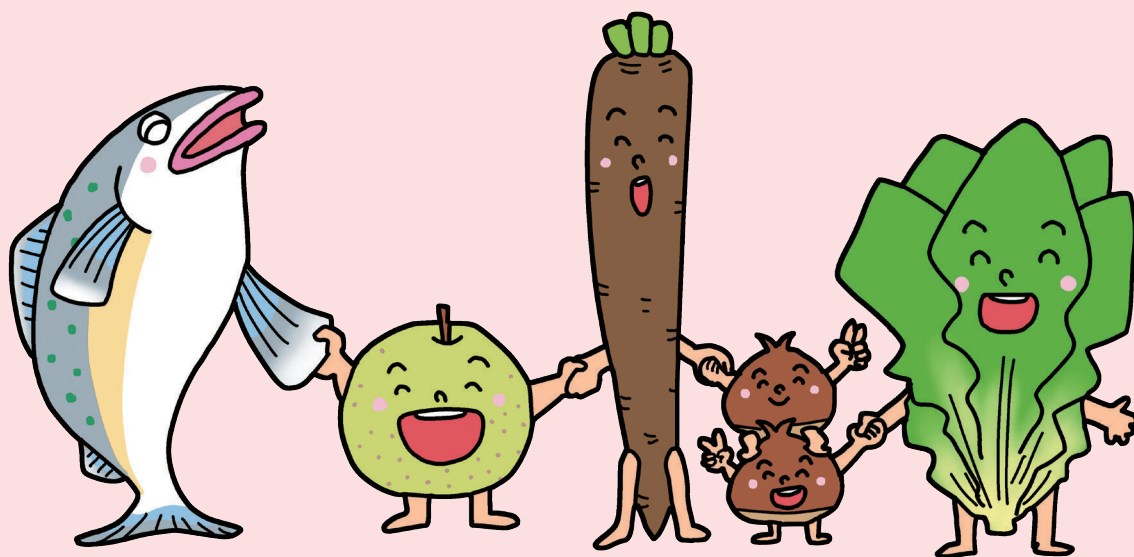


いきいき健康みね21
(第3次健康増進計画、第3次食育推進計画、
第2次自殺対策計画)

こころと体と地域がぶち元気
みんなでつくろう健幸みね



令和8(2026)年3月
美祢市

はじめに

近年、健康に対する考え方は、「病気ではない状態（身体の丈夫さ）」をいう受動的なものから、心身の健康とQOL（生活の質）を高める「前向きで主体的な維持・増進」へと大きく変化しています。

本市では、平成23年から第1次健康増進計画「いきいき健康みね21」を策定し、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことを理念とした計画の推進に取り組んで参りました。



また、第2次健康増進計画期間中の令和3年度から、市民が主体的に「健康寿命の延伸」に取り組む地域の実現を目指し、「みね健幸百寿プロジェクト」を立ち上げ、推進して参りました。

この度、第2次健康増進計画が令和7年度で終了することに伴い、前計画の基本方針や「みね健幸百寿プロジェクト」で構築したノウハウ等を継承し、市民一人ひとりの健康づくり運動を推進するため、第3次美祢市健康増進計画を策定いたしました。

本計画では、体や心だけではなく、地域が元気であることも個々の健康につながるという考えから、「こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう健幸みね」をスローガンに掲げています。

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、家庭、地域、学校、職域、関係団体が連携して、地域に愛着を持つことで地域力を高め、健康で元気なまちづくりにつなげることを目的に計画を推進していくこととしております。

しかしながら、計画の着実な実施のためには、行政に携わる者はもちろんのことですが、市民の皆様のお力添えが必要不可欠であります。今後とも市民の皆様、関係諸団体の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、多大なご協力とご指導を賜りました美祢市健康づくり推進協議会、同健康増進計画策定委員会の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係各位並びに市民の皆様にご心からお礼を申し上げます。

令和8(2026)年3月

美祢市長

篠田 洋司

目次

第1章 計画の策定にあたって	3
1 計画策定の背景と趣旨.....	3
2 根拠法.....	4
3 計画の位置付け.....	4
4 計画の期間.....	5
5 計画の策定体制.....	6
第2章 美祢市の健康に関する概況	9
1 美祢市の人口構成と高齢化率.....	9
2 健康寿命.....	10
3 生活習慣病の状況.....	14
4 要介護認定者等の状況.....	21
5 自殺の状況.....	23
第3章 これまでの振り返り	27
1 目標指標達成状況.....	27
2 これまでの取組.....	32
3 市民アンケート結果.....	40
4 第二次計画での評価と課題まとめ.....	48
第4章 基本的な考え方	53
1 美祢市の目指す健康な姿.....	53
2 計画の基本方針.....	54
3 計画の体系.....	55
第5章 健康づくりの具体的な取組	59
1 楽しく食べよう【食育推進計画】	59
2 今より10分多く体を動かそう.....	63
3 自分らしくゆっくり休もう【自殺対策計画】	66
4 自分の健康を振り返ろう.....	81

第6章 計画の推進体制と評価	89
1 計画の推進体制.....	89
2 計画の評価.....	90
資料編	97
1 市民アンケート結果説明会の様子.....	97
2 美祢市健康づくり推進協議会条例.....	99
3 美祢市健康増進計画等策定委員会設置要綱.....	101
4 美祢市健康づくり推進協議会委員名簿.....	103
5 美祢市健康増進計画等策定委員会及び 美祢市健康づくり推進協議会健康増進計画等推進部会委員名簿.....	104

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の平均寿命は、男性が81.09歳、女性が87.13歳（令和6（2024）年「簡易生命表」厚生労働省）となっています。また、「WHO世界保健統計」（2025年度版）によれば、日本人の平均寿命は女性が87.2歳で世界1位、男性が81.7歳で世界2位、男女平均が84.5歳で世界最長となっています（2021年時点の数値）。日本の平均寿命は延伸し人生100年時代を迎える中、個人の健康課題も多様化しています。少子高齢化の加速による独居世帯の増加や、多様な働き方の広まりによる社会の多様化、あらゆる分野でのデジタルトランスフォーメーション（DX）の拡大など、今後も個人を取り巻く社会変化が予想されています。

このような現状の中で、国は令和3（2021）年に「第4次食育推進基本計画」、令和4（2022）年に「第4次自殺総合対策大綱」、令和6（2024）年に「健康日本21（第三次）」を策定しました。「健康日本21（第三次）」では「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指すべき姿とし、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②個人の行動と健康状態の改善」、「③社会環境の質の向上」、「④ライフコースアプローチ」の4つを基本的な方向とし、国民の健康づくりに取り組んでいます。

山口県では国計画の趣旨を踏まえ、健康づくり、食に関する課題解決や食育の推進、アルコール健康障害対策・ギャンブル等依存症対策などを一体的に推進するため、「健康増進計画」、「第4次やまぐち食育推進計画」、「山口県アルコール健康障害対策・ギャンブル等依存症対策推進計画」を統合した「健康やまぐち21計画（第3次）」を令和6（2024）年3月に策定しました。また同年に策定された「山口県自殺総合対策計画（第4次）」では誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、各分野・関係団体等と連携した取組を推進しています。

美祢市では、平成28（2016）年3月に「いきいき健康みね21（第2次健康増進計画）」を策定し、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域、社会全体で支援する環境づくりを推進し、健康なまちづくりに取り組んできました。さらに令和3（2021）年度には、主体的に「健康寿命の延伸」に取り組む地域の実現を目指し、「みね健幸百寿プロジェクト」を開始しました。

本計画は、前計画の基本方針を継承しながら、「みね健幸百寿プロジェクト」をはじめとする市民の主体的な健康づくり運動の推進を目指し、策定するものです。

2 根拠法

(1) 第3次健康増進計画

「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。

(2) 第3次食育推進計画

「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」です。

(3) 第2次自殺対策計画

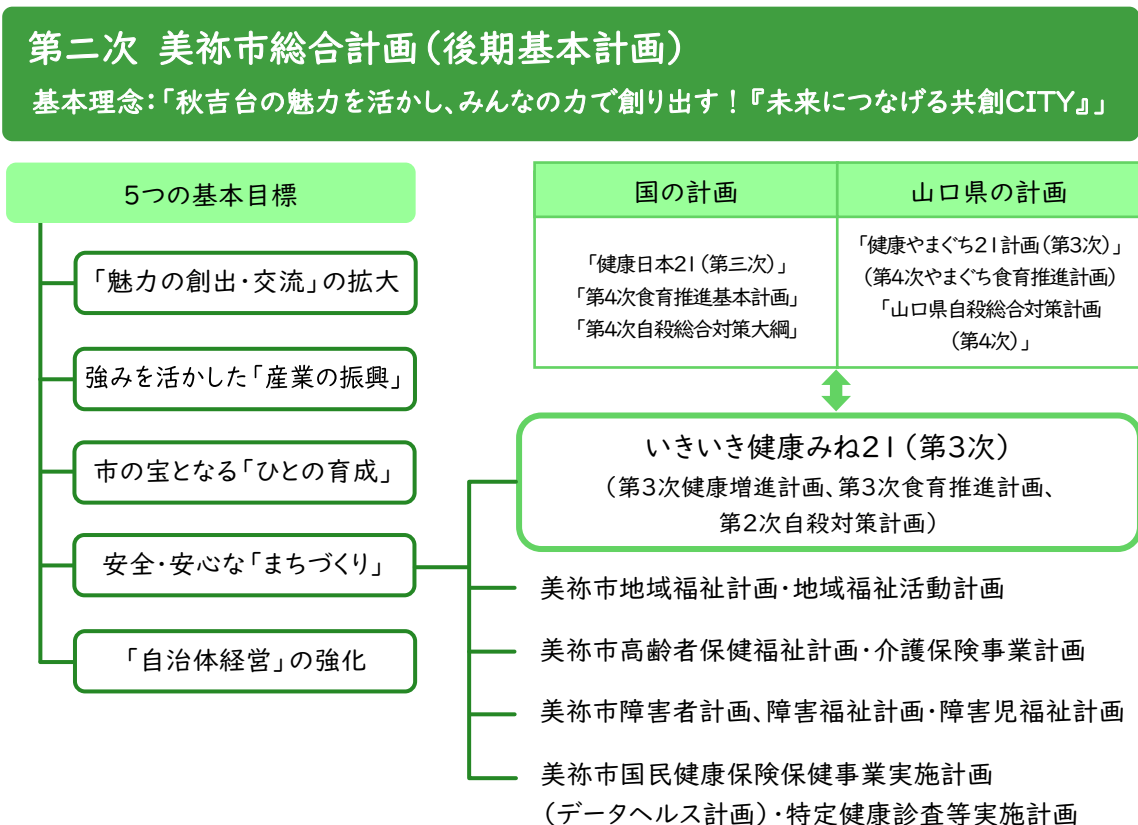
「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

3 計画の位置付け

この計画は「健康増進法」に基づく市町村健康増進計画であり、「食育基本法」に基づく市町村食育推進計画また「自殺対策基本法」に基づく自殺対策計画であるとともに、国が策定した「健康日本21（第三次）」の美祢市版計画です。

また、この計画は「秋吉台の魅力を活かし、みんなの力で創り出す！『未来につなげる共創CITY』」を基本理念とした「第二次美祢市総合計画（後期基本計画）」を推進していくための分野別計画です。

【計画の位置づけ】



4 計画の期間

計画の実施期間は、令和8(2026)年度から令和17(2035)年度の10年間とし、令和12(2030)年度に中間評価を行います。ただし、社会情勢の変化や法令の改正などに伴い、適宜見直しを行います。

【本計画の計画期間】

R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
いきいき健康みね21 (第3次) 第3次健康増進計画・第3次食育推進計画・第2次自殺対策計画									
前期計画					後期計画				
				中間見直し (R12年度)				評価 (R16年度)	計画策定 (R17年度)

5 計画の策定体制

(1) 市民アンケートの実施

①健康に関するアンケートの実施（以下「市民アンケート」という。）

食生活、身体活動・運動などの生活習慣やストレス状況、健康に関する意識や行動の実態を把握し、健康増進施策を検討するための基礎資料とするため、健康づくりについての市民アンケートを実施しました。

調査対象	市内在住の20歳から79歳までの市民
抽出方法	無作為抽出
調査方法	郵送配付、郵送またはインターネットを通じて回収
調査数	2,000人
回収数	679人
回収率	34.0%

②食育に関するアンケートの実施（以下「食育アンケート」という。）

美祢市内の園児・児童・生徒の食生活の実態を把握し、保護者に対する啓発や食に関する意識付けを行うための基礎資料とするため、食育に関するアンケートを実施しました。

調査対象	市内保育園および認定こども園年長児 市内小学5年生、市内中学2年生
抽出方法	全数調査
調査方法	施設長を通じて依頼、対象者へ配布・回収
調査数	343人
回収数	311人
回収率	90.7%

(2) 策定委員会の開催

本計画の策定にあたり「美祢市健康づくり推進協議会」とともに計画内容を協議するため、推進協議会に「健康増進計画等策定委員会」を設置しました。策定委員会の委員は、推進協議会に所属する団体の代表者に食育や健康づくりに携わる団体のメンバーを加えて構成しました。

本委員会では、ワークショップ形式で健康づくりの現状と課題について協議し、市民主体で計画の推進を担うための意識付け及び課題の共有を行いました。さらに、今後の計画策定のための共通課題の分析などを行い、効果的な推進体制づくりに努めました。

第2章

美祢市の健康に関する概況

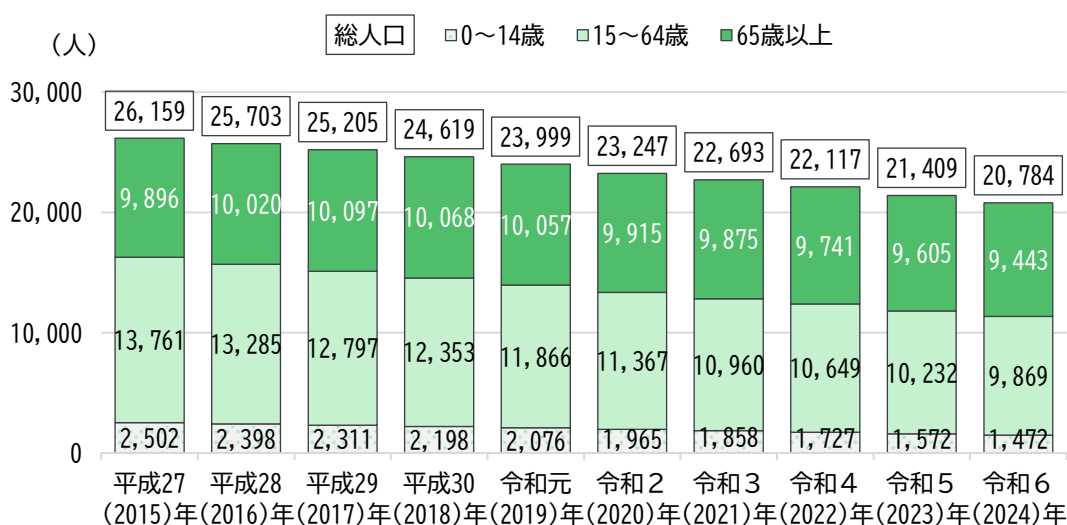
第2章 美祢市の健康に関する概況

1 美祢市の人口構成と高齢化率

美祢市の総人口は減少しており、令和6（2024）年は20,784人となっています。

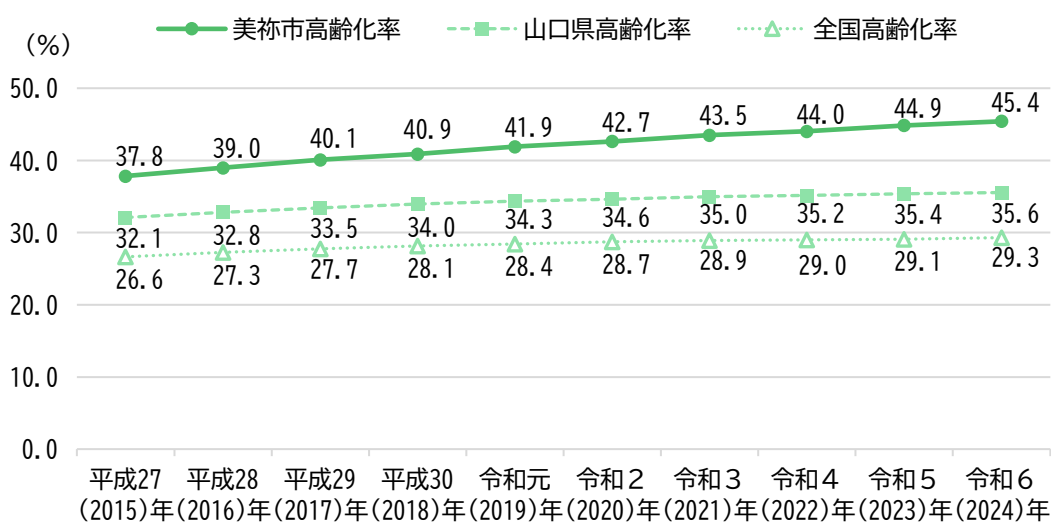
また、いずれの年齢区分別人口も減少していますが、高齢化率は上昇しており、令和6（2024）年の高齢化率は45.4%であり、山口県、全国よりも高い状況にあります。

【年齢3区分別人口構成の推移（美祢市）】



出典：山口県市町年齢別推計

【高齢化率の推移（美祢市・山口県・全国）】



出典：山口県市町年齢別推計

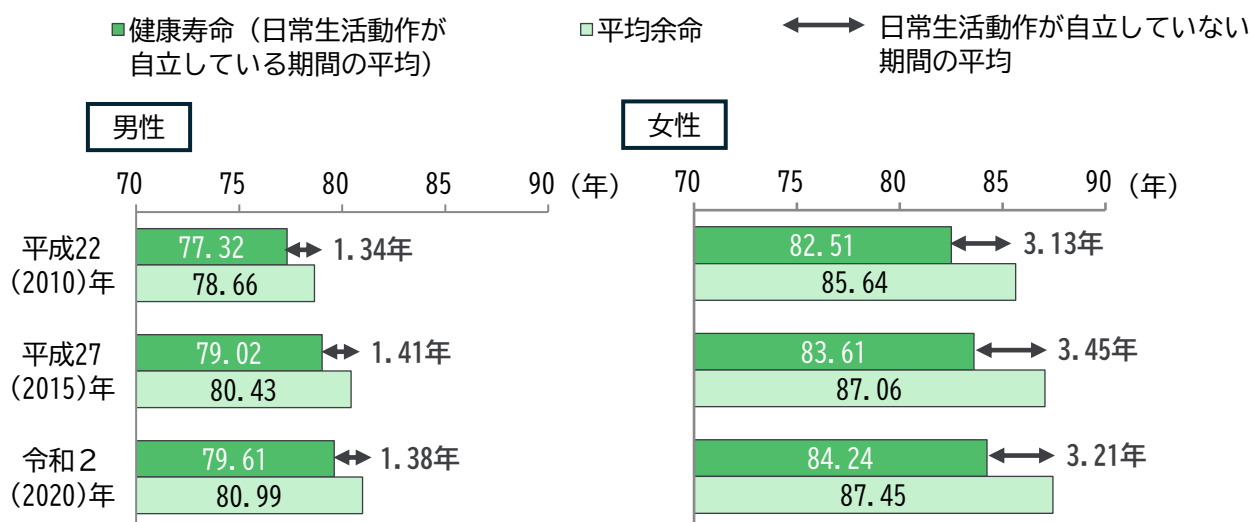
2 健康寿命

(1) 健康寿命と平均寿命

美祢市の令和2(2020)年の平均余命は男性が80.99年、女性が87.45年、日常生活動作が自立している期間の平均である健康寿命は、男性が79.61年、女性が84.24年となっており、平成22(2010)年と比較していずれも延伸しています。日常生活動作が自立していない期間の平均を平成22(2010)年と比較すると、男女ともに延伸傾向にあります。

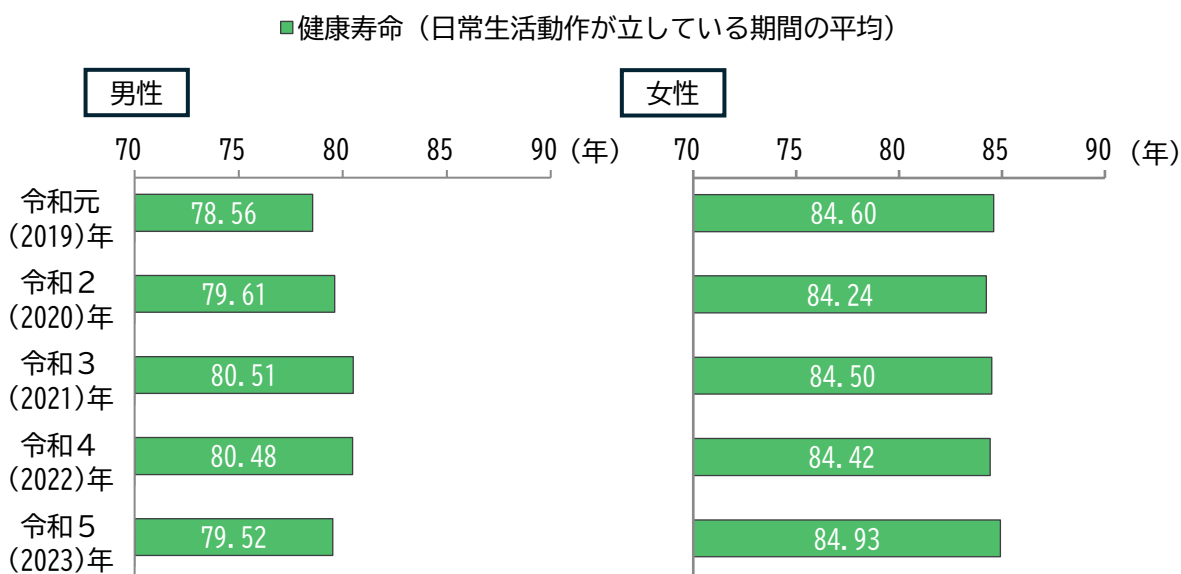
令和2(2020)年の日常生活動作が自立していない期間の平均は男性(1.38年)が女性(3.21年)を下回っています。

【健康寿命と自立している年数(美祢市)】



出典：<平均余命>市区町村別生命表
<健康寿命>山口県健康福祉部

【健康寿命(美祢市)】



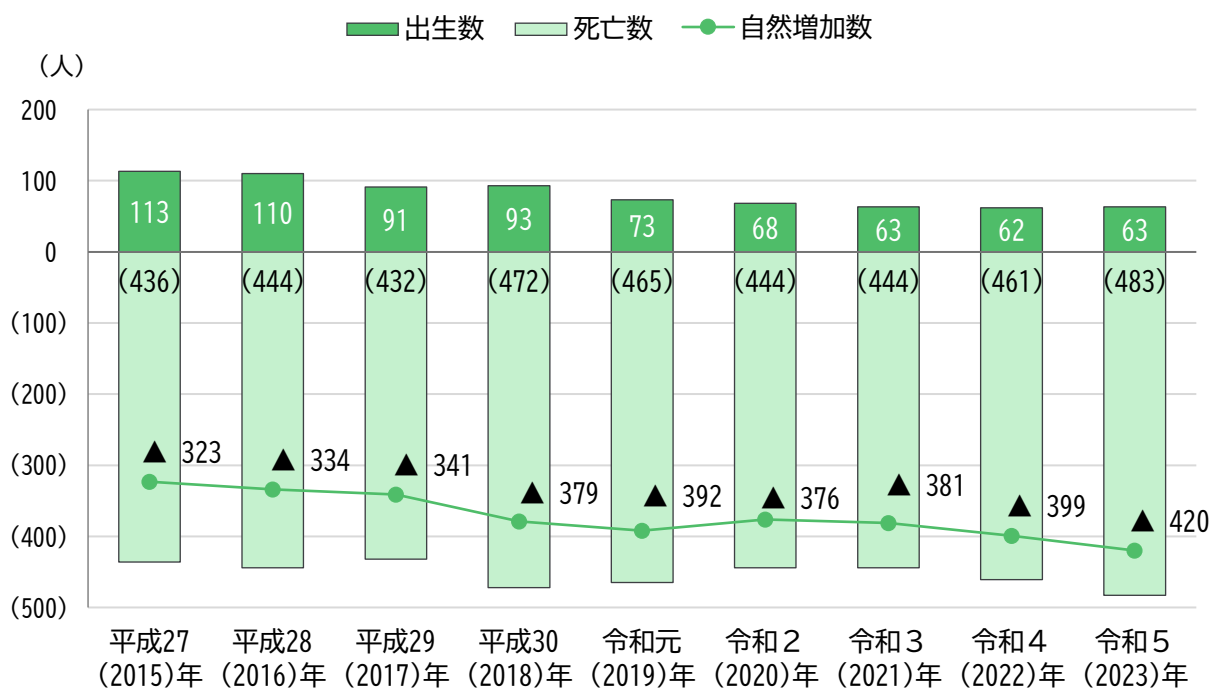
出典：山口県健康福祉部

(2) 死亡の状況

①出生数・死亡数の推移

美祢市の平成27(2015)年から令和5(2023)年の出生数・死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向にあり、死亡数は増加傾向となっています。令和5(2023)年の出生数は63人、死亡数は483人で、420人の自然減となっています。

【出生数・死亡数の推移（美祢市）】



出典：美祢市統計書

②死亡者の死因別割合の推移

美祢市の過去5年間の死因順位の1位は、「悪性新生物」となっています。

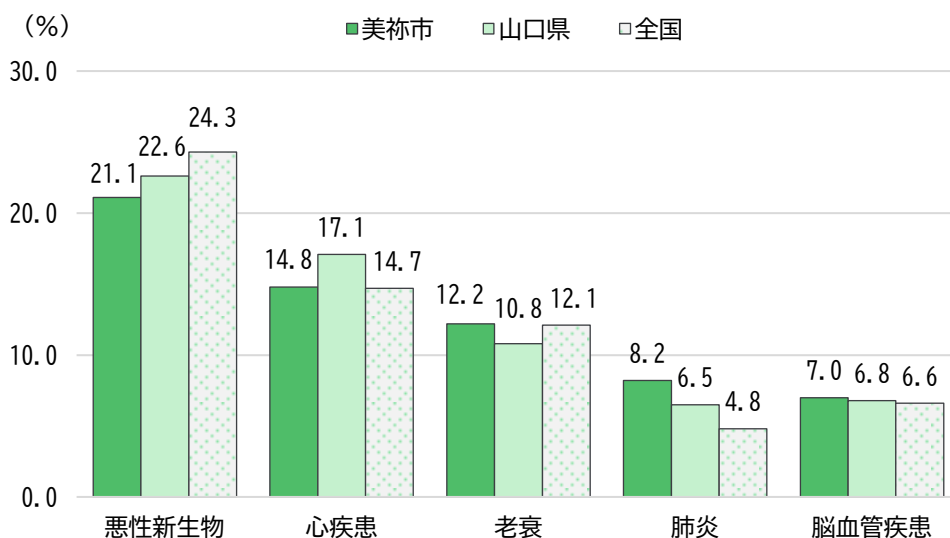
順位の変動はありますが、「心疾患」、「肺炎」、「老衰」、「脳血管疾患」は令和元(2019)年以降変わらずに主要死因の上位となっています。

【死因順位の推移（美祢市）】

順位	令和元 (2019)年		令和2 (2020)年		令和3 (2021)年		令和4 (2022)年		令和5 (2023)年	
	疾患名	構成比	疾患名	構成比	疾患名	構成比	疾患名	構成比	疾患名	構成比
第1位	悪性新生物	22.1%	悪性新生物	24.0%	悪性新生物	25.4%	悪性新生物	22.5%	悪性新生物	21.1%
第2位	心疾患	19.3%	心疾患	16.4%	心疾患	14.5%	心疾患	12.5%	心疾患	14.8%
第3位	肺炎・老衰	11.7%	老衰	14.0%	老衰	12.7%	老衰	16.4%	老衰	12.2%
第4位	脳血管疾患	8.7%	脳血管疾患	8.1%	肺炎	10.4%	肺炎	6.8%	肺炎	8.2%
第5位	不慮の事故	3.0%	肺炎	7.9%	脳血管疾患	5.2%	脳血管疾患	6.3%	脳血管疾患	7.0%

出典：山口県保健統計年報

【主要死因（美祢市・山口県・全国、令和5（2023）年）】



出典：山口県保健統計年報

美祢市の標準化死亡比（SMR）を主要疾病別にみると、「全がん」、「肺炎」は山口県よりも高くなっています。

【主要疾病別標準化死亡比（SMR）
（山口県内市町別、平成30（2018）～令和4（2022）年）】

	全がん	心疾患 (高血圧症を 除く)	脳血管疾患	糖尿病	肺炎	慢性閉塞性 肺疾患 (COPD)
山口県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
下関市	104.2	99.6	93.4	93.8	92.6	95.9
宇部市	100.2	94.5	84.4	101.3	111.3	97.2
山口市	93.8	87.0	103.0	101.7	82.4	127.2
萩市	104.0	122.3	142.3	105.9	118.6	89.1
防府市	105.3	109.9	106.0	91.1	113.5	106.3
下松市	98.1	119.9	103.0	125.1	67.4	106.7
岩国市	98.0	97.3	90.9	100.7	72.0	120.8
光市	96.3	93.7	91.3	140.7	83.1	79.6
長門市	100.2	111.6	100.7	95.6	152.6	66.5
柳井市	99.6	111.6	117.5	113.0	140.3	108.9
美祢市	101.4	93.0	96.1	55.3	123.8	55.1
周南市	100.7	94.6	100.9	74.9	95.1	84.1
山陽小野田市	99.2	92.0	105.1	143.1	92.6	94.3
周防大島町	90.9	122.0	130.7	115.0	183.9	91.4
和木町	114.5	119.2	156.7	63.9	104.7	103.8
上関町	128.6	181.8	131.7	182.1	127.9	165.4
田布施町	101.9	127.4	91.5	69.6	184.7	111.5
平生町	77.3	78.2	86.3	107.2	91.6	82.1
阿武町	97.8	111.9	168.3	94.6	91.8	48.5

出典：やまぐち健康マップ 令和4年（令和6年11月発行）

3 生活習慣病の状況

(1) 国民健康保険医療費の状況

美祢市の令和6(2024)年度の医療費の上位をみると、入院では「新生物<腫瘍>」、通院では「内分泌、栄養及び代謝疾患」、通院(循環器系の疾患)では「高血圧症」が1位となっています。

【医療費の状況(美祢市)】

①入院：医療費等上位8位

疾病名称	令和5(2023)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
新生物<腫瘍>	4,488	19.3	208,826,000
精神及び行動の障害	7,688	15.4	166,628,000
循環器系の疾患	3,326	12.7	137,414,000
神経系の疾患	3,272	7.7	83,314,000
消化器系の疾患	2,396	7.4	80,068,000
筋骨格系及び結合組織の疾患	2,002	7.1	76,822,000
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,573	6.8	73,576,000
その他	-	23.6	255,352,000
入院医療費			1,082,000,000

疾病名称	令和6(2024)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
新生物<腫瘍>	5,287	22.0	263,340,000
循環器系の疾患	4,327	16.4	196,308,000
精神及び行動の障害	8,617	15.4	184,338,000
筋骨格系及び結合組織の疾患	2,653	8.9	106,533,000
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,731	6.4	76,608,000
消化器系の疾患	2,728	6.0	71,820,000
呼吸器系の疾患	2,107	5.3	63,441,000
神経系の疾患	2,841	5.1	61,047,000
入院医療費			1,197,000,000

出典：KDB,健康スコアリング(医療),疾病別医療費分析(大分類)

※件/千人あたり

②通院：医療費等上位8位

疾病名称	令和5(2023)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
内分泌、栄養及び代謝疾患	154,387	15.8	132,878,000
新生物<腫瘍>	27,659	15.1	126,991,000
循環器系の疾患	157,265	13.2	111,012,000
筋骨格系及び結合組織の疾患	89,968	9.2	77,372,000
尿路器系の疾患	28,338	8.1	68,121,000
消化器系の疾患	66,189	6.3	52,983,000
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,663	5.3	44,573,000
その他	-	27.1	227,911,000
外来医療費			841,000,000

疾病名称	令和6(2024)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
内分泌、栄養及び代謝疾患	147,902	15.1	126,236,000
新生物<腫瘍>	27,752	14.3	119,548,000
循環器系の疾患	153,528	13.0	108,680,000
筋骨格系及び結合組織の疾患	90,856	8.5	71,060,000
尿路器系の疾患	31,326	8.2	68,552,000
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,505	7.2	60,192,000
消化器系の疾患	69,69	6.4	53,504,000
呼吸器系の疾患	63,876	5.2	43,472,000
外来医療費			836,000,000

出典：KDB,健康スコアリング(医療),疾病別医療費分析(大分類)

※件/千人あたり

③通院：循環器系の疾患

疾病名称	令和5(2023)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
高血圧症	94,384	5.0	42,050,000
不整脈	18,129	2.7	22,707,000
狭心症	5,918	0.7	5,887,000
心臓弁膜症	2,575	0.4	3,364,000
外来医療費			841,000,000

疾病名称	令和6(2024)年度		
	件数*	医療費(%)	医療費(円)
高血圧症	84,252	4.5	37,620,000
不整脈	18,457	2.6	21,736,000
狭心症	6,679	0.7	5,852,000
心臓弁膜症	2,728	0.4	3,344,000
外来医療費			836,000,000

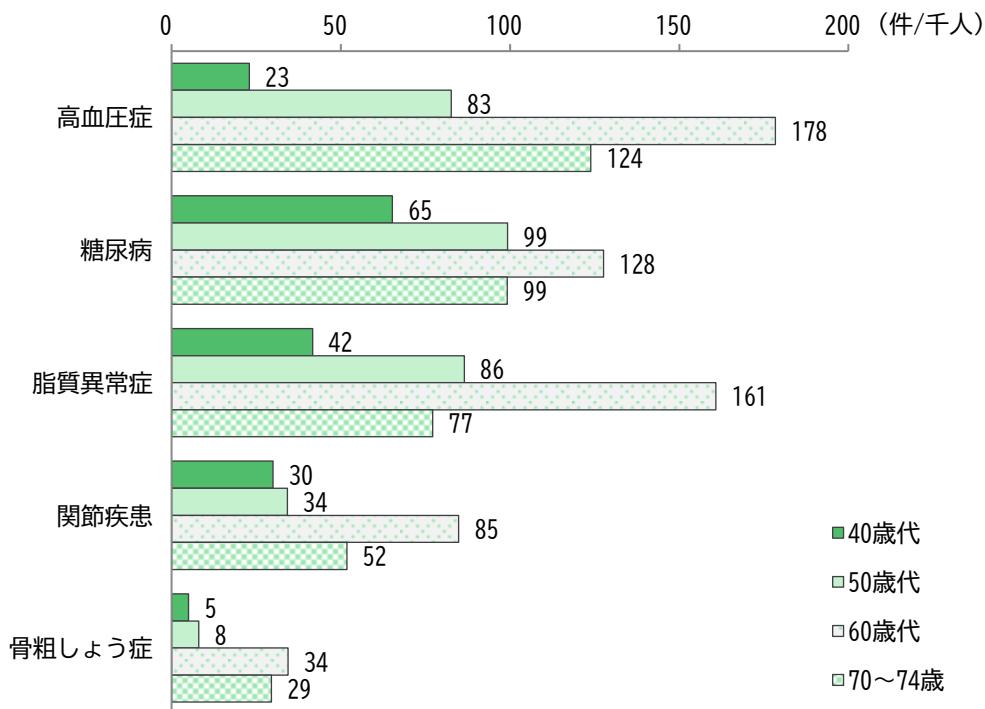
出典：KDB,医療費分析(2)大、中、細小分類,疾病別医療費分析(細小(82)分類)

※件/千人あたり

美祢市の令和6(2024)年度の千人当たりのレセプト件数《外来》を年齢別で見ると、いずれの疾病でも60歳代が最も高くなっています。

また、40歳代・50歳代では「糖尿病」、70～74歳では「高血圧症」が最も高くなっています。

【千人当たりのレセプト件数《外来》(年齢別、美祢市、令和6(2024)年度)】



出典:KDBシステム

(2) 特定健康診査結果の状況

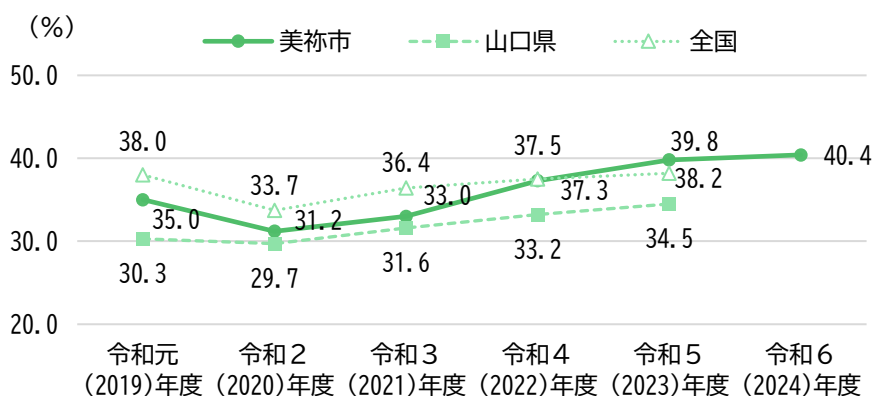
美祢市の特定健康診査の受診率は増加傾向となっており、令和6（2024）年度は40.4%であり、令和元（2019）年度と比較すると5.4ポイント増加しています。また、山口県と比較すると高く、全国と比較すると令和4（2022）年度まで低くなっていましたが、令和5（2023）年度に上回りました。

【特定健康診査受診者数の推移（美祢市）】

	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
対象者数	4,240	4,185	4,053	3,771	3,553	3,365
受診者数	1,482	1,306	1,339	1,407	1,414	1,345

出典：国保中央会資料「市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（速報値）」
特定健診等データ管理システム

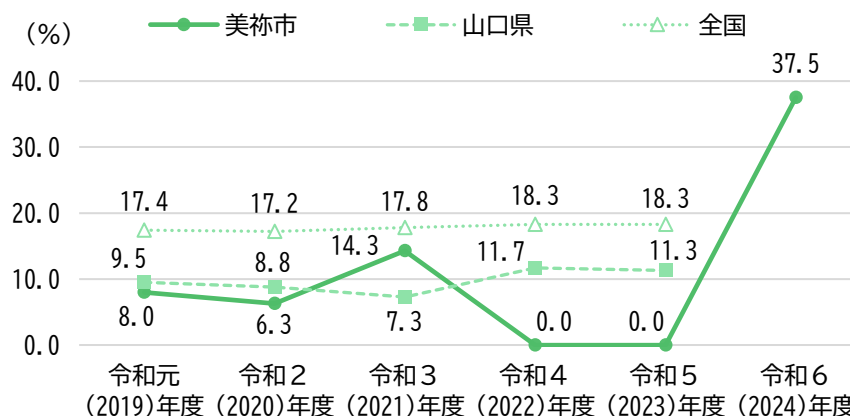
【特定健康診査受診率の推移（美祢市・山口県・全国）】



出典：国保中央会資料「市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（速報値）」
特定健診等データ管理システム

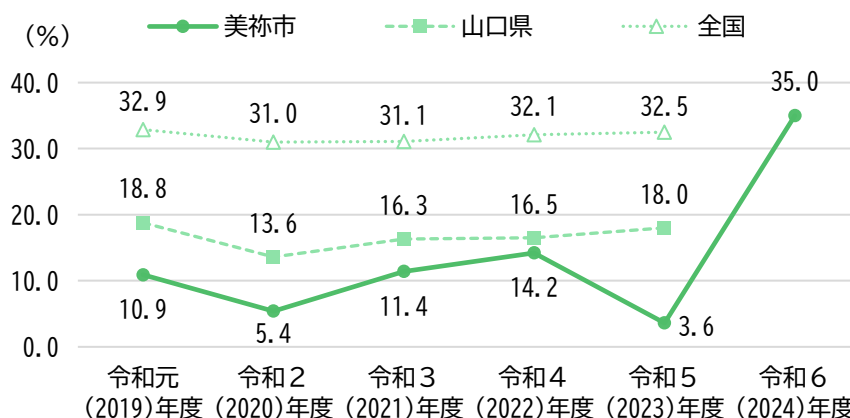
美祢市の特定保健指導についてみると、積極的支援の終了率は令和4（2022）・令和5（2023）年度は0.0%でしたが、令和6（2024）年度は37.5%であり、令和元（2019）年度と比較すると29.5ポイント増加しています。また、動機付け支援の終了率は令和5（2023）年度に減少しましたが、令和6（2024）年度は35.0%であり、令和元（2019）年度と比較すると24.1ポイント増加しています。

【特定保健指導：積極的支援終了率の推移（美祢市・山口県・全国）】



出典：国保中央会資料「市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（速報値）」
特定健診等データ管理システム

【特定保健指導：動機付け支援終了率の推移（美祢市・山口県・全国）】



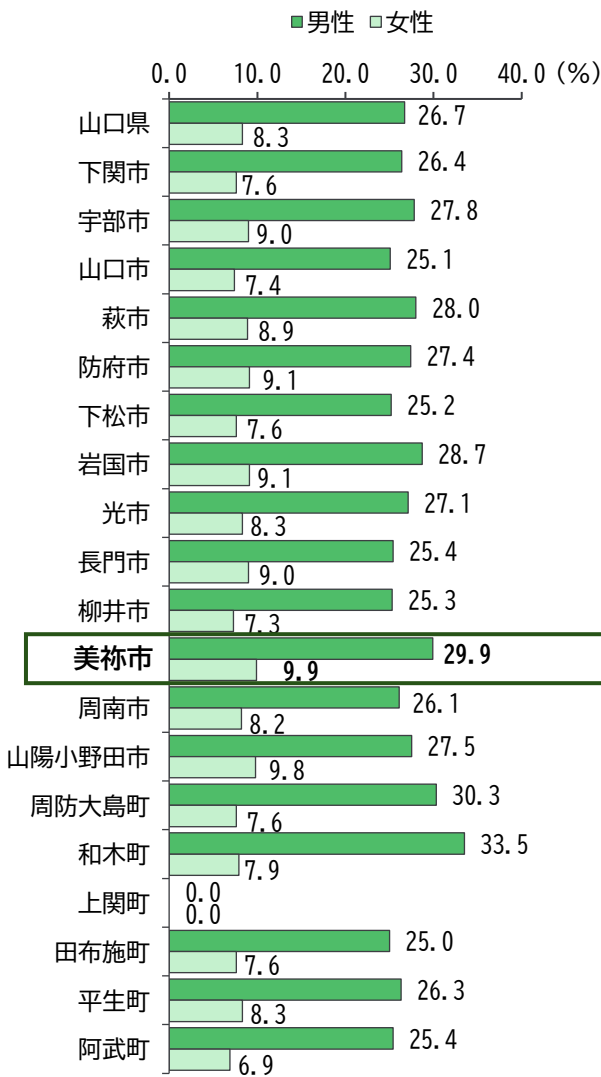
出典：国保中央会資料「市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（速報値）」
特定健診等データ管理システム

美祢市の令和4(2022)年度のメタボリックシンドローム該当率は、男性が29.9%、女性が9.9%と、男女ともに山口県の値を上回っており、男性は県内で3番目、女性は県内で最も高くなっています。

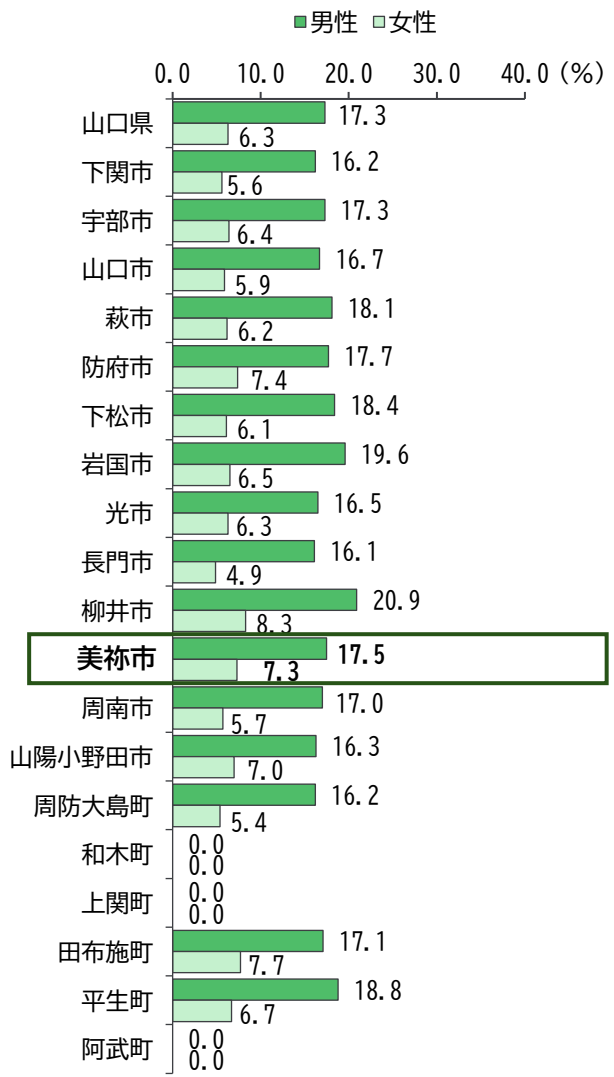
同年度のメタボリックシンドローム予備群該当率は、男性が17.5%、女性が7.3%と、男女ともに山口県の値をやや上回っており、男性は県内で7番目、女性は県内で4番目となっています。

【市町別メタボリックシンドローム該当率
(山口県内市町別、令和4(2022)年度)】

【市町別メタボリックシンドローム予備群
該当率 (山口県内市町別、令和4(2022)年度)】



出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

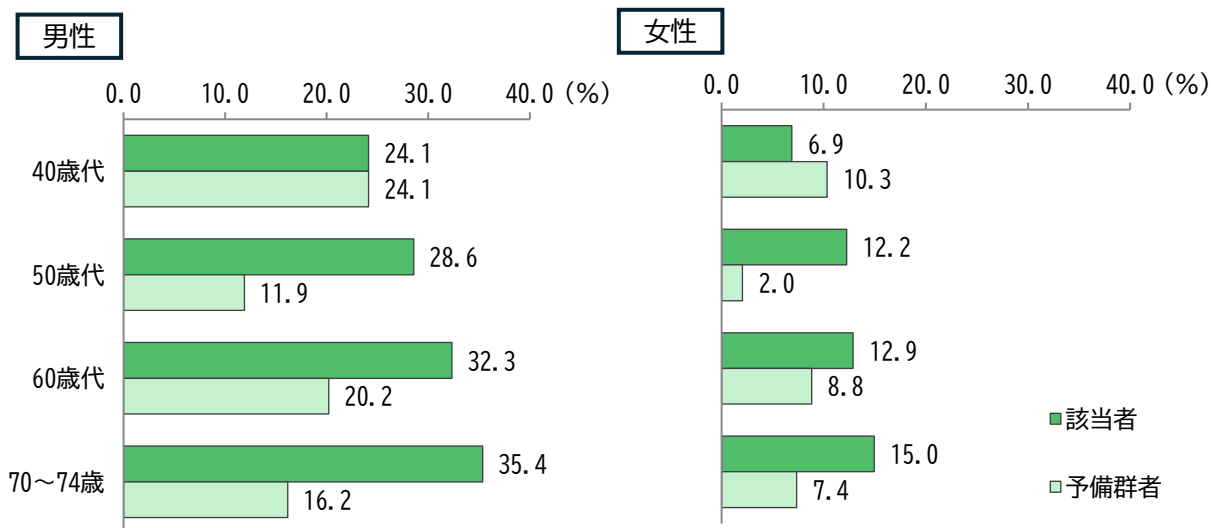


出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

美祢市の令和6（2024）年度のメタボリックシンドローム該当率を性年齢別で見ると、該当者・予備群者ともにすべての年齢で男性が女性に比べ高くなっています。特に男性60歳代・70～74歳では該当者が30%台と他の性年齢に比べ高くなっています。

また、女性40歳代では該当者が6.9%と他の性年齢に比べ最も低くなっていますが、予備群者が該当者を上回っています。

【メタボリックシンドローム該当率（性年齢別、美祢市、令和6（2024）年度）】



出典：KDBシステム

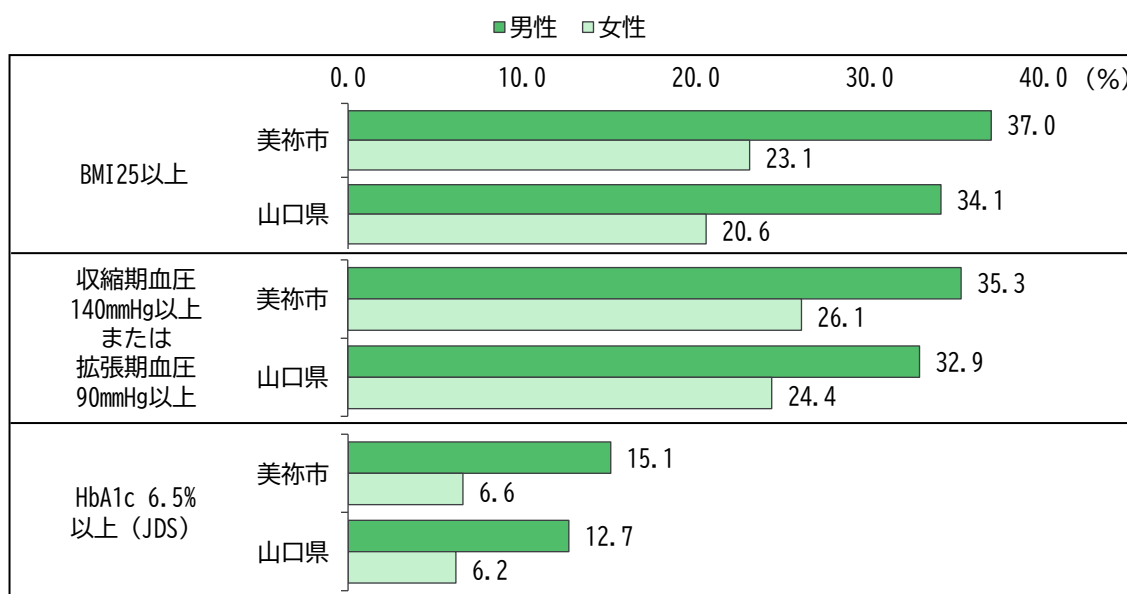
美祢市の令和4(2022)年度の特定健康診査結果をみると、肥満とされるBMI25以上の割合は男性が37.0%、女性が23.1%となっています。

高血圧と判定される収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の割合は男性が35.3%、女性が26.1%となっています。

糖尿病の診断基準のひとつであるHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)6.5%以上の割合は男性15.1%、女性6.6%となっています。

BMI25以上の割合、収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の割合、HbA1c 6.5%以上の割合の3項目のいずれも、男女ともに山口県の値を上回っています。

【メタボリックシンドローム予備群該当率(美祢市・山口県)
BMI、血圧、HbA1cの状況(令和4(2022)年度)】

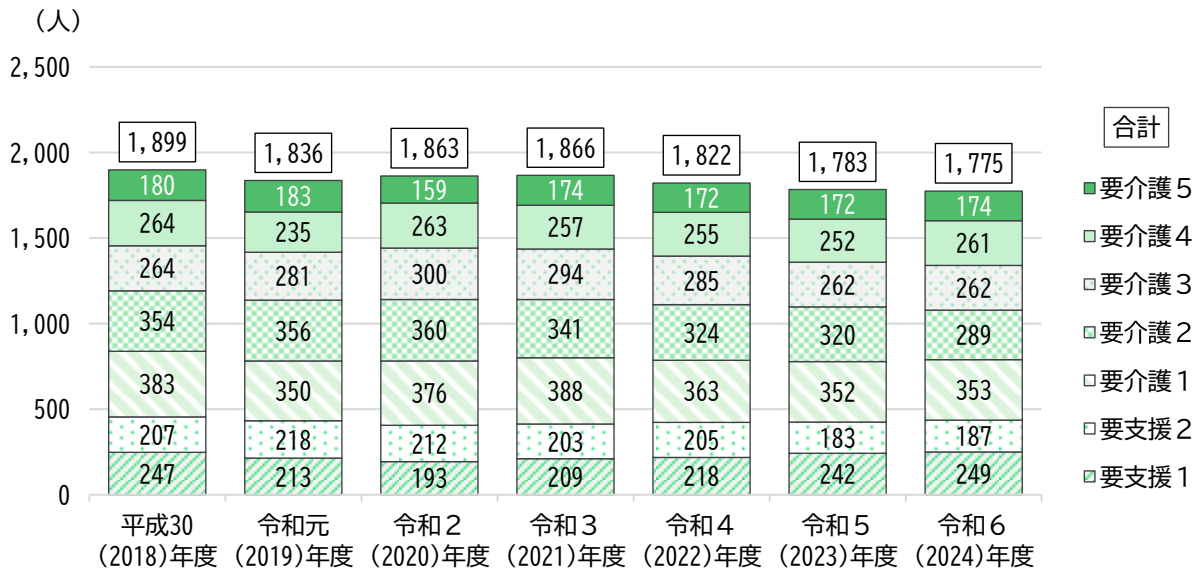


出典：やまぐち健康マップ(令和6年11月発行)

4 要介護認定者等の状況

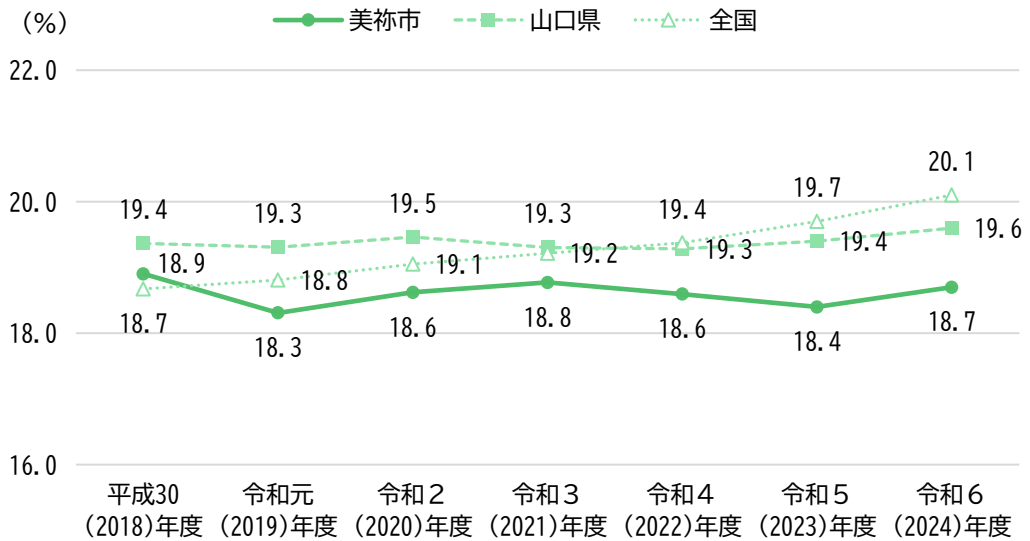
美祢市の要支援・要介護認定者数は減少しており、令和6（2024）年度は1,775人となっています。また、要支援・要介護認定率（第1号被保険者）は、18%台で推移しており、山口県、全国よりも低くなっています。

【要支援・要介護認定者数の推移（美祢市）】



出典：介護保険事業状況報告

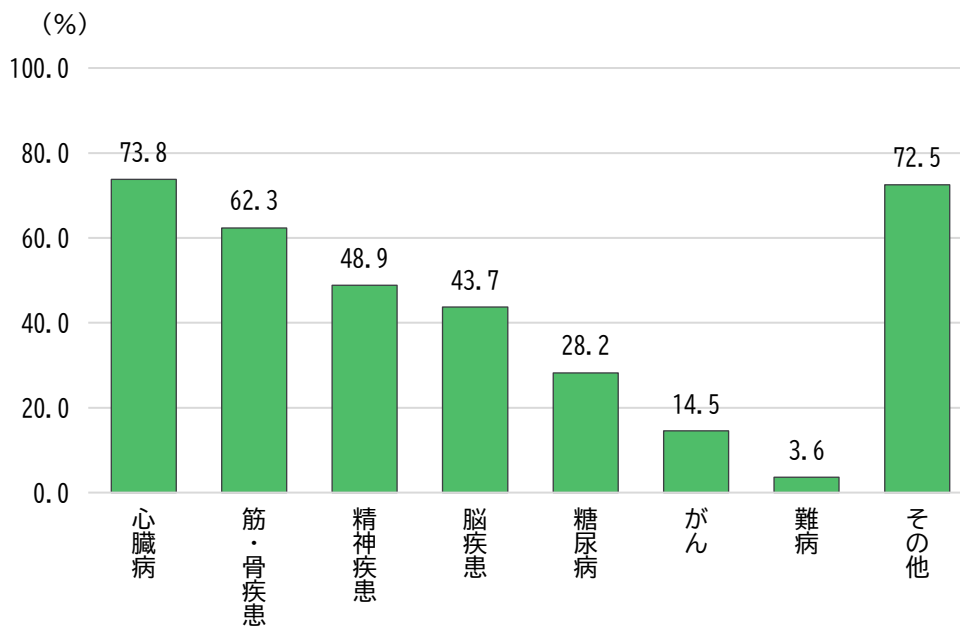
【要支援・要介護認定率の推移（美祢市・山口県・全国）】



出典：介護保険事業状況報告

美祢市の令和6（2024）年度の要支援・要介護者の有病状況についてみると、「心臓病」が73.8%と最も高くなっています。次いで「筋・骨疾患」、「精神疾患」、「脳疾患」で40%以上と高くなっています。

【要支援・要介護者の有病状況（美祢市、令和6（2024）年度）】



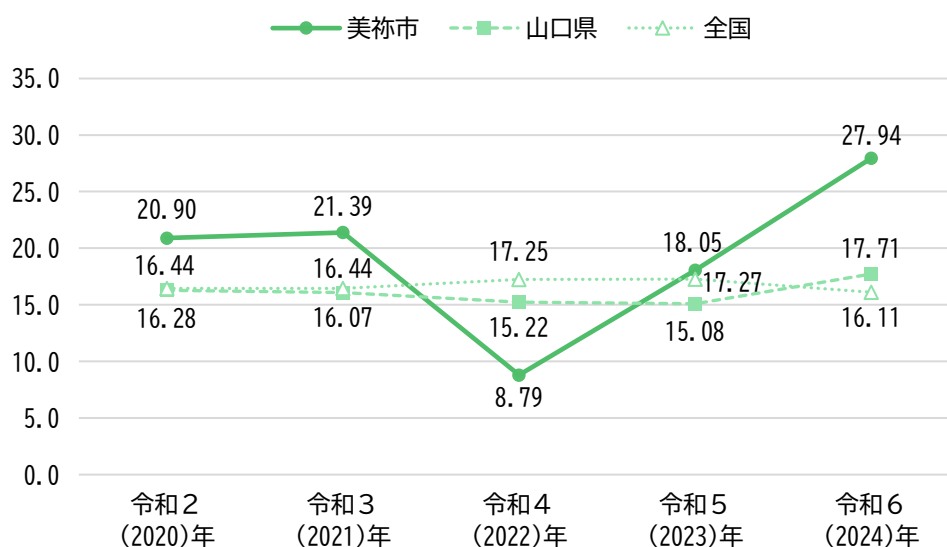
出典：KDBシステム

5 自殺の状況

美祢市の令和6（2024）年の人口10万対の自殺死亡率は27.94となっており、山口県、全国の値を大きく上回っています。

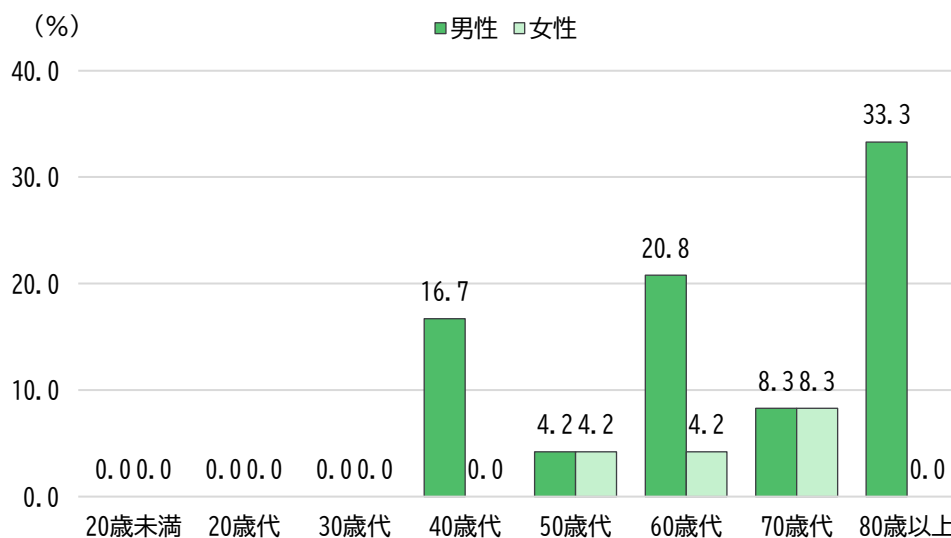
令和元（2019）年～令和5（2023）年の5年間の自殺者の性年齢別構成比をみると、40歳代、60歳代、80歳以上では、男性が女性を大きく上回り、男性80歳以上が33.3%と高くなっています。

【自殺死亡率の年次推移（人口10万対、美祢市・山口県・全国）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

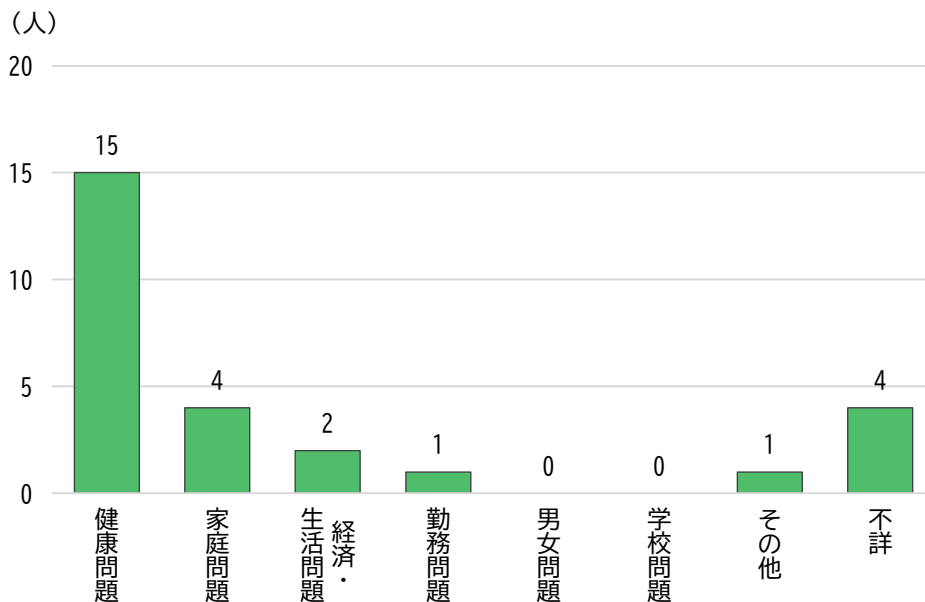
【自殺者の性年齢別構成比（美祢市）】



出典：地域自殺実態プロファイル2024
令和元（2019）年～令和5（2023）年

美祢市の自殺者数を原因・動機別で見ると、「健康問題」が最も高くなっています。次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」と続いています。

【自殺者数（原因・動機別、美祢市）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
(令和2(2020)年から令和6(2024)年までの合計)

第3章

これまでの振り返り

第3章 これまでの振り返り

1 目標指標達成状況

(1) 行動目標に関する行動指標

各指標の最終評価値が目標に達しているか評価しました。目標に達していない場合は、中間評価時から改善傾向にあるか、悪化しているかを検証しました。

「評価」	A	目標に達した	C	変わらない
	B	目標に達していないが、改善傾向にある(相対的に5%以上)	D	悪化している(相対的に5%以上)
			E	評価困難

項目		基礎調査 (2015年)	中間評価 (2020年)	最終評価 (2025年)	最終 目標値	評価	
楽しく食べよう	朝食を毎日食べている人の割合	幼児	89.8%	91.6%	90.5%	92%	C
		小学生	93.9%	81.1%	78.8%	90%	C
		中学生	88.1%	81.5%	83.3%	88%	C
		成人	84.4%	84.4%	83.4%	86%	C
	食事を楽しんでいる人の割合		61.6%	66.1%	68.2%	70%	C
	1日1回以上家族や友達等誰かと一緒に食事をしている人の割合		78.0%	78.6%	76.1%	80%	C
	毎日3食規則正しい食生活をする人の割合		74.9%	75.1%	-	77%	E
	バランスのとれた食事を摂る人の割合		65.6%	64.8%	63.7%	65%	C
	脂肪の多いものを食べすぎない人の割合		69.6%	69.1%	-	70%	E
	毎食野菜料理を1品以上食べる人の割合		80.0%	74.3%	74.6%	80%	C
	カルシウムの多い食品を食べる人の割合		66.0%	64.6%	-	65%	E
	塩分、からいものを控えている人の割合		61.5%	57.6%	53.5%	65%	D
	糖分・甘いものを控えている人の割合		52.5%	48.9%	43.4%	60%	D
	栄養成分表示を参考にする人の割合		37.1%	33.6%	-	35%	E
	良く味わって食べるなど食べ方に関心がある人の割合		67.5%	66.7%	-	70%	E
	山口県の郷土料理を知っている人の割合		58.2%	82.3%	-	80%	E
	地元食材を選ぶようにしている人の割合		-	50.0%	46.5%	60%	D
食文化を次世代に伝えている人の割合		-	33.4%	30.1%	35%	D	
食品ロスを減らす工夫をしている人の割合		-	80.0%	83.6%	80%	A	

項目		基礎調査 (2015年)	中間評価 (2020年)	最終評価 (2025年)	最終 目標値	評価	
いっ汗かこう	健康のために身体を動かすように心がけている人の割合	66.7%	63.8%	65.5%	80%	C	
	運動習慣のある人の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上実施)	33.6%	35.2%	36.0%	40%	C	
	運動継続(運動開始)したいと思う人の割合	76.3%	80.2%	-	80%	E	
	小・中学生時に定期的な運動していた人の割合	64.9%	65.7%	-	65%	E	
	エレベーターを使わずに階段を使うようにしている人の割合	49.9%	50.2%	39.0%	55%	D	
	通勤・通学で体を動かしている人の割合	29.6%	27.4%	-	30%	E	
	家事等で体を動かすようにしている人の割合	66.8%	65.1%	47.1%	70%	D	
	園芸やその他の趣味で体を動かすようにしている人の割合	60.7%	58.6%	62.9%	65%	B	
	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	17.3%	22.1%	16.7%	75%	D	
	ウォーキングひろめ隊の人数	94人	116人	109人	120人	D	
ゆつくり休もう	自殺予防	睡眠が十分とれている人の割合	62.0%	63.0%	58.1%	65%	D
		常にストレスを感じている人の割合	20.8%	19.0%	20.4%	15%	D
		自分なりのストレス解消法を持っている人の割合	54.9%	75.8%	67.5%	76%	D
	ゲートキーパーを知っている人の割合	6.3%	8.1%	8.0%	10%	C	
	人生の中で思いつめて悩んだことのない人の割合	-	47.2%	78.3%	50%	A	
	自殺のサインを知っている人の割合	-	52.3%	49.5%	60%	D	
	身近な人が悩んでいる時、何もできない人の割合	-	20.5%	18.4%	15%	B	
自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている人の割合	-	21.4%	15.4%	25%	D		
いのちの電話を知っている人の割合	-	32.9%	41.5%	35%	A		

項目		基礎調査 (2015年)	中間評価 (2020年)	最終評価 (2025年)	最終 目標値	評価	
しっかり自己管理しよう	毎年健診・がん検診・人間ドックを受けている人の割合	60.5%	63.9%	67.7%	70%	B	
	胃がん検診受診率	X線	4.5%	3.3%	2.2%	6%	C
		内視鏡	4.5%	6.1%	8.6%	9%	C
	子宮がん検診受診率	9.7%	8.7%	9.8%	12%	C	
	乳がん検診受診率	12.1%	10.7%	10.8%	14%	C	
	大腸がん検診受診率	11.2%	11.6%	11.1%	15%	C	
	肺がん検診受診率	9.4%	9.6%	8.6%	13%	C	
	特定健康診査受診率	34.2%	33.9%	40.4%	40%	A	
	特定保健指導終了率	16.6%	11.9%	35.3%	20%	A	
	特定健康診査での特定保健指導該当者の割合	10.0%	9.5%	9.8%	10%	C	
	特定健康診査での肥満者 (BMI ≥ 25) の割合	22.3%	24.5%	26.7%	20%	C	
	成人肥満者 (BMI ≥ 25) の割合	21.1%	22.9%	20.9%	20%	C	
	メタボリックシンドロームを知っている人の割合	86.0%	85.5%	-	90%	E	
	糖尿病検査値異常者 (空腹時血糖 ≥ 100) の割合	35.8%	35.8%	32.1%	25%	C	
	体重を月1回以上測る人の割合	69.0%	71.2%	67.5%	75%	C	
	適正体重 (18.5 ≤ BMI < 25.0) の人の割合	69.3%	67.8%	70.1%	70%	A	
	健康手帳交付者数	371人	37人	243人	380人	B	
	20歳台女性のやせ (BMI < 18.5) の割合	11.0%	20.0%	17.6%	10%	B	
	3歳児のう歯罹患率	34.8%	31.8%	22.5%	25%	A	
	歯みがきをしない日がある人の割合	5.4%	4.0%	5.7%	3%	D	
	歯科検診を年に1回以上受ける人の割合	33.8%	38.5%	45.4%	40%	A	
	噛めない食べ物がある人の割合	26.8%	25.5%	27.6%	20%	D	
	8020運動を知っている人の割合	45.4%	51.2%	51.8%	60%	C	
	喫煙者の中で受動喫煙防止 (分煙) を心がけている人の割合	92.1%	92.1%	90.2%	95%	C	
適正飲酒している人の割合	48.3%	41.1%	58.8%	50%	A		
たばこを吸う人の割合	15.5%	14.3%	13.9%	10%	C		

(2) 社会環境の整備に関する行動指標

項目		基礎調査 (2015年)	中間評価 (2020年)	最終評価 (2025年)	最終 目標値	評価
情報・人材・つぎえる場所・地域のつながり	休日当番医を知っている人の割合	84.9%	87.1%	-	90%	E
	美祢市健康増進計画を知っている人の割合	22.0%	24.7%	-	30%	E
	1日に話をする人が5人未満の人の割合	31.4%	39.3%	-	20%	E
	気持ちの通じ合える人がいる割合	86.3%	87.1%	-	88%	E
	日頃を評価し認めてくれる人がいる割合	81.5%	83.3%	-	84%	E
	悩みや心配事、ストレスについて相談にのってくれる人がいる人の割合	77.7%	82.7%	85.2%	83%	A
	病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人がいる割合	85.9%	84.4%	-	86%	E
	自分と地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合	38.5%	41.1%	39.1%	42%	D
	今住んでいる地域に思い入れがある人の割合	60.8%	62.1%	71.0%*	65%	A
	自治会の共同作業に参加する人の割合	68.0%	66.0%	-	70%	E
	地元のお祭に参加する人の割合	59.8%	61.7%	-	65%	E
	文科系サークルに参加する人の割合	18.1%	19.3%	-	20%	E
	ボランティア・市民活動に参加している人の割合	37.5%	38.4%	49.0%	40%	A
	高齢者サロンの数	97か所	90か所	77か所	100か所	D
	運動系サークルに参加する人の割合	29.1%	28.8%	-	35%	E
	ウォーキングコースのマップ数	3	27	31	40	B
	健康づくり教室の年間参加者数	648人	630人	810人	700人	A

※前回と設問が異なるため参考値

(3) 成果目標に関する行動指標等

項目		基礎調査 (2015年)	中間評価 (2020年)	最終評価 (2025年)	最終 目標値	評価
健康寿命	男性	77.32	-	80.48	伸ばす	E
	女性	82.51	-	84.42	伸ばす	E
健康だと感じている人の割合		71.1%	73.0%	-	伸ばす	E
健康上の問題で日常生活に影響のある人の割合		18.8%	18.8%	23.6%	減らす	D
定期的に病院受診をしている病気がある人の割合		47.1%	50.3%	57.9%	減らす	D
悪性新生物の年齢調整死亡率 (令和4年) ※人口10万対	男性	167.2	179.7	419.4	減らす	D
	女性	102.3	75.6	168.8	減らす	D
心疾患の年齢調整死亡率 (令和4年) ※人口10万対	男性	54.8	57.7	132.2	減らす	D
	女性	38.6	37.9	128.4	減らす	D
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (令和4年) ※人口10万対	男性	39.2	21.3	70.2	減らす	D
	女性	17.9	2.2	66.5	減らす	D
糖尿病の年齢調整死亡率 (令和4年) ※人口10万対	男性	9.2	1.1	11.8	減らす	D
	女性	5.4	3.6	2.8	減らす	A
自殺者の人数 (令和4年～令和6年)		16人	18人	12人	減らす	A
自殺死亡率 ※人口10万対		-	21.85	27.94	15.30	D

2 これまでの取組

(1) 分野別の取組

① 楽しく食べよう

- 食生活改善推進員による地域での料理教室や健康づくりのための食生活に関する啓発活動を実施しました。(平成28(2016)年度から令和6年(2024)度のべ869回、のべ27,698人)
- 食と健康づくりの料理教室を実施しました。(平成28(2016)年度から令和6(2024)年度のべ37回、のべ485人)
- 親子で食について考える機会について、減塩標語や野菜食べきりレシピ、減塩レシピを募集しました。

実施年度	平成28(2016)年度	令和3(2021)年度	令和5(2023)年度
実施内容	減塩標語の募集	野菜食べきりレシピ募集	減塩レシピ募集
応募点数	385	121	56

- 次世代の健康づくりとして妊婦教室、育児学級で栄養バランス、共食、地域食材について講話をしました。
- 元気っちゃ!みね健幸測定会で野菜摂取量測定(予測値)を実施しました。
- 地域での食とおした健康づくりを促進する担い手である食生活改善推進員の養成講座を実施しました。
- 地域、学校、行政が連携し、乳幼児期から中学生までのつながりの中で生きる力を育てるために食育ネットワーク会議を開催し、ライフステージまたは校区の目標を設定し取り組みました。

②いい汗かこう

- 市民が簡単に取り組める運動としてウォーキングを推進し、ウォーキング教室やウォーキング大会を開催しました。(のべ49回、のべ1,033人が参加)

【ウォーキング事業 実施状況】

実施年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度
実施回数	15	12	6	7	5
参加人数	222	178	145	126	141

- 市民の自主的な運動を推進するために、ウォーキングひろめ隊と協働でウォーキングコースやウォーキングマップを作成しました。(全31コース)

【ウォーキングマップ】



- やまぐち健幸アプリの活用を推進し、またやまぐち健幸アプリを活用した企業を表彰しました。
- ロコモティブシンドロームの周知のために、元気っちゃ!みね健幸測定会でロコモチェックを実施しました。(令和6(2024)年度から令和7(2025)年度 のべ209人が参加)
- ラジオ体操ややって美~ね体操をサロンや出前講座、健康教育で実施しました。(平成28(2016)年度から令和6(2024)年度 のべ129回、のべ998人)

③ゆっくり休もう

<心>

- 市民の主体的な心の健康づくりを推進するために、心の相談窓口を周知するとともに、心の健康づくり講演会を開催しました。
- 心の健康づくりについてサロン等で健康教育を実施しました。

<自殺予防>

- 9月10日から16日の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、自殺や心の健康についての正しい知識の周知啓発を実施しました。(平成28(2016)年度から令和6(2024)年度のべ5,128人)
- 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人材を育成するために、ゲートキーパー養成講座を実施しました。(のべ13回、のべ381人が参加)

【ゲートキーパー養成講座 実施状況】

実施年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
実施回数	2	2	2	2
参加人数	37	37	53	33

- 妊娠7か月面接や産婦健康診査においてエジンバラ産後うつ質問票等を実施することで、産後うつ病の早期発見に努める等、関係機関と連携し妊産婦への相談支援を行いました。

④しっかり自己管理しよう

- 幼児のう歯予防及び啓発のために、2歳6か月歯科健診、3歳児保護者歯科健診、また親と子の良い歯のコンクールを開始しました。
- 成人における定期的な歯科検診の受診のために、20代から70代の歯周疾患検診ならびに妊婦歯周疾患検診を開始しました。
- 美祢市立病院・美東病院で実施した健康診断に併せてライフスタイル質問票に回答することで、自分自身の生活を振り返り、健康づくりに取り組む機会となるよう疾病危険度通知システムを開始しました。
- 市民の健康づくりに対する関心を高めるために、みね健康マイレージ事業を実施しました。

【みね健康マイレージ事業実施状況】

実施年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度
参加人数	75	70	129	146	184

- 市民一人ひとりの健康管理と行動変容を支援するために、美祢市健康手帳を作成し配付しました。
- 産官学と協働で市民の健康づくりの関心を高めるために元気っちゃ!みね健幸まつりを開催し、健康体操の体験や地場産野菜の販売、AGEs測定、骨密度測定、野菜摂取量測定(予測値)、ロコチェックなどを実施しました。

【元気っちゃ!みね健幸まつり実施状況】

実施年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
参加人数	400	500	500

- たばこをやめたいと思う喫煙者に対する禁煙支援や、受動喫煙防止についての啓発を実施しました。
- 適正飲酒に対する正しい知識について啓発を実施しました。
- 血圧、血糖、脂質が基準値を超えている人を対象に家庭訪問を行い、保健指導や受診勧奨を行いました。
- がんについての正しい知識の啓発と自身や家族の健康保持増進のために、市内の小中学生を対象にがん教育を実施しました。

【がん教育実施状況】

実施年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度
実施校数 (小学校)	3	7	4	5	5
実施校数 (中学校)	3	2	3	4	2

⑤社会環境の整備

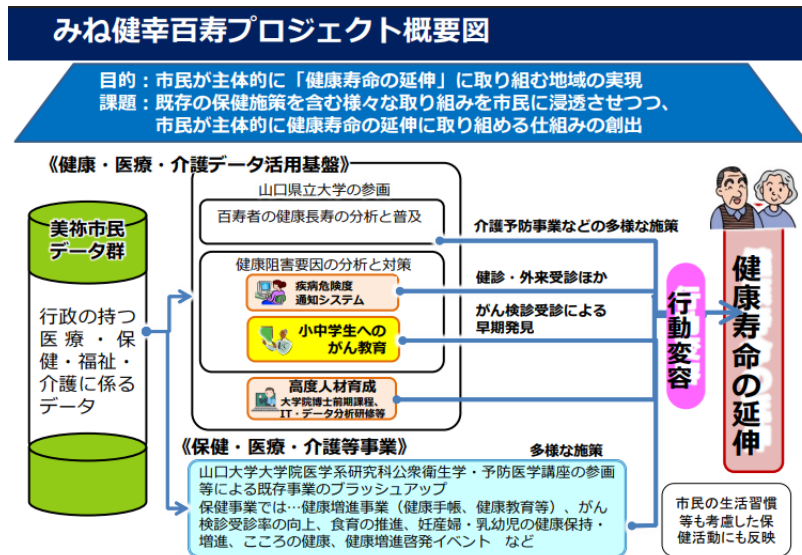
- 市ホームページや地域情報発信システム「ライフビジョン」、美祢市有線テレビ(MYT)などで健康づくりについての情報発信を実施しました。
- 地域とのつながりを深める場として親子のつどいや母子保健推進員による子育てサークル等を開催しました。
- 市民が健康づくりに関する知識を得られるように、地域で教室や出前講座を開催しました。
- 地域とのつながりを創出する場として、健幸カフェを実施しました。(のべ27回実施、のべ428人が参加)

(2) みね健幸百寿プロジェクト

①プロジェクトの概要

美祢市では、山口県立大学との包括連携協定の下、令和3(2021)年度から令和7(2025)年度の5年間、「みね健幸百寿プロジェクト」を立ち上げ、取り組みました。プロジェクトでは市民が主体的に「健康寿命の延伸」に取り組む地域の実現を目指して、各分野での施策を展開してきました。

【みね健幸百寿プロジェクト概念図】



【みね健幸百寿プロジェクトでの主な取組】

疾病危険度通知システム
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診断受診者に対して生活習慣アンケートを実施 ● アンケート結果を解析し、将来のメタボリックシンドロームの可能性について予測、生活習慣改善のための行動ポイントがわかるものを通知
がん教育
<ul style="list-style-type: none"> ● 小中学生を対象に実施 ● がんについての正しい知識を伝え、家族へのがん検診受診勧奨を促進
要介護等のリスク要因分析
<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護認定を受けていない高齢者の「基本チェックリスト」を分析 ● 要介護状態から死亡に至るまでの変化を解析し、健康づくり・介護予防教室での活用
高度人材育成
<ul style="list-style-type: none"> ● データ活用による健康増進施策を推進するために、山口県立大学にてデータ分析のスペシャリストを養成
健幸測定会・健幸まつりの開催
<ul style="list-style-type: none"> ● 産官学・地域共同による「健康」をテーマに健幸まつりを開催 ● 学校や企業など様々な場所に出向き、AGEs測定、骨密度測定、野菜摂取量測定（予測値）など健康測定を実施 ● 市民一人ひとりの健康管理と行動変容を支援するために美祢市健康手帳を作成し配布

②プロジェクトまとめ

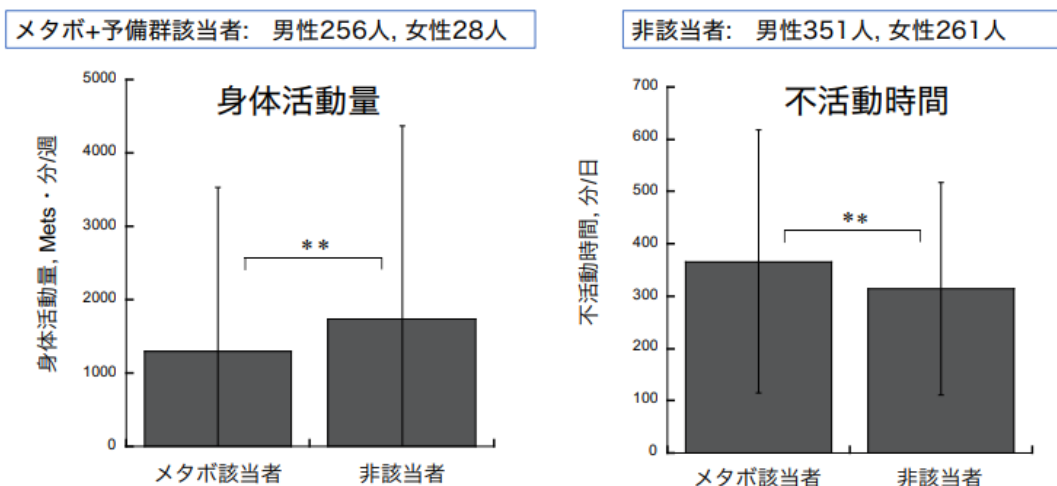
ア 健康寿命の阻害要因の分析

特定健康診査結果と受診者に対する食行動・運動習慣に関するアンケート調査結果を用い、美祢市のメタボリックシンドロームの状況および生活習慣の実態を分析しました。

《分析結果》

- 美祢市のメタボリックシンドロームおよび予備群該当者割合は、全国平均よりもやや低く、中年期（40～64歳）の男性に多くなっています。
- 美祢市で運動習慣がある者の割合は、全国平均よりも低く、特に女性が低くなっています。
- 中年期のメタボリックシンドロームおよび予備群該当者は、非該当者と比較して活動量が少なく、不活動時間が長い傾向にあります。
- 肥満症に関連した食行動について、中年期男性のメタボリックシンドロームおよび予備群該当者に特有の食行動は「お腹いっぱい食べないと満腹感を感じない」、「早食いである」でした。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当者に対して、身体活動量の増加や適切な食行動への転換を促すことが必要です。

【中年期（40～64歳）のメタボリックシンドロームおよび予備群該当者と非該当者の比較】



出典：みね健幸百寿プロジェクトA Part1：健康寿命阻害要因の分析

イ 美祢市の社会交流の分析

個人の健康の社会的決定要因の1つとなる社会交流について、美祢市の実態を把握するためにアンケート調査を実施しました。アンケートでは、家族や友人関係について、月に1回会ったり話をしたりしている人がいるか、個人的なことを話したり助けを求められることができる人がいるかを調査しました。さらに、社会交流と他の要因との関連を分析しました。

【美祢市ライフスタイルアンケート項目】

社会交流 Lubben Social Network Scale(LSNS-6)	
家族	1 少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする家族や親戚は何人いますか。
	2 あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる家族や親戚は何人いますか。
	3 あなたが、助けを求められることができるくらい親しく感じられる家族や親戚は何人いますか。
友人関係	4 少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする友人は何人いますか。
	5 あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる友人は何人いますか。
	6 あなたが、助けを求められることができるくらい親しく感じられる友人は何人いますか。
0:いない 1:1人 2:2人 3:3~4人 4:5~8人 5:9人以上 とし、総得点の範囲は0~30点	

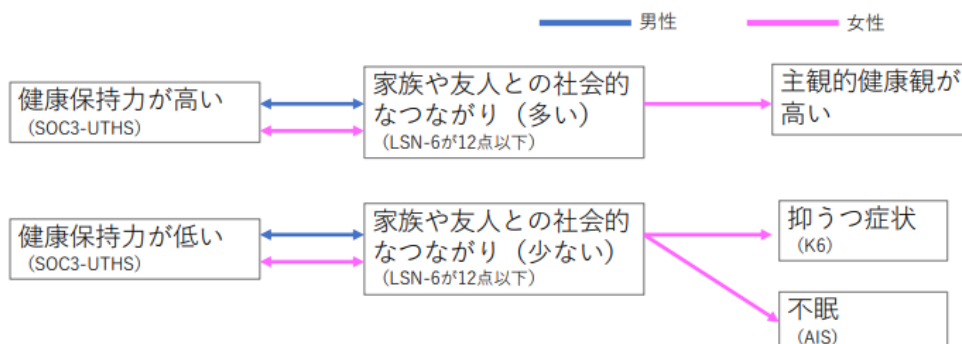
【健康保持力】

健康保持力 SOC3-UTHS	
処理可能感 (できる感)	困難な状況に陥っても、それを解決し、先に進める能力が自分には備わっているという感覚
有意味感 (やるぞ感)	人生で生じる困難や問題のいくつかは、向き合い、取り組む価値があるという感覚
把握可能感 (わかる感)	自分の置かれている状況を一貫性のあるものとして理解し、説明や予測可能であると見なす感覚

《分析結果》

- 美祢市における社会的孤立は、男女ともに中年期、老年期、青年期の順に高くなっています。
- 美祢市の男女ともに、健康保持力の高さ和社会交流の豊かさに関連がみられました。また女性は、社会交流が乏しいことと抑うつ状態や不眠との間に関連がみられました。

【社会交流と健康の関係】



出典：みね健幸百寿プロジェクトA Part1：健康寿命阻害要因の分析

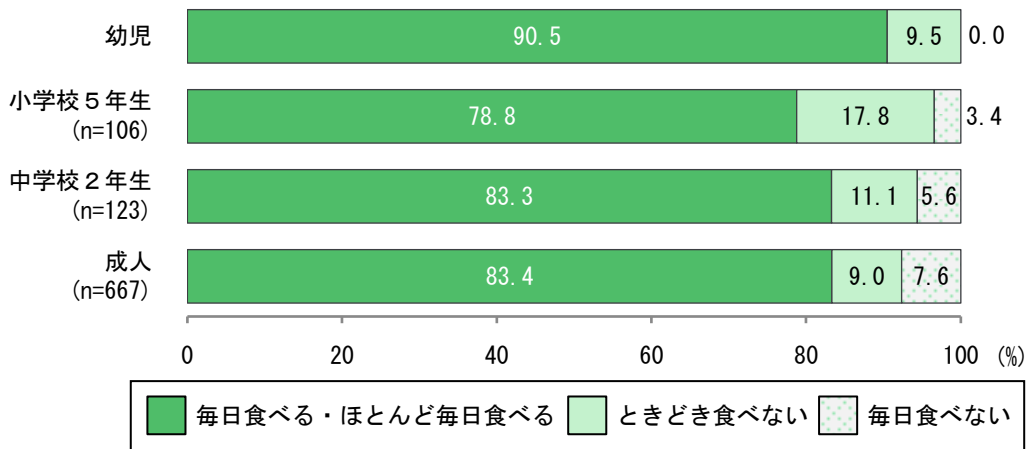
3 市民アンケート結果

(1) 楽しく食べよう

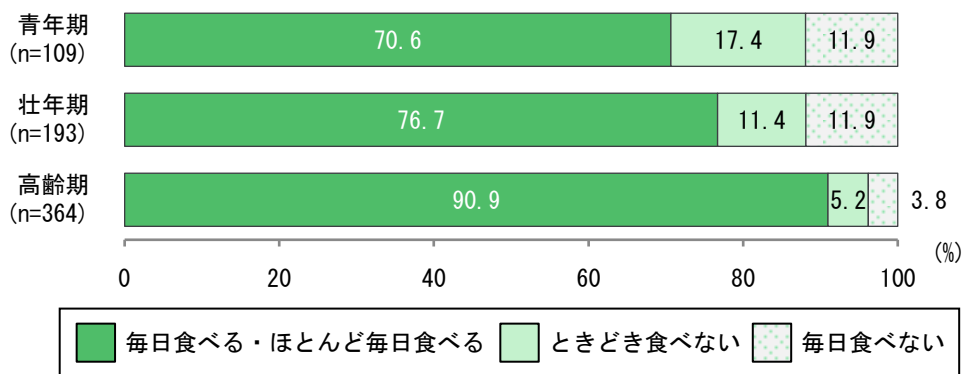
①朝食について

- 朝食を毎日食べている人の割合について、幼児で90.5%、小学生で78.8%、中学生で83.3%、成人で83.4%となっています。
- 成人を年齢別にみると、朝食を毎日食べている人の割合は青年期（20～30代）で70.6%、壮年期（40～50代）で76.7%、高齢期（60代以上）で90.9%と年代が上がるにつれ高くなっています。

【朝食の摂取状況】



【朝食の摂取状況（成人・年齢別）】

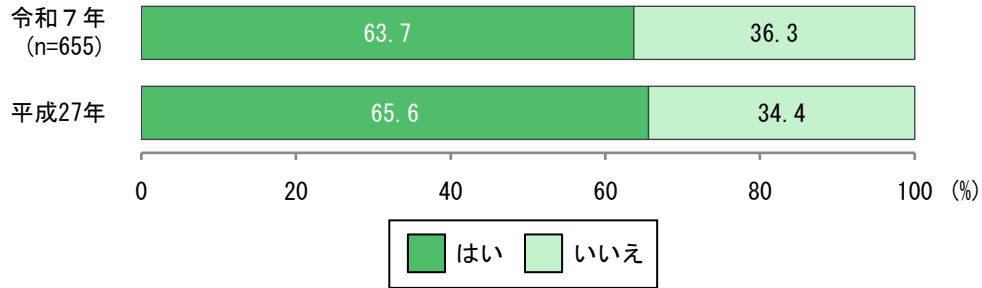


※年齢無回答を除いて集計

②食事について

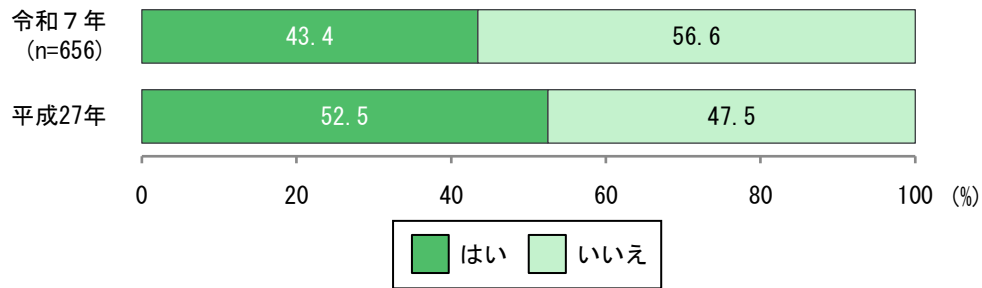
- バランスのとれた食事が摂れているかについて、「はい(摂れている)」が63.7%、「いいえ(摂れていない)」が36.3%となっています。

【バランスのとれた食事が摂れているか】

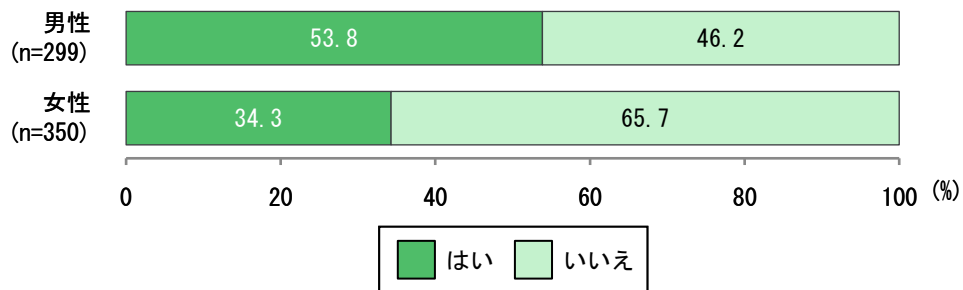


- 糖分・甘いものを控えているかについて、「はい(控えている)」が43.4%、「いいえ(控えていない)」が56.6%となっています。
- 性別にみると、「はい(控えている)」の割合は男性(53.8%)が女性(34.3%)を19.5ポイント上回っています。

【糖分・甘いものを控えているか】



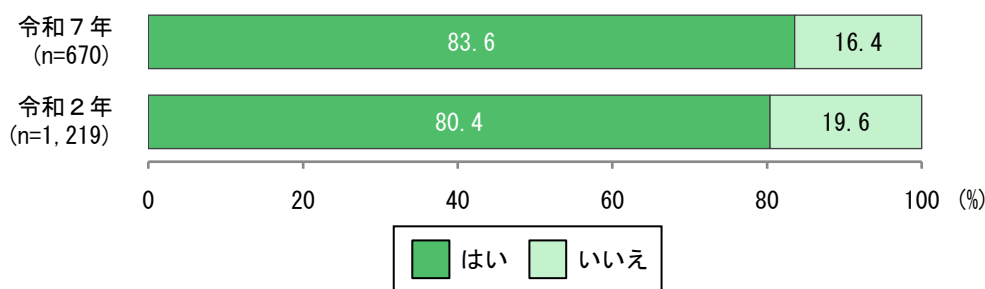
【糖分・甘いものを控えているか(性別)】



※性別無回答を除いて集計

- 食品ロスを減らす工夫をしているかについて、「はい(工夫をしている)」が83.6%、「いいえ(工夫はしていない)」が16.4%となっています。

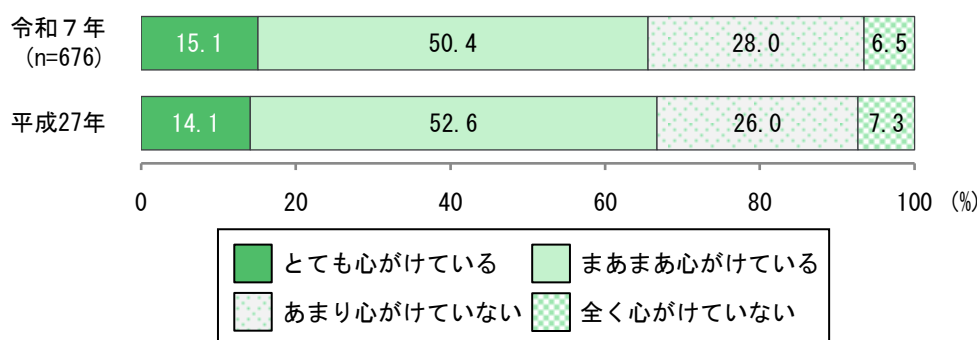
【食品ロスを減らす工夫をしているか】



(2) いい汗かこう

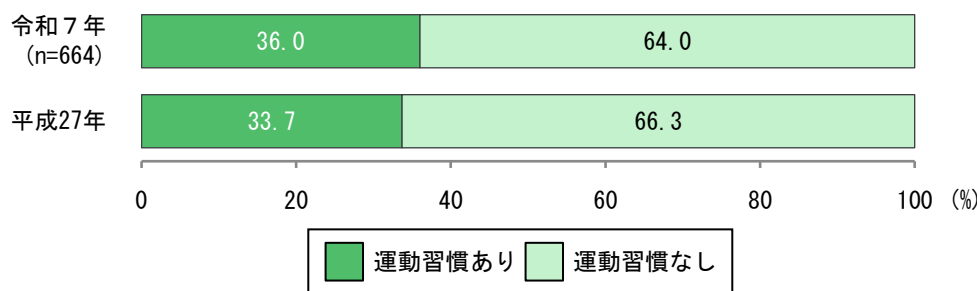
- 健康のために身体を動かすように心がけているかについて、「心がけている(とても心がけている、まあまあ心がけている)」が65.5%、「心がけていない(あまり心がけていない、全く心がけていない)」が34.5%となっています。

【健康のために身体を動かすように心がけているか】



- 運動習慣の有無について、「運動習慣あり(1日30分以上の運動を週2回以上実施している人)」が36.0%、「運動習慣なし」が64.0%となっています。

【運動習慣の有無】

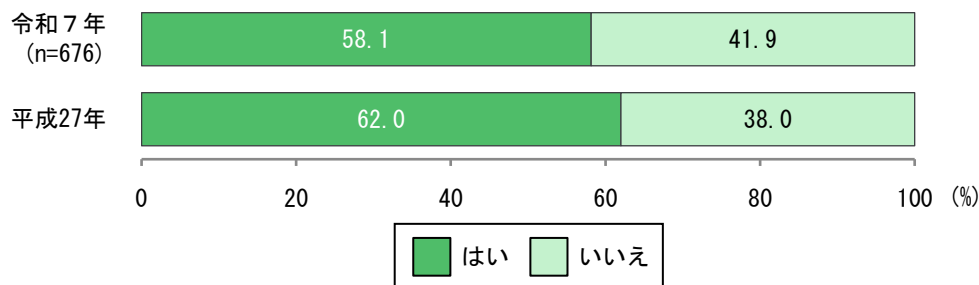


(3) ゆっくり休もう

<心>

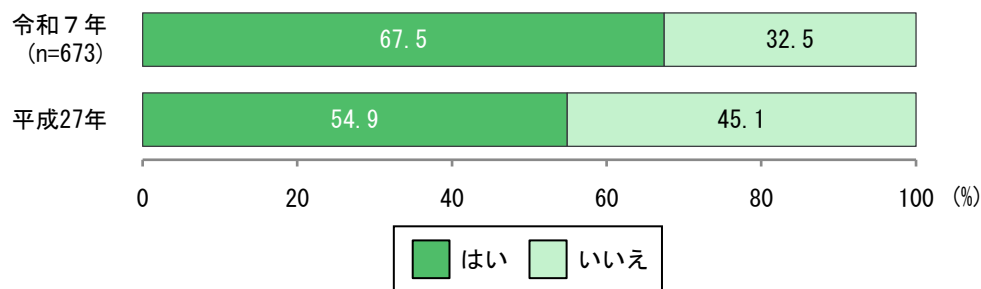
- ぐっすりと眠れ、気分よく起床できているかについて、「はい(できている)」が58.1%、「いいえ(できていない)」が41.9%となっています。

【ぐっすりと眠れ、気分よく起床できているか】

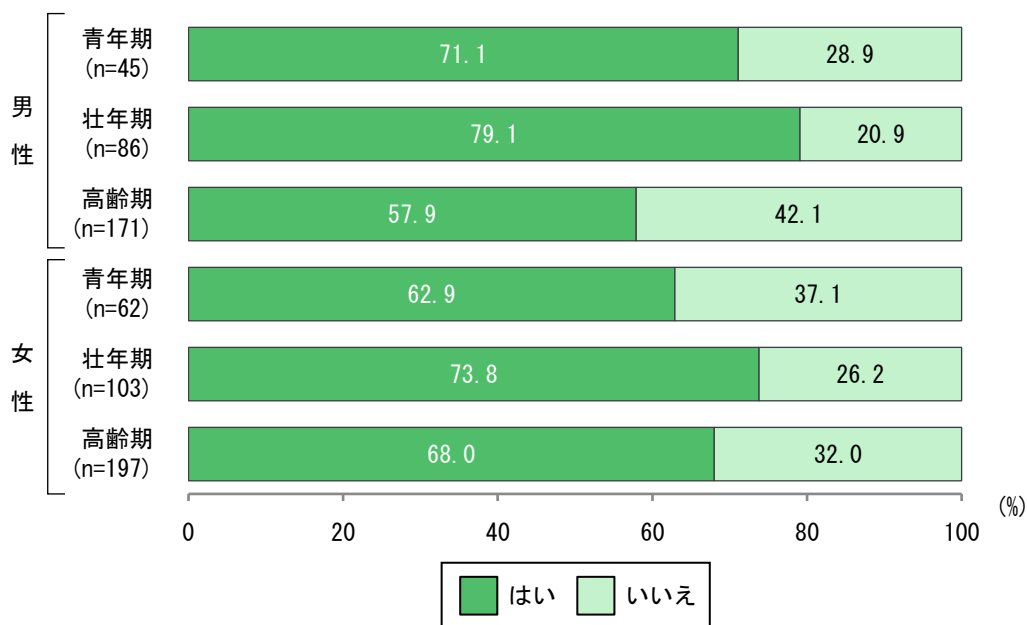


- 自分なりのストレス解消法の有無について、「はい(持っている)」が67.5%、「いいえ(持っていない)」が32.5%となっています。
- 性年齢別にみると、「いいえ(持っていない)」は男性・高齢期で42.1%と高くなっています。

【自分なりのストレス解消法の有無】



【自分なりのストレス解消法の有無 (性年齢別)】

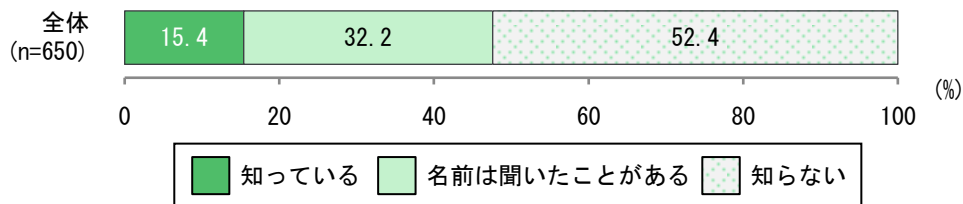


※性別・年齢無回答を除いて集計

<自殺予防>

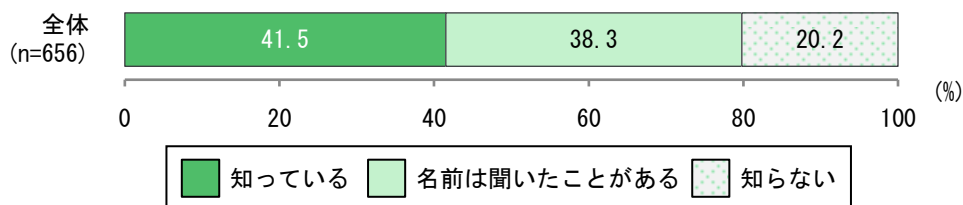
- 自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況について、「知っている」が15.4%、「名前は聞いたことがある」が32.2%、「知らない」が52.4%となっています。

【自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況】



- 心の相談窓口の認知状況について、「知っている」が41.5%、「名前は聞いたことがある」が38.3%、「知らない」が20.2%となっています。

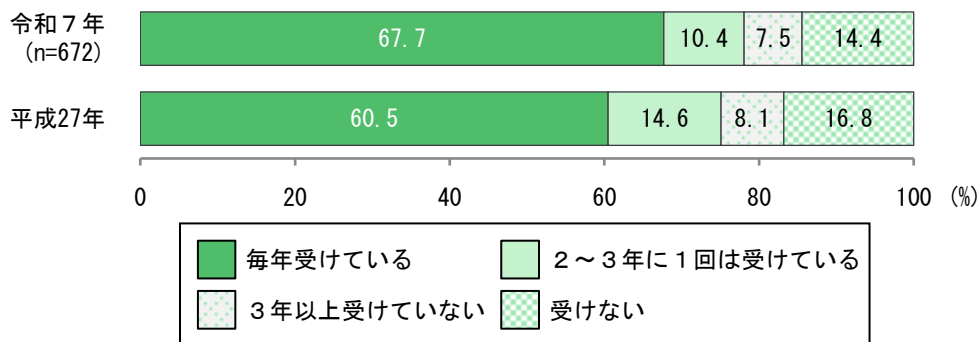
【心の相談窓口の認知状況】



(4) しっかり自己管理しよう

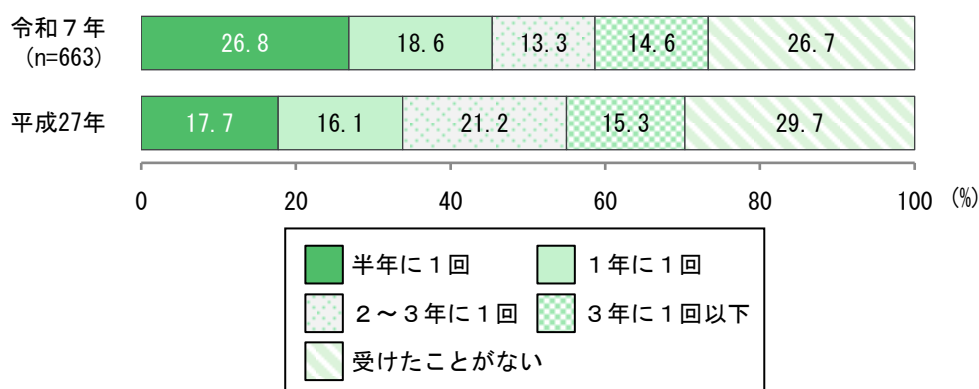
- 健診・がん検診・人間ドックの受診状況について、「毎年受けている」が67.7%、「毎年は受けていない(2~3年に1回、3年以上受けていない、受けない)」が32.3%となっています。

【健診・がん検診・人間ドックの受診状況】



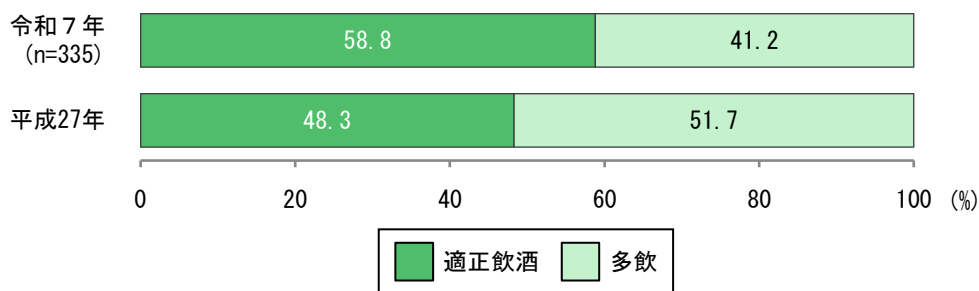
- 歯科検診の受診状況について、「年に1回以上受けている(半年に1回、1年に1回)」が45.4%、「年に1回以上受けていない(2~3年に1回、3年に1回以下、受けたことがない)」が54.6%となっています。

【歯科検診の受診状況】



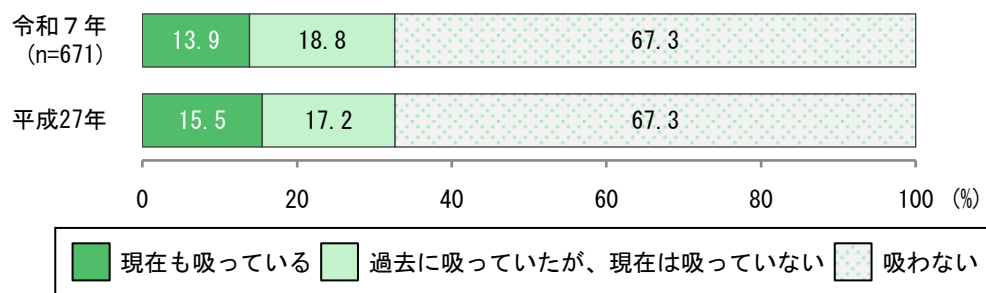
- 適正飲酒の状況について、「適正飲酒(清酒換算で男女ともに1合未満)」が58.8%、「多飲(清酒換算で男女ともに1合以上)」が41.2%となっています。

【適正飲酒の状況】



- 喫煙状況について、「吸っている」が13.9%、「吸っていない（過去に吸っていたが、現在は吸っていない、吸わない）」が86.1%となっています。

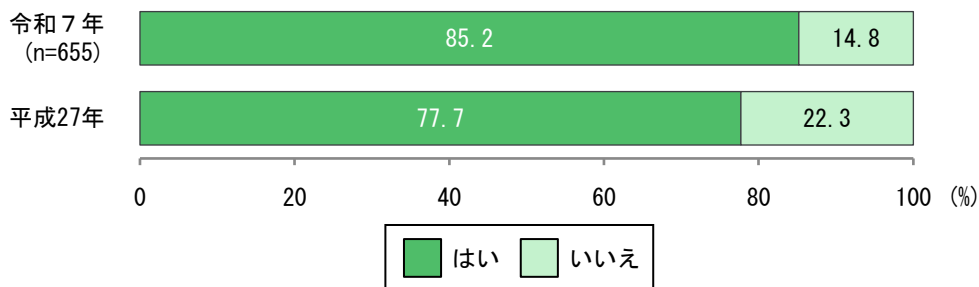
【喫煙状況】



(5) 社会環境の整備

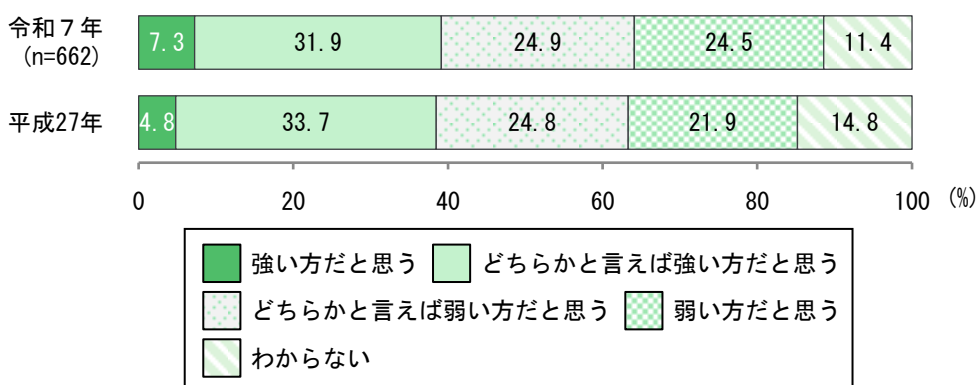
- 悩みや心配事、ストレスの相談相手の有無について、「はい(いる)」が85.2%、「いいえ(いない)」が14.8%となっています。

【相談相手の有無】



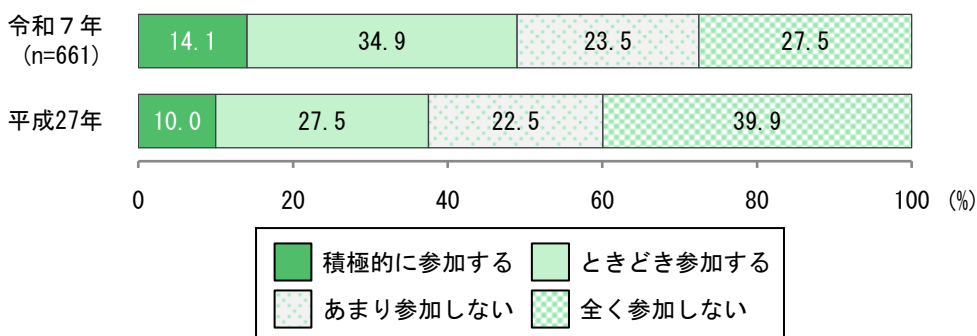
- 地域のつながりの強さについて、「強い方だと思う(強い方だと思う、どちらかと言えば強い方だと思う)」が39.2%、「弱い方だと思う(どちらかと言えば弱い方だと思う、弱い方だと思う)」が49.4%となっています。

【地域のつながりの強さ】



- ボランティア・市民活動への参加状況について、「参加している(積極的に参加する、ときどき参加する)」が49.0%、「参加していない(あまり参加しない、全く参加しない)」が51.0%となっています。

【ボランティア・市民活動への参加状況】



4 第二次計画での評価と課題まとめ

(1) 楽しく食べよう

- 朝食をほぼ毎日摂取している人の割合は、幼児・小中学生・成人いずれも約8割から約9割となっていますが、どの年代も目標には達していません。
- 成人の朝食の摂取状況を年齢別にみると、青年期の朝食摂取の割合が他の年代よりも低くなっています。
- 甘いものを控えている人の割合は計画策定時よりも悪化しており、男性よりも女性の方が低くなっています。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当者では、「早食い」の傾向が高くなっています。
- 適切な食習慣に関する行動指標は、いずれも「変わらない」、「悪化している」結果となっており、特に若い世代や男性の壮年期で悪くなっています。
- 子どもの朝食欠食が増えつつあります。引き続き、食育だより等による家庭と連携した食育を推進し、地域団体等と協力して朝食の大切さについて発信していくことが重要です。
- 食育について学ぶ機会が減少する高校生以上の市民に対し、食に関する情報をどのように伝えていくかが重要となっています。
- 子どもから高齢者まで、市民一人ひとりの適切な食行動を促すため、食の大切さを知る機会や食を楽しむ機会等、地域の関係機関や団体、事業所、学校、行政等が連携を図った取組が重要です。

(2) いい汗かこう

- ウォーキングイベントの開催やウォーキングマップの作成によって、市民の運動に関する情報に触れる機会は多くなってきています。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当者は、身体活動量が少なく、不活動時間が長くなっています。
- 運動・身体活動に関する行動指標について、運動習慣のある人や健康づくりのために意識的に体を動かしている人の割合に大きな変化はなく、目標を達成していません。
- ロコモティブシンドロームの言葉の浸透、意味の認知度を向上させ、青年期から生活習慣病予防に取り組むことが重要です。
- 家事や日常的に歩くことを取り入れるなど、日常生活で体を動かすことを意識することが重要です。
- それぞれの人に合った運動を継続することが大切であるため、市民一人ひとりの意識を高めるための啓発とともに、運動に取り組むことができる地域の環境づくりが重要です。

(3) ゆっくり休もう

<心>

- 休養に関する行動指標について、自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は計画策定時よりも増加していますが、高齢期男性で低くなっています。
- 社会的交流が主観的健康感や抑うつ状態、不眠に関係していることが示唆されたことから、心の健康のために、社会的交流の機会が重要です。
- 睡眠は量だけではなく、睡眠により休養が取れていると感じることが重要です。
- 行動範囲が狭くなり、ストレス解消法が限られてくる老年期では、心身の健康を維持するため、共食や地域でのつながりが重要です。

<自殺予防>

- 自殺死亡率の目標を15.30以下としていましたが、目標には達していません。
- 美祿市の全自殺者に占める性年齢別の構成割合をみると、60歳以上の男性の割合が高くなっています。
- 自殺の原因・動機については、「健康問題」、「家庭問題」、「経済・生活問題」が多い傾向にあります。自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、相談先の周知と関係機関の連携強化が必要です。

- 国民健康保険の医療費をみると、入院で「精神及び行動異常の障害」が上位に入っています。適切なストレス管理、健康的な生活習慣、十分な睡眠など、日頃からの心の健康づくりが重要です。

(4) しっかり自己管理しよう

- 健診等に関する行動指標について、がん検診や特定健診、歯科検診を定期的に受診している人の割合は上昇しており、特に歯科検診は目標を達成しています。
- 特定健診受診率は、山口県よりも高くなっています。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当率は、山口県よりも高くなっています。
- 飲酒に関する行動指標について、適正飲酒している人の割合は目標を達成しています。
- 喫煙に関する行動指標について、たばこを吸う人の割合に大きな変化はなく、目標を達成していません。
- 初めて特定健診を受診する人の有病率は高くなっていることから、これまで特定健診を受診したことがない人の受診率向上が重要となっています。
- 歯科検診の実施回数増加やフッ化物洗口の効果によりう蝕罹患率は低下していますが、さらなるう蝕罹患率低下のため、歯と口の健康に関心がない人に向けたアプローチが重要となっています。
- 中学生のう蝕率に対し、う蝕の治療率が低い現状があり、治療率向上のため保護者の健康意識の向上や小学生からの歯科事業への取組が必要です。
- 健康づくりに関して、無関心層に向け、どのような情報を提供し、どのように行動につなぐのか、効果的な方法を検討することが必要です。

(5) 社会環境の整備

- 社会環境に関する行動指標について、悩みや心配事、ストレスについて相談にのってくれる人がいる人の割合、ボランティア・市民活動に参加している人の割合は目標を達成していますが、地域のつながりが強いと思う人の割合は悪化しています。
- 年代を問わず、地域の人との付き合いが希薄になっており、特に高齢者は一歩でも外に出て、地域とつながることが大切です。
- 「地域のつながりがあり、協力したり、助け合えたりする地域」、「病気を抱えながらも、心を穏やかに笑いながら過ごせる地域」であることが大切です。

第4章

基本的な考え方

第4章 基本的な考え方

1 美祢市の目指す健康な姿

こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう健幸みね

美祢市の平均寿命と健康寿命は年々高くなっています。第2次健康増進計画において、美祢市の目指すべき健康な姿として健康寿命を延伸するために「こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう元気みね」を掲げ、健康づくりを推進しました。その人らしく、自立して、充実した生活を送るためには心と体が健康であることが重要です。心と体が健康であるためには、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、主体的な健康づくりを行うことなどが大切です。併せて、健康づくりを効果的に展開するために、家庭、地域、学校、職域、関係団体が連携して健康づくりに取り組みやすいように環境づくりを推進してきました。

また令和3(2021)年度より「みね健幸百寿プロジェクト」を開始し、市民が主体的に「健康寿命の延伸」に取り組む地域の実現を目指し、山口県立大学と連携の下、市民の健康・医療・介護等に関するデータの収集・分析による科学的な根拠に基づく健康施策を展開し、市民一人ひとりに行動変容を促すための仕組みづくりを行いました。

第2次健康増進計画の理念や「みね健幸百寿プロジェクト」の取組を継承し、社会の多様化や人生100年時代の到来を踏まえ、新たな視点として自然に健康になれる環境づくりやライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)を踏まえた健康づくりに取り組むことで、住み慣れた地域でいつまでも健康で幸せに過ごすことができるように、「こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう健幸みね」を掲げ、健康なまちづくりをめざします。

2 計画の基本方針

1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

健康的な生活習慣を実現するために、市民一人ひとりが自分自身の健康への関心を高め、主体的な健康づくりを推進します。

2 家庭や地域など多様な主体による連携

健康づくりを効果的に展開するために、家庭、地域、学校、職域、関係団体が連携して健康づくりに取り組むことを推進します。

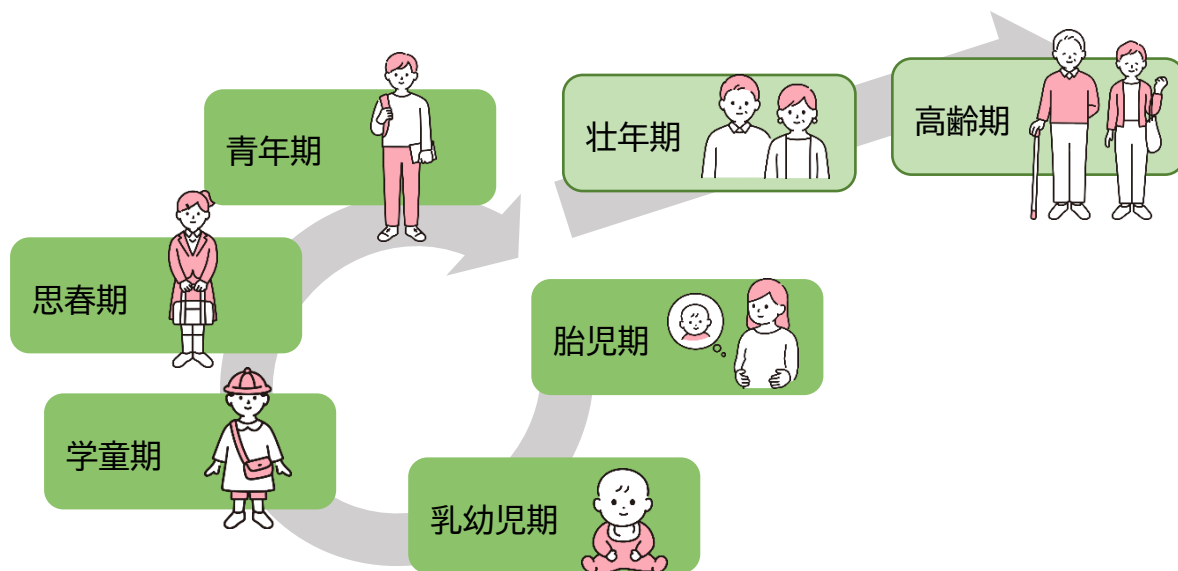
3 市民の健康づくりを支援する社会環境の整備の推進

健康に関する情報提供や、自然に健康になれる環境づくりなど、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた健康づくりを支援する社会環境の整備を推進します。

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えるため子どもの健康を支える取組を進める必要があります。また高齢期に至るまでの健康を保持するためには、青壮年期からの生活習慣予防や介護予防が必要であるため、若い時期からの健康づくりを進める必要があります。これらを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）の視点を踏まえた健康づくりを推進します。



3 計画の体系

目指す健康な姿

こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう健幸みね

基本方針

- 1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
- 2 家族や地域など多様な主体による連携
- 3 市民の健康づくりを支援する社会環境の整備の推進
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

行動目標

食事

楽しく食べよう【食育推進計画】

運動

今より10分多く体を動かそう

心

自分らしくゆっくり休もう【自殺対策計画】

健康づくり 歯・口腔
たばこ・飲酒

自分の健康を振り返ろう

ライフコースアプローチを踏まえた視点

社会環境の整備

第4章

基本的な考え方

第5章

健康づくりの具体的な取組

第5章 健康づくりの具体的な取組

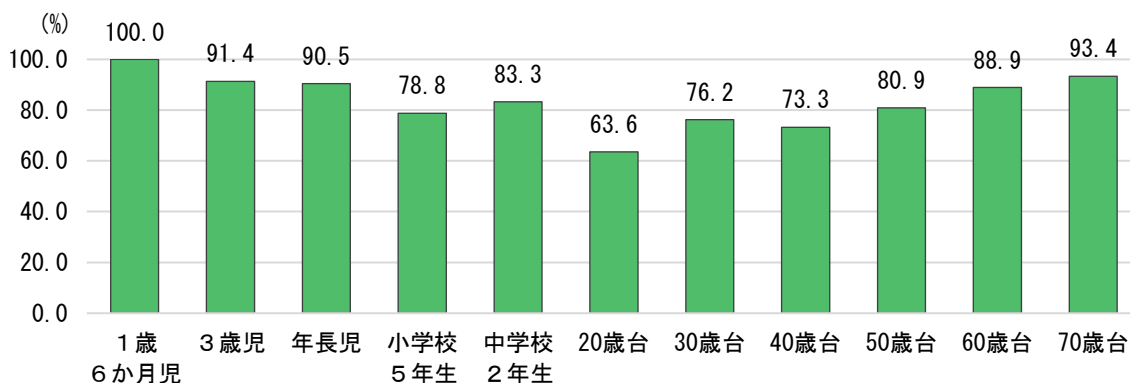
市民アンケートの結果や取組の評価を踏まえ、今後は以下について、市民、地域・関係団体、市が一丸となって取り組みます。

1 楽しく食べよう【食育推進計画】

<現状>

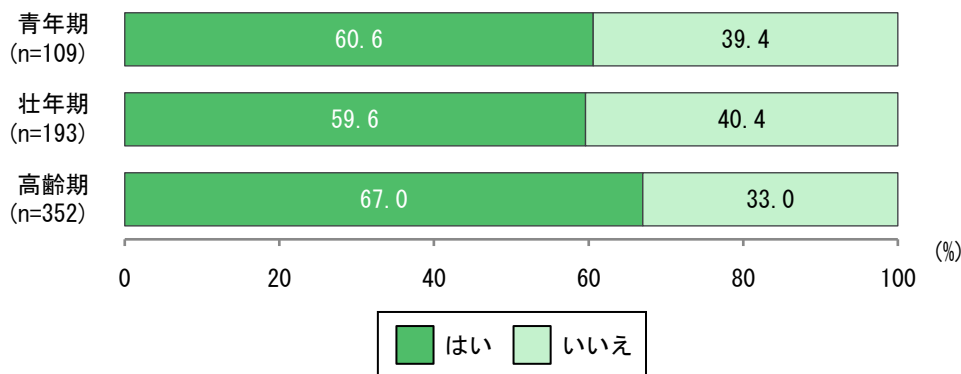
- 朝食を毎日食べている子どもの割合は、低下傾向にあります。
- バランスのとれた食事が摂れている人の割合は全年齢で半数を超えていますが、青年期・壮年期では高齢期に比べ低くなっています。
- 郷土料理や行事食、食文化などを受け継いでいる人の割合は全年齢で半数を超えていますが、次世代に伝えている人の割合は壮年期で36.6%、青年期・高齢期では30%未満となっています。

【朝食を毎日食べている人の割合】



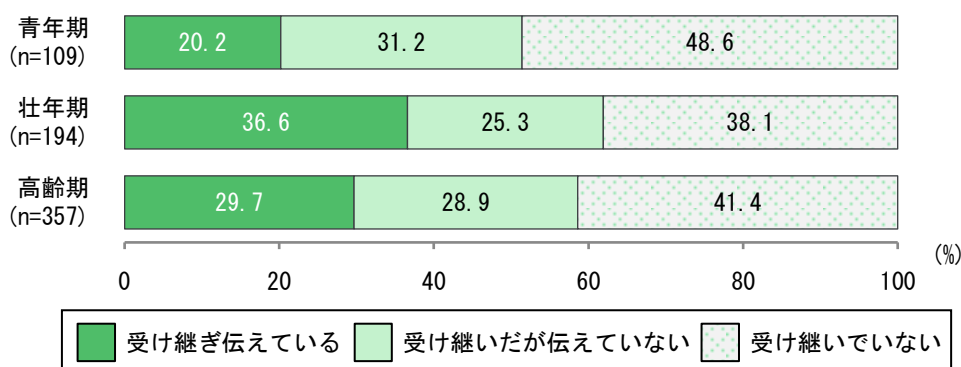
- * 1歳6か月児、3歳児 : 令和6年度幼児健診問診票より
- * 年長児、小学校5年生、中学校2年生 : 令和7年度美祢市食育アンケート結果より
- * 20歳台～70歳台 : 令和7年度市民アンケートより

【バランスのとれた食事が摂れているか（年齢別）】



※年齢無回答を除いて集計

【地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理や行事食、箸使い等の食文化を次世代に伝えているか（年齢別）】



※年齢無回答を除いて集計

<課題>

- 朝食を毎日摂取している人の割合は、幼児と70歳台を除いて9割に満たない状況となっており、成長のための適切なエネルギーや栄養素等の確保、生活習慣病予防のためにも朝食の大切さについて発信していくことが重要です。
- 子どもから高齢者まで、市民一人ひとりの適切な食行動を促すとともに、次世代に食文化を伝えていくため、食の知識を得る機会や食を楽しむ機会等、地域の関係機関や団体、事業所、学校、行政等が連携を図った取組が重要です。

【目標】

(★は重点目標)

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①食事を楽しんでいる人の割合	68.2%	70%	(D)
②1日1回以上家族や友人等誰かと一緒に食事をしている人の割合	76.1%	80%	(D)
③朝食を毎日食べている人の割合★	子ども	83.1%	(C)
	成人	83.4%	(D)
④バランスのとれた食事を摂る人の割合★	63.7%	65%	(D)
⑤塩分を控えている人の割合	53.5%	58%	(D)
⑥毎食野菜料理を1品以上食べる人の割合	74.6%	80%	(D)
⑦適正体重 (18.5 ≤ BMI < 25.0) の人の割合	70.1%	70%	(D)
⑧20歳台女性のやせ (BMI < 18.5) の割合	17.6%	15%	(D)
⑨地元食材を選ぶようにしている人の割合	46.5%	50%	(D)
⑩郷土料理や行事食、箸使い等の食文化を次世代に伝えている人の割合★	30.1%	33%	(D)

※出典については、93ページを参照

【目標に向けての取組】

◆◇市民が取り組むこと◇◆

- 食べることや食育に関心を持って食事を楽しみましょう。
- 毎月19日は食育の日です。家族や友人など誰かと一緒に楽しい食事時間を過ごしましょう。
- 早寝・早起きで朝食を食べる時間を確保しましょう。
- 日々の食事を振り返り、よりよい食生活にチャレンジしてみましょう。
- 適正体重を保てる食事量で肥満ややせを防ぎましょう。
- 地場産の旬食材を味わいましょう。
- 郷土料理や行事食を楽しみながら、次世代に伝えていきましょう。

◆◇地域・関係団体が取り組むこと◇◆

- みんなで楽しく食べる体験を重ねられるよう取り組みます。(保育園、認定こども園、小学校、中学校)
- 子どもの頃から、よりよい食習慣や生活リズムを整えることができるよう取り組みます。(保育園、認定こども園、小学校、中学校)
- 給食をとおして、様々な食べ物や料理を食べ、栄養バランスや食事量を知ることができるよう取り組みます。(保育園、認定こども園、小学校、中学校)
- 食育だよりや給食献立表、給食時間中の放送などで、食育に関する情報を発信していきます。(保育園、認定こども園、小学校、中学校)
- 市民が楽しみながら食に関する体験の機会を持てるよう、地域や学校で郷土料理や地場産食材を使った料理教室を開催します。(JA山口県美祢統括本部、生活改善実行グループ、食生活改善推進協議会)
- 子どもたちが野菜の種まきや栽培、収穫、調理などの一連の体験をとおして、食への関心が高まるよう取り組みます。(保育園、認定こども園、小学校、JA山口県美祢統括本部)
- 食生活改善推進員の活動で知識や情報を広め、食に関心のある仲間を増やします。(食生活改善推進協議会)

◆◇市が取り組むこと◇◆

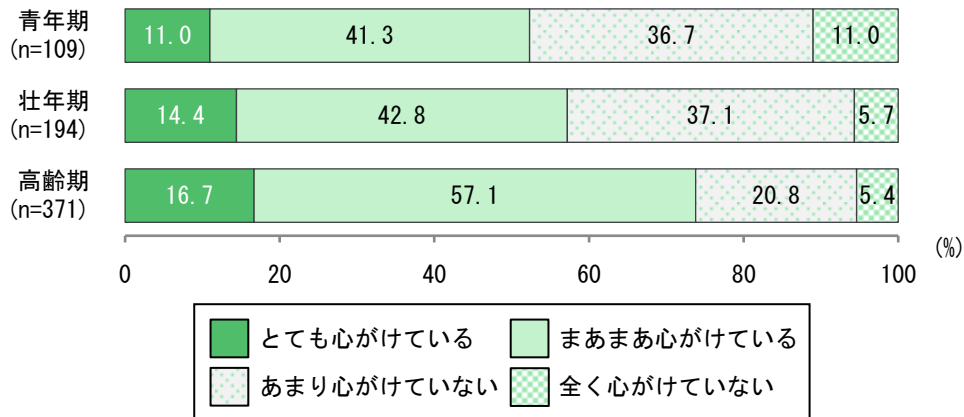
- 毎月19日を中心に、食べることや食育に関する情報を公式SNS等で発信します。
- 市民が食生活を振り返る機会を持てるよう、健康セミナーや料理教室のほか、市内事業所や学校、保育園、認定こども園等で健幸測定会や出前講座を実施します。
- 子どもたちのよりよい食習慣の定着のため、市内保育園や認定こども園、学校、地域、関係機関が連携して食育推進できるよう、美祢市食育ネットワーク会議を開催します。
- 食生活改善推進員養成講座を開催します。

2 今より10分多く体を動かそう

<現状>

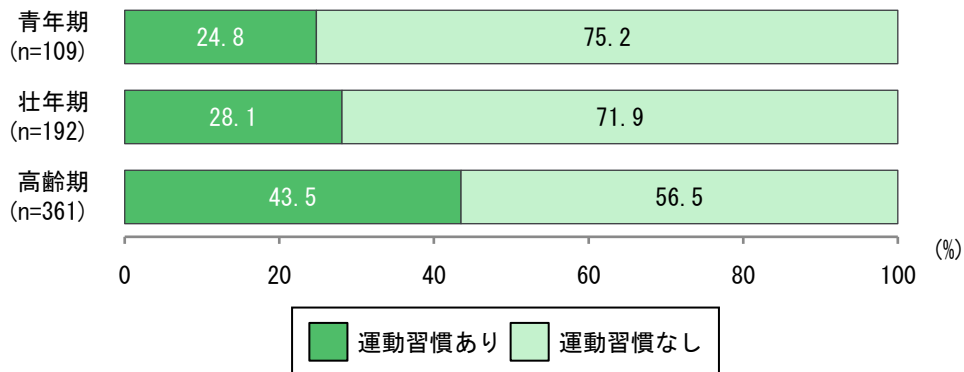
- 健康のために身体を動かすように心がけている人の割合は全年齢で半数を超えています。青年期・壮年期では60%未満と高齢期に比べ低くなっています。
- 運動習慣がある人の割合は、青年期・壮年期で30%未満と低くなっています。

【健康のために身体を動かすように心がけているか（年齢別）】



※年齢無回答を除いて集計

【運動習慣の有無（年齢別）】



※年齢無回答を除いて集計

<課題>

- 青年期・壮年期では、健康のために身体を動かすように心がけている人も運動習慣がある人も高齢期に比べ低くなっています。
- 生活習慣病やロコモティブシンドロームを予防するため、青年期から体を動かすことを心がけ、運動に取り組むことが重要です。
- それぞれの人に合った運動を継続することが大切であるため、市民一人ひとりの意識を高めるための啓発とともに、運動に取り組むことができる地域の環境づくりが重要です。

【目標】

(★は重点目標)

項目		基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①健康のために身体を動かすように心がけている人の割合		65.5%	68%	(D)
②1日の平均歩数★	20～64歳	6,351	8,000	(E*)
	65歳以上	6,200	6,500	
③運動習慣のある人の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上実施)★		36.0%	39%	(D)
④ロコモティブシンドロームのリスクが高い人の割合★	40歳以上	4.6%	4.1%	(D)
⑤やまぐち健幸アプリ個人登録者数		1,162人	1,662人	(E)
⑥やまぐち健幸アプリ企業登録数		12	17	(E)
⑦介護予防の自主グループ育成団体数		23	23	(L)

※出典については、93ページを参照

【目標に向けての取組】

◆◇市民が取り組むこと◇◆

- 近場は徒歩で移動したり、テレビ視聴時のCM中に体操をするなど、日常生活の中で無理のない自分のペースで、今より10分多く体を動かしましょう。
- 地域の運動サークルやウォーキングイベントなどに積極的に参加しましょう。
- スマートフォンのアプリや歩数計などを活用することで普段の自分の歩数を把握し、歩数の増加や運動習慣の定着を図りましょう。
- ラジオ体操ややって美～ね体操、ロコモティブシンドローム予防の体操、ウォーキングなど気軽にできる運動に取り組みましょう。
- 自分に合った運動を継続しましょう。

◆◇地域・関係団体が取り組むこと◇◆

- 意識して体を動かすことができるように、階段や廊下等に段数や距離などの表示をしていきます。(小学校・中学校)
- 運動行事やボランティア活動に地域の人に参加できるよう促します。(小学校・中学校・地域)
- 秋のスポーツ大会など運動に関するイベントを開催します。(スポーツ推進委員協議会)
- 老人クラブやサロンなどの集まりで、ロコモティブシンドローム予防について研修を開催し、体操に継続して取り組めるよう支援します。(社会福祉協議会)
- 子どもから高齢者まで、年代に合った体操が地域で取り組めるように推進します。(地域、社会福祉協議会)

◆◇市が取り組むこと◇◆

- 生活の中で今より10分多く体を動かすことについて、公式SNS等で発信します。
- MYT等メディアを活用して、やって美～ね体操を周知します。
- ラジオ体操ややって美～ね体操、ロコモティブシンドローム予防の体操など気軽にできる運動をサロンや出前講座、健康教育などで普及します。
- 青壮年期が運動に関心をもてるように、出張測定会や健幸まつり等でロコチェックを実施します。
- 市民の自主的な運動を推進するために、ウォーキングイベントを開催します。
- ウォーキングマップの周知など、歩きやすい環境の整備に努めます。
- 市の関連施設に、意識して体を動かすことができるような掲示をします。
- 運動施設が安心・安全に使用でき、昼夜問わず運動ができる環境づくりに努めます。
- やまぐち健幸アプリの活用を推進し、また、やまぐち健幸アプリを活用した企業を表彰します。
- 介護予防の自主グループを育成し、活動の継続を支援します。

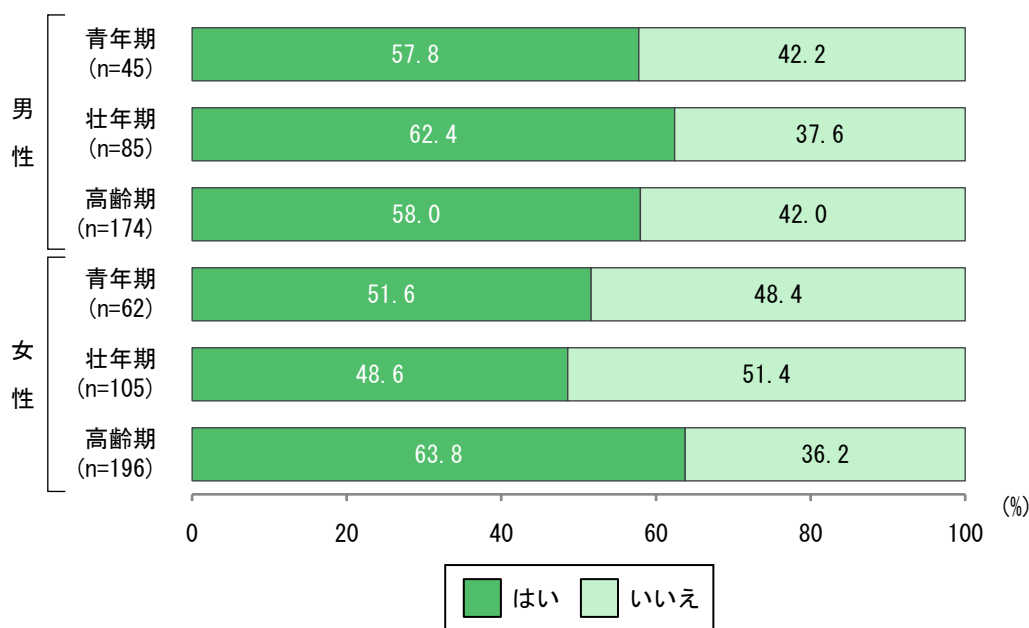
3 自分らしくゆっくり休もう【自殺対策計画】

心

<現状>

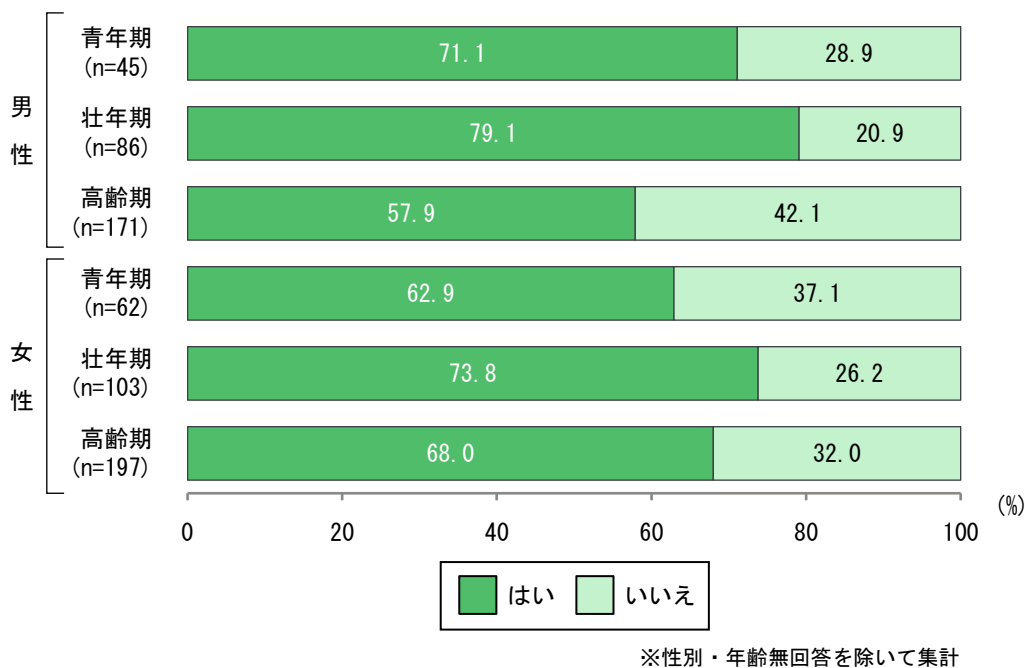
- 睡眠がとれている人の割合は、青年期・壮年期の女性で50%前後と他の性年齢に比べ低くなっています。
- 自分なりのストレス解消法を持っていない人の割合は、高齢期の男性で42.1%と高くなっています。
- 自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合は、高齢期の男性で47.3%と他の性年齢に比べ高くなっている一方で、青年期・壮年期の女性では30%前後と低くなっています。
- 健康保持力の高さと社会交流の豊かさに関連がみられており、特に女性では、社会交流が乏しいことと抑うつ状態や不眠との間に関連がみられました。

【ぐっすりと眠れ、気分よく起床できているか（性年齢別）】

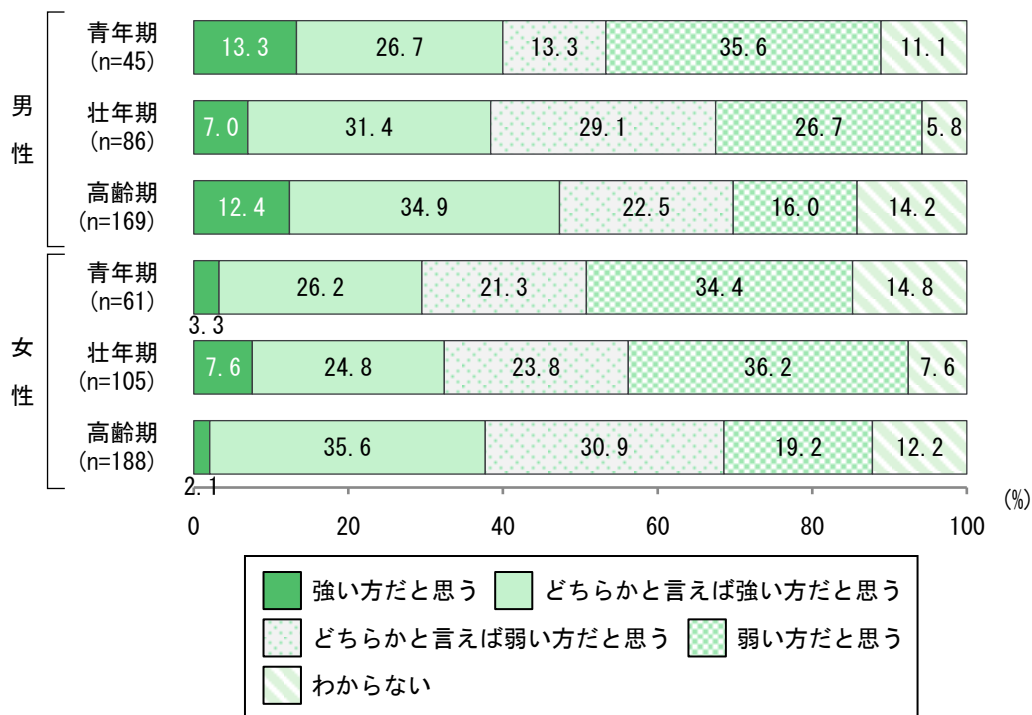


※性別・年齢無回答を除いて集計

【自分なりのストレス解消法の有無（性年齢別）】



【自分と地域の人たちとのつながりの強さ（性年齢別）】



<課題>

- 自分なりのストレス解消法を持っている人は高齢期の男性で低くなっています。
- 社会的交流が主観的健康感や抑うつ状態、不眠に関係していることが示唆されたことから、心の健康のために、社会的交流の機会が重要です。
- 睡眠は量だけではなく、睡眠により休養が取れていると感じられることが重要です。

【目標】

(★は重点目標)

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①睡眠が十分とれている人の割合★	58.1%	62%	(D)
②常にストレスを感じている人の割合	20.4%	18%	(D)
③自分なりのストレス解消法を持っている人の割合★	67.5%	72%	(D)
④悩みや心配事、ストレスについて相談に乗ってくれる人がいる割合★	85.2%	88%	(D)
⑤自分と地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合★	39.1%	42%	(D)
⑥今住んでいる地域に住み続けたい人の割合	71.0%	75%	(D)
⑦ボランティア・市民活動に参加している人の割合★	49.0%	55%	(D)
⑧高齢者サロン及び介護予防に資する住民自主グループの団体数	100	100	(K) (L)

※出典については、93ページを参照

【目標に向けての取組】

◆◇市民が取り組むこと◇◆

- 気分よく起床できるように十分な睡眠をとりましょう。
- 自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。
- 悩みや不安があるときは、家族や友人などの周りの人に相談しましょう。
- 困ったときは、行政や民間の心の相談窓口を利用しましょう。
- 困っている人がいるときは、行政や民間の心の相談窓口を紹介または利用しましょう。
- 近所の人にあいさつや声かけをして交流を深めましょう。
- 誘い合ってボランティアや市民活動、サロン等に積極的に参加しましょう。
- 心の健康づくりに関する講演会等に参加しましょう。

◆◇地域・関係団体に取り組むこと◇◆

- 心の健康づくりについて学習する機会を持ちます。(老人クラブ連合会、連合婦人会、シルバー人材センター、母子保健推進協議会)
- ボランティア活動や市民活動への参加を促していきます。(連合婦人会、老人クラブ連合会、シルバー人材センター、母子保健推進協議会)
- 社会とのつながりを持つことの大切さを伝え、地域の中で孤立する人をなくしていけるように推進します。(老人クラブ連合会、連合婦人会、シルバー人材センター、母子保健推進協議会)
- 子育てサークルや訪問活動等とおして、妊産婦の身近な相談役となるよう努めます。(母子保健推進協議会)
- 住民が気軽に立ち寄り、交流を深め、地域とつながる高齢者サロンを実施します。(社会福祉協議会)

◆◇市が取り組むこと◇◆

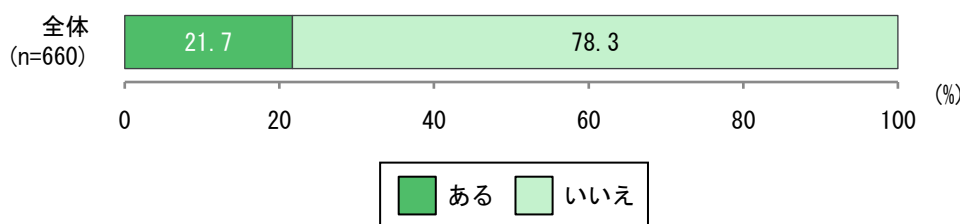
- 心の健康に関する情報や相談窓口について、SNSや市報等を活用し周知します。
- 睡眠による休養の大切さやストレス解消法など心の健康に関する講演会を開催します。
- 企業や学校で健幸測定会や出前講座を開催し、心の健康に関する情報や相談窓口について周知します。
- 社会とのつながりを持つことの大切さを地域での出前講座等で周知します。

自殺予防【自殺対策計画】～誰も自殺に追い込まれない美称の実現を目指して～

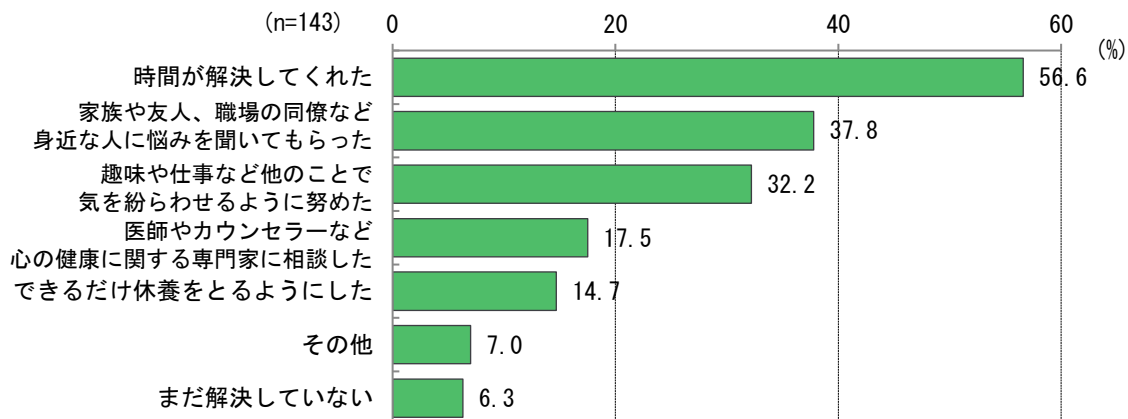
<現状>

- 人生の中で思いつめて悩んだことがある人の割合は、21.7%となっています。
- 乗り越えた方法としては、「時間が解決してくれた」が56.6%と最も高く、次いで「身近な人に悩みを聞いてもらった(家族、友人等)」、「気を紛らわせるように努めた(趣味、仕事等)」などの順となっています。
- 自殺のサインを知っている人の割合は約半数となっており、性年齢別でみると、男性に比べ女性が高く、高齢期の男性で31.8%と他の性年齢に比べ低くなっています。
- 身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応として、「傾聴する」が62.6%、「共感する」が36.9%となっており、これらを性別にみると、対応できる人はどちらも男性に比べ女性が高くなっています。また、「相談窓口につなぐ」が対応できる人の割合は男女ともに約20%未満と低くなっています。
- ゲートキーパーの認知状況について、「知っている」、「名前を聞いたことがある」を合わせた割合は19.5%となっており、年齢別でみると、認知度は年齢が上がるにつれ低く、高齢期で16.0%と他の年齢に比べ低くなっています。
- 自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況について、「知っている」、「名前を聞いたことがある」を合わせた割合は47.6%となっており、年齢別でみると、壮年期で53.1%と他の年齢に比べ認知度が高くなっています。
- 心の相談窓口の認知状況について、「知っている」、「名前を聞いたことがある」を合わせた割合は79.8%となっており、年齢別でみると、高齢期で75.0%と他の年齢に比べ認知度が低くなっています。

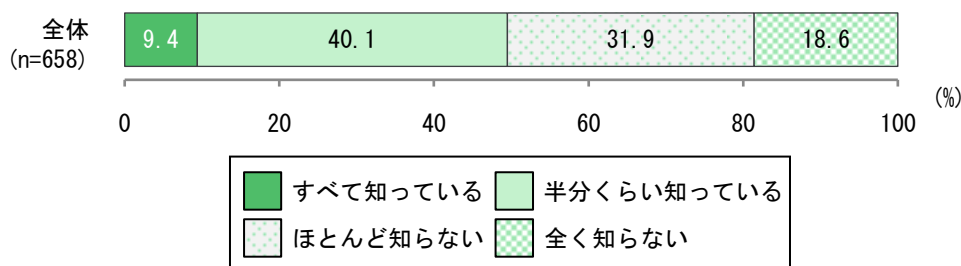
【人生の中で思いつめて悩んだことがあるか】



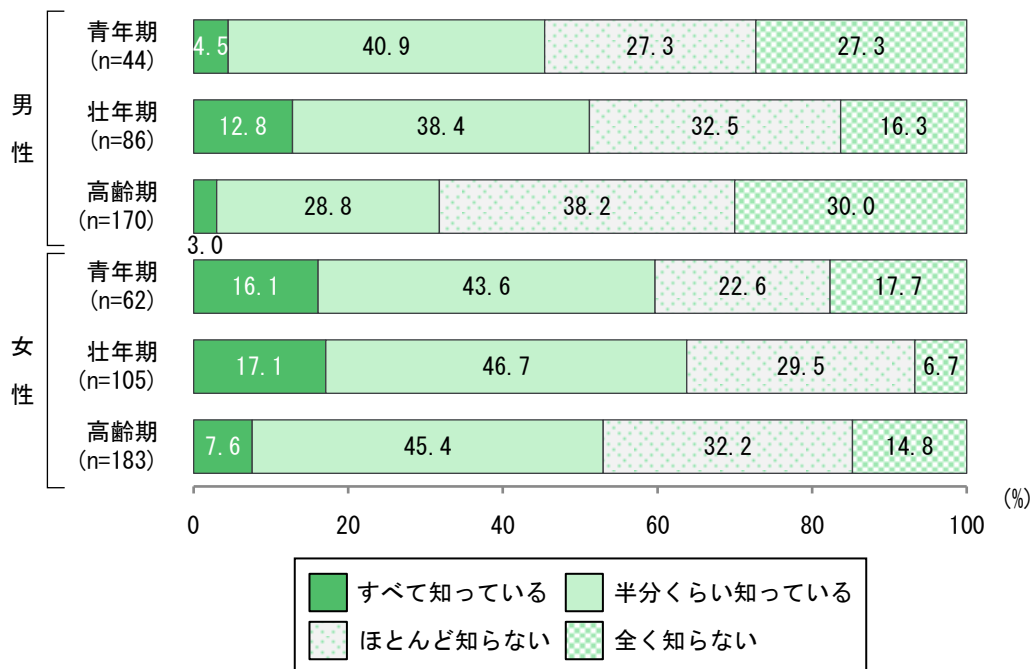
【乗り越えた方法】



【自殺のサインの認知状況】

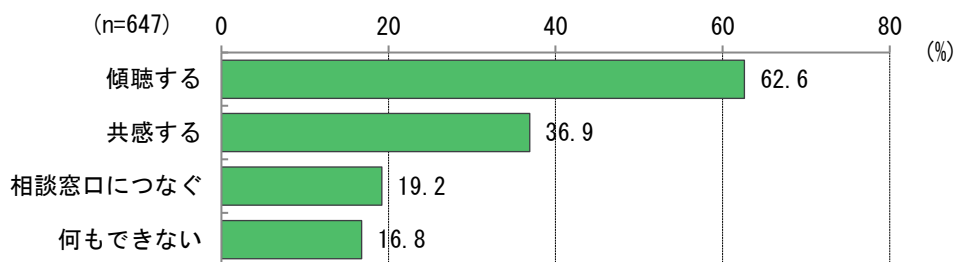


【自殺のサインの認知状況（性年齢別）】

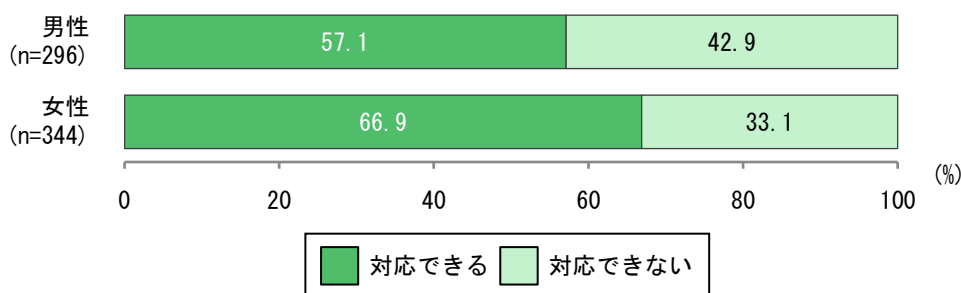


※性別・年齢無回答を除いて集計

【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応】

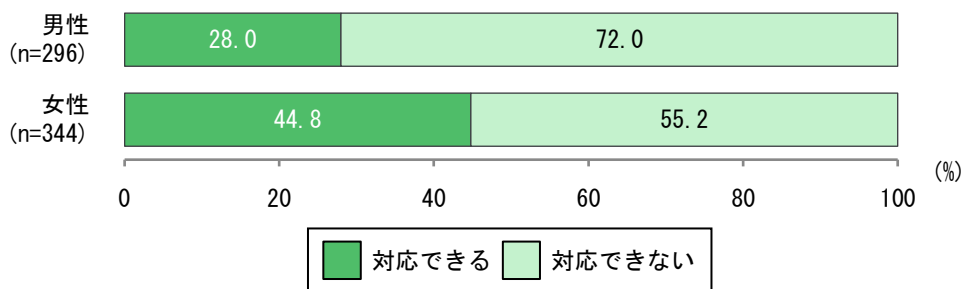


【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応《傾聴する》(性別)】



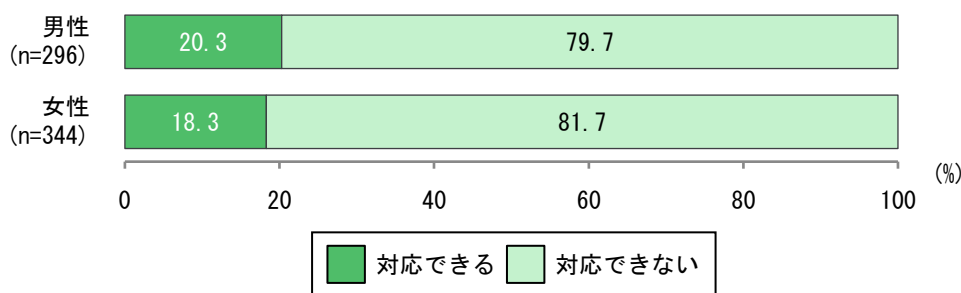
※性別無回答を除いて集計

【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応《共感する》(性別)】



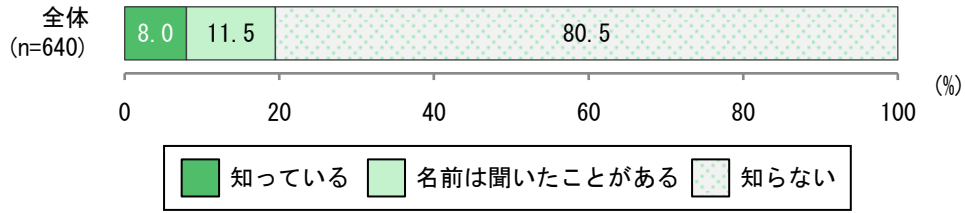
※性別無回答を除いて集計

【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応《相談窓口につなぐ》(性別)】

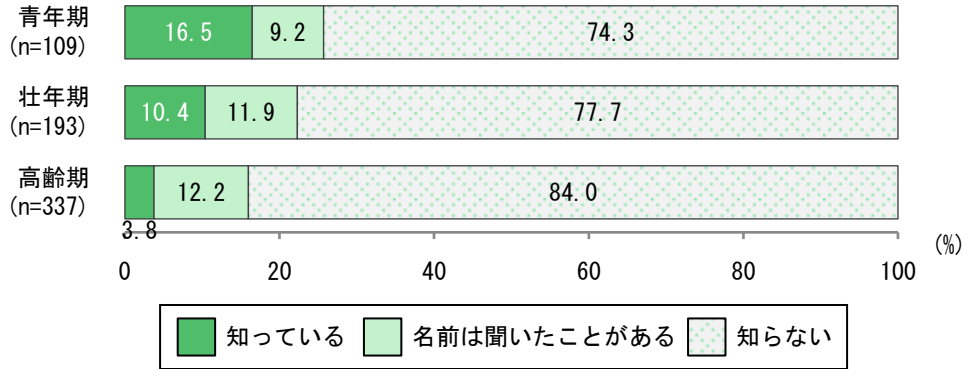


※性別無回答を除いて集計

【ゲートキーパーの認知状況】

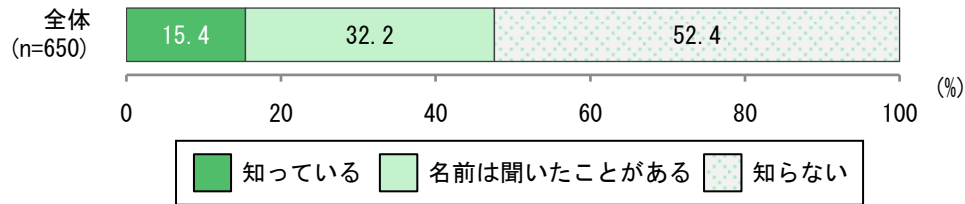


【ゲートキーパーの認知状況（年齢別）】

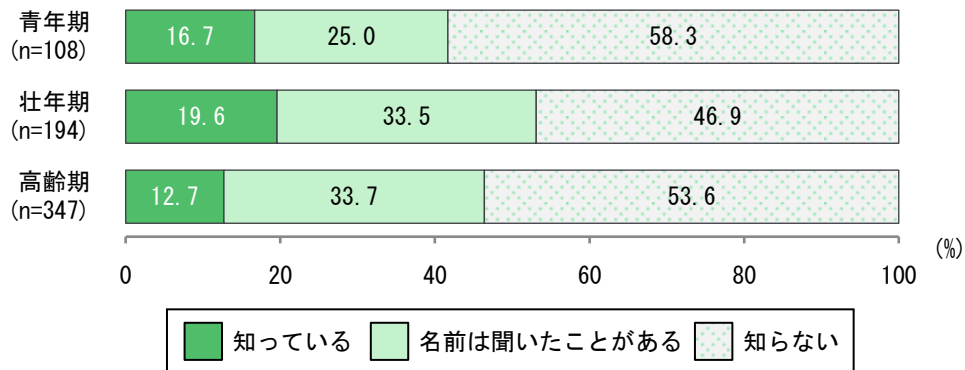


※年齢無回答を除いて集計

【自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況】

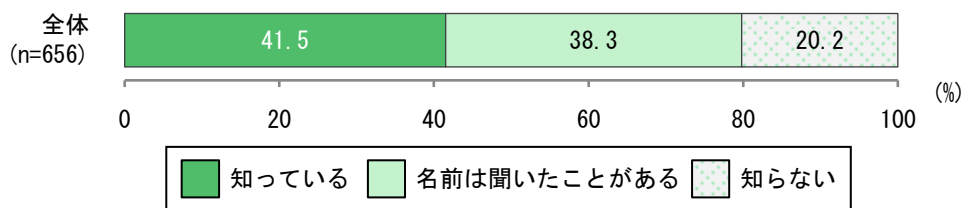


【自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況（年齢別）】

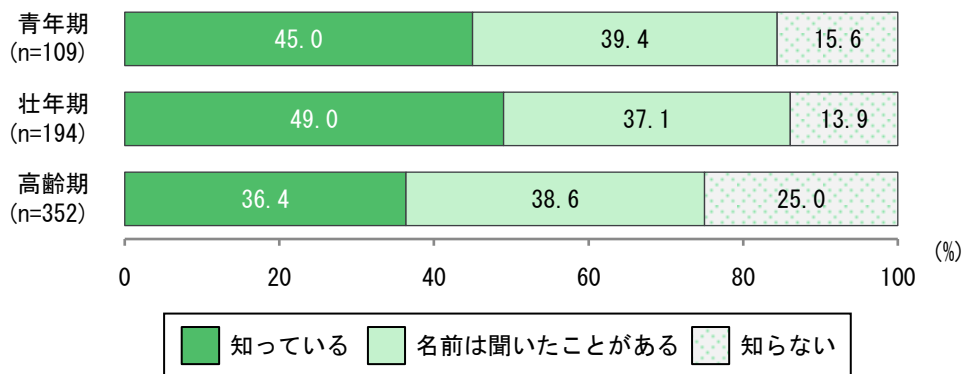


※年齢無回答を除いて集計

【心の相談窓口の認知状況】



【心の相談窓口の認知状況（年齢別）】



※年齢無回答を除いて集計

<課題>

- 美祿市の令和2(2020)年～令和6(2024)年の5年間自殺死亡率は19.40と目標は達成していません。
- 自殺者の性・年代別割合は男性が女性を大きく上回っており、特に男性80歳以上が高くなっています。
- 自殺のサインを知っている人は約半数となっています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であること、自殺を考えている人は何かしらのサインを出していることについての啓発が必要です。
- 自殺の要因は年代によって異なることから、相談機関での相談内容や自殺リスクのある人についての情報共有など、関係機関との連携を強化することが必要です。
- ゲートキーパーを知っている人はすべての年齢で20%未満となっており、年齢が上がるにつれ認知度も低下しています。

【目標】

(★は重点目標)

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①自殺死亡率★ (令和2(2020)年～令和6(2024)年の5年間平均)	19.40	13.60	-
②ゲートキーパーを聞いたことがある人の割合★	19.6%	33%	(D)
③人生の中で思いつめて悩んだことのない人の割合	78.3%	82%	(D)
④自殺のサインを知っている人の割合	49.5%	60%	(D)
⑤身近な人が悩んでいる時、何もできない人の割合	18.4%	15%	(D)
⑥自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている人の割合★	15.4%	20%	(D)
⑦心の相談窓口を知っている人の割合★	41.5%	45%	(D)

※出典については、93ページを参照

◆(参考)国の自殺死亡率の目標値

先進諸国の現状の水準まで減少させることを目指し、令和8(2026)年までに、自殺死亡率を平成27(2015)年と比べて30%減少させることとしている。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独、孤立など様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少、生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などにより、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関係機関と連携し、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

本市においても「生きることの包括的な支援(=自殺対策)」とし、自殺対策における関係各課や地域と連携し、市民、地域・関係団体、行政が一丸となって自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれない美祢の実現」を目指します。

【自殺対策計画の基本目標と基本施策】

<基本目標>

誰も自殺に追い込まれない美祢の実現

<基本施策>

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材育成
- (3) 市民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【目標に向けての取組】

◆◇市民、地域・関係団体、市が取り組むこと◇◆

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を効果的に推進するために、自殺対策における市内の関係各課や地域の関係機関、団体等と連携を図り、地域におけるネットワークを強化する必要があります。

①市の関係各課との連携

- 自殺対策市内連携会議（仮称）を設置し、市内の関係各課で自殺対策への意識を高め、市全体で自殺を防ぐ取組を推進するため、定期的に会議を開催し、地域の課題や相互の役割を明確にし、全庁的な自殺対策に取り組めます。（健康増進課、関係各課）
- 「重層的支援体制整備事業」市内外連携会議などの会議の場を活用し、市内の関係各課また市外の関係機関と連携を図り、適切な支援につなげていきます。（福祉課、関係各課、関係機関）

②地域の関係機関、団体等との連携

- 「美祢市健康づくり推進協議会健康増進計画等推進部会」の会議の場を活用し、市の自殺の現状やうつのはじめの兆候、相談機関に関する情報など情報共有を図り、市民や関係団体と連携し、自殺対策を推進します。（健康増進課、関係機関、地域）

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を推進していくためには、様々な悩みや生活上の困難さを抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であることから、地域で活動する組織や団体、市役所職員を対象に「気づき」のための人材を育成します。

- 市民を対象にゲートキーパー養成講座を開催します。(健康増進課)
- ゲートキーパーの役割について知り、ゲートキーパー養成講座に参加します。(市民)
- 地域でお互いに声をかけあい、うつの兆候や自殺のサインを出している人に対して、気づき・声かけ・つなぎ・見守りを行います。(地域)
- 民生委員・児童委員や母子保健推進員など地域で活動する組織や団体を対象にゲートキーパー養成講座を開催し、気づき・声かけ・つなぎ・見守りができる人材を育成します。(健康増進課、福祉課、関係機関)
- 窓口業務や相談支援、訪問等の際に、早期に自殺リスク者のサインに気づくことができるように、市役所職員を対象にゲートキーパー養成講座を開催します。(健康増進課、総務課)

(3) 心の健康と自殺予防の啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」にもかかわらず、そのような危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現状があります。誰もが当事者となり得る問題であることについて、理解を深めます。

- 自殺やうつ等に関する正しい知識や相談機関について理解を深めます。(市民)
- 地域、学校、企業等での健幸測定会や健康増進事業等にあわせゲートキーパーの役割や相談機関について周知します。(健康増進課、地域、小学校、中学校、企業)
- 自殺予防週間及び自殺対策強化月間を中心に、心の健康や自殺予防、相談窓口について周知します。(健康増進課、地域)
- 公式SNS、市広報、地域での健康教育等により自殺に関する正しい知識を普及します。(健康増進課)
- うつ等に関する正しい知識や相談機関を地域で周知します。(健康増進課)

(4) 生きることの促進要因への支援

生活困窮等の問題や失業等「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取組とともに、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取組を、関係機関と連携して推進します。

- 心の健康に関する相談対応や関係機関との連絡調整を行います。(健康増進課、関係機関)
- 複合的な課題を抱える生活困窮者については、自立相談支援窓口につなぐことや、自殺の危険性の高い人に対して、関係機関と連携を図りながら支援を行います。(福祉課、健康増進課、関係機関)
- 高齢者については、地域包括支援センターを中心にケアマネジャー等専門職や関係機関と連携を図りながら、自殺予防対策を推進します。(福祉課、関係機関)
- 高齢者や障害(児)者等、孤独のリスクを抱える人が相談できたり、気軽に集い、社会と関わるができるように高齢者や障害(児)者等のつどいの場を設けます。(福祉課、関係機関)
- 青壮年期の働き世代については、メンタルヘルス対策が推進できるように、事業所に向けてメンタルヘルスの情報発信や相談窓口の紹介を行います。(健康増進課、関係機関)
- 妊産婦や子育て中の保護者、子どもについては、こども家庭センターを中心に様々な専門機関と連携を図りながら支援を行います。(健康増進課、子育て支援課、関係機関)
- 自殺未遂者やその家族、自死遺族については、県の相談事業や自主グループにつなぐなど支援を行います。(健康増進課、山口県、関係機関)

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が困難やストレスに直面した際、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、学校の教育の一環として、自殺予防に向けたSOSの出し方に関する教育を推進します。

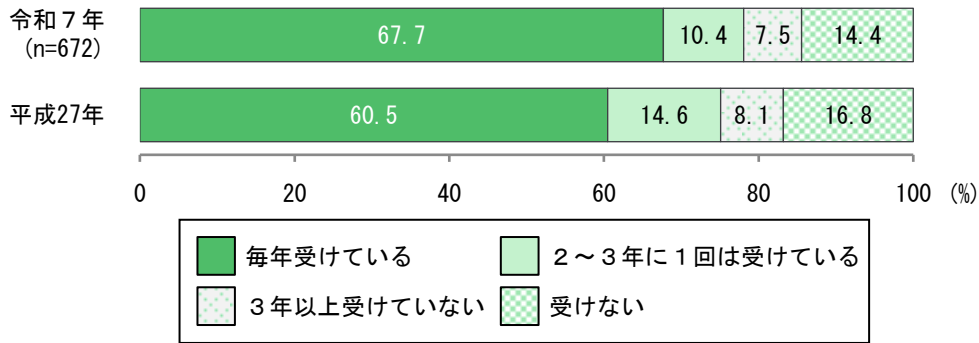
- 児童生徒が、命の大切さを実感できる教育を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けを求める声をあげられるよう、具体的かつ実践的な「SOSの出し方に関する教育」を実施します。(学校教育課)

4 自分の健康を振り返ろう

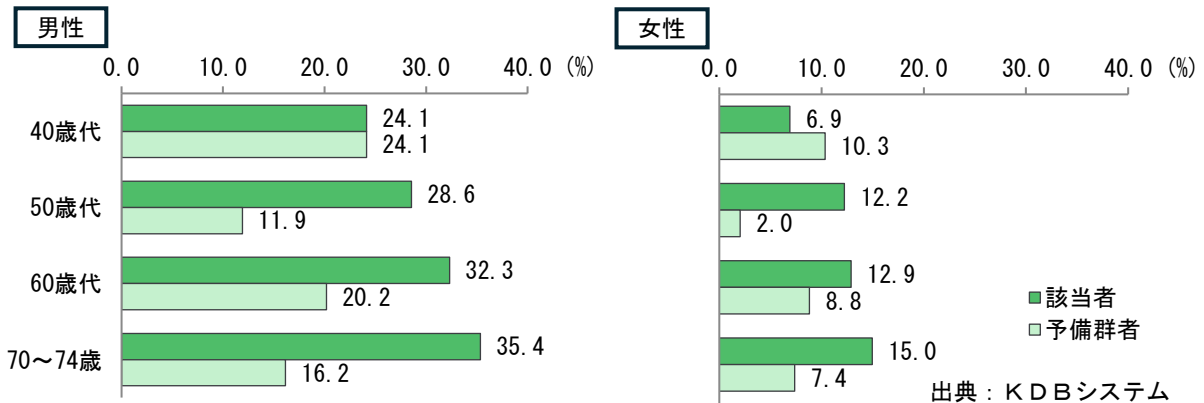
<現状>

- 健診・がん検診・人間ドックを毎年受けている人の割合は67.7%となっています。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当者の割合は、中年期（40～64歳）の男性に多くなっています。（みね健幸百寿プロジェクト:健康寿命阻害要因の分析結果より）
- 歯科検診を年に1回以上受けている人の割合は、45.4%となっています。
- 3歳児のう歯罹患率は、減少傾向にあります。

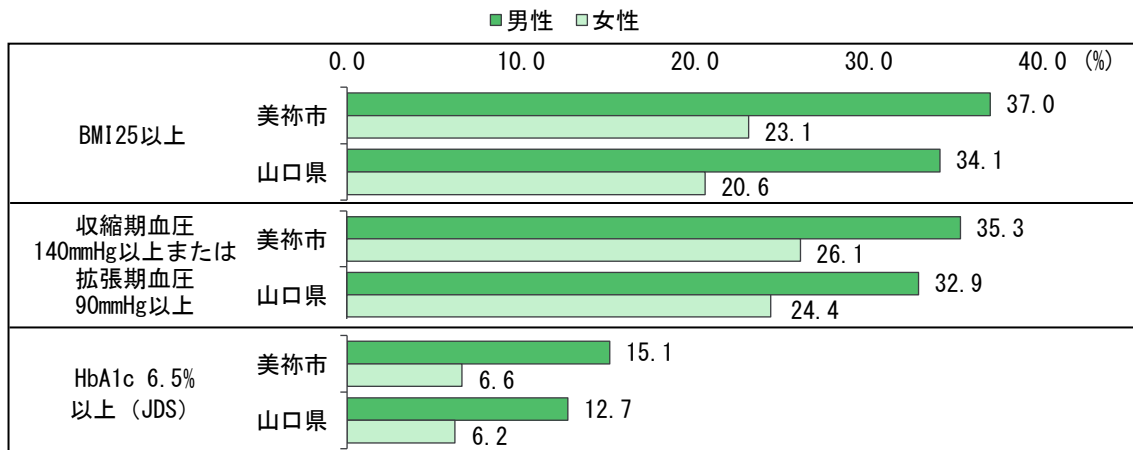
【健診・がん検診・人間ドックの受診状況】



【メタボリックシンドローム該当率（性年齢別、美祢市、令和6（2024）年度）】

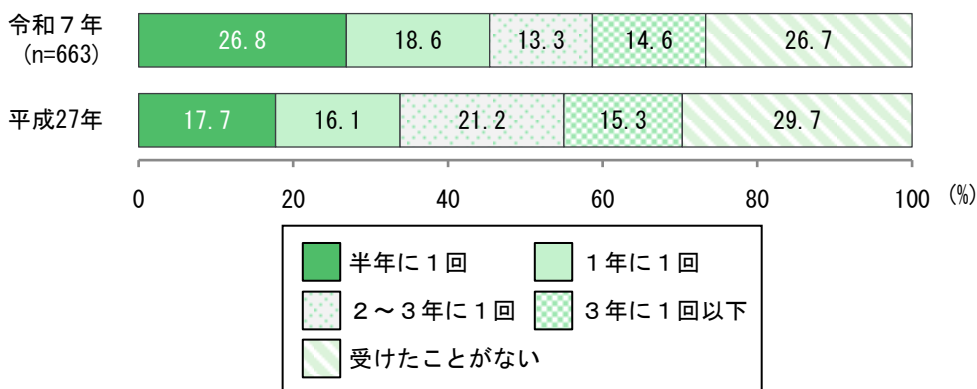


【メタボリックシンドローム予備群該当率（美祢市・山口県）
BMI、血圧、HbA1cの状況、令和4（2022）年度】

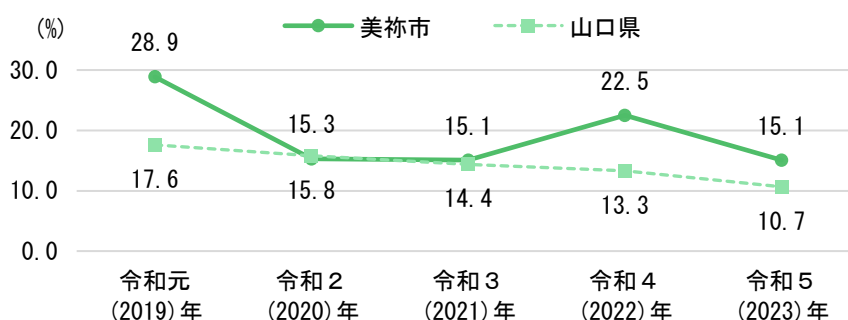


出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

【歯科検診の受診状況】

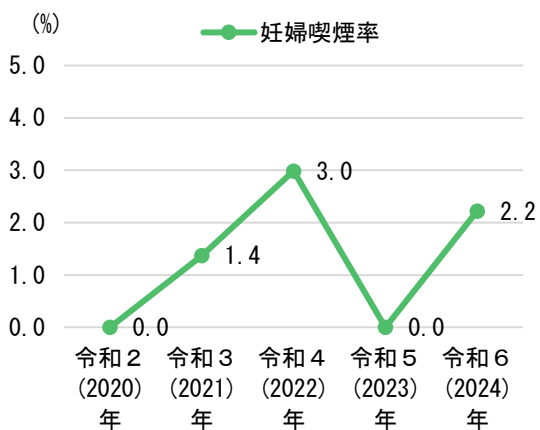


【3歳児のう歯罹患率】



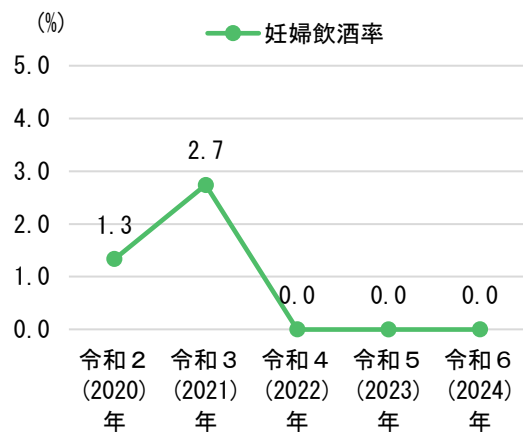
出典：山口県の母子保健

【妊婦の喫煙率】



出典：令和2～6年度妊娠届綴り

【妊婦の飲酒率】



出典：令和2～6年度妊娠届綴り

<課題>

- 健診・がん検診・歯科検診を定期的に受診している人の割合は上昇していますが、初めて特定健診を受診する人の有病率は高くなっていることから、受診したことがない人の受診率向上が重要となっています。
- メタボリックシンドロームおよび予備群該当率は、山口県よりも高くなっているため、身体活動量の増加や適切な食行動への転換を促すことが必要です。
- 妊娠期の喫煙・飲酒もあるため、なくすことが重要です。

【目標】

<健康づくり>

(★は重点目標)

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①毎年健診・がん検診・人間ドックを受けている人の割合★	67.7%	70%	(D)
②胃がん検診受診率	X線	25%	(G*)
	内視鏡		
②子宮がん検診受診率	9.8%	25%	(G*)
②乳がん検診受診率	10.8%	25%	(G*)
②大腸がん検診受診率	11.1%	30%	(G*)
②肺がん検診受診率	8.6%	30%	(G*)
③特定健康診査受診率	40.4%	60%	(H)
③特定保健指導終了率	35.3%	60%	(H)
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合★	32.6%	30%	(I)
⑤骨粗鬆症検診受診率	22.6%	30%	(I)
⑤骨密度検査や測定をしたことのある人の割合	23.4%	30%	(D)
⑥生活習慣を改善してみようと思う人の割合	63.4%	65%	(D)
⑦健康づくりに関する情報を活用している人の割合	33.7%	35%	(D)
⑧健康管理アプリ・ウェアラブル端末を活用している人の割合	31.1%	35%	(D)
⑨健康関連イベント参加者数 (「みね健幸まつり」、「みね健幸測定会」の参加者の合計)	1,128人	1,480人	(L)

<歯・口腔>

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①3歳児のう歯罹患率★	22.5%	20%	(J)
②歯科検診を年に1回以上受ける人の割合★	45.5%	50%	(D)
③歯みがきをしない日がある人の割合	5.7%	4%	(D)
④噛めない食べ物がある人の割合	27.6%	25.5%	(D)
⑤8020運動を知っている人の割合	51.8%	53%	(D)
⑥歯周病と生活習慣・認知症などの関連について知っている人の割合	70.5%	80%	(D)

※出典については、93ページを参照

<たばこ・飲酒>

項目	基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典
①たばこを吸う人の割合★	13.9%	12%	(D)
②妊婦の喫煙率	2.2%	0%	(M)
③喫煙者の中で受動喫煙防止(分煙)を心がけている人の割合	90.2%	92.1%	(D)
④適量飲酒している人の割合★	66.7%	66.7%	(D)

※出典については、93ページを参照

【目標に向けての取組】

◆◇市民が取り組むこと◇◆

<健康づくり>

- 毎年、健診・がん検診・人間ドックを受診しましょう。
- 毎年の健診受診を習慣化する意識を持ちましょう。
- 健診の結果から、生活習慣の見直しや医療機関の受診をしましょう。
- 健診の受診について、周りの人に声かけをしましょう。
- 職場は健診を受診しやすいように環境を整えましょう。

<歯・口腔>

- 幼児健診を受診し、う歯を予防しましょう。
- 年に1回は歯科検診を受診し、う歯や歯周病を予防しましょう。

<たばこ・飲酒>

- たばこの害について、正しい知識を持ち、禁煙に取り組みましょう。
- 受動喫煙防止(分煙)に取り組みましょう。
- 適正飲酒の量を知り、週に1日以上以上の休肝日をつくりましょう。

◆◇地域・関係団体が取り組むこと◇◆

<健康づくり>

- 健診・がん検診受診の啓発活動を推進します。(医師会)
- 医療機関は、受診した人が健診を受けているかどうか把握し、健診を受けていない場合は健診受診を促します。(医師会)
- 健康づくりに関する情報や知識について、関係団体内で共有します。(小中学校PTA連合会、商工会)
- 健康づくりに関する情報や知識について、各学校のPTA広報誌や商工会本所前デジタルサイネージ等で周知します。(小中学校PTA連合会、商工会)
- 健康関連イベントの周知をします。(医師会・歯科医師会)

<歯・口腔>

- 歯科検診受診の啓発活動を推進します。(歯科医師会)
- 高齢者等の集いの場やコミュニティへ歯科医師を派遣します。(歯科医師会)

<たばこ・飲酒>

- 児童・生徒の頃から授業や講演会をとおして、たばこ・飲酒に関する正しい知識の普及啓発をします。(小学校・中学校)

◆◇市が取り組むこと◇◆

<健康づくり>

- 健診・がん検診の受診者を増やすための取組(休日がん検診・クーポン券等)を充実させます。
- 市内の小・中学生を対象にがん教育を実施し、がんについての正しい知識の普及啓発を推進します。
- 健診・がん検診の結果が基準値を超えている人を対象に家庭訪問を行い、保健指導や受診勧奨をします。
- 骨粗しょう症検診(国民健康保険)を実施し、骨粗しょう症の予防に努めます。
- 健康づくりに関する情報をホームページ・市報・MYT・SNS等に発信し、健康づくりに努めます。
- 事業所で健幸測定会を実施し、従業員の健康管理を推進します。
- 健康づくりに関する講演会やイベントを実施し、健康づくりを推進します。

<歯・口腔>

- 妊婦学級や幼児健診をとおして、う歯の予防に努めます。
- 3歳児健診で保護者の歯科検診を実施し、優秀な親子は「親と子のよい歯のコンクール」において表彰します。
- 6月4日～10日の「歯と口の健康週間」、11月8日～14日の「歯・口腔の健康づくり推進週間」について市報等で周知します。
- 歯周疾患検診・妊婦歯周疾患検診・歯科健康診断（国民健康保険）を実施し、う歯・歯周病予防に努めます。
- 高齢者サロン等で歯科に関する講演会を開催します。

<たばこ・飲酒>

- 妊娠届出時や妊婦学級・幼児健診でたばこ・飲酒について指導します。
- 5月31日の「世界禁煙デー」、5月31日～6月6日の「禁煙週間」について市報等で周知します。
- 市報・ホームページや健康教室等を利用して、たばこやアルコールの健康への影響について普及啓発をします。
- 適量飲酒・休肝日について市報等で周知します。

第6章

計画の推進体制と評価

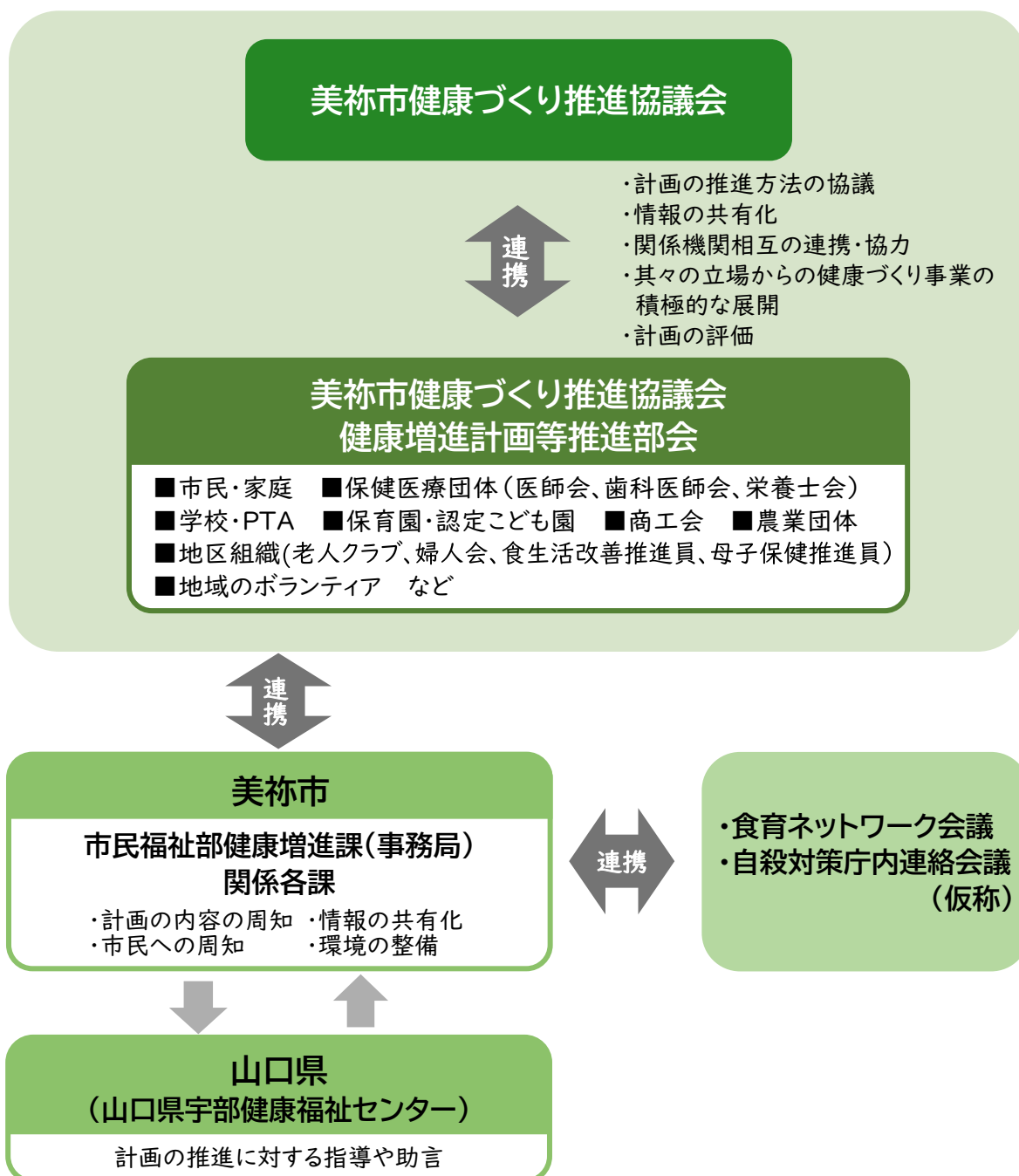
第6章 計画の推進体制と評価

1 計画の推進体制

本計画の目指す健康な姿「こころと体と地域がぶち元気 みんなでつくろう健幸みね」を実現するために、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、家庭、地域、学校、職域、関係団体、行政が連携して健康づくりに取り組むことが大切です。

そのため、美祢市健康づくり推進協議会と連携を図り、市民や保健、医療、福祉、教育、農業、企業等の団体また関係機関や団体等で構成される美祢市健康づくり推進協議会健康増進計画等推進部会において、課題や目標の共有を図り、地域全体で健康づくり事業を積極的に推進していきます。

また、関係する担当課との連携を強化しつつ、市民の健康づくりを推進します。



2 計画の評価

本計画において設定した行動目標や数値目標については、その達成に向けて進捗状況を適宜把握し、評価する必要があります。

本計画の取組を健康づくり、食育、自殺対策に関連する施策・事業について、毎年、美祢市健康づくり推進協議会において実施状況を報告することより、円滑に推進されるように努めます。

また、数値目標については、令和12(2030)年度の間接評価に合わせアンケート等により必要なデータを収集し、評価を行います。

(★は重点目標)

項目		基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典	
楽しく食べよう	①食事を楽しんでいる人の割合	68.2%	70%	(D)	
	②1日1回以上家族や友人等誰かと一緒に食事をしている人の割合	76.1%	80%	(D)	
	③朝食を毎日食べている人の割合★	子ども	83.1%	90%	(C)
		成人	83.4%	85%	(D)
	④バランスのとれた食事を摂る人の割合★	63.7%	65%	(D)	
	⑤塩分を控えている人の割合	53.5%	58%	(D)	
	⑥毎食野菜料理を1品以上食べる人の割合	74.6%	80%	(D)	
	⑦適正体重(18.5≦BMI<25.0)の人の割合	70.1%	70%	(D)	
	⑧20歳台女性のやせ(BMI<18.5)の割合	17.6%	15%	(D)	
	⑨地元食材を選ぶようにしている人の割合	46.5%	50%	(D)	
⑩郷土料理や行事食、箸使い等の食文化を次世代に伝えている人の割合★	30.1%	33%	(D)		

項目		基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典	
今より10分多く体を動かそう	①健康のために身体を動かすように心がけている人の割合	65.5%	68%	(D)	
	②1日の平均歩数★	20~64歳	6,351	8,000	(E*)
		65歳以上	6,200	6,500	
	③運動習慣のある人の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上実施)★	36.0%	39%	(D)	
	④ロコモティブシンドロームのリスクが高い人の割合★	40歳以上	4.6%	4.1%	(D)
	⑤やまぐち健幸アプリ個人登録者数	1,162人	1,662人	(E)	
	⑥やまぐち健幸アプリ企業登録数	12	17	(E)	
⑦介護予防の住民自主グループ育成団体数	23	23	(L)		

※出典については、93ページを参照

(★は重点目標)

項目		基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典	
自分らしくゆとり休もう	心	①睡眠が十分とれている人の割合★	58.1%	62%	(D)
		②常にストレスを感じている人の割合	20.4%	18%	(D)
		③自分なりのストレス解消法を持っている人の割合★	67.5%	72%	(D)
		④悩みや心配事、ストレスについて相談に乗ってくれる人がいる割合★(重複)	85.2%	88%	(D)
		⑤自分と地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合★(重複)	39.1%	42%	(D)
		⑥今住んでいる地域に住み続けたい人の割合	71.0%	75%	(D)
		⑦ボランティア・市民活動に参加している人の割合★	49.0%	55%	(D)
		⑧高齢者サロン及び介護予防に資する住民自主グループの団体数	100	100	(K) (L)
	自殺予防	①自殺死亡率★ (令和2(2020)年～令和6(2024)年の5年間平均)	19.40	13.60	-
		②ゲートキーパーを聞いたことがある人の割合★	19.6%	33%	(D)
		③人生の中で思いつめて悩んだことのない人の割合	78.3%	82%	(D)
		④自殺のサインを知っている人の割合	49.5%	60%	(D)
		⑤身近な人が悩んでいる時、何もできない人の割合	18.4%	15%	(D)
		⑥自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている人の割合★	15.4%	20%	(D)
⑦心の相談窓口を知っている人の割合★		41.5%	45%	(D)	

※出典については、93ページを参照

(★は重点目標)

項目		基礎調査 (2025年)	中間目標値 (2030年)	出典		
自分の健康を振り返ろう	健康づくり	①毎年健診・がん検診・人間ドックを受けている人の割合★	67.7%	70%	(D)	
		②胃がん検診受診率	X線	2.2%	25%	(G*)
			内視鏡	8.6%		
		②子宮がん検診受診率	9.8%	25%	(G*)	
		②乳がん検診受診率	10.8%	25%	(G*)	
		②大腸がん検診受診率	11.1%	30%	(G*)	
		②肺がん検診受診率	8.6%	30%	(G*)	
		③特定健康診査受診率	40.4%	60%	(H)	
		③特定保健指導終了率	35.3%	60%	(H)	
		④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合★	32.6%	30%	(I)	
		⑤骨粗鬆症検診受診率	22.6%	30%	(I)	
		⑤骨密度検査や測定をしたことのある人の割合	23.4%	30%	(D)	
		⑥生活習慣を改善してみようと思う人の割合	63.4%	65%	(D)	
		⑦健康づくりに関する情報を活用している人の割合	33.7%	35%	(D)	
		⑧健康管理アプリ・ウェアラブル端末を活用している人の割合	31.1%	35%	(D)	
	⑨健康関連イベント参加者数 (「みね健幸まつり」、「みね健幸測定会」の参加者の合計)	1,128人	1,480人	(L)		
	歯・口腔	①3歳児のう歯罹患率★	22.5%	20%	(J)	
		②歯科検診を年に1回以上受ける人の割合★	45.5%	50%	(D)	
		③歯みがきをしない日がある人の割合	5.7%	4%	(D)	
		④噛めない食べ物がある人の割合	27.6%	25.5%	(D)	
⑤8020運動を知っている人の割合		51.8%	53%	(D)		
⑥歯周病と生活習慣・認知症などの関連について知っている人の割合		70.5%	80%	(D)		
たばこ・飲酒	①たばこを吸う人の割合★	13.9%	12%	(D)		
	②妊婦の喫煙率	2.2%	0%	(M)		
	③喫煙者の中で受動喫煙防止(分煙)を心がけている人の割合	90.2%	92.1%	(D)		
	④適量飲酒している人の割合★	66.7%	66.7%	(D)		

※出典については、93ページを参照

出典一覧			
A	「やまぐち健康マップと県民意識調査の実施結果（概要）」	山口県健康福祉部健康増進課	令和4年度
B	「やまぐち健康マップ」	山口県健康福祉部	令和4年度作成
C	「食育アンケート」	美祢市食育ネットワーク会議	令和7年6月
D	「第3次美祢市健康増進計画の策定に向けた市民アンケート」 調査対象：市内在住20～70歳代の市民 抽出方法：無作為抽出 調査方法：郵送による配布・回収 調査数：2,000人 回収数（率）：679人（34.0%）	美祢市健康増進課	令和7年5月
E	やまぐち健幸アプリ登録状況	山口県健康増進課	令和7年3月
E*	やまぐち健幸アプリ令和6年度10月分より平均歩数を算出	山口県健康増進課	-
F	「保健統計年報」	山口県厚政課	令和2年～令和4年
G	「美祢市健康増進事業報告」	-	令和6年度
G*	がん検診の対象者の考え方が平成28年度より全住民数に変更される。 そのため最終目標値の算出方法に合わせるため、基礎調査、中間目標値の数値を置き換える。 現在胃がん検診（内視鏡）の対象者は50歳以上であるが、基礎調査時は40歳以上となっていたため、基礎調査時の対象者は40歳以上とした。 また、子宮がん、乳がん検診は平成28年度より2年に1回の受診となり、受診率の算定方法が変更される。 （前年度受診者数+当該年度受診者数-前年度及び当該年度における2年連続受診者数）÷当該年度の対象者数		
H	「R6年度特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表（法定報告前資料）」	美祢市市民課	-
I	「第3期美祢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画」	美祢市市民課	-
J	「山口県の母子保健」	山口県健康福祉部健康増進課	令和5年度
K	美祢市社会福祉協議会資料	-	令和7年度
L	「第2次総合計画後期計画」	美祢市行政経営課	令和6年度
M	「令和6年度妊娠届綴り」	美祢市健康増進課	令和6年度

第6章

計画の推進体制と評価

資料編

資料編

1 市民アンケート結果説明会の様子

令和7年7月28日(月)美祢市民会館で実施(市民参加24人)

8月 8日(金)於福子育てサークルで実施(市民、母推6人)



アンケート結果に寄せられた声をまとめました

朝食

朝食を食べていない子どもが多くて、夏場の部活動は心配だった

子どもは家庭でのアプローチも大切よね

働कि盛りの人が少ないよね

大人も朝食が食べられるようにするといいいね

いろいろな野菜とくみあわせて食べることが大切

孫は夏野菜をそのまま出しても食べないよね

朝ごはんを食べるより寝ていたい人も多いよね

子どもが朝食を食べていない人が多いよね

子育てサークルの参加者の半数は朝食を食べてなかったよ

子どもが小さいころ野菜が嫌いで工夫して食べさせていたが今は食べるようになった

子どもは収穫や調理に参加すると食べるようになるかも

塩分・糖分

甘いものは別腹で食べてしまう

食推の味付けはうすいよねと言われる

塩分・甘いものを控えている人が少ない

塩分も糖分も楽しみつつ程々に制限できる工夫がいるよね

惣菜を買うのもいいけど、少し手間が加えられるといいいね

子育て中の人の結果が良くない。子供たちの食生活が気になる

孫と一緒に料理をすると自分で作ったものは食べられる

働く世代は塩分を気にしていない人が多い

甘いものを食べている人は女性が多いよね

食推の活動で日頃食べない子どもが自分で作ったらよく食べる

食量や栄養バランスを確認できる場が大切

料理教室の味付けはうすく感じる

年をとってご飯と漬物ですませてしまうことがある

買い物の

移動販売車ももっと多くの頻度で来てくれるといい

高齢になると車に乗れず買い物ができない

高齢になると買い物ができなくて低栄養になるのが心配

外食店が近くにない

睡眠

自分の仕事や家庭のことを考えてしまい眠れない

子育て中は、子どもの夜泣きや授乳で継続して睡眠がとれない

睡眠が十分とれている人の割合が少ない

子育て中は十分に眠れていないみたい

眠れない原因が趣味や楽しいこと、おいしい食事を食べることによって解消されるといいかも

ストレス解消、自殺対策

多くの人が理解して見守るなど、広めることが大切よね

うつ病などを周りが理解することが大切よね

ストレス解消に趣味がもてるといいかも

運動習慣

美祢市の夜は真っ暗で動物が出そうで怖い(朝がいいかも)

近所の人に声をかけて歩いている

1日の歩数の目標を設定して歩いている

ウォーキングや体操をすると気持ちいいから続けられる


ウォーキングする人が増えてきた気がする

子どもの迎えなどで歩くようにしている

仕事の残業が多くて運動できない

歳を重ねると足の筋力が低下していくことを感じるので、運動は継続が大切

ジムに行く人もいるよね




運動教室

地域の体操教室に行って運動している

地域の体操教室など積極的にならなくていい

広報や健康教育の時にイラストなどがあると印象に残ると思う



ロコモティブ・シンдрローム

保健センターで聞いたことはあるけどカタカナでわかりにくい

もっとわかりやすく説明してほしい

ロコモティブ・シンдрロームを知っている人の割合が低い



たばこ

たばこをやめる代わりに何をしておかなくていいか

たばこは吸うかやめるかだね



健診

人間ドックやがん検診に比べ歯科検診を実施している人が少ない

歯科検診の重要性をあまり感じていないのではないかな

歯科検診と集団検診を同じ会場で受診できるというのではないかな


健康手帳への記録が役に立っている

目の届く所に体重計があると測る習慣ができる

毎日体重を測ったりして確認をしている

検診結果など目に見えるように記録できると健康への意識が高まるかも

毎日の体重管理にやまぐち健康アプリを活用している



記録


健康手帳への記録が役に立っている

目の届く所に体重計があると測る習慣ができる

毎日体重を測ったりして確認をしている

検診結果など目に見えるように記録できると健康への意識が高まるかも

毎日の体重管理にやまぐち健康アプリを活用している




情報収集

健康に関するだけでなく情報が届いていない

市報の情報を見逃している場合もある

正しい情報を収集できていない人もいるかもしれない



人とのつながり

自分の生活を楽しむ人は多いが、ボランティアなど社会のために実践している人は少ない気がする

はじめて参加するときは緊張するかも


今は60歳を過ぎても働いている人が多くて地域に人がいない

誘ってくれる人が大事

各地区のサロン活動を活発にしていけたらいい

ボランティアの集まりがコロナ禍に解散した

コロナの間につながりが減った



2 美祢市健康づくり推進協議会条例

○美祢市健康づくり推進協議会条例

平成20年7月1日

条例第237号

(設置)

第1条 市民の健康づくり対策を推進するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定により、美祢市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、美祢市における各種健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活の改善、健康教育等、健康づくりのための方策を体系的かつ総合的に審議企画するものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係機関又は関係団体(以下「関係機関等」という。)の役職員
- (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。

2 委員が委嘱時の資格を失ったときは、委員の資格を失う。

3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

(職務)

第6条 会長は、会務を総理し、議事进行处理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

(会議)

第7条 協議会は、必要に応じ会長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 議事は、出席委員の過半数によって決し、可否同数のときは会長が決する。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ意見を述べさせることができる。

(部会)

第8条 協議会に部会を置くことができる。

2 部会は、特定の事項について審議企画し、その結果を報告し、また協議会より委任された事項について審議企画する。

3 部会委員は、次に掲げる者のうちから会長が指名する。

(1) 協議会の委員

(2) 委員が属する関係機関等の役職員のうちから当該委員が推薦する者

(3) 前2号に掲げるもののほか、会長が必要と認める者

4 部会に部会長及び副部会長各1人を置き、部会委員の互選によりこれを定める。

5 部会長は、必要に応じて部会を招集し、会務を総理する。

6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、市民福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成20年7月1日から施行する。

附 則(平成26年条例第36号)

この条例は、平成27年1月1日から施行する。

3 美祢市健康増進計画等策定委員会設置要綱

○美祢市健康増進計画等策定委員会設置要綱

平成22年6月8日

告示第71号

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)、食育基本法(平成17年法律第63号)及び自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき美祢市健康増進計画、美祢市食育推進計画及び美祢市自殺対策計画を策定するため、美祢市健康増進計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 美祢市健康増進計画の策定に関すること。
- (2) 美祢市食育推進計画の策定に関すること。
- (3) 美祢市自殺対策計画の策定状況に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の役職員
- (2) 福祉及び教育関係団体の役職員
- (3) 農業関係団体の役職員
- (4) 関係機関又は関係団体の役職員
- (5) 公募による者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める者

3 委員の任期は、美祢市健康増進計画、美祢市食育推進計画及び美祢市自殺対策計画の策定が完了するまでの期間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会議の議長となる。ただし、委嘱後最初の会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、市民福祉部健康増進課において処理する

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成22年6月8日から施行する。

附 則(令和7年告示第106号)

この告示は、令和7年7月9日から施行する。

4 美祢市健康づくり推進協議会委員名簿

第3条 第2項		氏名	所属団体
第1号委員 学識経験を 有する者	1	中元 起力	美祢市医師会
	2	竹尾 善文	美祢郡医師会
	3	木林 弓人	美祢歯科医師会
第2号委員 関係機関又は 関係団体の役職員	4	末岡 竜夫	美祢市商工会
	5	深光 誠	山口県農業協同組合美祢統括本部
	6	萬代 泰生	美祢市老人クラブ連合会
	7	長谷 京美	美祢市連合婦人会
	8	森本 健次	美祢市社会福祉協議会
	9	恵本 益江	美祢市スポーツ推進委員協議会
	10	村田 まち子	美祢市母子保健推進協議会
	11	磯部 浄子	美祢市食生活改善推進協議会
	12	石津 宜孝	山口県美祢農林水産事務所
	13	越智 裕昭	山口県宇部健康福祉センター
第3号委員 市長が必要と 認める者	14	南 順子	美祢市教育委員会
	15	新藤 祐子	公募（美東・秋芳地区）
	16	西岡 博和	公募（美祢地区）

5 美祢市健康増進計画等策定委員会及び 美祢市健康づくり推進協議会健康増進計画等推進部会委員名簿

(五十音順)

氏名		所属団体
1	伊賀 信之	美祢市社会福祉協議会 副会長
2	榎寿 敏子	美祢市連合婦人会
3	大橋 つや子	美祢市生活改善実行グループ連絡協議会
4	岡 静江	美祢市老人クラブ連合会
5	木林 弓人	美祢歯科医師会
6	清水 和佳奈	美祢市中学校教育研究会養護部会
7	新藤 祐子	公募委員（美東・秋芳地区）
8	末岡 竜夫	美祢市商工会
9	杉山 秀明	美祢市スポーツ推進委員協議会
10	瀬脇 優子	美祢市学校給食栄養士部会
11	竹尾 善文	美祢郡医師会
12	田中 紀子	美祢市小学校教育研究会養護部会
13	寺田 清美	美祢市母子保健推進協議会
14	西岡 博和	公募委員（美祢地区）
15	西村 いずみ	美祢市食生活改善推進協議会
16	原田 菊夫	美祢市医師会 会長
17	深光 誠	山口県農業協同組合美祢統括本部
18	村上 幸雄	美祢市小中学校PTA連合会
19	八田 宣子	美祢市保育連盟

【美祢市健康増進計画等策定委員会オブザーバー】

氏名		所属団体
	野村 洋子	山口県宇部健康福祉センター
	古屋 壮之	美祢市病院事業局

【美祢市健康増進計画等策定委員会委員及び

美祢市健康づくり推進協議会健康増進計画等推進部会アドバイザー】

氏名		所属団体
	長谷 亮佑	山口大学大学院医学系研究科公衆衛生学・予防医学講座 NPO法人山口ヘルスプロモーションネットワーク
	向上 正美	

6 用語解説

用語	解説
《あ行》	
悪性新生物	がん、肉腫のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な細胞を破壊する腫瘍のこと。
ウェアラブル端末	手首や腕など、身体に装着して使用する小型のコンピュータ端末のこと。腕時計型のスマートウォッチや、メガネ型のスマートグラスなどが該当する。
ウォーキングマップ	市内それぞれの地域の見どころや景色を満喫できるウォーキングコースが掲載されている地図のこと。 美祢市では、距離やアップダウンに応じて初級・中級・上級に分かれているコースをウォーキング教室等で活用している。
う歯	虫歯がある歯のこと。
AGEs測定	体の中で糖とたんぱく質が結びつき、加齢や生活習慣の影響によって体内にたまりやすいとされている「AGEs」という物質が、どの程度たまっているかを調べることで、生活習慣や健康状態の目安として活用される測定のこと。
エジンバラ産後うつ質問票	産後うつ病のリスクを評価するため、母親が自己記入式で回答する10項目の調査票のこと。
《か行》	
行事食	季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理のこと。
共食	一人で食事をするのではなく、家族や友人、職場、地域の人など、誰かと食事をする事。
ケアマネジャー	「介護支援専門員」と呼ばれる専門職で、要介護者や要支援者の相談や心身の状況に応じるとともに、訪問介護やデイサービスなどを受けられるようにケアプラン(介護サービス等の提供についての計画)を作成したり、市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う人のこと。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。 自殺を未然に防ぐ「命の門番」とも位置付けられる。
健幸カフェ	美祢市が推進する「いきいき健康みね21」に基づき、健康づくりの取組の一環として、健康に関する情報交換や交流を行う場として開催される集いの場のこと。
健康管理アプリ	歩数、体重、血圧などの健康データを記録・管理することで、健康の維持や増進に役立つスマートフォン等のアプリのこと。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。 本書では、「日常生活動作が自立している期間」と表記している。
健幸測定会	美祢市内の事業所を対象とした、骨密度測定や肺年齢チェックなどの測定会や出前講座などを行うイベントのこと。
健診(健康診断)	身体測定、血圧、血液検査など、病気の早期発見や生活習慣病の予防を目的として総合的な全身の健康状態を検査すること。

用語	解説
《さ行》	
自殺予防週間・ 自殺対策強化月間	自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、自殺対策の強化を図るために啓発活動を推進している期間のこと。
重層的支援体制整備事業	これまで分野別に行われてきた子ども、障害者、高齢者、生活困窮者などへの支援について、分野をまたいだ複数の支援が必要な人に対しても、切れ目なくサポートが行えるようにすることを目的として、市町村が中心となり、相談支援や地域づくりなどを一体的に進めていく事業のこと。
受動喫煙防止(分煙)	禁煙措置や喫煙場所の特定を行い、たばこを吸わない人が他人のたばこの煙にさらされるのを防ぐ取組のこと。
食育	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、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。
食生活改善推進員	市が開催する「食生活改善推進員養成講座」の修了者で、食生活改善推進協議会に属し、地域における食育推進の担い手として、食を通じた健康づくりのためのボランティア活動を行う人のこと。 食推さん、ヘルスメイトの愛称で呼ばれる。
食品ロス	本来は食べられるのに、捨てられてしまう食品のこと。
世界禁煙デー	喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指し、世界保健機関(WHO)が定めた日のこと。 毎年5月31日が「世界禁煙デー」となっている。
《た行》	
第1号被保険者	3種類に分かれる国民年金加入者の分類の一つで、日本国内に住所を有する20～59歳の自営業、農業従事者、学生、フリーター、無職の人のこと。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、さまざまな相談に応じ、地域での生活を包括的に支援する機関のこと。
デジタルサイネージ	店頭やショッピングモール、駅などでディスプレイなどの電子的な表示媒体を使用して情報を発信するシステムのこと。
デジタルトランス フォーメーション(DX)	デジタル技術を活用して社会変革を進めること。
特定健康診査	40歳～74歳を対象に、問診・身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査などを行い、メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見し、早期対策に結びつけるための健診のこと。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援のこと。
《な行》	
年齢調整死亡率	年齢構成が異なる地域や集団の死亡状況を公平に比較できるように、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率のこと。

用語	解説
《は行》	
8020運動	厚生労働省と日本歯科医師会が平成元(1989)年より提唱している、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とする取組のこと。
BMI	体格を表す指標として国際的に用いられている指数のこと。 [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出され、肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる。
標準化死亡比(SMR)	年齢構成が異なる地域や集団での死亡率を比較するため、基準集団(該当ページにおいては山口県全体)での死亡率を100としたときの各市町における死亡率を相対値で表した指数のこと。
フッ化物洗口	適量のフッ化物(フッ化ナトリウム)が入った洗口液を口に含み、うがいをするむし歯予防法のこと。
HbA1c (ハモグロビンエーワンシー)	糖尿病検査の指標の1つで、赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値のこと。 過去1～2か月間の平均的な血糖の状態がわかる。
《ま行》	
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	慢性気管支炎と肺気腫を総称したもので、主に長期の喫煙(受動喫煙を含む)によってもたらされる肺の炎症性疾患のこと。
みね健康マイレージ事業	食事や運動などの生活習慣の目標を立てて実施したり、健康診断や検診の受診、健康づくり教室への参加などでポイント(マイレージ)が貯まる取組のこと。
民生委員・児童委員	法律(民生委員法)に基づいて、生活に困っている方・母子父子家庭・寡婦・高齢者・児童のことなど社会福祉全般について相談に応じ、福祉事務所や児童相談所などの専門機関との橋渡しを行う人のこと。
メタボリックシンドローム	「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、一定以上の腹囲がある内臓脂肪型肥満に加え、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上を合併した状態のこと。
メンタルヘルス	心の健康状態のこと。
《や行》	
やって美～ね体操	美祢市独自のストレッチ体操のこと。椅子に座ったまま行えるものもある。
やまぐち健幸アプリ	日々のウォーキングや健診・検診の受診などを記録することでポイントが貯まる山口県公式のスマートフォンアプリのこと。
要支援・要介護認定者	介護保険制度の要介護認定により、日常生活を送るために支援や介護が必要と判定され、「要支援」または「要介護」の認定を受け、介護保険サービスを利用できる人のこと。
抑うつ状態	気分の落ち込みや絶望感、やる気が起きない感覚など、うつ病のいくつかの症状が持続している状態のこと。
《ら行》	
ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きな影響を与え、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代への取組が重要という考え方によるもの。
レセプト	「診療報酬明細書」の通称で、医療機関が保険者(健康保険組合や市区町村など)に提出する費用請求書のこと。
ロコモティブシンドローム	立つ・歩くなどの運動に必要な器官(運動器)の障害により、移動機能の低下をきたした状態のこと。 ロコモティブシンドロームの早期発見のために、7項目からなる「ロコチェック」を利用することで、移動機能の低下の可能性を簡単に確認できる。

いきいき健康みね21

(第3次健康増進計画、第3次食育推進計画、第2次自殺対策計画)

発行日 令和8年3月

発行 美祢市 市民福祉部 健康増進課

〒759-2292 山口県美祢市大嶺町東分326-1

TEL 0837-53-0304