

はじめに

我が国では、医療技術の進歩、福祉施策の充実等により、平均寿命が飛躍的に延び世界有数の長寿国となり、いわゆる人生100年時代を迎えようとしています。

その一方で、生活水準の向上等に伴い、生活習慣や食習慣等の変化などにより、生活習慣病の増加や重症化などが深刻な課題となっています。

また、令和元年に初めて確認された新型コロナウイルス感染症の影響で様々な問題が悪化したこと等により、ストレスを抱え精神的な不調やこころの病を患う方が増えるなど新たな課題が浮き彫りになりました。

このような中、生涯を通じて心身ともに健康で自分らしく暮らしていくためには、一人ひとりが健康に関心を持ち、自ら主体的に健康づくりに取り組むことが重要であるとともに、子どもから高齢者まで各年代に応じた対策や自然に健康になれる環境づくりの推進などが新たに求められています。

本町では、平成14年度を初年度とした「健康日本21地域計画(げんまる21計画)」と平成23年度を初年度とした「食育推進行動計画」に基づき、町民、関係機関、各種団体との連携・協働による健康づくりのための事業活動を展開してきました。また、令和元年度を初年度とした「自殺対策計画」を策定し、全庁を挙げて横断的に自殺対策を推進するなど、町民の健康増進の促進に努めてまいりました。

このたび、それぞれの計画が終了となることから、国などの健康づくりに関する方針等を踏まえ、健康増進・食育・自殺対策の分野を総合的に取り組み、町民の健康づくりをより一層推進するために、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指し、「健康日本21地域計画・食育推進行動計画・自殺対策計画」が一体となった計画を策定いたしました。

本計画は、これまでの取り組みを踏まえ、「生涯を通じた健康づくり」「生活習慣病の発症・重症化予防を中心とした健康づくり」「健康をはぐくむ食育の推進」「互いに気づかい支え合うこころの健康づくり」「町民と行政との協働による健康づくり」の5つを基本方針とし、「いつまでも 笑顔つながりいきいきと 心も体も元気なまるもり」を目指し、子どもから高齢者の健康増進に係る取り組みを推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見・御提案をいただきました丸森町健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、丸森町健康増進計画等策定委員会委員の皆様、丸森町健康日本21地域計画推進委員会委員の皆様、アンケート調査に御協力をいただきました皆様並びに関係機関の皆様に対しまして、心から感謝と御礼を申し上げます。

令和6年3月

丸森町長 保科郷雄



目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景と趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 策定の基本的な考え方.....	4
4. SDGs の理念との整合.....	4
5. 計画の期間.....	6
6. 国の指針.....	7
第2章 丸森町を取り巻く状況.....	10
1. 丸森町の概況.....	10
2. アンケート調査による健康づくり・食育・自殺対策に関する概況.....	26
3. 第二次計画の評価と現状及び課題.....	39
第3章 計画の基本的な考え方.....	46
1. 基本理念.....	46
2. 基本目標.....	47
3. 基本方針.....	48
4. 優先的に取り組むこと.....	50
5. 取組分野別の施策の方向性と行動目標.....	52
6. 施策の体系.....	53
第4章 施策の展開.....	56
1. 健康管理・健康診査.....	56
2. 栄養・食生活【食育推進行動計画】.....	60
3. 歯・口腔の健康.....	66
4. 身体活動・運動.....	69
5. こころの健康【自殺対策計画(まるもり こころ・いのち支援プラン)】.....	73
6. 喫煙(たばこ).....	85
7. 飲酒(アルコール).....	88
第5章 計画の推進に向けて.....	91
1. 計画の推進体制.....	91
2. 計画の進行管理.....	92
3. 推進するための実施主体の役割.....	93
4. 評価.....	94
資料編.....	97
1. 令和4年度健康づくり町民アンケート調査結果.....	97
2. 策定経過.....	111
3. 委員名簿.....	112
4. 設置要綱.....	113
5. 用語説明.....	121

第1章

計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

近年、食生活や生活習慣の変化等により、がん、心臓病、脳血管疾患、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が増加しているとともに、高齢化に伴う認知機能や身体機能の低下等から起こる要介護者が増加しています。さらに、社会情勢の急速な変化に伴う、価値観が多様化・複雑化する現代において、様々なストレスを抱え、こころの健康を害する人が増加する等、心身の健康を阻む要因は多様化しています。

また、わが国は、世界でも有数の長寿国であると同時に少子高齢化が進行した国として、健康寿命の延伸や生涯を通じた生きがいつくり、人と人や社会がつながり支え合う地域共生社会の実現等が、重要な課題となっています。

このような中、国は健康増進分野において、社会全体として個人の主体的な健康づくりを支援することを目的に平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を制定し、平成25年度には、より一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げた「健康日本21(第二次)」の推進に向けて、ライフステージに応じた健康増進に関する基本的な方向性が示されました。

また、食育の分野においても、平成17年度の食育基本法の制定により、生涯にわたる健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育の推進が定められ、令和3年度の「第4次食育推進基本計画」においては、国民の健全な食生活の実現と環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、多様な関係者の理解の下、連携・協働し食育を推進することとされました。

さらに、自殺対策の分野では、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」を定め、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、対処していくことが重要であるとされました。

このことから、本町においても、平成14年度に「健康日本21地域計画」、平成23年度に「食育推進行動計画」、令和元年度に「自殺対策計画」をそれぞれ初年度として策定し、計画に基づきながら、町民の健康増進の促進に取り組んできました。

国では、さらなる推進に向けて、令和6年度を初年度とした「健康日本21(第三次)」において、「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」を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるとともに、「より実効性をもつ取り組みの推進」に重点を置くこととされ、自殺対策分野においても、子ども・若者・女性への更なる対策の充実と推進が求められています。

このたび、それぞれの計画が令和6年3月に計画期間を終了することから、社会情勢の変化をはじめ、国等の健康づくりに関する方針等を踏まえ、健康増進・食育・自殺対策の分野を総合的に取り組み、町民の健康づくりをより一層推進するために、「健康日本21地域計画」、「食育推進行動計画」、「自殺対策計画」が一体となった計画(以下、「本計画」とします)を策定します。

■健康分野における主要な流れ

	国	宮城県
平成12年	●「健康日本21」(平成12年～平成24年)	
平成14年		●「みやぎ21健康プラン」(平成14年～平成24年)
平成18年	●「食育推進基本計画」(平成18年～平成22年) ●「自殺対策基本法」	●「宮城県食育推進プラン」(平成18年～平成22年)
平成19年	●「がん対策推進基本計画」(平成19年～平成23年)	
平成20年		●「宮城県がん対策推進計画」(平成20年～平成24年)
平成21年		●「宮城県自殺対策計画」(平成21年～平成29年)
平成23年	●「第2次食育推進基本計画」(平成23年～平成27年)	●「第2期宮城県食育推進プラン」(平成23年～平成27年) ●「第1期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」(平成23年～平成29年)
平成24年	●「第2期がん対策推進基本計画」(平成24年～平成28年) ●「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」	
平成25年	●「健康日本21(第二次)」(平成25年～令和5年)	●「第2次みやぎ21健康プラン」(平成25年～令和5年) ●「第2期宮城県がん対策推進計画」(平成25年～平成29年)
平成28年	●「第3次食育推進基本計画」(平成28年～令和2年) ●「自殺対策基本法」一部改正	●「第3期宮城県食育推進プラン」(平成28年～令和2年)
平成29年	●「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～」閣議決定 ●「第3期がん対策推進基本計画」(平成29年～令和4年)	
平成30年		●「宮城県自死対策計画」(平成30年～令和8年) ●「第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」(平成30年～令和5年) ●「第3期宮城県がん対策推進計画」(平成30年～令和5年)
令和3年	●「第4次食育推進基本計画」(令和3年～令和7年)	●「第4期宮城県食育推進プラン」(令和3年～令和7年)
令和4年	●「自殺総合対策大綱～誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」閣議決定	

2. 計画の位置づけ

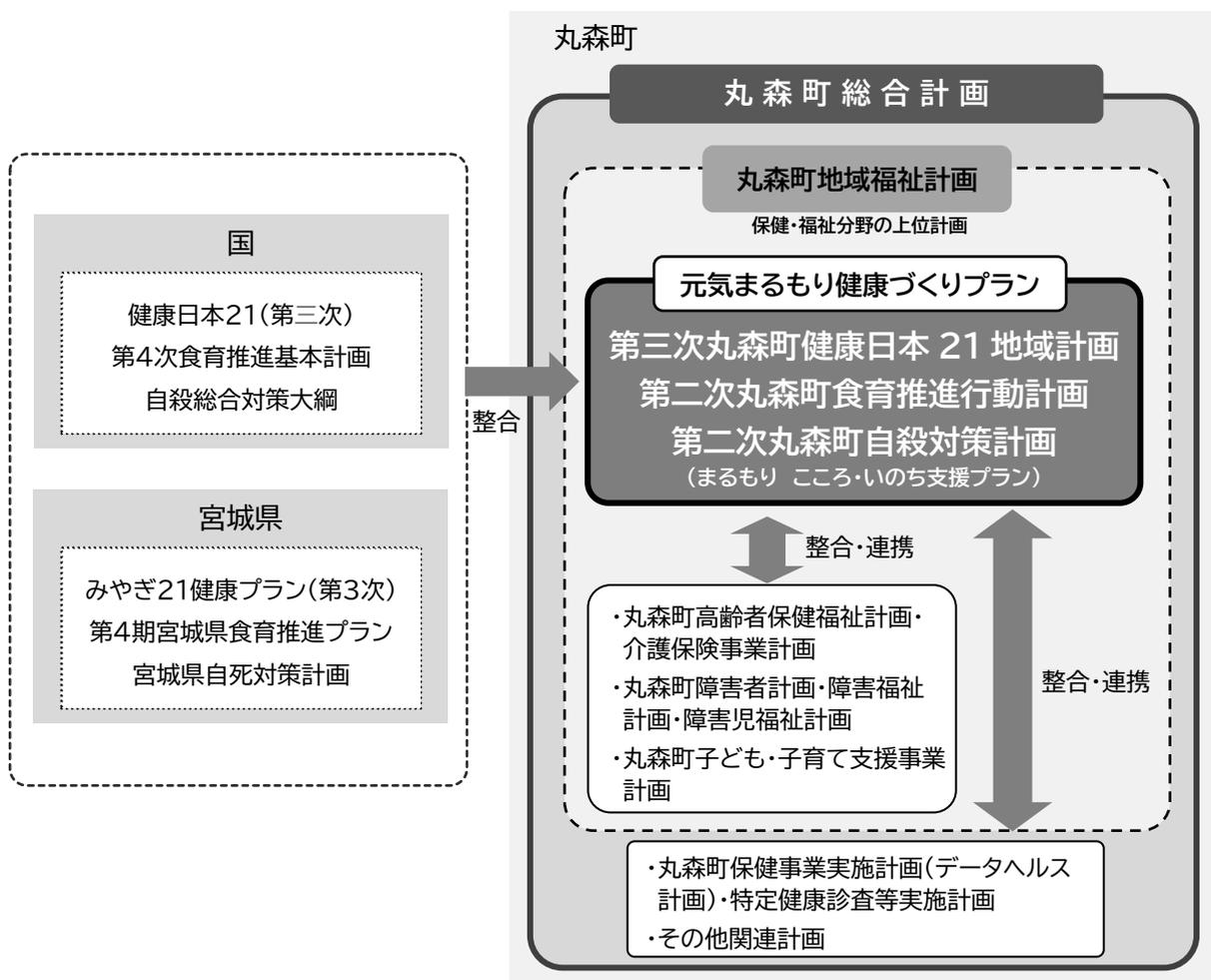
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、町の上位計画となる「丸森町総合計画」や保健・福祉分野の上位計画にあたる「丸森町地域福祉計画」をはじめ、町の各種関連計画との整合・調和を図ります。

■法的根拠

健康増進計画 (健康増進法第8条第2項)	市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(市町村健康増進計画)を定めるよう努めるものとする。
食育推進計画 (食育基本法第18条第1項)	市町村は、食育推進基本計画(食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(市町村食育推進計画)を作成するよう努めなければならない。
自殺対策計画 (自殺対策基本法第13条第2項)	市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(市町村自殺対策計画)を定めるものとする。

■関連計画の位置づけ



3. 策定の基本的な考え方

平成27年度を初年度とする『第五次丸森町総合計画』の基本方針である「誰もがいきいきと安心して暮らせるまちづくり」を踏まえ、第二次丸森町健康日本21地域計画、丸森町食育推進行動計画、丸森町自殺対策計画のそれぞれの理念を基に取り組んできました。これらの計画の様々な事業について、その実績と成果を把握して評価することにより、「目標が達成されたもの」と「引き続き取り組む必要があるもの」に区分し、必要なものは次期計画に反映させます。

さらに、近年新たに生じている課題及び将来発生することが予想される課題についても的確に把握し、取り組むこととします。

4. SDGs の理念との整合

SDGs とは、「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称で、平成27年9月の国連サミットで採択された、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であり、2030年までに達成すべき17のゴールと169のターゲットから構成されています。

SDGs の「誰一人取り残さない」という考え方は、町民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが生涯にわたって健康で幸せに暮らすことを目指す健康づくりの方針と一致するため、本計画においても SDGs の視点を取り入れ推進します。

■SDGs の 17 の目標

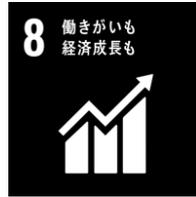


本計画においては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す10の目標項目を意識し、地域や関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。

■本計画における SDGs の目標と取り組み



「健康格差の縮小」を目指し、社会経済状況に関わらず、誰もが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指します。



職域等と連携し、誰もが心身ともに豊かな生活を送ることができるよう、支援します。



健康維持と疾病予防のため、食育を通して栄養状態や食生活の改善に努めます。



性別や年齢等に関わらず、誰もが健康づくりの情報や機会に触れられる環境をつくれます。



すべての人が健康的な生活を確保できるよう、ライフステージに応じた健康づくりを推進し、健康状態の維持・向上に取り組めます。



地域の支え合いによる健康づくりの推進を通じ、安心して暮らし続けることのできるまちづくりを目指します。



各種講座や講演会等の健康づくりの取り組みを通して、健康に関する知識の向上を目指します。



学校等における地場産物の利用促進を通して、地産地消の推進を図ります。また、食品ロス削減に向けた啓発等を行います。



妊娠期の健康づくりの充実を図る等、女性の健康を守ります。



行政、保健・医療・福祉の関係機関、関係団体等との協働により、町民の主体的な健康づくりを支援します。

5. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。令和10年度に町民アンケート調査を実施し、中間評価を行います。また、計画推進の過程について、社会情勢や保健福祉環境を取り巻く状況の変化等で、計画の見直しが必要となった場合は柔軟に対応することとします。

■計画の期間について

R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17			
元気まるもり健康づくりプラン（12年計画）														
			← 中間評価 →				← 最終評価 →							
			● アンケート調査		● 分析・評価作業		目標見直し				● アンケート調査		● 分析・評価作業	次期計画策定

6. 国の指針

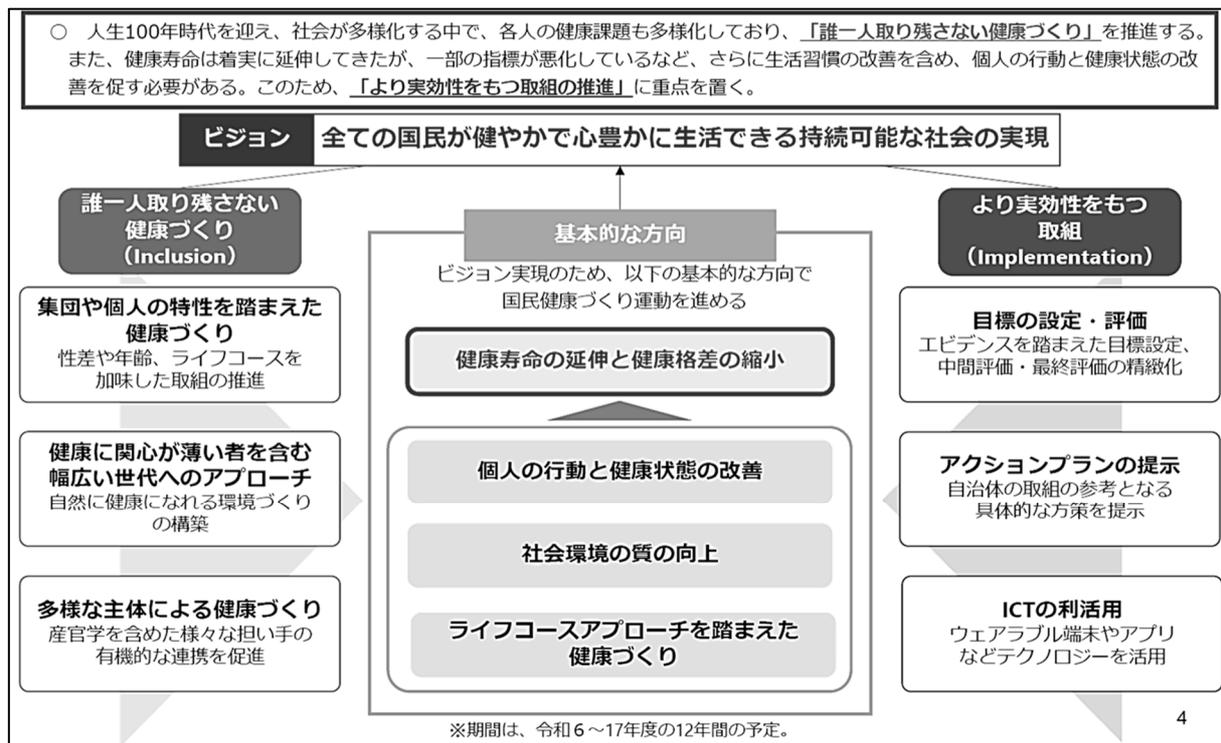
本計画の策定にあたっては、国の法制度や指針、県の計画、町の関連計画との整合を図ります。

(1) 健康分野の動き

国においては、平成25年度に「健康日本21(第二次)」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、新たに基本的な方針として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「ライフステージに応じた生活習慣の改善と心身機能の維持向上」「健康を支え守るための社会環境の整備」が盛り込まれ、健康づくりに関する取り組みを推進しています。

令和5年5月には、「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」の改正により「健康日本21(第三次)」の方針が示され、「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」をビジョンとして掲げられました。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」の4点の方向性が示され、国民の健康増進に向けて取り組むことが求められております。

■健康日本21(第三次)の全体像



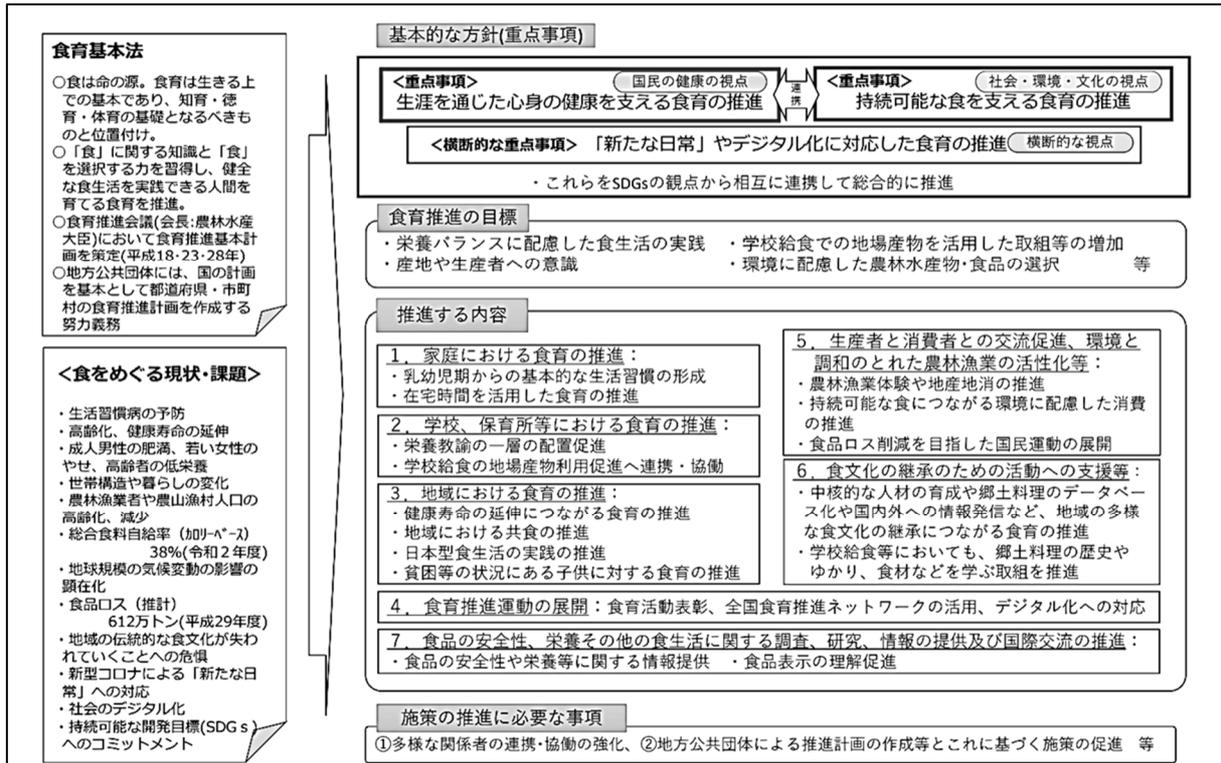
資料：厚生労働省健康局健康課健康日本21(第三次)について(令和5年5月17日)

(2) 食育分野の動き

国では、平成17年7月に食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「食育基本法」が制定され、これに基づき「食育推進基本計画」を策定し、食育に関する取り組みを推進しています。

令和3年度に「第4次食育推進基本計画」が策定され、基本的な方針として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項に掲げ、SDGsの観点を踏まえ、多様な関係者との連携・協働による食育を展開しています。

■第4次食育推進基本計画の概要



資料：農林水産省

(3) 自殺対策推進分野の動き

国では、平成18年度に自殺対策を総合的に推進し、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現を目的とした、「自殺対策基本法」が制定され、基本理念において、自殺対策は、生きることの包括的な支援の他に、個人的な問題としてではなく社会的、さらには実態に即し、総合的に実施しなければならないことが明確に示されました。

平成29年7月には「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを基本理念とした「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

また、自殺対策基本法が成立した平成18年と令和元年との比較により、自殺者は男女とも減少しているものの、依然、中高年男性が大きな割合を占める状況にあります。また、令和2年には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化し、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数が11年ぶりに前年を上回っています。このことから、令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、子ども・若者・女性に対する自殺対策の推進・支援の強化と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が新たな取り組みとして位置づけられました。

■新たな「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・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。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

資料：厚生労働省

第2章 丸森町を取り巻く状況

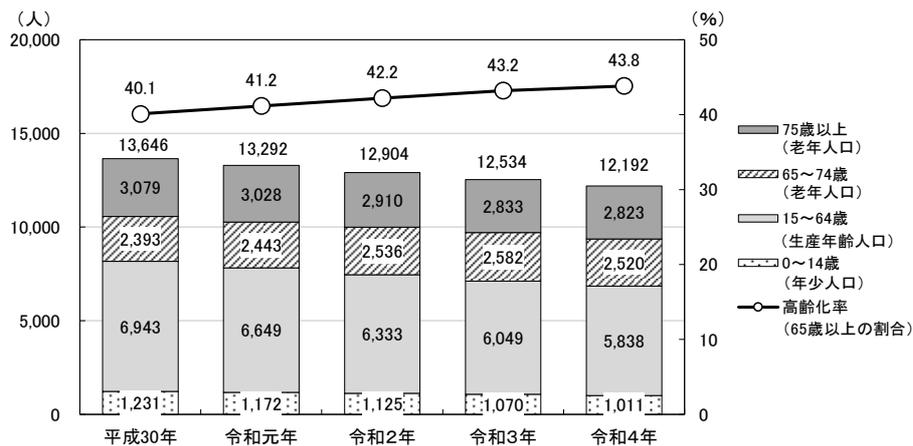
1. 丸森町の概況

(1) 人口の状況

本町の人口は年々減少を続けており、令和4年では増加傾向にあった65歳～74歳の人口が減少しています。また、老年人口の減少がみられますが、それ以上に年少人口と生産年齢人口の減少が大きいことから高齢化率は増加し続けています。

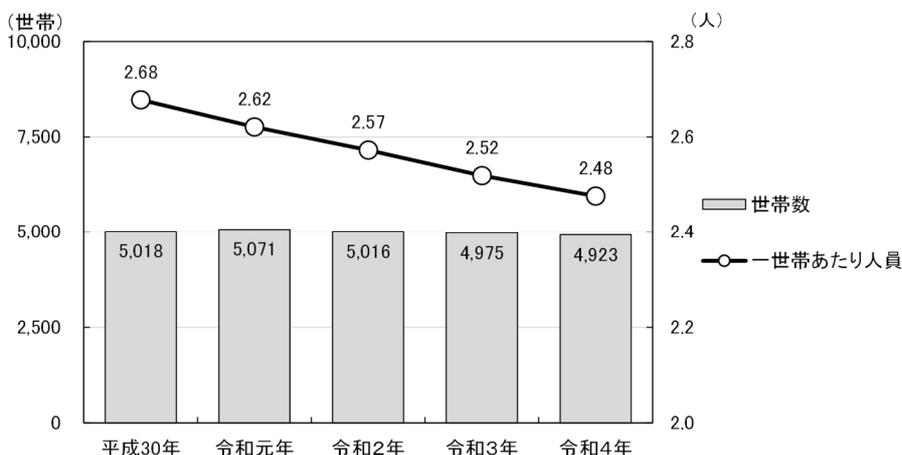
世帯数では微減を続けており、一世帯あたり人員は核家族化、一人暮らし高齢者の増加などを背景に減少しています。

■人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年12月末）

■世帯数及び一世帯あたり人員の推移



資料：住民基本台帳（各年12月末）

(2) 出生・死亡の状況

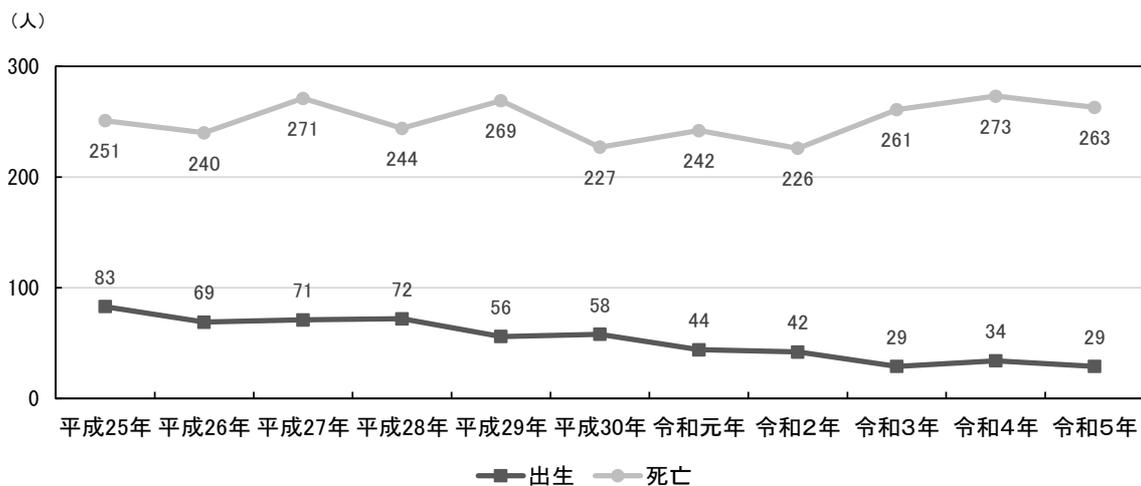
① 出生者数・死亡者数の推移

平成25年から令和4年の出生者数は、年々減少傾向にあり、令和元年以降は50人を下回っています。

死亡者数の状況については、毎年250人前後を推移しており、ほぼ横ばいとなっていますが、令和2年以降微増傾向となっています。

死因別順位の状況では、悪性新生物が第1位となっており、がん部位別では、肺がん、胃がんが多くなっています。

■出生者数・死亡者数の推移



資料：住民基本台帳（各年12月末）

② 死因別順位の状況

■死因別順位の推移（上位4位）

	第1位	第2位	第3位	第4位
平成28年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰
平成29年	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎
平成30年	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎
令和元年	悪性新生物	心疾患	老衰	不慮の事故
令和2年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰

資料：宮城県保健衛生統計

③ がん部位別死亡順位の状況

■がん部位別死亡順位の推移（上位3位）

	第1位	第2位	第3位
平成28年	膵臓	肺	胃/胆のう/その他
平成29年	肺	膵臓	胃/その他
平成30年	肺	胃/結腸/膵臓	白血病/その他
令和元年	肺	胃/結腸/胆のう/膵臓/その他	食道/乳房
令和2年	胃	肺	結腸/膵臓

資料：宮城県保健衛生統計

④ 平均寿命と健康寿命

令和2年の平均寿命は、男性が宮城県を下回っており、健康寿命は、男女ともに宮城県を下回っています。不健康な期間については、男女ともに宮城県と比べて長くなっています。

■平均寿命・健康寿命・不健康な期間（令和2年）

性別	区分	平均寿命		健康寿命		不健康な期間	
		年齢	県内順位	年齢	県内順位	年	県内順位
男性	丸森町	80.94歳	15位	79.22歳	24位	1.72年	8位
	宮城県	81.42歳	-	80.05歳	-	1.37年	-
女性	丸森町	87.54歳	7位	83.56歳	23位	3.99年	4位
	宮城県	87.24歳	-	84.17歳	-	3.07年	-

資料：データからみたみやぎの健康 令和4年度版

*平均寿命：出生から死亡までの平均的な期間のこと。

*健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく自立している期間のこと。

*不健康な期間：平均寿命から健康寿命を差し引いた期間のこと。

*県内順位：それぞれ年齢や期間の長い順

⑤ 主要死因別の死亡状況

全国を基準(100)として算出した標準化死亡比は、丸森町、仙南圏域の男女ともに脳血管疾患が100を上回っています。

また、男性の心疾患においては、仙南圏域で100を下回っている一方で、丸森町では100を上回っています。

■主な死因の標準化死亡比 EBSMR：男女別（令和2年）

病気	性別	全国	仙南圏域	丸森町	県内順位
悪性新生物	男性	100	100.4	100.1	23位
	女性	100	102.5	102.2	28位
心疾患	男性	100	96.2	119.7	11位
	女性	100	105.3	102.1	24位
脳血管疾患	男性	100	127.8	122.1	26位
	女性	100	137.6	131.2	23位

資料：データからみたみやぎの健康 令和4年度版

*EBSMR：年齢構成の差を取り除き、地域の比較を行うための指標(標準化死亡比:SMR)では、人口の少ない市町村の場合、死亡数の増減により大きく変動してしまうため、安定した地域間比較ができるように人口調整を行った指標。100より大きい場合は全国と比較し出現割合が高いことを示している。

*県内順位：割合の高い順

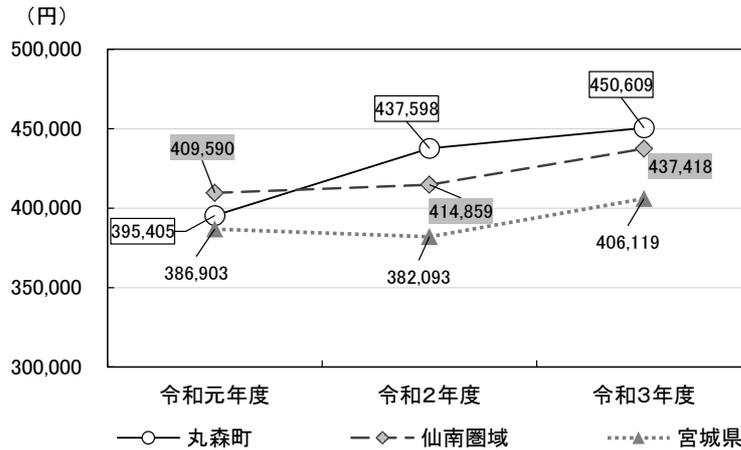
(3) 疾病等の状況

① 国民健康保険医療費の状況

一人あたり医療費は、令和2年度から仙南圏域、宮城県を上回っています。

また、疾病別医療費(外来+入院)は、生活習慣に起因する疾病が上位を占めています。

■一人あたり医療費の推移



資料：データからみたみやぎの健康 令和4年度版

■疾病別医療費（外来+入院）の状況

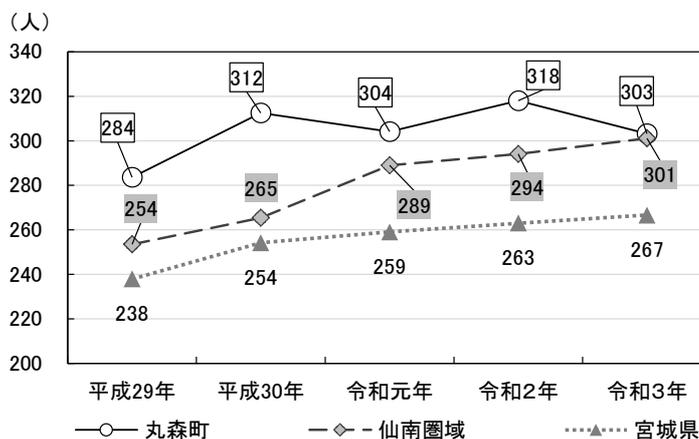
順位	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	慢性腎臓病(透析有)	9.1%	慢性腎臓病(透析有)	7.6%	慢性腎臓病(透析有)	7.8%
2位	糖尿病	7.1%	糖尿病	6.9%	糖尿病	6.5%
3位	高血圧症	3.6%	不整脈	4.7%	関節疾患	3.9%
4位	肺がん	3.4%	高血圧症	3.3%	不整脈	3.8%
5位	関節疾患	3.4%	関節疾患	2.9%	高血圧症	3.3%

資料：KDB 疾病医療費分析（各年度累計）

② 市町村別透析患者数（人口10万対）の推移

市町村別透析患者数(人口10万対)は、仙南圏域、宮城県を上回って推移しています。

■市町村別透析患者数（人口10万対）の推移



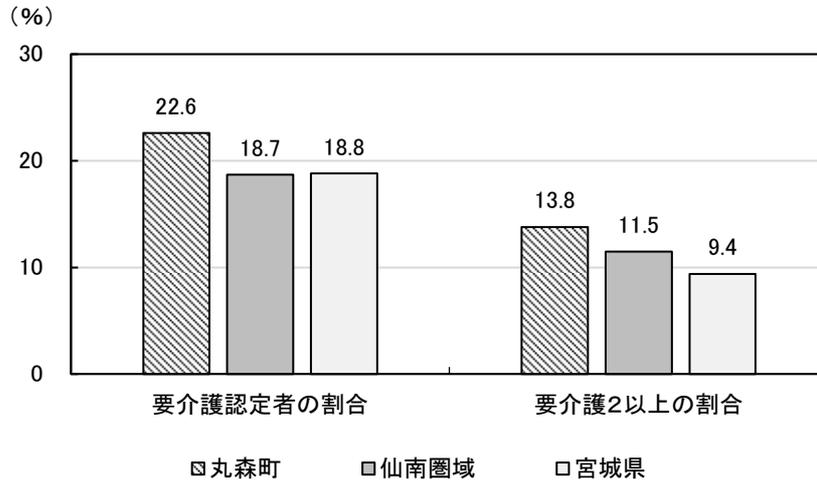
資料：データからみたみやぎの健康 令和4年度版

③ 要介護認定者の状況

要介護認定者の割合は、仙南圏域、宮城県を上回って推移しています。

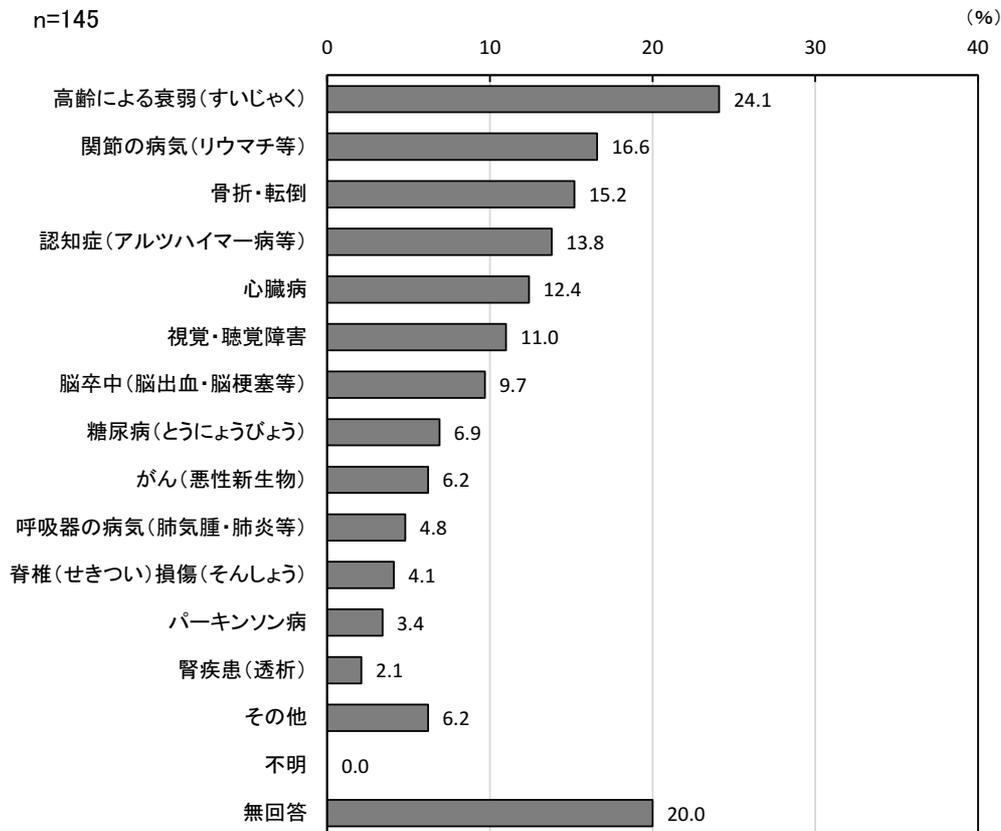
また、介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「関節の疾患(リウマチ等)」、「骨折・転倒」となっています。

■ 要介護認定者の割合（令和2年度）



資料：データからみたみやぎの健康 令和4年度版

■ 介護・介助が必要になった主な原因



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和5年度）

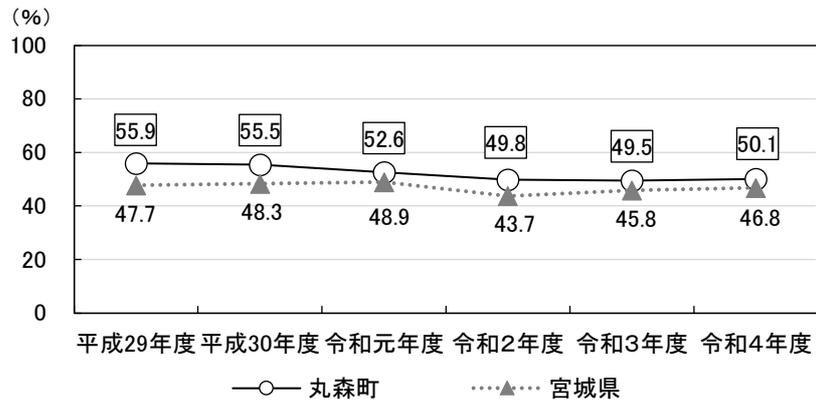
(4) 健康診査等の状況

① 国保特定健診受診率・国保特定保健指導実施率の推移

丸森町の国保特定健診受診率は、宮城県を上回っていますが、減少傾向となっています。

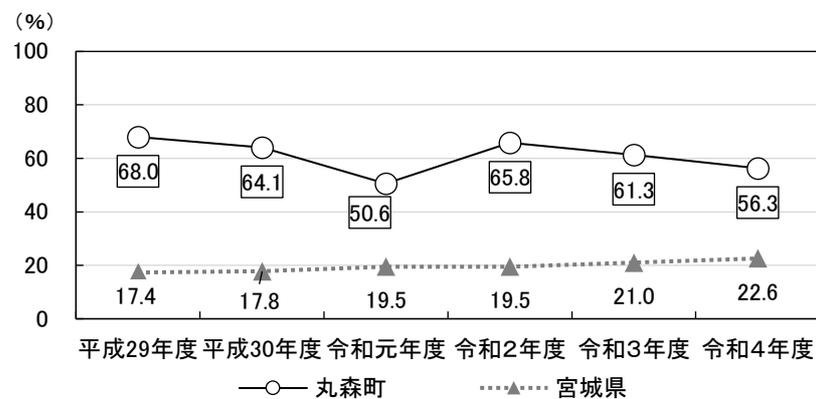
また、国保特定保健指導実施率は、令和元年度に減少したものの宮城県と比べて大幅に上回っています。

■国保特定健診受診率



資料：法定報告保険者別結果（各年度）

■国保特定保健指導実施率



資料：法定報告保険者別結果（各年度）

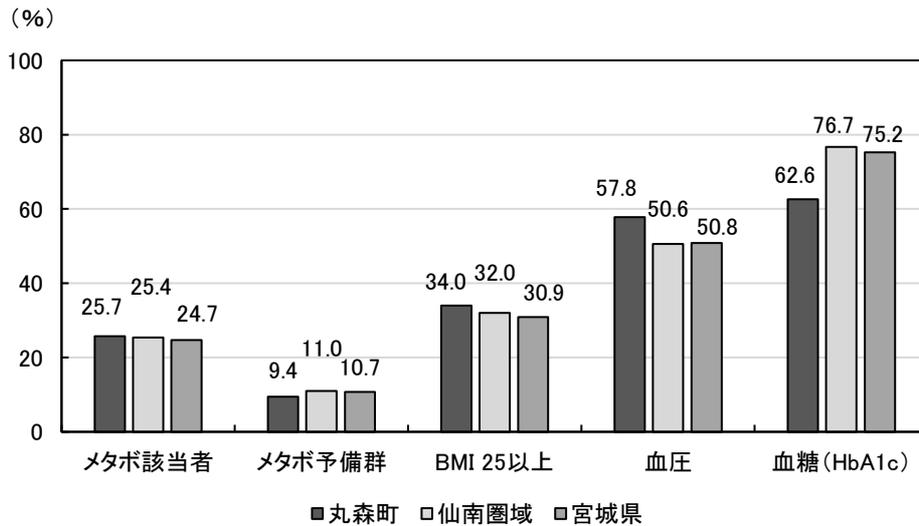
② 国保特定健診の有所見者割合

国保特定健診の結果、BMI25以上、血圧の有所見者割合は、仙南圏域、宮城県を上回っています。

血糖(HbA1c)の有所見者割合は、仙南圏域、宮城県を下回っているものの、約60%の方が、有所見者となっています。

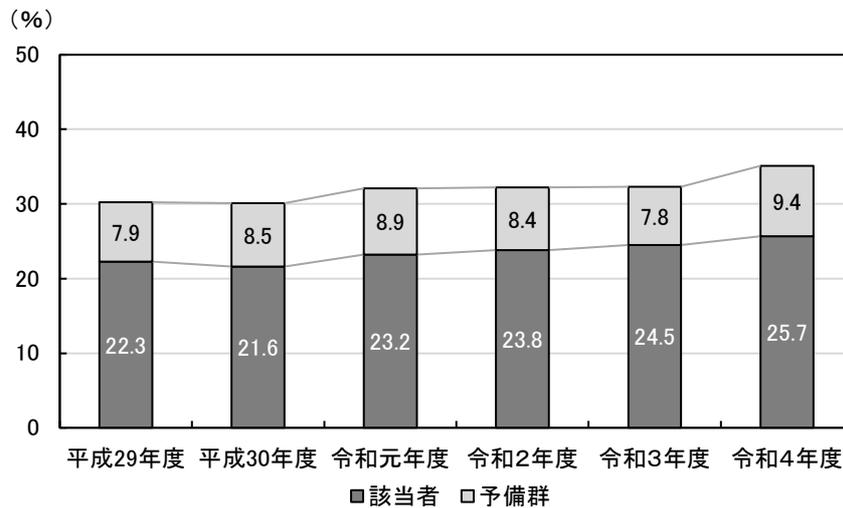
また、メタボリックシンドローム該当者・予備群、血圧の有所見者割合は、増加傾向となっています。

■国保特定健診の有所見者割合（令和4年度）



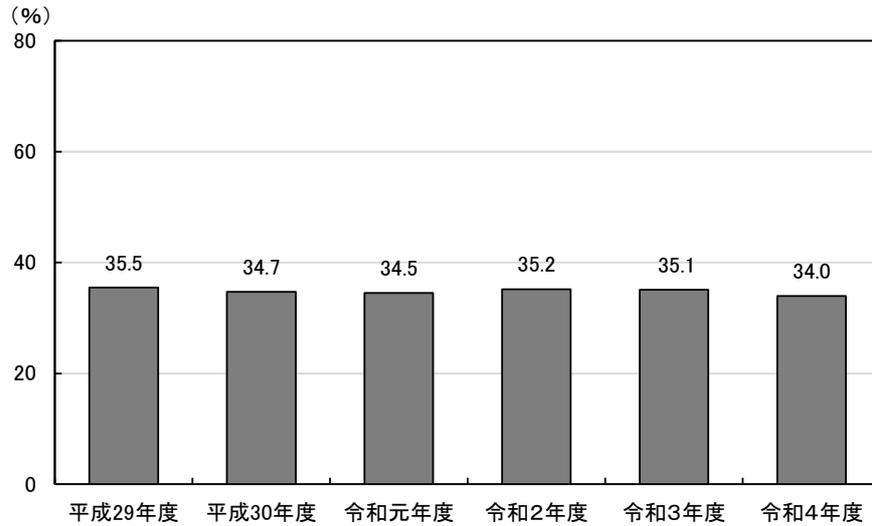
資料：法定報告保険者別結果（令和4年度）

■メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



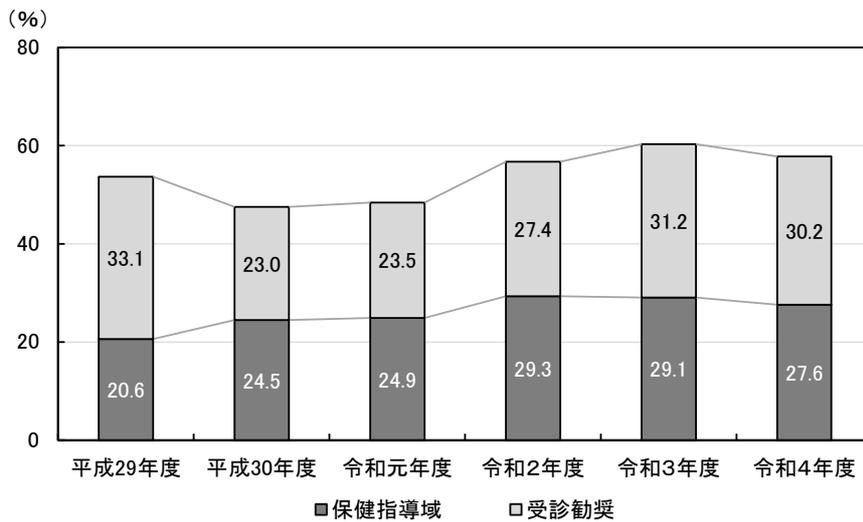
資料：法定報告保険者別結果（各年度）

■BMI 25以上 有所見者割合の推移



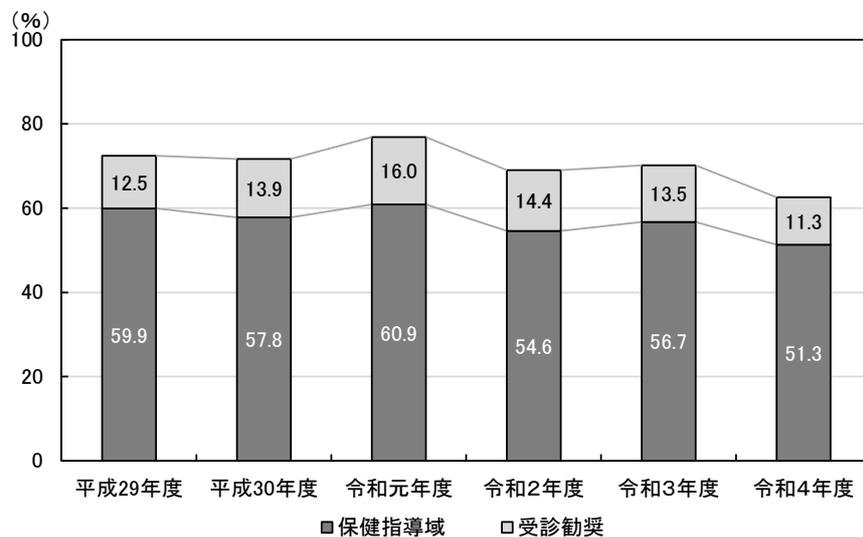
資料：法定報告保険者別結果（各年度）

■血圧 有所見者割合の推移



資料：法定報告保険者別結果（各年度）

■血糖（HbA1c） 有所見者割合の推移

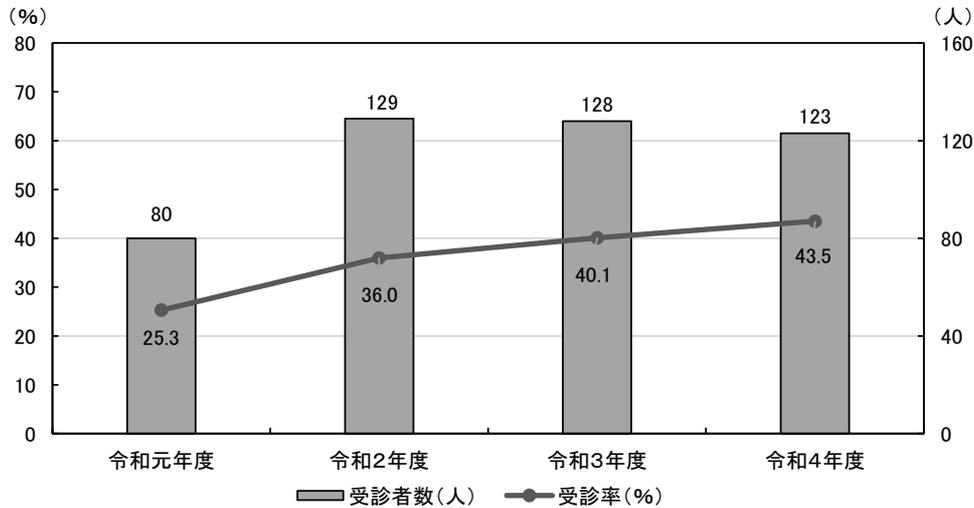


資料：法定報告保険者別結果（各年度）

③ 成人の健康づくり健診受診率の推移

成人の健康づくり健診受診率は、概ね20～40%台で推移し、増加傾向となっています。

■成人の健康づくり健診受診率の推移

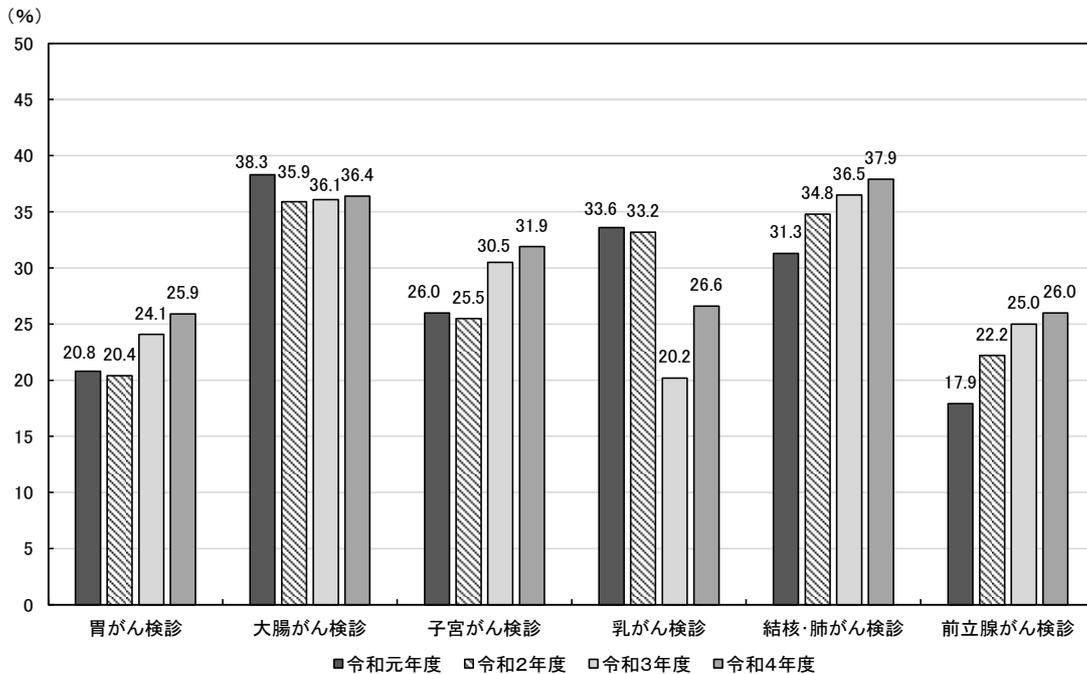


資料：成人の健康づくり健診結果（各年度）

④ 各種がん検診受診率の推移

各種がん検診の受診率は、20～30%台を推移しています。胃がん検診、子宮がん検診、結核・肺がん検診、前立腺がん検診受診率は、増加傾向となっています。

■がん検診受診率の推移



資料：各種がん検診結果（各年度）

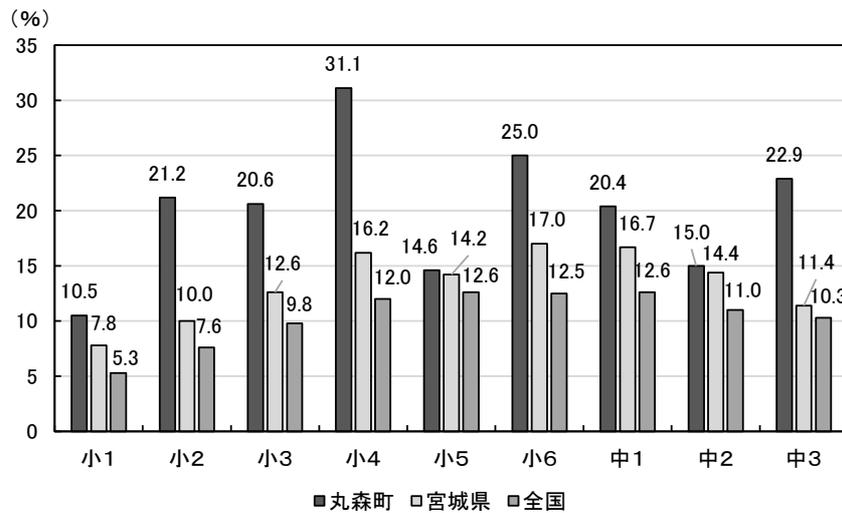
(5) 子どもの健康状況

① 肥満傾向児の出現率

丸森町の肥満出現率は、男子がすべての学年で宮城県、全国を上回っています。女子では、小学2年生、中学2年生以外のすべての学年で宮城県、全国を上回っています。

■肥満出現率（男子）

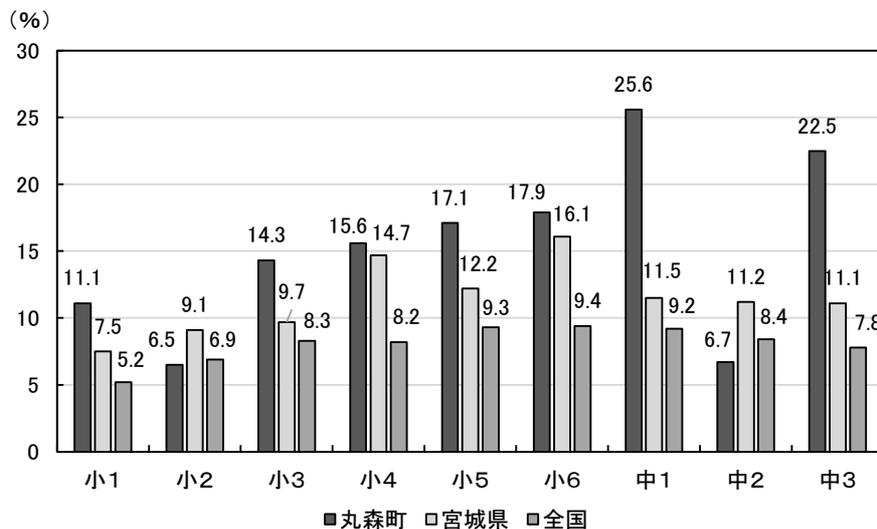
	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
丸森町	10.5	21.2	20.6	31.1	14.6	25.0	20.4	15.0	22.9
宮城県	7.8	10.0	12.6	16.2	14.2	17.0	16.7	14.4	11.4
全国	5.3	7.6	9.8	12.0	12.6	12.5	12.6	11.0	10.3



資料：学校保健統計（令和4年度）

■肥満出現率（女子）

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
丸森町	11.1	6.5	14.3	15.6	17.1	17.9	25.6	6.7	22.5
宮城県	7.5	9.1	9.7	14.7	12.2	16.1	11.5	11.2	11.1
全国	5.2	6.9	8.3	8.2	9.3	9.4	9.2	8.4	7.8



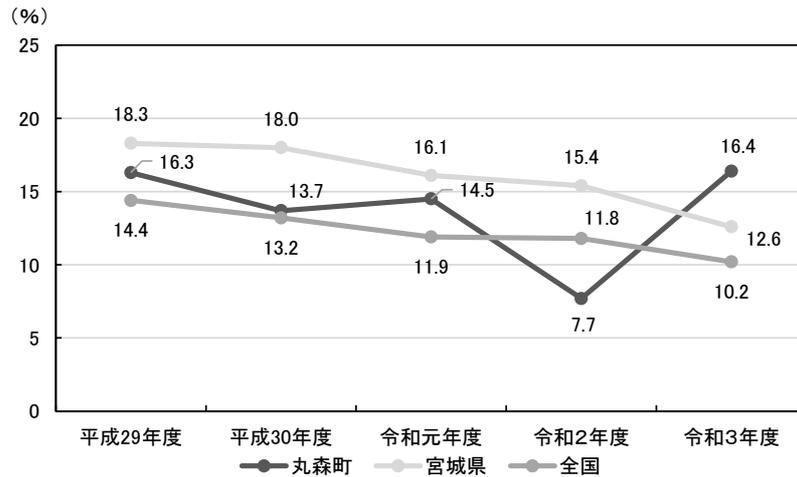
資料：学校保健統計（令和4年度）

② 3歳児むし歯保有率の推移

平成29年度から令和3年度までの3歳児むし歯保有率は、令和3年度以外は宮城県を下回っており、全国と比較すると令和2年度以外は全国平均値を上回っています。

■ 3歳児むし歯保有率の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
丸森町	16.3	13.7	14.5	7.7	16.4
宮城県	18.3	18.0	16.1	15.4	12.6
全国	14.4	13.2	11.9	11.8	10.2



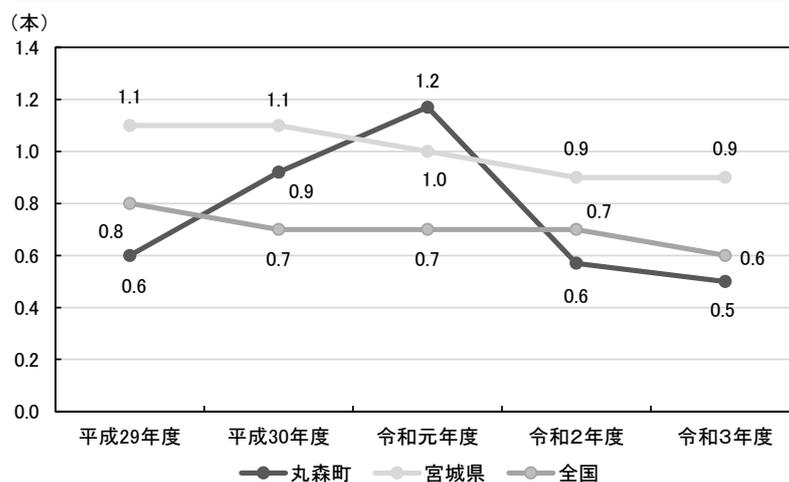
資料：地域保健・健康増進報告（各年度）

③ 12歳児1人平均むし歯本数の推移

平成29年度から令和3年度までの12歳児1人平均むし歯本数は、令和元年度以外は宮城県を下回っており、令和元年度以降は減少傾向にあります。

■ 12歳児1人平均むし歯本数の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
丸森町	0.6	0.9	1.2	0.6	0.5
宮城県	1.1	1.1	1.0	0.9	0.9
全国	0.8	0.7	0.7	0.7	0.6



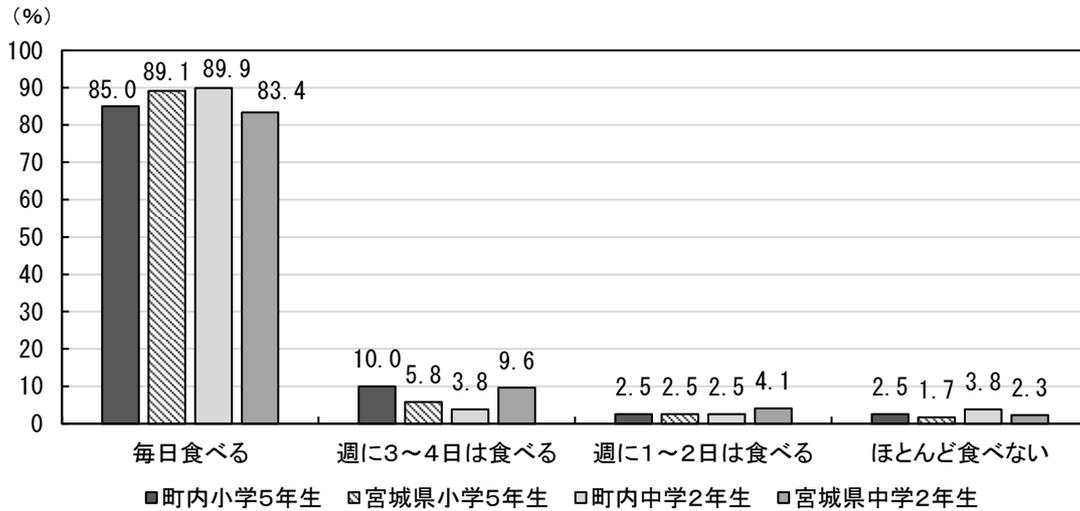
資料：学校保健統計（各年度）

④ 朝食を毎日食べている児童生徒の割合

朝食を毎日食べる町内の小学5年生の割合は、宮城県より若干下回っていますが、中学2年生は宮城県を上回っています。

また、朝食の栄養バランスをみると、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をしている小学5年生の割合は、52.0%となっており、中学2年生は42.2%となっています。

■朝食を毎日食べている児童生徒の割合

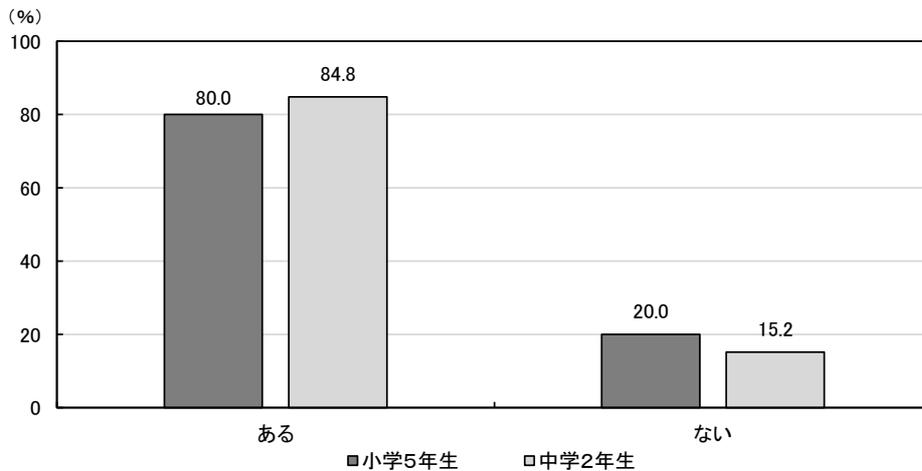


資料：食生活に関するアンケート調査（丸森町学校給食センター）（令和4年度）

⑤ 食べものの好き嫌いの割合

小学生・中学生ともに8割以上の児童生徒が、食べものの好き嫌いがあります。

■食べものの好き嫌いの割合

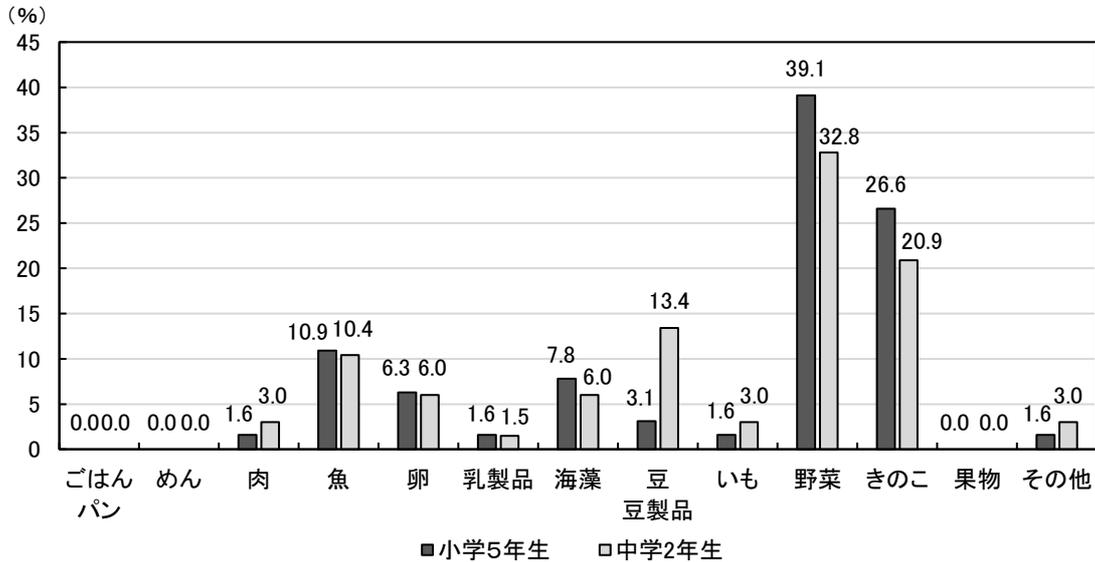


資料：食生活に関するアンケート調査（丸森町学校給食センター）（令和4年度）

⑥ 嫌いな食べ物の割合

小学生・中学生ともに野菜を嫌いとする割合が最も高く、次いで、きのこ、魚の順となっています。炭水化物、果物を嫌いとする児童生徒はいませんでした。

■嫌いな食べ物の割合

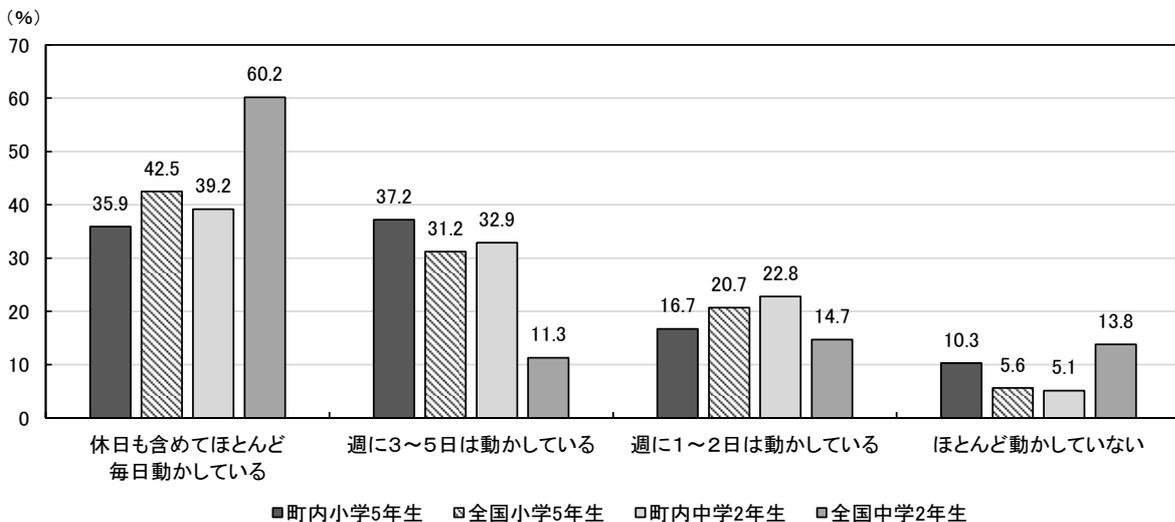


資料：食生活に関するアンケート調査（丸森町学校給食センター）（令和4年度）

⑦ 体育の授業以外で体を動かしている児童生徒の割合

「ほとんど毎日体を動かしている」町内の小学5年生、町内の中学2年生の割合は、全国調査値より下回っています。「ほとんど体を動かしていない」町内の小学5年生の割合は、全国調査値を上回っていますが、町内の中学2年生の割合は、全国調査値を下回っています。

■体育の授業以外で体を動かしている児童生徒の割合



資料：食生活に関するアンケート調査（丸森町学校給食センター）（令和4年度）

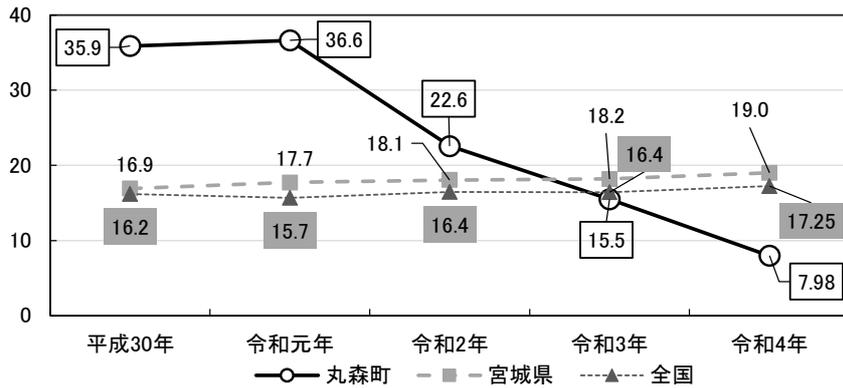
(6) 自殺の状況

① 自殺死亡率の推移

人口10万人あたりの自殺死亡率は、宮城県、全国の値を上回り、年々増加傾向にありましたが、令和2年以降は減少傾向にあります。

また、令和4年丸森町の自殺死亡率は7.98となっており、県内順位では中間に位置している状況となっています。

■自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料

*自殺死亡率:その年の人口10万人あたりの自殺者数

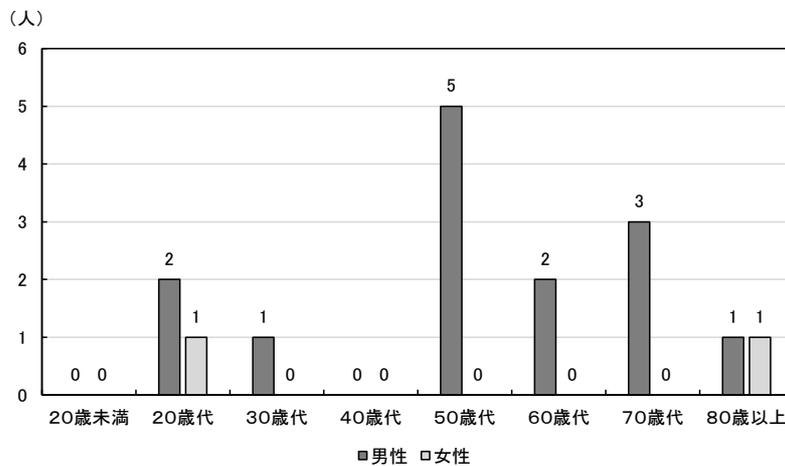
② 性別・年齢別自殺者数

平成30年から令和4年までの自殺者数について、男女別でみると16人中14人が男性であり、男性の自殺者数が多い状況にあります。

年代別でみると50歳代が5人と最も多く、次いで20歳代と70歳代が各3人の順となっています。

■性別・年齢別自殺者数

年齢区分	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	合計
男性	0	2	1	0	5	2	3	1	14
女性	0	1	0	0	0	0	0	1	2
合計	0	3	1	0	5	2	3	2	16



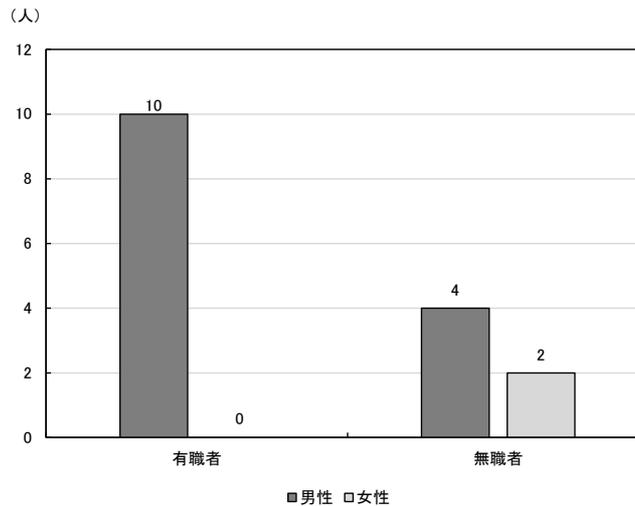
資料：自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル 2023」

③ 職業の有無別自殺者数

平成30年から令和4年までの自殺者の職業の有無別で見ると、男性は14人中有職者が10人であるのに対し、女性は2人とも無職となっています。

■職業の有無別自殺者

区分	有職者	無職者	合計
男性	10	4	14
女性	0	2	2
合計	10	6	16



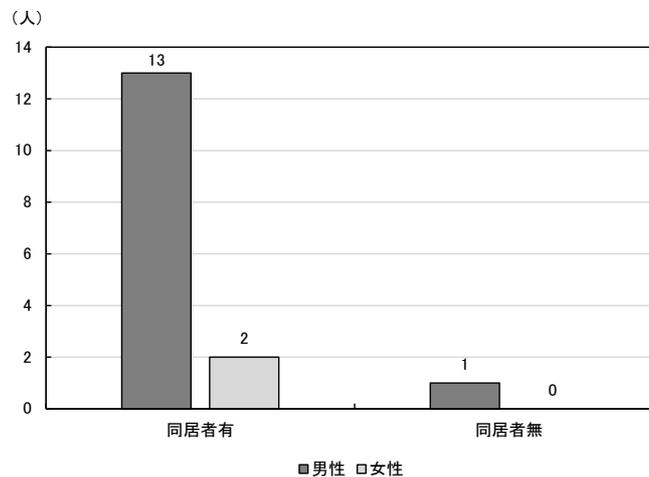
資料：自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル 2023」

④ 同居者の有無別自殺者数

平成30年から令和4年までの自殺者の同居者の有無別で見ると、同居者有が15人、同居者無が1人となっています。

■同居者の有無別自殺者数

区分	同居者有	同居者無	合計
男性	13	1	14
女性	2	0	2
合計	15	1	16



資料：自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル 2023」

⑤ 丸森町の主な自殺の特徴（平成30年～令和4年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計（人）	割合（％）	自殺死亡率 （人口10万対）
1位：男性60歳以上 有職同居	4	25.0	70.5
2位：男性20～39歳 有職同居	3	18.8	79.5
3位：男性40～59歳 有職同居	3	18.8	51.2
4位：男性60歳以上 無職同居	2	12.5	30.1
5位：男性40～59歳 無職独居	1	6.3	1.682.5

資料：自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル2023」

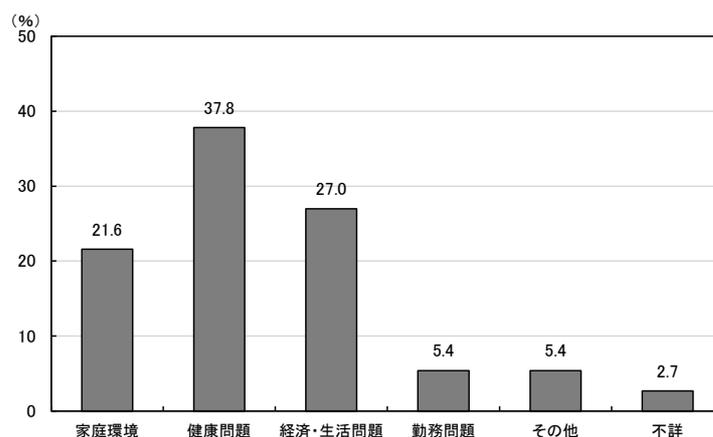
* 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターで推計したもの。

⑥ 原因・動機別自殺者数（平成30年～令和4年合計）

自殺に至った原因や動機については、自身の健康問題によるものが14人(37.8%)と最も多く、次いで経済・生活問題によるものが10人(27.0%)の順となっています。ただし、ここに記載されている原因・動機は、あくまでも最終的な原因・動機であり、自殺の多くは多様で複合的な原因や背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

項目	人数（人）	動機に占める 割合（％）
家庭環境	8	21.6
健康問題	14	37.8
経済・生活問題	10	27.0
勤務問題	2	5.4
男女問題	0	0
学校問題	0	0
その他	2	5.4
不詳	1	2.7
合計	37	100



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

* 遺言等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、自殺者総数とは一致しません。

2. アンケート調査による健康づくり・食育・自殺対策に関する概況

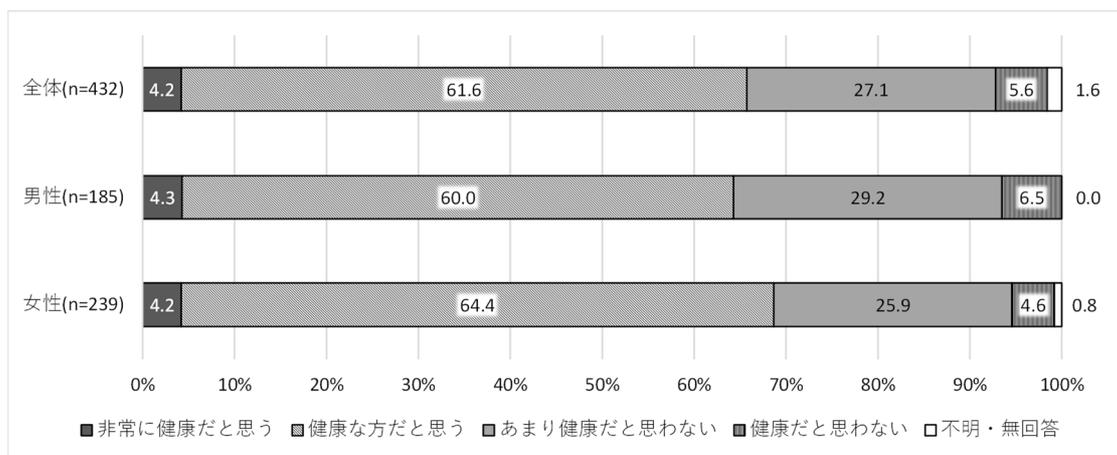
計画の策定にあたり、第二次丸森町健康日本21地域計画、丸森町食育推進行動計画、丸森町自殺対策計画に基づいて実施してきた成果と健康づくりに関する状況を把握することを目的に、令和4年11月に18歳以上の町民を対象としたアンケート調査を実施しました。

●配布数:1,000件(無作為抽出) ●有効回収数:432件 ●有効回収率:43.2%

(1) 現在の健康状況について

①今の自分の健康をどう感じていますか

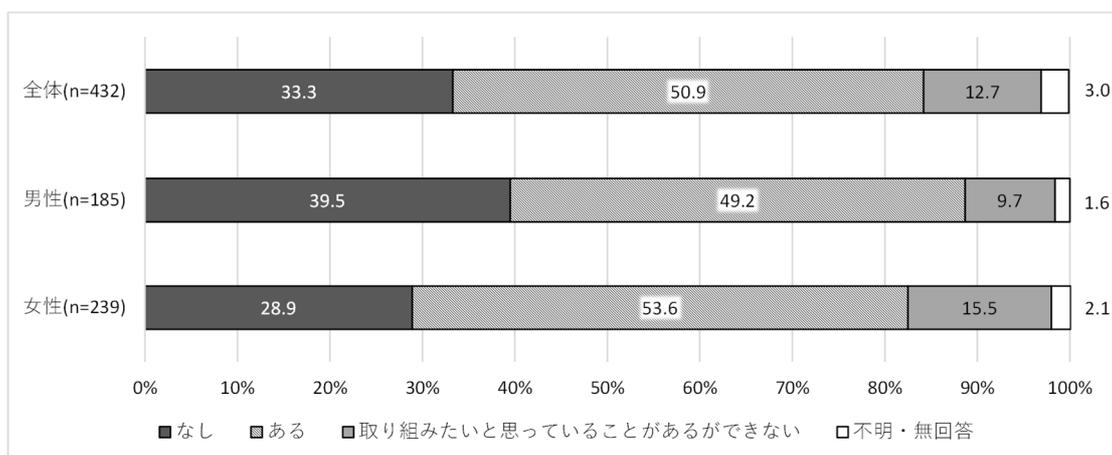
今の自分の健康をどう感じているかについては、「非常に健康だと思う」と「健康な方だと思う」を合わせた“健康”が65.8%となっています。



②健康のためにしていることがありますか

健康のためにしていることがあるかについては、「ある」が50.9%と最も多く、次いで「なし」が33.3%、「取り組みたいと思っていることがあるができない」が12.7%となっています。

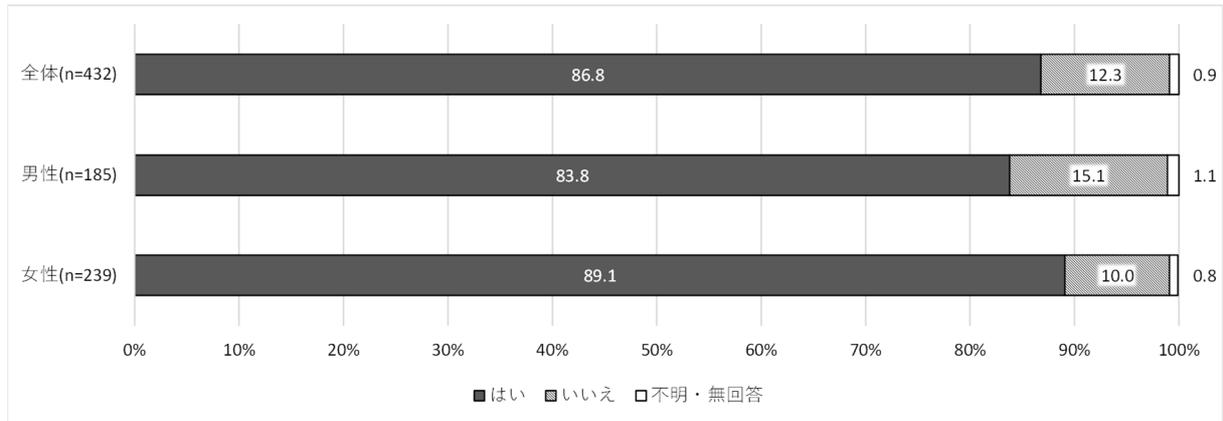
性別にみると、男性で「なし」が39.5%と女性に比べて多く、女性で「取り組みたいと思っていることがあるができない」が15.5%と男性に比べて多くなっています。



(2) 食生活について

①食事を一日3食食べていますか

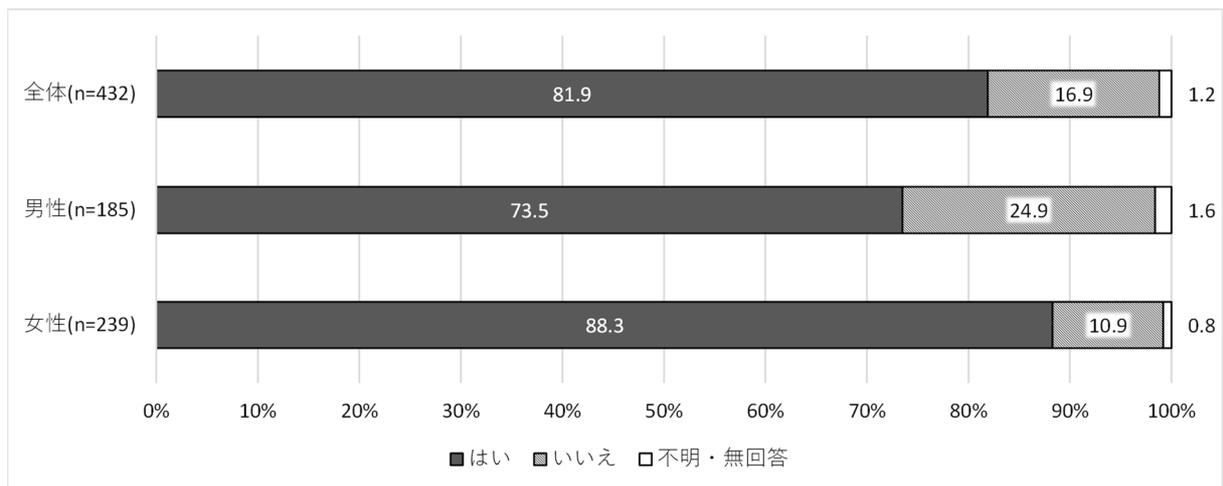
食事を一日3食食べているかについては、「はい」が86.8%と、「いいえ」の12.3%を上回っています。
性別にみると、男性で「いいえ」が15.1%と女性に比べて多くなっています。



②普段の食事において、主食（ご飯・パン・麺など）・主菜（卵料理・お肉料理・魚料理・大豆製品など）・副菜（野菜料理・海藻など）をそろえるよう意識しているか

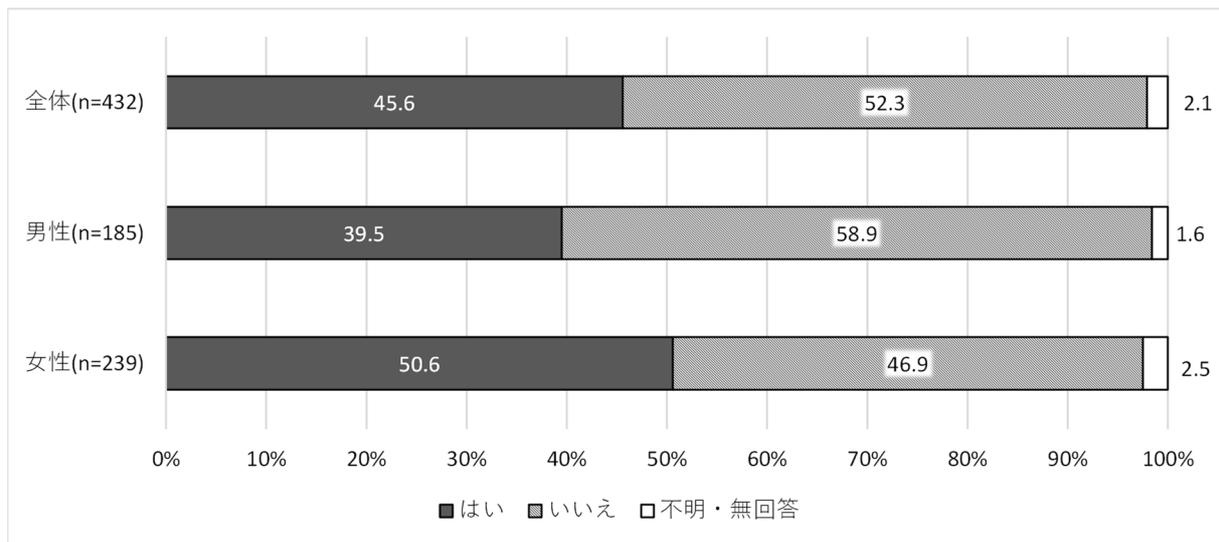
普段の食事で、主食・主菜・副菜をそろえるよう意識しているかについては、「はい」が81.9%と、「いいえ」の16.9%を上回っています。

性別にみると、男性で「いいえ」が24.9%と女性に比べて多くなっています。



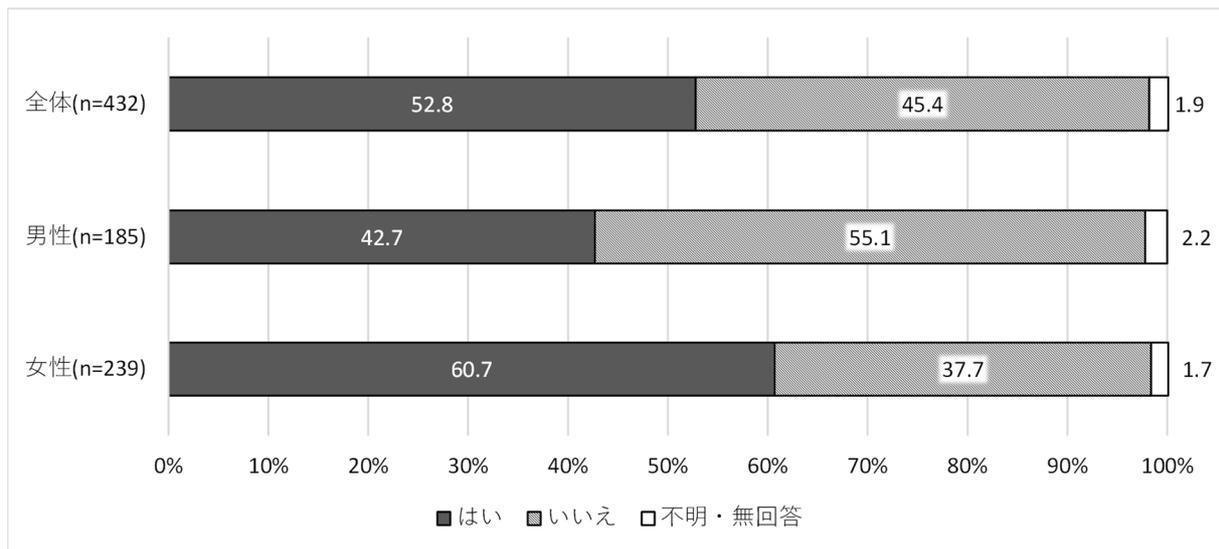
③成人の1日の塩分摂取量の目安（成人男性7.5g、成人女性6.5g）の認知度

成人の1日の塩分摂取量目安を知っている人の割合は、全体で45.6%、性別にみると男性で39.5%、女性で50.6%となっています。



④成人の1日の野菜摂取量の目安（350g）の認知度

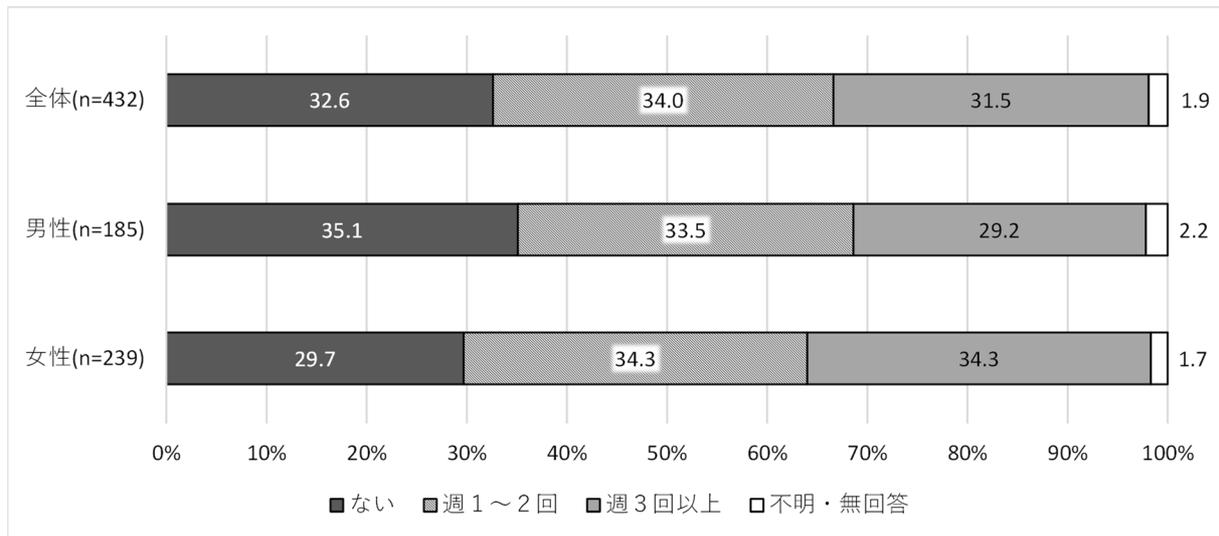
成人の1日の野菜摂取量目安を知っている人の割合は、全体で52.8%、性別にみると男性で42.7%、女性で60.7%となっています。



⑤ 夕食後にお茶・水以外で何か食べたり飲んだりしていますか

夕食後にお茶・水以外で何か食べたり飲んだりしているかについては、「週1～2回」が34.0%と最も多く、次いで「ない」が32.6%、「週3回以上」が31.5%となっています。

性別にみると、女性で「週3回以上」が34.3%と男性に比べて多くなっています。

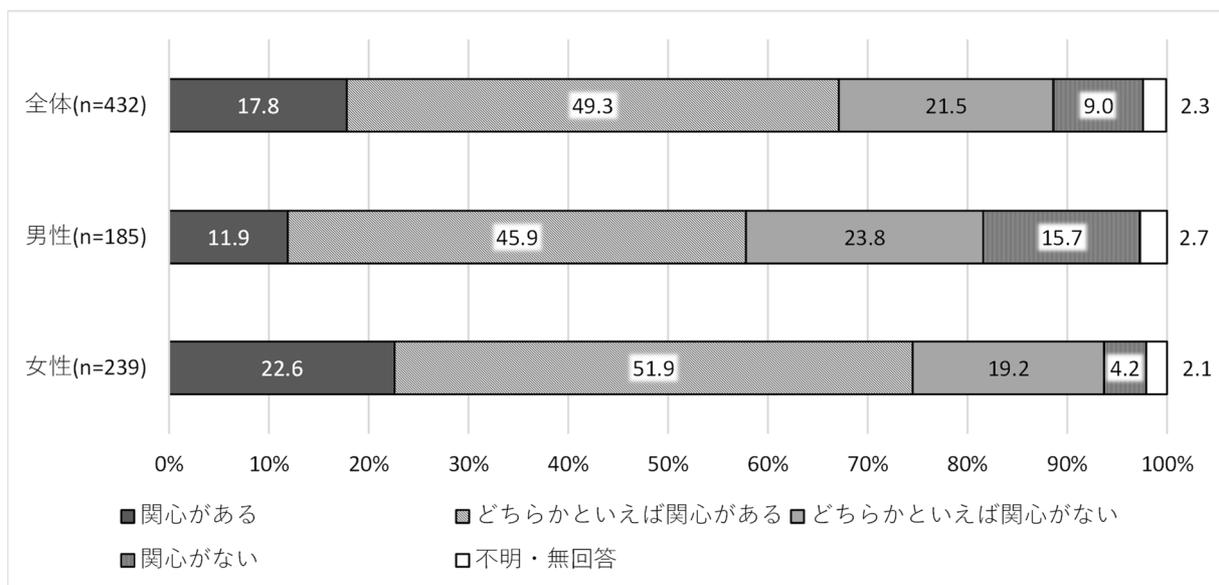


(3) 食育について

① 「食育」に関心がありますか

食育への関心については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”が67.1%となっています。

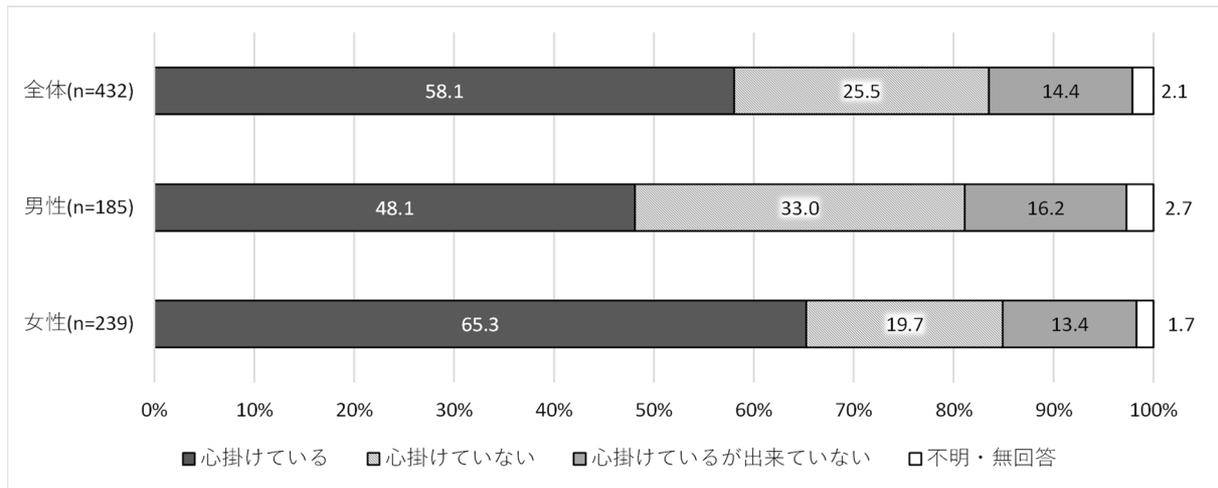
性別にみると、男性で“関心がない”が39.5%と女性に比べて多くなっています。



②地元で生産されたものを購入・消費するように心掛けていますか

地元で生産されたものを購入・消費するように心掛けているかについては、「心掛けている」が58.1%と最も多く、次いで「心掛けていない」が25.5%、「心掛けているが出来ていない」が14.4%となっています。

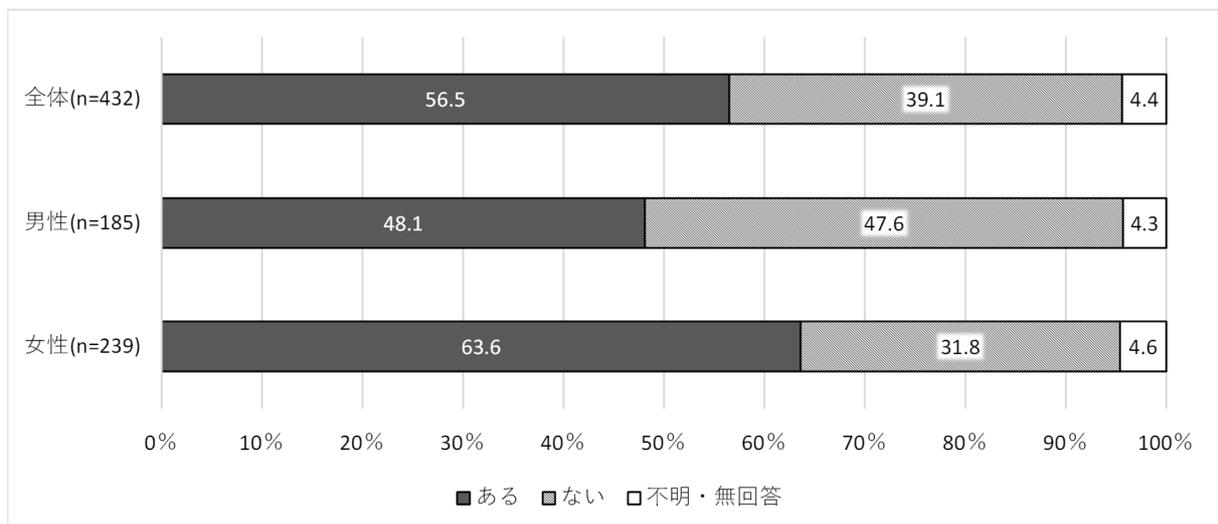
性別にみると、男性で「心掛けていない」が33.0%と女性に比べて多くなっています。



③あなたの地域や家庭で伝わってきた郷土料理、行事食、家庭料理はありますか

地域や家庭で伝わってきた郷土料理、行事食、家庭料理があるかについては、「ある」が56.5%と、「ない」の39.1%を上回っています。

性別にみると、女性で「ある」が63.6%と男性に比べて多くなっています。

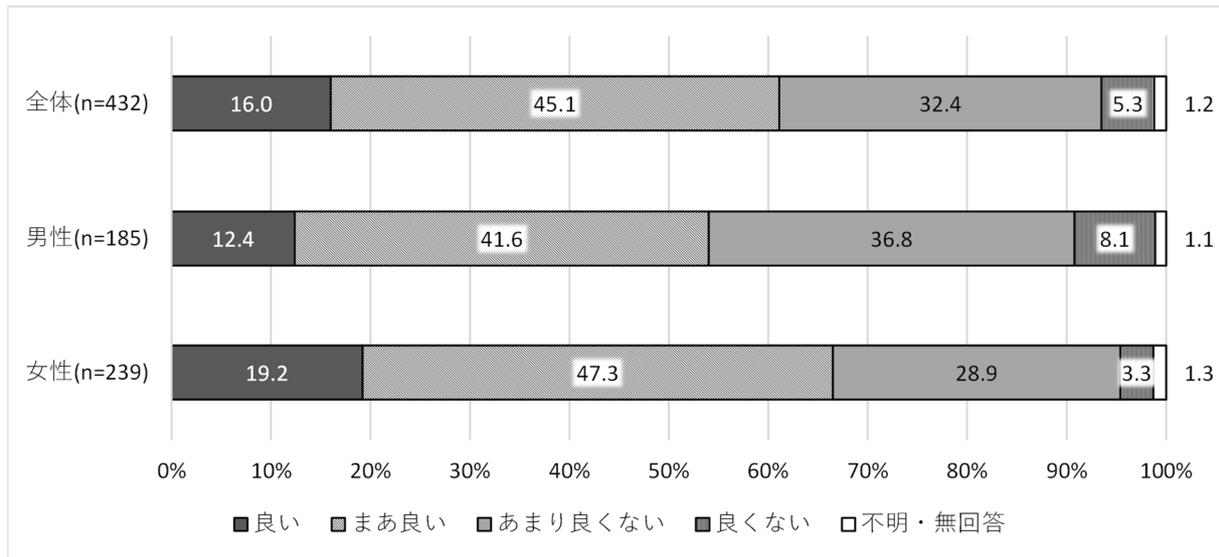


(4) 歯や口の健康について

①お口（歯や歯ぐき、入れ歯など）の状態はどうか

口（歯や歯ぐき、入れ歯など）の状態については、「良い」と「まあ良い」を合わせた“良い”が 61.1%となっています。

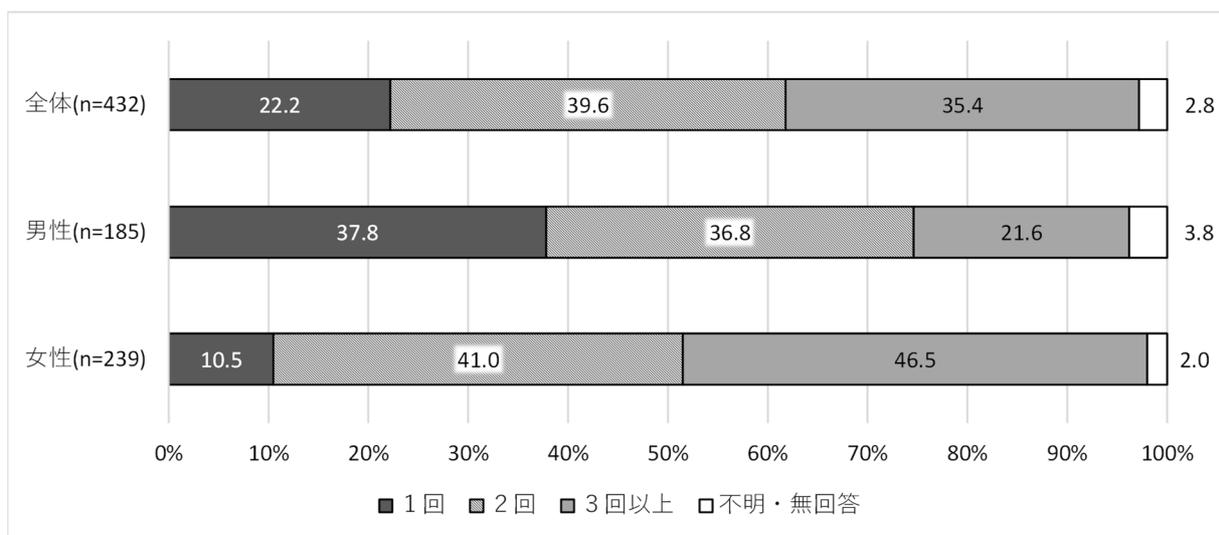
性別にみると、男性で“良くない”が44.9%と女性に比べて多くなっています。



②1日の歯磨きの回数

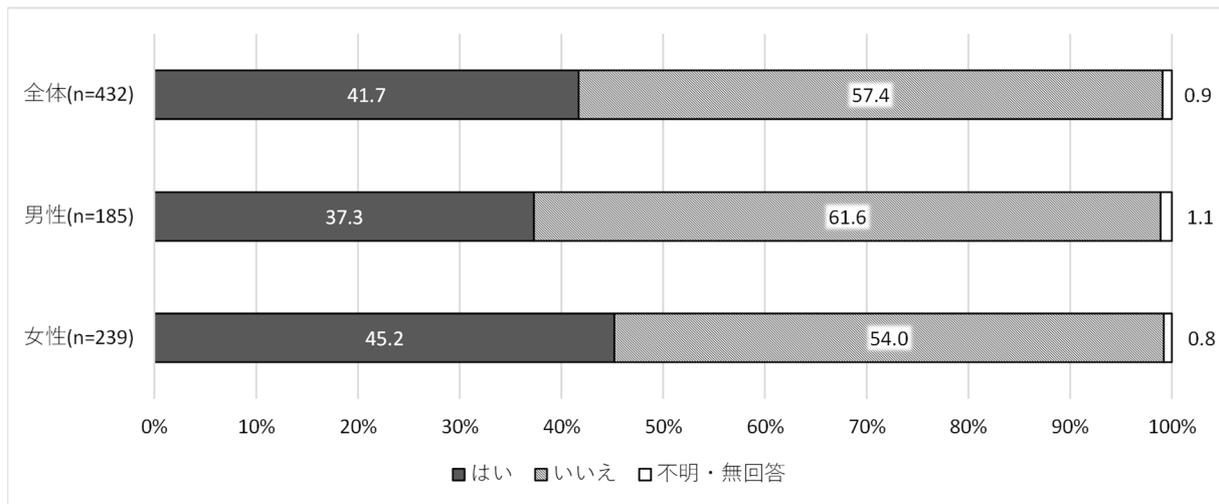
1日の歯磨きの回数については、「2回」が39.6%と最も多く、次いで「3回以上」が35.4%、「1回」が22.2%となっています。

性別にみると、男性で「1回」が37.8%と女性に比べて多くなっています。



③定期的に歯科医院等で、歯や口の状態を診てもらっていますか

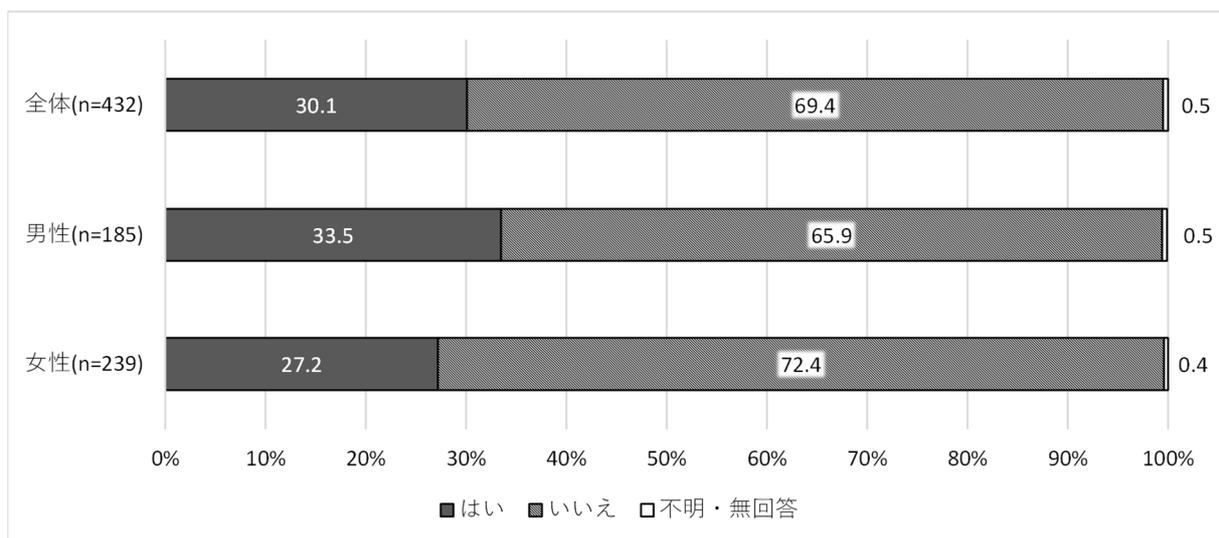
定期的な歯科検診を受診している人の割合は、全体で41.7%、性別にみると男性で37.3%、女性で45.2%となっています。



(5) 運動習慣について

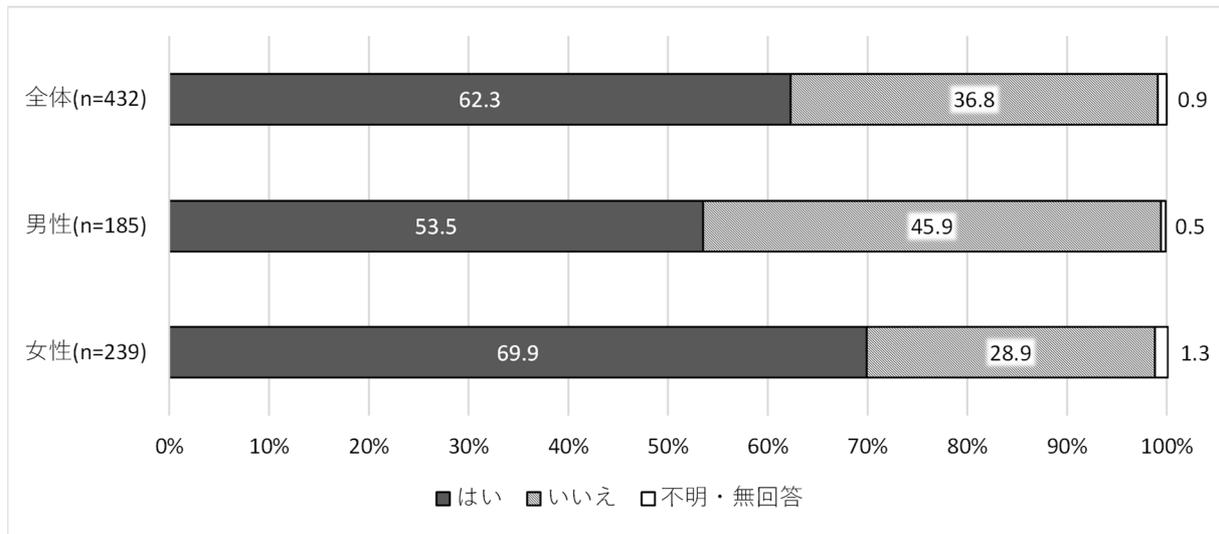
①1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合は、全体で30.1%、性別にみると男性で33.5%、女性で27.2%となっています。



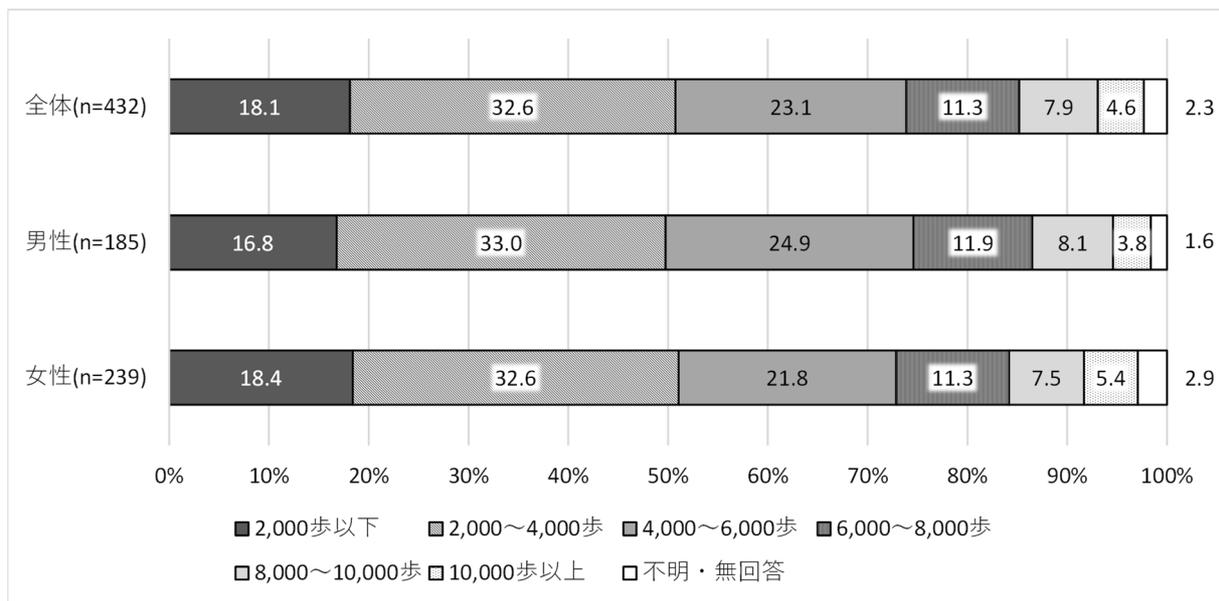
②日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか

日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、全体で62.3%、性別にみると男性は53.5%、女性は69.9%となっています。



③1日の平均歩数

1日の平均歩数については、「2,000～4,000歩」が32.6%と最も多く、次いで「4,000～6,000歩」が23.1%、「2,000歩以下」が18.1%となっています。

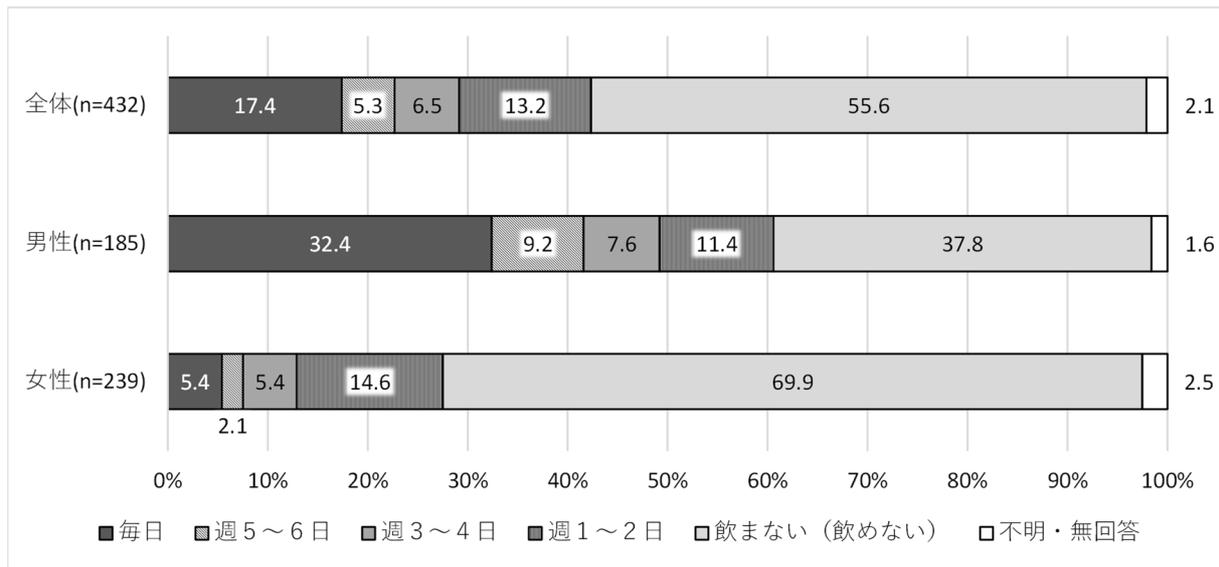


(6) お酒とたばこについて

①お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）は週に何日位飲みますか

お酒を飲む頻度については、「飲まない(飲めない)」が55.6%と最も多く、次いで「毎日」が17.4%、「週1～2日」が13.2%となっています。

性別にみると、男性で「毎日」が32.4%、「週5～6日」が9.2%と、それぞれ女性に比べて多くなっています。

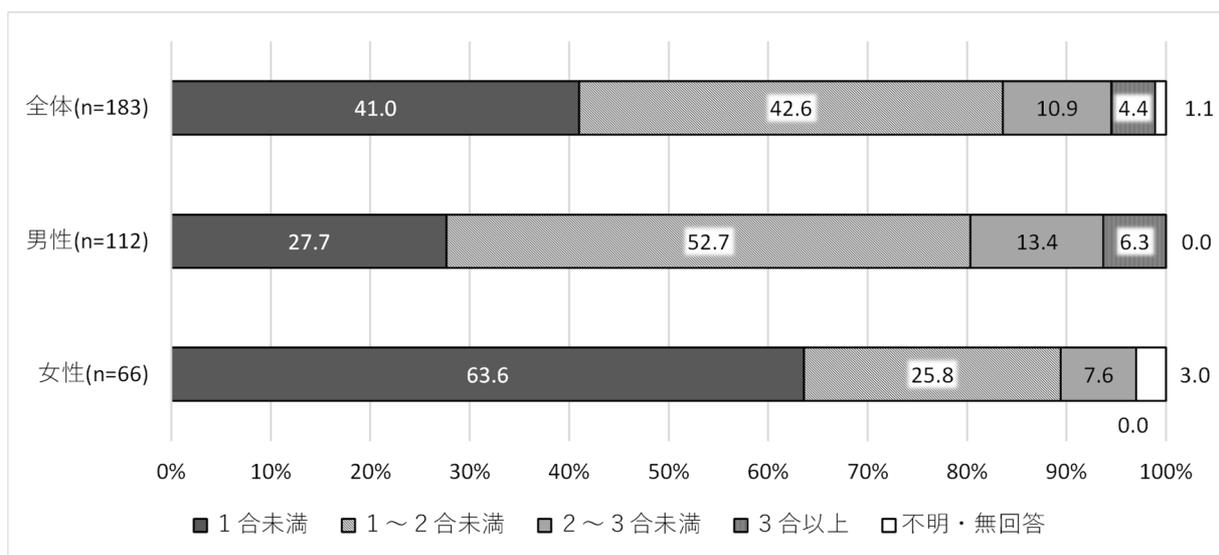


【前項で「週1～2日」～「毎日」のいずれかに○を付けた方のみ】

②お酒を飲む日は1日どのくらいの量を飲みますか

お酒を飲む量については、「1～2合未満」が42.6%と最も多く、次いで「1合未満」が41.0%、「2～3合未満」が10.9%となっています。

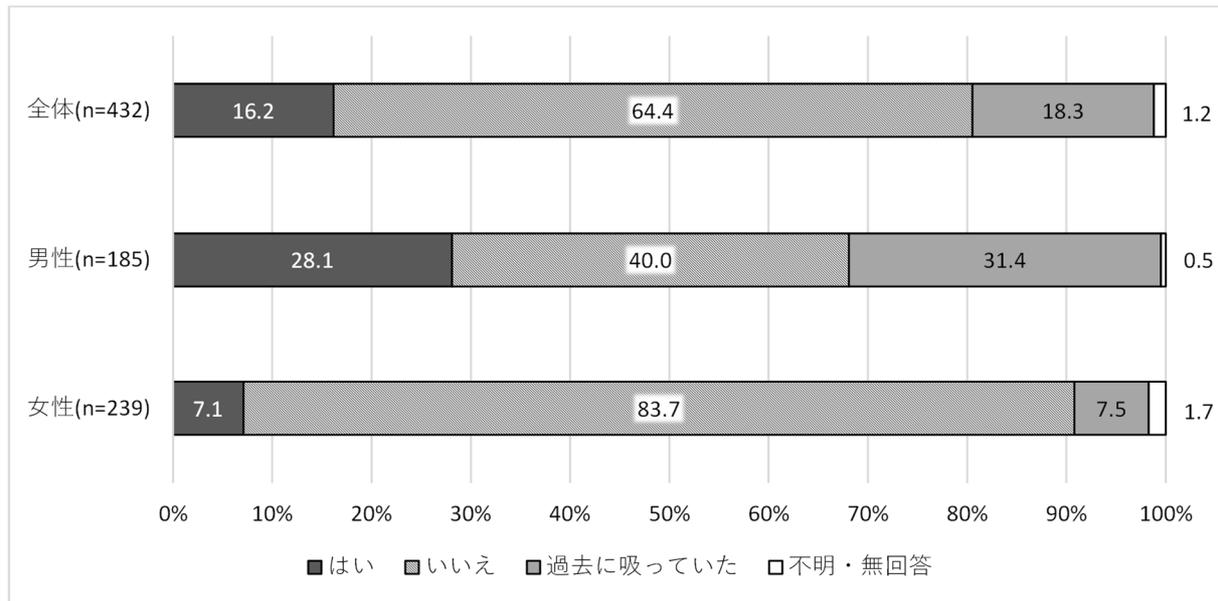
性別にみると、男性で「1～2合未満」、女性で「1合未満」が最も多くなっています。



③たばこを吸っていますか

たばこを吸っているかについては、「いいえ」が64.4%と最も多く、次いで「過去に吸っていた」が18.3%、「はい」が16.2%となっています。

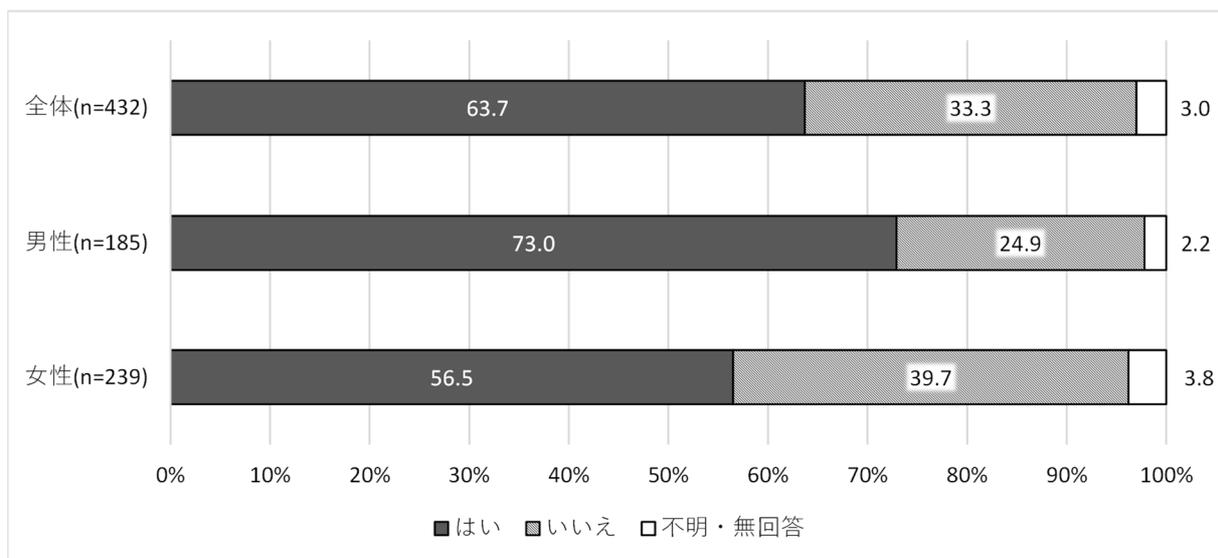
性別にみると、男性で「はい」が28.1%、「過去に吸っていた」が31.4%と、それぞれ女性に比べて多くなっています。



(7) 休養・こころの健康について

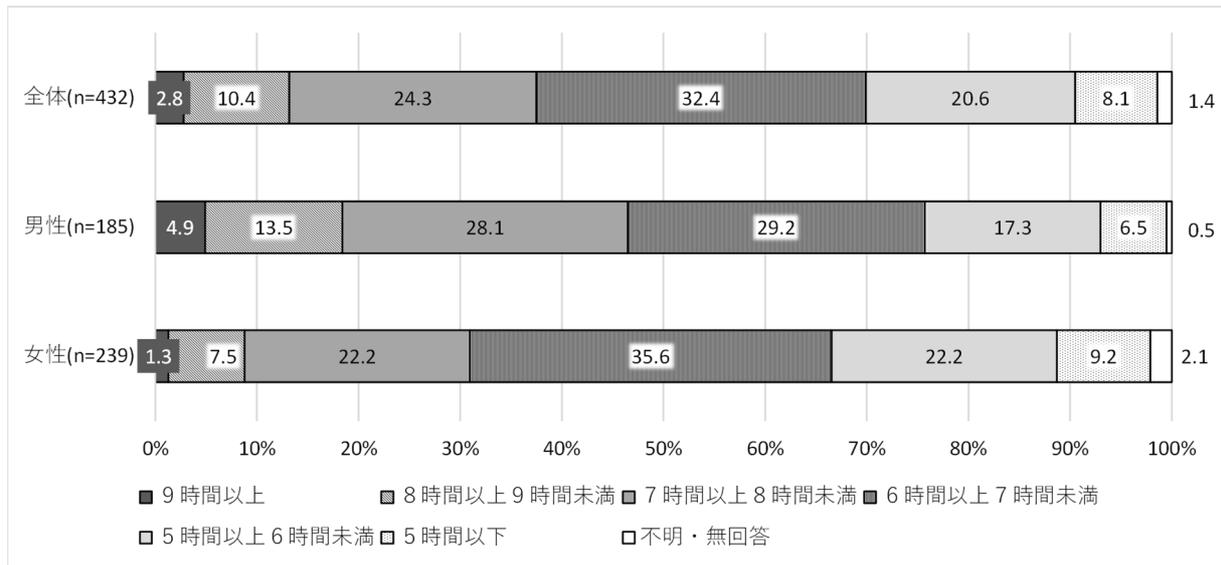
①睡眠で休養が十分とれていますか

睡眠で休養が十分とれている人の割合は、全体で63.7%、性別にみると男性は73.0%、女性は56.5%となっています。



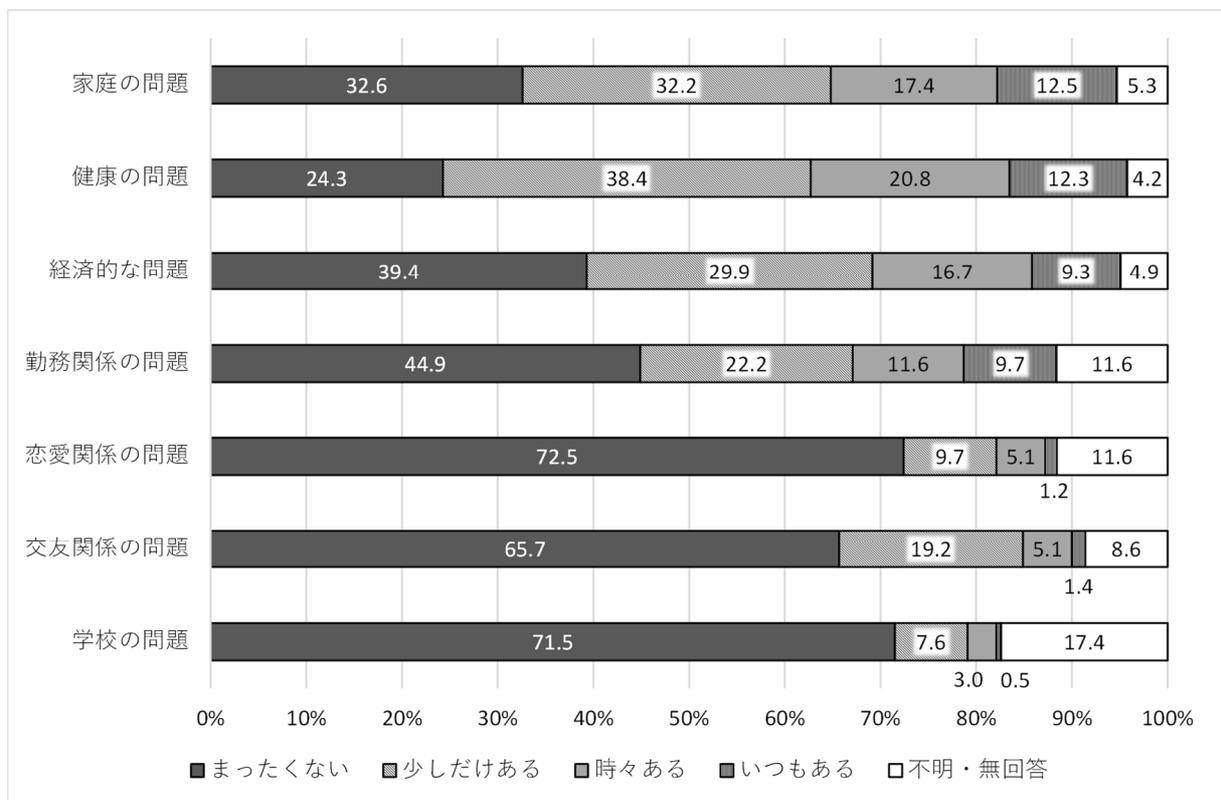
②ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか

ここ1か月間の平均睡眠時間については、「6時間以上7時間未満」が32.4%と最も多く、次いで「7時間以上8時間未満」が24.3%、「5時間以上6時間未満」が20.6%となっています。



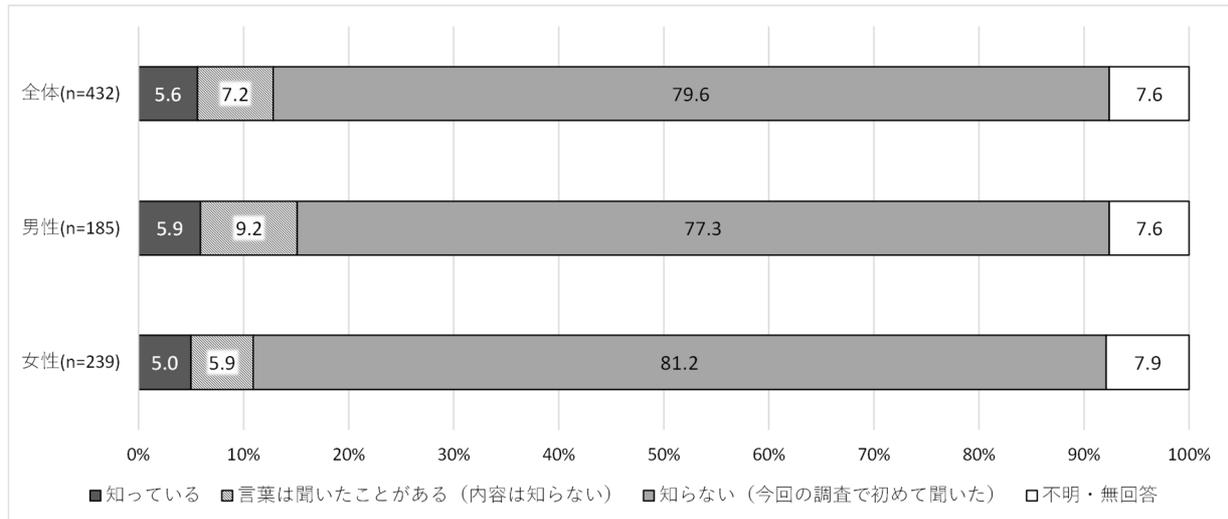
③日頃、それぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか

ストレス等を感じる場面については、【健康の問題】、【家庭の問題】で「時々ある」「いつもある」の割合が他の項目に比べて高くなっています。



④ゲートキーパーの認知度

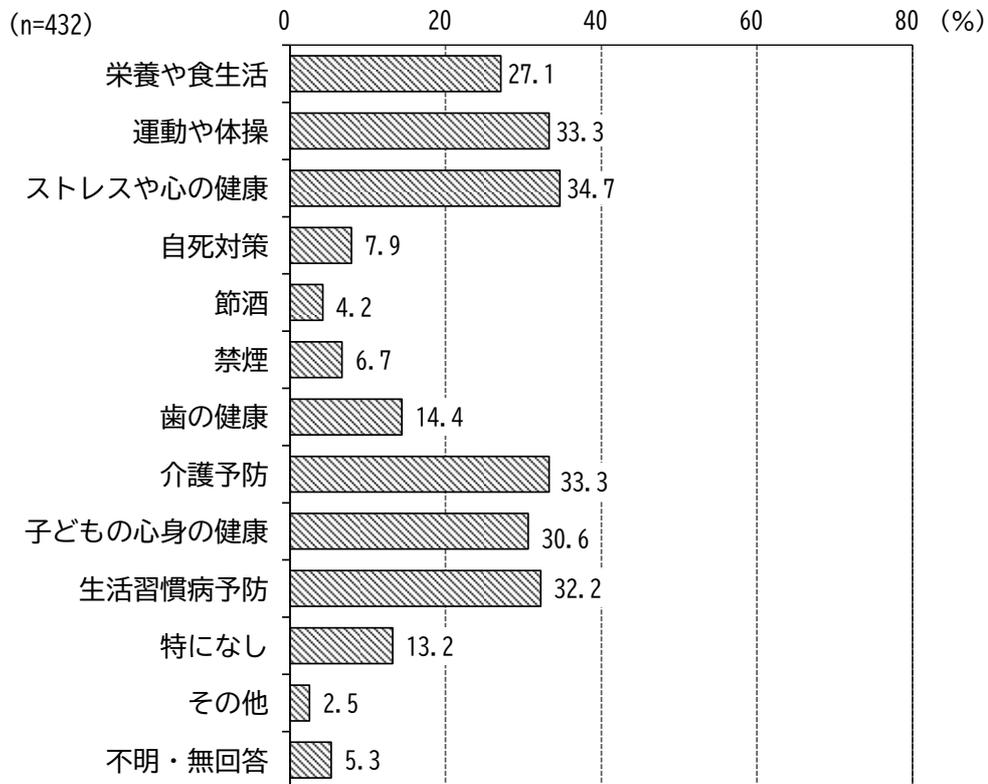
ゲートキーパーという言葉の認知度については、「知らない(今回の調査で初めて聞いた)」が79.6%と最も多く、次いで「言葉は聞いたことがある(内容は知らない)」が7.2%、「知っている」が5.6%となっています。



(8) 町の健康づくり活動について

① 今後町で特に力を入れてほしい健康づくりの取り組み（複数回答）

今後町で特に力を入れてほしい健康づくりの取り組みについては、「ストレスや心の健康」が34.7%と最も多く、次いで「運動や体操」、「介護予防」がそれぞれ33.3%となっています。



3. 第二次計画の評価と現状及び課題

(1) 第二次丸森町健康日本21地域計画の評価

最終評価値と目標値を照らし合わせた達成状況及び策定時から最終評価までの数値変化を確認し、以下の4段階で評価しました。

なお、「食育推進行動計画」については、第二次丸森町健康日本21地域計画の「栄養・食生活」分野に含め、「自殺対策計画」については、「こころの健康」分野に含めて評価しています。

【評価基準】

- A: 目標値に達した
- B: 目標値未達成だが中間評価(平成28年度)より改善
- C: 目標値未達成だが策定時(平成23年度)より改善
- D: 策定時(平成23年度)より悪化

(2) 取組分野別の現状と課題

○取組分野1 健康管理・健康診査

【現状】

- ・健康と感じている人の割合及び健康に過ごすために何かやっている人の割合は減少しています。
- ・特定健康診査の受診率は宮城県を上回っていますが、策定時より減少しており、目標値との差が大きくなっています。
- ・胃がん、子宮がん、前立腺がんの検診受診率は増加傾向ですが、いずれのがん検診も目標値には至っていません。
- ・特定保健指導は、健診当日に初回指導を実施していることもあり、県や国より高い実施率を維持しています。
- ・特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は増加しています。また、肥満(BMI25以上)や血圧の有所見者割合が仙南圏域や宮城県を上回っており、さらに血糖(HbA1c)の有所見者割合が60%を越えています。
- ・主な死因の標準化死亡比(EBSMR)は、全国と比べて、男女の脳血管疾患と男性の心疾患の死亡率が高くなっています。
- ・疾病別医療費は、慢性腎臓病や糖尿病、高血圧症等が上位を占めています。

【課題】

《各種健診やがん検診受診率向上のための対策の強化》

健診・検診(以下、「健診」とします)を受けることにより、生活習慣病等の疾病の早期発見・早期治療に繋がることができるため、より多くの方に定期的に健診を受診していただくよう、今後も受診率向上に向けて、関係機関と連携し健診の重要性の啓発に努める等、ライフステージに応じた働きかけが必要です。

《生活習慣病予防・重症化予防対策の強化》

健康寿命を延伸するためには、脳血管疾患や糖尿病合併症等の重篤な生活習慣病を予防することが重要であるため、肥満や高血圧、糖尿病、脂質異常症等の血管を傷つける要因の疾患を予防するとともに、生活習慣改善に向けた取り組みを支援し重症化させないことが必要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
健康と感じている人の割合	20～69歳	73.9%	73.6%	80.0%	67.1%	D
健康に過ごすために何かやっている人の割合	20～69歳	58.5%	51.2%	70.0%	48.3%	D
特定健康診査受診率	40～74歳	60.9%	60.1%	70.0%	50.1%	D
成人の健康づくり健診受診率	30～39歳	17.4%	38.8%	30.0%	43.5% (18～39歳)	A
胃がん検診受診率	40歳以上	21.1%	21.6%	50.0%	25.9%	B
大腸がん検診受診率	40歳以上	32.1%	37.8%	50.0%	36.4%	C
子宮がん検診受診率	20歳以上 女性	23.0%	26.3%	50.0%	31.9%	B
乳がん検診受診率	30歳以上 女性	26.8%	36.3%	50.0%	26.6%	D
結核・肺がん検診受診率	40歳以上	53.2%	45.5%	70.0%	37.9%	D
前立腺がん検診受診率	50歳以上 男性	21.2%	19.3%	50.0%	26.0%	B
健診結果におけるメタボリックシンドローム該当者の割合(予備群も含む)	40～74歳	27.6%	31.4%	20.0%	35.1%	D
	30～39歳	23.3%	-	20.0%	22.2%	C
	18～39歳	-	22.2%	-	22.8%	D

○取組分野2 栄養・食生活

【現状】

- ・毎日朝食を食べている人は9割程度であり、中間評価では微増したものの最終評価では減少しています。小学生においては、毎日朝食を食べている人は年々減少しており、宮城県より若干下回っています。
- ・主食、主菜、副菜がそろった食事をしている小学生は中間評価では増加したものの、最終評価では減少しています。健康づくり町民アンケート調査の結果より、普段の食事において、主食、主菜、副菜がそろうように意識している人は8割程度となっています。中間評価では増加したものの、最終評価では減少しています。
- ・1日の塩分摂取量や野菜摂取量の目安の認知度については、40～59歳で約3～4割となっています。
- ・ゆっくりよく噛んで食事をしている人は5割程度いますが、40～59歳では「いいえ」と回答した人が最も多くなっています。
- ・夕食後にお茶・水以外で何か食べたり飲んだりしている人は週1～2回が3割程度と最も多く、週3回以上についても3割を超えている状況です。
- ・地域や家庭で伝わってきた郷土料理・行事食・家庭料理があると回答した人は5割程度となっています。
- ・食育に関心のある人は7割程度であり、18～29歳と60～69歳で低くなっています。
- ・地元で生産されたものを購入、消費するように心がけている人は6割程度で、18～29歳で低くなっています。

【課題】

《食育を通じた健康づくりの推進》

食事の欠食をせず、主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスの良い食事を基本とした健康的な食生活の確立に向け、各ライフステージに応じた適切な食習慣の実践を目指す食育を推進していくことが必要です。

また、生涯にわたり心身ともに健全な食生活を送るためには子どもの頃からの食育の推進が重要であり、関係機関等と連携し、地産地消の推進や次世代への食文化の継承を行うことが必要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
毎日朝食を食べている人の割合	小学生	92.7%	91.7%	95.0%	85.0% (小学5年生)	D
	30～69歳	89.1%	94.9%	95.0%	89.3%	C
主食・主菜・副菜がそろった朝食を食べる割合	小学生	52.0%	77.2%	65.0%	50.0% (小学5年生)	D

○取組分野3 歯・口腔の健康

【現状】

- ・むし歯のない3歳児の割合は年々増加し、目標値を達成しておりますが、3歳児むし歯保有率は、全国に比べまだまだ高い状況にあります。
- ・中学1年生の12歳児1人平均むし歯本数は、年々減少傾向にあり、令和4年度は0.43本で、全国平均の0.63本よりも少なく、目標値を達成しており比較的良好な状況となっています。
- ・1日3回歯磨きをしている人の割合は、年々増加しており、目標値に達しています。
- ・定期的に医療機関で歯科検診を受ける人の割合は増えており、目標値に達しています。
- ・口腔(歯や歯ぐき、入れ歯など)の状態について、18～39歳は「良い」と「まあまあ良い」を合わせた割合は約8割を超えていますが、40歳以降は6割を下回っており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合は、40～59歳が約4～5割と一番高くなっています。
- ・歯の健康管理のために気をつけていることとして、どの年代も歯みがきが最も多く約8割を超えていますが、洗口剤や糸ようじ、歯間ブラシ等の使用はいずれも約2～4割と低くなっています。

【課題】

《子どもから高齢者まで歯や口腔の健康づくりの推進》

80歳で20本以上の歯を維持するためには、歯を失う原因であるむし歯と歯周病等を予防することが重要であることから、ライフステージに応じた歯と口腔ケア等に関する知識の普及と定期的な歯科検診や継続的なプロフェッショナルケア、オーラルフレイルの重要性を啓発することが必要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
むし歯のない3歳児の割合	3歳児	73.1%	77.5%	80%以上	90.6%	A
12歳児1人平均むし歯本数	12歳 (中学1年)	0.64本	0.52本	0.5本以下	0.43本	A
1日3回歯磨きをしている人の割合	20～69歳	19.4%	32.9%	30.0%	38.7%	A
定期的に歯科検診を受ける人の割合	20～69歳	11.9%	32.6%	30.0%	43.1%	A

○取組分野4 身体活動・運動

【現状】

- ・1回30分以上の運動を週2回以上継続している人の割合は28.1%と策定時と比較すると年々増加傾向ではありますが、目標値には達していません。
- ・健康づくり町民アンケート調査の結果より運動習慣のある人の割合は30.1%と低く、特に女性が男性と比較して運動習慣が少ない状況です。青年期や壮年期においては、時間がいないため運動しない(できない)と回答した割合が高くなっています。
- ・身体活動を1日1時間以上している人の割合は、策定時と比較すると年々増加しており、成人の健康づくり健診の結果、80.2%と目標値を達成しています。健康づくり町民アンケート調査の結果、身体活動を1日1時間以上実施している方は62.3%となっています。
- ・1日の平均歩数が2,000～4,000歩の方が多く、国で目標としている1日6,000～8,000歩が11.3%となっています。身体活動を1時間以上している人の割合は高いですが、継続した運動習慣のある人は少なく、1日の平均歩数も少ない状況となっています。

【課題】

《運動習慣定着に向けた対策の強化》

身体活動・運動は、体力の維持向上に加え、生活習慣病予防やメンタルヘルス等の改善に効果をもたらすとされているため、運動習慣の定着化を図る必要があります。

運動不足を補い平均歩数を増やすためには、時間に余裕のない方でも運動に取り組めるよう、すきま時間のできる運動や、生活の中で取り入れられる運動等、身体活動・運動による健康づくりの普及啓発を推進することが必要です。

また、自然と運動実践や歩数の増加につながるような仕掛けや環境づくりの整備を図ることも必要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
1回30分以上の運動を週2回以上継続している人の割合	20～69歳	21.0%	26.9%	40.0%	28.1%	B
身体活動を1日1時間以上している人の割合	30～39歳	44.2%	55.2%	55.0%	80.2%	A

○取組分野5 こころの健康

【現状】

- ・健康づくり町民アンケート調査の結果より、睡眠で休養が十分にとれている人の割合(30～39歳)は、45.2%であり、目標値に達しています。睡眠で休養が十分にとれている人の割合を男女別にみると男性が約7割と高く、年代別では30代の割合が低くなっています。
- ・平均睡眠時間は「6時間以上7時間未満」が約3割となっており、「7時間以上8時間未満」が約2割となっています。年代別にみると20～29歳、30～39歳で「5時間以上6時間未満」が最も多くなっています。
- ・丸森町の自殺者数は、減少傾向にあります。また、自殺者の特徴をみると、性別では男性が多く、年齢別では50歳代が最も多く、次いで20歳代と70歳代が多くなっています。
- ・ゲートキーパーという言葉の認知度については、約8割の方が知らないと回答しており、どの年代においても約7～8割は知らないと回答しています。

【課題】

《こころの健康づくり対策の強化》

こころの健康を保つためには、運動、栄養・食生活、休養と心身の疲労回復、質の良い十分な睡眠とストレスへの対応等が必要となるため、睡眠や休養の正しい知識を身につけ、自分に合ったストレス解消方法を持ち、実践に繋がるように普及啓発を図る必要があります。また、ストレスや不安を一人で抱え込まずに相談することも大切なことから、こころの健康に関する情報発信や相談窓口の周知を行うことが必要です。

自殺対策においては、働き盛り世代や高齢者等に対する自殺対策の強化を図るとともに、全町民に向けた自殺対策への理解促進や普及啓発を行っていく必要があります。また、自殺対策に関わる人材を養成するゲートキーパー養成講座を実施するほか、関係機関等とのネットワークの強化や充実を図る必要があります。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
1年間に自殺で亡くなる人数	全町民	3人	4人	0人	1人	B
睡眠で十分休養がとれる人の割合	30～39歳	28.7%	63.4%	40.0%	45.2%	A

○取組分野6 喫煙（たばこ）

【現状】

- ・健康づくり町民アンケート調査の結果より、たばこを吸っている人の割合は約2割であり、性別では男性が約3割と高く、年代別では40～50代の喫煙率が高くなっています。
- ・喫煙者のうち、約2割の方が禁煙を希望しており、特に50代の割合が高くなっています。
- ・受動喫煙の認知度の割合は約8割となっていますが、50代と70代以上の認知度は、他の年代に比べ低い状況にあります。
- ・喫煙している人の割合は、30代の男女とも年々減少傾向となっており、目標値に達しています。
- ・喫煙している妊婦の割合も、中間評価以降は目標値を維持しています。

【課題】

《たばこに関する正しい知識の啓発》

30～59歳の喫煙者の割合が目標値に達していないことを踏まえ、たばこの健康に及ぼす害についての啓発や禁煙を希望している人への情報提供をより積極的に行うことが必要です。また、受動喫煙を防止するため、禁煙の推進と分煙対策を併せて行うことが重要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
喫煙している人の割合	30～59歳	25.7%	23.2%	15.0%	20.4%	B
	30歳男性	56.4%	50.0%	30.0%	25.7%	A
	30歳女性	21.6%	13.4%	10.0%	8.7%	A
喫煙している妊婦の割合	妊婦	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	A

○取組分野7 飲酒（アルコール）

【現状】

- ・健康づくり町民アンケート調査の結果より、お酒を飲んでいる人の割合は約5割であり、性別では男性が6割と高く、年代別では50～60代が多くなっています。
- ・毎日飲酒する割合は、男性が3割と女性より高く、飲酒量については、男性は1～2合未満の割合は5割となっており、女性は1合未満が6割となっています。
- ・妊娠届出時に飲酒している人の割合は、策定時より減少傾向にあります。

【課題】

《飲酒に関する正しい知識の啓発》

多量飲酒は健康に影響を及ぼす危険性があるため、アルコールと健康に関する正しい知識を普及啓発し、適正飲酒を推進していくことが必要です。

評価指標	対象	策定時 (H23)	中間評価 (H28)	目標値 (R5)	現状値 (R4)	評価
妊娠届出時に飲酒している妊婦の割合	妊婦	3.8%	2.3%	0.0%	1.0%	A

第3章

計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本計画における基本理念は、第二次丸森町健康日本21地域計画の健康づくりのめざす姿である基本理念「笑顔つながるいきいき人生 あなたも私も健康おせっかい族」を継承しつつ、食育推進行動計画、自殺対策計画を加えた健康づくりを推進するため、次のとおりとします。

基本理念

**いつまでも笑顔つながりいきいきと
心も体も元気な暮らし**



2. 基本目標

基本目標は、基本理念の実現に向けて、いつまでも健康で自立した期間をできるだけ延ばすことができるよう、次のとおりとします。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命(令和2年)			「健康寿命(令和15年)」
男性 79.22 歳		▶	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加
女性 83.56 歳			

※「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく自立している期間のこと。

本町の平均寿命は男性が宮城県を下回り、健康寿命においては男女ともに下回っており、不健康な期間は、男女とも宮城県より長くなっています。いつまでも健康で元気に過ごすことができるよう、健康寿命を延ばし、不健康な期間を減らすことを目指します。

※「健康格差」とは、居住地域や社会経済状況の違いによる健康と医療の質の差のことで、雇用や所得、家庭環境といった社会経済状況の格差が健康にも影響を及ぼしている状態を指します。

今後、年齢や性別を問わず社会経済的に不利な立場の人々や何らかの疾病や障がいのある人も含め、楽しみや生きがいを持って自らの健康づくりに取り組めるような環境づくりを推進します。

3. 基本方針

本計画では、次の5つの基本方針を定め、ライフステージに応じた個人・家庭・地域・関係機関・行政それぞれが役割を持ち、互いに連携し町全体で町民の健康づくりに取り組みます。

(1)生涯を通じた健康づくり

健康で生きがいを持って自分らしい生活を送るためには、健康的な生活習慣を身につけ実践することが重要です。しかし、ライフスタイルの多様化等により朝食の欠食や野菜等の摂取不足、塩分の摂りすぎ、運動不足等の生活習慣の乱れにより肥満や女性のやせすぎ、高齢者の低栄養、虚弱(フレイル)等年代ごとに異なった生活習慣の課題があります。

そのため、子どもから高齢者までそれぞれライフステージごとの課題に応じた健康づくりを推進し、いきいきと暮らせるよう生活の質の向上に向けた支援を行います。

(2)生活習慣病の発症・重症化予防を中心とした健康づくり

本町の死因の上位は、がん、心疾患、脳血管疾患、老衰、肺炎となっており、その中において脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患に占める割合が大きくなっています。

健康寿命の延伸を図るためには、脳血管疾患等の重篤な生活習慣病を予防することが重要であり、そのためには、高血圧や糖尿病、脂質異常症など血管を傷つける要因の疾患を予防することと重症化させないことが大切です。

そのため、子どもの頃からの正しい生活習慣の定着に向けた普及啓発を図るとともに、健康診査や健康相談・健康教育等の実施により食生活・運動習慣等の生活の振り返りと改善に向けた支援を行い、生活習慣病の発症と重症化予防に取り組みます。

(3)健康をはぐくむ食育の推進

「食事」は生涯にわたり健康で豊かな生活を送るためには欠かせないものです。

近年、社会環境の変化や核家族化、ライフスタイルの多様化等により食生活も大きく変化してきており、不規則な食生活等から肥満や生活習慣病等の発症・重症化につながることもあります。

そのため、食に関心を持ち健全な食生活を身につけ実践することが必要であることから、子どもから高齢者までそれぞれのライフステージに応じた心身の健康を支える食育の推進を図ります。また、家庭や地域の味を知り、食を楽しむ食文化の継承に向けた取り組みを推進します。

(4)互いに気づかい支え合うこころの健康づくり

こころの健康を保つことは、人がいきいきと自分らしく生きるためには重要な要素です。ストレス等からこころの健康が保てなくなると、精神疾患だけでなく、ひきこもりや高血圧、心疾患等生活習慣病の発症にも大きな影響を及ぼします。

このことから、年代に応じたこころの健康問題の特徴や一人ひとりが心身の疲れに早期に気づき、適切な対応を図ることの大切さを広く啓発する等、こころの健康づくりと自殺対策を総合的に推進します。

(5)町民と行政との協働による健康づくり

健康の維持増進を図るために、自分の健康は自分で守るという意識を高め、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう行政、地域、職場、学校等が協力し合い、互いに支え合いながら、健康づくりに取り組むことができる環境を推進します。また、各種団体や地区組織とのつながりを大切に、地域とともに健康づくりを推進していきます。

【ライフステージに応じた健康づくりの推進】

ライフステージによって、抱える健康課題やそれに対応するための取り組みが異なってきます。そのため、本計画では、以下の5つのライフステージごとに町民の取り組み目標を設定し、町民主体の健康づくりを推進します。

<p>妊娠期・乳幼児期 (妊婦及び0～5歳)</p> 	<p>学童期・思春期 (6～18歳)</p> 	<p>青年期 (19～39歳)</p> 	<p>壮年期 (40～64歳)</p> 	<p>高齢期 (65歳以上)</p> 
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. 優先的に取り組むこと

第二次丸森町健康日本21地域計画の評価より、子どもから高齢者まですべての年代において、食と運動等の生活習慣の乱れ等から肥満や生活習慣病、さらにはフレイル等の健康問題に影響していること等が共通の健康課題として明らかになりました。

(1) 性別・ライフステージごとの現状と課題

①子どもにおいては、小中学生における肥満傾向児の割合は、男子がすべての学年で県より高くなっています。また、小学5年生と中学2年生を対象とした食生活に関するアンケート調査の結果、毎日朝食を食べる児童生徒の割合は8割を超えていますが、小学生は県より低い状況にあります。また、休日を含め毎日体を動かしている児童生徒の割合が約3割であり、全国調査値の4～6割を下回っています。

子どもの健全な成長発達を促すためには、食や運動等の適切な生活習慣が身につけられるよう関係機関と連携し、推進することが必要です。

②働き盛り世代では、特定健診の結果BMI 有所見者は県内でも高く、メタボリックシンドローム該当者の割合や血圧有所見者の割合は年々増加傾向にあります。また、糖尿病や慢性腎臓病の医療費に占める割合も高くなっています。

食生活においては、夕食後に間食等を摂取する割合は女性が高く、食事バランスを意識して食事している割合は男性が低い状況にあります。また、運動習慣のある人の割合は約3割となっており、特に女性は3割を下回っています。

働き盛り世代の健康の維持増進を図るためには、自身の生活習慣を見直し、食と運動等による生活習慣病予防に取り組めるよう働きかけることが必要です。

③高齢者においては、脳血管疾患の標準化死亡比が男女ともに県や国よりも高く、不健康な期間においても、県内の上位に位置しています。また、介護が必要になった主な要因として、高齢による虚弱（フレイル）が一番多く、次いで、関節の病気、骨折・転倒の順となっています。

高齢者がいつまでも元気で自立した生活を送るために、自身の健康状態を知り、生活習慣病の予防と重症化を防ぐとともに、食と運動等による低栄養・筋力等の低下予防としてフレイル予防に取り組めるよう働きかけることが必要です。

本計画において、基本目標である健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向けて、優先的な取り組みとして、食と運動の生活習慣において、どの年代も特に運動習慣のある人の割合が低いことより、肥満や生活習慣病、フレイル予防対策として誰でも自分のペースで無理なく健康づくりに取り組むことが出来るよう、運動習慣の定着を優先課題と位置づけ、取り組みを推進します。

(2) 取り組みの方向性

「運動習慣のある人を増やす対策の強化」

健康寿命の延伸を阻害する主な要因は、生活習慣病、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、こころの健康問題等様々あります。これらの要因を解消するためには、運動と食生活等生活習慣の改善が重要であり、特に、適度な運動や日常生活の中で今より10分多く体を動かす「+10(プラステン)」を加えた身体活動は効果をもたらすと言われてしています。

また、近年では、新たに長時間の座位行動をできるだけ避ける行動をとることで、生活習慣病の発症のリスク低下につながる事等が報告されています。

このことから、生活習慣病やフレイル等を予防し健康寿命を延伸するために、既存の事業の見直しと充実を図るとともに、関係機関と連携し、自然に運動実践や1日平均歩数の増加につながる新たな仕掛けや環境づくりの推進に努め、子どもから高齢者の健康意識の向上や健康行動の促進に向けた取り組みの強化を図っていきます。

(3) 主な取り組み

- 普段の生活において運動に取り組む人を増やすために、親子や個人が楽しく継続して運動に取り組めるよう、ウォーキング等の実施に応じたインセンティブを付与することで運動習慣を作るきっかけづくりとなるよう事業を実施します。インセンティブについては、随時内容の見直しを図りながら、事業の実施に努めます。
- 各種健診・健康相談・健康教育や広報紙・ホームページ等を活用し、生活習慣病やフレイル予防のために身体を動かすことの大切さや、日常生活の中で今より10分多く体を動かす「+10(プラステン)」のポイント、長時間の座位行動による健康への影響等に関する知識の普及啓発を行います。
- 健康づくりのための運動について専門職と連携し、ライフステージに応じた学びや体験ができる機会の提供に努めます。
- 多くの方が町内にある運動施設や運動サークル、ウォーキングコースを知り、運動してみよう歩いてみようと思える情報提供の工夫に努め、町民の1日平均歩数や身体活動量が現状よりも増えるような支援を行います。
- 関係機関と連携し、自然に健康になれる仕掛けづくり等新たな事業の検討を行います。

5. 取組分野別の施策の方向性と行動目標

本計画の基本理念のもと、基本目標を実現させるため、取組分野を①健康管理・健康診査、②栄養・食生活、③歯・口腔の健康、④身体活動・運動、⑤こころの健康、⑥喫煙(たばこ)、⑦飲酒(アルコール)の7分野に分類し、分野ごとの施策の方向性を定め、計画を推進します。

また、町民自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう、分野ごとの行動目標を設定し推進します。

1. 健康管理・健康診査分野	施策の方向性 1. 各種健診やがん検診受診率向上のための対策の強化 2. 生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の強化 行動目標 「年に1回は健診を受けて自分の健康状態を把握しよう」
2. 栄養・食生活分野 【食育推進行動計画】	施策の方向性 1. 食を通じた健康づくりの推進 2. 関係機関と連携した地産地消の推進と食文化の継承 3. 食によるコミュニケーションを通じた食育の推進 4. 食の安全・安心に関する情報提供 行動目標 「食への関心を持ち、正しい知識と食習慣を身につけよう」
3. 歯・口腔の健康分野	施策の方向性 1. 歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発 2. 関係機関と連携し、定期的な歯科検診の推進 行動目標 「歯と口腔に関する正しい知識を持ち、健康な歯を保ちましょう」
4. 身体活動・運動分野	施策の方向性 1. 運動習慣の定着に向けた支援 2. 身体活動・運動のための環境づくり 行動目標 「何歳になっても意識して体を動かし身体活動量を増やしていこう」
5. こころの健康分野 【自殺対策計画】 まるもり こころ・いのち支援プラン	施策の方向性 1. 規則正しい生活の大切さや休養・睡眠の重要性に関する普及啓発 2. こころの健康に関する知識の普及啓発 3. こころの健康に関する相談窓口の周知と相談体制の充実 4. 関係機関との連携・協働による自殺対策の推進 5. 地域の特性に応じた自殺対策の推進 行動目標 「互いにこころの声に耳を傾け、早めの相談を心がけよう」
6. 喫煙(たばこ)分野	施策の方向性 1. 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及 2. 禁煙に対する支援 3. 分煙対策の実施 行動目標 「たばこによる健康への影響を理解して健康被害をなくそう」
7. 飲酒(アルコール)分野	施策の方向性 1. 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及 2. 相談支援の整備 行動目標 「飲酒に関する正しい知識を持ち、適正飲酒を心がけよう」

6. 施策の体系

基本理念	基本目標	基本方針	重点的な取組／ 取組分野	施策の方向性
<p>いつまでも 笑顔つながりいきいきと 心も体も元気なまるもり</p>	<p>健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p>	<p>① 生涯を通じた健康づくり</p> <p>② 生活習慣病の発症・重症化予防を中心とした健康づくり</p> <p>③ 健康をはぐくむ食育の推進</p> <p>④ 互いに気づかい支え合うこころの健康づくり</p> <p>⑤ 町民と行政との協働による健康づくり</p>	<p>重点的な取組 運動習慣のある人を増やす対策の強化</p>	<p>1. 運動を通じた健康意識の向上と健康行動の促進に向けた取り組みの推進</p>
			<p>取組分野 1 健康管理・健康診査</p>	<p>1. 各種健診やがん検診受診率向上のための対策の強化 2. 生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の強化</p>
			<p>取組分野 2 栄養・食生活 【食育推進行動計画】</p>	<p>1. 食を通じた健康づくりの推進 2. 関係機関と連携した地産地消の推進と食文化の継承 3. 食によるコミュニケーションを通じた食育の推進 4. 食の安全・安心に関する情報提供</p>
			<p>取組分野 3 歯・口腔の健康</p>	<p>1. 歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発 2. 関係機関と連携し、定期的な歯科検診の推進</p>
			<p>取組分野 4 身体活動・運動</p>	<p>1. 運動習慣の定着に向けた支援 2. 身体活動・運動のための環境づくり</p>
			<p>取組分野 5 こころの健康 【自殺対策計画】 (まるもり こころ・いのち支援プラン)</p>	<p>1. 規則正しい生活の大切さや休養・睡眠の重要性に関する普及啓発 2. こころの健康に関する知識の普及啓発 3. こころの健康に関する相談窓口の周知と相談体制の充実 4. 関係機関との連携・協働による自殺対策の推進 5. 地域の特性に応じた自殺対策の推進</p>
			<p>取組分野 6 喫煙(たばこ)</p>	<p>1. 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及 2. 禁煙に対する支援 3. 分煙対策の実施</p>
<p>取組分野 7 飲酒(アルコール)</p>	<p>1. 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及 2. 相談支援の整備</p>			

取組分野	行動目標	妊娠期・乳幼児期 (妊婦及び0～5歳) 	学童期・思春期 (6～18歳) 
健康管理・健康診査	年に1回は健診を受けて自分の健康状態を把握しよう	適切な時期に健診を受け、母子健康手帳や学校健康手帳等を活用しましょう	健康づくりに規則正し
栄養・食生活	食への関心を持ち、正しい知識と食習慣を身につけよう	「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、生活習慣の基礎を身につけましょう 主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスのとれた 間食は時間と量を決めましょう 食事のルールやマナー、作ってくれた人に感謝する心を身につけましょう	旬の食材や
歯・口腔の健康	歯と口腔に関する正しい知識を持ち、健康な歯を保ちましょう	仕上げみがきをしっかり行いましょう フッ化物を活用したむし歯予防を行いましょう	歯と口腔の健康を守る習慣を身につけましょう かかり
身体活動・運動	何歳になっても意識して体を動かし身体活動量を増やしていこう	親子で体を使った遊びを楽しみましょう 外遊びの習慣を身につけましょう スクリーンタイム(スマートフォンの利用等)を減らしましょう	好きな運動やスポーツを見つけ体を動かしましょう 身体活動・
こころの健康	互いにこころの声に耳を傾け、早めの相談を心がけよう	早寝・早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう 就寝前のスクリーンタイム(スマートフォンの利用等)を減らしましょう 親子のスキンシップを十分に行いましょう	家族や友人、専門機関
喫煙(たばこ)	たばこによる健康への影響を理解して健康被害をなくそう	妊婦は喫煙しません 保護者は受動喫煙による健康被害を防止するため子どもの前で喫煙しません 喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう	未成年は喫煙しません
飲酒(アルコール)	飲酒に関する正しい知識を持ち、適正飲酒を心がけよう	妊婦・授乳中の産婦は飲酒しません アルコールが体に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう	未成年は飲酒しません

ライフステージ別の行動目標

青年期
(19～39歳)



壮年期
(40～64歳)



高齢期
(65歳以上)



年に1回は健診を受けて健康状態を把握し、結果に応じて早期受診や生活習慣の改善に努めましょう		
関する教室や講座等に参加し、健康に関する知識を高めましょう		
い生活を送りましょう/適正体重を知り、維持しましょう		
定期的に血圧を測定し、自分の血圧を把握しましょう		
朝ごはんを毎日食べましょう		
食事やうす味を心がけましょう/野菜を毎日食べ、1日に必要な量を摂るように心がけましょう		
食事はよく噛んで腹八分目を心がけましょう		
たんぱく質やカルシウムを意識した食事を心がけましょう		
地元で生産されたものを購入・消費するよう心がけましょう		
つけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう		
毎食後歯みがきをし、歯間清掃用具や洗口液などを活用した口腔ケアを習慣化しましょう		
歯周病の早期発見と進行の予防を心がけ、治療が必要な場合は早めに受診しましょう		
適切な口腔ケアや口腔体操などでオーラルフレイルを予防しましょう		
通勤時や休日に歩くようにする等、体を動かす機会を増やしましょう		運動教室や介護予防教室に参加しましょう
運動量が多くなるよう今より10分多く体を動かしましょう		
自分の体力や健康状態にあった運動を継続的に実践し、習慣化しましょう		
座りっぱなしの時間が長くなりすぎないようにしましょう(例えば30分～1時間毎に立ち上がる)		
早寝・早起きを心がけ規則正しい生活を送りましょう		
食生活や運動等の生活習慣を見直し睡眠の質を高めましょう		長時間の昼寝は避けましょう
等相談できる人を持ち、悩みを一人で抱えないようにしましょう/家族や友人・仲間の変化に気づき声をかけましょう		
趣味や楽しみ等自分に合ったストレス解消法を持ちましょう		他者との交流を大切にしましょう
喫煙者は、周りの人への配慮・マナーを守り周りに受動喫煙させないようにしましょう		
喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について正しい知識を持ち禁煙に努めましょう		
アルコールが体に及ぼす影響について正しい知識を持ち適正飲酒に努め、休肝日を心がけましょう		
断酒をするために必要な際は行政機関や医療機関等に相談しましょう		

第4章 施策の展開

1. 健康管理・健康診査



行動目標

年に1回は健診を受けて自分の健康状態を把握しよう

施策の方向性

1. 各種健診やがん検診受診率向上のための対策の強化

定期的に健診を受けることで、生活習慣病等の疾病を早期に発見し早期治療へつなげられることから、関係機関と連携し健診の重要性の啓発に努めるとともに、受診しやすい健診体制を整備する等、ライフステージに応じた働きかけを行います。

2. 生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の強化

健康寿命の延伸を図るためには、脳血管疾患や糖尿病合併症などの重篤な生活習慣病を予防することが重要であり、動脈硬化を引き起こすメタボリックシンドロームの予防・改善や高血圧や糖尿病等の生活習慣病を重症化させないことが必要です。

若い世代から健康的な生活習慣を自ら実践できるように、生活習慣病に関する知識の啓発に努めるとともに、保健指導や健康相談等の事業を実施し生活習慣病の予防・改善を支援します。また、必要な方に対し受診勧奨を行い、適切な治療による疾病の重症化予防に努めます。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 健康のために何か取り組んでいる人の割合	18歳以上	50.9%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 特定健康診査受診率	40～74歳	50.1%	60.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
③ 特定保健指導実施率	40～74歳	56.3%	60.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
④ 成人の健康づくり健診受診率	18～39歳	43.5%	50.0%	成人の健康づくり健診結果

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
⑤ 後期高齢者健診受診率	75歳以上	53.7%	60.0%	後期高齢者健診結果
⑥ 胃がん検診受診率	40歳以上	25.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑦ 大腸がん検診受診率	40歳以上	36.4%	50.0%	各種がん検診結果
⑧ 子宮がん検診受診率	20歳以上女性	31.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑨ 乳がん検診受診率	30歳以上女性	26.6%	50.0%	各種がん検診結果
⑩ 結核・肺がん検診受診率	40歳以上	37.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑪ 前立線がん検診受診率	50歳以上男性	26.0%	50.0%	各種がん検診結果
⑫ 骨粗鬆症検診受診率	40歳以上の女性	28.3%	40.0%	骨粗鬆症検診結果
⑬ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	40～74歳	35.1%	20.0%未満	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑭ 血圧受診勧奨者(収縮期140mm/Hg以上又は拡張期90mm/Hg以上)の割合	40～74歳	30.2%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑮ 血糖受診勧奨者(HbA1c6.5%以上)の割合	40～74歳	11.3%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑯ 脂質受診勧奨者(LDLコレステロール140mg/dl以上)の割合	40～74歳	25.6%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑰ 脳血管疾患の標準化死亡比(EBSMR)	男性	122.1	ベースライン値より減少	データからみたみやぎの健康
	女性	131.2		

※ ⑰は「データからみたみやぎの健康(令和4年度版)」の主な死因の市町村別標準化死亡比(令和2年度)

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 年に1回は健診を受けて健康状態を把握し、結果に応じて早期受診や生活習慣の改善に努めましょう。 ● 健康づくりに関する教室や講座等に参加し、健康に関する知識を高めましょう。 ● 規則正しい生活を送りましょう。 ● 適正体重を知り、維持しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦健診や乳幼児健診、学校健診等適切な時期に健診を受け、母子健康手帳や学校健康手帳等を活用しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に血圧を測定し、自分の血圧を把握しましょう。 ● 声をかけ合い、家族みんなで健診を受けましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に血圧を測定し、自分の血圧を把握しましょう。 ● 地域の集まりや町事業等に積極的に参加しましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくりや生活習慣病予防に関する知識を深め、様々な機会を通して地域や職場等でみんなと共有しましょう。 ● 地区組織活動において、健康づくりや生活習慣病予防・フレイル予防に関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 周囲の人に声をかけ合い、みんなで健診を受けましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 周囲の人に声をかけ合い、みんなで健診を受けましょう。 ● 周囲の人に声をかけ合い、みんなで地域の集まりや町事業等に参加しましょう。

行政の取り組み

(1) 各種健診と指導体制の充実

各種健診の実施並びに健診の結果、生活習慣病等のリスクの高い方に対し、個々の状況に応じた保健指導や情報提供、受診勧奨を行います。

(2) 受診しやすい健診体制の整備

各種健診の受診率向上を図るため、夜間・休日健診等の実施により受けやすい体制の整備や未受診者への受診勧奨の強化、健診の重要性に関する普及啓発を行います。

(3) 生活習慣病予防・重症化予防に関する普及啓発と相談体制の整備

健康づくりや生活習慣病・フレイル予防に関する知識の普及啓発と行動変容に向けた支援に加え、糖尿病予備群並びに糖尿病性腎症重症化リスクの高い方への相談支援等を行います。

(4) 健康づくり活動の支援

地区組織との協働による健康づくりを推進するため、地区組織等の健康リーダーへの活動支援を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種事業や広報紙、ホームページを活用し、健康づくりや生活習慣病予防に関する知識を普及します。 ● 健康的な生活習慣が実践できるように健康相談や健康教育、各種測定、保健指導などを実施し、生活習慣を見直す機会を作ります。 ● 健診を受診しやすい体制を整備します。 ● 健診の受診状況を確認し、未受診者に対し受診勧奨を行います。 ● 健診の結果、要精検・要医療となった方に対し医療機関への受診勧奨を行います。 ● 地区組織を対象に、健康づくりや生活習慣病予防に関する研修会などを実施し、活動支援を行います。
壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診の結果、生活習慣の改善や治療が必要な方に対し、保健指導を実施します。 ● 広報紙やホームページを活用するとともに、関係機関と連携し、フレイル予防に関する知識を普及します。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦産婦健康診査
- 妊婦母子訪問指導事業（妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問）
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業（妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談）
- 予防接種
- がん検診
- 特定健康診査
- 特定保健指導
- 成人の健康づくり健診
- 骨粗鬆症検診
- 健康相談事業（健康づくり相談、糖尿病性腎症重症化予防事業）
- 健康教育事業（健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座）
- 訪問指導
- 受診勧奨
- 普及啓発
- 後期高齢者健診
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは

メタボリックシンドロームとは、「内臓脂肪型肥満」に加えて、①高血圧である、②血糖値が高い、または③HDLコレステロールが低いか中性脂肪が高い、の3つのうち、いずれか2つ以上に当てはまる状態をいいます。放置すると、動脈硬化が進行し、脳梗塞や心筋梗塞等を起こす危険性が高まります。

メタボリックシンドロームの診断基準



参考：厚生労働省「標準的な健診・保健指導に関するプログラム」

2. 栄養・食生活【食育推進行動計画】



行動目標

食への関心を持ち、正しい知識と食習慣を身につけよう

施策の方向性

1. 食を通じた健康づくりの推進

栄養バランスの良い食事は、健やかな成長を促すとともに、健康づくり及び生活習慣病やフレイルを予防する上で重要です。また、朝食は生活リズムや体の調子を整える観点からも、欠かせないものであり、特に子どもにとっては、早寝早起きの生活習慣の基礎を身につける上でとても重要です。

子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた健康的な食に関する正しい知識の啓発を図るとともに、学ぶ機会を増やし、実践につながる取り組みを推進します。

また、生活習慣病の発症と重症化を予防するために、適正体重を維持することや減塩、野菜摂取の大切さを啓発するとともに、生活習慣病予防に向けた取り組みが実践できるよう啓発します。

さらに、高齢者の低栄養等のフレイルを予防するために、高齢者の食を通じた健康づくりと介護予防に関する知識の啓発に努めます。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 毎日朝食を食べている人の割合	小学5年生	85.0%	95.0%	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	89.9%	95.0%	
	18歳以上	86.8%	95.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 主食・主菜・副菜がそろった朝食を食べる割合	小学5年生	52.0%	65.0%	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	42.2%	65.0%	
③ 主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう意識している人の割合	18歳以上	81.9%	90.0%	健康づくり町民アンケート調査
④ BMI値25以上の肥満者の割合	18～39歳	56.1%	30.0%未満	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	34.0%	30.0%未満	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑤ 肥満傾向児の割合	小学生	17.7%	15.0%未満	学校保健統計
	中学生	18.6%	15.0%未満	
⑥ 若い女性のやせの割合 (BMI値18.5未満)	18～39歳の女性	14.8%	13.0%未満	成人の健康づくり健診結果
⑦ 低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI値20.0未満)	65歳以上	14.0%	11.0%未満	国保特定健診・後期高齢者健診結果

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
⑧ 1日の食塩摂取量の目安を認知している人の割合	18歳以上	45.6%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑨ 1日の野菜摂取量の目安を認知している人の割合	18歳以上	52.8%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 朝ごはんを毎日食べましょう。 ● 主食、主菜、副菜のそろった栄養バランスのとれた食事やうす味を心がけましょう。 ● 野菜を毎食食べ、1日に必要な量を摂るよう心がけましょう。 ● 適正体重を知り、維持しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠に必要な栄養(鉄分・葉酸・カルシウム)が不足しないようにしましょう。 ● 乳幼児健診を受診しましょう。 ● 好き嫌いをなく様々な食材に親しみ、味覚の基礎を形成しましょう。 ● 間食は時間と量を決めましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 間食は時間と量を決めましょう。 ● 「早寝・早起き・朝ごはん」を意識した望ましい生活習慣を身につけましょう。 ● 学校で学んだ食の知識をお家の人に伝えましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事はよく噛んで腹八分目を心がけましょう。 ● フレイル予防のため、たんぱく質(肉・魚・卵・大豆製品等)やカルシウム(小魚・乳製品等)を意識した食事を心がけましょう。 ● 買い物や食事の時に栄養成分表示を見るようにしましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区組織活動において、各ライフステージの食に関する正しい知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ぐるみによる食育活動を通して、健康的な食生活を実践するための知識を普及・啓発しましょう。 ● 給食だより等を通して、健康的な食に関する理解を深められるよう、家庭への働きかけを行いましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する正しい知識を学び、様々な機会を通して地域で共有しましょう。

行政の取り組み

(1) 健康的な食に関する知識の普及啓発と相談体制の整備

ライフステージに応じた望ましい食習慣の定着と個々の状況に応じた生活習慣病発症や重症化予防、フレイル予防のための行動変容に向けた知識の啓発並びに相談支援等を行います。

(2) 健康づくり活動の支援

地区組織との協働による健康づくりを推進するため、地区組織等の健康リーダーへの活動支援を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 朝ごはんや主食・主菜・副菜をそろえた食事の大切さについて伝えます。 ● 減塩や野菜摂取の大切さについて体験を交えながら伝えます。 ● 地区組織を対象とした各ライフステージの食に関する研修会等を実施し、活動支援を行います。 ● 町の広報紙やホームページ、各種健診・相談事業等を活用し、適正体重や健康的な食に関する情報を提供します。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期の食事の大切さについて伝えます。 ● 乳幼児健診等の場面を活用して、乳幼児期の食の大切さについて保護者に伝えます。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携し、子どもと保護者がともに学ぶ機会をつくり、健康的な食に関する理解が深められるよう正しい知識の啓発を行います。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する団体の活動を支援します。 ● 健康づくりや生活習慣病・フレイル予防に関する知識の普及啓発を行います。 ● 健康相談や健康教育事業、講座等を通して、普段の生活を振り返る機会を提供し、必要に応じ保健指導を行います。 ● 介護予防事業等を通して、1日に必要なたんぱく質やカルシウムの量の啓発を行い、低栄養や骨粗鬆症予防に向けた取り組みができるよう支援します。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦母子訪問指導事業(妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問)
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業(妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談)
- 特定保健指導
- 成人の健康づくり健診
- 骨粗鬆症検診
- 健康相談事業(健康づくり相談、糖尿病性腎症重症化予防事業)
- 健康教育事業(健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座)
- 訪問指導
- 普及啓発
- 後期高齢者健診
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

食育推進行動計画における施策の方向性

1. 関係機関と連携した地産地消の推進と食文化の継承

近年は、年間を通じて多様な食を楽しむことができる一方で、栄養バランスに優れた日本型食生活や地元の農産物の味わい、旬の食材、行事食を楽しむ等の日本の食文化が失われつつあります。そのため、学校や関係機関等と連携し、学校給食での地場産物の利用や地産地消を意識した食育活動を中心に子どもたちが食文化に触れる機会をつくり、継承していきます。

2. 食によるコミュニケーションを通じた食育の推進

誰かと食事をとともにする「共食」は、コミュニケーションを図るとともに、食事のルールやマナー、感謝の心を身につける場として大切です。また、家族や友人等と一緒に食事を楽しむことで、心の健康にも大きな影響を与えることから、共食の楽しさや必要性を伝えます。

3. 食の安全・安心に関する情報提供

町民自身が安全・安心な食品を選択できるよう、関係機関と連携し、食に関する情報を提供します。また、災害時に備えて、食料の備蓄の大切さについて啓発します。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 食育に関心がある人の割合	18歳以上	67.1%	80.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 地元産品を購入・消費している人の割合	18歳以上	58.1%	70.0%	健康づくり町民アンケート調査
③ 学校給食の地場産農林水産畜産物の利用品目数の割合	町内小中学校	11.3%	15.0%	学校給食地場産物活用状況等調査



個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 旬の食材や地元で生産されたものを購入・消費するよう心がけましょう。 ● 災害時に備えて、食料を備蓄しましょう。 ● 食品を購入する際には必要な分だけにしましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族そろって楽しく食べる習慣を身につけましょう。 ● 食育活動に参加しましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族そろって楽しく食べる習慣を身につけましょう。 ● 食事のルールやマナー、作ってくれた人に対する感謝する心を身につけましょう。 ● 食事づくりのお手伝いをしましょう。 ● 食育活動に参加しましょう。 ● 栄養バランスの良い食事について学習し、食を選択する力を身につけましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や仲間と一緒に楽しく食事をする機会を増やしましょう。 ● 地域や家庭で伝わってきた行事食、家庭料理を日々の食生活の中に取り入れ、次世代に伝えましょう。 ● 食の安全性に関心を持ち、食を選択する力を身につけましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭や行政と連携し、食育を推進しましょう。 ● 地産地消を推進しましょう。 ● 地区組織活動において、各ライフステージの食に関する正しい知識を深め、様々な機会をとって情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもと保護者がともに学ぶ機会を設け、地域ぐるみによる食育を推進しましょう。 ● 野菜を育て、収穫する体験を通して、食に関心を持つ機会を作りましょう。 ● 給食だより等を通して、食に関する理解を深められるよう、家庭への働きかけを行いましょ。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもと保護者がともに学ぶ機会を設け、地域ぐるみによる食育を推進しましょう。 ● 地場産物を利用した学校給食の提供を推進しましょう。 ● 給食だより等を通して、食に関する理解を深められるよう、家庭への働きかけを行いましょ。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● みんなで楽しく食べる機会を設けられるよう、地域のお茶のみ会や仲間同士の集まりに参加するよう声をかけ合いましょ。 ● 地域の食材や行事食、郷土料理について次世代へ伝えましょ。

行政の取り組み

(1) 食育の推進に向けた普及啓発の充実

地産地消の促進と安全安心な食材を選ぶ力や食に対する感謝の心等を養うために、知識の啓発を行うとともに、関係機関と連携した食育活動を行います。

(2) 健康づくり活動の支援

地区組織との協働による食育活動を推進するため、地区組織等の健康リーダーへの活動支援を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭や地域・関係機関と連携し、食育を推進します。 ● 地産地消を推進します。 ● 災害時に備えて、食料の備蓄の大切さについて伝えます。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● こども園や保育所、地区組織と連携し、地域ぐるみによる食育活動を推進します。 ● 健康的な食事に関する正しい知識を学ぶ機会を増やし、食育を推進します。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 小・中学校と連携し、子どもと保護者がともに学ぶ機会を増やし、地域ぐるみによる食育活動を推進します。 ● 健康的な食事に関する正しい知識を学ぶ機会を増やし、食育を推進します。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する団体の活動を支援します。 ● 食の安全・安心に関する知識の普及・啓発を行います。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業(妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談)
- 健康相談事業
- 健康教育事業(保育所・認定こども園・小学校等と連携した食育活動)
- 農業体験(保育所・認定こども園・小学校等と連携した野菜の栽培収穫体験)
- 地区組織育成・活動支援
- 普及啓発

主食・主菜・副菜の組み合わせ

主食・主菜・副菜を組み合わせることで、多様な食品をとることができ、必要な栄養素を補うことができます。



3. 歯・口腔の健康



行動目標

歯と口腔に関する正しい知識を持ち、健康な歯を保ちましょう

施策の方向性

1. 歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

歯と口腔の健康が全身の健康にも関係していることから、歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要となっています。乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発等を強化し、むし歯予防や歯周病予防、オーラルフレイル予防対策を推進します。

2. 関係機関と連携し、定期的な歯科検診の推進

歯と口腔の健康を維持するためには、定期的に自らの歯と口腔の状態を把握することが必要です。歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知・啓発していきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① むし歯のない3歳児の割合	3歳児	90.6%	95.0%	地域保健・健康増進報告
② 12歳児1人平均むし歯本数	12歳(中学1年生)	0.43本	0.3本以下	学校保健統計
③ 1日3回歯磨きをしている人の割合	18歳以上	35.4%	45.0%	健康づくり町民アンケート調査
④ 定期的に歯科検診を受ける人の割合	18歳以上	41.7%	50.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑤ 妊婦歯科健診受診率	妊婦	31.3%	50.0%	母子保健統計

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。 ● 正しい方法で、毎食後歯みがきをしましょう。 ● 治療が必要な時は、放置せず早めに受診しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦歯科健診を受けましょう。 ● 幼児歯科検診を受けましょう。 ● 学校での歯科検診を受けましょう。 ● フッ素を活用した口腔ケアの習慣を身につけましょう。 ● 口腔機能の成長発達を促すために噛み応えのある食べ物を選びよく噛んで食べましょう。 ● 保護者による仕上げ磨きを習慣づけましょう。(小学3～4年生くらいまで) ● 中学生以降は、自分自身で歯と口腔の健康を守る習慣を身につけましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 成人歯周疾患検診を受けましょう。 ● 歯間清掃用具・洗口液等を活用した口腔ケアを習慣化しましょう。 ● 80歳で20本以上の歯を維持できるよう、歯の健康を心がけましょう。 ● 口腔機能や認知機能を維持するために、口腔体操や噛み応えのある食べ物を選び、よく噛んで食べましょう。(高齢期)

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医を持ち、定期的な歯科検診の受診を勧めましょう。 ● 地区組織活動において、歯と口腔の健康づくりに関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊産婦・乳幼児の歯と口腔の健康づくりに関する知識を深め、友人や集まりの機会を通してみんなで共有しましょう。 ● 保育所・こども園等で、保護者に正しい歯磨きの方法やむし歯を防ぐ食習慣や生活習慣に関する知識を普及しましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● むし歯予防に関する知識を深め、友人等みんなで共有しましょう。 ● 学校等で、正しい歯磨き方法やむし歯を防ぐ食習慣や生活習慣に関する知識を普及しましょう。
青年期 (19～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯と口腔の健康づくりに関する知識を深め、様々な機会を通して地域や職場等でみんなと共有しましょう。
壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病予防や口腔機能等の低下予防に関する知識を深め、様々な機会を通して地域や職場等でみんなと共有しましょう。

行政の取り組み

(1) う蝕予防対策の充実

妊娠期・乳幼児期における歯科健診と保健指導の充実を図るとともに、学童期以降の世代へのセルフケアの実践に向けた知識の普及啓発を図ります。

(2) 歯の喪失予防対策の充実

かかりつけ医を持つことや定期的な歯科検診の大切さを啓発するとともに、歯周病予防や口腔機能低下予防に関する知識の普及啓発を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報紙やホームページ、各種健診・相談事業等を活用し、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及・情報提供を行います。 ● 出前講座や健康相談、健康教育等にて、むし歯予防や歯周病予防に関する取り組みの推進を行います。 ● かかりつけ医を持ち、定期的な歯科検診受診の推進を行います。 ● 地区組織を対象とした歯と口腔の健康づくりに関する研修会等を実施し、活動支援を行います。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦歯科健診を実施します。 ● 妊婦相談事業において、妊娠期における歯科健診や歯の健康づくりに関する情報提供を行います。 ● 乳幼児健診事業において、むし歯を防ぐ食習慣や生活習慣についての知識の普及と歯科衛生士による仕上げ磨きの方法とブラッシング指導を行います。 ● 歯科医師会と連携し、むし歯予防とかかりつけ医を持つきっかけとなるよう、2歳児と2歳児歯科健診においてフッ素塗布を実施します。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携し、むし歯予防のための正しい歯磨き習慣とフッ素等を活用した口腔ケア並びに噛むことの大切さについて普及啓発を行います。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 成人歯周疾患検診等を実施し、自身の口腔の状態を知る機会を提供します。 ● むし歯・歯周病予防のため、歯間清掃用具・洗口液等を活用した口腔ケアに関する知識の啓発・情報提供を行います。 ● 各種相談・健康教育事业・介護予防事業等を通して、口腔ケアや誤嚥性肺炎・口腔機能等の低下予防に関する知識の普及啓発・情報提供を行います。(壮年期・高齢期)

本町の主な取り組み（該当事業）

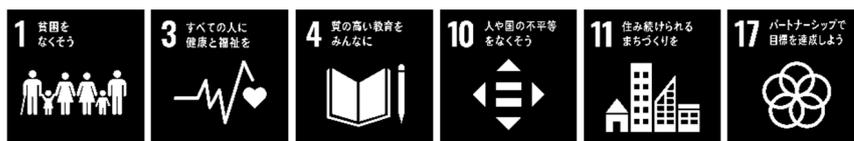
- 妊婦幼児歯科健診
- 妊婦母子訪問指導事業(妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問)
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業(妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談)
- フッ化物塗布事業
- 成人歯周疾患検診
- 普及啓発
- 健康教育事业(健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座)
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

オーラルフレイルとは

オーラルフレイルとは、加齢に伴い「むせることがふえた」「滑舌が悪くなった」等、口腔機能(食べる、話す等の機能)が衰えた状態のことです。口腔機能が衰えることにより栄養不足になったり、会話がしづらくなると、筋力・体力低下や気持ちの落ち込みが起こり、その結果、食欲が低下、より口腔機能が低下するという悪循環に陥り、全身のフレイル(虚弱)を引き起こします。また、誤嚥性肺炎のリスクも高まります。

オーラルフレイルを予防するためには、しっかり噛める歯を残すための「口腔ケア」と「歯科の定期検診」を心がけ、よく噛んで飲み込む機能を維持する生活習慣が大切になります。

4. 身体活動・運動



行動目標

いくつ 何歳になっても意識して体を動かし 身体活動量を増やしていこう

施策の方向性

1. 運動習慣の定着に向けた支援

全ての世代において、適度な運動や身体活動は、体力の維持向上に加え、生活習慣病予防やメンタルヘルス等の改善に効果をもたらすと言われています。

運動習慣の定着を図るためには、運動の大切さや適切な運動についての普及啓発ときっかけづくりが重要です。ライフステージに応じて気軽に運動ができるよう、インセンティブを付与した事業の実施等、楽しく運動ができる機会の提供に努め、子どもから高齢者まで運動習慣の定着と1日平均歩数の増加に向けた取り組みを推進します。

さらに、高齢者がいくつになっても歩ける体力を維持し、筋力や筋肉量の減少等を予防するために、運動や身体活動を通じた健康づくりと介護予防に関する知識の啓発に努めます。

2. 身体活動・運動のための環境づくり

子どもから高齢者まで自分のペースで運動に取り組むことができるよう、身近にある運動施設や運動サークル、ウォーキングコース等町内の運動資源に関する情報を関係機関と連携し普及啓発を行います。

また、関係機関との連携を通して、体を動かすことができる機会を増やす取り組みを進めるとともに、自然に運動実践や歩数の増加につながる仕掛けや環境づくりの推進に努めます。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合	18～39歳	30.1%	40.0%	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	36.1%	40.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
② 身体活動を1日1時間以上している人の割合	18～39歳	77.2%	80.0%	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	65.7%	80.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
③ 1日平均歩数 8,000歩以上の人の割合	18歳～64歳以下	14.4%	30.0%	健康づくり町民アンケート調査

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
④ 1日平均歩数 6,000 歩以上の人の割合	65 歳以上	17.9%	35.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑤ 体育の授業以外でほとんど体を動かしていない児童生徒の割合	小学5年生	10.3%	ベースライン値より減少	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	5.1%	ベースライン値より減少	食生活に関するアンケート調査

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分に合った運動を習慣化しましょう。 ● 身体活動・運動量が多くなるよう、今より10分多く体を動かしましょう。 ● すきま時間等生活の中に運動を取り入れましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦体操やウォーキング等を通して適度に体を動かしましょう。 ● 親子で体を使った遊びを楽しみましょう。 ● 外遊びの習慣を身につけましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 体育の授業以外に好きな運動やスポーツを見つけ体を動かしましょう。 ● スポーツクラブや部活動、地域の活動等に参加しましょう。 ● 座りっぱなしの時間、特にスクリーンタイム(テレビの視聴やゲーム、スマートフォンやタブレットの利用等)を減らしましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防のための運動教室等に参加しましょう。 ● 通勤時や休日に歩くようにする等、日常生活の中で体を動かす機会を増やしましょう。 ● 自分に合った運動を見つけ続けましょう。 ● 生活習慣病予防のために座りっぱなしの時間が長くなりすぎないようにしましょう。(例えば30分～1時間毎に立ち上がる)
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● フレイル予防のための運動教室や介護予防事業等に参加しましょう。 ● 運動機能や筋力の低下を防ぐために、家事や農作業等で積極的に体を動かしましょう。 ● フレイル予防のために座りっぱなしの時間が長くなりすぎないようにしましょう。(例えば30分～1時間毎に立ち上がる)

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 友人等へ声をかけ合い、遊びや運動、スポーツを通して一緒に体力づくりに取り組める仲間を増やしましょう。 ● 運動やスポーツイベント等を通して、楽しく運動できる機会を提供しましょう。 ● 地区組織活動において、運動に関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防のための運動に関する知識を深め、様々な機会を通して地域や職場等でみんなと共有しましょう。 ● 事業所等において、休憩時間や休日等を活用した運動の実践を推進しましょう。 ● 勤務時間において、座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように推進しましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病やフレイル予防のための運動に関する知識を深め、様々な機会を通して地域や職場等でみんなと共有しましょう。

行政の取り組み

(1) 身体活動や運動に関する知識の啓発

ライフステージに応じた運動の必要性と実践に向けた知識の啓発を行います。

(2) 運動関連事業の充実と情報提供の強化

運動に取り組むきっかけづくりとなる事業や生活習慣病予防、フレイル予防に関する教室を開催するとともに、町内の運動資源の周知等を行い、身体活動や運動、歩数増加等の機会の提供と情報の発信を行います。また、関係機関と連携し、自然に健康になれる仕掛けづくり等新たな事業の検討を行います。

(3) 健康づくり活動の支援

地区組織との協働による運動を通じた健康づくりの推進を図るため、地区組織等の健康リーダーへの活動支援を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区組織を対象とした運動や親子遊び、スポーツに関する研修会等を実施し、活動支援を行います。 ● 各種健診・相談事業や広報紙・ホームページ等を活用し、生活習慣病やフレイル予防のために、身体を動かすことの大切さや日常生活の中で今より10分多く体を動かすためのポイント等について知識の普及啓発を行います。 ● 町内の運動施設や運動サークル、ウォーキングコース等を周知し、身体活動や歩数を増やすことを推進します。 ● 自然に運動実践や歩数の増加につながるような仕掛けや環境づくりを推進します。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時や訪問等を通して、妊娠期における運動の大切さについて啓発を行います。 ● 乳幼児の健全な成長を促すために、乳幼児健診等にて遊びを通して体を動かすことの大切さについて知識の啓発・情報提供を行います。 ● 親子遊び等交流できる場の情報提供を行います。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子で一緒に運動に取り組めるようインセンティブを付与した事業を実施します。 ● 自身の体力や筋力、筋肉量などを知る機会を提供します。 ● 身体を動かすことの大切さについて啓発を行います。 ● 運動やスポーツのできる場等の情報提供を行います。 ● 関係機関と連携し運動やスポーツイベント等を通して、楽しく運動できる機会を提供します。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動習慣を作るきっかけやモチベーションの維持となるようインセンティブを付与した事業を実施します。 ● 健診や相談事業等様々な機会を通して、自身の体力や筋力、筋肉量などを知る機会を提供し、必要に応じて保健指導を行います。 ● 関係機関と連携し、運動やスポーツイベント等を通して楽しく運動できる機会を提供します。 ● 生活習慣病やフレイル予防のための運動教室や講座、介護予防事業等を行います。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦母子訪問指導事業（妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問）
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業（妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談）
- 特定保健指導
- インセンティブ事業（親子健康づくり応援事業、健康づくり応援事業）
- 健康相談事業（健康づくり相談、糖尿病性腎症重症化予防事業）
- 健康教育事業（健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座）
- 訪問指導
- 普及啓発
- 後期高齢者健診
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

健康日本 21（第三次） 日常生活における歩数の増加

1日の歩数の目標値	歩数と時間の目安
20～64歳(男性・女性) 8,000歩	・1時間20分で8,000歩に該当する。
65歳以上(男性・女性) 6,000歩	・1時間で6,000歩に該当する。

出典:「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」(令和6年1月厚生労働省策定)

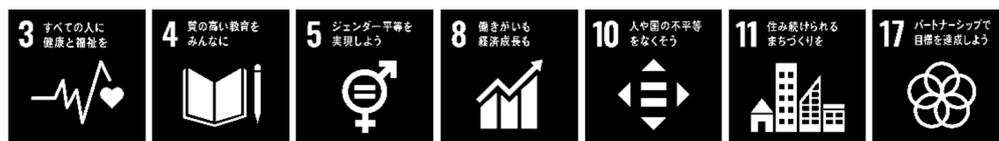
+10（プラス・テン）とは

+10(プラス・テン)とは、今より10分多く体を動かすことです。普段から元気に体を動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症等になるリスクを下げることができます。体を動かすことに慣れていない人は、家事や仕事等の日常生活のちょっとした合間(すきま時間)を使うことを意識してみましょう。生活の中で身体活動を積み重ねて、無理なく今より少しでも多く体を動かしましょう。



出典:「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」(令和6年1月厚生労働省策定)

5. こころの健康【自殺対策計画(まるもり こころ・いのち支援プラン)】



行動目標

互いにこころの声に耳を傾け、早めの相談を心がけよう

施策の方向性

1. 規則正しい生活の大切さや休養・睡眠の重要性に関する普及啓発

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の心身愁訴の増加、精神疾患や生活習慣病等様々な疾患の発症リスクの増加に影響を及ぼすといわれています。このことから、健診や健康教育の場を通じて保健指導や普及啓発を行い、生活リズムや睡眠・休養に関する正しい理解を促すとともに、よりよい睡眠習慣の確立に向けた支援を行います。

2. こころの健康に関する知識の普及啓発

社会環境の変化等によりストレスを抱えやすい状況にあることから、こころの健康についての正しい知識やストレスへの対応方法等について普及啓発を行います。また、ライフステージごとに起こりやすいこころの健康問題について、知識の普及と啓発を図ります。

3. こころの健康に関する相談窓口の周知と相談体制の充実

悩みや不安があるときに気軽に相談できる相談窓口や医療機関等の情報を提供するとともに、相談を希望する方がタイムリーに相談を受けられるよう、相談体制の充実を図ります。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 睡眠で十分休養がとれる人の割合	18歳以上	63.7%	80.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 睡眠時間が十分に確保できている人の割合(睡眠時間が6～9時間未満(60歳以上については、6～8時間未満)の人の割合)	18歳～59歳	21.3%	40.0%	健康づくり町民アンケート調査
	60歳以上	28.7%	40.0%	
③ 悩み等を相談できる相手がいる人の割合	18歳以上	89.6%	95.0%	健康づくり町民アンケート調査

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起きを心がけ、十分な睡眠をとりましょう。 ● 規則正しい生活習慣を送りましょう。 ● 家族や友人、専門機関等相談できる人を持ち、悩みを一人で抱えないようにしましょう。 ● 悩みや不安等は早めに家族や友人、相談機関等に相談しましょう。 ● 家族や友人・仲間の変化に気づき、声をかけましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は体をよく動かしましょう。 ● 就寝前のスクリーンタイム(テレビの視聴やゲーム、スマートフォンやタブレットの利用等)を減らしましょう。 ● 妊娠中や出産後等のこころの変化について、家族も含めて正しい知識を学び、こころの不調を感じる時は早めに相談しましょう。 ● 親子のスキンシップを十分に行いましょう。 ● 保護者は、育児の悩みや不安を抱え込まず、積極的に周囲に相談しましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起きを心がけ、規則正しい生活を送りましょう。 ● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は体をよく動かしましょう。 ● 睡眠の質を悪くする夜更かしは避けて、体内時計のリズムを保ちましょう。 ● 就寝前のスクリーンタイム(テレビの視聴やゲーム、スマートフォンやタブレットの利用等)を減らしましょう。 ● こころの健康に関心を持ち、家族や友達等とのコミュニケーションを大切にしましょう。 ● 悩みや不安等を抱え込まず、家族や友だち、先生等に相談しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう。(適正な睡眠時間には個人差があります。) ● 食生活(就寝直前の夕食・夜食等)や運動等の生活習慣を見直し、睡眠の質を高めましょう。 ● 飲酒や喫煙等、睡眠の質を低下させるような生活習慣がある場合は改善しましょう。 ● 睡眠の不調(入眠困難や中途覚醒等)や睡眠・休養感の低下が長く続く場合は、病気が潜んでいる可能性もあるため、かかりつけ医等に早めに相談しましょう。 ● 趣味や楽しみ等自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分に合った睡眠時間を確保しましょう。 ● 長時間の昼寝は避け、日中は活動的に過ごしましょう。 ● 趣味や楽しみを持ち、積極的に他者との交流を持ちましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 友人等へ声をかけあい、互いに楽しめる・リフレッシュする時間や仲間を増やしましょう。 ● 睡眠・休養やこころの健康づくりに関する知識を深め、友人等様々な機会を通してみんなで共有しましょう。 ● 地区組織活動において休養・睡眠やこころの健康づくりに関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校・こども園等で、早寝・早起きの大切さを伝えましょう。 ● テレビやゲーム、スマートフォンを見る時間を決める等、メディアとの上手な付き合い方について伝えましょう。 ● 学校・こども園等で、子どものこころの健康状態について気にかけるようにし、必要に応じて保護者と共有したり、専門機関等へつなぎましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所等において、ストレスチェック等を実施し、従業員のこころの不調の未然防止に努めるとともに、悩みを相談しやすい環境をつくりましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域で集える場を設け、高齢者同士の交流による生きがいづくりや仲間づくりを推進しましょう。

行政の取り組み

(1) 睡眠・休養とこころの健康づくりに関する知識の啓発

ライフステージに応じた睡眠・休養やストレス、こころの健康づくりに関する知識の啓発を行います。

(2) 相談支援体制の充実

相談窓口の周知を図るとともに、個々の状況に応じ必要な支援につなぎます。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報紙やホームページ等を活用し、睡眠・休養の大切さやこころの健康づくりに関する正しい知識について普及啓発を行います。 ● 精神科医や臨床心理士によるこころの相談や保健師等による電話相談・訪問等を通して、不安の軽減につながるよう各種相談事業を実施します。 ● こころの悩み等を相談できる相談窓口等の情報提供を行います。 ● 地区組織を対象としたこころの健康づくりに関する研修会等を開催し、活動支援を行います。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時や訪問等を通して、妊娠期におけるメンタルヘルスの大切さについて普及啓発を行います。 ● 乳幼児の健全な成長を促すために、乳幼児健診等にて乳幼児期における早寝・早起きや生活リズム確立の大切さについて啓発を行います。 ● 乳幼児健診や乳幼児相談、子育て支援事業等を実施し、保護者の育児不安等を軽減し、安心して子育てができるように支援します。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学童期における、早寝・早起き等の生活リズム確立の大切さについて啓発を行います。 ● 学校や関係機関と連携し、メディアとの上手な付き合い方について啓発を行います。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携し、ワーク・ライフ・バランスやストレスに関する正しい知識について啓発を行います。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携し、地域で集える場を設け高齢者同士の交流の機会を推進し、生きがいづくりや仲間づくりが図れるよう支援します。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦母子訪問指導事業(妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問)
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業(妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談)
- 特定保健指導
- 健康相談事業(健康づくり相談)
- 健康教育事業(こころの健康づくり講演会、すこやか生活応援講座)
- 訪問指導
- 普及啓発
- 精神保健福祉相談
- ゲートキーパー養成講座
- ひきこもり居場所支援
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援



自殺対策計画における施策の方向性

1. 関係機関との連携・協働による自殺対策の推進

前計画の目標である「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指し、宮城県や関係機関、関係団体、企業等と連携・協働し取り組むとともに、丸森町自殺対策推進本部を設置し、全庁を挙げて横断的に自殺対策を推進します。

2. 地域の特性に応じた自殺対策の推進

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、本町の状況に応じた「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。また、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」において、子どもと若者、女性の自殺対策の強化が重点施策の一つとして位置づけられていることから、各施策の中に取り入れて推進していきます。

■ 自殺対策計画における基本施策と重点施策

基本施策	重点施策
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域におけるネットワークの強化 2 自殺対策を支える人材の育成 3 住民への啓発と周知 4 生きることの促進要因への支援 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育 	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者への支援 2 生活困窮者・無職者等への支援 3 勤務・経営問題への対応

基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等様々な要因が複雑に関係しています。「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現に向けて、精神保健衛生上の視点だけでなく、様々な分野の施策との連携・協力を図り、包括的に自殺対策を推進します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺を予防するためには、様々な悩みや生活上の困難さを抱えた自殺リスクが高い人を早期発見し、対応していくことが重要です。家族や友人、周囲の身近な人が、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」として活動できるよう、町民や町職員、関係団体等を対象に必要な研修の機会を確保し、自殺対策を担う人材を育成します。

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こりうる危機であり、様々な要因が連鎖して引き起こされます。自殺の多くが追い込まれた末の死であり、そこに至る前に誰かに援助を求めることが大切であることを社会全体で認識できるよう、自殺予防週間や自殺対策強化月間等を通して、自殺に関する正しい知識の普及啓発に努めます。また、様々な機会を通して相談窓口等の周知を図ります。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクを低下させていくことが必要です。そのため、「生きることの促進要因」への支援という観点から、悩みを抱える人への相談支援や居場所づくり、生きがいづくり等の充実を図ります。

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒がこころの健康や命の大切さについて理解し、困難やストレスに直面した際は、信頼できる大人に助けを求めることができるようSOSの出し方に関する教育を推進します。

また、子どもが発信するサインを大人が正しく受け止めることができるよう情報提供や普及啓発に努めます。

重点施策

(1) 高齢者への支援

本町では、「男性60歳以上有職同居」の自殺者が多い状況にあります。高齢者は、高齢化に伴う身体機能の低下や社会とのつながりの希薄化等から閉じこもりがちになり、心身の健康に影響を及ぼす傾向があります。

高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、生きがいづくりの促進として、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図る等、健康、医療、介護、生活等様々な関係機関や関係団体等と連携し、支援します。

(2) 生活困窮者・無職者等への支援

生活困窮者は、その背景として、疾病や障害、介護、虐待、多重債務、被災避難等の多様かつ広範囲な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的な困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。

生活困窮に至る可能性のある方が自殺に至らないように、関係機関と連携し生活困窮者自立支援制度等の利用につなぎ、効果的に支援します。

(3) 勤務・経営問題への対応

本町では、「60歳以上有職同居」、「20～39歳有職同居」、「40～59歳有職同居」の自殺者が多い状況にあります。勤労者・経営者の自殺の背景には、過労や職場の人間関係、仕事の失敗等があり、勤務問題による自殺リスクの低減に向けた取り組みが求められます。関係機関と連携し、メンタルヘルス対策や相談先情報の周知を推進していきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 1年間に自殺で亡くなる人数	全町民	1人	0人	地域における自殺の基礎資料
② 丸森町自殺対策推進本部 開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
③ 丸森町健康づくり推進協議会 開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
④ 関係機関(町職員・学校教育関係 職員等)向けゲートキーパー養成 講座開催回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑤ 町民・関係団体(民生委員・保健推 進員等)向けゲートキーパー養成 講座開催回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑥ 自殺対策に関する広報紙への 掲載回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑦ 自殺対策に関するホームページ 更新回数	-	1回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑧ 各種イベントでの自殺対策啓発活 動回数(健康と福祉のつどいや二 十歳を祝う会、献血等)	-	5回	5回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑨ 町民向けこころの健康づくり講演 会開催回数	-	未実施	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑩ こころの相談実施回数	-	10回	11回	自殺対策計画進捗確認シート
⑪ 夜間こころの相談実施回数	-	10回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑫ SOS の出し方教育実施回数	町内小中学校	-	1回/各小中学校	自殺対策計画進捗確認シート
⑬ 保護者向けSOSの気づきの啓発 回数	町内小中学校	-	1回/各小中学校	自殺対策計画進捗確認シート
⑭ 高齢者のうつ等のスクリーニング 実施回数	-	-	1回以上/各地区	自殺対策計画進捗確認シート
⑮ 地域ケア個別会議開催回数	-	3回	3回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑯ 地域包括ケア推進会議開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑰ 生活保護相談実施回数	-	12回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑱ 就労相談実施回数	-	12回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑲ 町税、保険料、各種使用料等の徴 収業務担当部署職員のゲートキ ーパー養成講座参加率	-	55.0%	70.0%以上	自殺対策計画進捗確認シート
⑳ 職場のメンタルヘルスに関する 啓発活動回数	-	-	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート

個人・家庭の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や友人、専門機関等身近に悩みを相談できる人を持ち、悩みを一人で抱えないようにしましょう。 ● 悩みや不安等は早めに家族や友人、相談機関等に相談しましょう。 ● 家族や友人・仲間の変化に気づき、声をかけましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 産前産後のこころの変化について、家族も含めて正しい知識を学び、こころの不調を感じる時は早めに相談しましょう。 ● 保護者は、育児の悩みや不安を抱え込まず、積極的に周囲に相談しましょう。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 悩みや不安を抱え込まず、家族や友達、先生等に相談しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 趣味や楽しみなど自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。 ● 身近な人のこころの不調に気付けるよう、家庭や地域等でのコミュニケーションを図りましょう。 ● ゲートキーパー養成講座に参加しましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 趣味や楽しみを持ち、積極的に他者との交流を持ちましょう。 ● ゲートキーパー養成講座に参加しましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 友人等へ声をかけあい、互いに楽しめる・リフレッシュする時間や仲間を増やしましょう。 ● メンタルヘルス・自殺対策に関する知識を深め、友人等様々な機会を通してみんなで共有しましょう。 ● 地区組織活動においてメンタルヘルス・自殺対策に関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

行政の取り組み

(1) 関係機関等との連携強化

全庁を挙げて、関係機関等と連携・協働し自殺対策に取り組むため、自殺対策推進本部会議等の会議を開催し、自殺対策に関する関係者間の連携と情報共有を図ります。

(2) 自殺予防に関する知識の啓発と相談支援体制の充実

自殺に対する基本的な理解や危機に陥った場合に相談できる場所があるということが地域全体の共通認識になるよう、ホームページや広報紙、各種イベント、講演会等で周知を図るとともに、個々の状況に応じた必要な支援に繋がります。

(3) ゲートキーパーの養成

自殺対策を担う人材を育成するため、保健、医療、福祉、教育、労働等様々な分野の関係機関等と連携しゲートキーパー養成講座を開催します。

(4) 町の特徴や各世代の課題に応じた取り組みの充実

子ども・若者へは命の大切さや SOS の出し方教育等、中高年ではアルコールやうつ対策、職場におけるメンタルヘルス対策等、高齢者では孤立を防ぐ居場所づくりや生きがいづくり等、生活困窮者に対しては相談や情報提供等、町の特徴や各世代の課題に応じた取り組みの充実を図ります。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神科医や臨床心理士によるこころの相談等や保健師による電話相談・訪問等を通して、不安の軽減につながるよう支援します。 ● こころの悩み等を相談できる相談窓口や事業等の情報提供を行います。 ● 地区組織を対象としたメンタルヘルス・自殺対策に関する研修会等を開催し、活動支援を行います。 ● 自殺予防週間や自殺対策強化月間等に合わせて自殺予防に関する普及啓発を行います。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時や訪問等を通して、妊娠期におけるメンタルヘルスの大切さについて啓発を行います。 ● 新生児訪問等を通して、産後うつ質問票を用いて産婦の精神状態を把握し、必要な支援につなげます。 ● 乳幼児健診や乳幼児相談等を通して、子育てをしている保護者の相談に応じ、必要な支援につなげます。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携し、様々な困難やストレスに直面した際に信頼できる大人へSOSが発信できるよう、出し方に関する知識の啓発を行います。 ● 学校や関係機関と連携し、学校以外で安心して過ごせる居場所に関する情報を提供します。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスやこころの健康づくりに関する正しい知識について啓発を行います。 ● ゲートキーパー養成講座等を開催し、身近な人の変化に気づき、声をかけ、必要な支援につなげられるよう、自殺対策を担う人材を育成します。 ● 関係機関と連携し、ひきこもり状態にある方が、社会参加への第1歩として、安心して過ごせる居場所と同じ悩みを抱える他者との交流の場を提供し支援します。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携し、地域で集える場を設け高齢者同士の交流の機会を推進し、生きがいづくり、仲間づくりが図れるよう支援します。 ● 地域の集いの場等で、質問票等を用いてこころの健康状態を把握し、必要な支援につなげます。

本町の主な取り組み（該当事業）

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

本町の取り組み（該当事業）	関係課
丸森町自殺対策推進本部	全課
丸森町健康づくり推進協議会	保健福祉課
丸森町要保護児童対策地域協議会	子育て定住推進課
子育て支援センター運営支援事業	子育て定住推進課
地域福祉推進事業	保健福祉課
関係団体等との連携(民生委員、住民自治組織等)	保健福祉課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

本町の取り組み（該当事業）	関係課
町民・関係団体(民生委員・保健推進員等)向けゲートキーパー養成講座の開催	保健福祉課
関係機関(町職員・学校教育関係職員等)向けゲートキーパー養成講座の開催	保健福祉課 学校教育課 総務課

基本施策3 住民への啓発と周知

本町の取り組み(該当事業)	関係課
リーフレット・啓発グッズによる周知と啓発活動	保健福祉課
イベント等での啓発活動の実施	保健福祉課 生涯学習課
広報紙・ホームページを通じた広報活動	保健福祉課
町民向け講演会の開催	保健福祉課
健康づくり事業・健康教室	保健福祉課
丸森町要保護児童対策地域協議会	子育て定住推進課
関係団体等との連携(民生委員、住民自治組織等)	保健福祉課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

(1)自殺リスクを抱える可能性のある人への支援(居場所づくりを含む)

○全世代を対象とした支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
住民自治組織活動への支援	保健福祉課
障害者相談事業	保健福祉課
男女共同参画社会推進事業	企画財政課
健康診査・がん検診事業	保健福祉課
町民生活支援事業	町民税務課
こころの悩みを抱えている方への支援 (こころの相談、夜間こころの相談、保健師による訪問等)	保健福祉課

○若年層への支援(概ね18歳未満)

本町の取り組み(該当事業)	関係課
放課後児童健全育成事業	子育て定住推進課
少年教育事業	生涯学習課
ひきこもり居場所支援事業	保健福祉課

○子育て世代への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
乳児家庭全戸訪問事業	子育て定住推進課
養育支援訪問事業	子育て定住推進課
子育て支援センター運営支援事業	子育て定住推進課
子育て支援体制整備事業	子育て定住推進課
産前・産後サポート事業	子育て定住推進課

○働き盛り世代への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
青年教育事業	生涯学習課
成人教育事業	生涯学習課
成人健康づくり事業	保健福祉課
ひきこもり居場所支援事業	保健福祉課

○高齢者への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
高齢者いきいき活動支援事業	保健福祉課
ふれあいサロン(お茶のみ会)への支援	保健福祉課
高齢者教育事業	保健福祉課 生涯学習課

(2)自殺未遂者への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
関係機関との連携の推進 (宮城県、警察、消防、医療機関等)	保健福祉課

(3)遺された人への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
各種相談窓口等の情報提供	保健福祉課 町民税務課
自死遺族のつどいの周知	保健福祉課

基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

本町の取り組み(該当事業)	関係課
SOSの出し方教育の実施	学校教育課
関係機関(町職員・学校教育関係職員)向けゲートキーパー養成講座の開催	保健福祉課 学校教育課 総務課
保護者向けSOSの気づきの啓発	学校教育課
児童・生徒問題対策事業	学校教育課
学校への専門家の派遣	学校教育課
子どもの心のケアハウス運営事業	学校教育課
体験学習事業	学校教育課

重点施策1 高齢者への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
シルバー人材センター、高齢者生産活動センター支援事業	商工観光課
総合支援事業	保健福祉課
うつ等のスクリーニングの実施	保健福祉課
権利擁護事業	保健福祉課
地域ケア会議推進事業	保健福祉課
一般介護予防事業	保健福祉課
高齢者いきいき活動支援事業	保健福祉課
高齢者教育事業	生涯学習課
ふれあいサロン(お茶のみ会)への支援	保健福祉課

重点施策2 生活困窮者・無職者等への支援

本町の取り組み(該当事業)	関係課
町税、保険料、各種使用料等の納付相談と支援体制の整備	保健福祉課 町民税務課 子育て定住推進課 建設課
就労、債務、生活相談支援事業	保健福祉課
生活困窮者への支援	保健福祉課

重点施策3 勤務・経営問題への対応

本町の取り組み(該当事業)	関係課
長時間労働の是正に関する普及啓発	保健福祉課 商工観光課
職場のメンタルヘルス対策の推進	保健福祉課 商工観光課
ハラスメント防止対策の推進	保健福祉課 商工観光課
就労環境に対する相談支援の実施	保健福祉課 商工観光課

ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)ができる人のことです。

行政や関係機関、民生委員や家族・同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

周囲の人の変化に気づいたら、温かく声をかけ、話に耳を傾けることが大切です

自殺予防のための行動 ～4つのポイント～

1 気づき

家族や仲間の変化に気づいて声をかける

2 傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

3 つなぐ

早めに専門機関に相談するよう促す

4 見守る

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

6. 喫煙(たばこ)



行動目標

たばこによる健康への影響を理解して健康被害をなくそう

施策の方向性

1. 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及

喫煙は、肺がんをはじめとするがんや生活習慣病、周産期の異常等を引き起こす危険因子となることから、子どもから高齢者まで喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、社会全体で分煙・禁煙に努めることが重要です。地区組織や教育機関等と連携し、喫煙・受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発を行います。

2. 禁煙に対する支援

禁煙を希望している人の相談に応じるとともに、医療機関の禁煙外来に関する情報提供を行う等、禁煙を希望している人への適切な支援を行います。

3. 分煙対策の実施

望まない受動喫煙を防止するために、公共施設や事業所等における禁煙の推進に加え、受動喫煙防止に関する情報提供を行います。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 喫煙している人の割合	20～39歳	13.8%	12.0%未満	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	15.7%	12.0%未満	国保特定健診・ 特定保健指導法定報告
② 喫煙している妊婦の割合	妊婦	0%	0%	母子保健統計資料
③ 受動喫煙を認知している人の割合	18歳以上	77.5%	90.0%	健康づくり町民アンケート調査

個人・家庭の取り組み

妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊産婦は喫煙しません。 ● 未成年者は喫煙しません。 ● 保護者は、受動喫煙による健康被害を防止するため、子どもの前で喫煙しません。 ● 喫煙及び受動喫煙が体に及ぼす影響について、正しい知識を持ちましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙及び受動喫煙が体に及ぼす影響について、正しい知識を持ち、禁煙に努めましょう。 ● 喫煙者は、周りの人への配慮・マナーを守り、周りに受動喫煙させないようにしましょう。 ● 禁煙するために必要な際は、医療機関等に相談しましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙の健康への影響に関する知識を深め、友人や職場、仲間等様々な機会を通してみんなで共有しましょう。 ● 地区組織活動において喫煙に関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊産婦や未成年者に喫煙をさせません。 ● 学校・こども園等で、保護者に対する喫煙による子どもへの受動喫煙の影響についての知識を普及しましょう。 ● 学校で、喫煙が及ぼす影響について学ぶ機会を作り、未成年者の喫煙防止教育を推進しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 禁煙・分煙の取り組みを推進しましょう。

行政の取り組み

喫煙による健康被害の減少に向けた対策の充実

妊産婦や未成年者の禁煙の推進を図るとともに、禁煙支援並びに喫煙・受動喫煙による、がん、脳血管疾患、心疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等の健康への影響に関する周知啓発を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区組織を対象とした喫煙に関する研修会等を実施し、活動支援を行います。 ● 広報紙やホームページ等を活用し、喫煙及び受動喫煙の健康被害についての知識の啓発を行います。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時や乳幼児健診、訪問等で、喫煙及び受動喫煙による健康被害についての知識の啓発を行います。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携し、喫煙防止に関する教育を推進します。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種相談事業等において、医療機関の禁煙外来に関する情報提供や禁煙に向けた支援を行います。

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦母子訪問指導事業（妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問）
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業（妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談）
- 特定保健指導
- 健康相談事業（健康づくり相談、糖尿病性腎症重症化予防事業）
- 健康教育事業（健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座）
- 訪問指導
- 普及啓発
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

受動喫煙対策「なくそう！望まない受動喫煙」

望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わりました。



多くの施設において屋内が原則禁煙に



20歳未満の方は喫煙エリアへ立入禁止に



屋内での喫煙には喫煙室の設置が必要に



喫煙室には標識掲示が義務付けに

屋内での喫煙に必要な各種喫煙室については、事業者分類によって認められるタイプが異なります。



喫煙専用室



加熱式たばこ専用喫煙室



喫煙可能室

出典：厚生労働省

7. 飲酒(アルコール)



行動目標

飲酒に関する正しい知識を持ち、適正飲酒を心がけよう

施策の方向性

1. 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及

習慣的な飲酒、過度のアルコール摂取は肝臓病やがんの発症リスクが高まることに加え、高血圧や肥満等の生活習慣病の要因にもなることから、節度ある適度な飲酒について正しい知識の普及や休肝日を設定することの重要性について周知・啓発していく必要があります。子どもの頃から飲酒による健康への影響についての教育を推進し、未成年者の飲酒防止に努めるとともに、各種健診や特定保健指導等において飲酒に関する情報提供・支援に努めます。

2. 相談支援の整備

アルコールの問題で悩みを抱える本人や家族に対して、アルコールに関する専門相談や専門医療機関等の情報提供を行います。

評価指標

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
① 飲酒している妊婦の割合	妊婦	0%	0%	母子保健統計資料
② 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日当たりの純アルコール摂取量が男性3合以上、女性2合以上の割合)	男性	6.3%	5.0%未満	健康づくり町民アンケート調査
	女性	7.6%	5.0%未満	

個人・家庭の取り組み

妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦・授乳中の妊産婦は飲酒しません。 ● 未成年者は飲酒しません。 ● 保護者は、子どもにお酒を飲ませません。 ● アルコールが体に及ぼす影響について、正しい知識を持ちましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコールが体に及ぼす影響について、正しい知識を持ち、適正飲酒に努めましょう。(20歳以上) ● アルコールの問題で悩みがある際は、行政機関や医療機関等に相談しましょう。

関係機関・地域の取り組み

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区組織活動において飲酒による健康への影響に関する知識を深め、様々な機会を通して情報を発信しましょう。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳) 学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊産婦や未成年者に飲酒をさせません。 ● 飲酒が健康に及ぼす影響に関する知識を深め、友人等様々な機会を通してみんなで共有しましょう。 ● 学校・こども園等で、保護者に対するアルコールが体に及ぼす影響についての知識を普及しましょう。 ● 学校で、アルコールが体に及ぼす影響について学ぶ機会を作り、未成年者の飲酒防止教育を推進しましょう。
青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコールの適量や飲酒が生活習慣病のリスクを高める等の影響に関する知識を深め、友人や職場、仲間等様々な機会を通してみんなで共有しましょう。

行政の取り組み

飲酒による健康被害の減少に向けた対策の充実

妊産婦や未成年者の禁酒の推進を図るとともに、節酒支援並びに多量飲酒による、がん、脳血管疾患、肝疾患等の健康への影響に関する周知啓発を行います。

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区組織を対象とした飲酒による健康への影響に関する研修会等を実施し、活動支援を行います。 ● 広報紙やホームページ等を活用し、飲酒による健康への影響について知識の啓発を行います。
妊娠期・乳幼児期 (妊婦・0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時や乳幼児健診・相談、訪問等で、飲酒による健康への影響について知識の啓発を行います。
学童期・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携し、飲酒に関する教育を推進します。

青年期 (19～39歳) 壮年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種健診・相談事業やイベント等において、お酒に対する体質を知る機会を設けるとともに、節酒についての情報提供を行います。 ● 各種相談事業や特定保健指導等において、節酒に関する支援を行います。 ● 各種健診・相談事業、広報紙やホームページ等を活用し、アルコールの適量や飲酒が生活習慣病のリスクを高める等の影響について知識の啓発を行います。 ● 各種相談事業等において、専門相談や専門医療機関に関する情報提供や断酒や節酒に向けた支援を行います。
------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

本町の主な取り組み（該当事業）

- 妊婦母子訪問指導事業(妊婦訪問指導、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問)
- 乳幼児健康診査
- 妊婦乳幼児相談事業(妊婦相談、あかちゃん相談、離乳食相談)
- 特定保健指導
- 健康相談事業(健康づくり相談、糖尿病性腎症重症化予防事業)
- 健康教育事業(健康づくり講演会、女性の健康づくりセミナー、生活習慣病予防教室、いきいき元気塾、すこやか生活応援講座)
- 訪問指導
- 普及啓発
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
- 地区組織育成・活動支援

お酒の適量

適量は、純アルコールに換算すると、1日20g程度で、お酒の種類別では、下記のとおりになります。女性や高齢者はより少なめにしましょう。1日に純アルコールを60g以上摂ることを多量飲酒といいます。

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

日本酒
(1合180ml)



ビール
(500ml)



ウイスキー
(60ml)



ワイン
(200ml)



焼酎
(100ml)



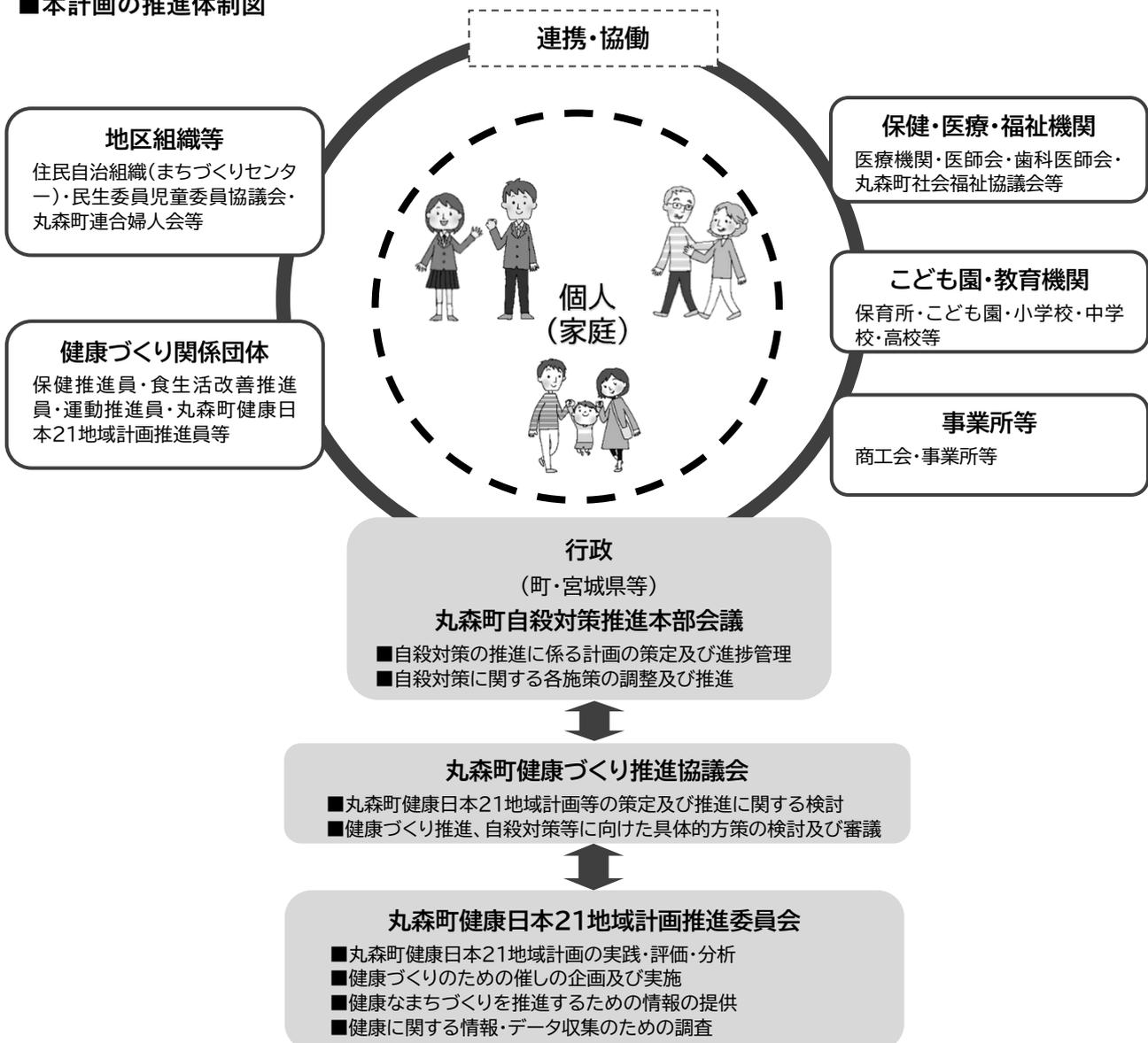
第5章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

町民や関係機関、関係団体、行政等が連携・協働し、「いつまでも 笑顔つながりいきいきと 心も体も元気なまもり」という本計画の基本理念を実現するためには、各方面から、町民が主体的に健康づくり活動に取り組みやすい環境の整備、支援体制の構築等を行い、町民を支援していく必要があります。

町民の主体的な健康づくり活動を支援するために、本計画を効果的かつ効率的に推進していきます。そのために、個人・家庭、地域・関係機関、行政が適切な役割分担のもと連携・協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

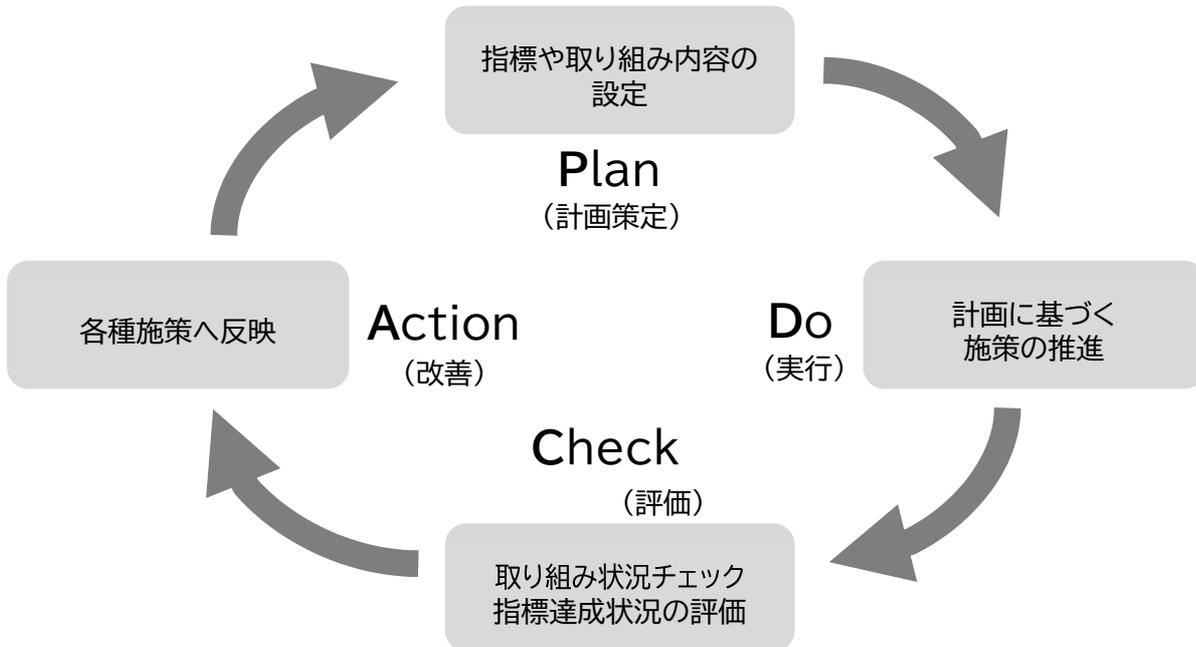
■本計画の推進体制図



2. 計画の進行管理

PDCAサイクルにより健康づくりに関する施策や事業の効果を評価・検証し、その結果や国・県の動向を踏まえつつ、本計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取り組み等を改善し、継続的に健康づくりに関する施策や事業を展開します。

■PDCA サイクル



3. 推進するための実施主体の役割

(1) 住民（個人・家庭）の役割

病気の有無に関わらず、自分の健康に関心を持ち、正しい知識・技術を身につけ、自分に合った健康づくりを主体的に実践、継続していくことが重要となります。また、家庭においてお互いの健康状況を知り、家族ぐるみで健康づくりに取り組み、親が子どもに望ましい生活習慣を伝えることも大切です。

(2) 地域の役割

地域は、町民の暮らしの基盤となる場であり、各種活動による身近なつながりの中で、健康づくりに関する正しい情報と実践の機会が提供されることは、地域における健康づくり活動の推進に大きな役割を果たします。

(3) 企業・関係機関・団体等の役割

町民一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるよう、企業・保健・医療・福祉・教育等の関係機関が、健康づくりに関する正しい情報・知識と健康づくりを実践しやすい機会を提供し、健康を支えるための社会環境の整備を進めます。また、地域の様々な組織・団体や行政との連携をさらに強化していきます。

(4) 行政の役割

町民の健康意識の向上と健康的な生活習慣を目指し、ライフステージに応じた健康づくりに関する知識の普及や人材育成及び環境整備について、地域、企業、関係団体等と連携し推進していくとともに、保健、医療、福祉分野以外の庁内関係各課とも連携し、各施策を推進していきます。

4. 評価

総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価していきます。また、社会状況等も踏まえて取り組み内容を見直していきます。

■評価指標一覧

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
1. 健康管理・健康診査				
① 健康のために何か取り組んでいる人の割合	18歳以上	50.9%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 特定健康診査受診率	40～74歳	50.1%	60.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
③ 特定保健指導実施率	40～74歳	56.3%	60.0%	国保特定健診・特定保健指導法定報告
④ 成人の健康づくり健診受診率	18～39歳	43.5%	50.0%	成人の健康づくり健診結果
⑤ 後期高齢者健診受診率	75歳以上	53.7%	60.0%	後期高齢者健診結果
⑥ 胃がん検診受診率	40歳以上	25.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑦ 大腸がん検診受診率	40歳以上	36.4%	50.0%	各種がん検診結果
⑧ 子宮がん検診受診率	20歳以上女性	31.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑨ 乳がん検診受診率	30歳以上女性	26.6%	50.0%	各種がん検診結果
⑩ 結核・肺がん検診受診率	40歳以上	37.9%	50.0%	各種がん検診結果
⑪ 前立腺がん検診受診率	50歳以上男性	26.0%	50.0%	各種がん検診結果
⑫ 骨粗鬆症検診受診率	40歳以上の女性	28.3%	40.0%	骨粗鬆症検診結果
⑬ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	40～74歳	35.1%	20.0%未満	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑭ 血圧受診勧奨者(収縮期140mm/Hg以上又は拡張期90mm/Hg以上)の割合	40～74歳	30.2%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑮ 血糖受診勧奨者(HbA1c6.5%以上)の割合	40～74歳	11.3%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑯ 脂質受診勧奨者(LDLコレステロール140mg/dl以上)の割合	40～74歳	25.6%	ベースライン値より減少	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑰ 脳血管疾患の標準化死亡比(EBSMR)	男性	122.1	ベースライン値より減少	データからみたみやぎの健康
	女性	131.2		
2. 栄養・食生活				
① 毎日朝食を食べている人の割合	小学5年生	85.0%	95.0%	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	89.9%	95.0%	
	18歳以上	86.8%	95.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 主食・主菜・副菜がそろった朝食を食べる割合	小学5年生	52.0%	65.0%	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	42.2%	65.0%	
③ 主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう意識している人の割合	18歳以上	81.9%	90.0%	健康づくり町民アンケート調査
④ BMI値25以上の肥満者の割合	18～39歳	56.1%	30.0%未満	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	34.0%	30.0%未満	国保特定健診・特定保健指導法定報告
⑤ 肥満傾向児の割合	小学生	17.7%	15.0%未満	学校保健統計
	中学生	18.6%	15.0%未満	

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
⑥ 若い女性はやせの割合 (BMI値 18.5未満)	18～39歳の女性	14.8%	13.0%未満	成人の健康づくり健診結果
⑦ 低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI値 20.0未満)	65歳以上	14.0%	11.0%未満	国保特定健診・ 後期高齢者健診結果
⑧ 1日の食塩摂取量の目安を認知 している人の割合	18歳以上	45.6%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑨ 1日の野菜摂取量の目安を認知 している人の割合	18歳以上	52.8%	60.0%	健康づくり町民アンケート調査
2. 栄養・食生活【食育推進計画】				
① 食育に関心がある人の割合	18歳以上	67.1%	80.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 地元産品を購入・消費している人 の割合	18歳以上	58.1%	70.0%	健康づくり町民アンケート調査
③ 学校給食の地場産農林水畜 産物の利用品目数の割合	町内小中学校	11.3%	15.0%	学校給食地場産物活用状況等調査
3. 歯・口腔の健康				
① むし歯のない3歳児の割合	3歳児	90.6%	95.0%	地域保健・健康増進報告
② 12歳児1人平均むし歯本数	12歳(中学1年生)	0.43本	0.3本以下	学校保健統計
③ 1日3回歯磨きをしている人の 割合	18歳以上	35.4%	45.0%	健康づくり町民アンケート調査
④ 定期的に歯科検診を受ける人の 割合	18歳以上	41.7%	50.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑤ 妊婦歯科健診受診率	妊婦	31.3%	50.0%	母子保健統計
4. 身体活動・運動				
① 1回30分以上の運動を週2回以上、 1年以上継続している人の 割合	18～39歳	30.1%	40.0%	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	36.1%	40.0%	国保特定健診・ 特定保健指導法定報告
② 身体活動を1日1時間以上してい る人の割合	18～39歳	77.2%	80.0%	成人の健康づくり健診結果
	40～74歳	65.7%	80.0%	国保特定健診・ 特定保健指導法定報告
③ 1日平均歩数 8,000歩以上の人の 割合	18歳～64歳 以下	14.4%	30.0%	健康づくり町民アンケート調査
④ 1日平均歩数 6,000歩以上の人の 割合	65歳以上	17.9%	35.0%	健康づくり町民アンケート調査
⑤ 体育の授業以外でほとんど体を 動かしていない児童生徒の割合	小学5年生	10.3%	ベースライン値より 減少	食生活に関するアンケート調査
	中学2年生	5.1%	ベースライン値より 減少	食生活に関するアンケート調査
5. こころの健康				
① 睡眠で十分休養がとれる人の 割合	18歳以上	63.7%	80.0%	健康づくり町民アンケート調査
② 睡眠時間が十分に確保できてい る人の割合(睡眠時間が6～9時 間未満(60歳以上については、6 ～8時間未満)の人の割合)	18歳～59歳	21.3%	40.0%	健康づくり町民アンケート調査
	60歳以上	28.7%	40.0%	
③ 悩み等を相談できる相手がいる 人の割合	18歳以上	89.6%	95.0%	健康づくり町民アンケート調査
5. こころの健康【自殺対策計画】				
① 1年間に自殺で亡くなる人数	全町民	1人	0人	地域における自殺の基礎資料
② 丸森町自殺対策推進本部 開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート

指標	対象	現状値 (R4)	目標値 (R15)	出典
③ 丸森町健康づくり推進協議会 開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
④ 関係機関(町職員・学校教育関係 職員等)向けゲートキーパー養成 講座開催回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑤ 町民・関係団体(民生委員・保健推 進員等)向けゲートキーパー養成 講座開催回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑥ 自殺対策に関する広報紙への 掲載回数	-	1回	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑦ 自殺対策に関するホームページ 更新回数	-	1回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑧ 各種イベントでの自殺対策啓発活 動回数(健康と福祉のつどいや二 十歳を祝う会、献血等)	-	5回	5回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑨ 町民向けこころの健康づくり講演 会開催回数	-	未実施	1回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑩ こころの相談実施回数	-	10回	11回	自殺対策計画進捗確認シート
⑪ 夜間こころの相談実施回数	-	10回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑫ SOS の出し方教育実施回数	町内小中学校	-	1回/各小中学校	自殺対策計画進捗確認シート
⑬ 保護者向けSOSの気づきの啓発 回数	町内小中学校	-	1回/各小中学校	自殺対策計画進捗確認シート
⑭ 高齢者のうつ等のスクリーニング 実施回数	-	-	1回以上/各地区	自殺対策計画進捗確認シート
⑮ 地域ケア個別会議開催回数	-	3回	3回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑯ 地域包括ケア推進会議開催回数	-	2回	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
⑰ 生活保護相談実施回数	-	12回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑱ 就労相談実施回数	-	12回	12回	自殺対策計画進捗確認シート
⑲ 町税、保険料、各種使用料等の徴 収業務担当部署職員のゲートキ ーパー養成講座参加率	-	55.0%	70.0%	自殺対策計画進捗確認シート
⑳ 職場のメンタルヘルスに関する啓 発活動回数	-	-	2回以上/年	自殺対策計画進捗確認シート
6. 喫煙(たばこ)				
① 喫煙している人の割合	20~39歳	13.8%	12.0%未満	成人の健康づくり健診結果
	40~74歳	15.7%	12.0%未満	国保特定健診・ 特定保健指導法定報告
② 喫煙している妊婦の割合	妊婦	0%	0%	母子保健統計
③ 受動喫煙を認知している人の 割合	18歳以上	77.5%	90.0%	健康づくり町民アンケート調査
7. 飲酒(アルコール)				
① 飲酒している妊婦の割合	妊婦	0%	0%	母子保健統計
② 生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合(1日当 たりの純アルコール摂取量が男性3 合以上、女性2合以上の割合)	男性	6.3%	5.0%未満	健康づくり町民アンケート調査
	女性	7.6%	5.0%未満	

資料編

1. 令和4年度健康づくり町民アンケート調査結果

(1) 調査概要

目的	町民の健康状態等を把握し、町として現状と課題の整理を行い、地域の実情に即した健康づくり・自殺対策を推進するための調査を実施
調査対象	町内在住の18歳以上の町民1,000人（無作為抽出）
調査期間	令和4年11月15日～令和4年12月31日
調査方法	郵送配付・郵送回収またはWEBによる回答
回答数（回答率）	432件（43.2%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none">1 回答者属性2 現在の健康状態について3 食生活について4 食育について5 運動習慣について6 歯や口の健康について7 お酒とたばこについて8 休養・こころの健康について9 健康づくり活動について

(2) 調査結果 (抜粋)

性別

	合計	男性	女性	不明・無回答
全体	432	42.8	55.3	1.9
19歳以下	11	45.5	54.5	0
20～29歳	11	27.3	72.7	0
30～39歳	31	41.9	58.1	0
40～49歳	72	38.9	61.1	0
50～59歳	83	39.8	59.0	1.2
60～69歳	95	45.3	53.7	1.1
70歳以上	123	48.0	51.2	0.8

年齢

	件数	(全体)%
19歳以下	11	2.5
20～29歳	11	2.5
30～39歳	31	7.2
40～49歳	72	16.7
50～59歳	83	19.2
60～69歳	95	22.0
70歳以上	123	28.5
不明・無回答	6	1.4

職業

	合計	会社員 (正社員)	会社員(派遣社員・契約社員・嘱託)	農業	自営業 (事業経営、個人商店等)	公務員	パート・アルバイト (学生は除く)
全体	432	22.0	6.9	9.7	6.0	4.4	10.9
19歳以下	11	9.1	0	0	0	9.1	9.1
20～29歳	11	63.6	0	0	9.1	0	0
30～39歳	31	41.9	9.7	3.2	3.2	3.2	19.4
40～49歳	72	43.1	6.9	1.4	12.5	8.3	15.3
50～59歳	83	38.6	10.8	4.8	2.4	9.6	13.3
60～69歳	95	11.6	10.5	9.5	3.2	3.2	12.6
70歳以上	123	0	2.4	22.0	8.1	0	4.9
	専業主婦 (夫)	無職 (求職中)	無職	学生	その他	不明・ 無回答	
全体	12.0	1.6	20.6	1.6	1.9	2.3	
19歳以下	0	0	9.1	63.6	0	0	
20～29歳	0	18.2	9.1	0	0	0	
30～39歳	6.5	0	12.9	0	0	0	
40～49歳	2.8	2.8	4.2	0	2.8	0	
50～59歳	10.8	1.2	8.4	0	0	0	
60～69歳	13.7	1.1	27.4	0	4.2	3.2	
70歳以上	21.1	0.8	38.2	0	1.6	0.8	

地区

	合計	丸森	金山	筆甫	大内	小斎	館矢間	大張	耕野	不明・ 無回答
全体	432	29.4	6.9	1.6	17.4	7.9	23.4	5.3	5.6	2.5
19歳以下	11	36.4	9.1	0	9.1	27.3	18.2	0	0	0
20～29歳	11	27.3	9.1	0	18.2	9.1	36.4	0	0	0
30～39歳	31	32.3	9.7	0	16.1	3.2	25.8	9.7	3.2	0
40～49歳	72	31.9	4.2	1.4	25.0	9.7	15.3	2.8	9.7	0
50～59歳	83	24.1	4.8	1.2	20.5	7.2	25.3	7.2	6.0	3.6
60～69歳	95	27.4	9.5	2.1	11.6	10.5	25.3	5.3	6.3	2.1
70歳以上	123	33.3	7.3	2.4	17.1	4.9	25.2	5.7	4.1	0

家族構成

	合計	ひとり暮らし	夫婦のみ	2世代世帯 (親と子)	3世代世帯 (親、子、孫)	その他	不明・無回答
全体	432	9.3	19.0	42.6	23.1	3.0	3.0
19歳以下	11	9.1	0	36.4	54.5	0	0
20～29歳	11	0	18.2	36.4	36.4	9.1	0
30～39歳	31	0	0	61.3	35.5	3.2	0
40～49歳	72	4.2	2.8	58.3	33.3	1.4	0
50～59歳	83	6.0	8.4	56.6	20.5	3.6	4.8
60～69歳	95	13.7	22.1	40.0	16.8	5.3	2.1
70歳以上	123	14.6	40.7	23.6	17.9	1.6	1.6

日頃の生活の中で「生きがい」や「楽しみ」がありますか。

	合計	ある	少しある	あまりない	ない	不明・無回答
全体	432	44.9	36.3	11.6	5.6	1.6
19歳以下	11	45.5	27.3	9.1	9.1	9.1
20～29歳	11	45.5	36.4	9.1	9.1	0
30～39歳	31	58.1	32.3	6.5	3.2	0
40～49歳	72	51.4	34.7	9.7	4.2	0
50～59歳	83	38.6	43.4	13.3	4.8	0
60～69歳	95	37.9	42.1	11.6	7.4	1.1
70歳以上	123	49.6	31.7	13.8	4.9	0

仕事や家事・育児以外で、サークル活動や地域活動に参加していますか。

	合計	参加している	参加していない	不明・無回答
全体	432	39.6	58.8	1.6
19歳以下	11	27.3	63.6	9.1
20～29歳	11	9.1	90.9	0
30～39歳	31	32.3	67.7	0
40～49歳	72	30.6	69.4	0
50～59歳	83	37.3	62.7	0
60～69歳	95	45.3	54.7	0
70歳以上	123	49.6	49.6	0.8

今の自分の健康についてどう感じていますか。

	合計	非常に健康だと思 う	健康な方だと思 う	あまり健康だと思 わない	健康だと思わな い	不明・無回答
全体	432	4.2	61.6	27.1	5.6	1.6
19歳以下	11	9.1	72.7	9.1	9.1	0
20～29歳	11	9.1	45.5	36.4	0	9.1
30～39歳	31	22.6	48.4	25.8	3.2	0
40～49歳	72	4.2	63.9	27.8	4.2	0
50～59歳	83	2.4	63.9	25.3	8.4	0
60～69歳	95	1.1	66.3	26.3	5.3	1.1
70歳以上	123	2.4	61.8	30.1	5.7	0

何か健康のためにしていることがありますか。

	合計	なし	ある	取り組みたいと思 っていることがあ るができない	不明・無回答
全体	432	33.3	50.9	12.7	3.0
19歳以下	11	18.2	54.5	27.3	0
20～29歳	11	27.3	54.5	18.2	0
30～39歳	31	22.6	58.1	16.1	3.2
40～49歳	72	30.6	48.6	20.8	0
50～59歳	83	34.9	48.2	15.7	1.2
60～69歳	95	47.4	44.2	8.4	0
70歳以上	123	29.3	58.5	7.3	4.9

健康に関する情報は何かから得ていますか。

	合計	テレビ・ラジオ	病院、診療所、 薬局	新聞・雑誌・本	インターネット
全体	432	63.7	25.5	35.9	40.3
19歳以下	11	45.5	9.1	9.1	54.5
20～29歳	11	18.2	9.1	0	90.9
30～39歳	31	54.8	12.9	25.8	80.6
40～49歳	72	68.1	18.1	29.2	65.3
50～59歳	83	63.9	25.3	28.9	56.6
60～69歳	95	65.3	26.3	44.2	27.4
70歳以上	123	70.7	36.6	48.0	10.6
	口コミ（家族、 学校、職場）	健康講座	町の広報、ホー ムページ	その他	不明・無回答
全体	19.2	5.1	11.1	0.5	4.2
19歳以下	9.1	0	9.1	0	9.1
20～29歳	18.2	0	0	0	0
30～39歳	16.1	0	6.5	0	3.2
40～49歳	27.8	2.8	4.2	0	1.4
50～59歳	24.1	3.6	14.5	0	1.2
60～69歳	15.8	7.4	11.6	2.1	2.1
70歳以上	16.3	8.1	15.4	0	4.9

過去1年間に、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けたことがありますか。

	合計	ある	なし	不明・無回答
全体	432	85.6	12.0	2.3
19歳以下	11	54.5	45.5	0
20～29歳	11	54.5	45.5	0
30～39歳	31	87.1	12.9	0
40～49歳	72	93.1	5.6	1.4
50～59歳	83	86.7	12.0	1.2
60～69歳	95	88.4	11.6	0
70歳以上	123	87.8	10.6	1.6

過去1年間に、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん検診のいずれか1つでも受けたことがありますか。

	合計	ある	なし	不明・無回答
全体	432	69.7	28.9	1.4
19歳以下	11	9.1	90.9	0
20～29歳	11	0	100.0	0
30～39歳	31	41.9	54.8	3.2
40～49歳	72	68.1	31.9	0
50～59歳	83	77.1	21.7	1.2
60～69歳	95	73.7	24.2	2.1
70歳以上	123	81.3	17.1	1.6

以下の生活習慣病などにかかっている、又はかかったことがありますか。

	合計	高血圧	脂質異常症	糖尿病	狭心症・心筋梗塞	脳卒中	がん	腎臓病
全体	432	31.5	13.7	10.9	3.7	0.7	6.3	1.6
19歳以下	11	9.1	18.2	18.2	0	0	0	0
20～29歳	11	0	9.1	9.1	0	0	0	9.1
30～39歳	31	9.7	3.2	3.2	0	0	0	0
40～49歳	72	12.5	11.1	2.8	1.4	0	2.8	0
50～59歳	83	21.7	14.5	7.2	3.6	0	4.8	1.2
60～69歳	95	41.1	17.9	15.8	5.3	2.1	8.4	2.1
70歳以上	123	52.8	13.8	15.4	5.7	0.8	9.8	2.4
	肝臓病	痛風	こころ(精神)の病気	むし歯・歯周病	特になし	その他	不明・無回答	
全体	0.9	1.4	4.2	39.4	19.7	2.5	6.3	
19歳以下	0	0	0	45.5	45.5	0	0	
20～29歳	0	0	9.1	27.3	54.5	0	9.1	
30～39歳	0	0	6.5	51.6	19.4	0	19.4	
40～49歳	0	1.4	9.7	54.2	20.8	1.4	6.9	
50～59歳	0	2.4	4.8	32.5	32.5	1.2	4.8	
60～69歳	3.2	1.1	1.1	38.9	14.7	1.1	5.3	
70歳以上	0.8	1.6	2.4	34.1	9.8	6.5	4.1	

食事は一日3食、食べていますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	86.8	12.3	0.9
19歳以下	11	72.7	27.3	0
20～29歳	11	54.5	45.5	0
30～39歳	31	80.6	16.1	3.2
40～49歳	72	76.4	23.6	0
50～59歳	83	91.6	7.2	1.2
60～69歳	95	88.4	10.5	1.1
70歳以上	123	94.3	4.9	0.8

普段の食事において、主食（ご飯・パン・麺など）・主菜（卵料理・お肉料理・魚料理・大豆製品など）・副菜（野菜料理・海藻など）をそろえるよう意識していますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	81.9	16.9	1.2
19歳以下	11	63.6	36.4	0
20～29歳	11	27.3	72.7	0
30～39歳	31	80.6	16.1	3.2
40～49歳	72	83.3	16.7	0
50～59歳	83	78.3	20.5	1.2
60～69歳	95	83.2	15.8	1.1
70歳以上	123	90.2	8.1	1.6

外食（市販のお弁当、惣菜などの利用も含む）をどのくらいの頻度で利用していますか。

	合計	毎日2回以上	毎日1回	週2～5回	ほとんど利用しない（週1回以下）	不明・無回答
全体	432	2.5	5.3	31.5	59.0	1.6
19歳以下	11	27.3	0	45.5	27.3	0
20～29歳	11	9.1	18.2	45.5	27.3	0
30～39歳	31	0	3.2	41.9	51.6	3.2
40～49歳	72	2.8	8.3	40.3	48.6	0
50～59歳	83	2.4	9.6	34.9	51.8	1.2
60～69歳	95	1.1	3.2	29.5	64.2	2.1
70歳以上	123	1.6	2.4	20.3	73.2	2.4

普段外食をする時や食品を買う時に、食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分の表示を参考にしていますか。

	合計	いつもしている	時々している	あまりしていない	ほとんどしていない	不明・無回答
全体	432	15.7	36.1	27.1	18.8	2.3
19歳以下	11	18.2	27.3	18.2	36.4	0
20～29歳	11	0	63.6	9.1	27.3	0
30～39歳	31	16.1	38.7	12.9	29.0	3.2
40～49歳	72	12.5	40.3	26.4	20.8	0
50～59歳	83	15.7	33.7	31.3	18.1	1.2
60～69歳	95	18.9	35.8	25.3	17.9	2.1
70歳以上	123	17.1	31.7	32.5	13.8	4.9

成人の1日の塩分摂取量の目安（成人男性7.5g、成人女性6.5g）をご存知でしたか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	45.6	52.3	2.1
19歳以下	11	36.4	63.6	0
20～29歳	11	9.1	90.9	0
30～39歳	31	41.9	54.8	3.2
40～49歳	72	36.1	63.9	0
50～59歳	83	32.5	66.3	1.2
60～69歳	95	47.4	50.5	2.1
70歳以上	123	65.0	30.9	4.1

成人の1日の野菜摂取量の目安（350g）をご存知でしたか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	52.8	45.4	1.9
19歳以下	11	63.6	36.4	0
20～29歳	11	36.4	63.6	0
30～39歳	31	51.6	45.2	3.2
40～49歳	72	43.1	56.9	0
50～59歳	83	38.6	60.2	1.2
60～69歳	95	54.7	43.2	2.1
70歳以上	123	68.3	28.5	3.3

ゆっくりよくかんで食事をしていますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	51.6	45.1	3.2
19歳以下	11	54.5	45.5	0
20～29歳	11	27.3	63.6	9.1
30～39歳	31	64.5	32.3	3.2
40～49歳	72	40.3	58.3	1.4
50～59歳	83	45.8	53.0	1.2
60～69歳	95	54.7	43.2	2.1
70歳以上	123	57.7	35.8	6.5

夕食後にお茶・水以外で何か食べたり飲んだりしていますか。

	合計	ない	週1～2回	週3回以上	不明・無回答
全体	432	32.6	34.0	31.5	1.9
19歳以下	11	27.3	36.4	36.4	0
20～29歳	11	9.1	36.4	54.5	0
30～39歳	31	38.7	41.9	12.9	6.5
40～49歳	72	20.8	36.1	43.1	0
50～59歳	83	27.7	39.8	31.3	1.2
60～69歳	95	33.7	35.8	28.4	2.1
70歳以上	123	42.3	24.4	30.9	2.4

「食育」に関心がありますか。

	合計	関心がある	どちらかといえば関心がある	どちらかといえば関心がない	関心がない	不明・無回答
全体	432	17.8	49.3	21.5	9.0	2.3
19歳以下	11	0	45.5	27.3	27.3	0
20～29歳	11	9.1	54.5	27.3	9.1	0
30～39歳	31	16.1	61.3	12.9	6.5	3.2
40～49歳	72	19.4	50.0	20.8	9.7	0
50～59歳	83	21.7	56.6	18.1	2.4	1.2
60～69歳	95	13.7	43.2	30.5	11.6	1.1
70歳以上	123	20.3	45.5	18.7	9.8	5.7

地元で生産されたものを購入・消費するように心掛けていますか。

	合計	心掛けている	心掛けていない	心掛けているが出来ていない	不明・無回答
全体	432	58.1	25.5	14.4	2.1
19歳以下	11	9.1	90.9	0	0
20～29歳	11	36.4	36.4	27.3	0
30～39歳	31	45.2	45.2	6.5	3.2
40～49歳	72	56.9	36.1	6.9	0
50～59歳	83	63.9	16.9	18.1	1.2
60～69歳	95	56.8	23.2	18.9	1.1
70歳以上	123	65.0	14.6	15.4	4.9

あなたの地域や家庭で伝わってきた郷土料理、行事食、家庭料理はありますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	30.1	69.4	0.5
19歳以下	11	45.5	54.5	0
20～29歳	11	27.3	72.7	0
30～39歳	31	19.4	80.6	0
40～49歳	72	22.2	77.8	0
50～59歳	83	34.9	65.1	0
60～69歳	95	29.5	70.5	0
70歳以上	123	32.5	65.9	1.6

日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	62.3	36.8	0.9
19歳以下	11	63.6	36.4	0
20～29歳	11	54.5	45.5	0
30～39歳	31	71.0	29.0	0
40～49歳	72	56.9	43.1	0
50～59歳	83	59.0	39.8	1.2
60～69歳	95	58.9	40.0	1.1
70歳以上	123	69.1	29.3	1.6

ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い方ですか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	43.1	54.4	2.5
19歳以下	11	45.5	45.5	9.1
20～29歳	11	36.4	54.5	9.1
30～39歳	31	61.3	35.5	3.2
40～49歳	72	44.4	54.2	1.4
50～59歳	83	39.8	60.2	0
60～69歳	95	34.7	63.2	2.1
70歳以上	123	46.3	49.6	4.1

1日の平均歩数はどのくらいですか。

	合計	2,000歩以下	2,000～4,000歩	4,000～6,000歩	6,000～8,000歩	8,000～10,000歩	10,000歩以上	不明・無回答
全体	432	18.1	32.6	23.1	11.3	7.9	4.6	2.3
19歳以下	11	9.1	45.5	9.1	27.3	9.1	0	0
20～29歳	11	27.3	18.2	18.2	18.2	0	18.2	0
30～39歳	31	22.6	32.3	12.9	9.7	9.7	9.7	3.2
40～49歳	72	16.7	34.7	23.6	9.7	9.7	4.2	1.4
50～59歳	83	20.5	33.7	21.7	7.2	9.6	4.8	2.4
60～69歳	95	21.1	25.3	22.1	17.9	7.4	4.2	2.1
70歳以上	123	13.8	36.6	28.5	8.9	5.7	3.3	3.3

お口（歯や歯ぐき、入れ歯など）の状態はどうか。

	合計	良い	まあ良い	あまり良くない	良くない	不明・無回答
全体	432	16.0	45.1	32.4	5.3	1.2
19歳以下	11	63.6	27.3	9.1	0	0
20～29歳	11	45.5	27.3	18.2	9.1	0
30～39歳	31	25.8	54.8	19.4	0	0
40～49歳	72	8.3	47.2	40.3	2.8	1.4
50～59歳	83	8.4	41.0	45.8	4.8	0
60～69歳	95	13.7	45.3	30.5	8.4	2.1
70歳以上	123	18.7	47.2	26.0	6.5	1.6

歯の健康管理のため、以下のことに気をつけていますか。

	合計	歯みがき	洗口剤を使用	糸ようじを使用	歯間ブラシを使用	フッ素入りハミガキ剤を使用	特になし	その他	不明・無回答
全体	432	90.0	24.3	17.1	33.6	34.3	4.9	2.5	0.7
19歳以下	11	72.7	0	18.2	18.2	27.3	27.3	0	0
20～29歳	11	100.0	27.3	9.1	9.1	27.3	0	9.1	0
30～39歳	31	100.0	22.6	29.0	32.3	35.5	0	0	0
40～49歳	72	95.8	29.2	27.8	29.2	48.6	1.4	5.6	0
50～59歳	83	89.2	24.1	21.7	28.9	41.0	3.6	2.4	0
60～69歳	95	87.4	31.6	10.5	43.2	25.3	9.5	1.1	0
70歳以上	123	87.0	19.5	11.4	36.6	30.9	4.1	2.4	2.4

定期的に歯科医院等で、歯や口の状態を診てもらっていますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	41.7	57.4	0.9
19歳以下	11	54.5	45.5	0
20～29歳	11	9.1	90.9	0
30～39歳	31	45.2	51.6	3.2
40～49歳	72	44.4	55.6	0
50～59歳	83	48.2	51.8	0
60～69歳	95	41.1	57.9	1.1
70歳以上	123	37.4	61.0	1.6

いつ歯みがきをしていますか。

	合計	起床後	朝食後	昼食後	夕食後	就寝前	間食後	不明・無回答
全体	432	21.1	69.9	32.9	30.1	58.8	1.6	2.8
19歳以下	11	9.1	72.7	54.5	18.2	90.9	0	0
20～29歳	11	27.3	63.6	54.5	18.2	81.8	0	0
30～39歳	31	35.5	54.8	38.7	25.8	74.2	0	0
40～49歳	72	22.2	73.6	47.2	30.6	68.1	1.4	2.8
50～59歳	83	12.0	79.5	28.9	24.1	62.7	0	1.2
60～69歳	95	18.9	70.5	31.6	28.4	58.9	1.1	3.2
70歳以上	123	24.4	64.2	22.8	37.4	43.9	4.1	4.9

お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）は週に何日位飲みますか。

	合計	毎日	週5～6日	週3～4日	週1～2日	飲まない (飲めない)	不明・ 無回答
全体	432	17.4	5.3	6.5	13.2	55.6	2.1
19歳以下	11	0	0	0	0	100.0	0
20～29歳	11	0	0	0	45.5	54.5	0
30～39歳	31	16.1	3.2	3.2	19.4	58.1	0
40～49歳	72	11.1	8.3	5.6	12.5	61.1	1.4
50～59歳	83	19.3	4.8	9.6	15.7	48.2	2.4
60～69歳	95	20.0	6.3	7.4	13.7	51.6	1.1
70歳以上	123	21.1	4.9	5.7	8.1	56.1	4.1

お酒を飲む日は1日どのくらいの量を飲みますか。

	合計	1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3合以上	不明・無回答
全体	183	41.0	42.6	10.9	4.4	1.1
19歳以下	0	0	0	0	0	0
20～29歳	5	60.0	40.0	0	0	0
30～39歳	13	53.8	30.8	7.7	7.7	0
40～49歳	27	29.6	44.4	18.5	7.4	0
50～59歳	41	48.8	36.6	12.2	2.4	0
60～69歳	45	37.8	44.4	11.1	4.4	2.2
70歳以上	49	36.7	51.0	8.2	2.0	2.0

たばこを吸っていますか。

	合計	はい	いいえ	過去に吸って いた	不明・無回答
全体	432	16.2	64.4	18.3	1.2
19歳以下	11	0	90.9	9.1	0
20～29歳	11	0	100.0	0	0
30～39歳	31	9.7	74.2	12.9	3.2
40～49歳	72	25.0	59.7	13.9	1.4
50～59歳	83	20.5	63.9	15.7	0
60～69歳	95	18.9	55.8	25.3	0
70歳以上	123	10.6	65.9	21.1	2.4

受動喫煙を知っていますか。

	合計	知っている	知らない	不明・無回答
全体	432	77.5	17.4	5.1
19歳以下	11	81.8	18.2	0
20～29歳	11	90.9	9.1	0
30～39歳	31	80.6	19.4	0
40～49歳	72	87.5	12.5	0
50～59歳	83	75.9	21.7	2.4
60～69歳	95	81.1	14.7	4.2
70歳以上	123	69.1	18.7	12.2

たばこの先から立ち上る「副流煙」の方が、喫煙者が吸う「主流煙」より健康に対する被害が大きいことを知っていますか。

	合計	知っている	知らない	不明・無回答
全体	432	82.2	12.0	5.8
19歳以下	11	72.7	27.3	0
20～29歳	11	90.9	9.1	0
30～39歳	31	96.8	3.2	0
40～49歳	72	91.7	6.9	1.4
50～59歳	83	84.3	10.8	4.8
60～69歳	95	80.0	15.8	4.2
70歳以上	123	74.0	13.8	12.2

睡眠で休養が十分とれていますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	63.7	33.3	3.0
19歳以下	11	81.8	18.2	0
20～29歳	11	72.7	27.3	0
30～39歳	31	45.2	48.4	6.5
40～49歳	72	52.8	45.8	1.4
50～59歳	83	57.8	38.6	3.6
60～69歳	95	65.3	31.6	3.2
70歳以上	123	74.8	22.0	3.3

ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのぐらいでしたか。

	合計	9時間以上	8時間以上 9時間未満	7時間以上 8時間未満	6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満	5時間以下	不明・ 無回答
全体	432	2.8	10.4	24.3	32.4	20.6	8.1	1.4
19歳以下	11	0	9.1	36.4	36.4	9.1	9.1	0
20～29歳	11	9.1	9.1	9.1	18.2	54.5	0	0
30～39歳	31	0	9.7	25.8	16.1	35.5	12.9	0
40～49歳	72	2.8	5.6	23.6	41.7	16.7	9.7	0
50～59歳	83	0	4.8	19.3	34.9	31.3	8.4	1.2
60～69歳	95	3.2	10.5	24.2	35.8	17.9	6.3	2.1
70歳以上	123	4.9	16.3	29.3	28.5	11.4	7.3	2.4

最近、睡眠不足を感じていますか。

	合計	感じている	感じていない	不明・無回答
全体	432	38.7	60.2	1.2
19歳以下	11	36.4	63.6	0
20～29歳	11	45.5	54.5	0
30～39歳	31	61.3	38.7	0
40～49歳	72	48.6	51.4	0
50～59歳	83	47.0	51.8	1.2
60～69歳	95	37.9	60.0	2.1
70歳以上	123	22.0	76.4	1.6

ここ1か月間に次のようなことが週3回以上ありましたか。

	合計	寝つき（布団に入ってから眠るまでに要する時間）にいつもより時間がかかった	夜間、睡眠途中で目が覚めて困った	起きようとする時刻よりも早く目が覚め、それ以上眠れなかった	睡眠時間が足りなかった
全体	432	15.5	32.2	20.8	15.0
19歳以下	11	27.3	0	9.1	9.1
20～29歳	11	27.3	18.2	27.3	36.4
30～39歳	31	16.1	16.1	6.5	38.7
40～49歳	72	9.7	34.7	15.3	16.7
50～59歳	83	14.5	34.9	30.1	19.3
60～69歳	95	15.8	30.5	24.2	12.6
70歳以上	123	17.9	38.2	19.5	5.7
	睡眠全体の質に満足出来なかった	日中、眠気を感じた	上記のようなことはなかった	不明・無回答	
全体	19.7	33.3	29.4	5.3	
19歳以下	0	36.4	54.5	0	
20～29歳	27.3	63.6	27.3	0	
30～39歳	38.7	54.8	32.3	0	
40～49歳	23.6	41.7	25.0	1.4	
50～59歳	21.7	41.0	26.5	1.2	
60～69歳	16.8	30.5	25.3	9.5	
70歳以上	13.8	17.9	34.1	8.9	

悩みやストレスを感じた時、誰かに相談しますか。

	合計	家族	友人	近所の人	職場の人	インターネット上で知り合った人
全体	432	62.7	47.0	4.4	13.9	0.7
19歳以下	11	72.7	54.5	0	0	0
20～29歳	11	54.5	45.5	0	18.2	18.2
30～39歳	31	67.7	51.6	0	19.4	0
40～49歳	72	72.2	50.0	4.2	27.8	0
50～59歳	83	61.4	49.4	3.6	21.7	1.2
60～69歳	95	55.8	47.4	3.2	12.6	0
70歳以上	123	61.8	41.5	8.1	0.8	0
	医療機関	民間の相談機関 (カウンセリング グループ等)	同じ悩みを 抱える人	町の各種相談	その他	不明・無回答
全体	5.6	0.9	5.1	1.6	8.1	10.4
19歳以下	9.1	0	9.1	0	9.1	18.2
20～29歳	0	0	0	0	18.2	18.2
30～39歳	0	0	0	0	0	12.9
40～49歳	6.9	1.4	2.8	2.8	11.1	5.6
50～59歳	2.4	1.2	9.6	1.2	9.6	7.2
60～69歳	3.2	2.1	6.3	1.1	8.4	9.5
70歳以上	10.6	0	4.1	2.4	6.5	13.8

あなたは、悩みやストレスを感じた時に、相談するとしたらどのような方法で相談すると思いますか。

	合計	直接会って相談する (訪問相談を含む)	電話を利用して 相談する	メールを利用し て相談する	LINE や Facebook 等の SNS (ソーシ ヤルネットワーク サービス) を利用 して相談する
全体	432	56.7	38.0	9.0	11.6
19歳以下	11	36.4	18.2	18.2	45.5
20～29歳	11	36.4	36.4	0	18.2
30～39歳	31	71.0	45.2	22.6	41.9
40～49歳	72	69.4	30.6	8.3	15.3
50～59歳	83	63.9	37.3	10.8	13.3
60～69歳	95	53.7	34.7	10.5	7.4
70歳以上	123	49.6	45.5	3.3	0.8
	Twitter や掲示板 等を利用してイ ンターネット上 の不特定多数に 流す	インターネット を利用して解決 方法を検索する	その他	不明・無回答	
全体	0.9	12.7	3.7	11.3	
19歳以下	9.1	36.4	0	9.1	
20～29歳	9.1	27.3	0	9.1	
30～39歳	6.5	16.1	3.2	9.7	
40～49歳	0	26.4	4.2	4.2	
50～59歳	0	12.0	3.6	3.6	
60～69歳	0	7.4	5.3	9.5	
70歳以上	0	5.7	3.3	21.1	

もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか。

	合計	相談に乗らない、もしくは話題を変える	「頑張って」と励ます	「死んではいけない」と説得する	「バカなことを考えるな」と叱る	耳を傾けてじっくりと話を聞く
全体	432	1.9	10.2	26.6	13.4	69.9
19歳以下	11	0	9.1	27.3	18.2	63.6
20～29歳	11	0	9.1	18.2	0	63.6
30～39歳	31	0	0	3.2	0	77.4
40～49歳	72	1.4	2.8	30.6	9.7	76.4
50～59歳	83	2.4	6.0	25.3	7.2	81.9
60～69歳	95	2.1	7.4	25.3	10.5	68.4
70歳以上	123	2.4	22.0	31.7	26.0	61.0
	医療機関にかかるよう勧める	解決策を一緒に考える	一緒に相談機関を探す	何もしない	その他	不明・無回答
全体	17.6	46.8	22.5	2.8	1.6	5.3
19歳以下	0	18.2	9.1	9.1	0	9.1
20～29歳	18.2	63.6	9.1	9.1	9.1	0
30～39歳	9.7	54.8	25.8	9.7	3.2	6.5
40～49歳	19.4	51.4	27.8	2.8	1.4	1.4
50～59歳	18.1	45.8	21.7	0	2.4	0
60～69歳	16.8	43.2	20.0	2.1	2.1	4.2
70歳以上	18.7	47.2	22.8	1.6	0	12.2

あなたはこれまでに、「本気で自殺をしたい」と考えたことはありますか。

	合計	これまでに考えたことはない	この1年以内に考えたことがある	ここ5年くらいの間に考えたことがある	5年～10年前に考えたことがある	10年以上前に考えたことがある	不明・無回答
全体	432	77.1	3.9	3.5	1.9	10.2	3.5
19歳以下	11	72.7	9.1	9.1	0	0	9.1
20～29歳	11	45.5	27.3	9.1	0	9.1	9.1
30～39歳	31	61.3	9.7	9.7	9.7	6.5	3.2
40～49歳	72	73.6	6.9	1.4	2.8	15.3	0
50～59歳	83	75.9	3.6	4.8	1.2	14.5	0
60～69歳	95	84.2	1.1	3.2	0	9.5	2.1
70歳以上	123	81.3	0.8	1.6	1.6	7.3	7.3

あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。

	合計	ポスター	パンフレット	町の広報紙、ホームページ	キャンペーングッズ	のぼり・パネル	見たことはない	その他	不明・無回答
全体	432	41.7	15.7	11.8	3.9	3.0	33.3	3.9	13.9
19歳以下	11	45.5	36.4	0	0	0	27.3	9.1	9.1
20～29歳	11	45.5	9.1	9.1	0	9.1	45.5	0	0
30～39歳	31	45.2	9.7	9.7	3.2	6.5	38.7	9.7	3.2
40～49歳	72	66.7	25.0	16.7	4.2	5.6	19.4	4.2	5.6
50～59歳	83	43.4	15.7	20.5	6.0	3.6	34.9	2.4	6.0
60～69歳	95	44.2	15.8	8.4	6.3	2.1	28.4	6.3	13.7
70歳以上	123	24.4	11.4	8.1	1.6	0.8	39.8	1.6	28.5

自殺対策に関する啓発物はどこで見ましたか。

	合計	役場・保健所等の行政機関	図書館・体育館等の公共施設	駅、電車・バス等の交通機関	スーパー・コンビニ店舗等の民間施設	職場・学校	見たことはない	その他(具体的に)	不明・無回答
全体	432	25.9	4.6	17.1	10.6	9.3	27.3	4.4	22.9
19歳以下	11	36.4	0	0	0	45.5	27.3	0	9.1
20～29歳	11	18.2	0	18.2	9.1	27.3	36.4	9.1	9.1
30～39歳	31	25.8	3.2	25.8	12.9	12.9	35.5	12.9	9.7
40～49歳	72	30.6	12.5	25.0	18.1	22.2	15.3	4.2	11.1
50～59歳	83	37.3	6.0	15.7	9.6	8.4	27.7	8.4	13.3
60～69歳	95	24.2	1.1	23.2	9.5	3.2	21.1	4.2	27.4
70歳以上	123	17.9	3.3	8.9	8.9	1.6	34.1	0	38.2

ゲートキーパーをご存知ですか。

	合計	知っている	言葉は聞いたことがある（内容は知らない）	知らない（今回の調査で初めて聞いた）	不明・無回答
全体	432	5.6	7.2	79.6	7.6
19歳以下	11	9.1	0	81.8	9.1
20～29歳	11	9.1	9.1	81.8	0
30～39歳	31	3.2	6.5	87.1	3.2
40～49歳	72	4.2	8.3	84.7	2.8
50～59歳	83	9.6	2.4	86.7	1.2
60～69歳	95	7.4	10.5	77.9	4.2
70歳以上	123	2.4	8.1	70.7	18.7

自殺対策に関する講演会や講習会に参加してみたいと思いますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	15.3	77.5	7.2
19歳以下	11	9.1	81.8	9.1
20～29歳	11	9.1	90.9	0
30～39歳	31	16.1	80.6	3.2
40～49歳	72	20.8	76.4	2.8
50～59歳	83	20.5	75.9	3.6
60～69歳	95	13.7	81.1	5.3
70歳以上	123	10.6	74.8	14.6

町で、健康管理アプリ（日々の運動や健診の記録を入力すると、ポイントが貯まりそのポイントに応じて、町の商品券等を交換できるサービス）を導入したら利用したいと思いますか。

	合計	利用したい	利用したくない	わからない	不明・無回答
全体	432	35.4	12.3	49.5	2.8
19歳以下	11	27.3	18.2	54.5	0
20～29歳	11	36.4	27.3	36.4	0
30～39歳	31	51.6	12.9	35.5	0
40～49歳	72	41.7	12.5	44.4	1.4
50～59歳	83	37.3	12.0	49.4	1.2
60～69歳	95	36.8	11.6	51.6	0
70歳以上	123	26.0	10.6	55.3	8.1

町では丸森町健康日本21地域計画（略称：げんまる21）を策定し、げんまる推進委員会を中心に活動しているところですが、「げんまる」を知っていますか。

	合計	はい	いいえ	不明・無回答
全体	432	45.8	52.3	1.9
19歳以下	11	54.5	45.5	0
20～29歳	11	18.2	81.8	0
30～39歳	31	35.5	64.5	0
40～49歳	72	51.4	47.2	1.4
50～59歳	83	51.8	47.0	1.2
60～69歳	95	35.8	63.2	1.1
70歳以上	123	51.2	44.7	4.1

今後町で特に力を入れてほしい健康づくりの取り組みは何ですか。

	合計	栄養や 食生活	運動や体操	ストレスや 心の健康	自死対策	節酒	禁煙
全体	432	27.1	33.3	34.7	7.9	4.2	6.7
19歳以下	11	0	18.2	18.2	9.1	0	0
20～29歳	11	27.3	36.4	45.5	9.1	9.1	9.1
30～39歳	31	19.4	32.3	45.2	3.2	9.7	9.7
40～49歳	72	20.8	33.3	38.9	13.9	5.6	9.7
50～59歳	83	25.3	31.3	34.9	9.6	1.2	2.4
60～69歳	95	24.2	29.5	36.8	7.4	3.2	6.3
70歳以上	123	37.4	38.2	28.5	4.1	4.1	8.1
	歯の健康	介護予防	子どもの心 身の健康	生活習慣病 予防	特になし	その他	不明・ 無回答
全体	14.4	33.3	30.6	32.2	13.2	2.5	5.3
19歳以下	9.1	18.2	27.3	0	27.3	0	9.1
20～29歳	18.2	9.1	36.4	36.4	9.1	0	0
30～39歳	25.8	25.8	51.6	19.4	6.5	6.5	0
40～49歳	22.2	33.3	45.8	26.4	12.5	4.2	2.8
50～59歳	14.5	34.9	31.3	30.1	12.0	4.8	3.6
60～69歳	9.5	34.7	22.1	32.6	14.7	1.1	5.3
70歳以上	11.4	36.6	22.0	42.3	13.8	0.8	8.9

2. 策定経過

年月日	内容
令和4年11月15日～ 令和4年12月31日	健康づくり町民アンケート調査の実施 ・町内在住の18歳以上の町民1,000人（無作為抽出）
令和5年7月25日	第1回丸森町自殺対策推進本部幹事会 ・健康増進計画等策定について
令和5年8月2日	第1回丸森町健康増進計画等策定委員会 ・健康増進計画等策定について ・健康づくり町民アンケート調査結果について
令和5年8月7日	第1回丸森町自殺対策推進本部会議 ・健康増進計画等策定について
令和5年8月29日	第1回丸森町健康づくり推進協議会 ・健康増進計画等策定について
令和5年10月11日	第2回丸森町健康増進計画等策定委員会 ・計画骨子案について ・基本理念・基本目標の検討
令和5年11月13日	第2回丸森町自殺対策推進本部幹事会 ・計画骨子案について ・第二次丸森町自殺対策計画 基本施策・重点施策について
令和5年11月22日	第3回丸森町健康増進計画等策定委員会 ・計画骨子案について ・基本理念・基本目標の検討 ・評価指標・目標値の検討
令和5年11月27日	第2回丸森町自殺対策推進本部会議 ・計画骨子案について ・第二次丸森町自殺対策計画 基本施策・重点施策について
令和5年12月5日	第2回丸森町健康づくり推進協議会 ・計画骨子案について
令和6年1月24日	第4回丸森町健康増進計画等策定委員会 ・計画素案について ・評価指標・目標値の検討
令和6年2月7日	第3回丸森町自殺対策推進本部幹事会 ・計画素案（自殺対策計画分）について
令和6年2月21日	第3回丸森町自殺対策推進本部会議 ・計画素案（自殺対策計画分）について
令和6年2月27日	町議会にて説明
令和6年3月1日～ 令和6年3月11日	パブリック・コメントの実施
令和6年3月19日	第5回丸森町健康増進計画等策定委員会 ・計画最終案の報告
令和6年3月26日	第3回丸森町健康づくり推進協議会 ・計画最終案の報告

3. 委員名簿

	委員の構成	氏名	役職等	備考
1	関係行政機関を代表する者	はんだ みきこ 飯田 三紀子	仙南保健福祉事務所	管理栄養士
2	保健、医療及び福祉等関係者	やつ まさのり 谷津 正則	仙南歯科医師会角田・丸森支部	
3		いとう けいた 伊東 圭太	丸森町社会福祉協議会	
4	地区組織等の代表者	いとう せいいち 伊藤 誠一	丸森町民生委員児童委員協議会	(大内地区)
5		めぐろ ふさこ 目黒 房子	丸森町連合婦人会	(筆甫地区)
6		やつ えみ 谷津 恵美	住民自治組織連絡協議会	(耕野地区)
7	健康づくり関係団体の代表者	まつもと かずこ 松本 和子	丸森町保健推進員代表	(小斎地区)
8		やしま ひろこ 八島 弘子	丸森町食生活改善推進員協議会	(大張地区)
9		わたなべ とうこ 渡邊 東子	丸森町運動推進員代表	(丸森地区)
10		さいとう しげのぶ 齋藤 重信	丸森町健康日本21地域計画推進委員	(館矢間地区)
11		みずぬま ともえ 水沼 智恵	丸森町健康日本21地域計画推進委員	(金山地区)
12	教育機関関係者	たまがち ゆかり 玉瀧 由香里	町内小中学校養護教諭代表	館矢間小学校
13	その他町長が適当と認める者	さとう ひさこ 佐藤 久子	町内保育所・こども園	丸森たんぼぼこども園
14		やまき たかし 八巻 孝志	農林課	食育(地産地消等)

※敬称略

4. 設置要綱

(1) 丸森町健康増進計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 町は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する市町村食育推進計画及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画（以下「計画等」と総称する。）の策定に関し必要な事項を検討するため、丸森町健康増進計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画等の策定に関すること。
- (2) その他計画等の策定に当たり必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する委員（以下「委員」という。）15名以内で組織する。

- (1) 関係行政機関を代表する者
- (2) 保健、医療及び福祉等関係者
- (3) 地区組織等を代表する者
- (4) 健康づくり関係団体を代表する者
- (5) 教育機関等を代表する者
- (6) 事業所等を代表する者
- (7) その他町長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から令和6年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出し、副委員長は、委員長が指名する委員をもって充てる。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員長の選出前の会議は、町長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者に出席を求め、意見又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り、別に定める。

附 則

この告示は、令和5年6月1日から施行する。

(2) 丸森町健康づくり推進協議会規則

平成 15 年 6 月 27 日

規則第 12 号

改正 平成 18 年 2 月 13 日規則第 1 号

平成 23 年 12 月 27 日規則第 22 号

平成 26 年 3 月 31 日規則第 5 号

(設置)

第 1 条 住民が健康で自立した生活を送れるよう、本町における住民の健康づくり等に関する事項を推進するため、丸森町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について助言等を行うものとする。

- (1) 丸森町健康日本 21 地域計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 健康づくりのための具体的方策に関すること。
- (3) 献血の推進に関すること。
- (4) その他健康づくりの推進に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 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) 関係行政機関を代表する者
- (2) 保健・医療・福祉関係団体を代表する者
- (3) 地区組織等を代表する者
- (4) 健康づくり関係団体を代表する者
- (5) 教育機関等を代表する者
- (6) 事業所等を代表する者
- (7) その他町長が適当と認める者

(委員)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

3 委員は、非常勤とする。

(会長等)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となり、協議会を代表する。

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 協議会は、町長が招集する。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(健康日本 21 地域計画推進委員会)

第7条 協議会の所掌事項を円滑に推進するため、丸森町健康日本 21 地域計画推進委員会を置く。

2 前項の委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成 18 年 2 月 13 日規則第 1 号抄)

(施行期日)

1 この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 23 年 12 月 27 日規則第 22 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成 26 年 3 月 31 日規則第 5 号)

この規則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 3 条第 2 項の改正規定は、平成 26 年 7 月 26 日から施行する。

(3) 丸森町自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、丸森町自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 本部の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、町長をもって充て、副本部長は、副町長及び教育長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表第1に掲げる職員をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、推進本部を総理する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

- 2 本部は、本部員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 本部員は、本部長の許可を受け、本部員以外の者を代理出席させることができる。
- 4 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。
- 5 本部の議事は、出席した本部員の過半数をもって決し、可否同数のときは、本部長の決するところによる。

(幹事会)

第6条 本部に幹事会を置き、次に掲げる事務について協議し、本部長の指示する事項を処理する。

- (1) 本部の会議に付すべき事項に関すること。
- (2) 自殺予防対策に係る事業の検討及び調査に関すること。
- (3) その他自殺予防対策の推進に関すること。

- 2 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織する。
- 3 幹事長は、副町長をもって充て、副幹事長は、保健福祉課長をもって充てる。
- 4 幹事は、別表第2に掲げる職員をもって充てる。ただし、同一の課等に課長補佐が複数いるときは、年度ごと所属長が指名する者1名を充てる。
- 5 幹事長は、会務を総理し、幹事会を代表する。
- 6 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。
- 7 幹事長は、必要に応じて幹事会を招集し、これを主宰する。

8 幹事長は、必要があると認めるときは、幹事以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 本部及び幹事会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成30年7月9日から適用する。

別表第1 (第3条関係)

町長事務部局の課長職にあるもの、丸森病院事務長、議会事務局長、農業委員会事務局長、選挙管理委員会書記長、教育委員会事務局の課長

別表第2 (第6条関係)

町長事務部局の課長補佐の職にあるもの、丸森病院事務長補佐、議会事務局長補佐、農業委員会事務局長補佐、教育委員会事務局の課長補佐の職にあるもの

(4) 丸森町健康日本 21 地域計画推進委員会運営要綱

平成 15 年 6 月 27 日

告示第 34 号

改正 平成 24 年 3 月 27 日告示第 23 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、丸森町健康づくり推進協議会規則（平成 15 年丸森町規則第 12 号）第 7 条に定める丸森町健康日本 21 地域計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 推進委員会は、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 丸森町健康日本 21 地域計画の実践、評価、分析
- (2) 健康なまちづくりを推進するための健康に関する情報の提供
- (3) 健康づくりのための催しの企画及び実施
- (4) 住民の健康に関する情報収集やデータ収集のための調査

(組織)

第 3 条 推進委員会は、推進委員 40 人以内で組織する。

2 推進委員は、次に定める者をもって組織し、町長が委嘱する。

- (1) 住民を代表する者
- (2) 健康づくり推進に関し知識経験を有する者

3 推進委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、推進委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第 4 条 推進委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、推進委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(地区部会)

第 5 条 第 2 条に定める推進委員会の所掌事務を効果的に実践するため、必要に応じ、地区部会を置くことができる。

2 地区部会は、推進委員会の活動の趣旨に賛同する者をもって組織する。

3 地区部会は、地域において、健康づくり事業を普及、啓蒙するための活動を行うものとする。

(会議)

第 6 条 推進委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 会議には、必要に応じ、委員以外のものを出席させることができる。

(その他)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成 15 年 6 月 30 日から施行する。

附 則（平成 24 年 3 月 27 日告示第 23 号）
この告示は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

5. 用語説明

あ行

●インセンティブ

動機づけを意味する言葉です。健康づくりに取り組むきっかけとして、インセンティブを提供することが求められています。

●オーラルフレイル

加齢に伴い「むせることがふえた」、「活舌が悪くなった」等、口腔機能(食べる、話す等の機能)が衰えた状態のことです。

か行

●共食

一人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人等、誰かと共に食事をすることです。

●健康格差

居住地域や社会経済状況の違いによる健康と医療の質の差のことで、雇用や所得、家庭環境といった社会経済状況の格差が健康にも影響を及ぼしている状態のことです。

●健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立している期間のことです。

●ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、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、いわば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。

●高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合です。高齢化率が7%以上14%未満を高齢化社会、14%以上21%未満を高齢社会、21%以上を超高齢社会と呼んでいます。

さ行

●歯間清掃用具

歯ブラシでは磨きにくい、歯と歯の間の歯垢を取り除く補助用具のことで、糸ようじや歯間ブラシのことです。

●受動喫煙

本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことです。喫煙者が吸っている煙(主流煙)だけではなく、たばこから立ち昇る煙(副流煙)や喫煙者が吐き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん多くの有害物質が含まれています。

●食育

心身の健康増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができる人を育てることです。

●食生活改善推進員

「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくり活動を行う、全国組織のボランティア団体です。

子どもから高齢者を対象に適切な食生活の大切さを広く普及するために、町や地域の関係団体と連携し様々な活動を行っています。

●生活困窮者

就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人のことです。

●生活習慣病

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性疾患の総称のことで、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病等があります。

た行**●地産地消**

地域で生産されたものを地域で消費することです。自給率が高まるだけでなく、生産者と消費者の結びつきや地域の活性化、流通コストの削減等につながります。

●特定健康診査

生活習慣病予防のため、対象者(40歳～74歳)の方に行うメタボリックシンドロームに着目した健診のことです。

●特定保健指導

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、保健師や管理栄養士等が生活習慣を見直すサポートを行うことです。

な行**●日本型食生活**

ごはんを主食としながら、魚、肉、野菜、海藻、豆類等の多様なおかずと適度に牛乳・乳製品、果物を組み合わせる食生活のことです。

は行**●ひきこもり**

様々な要因によって社会的な参加の場面がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態と定義されます。

●+10(プラステン)

健康のために日常生活の中で今より10分多く体を動かすことです。

●フレイル

加齢に伴い、気力や体力等心身の活力が低下しているが、適切な支援による生活機能の維持向上が可能な状態のことです。

●平均寿命

出生から死亡までの平均的な期間のことです。

●保健推進員

町長から委嘱を受け、町が実施する保健事業への協力や自主的な活動等を通して、地域住民の健康増進のために活動している人のことです。

ま行**●メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)**

おなかの内臓に脂肪がたまり腹囲が大きくなる「内臓脂肪型肥満」に加え、高血圧や高血糖、脂質異常のうち、2つ以上の項目が該当している状態のことです。

●慢性閉塞性肺疾患(COPD)

たばこ等に含まれる有害物質を長年吸い込むことで、空気の通り道である気道や酸素の交換を行う肺等に障害が生じる病気のことです。

ら行**●ライフステージ**

人の一生を、各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階のことです。本計画では、妊娠期・乳幼児期(妊婦及び0～5歳)、学童期・思春期(6～18歳)、青年期(19～39歳)、壮年期(40～64歳)、高齢期(65歳以上)の5段階を設定しています。

●ロコモティブシンドローム

運動器症候群を意味する言葉です。骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなる状態のことです。自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態のことです。

わ行**●ワーク・ライフ・バランス**

「仕事と生活の調和」を意味する言葉で、働くすべての人々が仕事と家庭生活、地域生活、個人の自己啓発などの仕事以外の生活の調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のことです。

英数字**●BMI(Body Mass Index:体格指数)**

肥満や低体重(やせ)の判定などに用いる指標で、 $[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}] \div [\text{身長(m)}]$ で算出します。

●PDCA サイクル

計画(plan)、実行(do)、評価(check)、改善(action)のプロセスを順に実施し、最後の action では check の結果から、最初の plan の内容を見直して、次回の plan に結びつけます。この循環のプロセスを繰り返すことによって、継続的な業務改善活動を推進するマネジメント手法のことです。

元気まるもり健康づくりプラン

- ◇第三次丸森町健康日本 21 地域計画
- ◇第二次丸森町食育推進行動計画
- ◇第二次丸森町自殺対策計画

発行日：令和6年3月

発行・編集：丸森町 保健福祉課

〒981-2192 宮城県伊具郡丸森町字鳥屋 120 番地

TEL：0224-51-9903 FAX：0224-72-3040
