

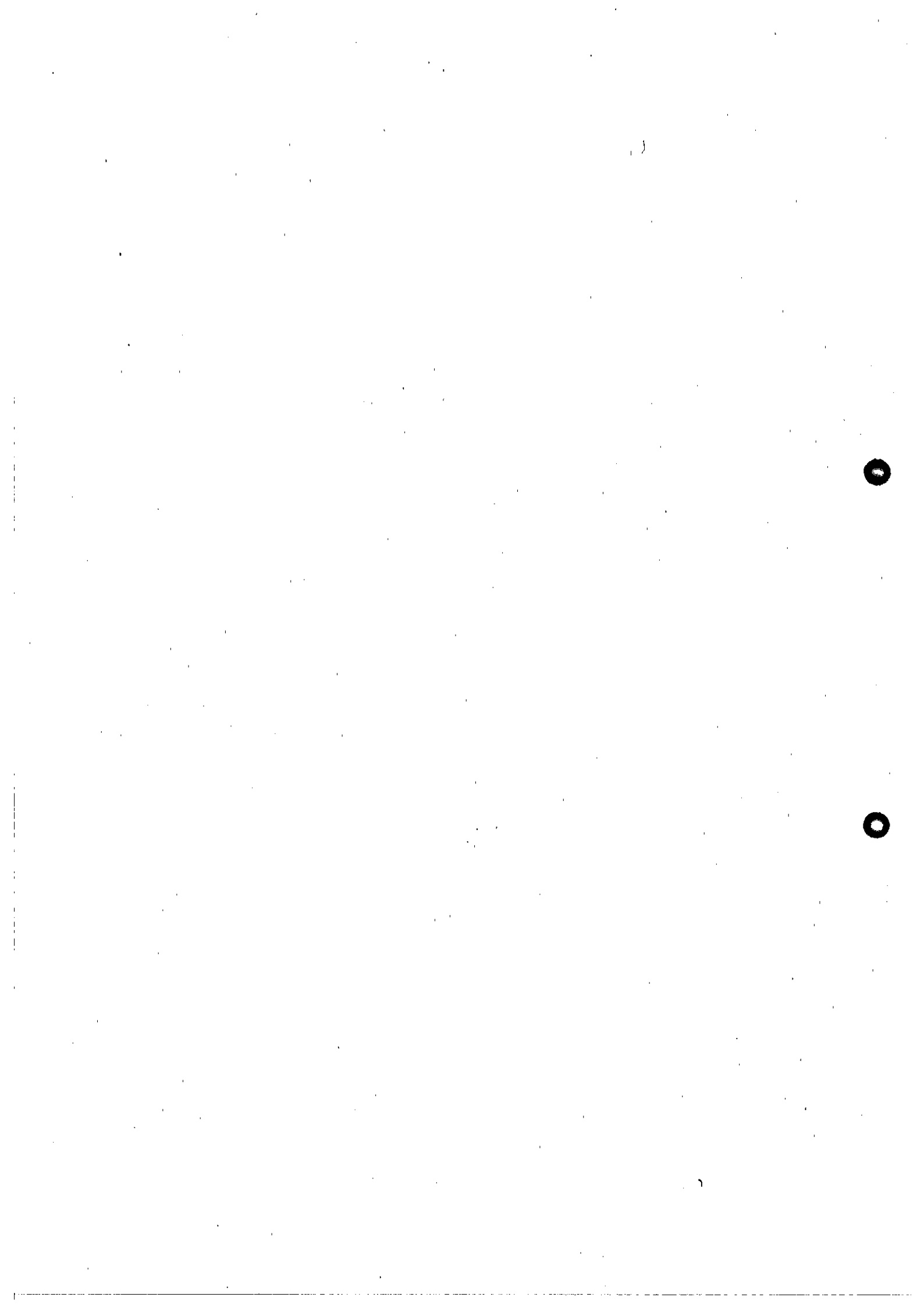
南相馬市保健計画 2018（案）

＜計画原案＞

平成 29 年 11 月

心ひとつに 世界に誇る 南相馬の再興を





目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
(1) 根拠法令	2
(2) 諸計画との関係	3
3 計画期間	4
4 計画の策定方法	5
(1) 策定体制	5
(2) アンケート、ヒアリングの実施	6
第2章 健康づくりの現状と課題	7
1 後期計画の達成度評価	7
(1) 全37項目の達成度(評価結果)	7
(2) 施策毎の項目別評価結果	8
2 市民の健康を取り巻く状況	16
(1) 人口・世帯の状況	16
(2) 出生・死亡の状況	20
(3) 疾病状況・要介護(支援)認定状況	23
(4) 保健活動の体制	25
3 これからの健康課題	27
第3章 計画の目指す姿	29
1 基本理念	29
2 重点施策	30
3 施策体系	32
4 計画の推進	33
(1) PDCAサイクルの継続	33
(2) それぞれの主体が果たす役割	34
第4章 重点施策毎の取り組み	36
重点施策1 生活習慣病予防対策の推進	36
1-1 生活習慣病予防のための健診及び保健指導体制の充実	39
1-2 生活習慣病予防を意識した生活習慣の普及	40
1-3 自主的な運動習慣の定着を図る環境づくり	41
重点施策2 疾病予防、がん対策の推進	42
2-1 健康意識の啓発	44
2-2 感染症予防の実施	44
2-3 がん対策の充実、がんの理解促進	44

重点施策3 生涯にわたる歯科保健の推進	46
3-1 歯と口のセルフケアの推進	48
3-2 プロフェッショナルケアの推進	48
3-3 歯と口の健康知識の普及・啓発	49
3-4 歯科保健体制づくりの推進	49
重点施策4 放射線による健康不安の軽減	50
4-1 放射線被ばく測定の継続、結果の周知	51
4-2 放射線による健康不安に対する相談の継続	52
4-3 放射線に関する情報発信の継続、正しい知識の普及	52
重点施策5 ライフステージに応じた食育の推進	53
5-1 ライフステージに応じた正しい食生活の推進	55
5-2 食文化の伝承と地産地消の推進	55
5-3 食を通じて地域の健康づくりを担う人材の確保	56
5-4 食育に関する関係機関との連携	56
重点施策6 地域社会で支えるこころの健康づくり	57
6-1 こころの健康づくりの推進	60
6-2 自殺予防対策の強化	60
重点施策7 親子の健康、子どもが健やかに成長する環境づくり	62
7-1 安心して妊娠・出産できる体制づくり	64
7-2 子どものこころと体の健康づくり	65
7-3 子育て世代を支えるための環境づくり	65
7-4 思春期保健の推進	65
重点施策8 市民の健康を支える医療と環境の充実	67
8-1 地域医療体制の推進	68
8-2 健康的な暮らしを支える環境の充実	69
第5章 参考資料	70
1 保健計画策定委員会 設置要綱エラー! ブックマークが定義されていません。	
2 保健計画策定委員会 委員名簿	70
3 計画策定経過	71

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

南相馬市では、平成21年3月に保健福祉分野を一体的にまとめた「南相馬市健康福祉総合計画」を策定し、この中で、健康増進法及び食育基本法に基づく保健計画を健康づくり分野として位置付けました。

平成23年3月の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所の事故の影響により、市民の生活環境が大きく変化したこと、そして、計画が中間評価・見直しの時期を迎えたことから、平成25年2月に「南相馬市保健計画（後期計画）」を策定し、平成25年度から5年間（平成29年度末）を計画期間として、市民の健康づくりに取り組んできました。

後期計画の期間満了を受けて策定する「南相馬市保健計画2018」は、後期計画で設定した目標値の達成度、復興に伴う生活環境の変化や影響を踏まえ、市民、関係機関、行政が一体となって、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ことを目的に策定します。

2 計画の位置付け

(1) 根拠法令

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育基本計画、自殺対策基本法第13条、歯科口腔保健の推進に関する法律第3条第2項に基づく市町村自殺対策計画を一体として策定します。

◆健康増進法第8条

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるよう努めるものとする。

◆食育基本法第18条

市町村は、食育推進基本計画（食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（市町村食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。

◆自殺対策基本法第13条

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（市町村自殺対策計画）を定めるものとする。

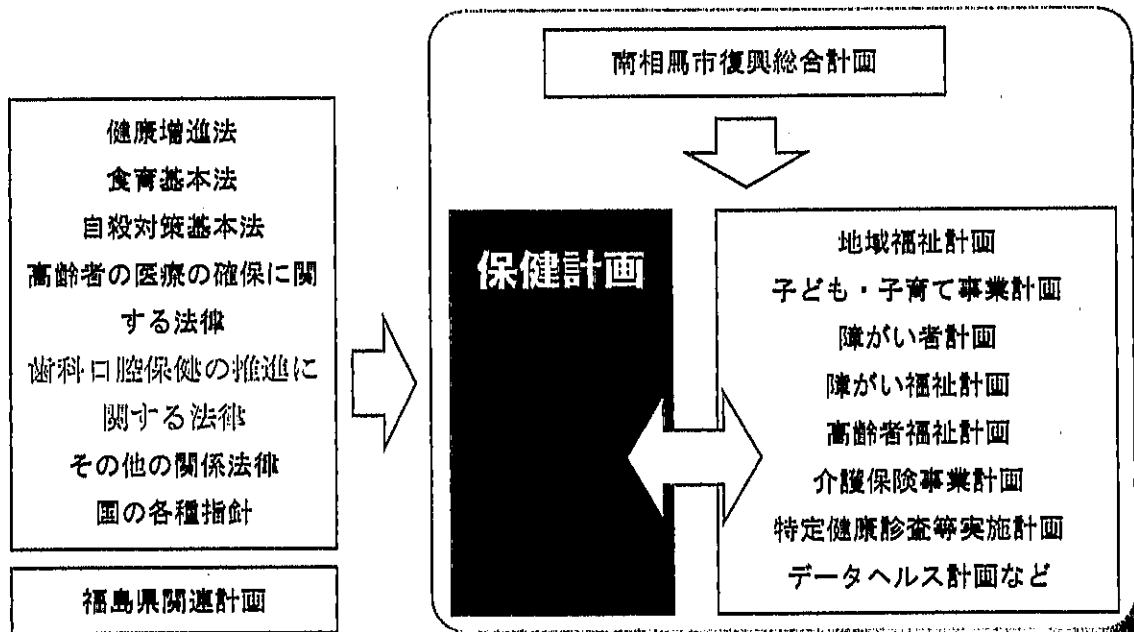
◆歯科口腔保健の推進に関する法律第3条第2項

地方公共団体は基本理念のっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する。

(2) 諸計画との関係

本計画は、市政の最上位計画である南相馬市復興総合計画（計画期間：平成27年度～36年度）の実現に向けた保健分野の計画であり、市の関連計画、国の法制度や指針、県の計画との整合を図って策定するものです。

また、本市では、母性並びに乳幼児の健康の保持増進を図る母子保健法に基づく母子保健事業計画に位置付けます。



(参考) 国の主な指針

◆健康日本21（第2次）

平成12年から開始した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」。「健康日本21（第2次）」は平成25年度から10年間の計画。

◆健やか親子21（第2次）

平成13年から開始した「母子の健康水準向上のための国民運動計画」であり、健康日本21の一翼を担う。

「健やか親子21（第2次）」は平成27年度から10年間の計画。

◆第3次食育推進基本計画

食育基本法第16条に基づく、国の食育推進の基本方針。

「第3次食育推進基本計画」は平成28年度から5年間の計画。

◆自殺総合対策大綱

自殺対策基本法第3条に基づく、国の自殺対策推進の基本方針。

平成28年3月の自殺対策基本法改正に伴い、平成29年7月25日閣議決定。

3 計画期間

南相馬市復興総合計画との整合を図る観点から、本計画の計画期間は平成 30 年度～36 年度の 7 年間とします。

計画期間の中間年度にあたる平成 33 年度に中間評価、平成 36 年度に最終評価を行い、次期計画を策定する予定です。

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	次期
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度
保健計画				中間 評価			最終 評価	次期 計画
復興総合計画								次期 計画

4 計画の策定方法

(1) 策定体制

①南相馬市

南相馬市は本計画の決定機関として、保健計画策定庁内検討委員会の提案を尊重し、庁議において計画を決定します。また、担当課は計画策定全般にわたる事務局機能及び庁内調整を行います。

決定した計画は市民に周知(広報)するとともに、南相馬市議会に報告します。

②保健計画策定会議(庁内)

保健計画策定会議は、市の関係部署間の調整を行う組織であり、施策・事業をとりまとめた計画(草案)を作成し、保健計画策定委員会に提案します。

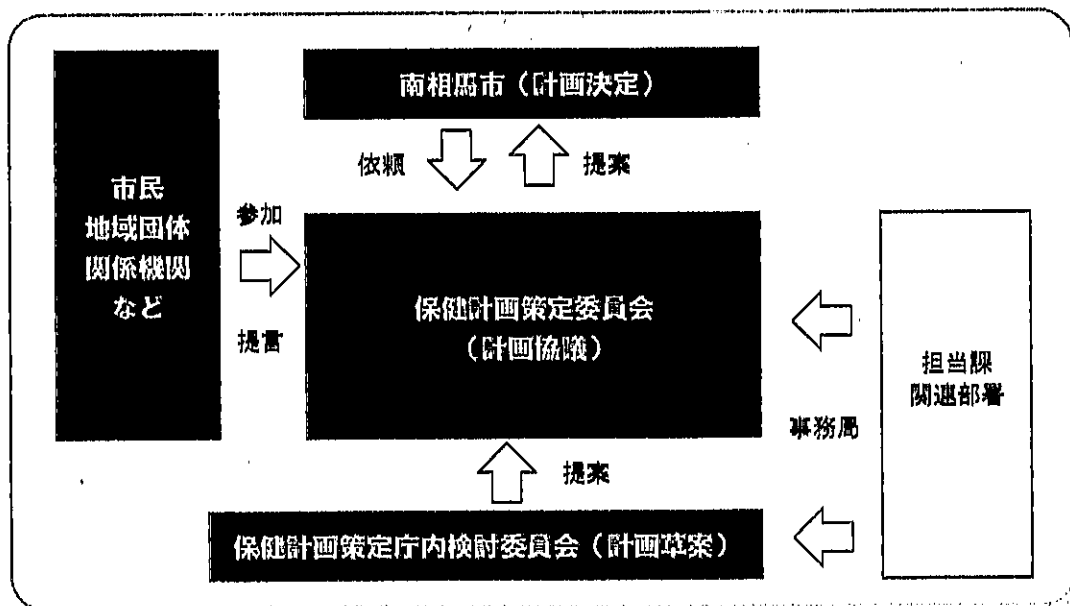
③保健計画策定庁内検討委員会

保健計画策定庁内検討委員会は、計画(案)を協議する機関であり、学識経験者、地域団体、関係機関で構成します。

市長の計画策定依頼に基づき、計画の策定方法、内容、推進体制など計画全般にわたる協議を行い、計画(案)をとりまとめ、市長に提案します。

④市民、地域団体、関係機関

市民、地域団体、関係機関は、計画を推進する主体者として、アンケートやパブリックコメントを通じた計画全般にわたる提言を行い、計画策定及び計画推進に積極的に関与していただきます。



(2) アンケート、ヒアリングの実施

①市民アンケート

対象	満20歳以上の市民（市内在住）
実施方法	調査票の郵送配付・郵送回収
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現行計画の「目標値の達成度」を把握する項目 ○ 国の関連指標（健康、食育）に関する本市の現状を把握する項目 ○ 市の施策に関する市民意識を把握（確認）する項目
実施時期	平成29年8月5日～8月25日
配付数	2,000人
回答数	635人（回答率31.8%）

②関係団体ヒアリング

対象	<p>食生活改善推進協議会 健康運動普及サポーター連絡会 母子愛育会</p>
実施方法	<p>①事前に簡易な調査シートを配付・回収 ②ヒアリングの実施</p>
調査内容	<p>①貴団体の活動を活性化する上での困りごとや課題、解決方法のアイデア。（やりたいができないこと。できない理由、解決方法） ②貴団体からみて、市民の健康増進のために、市、地域・他の団体、市民に期待すること。</p>
実施時期	平成29年10月26日

第2章 健康づくりの現状と課題

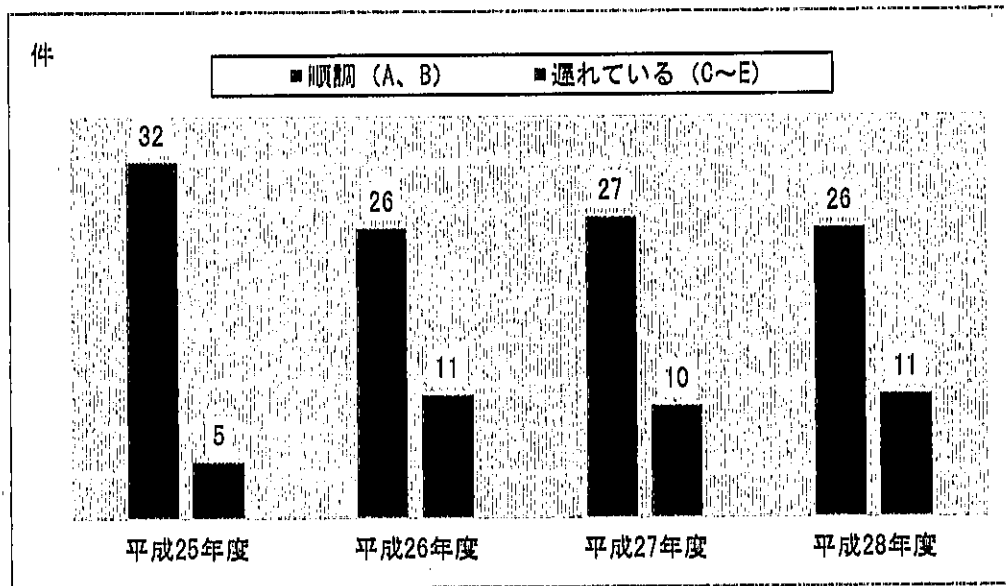
1 後期計画の達成度評価

(1) 全37項目の達成度（評価結果）

後期計画では、7つの重点施策において全37項目（重複含む）の目標値を定め、施策毎の事業に取り組んできました。

この目標値の達成度を、健診時の受診者調査と事業実績を基に各年度の目標値と実績を比較した結果、年度によって若干の差はあるものの、毎年度、「A 極めて順調（100%以上）」または「B 概ね順調（80%以上）」で70～80%台を占めており、現行事業が概ね順調に成果を上げているといえます。

図表 全施策（全37目標項目）の評価結果（単位：評価項目件数）



図表 目標値の達成度の評価基準

ランク	達成度（実績値／目標値）	目安
A	極めて順調（100%以上）	取り組み項目で予定した内容に取り組み、具体的な成果が現れている。
B	概ね順調（80%以上）	取り組み項目で予定した内容に取り組み、一定の成果が現れている。
C	やや遅れている（50%以上）	取り組み項目で予定した内容に取り組んだが、成果まで至っていない。
D	遅れている（50%未満）	取り組み項目で予定した内容に取り組んだが、目標を大きく下回っている。
E	評価困難（未実施）	事業に着手していない。

(2) 施策毎の項目別評価結果

①重点施策Ⅰ 健康づくりの推進

生活習慣に起因する疾病予防（メタボリックシンドローム（該当者・予備群）の割合、男性の肥満割合）、健康づくりに関する項目（運動習慣、ストレスをためない、かかりつけ医を持つ割合）の達成度が、毎年度、A（極めて順調）またはB（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

健康づくりを推進する健康運動普及サポーターについては、人数が逆に減っており、目標に達していません。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	メタボリックシンドローム（該当者・予備群）の割合	目標	%	29.0	28.0	27.0	26.0
		実績※	%	32.6	30.4	31.4	32.4
		達成割合	%	89.0	92.1	86.0	80.2
		評価		B	B	B	B
2	男性の肥満（BMI 25以上）の割合	目標	%	17.0	16.5	16.0	15.5
		実績※	%	14.8	13.7	14.3	14.8
		達成割合	%	114.9	120.4	111.9	104.7
		評価		A	A	A	A
3	健康づくりのために運動している人の割合	目標	%	52.0	53.0	54.0	55.0
		実績	%	56.1	58.6	51.6	49.6
		達成割合	%	107.9	110.6	95.6	90.2
		評価		A	A	A	A
4	健康づくり組織への登録者（健康運動普及サポーター数）	目標	人	40	60	80	90
		実績	人	43	40	36	32
		達成割合	%	107.5	66.7	45.0	35.6
		評価		A	C	D	D
5	ストレスをためないようにしている人	目標	%	7.0	40.0	41.0	42.0
		実績	%	39.9	39.3	35.2	36.6
		達成割合	%	570.0	98.3	85.9	87.1
		評価		A	B	B	B
6	かかりつけ医を持つ人の割合	目標	%	73.0	74.0	75.0	76.0
		実績	%	77.3	80.1	76.8	77.2
		達成割合	%	105.9	108.2	102.4	101.6
		評価		A	A	A	A

※実績値が低い方が望ましい項目

②重点施策Ⅱ 疾病予防の推進

特定健診受診率の達成度は平成25～27年度がA（極めて順調）またはB（概ね順調）でしたが、平成28年度はC（やや遅れている）となり、受診率は上がっているものの、目標達成までは至りませんでした。

生活習慣に起因する疾病予防（高血圧の割合、メタボリックシンドローム（該当者・予備群）の割合）、がん検診の乳がん、子宮がん、精密検査の達成度は、毎年度、A（極めて順調）またはB（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

がん検診の胃がん、肺がん、大腸がんの受診率は、年度によって、B（概ね順調）またはC（やや遅れている）であり、目標達成まであと一歩という状況です。

特定保健指導実施率は、平成26年度以降、10%台前半と伸び悩んでいます。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	特定健診受診率	目標	%	30.0	35.0	40.0	50.0
		実績	%	30.4	31.7	32.1	36.2
		達成割合	%	101.3	90.6	80.3	74.2
		評価		A	B	B	C
2	特定保健指導実施率	目標	%	20.0	30.0	40.0	50.0
		実績	%	9.1	13.3	12.4	10.5
		達成割合	%	45.5	44.3	31.0	21.0
		評価		D	D	D	D
3	特定健診結果の高血圧（要医療・要指導）の割合	目標	%	45.0	43.0	41.0	39.0
		実績※	%	23.3	23.1	20.1	24.4
		達成割合	%	193.1	186.1	204.0	159.8
		評価		A	A	A	A
☆4	メタボリックシンドローム（該当者・予備群）の割合	目標	%	29.0	28.0	27.0	26.0
		実績※	%	32.6	30.4	31.4	32.4
		達成割合	%	89.0	92.1	86.0	80.2
		評価		B	B	B	B
5	がん検診受診率 胃がん	目標	%	20.0	22.0	24.0	26.0
		実績	%	17.9	16.7	18.2	19.6
		達成割合	%	89.5	75.9	75.8	75.4
		評価		B	C	C	C

☆重複の目標 ※実績値が低い方が望ましい項目

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
6	がん検診受診率 肺がん	目標	%	30.0	32.0	34.0	36.0
		実績	%	24.4	24.8	25.3	26.6
		達成割合	%	81.3	77.5	74.4	73.9
		評価		B	C	C	C
7	がん検診受診率 大腸がん	目標	%	20.0	22.0	24.0	26.0
		実績	%	16.8	16.8	18.2	21.7
		達成割合	%	84.0	76.4	75.8	83.5
		評価		B	C	C	B
8	がん検診受診率 乳がん	目標	%	10.0	12.0	14.0	16.0
		実績	%	11.7	8.9	12.0	12.9
		達成割合	%	117.0	74.2	85.7	80.6
		評価		A	C	B	B
9	がん検診受診率 子宮がん	目標	%	15.0	17.0	19.0	21.0
		実績	%	17.9	16.3	18.9	21.6
		達成割合	%	119.3	95.9	99.5	102.9
		評価		A	B	B	A
10	がん精密検査 受診率	目標	%	90.0	90.0	90.0	90.0
		実績	%	81.8	81.5	88.2	82.6
		達成割合	%	90.9	90.6	98.0	91.8
		評価		B	B	B	B

③重点施策Ⅲ 歯科保健の推進

定期的な歯科検診や歯科医院で歯みがき指導を受ける割合、3歳児健診むし歯有病率の達成度が、毎年度、A（極めて順調）またはB（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

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）については目標に達していません。その中でも、歯間部清掃用具の毎日使用割合は10%台で推移し、定着がなかなか進みません。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	1日1回5分以上歯みがきする人の割合	目標	%	60.0	60.0	60.0	60.0
		実績	%	53.7	53.1	46.0	
		達成割合	%	89.5	88.5	76.7	
		評価		B	B	C	E
2	過去1年間で定期歯科検診を受ける人の割合	目標	%	35.0	35.0	35.0	35.0
		実績	%	41.0	43.1	39.6	41.9
		達成割合	%	117.1	123.1	113.1	119.7
		評価		A	A	A	A
3	歯間部清掃用具の毎日使用割合	目標	%	30.0	30.0	30.0	30.0
		実績	%		7.3	9.7	13.0
		達成割合	%		24.3	32.3	43.3
		評価		E	D	D	D
4	歯科医院で歯みがき指導を受ける割合	目標	%	10.00	10.00	10.00	10.00
		実績	%			32.5	
		達成割合	%			325.0	
		評価		E	E	A	E
5	3歳児健診むし歯有病率	目標	%	33.0	31.0	29.0	27.0
		実績※	%	39.1	29.6	33.9	30.2
		達成割合	%	84.4	104.7	85.5	89.4
		評価		B	A	B	B

※実績値が低い方が望ましい項目

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ついての理解に関する項目（内部被ばく測定結果を理解できた人の割合、講演会・研修会などにおいて放射線について正しく理解できた人の割合）の達成度は、毎年度、A（極めて順調）またはB（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

個人積算線量（ガラスバッジ）測定結果から安心と感じる割合は40%台と横ばいで推移しており、目標に達していません。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	個人積算線量 （ガラスバッジ）測定結果から 安心と感じる割合	目標	%	70.0	75.0	80.0	85.0
		実績	%	34.1	32.4	35.4	41.4
		達成割合	%	48.7	43.2	44.3	48.7
		評価		D	D	D	D
2	内部被ばく測定 結果を理解できた人の割合	目標	%	50.0	55.0	65.0	65.0
		実績	%	63.8	90.7	87	93.1
		達成割合	%	127.6	164.9	133.8	143.2
		評価		A	A	A	A
3	講演会・研修会 などにおいて、 放射線について 正しく理解できた人の割合	目標	%	95.0	95.0	95.0	95.0
		実績	%	89.9	83.9	85.8	88.6
		達成割合	%	94.6	88.3	90.3	93.3
		評価		B	B	B	B

⑤重点施策V 食育の推進

子どもの朝食の摂取割合、3歳児のバランスの良い食生活に関する項目の達成度が、毎年度、A（極めて順調）またはB（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

食生活改善推進員数については、目標人数に達していません。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	小学4年生で朝食を摂る割合	目標	%	94.0	95.0	96.0	97.0
		実績	%	91.0	88.1	88.0	91.5
		達成割合	%	96.8	92.7	91.7	94.3
		評価		B	B	B	B
2	中学2年生で朝食を摂る割合	目標	%	92.0	93.0	94.0	95.0
		実績	%	80.5	85.1	81.8	83.5
		達成割合	%	87.5	91.5	87.0	87.9
		評価		B	B	B	B
3	3歳児で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている割合	目標	%	70.0	72.0	74.0	76.0
		実績	%	76.9	79.4	78.0	77.0
		達成割合	%	109.9	110.3	105.4	101.3
		評価		A	A	A	A
4	食生活改善推進員数	目標	人	80	83	85	88
		実績	人	43	43	49	54
		達成割合	%	53.8	51.8	57.6	61.4
		評価		C	C	C	C

⑥重点施策VI こころの健康づくり

自殺予防の人材育成（ゲートキーパー登録者数）、市民のこころの健康に関する項目（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）の達成度が、毎年度、AまたはBとなっており、現行事業が成果を上げています。

本市の自殺者数（年間）は、震災以降、最少で11人、最大で22人です。人数が年によって異なるため、自殺率（人口10万対）は増減しており、目標を達成しない年度もあります。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1	自殺率（人口10万対）※2	目標	—	22.6以下	22.6以下	22.6以下	
		実績※	—	26.5	23.6	28.5	14.0
		達成割合	%	85.3	95.8	79.3	161.4
		評価		B	B	C	A
2	ゲートキーパー登録者数	目標	%	15	20	25	30
		実績	%	34	46	55	67
		達成割合	%	226.7	230.0	220.0	226.7
		評価		A	A	A	A
3	相談相手がいる人の割合	目標	%	68.0	69.0	70.0	71.0
		実績	%	66.6	74.0	68.0	67.0
		達成割合	%	97.9	107.2	97.1	94.4
		評価		B	A	B	B
4	十分な睡眠がとれていない人の割合	目標	%	15.5	15.0	14.5	14.0
		実績※	%	15.2	14.1	14.5	12.3
		達成割合	%	102.0	106.4	100.0	113.8
		評価		A	A	A	A

※実績値が低い方が望ましい項目

※2：自殺率は年（暦歴）集計の人口動態統計による

⑦重点施策Ⅶ 親と子の健康支援

親と子の健康支援に関するすべて項目（妊娠や子育ての喜び、低出生体重児や妊娠の届出の割合、子どもの自己肯定感）の達成度が、概ねA（極めて順調）または（概ね順調）であり、現行事業が成果を上げています。

図表 施策毎の評価結果（A、Bを網掛）

評価項目		単位	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	
1	妊娠を喜びと感じている割合	目標	%	83.0	85.0	85.0	85.0
		実績	%	91.5	88.7	91.7	91.8
		達成割合	%	110.2	104.4	107.9	108.0
		評価		A	A	A	A
2	妊娠11週までの届出の割合	目標	%	83.0	84.0	86.0	88.0
		実績	%	85.5	90.8	88.5	86.8
		達成割合	%	103.0	108.1	102.9	98.6
		評価		A	A	A	B
3	全出生数中の低出生体重児の割合	目標	%	8.0	8.0	8.0	8.0
		実績※	%	7.8	11.1	7.8	8.9
		達成割合	%	102.6	72.1	102.6	89.9
		評価		A	C	A	B
4	子育てアンケート「子どものいる生活が毎日楽しい」の割合	目標	%	40.0	40.0	43.0	45.0
		実績	%	38.0	32.8	42.9	37.8
		達成割合	%	95.0	82.0	99.8	84.0
		評価		B	B	B	B
5	「自分自身が好きである」と思う子どもの割合（自己肯定感）	目標	%	50.0	55.0	60.0	65.0
		実績	%	59.0	49.1	52.2	50.3
		達成割合	%	118.0	89.3	87.0	77.4
		評価		A	B	B	C

※実績値が低い方が望ましい項目

2 市民の健康を取り巻く状況

(1) 人口・世帯の状況

①人口・世帯

＜人口は減少傾向、世帯数は緩やかに増加＞

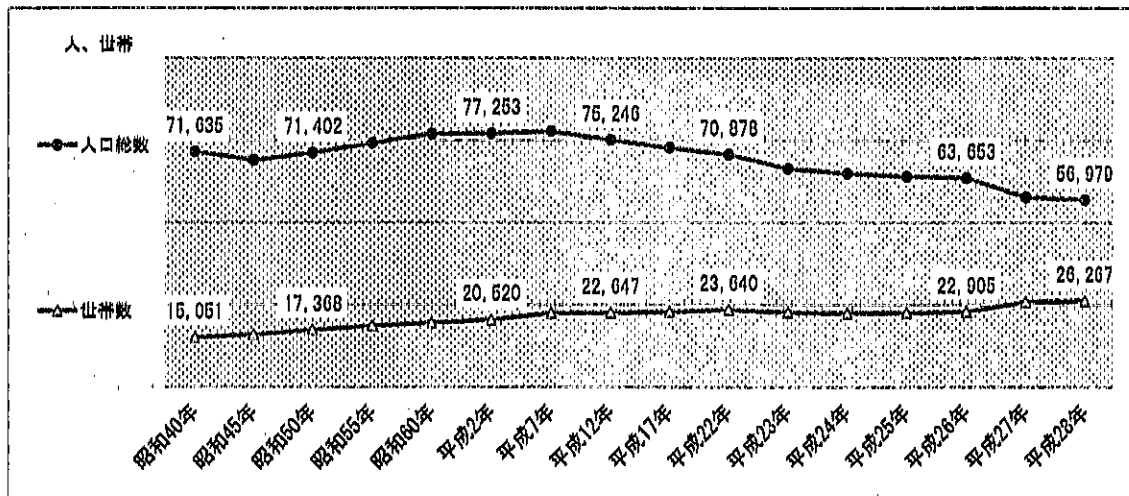
人口総数は、平成23年の震災以前の平成7年頃にピークを迎えて以降、減少傾向で推移しており、平成28年10月1日現在、約57,000人となっています。

世帯数は、昭和40年以降、緩やかに増加しており、平成28年10月1日現在、約26,300世帯となっています。

人口減少と世帯数増加の結果、平成28年10月1日現在の一世帯あたりの平均人数は、昭和40年の4.76人の半分以上となる2.17人に減少しています。

図表 人口と世帯の推移（単位：人、世帯）

項目	昭和40年	昭和50年	平成2年	平成12年	平成22年	平成26年	平成28年
人口総数	71,635	71,402	77,253	75,246	70,878	63,653	56,979
世帯数	15,051	17,368	20,520	22,647	23,640	22,905	26,267
一世帯あたりの平均人数	4.76	4.11	3.76	3.32	3.00	2.78	2.17



昭和40～平成22と平成27年は国勢調査

平成23～26年と平成28年は10月1日現在の福島県現住人口調査

平成17年以前は小高町・鹿島町・原町市の合算

資料：市統計

②年齢構成

<高齢化が一段と進んでいる>

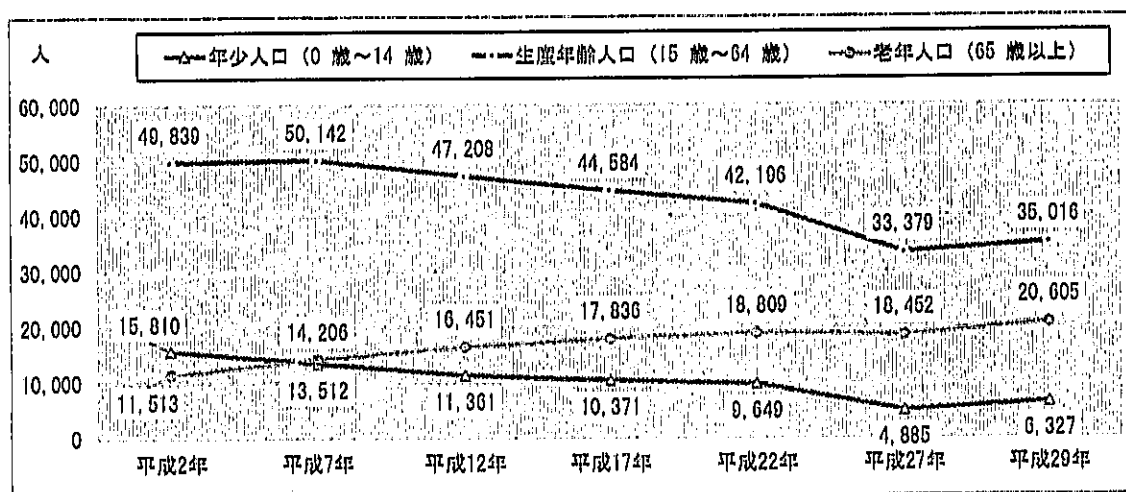
年齢3区分の人口をみると、年少人口(0~14歳)と生産年齢人口(15~64歳)は、長期間、減少傾向が続いています。

平成27年から平成29年にかけての増加は、震災による避難指示解除準備区域及び居住制限区域が平成28年7月12日に解除されたことに伴い、帰還してきたものと考えられます。

一方で、老年人口(65歳以上)は平成2年以降、一貫して増加しており、この結果、高齢化率(人口に占める65歳以上の割合)は33.3%に上昇しています。

図表 年齢別人口の推移(単位:人、%)

項目	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年
年少人口(0~14歳)	15,810	13,512	11,361	10,371	9,649	4,885	6,327
生産年齢人口(15~64歳)	49,839	50,142	47,208	44,584	42,196	33,379	35,016
老年人口(65歳以上)	11,513	14,206	16,451	17,836	18,809	18,452	20,605
年齢不明	91	0	226	46	224	1,081	0
合計(人口総数)	77,253	77,860	75,246	72,837	70,878	57,797	61,948
高齢化率	14.9	18.2	21.9	24.5	26.5	31.9	33.3



平成27年以前は国勢調査

平成29年は6月30日現在の住民基本台帳年齢別人口

平成17年以前は小高町・鹿島町・原町市の合算

資料:市統計

③地区別居住者数

＜小高区を中心に避難状況が続く＞

震災による避難指示解除準備区域及び居住制限区域が解除されてから1年が経過した平成29年7月12日現在、市内に実際に居住している人数は約57,000人です。

3区別で見ると、小高区は約2,000人、鹿島区は約11,100人、原町区は約41,000人です。鹿島区、原町区の居住者数には小高区から避難している人数が含まれています。他市町村から本市に避難している人は約3,000人です。

なお、本市から他市町村に避難している人は7,234人です（平成29年7月31日現在）。

図表 地区別居住者数（単位：人）

項目	平成23年 3月11日現在の人口	平成29年 7月12日現在の居住者数	(参考) 平成29年 6月30日現在の住民基本 台帳人口	備考
小高区	12,842	2,046	8,929	帰還困難区域 旧居住制限区域 旧避難指示解除準備 区域
鹿島区	11,603	11,127	10,638	
原町区	47,116	41,065	42,381	旧居住制限区域及び 旧避難指示解除準備 区域を含む
他市町村からの 避難者	—	2,950	—	
合計	71,561	57,188	61,948	

平成23年3月11日、平成29年7月12日は市HP「避難の状況と市内居住の状況」

資料：市HP

④将来の人口

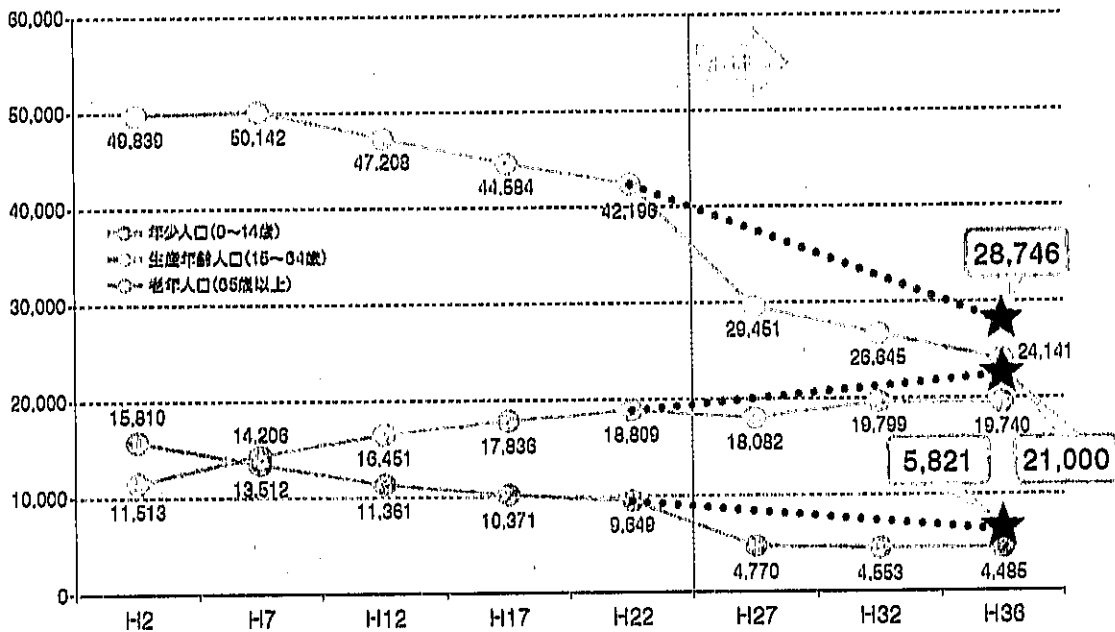
<平成36年に、2.5人にひとりが65歳以上の超高齢社会の到来>

本市の人口は、震災前から減少傾向にありましたが、震災を機に減少傾向に拍車がかかり、震災前の予測を上回るペースで減少しています。

将来の人口推計では、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少していき、老年人口（65歳以上）はほぼ横ばいで推移する見通しです。そして、平成36年は2.5人にひとりが65歳以上という超高齢社会を予想しています。

こうした予想の中、市復興総合計画においては平成36年の目標人口を56,000人以上に定めるとともに、バランスの良い人口構造を目指しています。

図表 年齢別人口の推移と将来推計（単位：人）



※実線は市内常住人口と帰還人口によるもの。点線は平成36年の目標値。平成2年～平成22年は、国勢調査。平成27年以降は市内常住人口と帰還人口で推計。平成17年以前は小高町・鹿島町・原町市の合算

資料：市復興総合計画

図表 年齢別人口比率の推移と目標（単位：％）

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成36年	平成36年目標
	実績					推計			
年少人口比率	20.5	17.4	15.1	14.2	13.7	9.1	8.9	9.3	10.0
生産年齢人口比率	64.6	64.4	62.9	61.2	59.7	56.3	52.2	49.9	52.0
老年人口比率	14.9	18.2	21.9	24.5	26.6	34.6	38.8	40.8	38.0

資料：市復興総合計画

(2) 出生・死亡の状況

①出生・死亡

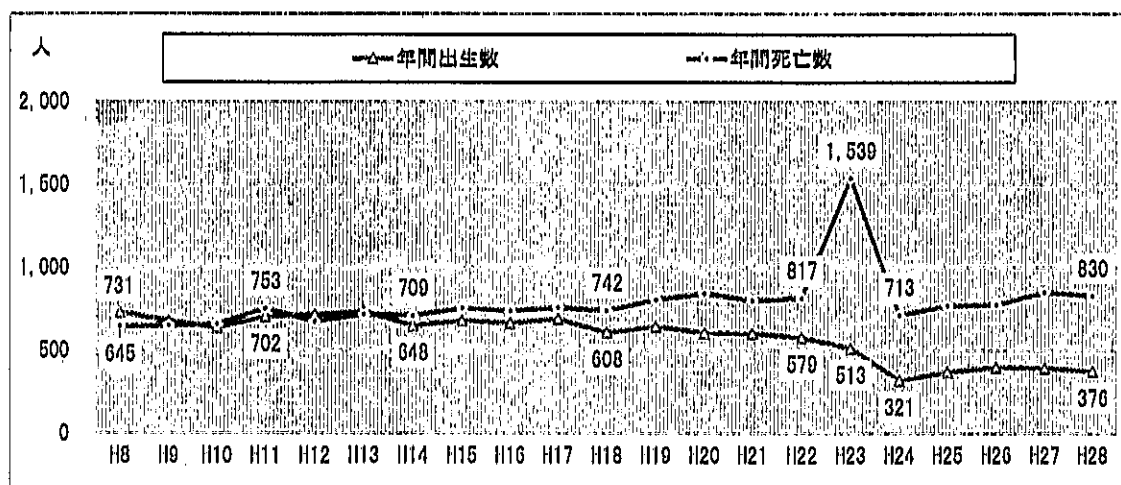
<生産年齢人口の減少に伴う出生数減少、高齢化に伴う死亡数増加>

年間出生数は、年によって増減はあるものの、全体的には減少傾向で推移しています。震災以前には年間500人台を維持していましたが、平成23年の震災以降は生産年齢人口が減少していることもあり、年間300人台となっています。

年間死亡数は、年によって増減はあるものの、長期的には増加傾向で推移していました。平成23年は震災の津波や避難生活に伴う震災関連による死亡がありました。平成24年は減少しましたが、平成25年から再び増加しています。

図表 出生数、死亡数の推移（単位：人）

項目	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
年間出生数	731	677	638	702	715	734	648	679	666	690	608
年間死亡数	645	650	658	753	674	717	709	755	739	758	742
	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
年間出生数	646	606	603	579	513	321	371	399	393	376	
年間死亡数	806	844	801	817	1,539	713	771	776	852	830	



資料：市統計

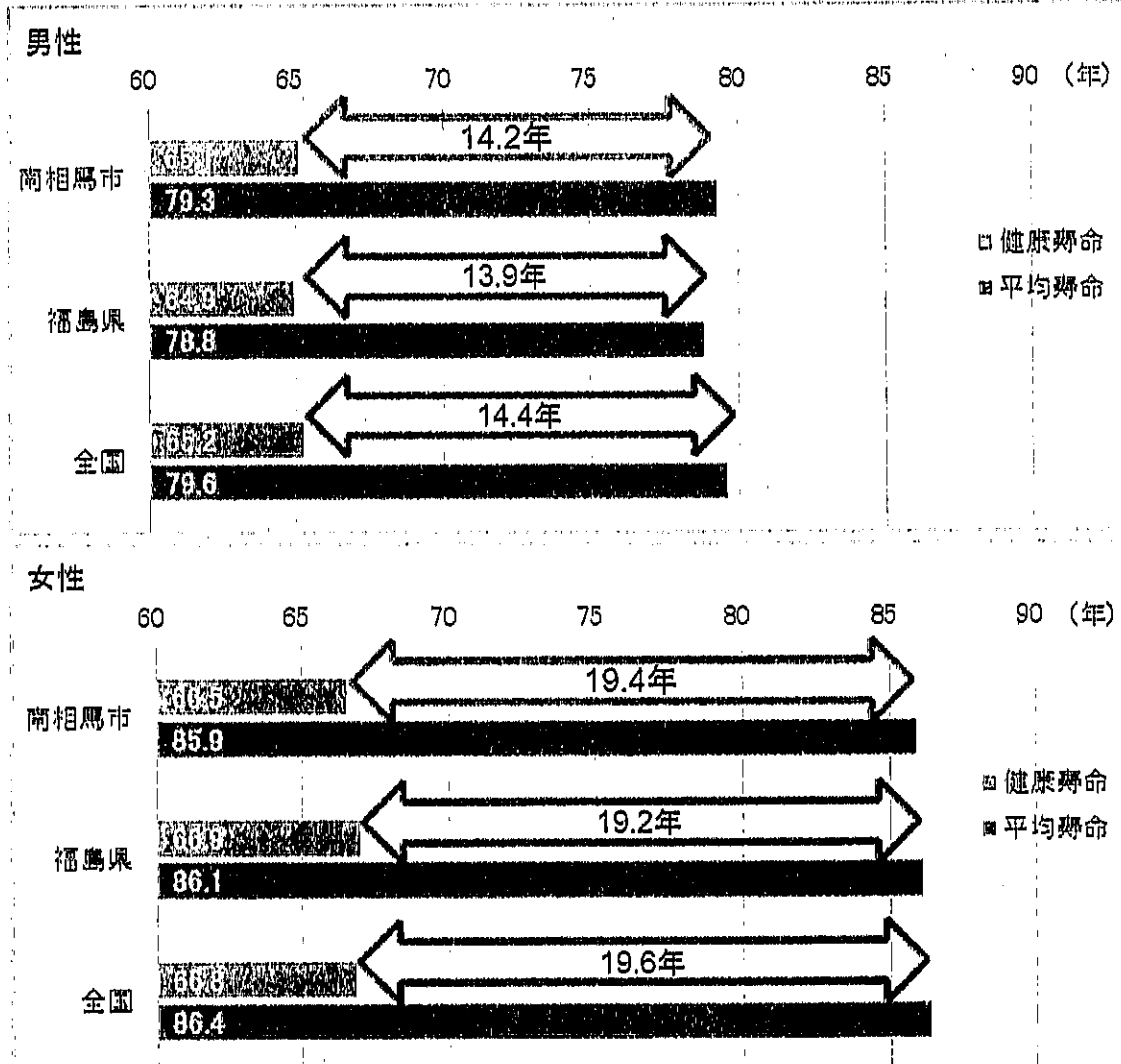
②健康寿命・平均寿命

<女性の健康寿命、平均寿命が男性より長い>

南相馬市国民健康保険加入者の平成26年度データでみる本市の健康寿命は、男性65.1歳、女性66.5歳、平均寿命は男性79.3歳、女性85.9歳です。

女性の方が健康寿命で1.4歳、平均寿命で6.6歳、健康寿命と平均寿命の差で5.2年ほど、男性より長くなっています。

図表 健康寿命、平均寿命（平成26年度）（単位：年）



注) 健康寿命：健康上の理由で、日常生活が制限されない期間

注) 平均寿命：その年に生まれた者が、その後何年生きられるかという期待値

出所：KDB※ 「地域の全体像の把握」

※ KDB：国保データベースの略。公益社団法人国民健康保険中央会において開発を進めているデータベースシステム

資料：市データヘルス計画

③死因状況

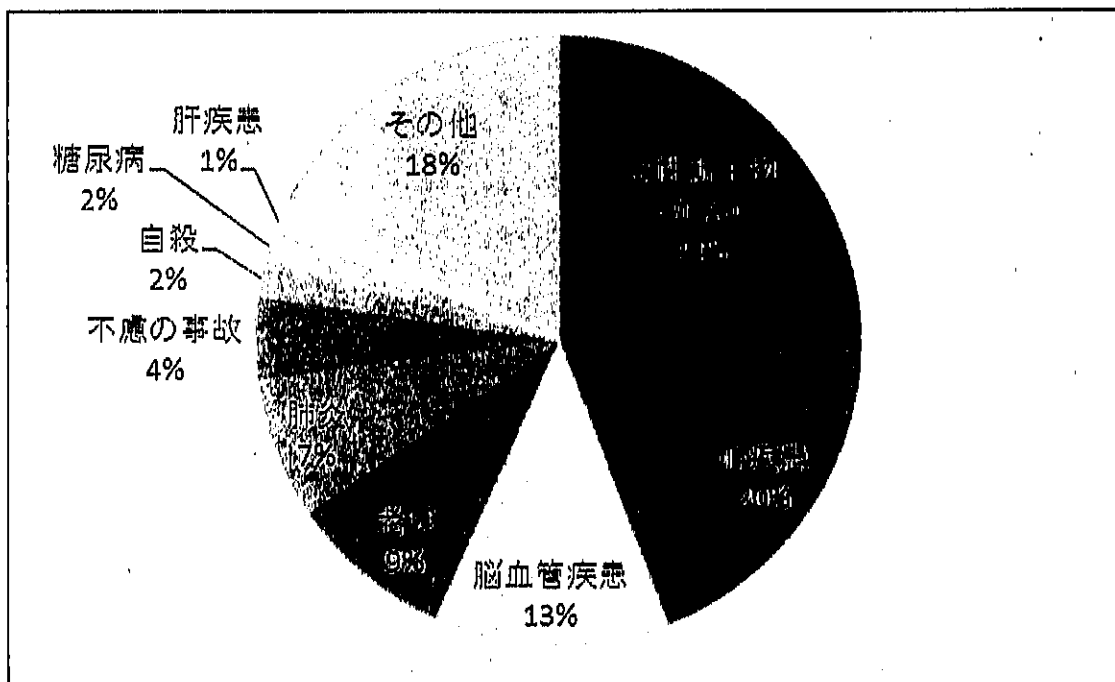
<生活習慣病の死因割合が県や全国に比べて高い>

南相馬市国民健康保険加入者の平成26年度データから死因の状況を見ると、全国的な傾向と同様、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の3つの疾病で死因の57%を占めています。

また、いわゆる生活習慣病である心疾患、脳血管疾患、糖尿病の死因割合が県や全国に比べて高くなっています。

※生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」（厚生労働省「生活習慣に着目した疾病対策の基本的方向性について（意見具申）」より）と定義されています。

図表 南相馬市死因簡単分類割合（平成26年度）（単位：％）



出所：厚生労働省「人口動態調査 保管統計表」2014年

資料：市データヘルス計画

図表 心疾患、脳血管疾患、糖尿病による死因割合（平成26年度）（単位：％）

項目	南相馬市	福島県	全国
心疾患	19.8	17.7	15.5
脳血管疾患	12.5	10.8	9.0
糖尿病	1.5	1.3	1.1

資料：市データヘルス計画

(3) 疾病状況・要介護（支援）認定状況

① 疾病状況

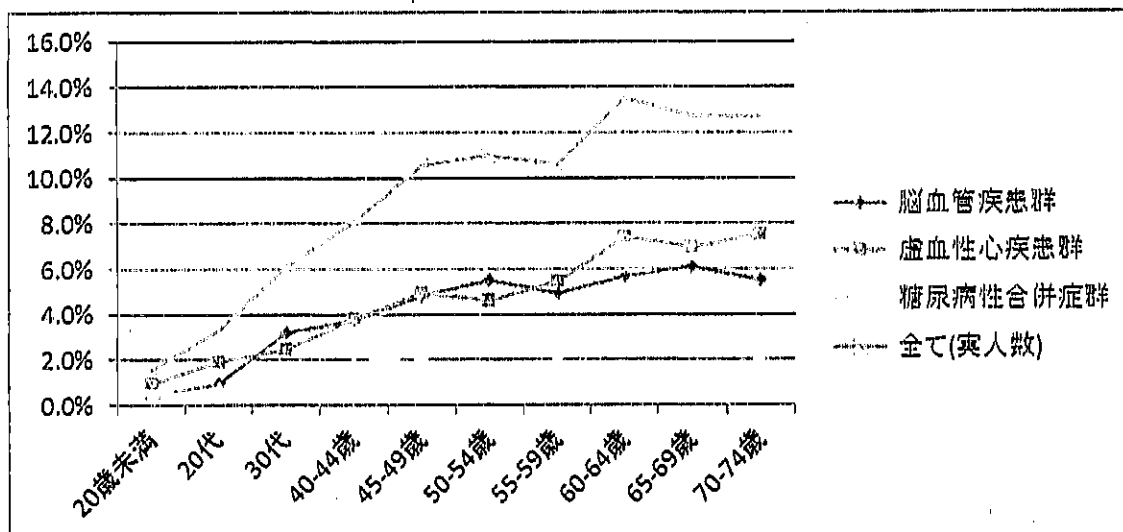
＜高血圧症や脂質異常症により、重症化疾患群に罹患する割合が高い＞

生活習慣病である重症化疾患群に新たに罹患（りかん。病気にかかること）する本市の割合は、生活環境が大きく変化する60～64歳で大きく増加しています。その中でも虚血性心疾患（狭心症、急性心筋梗塞など）の割合が最も高くなっています。

また、生活習慣病の重症化疾患群と基礎疾患の関係性をみると、重症化疾患群に罹患する人は2つ以上の基礎疾患を保有する割合が圧倒的に高く、その中でも高血圧症と脂質異常症を保有する場合に脳血管疾患群（脳梗塞、クモ膜下出血など）や虚血性心疾患群に罹患する割合が高くなっています。

※「基礎疾患」は糖尿病、高血圧症、脂質異常症のことを、「重症化疾患群」は重症化・合併症疾患を脳血管疾患群、虚血性心疾患群、糖尿病性合併症群に分類したものをそれぞれ定義しています。

図表 新規重症化疾患群の年齢別罹患割合（平成26年度）（単位：％）



出所：Focus

資料：市データヘルス計画

②要介護（支援）認定状況

＜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＞

要介護（支援）認定者数は、平成26年度から3,300人前後で推移しており、1号被保険者の認定率（65歳以上）は15～16%台となっています。

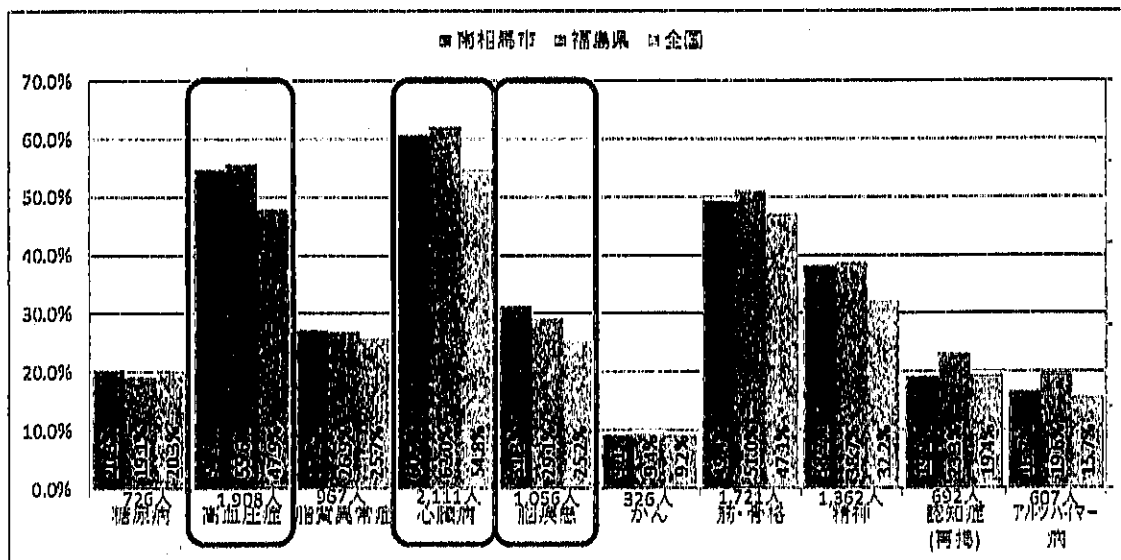
要介護認定者の有病状況を平成26年度データで見ると、認定者の半数以上が高血圧症もしくは心臓病を有しています。

図表 要介護（支援）認定者数の推移（単位：人、%）

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要支援1	470	394	361	365	392
要支援2	467	495	445	468	468
要介護1	573	552	527	559	573
要介護2	560	549	555	561	581
要介護3	523	477	433	455	451
要介護4	612	511	519	504	488
要介護5	435	399	424	387	384
合計	3,640	3,377	3,264	3,299	3,337
1号被保険者の認定率（65歳以上）	16.8	16.5	15.6	15.6	15.8
2号被保険者の認定率（40～64歳）	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4

資料：健康福祉部（各年度末現在、平成29年は5月末現在）

図表 要介護認定者の有病状況（平成26年度）（単位：%）



出所：KDB「地域の全体像の把握」

資料：市データヘルス計画

(4) 保健活動の体制

①市の保健事業体制

本市では、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、作業療法士が専門職員（嘱託、臨時を含む）として保健事業の企画と実施を行っています。

また、関係機関との調整や困難事例への対応を含め、市民の健康を支援する環境づくりに取り組んでいます。

図表 保健分野の専門職員（嘱託、臨時を含む）（単位：人）

項目	人数	項目	人数
保健師	19	歯科衛生士	2
看護師	5	作業療法士	1
管理栄養士	2		

※資格保有者は重複を含む 資料：健康福祉部（平成29年3月末）

本市では保健事業の拠点として、各地区に保健センターを設置しています。原町保健センターには子育て世代包括支援センターを併設しています。

また、保健・福祉、医療、教育分野の施設においては、市民の生涯にわたる健康を支えるサービスや教育を行っています。

図表 市内の主な保健関連施設（単位：か所）

施設		小高区	鹿島区	原町区	合計
保健 福祉	保健センター	1	1	1	3
	保育所（うち、私立）	0	2 (0)	5 (3)	7 (3)
	小規模保育事業所（すべて公立）	0	0	1	1
	放課後児童クラブ	1	3	10	14
	認定こども園（うち、私立）	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)
	サービス事業所（障がい）	1	15	37	53
	〃（介護）	1	49	14	64
医療	病院	1	1	4	6
	医院・診療所	2	4	26	32
	歯科医院	0	4	19	23
	訪問看護ステーション	0	1	3	4
教育	幼稚園（うち公立）	0	3 (0)	5 (3)	8 (3)
	小学校	※ (4)	7	8	15
	中学校	※ (1)	2	4	6

※小高区の小・中学校は仮設校舎のある鹿島区に計上 資料：健康福祉部 平成29年4月1日現在

②地区の保健活動組織

各地区においては、ボランティア団体を含めた多くの市民や有志がそれぞれの役割を担い、保健活動を実施しています。

このほか、約 12,000 人に上る社会福祉協議会会員が、市民の健康づくりや市民同士の支え合い活動において組織的に活動しています。

図表 保健活動組織（単位：人）

項目	合計	小高区	鹿島区	原町区
民生委員・児童委員	140	29	28	83
主任児童委員	14	2	2	10
食生活改善推進員	52			
健康運動普及サポーター	32			
母子愛育会	35			
ゲートキーパー※	67			
がん検診推進員	26			
赤十字奉仕団	41			

項目	合計	(内訳)		
		一般	特別	賛助
社会福祉協議会会員	11,954	9,747	2,056	151

資料：健康福祉部（平成 29 年 3 月末現在）

※自殺対策における「ゲートキーパー」は、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要に応じて専門相談機関につなぐなど）をできる人のこと。市が養成研修を実施している。

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対策

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ります。

疾病に関する本市の特徴は、死因における生活習慣病割合が高く、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こと、そして、60～64歳の虚血性心疾患割合（狭心症、急性心筋梗塞など）が高いことです。このことから、脳血管疾患、心疾患、糖尿病性腎症の要因となる高血圧症、糖尿病、脂質異常症を予防することが重要といえます。

市民アンケートによると、肥満者割合は男性、女性ともに全国平均を上回り、1日の平均歩数は男性、女性ともに全国平均に約1,000歩（概ね10分間の歩行時間）届かず、20～30歳代の運動をしていない割合が他の年齢に比べて高く、過度の飲酒習慣のある男性もみられ、また、20～30歳代に正しい食生活をしていない割合も高いなど、特に若い世代の運動不足や正しい食生活の習慣化に課題のあることがわかりました。

本市の死因や要介護（支援）認定の状況は、市民のこうした生活習慣が一因といえることから、今後は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の減少による生活習慣病予防に向けて、高齢期を迎える前の青年期から壮年期（概ね20～60歳代）に正しい生活習慣の定着を図ることが、市民の健康寿命を延伸するための最重要課題と考えられます。

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ります。

本市では、妊娠や子育ての喜び、子どもの自己肯定感、子どもの朝食の摂取割合、子どものバランスの良い食生活の習慣化では着実に成果が上がっています。

子育て世代包括支援センターは、平成29年4月に妊娠期からの子育て期にわたる切れ目のない支援のために原町保健センター内に設置されました。

今後は、子育て世代包括支援センターがワンストップ拠点となり、子育て世代を支える保健活動団体やボランティア団体など、身近な地域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母子保健事業の充実、親子同士の交流促進、思春期保健の充実が必要となります。また、全国的に課題となっている虐待防止対策の推進も必要となります。

課題3 被災した市民の心身の健康支援の継続

東日本大震災・原発事故による避難指示解除準備区域及び居住制限区域が解除されてから1年が経過した平成29年7月現在も小高区を中心に避難状況が続いており、市外からの避難者も約3,000人を数え、市外に避難している市民も約7,200人に上ります。

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踏まえ、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ります。

今後は、国の財政措置が平成32年度を期限としており、当該事業の継続性も不透明ですが、その中でも国への要望などを通じて必要な財源を確保した上で、身近な場所での交流促進、放射線からの不安軽減に向けた相談支援、正しい情報提供など、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。



第3章 計画の目指す姿

1 基本理念

本市では少子化と高齢化が同時に進んでおり、将来の見通しでは2.5人にひとりが65歳以上という超高齢社会を迎えることも予想されています。

こうした中、被災した市民を含め、すべての市民の健康づくりを支える保健事業は、ますます重要な役割を担うこととなります。

本計画が市復興総合計画の保健分野の計画であることを踏まえ、市復興総合計画の基本指針である「健康で安心して暮らすことができるまちづくり」を、保健事業を推進する上での基本となる考え（基本理念）とします。

保健事業の基本理念

健康で安心して暮らすことができるまちづくり



2 重点施策

少子高齢化の進展、疾病構造の変化、避難生活を送る市民の生活環境などを踏まえた本市の健康課題を念頭に、市民健康寿命の延伸実現と健康格差の縮小を目指し、8つの重点施策を定め、市民の健康づくりを支える事業を実施します。

重点施策1 生活習慣病予防対策の推進

生活習慣病予防対策を最重要テーマに位置付け、分野横断的な連携と関係機関との協力を基盤として、青年期・壮年期の正しい生活習慣と運動習慣の定着、生活習慣病の予防と早期発見により重点を置いた事業を推進します。

重点施策2 疾病予防、がん対策の推進

すべての世代に健康を自分自身で守る意識の向上を図るとともに、死因第1位のがん（悪性新生物）対策を疾病予防の重要テーマに位置付け、がんの予防と早期発見、がん患者の暮らしを支える環境づくりを県などの関係機関と連携して推進します。

重点施策3 生涯にわたる歯科保健の推進

妊娠期から高齢期までのすべての市民が「いくつになってもおいしく食べることができて、楽しくおしゃべりができる」ことを目指し、歯と口の健康知識の普及啓発、毎日の歯みがきなどのセルフケア、歯科医療機関でのプロフェッショナルケア（定期歯科検診、予防処置など）が実践できるよう、関係機関と一層の連携を行い、歯科保健事業を推進します。

重点施策4 放射線による健康不安の軽減

原子力災害に伴う放射線による健康不安を軽減するため、外部・内部被ばく線量の測定を継続するとともに、測定結果を含めた放射線に関する情報発信を推進します。加えて、戸別訪問などによるきめ細やかな放射線健康相談を推進します。

重点施策5 ライフステージに応じた食育の推進

小家族化や生活様式が多様化が進む中、子どもから高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた望ましい食生活の普及とともに、生活習慣病予防対策として学童期、青年期・壮年期、高齢期の肥満防止と高血圧予防に重点を置いた食育事業を推進します。

食生活改善推進員や企業などと幅広い連携により、郷土の豊かな食文化を大切にする気運を市全体で醸成し、正しい食生活の重要性の認識を高めます。

重点施策6 地域社会で支えるこころの健康づくり

震災及び原子力災害の影響や、生活上の様々なストレスを抱える市民一人ひとりがこころの健康を保つよう、家庭、学校、企業、専門機関との一層の連携を図り、地域社会として市民の悩みや不安の軽減と自殺予防対策を推進します。

重点施策7 親子の健康、子どもが健やかに成長する環境づくり

妊娠期から子育て期において、妊娠、出産、子育てに関する相談や支援を行うとともに、関係機関と連携し、親子の心と体の健康を継続的に支え、子どもが健やかに成長する環境づくりを推進します。

重点施策8 市民の健康を支える医療と環境の充実

市民の健康を支える重要な基盤として、医療機関との一層の連携による医療体制の充実を図るとともに、人権が尊重され、市民同士が支え合う環境づくりを推進します。

3 施策体系

基本理念	重点施策	施策の方向
健康で安心して暮らすことができるまちづくり	重点施策1 (拡) 生活習慣病予防対策の推進	1-1 生活習慣病予防のための健診及び 保健指導体制の充実 1-2 生活習慣病予防を意識した生活習慣の 普及 1-3 自主的な運動習慣の定着を図る 環境づくり
	重点施策2 (拡) 疾病予防、がん対策の推進	2-1 健康意識の啓発 2-2 感染症予防の実施 2-3 がん対策の充実、がんの理解促進
	重点施策3 (継) 生涯にわたる歯科保健の推進	3-1 歯と口のセルフケアの推進 3-2 プロフェッショナルケアの推進 3-3 歯と口の健康知識の普及啓発 3-4 歯科保健体制づくりの推進
	重点施策4 (継) 放射線による健康不安の軽減	4-1 放射線被ばく測定の継続、結果の周知 4-2 放射線による健康不安に対する相談の 継続 4-3 放射線に関する情報発信の継続、 正しい知識の普及
	重点施策5 (継) ライフステージに応じた食育 の推進	5-1 ライフステージに応じた正しい食生活 の推進 5-2 食文化の伝承と地産地消の推進 5-3 食を通じて地域の健康づくりを担う 人材確保 5-4 食育に関する関係機関との連携
	重点施策6 (継) 地域社会で支えるこころの 健康づくり	6-1 こころの健康づくりの推進 6-2 自殺予防対策の強化
	重点施策7 (継) 親子の健康、子どもが健やか に成長する環境づくり	7-1 安心して妊娠・出産できる体制づくり 7-2 子どものこころと体の健康づくり 7-3 子育て世代を支えるための環境づくり 7-4 思春期保健の推進
	重点施策8 (新) 市民の健康を支える医療と 環境の充実	8-1 地域医療体制の推進 8-2 健康的な暮らしを支える環境の充実

※事業の種別 新規：(新) 拡充：(拡) 継続：(継)

4 計画の推進

(1) PDCAサイクルの継続

本計画の推進にあたっては、PDCAサイクル（施策や事業の改善を継続して行う仕組み）による進捗管理を引き続き実施します。

①計画の進行管理

計画の進行管理は、関係機関や有識者などで構成する健康づくり推進協議会において、毎年度の評価結果に基づき実施します。

健康づくり推進協議会の意見を基に、担当部署などで次年度への改善に取り組みます。

③評価

評価は、毎年度、前年度事業の重点施策毎に定めた数値目標による定量的な評価を実施します。

評価基準は、第1章に記載の「評価基準」とします。

③市民への公表

計画の進捗状況や評価結果については、「広報みなみそうま」及び市ホームページで公表（毎年度）します。

④計画の見直し

本計画は、計画期間の中間年度にあたる平成33年度に中間評価、平成36年度に最終評価を行います。

最終評価では市民アンケートなどの調査を実施し、主な施策・事業に関する市民生活への普及度などを測る定性的な評価も合わせて実施する予定です。

なお、計画の進捗状況や復興状況、PDCAサイクルの結果、市民の健康ニーズの変化に合わせて、本計画期間内であっても必要に応じて計画を見直す場合があります。

(2) それぞれの主体が果たす役割

①南相馬市（行政）

- 市民の健康は市政の最重要テーマであるという認識に立ち、庁内全部署が連携・協働し、全庁的に計画の実践に取り組みます。
- 本計画の推進役として、また、社会保障制度である国民健康保険の保険者として、市民が健康づくりに取り組むための環境整備、適正な事業運営に努めます。
- 健康づくりに関係するすべての機関、団体、ボランティアの一層の連携・協力をコーディネートし、全市及び関係機関の総力を挙げて、本計画の目標達成に取り組みます。
- 市民の健康を支える生活環境の回復と整備に向けて、国、県に対して復興に伴う支援の継続及び充実を引き続き要望します。
- 少子高齢化に伴うニーズの多様化、所管事業の増加や高度化などに対応するため、専門職の確保と育成をはじめ、市の保健事業体制の充実を計画的に推進します。
- 健康に関する正確で実用的な情報を迅速かつ適切に提供し、科学的根拠に基づき自己管理能力の向上と、自分に適した健康行動が実践できるよう、市民一人ひとりに対し、ICT（情報通信技術）などを活用した新しい情報発信の仕組みを検討します。

②保健・医療関係者・機関

- 市民の健康づくりを身近で支える実践者として、その専門性を十分に発揮して、市民の健康づくりに取り組むことを期待します。
- 気軽に参加できる健康づくりや食育を推進するために、食生活改善推進協議会、健康運動普及サポーター連絡会、母子愛育会などに対して、地域に根付いた積極的な活動を期待します。

③企業・雇用者

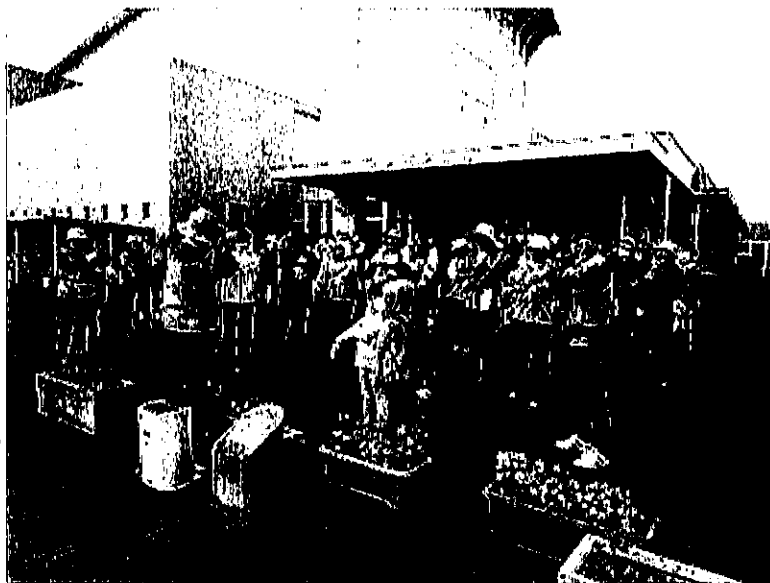
- すべての企業・雇用者は、企業の責任として従業員の健康増進を図ることが生産性の向上や業績拡大につながるという「健康経営」の理念を導入し、従業員の心身の健康に常に留意し、定期的な健康診断の着実な受診、福利厚生の実施などに取り組むことを期待します。
- 就労に関する法律の趣旨に則り、従業員のライフスタイルや心身の健康状態の変化に応じて柔軟な勤務態勢や職場環境の整備を進め、就労の維持と早期復帰に取り組むことを期待します。
- 各医療保険者においては、被保険者の健康づくりに対する責任を果たし、きめ細かい、継続的な健康診査と保健指導を期待します。

④保育所・幼稚園・学校

- 家庭や地域で子どもの健やかな成長を支えるコーディネート役として、家庭や地域との一層の連携を図ります。
- 教育活動や保育指導を通じて、子どもの発達段階に応じ、健康的な生活習慣の確立、体力の向上、食に対する正しい知識と習慣の定着、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康・権利の確立）に関する正しい理解と行動の啓発に取り組みます。

⑤市民、家庭、地域

- 市民は、「自分自身の健康を自分で守る」ことを若いうちから自覚し、健康的で正しい生活習慣を実践し、疾病の早期発見に努めることを期待します。
- 家庭は、家族全員で健康的で正しい生活習慣、食生活、運動習慣を実践し、お互いに助け合いながら、健康寿命の延伸に努めることを期待します。
- 地域は、隣近所とのコミュニケーションをとり、お互いに支え合いながら、健康的な生活に努めることを期待します。



第4章 重点施策毎の取り組み

重点施策1 生活習慣病予防対策の推進

取り組みと事業成果

<主な取り組み>

- 生活習慣病の予備群及び該当者を早期に発見し、適切な指導を実施するため、国民健康保険被保険者（40～74歳）を対象にしたメタボリックシンドロームの概念に着目した特定健康診査を実施し、特定保健指導対象者を把握しています。
- 市外に避難している市民については、避難先で特定健康診査を受診ができるよう調整しています。
- 特定保健指導は生活習慣の改善に視点を置き、対象者の意向や行動変容を考慮し、個別性を重視した特定保健指導を実施（一部、委託事業）しています。
- 市民が気軽に体を動かすきっかけづくりや身近なところで運動にふれることができるよう、ウォーキング大会や各種健康教室を実施しています。
- 市民が自分自身の体の状態を理解し、正しい生活習慣を身に付けるよう、各種健康教室や出前講座を実施しています。
- 市民が仲間と一緒に健康づくりが継続できるよう、自主グループ支援や市民自らの健康づくりを推進するリーダーの養成・育成に取り組んでいます。

<事業の成果>

- 特定健康診査受診者の高血圧割合とメタボリックシンドローム（該当者・予備群）割合は目標を概ね達成しています。一方、特定健康診査受診率は30%台前半で伸び悩み、特定保健指導実施率も10%前後と低いことから、効果的な改善策が必要となっています。
- 20歳以上を対象とした市民アンケートの結果をみると、自分の歩数を認識している人は36.7%に留まり、20～30歳代の運動をしていない割合も50%以上と高くなっています。その他の指標も、国の目標を下回る現状がみられます。

■市民アンケート

- ◇ 市民の肥満者割合は20～60歳代男性38.8%（国の健康日本21第2次目標28%。平成34年度）、40～60歳代女性27.5%（同19%）、20歳代女性のやせの割合30.4%（同20%）。
- ◇ 市民の1日平均歩数は、20歳～64歳の男性6,690歩（国の健康日本21第2次目標9,000歩。平成34年度）、同女性5,273歩（同8,500歩）、65歳以上の男性4,683歩（同7,000歩）、同女性4,273歩（同6,000歩）。
- ◇ 市民の毎日かつ平均1合以上の飲酒習慣は、男性20.1%（国の健康日本21第2次目標13%。平成34年度）。
- ◇ 市民の朝食を毎日摂らない割合は、20歳代の男性18.8%、同女性52.2%。30歳代の男性30.0%、同女性21.6%（国の第3次食育推進基本計画目標。20歳代・30歳代各15%以下。平成32年度）。



施策の方向性と目標値

- 青年期・壮年期（概ね20～60歳代）の生活習慣の改善に向けて、企業、学校（子どもを通じて）、地域団体（自治会など）、生涯学習講座などとの協力と連携を図り、本人や家族に肥満や低体重状態の疾病リスクへの正しい知識習得（動機付け）と行動変容への継続的な働きかけを実施します。
- より多くの関係機関、団体、企業、学校などの協力を仰ぎ、地域全体ですべての世代への運動習慣の定着を図ります。特に、運動時間をつくるのが難しい働き盛りの現役世代に対し、運動をしたくなる動機付けと環境づくりを推進します。
- 健康管理と生活習慣病の早期発見に向けて、関係機関と連携し、健診の受診率向上と保健指導の充実のための体制強化を図ります。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
1	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	32.4%	—%	—%	—%	30%	—%	—%	27%
2	男性の肥満（BMI 25以上）の割合	14.8%	—%	—%	—%	14%	—%	—%	14%
3	血糖・血圧・脂質の重複したリスクを持つ割合	6.5% (H26)	—%	—%	—%	6.5%	—%	—%	6.5%
4	特定健診受診率	36.2%	—%	—%	—%	42%	—%	—%	45%
5	特定保健指導実施率	10.5%	—%	—%	—%	40%	—%	—%	45%
6 ★	健康づくりのために運動している人の割合	65.0% (H29)	—%	—%	—%	70%	—%	—%	75%
7	健康づくり組織への登録者（健康運動普及サポーター数）	32人	人	人	人	40人	人	人	50人

評価の出典／無印：事業実績、★：市民健康アンケート

具体的な取り組み

1-1 生活習慣病予防のための健診及び保健指導体制の充実

事業	事業内容	方針
<p>特定健診 (国保人間ドック)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の健康状態を知り健康管理すること及び疾病の早期発見、早期治療を目的として実施します。 ○ 健診対象者へ個人通知や広報、ホームページなどを通じて受診勧奨の充実を図ります。 ○ 医師会や関係機関などと連携しながら、健診体制を充実させます。 	<p>継続</p>
<p>特定保健指導事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ メタボリックシンドロームに着目し、それを改善することで糖尿病などの生活習慣病の有病者や予備群を減少させることを目的に保健指導を行います。 ○ 対象者が保健指導を受けやすい体制をつくります。 ○ 健診結果説明会や家庭訪問等による個別指導を実施し、対象者が受けやすい体制をつくります。 	<p>拡充</p>
<p>未受診者対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診未受診者の方に、未受診者の特性に応じた効果的な受診勧奨(再勧奨)を実施し受診率向上に努めていきます。 ○ 医療機関と連携し、治療中の方にも健診の必要性を周知し、受診勧奨していきます。 	<p>拡充</p>
<p>生活習慣病重症化予防事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民が健診結果について理解できるよう情報提供します。 ○ 健診結果から自分の健康状態を理解できるよう、健診結果の見方や生活習慣の改善について学べる機会や、いつでも相談できる体制をつくります。 ○ 要医療の方には早期に検査や治療につなげられるよう、受診勧奨や保健指導などに取り組みます。 	<p>拡充</p>

事業	事業内容	方針
受診しやすい特定健診の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 多くの方が健診を受けやすいように医療機関や医師会などの関係機関と調整し、健診体制を整備します。 ○ 市外に避難されている方も安心して健診が受けられるよう、関係機関と調整していきます。 	拡充

1-2 生活習慣病予防を意識した生活習慣の普及

事業	事業内容	方針
健康の自己管理意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分自身の適正体重、血圧値、歩数などの認知の重要性を訴えるPRや「〇〇月間」の設定（短期集中、繰り返し）を検討します。 ○ 健康づくりに自主的に取り組んだ内容をポイント化し、健康づくりを促す仕組みづくりを行います。 	新規
健康づくり事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康づくりに関する知識や技術を気軽に得られるよう、教室や広報などで提供し、市民自らの健康づくりを実践・継続するためのきっかけづくりを行います。 ○ 職域（市内企業）と連携し、健康教育、健康相談などを行い、働き盛りの方の健康づくりを支援するとともに、従業員の健康管理に協力していきます。 	継続
飲酒・喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本人のみならず、家族や職場など周囲からの働きかけも必要であり、あらゆる機会や関係者の協力を仰ぎ、適正な飲酒量と「休肝日」の重要性を引き続き周知します。 ○ 妊娠中の飲酒を慎むことを、妊婦だけでなく、配偶者や家族にも周知します。 ○ 喫煙習慣に関して、これまでの取り組みを継続しつつ、COPD（※）の認知度向上や受動喫煙の影響の周知、飲食店などでの分煙や禁煙の環境づくりを関係機関と連携を図り、推進します。 <p>※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、慢性気管支炎や肺気腫などの病気の総称。長期間の喫煙習</p>	継続

事業	事業内容	方針
	慣（有害物質の吸入）などによって発症するといわれる。	
生活習慣病二次予防 ・生活不活発予防対策 ・認知症予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被災された方や高齢者の閉じこもり予防、健康を維持するために、筋力アップ運動や笑いのある交流を関係機関と連携しながら実施します。 ○ 震災などによる生活環境の変化は、心や脳の働きを急激に低下させる要因となることから、認知症の予防と認知症の重症化防止のために、元気なうちから活動できるための取り組みを実施します。 	継続

1-3 自主的な運動習慣の定着を図る環境づくり

事業	事業内容	方針
積極的な運動習慣の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民が、健康づくりに自主的に活動できるように、ウォーキングやラジオ体操、もりあげ体操（※）などの普及に努め、運動の楽しさを感じ、日常生活に積極的に取り入れられるような取り組みを実施します。 ○ 市と関係団体が協力し、家庭や普段の生活の中で「意識的に歩く」ことを促す仕組みを検討します（例 歩数でポイントを貯め、地元商品券に交換）。 <p>※もりあげ体操とは、どこでも簡単にできる体操（波乗り体操、のりのり体操、いきいき体操）のこと。</p>	拡充
健康運動普及サポーター養成・育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民自らが健康づくりを実施するために、健康づくりを推進するリーダーを養成・育成します。 	継続
健康づくり自主グループ育成支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康づくりを継続するために、自主的な活動を支援します。 	継続

重点施策2 疾病予防、がん対策の推進

取り組みと事業成果

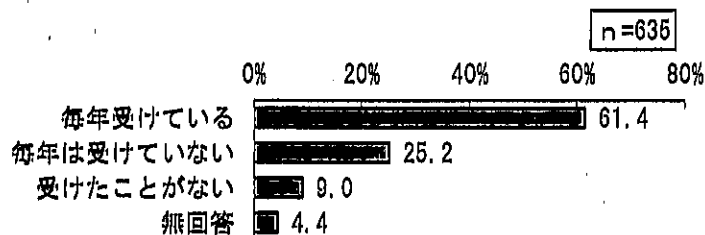
<主な取り組み>

- 健康増進法に基づき、健康診査、健康教育、健康相談、訪問指導などの事業を実施しています。その中で健康教育と健康相談は地域の要望を勘案し、地域と連携して実施しています。
- がん検診の受診率を向上させるため、受診率向上キャンペーンなど、啓発活動を実施しています。
- 女性のがん検診の受診促進を目的に、乳がん検診と子宮頸がん検診では対象者への無料クーポン券を配布しています。
- 感染症の予防、感染拡大防止を図るため、定期予防接種、結核健康診査を実施しています。
- がんの早期発見を目的にがん検診を実施しており、受診啓発及び精検受診率の向上に努めています。市外（避難先）でも検診できるよう、関係機関と調整を行っています。

<事業の成果>

- 市民アンケートによると、市や会社などで定期健診を「毎年受けている」割合は61.4%、「毎年は受けていない」25.2%、「受けたことがない」9.0%です。
- 乳がん検診、子宮がん検診、精密検査の受診率が目標を概ね達成しており、現行事業が成果を上げています。
- がん検診の胃がん、肺がんの受診率は10～20%台と低調であり、効果的な対策が必要となっています。

■市民アンケート／市や会社などの定期健診の受診（n=回答者数、数値は%）



施策の方向性と目標値

- 市民に「自分の健康は自分で守る」意識の啓発と感染症予防対策を実施します。
- がん対策基本法に則り、市民、地域、企業、関係機関と協力し、がんの予防及び早期発見を推進します。また、がん患者への理解啓発、がん患者の暮らしを支える環境づくりを検討します。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
1	がん検診受診率 (胃がん)	19.6%	—%	—%	—%	25%	—%	—%	28%
2	がん検診受診率 (肺がん)	26.6%	—%	—%	—%	30%	—%	—%	33%
3	がん検診受診率 (大腸がん)	21.7%	—%	—%	—%	40%	—%	—%	43%
4	(がん検診受診率 (乳がん)	12.9%	—%	—%	—%	20%	—%	—%	23%
5	がん検診受診率 (子宮がん)	21.6%	—%	—%	—%	25%	—%	—%	30%
6	がん精密検査受診率	82.6%	—%	—%	—%	90%	—%	—%	93%
7	麻疹風しん1期接種率	95.1%	—%	—%	—%	96%	—%	—%	97%

評価の出典/無印：事業実績

具体的な取り組み

2-1 健康意識の啓発

事業	事業内容	方針
健康教育・健康相談事業	○ 健康診査、健康教育、健康相談、訪問指導を実施します。	継続
受診率向上対策事業	○ 検診受診啓発のために、横断幕、のぼり旗、マグネットなどを掲示します。	新規

2-2 感染症予防の実施

事業	事業内容	方針
予防接種事業	○ 感染症の予防、感染拡大防止を図るため、定期予防接種を実施します。	継続
感染症予防事業	○ 新型インフルエンザや結核予防などについての知識の普及啓発、結核健診を実施し、感染症の予防に取り組みます。	継続

2-3 がん対策の充実、がんの理解促進

事業	事業内容	方針
がんに関する理解促進	○ 県やがん検診推進員と連携し、あらゆる機会を通じて、がん検診の意義と必要性の理解促進、がん患者への理解促進に努めます。	新規
女性のためのがん検診推進事業	○ 乳がん検診、子宮頸がん検診において対象年齢の方に個別通知し、クーポン券を配付します。 ○ 初めて検診対象となる方にがん検診手帳を配布し、検診受診の習慣化に努めます。	継続

事業	事業内容	方針
受診しやすいがん検診の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検診の受診手続きの簡素化、職域で受診機会のない市民に対する受診体制の整備を検討します。 ○ 市外に避難している方も安心して検診が受けられるよう、関係機関と調整していきます。 	新規
未受診者対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検診申し込み時に、昨年度の未受診者への受診啓発や締切日などの工夫をします。 ○ がん検診推進員や地区組織と連携し、効果的な受診勧奨に努めます。 	拡充
がん対策基本法に基づく、がん対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診において、がんまたはその疑いが判定された市民が適切な治療が受けられるよう、検診後の実態把握に努めます。 ○ がん患者の雇用継続に向けて、県や企業と協力し、がん患者の就労に関する啓発・知識の普及を図ります。 	新規

◆がん対策基本法（平成28年12月16日公布）（抜粋）

①基本理念（第2条）に追加

- がん患者が尊厳を保持しながら安心して暮らすことのできる社会の構築を目指すこと
- がん患者への国民の理解が深まること

②がん患者の雇用継続の拡充

- 事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するとともに、がん対策に協力するよう努力する（事業主の責務（第8条）を新設）
- 国及び地方公共団体は、事業主に対するがん患者の就労に関する啓発及び知識の普及、小児がんの患者などが教育と治療の両立を図る環境整備を推進する（第20条、第21条の拡充）

③がんの予防及び早期発見の推進

- 国及び地方公共団体は、がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等にかかる特定のがん及びその予防等に関する啓発を推進する（第13条の拡充）
- 国及び地方公共団体は、がんに罹患している者などが適切な診療を受ける環境整備、がん検診の啓発と受診率向上を推進する（第14条の拡充）

重点施策3 生涯にわたる歯科保健の推進

取り組みと事業成果

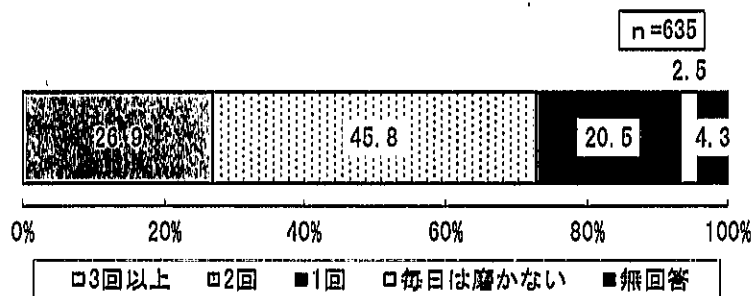
<主な取り組み>

- 市民が、いくつになってもおいしく食べることができて、楽しくおしゃべりができるために、妊娠期から高齢期までのすべてのライフステージに応じた歯科健康教育、歯科健康相談、歯科保健指導を実施し、「1日3回食後に歯みがき」の普及啓発に取り組んでいます。
- 乳幼児を対象に、フッ化物を利用したう蝕（むし歯）予防対策（フッ化物洗口事業など）に取り組んでいます。

<事業の成果>

- 市民アンケート調査の結果からかかりつけ歯科医のいる割合は、72.0%（平成20年市民調査 67.3%）、定期歯科検診の受診率 31.0%（同 16.9%）であり、啓発の成果がみられます。
- 高齢期において、「1日1回お口の中をきれいにさっぱりすることができる」割合を60%に引き上げることを目標に普及啓発を進めた結果、目標を達成し、成果を上げています。しかし、若壮年期における歯間部清掃用具の毎日使用割合については、目標に達しておらず、定着が進まない状況です。
- う蝕（むし歯）有病者率が全国的に減少傾向にありますが、乳幼児期、学童思春期のう蝕（むし歯）は全国と比べて割合が高い状況です。本市の3歳児健診でのむし歯有病率は目標を達成しており、継続して取り組みを進めます。

■市民アンケート/1日の歯磨き回数（n=回答者数、数値は%）



施策の方向性と目標値

- すべての市民が、「1日3回食後に歯みがき」が実践できるように、ライフステージ毎に歯と口のセルフケアを啓発していきます。
- 歯科疾患（むし歯・歯周病等）の早期発見、歯の喪失防止のため、歯科検診など歯科医療機関の支援によるプロフェッショナルケアを受けることを、関係機関と連携して進めます。
- 市民が歯と口の健康づくりを実践できるよう、広報、ホームページなどで、歯と口の健康知識の情報提供を行います。
- 歯と口の健康づくりが市全体で取り組めるように、歯科医師会、歯科衛生士会、職域（企業）、関係機関などとの体制づくりを推進します。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
1 **	過去1年間で定期歯科検診を受ける人の割合	41.9%	—%	—%	—%	50%	—%	—%	50%
2	歯間部清掃用具の毎日使用割合	13.0%	—%	—%	—%	20%	—%	—%	25%
3	1歳6か月児健診むし歯有病率	1.5%	—%	—%	—%	1.0%	—%	—%	0.8%
4	3歳児健診むし歯有病率	30.2%	—%	—%	—%	23%	—%	—%	20%

評価の出典／無印：事業実績、**：総合健診時の健康アンケート調査

具体的な取り組み

3-1 歯と口のセルフケアの推進

事業	事業内容	方針
むし歯・歯周病等予防対策事業	○ 各ライフステージに応じて、関係機関と連携し、歯科健康教育・歯科健康相談・歯科保健指導を実施し、歯と口の健康づくりの知等職について普及啓発を行います。	継続
「1日3回食後に歯みがき」の推進	○ 市民が歯と口の健康づくりの取り組みを実践できるよう、関係機関と連携し、広報、ホームページなどで周知します。 ○ ライフステージに応じた正しい歯みがき習慣の普及啓発を行います。	拡充
フッ素でブクブクむし歯予防事業	○ 食後の歯みがき、生活習慣などとともに、子どものむし歯予防を効果的に推進するために、「集団でのフッ化物洗口事業」に関係機関と連携して取り組みます。	新規

3-2 プロフェッショナルケアの推進

事業	事業内容	方針
プロフェッショナルケア推進事業(※)	○ 歯科疾患(むし歯・歯周病等)予防のために、定期歯科検診、自分に合った歯みがきの方法の指導を受けるように関係機関と連携して推進します。 ※プロフェッショナルケアとは、歯科医療機関での定期歯科検診、予防処置などのこと。	継続

3-3 歯と口の健康知識の普及啓発

事業	事業内容	方針
妊婦歯科健康診査助成事業	○ 妊婦の歯科疾患予防と生まれてくる子どものむし歯予防や、家族への歯の健康づくりを推進するため、関係機関と連携して取り組みます。	継続
乳幼児期歯科健康診査 乳幼児等歯科健康教育・健康相談	○ 1歳6か月児、3歳児歯科健康診査を実施します。 ○ 歯と口の健康知識の普及啓発、歯と口のセルフケアの推進を図ります。	継続

3-4 歯科保健体制づくりの推進

事業	事業内容	方針
関係機関との連携強化	○ 歯科医師会、歯科衛生士会、保健福祉事務所、教育委員会、学校、幼稚園、保育園、企業など、関係機関との連携体制の強化を図ります。	継続



重点施策4 放射線による健康不安の軽減

取り組みと事業成果

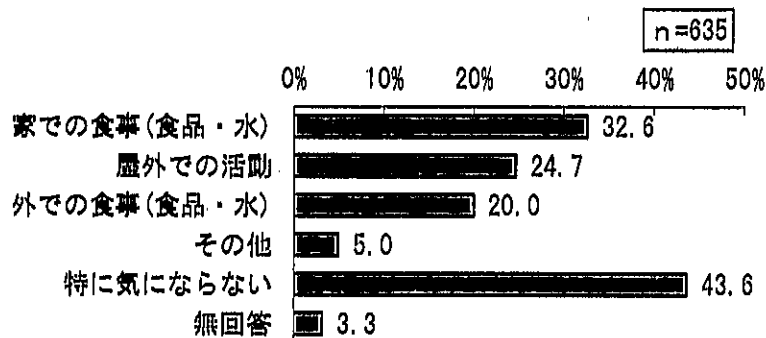
<主な取り組み>

- 個人積算線量計（ガラスバッジ）貸与による外部被ばく測定、ホールボディカウンターによる内部被ばく検診を実施しています。
- 放射線健康相談員の戸別訪問などによる相談及び専門家の協力を得ながら、放射線などの測定によるリスクコミュニケーションを実施しています。
- 放射線に関する情報発信として、講演会・座談会の開催、学校での放射線教育、放射線に関するチラシの発行などを通じて、市民の放射線による健康影響に対する不安軽減に取り組んでいます。

<事業の成果>

- 今回実施した市民の健康増進に関するアンケート結果によると、放射線が「特に気にならない」と回答した割合が43.6%でした。一方で、「家での食事」「屋外での活動」「外での食事」などの際に放射線量が気になる割合は20～30%台となっています。
- 南相馬市企画課で実施している平成29年度の市民意識調査結果においても、35.3%の方が「放射線による人体影響」について今も不安と感じています。
- 放射線健康相談の中で「放射線による人体影響」、「飲用水及び地元食材に対する不安」において、「なんとなく不安」、「なんとなく気持ち悪い」といった不安の声が今もあります。

■市民アンケート／放射線が気になること（n=回答者数、数値は%）



施策の方向性と目標値

- 外部被ばく測定、内部被ばく検診による被ばく量の把握を継続していきます。
- 放射線健康相談員の戸別訪問などによるきめ細やかな相談を継続していきます。
- 放射線に関する正しい情報の発信として、座談会・講演会の開催、学校放射線教育の実施、放射線に関するチラシの発行などを継続していきます。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
1 ★	「放射線による人体影響の不安」の割合	40.0%	—%	—%	—%	17.5%	—%	—%	10.0%

評価の出典/★：市民意識調査

具体的な取り組み

4-1 放射線被ばく測定の継続、結果の周知

事業	事業内容	方針
健康管理支援事業 (個人線量計) (外部被ばく測定)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者に個人積算線量計（ガラスバッジ）を貸与し、外部被ばく測定を実施します。 (対象者) <ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所登録をしている方 (震災以降に転出した方を含む) ・市外から市内に避難している方 ・市外から市内に通学、通勤している方 ○ 測定結果は、内部被ばく検診の結果も含め、放射線健康対策委員会の中で評価いただき、評価結果を周知していきます。 	継続
放射線被ばく検診事業 (内部被ばく検診)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者に、ホールボディカウンターを用いた内部被ばく検診を実施します。 (対象者) <ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所登録をしている方 (震災以降に転出した方を含む) ・市外から市内に避難している方 ・市外から市内に通学、通勤している方 ○ 未就学児へは、ベビースキャンを用いた内 	継続

事業	事業内容	方針
	部被ばく検診を実施します。	

4-2 放射線による健康不安に対する相談の継続

事業	事業内容	方針
放射線健康相談事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線健康相談員による戸別訪問、電話相談、窓口相談を実施します。 ○ 放射線に対する不安が強い方へは、専門家の協力を得ながら、敷地内の放射線などの測定を行うとともに、測定結果を丁寧に説明します。 	継続

4-3 放射線に関する情報発信の継続、正しい知識の普及

事業	事業内容	方針
放射線健康相談事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 座談会・講演会の開催、児童・生徒の発達段階に応じた学校放射線教育の実施、地元のイベントなどへのへのブース出展、放射線に関するチラシの発行などを通して、放射線に関する正しい情報を発信していきます。 	継続



重点施策5 ライフステージに応じた食育の推進

取り組みと事業成果

<主な取り組み>

- 市民が健康的な食生活を実践できるよう、地域保健法、食育基本法に基づき、食育を推進しています。
- 母子対象に、離乳食教室、乳幼児健診、学童対象に小学校食育事業、成人対象に食生活改善推進員養成講座、各種団体への食育教室などライフステージに応じて実施しています。
- 国では「第3次食育推進基本計画」を平成28年度から推進しています。本市では、健康寿命の延伸のため望ましい食生活を普及し、食育の推進を行っています。
- 食育推進会議を開催するなどし、食育の各分野との連携を図っています。

<事業の成果>

- 子どもの朝食の摂取割合、3歳児のバランスの良い食生活に関する目標は、概ね順調に成果を上げています。
- 食育活動を担う食生活改善推進員の養成に取り組んでいますが、人材の確保が課題です。
- 市民アンケートによると、望ましい食生活をしている割合が91.0%であり、国の第3次食育推進基本計画目標（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合70%以上。平成32年度）を大きく上回ると推測されます。
- また、食事をよく噛んでいる割合54.6%も国の目標（ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合55%以上。平成32年度）にほぼ近い状況です。
- 一方、その他の意識や行動に関する指標については、国の第3次食育推進基本計画目標と比べると十分とはいえません。

■市民アンケート

- ◇ 市民の朝食を毎日摂らない割合は、20歳代の男性18.8%、同女性52.2%。30歳代の男性30.0%、同女性21.6%（朝食を毎日摂らない20歳代・30歳代の割合 各15%以下。平成32年度）。
- ◇ 市民の「食育」への関心度52.6%（食育に関心を持っている国民の割合90%以上。平成32年度）。
- ◇ 市民の郷土食の認知度35.3%（地域や家庭の伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民の割合50%以上。平成32年度）。

施策の方向性と目標値

- 子どもから高齢者まで、望ましい食生活を実践する食育を推進します。特に幼児・学童期では正しい食生活を身に付け、青壮年期では生活習慣病を予防し、高齢期では生活習慣病予防及び低栄養予防を推進します。
- 関係機関と連携し、地産地消と一体的な形で地域独自の豊かな食文化を大切にする気運を醸成します。
- 地域全体で食育に関する意識を高めるため、食生活改善推進員を養成し、関係機関との幅広い連携を推進します。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
1 ★	小学4年生で朝食を摂る割合	91.5%	—%	—%	—%	95%	—%	—%	98%
2 ★	中学2年生で朝食を摂る割合	83.5%	—%	—%	—%	87%	—%	—%	90%
3 ★	3歳児で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている割合	77.0%	—%	—%	—%	81%	—%	—%	84%
4 ★	食育に関心を持っている割合	52.9% (H29)	—	—	—	60%	—	—	70%
5 ★	郷土食を知っている割合	35.3% (H29)	—	—	—	40%	—	—	50%
6	食生活改善推進員数	54人	—人	—人	—人	60人	—人	—人	66人
7	関係機関と連携した食育の取り組み	6件	—件	—件	—件	14件	—件	—件	20件

評価の出典/無印：事業実績、★：朝食についてのアンケート調査（教育委員会）

★：3歳児検診問診 ★：市民健康アンケート

具体的な取り組み

5-1 ライフステージに応じた正しい食生活の推進

事業	事業内容	方針
乳幼児健診 離乳食教室等	○ 月齢に応じた食形態、食の基礎づくり、生活リズムの習慣化のための食育指導を行います。	継続
学童期、思春期の食育事業	○ 1日3回食べることを基本とし、規則正しい生活習慣が身に付き、バランスよく食事がとれるよう、食育指導、料理教室などを開催します。	継続
生活習慣病、メタボリックシンドローム予防	○ 全年代において食事のバランス、適正カロリー摂取、減塩のための栄養指導などを実施します。 ○ 青壮年期では糖尿病、腎臓病予防の食事を普及し、重症化を防ぎます。 ○ 適正体重の維持、改善を目指した取り組みを進めます。	拡充
低栄養予防	○ 高齢期において、食事内容の偏りによる低栄養を予防するため、適切なカロリー、栄養の摂り方の普及・啓発を進めます。	継続

5-2 食文化の伝承と地産地消の推進

事業	事業内容	方針
郷土食の普及と地元食材の利用	○ 教室、イベントなどで郷土食を取り入れ、地元食材の利用を進めます。	継続

5-3 食を通じて地域の健康づくりを担う人材の確保

事業	事業内容	方針
食生活改善推進員養成事業	○ 地域で食育を担う人材を養成し、地域をあげて食を通しての健康づくりに取り組みます。	継続
食生活改善推進協議会活動促進	○ 会が地域に根ざした食育活動を積極的に推進できるよう活動を支援します。	継続

5-4 食育に関する関係機関との連携

事業	事業内容	方針
関係機関との連携した食育の推進	○ 食育に関する庁内外の関係団体や機関（教育・保育、農林水産、食品関係など）との連携を図り、幅広い世代に食育事業を実施します。	継続
食育推進会議	○ 食育関係機関との連携体制の強化を図るため会議を開催します。	継続



重点施策6 地域社会で支えるこころの健康づくり

取り組みと事業成果

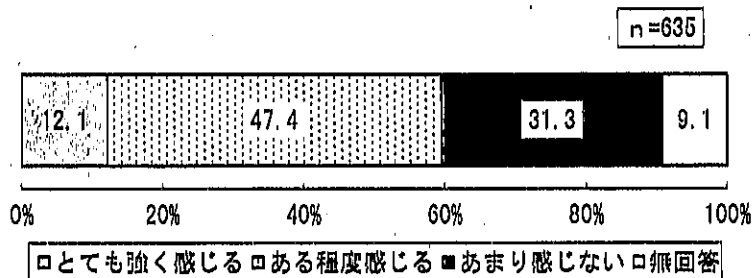
<主な取り組み>

- 市民が心の不安や悩みを軽減できるよう、精神科医師、臨床心理士などによる心の健康相談会、電話や来所での相談を行っています。
- 地域で自殺の危険性が高い人への早期発見、早期対応ができるよう、身近な相談相手であり、適切な支援方法を身に付けたゲートキーパー養成研修会を行っています。
- 避難している市民対象に継続的な訪問やサロンでの心の健康に関する講話、必要に応じて医療機関への受診勧奨を行っています。
- 全国で自殺者数が年間2万人を超える現状に鑑み、平成28年3月に自殺対策基本法が改正され、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられました。国では改正法に基づく新たな自殺総合対策大綱を平成29年7月に策定しました。

<事業の成果>

- こころの健康に関する市民意識の指標、ゲートキーパー登録者数については着実な成果を上げています。
- 市民アンケートからは、ストレスを感じる割合（とても強く+ある程度）は20～50歳代前半で70～80%台と高くなっています。また、強いストレスを感じる人は健康と思わない割合も同じように高く、ストレスが健康の自覚に影響していることがうかがえます。
- 40歳代や仮設住宅に休養不足の割合が高くなっています。
- 国の健康日本21第2次の指標（週労働時間60時間以上の雇用者割合の減少5.0%。平成32年）を目安とすると、市民全体の「60時間以上」5.0%は、国の目標を既に達成しています。ただし、会社勤め、公務員の「60時間以上」は17～18%台であり、国の目標を大きく下回っている状況です。

■市民アンケート／ふだんの暮らしでストレスを感じる事 (n=回答者数、数値は%)



項目 ※網掛は各項目の第1位	とても強く 感じる	ある程度 感じる	あまり 感じない	無回答
【性別区分】				
男性 (n=274)	9.1	41.2	41.2	8.4
女性 (n=317)	14.5	53.3	23.3	8.8
【年齢区分】				
20~24歳 (n=20)	25.0	60.0	15.0	0.0
25~29歳 (n=9)	15.8	68.4	5.3	10.5
30~34歳 (n=27)	25.9	44.4	29.6	0.0
35~39歳 (n=30)	23.3	60.0	16.7	0.0
40~44歳 (n=33)	18.2	60.6	21.2	0.0
45~49歳 (n=34)	23.5	61.8	8.8	5.9
50~54歳 (n=44)	25.0	59.1	11.4	4.5
55~59歳 (n=41)	12.2	56.1	26.8	4.9
60~64歳 (n=36)	11.1	44.4	36.1	8.3
65~69歳 (n=86)	4.7	50.0	38.4	7.0
70~74歳 (n=74)	6.8	45.9	36.5	10.8
75~79歳 (n=41)	2.4	41.5	43.9	12.2
80~84歳 (n=86)	7.0	30.2	51.2	11.6
85歳以上 (n=50)	6.0	26.0	34.0	34.0
【住居区分】				
自宅 (n=531)	10.4	47.3	33.5	8.9
仮設住宅 (n=9)	33.3	44.4	22.2	0.0
借り上げ住宅 (n=24)	25.0	50.0	20.8	4.2
親類宅 (n=6)	50.0	33.3	0.0	16.7
災害公営住宅 (n=17)	11.8	52.9	23.5	11.8

施策の方向性と目標値

- 心の悩みや不安がある方などの相談支援の充実、精神保健福祉事業の啓発の実施を中心に、上手な休養の取り方やストレス対処方法の普及、学校や職場との連携強化など、家庭や地域と協力して幅広い世代に向けてこころの健康づくりを推進します。
- 国のガイドラインに基づく推進体制の強化に向けて、ゲートキーパーや専門機関、企業との連携を図り、地域社会として自殺予防対策を推進します。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
1	自殺率 (人口10万対)	14.0	—	—	—	16.6	—	—	16.6
2	ゲートキーパー登録者数	67人	—人	—人	—人	92人	—人	—人	103人
3 **	相談相手がいる人の割合※	67.0%	—%	—%	—%	80%	—%	—%	80%
4 **	十分な睡眠がとれていない人の割合※	12.3%	—人	—人	—人	12人	—人	—人	12人
5	ストレスをためないようにしている人の割合※	36.6%	—%	—%	—%	50%	—%	—%	60%
6	自殺予防対策専任職員の配置	—	検討	職員配置	体制維持	体制維持	体制維持	体制維持	体制維持

評価の出典／無印：事業実績、**：総合健診時の健康アンケート調査

具体的な取り組み

6-1 こころの健康づくりの推進

事業	事業内容	方針
精神保健講演会 個別相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民が上手にストレスの軽減や心地よい睡眠をとれるよう、また、アルコールとの付き合い方など、こころの健康づくりに関する情報の提供や自殺予防への普及活動に取り組みます。 ○ 被災や自死により大切な方が思いを語り、相談できる場をつくれます。 	継続
こころの健康相談会 訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心の病に早期に対応するために、精神科医師や心理士などの専門職を配置し、相談会、電話相談、来所相談をより身近なところで相談できる体制を整備します。 ○ 相談会に来ることや医療機関受診が難しい人には自宅に訪問するなど、相談体制の充実を図ります。 	継続
地域で支え合う体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域での見守りや声かけなど、普段からの地域のつながりが大切であり、意識の普及・啓発を図り、地域の支え合いを推進します。 	継続

6-2 自殺予防対策の強化

事業	事業内容	方針
自殺予防の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民に、いのちの大切さや自殺予防の対応方法などについての正しい知識を普及・啓発し、自殺対策への関心を高め、自殺予防についての理解を深めるよう、働きかけます。 	継続
ゲートキーパー養成研修会 ゲートキーパーフォローアップ研修会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身近な人が心の悩みや不安のある人の変化に気づき、つなぐ、守ることができるために、身近な相談相手としてゲートキーパーを育成します。 	継続

事業	事業内容	方針
自殺予防対策推進体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国のガイドラインに基づく自殺予防対策の体制強化を図ります。 ○ 自殺予防対策専任職員の配置・を検討します。 ○ ハイリスク者（うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症など）に対応する関係機関との連携を強化します。 ○ 子ども、若者、高齢者などの自殺予防に向けて、関係機関への研修と連携強化を図ります。 	新規
職域との連携事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 働き盛りのこころの健康に対応するため、出前講座の開催や専門的な相談を受けられるよう、企業と連携し、相談・支援体制を整えます。 ○ 行政機関が率先して労働時間の適正化に努めます。 	継続

◆自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）（抜粋）

①基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

②重点施策（主な変更内容）

- 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 勤務問題による自殺対策を更に推進する

③数値目標

- 平成38年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年 18.5⇒13.0以下)

重点施策7 親子の健康、子どもが健やかに成長する環境づくり

取り組みと事業成果

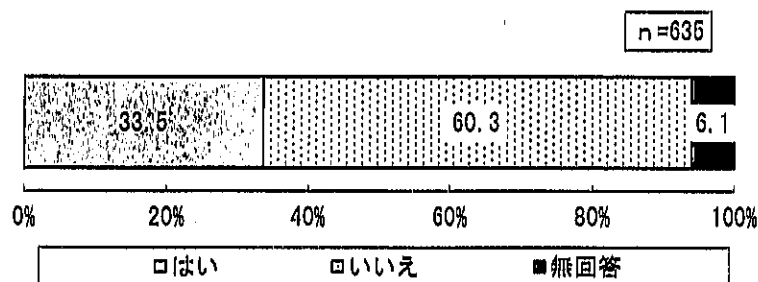
<主な取り組み>

- 母性及び乳幼児の健康の保持増進を図るため、健診・教室・相談などを実施しています。
- 子育て世代包括支援センターは、母子保健や育児に関する多様なニーズに対応し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の構築のために原町保健センター内に設置しています。
- 東日本大震災・原発事故に伴い、核家族の増加や育児環境の変化などに対応した取り組みの充実も図っています。
- 思春期保健事業は、市内の小・中学校でいのちの大切さや性に関する正しい知識の普及を目的に実施しています。
- 国では「母子の健康水準向上のための国民運動計画」として、「健やか親子 21（第2次）」を平成27年度から推進しています。

<事業の成果>

- 妊娠の喜びや子どもの自己肯定感を感じる割合などが上がっており、これまでの取り組みが着実な成果を上げています。
- 子育てアンケートによると、「子どものいる生活が毎日楽しい」と答えている割合が30～40%台と横ばいの傾向ですが、「お子さんのいる生活が始まって負担は増えたが育児は楽しい」という割合は、平成28年度において85.8%という状況でした。
- 市民アンケートによると、子育て世代包括支援センターの認知度は33.5%です。このうち、2世代世帯(親と子)では34.2%、3世代世帯(親、子、孫)では41.4%となっています。子育て世代包括支援センターについては、子育て世代に対する活動内容の一層の周知を望む意見もみられます。

■市民アンケート／子育て世代包括支援センター認知度（「はい」）（n=回答者数、数値は%）



施策の方向性と目標値

- 安心して妊娠・出産・子育てができるよう、関係機関と連携し、母子保健事業による継続的な支援を実施します。
- 子育て世代包括支援センターは、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、ワンストップ拠点として事業を実施します。
- 小・中学校において、思春期保健事業を学校や関係機関と連携し、いのちの大切さや性に関する知識の普及を図り、思春期の子どもたちの自己肯定感の向上に努めます。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
1 ★	妊娠を喜びと感じている割合	91.8%	—%	—%	—%	92%	—%	—%	92%
2	妊娠11週までの届出の割合	86.8%	—%	—%	—%	90%	—%	—%	92%
3	全出生数中の低出生体重児の割合	8.9%	—%	—%	—%	8%	—%	—%	8%
4 ★	「子どもがいる生活が毎日楽しい」の割合	37.8%	—%	—%	—%	40%	—%	—%	45%
5 ★	「自分自身が好きである」と思う子どもの割合（自己肯定感）	50.3%	—%	—%	—%	58%	—%	—%	60%

評価の出典／無印：事業実績、★：子育てアンケート

具体的な取り組み

7-1 安心して妊娠・出産できる体制づくり

事業	事業内容	方針
母子健康手帳交付	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠の喜びを共感しながら、妊娠中の不安を軽減し、安心して出産を迎えることができるよう、妊娠中の過ごし方や母子健康手帳の活用について説明し、健康相談を実施します。 ○ 医療機関との連携、ポスター掲示などにより、早期の妊娠届出を促します。 	継続
両親教室 (マタニティファミリーセミナー)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊婦やその家族が子どもの誕生を心待ちにでき、安心して出産を迎えられるよう、妊娠出産の知識を普及する事業を実施します。 ○ 妊娠中からの仲間づくりを支援します。 	継続
妊産婦健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊産婦健康診査により、妊娠中の異常の早期発見、治療また適切な指導を行い、心身ともに安定した状態で過ごすことで安心して出産できるよう支援します。 ○ 医療機関と連携し、ハイリスク妊産婦の支援を行います。 	継続
子育て世代包括支援センター事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原町保健センターに子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために相談支援事業を実施します。 ○ 子育て世代包括支援センターを拠点に地域全体で子育て世代を支援します。 	新規
産後ケア事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 産後も安心して子育てができるよう、母子の心身のケア、育児サポートなどを行う宿泊ケア、日帰りケアを実施します。 	新規

7-2 子どものこころと体の健康づくり

事業	事業内容	方針
乳幼児健康診査 すくすく相談会 乳幼児発達相談会 ことばの相談会 すこやか教室	○ 子どもの健やかな発育、発達を促すため、乳幼児健康診査や相談会などを実施するとともに、必要時には関係機関と連携を図ります。	継続
訪問指導事業 ・乳児全戸家庭訪問事業 ・養育支援訪問事業 健康相談事業	○ 子どもが健やかに成長し、母親や家族が安心して子育てができるよう、保健師などによる訪問や相談事業を実施し、子育てに関する情報提供などを行います。 ○ 必要に応じて関係機関と連携を図ります。	継続

7-3 子育て世代を支えるための環境づくり

事業	事業内容	方針
育児支援事業 ・なかよし広場 ・ベビーとママのリフレッシュ体操 ・ママの心の相談会	○ 安心して楽しく子育てができるよう、子育てに関する相談や親子でふれあう楽しさを体験・経験できる事業を実施します。	継続
自主グループ支援	○ 楽しく子育てができるために、仲間との交流やグループ活動を支援します。	継続
母子愛育会会員養成及び活動支援事業	○ 親と子を中心とした地域の人に寄り添い支え合う支援者を養成、育成するための講座、研修会及び活動支援を行います。	継続

7-4 思春期保健の推進

事業	事業内容	方針
思春期保健事業	○ 小学生、中学生とその保護者を対象に、思春期の体や心の発達について正しい知識の普及を図ります。 ○ いのちの大切さ、尊さを伝えることで、自他のいのちを大切にし、自分らしく生きることができるよう支援します。	継続

事業	事業内容	方針
思春期保健の体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校、養護教諭部会、助産師会などと課題を共有する場を設定し、思春期保健事業の体制整備に努めます。 	継続



重点施策 8 市民の健康を支える医療と環境の充実

現状と課題

<主な取り組み>

- 相双地区の中核基幹病院（急性期医療）である南相馬市立総合病院をはじめとする医療機関、相馬郡医師会（2市1町1村）、相馬歯科医師会（2市1町1村）、福島県歯科衛生士会相双支部、福島県薬剤師会相馬薬剤師会などの協力により、市民の健康を支える医療環境と、健（検）診や保健事業の実施体制を構築しています。
- 平成29年3月に市立病院改革プラン策定委員会で「市立病院改革プラン」を策定し、在宅生活を支える地域医療の充実に必要な取り組みを明らかにしました。
- 各地区では、民生委員・児童委員（主任児童委員）、食生活改善推進員、健康運動普及サポーター、母子愛育会、ゲートキーパー、がん検診推進員、赤十字奉仕団、社会福祉協議会会員（約12,000人）が身近な存在として、心身の健康づくりを含め、お互いに助けあう地域保健・福祉活動に取り組んでいます。
- サービス事業所（障がい、介護）、保育・教育機関などの関係機関とも、適宜、連携を図っています。

<事業の成果>

- 市民アンケートでみる定着率は、かかりつけ医 78.1%、かかりつけ薬局 66.3%であり、かかりつけ薬局の定着率がやや低い状況です。必要となった時の在宅医療の利用意向は 67.4%です。
- 身の回りで困った時に隣近所で助けあうことを「できると思う」が 41.6%に留まります。この中で若い世代や震災前とは違う居住地などでは隣近所で助けあうことのできる割合がやや低くなっています。
- 人権が脅かされる事象を知った時の対応について、国の健やか親子21（第2次）目標（児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合 80.0%。平成31年）を目安とすると、市民の「市役所や警察へ連絡する」と「自治会の役員、民生委員・児童委員に連絡する」の合計 75.1%は、国の目標に近い状況です。

施策の方向性と目標値

- 地域医療の普及と充実に向けて、かかりつけ医、かかりつけ薬局の定着とともに、医療機関や関係機関と連携して、市民がいつまでも安心して暮らすことのできる医療環境を構築します。
- 健康的な暮らしを支える環境の充実に向けて、人権を尊重する社会の形成に対する市民の関心を高め、地区内の支え合い活動の充実を図ります。

	評価項目	現状	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
		平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
1 **	かかりつけ医を持つ人の割合	77.2%	—%	—%	—%	84.4%	—%	—%	90.0%
2 ★	かかりつけ薬局を持つ人の割合	66.3% (H29)	—%	—%	—%	78.4%	—%	—%	90.0%

評価の出典/**：総合健診時の健康アンケート調査、★：市民健康アンケート

具体的な取り組み

8-1 地域医療体制の推進

事業	事業内容	方針
かかりつけ医、かかりつけ薬局の普及	○ 関係機関と連携し、かかりつけ医、かかりつけ薬局の普及を図ります。	新規
地域医療提供体制策定事業	○ 関係機関と連携し、在宅生活を支える地域医療の充実に計画的に取り組めます。	継続
夜間小児科・内科初期救急医療事業	○ 夜間小児救急医療体制を整備することにより、市民の健康を守り、安心して子育てできる環境を維持します。	継続

事業	事業内容	方針
南相馬市看護師等修学資金貸与事業	○ 医療体制の回復と維持を図るため、保健師、助産師、看護師及び准看護師を養成する学校などに在学する学生で、将来本市の医療機関で看護業務に従事することを予定する者を対象に修学に必要な資金を貸与し、本市への定着を促します。	継続

8-2 健康的な暮らしを支える環境の充実

事業	事業内容	方針
虐待防止、差別解消の推進	○ 少子化、核家族化、高齢者の独居化が進む中で虐待や差別が起きないように、各地区の保健活動組織、関係機関との連携し、虐待発見時の通告義務の普及・啓発をはじめ、虐待防止と差別解消に関する市民の関心を高める取り組みを実施します。	新規
地域保健活動の充実	○ 各地区の保健活動組織、サービス事業所(障がい、介護)、保育・教育機関などの関係機関の相互連携を深め、効果的な地域保健活動の充実を図ります。	継続
献血推進事業	○ 輸血用血液を確保するため、県・赤十字血液センターなどの関係機関と連携して献血事業を実施するとともに、市民からの理解と協力が得られるよう、献血思想の普及・啓発を図ります。	継続

第5章 参考資料

1 保健計画策定委員会 委員名簿

南相馬市保健計画策定委員

(任期：H29.6.5～H30.3.31)

No.	氏名		
1	会長	小泉 祐功	一般社団法人 相馬郡医師会
2	副会長	佐藤 富美子	南相馬市母子愛育会
3	委員	熊耳 隆洋	南相馬市歯科医師会
4	委員	奥山 到	南相馬市薬剤師会
5	委員	佐々木 昭彦	福島県相双保健福祉事務所
6	委員	遠藤 充洋	原町商工会議所
7	委員	中川 衣江	ふくしま未来農業協同組合
8	委員	荒 幸弘	南相馬市区長連絡協議会
9	委員	鈴木 信祐	南相馬市民生委員児童委員連絡協議会
10	委員	豊沼 直美	南相馬市食生活改善推進協議会
11	委員	木野田 広美	南相馬市社会福祉協議会
12	委員	佐野 博子	南相馬市老人クラブ連合会
13	委員	遠藤 洋子	南相馬市婦人団体連合会
14	委員	堀内 洋伯	南相馬市小中学校PTA連絡協議会
15	委員	古内 由津子	南相馬市健康運動普及サポーター連絡会
16	委員	西内 実菜	相馬広域心のケアセンター なごみ

2 計画策定経過

年月日	会議等	主な協議事項
平成 29 年 6 月 26 日	第 1 回 策定会議	○ 計画策定の概要の検討
6 月 29 日	第 1 回 策定委員会	○ 市民アンケートの調査内容検討
7 月 12 日	担当者会議	○ 市民アンケートの調査内容検討
8 月 5 日～30 日	市民アンケートの実施	
9 月 4 日	第 2 回 策定会議 第 2 回 策定委員会	○ 現行計画の評価報告 ○ 今後の施策に関する意見交換
9 月	市民アンケート集計分析	
10 月 26 日	団体ヒアリング調査の実施 第 3 回策定会議の開催	
10 月～11 月	市民アンケート、団体ヒアリング、委員会意見、事業評価を反映した計画（原案）の作成（～下旬）	
11 月 16 日	第 3 回 策定委員会	○ 市民アンケート、団体ヒアリングの結果報告 ○ 計画（原案）の協議

(以降、予定)

平成 30 年 1 月 15 日 ～ 2 月 3 日	委員会意見を反映した計画（案）に対する意見募集（パブリックコメント）の実施 上記の意見を反映した計画（最終案）の作成（～下旬）	
2 月上旬	第 4 回 策定会議 第 4 回 策定委員会	○ パブリックコメント結果報告 ○ 計画（最終案）の決定（委員会にて）
2 月中下旬	市	○ 企画調整会議（2 月中旬） ○ 庁議（2 月下旬）を経て計画決定

※スケジュールは、進捗状況によって変更する場合があります。

