともに健康な人づくりを推進します。 核家族化、ひとり親家庭の増加、一人暮らし高齢者の増加等の世帯構造の変化に対応し、食を通じた地域の交流等、仲間と食卓を囲んで楽しく食べる「共食」の習慣が定着するよう進めます。
食への関心と理解の推進	食育関係団体、庁内関係課と連携し、料理教室等、食に関する様々な体験学習の機会を提供し、家庭で実践する子どもを増やすことで、食への関心と理解を深めます。
食の循環や環境を意識した食育の推進	家庭、地域において、食の体験(栽培、収穫、加工、調理等)を通して、食に携わる人々への感謝の心を育みます。また、食育関係団体、庁内関係課と連携し、生産から消費までの一連の循環を意識しつつ、食品ロスの削減等環境に配慮した食育を推進します。

施策名	内容
地域、世代間交流による、伝統的な食文化や郷土料理の継承	次世代に伝統的な食文化を受け継ぐことは、地域や世代間交流を活発にします。家庭や保育園・幼稚園、学校、地域で世代間交流を活性化することで、郷土料理等の継承の機会を創出し、地域の良さを実感できる環境づくりを進めます。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- テレビを消して、家族そろって楽しくおいしく食べることを心がけます。 - 食事のあいさつ、マナーを身につけます。 - 食事づくりや後片付けなどの手伝いを積極的に行います。 - 食に関する様々な体験学習に参加します。 - 食に携わる人々に感謝することを教えます。 - 伝統的な食文化や郷土料理を継承します。 - 食への感謝の気持ちを持ち、食品を無駄にしないように心がけます。	- 食を通じた交流の機会を通して、食の楽しさや感謝の心を育てます。 - 食の体験(栽培、収穫、加工、調理等)を通して、食習慣の形成、食に携わる人々への感謝の心を育みます。 - 保育園・幼稚園、学校、地域や団体は、家庭において食育に関する理解が進むよう普及啓発を行います。 - 地域、世代間交流を行い、伝統的な食文化や郷土料理を継承します。 - 食品ロスの削減等環境に配慮した食育について周知します。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
共食(夕食)の割合	小学生	80.8%	90%
	中学生	68.0%	80%
食事のマナー(あいさつ・はしの使い方)を教える保護者の割合	5歳児保護者	97.6%	100%
食事の手伝い(買い物・食卓準備・調理の手伝い)をする子どもの割合	5歳児保護者	96.0%	100%
	小学生	91.7%	100%
	中学生	86.7%	100%
農林漁業体験ありの子どもの割合	5歳児	69.6%	80%
食育の認知度		50.4%	80%
郷土料理を伝えている人の割合		9.6%	35%
過去1年間に、地域や所属コミュニティで食事会に参加した人の割合		44.1%	60%

2 地産地消による地域づくり

<現状と課題>

- 道の駅センザキッチン、市内スーパー直売所など、地産地消の販売促進が行われており、市内産農産物、水産物がPRされています。アンケートでは79.1%が地元産の食材を購入すると回答しており、多くの方が地産地消を意識しています。
- 学校給食においては、毎月1回「ながと食の日」として地元産食材を使用したメニューを提供しているほか、県産食材率100%献立を年9回実施しています。
- 地場産食材を使用したメニュー、商品開発を行いイベント等でPR販促活動を実施してきましたが、コロナ禍によるイベントの中止等で交流機会が減少しています。
- アンケートでは、「ながと食の日」の認知度は31.4%であり、特に子育て世代の30歳代、40歳代の認知は高い状況です。知っていてかつ地元産の食材使用や家族そろっての食事に取り組んでいる割合は6.6%でした。

<主な市の取組>

施策名	内容
新鮮で旬の食材を積極的に活用した地産地消の推進	新鮮で旬の地元食材を家庭の食卓に積極的に取り入れるとともに、地元食材を活用し、健康で豊かな食生活が実践できるよう、生産者と消費者の結びつきの強化や、積極的なPRなど、地産地消を推進します。
給食での地産地消の推進	給食で地産地消の推進を図るため、学校とJA、漁協をはじめとする生産者等関係団体との連携により、計画的、安定的に地場産物を提供できる体制を維持しつつ、毎月19日の「ながと食の日」に地場産食材を積極的に使用し、食に関する指導を実施します。
食関連イベントによる地域活性化	地域の食関連イベントを活用し、長門でつくられた食材や加工品などの「食」の情報発信や販路拡大を目指し需要拡大を図るとともに、元気な地域づくりを進めます。 また、他にない魅力的なイベント事業案を検討・実践していくとともに、インターネットやメディアを活用した事業の検討を進めます。
「ながと食の日」の周知と食育に関する普及啓発	6月の食育月間に併せ、ホームページ・広報・ケーブルテレビ等で啓発しているほか、本庁舎にて「ながと食の日」の啓発コーナーを設置、食育に関する資料配布などの啓発活動を実施します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
• 新鮮で旬の地元食材を積極的に活用し、地産地消を実践します。 • 地元産食材を利用した体験学習やイベントに積極的に参加します。	• 食関連イベントで地場産物の需要拡大、地域の活性化と交流を図り、元気な地域をつくります。 • 給食を通じて、正しい知識や食習慣、食事マナー等を身につけるとともに、地元で取れる農水産物や地産地消の意味や良さを教えます。

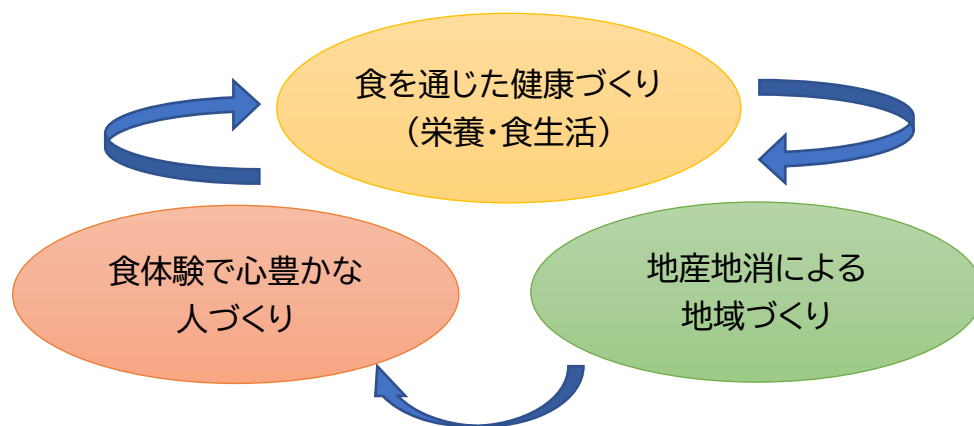
<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
ながと食の日を知っている人の割合	31.4%	50%
地元産の食材を購入する人の割合	79.2%	85%
学校給食の地元食材の使用割合	40.8%(R4)	40%

「ながと食の日」とは

長門市では毎月 19 日を「ながと食の日」とし、家庭、保育園、学校、地域がそれぞれの立場で「食」について考え実行する日としています。

食でつなげよう笑顔行き交う元気なまち



■長門市の特産品



仙崎とろあじ



仙崎ぶとイカ



長門ゆずきち



長州ながと和牛



長州黒かしわ



白オクラ

基本目標Ⅲ 生き心地の良いやさしいまちづくり【自殺対策計画】

1 地域におけるネットワークの強化

<現状と課題>

- 「生き心地の良い、やさしいまち長門」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、企業、市民などが有機的に連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。
- 関係団体による長門市自殺対策推進会議と市役所内の関係課による長門市自殺対策庁内会議を開催し、横の連携を深め、どこに相談しても適切な相談場所につながり支援をしていくよう連携を図ります。

<主な市の取組>

施策名	内容
地域における連携・ネットワークの強化	関係団体による長門市自殺対策推進会議と市関係課による長門市自殺対策庁内会議を開催し、横の連携を深め、どこに相談しても適切な相談場所につながり支援をしていくよう連携を図ります。 国の最新情報や自殺対策の先進地、他自治体の情報を得ながら、長門市の自殺対策に反映していきます。
特定の問題に対する連携・ネットワークの強化	うつ病やアルコール依存症、統合失調症などの精神疾患の方は自殺のリスクが高い傾向にあります。適切な医療につながるよう、専門の医療機関やかかりつけ医等との連携を図ります。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
心の健康づくりに関心を持ちます。	- 相談者がどこに相談しても適切な相談場所につながるよう関係機関で連携を図ります。 - 医師や医療従事者等を対象に、自殺のハイリスク要因となるうつ病等に関する研修会を開催し、早期発見・早期対応、関係機関による連携を強化します。 - 適切な医療につながるよう専門の医療機関、かかりつけ医等との連携を図ります。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
長門市自殺対策推進会議開催数	年間 2 回	現状維持
長門市自殺対策庁内会議開催数	年間 2 回	現状維持



2 市民への啓発と人材育成

<現状と課題>

- 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、生き心地の良い社会につながり、誰も自殺に追い込まれることのない長門市の実現を目指します。
- 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことで、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行う必要があります。
- 地域や事業所でゲートキーパー養成講座を開催しており、受講者は620名と目標を達成しているものの、認知度は25.4%と低く今後も人材育成を図りながら、周知啓発を行う必要があります。
- 自殺対策予防週間、自殺対策強化月間に併せた広報、ホームページ等、さらに相談機関の情報を掲載したリーフレット等を作成し周知を行っていますが、相談機関の認知度は24.1%と低く、今後も周知啓発に努める必要があります。
- アンケートによると、ストレス解消法がある人は76.2%と多い一方、不安、悩み、ストレスが解消できていない人は46.7%、睡眠により休養がとれている人は45.8%であり、今後まことの健康づくりについて周知していく必要があるといえます。
- 40歳代で睡眠が不足していることや、30歳代、40歳代での不安やストレスが多くなっていることなど働き盛り世代でのまことの影響・負担が大きくなっています。仕事や人間関係、健康問題など内容も複合的です。また、年齢が上がるにつれて、健康問題によるストレスが高くなる傾向があり、世代に対応した普及啓発が必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
ゲートキーパー養成講座の実施	市民や職域を対象に、適切な対応ができる人材を育成します。
ストレスチェックの実施	職域におけるストレスチェックの実施等メンタルヘルス対策の推進に取り組みます。
心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及啓発	心の健康づくりに関する正しい知識やストレス対処法、様々な相談窓口について、ホームページ・広報・ケーブルテレビ等による啓発やリーフレット等の作成・配布を通じた普及啓発を行います。
市民対象の講演会・イベントなどの開催	自殺は、単に精神的な問題だけでなく、医療、保健、生活、教育、労働など様々な問題がいくつも重なって起きています。それらに関連するテーマについて、講演会・イベントなどを開催し、自殺予防の普及啓発を行います。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
・ 悩み事やこころの不調を抱え込まず、家族や友人、相談窓口相談します。 ・ 家族や周囲の人の悩み事やこころの不調に早く気づき、相談機関へつなぎます。 ・ 心の健康づくりに関心を持ち、自分なりのストレス対処法を身につけます。 ・ 睡眠による休養を十分に取ります。 ・ 地域とのつながりを持ち、お互い様の関係をつくれます。	・ 地域での声かけ・見守り等にて、悩み事やこころの不調を抱えている人に気づきます。 ・ 職場において悩み事やこころの不調を抱えている人に気づくとともに、働きやすい職場づくりやこころの健康づくりに取り組みます。 ・ 企業の従業員に対する産業医等による健康相談やストレスが高い人への面接指導を行います。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
ゲートキーパー養成講座の受講者数	620人(R4)	1,000人
ゲートキーパーを知っている又は聞いたことがある人の割合	25.4%	40%
地域の相談機関を知っている人の割合	24.1%	50%

「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー(Gatekeeper=直訳すると門番)」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、見守ることのできる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

また、ゲートキーパーは、わが国のみならず海外でも、自殺対策の分野で広く使用されている用語、概念であって、WHO(世界保健機関)を始め、多くの国々で使用され、その養成プログラムが実施されています。

気づく	傾聴	つなぐ	見守る
・家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	・本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	・早めに専門家に相談するよう促す	・寄り添いながら、じっくり見守る

3 生きることへの包括的支援

<現状と課題>

- 自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要です。そのため、様々な分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。
- 国の妊産婦の死因の1位は自殺で、原因は産後うつ、育児ストレスなどが関係しており、深刻な問題となっています。
- 児童生徒の SOS の出し方に関する教育については、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、先生や保護者以外の大人にも相談ができるよう、学校以外の信頼できる大人(専門職など)が授業を行うという形を検討していきます。
- 自殺の状況について、性、年齢別では、男性、特に 60 歳以上で割合が高く、30 歳代の男性も高くなっています。自殺の特徴としては、無職の方が多く、生活困窮なども要因として考えられます。

<主な市の取組>

施策名	内容
居場所づくり	地域での居場所づくりを推進し、周知を図るとともに、家族の負担軽減を図ります。
相談体制の充実と支援策・相談窓口情報の分かりやすい発信	相談窓口について分かりやすく情報発信するとともに、相談者がどこに相談しても適切な相談場所につながるよう関係機関での連携を図ります。
妊産婦・子育て家庭への支援の充実	妊婦・産婦・子育て中の保護者、ひとり親家庭、悩みや問題、困りごとを抱える家庭等への支援の充実を図ります。
自殺未遂者への支援	県と協力し、救急や精神科など医療機関と連携を図り、本人や家族に対し、適切な医療・相談支援ができるような体制を検討します。 自殺対策推進協議会において、長門警察署や長門消防署等との連携を図り、自殺未遂者への支援について体制づくりを検討していきます。
遺された人への支援	県と協力し、自死遺族の家族会への活動支援を検討していきます。
SOSの出し方に関する教育の実施	全小中学校にスクールソーシャルワーカーを派遣し、すべての対象児童生徒に対し「SOS の出し方に関する教育」を実施しているほか、地域での子どもたちの見守りを充実させ、子どもたちがいつでも声を上げられる体制を整備します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
・ 悩み事を抱え込まず、家族や友人、相談窓口相談します。 ・ 家族や周囲の人の悩み事やこころの不調に早く気づき、相談機関につながります。 ・ 生きがいを持ち、地域の集いの場への参加や交流等で地域とのつながりを保ちます。	・ 地域での集いの場づくりや、声かけ・見守り活動にて地域のつながりを強めます。 ・ ひきこもりで悩んでいる家族等の交流機会を確保します。 ・ 相談者がどこに相談しても適切な相談場所につながるよう関係機関での連携を図ります。 ・ 生活困窮者に関する相談対応にて自立支援を図ります。 ・ 精神科医等によるこころの健康相談を実施します。 ・ 勤労者に対し、医師、産業カウンセラー、保健師、臨床心理士、社会保険労務士等による健康相談を実施します。 ・ 職場において悩みや困りごとを抱えている人に気づくとともに働きやすい職場づくりやこころの健康づくりに取り組みます。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
未遂歴のある要支援者へのケア	未実施	同意者に対する支援の実施
SOSの出し方に関する教育実施学校数	全小中学校で実施	全小中学校で実施
地域でお互い助け合って生活していると思う人の割合	54.7%	60%
「生きがいはある」と感じる人の割合	43.8%	55%
困った時に誰にも相談しない人の割合	19.2%	0%
長門市健幸づくり実践企業・団体のうち、メンタルヘルスに取り組む事業所の割合	29.5%	80%
自殺死亡率(人口10万対 5年間の平均)	16.9 (H30～R4)	11.6 (R5～R10)

基本目標Ⅳ 健康づくりを支え合う環境づくり

1 市民総参加による健康づくりの機運醸成(啓発強化)

<現状と課題>

- 健康づくりは、一人ひとりの主体的な取組が基本ですが、個人の意識変容や行動変容のためには、地域・職域・学校と連携した、健康づくりの機運醸成が必要です。引き続き、誰でも取り組みやすい「ラジオ体操」をきっかけに、地域、職域を通じて、子どもから高齢者まで市民総参加での健康づくりを推進することが必要です。
- 企業においては健康づくり実践企業・団体登録67企業中42企業がラジオ体操に取り組んでいます。登録企業の増加が課題です。
- 夏休み親子ラジオ体操やラジオ体操動画制作の募集等で親子での取組を推進しており、夏休み親子ラジオ体操応募件数は増加しています。令和4(2022)年度より取り組んでいるラジオ体操動画への応募者拡大を目指します。
- ラジオ体操の効果を記載したチラシの配布やケーブルテレビでラジオ体操を放映しているほか、市内保育園・幼稚園、小学校、企業団体での取組を支援しています。
- イベント会場でのラジオ体操の開催はコロナ禍による影響で継続が困難な状況が続いたため、今後も市民全体への普及の継続が必要です。
- 健康情報について、令和4(2022)年度から11月をながと健康百寿プレミアム月間と定め、強化月間として普及啓発に取り組んでいるなかで、各年代に合わせた周知方法を検討していく必要があります。
- 健康づくりの普及については、SNSを活用したやまぐち健康アプリの登録を推進しており、登録者数は増加しています。周知強化のため参加型イベントを年1回実施しており、参加者の増加が課題です。

<主な市の取組>

施策名	内容
ラジオ体操の健康効果の周知による普及啓発	誰でも取り組みやすい「ラジオ体操」をきっかけに、地域、職域を通じて、子どもから高齢者まで市民総参加の健康づくりを推進していきます。 イベントにおいてもラジオ体操を実施し、市民総参加の健康づくりを推進していきます。
若い世代へのラジオ体操の取組の推進	夏休み親子ラジオ体操やラジオ体操動画制作の募集等で親子での取組を推進します。また、長門版ラジオ体操をケーブルテレビで放映することで独自の健康啓発を行います。
健康情報の周知の徹底	健康情報について、健幸サポーター、健幸づくり実践企業・団体、食生活改善推進員、母子保健推進員等を通じ、広く周知をしています。 今後は、庁内連携、企業連携により無関心層へも各年代に合わせた周知を図っていきます。
ながと健幸百寿プレミアム月間による啓発強化	11月をながと健幸百寿プレミアム月間とし啓発強化を行います。庁内連携、企業連携により、無関心層にも周知を図っていきます。
健幸アプリを活用した健康づくりの推進	健幸アプリを活用したイベントを開催する等、各年代、個人に応じた健幸づくりを推進していきます。
キャラクターやマスメディアを活用した「健幸」なまちの周知	健康づくり事業等のチラシにキャラクターを掲載するほか、ターゲットの年代に合わせた、SNS、マスメディアを活用しながら、健幸づくり情報を発信し、「健幸なまちながと」の周知を行います。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
- 健康に関心を持ち、正しい情報を積極的に収集します。 - 健康に関する行事に参加し、家庭で取り組みます。 - 知識や経験を活かし、地域に健康づくりを広めます。	- 健康情報周知啓発に取り組み、健康づくりの機運醸成を図ります。 - 地域・職域においてラジオ体操を推進します。 - 健幸づくり実践企業・団体として健幸づくりに取り組みます。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
健康づくり推進に対する満足度		36.8%(R3)	40%
健康に特に心がけていない人の割合		13.7%	0%
地域活動に取り組んでいる人の割合		4.8%	30%
やまぐち健幸アプリ登録者数		1,248 人(R4)	2,000 人
平均寿命と健康寿命の差 (支援や介護が必要となる期間)	男性	1.47 年(R2)	短縮
	女性	3.24 年(R2)	短縮

2 地域、学校、企業、団体等との協働

<現状と課題>

- 個人の健康づくりは、家族や地域の人、あるいは専門家などのサポートにより、取り組みやすくなります。個人を取り巻く社会環境を改善し、「豊かな人生」や「生活の質の向上」につながるよう、「健康を支援する環境づくり」が必要です。
- 長門市健幸づくり実践企業・団体への登録事業により、企業・団体と健康づくりの取組を推進していますが、令和4(2022)年度の登録数は67企業団体であり、登録数の増加とともに、取組の充実が必要です。
- なかと健幸百寿プロジェクトを推進し、施策の横断的な取組を実施しており、今後も庁内連携による推進が重要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
市民協働による健康づくり	自治会、老人クラブ、婦人会、子ども会、民生児童委員会、まちづくり協議会、地区社協、食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会、健幸サポーター、食育推進関係団体、スポーツ推進関係団体、学校、職域等、市民生活に関わる様々な組織が連携することにより、地域の健康課題に応じた取組を推進します。
家庭・地域・学校・職場等と連携した健康づくりの支援	インセンティブの充実、アプリ活用等取り組みやすい事業の展開をサポートしながら、家庭・地域・学校・職場等での取組の推進、連携強化を図り、協働して健康づくりを推進します。
庁内連携による健幸づくりの推進	庁内連携により、市民協働での取組を推進します。また、健康を支援する環境を整備するため、健康課題の共通理解を図り、既存の取組に、新たに健康づくりの視点を加えていくなど、施策の横断的な取組を進めていきます。
健康経営の推進	健康経営に取り組む企業と連携し、地域全体でより効果的・効率的な健康づくりを推進します。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
• 地域活動に積極的に参加します。	• 地域関係団体が連携して健幸づくりに取り組みます。 • 職域において健康経営に取り組みます。

<評価指標>

指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
食生活改善推進員養成数		51人(R4)	80人
健康づくり実践企業・団体登録数		67か所(R4)	200 か所
お互いに助け合っていると思う人の割合	男	56.7%	70%
	女	53.1%	70%

3 住環境の充実

<現状と課題>

- 死亡や介護の原因となる、肺炎や循環器疾患、転倒・骨折、筋力低下を防ぐことが重要です。日常生活の場において、急激な温度変化は、血圧の上昇、脈拍の増加など、身体に影響を及ぼすといわれています(ヒートショック)。また、室温を一定に保ち、室内での活動をしやすいことは、冬場の身体機能の低下、転倒・骨折等の予防にもつながると考えられます。
- アンケートでは、ヒートショックについての認知度は 82.1%と平成30(2018)年に比べ増加しています。ヒートショック対策への興味は年齢が上がるにつれて高くなる一方、60歳未満では対策を行っていない人が4割以上と多く、取り組みやすい対策について普及していく必要があります。
- 住み慣れたはずの家庭内で転倒事故や段差での転落が起こっています。居室の段差解消や、廊下での転倒防止等住環境への配慮が必要です。

<主な市の取組>

施策名	内容
健康教育・介護予防講座	健康教育、介護予防講座等を通じて、住環境が健康に及ぼす影響や予防対策について啓発します。
健幸住宅の推進	居住環境の向上(ヒートショックの防止)による健康寿命の延伸等、市民が生涯健康で安心して暮らせる健幸住宅の普及に努めます。

<それぞれの役割>

個人・家庭	地域・関係団体
• 暖房は、健康と環境のため、室温 18℃以上に保ちます。 • 脱衣所や浴室、トイレ等を温かく保ち、ヒートショックを防ぎます。 • 室内の整理整頓、手すりの設置、段差解消、滑り止め等の工夫で転倒を予防します。	• 住環境が健康に与える影響について周知を行います。 • ヒートショックの防止等、市民が健康で安心して暮らせる健幸住宅を普及します。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10 年度)
ヒートショックの認知度	82.1%	90%
ヒートショック対策を行っている割合	37.5%	60%

4 医療・介護体制の確保

<現状と課題>

- 慢性的な医療・介護人材不足が続いており、今後の高齢者増加の推計を見込むと、人材不足が加速することが考えられます。地域の医療機関、介護施設等の現状を把握し、関係団体と連携して、人材確保の取組を行う必要があります。
- 救急搬送人員の軽症搬送の割合は減少傾向であるものの、令和4(2022)年度には再び増加しており、救急車の適正利用、適正受診について継続して啓発していく必要があります。

<主な市の取組>

施策名	内容
医療・介護人材確保による医療介護体制確保	ながと医療検討会議、介護人材確保協議会を開催し、医療介護体制を維持していきます。 医療・福祉系人材確保事業により、奨学金の返済支援を行い専門分野の人材確保並びに若者の市内定着を図ります。 高齢者就業機会確保事業により、働く意欲のある高齢者に就業機会を確保します。
医療・介護人材育成	福祉体験、地域医療セミナー等を通じて、地域の医療福祉の仕事に関心を深める機会を提供します。
オンライン活用による医療相談体制の確保	小児科・産婦人科オンライン健康医療相談事業、救急医療電話相談事業等により、休日夜間の適正受診につなげます。
適切な医療受診啓発の推進	適正受診、救急車の適正利用について啓発していきます。

<評価指標>

指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R10年度)
小児科・産婦人科オンライン健康医療相談事業 利用件数	240件	400件
救急搬送人員の軽症者の割合	33.7%	25%
かかりつけ医がいる割合	44.0%	60%

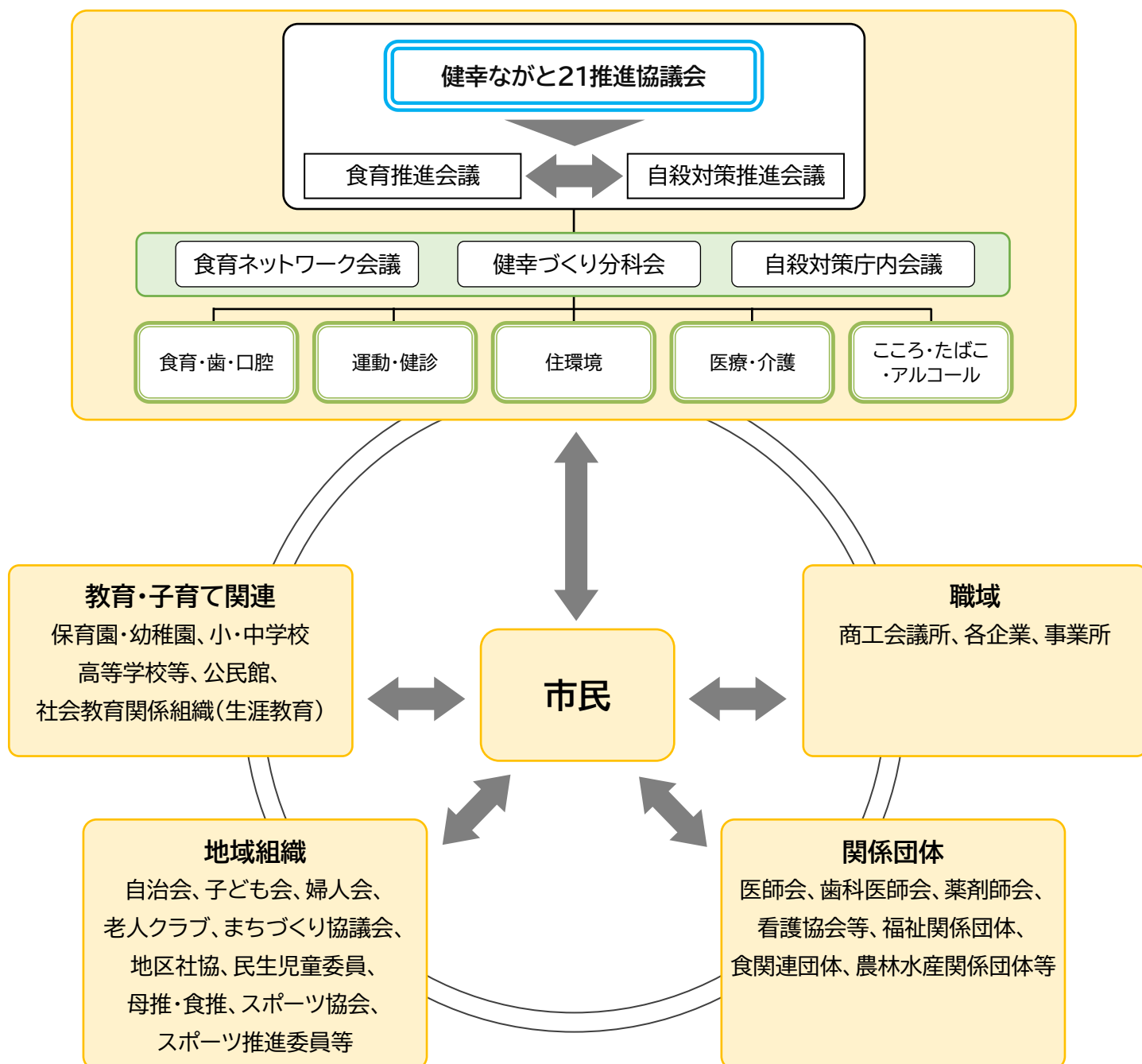
第6章 計画の推進体制

1. 健幸のまちづくり推進体制

本市の重点課題である「健幸づくり」は、幅広い分野にわたる様々な取組が求められており、関係各課の横断体制により推進します。また、地域の組織・関係団体・職域・学校等の代表者から構成される「健幸なかと21推進協議会」を総括組織とし、「食育推進会議」や「自殺対策推進会議」により、健康づくり・食育・自殺対策を総合的に審議する体制とします。

なお、各対策を具体的に推進するため、各協議会に分科会を位置づけ、関係機関や部署とのネットワーク体制により、連携・協働して取り組んでいきます。

■長門市における計画の推進体制及び連携体制



2. 関係者の役割

市民やそれぞれの関係者が健康づくりや食育、自殺対策に主体的に取り組むことができるよう、役割を定め、計画を推進します。

(1) 市民・家族

市民一人ひとりが、生涯にわたって健全な生活習慣を身につけるよう努めるとともに、定期的な健康診査（がん検診）の受診や、市や地域等が開催する講座や、行事に積極的に参加する等、望ましい生活習慣を心がけることが重要です。

家族は、健康的な生活習慣を身につける意識を持ち、声をかけ合い家族ぐるみで積極的に地域等の行事に参加するように努めます。

(2) 地域(自治会、子ども会、婦人会、老人クラブ、サロン会等)

地域や組織の状況に応じた自主活動を通じて、健康づくりや食育活動に積極的に取り組みます。

(3) 教育関係(保育園・幼稚園・学校等)

子どもの成長に応じた健全な生活習慣の形成と豊かな人間性を育む上で、重要な役割を果たしています。あらゆる機会や、場所を活用して、積極的な取組を行うとともに、家庭や地域と連携しながら計画的に推進します。

(4) 事業所等職域

従業員の健康づくりに取り組み、青壮年期から健康意識を持ち、健康づくりを実践することができる職場環境づくりを推進します。

(5) 健康づくり・食育・福祉関係団体

各団体における専門性に応じた、健康や食育、自殺対策の普及啓発に取り組むことや、地域での取組に積極的に協力します。

(6) 行政

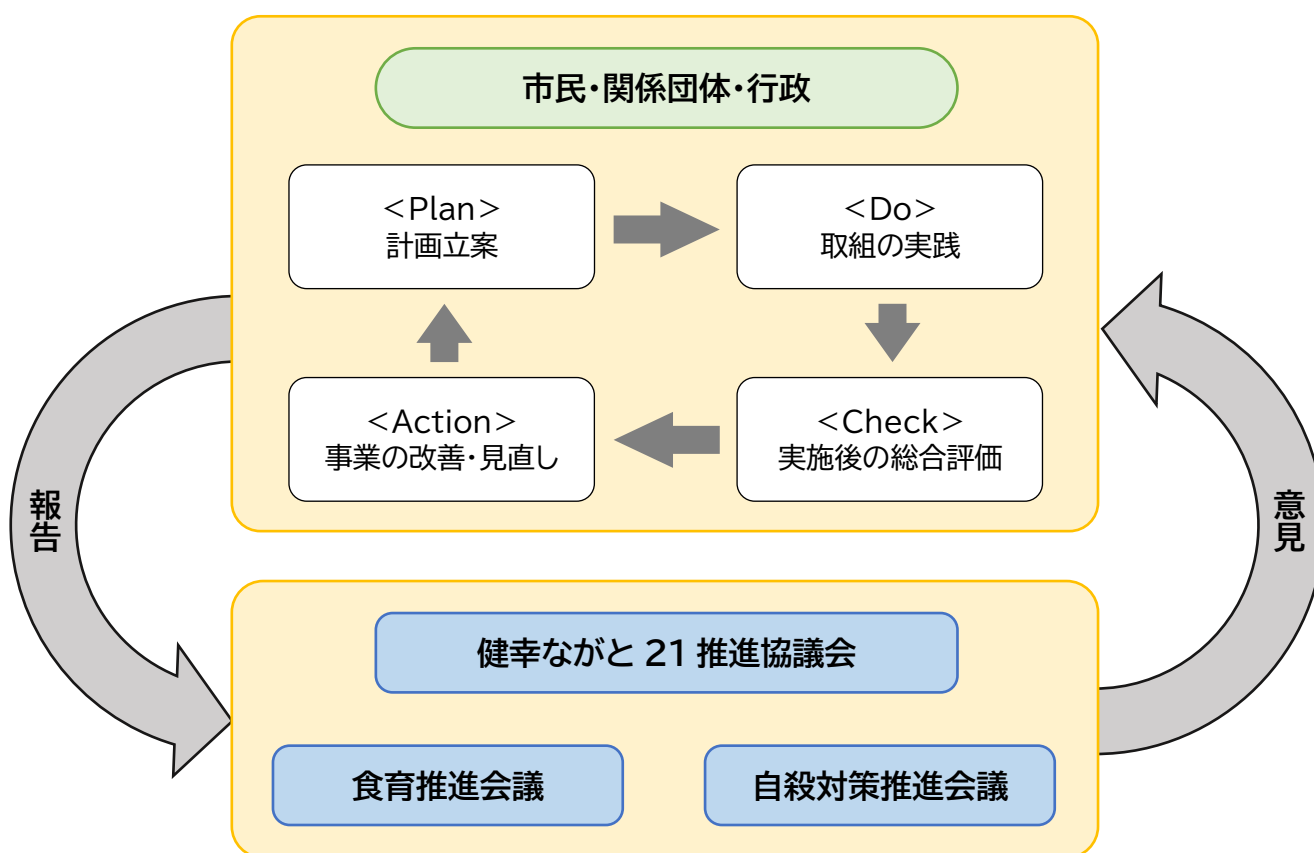
市は、計画の趣旨や内容を市民や関係機関に周知し、国や県、健康、食育関係者や福祉関係団体等と連携し、健康づくり・食育の推進のための施策や取組を実施します。また、健康づくりや食育を推進するリーダーやサポーターの育成や支援に努め、関係課や団体等と協力し合って全庁的な体制のもと、取組を進めます。

3. 計画の進捗管理及び評価・検証

計画を、より実効性のあるものとするには、計画の進捗管理を的確に行いつつ、関連する取組を進めていくことが重要です。そのため、定期的な評価・検証とともに、課題の共有や各分野での取組(施策・事業)などの追加・見直し等を行います。

評価・検証については、本計画で設定した評価指標(数値目標)に沿って、関係各課等によるアンケート調査や健診、医療関連の統計データ、大学連携による効果検証結果などを積極的に活用し、本市の健康に関する状況を客観的に整理します。併せて、地域における健康づくり活動の問題・課題などの把握にも努めます。

また、当計画の評価・検証結果等については、健幸ながと21推進協議会において報告を行い、広く意見を求めます。



資料編

1. 長門市「健幸」づくり推進計画関連事業一覧

令和5(2023)年度

課名等	基本施策	事業	事業概要
総合窓口課	生活習慣病予防と重症化予防	特定健康診査・特定保健指導	40～75歳未満の国民健康保険被保険者を対象とした内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための基本的な健診及び健診後の階層化により判定した要保健指導者に対する保健指導実施
		糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い方に対し生活指導を行い、人工透析への移行を防止する
		疾病予防事業 人間ドック 歯科健診等	健康教育・健康相談・健康診査・その他の保健事業として水中ウォーキング事業や人間ドック・歯科健診事業、保健指導事業実施 疾病の早期発見・早期治療を目的に、国民健康保険被保険者を対象に人間ドック、歯科健診を実施
	生きることへの包括的支援	市税及び各種料金徴収等連携した生活困窮者の把握と支援	納税相談等から把握した生活課題について関係機関と連携し支援を行う
高齢福祉課	高齢者の健康づくり	フレイル予防一体的事業	後期高齢者のフレイル予防及び生活習慣病の重症化予防について、庁内関係課で健康課題を共有し、医療関係団体と連携をとりつつ実施する。高齢者への支援として、低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防、健康状態不明者の状態把握のための家庭訪問を行い、評価を行う
		介護予防把握事業	サロンなどの場を活用し、介護予防が必要な人を把握する
		介護予防普及啓発事業	転倒予防、認知症予防、お口の健康などに関する介護予防講座、水中ウォーキング事業等を実施する
		地域介護予防活動支援事業	地域の集いの場で、週1回いきいき百歳体操に取り組めること等への支援を行う
		介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス(ヘルプサービス)、通所型サービス(デイサービス)、短期集中予防教室により、健康で自立した生活を支援する
		権利擁護事業	高齢者虐待への対応、判断能力が不十分となった高齢者に対する成年後見制度利用支援を行う
		総合相談支援事業	高齢者の健康、介護、福祉等に関する相談対応により、困りごと等への必要な支援を行う
	高齢者の健康づくり 身体活動・運動	水中ウォーキング事業	運動できる環境のもと、適切な運動指導を行うことにより、自身の健康づくりや介護予防に役立て健康管理ができるよう支援する事業

課名等	基本施策	事業	事業概要
	高齢者の健康づくり 地域、学校、企業、 団体等との協働	集落機能再生事業 (福祉エリア支援員)	「ながと協働アクションプラン」に基づいた集落機能の再生・維持を図る取組 ○福祉エリア集落支援員設置事業 市内7地区(地区社会福祉協議会単位)に集落の見守り点検を行う福祉エリア支援員を設置する。 また、受け入れ先となる地区社会福祉協議会に活動支援業務を委託する
		老人クラブ事業	単位老人クラブ及び市老人クラブ連合会への運営補助
		敬老会開催事業	敬老会を実施する自治会等への開催補助
	高齢者の健康づくり 住環境の充実	介護保険住宅改修制度	要支援・要介護者が、可能な限り、居住する住宅でその能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、対象となる種類の住宅改修を行った際の費用の一部を支給(介護給付・要事前申請)
	医療・介護体制の確保	介護人材確保協議会の設置	介護人材の確保等に向け、現状を把握するとともに、具体的な課題について官民一体となって連携した取組を行う
	生きることへの 包括的支援	重層的支援体制整備事業	子ども、高齢、障害、生活困窮等の分野において、どこに相談しても適切な相談機関につながるよう相談支援体制の整備を図るとともに社会資源の活用等地域づくりを推進する
		認知症サポーター養成講座	認知症の人や家族が地域で安心して生活できるよう正しい知識を持ち、見守ることができるサポーターの養成を推進する
		家族介護教室	介護を担う家族に介護負担の軽減と併せ、情報交換や交流ができる機会を確保し、介護者相互の支え合いを推進する
地域福祉課	生活習慣病予防・ 重症化予防	被保護者健康管理支援事業	被保護者は多くの健康上の課題を抱えているが、健康に向けた諸活動が低調であるため、医療と生活の両面から健康管理に対する支援を行う必要がある 健康に関するデータを把握し、データに基づき生活指導等を企画、実施する
	生きることへの 包括的支援	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行い、様々な支援を計画的に実施する
		民生児童委員協議会事業	地域住民の立場から生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行う民生児童委員の活動費を交付する
生涯学習・ 文化財課	身体活動・運動	生涯スポーツ推進	スポーツ教室・スポーツイベント・高齢者健康づくり大会・障害者スポーツ大会等の開催、学校体育施設の開放、身近な学校の体育施設を開放し、地域におけるスポーツ活動を推進する
		健康づくり及び 体力づくり推進	ニュースポーツの推進、ウォーキング大会等の取組支援 体力テスト、運動能力テストの開催
	地域、学校、企業、 団体等との協働	生涯学習コーディネーター研修事業	行政と山口県立大学が連携し、地域のニーズに合わせた専門的・実践的な講座を公民館活動の企画運営に関わる者や市民を対象に開講する。 地域の活動の核となる人材のコーディネート力の向上を図る

課名等	基本施策	事業	事業概要	
	市民への啓発と 人材育成	地域スポーツ拠点整備	総合型クラブ設立・育成支援	
		公民館事業	公民館において食生活、運動、こころの健康等健康づくりに関する教室の開催、社会参加促進	
		二十歳のつどい開催事業	二十歳の集いにて、こころの健康に関するリーフレットや相談窓口一覧を配布し、自殺予防の周知啓発を図る	
		人権教育促進事業	市民や学校関係者、企業の方等を対象に年3回の人権教育セミナー及び年1回の人権フェスティバルを開催し、人権問題について正しい理解を深めるとともに人権意識の高揚を図る	
教育総務課	地産地消による 地域づくり	学校給食食育充実事業	「ながと食の日」や「地場産週間」等において、市や県の特色ある食材を使用した給食を提供する。併せて食材情報の発信強化に努め、子どもたちの食育のさらなる充実を図る	
学校教育課	次世代の健康づくり	学校体育等の充実	体育授業改善と充実、児童・生徒が運動の楽しさを経験し、体力の必要性や運動の仕方が理解できるよう、教員の研修を積極的に行い体育の授業の充実を図る 体力向上維新プログラムに基づく各学校の特色ある取組の中で、定期的・継続的な運動時間を確保し取り組むことで、子どもの体力向上を図る 地域協育ネット等を利用した外部指導者の有効活用	
		特別支援教育充実事業	発達障害児の早期発見・個別支援のため、個別の教育相談を実施	
		学校保健安全委員会	学校と家庭や地域・関係機関が協力して、学校における健康の保持増進と安全の確保を図る	
		各種健康診査等	学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とし、子どもの健康の保持推進を図るために、身体測定、内科、歯フッ化物洗口の取組により子どものむし歯予防を行う	
		がん教育	中学校学習指導要領解説保健体育編に新たに「(ウ)生活習慣病などの予防・がんの予防」として位置づけられた内容の学習を行う	
		食体験で心豊かな人づくり	学校における食育推進	総合的な学習の時間や各教科等における食育実施、弁当の日の実施
		地産地消による 地域づくり	栄養教諭・学校栄養士による指導	栄養教諭・学校栄養士による給食指導・食に関する巡回指導、給食だよりを通じた、保護者への情報提供、学校給食における地産地消献立「ながと食の日」の実施
	医療・介護体制の確保	福祉体験	小・中学校の総合的な学習の時間で、現代的な諸課題として「福祉」を取り上げ、アイマスク体験や車いす体験等の疑似体験を通して、障害のある人や高齢者の立場を理解し、共によりよく暮らそうとする実践意欲を育てることを目的とする	
	生きることへの 包括的支援	不登校の未然防止に向けた専門家派遣事業	社会福祉士や精神保健福祉士を学校に派遣し、初期段階での即時対応により不登校を未然に防止する	
		いじめ問題等対策事業	臨床心理士によるいじめ等に係る教育相談の実施、少年安全サポーターによる学校安全対策の強化	

課名等	基本施策	事業	事業概要
		教育支援センター事業	教育相談員等が電話や来所、訪問による相談に対応し、不登校児童生徒、保護者、教職員への教育支援活動を行う
		要・準要保護児童就学援助	経済的な状況や家庭状況を把握し、問題を抱えた家庭の早期発見と支援を図る
		スクールソーシャルワーカーの派遣事業	スクールソーシャルワーカーを派遣し、悩みを抱える児童生徒や保護者の支援を行い、スクールカウンセラーや関係機関と連携した支援に取り組む
		SOS の出し方に関する教育	児童生徒が命の尊さを理解し、かけがえのない生命を尊重できるよう道徳や人権教育、性教育等の授業等発達段階に応じて実施する。悩みやストレスに直面した際に信頼できる大人に早めに相談できるよう取り組む
子育て支援課	次世代の健康づくり	運動の推進事業	公立の各保育園及び幼稚園において、外遊びの前に長門版ラジオ体操を実施する
	次世代の健康づくり 歯と口腔	歯科健診実施	保育園において歯科健診や健康増進課と連携してむし歯予防教室を実施
	次世代の健康づくり 休養・こころの健康	地域子育て支援センター事業	いつでも気軽に相談できる体制づくりとして、親子のふれあいの場を設置
	次世代の健康づくり 地域、学校、企業、団体等との連携	ファミリーサポートセンター事業	育児中の保護者間で、育児の援助を受けたい人（依頼会員）と、行いたい人（提供会員）が会員となり、保育開始時や保育終了後の子どもの預かり、保育施設や児童クラブまでの送迎など、既存サービスでカバーしきれない部分を会員が相互に助け合うことで子育て支援を行う（社会福祉協議会へ委託）
	食体験で心豊かな人づくり	食育活動	保育園での食育を通じた祖父母親子のふれあい活動、栽培・調理体験、保護者への情報発信等実施
農林水産課	食体験で心豊かな人づくり 地産地消による地域づくり	地産地消推進	長門産農産物の PR、生活改善実行グループ等開催の食育活動への支援 学校給食への市内産農産物の斡旋 保育園、学校等で行われる食育活動への支援
		魚食普及事業	長門市水産物需要拡大総合推進協議会の食材提供 学校給食への食材の提供 保育園、学校等で行われる食育活動への支援
	住環境の充実	ながと産木材サプライチェーン事業	市産木材を使用した住宅に対して補助金を交付する
観光政策課	食体験で心豊かな人づくり	ツーリズム事業	農林漁業体験やその地域の自然に触れ、地元の人々との交流を楽しむことを目的としたツーリズム事業を促進する
		集客イベント重点支援事業	誘客効果や集客効果の高いイベントに支援し、宿泊客や観光客数の拡大を図る（食の発信・農水産物の PR）
生活環境課	食体験で心豊かな人づくり	食品ロスに関する事業	忘年会・新年会に併せ食品ロスの削減を呼びかける 市広報誌に関連情報を掲載し、普及啓発を図る

課名等	基本施策	事業	事業概要
産業政策課	地産地消による地域づくり	道の駅センザキッチン「農林水産物等直売所」	本市の魅力ある農林水産物等の情報発信や販路拡大を図る拠点として「農林水産物等直売所」を設置
		加工品等開発体制「ながと Lab」構築事業	生産者や地元企業者のニーズや地域のアイデアを集結し形にする拠点として「ながと Lab」を構築
	高齢者の健康づくり 地域、学校、企業、 団体等との協働	地域公共交通推進事業(デマンド交通)	交通弱者対策として移動手段の確保を実施
		高齢者就業機会確保事業	働く意欲のある高齢者の就業機会を確保・提供し、健康の保持・生きがい対策の充実を図ることを目的とする シルバー人材センターの運営を支援
	生きることへの包括的支援	創業等支援事業	市内で創業する方に対する創業等に関する経費の一部助成や、創業に興味のある方や創業を考えている方に必要な経営ノウハウや心構えを学ぶための創業セミナー等を開催することで、新規創業の円滑化及び経営の安定化を図り、自殺リスクの未然防止につなげる
		中小企業勤労者小口資金融資貸付金事業	低金利の融資により生活の安定が図られ、融資の機会等を通じて適宜相談窓口の周知に取り組む
		地域未来創造事業	若者が望む地元での就職・創業を実現するため地場産業の魅力発信やキャリアアップ支援、キャリア教育の提供等を実施し、学校以外の居場所づくりの一端を担う
建築住宅課	住環境の充実	住まい快適リフォーム事業	少子高齢化に加え、新型コロナウイルスの流行によるライフスタイルの変化に対応する住宅リフォーム工事に対する補助を行い、市民が安心して快適に過ごすことができる住まいの形成を図る また、従来の健幸住宅事業を組み込み、スマートウェルネス住宅の普及によるヒートショックの防止等を通じた健康寿命の延伸により、市民が生涯健幸に暮らせる住まいづくりを推進する
	生きることへの包括的支援	住宅管理事業	市営住宅の管理事務・公募事務を行う 市営住宅入居に際し、住宅確保要配慮者への対策や様々な課題を抱えている入居者に対し関係機関と連携し対応する
		市税及び各種料金徴収等連携した生活困窮者の把握と支援	納税相談等から把握した生活課題について関係機関と連携し支援を行う
企画政策課	医療・介護体制の確保	医療・福祉系人材確保事業	本市の将来を支える専門分野における人材の確保と若者の市内定着を図るため、大学等を卒業後に市内で医療・福祉系の専門職として勤務し、かつ連続してその業務に従事する意思を有している者を対象に、奨学金の返還支援を行う
	生きることへの包括的支援	定住促進対策事業	移住希望者への定住促進施設の整備及び運営を行うとともに、定住後の悩み・困りへの相談支援を行うことで、自殺リスクの未然防止につなげる
市民活動推進課	市民への啓発と人材育成	人権啓発推進事業	人権啓発研修等の実施

課名等	基本施策	事業	事業概要
	生きることへの包括的支援	市民相談	無料法律相談等実施
		消費生活相談	契約時の消費生活トラブルを解決するための助言等を行い、再発防止を図る
総務課	生活習慣病予防・重症化予防	職員健診事業	労働安全衛生法に基づき、正職員、会計年度任用職員に対し、以下の健康診断を実施 ・定期健康診断 ・胃がん・大腸がん検診・肝炎検査
	休養・こころの健康	ストレスチェック事業	定期的にストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスについて気づきを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、職場におけるストレス要因を評価することで職場環境の改善につなげリスク要因そのものを低減させる メンタルヘルス不調のリスクの高い者を早期に発見し、医師による面接指導につなげることで、メンタル不調を未然に防止する
	市民への啓発と人材育成	メンタルヘルス研修会	メンタルヘルス研修会を実施し、メンタルヘルスに関する理解を深め、メンタルの不調を予防し、不調時は早期対応を図るなどメンタルヘルスの充実に取り組む
	生きることへの包括的支援	ワーク・ライフ・バランスの推進	超過勤務時間短縮や早出遅出勤務の推進、育児介護部分休業等により、ワーク・ライフ・バランスを推進し、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方を推進する
		職員の健康管理事業	職員の心身面の健康維持増進のため産業医による健康管理、衛生委員会の設置、ストレスチェック等を行う
上下水道局	生きることへの包括的支援	市税及び各種料金徴収等連携した生活困窮者の把握と支援	納税相談等から把握した生活課題について関係機関と連携し支援を行う
税務課	生きることへの包括的支援	市税及び各種料金徴収等連携した生活困窮者の把握と支援	納税相談等から把握した生活課題について関係機関と連携し支援を行う
消防本部	生きることへの包括的支援	惨事ストレスによるPTSD 予防チェック	自死の場面や災害派遣等に従事した職員に実施し、メンタル不調の早期発見、早期対応を行い、メンタルヘルスケアの充実に図る
健康増進課	栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康 歯と口腔 たばこ・アルコール	健康増進事業	生活習慣病予防に関する健康教育、健康相談、訪問指導の実施
	生活習慣病予防・重症化予防	がん検診事業	健康増進法によるがん検診の実施
	栄養・食生活 食体験で心豊かな人づくり 地産地消による地域づくり	食育推進事業	食育に関する普及啓発、長門市食育推進会議開催 食育推進協議会委託事業の実施

課名等	基本施策	事業	事業概要
	次世代の健康づくり 地域、学校、企業、 団体等との連携	母子保健指導事業	母子保健手帳の交付、母子の健康状態把握と管理、訪問指導、妊婦学級、育児相談、育児学級、育児講演会開催 母子保健推進協議会育成支援実施
	次世代の健康づくり 生きることへの包括的支援	妊娠出産包括支援事業	子育て世代包括支援センター設置、マタニティケア事業、産前産後ケアヘルパー派遣事業実施 妊娠期から出産子育て期まで一貫した伴走型相談支援と経済的支援を一体として実施
	次世代の健康づくり	妊産婦健康診査事業	妊婦健康診査14回助成の実施 産後2週間、産後1か月の産婦の健康診査実施
		不妊治療費助成事業	不妊治療を受けている夫婦への経済的負担の軽減を図り、子どもを産みやすい環境づくりを推進する
		乳幼児健康診査事業	1か月・3か月・7か月・1歳6か月・3歳児健康診査の実施 5歳児発達相談事業の実施
	歯と口腔 次世代の健康づくり	歯の健康づくり事業	むし歯予防、歯周病予防に関する普及啓発、妊婦歯科健診事業の実施
	次世代の健康づくり	未熟児養育医療給付事業	未熟児の健全な発育・発達を支援するとともに、保護者の負担を軽減する
	地域におけるネットワークの強化 市民への啓発と 人材育成	地域自殺対策強化事業	自殺対策推進会議開催 人材育成事業(ゲートキーパー養成、相談対応者スキルアップ) 普及啓発事業(こころの健康講演会、相談窓口周知)の実施
	次世代の健康づくり 高齢者の健康づくり	予防接種事業	予防接種法に基づく予防接種の実施
	市民総参加による 健康づくりの機運 醸成	健康づくり推進事業	ながと健幸百寿プレミアム月間、健幸フェア開催、ラジオ体操普及啓発、健幸アプリ普及啓発 健康づくり実践企業・団体登録制度等、健康意識向上に向けた取組の実施
	住まいの健康	住まいの健康対策事業	脱衣所、浴室、トイレ等を暖かく保ち、ヒートショックを防ぐなど市民が健康で暮らすための住環境整備の重要性を周知
	次世代の健康づくり 医療・介護体制の 確保	小児科・産婦人科オンライン健康医療相談事業	SNS、ビデオ通話を活用し、産前産後を通じて自宅での健康医療相談ができる体制を整え、育児不安の軽減、休日夜間の適正受診につなげる
	医療・介護体制の 確保	地域医療啓発事業	地域医療、救急医療の普及啓発、医療従事者の育成等の地域医療を守る環境づくりを実施
		地域医療連携推進事業 ながと医療検討会	地域医療における課題等について、医師会及び市内医療機関と協議する場を設け、医療機関相互の連携体制の構築に向けて意見を集約し、情報を共有しながら、取り組むべき方向性を確立していく

2. こころの相談窓口一覧

相談内容	相談窓口名称	連絡先	相談時間
心と体の健康相談	長門市健康増進課 (長門市保健センター)	0837-23-1133	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
	長門市高齢福祉課 地域包括ケア推進室	0837-27-0035	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
	山口県長門健康福祉センター	0837-22-2811	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
	精神科医等による相談 (1週間前までに要予約)		偶数月第3火曜日 奇数月第3金曜日 14:00～16:00
「生きることがつらい」 と悩んでいる方とその 家族の相談	いのちの情報ダイヤル“絆” (山口県精神保健福祉センター)	083-902-2679	火・金 (祝祭日、年末年始を除く) 9:00～11:30、 13:00～16:30
心の健康全般に関する 相談	心の健康電話相談(山口県福 祉総合相談支援センター)	083-901-1556	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 9:00～11:30、 13:00～16:30
精神科受診など早急な 対応に関する相談	こころの救急電話相談(山口 県立こころの医療センター)	0836-58-4455	24 時間対応
いのちに関する相談 (日本いのちの電話連盟)	毎日フリーダイヤル	0120-783-556	年中無休 16:00～21:00
	フリーダイヤルいのちの電話		毎月 10 日 8:00～翌日 8:00
	山口いのちの電話	0836-22-4343	年中無休 16:30～22:30
大切な方を自死で 亡くされた方の相談	山口自死遺族の集い クローバー (山口県精神保健福祉センター)	083-902-2672	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
生活問題でお困りの方	長門市市民活動推進課 市民相談班	0837-23-1299	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
多重債務相談窓口	長門法律相談センター	0838-24-0500 (要予約)	火 13:00～15:00
生活保護についての相談	長門市福祉事務所	0837-23-1155	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
生活・福祉・生活福祉 資金の貸付に関する相談	長門市社会福祉協議会	0837-22-8294	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
経営難などによる倒産 に関する相談	経営安定特別相談室 長門商工会議所	0837-22-2266	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15

相談内容	相談窓口名称	連絡先	相談時間
勤労者の心と体の健康相談	萩地域産業保健センター	0838-22-0224	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 10:30～17:00
子育ての悩み児童虐待等の相談	長門市子育て支援課	0837-23-1156	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15
	山口県萩児童相談所	0838-22-1150	
こどもの人権に関する相談	子どもの人権 110 番 (山口地方法務局)	0120-007-110	月～金 (祝祭日、年末年始を除く) 8:30～17:15

3. 用語説明

用 語	初出頁	解 説
あ行		
悪性新生物	1	がん並びに肉腫のことで、悪性腫瘍とも呼ばれる。細菌、ウイルスのように外から侵入してくるものではなく、その人本来の細胞が変化したもので、内から発生したもの。
アルコール依存症	65	自らの意思で飲酒のコントロールができなくなり、社会生活や人間関係にも支障をきたす精神疾患。
インセンティブ	73	望ましい行動を促すための刺激、動機、誘因
うつ病	27	過度のストレスや疲労などが蓄積等により、「気分が落ち込み、何もする気が起きない」状態が長期間続き、睡眠障害や意欲の減退や判断力の低下といった症状が起こり、重症化すると自殺に至ることもある。
オーラルフレイル	31	口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む身体の衰え(フレイル)の一つ。
か行		
共食	39	家族や周囲の人とコミュニケーションをとりながら、共に食事をとること。
協働	26	行政や市民、事業者などの様々な主体が、同一の目的を持って、対等の立場で連携・協力し、まちづくり活動に取り組むこと。
ゲートキーパー	27	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、見守ることができる人。
健康格差	1	地域や社会経済状況の違いによる、集団における健康状態の差のこと。
健康寿命	1	健康で自立して暮らすことができる期間のことで、平均寿命から寝たきりや認知症などにより支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命のこと。
さ行		
産前産後サポートステーション	27	コーディネーターを配置し、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行う施設。
自殺総合対策大綱	2	自殺対策基本法第12条に基づき、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の大綱。
自死遺族	69	家族や親族を自殺により亡くした人。
受動喫煙	28	吸い口から喫煙者本人が吸うたばこの煙のことを「主流煙」といい、反対側から立ち上がる煙のことを「副流煙」、また喫煙者が吐き出した煙を「呼出煙」という。特に室内などでは、喫煙者の喫煙開始後ただちに、これら副流煙を自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを受動喫煙という。
循環器疾患	1	高血圧、心疾患、脳血管疾患等の心臓、血管に関わる病気の総称。
食育	1	食育基本法では、「食育」を、生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることと位置づけている。
スクールソーシャルワーカー(SSW)	69	学校だけで解決することが困難な事例に対し、福祉に関する高度な専門的知見と関係機関等とのネットワークを生かして、児童生徒を取り巻く環境に働きかけ、生活の質の向上と、児童生徒にとって最善の利益が得られるよう、学校における生徒指導・教育相談体制の推進に資する活動を行う専門職。
生活習慣病	1	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発生する疾患の総称。脳血管疾患、心疾患及び脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などは、いずれも生活習慣病。
ソーシャルキャピタル	42	信頼や規範、ネットワークなど、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきに関する考え方。

用 語	初出頁	解 説
た行		
地域自殺実態プロファイル	13	地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するツール。国が自殺総合対策推進センターにおいて作成。すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。
地域包括支援センター	31	高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、チームアプローチにより、市民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とした施設。
地産地消	32	地域でとれた農林水産物をその地域の人たちで消費すること。
データヘルス計画	2	健診やレセプトなどの健康医療情報を電子化し、活用・分析することで作成された、国民健康保険加入者の健康状態に即した効果的な保健事業計画のこと。
糖尿病	1	インスリンが十分に働かないために、血液中を流れるブドウ糖という糖（血糖）が増えてしまう病気。血糖の濃度（血糖値）が何年間も高いままで放置されると、血管が傷つき、将来的に心臓病や、失明、腎不全、足の切断といった、より重い病気につながるおそれがある。
特定健康診査	10	医療保健者が40歳～74歳までの被保険者を対象に行うもので、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム該当者とその予備軍の人を早期に発見するための健康診査のこと。
特定保健指導	10	特定健康診査の結果、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム該当者とその予備群の人に対して行う生活習慣改善のための保健指導のこと。
な行		
ニュースポーツ	47	1980 年以降に考案・紹介された競技などの総称。年齢や体力に関わらず誰もが楽しめる、競い合うことより体を動かすこと自体を楽しむことに重きを置いたスポーツ。
認知症サポーター	31	認知症の方や家族が地域で安心して暮らせるよう正しい知識を持ち、見守ることができる人のこと。
脳血管疾患	7	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等の脳の血管の異常により発生した病気の総称。
は行		
パブリックコメント	3	行政機関が規則の設定や改廃するとき、原案を公表し、国民の意見を求め、それを考慮して決定する制度のこと。
BMI	38	体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される値で、体格の状況を示す指数のこと。判定基準は、18.5 未満で「やせ」、18.5 以上 25 未満で「標準」、25 以上で「肥満」となる。
標準化死亡比	7	人口構成の違いを除いて死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比率。
ピンクリボン	29	1980 年代、アメリカの乳がんで亡くなった患者家族が「このような悲劇が繰り返されないように」との願いを込めてつくったリボンからスタートした乳がんの啓蒙運動。ピンクリボンは乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の重要性を伝えるシンボルマークとなっている。
フレイル	31	加齢に伴う心身の機能低下のこと。移動能力・筋力・バランス・運動処理能力・認知機能・栄養状態等広範囲の要素が含まれる。
ヘルスプロモーション	33	健康づくりを人任せではなく、自分たちの力で健康や豊かな人生を手に入れられるよう、周りの人々が知識・技術の提供や環境づくりなどを通して支援していくプロセスのこと。
母子保健推進員	72	地域の妊婦、乳幼児を対象に訪問活動や子育て輪づくり活動等を行い、身近な相談役として支援を必要とする母子と行政をつなぐパイプ役。

用 語	初出頁	解 説
ま行		
マタニティ	27	「母であること」や「母性」といった意味を持ち、健康分野では妊婦や妊娠期間のことを指すことが多い。
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	7	気管支が炎症を起こしたり肺胞が破壊されて肺機能が低下し、悪化するとせき・たん・息切れが強くなり生活に支障をきたす病気。喫煙が主な原因となることが多い。
民生児童委員	73	地域住民の立場から生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行い、住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする住民と行政や専門機関をつなぐパイプ役。
メタボリックシンドローム	11	心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を高める内臓脂肪症候群のことで、内臓脂肪の蓄積に、脂質異常・高血圧・高血糖の2つ以上があてはまるとメタボリックシンドロームと診断される。
メンタルヘルス	40	精神面における健康のこと。主に精神的な疲労やストレス、悩みなどの軽減やサポート、あるいは精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われる。
や行		
有所見率	11	異常がある人の割合のこと。
要支援・要介護	38	介護保険法に基づく介護サービスを受ける際の分類で、要支援は日常生活に見守り支援を必要とする状態のことをいい、要介護は、日常生活において介護を必要とする状態のこと。
ら行		
ライフコースアプローチ	1	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を一繋ぎに捉えた考え方。
ローレル指数	38	子どもたちの肥満状態を知る上で主に用いられる指数。学年全体の傾向や年次推移など集団の傾向を把握するために使われる。

4. 策定会議委員名簿

(1) 健幸ながと 21 推進協議会委員名簿

(令和6(2024)年3月現在)

区分	団体名	氏名
(1)保健・医療・福祉関係団体の代表	長門市医師会	内田 哲也
	長門歯科医師会	田中 克典
	長門薬剤師会	河田 淳志
	山口県看護協会長門支部	花島 まり
	長門市民生児童委員協議会	瀬川 孝二
(2)その他の関係団体の代表	長門市老人クラブ連合会	楨田 健
	長門市自治会連合会	沓野 昭次
	長門市連合婦人会	深本 康子
	長門市スポーツ協会	財満 俊夫
	地域職域連携推進協議会	村田 とよみ
	長門市食育推進会議	小林 健司
	長門市食生活改善推進協議会	荒川 文代
	長門市母子保健推進協議会	大草 律子
(3)行政等関係機関の代表	長門市小学校校長会	石村 和代
	長門市中学校校長会	櫻井 敬子
	長門市小中学校養護教諭部会	山下 久美子
	山口県長門健康福祉センター	前田 和成
(4)学識経験者		前原 富子
(5)公募委員		小林 孝子
		村岡 好美

(2) 長門市食育推進会議委員名簿

(令和6(2024)年3月現在)

区分		団体名	氏名
民間等諸団体	(農業団体)	山口県農業協同組合長門統括本部	若山 まゆみ
	(漁業団体)	山口県漁業協同組合長門統括支店	大蔵 正澄
	(養鶏業団体)	深川養鶏農業協同組合	長尾 英樹
	(商工団体)	長門商工会議所	高野 摂子
	(観光団体)	長門市観光コンベンション協会	小林 健司
	(魚食普及)	長門市水産物需要拡大総合推進協議会	津室 好子
	(消費者団体)	生活協同組合コープやまぐち	原田 由香利
	(各種団体)	長門市連合婦人会	深本 康子
		長門市食生活改善推進協議会	荒川 文代
		長門市母子保健推進協議会	宮本 園恵
		長門市PTA連合会	福田 将宜
		山口県保育協会長門支部	緒方 丈美
		長門農山漁村女性団体連携会議	木村 めぐみ
公募委員	公募委員		上田 幸子
	公募委員		河野 八千代
行政関係機関	山口県長門健康福祉センター		宮下 洋一
	山口県長門農林水産事務所		垣内 知美
	大津緑洋高等学校 日置校舎		末岡 奈々
	長門市学校栄養士会		能見 真由子

(3) 長門市自殺対策推進協議会委員名簿

(2024 年3月現在)

区分	団体名	氏名
医療、保健、福祉	長門市医師会	斎木 淳
	長門薬剤師会	河田 淳志
	山口県看護協会長門支部	花島 まり
	医療法人社団福寿会 福永病院	的場 律子
	山口県社会福祉士会	上田 誠
労働	長門商工会議所	村田 とよみ
	山口産業保健総合支援センター (萩地域産業保健センター)	神崎 恵子
地域	長門市社会福祉協議会	澤村 有利生
	長門市民生児童委員協議会	瀬川 孝二
教育、行政等関係機関	長門警察署	古戸 公明
	山口県長門健康福祉センター	福田 昭子
	長門市消防本部	岩本 明
	長門市教育委員会	井関 勝裕
	長門市健康福祉部	伊藤 和久

第2次健幸ながと 21 推進計画

(第4次長門市健康増進計画・第4次長門市食育推進計画・第2次長門市自殺対策計画)

令和6(2024)年3月

発行 山口県長門市

企画・編集 長門市 健康福祉部 健康増進課

〒759-4192 山口県長門市東深川 1326 番地6

TEL (0837)23-1132/23-1133

FAX (0837)23-1168

