

**乙部町健康増進計画中間評価
(令和5年度)**

**令和6年3月
乙部町**

目 次

第1章 健康増進計画策定の趣旨・動向	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の期間.....	1
第3節 計画の位置づけ.....	2
第4節 基本理念.....	3
第5節 基本目標・活動目標.....	3
第2章 中間評価にあたって	5
第1節 中間評価の目的.....	5
第2節 中間評価の手法.....	5
第3章 中間評価の結果	7
第1節 中間評価の考え方.....	7
第2節 数値目標達成状況.....	8
1.全体評価.....	8
2.各基本目標・活動目標ごとの数値目標達成状況.....	9
《基本目標1》子どもの心身の健康を地域と一緒に育もう.....	9
《基本目標2》働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践しよう.....	18
《基本目標3》高齢者・障がい者が生きがいを持って楽しく健康に過ごそう.....	27
第4章 これからの取り組み	31
第1節 分野別施策の展開.....	31
《基本目標1》子どもの心身の健康を地域と一緒に育もう.....	31
【活動目標1】元気な体づくりは食事から.....	31
【活動目標2】運動でこころも体もつよくなろう.....	33
【活動目標3】たばこと無縁（無煙）の子どもに.....	34
【活動目標4】飲酒のリスクを知ろう.....	35
【活動目標5】地域で見守りこころの健康を育もう.....	36
《基本目標2》働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践しよう.....	37
【活動目標6】自分の健康に関心を持ち、生活習慣病を予防しよう.....	38
【活動目標7】うす味でバランスのとれた食事を心がけよう.....	39
【活動目標8】生活の中で体を動かす時間を持とう.....	40
【活動目標9】声かけあって人と人との絆を深めよう.....	41
【活動目標10】たばこは吸わない・お酒は健康を考えて.....	42

【活動目標 11】歯を大切にしよう.....	43
《基本目標 3》高齢者・障がい者が生きがいを持って楽しく健康に過ごそう.....	44
【活動目標 12】いつまでも自立した生活を送ろう.....	44
【活動目標 13】みんなでつながり支え合う高齢者・障がい者.....	45
第2節 3つの重点戦略.....	46
第5章 乙部町食育計画（計画後半に向けて）.....	48
1. 計画の趣旨・目的.....	48
2. 食育の定義.....	48
3. 計画の位置づけ.....	48
4. 計画の期間.....	48
5. 乙部町の食をめぐる現状と課題.....	49
6. 食育に関する基本目標.....	51
7. 関係機関及び関係者の役割・連携.....	52
乙部町の食育への取り組み（ライフステージ別）.....	55
第6章 乙部町自殺予防計画.....	56
1. 計画策定の趣旨.....	56
2. 計画の法的根拠.....	56
3. 計画の期間.....	56
4. 計画の位置づけ.....	57
5. 計画の基本理念.....	57
6. 現状と課題.....	57
7. 健康増進計画における取組および実績.....	58
8. 第1期計画の基本施策に対する取り組み.....	59
9. 今後の課題.....	60
10. 第2期の目標.....	61
別表1 行政各部署の取り組み.....	64
参考資料	72
1 策定検討部会「健康おとべ・かたるべカフェ」実施内容・参加者名簿.....	72
2 乙部町健康増進計画策定委員会・オブザーバー・事務局名簿.....	81
3 乙部町健康増進計画策定委員会設置要綱.....	82
4 計画前期の取り組み（写真）	84

第1章 健康増進計画策定の趣旨・動向

第1節 計画策定の趣旨

乙部町健康増進計画は、住民の健康づくりに対する意識を変革し、行動変容を働きかけまちぐるみで健康づくりに取り組んでいくための計画とし、令和2年3月に策定されました。

健康づくりは、本来、自助努力が基本ですが、経済的豊かさや便利さの代償として「生活習慣病」が蔓延している今、個人の意識に頼るだけでは限界があり、「地域の協力」「行政・医療機関等の支援」を加えた相互作用により、地域全体で健康を底上げしていかなければなりません。

そのため、住民一人ひとりが健康づくりのために、何をどのように取り組んでいくか、そのために地域はいかに協力していくか、行政や医療機関など関係機関はどうしていくかを体系的に示し、数値目標を定め、推進していくために計画を策定しました。

第2節 計画の期間

本計画の期間は令和2年度から令和11年度までの10年間となっており、なお、数値目標は令和11年度の目標を設定します。、令和4年、7年に2回の間中間評価を行う予定を立てていましたが、コロナ禍明けの令和5年に実施しました。今後は、令和11年度に最終評価を行う予定とします。

計画の期間

令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
健康日本21(第2次)			延長	健康日本21(第3次)					
北海道健康増進計画 すこやか北海道21(第2次)			延長	北海道健康増進計画(予) すこやか北海道21(第3次)					
乙部町健康増進計画 乙部町食育推進計画			中間評価	最終評価					
第1期 いのち支える乙部町自殺予防対策計画(R1~R5年度)				第2期 いのち支える乙部町自殺予防計画(R6~R11年度)					

第3節 計画の位置づけ

本計画は第1次・第2次乙部町まちづくり計画（第1次：平成24～令和3年度）（第2次：令和4～13年度）のめざす「豊かで安全・安心なまちーおとべ」の実現に向けた健康づくりの基本となる計画です。

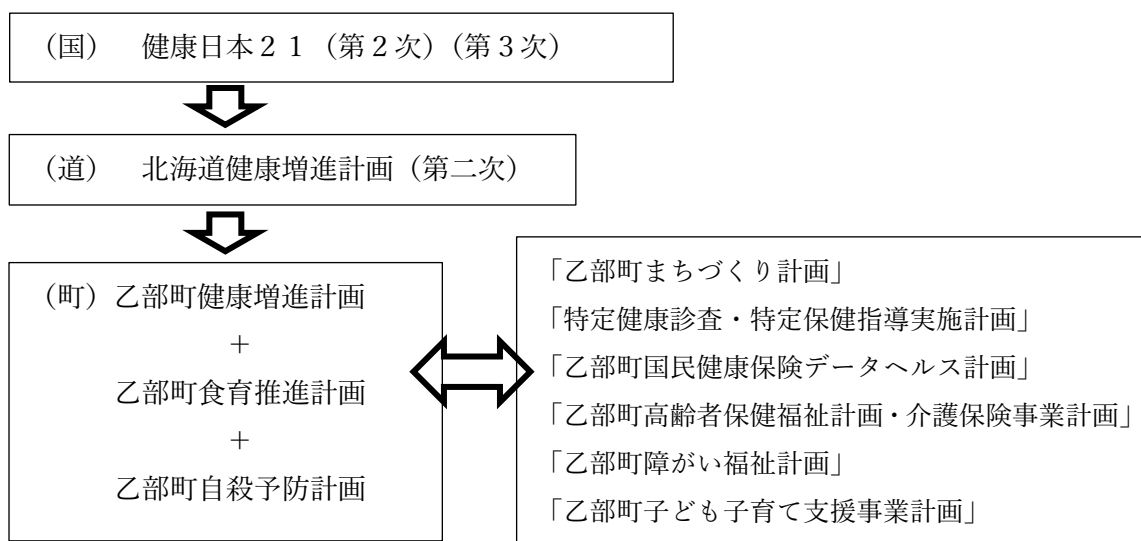
- 「乙部町まちづくり計画」（第1次：平成24～令和3年度）
（第2次：令和4～13年度）
- 「第3次特定健康診査・特定保健指導実施計画」（平成30～令和5年度）
「第4次特定健康診査・特定保健指導実施計画」（令和6～令和10年度）
- 「第1期乙部町国民健康保険データヘルス計画」（平成31～令和5年度）
「第2期乙部町国民健康保険データヘルス計画」（令和6～令和10年度）
- 「第7期乙部町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成30～令和2年度）
「第8期乙部町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（令和3～令和5年度）
「第9期乙部町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（令和6～令和8年度）
- 「第5期乙部町障がい福祉計画」（平成30～令和2年度）
「第6期乙部町障がい福祉計画」（令和3～令和5年度）
「第7期乙部町障がい福祉計画」（令和6～令和8年度）
- 「第1期乙部町子ども子育て支援事業計画」（平成27～平成31年度）
「第2期乙部町子ども子育て支援事業計画」（令和元～令和6年度）

本計画は、これらの計画との整合を図りながら策定しています。

本計画に「乙部町食育推進計画」（食育基本法第18条）を盛り込んでいます。

本計画（中間評価）より、「第2期いのち支える乙部町自殺予防計画」（令和6～11年度）を盛り込みます。

計画の位置づけ



第4節 基本理念

「乙部町まちづくり計画」（令和4年度～13年度）において、乙部町は少子高齢化に対応するため、少子化に対しては、子育ての負担を少しでも軽減するための子育て支援施策の充実、高齢化に対しては、年をとっても元気でやさしい愛着の持てる安全で安心なまち

「おとべ」をめざした施策を積極的に展開しなければならないとあります。また、中央内の集落は、住民同士の協働により地域づくりをすすめる絆を保っているが、人口減少と高齢化により将来相互扶助機能が果たせなくなる集落もある中で、「安心して、楽しく、豊かで誇りをもって暮らす」ための新しい地域づくりについても避けて通れない問題と認識し、今後のまちづくりを進めて行かなくてはならないとあります。

町民の健康状態を考察すると、生活習慣病となっている方が多く、町民アンケート結果から、食生活の乱れ、運動不足、心の病気など、多くの健康課題があることがわかりました。

このような健康課題を解決し、町民一人ひとりが心身の健康を保持・増進するため「みんなであつろう すこやか乙部」を基本に、健康づくり意識の啓蒙に努めます。

本計画の基本理念

みんなであつろう すこやか 乙部

～楽しく、町ぐるみで健康づくりを続けよう～

第5節 基本目標・活動目標

基本理念をふまえ、世代別の3つの基本目標と13の活動目標を設定しています。施策体系は次ページの通りです。

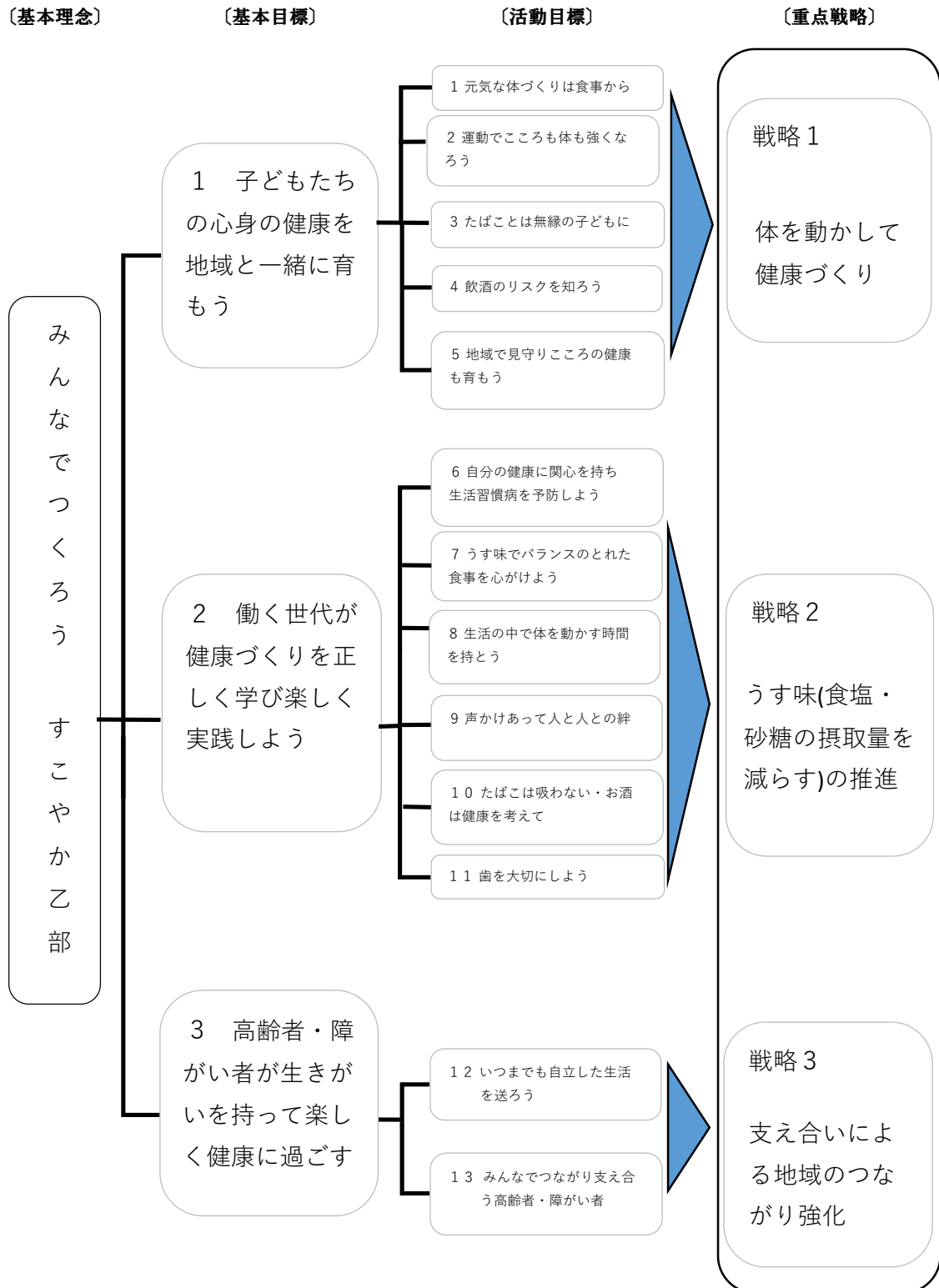
【基本目標1】子ども世代——『子どもの心身の健康を地域と一緒に育もう』

【基本目標2】働く世代——『働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践しよう』

【基本目標3】高齢者・障がい者——『高齢者・障がい者が生きがいを持って

楽しく健康に過ごそう』

施策の体系図



第2章 中間評価にあたって

第1節 中間評価の目的

乙部町健康増進計画は、令和2年3月に策定され、令和2年度から計画に沿って事業展開してきましたが、コロナ禍と重なり、事業縮小するなど見直しせざるをえない場面もありました。当初は3年度に中間評価を実施する計画でしたが、コロナ禍明けの5年度に実施し、現状の確認と新しい時代に合わせた事業展開を考察することとしました。

第2節 中間評価の手法

中間評価は、3つの基本目標及び13の活動目標ごとに設定された数値目標の達成度を評価し、取り組み内容などを検討する形で行いました。

本計画は、住民の健康意識・行動の状況やニーズを幅広く把握するために、健康づくりに関するアンケート調査を、小学3年生以上の児童、中学生全員、20歳から80歳代までの町民の方に実施、また、住民より現状、意見を直接聞くために世代別に「健康おとべ 語るべカフェ」を開催し、健康増進計画検証委員会で検証しました。

(図表1)「乙部町健康増進計画アンケート」の実施概要

対 象	小・中学生 (126 名)	壮年・高齢者 (614 名)
	・ 町内の小学 3～6 年生 3 年生 15 名 4 年生 20 名 5 年生 13 名 6 年生 23 名 計 71 名 ・ 中学生 62 名	・ 25～59 歳 全員 1,016 名 ・ 60～79 歳 無作為抽出 826 名 ※介護保険認定者を除く
実施期間	令和 5 年 7 月	令和 5 年 7 月
実施方法	各小中学校にアンケート用紙の配布及び回収を依頼。	郵送で配布及び回収
回 収 数	小学校 71 名 (回収率 100%) 中学校 55 名 (回収率 88.7%)	・ 25～59 歳 285 名 (回収率 28.1%) ・ 60～79 歳 329 名 (回収率 39.8%) 計 614 名 (回収率 33.3%)

(図表 2) **健康おとべ語るべカフェ**

対 象	日 時	参加人数
子ども世代（保護者）	令和 6 年 1 月 18 日	1 2 名（事務局 2 名）
働く世代	〃	7 名（事務局 2 名）
高齢者・障がい者	令和 5 年 12 月 19 日	7 名（事務局 2 名）

(図表 3) 乙部町健康増進計画検証会議

	日 時	参加人数	内 容
1 回 目	令和 5 年 11 月 27 日 (月) 13:30～15:00	委員 9 名 オブザーバー 2 名 事務局 9 名 副町長 1	・ アンケート結果、評価報告
2 回 目	令和 6 年 2 月 21 日 (水) 13:30～15:00	委員 1 0 名 オブザーバー 2 名 事務局 9 名	・ これからの取り組み ・ 住民周知について

第3章 中間評価の結果

第1節 中間評価の考え方

乙部町健康増進計画の数値目標達成状況は、計画策定時と直近値を比較し、下記のように分類しました。この評価に基づき、今後の事業展開について検討しました。

評価

- A：数値目標に達した
- B：数値目標に達していないが改善傾向にある
- C：変わらない
- D：悪化している
- E：評価困難

『A：数値目標に達した』及び『B：数値目標に達していないが改善傾向にある』は、計画に沿った取り組みに効果があったと評価しました。一方、『C：変わらない』及び『D：悪化している』は、取り組みが不足していると評価しました。『E：評価困難』については、数値目標を見直すなど、最終評価を行えるよう検討しました。

第2節 数値目標達成状況

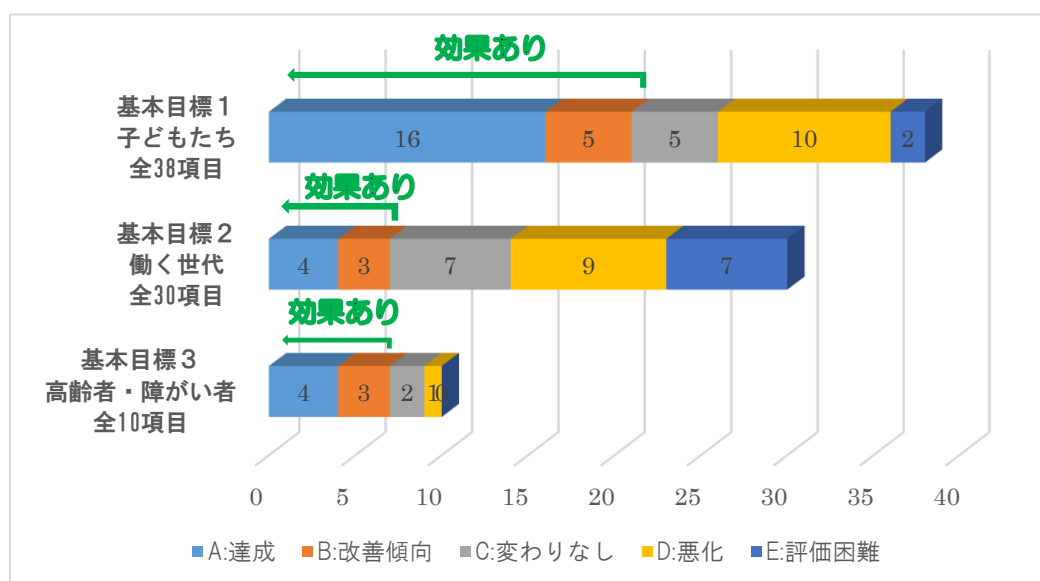
1. 全体評価

全78項目中、『数値目標に達した (A)』が24項目30.8%、『数値目標に達していないが改善方向にある (B)』が、11項目14.1%で、全体の44.9%と評価できます。

一方、『悪化している (D)』は全体で20項目25.6%であり、引き続き改善に向けた取り組みが必要であると考えられます。

また、評価基準や実施方法の変更により、今回、「評価困難 (E)」と判断された9項目については、最終評価を行えるよう目標内容を変更しました。

評価	全 体	基本目標1 (子ども世代)	基本目標2 (働く世代)	基本目標3 (高齢者・障がい者)
A	24 (30.8%)	16 (42.1%)	4 (13.4%)	4 (40.0%)
B	11 (14.1%)	5 (13.2%)	3 (10.0%)	3 (30.0%)
C	14 (17.9%)	5 (13.2%)	7 (23.3%)	2 (20.0%)
D	20 (25.6%)	10 (26.3%)	9 (30.0%)	1 (10.0%)
E	9 (11.6%)	2 (5.2%)	7 (23.3%)	0 (0%)
計	78	38	30	10



2. 各基本目標・活動目標ごとの数値目標達成状況

3つの基本目標、それぞれの活動目標ごとの数値目標の達成状況は下記のとおりです。

《基本目標1》 子どもたちの心身の健康を地域と一緒に育もう

基本目標1 子どもたちの心身の健康を地域と一緒に育もうでは、『数値目標に達した (A)』が38項目中16項目 (42.1%)、『数値目標に達していないが改善方向にある (B)』が、5項目 (13.2%) で、全体の55.3%と半数を上回り評価できます。

一方、『悪化している (D)』は、10項目 (26.3%) と、引き続き改善に向けた取り組みが必要であると考えられます。

評価	全項目	内容・評価等
A	16 (42.1%)	・1日3食摂っている小学生は増加し100%近い。 ・朝ごはんを毎日食べている小学生は増加した。 ・野菜を毎日食べる小学生の割合は増加した。 ・間食をとる習慣のある小学生は減少した。 ・間食の時間が決まっている小学生は、増加した。 ・1歳6か月児の虫歯なしの者は、増加し100%だった。 ・3歳児の虫歯なしの者は、増加し100%だった。 ・中学生の肥満の割合は、減少した。 ・妊婦の喫煙率は、0%に減少した。 ・妊娠中に飲酒した人は、変わらずいなかった。 ・子育てについて相談できる人がいる人は、100%と変わらなかった。 ・5歳児健診受診率は、増加し100%だった。 ・赤ちゃん健診受診率は、2か月健診、4か月健診、12か月健診ともに増加し100%だった。 ・予防接種の接種率（麻しん風しん混合ワクチン指標）は増加し100%だった。 ・悩みを相談できる人がいる小学生は、増加した。 ・悩みを相談できる人がいる中学生は、増加した。
B	5 (13.2%)	・間食の時間が決まっている中学生は、若干増加した。 ・中学生1人あたりの虫歯の本数は、わずかに減少した。 ・家族の中でたばこを吸う人がいる小学生は、やや減少。 ・1歳6か月健診受診率は、変化ない。 ・赤ちゃん相談の受相率は7か月相談、9か月相談ともに増加したが、7か月相談は100%に至らなかった。

効果あり

C	5 (13.2%)	・野菜を毎日食べる中学生の割合は、変化ない。 ・間食をとる習慣のある中学生の割合は、変化ない。 ・よい子の歯科検診受診者は、あまり変化ない。 ・体育の授業以外で1時間以上/日、運動習慣のない小学生は、変化ない。 ・家族の中でたばこを吸う人がいる中学生は、変化なし。
D	10 (26.3%)	・1日3食摂っている中学生は減少した。 ・朝ごはんを毎日食べている中学生は減少した。 ・体育の授業以外で1時間以上/日、運動習慣のない中学生は、増加した。 ・小学生の肥満の割合は、増加した。 ・ゲームやインターネットなどメディアをみる時間を2時間以内する小学生は減少した。 ・自分ひとりで食事をすることがある小学生は、増加した。 ・自分ひとりで食事をすることがある中学生は、増加した。 ・妊娠中に家庭で喫煙する人がいる割合は、大幅に増加。 ・子育て支援センターの利用者延べ数は、減少した。 ・3歳児健診受診率は、減少した。
E	2 (5.2%)	メディアを見る時間に関連して、視力を評価する項目を追加した。

効果不足

【活動目標 1】 元気な体づくりは食事から

項 目	実 績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年)	達 成	備考
1 日 3 食、食事を摂っている小学生の割合	87.7%	90.0%	96%	A	町民 アン ケート
1 日 3 食、食事を摂っている中学生の割合	90.9%	95.0%	85%	D	
朝ごはんを毎日食べている小学生の割合	80.2%	85.0%	96%	A	
朝ごはんを毎日食べている中学生の割合	79.8%	85.0%	73%	D	
野菜を毎食食べる小学生の割合	17.9%	20.0%	22%	A	
野菜を毎食食べる中学生の割合	19.1%	30.0%	18%	C	
間食をとる習慣のある小学生の割合	82.1%	80.0%以下	76%	A	
間食をとる習慣のある中学生の割合	69.7%	60.0%以下	70%	C	
間食の時間が決まっている小学生の割合	25.5%	30.0%以上	32%	A	
間食の時間が決まっている中学生の割合	6.7%	10.0%以上	7%	B	
自分ひとりで食事をする ことがある小学生の割合	31.1%	25%以下	34%	D	
自分ひとりで食事をする ことがある中学生の割合	44.9%	40%以下	51%	D	
よい子の歯科検診受診者 増加	24.1%	30%	22.4%	C	※現状は 町実施の 令和4年度 歯科検診 及び令和5 年度学校 歯科検診 の実績より
1 歳 6 か月児虫歯なしの割合	92.9%	95%	100%	A	
3 歳児虫歯なしの割合	61.1%	65%	100%	A	
中学生 1 人あたりの虫歯の 本数	1.29 本	1 本未満	1.2 本	B	

【評価】

- ・小学生は食事を 3 食摂取している割合、朝食を毎日食べる割合が増加したが、中学生はいずれも前回より減少した。
- ・野菜を毎日食べる割合は、小学生では増加し、中学生は前回より減少した。
- ・小学生は、間食をとる習慣や間食時間が決まっている割合ともに目標値を達成した。
- ・中学生は、間食をとる習慣が若干増加し、間食時間が決まっている割合が低い状況はかわ

らない。

- ・小学生、中学生ともに孤食の割合が増加。特に中学生の増加率が大きい。
- ・よい子の歯科検診の受診率は横ばい。受診者の齲歯なし率は 97%と高いが、受診しない保護者へのアプローチが難しい。1 歳 6 か月児・3 歳児健診の齲歯なし率は 100%。
- 中学生の 1 人あたりの齲歯本数は変わらない。

【取り組み内容】

- ・保育園、小・中学校では栄養だより、給食だよりを通して家庭での食育の情報提供。
- ・保育園で提供する食事内容について、管理栄養士が検討、見直し。
- ・小学生を対象に栄養教諭が食育の授業を実施。（毎年、全学年ごと）
- ・中学生を対象に栄養教諭と町保健師が食育の授業を実施。
- ・中学 1 年生を対象に、保健師による健康教育を実施。思春期の体づくりについて食事、運動など幅広く講話で伝えている。
- ・コロナ禍で自粛していた親子料理教室を R5 年度保育園児対象の教室から再開。
- ・1 歳 6 か月、3 歳児の健診での歯科指導・健康づくりでのむし歯 0 の表彰・保育園と小学校でのフッ素洗口の継続
- ・コロナ禍で自粛していた保育園での歯みがき教室を再開。
- ・小学校では養護教諭が歯の保健指導を実施（2，4，6 年生）
- ・中学校では、委員会活動で歯みがきの呼びかけを毎月実施している。

【課題】

- ・中学生の欠食、朝食や野菜を食べる習慣など、食に関する改善が必要である。
- ・3 食の食事や間食の内容とともに、間食の習慣や時間についての知識の普及が必要。
- ・親も巻き込んだ共食の楽しさを広めることが必要。
- ・よい子の歯科検診の受診者は固定化しているため、新規受診者を増やす。
- ・1 歳 6 か月や 3 歳児健診の虫歯なしの割合を高値に保つため、それ以前の赤ちゃん相談などの機会に歯科指導を継続する。

【活動目標 2】 運動でこころも体もつよくなろう

項 目	実 績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年度)	達 成	備 考
体育の授業以外で 1 日 1 時間以上運動習慣のない小学生の割合	23.6%	20%未満	23%	C	町民アンケート
体育の授業以外で 1 日 1 時間以上運動習慣のない中学生の割合	13.5%	10%未満	27%	D	
小学生の肥満の割合	12%	10%未満	30%	D	学校健診
中学生の肥満の割合	11.6%	10%未満	5.1%	A	
小学生の裸眼視力 1.0 未満の割合	—	40% R5 年度設定	48.3%	E	
中学生の裸眼視力 1.0 未満の割合	—	40% R5 年度設定	62.3%	E	
ゲームやインターネット などメディアを見る時間は 2 時間以内とする (町生連の目標値)	小学校 79.1%	85.0%以上	小学校 70%	D	乙部町児童生徒生活 指導連絡協議会アンケート (令和 5 年度)

【評価】

- ・小学生の運動習慣のない割合は横ばいで、肥満の割合は 2 倍近くに増加した。
- ・中学生では運動習慣のない割合が増加しているが、肥満の割合は減少している。
- ・ゲームやネットなどのメディアを見る時間が増加。

【取り組み内容】

- ・保育園で発行している「ほけんだより」にて、テレビ・ゲーム・スマホ等の長時間使用について注意喚起している。
- ・小学校の学校検診では、学校医より肥満度 50% を超える児童（高度肥満の児童）に対して受診勧奨している。
- ・健康教育（中学 1 年生対象）でメディアの使用時間について知識を提供しているが、小学校への具体的な取り組みはしておらず、学校に一任している。（小学校ではメディア使用時間について、夏冬休み前を中心に保護者に呼びかけているが改善が難しい、という意見がある。）
- ・中学校では全校生徒対象に、外部機関を招いてメディアに関する講話を実施している。

【課題】

- 運動へのはたらきかけ、環境づくり、環境整備が難しい。スポーツ少年団など、土日にも運動している子どもがいる一方、そうでない子どもや保護者への運動への関心を高められるはたらきかけが求められる。
- 幼児期からメディアを使用する時間が増えている。

【活動目標 3】 たばこと無縁（無煙）の子どもに

項 目	実績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年度)	達成	備 考
家族の中でたばこを吸う人が いる小学生の割合	68.5%	50%	53%	B	町民アンケート
家族の中でたばこを吸う人が いる中学生の割合	55.1%	50%	56%	C	
妊婦の喫煙率	8.3%	0%	0%	A	令和 4 年度 4 か月児健診受 診者
妊娠中に家庭で喫煙する人が いる割合 (12 家族中 2 家族)	16.6%	0%	72.7% (11 家族中 8 家族)	D	

【評価】

- ・令和 4 年度の妊婦の家族で喫煙している割合が非常に高い。妊婦の喫煙はなかったが、喫煙しているほとんどが夫であった。

【取り組み内容】

- ・保育園にて、保護者も目にする玄関にポスターを掲示
- ・保健師による健康教育（中学校 1 年生、明和小 5・6 年生）の実施
- ・「薬物・アルコール・たばこの害」についての授業を実施（乙小 6 年生）
- ・母子手帳交付時アンケート及び妊婦への面談による保健指導
- ・赤ちゃん相談、赤ちゃん健診での問診票、面談場面での保健指導

【課題】

- ・妊娠後は妊婦を通しての保健指導を実施し、喫煙している家族に妊婦本人の前で吸わないように配慮してもらうことを提言しているが、禁煙に至る家族は稀で家族の喫煙率は高い状態である。

【活動目標 4】 飲酒のリスクを知ろう

項 目	実績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年度)	達成	備 考
妊娠中に飲酒した 人の割合	なし	なし	なし	A	妊婦面接等により確認

【評価】

- ・全数が妊娠がわかって飲酒をやめた、もともと飲酒をしない方だった。

【取り組み内容】

- ・保健師による健康教育（中学校 1 年生、明和小 5・6 年生）
- ・「薬物・アルコール・たばこの害」についての授業を実施（乙小 6 年生）
- ・母子手帳交付時アンケート及び妊婦への面談による保健指導
- ・赤ちゃん相談、赤ちゃん健診での問診票、面談場面での保健指導

【課題】

- ・引き続き、妊娠中の飲酒者がいない状態を維持する

【活動目標 5】 地域で見守りこころの健康を育もう

項 目	実績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年度)	達成	備 考
子育てについて相談できる人がある人の割合 (指標 4 か月児)	14 人中 14 人	100%	11 人中 11 人 100%	A	令和 4 年度 4 か月児健 診問診より
子育て支援センターの 利用者延べ数	30 組	30 組以上	16 組	D	令和 4 年度 実績
1 歳 6 か月健診受診率	93.3%	100%	93.8%	B	
3 歳児健診受診率	100%	100%	88.9%	D	
5 歳児健診受診率	90.5%	100%	100%	A	
赤ちゃん健診受診率	2 か月健診 100% 4 か月健診 85.7% 12 か月健診 89.5%	2 か月健診 100% 4 か月健診 100% 12 か月健診 100%	2 か月健診 100% 4 か月健診 100% 12 か月健診 100%	A	
赤ちゃん相談受相率	7 か月相談 73.3% 9 か月相談 89.5%	7 か月相談 100% 9 か月相談 100%	7 か月相談 90.9% 9 か月相談 100%	B	
予防接種の接種率 (麻疹風疹混合ワクチン を指標とする)	91.2%	100%	100%	A	
悩みを相談できる人がある 小学生の割合	65.1%	70.0%以上	81%	A	町民アンケート
悩みを相談できる人がある 中学生の割合	65.2%	70.0%以上	78%	A	

【評価】

- ・コロナ禍であったが健診の実施方法の工夫や、個別訪問で対応したことで乳児健診・相談の受診率は高かった。(1 歳 6 か月児・3 歳児健診は体調不良で受診できなかった児は翌年度すぐに受診済) 子育てについての相談相手は、夫、実母、友人が多く、相談相手がいないという回答はなかった。保育園で実施している子育て支援センターの利用数が少ないのは、出生数の減少、ほとんど児が 1 歳で保育園に入園するためと考えられる。
- ・心配や悩みがあるという回答は、小学生は 3 4 %、中学生は 4 9 %で、悩みの内容は小中学生とも友人関係が最も多かった。次いで将来について、自分の性格や身体についての順であったが、相談相手がいる割合は小中学生とも 7 0 %を超えていた。

【取り組み内容】

- ・赤ちゃん相談、赤ちゃん健診、1歳6か月・3歳児・5歳児健診での問診票確認、面談。
- ・個別訪問、子育てサークル、親子料理教室
- ・保健師による性に関する指導「おへそのはなし」「いのちのたいせつさ」について小学1年生、3年生に対して実施。
- ・小中学校とも児童生徒への相談場面は広くアピールしている（小学校では嫌なことがあったら記入するいじめアンケートを年3回実施。お悩みポストの設置、相談先紹介カードの配布、個人所有のタブレットに相談できるアイコンがある。中学校では話したい先生を選べる個人面談を実施。）
- ・小中学校で、「強い心を作ろう・温かい言葉をかけよう」という授業を行い、人間関係が上手く作れるような取り組みを実施。
- ・保健師による思春期講話を中学校全学年に対して実施。

【課題】

- ・出生数の減少により、育児中の保護者同士の交流が少ない。
- ・引き続き悩みを相談できる小中学生の割合を高値に保つ。

《基本目標２》働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践しよう

基本目標２働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践するでは、全３０項目中、『数値目標に達した（Ａ）』が１３．４％『数値目標に達していないが改善傾向にある（Ｂ）』が１０．０％、『変わらない（Ｃ）』２３．３％、『悪化している（Ｄ）』は３０．０％で、『評価できない（Ｅ）』が２３．３％でした。

評価	全 項目	内容・評価等
A	4 (13.4%)	・特定健診受診率は微増した。・メタボリック該当者率は減少。・健診受診者のHbA1c5.6%以上の者の割合は標準化比でみると女性は変わらないが、男性では改善が見られた。・汁物の摂取減少。・若年者の介護認定者数は変化なし。
B	3 (10.0%)	・悪性新生物での死亡割合は増加したが、心疾患と脳血管疾患での死亡割合は減少したためBとする。 ・毎食後、フロス使用は微増。 ・定期的に歯科健診を受けるは増加。 ・自殺者は直近３年間で１人であった。
C	7 (23.3%)	・摂取エネルギーの過剰の有所見者割合は変化なし。 ・特定健診受診者の高血圧有病者は微増。 ・毎日の間食「毎日」「しばしば」が変化ほとんどなし。 ・１日３０分以上の運動の習慣なしは、ほぼ変化なし。 ・１年以上継続の運動習慣ありは変化なし。 ・毎食歯磨き率変化なし。・LDL コレは微増。
D	9 (30.0%)	・各種がん検診受診率は減少した。 ・漬物を食べる頻度は「毎日」「しばしば」微減程度。 ・睡眠で休養がとれていないは微増。 ・ストレスの「対応なし」は微増。・喫煙率は女性増加。 ・お酒を毎日飲むは全体では増、女性増、男性変化なし。
E	7 (23.3%)	高血圧症、脳疾患、虚血性心疾患のKDBより、確認できる統計に変更しました。数値の変化は記入していますが、目標値を設定していないので、評価はしていません。（KDB:国保データベース）

効果あり

効果不足

【活動目標 6】 自分の健康に関心を持ち、生活習慣病を予防しよう

項 目	実 績 (計画策定時 H30)	目標値	直近値 (令和 4 年度)	達成	備 考
特定健康診査 受診率 (国保分)	全 体 22.6%	25.0%	26.6%	A	KDB 地域の 全体像の把握 (H30・R4)
各種がん検診 受診率	胃がん 11.2% 肺がん 7.9% 大腸がん 7.1% 子宮がん 11.7% 乳がん 18.0%	30.0% 25.0% 25.0% 25.0% 35.0%	7.7% 5.7% 5.5% 11% 17.8%	D	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)市町村別がん検診の実施状況 (H29, R3)
特定健診受診者のメタボ該当者率	19.5%	減少傾向へ	28.5%	D	KDB 地域の 全体像の把握 (H30・R4) ★データヘルス
特定健診受診者の脂質異常割合 ※(LDL120 以上)	53.1%	現状維持	58.6%	C	指標修正 (160→120) KDB 厚生労働省様式 5-2 ★データヘルス
特定健診受診者の BMI 有所見者割合	41.4% (全道：29.6%)	全道値 以下	40.7%	C	KDB 厚生労働省様式 5-2 (摂取エネルギー過剰→BMI) H30・R4 ★データヘルス
特定健診受診者の高血圧有病者の割合	45.8%(R1)	減少傾向へ	47.8%	C	KDB 地域の 全体像の把握 (R1・R4)
特定健診受診者の HbA1c5.6% 以上の者の割合 (年齢調整有所見率)	標準化該当比 男 118.5 女 95.1	減少傾向へ	標準化該当比 男 91.2 女 98.1	A	北海道健康見える化事業報告 (H29：全国値との比較) KDB Expander(R4)
※高血圧症の割合 (国保分)	26.2%	増やさない R5 年度設定	27.5%	E	割合=疾患者数 /被保険者数 KDB 帳票 様式 3-1
※糖尿病の割合 (国保分)	14.0%	増やさない R5 年度設定	20.8%	E	
※脳疾患の割合 (国保分)	4.0%	増やさない R5 年度設定	4.9%	E	
※虚血性心疾患の割合 (国保分)	6.2%	増やさない R5 年度設定	6.9%	E	
※※血液透析通院患者の人数	H30 15 人	27 人以下 R5 年度設定	R4 22 名	E	追加評価項目 KDB Expander 帳票 ★データヘルス

※40～64 歳の要介護認定者数のうち、原因疾患が生活習慣病の者の割合		増やさない	100% 6 名 / 6 名	E	介護保険情報率→表現を変更
3 大疾患での死亡割合（全体）	悪性新生物 40.9% 心疾患 40.9% 脳血管疾患 11.4%	増やさない	悪性新生物 65.7% 心疾患 22.9% 脳血管疾患 5.7%	B	H30 年 R4 年度 KDB 地域の全体像把握

「★データヘルス」とは、データヘルス計画から評価数値などを参照している部分です。
 ※の項目については、指標の変更と、KDB（国保データベース）より統計確認が出来る指標として、高血圧症、糖尿病、脳疾患の割合を追加しています。
 ※※は乙部町で増加傾向にある透析対象者数を追加しています。

【評価】

- ・国保病院院長が、定期受診者の健診実施を促してくれているため、特定健診の受診率は少しずつ上昇している。
- ・HbA1c は改善傾向であるが、メタボ該当率や BMI、血圧の有所見者割合は高いままである。高血圧症、糖尿病の治療割合も高い傾向にある。キャンサースキャンの重症化予防事業で未治療者と中断者に受診勧奨実施しているが、ハガキの郵送のみでは受診に繋がる方が少ない。ハガキ勧奨に加えて電話等での声かけや受診確認が必要と考える。（キャンサースキャンは、住民の検診受診率向上させるサポートを行う企業）
- ・がん検診推進事業を活用し、年 2 回程度勧奨通知を送っているが、受診率は低いままである。

【取り組み内容】

- ・キャンサースキャンとの共同事業で受診勧奨を年 4 回実施。
- ・がん検診推進事業を活用し、年齢を定めて受診勧奨を実施。
- ・健診結果は面接にて説明しながら返却。
- ・国保病院定期受診者に勧奨し、定期受診時に健診として実施してもらう。
- ・重症化を予防するため、キャンサースキャンと共同事業で治療中断者と未治療者に対し受診勧奨はがきを送付している。
- ・特定保健指導実施。
- ・フィットネス教室実施。
- ・糖尿病重症化予防プロジェクト対象者に対し保健・栄養指導実施。
- ・健診結果で血圧の値が基準値を超えている人に対し、2 週間血圧測定を実施してもらい、家庭血圧を確認。数値が高い人には病院受診をすすめている。

- ・脳ドック実施。
- ・健診会場や結果説明会の場に食品に含まれる砂糖や塩分のサンプルを展示。

【課題】

- ・がん検診の受診率が低い。町で健診を実施していることを知らない人が多い。
- ・糖尿病重症化予防プロジェクトがうまく機能していない。うまく活用できるよう、関係機関と調整が必要。
- ・運動習慣がない人が多いが、成人期から新たに運動習慣をつけるのは難しい。もっと前の段階からの取り組みが必要。
- ・健康課題が計画策定時から変化しており、現在は腎疾患が全道、全国と比較しても高い。
- ・働き世代のほとんどが社保であり、その時期の健康状態が不明なため、悪化して就労できなくなり国保や後期に加入してくる。情報がないため悪化予防の介入が難しい。
- ・健診受診者の有所見率が高い。健診は受けているが、健康状態は改善していない人が多い。

【活動目標 7】 うす味でバランスのとれた食事を心がけよう

項 目	実 績	目 標	直近値 (令和 4 年度)	達成	備 考
汁物の摂取頻度の多い割合 「1日2食以上」「週4回」回答者	56.6%	具沢山汁にするなど内容を確認する	46%	A	町民 アン ケー ト
漬物を食べる頻度の多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	42.8%	30.0%	44%	D	
糖分を含む飲み物を飲む頻度が多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	46.8%	30.0%	44%	D	
間食の頻度が多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	57.0%	40.0%	57.3%	C	

【評価】

- ・ 30代と50代の汁物摂取頻度が3割と多世代と比較して低く、全体の摂取頻度目標達成値となった。一方で、70歳以上の町民は摂取頻度が多い割合が57%と全世代の中で最も高かった。
- ・ 漬物を食べる頻度は年齢が高いほど多い。
- ・ 糖分を含む飲み物を飲む頻度、間食の頻度は変化なし

【取り組み内容】

- ・ 健康教育や集会などで栄養バランスのとれた規則正しい食生活の啓発。
- ・ フードモデルを活用した身近な食品の食塩量・砂糖量、野菜量などに関する情報提供。
- ・ 高齢者料理教室での減塩料理紹介。

【課題】

- ・ 壮年期に向けた適切な食塩量や砂糖量の学習の場がない。
- ・ 高齢者への減塩指導は、食欲低下やフレイルに繋がりがやすいため、青年期、壮年期への周知・啓発が必要。
- ・ 漁業従事者は、夜中や早朝から仕事（漁）に出るため、規則正しい食事や生活習慣を行うのが困難。1日1食の場合もある。手軽に食べられる物で済ますことが多いため、健康管理が難しい。

【活動目標 8】 生活の中で体を動かす時間を持とう

項 目	実 績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 4 年度)	達 成	備 考
1 回 3 0 分以上 の運動習慣なし	69.5%	50.0%	70.1%	C	KDB 地域全体像 の把握 【生活習慣】 H30.R4
1 年以上継続し ている運動習慣 がある人	男性 26.6% 女性 21.3%	男性 40% 女性 40%	男性 28% 女性 25%	C	町民アンケ ート
※ 徒歩 5 分程 度の距離の移動 に車を利用する ことが多い・毎回 利用するの回答 割合	58.7%		64.2%	D	町民アンケ ート(20～50 代を集計) 評価項目追加

【評価】

- ・運動習慣のない町民が多い。
- ・年代別に見ると 70 歳以上の運動習慣の有る者の割合が高い。
- ・R2 年度から 20 代と 40 代の継続した運動習慣のある者が増加した。運動習慣のある 20 代の 5 割が筋肉トレーニングを行っており、全世代と比較し最も高かった。
コロナ禍により、自宅での運動習慣が身についたことが示唆される。
- ・徒歩 5 分の距離でも車を利用する人の割合が増加しており、筋力低下やエネルギー過多になっている傾向がある。

【取り組み内容】

- ・フィットネス教室(65 歳以下の町民を対象に R4 年度から実施)
- ・特定健診結果説明会でのインストラクターによる運動指導(国民健康保険対象者)
- ・自宅で行える運動パンフレットの配布
- ・おとべ健康 DX 事業でスマートウォッチを貸出、健康の意識づけを実施(R4 年度終了)

【課題】

- ・フィットネス教室の新規参加者獲得。
- ・運動習慣がない人が多い。
- ・運動教室などを知らない人が多い。

【活動目標 9】 声かけあって人と人との絆を深めよう

項 目	実 績 (計画策定時)	目 標	直近値 (令和 5 年度)	達 成	備 考
睡眠で休養の取れていない人の割合	27.4%	20.0%	30.3%	D	町民アンケート(R5)
ストレスを感じていても、特になにもしない人の割合	24.0%	10.0%	28.9%	D	
自殺者をなくす	H28 1 人 H29 1 人 H30 1 人	0 人	R2 1 人 R3 0 人 R4 0 人	B	死亡統計資料

【評価】

- ・睡眠で休養の取れていない人の割合は、20 代と 40 代で 4 割以上と高かった。特に 20 代は R2 年度よりも 2 割以上増加。
- ・ストレスを感じていても特になにもしない人の割合は、30 代で低下した一方で 20 代の割合が R2 年度と比較し 2 割増加している。

【取り組み内容】

- ・自殺予防のゲートキーパー(悩んでいる人に気づき、声掛け、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人)の育成。
 - ①ゲートキーパー研修の実施(R5.7) 乙部町役場職員対象に実施 36 名受講
 - ②江差保健所管内自殺対策ゲートキーパー研修受講(R5.10) 町内民生委員 7 名
- ・広報を活用し、自殺予防の啓発活動を推進。

【課題】

- ・若年者、とくに 20 代の睡眠の質向上やストレス対処が課題。
- ・町内の事業所等の若年者に向けたメンタルヘルス対策に向けた取り組みが必要。

活動目標 10 たばこは吸わない・お酒は健康を考えて

項 目	実 績 (計画策定時)	目 標	直近値 (令和4年度)	達 成	備 考
喫煙率	男性 29.6% 女性 9.7% 全体 19.2%	男性 20.0% 女性 7.0% 全体 12.0%	男性 28.7% 女性 13.9% 全体 20.7%	D	町民アンケート
お酒を毎日飲むの割合	男性 33.1% 女性 8.0% 全体 18.6%	男性 20.0% 女性 7.0% 全体 13.5%	男性 33.0% 女性 14.2% 全体 22.8%	D	
※質問票の回答者割合 ①喫煙あり ②毎日飲酒あり ③1日3合以上飲酒			① 21.2% (道 15.9%) ② 23.3% (道 22.0%) ③ 7.2% (道 3.2%)	E	KDB 質問票調査の経年比較 ★データヘルス

【評価】

- ・女性の喫煙率が増加。世代別に比較すると40代と50代の女性で最も高く喫煙者が2割みられる。全体の喫煙率も総じて増加している。
- ・たばこをやめたいと答えたものは、20代と40代で低い結果となった。男女別に比較すると、年齢が高くなるほど禁煙願望は低い傾向にあった。
- ・女性の飲酒習慣が増加。
- ・質問票のデータからも喫煙率が道よりも高い。常習的に飲酒している人はそれほど高くないが、1回の飲酒量は多い傾向にある。

【取り組み内容】

- ・公共施設の禁煙化、ポスターやパンフレットでの喫煙の害の周知
- ・健診受診者の結果返却時に喫煙者に対して禁煙を促す。多量飲酒者には適量及び休肝日のすすめ

【課題】

- ・喫煙者は健康被害の理解はあるが、禁煙するつもりがない人が多い。

【活動目標 1 1】 歯を大切にしよう

項 目	実 績 (計画策定時)	目標値	直近値 (令和 5 年度)	達成	備 考
毎食後、歯磨きする人の割合	28.0%	40.0%	31%	C	町民アンケート
フロスなどを使用する人の割合	43.6%	60.0%	51%	B	
定期的に歯科検診を受ける人の割合	22.0%	30.0%	37%	A	

【評価】

- ・ 目標値には達成しなかったが、改善傾向にある。
- ・ 定期検診を受けていない人の割合は全世代を通して約 6 割いる。
- ・ これまで、町内に歯科医院がない時期が続いていたが、歯科ができたことで町民もケアしやすい環境ができたと考える。

【取り組み内容】

- ・ R5 年度までは取組なし。

【課題】

- ・ 歯科健診事業未実施。

【基本目標 3】 高齢者・障がい者が生きがいを持って楽しく健康に過ごす

基本目標 3 高齢者・障がい者が生きがいを持って楽しく健康に過ごそうでは、『数値目標に達した (A)』、『数値目標に達していないが改善傾向にある (B)』が 70 %です。

一方、『悪化している (D)』は、10 %です。

介護予防の取り組みは実施していますが、介護認定率が高くなっていたり、一部の高齢者の参加に留まっているため、広く普及する必要があります。

障がい者支援では、内部障がいを持っている方は一見、生活の不自由さが分からないため、困りごとがあっても見過ごされがちなこともあります。高齢者、障がい者とも楽しく生きがいを持って暮らせる町づくりは課題が多くある現状です。

評価	全10項目	内容・評価等	
A	4 (40%)	・お達者健診は実施方法を工夫し未返送者対応も実施。 ・R5 に新規介護予防教室を企画し、新規参加者が増えた。 ・漬物を食べる頻度が減った。 ・歯科健診受診率が増えた。	効果あり
B	3 (30%)	・歯磨きを毎食後にする人が多少増える。 ・心配事、愚痴を聞いてくれる人がいないが多少減る。 ・新たにサロン開催地区が2地区増える。	
C	2 (20%)	・運動習慣を持っている人が変化がない。 ・1週間で肉類を毎日とるが変化ない。	
D	1 (10%)	・介護認定率が増えている。	効果不足
E	0		

【活動目標 1 2】 いつまでも自立した生活を送ろう

項 目	実 績 (計画策定時)	目 標	直近値 (令和 4・5 年度)	達成	備考
要介護認定率	認定率 20.6%	認定率 22.2%	23.3%(1 号) 0.8%(2 号)	D	事業 実績
お達者健診の 返信率(75 歳以上)	57.5%	70.0%	1 0 0 %	A	
介護予防教室 参加者数 (実数)	いきいき教室 22 名 ぴんしゃん 教室 15 名	増加	・いきいき教室 20 名 (2 ブロック) ・しっかり貯筋講座 20 名 ・シャッキリあたま講座 本町・姫川地区 20 名 豊浜・三ツ谷地区 20 名 鳥山・栄浜・元和 10 名	A	
運動習慣がある 人の割合(70 歳以上)	38.8%	50%以上	38.0%	C	
1 週間で肉類の 摂取頻度が多い 人の割合	11.7%	30.0%	毎日 14% 週 3～5 回 77%	C	町民 アンケート
漬物を食べる頻 度が多い人の割 合	60.7%	50%以下	毎日 30%	A	
歯科検診受診率 (70 歳以上)	18.9%	30.0%	31%	A	
歯磨き回数 (毎食後) (70 歳以上)	27.6%	35.0%	33%	B	

【評価】

- ・ 1 号・2 号介護認定率が高い。
- ・ お達者健診は、実施方法を変えて 3 年間での実施として、未返送者への訪問回収などで対象地区の回収に努めた。
- ・ 教室はコロナ禍で活動自粛があったが、新規参加者取り込みに向けて、教室の形態を変えるなどしての効果があった。
- ・ 運動習慣のある高齢者の割合は変化がなかった。「はい」と答えた方の運動の内容は、ウォーキングが 57%と多く、次いで筋力トレーニング 20%であった。徒歩 5 分の距離を車で移動する割合は若い方に比べると多くはない。
- ・ 肉類の摂取頻度は同じ。若い年代の人と比べると低い。魚類は若い方に比べると食べている。

- ・漬物を毎日食べる人は前回の半分となった。
- ・歯科検診は目標値に達した。

【取り組み内容】

- ・お達者健診での情報収集や地区民生委員との連携により情報収集し早期対応に努める。
- ・介護予防教室（「お達者いきいき教室」、「ぴんしゃん教室」など）は、継続参加者の高齢者に伴う介護認定に移行する方もみられ、新規参加者の伸び悩みで、参加者数が減っていく傾向にあった。そこに、コロナ禍での教室活動の休止、人の集まりに出かける事に対し消極的な状況となった。令和5年度より活動の正常化に伴い、教室のあり方を見直し、「シャッキリあたま講座」や「しっかり貯筋講座」を実施し、75歳以上への個別通知や勧奨のための訪問活動に重点をおいた。
- ・参加者に「貯筋通帳」を配布し、自宅でも出来る体操を中心に指導してもらい、継続することを意識した。
- ・教室に参加されている方は低栄養予防の指導を管理栄養士より受ける機会がある。
（いきいき教室、しっかりとたんぱく質をとろう講座）
- ・75歳後期高齢者医療保険の事業での、歯科健診を実施している。（R3より）
- ・町内に歯科医院が出来たのが検診受診や治療につながる機会となっている。
- ・福祉係に専門職として社会福祉士がおかれた。

【課題】

- ・要介護認定率が高くなっている。
- ・新規教室参加者への周知として、障害手帳取得者に対する関りが薄い。
- ・教室に参加していない高齢者への運動習慣への働きかけが出来ていない。
- ・高齢者も肉類をとる大切さを周知する機会が必要ではないか。
- ・8020とすると、9%なので自分の歯を持っている高齢者が多くなることを期待したい。

【活動目標 13】 みんなでつながり支え合う高齢者・障がい者

項 目	実 績 (計画策定時)	目 標	直近値 (令和4年度)	達 成	備 考
心配事や愚痴を聞いてくれる人の割合	7.0%	0 %	4 %	B	介護予防・日常生活圏ニーズ調査
地域の交流の場(定期サロン開催地区)	4地区(豊浜・花磯、姫川、緑町1、館浦温泉団地)で開催	6地区で開催	豊浜・花磯、姫川方面、三ツ谷・潮見(R4再開) 緑町2(R5新規) 滝瀬(R5新規) 緑町1、温泉団地は休止中	B	実績

【評価】

- ①独居、老夫婦世帯が増えている、また、地域の交流、つながりが減っており、高齢者、障がい者が孤立しがちである。高齢者、障がい者自身からの発信を待つだけでなく、日常的な見守りや声かけ支援の仕組みが必要である。
- ②地域サロン活動はコロナ禍でR2年冬から中止となっていたが、R4年から各地区で再開となる。新規開催地区もあり。

【取り組み内容】

- ①独居高齢者の見守りとして、元町1自治会「津花ネット」、花磯・豊浜地区の「かわしらネット」が立ち上がっている。
- ②役場内で自殺予防対策として、職員向けにゲートキーパー研修会を実施し、対応した町民の方の様子で心配と思われる方を保健師に状況を伝えるなどの心がけを学習した。
- ③地域サロンには、包括が中心となり支援している。現在、姫川おしゃべりサロン、サロンとよはな、下町サロンみどりまち、三ツ谷・潮見ふれあいサロンが定期開催してる。

【課題】

- ①独居高齢者、支援の必要な障がい者の見守り、声かけ支援の体制が不十分である。
- ②地域サロンについては、新規に取り組む自治会への支援。定期開催しているサロンでは、地域の参加者を増やしたい。住民同士の交流や安否確認の場にしたい。

第4章 これからの取り組み

前章で中間評価を実施し、課題を確認しました。その課題に向けて、「公的な支援」における今後の取り組みについて、各活動目標ごとに記載します。「住民の努力」「地域の協力」については、策定時に定めた内容を引き継ぎます。

第1節 分野別施策の展開

【基本目標1】 子どもの心身の健康を地域と一緒に育もう

【活動目標1】 元気な体づくりは食事から めざす方向

(1) 朝食を食べよう・野菜を食べよう

(2) 主食、主菜、副菜を意識して献立を立てよう

【課題】

- ・中学生の欠食、朝食や野菜を食べる習慣など、食に関する改善が必要である。
- ・3食の食事や間食の内容とともに、間食の習慣や時間についての知識の普及が必要。
- ・親も巻き込んだ共食の楽しさを広める。
- ・よい子の歯科検診の受診者は固定化しているため、新規受診者を増やす。
- ・1歳6か月健診や3歳児健診の虫歯なしの割合を高値に保つため、それ以前の赤ちゃん相談などの場面での歯科指導を継続する。

項目	達成状況	取り組み内容
1日3食食事を摂っている 小学生の割合	A	【住民の取り組み】 □朝ごはんを食べる習慣を身につけます。 □親自身が子どもの成長期の食事について関心を持ち、学習します。
1日3食食事を摂っている 中学生の割合	D	【地域の協力】 ■子どもたちへの食育等の活動に協力します。
朝ごはんを毎日食べている 小学生の割合	A	【公的な支援】 ◇子どもと保護者が一緒に調理して食べる体験を通じた食育の機会として、就学前や小学生の子とその親を対象とした親子料理教室を実施します。 ◇幼児期の健診で個別の栄養指導を進めます。
朝ごはんを毎日食べている 中学生の割合	D	◇保育園では管理栄養士が給食提供を通して食育を行います。 ◇保育園、小・中学校で栄養だよりなどを通して家庭への食育に努めます。
野菜を毎食食べる小学生の割合	A	◇「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を乳幼児期

野菜を毎食食べる中学生の割合	C	から折に触れて伝え、小中学校で引継ぎ指導していきます。 ◇中学生を対象に、食や生活習慣に関する健康教育を実施します。
間食をとる習慣のある小学生の割合	A	【住民の取り組み】 ☐ 子どもの食事、おやつは栄養バランスや量に気をつけます。 【地域の協力】 ☒ 子どもたちへの食育等の活動に協力します。 【公的な支援】 ◇子どもの年齢に応じた食塩量、砂糖量を知っている人が増えるように栄養指導の場面などで伝えていきます。 ◇中学生を対象に、間食について伝える健康教育を実施します。
間食をとる習慣のある中学生の割合	C	
間食の時間が決まっている小学生の割合	A	
間食の時間が決まっている中学生の割合	B	
自分ひとりで食事をするところがある小学生の割合	D	【住民の取り組み】 ☐ 家族そろって食事をするように心がけます。 【地域の協力】 ☒ 子どもたちへの食育等の活動に協力します。 【公的な支援】 ◇公民館主催のこども料理教室で共食の楽しさ、料理作りを行います。 ◇未就学児や小学生を対象に親子料理教室で共食の楽しさを広めます。
自分ひとりで食事をするところがある中学生の割合	D	
よい子の歯科検診受診者増加	C	【住民の取り組み】 ☐ 食後の歯磨きを徹底します。 【地域の協力】 【公的な支援】 ◇保育園児を対象にはみがき教室を実施します。 ◇1歳～就学前の児を対象によい子の歯科検診を実施します。 ◇保育園、小学校でフッ化物洗口を実施していきます。 ◇小学校での保健だより等にて歯科指導で仕上げ磨き方法について周知します
1歳6か月児虫歯なしの割合	A	
3歳児虫歯なしの割合	A	

【活動目標 2】 運動でこころも体もつよくなろう

めざす方向

(1) 運動で元気に過ごそう

【課題】

- ・運動へのはたらきかけ、環境づくり、環境整備が難しい。スポーツ少年団など、土日にも運動している子どもがいる一方、そうでない子どもや保護者への運動への関心を高められるはたらきかけが求められる。
- ・幼児期からメディアを使用する時間が増えている。

項 目	達成状況	取り組み内容
体育の授業以外で1日1時間以上運動習慣のない小学生の割合	C	【住民の取り組み】 ☐ 子どもにスポーツ活動や外遊びを提案します。 ☐ 親子で運動する機会を作ります。 ☐ 徒歩による登下校を促します。 ☐ 健康づくり活動等に積極的に参加するとともに参加を呼びかけます。 ☐ 子どもも参加できるレク行事を企画します。
体育の授業以外で1日1時間以上運動習慣のない中学生の割合	D	【地域の協力】 ☒ スポーツ少年団など、子どものスポーツ活動に協力していきます。
小学生の肥満の割合	D	
中学生の肥満の割合	A	
小学生の裸眼視力1.0未満の割合		【住民の取り組み】 ☐ ゲームやインターネットの時間を家庭で決めます。 【地域の協力】 【公的な支援】 ☐ 子育て支援センター、保育園、小・中学校、スポーツ団体など各機関が連携しながら、子どもたちの運動習慣づくりを推進します。 ☐ 保健指導等で、生活の中で運動をとり入れる方法を紹介します。 ☐ 子どもたちが運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組みます。
中学生の裸眼視力1.0未満の割合		
ゲームやインターネットなどメディアを見る時間は2時間以内とする（町生連の目標値）	D	

【活動目標 3】 たばこと無縁（無煙）の子どもに

めざす方向

(1) 子どもをたばこの煙から守ろう

【課題】

- ・妊娠後は妊婦を通しての保健指導を実施し、喫煙している家族に妊婦本人の前で吸わないように配慮してもらうことを提言しているが、禁煙に至る家族は稀で家族の喫煙率は高い状態である。

項 目	達成状況	取り組み内容
家族の中でたばこを吸う人がいる小学生の割合	B	【住民の取り組み】 ☐ 成人前は絶対に喫煙させないように教育します。 ☐ 妊婦や子どもの前では吸わないことを徹底します。 【地域の協力】 ■ 喫煙している姿を子どもが見る機会を減らすこと、受動喫煙防止を目的として、地域の子どもの行事で分煙を進めます。 ■ 地域の中で子どもの行動を見守ります。 【公的な支援】 ☐ 母子健康手帳交付時に妊婦に対する禁煙指導と、同居家族の禁煙指導を進めます。 ☐ 乳幼児健診等で保護者に対し受動喫煙させない指導を進めます。 ☐ 学校での健康教育などを通し、子どもへの禁煙教育を推進します。 ☐ イベントの前にたばこの害や喫煙マナーについて啓発し、分煙を推進します。
家族の中でたばこを吸う人がいる中学生の割合	C	
妊婦の喫煙率	A	
妊娠中に家庭で喫煙する人がいる割合	D	

【活動目標 4】 飲酒のリスクを知ろう

めざす方向

(1) 妊娠中の飲酒はやめましょう

【課題】

・引き続き、妊娠中の飲酒者がいない状態を維持する

項 目	達成状況	取り組み内容
妊娠中に飲酒した人の割合	A	【住民の努力】 □成人前には絶対に飲酒しない・させないを徹底します。 □妊娠中は胎児への影響を考え、飲酒をしません。 【地域の協力】 ■地域の集まりなどで、未成年に飲酒させないことを徹底します。 【公的な支援】 ◇母子健康手帳交付時に妊婦に対する禁酒指導を行います。 ◇健康教育などを通して小・中学生への飲酒教育を推進します。

【活動目標 5】 地域で見守りこころの健康を育もう

めざす方向

(1) 子育てを地域で協力して行おう

【課題】

- ・ 出生数の減少により、育児中の保護者同士の交流が少ない。
- ・ 引き続き悩みを相談できる小中学生の割合を高値に保つ。

項 目	達成状況	取り組み内容
子育てについて相談できる人がいる人の割合(指標 4 か月児)	A	【住民の取り組み】 ☐ 子育て中の人に声をかけ、コミュニケーションを図ります。 ☐ 子育て中の人々が1人で悩まず、悩みを発信できるよう声がけをします。 ☐ 乳幼児健診・相談、予防接種を積極的に受けます。 【地域の協力】 ☒ 子育て中の人々のストレス解消につながるよう、参加しやすい行事を運営します。 ☒ 子どもの居場所づくりに協力します。 【公的な支援】 ☐ 子育てに関する相談窓口の周知をします。 ☐ 各事業で子育てに関する支援をします。 ☐ 子育て中の親がリフレッシュするために育児サークル、子供預かり事業「えがおにす」などの環境整備に努めます。 ☐ 乳幼児健診・相談、予防接種は子どもの心身の発育に重要であることを保護者に伝えるとともに、受けやすい体制づくりを行います。 ☐ 学童保育、放課後勉強会（公民館）を実施します。
子育て支援センターの利用者延べ数	D	
1歳6か月健診受診率	B	
3歳児健診受診率	D	
5歳児健診受診率	A	
赤ちゃん健診受診率	A	
赤ちゃん相談受相率	B	
予防接種の接種率 (麻疹風疹混合ワクチンを指標とする)	A	
悩みを相談できる人がいる 小中学生の割合	A	【住民の取り組み】 ☐ 子どもと沢山コミュニケーションをとります。 ☐ 「早寝早起き朝ごはん」、外遊び、お手伝いなど、子どもの人間的成長に家庭教育を推進します。 ☐ 乳幼児健診・相談、予防接種など適切な時期に受診します。 【地域の協力】 ☒ 保育所や小・中学校の活動に積極的に協力します。 【公的な支援】 ☐ 保育園、小・中学校では、家庭や地域の協力を得ながら、子どもの心を育てる教育・保育を推進していきます。 ☐ ゲーム、インターネットとの付き合い方の指針を作り、運用します。 ☐ 虐待やいじめがなく自尊心が傷つけられない子ども時代を過ごせるように、教育委員会、町民課、保育園、小・中学校、子育て支援センター等と連携し、必要な支援を進めます。

【基本目標 2】働く世代が健康づくりを正しく学び、楽しく実践しよう

【活動目標 6】 自分の健康に関心を持ち、生活習慣病を予防しよう

めざす方向

- (1) 年に1回特定健診、がん検診を受けよう
- (2) 健診の結果を活かして生活習慣を改善しよう
- (3) 生活習慣病の改善方法を身につけて実践しよう

【課題】

- ・がん検診の受診率が低い。町で健診を実施していることを知らない人が多い。
- ・糖尿病重症化予防プロジェクトがうまく機能していない。うまく活用できるよう、関係機関と調整が必要。
- ・運動習慣がない人が多いが、成人期から新たに運動習慣をつけるのは難しい。もっと前の段階からの取り組みが必要。
- ・健康課題が計画策定時から変化しており、現在は腎疾患が全道、全国と比較しても高い。
- ・働き世代のほとんどが社保であり、その時期の健康状態が不明なため、悪化して就労できなくなり国保や後期に加入してくる。情報がないため悪化予防の介入が難しい。
- ・健診受診者の有所見率が高い。健診は受けているが、健康状態は改善していない人が多い。

項 目	達成状況	取り組み内容
特定健康診査受診率（国保分）	A	【住民の取り組み】 ☐ 自分の健康状態を知るために、健康診査を受診します。 ☐ 家族や知人で健康診査を受けていない人がいたら、受診を奨めます。 ☐ 健診結果をみて自分の生活習慣を改善します。 ☐ 適切な受診、服薬に努めるとともに、運動・栄養・休養など健康づくりに心がけます。 ☐ 健康診査を定期的に受診して、自分の健康状態全般を把握し、生活習慣病の悪化を防ぎます。
各種がん検診受診率	D	
特定健診受診者のメタボリック該当者率	A	【地域の協力】 ■ 地域で生活習慣病予防や健康づくりについて、学ぶ機会をつくります。 ■ 各事業所では、従業員、その家族の健康診査の受診機会の確保に努めます ■ 検診受診を地域住民に PR する機会をつくります。 【公的な支援】 ◇ 健康診査の対象者に実施方法、内容等をわかりや
特定健診受診者の脂質異常割合(LDL120 以上)	C	

特定健診受診者の BMI 有所見者割合	C	すく周知します。 ◇ 健康診査を受診しやすい体制づくり（曜日、時間、場所など）に努めます。 ◇ 健康診査の未受診者に対する個別通知や電話、訪問による積極的な受診勧奨を継続します。 ◇ 特定健診受診者に対して個人面談での結果返却を継続実施し、生活習慣を見直すきっかけづくりに努めます。 ◇ 特定健診で生活習慣の改善が望まれるハイリスク者に対し、個別支援を強化し、生活習慣の改善を働きかけます。 ◇ 職域、団体などと協力して、健診受診の必要性を啓発するとともに、生活習慣の改善を働きかけます。 ◇ 肥満、内臓脂肪症候群の予防など改善にむけた PR を行い、広報、健康教育の場で指導を行い、行動変容につなげるよう働きかけます。 ◇ 病院等の関係機関と連携し、切れ目のない保健・栄養指導の確立をめざします。 ◇ ハイリスク者に対して、食生活の改善など重症化予防の指導に努めます。 ◇ 糖尿病重症化予防プロジェクトを活用し個別指導を実施します。 ◇ 人工透析患者の増加抑制のため、新規で透析になったケースの分析を行い予防活動に反映させます。 ◇ 高血圧や糖尿病は重症化予防にも力を入れ、未受診者や治療中断者に医療機関への受診勧奨を実施します。
特定健診受診者の高血圧有病者の割合	C	
特定健診受診者の HbA1c5.6%以上の者の割合	A	
※高血圧症の割合（国保分）	E	
※糖尿病の割合（国保分）	E	
※脳疾患の割合（国保分）	E	
※虚血性心疾患の割合（国保分）	E	
※血液透析患者数	E	
※40～64 歳の要介護認定者数のうち、原因疾患が生活習慣病の者の割合	E	
3 大疾患での死亡割合（全体）	B	

【活動目標 7】 うす味でバランスのとれた食事を心がけよう

めざす方向

- (1) 地域で楽しく学び家庭でおいしく調理しよう
(2) うす味でバランスよく食べよう

【課題】

- ・ 壮年期に向けた適切な食塩量や砂糖量の学習の場がない。
- ・ 高齢者への減塩指導は、食欲低下やフレイルに繋がりがやすいため、青年期、壮年期への周知・啓発が必要。
- ・ 夜中や早朝から仕事（漁）に出るため、規則正しい食事や生活習慣を行うのが困難。1日1食の場合もある。手軽に食べれる物で済ますことが多いため、健康管理が難しい。

項 目	達成状況	
汁物の摂取頻度の多い割合 「1日2食以上」「週4回」回答者	A	【住民の取り組み】 ☐ 朝ご飯を食べます。野菜は今よりも量を多めに食べます。 ☐ 甘い飲み物は控えます。 ☐ 漬物、塩蔵品は1日1回までにします。 ☐ 若い頃から健康を考えた食事に関心を持ちます。 ☐ 体重計に週1回（できれば毎日）のります。 ☐ 麺の汁は残します。汁物は具沢山にします。 【地域の協力】 ☒ 地域での食生活改善活動、食育活動を推進します。 【公的な支援】 ☐ 栄養バランスのとれた規則正しい食生活の啓発を図ります。 ☐ 広報で食と健康に関する情報を発信します。 ☐ 健康教育や集会などでの展示を企画し、フードモデルを活用した身近な食品の食塩量・砂糖量、野菜量などに関する正しい情報提供を行います。また、塩分計を用いた食塩含有量の測定などわかりやすい情報提供を行います。 ☐ 乙部の食材を使った栄養教室・食生活指導の企画を推進します。
漬物を食べる頻度の多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	D	
糖分を含む飲み物を飲む頻度が多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	D	
間食の頻度が多い割合 「毎日」、「しばしば」回答者	C	

【活動目標 8】 生活の中で体を動かす時間を持つ

めざす方向

- (1) ふだんの生活の中で体を動かす時間をもつ。
(2) 地域行事で体を動かす楽しい機会をつくる。

【課題】

- ・フィットネス教室の新規参加者獲得。
- ・運動習慣がない人が多い。
- ・運動教室などを知らない人が多い。

項 目	達成状況	取り組み内容
1 日 30 分以上の運動 習慣なし	C	【住民の取り組み】 ☐ 今より少し長く（プラス 10 分から）、体を動かす。 ☐ 近距離の移動は歩くよう心がけます。 ☐ 通勤で歩く、職場でのラジオ体操、ウォーキングなど、自分で気軽にできる生活活動をみつけ、継続します。 ※急に体を動かしたり畑仕事など同じ動作を続けないよう注意します。 【地域の協力】 ☒ 地域で楽しく体を動かす行事を実施します。 ☒ 地域でのスポーツ行事に、住民が参加しやすいよう、工夫します。 ☒ 体を動かす仲間づくりを進めます。 ☒ 住民と地域、行政が連携しながら、住民が楽しく運動・生活活動を活発に取り組みができるようにします。
1 年以上継続している 運動習慣がある人	C	
※ 徒歩 5 分程度の距離 の移動に車を利用するこ とが多い・毎回利用するの 回答割合	D	【公的な支援】 ☐ スポーツの講座・イベントの開催や運動指導者の育成、スポーツ団体の育成を進め、住民の生涯スポーツを働きかけます。 ☐ 運動習慣のない、運動が苦手な人へ運動の必要性を伝えていくため、広報にて情報提供や、運動を取り入れた健康教育を進めます。 ☐ 乙部町民健康づくり推進協議会など関係機関と協働で推進します。

【活動目標 9】 声かけあって人と人との絆を深めよう

めざす方向

- (1) 悩みは抱え込まず身近な人や相談機関に話してみよう
- (2) 職場や地域で様子がいつもと違うと感じたら声掛けしましょう
- (3) 地域の活動に参加し、人のつながり、やりがいを持ってみましょう

【課題】

- ・若年者、とくに 20 代の睡眠の質向上やストレス対処が課題。
- ・町内の事業所等の若年者に向けたメンタルヘルス対策に向けた取り組みが必要。

項 目	達成状況	取り組み内容
睡眠で休養の取れていない人の割合	D	【住民の取り組み】 ☐ 悩みを抱え込まず、身近な人や公的機関(保健所、役場等)に相談します。 ☐ 休養、趣味活動などを通して、ストレスをためこまないようにします。 ☐ 地域の交流事業に参加して仲間づくりをします。
ストレスを感じていても、特になにもしない人の割合	D	
自殺者をなくす	B	【地域の協力】 ☒ 地域で悩んでいる人に、声かけ、傾聴、アドバイス、交流の機会づくりなどを通じて積極的に関わります。 【公的な支援】 ☐ 保健所、医療機関など関係機関と連携しながら、心の健康づくりに関する相談、教室、指導を推進します。 ☐ 低所得や浪費などの金銭問題や、進路、病気など、様々なことに悩む町民に対し、町の各部門が連携しながら、必要な時に必要な支援が行える体制づくりを進めます。 ☐ 精神科専門医の受診が必要な場合は適切に支援し、受診についてアドバイス出来るようにします。 ☐ 自殺予防のゲートキーパー（悩んでいる人に気づき、声かけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人）の育成に努めます。 ☐ 広報、パンフレットなどを活用し、自殺予防の啓発活動を推進します。

【活動目標 10】 たばこは吸わない・お酒は健康を考えて

めざす方向

- (1) 禁煙しよう
(2) お酒は適量で週2日の休肝日をつくろう

【課題】

- ・喫煙者は健康被害の理解はあるが、禁煙するつもりがない人が多い。

項 目	達成状況	取り組み内容
喫煙率	D	【住民の取り組み】 ☐ 禁煙に取り組みます。 ☐ お酒は適量を心がけ、休肝日をつくります。 【地域の協力】 ☒ 喫煙の害を周知徹底します。 ☒ 地域行事の集まりではタバコは吸いません。 ☒ 未成年者に飲酒させません。 【公的な支援】 ☒ 健診時に喫煙者に対してパンフレット等を活用し、個別に禁煙を促します。 ☒ ポスター等を活用し COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する周知をします。 ☒ 健康増進のため、公共施設での禁煙を徹底します。アルコールの体への影響について、広く周知します。
お酒を毎日飲む割合	D	
※質問票の回答者割合 ①喫煙あり	E	
※ ②毎日飲酒あり	E	
※ ③1日3合以上飲酒	E	

【活動目標 1 1】 歯を大切にしよう

めざす方向

(1) 定期的に歯科検診を受けよう

【課題】

- ・ 歯科健診事業未実施。

項 目	達成状況	取り組み内容
毎食後、歯磨きする人の割合	C	【住民の取り組み】 ☐ 毎食後は必ず、歯磨きをします。 ☐ 家庭で歯みがき運動を進めます。 ☐ 定期的に歯科検診を受けます。 【地域の協力】 ☒ 生活習慣病予防のために口と歯の健康づくりが重要であることを地域で学び、伝えます。 【公的な支援】 ☐ 口腔のケアの必要性について、糖尿病との関連も含め、広報等で周知します ☐ 各種保健事業に歯科、口腔指導を積極的に取り入れていきます。 ☐ 歯科検診事業を実施します。
フロスなどを使用する人の割合	B	
定期的に歯科検診を受ける人の割合	B	

【基本目標 3】 高齢者・障がい者が生きがいを持って楽しく健康に過ごそう

【活動目標 1 2】 いつまでも自立した生活を送ろう

めざす方向性

- (1) 元気な体を保つため介護予防教室に参加しよう
- (2) 足腰をきたえよう
- (3) 自分のカラダに合わせて肉、魚、卵、大豆製品を積極的にとろう
- (4) よく噛んで食べられるように義歯等を調整しよう

【課題】

- ・要介護認定率が高くなっている。
- ・新規教室参加者への周知として、障害手帳取得者に対する関りが薄い。
- ・教室に参加していない高齢者への運動習慣への働きかけが出来ていない。
- ・高齢者も肉類をとる大切さを周知する機会が必要ではないか。
- ・8020とすると、9%なので、自分の歯を持っている高齢者が多くなることを期待したい。

項 目	達成状況	取り組み内容
①要介護認定率	D	【住民の取り組み】 ☐ お達者健診で自分のフレイル状況を適切に把握します。 ☐ 健康教室や地域の集まりに参加して、体と心の健康づくりに努めます。 ☐ 散歩などを通じて、日常的に運動不足にならないようにします。 ☐ 運動や体を動かす活動を一緒に行える仲間づくりをします。 ☐ 食塩と砂糖の摂取量を控えます。 ☐ 栄養バランスに気をつけ、肉、魚、卵、大豆製品を十分とります。 ☐ 歯磨き、義歯洗浄やうがいなど、口の中を常に清潔に保つよう努めます。 ☐ 歯科検診を定期的に受けます。 【地域の協力】 ☒ 地域でサロン活動などの集まりを開催します。 ☒ 地域で高齢者が運動やレクが楽しめる活動を展開します。 ☒ 食を共にする機会をつくります。 ☒ 地域で口腔衛生の大切さについて学びます。 【公的な支援】 ☒ 介護予防について情報提供します。 ☒ お達者健診の活用、民生委員と連携して早期支援につなげていきます。 ☒ 教室参加されていない方に個別通知、訪問勧奨していきます。
②お達者健診の返信率 (75歳以上)	A	
③介護予防教室参加者数 (実数)	A	
運動習慣がある人の割合 (70歳以上)	C	
①1週間で肉類の摂取頻度が多い人の割合	C	
②漬物を食べる頻度が多い人の割合	A	
①歯科検診受診率 (70歳以上)	A	
②歯磨き回数(毎食後) (70歳以上)	B	

		◇ 障害手帳所持者に対して各教室の周知を行います。 ◇ ロコモ（運動器症候群）についての健康教育を各地区で実施し、自宅でもできる体操を指導し運動継続を働きかけます。 ◇ たんばく質とろう講座で食に対して働きかけます。 ◇ 地場産業を生かした料理教室を関係機関と協力して実施します。 ◇ 「お口の健康講座」や介護予防教室での講話など口腔機能の健康教育を実施します。 ◇ 75歳歯科健診を実施し、歯や歯茎、乾燥やかみ合わせ、嚥下機能など口腔衛生およびフレイルの状態を評価し、その後の治療や定期健診、フレイル予防につなげます。
--	--	---

【活動目標13】 みんなでつながり支え合う高齢者・障がい者

めざす方向

(1) みんなで支え合って、つながりのある生活を送ろう

【課題】

- ①独居高齢者の見守り、声かけ支援の体制が不十分である。障害を持っている方は、一見障害があると分からない場合があったり、地区の交流に消極的になっている場合がある。
- ②地域サロンの取り組みで、地域の参加者を増やしたい。高齢者、障がい者も含めた地域住民の交流や安否確認の場にしたい。

項 目	達成状況	取り組み内容
①心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない人の割合	B	【住民の取り組み】 ☐ 地域の様々な活動に積極的に参加します。閉じこもりがちの人々に声をかけ、地域行事に誘います。 【地域の協力】 ☒ 地域の高齢者や障がい者が孤立しないよう、声かけや見守りを推進します。 ☒ 高齢者や障がい者が集い、作業やレクなどが行える場づくりに努めます。 【公的な支援】 ☒ 地域包括支援センター、福祉係、民生委員、自治会が連携しながら、高齢者、障がい者を見守るネットワークづくりに努めます。独居、日中独居など、様々な状況にあわせ細かな見守り体制に努めます。 ☒ 「人生会議」について考える機会をつくります。 ☒ 病気があっても、障がいがあっても困らないで生活が出来お達者健診で高齢者や障がい者の方の生活、健康状況を確認するため、民生委員などの協力を得ながら、孤立化防止に努めます。 ☒ 地域サロンを開催し、住民が交流の機会を持てるよう支援します。 ☒ 高齢者の活動を支援する、社会教育や社会福祉協議会、健康づくり協議会、各種スポーツ団体や文化団体等と連携し、多世代との交流が図られるような場づくりなどを協議します。
②地域の交流の場 (定期サロン開催地区)	B	

第2節 3つの重点戦略

世代別の3つの基本目標及び13の活動目標から共通する重要項目を3つの重点戦略として設定します。

〔重点戦略 1〕 体を動かして健康づくり

前半期は、コロナ禍により外出や身体を動かす機会が著しく減少し、不活発な生活となりがちでした。子どもの遊び方も室内でのゲームをする時間も多くなり、働く世代も運動習慣がある方が少ない状況です。高齢者等の方もフレイル（心身の機能低下）になりがちです。

戦略の背景

- 小学生の肥満の増加
- 乙部町民は運動習慣のない人が多い
- 乙部町民は生活習慣病が多い
- 高齢になるとともに要介護状態になりやすい

戦略の方向

子ども世代：保育園活動に楽しく体を動かす運動の機会を取り入れます（バルシューレ）。
小学生の放課後の過ごし方の提案します

働く世代：運動教室のPRや参加を呼びかけ、
運動の機会を提供します。

高齢者：介護予防教室で運動継続を働きかけます。

〔重点戦略 2〕 うす味(食塩・砂糖の摂取量を減らす)の推進

乙部町民は、食塩・砂糖の摂取量が多い傾向があり、肥満や高血圧、糖尿病、動脈硬化症や心筋梗塞、がんなどの生活習慣病のリスクを高めています。間食をする方が多かったり、生活習慣・食習慣の乱れは、中学生からみられています。

戦略の背景

- 乙部町民は、食塩・砂糖の摂取量が多く生活習慣病のリスクが高い人が多い

戦略の方向

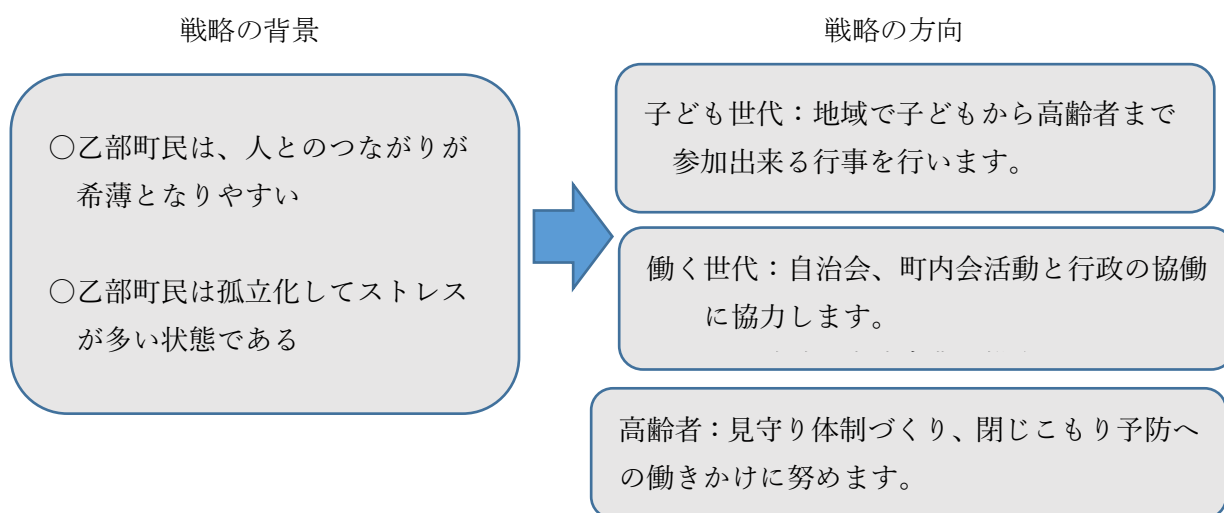
子ども世代：夜更かししすぎず、朝食を食べる事が出来るような生活を促進します。

働く世代：適正な塩分量・砂糖量などの情報提供を行います。

高齢者：バランスの良い食事を提案しフレイル予防に努めます。

〔重点戦略 3〕 支え合いによる地域のつながり強化

乙部町も核家族化が進み、また、ご近所づきあいも減り、人、地域のつながりは希薄になってしまいがちです。個人の価値観が尊重される時代ですが、それぞれが抱えるストレスは増大し、孤立している状態となっています。町民が支え合い、安心して生活できる地域のつながりづくりが健康づくりの基本となります。



第5章 乙部町食育計画（計画後半に向けて）

1. 本計画の趣旨・目的

食は命の源であり、私たち人間が生きていくために欠かせないものです。

しかし、現在、食生活の問題から肥満、生活習慣病の増加、また、児童生徒の朝食欠食などの問題が見られる状況があります。また、家庭や地域で受け継がれてきた伝統的な食文化の伝承、食品ロスといった食に関する課題があります。乙部町でも同様な課題が乙部町健康増進計画にて考察されています。

国では、平成17年に「食育基本法」が策定され、令和3年「第4次食育推進基本計画」を策定しました。また、北海道は、平成31年に「地域における多様な食育の継続的な実践」を目標とした「どさんこ食育推進プラン」（北海道食育推進計画【第4次】）を策定し、道内の食育を総合的に進めることとしています。

乙部町では、町内のおいしい食材を活用した郷土料理など、特色ある食文化が育まれるとともに、消費者と地元農家や漁師の方と顔が見える関係が作りやすいなど、小さな町ならではの利点があります。

このような背景を踏まえ、乙部町は、町民の理解のもと、役割分担を行い、より効果的な食育の取り組みを推進するため「乙部町食育推進計画」を策定します。

2 食育の定義

食育とは、生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるものであり、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人間を育てることです。（食育基本法前文）

3 本計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第18条第1項に基づき、国の食育推進基本計画や北海道食育基本計画（以下「基本計画等」という。）を基本として、食育を具体的に推進するための計画として策定しています。

4 計画の期間

この計画の期間は、令和2年から令和11年までの10年間とし、関係法令の改正や基本計画等の変更と合わせ、必要に応じて見直します。

- ・第3次食育推進基本計画(国) 計画期間 平成28年～令和2年
- ・第4次食育推進基本計画(国) 計画期間 令和3年～7年
- ・どさんこ食育推進プラン（北海道食育推進計画【第4次】） 平成31年～令和5年

5 乙部町の食をめぐる現状と課題

(1) 食をめぐる社会情勢の変化

乙部町においては、高齢化が全国より速いペースで進んでおり、核家族化の進行や家庭では両親とも働いていることが多いようです。このような社会情勢が変化している中、スーパーの町外移転、食料小売店の減少、複数のコンビニ店の進出、移動販売車・注文販売（生協）の普及や、週末に車で町外大型店に買い出しに行くなど、消費行動も変化しています。

(2) 食生活の変化と健康への影響

国民の食生活は、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足、朝食の欠食に代表されるような栄養の偏りや食習慣の乱れがみられ、これらに起因して、肥満や生活習慣病の増加などが問題となってきています。この傾向は乙部町においてもみられており、適切な対応が必要とされています。乙部町の生活習慣病を医療費でみると、高血圧が圧倒的に多く、糖尿病、脂質異常症が上位を占めています。特定健診の有所見者では、肥満の方が多く、これが要因となっていると考えられます。20代からの自分で食事を管理していく若い年代は食習慣の問題が出始めています。栄養指導の関りが希薄となる頃でもあります。職場の事業主や健康管理部門と行政との連携も重要となります。

また、口腔機能については、食と密接な関係があります。食べ物をよく噛むということは乳幼児期の成長発達にとっても重要であり、高齢期ではフレイル予防に大きく関係しています。乙部町では3歳児健診でのむし歯保有数が高く、保護者による毎日の仕上げ磨きや正しい間食の取り方、働く世代からは定期的な歯科検診による早期治療が課題となっています。

(3) 乙部町における食料生産の現状

乙部町の基幹産業は、漁業及び農業、米、野菜などの農産物が生産され、海産物が水揚げされています。しかし、町内で、地場産品を取り扱う食料品店が少なく、地産地消が進みづらい現状にあります。

(4) 食文化の伝承と環境問題

乙部町は、豊かな自然恵まれ、地域の海産物や農産物を活用した郷土料理や伝統食があります。町民アンケートでは、伝統食を食べたことがあると回答した小学生は56%、中学生は65%となっています。

食育を推進するためにも郷土料理や伝統食は、地産地消につながることから、今後とも、地域に伝わる食文化を伝承していくための取り組みが必要です。

乙部町の食文化として、「たらこ」などの塩蔵品や冬場の漬物など、食塩の多いものや、「かたこもち」など砂糖を多く使ったものがあることから、健康に留意していくこ

とも必要です。

また、世界的な食糧需給のひっ迫、食料不足が問題となる中で、食べ残しなどをなくし、廃棄される食品を削減していくことによる環境負荷の低減など、啓発していく必要もあります。

(5) 食育に対する理解と取組

食に感謝する心を育くむうえで、地域の食を生み出す場としての漁業及び農業に対する興味や関心を高めることは重要です。また、子どもの頃から地場産物や郷土料理に慣れ親しむことは郷土への関心や愛着へとつながります。

乙部で生産される農産物や水揚げされる海産物は、町内で取り扱う小売店が限られていることもあり、地産地消という点では住民が認知する機会に乏しく、国内他地域産や外国産のものを簡単に買うことができるようになりましたが、地域の取り組みの支援などを通して、地産地消の大切さを知り、実践する食育の取り組みが必要です。

また、母親の就業率が高くなってきた中で、保育園は、1歳からの保育児の増加に対応し、延長保育も実施する中、食育の場として、年齢に応じた給食の提供を行っていますが、保護者に対して、子供が、乳幼児期から「食」に興味、関心を持つことができるよう管理栄養士の関与による食育を推進します。

小中学校では栄養教諭が配置され、給食を通して、食育を推進しています。

家庭での食事環境として、孤食の問題（一人で食事をする）がありますが、町民アンケートによると「自分一人でご飯を食べることがある」で「週に1、2回ある」と回答した小学生は21%、中学生は33%です。

また、「よくある」と回答した中学生が18%と増えてきています。要因として、部活動等による時間的な制約や両親ともに就労しているなどで食事時間が合わないなどの理由が考えられますが、孤食の問題点として、好きなものしか食べないことによる栄養の偏りが生じやすい、コミュニケーション時間の減少などがあります。また、食事場面は、マナー等を子どもたちに教え、伝えていくなどの機会でもあり、家庭を中心とした食育に関する普及啓発が必要です。

乳幼児健診、乳幼児相談等では、離乳食・幼児食の調理や味付けについて悩みが聞かれます。離乳食教室は、母親同士の交流を通して食の悩みを軽減し、家庭での離乳食を順調に進められるよう支援しています。

児童生徒に向けた健康教育では、減塩、朝食習慣を促す内容や、お菓子や清涼飲料水などに含まれる砂糖量が体に及ぼす影響などを取り上げています。

幼いうちからだしの味や素材の味のおいしさを大切にし、薄味をこころがけることや、正しい食習慣を身につけることは将来の生活習慣病予防に役立ちます。

乙部町も核家族化が進み、3世代の交流機会が少なくなってきました。地域つながりを深めるために、地域での「共食」の機会を増やすことも大切です。季節の行事に合

わけて地域で集まり、郷土料理など、食事を共にすることは、つながりを深める良い機会となります。

6 食育に関する基本目標

めざす姿：「食」の力で育む心と身体・地域の元気

(活動目標1) 心身の健康を増進する健全な食生活を実践するための食育の推進
〈各年代別の健康増進計画に準ずる〉

(活動目標2) 「食」に関する理解を深める食育の推進

(1) 地域の食を知り、伝える

役割分担	取り組み内容
住民の努力	□ 郷土料理などの食文化を子や孫に伝えます。
地域の協力	■ 地域行事で郷土料理をつくります。
公的な支援	◇ 乙部町の農産物、水産物のPRをします。 ◇ 郷土料理が若い世代へ伝わる講習会の開催をします。

(2) 地産地消の意義を知り、実践する

役割分担	取り組み内容
住民の努力	□ 乙部町の農産物や海産物を知り、地域内消費を心がけます。
地域の協力	■ 小学生に稲作体験(田植え・稲刈り・実食)を通して、「地産地消」や「安全」の重要性を学ぶ機会を作ります。 ■ 「野菜市」で乙部町に様々な農作物があることを伝えます。 ■ 地域で収穫した農産物の加工販売を行い、地産地消をPRします。
公的な支援	◇ 学校での農業・漁業体験、保育園・小中学校の給食への地場産物を取り入れます。 ◇ 地域で行っている稲作体験、野菜市、6次産業化を支援します。

※6次産業：農林漁業者（1次産業）が農産物などの生産物の元々持っている価値をさらに高め、それにより、農林漁業者の所得(収入)を向上していくことです。

(3) 食へ感謝する心、食を通じた人とのつながりを認識する

役割分担	取り組み内容
住民の努力	☐ 「もったいない」という気持ちを持ち、好き嫌いなく食べるよう心がけます。 ☐ 農産物の栽培や収穫など、生産者とのふれる機会を持ちます。 ☐ 家族が食卓を囲む機会を増やすよう心がけます。 ☐ 食事づくりの手伝いなど、食への関心を持ちます。
地域の協力	☒ 食を交えた行事を行います。
公的な支援	☐ 保育園、学校での食育を啓発します。 ☐ 地域活動を支援します。

7 関係者の役割・連携

乙部町においては、2つの基本方針にて、地域住民や農業・漁業生産者、商業団体、学校、保育所等がそれぞれの視点で地域にあった食育の取り組みを行います。

(1) 家庭における食育

食習慣は乳幼児から始まっています。乳幼児期は「生きる力」の基礎を培う時期です。その成長・発達に合わせた食の経験が必要です。しかし、若い年齢の保護者の食育への関心は高いとは言えません。家庭における食育の取り組みが必要です。

食育の最初の機会が乳幼児の時期と言えます。乳幼児健診での離乳食指導、手作り離乳食教室を実施しています。

(2) 保育園、学校における食育

保育園では、保育士と管理栄養士との連携による食育を推進します。

小中学校は、栄養教諭が、学校給食を通しての食育を推進します。

(3) 地域における食育

地域住民のつながりと食育を合わせた活動を実施することが大切です。食を通じて3世代交流を図り、郷土料理の継承、地産地消を推進する場として生かしていきます。

(4) 生産者団体等における食育

地域や町と連携し、地産地消の推進を通して、食育を普及します。

(5) 行政における食育

乙部町は、公民館、乙部町健康づくり推進協議会、乙部町食生活改善推進委員会等の各関係機関と連携し、食育を推進します。

○ 町民アンケート（抜粋）

(1) 地域の食を知り、伝える

項 目	策定時 (令和2年)	目 標	現 状 (R5年)	備 考
家で伝統食を食べた ことがある割合 (中学生)	62.8%	70%	65%	町民アンケート
家で伝統食を食べた ことがある割合 (小学生)	75.2%	80%	56%	町民アンケート

※乙部の伝統食：くじら汁、三平汁、かたこもち、ふきんこ汁、つぼっこ汁 など

(2) 地産地消の意義を知り、実践する

項 目	策定時 (令和2年)	目 標	現 状 (R5年)	備 考
町でとれる野菜を1つ 以上知っている (中学生)	92.1%	100%	67.3%	町民アンケート
町でとれる野菜を1つ 以上知っている (小学生)	66%	100%	73.5%	町民アンケート

※乙部の特産物：アスパラ・ゆりね・まめ(黒千石)・いちごと回答した者

(3) 食へ感謝する心、食を通じた人とのつながりを認識する

項 目	策定時 (令和2年)	目 標	現 状 (令和5年)	備 考
ひとりでご飯を食べることがある割合 (中学生)	45%	増やさない	50.9%	町民アンケート
ひとりでご飯を食べることがある割合 (小学生)	31.2%	増やさない	33.8%	町民アンケート

共食とは、一人で食べるのではなく、家族や友人、地域の人など誰かとともに食事をすることです。家族や友人などと食卓を囲み、心ふれあう団らんの場を持つことは、心身の健康の保持・増進に重要な役割をもちます。

(保育所における食事の提供ガイドライン：厚生労働省)

乙部町の食育の取り組み（ライフステージ別） R6 年度現在

		乳幼児期	学校教育期	青年期	中年期	高齢期
学校等	教育委員会	○こども料理教室(小学校) ○餅つき				
	学校	○中学校郷土料理教室 ○給食だよりの発行 ○地場産の野菜使用 ○栄養教諭による栄養指導（減塩等）				
	保育園	○給食だよりの発行 ○お弁当の日 ○餅つき ○地場産の食材の使用				
地域	乙部町食生活改善推進委員会	○乙部小学校調理クラブ ○お達者いきいき教室 ○中学校郷土料理教室 ← ○健康づくり交流会 →				
	水土里を保全する会	○稲作体験(姫川地区・栄浜地区)				
	おとべ創生株式会社	○商品開発・地場産品の PR・販売 →				
生産者団体等	ひやま漁業協同組合（乙部支所）	○すけそ・鮭 料理教室(中学校)				
	漁協女性部・青年部	○すけそ・鮭 料理教室(中学校) ○地場産品の販売(ウニ・ホヤの →				
行政	町民課 保健衛生係	○乳児健診・1歳6か月児健診 3歳児・5歳児健診 ○町広報掲載 → ○食生活推進委員支援 → ○たんばく質とろう講座 ○離乳食教室 ○低栄養予防料理教室 ○親子料理教室 ← ○健康教育(食塩・砂糖媒体)・健康相談 →				
	地域包括支援センター					
今後の新たな取り組み						

第2期 いのち支える乙部町自殺対策計画

(令和6年度～11年度)

1. 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健衛生上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。そして自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

自殺対策基本法が成立した平成18年以降、我が国の自殺対策は大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国をあげての自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人は減少傾向にあるなど、着実に効果を上げています。しかし、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、更に令和2年には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、小中高生は過去最順の水準となっています。

本町では、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が改正されたことや地域の課題をふまえ、今後の自殺対策の方向性を示す「第2期いのち支える乙部町自殺対策計画」を策定します。

2. 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条では、「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、市町村自殺対策計画を定めるもの」とされており、本計画は、同法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

3. 計画の期間

令和6年度～令和11年度までの6年間とします。なお、社会状況の変化や自殺対策基本法、または自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向もふまえ、必要に応じ見直しを行います。

4. 計画の位置づけ

この計画は、第2次乙部町まちづくり計画（R4～13年度）の目指す「豊かで安全・安心なまちーおとべ」の実現に向けた本町自殺対策の基本となる計画です。関連性の高い「乙部町健康増進計画」と一体的に取り組むとともに、関連計画との整合性を図ります。

5. 計画の基本理念

町民一人ひとりが、つながり、支えあうことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰も自殺に追い込まれることのない町をめざします。その実現に向け、「生きるための支援」を充実させ、町民と一体になって「こころの健康づくり」の活動に取り組みます。

6. 現状と課題

1) 計画の数値目標（自殺者数）

	平成25年(2013) ～29年(2017)	平成31年(2019) ～令和5年(2023)	
	実績	目標値	実績
人口10万対	19.6	5.9	22.69
実数	4人	1人以下	4人

2) 自殺者の推移

①自殺者数（経年、実数・10万対）

1	経年		実数	男女計								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	27041	25218	23806	21703	21127	20668	19974	20907	20820	21723		
全道	1216	1130	1094	978	970	965	949	925	948	962		
南檜山	8	2	6	7	5	6	7	5	7	7		
乙部町	1		1	2			1	1		2		

2	経年		実数	男								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	18586	17219	16499	14964	14660	14149	13922	13914	13786	14622		
全道	844	778	729	689	651	658	659	558	610	631		
南檜山	7	2	4	4	4	5	5	5	4	4		
乙部町	1		1	1			1	1		2		

3	経年		実数	女								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	8455	7999	7307	6739	6467	6519	6052	6993	7034	7101		
全道	372	352	365	289	319	307	290	367	338	338		
南檜山	1	0	2	3	1	1	2	0	3	3		
乙部町				1								

4	経年		10万対	男女計								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.25		
全道	22.2	20.7	20.1	18.1	18.1	18.1	17.9	17.6	18.1	18.56		
南檜山	30.9	7.8	23.8	28.5	20.8	25.6	30.6	22.5	32.3	33.2		
乙部町	23.5		24.6	50.3			26.9	27.6		58.34		

5	経年		10万対	男								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	29.7	27.5	26.4	24.0	23.5	22.7	22.4	22.4	22.3	22.31		
全道	32.7	30.1	28.4	27.0	25.7	26.1	26.3	22.4	24.7	24.69		
南檜山												
乙部町	51.2		53.4	54.4			58.3	60.2		127.63		

6	経年		10万対	女								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
全国	12.9	12.2	11.1	10.3	9.9	10.0	9.3	10.7	10.8	10.85		
全道	12.9	12.2	12.7	10.1	11.3	10.9	10.4	13.2	12.3	12.26		
南檜山												
乙部町				46.8								

②年齢、同居人の有無（H31～R4）

年	自殺者数	自殺死亡率	年換算した自殺死亡率	年齢(10歳階級)別									同居人の有無		
				20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳	あり	なし	不詳
R4	2	58.34	58.34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R2	1	27.58621	27.58621	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
R1	1	26.86006	26.86006	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0

③自殺者の特徴（地域自殺実態プロファイル 2022 より）

・北海道乙部町（住居地）の 2017～2021 年の自殺者数は合計 2 人（男性 2 人、女性 0 人）であった（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）。

地域の主な自殺者の特徴（2017～2021 年合計） ＜特別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位 5 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機経路**
1 位: 男性 40～59 歳有職同居	1	50.0%	64.9	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
2 位: 男性 60 歳以上無職同居	1	50.0%	54.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計
・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（母数）は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCP にて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表 1 参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

7. 健康増進計画における取組および実績（こころの健康に関わる目標）

【活動目標 5】地域で見守りこころの健康を育もう（P36）

〈実績概要〉

- ・子育ての相談ができる人がいる割合は 100%であった。
- ・子育て期の各種健診は約 90～100%が受診しており、子育て中の相談窓口につながりやすい体制づくりになっている。
- ・悩みを相談できる相手がいる小中学生は 70%を超えていた。

【活動目標 9】声をかけあって人と人との絆を深めよう（P42）

〈実績概要〉

- ・睡眠で休養がとれていない人の割合が全体で 30.3%と 3 人に 1 人が睡眠による休息が十分でないと回答し、特に 20 歳、40 歳代では 4 割以上に及んでいる。

・ストレスを感じていても特に何もしないが全体で 28.9%おり、ストレス対処ができていない方がいる。

【活動目標 1 3】 みんなでつながり支え合う高齢者・障がい者（P 46）

〈実績概要〉

- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない人は 4%と前回に比べ少なくなっているものの、高齢者・障がい者の孤立させない取り組みが依然必要である。
- ・各地域や民生委員等の地域団体による活動により、地域の交流を図られる取り組みが行われている。

8. 第 1 期計画の基本施策に対する取り組み

1) 住民への啓発と周知、児童生徒に対する教育

①自殺やこころの健康に関する正しい知識の普及啓発

⇨毎年度、広報おとべにて「こころの健康づくり」をテーマとした記事を掲載。

「こころの健康リーフレット」の広報折込の実施。

思春期講話、健康講話、赤ちゃんふれあい体験教室の実施。

②各種相談窓口や生きがいづくりなどの施策の周知

⇨広報おとべにて相談窓口に関する情報（電話番号、インターネット相談 URL など）についての周知の実施。

児童生徒の SOS の出し方に関する教育や子どもを対象とした相談窓口に関する情報提供。

2) 相談支援の充実や人材育成、連携強化

①子どもから高齢者、すべての年代を対象とした相談支援の充実

⇨妊婦面談や新生児訪問、乳児健診、成人向け健診、高齢者の介護予防教室等さまざまな保健事業においた健康相談の実施。

個別訪問による支援の実施

ハイリスク者の早期発見と支援につなぐための連携体制の充実

～地域支援者（民生委員、自治会等）や役場職員等における情報共有や連携ゲートキーパー養成の推進（町職員対象）

～令和 5 年 7 月に職員向けゲートキーパー研修を実施。

3) 自殺予防のための社会環境の整備（生きることへの促進要因への支援）

①住民活動の活性化

居場所づくりの活性化

⇨高齢期の居場所づくりとして一般介護予防事業、地区サロンの実施

町民健康づくり推進協議会と連携した地区活動など

ゲートキーパー養成の推進（住民対象）

⇨一期中は江差保健所実施のゲートキーパー研修に町民生委員 7 名参加

仲間づくり、見守りができる地域づくり

⇨庁内の連携体制づくり（ゲートキーパー研修の実施により連携体制の確認）

地区民生委員との連携（民生委員協議会定例会への保健師参加、働きかけ、地域で暮らす方の生活状況などの情報共有）

9. 今後の課題

5 年間の自殺者数は 4 人、男女別では男性 4 人、女性 0 人で男性が多く、年齢別には 20 歳代、50 歳代、60 歳代、70 歳代でそれぞれ 1 名と 1 人以下とした目標を上回りました。自殺の背景には「失業」や「配置転換」（自殺プロフィールより）が挙げられており、仕事上での悩みを発端とする自殺もあることや、働く世代におこなったアンケートでも、睡眠による休息が十分とれていない方や、ストレスを発散する方法を持たないといった結果もあることから、日常生活の中で、自らがこころの健康づくりを意識できるよう働く世代に向けた知識の普及啓発をしていく必要があります

住民向けの正しい知識の普及啓発については、広報おとべにおける維持の掲載や、相談窓口の周知などは行っていたものの、それ以外の手段による周知や啓発は行っておらず、すべての住民への普及啓発には至っていないものと思われます。役場、病院、関係機関などでのリーフレット配布などを通じて、広く住民に情報提供できる機会を設ける必要があります。

子育て世代は、健診等における支援や、保育園、学校等などの取り組みにより子育て上の相談に結びついているものと考えられますが、引き続き教育委員会や学校、保育園での支援や連携が重要です。

高齢者に関しては、介護予防事業等での状況把握や関係機関との連携を図り、こころの健康に関する知識の普及や相談しやすい体制づくり、地域の交流の場面を多くつくることで孤立させない取り組みを実施していく必要があります。

自殺対策に関わる人材の確保に向けては、役場職員向けゲートキーパー研修を実施し、見つける、つなぐの意識を高めたところですが、今後は、地域支援者を対象としたゲートキーパー研修などを引き続き実施することで、より地域住民の身近で相談やつなぎ役になる人材を養成し、連携を図っていく必要があります。

10. 第2期の目標

町民一人ひとりが、つながり、支えあうことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰も自殺に追い込まれることのない町の実現

各世代別のこころの健康づくりに関する活動目標に加え、以下を基本施策とします。

基本施策1 こころの健康に関する周知と啓発

■相談先情報等を掲載したリーフレットの配布

役場庁舎、病院、関係機関などに、相談先を掲載したリーフレットを配布することで情報の周知を図ります。

■地域サロンなどの地域交流の場や、各種保健事業等における啓発活動

こころの健康や、周りにいるかもしれない悩みを抱えている人への気づき等についての「こころの健康講話」を実施し、正しい知識の啓発や相談窓口の周知を図ります。

■広報等での啓発活動

広報誌に自殺対策関連の記事や相談窓口の情報を掲載し、町民に対する理解の促進を図ります。働く世代に向けた、睡眠やストレスに対する対応法についても、広報や健診時における配布物等で周知します。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

■町職員を対象としたゲートキーパー研修の実施

相談支援に携わる職員はもとより「役場の全職員」が町民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携、支援ができるよう、研修等の機会を充実させます。

また、行政各部署で行われている様々な業務においても、自殺リスクを抱えた方との接点や相談を受ける場面があるため、キャッチした情報を支援へつなぐ体制づくりを意識します。(別表1 行政各部署のとりくみ)

■地域支援者へのゲートキーパー研修の実施

民生委員や介護や教育に携わる地域支援者にむけたゲートキーパー研修を実施し、地域において悩みや問題を抱える周りの人に気づき、思いに寄り添える意識を持った人材を育成します。

基本施策3 相談窓口・支援体制の充実

■ひきこもり相談支援

さまざまな要因で生きづらさを抱えている本人やその家族に継続的な支援を行います。相談窓口についても、自殺相談窓口の周知と合わせてお知らせします。

■生活困窮者に対する相談支援

福祉係等と連携して、経済苦をはじめとする様々な問題の解決をめざして、情報共有や検討を行います。

■障がい者（児）、制度の狭間にある人の支援

障害福祉サービスを利用する方々に対しても、相談支援相談員や福祉、サービス提供事業所と連携し、ご本人や家族が抱える悩み等に対応します。

また、サービス等につながっていない制度の狭間にある方々へも継続的な支援により、適切な専門機関につなぎます。

自立支援協議会へも参画し、自殺予防の視点を持った支援に努めます。

■妊産婦・子育て世代、働く世代への相談支援

妊娠届出時や乳児家庭全戸訪問等で早期からリスクアセスメントを行い、その後の健診や相談、保育園や学校等との連携、個別支援など、親子に寄り添った切れ目のない支援を実施します。また、それらで把握した情報について、虐待予防ケアマネジメントシステムや母子保健会議、要保護児童対策協議会等において必要時検討し、専門機関へとつなぎます。

■働く世代への相談支援

働く世代に向けた、睡眠やストレスに対する対応法についても、広報や健診時における配布物等で周知します。

電話やインターネット、チャットなど様々な相談方法について、ホームページなどに掲載し、自殺関連情報がキャッチしやすい環境づくりに努めます。

■高齢者への相談支援

乙部町地域包括支援センターと連携し、個別の相談支援の他、医療・介護連携会議（ケア会議）等により、広く高齢者に関わる関係者との情報共有や連携が図られるように努めます。

■自殺ハイリスク者への相談支援

自殺未遂者や死にたい思いを抱えた住民に気づいた場合には、思いに寄り添い、適切な相談窓口につなげられるよう支援体制を整えます。

基本施策4 子どもの頃からの支援

■赤ちゃんふれあい体験事業、思春期支援事業の推進

自分や他人を大切にすることを育むカリキュラムとして町内の小中学校で赤ちゃんふれあい体験事業や思春期支援事業を実施します。

■子どもを対象とした SOS の出し方に対する教育の実施

いじめや困り事など、学校生活がつらい時に、誰かに相談したり、助けを求める方法を学び、生涯のライフスキルとする取り組みを推進します。

◆評価指標

指標	対象	現状（R5 年度）	目標（R11 年度）
5 年間の自殺者数	全世代	4 人	1 人以下 （30%以上の減少）
広報による周知活動	全世代	毎年度 1 回	毎年度 1 回以上
ゲートキーパー研修の実施	町職員	1 回	年間 1 回
ゲートキーパー研修の実施	関係機関	未実施	年間 1 回
こころの健康講話の実施	全年代	未実施	各地区サロンで実施
相談先情報を掲載したリーフレットの配布	全世代	庁舎のみ	庁舎 病院 図書館、体育館 各地区サロン 各種健診 での配布

別表1 行政各部署の取り組み

課	事業内容
総務課	住民の相談事業 ・行政相談 ・消費生活相談 ・人権相談 ・法律相談 ▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ▼弁護士等の専門家への相談機会を提供する。 ▼相談対応を行う職員に、連携する可能性のある相談機関等に関する情報を知ることによってその職員がつなぎ役として対応できる可能性がある。
	広報おとべ、ホームページ、LINE ▼住民が地域の情報を知る上で、有効な情報媒体であり、自殺対策の啓発として各種事業や相談先等に関する情報を直接住民に提供する機会になる。とりわけ「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」に記事を掲載するなど効果的な啓発を行うことができる。 また、町公式 LINE にて防災無線等の内容を周知することで、無線の聞き逃しを防止し、住民への確実な情報提供に努める。
	職員の研修に関する事務 ▼自殺対策やメンタルヘルスの研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。
	人事、職員の服務、健康管理に関する事務 ▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで「支援者の支援」になる。
	消防・防犯に関する事務 ▼自殺の危機等に関する情報を共有することで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。
	奨学資金制度に関する事務 ▼就学に際して経済的困難を抱えている家庭は、そのほかにも様々な問題を抱えている可能性がある。 ▼家庭状況の聞き取りを行う中で、問題の早期発見と対応、相談機関の情報提供の機会になり得る。
	町内会活動 ▼住民に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支えあいながら、安心安全で住みよい町を作り上げるための様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりを促進する。
	公共交通に関する事務 ▼乙部町デマンド型乗り合いタクシーの運行により、運転が行えない高齢者等の買い物や通院等の生活交通を確保することで、地域における高齢者等の孤立やひきこもりの防止につながる。

町民課 (福祉係)	生活保護に関する相談 ▼生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先が重複している場合が多い。 ▼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る。
	各種手帳申請、交付、受付事務 ・精神障害者保健福祉手帳 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 自立支援医療（精神通院）申請受付事務 障害者自立支援給付費給付事業 身体障害者・児補装具給付事業 障がい者等通所給付費給付事業 重度障害者等タクシー料金助成事業 地域生活支援事業（日常生活用具の給付、相談支援事業等） ▼健康問題や就労継続が困難になるような障害は自殺に至る理由の1つであり、助成の相談・申請に訪れる方は金銭面でも困難を抱えている可能性が高い。 ▼申請に際し、当事者やその家族等との面談で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ▼障害支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性がある。
	民生委員・児童委員 ▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口となり得る。 ▼同じ住民と言う立場から、気軽に相談できるという強みがある。 ▼研修等で自殺対策やメンタルヘルスについて理解を深めることで、適切な相談機関につなぐ等の対応ができる可能性がある。
	虐待、暴力防止に関する相談 (児童、高齢者、障害者、配偶者等) ・相談、対応 ・要保護児童対策地域協議会 ・各関係機関との連携 ▼暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ▼相談の機会を提供することで、自殺のリスクの軽減に寄与し得る。 ▼虐待への対応を糸口に、本人や家族等へ支援していくことで、背後にある問題も把握し、適切な相談機関につなぐ等の機会になり得る。
	巡回児童相談 ▼子どもの発達に関して、専門家が相談に応じることで、家族の不安軽減を図る。必要時他の関係機関へとつなぐことで、包括な支援を提供できる。
	保育所業務に関すること ▼申請に際して、家族等へ応対する機会を活用することで問題の早期発見、早期対応につながる可能性がある。 ▼保育者は保護者や子どもの状況把握を行う機会が多くあり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。 ▼保育料を滞納している保護者の中には、様々な問題を抱え、必要な支援につながっていない方もいる可能性がある。そうした保護者に気づいた際に、適切な相談機関につなげるなど収納担当職員が気づき役やつなぎ役になる可能性がある。

町民課 (福祉係)	学童保育所に関すること ▼申請に際して、家族等へ対応する機会を活用することで問題の早期発見、早期対応につながる可能性がある。 ▼保育者は保護者や子どもの状況把握を行う機会が多くあり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。
	公園管理 ▼町民が利用しやすいだけでなく、集える場所として機能が果たせるよう整備する。
	老人クラブ連合会や敬老会等高齢者の生きがいづくりへの支援 ▼高齢者の孤立化を防ぎ、交流の場となる事業に対する事業費助成
町民課 (年金係)	母子寡婦福祉に関する相談 ▼相談者の中には生きづらさを抱え、自殺リスクの高い方もいる。 ▼相談の際に問題を把握し、適切な相談機関につなぐ機会になり得る。
	児童手当支給事務 ▼家族等との対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	児童扶養手当申請受付事務 ▼家族との離別死別を経験している方は自殺のリスクが高まる可能性が高い。 ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど自殺につながる問題を抱え込みやすい。 ▼家族等との対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	年金相談 ▼自殺リスクになりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見する可能性がある。 ▼家族等との対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	国保保険証の発行に関する事務 ・短期保険証、資格証発行 ▼保険税等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたりこんな状況にあったりする可能性が高い ▼そうした相談をきっかけに、様々な支援につなぐ機会になり得る。
町民課 (国保係)	葬祭費に関する事務 ▼申請を行う方の中には、大切な人との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面で様々な問題を抱え、自殺のリスクが高まっている可能性がある。 ▼家族等との対応する機会を活用することで問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	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医療費の申請の際、身体や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面には、保健部門等他部署との連携などにより、保健部門など他部署と連携し相談先へつなぐなどの対応が取れる可能性がある
	後期高齢者医療保険料の賦課、徴収
	▼保険税等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたりこんな状況にあたりする可能性が高い ▼そうした相談をきっかけに、様々な支援につなぐ機会になり得る。

町民課 (保健衛生係)	特定健診、各種がん検診などの健診事業 ▼問診や面接機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点になり得る。 ▼住民に対して、こころの相談などの相談先を周知する場面になり得る。
	特定保健指導、結果説明会などの健診事後指導 健康相談（地域、電話、面談）、家庭訪問 ▼健康問題からくる不安や悩みなど相談者の中で自殺リスクの高い者に対して、必要な助言や適切な支援先につなぐなどの対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減になり得る。 ▼健診の機会を通じ、睡眠障害やアルコール多飲等自殺リスクが高いと思われる住民が直接支援につながる可能性がある。
	健康教育 ▼自殺の要因である精神疾患や、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行う。また相談先についてチラシ等を活用しながら周知を行う。
	思春期、赤ちゃんふれあい体験事業（中学生） ▼命の大切さや性について学ぶ。悩みを相談できる機関を知る機会になる。また、必要時には適切な機関へつながる接点として機能させる。
	母子健康手帳交付 ▼本人や家族との面談時に、アンケートを活用し心身の状態を把握し問題があれば関係機関と連携するなど、対応の強化を図る。 ▼こころの相談などの相談先を周知する場面になり得る。
	妊産婦、新生児等訪問事業 ▼産後は育児への不安等から、うつリスクを抱える危険性がある。 ▼出産直後の早期段階から保健師等が関与し、必要な助言や支援を提供することでリスク軽減を図るとともに、退院時など医療機関等と連携した支援を継続することで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
	乳幼児健診事業 （2・4・6・8・10・12ヶ月、1歳6か月、3歳、5歳児） ▼本人や家族との問診時に、心身の状態を把握し問題があれば関係機関につなげたり、連携するなど対応の強化を図る。 ▼こころの相談などの相談先を周知する場面になり得る。
	児童虐待予防に関する事業 ・児童虐待予防ケアマネジメント ・母子保健支援システム ・母子検討会 ▼妊娠届、妊婦健診、産科医療機関、新生児訪問、乳幼児健診等、妊娠から出産・子育てを通じて、虐待や自殺につながりうる問題を抱えるケースを早期に発見し、対応する。必要時、医療機関、保健所等とも連携することで、子どもや子育て世代が安心して過ごせる支援を行う。
	障害児相談支援 ▼障がいを抱えた保護者への相談支援を通じて、保護者に過度の負担がかかるのを防ぎ、自殺リスクの軽減を図ることにつなげる。
	保育園、学校訪問 ▼幼児、児童生徒の精神的なケアや様々な支援を効果的に行うため、情報交換や検討を行っていく。

町民課 (保健衛生係)	うつ病等の精神疾患や障がいなど自殺のリスク要因を持つ方の支援 ▼健診や母子保健等で把握された自殺のリスクを持つ方や、精神疾患や障がいにより通院されている方、またその疑いのある方に対して、訪問や相談などを通じて、保健師が支援を行う。 ▼本人、家族からの相談だけでなく、民生委員や自治会など地域住民からの情報が寄せられることもあるため、相談支援窓口として住民に周知しておくことも、早期の支援につながるきっかけとなり得る。 ▼医療機関との連携を早期にはかり、適切な医療や支援につなげることで、自殺を予防することに直接寄与できる可能性がある。
	北海道（保健所、精神保健センター等）との連携 ▼母子支援会議など個別ケースの検討と地域課題の検討、抽出 ▼こころの健康相談の周知、利用相談 ▼自殺予防週間（9月10日～16日）や自殺予防月間におけるポスター掲示やリーフレットの配布、パネル展示など、北海道の自殺対策施策と連携した活動 ▼講演会やゲートキーパー研修の開催や開催支援 ▼障がい者等の就労や医療受診などについての支援、相談 ▼依存症など精神疾患に関する相談や対応についての支援 ▼保健所主催のアルコール依存自助グループの紹介 ▼「いのちの電話」「ハラスメントに関する相談」「働く人の心の電話相談」等相談窓口の周知 ▼精神福祉センターや北海道自殺対策推進センターなど関連機関による情報提供の活用、普及 ▼自殺対策地域連絡会議など地域ネットワークへの参加
	養育医療に関する事務 ▼児の生育に関わる悩みや経済的な負担は自殺のリスクになり得る。 ▼助成の相談や申請の機会は、自殺リスクの高い層との接触機会として活用し得る。
	ひとり親家庭等医療費の助成事業 ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど自殺につながる問題を抱え込みやすい。 ▼家族等との対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	重度心身障害者医療費の支給事業 ▼健康問題や就労継続が困難になるような障害は自殺に至る理由の1つであり、助成の相談・申請に訪れる方は金銭面でも困難を抱えている可能性がたかい。 ▼家族等との対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
地域包括支援センター	＜共通の視点＞ ★介護は当人や家族にとって負担が大きく、自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 ★高齢者の抱える問題や異変に早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。
	総合相談（高齢者の全般に関わる相談） ▼問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。
	介護保険サービス利用等に関する相談 ・介護保険申請、面談 ・福祉用具、住宅改修申請
	一般介護予防事業 ・運動教室 ・地域サロン ▼地域で出向いて行う事業であるため、相談者が足を運びやすいという面と、参加者から地域の情報を収集できる面がある。 ▼身体機能や脳の活性化、参加者交流を通じて参加者の健康の保持増進を図る。

地域包括支援センター	介護予防ケアマネジメント ▼介護サービス提供事業所から、利用情報を集約していることから、当人および家族の異変や問題に早期に察知することにつながる可能性がある。
	地域ケア会議、介護支援相談員に関すること ▼ハイリスクな対象者や家族について、地域包括支援センターとの情報共有を図ることで、多面的に対応していくことができる可能性がある。介護支援専門員についても問題を抱え込まないなど、支援先（介護職）への支援につながる可能性がある。 ▼地域の高齢者が抱える問題を共有、共通化をしていくことで、自殺対策を念頭に置いた高齢者施策の展開など、他事行への連動していくことができる。
	介護予防把握事業、日常生活圏域ニーズ調査 ・調査票の送付、確認 ・対象者訪問 ▼アンケートを通じ、ハイリスクと思われる対象者に直接訪問等の支援に入るきっかけになりうる。
	介護者の集い ▼介護の悩みを共有したり、情報交換をできる場を設けることで、介護者のストレス軽減を図るとともに、介護者相互の助け合い（支援者への支援）を推進しえる。
	権利擁護事業 ▼高齢者の虐待防止や虐待の早期発見のためのネットワークの構築を行うことで、未然にハイリスク要因を軽減できる可能性がある。 ▼高齢者の虐待等権利擁護についての相談に応じ、関係機関についての情報提供や直接対応などを行う。
	緊急通報装置整備事業 ▼一人暮らしなど虚弱な高齢者等が緊急時に消防本部へ連絡できる通報システムの活用により、安心して生活できる環境の整備に寄与できる。
	配食サービス ▼65 歳以上の単身高齢者等に昼食を配食するなかで、利用者の生活変化に気づくなど、生活の見守りを行うことにより、高齢者を支える環境の整備に寄与できる。
税務課	地域包括運営協議会 ▼地域包括支援センターの運営状況や地域における高齢者の状況、課題を協議する中で、高齢者の自殺対策の視点も加え、地域包括ケアシステムの構築と資源開発に向けて、包括的な支援体制を整備する。
	町・道民税等の賦課、徴収、滞納整理事務 ▼納税の支払い等を期限までに行えない住民は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うる可能性が高いため、そうした相談を「生きること」支援のきっかけと捉え、対応職員が気づき役、つなぎ役となり保健部門など他部署との連携し情報を共有しながら対応していくことが大切である。 ▼前年度との収入の差などから、突然の失業など自殺のリスク情報を把握する場合もあり、そのような方との面談機会を持つこともある。 ▼税の賦課を通じて、各産業における経済動向の概況を把握することから、町全体のハイリスク状況を共有することで、各部署の支援の際の気づきにつながる可能性がある。

産業課	農家、漁業者、商業者の経営安定に関する相談 ▼個別の相談や各種団体への支援を通じて、個人の問題を把握した際には、保健部門など他部署との連携し情報を共有しながら対応していくことが大切である。 ▼相談の中には、境界の問題など経済面だけでなく問題を把握することもある。 ▼資金面の相談で、経営状況を把握した際に、気づき役やつなぎ役となり得る。 また、資金相談など健全経営へのアドバイスなど、リスク軽減につながる対応となっている場合もある。
建設課	上下水道事業利用料金の賦課徴収事業 ▼問題を抱えて生活難に陥っている家庭の状況を把握した場合、保健部門など他部署と連携し相談先へつなぐなどの対応が取れる可能性がある。 ▼検針等住民との対応の中で、介護や身体面などの相談を受けた場合についても、情報の共有が大切である。 ▼長期の不在や連絡が取れないなどの情報についても、保健分野と情報を共有することで、本人の安否確認などの対応を協議し早期に対応していくことができる。 公営住宅等の入居および使用料の徴収に関すること ▼公営住宅の入居希望者の中には生活保護や生活困窮者も居る。入居に際しての申請対応を行う際に、経済状況、家庭状況などを把握していることから、問題を抱えた住民が居た場合には、保健部門など他部署との連携し情報を共有しながら対応していくことが大切である。 ▼入居後も、賃貸料の滞納等がみられ、就労や疾病、子育て等その原因となるような問題がみられる対象者についての情報を共有することで、早期に必要な相談機関や対応につなげることができる可能性がある。 ▼入居者や周囲からの苦情等の情報の中に、自殺につながる情報がある可能性があり、問題を発見した際には早期に他部署との連携を図ることで、問題の解決や介入につながる可能性がある。
教育委員会	教育相談（中学校） ▼様々な問題を抱えた生徒自身、および保護者等が自殺リスクを抱えている可能性場合も想定される。 ▼相談の場を確保することが、支援策の一つである。 生徒指導、進路指導および健康安全に関する事務 ▼問題を起こす児童生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ▼教職員向けの研修等の中で、子どもの自殺リスクや、直面した際の対応と支援について理解を深めてもらう機会になり得る。 いじめ防止対策事業 ・いじめ防止教育（学級経営、道徳、学級活動等） ・いじめのアンケート（年2回） ・ネットパトロール ・ポスター掲示 ▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の一つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう SOS の出し方教育など、児童生徒の自殺防止に寄与しえる。 不登校などこころの問題にかかる児童生徒支援 ▼不登校の子どもは本人だけでなく、その家庭も様々な問題を抱えている可能性がある。 ▼対応する教職員が問題を抱え込むことなく、教職員間や専門相談員、教育委員会、場合により保健部門や福祉部門とも問題を共有し、家庭への対応や専門機関への相談など連携して問題解決を図る体制づくりは、当事者や家族への支援だけでなく、対応者（教職員）への支援にもつながる。

教育委員会	教育関連の団体（協議会）との連携 ・ 青少年健全育成懇談会 ・ 乙部町児童生徒生活指導連絡協議会 ・ PTA 活動に関する支援 ▼地域（自治会、民生委員、警察等）との連携や情報共有を図ることで、地域全体が児童生徒を見守り育む体制をつくる。 ▼団体が行なう様々な調査内容から児童の実態を把握することで、地域や学校での取り組みに活かすことができる。 ▼各種研修を通じて、保護者の間でも子どもの自殺の危機に対する気づきを高めることができる。
	北海道（教育局 等）との連携 ※第4期北海道自殺対策計画より抜粋 ▼児童生徒や保護者に対する電話・SNS 等による相談の実施および活用促進 ▼小中学生に対する SOS の出し方教育やスクールカウンセラー活用の推進 ▼心の危機への対応力を向上させる教職員研修や対応に関する教職員向け指導資料の活用促進 ▼情報モラルの育成にかかる指導の充実
教育委員会（社会教育）	図書管理 ▼図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間の際に図書の展示やリーフレットの配布など連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用しえる。 ▼住民の生涯学習の場、安心して過ごせる居場所としての機能も持っている。
	体育施設の運営管理、スポーツの振興奨励 ▼体育館やスキー場など体育施設の管理運営を通じ、スポーツ活動の推進を図ることで、居場所やストレスの解消等の機能も持っている。
	生涯学習の場の提供 ・ 地域学級 ・ 高齢者大学 ・ 各種イベント（町民歩け歩け大会等） ▼住民の学びや交流などを通じ、安心して過ごせる居場所としての機能も持っている。 ▼講座において、自殺やこころの健康に関する情報を提供することで、相談先や症状についての理解を深めることにつながる。
病院	外来および入院患者に関すること ▼医療受療者の中には、疾病の悪化や障がいなど自殺リスクが高い人がいる。 ▼救急措置を行う方の中には、精神疾患や家族の暴力等自殺リスクに関わる問題を抱えている可能性がある。 ▼当人や家族等との相談の中で、必要時介護や専門医など次の支援へつなげることで、不安を軽減し、生活を支えていくことに寄与し得る。
	滞納整理 ▼医療費滞納者の中には生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性もあるため、支援につなげられる体制を作っておく必要がある。

参考資料

1 中間評価検討部会「健康おとべ・語るべカフェ」

乙部町健康増進課計画中間評価検討部会「健康おとべ・語るべカフェ」は、グループワークにて、「高齢者・障がい者」「働く世代」「子ども世代」の3グループに分かれ、活動目標に沿って、乙部町の現状と課題について話し合いました。

中間評価「健康おとべ・語るべカフェ」〔子ども世代〕

【食事について】

- ◆小中学生の朝食を食べていない子どもの理由は「時間がないから」
 - ・小学生で遅刻する子どもの中には、時間がなくて欠食する子がいる。
 - ・中学生の欠食者の中には、メディア（スマホ、ゲーム）の使用で深夜まで活動して 4 おり、朝起きられず、食べる時間がない子がいる。
- ◆夕食前に間食
 - ・親が帰宅前の夕方や残業・夜勤時など、空腹の子がお菓子などを食べ、夕食に影響。
- ◆孤食
 - ・朝は各々のペースがあり、準備ができた人から先に食べるスタイルなので孤食となっている（親が支度をしながら見守られながら食べている）。
 - ・親が習慣的に朝食を食べないので、子どもだけ食べる。

【歯科について】

- ◆よい子の歯科健診の実施方法について
 - ・仕事があり健診に連れて行けない。（平日は仕事、休日は子どものイベントがあり健診を受けるのは難しい）保育園の歯科健診時に、フッ素塗布を実施するのはどうか。

【運動について】

- ◆中学生で 運動部の生徒は約 10 人。
 - ・中学 1～2 年生の 6 割が部活に所属し、4 割は帰宅部。帰宅部の中にはスポーツ少年団で活動する子がいる。（音楽部約 20 人、運動部（サッカー、バスケ、バレー）約 10 人）
 - ・帰宅部の生徒には、帰宅後にゲーム・動画・オンラインゲームをしている子が多い。「深夜 0 時を超える→朝食を食べない→授業中は眠くなる」の悪循環。

◆明和小学校地区は 運動の機会が減少

- ・公園がない、遊ぶ場所がない。放課後開放している学校体育館は、保護者の付き添いが必須で利用しにくい
- ・R5年は熊が出没し、登下校を車で送迎するようになり、歩数が減少。万歩計を付ける学校の良い取り組みはあるが、熊で運動量はかなり減少した。
- ・今後、小学校統合でバス通学になると更に運動の機会が減少することを心配している。
- ・スポーツ少年団は、特に冬だと迂回路で夜の帰宅時間が遅くなるので加入が躊躇われる。

◆登下校は車

- ・学校の近くに住んでいても、朝は甘えて車で送ってほしいと言う。また、地域の人が声をかけてくれ、なかなか進めず登校に時間がかかる。

◆小学生は少年団に加入している子が多い

- ・小学生の上の子が少年団に参加していると、下の子もついていく。上の子が中学生になると卒団するので、そのまま行かなくなるパターンがある。

◆冬期間の運動不足

- ・夏は外遊び、秋はマラソン大会の練習に学校でも力を入れてくれ運動の機会があるが、雪が少ない冬は外に遊びに行くことなく、肥満傾向。
- ・家に居る時間が長いと、ゲームの時間が増える。逆に運動はしなくなる負の連鎖。
- ・高学年など少し大きくなると運動への苦手意識も芽生え、スポーツ少年団を辞めると、運動の機会から離れてしまう。

◆今の子どもたちは規制され、遊べない

- ・除雪で積まれた雪山は危険、雪合戦で雪玉をぶつけたらトラブルに、つららや氷割りは「危険だから、迷惑がかかるから」と禁止事項が多く、子どもたちはやらない遊べない。

◆室内の遊び場を求む

- ・室内に遊具がある小学生が遊べる場所がほしい（体育館の児童室は小学生未満の利用制限あり）広くて安全な場所があれば、親は多少遠くても送迎すると思う。
- ・体育館の児童室を利用したことがあるが、冬は寒すぎて子どもを遊ばせられない。

◆廃校をうまく利用できないか

- ・姫川小学校（現在は文化財保存センターとして利用）や今後は明和小学校もそのままにするのではなく、利用できないか。グラウンドなど環境がよいので、もったいない。

◆子どもたちに、こんな乙部だったという思い出を作ってあげたい

- ・昔は、民間企業で雪像や雪のすべり台等のイベントを催していた。コロナ禍もあり実施されていないが、小さい子どもたちに乙部の思い出を作ってあげたい。

【メディア・ゲームについて】

◆オンラインゲームは、集まるのではなく、各々の家から参加

- ・オンラインゲームは、家に居ながら色んな人とつながれる。昔のように1か所に集まって皆でゲームをするではなく、各々解散してからオンラインで集まりゲームをする。

◆ゲーム、スマホなど時間を減らすのは難しい…

- ・隙間時間も含めスマホを使用しており、1日4時間近くしているかも。
- ・小学生を1人で留守番をさせる時に、連絡手段として親の携帯電話を渡す間に使用。
- ・保育園児でも、YouTubeを見ると言いながら帰宅する。

◆ゲームを隠しても、探し出して使う

- ・禁止しても親がいないとゲーム。ゲーム機を隠しても、自分で見つけ出してやる。
- ・スマホのアプリを削除しても、自分でダウンロードできてしまう。

◆ゲームの影響

- ・オンラインの友人が心の支えになっていることもあるので、一概に悪いとは思わない。
- ・ゲームから入る情報（対戦ゲームの言葉）の影響があるのか、子どもの言葉遣いがきつuitと覚えることがあり、家庭で注意している。

【たばこ・飲酒について】

◆受動喫煙

- ・函館のある小児科では、受動喫煙の健康被害について親が指導される。換気扇の下で電子たばこを吸っても、喫煙者の口からは30分有害物質が出るため子どもに健康被害が及ぶとの事。

◆喫煙者のマナー

- ・歩きたばこは小さい子どもの顔の位置にたばこがきて、とても危険を感じたことがある。

◆祭りやイベントの前に啓発活動するのはどうか

- ・たばこの害を周知して、イベントでテンションが高くなりたばこを吸ってしまう子どもがいないようにする。また、大人へも子どもたちの見守りの目を促す目的と人前で吸わないマナーを啓発してほしい。
- ・イベント時に喫煙ブースを設置するのはどうか。禁煙はできないが、分煙はできる。

◆たばこを止めない人は、止めない

- ・値段が高額になっても止めない人、子どもができたタイミングで止めるを逃した人は禁煙することはないと思う。

【こころについて】

◆小中学校とも子どもへの相談の場面はアピールしている

- ・小学校では、いじめ（嫌な事があったら記入する）アンケートを年3回実施。お悩み

ポストや個人所有のタブレットに相談できるアイコンがある。小学生は親に相談する事も多いので、学校として連携を取っていききたい。

- ・中学校では、話したい先生を選べる個人面談の機会がある。それでも悩みを話せない子の傾向としては、学校を休みがちになる。または、不調を訴え保健室に行き、よく話を聞くと悩みを抱えており、養護教諭から学年担任に話がいくという流れがよくある。

◆小学生は、トラブルを上手く親に伝えられないことも

- ・小学生だと家庭で子どもの話だけ聞いても、状況が上手く組み取れない事が多い。先生の方が状況を組み取れるので、学校の先生にヘルプを出すように伝えている。
- ・生徒数が少ない分、先生方が生徒をみている感じがある。

◆挨拶への取り組みが良い

- ・小学校では挨拶を重要視して、立ち止まって目を見て挨拶を指導。
- ・小中学生ともに、道ですれ違う人へしっかり挨拶をしており、素晴らしい。
- ・地域の中には挨拶を返してくれない大人（高齢者の中には耳が遠い人も？）いるが、地域の良さとして挨拶をし合う乙部の環境は良い。

中間評価「健康おとべ・語るべカフェ」〔働く世代〕

【健診・検診について】

- ・防災無線、広報のみの周知は若者世代に伝わりにくい。
- ・町で健診を実施していること自体知らなかった。どうやって知ったらいいのか？料金はいくらなのか？それは安いのか？という意見あり。
- ・個別にハガキが届いたので、今回がん検診を申込んだ。個別に案内が来なければ受けてなかった。
- ・事業者は血液検査が基本。がん検診は勧奨ないのでは。（商工会）
- ・家族経営の受診勧奨が難しい。最近がんを診断された人もいる。大きい事業所は社長や代表者から受診勧奨を受けると効果があるのでは。身近な人や上司からの声掛けが受けるきっかけになるのでは。
- ・がん検診受診率の性差が知りたい。受診率は低い、精密検査対象の割合が知りたい。
⇒性差や年齢による、がんリスクを周知する必要があるのでは。
- ・船員の健診は希望すればがん検診も受けられるようになっている。働く若い世代はがん検診の必要性を感じにくいので、希望していない。悪い結果を知りたくなくて受けない人もいるのでは。
- ・ある程度年齢を重ねると、同世代のがん検診への関心が高まる。身の回りで受けている人がいると自分も受けなければと思った。
- ・子宮がん検診、乳がん検診は受診率が高い。女性は婦人科にかかる機会もあることから、リスク管理ができている印象。
- ・料金は300～400円なら金額の負担感はない。助成額をもっと周知する。
- ・広報はみるが、他人事のように見てしまう。個人への受診勧奨は効果があるのでは。
- ・健康食品プレゼントや商品券等のインセンティブがあると良いのでは。
- ・特定健診・がん検診の受診率を向上させるためには、年齢・性差によるがんリスクを周知してほしい。
- ・歯科の定期健診は参加者のほとんどが実施しており、意識は高い一方で痛みが無いと受診しない意識の低い人の二極化が伺えた。健診項目に含めたらいいという意見も出た。

【食事・栄養について】

◆食生活

- ・早朝4時から出勤し、1日1食の場合もある。（漁業）
- ・3食きちんと食べる時間はあるが、間食もしている（農業）
- ・日中（工作中）の間食習慣は無い。帰宅後に間食してしまう（建設業）
- ・立ち仕事のため、座ると甘いものを食べてしまう。（自営業）

◆減塩

- ・うす味でつくっても家族がしょうゆをかけてしまう。
- ・子どもがマヨネーズを好んで食べている。
- ・たらこを1日に1/2本食べることもある（漁業）

◆野菜

- ・農家は自分で作っているので野菜を食べる習慣があるが、買わなきゃいけない人は価格が高騰していて手取りにくいのでは。
- ・カット野菜は毎朝食べている。

◆エネルギー過剰から透析患者増加傾向

- ・リスク者には町から支援をしているが、健診を受けないとアプローチできない現状。(役場)

【運動について】

◆子どもの運動習慣について

- ・学生が歩かない。滝瀬地区は、交通安全で立っていても歩く姿が見られない。2～3年前までは歩いていた印象。
- ・明和は熊が多く送迎の対応になっていたが、冬休み明けから解除された。

◆アプリ、スマートウォッチの活用

- ・町のスマートウォッチの貸し出しから継続している。札幌のデータ解析が良かった。自身の健康を見直すきっかけとなった。生活の一部になっている。
- ・アプリの活用で歩数や運動量の達成度がみえて、運動への意欲に繋がる。

◆仕事内容

- ・体を動かす仕事なので、基本的に体を休めたい。3分歩けば職場につくが、仕事道具を運ぶため車に乗ってしまう。(漁業)

◆運動・体操教室

- ・男性が参加しにくい。筋トレ、年齢を重ねた人向けにストレッチが良いのでは。
- ・町のトレーニング室の使い方を知りたい。
- ・退勤後、他町と比較して出歩く人が少ない印象。魅力が少ない？
- ・先生の紹介や教室の雰囲気、参加者がわからず参加しにくい。
- ・1人だと参加しにくい。
- ・色んな部位を鍛えるのではなく、テーマを絞ってみると良いのでは。

◆防災無線・LINE

- ・町のLINE登録者は1212/1800人。内女性60%。(総務課長)
- ・かたるべカフェ参加者で登録している人は3/7人。
- ・広報はみていない。教室の存在を知る機会がない。

【交流・休養・メンタルヘルスについて】

- ・ストレス解消に仲間内で食事に出かける。
- ・睡眠の質を上げたい。情報を知りたい。
- ・マットレスや枕を変えて試している。(寝具が合わない)

【たばこ・飲酒について】

- ・タバコは喫煙所が無いので辞めた。食べ物がおいしく感じて太った。
- ・建設業 喫煙者は少ない印象。
- ・喫煙者は高額納税者であり、自身の健康のために辞めたいとは思わない。
- ・仕事中に何度も喫煙のため離席している人を見ると、1日の勤務時間にどれだけ休憩しているのかと思う。見るたびに喫煙に行っている印象。

【歯科について】

- ・むし歯で大変な思いをした経験から、2か月に一度歯石を除去している。
- ・町外の歯科医院で半年に一度検診を受けている。
- ・毎月治療で受診している。
- ・痛みが無ければ検診の必要性を感じない。
- ・助成があれば町内で受けたい。

中間評価「健康おとべ・語るべカフェ」(高齢者・障がい者グループ)

【栄養について】

- ・透析の方が多い。魚卵や塩分の濃いものを食べているからではないか。
- ・入院時以前はしょうゆや塩辛、漬物を持ってくる人がいたが、今はうす味に慣れてきた人が多くなっている。
- ・血圧の薬を飲んでるから塩分をとっても大丈夫という思いの人もある。
- ・漬物を食べる頻度は減っている。志向が変わってきているし、食事内容を気を付ける人が増えている。漬物をつける人がいなくなっていることもある。漬物をつける方は生きがいや人との交流に繋がっている面もある。
- ・配食サービスでも肉類禁の方がいる。牛肉は乳臭い、豚肉は脂身が多いなどの理由でもともと肉を食べない人もいる。
- ・魚を貰ったり、調理が簡単なこともあり、肉より魚を食べる機会が多いのではないか。
- ・独居であればレンチンできるもの、調理が簡単でいくと肉類を食べることが多い人もいる。
- ・肉、魚以外にタンパク質をとる方法など栄養指導が必要。多様なタンパク質のとり方が大切。

【歯について】

- ・歯を大切にすると健康につながる。
- ・昔はある程度の年になったら総義歯にする方が結構いた。今は残歯がある方もいる。自歯があることで味覚にも影響する。
- ・歯のケアをやっている人、やっていない人はさまざま。やってない人は長年習慣化されていない。義歯が合わなくてつけていない人もいる。若いころからのケアが大事。
- ・病院受診はするが、歯科受診するとはならない。重要視してない感じ。義歯の調整や歯科指導など訪問対応できればいい。
- ・個別ではなく集団歯科検診の実施で歯の健康チェックをしていけば歯の健康について関心を持てるのではないか。
- ・歯科健診だけでなく、何かの事業やイベントと合わせて実施した方がいい。コロナワクチン接種の時に合わせてもいいのではないか。
- ・歯石除去など定期的なメンテナンスをする意識づけが大事。1回無料券を発行し受診に繋げる方法もある。

【運動について】

- ・パークゴルフやゲートボール、ノルディックウォーキング等をやっている人はいる。内容によってはできる人が限られる。
- ・そこに行けば運動ができるものがあればいい。
- ・集まりやすい状況をつくる。ゆりの里活性化センターの活用。温泉もある。興味ある催し物を企画する。
- ・高齢者、子ども世代各々で活動するのではなく、世代を超えてやれることがいい。
- ・野菜市などいろんなことを組み合わせて、バラバラに行っていることをくっつけてやっていくのがいい。

「乙部町健康増進計画」中間評価検討部会名簿「健康おとべ語るべカフェ」

	選任区分	氏 名	職名、団体など	備 考
子ども	PTA関係者	和 島 加 奈	乙部小学校PTA研修部	
	PTA関係者	由 利 美 穂 子	栄浜小学校PTA研修部	
	PTA関係者	牛 谷 内 真 弓	乙部中学校PTA研修部	
	PTA関係者	近 藤 和 恵	明和小学校学習生活習慣向上プロジェクト委員	
	保育関係者	早 瀬 幸 美	つくし保育園次長	
	学校関係者	皆 川 芳 江	乙部町教育研修会（養護サークル部長）	
	教育委員会	宍 戸 了	学校教育指導主事	
働く世代	漁業関係者	増 川 高 志	漁業者・乙部町議会議員	
	農林水産業関係者	小 林 星 子	農業経営者	
	建設関係者	古 谷 明 則	乙部町建設協会 事務局長	
	商工関係者	寺 田 賢 也	乙部町商工会経営指導員	
	商工関係者	野上 真奈美	商工会女性部副部長	
	商工関係者	平 田 真 一	乙部商工会青年部	
	行政関係者	町 中 聖	乙部町役場 健康管理者	
高齢者・障がい	民生委員関係者	阿 部 修 一	乙部町民生児童委員	
	社会福祉協議会事務局長	江 川 奈 穂 子	乙部町社会福祉協議会事務局長	
	ボランティア団体	麓 光 敏	乙部町ボランティア連絡協議会会長	
	介護保険関係者	原 田 英 人	居宅介護支援事業所 おとべ	
	介護保険関係者	松 岡 智 子	松岡総合サポート	
	病院関係者	板 谷 涼 子	乙部町国保病院師長	
	障害者関係者	阿 部 喜 美 夫	乙部町身体障害者協会会長	

乙部町健康増進計画策定委員会委員名簿

役 職 名 等		氏 名	備 考
乙部町議会町づくり常任委員会	委員長	田 中 義 人	委員長
乙部町民健康づくり推進協議会	会 長	福 士 勝 義	副委員長
乙部町国民健康保険病院	院 長	野 村 健 次	
乙部町社会福祉協議会	会 長	林 一 夫	
乙部町自治会町内会連合会	会 長	橋 本 紀 夫	
乙部町女性団体連絡協議会	会 長	今 井 琴 音	
乙部町民生児童委員協議会	会 長	阿 部 修 一	
乙部町老人クラブ連合会	会 長	近 藤 征 昭	
乙部町校長会	会 長	晴 山 泰 文	
乙部町身体障害者協会	会 長	阿 部 喜美夫	

乙部町健康増進計画策定委員会オブザーバー

役 職 名 等	氏 名	備 考
檜山振興局保健環境部保健行政室企画総務課 主査(保健推進)	長部 友太	第1回目出席
檜山振興局保健環境部保健行政室健康推進課 主任保健師	高橋 康子	第2回目出席
檜山振興局保健環境部保健行政室企画総務課 企画係専門員	児玉 佑未子	第1・2回目出席

事務局名簿

所属	職	氏 名	
町民課	参事	明石 要	
町民課 地域包括支援センター	保健師	吉岡 紀子	
町民課 地域包括支援センター	保健師	堀之内 美穂	
町民課 地域包括支援センター	保健師	金沢 早苗	
町民課 保健衛生係	保健師	石山 聖子	
町民課 保健衛生係	保健師	森田 文都	
町民課 地域包括支援センター	保健師	常田 知世	
町民課 保健衛生係	助産師	塚本 康代	
町民課 保健衛生係	管理栄養士	元野 晶	
産業課 農務係	主査	東堂 祥平	

乙部町健康増進計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づき、住民参加による乙部町健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するにあたり、効果的な健康づくりを実践するため、幅広い意見を反映させ、乙部町長への提言に向けた検討を行うことを目的とする。

(設置)

第2条 この検討を行うために、乙部町健康増進計画策定委員会を設置する。

(所掌事項)

第3条 策定委員会は、全ての町民が健やかで心豊かに生活できる活力のある地域社会とするため、次の基本方針により計画を策定するものとする。

- (1) 第1次予防の重視
- (2) 健康づくり支援のための環境整備
- (3) 目標の設定と評価
- (4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な事業の推進

(組織)

第4条 策定委員会は、委員10名以内で組織する。委員は、次の各号にあげる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 体育関係者
- (4) 文化関係者
- (5) 自治会町内会連絡協議会関係者
- (6) 商工業関係者
- (7) 農林水産関係者
- (8) 老人クラブ連合会関係者
- (9) 教育関係者
- (10) 児童生徒保護者
- (11) 学識経験者
- (12) 行政関係者
- (13) その他町長が必要と認めた者

2 委員の任期は、委嘱の日からその年度の年度末とする。委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 検討委員会に委員長1名、副委員長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、検討委員会を代表し、会務を総括する。

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かけたときは、その職務を代理する。

(謝礼)

第6条 委員に対して、謝礼として委員会開催1回につき3,000円を支給する。ただし、地方自治法(昭和22年法律第67号)第204条第1項に規定する常勤の職員及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律(昭和31年法律第162号)第37条第1項に規定する職員が、検討委員会の委員を兼ねるときは、委員として受けるべき謝礼は支給しないことができる。

(会議)

第7条 検討委員会は、委員長が招集する。ただし、委員委嘱後の最初の検討委員会は町長が招集する。委員長は、検討委員会の議長となる。

(関係者の出席)

第8条 委員長は、必要に応じ、会議に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第9条 検討委員会の庶務は、町民課保健衛生係が行う。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

計画前期の取り組み

乙部町健康増進計画ダイジェスト版全戸配布



離乳食教室 親子料理教室



健康増進スローガンののぼり 各自治会地区リレー設置



フィットネス教室



しっかり貯筋講座



シャッキリあたま講座