

めざせ健康長寿日本一！
健康都市うんなん

第5次雲南市健康増進実施計画

令和7年度～令和11年度



雲 南 市

うなん健康都市宣言

雲南市は、美しい農山村の風景や多彩な歴史遺産、新鮮で安全な食と農といった幸や恵みに溢れ、私たちは古来より感謝と共に、生活に活かして暮らしてきました。そして、今後も恵まれた環境や文化を次世代に継承し、健康で心豊かに暮らし続けることが今求められています。

健康は、私たちが夢や希望、目標などをもち、充実した人生を送る上で極めて重要であり、生涯健康でいきいきと暮らしていくことは、雲南市民誰もの願いです。

その願いを叶えるため、健やかな生活習慣を基に、家庭・地域でお互いに学び合い、支え合い、信頼できる絆を深め合いながら、健康づくりをすすめることを誓い、「うなん健康都市」を宣言します。

- 一. ま なびます 生涯続ける 健康づくり
- 一. め ぎします 旬を味わう 地産地消
- 一. な くします 一人でくよくよ 悩むこと
- 一. か なえます 無理せずできる 運動習慣
- 一. ね がいます 地域で育む 健康長寿

平成26年11月1日

雲 南 市

「雲南州市制施行（合併）10周年記念式典において公表」

目 次

1. 「第5次雲南市健康増進実施計画」概要	1
(1) 計画策定の背景と趣旨	1
(2) 計画の概要	1
(3) 計画の位置づけ	1
(4) 計画の期間	2
(5) 計画の策定体制	2
(6) 関係機関の役割と推進体制	3
(7) 進行管理	4
2. 「第4次雲南市健康増進実施計画」を振り返って	5
(1) 「第4次雲南市健康増進実施計画」の取り組み内容	5
(2) 成果と課題	5
①健康なまちづくりの達成度目標の評価	5
②ライフステージ別の取り組みの評価	7
(3) 今後求められる活動	17
3. 「第5次雲南市健康増進実施計画」の基本的な方向	18
(1) 健康なまちづくり目標と柱	18
(2) ライフコースを踏まえた、ライフステージごとの目指す姿と取り組み	19
(3) 健康スローガンと関係機関等の取り組み	24
(4) 第5次雲南市健康増進実施計画の成果指標	30
4. 「第5次雲南市健康増進実施計画」の体系図	37
5. 第5次雲南市健康増進実施計画進行管理表	38
参考資料	
健康を取り巻く状況 資料集	41
第5次雲南市健康増進実施計画策定の経過	55
雲南市健康づくり推進協議会要綱	56
雲南市健康づくり推進協議会委員名簿	57

1.「第5次雲南市健康増進実施計画」概要

(1) 計画策定の背景と趣旨

①背景

近年、新興感染症の流行や急速なデジタル化、経済状況の変化、災害の多発など、社会環境が大きく変化しました。これに伴い健康格差の拡大が懸念され、地域の実態を捉えた多様な健康増進の取り組みが求められています。また、高齢化の進展による介護保険需要の高まり、少子化対策等、これまで取り組んできた課題についても、取り組みを強化することが必要です。

②国の動向

令和6年度からの第5次国民健康づくり対策「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21(第三次)）」では、基本的な方向を①健康寿命の延伸・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(※1)を踏まえた健康づくりの4つとしています。個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取り組みを進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指します。

(2) 計画の概要

『めざせ健康長寿日本一！健康都市うんなん』

『めざせ健康長寿日本一！健康都市うんなん』を基本理念に、年齢や障がいの有無に関わらず、すべての人が生涯を通じ、いつまでも住み慣れた地域で、その人の望む生きがいを感じながら、輝いた人生を送ることができるよう、市民・地域と行政がともに手を携え、住民主体の通いの場の創出など地域全体で健康を育む環境づくりを展開し、健康都市うんなんの実現を目指します。

(3) 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21(※2)」「健やか親子21(※3)」「健康寿命延伸プラン(※4)」を踏まえ、今後の本市健康増進施策を推進するための指針とするものです。「雲南市総合計画」「雲南市総合保健福祉計画」を上位計画とし、上位計画を具体的に実施していくために必要な施策を明らかにします。

他の法律の規定による計画・指針等であって健康増進、母子保健に関する事項を定めるもののとの調和を保ち、公衆衛生、社会福祉その他密接に関連を有する次の施策との連携を図るよう努めます。

- ・健康増進法（平成14年法律第103号）に定める基本方針及び都道府県健康増進計画
- ・少子化対策基本法（平成15年法律第133号）第7条の規定に基づく大綱（「子ども・子育てビジョン」（平成22年1月29日閣議決定））
- ・子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）に基づく子ども・子育て支援事業計画及び都道府県子ども・子育て支援事業計画
- ・食育基本法（平成17年法律第63号）に基づく食育推進基本計画

- ・国民健康保険法（昭和 33 年 12 月 27 日法律第 192 号）に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）に基づくデータヘルス計画
- ・自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条の規定に基づく市町村自殺対策計画

（４）計画の期間

本計画は、令和 7 年度を初年度とし、目標達成を令和 11 年度とする 5 年間の計画とします。

（５）計画の策定体制

本計画の策定にあたり、保健関係者（素案作成作業部会）で検討を行い、健康づくり推進協議会専門部会（策定作業部会）、健康づくり推進協議会（策定会議）において検討を重ね、第 4 次雲南市健康増進実施計画を評価し、第 5 次雲南市健康増進実施計画を策定しました。

また、令和 7 年 1 月 6 日から令和 7 年 2 月 6 日までを期間として、パブリックコメント（計画案に対する意見募集）を実施し、市民からの意見集約に努めました。

《策定体制》

会議体	構成団体（敬称略）
健康づくり推進協議会 (策定会議)	雲南医師会、奥出雲コスモ病院、雲南歯科医師会、雲南保健所、島根県立大学、地域自主組織連絡協議会、がん検診すすめ隊、雲南市地域運動指導員連絡協議会、雲南市食生活改善推進協議会、雲南市スポーツ推進委員協議会、雲南ひまわり福祉会、よしだ福祉会、キラキラ雲南、雲南市商工会、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市幼・保・こ管理職会、雲南市教育委員会
専門部会 (策定作業部会)	【すくすく部会】がん検診すすめ隊、雲南市食生活改善推進協議会、キラキラ雲南、雲南市スポーツ推進委員協議会、雲南市民生児童委員協議会、雲南保健所、養護教諭代表、幼稚園教諭代表、保育所保育士代表、こども家庭支援課、長寿障がい福祉課、健康推進課、身体教育医学研究所うなん
	【きらきら部会】がん検診すすめ隊、雲南市食生活改善推進協議会、雲南市商工会、雲南ひまわり福祉会、J Aしまね雲南地区本部、雲南保健所、雲南市立病院保健推進課、長寿障がい福祉課、健康推進課、身体教育医学研究所うなん
	【はつらつ部会】がん検診すすめ隊、雲南市地域運動指導員連絡協議会、雲南市食生活改善推進協議会、雲南市スポーツ推進委員協議会、よしだ福祉会、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市地域包括支援センター、雲南保健所、長寿障がい福祉課、健康推進課、身体教育医学研究所うなん
保健関係者 (素案作成作業部会)	雲南市地域包括支援センター、雲南市立病院保健推進課、人事課、こども家庭支援課、長寿障がい福祉課、健康推進課、身体教育医学研究所うなん、保健医療政策課

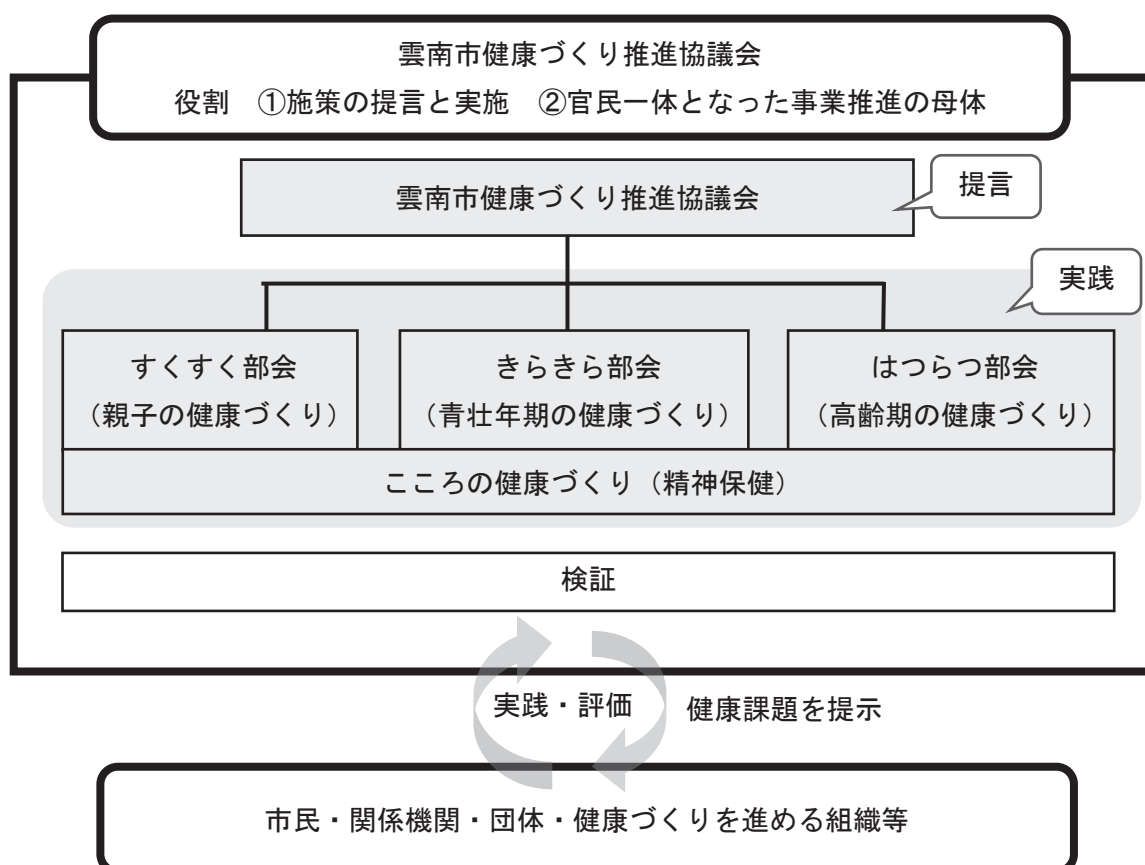
（６）関係機関の役割と推進体制

市民を取り巻くあらゆる団体、関係機関が連携しあうことで、第３次雲南市総合計画の施策名でもある「みんながずっと元気なまち」の達成を目指します。

- 「専門部会」では、健康課題の解決に向けた方策を協議・検討します。
 - ・部会を構成する市民、関係機関、団体、その他の健康づくりを進める組織等と健康課題を共有し、現状や対策について意見交換します。
 - ・部会の委員は部会での協議内容を各所属で報告し、健康課題の解決に向け主体的に実践を行います。
- 「雲南市健康づくり推進協議会」では部会での取り組みを報告し、健康増進施策への提言を行います。
 - ・健康づくりに関係する団体等関係機関や、地域での健康づくりを推進する地域自主組織等の参画により、市民の健康づくりを推進する施策の提言・実施など、官民が一体となった事業を展開する組織です。
 - ・委員へ雲南市の健康課題を提示し、実践・評価しつつ、ともに解決策を探り、官民一体となった事業の推進を図ります。
 - ・地域の健康課題解決に向け、多様な分野と連携した健康なまちづくりの取り組みを推進します。
- 科学的根拠に基づく適切な健康行動（身体活動、食など）の促進による健康づくりをします。
 - ・各施策の健康への影響に関する評価・分析の基盤整備を進め、中長期的な効果検証（見える化）に取り組めます。

《雲南市健康づくり推進協議会 推進体制図》

目標：みんながずっと元気なまち



(7) 進行管理

- 計画の進行管理は、健康づくり推進協議会及び各部会において実施します。
 - ・年度ごとに健康づくり推進協議会及び各部会において事業計画を立案し、計画に基づき事業を実施します。実施結果については年度末に評価を行います。
 - ・中間年度（R9年度）と最終年度（R11年度）に、第5次雲南市健康増進実施計画の取り組みについて成果と課題を整理し、実践度を評価します。
 - ・計画の進行管理は、PDCAサイクル（※5）に基づいて行います。
- 健康なまちづくり目標の達成状況を評価する、重点指標、ライフステージ（※6）別指標について、年度ごとに収集・分析し、活動の評価を行います。

《スケジュール》

年度	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
第5次雲南市健康増進実施計画	計画策定			中間評価		最終評価
						
成果指標	設定	確認	確認	確認・検討	確認	最終評価
事業進行管理	設定	確認	確認	確認・検討	確認	最終評価

※1 ライフコースアプローチ

現在の健康状態は、これまでの生活習慣からの影響を受けており、今後社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。このことを踏まえた、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をいいます。

※2 健康日本21

二十一世紀における国民健康づくり運動の中で、平成12年より展開。

※3 健やか親子21

関係者、関係機関・団体が一体となって推進する母子保健の国民運動。平成13年より展開。

※4 健康寿命延伸プラン

健康寿命の目標と、その目標を達成するための施策について定めたもの。令和元年に策定。

※5 PDCA サイクル

Plan（計画）-Do（実行）-Check（評価）-Action（改善）を繰り返しながら、実態に即した活動を展開し、健康なまちづくりのために行う一連の活動を指します。

※6 ライフステージ

人の誕生から成長発展の過程について、乳幼児期、学童期、青・壮年期、高齢期と、いくつかの段階に分けて考えたものです。

2. 「第4次雲南市健康増進実施計画」を振り返って

(1) 「第4次雲南市健康増進実施計画」の取り組み内容

第4次雲南市健康増進実施計画では、日常生活のなかで自然に健康づくりに繋がるような環境の整備について、年代や地域などの所属によって生じる健康格差（※7）ができるだけ小さくなるよう、地域ぐるみで取り組む健康づくりを推進しました。

【成果】

- 健康づくり推進協議会と各部会を中心として、構成団体が主体的に健康づくりに取り組めるよう、令和4年度「こころ・休養」、令和5年度「歯科・口腔」、令和6年度「たばこ・アルコール」と全体で取り組むテーマを決め、重点的に啓発するなど活動を展開しました。
- 地区担当保健師が地域診断に基づく健康課題を明らかにし、地域自主組織や住民との対話を基本とし、各地域の実情に応じた健康な地域づくりを推進しました。
- 市民の身近なところで健康づくりを推進する食生活改善推進員、地域運動指導員、母子保健推進員を計画的・継続的に養成し、地域での活動を支援しました。

(2) 成果と課題

①健康なまちづくりの達成度目標の評価

健康なまちづくりの達成度を評価する目標として基本目標、健康目標、ライフステージ別目標（妊娠準備期・妊娠期・乳幼児期、学童・思春期、青年期・壮年期、高齢期）を設定しました。ライフステージ別目標は「QOL（※8）・健康」、「行動・学習」、「組織・資源・環境」の3つの評価指標レベルがあります。

目標		評価					
		目標達成	目標未達成だが改善傾向	目標未達成	評価困難	項目数計	改善率※
基本目標		4				4	100.0%
健康目標		6		2		8	75.0%
計		10		2		12	83.3%
妊娠準備期・妊娠期・乳幼児期、学童・思春期	QOL・健康	11		9		20	55.0%
	行動・学習	5	9	16	6	36	38.9%
	組織・資源・環境	1			1	2	50.0%
	計	17	9	25	7	58	44.8%
青年期・壮年期	QOL・健康	26		9	1	36	72.2%
	行動・学習	9		16	14	39	23.1%
	組織・資源・環境	2				2	100.0%
	計	37		25	15	77	48.1%
高齢期	QOL・健康	4		6	1	11	36.4%
	行動・学習	8		6	1	15	53.3%
	組織・資源・環境	1	4			5	100.0%
	計	13	4	12	2	31	54.8%

※（「目標達成」＋「目標未達成だが改善傾向」）÷（項目数計）

【成果】

基本目標は全て目標達成、健康目標は脳血管疾患年齢調整死亡率（※9）など6項目で目標達成しました。「ＱＯＬ・健康」は妊娠準備期・妊娠期・乳幼児期、学童・思春期、青年期・壮年期で、「行動・学習」は高齢期で50%以上改善しました。「組織・資源・環境」は、全てのライフステージで50%以上改善しました。

【課題】

「ＱＯＬ・健康」は高齢期で改善率が低くなっており、一人ひとりの健康状態にあった健康づくりができるよう、啓発や支援が必要です。「行動・学習」は妊娠準備期・妊娠期・乳幼児期、学童・思春期、青年期・壮年期で改善率が低くなっており、健康づくりのための知識の普及・啓発や、行動できるような環境づくりが必要です。

基本目標

指標	性別	令和元年度 現状値	目標値	令和5年度実績	評価
平均寿命を延伸する（歳）	男	80.60	延伸	81.28	○
	女	88.10	延伸	88.11	○
65歳平均自立期間（※10）を延伸する（年）	男	18.28	延伸	18.70	○
	女	21.47	延伸	21.86	○

健康目標

指標	性別	令和元年度 現状値	目標値	令和5年度実績	評価
全年齢の全がん年齢調整死亡率を減少させる (人口10万対)	男	161.1	減らす	137.8	○
	女	71.2	減らす	75.8	×
全年齢の脳血管疾患年齢調整死亡率を減少させる (人口10万対)	男	37.5	減らす	31.3	○
	女	18.0	減らす	15.5	○
全年齢の虚血性心疾患年齢調整死亡率を減少させる (人口10万対)	男	13.6	減らす	15.0	×
	女	8.0	6.6	5.4	○
自殺死亡률을20%減少させる (人口10万対)	男女計	29.85 (H24～H28)	23.88以下 (H29～R3)	17.52 (H30～R4)	○
生きがいをもっている市民を増やす（%）	男女計	72.8	増やす	75.6	○

評価：達成…○、目標未達成だが改善傾向・改善…改、未達成…×、評価困難…※

※7 健康格差

個人の地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のことを言います。国の健康寿命延伸プランの中で、「地域・保険者間の格差の解消」を図り、先駆的な取り組みを横展開して底上げを図り、国全体で健康寿命を延伸することとされています。

※8 QOL (Quality of life)

一般に一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、ある人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り人生に幸福を見出しているか、ということを経験としてとらえる概念です。

※9 年齢調整死亡率

人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡について、その年齢構成の差を取り除いて比較ができるよう、基準人口で補正して求める死亡率です。

※10 65歳平均自立期間

島根県では、人口、死亡数、介護保険要介護認定者数（介護度2～5）を用い、「65歳平均自立期間（65歳の時点においてその後自立した生活を送ることができる期間）」を算出して、健康寿命を評価する指標として用いており、本計画も県に準拠しています。

②ライフステージ別の取り組みの評価

生涯を通じて心身ともに健康で自己実現を図ることができ、人生の質を高められるよう、ライフステージを通じた健康の保持増進と疾病の予防、早期発見、適切な管理による重症化の予防について健康づくり施策の充実に努めました。

1) 妊娠前から妊娠期・乳幼児期（妊娠前から5歳）および学童期・思春期（6歳～18歳）

取り組み	成果	課題
◎重点 地域、子育て支援センター、保育所、幼稚園、小学校、中学校等と連携し、基本的な生活習慣を身につけるよう、こどもの健康管理に努めます。	・乳幼児健診、育児相談、離乳食教室等で生活習慣の確立にむけて啓発を実施しました。 ・関係機関と連携し、生活習慣に関する課題等を共有・検討、取り組みができました。 ・全小中学校でフッ化物洗口が定着しました。 ・学校の運動器健診を通じた運動器の啓発が実施できました。学校保健統計の分析・有効活用ができました。 ・妊娠期からの個別支援を実施しました。妊婦8か月アンケートによって生活習慣を聞き取り、希望者のみ指導を実施しました。	・こどもの生活習慣（食生活、起床、就寝、メディア等）の確立が難しい面も増加しています。適切な生活習慣の基礎作りのため、こどもと大人の双方への働きかけが必要です。 ・メディア対策（ルールを守り上手に付き合う）を継続して実施する必要があります。
◎重点 病院や各関係機関との連携により妊娠からの丁寧な関わりによるフォローアップ体制をさらに充実させ、発達や療育に不安のある親子を支援します。	・関係機関・団体と連携し、妊娠期の母親や、こどもの発達に関する保護者の不安に寄り添い、丁寧に支援することができました。 ・丁寧な関わりにより、出産後安定して育児を行える人が増えました。	・精神面の不調により支援を要する妊産婦の割合が増えています。 ・育児不安のある母親や発達に課題のあるこどもが増加傾向にあり、親子ともに支援が必要なことも少なくありません。関係機関と連携した丁寧な支援が必要です。
◎重点 児童生徒が自らの心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるよう、また自分自身や他人の命を大切にし、困った時に「助けて」と言えるよう、学校をはじめとした地域の関係機関・関係団体が連携し、啓発を行うための仕組みを検討します。	・養護教諭・民生児童委員協議会等へゲートキーパー（※11）研修を実施しました。 ・養護教諭との情報共有・意見交換を実施し、連携を強化できました。ひきこもり支援のための居場所について、常設化に向け検討を重ねています。	・不登校児童生徒は増加しています。ひきこもりに繋がる不登校児、ヤングケアラーとなったこどもへの精神的な不調に対する支援を検討する必要があります。 ・困った時に「助けて」と言えるよう、学校をはじめとした地域の関係機関・関係団体が連携する仕組みを検討するに至っていません。
親子間での愛着を形成し、完璧でなくてもほどよい子育てが自然にできる親子を増やし、誰もが受け入れられ住みやすいと感じられるよう、また、災害弱者を守るために、地域に	・関係機関と、愛着形成、離乳食、多胎児育児、男性の育児参加等について協議検討できました。 ・親子の絆づくりプログラム、母子保健推進員による身近な支援、ふれあいあそびの普及啓発等により、親子の愛着形成を促す取り組みを展開できました。	・情報過多で、子育てができにくい環境が増加傾向にあります。情報の選択ができにくい子育てに不安を感じている保護者への丁寧な支援が必要です。 ・多様性を認めながら、孤立しない地域づくりを進めます。

取り組み	成果	課題
おける子育て支援体制を強化します。		
妊娠に関する相談の充実及び妊産婦や乳児期の心と体の健康を守るための支援として、不妊治療助成、各種妊産婦健診、産後ケア事業、産前産後サポート事業、新生児聴覚検査を継続して進めます。	・各種事業を実施することにより妊産婦や乳児期の心と体の健康を推進しました。	・母親が自身の体調管理及びケアすることの必要性に気づき、取り組むことができるよう継続的な支援が必要です。
子育て情報を有効に活用してもらえようホームページ・フェイスブックを活用します。また子育てアプリ等の導入を検討します。	・雲南子育てアプリだっこ、子育てポータルサイトを活用し、子育て世代が手軽に子育て情報を得ることができるよう利便性の向上に努めました。	・今後も多様なチャンネルを活用しながらタイムリーに情報発信していくことが必要です。

QOL・健康の指標（妊娠前から妊娠期・乳幼児期および学童期・思春期）

指標	平成30年度実績		目標値	令和5年度実績	評価
出生率（雲南圏域）	H29	6.1/人口千対		4.6/人口千対	
合計特殊出生率（雲南市）	R1	1.65		1.5	
低出生体重児の出生割合	H29	10.2%	8.7%	10.4%	×
乳児死亡率（雲南圏域）		9.0/出生千対		0	
新生児死亡率（雲南圏域）		6.0/出生千対		0	
周産期死亡率（雲南圏域）		6.0/出生千対		0	
3歳児むし歯のない子の割合	76.7%		86.0%	89.9%	○
一人平均むし歯本数の減少	1歳6か月	0.01本	0本	0.01本	○
	3歳	0.65本	0.5本	0.26本	○
妊娠11週以下での妊娠の届け出率【健やか親子21】	89.4%		増加	82.5%	×
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合【健やか親子21】	4か月	90.0%	92.0%	94.2%	○
	1歳6か月	81.4%	85.0%	84.6%	○
	3歳	74.0%	75.0%	78.9%	○
12歳児でむし歯のない者の割合	62.6%		65.0%	60.8%	×
12歳児の一人平均むし歯本数	0.69本		0.6本	0.59本	○
児童・生徒の肥満傾向児の出現率（肥満度+30%以上）	小5男子	1.8%	減少	6.3%	×
	小5女子	2.0%	減少	0.9%	○
	中2男子	3.3%	減少	5.9%	×
	中2女子	0%	維持	3.5%	×
児童・生徒の痩身傾向児の出現率（肥満度-20%以下）	小5男子	0.6%	増加	3.1%	×
	小5女子	1.3%	増加	1.8%	×
	中2男子	1.3%	減少	0.0%	○
	中2女子	2.1%	増加	5.7%	×
地域の子育てに対する理解や関心が高いと感じる保護者の割合	71.3%		75.0%	75.6%	○
子育てについて相談できる相手がいる保護者の割合	83.3%		88.0%	95.1%	○

行動・学習の指標（妊娠前から妊娠期・乳幼児期および学童期・思春期）

指標	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価	
妊婦の喫煙率	0.5%	0%	1.3%	×	
4 か月で母乳を継続する人の割合	87.6%	95.0%	85.1%	×	
朝食を欠食している幼児の割合	1 歳 6 か月 0.8% 3 歳 1.3%	0% 0%	0.6% 3.3%	改 ×	
テレビ、DVD の視聴が 1 日 1 時間未満である児の割合	1 歳 6 か月 70.7% 3 歳 51.1%	75.0% 増加	70.4% 44.5%	×	×
3 歳児でゲーム機器・スマホで遊ばない児の割合	53.9%	66.5%	49.8%	×	
こどもと一緒にふれあう父親の割合	1 歳 6 か月 81.0% 3 歳 78.0%	維持 80.0%	83.4% 81.8%	○ ○	
3 歳児で 7 時までに起きる児の割合	96.0%	増加	56.9%	×	
毎日仕上げ磨きをする親の割合【健やか親子 21】	1 歳 6 か月 92.8% 3 歳 93.4%	増加 増加	95.3% 97.6%	○ ○	
歯磨き習慣がある児の割合	1 歳 6 か月 84.8% 3 歳 92.5%	100% 100%	98.2% 99.0%	改 改	
21 時までに寝る幼児の割合	1 歳 6 か月 71.5% 3 歳 44.9%	増加 増加	41.4% 7.2%	×	×
フッ化物歯面塗布をしたことがある児の割合（3 歳児）	54.6%	80.0%	51.7%	×	
乳幼児健康診査の受診率【健やか親子 21】	4 か月 98.1% 1 歳 6 か月 98.1% 3 歳 98.7%	100% 100% 100%	99.4% 99.4% 98.6%	改 改 ×	
新生児聴覚検査受診率	94.7%	100%	88.0%	×	
ごはんとうま汁が調理できる児童・生徒の割合【食育計画】	小 6 60.5% 中 3 66.5%	100% 100%	調査なし 調査なし	※ ※	
弁当の日に自分で弁当を作る割合	小 6 78.7% 中 3 74.1%	100% 100%	80.3% 89.9%	改 改	
毎日朝食を食べる児童・生徒の割合	小 6 96.4% 中 3 96.3%	100% 100%	97.5% 97.8%	改 改	
「1 日 1 回以上は家族そろって食事をする」に、はい・だいたいはいと回答した児童・生徒の割合	小 6 78.1% 中 3 74.4%	100% 100%	調査未実施 調査未実施	※ ※	
平日 1 日当たりのテレビゲーム（パソコン、携帯式含む）実施時間が 2 時間以上の児童・生徒の割合	小 6 20.1% 中 3 25.1%	減少	調査未実施 調査未実施	※ ※	
今住んでいる地域の行事に参加している児童・生徒の割合	小 6 77.0% 中 3 64.5%	増加	74.6% 56.5%	×	×
1 歳までの B C G 接種を終了している者の割合【健やか親子 21】	100%	維持	96.9%	×	
麻しん風しん混合（MR）予防接種接種率	1 期 94.3% 2 期 92.4%	増加	91.6% 93.6%	×	○

組織・資源・環境の指標（妊娠前から妊娠期・乳幼児期および学童期・思春期）

指標	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価
母子保健アプリ（仮称）加入件数	未実施	140 件	431 件	○
母子保健分野に携わる関係機関との母子保健についての協議回数 ※参考データ：母子保健連絡調整に係る会議開催数	15 回	年 15 回以上	※108 回	※

2) 青年期・壮年期

取り組み	成果	課題
◎重点 若い時から介護予防を見据えて、生活習慣病の実態や健康課題について地域自主組織等の関係団体(職域・学校・その他地域の団体)と共有し、地域ぐるみの健康づくり活動を推進します。	・地域自主組織と課題等を共有し、全地域自主組織において地域と進める健康づくり事業を実施しました。 ・市内企業・事業所やPTAを対象に出前講座や塩分調査の実施、減塩に関する啓発媒体を作成し啓発しました。雲南市立病院ではドック受診者に塩分チェックシートを実施しています。 ・地域の状況に応じて、脳卒中予防・高血圧対策、メタボからフレイル(※12) 予防への切り替え、歯科、がん、アルコール等の啓発を実施。青壮年期に会える祭りや常会等で、地域自主組織、食生活改善推進員等と協働で企画し啓発しました。 ・島根大学と「健康長寿のまちづくりに関する研究」に取り組み、健康実態調査研究、大学医師による住民向け研修会等の共同事業を実施しました。	・引き続き、食生活改善推進員や地域運動指導員などの地域人材と協働しながら、脳卒中予防・高血圧対策を中心とした地域ぐるみの健康づくり活動を推進することが必要です。 ・個人への働きかけ、青壮年期が所属する団体(職域、PTA等)への働きかけが必要です。 ・保健所や雲南市立病院等の関係機関と連携し、職域の実態把握や啓発について検討が必要です。
◎重点 日常生活の中で自然に健康づくり、疾病予防ができる仕組みや環境づくりについて検討していきます。	・地域と進める健康づくり事業を全地域自主組織で実施し、身近な場所で血圧測定ができる環境づくりに努めました。 ・しまね健康寿命延伸強化事業や、職域への伴走型支援を通して地域自主組織等の関係機関と連携した健康づくりの仕組み・環境整備について一部でモデル的に実施できました。	・成果のあった効果的な減塩の取り組みを全市へ、各地区に合った形で拡大させていくことが必要です。 ・地域自主組織と協働した取り組みだけでは、青壮年期、特に無関心層への働きかけとしては不十分であるため、デジタル媒体等を活用することも検討が必要です。 ・様々な取り組みを通じた自然に健康になれる環境づくりの検討が必要です。
◎重点 データヘルス計画(※13)、第3次特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診・特定保健指導の実施率向上を目指し、生活習慣病の予防及び重症化予防対策を進めます。	・特定保健指導は県より高い実施率を維持できました。 ・特定健診受診率は受診率向上の取り組みにより、徐々に向上しています。 ・特定健診の受診経験に基づく対象者整理の結果、特定健診未受診者のうち「生活習慣病で通院あり」の人を重点的に受診勧奨するという方向性を示すことができました。 ・雲南市立病院と課題を共有し取り組みの検討ができました。	・特定健診受診率は県平均や他自治体と比較し低いため、引き続き受診率向上の取り組みが必要です。 ・効果的な特定保健指導の実施と既存の社会資源(運動施設や各種教室等)への接続を行う必要があります。 ・特定健診受診率向上、重症化予防については、医療機関との連携を強化していく必要があります。 ・糖尿病性腎症となる可能性が高い人を早期から支援し、人工透

取り組み	成果	課題
	・特定健診慢性腎臓病フローの運用による併診の仕組みづくりや糖尿病・CKD対策検討会議等で医療機関との連携を図ることができました。	析への移行を減らす必要があります。
◎重点 自死対策総合計画に基づき、地域における保健・医療・福祉・教育・労働その他関連施策が有機的な連携を図り、働き盛りの自死対策を進めます。	・民生児童委員、居宅介護支援専門員、相談支援専門員等を対象にゲートキーパー養成講座を実施。壮年期への健康教育、市役所窓口で啓発媒体の配布に取り組みました。 ・心のサポーター指導者養成研修を受講し、行政保健師の指導技術の向上を図りました。 ・1次計画策定後（2019年～）の雲南市の自死者数はおおむね年間10人未満で推移していますが、新型コロナウイルス流行後の2020年からは自死者数、自殺死亡率（単年度）ともやや増加しました。	・精神疾患を有する青年期の者（自立支援医療受給者より集計）が増えています。原因も分かりにくいことがあります。SNSやホームページ等、多様な媒体を活用した情報発信が必要です。 ・心の健康に対し正しい理解のできる住民を育て、誰もが住みやすい地域づくりを行うことが必要です。
精度の高い組織型がん検診の実施に向け、検診体制の見直しを図ります。	・関係機関との連携を図りながら、二重読影の体制構築を行い、令和6年度から胃内視鏡検査を開始できました。 ・精度管理検討会を設置し、市内医師とがん検診の精度管理について検討する場を設けることができました。	・「人間ドックにおける胃内視鏡検査」と「胃内視鏡検診」の仕組みを整理していく必要があります。 ・個別大腸がん検診および乳がん検診は精度管理体制が不十分であるため、医療機関の理解を得ながら、検診実施体制を検討、見直す必要があります。 ・受診間隔管理や受診勧奨通知といった、受診者管理の仕組みづくりが必要です。
地域の人材と協働しながら、がん検診・精密検査の受診率向上を目指した取り組みを行います。	・地域自主組織やがん検診すすめ隊等と連携し、様々な場で啓発できました。 ・大腸がん検診では、地域自主組織における郵送法の検診申込受付が定着し、受診者数が維持できています。 ・ターゲットを明確にした個別通知による受診勧奨を行うことができました。	・さらなる受診率向上を目指して、対象に応じた啓発に取り組む必要があります。
多量飲酒や喫煙、肥満や運動不足などの生活習慣改善に向けた啓発を行います。	・食生活改善推進員や地域運動指導員等と連携し、生活習慣改善の啓発が実施できました。 ・妊娠届出時、特定健診受診者や特定保健指導時等に禁煙指導と受動喫煙防止の啓発を実施しました。	・生活習慣に関する正しい知識の普及啓発を実施する必要があります。 ・高血圧対策として、減塩に加え、適正飲酒対策に関する啓発の強化が必要です。

取り組み	成果	課題
	・法律改正に伴い、施設内禁煙の徹底や受動喫煙防止に関する普及啓発を実施しました。	
青壮年が健康に関心を持つよう、職域や関係機関、マスメディア、各種施設等と連携して健康づくり情報を発信します。	・地域自主組織や食生活改善推進員、がん検診すすめ隊等と連携し、情報発信に努めました。 ・健診申込みをデジタル化し、利便性の向上に努めました。また、LINEやホームページなどを活用した啓発に取り組みました。 ・健診のしおりのレイアウト変更や、AIを活用した個人に応じた受診勧奨等、分かりやすい情報発信を行いました。	・ライフコースに応じた健康づくり情報の発信について検討します。

QOL・健康の指標（青年期・壮年期）

指標		性別	平成 30 年度実績		目標値	令和 5 年度実績	評価
各種がんによる死亡率（人口 10 万対）※ 5 年平均	胃がん（全年齢）	男	22. 4		減少	20. 4	○
		女	9. 6			7. 1	○
	大腸がん（全年齢）	男	19. 5		減少	19. 2	○
		女	9. 4			11. 5	×
	肺がん（全年齢）	男	31. 4		減少	30. 1	○
		女	8. 3			7. 7	○
	子宮がん（全年齢）		3. 0		維持	2. 1	○
乳がん（全年齢）		7. 7		維持	7. 3	○	
3 大疾患（全がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡率（人口 10 万対）※ 5 年平均	全がん（40～64 歳）	男	117. 5		減少	103. 5	○
		女	67. 7			82. 5	×
	胃がん（40～64 歳）	男	13. 0		維持	14. 5	×
		女	5. 3			5. 5	○
	大腸がん（40～64 歳）	男	16. 7		減少	24. 7	×
		女	3. 6			12. 7	×
	肺がん（40～64 歳）	男	26. 9		減少	15. 1	○
		女	7. 2		維持	5. 0	○
	子宮がん（40～64 歳）		4. 9		維持	2. 9	○
	乳がん（40～64 歳）		16. 0		維持	13. 2	○
	虚血性心疾患（40～64 歳）	男	7. 7		維持	13. 7	×
		女	6. 3			1. 9	○
	脳血管疾患（40～64 歳）	男	43. 0		減少	18. 6	○
		女	6. 4		維持	4. 1	○
自死年齢調整死亡率（人口 10 万対）※ 5 年平均	39 歳以下 ※15 歳～39 歳	男	H 2 4 （ H 2 8 平均）	27. 0	27. 0 以下	19. 9※	○
		女		7. 6	7. 6 以下	2. 0※	○
	40～64 歳	男		55. 4	55. 4 以下	44. 1	○
		女		7. 6	7. 6 以下	10. 6	×

指標	性別	平成 30 年度実績		目標値	令和 5 年度実績		評価
国民健康保険 1 人当たり医療費		475,071 円		551,000 円	533,911 円		○
特定健診受診率		39.3%		60.0%	38.8%		×
特定保健指導対象者のうち修了者の割合		64.8%		45.0%	27.7%(暫定)		○
脳卒中年齢調整発症率(全年齢)(人口 10 万対)※隔年	男	157.5 (H29)		減少	131.8 (R3)		○
新規人工透析療法を受ける者の人数		15 人		減少	12 人		○
糖尿病年齢調整有病率(40～64 歳)	男	5.9%		減少	7.9%		×
	女	4.2%		減少	3.8%		○
BMI18.5kg/㎡～24.9kg/㎡の適正体重の人の割合 ※参考値BMI による肥満判定者(国保 40 歳～74 歳)		70.0%		増加	集計なし ※26%		※
一人平均残存歯数(40～54 歳) ※5 年ごと	男女計	H 2 7 調 査	27.1 本	増加	R 2 調 査	27.3 本	○
一人平均残存歯数(55～64 歳) ※5 年ごと	男女計		23.5 本	増加		24.7 本	○

行動・学習の指標（青年期・壮年期）

指標		性別	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価	
がん検診受診率（40～69歳）	胃がん検診	男	H29 年度 実績	5.3%	増加	5.6%	○
		女		7.3%		6.3%	×
	肺がん検診	男		4.1%	増加	2.3%	×
		女		7.8%		3.5%	×
	大腸がん検診	男		7.3%	20.0%	6.0%	×
		女		12.3%		9.8%	×
	子宮頸がん検診 （20～69歳）			17.8%	増加	15.9%	×
	乳がん検診			17.9%		16.0%	×
がん検診受診率（40～64歳）	胃がん検診	男		1.1%	増加	※集計方法変更によりデータなし	※
		女		2.2%	増加		※
	肺がん検診	男		2.1%	増加		※
		女		5.0%	増加		※
	大腸がん検診	男		4.3%	増加		※
		女		9.0%	増加		※
	子宮頸がん検診			8.4%	増加		※
	乳がん検診			8.3%	増加		※
	子宮頸がん検診 （20～29歳）			10.3%	増加		※
	子宮頸がん検診 （30～39歳）			16.2%	増加		※

指標		性別	平成 30 年度実績		目標値	令和 5 年度実績		評価	
がん検診精密検査受診率（集団健診・前年受診者の精密検査結果）	胃がん検診（全年齢）	男	H28 年度受診者精密検査結果	75.8%	90%	48.1%		×	
		女		74.4%		37.5%		×	
	肺がん検診（全年齢）	男		88.9%		76.2%		×	
		女		81.0%		83.3%		×	
	大腸がん検診（全年齢）	男		75.9%	100%	70.4%		×	
		女		67.1%		71.0%		×	
	子宮頸がん検診（全年齢）		100.0%	73.3%		×			
	乳がん検診（全年齢）		100.0%	100.0%		○			
成人歯周病検診受診率		男女計	11.4%		増加	11.5%		○	
喫煙習慣のある人の割合	40～49 歳	男	36.8%		減少	27.7%		○	
	50～59 歳	男	37.0%			39.1%		×	
	60～64 歳	男	25.4%			21.1%		○	
	40～49 歳	女	10.4%		減少	5.0%		○	
	50～59 歳	女	9.2%			4.1%		○	
	60～64 歳	女	4.9%			2.2%		○	
朝昼夕の 3 食以外に間食や甘いものを毎日摂取する人の割合			31.6%		減少	データなし		※	
1 日当たりの飲酒が 2 合以上の人の割合 ※参考値 毎日飲酒ありの人(国保 40 歳～74 歳)粗率			20.7%		減少	男女計のデータなし	※男：53.4% ※女： 8.4%		※
毎日飲酒している人の割合（40～64 歳）			28.6%		減少		※男：42.4% ※女： 9.2%		※
睡眠で休養が充分とれている人の割合 ※「睡眠で休養が充分とれていない人」データから逆算して算出			70.1%		増加		※男：60.2% ※女：59.7%		※
日常的に健康づくりに取り組んでいる人の割合			63.7%		65.0%	63.7%		×	
週 1 回以上スポーツや運動をしている人の割合			33.8%		増加	34.8%		○	

組織・資源・環境の指標（青年期・壮年期）

指標	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価
交流センター施設内禁煙施設の割合	100%	維持	100%	○
ゲートキーパー養成数	1,155 人	1,500 人	1,518 人	○

3) 高齢期（65 歳以上）

取り組み	成果	課題
◎重点 高齢期の社会参加の促進となるよう、地域での健康づくりと介護予	・サロン、幸雲体操等、高齢期の人が地域で健康づくりと介護予防に取り組める場は充実してきています。	・高齢期を迎えたばかりの年代の通いの場や介護予防の利用は少ない現状です。一方、個人のＱＯ

取り組み	成果	課題
防に取り組める場の充実を図ります（うんなん幸雲体操（※14）等、通いの場の創出）。	幸雲体操、サロン等の通いの場は300か所を超え、社会参加の場として機能しています。参加者も入れ替わりつつ増えています。	- しに配慮することも必要です。通いの場（いきいきサロンや幸雲体操等の通いの場）への興味関心がない、様々な理由により参加しにくい人、参加できない人がいます。 - 高齢期の実態を把握し、個人にあった介護予防ができるよう、知識を得る啓発やアプリ等の活用等新たな対策が必要です。
◎重点 要介護原因疾患である生活習慣病予防とフレイル対策のために、歯科口腔対策と栄養改善、身体活動促進の総合的な取り組みを推進します。	- 地域運動指導員や食生活改善推進員と協力し、地域で健康教育や健診受診啓発ができました。 - 市の介護予防事業や健康教育で、フレイル対策（栄養・口腔・身体活動・社会参加）に総合的に取り組みました。 - メタボ予防の食生活は浸透していますが、高齢期になっても継続することは（一部を除き）フレイルを加速させることに繋がっている可能性があります。	- メタボ予防からフレイル予防への切り替えを啓発していく必要があります。 - 高齢期の実態を健診結果や健康状態未把握事業等を活用し把握することにより効果的な取り組みを検討することが必要です。
◎重点 関係機関と連携し適切な相談支援体制を整え、認知症サポーター（※15）養成講座などにより市民の認知症の理解を深め、認知症カフェ（※16）など本人や家族が相談でき気軽に集える場の拡充を図り、地域ぐるみで認知症対策の充実を図ります。	認知症カフェ、認知症サポーター養成、オレンジサークル、幸雲体操などの取り組みにより、徐々に認知症に関する正しい知識が普及し、集える場が拡大されたことで、「隠す」から「地域で支える」共生社会が進みはじめました。	- 認知症を早期発見し早期治療や進行予防のサービスに繋がることで、より安全・安心に地域生活ができます。引き続き啓発や積極的な情報発信が必要です。 - 認知症の本人の声を大切にし、共生社会の地域づくりを継続する必要があります。
高齢者の健康づくりや介護予防活動を支援する人材（食生活改善推進員、地域運動指導員、介護予防サポーター等）を育成し、地域活動を支援します。	- 食生活改善推進員、地域運動指導員等を計画的に育成・活動支援しました。 - 食生活改善推進員、地域運動指導員等が地域での活動を主体的に実施しています。	- 食生活改善推進員、地域運動指導員等を養成後に地域との繋がりが維持できるよう、活動支援が必要です。 - 食生活改善推進員、地域運動指導員等の地域人材確保のため、地域へ働きかけ、養成します。
高齢期の閉じこもりや孤立を防ぐため、心の健康や困りごとなどに関する相談窓口の周知を図るとともに、ゲートキーパーの養成や心の健康づくりの普及啓発に取り組みます。	- 心の健康に関する健康教育、啓発、相談窓口の周知、民生児童委員協議会へのゲートキーパー養成が実施できました。 - うんなん幸雲体操が見守りの場としても認知されてきています。	- 心の不調のあらゆる要因に対応するため、各種相談窓口を広く周知し、相談支援体制を充実させる必要があります。 - 各関係機関・団体の連携体制を強化する必要があります。 - 通いの場を活用して、住民同士の互助（共助）による、身近な見守り支援体制の構築を進める必要があります。

QOL・健康の指標（高齢期）

指標	性別	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価
自死年齢調整死亡率(65 歳以上) (人口 10 万対)※ 5 年平均	男	40.2	40.2 以下	24.9	○
	女	32.2	32.3 以下	9.0	○
雲南市要介護認定率（認定者数／1 号被保険者数）の割合※ 当年		18.7%	19.3%	18.9%	※
要介護認定者のうち認知症の人数		1,948 人		1,747 人	
糖尿病年齢調整有病率（65～74 歳）	男	16.8%	減らす	18.0%	×
	女	8.3%	減らす	9.9%	×
BMI 20 以下の割合（65～74 歳）	男	17.2%	増加抑制	15.4%	○
	女	26.6%		27.4%	×
BMI 20 以下の割合（75 歳以上）	男	18.7%	増加抑制	20.9%	×
	女	26.8%		31.3%	×
8020 達成者を増やす（75 歳～84 歳一人平均残存歯数）		14.7 本(H27)	増加(R3)	17.1 本 (R4)	○
生きがいを感じている高齢者の割合		76.1%(H30)	75.0%	75.6%	○

行動・学習の指標（高齢期）

指標		性別	平成 30 年度実績		目標値	令和 5 年度実績		評価
日常的に健康づくりに取り組む高齢者の割合			75.9%		80.0%	71.2%		×
65 歳以上で週 1 回以上スポーツや運動をしている人 ※集計方法の変更あり			43.3%		45.0%	75 歳以上 70～74 歳 65～69 歳	45.9% 37.8% 34.5%	※
地域と交流があると感じている高齢者の割合			74.4%		75.0%	69.9%		×
がん検診受診率 (65 歳以上)	胃がん検診	男	H29 健診結果	6.5%	増やす	5.0%		×
		女		4.0%	増やす	4.9%		○
	肺がん検診	男		13.9%	増やす	11.0%		×
		女		15.0%	増やす	12.5%		×
	大腸がん検診	男		17.0%	18.8%	20.4%		○
		女		17.1%	18.8%	20.0%		○
	子宮頸がん			2.6%	増やす	3.4%		○
	乳がん検診			2.9%	増やす	3.9%		○
後期高齢者歯科口腔健診受診率（76～85 歳）			8.7%		増やす	11.6%		○
毎日飲酒している人の割合（65～74 歳）		男	H29 健診結果	59.6%	減らす	53.9%		○
		女		6.6%	減らす	7.6%		×
喫煙習慣のある人の割合（65～74 歳）		男		17.9%	減らす	17.7%		○

組織・資源・環境の指標（高齢期）

指標	平成 30 年度実績	目標値	令和 5 年度実績	評価
幸雲体操実施者数	295 人	1,500 人	987 人	改
認知症サポーター養成数	9,036 人	10,500 人	10,236 人	改
介護予防サポーター養成数	234 人	420 人	785 人	○
地域運動指導員養成延数	157 人	217 人	206 人	改
食生活改善推進員養成数	123 人	183 人	133 人	改

（３）今後求められる活動

これまで取り組んできたことを評価し、効果を確認しながら取り組んでいくことが必要です。

また、近年の社会環境の変化により、今後少子高齢化の進展、人口減少、独居世帯の増加、デジタル化の加速、生活様式の変化などが予想されます。これらの変化に対応するため、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、生涯を通して自分にあった健康づくりができること、健康づくりを支える体制整備、自然に健康になれる環境整備などの取り組みが重要になります。

※11 ゲートキーパー

自死を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材です。サインに気づき、相談機関等へつなぐゲートキーパーの養成事業を実施しています。

※12 フレイル

フレイルとは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下した虚弱な状態を指し、健康な状態と日常生活で介護が必要な状態の中間の状態を言います。フレイルの予防対策として、適度な運動と栄養バランスのとれた食生活、そして社会活動への参加が重要となります。

※13 データヘルス計画

医療費データや健診情報等のデータ分析に基づいて、PDCA サイクルで効率的・効果的な保健事業を計画実践するものです。

※14 うんなん幸雲体操

おもりを使った筋力増強のための体操です。10段階に調節可能なおもりを手首や足首に巻き付け、椅子に座って歌を歌いながら、およそ1時間かけて手足を動かします。3か月以上継続し筋力維持・向上することで、転倒を予防し、骨折や寝たきりになることを防ぐことができます。

※15 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やそのご家族を自分のできる範囲で温かく見守る応援者です。認知症になっても安心して暮らせるまちになることを目指し、厚生労働省が2005年から認知症サポーター養成事業を推進しています。

※16 認知症カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と集い、相互に情報を共有しお互いを理解し合う場です。

3.「第5次雲南市健康増進実施計画」の基本的な方向

(1) 健康なまちづくり目標と柱

本計画の健康なまちづくり目標は、「第3次雲南市総合計画」で施策名として設定された『みんながずっと元気なまち』とします。

【健康なまちづくり目標】 みんながずっと元気なまち

市民の健康状況や「第4次雲南市健康増進実施計画」の取り組み結果等を踏まえ、本計画の上位計画である「第3次雲南市総合計画」を網羅した次の2つの柱に取り組みます。

①ライフコースを踏まえ、ライフステージに応じた自分にあった健康づくりの推進

性別や年齢、健康状態、生活環境など、一人ひとりの状況は異なります。ライフコース（※17）を考慮し、個人にあった健康づくり行動の改善と健康状態の改善を支援します。

○健康に関心が低い人を含め、幅広い世代の健康づくりを進めます。

○ライフステージごとに目指す取り組みを推進します。

○様々な媒体を活用し、健康づくりに関する情報発信に努めます。また、個人にあった健康づくりを推進する相談・支援を行います。

②誰もが健康でいきいきと暮らせる環境づくり

個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進に繋がるわけではなく、社会環境の質の向上も重要です。健康格差を縮小し、健康なまちづくり目標の達成を目指すため、個人にあった健康づくり・介護予防に取り組み、継続できる環境を整えます。

○健康づくりを支援する人材の育成を継続し、地域での活動を支援します。

○自然に健康になれる地域づくりを目指し、健康づくり推進協議会、並びに専門部会の活動が連動し、戦略を立てながら効果的な活動が展開できるよう、さらなる機能強化を図ります。また、様々な分野との連携や、市民、地域、学校、事業所等が主体的に協力し取り組むことを推進します。

○市の保健関係者は、雲南市の強みであるご近所の助け合い（自助、共助）や、地域自主組織の活動など地域の特色を活かし、住民主体・地域主体の健康な地域づくりが展開できるよう支援します。地域に責任を持ち、地域の多様な人々や関係機関と地域の健康課題を明らかにしながら健康課題の解決、改善に向かう活動を展開します。実践度を評価し改善を図るPDCAサイクルにより健康なまちづくりを進めます。

以上、2つの柱により、健康なまちづくり目標の達成を目指します。

※17 ライフコース

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る言葉です。

(2) ライフコースを踏まえた、ライフステージごとの目指す姿と取り組み

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣に影響されており、今後の社会環境等に影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。このことを踏まえ、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）を念頭に置いて取り組みを進めていきます。

社会がより多様化することや、長寿社会となってきたことを踏まえ、各ライフステージにおいて健康状態を改善していくことはより重要になっています。生涯を通じ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、「妊娠前～5歳（妊娠前～乳幼児期）」「6歳～18歳（学童期・思春期）」「19歳～39歳（青年期）」「40歳～64歳（壮年期）」「65歳以上（高齢期）」の5つのライフステージごとに目指す姿を設定し、健康課題に応じた取り組みを進めます。

①全年齢に共通する取り組み

《現状》

- ・障がいの有無に関わらず、誰もが健康づくりのため共に運動・スポーツに取り組める環境づくりが求められています。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行以降、予防接種への関心が高まっています。
- ・食物をはじめとしたアレルギー疾患が増えています。
- ・科学的根拠に基づいた健康づくりや介護予防事業の実践と評価が求められています。

《課題》

- ・ユニバーサルスポーツの普及啓発を推進することが必要です。
- ・予防接種に対する正しい知識の普及啓発が必要です。
- ・アレルギー疾患に対して正しい知識の普及に努めることが必要です。
- ・科学的根拠に基づく健康づくり・介護予防の普及啓発や、情報収集と分析による評価が必要です。

②妊娠前～5歳

《目指す姿》

妊娠前～5歳	(妊娠前～妊娠中)次世代の健康を考えて望ましい生活習慣を身につける (乳幼児期)元気に身体を動かし遊ぶ
--------	--

《現状》

- ・精神面の不調により支援が必要な妊産婦の割合が増えています。
- ・育児不安のある母親や、発達に課題のあるこどもが増加傾向にあります。
- ・情報過多を要因とした、子育てができていく環境が増加傾向にあります。
- ・母親は自分の健康について後回しにしてしまう傾向が見受けられます。

《課題》

- ・妊娠期から関係機関と連携した丁寧な支援を継続し、ほどよい子育てができるよう、多様性を認めながら孤立しない地域づくりを進めることが必要です。また、タイムリーに情報発信していくことが必要です。
- ・情報の選択ができにくく子育てに不安を感じている保護者への丁寧な支援が必要です。

- ・母親が自身の体調管理及びケアすることの必要性に気づき、取り組むことができるよう継続的な支援が必要です。
- ・妊娠前から、将来妊娠することを念頭に置いた健康づくりが必要です。

《取り組み》

重点	取り組み	第4次計画～ 第5次計画
◎	地域、子育て支援センター、保育所（園）、幼稚園、こども園、小学校、中学校等と連携し、基本的な生活習慣を身につけられるよう、こどもの健康管理を推進します。	継続
◎	病院や各関係機関と連携し、妊娠前から子育て期にわたり、切れ目のない一体的な支援の充実を図ります。	継続
	親子間での愛着を形成し、完璧でなくてもほどよい子育てが自然にでき、誰もが受け入れられ住みやすいと感じられるよう、地域における子育て支援体制を強化します。	継続
	自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切に、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。	拡充

③ 6歳～18歳

《目指す姿》

6歳～18歳	自分の心身の健康に必要な知識を身につけ、健康的な生活習慣を実践できる力を養う
--------	--

《現状》

- ・肥満傾向児と痩身傾向児の割合は増加しています。運動をする人としらない人で二極化しており、オーバートレーニングの問題もあります。
- ・心の健康に関することで不登校となるこどももいます。
- ・こどもの生活習慣（食生活、起床、就寝、メディア等）の確立が難しい面も増加しています。

《課題》

- ・発育・発達に応じた適切な運動量について普及啓発することが必要です。
- ・こどもの精神面の支援を検討する必要があります。
- ・適切な生活習慣の基礎作りのため、こどもと大人への啓発や支援が必要です。また、メディア対策（ルールを守り上手に付き合う）を継続して実施する必要があります。

《取り組み》

重点	取り組み	第4次計画～ 第5次計画
◎	地域、子育て支援センター、保育所（園）、幼稚園、こども園、小学校、中学校等と連携し、基本的な生活習慣を身につけられるよう、こどもの健康管理を推進します。	継続
	自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切に、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。	拡充

④19 歳～39 歳

《目指す姿》

19 歳～39 歳	定期的に健康診断を受け、健康状態を確認し健康に関心を持つ
-----------	------------------------------

《現状》

- ・働き盛りの人への啓発について、特に健康づくりに関心がない人への啓発や、自然に健康になれる環境づくりの取り組みは不十分と考えられます。
- ・青年期の精神疾患を有する人（＝自立支援医療受給者）が増えています。

《課題》

- ・健康づくり情報を受け取りやすい方法で発信（SNSやホームページ等、多様な媒体を活用した情報発信）する等、個人への啓発方法の検討が必要です。また、健康づくりに関心のない世代も含め、この年代の人が所属する団体（職域、PTA等）とともに地域で自然に健康になれる環境づくりの検討が必要です。
- ・心の健康に対し正しい理解のできる住民を育て、誰もが住みやすい地域づくりを行うことが必要です。

《取り組み》

重点	取り組み	第4次計画～ 第5次計画
◎	生活習慣の改善を図ることで、生活習慣病の予防及び重症化予防対策を進めます。	継続
	デジタル媒体の活用や職域・関係機関との連携による健康情報の提供体制の充実を図り、日常生活の中で健康に関心を持ち、自然に健康づくりができる情報発信に取り組みます。	継続
	第2次自死対策総合計画に基づき、地域における保健・医療・福祉・教育労働その他関連施策が有機的な連携を図り、働き盛り世代の自死対策を進めます。	継続
	自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切にし、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。	拡充

⑤40 歳～64 歳

《目指す姿》

40 歳～64 歳	がん検診、特定健診等を受け健康な生活習慣を実践し、いきいきと活動するための心と体の健康づくりを心がける
-----------	---

《現状》

- ・脳血管疾患発症率は減少しつつありますが、糖尿病予備軍は増加しつつあります。発症予防はもちろんですが、高血圧や糖尿病を発症した後も、適切に受診し服薬管理することで重症化を予防することが重要です。
- ・地域自主組織と課題等を共有し、全地域自主組織において地域と進める健康づくり事業（地域の状況に応じて、脳卒中予防・高血圧対策、メタボからフレイル予防への切り替え、歯科、がん、アルコール等の啓発）を実施しています。特に高血圧予防（減塩）の取り組みに

については島根県の健康寿命延伸強化事業によりモデル地区を選定し実施し、成果を上げています。

- ・ 特定健康診査やがん検診の受診率は県平均や他自治体と比較して低いです。
- ・ がん検診においては、医療機関の理解を得ながら、仕組みの整理、精度管理体制、検診実施体制、受診者管理の仕組みづくり等について検討する必要があります。

《課題》

- ・ 脳卒中予防・高血圧対策を中心とした生活習慣に関する正しい知識の普及啓発を実施する必要があります。特に高血圧対策の啓発の強化について、モデル地区で成果のあった効果的な減塩の取り組みを、各地区に合った形で広めていくことが必要です。効果的な保健指導の実施と、既存の資源（運動施設や各種教室等）の利用へ繋ぎ、健康づくりが習慣化できるよう支援する必要があります。また、医療機関との連携を強化し、疾病の重症化予防に取り組む必要があります。
- ・ 特定健康診査やがん検診の受診率向上の取り組みが必要です。

《取り組み》

重点	取り組み	第4次計画～ 第5次計画
◎	生活習慣の改善を図ることで、生活習慣病の予防及び重症化予防対策を進めます。	継続
◎	データヘルス計画、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診の受診率向上、及び特定保健指導の実施率向上、がん検診・精密検査の受診率向上に取り組みます。	継続
	デジタル媒体の活用や職域・関係機関との連携による健康情報の提供体制の充実を図り、日常生活の中で健康に関心を持ち、自然に健康づくりができる情報発信に取り組みます。	継続
	第2次自死対策総合計画に基づき、地域における保健・医療・福祉・教育労働その他関連施策が有機的な連携を図り、働き盛り世代の自死対策を進めます。	継続
	自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切にし、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。	拡充
	引き続き、国の推奨する死亡率の減少の効果があると認められたがん検診について、その精度を保ち、適切に管理します。	継続

⑥65歳以上

《目指す姿》

65 歳以上	自分の状態にあった生活習慣を実践し、地域活動に参加するなど社会との繋がりを持つ
--------	---

《現状》

- ・ 介護予防事業や、地域の通いの場などは整備されてきていますが、高齢期を迎えたばかりの年代の利用は少ないです。通いの場への興味関心がない人、様々な理由により、いきいきサロンや幸雲体操等の通いの場へ参加しにくい人、参加できない人がいます。

- ・高齢期になってもメタボリックシンドローム予防中心の食生活を継続する人が多く、フレイル状態になる可能性があります。
- ・高齢化の進展に伴い認知症になる人が増える可能性があります。
- ・地域で健康づくりを支える人材について、地域における理解度はまだ低いと感じています。
- ・心の健康に関する健康教育、啓発、相談窓口の周知、民生児童委員協議会へのゲートキーパー養成を実施しています。うんなん幸雲体操が地域と繋がり見守る場となっています。

《課題》

- ・高齢期の実態把握により、効果的な取り組みを検討することが必要です。個人のQOLに配慮しつつ、移動支援や家から通いの場に行けない人の支援のためアプリの活用等、新たな対策が必要です。
- ・メタボ予防からフレイル予防への切り替えを啓発していく必要があります。
- ・認知症を早期発見し、早期治療や進行予防のサービスに繋がる必要があります。また、認知症の正しい知識を持ち、認知症の人に対する正しい理解ができるよう、引き続き啓発が必要です。認知症本人の声を大切に、共生社会の地域づくりを進める必要があります。
- ・食生活改善推進員や地域運動指導員等の養成した人材が地域との繋がりを維持できるよう、引き続き支援が必要です。
- ・各種相談窓口を広く周知し、相談支援体制を充実させ、各関係機関・団体のネットワークを強化する必要があります。また、住民同士、互助（共助）、見守りの場を活用し、見守りのネットワーク構築と支援に繋がる仕組みづくりを進める必要があります。

《取り組み》

重点	取り組み	第4次計画～ 第5次計画
◎	健康調査等を活用し実態把握を行い、地域での健康づくりと介護予防に取り組める場に必要の人を接続しつつ、高齢期の多様な社会参加を促進します。	拡充
	メタボ予防からフレイル予防への切り替えの重要性を啓発するとともに総合的なフレイル対策を推進します。	拡充
◎	共生社会の実現を目指し、関係機関と連携した相談支援体制と住民同士の見守り体制の充実により、認知症の人を地域で支える仕組みづくりを進めます。	継続
	高齢者の健康づくりや介護予防活動を支援する人材（食生活改善推進員、地域運動指導員、介護予防サポーター等）を発掘・育成し、地域との繋がりを持ち活動できるよう支援を行います。	継続
	自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切に、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。	拡充

(3) 健康スローガンと関係機関等の取り組み

健康なまちづくり目標を達成するため、ライフステージごとに「栄養・食生活」「身体活動（運動・生活活動）」「こころ・休養」「歯・口腔の健康」「たばこ・アルコール」「健康管理」の領域別に健康スローガンを掲げ、市民・家庭の取り組みや市が行う取り組みを定めました。

① 全年齢に共通する取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	● 毎日3食食べよう	○ 食事は1日3食よく噛んできちんと食べる ○ 家族や友人と食卓を囲んで、楽しく食事を摂る	○ 世代間で食を伝承する交流を行う	○ 食生活に関する相談に応じる ○ 食に関する正しい知識の普及・啓発を図る ○ アレルギー疾患に関する正しい知識の普及 ○ 食生活改善推進員を養成する
身体活動（運動・生活活動）	● 身体を動かそう	○ 積極的に身体を動かす	○ 運動・スポーツ体験活動などのイベントを開催し、健康な心と身体づくりを行う	○ 地域運動指導員を養成する ○ 健康づくりのイベントや教室の情報を発信、身体を動かすことの大切さについて周知する ○ ユニバーサルスポーツを推進する
こころ・休養	● 睡眠をしっかりとろう	○ ひとりで悩まず、心の悩みや不安は、身近な人や専門機関に相談する ○ 家族や友人など身近な人の不調に気づいたら相談や受診に繋げる ○ 自分自身や他人を思いやり「いのち」を大切にす	○ 悩んでいる人がいたら、話を聴き、専門機関へ繋ぐ	○ 心の健康について広く知識の普及啓発に努める ○ 心の健康相談を実施するとともに、悩みなどを相談できる窓口や機関などの情報提供を行う ○ 心の健康教室やゲートキーパー養成を行う
歯・口腔の健康	● 毎食後歯みがきをしましょう	○ かかりつけ歯科医を持つ ○ 毎食後の歯みがきを習慣づける	○ 歯・口腔について学ぶ機会を作る	○ 歯や口腔の健康づくりに関する知識の普及・啓発を図る ○ 歯と口腔に関する教室の開催や情報提供を行う
たばこ・アルコール	● 受動喫煙のない環境をつくろう ● 20歳未満の人に飲酒・喫煙をさせないようになろう	○ 20歳未満の人へ「喫煙・飲酒・薬物をしません、させません」を徹底する	○ 禁煙、分煙に取り組む ○ 職場や地域で節度ある適度な飲酒に取り組む	○ たばこと健康、アルコールに関する正しい知識を啓発する ○ 禁煙対策を実施する ○ 断酒会や医療機関等と連携したアルコール対策を実施する
健康管理	● 健康診断を受けよう	○ 健康診断・歯科健診・予防接種を受ける ○ かかりつけ医を持つ	○ 健康づくりに繋がる取り組みを実施する	○ 健康診断・歯科健診・予防接種の正しい知識や必要性について啓発する ○ 科学的根拠に基づく健康づくり・介護予防の普及啓発や、情報収集と分析による評価 ○ 健康相談や健康教育などの健康づくり事業を実施し、健康づくりに関する取り組みを支援する

② 妊娠前～5歳の取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	●規則正しい食習慣をつくりましょう	○バランスのとれた適量の食事摂取で、妊娠中の適正体重を保つ	○食事や間食に関する正しい知識を学ぶ	○妊婦の時期や体調、状態に応じた食生活について情報提供を行う ○こどもの発育・発達に応じた適切な食習慣の確立を支援する
身体活動 (運動・生活活動)	●親子でふれあい、発達に応じた遊びで十分に体を動かして楽しく遊ばせましょう	○家族や友達と、発達に応じた遊びで十分に身体を動かして遊ばせる(毎日 60 分以上が望ましい(文部科学省))	○伝承遊びを地域行事に取り入れる ○親子一緒に参加できる教室やイベントを開催する	○身体を動かす重要性について情報提供を行う
こころ・休養	●ひとりで悩まず、相談しましょう ●子育て支援サービスを利用しましょう	○子育て支援サービスを利用する	○親子を孤立させないよう支援する ○地域のこどもを見守り育てる意識をもち、安心して生活できるように(事故予防・虐待予防) 声かけ、見守りなどに取り組む	○相談できる窓口の充実を図る ○地域の子育て活動を支援する
歯・口腔の健康	●大人が仕上げみがきをしましょう ●こどもの望ましい間食の摂り方を知り、実践しましょう	○妊娠期の歯科健診を受診し、妊娠中からフッ化物配合歯磨剤を利用して歯みがきする ○こどもの間食やジュースの摂り方に気をつける	○こどもの正しい間食について学ぶ機会をつくり、実践する ○むし歯予防のための取り組みを積極的に行う	○歯科健康教育や健康相談を充実する ○1歳6か月児健診時のフッ化物歯面塗布券の利用をすすめる
たばこ・アルコール	●妊娠前、妊娠中、授乳中は喫煙・飲酒はやめましょう	○妊娠中、授乳中は禁煙・禁酒する ○妊婦やこどもの前では喫煙しない、煙を吸わない環境をつくる	○たばこの害からこどもを守る	○たばこやアルコールの害についての啓発を行う
健康管理	●こどもの成長段階を見守り、健康やかな心とからだを育てましょう ●早起き早寝の生活リズムを整えさせましょう	○早期に妊娠届を出し妊婦健診を受ける ○健診・歯科健診・予防接種を受けさせる ○家庭内の事故を防ぐ ○家庭でのメディアルールを作り上手な付き合い方を考える ○家族で早起き・早寝に取り組む	○妊婦健診や乳幼児健診を受診しやすい職場の環境づくりに努める	○生後4か月までの全戸訪問を行い情報提供する ○メディアとの適切な付き合い方について啓発する ○発達障がい等の早期発見・早期支援を行う ○虐待予防に取り組む

③ 6歳～18歳の取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	● 栄養や食事に関する知識を身につけよう ● 食べることを楽しみにできる心を育てよう	○ バランスのとれた食事の必要性と適量について理解する ○ 食事づくりにチャレンジする	○ 食に関する知識を学び、食に対する心を育てるため、弁当の日に積極的に取り組む	○ 食に関する正しい知識の普及・啓発を図る
身体活動 (運動・生活活動)	● 発育発達に応じた活動を通して、健康な身体をつくりますよう	○ 1日60分以上身体を動かして遊ぶ ○ 運動・スポーツ・文化活動において、発育発達に応じた適度な量で身体を動かす	○ 伝承遊びを地域行事に取り入れる	○ 児童・生徒の体力向上に取り組む ○ 発育発達に応じた適切な運動量の啓発を行い、オーバートレーニングを防ぐ
こころ・休養	● 心の悩みは身近な人や専門機関に相談しましょう ● 自分自身を大切にし、自ら考える力やコミュニケーション能力を身につけましょう	○ 自分自身や他人を思いやり「いのち」を大切にすること	○ こども自ら心身の健康管理ができる力を育てる ○ 登下校の声かけ、見守り続ける	○ 発達特性を踏まえ、関係機関と連携し、心と身体健康づくりに取り組み環境づくりをする ○ 思春期の心の問題に関する相談体制を充実する
歯・口腔の健康	● 毎食後の歯みがきを習慣にしましょう ● 望ましい間食の摂り方を知り、自ら選び実践しましょう	○ フッ化物配合歯磨剤を積極的に利用して歯みがきをする ○ 全身の健康と歯周病との関係を知り、歯周病を予防する ○ 間食やジュースの摂り方に気をつける	○ 各機関で毎日の歯みがきに取り組む ○ こどもの間食について学ぶ機会をつくり、実践する	○ 小・中学校におけるフッ化物洗口を推進する
たばこ・アルコール	● 飲酒、喫煙、薬物は絶対やめません	○ 喫煙や飲酒が健康に及ぼす害を知る ○ 「喫煙・飲酒・薬物をしません、させません」を徹底する	○ たばこやアルコール、薬物などの害について伝える ○ 「最初の1本、1杯を吸わせない、飲ませない」に取り組む	○ 未成年者へ、たばこやアルコールの啓発をする
健康管理	● 早起き早寝で生活リズムを整えましょう ● 年齢にあったメディアルールを心がけましょう	○ 家庭でのルールを作ってメディアと上手な付き合い方をする ○ 性に関する正しい知識を知る	○ 声かけ・見守りなどに取り組む ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」の生活習慣改善に取り組む	○ 虐待予防に取り組む ○ メディアについて情報提供し、生活習慣の重要性を周知する ○ 性・命に関する情報提供を行う

④ 19歳～39歳の取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	●塩分は1日7g以下を目指しましょう ●意識して野菜を摂りましょう	○間食の摂りすぎは避ける ○減塩に取り組む ○野菜料理はプラス1皿食べよう心がける	○食に関する体験活動や交流活動の場を設ける ○よい食生活の普及啓発を図る	○よい食生活の普及に関する教室の開催や情報提供を行う ○生活習慣病予防のための食生活の普及・啓発を行う
身体活動(運動・生活活動)	●身体活動量を増やしましょう ●運動やスポーツを楽しみましょう ●座りすぎを避けましょう	○今より1日プラス10分、身体を動かす ○30分以上座らず、時々立ち上がる ○積極的に地域や職場などの行事、スポーツ教室に参加する	○地域や職場等で運動・スポーツや身体活動を進める取り組みを行う ○運動施設で市民向けスポーツイベントや運動教室を開催する	○運動・スポーツや身体活動に関する教室の開催や情報提供を行う
こころ・休養	●6時間以上の睡眠をとります ●自分にあった心と体のセルフケアを実践しましょう ●心の健康に対する正しい知識をもちましょう	○十分な睡眠で休養をとる ○ストレス解消法を持つ	○職場において、メンタルヘルス対策に取り組む ○心の健康に関する研修の機会を持つ ○職場では、誰もが働きやすい環境をつくる	○心の健康について、広く知識の普及啓発に努める ○心の健康相談を実施するとともに、悩みなどを相談できる窓口や機関などの情報提供を行う
歯・口腔の健康	●よく噛むことを心がけましょう ●自分にあった歯・口腔ケアを継続しましょう	○フッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用する ○かかりつけ歯科医による、定期的な口腔ケアを受ける	○歯と口腔に関する研修の場を設ける	○歯と口腔に関する教室の開催や情報提供を行う
たばこ・アルコール	●最初の1本を吸わないようにします ●1週間のうち飲酒しない日をつくりましょう	○喫煙所以外でたばこを吸わない ○節度ある適度な飲酒(純アルコール量1日20g程度*)で、週1回は飲酒しない日をつける	○職場や地域で受動喫煙の防止に取り組む ○職場や地域で節度ある適度な飲酒に取り組む	○禁煙対策を実施 ○アルコールに関する正しい知識を啓発する
健康管理	●がん検診を受けましょう ●精密検査が必要になったら必ず受診しましょう ●健康意識を高めましょう ●メディアと上手に付き合います	○適正体重を知り、維持を心がける ○精密検査が必要になったら必ず医療機関を受診する ○健康診断、がん検診を受け健康管理に努める ○メディアとの付き合い方を考える	○健康診断やがん検診の受診勧奨及び受診しやすい環境を整える ○健康づくりに関する情報発信を行う	○がん検診の情報提供や受診率を高める取り組みを行う ○生活習慣病の早期発見を進めるための環境整備を行う ○健康づくりに関する取り組みを支援する

*純アルコール量1日20g程度…女性は男性よりも少ない量を推奨。飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません。ビールだと500ml缶1本分、チューハイだと350ml缶1本分、日本酒だと1合程度です。

⑤ 40歳～64歳の取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	●塩分は1日7g以下を目指しましょう ●意識して野菜を摂りましょう	○間食の摂りすぎは避ける ○減塩に取り組む ○野菜料理はプラス1皿食べよう心がける	○食に関する体験活動や交流活動の場を設ける ○よい食生活の普及啓発を図る	○よい食生活の普及に関する教室の開催や情報提供を行う ○生活習慣病予防のための食生活の普及・啓発を行う
身体活動(運動・生活活動)	●身体活動量を増やしましょう ●運動やスポーツを楽しむように ●座りすぎを避けましょう	○今より1日プラス10分、身体を動かす ○30分以上座らず、時々立ち上がる ○積極的に地域や職場などの行事、スポーツ教室に参加する	○地域や職場等で運動・スポーツや身体活動を高める取り組みを行う ○運動施設で市民向けスポーツイベントや運動教室を開催する	○運動・スポーツや身体活動に関する教室の開催や情報提供を行う
こころ・休養	●6時間以上の睡眠をとります ●自分にあった心と体のセルフケアを実践しましょう ●心の健康に対する正しい知識をもちましょう	○十分な睡眠で休養をとる ○ストレス解消法を持つ	○職場において、メンタルヘルス対策に取り組む ○心の健康に関する研修の機会を持つ ○職場では、働きやすい環境をつくる	○心の健康について、広く知識の普及啓発に努める ○心の健康相談を実施するとともに、悩みなどを相談できる窓口や機関などの情報提供を行う
歯・口腔の健康	●歯周病検診を受けましょう ●6024を達成しましょう(60歳で24本以上の歯を持つ)	○フッ化物、デンタルフロス、歯間ブラシ等を利用する ○かかりつけ歯科医による、定期的な口腔ケアを受ける ○該当年齢で歯周病検診を受ける	○歯と口腔に関する研修の場を設ける	○歯周病検診を実施する ○歯と口腔に関する教室の開催や情報提供を行う
たばこ・アルコール	●喫煙ルールを守りましょう ●1週間のうち飲酒しない日をつくりましょう	○喫煙所以外でたばこを吸わない ○節度ある適度な飲酒(純アルコール量1日20g程度*)で、週1回は飲酒しない日設ける	○職場や地域で受動喫煙の防止に取り組む ○職場や地域で節度ある適度な飲酒に取り組む	○禁煙対策を実施する ○アルコールに関する正しい知識を啓発する
健康管理	●がん検診・特定健診を受けましょう ●精密検査が必要になったら必ず受診しましょう ●メデИАと上手く付き合います	○適正体重を知り、維持を心がける ○精密検査が必要になったら必ず医療機関を受診するなど、適切な健康管理に努める ○メデИАとの付き合い方を考える	○健康診断やがん検診の受診勧奨及び受診しやすい環境を整える ○健康づくりに関する情報発信を行う	○受診率を高める取り組み ○生活習慣病の早期発見・重症化予防を進めるための環境整備を行う

*純アルコール量1日20g程度…女性は男性よりも少ない量を推奨。飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません。ビールだと500ml缶1本分、チューハイだと350ml缶1本分、日本酒だと1合程度です。

⑥ 65歳以上の取り組み

	健康スローガン	市民・家庭	地域関係機関	行政
栄養・食生活	●多くの種類の食品を食べましょう ●おいしく楽しく安全に食べましょう	○水分も十分に摂る ○漬物・菓子類の食べ過ぎに気を付け、低栄養にならないいろいろな食品を食べる	○身近な場所で栄養・食生活について学ぶ機会をつくり、食で交流できるような機会を提供する ○水分摂取や栄養バランス等の声かけを行う	○栄養・食生活に関する情報提供や健康教育・健康相談を行う ○低栄養予防や水分補給に関する正しい情報を提供する
身体活動(運動・生活活動)	●日常生活の中で、今より10分多く身体を動かしましょう ●座りすぎを避けましょう	○毎日無理のない範囲で、今より10分多く身体を動かし、自分にあった運動を続ける ○積極的に出かけて、仲間と一緒に身体を動かすことに取り組む	○身近な場所で誰もが手軽にできる運動を紹介し、実践の場を提供する	○健康づくり・介護予防の意識を高めるための情報発信・普及啓発を行う ○介護予防事業等を開催する ○地域で自主的に運動しやすい環境づくりを行う
こころ・休養	●地域の中で声をかけ合い、独りで悩みを抱え込まないようになしましょう	○話せる友人を身近につくる ○趣味や生きがいをもち、いきいきと過ごす	○交流の場を提供する ○お互いにあいさつなど声をかけ合い、見守る	○休養や睡眠の大切さ、ストレス解消法などについて情報提供を行う
認知症	●認知症の予防を実践しましょう	○認知症予防について学び実践する	○認知症予防の取り組みを支援する	○認知症の予防、早期発見、早期治療ができるよう相談支援を行う
歯・口腔の健康	●定期的に歯科健診を受けましょう ●8020を目指しましょう(80歳で20本以上の歯を持つ)	○定期的にかかりつけ歯科医を受診し、定期健診を受ける ○歯と口の健康に関する学習の場に積極的に参加し、安全においしく食べる機能を維持するための知識を身につける	○身近な会場で歯と口の健康づくりについて学ぶ機会を提供する ○食べやすい食材、調理方法に配慮する	○歯周病検診等を実施し8020運動を推進する ○歯と口の健康に関する情報提供や健康教育を行う ○介護予防事業を開催する
たばこ・アルコール	●飲酒しない日をつくりましょう	○喫煙所以外でたばこを吸わない ○節度ある適度な飲酒(純アルコール量1日20gより少なく*)で、週1回は飲酒しない日をつける	○職場や地域で受動喫煙の防止に取り組む ○職場や地域で節度ある適度な飲酒に取り組む	○禁煙対策を実施する ○アルコールに関する正しい知識の普及・啓発を行う
健康管理	●かかりつけ医をもちましょう ●定期的に健診、がん検診、予防接種を受けましょう	○受診や治療を継続し、健康管理に努める ○精密検査が必要になったら早めに医療機関を受診する	○声をかけ合って健診や予防接種を受ける ○熱中症や感染症等季節に応じた健康管理に関する声かけを行う	○健診を受診しやすい環境整備を図る ○健診未受診者への受診勧奨を行う ○健診や予防接種、健康づくり、適切な受診に関する知識の普及啓発に努める

*純アルコール量1日20g程度…高齢期はより少ない量を推奨。飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません。ビールだと500ml缶1本分、チューハイだと350ml缶1本分、日本酒だと1合程度です。

（４）第５次雲南市健康増進実施計画の成果指標

第５次雲南市健康増進実施計画の成果指標として、重点指標、ライフステージ別指標を定めました。毎年度評価を行い、中間評価にて必要に応じて指標の見直しを検討します。

《重点指標》

第５次雲南市総合保健福祉計画における健康づくりに関する重点指標を、本計画の重点指標としました。下記の指標により、第５次雲南市健康増進実施計画の健康なまちづくり目標の進捗状況を評価します。

指標	単位	現状値	目標値	出典	考え方
健康であると感じる市民の割合【主観的健康感】	%	75.2	80.0	市民アンケート	「あなたの現在の健康状態はいかがですか？」に「とてもよい」「まあよい」と答えた割合。個人にあった健康づくりができているか主観的健康感により評価する。
日常的に健康づくりに取り組んでいる市民の割合	%	60.6	70.0	市民アンケート	健康づくり活動の広まりや、取り組み状況を評価する。高齢期の同項目は70%を超えており、同水準までの上昇を目指す。
65歳平均自立期間	年	男性 18.70 女性 21.86	男性 19.2 女性 22.4	島根県健康指標データシステム	生活習慣病予防、介護予防の取り組みの結果、介護等を必要とせず自立した生活が継続できているかを評価する。島根県、雲南市の過去5年間の延伸年数がほぼ同じであったことから、同程度の延伸を見込んだ。
特定健康診査受診率	%	38.8	41.5	データヘルス計画	健康状態を明らかにし、必要な支援へ繋ぐための最初の段階である受診率を評価する。データヘルス計画に基づき目標値を設定。
大腸がん検診受診率（40歳～69歳）	%	7.8	14.0	データヘルス計画	大腸がん年齢調整死亡率は男女とも上昇していたため、受診率が上昇しているか評価する。データヘルス計画に基づき目標値を設定。
自殺死亡率	%	19.48	17.9	第2次雲南市自死対策総合計画	取り組みの結果、減少しているか評価する。雲南市自死対策総合計画に基づき目標値を設定。

《ライフステージ別指標》

ライフステージごとの目指す姿の実現に向け、指標を下記の3つに区分し、取り組みの進捗状況を評価します。

■ＱＯＬ・健康

施策や保健事業によって、健康状態や生活の質がどれだけ改善されたか、効果を評価する指標です。

■行動・学習の指標

市民が個人で行う健康づくり行動や、地域で行う健康づくり活動の状況、及び健康づくりをするために必要な知識・技術等の学習状況を評価する指標です。

■組織・資源・環境の指標

健康づくりを支える住民組織、社会資源や環境整備の状況を評価する指標です。

【成果指標】
ライフコース

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
平均寿命	歳	男性	81.28	81.70	島根県健康指標データベース (保健所)
		女性	88.11	88.60	
全がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	全年齢・男性	137.8	130.0	
		全年齢・女性	75.8	71.0	
		75 歳未満・男性	79.3	70.0	
		75 歳未満・女性	47.9	46.0	
脳血管疾患年齢調整死亡率	人口 10 万対	全年齢・男性	107.5	103.0	市民アンケート
		全年齢・女性	56.4	53.0	
虚血性心疾患年齢調整死亡率	人口 10 万対	全年齢・男性	46.8	43.0	
		全年齢・女性	20.7	17.0	
日頃、1 回 30 分以上のスポーツや運動をしている人の割合	%	全年齢・男女計	34.1	36.0	
「あなたは、日常的に健康づくりに取り組んでいますか？」に「取り組んでいる」「多少取り組んでいる」と回答した割合	%	全年齢・男女計	60.6	80.0	
「あなたは、地域との交流があると感じますか？」に「感じる」「やや感じる」と回答した割合	%	全年齢・男女計	61.0	75.0	

妊娠前～5 歳

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
出生率	%	雲南圏域	4.6		島根の母子保健
合計特殊出生率	%	市	1.50	1.62	こども政策課集計
乳児死亡率	出生千対	雲南圏域	0		島根の母子保健
新生児死亡率	出生千対	雲南圏域	0		
周産期死亡率	出生千対	雲南圏域	0		
QOL・健康					
全出生数中の低出生体重児の割合	%		10.4	9.4	島根の母子保健
むし歯のない3歳児の割合	%		89.9	95.0	地域保健・健康増進事業報告
一人平均むし歯数	本	1歳6か月	0.01	0.0	母子保健集計システム
		3歳	0.26	0.2	
「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がありますか」に「はい」と回答した母親の割合	%	4か月	94.2	増加	乳幼児健康診査集計
		1歳6か月	84.6	増加	
		3歳	78.9	増加	

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
妊娠 11 週以内での妊娠の届出率	%		82.5	90.0	地域保健・健康増進事業報告
「あなたがお住まいの地域（地域自主組織など）の子育てに対する理解や関心は高いと感じますか？」に「感じる」「やや感じる」と回答した割合	%		54.6	60.0	市民アンケート
行動・学習					
「妊娠中、お母さんは喫煙をしていましたか」に「あり」と回答した割合	%		1.3	0	乳幼児健康診査集計
「欠食をすることがありますか」にはいと回答し、「朝」に該当した割合	%	1 歳 6 か月	0.6	0	
		3 歳	3.3	0	
「テレビ・DVDは 1 日何時間見ますか」に「見ない」又は「1 時間まで」と回答した割合	%	1 歳 6 か月	70.4	75.0	
		3 歳	44.5	50.0	
「父親とのふれあい」に「毎日」「時々」と回答した割合	%	1 歳 6 か月	83.4	85.0	
		3 歳	81.8	83.0	
保護者が こどもの仕上げ磨きをしている割合	%	1 歳 6 か月	95.3	増加	
		3 歳	97.6	増加	
9 時までに寝る幼児の割合	%	1 歳 6 か月	41.4	増加	
		3 歳	7.2	8.5	
「フッ化物歯面塗布をしたことがありますか」に「あり」と回答した割合	%	3 歳児	51.7	60.0	
乳児訪問実施率	%		100.0	100.0	
乳幼児健康診査受診率	%	4 か月	99.4	100.0	
		1 歳 6 か月	99.4	100.0	
		3 歳	98.6	100.0	
新生児聴覚検査受診率	%		88.0	95.0	新生児聴覚検査に関する調査
B C G 予防接種接種率	%	～1 歳	96.9	増加	地域保健事業報告
麻疹風しん混合（MR）予防接種接種率	%	1 期	91.6	95.0	
		2 期	93.6	95.0	
組織・資源・環境					
雲南子育てアプリだっこ加入数	件		431	830	こども家庭支援課集計
母子保健推進員委嘱者数	人		24	24	うんなん暮らし推進課集計
子育てポータルサイトのアクセス数	件		21,659	増加	

6 歳～18 歳

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
QOL・健康					
むし歯のない者の割合	%	12 歳	60.8	65.0	学校保健統計調査
一人平均むし歯本数	本	12 歳	0.59	0.5	
児童・生徒の肥満傾向児の割合 (肥満度＋30%以上)	%	小5 男子	6.3	減少	
		小5 女子	0.9		
		中2 男子	5.9		
		中2 女子	3.5		
児童・生徒の痩身傾向児の割合 (肥満度－20%以下)	%	小5 男子	3.1	減少	
		小5 女子	1.8		
		中2 男子	0.0		
		中2 女子	5.7		
行動・学習					
朝食を欠食することの割合	%	小6	2.5	0	全国学力・学習状況調査
		中3	2.2	0	
家庭でメディアの約束はありますか	%	小学生（4年生 ～6年生）	68.2	85.0	児童生徒実態調査（キャリア 教育政策課）
		中学生	60.5	75.0	

19 歳～39 歳／40 歳～64 歳

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
QOL・健康					
胃がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳・男性	14.5	減少	島根県健康指標データベース
		40～64 歳・女性	5.5	減少	
大腸がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳・男性	24.7	減少	
		40～64 歳・女性	12.7	減少	
肺がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳・男性	15.1	減少	
		40～64 歳・女性	5.0	減少	
子宮がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳	2.9	減少	
乳がん年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳	13.2	減少	
虚血性心疾患年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳・男性	19.1	減少	
		40～64 歳・女性	2.3	減少	
脳血管疾患年齢調整死亡率	人口 10 万対	40～64 歳・男性	20.2	減少	
		40～64 歳・女性	5.3	減少	

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
自殺年齢調整死亡率	人口 10 万対	15～39 歳・男性	12.8	12.8 以下	第 2 次雲南市自死対策総合計画
		15～39 歳・女性	1.4	1.4 以下	
		40～64 歳・男性	49.8	49.8 以下	
		40～64 歳・女性	14.9	14.9 以下	
特定健診受診率	%		38.8	41.5	国保連合会法定報告
特定保健指導対象者のうち修了者の割合	%		27.7(暫定)	60.0	
脳卒中年齢調整発症率	人口 10 万対	全年齢・男性	284.7 (R3)	200.0	島根県脳卒中発症状況調査
高血圧年齢調整有病率 (※18)	%	40～64 歳・男性	42.2	40.0	
糖尿病年齢調整有病率	%	40～64 歳・女性	21.9	21.9 以下	特定健診集計CD
		40～64 歳・男性	7.9	7.0	
		40～64 歳・女性	3.8	3.0	
		40～64 歳・男性	36.6	36.6 以下	
脂質異常症年齢調整有病率	%	40～64 歳・女性	40.2	40.2 以下	
BMI による判定が「肥満」の割合	%	40～64 歳・男性	30.8	28.0	
		40～64 歳・女性	22.2	20.0	
行動・学習					
胃がん検診受診率	%	50～69 歳・男性	5.6	10.0	地域保健事業報告
		50～69 歳・女性	6.3	11.0	
肺がん検診受診率	%	40～69 歳・男性	2.3	7.0	
		40～69 歳・女性	3.5	8.0	
大腸がん検診受診率	%	40～69 歳・男性	6.0	11.0	
		40～69 歳・女性	9.8	14.0	
子宮頸がん検診受診率	%	20～69 歳	15.9	21.0	データヘルス計画（地域保健事業報告）
乳がん検診受診率	%	40～69 歳	16.0	20.0	
胃がん検診精密検査受診率	%	40 歳～74 歳・男女計	38.3	50.0	
肺がん検診精密検査受診率	%		93.1	90.0	
大腸がん検診精密検査受診率	%	20 歳～74 歳・集団	72.4	83.0	成人歯周病健診結果
子宮頸がん検診精密検査受診率	%		80.0	90.0	
乳がん検診精密検査受診率	%	全年齢・集団	87.5	90.0	特定健診集計CD
成人歯周病健診受診率	%	男女計	11.5	20.0	
喫煙習慣あり（「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した割合）	%	年齢調整・40～64 歳・男性	32.4	22.0	
		年齢調整・40～64 歳・女性	4.9	3.0	

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
毎日飲酒あり（「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」に「毎日」と回答した割合）	%	年齢調整・40～64歳・男性	42.4	33.0	特定健診集計CD
		年齢調整・40～64歳・女性	9.2	9.0	
睡眠で十分に休養がとれていない（「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した割合）	%	年齢調整・40～64歳・男性	39.8	34.0	
		年齢調整・40～64歳・女性	40.3	37.0	
組織・資源・環境					
気づく・つなぐゲートキーパー養成数	人		1,518	2,000	第2次雲南市自死対策総合計画

65歳以上

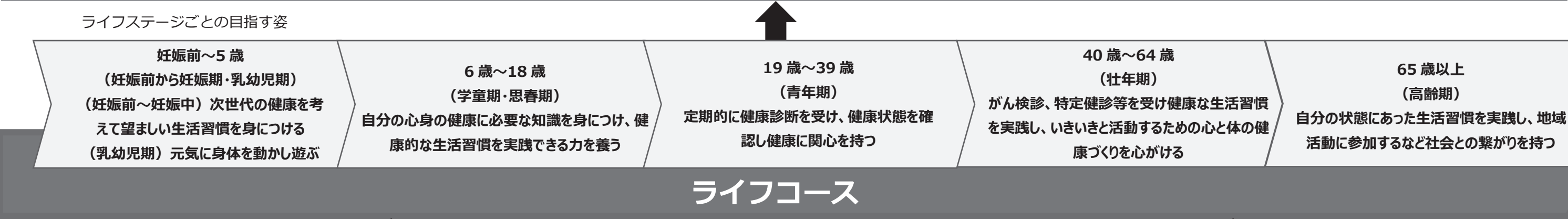
指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
QOL・健康					
自殺年齢調整死亡率	人口10万対	65歳以上・男性	28.8	28.8以下	第2次雲南市自死対策総合計画
		65歳以上・女性	8.6	8.6以下	
雲南市要介護認定率（認定者数／1号被保険者数）の割合	%		18.9		広域連合月例報告
要介護認定者のうち認知症の人数	人		1,747		雲南広域連合調査
糖尿病年齢調整有病率	%	65～74歳・男性	18.0	16.0	特定健診集計CD
		65～74歳・女性	9.9	8.0	
BMI 20以下の割合	%	65～74歳・男性	15.4	15.0	Focus システム
		65～74歳・女性	27.4	27.0	
		75歳以上・男性	20.9	20.0	
		75歳以上・女性	31.3	30.0	
「あなたは、生きがいをもって生活していますか？」に「ある」「多少ある」と回答した割合	%	対象：65歳以上	75.6	80.0	市民アンケート
行動・学習					
後期高齢者歯科口腔健診受診率	%	76～85歳	11.6	15.0	後期高齢者歯科口腔健診結果
「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」に「毎日」と回答した割合	%	65～74歳・男性	53.9	46.0	特定健診集計CD
		65～74歳・女性	7.6	6.0	
喫煙習慣ありの者の割合（「現在、たばこを習慣的に吸っている」「はい」と回答した割合）	%	65～74歳・男性	17.7	減少	

指標	単位	区分	現状値	目標値	出典
組織・資源・環境					
うんなん幸雲体操実施者数	人		987	1,137	活動報告集
認知症サポーター延べ養成数	人		10,236	10,500	
介護予防サポーター延べ養成数	人		785	805	
地域運動指導員延べ養成数	人		206	226	
食生活改善推進員延べ養成数	人		133	173	

※18 年齢調整有病率
 年齢構成の違いによる影響をなくすよう調整した有病者の割合。

健康なまちづくり目標

『みんながずっと元気なまち』



ライフステージごとの取り組み ※◎は重点取り組み					健康づくりを支える体制	
妊娠前～ 5 歳		6 歳～18 歳		19 歳～39 歳	40 歳～64 歳	65 歳以上
◎地域、子育て支援センター、保育所（園）、幼稚園、こども園、小学校、中学校等と連携し、基本的な生活習慣を身につけられるよう、こどもの健康管理を推進します。 ・自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切にし、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。		◎生活習慣の改善を図ることで、生活習慣病の予防及び重症化予防対策を進めます。 ・デジタル媒体の活用や職域・関係機関との連携による健康情報の提供体制の充実を図り、日常生活の中で健康に関心を持ち、自然に健康づくりができる情報発信に取り組みます。 ・第 2 次自死対策総合計画に基づき、地域における保健・医療・福祉・教育労働その他関連施策が有機的な連携を図り、働き盛り世代の自死対策を進めます。 ・自らの心身の健康に関心を持ち、自分自身や他人の命を大切にし、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。			◎データヘルス計画、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診の受診率向上、及び特定保健指導の実施率向上、がん検診・精密検査の受診率向上に取り組めます。 ・引き続き、国の推奨する死亡率の減少の効果があると認められたがん検診について、その精度を保ち、適切に管理します。	◎健康調査等を活用し実態把握を行い、地域での健康づくりと介護予防に取り組める場に必要な人を接続しつつ、高齢期の多様な社会参加を促進します。 ・メタボ予防からフレイル予防への切り替えの重要性を啓発するとともに総合的なフレイル対策を推進します。 ◎共生社会の実現を目指し、関係機関と連携した相談支援体制と住民同士の見守り体制の充実により、認知症の方を地域で支える仕組みづくりを進めます。 ・高齢者の健康づくりや介護予防活動を支援する人材（食生活改善推進員、地域運動指導員、介護予防サポーター等）を発掘・育成し、地域との繋がりを持ち活動できるよう支援を行います。 ・自らの心身の健康に関心をもち、自分自身や他人の命を大切にし、健康の保持増進に取り組めるよう啓発します。
◎病院や各関係機関と連携し、妊娠前から子育て期にわたり、切れ目のない一体的な支援の充実を図ります。 ・親子間での愛着を形成し、完璧でなくてもほどよい子育てが自然にでき、誰もが受け入れられ住みやすいと感じられるよう、地域における子育て支援体制を強化します。						

健康づくり推進協議会

すくすく部会

きらきら部会

はつらつ部会

学校、事業所、団体

健康づくりを支える地域人材

市民・家庭／地域関係機関／行政の取り組み



5. 第5次健康増進実施計画進行管理表

全ての事業を記載しておらず、今後5年間で特に計画的に進めていく取り組みについて記載しています

柱	分類	取り組み	担当課	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
誰もが健康でいきいきと暮らせる環境づくり	健康づくりを支える体制、環境の整備・充実	健康づくり推進協議会 協議会・部会活動	保健医療政策課			中間評価		第6次計画策定
		健康都市宣言の普及啓発	保健医療政策課		継続して「まめなかね」を普及していく			
		島根大学共同研究事業	保健医療政策課	減塩チラシ配布開始 健診と介護データの突 合、分析	減塩取り組み継続 データ分析結果に基づ く活動の検討	減塩目標達成度評価 活動の展開	減塩取り組み検討	継続
				情動調査の継続	継続	継続	継続	継続
		職域との連携	保健医療政策課	情報提供を行い、連携方法を検討していく				
		健康づくり拠点推進事業	保健医療政策課	指定運動療法施設認定 に向けた検討		認定		
		食生活改善推進員の育成・活動支援	健康推進課			養成		
		地域運動指導員の育成・活動支援	研究所うんなん			活動支援	活動支援	養成
		母子保健推進員事業	こども家庭支援課	活動支援				
				委嘱	養成	委嘱	養成	委嘱
		食育ネット・プロジェクトとの連携	健康推進課					計画策定
		自死防止総合対策検討委員会	健康推進課	実施	実施	実施	第3次計画策定	実施
		自死防止総合対策連絡会	健康推進課	実施	実施	実施	第3次計画策定	実施
		自死対策を支える人材育成の強化(GG養成含む)	健康推進課	自死総合対策計画に基づき実施				
		こころの健康づくり支援	健康推進課	こころの健康教育の実施				
		予防接種	健康推進課	定期予防接種の実施、正しい知識の普及				
		肝炎ウィルス検診・フォローアップ事業	健康推進課	フォローアップ事業実施内容検討				
		結核対策	健康推進課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		予防接種健康被害調査委員会	健康推進課	必要に応じて開催			委嘱	必要に応じて開催
		受動喫煙防止	保健医療政策課	啓発を継続実施				
		保健関係者の人材育成	統括保健師	保健関係者の連携と資質向上を図る				
		ひきこもり支援ネットワーク会議	長寿障がい福祉課	各関係機関のひきこもり支援の状況を共有し、ネットワークによる支援を強化				
		居場所事業（フリースペース）	長寿障がい福祉課	ひきこもり支援拠点としての居場所の整備（常設化）				

柱	分類	取り組み	担当課	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
ライフコースを踏まえ、ライフステージにあった健康づくりの推進	妊 娠 前 5 歳 ～ 6 歳 / 1 8 歳	プレコンセプションケアの啓発	こども家庭支援課	啓発方法の検討（子育てハンドブックでの啓発、成人式での啓発）	啓発継続	啓発継続	啓発継続	啓発継続
		周産期医療機関との連携	こども家庭支援課	医療機関からの妊産婦、新生児連絡票等に基づき、妊娠期からの切れ目のない支援の実施。				
		伴走型相談支援事業・妊婦のための支援給付	こども家庭支援課		関係機関と連携した切れ目のない支援の実施。継続実施。			
		妊産婦・乳幼児個別健診事業・新生児聴覚検査	こども家庭支援課	新生児聴覚検査申請方法の見直し	新生児聴覚検査新申請方法開始			
		乳児訪問事業	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		乳幼児集団健診事業・ブックスタート事業	こども家庭支援課	健診体制の変更	5歳児健診の導入による支援体制の評価	健診体制の検討		
		幼児フッ化物歯面塗布事業	こども家庭支援課		歯面塗布の継続実施、フッ化物配合歯磨剤の情報提供			
		母子教室相談事業（離乳食教室・育児相談・妊婦サロン）	こども家庭支援課	離乳食啓発資料配布	離乳食教室の実施方法の検討			
		発達クリニック事業	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		産後ケア事業	こども家庭支援課	事業拡充	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
	1 9 歳 ～ 3 9 歳 / 4 0 歳 ～ 6 4 歳	産前産後訪問サポート事業（家事・育児援助）	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		多胎児養育家庭支援事業	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		不妊治療費助成事業	こども家庭支援課	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
		特定健康診査	健康推進課	受診率向上対策（会場・日程の見直し含む）協議	受診率向上対策の実施、実施計画中間評価			計画策定
		特定保健指導	健康推進課	実施内容振り返り・検討				
		脳卒中・高血圧対策	健康推進課	啓発媒体の活用、チラシ配布	継続実施			
		糖尿病・慢性腎疾患重症化予防事業	健康推進課	フロー見直し	フロー改訂	実施		
		成人歯周病検診	健康推進課	20歳、30歳への導入検討				
	がん検診全般	がん検診全般	健康推進課	電子決済検討／個別受診勧奨による併受診の促進	電子決済導入／受診券発行方法検討	非課税世帯自己負担金無料化検討	受診券発行体制整備／非課税世帯無料化予算化／対象年齢考え方見直し検討	受診券発行開始／個別通知方法見直し／非課税世帯無料化
			健康推進課	HPV単独法情報収集	HPV単独法協議			

柱	分類	取り組み	担当課	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
40歳～64歳	胃がん検診	健康推進課	胃内視鏡（ドック）の 読影体制整備検討	胃内視鏡（ドック）が ん検診としての取り扱 い・精検票の運用開始	定員拡大			
			結核肺がん検診	受診者減会場への対策	継続実施			
			大腸がん検診	大腸がん離脱者分析・ 勧奨方法検討／（個 別）仕様書作成につい て協議／自己負担金無 料化検討	大腸がん離脱者分析・ 勧奨実施／（個別）仕 様書医師会等説明／ web・電話申し込み開 始	（個別）仕様書運用開 始		
			乳がん検診	精検統一様式運用開始				
	65歳以上	健康推進課	後期高齢者健康診査	県広域データヘルス計 画に基づき市の健診受 診勧奨を検討する	市の方針を決める	集団・個別健診を継続する		
			後期高齢者歯科口腔健診	受診勧奨の強化	受診率の目標値を設定 し医療機関へ周知する	継続	継続	継続
			身体活動促進普及啓発 （幸雲体操普及と継続支援）	うんなん幸雲体操普及	継続	継続／うんなん幸雲体 操1,000人達成イベン ト	継続	継続
			口腔機能向上普及啓発・低栄養予防	地域包括口腔ケア会議 に参加 栄養士による出前講座 の継続	継続	継続	継続	継続
			地域運動指導員による介護予防の推進	年1回介護予防・幸雲 体操研修	地域運動指導員養成講 座で口腔・栄養・幸雲 体操を指導	年1回介護予防・幸雲 体操研修	継続	地域運動指導員養成講 座で口腔・栄養・幸雲 体操を指導
			高齢者の保健事業と介護予防の一体的取り組みの推進（地域包括ケアシステムの推進）	健康状態未把握の実態 把握と話し合いの場 （大東・吉田）	6町の成果と課題の整理	6町へ地域包括ケアシ ステムの周知	継続	継続
			高齢者の保健事業と介護予防の一体的取り組みの推進（低栄養防止対策事業）	メタボからフレイル啓 発キャンペーン(仮)大 学協議を始める フレイル出前講座の推進 にここに健口の継続	協議結果に基づく方針 の決定	キャンペーン(仮)展開	継続	継続
家族介護支援（認知症カフェ）	認知症予防	保健医療政策課	認知症サポーター養成・チームオオレンジ育成	後期高齢者歯科口腔健 診栄養フォロー	継続			
			認知症サポーター養成・チームオオレンジ育成	多様な分野へのサポーター養成、チームオオレンジ育成	評価	評価に基づき継続	評価に基づき継続	継続
			家族介護支援（認知症カフェ）	地区カフェ継続	地区カフェ拡大を検討	継続	継続	継続
			認知症予防	いきいき脳トレ講座の継続 認知症予防出前講座	新設	継続	継続	継続

ライフコースを踏まえ、ライフステージにあった健康づくりの推進

参考資料

健康を取り巻く状況 資料集

(1) 人口動態

・市町村別情報 面積・人口

市 町 村	面 積 (令和5.10.1)	順位	世 帯 数 (令和5.1.1)	順位	人 口			人口年齢別割合(令和5.10.1)			出 生 率 (令和4年)	死 亡 率 (令和4年)	自然増加率 (令和4年)	順位
					計	男	女	15歳未満	15～64歳	65歳以上				
					(令和5.10.1)	(令和5.10.1)	(令和5.10.1)	順位	順位	順位				
島 根 県 総 数	6,707.81		293,719		649,235	314,247	334,988	11.9	53.2	35.0	6.4	16.1	△ 9.7	
松 江 市	572.99	4	91,570	1	199,023	96,350	102,673	12.4	57.1	30.5	7.0	13.3	△ 6.3	2
浜 田 市	690.64	2	25,567	3	51,790	26,025	25,765	10.4	52.7	36.9	5.3	18.5	△ 13.2	6
出 雲 市	624.32	3	69,078	2	170,927	82,613	88,314	13.4	56.0	30.6	7.6	13.5	△ 5.9	1
益 田 市	733.19	1	21,212	4	43,052	20,504	22,548	11.3	49.0	39.7	5.5	16.7	△ 11.2	4
大 田 市	435.34	6	15,527	5	31,220	15,024	16,196	10.6	47.8	41.6	5.1	19.8	△ 14.7	13
安 来 市	420.93	7	14,268	6	35,139	16,863	18,276	5	10.9	50.5	38.6	15	4.6	14
江 津 市	268.24	13	11,174	8	21,658	10,267	11,391	8	9.9	49.7	40.3	13	4.9	10
雲 南 市	553.18	5	13,589	7	33,953	16,409	17,544	6	10.9	47.9	41.3	12	4.6	14
奥 出 雲 町	368.01	9	4,719	11	11,021	5,256	5,765	10	9.4	44.2	46.4	5	4.4	17
飯 南 町	242.88	14	2,013	15	4,325	2,067	2,258	14	9.8	42.9	47.4	3	4.7	12
川 本 町	106.43	16	1,621	16	3,070	1,466	1,604	16	9.3	46.8	43.8	9	4.5	16
美 郷 町	282.92	12	2,078	14	3,997	1,941	2,056	15	10.0	42.2	47.8	2	4.2	18
邑 南 町	419.29	8	4,725	10	9,548	4,606	4,942	11	10.4	43.6	46.0	7	4.7	12
津 和 野 町	307.03	11	3,383	12	6,381	3,005	3,376	12	8.3	41.3	50.4	1	4.8	11
吉 賀 町	336.50	10	3,047	13	5,655	2,747	2,908	13	9.5	44.1	46.4	5	6.4	3
海 士 町	33.44	18	1,247	18	2,295	1,109	1,186	18	10.8	50.9	38.3	16	5.2	8
西ノ島町	55.97	17	1,486	17	2,610	1,347	1,263	17	8.5	44.1	47.4	3	6.0	5
知 夫 村	13.70	19	368	19	594	308	286	19	10.3	43.8	46.0	7	3.3	19
隠 岐 の 島 町	242.82	15	7,047	9	12,977	6,340	6,637	9	11.4	46.2	42.5	10	6.4	3
資 料	国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」		県市町村課「住民基本台帳年報」		県統計調査課「令和5年 島根の人口移動と推計人口」			県統計調査課「令和5年 島根の人口移動と推計人口」			県健康福祉総務課厚生労働省「人口動態統計」			

しまね統計情報データベースより

雲南市は、令和5年10月1日現在、人口33,953人（前年比△693人）、世帯数13,589世帯（前年比△15世帯）で人口減少が続いています。年齢階層別では、15歳未満の年少人口が10.9%、15歳～64歳の生産年齢人口が47.9%、65歳以上の高齢人口が41.3%で、令和4年出生率は4.6（前年比△0.3）、死亡率は18.8（前年比+1.1）と、少子高齢化が進んでいます。

・町別人口及び人口増減率

	実数（人）			H22年～H27年		H27年～R2年	
	H22年	H27年	R2年	増減数（人）	増減率（%）	増減数（人）	増減率（%）
雲南市	41,917	39,032	36,007	△2,885	△ 6.9	△3,025	△ 7.8
大東町	13,407	12,524	11,432	△ 883	△ 6.6	△1,092	△ 8.7
加茂町	6,308	5,939	5,598	△ 369	△ 5.8	△ 341	△ 5.7
木次町	9,049	8,680	8,174	△ 369	△ 4.1	△ 506	△ 5.8
三刀屋町	7,757	7,245	6,746	△ 512	△ 6.6	△ 499	△ 6.9
吉田町	2,048	1,706	1,511	△ 342	△16.7	△ 195	△11.4
掛合町	3,348	2,938	2,546	△ 410	△12.2	△ 392	△13.3

令和2年度国勢調査より

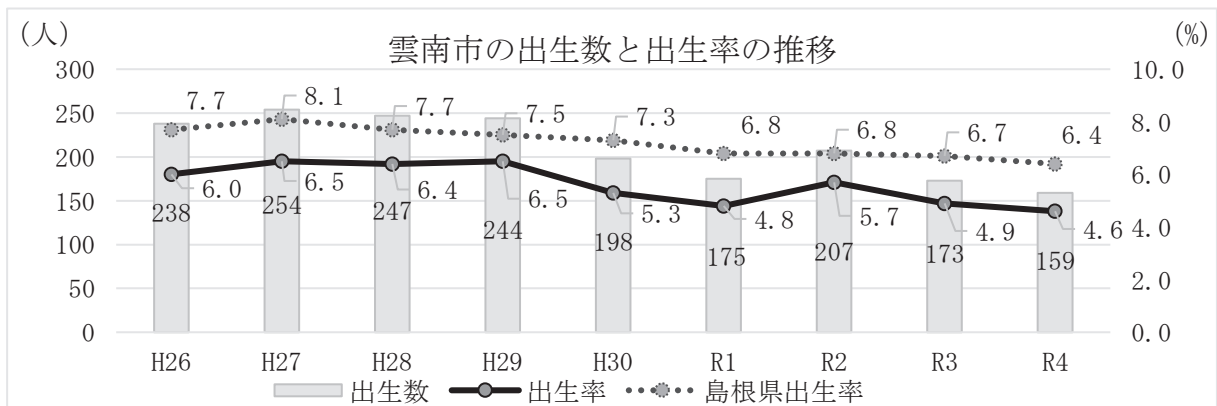
・人口等の推移

	令和4年3月末	令和5年3月末	令和6年3月末
総人口	36,148	35,489	34,826
世帯数	13,593	13,595	13,569
65歳以上人口	14,514	14,357	14,198
高齢化率	40.15	40.45	40.77
高齢者世帯数	4,764	4,856	4,915
要介護認定率	19.1	19.3	18.9

住民基本台帳及び長寿障がい福祉課照会より

(2) 出生の状況

・出生数と出生率



島根の母子保健より

・合計特殊出生率

年	H5～H9	H10～H14	H15～H19	H20～H24	H25～H29	H30～R4
島根県	1.99	1.78	1.57	1.64	1.72	1.60
雲南市	1.99	1.78	1.59	1.60	1.65	1.50

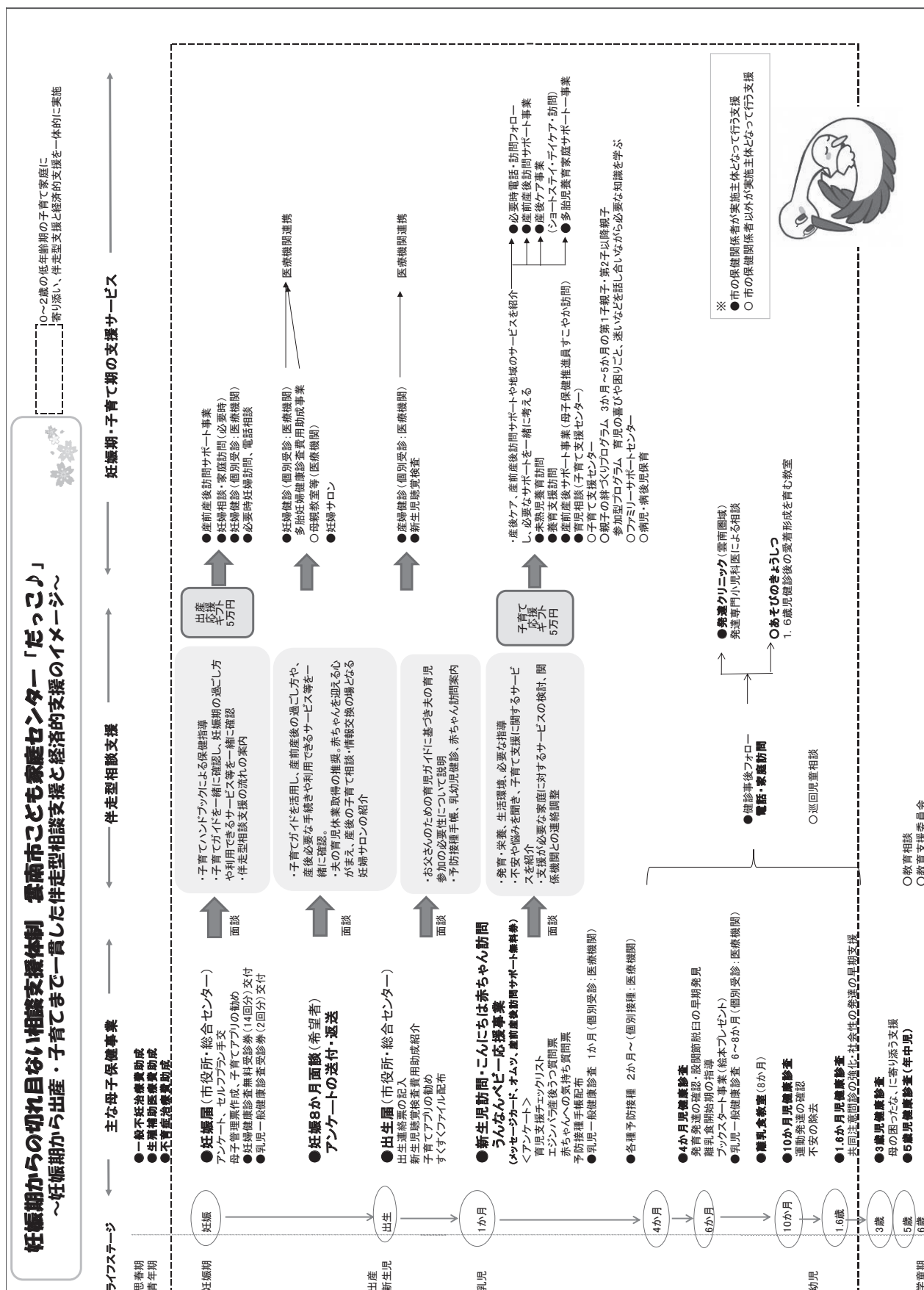
厚生労働省「人口動態統計特殊報告」統計表 市区町村別合計特殊出生率・標準化死亡比より

・低出生体重児の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
国 (%)	9.5	9.5	9.4	9.4	9.4	9.4	9.2	9.4	9.4
島根県 (%)	10.8	10.4	10.1	9.6	10.0	10.5	10.2	10.2	10.2
雲南圏域 (%)	12.6	13.4	8.4	12.0	10.2	12.0	15.2	8.1	10.4
雲南市 (%)	12.2	9.8	9.3	10.2	11.1	9.1	14.0	9.2	10.7
(人数)	(29)	(25)	(23)	(25)	(22)	(16)	(29)	(16)	(17)

島根の母子保健より

(3) 妊娠期からの切れ目ない連携支援体制



(3) 死亡の状況

・ 主要死因の年齢調整死亡率・男性（人口 10 万対）

	死因 分類	悪性新生物	胃	肺	大腸・直腸	虚血性心疾患	脳血管疾患	自死
全年 齡	全国(単年)	149.5	18.7	35.3	19.7	74.6	100.5	23.3
	島根県	153.7	19.6	35.0	18.4	36.9	104.6	26.1
	雲南市	137.8	20.4	30.1	19.2	46.8	107.5	29.0
40～64 歳	全国(単年)	107.8	12.7	21.6	17.8	32.7	31.1	28.1
	島根県	115.2	14.0	23.6	17.9	10.0	25.8	32.5
	雲南市	103.5	14.5	15.1	24.7	19.1	20.2	47.3
65歳 以上	全国(単年)	1,079.2	138.0	270.8	131.9	231.7	328.3	26.5
	島根県	1,097.8	145.2	262.3	117.2	122.7	350.9	28.9
	雲南市	985.5	150.5	241.1	108.5	147.6	369.7	26.4

・ 主要死因の年齢調整死亡率・女性（人口 10 万対）

	死因 分類					虚血性心疾患	脳血管疾患	自死
	悪性新生物	胃	肺	大腸・直腸				
全年齡	全国(単年)	83.7	7.0	10.4	11.7	32.2	61.4	9.1
	島根県	79.0	8.0	8.7	12.2	15.5	63.4	8.9
	雲南市	75.8	7.1	7.7	11.5	20.7	56.4	6.9
40～64歳	全国(単年)	92.4	6.4	7.8	11.8	6.4	13.0	10.2
	島根県	86.8	8.4	7.9	13.1	1.9	11.9	10.2
	雲南市	82.5	5.5	5.0	12.7	2.3	5.3	10.7
65歳以上	全国(単年)	491.4	45.3	74.9	73.8	110.2	208.1	11.0
	島根県	464.9	49.7	59.8	74.4	54.4	216.7	11.7
	雲南市	450.6	50.2	58.5	71.0	73.1	198.0	9.7

(注) 全国は 2021 年単年。島根県、雲南市は 2019 年を中心とした 5 年平均。

(注) 年齢調整死亡率について、悪性新生物（胃、肺、大腸・直腸も含む）は昭和 60 年平滑化人口、その他は平成 27 年平滑化人口をもとに算出されたもの。

島根県健康指標データシステムより

・死因別死亡状況

死亡順位（１位～５位）と死亡数割合（男性・全年齢・５年平均）

	2013－2017	2014-2018	2015-2019	2016-2020	2017-2021
１位	悪性新生物 (31.8%)	悪性新生物 (30.7%)	悪性新生物 (29.8%)	悪性新生物 (28.3%)	悪性新生物 (27.2%)
２位	心疾患（除く高 血圧性） (12%)	心疾患（除く高 血圧性） (12.9%)	心疾患（除く高 血圧性） (13.4%)	心疾患（除く高 血圧性） (14.1%)	心疾患（除く高 血圧性） (13.7%)
３位	肺炎 (10.8%)	肺炎 (8.9%)	脳血管疾患 (8.6%)	脳血管疾患 (8.5%)	脳血管疾患 (8.5%)
４位	脳血管疾患 (7.4%)	脳血管疾患 (7.9%)	その他の呼吸 器系の疾患 (7.4%)	その他の呼吸 器系の疾患 (7.0%)	老衰 (7.1%)
５位	その他の呼吸 器系の疾患 (7.1%)	その他の呼吸 器系の疾患 (7.4%)	肺炎 (6.8%)	老衰 (6.3%)	その他の呼吸 器系の疾患 (6.7%)

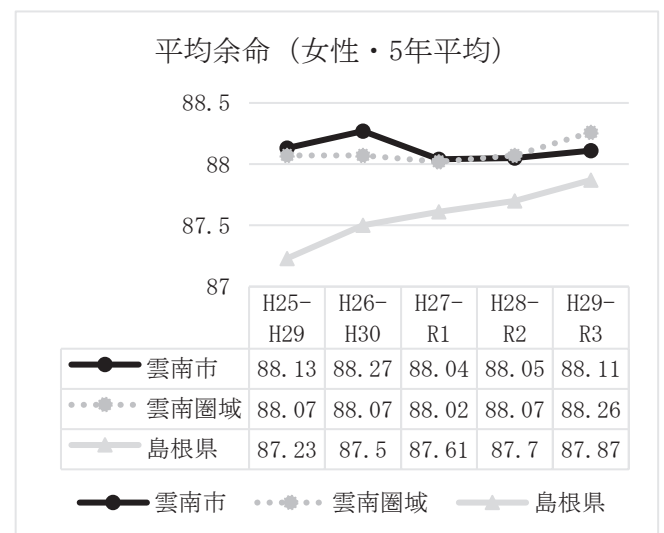
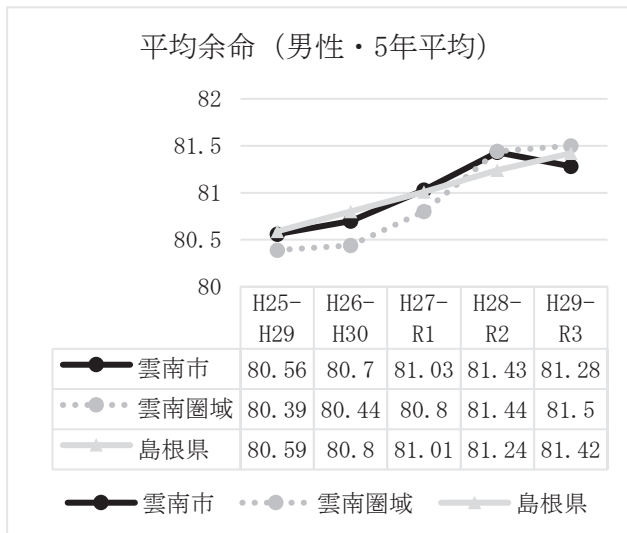
死亡順位（１位～５位）と死亡数割合（女性・全年齢・５年平均）

	2013－2017	2014-2018	2015-2019	2016-2020	2017-2021
１位	悪性新生物 (18.8%)	悪性新生物 (19%)	悪性新生物 (19.2%)	悪性新生物 (18.7%)	悪性新生物 (19.6%)
２位	心疾患（除く高 血圧性） (18.3%)	心疾患（除く高 血圧性） (17.4%)	心疾患（除く高 血圧性） (16.6%)	心疾患（除く高 血圧性） (16.8%)	心疾患（除く高 血圧性） (16.8%)
３位	老衰(10.9%)	老衰(11.4%)	老衰(12.3%)	老衰(13.6%)	老衰(15%)
４位	脳血管疾患 (9.9%)	脳血管疾患 (10.1%)	脳血管疾患 (10.3%)	脳血管疾患 (9.4%)	脳血管疾患 (8.6%)
５位	肺炎 (7.8%)	肺炎 (6.5%)	肺炎 (5.7%)	肺炎 (5.3%)	その他の呼吸 器系の疾患 (5.2%)

島根県健康指標データシステムより

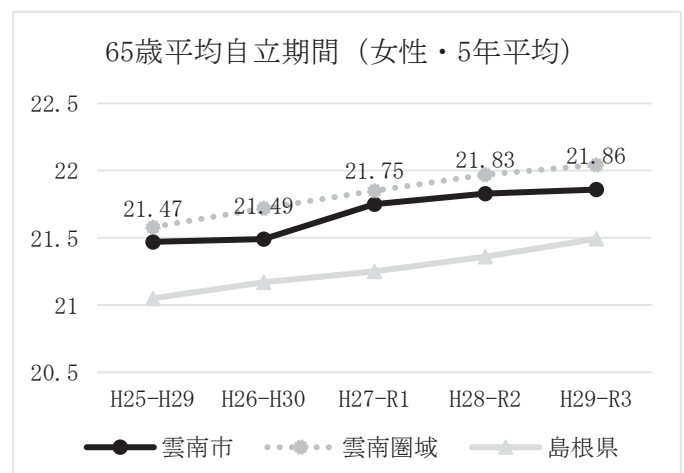
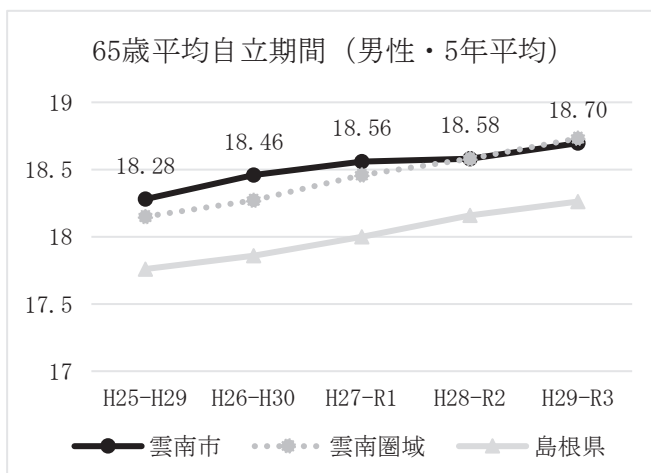
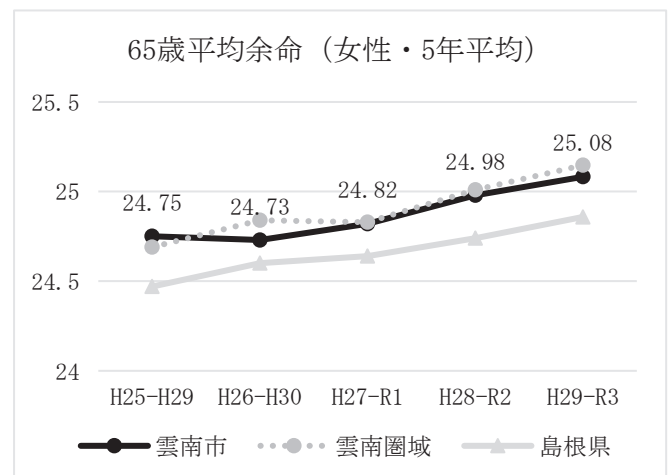
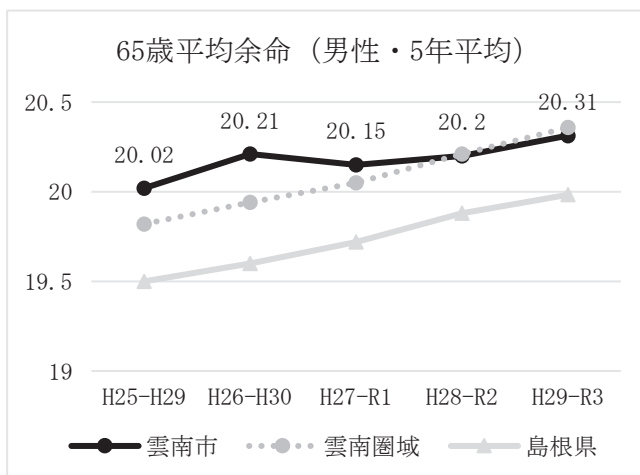
(4) 健康水準

・男女平均寿命



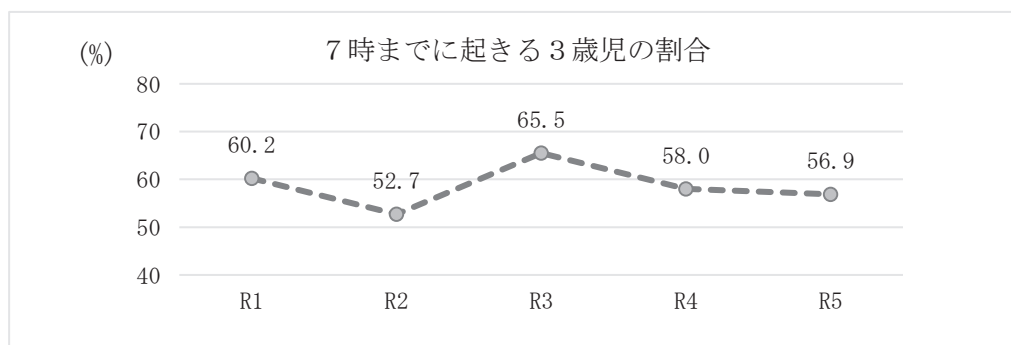
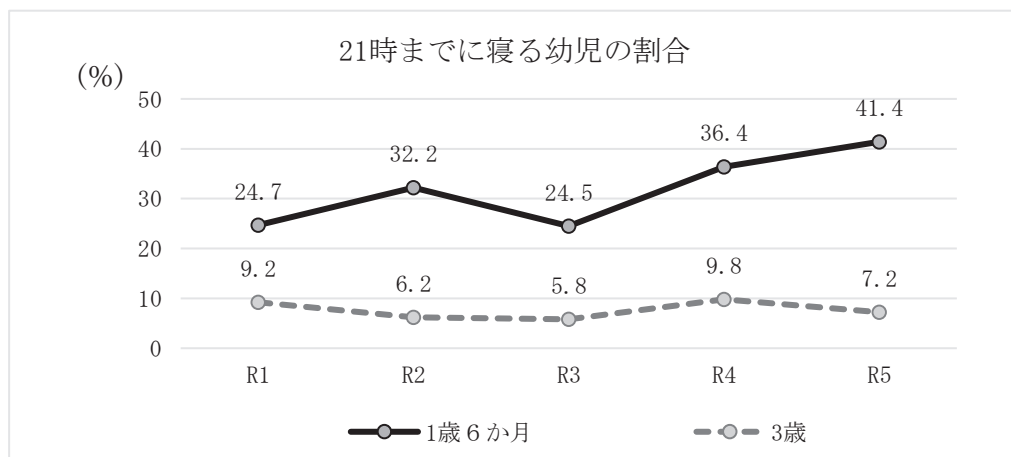
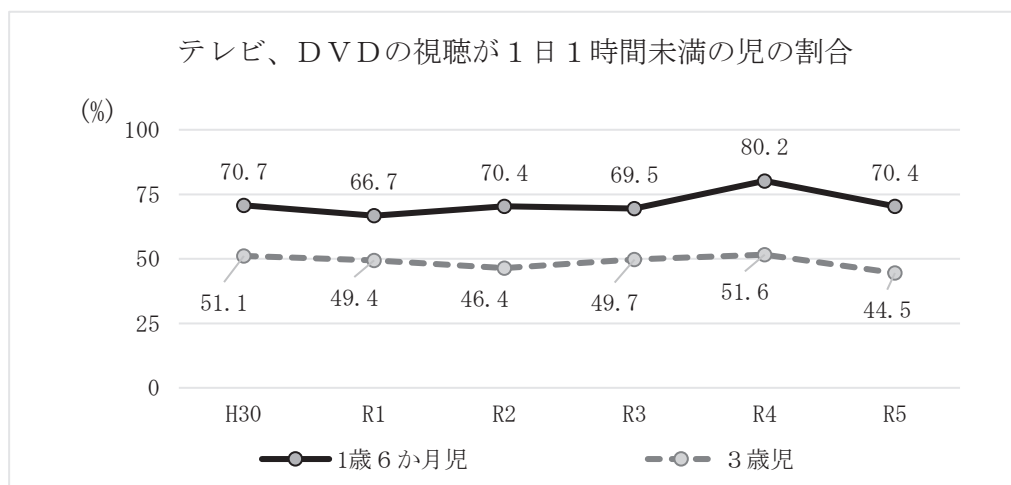
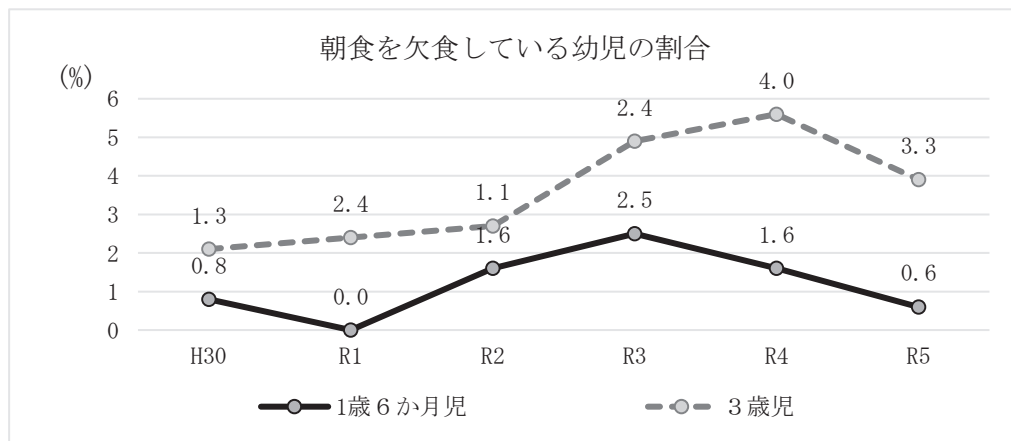
島根県健康指標データシステム（0歳平均余命・5年平均）より

・65歳平均余命、平均自立期間



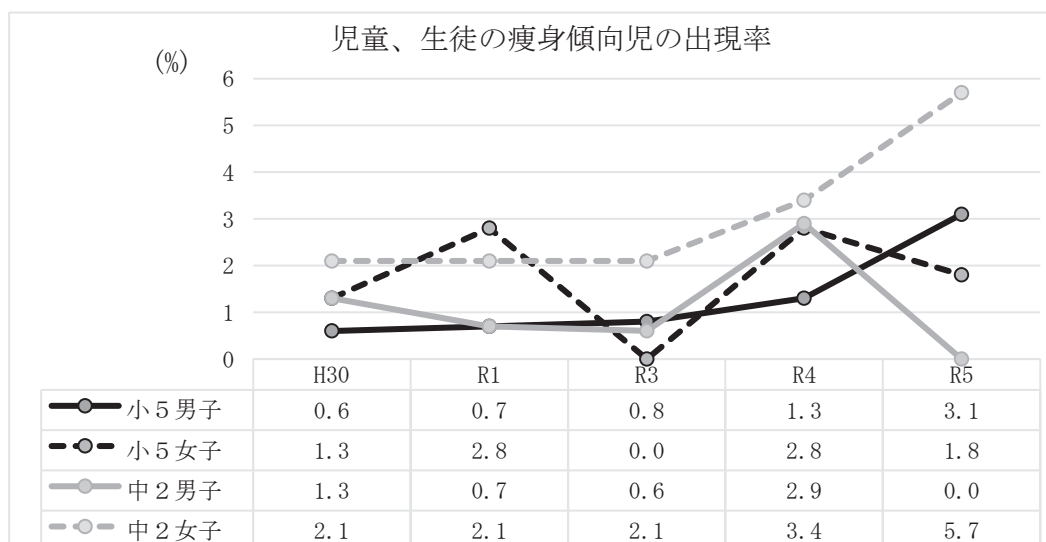
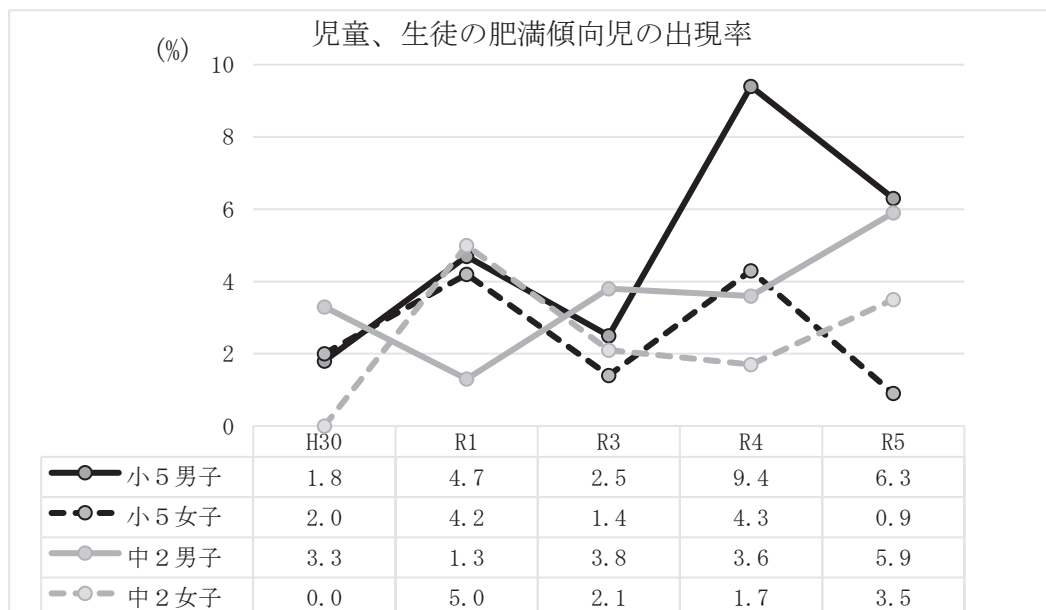
島根県健康指標データシステムより

(5) こどもの状況



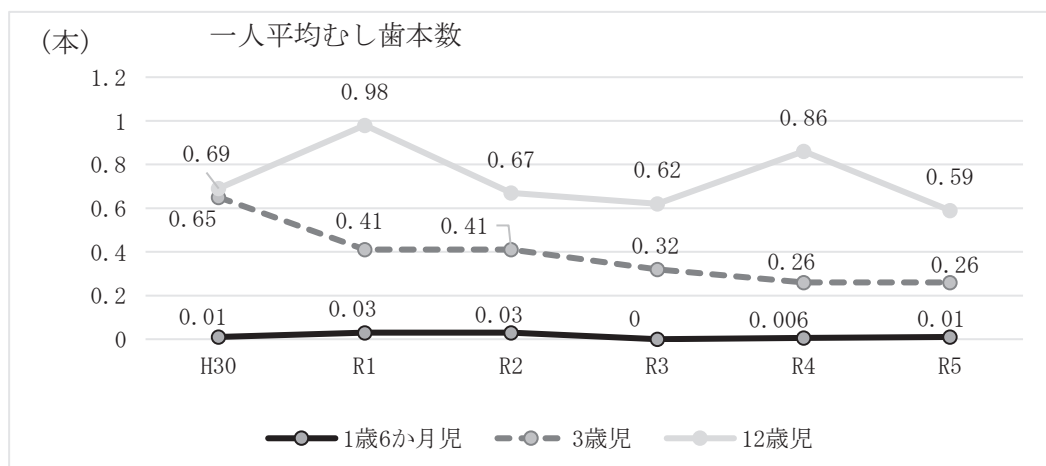
1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査結果より

・児童、生徒の体格



全国学力・運動能力、運動習慣等調査より

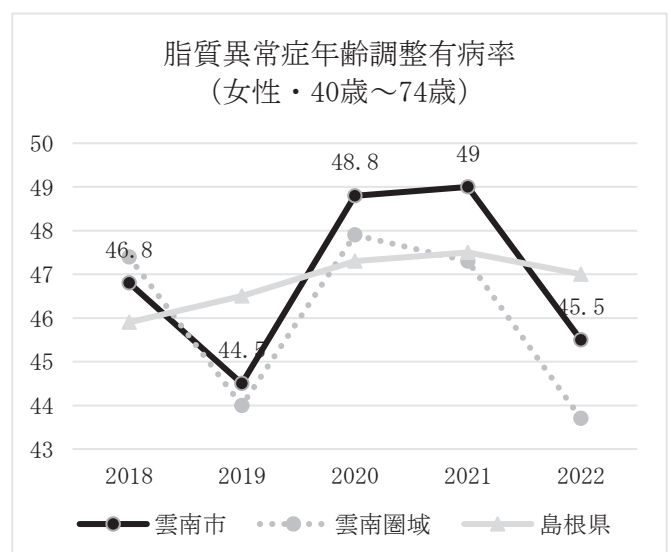
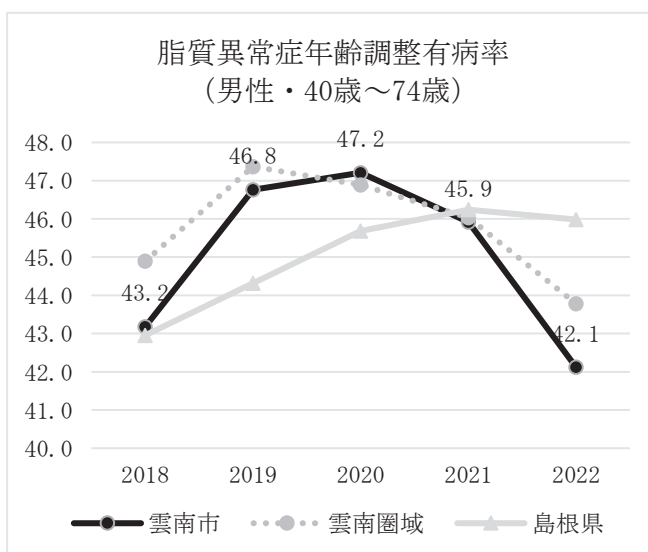
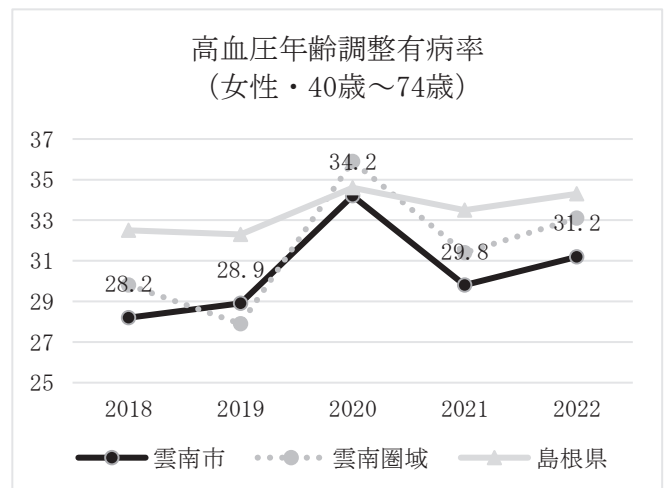
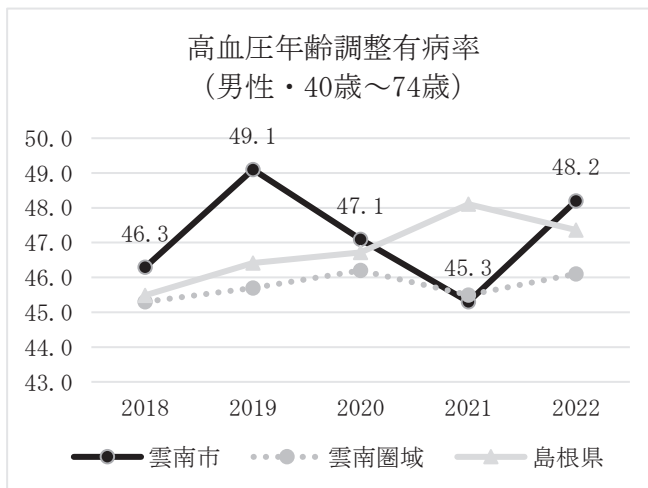
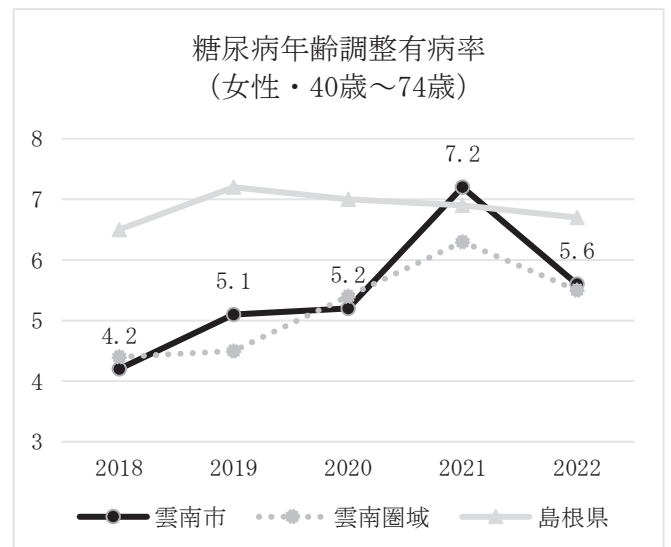
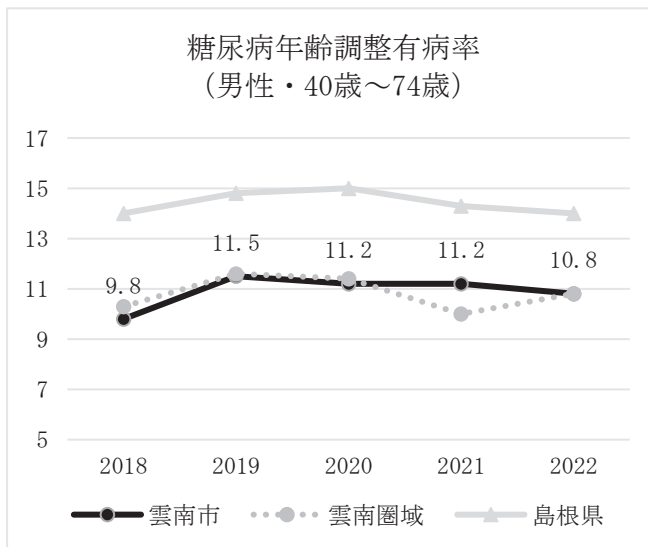
・歯の状況



母子保健集計システム、学校保健統計調査より

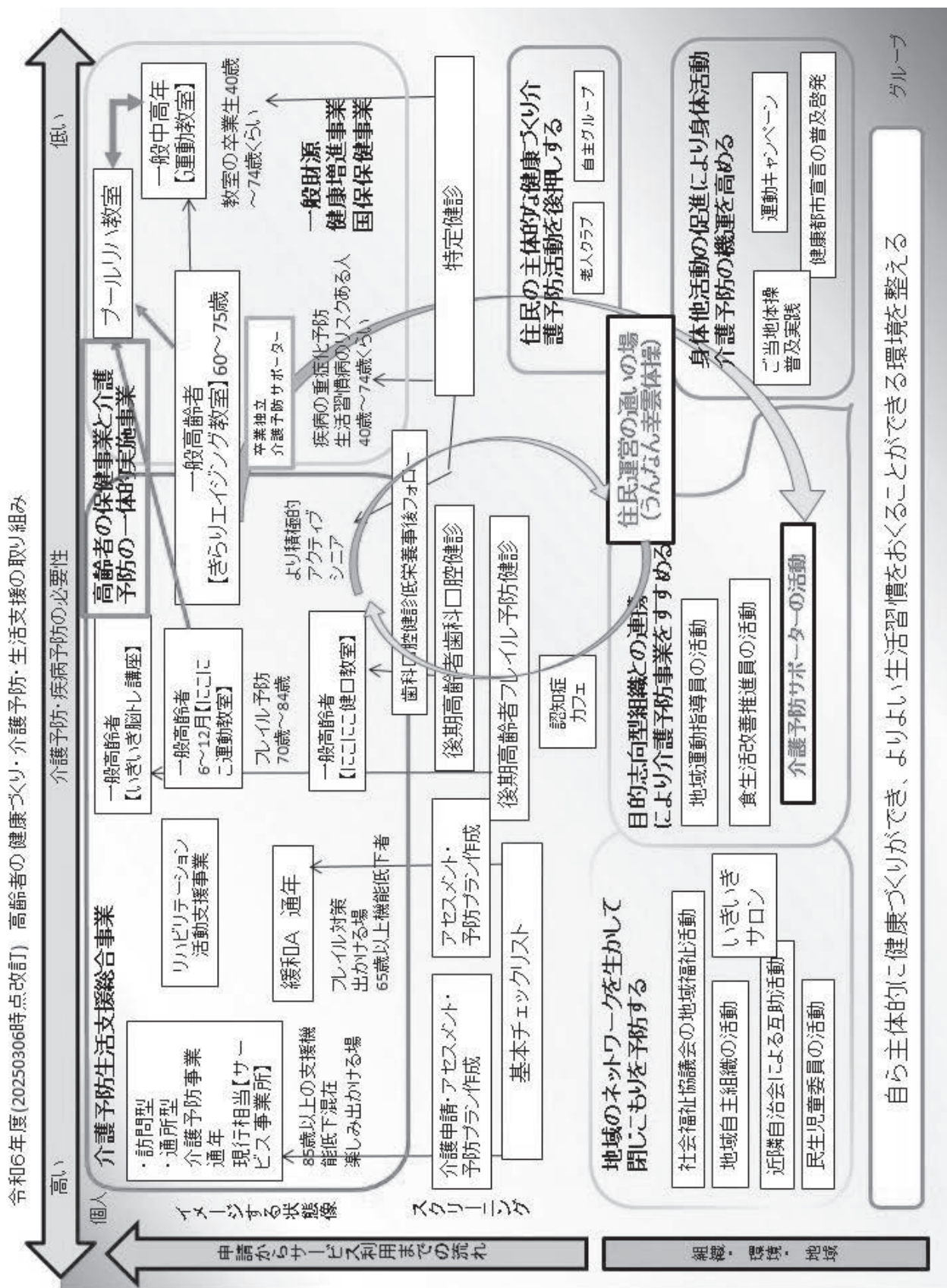
(6) 成人期、高齢期の状況

・年齢調整有病率



特定健診集計CDより

(7) 高齢者の健康づくり・介護予防・生活支援の取り組み体系



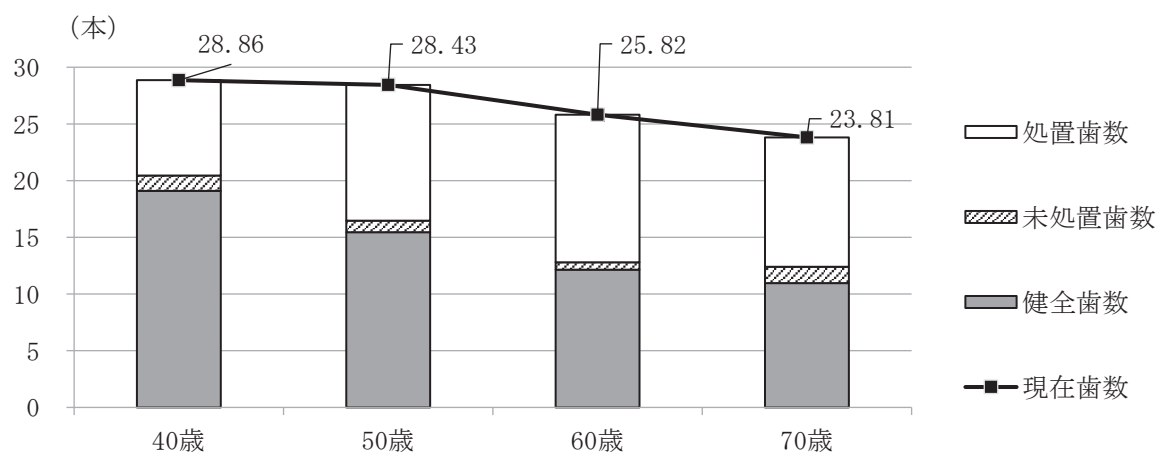
・雲南市の塩分摂取量の推移

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
雲南市	8.9	9.1	9.4	9.2	9.2	9.1
大東	9.1	9.3	9.3	9.4	9.3	9.0
加茂	8.7	9.1	10.0	9.4	9.5	8.9
木次	9.1	9.2	9.3	9.1	9.0	9.3
三刀屋	8.3	8.7	9.1	9.1	9.2	9.1
吉田	8.9	10.0	9.0	9.5	8.7	9.2
掛合	9.1	9.2	9.4	9.2	9.2	9.1

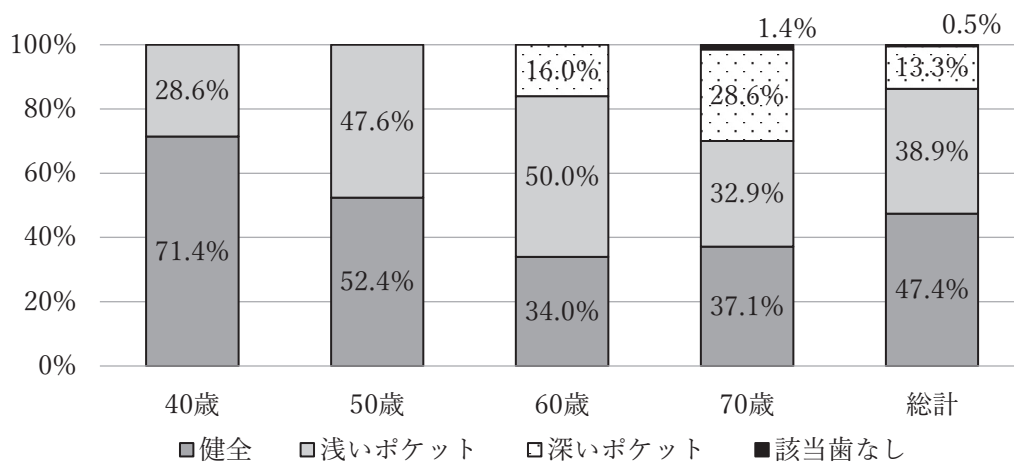
地域包括ケア研究推進事業（島根大学委託）調査より

・成人歯周病検診

歯の状況



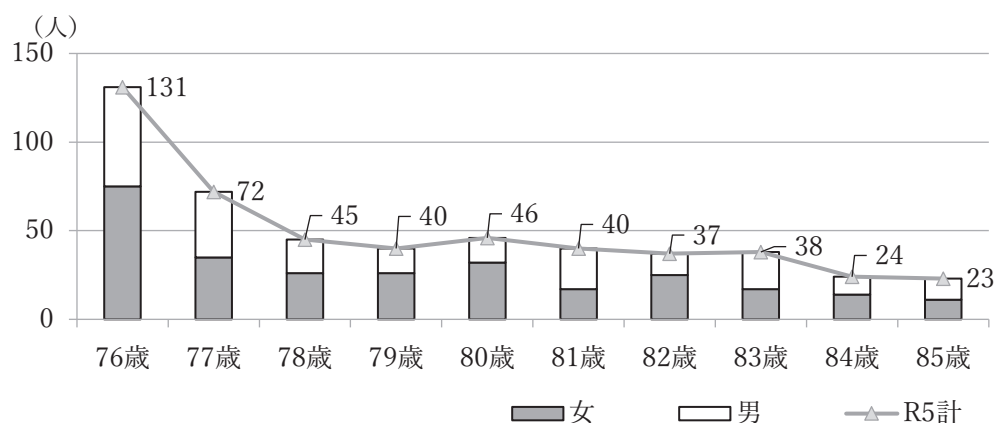
歯周ポケット



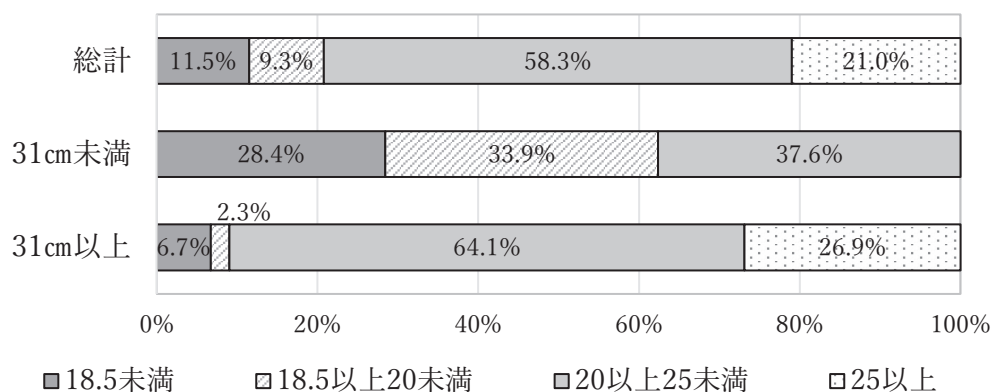
※ポケット：歯と歯茎の間にできる溝。歯周病が進行するほど深くなる。

浅いポケット…4 mm～5 mm、深いポケット…6 mm以上

・後期高齢者歯科口腔健診結果
年齢別受診者数



下腿周囲長（CC）と肥満度（BMI）



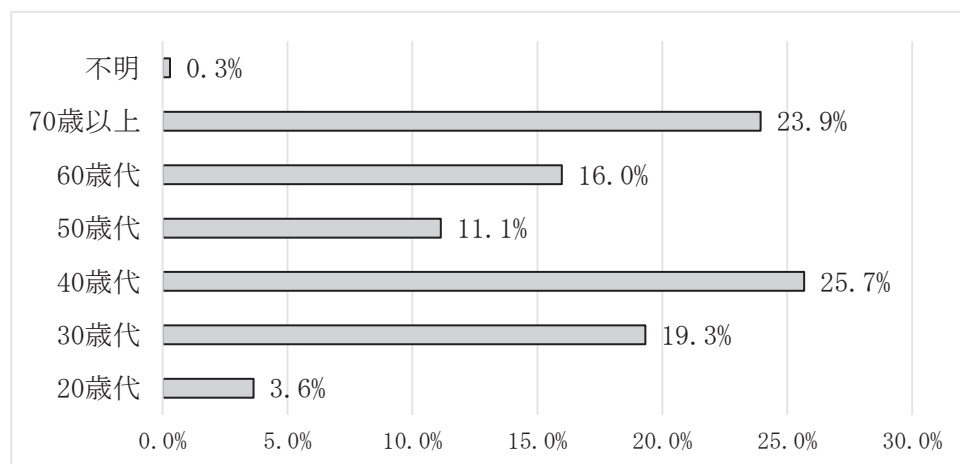
（８）健康への意識や健康づくりの状況

・令和５年度市民アンケート調査結果

アンケート配布数：2,000人

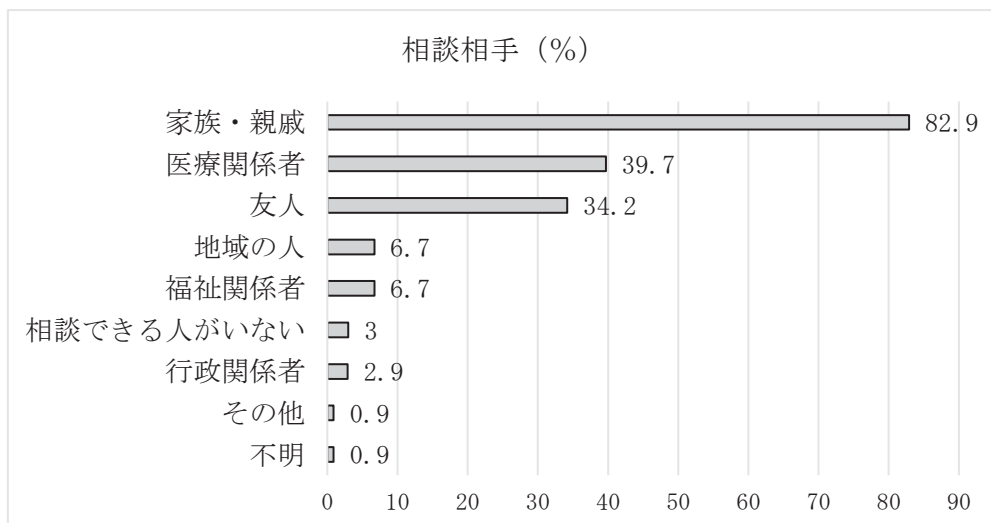
回答者数：1,320人（有効回収数：811人、有効回収率40.6%）

回答者の内訳



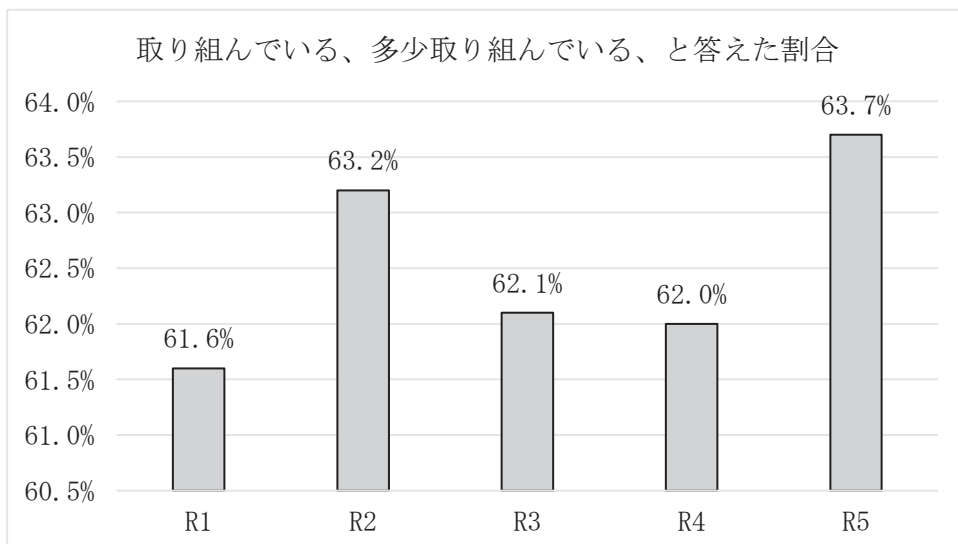
あなたは、健康に関して、誰か相談できる人がありますか？

回答	構成比
相談できる人がある	96.1%
相談できる人がいない	3.0%
不明	0.9%



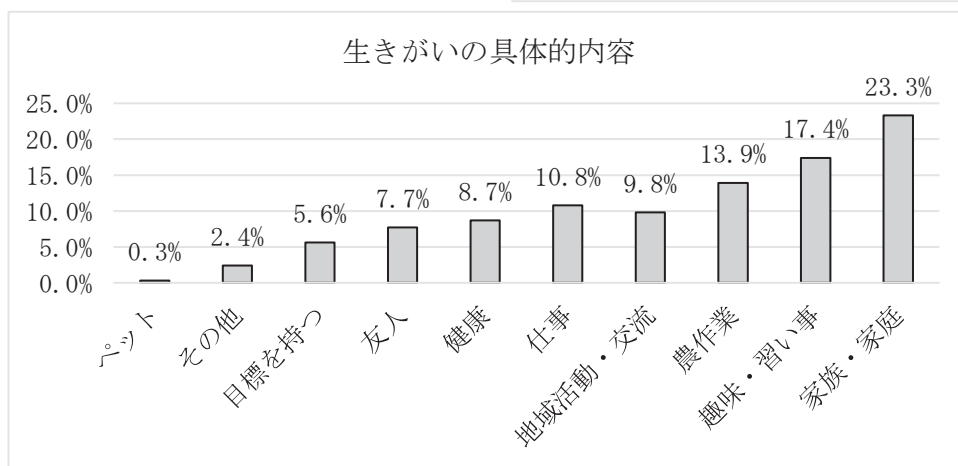
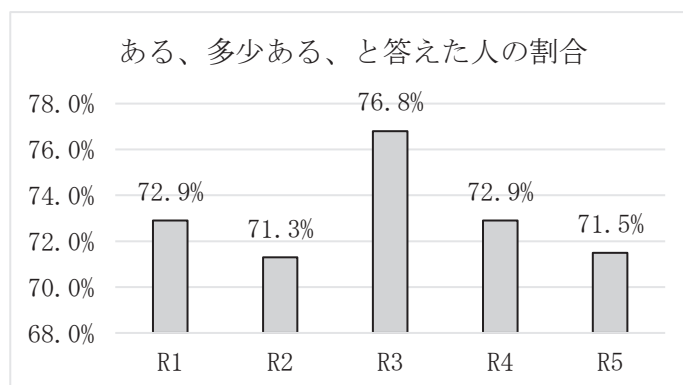
あなたは、日常的に健康づくりに取り組んでいますか？

回答	構成比
取り組んでいる	19.8%
多少取り組んでいる	43.9%
あまり取り組んでいない	29.1%
取り組んでいない	6.2%
不明	1.0%



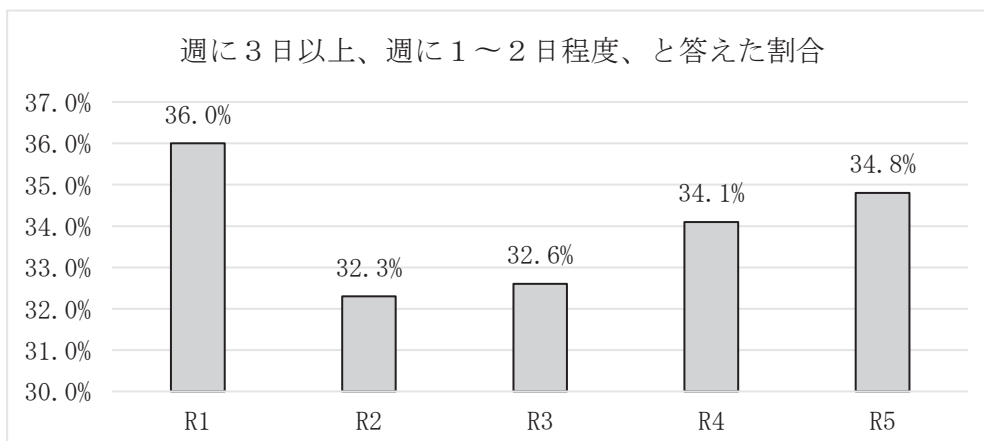
あなたは、生きがいをもって生活していますか？（※65 歳以上集計）

回答	構成比
ある	27.6%
多少ある	43.9%
あまりない	21.8%
ない	3.0%
不明	3.7%



あなたは、日頃、1 回 30 分以上のスポーツや運動をしていますか？
（ウォーキング、ゲートボールなども含む）

回答	構成比
週に 3 日以上	14.5%
週に 1 ～ 2 日程度	20.3%
月に 1 ～ 3 日程度	14.2%
していない	49.4%
不明	1.6%



第5次雲南市健康増進実施計画策定の経過

期日	会議等の内容
令和6年 5月	雲南市保健関係者による作業部会① 内容：第4次計画の評価について協議
6月4日、5日	第1回健康づくり推進協議会専門部会の開催 内容：取り組みの成果と課題、現状について協議
6月25日	第1回健康づくり推進協議会の開催 内容：策定体制とスケジュール、第4次計画の評価指標、成果と課題について意見交換
7月	雲南市保健関係者による作業部会② 内容：第4次計画の評価、第5次計画の取り組みについて協議
8月	議会策定状況説明（教育民生常任委員会）
	雲南市保健関係者による作業部会③ 内容：第5次計画の取り組み、スローガンについて協議
10月1日、2日、3日	第2回健康づくり推進協議会専門部会の開催 内容：第5次計画の取り組み、スローガン、評価指標について協議
10月17日	第2回健康づくり推進協議会の開催 内容：第4次計画の評価、第5次計画の素案について意見交換
11月	雲南市保健関係者による作業部会④ 内容：第5次計画の素案について
12月	議会策定状況説明（教育民生常任委員会）
令和7年 1月6日～2月6日	計画案に関する市民公募（パブリックコメント）の実施 市ホームページに掲載、公式LINE、音声告知放送にて周知
2月12日、14日、18日	第3回健康づくり推進協議会専門部会の開催 内容：第5次計画案について意見交換
2月27日	第3回健康づくり推進協議会の開催 内容：第5次計画案について意見交換、パブリックコメント結果の報告
3月	議会計画最終案説明（教育民生常任委員会）
	市の計画として決定

雲南市健康づくり推進協議会要綱

(設置)

第1条 市民との協働による総合的な健康づくりを推進し、市民各人が生涯を通じて生きがいをもって生活できる健康福祉の実現を図るため、雲南市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりに関すること。
- (2) 生活習慣病に関すること。
- (3) 親と子の健康に関すること。
- (4) その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる機関及び団体等に属する者の中から、市長が委嘱する。

- (1) 保健医療機関
- (2) 行政・教育機関
- (3) 地域自主組織
- (4) 福祉関係団体
- (5) 事業所関係者
- (6) 保健、医療又は福祉に関する学識を有する者
- (7) その他市長が必要と認める団体

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員に欠員を生じ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。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長1人、副会長2人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、毎年度1回開催する。ただし、会長が必要と認めるときは、2回以上開催することができる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

4 会長は、協議会の内容に応じて関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

5 協議会の円滑な運営を図るために、部会を置くことができる。

6 部会の委員は、第3条第2項各号に掲げる機関及び団体等の職員をもって充てる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局は、健康福祉部保健医療政策課に置く。

(その他)

第8条 この訓令に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

雲南市健康づくり推進協議会委員名簿

No.		所属等	氏 名
1	会長	雲南医師会	永 瀬 英 雄
2		奥出雲コスモ病院	板 倉 めぐみ
3		雲南市歯科医師会	秦 野 眞 治
4		島根県立大学看護学部	小 田 美紀子
5		島根県雲南保健所	柳 樂 真佐実
6	副会長	地域自主組織代表	広 野 充 明
7		地域自主組織代表	松 村 治 香
8	副会長	雲南市民生児童委員協議会	多田納 崇 道
9		雲南市食生活改善推進協議会	富 山 邑 子
10		雲南市スポーツ推進委員協議会	土 江 清 夫
11		がん検診すすめ隊	小 林 貴美子
12		雲南市地域運動指導員連絡協議会	若 槻 勉
13		雲南市社会福祉協議会	遠 藤 勇 二
14		社会福祉法人雲南ひまわり福祉会	松 林 哲 也
15		雲南市商工会	杉 原 律 雄
16		株式会社キラキラ雲南	速 水 久 樹
17		社会福祉法人よしだ福祉会ケアポートよしだ	伊 藤 久 美
18		雲南市教育委員会	船 木 秀 一
19		雲南市幼・保こ管理職会	須 山 敏 子

事務局

No.	所属・役職	氏 名
20	雲南市健康福祉部長	糸 原 幸 子
21	雲南市健康福祉部健康推進担当次長・健康推進課長	土 屋 悦 子
22	雲南市健康福祉部次長・保健医療政策課長	三 成 裕 子
23	雲南市健康福祉部保健医療政策課	津 田 広 美
24	雲南市健康福祉部保健医療政策課	村 尾 奈津子

第5次雲南市健康増進実施計画

編集・発行 雲南市健康福祉部保健医療政策課
住 所 〒699-1392 島根県雲南市木次町里方521-1
電話・FAX 0854-40-1040 ・ 0854-40-1049
電子メール hokeniryouseisaku@city.unnan.shimane.jp
発行年月 令和7年3月

