

第3次 白鷹町健康増進計画
元気ニコニコしらたか21
(素案)

令和6年3月
山形県白鷹町

第3次 白鷹町健康増進計画「元気ニコニコしらたか21」 目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨……………1
2. 計画の位置づけ……………2
3. 計画の期間……………2
4. 計画の基本理念・体系……………3

第2章 白鷹町の現状

1. 人口の現状……………4
2. 健康の現状……………6

第3章 施策ごとの課題及び目標と取り組み

1. 元気いっぱいこどもの健康づくり……………10
2. こころもいきいき働き盛りの健康づくり……………24
3. 素敵に年を重ねる高齢期の健康づくり……………38
4. つながり 支えあう こころの健康づくり(自殺対策計画)……………49

第4章 推進体制と進行管理

1. 推進体制……………59
2. 進行管理……………60

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨

国の平均寿命は、生活環境の改善や医療の発展により飛躍的に延び、わが国は世界でも有数の長寿国となりました。その一方で、出生数の急激な低下に伴い超少子高齢化が進んでいます。また生活習慣の変化などによって、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めたストレスから引き起こされるこころの問題など、健康課題も多様化、深刻化しています。さらに、令和元年末から確認された新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のための外出自粛など様々な制限は、人とのかかわりや社会構造を変化させ、心身の健康に影響を及ぼしました。

国は、健康づくりを社会全体で推進していくため、平成24年7月に、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防・重症化予防を柱とした「健康日本21(第2次)」を示し、その取り組みの結果として、令和5年3月に最終評価をまとめました。その中で、健康寿命延伸という成果があったものの、生活習慣の改善や社会環境の改善については今後の課題だとする評価がされたところです(第2次健康日本の計画期間は他の計画との関係により1年延長)。

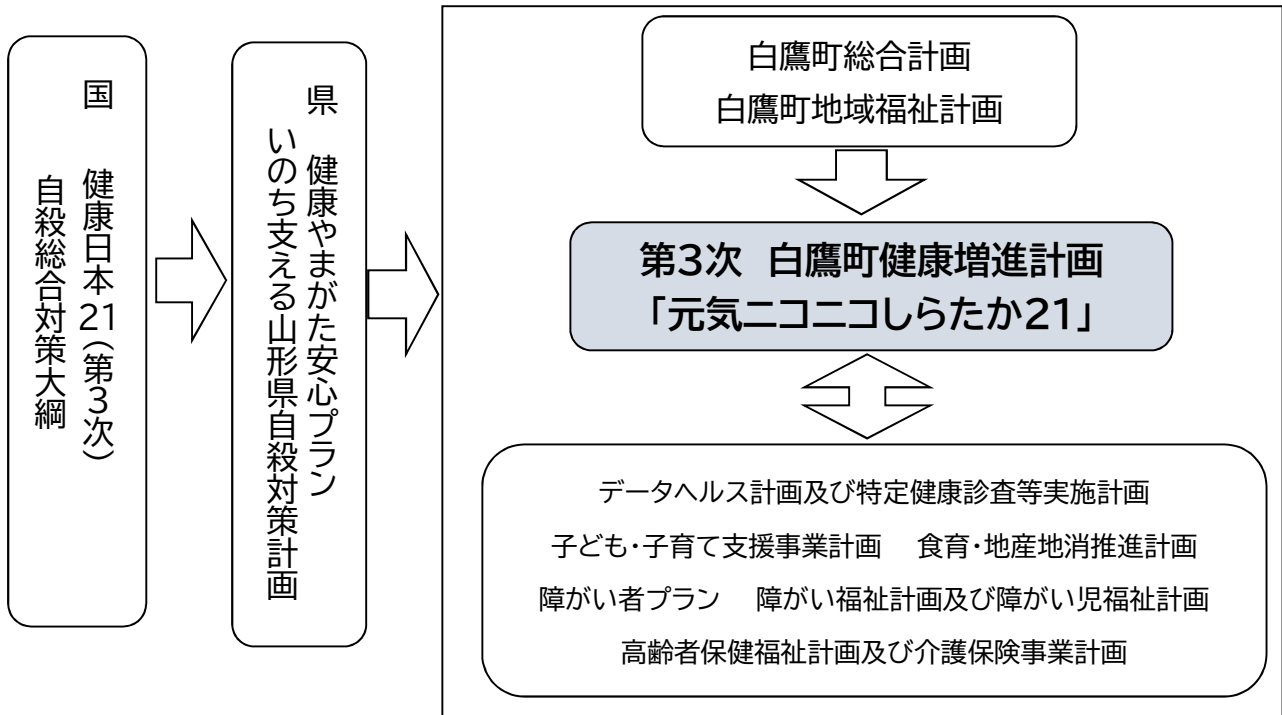
町では、これまで2次にわたり、白鷹町健康増進計画「元気ニコニコしらたか21」を策定し、「元気いっぱい子どもの健康づくり」「心もいきいき働き盛りの健康づくり」「素敵に年を重ねる高齢期の健康づくり」の世代ごとに健康づくりの取り組みを進めてきました。また、国の自殺対策基本法が平成28年3月に改正され、自治体の自殺対策計画が法制化されたことを受け、第2次計画の中間評価時に、自殺対策計画を盛り込み、「つながり支えあう心の健康づくり」の取り組みをより強化してきました。そして、令和4年度に第2次計画の最終評価を行い、そこで明らかになった町の健康課題や今までの取り組みの評価、社会情勢、国・県の動向、SDGs(持続可能な開発目標)*の視点を踏まえ、令和6年3月、町民の皆さんの健康状態の改善、健康づくりに取り組みやすい環境づくりの推進にむけ、第3次白鷹町健康増進計画『元気ニコニコしらたか21』を策定します。

*SDGs(持続可能な開発目標):2015年9月の国連サミットで採択された「地球上の誰1人として取り残さない」を基本理念に掲げた国際目標



2. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法に基づき、町民の健康づくりを進めるための施策について定めたものです。また、白鷹町総合計画をはじめ、健康づくりに関する各種計画と調整を図りながら進めます。

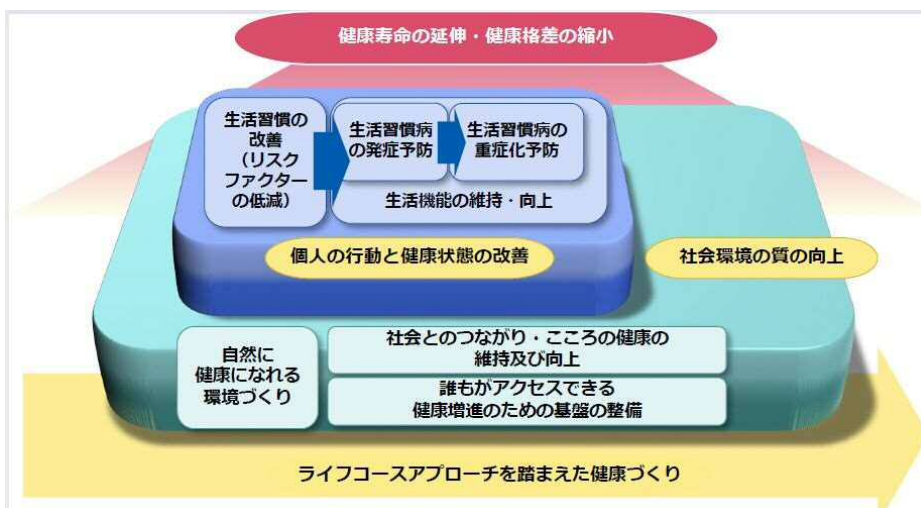


3. 計画の期間

この計画の期間は、国の健康日本21(第3次)にあわせた令和6年度から令和17年度までの12年間とし、6年後の令和11年に中間評価を行い、目標や取り組みの見直しを行います。

【参考】健康日本 21(第3次)の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために「誰一人取り残さない健康づくり」、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。



4. 計画の基本理念・体系

(1) 基本理念

笑顔かがやき ころるかよう 健康のまち

～みんなでつなげる・広げる健康づくりの輪～

(2) 基本方針

1. 町民主体の健康づくり

町民一人ひとりが自分に合った健康づくりを楽しみながら自ら実践、無理なく継続できるよう、その達成に向けた手段を提案します。

2. 地域ぐるみの健康づくり

健康づくりは家庭、地域、職場、学校、行政が一体となって進めることが効果的です。そのため、地域全体で個人の健康を支える仕組みづくりに努めます。

3. 生活習慣病予防の健康づくり

こどもから大人、高齢者まで全ての世代がよい生活習慣で過ごし生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう、正しい情報提供と支援を実施します。

4. こころの健康づくり

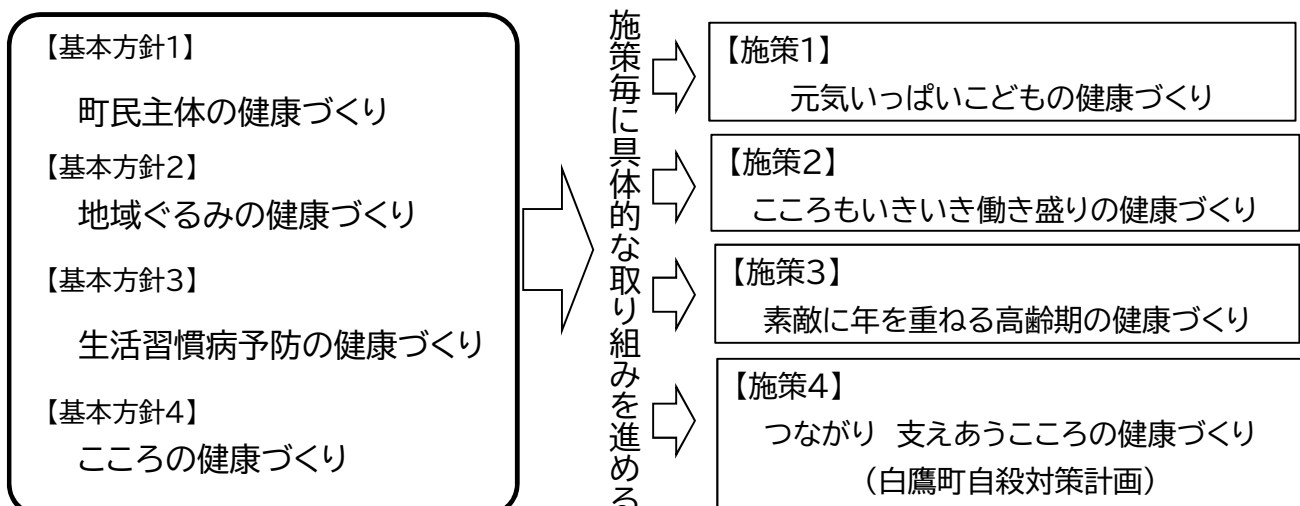
ひとりで悩みを抱えない、だれもが相談できる人や場所を持てる環境を目指し、相談体制の充実や地域づくりを進めます。

(3) 計画の体系

基本理念のもと、4つの方針の推進にむけ、施策1から3の世代ごとの取り組みに加え、全ての世代を対象とした施策4を「白鷹町自殺対策計画」に位置づけ、計画の体系とします。

【基本理念】

笑顔かがやき ころるかよう 健康のまち～みんなでつなげる・広げる健康づくりの輪～

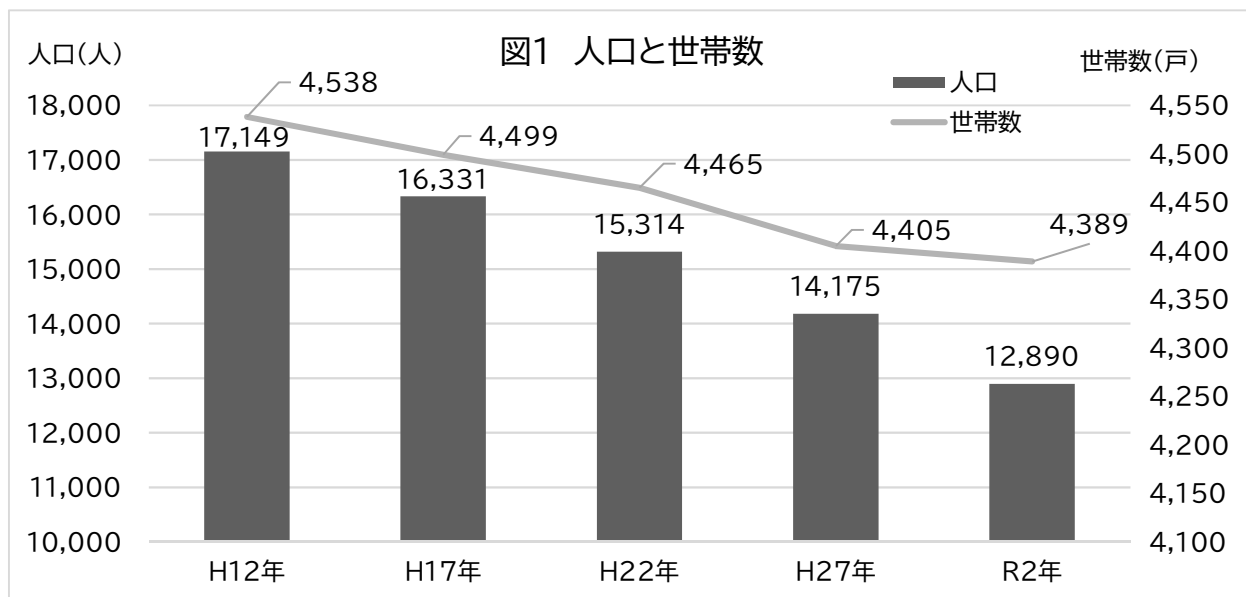


第2章 白鷹町の現状

1. 人口の現状

(1)人口と世帯数

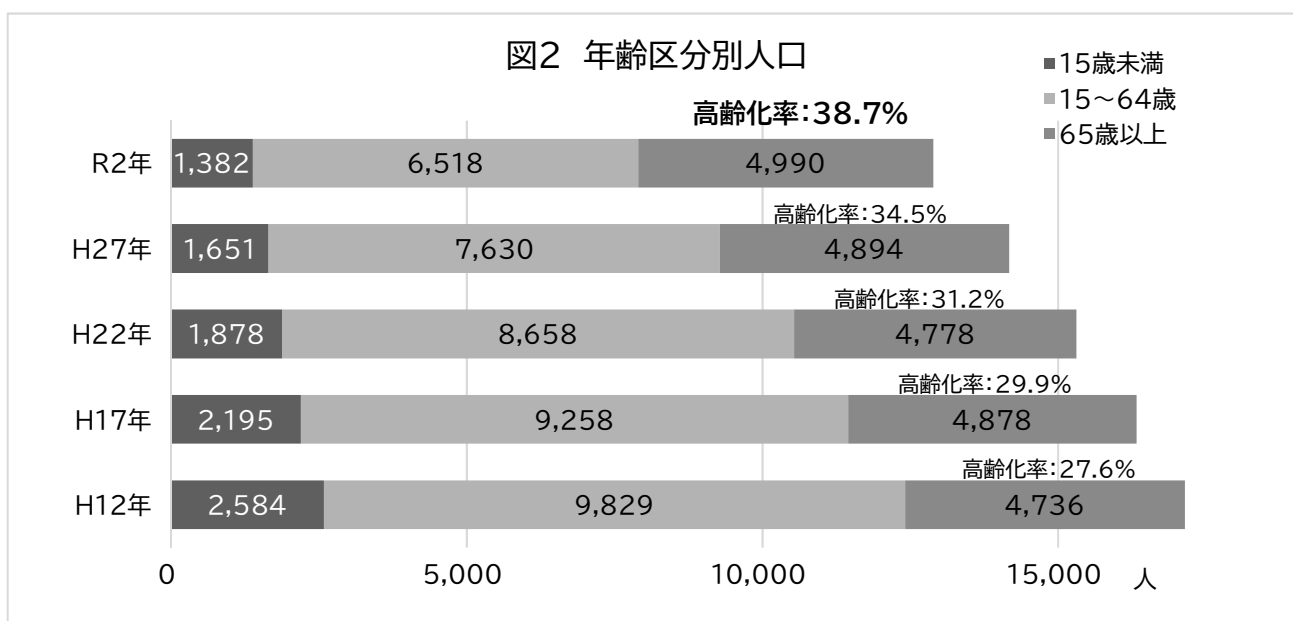
人口及び世帯数ともに減少しています。平成12年からの20年間では、人口は4,259人、世帯数は149世帯減少し、平成22年から令和2年の10年間で、2,424人、76世帯減少しました。



国勢調査

(2)人口構成と高齢化

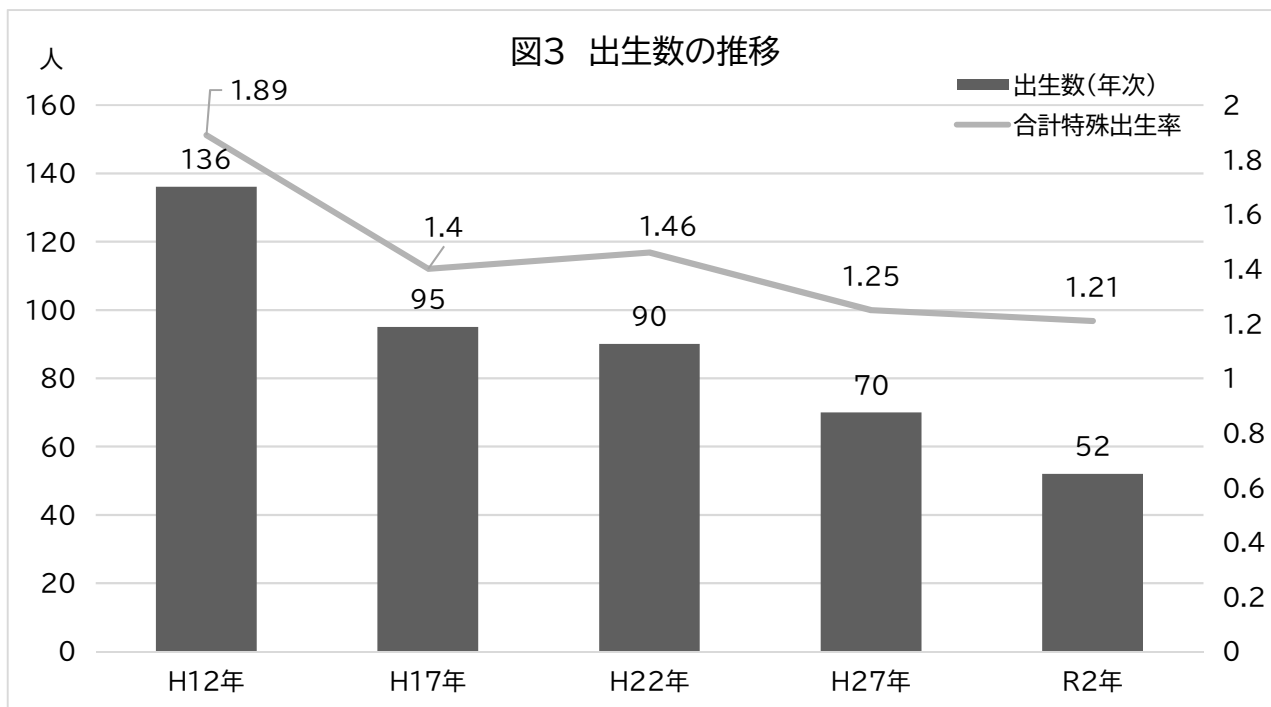
15歳未満の人口は減少し、人口全体に対する65歳以上の高齢者の割合は年々上昇し、少子高齢化が進んでいます。高齢化率は令和2年で38.7%です。



国勢調査

(3)出生

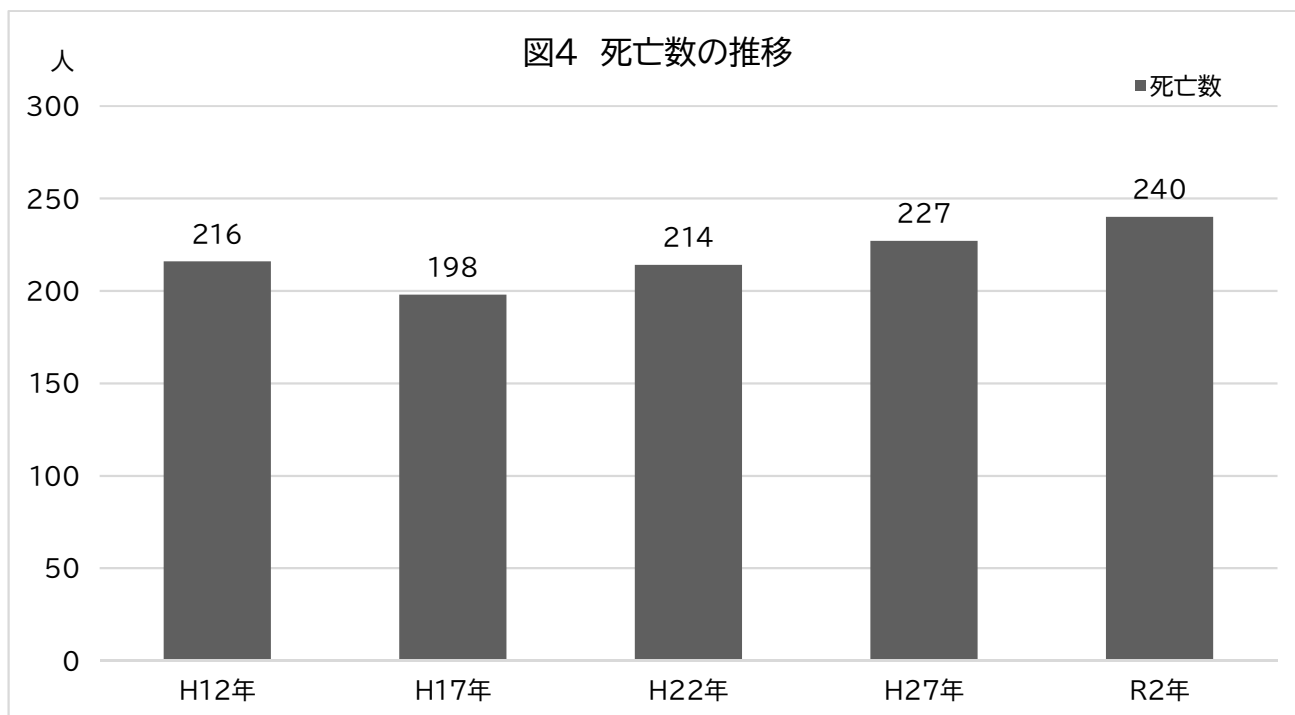
出生数は、平成10年からの10年間で比較すると、おおよそ半分になりました。



資料:保健福祉統計、健康福祉課

(4)死亡

死亡数は増加傾向にあり、令和2年には出生数の4.6倍になっています。



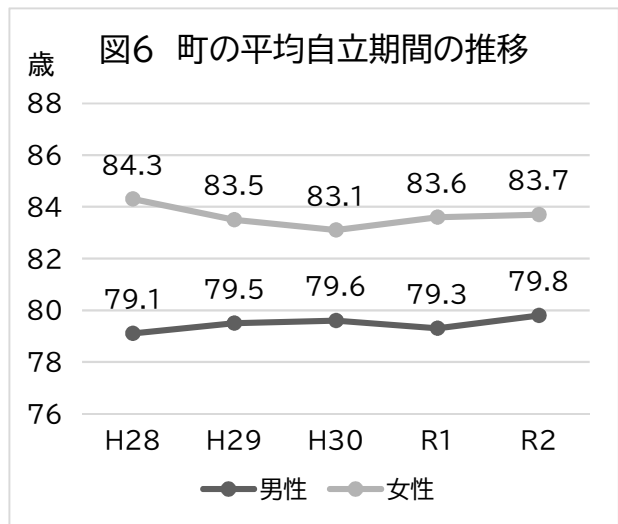
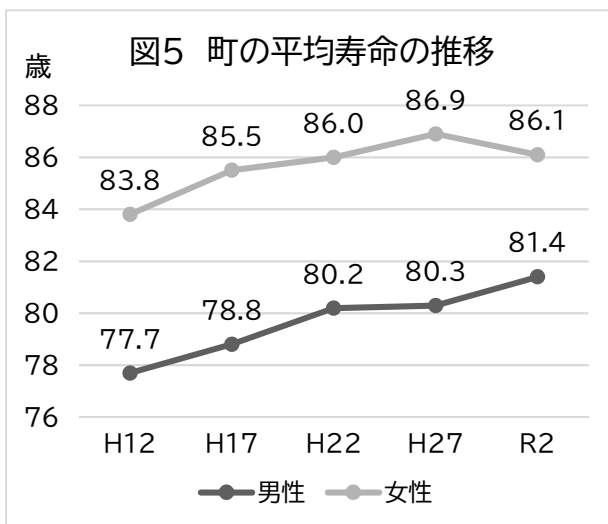
山形県保健福祉統計

2. 健康の状況

(1) 平均寿命と健康寿命(平均自立期間*)の推移

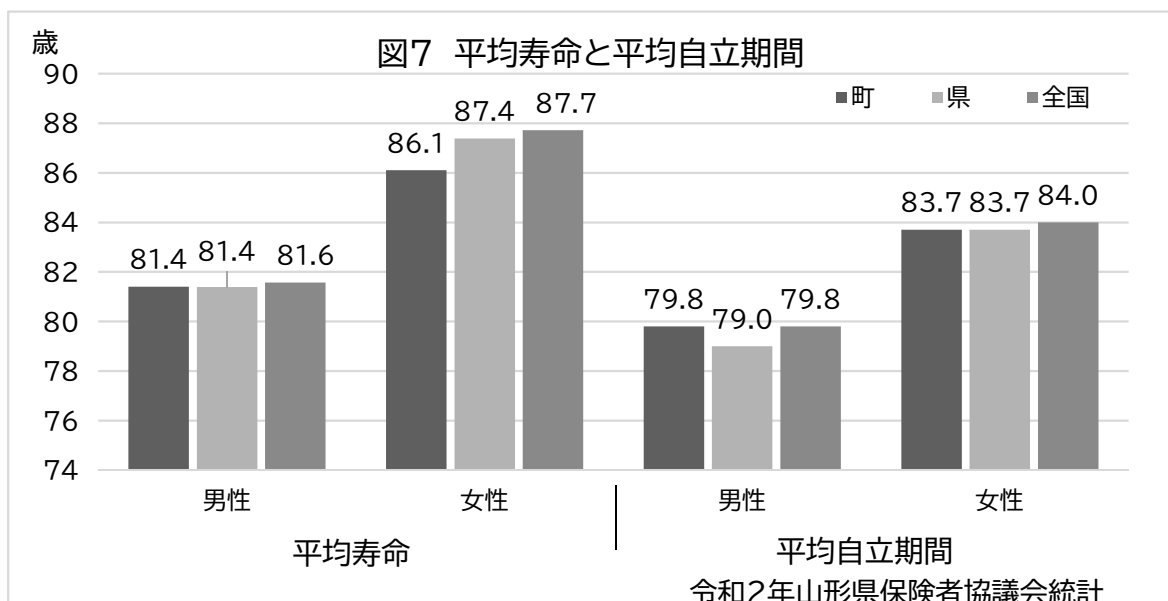
町の平均寿命は男女ともに概ね延伸傾向で、平成12年からの10年間に男性3.7歳、女性2.3歳長くなり(図5)、平均自立期間は、平成28年からの推移では、男性はほぼ横ばい、女性は若干の短縮傾向にあることがわかります(図6)。また、町、県、国のデータを比較すると、平均寿命は男女ともに国を下回っており、県と比べると男性はほぼ同じで、女性は下回っています。平均寿命と平均自立期間の間には男性で約1.6歳、女性で約2.4歳の差があります。県では男性で約2.4歳、女性で約3.7歳の差、国では男性で約1.8歳、女性で約3.7歳の差があり、町は県や国と比べると介護や支援を必要とする期間が短くなっていると言えます。(図7)。

*平均自立期間…あと何年自立した生活が期待できるかを示した期間。健康寿命の考え方に基づく指標。



平均寿命-厚生労働省令和2年都道府県別生命表及び市区町村別生命表

平均自立期間-公益社団法人国民健康保険中央会



(2)死因の状況

がん、脳血管疾患、心臓病の三大生活習慣病が死亡に占める割合では、がん、脳血管疾患は減少傾向にあります。令和2年には心疾患が増加しています(図8)。粗死亡率*の推移では、がんは平成17年から27年にかけて増加し、その後減少しています。心疾患の粗死亡率は令和2年に大幅に増加しています(図9)。また、脳血管疾患の粗死亡率は203.6で、県124.4、国85.2と比較すると、非常に高いことを示しています。(表1)

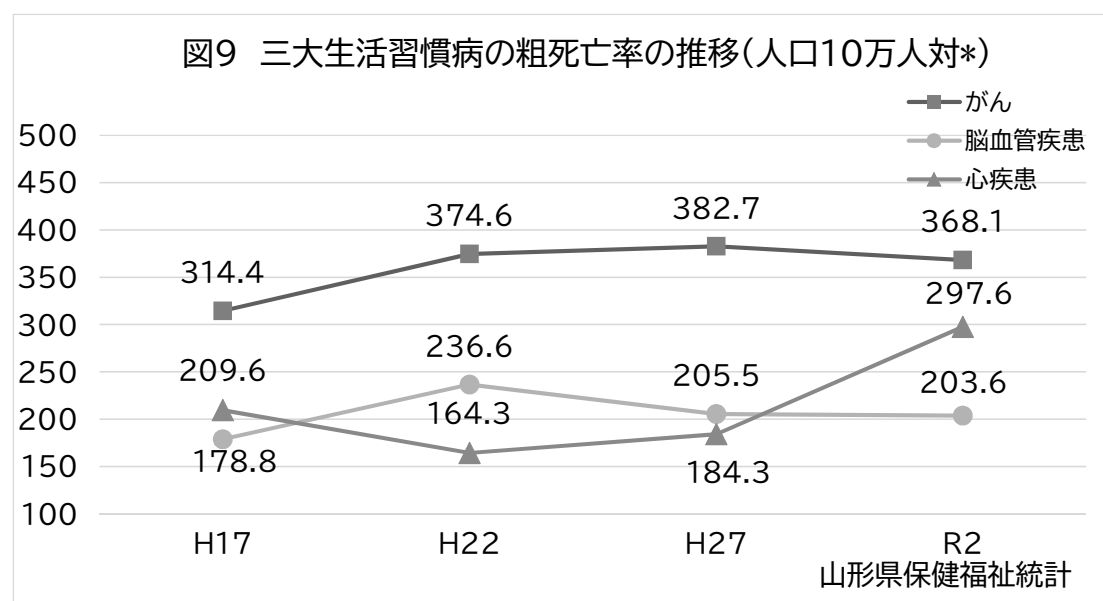
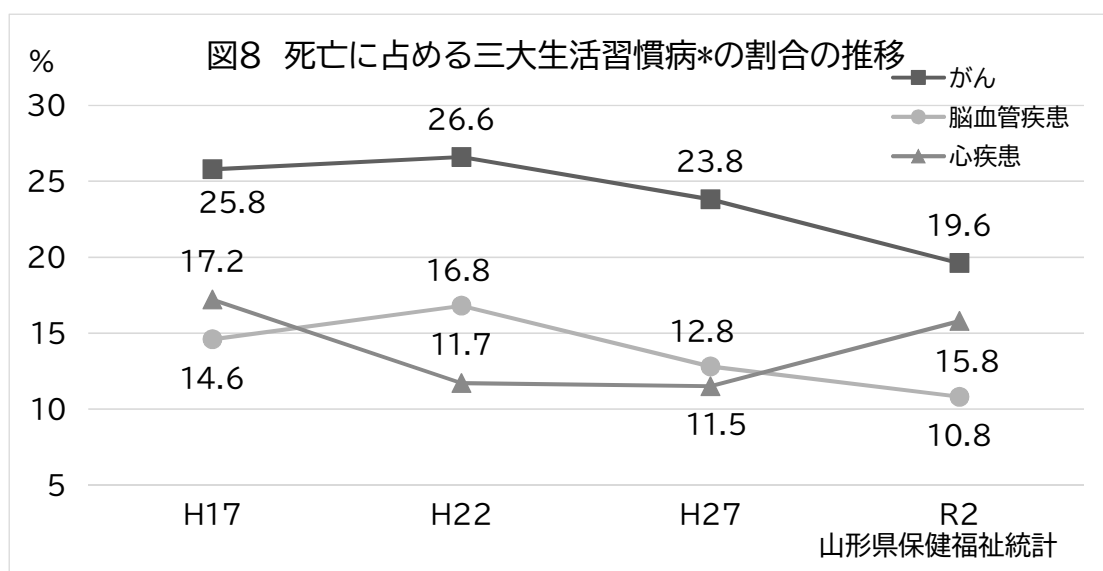


表1 三大生活習慣病・自殺粗死亡率(人口10万対)

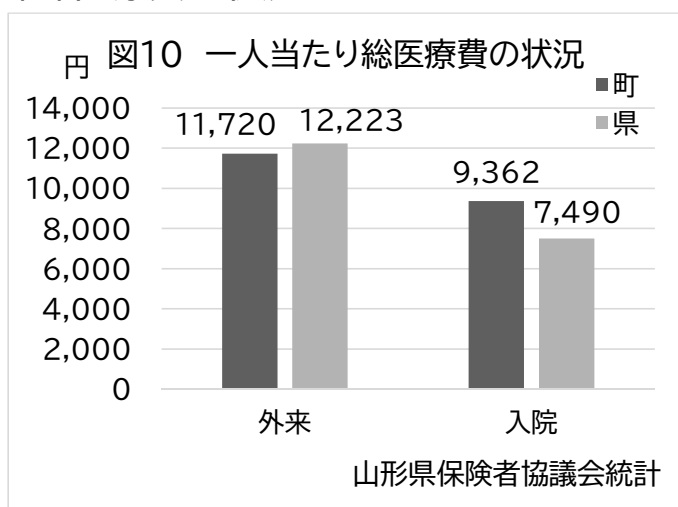
	がん	脳血管疾患	心疾患	自殺
町	368.1	203.6	297.6	7.8
山形県	368.7	124.4	243.1	20.1
全国	310.7	85.2	174.9	16.5

*粗死亡率…死亡数を人口で除した割合

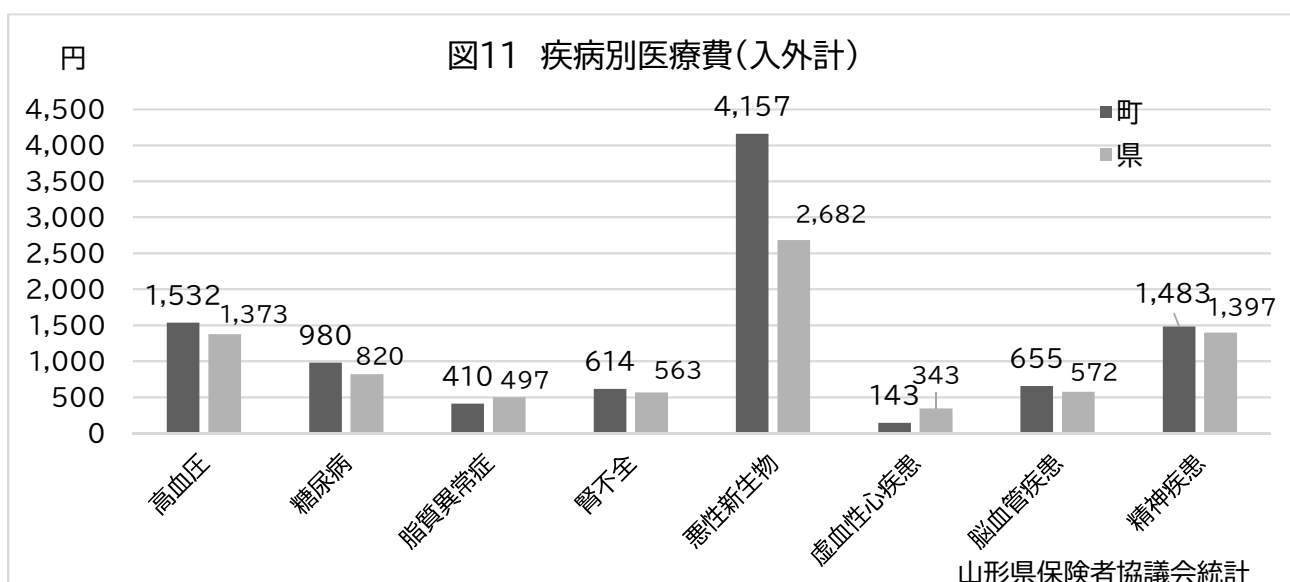
*人口10万人対…人口10万人当たり

令和2年山形県保健福祉統計

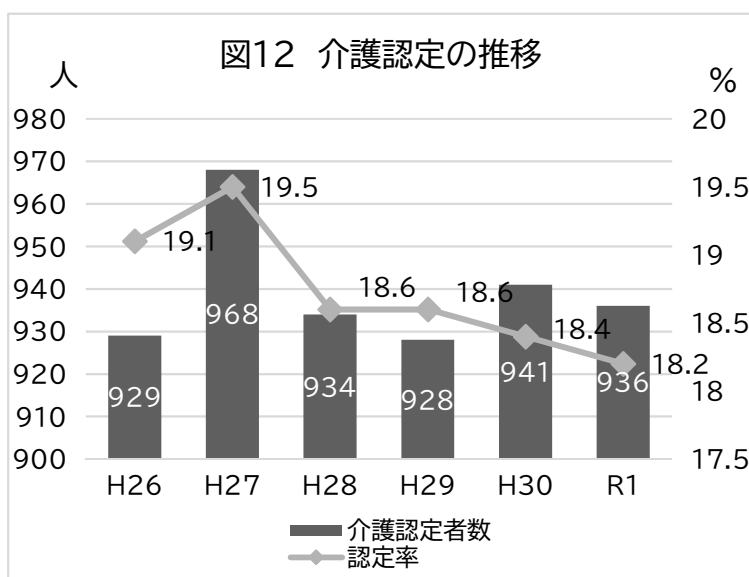
(3)医療費の状況



一人当たりの総医療費の状況を見ると、外来は県とほぼ同じ金額ですが、入院費は約 2,000 円の差があります(図10)。また、主な疾患別に県と町の医療費を比較すると、脂質異常症、虚血性心疾患については県の値を下回り、それ以外の疾患においては県よりも高くなっています。特に悪性新生物においては県よりも約 1.5 倍の医療費の差があることがわかります(図11)。



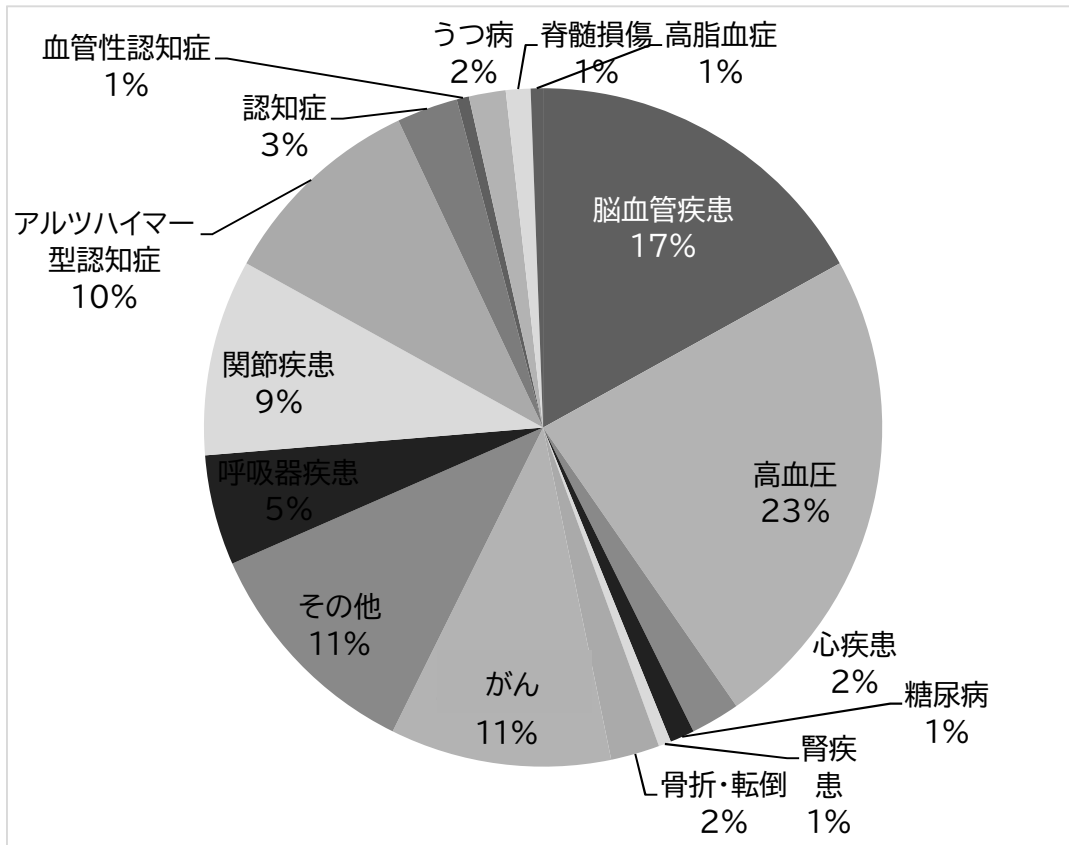
(4)介護認定者の状況



白鷹町における介護認定の現状として、要介護認定者数・認定率は平成27年までは増加傾向でしたが、平成28年以降は介護認定者数にはばらつきがあり、認定率は減少傾向にあります(図12)。

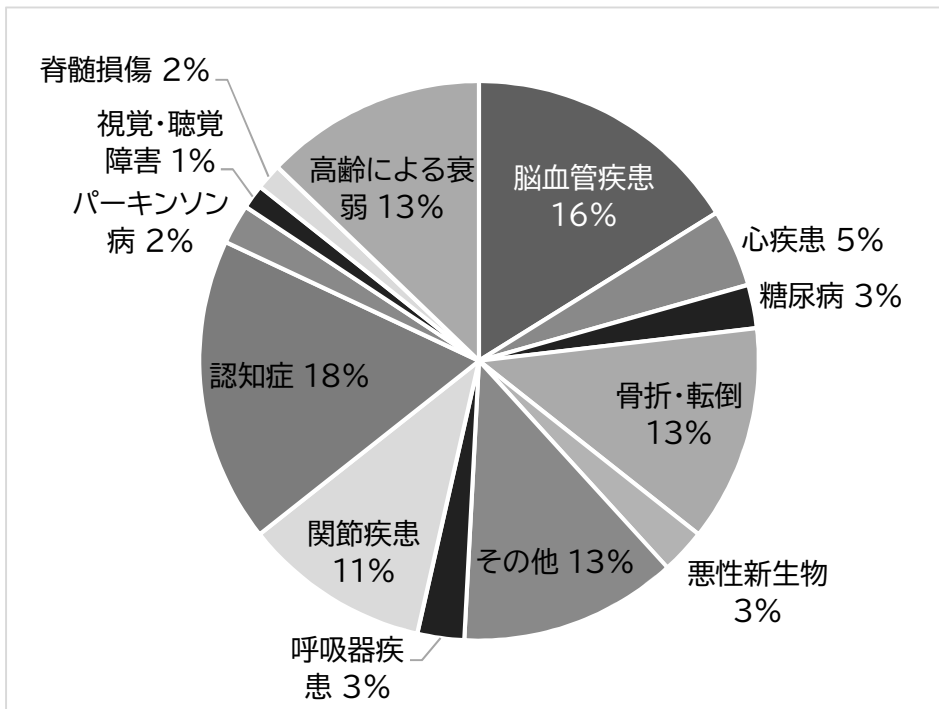
介護が必要となった原因は、脳血管疾患や高血圧、がんといった生活習慣病を基とする認定の割合が高いことが特徴として見えてきます(図13)。

図 13 介護が必要になった原因



令和元年度介護保険初回申請者 主治医意見書「特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名」

【参考】国：令和元年国民生活基礎調査より 介護が必要になった要因



令和元年国民生活基本調査

第3章 施策ごとの課題及び目標と取り組み

施策ごとの取り組みについては、全体の計画期間である令和6年度から令和17年度のうち、はじめの6年間は前期期間として目標値を設定し取り組みを進めます。そして、令和11年度の間評価において前期期間の目標に対する達成状況から目標や取り組みの修正を行い、後期期間の取り組みを進めます。

1. 元気いっぱいこどもの健康づくり

町ではこどもの健康づくりを進めるため、家庭、地域、保育・教育施設、学校、健康づくり関係団体・機関と連携・協力しながら下記の施策に取り組めます。

(1)からだの健康

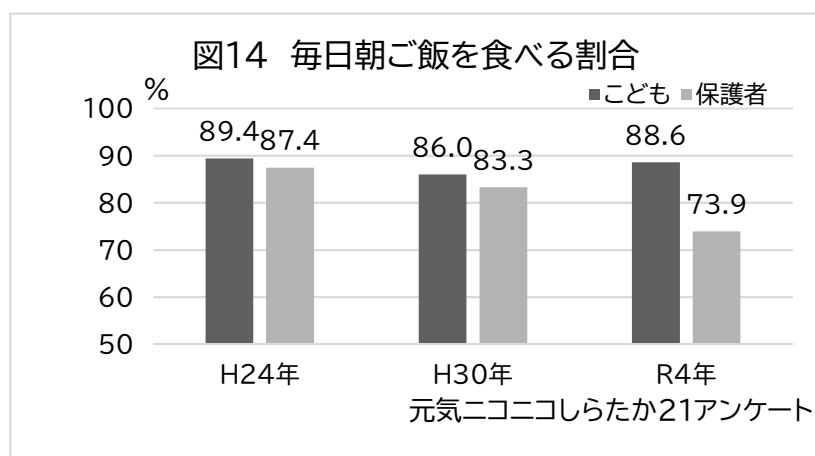
①生涯の健康づくりの土台となるこどもの健康

こどもの頃の生活習慣は、心身の成長・発達を支えるものであり、また成人期や高齢期までの一生の健康づくりに影響します。食事・運動・睡眠の生活リズムを整えることを基本に、よい生活習慣を身につけていくことが大切です。

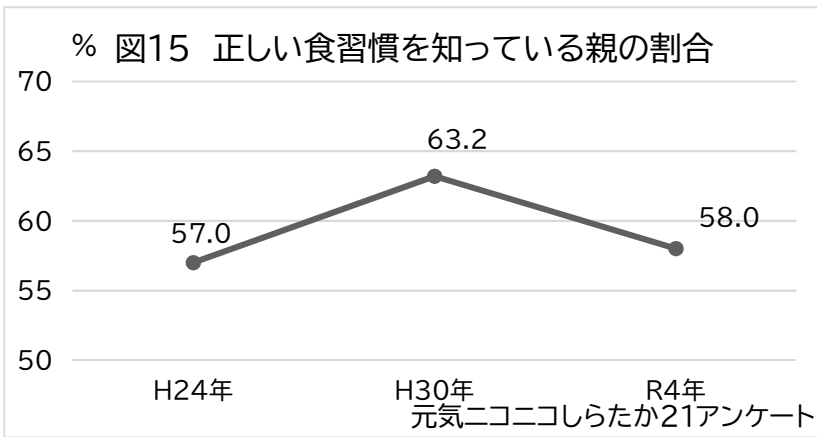
子育て世代包括支援センター(母子保健)と子ども家庭総合支援拠点(児童福祉)を一体的に行う「こども家庭センター」を中心に、妊娠期から乳幼児期、学童期、思春期そして成人期まで切れ目ない健康づくりをすすめます。

・食生活、食育について

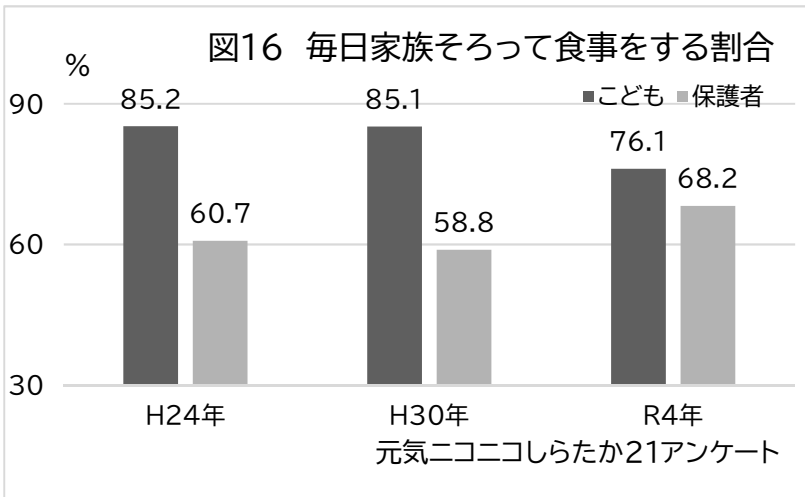
食べることは生きることの基本であり、こどもの健やかな身体と心を育むために大切なことです。また食生活を通して豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていく食育の観点からも重要です。



小学5年生とその保護者へのアンケート調査では、朝ごはんを時々、または食べないこどもが1割程度おり10年前と比べてなかなか改善がみられないこと、保護者では正しい食習慣を知っている割合は6割程度と横ばいで、朝ごはんを食べる割合は減少傾向にあることがわかりました(図14、15)。



こどもの食習慣は、身近な大人からの影響が大きいため、保護者はこどもの見本となれるように心がけ、家族全体で健康的な食習慣を身につけていく必要があります。さらに、毎日家族そろって食事をしているこどもは平成30年から減少していることがわかりました(図16)。



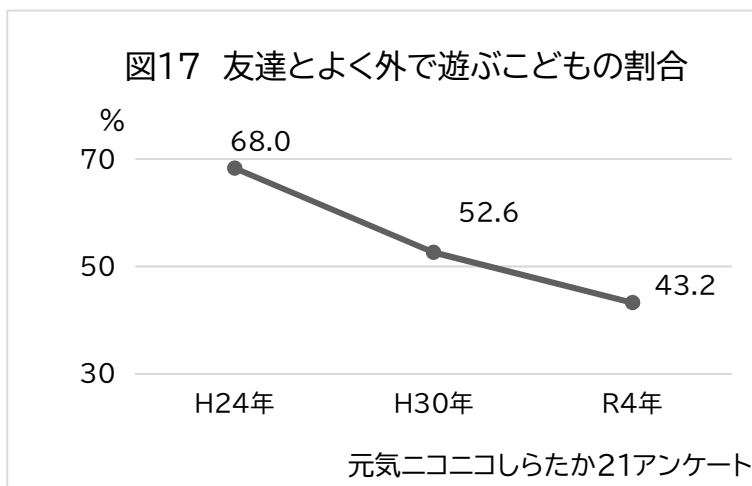
食事は単に食べるということではなく、食べ物の命をいただくことへの感謝の気持ちを育み、食べ物を通して生命の尊さを学ぶ大切な機会であり、また、家族そろって食卓を囲みおいしい食事をいただく時間はこどもの豊かな心をつくり、健やかな人生を送るための礎となるものです。

1日3食、バランスよく楽しく食べることを基本に、食育への取組みをすすめます。

・運動、体力について

こどもにとって適度な運動(身体活動)は運動能力や運動習慣の形成の上で大切です。また、こころの健康づくりにおいても、よく身体を動かしてぐっすり眠ることが基本となります。

アンケートの結果では、外でよく遊ぶこどもは年々減少を続け、令和4年には43.2%と非常に低い割合となりました(図17)。また、令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査によると、こどもの体力は全国的に低下傾向にあり、この体力低下については、コロナ禍による「運動時間の減少」「メディア時間の増加」「肥満傾向の児童生徒の増加」という要因に、拍車がかかったためと考えられています。また県の状況は、小学校・中学校でおおむね全国平均と同等か上回る結果となりましたが、中学校・高等学校の体力低下傾向には歯止めがかかっていないこと、

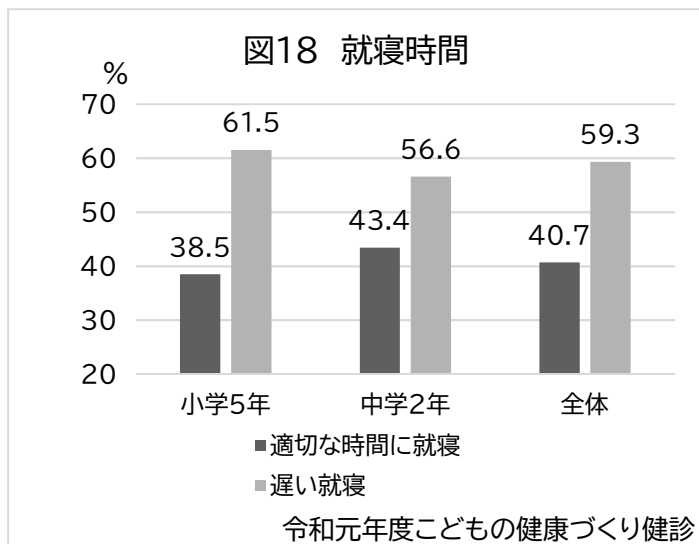


全対象でコロナ禍前の体力水準に戻っていないことがわかっています。

コロナ感染症の影響やメディアが身近にある時代となり、遊びの内容も変化していますが、幼児期から遊びの中でよく体を動かし、学童期以降はスポーツなどを通して運動習慣を身につけ、運動の楽しさを味わいながら体力を養うことが大切です。

・睡眠について

こどもの睡眠は、心身の休養だけでなく、脳の発達や成長にかかせないホルモンの充足のためにとっても重要です。睡眠不足が持続すると、肥満や生活習慣病になりやすく、こころの病気などのリスクが高まります。



令和元年度こどもの健康づくり健診での調査結果では、おおよそ6割のこどもが白鷹スタンダード*で定めている学年に応じた就寝時間よりも遅いことがわかりました(図18)。また町の小学校・中学校の学校保健委員会等の報告においても、睡眠に関する課題があげられることが多く、メディアとの関連も問題となっています。

幼児期及び学童期から早寝・早起きの習慣を身に付け、正しいメディアとの付き合い方を学んでいく必要があります。

*白鷹スタンダード…町学校教育研究所が、各年代のこどもたちが目指す「学びや生活の基本的な習慣」を定めたもの。就寝時刻:小学5年午後10時まで、中学2年午後11時まで

・生活習慣病のリスク、予防の取り組みについて

町では、平成28年度から令和元年度にかけて、こどもの生活状況とからだの実態の現状を把握し、より早い段階から生活習慣病予防の取り組みを実施するためこどもの健康づくり健診事業を実施しました(令和2年度～4年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため中止)。受診率は開始した28年度は47.6%でしたが、徐々に高くなり、令和元年は62.3%となりました。事業が浸透し、児童・生徒、保護者の関心も高まっていったことがうかがえました。健診結果は、全体25.4%が要指導または要受診の判定となり、また検査項目ごとの有所見者割合では、小学生では脂質、血圧、肝機能、中学生では尿酸、脂質、血圧の順に高い結果となりました(図19、表2)。さらに、リスク*が重なる者や標準体型でもリスクをもつ者がおり、こどもの頃から健康状態が損なわれ始め、生活習慣病のリスクが高まっていることがわかりました。事業を継続しながら、さらにデータを分析し、こどもたちの望ましい生活習慣確立に向けた支援をさらにすすめていく必要があります。

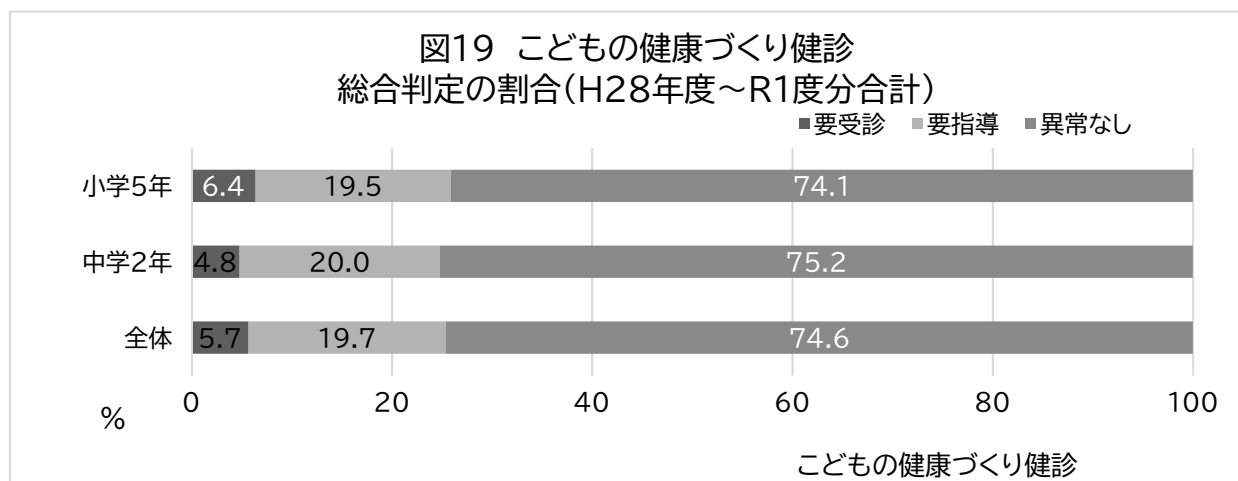
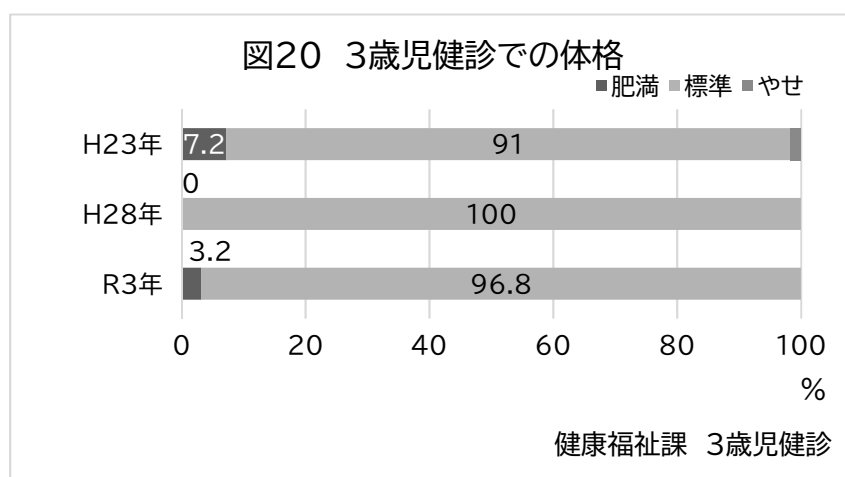


表2 検査項目ごとの有所見者の割合(H28年度～令和1年度分合計)

検査項目	有所見者の割合(%)		
	小学5年生	中学2年生	全体
体格(肥満傾向)	11.7	6.2	9.2
血圧	12.8	14.8	13.7
脂質	19.2	17.1	18.3
血糖	10.9	12.9	11.8
肝機能	12.8	4.8	9.3
貧血	1.9	8.6	4.8
尿酸	8.7	21.4	14.3

※網掛けは有所見者の割合が高い項目

*リスク…危険性



山形県の令和3年度学校保健統計の結果では、肥満傾向児の出現率が全国と比べて、男子は全年齢で、女子は17歳を除き、各年齢で上回っています。また、町の3歳児健診での肥満割合は低下していますが、すでに肥満であるこどもが数%いる現状です(図20)。こどものうちの肥満は大人になっても肥満になる割合がとても高く、生活習慣病になるリスクが非常に高まります。

こどもの生活習慣は周りの大人に左右されることから、保護者がその必要性を理解し、家族ぐるみでよい生活習慣をつくります。さらに家庭だけでなく保育・教育施設や学校、地域とともに健康づくりをすすめます

・感染症について

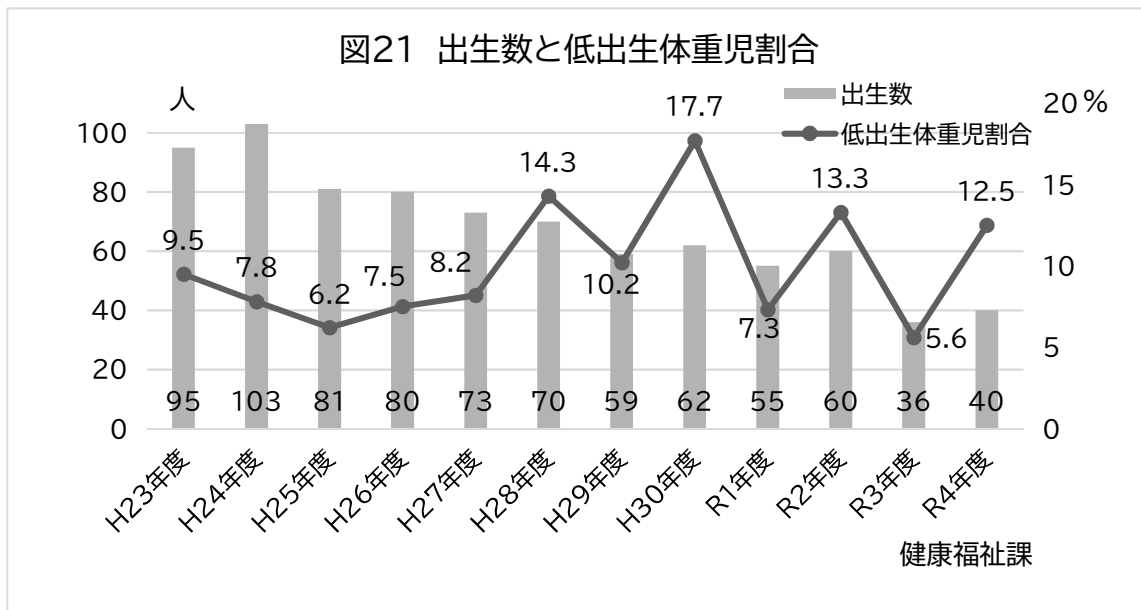
こどもや胎児の免疫機能は未熟であり、さまざまなウイルスや細菌などの感染により、一時的に身体機能や成長発達が停滞したり、場合によってはごく稀ではありますが死亡や後遺症(障がい)を残すこともあります。日常的に健康的な生活を意識し免疫機能を維持することや感染症に応じた感染対策をとること、また予防接種を行うことによって感染症を予防することが重要です。感染症の動向に応じた感染予防の啓発や予防接種法に定める定期予防接種の実施、任意予防接種の費用助成などにより感染症予防の取り組みをすすめます。

②低出生体重児の減少と低出生体重児への支援

町の近年の低出生体重児の割合は、母数となる出生数が少なくなっているため大きな幅で増減を繰り返していますが、平成30年度からの5年は 5.6～17.7%の範囲であり、平均 11.3%と国や県の割合より高くなっています(図21)。胎児期の低栄養による発育不全は将来、生活習慣病になりやすく、低出生体重児増加には、妊娠前はやせ・妊娠中の体重増加不良、喫煙・飲酒習慣、妊娠期の異常(早産や妊娠高血圧症候群など)、若年・高齢出産が影響しているといわれています。妊娠中の喫煙や飲酒などの生活習慣は改善していますが、引き続き、正しい情報をお伝えし、健康的な生活ができるよう早産予防の取り組みを充実させていきます。

また、低出生体重児・未熟児であると生命維持のための治療や長期にわたる成長・発達への子育て支援が必要なことが多く、またその保護者は不安を抱きやすく子育てが困難だと強く感じるといわれています。適切な医療の提供のための未熟児養育医療及び未熟児・低出生体重児への支援を適切に継続します。

そして、健やかに胎児を育てるためには妊娠前から健康的に過ごすことが重要であり、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと、正しい知識を得て日頃から健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、次世代のこどもの健康の可能性を広げることにもつながります。思春期など、機会をとらえて妊娠前からの健康づくり(プレコンセプションケア*)をすすめます。



*プレコンセプションケア…女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康づくりを促す取り組み

③疾病・障がい等の適切な時期での発見と療育支援

・身体の疾病や障がい等

新生児聴覚検査による難聴の発見、3歳児眼科健診による弱視の発見、乳幼児期の健診でのこども特有の疾患の発見など適切な時期に身体機能の異常の早期発見を行い、適切な治療や療育につなげることが、その後の身体発育にとって重要です。

また、近年医療の進展により全国的に医療的ケア児*といわれるこどもが増加傾向にあります。個々によって様々な病態があり、また他の障がいを合併していることもあります。医療機関から在宅における地域生活への移行、療育・保育・教育機関での支援、自立と社会参加に向けての支援など、日々の成長発達を重視しながら発達段階やライフステージに合わせた支援が途切れることなく行われる体制が必要です。医療的ケア児等コーディネーターが中心となり、医療・保健・福祉・教育等の関係機関が連携し、本人と家族に適切な支援を行う必要があります。

*医療的ケア児・・・気管切開ケアや喀痰吸引、経管栄養、酸素吸入などの医療的なケアが日常的に必要なこども

・運動発達・精神発達面の疾病・障がい等

自閉スペクトラム症、注意欠陥多動症、言語発達遅延、学習障がいなどの発達障がいや知的な遅れがある知的障がいをもつこどもは、以前と比べて全国的に増加傾向にあります。また、障がいに対する社会的な理解や支援の拡がりにより福祉の支援につながるこどもが増えています。さらには、集団の中で支援が必要なこどもや気になる特性をもつこどもがいます。

発達障がいや知的障がいのあるこどもは、適切な支援を受けることによって発達が促され、また社会の理解があることによりスムーズに社会生活を送ることができるようになります。そのためには、適切な時期に適切な相談場所につなぐこと、周囲の保護者や保育者が専門的なアドバイスのもとにこどもの発達特性を認識し適切に対処することが重要です。

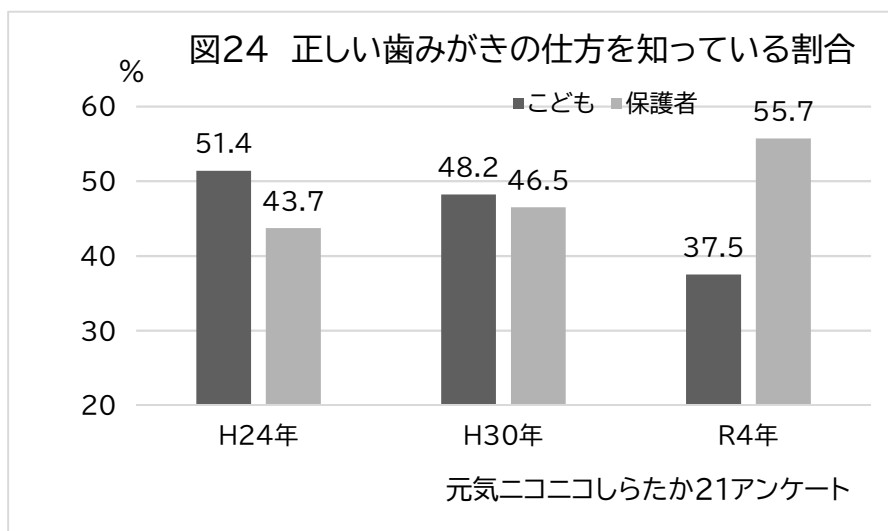
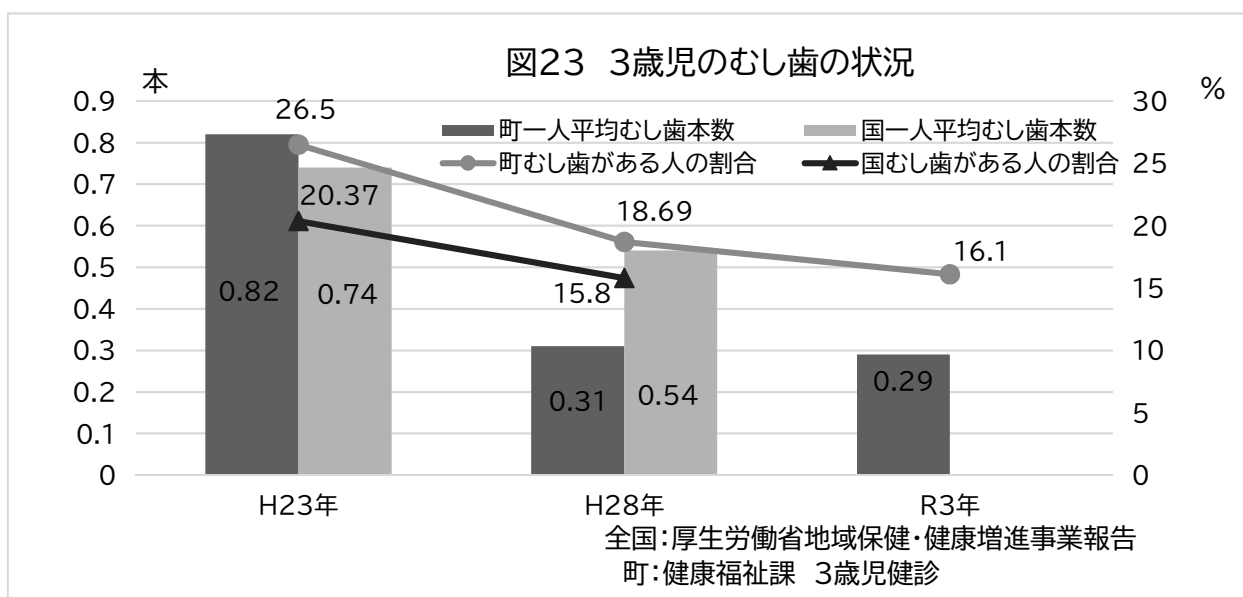
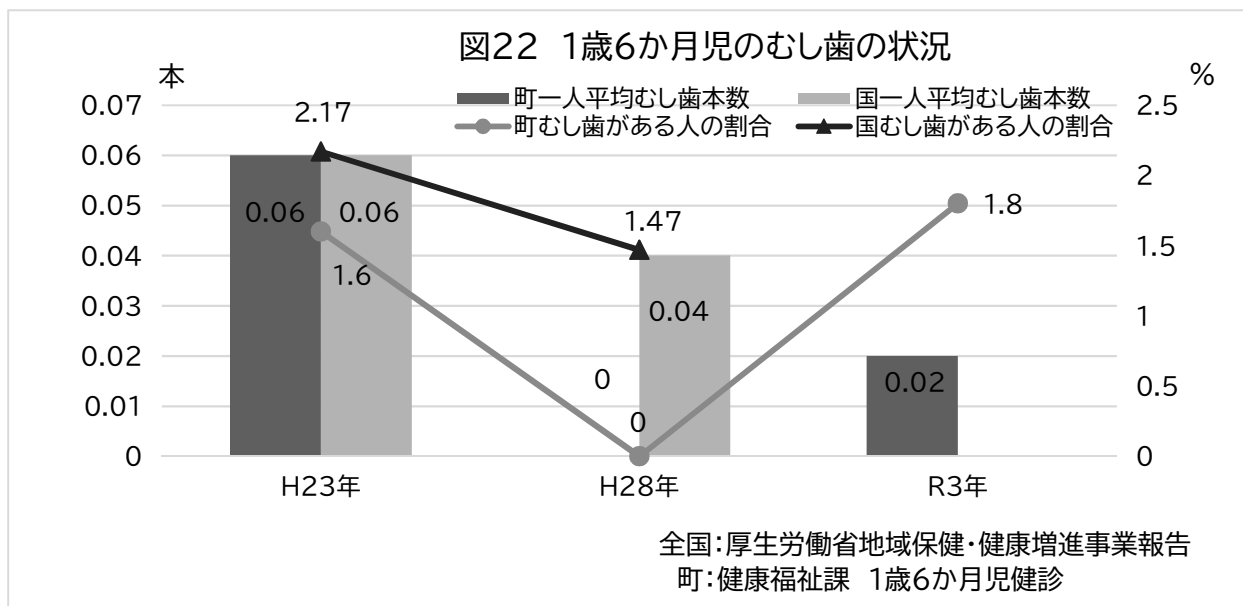
医療機関や児童発達支援センター等の専門療育機関と連携し、障がいがあってもなくても適切な養育を受け、地域の中で伸び伸びとこどもが成長し生活できる体制や環境を作っていく必要があります。

④むし歯の予防

こどもの歯の健康は、生涯の歯の健康づくりや身体の状態とも関連があります。町の乳幼児健診の結果を見ると、むし歯は年々減少しています。しかし、1歳6か月児の状況は全国と比べてむし歯は少ないですが、3歳児では全国を上回っている現状です(図22、23)。また、むし歯のないこどもと数本あるこどもの2極化の傾向がみられています。さらに、正しい歯みがきの仕方を知っている保護者の割合は増加しましたが、こどもの割合が減少し、4割を下回るようになりました(図24)。

乳幼児健診での発達段階に応じた保護者への丁寧な健康教育や保育・教育施設及び学校と協力して、保護者やこども自身が正しい知識のもと歯の健康づくりに取り組めるよう支援が必

要です。こどもが正しい歯みがきの仕方やおやつのよい習慣を身につけ、保護者が仕上げみがきをする習慣や保護者自らの歯の健康づくりに取り組むよう働きかけます。



<目標>

○ 生活習慣病リスクの減少

目標項目	現状値	目標値
①低出生体重児の割合	11.3%	10%
②妊娠中の女性の喫煙割合	0.0%	維持
③妊娠中の女性の飲酒割合	0.0%	維持
④肥満割合	3.2%	減少
⑤こどもの健康づくり健診の要指導・要受診者割合	25.4%	減少

①平成 30 年度～令和 4 年度健康福祉課、②③令和 3 年度健康福祉課
④令和 3 年度 3 歳児健診、⑤平成 28 年度～令和元年度こどもの健康づくり健診

○ よい食生活をおくる人の増加

目標項目	現状値	目標値
①体が元気な人の割合	94.3%	増加
②朝ごはんを毎日食べる人の割合	88.6%	100%
③バランスよく食べている人の割合	51.1%	60%
④こどもの正しい食生活や生活習慣を知っている親の割合	58.0%	70%
⑤毎日家族そろって食事をしている人の割合	76.1%	80%
⑥食事作りの手伝いをしている人の割合	77.3%	80%

令和 4 年度元気ニコニコしらたか 21 アンケート

○ 適度な運動習慣がある人の増加

目標項目	現状値	目標値
①友達とよく外で遊ぶ人の割合	43.2%	70%

令和 4 年度元気ニコニコしらたか 21 アンケート

○ 睡眠時間が十分に確保できている人の増加

目標項目	現状値	目標値
①就寝時間が適切である人の割合	40.7%	70%

令和元年度こどもの健康づくり健診

○ むし歯の減少

目標項目	現状値	目標値
①むし歯本数(3 歳)	0.29 本	減少
②正しい歯みがきの仕方を知っている人の割合	37.5%	70%
③正しい歯みがきの方法を知っている親の割合	55.7%	70%

①令和 3 年度 3 歳児健診、②③令和 4 年度元気ニコニコしらたか 21 アンケート

<目標達成するための具体的な取り組み>

- ・早寝早起き、家族みんなで生活リズムを整えましょう。
- ・おいしく楽しく1日3食、バランスのよい食事をとりましょう。
- ・週で合わせて1時間以上は体を使って十分遊びましょう。
- ・正しい歯みがきの習慣を身につけましょう。

<施策の方向>

- ・生活習慣病予防のための栄養、運動、睡眠に関する正しい情報の提供と支援
- ・感染症予防のための予防接種の推進
- ・疾病や障がいの適切な時期での発見・療育支援
- ・食育の推進
- ・むし歯予防のための正しい情報の提供

<施策と取組み>

施策の方向	具体的な取組み	事業等
生活習慣病予防のための栄養、運動、睡眠に関する正しい情報の提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭センターを中心とした、保健指導や健康相談 ・妊娠期の健やかな生活習慣に関する情報提供と個別支援や家族支援の充実(低出生体重児リスクとなる喫煙や受動喫煙、飲酒の害、妊娠高血圧症候群・妊娠糖尿病の予防を含む) ・発達、発育の様子を確認する機会の充実 ・未熟児の医療の確保と未熟児・低出生体重児への支援 ・離乳食の役割と進め方についての情報の提供 ・生活リズム(早寝早起き、1日3食、からだをつかった遊び)を整えるための個別相談 ・乳幼児期から学童期の親子ふれあい遊び体験 ・教育・保育施設や学校でのたばこやアルコールの害についての学習 ・思春期のいのちの教育(生と性の教育、思春期やせの予防を含む)、プレコンセプションケアの推進 ・小中学校を対象とした生活習慣病の早期発見・予防のための健診の実施、課題の把握・対策 ・白鷹町こども・子育て支援事業計画の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金 ・母子健康手帳交付 ・マタニティママ&パパサロン ・未熟児養育医療 ・妊婦、乳幼児家庭訪問 ・乳幼児健診 ・乳幼児歯科健診 ・離乳食クッキングサロン ・親子ふれあい遊び、体操 ・学校保健委員会 ・こどもの健康づくり健診 ・こどもの健康支援事業 ・あかちゃんとのふれあい体験教室 ・子育て支援相談 ・栄養・食生活相談 ・広報、おたより発行(ほんわか通信等)

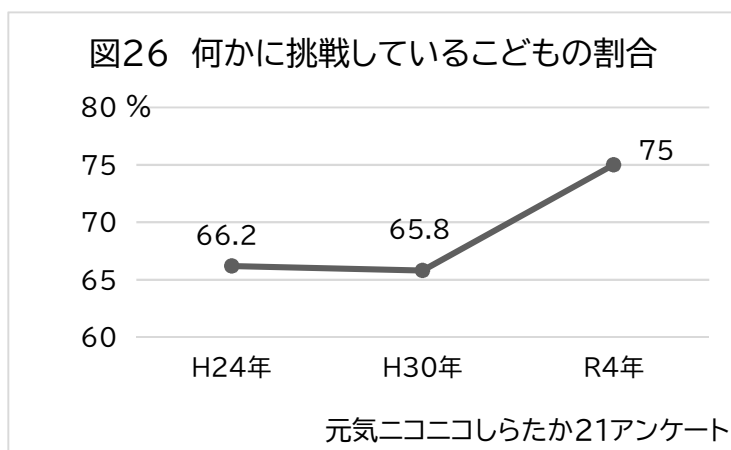
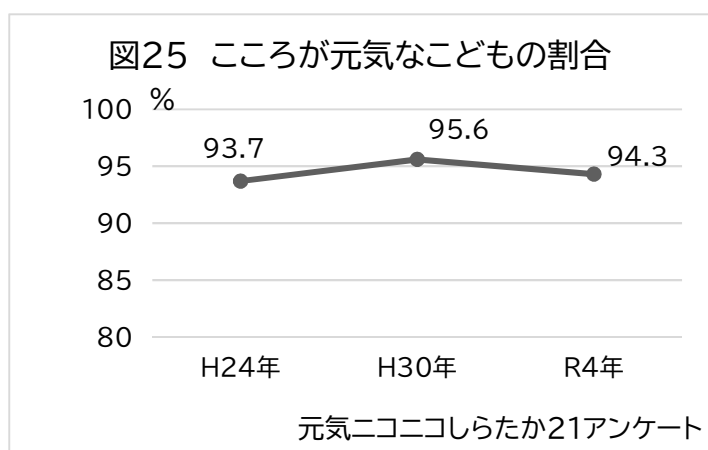
<p>感染症予防のための 予防接種の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防のための情報提供 ・定期予防接種の推進 ・インフルエンザ予防接種の推進 ・風しん抗体検査及び予防接種の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期予防接種 ・インフルエンザワクチン接種費用助成 ・風しん抗体検査及び予防接種事業
<p>疾病や障がいの適切な時期での 発見・療育支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の疾病や障がい等(難聴、弱視、こども特有の疾患など)の適切な時期での早期発見、医療・福祉との連携 ・運動発達・精神発達面の疾病・障がい等(発達障がい、知的障がい、支援が必要なこども)の適切な時期での早期発見、医療・福祉との連携 ・医療的ケア児への支援、医療的ケア児等コーディネーターを中心とした地域・医療・福祉との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児聴覚検査費用助成 ・3歳児眼科健診 ・すくすく発達相談 ・教育・保育施設巡回相談 ・障がい福祉サービス、手当等の紹介
<p>食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・時期に合わせた栄養・食生活に関する情報提供(妊娠期・乳児期・幼児期・学童期・思春期) ・朝ごはんの役割についての情報提供 ・主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事と家族そろって食べることのすすめ ・家族の役割の確認 ・適切なおやつ(内容・量・時間)の情報提供 ・旬の地元食材を使った調理体験と家庭での親子料理のすすめ ・栄養・食生活に関する個別支援 ・白鷹町食育・地産地消推進計画の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付 ・乳幼児健診 ・マタニティママ&パパサロン ・離乳食クッキングサロン ・親子料理教室 ・各種食育講座 ・栄養・食生活相談 ・食育・地産地消推進事業
<p>むし歯予防のための 正しい情報の提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診、ブラッシング指導、フッ素塗布の機会の充実(歯科医師、歯科衛生士による歯科指導) ・適切なおやつ(内容・適量・時間)の情報提供 ・食後の歯みがきと仕上げみがき習慣確立のすすめ ・教育・保育施設、小中学校での実践的な歯の健康教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診 ・乳幼児健診 ・幼児歯科健診 ・フッ素塗布 ・マタニティママ&パパサロン ・離乳食クッキングサロン ・教育・保育施設、小中学校歯の健康教室

(2)こころの健康

①自己肯定感の育成

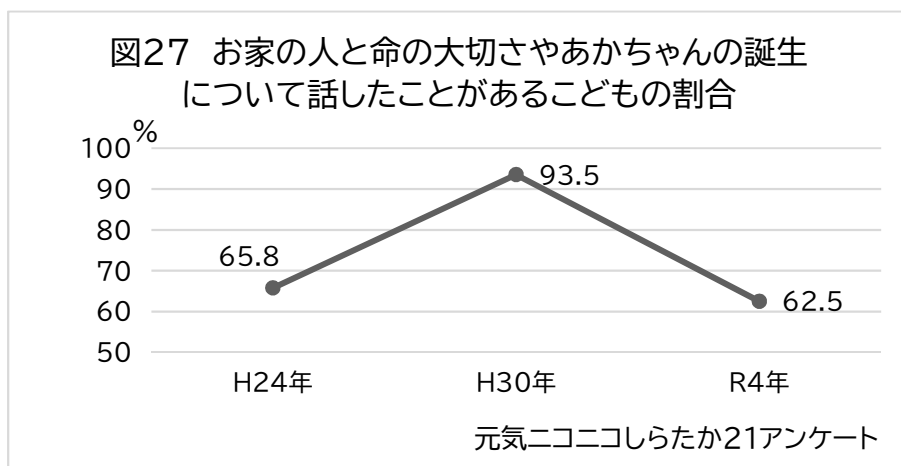
こどもを対象としたアンケートの結果では、こころが元気なこどもの割合がおおむね95%となっています(図25)。生涯を通じたこころの健康のためには、乳幼児期に身近な大人(親)から愛情をうけ、安心感や信頼感の中で、発達に合わせて自分でできることを増やし、達成感や満足感を味わいながら、「自分は大切にかけがえのない存在だ」という気持ち“自己肯定感”を育み獲得していくことが大切です。

また、何かに挑戦しているこどもが増加し、自己実現のために挑戦できる力が育っているこどもが増えていることがわかりました(図26)。



②いのちの教育の推進

いのちの大切さやあかちゃんの誕生について話したことがあるこどもは平成30年に9割を超えましたが、令和4年では6割に減少しました(図27)。次世代の大人になるこどもたちが正しい生と性の知識をもち、自己肯定感を高め、自分の生き方を考え、自分と周りの人たちを大切にできるこころやあたたかな家庭観を育てるための支援を継続します。



・学校と連携した支援

学校教育の中では不登校やひきこもり、集団への不適應などへの対応が重要になっています。それぞれの問題の背景を適切に理解し、関係機関と連携しながら個々に応じた支援が必要です。

・思春期にある者への健康支援

肥満傾向のこどもが増加する一方で、思春期でやせ願望をもつ女子の割合が全国的に増加しています。ダイエットなどによる低栄養状態は、こころの健康をむしばむとともに骨量の減少や不妊、低出生体重児の出生といった将来的な健康に影響するため、プレコンセプションケアの取り組みと合わせて支援をしていく必要があります。

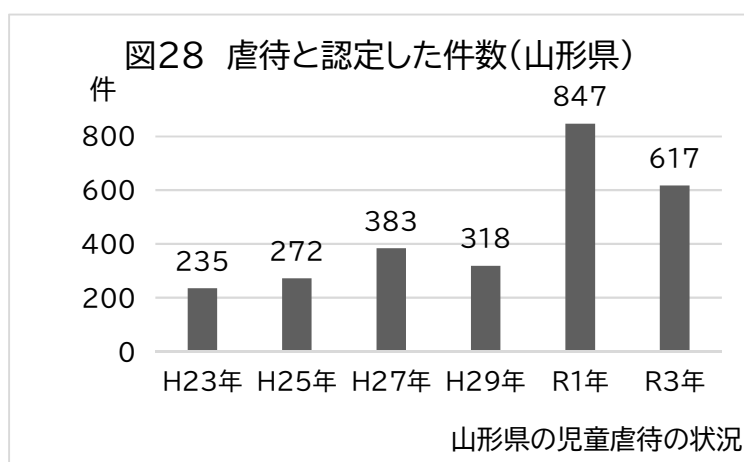
社会環境や生活習慣の変化とともに、こどものこころの問題も多様化、深刻化しており、関係機関と連携し問題を抱えたこどもとその家族への支援を充実する必要があります。

③子育て支援体制の充実

出生数が減少し、感染症の影響や社会・生活環境、家族機能の変化などにより、地域や人と人とのつながりがさらに希薄となり、子育ての孤立感や負担が大きくなっています。

妊娠期から出産・子育て期の不安や悩みに寄り添い、母子手帳アプリやオンライン相談などのデジタルを活用しながら、子育てに関する情報発信・支援を行い、子育てを楽しく前向きに、子育ての悩みや不安が軽減できるよう、こども家庭センターを中心に、様々な機関と連携・情報共有を図りながらきめ細やかな支援を継続します。

虐待は、こどもの心と身体に深い傷を残し、健やかな成長や人格の形成に重大な影響を与えることとなります。また次の世代に引き継がれる場合もあり、将来、さらに深刻な社会問題へとつながる心配があります。虐待の背景・要因としては、保護者の子育て不安や精神的に不安定な状態、経済的不安、親自身の虐待された経験、不安定な夫婦関係、地域からの孤立などであることが明らかになっており、また様々な要因が複雑にからみあっているといわれています。



山形県で虐待と認定された相談件数は年々増加しており、ここ最近では年間600件を超える状況が続いています(図28)。主な虐待者として、実母の件数が最も多く令和3年度は48.5%となっており、ついで実父46.0%となっています。虐待の種類としては、心理的虐待が6割で最も多く、身体的虐待の割合は3割程度となっています。

それぞれの背景に応じて親や家庭を支援するために関係機関等と連携した積極的な取り組みをすすめます。また、白鷹町では三世代同居世帯が多い一方で、核家族化が進んでおり、ひとり親(母子・父子)世帯の割合も少しずつ増加している状況にあります。子育ての孤立化を防ぎ、保護者の子育てに関する悩みや不安を軽減し、前向きに楽しく子育てをするための支援体制を整える必要があります。

白鷹町では、妊産婦や乳幼児の健康に関わる産婦人科および小児科がなく、これらの診療については近隣の医療機関を受診している状況にあります。近隣の医療機関とさらに連携を図るとともに、こどもを安心して、産み育てることができる環境づくりに取り組みます。

<目標>

○こころが健康な人の増加

目標項目	現状値	目標値
①こころが元気な人の割合	94.3%	増加
②何かに挑戦している人の割合	75.0%	維持
③家族といのちの大切さやあかちゃんの誕生について話したことがある人の割合	62.5%	70%

令和4年度元気ニコニコしらたか21アンケート

○楽しく前向きに子育てができる人の増加

目標項目	現状値	目標値
①子育てが楽しいと感じる人の割合	95.9%	100%
②子育てに困ったときに相談できる人がいる人の割合	99.0%	100%

令和3年度3か月・9か月児健診

<目標を達成するための具体的な取り組み>

- ・早寝早起きを心がけ、ゆっくり休みましょう。
- ・自分と自分の周りの人を大切にしましょう。
- ・一人で悩まず、周りの人に相談しましょう。

<施策の方向>

- ・自己肯定感の育成、いのちの教育の推進
- ・発達や発育に関する子育て支援相談
- ・子育て相談体制、子育てに関する情報提供の充実
- ・安心して産み育てられる環境の整備

<施策と取組み>

施策の方向	具体的な取組み	事業等
いのちの教育の推進 自己肯定感の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもの自己肯定感を育むための子育てについての情報提供や相談 ・学童期・思春期の子育て(あかちゃんとふれあい遊び)体験学習 ・思春期のいのちの学習(生と性の教育、思春期やせの予防を含む)、プレコンセプションケアの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診 ・学校保健委員会 ・あかちゃんとのふれあい体験教室 ・思春期相談
(相談窓口の情報発信を含む) 発達や発育に関する子育て支援相談	<ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭センターを中心とした保健指導、相談 ・支援の必要性の高い家庭への支援、サポートプランの作成 ・公認心理師・言語聴覚士などの専門家の相談機会の充実 ・こころの健康や発達について相談できる専門機関や医療機関の情報提供 ・妊娠期、子育て期のこころの相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・からだところの子育て支援相談 ・母子健康手帳交付 ・伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金 ・産後ケア事業 ・子育て世帯訪問支援 ・妊婦、乳幼児家庭訪問 ・乳幼児健診 ・すくすく発達相談 ・教育・保育施設巡回相談
子育て相談体制、子育てに関する情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の不安解消のための交流や仲間づくり ・子育ての悩み解消のための発達、発育の確認と相談 ・生活リズムを整えることや睡眠の大切さの意識の啓発 ・乳幼児期から学童期の親子ふれあい遊び体験 ・適切な親子関係の形成支援、こどもとの関わり方を具体的に学ぶ機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付 ・マタニティママ&パパサロン ・乳幼児家庭訪問 ・乳幼児健診 ・親子ふれあい遊び、体操 ・ペアレント・トレーニング ・母子手帳アプリ ・広報、おたより発行(ほんわか通信等)
安心して生み育てられる環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科や小児科など医療機関との連携・調整 ・不妊治療に関する経済的負担軽減 ・妊婦健康診査の経済的負担の軽減 ・妊娠期の通院に関する経済的負担の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診費用助成 ・不育・不妊治療費助成 ・ニコニコマタニティライフ応援事業

2. ころもいきいき働き盛りの健康づくり

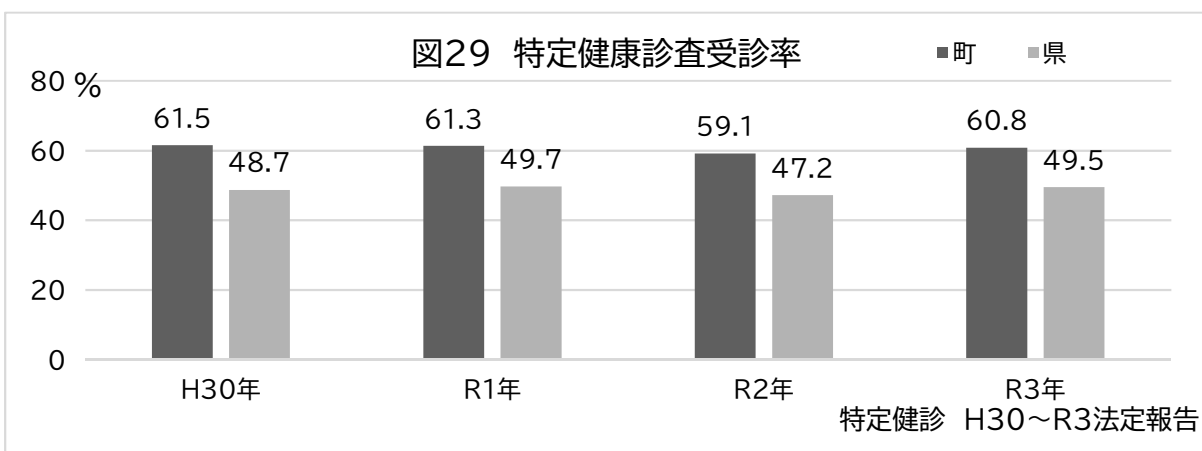
健康寿命の延伸に向け、早い時期から健康に関心を持ち、生活習慣病予防・重症化予防できるよう、関係機関と連携を図りながら支援します。

(1) からだの健康づくり

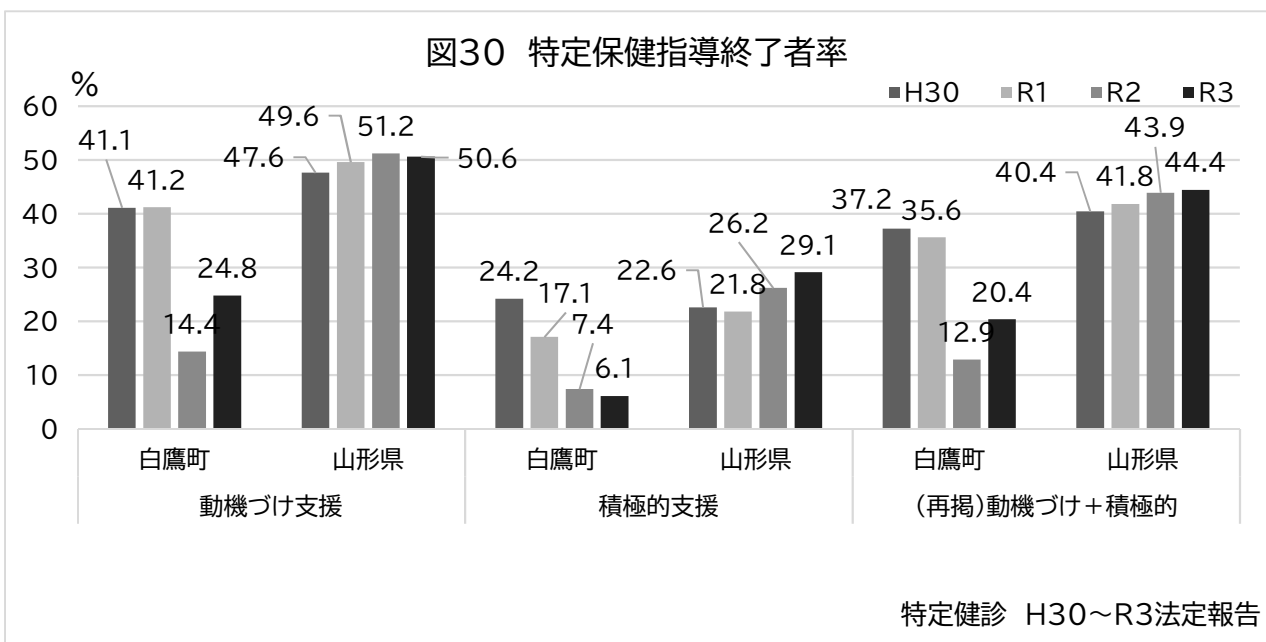
① 健診から始める健康づくりの推進

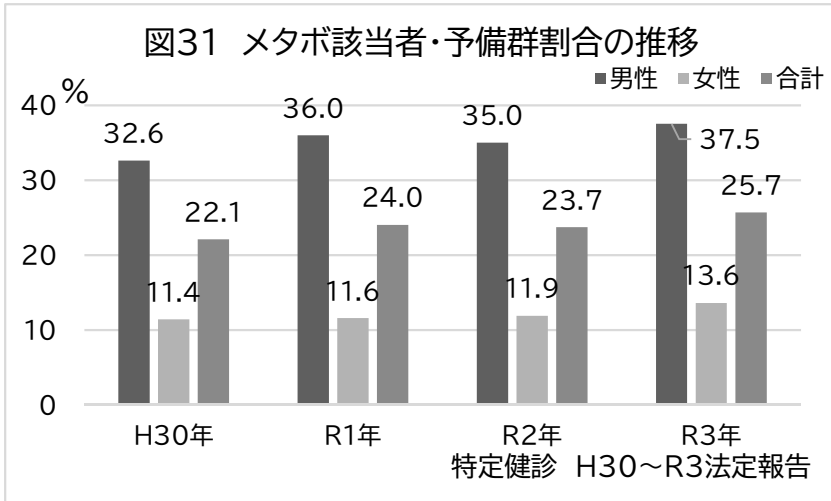
・特定健康診査の受診率と特定保健指導の終了者率

特定健康診査の受診率は、令和2年度減少しましたが、国が目標に掲げている6割で概ね推移しており、県と比較しても高い受診率となっています(図29)。



特定保健指導については、町の保健師等が実施してきましたが、県の終了率を下回る状況が続いています。特に令和元年から令和2年にかけては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、健診結果説明会や集団指導による特定保健指導を休止したことで終了者率が落ちこみ、令和2年以降は3割を切る状況です(図30)。

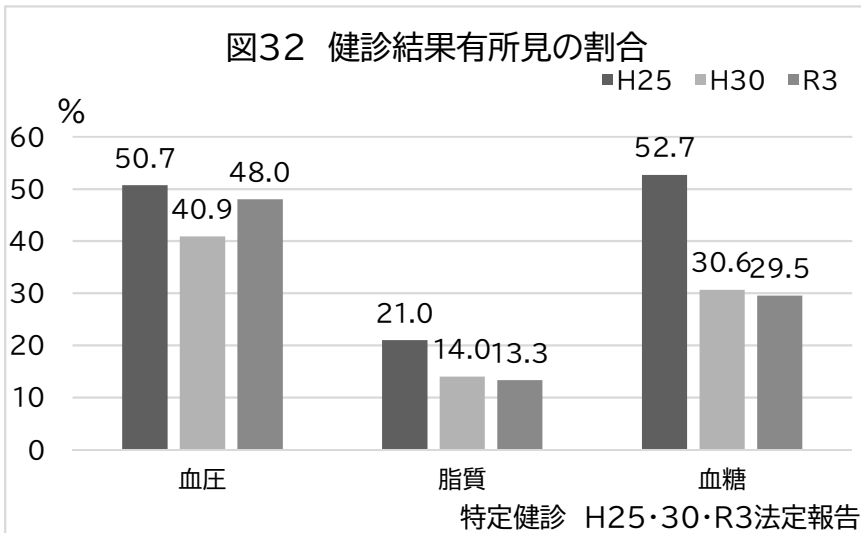




・特定健康診査の結果

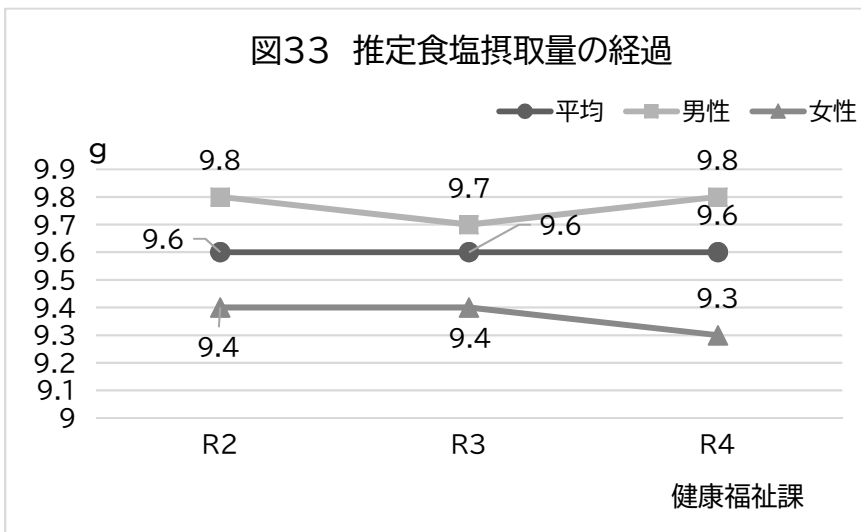
メタボリックシンドローム*該当者・予備群割合は男性女性共に増加しています(図31)。グラフには載せていませんが、内訳を確認すると、特に40~64歳の男性で増加しています。仕事が忙しく、生活が不規則になりがちな年代ですが、内臓脂肪を増やさない生活習慣を身に付けることが大切です。

*メタボリックシンドローム・・・内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態



健診結果で脂質と血糖で有所見の割合は減少しましたが、血圧で有所見の割合は平成30年度から令和3年度にかけて増加しました(図32)。以前から高血圧の予防の取り組みを行っていますが、高血圧の方が高い状況が続いています。

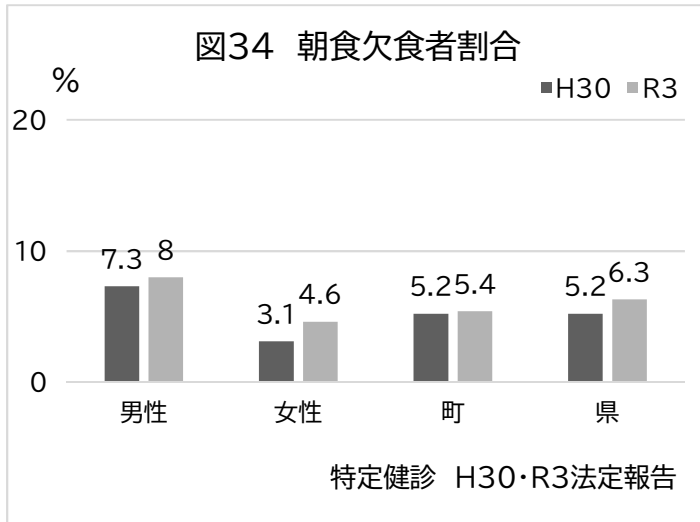
減塩の取り組みの一環として令和2年度から行っている推定食塩摂取量検査*の平均は男女共に9g台で、国の摂取目標(男性:7.5g/日 女性:6.5g/日)を、男性は2.3g/日、女性は2.8g/日上回っています(図33)。摂取目標に近づけるよう、健康づくり推進員によるまな板教室やみそ汁塩分測定事業、健診結果説明会などで減塩の普及に取り組んでいきます。



*推定食塩摂取量検査・・・尿検査で1日に摂取した食塩の量を推定するもの

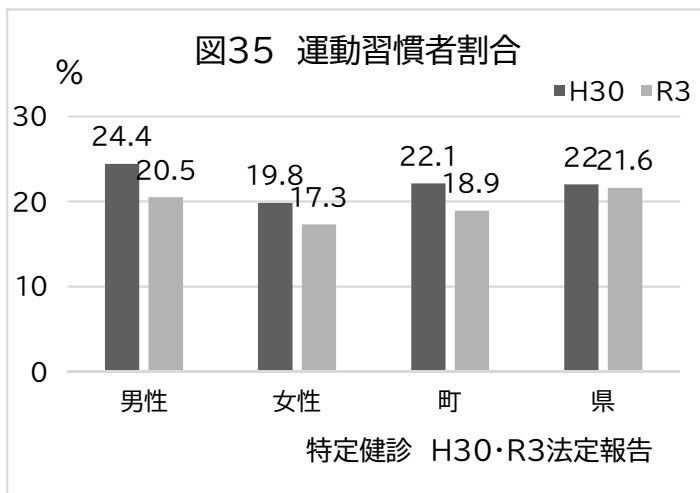
・生活習慣の状況

特定健康診査の問診票の集計によると、朝食欠食者が増加、運動習慣者が減少、喫煙者が増加、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者が増加していますが、県との比較では、朝食欠食者と喫煙者、リスクを高める飲酒者が少なく、町の方が望ましい生活習慣の人が多いことがわかりました。



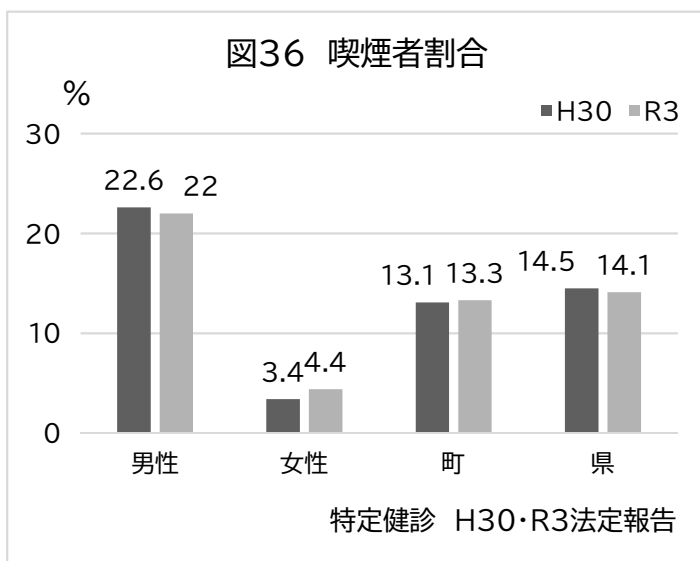
朝食をとらない人の割合は男女ともに増加しています(図34)。

朝食は1日をスタートする上での重要なエネルギー源となります。また、睡眠中に下がった体温を上げて活動できる状態に整え、胃や腸を刺激して排便を促すなど、様々な役割を持つため朝食を摂ることはとても重要です。

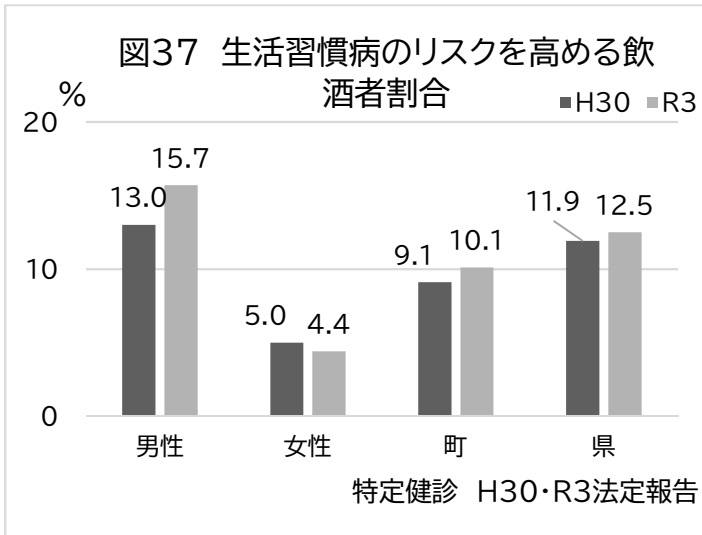


週2回以上30分以上の運動を行っている運動習慣者の割合は減少しています(図35)。

運動を行うことで糖や脂質の代謝、血流や血管壁の伸縮性も改善され肥満の予防・改善や、血糖値や脂質、血圧の状態の改善が図られます。また、こころの健康においても習慣的に体を動かすことはとても大切です。

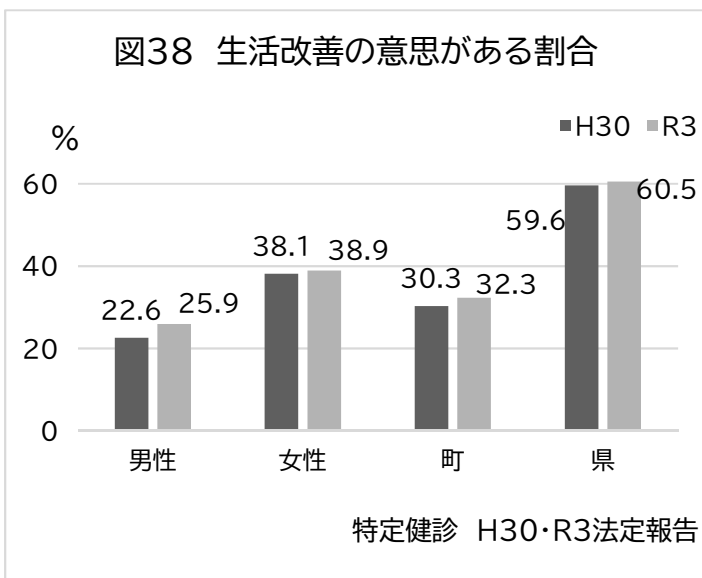


喫煙者の割合はほぼ横ばいで推移しています(図36)。喫煙はがんをはじめ、循環器疾患、呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわかっています。また、受動喫煙により周囲の人にも影響するため正しい知識を持ち、禁煙・分煙をしていくことが大切です。



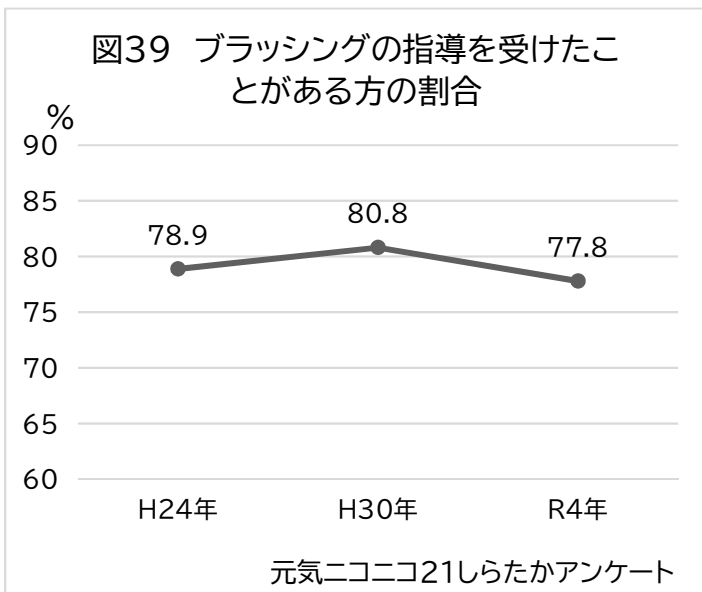
リスクを高める飲酒(飲酒日1日当たりの飲酒量:男性 40g以上:女性 20g以上)をしている方の割合は、男性で増加しています(図37)。

飲酒は慢性的な臓器障害や依存症等、健康に対して大きな影響を与えることもあります。適度な飲酒量について普及啓発をしていく必要があります。



生活改善の意識がある方の割合は、平成30年と比べると増加していますが、県を30%近く下回っています(図38)。

健診の結果、生活習慣に課題がある方には、生活習慣を改善する必要性について丁寧に説明し、生活を改善することのメリットを知ってもらい、よりよい生活習慣で過ごしていただけるよう働きかけが必要です。



ブラッシングの指導を受けたことがある人は、平成30年からわずかに減少しています(図39)。歯と口の健康は、食生活を豊かにすると同時に健康の維持・増進、病気の予防にもつながります。また、歯周病はメタボリックシンドロームと深い関わりがあります。歯周病によって噛む機能が低下すると肥満になりやすく、歯周病の原因菌である歯周病菌が血管に入ると血糖値をコントロールするインスリンの働きが悪くなり、糖尿病を悪化させてしまいます。逆に肥満や糖尿病の人は歯周病を発症しやすく、しかも重症化しやすいです。メタボリックシンドロームと歯周病は、相互に影響し合いながら、互いを悪化させてしまいます。

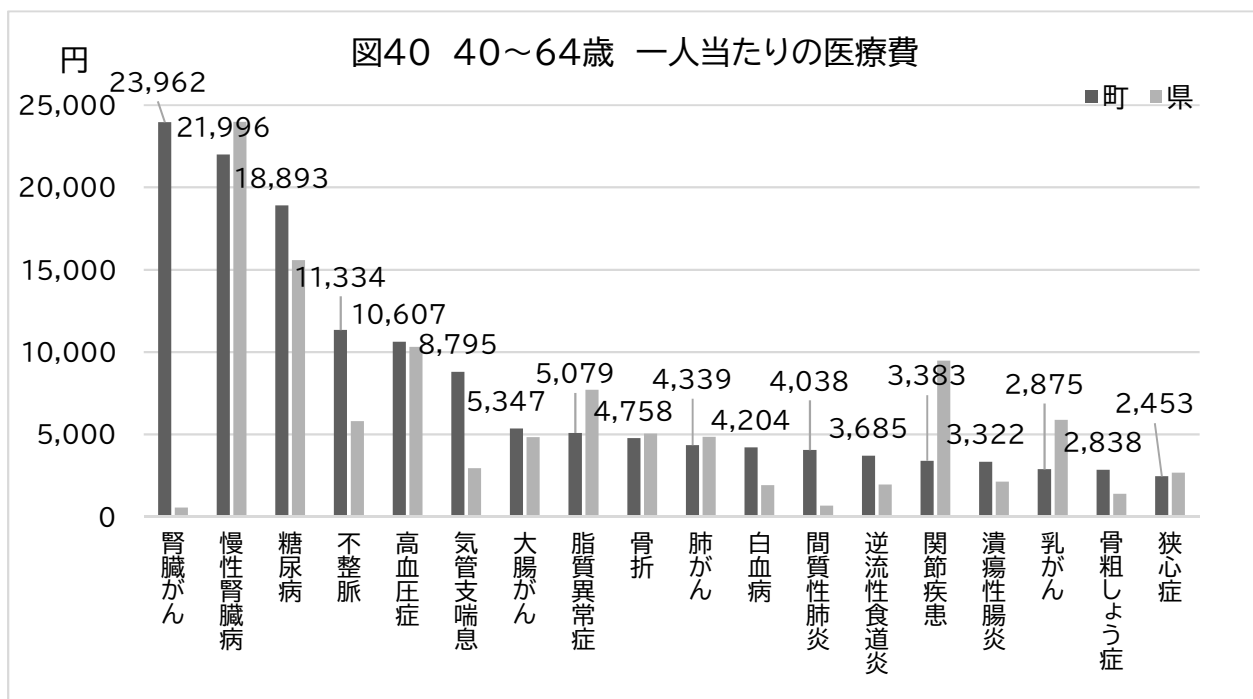
働き盛りの健診や生活習慣の状況として、特定健康診査の受診率が高く、健診を受ける意識が高く保たれています。引き続き健診を受けていただけるよう、受診の必要性の周知や受診機会の確保など働き盛り世代も受診しやすい体制を関係機関と協力しながら継続していきます。

しかし、高い受診率の一方で特定保健指導の利用率は低い傾向にあります。健診の結果には悪化している項目もあり、生活習慣についても望ましい生活習慣を送っている人の割合も減少しています。健診の目的はご自分の身体をよく知り、生活習慣病の予防や病気の早期発見・早期治療につなげることにあり、健診の結果から、ご自身の生活習慣を振り返り、改善していくことが大切になります。健診と生活習慣の見直しを一体的に行うために、健診から始める健康づくりとして、健診結果の見方や特に改善が必要な食事や運動について正しい情報を伝え、生活習慣を見直す機会を設け、リスクが高い方には特定保健指導などで個人に合わせた支援を行っていきます。

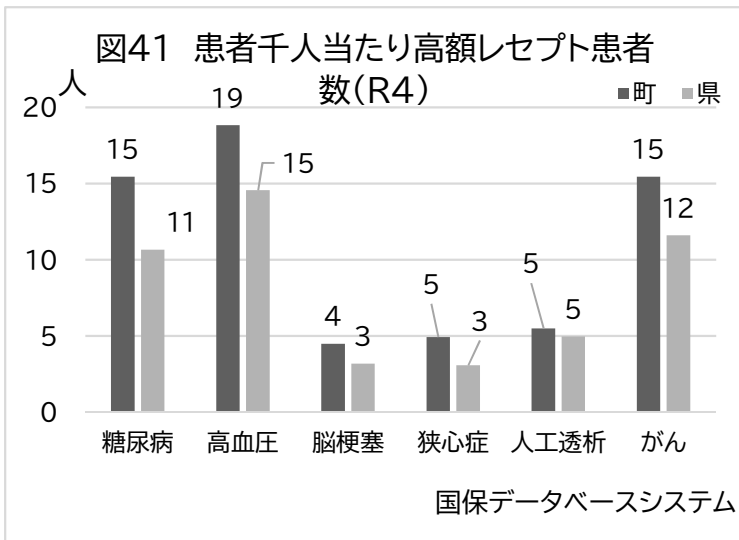
よい生活習慣を継続していくためには、個人の取り組みを支える環境整備も大切です。健康づくりの活動がポイントになり楽しみながら継続できる健紅マイレージ事業や運動教室、食生活についての情報提供、オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等のICTを用いたサービスの検討など、町内企業や関係団体とも協力した取り組みを行い、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを行っていきます。また、地域の健康づくりの核として活動している健康づくり推進員協議会の活動への支援も継続し、地域を巻き込んだ健康づくりの推進に努めていきます。

②生活習慣病の発症と重症化予防

令和4年度の一人当たり医療費を疾病別でみると、腎臓がん、慢性腎臓病、糖尿病、不整脈、高血圧が高くなっています。県との比較では、慢性腎臓病、脂質異常症、関節疾患は県よりも低く、糖尿病、不整脈、骨粗しょう症は、高い状況です(図40)。がんについては年度ごとに発症部位のばらつきがありますが、一人当たりの医療費は高い傾向があります。

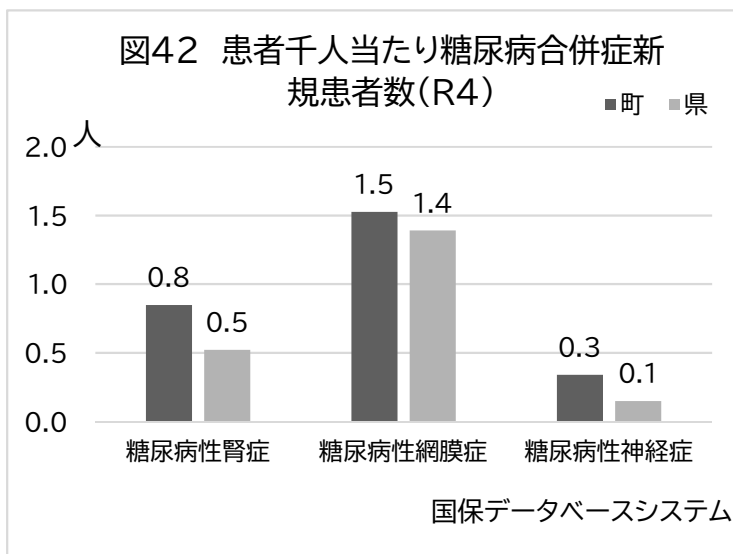


R4年国保データベースシステム



患者千人当たりの高額レセプト* (30万円以上)患者数は県に比べて高血圧、糖尿病、脳梗塞、狭心症、人工透析、がんが多くなっています(図41)。

医療費が高額になる透析や手術、入院治療などを避けるには、生活習慣病の重症化を遅らせることが大切です。病気になってからでも主治医の指示のもと、より良い生活習慣で過ごせるよう機会をとらえて情報提供などの支援を行います。



令和4年度の患者千人当たりの糖尿病合併症新規患者数は県と比較して、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症すべて県と比較して多くなっています(図42)。

これらの合併症は症状が進むと、人工透析や失明、壊疽*といった原因となり、その人の生活に多大な影響を与えることになります。

生活習慣病の発症には普段の生活習慣が深く関係していることが明らかになっており、生活習慣を改善することで疾病の発症・重症化を予防することができます。望ましい生活習慣の普及啓発と当町の医療費に占める生活習慣病の現状について健康教育、健康相談に活用し、生活習慣病の発症・重症化予防を行っていきます。また、働き盛り世代は家庭でも中心的役割を担うことが多く、働き盛り世代の生活習慣や知識が同居家族(こどもや高齢者)に与える影響が大きいことが考えられます。家族で健康づくりに取り組めるように支援していきます。

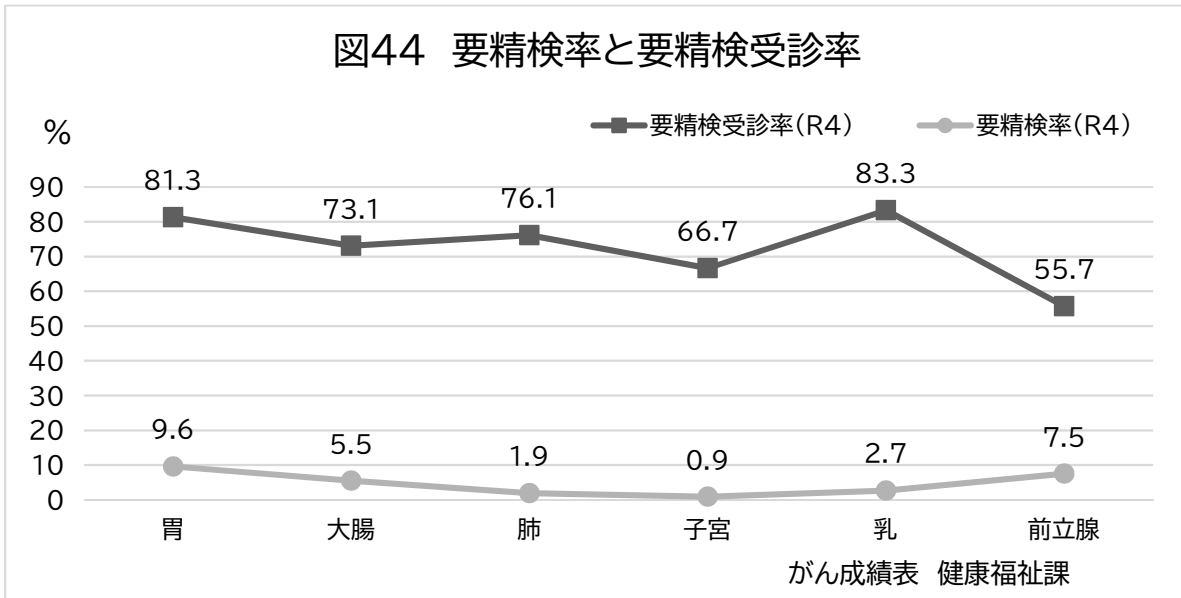
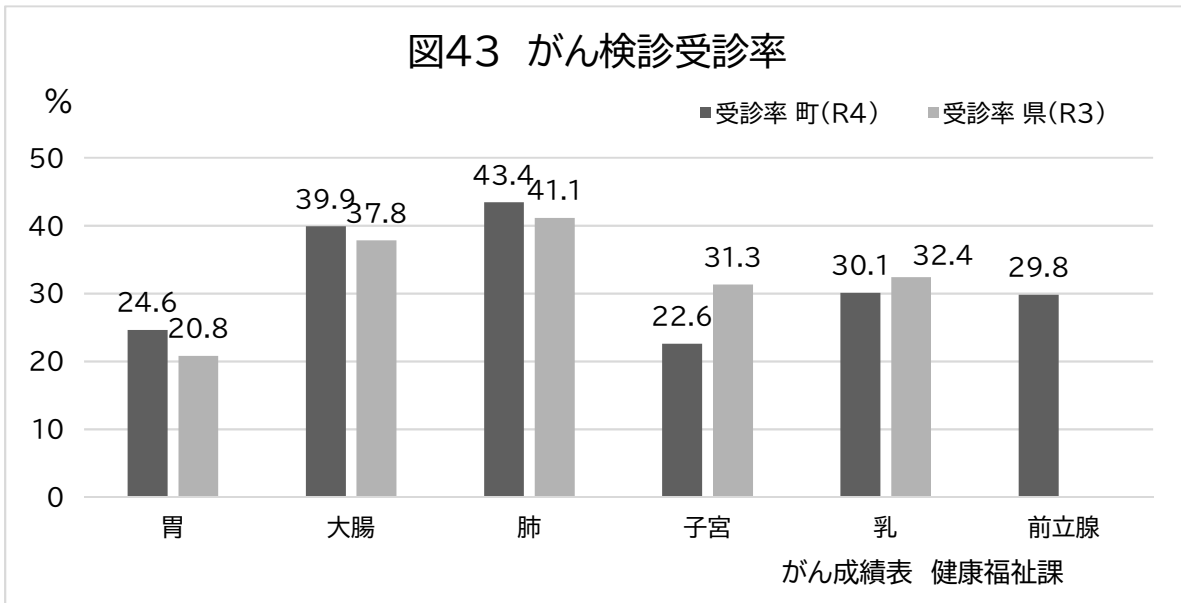
*レセプト…医療機関が保険者に対して医療費を請求するために発行する請求明細書

*壊疽…身体の末端の血行や神経に障害が生じ、小さな傷が治らず潰瘍が悪化し、皮膚や皮下組織が死滅し、黒色や暗褐色に変色した状態

③がんの予防及び治療と社会活動の両立のための支援

町では、特定健診と同日にがん検診が受診できる体制で各種がん検診(子宮頸がん検診、乳がん検診は一部の日程で同日受診可能)を実施しています。受診率については、大腸がん検診と肺がん検診は4割前後ですが、胃がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診は2～3割と低い受診率となっており、経年では、どのがん検診もほぼ横ばいの受診率で推移しています。

県の受診率と比較すると胃・肺・大腸の受診率は県よりも高くなっている一方で乳・子宮の受診率は県よりも低くなっています(図43)。令和4年度の要精密検査受診率では、胃・大腸・肺・乳では7～8割の受診率でした(図44)。



前立腺がん検診は県の統計に含まれないため町の受診率のみ掲載しています。
 町のがん検診を受診した40歳以上(子宮頸がん検診は20歳以上)の方の状況です。

町のがんによる粗死亡率は、他の生活習慣病より高くなっています(7ページ図9)。また、町の疾患別医療費でもがん(悪性新生物)は他の疾患より高い現状があります(8ページ図11)。

がんの発症予防には、若い世代から良い生活習慣で過ごすことが重要です。健康教育や健康相談でがんになりにくい生活習慣についての情報提供を行っていきます。また、がんの早期発見・早期治療のために有効ながん検診についても同日検診や休日の受診日の設定、個別検診など様々な受診機会の確保を行い、働き盛り世代が受診しやすい環境整備に引き続き取り組んでいきます。受診結果で要精密検査となった方に対しては、確実に精密検査を受けられるよう受診の勧奨等の支援を行っていきます。

がんの治療中の方への支援として、高額な医療費が必要な場合でも安心して治療を受けることができるよう重粒子線がん治療費等の助成について引き続き行います。また、治療を続けながら就労する方や社会参加する方の支援として医療用ウィッグや乳房補正具の購入費の助成等も実施してまいります。

また、がん予防に有効な子宮頸がん予防接種や、肝炎ウイルス検査等についても対象年齢の方への勧奨を適切に行ってまいります。

<目標>

○特定健診・特定保健指導の実施率の向上

目標項目	現状値	目標値
①特定健康診査受診率	60.8%	維持
②特定保健指導終了率	20.4%	40%

令和3年特定健診法定報告

○がん検診受診率・要精密検査受診率

目標項目	現状値	目標値	
①がん検診の受診率	胃がん	24.6%	25%
	大腸がん	39.9%	40%
	肺がん	43.4%	45%
	子宮がん	22.6%	25%
	乳がん	30.1%	35%
	前立腺がん	29.8%	30%
②がん検診精密検査受診率	50.0~100%	維持	

①②令和4年度山形県がん成績表、前立腺がんは令和4年健康福祉課

○健診結果の改善

目標項目	現状値	目標値
①高血圧者割合	48.0%	40%
②脂質異常者割合	13.3%	10%
③高血糖者割合	29.5%	25%
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	25.7%	20%

⑤適正体重を維持している者の割合	62.1%	70%
------------------	-------	-----

①～④令和3年特定健診法定報告

○ 運動習慣者の増加

目標項目	現状値	目標値
①運動習慣者の割合	18.9%	25%

令和3年特定健診法定報告

○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少

目標項目	現状値	目標値
①1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10.1%	10%以下

令和3年特定健診法定報告

○ 喫煙率の減少

目標項目	現状値	目標値
①喫煙者の割合	13.3%	10%
②喫煙対策を講じている公共施設の増加	89.2%	95%以上

①令和3年特定健診法定報告

②令和4年度「元気ニコニコしらたか 21」アンケート、コミュニティセンターも調査対象

○ 適切な食事をとる人の増加

目標項目	現状値	目標値
①朝食をとらない人の割合	5.4%	5%
②正しい食生活や食習慣を知っている人の割合	83.3%	85%
③バランスを考えて食事をする人の割合	67.6%	70%
④塩分をとり過ぎないように気をつけている人の割合	88.5%	90%
⑤みそ汁塩分濃度が0.8%以下の人の割合	77.6%	85%
⑥推定食塩摂取量検査結果平均値	9.6g	8.6g

①令和3年特定健診法定報告②③令和4年度「元気ニコニコしらたか 21」アンケート

④⑤令和4年度白鷹町健康づくり推進員みそ汁塩分濃度・食生活調査、⑥令和4年度白鷹町健康福祉課

○ 歯の健康に気を使う人の増加

目標項目	現状値	目標値
①1日の歯みがきの回数	2.2回	3回
②ブラッシング指導を受けたことがある人の割合	77.8%	85%
③8020*運動の意味を知っている人の割合	65.7%	80%
④歯周疾患検診受診率	3.7%	10%

①～③令和4年度元気ニコニコしらたか 21 アンケート、④令和4年度健康福祉課

*8020 運動…80歳で自分の歯を20本以上持つ者を増やす運動

<目標を達成するための具体的な取り組み>

- ・適正体重を知り、体重管理に努めましょう。
- ・主食、主菜、副菜をそろえた食事をとりましょう。
- ・塩分、糖分、脂肪分を控えた食事を心がけましょう。
- ・週2回30分以上の運動をしましょう。
- ・禁煙に努めましょう。
- ・飲酒の適量を知り、飲み過ぎに注意しましょう。
- ・食後の歯みがきを習慣化しましょう。
- ・毎年健診を受けましょう。
- ・検診で異常があったら精密検査を必ず受けましょう。

<施策の方向性>

- ・生活習慣病の一次予防*と病気の悪化防止のための生活習慣改善
- ・食環境の整備
- ・運動しやすい環境の整備
- ・禁煙支援と受動喫煙防止の推進
- ・飲酒の適正量についての情報提供
- ・健康診査の実施・結果の活用の推進
- ・がん検診の推進と治療や社会活動への支援
- ・むし歯と歯周病予防の推進

*一次予防…予防医学の中の考えの一つであり、生活習慣の改善、生活環境の改善、健康教育による健康増進を図り疾病の発生を予防すること。

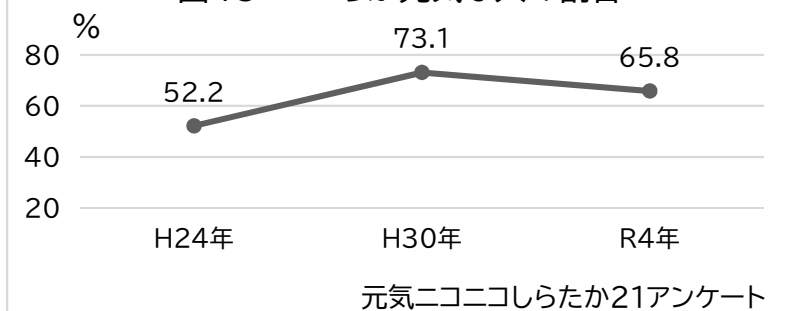
<施策と取り組み>

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
生活習慣病の一次予防と病気の悪化防止のための生活習慣改善	<ul style="list-style-type: none"> ・1日3食バランスのとれた食事をしっかりとって今より余計に動く意識の啓発 ・塩分・糖分・脂肪分を控えた野菜多めの食事の普及 ・健康づくり推進員の養成 ・健康づくり推進員事業による食と運動の充実 ・糖尿病等重症化予防のための取り組みと医療機関との連携 ・適正受診、服薬を促す取り組み ・郷土食などの食育活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進推進月間 ・健康づくり推進員事業 ・運動で自分磨きプログラム ・特定健康診査 ・健診結果説明会 ・特定保健指導 ・町報、ホームページ けんこう ・健紅マイレージ事業

食環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・食事バランスガイドの普及 ・自主グループの育成・支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・まな板教室
運動しやすい環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・体育協会、総合型地域スポーツクラブとの連携 ・コミセンや企業との連携 ・アクティブガイドの普及 ・職場で気軽にできる運動プログラムの普及 ・地域の健康課題や運動資源の集約と情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動で自分磨きプログラム ・健診結果説明会 ・健紅(けんこう)マイレージ事業 ・町報、ホームページ ・パンフレット作成、配布
禁煙支援と受動喫煙防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙と受動喫煙の害についての情報提供 ・公共施設の禁煙及び受動喫煙防止の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・町報、ホームページ ・公共施設禁煙調査 ・特定保健指導 ・健診結果説明会
飲酒の適正量についての情報提唱	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の適量についての情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会 ・特定保健指導 ・町報、ホームページ
健康診査の実施・結果の活用への推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率向上に向けた受診勧奨、健診機会の拡大 ・特定保健指導実施率向上のための内容・体制の充実、未利用者・未終了者勧奨 ・若年層への健診結果説明、健康相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査 ・特定健診 ・人間ドック ・女性の総合健診 ・特定保健指導 ・健診結果説明会 ・訪問指導事業
がん検診の推進と治療や社会活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防のための情報提供とがん検診の実施 ・がん検診の受診率向上のための体制、環境整備 ・事業所へのがん検診の案内、がん予防のための情報提供 ・節目年齢でのがん検診、肝炎ウイルス検査の推進 ・がん患者の社会復帰支援 ・子宮頸がん、B型肝炎予防接種の推進 ・B型肝炎、C型肝炎ウイルスの早期発見 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診勧奨 ・がん検診精検未受診勧奨 ・がん検診無料クーポン発行 ・子宮頸がん予防接種 ・事業所がん検診 ・医療用ウィッグ、乳房補正用具費用助成 ・B型肝炎予防接種 ・重粒子線がん治療患者支援事業
むし歯と歯周病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・定期歯科健診、かかりつけ歯科医の推進 ・歯周疾患検診のすすめと情報発信 ・歯の健康についての情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診 ・健診結果説明会 ・町報・ホームページ

(2)こころの健康づくり

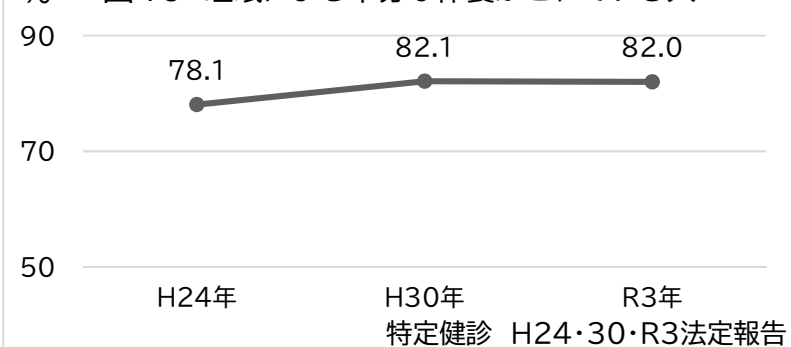
図45 こころが元気な人の割合



令和4年にこころが元気だと回答した人は平成24年より増えていますが、平成30年と比べると減少しています(図45)。

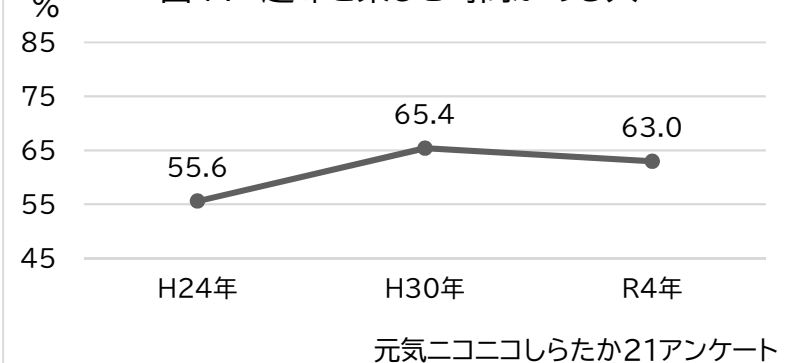
また、睡眠による十分な休養がとれている者が8割いる一方で、2割は睡眠による十分な休養がとれていないことから(図46)、こころの健康を保つためには、質の高い睡眠、運動や趣味の時間をもつなどして、こころの休息・休養をとることが必要です。一人で悩みを抱え込まないよう、家庭と職場・地域で顔の見える関係をつくり、互いに声を掛け合える地域づくりに取り組みます。

図46 睡眠による十分な休養がとれている人



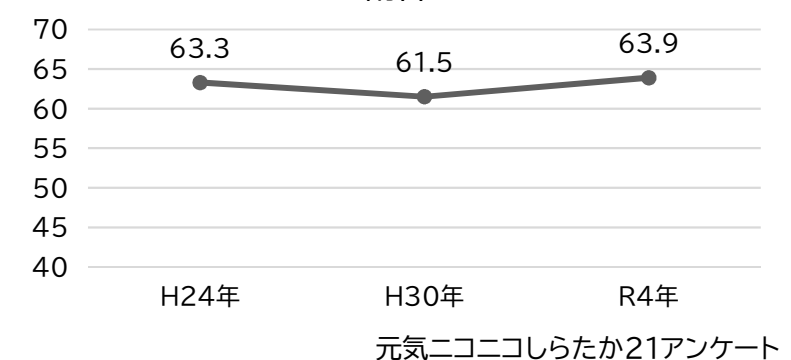
趣味を楽しむ時間がある方の割合は平成30年より減少しています(図47)。これはこころが元気な人が減った結果に沿っています。

図47 趣味を楽しむ時間がある人



現代社会はストレス社会と言われ、現代人とストレスは密接な関係にあります。適度なストレスは達成感をもたらしてくれますが過剰なストレスは心身に悪影響を与えることがわかっています。体に現れる不調としては、頭痛や肩こりなどがあります。こころに現れる症状としては、不安や気分の落ち込み、不眠などが挙げられ、重症化するとうつ病など深刻なこころの病につながることもあります。さらに、ストレスは飲酒量や喫煙本数の増加、過食など、行動面に現れることもあり、このような生活習慣の乱れが生活習慣病の発症や悪化につながることもあります。

図48 ストレス解消法があると回答した人の割合



睡眠による休養が十分にとれている人の割合やストレス解消法を知っている人の割合は増加(図48)していますが、趣味などを楽しむ時間がある人の割合は減少、こころが元気だと感じている人も減少しています。こころの健康づくりのためには、引き続き、ストレス解消する時間や十分な休養が大切であることを情報提供し、実践するための支援を行うことが必要です。

本人が一人で抱え込まずに生活できるようにこころの健康相談や訪問による支援、メンタルヘルスに関する情報提供などの支援を行っていきます。また、精神疾患等があってもその人らしい生活が送れるよう家族や職場・地域に働きかけ、病気への理解と見守り支える体制づくりに取り組んでいきます。

<目標>

○こころが元気な人の増加

目標項目	現状値	目標値
①こころが元気な人の割合	65.8%	70%
②趣味を楽しむ時間がある人の割合	63.0%	70%
③睡眠による十分な休養がとれている人の割合	82.0%	85%

①②令和4年度「元気ニコニコしらたか 21」アンケート③令和3年特定健診法定報告

<目標を達成するための具体的な取り組み>

- ・休養や睡眠を十分とりましょう。
- ・ストレスとうまく付き合しましょう。
- ・一人で悩まず、まわりに相談しましょう。

<施策の方向性>

- ・休養や睡眠に関する情報の提供
- ・ストレスコントロールのための情報提供
- ・こころの健康相談体制の充実

<施策と取り組み>

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
休養や睡眠に関する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりに関する情報提供と相談窓口の充実 ・規則正しい生活と十分な睡眠、休養の情報発信 ・健康づくりのための睡眠指数の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・町報、ホームページへの掲載 ・こころの健康づくり講演会(企業、商工会、各地区コミュニティセンター等への協力・支援含む)

<p>ストレスコントロールのための情報提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスと上手につきあうための情報提供 ・職場のメンタルヘルス対策の推進 ・仕事を早く切り上げ、(ノー残業デー等)家族団らんのすすめ(ワークライフバランス) 	<ul style="list-style-type: none"> ・町報、ホームページへの掲載 ・こころの健康づくり講演会(企業、商工会、各地区コミュニティセンター等への協力・支援含む)
<p>こころの健康相談体制の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠やこころの健康、ひきこもり等を相談できる専門機関や医療機関の情報提供 ・こころのサポーターの養成 ・公認心理師等によるこころに関する個別相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康相談(公認心理師) ・こころのサポーター養成講座 ・ふれあい訪問 ・社会参加支援プラットフォーム

3. 素敵に年を重ねる高齢期の健康づくり

第2次計画では、健康寿命を延伸するための健康づくりと介護予防、こころの健康づくりに取り組み、死因に占める生活習慣病の割合は6割から5割を下回るまで減少しましたが、生活習慣病が介護の要因となっている状況は続いています(9ページ図13)。また、女性の平均寿命について、県や国より短く、さらに近年短縮した(6ページ図5)ことは、要因などを探りながら必要な取り組みなどを検討していく必要があります。

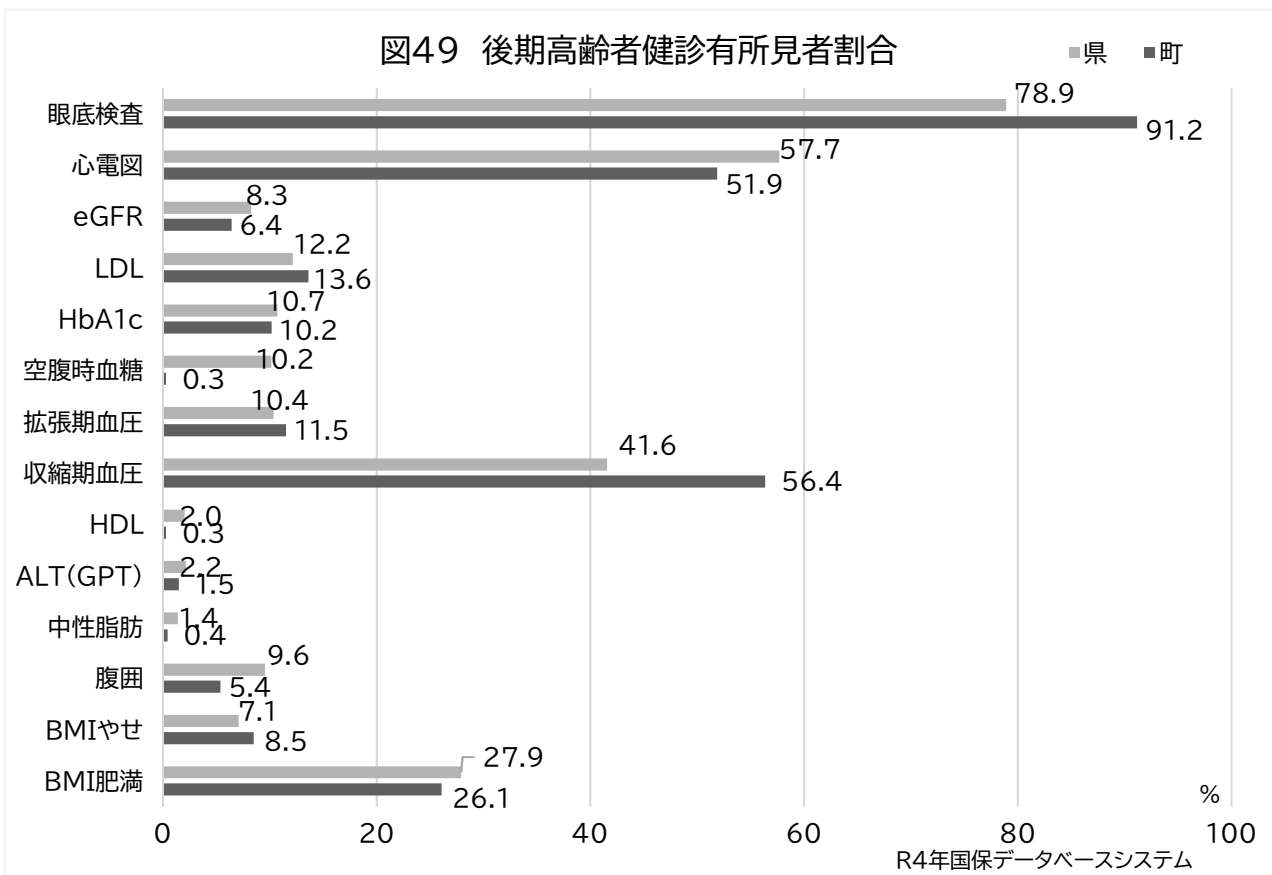
年を重ねても自分らしく充実した毎日を送ることは全ての方が希望することです。身体状況や生活環境に個人差が大きくなる年代でもあるため個別の支援と介護予防の視点を持ちながら関係機関の協力のもと高齢期の健康づくりの取り組みを進めます。

(1)からだの健康づくり

①生活習慣病の発症と重症化予防

・後期高齢者の健康診査結果

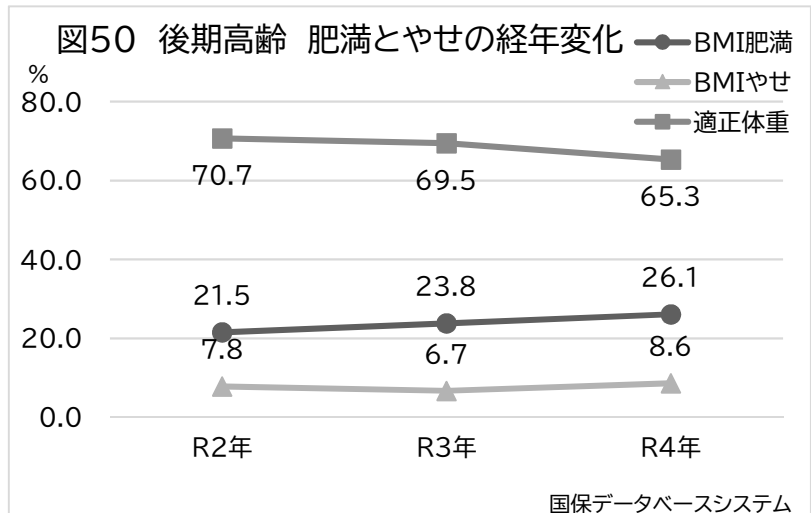
75歳以上の後期高齢者健康診査の受診率は、24.5%で、県の 22.1%を上回っています。健診の結果では、74歳までの傾向と同様に高血圧のリスクのある者が多く、56.4%が有所見者となっており、県との比較でも多い状況です。また、BMI では、町の内訳ではやせよりも肥満リスクのある者のほうが多いのですが、町のやせリスクのある者の割合は、県のやせリスクの割合 7.1%よりも高い 8.5%となっています(図 49)。



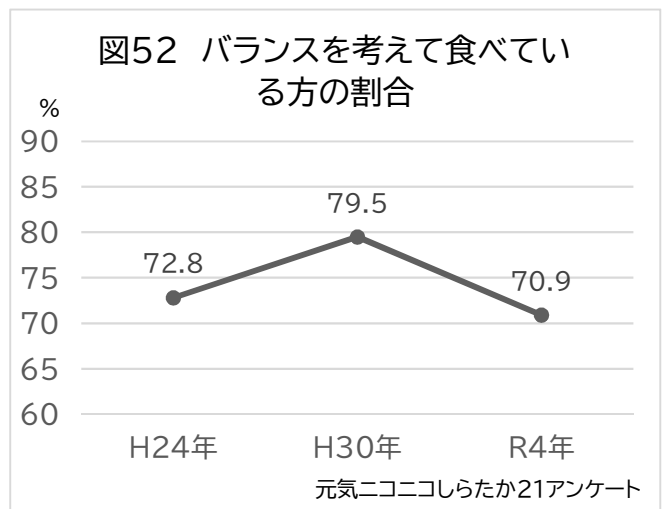
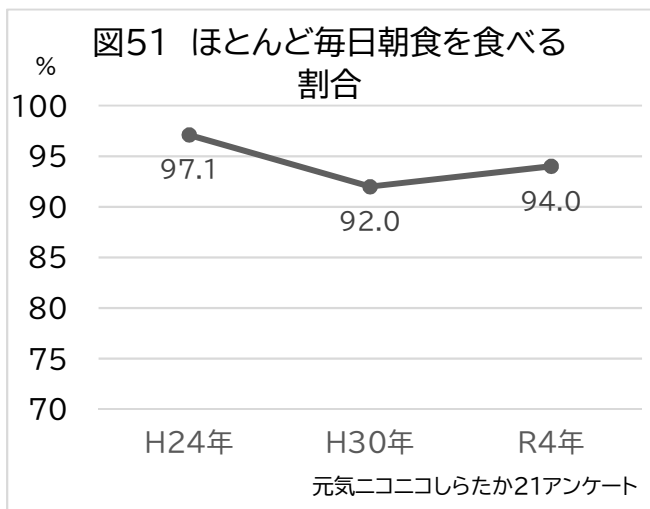
また、眼底検査は8割以上、心電図検査は5割以上が有所見(図 49)で、74歳までの前期高齢者までを対象とした特定健康診査の有所見率と比べても高くなっています。様々な要因が考えられますが、動脈硬化が原因となっている場合、高血圧や高血糖、脂質異常の予防に取り組むことで改善する見込みがあります。

肥満とやせについて、経年変化を確認すると、どちらも増加傾向にあり、BMI*18.5以上25未満の適正体重を維持できている人の割合が令和2年の70.7%から令和4年の65.3%と少なくなっています(図 50)。

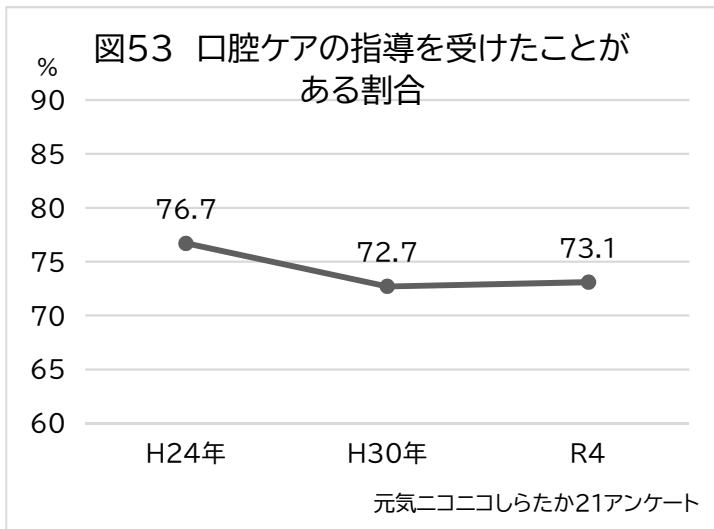
*BMI・・・体重と身長から算出される
肥満度を表す体格指数



・高齢者の生活習慣の現状



高齢者の方を対象としたアンケートでは、ほとんど毎日朝食を食べると回答した方の割合は10年前と比べて減少しました(図51)。また、主食、主菜、副菜などバランスを考えて食べていると回答した方は、平成30年と比べると減少し、平成24年の時を下回っています(図52)。食事の回数の減少、バランスが偏った食事は、肥満・生活習慣病のリスクを高め、やせ・低栄養を招く原因になります。高齢者世帯(単身含む)の増加や身体機能の低下により、食品の購入、調理など生活に支援が必要になる高齢期はその人の生活を包括的に支える視点が大切です。



口腔ケアの指導を受けたことがある割合は、平成24年と比べると減少しました(図53)。むし歯で歯を失ったり、義歯の不具合でうまく食べ物が噛めずにやせや低栄養になることを予防するためにも自分に合った口腔ケアをすることが大切です。また、歯周病は、糖尿病や心臓疾患の悪化や、肺炎の原因になるなど、全身に悪い影響を与えます。定期的な歯科受診、毎日の口腔ケアが大切です。

・後期高齢者の医療費の傾向

75歳以上の後期高齢者の一人当たり医療費は、58,845 円で国、同規模、県よりも低くなっています(表3)。疾患別では、前期高齢者と比べると不整脈が高血圧などを抜いて最も高くなり、慢性腎臓病や認知症の医療費も高くなります。県との比較では、慢性腎臓病、関節疾患、脳梗塞は低く、認知症、肺がん、統合失調症、不整脈は高くなっています。認知症は、県との差が大幅に大きくなっていますが、入院にかかる医療費が県と比べて約3倍になっていることが要因です(図54)。

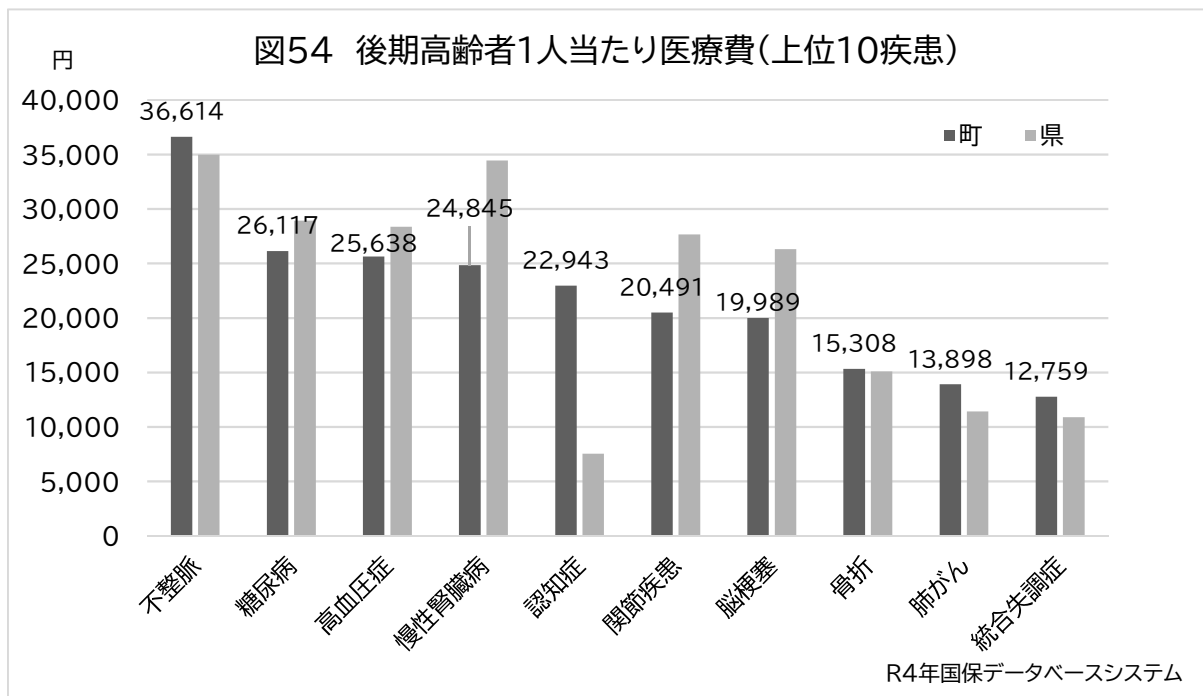


表3 後期高齢者1人当たり医療費の比較

	町	同規模	県	国
後期高齢者1人当たり医療費	58,845 円	66,508 円	64,360 円	71,162 円

R4年国保データベースシステム

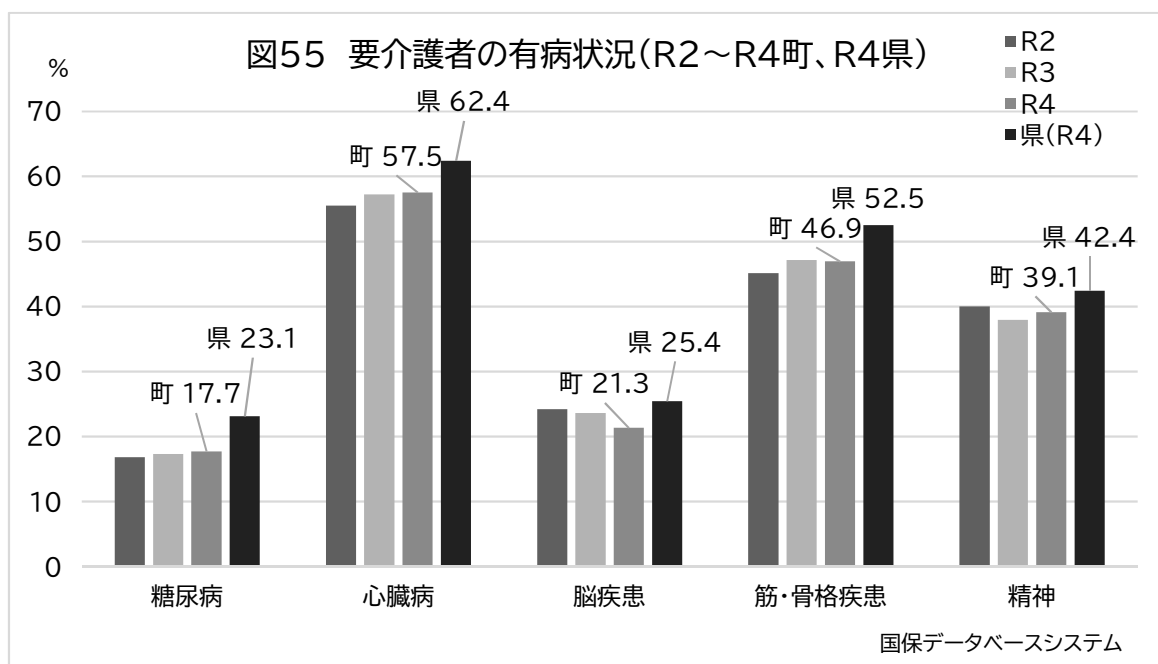
高齢期では、加齢による心身、生活環境の変化にも対応しながら、生活習慣病の予防や重症化予防に取り組む必要があります。当町に多い高血圧や糖尿病は動脈硬化を招く病気で、後期高齢者健診の結果では、心電図や眼底検査で所見のある方も多く、さらに症状が進行すれば、認知症や脳血管疾患や心疾患、腎不全を引き起こし、障がいや介護の要因(9ページ図13)となります。また、がんの発症も高齢期になると増えてきます。毎年、健康診断を受け、自分の健康状態を把握し生活習慣病にならないための生活の改善を行うこと、既に病気の治療をしている方は治療を続けながらそれ以上重症化させない生活習慣の工夫が必要です。主治医との連携や食事、運動、休養についての正しい情報を伝える機会を持ち、リスクが大きい方には個々の健康状態や生活環境に合わせた支援を行っていきます。精密検査が必要になった方には受診勧奨を行い確実な治療につなげます。

健診未受診者については、医療機関の受診の有無も確認しながら受診にむけた働きかけを行います。受診していない理由や状況によっては、介護サービスや地域の見守り支援が必要な場合もあるため、地域包括支援センターとも連携し取り組みを進めていきます。

②フレイル状態の把握と介護予防のための取り組み

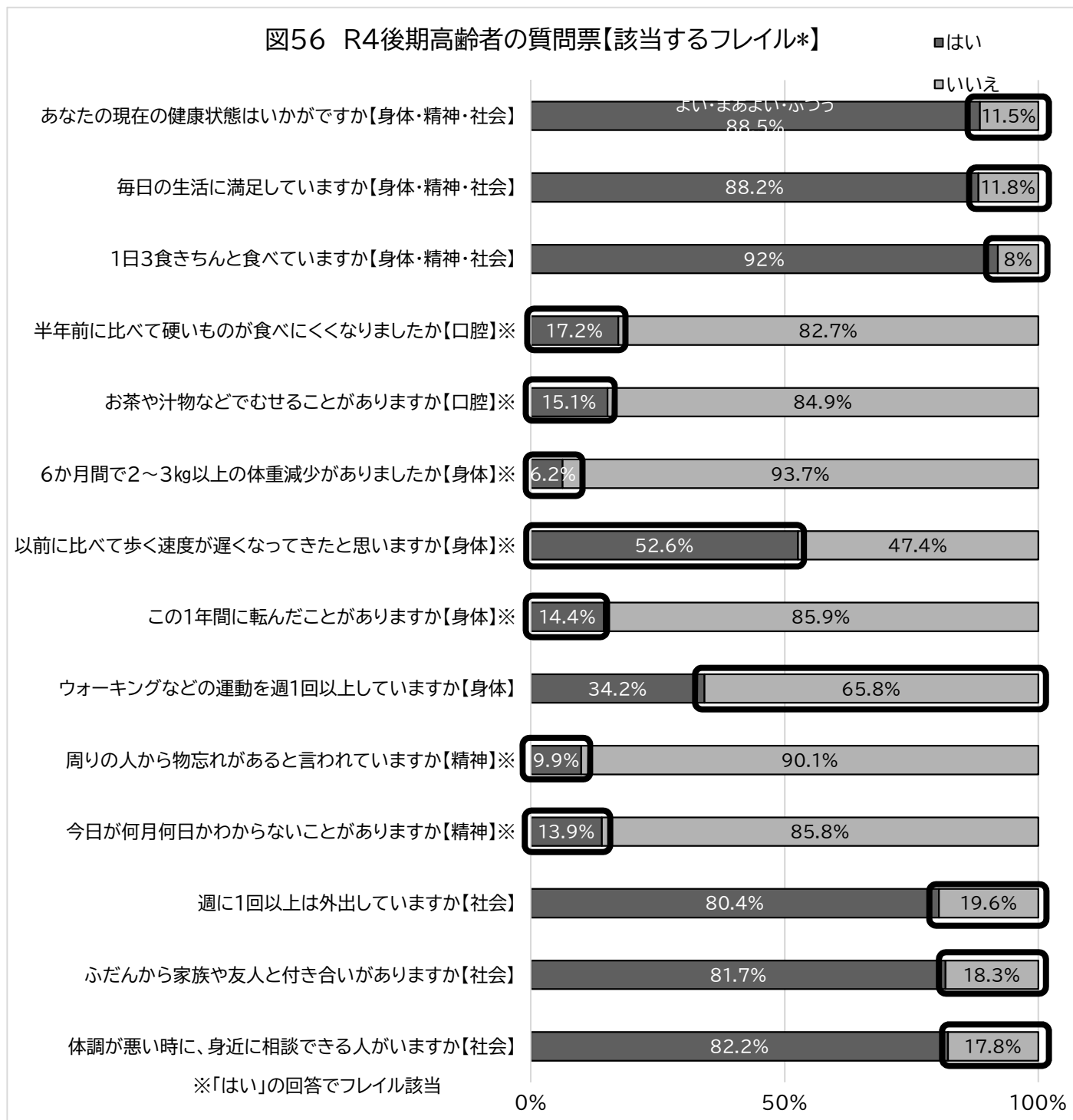
・要介護者の有病状況

介護認定を受けている方の有病状況では、心臓病、筋・骨格疾患、精神疾患が多くなっています。県との比較では、いずれも低くなっていますが、治療を継続し重症化を防いでいくことが大切です(図55)。また、心臓病、筋・骨格疾患について多い精神疾患の中には認知症も含まれています。認知症の発症や悪化は、介護度をあげる要因のひとつであると言われていたことから認知症の早期発見、早期治療、適切な対応についての普及啓発に取り組んでいきます。



・フレイルリスクの状況

後期高齢者健診とあわせて実施している高齢者の質問票の集計では、身体的フレイルをみる項目「以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか」「ウォーキングなどの運動を週1回以上していますか」でリスクがある者の割合が大きくなっています(図56)。



フレイルリスク有となる回答に

*フレイル・・・健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと

高齢期の健康づくりには、①で述べた生活習慣病の発症と重症化予防とともに介護予防の視点も重要です。質問票の結果からは、運動の機会が少ない方が多いことや歩く速度が遅くなったと答えた方も多かったことから、健診結果説明会や特定保健指導などの機会には、ロコモティブシンドローム*予防に効果的な高齢期にお勧めの運動や介護予防教室についての情報提供を行い、実践、継続のための支援を行っていきます。また、「聞こえ」や「理解」の衰え(ヒアリングフレイル)などの体の機能的衰えについても生活の質や認知症の発症、悪化に影響があることから早期のスクリーニングや必要な支援に取り組んでいきます。

町内で開催されている介護予防教室では、保健師、管理栄養士などの医療専門職が循環器疾患が多いことを踏まえた、血圧管理や食事の指導による減塩のすすめ、適正な体重管理についての健康教育を行います。また、歯科衛生士による口腔ケアについての情報提供とブラッシング指導も合わせて実施し介護予防を推進していきます。フレイルリスクの高い方には、保健師、管理栄養士による個別の支援を実施し、必要なサービスの導入も検討しながらフレイルの予防に努めます。

*ロコモティブシンドローム…運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のこと

③免疫力を高め感染症を予防する取り組み

歳を重ねると感染に対する抵抗力が弱くなり、インフルエンザや肺炎にかかるリスクが高くなります。さらに、新型コロナ感染症発生後に経験したような行動制限は、活動量の低下による身体機能の低下、孤立感の増大だけでなく、生活支援や介護支援サービスの縮小、休止も引き起こし、高齢者にとっては大きな影響があります。高齢者であることに加え、生活習慣病を持っていると感染症が重症化すると言われており、日頃から健康状態を良好に保ち、感染症に負けない免疫力を維持することが大切です。日々の健康づくりとともに感染症予防についての正しい情報提供、予防接種の実施や接種費用の助成を行います。

<目標>

○健康状態を把握している人の増加

目標項目	現状値	目標値
①特定健康診査受診率	60.8%	維持
②後期高齢者健康診査受診率	24.5%	28%

①国保法定報告、②国保データベースシステム

○望ましい生活習慣がある人の増加

目標項目	現状値	目標値
①推定食塩摂取量検査結果平均値	9.6g	8.6g
②適正体重を維持している人の割合 (BMI18.5以上25未満)	65.3%	66%
③運動習慣がある人の割合	33.4%	36.7%

①特定健診結果、②③特定健診法定報告

○高血圧有所見者(収縮期血圧)の減少

目標項目	現状値	目標値
①後期高齢者健診での有所見者の割合	56.4%	55%

①国保データベースシステム

○フレイルリスクのある人の減少

目標項目	現状値	目標値
①やせ有所見者の割合	8.6%	8%
②高齢者の質問票 改善した項目の数	☒ 55 参照	改善した項目7つ
③口腔ケアの指導を受けたことがある人の割合	73.1%	76%

①②国保データベースシステム、③元気ニコニコしらたか21アンケート

<目標の達成のための具体的な取り組み>

- ・年1回の健診を受診して結果を健康づくりに活かしましょう。
- ・生活習慣病の治療(服薬)を継続しましょう。
- ・自分に合った運動を生活に取り入れ継続しましょう。
- ・減塩(1日1グラム食塩摂取を減らす)に努めながらバランスのよい食事をとりましょう。
- ・毎食後、歯や口の手入れを行いむし歯や歯周病を予防しましょう。
- ・感染症に負けない健康な体を維持しましょう。

<施策の方向性>

- ・生活習慣病の発症と重症化予防
- ・フレイル状態の把握と介護予防のための取り組み
- ・免疫力を高め感染症を予防する取り組み

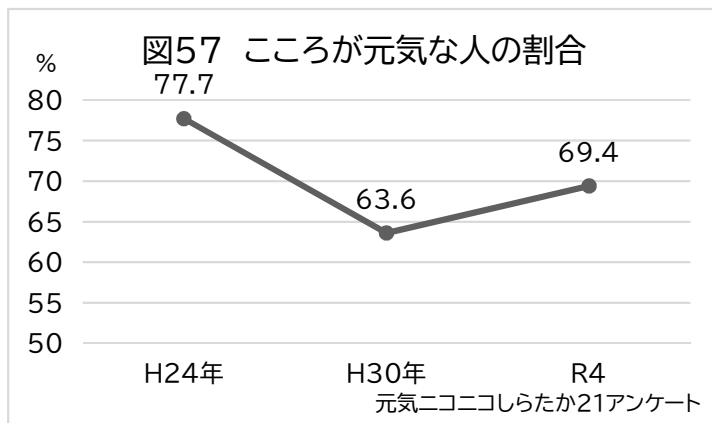
<施策と取り組み>

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
生活習慣病の発症・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態の確認 ・生活習慣病重症化予防のための情報提供 ・生活習慣病のハイリスク者への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 ・後期高齢者健診 ・健診結果説明会 ・特定保健指導 ・糖尿病等重症化予防事業

フレイル状態の把握と介護予防のための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康課題の分析 ・フレイルリスクの把握と予防の支援 ・個人に合った運動機会の提供 ・介護予防のための情報提供 ・介護予防のハイリスク者への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診有所見者の受診勧奨 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・介護予防・日常生活支援総合事業 ・町報、ホームページ
免疫力を高め感染症を予防	<ul style="list-style-type: none"> ・免疫を高め、健康の維持のための情報提供 ・予防接種の実施 ・ワクチン接種費用の助成 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者インフルエンザ予防接種 ・高齢者肺炎球菌感染症予防接種 ・町報、ホームページ

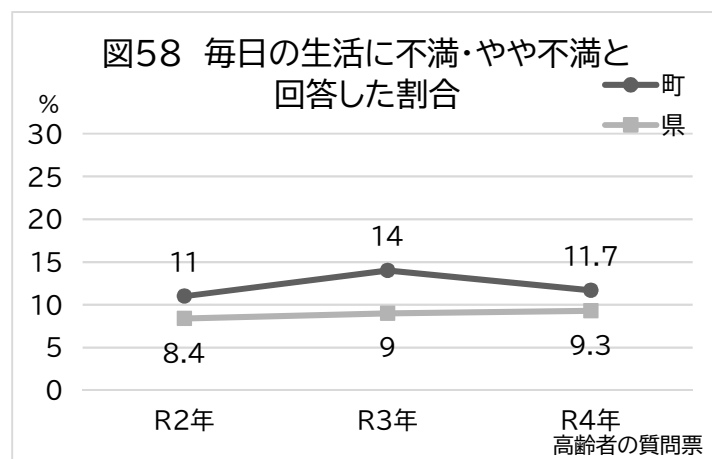
(2)こころの健康づくり

①こころが元気な高齢者の増加



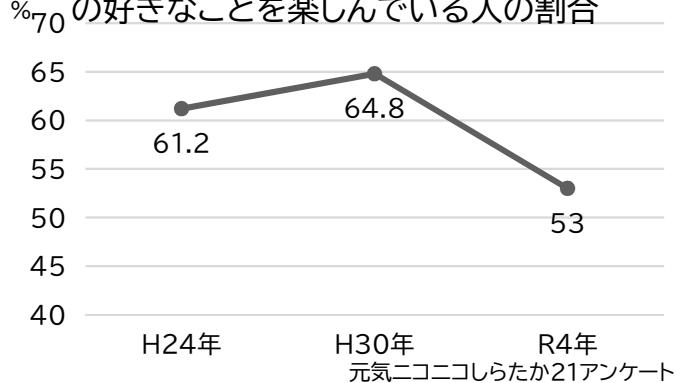
元気ニコニコしらたか21アンケートでは、こころが元気な人の割合は、69.4%で平成24年よりも減少しました(図57)。

また、高齢者の質問票のこころの健康に関する質問項目「毎日の生活に満足していますか」でリスクのある者の割合は他の項目と比べて大きくはありませんが(42ページ図55)、県の割合と比較するとリスクありの者が高い状況が令和2年度から続いています(図58)。



これらは、いずれも主観的な健康感を把握する質問ですが、主観的健康感には要介護度や死亡リスク、認知機能と関連があると言われていています。自らが元気だと感じたり、生活に満足していると言えることは高齢者の健康にとって大切なことです。

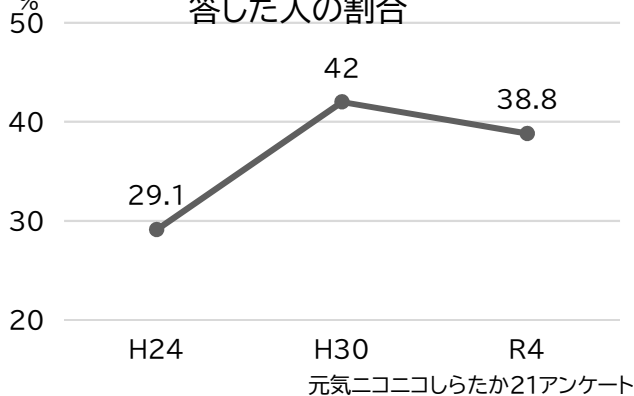
図59 趣味や旅行、生涯学習など自分の好きなことを楽しんでいる人の割合



趣味や旅行など自分の好きなことを楽しんでいる人の割合は、平成24年と比べて減少しています(図59)。新型コロナウイルス感染症の感染予防のための外出制限や活動自粛で、重症化リスクが大きい高齢者は他の世代と比べてより大きな影響があったと思われます。

②社会参加といきがいのある生活

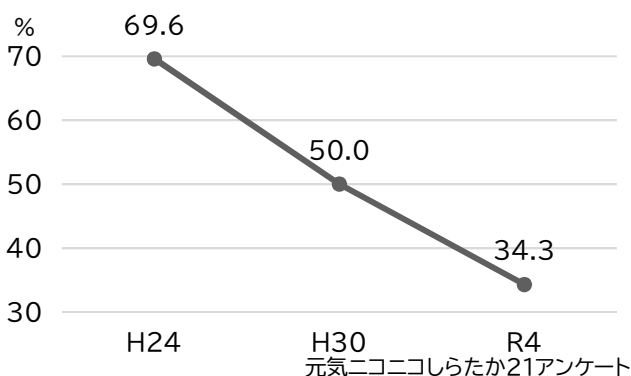
図60 人中出现ていくことが億劫と回答した人の割合



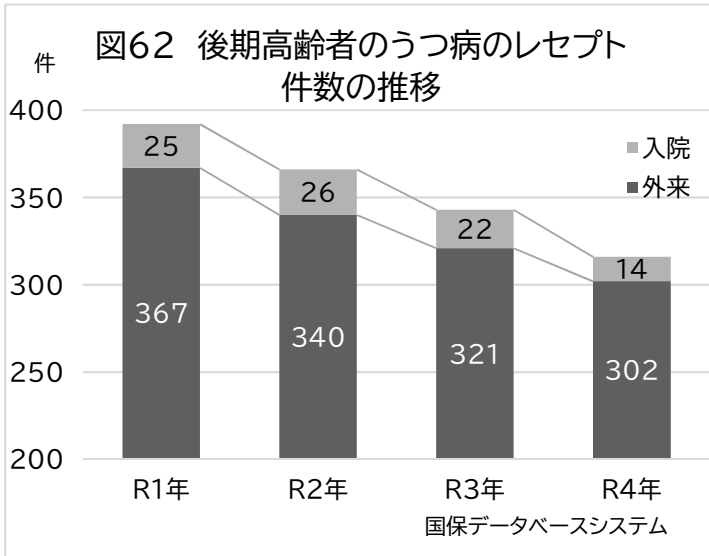
週に1回以上の外出をしている人の割合は80.4%(図56)で、県の83.6%、同規模自治体の89.3%を下回っています。また、元気ニコニコしらたかアンケート21で、人中出现ていくことが億劫だと回答した人の割合は、平成24年と比べると増加しています(図60)。

また、地域のこどもに声をかけたり見守ったりしていると回答した人の割合も減少しました(図61)。こどもの数が少ないという現状もありますが、地域でのふれあいの機会が少なくなっていることが考えられます。高齢者ひとり暮らし世帯が令和2年の555世帯から令和5年には642世帯と増加し、同居家族がいても世代ごとに生活スタイルが違うなどする中、高齢者が孤立せず、生きがいや楽しみをもって生活できるよう、地域での見守りや高齢者が安心して外出できる環境づくり、気軽に参加できる居場所づくりが大切です。

図61 地域のこどもに声をかけたり見守ったりしていると回答した人の割合



③高齢者のうつ病予防



喪失体験や健康状態の悪化などが増える高齢期はうつになりやすい年代であると言われています。後期高齢者のうつ病のレセプト件数は減少傾向(図62)ではありますが、高齢者の女性に自殺が多いという町の現状もある(51ページ図66)ことから、身近な会場でのこころの健康相談や、訪問による支援、介護予防教室等での情報提供、高齢者の支援を行う方へのこころのサポーター養成講座を実施するなど、高齢期のうつ病予防に力を入れていきます。

<目標>

○こころの健康を維持している人の増加

目標項目	現状値	目標値
①こころが元気な人の割合	69.4%	75%
②生活に満足している人の割合	88.3%	90%
③ふだんから家族や友人と普段からつきあいがある人の割合	81.3%	83%
④悩みを相談できる人、機関、機会がある人の割合	61.9%	68%

①④元気ニコニコしたらたか 21 アンケート、②③国保データベースシステム

<目標の達成のための具体的な取り組み>

- ・趣味や楽しみを持ち、社会とのつながりを保ちましょう。
- ・高齢期のこころの健康のリスクを知り相談できる人(場所)を持ちましょう。

<施策の方向性>

- ・社会参加し、こころの健康を維持している人の増加

<施策と取り組み>

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
社会参加し、こころの健康を維持するための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいサロンや介護予防教室の参加を勧める ・地域のネットワークによる見守りの実施(地域共生社会の実現に向けた地域づくり) ・高齢期のこころの健康づくりについての周知 ・相談機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくり講演会 ・こころのサポーター養成講座 ・こころの健康相談 ・家庭訪問 ・町報、ホームページ ・関係機関との連携

4. つながり 支え合う ころの健康づくり【自殺対策計画】

平成28年4月自殺対策基本法の改正法施行を受け、町では、令和元年に第1期自殺対策計画を策定し、「誰にも自殺に追い込まれることのないのち支え合う白鷹町」の実現を目指し、自殺対策を進めてきました。

国の自殺者数は、平成22年から減少していましたが、令和2年、令和3年と増加しました。県でも平成19年から減少傾向にありましたが、令和3年度に前年度より大きく増加しています(図63)。また、平成29年から令和3年における死因順位では10～30歳代の死因の1位を自殺が占めており、若い世代からの自殺対策が求められています(表4)。

自殺の背景には、健康・家庭・経済・勤務・男女・学校問題等が様々からみ合っていると考えられており、各相談窓口・関係機関が連携し、総合的・包括的に対応することが求められています。ここまで世代ごとにふれてきたころの健康づくりに加え、関係機関との連携をさらに強化し、「生きるための包括的な取り組み*」として自殺対策を進めていきます。

*生きるための包括的な取り組み:保健・医療・福祉・教育等の関係機関がネットワークをつくり、多面的な視点から取り組みを行うこと。

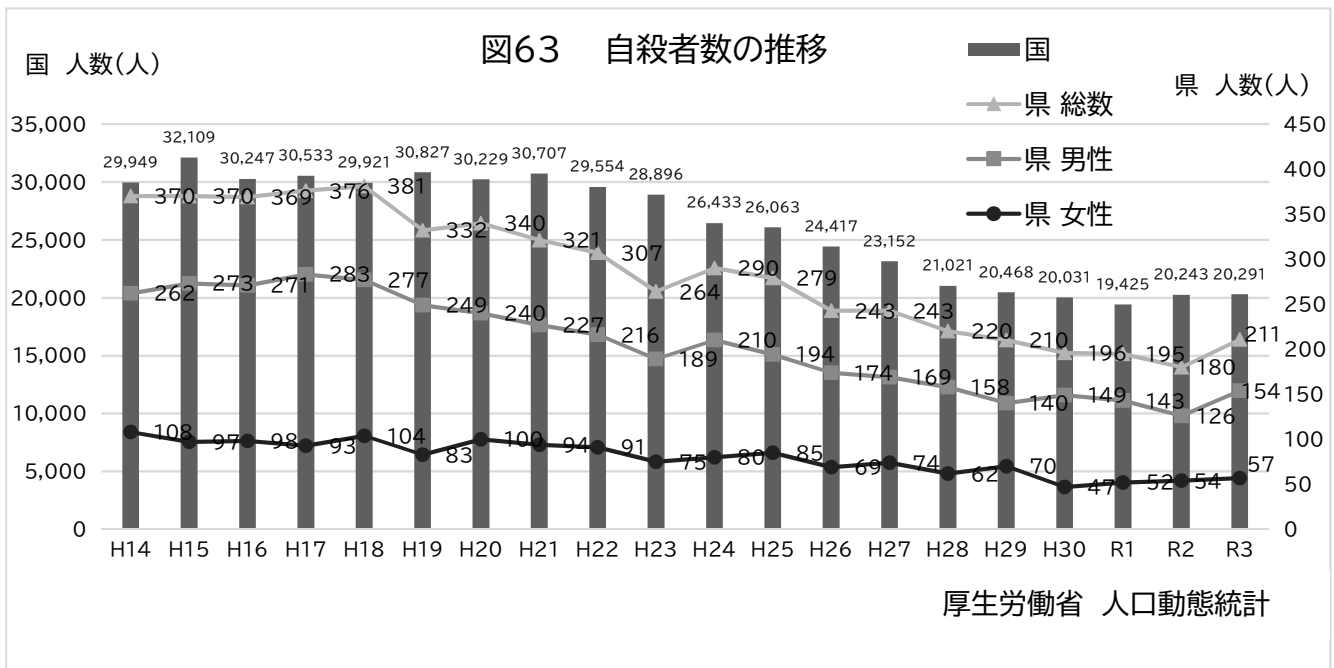


表4 年齢階級別の死因順位

国(H29～R3)	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	割合	死因	死亡数	割合	死因	死亡数	割合
10～19歳	自殺	3338	41%	不慮の事故	1341	16%	悪性新生物	1073	13%
20～29歳	自殺	11178	52%	不慮の事故	2671	12%	悪性新生物	2016	9%
30～39歳	自殺	12594	33%	悪性新生物	7953	21%	心疾患	3079	8%

厚生労働省 人口動態統計

(1)こころの健康についての現状(自殺に関する現状)

①町の自殺者数

町の自殺者の状況は、平成29年から令和3年の5年間で17人と平成24年から平成28年の5年間で比べて減少しました(表5)。しかし、1人から最大7人という年もあり、毎年自殺で亡くなる方が絶えません。

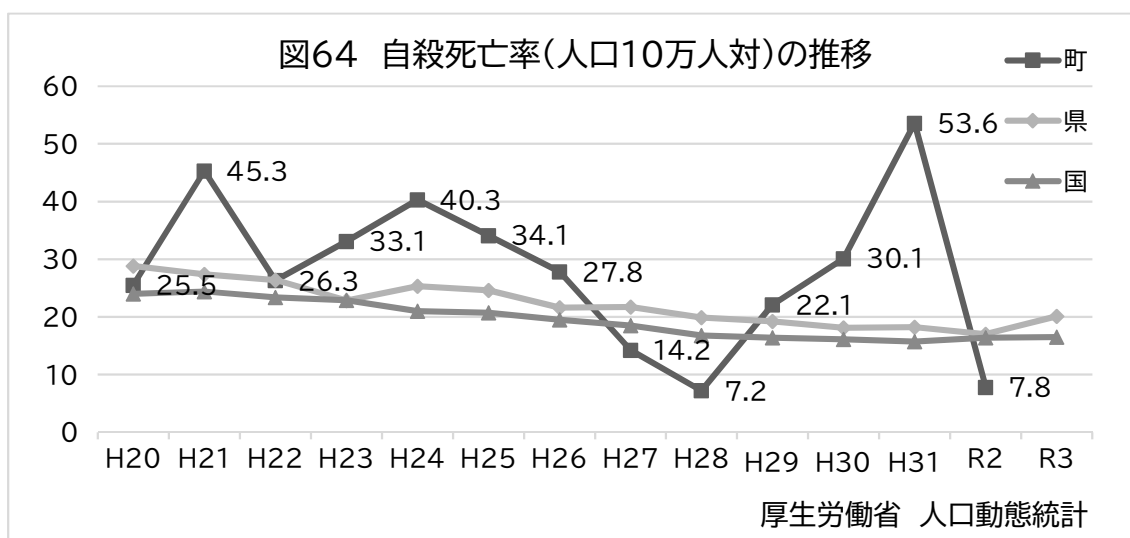
表5 町の自殺者数

平成24年から平成28年	20人
平成29年から令和3年	17人

厚生労働省 地域における自殺の基礎資料(自殺日・居住地)

②自殺死亡率の推移

自殺の死亡率は、平成21年から国や県と比較し、明らかに高い状態が続いていましたが、平成24年からは徐々に減少し、平成28年に国や県を下回りました。その後は、再び増加傾向に転じ、平成31年度には過去最も高くなりました(図64)。



③地域自殺実態プロファイルからみる自殺者の状況

・自殺者の割合(自殺者数全体に占める割合)

男性は「60歳以上・無職・同居者有」、「40～59歳・無職・同居者有」の順に高く、女性は「60歳以上・無職・同居者有」、「40～59歳・無職・同居者有」の順に高い状況です。割合が高い年代は全国と同様な傾向にあります。国の割合よりも町の割合が高かったのは、男性は「60歳以上」、女性は「40～59歳」と「60歳以上」の年代でした。

・自殺死亡率

国は独居者の死亡率が高いのに対し、町では男女とも同居者有の死亡率が高い状況がみられました。また、死亡率が高いのが、男性は「40～59歳・無職・同居者有」、女性は「40～59歳・無職・同居者有」で国と比べても差が大きい状況です(図65)。

同居者の死亡率が高い理由には、山形県は全国的にみてもともと同居率が高いことがひとつあります。家族との関係性やお互いを思いやる気持ち、ひとりひとりのこころの健康に対する理解が重要と考えます。

また、有職者の職業内訳では、町は全員が被雇用者・勤め人でした(表6)。仕事関係や人間関係が関わる問題も多いため、働きやすい職場環境の整備や職場でのメンタルヘルスへの理解が重要と考えます。

図 65 性別・年齢階級別・職の有無・同独居別自殺者状況

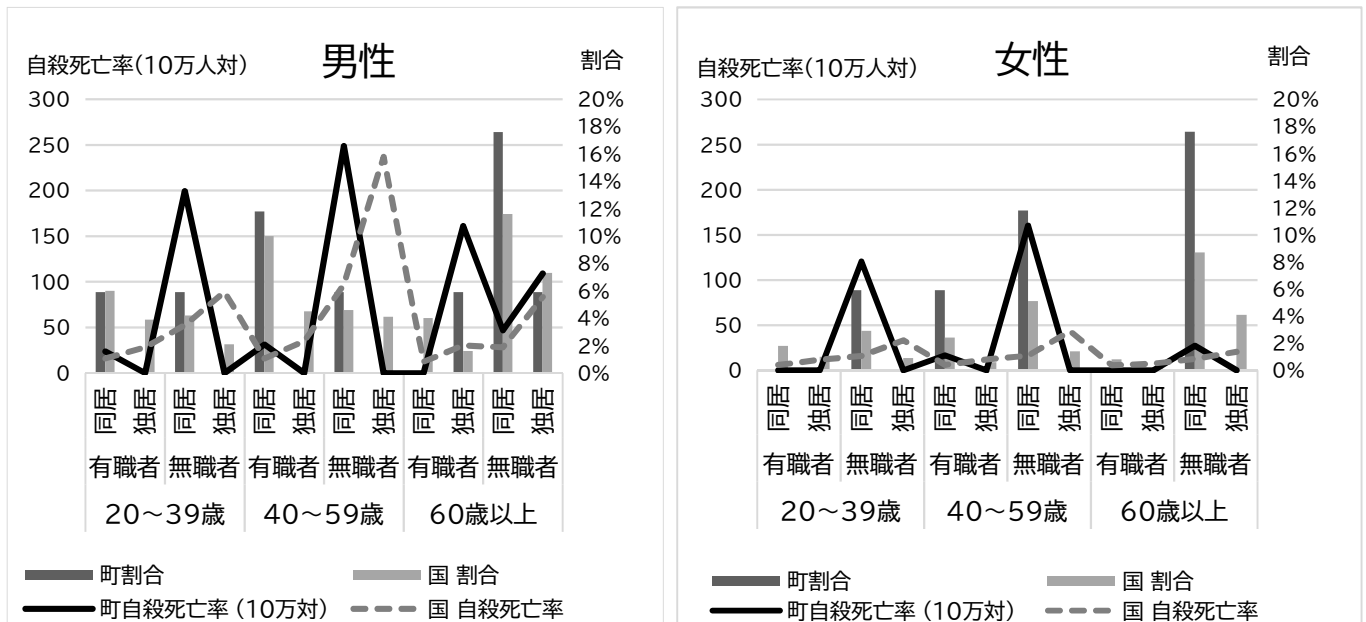


表6 有職者職業内訳

職業	町	国
自営業・家族従業者	0.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	100.0%	82.5%

地域自殺実態プロファイル 平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の自殺者状況

・自殺者の割合(自殺者数全体に占める割合)

国と比べると男性は、50歳代、80歳代が明らかに多く、女性では20歳代、50歳代、70歳代が明らかに多くなっています(図66)。

また、男性は、50歳代、80歳以上が明らかに全国を上回っています。また女性は20歳代、50歳代、70歳代が明らかに全国を上回っています(図67)。

図 66 性別・年代別自殺者状況

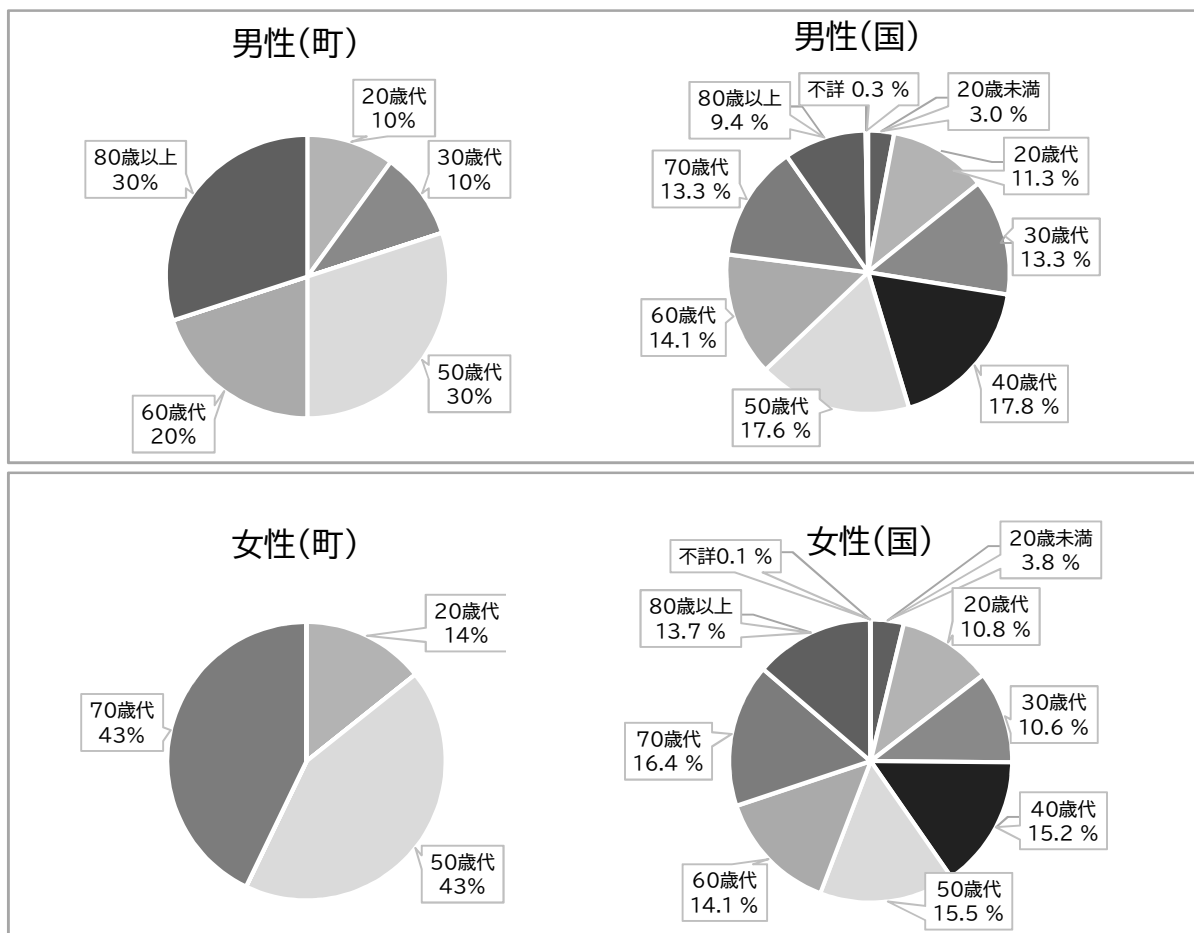
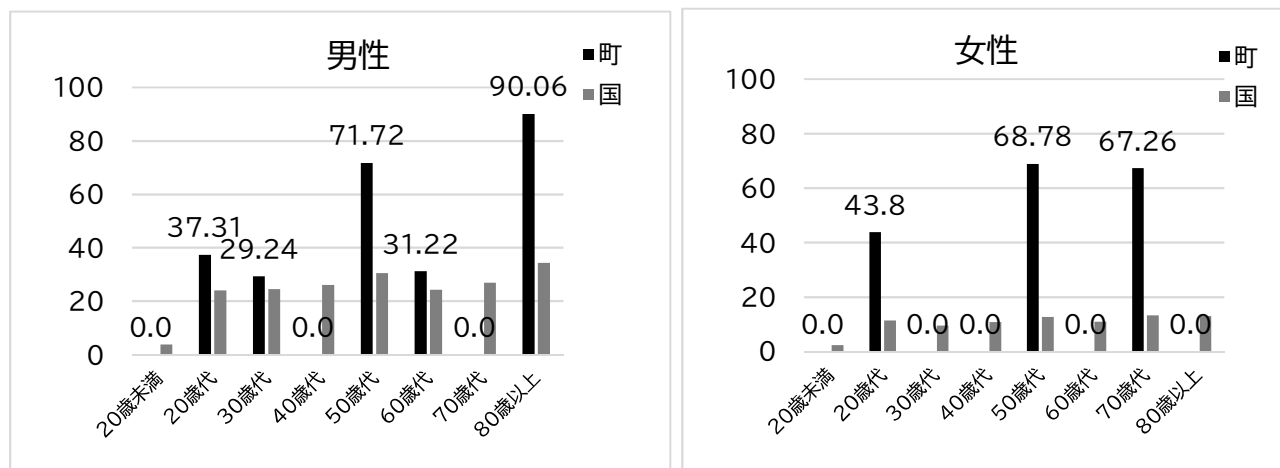


図 67 性・年代別の平均自殺死亡率(10万人対)



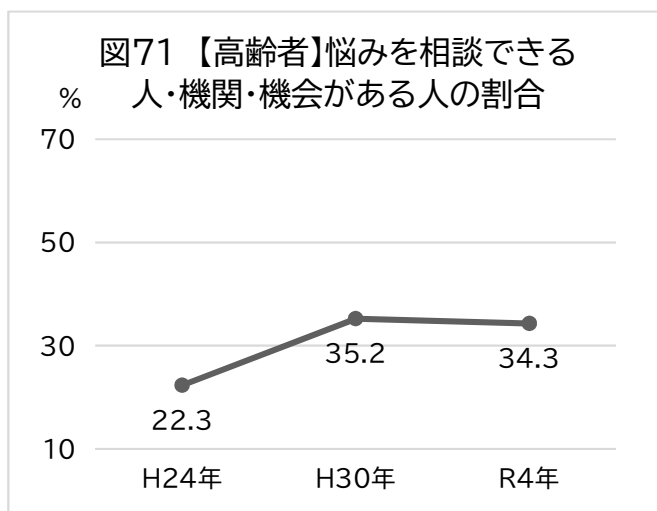
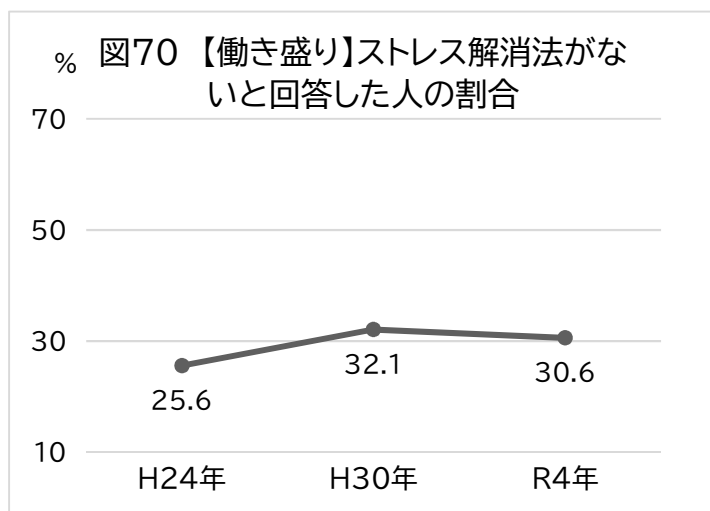
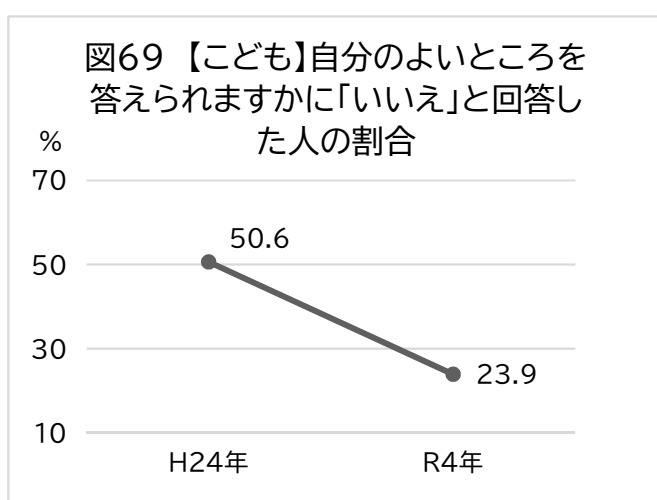
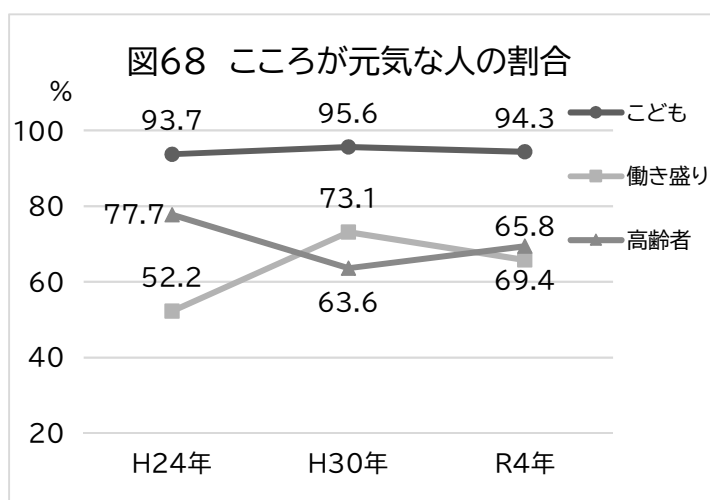
地域自殺実態プロファイル 平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の自殺者状況

④元気ニコニコしたらたか21アンケート結果より

令和4年の第2次計画最終評価時のアンケート調査結果において、こころが元気な人の割合は、こども、働き盛りで当初より増加、高齢者は減少しています(図68)。

- ・こどものアンケートにおいて「自分のよいところを答えられますか」との問いに「いいえ」と答えた割合は令和4年に 23.9%で、平成24年と比べて減少しました(図69)。
- ・働き盛りでは「ストレス解消法がありますか」との問いに「ない」と答えた割合は令和4年 30.6%で、平成24年よりも増加しました(図70)。
- ・高齢者では「悩みを相談できる人、機関、機会がありますか」との問いに「ない」と答えた割合が令和4年 34.3%と平成24年の 22.3%から増加していました(図71)。

自己肯定感をもてることや悩んだ時に周りに相談できる環境があること、相談を受けたときの対応法を知っていること、セルフケアの方法を知っていることなどが重要と考えます。



元気ニコニコしたらたか21アンケート

(2)こころの健康についての取り組み

①町民への啓発と周知、相談体制の充実

相談者の中には、自殺リスクの高い方もおり、早期に適切な相談窓口につながるということが重要になります。しかし、どこに相談したらよいかわからない、相談を受けた側も判断に迷うということも少なくありません。相談者が、早期に関係機関につながり相談できるよう、町民への相談窓口の周知徹底をはかります。

また、万が一、自殺に関わるような問題が起こった場合、周囲の方がその状況を把握しても声をかけることができなかつたり、当事者の家族も相談することをためらう場合も多々ある現状です。そのため、県で実施している自死遺族の相談会等の情報も広く周知していきます。

また、こころの健康づくりについて啓発を行い、今後、様々な年代の方が相談しやすい手法としてデジタル技術の活用(LINE等)を検討していきます。

②自殺対策を支える人材の育成

自殺リスクの高い方は、複数の問題を抱えていることが多く、総合的かつ包括的な支援が重要です。何気ない会話の中で、こころの悩みを打ち明けられる場合もあります。町職員、学校職員、民生委員・児童委員やケアマネジャー(居宅介護支援員)等、そして町民ひとりひとり相談される側になる可能性があります。まず自分自身のこころが健康である必要があります。

うつ病等精神疾患に関する正しい知識を学び、身近で悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守りができるこころのサポーターの養成を推進していきます。

③悩みや生活上の困難を抱える人への支援の強化

生活困窮、家庭問題、健康問題等、自殺リスクの高い方は生活上の困難を抱えています。自殺のリスクを軽減するためには、各相談窓口・関係機関が連携し、対応することが重要です。

町では自殺統計から見えた課題として、高齢者や生活困窮者(無職者・失業者)があげられています。そのため、こころの健康についての取り組みに加え、重点課題として、高齢者や生活困窮者等の課題を抱える方への支援を強化する必要があります。

高齢者においては、地域包括支援センターと連携し、こころの健康と大きく関わる生きがいづくりや居場所づくりを推進していきます。

生活困窮者においては、生活困窮者自立支援制度*と連携した自殺対策の推進をはかるため、社会福祉協議会等との連携を強化します。

*生活困窮者自立支援制度・・・経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある方へ包括的な支援を行う制度

④地域におけるネットワークの強化

前で述べたような生活上の困難は複雑に関係していることも多く、相談者は複数の相談窓口で支援を受けているケースもあることから、関係機関同士の連携は必要不可欠です。

町の担当者、地域の支援者、相談関係機関がそれぞれの役割を認識し、スムーズな対応ができるよう、関係機関の連携をより強化していきます。また、町には、複数の部署に相談窓口があり、身近な相談場所として多くの町民が訪れることも多く、支援のためのサービスや事業も実施しているため、スムーズな相談支援のための庁内連携の体制を今後も整備していきます。

⑤児童生徒の自殺予防にむけたこころの教育等の推進

いのちの大切さやこころの疲れの仕組みを知り、悩んだ時は周りに相談してよいということをご自身自身が知ることが大切であるため、児童生徒へのSOS出し方教育を実施します。また、周りの大人がSOSに気づき、受け止められるような環境づくりを推進します。地域包括支援センター、教育委員会と連携し、不登校やひきこもりに対する情報交換の場を設け、支援策を検討し、乳幼児期からの切れ目ない支援を行っていきます。

<目標>

目標項目	現状値	目標値
(1)自殺率(人口10万対)	7.8	減少
(2)こころが元気な人の割合		
こども	94.3%	増加
働き盛り	65.8%	70%
高齢者	69.4%	75%
(3)こころのサポーター人数	79人	100人
(4)SOS出し方等に関する教育実施校の割合	0%	100%

<目標達成のための具体的な取り組み>

- ・休養、睡眠を十分とりましょう。
- ・ストレスとうまく付き合しましょう。
- ・まわりで困っている人がいたら、「声をかけましょう」、「話を聴きましょう」、「相談先へつなぎましょう」、「見守りましょう」。
- ・こころの病気について正しい知識をもちましょう。
- ・悩みを一人で抱え込まないで、まわりに相談しましょう。

<施策の方向性>

- ・町民への啓発と周知、相談体制の充実

- ・自殺対策を支える人材の育成
- ・悩みや生活上の困難を抱える人への支援の強化
- ・地域におけるネットワークの強化
- ・児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進

<施策と取り組み>

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
町民への啓発と周知、 相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の周知、自殺予防週間、自殺対策推進月間、自殺対策強化月間等の普及、啓発 ・うつ病等精神疾患に関する理解を深める研修等の実施 ・幅広い世代、多様な相談に対応できる相談体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・町報・ホームページへの掲載 ・こころの健康づくり講座 ・こころのサポーター養成講座 ・こころの健康相談 ・関係機関連携、ケース検討 ・庁内連携会議への参加
自殺対策を支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・こころのサポーター養成並びに、こころのサポーターの存在について広く周知 ・相談業務従事者、自殺対策従事者が活用できる情報連携ツールの普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころのサポーター養成講座 ・関係機関連携、ケース検討
悩みや生活上の困難を抱える人への支援の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・目的に応じた居場所づくりの開拓 ・職場でのメンタルヘルス対策の普及啓発 ・精神障がいのある方等困難を抱える方及びその家族等への支援(精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築) 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加支援プラットフォーム ・メンタルヘルス研修 ・ふれあい訪問
地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・相談機関との連携構築、情報共有を図るツールを活用した関係機関連携、個別ケース検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関連携、ケース検討 ・庁内連携会議への参加
児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒に関わる機関が連携しての SOS 出し方に関する教育の推進 教育関係者や保護者などへの SOS の受け止め方に関する教育の推進 ・要保護児童、ヤングケアラー、不登校、ひきこもり問題への相談対応 ・いのちを大切にすることを育てる 	<ul style="list-style-type: none"> ・SOS 出し方教育 ・SOS 受け止め方教育 ・要保護児童協議会 ・社会参加支援プラットフォーム ・教育相談員との情報交換 ・いのちの教育

※世代ごとのこころの健康づくり

こころの健康づくりについては、施策1から3までの世代ごとの取り組みとしても推進していきます。

<以下 世代ごとの施策と取り組みについて再掲>

・こども P20～23

施策の方向	具体的な取り組み	事業等
自己肯定感の育成 いのちの 教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもの自己肯定感を育むための子育てについての情報提供や相談 ・学童期・思春期の子育て(あかちゃんとふれあい遊び)体験学習 ・思春期のいのちの学習(生と性の教育、思春期やせの予防を含む)、プレコンセプションケアの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診 ・学校保健委員会 ・あかちゃんとのふれあい体験教室 ・思春期相談
発達や育児に関する子育て支援相談 (相談窓口の情報発信を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭センターを中心とした保健指導、相談 ・支援の必要性の高い家庭への支援、サポートプランの作成 ・公認心理師・言語聴覚士などの専門家の相談機会の充実 ・こころの健康や発達について相談できる専門機関や医療機関の情報提供 ・妊娠期、子育て期のこころの相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・からだところの子育て支援相談 ・母子健康手帳交付 ・伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金 ・産後ケア事業 ・子育て世帯訪問支援 ・妊婦、乳幼児家庭訪問 ・乳幼児健診 ・すくすく発達相談 ・教育・保育施設巡回相談
子育てに関する情報提供の充実 子育て相談体制、	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の不安解消のための交流や仲間づくり ・子育ての悩み解消のための発達、育児の確認と相談 ・生活リズムを整えることや睡眠の大切さの意識の啓発 ・乳幼児期から学童期の親子ふれあい遊び体験 ・適切な親子関係の形成支援、こどもとの関わり方を具体的に学ぶ機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付 ・マタニティママ&パパサロン ・乳幼児家庭訪問 ・乳幼児健診 ・親子ふれあい遊び、体操 ・ペアレント・トレーニング ・母子手帳アプリ ・広報、おたより発行(ほんわか通信等)
安心して 生み育てられる 環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科や小児科など医療機関との連携・調整 ・不妊治療に関する経済的負担軽減 ・妊婦健康診査の経済的負担の軽減 ・妊娠期の通院に関する経済的負担の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診費用助成 ・不育・不妊治療費助成 ・ニコニコマタニティライフ応援事業

・働き盛り

P35～37

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
休養や睡眠に関する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりに関する情報提供と相談窓口の充実 ・規則正しい生活と十分な睡眠、休養の情報発信 ・健康づくりのための睡眠指数の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・町報、ホームページへの掲載 ・こころの健康づくり講演会(企業、商工会、各地区コミュニティセンター等への協力・支援含む)
ストレスコントロールのための情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスと上手につきあうための情報提供 ・職場のメンタルヘルス対策の推進 ・仕事を早く切り上げ、(ノー残業デー等)家族団らんのすすめ(ワークライフバランス) 	
こころの健康相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠やこころの健康、ひきこもり等を相談できる専門機関や医療機関の情報提供 ・こころのサポーターの養成 ・公認心理師等によるこころに関する個別相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康相談(公認心理師) ・こころのサポーター養成講座 ・ふれあい訪問 ・社会参加支援プラットフォーム

・高齢期

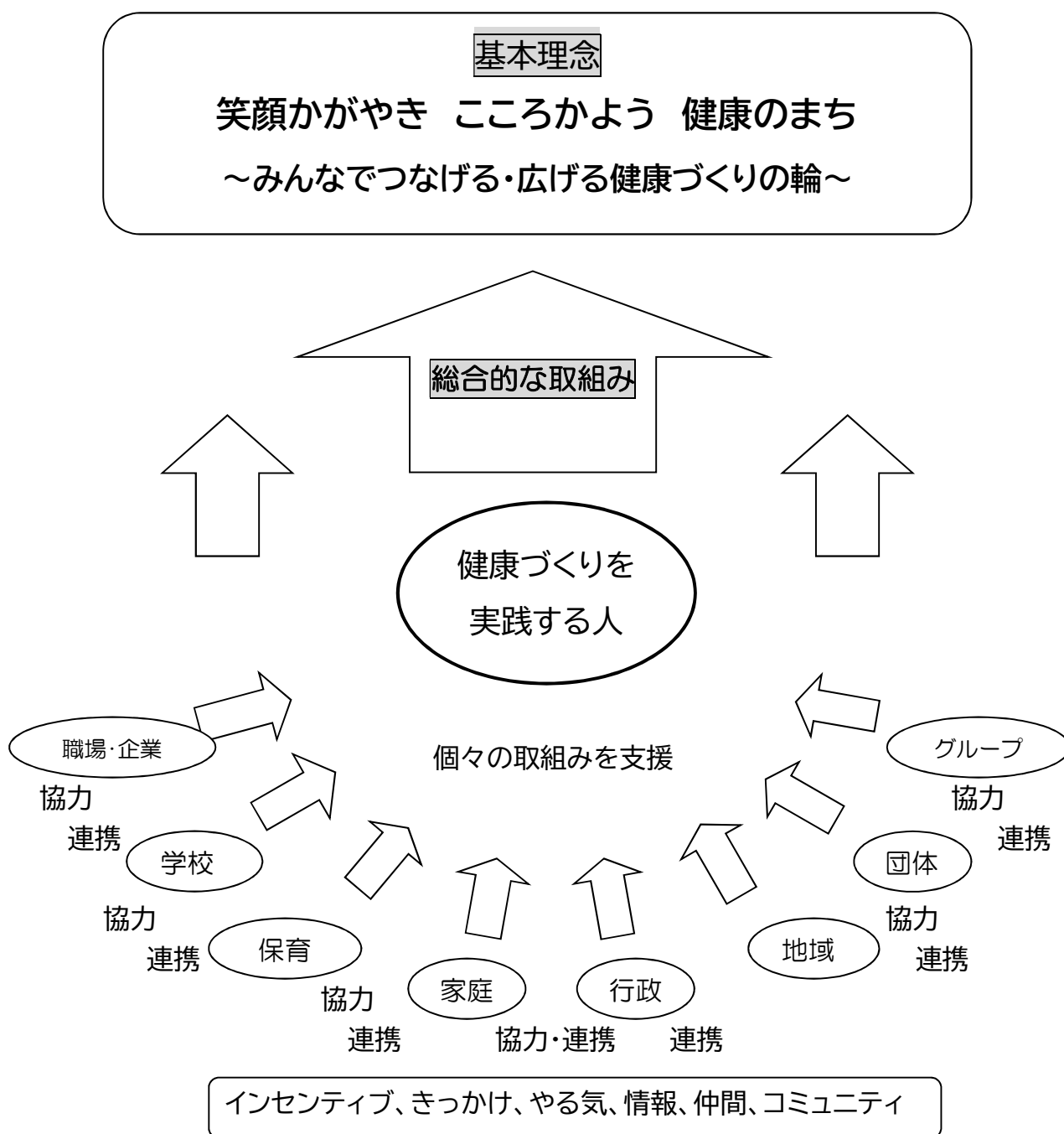
P45～48

施策の方向性	具体的な取り組み	事業等
社会参加し、こころの健康を維持するための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいサロンや介護予防教室の参加を勧める ・地域のネットワークによる見守りの実施 ・高齢期のこころの健康づくりについての周知 ・相談機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくり講演会 ・こころのサポーター養成講座 ・こころの健康相談 ・家庭訪問 ・町報、ホームページへの掲載

第5章 計画の推進体制と進行管理

1. 計画の推進体制

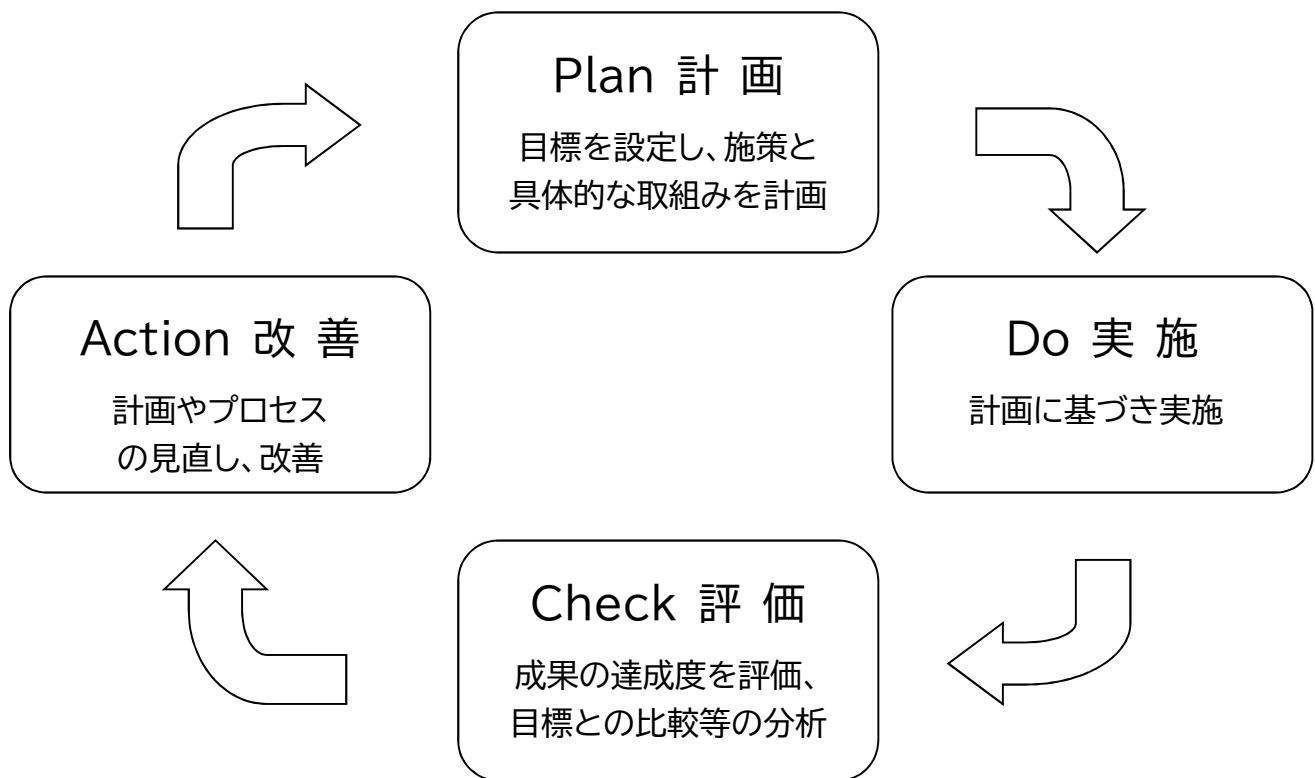
計画推進のためには、町民一人ひとりの意識と行動変容とそれを支える社会環境の整備が必要です。そのため、家庭、地域、こども園・保育園、学校、職場・企業、関係する様々な団体、行政(町)が連携を強化してそれぞれの役割と責任を果たすことにより健康づくりを実践する個人を支えます。さらにその中で、必要に応じて新たなネットワークの構築を図りながら情報交換や共催事業に取り組むことで計画を推進するものです。



2. 進行管理

計画を効率的に推進していくために、中間年度及び最終年度における評価だけでなく、PDCA サイクルを活用しながら、年度ごとに健康づくり事業の実績や目標の達成度から進行状況を確認し、必要に応じて取組み内容の見直しを行います。

令和11年度には中間評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、目標や取組みの見直しを行います。令和16年度には、最終評価を実施し、次期計画の策定に活かしていきます。



第3次白鷹町健康増進計画

発行日 令和 年 月

発行 山形県白鷹町