|  |
| --- |
| 第1章　計画策定にあたって資料２ |
| **1　計画策定の趣旨**　～後期計画の期間満了を受けて、より一層、市民の健康増進を総合的かつ効果的に推進する方針を示す計画 |
| **2　計画の位置付け**（根拠法）下記を一体とする計画* 健康増進法に基づく市町村健康増進計画
* 食育基本法に基づく市町村食育基本計画
* 自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画
* 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく市町村の歯科口腔保健の推進に関する施策

（市政での位置付け）* 南相馬市復興総合計画の実現に向けた保健分野の計画のひとつ
 | **3　計画期間**平成30～36年度の7年間※平成33年度に中間評価、平成36年度に最終評価 | **4　計画の策定方法*** 保健計画策定庁内検討委員会の草案を保健計画策定委員会において協議
* 市内在住2,000人へのアンケート
* 関係団体ヒアリング
* パブリックコメント
 |

|  |
| --- |
| 第2章　健康づくりの現状と課題 |
| **1　後期計画の達成度評価**（25～28年度の評価結果で作成）**（1）全37項目の達成度（評価結果）**～毎年度、「Ａ　極めて順調（100％以上）」または「Ｂ　概ね順調（80％以上）」が70～80％台を占めており、現行事業が概ね順調に成果を上げる |
| **（2）施策毎の項目別評価結果** | ◎目標を概ね達成（毎年度、ＡまたはＢ） | ▲目標未達成 |
| ①重点施策Ⅰ　健康づくりの推進 | 生活習慣病の予防健康づくりの意識 | 健康づくり推進体制（健康運動普及サポーター数） |
| ②重点施策Ⅱ　疾病予防の推進 | 特定健診受診率生活習慣に起因する疾病予防がん検診の乳がん、子宮がん、精密検査 | 特定保健指導実施率胃がん、肺がん検診の受診率 |
| ③重点施策Ⅲ　歯科保健の推進 | 定期歯科検診の受診率3歳児健診むし歯有病率歯科医院で歯みがき指導を受ける割合 | 適切な歯みがき習慣の定着（1日1回5分以上歯みがきする人の割合、歯間部清掃用具の毎日使用割合） |
| ④重点施策Ⅳ　放射線による健康不安の軽減 | 放射線による健康への影響に関する理解 | 個人積算線量（ガラスバッチ）測定結果からの安心感 |
| ⑤重点施策Ⅴ　食育の推進 | 子どもの朝食の摂取バランスの良い食生活の習慣化 | 食生活改善推進員数 |
| ⑥重点施策Ⅵ　こころの健康づくり | ゲートキーパー登録者数相談相手がいる人の割合十分な睡眠がとれていない人の割合 | 自殺率（10万人対） |
| ⑦重点施策Ⅶ　親と子の健康支援 | すべての項目（妊娠や子育ての喜び、子どもの自己肯定感、低体重児の割合） | － |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2　市民の健康を取り巻く状況****（1）人口・世帯の状況**①人口は減少傾向、世帯数は緩やかに増加②年齢構成は、高齢化が一段と進んでいる③地区別居住者数をみると、小高区を中心に避難状況が続く④将来の人口は、平成36年に、2.5人にひとりが65歳以上の超高齢社会の到来 |  | **3　これからの健康課題****課題1　深刻な生活習慣病の本格的な予防**人口減少と高齢化が一段と進み、平成36年に2.5人にひとりが65歳以上の超高齢社会の到来する見通しの中、高齢期を迎える前の青年期・壮年期（20歳～64歳程度）からの疾病予防が大きなテーマになる。そのため、脳血管疾患、心疾患、糖尿病性腎症の発症に関わる高血圧症や糖尿病、脂質異常症の減少や生活習慣病の早期発見・早期治療を開始する人を増やし、重症化を予防するためにも特定健康診査受診率の向上を図る必要がある。**課題2　子育て家庭への継続的な支援と親の孤立防止**人口減少と少子化、核家族化の進む本市では、子育て中の親が家庭や地域で孤立しないよう、そして、子どもが健やかに成長するよう、親子に対する様々な見守りや働きかけを増やしていくことが重要なテーマになる。今後は、身近な地域で子育て家庭を支える保健活動団体やボランティア団体、行政区長、民生委員・児童委員とのつながりを一層強めることをはじめ、妊娠から出産、子育てを継続的に関わる事業の充実、親子同士の交流促進、思春期保健の充実や全国で発生している子どもへの虐待防止対策も必要となる。**課題3　被災した市民の心身の健康支援の充実**元の生活にすぐには戻れない被災した市民の生活環境を鑑み、きめ細かく、かつ、健康や生活への継続的な支援が本市独自のテーマとなる。しかしながら、国の財政措置は平成32年度が期限であり、当該事業の継続性が不透明だが、必要な財源を確保し、身近な場所での交流促進、放射線からの不安軽減など、相談支援や正しい情報提供といった、被災した市民の健康を支える取り組みを継続する必要があります。 |
| **（2）出生・死亡の状況**①生産年齢人口の減少に伴う出生数減少、高齢化に伴う死亡数増加②女性の健康寿命、平均寿命が男性より長い③生活習慣病の死因割合が県や全国に比べて高い |  |
| **（3）疾病状況・要介護（支援）認定状況**①疾病状況をみると、高血圧症や脂質異常症により、重症化疾患群に罹患する割合が高い②要介護（支援）認定状況をみると、要介護（支援）認定者の半数以上が高血圧症か心臓病を有する |  |
| **（4）保健活動の体制（省略）**①市の保健事業体制②地域保健活動 |  |