

平成２９年度

大田圏域健康長寿しまね推進会議では、**「目指せ！生涯現役、健康長寿のまちづくり」**を目標に、地域の自主的な活動を後押しするため、健康づくり活動に取り組むグループを表彰しています。　みなさんからの推薦・申請による表彰制度ですので、「活動の輪をもっと広げたい」「活動を続けるモチベーションに」など、地域で、職場で、熱心に健康づくりに取り組んでいるグループからの申請をお待ちしています！

【表彰の区分】

大田圏域健康長寿しまね推進会議が取り組む【４つの柱】

１ 住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進

２ 生涯を通じた健康づくりの推進

３ 疾病の早期発見、合併症予防・重症化防止

４ 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

奨　励　賞：活動期間３年以上

継　続　賞：活動期間５年以上

圏域会長賞：活動期間１０年以上

【対象分野】「健康づくり」の活動とは以下の内容とする。

①栄養・食生活　　　②運動　　　③たばこ対策・禁煙支援・適正飲酒

④歯と口腔の健康づくり　　⑤休養・心の健康

⑥生きがいづくり・介護予防　⑦その他（例：認知症予防、地域活性化　など）



【グループの定義】

健康寿命を

延ばそう！

県民運動展開中♪

##### 概ね５名以上で構成され、定期的に健康づくりに関する

##### 実践活動、意見交換、交流活動等を行っているグループ

【グループの例】

１．自治会や公民館等の単位で健康づくりを主体的に取り組んでいる地区組織

（対象グループ例）○○地区健康づくり協議会、○○地区健康を守る会　など

健康長寿しまね

マスコットキャラクター　まめなくん

２．行政が健康づくりの施策の一環として育成した後、自主的活動を行っているグループ

（対象グループ例）糖尿病友の会、高血圧友の会　など

３．健康に関心のある者が自主的に集まり、継続的に健康づくり、生きがい活動を行っているグループ　　（対象グループ例）ウォーキンググループ（歩こう会）、食と健康を考える会　など

４．職場で自主的に健康づくりを行っているグループ

（対象グループ例）職場で勤務時間外に健康づくりに取り組むグループ

【申請期限】平成２９年９月２９日（金）

　裏面の「健康づくりグループ表彰事業申請書」に御記入のうえ、下記まで提出ください。

【表彰】表彰されたグループは、１２月４日（月）に開催する健康づくり活動推進交流会でご紹介する他、ホームページや広報などでPRします。大田圏域会長賞受賞後は、県会長賞、県知事賞への推薦が可能となります。

**平成２９年度健康づくりグループ表彰事業申請書（圏域表彰）**

【申請書提出・お問い合わせ先】

〒６９４-００４１　大田市長久町長久ハ７-１

島根県県央保健所　健康増進課　担当：篠原

電話 0854-84-9821　FAX 0854-94-9830 Email: kenou-hc@pref.shimane.lg.jp

地域で楽しく活動している

みなさんを応援します！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業・活動名 |  | 活動回数 | （　　　）週　１回以上（　　　）月　１回以上（　　　）年　数回程度 |
| グループ名（代表者氏名） | （　　　　　　　　　　　　） | 活動分類 | （　　）①栄養・食生活（　　）②運動（　　）③喫煙・飲酒（　　）④歯と口腔の健康づくり（　　）⑤休養・心の健康づくり（　　）⑥生きがいづくり・介護予防（　　）⑦その他 |
| 代表者住所 | 〒　　　　－電話番号（　　　　　）　　－ |
| 活動拠点 |  |
| 開始年月（活動年数） | 開始：　　　　年　　　月　　　　（年数　　　 年　　 　　月）　　 |
| 組織構成＊いずれかにご記入ください | 地区組織 | 地区住民数：　　　　　　名（概ね参加割合：　　　　　　　割） |
| その他グループ | 参加人数：　　　　　　名（参加年齢層：　　　　歳代～　　　　歳代） |
| 〔事業・活動の目的〕 |
| 〔事業・活動の経緯〕 |
| 〔事業・活動の内容〕**＊以下の該当する（　）に○または必要事項を記載してください** |
| 地域・グループでの活動に加え、他地域やグループとの交流活動 | （　　）他地域等との交流を行っている　（　　）地域・グループでの活動がほとんどである |
| 他地域グループとの交流活動の広がりがあれば記載してください |
| 地域等で活動を拡大・充実させるための工夫をしている（会員の増、活動PR、新規活動の取組） | （　　）かなり工夫している　　　工夫している内容（　　）工夫している　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）あまり工夫がみられない |
| 地域や職域の健康増進に寄与とすると思われることについて記載してください |  |
| 〔過去の表彰履歴〕　有　・　無　（←「有」の場合は、下記に記載してください。） |
|  |
|  |