



# 大河原町

## 第3次健康増進計画

## 第3期食育推進計画

## 第2期自殺対策計画

地域ぐるみで健康づくりに取り組み、いつまでも元気に暮らせるまち

～こころもからだも社会も健康な“Well-being”なまちの実現を目指して～



令和7年3月

大河原町

**地域ぐるみで健康づくりに取り組み、**

**いつまでも元気に暮らせるまち**

**～こころも からだも 社会も健康な**

**“well-being(ウェル・ビーイング)” なまちの実現を目指して～**

はじめに

本町は、これまで町民一人ひとりが生涯を通じて健康を実感できる地域社会を目指した「健康増進計画」、町民の健全な食生活を実践する「食育推進計画」、さらには誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指した「自殺対策計画」を策定してきました。



しかしながら、人口減少・少子高齢化が進み、また、価値観の多様化をはじめ就労形態、家族の在り方、地域との関わり方なども変化している状況にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大は、行動制限による運動不足や近隣関係の希薄化に拍車をかけ、身体の影響のみならず、相互による助け合い機能が低下し、孤立・孤独の問題が深刻化し心身の健康にも大きな影響を及ぼしました。

人生100年時代を迎えるなか、日常の生活に支障もなく自立した生活を送りたい、いつも元気で健康でいたい そんな願いをかなえるにはさらなる心身の健康づくりが必要です。そこで、今回はこれまで町民の地域での活動の推進を継続し、健康の保持増進を総合的かつ効果的な健康づくりを推進するために「第3次健康増進計画」「第3期食育推進計画」「第2期自殺対策計画」を一体的に策定いたしました。

『地域ぐるみで健康づくりに取り組み、いつまでも元気に暮らせるまち～こころもからだも社会も健康な“Well-being”なまちの実現を目指して～』を基本理念とし、地域ぐるみの取組の再活性化を促し、住民皆様の健康増進に寄与できることを願っています。

結びに、この計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました大河原町健康づくり推進審議委員の皆様をはじめ、アンケート調査などに御協力をいただきました多くの町民の皆様、関係団体の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和7年3月

大河原町長 齋 清志



# 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 第1部 計画策定にあたって.....        | 1  |
| 第1章 計画の概要.....            | 3  |
| (1) 計画策定の趣旨.....          | 3  |
| (2) 計画の位置づけ.....          | 3  |
| (3) 計画期間.....             | 4  |
| 第2章 計画の背景.....            | 5  |
| (1) 時代潮流.....             | 5  |
| (2) 国の動き.....             | 6  |
| (3) 県の動き.....             | 9  |
| 第3章 統計データからみる大河原町の現状..... | 12 |
| (1) 人口・世帯.....            | 12 |
| (2) 出生・死亡.....            | 14 |
| (3) 平均寿命・健康寿命.....        | 15 |
| (4) 疾病構造.....             | 16 |
| (5) 自殺の状況.....            | 19 |
| 第4章 アンケート調査の概要.....       | 20 |
| (1) 実施概要.....             | 20 |
| (2) 一般町民.....             | 21 |
| (3) 小中学生・5歳児.....         | 23 |
| 第5章 現行計画の評価.....          | 24 |
| (1) 第2次健康増進計画.....        | 24 |
| (2) 第2期食育推進計画.....        | 25 |
| (3) 自殺対策計画.....           | 25 |
| 第6章 計画の基本的な考え方.....       | 26 |
| (1) 基本理念.....             | 26 |
| (2) SDGsの推進.....          | 26 |
| 第2部 第3次健康増進計画.....        | 27 |
| 第1章 基本的な方向.....           | 28 |
| 第2章 生活習慣の改善.....          | 30 |
| (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）..... | 30 |
| (2) 身体活動・運動.....          | 32 |
| (3) 休養・睡眠.....            | 34 |
| (4) 喫煙.....               | 36 |
| (5) 歯・口腔の健康.....          | 38 |
| 第3章 生活習慣病の発症予防・重症化予防..... | 40 |
| (1) がん.....               | 40 |
| (2) 循環器疾患・糖尿病.....        | 42 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| (3) COPD .....                  | 44  |
| 第4章 地域ぐるみの健康づくりの推進 .....        | 46  |
| (1) 社会参加・居場所づくり .....           | 46  |
| (2) 自然に健康になれる環境づくり .....        | 48  |
| 第5章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ..... | 50  |
| (1) 子ども .....                   | 50  |
| (2) 高齢者 .....                   | 52  |
| (3) 女性 .....                    | 54  |
| 第3部 第3期食育推進計画.....              | 57  |
| 第1章 基本的な方向 .....                | 58  |
| 第2章 重点施策 .....                  | 60  |
| (1) 食育を通じた健康づくりの推進 .....        | 60  |
| (2) 食文化への理解と継承 .....            | 62  |
| (3) 食の安全安心の確保 .....             | 64  |
| (4) 地域で支えあう食育環境づくり .....        | 66  |
| 第3章 ライフステージに応じた食育の推進 .....      | 68  |
| (1) 子ども（概ね18歳未満） .....          | 68  |
| (2) 若い世代（概ね19～39歳） .....        | 70  |
| (3) 働き盛り世代（概ね40～64歳） .....      | 72  |
| (4) 高齢期（概ね65歳以上） .....          | 74  |
| 第4部 第2期自殺対策計画.....              | 77  |
| 第1章 基本的な方向 .....                | 78  |
| 第2章 生きることへの支援の充実 .....          | 80  |
| (1) こころの健康づくりの推進 .....          | 80  |
| (2) 子ども・若者、親等への支援 .....         | 82  |
| (3) 高齢者、障がい者及び家族等への支援 .....     | 84  |
| (4) 勤務・経営者への支援 .....            | 86  |
| (5) 生活困窮者への支援 .....             | 87  |
| 第3章 生きことを支える地域づくりの推進 .....      | 88  |
| (1) 自殺に対する理解・啓発 .....           | 88  |
| (2) 助けを求め気づくことができる地域づくり .....   | 90  |
| (3) 生きことを支える人材の育成 .....         | 92  |
| 第4章 包括的な支援体制・ネットワークの強化 .....    | 94  |
| 資 料 編.....                      | 97  |
| (1) 指標一覧 .....                  | 98  |
| (2) 大河原町健康づくり推進審議会 .....        | 107 |
| (3) 計画策定の経緯 .....               | 110 |

# 第1部

## 計画策定にあたって



# 第1章 計画の概要

---

## (1) 計画策定の趣旨

大河原町では、平成 26 年度を初年度とする「第2次大河原町健康増進計画」、平成 28 年度を初年度とする「第2期大河原町食育推進計画」を策定し、健康増進及び食育の総合的かつ計画的な推進を図ってきました。また、平成 30 年度に「第2次大河原町健康増進計画」の中間評価と併せて、「大河原町自殺対策計画」を策定し、令和2年度には「第2期大河原町食育推進計画」の中間評価を行いました。

この間、社会情勢の変化や価値観、ライフスタイルの多様化が一層進むとともに、令和2年から令和5年にかけて、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行し、罹患による健康への影響のみならず、行動制限等により、集団生活や生活習慣、地域活動等にも大きな影響を及ぼしました。

こうした中、「第2次大河原町健康増進計画」、「第2期大河原町食育推進計画」、「大河原町自殺対策計画」がそれぞれ令和6年度で計画期間の最終年度を迎えたことから、これまでの取組状況やその成果、推進上の課題等を踏まえつつ、新たに「第3次大河原町健康増進計画」、「第3期大河原町食育推進計画」、「第2期大河原町自殺対策計画」を一体的に策定するものです。

## (2) 計画の位置づけ

### ■第3次健康増進計画

健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」に位置づけられ、国の「健康日本21（第三次）」及び県の「第3次みやぎ健康21プラン」を勘案して、町民の健康増進に関する施策について示す計画です。

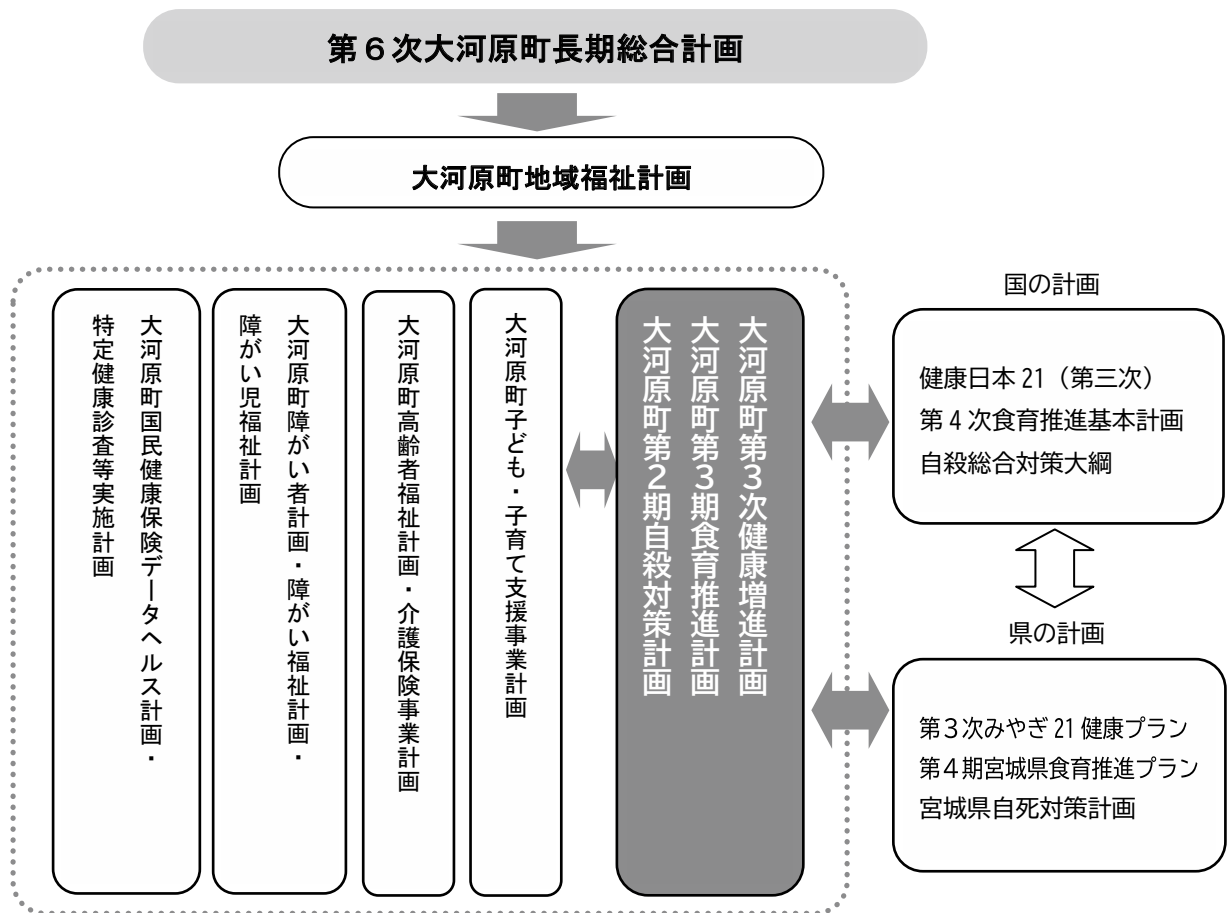
### ■第3期食育推進計画

食育基本法第18条第1項に規定される「市町村食育推進計画」に位置づけられ、国の「第4次食育推進基本計画」及び県の「第4期宮城県食育推進プラン」を基本として、本町の食育の推進に関する施策について示す計画です。

### ■第2期自殺対策計画

自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」に位置づけられ、「自殺総合対策大綱」及び「宮城県自死対策計画」を勘案し、本町の自殺対策を示す計画です。

【計画の位置づけ】



### （3）計画期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。

なお、計画期間の中間年度となる令和12年度に中間評価を行うとともに、令和16年度に最終評価を行い、より効果的な施策・事業の実施につなげます。

|            | H26         | H28 | H31 | R5 | R6 | R7                 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12  | R13 | R14 | R15 | R16  | R17 | R18 |
|------------|-------------|-----|-----|----|----|--------------------|----|----|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 大河原町健康増進計画 | 第2次（H26～R5） |     |     |    | 延長 |                    |    |    |     |     |      |     |     |     |      |     |     |
| 大河原町食育推進計画 | 第2期（H28～R5） |     |     |    |    | 令和7年度～令和18年度（12年間） |    |    |     |     |      |     |     |     |      |     |     |
| 大河原町自殺対策計画 | 第1期（R1～R5）  |     |     |    |    |                    |    |    |     |     | 中間評価 |     |     |     | 最終評価 |     |     |

\*第2次健康増進計画・第2期食育推進計画・自殺対策計画は、令和5年度までの計画でしたが、健康日本21（第2次）の1年延長と第2次みやぎ健康プランの1年延長に合わせ、推進期間を令和6年度まで延長しました。

## 第2章 計画の背景

---

### (1) 時代潮流

#### ① 人口構造・世帯構成の変化

全国的に人口減少・少子高齢化が進み、地域活動や産業の担い手となる生産年齢人口が減少し、支え手となる人材不足が顕在化しています。また、核家族やひとり暮らしが増えるなど世帯構成が変化し、家庭での暮らし方や関係性にも影響してきています。

#### ② 価値観・生活様式の多様化

一人ひとりの価値観が多様化してきており、それに伴い、就労形態や家族の在り方、地域との関わり方等多様化してきています。また、年齢や性別、国籍や文化、障がいの有無等による違いを認め合う社会が求められています。

#### ③ 地域とのつながりの希薄化

近隣関係の希薄化が進み、相互による助け合い機能が低下してきているほか、地域活動に参加する人が減少してきているなど、地域とのつながりが希薄になっています。特にコロナ禍においては交流機会がなくなり、その再構築が求められています。

#### ④ 健康に対する関心の高まり

従前より健康志向の高まりがみられていましたが、特にコロナ禍以降では、これまでの生活習慣が一変し、健康への関心が一層高まり、心身の健康について見直す人が増えてきています。

#### ⑤ デジタル化の進展

デジタル技術が発展し、日常生活における利便性向上に寄与しているほか、それらの技術を活用して地域課題を解決する「Society5.0」が目指すべき社会として提唱されています。

#### ⑥ コロナ禍の影響

新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、身体への影響のみならず、行動制限による運動不足や交流機会の減少、孤独・孤立の問題の顕在化・深刻化など、心身の健康に大きな影響を及ぼしています。

#### ⑦ 持続可能な社会の実現

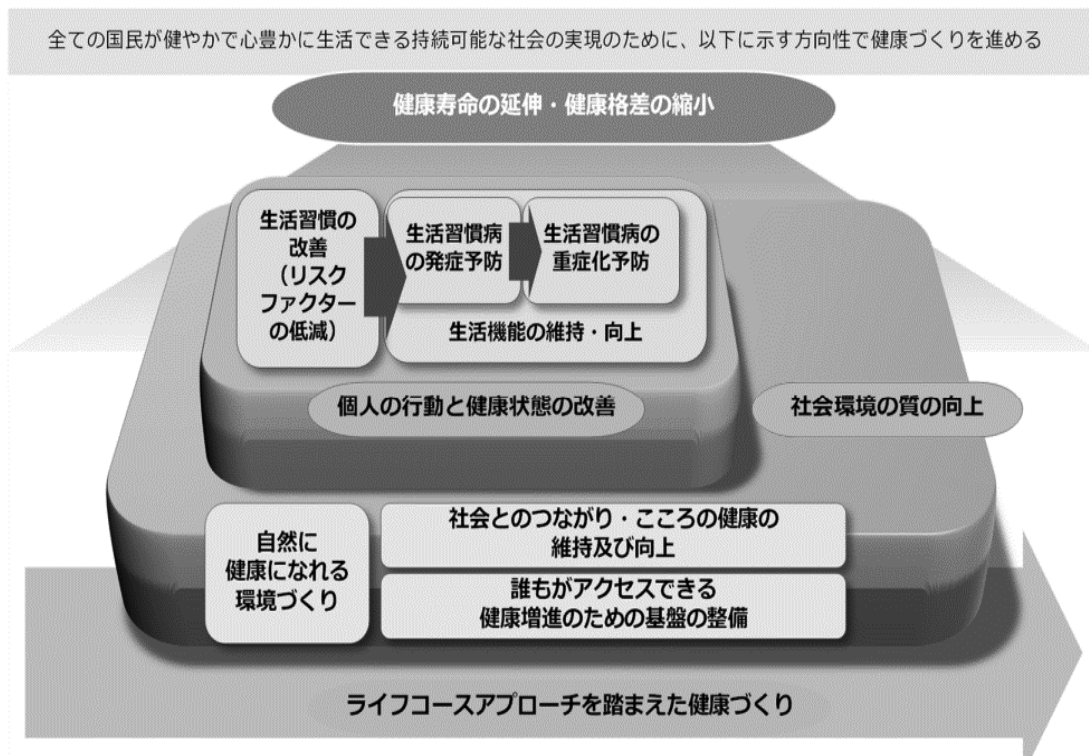
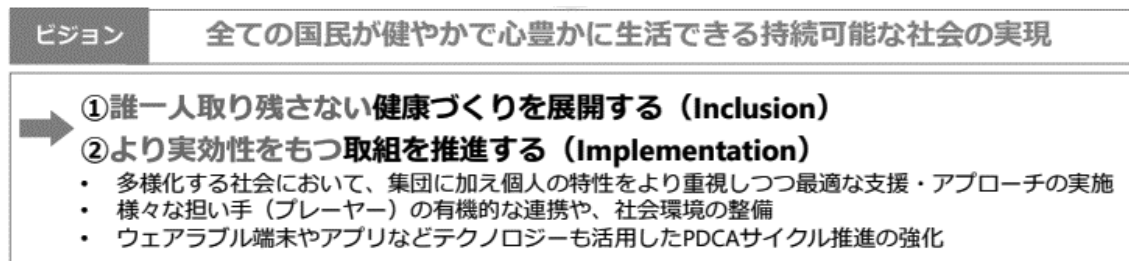
誰一人取り残さない持続可能な社会の実現に向け、2030年までの達成を目指す国際社会の共通目標として「SDGs（持続可能な開発目標）」が示され、その実現のための取組が進められています。

## (2) 国の動き

### ① 健康日本21（第3次）

国は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現に向けて、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定めました。令和6年度からは、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、「健康日本21（第三次）」が開始されています。

第三次では、目指すべきビジョンを「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」とし、その実現に向けて、誰一人取り残さない健康づくりを展開するとともに、より実効性をもつ取組を推進するとしています。また、基本的な方向として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を掲げ、それぞれに対する目標設定を行っています。

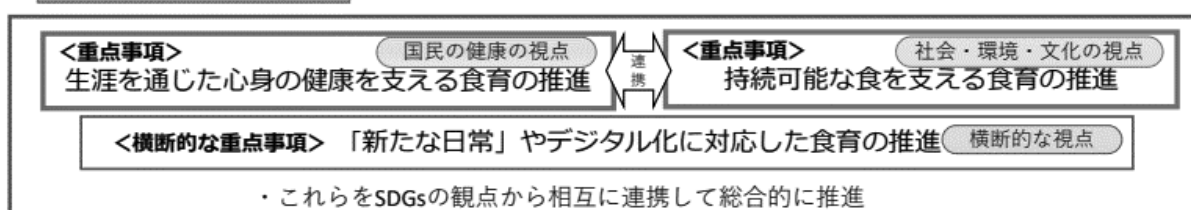


## ② 第4次食育推進基本計画

国は、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくために、令和3年度から概ね5年間を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定しました。

第4次計画では、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進の3つを重点事項とし、国民の食育への関心の醸成や「共食」の推進、朝食の欠食の減少、学校給食における地場産物の活用促進、栄養バランスに配慮し、適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活の実践、ゆっくり噛んで食べることの推奨など、16項目の目標を定めるとともに、食生活の総合的な促進に関する事項を定めています。

### 基本的な方針(重点事項)



### 食育推進の目標

- ・ 栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ・ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・ 産地や生産者への意識
- ・ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択 等

### 推進する内容

- |                                                                                                            |                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. 家庭における食育の推進：</b><br>・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成<br>・ 在宅時間を活用した食育の推進                                         | <b>5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：</b><br>・ 農林漁業体験や地産地消の推進<br>・ 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進<br>・ 食品ロス削減を目指した国民運動の展開                 |
| <b>2. 学校、保育所等における食育の推進：</b><br>・ 栄養教諭の一層の配置促進<br>・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働                                     | <b>6. 食文化の継承のための活動への支援等：</b><br>・ 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進<br>・ 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進 |
| <b>3. 地域における食育の推進：</b><br>・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進<br>・ 地域における共食の推進<br>・ 日本型食生活の実践の推進<br>・ 貧困等の状況にある子供に対する食育の推進 |                                                                                                                                      |
| <b>4. 食育推進運動の展開：</b> 食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応                                                      |                                                                                                                                      |
| <b>7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：</b><br>・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供 ・ 食品表示の理解促進                    |                                                                                                                                      |

### 施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進 等

### ③ 自殺総合対策大綱

国は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を定めており、概ね5年を目途に見直しを行っています。令和4年には、自殺の実態を踏まえ「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

#### 第1 自殺総合対策の基本理念

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

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

#### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

#### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

#### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 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
6. 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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

#### 第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。  
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

#### 第6 推進体制等

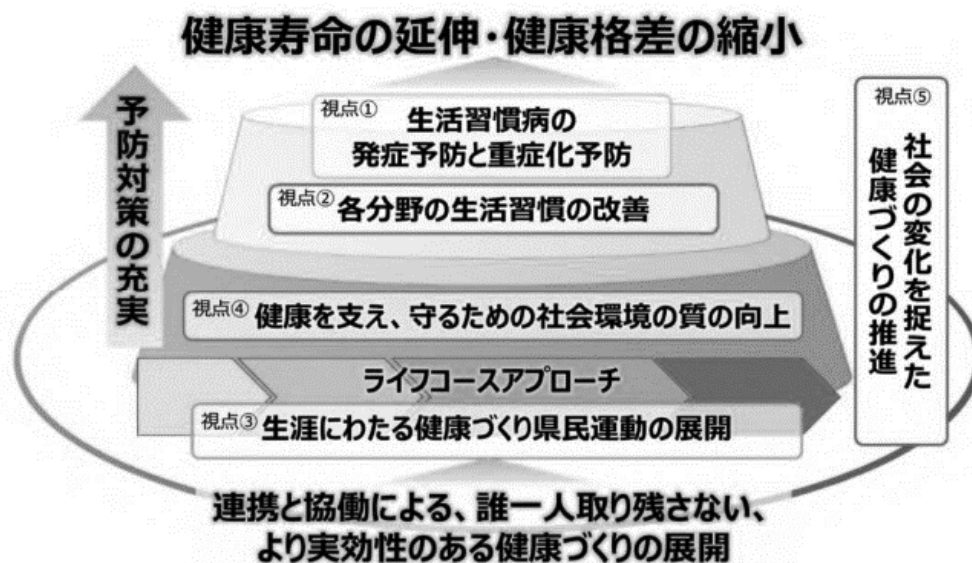
1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

### (3) 県の動き

#### ① 第3次みやぎ21健康プラン

宮城県では、国の第3次計画を踏まえ、令和6年度を初年度とする「第3次みやぎ21健康プラン」を策定しました。

第3次プランでは、第1次プラン、第2次プランに引き続き、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を基本理念に掲げ、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、予防対策の充実、連携と協働による、誰一人取り残さない、より実効性のある健康づくりの展開を基本方針としています。

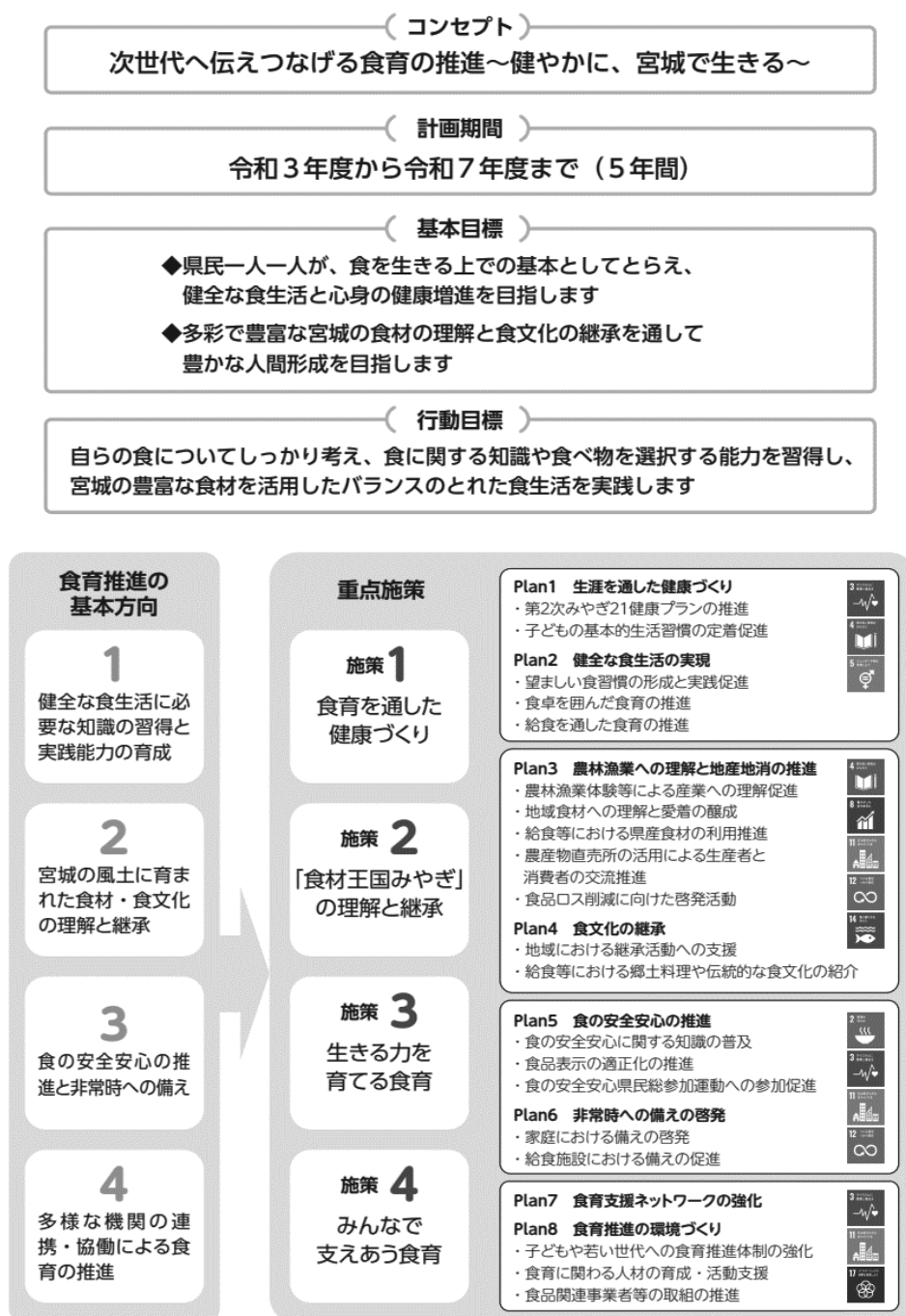


| 1. 健康水準の向上           | 連携する計画                     |
|----------------------|----------------------------|
| 〔生活習慣の改善〕            |                            |
| (1) 栄養・食生活（アルコールを含む） | 宮城県食育推進プラン                 |
| (2) 身体活動・運動          | 宮城県スポーツ推進計画                |
| (3) たばこ              |                            |
| (4) 休養・睡眠            | 宮城県自死対策計画、宮城県地域医療計画        |
| (5) 歯と口腔の健康          | 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画          |
| 〔生活習慣病の発症予防と重症化予防〕   |                            |
| (6) がん               | 宮城県がん対策推進計画、宮城県地域医療計画      |
| (7) 循環器疾患            | 宮城県循環器病対策推進計画、宮城県地域医療計画    |
| (8) 糖尿病              | 宮城県地域医療計画                  |
| (9) COPD             |                            |
| 2. ライフコースアプローチ       |                            |
| (1) 子ども              | みやぎ子ども・子育て幸福計画、宮城県教育振興基本計画 |
| (2) 高齢者              | みやぎ高齢者元気プラン                |
| (3) 女性               |                            |

## ② 第4期宮城県食育推進プラン

宮城県では、令和3年3月に、宮城の伝統の継承と未来を見据えた食文化の創造に資する取組、そして時代を生き抜くしなやかで強い人間を育てる食育を展開していくための指針として、「第4期宮城県食育推進プラン」を策定しています。

第4期プランでは、「県民一人一人が、食を生きる上での基本としてとらえ、健全な食生活と心身の健康増進を目指します」、「多彩で豊富な宮城の食材の理解と食文化の継承を通して、豊かな人間形成を目指します」の2つを基本目標として掲げ、行動目標とする「自らの食についてしっかり考え、食に関する知識や食べ物を選択する能力を習得し、宮城の豊富な食材を活用したバランスの取れた食生活を実践します」として、県民のより主体的な取組を推進していきます。



### ③ 宮城県自死対策基本計画

宮城県では、平成 30 年 12 月に、自殺対策基本法の改正及び自殺総合対策大綱の見直し等を踏まえた見直しを行い、令和 8 年度までを計画期間とする「宮城県自死対策計画」を策定しました。令和 6 年 3 月には、自殺総合対策の基本認識として「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」等が新たに追加されるとともに、「女性の自殺対策を更に推進する」ことが重点施策に追加されたことを受けて、計画の見直しを行っています。

見直し後の計画では、自死の基本的な認識を「非常事態はいまだ続いている」「自死の多くが追い込まれた末の死である」「自死の多くは防ぐことができる社会的問題である」「新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」「地域課題に応じた実践的な取組を、PDCA サイクルを通じて推進する」とし、重点施策と施策の方向性に「女性の自殺対策を更に推進する」を加えています。

#### 【重点施策と施策の方向性】

- (1) 東日本大震災の被災者への自死対策を推進する
- (2) 健康問題による自死対策を推進する
- (3) 勤務・経営問題による自死対策を推進する
- (4) 高齢者の自死対策を推進する
- (5) 経済的・社会的困窮による自死対策を推進する
- (6) 子ども・若者の自死対策を更に推進する
- (7) 女性の自死対策を更に推進する

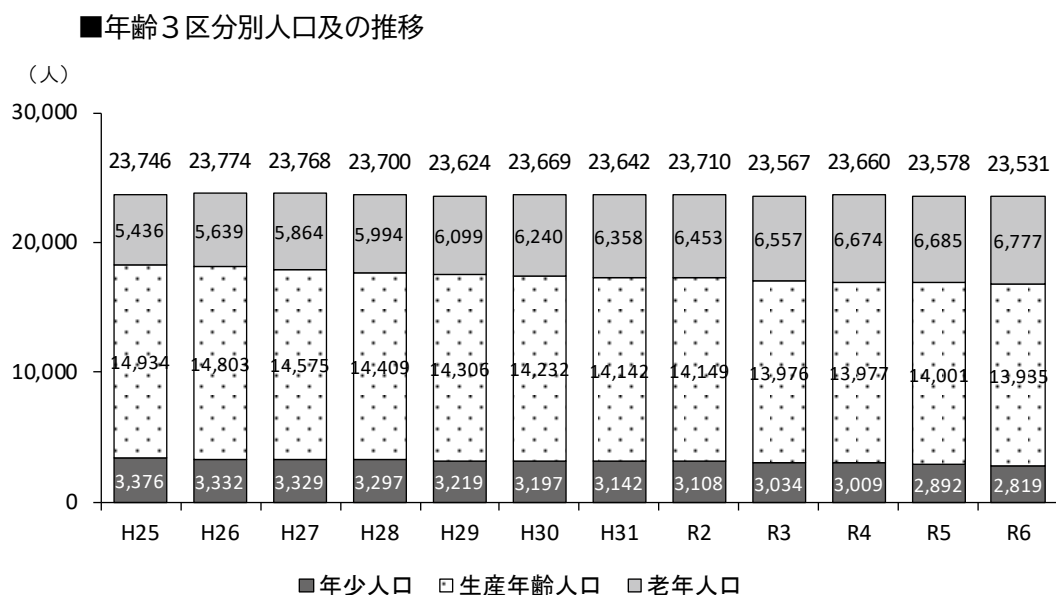
## 第3章 統計データからみる大河原町の現状

### (1) 人口・世帯

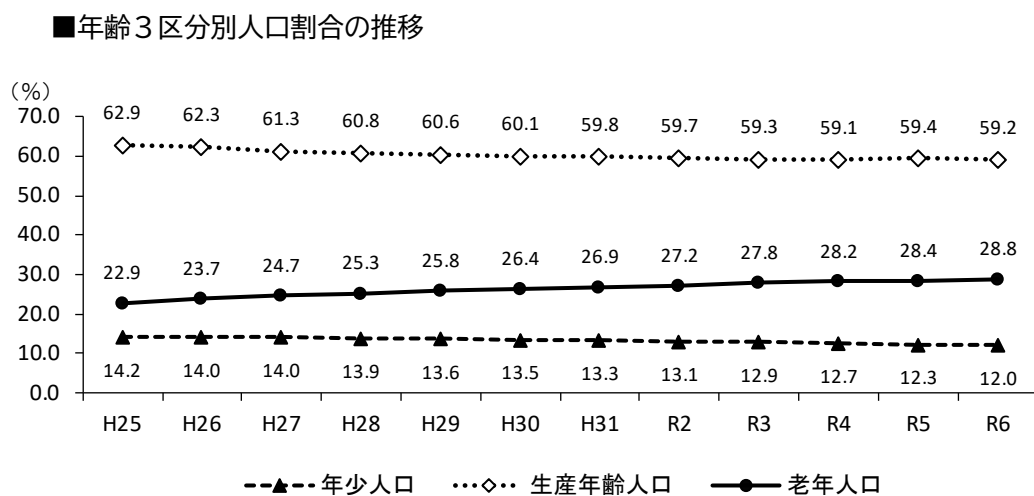
#### ① 人口の推移

ここ10年間の本町の総人口は、減少傾向となっており、令和6年1月1日現在で23,531人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が減少し、老年人口（65歳以上）が増加しており、令和6年には高齢化率が28.8%まで上昇しています。



出典：大河原町「住民基本台帳」（各年1月1日現在）



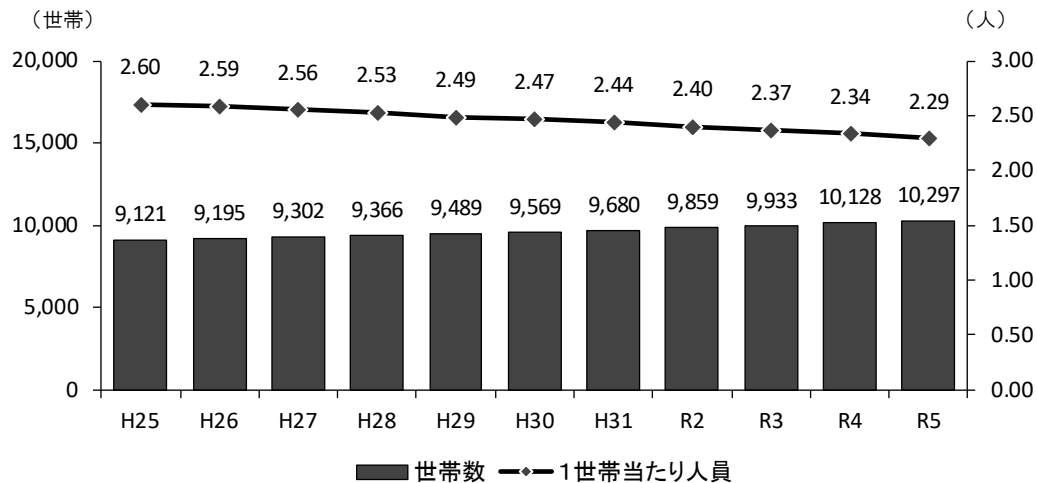
出典：大河原町「住民基本台帳」（各年1月1日現在）

## ② 世帯の状況

本町の世帯数は増加傾向にあり、平成 25 年から令和 5 年までの 10 年間で 1,176 世帯（12.9%）増加しています。一方、1 世帯当たり人員は減少傾向にあります。

国勢調査の結果から世帯構成の変化をみると、核家族世帯、単独世帯ともに増加しています。特に高齢単身者世帯は5年間で 217 世帯（27.7%）増加しています。また、県と比べると、全体に占める核家族世帯の割合が高くなっています。

### ■世帯数及び1世帯当たり人員の推移



出典：大河原町「住民基本台帳」（各年1月1日現在）

### ■世帯構成の状況

（単位：世帯、%）

|          | 大河原町  |      |       |      | 宮城県  |      |
|----------|-------|------|-------|------|------|------|
|          | H27   |      | R2    |      | H27  | R2   |
|          | 世帯数   | 構成比  | 世帯数   | 構成比  | 構成比  | 構成比  |
| 一般世帯     | 9,086 | -    | 9,510 | -    | -    | -    |
| 核家族世帯    | 5,233 | 57.6 | 5,368 | 56.4 | 51.3 | 51.7 |
| 単独世帯     | 2,533 | 27.9 | 3,043 | 32.0 | 34.4 | 36.9 |
| 高齢者の単独世帯 | 783   | 8.6  | 1,000 | 10.5 | 9.1  | 9.9  |

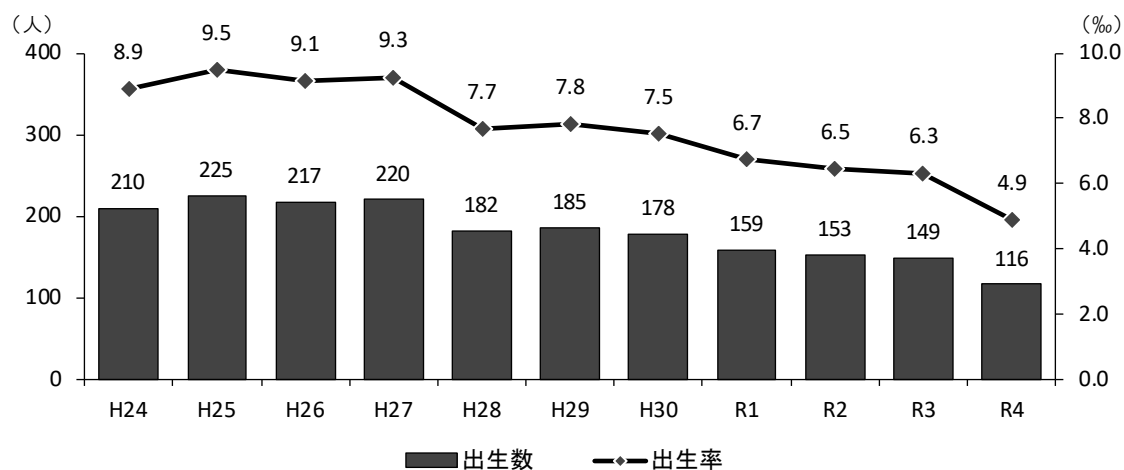
出典：総務省「国勢調査」

## (2) 出生・死亡

本町の出生数は減少傾向にあり、平成 24 年の 210 人から令和 4 年には 116 人と、10 年間で約半数に減少しています。人口千人あたり出生数（出生率）も同様に減少傾向となっています。

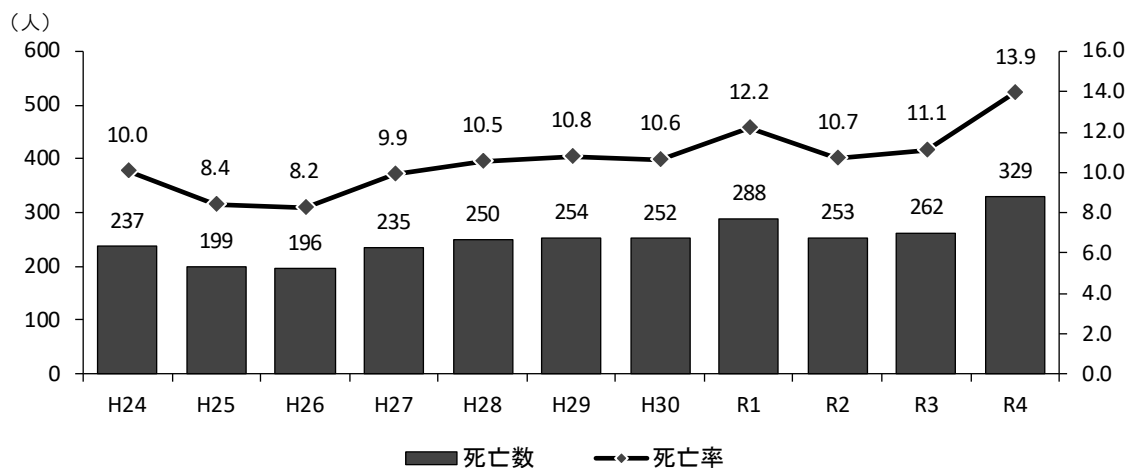
一方、死亡数は増加傾向にあり、令和 4 年には 329 人となっており、今後、ますます人口減少・少子高齢化が進行することが見込まれます。

■出生数及び出生率（人口千対）の推移



出典：大河原町「住民基本台帳」

■死亡数及び死亡率（人口千対）の推移



出典：大河原町「住民基本台帳」

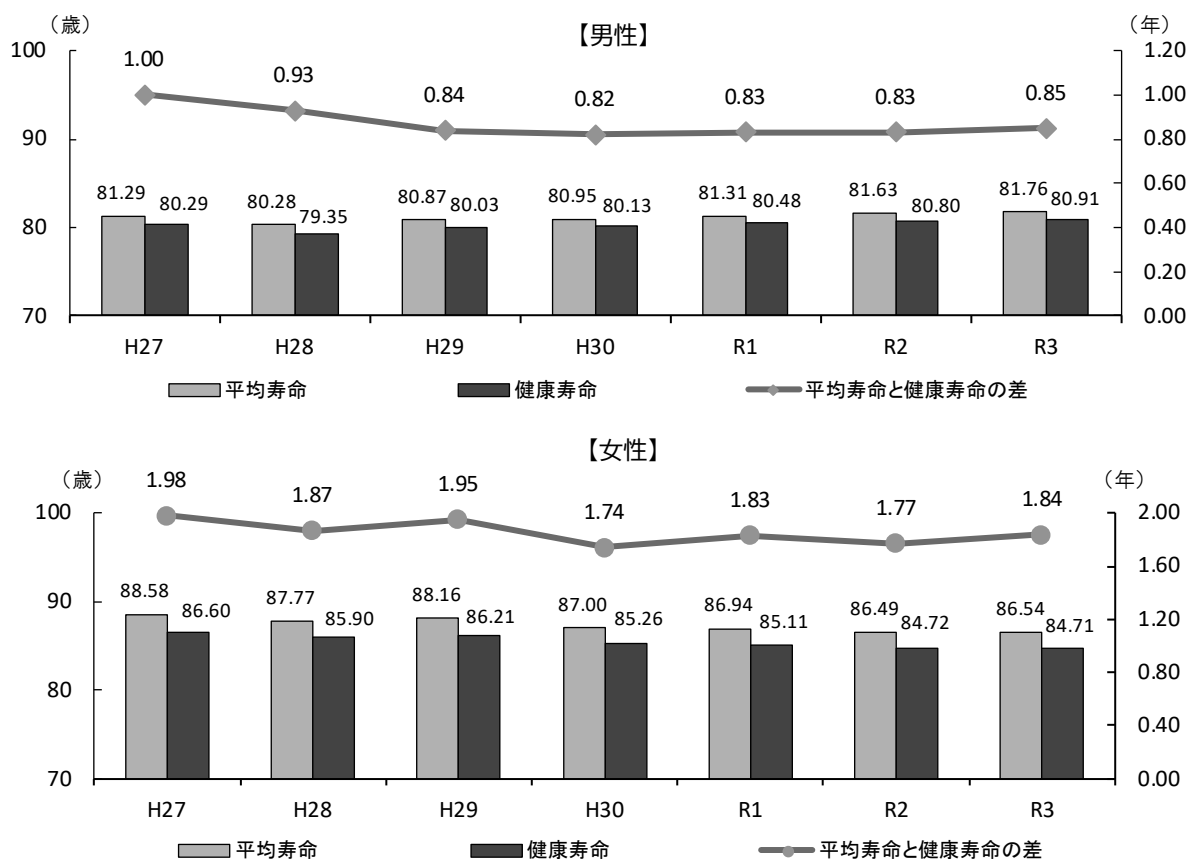
### (3) 平均寿命・健康寿命

令和3年における本町の平均寿命<sup>1</sup>は、男性が81.76歳、女性が86.54歳となっています。男性は延伸傾向がみられますが、女性はこの6年間で2.04年短くなっています。

健康寿命<sup>2</sup>は、男性が80.91歳、女性が84.71歳となっています。平均寿命と同様、男性は延伸傾向、女性が縮小傾向となっていますが、男女ともに、宮城県より高い値で推移しています。

平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）は、男女ともに縮小してきています。

■平均寿命及び健康寿命の推移



出典：宮城県「データからみたみやぎの健康」

■宮城県の平均寿命及び健康寿命の推移

(単位：歳、年)

|    |          | H27   | H28   | H29   | H30   | R1    | R2    | R3    |
|----|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 平均寿命 (a) | 81.15 | 81.10 | 81.23 | 81.26 | 81.18 | 81.42 | 81.40 |
|    | 健康寿命 (b) | 79.61 | 79.62 | 79.76 | 79.85 | 79.80 | 80.05 | 80.05 |
|    | 差 (a-b)  | 1.54  | 1.48  | 1.47  | 1.41  | 1.38  | 1.37  | 1.35  |
| 女性 | 平均寿命 (a) | 87.54 | 87.41 | 87.47 | 87.46 | 87.24 | 87.24 | 87.09 |
|    | 健康寿命 (b) | 84.22 | 84.20 | 84.23 | 84.29 | 84.17 | 84.17 | 84.14 |
|    | 差 (a-b)  | 3.32  | 3.21  | 3.24  | 3.17  | 3.07  | 3.07  | 2.95  |

出典：宮城県「データからみたみやぎの健康」

<sup>1</sup> その年の年齢階層別死亡率が続くと仮定した時に、その年に生まれた0歳児が平均で何年生きられるのかを表した推計値のこと。

<sup>2</sup> 高齢者が認知症や寝たきりにならない状態で、介護を必要としないで生活できる期間のこと。

## (4) 疾病構造

### ① 主要死因別死亡数

本町の主要死因別死亡数をみると、男性、女性ともに「悪性新生物（がん）」が最も多く、全体の3割前後を占めています。次いで、「心疾患」、「老衰」、「脳血管疾患」、「不慮の事故」が続いています。

主要死因別死亡割合の推移をみると、老衰の割合が増加し、脳血管疾患の割合が減少してきています。

■主要死因別死亡数及び構成比（令和2年）

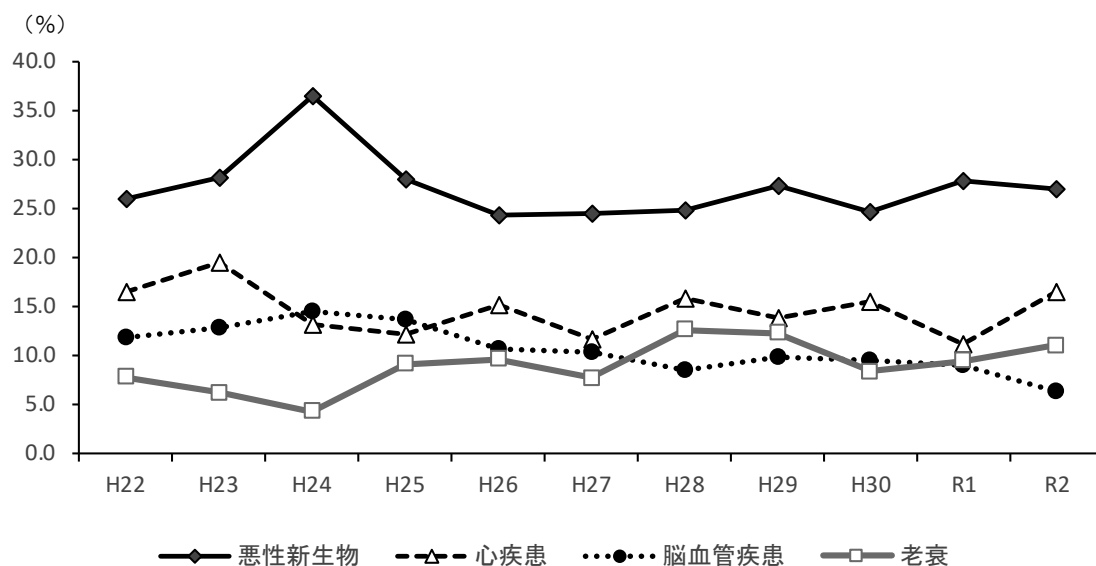
（単位：人）

|       | 総数  |        | 男性  |        | 女性  |        |
|-------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
|       | 死亡数 | 構成比    | 死亡数 | 構成比    | 死亡数 | 構成比    |
| 全体    | 255 | 100.0% | 138 | 100.0% | 117 | 100.0% |
| 悪性新生物 | 69  | 27.1%  | 44  | 31.9%  | 25  | 21.4%  |
| 心疾患   | 42  | 16.5%  | 23  | 16.7%  | 19  | 16.2%  |
| 老衰    | 28  | 11.0%  | 9   | 6.5%   | 19  | 16.2%  |
| 脳血管疾患 | 16  | 6.3%   | 7   | 5.1%   | 9   | 7.7%   |
| 不慮の事故 | 10  | 3.9%   | 6   | 4.3%   | 4   | 3.4%   |
| 肺炎    | 6   | 2.4%   | 4   | 2.9%   | 2   | 1.7%   |
| 自殺    | 5   | 2.0%   | 3   | 2.2%   | 2   | 1.7%   |
| 肝疾患   | 3   | 1.2%   | 2   | 1.4%   | 1   | 0.9%   |
| 腎不全   | 3   | 1.2%   | 3   | 2.2%   | 0   | 0.0%   |
| 糖尿病   | 2   | 0.8%   | 1   | 0.7%   | 1   | 0.9%   |
| その他   | 71  | 27.8%  | 36  | 26.1%  | 35  | 29.9%  |

出典：大河原町「令和4年度版統計書」（宮城県衛生統計年報）

■主要死因別死亡割合の推移

（単位：%）



出典：大河原町「令和4年度版統計書」（宮城県衛生統計年報）

## ② 標準化死亡比

本町の主な死因における宮城県を 100 とした場合の標準化死亡比をみると、女性の悪性新生物、心疾患・脳血管疾患が男女ともに 100 を上回っており、特に女性の脳血管疾患で高い値となっています。

2015 年全国基準による標準化死亡比の推移をみると、男性の悪性新生物及び女性の脳血管疾患以外は上昇傾向がみられます。

### ■主な死因の標準化死亡比（令和 2 年）

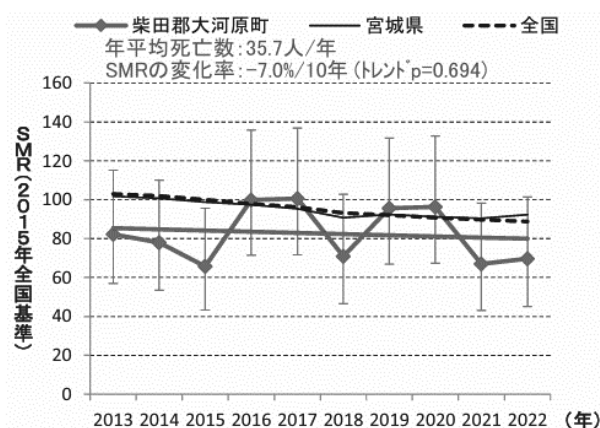
|      | 悪性新生物 |       | 心疾患   |       | 脳血管疾患 |       |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|      | 男性    | 女性    | 男性    | 女性    | 男性    | 女性    |
| 大河原町 | 96.0  | 102.9 | 114.7 | 119.4 | 127.1 | 135.6 |

出典：宮城県「データからみたみやぎの健康」（令和 5 年度版）

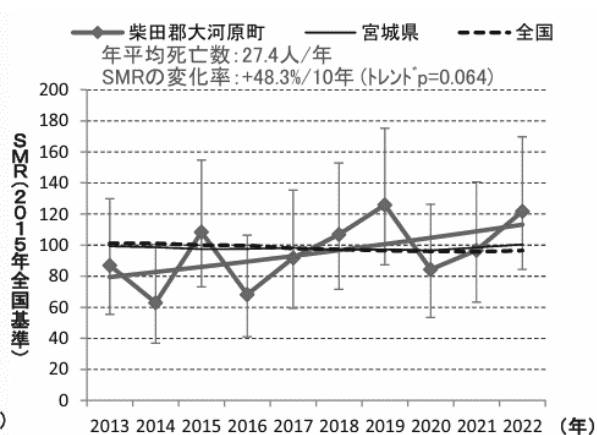
### ■2015 年全国基準による標準化死亡比の推移

〔悪性新生物〕

【男性】

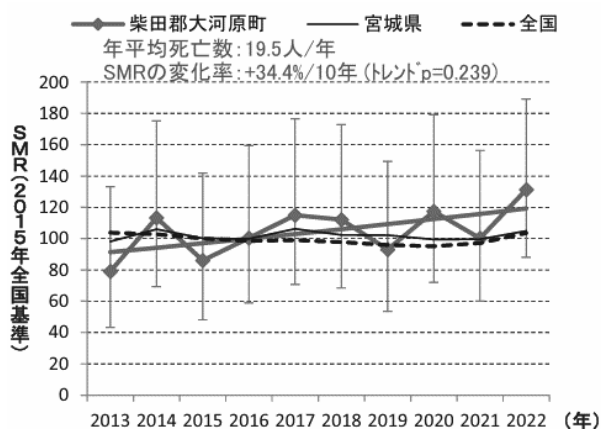


【女性】

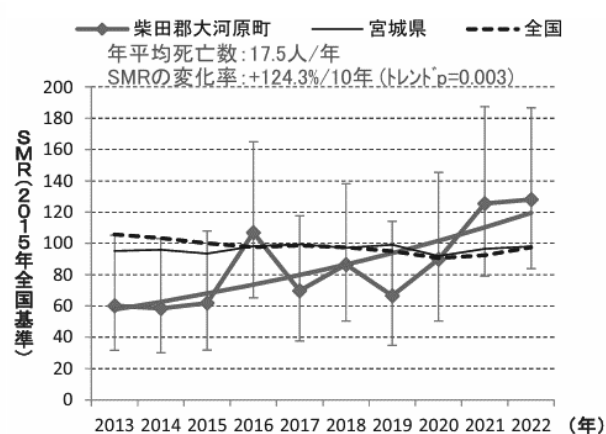


〔心疾患（高血圧性を除く）〕

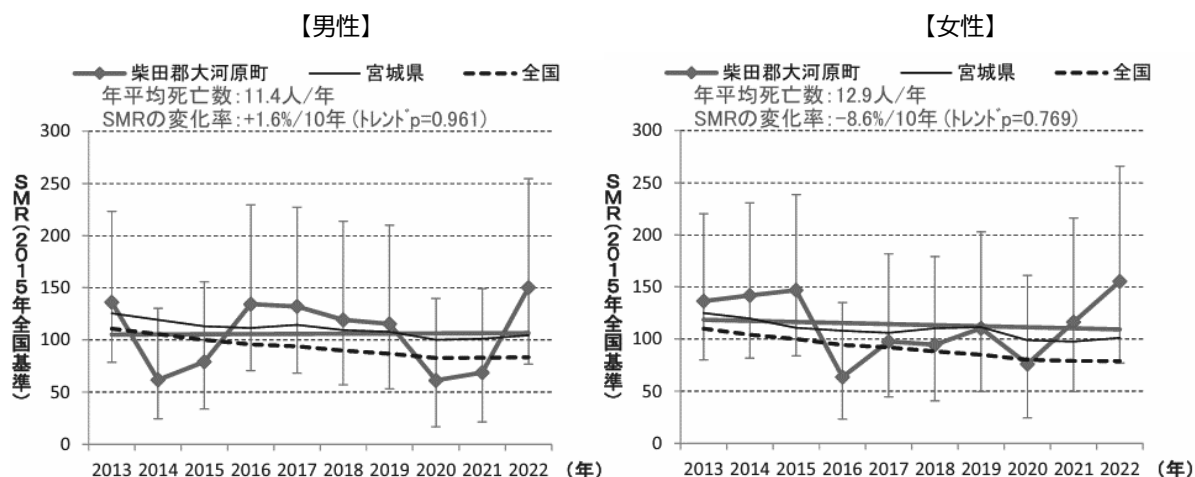
【男性】



【女性】



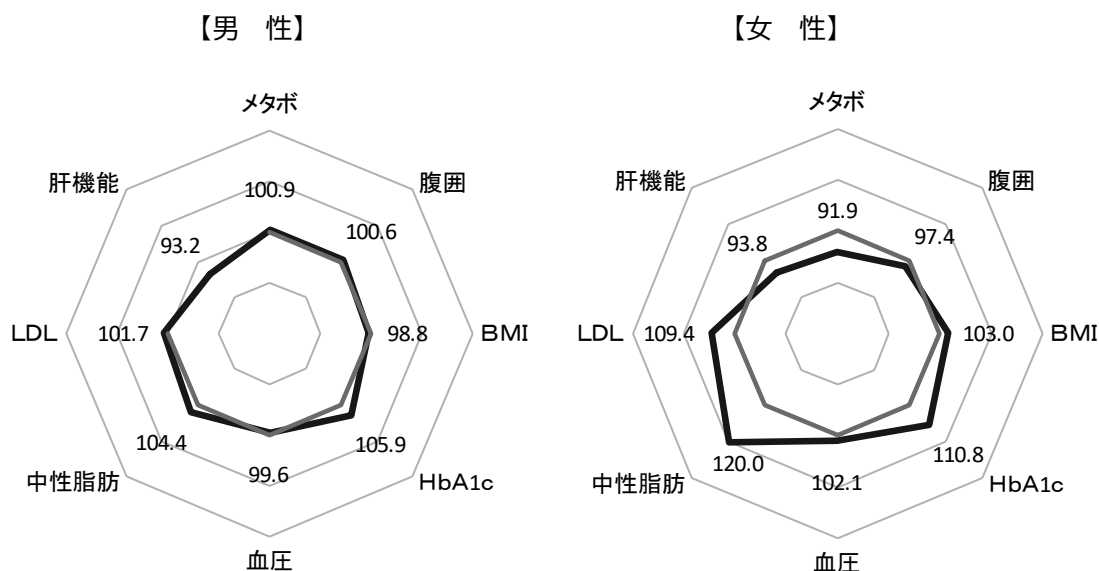
【脳血管疾患】



### ③ 特定健康診査有所見者

特定健康診査<sup>3</sup>における有所見率<sup>4</sup>の状況について、年齢構成の差を取り除き、市町村間比較をするための指標である標準化該当比の値をみると、宮城県を100とした場合、男性では「中性脂肪」、「HbA1c」等の値が高く、女性では「中性脂肪」が100を大きく上回るほか、「HbA1c」、「LDL」、「BMI」等の値が高くなっています。

■特定健康診査有所見者（市町村国保+協会けんぽ）の標準化該当比      宮城県=100



出典：宮城県「データからみたまやぎの健康」（令和5年度版）

<sup>3</sup> 生活習慣病有病者及び予備群を減少させることを目的に、医療保険者（国保・被用者保険）が、40歳から74歳までの被保険者、被扶養者に対して、メタボリックシンドロームに着目して実施する健康診査のこと。

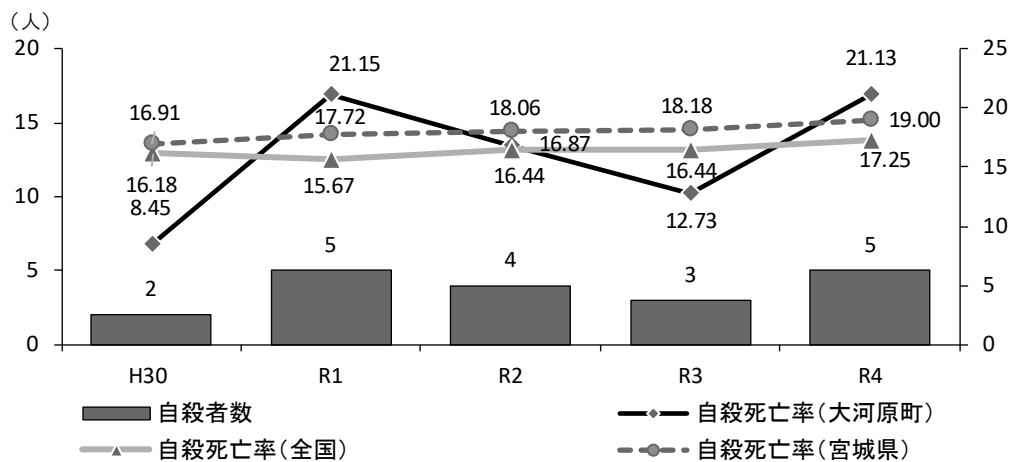
<sup>4</sup> 特定健康診査を受けた者のうち、異常の所見があった者の割合。

## (5) 自殺の状況

本町の自殺者数の推移をみると、平成 30 年から令和 4 年にかけて 2 人から 5 人で推移しています。人口 10 万人あたり自殺者数（自殺死亡率）は、年によって増減がありますが、平均すると全国や県よりやや低い値となっています。

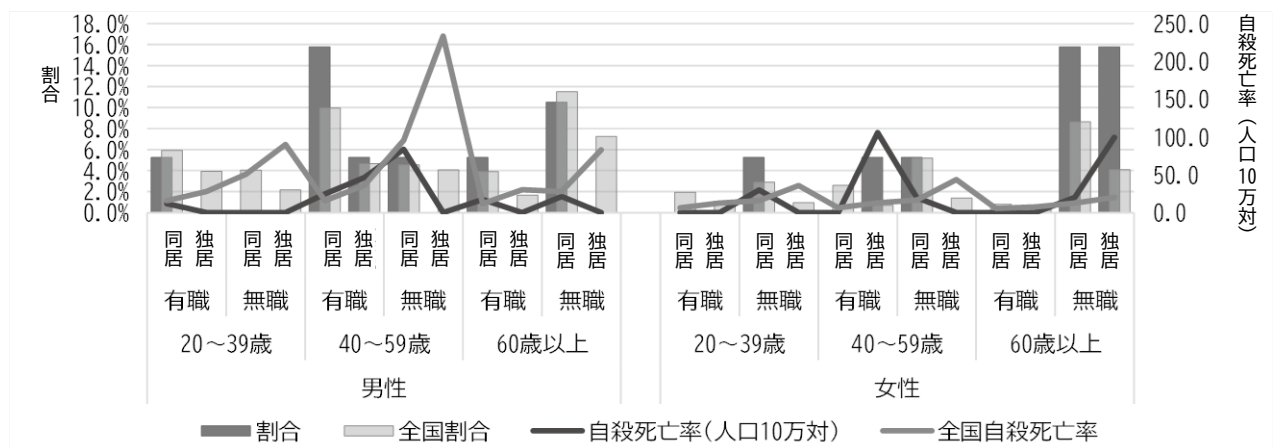
自殺者の特徴をみると、男性では 40～59 歳無職同居が高く、女性では 40～59 歳有職独居及び 60 歳以上無職独居の自殺死亡率が高くなっています。

■自殺者数及び自殺死亡率の推移



出典：「地域自殺実態プロファイル 2023」

■性別・年代別・職業の有無別\_自殺者割合及び自殺死亡率（2018 - 2022）



出典：「地域自殺実態プロファイル 2023」

## 第4章 アンケート調査の概要

### (1) 実施概要

#### ① 調査の目的

本調査は、平成 25 年度に策定した「第2次大河原町健康増進計画」、平成 28 年度に策定した「第2期大河原町食育推進計画」及び平成 30 年度に策定した「大河原町自殺対策計画」の見直しを行うために、町民の皆様のご意見を計画に反映するために実施しました。

#### ② 調査概要

この調査の概要は以下のとおりです。

| 調査種別 | 一般町民                                    | 小・中学生                 | 5歳児保護者                |
|------|-----------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 調査対象 | 町内在住の<br>20歳以上の方                        | 町内の小学5年生、<br>中学2年生の方  | 5歳児を子育て中の<br>保護者の方    |
| 抽出方法 | 無作為抽出                                   | 町内の小・中学校              | 町内の保育園・幼稚園            |
| 調査方法 | 郵送配付・回収<br>および<br>Web 回答                | 学校配付・回収               | 園配付・回収                |
| 調査期間 | 令和5年10月11日～<br>10月23日<br>(Web は 27 日まで) | 令和5年10月11日～<br>10月23日 | 令和5年10月11日～<br>10月23日 |

| 配付数   | 1,493 票             | 435 票 | 166 票 |
|-------|---------------------|-------|-------|
| 回収数   | 501 票               | 426 票 | 147 票 |
| 無効票※  | 紙： 0 票/Web： 8 票     | 0 票   | 0 票   |
| 有効票   | 紙： 293 票/Web： 208 票 | 426 票 | 147 票 |
| 有効回収率 | 33.6%               | 97.9% | 88.6% |

※無効票は、全問無回答のものです。

## (2) 一般町民

### ① 食事について

- 朝食を食べる人の割合が減少しています。特に 20 歳代では2割以上の人が「ほとんど食べない」と回答しています。ほとんど食べない理由として「食べる習慣がないから」が最も高く、前回と比べても増加しています。
- 野菜を「ほぼ毎日、350g 以上食べている」人が減少しています。女性に比べて男性のほうが野菜を食べない人が多くなっています。
- 「食育」という言葉を知っている人は約7割で、前回と比べて増加しています。男性より女性のほうが知っている人の割合が高くなっています。
- 普段の食事に地場産品を利用している人が減少しています。

### ② 運動について

- 定期的な運動（1 回 30 分以上、週 2 回以上）を 1 年以上継続している人は約3割、30 歳代で低い割合となっています。
- 今後、意識して歩いたり、運動を始めたいと考えている人は8割弱で、特に 50 歳代から 60 歳代前半の人で割合が高くなっています。歩行や運動を続けるために必要なこととして「運動する時間をつくること」「仕事時間と両立させること」の割合が高くなっています。

### ③ 休養・こころの健康について

- 睡眠によって休養がとれていると感じている人が減少しています。40 歳代では他の年代に比べて「十分とれている」人の割合が低く、「あまりとれていない」人の割合が高くなっています。
- この1 か月間に不安や悩み、ストレスを感じたことがあった人は約7割、不安や悩み、ストレスがたまったり、困ったときに相談できる相手がいない人が約2割となっています。また、相談方法として「直接会って相談する」と回答した人の割合が減少しています。
- 「いのちの電話」や「こころの健康相談」など相談窓口を知っている人の割合は増加しています。一方、「ゲートキーパー」をまったく知らない人が約7割となっています。

### ④ 飲酒について

- アルコールを「毎日」飲む人は1 割半、「ほとんど飲まない、まったく飲まない」人は4割強となっています。
- 飲酒量の目安を「知らなかった」人が約7割で、前回と比べると減少しています。女性のほうが男性に比べて「知らなかった」の割合が高くなっています。

## ⑤ たばこについて

- たばこを吸っている人は2割弱、男性で2割半、女性で約1割となっています。吸っている人のうち、5割以上の人が「禁煙したい」と回答し、そのうち2割半の人が「支援が必要」と回答しています。
- 約4割の人が受動喫煙の機会があると回答しています。場所は、男性が職場、女性が家庭でそれぞれ7割と高くなっています。

## ⑥ 歯・口腔の健康について

- この1年間で「歯科健診を受けた」人は約4割、「歯科健診も治療も受けていない」人が約4割となっています。女性のほうが男性に比べて「歯科健診を受けた」人の割合が高くなっています。
- 正しい歯の磨き方を知りたい人は5割半で、前回の7割半と比べると大きく減少しています。
- 歯の健康と糖尿病や動脈硬化などの病気との関連を知っていた人は5割半となっています。

## ⑦ 健康増進の環境づくりについて

- 地域のつながりが「強いと思う」人の割合は3割強で、前回と比べて減少しています。
- 地域や職場等での食事会に参加したことがある人は、コロナ禍前では4割半、コロナ禍後（5類移行後）では2割半となっています。
- 健康管理にデジタル機器を「使っている」人は約3割で、性別や年代に大きな違いはみられません。
- 疾病予防や健康増進を支援するために町に期待する取組は、「健康診査やがん検診の充実」「医療体制の充実」「公共スポーツ施設、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」が上位にきています。

### (3) 小中学生・5歳児

#### ① 朝食について

- 朝食を毎日食べていない小中学生は1割半となっています。食べない理由は「食欲がないから」「時間がないから」の割合が高くなっています。
- 5歳児保護者では、ほとんどの子どもが朝食を「毎日食べる」と回答しています。
- 朝食を大人と一緒に食べている子どもは、小中学生で約5割、5歳児で6割半となっており、小中学生の5割、5歳児の3割半は「こどもたちだけ」もしくは「ひとり」で食べています。

#### ② 生活について

- ふだんの就寝時間について「夜の9～10時」が最も高くなっています。夜の12時以降に就寝している人は約1割、中2では2割強となっています。
- 夜も眠れないような悩みや不安が「ある」人は、「少しある」も含めると1割半となっています。
- 友達のことや学校のことなどで困った時に家族に「ほとんど相談しない」人が約3割で、相談しない理由は「心配をかけたくない」「家族に知られるのがいや」の割合が高くなっています。家族以外に困りごとを相談できる人が「誰もいない」人は約1割となっています。

#### ③ たばこ・お酒について

- たばこを吸ったことがある人は1.9%、お酒を飲んだことがある人は9.9%となっています。
- 一緒に住んでいる家族でたばこを吸っている人が「いる」人は約5割で、そのうち自分（子ども）がいるところで吸うことがある人は7割以上となっています。
- たばこの影響について認知度が低い項目は「勉強に集中できなくなる」「歯ぐきの病気になりやすい」「気持ちが落ち着かない、いらいらしたりする」などとなっています。飲酒の影響について認知度が低い項目は「男性よりも、女性はお酒で健康を害する危険性が高い」となっています。

#### ④ 歯の健康について

- 1日に歯を磨く回数は「2回」が7割半で最も高く、「1回」は5.6%となっています。
- 正しい歯磨きの仕方を歯医者で教えてもらったことが「ある」人が約8割、「ない」人が1割半となっています。

## 第5章 現行計画の評価

現行計画に掲げられている目標指標の達成度について、以下の4段階で評価しています。

### 【評価基準】

- ◎ 目標に達成している（達成率 100%以上）
- 目標は未達成だが、改善している（達成率 20%以上 100%未満）
- △ 変わらない（達成率 20%未満 100%未満）
- × 悪化している（達成率 20%未満）

（達成率）

現状値から目標値までの進捗度

【計算式】（実績値－基準値）÷（目標値－基準値）×100（%）

### （1）第2次健康増進計画

全体では、既に目標を達成している指標が6指標、未達成だが改善している指標が11指標、変化がない指標が14指標、悪化している指標が17指標となっています。

分野別にみると、栄養・食生活で悪化している指標が多くなっています。

|           | ◎<br>達成      | ○<br>改善       | △<br>変化なし     | ×<br>悪化       | ※<br>評価不可    | 計              |
|-----------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|----------------|
| 栄養・食生活    | 1<br>(8.3%)  | 1<br>(8.3%)   | 2<br>(16.7%)  | 8<br>(66.7%)  | 0<br>(0.0%)  | 12<br>(100.0%) |
| 身体活動・運動   | 0<br>(0.0%)  | 3<br>(50.0%)  | 1<br>(16.7%)  | 2<br>(33.3%)  | 0<br>(0.0%)  | 6<br>(100.0%)  |
| 休養・こころの健康 | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)   | 2<br>(66.7%)  | 1<br>(33.3%)  | 0<br>(0.0%)  | 3<br>(100.0%)  |
| 歯・口腔の健康   | 1<br>(25.0%) | 2<br>(50.0%)  | 1<br>(25.0%)  | 0<br>(0.0%)   | 0<br>(0.0%)  | 4<br>(100.0%)  |
| 喫煙        | 2<br>(13.3%) | 3<br>(20.0%)  | 8<br>(53.3%)  | 2<br>(13.3%)  | 0<br>(0.0%)  | 15<br>(100.0%) |
| 糖尿病・循環器疾患 | 0<br>(0.0%)  | 1<br>(16.7%)  | 0<br>(0.0%)   | 2<br>(33.3%)  | 3<br>(50.0%) | 6<br>(100.0%)  |
| がん        | 2<br>(40.0%) | 1<br>(20.0%)  | 0<br>(0.0%)   | 2<br>(40.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 5<br>(100.0%)  |
| 計         | 6<br>(11.8%) | 11<br>(21.6%) | 14<br>(27.5%) | 17<br>(33.3%) | 3<br>(5.9%)  | 51<br>(100.0%) |

## (2) 第2期食育推進計画

全体では、既に目標を達成している指標が6指標、未達成だが改善している指標が4指標、変化がない指標が2指標、悪化している指標が17指標となっています。

基本目標別にみると、「おいしく食べよう朝ごはん」で7割以上の指標が悪化し、「奥歯でよく噛み味わいながら」で7指標と多くの指標で悪化しています。

|                      | ◎<br>達成      | ○<br>改善      | △<br>変化なし    | ×<br>悪化       | ※<br>評価不可   | 計              |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-------------|----------------|
| おいしく食べよう<br>朝ごはん     | 0<br>(0.0%)  | 2<br>(28.6%) | 0<br>(0.0%)  | 5<br>(71.4%)  | 0<br>(0.0%) | 7<br>(100.0%)  |
| 奥歯でよく噛み<br>味わいながら    | 4<br>(30.8%) | 1<br>(7.7%)  | 1<br>(7.7%)  | 7<br>(53.8%)  | 0<br>(0.0%) | 13<br>(100.0%) |
| 家族で野菜のおかずを<br>ひと皿増やし | 0<br>(0.0%)  | 1<br>(50.0%) | 0<br>(0.0%)  | 1<br>(50.0%)  | 0<br>(0.0%) | 2<br>(100.0%)  |
| わが家（町）の食を<br>伝えよう    | 2<br>(40.0%) | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 3<br>(60.0%)  | 0<br>(0.0%) | 5<br>(100.0%)  |
| らくらく（楽楽）みんな<br>で食育推進 | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 1<br>(50.0%) | 1<br>(50.0%)  | 0<br>(0.0%) | 2<br>(100.0%)  |
| 計                    | 6<br>(20.7%) | 4<br>(13.8%) | 2<br>(6.9%)  | 17<br>(58.6%) | 0<br>(0.0%) | 29<br>(100.0%) |

## (3) 自殺対策計画

全体では、既に目標を達成している指標が2指標、未達成だが改善している指標が3指標、変化がない指標が4指標、悪化している指標が4指標となっています。

|                         | ◎<br>達成       | ○<br>改善      | △<br>変化なし    | ×<br>悪化       | ※<br>評価不可   | 計              |
|-------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|-------------|----------------|
| 自殺に対する理解・啓発             | 0<br>(0.0%)   | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 2<br>(100.0%) | 0<br>(0.0%) | 2<br>(100.0%)  |
| 生きることへの支援の<br>充実        | 0<br>(0.0%)   | 2<br>(33.3%) | 4<br>(66.7%) | 0<br>(0.0%)   | 0<br>(0.0%) | 6<br>(100.0%)  |
| 生きことを支える<br>人材の育成       | 0<br>(0.0%)   | 1<br>(33.3%) | 0<br>(0.0%)  | 2<br>(66.7%)  | 0<br>(0.0%) | 3<br>(100.0%)  |
| 包括的な支援体制・<br>ネットワークの強化  | 1<br>(100.0%) | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)   | 0<br>(0.0%) | 1<br>(100.0%)  |
| 助けを求め気づくことが<br>できる地域づくり | 1<br>(100.0%) | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)  | 0<br>(0.0%)   | 0<br>(0.0%) | 1<br>(100.0%)  |
| 計                       | 2<br>(15.4%)  | 3<br>(23.1%) | 4<br>(30.8%) | 4<br>(30.8%)  | 0<br>(0.0%) | 13<br>(100.0%) |

## 第6章 計画の基本的な考え方

### (1) 基本理念

本町の最上位計画である「第6次大河原町長期総合計画」において、保健体制や健康づくりに関する政策として「地域ぐるみで健康に取り組み、いつまでも元気に暮らせるまち」を掲げており、これを本計画における基本理念とします。

また、心身と社会が健康で幸福な状態が継続することを示す「Well-being」を活用した“Well-being なまちづくり”をまちづくりのコンセプトの一つとして位置づけていることから、「こころもからだも社会も健康な“Well-being”なまちの実現を目指して」をサブタイトルとして設定します。

## 地域ぐるみで健康づくりに取り組み、 いつまでも元気に暮らせるまち

～こころもからだも社会も健康な“Well-being”なまちの実現を目指して～

### (2) SDGsの推進

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された「令和12年（2030年）までに、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」のことです。

17のゴールと169のターゲットから構成され、発展途上国のみならず先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、本計画においてもその方向性を踏まえ、施策を推進することにより、SDGsに掲げられた関連するゴール達成への寄与を図ります。



## 第2部

# 第3次健康増進計画

## 第1章 基本的な方向

---

### ① 健康寿命の延伸

町民がいつまでも健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを促すとともに、地域における健康づくり環境を整え、質を向上させることにより、健康寿命の延伸を図ります。

### ② 一人ひとりの行動と健康状態の改善

町民の健康づくりについての関心・理解を深めつつ、一人ひとりが主体的に、あるいは様々な支援を受けながら、生活習慣の改善および定着に取り組み、生活習慣病の発症予防・重症化予防等を図るための取組を推進します。

### ③ 健康づくり環境の向上

誰一人取り残されることなく地域社会とつながり、デジタル技術等を活用しながら、個人はもとより、家庭、地域、職場、関係機関、行政など多様な主体の連携・協働により健康増進に取り組む環境づくりを推進します。

### ④ 生涯を通じた健康づくりの推進

「人生100年時代」の本格的な到来を踏まえ、健康寿命の延伸を実現するために、ライフステージを通じた心身の健康づくりを推進するとともに、胎児期から高齢期に至るまでのライフコースアプローチによる取組を推進します。

### ■関連するSDGs



# ■施策体系及び重点年度

| 目 標                            | 施 策                 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 | R18 |
|--------------------------------|---------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1<br>生活習慣の改善                   | (1) 栄養・食生活（アルコール含む） | ○  |    |    |     |     |     | ○   |     |     |     |     |     |
|                                | (2) 身体活動・運動         |    | ○  |    |     |     |     |     | ○   |     |     |     |     |
|                                | (3) 休養・睡眠           | ○  |    |    |     |     |     | ○   |     |     |     |     |     |
|                                | (4) 喫煙              |    |    | ○  |     |     |     |     |     | ○   |     |     |     |
|                                | (5) 歯・口腔の健康         |    | ○  |    |     |     | ○   |     |     |     |     |     | ○   |
| 2<br>重症化予防<br>生活習慣病の発症予防・      | (1) がん              |    |    |    | ○   |     |     |     |     |     | ○   |     |     |
|                                | (2) 循環器疾患・糖尿病       |    |    |    |     | ○   |     |     |     |     |     | ○   |     |
|                                | (3) COPD            |    |    | ○  |     |     |     |     |     | ○   |     |     |     |
| 3<br>健康づくりの推進<br>地域ぐるみの        | (1) 社会参加・居場所づくり     |    |    |    | ○   | ○   | ○   |     |     |     | ○   | ○   | ○   |
|                                | (2) 自然に健康になれる環境づくり  | ○  | ○  | ○  |     |     |     | ○   | ○   | ○   |     |     |     |
| 4<br>を踏まえた健康づくり<br>ライフコースアプローチ | (1) 子ども             | ○  | ○  |    |     |     |     | ○   | ○   |     |     |     |     |
|                                | (2) 高齢者             |    |    | ○  | ○   |     |     |     |     | ○   | ○   |     |     |
|                                | (3) 女性              |    |    |    |     | ○   | ○   |     |     |     |     | ○   | ○   |

## 第2章 生活習慣の改善

### (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）

#### ■現状と課題

アンケート結果をみると、肥満に該当する人の割合や野菜を摂取しない人の割合が増加しています。また、特定健康診査においても、中性脂肪やBMI、腹囲等の有所見者の該当比が宮城県と比べて高くなっています。町では、健康相談等の機会において適正体重について説明していますが、引き続き、栄養バランスの取れた望ましい食生活の普及啓発に力を入れていく必要があります。

飲酒については、適度な飲酒量を知っている人の割合はやや増加したものの、目標値を大きく下回る結果となっています。様々な機会を通じて、適度な飲酒量やアルコールによる影響等についての知識の普及を図っていく必要があります。

#### ■目指す姿

- 栄養バランスの取れた食生活を実践し、適正体重を維持している人が増えている。
- 適度な飲酒量やアルコールが健康に及ぼす影響について知っている人が増え、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が減っている。

#### ■目標指標

| 項 目                               |         |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-----------------------------------|---------|---------|-------------|--------------|
| 適正体重※1 を維持している人の割合の増加             |         | 20 歳以上  | 63.1%       | 66%          |
| 肥満傾向（肥満度 20%以上）の<br>子どもの割合の減少     | 5 歳児    | 男子      | 6.3%        | 5%           |
|                                   |         | 女子      | 7.0%        | 5%           |
|                                   | 小学 5 年生 | 男子      | 27.6%       | 20%          |
|                                   |         | 女子      | 17.5%       | 10%          |
|                                   | 中学 2 年生 | 男子      | 16.7%       | 10%          |
|                                   |         | 女子      | 15.9%       | 10%          |
| ほぼ毎日、野菜を食べている人の割合の増加              |         | 20 歳以上  | 63.9%       | 70%          |
| ほぼ毎日、果物を食べている人の割合の増加              |         | 20 歳以上  | 21.2%       | 30%          |
| 適度な飲酒量※2 を知っている人の割合の増加            |         |         | 22.4%       | 50%          |
| 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合<br>の減少 |         |         | 13.6%       | 10%          |
| 20 歳未満の人の飲酒をなくす                   |         | 小学 5 年生 | 0.9%        | 0.0%         |
|                                   |         | 中学 2 年生 | 0.0%        | 0.0%         |

※1：BMI 18.5以上25未満（65歳以上は20を超え、25未満）

※2：男性 40g以上、女性 20g以上

## ■具体的な取組

| 取組名                         | 取組の概要                                                                                                                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な機会や媒体を通じて、適正な食事量や栄養バランスについて周知します。【健康推進課】</li> <li>・関係機関と連携して野菜摂取啓発を行います。【健康推進課】</li> </ul>     |
| ②保育園や幼稚園、学校における食育の推進        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭とも連携しつつ、保育園や幼稚園、学校での食育支援に取り組みます。【健康推進課】</li> <li>・より安全でより栄養バランスのとれた給食を提供します。【子ども家庭課】</li> </ul> |
| ③若い世代を対象とした肥満対策、生活習慣改善の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT(情報通信技術)等を活用しつつ、適正体重を認識し、自己管理できるよう普及啓発に取り組みます。【健康推進課】</li> </ul>                               |
| ④地元農家や飲食店等との連携による取組の推進      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地元農家や飲食店等と連携しながら、地産地消や食育を推進します。【健康推進課】</li> </ul>                                                 |
| ⑤アルコールによる健康への影響についての知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者、妊婦の飲酒防止や生活習慣病のリスクを高める飲酒等アルコールの害についての知識を啓発します。【健康推進課・子ども家庭課】</li> </ul>                       |
| ⑥学校教育における飲酒に関する教育の実施        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小・中学校など学校教育の場において、飲酒に関する教育を継続します。【健康推進課・教育総務課】</li> </ul>                                         |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 自分の適正体重を知り、体重測定を習慣にしましょう。
- 朝ごはんを毎日食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせ朝・昼・夕の3食を食べるなど、望ましい食生活を実践しましょう。
- 野菜は1日350g以上、果物は1日200gを目指し摂取量を増やしましょう。
- アルコールと健康問題について理解し、適度な量の飲酒に努めましょう。
- 妊娠中や授乳中は禁酒しましょう。
- 未成年への飲酒はさせません。

### 【地域に期待する役割】

- 食育関連団体は、栄養バランスのとれた食事や適正体重の維持など、食習慣改善に必要な情報の提供や、学習の機会の充実に努めましょう。

## (2) 身体活動・運動

### ■現状と課題

コロナ禍を経て運動が習慣化している人が増えてきています。町では、運動習慣の定着化に向けて、楽しみながらウォーキングを継続する「歩いて健幸システム」を導入しています。登録者の多くは高齢者ですが、65～69歳の指標が悪化しており、高齢者でも活動量を増やせる取組を促進していく必要があります。

また、町では、身体活動の増加と運動の習慣化に向けた各種健康教室を開催しています。

今後は、幅広い世代の参加を促進するとともに、関係機関と連携し、身体活動・運動の増加及び運動習慣の定着化につなげていくことも検討していく必要があります。

### ■目指す姿

○一人一人にあった身体活動や運動を継続している人が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                     |          |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------------|----------|----|-------------|--------------|
| 1日の歩数を把握している人の割合の増加     |          |    | 31.3%       | 65%          |
| 運動習慣のある人の割合の増加          | 20～64歳男性 |    | 37.3%       | 40%          |
|                         | 20～64歳女性 |    | 26.6%       | 30%          |
|                         | 65歳以上男性  |    | 30.0%       | 50%          |
|                         | 65歳以上女性  |    | 42.9%       | 50%          |
| 運動を習慣的に行っていない子ども<br>の減少 | 小学5年生    | 男子 | 26.8%       | 20%          |
|                         |          | 女子 | 39.6%       | 35%          |
|                         | 中学2年生    | 男子 | 16.0%       | 10%          |
|                         |          | 女子 | 40.0%       | 35%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                          | 取組の概要                                                                                                                                                                              |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①関係機関等との連携によるスポーツイベント・教室等の開催 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と連携し、身体活動・運動増加のための健康教室等を継続して行います。【健康推進課・関係各課】</li> <li>・自身の身体の状態を知り、身体活動を増やすきっかけとなるよう保健協力員等と協力し地区健康教室や各種イベント等を開催します。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②普段の暮らしの中で活動量を多くするための工夫の紹介   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な機会や広報、SNS等を活用し、普段の暮らしの中で活動量を増やすための工夫を紹介します。【健康推進課】</li> </ul>                                                                           |
| ③歩きたくなる、運動したくなる環境の整備の検討      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関等と連携し、運動したくなるまちづくりを推進します。【健康推進課・関係各課】</li> <li>・どの年代においても身体活動・運動を推進するためICT(情報通信技術)の活用を検討します。【健康推進課】</li> </ul>                         |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 日常生活において、意識的に身体活動の増加に取り組みましょう。
- 子どもの時期から日常生活の中に散歩等の運動を取り入れ、運動習慣の定着に取り組みましょう。
- 自分の体力や興味にあった運動・スポーツを見つけ、楽しく継続して活動しましょう。
- 地域のスポーツ大会や各種教室、クラブ活動等に積極的に参加しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 運動に関する関係団体は、活動内容やイベント・大会等を多くの人に周知し、参加促進を図りながら、健康づくり運動の普及啓発に取り組みましょう。

### (3) 休養・睡眠

#### ■現状と課題

十分な睡眠をとることは心身の健康に不可欠であり、睡眠の質に対する社会的関心も高まっています。しかしながら、アンケート結果をみると、睡眠で休養がとれていると感じる人が減少しています。また、1か月間でストレスや悩みをおおいに感じたことがある人が2割以上となっています。

町では、睡眠やストレスに関することなどをテーマとして、毎年こころの健康づくり講演会を実施してきましたが、令和2～5年度はコロナ禍で実施できませんでした。

今後は、実施できていなかったこころの健康づくり講演会を再開するとともに、様々な機会を通じて、睡眠の質の改善やこころの健康に関する知識の普及啓発を図ることが必要です。

#### ■目指す姿

- 睡眠時間を十分に確保し、質の高い睡眠で十分に休養できている人が増えている。
- こころの健康に関する知識を習得し、自分なりの方法でストレスを解消できている人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                          |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|------------------------------|---------|-------------|--------------|
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加           | 20～59 歳 | 62.2%       | 75%          |
|                              | 60 歳以上  | 72.3%       | 90%          |
| 睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加       | 20～59 歳 | 47.5%       | 60%          |
|                              | 60 歳以上  | 53.1%       | 60%          |
| ストレスを自分なりの解決法で処理できている人の割合の増加 |         | 70.0%       | 80%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                            | 取組の概要                                                                                                |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①ライフステージに応じた良質な睡眠習慣に関する知識の普及啓発 | ・休養の基本である質の高い睡眠がとれるように、広報誌やSNS、各種講演会等関係機関等と連携し、良質な睡眠のための生活習慣についての知識の普及に努めます。<br>【健康推進課】              |
| ②こころの健康に関する正しい知識の普及啓発          | ・ストレスに関する正しい知識の習得、健康的な生活習慣による心身の健康の維持、自らのストレスの状態の把握、リラックスや気分転換に柔軟に取り組むことの重要性などの情報を広く提供していきます。【健康推進課】 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 睡眠の重要性を知り、質の高い睡眠がとれるように工夫しましょう。
- 趣味や余暇など自分の時間を大切にしましょう。
- 自身のこころの健康に関心をもち、早期に変化に気づき対処しましょう。
- 自分にあった方法でストレスを解消し、こころにゆとりを持ちましょう。
- 悩み事があった時には、ひとりで抱え込まずに誰かに相談しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地区健康教室等で、休養や睡眠の重要性、ストレスへの対処法等について学ぶ機会をつくりましょう。

## (4) 喫煙

### ■現状と課題

喫煙する人は減少してきており、アンケート結果では、現在、たばこ（加熱式を含む）を吸っている人は2割弱となっています。一方、約4割の人が受動喫煙の機会があると回答しており、男性は職場で、女性は家庭で受動喫煙している割合が高くなっています。

町では、住民健診や乳幼児健康診査、母子健康手帳交付時において、喫煙の健康影響や受動喫煙防止に向けた啓発を図っていますが、喫煙の健康影響に関する知識の普及になかなか改善がみられません。

引き続き、各種健診等の機会を活用して喫煙・受動喫煙の影響について啓発するとともに、広く一般住民に対する理解促進を図っていく必要があります。併せて、近年、普及してきている「加熱式たばこ」の正しい知識の普及が必要です。

### ■目指す姿

○たばこが健康に及ぼす影響についての知識が普及し、喫煙する人や受動喫煙の機会がある人が減っている。

### ■目標指標

| 項 目               |       | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------|-------|-------------|--------------|
| 喫煙率の減少            |       | 17.0%       | 12%          |
| 20歳未満の喫煙者をなくす     | 小学5年生 | 0.9%        | 0%           |
|                   | 中学2年生 | 2.9%        | 0%           |
| 妊娠中の喫煙をなくす        |       | 5.1%        | 0%           |
| 受動喫煙の機会がある人の割合の減少 |       | 40.5%       | 20%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                     | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①喫煙や受動喫煙の影響等に関する知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報やＳＮＳ、各種講座・教室等を通じて、喫煙や受動喫煙の影響等に関する啓発を行います。【健康推進課】</li> <li>・ 母子保健事業において妊婦や子どもに対する喫煙、受動喫煙が及ぼす健康影響について正しい知識を普及啓発します。【子ども家庭課】</li> <li>・ 加熱式たばこの正しい知識を普及啓発します。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②学校教育における喫煙に関する教育の実施    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未成年者の喫煙防止のため、学校教育の場において、喫煙に関する教育を行うとともに、家庭や地域と連携した教育を行います。【教育総務課】</li> </ul>                                                                                                   |
| ③禁煙希望者に対する情報提供等の支援      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙希望者に禁煙外来や禁煙支援薬局等の情報の提供を行います。【健康推進課】</li> <li>・ 公共機関において敷地内完全禁煙または施設内禁煙を徹底します。【関係各課】</li> </ul>                                                                               |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- たばこの健康被害や受動喫煙による他者への健康被害等の正しい知識を習得しましょう。
- 喫煙者は、喫煙マナーを守りましょう。
- 禁煙外来や禁煙支援薬局などを活用し、禁煙しましょう。
- 妊娠中や授乳中は禁煙しましょう。
- 未成年者に喫煙をさせません。

### 【地域に期待する役割】

- 医療機関等は、情報の提供や、喫煙が健康に与える影響についての知識の啓発を行います。
- 多くの人が利用する施設は、禁煙措置や喫煙場所の特定など、受動喫煙の防止に取り組みましょう。
- 地区健康教室等で、喫煙や受動喫煙の影響等について学ぶ機会をつくりましょう。

## (5) 歯・口腔の健康

### ■現状と課題

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていますが、アンケート結果をみると、この1年間で歯科健診の受診も歯科治療もしていない人は約4割となっています。

町では、令和3年度から20、30歳を成人歯科健診の対象とし、若年からの歯周病対策の啓発を行っていますが、歯科に関する指標で変化なしとなっています。成人歯科健診の受診勧奨を行い、定期的な受診の重要性の啓発を行っていく必要があります。

また、おやつのとり方などは、肥満対策及びむし歯予防にかかわることから、望ましい食生活や規則正しい生活習慣を身に付けるための取組も重要です。

### ■目指す姿

- 正しい歯みがき習慣が定着している人が増え、むし歯のない人が増えている。
- 歯と口腔の重要性や健康への影響について認識し、定期的に歯科受診している人が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-----------------------------|-------------|--------------|
| むし歯のない3歳児の割合の増加             | 87.4%       | 90%          |
| 60～64歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加 | 58.0%       | 65%          |
| 過去1年間に歯科健診・歯の治療を受けた人の割合の増加  | 56.3%       | 65%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                           | 取組の概要                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①歯と口腔の健康に関する正しい知識・歯みがき習慣の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯や歯周病は全身の健康に影響することから、歯科疾患と全身疾患の関係について普及啓発に努めます。【健康推進課】</li> <li>・保育施設や学校等での歯科教育を行い、正しい歯みがき習慣を身に付けます。【子ども家庭課】</li> </ul>            |
| ②かかりつけ歯科医の普及                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「かかりつけ歯科医」の普及を推進し、幼児期からかかりつけ歯科医をもつよう周知します。【健康推進課・子ども家庭課】</li> </ul>                                                                  |
| ③歯科健診の受診勧奨                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科健診勧奨を行い定期健診の重要性、正しい知識を啓発します。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                   |
| ④口腔ケアの推進                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生涯を通じ定期的な口腔管理を受ける大切さについての啓発に努め、「8020 運動」を推進します。【健康推進課】</li> <li>・歯の喪失防止や高齢期における口腔機能の維持に取り組むとともに、オーラルフレイルについて周知します。【健康推進課】</li> </ul> |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 歯の健康について関心を持ち、正しい知識と歯みがき習慣を身に付けましょう。
- むし歯や歯周病の予防、早期発見のため「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 町歯科医会等の関係団体や歯科医は、「かかりつけ歯科医」の普及や 8020 運動の推進に取り組みましょう。
- 関係団体及び歯科医は、町の歯の健康づくりに向けた取組と連携・協力しましょう。
- 地区健康教室を開催し、積極的な参加を促進しましょう。

## 第3章 生活習慣病の発症予防・重症化予防

### (1) がん

#### ■現状と課題

がんは死因の第1位となっており、全体の約3割を占めています。高齢化に伴い、今後もがんの罹患者や死亡者数は増加していくものと見込まれることから、がん予防に向けた生活習慣の改善と早期発見・早期治療を推進していくことが重要です。

町では、胃がん検診において費用の全額助成を行い、子宮がん及び乳がん検診では、一定年齢の対象者の自己負担金を無料とすることで、受診率の向上に努めています。また、集団検診（胃がん検診、乳がん検診、肺がん検診）では、追加検診を実施し、医療機関で受診する大腸がん検診、前立腺がん検診では実施期間を3か月間から4か月間に延長しましたが、肺がん検診、大腸がん検診で受診率が低下しており、受診率向上に向けた取組のさらなる推進が必要です。

#### ■目指す姿

○定期的ながん検診を受診する人が増え、がんの早期発見・早期治療につながっている。

#### ■目標指標

| 項 目        |                  | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|------------|------------------|-------------|--------------|
| がん検診受診率の向上 | 胃がん（40～69 歳）     | 38.5%       | 50%          |
|            | 大腸がん（40～69 歳）    | 33.0%       | 40%          |
|            | 肺がん（40～69 歳）     | 38.9%       | 50%          |
|            | 子宮がん（20～69 歳 女性） | 62.8%       | 70%          |
|            | 乳がん（40～69 歳 女性）  | 88.4%       | 90%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                | 取組の概要                                                                                                                                                 |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①がん発症予防に関する知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに関する理解を促進するとともに、がん予防、早期発見・早期治療の重要性を普及啓発します。【健康推進課】</li> <li>・がんの発症予防のための生活習慣について情報を提供します。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②がん検診の受診勧奨         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の情報提供と受診勧奨を行い、早期発見・早期治療につなげます。【健康推進課】</li> <li>・要精密検査該当者に対し、受診勧奨を行います。【健康推進課】</li> </ul>                  |
| ③受けやすい体制の整備        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診しやすい検診体制の整備に努め、受診率の向上に努めます。【健康推進課】</li> </ul>                                                               |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受けましょう。
- がんに関する正しい知識を身に付け、予防に努めましょう。
- 健康づくりに関する事業や催しに積極的に参加しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 定期的に検診を受けるよう地域で声をかけ合いましょう。

## (2) 循環器疾患・糖尿病

### ■現状と課題

死因別死亡割合の推移をみると、脳血管疾患による死亡割合は減少傾向にありますが、本町の脳血管疾患の標準化死亡比は高くなっています。

町では、特定健康診査で一定の基準に該当する方を対象とした疾病予防教室の実施や受診勧奨値の方に対する訪問や面接、通知等による受診勧奨を行っています。また、健診当日に特定保健指導を受けられる体制を整えるなど実施率の向上を図っています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が増加しており、健康管理に対する意識の醸成を図るとともに、該当者及び予備群の人が気軽に特定保健指導を受けられる体制づくりが必要です。

また、アンケート調査の結果をみると、この1年間で健診を受けていない青年期（20・30歳代）の人が約2割いることから、疾病の早期発見・早期治療につながる健診受診に向けた啓発を図っていく必要があります。

### ■目指す姿

- 望ましい食生活や適度な運動習慣が定着し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が減っている。
- 定期的に健康診査を受診する人が増え、疾病の早期発見・早期治療につながっている。

### ■目標指標

| 項 目                                  | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|--------------------------------------|-------------|--------------|
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少<br>(40～74 歳) | 36.9%       | 30%          |
| 特定健康診査受診率の向上                         | 52.3%       | 70%          |
| 特定保健指導実施率の向上                         | 30.9%       | 60%          |
| この1年間で健診を受けた人の割合の増加（20・30 歳代）        | 80.0%       | 85%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                          | 取組の概要                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①循環器疾患・糖尿病発症予防に関する知識の普及啓発    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病・循環器疾患の発症予防のための適度な運動、バランスのとれた食生活、禁煙等生活習慣について、情報を提供します。【健康推進課】</li> <li>・糖尿病発症予防や重症化予防のため、糖尿病教室や疾病予防教室を実施します。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②青年期健診・特定健診の受診勧奨と受診しやすい体制の整備 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・青年期健康診査・特定健康診査の受診率向上のため、受けやすい体制の整備をします。【健康推進課】</li> </ul>                                                                         |
| ③保健指導の勧奨・実施、受診勧奨             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査結果有所見者には特定保健指導の勧めや受診勧奨をします。【健康推進課】</li> </ul>                                                                               |
| ④データ分析による実効性のある取組の展開         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健・医療・介護等のデータ分析や関係機関との連携におけるデータ利活用等を行い、より実効性のある取組を展開します。【健康推進課】</li> </ul>                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 健康的な生活習慣（食事、運動など）を身に付けましょう。
- 健康診査を定期的に受診し、保健指導の対象となった場合は積極的に受けましょう。
- 自身の身体に関心をもち、変化や異常に早期に気づき生活習慣の改善等しましょう。
- 糖尿病・循環器疾患有病者は、適切な治療を受け、重症化を防ぐために治療を継続しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 定期的に健康診査を受けるよう地域で声をかけ合いましょう。
- 地区健康教室を開催し、積極的な参加を促進しましょう。

### (3) COPD

#### ■現状と課題

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。COPDによる死亡者の9割以上を70歳以上の高齢者が占めており、高齢化が進む中、対策を進めていく必要があります。

COPDの主な原因としてたばこ煙が関与し、喫煙者の20～50%がCOPDを発症するとされていますが、喫煙者のアンケート結果をみると、喫煙の影響について、COPDになりやすいと回答した人は2割半にとどまっています。

COPDに対する周知やその影響の啓発を図るとともに、予防可能な因子である喫煙対策による発症予防に取り組んでいく必要があります。

#### ■目指す姿

○COPDについて知っている人が増え、喫煙者や受動喫煙が減っている。

#### ■目標指標

| 項 目                        | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------|-------------|--------------|
| 喫煙によるCOPDへの影響を知っている人の割合の増加 | 25.5%       | 50%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                       | 取組の概要                                                                   |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ①喫煙によるCOPDの影響等に関する知識の普及啓発 | ・ 広報誌やSNS、各種講座・講習会やイベント等の機会を活用し、COPDの知識や喫煙によるCOPDの影響等の普及啓発を図ります。【健康推進課】 |
| ②検診の受診勧奨による早期発見           | ・ 検診の受診勧奨を図りCOPDの早期発見・重症化予防に向けた取組を推進します。【健康推進課】                         |
| ③禁煙支援に関する情報提供             | ・ 禁煙外来のある医療機関や禁煙支援薬局などの情報提供を行うなど、禁煙に向けた支援を推進します。【健康推進課】                 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 禁煙外来や禁煙支援薬局などを活用し、禁煙しましょう。
- COPDや喫煙による影響等について関心を持ち、正しい知識を習得しましょう。
- 検診を定期的に受診し、早期発見に努めましょう。
- 周囲に喫煙者がいる場合、禁煙に協力しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 定期的に検診を受けるよう地域で声をかけ合いましょう。
- 医療機関等は、情報の提供や、喫煙が健康に与える影響についての知識の啓発を行いましょう。

## 第4章 地域ぐるみの健康づくりの推進

### (1) 社会参加・居場所づくり

#### ■現状と課題

健康な地域の背景に「いいコミュニティ」があることが指摘されており、ソーシャルキャピタルの醸成を促すことは健康づくりにおいても有用であると考えられています。

アンケート結果では、地域のつながりが強いと思う人が減少しているほか、コロナ禍の影響により地域での活動に参加している人が減少しています。

コロナ禍後の地域活動、健康づくり活動の再開・活性化を支援し、幅広い町民の参加を促すとともに、地域における居場所づくりを推進するなど、地域社会とのつながりを豊かにしていくための取組に力を入れていく必要があります。

#### ■目指す姿

○地域活動や趣味の活動等に参加している人が増え、地域の中に居場所がある人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                     | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------------|-------------|--------------|
| 地域とのつながりが強いと思う人の割合の増加   | 34.7%       | 45%          |
| 地域で何か活動したり参加している人の割合の増加 | 30.6%       | 35%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                     | 取組の概要                                                                                  |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| ①活動団体への支援、活動に関する情報提供の充実 | ・健康づくり活動をはじめ、地域で活動する各種団体の活動の再開・活性化を支援するとともに、活動の状況等について広く周知するなど、町民の参加を促進します。<br>【健康推進課】 |
| ②居場所づくりの推進と活性化支援        | ・関係団体と連携しながら、通いの場やこども食堂など身近で気軽に通うことができ、交流ができる居場所づくりを推進します。【福祉課・健康推進課・子ども家庭課】           |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 各種講演会や研修会、行政区の行事、地域活動に積極的に参加しましょう。
- スポーツやレクリエーションに取り組み、心と体の健康づくりに努めましょう。
- 趣味や行事等を通じて、仲間づくりに努めましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域で行事やイベントを実施するときは、誰でも参加しやすくなるよう、雰囲気・環境づくりに努めましょう。
- 地域で活動する団体同士で交流を図り、地域の情報や関連分野の情報を共有しましょう。
- 所属・参加している団体の活動内容の情報を発信しましょう。
- 地区健康教室を開催し、積極的な参加を促進しましょう。

## (2) 自然に健康になれる環境づくり

### ■現状と課題

健康寿命を延伸していくためには、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人も含め、幅広い人たちへのアプローチを行うことが重要です。そのため、本人が無理なく自然に健康的な行動を取ることができるような環境づくりが求められています。

町では、自然に歩きたくなる環境づくりに向けて5つの「ウォーキングコース」を設定しているほか、歩数を随時確認でき、歩数に応じてポイントが付与される「歩いて健幸システム」を導入しています。

引き続き、歩きたくなるまちづくりを推進するとともに、食生活や喫煙など他分野においても自然に健康になれる環境づくりを進めていく必要があります。

### ■目指す姿

○歩きたくなったり、栄養バランスの取れた食事を摂る機会が増えたり、受動喫煙の機会が減るなど、自然に健康になれる環境がある。

### ■目標指標

| 項 目                                          |           | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------------------------|-----------|-------------|--------------|
| 運動習慣のある人の割合の増加<br>(再掲)                       | 20～64 歳男性 | 37.3%       | 40%          |
|                                              | 20～64 歳女性 | 26.6%       | 30%          |
|                                              | 65 歳以上男性  | 30.0%       | 50%          |
|                                              | 65 歳以上女性  | 42.9%       | 50%          |
| 受動喫煙の機会がある人の割合の減少（再掲）                        |           | 40.5%       | 20%          |
| スマートフォンやスマートウォッチ等のデジタル機器を使って健康管理をしている人の割合の増加 |           | 29.9%       | 40%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                        | 取組の概要                                                  |
|----------------------------|--------------------------------------------------------|
| ①運動したくなるまちづくりの推進           | ・ より多くの町民が運動したくなるよう、ウォーキングコース等の活用を促進します。【健康推進課】        |
| ②望まない受動喫煙の防止に向けた取組の推進      | ・ 公共機関において敷地内完全禁煙または施設内禁煙を徹底します。【関係各課】                 |
| ③デジタル技術を活用した健康活動や健康状態の見える化 | ・ 食事や運動、睡眠など、健康活動や健康状態を記録・把握できるデジタル機器の活用を推進します。【健康推進課】 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 健康につながりそうなことを見つけ、少しずつ取り組んでみましょう。
- 自分にあったウォーキングコースを歩いてみましょう。
- 健康づくりにつながるアプリ等を積極的に活用しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 多くの人が利用する施設は、禁煙措置や喫煙場所の特定など、受動喫煙の防止に取り組みましょう。

## 第5章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### (1) 子ども

#### ■現状と課題

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、子どもの健康を支える取組を進めることが重要です。

肥満傾向の子どもの状況をみると、5歳児、小学5年生、中学2年生の男女いずれにおいても、軽度肥満度の児童の割合が増加しています。町では、母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時、健康相談等の機会において、適正体重について説明していますが、家庭においても子どものころからの望ましい食習慣や運動習慣を定着させる必要があります。

また、メディア等利用の低年齢化が進んでおり、心身の健康への影響等について啓発し、望ましい利用を促していく必要があります。

#### ■目指す姿

- 子どもの頃から望ましい食生活や運動習慣を身に付け、適正体重を維持している。
- 早寝・早起きやメディア等の利用等も含め、基本的な生活習慣が身についている。

#### ■目標指標

| 項 目                           |       |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------------------|-------|----|-------------|--------------|
| 肥満傾向（肥満度 20%以上）の子どもの割合の減少（再掲） | 5歳児   | 男子 | 6.3%        | 5%           |
|                               |       | 女子 | 7.0%        | 5%           |
|                               | 小学5年生 | 男子 | 27.6%       | 20%          |
|                               |       | 女子 | 17.5%       | 10%          |
|                               | 中学2年生 | 男子 | 16.7%       | 10%          |
|                               |       | 女子 | 15.9%       | 10%          |
| 運動を習慣的に行っていない子どもの減少（再掲）       | 小学5年生 | 男子 | 26.8%       | 20%          |
|                               |       | 女子 | 39.6%       | 35%          |
|                               | 中学2年生 | 男子 | 16.0%       | 10%          |
|                               |       | 女子 | 40.0%       | 35%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                   | 取組の概要                                                                                                                                                          |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①望ましい生活習慣の定着に向けた取組の推進 | ・ 幼稚園・保育所、学校等と連携し、家庭における食生活や身体活動、睡眠、歯みがき習慣、メディアコントロール、喫煙防止等の基本的生活習慣の確立及び定着を図るための取組を推進します。【健康推進課・子ども家庭課】                                                        |
| ②運動習慣の定着に向けた取組の推進     | ・ 地域団体等と連携し、遊びやスポーツを通し、楽しみながら運動できる機会の拡充を図り、運動習慣の定着につなげます。【健康推進課・スポーツまちづくり推進課】<br>・ 日常の様々な場面において、安全に安心して遊びやスポーツ等を行うことができる環境の整備を促進します。【健康推進課・スポーツまちづくり推進課・地域整備課】 |
| ③肥満予防・改善のための取組の推進     | ・ 関係機関と連携し、小児肥満についての啓発を行うとともに、肥満予防・改善に効果的な取組についての周知・実践を促進します。【健康推進課・子ども家庭課】                                                                                    |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 保護者は、栄養バランスの取れた食事や十分な睡眠時間の確保、運動の習慣化の重要性を理解し、家庭での実践に努めましょう。
- 地域のスポーツ大会や各種教室、クラブ活動等に積極的に参加しましょう。
- 年齢に応じた適正体重を知り、維持に努めましょう。
- 子どもの遊びやスポーツの重要性について理解しましょう。
- 家庭において、メディア等の利用等についてルールを決めましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域の各種団体は、保護者や子どもに対して望ましい食習慣に関する情報提供や実践を学ぶ機会の提供、遊びやスポーツ機会の提供の充実に努めましょう。

## (2) 高齢者

### ■現状と課題

高齢者は社会的孤立に陥りやすく、心身の健康を保持していくためには、地域社会とのつながりを保っていくことが重要です。また、高齢期のやせは肥満より死亡率が高くなることから、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制していくことが重要です。

アンケート調査結果からみると、高齢者は他の年代に比べて、栄養バランスの取れた食事を摂っている人やストレスを感じていない人、地域活動に参加している人の割合が高くなっていますが、運動習慣のある65歳以上の割合に低下傾向がみられます。

今後ますます高齢化が進行し、ひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれること、若年層が今後高齢者となっていくこと等を踏まえると、高齢者に対する取組の推進と合わせて、若年期からのアプローチを図っていく必要があります。

### ■目指す姿

- 高齢者が地域社会とのつながりを持ちながら、健康的な生活を送っている。
- 将来の高齢者である若年層が健康に関心を持ち、生活習慣の改善に取り組んでいる。

### ■目標指標

| 項 目                        |          | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------|----------|-------------|--------------|
| 地域活動に参加している人の割合の増加         | 65 歳以上男性 | 30.0%       | 40%          |
|                            | 65 歳以上女性 | 50.0%       | 60%          |
| 運動習慣のある人の割合の増加             | 65 歳以上男性 | 30.0%       | 40%          |
|                            | 65 歳以上女性 | 42.9%       | 50%          |
| 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の減少 | 65 歳以上男女 | 10.0%       | 8%           |

## ■具体的な取組

| 取組名                  | 取組の概要                                                                                                                                                                              |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①地域における社会参加しやすい環境づくり | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「通いの場」を含む、地域での健康教室や健康づくりに関するイベント等の充実を図り、気軽に参加しやすい環境づくりを推進します。【健康推進課】</li> <li>・関係機関・団体等と連携し、高齢者の就労支援やボランティア活動等への参加促進を図ります。【福祉課】</li> </ul> |
| ②フレイル予防の推進           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養・食生活や身体活動、歯と口腔の健康、社会とのつながり等、保健事業と介護予防との一体的な取組を含め、フレイル予防に関する取組を推進します。【健康推進課】</li> </ul>                                                   |
| ③運動習慣の定着に向けた取組の推進    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングコース等の利用促進により、楽しく続けることができる運動習慣の定着を促進します。【健康推進課】</li> </ul>                                                                            |
| ④若年層に対するアプローチの推進     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な機会や媒体を通じて、健康に対する意識・関心を醸成しながら、望ましい食習慣や運動習慣の定着を促進します。【健康推進課】</li> </ul>                                                                   |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 「通いの場」など地域における集いの場や健康づくり活動に積極的に参加しましょう。
- 就労やボランティア活動、サークル活動などの地域活動に積極的に参加しましょう。
- ロコモティブシンドロームやフレイル、高齢者に多い疾患など、高齢者の健康に関する知識の習得に努め、主体的に健康づくりに取り組みましょう。
- できるだけ心身の健康を維持できるよう、若年期から望ましい生活習慣を定着させましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域の各種団体は、「通いの場」など高齢者が集い、健康づくり活動を行う機会や健康について学ぶ機会、ボランティア活動の場の充実と参加促進に努めましょう。

### (3) 女性

#### ■現状と課題

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

近年の本町の健康にかかるデータをみると、県の傾向と同様、女性の平均寿命・健康寿命が短くなってきています。特定健康診査の有所見者の状況では、女性の中性脂肪やHbA1c、BMI等で該当比が高くなっています。アンケート調査の結果をみると、やせ（BMI 18.5未満）の人の割合が1割強で、男性より高い割合となっています。

ライフステージを通じた生活習慣の改善に向けた取組を推進するとともに、若年女性のやせや産後うつ、更年期障害、子宮がん・乳がん、骨粗鬆症など、ライフステージごと女性の健康課題に対応した取組を推進していく必要があります。

#### ■目指す姿

○女性ホルモンの変化に伴う健康への影響について理解し、それらに対応した健康づくりに取り組んでいる。

#### ■目標指標

| 項 目                              |      | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------------|------|-------------|--------------|
| 20～30 歳代女性のやせ（BMI 18.5 未満）の割合の減少 |      | 10.6%       | 8%           |
| 骨粗鬆症検診受診率の向上                     |      | 19.7%       | 30%          |
| がん検診受診率の向上                       | 子宮がん | 62.8%       | 70%          |
|                                  | 乳がん  | 88.4%       | 90%          |
| 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合の減少     |      | 14.3%       | 10%          |
| 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）                   |      | 5.1%        | 0%           |

## ■具体的な取組

| 取組名                     | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①女性特有の健康課題への対応          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性ホルモンの健康への影響に関する知識の普及啓発を図るとともに、女性のやせや更年期症状、骨粗鬆症等の健康課題の改善に向けた情報提供等の支援を行います。【健康推進課】</li> <li>・骨粗鬆症や子宮がん・乳がん等の疾病の早期発見・早期治療を促進します。【健康推進課】</li> <li>・妊娠期からの切れ目のない支援の中で、産後うつ等に対する支援の充実を図ります。【子ども家庭課】</li> </ul> |
| ②女性、妊婦の飲酒・喫煙に対する知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての周知や健康への影響の啓発を行います。【健康推進課】</li> <li>・妊婦の飲酒・喫煙による妊婦自身及び胎児への悪影響等に関する知識の普及を図ります。【子ども家庭課】</li> </ul>                                                                                       |
| ③性差を踏まえた健康を支えるための環境づくり  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・男女が互いの性差に応じた健康についての理解を深めつつ、教育機関や職場、地域活動など、様々な場面や分野で性差に応じた健康を支援するための環境づくりに向けた啓発を行います。【教育総務課】</li> </ul>                                                                                                     |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 男女がお互いに性差に応じた健康についての理解を深め、思いやりましょう。
- 女性特有の健康課題についての正しい知識の習得や早期発見、早期治療、改善に向けた実践に努めましょう。
- 妊娠中や授乳中は、禁酒・禁煙しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 各種健康教室やイベント等において、女性特有の健康課題についての知識や改善に向けた実践等を学ぶ機会の充実に努めましょう。
- 職場や地域活動等において、性差に応じた健康を支援するための環境の整備や健康づくり活動に努めましょう。



## 第3部

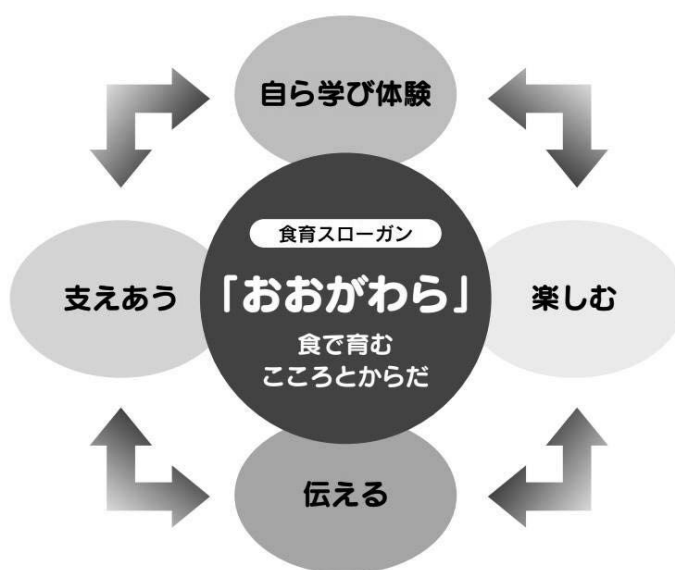
# 第3期食育推進計画

## 第1章 基本的な方向

町民や地域を主体に、生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むために、①食について自ら学び、体験し、食を選択する力を習得し、②楽しみながら心豊かな食生活を営む力を育みます。さらに③生活に根ざす知恵や技を地道に伝え、④みんなで支えあい、心と体が元気になるまちづくりを目指します。

そして、第2期計画に引き続き、『『おおがわら』 食で育むところとからだ』をスローガンとして、「お・お・が・わ・ら」にちなんだ5つの基本目標を掲げ食育を推進します。

### ■食育スローガン



### ■関連するSDGs



### ■施策体系及び重点年度

| スローガン                        | 施策                 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 | R18 |
|------------------------------|--------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 「おおがわら」<br>食ではぐくむ<br>ところとからだ | (1) 食育を通じた健康づくりの推進 | ○  | ○  |    |     |     |     | ○   | ○   |     |     |     |     |
|                              | (2) 食文化への理解と継承     |    |    |    |     | ○   | ○   |     |     |     |     | ○   | ○   |
|                              | (3) 食の安全安心の確保      | ○  |    |    |     |     |     |     |     | ○   |     |     |     |
|                              | (4) 地域で支え合う食育環境づくり |    |    | ○  | ○   |     |     |     |     |     | ○   |     |     |

## ■5つの基本目標

### (1) ①おいしく食べよう朝ごはん

私たちの健康増進のためには、規則正しい生活リズムを身につけ実践することが不可欠です。はやね・はやおきなど、本来人間が持っているからだのリズムに合わせた生活習慣の大切さを学び楽しく実践するために、一日の活動源となる「朝ごはん」を家族で食卓を囲みながら、おいしく食べることに努めましょう。

### (2) ②奥歯でよく噛み味わいながら

よく噛むことにより飲み込む機能がきたえられ、話すための舌や口唇、顎などの動きが維持されます。また、消化吸収が進み唾液の分泌が盛んになり、むし歯等の口の病気の予防にもつながります。さらに、満腹感が増し食べ過ぎを防ぐことができます。食べ物をていねいに味わって食べるために、今よりも5回多く奥歯で噛んで、生涯にわたり自分の歯を守りましょう。

### (3) ③家族で野菜のおかずをひと皿増やし

毎回の食事の中に野菜のおかずをそろえることは、栄養バランスのとれたよい食事の実現につながります。野菜を多く使った料理を1日5皿とることが目標ですが、まずは今よりひと皿増やすことを目指し、家族みんなで楽しく野菜をとることに努めましょう。また、栽培や収穫の体験を通し、食べ物への感謝の心を学び、残さず食べる習慣を身につけましょう。

### (4) ④我が家（町）の食を伝えよう

地元でとれた旬の食材を食べる地産地消。主食・主菜・副菜をそろえて食べる「和食わしょく→（わが食）」の良さを見直し、家族みんなで「旬の味覚を味わう」「地域の食材にふれる」「行事食を楽しむ」とともに、地域ぐるみで「食文化を継承する」ことに努めましょう。

### (5) ⑤らくらく（楽楽）みんなで食育推進

町民一人ひとりが、食育への理解を深め、自ら食育活動が実践できるように、家庭や保育所、幼稚園、学校、地域、行政、その他食に関係する団体等が連携・協力し、それぞれの取組を相互に補完しあうとともに、市民活動として楽しく取り組めるように推進します。

## 第2章 重点施策

### (1) 食育を通じた健康づくりの推進

#### ■現状と課題

食育推進の目的は「心身の健康の増進と豊かな人間形成に資すること」です。生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、妊産婦、乳幼児から高齢期にいたるまで、切れ目のない食育を推進することが重要です。

町では、様々な機会や媒体を通じて、朝食や野菜摂取、食におけるコミュニケーションの大切さ、よく噛むことの効果や肥満予防について啓発を行っていますが、肥満傾向のある子ども、成人男性の肥満者の割合が増加しており、肥満対策が課題となっています。また、朝食欠食者の割合も増加し、特に20～39歳男性では4割以上の人が欠食しています。

食に関する関心の醸成や知識の普及を図りつつ、子どもの頃からの望ましい食習慣の確立・定着や子ども・若者の朝食摂取に向けた取組を推進していく必要があります。

#### ■目指す姿

- 栄養バランスの取れた食事を毎日3食欠かさず食べる人が増えている。
- 自分にとって適切な食事の質と量を知り、食事をとっている人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                               |             |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-----------------------------------|-------------|----|-------------|--------------|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加                 | 20～30<br>歳代 | 男性 | 56.0%       | 70%          |
|                                   |             | 女性 | 72.9%       | 75%          |
|                                   | 5歳児         |    | 96.6%       | 97%          |
|                                   | 小学5年生       |    | 86.4%       | 95%          |
|                                   | 中学2年生       |    | 82.0%       | 90%          |
| 1日に必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加<br>(成人) |             |    | 24.6%       | 35%          |
| ほぼ毎日、野菜を食べている人の割合の増加（成人）（再掲）      |             |    | 63.9%       | 70%          |
| ほぼ毎日、果物を食べている人の割合の増加（成人）（再掲）      |             |    | 21.2%       | 30%          |
| 毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食<br>べる人の割合の増加    | 朝食          |    | 21.0%       | 30%          |
|                                   | 昼食          |    | 29.1%       | 40%          |
|                                   | 夕食          |    | 48.7%       | 60%          |
| よく噛んで食べるように心がけている<br>子どもの割合       | 小学5年生       |    | 69.1%       | 80%          |
|                                   | 中学2年生       |    | 73.3%       | 80%          |

| 項 目                           |         |    | 基準値<br>(R6) | 目標値<br>(R18) |
|-------------------------------|---------|----|-------------|--------------|
| 肥満傾向（肥満度 20%以上）の<br>子どもの割合の減少 | 5 歳児    | 男子 | 6.3%        | 5%           |
|                               |         | 女子 | 7.0%        | 5%           |
|                               | 小学 5 年生 | 男子 | 27.6%       | 20%          |
|                               |         | 女子 | 17.5%       | 10%          |
|                               | 中学 2 年生 | 男子 | 16.7%       | 10%          |
|                               |         | 女子 | 15.9%       | 10%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                        | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①子どもの頃からの望ましい食習慣の普及啓発と実践支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健事業を通して、妊産婦や乳幼児期における望ましい食生活に向けた知識の普及や栄養指導等を図ります。【子ども家庭課】</li> <li>・学校、幼稚園、保育園等において、給食指導や家庭への情報提供等により、年齢に応じた食育の推進を図ります。【子ども家庭課】</li> <li>・家族と一緒に食べる「共食」や「はやね・はやおき・あさごはん」の重要性を啓発し、実践に向けた支援を行います。【健康推進課・子ども家庭課】</li> </ul> |
| ②栄養バランスのとれた食事摂取のための取組の推進   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な機会や媒体を通じて、適正な食事量や栄養バランスについて周知します。【健康推進課】</li> <li>・関係機関と連携して野菜や果物の摂取啓発を行います。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                                                          |
| ③よく噛み味わう食事の推進              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事を味わうとともに肥満予防や口腔機能の発達・維持につながるよう、よく噛んで食べることについての意識啓発を図ります。【健康推進課・子ども家庭課】</li> </ul>                                                                                                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 「はやね・はやおき・あさごはん」を実践し、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。
- 自分の適正体重や食事の質、量について知り、栄養バランスの取れた食事をしましょう。
- 家族や知人・友人等と一緒に楽しく食事をする回数・機会を増やしましょう。
- 食事は、ゆっくり噛み、ていねいに味わいながら食べましょう。

### 【地域に期待する役割】

- ヘルスメイトなど食育関連団体は、バランスのとれた食事や適正体重の維持など、食習慣改善に必要な情報の提供や、学習の機会の充実に努めましょう。

## (2) 食文化への理解と継承

### ■現状と課題

食文化は、精神的な豊かさと密接に関係しており、地域の伝統的な食文化や食生活、家庭で受け継がれてきた料理、地元で育まれる食材を味わうことは、豊かな人間性を育むために重要な取組です。

町では、地場産品や行事食について情報発信するとともに、地元産野菜の販売会を行うなど気軽に地場産品を購入できる機会の創出を図っていますが、手軽に普段の食事に地場産品を利用する人や家庭で行事食を食べる人の割合が減少しています。

引き続き、地場産品や行事食・郷土料理に関する情報提供を行うとともに、地元農家やヘルスメイトなど多様な主体と連携し、地産地消や行事食・郷土料理の実践につながる取組を充実させていく必要があります。

### ■目指す姿

- 家庭で地場産品を普段の食事に使ったり、行事食や郷土料理を食べる人が増えている。
- 学校給食で地場産品を利用したり、郷土料理を提供する機会が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                      | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|--------------------------|-------------|--------------|
| 普段の食事に地場産品を利用している人の割合の増加 | 77.5%       | 85%          |
| 家庭で行事食を食べる人の割合の増加        | 31.3%       | 40%          |
| 学校給食における地場産品の利用品目数の割合の増加 | 34.1%       | 40%          |
| 農業体験学習に取り組む学校の増加         | 3校          | 4校           |

## ■具体的な取組

| 取組名                       | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①地場産品の利用促進、地産地消の推進        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で生産される野菜等の食材について紹介する機会の充実を図るとともに、地元農家や事業者等と連携し、町民が気軽に購入できる場の充実に努めます。【農政課】</li> <li>・学校給食における地場産品の利用を促進するとともに、給食を通じた食育において、地場産品の認知度向上や愛着の醸成を図ります。【給食センター】</li> <li>・関係機関等と連携し、地元産品を活用した加工食品の開発や飲食店での活用・提供を推進することで、地産地消の拡大を図ります。【農政課】</li> </ul> |
| ②農業体験等学習機会の充実             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地元農家や事業所等と連携し、幼稚園、保育所、学校等における農業体験等の学習機会の充実を図ります。【農政課】</li> </ul>                                                                                                                                                                                 |
| ③行事食、郷土料理に関する知識の普及啓発と実践支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙やホームページ、SNS等を活用しながら、行事食や郷土料理について知る機会を増やします。【健康推進課】</li> <li>・ヘルスメイト等と連携し、行事食や郷土料理を調理したり、楽しく食事したりする機会の充実を図ります。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                                               |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 地場産品について関心を持ち、旬の食材を積極的に利用しましょう。
- 地場産品を使った加工食品を積極的に購入しましょう。
- 地域の食文化や郷土料理、行事食に関心を持ち、家庭で食べる機会を増やしましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域で地場産品が気軽に購入できる場を増やしましょう。
- 地域の食文化や郷土料理、行事食を調理し、一緒に楽しく食べる機会を増やしましょう。
- 農業体験や食品の生産等の体験ができる機会を提供しましょう。

### (3) 食の安全安心の確保

#### ■現状と課題

食品の安全性を確保していくためには、食品の提供者が安全性の確保に万全を期すだけでなく、食品の消費者においても、食品の安全性をはじめとする食に関する知識と理解を深め、自ら適切に判断し、選択できるようにしていくことが重要です。また、近年は、大規模な自然災害が頻発しており、災害発生時の食料品を確保しておくことが重要です。

様々な機会や媒体を通じて、食品の選び方や適切な調理・保管方法等、食の安全に関する知識の普及啓発を図っていく必要があります。また、自然災害や感染症の流行等の非常時においても、継続して食事の摂取・提供が行われるための「食の備え」をしていく必要があります。

#### ■目指す姿

○食品の安全性についての基本的な知識を持ち、それを踏まえて自ら判断し、行動できる人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                     | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------------|-------------|--------------|
| 災害時に備えて非常用食料を用意している人の割合 | 今後把握        | 今後設定         |

## ■具体的な取組

| 取組名                | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①食の安全安心に関する知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報紙やホームページ、SNS等を通じて、食品の安全に関する情報を積極的に発信します。【健康推進課】</li> <li>・ 母子保健や学校教育、生涯学習及び各種イベント等において、食品の安全に関する知識を学ぶことができる機会の充実を図ります。【子ども家庭課・教育総務課・生涯学習課】</li> <li>・ 県が実施している食の安全安心県民総参加運動について周知し、参加促進を図ります。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②非常時の備えの促進         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 非常食や飲料水等の備蓄を促進するとともに、最小限の設備で実践できる調理方法について紹介するなど、災害等の非常時の食の備えについて普及啓発します。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 食品の安全性について関心を持ち、正しい知識の習得に努めましょう。
- 自然災害や感染症の流行等に備え、非常食や飲料水、調理できる最小限設備等について、最低3日分、できれば1週間分の備蓄をしておきましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 食品の安全性について学ぶことができる教室や講座、研修等を実施しましょう。
- 自然災害や感染症の流行等に備え、非常食や飲料水、調理できる最小限設備等を備蓄しておきましょう。

## 食料・飲料などの備蓄、十分ですか？

電気やガス、水道などのライフラインが止まった場合に備えて、普段から飲料水や保存の効く食料などを備蓄しておきましょう。防災のために特別なものを用意するのではなく、できるだけ、普段の生活の中で利用されている食品等を備えるようにしましょう。

○飲料水 3日分（1人1日3リットルが目安）

○非常食 3日分の食料として、ご飯（アルファ米など）、ビスケット、板チョコ、乾パンなど

○トイレットペーパー、ティッシュペーパー、マッチ、ろうそく、カセットコンロなど

※ 大規模災害発生時には、「1週間分」の備蓄が望ましいとされています。

出典：宮城県ホームページ

## (4) 地域で支えあう食育環境づくり

### ■現状と課題

食育を通じた健康づくりや食文化への理解・継承、食の安全安心の確保を推進していくためには、家庭や地域、教育・保育施設、地域活動団体、職場、生産者・食品関連事業者、行政等の各主体が連携・協働し、それぞれの役割に応じて主体的に活動していくことが重要です。

町では、定期的に食育推進ネットワークを開催し、関係機関・団体と連携した食育に努めています。関係団体アンケート調査からは、会員の高齢化やヘルスメイトなど食育を支える人材が少なくなっているとの声が聞かれました。

引き続き、関係機関・団体とのネットワークを強化しつつ、連携・協働した取組を推進するとともに、食育を推進する関係団体の活動の活性化を支援していく必要があります。

### ■目指す姿

- 食育に関係する各種団体が、地域の食に関する課題を共有しながら、連携・協働して取り組む活動が増えている。
- 地域の食育活動に積極的に参加する人が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                        | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------|-------------|--------------|
| 食育という言葉を知っている人の割合の増加       | 68.3%       | 80%          |
| 食育推進ネットワーク会議の開催回数の増加       | 1 回         | 2 回          |
| ヘルスメイト（食生活改善推進員）による活動回数の増加 | 10 回        | 12 回         |

## ■具体的な取組

| 取組名                   | 取組の概要                                                                                                        |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①食育推進ネットワーク会議の開催      | ・町の食育推進関係機関・団体が参加する食育推進ネットワーク会議を開催し、地域の食育に関する課題を共有しながら、各機関・団体の主体的な活動を促進するとともに、連携・協働による取組を推進します。【健康推進課】       |
| ②ヘルスメイトの育成及び連携した取組の推進 | ・ヘルスメイトの活動内容について広報するとともに、養成講座の充実と参加促進を図ります。【健康推進課】<br>・ヘルスメイトによる活動機会の確保・充実を図るとともに、他団体等との連携した取組を推進します。【健康推進課】 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 食育に関する各種教室や講座、研修等に積極的に参加しましょう。
- ヘルスメイトの活動に関心を持ちましょう。
- 町や関係機関・団体等が取り組んでいる食育活動に協力しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 食育に関する課題について知り、その解決に向けてそれぞれができることに取り組みましょう。
- 町や関係機関・団体等が取り組んでいる食育活動に協力しましょう。

## 第3章 ライフステージに応じた食育の推進

### (1) 子ども（概ね18歳未満）

#### ■現状と課題

生涯を通して心身ともに健康で豊かな生活を送るためには、子どもの頃からの望ましい食習慣を身に付け、実践できる知識と能力を習得していくことが重要ですが、そのためには、個々の家庭の取組と併せて、社会全体の問題として捉え、取り組んでいく必要があります。

アンケート調査の結果をみると、1割半の子どもが朝食を欠食し、半数の子どもが朝食を子どもたちだけ、もしくは1人で食べている状況がみられます。

町では、「はやね・はやおき・あさごはん」など、子どもの基本的な生活習慣の形成や望ましい食習慣の定着に向けた啓発を行うとともに、関係団体等と連携しながら、年齢に応じた食育活動を推進しています。

引き続き、家庭での食育を促進するための啓発を推進するとともに、保育園・幼稚園、学校等における食育活動に加え、保護者に対する情報提供や啓発に力を入れていく必要があります。

#### ■目指す姿

- 「はやね・はやおき・あさごはん」を実践する子どもが増えている。
- 栄養バランスの取れた食事をとり、野菜や果物を毎日食べる子どもが増えている。
- 家族と一緒に楽しくご飯を食べている子どもが増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                   |       | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |     |
|-----------------------|-------|-------------|--------------|-----|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加（再掲） | 5 歳児  | 96.6%       | 97%          |     |
|                       | 小学5年生 | 86.4%       | 95%          |     |
|                       | 中学2年生 | 82.0%       | 90%          |     |
| 朝食・夕食を大人と一緒に食べる子どもの増加 | 朝食    | 5 歳児        | 65.3%        | 70% |
|                       |       | 小学5年生       | 54.1%        | 60% |
|                       |       | 中学2年生       | 42.2%        | 50% |
|                       | 夕食    | 5 歳児        | 96.6%        | 98% |
|                       |       | 小学5年生       | 89.5%        | 95% |
|                       |       | 中学2年生       | 86.9%        | 90% |

## ■具体的な取組

| 取組名                  | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①望ましい食習慣の定着に向けた啓発    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙やホームページ、SNS等を活用し「はやね・はやおき・あさごはん」や栄養バランスのとれた食事、食事の基本的なマナー、孤食による影響等についての理解を深め、実践を支援するための啓発を行います。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                                                                              |
| ②保育園、幼稚園、学校における食育の推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育に関する計画を策定し、年齢や発育に応じた食育活動を計画的に推進します。【健康推進課】</li> <li>・給食を活用しながら、食に関する知識の普及や地域の食材、食文化について学ぶ機会の充実を図ります。【子ども家庭課・給食センター】</li> <li>・食物アレルギーなど食に関する健康問題を有する子どもへの対応や指導を行います。【子ども家庭課】</li> <li>・地元農家等の協力を得ながら、農産物の栽培や収穫体験、地域の人との交流等を通じて、食に対する感謝の心を育みます。【農政課】</li> </ul> |
| ③保護者への食育に対する理解・協力の促進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健事業等において、望ましい食習慣に関する正しい知識の普及や実践に向けた支援を行います。【子ども家庭課】</li> <li>・保育園、幼稚園、学校に通う児童生徒の保護者に対し、望ましい食習慣や食品の安全性、食文化や行事食等に関する情報提供を行います。【子ども家庭課・給食センター】</li> </ul>                                                                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 「はやね・はやおき、あさごはん」を実践しましょう。
- 家族一緒に食卓を囲み、楽しく食事をしましょう。
- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつや食前の手洗い、正しい箸の使い方など、食事の基本的なマナーを身に付けましょう。
- 行事食や地域の旬の食材を使った料理を作りましょう。
- 子どもと一緒に料理し、家庭の食を親から子どもに伝えましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 保育園、幼稚園、学校での食育活動に協力しましょう。
- 行事食や郷土料理などを調理したり、提供する機会を増やしましょう。

## (2) 若い世代（概ね 19～39 歳）

### ■現状と課題

若い世代はその他の世代よりも栄養バランスに配慮した食生活を実践している人の割合が低く、男性は将来の肥満が懸念されることや女性はやせが多いなど、食生活における課題が多くなっています。また、子育て期と重なることも多く、子どもの望ましい食習慣に影響することが懸念されます。

アンケート調査の結果をみると、20～30 歳代では朝食を欠食する人の割合が高く、特に 20 歳代では2割強の人が「ほとんど食べない」と回答しているほか、野菜を多く使った料理を食べない人の割合が他の世代に比べて高くなっています。

若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組むことができるよう、SNS やアプリ等を活用した効果的な発信をしていくとともに、保育園、幼稚園、学校や地域と連携しながら、次世代につながる食育を推進していく必要があります。

### ■目指す姿

- 毎朝、朝食を食べ、野菜を多く摂取する若者が増えている。
- 子どもと一緒に望ましい食習慣を定着させている子育て家庭が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                         |            | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-----------------------------|------------|-------------|--------------|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加<br>(再掲)   | 20～30 歳代男性 | 56.0%       | 70%          |
|                             | 20～30 歳代女性 | 72.9%       | 75%          |
| 野菜を多く使った料理を 3 皿以上食べる人の割合の増加 | 20～30 歳代男性 | 10.0%       | 20%          |
|                             | 20～30 歳代女性 | 16.5%       | 25%          |
| 朝食を家族と一緒に食べる人の増加            | 20 歳代男女    | 29.5%       | 40%          |
|                             | 30 歳代男女    | 36.0%       | 40%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                       | 取組の概要                                                                               |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ①若者世代に対する効果的な情報発信、啓発      | ・SNSやアプリ等を活用しながら、食の重要性を啓発するとともに、望ましい食習慣を実践するための情報発信を行います。【健康推進課】                    |
| ②保育園、幼稚園、学校、地域等と連携した取組の推進 | ・保育園や幼稚園、学校等において、保護者に対し、望ましい食習慣や食の基本的なマナー、地域の食文化や郷土料理等についての情報提供、実践支援等を行います。【子ども家庭課】 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 毎朝、朝食を食べ、野菜や果物を毎日摂取しましょう。
- 自分の適正体重や食事の質、量について知り、栄養バランスの取れた食事をしましょう。
- 家族と一緒に食事をする回数を増やしましょう。
- 行事食や郷土料理をつくり、次世代に継承しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 若い世代や親子が調理を学び、家庭で実践できる教室等を開催しましょう。
- 若い世代が幅広い世代と共に食事をする機会をつくりましょう。
- 郷土料理や栄養バランスのとれた食事の提供、食に関する情報提供をしましょう。

### (3) 働き盛り世代（概ね40～64歳）

#### ■現状と課題

働き盛り世代は、職場や家庭、地域において中心となって活躍する時期ですが、多忙等により自分の健康管理が疎かになったり、仕事や子育てなどでストレスを受けやすい時期でもあります。

特定健康診査の結果をみると、中性脂肪で有所見者の該当比が高くなっており、特に女性で高い値となっているほか、HbA1cやBMI、LDL値等でも高くなっています。

町では、広報等を通じて望ましい食習慣の重要性について啓発するとともに、特定健康診査によって生活習慣病のリスクを早期に把握し、有所見者に対する保健指導を行う中で、栄養バランスのとれた食事の摂取に向けた実践支援を行っています。

引き続き、様々な媒体を通じて望ましい食習慣の定着についての啓発や健康管理の実践支援を行うとともに、健康経営に向けた取組の促進など、職域へのアプローチに取り組んでいく必要があります。

#### ■目指す姿

- 自分の適正体重を知り、維持している人が増えている。
- 主食・主菜・副菜を揃えた食事をとる人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                                |    |           | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|------------------------------------|----|-----------|-------------|--------------|
| 適正体重を維持している人の割合の増加                 |    | 40～64歳代男性 | 65.2%       | 70%          |
|                                    |    | 40～64歳代女性 | 61.9%       | 70%          |
| 主食・主菜・副菜を揃えて<br>週4日以上食べている人の<br>増加 | 朝食 | 40～64歳代男女 | 34.3%       | 40%          |
|                                    | 昼食 | 40～64歳代男女 | 49.5%       | 60%          |
|                                    | 夕食 | 40～64歳代男女 | 67.6%       | 75%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                  | 取組の概要                                                                                                                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①特定健康診査・特定保健指導の推進    | ・メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診率向上を図るとともに、生活習慣病のリスクのある人に対し、保健師等による特定保健指導を行い、自己管理に向けた支援を行います。【健康推進課】                                                     |
| ②食に関する知識の普及と実践に向けた支援 | ・広報紙やホームページ、SNS等を通じて、適正体重や栄養バランスのとれた食事など、食に関する知識の普及啓発を図ります。【健康推進課】<br>・生涯学習において、食に関する知識を学び、栄養バランスのとれた食事を実践するための各種教室・講座等を開催し、働き盛り世代の参加を促進します。【生涯学習課】 |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 特定健康診査や職場の健康診査を定期的に受診しましょう。
- 自分の適正体重や食事の質、量について知り、栄養バランスの取れた食事をしましょう。
- 行事食や郷土料理をつくり、次世代に継承しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 郷土料理や栄養バランスのとれた食事の提供、食に関する情報提供をしましょう。

## (4) 高齢期（概ね 65 歳以上）

### ■現状と課題

高齢期は、咀嚼能力の低下や消化・吸収率の低下、運動量の低下に伴う摂取量の低下等がみられますが、個人差が大きいため、年齢だけでなく、一人ひとりの状態に応じた取組を推進することが重要です。また、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯が増加しており、「孤食」に対応していく必要があります。

町では、保健事業と介護予防の一体的な取組として、KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し、データ分析及び健康課題の把握を行いながら、保健指導や栄養指導等を行うとともに、「通いの場」等での介護予防・フレイル予防に役立てています。

引き続き、一人ひとりの健康状態に応じた食育を推進するとともに、地域の関係団体と連携し、高齢者の食生活の改善や食事を通じた交流・見守りの促進、地域の食文化、郷土料理の伝承等に取り組んでいく必要があります。

### ■目指す姿

- 自分の適正体重や健康状態を把握し、その維持に向けた食生活を送っている高齢者が増えている。
- 家族や友人・知人と一緒に楽しく食事をとることが多い高齢者が増えている。
- 高齢者が若い世代や子どもに地域の食文化や郷土料理を伝えている。

### ■目標指標

| 項 目                                  |          | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|--------------------------------------|----------|-------------|--------------|
| 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の減少           |          | 10.0%       | 8%           |
| 地域や所属コミュニティでの食事会等に参加したことがある高齢者の割合の増加 | 65 歳以上男性 | 20.0%       | 30%          |
|                                      | 65 歳以上女性 | 35.7%       | 45%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                 | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①KDBシステムを活用した食育の推進  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBデータを活用しながら、地域における食に関する健康課題を把握し、効果的な食育活動を推進します。【健康推進課】</li> <li>・低栄養や生活習慣病のリスクの高い高齢者に対する個別的支援を行います。【健康推進課】</li> </ul>                                                                   |
| ②地域における調理教室・食育活動の促進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体等が実施する地域における調理実習や食に関する教室等の活動を支援するとともに、高齢者の参加を促進します。【健康推進課】</li> <li>・高齢者が若い世代や親子に地域の食文化や郷土料理を伝える機会を創出します。【健康推進課】</li> <li>・「通いの場」等を活用し、食生活の改善や口腔機能の維持、フレイル予防につなげます。【健康推進課】</li> </ul> |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 地域の食に関する各種教室や講座、食事会、「通いの場」等に積極的に参加しましょう。
- 特定健康診査や後期高齢者健康診査などの健診を定期的に受診しましょう。
- 低栄養状態や生活習慣病のリスクなど、自分の健康状態を把握し、必要に応じて適切な支援を受けましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域の食に関する各種教室や講座、食事会、「通いの場」での栄養・食生活に関する教室や実習等を開催し、高齢者の参加を呼びかけましょう。
- 高齢者が若い世代や親子に地域の郷土料理を伝える機会をつくりましょう。



## 第4部

# 第2期自殺対策計画

## 第1章 基本的な方向

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、様々な要因により心理状態がその様な危機的な状況にまで追い込まれてしまう「過程」として認識する必要があります。

自殺対策の本質が生きることの包括的支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」による自殺者ゼロを目指します。

### 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

#### (1) 生きることの包括的な支援の推進

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。自殺対策においては、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進します。

#### (2) 生きることを支える人材づくりの推進

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、家族や地域住民、同僚など普段接する機会の多い周囲の一人ひとりの「気づき」や「見守り」が自殺を防ぐためには重要です。自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、地域において主体的に対策に取り組む人材の育成を図ります。

#### (3) 若年層へのメンタルヘルス対策の推進

子ども・若者は、その成長過程において多様かつ特有の悩みを抱いており、困難やストレスへの対処方法の知識習得、すぐそばに相談できる人や場所があることなどについて、学校と連携しこころの健康保持に係る教育を推進します。

#### (4) 多様な主体による連携・協働の推進

自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために、町民、地域、企業・事業所、行政等の多様な主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働による地域ぐるみでの自殺対策を推進します。

#### ■関連するSDGs



# ■施策体系及び重点年度

| 目 標                             | 施 策                      | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 | R18 |
|---------------------------------|--------------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1<br>生きることへの支援の充実               | (1) こころの健康づくりの推進         | ○  | ○  |    |     |     |     | ○   | ○   |     |     |     |     |
|                                 | (2) 子ども・若者、親等への支援        |    | ○  | ○  |     |     |     |     | ○   | ○   |     |     |     |
|                                 | (3) 高齢者、障がい者及び家族等への支援    |    |    |    | ○   |     |     |     |     |     | ○   |     |     |
|                                 | (4) 勤務・経営者への支援           |    |    |    |     | ○   |     |     |     |     |     | ○   |     |
|                                 | (5) 生活困窮者への支援            |    |    |    |     |     | ○   |     |     |     |     |     | ○   |
| 2<br>2<br>づくりの推進<br>生きることを支える地域 | (1) 自殺に対する理解・啓発          | ○  | ○  | ○  |     |     |     | ○   | ○   | ○   |     |     |     |
|                                 | (2) 助けを求め気づけることができる地域づくり |    |    | ○  | ○   |     |     |     |     | ○   | ○   |     |     |
|                                 | (3) 生きることを支える人材の育成       |    |    |    |     | ○   | ○   |     |     |     |     | ○   | ○   |
| 3                               | 包括的な支援体制・ネットワークの強化       |    | ○  |    |     |     |     |     |     | ○   |     |     |     |

## 第2章 生きることへの支援の充実

### (1) こころの健康づくりの推進

#### ■現状と課題

「健康問題」は、自殺に追い込まれる危機経路上に多く出現する重要な課題です。自殺の原因となり得る様々なストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応、十分な睡眠の確保、こころの健康の保持・増進を図っていくことが重要です。

アンケート調査の結果をみると、ストレスを自分なりに対処できていない人は2割半、困った時に相談できる相手がいない人が約2割となっています。また、3割弱の人が1か月の間で神経過敏に感じたり、気分が沈み込んで何が起ころうとも気が晴れないように感じたりしています。

町では、睡眠やストレスに関することなどをテーマとして、毎年こころの健康づくり講演会を実施してきましたが、令和2～5年度はコロナ禍で実施できませんでした。一方で、個別の相談事業は継続して実施し、相談しやすい体制づくりに努めています。

引き続き、こころの健康に関する知識の啓発を図るとともに、気軽に相談できる体制づくりを推進しつつ、相談窓口の周知を図っていく必要があります。

#### ■目指す姿

○ストレスを感じたときに自分なりに対処できたり、相談できる相手がいる人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                               |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-----------------------------------|---------|-------------|--------------|
| ストレスを自分なりの解決方法で処理できている人の割合の増加（再掲） |         | 70.0%       | 80%          |
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加（再掲）            | 20～59 歳 | 62.2%       | 75%          |
|                                   | 60 歳以上  | 72.3%       | 90%          |
| 困ったときに相談できる相手がいる人の割合の増加           |         | 75.2%       | 80%          |
| こころの健康相談を知っている人の割合の増加             |         | 40.9%       | 50%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                  | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①こころの健康に関する知識の普及啓発   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 様々な媒体や機会を活用し、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を行います。【健康推進課】</li> <li>・ ストレス解消の重要性を啓発しつつ、ストレスをためないための工夫や適切な対処方法等についての情報提供を行います。【健康推進課】</li> <li>・ 良質な睡眠のための生活習慣についての知識の普及に努めます。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②地域におけるつながりづくりの促進    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域における様々な居場所づくり・地域活動などを行う団体の活動を支援するとともに、活動への参加を促進します。【健康推進課・福祉課】</li> </ul>                                                                                                              |
| ③相談しやすい体制の強化と相談窓口の周知 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 気軽に相談しやすい方法・体制による実施を図ります。【健康推進課】</li> <li>・ 町や県、民間等が実施するこころの健康に関する相談窓口の周知を図ります。【健康推進課】</li> </ul>                                                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 普段から十分な睡眠をとったり、趣味や生きがいをもつなど、ストレスをため込まず解消するようにしましょう。
- 自身の心身の健康に関心をもち、不調に気づいたら、早めに対処しましょう。
- 不安や悩みは一人で抱え込まず、誰かに話したり、相談したりするようにしましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 地域活動に関心をもち、可能な範囲で活動に参加しましょう。
- 普段からあいさつしたり、地域活動への参加を促したりするなど協力し合える関係づくりに取り組みましょう。

## (2) 子ども・若者、親等への支援

### ■現状と課題

子ども・若者は、その成長過程において多様かつ特有の悩みを抱えます。全国的にみると子ども・若者の最も多い死因が「自殺」であり、また、本町においても自殺者の若年化の傾向がみられることから、子ども・若者に対する自殺対策を更に推進していく必要があります。

アンケート調査の結果をみると、20～30歳代では、他の年代に比べて、不安や悩み、ストレスが「おおいにあった」とする人の割合が高く、自分なりの解決法で「処理できていない」とする人の割合が高くなっています。また、絶望的だと感じたり、気分が沈んだり、何をするにも骨折りだと感じることがある人の割合も高くなっています。小中学生では、1割半の人が夜も眠れないような悩みや不安があると回答し、約3割の人が友だちや学校のことで困った時に家族にほとんど相談しないと回答しています。

町では、小学6年生を対象に、セルフケアの方法や困ったときの対処方法を知ingことを目的とした授業の実施や、小中学校の保護者向けに、子どものSOSのサインへの対応についてのリーフレットを配布しています。

今後は、年齢や発達段階に合わせたこころの健康に関する取組を推進するとともに、若者へのアプローチも含め、悩みや不安を抱える子ども・若者に寄り添いながら、相談しやすい体制づくりや窓口の周知、地域における居場所づくりを推進していく必要があります。

### ■目指す姿

○不安や悩み、ストレスを抱えたときに、誰かに話したり、相談することができる子ども・若者が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                          |           | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|------------------------------|-----------|-------------|--------------|
| 困った時に家族に相談する人の割合の増加          | 小学5年生     | 69.1%       | 80%          |
|                              | 中学2年生     | 71.8%       | 80%          |
| 家族以外に困りごとを相談できる人が誰もいない子どもの減少 | 小学5年生     | 10.9%       | 0%           |
|                              | 中学2年生     | 8.3%        | 0%           |
| 困った時に相談できる相手がいる人の割合の増加       | 20～30歳代男女 | 76.6%       | 85%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                      | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①こころの健康に関する相談体制の充実と窓口の周知 | ・子ども・若者や親等が相談しやすいようこころの健康に関する様々な相談窓口（SNS 等）の周知を図ります。【健康推進課・子ども家庭課】                                                                                                                                                                                |
| ②学校教育における自殺対策の推進         | ・児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めたこころの健康に関する教育を推進します。【健康推進課・教育総務課】<br>・長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、自殺予防に向けた取組を推進します。【教育総務課】<br>・養護教諭等による健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置等による相談体制の充実を図ります。【教育総務課】 |
| ③いじめ・不登校対策の充実            | ・いじめ・不登校の実態や児童生徒の悩み・課題等を把握し、必要に応じて適切な対応を行います。【教育総務課】<br>・いじめ問題対策連絡協議会を実施し、町内小中学校のいじめの状況把握、情報共有を行うとともに、いじめを生まない環境づくりに努めます。【教育総務課】                                                                                                                  |
| ④子ども・若者の居場所づくりの推進        | ・子ども・若者が孤立することのないよう、オンラインでの取組も含め、地域における居場所づくりを推進します。【健康推進課・子ども家庭課】                                                                                                                                                                                |
| ⑤妊娠期からの切れ目のない支援の充実       | ・妊娠期からの切れ目のない支援を行い、産後うつケアや要支援家庭への継続的な支援を行い、情報提供や必要に応じて専門的支援につなげます。【子ども家庭課】                                                                                                                                                                        |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- こころの健康に関心をもち、年齢や発達段階に応じた知識（メディアリテラシー教育を含む）を身につけましょう。
- 悩みや困りごとがあったら、一人で抱え込まず、相談しましょう。
- 大人は、子どもの話を最後まで聴きましょう。
- 地域の交流活動などに積極的に参加しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 子どもや若者のこころの健康に関心をもち、周りの子どもや若者を気にかけてみましょう。
- 子どもや若者が自分らしく過ごすことができる居場所づくりを推進しましょう。

### (3) 高齢者、障がい者及び家族等への支援

#### ■現状と課題

高齢者は、退職や身体疾患等により孤立・孤独に陥りやすい状況にあり、障がい者については、周囲の理解や協力を得られないこと等によって疎外感を抱くことも多く、社会とのつながりを保っていくことが重要です。また、家族介護者の過度なストレスは、心身の健康を損なう恐れに加え、高齢者や障がい者への虐待にもつながりかねないことから、家族に対する支援の充実が必要です。

本町の自殺の状況をみると、60歳以上無職女性の割合が高くなっており、中でも一人暮らしの方の死亡率が全国と比べて高くなっています。また、アンケート調査の結果をみると、コロナ禍前には約半数の高齢者が食事会に参加していましたが、コロナ禍後には3割弱に減少しています。

町では、関係団体等と連携しながら、地域における様々な活動を通じて高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進するとともに、健康づくりと合わせて多様な交流の創出を図っています。また、誰もが気軽に立ち寄ることができる居場所カフェを開設しています。

今後も、関係団体による主体的な活動を支援し、高齢者や障がい者の生きがいづくり、社会参加の場の充実を図るとともに、家族等も含めた居場所づくりを推進していく必要があります。

#### ■目指す姿

○困難や生きづらさを抱えている高齢者や障がい者が、地域社会とのつながりを保ち、生きがいを持ちながら暮らしている。

#### ■目標指標

| 項 目                    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|------------------------|-------------|--------------|
| 地域活動に参加している人の割合の増加（再掲） | 30.6%       | 35%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                           | 取組の概要                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①地域における生きがい・社会参加の促進と居場所づくりの推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における高齢者や障がい者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ります。【福祉課・健康推進課】</li> <li>・高齢者や障がい者、家族介護者等が孤立せず、つながりを持つことができる居場所づくりを推進します。【福祉課】</li> </ul> |
| ②家族介護者の負担軽減に向けた取組の推進          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者や障がい者等を介護する家族の負担軽減に向けた相談支援の充実を図るとともに、本人やその家族、介護従事者等が悩みを共有したり、情報交換できる場の充実を図ります。【福祉課】</li> </ul>                         |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 地域の交流活動や居場所などに積極的に参加しましょう。
- 悩みや困りごとがあったら、一人で抱え込まず、身近な人に話したり、相談したりしましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 高齢者や障がい者が気軽に参加できる主体的な活動の場や社会参加の場をつくりましょう。
- 高齢者や障がい者、その家族等が、地域の中で様々な交流を持つことができる居場所づくりを推進しましょう。

## (4) 勤務・経営者への支援

### ■現状と課題

いわゆる過労死・過労自殺を防止するために、長時間労働など労働環境の改善が求められています。また、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント等のハラスメントが心身の健康を損ない、自殺に追い込まれてしまうことも多く、ハラスメント防止対策に取り組んでいく必要があります。さらに、従業員のこころの健康の保持増進のために、職場におけるメンタルヘルス対策を推進していくことが重要です。

町では、こころの健康に関する相談事業の周知を図っているほか、経営悪化への対応として中小企業に対する資金融資の斡旋を行っています。

引き続き、相談窓口の周知や経営支援の充実を図る必要があります。

### ■目指す姿

- 労働者が、仕事と生活の調和を実現し、心身ともに健康で働き続けることができる。
- 長時間労働やハラスメント等により心身の健康を損ねた人が相談することができる。

### ■具体的な取組

| 取組名                     | 取組の概要                                       |
|-------------------------|---------------------------------------------|
| ①職場におけるメンタルヘルス対策情報提供、啓発 | ・町内企業・事業所におけるこころの健康づくりに関して啓発します。【健康推進課】     |
| ②中小企業資金融資斡旋制度           | ・商工会等の相談窓口との連携を図り、中小企業等の経営安定化を支援します。【商工観光課】 |

### ■町民・地域に期待する行動・役割

#### 【町民に期待する行動】

- 仕事で悩みや困りごとがあったら、一人で抱え込まず、相談窓口にご相談しましょう。

#### 【地域に期待する役割】

- 企業・事業所は、関連法令を遵守するとともに、従業員が働きやすい労働環境の改善に努めましょう。

## (5) 生活困窮者への支援

### ■現状と課題

自殺の原因・要因として「生活苦」や「債務（多重債務）」の割合が高く、生活困窮者の自立支援を図っていくことが重要です。また、経済的・社会的困窮は、虐待、依存症、疾患、障害、被災、介護、多重債務、労働等の多様な要素が複雑に絡み合っており、困窮者が抱える複合的な課題に対する包括的な支援を行うことが重要です。

町では、生活困窮やひきこもり、家族への支援が必要な場合などについて、「重層的支援体制整備事業」の中で、属性や世代を問わずに包括的に相談を受け止め、複雑化・複合化する課題に応じて多機関の協働による支援につなげる体制の構築に取り組んでいます。

今後も、困難や生きづらさを抱えている人に対し、分野横断的な関係機関との連携により、包括的かつ継続的な支援につなげることができる体制を強化し、支援を行っていくことが必要です。

### ■目指す姿

○生活に困窮している人が、社会的に孤立せず、包括的な支援により自立に向けて取り組むことができる。

### ■具体的な取組

| 取組名                  | 取組の概要                                                                                                                                                                                  |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①自立に向けた生活支援、就労支援等の充実 | ・生活に困りごとや不安を抱えている人に対し、支援機関による自立に向けた相談支援を行うとともに、就労のための支援を行います。【関係各課】                                                                                                                    |
| ②包括的な相談支援体制の充実       | ・複合的な課題に対応するための重層的支援体制を整備し、支援機関・地域の関係者がつながり続ける支援体制を構築します。【福祉課】<br>・町税、保険料、上下水道使用料、町営住宅使用料、学校給食費などの納入相談や助言等を行う中で、生活困窮、要支援などの状況を把握し、必要に応じて支援機関などにつなげます。【税務課・健康推進課・上下水道課・地域整備課・教育総務課・福祉課】 |

### ■町民・地域に期待する行動・役割

#### 【町民に期待する行動】

○困難や生きづらさを感じていたら、一人で抱え込まず、誰かに話したり、相談したりしましょう。

#### 【地域に期待する役割】

○困難や生きづらさを抱えている人を把握した場合、寄り添い、必要に応じて専門的な機関につなげましょう。

## 第3章 生きることを支える地域づくりの推進

### (1) 自殺に対する理解・啓発

#### ■現状と課題

自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、心理的に追い込まれる状態を引き起こす様々な要因への社会の適切な介入や、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識することが必要です。

アンケート調査の結果をみると、自殺について「その多くが防ぐことができる社会的な問題である」と思う人は約2割となっています。

今後は、講演会や健康教室等及び自殺予防週間<sup>5</sup>や自殺対策強化月間<sup>6</sup>等の機会を捉え、自殺に対する正しい理解を促すための普及啓発や教育を推進していく必要があります。

#### ■目指す姿

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であることへの理解を深めている人が増えている。

#### ■目標指標

| 項 目                                 | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|-------------------------------------|-------------|--------------|
| 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題であると思う人の割合の増加 | 21.0%       | 50%          |

<sup>5</sup> 自殺対策基本法では9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置付けている。国及び地方公共団体は啓発活動を広く展開し、事業を実施するように努めることとしている。

<sup>6</sup> 自殺対策基本法では3月を「自殺対策強化月間」と位置付け、国及び地方公共団体は自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他事業を実施するよう努めることとしている。

## ■具体的な取組

| 取組名              | 取組の概要                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①自殺に関する理解促進、普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺について理解を深めるため広報紙やホームページ等を活用し啓発します。【健康推進課】</li> <li>・自殺予防週間や自殺対策強化月間において自殺対策に関する啓発活動を重点的に行います。【健康推進課】</li> <li>・各地区健康教室や出前講座において、自殺問題やこころの健康に関するテーマを実施する場合に、職員の派遣や専門家の紹介等を行います。【健康推進課・総務課】</li> </ul> |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- 自殺問題に関心をもち、理解を深めるためのリーフレットや記事等に目を通しましょう。
- 町や関係団体等が開催する自殺に関する講演会や各種講座、教室等に参加しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- 自殺について理解を深めるためのリーフレットの配布等に協力しましょう。
- 自殺に関する教室を開催し、広く参加を呼びかけましょう。
- 自殺対策の意識をもって活動しましょう。

## (2) 助けを求め気づくことができる地域づくり

### ■現状と課題

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であり、社会全体の問題であることへの理解が大切です。また、こころの不調を感じた時に自ら周りの人へ相談し、周りの人はこころの不調を感じている人に気づき、適切に対処することが重要です。

アンケート調査の結果をみると、悩みやストレスを感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合が減少しています。また、男性では約4割の人がそう思わないと回答しており、女性に比べて高くなっています。小中学生では、約3割の人が心配をかけたくない、知られたくないとの理由から、困った時に家族にほとんど相談しないと回答し、家族以外に相談できる人が誰もいない人も1割弱となっています。

引き続き、SOSの出し方教育を推進するとともに、今後は、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、思いに寄り添い、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくことができる地域づくりが必要です。

### ■目指す姿

- 悩みやストレスを感じた時に、誰かに援助を求めることができる人が増えている。
- 家族や友人・知人等のSOSのサインに気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞くことができる人が増えている。

### ■目標指標

| 項 目                                          |       | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|----------------------------------------------|-------|-------------|--------------|
| 悩みやストレスを感じた時、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合の増加      | 男性    | 33.7%       | 40%          |
|                                              | 女性    | 55.8%       | 60%          |
| 身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に自分から声をかけて話を聞く人の割合の増加 |       | 47.3%       | 55%          |
| 家族以外に困りごとを相談できる人が誰もいない子どもの減少（再掲）             | 小学5年生 | 10.9%       | 0%           |
|                                              | 中学2年生 | 8.3%        | 0%           |

## ■具体的な取組

| 取組名                     | 取組の概要                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の実施 | ・学校において、不安や悩みを抱えた時、誰にどうやって助けを求めればいいのかを具体的かつ実践的な方法を学ぶ機会をつくります。【健康推進課】                                                                                                                       |
| ②保護者、教職員等への情報提供、啓発      | ・子どもがＳＯＳを出しやすい環境を整えることの重要性について伝えるとともに、保護者や教職員が子どものＳＯＳに気づき、受け止めることができるための情報提供や啓発を行います。【健康推進課】                                                                                               |
| ③相談や気づきに関する啓発及び相談窓口の周知  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・悩みやストレスを感じた時に誰かに助けを求めたり、相談したりすることの重要性や自殺を考えている人の存在に気づき、寄り添うことについての啓発を行います。【健康推進課】</li> <li>・こころの健康相談をはじめ、県や民間団体等が実施する相談窓口を周知します。【健康推進課】</li> </ul> |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

○相談先を知っておきましょう。

○不安や悩みを抱えたときに、助けを求めたりＳＯＳを出す方法を知りましょう。

○ＳＯＳのサインについて知り、周りの人のＳＯＳに気づいたら、思いに寄り添い、声をかけ、話を聴きましょう。

### 【地域に期待する役割】

○出された助けを求めるサインに気づくことができるための研修や教室を開催しましょう。

### (3) 生きることを支える人材の育成

#### ■現状と課題

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが不可欠です。自殺の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材だけでなく、保健、医療、福祉、教育、労働、法律など、様々な分野で生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を確保、養成していくことが重要です。

町では、民生・児童委員や一般町民、役場職員向けのゲートキーパー養成研修を実施していますが、アンケート調査の結果をみると、約7割の人がゲートキーパーを「全く知らない」と回答しており、その周知が必要です。

引き続き、ゲートキーパーの養成やこころの健康や自殺に対する理解促進を図るとともに、地域住民に直接かかわる団体等対象を拡大し、幅広く実施していくことが重要です。併せて、自殺対策従事者への心のケアを推進していく必要があります。

#### ■目指す姿

- 様々な分野の専門家や支援者等が、こころの健康や自殺に対する正しい知識を習得し、理解を深めている。
- 自殺対策従事者が、過度な負担を抱えず、こころの健康を保ちながら従事することができる。

#### ■目標指標

| 項 目                                  |      | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) |
|--------------------------------------|------|-------------|--------------|
| ゲートキーパー養成研修の開催回数、参加者数の増加             | 開催回数 | 年1回         | 年3回          |
|                                      | 参加者数 | 51人         | 150人         |
| ゲートキーパーについて知っている、もしくは聞いたことがある人の割合の増加 |      | 23.8%       | 60%          |

## ■具体的な取組

| 取組名                          | 取組の概要                                                                                                                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①ゲートキーパーの養成及び周知              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲートキーパーを養成する研修を実施し、関係者及び住民の幅広い参加を促進します。【健康推進課】</li> <li>・様々な機会や媒体を通じて、ゲートキーパーの役割等についての周知を図ります。【健康推進課】</li> </ul> |
| ②関係機関・団体に対する自殺に関する啓発、研修機会の拡充 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の各分野において相談支援に携わる関係者に対し、こころの健康づくりや自殺対策、メンタルヘルスに関する知識の普及を図ります。【健康推進課】</li> </ul>                 |
| ③支援者に対する支援の推進                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援者がこころの健康を維持しながら、孤立せず、継続して支援できるよう組織的な支援体制を整備します。【関係各課】</li> </ul>                                               |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

- ゲートキーパー養成研修等に参加しましょう。
- ゲートキーパーとしての役割を担いましょう。
- 支援者も困った時は、ひとりで抱え込まずに相談しましょう。

### 【地域に期待する役割】

- ゲートキーパー養成研修に参加し、ゲートキーパーとしての役割を担いましょう。
- 様々な機会を通じて、ゲートキーパーについて周知しましょう。
- 支援者がこころの健康や自殺について学び、資質を向上するための機会の充実を図るとともに、支援者の心のケアも行いましょう。

### ゲートキーパーって何？

「ゲートキーパー」とは、資格や役職等の名称ではなく、自殺に向かおうとしている人のこころのＳＯＳに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことです。普段からの心掛けで誰もがなれる役割です。

かかりつけの医師をはじめ、教職員、保健師、看護師、ケアマネージャー、民生委員、児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人材のみならず、町内会や商店街の方々、ボランティア、地域の人たちなど、１人でも多くの方がゲートキーパーとしての意識を持ち、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

#### ゲートキーパーの役割

- 気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- 見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

## 第4章 包括的な支援体制・ネットワークの強化

### ■現状と課題

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。思い悩み孤立している人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

関係団体アンケート調査の結果をみると、町民のこころの健康や命を守るために町が力を入れるべき取組について、「悩みや不安を気軽に相談できる場の充実」に次いで「悩みや不安、課題等を抱える人を包括的に支援する連携体制の強化」を挙げる団体が多くなっています。

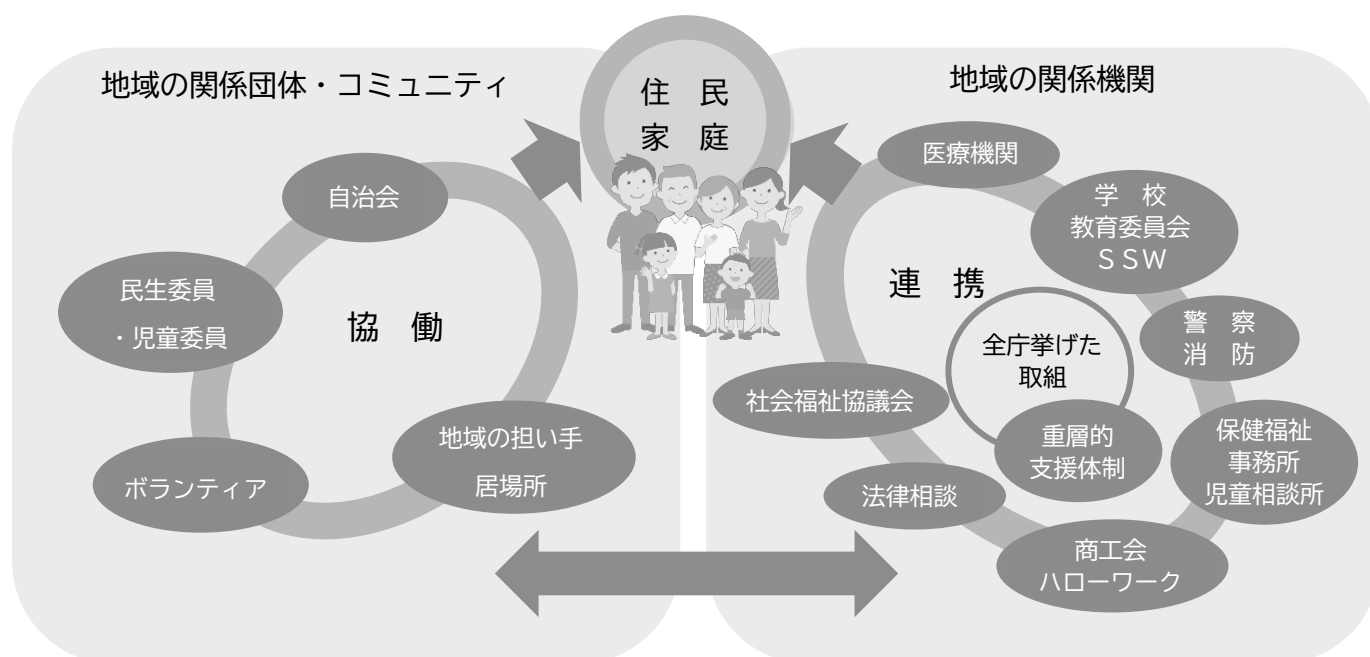
町では、必要に応じて関係課や関係機関と連携し支援を行うとともに、保健師が属する部門間で連携して支援を実施しています。

今後、抱えている課題の複雑化・複合化や長期的な支援が必要なケースが増えてくることが見込まれることから、重層的支援体制整備事業等を活用しながら包括的な支援体制の構築・強化を図っていく必要があります。また、自殺未遂者支援に向けた体制整備も検討が必要です。

### ■目指す姿

○自殺対策に関わる様々な分野の関係機関・団体や専門家、支援者等が連携し、複合的な課題を抱えている人に寄り添い、包括的に支えている。

〔関係機関等によるネットワークのイメージ〕



## ■具体的な取組

| 取組名             | 取組の概要                                                                                                                                                                                      |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①関係課・関係機関との連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師が属する部門間の情報共有、意見交換を行い、連携・協力による取組を推進します。【健康推進課・子ども家庭課・福祉課】</li> <li>・全庁的な取組を推進するため、関連する計画等に自殺対策を位置づけるとともに、分野間の連携に向けた体制づくりを構築します。【関係各課】</li> </ul> |
| ②重層的支援体制整備事業の推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的に孤立したり、生きる上での困難・生きづらさを抱えている人の複合的な課題に対応するための重層的支援体制を整備し、町全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築します。【福祉課】</li> </ul>                               |

## ■町民・地域に期待する行動・役割

### 【町民に期待する行動】

○悩みや不安、ストレス等を感じたり、困りごとがある場合は、身近で相談しやすい場所に相談しましょう。

### 【地域に期待する役割】

○日頃の活動において、様々な分野の関係機関等との連携した取組を推進します。  
 ○活動する中で、困難や生きづらさを抱えている人を把握した場合、寄り添い、必要に応じて公的支援や専門的な機関につなげましょう。



# 資 料 編

## (1) 指標一覧

### 第3次健康増進計画

#### 1 生活習慣の改善

##### ① 栄養・食生活（アルコールを含む）

| 項 目                           |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典                             | 目標値設定の<br>考え方                                                                         |
|-------------------------------|---------|-------------|--------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 適正体重を維持している人の割合の増加            | 20 歳以上  | 63.1%       | 66%          | 町民アンケート                        | 国の目標値が 66%                                                                            |
| 肥満傾向（肥満度 20%以上）の子ども割合の減少      | 5 歳児    | 男子          | 6.3%         | 宮城県児童生徒の健康実態調査及び体力運動能力健康課題の取組み | 国の現状値を参考に、基準値を踏まえて設定（参考）国の現状値<br>小5 男子 12.58%<br>女子 9.26%<br>中2 男子 10.99%<br>女子 7.20% |
|                               |         | 女子          | 7.0%         |                                |                                                                                       |
|                               | 小学 5 年生 | 男子          | 27.6%        |                                |                                                                                       |
|                               |         | 女子          | 17.5%        |                                |                                                                                       |
|                               | 中学 2 年生 | 男子          | 16.7%        |                                |                                                                                       |
|                               |         | 女子          | 15.9%        |                                |                                                                                       |
| ほぼ毎日、野菜を食べている人の割合の増加          | 20 歳以上  | 63.9%       | 70%          | 町民アンケート                        | 基準値を踏まえて設定                                                                            |
| ほぼ毎日、果物を食べている人の割合の増加          | 20 歳以上  | 21.2%       | 30%          | 町民アンケート                        | 基準値を踏まえて設定                                                                            |
| 適度な飲酒量を知っている人の割合の増加           |         | 22.4%       | 50%          | 町民アンケート                        | 県のベースライン値が 54.6%                                                                      |
| 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少 |         | 13.6%       | 10%          | 町民アンケート                        | 国の目標値が 10%                                                                            |
| 20 歳未満の人の飲酒をなくす               | 小学 5 年生 | 0.9%        | 0.0%         | 小中学生アンケート                      | 国の目標値が 0%                                                                             |
|                               | 中学 2 年生 | 0.0%        | 0.0%         |                                |                                                                                       |

##### ② 身体活動・運動

| 項 目                  |           | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典        | 目標値設定の<br>考え方                                                      |
|----------------------|-----------|-------------|--------------|-----------|--------------------------------------------------------------------|
| 1 日の歩数を把握している人の割合の増加 |           | 31.3%       | 65%          | 町民アンケート   | 県の目標値が 65%                                                         |
| 運動習慣のある人の割合の増加       | 20～64 歳男性 | 37.3%       | 40%          | 町民アンケート   | 国の目標値<br>20～64 歳男女とも 30%<br>65 歳以上男女とも 50%                         |
|                      | 20～64 歳女性 | 26.6%       | 30%          |           |                                                                    |
|                      | 65 歳以上男性  | 30.0%       | 50%          |           |                                                                    |
|                      | 65 歳以上女性  | 42.9%       | 50%          |           |                                                                    |
| 運動を習慣的に行っていない子どもの減少  | 小学 5 年生   | 男子          | 26.8%        | 小中学生アンケート | 基準値を踏まえて設定（参考）<br>県の現状値→目標値<br>小5 男子 9.8%→4.9%<br>小5 女子 17.0%→8.5% |
|                      |           | 女子          | 39.6%        |           |                                                                    |
|                      | 中学 2 年生   | 男子          | 16.0%        |           |                                                                    |
|                      |           | 女子          | 40.0%        |           |                                                                    |

### ③ 休養・睡眠

| 項 目                          |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                      |
|------------------------------|---------|-------------|--------------|---------|------------------------------------|
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加           | 20～59 歳 | 62.2%       | 75%          | 町民アンケート | 国の目標値<br>20～59 歳 75%<br>60 歳以上 90% |
|                              | 60 歳以上  | 72.3%       | 90%          |         |                                    |
| 睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加       | 20～59 歳 | 47.5%       | 60%          | 町民アンケート | 国の目標値<br>20～59 歳 60%<br>60 歳以上 60% |
|                              | 60 歳以上  | 53.1%       | 60%          |         |                                    |
| ストレスを自分なりの解決法で処理できている人の割合の増加 |         | 70.0%       | 80%          | 町民アンケート | 県の目標値が 80%                         |

### ④ 喫煙

| 項 目               |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典                     | 目標値設定の<br>考え方          |
|-------------------|---------|-------------|--------------|------------------------|------------------------|
| 喫煙率の減少            |         | 17.0%       | 12%          | 町民アンケート                | 国の目標値が 12%             |
| 20 歳未満の喫煙者をなくす    | 小学 5 年生 | 0.9%        | 0%           | 小中学生アンケート              | 国の目標値が 0%              |
|                   | 中学 2 年生 | 2.9%        | 0%           |                        |                        |
| 妊娠中の喫煙をなくす        |         | 5.1%        | 0%           | 大河原町保健事業計画（4 か月児健診問診票） | 国の目標値が 0%              |
| 受動喫煙の機会がある人の割合の減少 |         | 40.5%       | 20%          | 町民アンケート                | 基準値を踏まえて設定（県は「毎日」が 0%） |

### ⑤ 歯・口腔の健康

| 項 目                            |  | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典         | 目標値設定の<br>考え方        |
|--------------------------------|--|-------------|--------------|------------|----------------------|
| むし歯のない 3 歳児の割合の増加              |  | 87.4%       | 90%          | 大河原町保健事業計画 | 基準値を踏まえて設定（県は 95%以上） |
| 60～64 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合の増加 |  | 58.0%       | 65%          | 町民アンケート    | 基準値を踏まえて設定           |
| 過去 1 年間に歯科健診・歯の治療を受けた人の割合の増加   |  | 56.3%       | 65%          | 町民アンケート    | 県の目標値が 65%以上（国は 95%） |

## 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

### ① がん

| 項 目            |                 | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典             | 目標値設定の<br>考え方             |
|----------------|-----------------|-------------|--------------|----------------|---------------------------|
| がん検診受<br>診率の向上 | 胃がん（40～69 歳）    | 38.5%       | 50%          | 大河原町保健事<br>業計画 | 基準値を踏まえて設定<br>（県の目標値 70%） |
|                | 大腸がん（40～69 歳）   | 33.0%       | 40%          |                |                           |
|                | 肺がん（40～69 歳）    | 38.9%       | 50%          |                |                           |
|                | 子宮がん（20～69 歳女性） | 62.8%       | 70%          |                |                           |
|                | 乳がん（40～69 歳女性）  | 88.4%       | 90%          |                |                           |

### ② 循環器疾患・糖尿病

| 項 目                                  | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典             | 目標値設定の<br>考え方                            |
|--------------------------------------|-------------|--------------|----------------|------------------------------------------|
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群<br>の減少（40～74 歳） | 36.9%       | 30%          | 大河原町保健事<br>業計画 | 基準値を踏まえて設定<br>（県の現状値→目標値<br>が 32.2%→23%） |
| 特定健康診査受診率の向上                         | 52.3%       | 70%          | 大河原町保健事<br>業計画 | 国、県の目標値が 70%                             |
| 特定保健指導実施率の向上                         | 30.9%       | 60%          | 大河原町保健事<br>業計画 | 県の現状値が 25.1%、<br>目標値が 45%                |
| この1 年間で健診を受けた人の割合の増<br>加（20・30 歳代）   | 80.0%       | 85%          | 町民アンケート        | 基準値を踏まえて設定                               |

### ③ COPD

| 項 目                            | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                             |
|--------------------------------|-------------|--------------|---------|-------------------------------------------|
| 喫煙によるCOPDへの影響を知っている人<br>の割合の増加 | 25.5%       | 50%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定<br>（県の現状値→目標値<br>が 61.7%→100%） |

## 3 地域ぐるみの健康づくりの推進

### ① 社会参加・居場所づくり

| 項 目                         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方        |
|-----------------------------|-------------|--------------|---------|----------------------|
| 地域とのつながりが強いと思う人の割合の増<br>加   | 34.7%       | 45%          | 町民アンケート | 国の目標値が 45%           |
| 地域で何か活動したり参加している人の割合<br>の増加 | 30.6%       | 35%          | 町民アンケート | 国の目標値がベースラ<br>イン値+5% |

## ② 自然に健康になれる環境づくり

| 項 目                                          |           | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                              |
|----------------------------------------------|-----------|-------------|--------------|---------|--------------------------------------------|
| 運動習慣のある人の割合の増加（再掲）                           | 20～64 歳男性 | 37.3%       | 40%          | 町民アンケート | 国の目標値<br>20～64 歳男女とも 30%<br>65 歳以上男女とも 50% |
|                                              | 20～64 歳女性 | 26.6%       | 30%          |         |                                            |
|                                              | 65 歳以上男性  | 30.0%       | 50%          |         |                                            |
|                                              | 65 歳以上女性  | 42.9%       | 50%          |         |                                            |
| 受動喫煙の機会がある人の割合の減少（再掲）                        |           | 40.5%       | 20%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定<br>（県は「毎日」が 0%）                 |
| スマートフォンやスマートウォッチ等のデジタル機器を使って健康管理をしている人の割合の増加 |           | 29.9%       | 40%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定                                 |

## 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### ① 子ども

| 項 目                           |         |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典                              | 目標値設定の<br>考え方                                                                           |
|-------------------------------|---------|----|-------------|--------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 肥満傾向（肥満度 20%以上）の子どもの割合の減少（再掲） | 5 歳児    | 男子 | 6.3%        | 5%           | 宮城県児童生徒の健康実態調査及び体力運動能力健康課題の取り組み | 国の現状値を参考に、基準値を踏まえて設定（参考）国の現状値<br>小 5 男子 12.58%<br>女子 9.26%<br>中 2 男子 10.99%<br>女子 7.20% |
|                               |         | 女子 | 7.0%        | 5%           |                                 |                                                                                         |
|                               | 小学 5 年生 | 男子 | 27.6%       | 20%          |                                 |                                                                                         |
|                               |         | 女子 | 17.5%       | 10%          |                                 |                                                                                         |
|                               | 中学 2 年生 | 男子 | 16.7%       | 10%          |                                 |                                                                                         |
|                               |         | 女子 | 15.9%       | 10%          |                                 |                                                                                         |
| 運動を習慣的に行っていない子どもの減少（再掲）       | 小学 5 年生 | 男子 | 26.8%       | 20%          | 小中学生アンケート                       | 基準値を踏まえて設定（参考）<br>県の現状値→目標値<br>小 5 男子 9.8%→4.9%<br>小 5 女子 17.0%→8.5%                    |
|                               |         | 女子 | 39.6%       | 35%          |                                 |                                                                                         |
|                               | 中学 2 年生 | 男子 | 16.0%       | 10%          |                                 |                                                                                         |
|                               |         | 女子 | 40.0%       | 35%          |                                 |                                                                                         |

### ② 高齢者

| 項 目                        |          | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                                               |
|----------------------------|----------|-------------|--------------|---------|-------------------------------------------------------------|
| 地域活動に参加している人の割合の増加         | 65 歳以上男性 | 30.0%       | 40%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定（参考）<br>国の現状値→目標値<br>18.1%→15%                    |
|                            | 65 歳以上女性 | 50.0%       | 60%          |         |                                                             |
| 運動習慣のある人の割合の増加             | 65 歳以上男性 | 30.0%       | 40%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定（参考）<br>県の現状値→目標値<br>男性 24.8%→30%<br>女性 16.8%→30% |
|                            | 65 歳以上女性 | 42.9%       | 50%          |         |                                                             |
| 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の減少 | 65 歳以上男女 | 10.0%       | 8%           | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定（参考）<br>国の現状値→目標値<br>16.8%→13%                    |

### ③ 女性

| 項 目                                  |      | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典                             | 目標値設定の<br>考え方                                |
|--------------------------------------|------|-------------|--------------|--------------------------------|----------------------------------------------|
| 20～30 歳代女性のやせ（BMI 18.5 未満）<br>の割合の減少 |      | 10.6%       | 8%           | 町民アンケート                        | 基準値を踏まえて設定<br>(参考)<br>国の現状値→目標値<br>18.1%→15% |
| 骨粗鬆症検診受診率の向上                         |      | 19.7%       | 30%          | 大河原町保健事<br>業計画                 | 基準値を踏まえて設定<br>(国の目標値 15%)                    |
| がん検診受診率の向上（再掲）                       | 子宮がん | 62.8%       | 70%          | 各種がん検診受<br>診率                  | 国の目標値が 70%                                   |
|                                      | 乳がん  | 88.4%       | 90%          |                                |                                              |
| 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている<br>女性の割合の減少     |      | 14.3%       | 10%          | 町民アンケート                        | 基準値を踏まえて設定<br>(参考)<br>国の現状値→目標値<br>9.1%→6.4% |
| 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）                       |      | 5.1%        | 0%           | 4 か月児健診問<br>診票（大河原町<br>保健事業計画） | 国の目標値が 0%                                    |

## 第3期食育推進計画

### 1 重点施策

#### ① 食育を通じた健康づくりの推進

| 項 目                           |               |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典           | 目標値設定の<br>考え方                                   |
|-------------------------------|---------------|----|-------------|--------------|--------------|-------------------------------------------------|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加             | 20 ～ 30<br>歳代 | 男性 | 56.0%       | 70%          | 町民アンケート      | 県の目標値が70%以上                                     |
|                               |               | 女性 | 72.9%       | 75%          |              |                                                 |
|                               | 5 歳児          |    | 96.6%       | 97%          | 5 歳児保護者アンケート | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                               | 小学5年生         |    | 86.4%       | 95%          | 小中学生アンケート    | 基準値を踏まえて設定<br>(参考)<br>県の現状値→目標値<br>小6 96.5%→97% |
|                               | 中学2年生         |    | 82.0%       | 90%          |              |                                                 |
| 1日に必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加（成人） |               |    | 24.6%       | 35%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定                                      |
| ほぼ毎日、野菜を食べている人の割合の増加（成人）（再掲）  |               |    | 63.9%       | 70%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定                                      |
| ほぼ毎日、果物を食べている人の割合の増加（成人）（再掲）  |               |    | 21.2%       | 30%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定                                      |
| 毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合の増加    | 朝食            |    | 21.0%       | 30%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                               | 昼食            |    | 29.1%       | 40%          |              |                                                 |
|                               | 夕食            |    | 48.7%       | 60%          |              |                                                 |
| よく噛んで食べるように心がけている子どもの割合       | 小学5年生         |    | 69.1%       | 80%          | 小中学生アンケート    | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                               | 中学2年生         |    | 73.3%       | 80%          |              |                                                 |

| 項 目                                      |           |    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典                                             | 目標値設定の<br>考え方                                                                               |
|------------------------------------------|-----------|----|-------------|--------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 肥満傾向（肥満度<br>20%以上）の子ども<br>の割合の減少<br>（再掲） | 5歳児       | 男子 | 6.3%        | 5%           | 宮城県児童生徒<br>の健康実態調査<br>及び体力運動能<br>力健康課題の取<br>組み | 国の現状値を参考に、<br>基準値を踏まえて設定<br>（参考）国の現状値<br>小5男子 12.58%<br>女子 9.26%<br>中2男子 10.99%<br>女子 7.20% |
|                                          |           | 女子 | 7.0%        | 5%           |                                                |                                                                                             |
|                                          | 小学<br>5年生 | 男子 | 27.6%       | 20%          |                                                |                                                                                             |
|                                          |           | 女子 | 17.5%       | 10%          |                                                |                                                                                             |
|                                          | 中学<br>2年生 | 男子 | 16.7%       | 10%          |                                                |                                                                                             |
|                                          |           | 女子 | 15.9%       | 10%          |                                                |                                                                                             |

## ② 食文化への理解と継承

| 項 目                      | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典           | 目標値設定の<br>考え方           |
|--------------------------|-------------|--------------|--------------|-------------------------|
| 普段の食事に地場産品を利用している人の割合の増加 | 77.5%       | 85%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定              |
| 家庭で行事食を食べる人の割合の増加        | 31.3%       | 40%          | 町民アンケート      | 基準値を踏まえて設定              |
| 学校給食における地場産品の利用品目数の割合の増加 | 34.1%       | 40%          | 給食センターへアンケート | 県の目標値が 40%<br>（現状値 39%） |
| 農業体験学習に取り組む学校の増加         | 3校          | 4校           | 給食センターへアンケート | 現行計画の現状値・中間値が4校         |

## ③ 食の安全安心の確保

| 項 目                     | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典 | 目標値設定の<br>考え方 |
|-------------------------|-------------|--------------|----|---------------|
| 災害時に備えて非常用食料を用意している人の割合 | 今後<br>把握    | 今後<br>設定     | —  | —             |

## ④ 地域で支えあう食育環境づくり

| 項 目                        | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典         | 目標値設定の<br>考え方 |
|----------------------------|-------------|--------------|------------|---------------|
| 食育という言葉を知っている人の割合の増加       | 68.3%       | 80%          | 町民アンケート    | 基準値を踏まえて設定    |
| 食育推進ネットワーク会議の開催回数の増加       | 1回          | 2回           | 大河原町保健事業計画 | 基準値を踏まえて設定    |
| ヘルスメイト（食生活改善推進員）による活動回数の増加 | 10回         | 12回          | 大河原町保健事業計画 | 基準値を踏まえて設定    |

## 2 ライフステージに応じた食育の推進

### ① 子ども（概ね 18 歳未満）

| 項 目                   |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典           | 目標値設定の<br>考え方                                   |
|-----------------------|---------|-------------|--------------|--------------|-------------------------------------------------|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加（再掲） | 5 歳児    | 96.6%       | 97%          | 5 歳児保護者アンケート | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                       | 小学 5 年生 | 86.4%       | 95%          | 小中学生アンケート    | 基準値を踏まえて設定<br>（参考）<br>県の現状値→目標値<br>小6 96.5%→97% |
|                       | 中学 2 年生 | 82.0%       | 90%          |              |                                                 |
| 朝食・夕食を大人と一緒に食べる子どもの増加 | 朝食      | 5 歳児        | 70%          | 5 歳児保護者アンケート | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                       |         | 小学 5 年生     | 60%          | 小中学生アンケート    | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                       |         | 中学 2 年生     | 50%          |              |                                                 |
|                       | 夕食      | 5 歳児        | 98%          | 5 歳児保護者アンケート | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                       |         | 小学 5 年生     | 95%          | 小中学生アンケート    | 基準値を踏まえて設定                                      |
|                       |         | 中学 2 年生     | 90%          |              |                                                 |

### ② 若い世代（概ね 19～39 歳）

| 項 目                         |            | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方 |
|-----------------------------|------------|-------------|--------------|---------|---------------|
| 朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加（再掲）       | 20～30 歳代男性 | 56.0%       | 70%          | 町民アンケート | 県の目標値が 70%以上  |
|                             | 20～30 歳代女性 | 72.9%       | 75%          |         |               |
| 野菜を多く使った料理を 3 皿以上食べる人の割合の増加 | 20～30 歳代男性 | 10.0%       | 20%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                             | 20～30 歳代女性 | 16.5%       | 25%          |         |               |
| 朝食を家族と一緒に食べる人の増加            | 20 歳代男女    | 29.5%       | 40%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                             | 30 歳代男女    | 36.0%       | 40%          |         |               |

### ③ 働き盛り世代（概ね 40～64 歳）

| 項 目                          |            | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方 |
|------------------------------|------------|-------------|--------------|---------|---------------|
| 適正体重を維持している人の割合の増加           | 40～64 歳代男性 | 65.2%       | 70%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                              | 40～64 歳代女性 | 61.9%       | 70%          |         |               |
| 主食・主菜・副菜を揃えて週 4 日以上食べている人の増加 | 朝食         | 40～64 歳代男女  | 40%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                              | 昼食         | 40～64 歳代男女  | 60%          |         |               |
|                              | 夕食         | 40～64 歳代男女  | 75%          |         |               |

### ④ 高齢期（概ね 65 歳以上）

| 項 目                        | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                                |
|----------------------------|-------------|--------------|---------|----------------------------------------------|
| 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の減少 | 10.0%       | 8%           | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定<br>（参考）<br>国の現状値→目標値<br>16.8%→13% |

| 項 目                                  |          | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                            |
|--------------------------------------|----------|-------------|--------------|---------|------------------------------------------|
| 地域や所属コミュニティでの食事会等に参加したことがある高齢者の割合の増加 | 65 歳以上男性 | 20.0%       | 30%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定<br>(参考)<br>国の目標値 30%<br>(全世代) |
|                                      | 65 歳以上女性 | 35.7%       | 45%          |         |                                          |

## 第2期自殺対策計画

### 1 生きることへの支援の充実

#### ① こころの健康づくりの推進

| 項 目                               |         | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方                      |
|-----------------------------------|---------|-------------|--------------|---------|------------------------------------|
| ストレスを自分なりの解決方法で処理できている人の割合の増加（再掲） |         | 70.0%       | 80%          | 町民アンケート | 県の目標値が 80%                         |
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加（再掲）            | 20～59 歳 | 62.2%       | 75%          | 町民アンケート | 国の目標値<br>20～59 歳 75%<br>60 歳以上 90% |
|                                   | 60 歳以上  | 72.3%       | 90%          |         |                                    |
| 困ったときに相談できる相手がいる人の割合の増加           |         | 75.2%       | 80%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定                         |
| こころの健康相談を知っている人の割合の増加             |         | 40.9%       | 50%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定                         |

#### ② 子ども・若者、親等への支援

| 項 目                          |                | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典        | 目標値設定の<br>考え方 |
|------------------------------|----------------|-------------|--------------|-----------|---------------|
| 困った時に家族に相談する人の割合の増加          | 小学5年生          | 69.1%       | 80%          | 小中学生アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                              | 中学2年生          | 71.8%       | 80%          |           |               |
| 家族以外に困りごとを相談できる人が誰もいない子どもの減少 | 小学5年生          | 10.9%       | 0%           | 小中学生アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                              | 中学2年生          | 8.3%        | 0%           |           |               |
| 困った時に相談できる相手がいる人の割合の増加       | 20～30 歳代<br>男女 | 76.6%       | 85%          | 町民アンケート   | 基準値を踏まえて設定    |

#### ③ 高齢者、障がい者及び家族等への支援

| 項 目                    | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方    |
|------------------------|-------------|--------------|---------|------------------|
| 地域活動に参加している人の割合の増加（再掲） | 30.6%       | 35%          | 町民アンケート | 国の目標値がベースライン値+5% |

#### ④ 勤務・経営者への支援

（目標指標なし）

#### ⑤ 生活困窮者への支援

（目標指標なし）

## 2 生きることを支える地域づくりの推進

### ① 自殺に対する理解・啓発

| 項 目                                 | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典      | 目標値設定の<br>考え方 |
|-------------------------------------|-------------|--------------|---------|---------------|
| 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題であると思う人の割合の増加 | 21.0%       | 50%          | 町民アンケート | 基準値を踏まえて設定    |

### ② 助けを求め気づくことができる地域づくり

| 項 目                                          | 基準値<br>(R5)    | 目標値<br>(R16) | 出典        | 目標値設定の<br>考え方 |
|----------------------------------------------|----------------|--------------|-----------|---------------|
| 悩みやストレスを感じた時、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合の増加      | 男性<br>33.7%    | 40%          | 町民アンケート   | 基準値を踏まえて設定    |
|                                              | 女性<br>55.8%    | 60%          |           |               |
| 身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に自分から声をかけて話を聞く人の割合の増加 | 47.3%          | 55%          | 町民アンケート   | 基準値を踏まえて設定    |
| 家族以外に困りごとを相談できる人が誰もいない子どもの減少（再掲）             | 小学5年生<br>10.9% | 0%           | 小中学生アンケート | 基準値を踏まえて設定    |
|                                              | 中学2年生<br>8.3%  | 0%           |           |               |

### ③ 生きることを支える人材の育成

| 項 目                                  | 基準値<br>(R5) | 目標値<br>(R16) | 出典         | 目標値設定の<br>考え方     |
|--------------------------------------|-------------|--------------|------------|-------------------|
| ゲートキーパー養成研修の開催回数、参加者数の増加             | 開催回数<br>年1回 | 年3回          | 大河原町保健事業計画 | 現行計画の目標値が年3回、150人 |
|                                      | 参加者数<br>51人 | 150人         |            |                   |
| ゲートキーパーについて知っている、もしくは聞いたことがある人の割合の増加 | 23.8%       | 60%          | 町民アンケート    | 基準値を踏まえて設定        |

## 3 包括的な支援体制・ネットワークの強化

（目標指標なし）

## (2) 大河原町健康づくり推進審議会

### ① 大河原町健康づくり推進審議会条例

令和5年3月14日

条例第3号

(設置)

第1条 住民の健康を保持増進し、総合的かつ効果的な健康づくりを推進するため、大河原町健康づくり推進審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康づくりに関する計画の策定に関すること。
- (2) 健康づくりに関する計画の取組状況及び成果の効果検証に関すること。
- (3) 健康づくりに関する啓発及び普及に関すること。
- (4) 健康づくりに関する組織の育成に関すること。
- (5) その他健康づくりを推進するため町長が必要と認めること。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 地域団体関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 保健福祉関係者
- (5) 関係行政機関等の職員
- (6) 住民の代表
- (7) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を各1人置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

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

(会議)

第6条 審議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、議長となる。ただし、委員を委嘱後の最初の審議会は、町長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによ

る。

- 4 会長は、必要があると認めるときは、審議会に委員以外の関係者を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償等に関する条例の一部改正)

- 2 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償等に関する条例(昭和31年条例第7号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

## ② 大河原町健康づくり推進審議会委員名簿

(任期 令和5年7月1日～令和7年6月30日)

|    | 所属                 | 氏名        | 備考 |
|----|--------------------|-----------|----|
| 1  | 大河原町医師団会           | 甘 糟 仁     |    |
| 2  | 大河原歯科医会            | 後 藤 和 宏   |    |
| 3  | 仙南薬剤師会             | 関 谷 博 幸   |    |
| 4  | 大河原町食生活改善推進員協議会    | 安 藤 礼 子   |    |
| 5  | 大河原町小中学校父母教師会連絡協議会 | 島 垣 由 希 子 |    |
| 6  | 大河原町小中学校教頭会        | 森 下 博 史   |    |
| 7  | 大河原町養護教諭部会         | 井 上 潤 子   |    |
| 8  | 商工会女性部             | 八重樫 裕子    |    |
| 9  | 大河原町国民健康保険運営協議会    | 佐 藤 幸 栄   |    |
| 10 | 大河原町社会福祉協議会        | 及 川 恵 志   |    |
| 11 | 宮城県仙南保健所           | 砂 金 理 佳   |    |
| 12 | 子育て支援関係代表者         | 高 橋 美 貴   |    |
| 13 | 公募                 | 飯 野 守     |    |
| 14 | 公募                 | 吉 田 澄 子   |    |

### (3) 計画策定の経緯

| 年 月 日                 | 事 項                                                                                                                    |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和5年7月26日             | ○令和5年度第1回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画の概要について<br>・住民アンケート調査の概要について<br>・策定スケジュールについて                |
| 令和5年10月11日<br>～10月23日 | ○みんなの健康づくりアンケート調査の実施<br>(調査対象)<br>・一般町民：町内在住の20歳以上の方(1,493人)<br>・小中学生：町内の小・中学生の方(435人)<br>・5歳児保護者：5歳児を子育て中の保護者の方(166人) |
| 令和6年2月6日              | ○令和5年度第2回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・大河原町の概況と健康の状況について<br>・みんなの健康づくりアンケート集計結果について                                     |
| 令和6年7月31日             | ○令和6年度第1回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・関係団体調査結果について<br>・現行計画の評価結果について<br>・第3次健康増進計画・第3期食育推進計画・第2期自殺対策計画<br>骨子案について      |
| 令和6年12月4日             | ○令和6年度第2回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・第3次健康増進計画・第3期食育推進計画・第2期自殺対策計画<br>素案について                                          |
| 令和7年1月20日             | ○令和6年度第3回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・第3次健康増進計画・第3期食育推進計画・第2期自殺対策計画<br>素案について                                          |
| 令和7年1月27日<br>～2月17日   | ○パブリックコメントの実施                                                                                                          |
| 令和7年3月21日             | ○令和6年度第4回大河原町健康づくり推進審議会<br>(協議事項)<br>・第3次健康増進計画・第3期食育推進計画・第2期自殺対策計画<br>最終案について                                         |

## 大河原町

### 第3次健康増進計画・第3期食育推進計画・第2期自殺対策計画

---

《 発行 年 月 》 令和7年3月

《 編集・発行 》 大河原町健康推進課

〒989-1295 宮城県柴田郡大河原町字新南 19 番地

TEL : 0224-51-8623 FAX : 0224-53-3818

《 E - m a i l 》 kenko@town.ogawara.miyagi.jp

《 ホームページ 》 <https://www.town.ogawara.miyagi.jp/>

---



大河原町  
Ogawara town

