

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)

【素案】

令和8（2026）年1月
美祢市

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

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」（2023年度版）によれば、日本人の平均寿命は女性が86.9歳で世界1位、男性が81.5歳で世界2位、男女平均が84.3歳で世界最長となっています（2023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

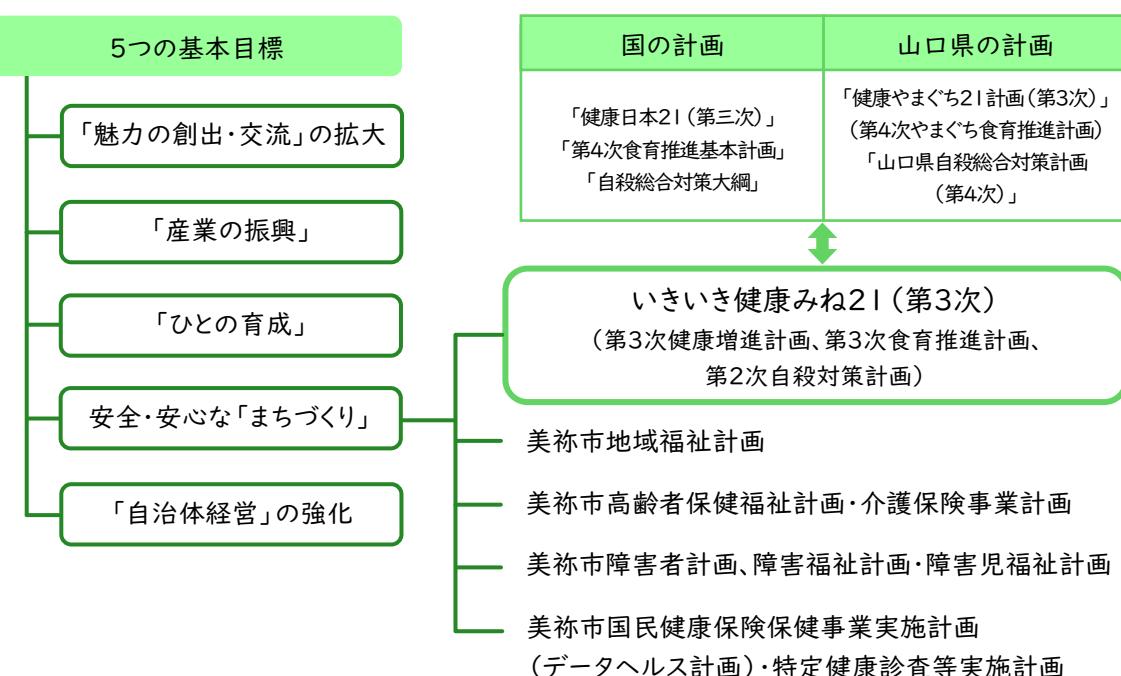
この計画は「健康増進法」に基づく市町村健康増進計画であり、「食育基本法」に基づく市町村食育推進計画また「自殺対策基本法」に基づく自殺対策計画であるとともに、国が策定した「健康日本21（第三次）」の美祢市版計画です。

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】

第二次 美祢市総合計画（後期基本計画）

基本理念:「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』」



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

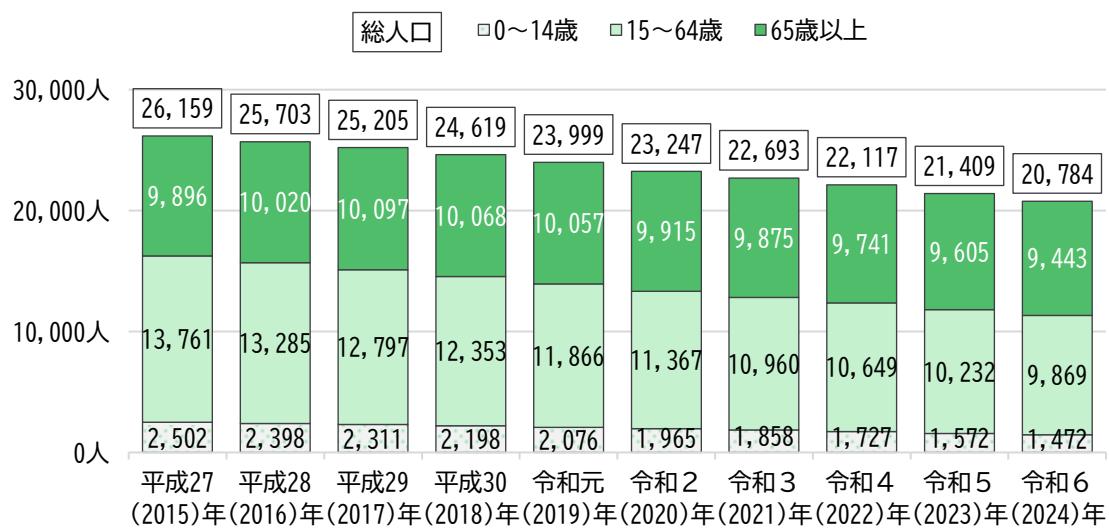
第2章 美祢市の健康に関する概況

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。

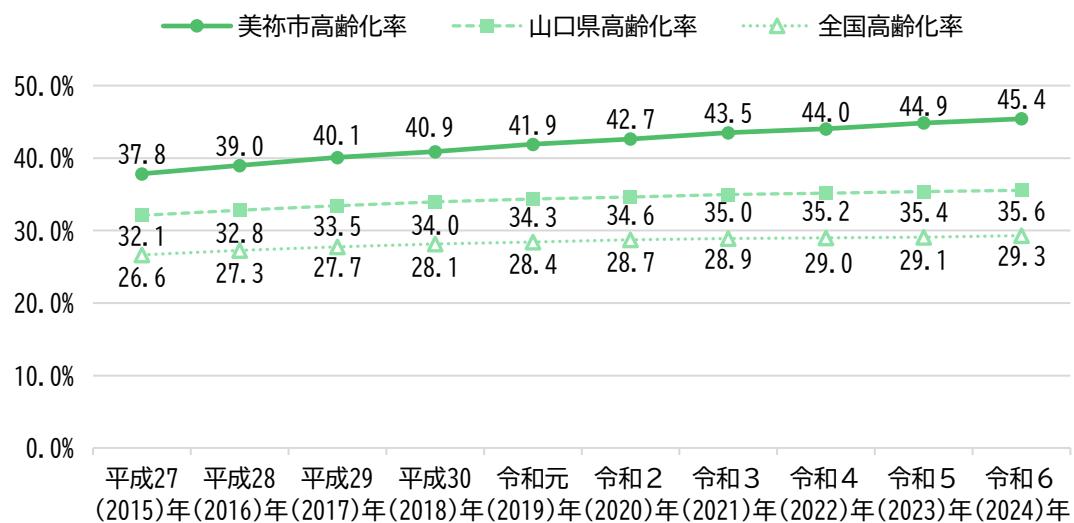
また、いずれの年齢区分別人口も減少していますが、高齢化率は上昇しており、令和6(2024)年の高齢化率は45.4%であり、山口県、全国よりも高い状況にあります。

【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

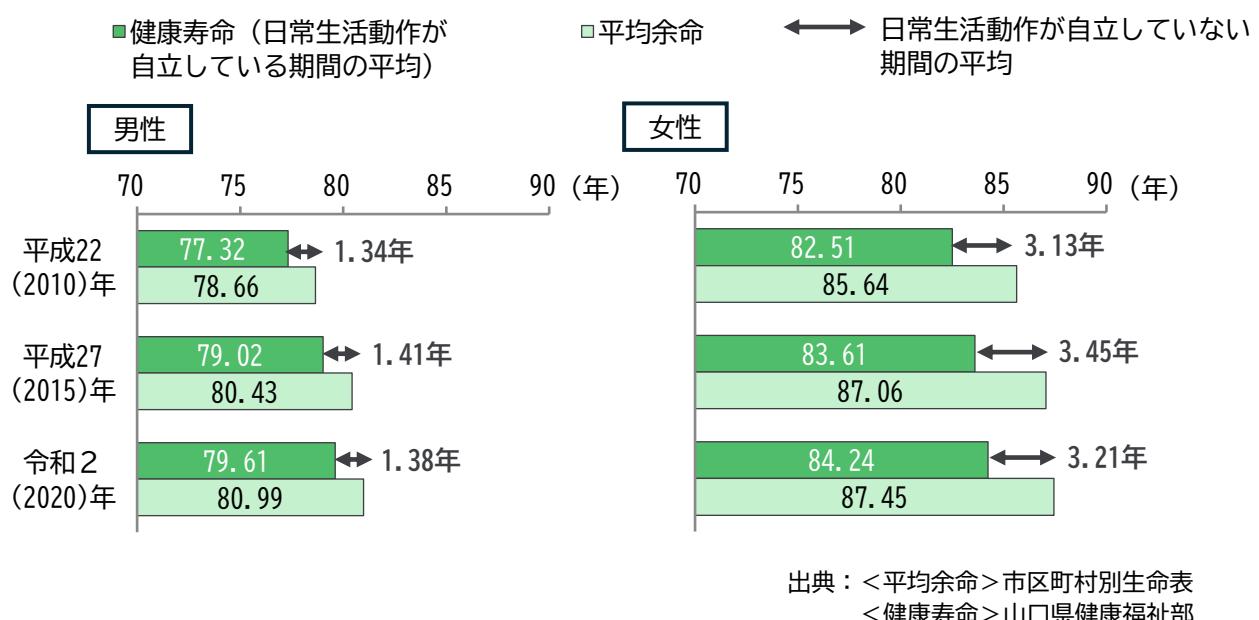
2 健康寿命

(1) 健康寿命と平均寿命

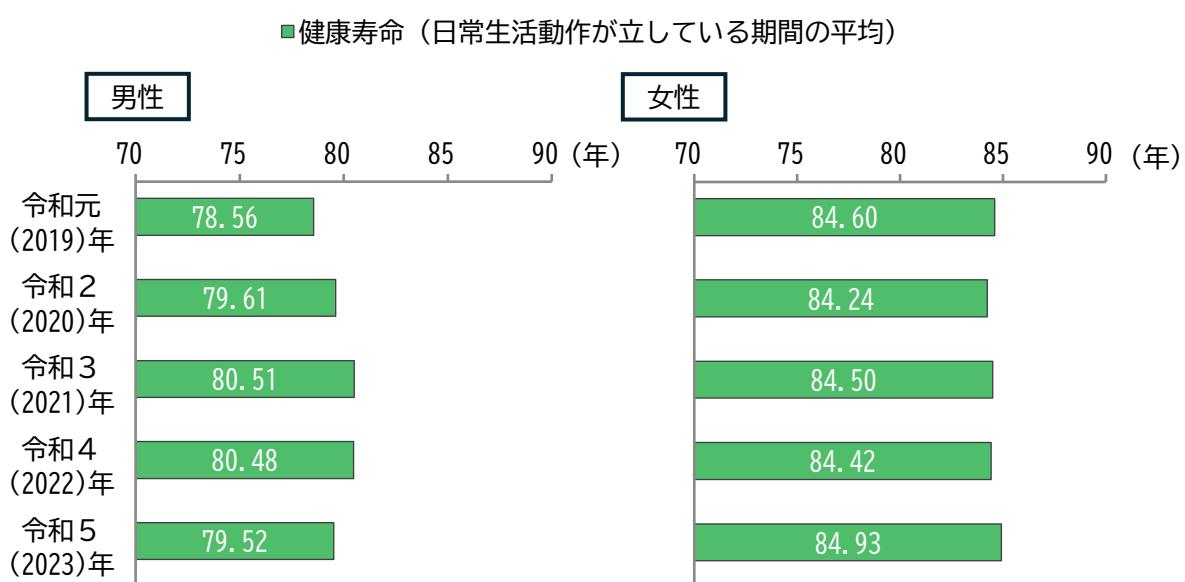
美祢市の令和2(2020)年の平均余命は男性が80.99年、女性が87.45年、日常生活動作が自立している期間の平均である健康寿命は、男性が79.61年、女性が84.24年となっており、平成22(2010)年と比較していずれも延伸しています。日常生活動作が自立していない期間の平均を平成22(2010)年と比較すると、男女ともに延伸傾向にあります。

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)】



【健康寿命(美祢市)の推移】



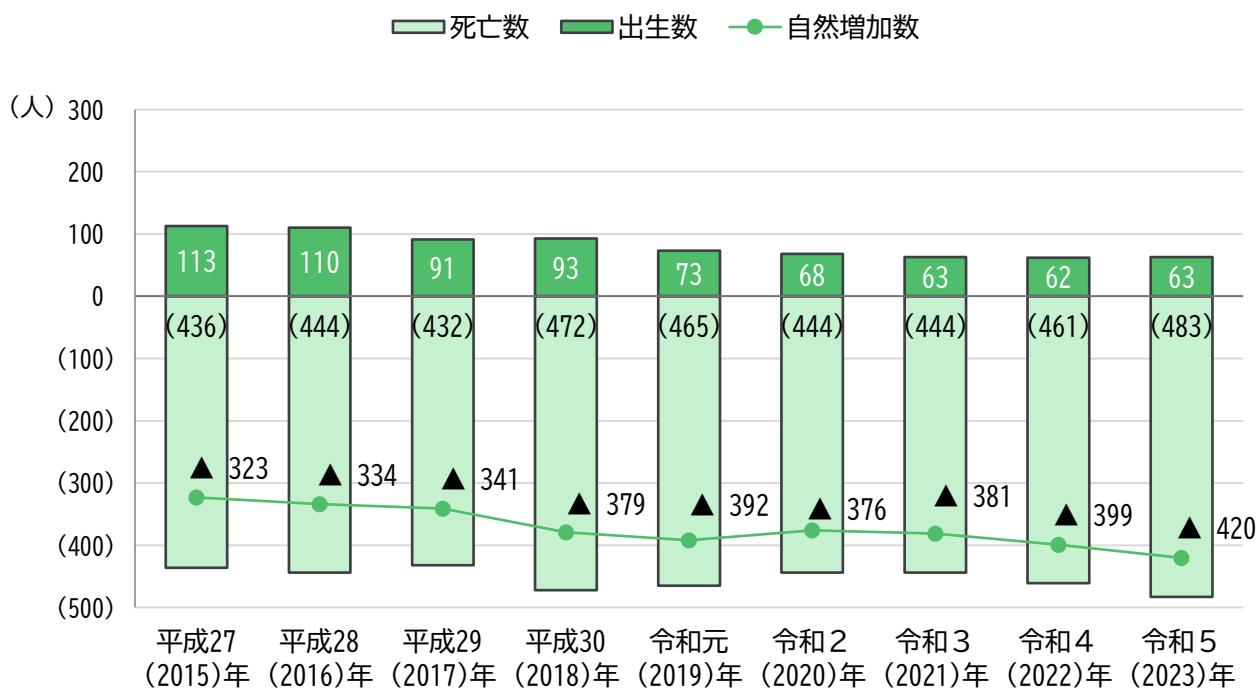
出典：山口県健康福祉部

(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）】



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。

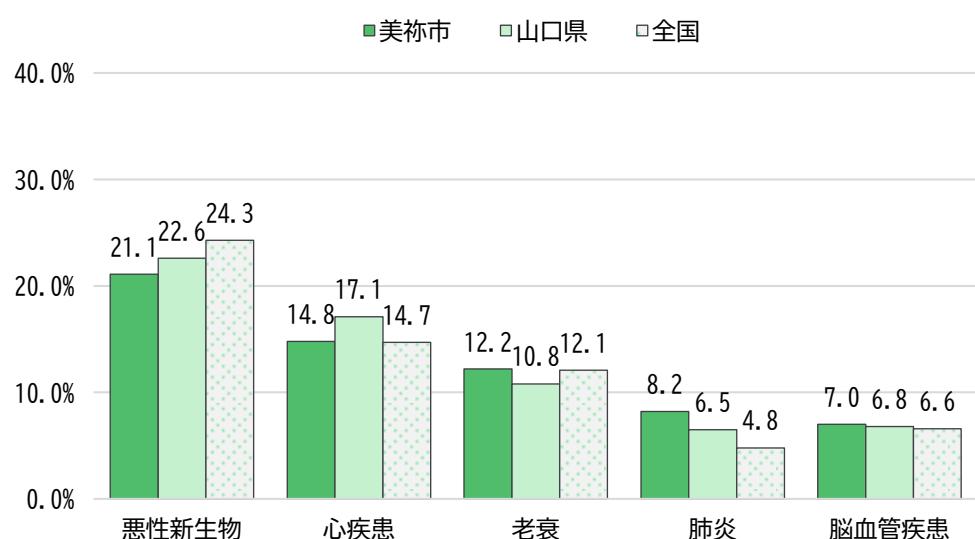
順位の変動はありますが、「心疾患」、「肺炎」、「老衰」、「脳血管疾患」は令和元（2019）年以降変わらずに主要死因の上位となっています。

【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								
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
尿路性器系の疾患	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
尿路性器系の疾患	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

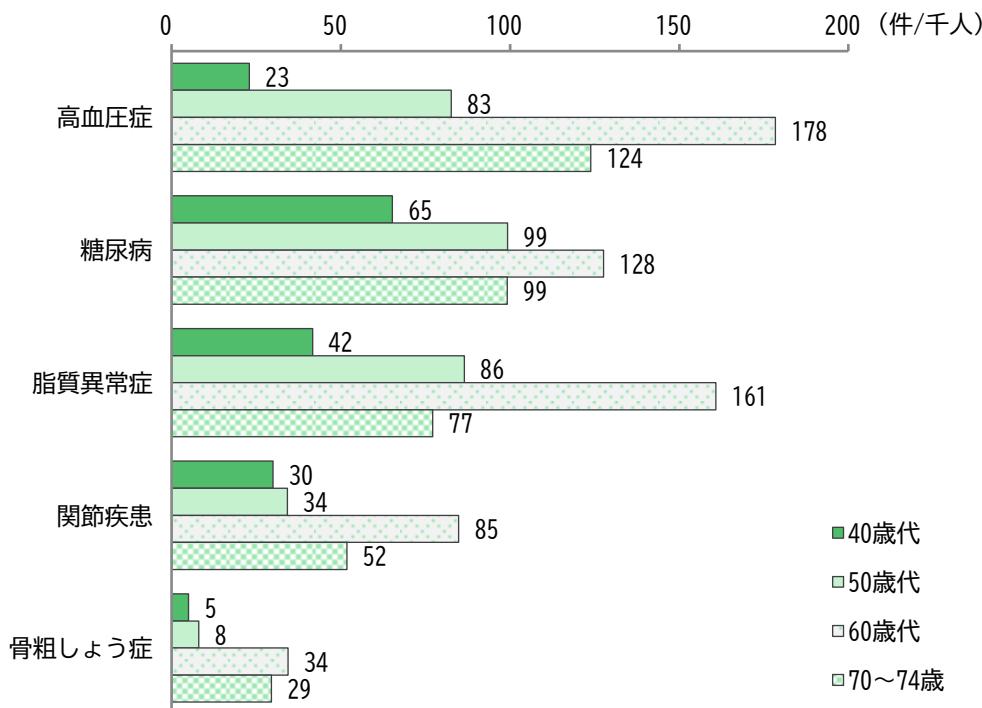
出典：KDB, 医療費分析（2）大、中、細小分類、疾病別医療費分析（細小（82）分類）

※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》を年齢別でみると、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

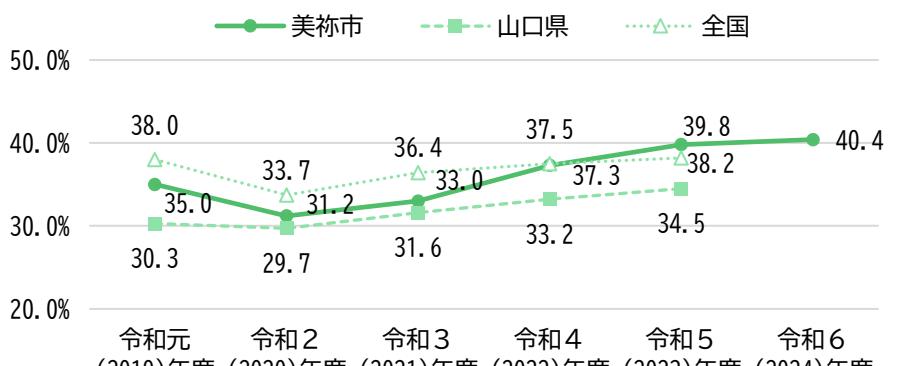
美祢市の特定健康診査の受診率は増加傾向となっており、令和6(2024)年度は40.4%であり、令和元(2019)年度と比較すると5.4ポイント増加しています。また、山口県と比較すると高く、全国と比較すると令和4(2022)年度まで低くなっていましたが、令和5(2023)年度に上回りました。

【特定健康診査受診者数の推移（美祢市）】

	(人)					
	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

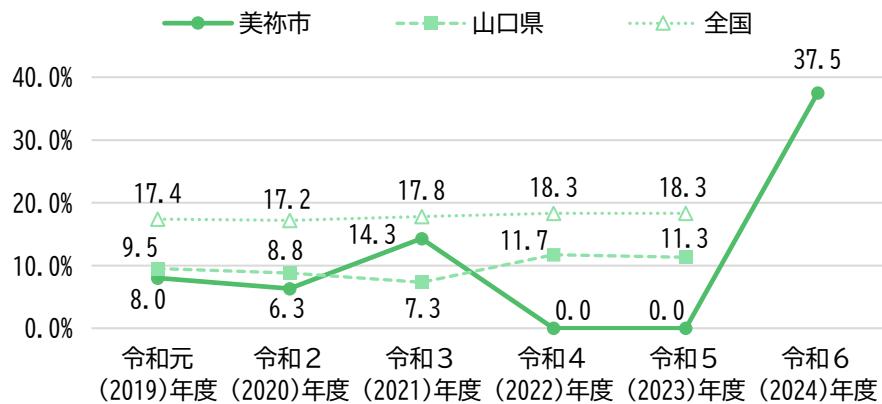
【特定健康診査受診率の推移（美祢市・山口県・全国）】



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

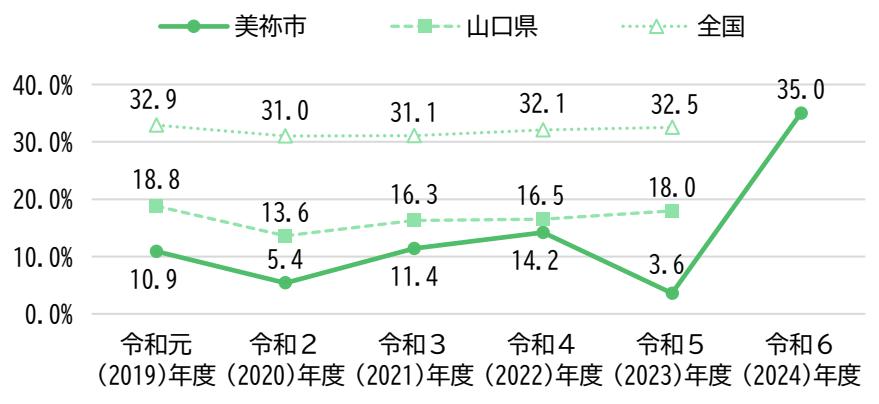
美祢市の特定保健指導についてみると、積極的支援の終了率は令和4（2022）・令和5（2023）年度は0.0%でしたが、令和6（2024）年度は37.5%であり、令和元（2019）年度と比較すると29.5ポイント増加しています。また、動機付け支援の終了率は令和5（2023）年度に減少しましたが、令和6（2024）年度は35.0%であり、令和元（2019）年度と比較すると24.1ポイント増加しています。

【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）】

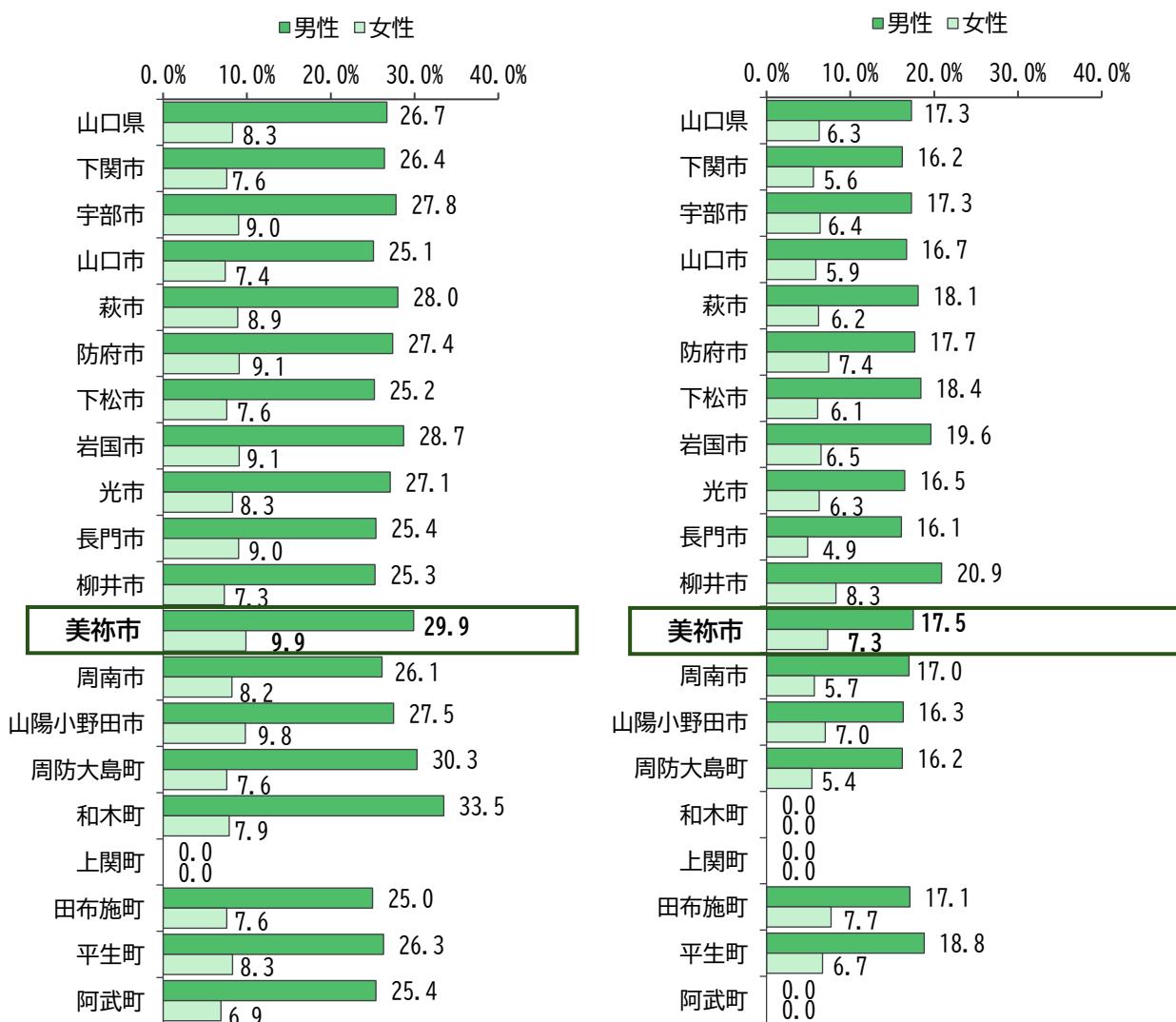


出典：国保中央会資料「市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（速報値）」
特定健診等データ管理システム

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)】 該当率 (山口県内市町別、令和4(2022)年度)】



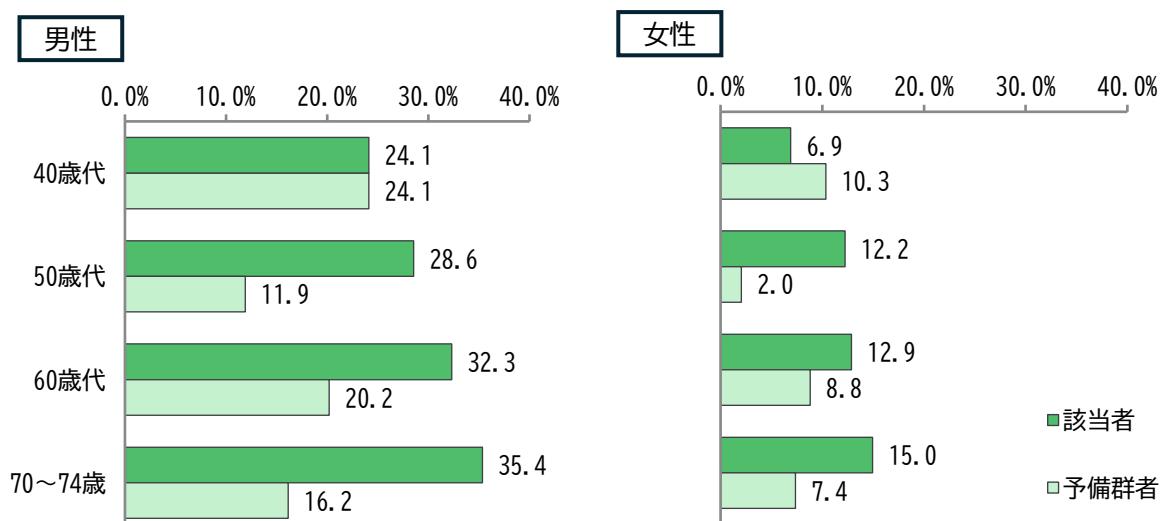
出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

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みると、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30.0%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

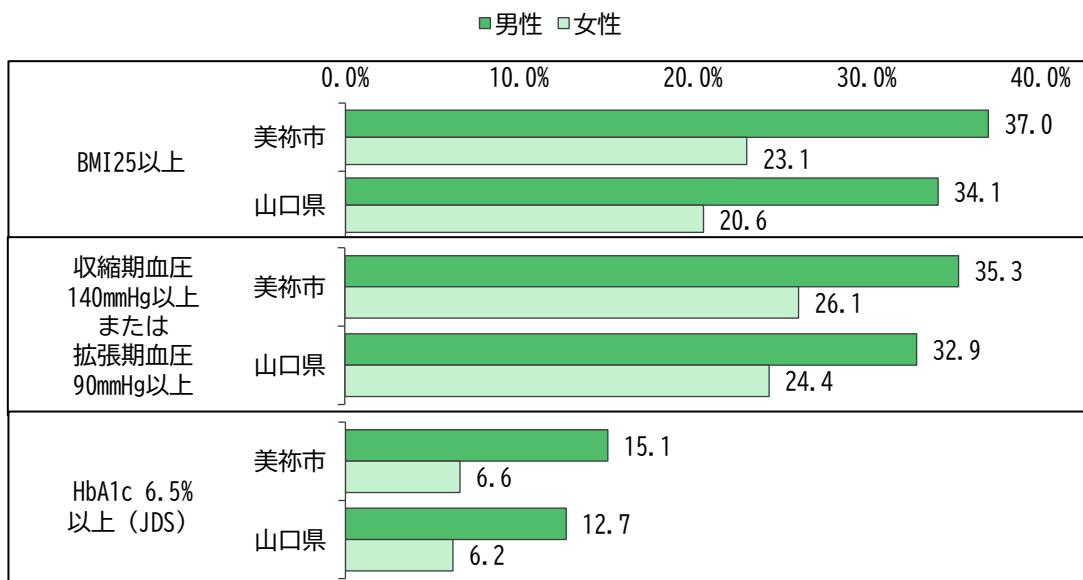
美祢市の令和4(2022)年度の特定健康診査結果をみると、肥満とされるBMI25以上の割合は男性が37.0%、女性が23.1%となっています。

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）】

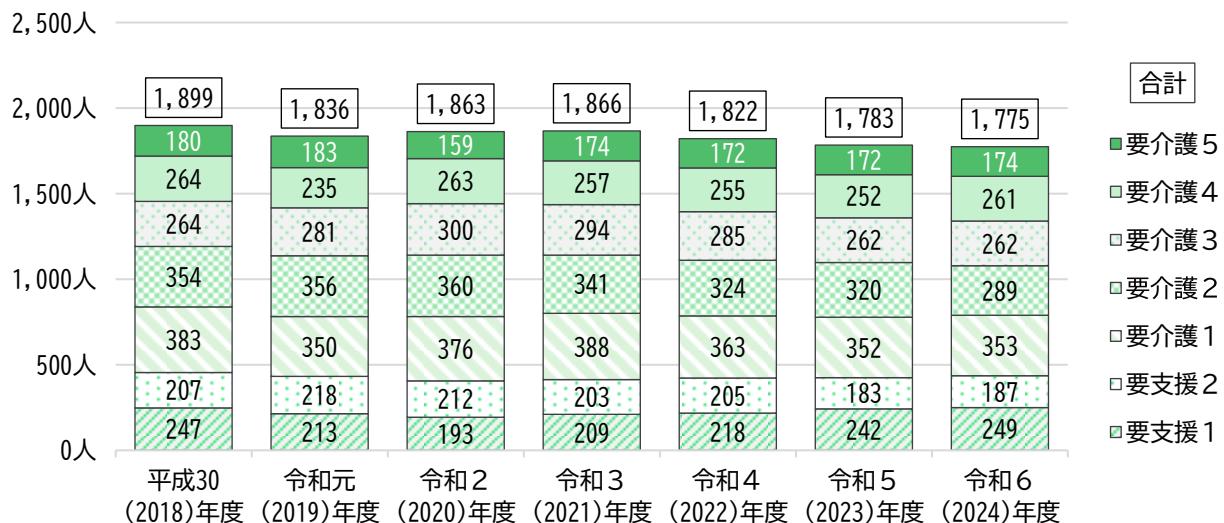


出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

4 要介護認定者等の状況

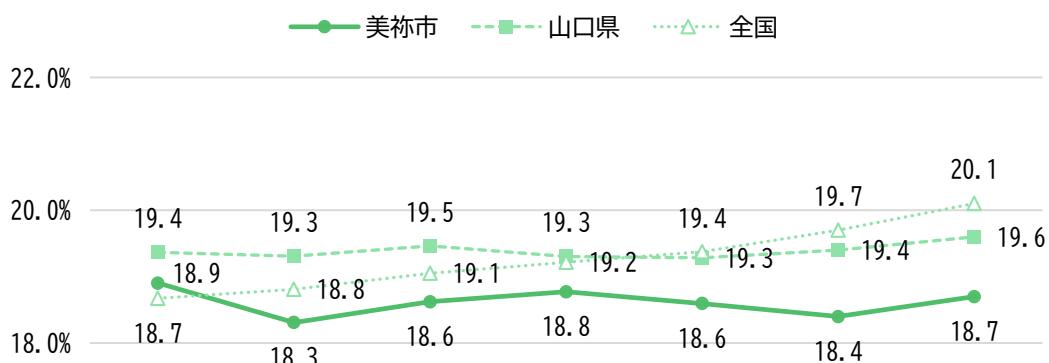
美祢市の要支援・要介護認定者数は減少しており、令和6(2024)年度は1,775人となっています。また、要支援・要介護認定率(第1号被保険者)は、18%台で推移しており、山口県、全国よりも低くなっています。

【要支援・要介護認定者数の推移(美祢市)】

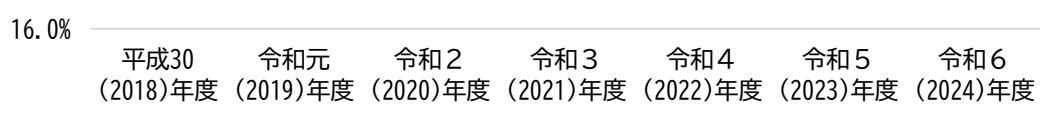


出典：介護保険事業状況報告

【要支援・要介護認定率の推移(美祢市・山口県・全国)】

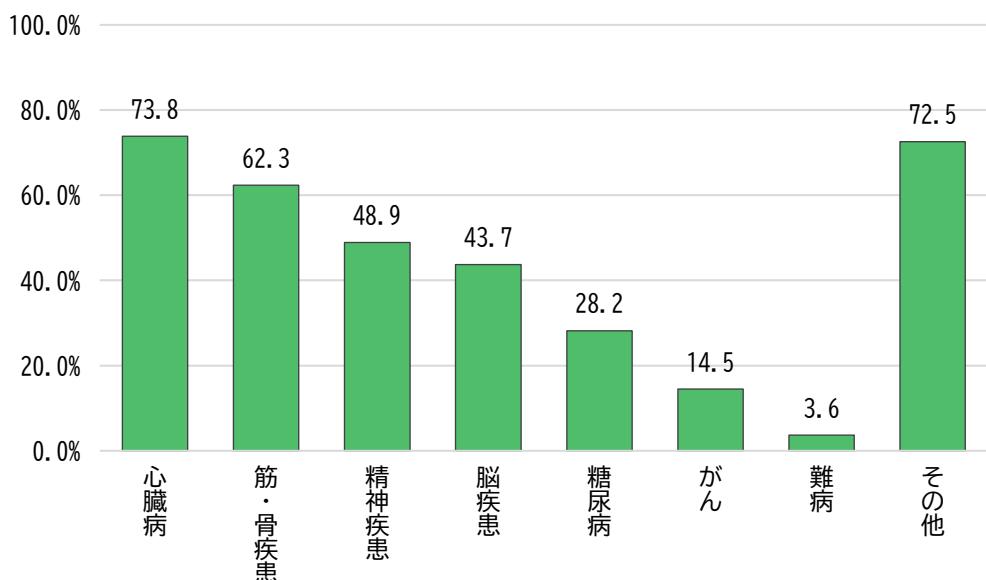


出典：介護保険事業状況報告



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40.0%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）】



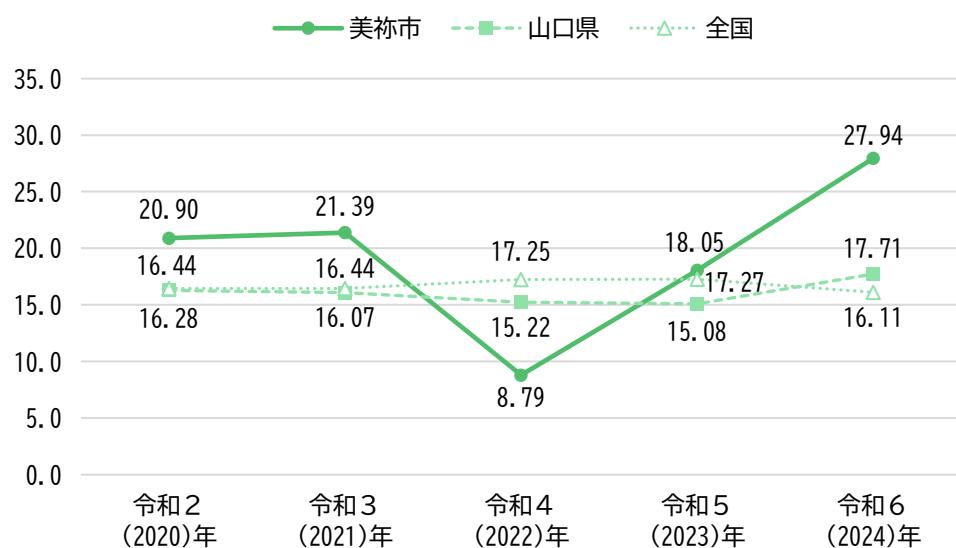
出典：KDBシステム

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。

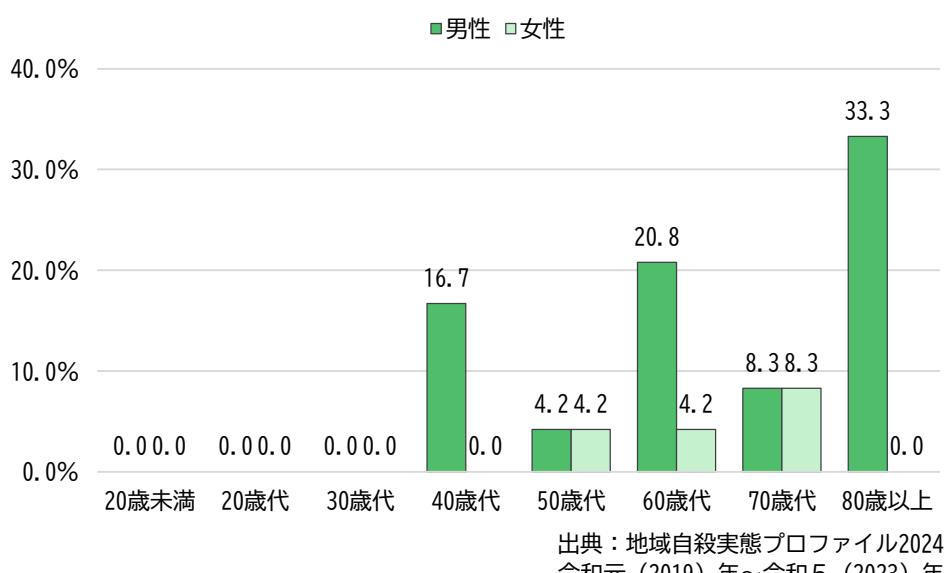
令和元(2019)年～令和5(2023)年の5年間の自殺者の性・年齢別割合をみると、40歳代、60歳代、80歳以上では、男性が女性を大きく上回り、男性80歳以上が33.3%と高くなっています。

【自殺死亡率の年次推移 (人口10万対、美祢市・山口県・全国)】



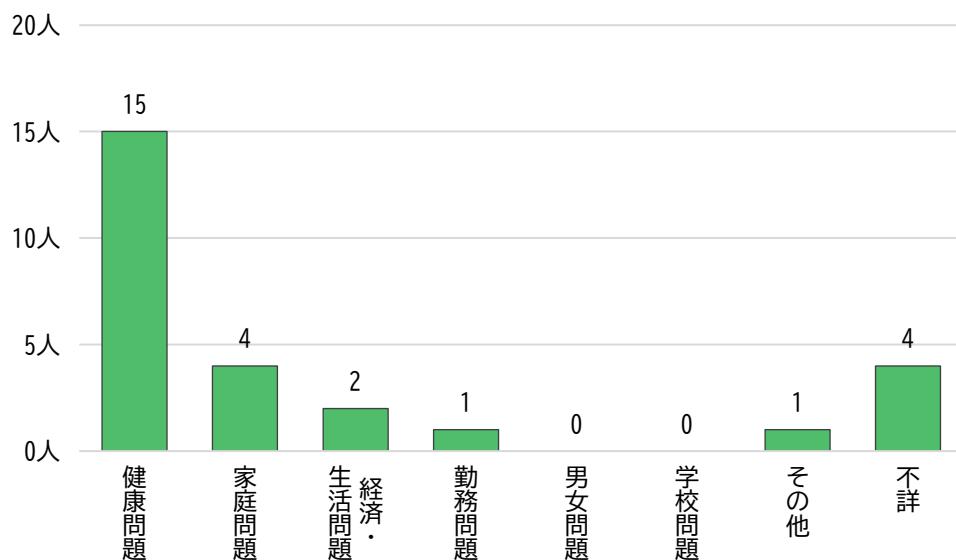
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【自殺者の性年齢別構成比 (美祢市)】



美祢市の自殺者数を原因・動機別でみると、「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% 小学生 93.9% 中学生 88.1% 成人 84.4%	91.6% 81.1% 81.5% 84.4%	90.5% 78.8% 83.3% 83.4%	92% 90% 88% 86%	C C C 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关心がある人の割合	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
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
ゆつくり体もう 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
しつ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%
	胃がん検診受診率	X線 内視鏡	4.5% 4.5%	3.3% 6.1%	2.2% 8.6%
	子宮がん検診受診率		9.7%	8.7%	9.8%
	乳がん検診受診率		12.1%	10.7%	10.8%
	大腸がん検診受診率		11.2%	11.6%	11.1%
	肺がん検診受診率		9.4%	9.6%	8.6%
	特定健康診査受診率		34.2%	33.9%	40.4%
	特定保健指導終了率		16.6%	11.9%	35.3%
	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%
	特定健康診査での肥満者 (BMI \geq 25) の割合		22.3%	24.5%	26.7%
	成人肥満者 (BMI \geq 25) の割合		21.1%	22.9%	20.9%
	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%	-
	糖尿病検査値異常者 (空腹時血糖 \geq 100) の割合		35.8%	35.8%	32.1%
	体重を月1回以上測る人の割合		69.0%	71.2%	67.5%
	適正体重 (18.5 \leq BMI $<$ 25.0) の人の割合		69.3%	67.8%	70.1%
	健康手帳交付者数	371人	37人	243人	380人
	20歳台女性のやせ (BMI $<$ 18.5) の割合	11.0%	20.0%	17.6%	10%
	3歳児でのう歯罹患者率	34.8%	31.8%	22.5%	25%
	歯みがきをしない日がある人の割合	5.4%	4.0%	5.7%	3%
	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%
	噛めない食べ物がある人の割合	26.8%	25.5%	27.6%	20%
	8020運動を知っている人の割合	45.4%	51.2%	51.8%	60%
	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%
	適正飲酒している人の割合	48.3%	41.1%	58.8%	50%
	たばこを吸う人の割合	15.5%	14.3%	13.9%	10%

(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・つどえる場所・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%	-	E
	美祢市健康増進計画を知っている人の割合	22.0%	24.7%	-	E
	1日に話をする人が5人未満の人の割合	31.4%	39.3%	-	E
	気持ちの通じ合える人がいる割合	86.3%	87.1%	-	E
	日頃を評価し認めてくれる人がいる割合	81.5%	83.3%	-	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%	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%	-	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%	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%*	A
	自治会の共同作業に参加する人の割合	68.0%	66.0%	-	E
	地元のお祭に参加する人の割合	59.8%	61.7%	-	E
	文科系サークルに参加する人の割合	18.1%	19.3%	-	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%	A
	高齢者サロンの数	97か所	90か所	77か所	D
	運動系サークルに参加する人の割合	29.1%	28.8%	-	E
	ウォーキングコースのマップ数	3	27	31	B
	健康づくり教室の年間参加者数	648人	630人	810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	実施内容	応募点数
平成28(2016)年度	減塩標語の募集	385点
令和3(2021)年度	野菜食べきりレシピ募集	121点
令和5(2023)年度	減塩レシピ募集	56点

- 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。
- 元気っしゃ!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。
- 地域での食を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、元気っしゃ!みね健幸測定会でロコモチ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~ね健康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

<こころ>

- 市民の主体的なこころの健康づくりを推進するために、こころの相談窓口を周知するとともに、こころの健康づくり講演会を開催しました。
- こころ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、自殺やこころ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合わ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

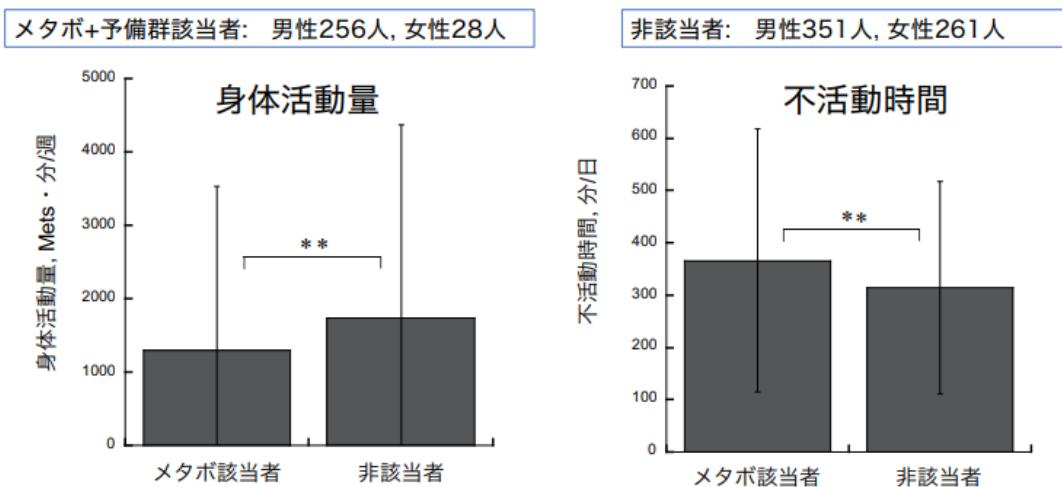
ア 健康寿命の阻害要因の分析

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「お腹いっぱいに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

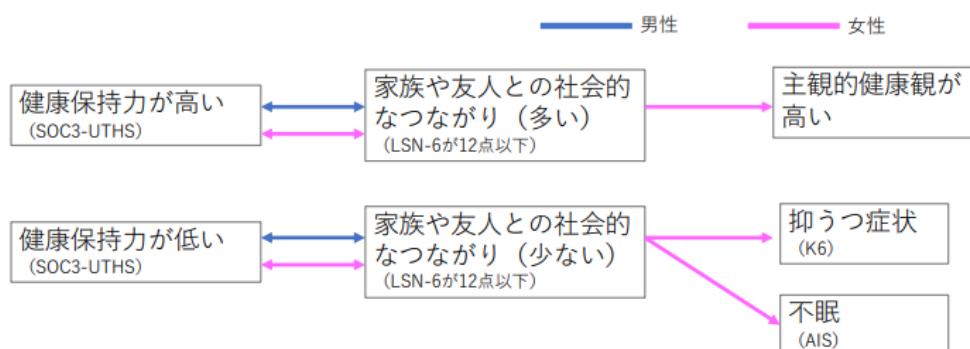
【健康保持力】

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、健康保持力の高さと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】



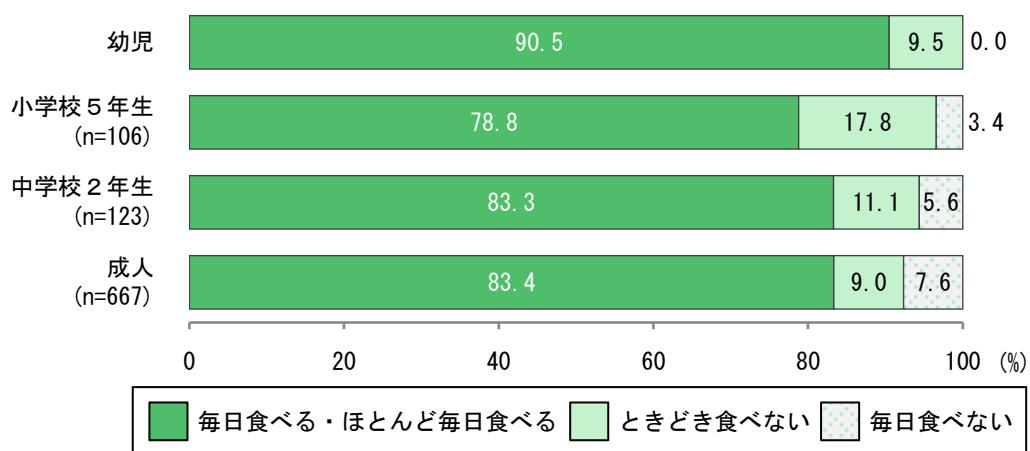
3 市民アンケート結果

(1) 楽しく食べよう

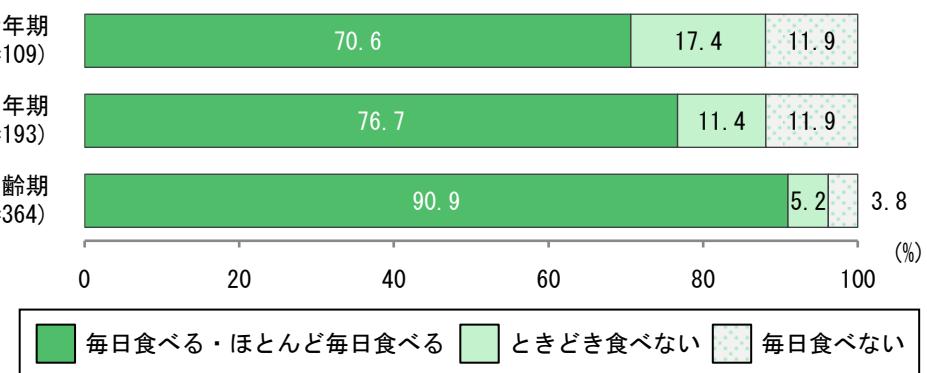
①朝食について

- 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て高くなっています。

【朝食の摂取状況】



【朝食の摂取状況 (成人・年齢別)】

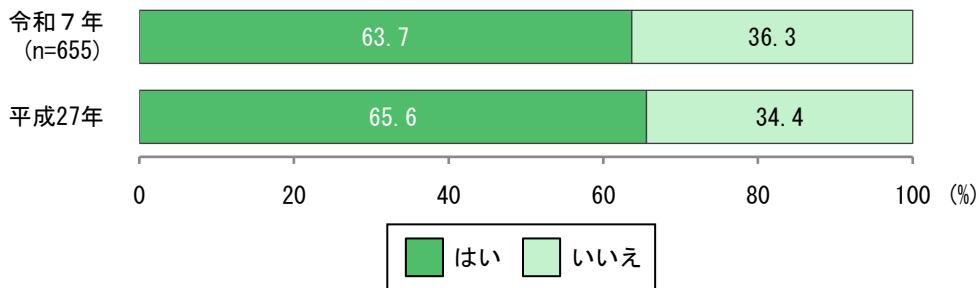


※年齢無回答を除いて集計

②食事について

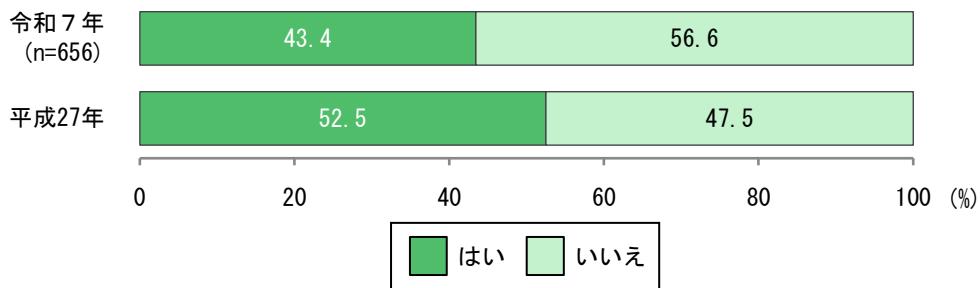
- バランスのとれた食事が摂れているかについて、「はい（摂れている）」が63.7%、「いいえ（摂れていない）」が36.3%となっています。

【バランスのとれた食事が摂れているか】

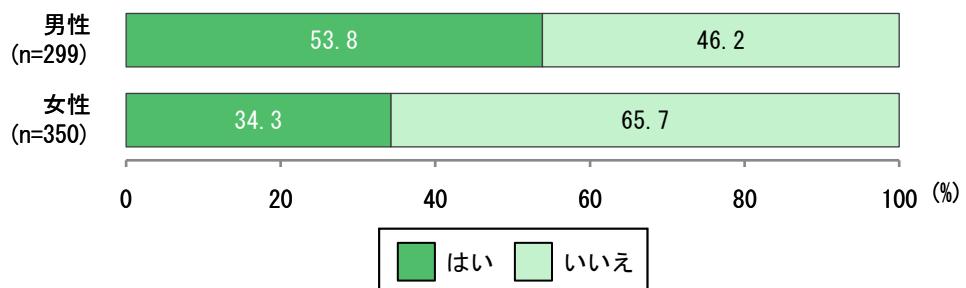


- 糖分・甘いものを控えているかについて、「はい（控えている）」が43.4%、「いいえ（控えていない）」が56.6%となっています。
- 性別にみると、「はい（控えている）」の割合は男性（53.8%）が女性（34.3%）を19.5ポイント上回っています。

【糖分・甘いものを控えているか】



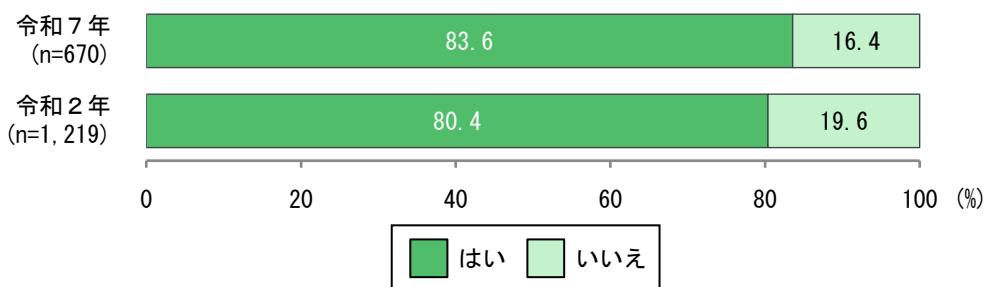
【糖分・甘いものを控えているか（性別）】



※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。

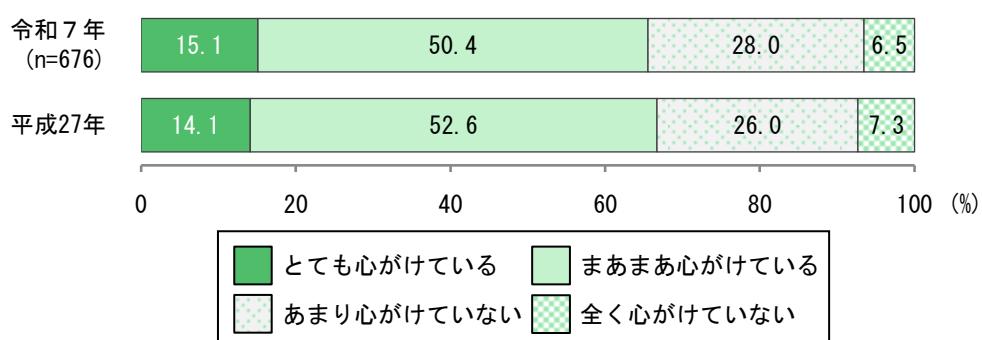
【食品ロスを減らす工夫をしているか】



(2) いい汗かこう

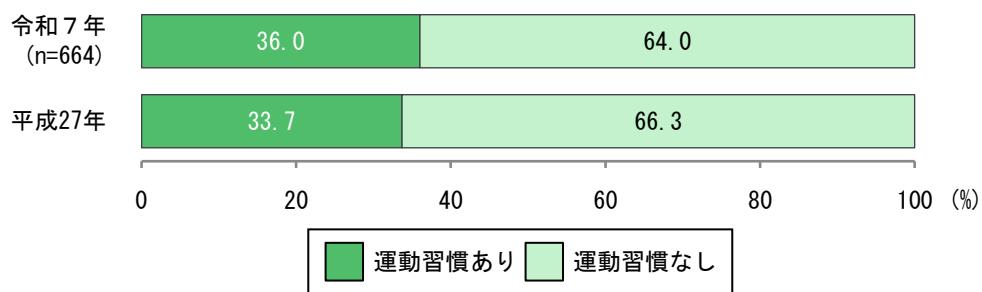
- 健康のために身体を動かすように心がけているかについて、「心がけている（とても心がけている、まあまあ心がけている）」が65.5%、「心がけていない（あまり心がけていない、全く心がけていない）」が34.5%となっています。

【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】

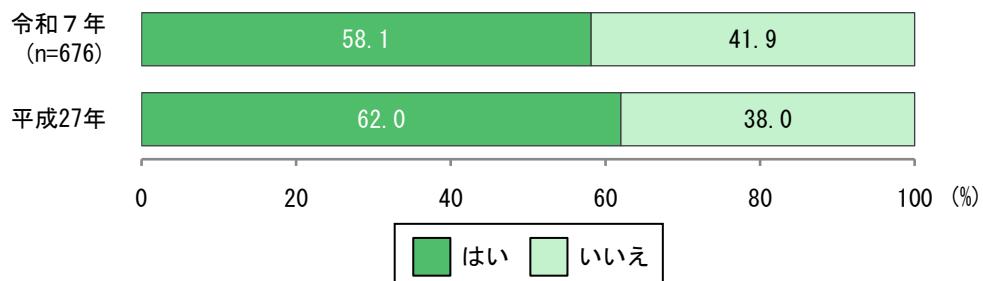


(3) ゆっくり休もう

<こころ>

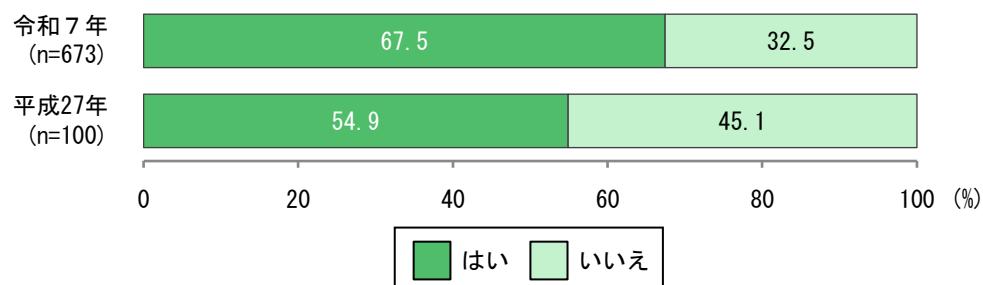
- ぐっすりと眠れ、気分よく起床できているかについて、「はい（できている）」が58.1%、「いいえ（できていない）」が41.9%となっています。

【ぐっすりと眠れ、気分よく起床できているか】

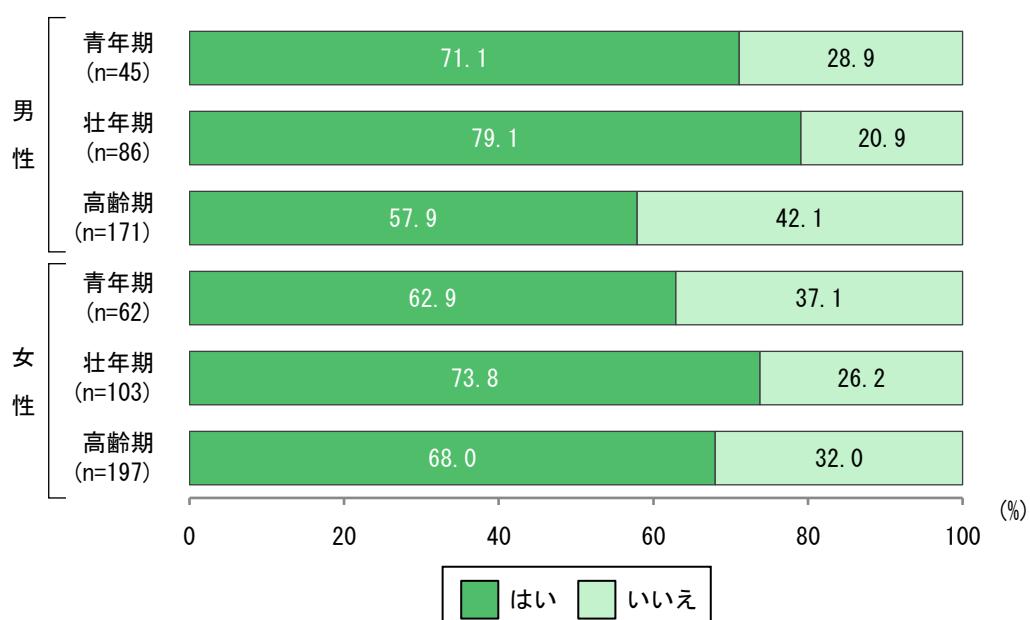


- 自分なりのストレス解消法の有無について、「はい（持っている）」が67.5%、「いいえ（持っていない）」が32.5%となっています。
- 性年齢別にみると、「いいえ（持っていない）」は男性・高齢期で42.1%と高くなっています。

【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）】

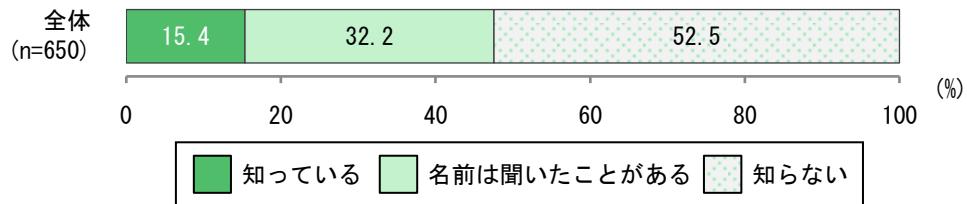


※性別・年齢無回答を除いて集計

<自殺予防>

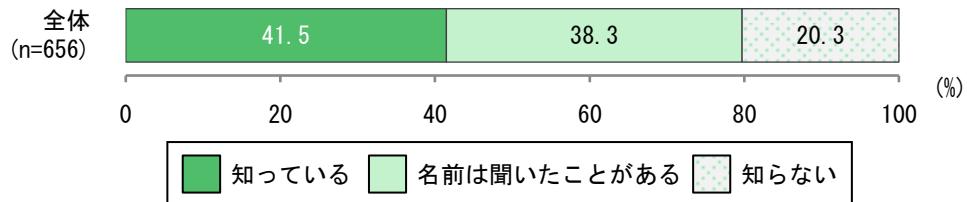
- 自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況について、「知っている」が15.4%、「名前は聞いたことがある」が32.2%、「知らない」が52.5%となっています。

【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20.3%となっています。

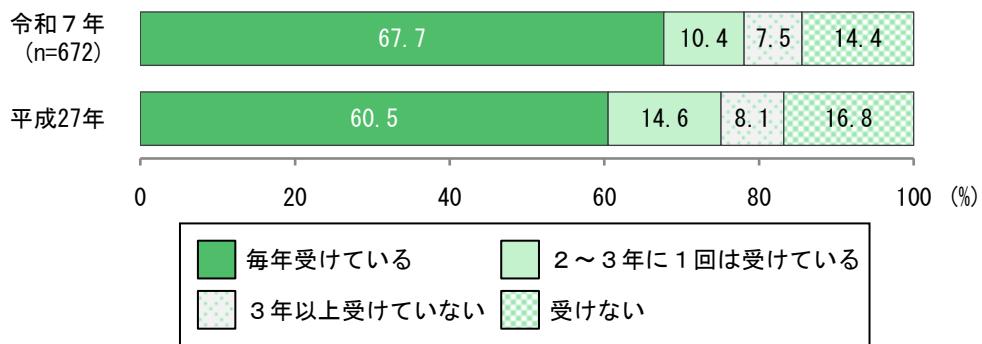
【心の相談窓口の認知状況】



(4) しっかり自己管理しよう

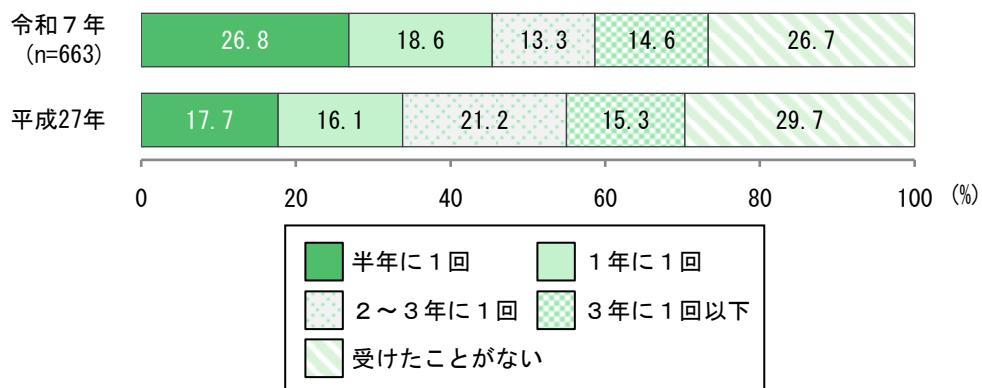
- 健診・がん検診・人間ドックの受診状況について、「毎年受けている」が67.7%、「毎年は受けていない(2~3年に1回、3年以上受けていない、受けない)」が32.3%となっています。

【健診・がん検診・人間ドックの受診状況】



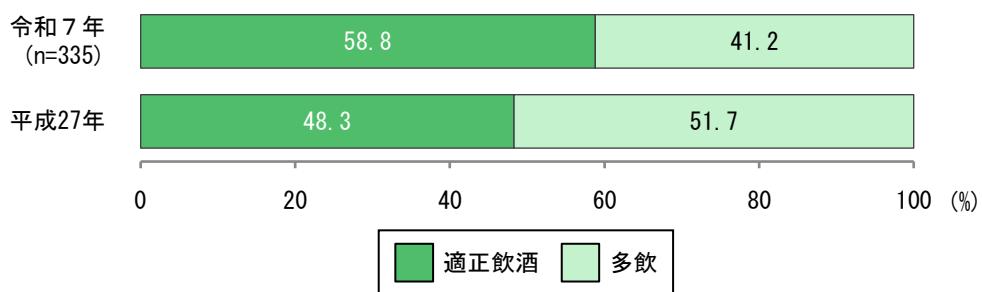
- 歯科検診の受診状況について、「年に1回以上受けている(半年に1回、年に1回)」が45.4%、「年に1回以上受けていない(2~3年に1回、3年に1回以下、受けたことがない)」が54.6%となっています。

【歯科検診の受診状況】



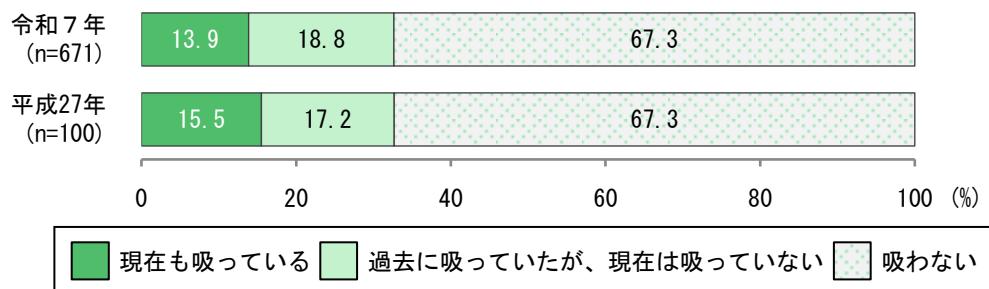
- 適正飲酒の状況について、「適正飲酒(清酒換算で男女ともに1合未満)」が58.8%、「多飲(清酒換算で男女ともに1合以上)」が41.2%となっています。

【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。

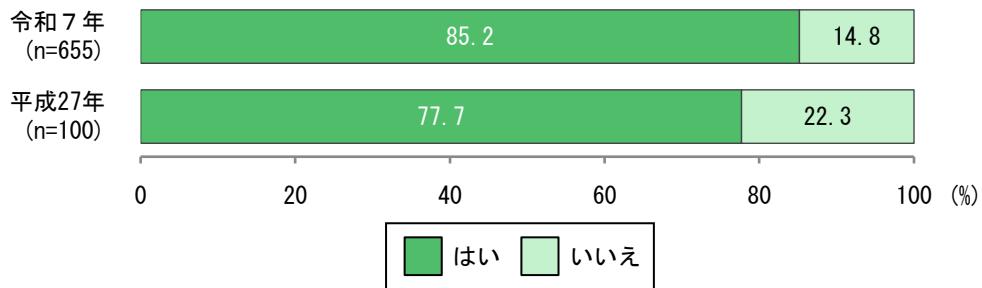
【喫煙状況】



(5) 社会環境の整備

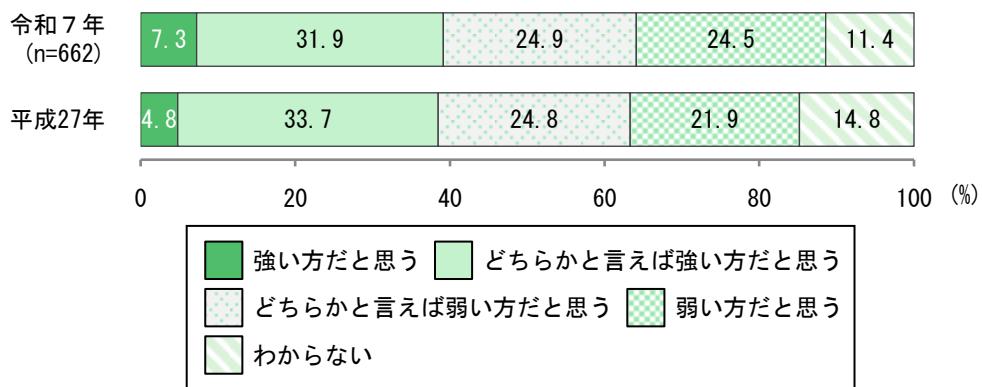
- 悩みや心配事、ストレスの相談相手の有無について、「はい(いる)」が85.2%、「いいえ(いない)」が14.8%となっています。

【相談相手の有無】



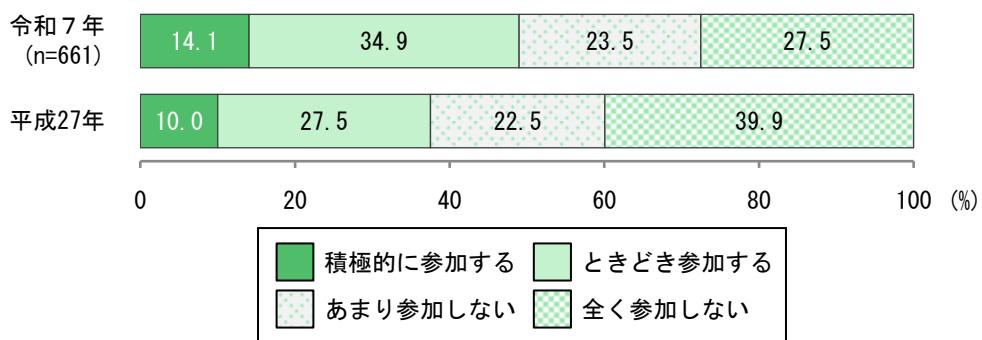
- 地域のつながりの強さについて、「強い方だと思う(強い方だと思う、どちらかと言えば強い方だと思う)」が39.2%、「弱い方だと思う(どちらかと言えば弱い方だと思う、弱い方だと思う)」が49.4%となっています。

【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

<こころ>

- 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期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や不眠に関係していることが示唆されたことから、こころの健康のために、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ない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。
- 美祢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、歯と口の健康に关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1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关心を持ち、主体的な健康づくりを行うことなどが大切です。あわせて、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、「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。

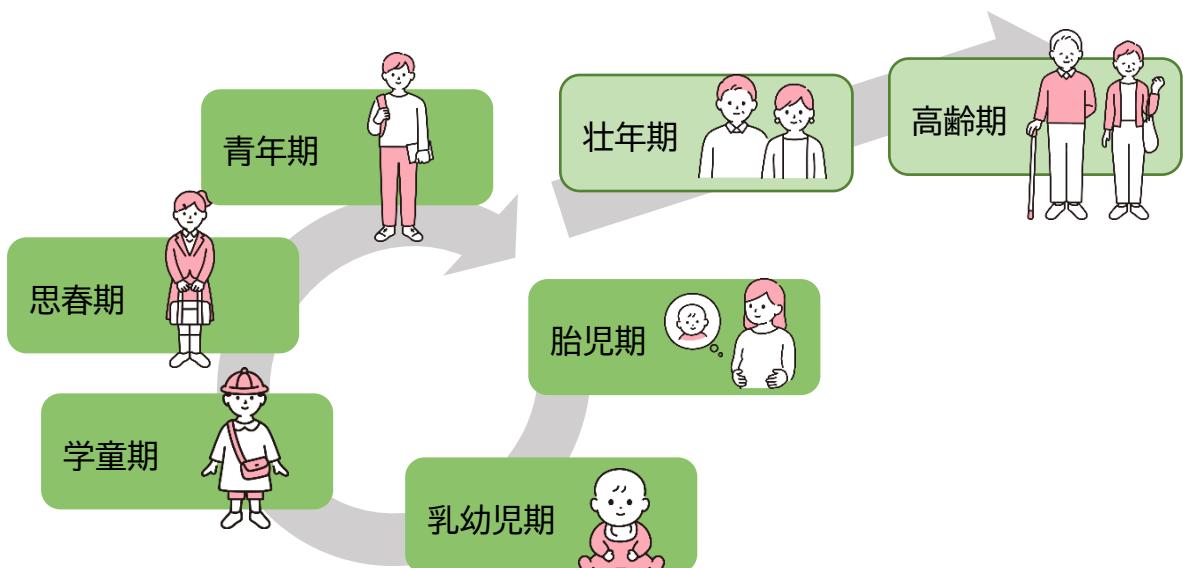
3 市民の健康づくりを支援する社会環境の整備の推進

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

こころ

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

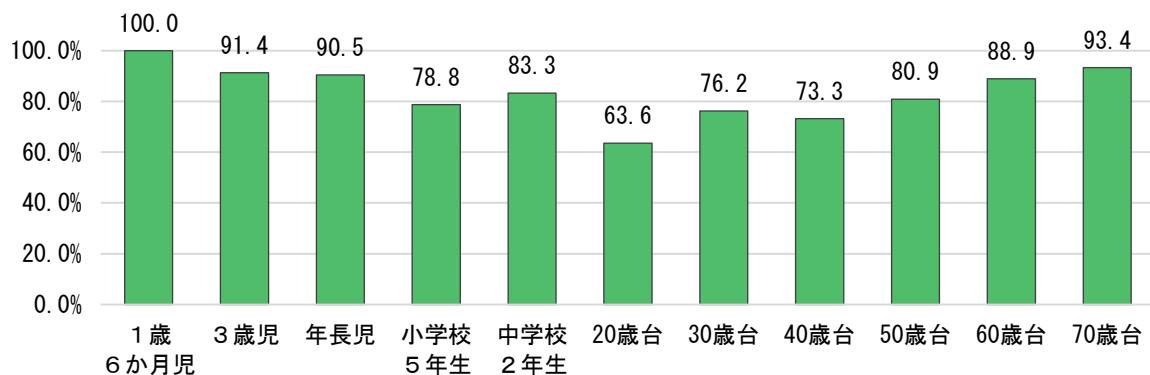
市民アンケートの結果や取組の評価を踏まえて、今後は以下について、市民、地域・関係団体、市が一丸となって取り組みます。

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したが、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したが、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

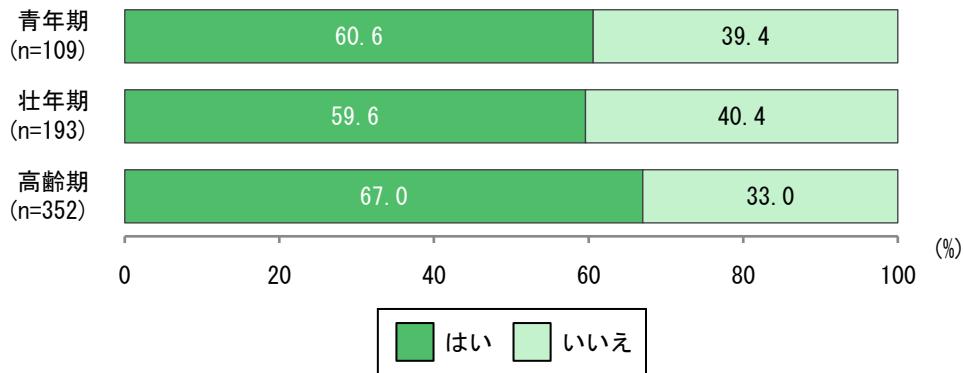
* 年長児、小学校5年生、中学校2年生

: 令和7年度美祢市食育アンケート結果より

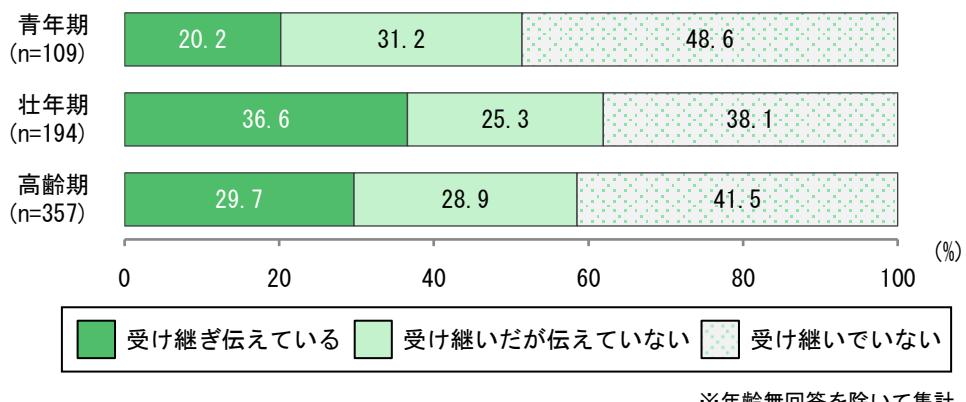
* 20歳台～70歳台

: 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）】



【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）】



＜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% 成人 83.4%	90% 85%	(C) (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 ($18.5 \leq \text{BMI} < 25.0$) の人の割合	70.1%	70%	(D)
⑧20歳台女性のやせ ($\text{BMI} < 18.5$) 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关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が持てるよう、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、食に関す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◇◆

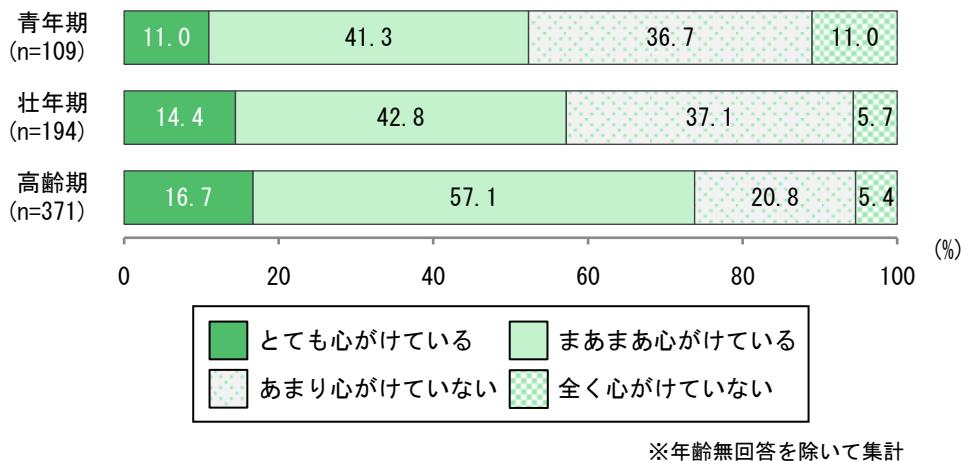
- 毎月19日を中心に、食べることや食育に関する情報を公式SNS等で発信します。
- 市民が食生活を振り返る機会を持てるよう、健康セミナーや料理教室のほか、市内事業所や学校、保育園、認定こども園等で健幸測定会や出前講座を実施します。
- 子どもたちのよりよい食習慣の定着のため、市内保育園や認定こども園、学校、地域、関係機関が連携して食育推進できるよう、美祢市食育ネットワーク会議を開催します。
- 食生活改善推進員養成講座を開催します。

2 今より10分多く体を動かそう

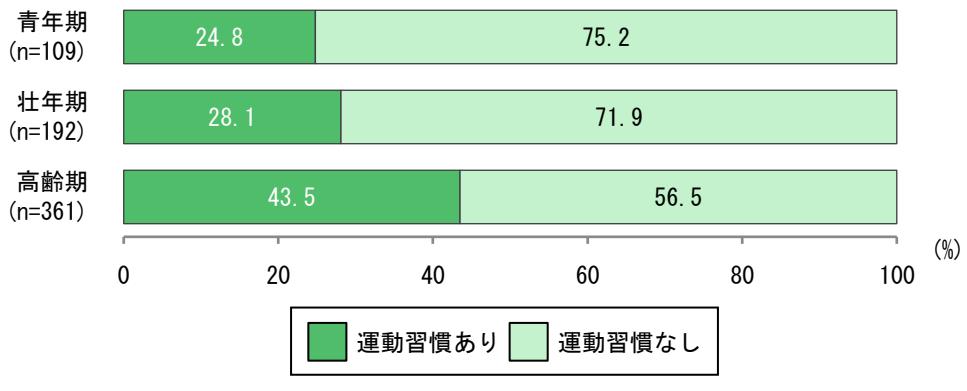
<現状>

- 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が、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）】



【運動習慣の有無（年齢別）】



<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
	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%
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、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が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、出張測定会や健幸まつり等で、ロコチエックを実施します。
- 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。

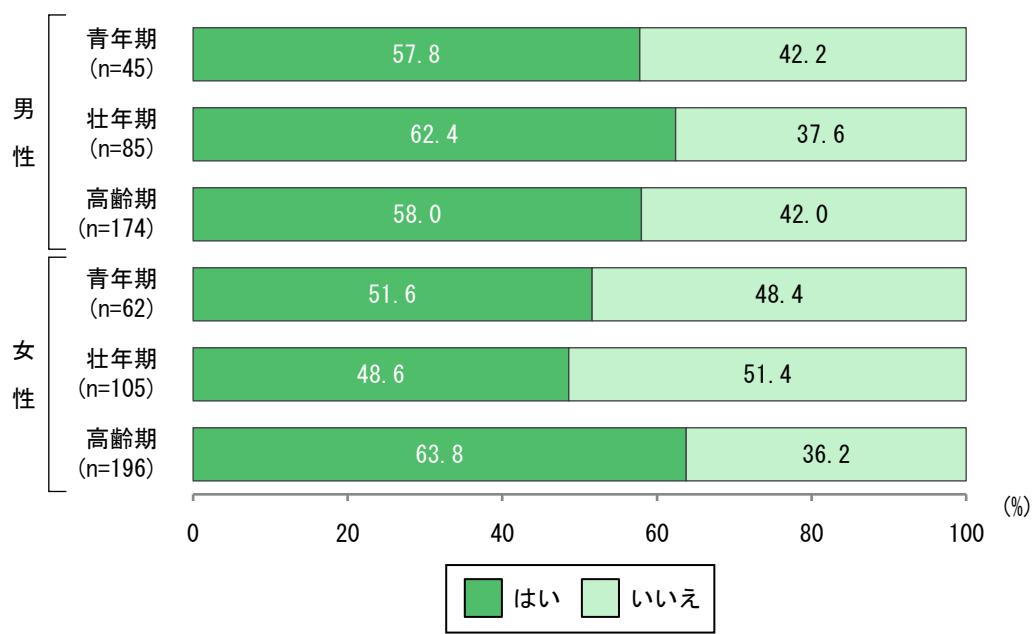
3 自分らしくゆっくり休もう【自殺対策計画】

こころ

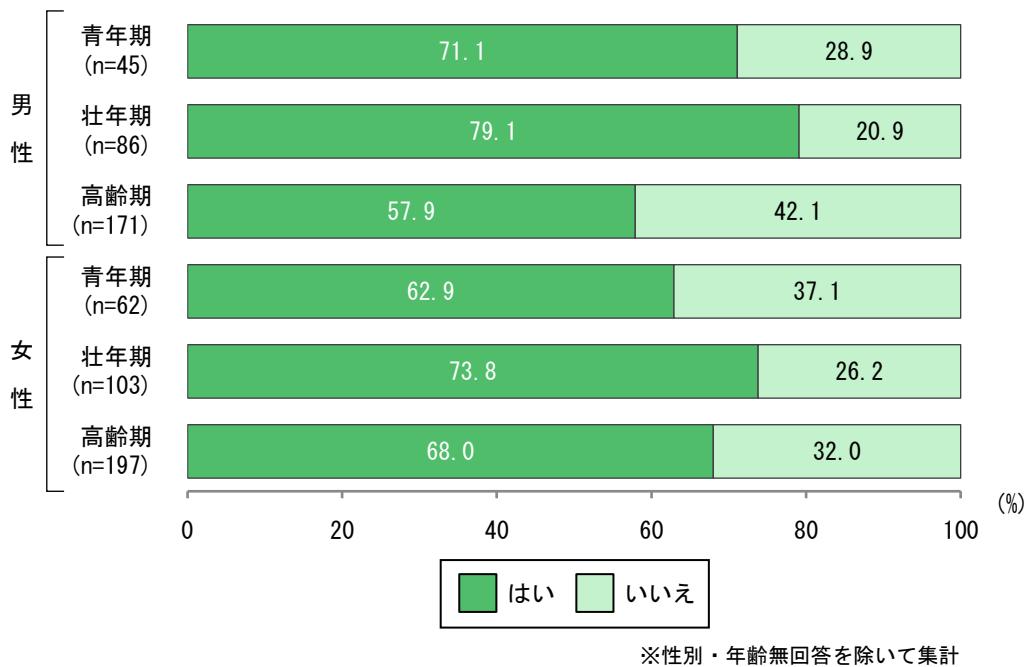
<現状>

- 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、他の性年齢に比べ、高齢期の男性で47.3%と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。

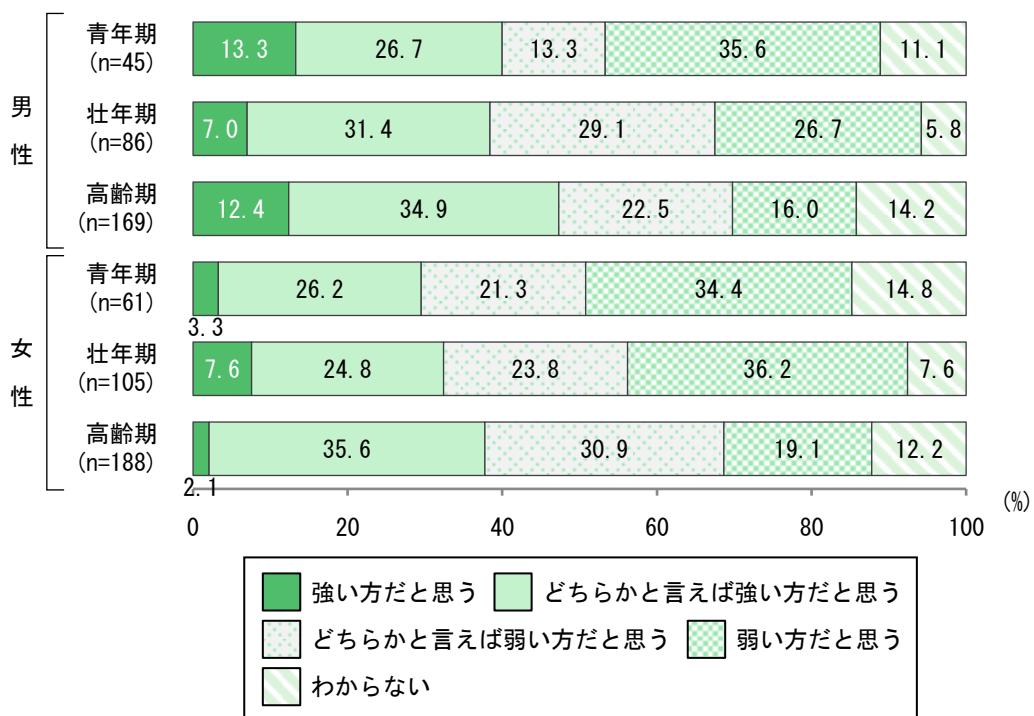
【ぐっすりと疲れ、気分よく起床できているか（性年齢別）】



【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や不眠に関係していることが示唆されたことから、こころの健康のために、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ないと感じることが重要です。

【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、行政や民間のこころ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、行政や民間のこころ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。
- こころの健康づくりに関する講演会等に参加しましょう。

◆◇地域・関係団体が取り組むこと◇◆

- こころ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くように推進します。(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をとおして、妊娠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◇◆

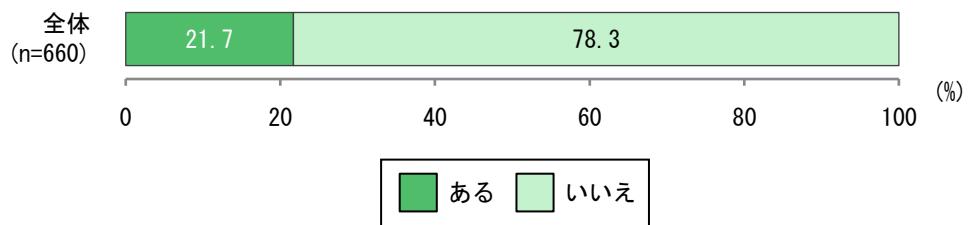
- こころの健康に関する情報や相談窓口についてSNSや市報等を活用し周知します。
- 睡眠による休養の大切さやストレス解消法などこころの健康に関する講演会を開催します。
- 企業や学校で健幸測定会や出前講座を開催し、こころの健康に関する情報や相談窓口について周知します。
- 社会とのつながりを持つことの大切さを地域での出前講座等で周知します。

自殺予防【自殺対策計画】～誰も自殺に追い込まれない美祢の実現を目指して～

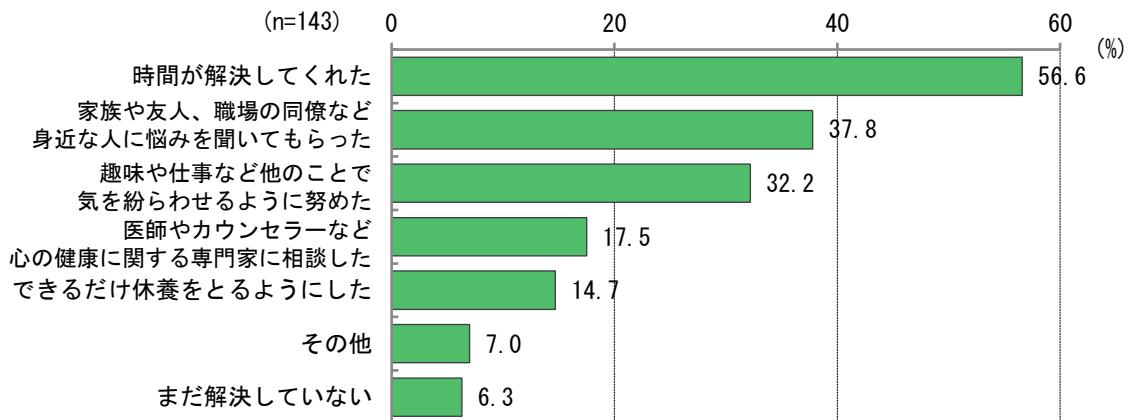
＜現状＞

- 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31.7%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19.6%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16.1%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】



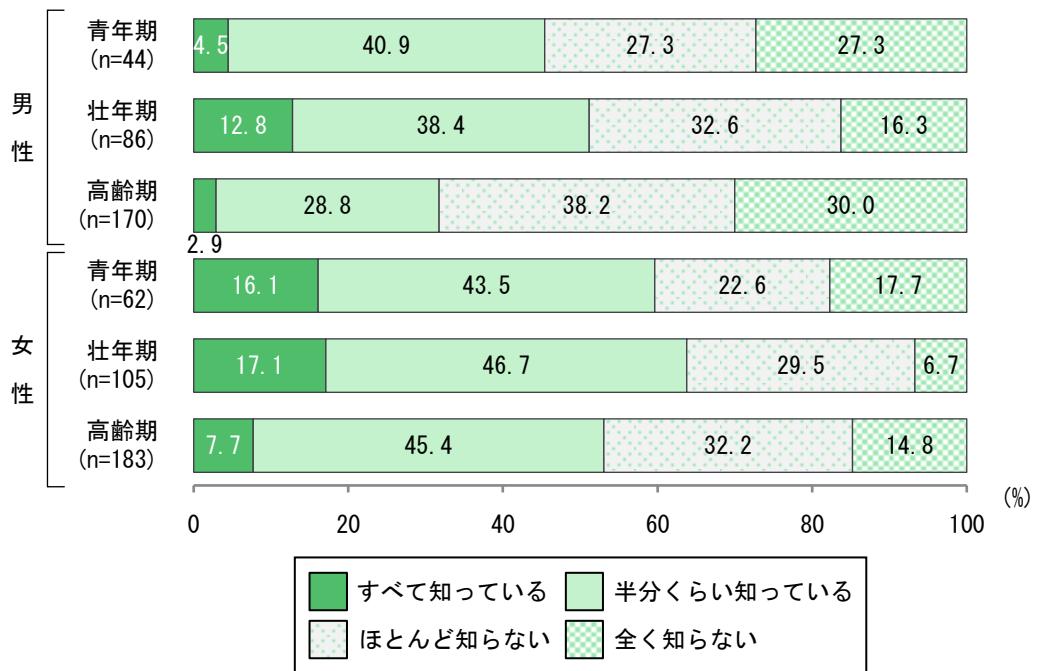
【乗り越えた方法】



【自殺のサインの認知状況】

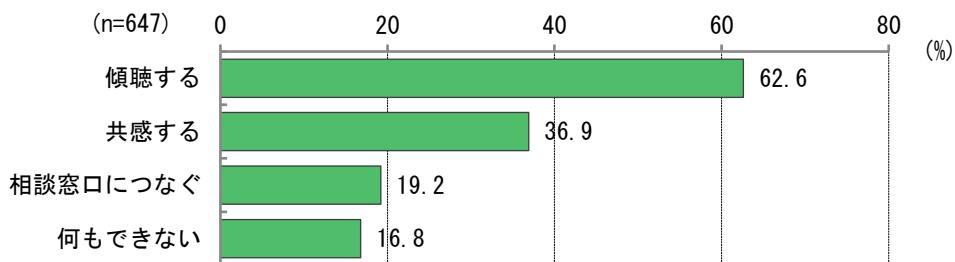


【自殺のサインの認知状況（性年齢別）】

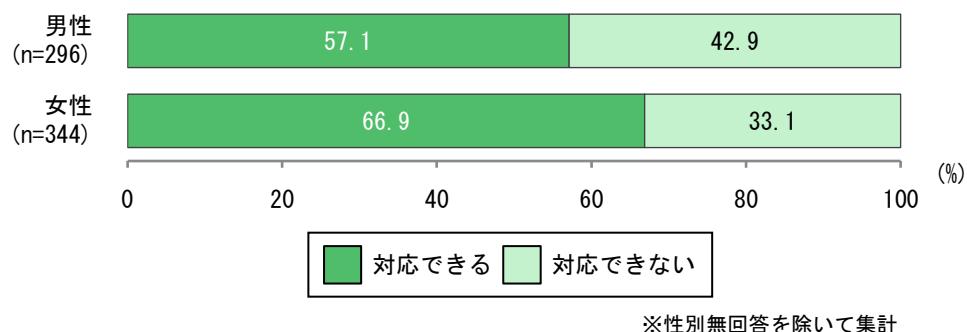


※性別・年齢無回答を除いて集計

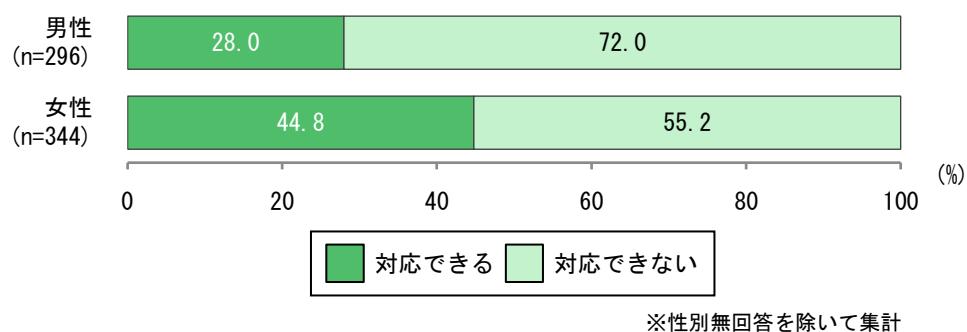
【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応】



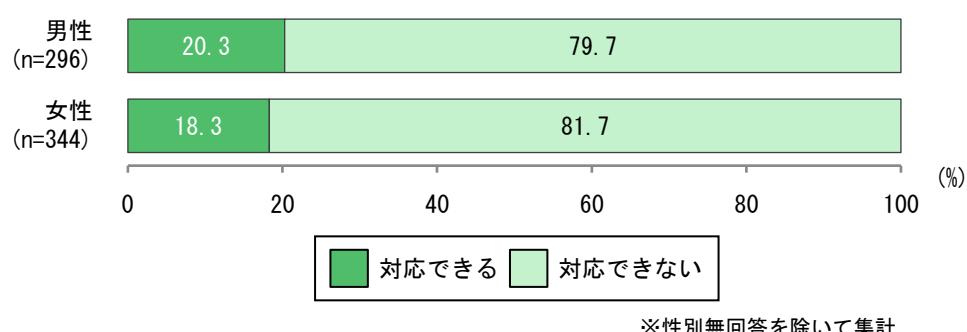
【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応 《傾聴する》(性別)】



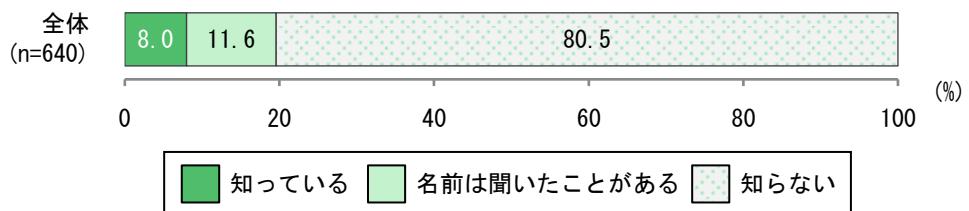
【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応 《共感する》(性別)】



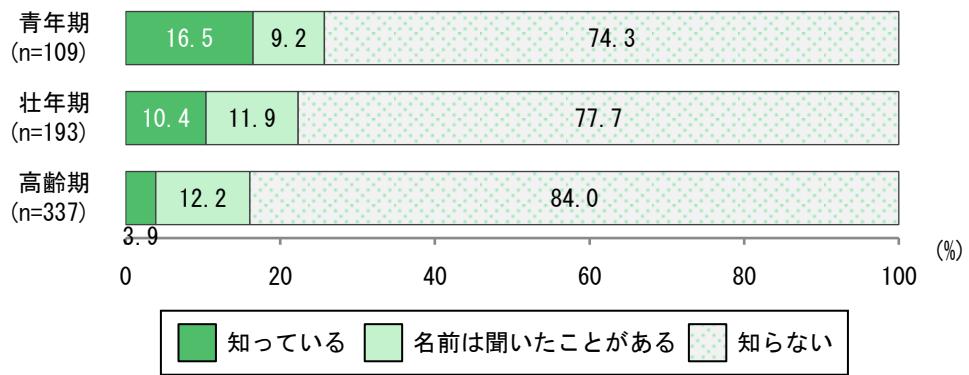
【身近な人が悩んでいることに気付いた時にできる対応 《相談窓口につなぐ》(性別)】



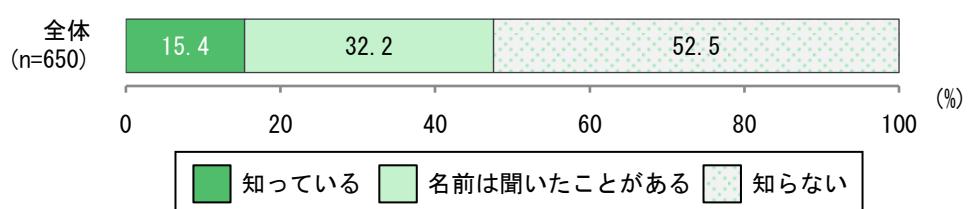
【ゲートキーパーの認知状況】



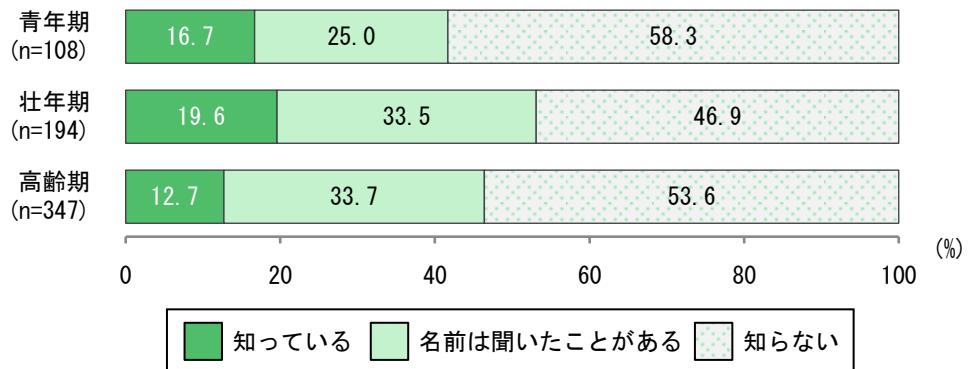
【ゲートキーパーの認知状況（年齢別）】



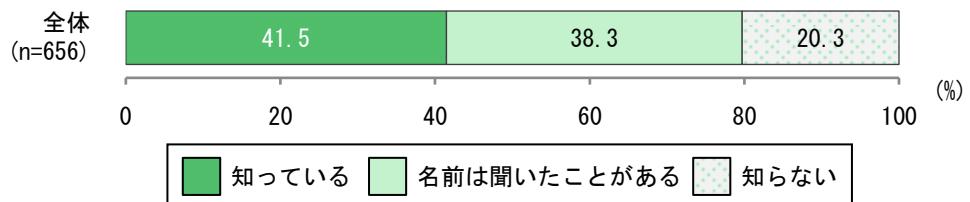
【自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況】



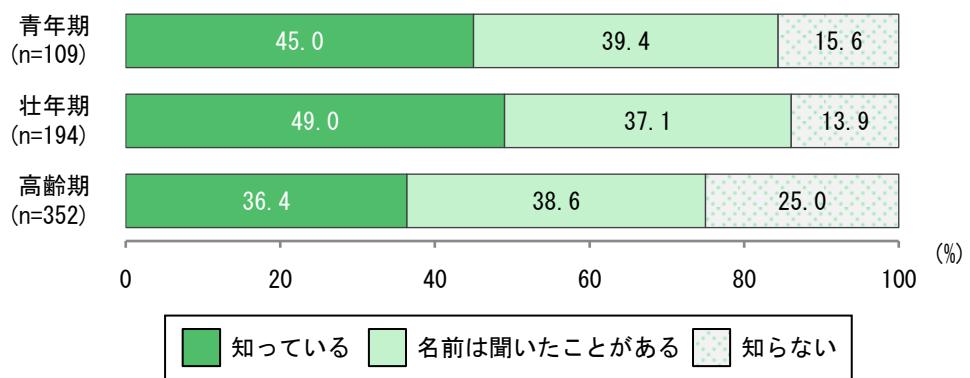
【自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知状況（年齢別）】



【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＞

- 美祢市の令和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うる危機であること、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の共有など、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こころ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年(2026年)までに、自殺死亡率を平成27年(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ったり、社会のつながりの減少や生きていっても役に立たないという役割喪失感や与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、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、自殺対策における庁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

- 自殺対策庁内連携会議（仮称）を設置し、庁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みます。（健康増進課、関係各課）
- 「重層的支援体制整備事業」庁内外連携会議などの会議の場を活用し、庁内の関係各課また庁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合い、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、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) こころ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こころの健康や自殺予防、また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の普及を行います。(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、あわせて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、関係機関と連携し推進します。

- こころ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したり、気軽に集え、社会と関わることができるように高齢者や障害（児）者等のつどいの場を行います。（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。

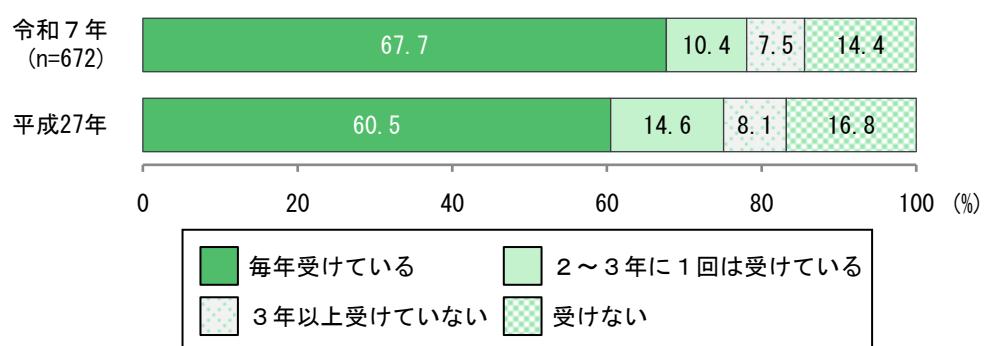
- 児童生徒が、命の大切さを実感できる教育を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けを求める声をあげられるよう、具体的かつ実践的な「SOSの出し方に関する教育」を実施します。(学校教育課)

4 自分の健康を振り返ろう

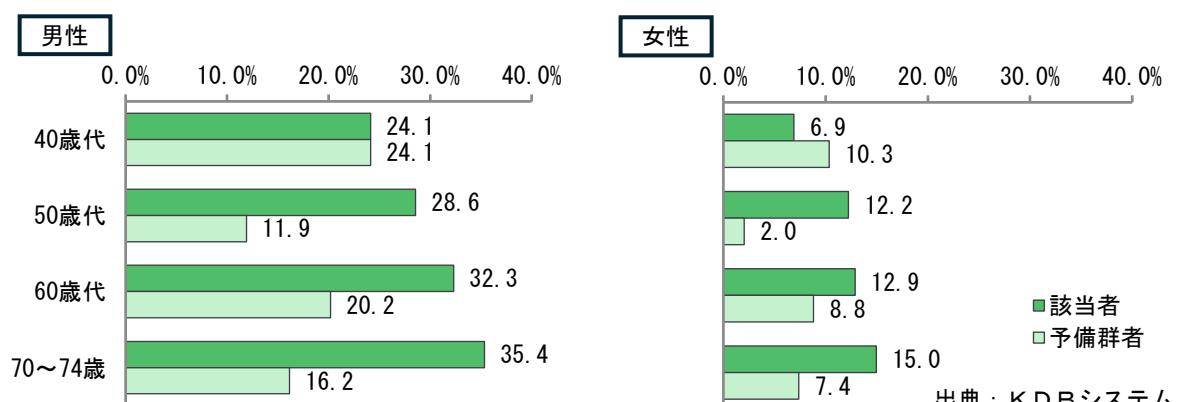
<現状>

- 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】

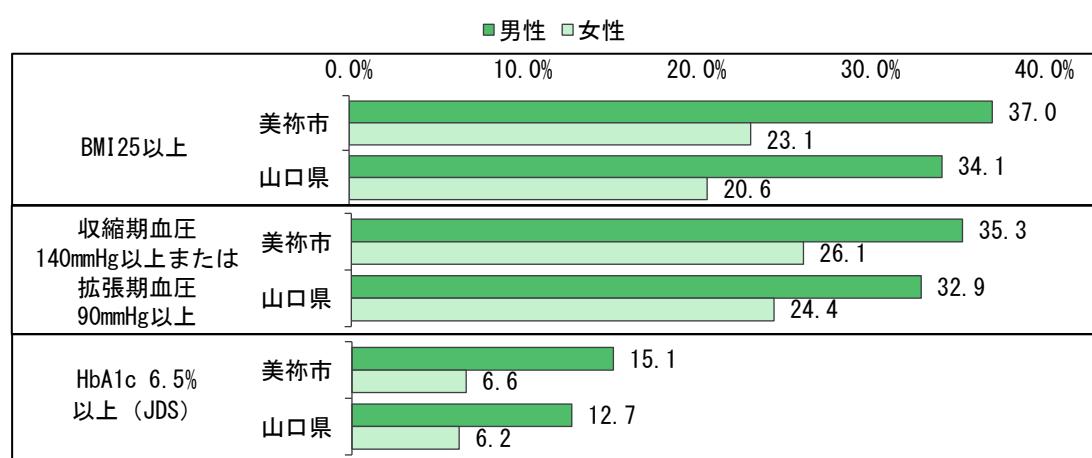


【メタボリックシンドローム該当率（性年齢別、美祢市、令和6（2024）年度）】



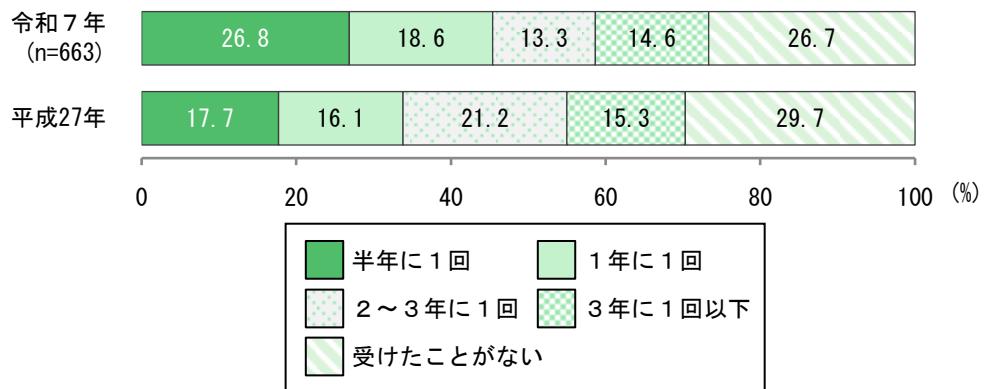
【メタボリックシンドローム予備群該当率（美祢市・山口県）

BMI、血圧、HbA1cの状況、令和4（2022）年度】

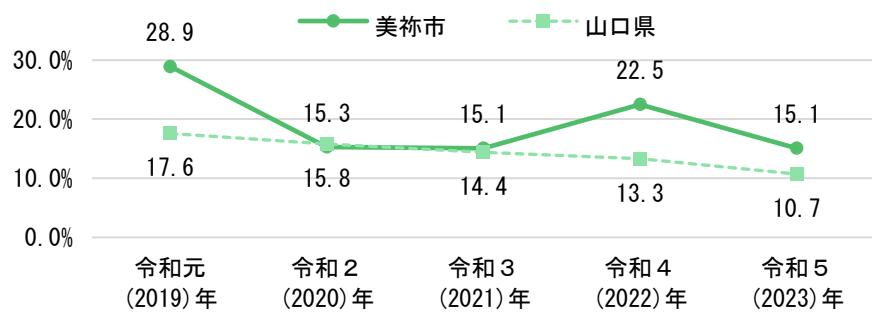


出典：やまぐち健康マップ（令和6年11月発行）

【歯科検診の受診状況】

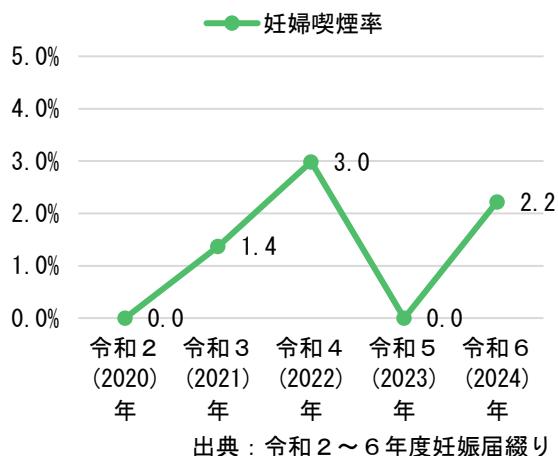


【3歳児のう歯齶患率】



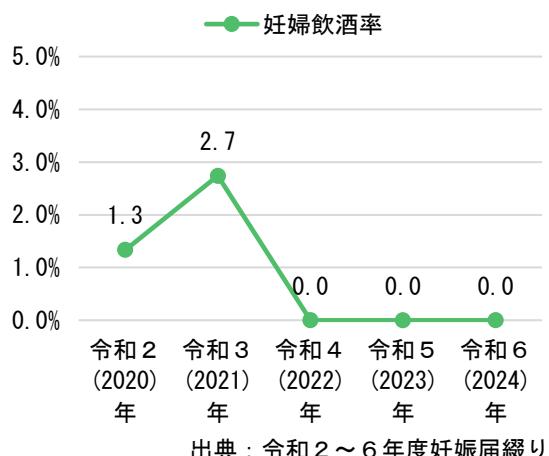
出典：山口県の母子保健

【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	2.2%	(G*)
	内視鏡	8.6%	
②子宮がん検診受診率		9.8%	25%
②乳がん検診受診率		10.8%	25%
②大腸がん検診受診率		11.1%	30%
②肺がん検診受診率		8.6%	30%
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歳児でのう歯罹患者率★	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も行い、優秀な親子に「親と子のよい歯のコンクール」で表彰をします。
- 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

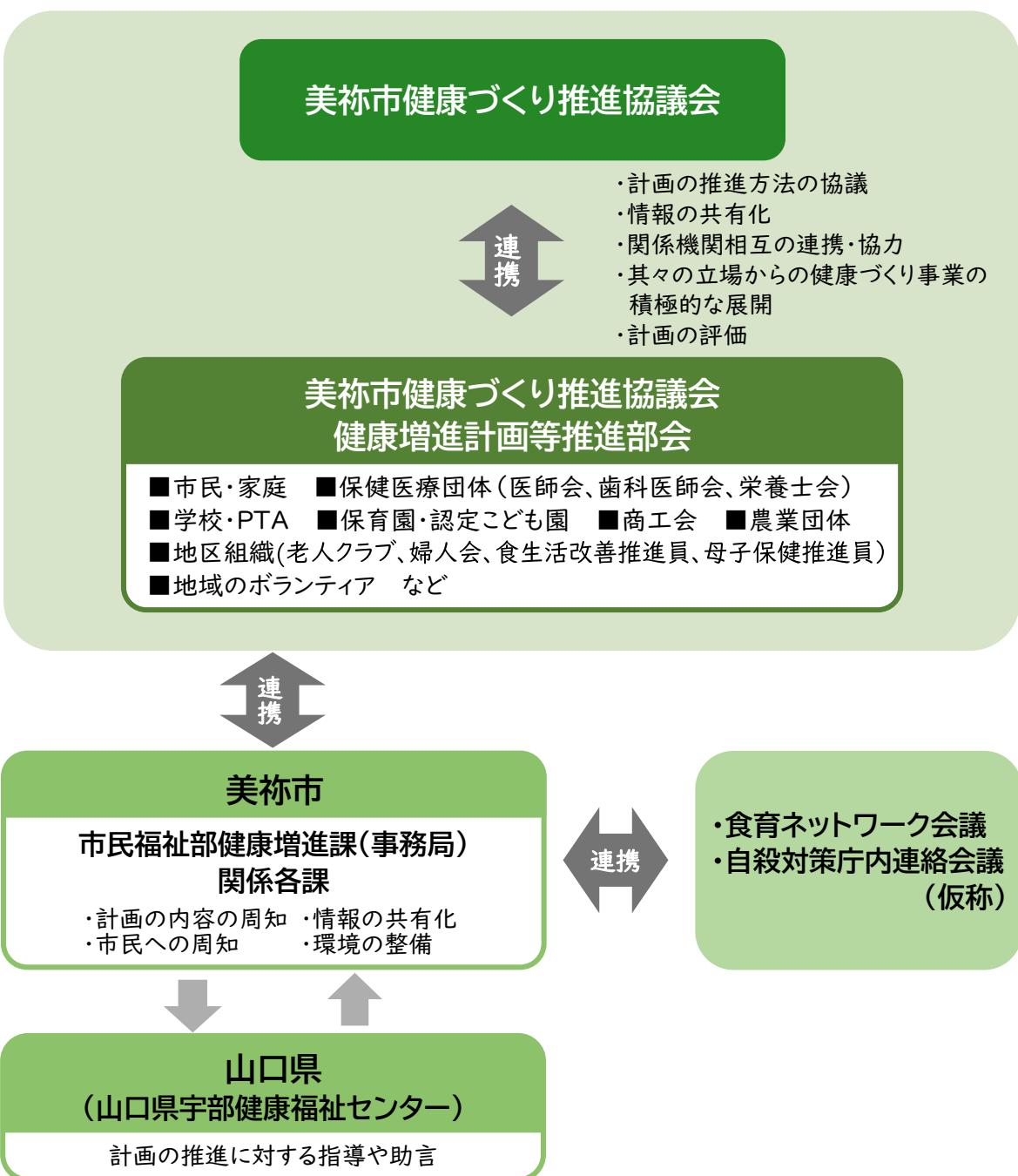
第6章 計画の推進体制と評価

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により、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）年度の中間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
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%
	成人	83.4%	85%
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、簪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
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
	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%
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
こころ	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こころ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	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%	(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)
歯・口腔	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)
	①3歳児でのう歯罹患者率★	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)
たばこ・飲酒	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)
	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歳台の市民 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

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●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