

つながろう！ひろげよう！健康ウェーブ

第四次宇部市健康づくり計画 元気プランうべ



UBE 宇部市

未来を彫刻するまち

令和4年(2022年)3月

はじめに

健康は、人々の元気と安心の源であり、希望あふれる社会の礎であって、健康を維持・向上させることで生活の質を高めることは、市民共通の願いです。

高齢化が急速に進行する長寿社会において、本市でも生活習慣病の増加やその重症化等を起因として要介護状態となる市民は増加傾向にあり、健康寿命を延伸することが重要な課題となっています。また、市民全体の健康度を高めるためには、個人の努力だけではなく、社会共通の課題として個人を支える環境づくりを進める必要があります。



本市は、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる健康長寿のまちづくりを推進するため、平成 27 年 4 月に宇部市健康づくり推進条例を施行し、その基本理念に基づき、市、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者が一体となって健康づくりの取組を推進してきました。

このたび、平成 29 年 3 月に策定した第三次宇部市健康づくり計画の最終年度を迎え、これまでの取組の総括を行い、健康づくりを取り巻く社会情勢や令和 4 年度から施行する第五次宇部市総合計画前期実行計画の趣旨を踏まえた「第四次宇部市健康づくり計画（元気プランうべ）」を策定しました。

本計画は、市制施行 100 周年を経た本市において、新たな未来を担う次世代に伝えていく「健康文化」のあるまちづくりを目指すものです。その実現のため、地域や関係機関等の皆様と共創し、市民のだれもが健康づくりに取り組める環境を整備し、健康づくりの習慣を家庭や地域全体に波及させていきます。皆様には、どうぞ御理解と御協力をいただき、地域全体の健康づくり運動を共に広げていきましょう。

最後に、本計画の策定に当たり、熱心な審議や協議に多大なる御尽力をいただきました宇部市健康づくり推進審議会の皆様、宇部市健康づくり計画策定ワーキンググループの皆様、アンケート調査、ワークショップ等を通じて貴重な御意見をいただきました市民、事業者の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和 4 年 3 月

宇部市長

篠崎 圭二

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	3
第2章 宇部市の健康づくりにおける現状	4
1 人口・世帯の状況	4
2 健康に関する状況	7
第3章 第三次計画の評価	19
1 全体目標・重要目標の評価	19
2 分野ごとの評価	21
3 総括	24
第4章 計画の目指すもの	26
1 基本理念	26
2 基本方針	26
3 基本目標と総合指標	28
4 計画の体系	29
第5章 分野別の取組	30
1 心身の健康づくり	31
2 健康に配慮したまちづくり	61
3 人材の育成及び活用	68
第6章 ライフステージに応じた市民の取組	70
第7章 推進体制と評価	72
1 計画の周知・広報	72
2 計画の効果的な推進・評価	72
第8章 資料編	74
1 計画策定の経緯	74
2 アンケート調査の概要	78
3 各地区の主な健康づくりの取組	80
4 指標の一覧	82
5 宇部市健康づくり推進条例	84



計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市は、平成16年に、「宇部市健康づくり計画（アクティブライフ宇部）～動こう、つかもう、私たちの健康～」を策定し、市民の健康の実現を目指す活動を展開してきました。

また、平成27年に、「宇部市健康づくり推進条例」を施行、平成29年には、同条例の趣旨を踏まえた「第三次宇部市健康づくり計画」（以下、「前計画」という。）を策定し、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができるまちの実現を目指して、市民、地域コミュニティ、事業者、関係機関等の協働による健康づくりの推進に取り組んできました。

「第四次宇部市健康づくり計画」（以下、「本計画」という。）は、前計画の終了に伴い、取組の評価、国の動向や社会情勢の変化等を踏まえて内容を見直し、市民や地域団体、事業者等の多様な主体が協働して、市民の健康づくりの施策を総合的かつ計画的に推進することができるよう策定するものです。

国や県の動向

国は、生活習慣病などの増加を受け、平成12年から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進しています。また、平成15年には、「健康日本21」の法的な裏づけとなる健康増進法が施行されました。

平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」では、健康寿命の延伸を目指し、将来的な生活習慣病発症の予防や生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取組の推進等、新たな課題への方向性を示しています。

また、「食」については、平成17年に食育を国民運動として推進していくことを目的とした食育基本法が施行され、施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年度に「第4次食育推進基本計画」が策定されました。

山口県では、平成25年に「健康寿命の延伸と健康格差縮小」「生活習慣病予防と重症化予防」「社会全体が相互に支えながら健康を守る環境整備」を推進していくことを示した「健康やまぐち21計画（第2次）」を策定し、平成29年に「若い世代を中心とした食育の推進」「健康寿命の延伸につながる食育の推進」等を重点課題に掲げた「第3次やまぐち食育推進計画」を策定しています。

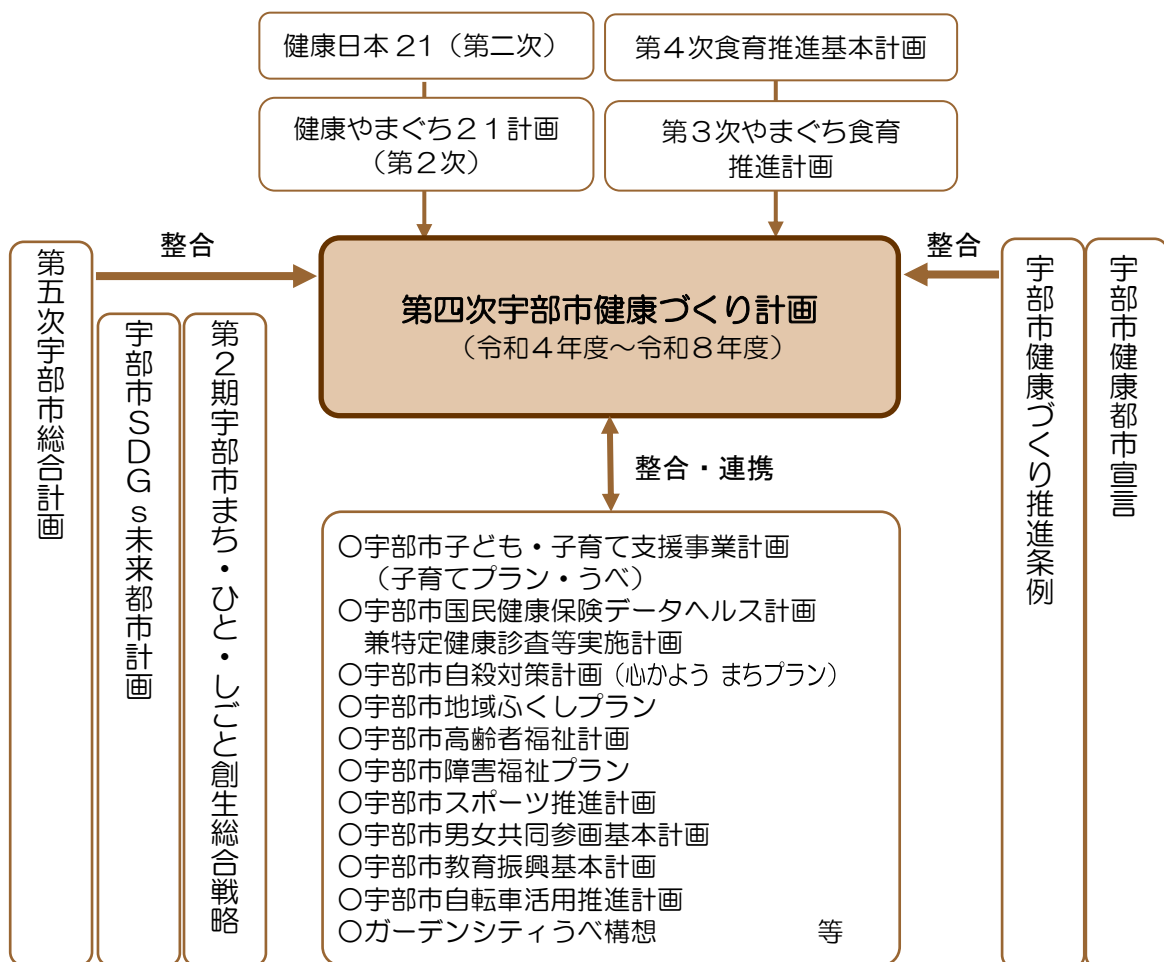
2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定される市町村健康増進計画と、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定される市町村食育推進計画とを、一体的に策定したものです。

また、「第五次宇部市総合計画」で掲げる将来都市像の実現に向けて、まちづくりの施策方針の一つである「誰もが健康で自分らしく暮らせるまち」を具現化していく計画として位置づけるものであり、総合計画を上位計画として、その他の関連する計画と整合性を図りながら推進していきます。

さらに、宇部市健康づくり推進条例の趣旨を踏まえた計画とします。

【計画の位置づけ】



SDGs との関連性

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。

2015 年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の中で掲げられており、17 のゴールから構成されています。

本計画において、特に関連のある目標は、「3. すべての人に健康と福祉を」「11. 住み続けられるまちづくりを」「17. パートナリーシップで目標を達成しよう」です。



3 計画期間

本計画は、令和4年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする5か年計画です。
計画の内容、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
第五次宇部市総合計画基本構想 (令和4年度～令和13年度)				
第五次宇部市総合計画前期実行計画 (令和4年度～令和8年度)				
第四次宇部市健康づくり計画 (令和4年度～令和8年度)				



第2章

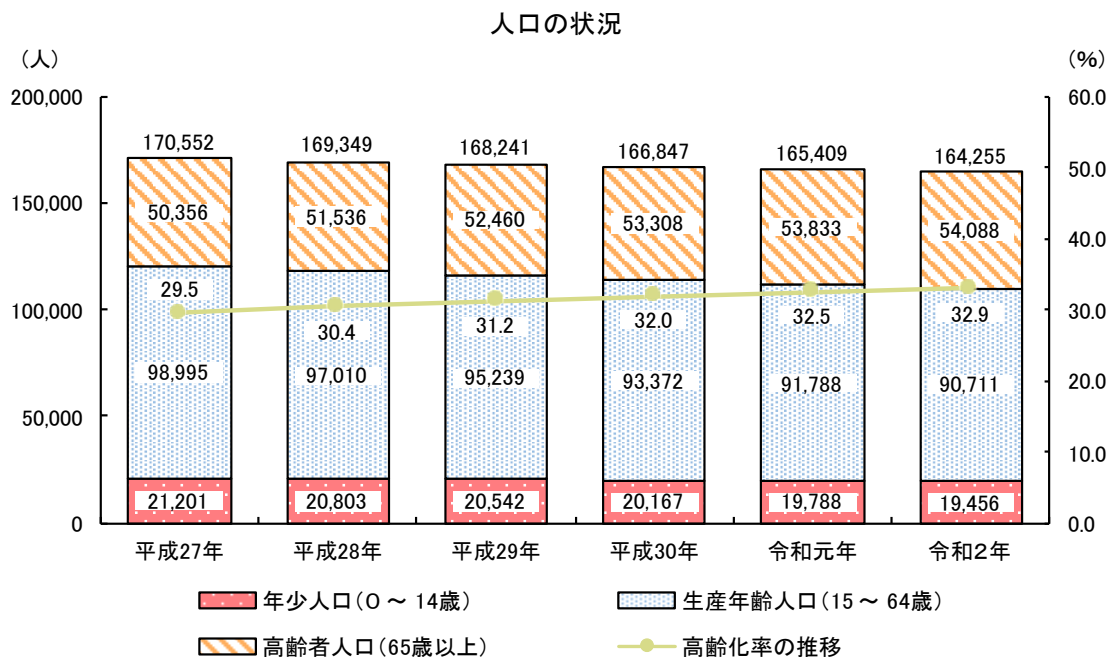
宇部市の健康づくりにおける現状

1 人口・世帯の状況

(1) 人口の状況

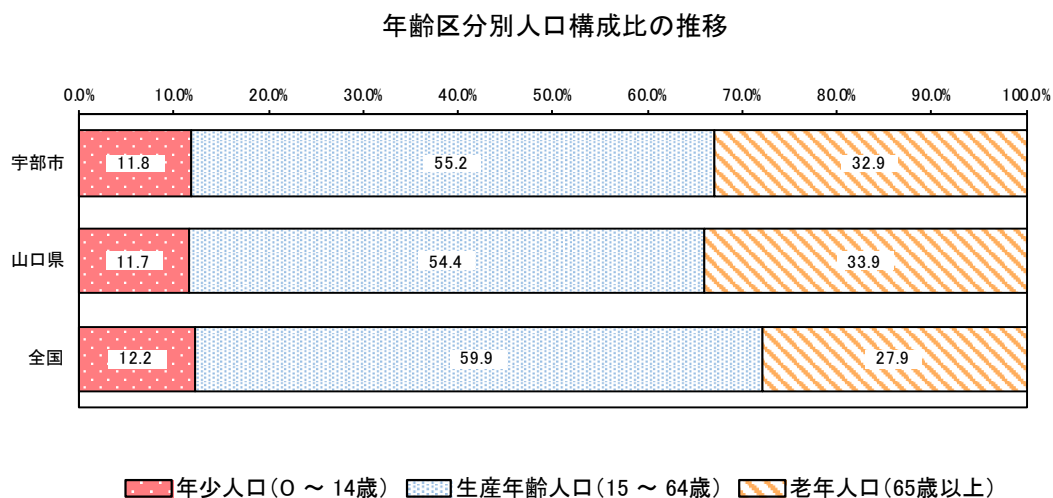
ア 年齢区分別人口と高齢化率

総人口は、平成27年以降減少しており、令和2年では164,255人となっています。
また、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少している一方で、
高齢者人口（65歳以上）は増加しており、その割合は32.9%となっています。



イ 年齢区分別人口構成比

年齢区分別人口を全国や山口県と比較すると、年少人口（0～14歳）は11.8%、生産年齢人口（15～64歳）は55.2%で、山口県よりもやや高く、全国より低くなっています。高齢者人口（65歳以上）の割合は32.9%で、山口県よりも低く、全国よりも高くなっています。



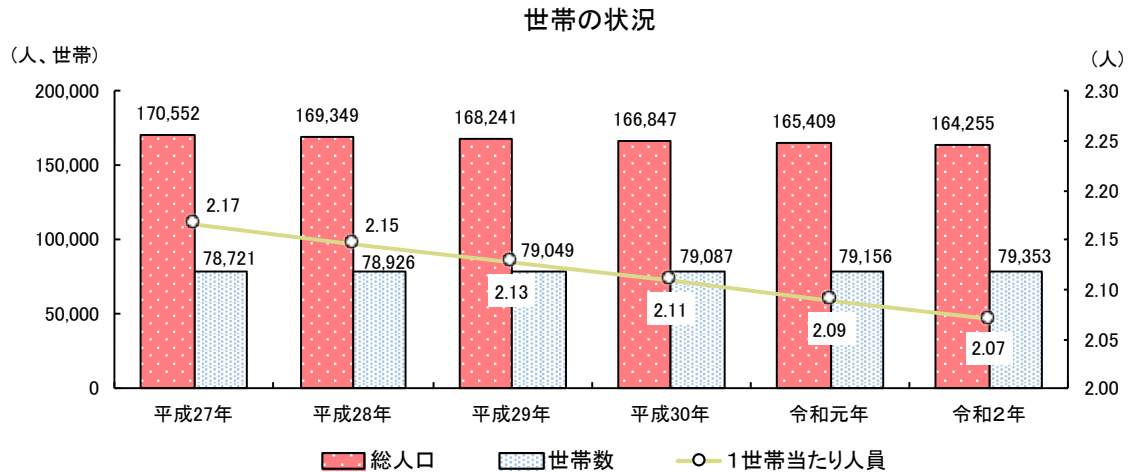
資料：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
(令和2年1月1日現在)

(2) 世帯の状況

ア 世帯

令和2年の世帯数は79,353世帯で1世帯当たり人員は2.07人となっています。

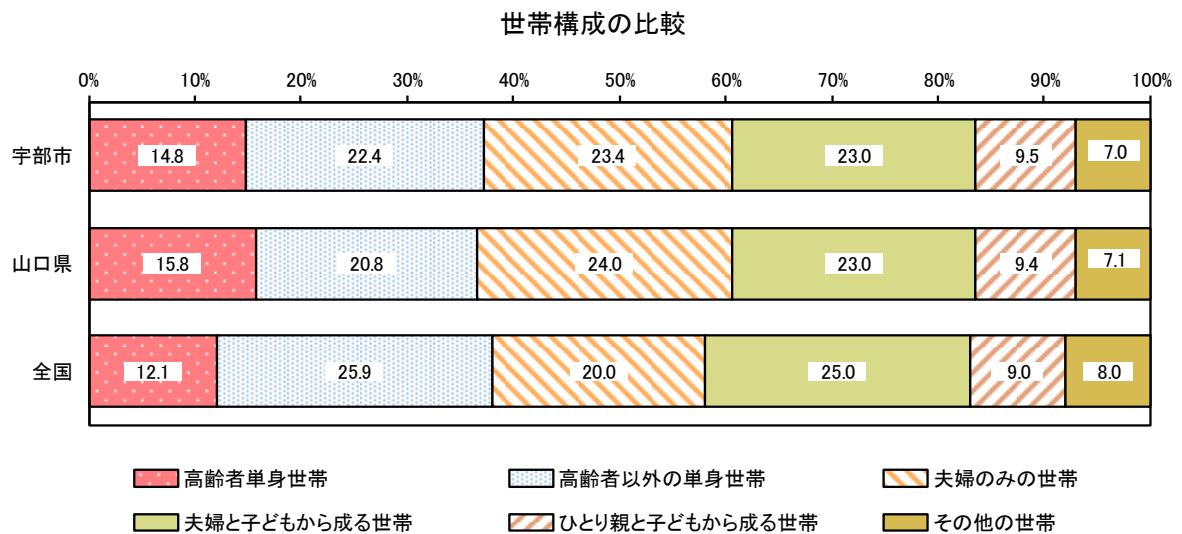
平成27年以降、総人口と1世帯当たり人員は減少している一方、世帯数は微増傾向です。



資料：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
(各年1月1日現在)

イ 世帯構成

令和2年の世帯構成をみると、ひとり親と子どもからなる世帯の割合は9.5%となっており、全国や山口県よりも高くなっています。また、高齢者単身世帯、夫婦のみの世帯の割合は、全国より高く、山口県より低くなっています。



資料：国勢調査（令和2年）

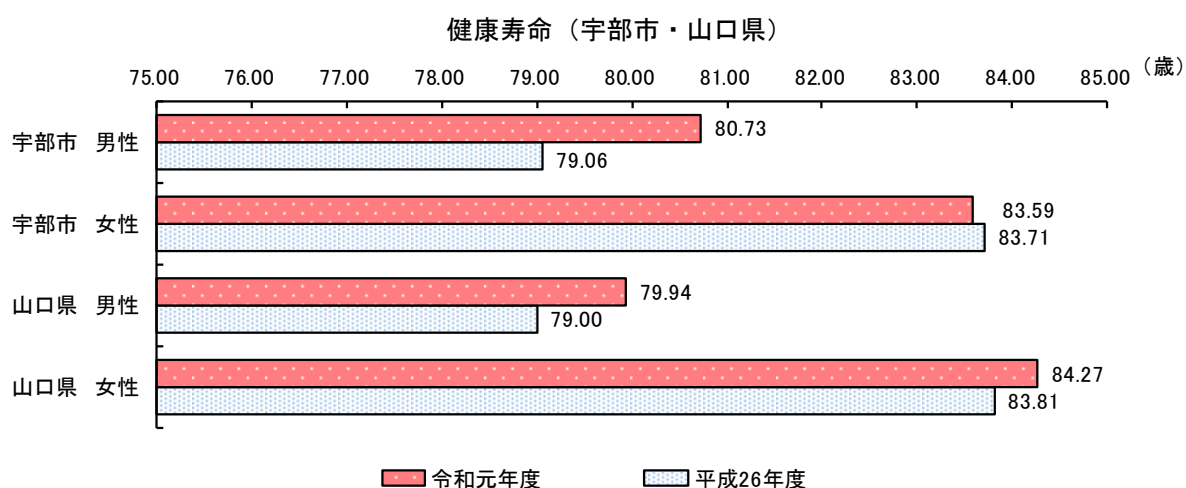
2 健康に関する状況

(1) 健康に関する状況

ア 健康寿命

令和元年度の健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均※）は、男性が80.73歳、女性が83.59歳で、平成26年度と比較すると、男性は1.67歳増加し、女性は0.12歳減少しています。また、山口県と比較すると、男性はわずかに上回り、女性はわずかに下回っています。

※介護保険の要支援1、要支援2、要介護1までの人を「健康」とする指標。



資料：山口県健康増進課

健康寿命と平均寿命

健康寿命は、健康で過ごせる期間を示したもので、厚生労働省からは、介護保険の要介護認定の情報を用いる指標と、国民生活基礎調査の結果を用いる指標が示されています。

市町村単位のデータが確認できるものは「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要支援1、要支援2、要介護1までの人を「健康」とする）であり、本計画ではこの指標をデータとして用いています。

なお、健康日本21（第二次）では、「日常生活に制限のない期間の平均」（国民生活基礎調査で「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に「ない」と回答した人を「健康」とする。）が、指標として用いられています。

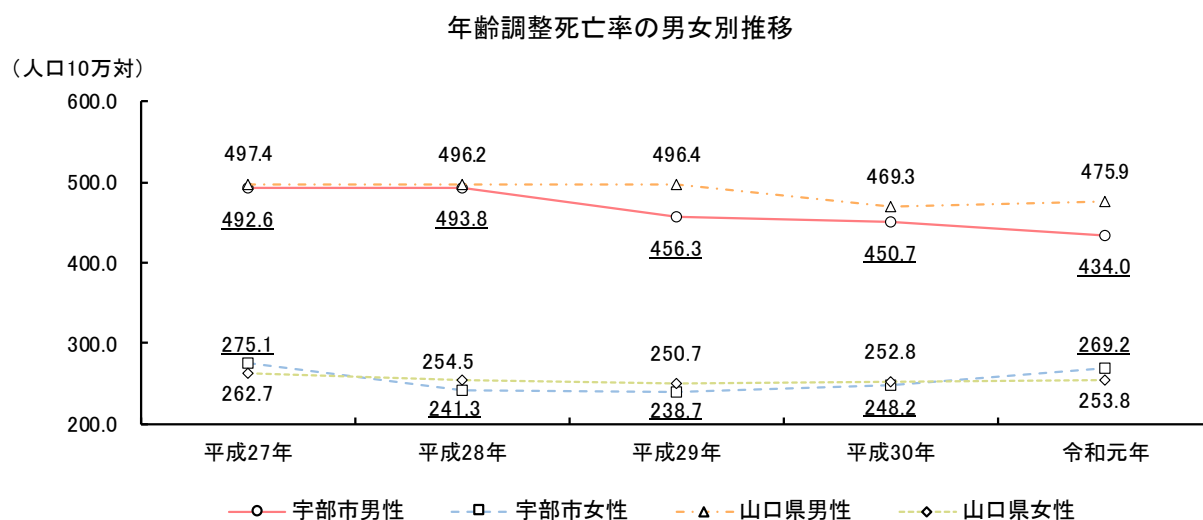
一方、平均寿命は、0歳の子どもが何年生きられるかを示すものであり、全国及び都道府県の数値は、厚生労働省が5年ごとに作成する各種生命表で公表されています。

本市の平均寿命も、同じく人口動態統計及び国勢調査のデータを基に5年ごとに厚生労働省が算出し市区町村生命表で公表しており、平成27年では、男性が80.5歳、女性が86.9歳でした。

生涯にわたり健康に暮らすためには、健康寿命をなるべく伸ばし、平均寿命に近づけていくことが大切です。

イ 年齢調整死亡率

本市の年齢調整死亡率（人口10万対）※は、男性をみると平成28年以降減少傾向となっており、令和元年では434.0と、山口県と比較すると下回っています。女性をみると増減を繰り返し、令和元年では269.2と、山口県と比較すると上回っています。



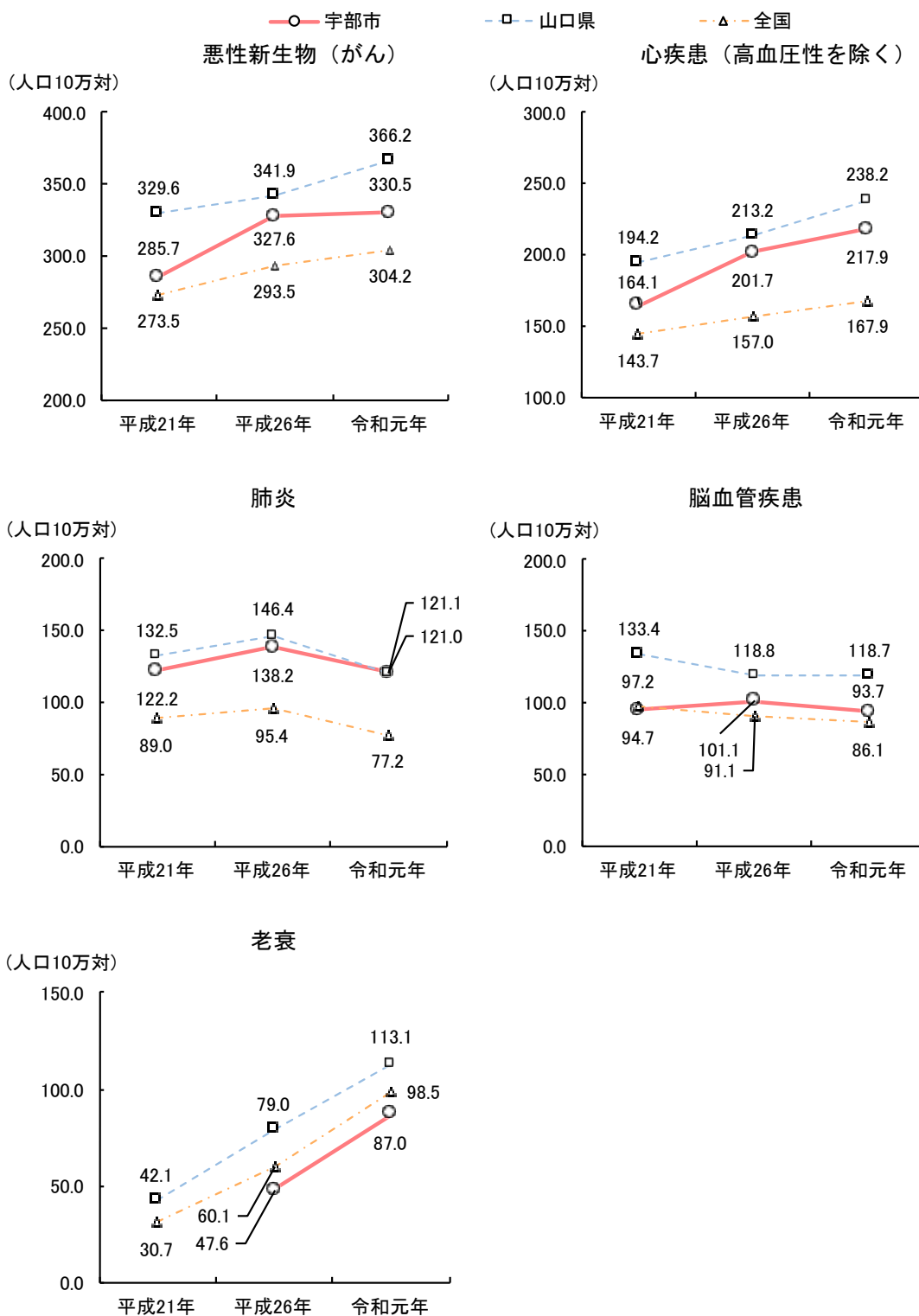
資料：やまぐち健康マップ（令和元年）

※年齢調整死亡率（人口10万対）

年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するために用いる指標で、年齢構成の差異を基準の年齢構成で調整しそろえた死亡率

ウ 主要死因別死亡率

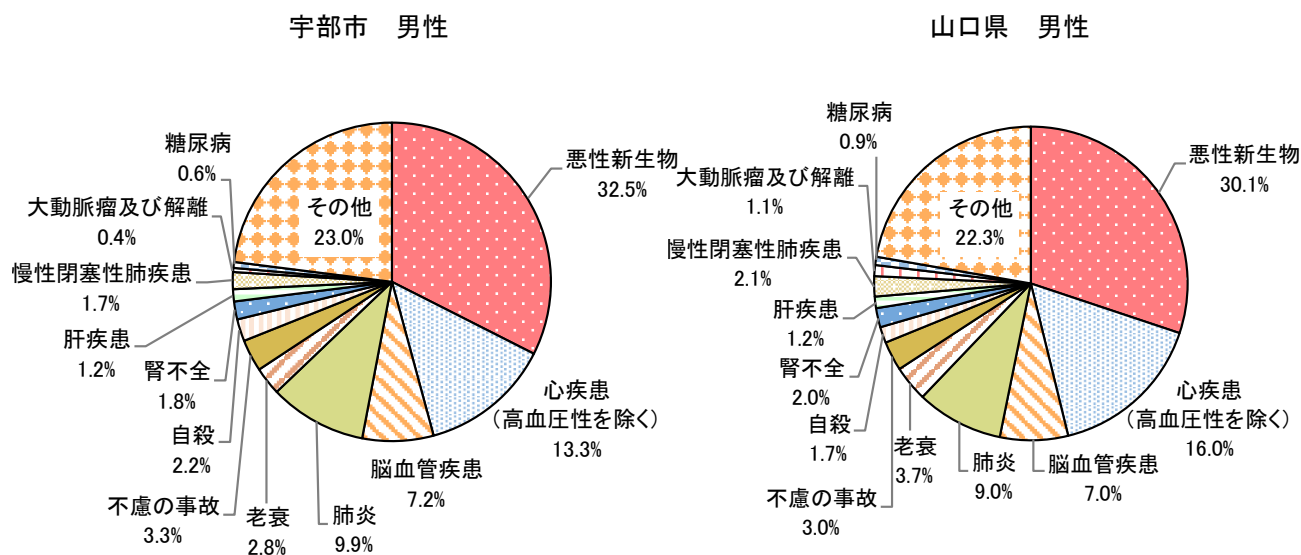
主要死因別死亡率の比較・推移をみると、悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）及び脳血管疾患の割合が山口県より低く、全国よりも高くなっています。肺炎の割合は山口県と近い割合で、全国よりも高くなっています。



資料：山口県保健統計年報

エ 死因別死亡率（男性）

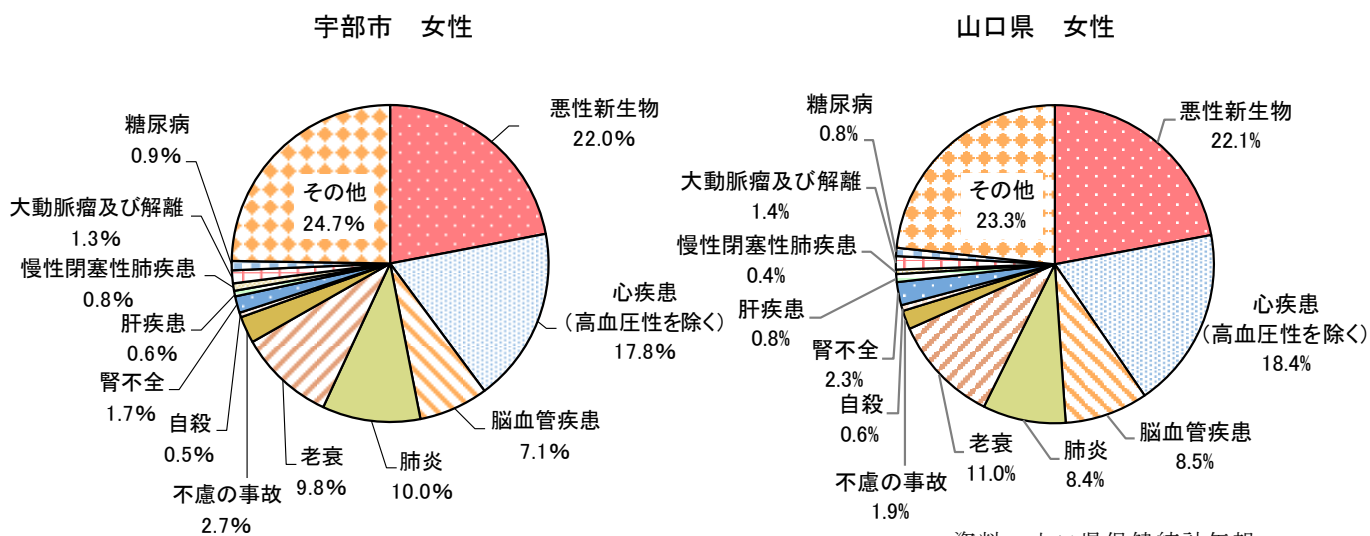
平成30年度の男性の死因別死亡率をみると、悪性新生物（がん）、脳血管疾患及び肺炎の割合は山口県より高く、心疾患（高血圧性を除く）の割合は山口県よりも低くなっています。



資料：山口県保健統計年報

オ 死因別死亡率（女性）

平成30年度の女性の死因別死亡率をみると、悪性新生物（がん）の割合は山口県と近い割合で、心疾患（高血圧性を除く）、及び脳血管疾患の割合は山口県より低く、肺炎の割合は山口県より高くなっています。

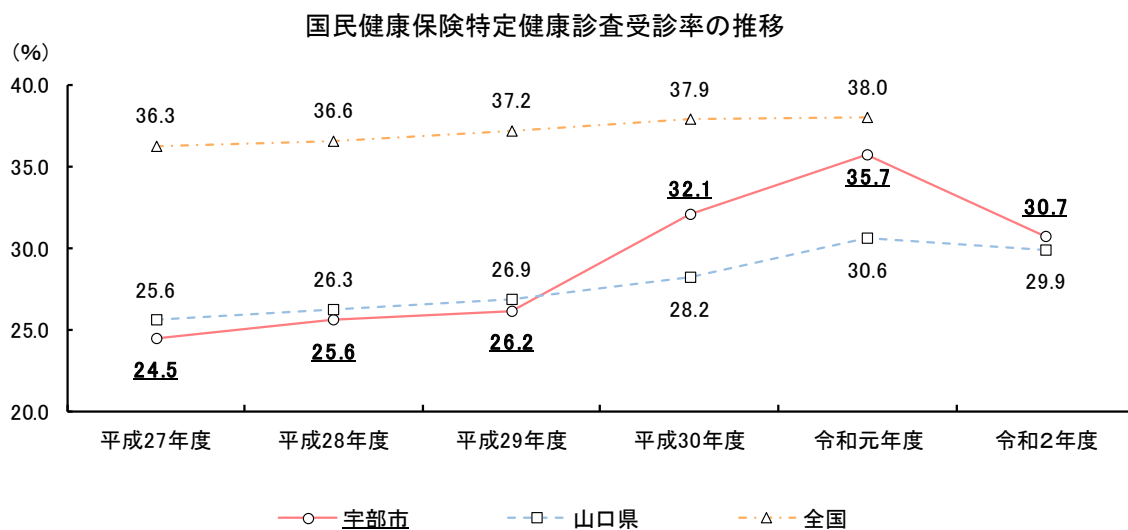


資料：山口県保健統計年報

(2) 健診・検診や医療費に関する状況

ア 国民健康保険特定健康診査受診率

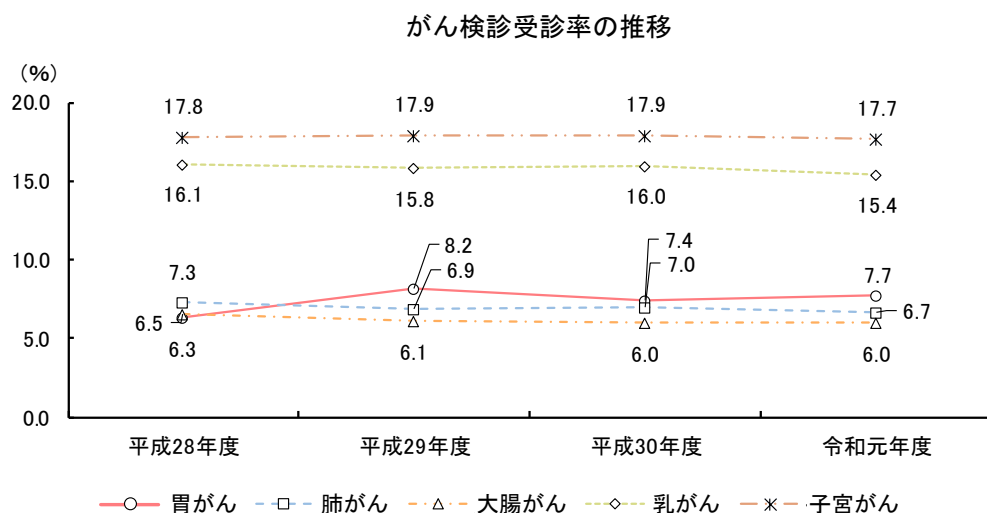
本市の特定健康診査受診率は、令和2年度において30.7%となっており、全国と比較すると下回っており、山口県と比較すると上回っています。



資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

イ がん検診受診率

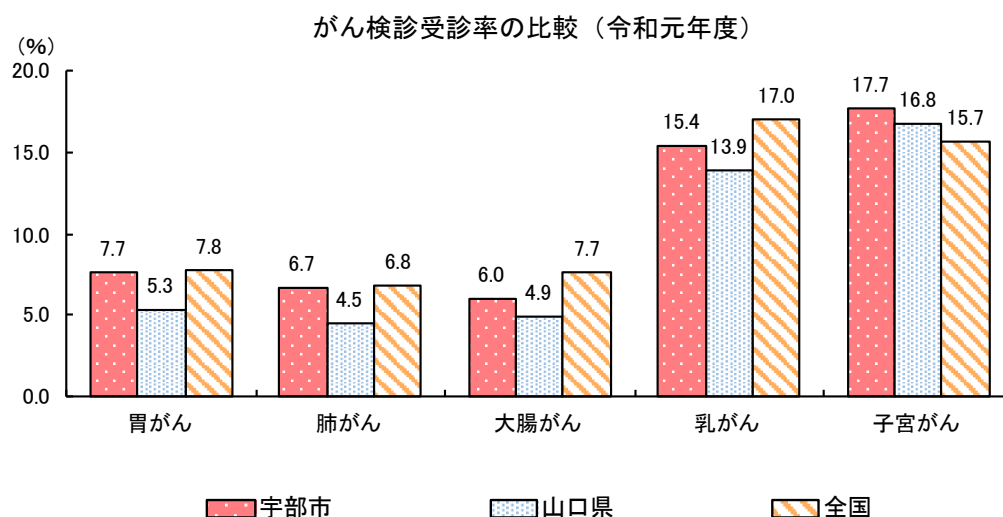
本市のがん検診受診率の推移をみると、すべての検診において横ばいで推移しており、令和元年度では、子宮がん検診が17.7%と最も高く、大腸がん検診が6.0%と最も低くなっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

ウ がん検診受診率の比較（令和元年度）

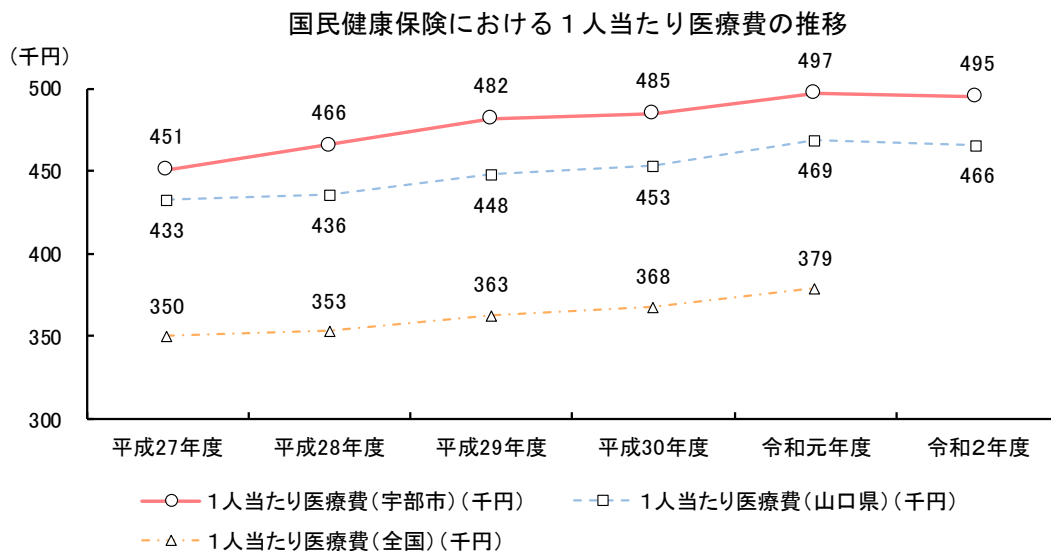
令和元年度のがん検診受診率を全国や山口県と比較すると、すべての検診において山口県を上回っているものの、全国では子宮がん検診を除いた検診で下回っています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

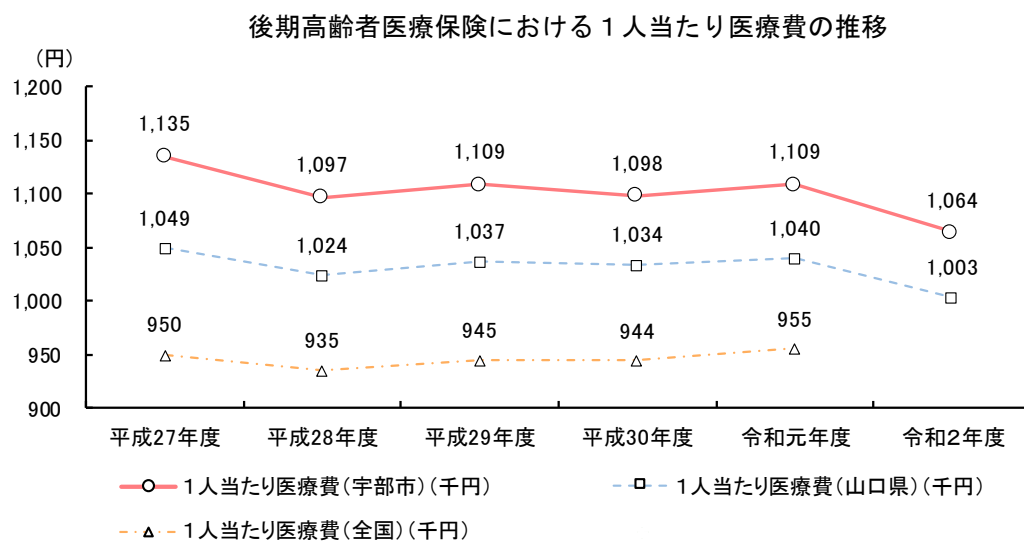
エ 国民健康保険における1人当たり医療費の推移

本市の国民健康保険における1人当たり医療費の推移をみると、平成27年度以降増加傾向で推移しており、令和2年度では495千円となっています。全国や山口県と比較すると、すべての年度で上回っています。



オ 後期高齢者医療保険における1人当たり医療費の推移

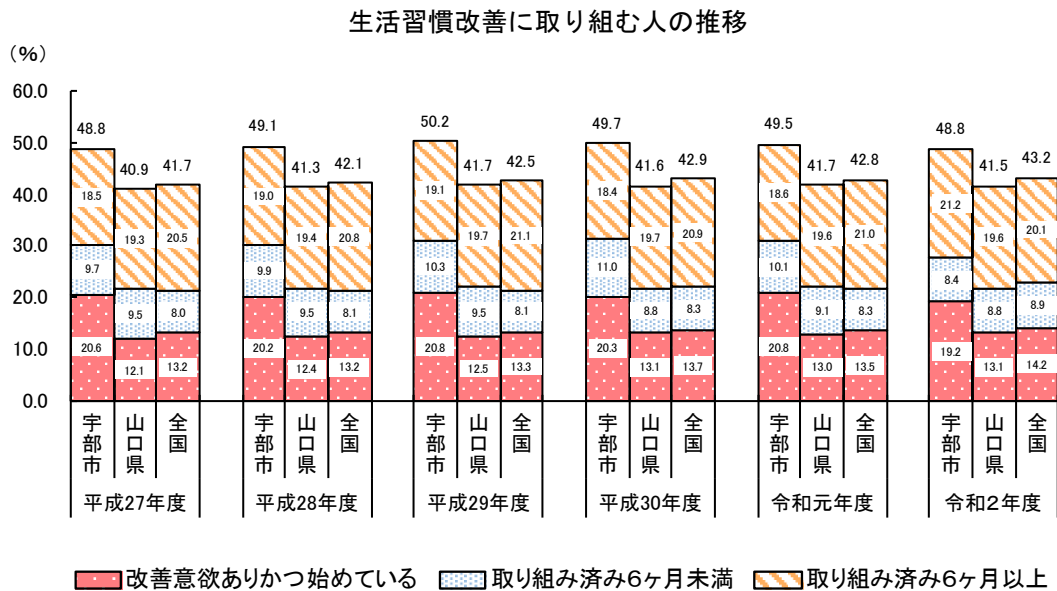
本市の後期高齢者医療保険における1人当たり医療費は、全体的には減少傾向にあり、令和2年度は1,064千円で、平成27年度と比較して71千円少なくなっています。また、全国や山口県と比較すると、すべての年度で上回っています。



カ 生活習慣改善に取り組む人の推移

本市の生活習慣改善に取り組む人の推移をみると、48%から50%の間で推移しているものの、令和2年度で「取り組み済み6ヶ月以上」の割合が前年度と比較すると増加しています。

また、全国や山口県と比較すると、すべての年度で、上回っています。

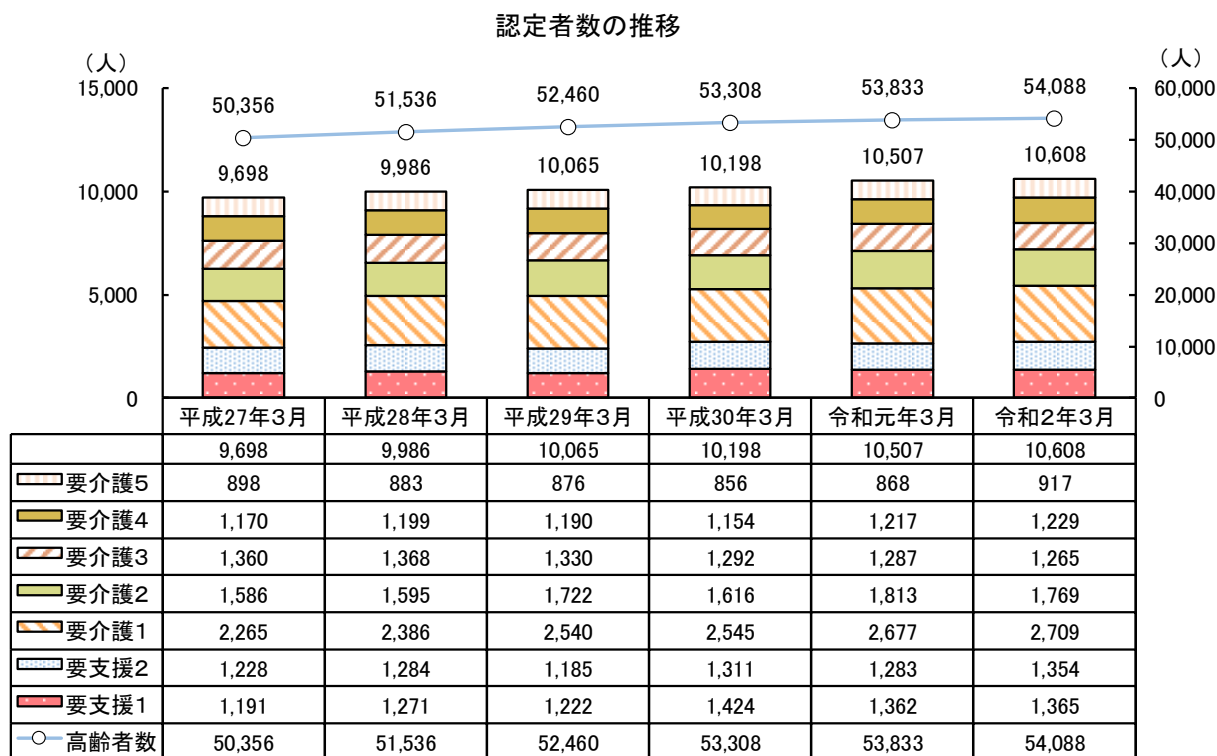


資料：国保データベースシステム「地域の全体像の把握」

(3) その他

ア 要介護（要支援）認定者数

介護保険の要介護等の認定を受けている人は、年々増加傾向で推移しており、令和2年3月末現在10,608人で、65歳以上の高齢者約5人に1人が要介護等の認定を受けています。



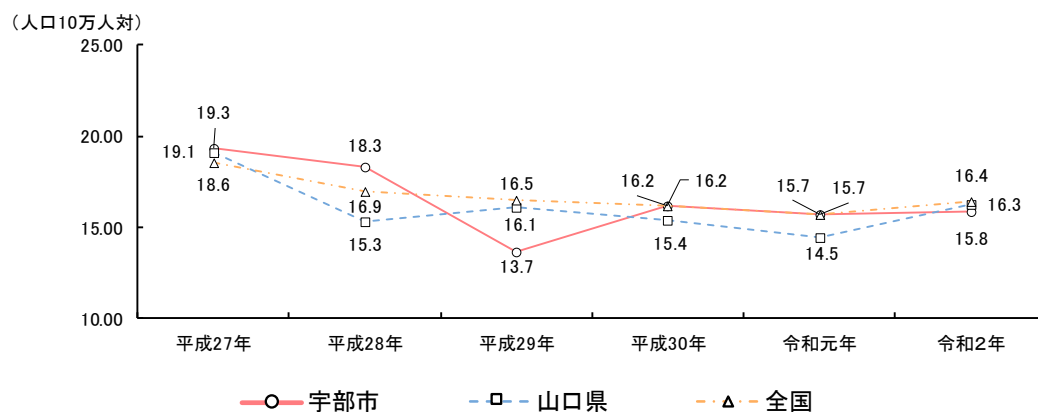
資料：第8期宇部市高齢者福祉計画（厚生労働省 介護保険事業状況報告（各年3月31日現在））
 ※高齢者人口は、総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（各年1月1日現在）

イ 自殺死亡率（10万人当たり自殺者数）

本市の自殺死亡率（10万人当たり自殺者数）の推移をみると、平成30年に一旦増加したものの、再び減少しており、令和2年では15.8人となっています。

また、全国や山口県と比較すると、令和2年は本市の数値が下回っています。

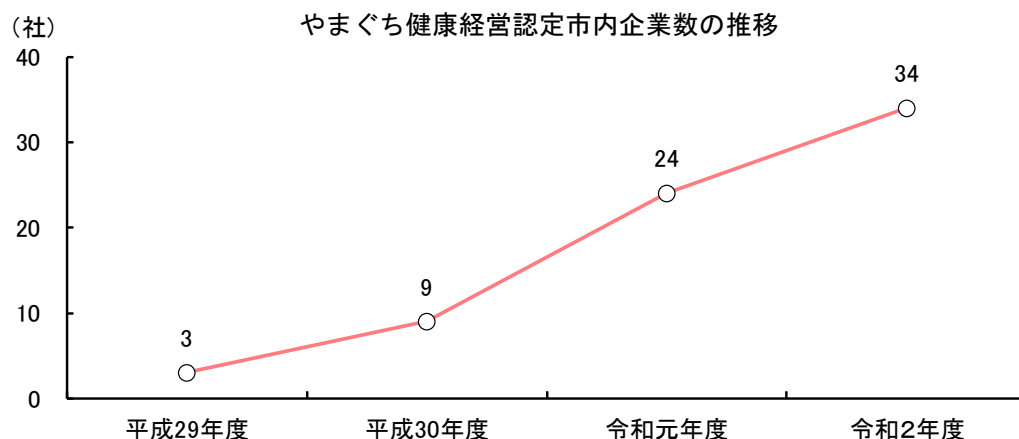
自殺死亡率（10万人当たり自殺者数）の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

ウ やまぐち健康経営認定市内企業数

やまぐち健康経営※の認定を受けた市内の企業数の推移をみると、制度を発足した平成29年度以降増加傾向となっています。



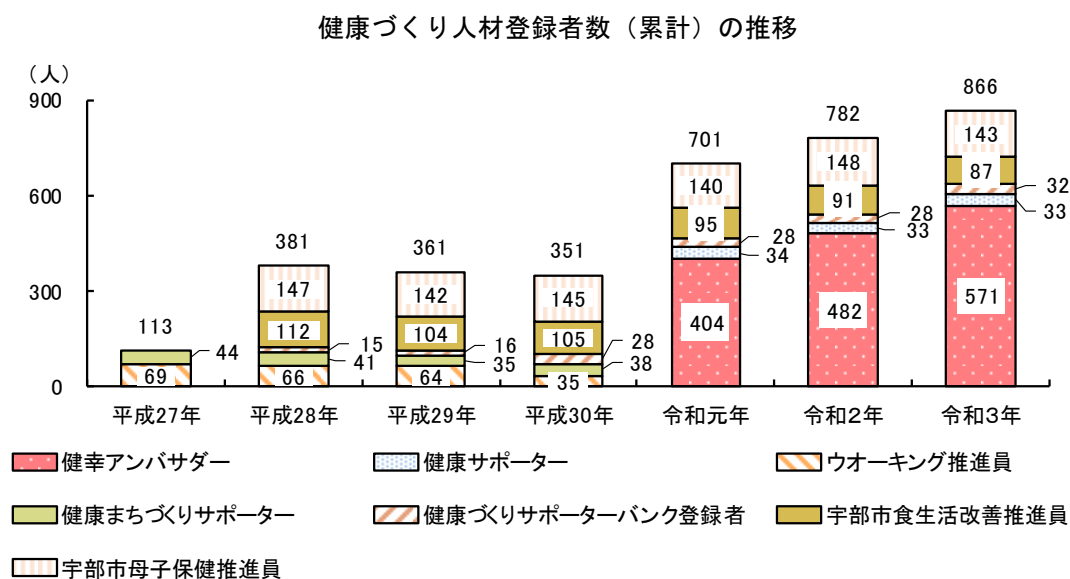
資料：山口県健康増進課

※やまぐち健康経営

山口県が、全国健康保険協会山口支部などの保険者と協働して、健康経営（企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できるとの基盤に立って、健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること）に取り組む企業を認定する制度。

エ 健康づくり人材登録者数

本市の健康づくりを推進する人材数は、令和元年度から健幸アンバサダー※の養成に重点的に取り組み、令和3年度では866人が登録されています。



資料：宇部市健康増進課

※健幸アンバサダー

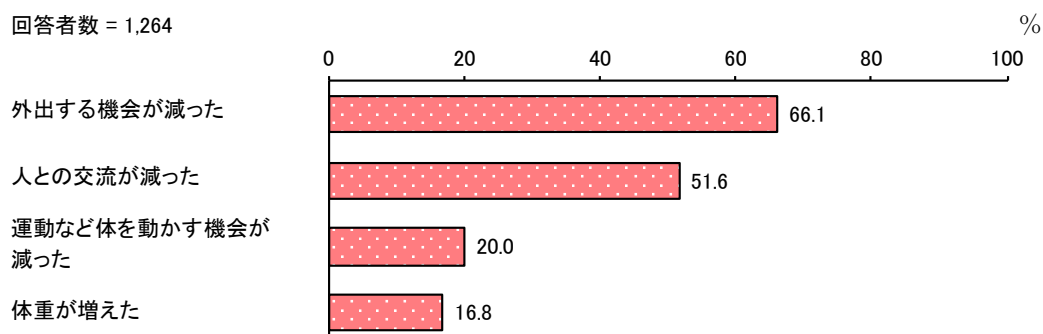
身近な人に健康情報を伝えるインフルエンサー（伝道師）として、市が養成。

オ 新型コロナウイルス感染症による健康への影響

令和2年から流行した新型コロナウイルス感染症が健康に与える影響を調査したところ、外出の機会や人との交流が減ったと答える人がそれぞれ回答者の半数を超えています。

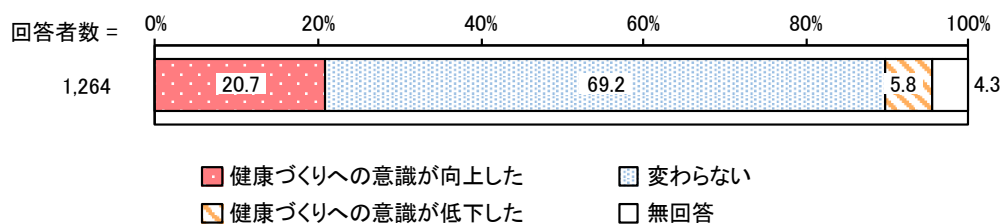
また、2割の人は、感染症の流行をきっかけとして健康づくりへの意識が向上したと回答しています。

感染症の流行による心身や生活習慣への悪影響（上位4つ）



資料：健康づくりにおける新型コロナウイルス感染症の影響に関するアンケート調査
（令和3年4月）

感染症の流行による運動や食事など日頃の健康づくりの意識変化



資料：健康づくりにおける新型コロナウイルス感染症の影響に関するアンケート調査
（令和3年4月）



第3章

第三次計画の評価

1 全体目標・重要目標の評価

前計画は、平成29年度から令和3年度までを計画期間とし、平成27年に施行した宇部市健康づくり推進条例の基本理念に基づき、「心身の健康づくり」「健康に配慮したまちづくり」「人材の育成及び活用」の3つの活動指針を柱に、地域や関係団体と一体となって市民が生涯にわたり、健やかで心豊かに暮らすことのできる健康長寿のまちづくりを推進してきました。

それぞれの取組の総合的な達成度を評価するため、「健康寿命の延伸」を全体目標として設定しており、男性は目標を達成したものの、女性には大きな変化がありませんでした。

また、その他の重要目標である「生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少）」は悪化しましたが、「地区の健康づくりプランの推進」は全ての地区で健康プランを策定・推進しており（P.80、81参照）、目標を達成することができました。

全体目標

成果指標	策定時（平成26年度）	現状（令和元年度）
健康寿命の延伸	男性 79.06 歳 女性 83.71 歳	男性 80.73 歳（+1.67 歳） 女性 83.59 歳（-0.12 歳）

資料：山口県健康増進課

その他の重要目標

成果指標	策定時（平成26年）	現状（令和元年）
生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少）	男性 37.5% 女性 11.3% （年齢調整該当率）	男性 41.9%（+4.4 ポイント） 女性 14.0%（+2.7 ポイント） （年齢調整該当率）

資料：やまぐち健康マップ

成果指標	策定時（平成26年）	現状（令和元年）
地区の健康づくりプランの推進	プランの策定 0 地区	全24地区でのプランの策定・推進

資料：宇部市健康増進課

本計画の健康寿命は、日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間を指し、平均寿命から介護が必要な期間を差し引いて算出します。

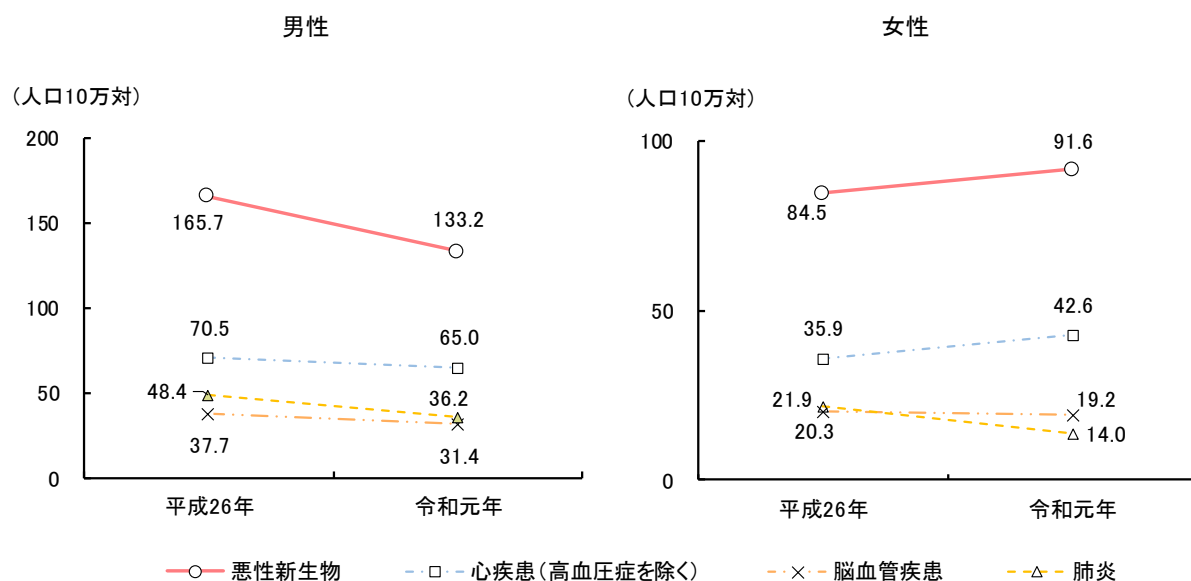
算出に当たっては、介護保険の要介護2～5の状態を日常的に介護が必要な状態として仮定しており、その情報を分析すると、男女・各年代において割合は減少（改善）しています。

【要介護 2～5 の認定者の割合】

年代	男性		女性	
	H26 年度	R 元年度	H26 年度	R 元年度
65～69 歳	1.75%	1.54% (－0.21 ポイント)	1.30%	1.18% (－0.12 ポイント)
70～74 歳	3.53%	3.21% (－0.32 ポイント)	2.76%	2.52% (－0.24 ポイント)
75～79 歳	6.53%	4.80% (－1.73 ポイント)	6.20%	5.38% (－0.82 ポイント)
80～84 歳	11.01%	10.05% (－0.96 ポイント)	14.49%	12.48% (－2.01 ポイント)
85 歳～	24.45%	22.16% (－2.29 ポイント)	38.92%	37.56% (－1.36 ポイント)

また、平均寿命を算出する要素である死亡率について、主要死因別年齢調整死亡率を平成26年度と令和元年度とで比較すると、男性は、死因の第1位である悪性新生物で32.5人（人口10万対）減少（改善）しているほか、全ての主要な死因において死亡率が減少しています。一方、女性は、肺炎と脳血管疾患で減少が見られるものの、死因の第1位である悪性新生物で7.1人（人口10万対）増加（悪化）、第2位である心疾患（高血圧症を除く）において6.7人（人口10万対）増加しています。

主要死因別年齢調整死亡率の推移



2 分野ごとの評価

前計画で取り組んだ9つの分野について、計画策定時（平成28年度）と最終評価時（令和3年度）とを比較すると、全32項目のうち、目標達成と順調な改善をあわせて12項目は成果がみられたものの、10項目は大きな改善がなく、8項目は低下・悪化しました（2項目は評価困難・廃止）。

前計画で取り組んだ9つの分野

分野	行動目標
1 身体活動及び運動	○自分にあった運動量を意識して、運動を日常生活の中に取り入れよう
2 栄養及び食生活	○もっと野菜を食べよう ○適塩（減塩）を意識しよう ○家族や友人等と食事をする機会を増やそう ○早寝、早起き、朝ごはんを習慣づけよう ○食品表示を見て、食品を選ぼう ○郷土料理を伝えていこう
3 心の健康づくり	○ストレス対処法と相談相手を見つけよう ○交流の輪を広げ、身近な場所で支えあいのネットワークをつくろう ○心身の不調に気づき相談してみよう、必要な場合は専門機関につなごう
4 歯及び口腔	○1日1回、丁寧な歯みがきを習慣づけよう ○よく噛んで食べよう ○1年に1回は歯の健診を受けよう
5 がん検診、健康診断、保健指導	○胃・肺・大腸がん検診及び健康診断を1年に1回（乳がん・子宮がん検診は2年に1回）、受けよう ○生活習慣の確認・改善のために保健指導を活用しよう
6 たばこ、アルコール及び薬物	○受動喫煙の害から体を守ろう ○適正な飲酒量を心がけよう ○危険な薬物を使ってはいけない理由を知り、誘われても絶対に断ろう
7 地域資源を活用した健康づくり	○地域資源を活用し、地域の健康づくりを進めよう

分野	行動目標
8 健康に配慮したまちづくり	○健康づくりが進むための環境整備 ○健康に関する情報を発信し、キャッチしよう ○身近な場所に誘い合い出ていこう ○人が集まる場所を禁煙にしよう ○食の安心・安全に関心を持とう
9 人材の育成及び活用	○持っている能力を生かすために、一步踏み出そう

分野別成果指標の達成度

分野	評価区分※別項目数					計
	a	b	c	d	e	
1 身体活動及び運動			3		1	4
2 栄養及び食生活		1	1	3		5
3 心の健康づくり	1		1	2		4
4 歯及び口腔	2			1		3
5 がん検診、健康診断、保健指導		1	2	1		4
6 たばこ、アルコール及び薬物	2		2			4
7 地域資源を活用した健康づくり	1	1				2
8 健康に配慮したまちづくり	2	1	1	1		5
9 人材の育成及び活用					1	1
計	8	4	10	8	2	32

※評価区分の考え方

評価区分	評価	基準
a	目標到達	目標に到達している
b	改善	目標に達していないが改善している
c	改善ペース小・変化なし	目標到達ペースを下回っている (改善率±50%以下)
d	悪化	目標到達ペースから大幅に遅れている
e	評価困難・廃止	設定した指標又は把握方法が異なるため 評価困難又は廃止

分野別成果指標の達成度（詳細）

成果指標	策定時 (H28)	現状値 (R3)	目標値	評価区分
1 身体活動及び運動				
体を動かすことを心にかけている人の割合	79%	78%	84%	c
プラス10で健康寿命を延ばすことを知っている・聞いたことがある人の割合	32%	27%	60%	c
1日10分意識的に体を動かす人の割合 (参考値：運動習慣のある人(30分週2回の運動を1年以上)の割合)	—	— (34%)	60%	e (評価困難)
週1回以上ウォーキングやスポーツなどの運動をする人の割合	43%	49%	60%	c
2 栄養及び食生活				
野菜を食べることをいつも心がける人の割合	67%	58%	72%	d
塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合	41%	36%	46%	d
家族が全員そろって食事をする機会が、週2回以上の人の割合(小学1年生保護者)	86%	90%	91%	b
毎日朝ごはんを食べる人の割合(中学2年生)(参考値：小学4年生)	84%	85%	89%	c
食品の安全性を意識し、食品を選ぶ人の割合	87%	78%	92%	d
3 心の健康づくり				
心の悩みについての相談場所がどこか知っている人の割合	50%	51%	55%	c
心や人間関係の悩みについて相談する人がいる割合	77%	74%	82%	d
一日に家族以外の人と30分以上話をする人の割合	61%	54%	66%	d
自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)	19.35	15.83人/10万人 (R2)	減少※	a
4 歯及び口腔				
丁寧な歯みがきをする割合(小学4年生)	41%	51%	46%	a
ゆっくりとよく噛んで食事をする人の割合(小学4年生)	58%	65%	63%	a
過去1年間に歯の健診を受けた人の割合	58%	55%	63%	d
5 がん検診、健康診断、保健指導				
過去1年間に胃・肺・大腸がん検診の全てを受けた人の割合	18%	13%	23%	d
過去2年間に乳がん・子宮がん検診の両方を受けた人の割合	23%	24%	28%	c
過去1年間に健康診断(総合健診・人間ドック)を受けた人の割合	69%	67%	74%	c
特定保健指導(国民健康保険)の実施率(動機づけ支援)	19%	22%	24%	b

成果指標	策定時 (H28)	現状値 (R3)	目標値	評価区分
6 たばこ、アルコール及び薬物				
ショッピングモールや飲食店での施設内禁煙を実施している割合	42%	59%	47%	a
妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合	8%	5%	0%	c
ほぼ毎日飲酒する人のうち、適量以上飲んでいる人の割合	39%	10%	34%	a
大麻・覚せい剤・合成麻薬・危険ドラッグなどの薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合	2%	2%	0%	c
7 地域資源を活用した健康づくり				
健康づくりパートナー認定件数	1 件	18 件	10 件	a
健康ビジネス創出件数	1 件	7 件	10 件	b
8 健康に配慮したまちづくり				
健康運動プログラム認証件数	2 件	3 件	15 件	c
一日に家族以外の人と30分以上話をする人の割合（再掲）	61%	54%	70%	d
ショッピングモールや飲食店での施設内禁煙を実施している割合（再掲）	42%	59%	47%	a
学校給食で使用する地元食材の使用割合（金額ベース）	33%	49% (R2)	40%	a
ぶちいいね！ヘルシーメニュー認証件数（累計）	15 件	47 件	55 件	b
9 人材の育成及び活用				
健康まちづくりサポーター登録者数 （参考値：健康サポーターと健幸アンバサダーの登録者数）	41 人	— (604 人)	50 人	e (廃止)

※自殺死亡率について、前計画の目標値は「減少」としていましたが、平成31年2月に策定した宇部市自殺対策計画（心かよう まちプラン）では、主要先進7か国の水準に合わせ、12.4人/10万人（令和5年）を目標値としています。

3 総括

(1) 成果

○前計画の基本目標である「健康寿命の延伸」については、女性は死亡率の影響により若干悪化したものの、日常的な介護を要する人（要介護2～5）の割合は男女ともに改善されました。

○市と多様な実施主体とで構成される「健康づくり計画推進ワーキンググループ」を組織し、それぞれの立場で意見や提案を出し合いながら、各分野の健康づくりの取組を推進してきました。

- 令和元年度から計画を改訂し、歩くことを主体としたICTを活用した健康ポイント事業*などの施策に重点的に取り組んできました。この事業は、これまで施策が届かなかった健康無関心層（健康づくりに対して関心が低く取組を実施していない層）に働きかけるよう、インセンティブを効果的に活用するとともに、口コミで新規参加者が増える仕組みを構築しました。その結果、令和3年度の事業参加者において、初めて市の運動事業に参加した人が8割を超える結果が得られました。
- 健康ポイント事業の参加者は平均歩数が増加しており、ICTを活用することで取組の成果を可視化することができました。
- 全地区で健康づくりプランを策定し、地域住民主体の健康づくりの推進体制が整いました。
- 健康づくり活動を広げる人材として、令和元年度から3年間で574人の健幸アンバサダーを養成し、市民主体の健康づくり活動のすそ野が広がりました。

※ICTを活用した健康ポイント事業

令和元年度から「はつらつ健幸ポイント」を実施。参加者は活動量計や歩数計アプリを搭載したスマートフォンでの歩数の計測、市内の拠点に設置する体組成計での定期的な測定など、様々な健康づくり活動に取り組み、たまったポイントを景品と交換できるサービス。

(2) 課題

- 前計画の取組によって健康無関心層への働きかけについて成果は得られましたが、基本目標である「健康寿命の延伸」に関わる女性の死亡率は悪化し、重要目標の一つである「生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム該当者及び予備群）」に関しては男女とも数値が悪化しており、市民一人ひとりにまで施策が行き届いているとは言えません。引き続き、様々な健康状態・ライフステージにある市民に対して健康づくりの動機づけを行い、行動変容を促すことが必要です。
- 一人ひとりの市民が心身の健康づくりに取り組み健康度を向上させるためには、実践に当たっての正しい知識や技術を普及・啓発するとともに、個人の取組を後押しするための環境を整備することが必要です。
- 地域内の連帯意識や地域への愛着の希薄化、地域の取組に参加する人材の不足といった従前の課題に加えて、新型コロナウイルス感染症の流行による外出・交流機会の減少によって、地域の健康づくり活動の停滞が懸念されます。様々な主体の共創により、「地域全体の健康づくり運動」を推進することが必要です。
- 様々な健康づくりの取組によって向上した市民の健康度を、将来にわたって維持していくためには、個人や家庭が主体的に健康づくりの活動に取り組み、生活の中で習慣化し、地域社会へ広げ継承していくことが重要です。



計画の目指すもの

1 基本理念

「人生100年時代」といわれる長寿の時代を迎えようとしている中、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる健康長寿のまちを実現し、それを将来にわたって維持していくためには、個人の健康行動を家庭や地域社会に広げ、健康づくりの文化を築き、次の世代へと継承していく必要があります。

こうしたことから、本計画の基本理念を、次のとおり定めます。

【基本理念】

次世代に伝えていく
「健康文化」のあるまちづくりの推進

2 基本方針

基本理念の実現に向けて健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりが健康についての正しい知識と自覚をもち、自身が主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。さらに、多様な団体と連携し、市民が健康づくりに取り組みやすい社会環境の整備と地域全体の健康づくり運動を推進する必要があります。こうしたことから、宇部市健康づくり推進条例では、健康づくりを行う上での基本理念として、「市民一人ひとりによる主体的な健康づくりの推進」、「多様な主体間の連携による地域全体の健康づくり運動の推進」、「健康づくりのための社会環境の整備」の3つの考え方を規定しています。

本計画では、この考え方や第五次宇部市総合計画前期実行計画に掲げる「生涯を通じた健康づくりの推進」の施策に基づき、本市の現状や社会情勢等を踏まえて、前計画の課題を解決するための基本的な方針を定めます。

(1) 健康づくりの活性化

市民への動機づけを強化し行動変容を促すため、健康無関心層への働きかけ、人材の育成・活用、健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進め、健康づくりに対する機運を醸成し、市民と関係機関が一体となって健康づくりを推進します。

また、企業等を通じた働く世代へのアプローチなど、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

(2) 心身の健康づくりの推進

健康に関する正しい知識の普及・啓発により、運動・食事・休養など市民の生活習慣を改善し、市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進します。

また、がんなどの生活習慣病の予防や早期発見・早期治療に向け、医療機関や企業等の関係機関と連携し、受診しやすい環境の整備や体制の充実を図ります。

さらに、がんになっても暮らしやすいまちづくりに向け、相談窓口の充実や療養生活にかかる負担の軽減、社会参加や就労への支援などに取り組みます。

(3) 地域の健康づくりの推進

24地区ごとに策定した「健康プラン」に基づき、地域団体、市民活動団体、事業者等多様な主体との共創により、人的・物的資源を共有・活用し、地域全体で健康づくりが実践できる体制づくりを推進します。

また、通いの場を活用して健康づくり・介護予防に取り組み、地域人材による継続した支援を行うことで、高齢者のフレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）予防等を意識した生活の実践を推進します。

3 基本目標と総合指標

基本理念の実現に向けて、市民の健康寿命を延伸することを基本的な目標とし、地域住民の健康度を底上げし、健康格差の縮小を図ります。

また、健康寿命の数値目標のほか、取組の達成度を総合的に評価する指標として、総合指標を設定します。

【基本目標】

健康寿命の延伸

【総合指標】

総合指標		基準時期	基準値	目標値
健康寿命	男性	R 元年度	80.73 歳	81.70 歳
	女性	R 元年度	83.59 歳	84.05 歳
生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合		R2 年度	48.8%	54.0%
健康づくり人材登録者数（累計）		R3 年	866 人※	1,150 人

※基準値は、健康サポーター、健康づくりサポーターバンク登録者、健幸アンバサダー、食生活改善推進員、母子保健推進員の計。

4 計画の体系

本章で定めた基本理念、基本方針等を体系的に整理すると、次の図表のとおりとなります。

本計画は、基本理念の実現に向けて、前計画の課題を踏まえて設定した基本方針に基づき、健康づくり推進条例で定める健康づくりの各分野の取組を推進します。

[本計画の体系]

基本理念

次世代に伝えていく「健康文化」のあるまちづくりの推進

前計画の課題を踏まえて基本方針を設定

基本方針

基本目標

健康寿命の延伸

総合指標

- ・生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合を増やす
- ・健康づくり人材登録者数（累計）を増やす

基本方針に基づき推進

分野別の
取組

心身の健康づくりに関する取組

- ・身体活動及び運動
- ・栄養及び食生活
- ・心の健康づくり
- ・歯及び口腔
- ・保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策
- ・たばこ、アルコール及び薬物
- ・地域資源を活用した健康づくり

後押し

健康づくりを支える取組

- ・健康に配慮したまちづくり
- ・人材の育成及び活用



分野別の取組

基本理念の実現に向けて、前計画の課題を踏まえた基本方針に沿って施策を推進するため、市、市民、地域コミュニティ・市民活動団体・教育機関等・事業者・保健医療福祉関係者（以下、「地域・関係機関等」と総称する。）は、相互に協働・連携し、それぞれの役割を担いながら健康づくりに取り組む必要があります。

本章では、宇部市健康づくり推進条例に定める健康づくりの分野ごとに現状と課題を整理し、市民が実践すべき具体的な取組に加えて、それを後押しする地域・関係機関等の取組、市による体制・環境づくりの取組を整理して掲載します。また、市民が目指すべき姿を「市民の活動指針」として掲示するとともに、各分野の取組の成果を評価する「指標」を設定します。

【各実施主体の役割と取組の関係性】



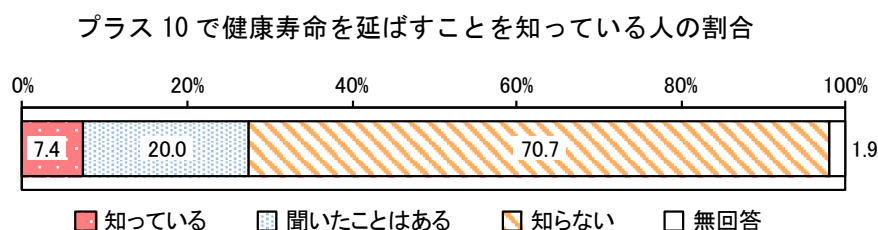
※本章の現状分析に用いたデータやグラフは、特に記載がない場合、市民・事業者へのアンケート（令和3年4月～7月）によるものです。



1 心身の健康づくり

(1) 身体活動及び運動

現状① 「プラス 10※で健康寿命を延ばすことを知っている・聞いたことがある人の割合」は、横ばいとなっています。



※プラス 10（+10）

健康寿命を延ばすために「今よりも 10 分多く身体を動かす」という呼びかけです。プラス 10 によって、「死亡のリスクを 2.8%」「生活習慣病発症を 3.6%」「がん発症を 3.2%」「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）・認知症の発症を 8.8%」低下させることが可能であることが示唆されています。さらにプラス 10 を 1 年間継続すると、1.5～2.0kg の減量効果が期待できます。

課題① 運動が健康に与える効果を周知し、運動習慣の定着につなげる必要があります。

取組① 身体活動・運動に関する正しい知識の発信・習得



市民

○運動・身体活動の効果や方法などの正しい知識の習得に努め、実践する。



地域・関係機関等

○「プラス 10」で健康寿命が延びることや「ながら運動」など日常生活でできる運動・身体活動の方法を普及・啓発する。



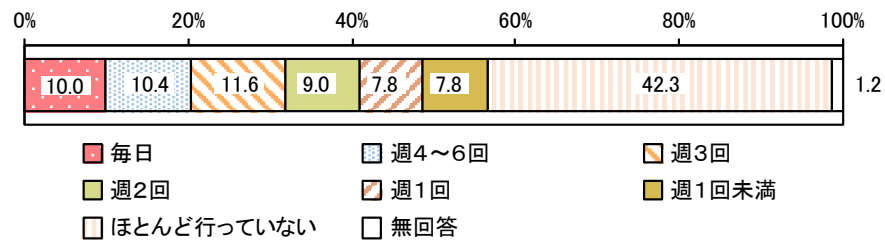
市

○「プラス 10」で健康寿命が延びることや「ながら運動」など日常生活でできる運動・身体活動の方法を普及・啓発する。

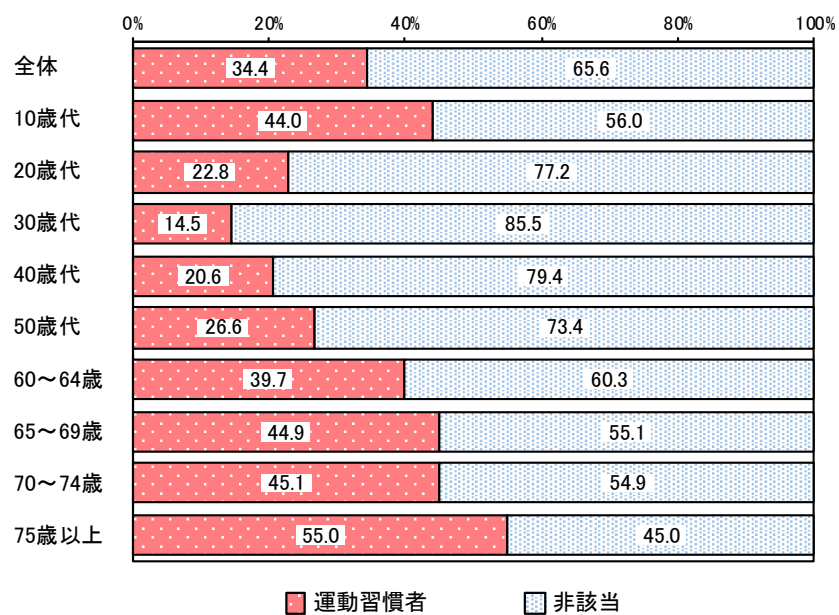
○徒歩や自転車、公共交通での移動は身体活動量の向上につながり、心身の健康づくりや生活習慣病の予防に役立つことを周知し、外出や地域活動への参加を促進する。

現状② ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をほとんど行っていない人の割合が 42.3%となっています。特に、働く世代・子育て世代である 30 歳代と 40 歳代で、運動習慣のある人の割合が低くなっています。また、運動しない理由は、「時間の余裕がないため運動をしない」が多くなっています。

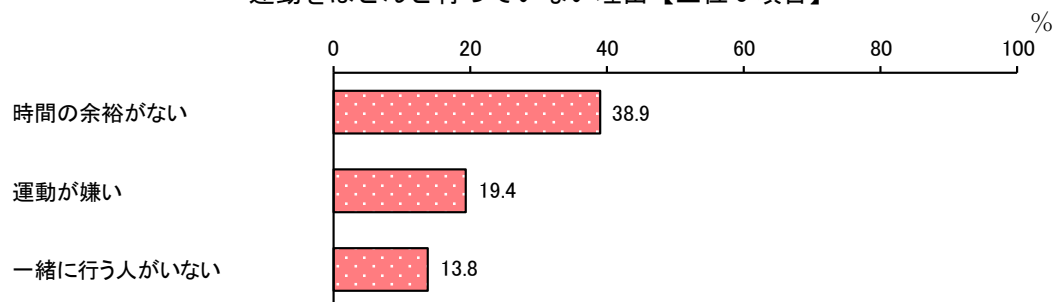
ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）の頻度



運動習慣のある人の割合【年代別】



運動をほとんど行っていない理由【上位 3 項目】





課題② 働く世代・子育て世代でも、通勤や買い物、家事や仕事、子育てなど日常生活の中で意識して体を動かすことや、すきま時間を利用した「ながら運動」に取り組むことが大切です。地域・関係機関等や市は、普段の生活で取り組める健康ポイント事業を実施するなど、運動する機会を提供することが必要です。

取組② 運動する機会の提供と実践



市民

- 徒歩や自転車で移動する機会を増やしたり、意識的に車やエレベーター等を使わず歩くようにしたりするなど、日常生活で体を動かす習慣を増やす。
- 週1回以上運動やスポーツをする。
- イベントなどに参加し、心身のリフレッシュをしながら運動を楽しく続けるためのコツを見つける。



地域・関係機関等

- 運動・スポーツの活動場所の充実に努め、気軽に運動やスポーツに参加できる機会をつくる。
- 親子で楽しめる遊び場や機会、散歩コースの情報を提供する。
- 障害の有無にかかわらず全ての人が運動を楽しめる機会を提供する。
- 各自が必要な運動量（世代別含む）を知るための体力測定等を実施するイベントや教室を開催する。
- 生活習慣病の予防や介護予防のための安全で具体的な運動を普及・啓発する。
- 運動に取り組み始めた人が習慣化できるよう、心身のリフレッシュ効果などの運動を継続するメリットを普及・啓発する。
- 市民が望むレベルに合わせて運動ができるよう、民間の運動施設間で連携を行う。

市

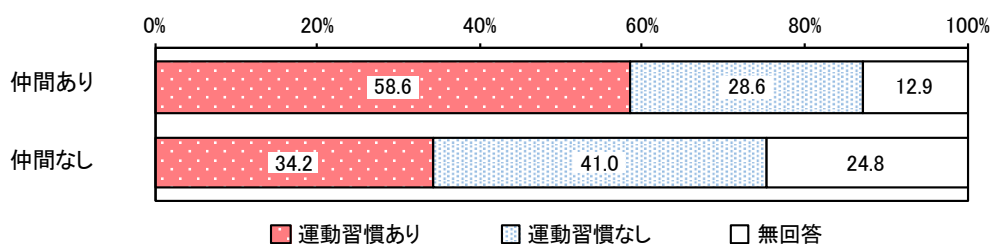
- 日常生活で活動量を意識して楽しみながらウォーキングなどの健康づくりに取り組めるよう、ICT 機器等によって成果を可視化する健康ポイント事業を実施する。
- 各自が必要な運動量（世代別含む）を知るための体力測定等を実施するイベントや教室を開催する。
- 生活習慣病の予防・改善や介護予防のため、個別指導や健康相談、健康教室を受ける機会や、安全で具体的な運動に取り組める場を提供する。

巽 市

- 身近な場所で参加できる地域の特色を生かしたウォーキングなどの身体を動かすイベントを開催する。
- スポーツへの参画を促進するための親子参加型の取組を推進し、子育て世代や子どもへの運動の機会を提供する。

現状③ 運動を一緒に楽しめる仲間がいる人ほど、運動習慣のある人の割合が高いことが示されています。

運動を1年以上実施している人の割合【運動を一緒に楽しめる仲間の有無別】



課題③ 運動を通じた仲間づくりや交流を促進し、運動を始めるきっかけづくりや続けられる環境づくりが必要です。また、運動や身体活動による健康づくりを広げていくため、取組を後押しする人材を育成・活用するなど、運動に取り組みやすい機運を作り出すことが必要です。

取組③ 運動に取り組む機運の向上



市民

- 積極的に外出し、人と交流するよう努める。
- 地域活動等に参加し仲間をつくり、生きがいのある生活をする。



地域・関係機関等

- 関連団体の連携体制づくりを推進する。
- 運動の場の情報収集と発信、共有の体制づくりを推進する。
- 体を動かす遊びの方法やルールを伝えるボランティアを養成・活用する。

巽 市

- 口コミで運動や身体活動に関する正しい情報を伝える人を増やし、親しみやすさ、仲間意識を通して活動の活性化を行う。
- 運動の指導ができる人材やボランティアを養成・活用する。



【市民の活動指針】

日常生活の中で体を動かすことを心がけよう！

日常的に体を動かす習慣を身につけることは、生活習慣病の予防や健康を保持するために重要な要素です。

日常生活の中で意識して体を動かすためには、すきま時間を利用した「ながら運動」が大切です。また、運動やスポーツなどの体験や一緒に楽しく体を動かす仲間づくりも必要です。イベントなどにも参加し、心身のリフレッシュをしながら楽しく運動を続けましょう。

【指標】

指標		基準時期	基準値	目標値
日常生活における歩数※ ¹	20～64 歳	—	—	8,000 歩
	65 歳～	—	—	6,000 歩
日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合※ ²	全体	R3 年	78%	82%
	男性	R3 年	74%	77%
	女性	R3 年	81%	85%
週 1 回以上ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人の割合		R3 年	49%	54%
運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合		R3 年	45%	50%

※ 1 令和元年国民健康・栄養調査 日常生活歩数による参考値

- ・ 20～64 歳 男性 7,864 歩 女性 6,685 歩
- ・ 65 歳～ 男性 5,396 歩 女性 4,656 歩

※ 2 意識的に体を動かすこと＝身体活動には「運動」と「日常生活活動」のこと

身体活動とは安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動きのこと。そのため、運動だけでなく通勤や買い物、家事や仕事、子育てなど日常生活の中で意識して体を動かすことを含む。

「運動」と「日常生活活動」を組み合わせる自分に合った体の動かし方を考えることが大切です。

身体活動ごとの歩数換算の目安

10 分間運動を実施した際の歩数換算の目安は次表のとおりです。

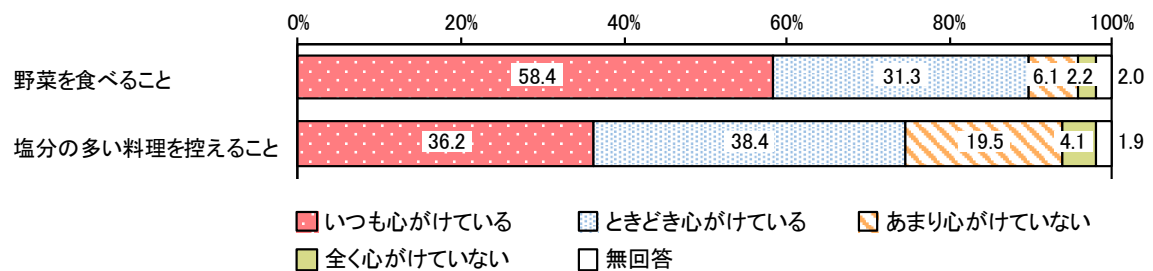
歩行	1,000 歩	庭の手入れ	1,267 歩
自転車	1,333 歩	農作業	1,433 歩
洗濯（干す、取り込む）	1,333 歩	子どもと遊ぶ	1,167 歩
家事（調理、皿洗い、掃除）	1,100 歩	子どもの世話	833 歩
料理	940 歩	介護	1,333 歩

改訂版「身体活動のメッツ（METs）表」（独）国立健康・栄養研究より

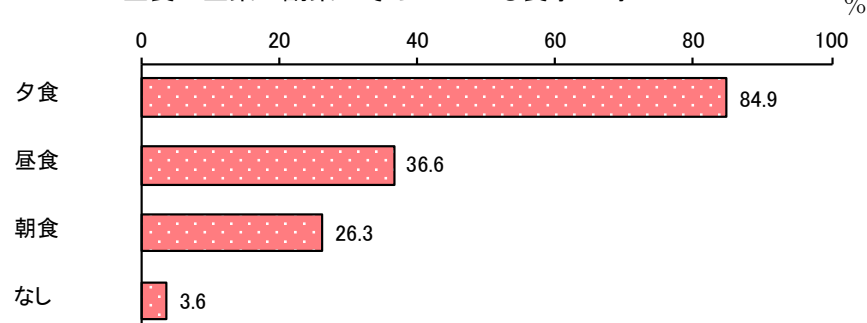
(2) 栄養及び食生活

現状① 「野菜を食べることをいつも心がける人の割合」(目標値 72%)、「塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合」(目標値 46%)は、目標を大きく下回っています。また、主食・主菜・副菜を組み合わせた朝食・昼食をとる人は約 3 割と低くなっています。

生活習慣病予防のために、以下のことについて心がける人の割合



主食・主菜・副菜がそろっている食事の時



課題① 生活習慣病の予防に向けて、企業、地域、関係団体、大学等と連携し、食の重要性を啓発し、食生活の改善や地産地消の推進につなげることが必要です。

取組① 食生活改善の推進・啓発



市民

- 野菜を多く摂るよう心がける。
- 塩分を控え、薄味を心がける。
- 適正体重を保つなど、自己管理ができるようにする。
- 食卓に「主食・主菜・副菜」をそろえる。
- 家族や仲間と楽しく食事をする。
- 食品を購入する際は、原材料の産地や食品表示を確認するよう努める。
- 食べ残しが増えないように買物、料理の仕方を工夫する。
- 家庭において、伝統的な行事食などについて教わる機会をつくる。



地域・関係機関等

- 健康と栄養及び食生活についての正しい知識の普及・学習の機会を増やす。
- 生活習慣病の予防を实践できるような講習会や調理実習の場を増やす。
- 健康・栄養に関する学習や食育を進める自主グループを増やす。
- 食品を購入する際に、原材料の産地や食品表示を見やすくするなどして安全安心な食品を購入できるようにする。

開 市

- 野菜の適量摂取、減塩の推進などを重点的に実施し、高血圧症をはじめとする生活習慣病予防に関する早期の対策を行う。
- 食品の安全性や食品の選び方などについて判断力を養うことができる取組を推進する。
- 食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）などの機会に「早寝、早起き、朝ごはん」の啓発や規則正しい食生活の習慣化を図る。
- 食料の生産から消費等に至るまでの食の循環を理解する機会や、食に関する体験活動に参加する機会を提供するなどの取組を推進する。
- 健康・栄養に関する学習や食育を進める団体を支援する。

へら塩 ベジうべ 作戦開始！



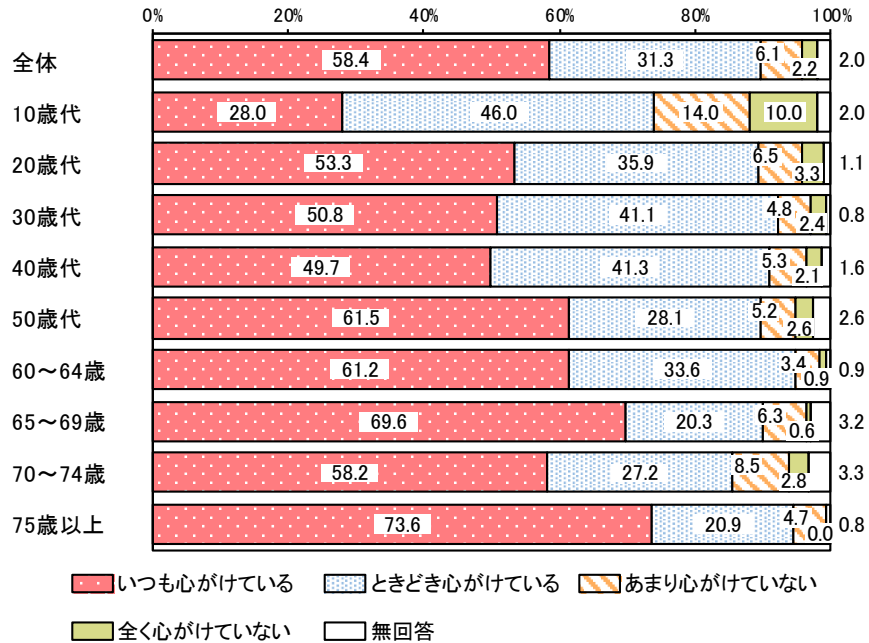
野菜の適量摂取、減塩を推進するため、無理をしない減塩「へら塩」と、もっと野菜を食べる「ベジうべ」に取り組みます。

食塩のとりすぎは、高血圧や虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）をはじめ、生活習慣病の原因となります。しかし、日本人の多くが食塩をとりすぎています。宇部市でも、高血圧の受診者が多く、高血圧の服薬者の割合は、年々増加傾向にあることが問題となっています。

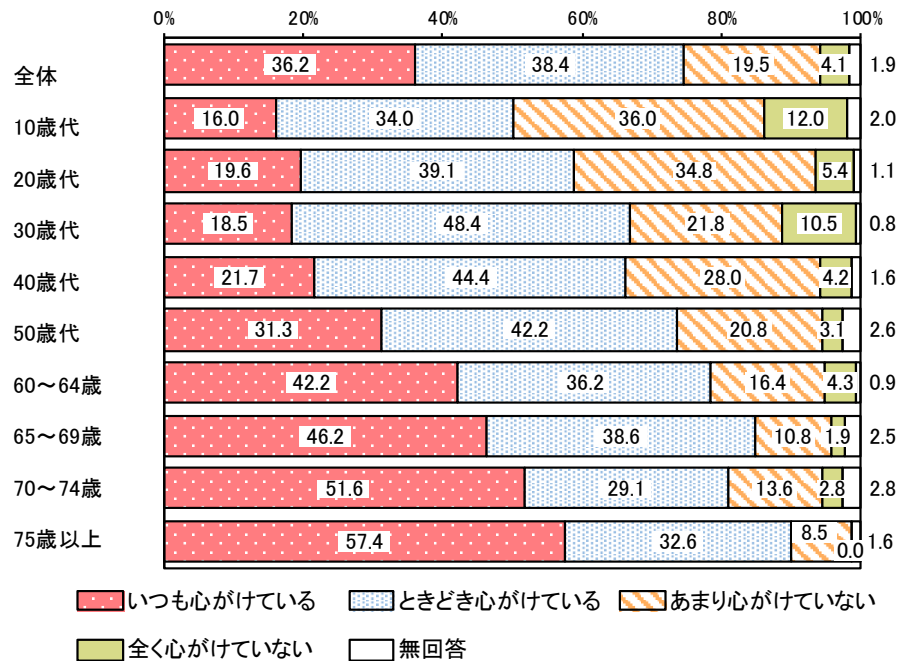
そこで、我慢ばかりする味気ない減塩を、ちょっとしたコツで、「美味しい減塩」にすることや、ナトリウムを体外に排出してくれるカリウムを多く含む野菜をもっと食べることで、いつの間にか減塩が身につくことを目指す、「へら塩 ベジうべ 作戦」で減塩生活を応援します。

現状② 若い世代で野菜摂取や塩分摂取に対して意識が低い傾向にあります。
また、朝食をとる習慣がない人も多い状況です。

野菜を食べることを心がける人の割合【年代別】

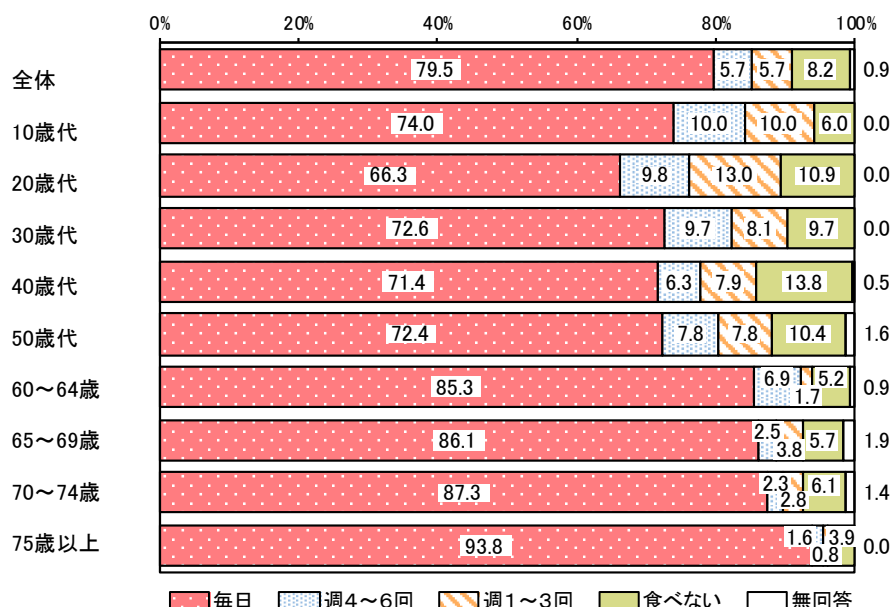


塩分の多い料理を控えることを心がける人の割合【年代別】





朝食を食べる頻度【年代別】



課題② 若いときから正しい食事・食習慣を身につけることは、健康づくりの基本となります。保護者等に働きかけるだけでなく、児童・生徒にも教育の場における啓発を進め、家庭の食生活の改善につなげるなど、ライフステージに応じた食育を推進することが必要です。

取組② ライフステージに応じた食育の推進



市民

- 幼児健診や各種教室等の機会を利用して、親子で楽しく食について学ぶよう努める。
- 少年期から食に関する正しい知識を習得するよう努め、適切な食習慣を身につける。
- 毎日朝ごはんを食べるなど、規則正しい食習慣を心がける。
- 壮年期・高齢期には低栄養対策のための食生活を実践する。



地域・関係機関等

- 年代に応じて、健康と栄養及び食生活についての正しい知識の普及・学習の機会を提供する。

開 市

- 幅広い年代に対して、バランスのとれた食事や食の重要性についての啓発や情報発信をする。
- 子どもが楽しく食について学ぶことができる取組を推進する。
- 幼児健診等や各種教室などを通して、栄養及び食生活や地元の食材、食の安全など、食に関する知識に触れる機会をつくる。
- 高齢者に、フレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）につながる低栄養や孤食を予防する取組を推進する。

【市民の活動指針】

楽しく！おいしく！未来をつくる食習慣を身につけよう

栄養及び食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない要素です。

生涯を健康で過ごすために、高血圧症などの生活習慣病の予防につながる正しい知識や食を選択する力を習得しましょう。また、規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事の実践など望ましい食習慣を身につけることも大切です。食の安全や地産地消等の食育にも取り組みましょう。

【指標】

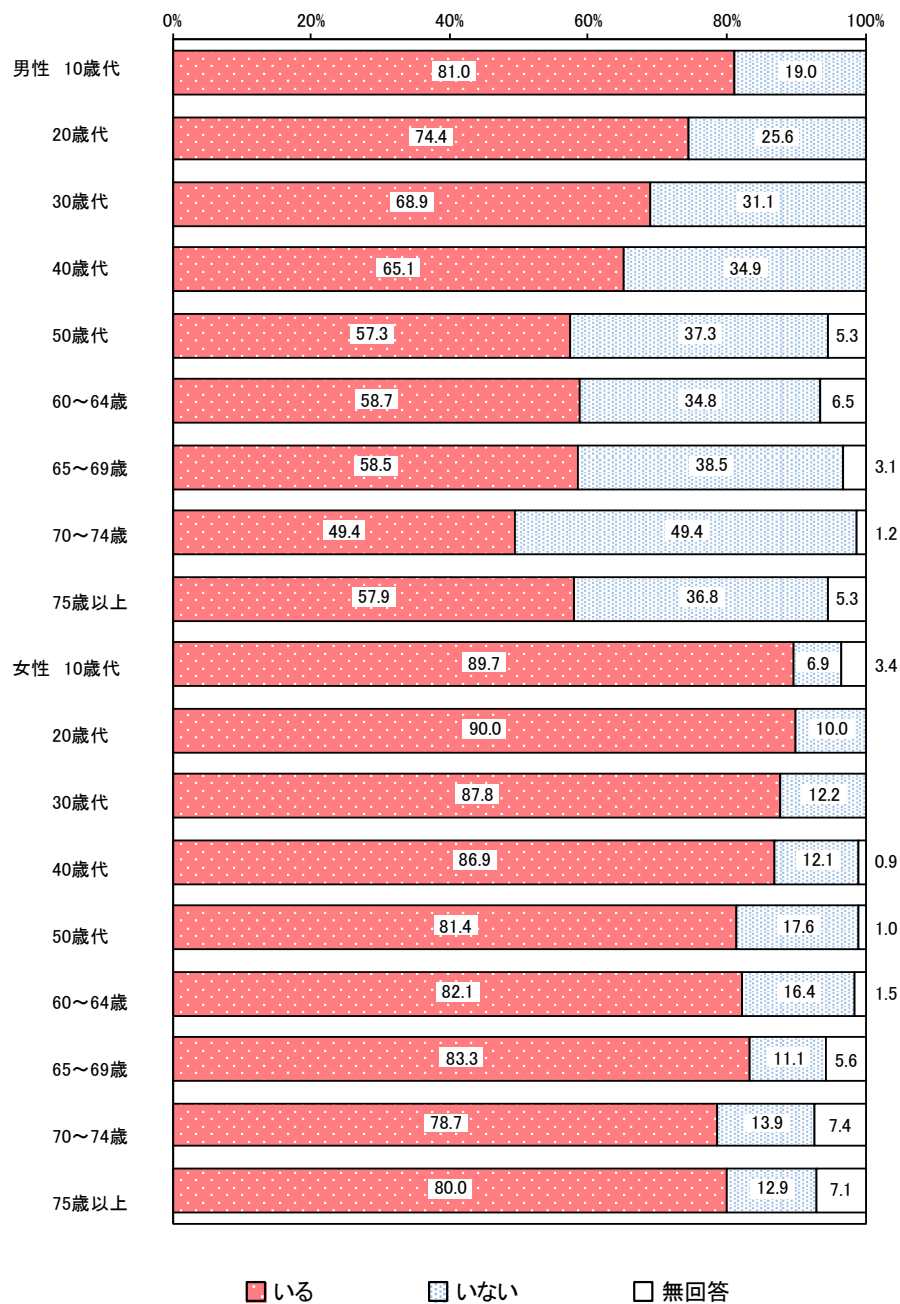
指標	基準時期	基準値	目標値
野菜を食べることをいつも心がける人の割合	R3 年	58%	64%
塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合	R3 年	36%	40%
昼食に主食・主菜・副菜がそろっている割合	R3 年	37%	41%
毎日朝ごはんを食べる人の割合（20 歳代）	R3 年	66%	69%
食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合	R3 年	78%	82%



(3) 心の健康づくり

現状① 「心や人間関係の悩みについて相談する人がいる割合」については、横ばいとなっています。特に、男性の50歳代以上で低くなっており、家庭・職場以外で社会とつながる機会が少ないことも要因の一つと推定されます。

心や人間関係の悩みについて相談する人がいる割合【性別・年代別】



課題① 家族や周囲の人とのコミュニケーションや、地域の様々な交流やイベント、地域活動への参加を促し、悩みや不安を相談できる人間関係をつくる機会を提供することが必要です。

取組① 人と人との交流・社会参加の促進



市民

- 家族や周囲の人とコミュニケーションをとる。
- 地域の行事やイベントに積極的に参加する。
- 地域活動等に参加し仲間をつくり、生きがいのある生活をする。



地域・関係機関等

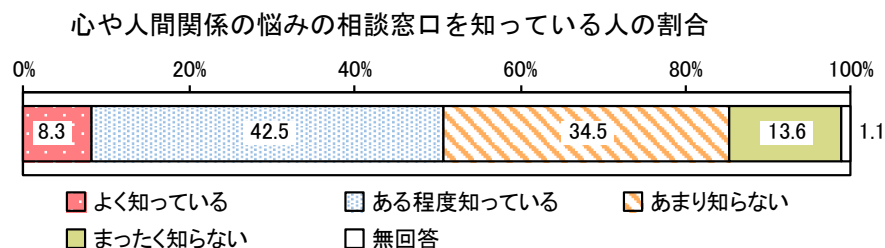
- 様々な世代が交流できる機会を充実させ地域のつながりを深める。
- SNS 等を活用して、地域活動の情報発信・支援を行う。
- 地域の施設等での生涯学習の機会の充実に努める。

市

- 気軽に相談・交流できる集いの場や地域拠点をつくり、地域の中で人と人をつなぐ機会をつくる。
- ガーデニングを通じて、気軽に体を動かす機会や、花がもたらすリラックス効果で健康増進につなげる機会を提供する。
- 高齢者をはじめとする意欲のある人々が、生きがいや社会での役割をもって活躍できるよう、多様な就労・社会参加を促進する。



現状② 心の悩みを相談する窓口の認知度は、横ばいとなっています。



課題② 相談体制を充実させ、分かりやすく情報提供することが重要です。

取組② 相談体制の充実と周知



市民

- 心の悩みの相談窓口について、身近な人と情報を共有する。
- 自分や周囲の人の心の不調に気づき、早めの相談につなげる。
- 心の健康づくりに関心を持ち、ゲートキーパー*講座や心の健康づくりに関するセミナーに積極的に参加する。

※ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、話を聞き、必要な支援につなげたり、見守ったりする人。



地域・関係機関等

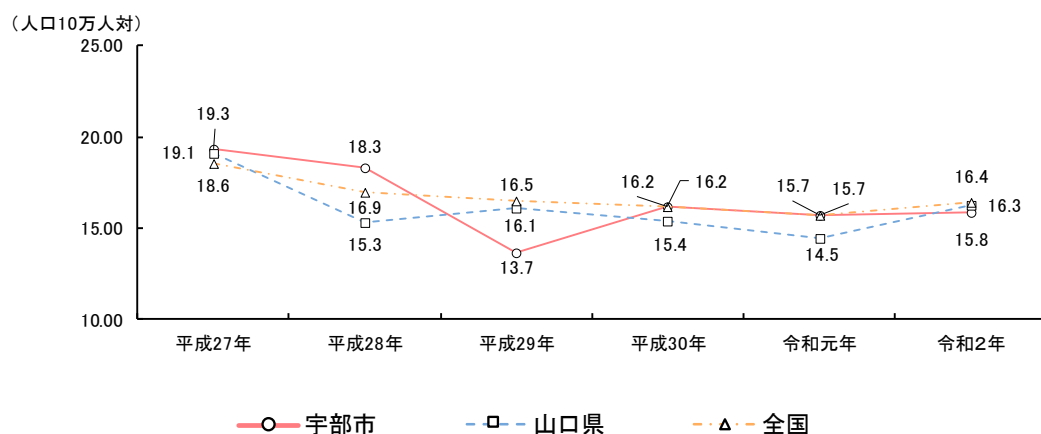
- 心の悩みの相談窓口を周知する。
- 身近なところで不安や悩みを相談できる環境の充実に努める。
- 周囲の人の心の不調に早く気づき、早期に相談機関や受診につなぎ、見守る。

市

- 関係機関が連携して相談体制を整備するとともに、相談場所等を分かりやすく情報発信する。
- 精神科、睡眠障害外来のある専門医療機関やカウンセリング機関、自殺予防のための相談機関を周知する。
- 心の健康づくりに関する関係機関がネットワークを強化するための研修会などを開催し、事例検討や情報共有を行う。
- 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づけるよう、ゲートキーパー等の養成や研修の機会を確保する。
- 心の健康について自己チェックできるツールの普及・啓発を行い、支援者、相談員等が家庭訪問、相談の場で活用できるようにする。
- 不登校やメンタル不調等の課題を抱える児童生徒と保護者に対し、教育相談や家庭訪問の実施等の対応・支援を行う。

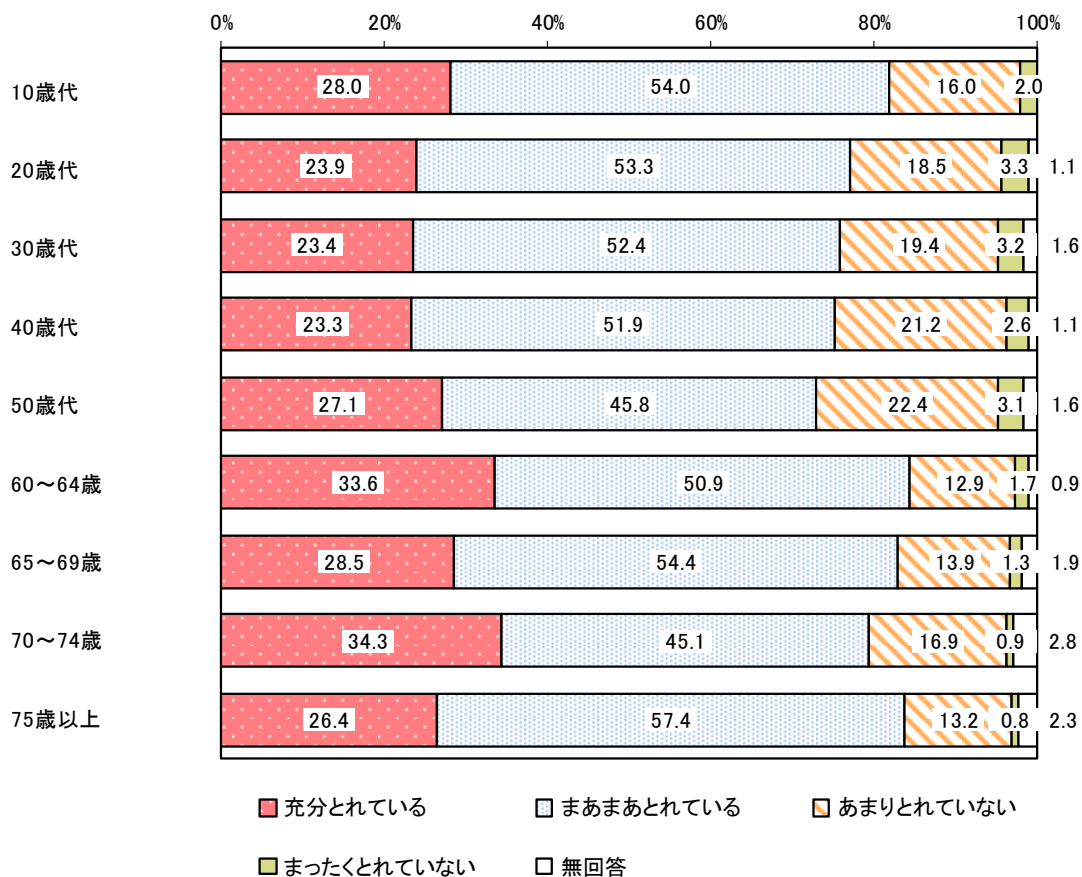
現状③ 「自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を減らす」については、令和 2 年で 15.8 人と、目標を達成しています。また、若い世代の睡眠不足の傾向が見られます。

自殺死亡率（10 万人当たり自殺者数）の推移（再掲）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

睡眠で十分な休養がとれている人の割合【年代別】





課題③ 日常生活の中で心身のバランスを保つとともに、心配ごとを一人で抱え込まず周囲や専門相談機関に相談し、ストレスをコントロールできるよう促す必要があります。

取組③ 心の健康づくりに関する啓発



市民

- 睡眠の重要性を知り、休養を十分にとるように心がける。
- 自分にあったストレス解消法を知り、実践する。



地域・関係機関等

- 睡眠や休養の重要性について周知する。
- ストレス解消・リフレッシュするための支援に努める。

開 市

- 学校や職場、市民を対象にした、心の健康づくりに関する講座、セミナーを開催するなど、心の病気や不眠、アルコールの問題に関する早期受診を含めた正しい知識を普及する。
- 世界自殺予防デー（9月10日）や自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）などの機会をとらえて各種キャンペーンを実施し、心の健康づくりに関する正しい知識を普及する。
- 商工会議所、健康保険組合等と連携し、働く世代に対して心の健康づくりについて啓発する。

【市民の活動指針】

一人で悩まず誰かに話してストレス解消しよう

心の健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素であり、生活の質にも大きく影響するものです。

ストレス解消のため十分な睡眠や休養をとりましょう。また、心配や悩みごとを早期に解決できるよう、身近に相談できる機会や場所があることを知り、悩みがあるときに相談し合えるよう人や地域とのつながりを大切にしましょう。

【指標】

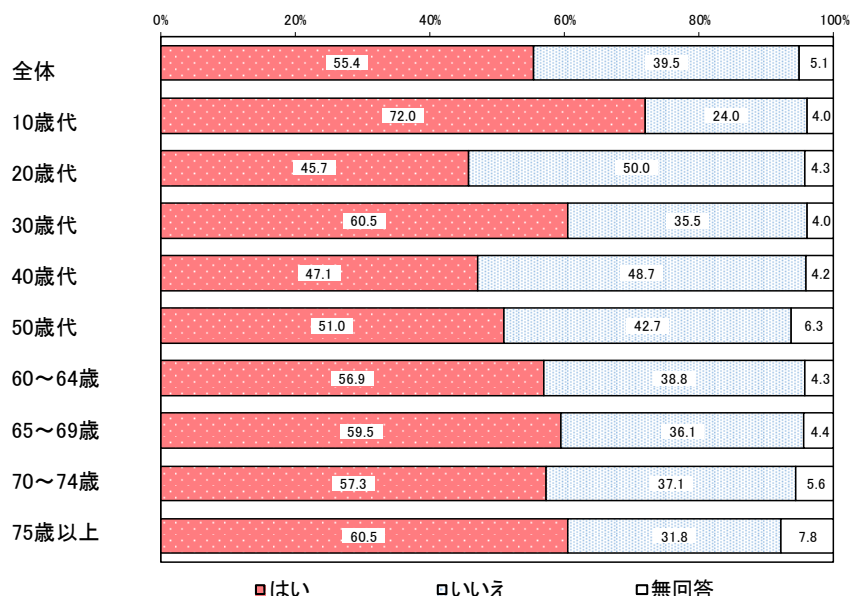
指標	基準時期	基準値	目標値
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	R3 年	80%	84%
行政、職場、学校、専門機関等の相談窓口を知っている人の割合	R3 年	51%	54%
心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合	R3 年	74%	78%
一日に誰かと 30 分以上話をする人の割合	R3 年	78%	82%
自分なりのリフレッシュ方法を持っている人の割合	—	—	90%
年間自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）	R2 年	15.8 人 /10 万人	12.0 人 /10 万人



(4) 歯及び口腔

現状① 「過去1年間に歯の健診を受けた人の割合」については、悪化しています。特に若い世代の受診率は低い状況です。

過去1年間に歯の検診を受けた人の割合【年代別】



課題① 一人ひとりが歯の健康に対する正しい知識を持ち、かかりつけ医を持ち定期的に歯科健診を受けることが必要です。また、正しい知識やセルフケアの技術を身につけ、歯と口腔の健康づくりを推進することが必要です。

取組① 歯と口腔に関する啓発



市民

- 定期的に歯科健診を受診し、正しい知識の習得やセルフケア技術を身につけ、実践する。
- 歯や口腔に異変があるときは、かかりつけ医に相談する。
- よくかんで食べる習慣を身に付ける。
- 歯間部清掃用具などを使用し、よりきめ細かな歯磨きを実践する。



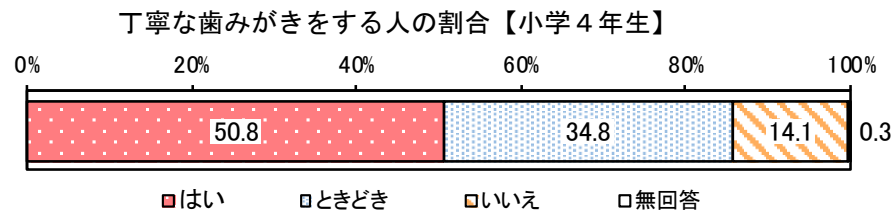
地域・関係機関等

- 歯の健康や病気についての正しい知識を普及・啓発する。
- 口腔状態にあったブラッシング方法を習得する機会を増やす。
- 歯周病予防と気道感染予防のために、口腔衛生に関する正しい知識を普及・啓発する。
- 口腔疾患が全身疾患に及ぼす影響について普及・啓発する。
- 口腔機能向上の支援に努める。

開 市

- 歯と口の健康週間（6月4日～10日）などを機会に、口腔の健康づくりに対する意識の向上を図る。
- 無料で歯周病検診や口腔衛生指導を受けられる機会を提供するとともに、関係機関と連携し、検診等を利用するメリットやかかりつけ医を持つことの大切さを啓発し、発症予防や早期発見につなげる。
- SNS等を活用し、若者向けに歯の健康づくりの情報発信を行う。

現状② 「丁寧な歯みがきをする割合(小学4年生)」については50.8%と、目標（46%）を達成しています。



課題② 生涯にわたって歯と口腔の健康を保持していくためには、小児期からの発症予防が重要です。仕上げみがきの大切さ等を保護者に周知し、家庭で歯と口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。

取組② ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり



市民

- 家族いっしょに歯の健康づくりに取り組む。
- 幼年期から、定期的な歯科健診を受ける習慣づけを行う。
- 定期的に歯科健診を受ける。
- フッ化物塗布など歯を守るために有効な施術を積極的に活用する。
- オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）の予防が、フレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）の予防につながることを理解する。



地域・関係機関等

- フッ化物塗布を受けられる機会を増やす。
- 仕上げみがきの大切さを普及・啓発する。
- 6024（ロクマルニイヨン）運動※を推進する。
- 8020（ハチマルニイマル）運動※を推進する。

※6024（ロクマルニイヨン）運動、8020（ハチマルニイマル）運動
60歳で自分の歯を24本以上、80歳で20本以上保とうという運動。



市

- 歯と口腔に関する正しい知識やセルフケア技術を、ライフステージにあわせて、学校や地域での健康教室や講座、妊娠期や成人期・高齢期における健康診査、介護予防における教室等を通して周知・啓発する。
- 妊娠届出時や幼児健診等において、歯周病検診の受診を勧奨する。
- オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）とフレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）について、その関係性を周知・啓発するとともに、通いの場等における予防の取組を実施する。

【市民の活動指針】

「お口から始める 歯ッピーライフ」

むし歯や歯周疾患は、全身の健康とも密接に結びついており、歯と口腔の健康を保つことは、食生活はもちろんのこと会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となるものです。

生涯を通じて歯や口腔の健康を保ち、できるだけ歯を失わないようにするためには、歯と口腔のセルフケアや歯周病予防、オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）について、正しい知識を習得するとともに、かかりつけ医を持ち定期的に歯科健診を受診することが大切です。

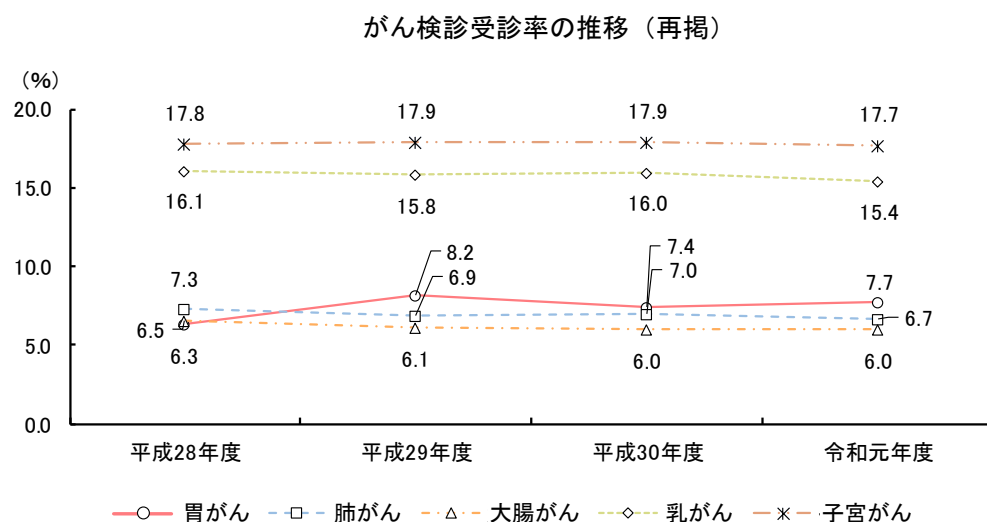
【指標】

指標	基準時期	基準値	目標値
3歳児健康診査で、むし歯のない人の割合	R2年度	77.3%	80.0%
小学生のむし歯（処置完了者と未処置歯のある者の計）のない人の割合	R2年度	51.2%	増加
過去1年間に歯の健診を受けた人の割合	R3年	55%	63%
オーラルフレイルのリスクのない人※の割合（75歳以上）	R2年度	88.9%	増加

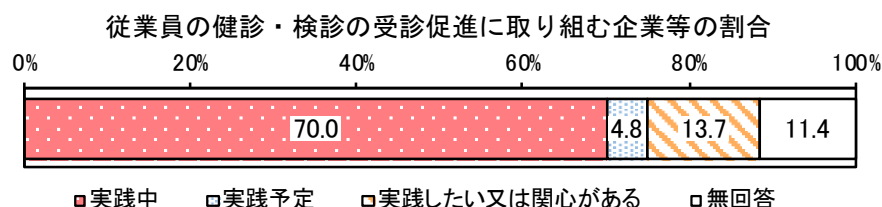
※後期高齢者を対象とした「お口の健康診断」（山口県歯科医師会）で判定。口臭・咬合力・口腔機能・嚥下機能・口腔乾燥の全ての項目が良好と判定された人をリスクのない人とする。

(5) 保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策

現状 胃・肺・大腸がん検診の受診状況は、目標に対し悪化しています。また、健康診断（総合健診や人間ドック）、乳がん・子宮がん検診は、横ばいとなっています。なお、約7割の企業等が、健康経営の取組として、従業員の健康診断やがん検診の受診促進等に取り組んでいます。



資料：地域保健・健康増進事業報告



課題 健診・検診の受診率の向上等により病気の早期発見・早期治療につなげるためには、受診のメリット、かかりつけ医を持つことの重要性などの情報を、効果的な手法で発信することが必要です。また、若い世代からの受診を習慣化するために、検診でがんの早期治療につながった具体的な事例を紹介するなど発信する情報を工夫するとともに、企業等や医療機関と連携し、受診しやすい環境を整備することが必要です。

取組 健診・検診の受診率向上等による疾病対策



市民

- 自分の健康づくりに関心をもち、健康的な生活をする。
- 定期的に健診・検診を受ける。
- 健診・検診の受診後、適切な指導を受け、自分の健康管理に役立てるとともに、精密検査が必要な場合は、必ず受診する。
- 体調の異変や、健診・検診で異常があった場合は、かかりつけ医に相談する。
- 身近な人と、健康づくりについて情報交換する。



地域・関係機関等

- 健康づくりについての正しい情報を提供する。
- 健診・検診医療機関の情報を提供する。
- 健診・検診や健康づくり関連の情報提供の充実に努める。
- 健診・検診を受診しやすい環境づくりに努める。
- 学校を通じて保護者自身の健康づくりの大切さについて普及・啓発する。

市

- 企業等に、従業員の心身の健康づくりが、安全で効率的な業務の推進に有用であること（「健康経営」の考え方）を普及・啓発し、働く世代の健診・検診の受診を促進する。
- 医療機関と連携して、健診・検診の受診を促進する。
- 健診・検診の予約方法の充実、ナッジ[※]や健康ポイント事業の活用、総合集団健診や土日・夜間の健診・検診など受診を促す取組を実施する。
- 生活習慣病やがん等の体験者の声を記事にして、早期発見・早期治療のきっかけとする。
- がん検診の精密検査対象者に対し受診勧奨を行い、精密検査の受診を促進するとともに、がんと診断された人に対する不安や悩みの解消など心のケアを実施する等の支援を行う。
- 健康サロン、健康教室、出前講座、市民向けの講演会、身近な場所での健康相談、健康づくりの知識・技術や経験を有する健康づくりサポーターバンク[※]などを充実し、市民が生活習慣病の予防や生活習慣の改善のための取組に参加しやすい環境をつくる。

※ナッジ

人々が望ましい選択を自然に取れるよう後押しする手法。
受診率の向上対策で例えると、受診の必要性のみを説明するのではなく、人々の行動パターンを分析し、受診に至るきっかけを提供する、より効果的な勧奨方法。

※健康づくりサポーターバンク

市民の健康づくりの活動をボランティアで支援・指導する人を市が登録し、必要とする市民団体やグループに紹介する仕組み。

【市民の活動指針】

定期的に健診・検診を受けて自分の健康を守ろう

健康寿命を延ばすためには、生活習慣病の予防が重要です。健康に対する意識を高め、正しい知識の習得に努めましょう。また、病気の早期発見・早期治療のためには、かかりつけ医を持ち健康診断（健診）・がん検診等（検診）を定期的に受診することが大切です。

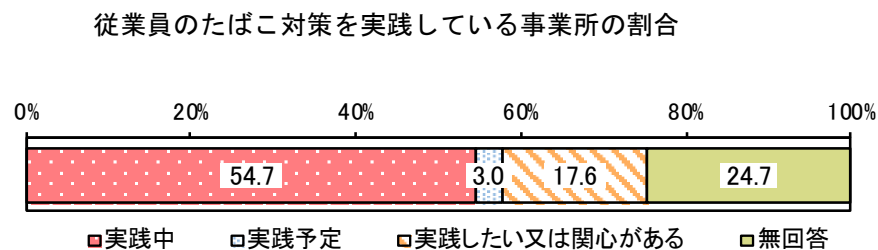
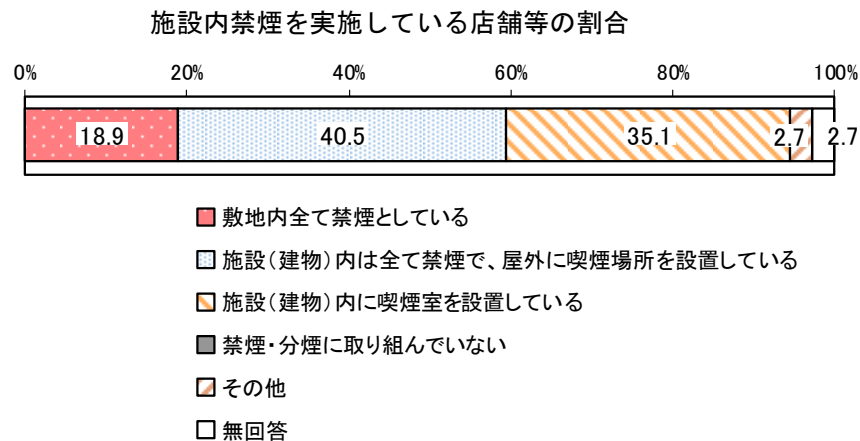
【指標】

指標		基準時期	基準値	目標値
健康診査 の受診率	総合健診・人間ドック（20歳～39歳）	R3年	66%	74%
	特定健康診査（40歳～74歳）	R2年	30.7%	45.0%
特定保健指導（国民健康保険）の実施率		R2年	21.6%	45.0%
がん検診 の受診率	肺がん検診	R1年	6.7%	20.5%
	胃がん検診	R1年	7.7%	15.6%
	大腸がん検診	R1年	6.0%	22.4%
	乳がん検診	R1年	15.4%	22.9%
	子宮がん検診	R1年	17.7%	37.0%
がん検診（大腸）の精密検査を受けた人の割合		R1年	75.6%	90.0%



(6) たばこ、アルコール及び薬物

現状① 「ショッピングモールや飲食店での施設内禁煙を実施している割合」については、令和 2 年で 59.4%と、目標値（47%）を超えて改善しています。また、健康経営の取組として従業員のたばこ対策（啓発・禁煙支援・受動喫煙対策等）を実践する企業の割合は、54.7%となっています。



課題① 事業者等に対して受動喫煙に関するルールや考え方を啓発し、受動喫煙を防ぐ環境づくりに取り組むことが必要です。

取組① 受動喫煙防止の環境整備



市民

- 妊娠中や授乳中の家族がいる場合は、家庭内で喫煙をしない。
- 喫煙マナーを守る。



地域・関係機関等

- 子どもや妊婦への受動喫煙防止の重要性について普及・啓発する。
- 分煙・禁煙など受動喫煙対策の充実に努める。
- 喫煙マナーを周知する。

開 市

- 受動喫煙防止に向けた環境を整備するため、10m（メートル）ルール※の啓発を進めるなどして、ショッピングモールや飲食店等の人が集まる場所の禁煙・分煙を促進する。
- 企業等に、従業員の心身の健康づくりが、安全で効率的な業務の推進に有用であること（「健康経営」の考え方）を普及・啓発し、従業員の受動喫煙防止対策を推進する。

※10m（メートル）ルール

喫煙場所を設置する場合は、通路、出入口、子どものいる空間などから10m以上離すことを必要とする受動喫煙防止対策のルール。

受動喫煙防止対策のルール化



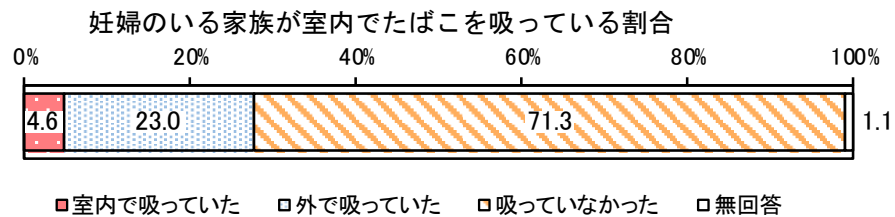
令和2年4月、健康増進法の一部を改正する法律が全面施行されました。改正法は、望まない受動喫煙の防止を図るため、特に健康への影響が大きい子ども、患者に配慮し、多くの方が利用する施設の区分に応じ、施設の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、管理権原者の方が講ずべき措置等について定めたものです。

改正法により、多数の利用者がいる施設、旅客運送事業船舶・鉄道、飲食店等の施設において、屋内原則禁煙となりました。

※所定の要件に適合すれば、各種喫煙室(専用室、可能室、加熱式たばこ専用室、目的室)



現状② 「妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合」については、減少しています。



課題② 乳幼児の突然死が、妊婦の喫煙・受動喫煙や乳幼児の受動喫煙と関連することなど、喫煙による害を周知・啓発し、禁煙及び受動喫煙防止につなげていくことが必要です。

取組② 喫煙に関する啓発



市民

- 喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解する。
- 妊娠中や授乳中は喫煙をしない。
- 妊娠中や授乳中の家族がいる場合は、家庭内で喫煙をしない。(再掲)
- 未成年のうちは喫煙の禁止を守る。
- 喫煙マナーを守る。(再掲)



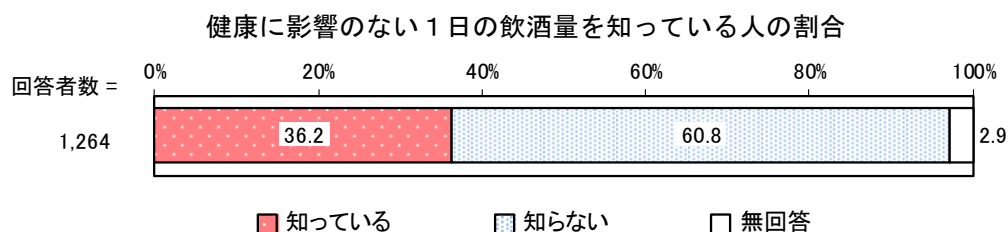
地域・関係機関等

- 喫煙が健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及・啓発する。
- 妊婦や授乳している母親に対して喫煙による胎児への影響について情報を提供する。
- 子どもや妊婦への受動喫煙防止の重要性について普及・啓発する。(再掲)
- 未成年者へ喫煙の影響に関する教育、禁煙を推進する。
- 喫煙マナーを周知する。(再掲)
- 喫煙者の禁煙のための支援の充実に努める。

市

- 喫煙者に対し、禁煙相談・禁煙外来等の窓口を紹介する。
- 地域や職場、教育機関、保健指導での禁煙・受動喫煙防止に関する啓発・教育を推進する。
- 妊娠中の受動喫煙（室内・室外を問わず）の害について、妊婦やその家族については親子健康手帳（母子健康手帳）交付時に、児童生徒には喫煙防止教育時に、周知・啓発を徹底する。

現状③ 「健康に影響のない1日の飲酒量※を知らない人の割合」について
は、約6割となっています。



※健康に影響のない1日の飲酒量

1日平均純アルコールで20g程度とされており、「ビール中ビン1本」「日本酒1合」「チューハイ（7%）350mL缶1本」「ウィスキーダブル1杯」「ワイン1/4本」などに相当します（体調による差や個人差はあります）。

課題③ アルコールが体に及ぼす影響について、正しい知識を身につけ、適正な飲酒につなげることが必要です。

取組③ 飲酒に関する啓発



市民

- アルコールが健康に及ぼす影響を正しく理解する。
- 妊娠中や授乳中は飲酒をしない。
- 未成年のうちは飲酒の禁止を守る。
- 節度ある飲酒を心がける。



地域・関係機関等

- アルコールが健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及・啓発する。
- 妊婦や授乳している母親に対して飲酒による胎児への影響について情報を提供する。
- 飲酒の適量について普及・啓発する。

市

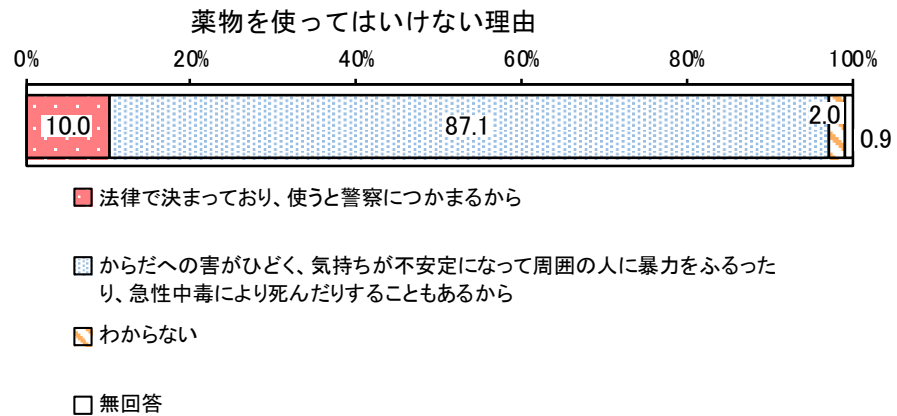
- 適正量以上の飲酒が体へ及ぼす害や休肝日の必要性について、地域や職場の研修、健診・検診の結果通知、学校等の広報媒体などを活用して啓発、教育を行う。



開 市

○20 歳代を中心とした適正飲酒等の周知・啓発を二十歳のつどいや新入社員等の職場研修を利用して行う。また、適正飲酒に関する出前講座実施機関について事業所に情報提供する。

現状④ 「薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合」については、横ばいです。



課題④ 薬物については、インターネットや広告の利用など勧誘の手口が巧妙になってきています。危険性を正しく理解し、自分の身を守るとともに、薬物に関する被害を未然に防ぐため、教育・啓発・情報発信に取り組むことが必要です。

取組④ 薬物に関する啓発



市民

○薬物が健康に及ぼす影響を正しく理解する。



地域・関係機関等

○薬物が健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及・啓発する。

開 市

○小・中・高等学校における、薬物の害・危険性についての教育を継続するとともに「誘われたら、断る」態度を身につける教育を強化する。
 ○「ダメ。ゼッタイ。」薬物乱用防止の普及運動（6 月～7 月）にあわせて、市ウェブサイトや広報紙で啓発するほか、関係機関と連携して啓発を行う。
 ○薬物乱用防止の出前講座実施機関についての情報提供を事業所に行う。
 ○年代に応じた媒体を利用して情報提供・情報発信を行う。

【市民の活動指針】

正しい知識でからだを守ろう

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった非感染性疾患の危険因子であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になります。また、妊娠中の喫煙は低出生体重児の出産など妊娠・出産への影響もあるほか、未成年者はニコチンなどたばこに含まれる有害物質の影響を大きく受けます。周囲の人が被る受動喫煙の影響も考え行動していくことが大切です。

適正量を超えた飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得るほか、妊婦や未成年者の飲酒は、胎児の発育や未成年者の心身の健全な発達に悪影響があります。

薬物の乱用は、大切な脳を傷つけ、依存すると不安や被害妄想などの症状が現れます。有害性や危険性などを理解し、誘われても断る勇気が必要です。

それぞれ、正しい知識を身につけて自分や周囲の人を守りましょう。

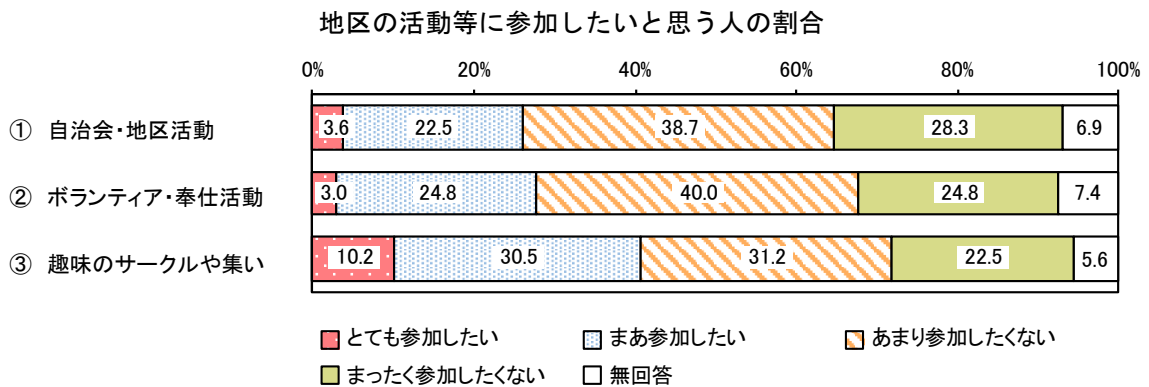
【指標】

指標	基準時期	基準値	目標値
受動喫煙の機会を有する人の割合	—	—	3%
妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合	R3 年	5%	0%
妊娠中に喫煙する人の割合	R3 年	2%	0%
成人の喫煙率	R3 年	13%	12%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	R3 年	21%	24%
「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度であることを知っている人の割合	R3 年	36%	40%
妊娠中に飲酒する人の割合	—	—	0%
大麻・覚せい剤・合成麻薬・危険ドラッグなどの薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合	R3 年	2%	減少



(7) 地域資源を活用した健康づくり

現状 地域のつながり、住民間の相互の働きかけや助け合いが希薄化している中、地域の健康づくりの停滞が懸念されています。また、自治会・地区活動、ボランティア活動に参加したいと思う人の割合は、いずれも3割を下回っています。



課題 市、市民、地域・関係機関等の多様な主体が一体となって、地域資源を有効に活用し、地域全体の健康づくり運動を推進することが必要です。

取組 地域資源を活用した健康づくりの推進



市民

- 地域の行事やイベントに積極的に参加する。(再掲)
- 地域活動の参加等で仲間をつくり、生きがいのある生活をする。(再掲)
- 身近な人と、健康づくりについて情報交換する。(再掲)



地域・関係機関等

- それぞれの主体が持つ人的・物的資源を生かし、地域の健康づくりの取組に参画する。
- 地域で健康づくりを実践・学習する場の充実に努める。
- 市民が興味・関心を持って参加できる健康づくり活動の企画・実践。
- 様々な世代が交流できる機会を充実させ地域のつながりを深める。(再掲)

市

- 市民や事業所で働く従業員の健康度を高める優れた取組を行う団体及び事業者を宇部市健康づくりパートナーとして認定し、地域の健康課題への対応や地域資源を生かした健康づくりを推進する。

開 市

- 地域の人材を活用し、ご近所福祉サロン、ふれあい・いきいきサロン、市民活動団体、趣味やボランティアのサークル等気軽に相談・交流できる集いの場や地域拠点で健康づくりの活動の輪を広げる。
- 地域で活躍する人材の発掘・育成を図るとともに、活躍の場を広げ、地域の課題・活性化に取り組む地区を支援し、地区の健康プランを推進する。
- 地域の医療専門職が、健康づくりボランティアと連携して、高齢者の通いの場等への積極的支援や、個別訪問等を行い、心身機能の低下や生活習慣病等の重症化予防に取り組む。
- 保健福祉専門職による健康福祉相談事業「まちなか保健室」により、身近な地域での健康づくりに取り組む。
- 地域の隠れた観光素材とテーマをつなげたツアー等を開発し、健康づくりの取組に活用する。
- 豊かな緑と花や、市内に設置された野外彫刻などを生かし、市民が歩きたくなるルートや自然がもたらすリラックス効果を健康づくりに活用する。
- ときわ公園、恩田運動公園、アクトビレッジおのなどの施設を運動の拠点として活用する。
- 身近な場所で参加できる地域の特色を生かしたウォーキングなどのイベントを開催する。（再掲）
- 学校体育施設の開放を促進し、身近な場所でスポーツに親しめる環境を整備する。
- 庁内関係部署が連携し、地域資源を活用した健康づくりを横断的に進める。

【市民の活動指針】

地域資源を活用し、地域の健康づくりを進めよう

地域資源とは、自然環境のほか、市内に存在し活用できる運動施設、福祉施設、医療機関など特徴的なもので、健康づくりに関し技術や経験を有する人的資源を含みます。本市ならではの「健康文化」を創るために、これらを健康づくりに活用することが大切です。

地域全体の健康づくり運動を推進するために、多様な主体の連携により地域の人的・物的資源を共有・活用し、地域の強みやネットワークを生かして健康づくりに取り組みましょう。

【指標】

指標	基準時期	基準値	目標値
健康づくり人材活用地区数	R2 年度	4 地区	24 地区

2 健康に配慮したまちづくり

現状① ときわ公園・恩田運動公園等を健康づくりの拠点とし、環境整備を進めるとともに、周遊園路などを活用したウォーキングイベント等を開催しています。また、民間事業者が提供する健康運動プログラム※の認証や、身近な場所で仲間と一緒に取り組める ICT を活用した個別運動プログラム※を実施する拠点の整備に取り組んできました。

※健康運動プログラム

市が、市内のスポーツ・健康関連の事業者や団体等（以下「スポーツ・健康関連事業者等」という。）が提供する健康運動プログラムを認証し、市民に利用を促すことにより、健康に配慮したまちづくりを推進する仕組み。

※ICT を活用した個別運動プログラム

個人の体力や体組成に合わせた運動プログラムに沿って、指導者のもと、週1回、ステップ台などの「有酸素運動」と「筋力トレーニング」を行う、市が提供する健康づくりサービス。

課題① 今後も、運動の拠点となる施設や設備を充実させるとともに、スポーツ・健康関連事業者等と連携して、市民が習慣的に運動に取り組めるよう環境を充実させることが必要です。

取組① 運動を習慣化する環境の整備



市民

○まちづくりを担う一員として、健康づくりの活動に関心を持ち、積極的に参加する。



地域・関係機関等

○運動の習慣化を促進する環境整備に努める。

開 市

○日常生活で活動量を意識して楽しみながらウォーキングなどの健康づくりに取り組めるよう、ICT 機器等によって成果を可視化する健康ポイント事業を実施する。（再掲）

○スポーツ、健康関連の事業者や団体等が提供する運動プログラムと連携し、運動の習慣化を促進するための環境を整備する。

○運動を通じた生活習慣の改善が必要な人に個別指導や健康相談を受け、健康教室に参加することができる機会を提供する。

○ときわ公園・恩田運動公園等の拠点を計画的に整備し、健康づくりに取り組みやすい環境を整える。

開 市

- 市民の安全・快適なウォーキングや自転車の利用につながる自転車通行空間の整備を進める。
- プレーパークの開催により、大人が安全を見守る中で子どもたちが安心して遊べる場所を提供する。
- パラスポーツの普及・啓発や公共スポーツ施設におけるバリアフリー設備の計画的な整備など、障害のある人に配慮した取組や環境整備を行う。

現状② 飲食店が提供する減塩や野菜の摂取などの健康に配慮した料理や弁当をヘルシーメニューとして認証し、市民の利用促進に向けて周知活動に取り組んできました。また、学校給食で使用する地元食材の使用割合は増加しています。

課題② 食事や食品を購入するとき、健康に配慮した選択をすることができる環境が必要です。また、食の安心・安全や地産地消の観点から、地元食材を積極的に使用することが必要です。

取組② 食環境の整備



市民

- まちづくりを担う一員として、健康づくりの活動に関心を持ち、積極的に参加する。(再掲)



地域・関係機関等

- 安心・安全な食環境の整備に努める。
- 伝統的な行事食などについて学べる機会や郷土料理を作る講習会等を開催する。

開 市

- 健康に配慮した食事・食材を提供する店舗を市民に情報提供し、また、野菜摂取や減塩対策に企業等と協働で取り組むなど、食を通じて生涯健康で過ごせる環境づくりを推進する。
- 地域で生産された農水産物等を地域で消費する仕組みや生産者と消費者を結びつける取組など、地産地消につながる取組を進める。
- 学校給食等を活用するなど、地域の食材を生かした郷土料理や魅力ある食文化の継承・地産地消を推進する。

現状③ ソーシャルキャピタル（社会的なつながり）が高い地域に住んでいる人ほど健康度も高い、というデータが示されています。

課題③ 健康づくりのためには、コミュニティづくりも合わせて推進していくことが重要です。社会参加の機会を増やすための方策として、就労の機会、ボランティアの機会、そして地域における活動の場の提供が重要です。

取組③ 地域交流・社会参加の仕組みづくり



市民

○身近な人を健康づくりの活動に誘い、仲間や地域で健康づくりに取り組む文化の醸成に協力する。



地域・関係機関等

○地域において様々な世代の交流や社会参加ができる活動の場の提供に努める。

市

○地域の人材を活用し、ご近所福祉サロン、ふれあい・いきいきサロン、市民活動団体、趣味やボランティアのサークル等気軽に相談・交流できる集いの場や地域拠点で健康づくりの活動の輪を広げる。（再掲）

○住民による自主的な地域運営の促進及び地域計画の推進による地域課題の解決・活性化を図るため、これらの地域活動に取り組む地域団体等を支援する。

○中心市街地（市役所周辺地区）において、健康づくりの実践、情報収集、交流の場となる取組を展開する。

○高齢者をはじめとする意欲のある人々が、生きがいや社会での役割をもって活躍できるよう、多様な就労・社会参加を促進する。（再掲）

現状④ 高齢者や障害者等が安心して暮らせるような住環境の整備、持続可能な地域公共交通の整備、ショッピングモールや飲食店等での受動喫煙対策などを進めてきました。

課題④ 主体的に健康づくりに取り組む市民を後押しするため、健康づくりに取り組みやすい住環境・生活環境・交通環境をさらに充実させることが必要です。

取組④ 生活環境等の整備



市民

○まちづくりを担う一員として、健康づくりの活動に関心を持ち、積極的に参加する。(再掲)



地域・関係機関等

○受動喫煙対策や、健康に配慮した住環境・生活環境・交通環境などの整備に努める。



市

○受動喫煙防止に向けた環境を整備するため、10メートルルールの啓発を進めるなどして、ショッピングモールや飲食店等の人が集まる場所の禁煙・分煙を促進する。(再掲)

○宇部市公営住宅長寿命化計画に基づき、老朽市営住宅の建替えや既存住宅の改善により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化を推進する。

○環境負荷を軽減し健康で安心して暮らせる住宅づくりを目的に、健康・省エネ住宅等に資する改修工事について推進する。

○自動車を運転しない高齢者等の日常生活の移動手段を確保するため、地域公共交通の利便性の向上に取り組む。

現状⑤ 労働環境の改善など優れた取組を行う事業所を認定し、連携・協働して従業員の健康づくりの促進に取り組んできました。

課題⑤ 時間の余裕がない働く世代が、若い時から健康づくりに取り組めるよう、引き続き企業等に働きかけ、従業員の健康に配慮した雇用環境を整備することが必要です。

取組⑤ 労働環境の整備



市民

○まちづくりを担う一員として、健康づくりの活動に関心を持ち、積極的に参加する。(再掲)



地域・関係機関等

○企業等において、従業員の健診・検診の受診の促進、たばこ対策など、健康づくりのための職場環境を整備する。

市

○企業等に、従業員の心身の健康づくりが、安全で効率的な業務の推進に有用であること(「健康経営」の考え方)を普及・啓発し、働く世代が健康づくりに取り組める環境を整備するとともに、企業が従業員の労働環境を改善する取組を支援する。

○市民や事業所で働く従業員の健康度を高める優れた取組を行う団体及び事業者を宇部市健康づくりパートナーとして認定し、地域の健康課題への対応や地域資源を生かした健康づくりを推進する。(再掲)

現状⑥ 令和 2 年には新型コロナウイルス感染症が流行し、行動様式や価値観など大きな社会変革を短期的にもたらし、健康づくりの分野にも影響を与えています。

課題⑥ 感染症の世界的流行や地球規模の環境問題など、大きな社会変革が起きた場合にも、個人の健康や安心を守る取組が必要です。

取組⑥ その他の環境整備



市民

- まちづくりを担う一員として、健康づくりの活動に関心を持ち、積極的に参加する。(再掲)
- 普段から健康に対して関心を持ち、最新の正しい知識を身につけるよう情報収集する。



地域・関係機関等

- 社会や環境の変化に柔軟に対応し、市民の健康づくりや市による施策の推進と連携・協働する。



市

- 感染症の流行や気候変動などの影響による市民の健康への影響を早期に把握・想定した健康づくりの提案を行う。また、社会や環境の変化に柔軟に対応し、健康に関する正しい情報を、時機をとらえて市民や地域・関係機関等に周知することで、安心して暮らせるまちづくりを推進する。

【市民の活動指針】

地域で健康づくりを支える環境を整備しよう

まち全体で健康づくりへの機運を高め、個人が取り組む心身の健康づくりを効果的に促進するため、地域が個人の取組を後押しするよう社会環境を整備することが重要です。

一人ではきっかけがなく、継続が難しい健康づくりもみんなで協力、連携することで取り組みやすくなります。地域全体で支え合いながら健康づくりを継続できるような環境づくりに参画しましょう。

【指標】

指標		基準時期	基準値	目標値
運動習慣者（1回30分以上の運動を、週2回以上実施し、1年以上持続している人）の割合	20～64歳 男性	R3年	28%	37%
	20～64歳 女性	R3年	22%	33%
	65歳～ 男性	R3年	47%	58%
	65歳～ 女性	R3年	49%	54%
食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合（再掲）		R3年	78%	82%
地域でお互いに助け合っていると思う人の割合		—	—	65%
健康づくりのための職場環境整備を実践する企業の割合		R3年	25%	37%

3 人材の育成及び活用

現状① 本市では、健幸アンバサダー等の健康づくりを推進する人材を養成し、地域や身近な人へ健康情報を周知するなど、健康づくりを推進する人材の育成・活用、地域を重視した健康づくりの活動に取り組んでいます。

課題① 地域全体の健康づくり運動を広げ、地域文化として次世代へ引き継いでいくためには、市、市民、地域・関係機関等が連携して、地域のリーダーや活動をサポートできる人材を継続的に育成・活用していくことが必要です。

取組① 人材の育成・活用



市民

- 健康づくりに関する研修や講座に参加するなど、正しい知識や技術を身につける。
- 身近な人に正しい健康情報を伝える。
- 地域の健康づくり活動などに参加し、自分の能力を発揮する。



地域・関係機関等

- 市民に研修や講座などの機会を提供するよう努める。
- 人材の育成に資する情報・技術・活動の場などの提供に協力する。
- 健康づくりの活動を行うときは、地域や他の機関と連携し、それぞれの人材の強みを生かして取り組む。

開 市

- 健康づくりの普及や推進を担う人材を養成・活用する。
- 健康づくりの知識・技術や経験を有する健康づくりサポーターバンクなどを充実し、市民団体や活動グループに紹介することで、市民が生活習慣病の予防や生活習慣の改善に取り組みやすい環境をつくる。
- 地域で活躍する人材の発掘・育成を図るとともに、活躍の場を広げ、地域の課題・活性化に取り組む地区を支援し、地区の健康プランを推進する。（再掲）
- 地域の人材を活用し、ご近所福祉サロン、ふれあい・いきいきサロン、市民活動団体、趣味やボランティアのサークル等気軽に相談・交流できる集いの場や地域拠点で健康づくりの活動の輪を広げる。（再掲）
- 通いの場等へ保健・福祉専門職を派遣する。
- 運動の指導ができる人材やボランティアを養成・活用する。（再掲）
- 健康・栄養に関する学習や食育を進める団体を支援する。（再掲）
- 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づけるよう、ゲートキーパー等の養成や研修の機会を確保する。（再掲）
- 手話などのコミュニケーション支援に関する人材を養成する。
- 認知症の人とその家族に対して認知症サポーター等をつなげ、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める。

【市民の活動指針】

持っている能力を生かすために、一歩踏み出そう

地域で健康づくりに取り組みやすい環境をつくるため、地域での健康づくり活動の担い手となる人材を育成し、活動の広がりや継続、ネットワーク化を進める必要があります。

地域全体で健康づくり運動を推進するためには、それぞれの地域で活動を先導・サポートする人材が欠かせません。様々な機会を利用して、健康づくりの正しい知識や技術を習得し、自分や周りの人たちのために活用しましょう。

【指標】

指標	基準時期	基準値	目標値
健康づくり人材登録者数（累計）（再掲）	R3 年	866 人※	1,150 人

※基準値は、健康サポーター、健康づくりサポーターバンク登録者、健幸アンバサダー、食生活改善推進員、母子保健推進員の計。



ライフステージに応じた市民の取組

本章では、本計画に掲載した市民の取組に基づき、ライフステージごとに実践する分野別の取組をまとめて例示します。

	胎児期・妊娠期	幼年期 0～5歳	少年期 6～19歳
身体活動 及び運動	○医師と相談して 適度な運動を心がける。	○毎日外遊びや散歩を 2時間程度する。 ○テレビ等を見る時間を 1日2時間以内に作る。	○普段から 体を動かすことを意識する。 ○学校等の検診を受け、 子どもの成長を確認する。
栄養及び 食生活	○野菜や塩分の適量摂取を心がけ、バランスの良い食生活を実践する。 ○規則正しい食生活を実践する。	○毎日朝ごはんを食べるなど、規則正しい食習慣を身につける。 ○家族で楽しく食事をする。 ○幼児健診や各種教室を利用し、 親子で楽しく食について学ぶ。	○自分の適性体重を知る。
心の健康 づくり	○妊娠・出産・育児の悩みやストレスがあるときは家族や友人、専門機関に相談する。	○早寝早起きを実践する。 ○育児のストレスや不安があるときは早めに相談する。 ○子どもとゆとりをもってふれあう時間をつくる。	○睡眠の重要性やストレス解消法を知り、実践する。 ○テレビやスマートフォン等を見る時間を決める。 ○心配事は、信頼できる周りの大人(家族や先生)に相談する。
歯及び 口腔	○妊婦歯科検診を受けるとともに、口腔ケアを心がける。	○正しいブラッシング方法を知り、歯みがき習慣を身につける。 ○定期的に歯科健診を受け、フッ化物塗布をする。 ○ゆっくりよくかむ習慣を身につける。 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける。 ○おやつは量と時間を決める。 ○夜、寝る前に保護者が仕上げみがきをする。	○歯みがきの前に口の中のセルフチェックをする。
保健指導、 健康診断、 がん検診等 の 疾病対策	○妊産婦検診を受ける。 ○自分の健康づくりに関心をもち、健康的な生活をする。	○定期的に健康診査を受診する。 ○かかりつけ医の意味を知る。 ○かかりつけ医をもつ。	○自分の健康づくりに関心をもち、健康的な生活をする。
たばこ、 アルコール 及び薬物	○妊娠中や授乳中の家族がいる場合は、家庭内で喫煙をしない。 ○妊娠中・授乳中は飲酒しない。	○喫煙・飲酒・薬物が健康に及ぼす影響を正しく理解する。 ○未成年のうちは、喫煙・飲酒の禁止を守る。	

	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
身体活動 及び運動	○運動・身体活動の効果や方法などの正しい知識の習得に努める。 ○1日20分程、速歩きや筋トレなど中程度の運動をする。		
		○筋力が低下しないよう意識して運動し、転倒を予防する。	○地域活動等で仲間をつくり、生きがいのある生活をする。
栄養及び 食生活	○野菜や塩分の適量摂取を心がけ、バランスの良い食生活を実践する。 ○3食を規則正しい時間に食べる。 ○家族や仲間と楽しく食事をする。 ○自分の適正体重を知り、自分に必要な食事量をとる。		
		○低栄養対策のための食生活を実践する。	
心の健康 づくり	○十分な睡眠、休息をとる。 ○心と体のリフレッシュに努める。 ○相談窓口について、身近な人と情報を共有する。 ○自分や周囲の人の心の不調に気づき、早めの相談につなげる。		
		○地域活動等に参加し仲間をつくり、生きがいのある活動をする。	
歯及び 口腔	○歯間部清掃用具などを使用し、よりきめ細かな歯磨きを実践する。 ○フッ化物配合歯磨剤を使用する。 ○よくかんで食べる食生活を実践する。 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける。		
	※オーラルフレイル：加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態 ※フレイル：加齢に伴い心身の活力が低下した状態		○オーラルフレイル※とフレイル※の関係を理解し、予防に取り組む。
保健指導、 健康診断、 がん検診等 の 疾病対策	○定期的に健康診査・がん検診を受け、自分の健康管理に役立てる。 ○体調の異変や、健診・検診で異常があった場合は、かかりつけ医に相談する。 ○自分の健康づくりに関心をもち、健康的な生活をする。		
たばこ、 アルコール 及び薬物	○喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解し、喫煙するときは周りの人へのマナーを守る。 ○飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解し、節度ある飲酒を心がける。 ○喫煙、飲酒以外のストレス解消法を見つける。 ○薬物が健康に及ぼす影響を正しく理解する。		



第7章

推進体制と評価

1 計画の周知・広報

健康づくりに関係する多様な団体等が連携し、市民の健康づくりに対する意識を高めるとともに、主体的かつ積極的に健康づくりに取り組む機運を醸成するため、広報紙、市ウェブサイト、健康づくりに関する事業やイベントの開催時など、様々な機会を通じて本計画を周知します。

2 計画の効果的な推進・評価

計画の推進に当たっては、市の関係部署や関係機関で組織する「健康づくり計画推進ワーキンググループ」で協議しながら、効果的な広報体制・実施手法を検討します。また、ナッジなどの新しい政策手法を積極的に活用します。

計画の評価に当たっては、毎年度、主な取組の進行状況や成果をCAPDサイクル※によって評価し、科学的な根拠（エビデンス）に基づく政策立案によって、次年度以降の取組につなげます。

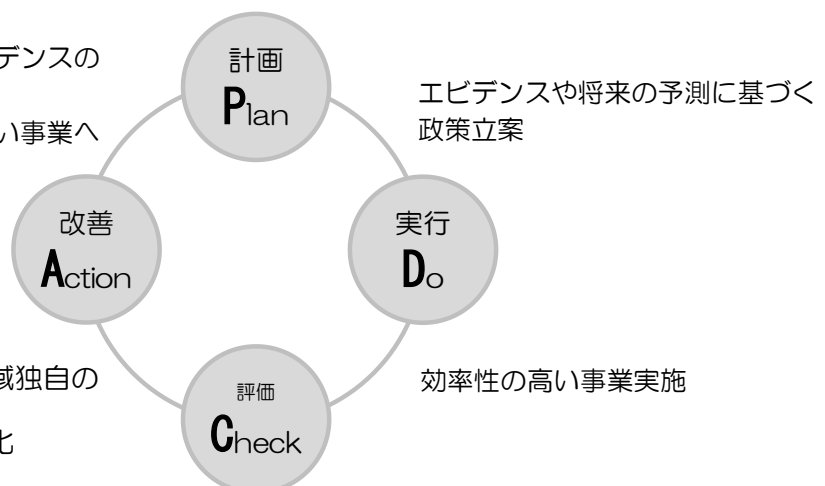
なお、令和8年度には、最終評価を実施し、計画の見直しを行います。評価に当たっては、「宇部市健康づくり推進審議会」や「健康づくり計画推進ワーキンググループ」において審議・協議するとともに、本市ウェブサイト等でその結果を公表します。

【進捗状況の点検調査と見直しの仕組み】

- ・ CAPD サイクルに基づく見直し
- ・ 客観的な根拠に基づく政策立案

実験・試行によるエビデンスの
明確化
⇒成功確率の高い新しい事業へ

- ・ 各種調査による地域独自の課題の把握
- ・ 原因と結果の明確化



※CAPD サイクル

これまで取り組んできた現状の評価（Check）を起点とし、改善（Action）、計画（Plan）、実行（Do）の4つの視点をプロセスの中に取り込むことで、プロセスを不断のサイクルとし、継続的な改善を推進するマネジメント手法。



資料編

1 計画策定の経緯

(1) 計画策定の経緯

時期	経緯
令和3年2月	宇部市健康づくり計画策定（推進）ワーキンググループ（以下、本表で「WG」と表記）（2/17～2/26 書面開催）
3月	宇部市健康づくり推進審議会（以下、本表で「審議会」と表記）（3/22～3/31 書面開催）
令和3年4月	アンケート調査実施（生活習慣）
5月	アンケート調査実施（食事、たばこ、飲酒、薬物関係）
7月	アンケート調査実施（健康経営）
8月	宇部市健康づくり計画策定ワークショップ（8/2） 審議会（8/25～9/1 書面開催）
10月	WG（10/1～10/7 分野別に開催） 身体活動及び運動（10/1）、栄養及び食生活（10/4）、 たばこ、アルコール及び薬物（10/4）、心の健康づくり（10/5）、 がん検診、健康診断、保健指導等の疾病対策（10/5）、 歯及び口腔（10/7）
11月	WG（11/4、11/5 分野別に開催） 身体活動及び運動（11/4）、栄養及び食生活（11/4）、 歯及び口腔（11/4）、たばこ、アルコール及び薬物（11/4）、 がん検診、健康診断、保健指導等の疾病対策（11/5）、 心の健康づくり（11/5）
12月	WG（12/2 合同開催）
令和4年1月	審議会（1/18） パブリックコメント（1/31～2/21）
3月	WG（3/7～3/14 書面開催） 審議会（3/7～3/14 書面開催） 策定

(2) 健康づくり計画策定ワークショップ

本計画の策定に当たり、市民（主に健幸アンバサダー等）の意見を聴取するためにワークショップを開催しました。

時期・会場・参加人数等	内容
令和3年8月2日 宇部市保健センター 24人が参加	「地域資源を活用した健康づくり」をテーマとして、健康づくりに関する体験や宇部市の課題・特徴などについて意見交換

ワークショップでのアイデア

- 人と人とのつながりは大切。年齢に関係なく助け合うことが必要。
- ご近所にとけ込める工夫があるとよい。「仲間」づくりを推進してほしい。
- 地域の自慢、楽しめる場所はたくさんある！
 - ・ご近所福祉で色々なメニューが楽しめる。
 - ・地区だよりに地域の情報が載っているとよい。
 - ・スーパーの壁に健康情報が貼ってある。
 - ・ユーピーアールスタジアムのジムを利用している。
 - ・図書館は居心地がよい。
 - ・週末に、ときわ公園の遊歩道を1周歩く。
 - ・山口宇部空港で海を見ながらウォーキング
 - ・北部地区の春秋のウォーキングイベント
 - ・上宇部地区の史跡めぐりハイキング
- 健康づくりは本人次第。意識をいかに高めていくかが大事。
- 子育て中からの人間関係づくりが大切。
- 在職中と退職後で健康への考え方が変わる。
- はつらつ健幸ポイントを始めて歩くようになり腰痛が減った。



(3) 宇部市健康づくり計画策定（推進）ワーキンググループ

本計画の策定・推進について協議するとともに、関係機関相互の情報の共有・連携・協力体制をつくるために、心身の健康づくりの6分野（「地域資源を活用した健康づくり」を除く）ごとにワーキンググループを設置し、必要な協議を行いました。

会議	時期・参加人数等	協議内容
令和2年度 第1回会議	令和3年2月17日～26日 書面開催	生活習慣アンケートの内容を協議
令和3年度 第1回会議	10月1日～10月7日 宇部市保健センター 54人が参加（事務局含む）	統計データやアンケート調査結果、計画骨子案に基づき、市の現状と前計画の評価・課題を分野別に協議
第2回会議	11月4日、5日 宇部市保健センター 52人が参加（事務局含む）	前回整理した課題に基づき、計画の方向性を協議
第3回会議	12月2日 宇部市保健センター 48人が参加（事務局含む）	前回整理した方向性に基づき、具体的な取組、指標、計画のキャッチフレーズなどを協議

会議	時期・参加人数等	協議内容
第4回会議	令和4年3月7日～14日 書面開催	計画概要版の内容について協議

健康づくりを進めるアイデア

健康づくり計画策定（推進）ワーキンググループでは、約50人のメンバーが協議を重ね、今後5年間の方向性や取組について、様々なアイデアを出し合いました。

○「動く」グループ（身体活動及び運動）

- ・ながら運動など自分でもできる取組をPRする。
- ・子育て世代を対象に、音楽に合わせた簡単な運動をPRする。
- ・プロスポーツ選手との関わりを通じて運動に興味をもつ。
- ・観光に興味がある人に対して、地元グルメの食と連携し、運動を周知する。

○「食べる」グループ（栄養及び食生活）

- ・飲食店、スーパーマーケット等と連携し、野菜たっぷりメニューの情報を発信する。
- ・出汁や薬味等を使ったレシピなど様々な工夫による「おいしい減塩」を勧める。
- ・減塩だけでなく、「塩を体外に出す」ための野菜摂取などを意識する。
- ・食品の栄養成分表示を意識して確認し、肥満ややせの予防、減塩に活用することを勧める。
- ・男女・年齢に関係なく食事づくりに積極的に参加する。

○「楽しむ」グループ（心の健康づくり）

- ・睡眠への関心を高めることにより、心身の健康状態を振り返るきっかけにする。
- ・自己チェックできるツールで自分のストレスを可視化し予防につなげる。
- ・日頃の生活の中に自分なりの楽しみを見つけるためのきっかけづくりをする

○「磨く」グループ（歯及び口腔）

- ・フレイルという言葉を分かりやすい言葉で伝える。

○「受ける」グループ（保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策）

- ・がん等の体験談を通じて検診の重要性を伝える。
- ・各地区だよりや健幸アンバサダー等を通じて、啓発する。

○「守る」グループ（たばこ、アルコール及び薬物）

- ・世代に応じた媒体を利用し、情報発信を行う。
- ・市が作成しているチラシを商店等に協力して掲示してもらう。



(4) 宇部市健康づくり推進審議会

宇部市健康づくり推進条例に基づき、市民の健康づくりの推進について調査審議するために審議会を設置しており、本計画の策定について審議しました。

会議	時期・参加人数等	審議内容
令和2年度 第2回会議	令和3年3月22日～31日 書面開催	生活習慣アンケートの内容を審議
令和3年度 第1回会議	8月25日～9月1日 書面開催	統計データやアンケート調査結果、 に基づき、計画骨子案を審議
第2回会議	令和4年1月18日 宇部市総合福祉会館 14人が参加	ワーキンググループによる協議内容を 反映させた計画素案を審議
第3回会議	3月7日～14日 書面開催	計画最終案と概要版を審議



2 アンケート調査の概要

(1) 市民アンケート調査

ア 生活習慣アンケート及び

健康づくりにおける新型コロナウイルス感染症の影響に関するアンケート

- 対象者 市民 3,000 人
(15～79 歳を年代別、性別、地区別に人口比率に合わせて無作為抽出)
- 調査方法 郵送、無記名回答
- 調査時期 令和 3 年 4 月
- 主な調査項目 回答者属性、身体活動・運動、食事、歯・口腔、アルコールたばこ、がん検診・健康診断、休養・心の健康づくり、その他健康づくりの取組、健康づくりにおける新型コロナウイルス感染症の影響
- 回収状況 1,264 件（回収率 42.1%）

イ 食事についてのアンケート

- 対象者 小学 1 年生、小学 4 年生の保護者 2,550 人
- 調査方法 学校を通じて配布・後日回収、無記名回答
- 調査時期 令和 3 年 5 月
- 主な調査項目 朝食、共食、食習慣、歯など
- 回収状況 2,446 件（回収率 95.9%）

ウ たばこ、お酒、薬物に関するアンケート（小・中学生用）

- 対象者 小学 6 年生・中学 3 年生 1,287 人
- 調査方法 学校を通じて配布・後日回収、無記名回答
- 調査時期 令和 3 年 5 月
- 主な調査項目 家族の喫煙状況、受動喫煙、飲酒、薬物など
- 回収状況 910 件（回収率 70.7%）

エ たばこに関する調査（幼児健診用）

○対象者	幼児健診に来場した保護者
○調査方法	幼児健診時に配布・回収、無記名回答
○調査時期	令和３年５月
○主な調査項目	妊娠中の喫煙、家族の喫煙状況
○回収状況	87 件（回収率 100%）

(2) 事業者アンケート調査

ア たばこに関する調査（事業者用）

○対象者	事業所、商業施設、飲食店 100 事業者
○調査方法	郵送、記名回答
○調査時期	令和３年５月
○主な調査項目	施設の分煙状況
○回収状況	37 件（37%）

イ 健康経営に関するアンケート

○対象者	市内企業等（商工会議所会員） 1,000 事業者
○調査方法	郵送、無記名回答
○調査時期	令和３年７月
○主な調査項目	回答者属性、健康経営の取組状況、その他
○回収状況	437 件（43.7%）

3 各地区の主な健康づくりの取組

万倉 579 世帯 人口 1,189 人

- 健康に関心を
- 健康を通じたコミュニケーションの場づくり
- できるだけ自立した生活を(介護予防・生活習慣病予防・相談しやすい環境づくり)

船木 1,599 世帯 人口 3,396 人

- 特定健診・がん検診の受診率向上
- 身近な健康づくり・世代間交流で元気づくり

西宇部 3,483 世帯 人口 7,154 人

- はつらつ健幸ポイントを活用した生活習慣病予防とフレイル予防
- 高齢者の外出しやすい居場所づくり

厚南 4,732 世帯 人口 10,465 人

- 生活習慣病とフレイルの早期発見
- 生活習慣病予防とフレイル予防
(運動：プラス 10、ながら運動、食事：減塩と野菜を増やそう)

黒石 4,435 世帯 人口 9,794 人

- 生活習慣病の予防(自分にあった運動、食事、睡眠・心のケア)
- フレイル予防
- 相談しやすい環境・支えあう地域づくり

原 3,695 世帯 人口 7,269 人

- 生活習慣病予防と介護予防
(自分に合った運動習慣を身につける)
- 地域の見守り体制の強化

藤山 5,106 世帯 人口 10,740 人

- 生活習慣病予防
- むし歯予防

鵜の島 2,097 世帯 人口 3,808 人

- がん検診・特定健診の受診率向上
- 歯の健康を守る

新川 4,001 世帯 人口 7,605 人

- 特定健診・後期高齢者健診受診者の増加
- 高齢者の心身の健康維持

神原 3,000 世帯 人口 5,402 人

- がん検診・特定健診の受診率の向上
- 生活習慣病予防～運動習慣に着目して～

吉部 370 世帯 人口 716 人

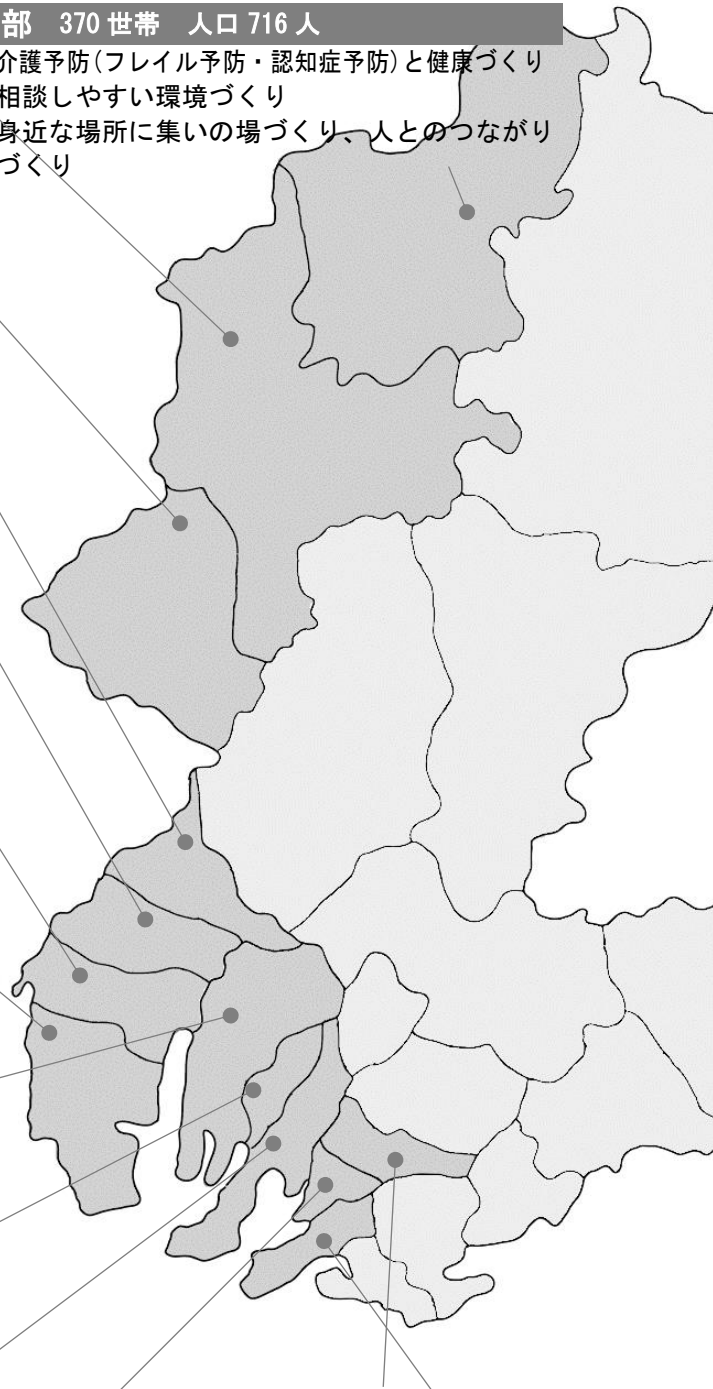
- 介護予防(フレイル予防・認知症予防)と健康づくり
- 相談しやすい環境づくり
- 身近な場所に集いの場づくり、人とのつながりづくり

琴芝 5,294 世帯 人口 9,741 人

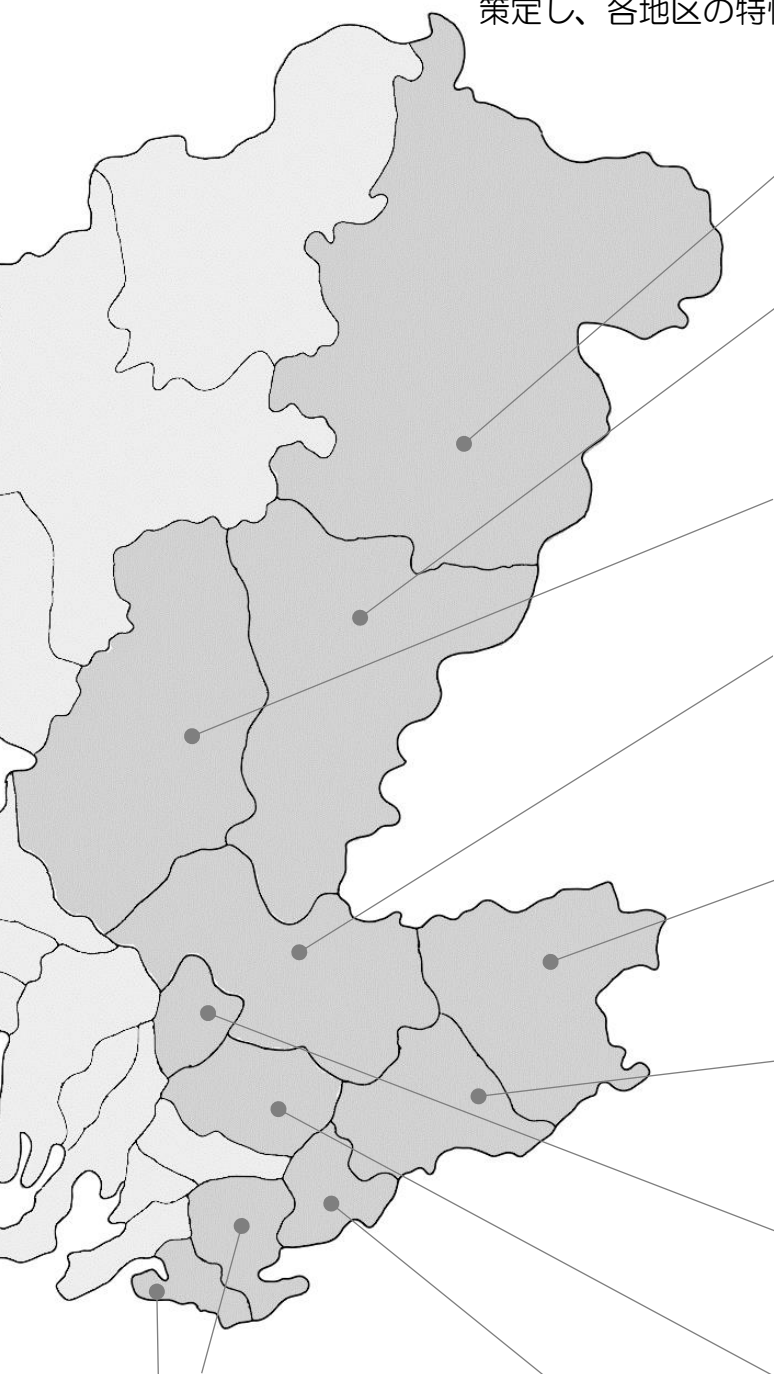
- 生活習慣病予防
- 子どもや高齢者の居場所づくり

見初 1,828 世帯 人口 3,183 人

- 生活習慣の予防行動がとれる
- 検診(健診)の受診率向上
- 地域での見守り・支えあいの体制づくり



市内 24 地区で、各地区の健康課題を踏まえた「健康プラン」を策定し、各地区の特性に応じた健康づくりを推進しています。



小野 561 世帯 人口 1,072 人

- 健診の受診率向上
- 一人ひとりにあった健康づくり・介護予防

二俣瀬 633 世帯 人口 1,131 人

- 自分の健康を知り、介護予防、生活習慣病予防
- 相談しやすい環境づくり
- 身近な場所に集いの場づくり・多世代交流

厚東 780 世帯 人口 1,647 人

- よく寝てよく動いて健康づくり
- 地域活動で健康づくりと介護予防

川上 3,311 世帯 人口 7,729 人

- 高齢者などを地域で見守る仕組みづくり
- 子どもから高齢者までの健康意識を高める取組
- 生活習慣病予防に繋がる栄養・運動の健康づくり活動と活動に関わる人材の育成

東岐波 5,734 世帯 人口 12,305 人

- 地域の絆、人と人とのつながりの強化
- 高血圧などの生活習慣病についての改善と認知症を含めた脳の健康づくりと予防

西岐波 6,192 世帯 人口 12,972 人

- 脳血管疾患の予防
- 低栄養や認知症の予防
- 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

小羽山 3,125 世帯 人口 6,306 人

- 生活習慣病の予防
- 高齢者の心身の健康維持
- 認知症を地域で支える

恩田 6,159 世帯 人口 12,530 人

- 運動して生活習慣病を予防する
- 認知症高齢者の過ごしやすい地域づくり

岬 1,956 世帯 人口 3,721 人

- 高齢者の心身の健康維持
- 生活習慣病の早期派遣・予防
- がんの早期発見

上宇部 7,072 世帯 人口 13,466 人

- がん検診の受診率向上
- 生活習慣病予防～運動習慣の定着～

常盤 3,854 世帯 人口 8,142 人

- 腎疾患の予防
- 低栄養の予防
- 幼児期からの虫歯予防

※世帯数・人口は、令和 4 年 3 月 1 日現在

指標		基準時期	基準値	目標値	測定方法
総合指標					
健康寿命	男性	R1 年度	80.73 歳	81.70 歳	平均自立期間（要介護 2 以上の人を不健康とする）
	女性	R1 年度	83.59 歳	84.05 歳	
生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合		R2 年度	48.8%	54.0%	特定健康診査質問票
健康づくり人材登録者数（累計）		R3 年	866 人	1,150 人	人材数の計
身体活動及び運動					
日常生活における歩数	20～64 歳	—	—	8,000 歩	市民アンケート （歩数は、10 分を 1000 歩として換算）
	65 歳～	—	—	6,000 歩	
日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合	全体	R3 年	78%	82%	
	男性	R3 年	74%	77%	
	女性	R3 年	81%	85%	
週 1 回以上ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人の割合		R3 年	49%	54%	
運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合		R3 年	45%	50%	
栄養及び食生活					
野菜を食べることをいつも心がける人の割合		R3 年	58%	64%	市民アンケート
塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合		R3 年	36%	40%	
昼食に主食・主菜・副菜がそろっている割合		R3 年	37%	41%	
毎日朝ごはんを食べる人の割合（20 歳代）		R3 年	66%	69%	
食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合		R3 年	78%	82%	
心の健康づくり					
睡眠による休養が十分にとれている人の割合		R3 年	80%	84%	市民アンケート
行政、職場、学校、専門機関等の相談窓口を知っている人の割合		R3 年	51%	54%	
心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合		R3 年	74%	78%	
一日に誰かと 30 分以上話をする人の割合		R3 年	78%	82%	
自分なりのリフレッシュ方法を持っている人の割合		—	—	90%	
年間自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）		R2 年	15.83 人 /10 万人	12.00 人 /10 万人	地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）
歯及び口腔					
3 歳児健康診査で、むし歯のない人の割合		R2 年度	77.3%	80%	山口県 母子保健事業実績報告

指標		基準時期	基準値	目標値	測定方法
小学生のむし歯（処置完了者と未処置歯のある者の計）のない人の割合		R2 年度	51.2%	増加	宇部市学校保健統計
過去1年間に歯の健診を受けた人の割合		R3 年	55%	63%	市民アンケート
オーラルフレイルのリスクのない人の割合（75歳以上）		R2 年度	88.9%	増加	山口県歯科医師会 お口の健康診断
保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策					
健康診査の受診率	総合健診・人間ドック（20歳～39歳）	R3 年	66%	74%	市民アンケート
	特定健康診査（40歳～74歳）	R2 年度	30.7%	45.0%	特定健診、特定保健指導実施結果総括表（法定報告）
特定保健指導（国民健康保険）の実施率		R2 年度	21.6%	45.0%	
がん検診の受診率	肺がん検診	R1 年度	6.7%	20.5%	地域保健・健康増進事業報告（法定報告）
	胃がん検診	R1 年度	7.7%	15.6%	
	大腸がん検診	R1 年度	6.0%	22.4%	
	乳がん	R1 年度	15.4%	22.9%	
	子宮がん検診	R1 年度	17.7%	37.0%	
がん検診（大腸）の精密検査を受けた人の割合		R1 年度	75.6%	90.0%	山口県 市町別制度管理指標
たばこ、アルコール及び薬物					
受動喫煙の機会を有する人の割合		—	—	3%	市民アンケート
妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合		R3 年	5%	0%	
妊娠中に喫煙する人の割合		R3 年	2%	0%	
成人の喫煙率		R3 年	13%	12%	
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度		R3 年	21%	24%	
「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度であることを知っている人の割合		R3 年	36%	40%	
妊娠中に飲酒する人の割合		—	—	0%	
大麻・覚せい剤・合成麻薬・危険ドラッグなどの薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合		R3 年	2%	減少	
地域資源を活用した健康づくり					
健康づくり人材活用地区数		R2 年度	4 地区	24 地区	人材を活用した地区数
健康に配慮したまちづくり					
運動習慣者の割合	20～64 歳 男性	R3 年	28%	37%	市民アンケート （運動習慣者は、1回30分以上の運動を、週2回以上実施し、1年以上持続している人）
	20～64 歳 女性	R3 年	22%	33%	
	65歳～ 男性	R3 年	47%	58%	
	65歳～ 女性	R3 年	49%	54%	
食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合（再掲）		R3 年	78%	82%	
地域でお互いに助け合っていると思う人の割合		—	—	65%	
健康づくりのための職場環境整備を実践する企業の割合		R3 年	25%	37%	事業者アンケート
人材の育成及び活用					
健康づくり人材登録者数（累計）（再掲）		R3 年	866 人	1,150 人	人材数の計

平成二十六年十二月二十六日条例第四十四号

健康は、人々の元気と安心の源であり、希望あふれる社会の礎であって、健康を維持し、又は向上させることで生活の質を高めることは、市民共通の願いです。

本市では、平成十六年に健康寿命の延伸を目的とした宇部市健康づくり計画「アクティブライフ宇部」を策定した上で、これまでも協力団体と連携し、官民協働で健康づくり事業に取り組みながら、計画を推進してきました。

しかしながら、少子高齢化が急速に進行する長寿社会において、本市でも、平均寿命は伸びているものの、生活習慣病の増加やその重症化等を起因として要介護状態となる市民は増加傾向にあります。

そこで、今後は市民の健康度をさらに高めていくことが重要となります。全ての市民が健康に関心を持ち、必要な知識等を身に付け、健康づくりに努めるとともに、産・官・学・民の推進体制を発展させながら、ひとづくり、まちづくりの視点を踏まえた地域社会全体の取組を推進していくことが必要です。

こうしたことから、この条例を制定し、市民一人ひとりの健康づくりが生活の中で習慣化し、家庭や地域社会に広がり、次世代に伝えていく「健康文化」のあるまちづくりを推進していきます。

第一章 総則

(目的)

第一条 この条例は、本市の健康づくりに関し、基本理念を定め、市の責務並びに市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者の役割を明らかにするとともに、健康づくりの活動指針及び市の施策の基本となる事項を定めることにより、協働による市民の健康づくりの施策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる健康長寿のまちづくりの実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 健康づくり 市民が生涯にわたり健やかで充実した生活を送るため、その性別、年齢、心身の状態等に応じて、食生活、運動、歯及び口腔の健康の保持その他の生活習慣を維持し、又は改善することで心身の健康状態をより良くしようとする取組をいう。
- 二 地域コミュニティ 地域の暮らしをより良いものにしようとする取り組み地域住民一人ひとりの集合体をいう。
- 三 市民活動団体 市民活動を組織的かつ継続的に行うことを目的とする団体をいう。
- 四 教育機関等 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学、大学院、短期大学、高等専門学校、保育所その他これらに類する教育機関及び児童福祉施設をいう。
- 五 事業者 本市において営利を目的とする事業を行う個人又は法人をいう。
- 六 保健医療福祉関係者 本市において保健医療サービス及び福祉サービス（第十条第二項において「保健医療福祉サービス」という。）を提供する団体及び個人をいう。

(基本理念)

第三条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- 一 市民一人ひとりが自らの問題であることを自覚し、健康を管理する能力の向上を図るとともに、健康づくりを主体的に行うこと。

- 二 市、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者は、健康長寿のまちづくりを目指し、市民一人ひとりが継続的に健康づくりに参加できる社会環境の整備に努め、地域全体の健康づくり運動を行うこと。

- 三 市、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者が相互に連携を図りながら協働して取り組むこと。

(市の責務)

第四条 市は、前条の基本理念に基づき、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

- 2 市は、前項に規定する施策を実施するに当たっては、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者の意見を反映させ、それらの者が相互に連携するよう努めるものとする。

- 3 市は、教育機関等及び保健医療福祉関係者と連携し市民の健康に関する現状、要望等を調査し、及び分析するとともに、国及び県の施策も参考にしながら、科学的知見に基づく健康づくりの活動指針及び施策を明らかにしなければならない。

- 4 市は、市民の健康づくりに資する施策を含む計画を策定しようとするときは、この条例の趣旨を踏まえたものとなるようにしなければならない。

- 5 市は、健康づくりに関する情報を収集するとともに、当該情報を市民又は各種関係団体へ提供し共有することにより、健康づくりに関する意識の醸成及び向上に努めなければならない。

(市民の役割)

第五条 市民は、健康づくりに対する関心及び理解を深め、健康診断、検診を受けること等により自らの健康状態を把握し、個人の状況に応じた健康づくりを行うよう努めるものとする。

- 2 市民は、地域、教育機関等、職場等において行われる健康づくりの推進に関する活動に参加するよう努めるものとする。

(地域コミュニティの役割)

第六条 地域コミュニティは、地域の健康づくりを推進するため、地域の特色を生かした健康づくりに資する活動に取り組むよう努めるものとする。

- 2 地域コミュニティは、市、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者が実施する健康づくりの推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

(市民活動団体の役割)

第七条 市民活動団体は、市民の健康づくりに資する活動に取り組むよう努めるものとする。

- 2 市民活動団体は、市、地域コミュニティ、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者が実施する健康づくりの推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

(教育機関等の役割)

第八条 教育機関等は、健康づくりの推進のために、保有する資源等（教育機関等が保有し、又はその管理に属する人材及び施設、設備等をいう。）の提供に協力するよう努めるものとする。

- 2 教育機関等は、様々な健康づくりに資する活動を行う主体との連携及び協働を図りながら、幼児、児童、生徒及び学生に対し健康教育を実践すること等により、健康づくりの推進に努めるものとする。

- 3 大学等の学術研究を行う機関は、健康づくりに関する情報及び技術の普及啓発に努めるものとする。
 - 4 教育機関等は、市、地域コミュニティ、市民活動団体、事業者及び保健医療福祉関係者が実施する健康づくりの推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。
(事業者の役割)
- 第九条 事業者は、当該事業者の行う事業に従事する者の健康診断、検診の受診等の促進その他の心身の健康に配慮した職場環境の整備に努めるものとする。
- 2 事業者は、健康づくりに関する情報、技術及び活動の場の提供を行うとともに、市、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等及び保健医療福祉関係者が実施する健康づくりの推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。
(保健医療福祉関係者の役割)
- 第十条 保健医療福祉関係者は、健康づくりの推進のために、保有する資源等（保健医療福祉関係者が保有し、又はその管理に属する人材及び施設、設備等をいう。）の提供に協力するよう努めるものとする。
- 2 保健医療福祉関係者は、健康づくりの推進に当たっては、保健指導、健康診断、検診その他の保健医療福祉サービスを市民が適切に受けることができるよう配慮するとともに、健康づくりに関する普及啓発に努めるものとする。
 - 3 保健医療福祉関係者は、市、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等及び事業者が実施する健康づくりの推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

第二章 健康づくりの活動指針等

(健康づくりの活動指針)

- 第十一条 健康づくりの活動指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
- 一 心身の健康づくりに関すること。
 - 二 健康づくりに配慮したまちづくりに関すること。
 - 三 人材の育成及び活用に関すること。
 - 四 前三号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要なこと。
 - 2 市長は、健康づくりの活動指針を定めようとするときは、あらかじめ、第十五条に規定する宇部市健康づくり推進審議会の意見を聴かなければならない。
 - 3 市長は、健康づくりの活動指針を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
 - 4 前二項の規定は、健康づくりの活動指針の変更について準用する。
(心身の健康づくりの推進に関する施策)
- 第十二条 市は、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者と相互に連携を図りながら、市民の心身の健康づくりに資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。
- 一 身体活動及び運動に関すること。
 - 二 栄養及び食生活に関すること。
 - 三 心の健康づくりに関すること。
 - 四 歯及び口腔に関すること。
 - 五 保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策に関すること。
 - 六 たばこ、アルコール及び薬物に関すること。
 - 七 地域資源を活用した健康づくりに関すること。
 - 2 市は、健康づくりのための環境の整備を図るものとして、次に掲げる事業を行うものとする。
 - 一 健康づくりに資する活動を行う団体等への支援に関すること。
 - 二 健康づくりに関する学習の場の提供に関すること。

- 三 健康づくりに関する情報の収集及び提供に関すること。
 - 四 健康づくりに資する活動への参加の奨励に関すること。
 - 3 前二項に掲げるもののほか、市は、心身の健康づくりに関する事業を推進するため、必要な措置を講ずるものとする。
(健康に配慮したまちづくりの推進に関する施策)
- 第十三条 市は、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者と相互に連携を図りながら、健康に配慮したまちづくりを推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。
- 一 運動の習慣化を促進するために必要な環境の整備に関すること。
 - 二 安心かつ安全な食材等の提供その他の健康に配慮した食環境の整備に関すること。
 - 三 生涯にわたる健康づくりを可能とするための多様な地域交流及び社会参加ができる仕組みづくり及び環境の整備に関すること。
 - 四 健康に配慮した住環境、生活環境又は交通環境の整備に関すること。
 - 五 前各号に掲げるもののほか、健康に配慮したまちづくりの推進に関すること。
(人材の育成及び活用)
- 第十四条 市は、市民、地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者及び保健医療福祉関係者と協働して、次に掲げる者の育成及び活用を図るものとする。
- 一 健康づくりに関する専門的な知識及び技術を有する者
 - 二 健康づくりに資する活動を自主的に展開できる指導者
 - 三 健康づくりを推進するボランティア

第三章 健康づくり推進審議会

(健康づくり推進審議会の設置)

- 第十五条 市民の健康づくりの推進に関する事項について、市長の諮問に応じ、調査審議させるため、宇部市健康づくり推進審議会（次項及び第六項において「審議会」という。）を置く。
- 2 審議会は、委員十五人以内で組織する。
 - 3 委員は、市民、学識経験者及び健康づくり活動を行う関係者又は関係団体の代表者のうちから、市長が任命する。
 - 4 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
 - 5 委員は、再任されることができる。
 - 6 前各項に定めるもののほか、審議会の組織及び運営について必要な事項は、市規則で定める。

第四章 雑則

(その他)

- 第十六条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

- 1 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。
- 2 宇部市非常勤職員の報酬及び費用弁償条例（昭和二十二年条例第二十四号）の一部を次のように改める。
〔次のよう〕略

令和4年（2022年）3月

発行 宇部市

編集 宇部市健康福祉部健康増進課

所在地 〒755-0033 宇部市琴芝町二丁目1番10号

電話番号 0836-31-1777 ファクス番号 0836-35-6533

メールアドレス hose@city.ube.yamaguchi.jp

