

健やかに、元気あふれ、みんなでささえあう
牧場の朝のまち

第二次

い き い き
生き活きヘルス

スランかがみいし

鏡石町

健康増進計画
食育推進計画
自殺対策推進計画



令和7年4月

ごあいさつ



日本人の平均寿命は年々伸び、世界有数の長寿国となりましたが、その一方で少子高齢化が進み、食行動やライフスタイルの多様化などによる食生活の変化や運動不足などの生活習慣に伴う生活習慣病が増えております。さらに、疾病が重症化することで治療の長期化による心身の負担や医療費の増大、要介護状態の増加など大きな社会問題となっております。

また、人や地域とのつながりの希薄化や様々なストレス、身体的状況や経済的・社会的要因から引き起こされるところの問題も課題となっております。

当町におきましても、人口減少、超高齢化社会が進む中で、生活習慣病やメタボリックシンドロームの増加など健康課題への対策を重点的施策として位置づけ、町民の皆さま一人ひとりが活力ある生活を送れるよう健康づくりの取り組みを進めてまいりました。しかしながら、令和2（2020）年から3年余りに及んだ新型コロナウイルス感染症の影響で、日常生活を制限せざるを得ない状況となり、医療や介護への影響、健康づくりの施策である保健事業の縮小も余儀なくされました。

こうした中、町民、地域が一体となって健康づくりを効果的かつ計画的に展開するために策定した「健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画」が令和6（2024）年度をもって満了することから、これまでの成果と課題を検討するとともに今後10年間の目指す方向性や施策を示す「第二次ヘルスプランかがみいし（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画）」を策定いたしました。

本計画では、町民だれもが共に支えあいながら希望や生きがいを持ち、健やかに心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して、町の基本理念の一つである「健やかに、元気あふれ、みんなでささえあう 牧場の朝のまち」を掲げ、町民が主体となった健康づくりの展開と、行政や地域がより実効性のある取り組みを推進してまいりますので、皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただきました多くの町民の皆さま、熱心にご審議いただきました「鏡石町健康づくり推進協議会」の委員の皆さま及び関係機関の皆さまに心より感謝申し上げます。

令和7年（2025）年

鏡石町長 木賊 正男

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の期間	1
3. 計画の位置づけ	1
4. SDGsの視点	2
5. 計画策定体制	3

第2章 健康状態の現状

1. 統計データから	
① 人口の推移	4
② 人口構成	4
③ 平均寿命	5
④ 平均自立期間	5
⑤ 死亡状況	6
⑥ 死因別標準化死亡比（SMR）	7
⑦ 町の自殺状況	8
⑧ 医療費の状況（国保）	11
⑨ 人工透析の状況	12
⑩ 介護の状況	13
2. 健康に関するデータから	
① 特定健康診査・特定保健指導実施状況・メタボ該当者及び予備群	14
② がん検診受診状況	15
③ 歯科（むし歯有病率）	16
④ 妊婦の喫煙・飲酒状況	18
⑤ 育児期間中の喫煙状況	19
3. 健康に関するアンケート調査結果から	
1) 回答者の状況	20
2) 調査結果より	
① 栄養・食生活	21
② 歯・口腔の健康	25
③ 運動・身体活動	26

④ たばこ	29
⑤ 飲酒	30
⑥ 健康管理	31
⑦ こころの健康	32

第3章 第一次の達成状況

1. 最終評価の方法	35
2. 最終評価の結果	35
3. まとめ（検証）	35
4. 指標の達成状況	37
5. 「自殺対策推進計画」の各事業の評価	40

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	41
2. 基本方針	41
3. 施策体系	42

第5章 健康増進計画・食育推進計画

1. 栄養・食生活	43
2. 歯・口腔の健康	45
3. 運動・身体活動	47
4. たばこ	49
5. 飲酒	51
6. 健康管理	53

第6章 自殺対策推進計画（こころの健康）

1. こころの健康	55
（1）基本理念	56
（2）施策の体系	56

1) 基本施策		
基本施策 1	地域におけるネットワークの強化	57
基本施策 2	自殺対策を支える人材の育成	58
基本施策 3	住民への啓発と周知	59
基本施策 4	生きることの促進要因への支援	60
基本施策 5	児童・生徒の SOS の出し方に関する教育	62
2) 重点施策		
重点施策 1	高齢者対策	63
重点施策 2	生活困窮者対策	65
重点施策 3	勤務・経営問題対策	66
重点施策 4	子ども・若者対策	67
(3) 町民の取り組み：重点行動目標		68
(4) 取り組み目標		69

第7章 計画の推進と進行管理

1. 計画の推進	70
2. 進行管理	70

資料編

資料 1	アンケート調査	71
資料 2	計画策定の経過	88
資料 3	策定の組織	89
資料 4	用語の説明	92

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

町民一人ひとりが自らの健康状態を十分に把握し、生活習慣の改善等健康づくりを図ると共に、家庭、学校、地域が一体となって町民の健康づくりを効果的かつ計画的に展開するために策定した「健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画」が令和6年度をもって終了することから、令和7年度以降を計画期間とする「第二次生き生きヘルスプランかがみいし」（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画）を策定するものです。

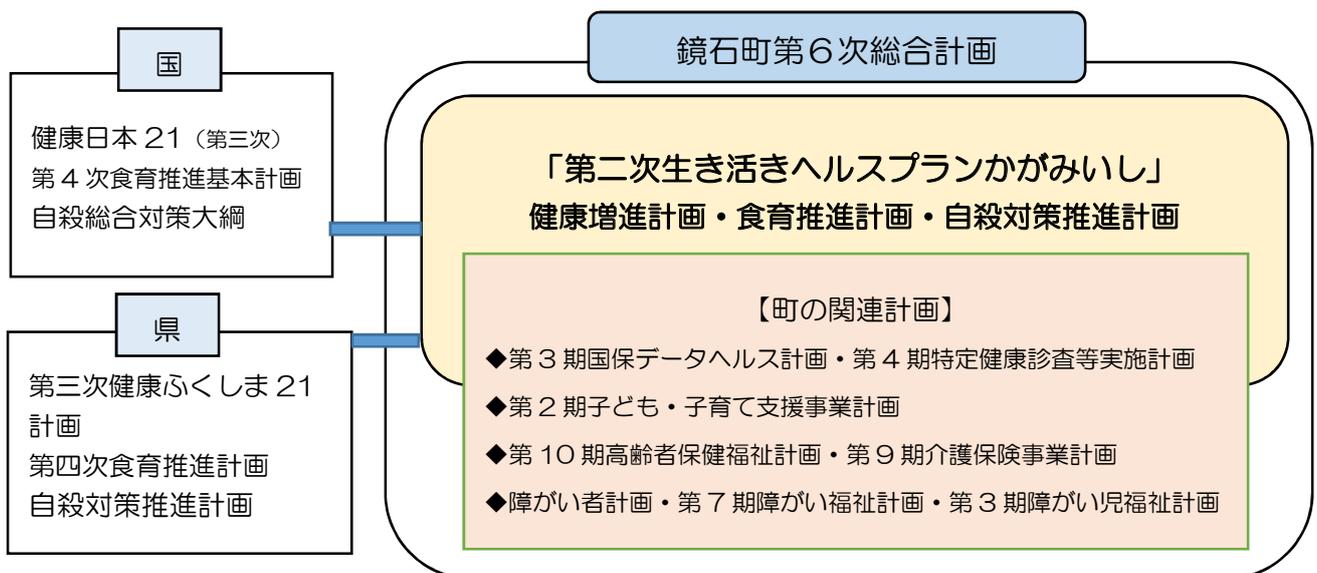
2. 計画の期間

令和7（2025）年度から目標年度とする令和16（2034）年度の10年間とし、中間評価として令和11（2029）年度に内容の見直しを行います。

3. 計画の位置づけ

この計画は健康増進法、食育基本法、自殺対策基本法に基づき、国の「健康日本21（第三次）」や「第4次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」に示された方針に基づき、福島県の「第三次健康ふくしま21計画」「第四次食育推進計画」「自殺対策推進計画」の趣旨を踏まえ、鏡石町第6次総合計画を上位計画とし、町民の健康増進・食育の推進及び自殺対策に関する施策について基本的に定めるものです。

また、鏡石町の関連諸計画との整合性を図ります。



4. SDGsの視点

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標)とは、平成27年(2015)年9月に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された令和12(2030)年までの国際目標です。

持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

日本でも積極的に取り組まれており、当町においてもSDGsに参画できる取り組みを推進していきます。

【本計画と特に関連するSDGs】



「飢餓をゼロに」

食育を通じて、栄養バランスの取れた食事の重要性を啓発し、地域産業と連携した地産地消の推進を図ります。これにより、食料の持続可能な生産と消費を促進します。



「すべての人に健康と福祉を」

町民の健康的な生活を確保できるよう、健康づくりの取り組みを推進し、健康寿命の延伸を目指します。



「質の高い教育をみんなに」

健康づくりや食育に関する事業を通じて、生涯にわたって町民の生きる力を育みます。



「働きがいも経済成長も」

心身ともに豊かな生活を送ることができるよう、健康であることにより働きがいももてる環境づくりを進めます。



「人や国の不平等をなくそう」

社会的弱者や孤立した個人に対する支援体制を強化し、包摂的な社会づくりを目指します。



「住み続けられるまちづくりを」

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ができる町づくりを進めます。



「つくる責任 つかう責任」

食品ロスの削減の周知啓発を図ります。

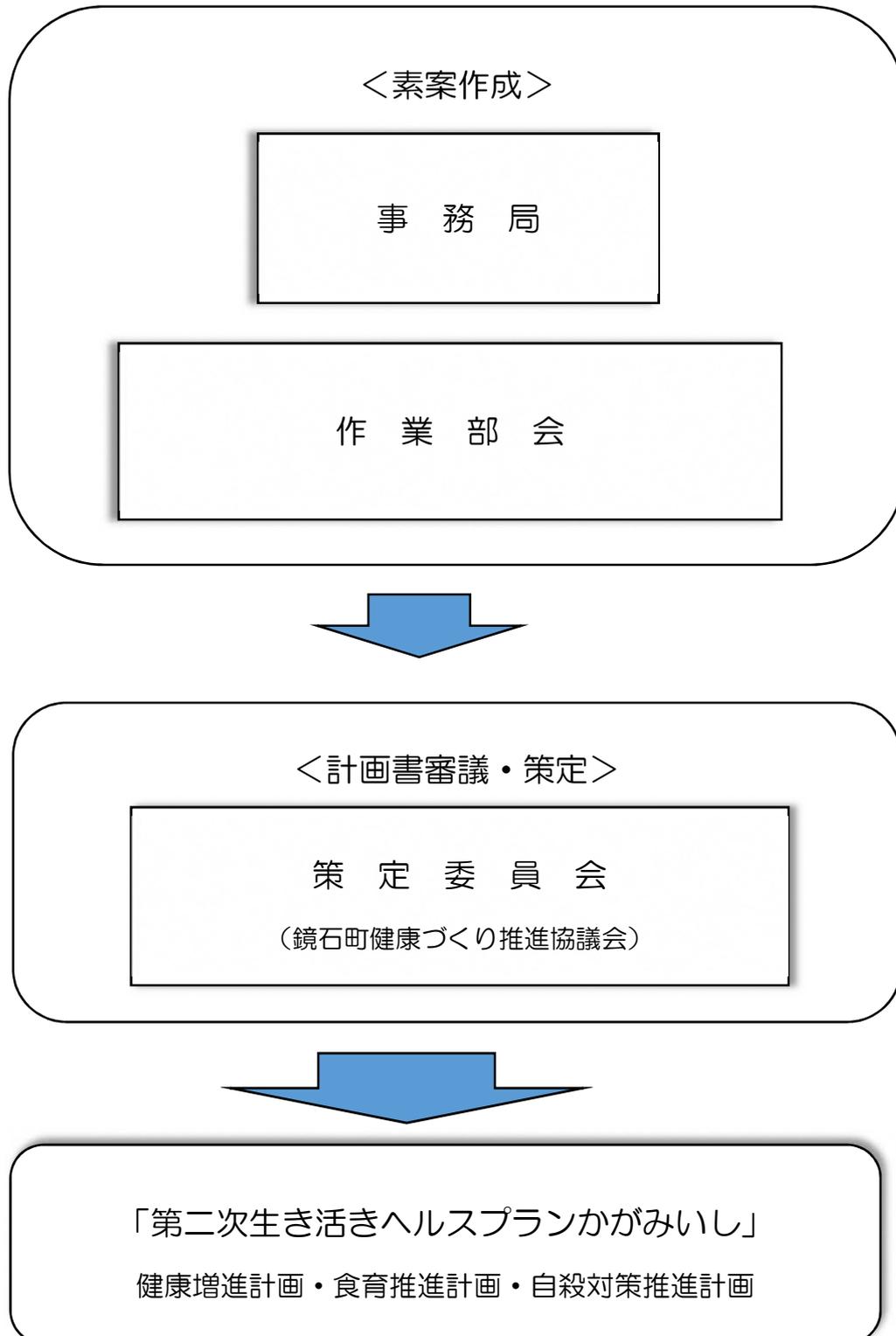


「パートナーシップで目標を達成しよう」

地域・行政・保健・医療・福祉・学校等の各機関や関係団体等の協働により、健康づくりを進めます。

5. 計画策定体制

この計画の策定にあたっては、事務局を健康環境課に置き、鏡石町健康づくり推進協議会設置規則により、事務局及び町職員で組織する「作業部会」にて計画の素案作成を行い、鏡石町健康づくり推進協議会を策定委員会とし、計画の審議・策定を行いました。

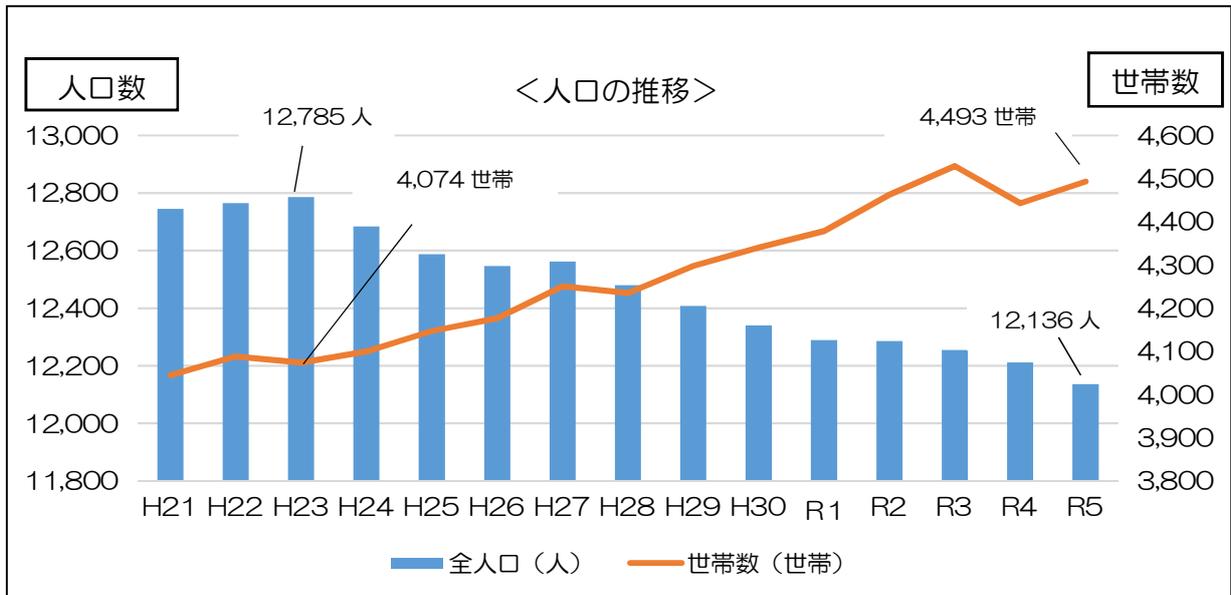


第2章 健康状態の現状

1. 統計データから

① 人口の推移

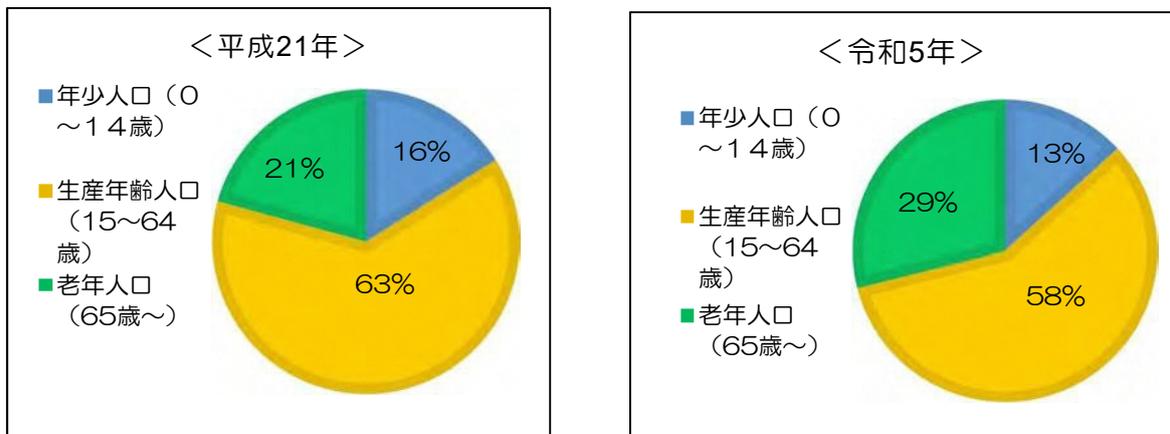
平成 23 年以降人口は減少し、令和 5 年は平成 23 年に比べ 5.1% (649 人) 減少し、世帯数は 9.3% (419 世帯) 増加しています。



出典：県中保健福祉事務所業務概況

② 人口構成

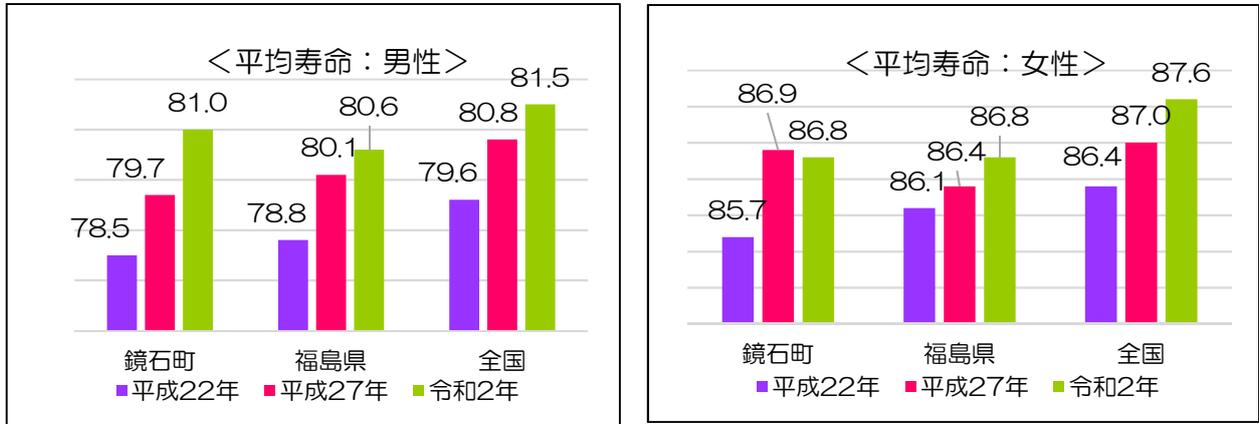
年齢 3 区分別人口構成を比較すると、年少人口及び生産年齢人口の割合は減少し、令和 5 年の老年人口は平成 21 年から 8%増加しており、高齢化は進んでいます。



出典：県中保健福祉事務所業務概況

③ 平均寿命

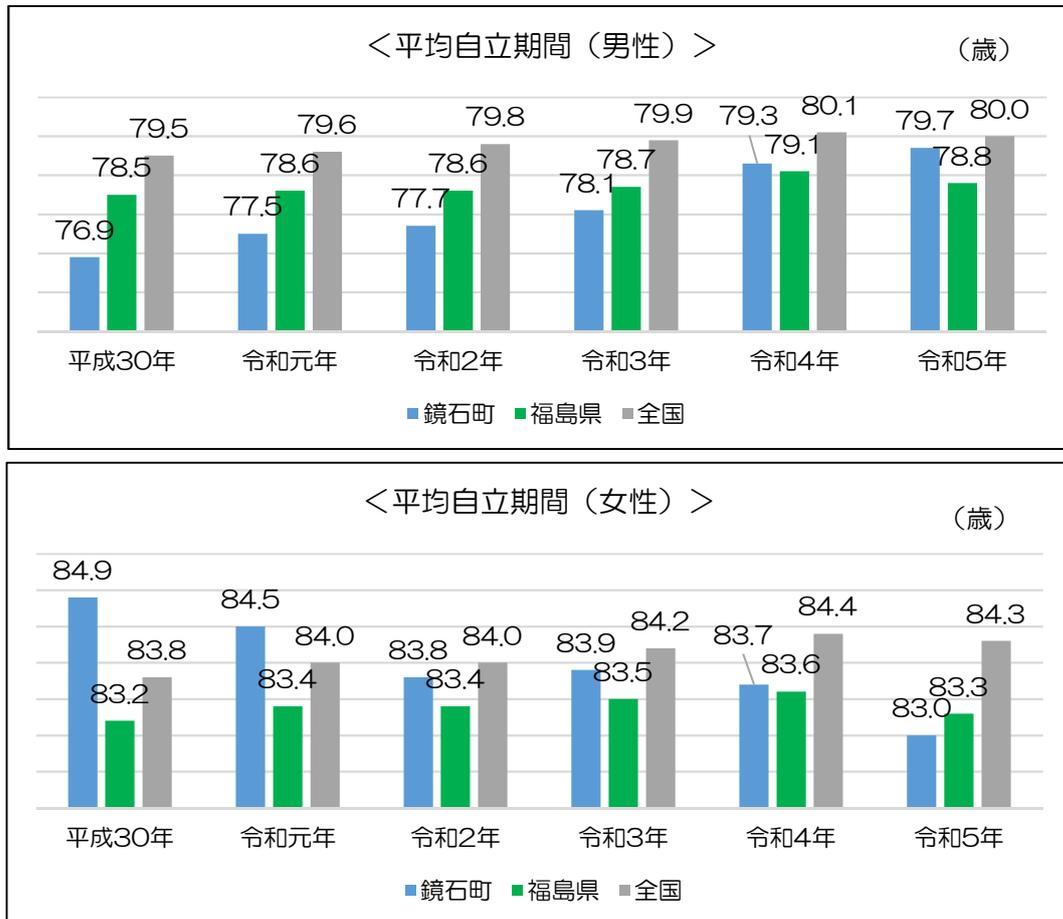
平均寿命は令和2年が男性81.0歳で平成22年より2.5歳、女性は86.8歳で1.1歳伸びており、福島県平均より男性は上回り、女性は同じでした。



出典：市町村別生命表

④ 平均自立期間

平均自立期間とは介護を要しない期間の平均値のことで、この期間が長ければ長いほど健康寿命が長いと考えられます。男性は年々長くなっており、令和4年以降は福島県より上回っています。女性は、平成30年が最も長く、その後低下傾向となり、令和5年は福島県より下回っています。



出典：KDB「地域の全体像の把握」

⑤ 死亡状況

過去5年間の主要死因は、1位が悪性新生物（がん）で占め、心疾患、脳血管疾患が主に2位と3位となっています。老衰も令和元年が3位、令和3年が2位で、その他の年も5位以内となっており、上位を占めています。

令和4年の主要死因死亡率1位～3位をそれぞれ福島県及び全国と比較すると、悪性新生物（がん）が、町（401.5）、県（364.9）、全国（316.1）と町が大きく上回っています。心疾患は、町（204.9）、県（231.4）、全国（190.9）で全国より上回っています。脳血管疾患は、町（73.7）、県（130.2）、全国（88.1）で福島県及び全国より下回りましたが、平成30年から令和4年の5年間の死亡総数の死亡率を見ると、心疾患、脳血管疾患は福島県より低いですが、全国より高く、腎不全は福島県及び全国より高い状況です。

令和4年の死亡総数に対する三大死因（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）の割合は、56.5%で半数以上を占めています。

年次	死亡 総数	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成 30年	135	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	肺炎 老衰
		31	25	18	8	5 5
		251.7	203.0	146.2	65.0	40.6
令和元年	149	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
		36	25	11	10	7
		293.5	203.9	89.7	81.5	57.1
令和2年	132	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	自殺
		31	21	18	11	9（※1）
		251.7	170.5	146.1	89.3	73.1
令和3年	149	悪性新生物	心疾患 老衰	脳血管疾患	不慮の事故	腎不全
		36	22 22	12	8	4
		293.7	179.5	97.8	65.3	32.6
令和4年	147	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	腎不全 不慮の事故
		49	25	9	7	6 6
		401.5	204.9	73.7	57.4	49.2

◎上段は死亡者数、下段は死亡率（人口10万対）

人口10万対とは、1年間で人口10万人のうち何人死亡したかを表す。

死亡率（人口10万対）＝死亡数（1年間）/人口（1年間）×100,000

※1 P8、⑦町の自殺の状況、1）自殺者数・男女自殺者数の推移の合計数6人と異なるが、P8は出典先が地域自殺実態プロフィールで警察庁自殺統計データを基にしているため。

出典：県中保健福祉事務所業務概況・福島県人口動態統計

⑥ 死因別標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比は、年齢構成の異なる地域の死亡傾向を比較するものとして用います。全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 より大きい場合は、全国より高い死亡率と判断され、100 より小さい場合は低いと判断されます。

当町の標準化死亡比（平成 30 年～令和 4 年）を見ると、男女ともに急性心筋梗塞が最も高く、全国の 2 倍以上高い死亡率となっており、県に比べても高い状況になっています。

標準化死亡比（SMR） 全国＝100.0（平成 30 年～令和 4 年）

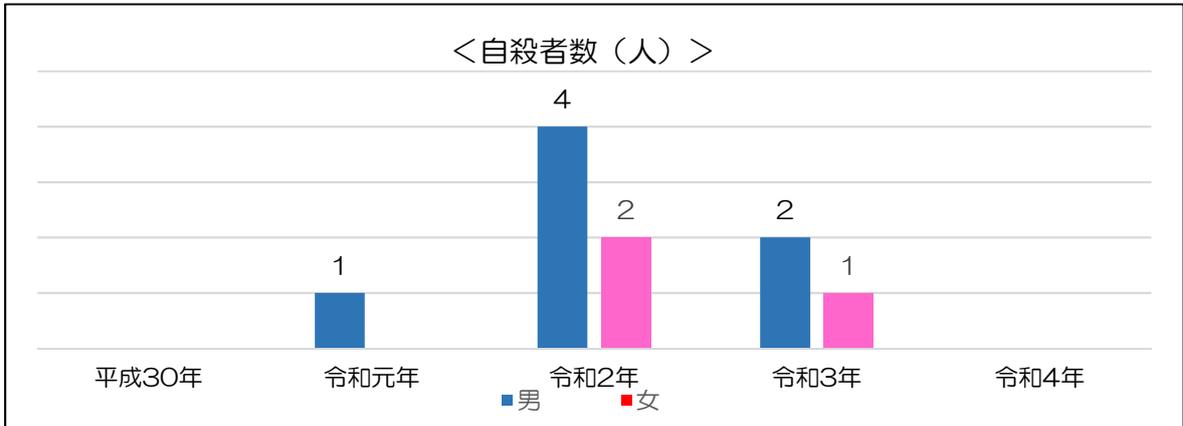
	鏡石町		福島県	
	男性	女性	男性	女性
総死亡数	105.6	106.8	106.2	107.6
悪性新生物	100.2	101.9	103.7	100.8
胃	108.5	124.0	109.2	107.7
大腸	120.3	100.7	112.5	105.6
肝及び肝内胆管	109.5	78.1	91.2	97.5
気管・気管支・肺	89.5	90.8	100.6	93.9
心疾患	112.2	107.6	110.8	110.9
急性心筋梗塞	231.7	269.7	155.2	156.8
心不全	80.5	76.8	99.1	104.2
脳血管疾患	123.7	146.6	121.5	129.3
脳内出血	95.4	101.8	108.7	114.4
脳梗塞	141.0	175.3	130.5	137.6
肺炎	93.9	62.6	100.6	96.5
肝疾患	93.5	114.0	97.5	106.9
腎不全	122.4	108.9	101.8	97.7
老衰	98.7	92.1	111.3	107.1
不慮の事故	142.8	127.8	128.8	125.4
自殺	132.7	108.5	122.8	98.5

出典：厚生労働省人口動態保健所・市町村別統計 標準化死亡比

⑦ 町の自殺状況

1) 自殺者数・男女自殺者数の推移

令和2年は6人の自殺者がおりますが、平成30年と令和4年は自殺者がおらず、平成30年からの5年間で10人であり、平成25年から平成29年の5年間の自殺者数12人より2人減少しています。

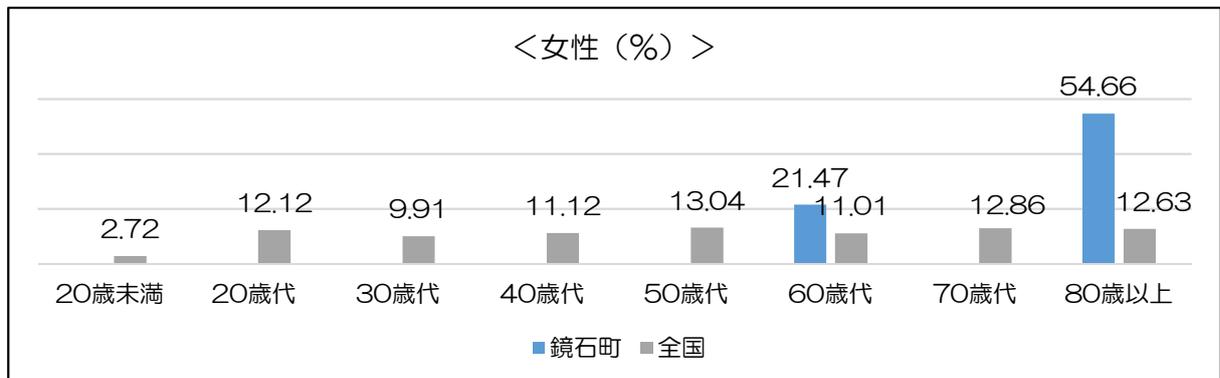
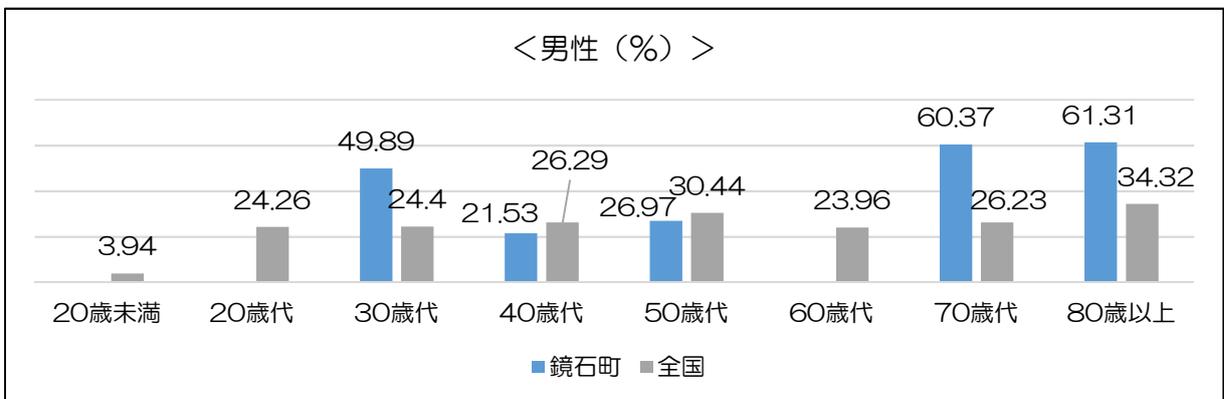


※令和2年の自殺者数が、P6、⑤死亡状況9人と異なるが、P6は出典先が人口動態統計を基にしているため。

出典：地域自殺実態プロファイル

2) 年代・性別の自殺率割合 <平成30年～令和4年>

自殺者は女性より男性に多い傾向です。男性では、80代以上が一番高く、次いで70歳代、30歳代となっています。女性も80代以上が一番高く、次いで60代となっており、その他の年代の自殺者はいませんでした。

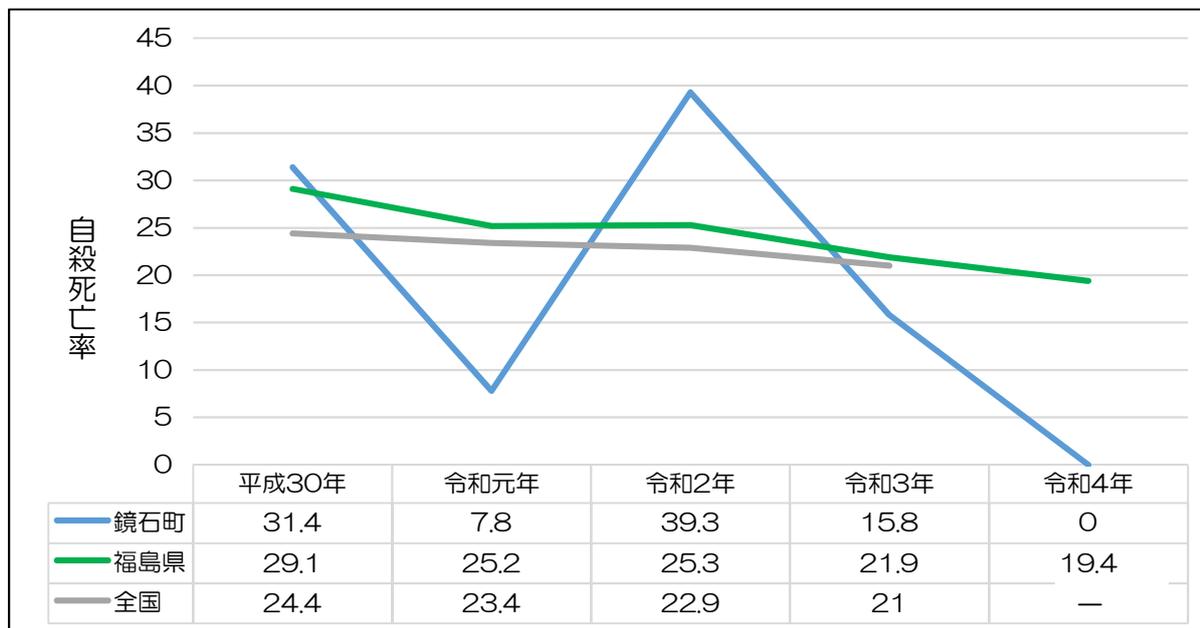


出典：自殺統計

3) 年次別自殺死亡率（人口 10 万対）

過去 5 年間の自殺死亡率は、人数により大きく左右され、ばらつきが大きい状況です。

平均値で比較すると、鏡石町 18.9、福島県 24.2、国 22.9 となり、県や国よりも低い状況です。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

4) 原因・動機別割合

令和4年の警察庁の統計によると、自殺の原因で最も多いのが「健康問題」で、次いで、「家庭問題」「経済・生活問題」となっています。

5) 自殺の特徴（地域自殺実態プロファイル（※1）

当町の自殺者数は、平成30年から令和4年の5年間で10人となっています。

上位区分の第3位までを男性が占めており、最も多いのが「60歳以上の男性、無職者で同居家族あり」、次いで「20～39歳の男性、有職で同居家族あり」、「40～59歳の男性、有職で同居家族あり」となっています。

上位区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危険経路 (※2)
1位：60歳以上 男性 無職同居	2	20%	46.9	失業（退職）→生活苦→介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：20～39歳 男性 有職同居	2	20%	38.5	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3位：40～59歳 男性 有職同居	2	20%	29.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位：60歳以上 女性 無職同居	2	20%	26.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位：60歳以上 女性 無職独居	1	10%	81.6	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※1「地域実態プロファイル」

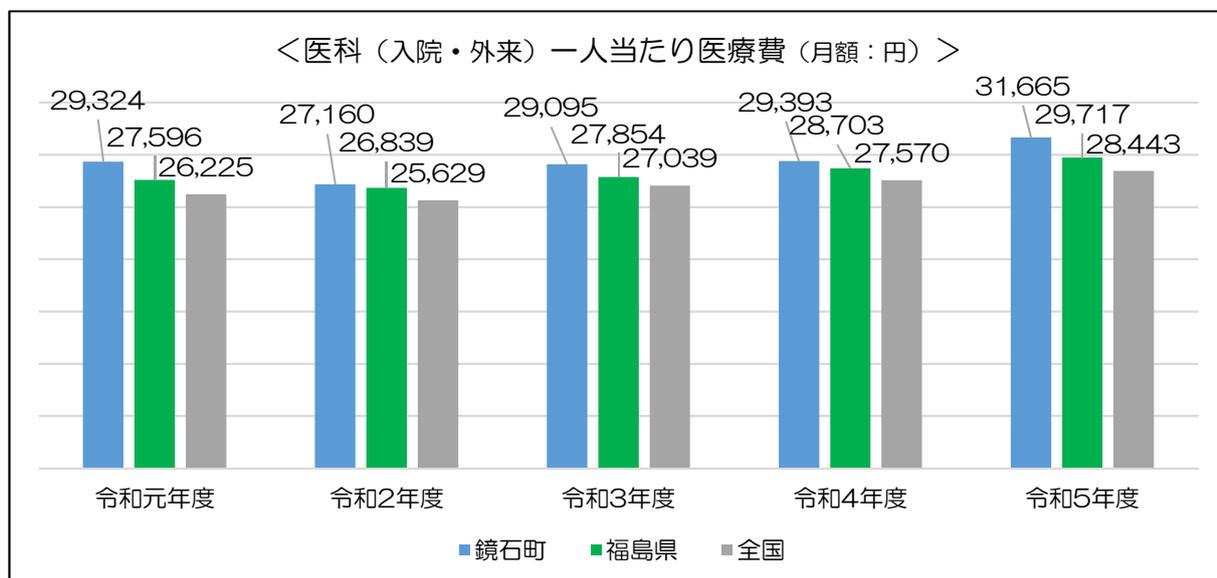
自殺総合対策推進センターが、地域の実情に合わせた自殺対策をする上での参考として作成したもので、自殺者の年齢・性別・職業の有無・同居の有無という4つのカテゴリーで分類し、上位5区分を示したものです。

※2「背景にある主な自殺の危険経路」

自殺実態白書2013を参考にし、生活状況別の自殺に多くみられる全国的な自殺の危機経路を例示している。

⑧ 医療費の状況（国保）

一人当たりの医療費は、福島県や全国より高く推移しており、令和2年度以降上昇しています。



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

健診未受診者と健診受診者の生活習慣病にかかる医療費を比較すると、健診未受診者の総医療費は受診者の総医療費より5倍から9倍高く推移しており、令和5年の健診未受診者の一人当たりの医療費は約30万円で、健診受診者は約8万円で、約3.8倍の差が見られます。

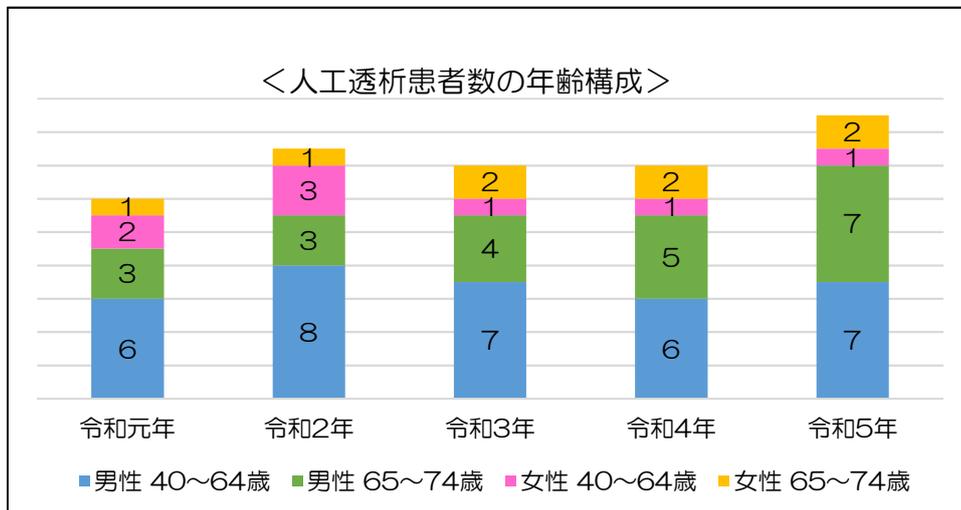
	健診未受診			健診受診		
	未受診者数	生活習慣病総医療費（円）		受診者数	生活習慣病総医療費（円）	
		総額	1人当たり		総額	1人当たり
令和元年	1,058	334,906,980	316,547	892	68,747,450	77,071
令和2年	1,188	298,213,440	251,021	745	43,532,430	58,433
令和3年	1,138	359,850,280	316,213	779	39,435,680	50,623
令和4年	1,112	299,012,160	268,896	742	38,831,520	52,334
令和5年	994	303,803,910	305,638	758	59,576,440	78,597

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

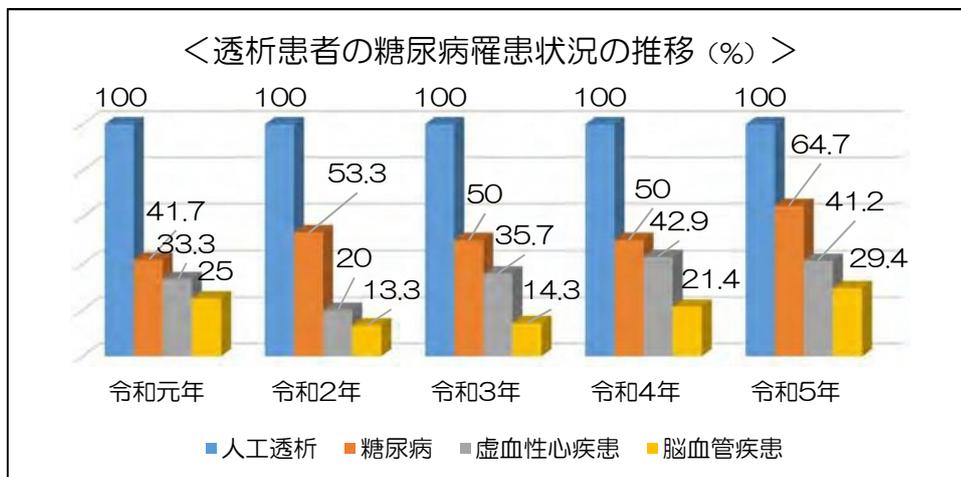
⑨ 人工透析の状況

人工透析患者数は、令和5年が17人で、男性14人、女性3人と男性が多くなっています。令和元年と比較すると男性が5人増加しています。年齢構成を見ると、男性の40～64歳が最も多く、働き盛り世代の透析が多い状況です。

	人数	男性			女性		
		40歳未満	40～64歳	65～74歳	40歳未満	40～64歳	65～74歳
令和元年	12	0	6	3	0	2	1
令和2年	15	0	8	3	0	3	1
令和3年	14	0	7	4	0	1	2
令和4年	14	0	6	5	0	1	2
令和5年	17	0	7	7	0	1	2



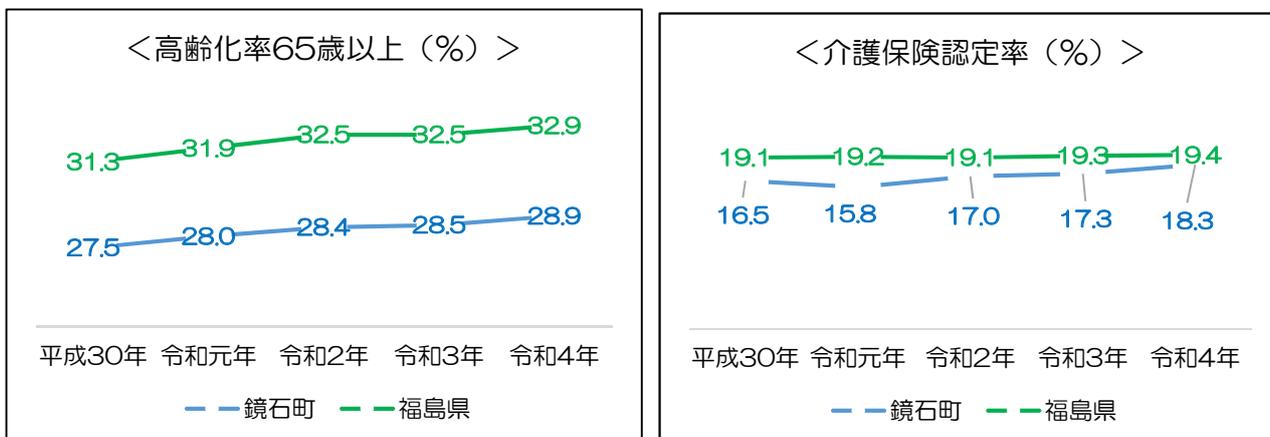
人工透析患者の生活習慣病併発状況を見ると、糖尿病が4割～6割、虚血性心疾患が2～4割、脳血管疾患が1～2割の併発となっています。



出典：KDB「様式3-7」

⑩ 介護の状況

高齢化率は福島県と比べると低く推移していますが、高齢化に伴い、介護保険認定率は伸びています。



出典：県中保健福祉事務所業務概況

令和5年度の要介護認定者の有病状況を見ると、2号被保険者では心臓病と脳疾患、1号被保険者では心臓病の割合が高く、要支援から要介護2までは筋・骨疾患も高いですが、要介護3以上は低くなっています。

要介護認定者の有病状況（令和5年度）（単位：％）

	2号被保険者	1号被保険者						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
糖尿病	24.6	17.6	24.2	20.3	24.2	8.8	19.0	15.3
心臓病	29.1	64.4	59.9	61.3	60.7	57.5	58.0	54.2
脳疾患	29.1	16.6	17.8	18.3	23.1	17.4	19.8	25.0
がん	5.9	12.7	7.9	9.0	13.2	5.9	9.2	4.9
精神疾患	9.9	32.7	34.7	47.6	36.8	41.8	39.5	41.5
筋・骨疾患	19.7	58.4	62.0	54.0	51.5	38.3	38.7	30.0
難病	0.0	2.9	3.5	0.9	3.7	5.2	2.5	5.6
その他	31.5	72.2	65.1	61.4	58.3	51.4	51.1	48.8

出典：KDB「要介護（支援）者有病状況」

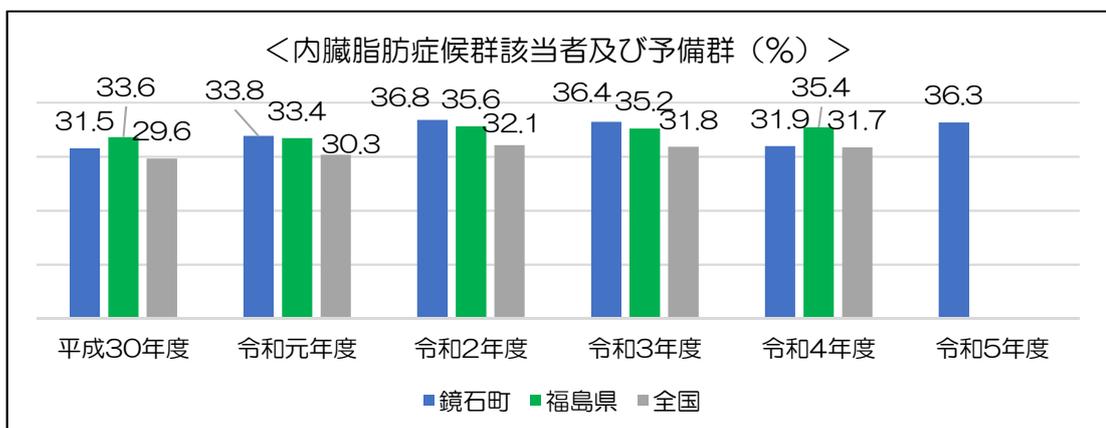
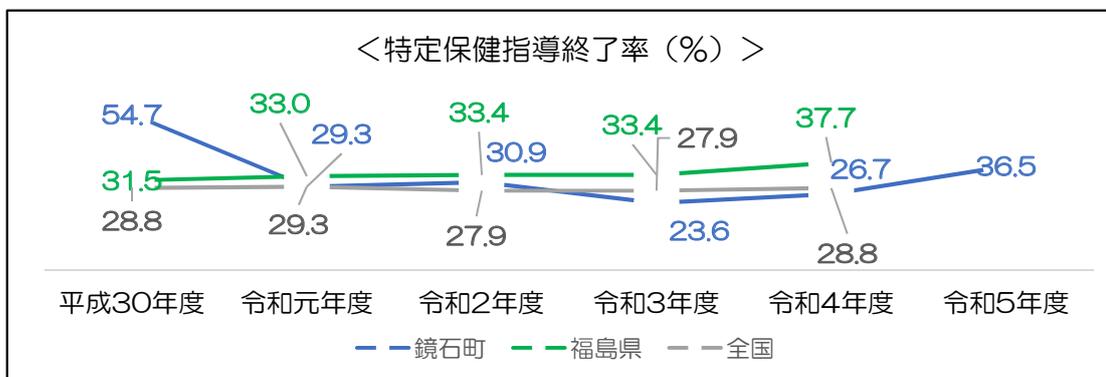
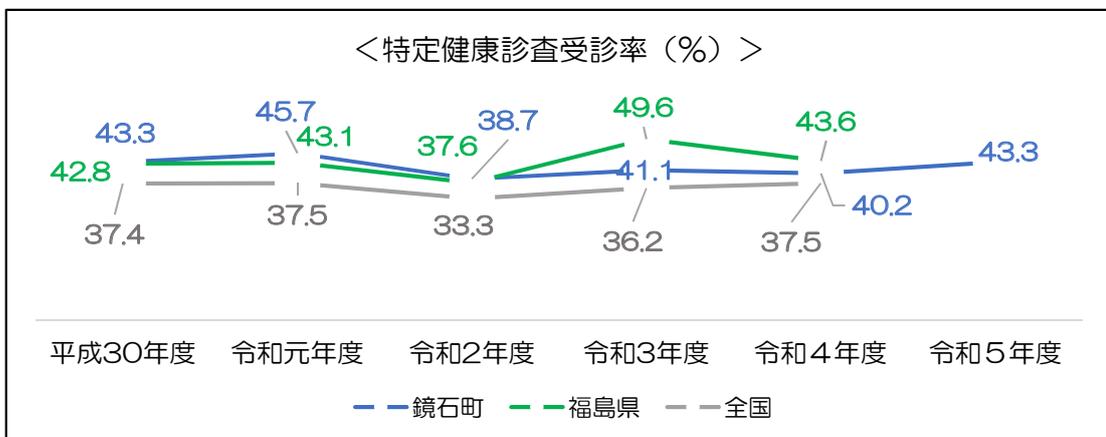
2. 健康に関するデータから

① 特定健康診査・特定保健指導実施状況、メタボ該当者及び予備群

特定健康診査受診率は、全国平均より高く推移していますが、令和3年度以降福島県平均より低くなっており、県内順位を見ても令和4年度で54位と下位となっています。

特定保健指導終了率は、集団健康診査の結果説明会を開始した平成30年度が最も高くなりましたが、その後は20～30%台にとどまり、県内順位でも令和4年度で49位と下位となっています。

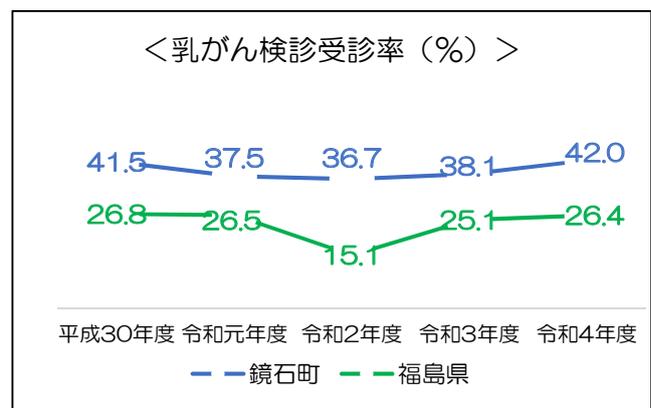
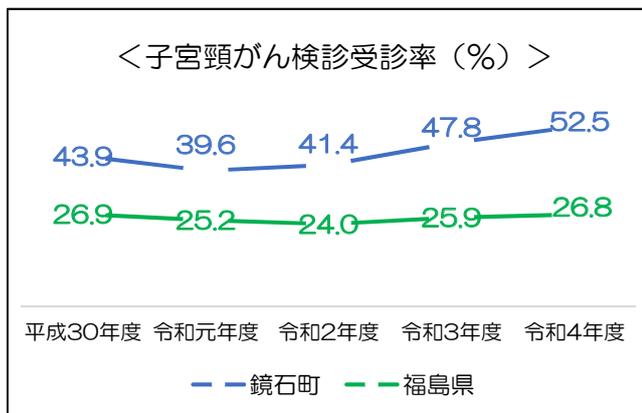
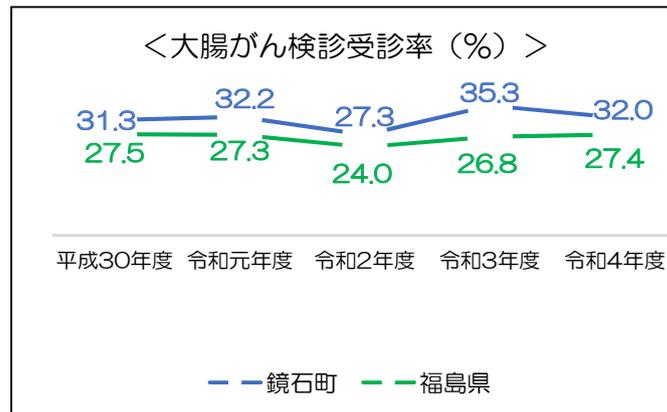
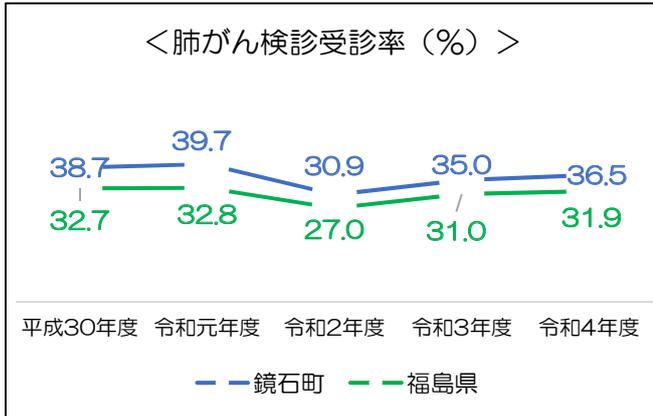
内臓脂肪症候群（メタボ）該当者及び予備群については、令和2年度まで増加し、福島県や全国平均より高くなっていましたが、令和4年度は福島県平均より低く、全国平均と同程度となり、県内順位4位と上位でしたが、令和5年度に再度増加しています。



出典：特定健康診査・特定保健指導法廷報告
 特定健診・特定保健指導の実施状況（国民健康保険中央会）

② がん検診受診状況

各種がん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大により令和2年度で低下し、その後増加傾向にあります。胃がん検診を除く他のがん検診が福島県より高い受診率で推移していますが、県内順位を見ると、令和4年度で肺がん検診が34位、大腸がん検診が32位、胃がん検診が21位でしたが、子宮頸がん検診は7位、乳がん検診は15位と上位となっています。

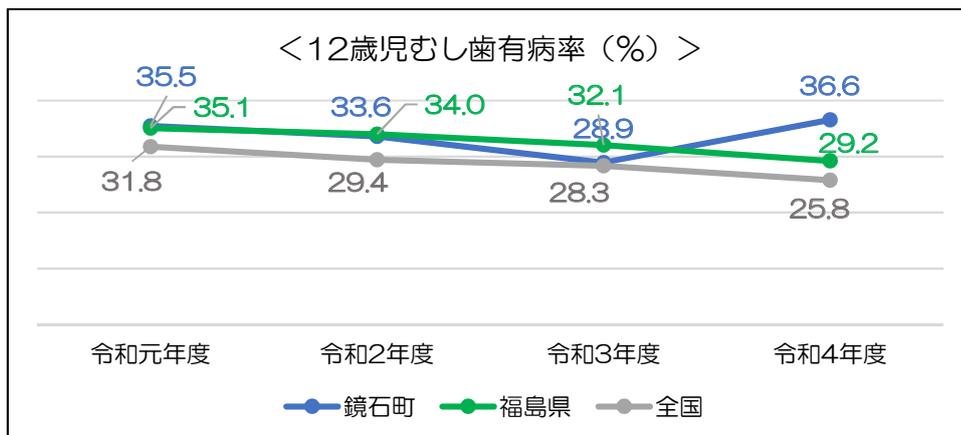
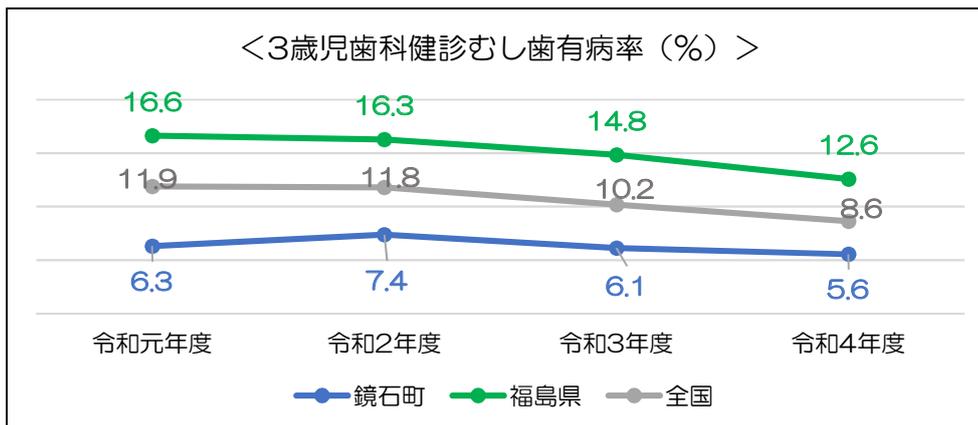
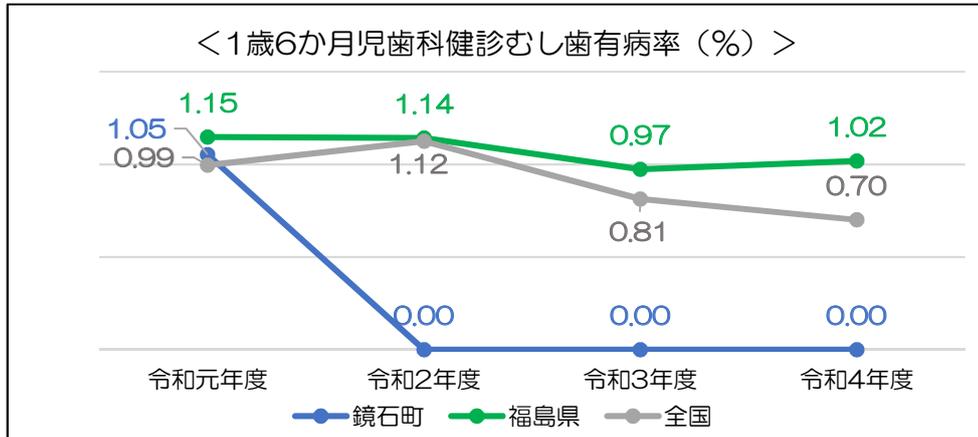


出典：福島県生活習慣病検診等管理指導協議会

③ 歯科（むし歯有病率）

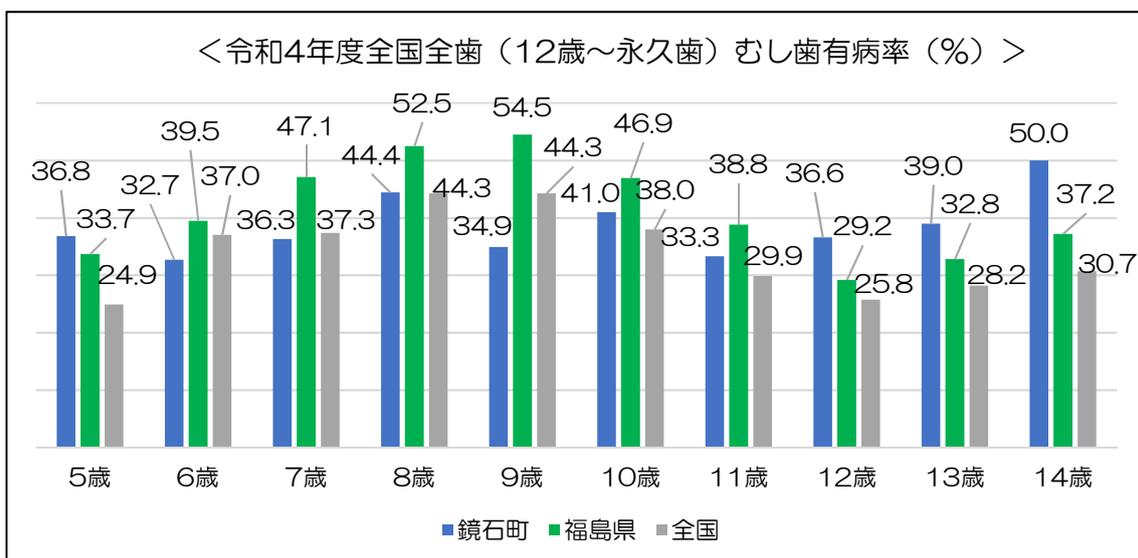
1歳6か月児及び3歳児歯科健診のむし歯有病率は、福島県、全国より低く推移し、1歳6か月児は令和2年度から0%が続いています。

12歳児のむし歯有病率は、全国より高く推移し、令和4年度では急増しています。



出典：福島県歯科保健情報システム・学校保健統計調査

令和4年度の5歳から14歳までのむし歯有病率を見ると、当町が福島県、全国より低いのは、6歳、7歳、9歳で、県より低く全国より高いのが8歳、10歳、11歳であり、県や全国より高いのが5歳と12歳～14歳でした。特に14歳はむし歯有病率が半数を占めており、全国と比べ20%近く高い状況となっています。

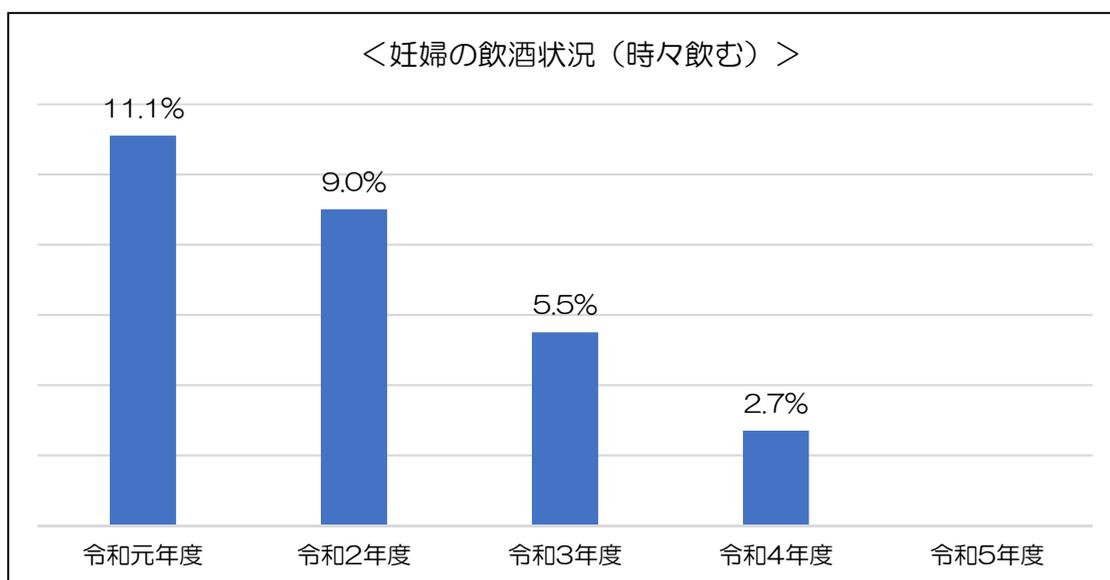
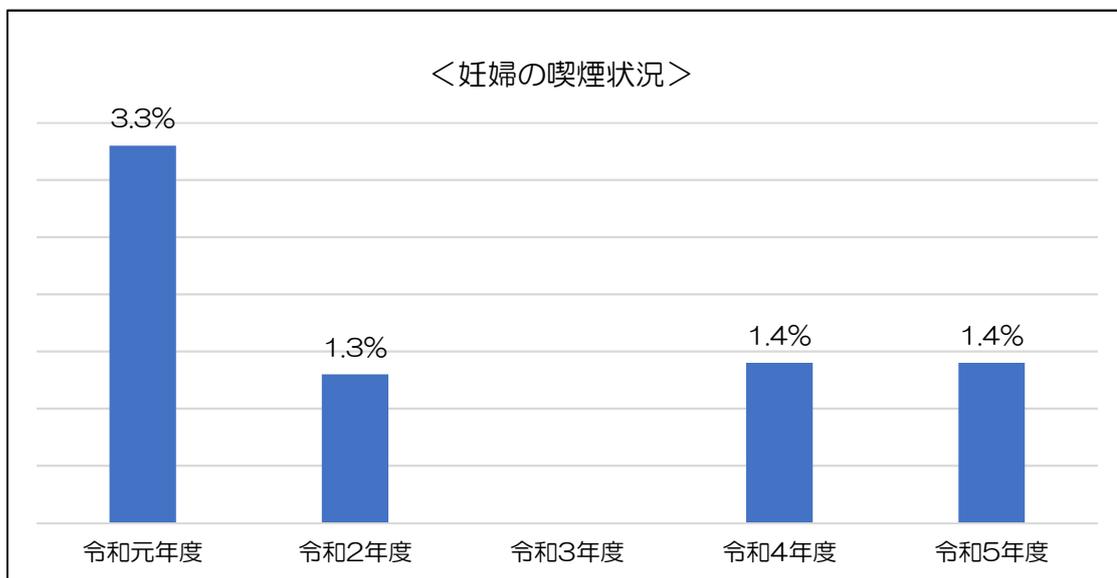


出典：福島県歯科保健情報システム

④ 妊婦の喫煙・飲酒状況

妊娠中の喫煙状況は、令和元年度が3.3%と高く、令和3年度が0%となりましたが、その他の年度は1%台で推移しています。

妊娠中の飲酒状況は、年々減少し、令和5年度は0%となっています。

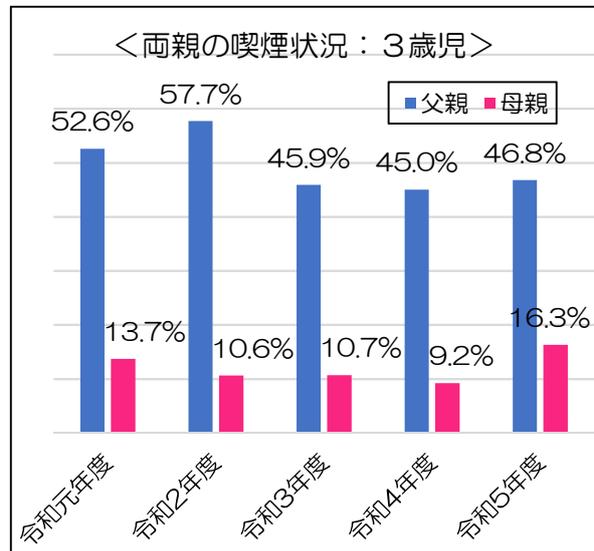
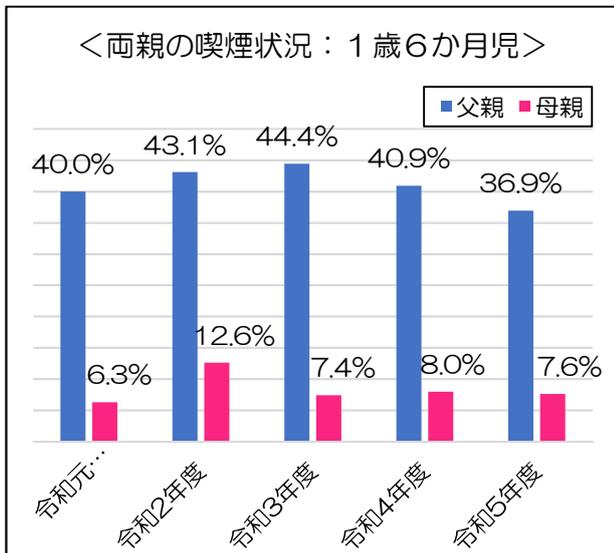
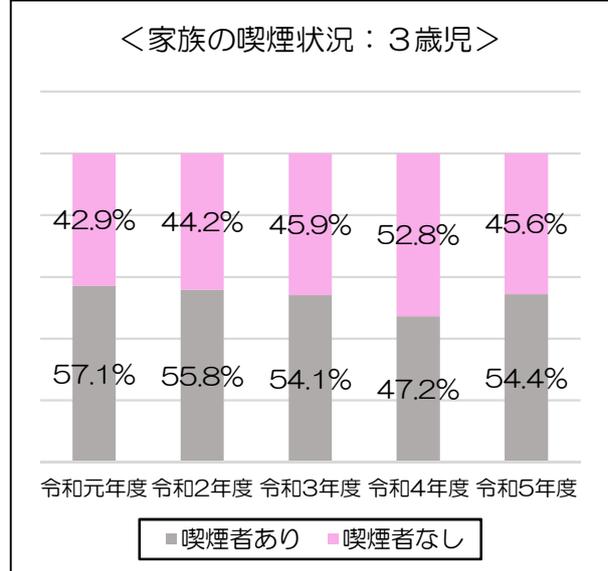
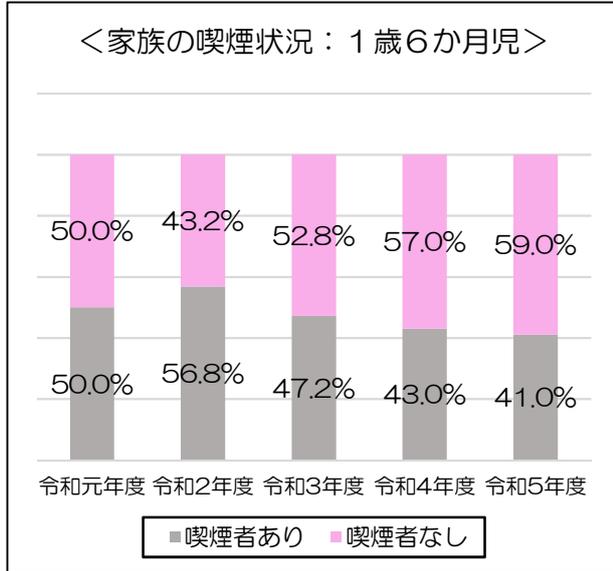


出典：妊婦一般健康診査結果

⑤ 育児期間中の喫煙状況

1歳6か月児の家族の喫煙状況は、令和2年度以降減少していますが、3歳児の家族の喫煙状況は、令和4年度以外は50%台で推移しています。

両親の喫煙状況は、3歳児は1歳6か月児より喫煙率が高くなっています。



出典：1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査結果

3. 健康に関するアンケート調査結果から

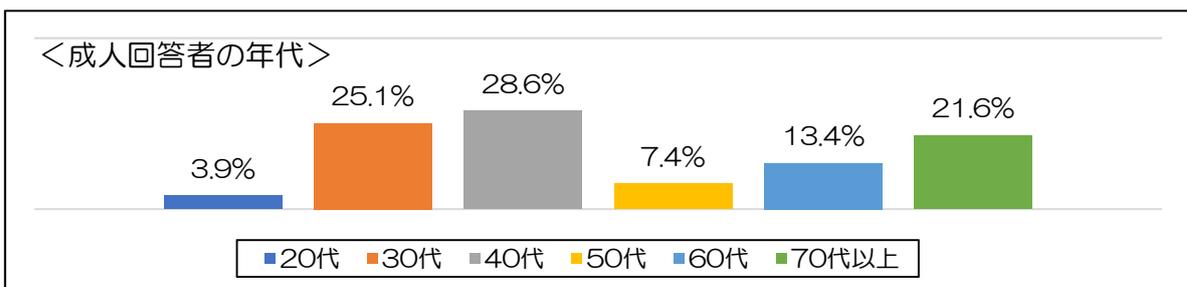
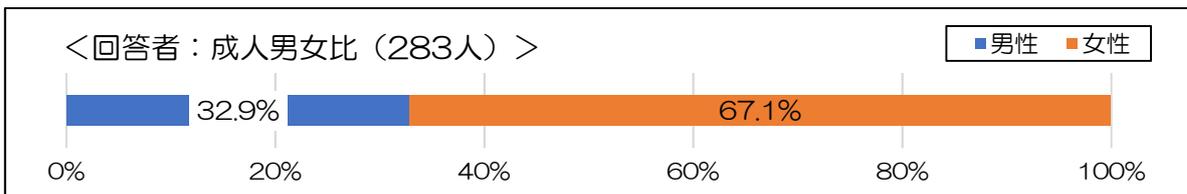
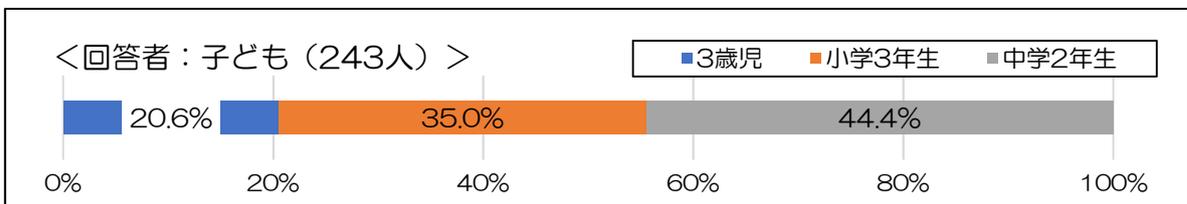
本計画を策定するにあたり、町民の健康づくりに関する現状やニーズを把握するために、アンケート調査を実施しました。

◆ 調査対象者	子ども（3歳児・小学3年生・中学2年生）及び20歳以上（子どもの保護者含む）の町民
◆ 調査対象者数	1,015人
◆ 調査方法	オンライン回答及び郵送回答
◆ 調査期間	令和6年8月29日～9月27日 (子どもと保護者：8月29日～9月13日)

調査対象者数（配布数）	1,015人
回答数	526人
回答率	51.8%

1) 回答者の状況

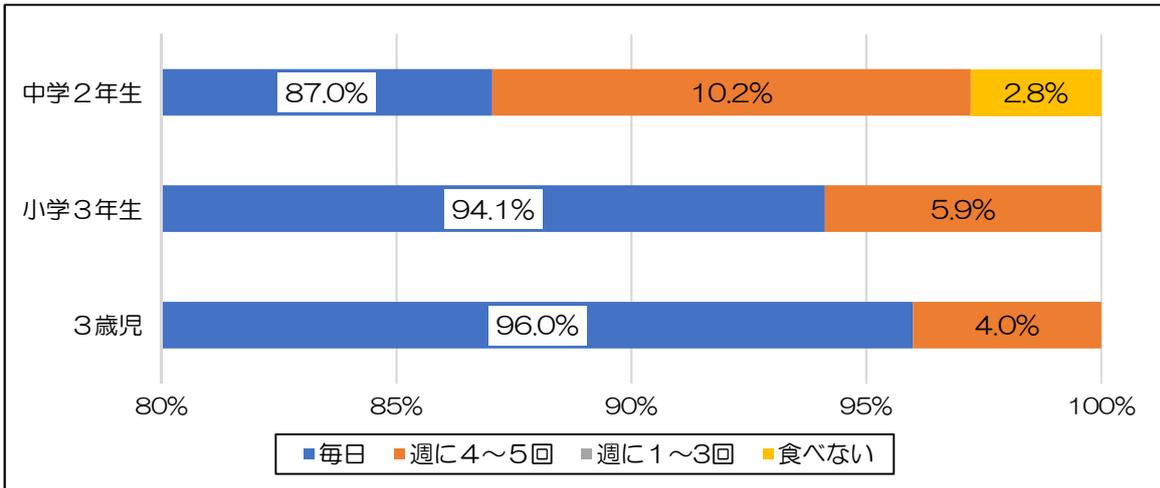
3歳児・小学3年生は保護者が回答し、併せて成人アンケートにも回答していただいているため成人回答者は、30代、40代が多くなったと思われます。20代～50代まではオンライン回答で、60代以上はオンライン回答または用紙回答（郵送回答）を選択していただきましたが、用紙回答の方が回答率は高くなりました。



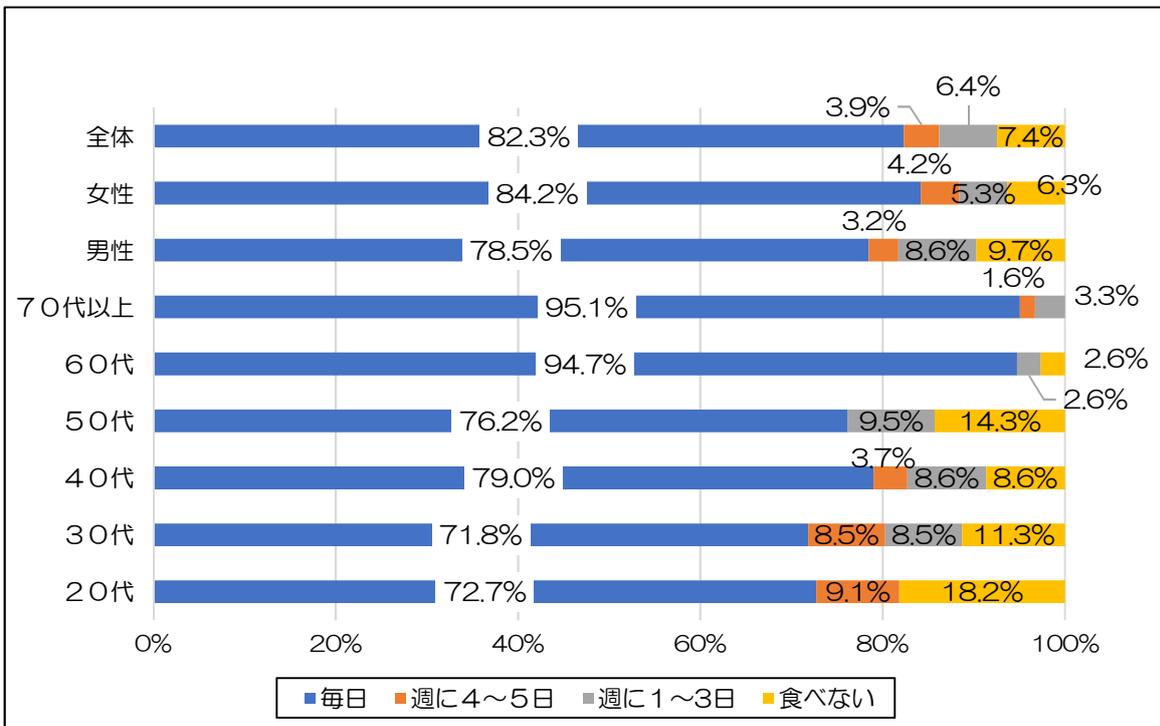
2) 調査結果より
① 栄養・食生活

質問内容 朝食を食べていますか。

子どもの朝食摂取状況は、年齢が上がるにつれ「毎日」が減り、中学2年生は「毎日」が9割を割り、「食べない」の割合が2.8%見られます。

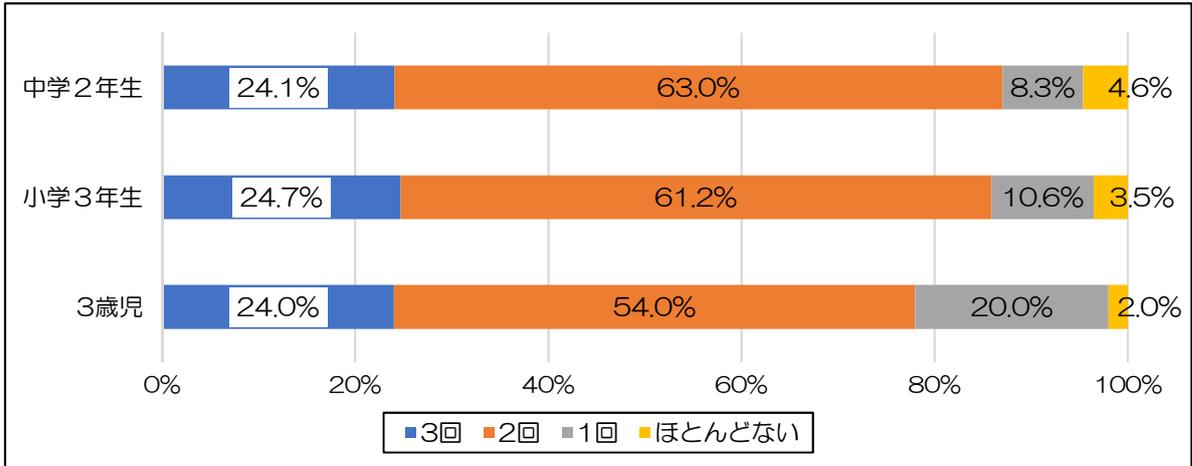


成人については、全体では「毎日」が82.3%と最も高く、特に60代以上の9割以上が「毎日」と答えています。20代では「食べない」の割合が18.2%と世代別では最も高くなっています。

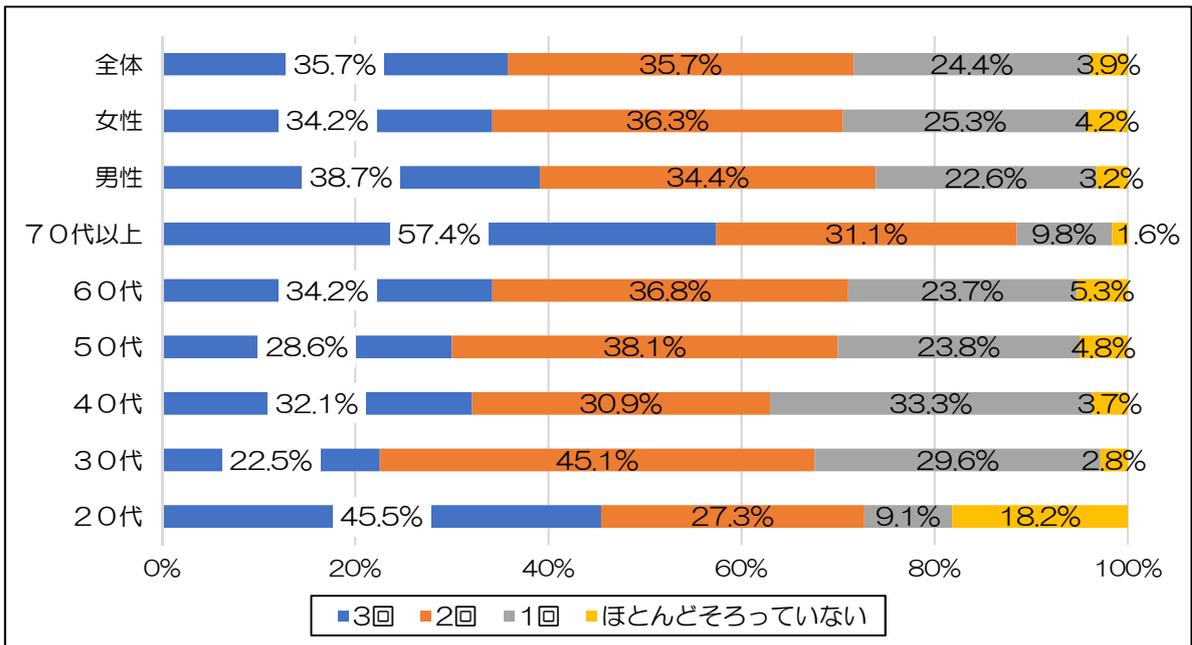


質問内容 1日、主食、主菜、副菜がそろった食事をする回数を教えてください。

子どもでは、「3回」が24%台となっており、最も高い割合が「2回」です。

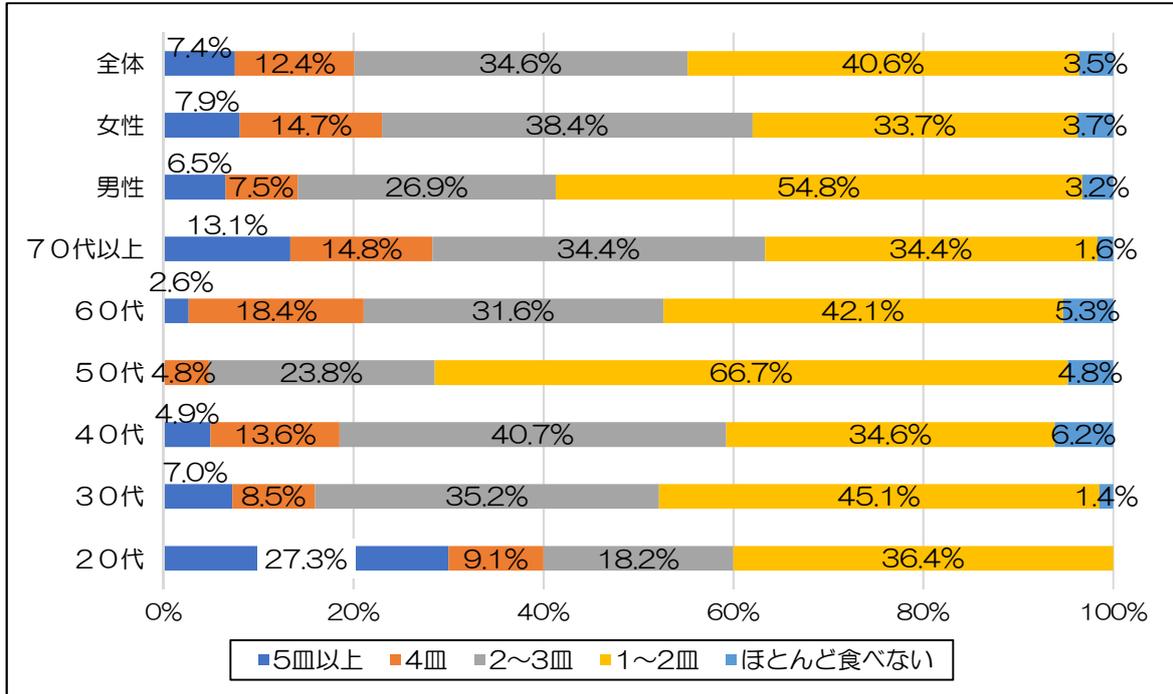


成人の全体では「3回」が35.7%で、年代別では、「3回」の割合が高かったのが70代以上で、次いで20代となっていますが、「ほとんどそろっていない」は20代が最も高いです。



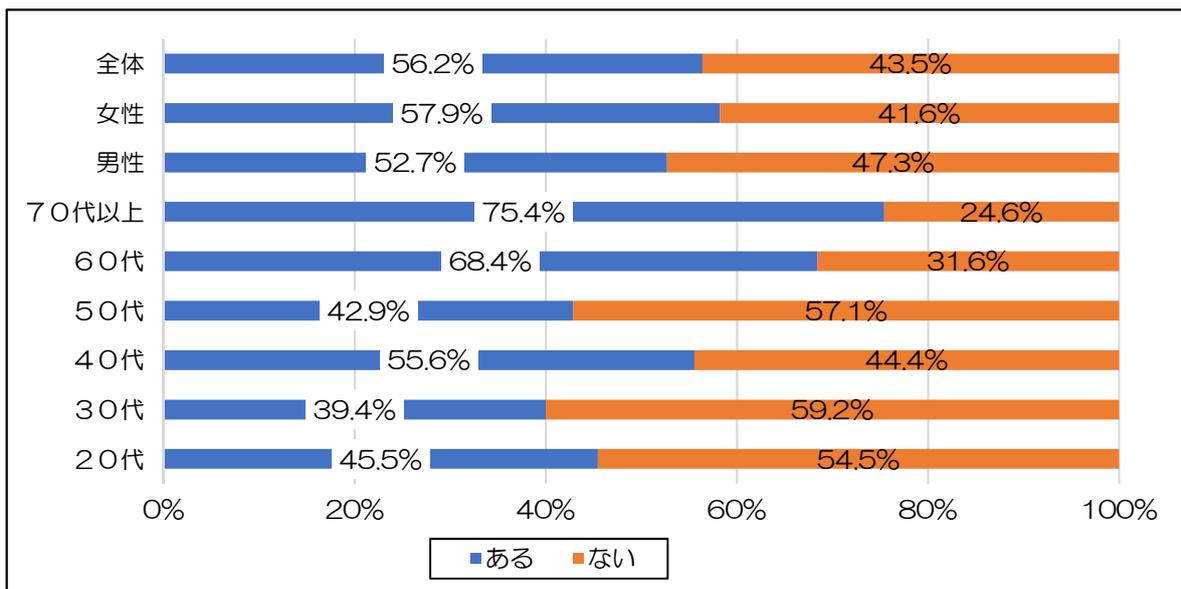
質問内容 1日に食べる野菜の量はどのくらいですか。

「4皿以上食べている」割合は、全体で19.8%で、女性が男性より高く、年代別では20代が最も高く、50代が最も低くなっています。



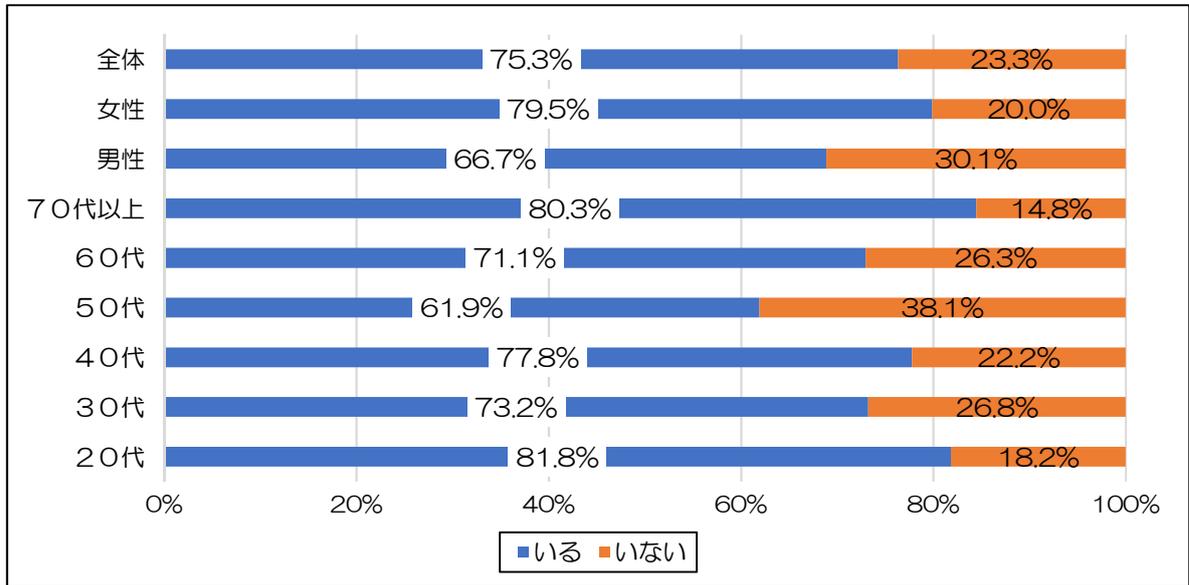
質問内容 減塩のために心がけていることはありますか。

全体では「ある」が56.2%で、女性が男性より高く、世代別では70代以上、次いで60代、40代となっています。



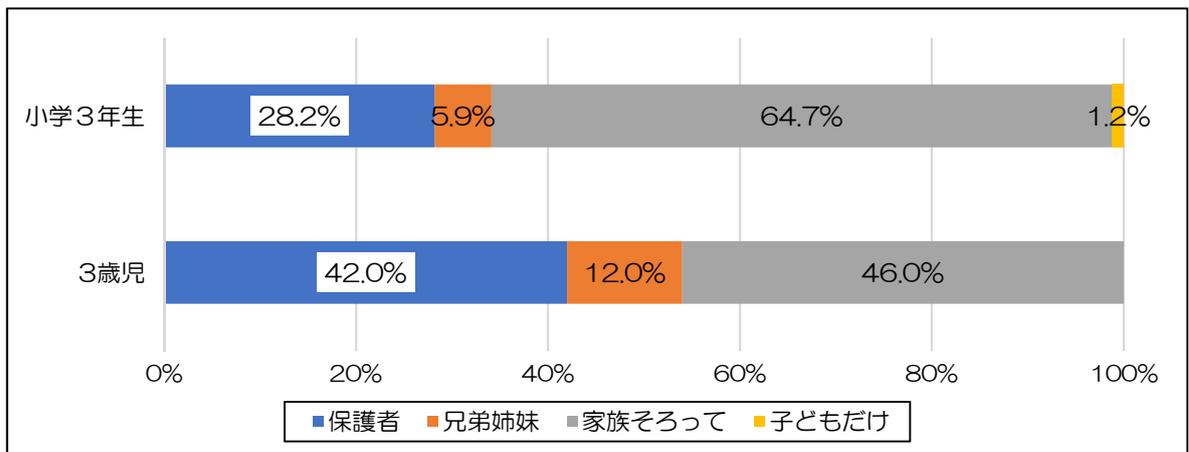
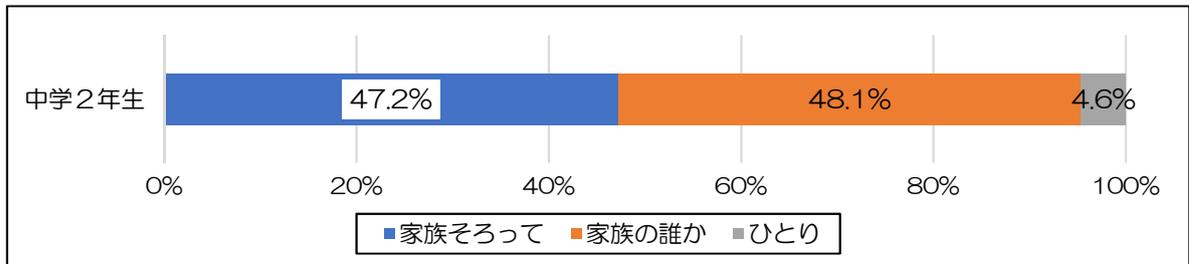
質問内容 食べ物を捨てないために、何か取り組んでいますか。

全体で「いる」が75.3%となっており、年代別では、20代が最も高く、次いで、70代以上となっています。



質問内容 食事は誰と食べることが多いですか。

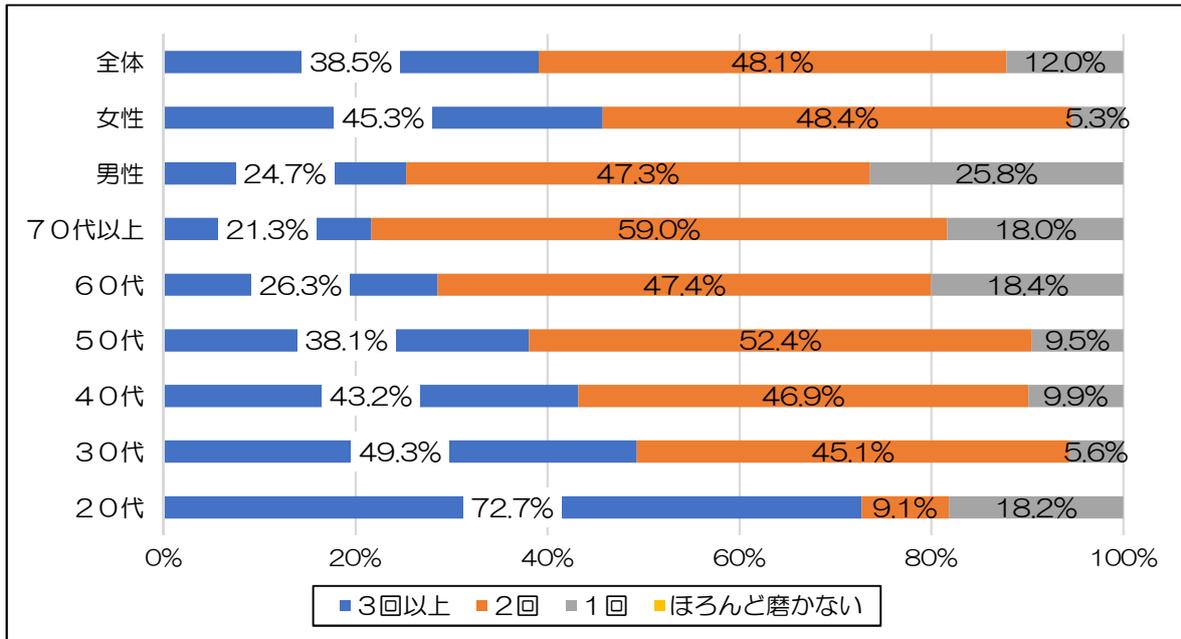
子どもの孤食の状況を見ると、中学生と小学3年生合わせて5.8%が、「ひとり」または「子どもだけ」で食べている状況です。



② 歯・口腔の健康

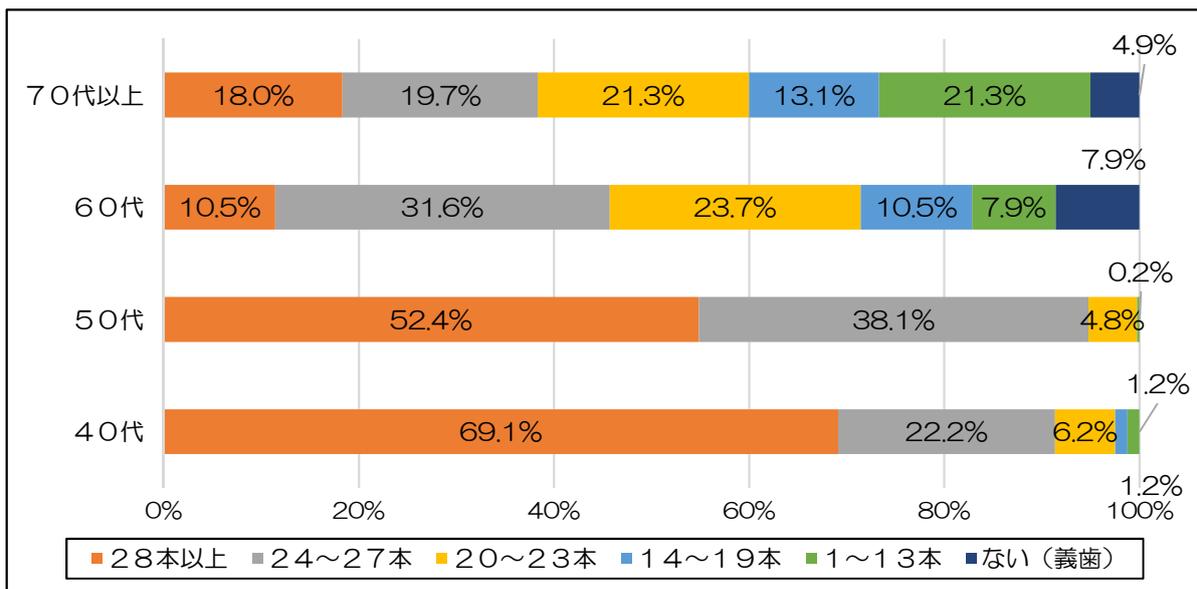
質問内容 歯みがきは1日何回しますか。

年代別では、「3回以上」が20代で72.7%と最も高く、年齢が上がるにつれ低くなっています。男女別では女性が男性より2倍近く高くなっています。



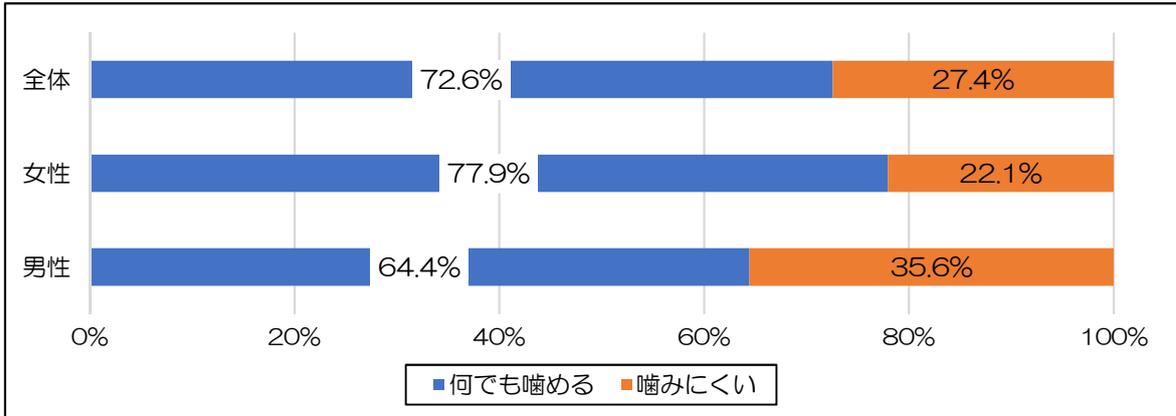
質問内容 現在、歯は何本ありますか。(40代以上)

60代以上から「28本以上」が10%台と低下し、60代では「24~27本」が最も高く、70代以上では「20~23本」と「1~13本」が同率で最も高くなっています。



質問内容 何でも噛んで食べられますか。(50代以上)

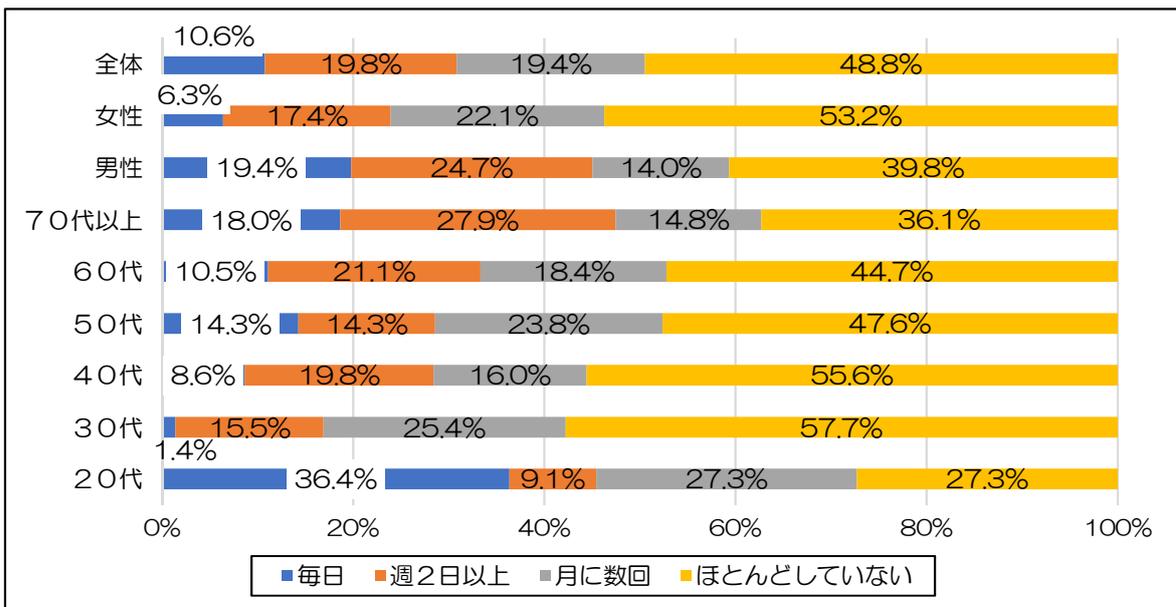
全体では「何でも噛める」が72.6%で、女性が男性より高くなっています。



③ 運動・身体活動

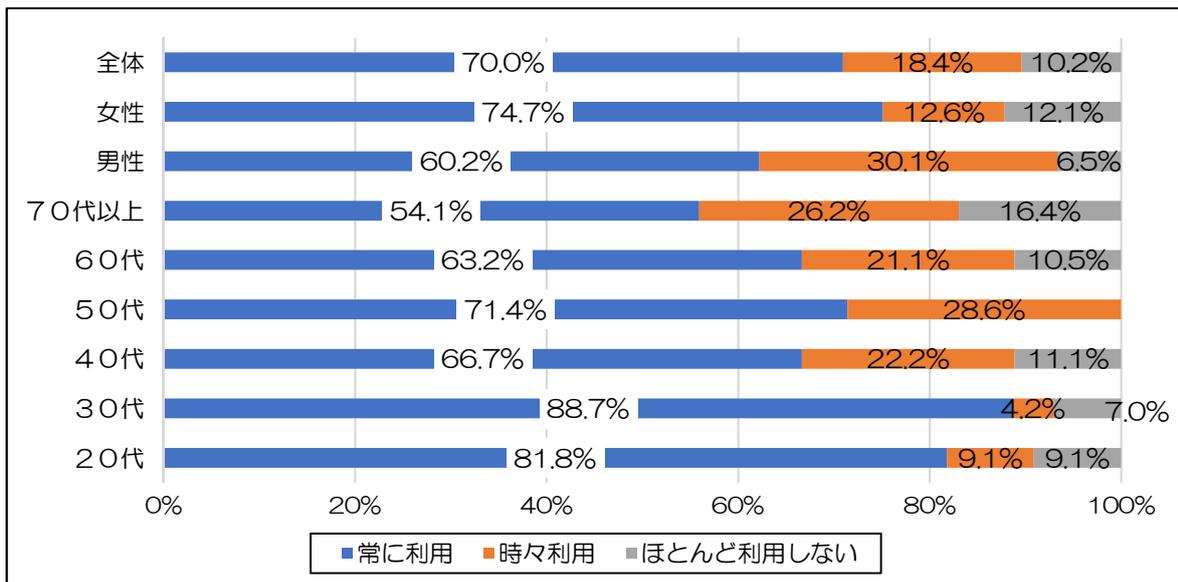
質問内容 仕事以外に1日30分以上の運動をしている頻度を教えてください。

全体では「ほとんどしていない」が48.8%と最も高く、運動をしている人は「毎日」と「週2回以上」を合わせて30.4%となっています。「毎日」を年代別で見ると、20代が36.4%と最も高く、次いで70代以上、50代と続いています。また、30代が1.4%で最も低くなっています。



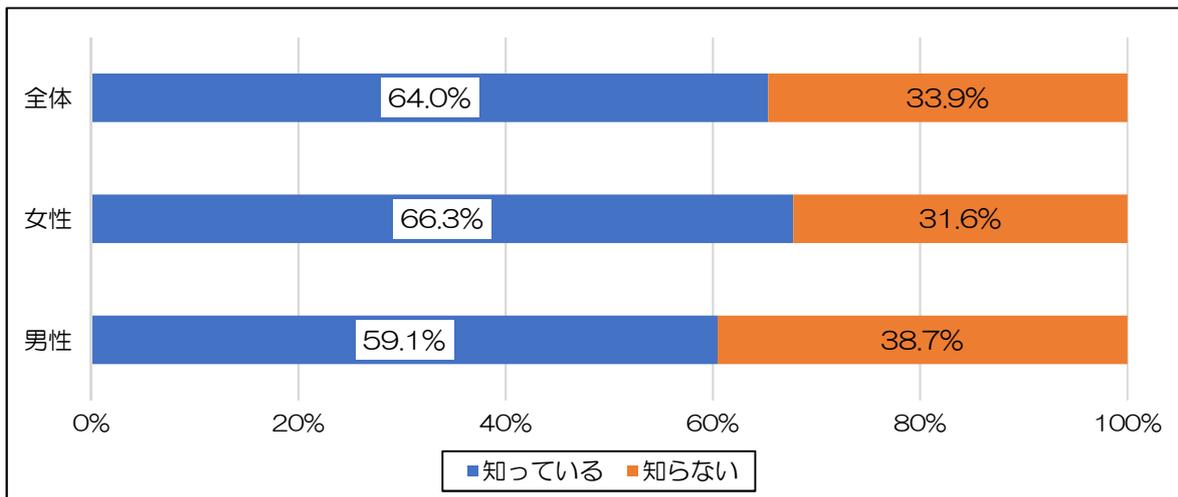
質問内容 歩いて10分以内の場所に行く時に、車やバイクを利用しますか。

全体では、「常に利用」が70.0%で最も高く、年代別では20~30代が高くなっています。



質問内容 いつもよりプラス10分多く身体を動かすことが健康に良いことを知っていますか。

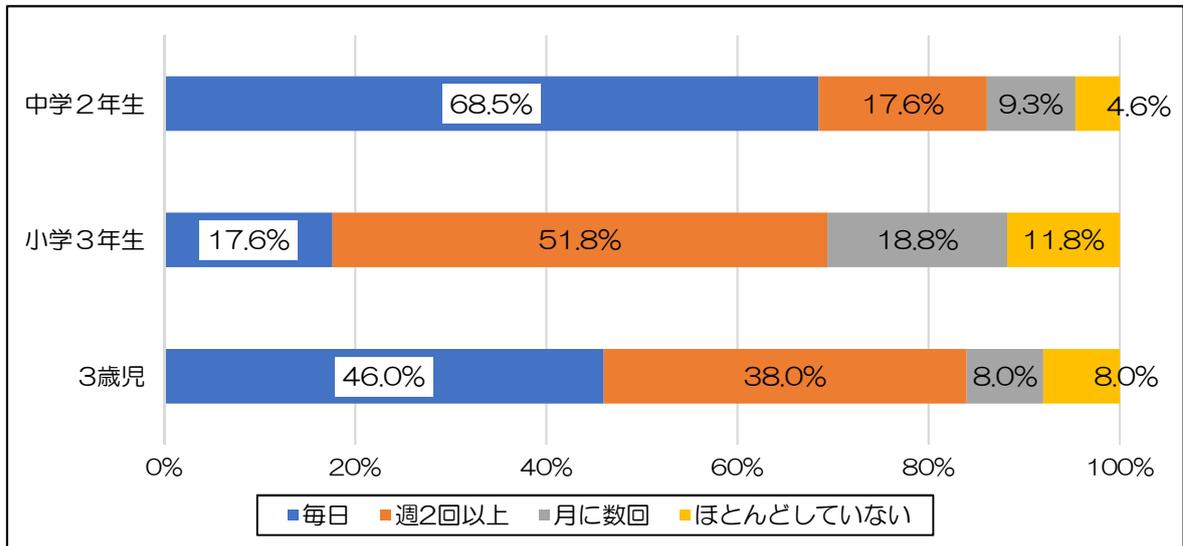
全体では「知っている」が64.0%で、女性が高くなっています。



質問内容

1日30分以上の遊びや運動をどれくらいの頻度でしていますか。(スポ少・習い事・部活動含む)

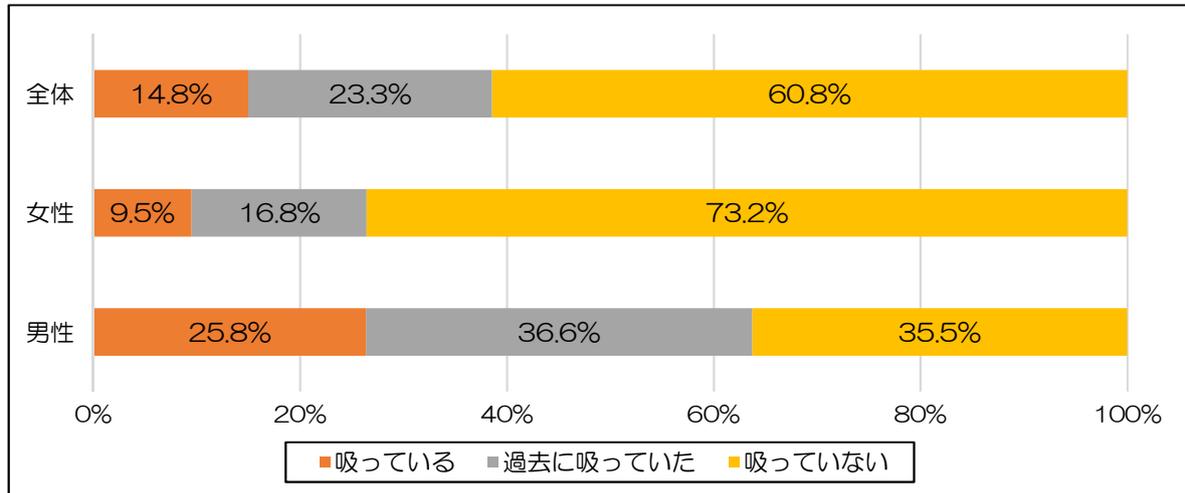
頻度が毎日の割合は、中学2年生が68.5%と最も高く、小学3年生が17.6%と最も低い結果となりました。



④ たばこ

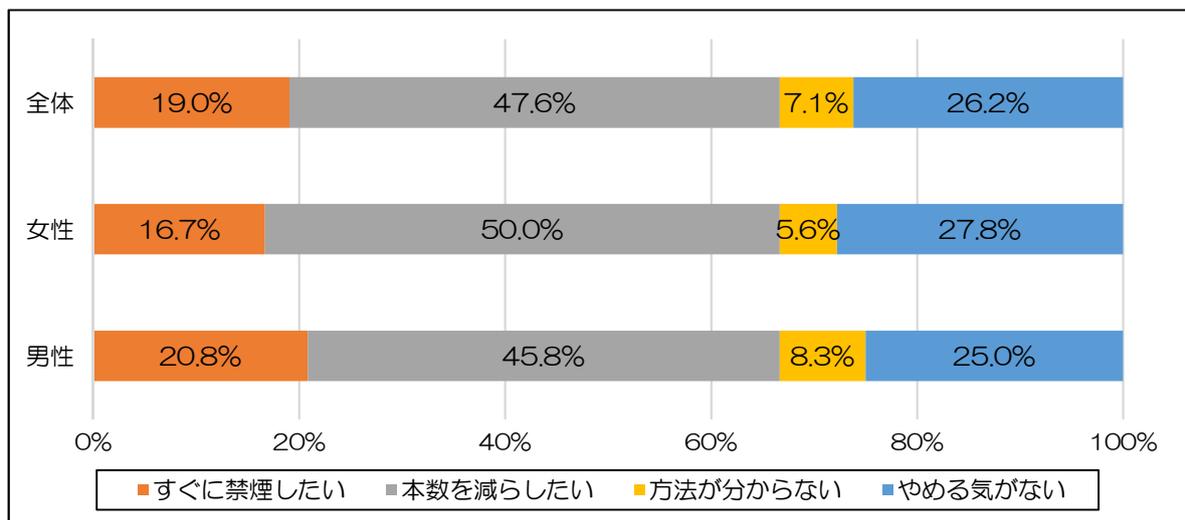
質問内容 たばこを吸っていますか。

全体では、「吸っている」が14.8%で、男性は「吸っている」が25.8%で、「過去に吸っていた」を合わせると6割以上に喫煙経験が見られます。



質問内容 禁煙についてお答えください。（「吸っている」と答えた方）

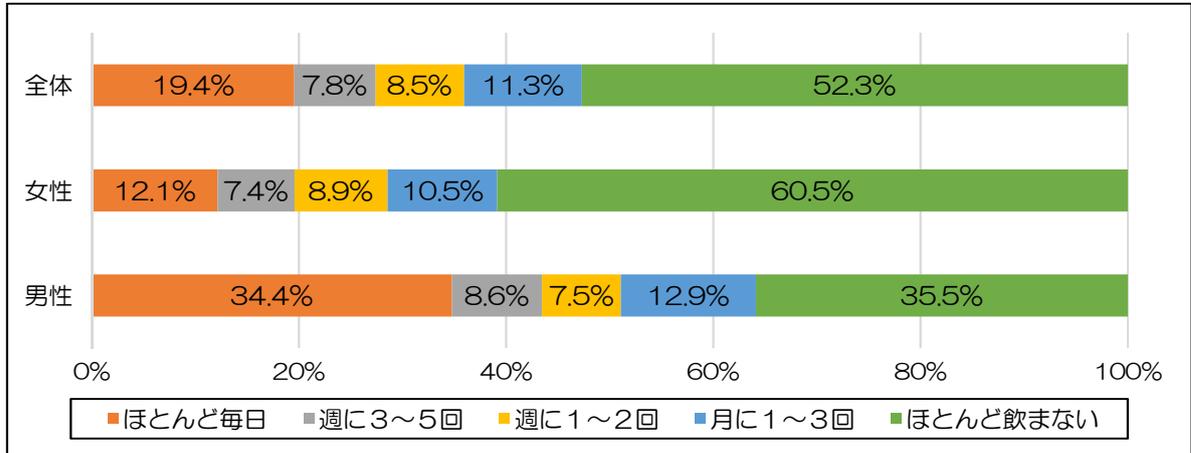
全体では、「本数を減らしたい」が47.6%と最も高く、「禁煙」を希望する割合は19.0%、「やめる気がない」が26.2%でした。



⑤ 飲酒

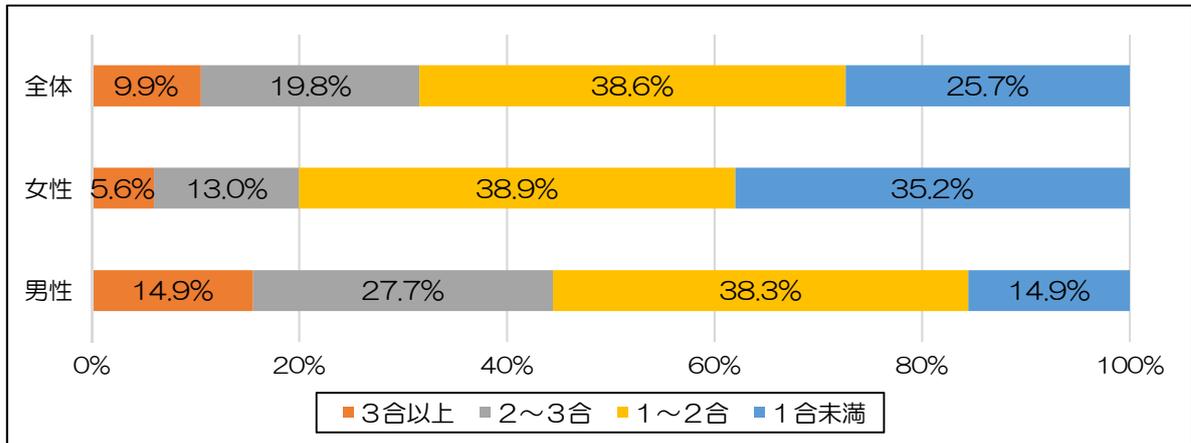
質問内容 どのくらいの頻度で飲酒しますか。

「ほとんど毎日」が全体で 19.4%、男性は 34.4%となっています。



質問内容 一度に飲む量はどのくらいですか。(「ほとんど毎日」～「週に1~2回」の方)

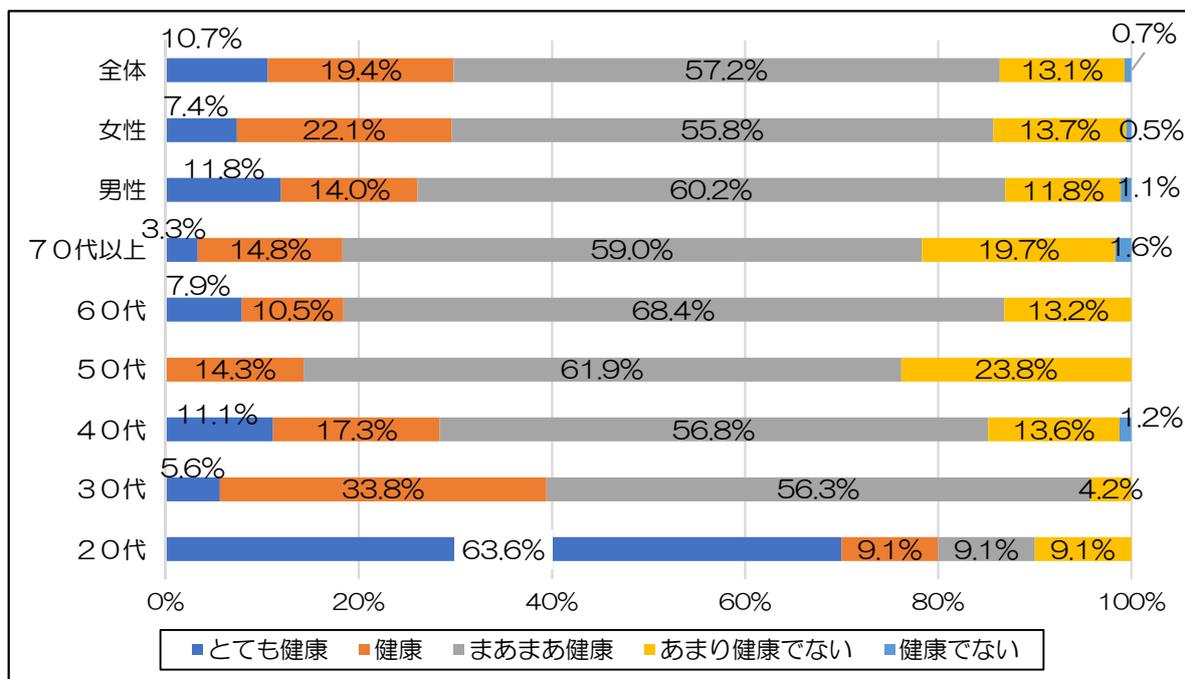
「3合以上」が全体で 9.9%、「2~3合」が 19.8%の結果となり、「3合以上」「2~3合」を合わせると男性が 42.6%で、女性は 18.6%となっています。



⑥ 健康管理

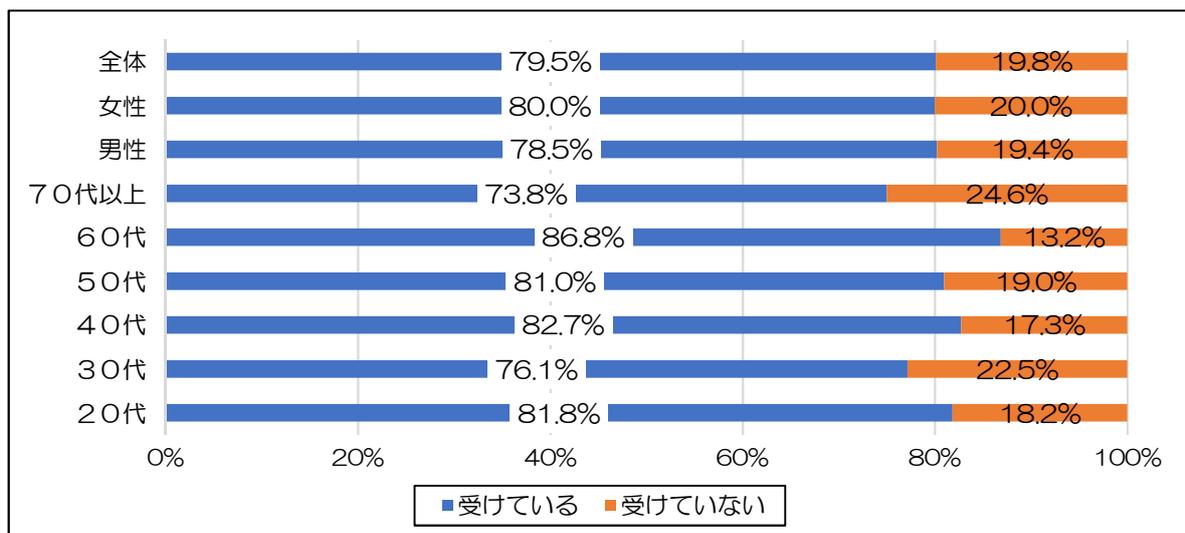
質問内容 今の体の状態で一番近いと思うのはどれですか。

全体では「まあまあ健康」が57.2%と最も高く、「とても健康」「健康」「まあまあ健康」を合わせると87.3%となります。20代は「とても健康」が63.6%と最も高くなっています。



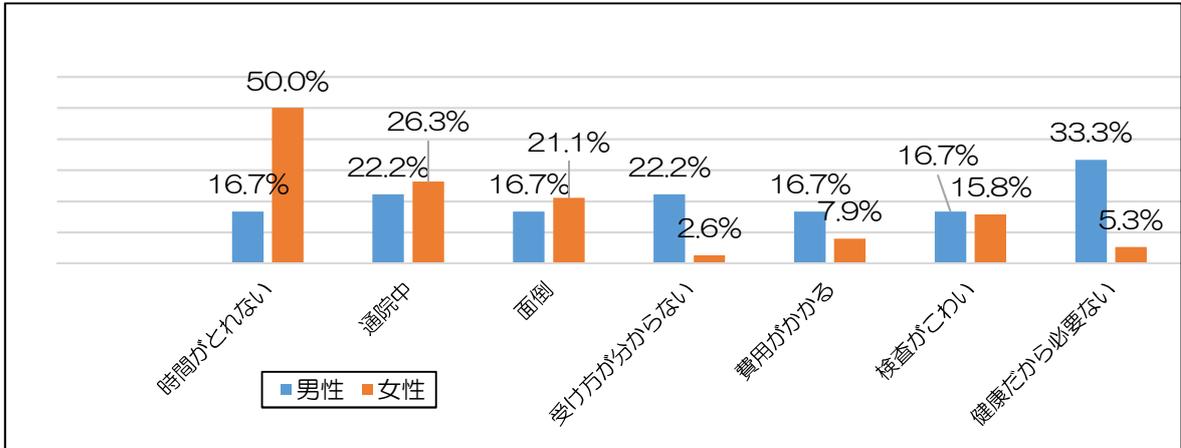
質問内容 職場や町で実施している健診や、人間ドック等を定期的を受けていますか。

全体では79.5%が「受けている」と答えており、年代別で見ると60代が最も高くなっています。



質問内容 受けていない理由は何ですか。(「受けていない」と答えた方)

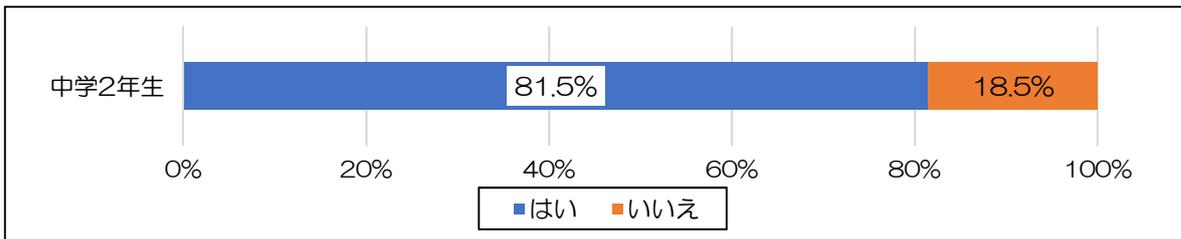
女性は「時間がとれない」が半数と最も高く、男性は「健康だから必要ない」が33.3%で最も高くなりました。



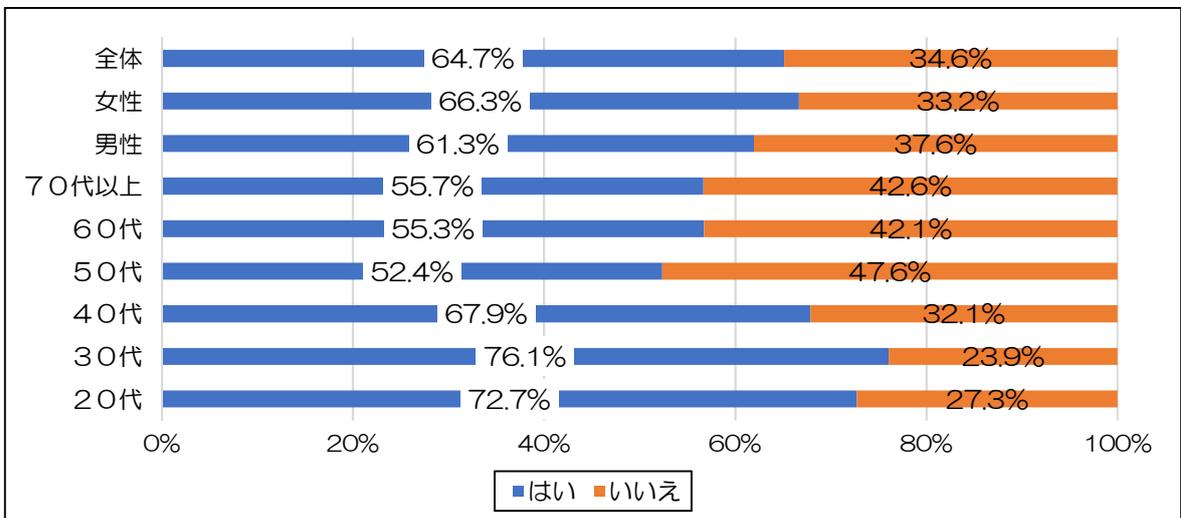
⑦ こころの健康

質問内容 よく眠れていますか。

中学2年生の8割が「はい」との結果でした。

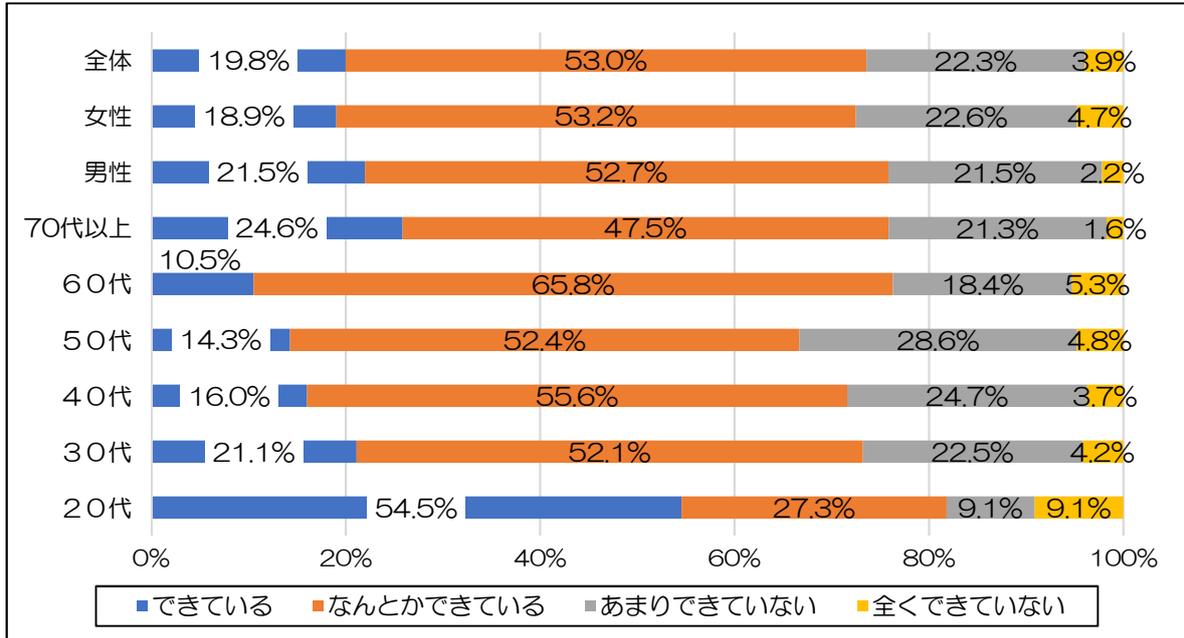


成人の全体では、64.7%が「はい」と答えており、30代以下が7割以上となっていますが、50代以上は6割を切っています。



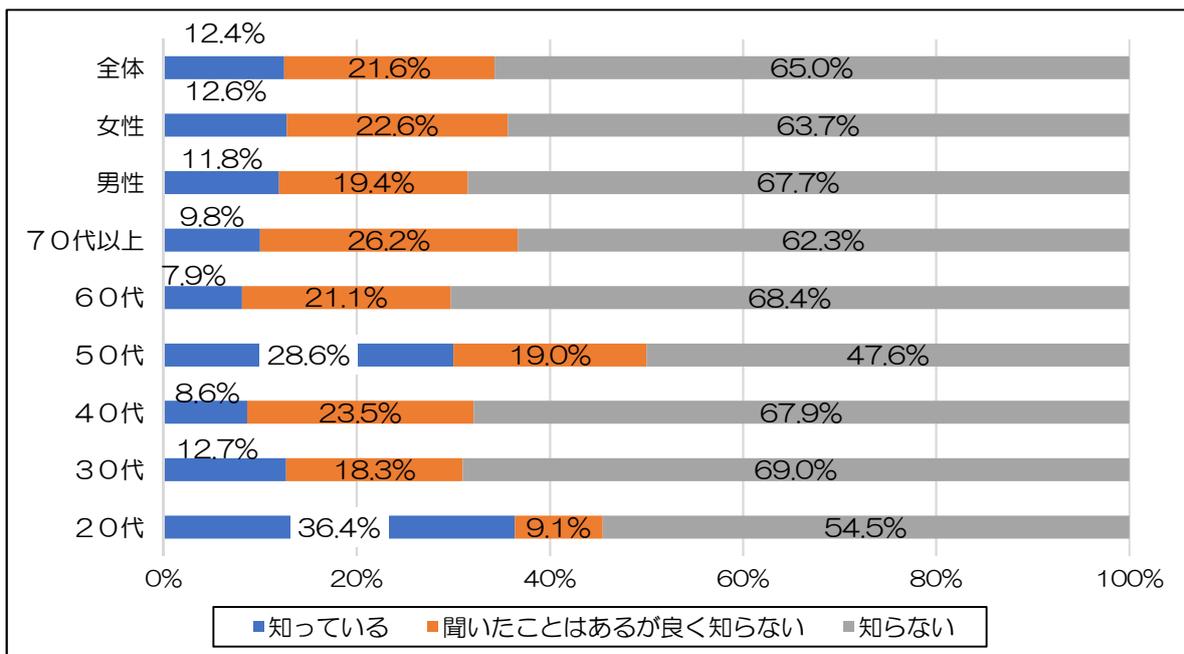
質問内容 日頃の悩みやストレスを解消できていますか。

全体では「できている」「なんとかできている」を合わせると72.8%となっており、年代別で見ると20代が「できている」が半数を超えています。



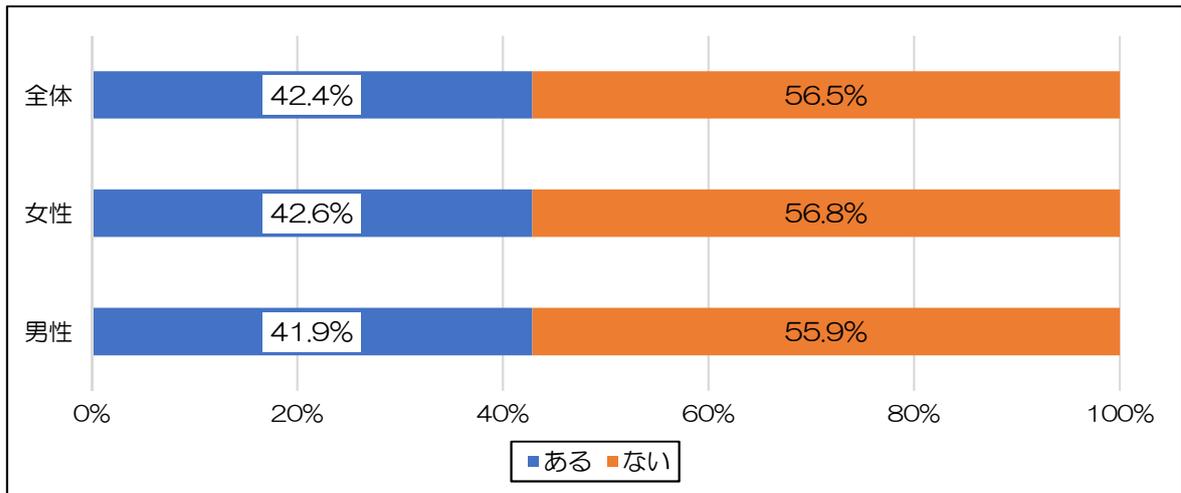
質問内容 自殺予防対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。

全体では「知らない」が65.0%と最も高く、「知っている」割合が高かったのが20代、次いで50代となっています。



質問内容 今まで生きていることがつらいと感じたことはありますか。

全体で42.4%が「ある」との結果で、男女で大差はありませんでした。



第3章 第一次の達成状況

1. 最終評価の方法

「第一次生き生きヘルスプランかがみいし」（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画）に設定されている46項目について、以下の判断基準に基づき評価しました。

○目標達成率	目標値に対する最終評価値の達成状況
○目標達成率の計算方法	<p>目標値が高い方が良い指標の場合 $(\text{最終評価値} / \text{目標値}) \times 100$</p> <p>目標値が低い方が良い指標の場合 $(\text{目標値} / \text{最終評価値}) \times 100$</p>
○達成度	目標達成率に応じて下記の評価基準により判定した評価（ABCD判定）
＜達成度の評価基準＞	
A：目標達成率が100%以上	
B：目標達成率が70%以上100%未満	
C：目標達成率が30%以上70%未満	
D：目標達成率が30%未満	

2. 最終評価の結果

目標達成率70%以上の割合は69.6%で、全項目の7割がB判定以上となりました。

判定区分	結果	割合
A 目標達成率100%以上	7	15.2%
B 目標達成率70%以上100%未満	25	54.4%
C 目標達成率30%以上70%未満	13	28.2%
D 目標達成率30%未満	1	2.2%
合計	46	100.0%

3. まとめ（検証）

＜栄養・食生活＞

「孤食の子ども割合」がA判定で目標に達し、B判定のうち目標達成率が90%以上となった項目が「朝食を毎日食べる人の割合」でした。幼児～学齢期の食育教室や成人に対しての栄養教室や訪問等の個別指導を通して食の大切さが浸透してきた結果ではないかと考えます。

「主食・主菜・副菜がそろった食事の割合」は3割にとどまり、「野菜の摂取量が1日4皿以上の人の割合」が2割を切り、「ファストフードを週1回以上食べる子どもの割合」が17.3%で、目標達成率が50～60%台であり、さらなる食育事業の推進が必要です。

<歯・口腔の健康>

「3歳児でむし歯のない割合」「12歳児の一人平均むし歯数」の2項目がA判定で目標に達しました。その他5項目がB判定でしたが、「1日3回歯みがきをしている人の割合（大人）」と「40代で28歯以上ある人の割合」の2項目が目標達成率90%以上となりました。幼児期から小学校までのフッ化物塗布・洗口事業や歯科保健教室、高齢者サロンでの口腔ケア指導等の効果と社会的にオーラルケアに対する意識が高まってきた背景も影響したのではないかと考えられます。

<運動・身体活動>

「10分以内の場所へ行く際に車等を利用しない人の割合」が10.2%で、達成度はC判定でした。買い物などで荷物があるからとの理由も考えられますが、生活の中で歩くことが健康増進につながることの啓発が不足していたと考えられます。

「ゲーム（スマホ含む）を2時間以上する子どもの割合」が32.5%で目標達成率がC判定となりました。これは、学齢期からのスマホ保有率の増加や学習支援アプリ等の活用なども反映しているのではないかと考えられます。ゲームや動画視聴等長時間使用するデメリットの周知啓発の強化が必要と考えられます。また、運動支援アプリ等の活用は、運動実践を促す効果もあるため、個々に合った運動の推進を図ることも大切となります。

<たばこ>

「妊婦の喫煙率」1.4%で、98.6%の目標達成率でB判定となりましたが、基準値0.9%より増加しています。また、「育児期間中の母親の喫煙率（3歳児）」が16.3%と達成度がD判定となりました。また、「女性の喫煙率」「育児期間中の父親（1歳6か月児・3歳児）」「育児期間中の母親の喫煙率（1歳6か月児）」がC判定となり、妊娠期から子育て期間の喫煙や受動喫煙の健康被害の周知啓発の強化が必要と考えられます。

<飲酒>

「毎日飲酒をしている人の割合（全体）」「1回の飲酒量が3合以上の人の割合」「妊婦の飲酒率」がA判定で目標に達し、「毎日飲酒をしている人の割合（男性・女性）」はB判定となりました。健康志向の高まりや飲食を伴う会合の機会減少など社会的要因により飲酒行動が減少したと考えられますが、適正飲酒対策の効果もあったと考えます。

<健康管理>

「自分を健康に思う人の割合」「定期的に健診を受けている人の割合」の目標達成率が90%以上のB判定でしたが、「特定保健指導終了率」「内臓脂肪症候群判定者」「胃がん・大腸がん検診受診率」はC判定となりました。また、「特定健康診査受診率」はB判定でしたが、県内順位は54位と下位であり、健（検）診受診率向上や保健指導対策のさらなる強化が必要と言えます。

<放射線>

「放射線への不安をもつ人の割合」がA判定で目標に達しました。震災後13年が経ち、放射線の健康に対する影響への不安は大きく軽減されたと言えます。

<こころの健康>

4つの指標全てがB判定で、目標達成率90%以上が「よく眠れている人の割合（中学生）」「ストレス解消ができていない人の割合」「自殺者数（5年間）」の項目でした。また、自殺対策の各事業の評価では、7割の事業が実施目標を達成しています。評価項目の1つである未遂者への対応については、対象者の把握が困難であるため未実施となり、評価項目について、検討が必要と思われます。

4. 指標の達成状況

(%)

評価項目		データ ソース	目標値 2024年度	基準値 2014年度	最終評価値 2024年度	目標達成率	達成度	
栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の割合	子ども	95.0	87.9	91.4	96.2	B	
		大人	85.0	79.4	82.3	96.8	B	
	主食・主菜・副菜がそろった食事の割合		アンケート	60.0	40.0	30.4	50.7	C
	野菜の摂取量が1日4皿以上の人		アンケート	30.0	17.4	19.8	66.0	C
	減塩を心がけている人の割合		アンケート	70.0	62.0	56.2	80.3	B
	ファストフードを週に1回以上食べる子どもの割合		アンケート	10.0	18.6	17.3	57.8	C
	「食育」を知っている保護者・子どもの割合		アンケート	85.0	76.8	65.8	77.4	B
	孤食の子どもの割合		アンケート	6.9	13.8	5.8	119.0	A
歯・口腔の健康	3歳児でむし歯のない割合		健診データ	90.0	77.7	94.4	104.9	A
	12歳児でむし歯のない割合		健診データ	65.0	29.5	63.4	97.5	B
	12歳児の一人平均むし歯数		健診データ	1.0本未満	2.7本	0.97本	103.1	A
	1日3回歯磨きをしている人の割合	子ども (小3・中2)	アンケート	80.0	46.2	63.7	79.6	B
		大人		40.0	25.2	38.5	96.3	B
	40代で28歯以上ある人の割合		アンケート	75.0	52.5	69.1	92.1	B
60代で24歯以上ある人の割合		アンケート	55.0	52.0	42.1	76.5	B	
運動・身体活動	1日30分以上の運動をする人の割合(週2回以上~毎日)		アンケート	35.0	30.7	30.4	86.9	B
	10分以内の場所へ行く際に車等を利用しない人の割合		アンケート	25.0	17.0	10.2	40.8	C
	ゲーム(スマホ含む)を2時間以上する子どもの割合		アンケート	10.0	17.2	32.5	30.8	C

	評価項目		データ ソース	目標値 2024年度	基準値 2014年度	最終評価値 2024年度	目標達成率	達成度
たばこ	喫煙率	全体	アンケート	12.0	22.6	14.8	81.1	B
		男性		19.0	26.9	25.8	73.6	B
		女性		5.4	18.2	9.5	56.8	C
	妊婦の喫煙率		健診データ	0.0	0.9	1.4	98.6	B
	育児期間中の 父親の喫煙率	1歳6か月児	健診データ	20.0	61.9	36.9	54.2	C
		3歳児		20.0	55.4	46.8	42.7	C
	育児期間中の 母親の喫煙率	1歳6か月児	健診データ	4.0	10.7	7.6	52.6	C
		3歳児		4.0	21.7	16.3	24.5	D
飲酒	毎日飲酒して いる人の割合	全体	アンケート	20.0	24.5	19.4	103.1	A
		男性		30.0	36.0	34.4	87.2	B
		女性		10.0	12.9	12.1	82.6	B
	飲酒量（1回量）が 3合以上の人の割合		アンケート	10.0	11.7	9.9	101.0	A
	妊婦の飲酒率（時々～ 毎日）		健診データ	0.0	6.7	0.0	100.0	A
健康管理	特定健康診査受診率		健診データ	60.0	38.7	43.3	72.2	B
	特定保健指導実施（終 了）率		健診データ	60.0	12.0	36.5	60.8	C
	内臓脂肪症候群判定者 の割合（該当者・予備群）		健診データ	25.0	29.8	36.3	68.9	C
	がん検診 受診率	肺がん	検診データ	50.0	39.6	36.5	73.0	B
		胃がん		50.0	14.1	25.3	50.6	C
		大腸がん		50.0	28.0	32.0	64.0	C
		子宮頸が ん		60.0	26.3	52.5	87.5	B
乳がん		60.0		37.7	42.0	70.0	B	

	評価項目		データ ソース	目標値 2024 年度	基準値 2014 年度	最終評価値 2024 年度	目標達成率	達成度
健康 管理	自分を健康と思う人の割合		アンケート	90.0	86.1	87.3	97.0	B
	定期的な健診を受けている人の割合		アンケート	80.0	67.9	79.5	99.4	B
放射線	放射線への不安をもつ人の割合		アンケート	20.0	61.7	17.8	112.4	A
こころの健康	よく眠れている人の割合	中学2年生	アンケート	90.0	83.6	81.5	90.6	B
		大人		80.0	78.4	64.7	80.9	B
	ストレス解消ができていない人の割合		アンケート	80.0	74.9	72.8	91.0	B
	自殺数（5年間）		町データ	9人	12人 (H25~29)	10人	90.0	B

5. 「自殺対策推進計画」の各事業の評価

「第一次生き生きヘルスプランかがみいし（自殺対策推進計画）」に設定されている各事業の14項目について、以下の判断基準に基づき、評価しました。

○達成状況：目標値に対する最終評価値の達成の有無

主な施策分野	評価項目	基準値	目標値	最終評価値	達成状況
ネットワークの強化	県中地域自殺対策連絡協議会開催数	1回/年	現状維持	1回/年	達成
	要保護児童連絡協議会開催数	2回/年	現状維持	2回/年	達成
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座開催回数	未実施	年1回以上	1回/年	達成
	職員を対象としたゲートキーパー養成講座受講率	未実施	80%以上	92%	達成
住民への啓発と周知	町広報誌での啓発	年1回	年2回	年2回	達成
	町ホームページでの啓発	年1回	年2回	年2回	達成
	健康セミナーでの啓発	未実施	年1回	年1回	達成
生きることの促進要因への支援	未遂者への相談チラシ配布	検討中	令和2年度までに開始	未実施	未達成
	未遂者へのケア	未実施	同意者に対する支援の実施	未実施	未達成
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	命の教育事業の開催数	各小中学校1回/年	現状維持	各小中学校1回/年	達成
高齢者対策	高齢者向けサロン等の開催場所	14か所	各地区1か所以上	12か所	未達成
	一般介護予防事業におけるうつ予防の講話等の開催	未実施	年1回以上	令和4年度のみ実施	未達成
勤務・経営問題対策	相談窓口の情報提供	未実施	年1回以上	年1回以上	達成
生活困窮者対策	生活困窮者支援調整会議開催数	2回/年	現状維持	年2回	達成

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本計画は、より暮らしやすい生活環境づくりと町民の健康の保持増進を図り、幸福と安定した生活を送れることを目指し、行政、地域、学校等が連携し、一体的に健康づくりに取り組んでいくことが重要となります。また、生活習慣や社会環境の改善を通じて町民だれもが共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指します。

本計画において、だれもが住み慣れた地域で充実した人生を送ることができるよう、町の基本理念の一つである

「健やかに、元気あふれ、みんなでささえあう 牧場の朝のまち」を掲げます。

2. 基本方針

1. 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

すべての町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のため、個人の健康意識の向上と個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

2. 個人の行動と健康状態の改善

「栄養・食生活」「歯・口腔の健康」「運動・身体活動」「たばこ」「飲酒」「健康管理」「こころの健康」に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病発症予防及び合併症や症状の進展等の重症化予防に関し取り組みを進めます。

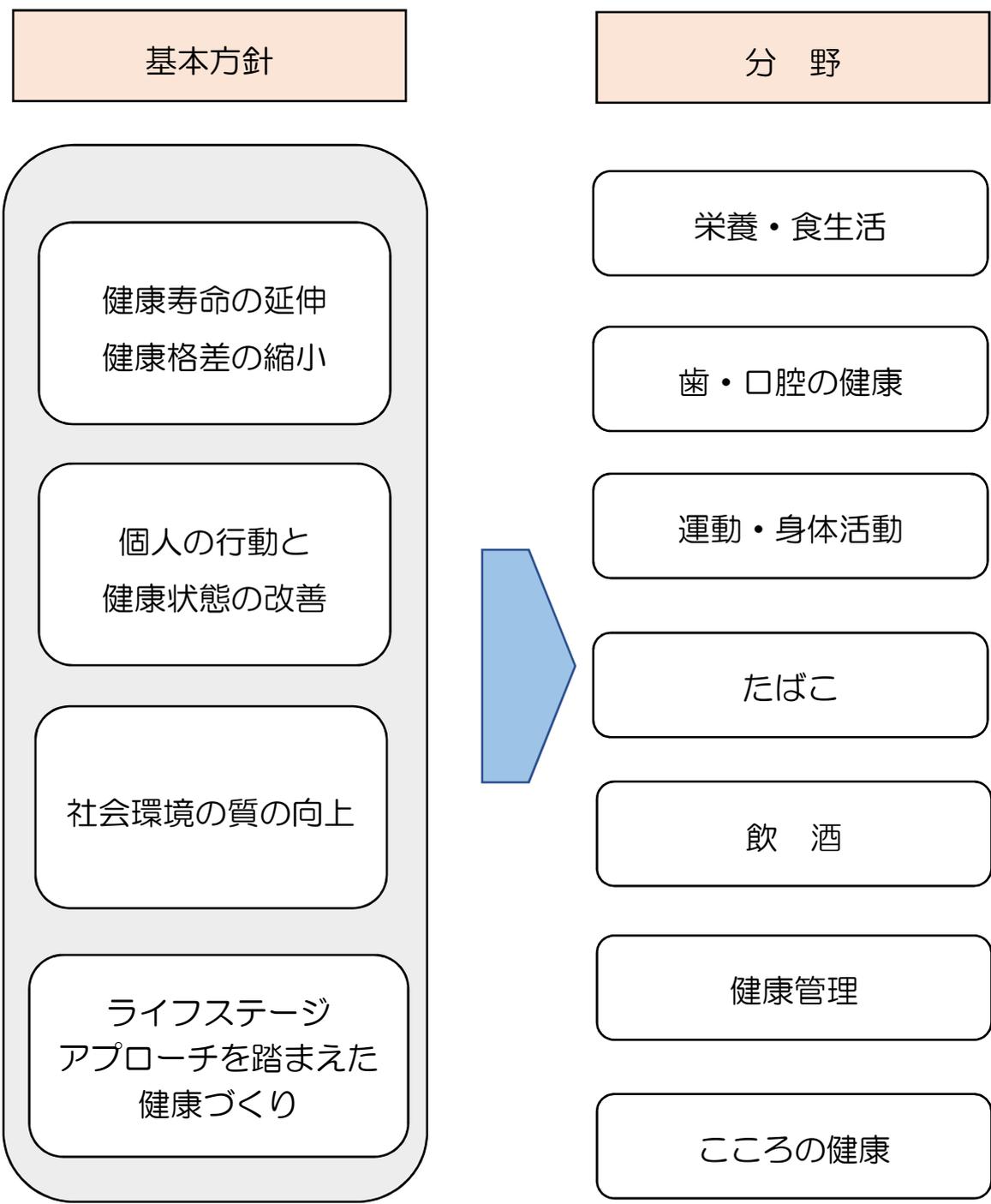
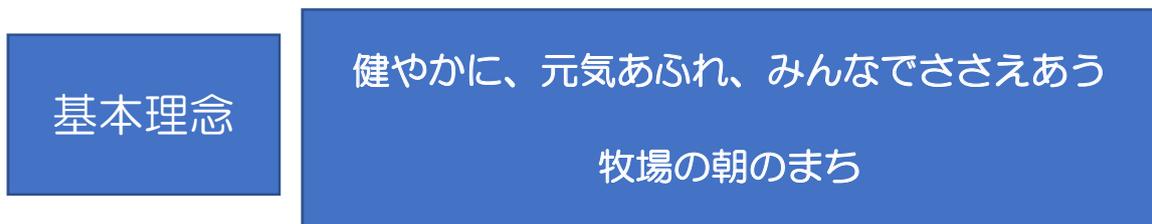
3. 社会環境の質の向上

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする健康になれる環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心が薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

4. ライフステージアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、1から3までに掲げる各要素を様々なライフステージにおいて享受できることがより重要であり、各ライフステージに応じた健康づくりについて、取り組みを進めます。

3. 施策体系



第5章 健康増進計画・食育推進計画

1. 栄養・食生活

目 標	食生活を大切にする人が増える
-----	----------------

<現状と課題>

近年、食品流通や外食・中食・冷食産業の拡大、消費者のニーズの変化、個人の食行動の多様化などにより、塩分、脂質、糖質の過剰摂取等健康への影響が懸念されており、当町においてもメタボリック症候群及び予備群が増加しています。

食生活の状況をアンケート結果から見ると、「主食・主菜・副菜がそろった食事」の摂取状況が3割であり、野菜摂取についても「1日4皿以上の摂取」が2割に満たない状況で野菜不足が懸念されます。

「減塩を心がけている」人の割合は5割を超えていますが、当町の国保医療費の生活習慣病疾病内訳を見ると循環器疾患では高血圧が4割を占めており、さらなる減塩対策が重要となります。

<今後の方向性>

◎健康寿命の延伸や多様な暮らしに対応するため生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進を図ります。

◎健全な食生活を送るためには、持続可能な環境が不可欠です。食育の推進を進めていく中で、食を支える環境の持続に資する取り組みを推進します。

<町民の取り組み：重点行動目標>

- ◆朝食を毎日食べる
- ◆主食・主菜・副菜をそろえて食べる
- ◆野菜を毎食しっかり食べる（1日350g以上）
- ◆減塩を心がける
- ◆家族で食卓を囲む
- ◆食品ロスを減らす

＜行政・地域の取り組み：重点施策＞

- ◆ライフステージに応じた食育・栄養教室や、訪問や面談での栄養指導等個人支援の充実を図ります。
- ◆大学との食育連携事業を通して、成長期の心身の健康づくりを進め、商工会等と連携し、働き世代の健康づくりを取り組みます。
- ◆地産地消の取り組みや食文化の伝承、子ども達の収穫体験など食の循環を担う農産者とのつながりを深める食育を推進します。
- ◆オンライン料理教室や、町のホームページからの食育情報の発信、母子アプリ等を活用したイベント情報や食に関する情報を積極的に発信します。
- ◆食生活改善のボランティア活動を推進します。

＜取り組み目標＞

(%)

評価内容	基準値（現状値）	目標値
朝食を毎日食べる子どもの割合	91.4	100.0
朝食を欠食する20代の割合	18.2	15.0
主食・主菜・副菜がそろった食事の割合 （子ども・大人）	30.4	50.0
野菜の摂取量が1日4皿以上の人の割合	19.8	30.0
減塩を心がけている人の割合	56.2	70.0
食品ロスへの取組割合	75.3	80.0
孤食の子どもの割合	5.8	5.0

2. 歯・口腔の健康

目 標 むし歯や歯周病予防をする人が増える

<現状と課題>

当町の子どものもし歯有病率は年々低下し、3歳児のもし歯有病率は全国平均より低くなりましたが、12歳児のもし歯有病率は高い状況です。

歯の本数が減るほど咀嚼力が低下し、摂取できる食べ物が偏り栄養バランスが崩れ、食べる楽しみも低下します。アンケート結果で見ると、「60代で自分の歯が24本以上有する人の割合」が42.1%で、「50代以上の何でも噛んで食べられる人の割合」は72.6%となっており、福島県の咀嚼力良好者（50歳以上）84.6%と比べ低い状況です。

歯周病は糖尿病や脳梗塞、心筋梗塞等の生活習慣病や誤嚥性肺炎、骨粗しょう症、認知症など全身の健康に影響を及ぼす恐れがあることから歯と口腔の健康づくりは重要となります。

<今後の方向性>

◎生涯にわたり歯・口腔の健康づくりを推進するため、歯・口腔の健康に関する普及啓発を積極的に進め、乳幼児期から高齢期までのライフステージの特性に応じた切れ目のない取り組みを進めます。

<市民の取り組み：重点行動目標>

- ◆歯・口腔の健康について関心をもち、正しい知識や情報を得る
- ◆毎食後歯みがきの習慣をつける
- ◆定期健診やむし歯や歯周病の治療を受ける
- ◆よく噛んで食べる

<行政・地域の取り組み：重点施策>

- ◆歯が生える前から歯科保健指導を進め、乳幼児～学齢期のむし歯予防教室やフッ化物塗布・洗口事業を推進し、学齢期の自己管理（セルフケア）能力を高める取り組みを進めます。
- ◆成人期のむし歯や歯周病予防の周知啓発、妊娠期の歯科健康診査の実施等により歯・口腔の健康づくりを推進し、歯周病予防や歯の喪失予防を図ります。
- ◆高齢期のオーラルフレイル対策として、地域サロンでの健康教育や個別相談等により、口腔機能の向上を図ります。また、後期高齢者医療広域連合で実施している歯科口腔健診事業の普及啓発を推進します。

＜取り組み目標＞

(%)

評価内容	基準値（現状値）	目標値
むし歯のない3歳児の割合	94.4	100.0
むし歯のない12歳児の割合	63.4	75.0
毎食後（1日3回以上）歯みがきをしている割合 （大人）	38.5	65.0
自分の歯を24本以上有する60代の割合	42.1	55.0
何でも噛んで食べられる50代以上の割合	72.6	80.0

3. 運動・身体活動

目 標 自分に合った運動を続ける人が増える

<現状と課題>

運動量や身体活動が多い人は糖尿病や高血圧症、動脈硬化、がん、ロコモティブシンドローム、認知症などの発症リスクが低いことが報告されています。また当町の特定健康診査の結果でメタボリック症候群及び予備群が増加している状況もあり、運動や身体活動を増やすことは健康づくりの対策として重要となります。

町民の運動量や身体活動については、アンケート結果で見ると「週2回以上の運動習慣がある人」が3割にとどまり、「10分以内の場所へ行く時に車等を利用しない人」は1割と少ない状況です。普段の生活で「プラス10分身体を動かす事が健康に良いと知っている人の割合」は6割であり、周知啓発の強化も必要です。

子どもの身体活動を見ると、「1日30分以上の遊びや運動を毎日している割合」が中学2年生は部活動も含まれるため68.7%、小学3年生が17.6%で基準値（2014年度）より7～8%増加しています。また、ゲーム（スマホ含む）の利用時間について見ると、「2時間以上する子どもの割合」は基準値（2014年度）より15%以上増えています。ゲームやスマホ利用頻度の増加は、運動量や身体活動量の低下、生活リズムの乱れなどの問題も懸念されますが、一方で学習支援アプリや運動支援アプリなどメリット性の高いアプリの活用も増えている事も考えられます。子どものスマホの使い方やゲーム・動画視聴などの時間制限など適正な管理が必要と言えます。

<今後の方向性>

◎運動と身体活動が生活習慣病予防や生活機能の維持・向上のため重要であることや日常生活の中で取り入れられる方法等の普及啓発を進め、運動や身体活動の動機付けと意識拡大を図り、運動の習慣化による健康づくりを推進します。

<町民の取り組み：重点行動目標>

- ◆近い距離は車を使わず、歩いたり自転車を利用する
- ◆生活の中で体を動かすことを意識する
- ◆自分に合った運動をする
- ◆子どものゲームやスマホを使う上で約束事をつくる

＜行政・地域の取り組み：重点施策＞

- ◆子どもや保護者が楽しみながら運動を行う機会の提供や、心身の成長には運動や遊びが重要であることの普及啓発を進めます。
- ◆健康に関心を持ち、運動や身体活動を増やすきっかけづくりとして、県のふくしま健民パスポート事業や町独自の健幸ポイント事業など気軽に取り組み、生活の中で実践できる運動の普及を図ります。
- ◆生活習慣改善に重要な運動や身体活動について正しい知識の普及と情報発信に努め、運動教室や民間企業を活用した運動の取り組みを進めます。
- ◆高齢者の体力の維持・向上、介護予防として、理学療法士等による運動教室や筋力アップ教室、地区サロンでのロコモ体操など高齢者が参加しやすい環境づくりを進め、自宅でもできる運動の普及啓発を図ります。また、福島県立医科大学との連携事業の取り組みにより、個々の運動機能の向上につなげます。
- ◆学校やPTA 連絡協議会などでメディアコントロールチャレンジを推進していきます。

＜取り組み目標＞

(%)

評価内容	基準値（現状値）	目標値
週2回以上1日30分以上の運動をする人の割合	30.4	50.0
10分以内の場所へ行く時に車等を利用しない人の割合	10.2	25.0
10分多く身体を動かすことが健康に良いと知っている人の割合	64.0	75.0

4. たばこ

目 標 たばこの害を知り、喫煙者が減る

<現状と課題>

喫煙による健康被害は、科学的知見により因果関係が確立しており、肺がんをはじめとするがんや呼吸器系疾患（COPD（慢性閉塞性肺疾患）等）、糖尿病、周産期異常などのリスク要因になっており、受動喫煙による健康被害が生じることも報告されています。

市民の喫煙率については、アンケート結果にて男性 25.8%、女性 9.5%で、基準値（2014年度）より減少していますが、目標値には及ばない状況です。

妊婦の喫煙率は 1.4%、育児期間中の両親の喫煙率は、父親が 3 割～4 割、母親が 1 割となっており、母親は出産後の再喫煙が見られます。また、それぞれ目標値には及ばない状況です。

禁煙は、呼吸器系疾患のほか、心疾患、糖尿病、肺がんへのリスクを低下させ、健康状態の改善が期待されることから、禁煙への取り組みは重要な施策となります。

<今後の方向性>

◎各世代における喫煙率の低下を進めるために、喫煙や受動喫煙による健康被害や禁煙による健康効果の普及啓発と禁煙支援対策を推進していきます。

<市民の取り組み：重点行動目標>

- ◆たばこの健康被害について正しい知識をもつ
- ◆喫煙者は禁煙に取り組む
- ◆20 歳未満や妊産婦は喫煙しない
- ◆家庭や地域、職場などで受動喫煙の機会をなくす

<行政・地域の取り組み：重点施策>

- ◆母子保健事業を通して、妊娠期から禁煙や受動喫煙防止に取り組み、産後の再喫煙防止や育児期間中の家族の禁煙対策を進めます。
- ◆喫煙の害に関する情報発信、正しい知識の普及啓発を進め、家庭や職場での禁煙対策を図り、喫煙率の低下を目指します。
- ◆公共施設の禁煙のほか、職場等における禁煙・分煙を進め、県で実施している「空気のきれいな施設・車両」認定制度の普及啓発に努めます。
- ◆20 歳未満の喫煙防止に向けて、青少年健全育成事業などの地域活動と連携した啓発を進めます。

<取り組み目標>

(%)

評価内容		基準値（現状値）	目標値
喫煙率	男性	25.8	19.0
	女性	9.5	5.4
妊婦の喫煙率		1.4	0.0
育児期間中の父親の喫煙率	1歳6か月児	36.9	20.0
	3歳児	46.8	20.0
育児期間中の母親の喫煙率	1歳6か月児	7.6	4.0
	3歳児	16.3	4.0

5. 飲酒

目 標 適正飲酒をする人が増える

<現状と課題>

飲酒は、アルコール性肝障害（脂肪肝や肝硬変）や糖尿病、高血圧、心疾患、胃腸障害、がんなどの健康被害を起こすだけでなく、睡眠障害やうつ病といったところの問題を招く恐れもあり、アルコール依存症や飲酒運転などの問題も含んでいます。

アンケート結果から飲酒率を見ると、「毎日飲酒している人」は男性で 34.4%、女性で 12.1%であり、基準値（2014 年度）よりわずかに減少しています。飲酒量では、「1回3合以上飲酒する割合」が 9.9%で、目標に到達しています。

妊娠中の飲酒は、母体及び胎児の発育に悪影響を及ぼす可能性が報告されています。今回、妊婦の飲酒率は 0%となりましたが、継続できる取り組みを進めいくことが重要となります。

<今後の方向性>

◎飲酒による健康被害や適正飲酒に関する正しい知識の普及啓発を強化し、20 歳未満や妊婦、授乳中の飲酒防止と適正飲酒を増やす取り組みを進めます。

<市民の取り組み：重点行動目標>

- ◆アルコールの健康への影響を知る
- ◆適量を心がけ、休肝日を設ける
- ◆20 歳未満や妊婦、授乳中は飲酒しない

<行政・地域の取り組み：重点施策>

- ◆母子保健事業を通して、妊産婦の飲酒が胎児や授乳中の乳児に及ぼす影響などアルコールの正しい知識の普及啓発を進めます。
- ◆飲酒が及ぼす心身への影響を周知し、適正な飲酒量や休肝日の奨励など啓発を進めていきます。
- ◆特定保健指導や健康相談、健康教育等様々な保健活動の場で、正しい知識の普及啓発と個人ごとの生活に合った適正飲酒方法について保健指導の充実を図ります。
- ◆20 歳未満の飲酒防止に向けて、青少年健全育成事業などの地域活動と連携した啓発を進めます。

＜取り組み目標＞

(%)

評価内容		基準値（現状値）	目標値
毎日飲酒している人の割合	男性	34.4	30.0
	女性	12.1	10.0
飲酒量（1回量）が3合以上の人の割合		9.9	3.0
妊婦の飲酒率		0.0	0.0

6. 健康管理

目 標 自分の健康管理を行う人が増える

<現状と課題>

生活習慣病を予防するには、体重、血圧、喫煙、飲酒、食生活、運動などの自己管理が中心となります。そのためには、まず自分の健康状態を知ることが重要となるため、健康診査を定期的に受けることが必要となります。

当町では、特定健康診査（国保）受診率は40%台で推移し、県内順位は下位となっています。また、メタボリック症候群に該当した方を対象にした特定保健指導終了率は20～30%台で推移し、県平均より低い状況です。メタボリック症候群（該当者・予備群）判定者についても、30%台で推移し、全国平均より高い状況です。

また、死因別標準化死亡比（SMR）では、急性心筋梗塞が男女ともに全国平均より2倍以上高い死亡率となっており、県平均に比べても高く、対策が急務となります。

過去5年間の死亡総数の死亡率では、心疾患、脳血管疾患、腎不全は全国より高い状況となっています。

がんは、当町においても死因の第1位ですが、早期に発見・治療することで9割以上の方が治癒できます。一方、進行した状態で発見された場合は、生存率が低下し、治療範囲の拡大や長期化による心身の負担や生活の質が保てなくなるなどのリスクもあります。そのため、早期発見と早期治療が重要となり、定期的ながん検診を受けることが必要となります。

当町のがん検診受診率は、子宮頸がん検診のみ50%を超え、乳がんは42%、その他は20～30%台にとどまっています。

また、自分を健康と思う人の割合は87.3%ですが、定期的に健診を受けている人の割合は79.5%でした。健診を受けない理由で健康だから必要ないと答えた方が14.3%見られ、健康への過信が懸念されます。

<今後の方向性>

◎町民一人ひとりが自分の身体の状態を知ることの重要性を理解し、自己管理意識を高め定期的な受診行動につながるよう健（検）診の重要性の啓発と受診しやすい体制づくりを推進します。

◎生活習慣病予防・改善により虚血性心疾患や脳血管疾患、腎症などの発症や重症化を予防するために、特定保健指導終了率を向上させる取り組みや生活習慣病重症化予防対策を強化していきます。

＜町民の取り組み：重点行動目標＞

- ◆自分の健康状態に関心をもつ
- ◆定期的に各種健（検）診を受け、精密検査が必要な時は必ず受ける
- ◆生活習慣を見直し、生活習慣改善のために保健指導を受ける
- ◆自分の適正体重を知り、体重を測る習慣をつける
- ◆血圧の正しい知識をもち、家庭血圧を測定する

＜行政・地域の取り組み：重点施策＞

- ◆がん検診、特定健康診査、後期高齢者健康診査等各種健（検）診体制を強化します。
- ◆特定健康診査未受診者対策として、民間企業を活用した受診勧奨の取り組みと未受診者の健康状態の把握及び受診勧奨を訪問等の保健活動で取り組みます。
- ◆メタボリック症候群が及ぼす健康への悪影響やがんに対する正しい知識と健（検）診の重要性を周知啓発するとともに、受診機会の拡充を図ります。
- ◆特定保健指導の内容強化を進め、インセンティブ効果を活用し、個人の行動変容につなげます。
- ◆循環器疾患重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業を進め、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の増加抑制を目指します。
- ◆自分自身の健康管理として、家庭血圧測定や体重測定の重要性と適正な測定方法を周知し、町民自ら健康管理ができる習慣の獲得を促します。

＜取り組み目標＞

(%)

評価内容		基準値（現状値）	目標値
特定健康診査受診率		43.3	60.0
特定保健指導終了率		36.5	60.0
メタボリック症候群判定者（該当者・予備群）の割合		36.3	25.0
がん検診受診率	肺がん	36.5	50.0
	胃がん	25.3	50.0
	大腸がん	32.0	50.0
	子宮頸がん	52.5	60.0
	乳がん	42.0	60.0
自分を健康と思う人の割合		87.3	90.0
定期的に健康診断を受けている人の割合		79.5	90.0

第6章 自殺対策推進計画（こころの健康）

1. こころの健康

- | | |
|-----|--|
| 目 標 | <ul style="list-style-type: none">・ ストレスを解消する方法と睡眠や休養をとることを大切にする人が増える・ 今後5年間の自殺者数を現状値（10人）より3人減らす |
|-----|--|

<現状と課題>

こころの健康には、個人の資質や能力のほか、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など多くの要因が影響しますが、なかでも身体の状態とこころは相互に強く関係していると言われます。適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活のほか、睡眠・休養は身体だけではなく、こころの健康においても欠かせない要素になっています。

また、ストレスは心身に様々な影響を及ぼし、不安やイライラ、気分の落ち込み、不眠、うつ病などの発症リスクを高めます。

さらに自殺は、多様かつ複合的な要因があり、その多くが追い込まれた末の選択とすることができます。当町の過去5年間の自殺者数は10人で、年間0人から6人の間で推移し、男性に多い傾向が見られています。全体数は基準値（平成25年から5年間）より2人減少しました。また、過去5年間の年次別自殺死亡率の平均値は福島県や全国より低い状況です。

また、アンケート結果では、「よく眠れている人の割合」は中学2年生が81.5%、成人では64.7%となり、「ストレス解消ができている人の割合」は72.8%で、どちらも基準値（2014年度）より低下しており、対策の強化が必要と言えます。

自殺対策の各事業は、7割が目標に達しており、さらなる事業の強化推進を進めることが重要と考えます。

また、5年間の自殺者数を現状値より減らしていくことを目標とすることで、将来的に自殺者数0人を目指すことにつながります。

(1) 基本理念

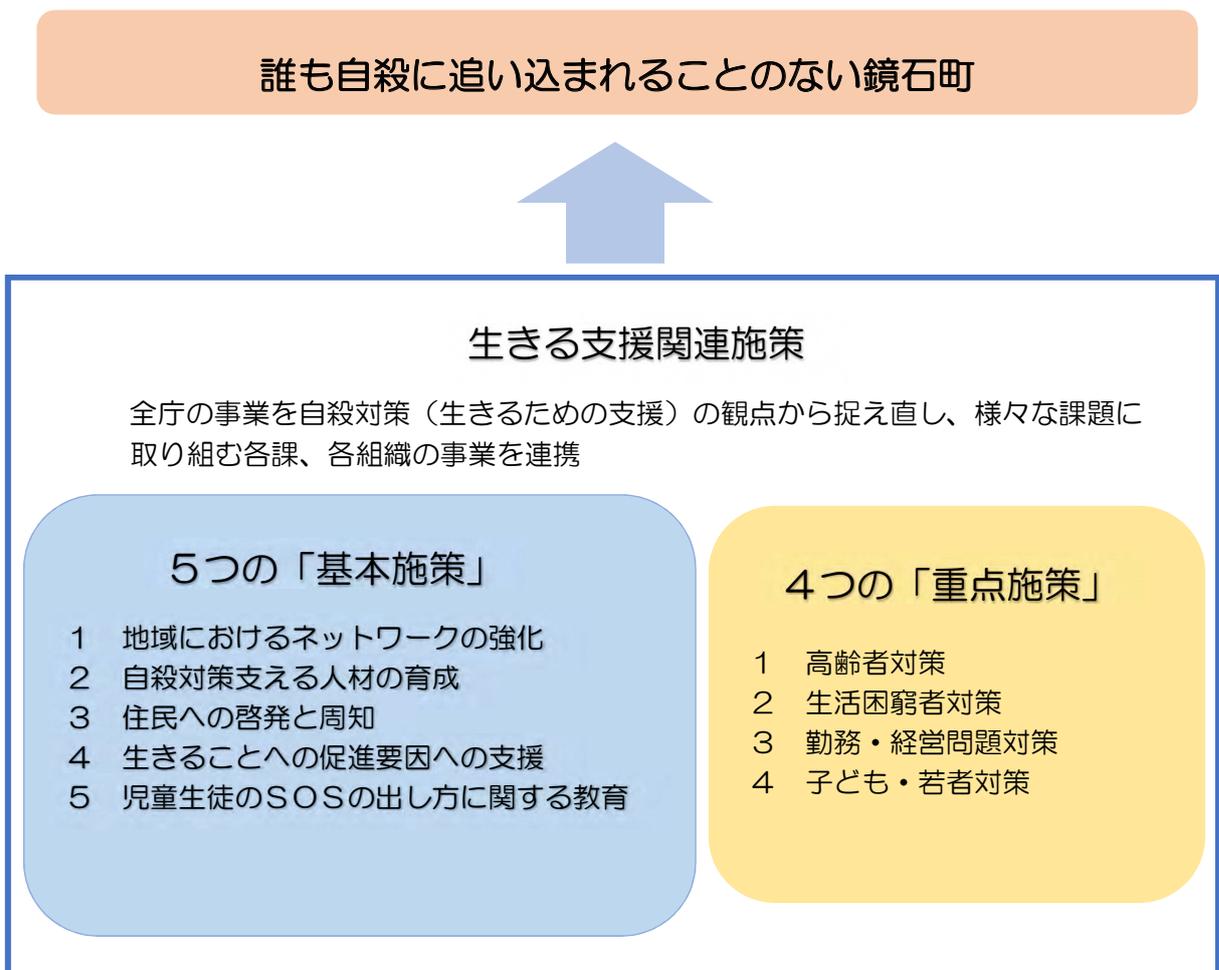
令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指としています。

当町においても、自殺対策計画の基本理念として「誰も自殺に追い込まれることのない鏡石町」を掲げ、施策の展開を図ります。

(2) 施策の体系

国が定める「地域自殺対策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている5つの「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された4つの「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、庁内の多様な既存事業により包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



1) 基本施策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携・協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要となります。そのためには、自殺対策に係る相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進める必要があります。

当町においては、自殺リスクの高い人だけでなく、何らかの支援が必要な人を早期に発見し、自殺リスクへとつながる前に問題解決を図れる体制を構築するために、庁内各関係課が自殺予防の包括的な入口となるよう努めます。

事業名	内 容	担当課等
福島県県中地域自殺対策連絡協議会	警察や消防、医療機関、保健所等との連携及び協働のもとに総合的な自殺対策を推進します。	県中保健福祉事務所
生活困窮者自立支援事業支援調整会議	様々な分野の生きる支援にあたる人々や組織が自殺対策の一翼を担っているという意識をもち、密接に連携していきます。	県南サポートセンター 福祉こども課
要保護児童連絡協議会 子どもを守るネットワーク会議	虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連携体制の強化を図ります。	福祉こども課 教育課
民生委員・児童委員活動	地域の中で困難を抱えている人に気づき、早期に適切な相談機関へつなぐことができるよう、民生委員・児童委員活動を支援し、人のつながりのある地域社会づくりを推進します。	福祉こども課
都市公園等管理事業	公園施設にて自殺発生の可能性等がないか状況確認を行い、パトロール等を行うことでハイリスク地対策を把握し、事案発生を防ぐ手立てに努めます。	都市建設課

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

地域の自殺対策は、それを担い支える人材が必要です。そのためには、町民や関係機関等並びに町職員・教職員等に研修を行い、幅広い人材育成に努めることが、自殺対策を推進するうえで重要な取組となります。

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担うゲートキーパーの養成講座を実施するとともに、自殺対策に従事する支援者のこころのケアを推進していきます。

事業名	内 容	担当課等
ゲートキーパー養成講座	①一般住民や関係機関職員を対象としたゲートキーパー養成講座 最も身近な家族、同僚、パートナー等の一般住民や、地域住民と接する機会が多い民生児童委員や商工会・消防団等関係団体をはじめ、健康推進員、地域ボランティア等を対象に実施します。	健康環境課 福祉こども課
	②町職員を対象としたゲートキーパー養成講座 地域住民の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるよう町職員を対象に実施します。	
	③教職員を対象としたゲートキーパー養成講座 子どもの自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるよう、町内小中学校の教員を対象に実施します。	

基本施策 3 住民への啓発と周知

自殺へ追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」です。そうした心情や背景への理解を深めると共に、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることができる」ということが、社会全体の共通認識となる必要があります。

また、町民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援へとつながることができません。そのため、様々な接点を活かし、相談機関に関する情報提供を推進します。

町民一人ひとりが、自殺対策における役割（自殺を考えている人に気づく、声をかける、話を聞く、寄り添う、専門家につなぐ、見守る）を担うことができるよう教育活動や広報活動等を推進します。

事業名	内容	担当課等
リーフレット・普及啓発グッズの作成と周知	庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関にチラシを設置し、各種手続きで訪れる方や受診される方に対し、相談窓口の周知を図ります。	健康環境課
住民向けの講演会等の開催	心の健康づくりや自殺に関する正しい理解を深めるため、講演会や健康教育を実施します。	健康環境課 教育課
広報誌・ホームページの広報活動	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせたところの健康に関する啓発活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。	総務課 健康環境課

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回るときと考えられます。

そのため、「生きることの阻害要因（失業、多重債務、いじめや生活苦等）を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力など）」を増やす取り組みを引き続き促進し、個人や社会における自殺へのリスクを低下に努めます。また、生きることの促進要因への支援という観点から、孤立のリスクを抱えるおそれのある人への居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に取り組み、支援の必要な人に寄り添う取り組みとなるよう努めます。

① 居場所づくり

事業名	内容	担当課等
一般介護予防事業 （けんこうイージー教室・けんこうイージー教室“ステップ”・各地区サロン活動）	各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所を目指します。	福祉こども課 健康環境課 地域包括支援センター 社会福祉協議会
地域介護予防活動支援事業（老人クラブ活動・生きがいと創生事業）	○老人クラブ活動 地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者自らが生きがいや役割を見いだせる地域づくりを目指します。 ○生きがいと創生事業 生きがい活動支援事業活動に参加することで生きがいを高め、生活を健康で豊かなものとすることを目指します。	福祉こども課 社会福祉協議会 老人クラブ連合会
子育て世代包括支援センター（こども家庭支援センター）事業、つどいの広場事業	乳幼児の保護者同士の交流・情報交換や子育てに関する相談など、切れ目のない支援を提供する場として子育て世代包括支援センター（こども家庭支援センター）事業やつどいの広場事業を進めます。	福祉こども課 健康環境課
鏡石まちの駅「かんかんてらす」町民ふれあい交流支援事業	町民の交流拠点として施設を活用し、町民が集い交流する施設として賑わいを創出します。	産業課
図書館の管理事業	町民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	教育課

② 自殺未遂者への支援

事業名	内 容	担当課等
県中地域自殺対策連絡協議会	自殺未遂者の再企図を防止するため、県中圏域の実情を把握し、地域支援の在り方や連携のためのツールや基準等について検討していきます。	健康環境課 福祉こども課 警察・消防 県中保健福祉事務所

③ 遺された人への支援

事業名	内 容	担当課等
死亡届出時の情報提供	死因は問わず死亡届出に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口で様々な法的手続等の情報を掲載したチラシを手渡します。	税務町民課
県中地域自殺対策連絡協議会 (再掲：基本施策 1)	県中圏域の実情を把握し、地域支援の在り方や連携のためのツールや基準等について検討していくとともに、遺族の精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携して行っていきます。	健康環境課 福祉こども課 警察・消防 県中保健福祉事務所

基本施策 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

子どもや若者が、様々な困難やストレスに直面した際に、ひとりで抱え込むことなく、学校や家庭、地域の大人へとつながるよう、保健・医療・福祉・教育等、各分野の関係機関が連携して取り組む必要があります。

そのため、こころに不安や悩みを抱えたときの相談先を周知し、こころのケアや相談支援の充実を図ります。

また、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的な方法を学ぶ機会を作ります。小さい頃から「困ったら誰かに相談しよう」と助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）を推進します。

事業名	内容	担当課等
適応指導に関する事務	不登校状態の児童生徒の居場所として適応指導教室を開設しています。不登校状態にある児童生徒は、様々な問題を抱え登校できず本人及び家族が自殺リスクを抱えている可能性もあります。 専門指導員やスクールソーシャルワーカー等が相談支援を行い、関係機関と連携することにより、自殺リスクの軽減に努めます。	教育課
スクールソーシャルワーカー・学校教育相談員設置事業	スクールソーシャルワーカー、学校教育相談員を設置し、学校、児童相談所、福祉こども課等の関係機関と連携することで、様々な課題を抱えた児童生徒への早期の問題発見・対応をします。	教育課
町いじめ問題対策連絡協議会	町いじめ防止基本法（平成30年4月策定）について、関係機関の共通理解を図り、いじめ問題への取組を推進します。	教育課
児童生徒向け悩みごと相談カードの配布	子ども達が抱えている家庭や学校などの悩みや困りごとについて、自らSOSを発信しやすいよう、各種相談窓口を掲載した「悩みごと相談カード」を配布します。	教育課

2) 重点施策

地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された、以下の4つの重点施策に取り組みます。

重点施策 1 高齢者対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。町では、地域包括支援センターや社会福祉協議会等と連携し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

事業名	内容	担当課等
地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	福祉こども課 地域包括支援センター

② 地域における要介護者に対する支援

事業名	内容	担当課等
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び町民への周知を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行う事により、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。	福祉こども課 地域包括支援センター

③ 高齢者の健康不安に対する支援

事業名	内容	担当課等
健康相談・健康教育	健康に対する知識を普及し、健康に関する認識を高めてもらうことにより、疾病の予防、健康の保持増進を図ります。 健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言、保健指導を行い、健康管理を促進します。	健康環境課

生活支援体制整備事業	協議体会議の開催、生活支援コーディネーターが住民のニーズや地域の課題を把握し、町民が主体となって相互に支え合い、安心して暮らせる地域づくりを目指します。	社会福祉協議会 福祉こども課
認知症初期集中支援事業	認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスにつながるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。	福祉こども課 地域包括支援センター
徘徊高齢者位置情報探索機器貸与サービス事業	徘徊により行方が分からなくなる恐れがある高齢者を速やかに保護できるよう位置情報探索機器を貸与します。(GPS 機器端末)	福祉こども課
配食サービス事業	在宅の高齢者に対して、栄養バランスのとれた食事(昼食)の配達と、利用者の安否確認を行います。	福祉こども課
重複多受診者・薬剤重複投薬者への指導	重複多受診者・薬剤重複投薬者へ医療費の過大や薬害等を防ぐため、適正受診に向けた指導(通知等)を実施します。健康面に不安を抱えている被保険者には必要に応じて各課と連携し、個別の相談を実施します。	税務町民課
高額医療に関すること	当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする場合には適切な機関につなぐ等の役割を担います。	税務町民課

④ 社会参加の促進と孤独・孤立の予防

事業名	内容	担当課等
一般介護予防事業 (生きがいづくり・健康づくり事業)	地域の中で生きがい・役割をもって生活できる地域づくりを推進するため、効率的・効果的な介護予防等を実施します。	福祉こども課 地域包括支援センター 健康環境課
デイサロン 「いこっか」	介護保険の要支援・要介護に該当しない比較的元気な高齢者に、通所によるサービスを提供し、健康増進や社会参加を支援します。	社会福祉協議会

重点施策 2 生活困窮者対策

生活困窮者の中には複合的な課題を抱えていることが多く、経済的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。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立支援相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

事業名	内 容	担当課等
生活困窮者自立支援事業（相談事業・就労支援）	県南サポートセンターと連携し、相談支援、就労支援等、対象者の困りごとに合わせた支援をしていきます。	福祉こども課 県南サポートセンター
生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	福祉こども課 県中保健福祉事務所
心配ごと相談	町民の福祉に関する生活上のあらゆる心配ごとの相談に応じ、関係機関へつなぎ、適切な助言・指導を行います。	社会福祉協議会 民生児童委員 人権擁護委員
町税・保険料の納税相談	町税・保険料の納付が困難な人は、生活面も深刻な問題や困難を抱えている可能性が高いため、相談に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなげます。	税務町民課 福祉こども課
水道料金の相談	水道料金の納付が困難な人は、生活面も深刻な問題や困難を抱えている可能性が高いため、相談に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなげます。	上下水道課
公営住宅入居者への支援	公営住宅の居住者や申込者は生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、関係機関と連携を図りながら支援します。	企画財政課
町就学援助制度	就学に関して経済的困難を抱えている児童生徒は、その他にも家庭内に様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。家庭状況に関する聞き取りを行い、リスクの早期発見を図ります。	教育課

重点施策 3 勤務・経営問題対策

町では働き盛りの男性における自殺が課題となっています。特に働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

事業名	内容	担当課等
総合労働相談	解雇、労働条件の引き下げ、いじめ・嫌がらせ、退職勧奨など労働問題に関するあらゆる分野の労働者、事業主からの相談を専門の相談員が対応します。	福島労働基準監督署
商工業の制度資金	経営上の様々な課題に関して、金融や信用保証に関する相談を受けることができます。	鏡石町商工会 産業課
農家の経営安定のための資金相談	資金相談時、困難な状況に陥った背景等を把握し、支援先に繋げます。	産業課
広報誌・ホームページの広報活動 (再掲 基本施策3)	町広報誌を活用し、自殺予防週間や自殺対策強化月間の集中的な啓発を実施します。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。	総務課 企画財政課 健康環境課
町職員のストレスチェック	労働安全衛生法に基づき、ストレスチェックを実施することで、メンタルの不調を未然に防止するとともに、必要な期間につなげます。また、働きやすい環境づくりに取り組みます。	総務課
リーフレット・啓発グッズの作成と周知 (再掲 基本施策3)	うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を実施し、早期相談・早期受診を促します。	健康環境課 福祉こども課
ゲートキーパー養成講座 (再掲 基本施策2)	ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	健康環境課
相談窓口の情報提供	労働者や経営者が問題を抱えた時に相談できる労働問題（ハラスメントに関する問題も含む）に関する相談窓口の情報提供を行います。	健康環境課 税務町民課 総務課 産業課

重点施策 4 子ども・若者対策

全国の小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向になっており、令和4年には、小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和5年には、過去2番目の水準となりました。また、若年層の死因に占める自殺の割合が高いことから、子どもや若者が、様々な困難や問題に直面した際に、自殺ではない対応方法を身につけることが重要です。

将来への自殺リスクや低減させることにつなげるためにも、子どもや若者が受ける強い心理的負担に対応できる体制づくり、身近な人に相談できる環境づくりの取組を進めていきます。

事業名	内容	担当課等
母子健康手帳交付	妊娠の届出をした妊婦へ母子健康手帳と妊婦健康診査受診票を交付します。交付時は保健師が対応し、問診によるリスク等の把握や、心配事に関する支援を行います。	健康環境課
妊産婦・新生児等訪問指導、乳幼児健診	母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。	健康環境課
子育て包括支援センター（こども家庭支援センター）事業、つどいの広場事業（再掲 基本施策4）	乳幼児の保護者同士の交流・情報交換や子育てに関する相談など、切れ目のない支援を提供する場として子育て世代包括支援センター（こども家庭支援センター）事業、つどいの広場事業を進めます。	健康環境課 福祉こども課
適応指導に関する事務（再掲 基本施策5）	不登校状態の児童生徒の居場所として適応指導教室を開設しています。不登校状態にある児童生徒は、様々な問題を抱え登校できず本人及び家族が自殺リスクを抱えている可能性もあります。 専門指導員やスクールソーシャルワーカー等が相談支援を行い、関係機関と連携することにより、自殺リスクの軽減に努めます。	教育課
スクールソーシャルワーカー・学校教育相談員設置事業（再掲 基本施策5）	スクールソーシャルワーカー、学校教育相談員を設置し、学校、児童相談所、福祉こども課等の関係機関と連携することで、様々な課題を抱えた児童生徒への早期の問題発見・対応をします。	教育課

町いじめ問題対策 連絡協議会 (再掲 基本施策5)	町いじめ防止基本法(平成30年4月策定)について、関係機関の共通理解を図り、いじめ問題への取組を推進します。	教育課
町就学援助制度 (再掲 重点施策2)	就学に関して経済的困難を抱えている児童生徒は、その他にも家庭内に様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。家庭状況に関する聞き取りを行い、リスクの早期発見を図ります。	教育課
特別支援教育支援員 配置事業	配慮が必要な児童生徒の支援・補助を行う支援員を配置し、早期に問題の発見・対応を行い、適切な機関へつなぐ支援体制を強化します。	教育課
教育支援事業 (命の教育事業)	専門知識をもつ外部講師による授業として、生命の誕生や親子の絆を学び、命の大切さを実感できるようにすることで、自殺リスクの軽減につなげます。	教育課

(3) 町民の取り組み：重点行動目標

こころの健康づくりにおいて、自分のストレスや心の健康状態を正しく認識することが大切となります。

町民一人ひとりが普段から心がける行動目標を実践しましょう。

- ◆休養の大切さやこころの健康について、正しい知識をもつ
- ◆十分な睡眠を心がける
- ◆ストレス解消法をもつ
- ◆悩み事は、家族や友人、相談機関などに相談してみるなどして一人で抱え込まない

(4) 取り組み目標

評価内容	基準値（現状値）	目標値
自殺者数（5年間）	10人	7人

主な施策分野	評価項目	基準値（現状値）	目標値等
ネットワークの強化	県中地域自殺対策連絡協議会開催数	1回/年	1回/年
	要保護児童連絡協議会開催数	2回/年	2回/年
自殺対策を支える 人材の育成	一般住民や関係機関職員（民生児童委員・ボランティア団体）を対象としたゲートキーパー養成講座受診者数	31名	年間で20名ずつ養成
	職員を対象としたゲートキーパー養成講座受講率	92%	100%
	教職員を対象としたゲートキーパー養成講座の実施	令和6年度に実施	3年おきに実施
	「ゲートキーパーという言葉を知っている」町民の割合（アンケート結果）	12.4%	50%
住民への啓発と周知	町広報誌での啓発	2回/年	2回/年
	町ホームページでの啓発	2回/年	2回/年
	健康セミナーでの啓発	令和5年度のみ実施	1回/年
生きることの促進 要因への支援	「日頃の悩みやストレスを解消できている」町民の割合（アンケート結果）	72.8%	80%
	「今まで生きていくことがつらいと感じたことのある」町民の割合（アンケート結果）	42.4%	30%
児童生徒のSOSの 出し方に関する教育	命の教育事業の開催数	各小中学校 1回/年	各小中学校 1回/年

第7章 計画の推進と進行管理

1. 計画の推進

本計画は、町民一人ひとりの取り組みが主体となっており、計画の推進にあたっては、町民が本計画を知り、健康づくりに楽しく参加することが重要となります。

行政は、関係機関・地域と連携しながら町民一人ひとりが健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めていきます。

①町民の役割

健康づくりの主役は町民一人ひとりであり、自分の健康状態に関心を持ち、主体的・継続的に健康づくりに取り組みことが重要となります。

また、家族や身近な人たちと互いに助け合いながら健康づくりを進めることで、家庭、地域、職場、ひいては町全体に健康づくりが広がっていくこととなります。

②地域の役割

学校や保育施設、関係機関、企業などが健康づくりに関する情報や機会を積極的に提供していきます。併せて、地域の状況に応じた健康づくりのきっかけづくりや継続を促すための仲間づくりを進めていきます。

③行政の役割

町民の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、地域診断等により健康課題を把握し、町全体で健康づくりを進める視点に立った対策に取り組みます。

また、地域、関係機関と連携しながら、食・健康に関する情報提供や環境づくりに取り組むとともに、本計画の推進状況の管理や評価を進めていきます。

2. 進行管理

本計画の策定委員会である「鏡石町健康づくり推進協議会」で、計画の進捗状況およびデータを示しながら、評価・施策の見直しを行い、取り組み状況について進行管理を図ります。

また、計画の評価について、目標値を効果指標とし、令和11（2029）年度に中間評価として、統計データ、健康に関するデータ、アンケート調査の実施により、町の健康状況を客観的に整理し、対策を評価することで計画の見直しを図っていきます。

<資料編>

★資料1 アンケート調査

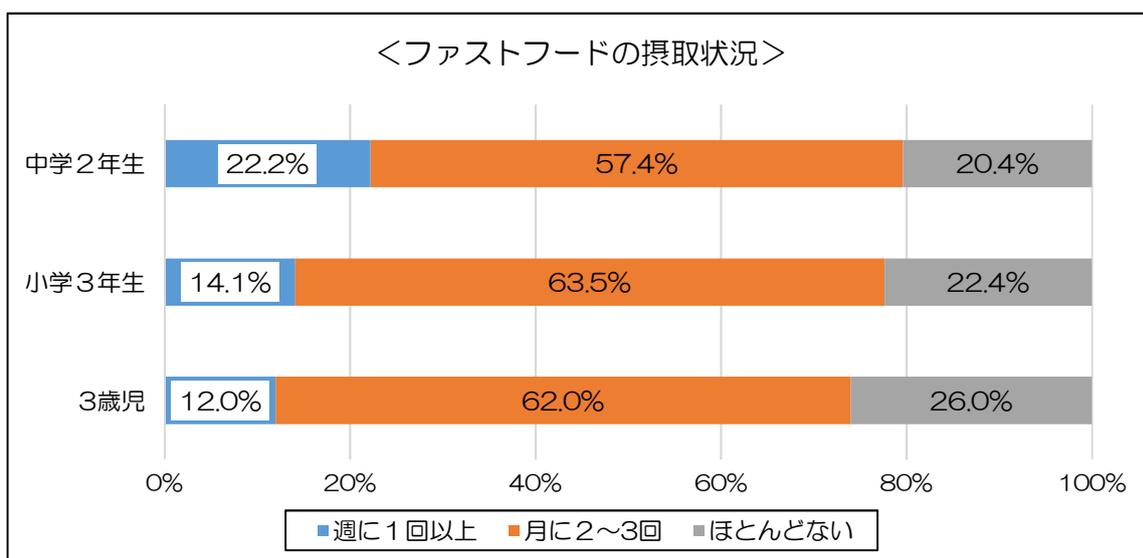
1. 調査対象者・回答率・調査方法

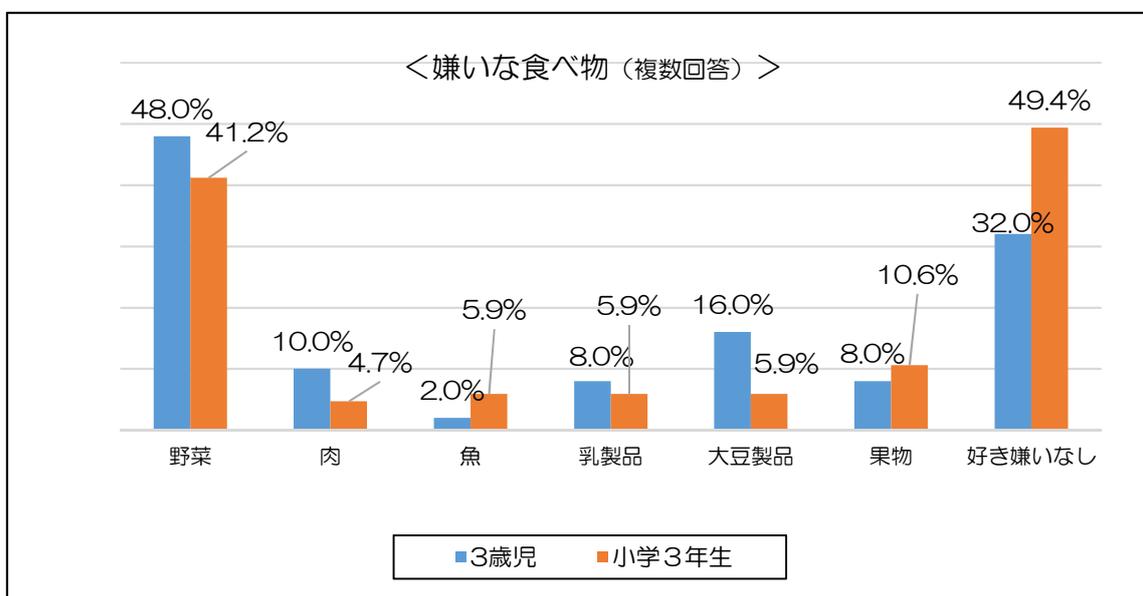
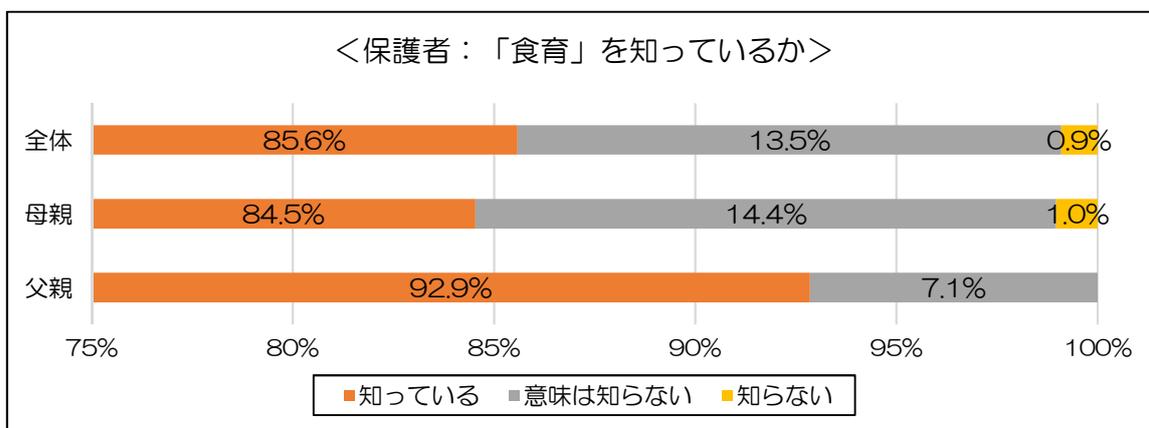
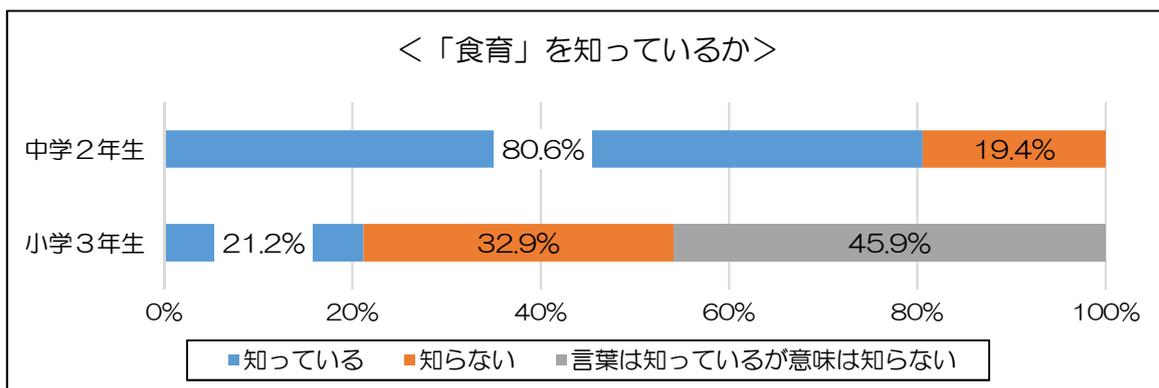
対象者	対象数	回答数	回答率	調査方法
3歳児（年少組）	83	50	60.2%	各施設から配布、保護者がオンライン回答。
小学3年生	114	85	74.6%	保護者連絡網送信、保護者がオンライン回答
中学2年生	121	108	89.3%	学校で生徒がオンライン回答。
保護者（年少組・小学3年生） 20代～（主に母親）	197	111	56.3%	子ども用に併せて配布、オンライン回答
20～39歳（男性）	100	18	18.0%	無作為抽出で郵送にて配布、オンライン回答。
40～50代	200	55	27.5%	
60代以上	200	99	49.5%	無作為抽出で郵送にて配布、オンラインまたは用紙回答。
全 体	1,015	526	51.8%	

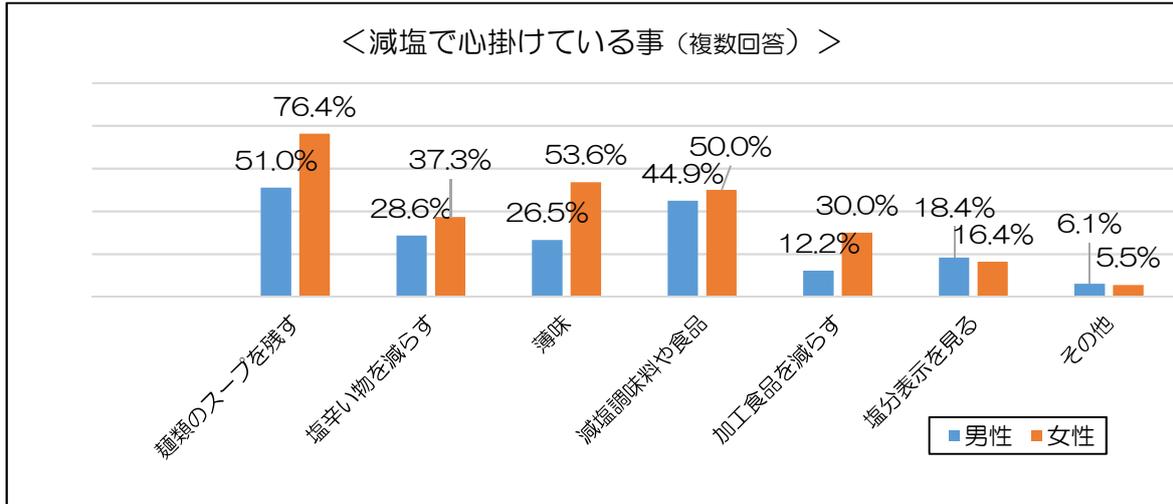
2. 集計結果

未記入分（無回答数）は、集計グラフから状況により除外しているため、全項目の割合の合計が100.0%に達しない項目もあります。

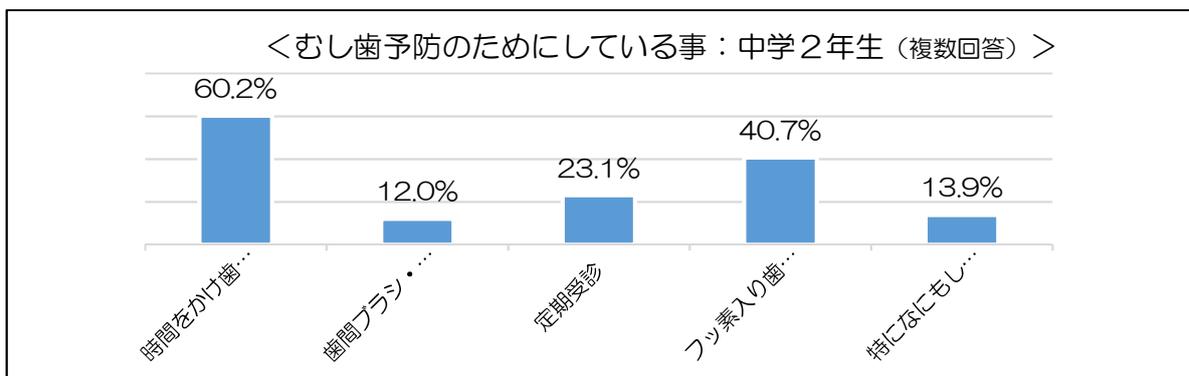
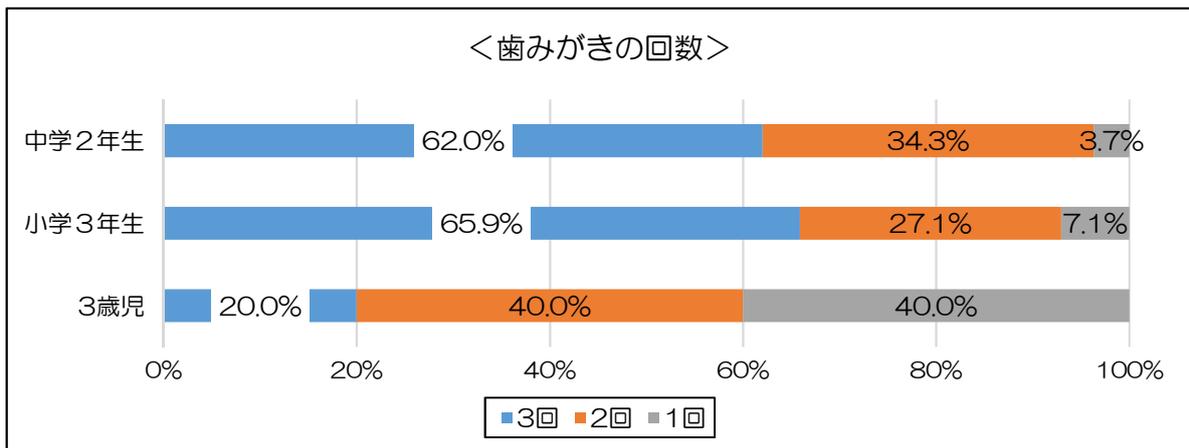
① 栄養・食生活

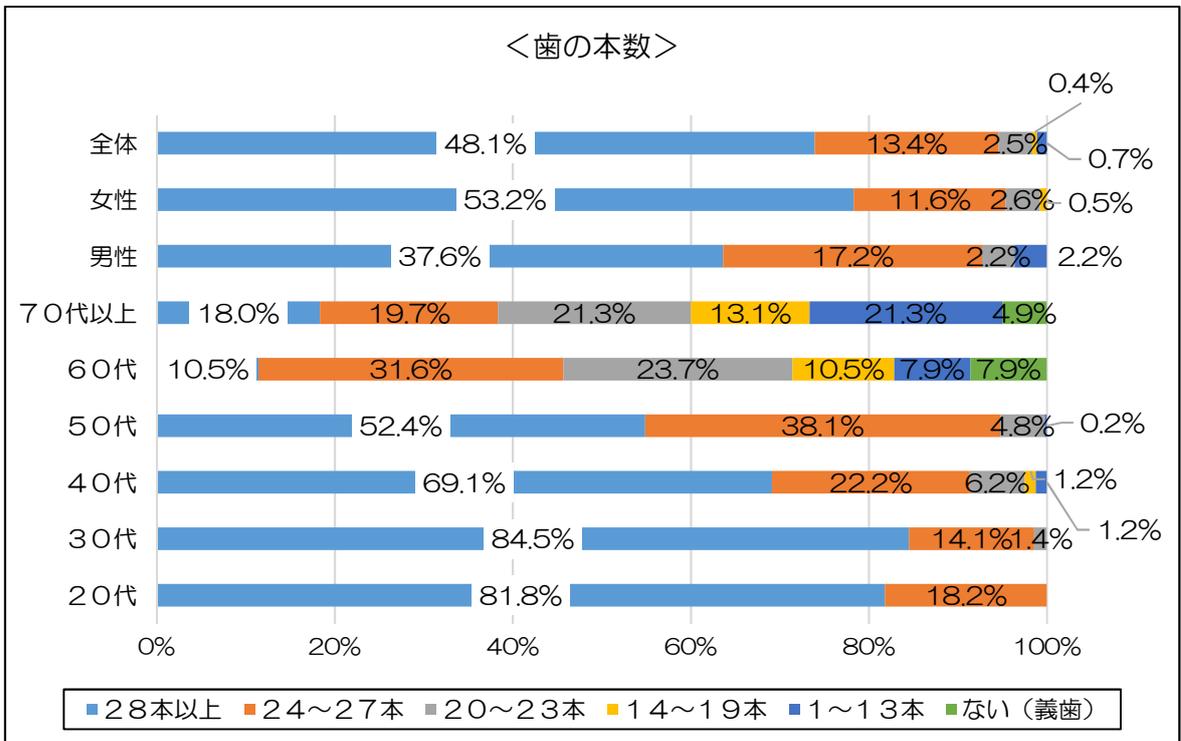
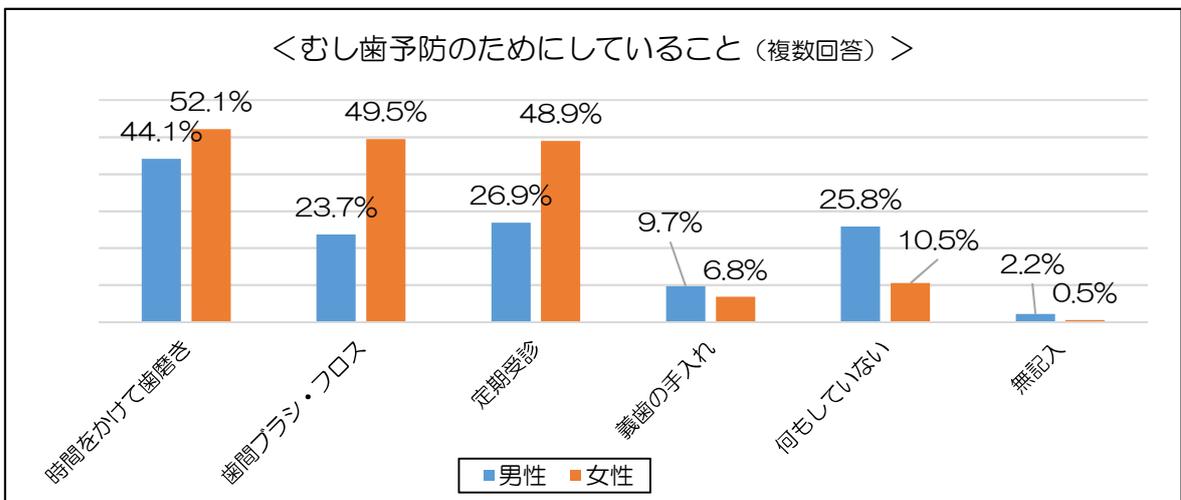
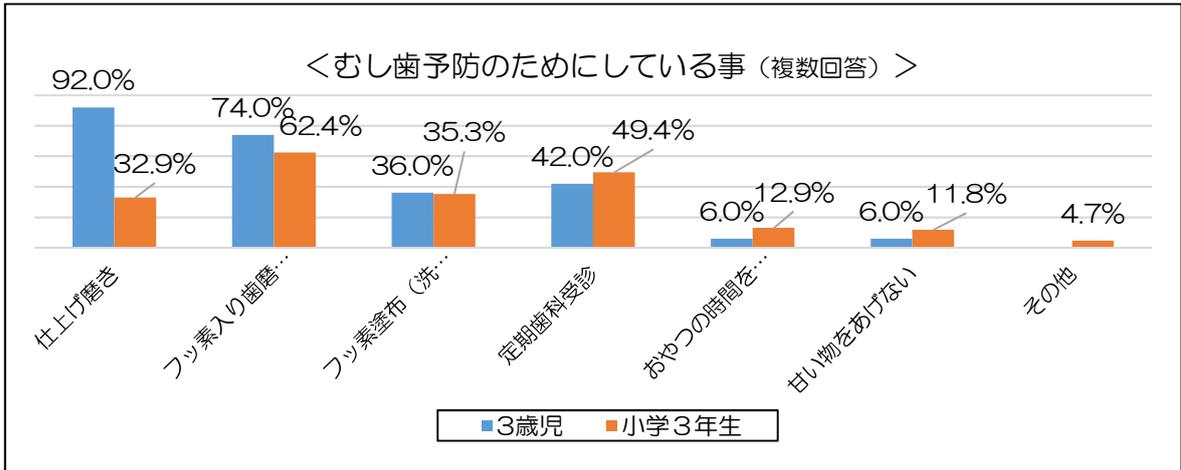


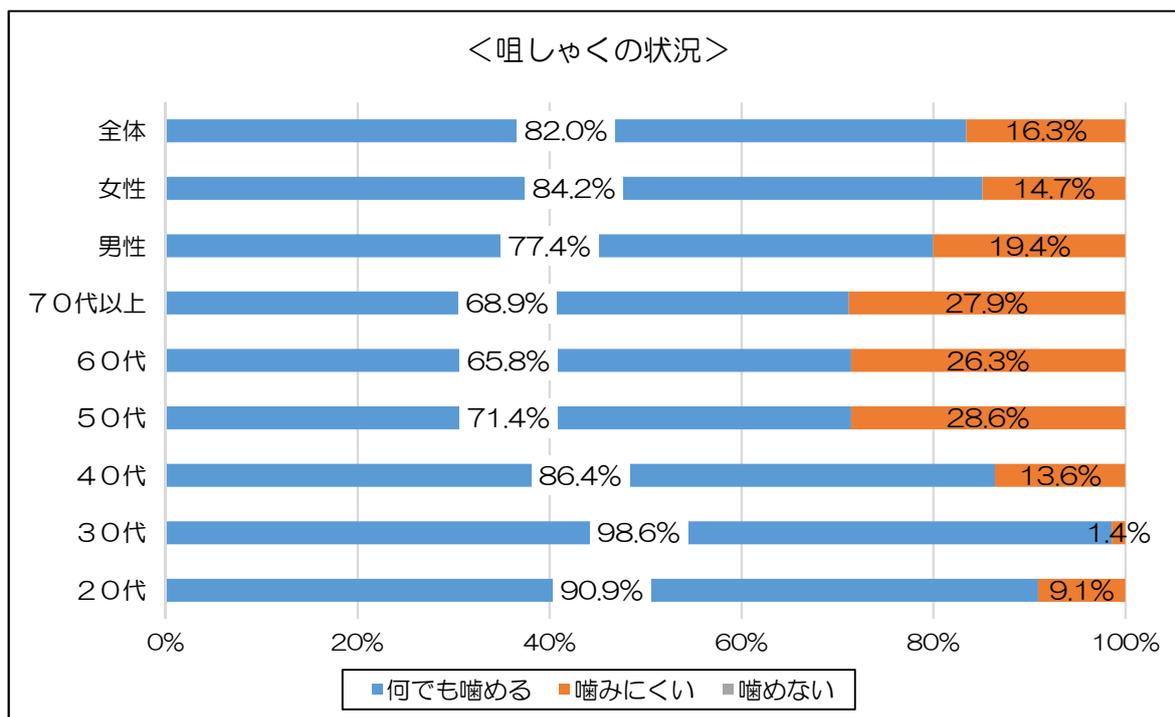




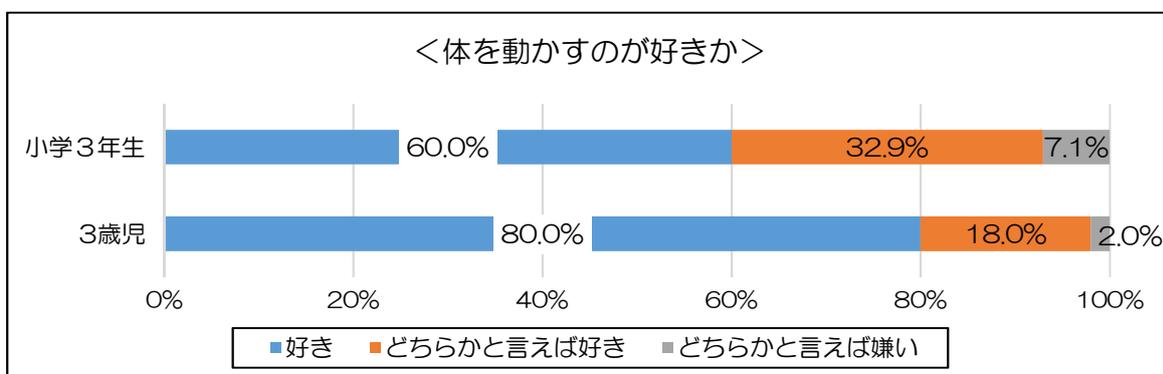
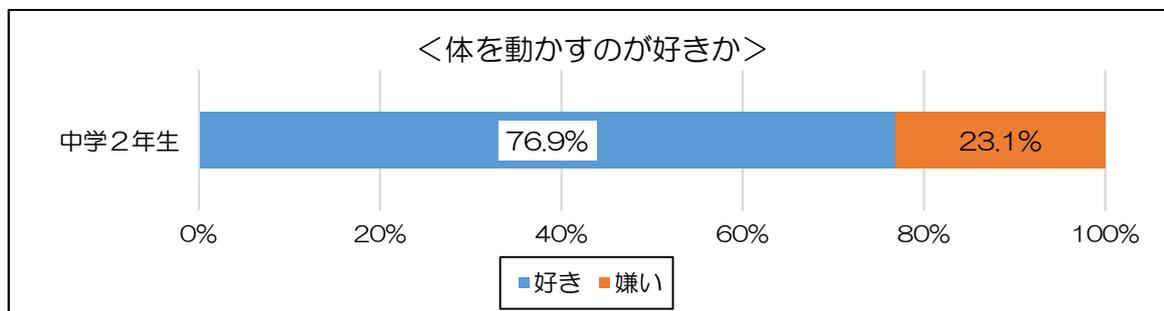
② 歯の健康

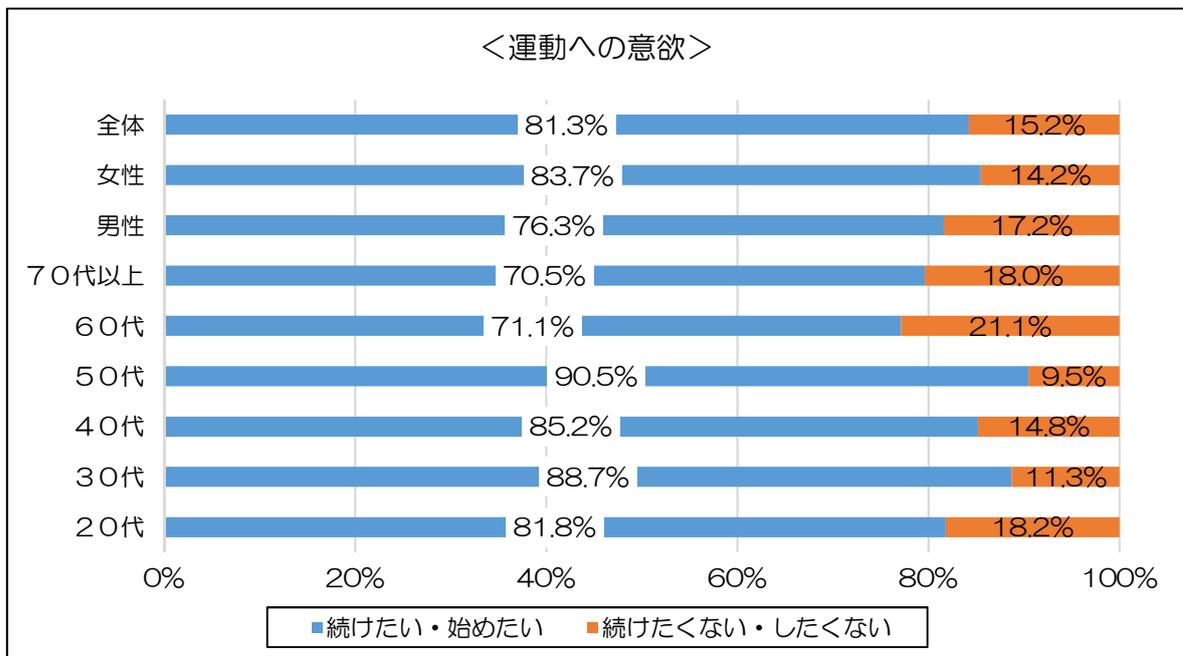
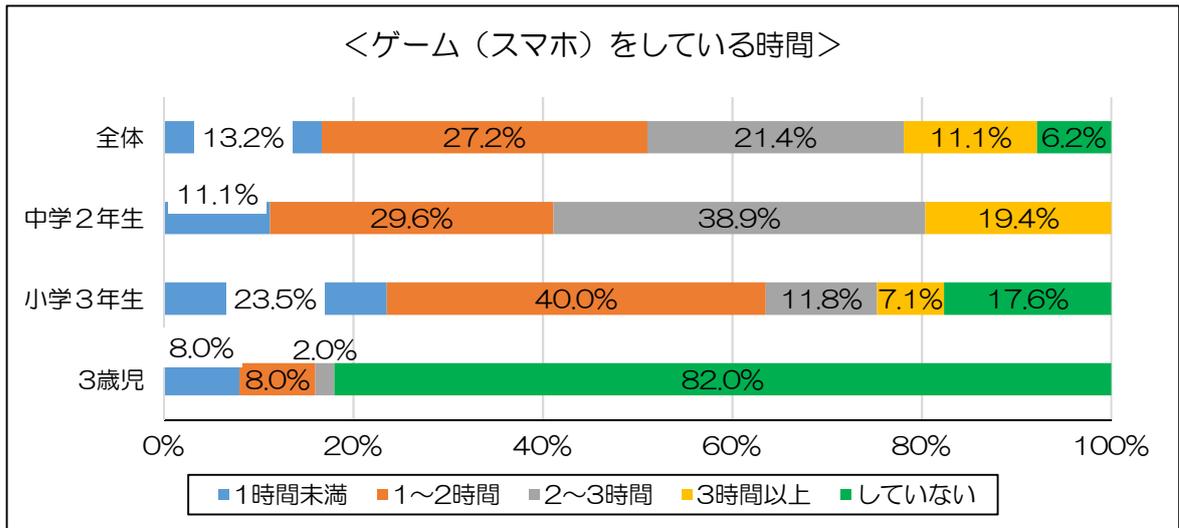


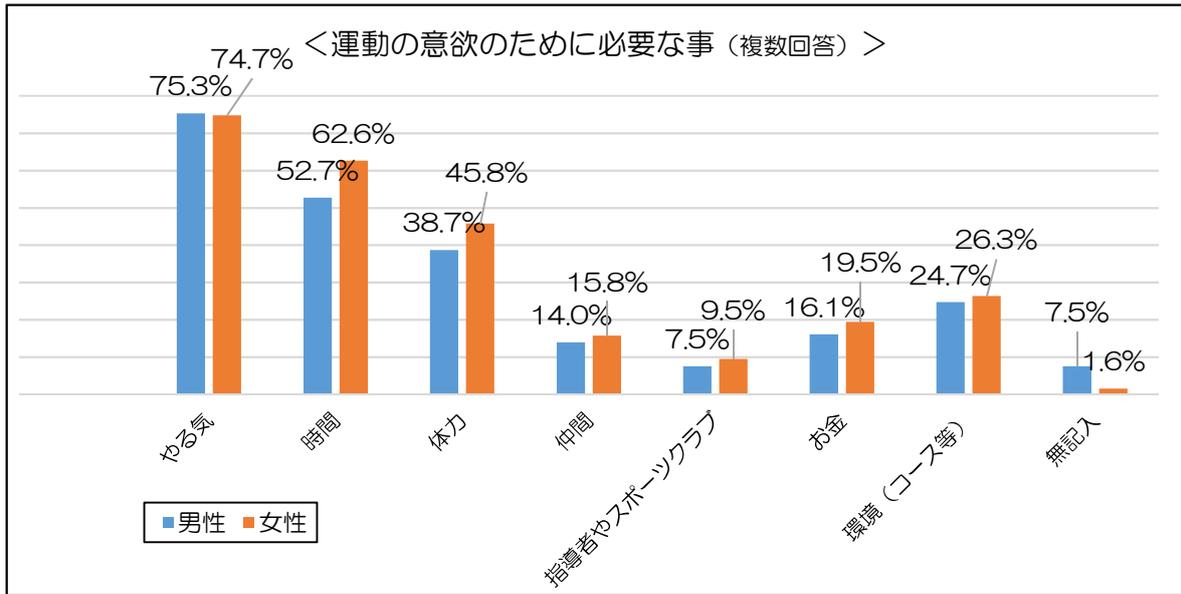




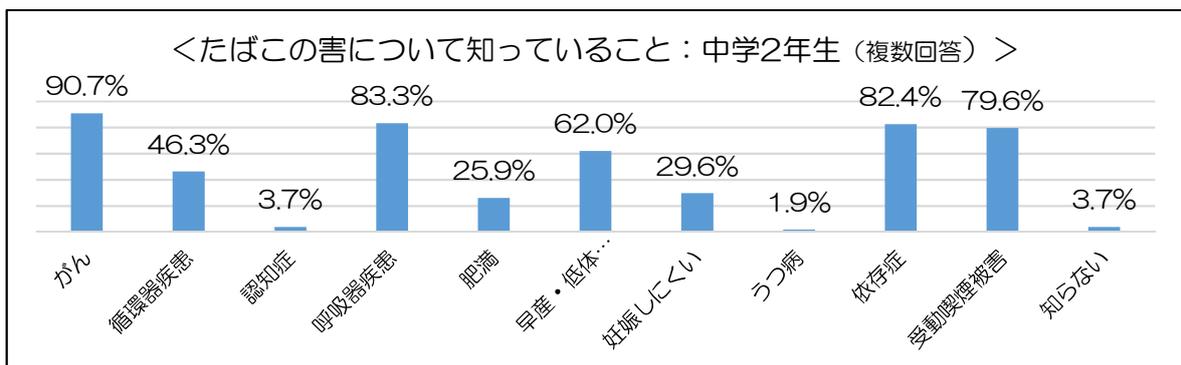
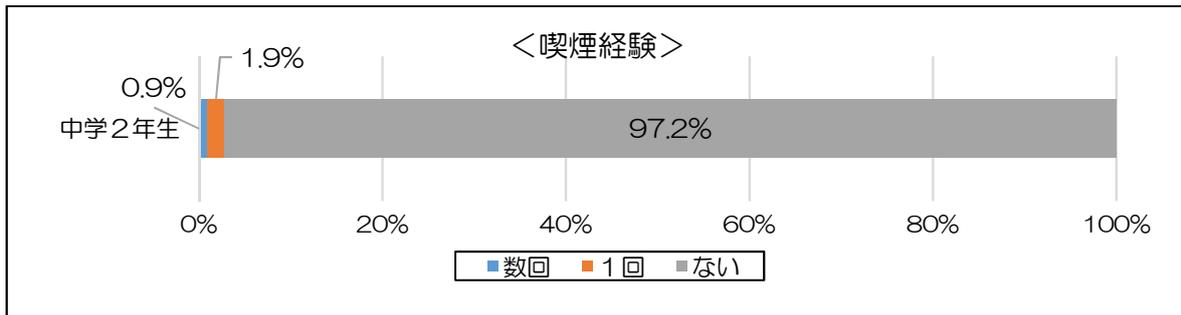
③ 運動・身体活動

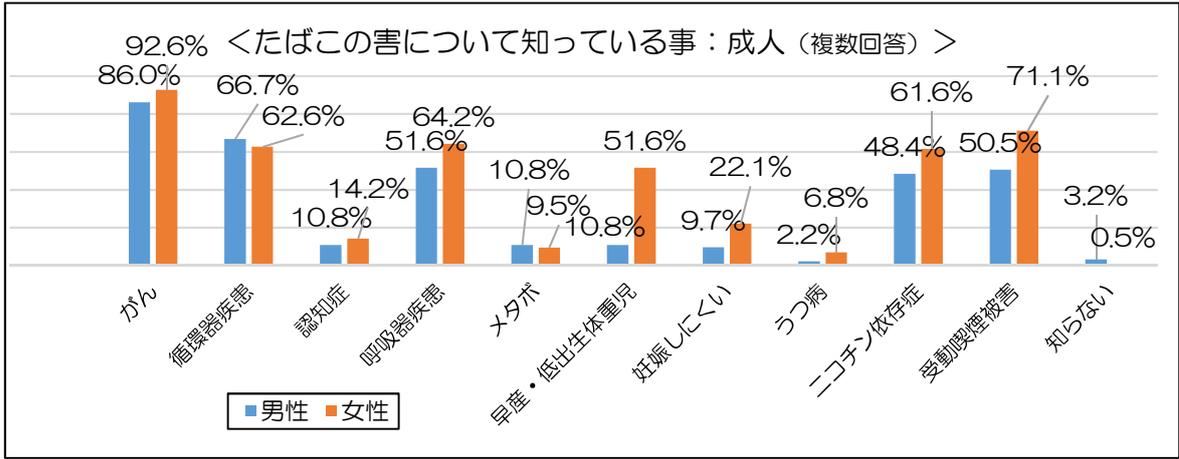




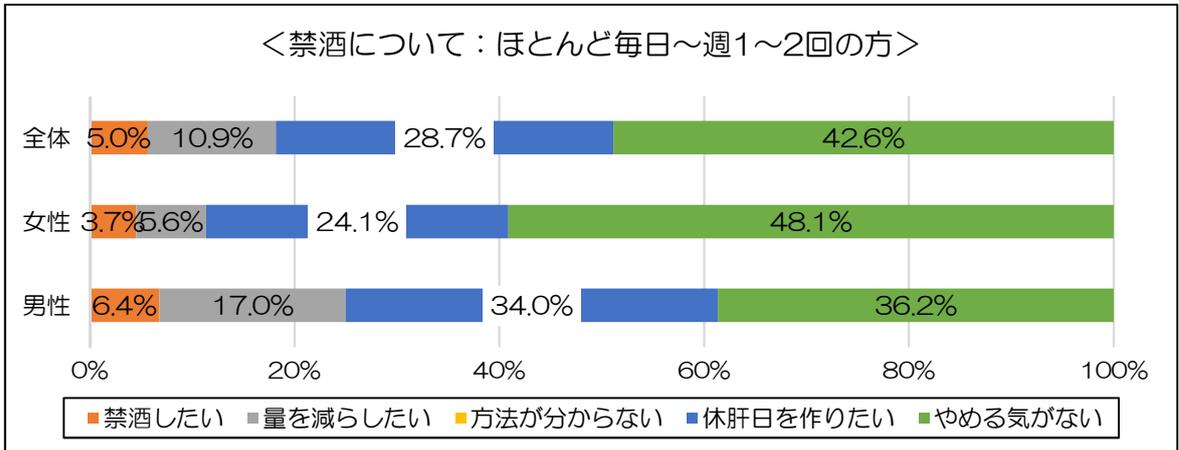
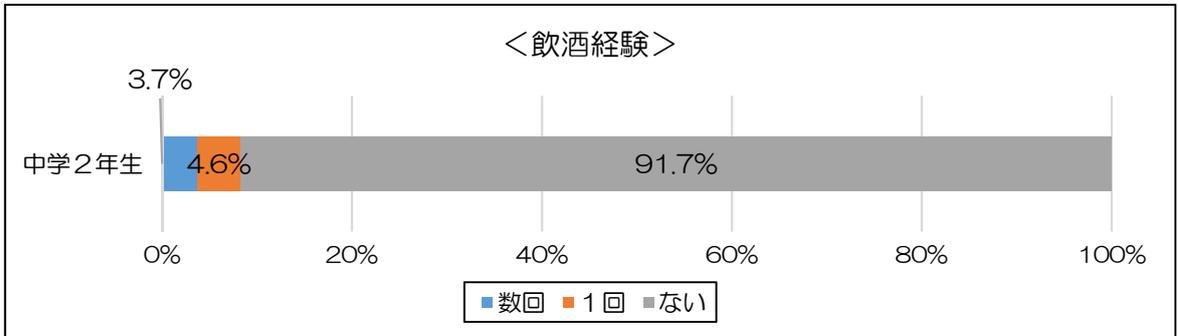


④ たばこ

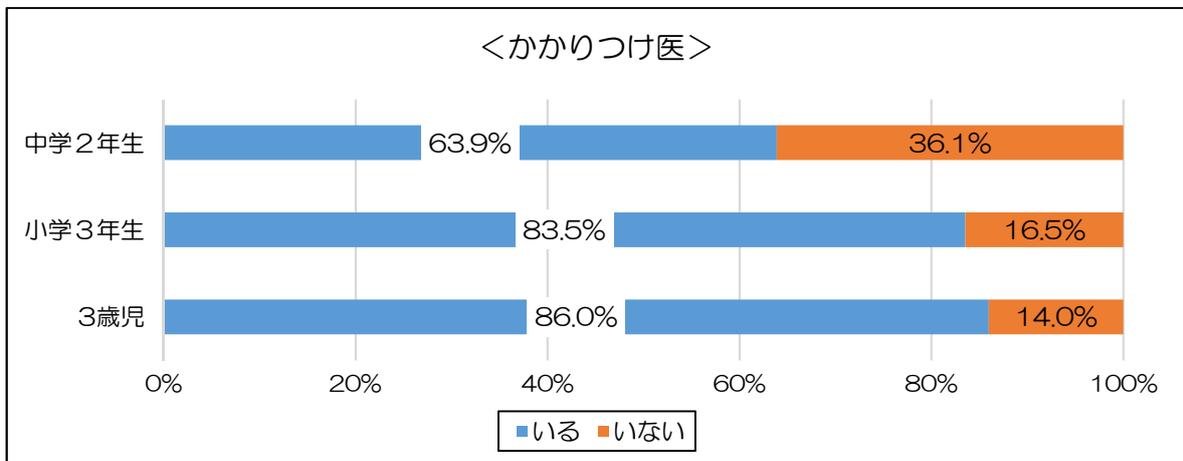
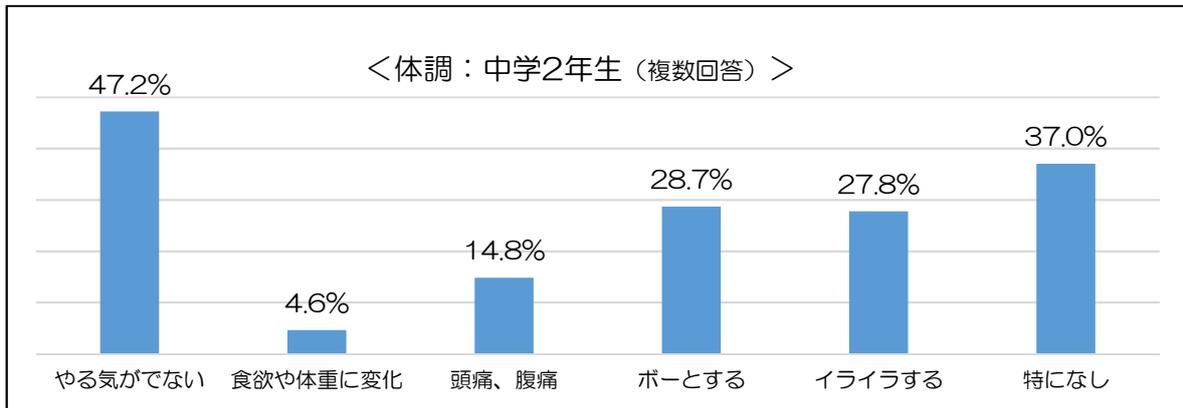
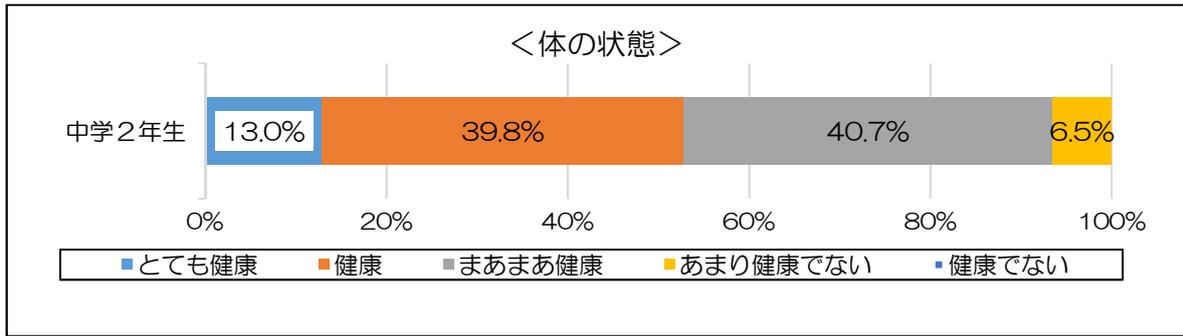


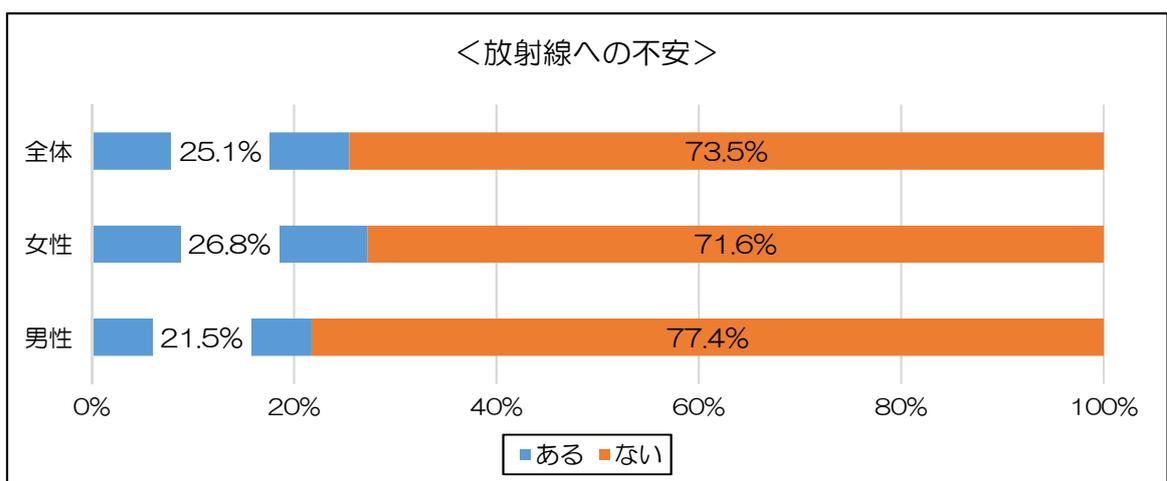
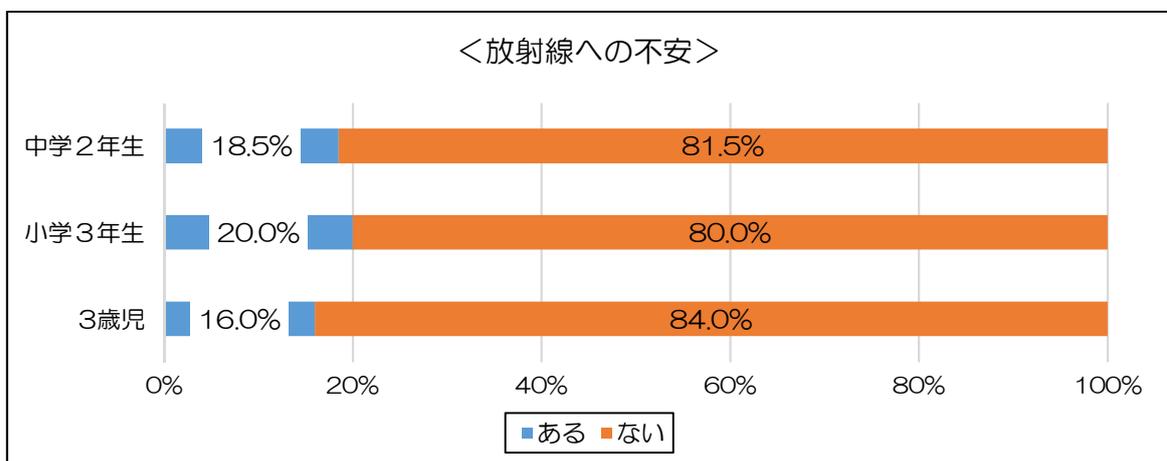
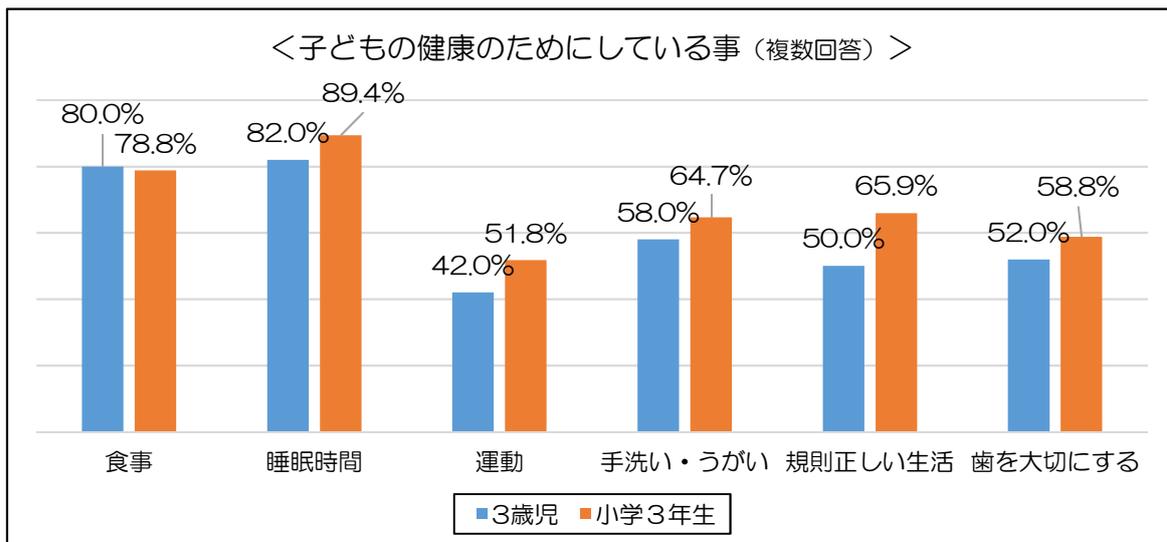


⑤ 飲酒

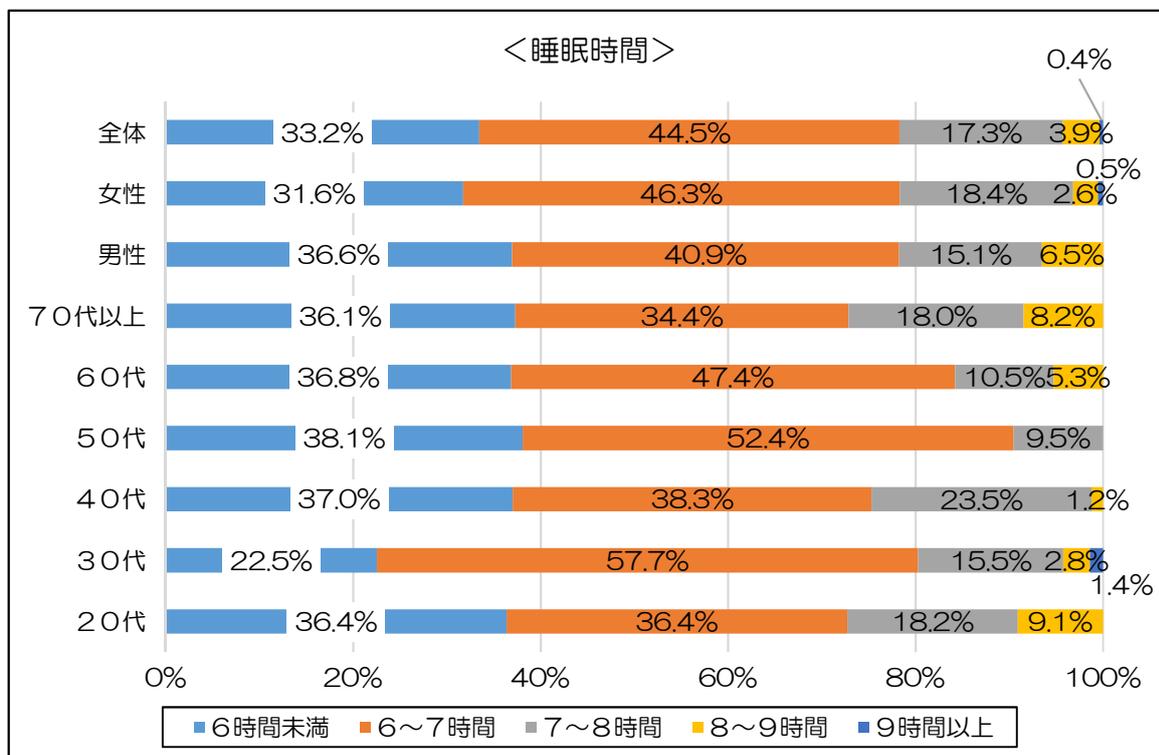
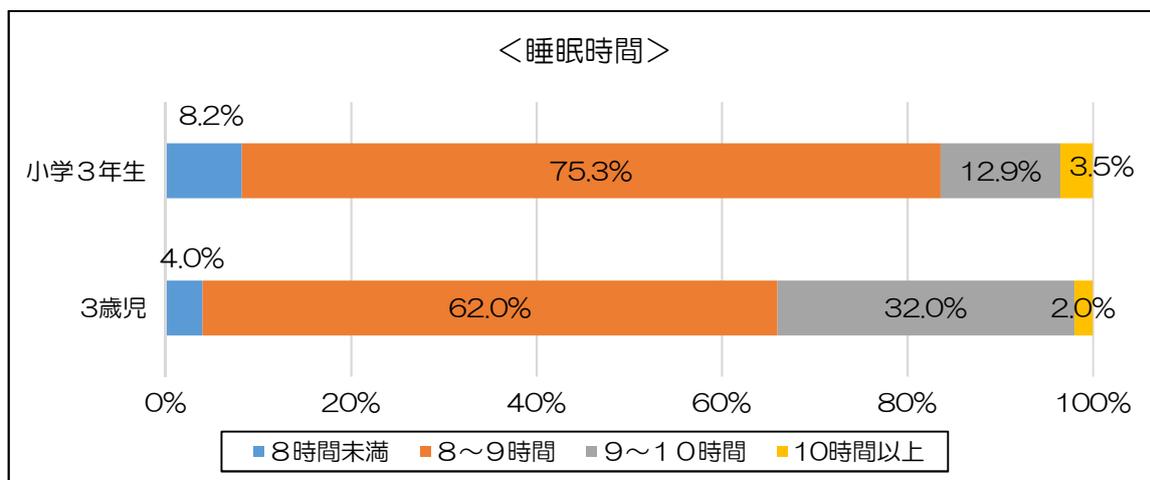
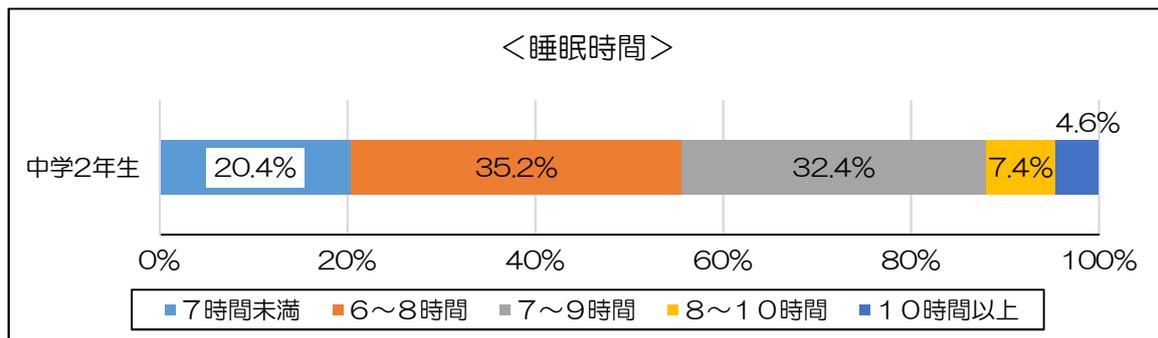


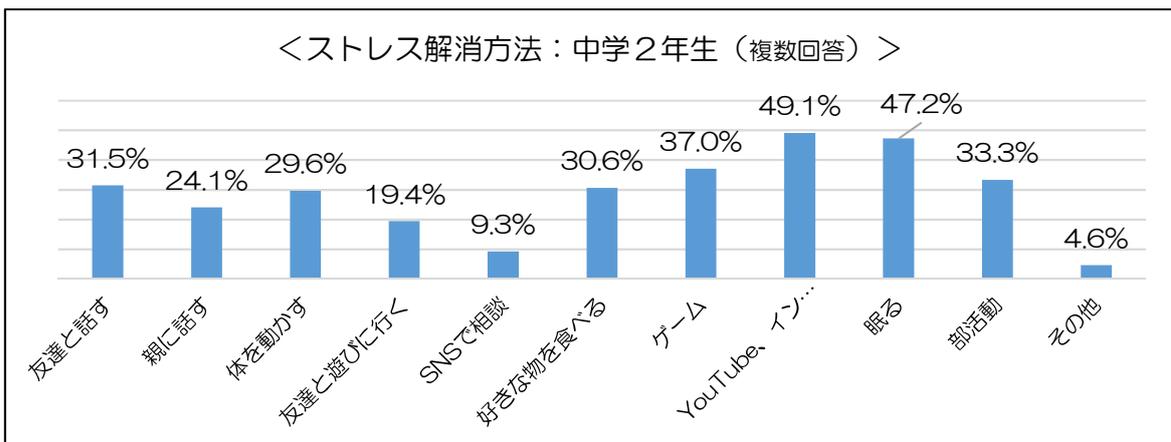
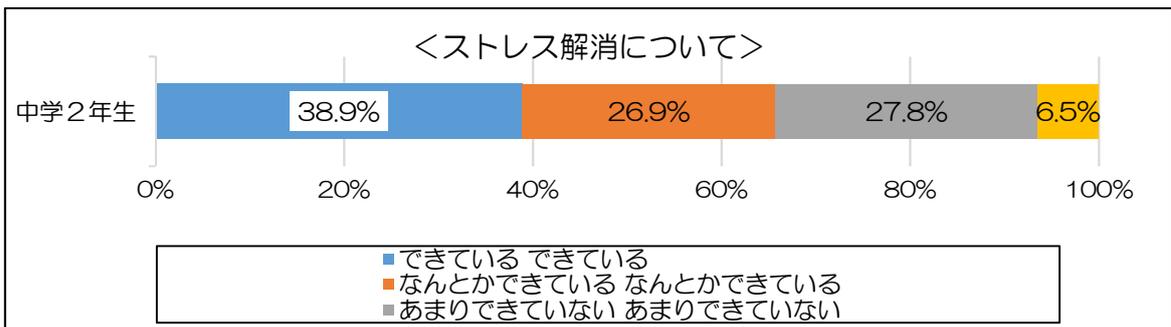
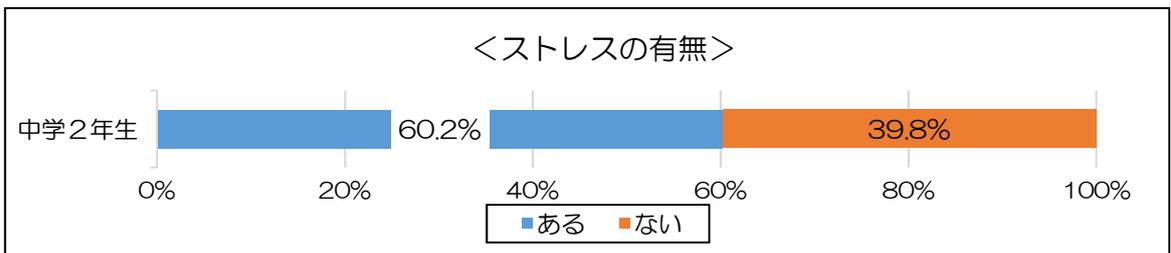
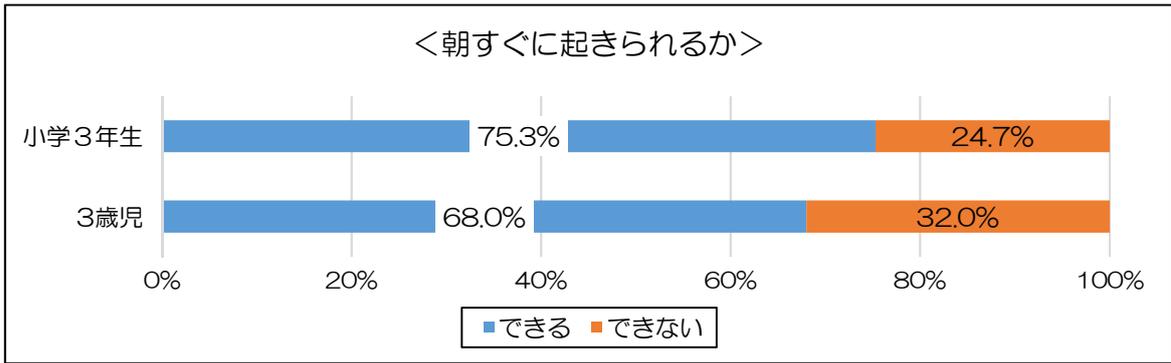
⑦ 健康管理

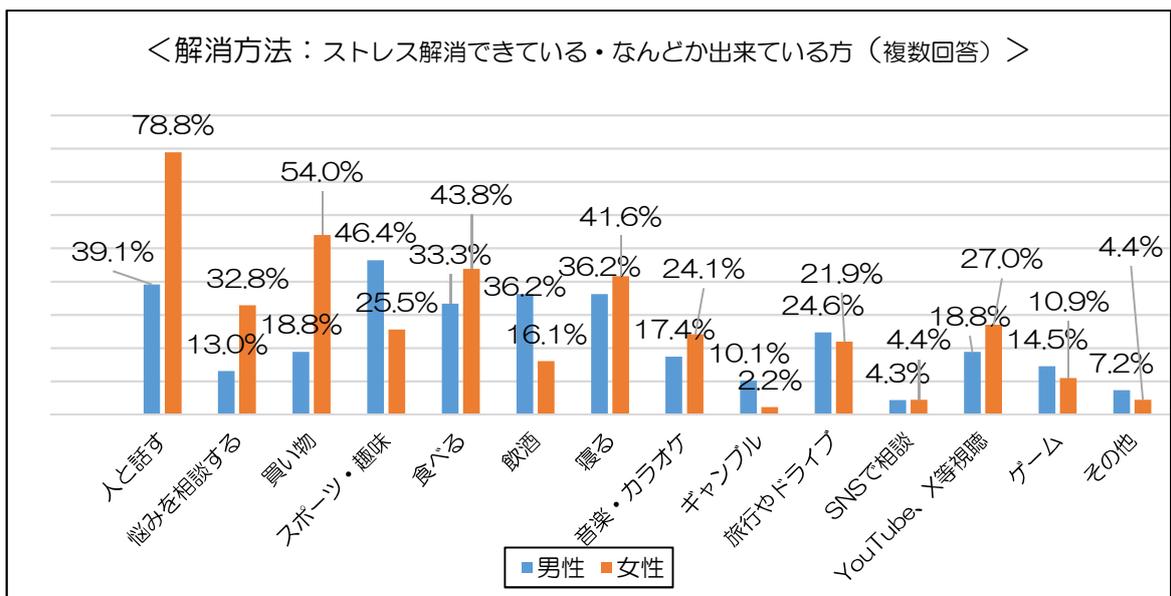
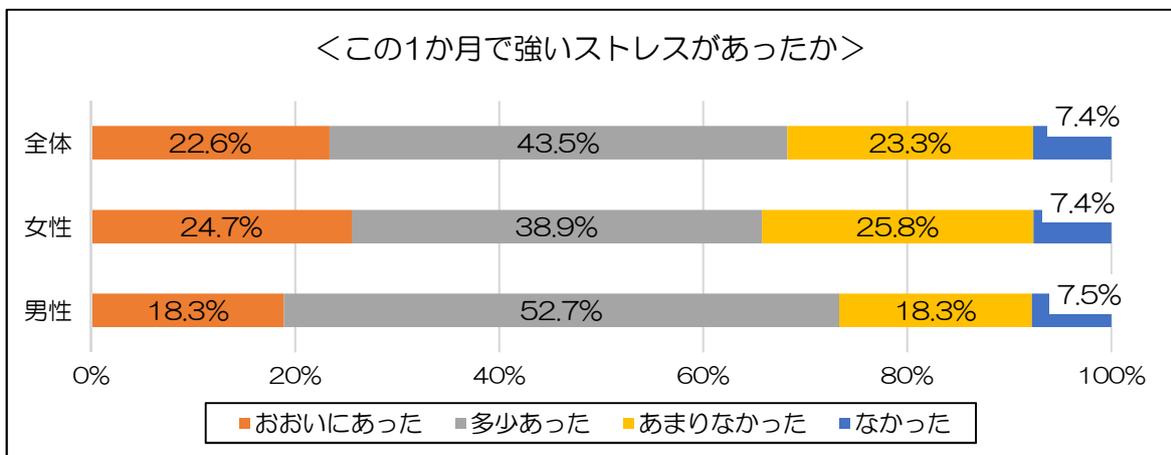
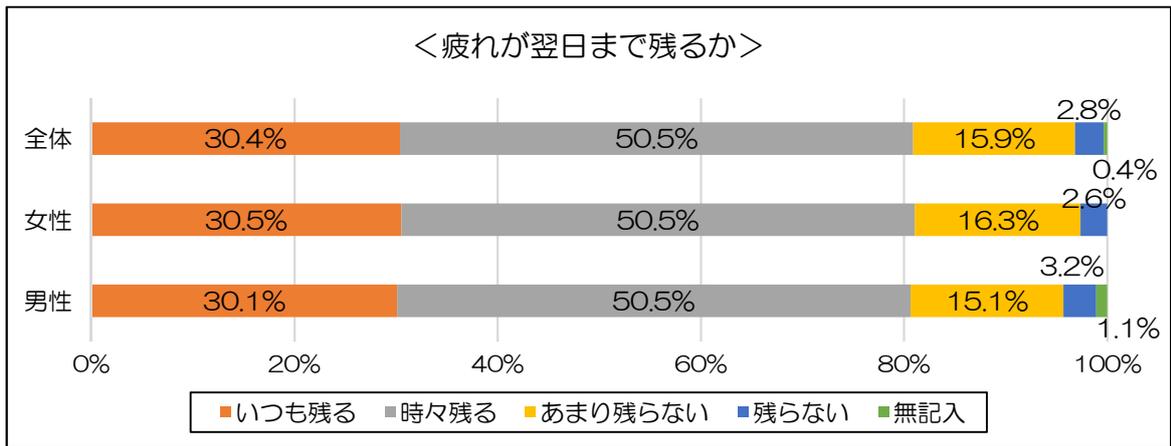




⑥ こころの健康







健康増進に関するアンケート調査票
(3歳児)

1 お子さんのことについてお答えください。

問1	性別 (1つに○) 1. 男 2. 女
問2	世帯構成を教えてください。(1つに○) 1. 保護者と子どもの世帯 2. その他の世帯 (祖父等)

2 食事についておたずねします。

問1	朝食を食べますか。(1つに○) 1. 毎日食べる 2. 週に4~5日食べる 3. 週に1~3日食べる 4. 食べない
問2	1日の食事で、主食 (ごはん・パン・雑穀)、主菜 (肉・魚・卵・大豆料理)、副菜 (野菜・きのこ・いも・海藻類) がすべて揃っている食事をとる回数を教えてください。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどない
問3	ファストフードで食事をすませることはありますか。(ハンバーガー・サンドイッチ・ラーメン、コンビニ弁当など) (1つに○) 1. 週に1~2回はある 2. 月に2~3回はある 3. ほとんどない
問4	食事は誰と食べることが多いですか。(1つに○) 1. 保護者 2. 祖父 3. 兄弟 4. 家族そろって 5. 子どもだけ
問5	好き嫌いはありますか。嫌いな食べ物を教えてください。(あてはまるもの全てに○) 1. 野菜 2. 肉 3. 魚 4. 乳製品 5. 大豆製品 6. 果物 7. 好き嫌いなし

3 歯や口のことについておたずねします。

問1	歯みがきは1日何回していますか。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. 0回
問2	むし歯予防のためにどのようなことをしていますか。(あてはまるもの全てに○) 1. 親などが仕上げ磨きをしている 2. フッ素入り歯磨き剤を使う 3. フッ素塗布をしている 4. 定期的に歯科医院を受診している 5. おやつ時間を決めている 6. チョコやガム、飴など甘い物をあまりあげないようにしている 7. その他 ()

4 運動についておたずねします。

問1	1日30分以上の外遊びや運動 (思いっきり走る) をどのくらいの頻度で行っていますか。(1つに○) 1. 毎日 2. 週2日以上 3. 月に数回 4. ほとんどしていない
問2	体を動かすことは好きですか。(1つに○) 1. 好き 2. どちらかと言えば好き 3. どちらかと言えば嫌い 4. 嫌い
問3	1日にどれくらいゲームをしていますか。(1つに○) 1. 1時間未満 2. 1~2時間以内 3. 2~3時間 4. 3時間以上 5. していない

5 睡眠についておたずねします。

問1	毎日の睡眠時間はどれくらいですか。(1つに○) 1. 8時間未満 2. 8~9時間 3. 9~10時間 4. 10時間以上
問2	就寝時間は何時ですか。(1つに○) 1. 19~20時 2. 20~21時 3. 22~23時 4. 23時以降
問3	朝はすぐに起きることができますか。 1. できる 2. できない

6 健康についておたずねします。

問1	かかりつけ医はありますか。 1. ある 2. ない
問2	お子さんの健康のために気をつけていることは何ですか。(あてはまるもの全てに○) 1. 食事 (栄養バランスや3食きちんと食べる) 2. 睡眠時間 3. 運動 4. 手洗い・うがい 5. 規則正しい生活 6. 歯を大切にすること 7. その他 ()
問3	放射線について不安を感じることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

ご協力ありがとうございました。

横石町健康環境課

健康増進に関するアンケート調査票
(小学3年生)

1 お子さんのことについてお答えください。

問1	性別 (1つに○) 1. 男 2. 女
問2	世帯構成を教えてください。(1つに○) 1. 保護者と子どもの世帯 2. その他の世帯 (祖父等)

2 食事についておたずねします。

問1	朝食を食べますか。(1つに○) 1. 毎日食べる 2. 週に4~5日食べる 3. 週に1~3日食べる 4. 食べない
問2	1日の食事で、主食 (ごはん・パン・雑穀)、主菜 (肉・魚・卵・大豆料理)、副菜 (野菜・きのこ・いも・海藻類) がすべて揃っている食事をとる回数を教えてください。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどない
問3	ファストフードで食事をすませることはありますか。(ハンバーガー・サンドイッチ・ラーメン、コンビニ弁当など) (1つに○) 1. 週に1~2回はある 2. 月に2~3回はある 3. ほとんどない
問4	食事は誰と食べる人が多いですか。(1つに○) 1. 保護者 2. 祖父 3. 兄弟 4. 家族そろって 5. 子どもだけ
問5	好き嫌いはありますか。嫌いな食べ物を教えてください。(あてはまるもの全てに○) 1. 野菜 2. 肉 3. 魚 4. 乳製品 5. 大豆製品 6. 果物 7. 好き嫌いなし
問6	お子さんは食育という言葉を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 知らない 3. 言葉だけは知っているが意味は知らない

3 歯や口のことについておたずねします。

問1	歯みがきは1日何回していますか。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. 0回
問2	むし歯予防のためにどのようなことをしていますか。(あてはまるもの全てに○) 1. 親などが仕上げ磨きをしている 2. フッ素入り歯磨き剤を使う 3. フッ化物洗口 (学校) 4. 定期的に歯科医院を受診している 5. おやつ時間を決めている 6. チョコやガム、飴など甘い物をあまりあげないようにしている 7. その他 ()

4 運動についておたずねします。

問1	1日30分以上の外遊びや運動 (スポーツ、思いっきり走る) をどのくらいの頻度で行っていますか。(1つに○) 1. 毎日 2. 週2日以上 3. 月に数回 4. ほとんどしていない
問2	体を動かすことは好きですか。(1つに○) 1. 好き 2. どちらかと言えば好き 3. どちらかと言えば嫌い 4. 嫌い
問3	1日にどれくらいゲームをしていますか。(1つに○) 1. 1時間未満 2. 1~2時間以内 3. 2~3時間 4. 3時間以上 5. していない

5 睡眠についておたずねします。

問1	毎日の睡眠時間はどれくらいですか。(1つに○) 1. 8時間未満 2. 8~9時間 3. 9~10時間 4. 10時間以上
問2	就寝時間は何時ですか。(1つに○) 1. 19~20時 2. 20~21時 3. 22~23時 4. 23時以降
問3	朝はすぐに起きることができますか。 1. できる 2. できない

6 健康についておたずねします。

問1	かかりつけ医はありますか。 1. ある 2. ない
問2	お子さんの健康のために気をつけていることは何ですか。(あてはまるもの全てに○) 1. 食事 (栄養バランスや3食きちんと食べる) 2. 睡眠時間 3. 運動 4. 手洗い・うがい 5. 規則正しい生活 6. 歯を大切にすること 7. その他 ()
問3	放射線について不安を感じることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

ご協力ありがとうございました。

横石町健康環境課

健康増進に関するアンケート調査票
(中学2年生)

1 あなたご自身のことについておたずねします。

問1	性別(1つに○) 1. 男 2. 女
問2	家族構成を教えてください。(1つに○) 1. 保護者と子どもの家族 2. 祖父母等もいる家族

2 食事についておたずねします。

問1	朝食を食べますか。(1つに○) 1. 毎日食べる 2. 週に4~5回食べる 3. 週に1~2回食べる 4. ほとんど食べない
問2	1日の食事で、主食(ごはん・パン・雑穀)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品)、副菜(野菜・きのこ・いちも・海藻類)がそろった食事をとる回数をお教えてください。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどそろっていない
問3	ファストフードで食事を済ませることはありますか。(ハンバーガーやインスタントラーメン、コンビニ食品など)(1つに○) 1. 週に1~2回はある 2. 月に2~3回はある 3. ほとんどない
問4	ふだん家では、誰かと一緒に食事をしていますか。(1つに○) 1. 家族そろって食べることが多い 2. 家族の誰かと食べることが多い 3. ひとりで食べる事が多い 4. その他()
問5	食育という言葉を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 知らない

3 歯や口のことについておたずねします。

問1	歯みがきは1日何回しますか。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどしない
問2	むし歯予防のために何かしていますか。(あてはまるもの全てに○) 1. 歯磨き 2. 歯間ブラシやデンタルフロスを使っている 3. 定期的に歯科医師を受診する 4. フッ素入りの歯磨き粉を使う 5. 特に何もしていない

4 運動についておたずねします。

問1	体育以外で1日に30分以上の運動をどれくらいの頻度でしていますか。(部活動含む)(1つに○) 1. ほぼ毎日 2. 週2日以上 3. 月に数回 4. ほとんどしていない
問2	1日にどれくらいゲームをしたり、スマホを使いますか。(1つに○) 1. 30分~1時間以内 2. 1~2時間以内 3. 2時間以上 4. 3時間以上
問3	体を動かすことは好きですか。(1つに○) 1. 好き 2. 嫌い

5 たばこや酒についておたずねします。

問1	たばこを吸ったことがありますか。(1つに○) 1. 数回ある 2. 1回ある 3. ない
問2	たばこの害について知っている事はなんですか。(あてはまるもの全てに○) 1. がん(肺がんなど) 2. 高血圧や心筋梗塞・脳梗塞などの循環器疾患 3. 認知症 4. 慢性気管支炎・肺炎腫・慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器疾患 5. メタボリックシンドローム 6. 早産・低出生体重児(妊婦の喫煙) 7. 妊娠しにくい 8. うつ病 9. ニコチン依存症(特に未成年の喫煙) 10. 受動喫煙の健康被害 11. 知らない
問3	お酒を飲んだことがありますか。(1つに○) 1. 数回ある 2. 1回ある 3. ない

6 ころろについておたずねします。

問1	よく眠れていますか。(1つに○) 1. はい 2. いいえ
問2	睡眠時間はどれくらいですか。(1つに○) 1. 6時間未満 2. 6~7時間 3. 7~8時間 4. 8~9時間 5. 9時間以上
問3	ストレスがあると自分で感じることはありますか。(1つに○) 1. はい 2. いいえ
問3	日頃の悩みやストレスを解消できていますか。(1つに○) 1. できている 2. なんとかできている 3. あまりできていない 4. 全くできていない
問3	1または2と答えた方にお聞きします。日頃の悩みやストレスを解消する方法について教えてください。(あてはまるもの全てに○) 1. 友達に話す 2. 親に話す 3. 体を動かす 4. 友達と遊びに行く 5. メール、LINE や X(旧ツイッター)などのSNSを利用して相談する 6. 好きな物を食べる 7. ゲームをする 8. YouTube、インスタ、TikTokなどを見る 9. 眠る 10. 部活動 11. その他()

7 健康についておたずねします。

問1	今の体の状態で一番近いものを教えてください。(1つに○) 1. とても健康 2. 健康 3. まあまあ健康 4. あまり健康ではない 5. 健康ではない
問2	次のうち、あてはまることはありますか。(あてはまるもの全てに○) 1. やる気がでない 2. 食欲や体重に大きな変化があった 3. 頭痛やめまいがすることが多い 4. ホットすることが多い 5. イライラすることが増えた 6. その他()
問3	かかりつけ医(体調が悪い時にいつも行く病院等)はありますか。(1つに○) 1. いる 2. いない
問4	放射線について不安を感じることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

ご協力ありがとうございました。

健康増進に関するアンケート調査票
(保護者)

1 あなた自身のことについておたずねします

問1	性別 (1つに○) 1. 男性 2. 女性
問2	年齢 (1つに○) 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代以上
問3	主たる職業は何ですか。(1つに○) 1. 会社員 2. 自営業 (農業を含む) 3. 公務員 4. パート・アルバイト 5. 主婦 6. 無職 7. その他 ()
問4	世帯構成を教えてください。(1つに○) 1. ひとり世帯 2. 夫婦のみの世帯 3. その他の世帯

2 食事についておたずねします

問1	朝食を食べていますか。(1つに○) 1. 毎日食べる 2. 週に4~5日食べる 3. 週に1~3日食べる 4. 食べない
問2	1日で、主食(ご飯・パン・麺類)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品)、副菜(野菜・きのこ・芋・海藻類)がそろった食事をとる回数を教えてください。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどそろっていない
問3	1日に食べる野菜の量はどのくらいですか。小皿や小鉢を1皿分すると、何皿分くらいになるか教えてください。(1つに○) 1. 5皿以上 2. 4皿 3. 2~3皿くらい 3. 1~2皿くらい 4. ほとんど食べない
問4	減塩のために心がけていることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない 「ある」と答えた方にお聞きします。どんなことを心がけていますか。 (あてはまるものを全てに○) 1. めん類のスープは残す 2. 漬物や佃煮など塩辛い物をあまりとらないようにする 3. 酢や香味野菜、香辛料や天然だしなどを使って調味にする 4. 減塩調味料や減塩食品を利用する 5. ウィナー、ハム、かまぼこなど加工食品をあまりとらないようにする 6. 塩分表示を見て購入する 7. その他 ()
問5	食べ物を捨てないために、何が取り組んでいますか。(1つに○) 1. 取り組んでいる 2. 取り組んでいない 【取り組む例】食品を買いすぎない、食べる分だけ調理する、余った食材を調理して使い切る、食べきれなかった食材を冷凍して保存する、フードバンクに寄付するなど
問6	食育という言葉を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 知らない 3. 言葉だけは知っているが意味は知らない

6 飲酒についておたずねします

問1	どのくらいの頻度で飲酒しますか。(1つに○) 1. ほとんど毎日 2. 週に3~5回 3. 週に1~2回 4. 月に1~3回 5. ほとんど飲まない 1~3と答えた方にお聞きします。一度に飲む量はどのくらいですか。(1つに○) 1. 3合以上 2. 2~3合 3. 1~2合 4. 1合未満 (※1合の目安: 日本酒1合(185ml)、ビール・発泡酒500ml、焼酎25度(110ml) 35度(80ml)、 チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(200ml)) 1~3と答えた方にお聞きします。飲酒についてどうしたいと思いますが。(1つに○) 1. 減量したい 2. 量を減らしたい 3. やめたい方法が分からない 4. 休肝日を作りたい 5. やめる気はない
----	---

7 こころの健康についておたずねします

問1	よく寝れていますか。(1つに○) 1. はい 2. いいえ 睡眠時間はどのくらいですか。(1つに○) 1. 6時間未満 2. 6~7時間 3. 7~8時間 4. 8~9時間 5. 9時間以上
問2	疲れが翌日まで残っていますか。(1つに○) 1. いつも残る 2. ときどき残る 3. あまり残らない 4. 残らない この1か月間で、不安や悩みなど強いストレスを感じることはありましたか。(1つに○) 1. おおいにあった 2. 多少はあった 3. あまりなかった 4. なかった 日頃の悩みやストレスを解消できていますか。(1つに○) 1. できている 2. なんとかできている 3. あまりできていない 4. 全くできていない
問3	1または2と答えた方にお聞きします。何をされていますか。(主なものを4つに○) 1. 人と話す 2. 悩みを相談する 3. 買い物 4. スポーツや趣味を楽しむ 5. 食べる 6. お酒を飲む 7. 寝る 8. 音楽を聴く・カラオケ 9. キャンブル 10. 旅行やドライブ 11. メール、LINE や X (旧ツイッター) などの SNS を利用して相談する 12. YouTube、インスタ、TikTok などを見る 13. ゲームをする 14. その他 ()
問4	自殺予防対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 聞いたことはあるがよく知らない 3. 知らない
問5	今まで生きていくことがつらいと感じたことはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

3 歯や口のこことおたずねします

問1	歯みがきは1日何回しますか。(1つに○) 1. 3回以上 2. 2回 3. 1回 4. ほとんど怠らない 現在、歯は何本ありますか。(1つに○) 1. 28本以上 2. 24~27本 3. 20~23本 4. 14~19本 5. 1~13本 6. まったくない(歯入れ歯)
問3	むし歯予防や歯肉病予防のためにしていることはありますか。(あてはまるものを全てに○) 1. 時間をかけて歯みがきをしている 2. デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用 3. 定期的に歯科医師を受診 4. 入れ歯の手入れ 5. 特に何もしていない
問4	何でも噛んで食べられますか。(1つに○) 1. 食べられる 2. 噛みにくいことがある 3. ほとんど噛めない

4 運動についておたずねします

問1	仕事以外に1日30分以上の運動(スポーツ、ウォーキング、フィットネス等)をしている頻度を教えてください。(1つに○) 1. 毎日 2. 週2回以上 3. 月に数回 4. ほとんどしていない
問2	今している運動を続けたい、もしくはこれから運動を始めたいと思えますか。(1つに○) 1. 続けたい・始めたい 2. 続けたくない・始めたいと思わない
問3	今後、運動を続ける・始めるために何が必要ですか。(あてはまるものを全てに○) 1. やる気 2. 時間 3. 体力 4. 仲間 5. 指導者やスポーツクラブ 6. お金 7. 運動できる環境(運動施設やウォーキングコース、ランニングコースなど)
問4	歩いて10分以内の場所にいく時に、車やバイクを利用しますか。(1つに○) 1. つねに利用する 2. ときどき利用する 3. ほとんど利用しない
問5	いつもよりプラス10分多く身体を動かすことが、健康に良い事を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 知らない

5 たばこについておたずねします

問1	たばこを吸っていますか。(1つに○) ※電子たばこ、加熱式たばこも含む 1. 吸っている 2. 過去に吸っていたが、今は吸っていない 3. 吸っていない 「吸っている」と答えた方にお聞きします。禁煙についてお答えください。(1つに○) 1. 今すぐにでも禁煙したい 2. まずは本数や吸う回数を減らしたい 3. やめたい方法が分からない 4. やめる気はない
問2	たばこの害について、知っている事はなんですか。(あてはまるものを全てに○) 1. がん(肺がんなど) 2. 高血圧や心筋梗塞・脳梗塞などの循環器疾患 3. 認知症 4. 慢性気管支炎・肺炎・慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器系疾患 5. メタボリックシンドローム 6. 早産・低出生体重児(妊婦の喫煙) 7. 妊娠しにくい 8. うつ病 9. ニコチン依存症(特に未成年の喫煙) 10. 受動喫煙の健康被害 11. 知らない

8 健康管理についておたずねします

問1	今の体の状態で一番近いと思うのはどれですか。(1つに○) 1. とても健康 2. 健康 3. まあまあ健康 4. あまり健康ではない 5. 健康ではない
問2	職場や町で実施している健診や、人間ドック等を定期的に受けていますか。(1つに○) (※治療目的の検査、妊婦健診、歯科健診は含まない) 1. 受けている 2. 受けていない 「受けていない」と答えた方にお聞きします。その理由は何ですか。(あてはまるものを全てに○) 1. 時間がとれない 2. 遠路だから 3. 面倒だから 4. 受け方がわからない 5. 費用がかかる 6. 検査がこわい 7. 健康だから必要ない
問3	放射線について、不安を感じることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

ご協力ありがとうございました。

熊石町健康増進課

健康増進に関するアンケート調査票
(成人)

1 あなた自身のことについておたずねします

問1	性別(1つに○) 1. 男性 2. 女性
問2	年齢(1つに○) 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代以上
問3	主たる職業は何ですか。(1つに○) 1. 会社員 2. 自営業(農業を含む) 3. 公務員 4. パート・アルバイト 5. 主婦 6. 無職 7. その他()
問4	世帯構成を教えてください。(1つに○) 1. ひとり世帯 2. 夫婦のみの世帯 3. その他の世帯

2 食事についておたずねします

問1	朝食を食べていますか。(1つに○) 1. 毎日食べる 2. 週に4~5日食べる 3. 週に1~3日食べる 4. 食べない
問2	1日で、主食(ご飯・パン・麺類)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品)、副菜(野菜・きのこ・芋・海藻類)がそろった食事をとる回数を教えてください。(1つに○) 1. 3回 2. 2回 3. 1回 4. ほとんどとろっていない
問3	1日に食べる野菜の量はどのくらいですか。小皿や小鉢を一面分すると、両面分くらいになるが教えてください。(1つに○) 1. 5皿以上 2. 4皿 3. 2~3皿くらい 3. 1~2皿くらい 4. ほとんど食べない
問4	減塩のために心がけていることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない 「ある」と答えた方にお聞きします。どんなことを心がけていますか。 (あてはまるものを全てに○) 1. めん類のスープは別す 2. 漬物や佃煮など塩辛い物をあまりとらないようにする 3. 酢や香味野菜、香辛料や天然だしなどを使って調味にする 4. 減塩調味料や減塩食品を利用する 5. ウインナー、ハム、かまぼこなど加工食品をあまりとらないようにする 6. 塩分表示を見て購入する 7. その他()
問5	食べ物を捨てないために、何か取り組んでいますか。(1つに○) 1. 取り組んでいる 2. 取り組んでいない 【取り組み例】食品を買いすぎない、食べ分だけ調理する、余った食材を調理して使い切る、食べきれなかった食材を冷凍して保存する、フードバンクに寄付するなど

6 飲酒についておたずねします

問1	どのくらいの頻度で飲酒しますか。(1つに○) 1. ほとんど毎日 2. 週に3~5回 3. 週に1~2回 4. 月に1~3回 5. ほとんど飲まない 1~3と答えた方にお聞きします。一度に飲む量はどのくらいですか。(1つに○) 1. 3合以上 2. 2~3合 3. 1~2合 4. 1合未満 【※1 合の目安: 日本酒1合(185ml)、ビール・発泡酒500ml、焼酎25度(110ml) 35度(80ml)、 チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯強(200ml)】 1~3と答えた方にお聞きします。飲酒についてどうしたいと思いませんか。(1つに○) 1. 禁酒したい 2. 量を減らしたい 3. やめたい方法が分からない 4. 休肝日を作りたい 5. やめる気はない
----	--

7 こころの健康についておたずねします

問1	よく眠れていますか。(1つに○) 1. はい 2. いいえ
問2	睡眠時間はどのくらいですか。(1つに○) 1. 6時間未満 2. 6~7時間 3. 7~8時間 4. 8~9時間 5. 9時間以上
問3	疲れが翌日まで残っていますか。(1つに○) 1. いつも残る 2. ときどき残る 3. あまり残らない 4. 残らない この1か月間で、不安や悩みなど強いストレスを感じることはありましたか。(1つに○) 1. おおいにあった 2. 多少はあった 3. あまりなかった 4. なかった 日頃の悩みやストレスを解消できていますか。(1つに○) 1. できている 2. なんとかできている 3. あまりできていない 4. 全くできていない 1または2と答えた方にお聞きします。何をされていますか。(主なものを4つに○) 1. 人と話す 2. 悩みを相談する 3. 買い物 4. スポーツや趣味を楽しむ 5. 食べる 6. お酒を飲む 7. 寝る 8. 音楽を聴く・カラオケ 9. チャンブル 10. 旅行やドライブ 11. メール、LINE や X (旧ツイッター) などのSNS を利用して相談する 12. YouTube、インスタ、TikTok などを見る 13. ゲームをする 14. その他()
問4	自殺予防対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 聞いたことはあるがよく知らない 3. 知らない
問5	今まで生きていることがつらいと感じたことはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

3 歯や口のこことをおたずねします

問1	歯みがきは1日何回しますか。(1つに○) 1. 3回以上 2. 2回 3. 1回 4. ほとんど磨かない
問2	現在、歯は何本ありますか。(1つに○) 1. 28本以上 2. 24~27本 3. 20~23本 4. 14~19本 5. 1~13本 6. まったくない(総入れ歯)
問3	むし歯予防や歯周病予防のためにしていることはありますか。(あてはまるものを全てに○) 1. 時間をかけて歯みがきをしている 2. デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用 3. 定期的に歯科医師を受診 4. 入れ歯の手入れ 5. 特に関心していない
問4	何でも噛んで食べられますか。(1つに○) 1. 食べられる 2. 噛みにくいことがある 3. ほとんど噛めない

4 運動についておたずねします

問1	仕事以外に1日30分以上の運動(スポーツ、ウォーキング、フィットネス等)をしている頻度を教えてください。(1つに○) 1. 毎日 2. 週2回以上 3. 月に数回 4. ほとんどしていない
問2	今している運動を続けたい、もしくはこれらに運動を始めたいと思いませんか。(1つに○) 1. 続けたい・始めたい 2. 続けたくない・始めたいと思わない
問3	今後、運動を続ける・始めるために何が必要ですか。(あてはまるものを全てに○) 1. やる気 2. 時間 3. 体力 4. 仲間 5. 指導者やスポーツクラブ 6. お金 7. 運動できる環境(運動施設やウォーキングコース、ランニングコースなど)
問4	歩いて10分以内の場所に行く時に、車やバイクを利用しますか。(1つに○) 1. つねに利用する 2. ときどき利用する 3. ほとんど利用しない
問5	いつもよりプラス10分多く身体を動かすが、健康に良い事を知っていますか。(1つに○) 1. 知っている 2. 知らない

5 たばこについておたずねします

問1	たばこを吸っていますか。(1つに○) ※電子たばこ、加熱たばこも含む 1. 吸っている 2. 過去に吸っていたが、今は吸っていない 3. 吸っていない 「吸っている」と答えた方にお聞きします。禁煙についてお答えください。(1つに○) 1. 今すぐにでも禁煙したい 2. まずは本数や吸う回数を減らしたい 3. やめたい方法が分からない 4. やめる気はない
問2	たばこの害について、知っている事はなんですか。(あてはまるものを全てに○) 1. がん(肺がんなど) 2. 高血圧や心筋梗塞・脳梗塞などの循環器疾患 3. 認知症 4. 慢性気管支炎・肺炎・慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器系疾患 5. メタボリックシンドローム 6. 早産・低出生体重児(妊婦の喫煙) 7. 妊婦ににくい 8. うつ病 9. ニコチン依存症(特に未成年の喫煙) 10. 受動喫煙の健康被害 11. 知らない

<裏面もあります>

8 健康管理についておたずねします

問1	今の体の状態で一番近いと思うのはどれですか。(1つに○) 1. とても健康 2. 健康 3. まあまあ健康 4. あまり健康ではない 5. 健康ではない
問2	職場や町で実施している健康診や、人間ドック等を定期的を受けていますか。(1つに○) (※治療目的の検査、妊婦健診、歯科健診は含まない) 1. 受けている 2. 受けていない 「受けていない」と答えた方にお聞きします。その理由は何ですか。(あてはまるものを全てに○) 1. 時間がとれない 2. 通勤中だから 3. 面倒だから 4. 受け方がわからない 5. 費用がかかる 6. 検査が怖い 7. 健康だから必要ない
問3	放翁線について、不安を感じることはありますか。(1つに○) 1. ある 2. ない

ご協力ありがとうございました。

磐石町健康環境課

★資料2 計画策定の経過

時 期	内 容	策 定 会 議
令和6年5月21日	●第1回事務局会議 計画策定打合せ	事 務 局
6月18日	●第1回作業部会 計画策定の趣旨、策定体制、計画の骨子 タイムスケジュールの確認等	作 業 部 会
6月24日	●第1回策定委員会 計画策定説明	策定委員会
7月24日	●第2回事務局会議 作業部会にかかる素案の検討	事 務 局
8月7日	●第2回作業部会 素案(骨子)、アンケート調査、自殺予防 対策各課事業内容照会等の検討	作 業 部 会
8月29日~9月27日	●アンケート調査	事 務 局
10月~11月	●アンケート結果分析及び評価・課題の掘り 起こし ●素案作成	事 務 局
11月19日	●第3回事務局会議 作業部会にかかる素案の検討	事 務 局
12月4日	●第3回作業部会 素案の検討	作 業 部 会
12月18日	●第2回策定委員会 素案の全体検討	策定委員会
1月7日	●第4回事務局会議 素案の修正、概要版の検討	事 務 局
1月16日	●第4回作業部会 素案の確認、概要版の検討	作 業 部 会
1月22日~2月10日	●パブリックコメント	
2月26日	●第3回策定委員会 計画書案最終審議	策定委員会

★資料3 策定の組織

鏡石町健康づくり推進協議会設置規則

鏡石町健康づくり推進協議会設置規則（昭和59年鏡石町規則第4号）の全部を改正する。

（設置）

第1条 町民の総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、鏡石町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（任務）

第2条 協議会は、次の事項について協議する。

- （1）町が定める健康計画に関すること。
- （2）健康づくりに関する町民の意識の高揚及び実践活動の推進に関すること。
- （3）その他、健康づくりを推進するために必要な事項

（組織）

第3条 協議会は、委員12名以内をもって組織し、次の者のうちから町長が委嘱する。

- （1）関係行政機関の職員
- （2）学識経験者
- （3）地区衛生組織等の代表
- （4）その他必要と認められる者

（役員）

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を統括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

（委員の任期）

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 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。

（会議）

第6条 協議会は、必要の都度開催することとし、会長が招集し、議長となる。

2 協議会は、会長が必要と認めるときは、事案に関係がある者の出席を求め意見を聞くことができる。

（作業部会）

第7条 協議会が行なう各種計画に関する審議検討に必要な調査及び研究を行なわせるため、町職員等で組織する作業部会を設置することができる。

- 2 前項の作業部会について必要な事項は、別に定める。

（庶務）

第8条 協議会の庶務は、健康環境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、会長が協議会に諮り定める。

附 則

この規則は、平成24年9月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成29年1月10日から施行する。

【 策 定 委 員 会 】

(鏡石町健康づくり推進協議会：令和6年度)

所 属	氏 名
福島県県中保健福祉事務所 副所長	堀 切 将
鏡石町教育課生涯学習グループ総括主幹兼副課長	森 尾 知之
鏡石町保健医療連絡協議会 医師代表	矢 吹 眞路
鏡石町保健医療連絡協議会 歯科医師代表	関 根 寿男
鏡石町保健委員会 会長	佐 藤 壽恵
鏡石町健康推進員会 会長	飛 沢 住未子
鏡石町老人クラブ連合会 会長	柳 沼 信夫
鏡石町 PTA 連絡協議会 会長	大 河 原 成子
鏡石町体育協会 会長	佐 藤 靖弘
鏡石町商工会 事務局長	森 合 重晴
鏡石町ボランティアセンター	村 岡 香奈子
鏡石町ヘルスマイト 会長	後 藤 トヨ子

【 作 業 部 会 】

所 属	職 名	氏 名
総務課・出納室・議会事務局	主査	正 木 諒
企画財政課	主査	石 井 秀 樹
税務町民課	主任主査	渡 辺 広 美
福祉こども課	主査	山 口 和 佳
産業課・農業委員会	主査	仲 沼 諒
都市建設課	主任主査	角 田 祐 樹
上下水道課	主任主査	有 馬 直 希
教 育 課	主事	横 田 直 人
【 事 務 局 】 健康環境課 健康グループ	課長	大 木 寿 実
	副課長	舘 川 佳 典
	主査	小 貫 郁 子
	総括主任保健師	岩 橋 ひ と み
	副主任保健師	五 十 嵐 久 美 子
	副主任保健師	佐 藤 睦 美
	副主任保健師（福祉こども課兼任）	根 岸 加 奈
	保健師	吉 田 明 日 香
	専門員	吉 田 絹 代
	管理栄養士（会計年度任用職員）	大 槻 有 希
	管理栄養士（会計年度任用職員）	山 田 紗 耶 子

★資料4 用語の説明

	用語	説明
あ行	悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍のことで、がん、悪性腫瘍ともいう。
	アジェンダ	会議で論ずる事項、課題項目。
	アプリ	アプリケーションソフトウェアの略で、スマートフォンやタブレットなどで利用するプログラム。
	アルコール性肝障害	アルコールを常習的に飲酒する人に発症する肝臓の病気で、肝臓に脂肪が蓄積され炎症を起こす。
	アルコール依存症	長期的に飲酒した結果、アルコールに対し依存が形成され、精神的・身体的機能が慢性的に障害されている状態。
	インセンティブ	対象者の行動や意欲を促す刺激や報奨。
	うつ病	精神的・身体的ストレスが重なるなど、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態。
	オーラルケア	むし歯や歯周病予防のために行う口腔内の手入れ。
	オーラルフレイル	滑舌の低下、食べこぼし、むせる、噛みにくくなる等の口腔機能の虚弱な状態を指し、進行すると心身の機能低下につながる。
	オンライン回答	パソコンやスマートフォンからアンケートを回答。
か行	介護保険認定率	介護保険第1号保険者に占める要支援・要介護認定者の割合。
	学校教育相談員	様々な問題を抱える児童生徒や保護者に対し、関係機関や学校との連携を図り、相談対応を行う人。
	肝硬変	B型、C型肝炎、脂肪肝、アルコール性肝障害等の慢性肝疾患により、肝臓内に繊維組織が増え、肝臓が固くなる病気。
	急性心筋梗塞	急激に血管内がプラーク（コブ）や血栓等で詰まり、冠動脈内の血流が途絶え、心筋に栄養と酸素が十分に届かず、心筋そのものが壊死をおこした状態。
	虚血性心疾患	動脈硬化や血栓で心臓の血管が狭くなり、心臓に酸素や栄養が行きわたらない病気で、運動やストレス等により、胸痛や圧迫感などの症状が現れる。
	ゲートキーパー	自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関や相談窓口などにつなぎ、見守る人。
	健康増進法	平成15年に施行され、国民が生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならない事を規定し、自治体や医療機関等に協力を課した法律。

	用語	説明
か行	健康日本 21	壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を実現させ、全ての人の生活の質の向上を実現することを目的とした国民健康づくり運動で、特に生活習慣病の一次予防に重点をおき、個人が主体的に健康づくりに取り組むことを重視した活動を示した指針。
	健幸ポイント事業	当町で実施している健康増進事業で、「ふくしま県民アプリ」の歩数計機能を用い、歩数目標達成者に特典として、商工会商品券を進呈する。「健幸」とは、「健やかに幸多い生活」の造語。
	後期高齢者医療広域連合	75 歳以上を対象とした後期高齢者医療制度の運営主体で、国や都道府県から委任された権限や事務処理を行う特別地方公共団体。
	後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度の被保険者に対し、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病に加え、加齢に伴う心身の衰え（フレイル）等のチェックを行い、必要に応じて医療や介護予防等につなぐ事を目的とした健康診査。
	誤嚥性肺炎	主に食べ物や唾液が気道に入ること（誤嚥）で、口腔内の細菌が肺に入り込んで起きる肺炎。
	孤食	自らの意思とは関係なく一人で食事をする事。
さ行	骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態。
	サロン	主に高齢者の「交流による仲間づくり」や「居場所づくり」の活動。
	死因別標準化死亡比(SMR)	年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために年齢構成の差異を調整して算出した死因別死亡率。
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	主として長期の喫煙による肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れを主訴として、ゆるやかに呼吸障害が進行する。肺気腫、慢性気管支炎と称された疾患が含まれる。
	自殺対策基本法	平成 18 年に施行され、自殺対策に関し基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めた法律。
	自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定め、令和 4 年に閣議決定された。
	歯周病	歯周ポケット（歯と歯ぐきの隙間）から侵入した細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患で、歯肉炎や歯を支える骨が溶けてしまう病気。
	脂肪肝	肝臓に過剰な脂肪が蓄積された状態。要因として多量飲酒や肥満等があり、放置すると肝炎や肝硬変を引き起こす恐れがある。
周産期異常	妊娠後期（妊娠満 22 週）から早期新生児期（生後 7 日未満）までの期間に、母体や胎児及び新生児に異常が起きる状態。	

	用語	説明
さ行	主食・主菜・副菜	主食は、体のエネルギー源になる炭水化物を多く含むごはんや麺類、パンなどを主とした料理。 主菜は、体を作る基になるたんぱく質を多く含む肉や魚、卵、大豆、大豆製品を主に使用した料理。 副菜は、体の調子を整えるビタミン、ミネラルを多く含む野菜や海藻類を主にした料理。
	受動喫煙	喫煙しなくても、周囲のたばこの煙を吸わされてしまう事。たばこから立ち上がる煙や喫煙者が吐き出す煙にも有害物質が含まれる。
	食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むこと。
	食育基本法	平成 17 年に施行され、食育に関し基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めた法律。
	食品ロス	まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。
	心疾患	心臓の病気の総称。全身へ血液を送るポンプという働き上、重篤な症状を起こすことが多い。
	腎不全	腎症などの病気で、血液をろ過する「糸球体」の機能が低下し、老廃物を十分に排泄できなくなる状態。
	睡眠障害	睡眠に何らかの問題がある状態。睡眠が障害されると、日中の活動に支障をきたし、心身の健康に影響が及ぶ。
	スクールソーシャルワーカー	児童生徒の様々な問題の課題解決を図るコーディネーターの役割を持ち、関係機関と連携し相談対応を行う。
	ストレスチェック	ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。
生活習慣病	食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣によって引き起こされる病気の総称。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常症などがあげられる。	
青少年健全育成事業	青少年の健全な育成に関する活動で、青少年育成町民会議の開催や子ども会育成連絡協議会事業等がある。	
た行	適正飲酒	健康を害さない適度な飲酒量として、1日平均純アルコール量が20g程度であり、「ビール中瓶1本、日本酒1合、ウイスキーダブル1杯」などに相当する。
	適正体重	身長に見合った体重のことで、最も病気になりやすいと言われる。「身長(m)×身長(m)×22」で算出。
	糖尿病	インスリン不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働きが低下し、高血糖が慢性的に続く病気。血糖コントロールが出来ていないと、網膜症、腎症、神経障害の三大合併症を発生する危険性が高くなる。

	用語	説明
た行	糖尿病性腎症	糖尿病による持続した高血糖状態により、腎臓の細小血管が障害を受けることで発症し、悪化すると腎不全に移行する。
	動脈硬化	動脈が硬くなって弾力が失われた状態。血管壁にプラーク（コブ）がついて血管内が狭くなる。
	特定健康診査	40歳～74歳が対象者のメタボリックシンドロームに着目した健康診査で、生活習慣病の予防や早期発見・治療につなげることを目的としている。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援で、対象者は健診結果に応じて「積極的支援」「動機付け支援」「情報提供」の3つに区分される。
な行	認知症	脳の機能が低下し、記憶や思考への影響が見られ、日常生活や社会生活に支障をきたす病気。
	脳血管疾患	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など、脳の血管のトラブルによって起こる病気の総称。
は行	ハラスメント	相手の嫌がることをして、精神的や肉体的にダメージを与える行為。
	パワハラ	パワーハラスメントの略で、職場内での優位な立場を利用し、労働者に対し業務の適正範囲を超えた叱責や嫌がらせを行うこと。
	ファストフード	調理時間が短く、すぐに食べられる簡単な食品のこと。
	ふくしま県民パスポート事業	県民が健康づくりに参加しやすいよう、スマートフォンアプリの「ふくしま県民アプリ」の活用と、県内の全市町村と連携し、継続的に健康づくりに取り組んだ人へ「ふくしま県民カード」を発行し、県内の協力店で特典を受けられる事業。
	フッ化物塗布・洗口	むし歯を予防するために、高濃度のフッ化物を歯面や歯間に塗布する方法と、低濃度のフッ化物洗口液でうがいをする方法。
	ブラック企業	従業員を違法または劣悪な労働条件で酷使する企業。
	平均寿命	0歳における平均余命で、生まれてから亡くなるまでの期間（歳）。
	平均自立期間	要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」として、その平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つ。
	母子アプリ	母子手帳アプリ「すくすくアプリかがみいし」の略で、子どもの成長記録や予防接種のスケジュール管理、町からのお知らせやイベント情報などがスマートフォンから取得できる。

	用語	説明
は行	母子保健事業	母子保健法の理念に基づき、妊娠・出産・育児が安心して行えるよう、また、子どもの健やかな成長のために行政が行う保健サービス。
ま行	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質異常などを併せ持った状態。
	メディアコントロール	メディア（TV、ゲーム、スマホ、パソコン等）に接する時間や内容等を親などがしっかり把握し、制限、制御すること。
	メンタル	精神や心。
や行	要支援・要介護認定者	介護保険制度において、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（介護状態）や、家事や身支度等日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的（要支援状態）と認定され、介護サービスを受けることができる人。
ら行	ライフステージアプローチ	誕生するまでの胎児期（妊娠期）、乳幼児期（就学前）、学齢期（小学校から高校生相当）、青年期（高校卒業相当から39歳）、壮年期（40歳から64歳）、高齢期（65歳以上）の各段階をとらえ、働き掛けを行うこと。
	ロコモ体操	運動器（骨や筋肉、関節、神経等体を動かす仕組みの器官の総称）の障害による移動機能低下の状態であるロコモティブシンドロームを予防するための体操。

 **い き い き**
第二次生き活きヘルスプランかがみいし

鏡石町 「健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画」

発 行：福島県鏡石町

発 行 日：令和 7 年 3 月

問合せ先：鏡石町健康環境課 健康グループ

〒969-0404

福島県岩瀬郡鏡石町東町 286 番地（健康福祉センター内）

TEL 0248-62-2115

FAX 0248-62-6019

HP <https://www.town.kagamiishi.fukushima.jp/>