

第1章 計画策定にあたって

(1) 計画策定の背景・目的

我が国は、医療の進歩や生活環境の改善などにより、世界有数の長寿国となりました。その一方で生活習慣や社会環境の変化により、生活習慣病や介護、こころの不調などの健康課題への取り組みが重要となっています。

こうした中、国では平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、すべての人が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に向けた取り組みを進めてきました。

また、母子保健の分野では、次世代を健やかに育てるための国民運動計画「健やか親子21」が平成12年に示されています。

これに加え、食育の分野では、生涯にわたる健全な心身と豊かな人間性を育むことを目的に、平成17年には、「食育基本法」を制定し、「食育推進基本計画」の策定を推進しています。また、自殺対策の分野では、自殺による死亡者数が高い水準で推移していることから平成18年に「自殺対策基本法」を制定し、平成19年に「自殺総合対策大綱」が策定され、地域レベルでの実践的な取組の推進が提唱されています。

これらの国の動きから、北海道でも「すこやか北海道21」「どさんこ食育推進プラン」「北海道自殺対策行動計画」を策定し、取り組みが進められています。

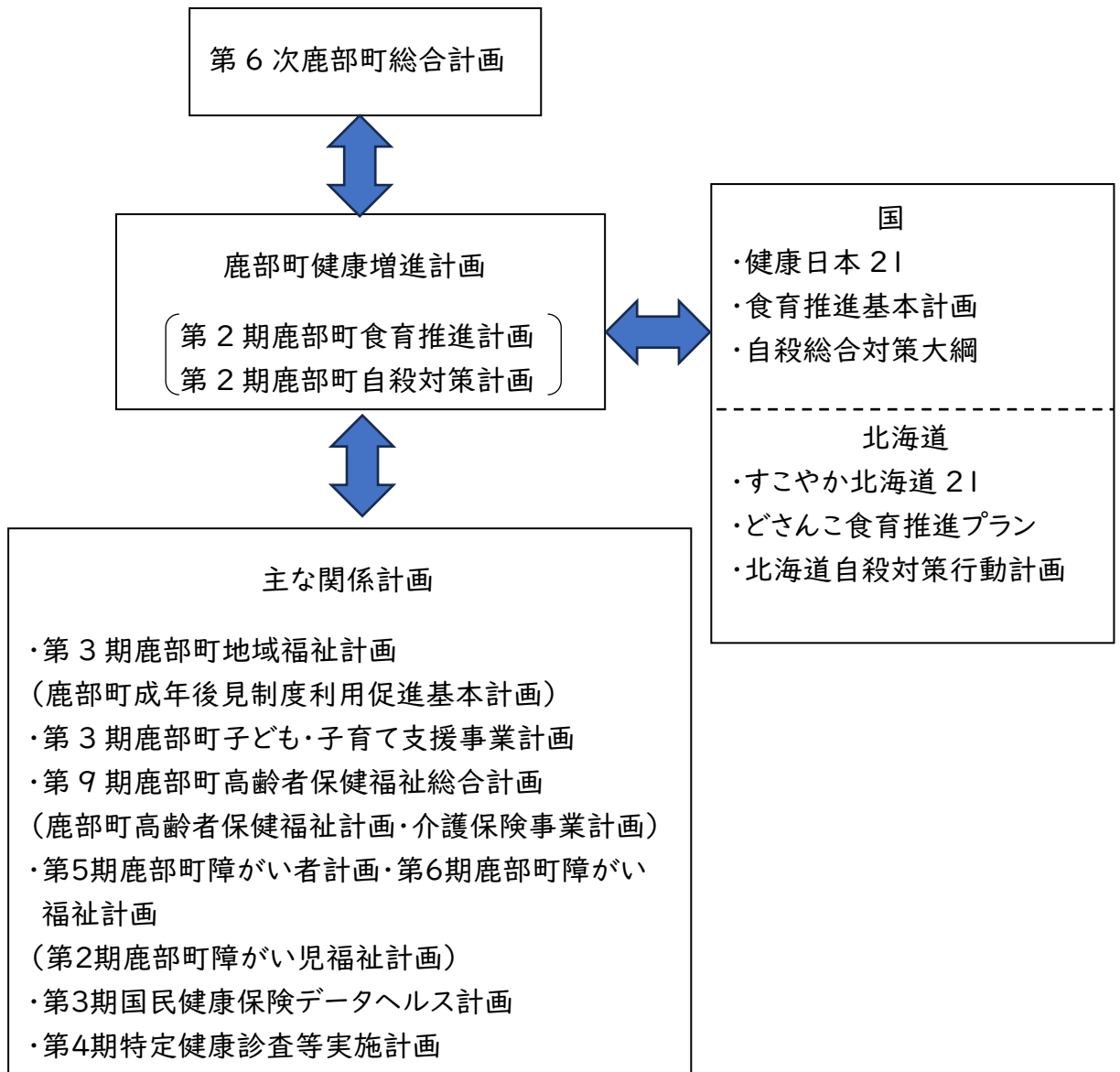
鹿部町においては、令和5年に「第2期鹿部町食育推進計画」、令和6年に「いのちを支える鹿部町自殺対策計画（第2期）」を策定し、取り組みを進めてきましたが、町民の心身の健康増進を一体的に推進するため、これまで個別に策定していた計画を「鹿部町健康増進計画（第2期食育推進計画・第2期自殺対策計画）」として策定することとしました。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に推進するものです。

また、「第6次鹿部町総合計画」を上位計画とし、各種関連計画との整合性を図りながら、町の健康施策を展開していくための計画です。

■健康増進計画の位置づけ



(3) 計画の期間

計画期間は、令和8年度から令和18年度までの11年間とします。なお、6年目に中間評価を行い、社会状況の変化などにより計画の変更が必要となった場合には、随時見直しを行います。

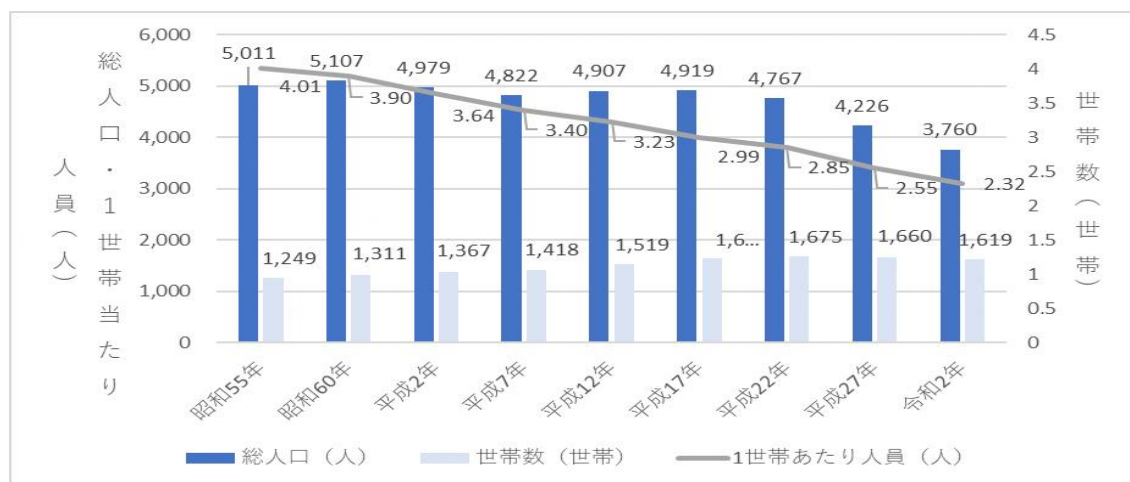
第2章 鹿部町の現状

(1) 人口の推移

図1から鹿部町の人口は、昭和60年をピークに年々減少し、世帯数は増加を続けていましたが平成22年をピークに減少に転じ、1世帯あたり人員は減少が長期的に続いています。図2から70歳～74歳が男女とも多い世代となっており、65歳以上の高齢化率も高い傾向にあります。図3から平均寿命は、男女ともに北海道や全国と比較し短くなっています。

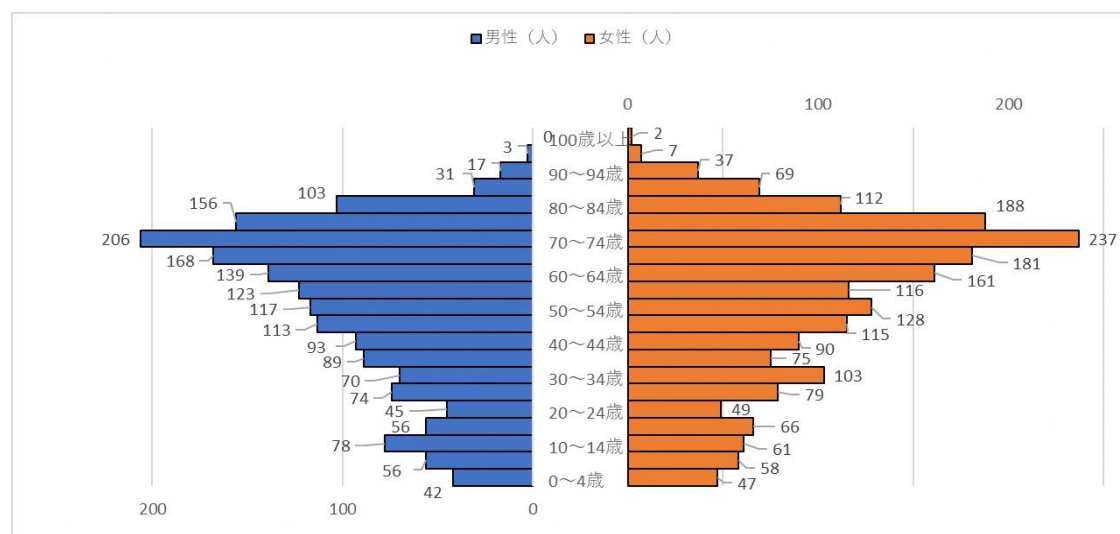
図4から将来推計においても、人口の減少は進み、高齢者の割合が高くなり、少子高齢化が進むことが推測されています。

■図1 人口・世帯数・1世帯あたり人員の推移（鹿部町）



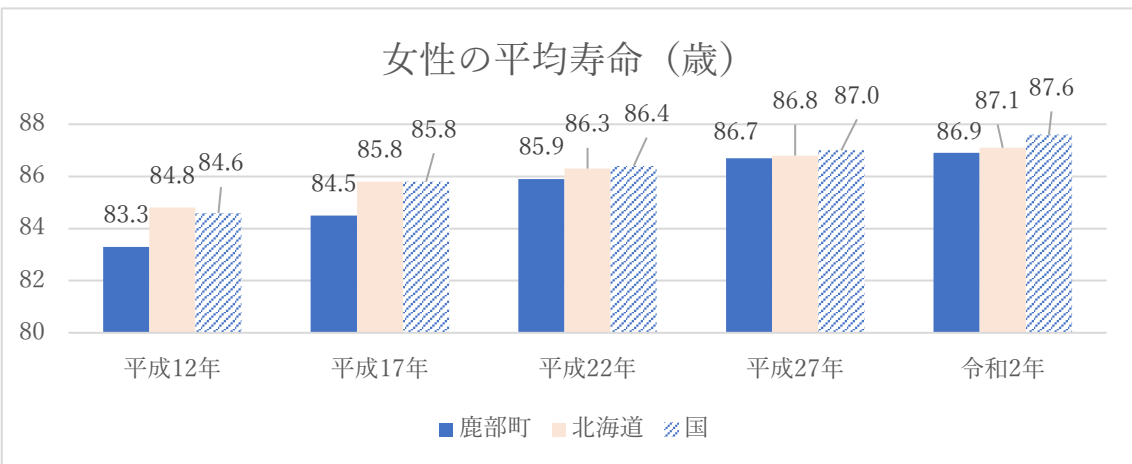
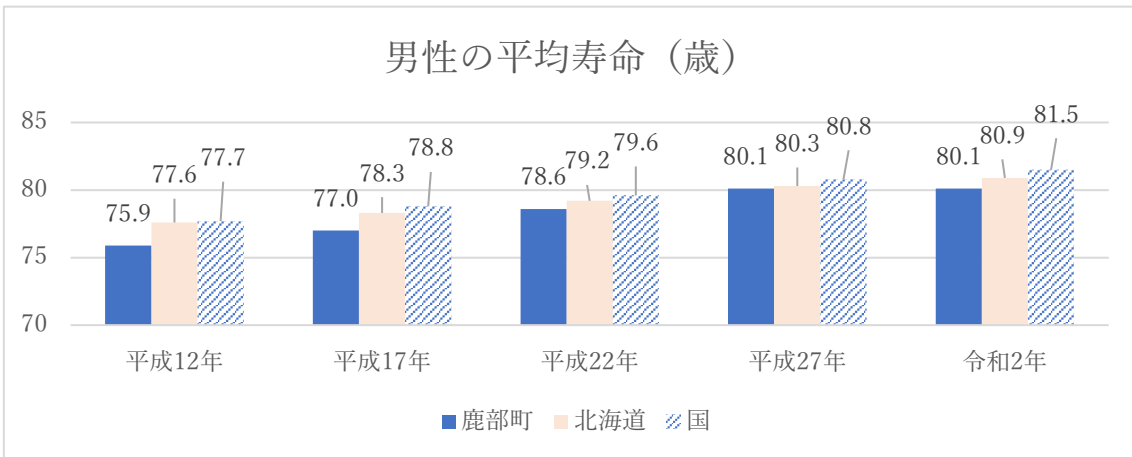
資料：国勢調査

■図2 令和2年度人口構成（鹿部町）



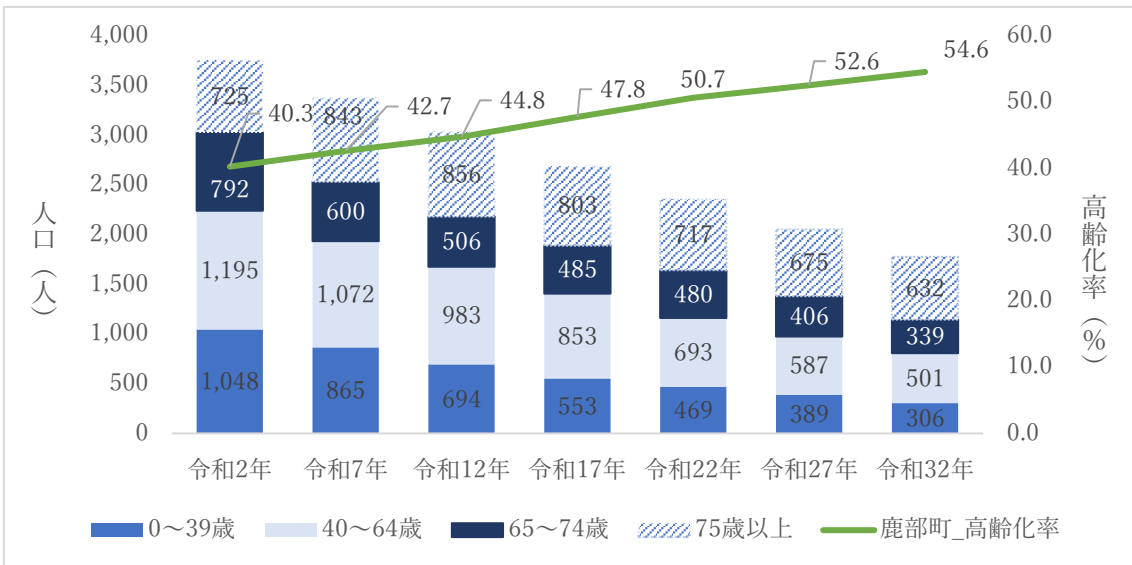
資料：国勢調査

■図3 平均寿命（男女）の推移（鹿部町）



資料：厚生労働省保健統計年報

図4 人口推計（鹿部町）



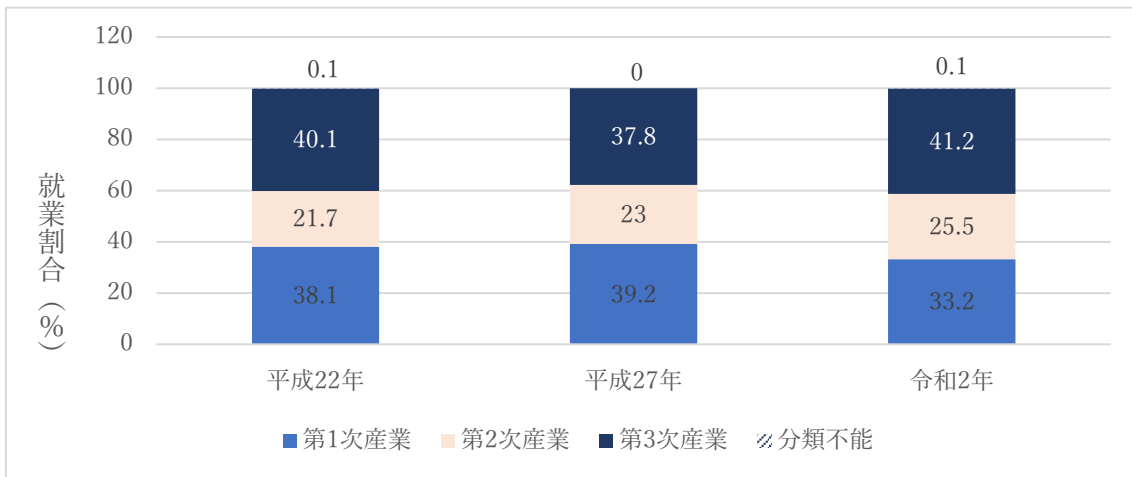
資料：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（令和5年度推計）

(2) 産業の状況

図5から就業者割合の推移をみると、平成22年から令和2年の10年間で第1次産業の就業者割合が減少、第2次産業の就業者割合が増加し、第3次産業の就業者割合が若干増加しています。また、表1から人口減少とともに第1次産業、第3次産業の就業者数が減少傾向にあります。

表2から産業別・男女別就業者数の推移をみると、第3次産業の就業者数が一番多いです。職種では、平成27年は、男女ともに漁業が多く、令和2年は、男性では漁業、女性では製造業に就業している方が一番多い状況です。第3次産業では、男性では公務、女性では医療・福祉、卸売・小売業が多い状況です。

■図5 産業別にみた就業者割合の推移（鹿部町）



資料：国勢調査

■表1 産業別にみた就業者の推移（鹿部町）

| 区分 | 平成22年 | | 平成27年 | | 令和2年 | |
|-------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | 就業者数 (人) | 構成比 (%) | 就業者数 (人) | 構成比 (%) | 就業者数 (人) | 構成比 (%) |
| 第1次産業 | 784 | 38.1 | 790 | 39.2 | 605 | 33.2 |
| 第2次産業 | 448 | 21.7 | 463 | 23.0 | 466 | 25.5 |
| 第3次産業 | 828 | 40.1 | 761 | 37.8 | 751 | 41.2 |
| 分類不能 | 1 | 0.1 | 1 | 0.0 | 2 | 0.1 |
| 計 | 2,061 | 100.0 | 2,015 | 100.0 | 1,824 | 100.0 |

資料：国勢調査

■表2 産業別・男女別就業者数の推移（鹿部町）

| 区 分 | | 平成27年 | | | 令和2年 | | |
|---------------------|-------------------|--------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|
| | | 総数 (人) | 男 (人) | 女 (人) | 総数 (人) | 男 (人) | 女 (人) |
| 総 数 | | 2,015 | 1,112 | 903 | 1,824 | 964 | 860 |
| 第1次 | 第1次産業総数 | 790 | 501 | 289 | 605 | 403 | 202 |
| | A 農業、林業 | 25 | 15 | 10 | 25 | 14 | 11 |
| | B 漁業 | 765 | 486 | 279 | 580 | 389 | 191 |
| 第2次 | 第2次産業総数 | 463 | 227 | 236 | 466 | 198 | 268 |
| | C 鉱業、採石業、砂利採取業 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | D 建設業 | 119 | 108 | 11 | 101 | 88 | 13 |
| | E 製造業 | 344 | 119 | 225 | 365 | 110 | 255 |
| 第3次 | 第3次産業総数 | 761 | 383 | 378 | 751 | 361 | 390 |
| | F 電気・ガス・熱供給・水道業 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 |
| | G 情報通信業 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| | H 運輸業、郵便業 | 49 | 41 | 8 | 53 | 46 | 7 |
| | I 卸売・小売業 | 155 | 65 | 90 | 160 | 59 | 101 |
| | J 金融・保険業 | 13 | 4 | 9 | 6 | 1 | 5 |
| | K 不動産業、物品賃貸業 | 4 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| | L 学術研究、専門・技術サービス業 | 5 | 3 | 2 | 10 | 8 | 2 |
| | M 宿泊業、飲食サービス業 | 87 | 31 | 56 | 84 | 27 | 57 |
| | N 生活関連サービス業、娯楽業 | 51 | 19 | 32 | 47 | 21 | 26 |
| | O 教育、学習支援業 | 46 | 28 | 18 | 36 | 19 | 17 |
| | P 医療、福祉 | 134 | 43 | 91 | 142 | 38 | 104 |
| | Q 複合サービス事業 | 39 | 29 | 10 | 35 | 26 | 9 |
| R サービス業（他に分類されないもの） | 77 | 44 | 33 | 69 | 33 | 36 | |
| S 公務（他に分類されるものを除く） | 96 | 72 | 24 | 101 | 77 | 24 | |
| T 分類不能の産業 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | |

資料：国勢調査

※ 第1次産業・第2次産業・第3次産業は、経済活動を3つの大きな分野に分類したもので、各産業の詳細は表2のとおりです。

(3) 死亡の状況

図6から全死亡数・65歳未満死亡数・死亡率は、おおむね横ばいの状況となっています。

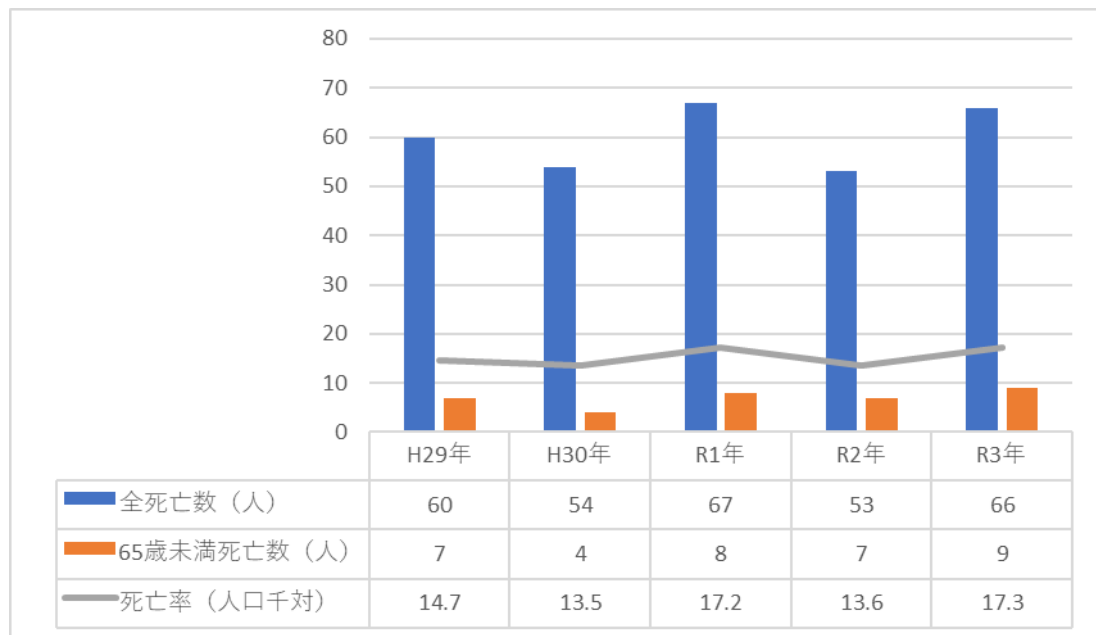
図7から死因別死亡数の推移では、悪性新生物はやや増加傾向であり、肺炎、老衰は横ばいです。

表3から標準化死亡比（SMR）は、悪性新生物では、食道がん、子宮がん、乳がんが北海道や全国と比べて多くなっています。その他の死因では、腎不全、交通事故、不慮の事故、脳血管疾患が多くなっています。

※ 標準化死亡比（SMR）とは、ある地域や集団の死亡率を全国平均と比較するための指標です。年齢構成の違いによる影響を取り除いて、純粋に死亡リスクの高低を比較することができます。

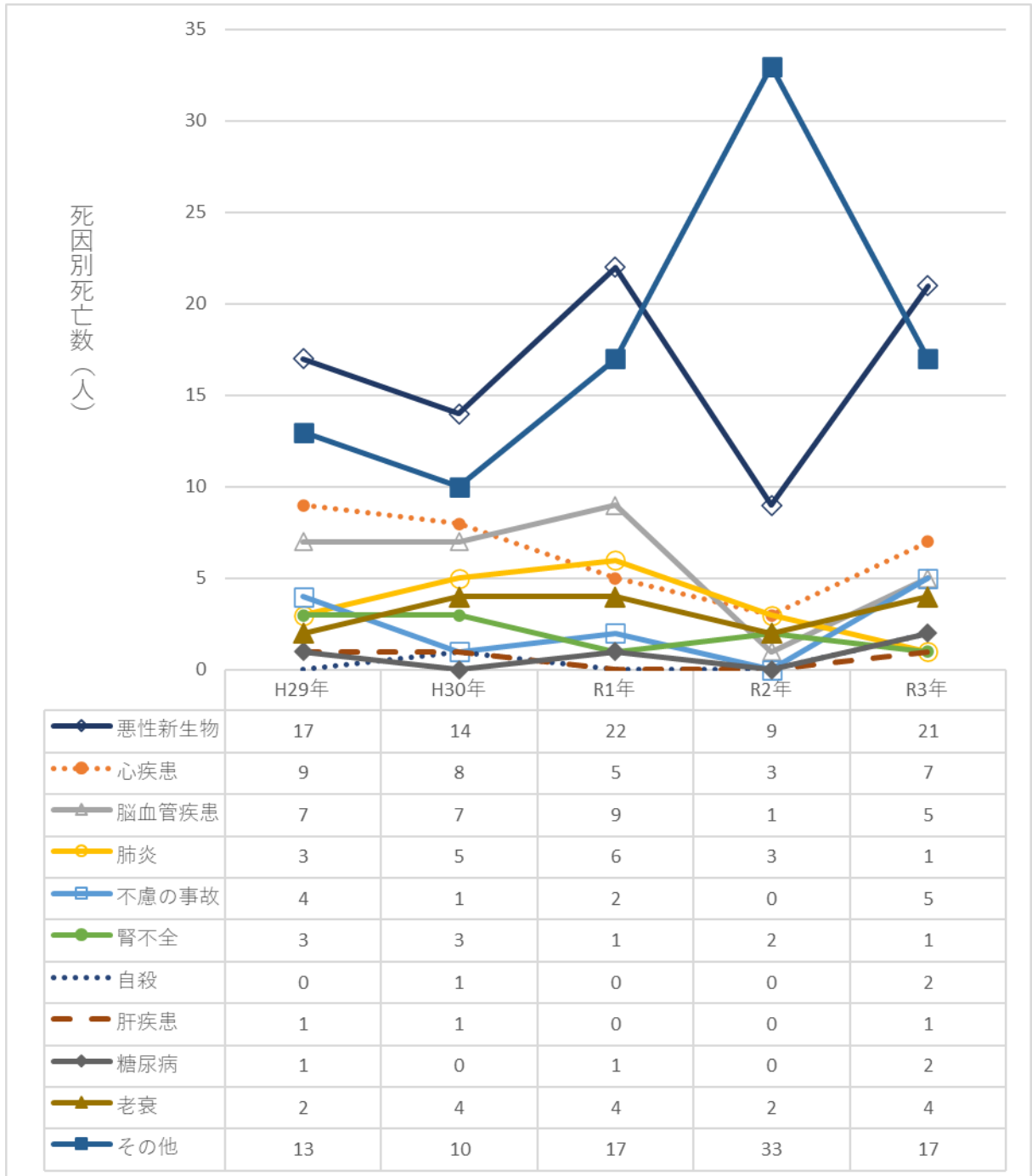
標準化死亡比（SMR）＝100 が全国平均と同じで、100 以上でリスクが高い、100 より低いとリスクが低いと言えます。

■図6 死亡数と死亡率の推移（鹿部町）



資料：道南地域保健情報年報（H29年～R2年）
地域保健情報年報（R3年）

■図7 死因別死亡数の推移（鹿部町）



資料：道南地域保健情報年報（H29年～R2年）
地域保健情報年報（R3年）

■表3 鹿部町の平成29年から令和4年の死亡者数の合計と標準化死亡比(SMR)

| 順位 | 死因 | 鹿部町の死亡者数 (H29年～R4年の計) (人) | 標準化死亡比(SMR) | | |
|----|--------|---------------------------------|-------------|-------|-----|
| | | | 鹿部町 | 道 | 国 |
| 1 | 脳血管疾患 | 63 | ** 156.2 | 94 | 100 |
| 2 | 肺がん | 50 | ** 159.5 | 121.5 | |
| 3 | 肺炎 | 47 | 130.8 | 97.9 | |
| 4 | 虚血性心疾患 | 24 | 87.8 | 81.4 | |
| 5 | 不慮の事故 | 22 | * 168.1 | 91.3 | |
| 6 | 膵臓がん | 21 | 146.0 | 123.1 | |
| 7 | 腎不全 | 19 | ** 197.6 | 128.2 | |
| 8 | 大腸がん | 19 | 93.6 | 110.2 | |
| 9 | 胃がん | 16 | 87.7 | 98.7 | |
| 10 | 肝臓がん | 14 | 126.4 | 98.7 | |
| 11 | 食道がん | 13 | ** 262.8 | 108.4 | |
| 12 | 乳がん | 10 | 181.9 | 110.3 | |
| 13 | 胆のうがん | 8 | 112.2 | 113.7 | |
| 14 | 自殺 | 7 | 97.2 | 103.2 | |
| 15 | 子宮がん | 5 | 199.7 | 103.9 | |
| 16 | 交通事故 | 3 | 170.7 | 95.1 | |

資料：北海道健康づくり財団総計データ（平成25年から令和4年）

※ アスタリスク(*)は統計的有意差を示し、*は、 $p < 0.05$ （統計的に有意）で、**は、 $p < 0.01$ （高度に統計的に有意）です。

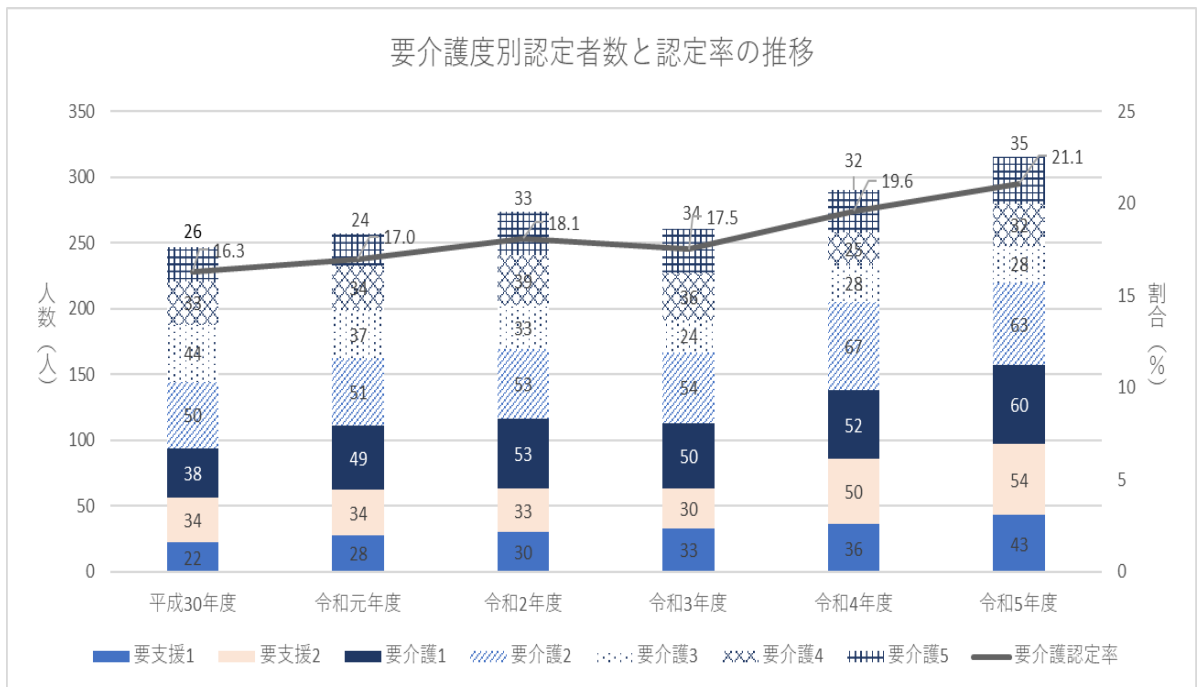
(4) 介護の状況

介護保険については、図8から要介護認定者は増加傾向で、要介護度としては要介護1・要介護2の割合が高くなっています。

図9から要介護者の有病状況は、心臓病、高血圧症、筋・骨格系疾患の割合が高く、生活習慣病の重症化予防や、フレイル予防等の対策が重要です。

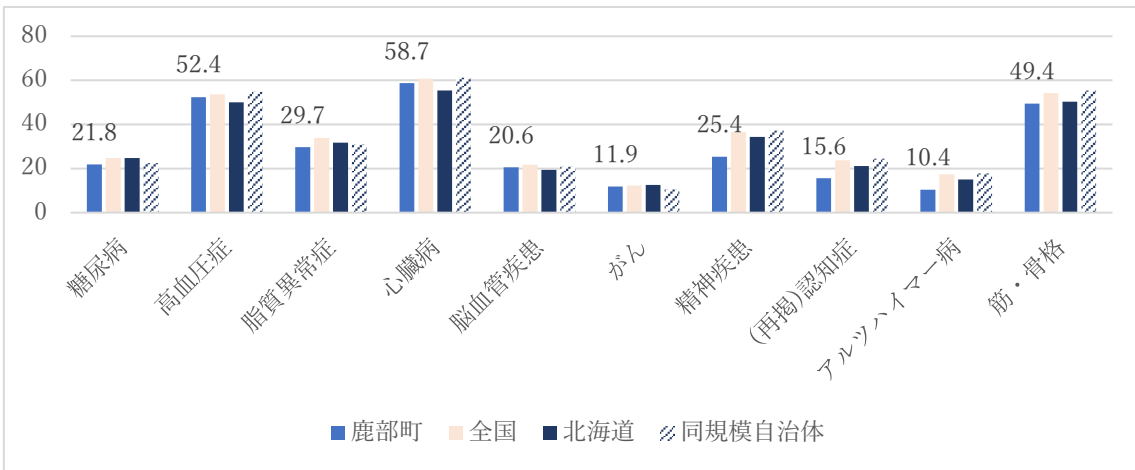
図10と図11からサービス給付費は、施設サービスが北海道や全国と比較しても高い状況で推移しており、一方で居宅サービスは、減少傾向にあります。

■図8 要介護度別認定者数と認定率の推移（鹿部町）



資料：第9期鹿部町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

■図9 令和6年度介護認定者の有病状況〔構成割合（％）〕

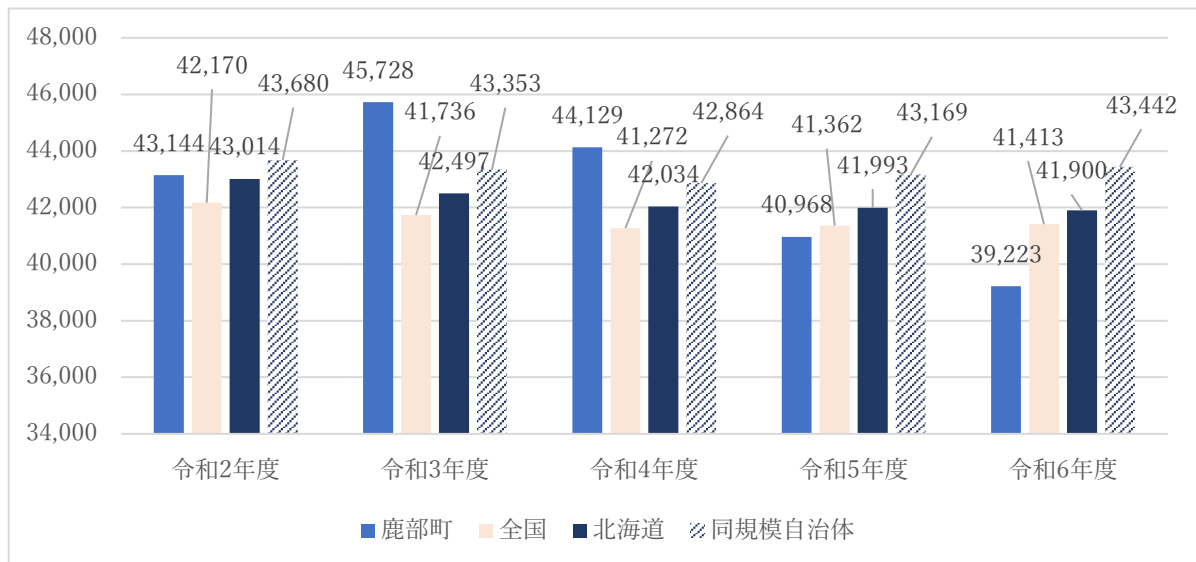


(単位：％)

| 区分 | 糖尿病 | 高血圧症 | 脂質異常症 | 心臓病 | 脳血管疾患 | がん | 精神疾患 | (再掲)認知症 | アルツハイマー病 | 筋・骨格 |
|--------|------|------|-------|------|-------|------|------|---------|----------|------|
| 鹿部町 | 21.8 | 52.4 | 29.7 | 58.7 | 20.6 | 11.9 | 25.4 | 15.6 | 10.4 | 49.4 |
| 全国 | 24.8 | 53.7 | 33.9 | 60.8 | 21.7 | 12.3 | 36.5 | 23.7 | 17.4 | 54.3 |
| 北海道 | 24.8 | 50.0 | 31.7 | 55.4 | 19.4 | 12.6 | 34.4 | 21.1 | 15.1 | 50.4 |
| 同規模自治体 | 22.5 | 54.8 | 30.8 | 61.2 | 20.9 | 10.6 | 37.2 | 24.5 | 17.8 | 55.4 |

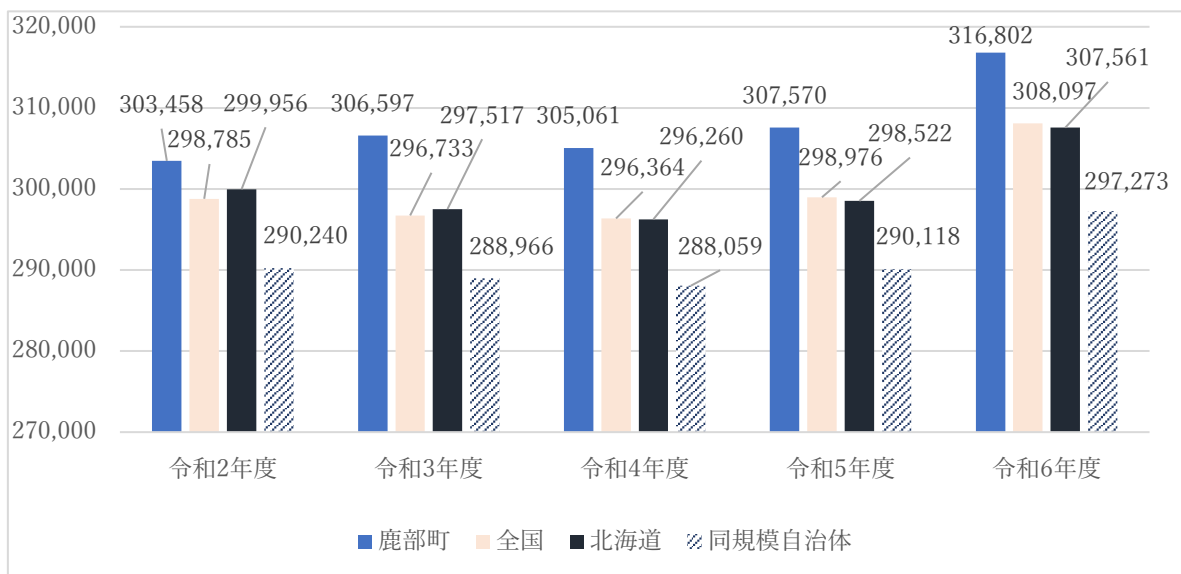
資料：KDB システム

■図10 居宅サービス一件当たり給付費（円）



資料：KDB システム

■図 11 施設サービス一件当たり給付費（円）



資料：KDB システム

第3章 計画の基本的な考え方

(1) 計画の基本理念

生涯心身ともに健やかに暮らし続けるために、鹿部町では町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくりに関する事業を実施してきました。

今後予測される少子高齢化や人口減少などの社会変化に備えて、今まで以上に皆さん一人ひとりの健康が大切になります。

引き続き、ライフステージに応じて町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、心身ともに健やかで安心して暮らせるよう、健康づくりの取り組みを推進します。

スローガン

ともに支え合い、心身ともにいきいき健やかで

安心して暮らせるまち

(2) 計画の基本方針

基本方針1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康診査等による疾病の早期発見や早期治療、介護予防事業の実施により健康寿命の延伸を図ります。

また、町民一人ひとりが、自らの健康づくりに主体的に取り組むことができるような仕組みや町全体での意識の向上により、健康課題に取り組むことで、健康格差の縮小を目指します。

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症予防には、望ましい生活習慣の維持と改善が求められます。特定健診やがん検診等の受診勧奨を通じて疾病の早期発見・早期治療につなげ、保健指導等により重症化予防を推進します。

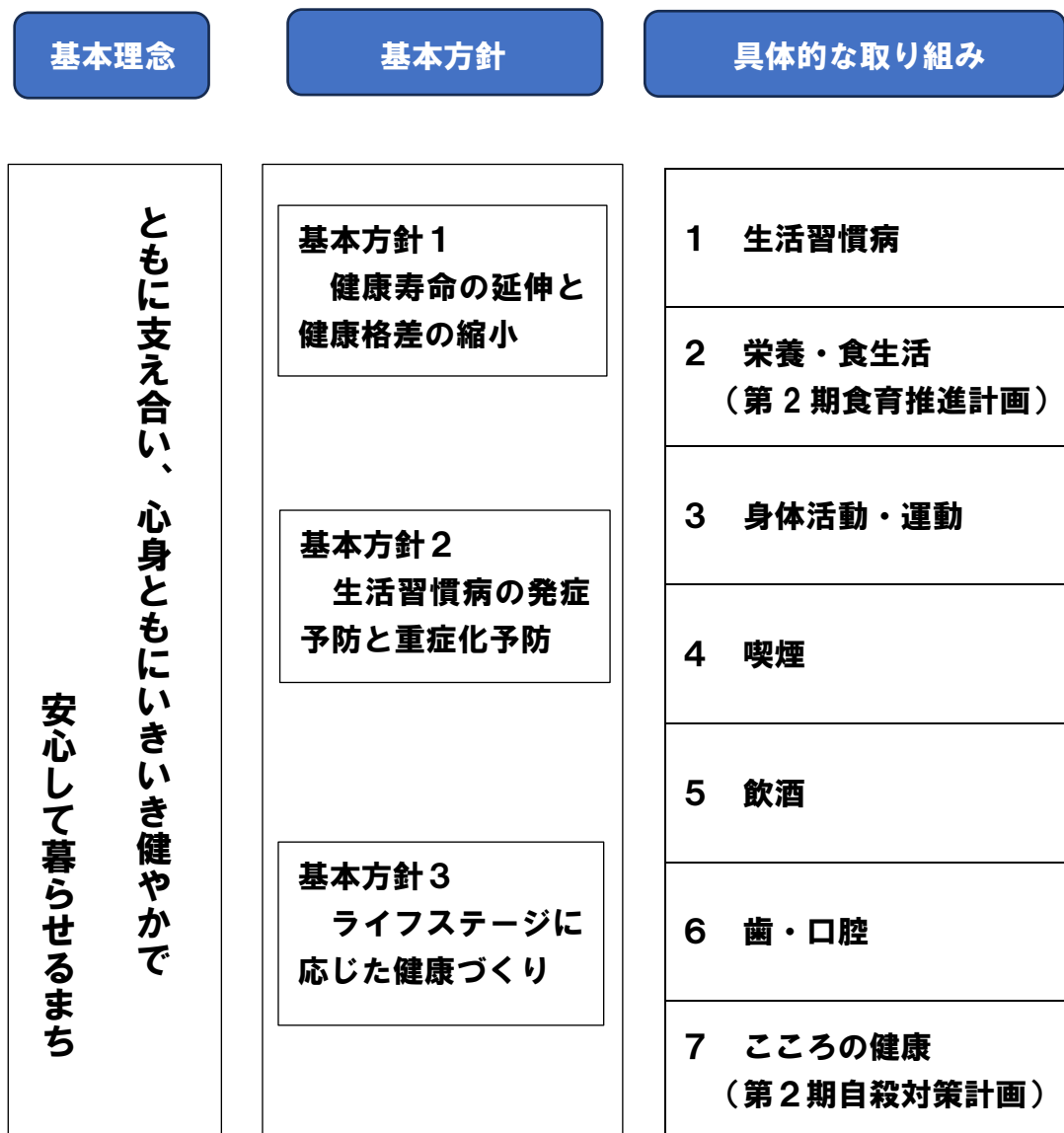
また、生活習慣病だけではなく、生活機能の維持・向上、こころの健康も含めた健康づくりについても推進します。

基本方針3 ライフステージに応じた健康づくり

子どもから高齢者までのすべての年代でより良い生活習慣を形成するた

めの支援を行うことにより、生涯を通じた健康づくりを推進します。

(3) 計画の体系



第4章 健康づくりの目標・取組

(1) 生活習慣病

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

#### ○がん検診について

図 12 からがん検診の受診率はいずれも低下しています。特に胃がん、子宮がん、乳がん検診は 10%を切っている状態です。鹿部町の標準化死亡比 (SMR) は、悪性新生物のうち、食道がん、子宮がん、乳がんが北海道や全国と比べて高くなっています。がん検診受診率を向上させ、疾患の早期発見・治療が課題です。

#### ○特定健診について

図 13 から特定健診は、令和 6 年度は 24.6%と横ばいながら上昇傾向にありますが、目標値である特定健診受診率 40.0%には届いていない状態です。表 4 から年齢別の受診率を見ると、40 代から 50 代の受診者が 20%以下となっています。特定健診受診率の向上と就労する世代の健康の保持増進が課題です。

#### ○特定保健指導について

図 14 より鹿部町の特定保健指導実施率は、令和 3 年度から令和 6 年度にかけて上昇しており、北海道や全国と比較し高い状況となっています。今後も、国の目標値である 60.0%以上を維持できるよう、特定保健指導対象者の特性に合わせた保健指導の実施が課題となっています。

#### ○健診時の有所見者について

図 15 から有所見者の割合をみると、BMI と腹囲、収縮期血圧、中性脂肪、血清クレアチニンは共に北海道や全国と比較して高くなっています。健診結果説明、特定保健指導等を活用し、個人のライフスタイルをふまえた保健指導の実施が課題となっています。

#### ○メタボリックシンドローム該当者・予備群について

図 16 からメタボリックシンドロームの該当者、メタボリックシンドローム予備群該当者は横ばいで経過していますが、令和 6 年度のメタボリックシンドローム該当者割合は 43.0%、メタボリックシンドローム予備群該当者割合は 25.6%となっており、北海道や全国と比べ高い状況となっています。健診結果説明、特定保健指導等を活用し、個人のライフスタイルをふまえた保健指導を実施します。

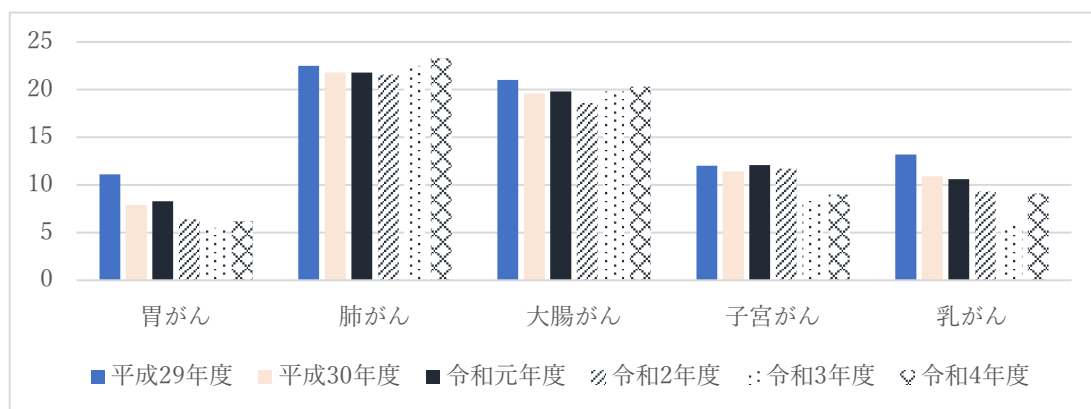
○人工透析について、

表5から人工透析の患者数は、令和2年度16名、令和6年度11名と比較すると5名減少となっています。しかし、新規の人工透析患者数をみると、令和2年度3名、令和6年度4名で比較すると1名増加しています。

今後も、糖尿病性腎症重症化予防事業や特定保健指導を継続し、腎症の重症化を予防することが重要となります。

① がん

■図 12 がん検診受診率 (%)

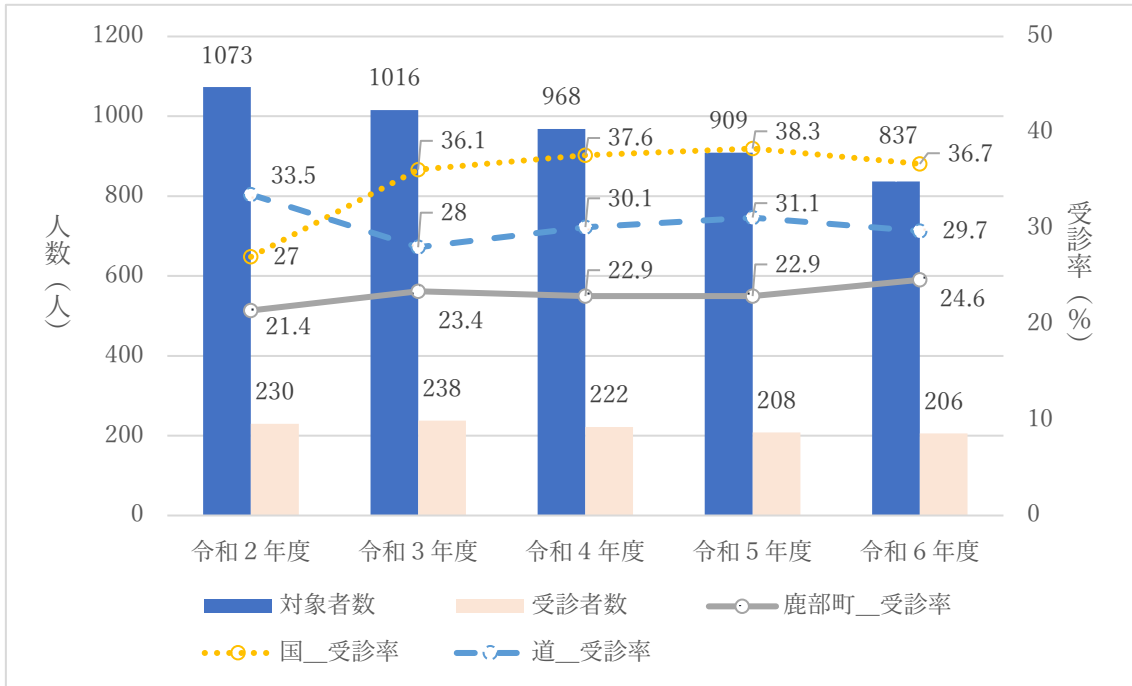


|      | 平成29年度 |      |      | 令和4年度 |      |      |
|------|--------|------|------|-------|------|------|
|      | 鹿部町    | 道    | 国    | 鹿部町   | 道    | 国    |
| 胃がん  | 11.1   | 7.6  | 8.4  | 6.2   | 5.0  | 6.9  |
| 肺がん  | 22.5   | 4.6  | 7.4  | 23.3  | 6.0  | 4.2  |
| 大腸がん | 21.0   | 5.9  | 8.4  | 20.3  | 4.9  | 6.9  |
| 子宮がん | 12.0   | 15.8 | 16.3 | 9.0   | 17.0 | 15.8 |
| 乳がん  | 18.1   | 15.4 | 17.4 | 9.1   | 14.4 | 16.2 |

資料：地域保健・健康増進事業報告

② その他の生活習慣病

■図 13 特定健診受診率等



|                 | 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 |      |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 特定健診対象者数 (人)    | 1073  | 1016  | 968   | 909   | 837   |      |
| 特定健診受診者数 (人)    | 230   | 238   | 222   | 208   | 206   |      |
| 特定健診<br>受診率 (%) | 鹿部町   | 21.4  | 23.4  | 22.9  | 22.9  | 24.6 |
|                 | 国     | 27.0  | 36.1  | 37.6  | 38.3  | 36.7 |
|                 | 道     | 33.5  | 28.0  | 30.1  | 31.1  | 29.7 |

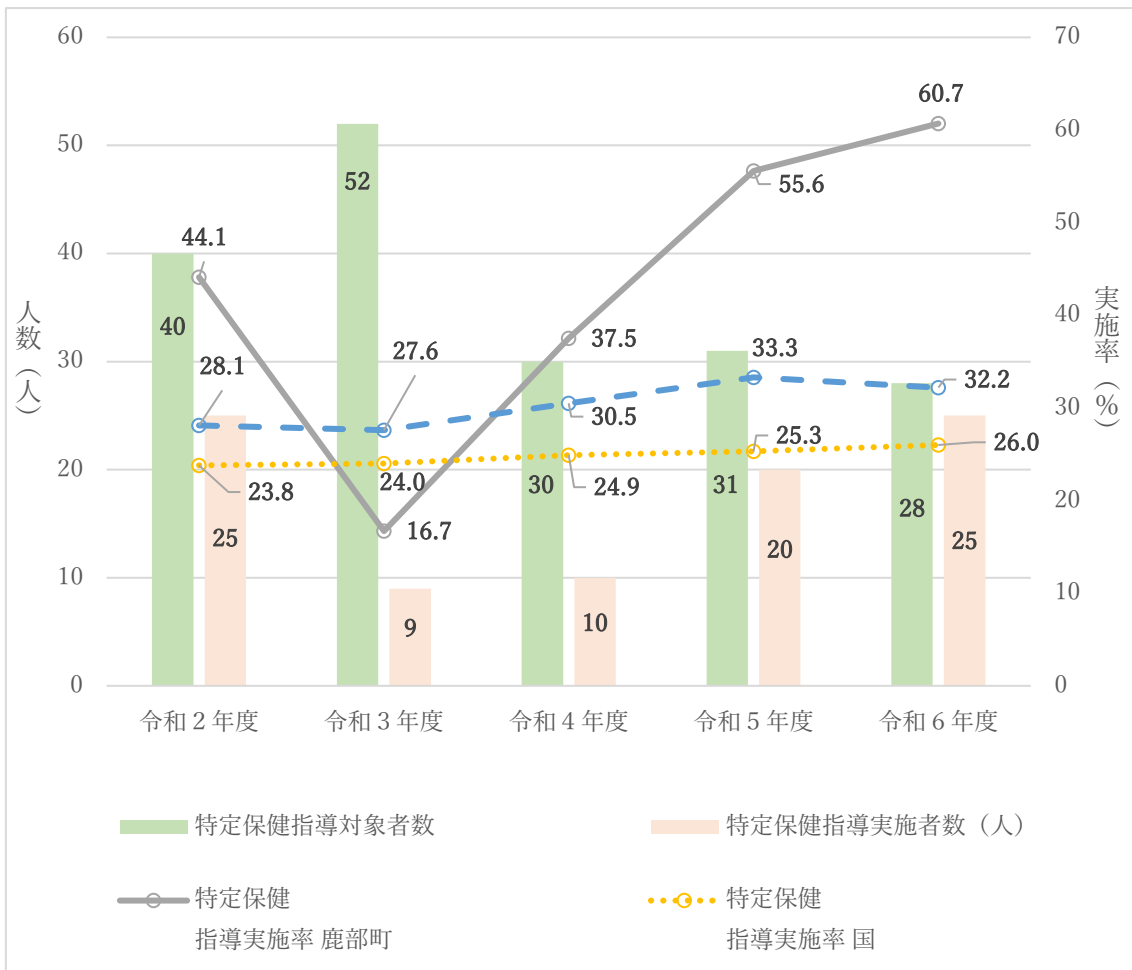
資料：KDB システム

■表 4 年齢階層別 特定健診受診率 (%)

|       | 40 - 44 歳 | 45 - 49 歳 | 50 - 54 歳 | 55 - 59 歳 | 60 - 64 歳 | 65 - 69 歳 | 70 - 74 歳 |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 令和2年度 | 6.4       | 7.0       | 11.5      | 17.4      | 19.0      | 23.9      | 31.9      |
| 令和3年度 | 7.0       | 9.3       | 10.6      | 21.0      | 19.9      | 24.0      | 36.3      |
| 令和4年度 | 5.1       | 9.1       | 6.9       | 15.1      | 25.5      | 22.3      | 36.8      |
| 令和5年度 | 8.1       | 8.5       | 9.5       | 14.5      | 16.9      | 28.1      | 35.2      |
| 令和6年度 | 11.3      | 12.7      | 5.2       | 18.8      | 21.3      | 29.5      | 37.2      |

資料：KDB システム

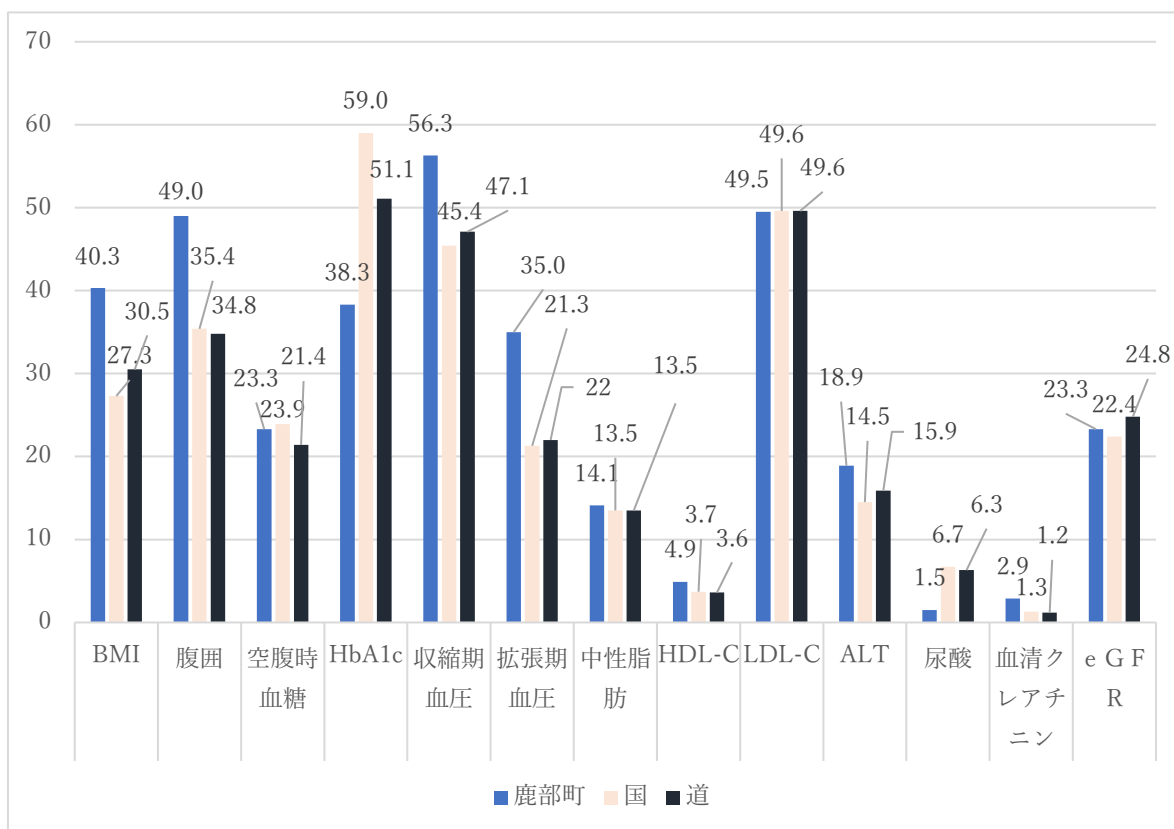
■ 図 14 特定保健指導実施率



|                 | 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 |      |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|------|
| 特定健診受診者数 (人)    | 230     | 238     | 222     | 208     | 206     |      |
| 特定保健指導対象者数 (人)  | 40      | 52      | 30      | 31      | 28      |      |
| 特定保健指導該当者割合 (%) | 17.4    | 21.8    | 13.5    | 14.9    | 13.6    |      |
| 特定保健指導実施者数 (人)  | 25      | 9       | 10      | 20      | 25      |      |
| 特定保健指導実施率 (%)   | 鹿部町     | 44.1    | 16.7    | 37.5    | 55.6    | 60.7 |
|                 | 国       | 23.8    | 24.0    | 24.9    | 25.3    | 26.0 |
|                 | 北海道     | 28.1    | 27.6    | 30.5    | 33.3    | 32.2 |

資料：KDB システム

■図 15 令和6年度 特定健診受診者における有所見者の割合（％）



(単位：％)

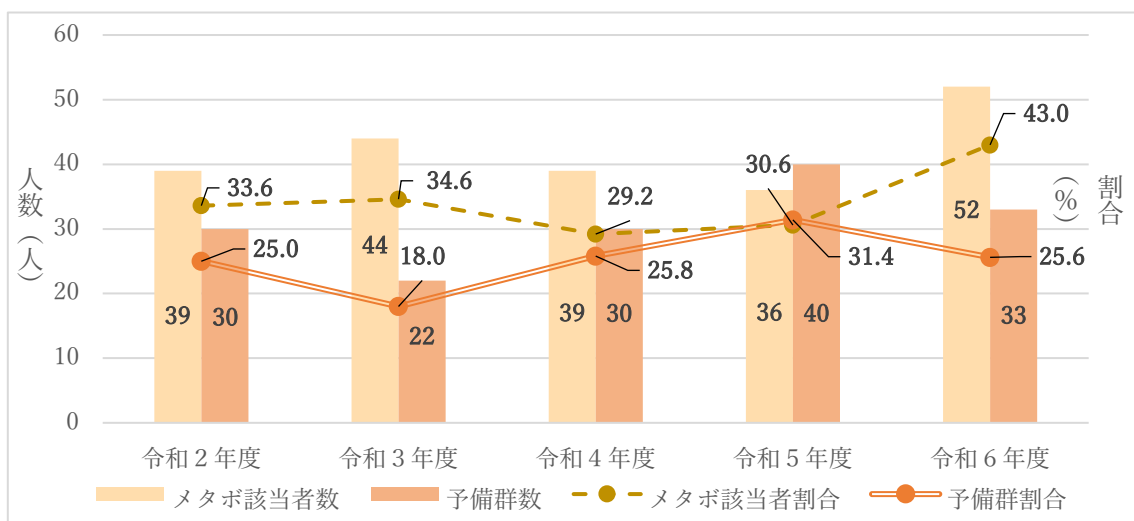
|     | BMI  | 腹囲   | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪 | HDL-C | LDL-C | ALT  | 尿酸  | 血清クレアチニン | e-GFR |
|-----|------|------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|-----|----------|-------|
| 鹿部町 | 40.3 | 49.0 | 23.3  | 38.3  | 56.3  | 35.0  | 14.1 | 4.9   | 49.5  | 18.9 | 1.5 | 2.9      | 23.3  |
| 国   | 27.3 | 35.4 | 23.9  | 59.0  | 45.4  | 21.3  | 13.5 | 3.7   | 49.6  | 14.5 | 6.7 | 1.3      | 22.4  |
| 道   | 30.5 | 34.8 | 21.4  | 51.1  | 47.1  | 22.0  | 13.5 | 3.6   | 49.6  | 15.9 | 6.3 | 1.2      | 24.8  |

資料：KDB システム

参考：検査項目ごとの有所見定義

|       |                                                                 |          |                               |
|-------|-----------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------|
| BMI   | 25kg/m <sup>2</sup> 以上                                          | 中性脂肪     | 150mg/dL 以上                   |
| 腹囲    | 男性：85cm 以上、<br>女性：90cm 以上<br>(内臓脂肪面積の場合：100 cm <sup>2</sup> 以上) | HDL-C    | 40mg/dL 未満                    |
|       |                                                                 | LDL-C    | 120mg/dL 以上                   |
| 空腹時血糖 | 100mg/dL 以上                                                     | ALT      | 31U/L 以上                      |
| HbA1c | 5.6%以上                                                          | 尿酸       | 7.0mg/dL 超過                   |
| 収縮期血圧 | 130mmHg 以上                                                      | 血清クレアチニン | 1.3mg/dL 以上                   |
| 拡張期血圧 | 85mmHg 以上                                                       | eGFR     | 60ml/分/1.73 m <sup>2</sup> 未満 |

■図 16 メタボリックシンドローム該当者・予備群者数及び割合の推移（鹿部町）



|                   | 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      |           |
|-------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
|                   | 対象者<br>(人) | 割合<br>(%) | 対象者<br>(人) | 割合<br>(%) | 対象者<br>(人) | 割合<br>(%) | 対象者<br>(人) | 割合<br>(%) | 対象者<br>(人) | 割合<br>(%) |
| メタボ<br>該当者        | 39         | 33.6      | 44         | 34.6      | 39         | 29.2      | 36         | 30.6      | 52         | 43.0      |
| メタボ<br>予備群<br>該当者 | 30         | 25.0      | 22         | 18.0      | 30         | 25.8      | 40         | 31.4      | 33         | 25.6      |

| 令和6年度         | 鹿部町  | 国    | 道    |
|---------------|------|------|------|
| メタボ該当者 (%)    | 43.0 | 20.3 | 20.5 |
| メタボ予備群該当者 (%) | 25.6 | 11.4 | 11.1 |

資料：KDB システム

■表5 人工透析患者数（鹿部町）

|                  |      |        | 令和2年度 | 令和6年度 | 令和2年度と<br>令和6年度の差 |
|------------------|------|--------|-------|-------|-------------------|
| 人工透析患者数<br>(人)   | 国保   | 0-39歳  | 0     | 0     | 0                 |
|                  |      | 40-64歳 | 2     | 2     | 0                 |
|                  |      | 65-74歳 | 0     | 2     | 2                 |
|                  | 後期高齢 |        | 9     | 0     | -9                |
|                  |      | 75歳以上  | 5     | 7     | 2                 |
|                  | 合計   |        | 16    | 11    | -5                |
| 新規人工透析<br>患者数(人) | 国保   | 0-39歳  | 0     | 0     | 0                 |
|                  |      | 40-64歳 | 0     | 3     | 3                 |
|                  |      | 65-74歳 | 0     | 1     | 1                 |
|                  | 後期高齢 |        | 1     | 0     | -1                |
|                  |      | 75歳以上  | 2     | 0     | -2                |
|                  | 合計   |        | 3     | 4     | 1                 |

資料：KDB Expander システム

目 標

めざす姿 **年1回は、健診、がん検診を受けて健康づくりに取り組みましょう**

行動指針 年に1回は健診、がん検診を受けましょう

数値目標

|           |             | 現状<br>(令和6年度・<br>がん検診のみ<br>令和4年度) | 目標値<br>(令和18年度) |
|-----------|-------------|-----------------------------------|-----------------|
| がん検診受診率   | 胃がん         | 6.2%                              | 10.0%           |
|           | 肺がん         | 23.3%                             | 30.0%           |
|           | 大腸がん        | 20.3%                             | 30.0%           |
|           | 子宮がん        | 9.0%                              | 15.0%           |
|           | 乳がん         | 9.1%                              | 15.0%           |
| 特定健診受診率   |             | 24.6%                             | 40.0%           |
| 健診の有所見者割合 | 収縮期血圧       | 56.3%                             | 減少              |
|           | LDL-コレステロール | 49.5%                             | 減少              |
|           | HbA1c       | 38.3%                             | 減少              |
|           | 腹囲          | 49.0%                             | 減少              |
|           | BMI         | 40.3%                             | 減少              |
|           | メタボ該当者      | 43.0%                             | 減少              |
|           | メタボ予備群      | 25.6%                             | 減少              |
| 特定保健指導実施率 |             | 60.7%                             | 維持              |
| 新規透析導入患者数 |             | 4人                                | 抑制              |

＜ 町民の方の取り組み ＞

- 日頃から自分の身体や健康に関心を持ちましょう
- 日頃から自分でできる健康チェックをしましょう（体重測定・血圧測定）
- 年に1回は、健診・がん検診を受け、体の状態を確認しましょう
- 健診等の結果を活かして、生活習慣の改善に取り組みましょう
- 健康教室に参加しましょう
- 精密検査が必要となったときは、医療機関を受診しましょう
- 服薬・治療が必要な場合は、継続し病気の悪化を防ぎましょう

< 町の取り組み >

- 健康に関する情報について、広報、SNS 等を活用し普及・啓発を行います
- 健診・がん検診等を実施します
- 健診等を受けた方へ、健診結果の説明や生活習慣の改善のポイントなどお伝えします
- 健診未受診の方に対し、健診の必要性を周知するとともに、受診勧奨を実施します
- 精密検査未受診の方に対し、医療機関への受診勧奨を実施します

【取り組む事業】

- ・町民ニコニコ健診（特定健診、後期高齢者健診等）
- ・各種がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺・胃がん ABC 検査）
- ・鹿部町健康づくり事業（健診結果データ受領）
- ・健診結果説明
- ・健康相談
- ・栄養相談
- ・特定保健指導
- ・糖尿病重症化予防
- ・健康教室（健康運動教室等）

## (2) 栄養・食生活（第2期食育推進計画）

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

○朝食を抜く方の割合が高い

図17から週3回以上、朝食を抜く方の割合（成人）は、男性で10.8%（R2）から20.3%（R6）と約2倍以上に増えています。また、図18において、女性でも6.6%（R2）から10.3%（R6）と約1.5倍以上増えています。男性では、北海道や全国、同規模市町村に比べ高くなっています。

朝食は、その日のスタートを切るうえでとても重要なため、各年代に合わせ、朝食の重要性を周知していく必要があります。

○女性の肥満者（BMI25以上）の割合が高い

図19から肥満者の割合（成人）は、男性で3.1%（R2）と北海道や全国に比べて高かったが、0%（R6）となっています。また、図20において、女性では10.5%（R2）から12.3%（R6）でいずれの年度においても北海道や全国に比べて高くなっています。

図23から就寝前2時間以内に夕食をとる方の割合（成人）は、男性で21.5%（R2）から23.0%（R6）と北海道や全国、同規模市町村に比べて高くなっています。また、図24において、女性では、7.4%（R2）から9.0%（R6）と割合は高くなっているが、北海道や全国、同規模市町村に比べ、低い状況となっています。

一方、図21から小学5年生における肥満者の割合では、33.3%（R3）から19.1%（R6）と割合は低くなってきているが、いずれも北海道や全国に比べて高くなっています。図22から中学2年生における肥満の割合では、10.0%（R3）から20.8%（R6）と高くなっており、北海道や全国に比べても高い状況となっています。小学生から、肥満者の割合が増えていることがうかがえます。

肥満者の割合を減らすためには、自分の適正体重を理解し、体重コントロールをする人を増やすことが重要であるため、健康相談や栄養相談、保健指導等の機会を活用し、生活習慣病の発症や重症化予防のための取り組みを行う必要があります。

○栄養バランスの良い食生活ができている方の割合は減少傾向

主食・主菜・副菜のそろった食事ができている方の割合は、図25から令和4年度の成人で「ほとんどできている・だいたいできている」が91.5%、高齢者で「ほとんどできている・だいたいできている」が94.7%となっています。主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上あるものが、図26から令和7年度で「毎日」「週に4～5日」の方が20～60歳代で60.5%、70歳以

上で74.6%でした。参考値であります。令和7年度にかけて主食・主菜・副菜をそろえて食べる方の割合は減少傾向にあると思われます。

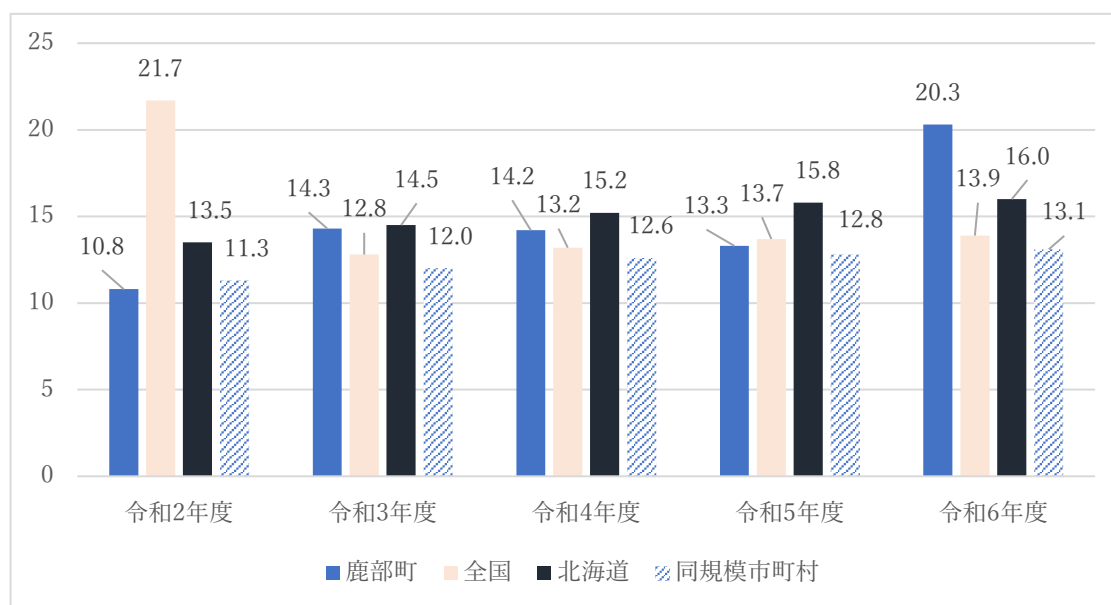
バランスのとれた食事は、健康的な生活を送るための基本です。日々の食事では「主食・主菜・副菜」を意識し多様な食材を取り入れる必要があります。

○災害への備えをしていない人が多い

図27から災害・震災に対応するための非常食（防災食）を家庭に備えている割合は、「備えている」が17.2%（R4）、36.1%（R7）、「必要性を感じるが備えていない」が81.2%（R4）、53.5%（R7）であった。令和4年度と令和7年度を比較し、「備えている」と回答した方がやや増えたが「必要性を感じているが備えていない」方もまだ割合として高い状況である。日頃から、自分自身と家族や周りの方の「食」のために普段から飲料水や保存の効く食料などを最低でも3日分、できれば1週間分程度備蓄しておく必要があります。

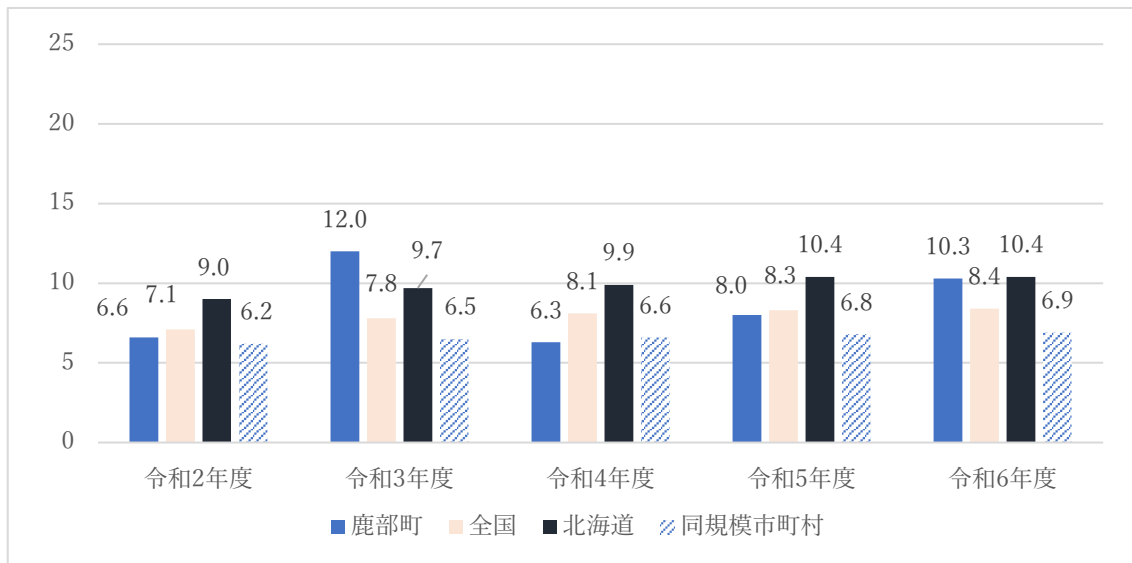
■図17 週3回以上朝食を抜く方の割合（成人男性）

（単位：％）



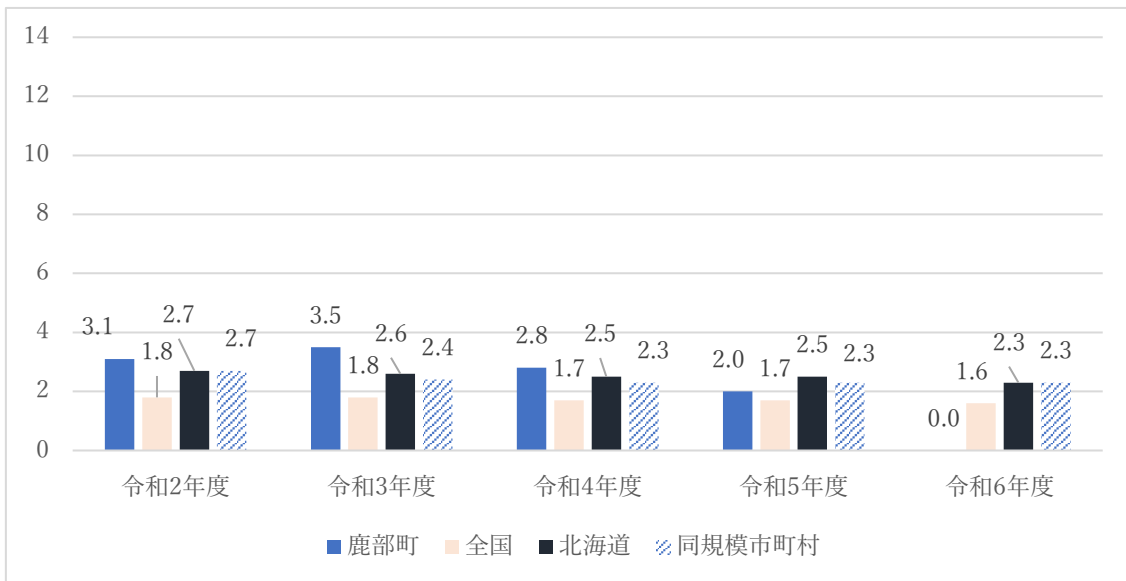
資料：KDB システム

■図 18 週3回以上朝食を抜く方の割合（成人女性）（単位：％）



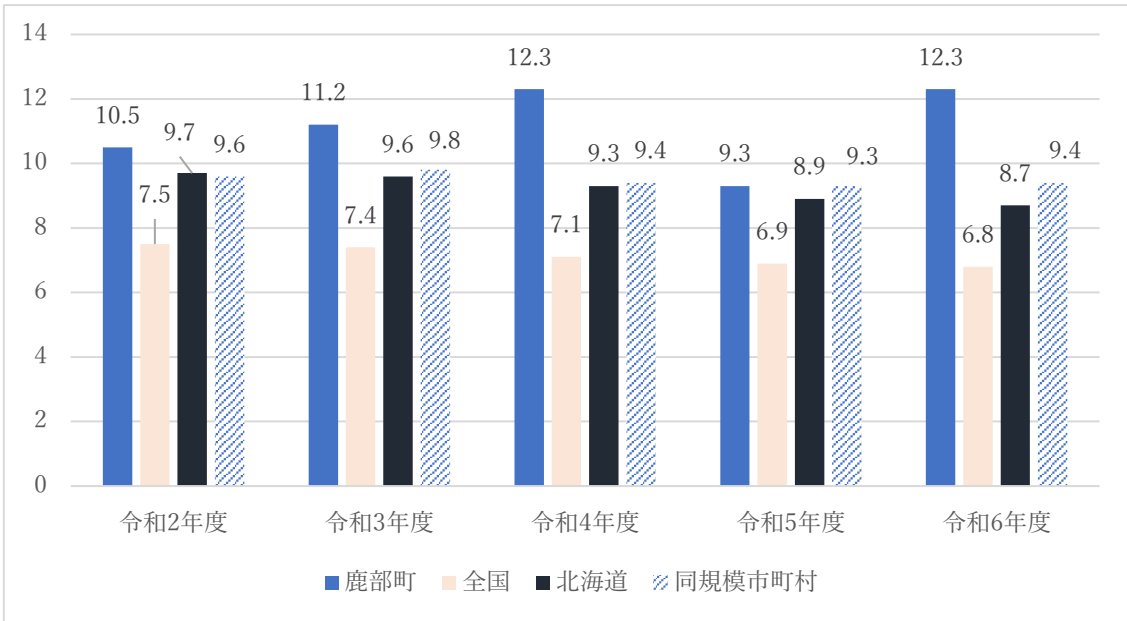
資料：KDB システム

■図 19 肥満者（BMI25以上）の割合（成人男性）（単位：％）

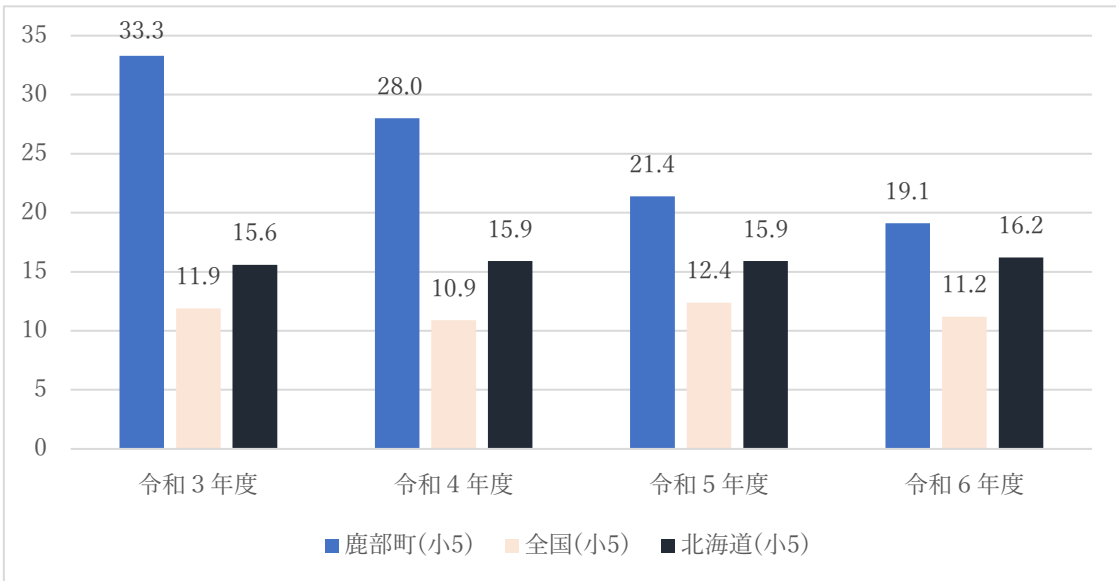


資料：KDB システム

■図 20 肥満者（BMI25以上）の割合（成人女性）（単位：％）



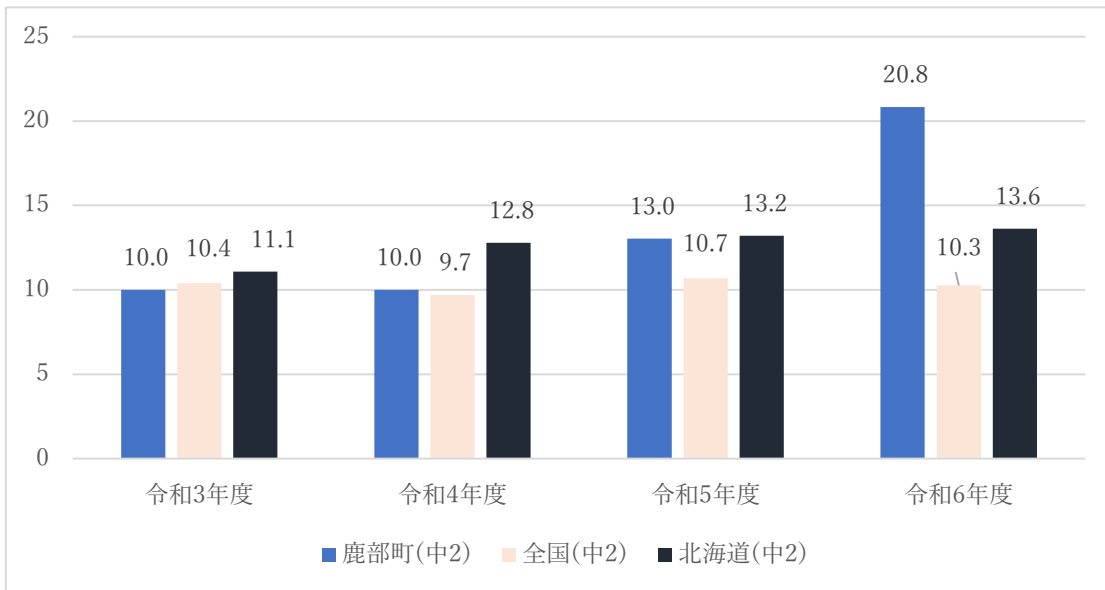
■図 21 肥満者の割合（小学5年生）（単位：％）



資料：鹿部町健康白書

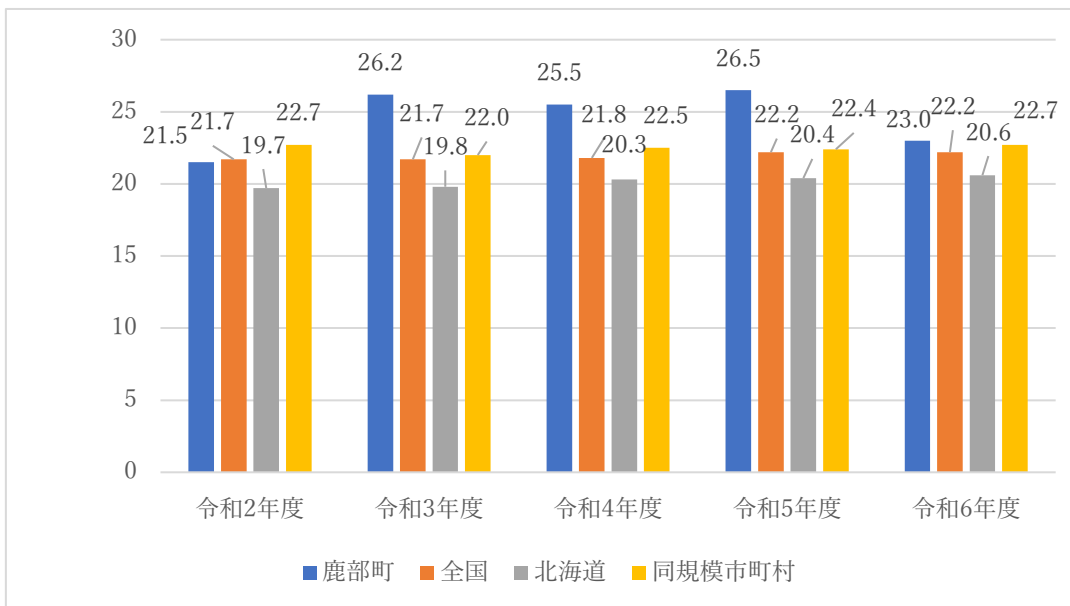
■図 22 肥満者の割合（中学 2 年生）

（単位：％）



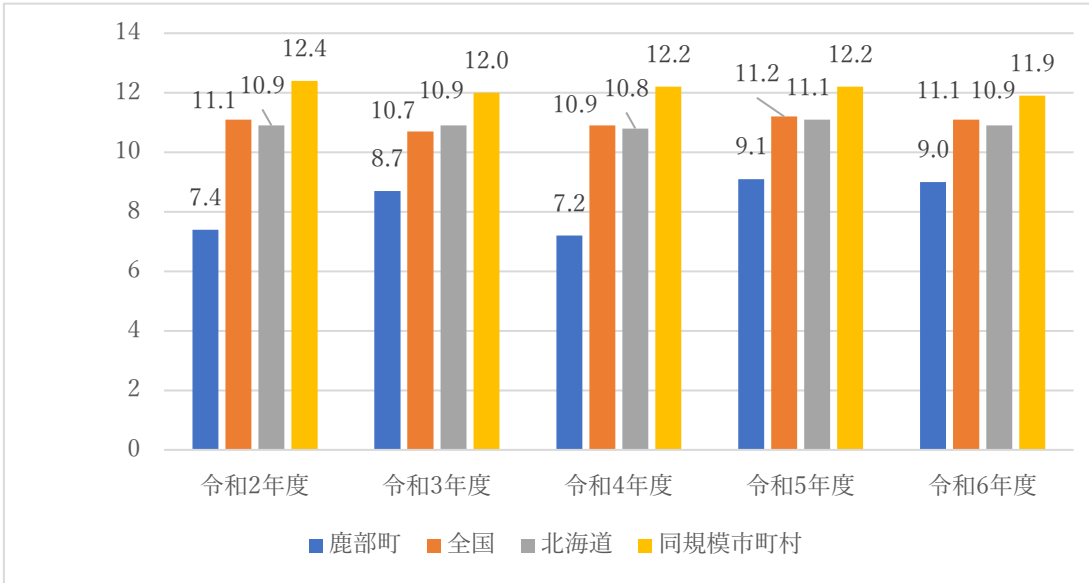
資料：鹿部町健康白書

■図 23 週 3 回以上就寝 2 時間以内に夕食をとる方の割合（成人男性）
（単位：％）



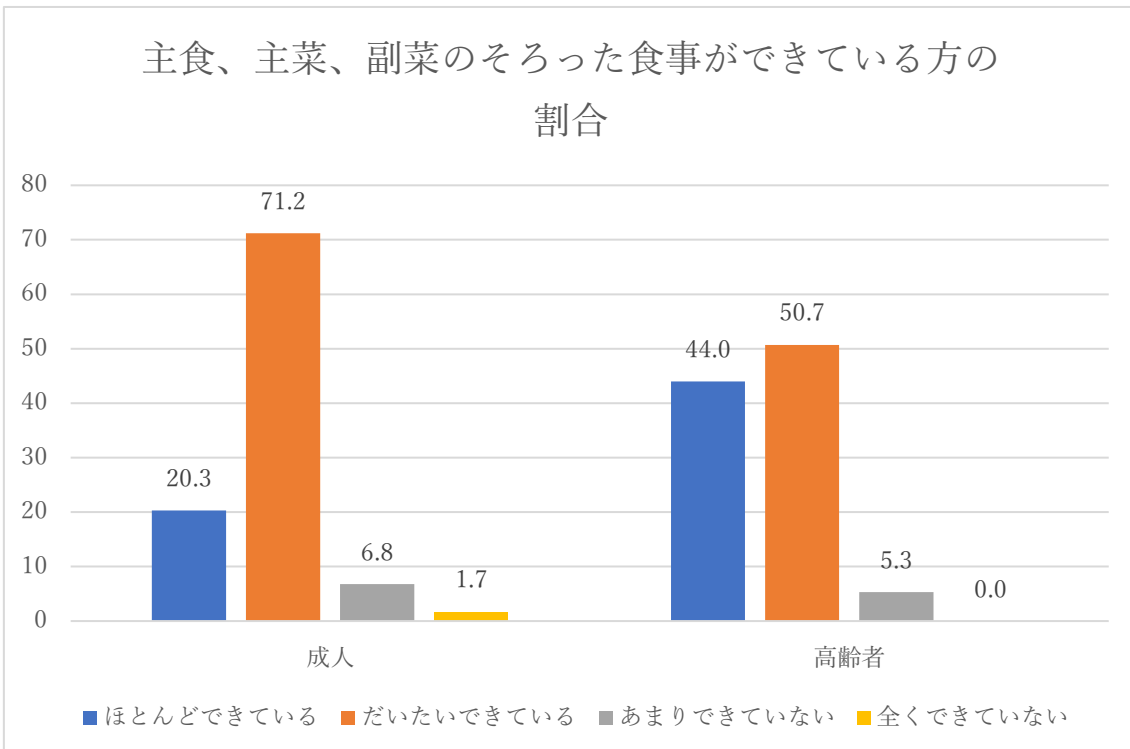
資料：KDB システム

■図 24 週3回以上就寝2時間以内に夕食をとる方の割合（成人女性）
（単位：％）



資料：KDB システム

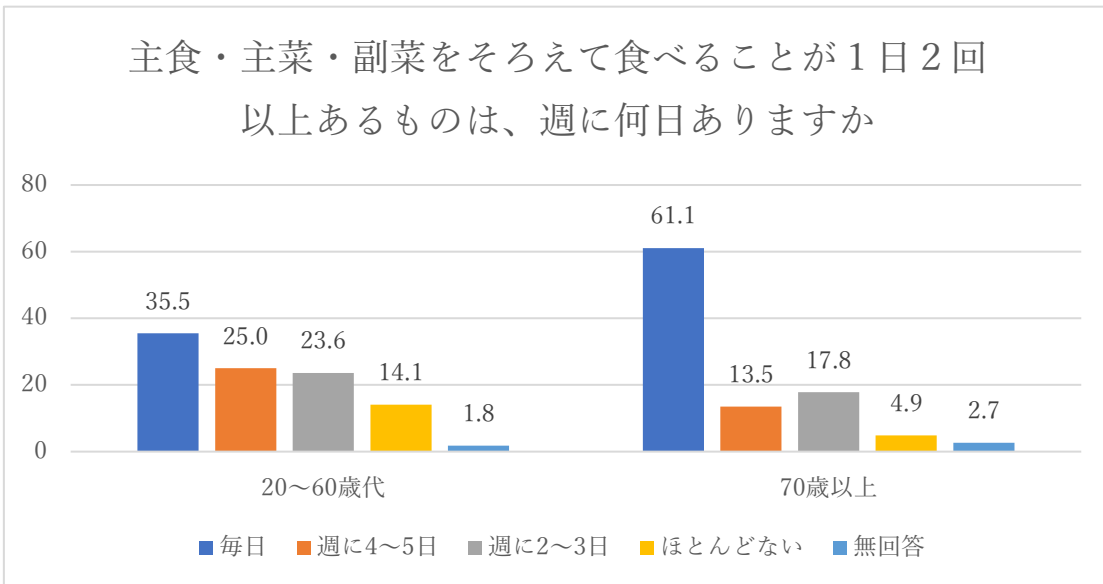
■図 25 栄養バランスの良い食生活ができている方の割合
（単位：％）



資料：令和4年度成人・高齢者栄養アンケート

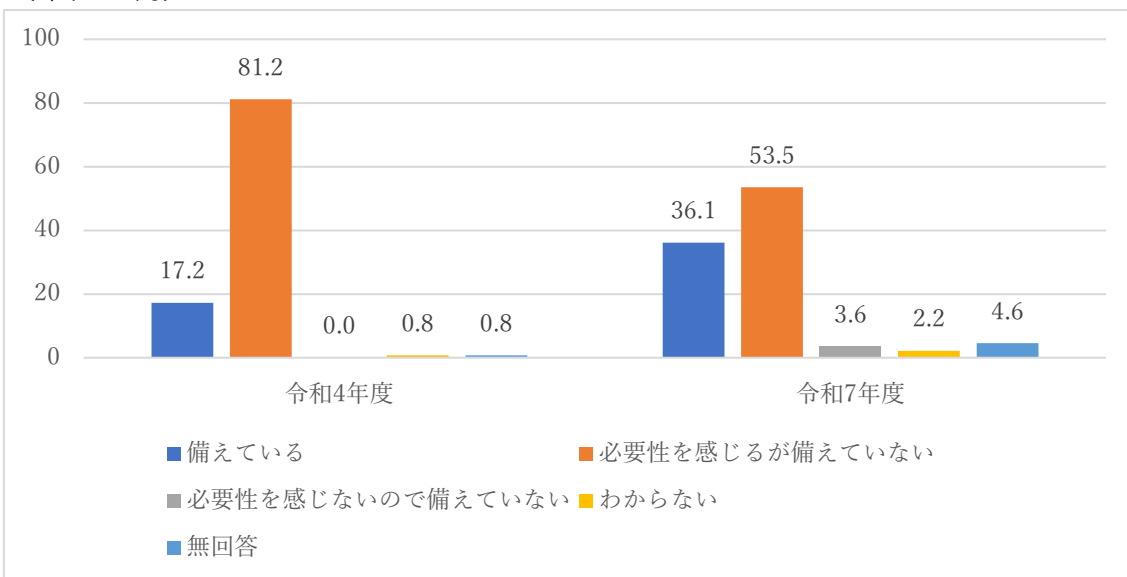
■図 26 栄養バランスの良い食生活ができている方の割合

(単位：%)



資料：鹿部町健康増進計画策定のためのアンケート調査（令和7年度）

■図 27 災害・震災に対応するための防災食をご家庭に備えていますか
(単位：%)



資料：幼稚園・小学校・中学校保護者食育アンケート（令和4年度）
鹿部町健康増進計画策定のためのアンケート調査（令和7年度）

目 標

めざす姿 **朝食は1日の活力！ 理想体重を知って 体重コントロール**

- 行動指針
- ・朝食は1日の活力の源！ 朝食をとりましょう
 - ・自分の適正体重を知りましょう
 - ・就寝2時間前の夕食は控えましょう
 - ・栄養バランスを心がけた食事を摂りましょう
 - ・災害に備え防災食等を用意しましょう

数値目標

| | 現状 (令和6及び7年度) | 目標値 (令和18年度) |
|-----------------------------------|-------------------------|-----------------|
| 週3回以上朝食を抜く方の割合(成人男性) | 20.3% | 全道並みになる |
| 肥満者(BMI25以上)の割合(成人女性) | 12.3% | 全道並みになる |
| 肥満者の割合(小学5年生) | 19.1% | 全道並みになる |
| 肥満者の割合(中学2年生) | 20.8% | 全道並みになる |
| 週3回以上就寝2時間以内に夕食をとる方の割合(成人男性) | 23.0% | 15.0% |
| 栄養バランスの良い(主食・主菜・副菜をそろえた)食事をとる方の割合 | 60.5%(成人) 74.6%(高齢者) | 90.0%以上になる |
| 防災食を備えている方の割合 | 36.1% | 50.0% |

< 町民の方の取り組み >

- 1日3食を心がけ就寝2時間以内の夕食は控えましょう
- 自分の適正体重を知り、自分の体重をコントロールしましょう
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのよい食事を実践しましょう
- 日頃から災害への備えとして保存の効く食材などを用意しましょう

< 町の取り組み >

- 健康相談や特定健診、保健指導等の機会を活用し、生活習慣病の発症や重症化予防に向けた食習慣の改善の取組を推進します
- 食生活改善推進員等の関係団体と連携し、規則正しい食生活の啓発を推進します
- 健康教育や広報、SNS等を活用し、適正体重、栄養バランス・適切な食事量について等、知識の普及・啓発を進めます
- 災害時の備えについての知識普及を推進します
- ライフスタイルに合わせた健康・栄養個別相談・支援を行います

【取り組む事業】

- ・鹿部町食生活改善推進員（ボランティア）の養成、育成
 - ・親子食育教室、男の料理教室、健康料理教室、高齢者料理教室
- ※いずれも食生活改善推進協議会との共同事業
- ・特定保健指導（メタボ予防）糖尿病（生活習慣病）予防教室
 - ・広報・SNS等を通じた啓発
 - ・防災教室、避難訓練を通じた防災備蓄品の紹介

(3) 身体活動・運動

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

#### ○北海道や全国と比べて運動習慣がある方が少ない

身体活動・運動は、生活習慣病の予防効果のほか、高齢者のロコモティブシンドローム（運動器症候群）や認知機能など、社会生活機能と関係することも明らかになっています。

表 6 から「1 日 30 分以上の運動習慣あり」と答えた方は男性では、北海道や全国と比べて若干高い割合であり、女性では北海道や全国と比べて割合が低くなっています。

また、表 7 において、「1 日 1 時間以上運動をしている者」は男女ともに北海道や全国に比べて低い割合となっています。

このようなことからライフステージに合わせた適度な運動や身体活動を日常生活の中で無理なく習慣的に行い、体力維持、生活習慣病の予防・改善、ストレス解消などを図ることが望まれます。

※ ロコモティブシンドローム：運動器（骨・関節・筋肉・神経）の障害により、立ったり歩いたり的身體能力が低下した状態のこと

#### ○小学生に比べて中学生では体育の授業が楽しいと答えた割合が低い

子どものときに運動習慣を身に付けることは、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、生活習慣病を予防し、生涯を通じて運動・スポーツを楽しむことにつながります。

表 8 から「体育の時間が楽しい」と答えた割合は、小学生に比べて中学生の割合が低下しています。

■表6 1日30分以上の運動習慣がある者（単位：％）

|    | 平成 29 年度 |      |      | 令和 6 年度 |      |      |
|----|----------|------|------|---------|------|------|
|    | 鹿部町      | 道    | 国    | 鹿部町     | 道    | 国    |
| 男性 | 44.3     | 40.1 | 42.4 | 43.2    | 39.6 | 42.1 |
| 女性 | 36.1     | 36.6 | 39.0 | 33.3    | 35.8 | 38.2 |
| 合計 | 39.8     | 38.0 | 40.5 | 38.2    | 37.4 | 39.9 |

資料：KDB システム

■表7 1日1時間以上運動をしている者（単位：％）

|    | 平成29年度 |      |      | 令和6年度 |      |      |
|----|--------|------|------|-------|------|------|
|    | 鹿部町    | 道    | 国    | 鹿部町   | 道    | 国    |
| 男性 | 30.3   | 50.7 | 52.2 | 22.9  | 50.6 | 51.2 |
| 女性 | 24.3   | 53.2 | 52.4 | 26.1  | 53.5 | 52.8 |
| 合計 | 27.1   | 52.1 | 52.3 | 24.6  | 52.3 | 52.1 |

資料：KDB システム

■表8 体育の授業は楽しいと答えた割合（単位：％）

|       | 令和6年度 |      |      |
|-------|-------|------|------|
|       | 鹿部町   | 北海道  | 全国   |
| 小学生男子 | 85.7  | 75.1 | 75.0 |
| 小学生女子 | 71.4  | 59.2 | 59.5 |
| 中学生男子 | 62.5  | 58.3 | 57.4 |
| 中学生女子 | 41.7  | 38.8 | 39.5 |

資料：令和6年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査

~~~~~ 目 標 ~~~~~

めざす姿 プラス10分 からだを動かしましょう

行動指針

- ・日常生活の中で体を動かす機会を増やしましょう
- ・自分に合った運動を習慣化しましょう
- ・運動施設や運動教室を上手に利用しましょう
- ・運動習慣のある子どもを増やしましょう

~~~~~ 数値目標 ~~~~~

|                 | 現状<br>(令和6年度) | 目標値<br>(令和18年度) |
|-----------------|---------------|-----------------|
| 1日30分以上の運動習慣ある方 | 38.2%         | 45%             |
| 1日1時間以上の運動している方 | 24.6%         | 40%             |

|                    | 現状<br>(令和6年度) | 目標値<br>(令和18年度) |
|--------------------|---------------|-----------------|
| 体育の授業は楽しいと答えた小学生男子 | 85.7%         | 80.0%以上         |
| 体育の授業は楽しいと答えた小学生女子 | 71.4%         | 80.0%以上         |
| 体育の授業は楽しいと答えた中学生男子 | 62.5%         | 70.0%           |
| 体育の授業は楽しいと答えた中学生女子 | 41.7%         | 70.0%           |

< 町民の方の取り組み >

- 意識的に歩くこと、体を動かすことに心掛け、特に冬は意識的に体を動かしましょう
- 日常生活で無理なくでき、体力にあった運動を取り入れましょう
- 食生活の改善と毎日の運動習慣を組み合わせ実践しましょう
- 乳幼児期から、外で遊び、身体を動かし楽しむ機会を持ちましょう
- 学校や地域のイベント・行事を通して体力や運動能力の向上に努めましょう
- 運動・スポーツを通じた仲間づくりに取り組みましょう
- 〇〇コモティブシンドロームの予防に取り組みましょう

< 町の取り組み >

- 高齢者の介護予防を目的とした運動教室を実施します
- 健康づくりのための情報や機会の提供、運動普及を進めます
- 子どもから大人までのスポーツ教室、イベント情報を提供します
- 町民は、総合体育館を無料で開放します

【取り組む事業】

- 運動の必要性や方法の周知・啓発
- 健康相談・介護予防事業（まる元体操）
- 健康教育（健康運動教室、糖尿病予防（生活習慣予防）教室）
- ウォーキングや運動を促進する環境づくり
- すぐーる（アプリ）を通したスポーツ教室開催掲示、広報やチラシでの運動教室や運動方法についての内容掲示

## (4) 喫煙

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

○喫煙率が男女ともに北海道や全国よりも高い

図 28 から例年横ばいであった喫煙率は、令和 5 年度に一時低下したものの、令和 6 年度では再度上昇しています。

たばこは、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器疾患や呼吸器疾患など数多くの病気や死亡のリスクを高める危険因子となります。また、たばこは本人の健康を損なうだけでなく、受動喫煙によって家族など周囲の人の健康にも大きな影響を及ぼすため、喫煙のリスクについて、一人一人の理解を深められるよう対策していく必要があります。

○妊娠中の同居家族の喫煙率が高い

表 10 から妊娠中の女性の喫煙率は、令和 3 年度では 7.1%でしたが、令和 4 年度では 0.0%へ減少しています。一方、妊娠中の男性の喫煙率は、令和 3 年度では 21.4%でしたが、令和 4 年度では 30.0%へと上昇しています。

妊娠中の妊婦の喫煙や受動喫煙は、胎児へ大きな影響を及ぼし、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、流産や早産、児の低体重を引き起こす可能性があります。また、乳幼児突然死症候群や喘息のリスク因子ともなるため、禁煙の必要性を伝え、妊娠中の喫煙をなくすことを目指します。

○子育て期の喫煙率が高い

表 10 から子育て期の喫煙率は、令和 3 年度と令和 4 年度を比較すると、父・母ともに低下傾向となっていますが、子どもの健診ごとに比較すると、月齢が上がるにつれ喫煙率も上昇しています。特に、父の喫煙率が高く、半数以上の方が喫煙している状況です。

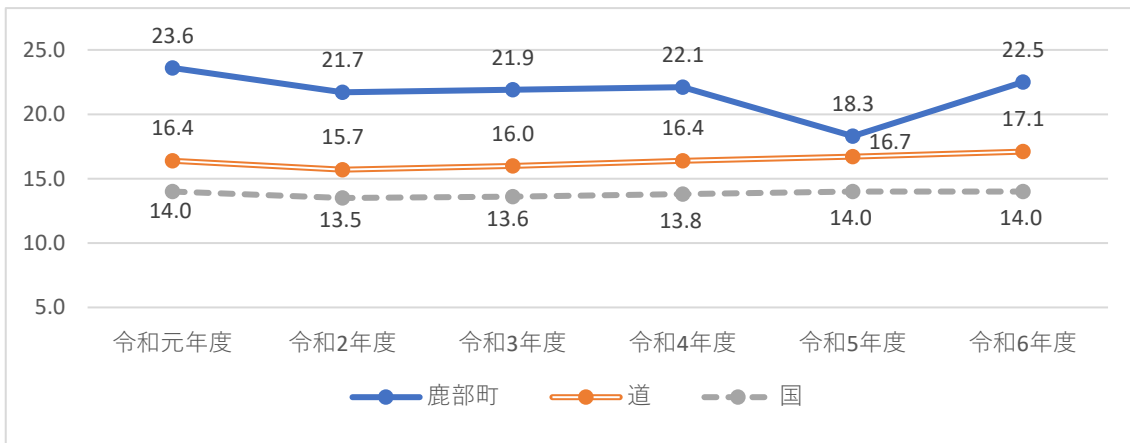
子どもは呼吸器など身体の発達が未熟であるため、健康への影響を受けやすい状態にあります。そのため、父・母を含む子どもの同居者に対し、妊娠中から継続して喫煙が及ぼす影響を啓発していく必要があります。

○肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）どちらの SMR（標準化死亡比）も高い

表 11 から、肺がんの SMR は北海道より低いですが全国と比べると高くなっています。一方で COPD の SMR は、北海道や全国よりも高い状況です。

COPD は、長期の喫煙によりもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として呼吸障害が生じます。喫煙習慣が長期に渡ることで肺がんに移行する可能性もあるため、若い世代から健康リスクを伝えていくことが大切です。

■図 28 成人の喫煙率の推移 (%)



資料：KDB 帳票

■表 9 成人の男女別喫煙率 (%)

| | 令和元年度 | | | 令和6年度 | | |
|----|-------|------|------|-------|------|------|
| | 鹿部町 | 道 | 国 | 鹿部町 | 道 | 国 |
| 男性 | 32.1 | 25.5 | 24.1 | 33.3 | 25.9 | 23.7 |
| 女性 | 16.9 | 9.6 | 6.0 | 12.5 | 10.6 | 6.2 |
| 合計 | 23.6 | 16.4 | 14.0 | 22.5 | 17.1 | 14.0 |

資料：KDB 帳票

■表 10 子育て期の喫煙率 (%)

| | 令和3年度 | | 令和4年度 | |
|----------|-------|------|-------|------|
| | 母 | 父 | 母 | 父 |
| 妊娠中 | 7.1 | 21.4 | 0.0 | 30.0 |
| 3・4か月児健診 | 15.3 | 69.2 | 0.0 | 28.5 |
| 1歳6か月健診 | 15.3 | 46.1 | 20.0 | 60.0 |
| 3歳児健診 | 30.0 | 80.0 | 14.2 | 50.0 |

資料：健やか親子 21 アンケート

■表 11 肺がん、COPD の SMR

| | 標準比死亡比 (SMR) | | |
|------|--------------|-------|-------|
| | 鹿部町 | 道 | 国 |
| 肺がん | 109.8 | 119.7 | 100.0 |
| COPD | 114.2 | 92.0 | 100.0 |

資料：鹿部町第3期データヘルス計画（COPDはH22年～R元年までの値）
令和2年 北海道における主要死因の概要 10 北海道健康づくり財団

~~~~~ 目 標 ~~~~~

めざす姿     **たばこのない生活をしよう**

行動指針     ・たばこを吸わない環境を整えましょう  
                   ・禁煙に取り組みましょう

~~~~~ 数値目標 ~~~~~

| | | 現状 | 目標値（令和 18 年度） |
|--------------|----|----------------|---------------|
| 成人の喫煙率 | | 22.5%（令和 6 年度） | 15.0% |
| 妊娠中の喫煙率 | 女性 | 0.0%（令和 4 年度） | 0.0% |
| | 男性 | 30.0%（令和 4 年度） | 10.0% |
| COPD の標準化死亡比 | | 114.2 | 100.0 |

< 町民の方の取り組み >

- 喫煙・受動喫煙が身体に与える影響について知りましょう
- 禁煙しましょう
- 妊娠中・授乳中の親の喫煙は、胎児や乳幼児の健康に影響することを認識し、喫煙をやめましょう

< 町の取り組み >

- 健康相談、健診結果説明の際に禁煙することのメリットについて説明します
- 母子手帳交付時の面談にて、妊婦・パートナーへ喫煙による健康への影響について説明し、禁煙を促します
- 禁煙支援・治療への個別相談に対応し、禁煙外来を紹介します

【取り組む事業】

- ・ホームページ、広報誌、SNS、ポスターなどを活用した啓発
- ・漁業研修所研修生への健康教育（喫煙による健康リスクなどについて説明）
- ・妊婦とその家族等への健康教育（喫煙による胎児への影響などについて説明）
- ・特定保健指導
- ・禁煙外来の紹介
- ・関係機関及び関係団体と連携した相談対応

(5) 飲酒

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

### ○男性は毎日飲酒している方の割合が高い

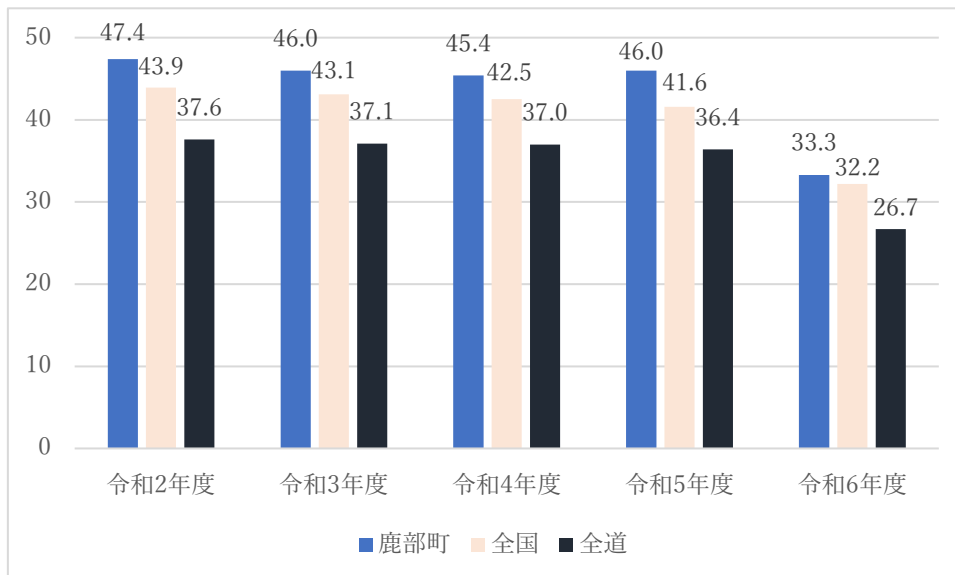
図 29、30 から男性の毎日飲酒している方の割合は 33.3%で北海道や全国よりも高い状況です。女性の毎日飲酒している者の割合は 5.6%で減少傾向にあります。

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスクになることに加え、飲酒運転・交通事故等の社会的な問題の要因ともなっています。また、一日の適正飲酒量の目安は、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性は 20g 程度、女性は 10g 程度とされています。純アルコール量 20g (1 合) に相当する酒量は、ビール (度数 5%) 500ml、焼酎 (度数 25%) 110ml、ワイン (度数 14%) 180ml、日本酒 (度数 15%) 180ml、ウィスキー (度数 43%) 60ml、缶チューハイ (度数 5%) 500ml となります。

### ○飲酒している妊婦の割合は 0%

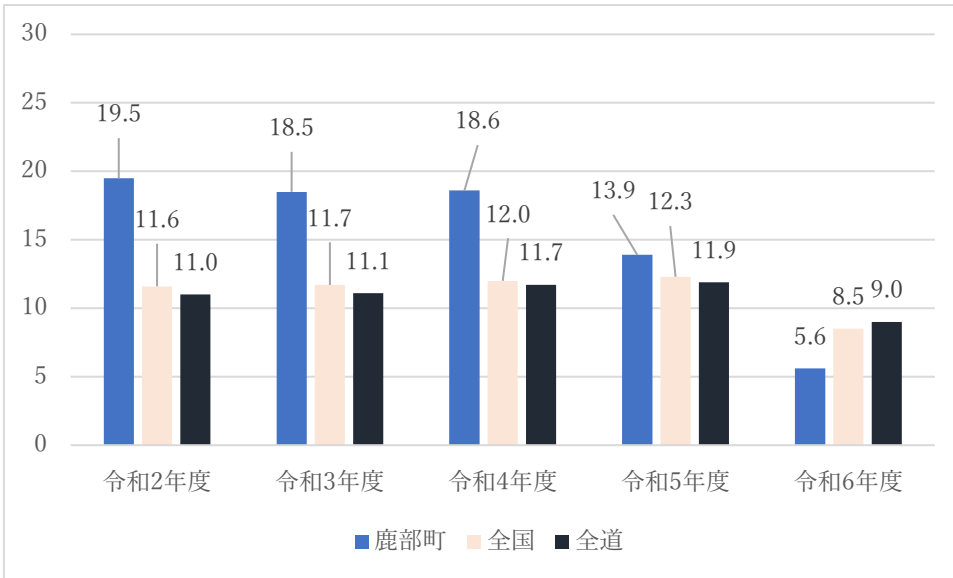
表 12 から飲酒している妊婦の割合は 0%です。鹿部町では、母子手帳交付の面接時に妊婦の方へ飲酒の有無の確認を行っています。妊娠中の飲酒は、妊娠合併症や胎児の発育に影響を及ぼすため、今後も飲酒している妊婦の割合が 0%を目指します。

■図 29 毎日飲酒している者の割合 (成人男性) (%)



資料：KDB システム

■図 30 毎日飲酒している者の割合（成人女性）（％）



資料：KDB システム

■表 12 飲酒している妊婦の割合（％）

|     | 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 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 鹿部町 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |

資料：北海道母子保健報告調査

~~~~~ 目 標 ~~~~~

めざす姿 **適正な飲酒量を知り、適度な飲酒を心がけましょう**

- 行動指針
- ・ 飲酒は適量を守り、週に2日は「休肝日」をもうけましょう
 - ・ 妊娠中は、禁酒しましょう

~~~~~ 数値目標 ~~~~~

|              | 現状（令和6年度）           | 目標値（令和18年度）         |
|--------------|---------------------|---------------------|
| 毎日飲酒している者の割合 | 男性 33.3%<br>女性 5.6% | 男性 30.0%<br>女性 3.5% |
| 妊婦の飲酒率       | 0%                  | 0%                  |

< 町民の方の取り組み >

- 飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解しましょう
- アルコールの適量を知りましょう
- 週に2日は、休肝日をもうけましょう
- 妊娠中は、禁酒しましょう
- 20歳未満の方は飲酒をしないようにしましょう

< 町の取り組み >

- 適正な飲酒量、飲酒が及ぼす悪影響について普及・啓発します
- 健診結果説明等を通して、適正飲酒について情報提供を行います
- 母子手帳交付時に、飲酒の有無を確認し、妊娠中の飲酒によるリスクを周知します

【取り組む事業】

- ・ 広報等を活用した普及・啓発
- ・ 母子手帳交付時の保健指導
- ・ 特定保健指導
- ・ 健康相談
- ・ 関係機関及び関係団体と連携した相談対応

## (6) 歯・口腔

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

○むし歯のない3歳児の割合は北海道や全国よりも低い

図31から鹿部町のむし歯のない3歳児の割合は、増減を繰り返し推移しています。北海道や全国と比べると、平成30年度から令和2年度及び令和4年度において低い状況となっています。

幼児期は、口腔ケアや食習慣の基礎を身につける重要な時期であり、生涯を通じた健康づくりの基盤となるため、歯科指導や健診等の受診勧奨を継続的に実施していく必要があります。

○男女ともに歯科健診受診者が少なく、早期治療に結びつかない

表13から成人の歯科健診受診者は、令和5年度と比べ令和6年度ではやや増加傾向ですが、歯周病は糖尿病や動脈硬化、誤嚥性肺炎を引き起こす要因となるため、日頃の口腔ケアに加えて定期的な歯科健診を受診することが大切です。

○何でも噛んで食べることができる方の割合はやや低下

図32から鹿部町の何でも噛んで食べることができる方の割合は、令和2年度から令和6年度にかけて、60代・70代で低下しています。また、図表34の令和6年度における何でも噛んで食べることができる方の割合から、60代の割合は北海道や全国と比べても低くなっていることがわかります。

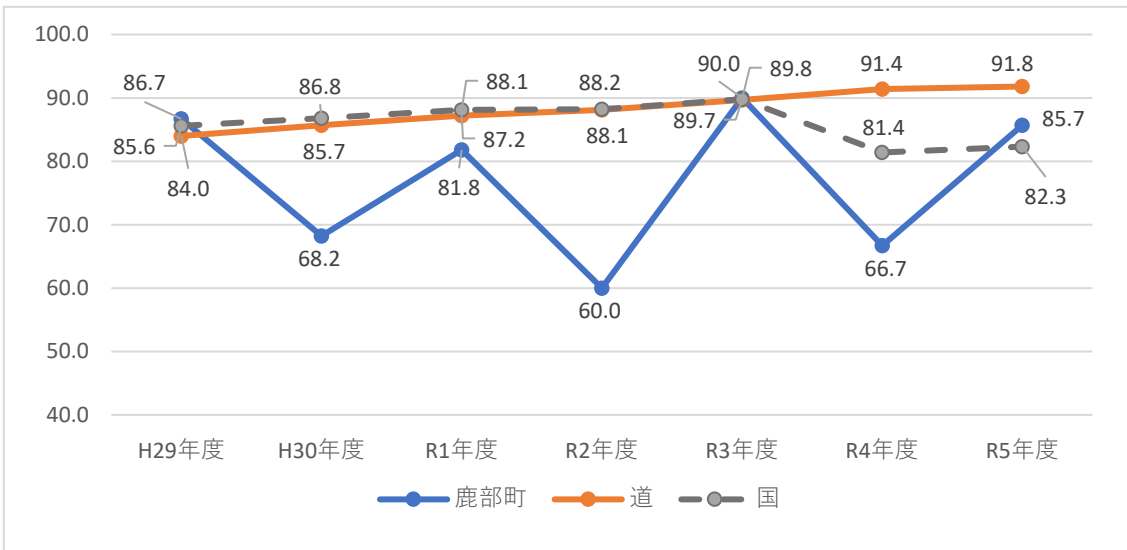
口腔機能の低下は全身機能の低下につながり、筋力が衰えることによるエネルギー消費量の減少に大きな影響を与えます。そのため、生涯を通して口腔機能を維持できるような働きかけを継続していく必要があります。

○12歳児のDMF歯数は減少傾向

図34から平成30年度では4.2本でしたが年々減少傾向となり、令和6年度では2.0本となっています。

鹿部町では、幼児期から健康教育（むし歯予防教室）や歯科健診・フッ素塗布を実施しているほか、小学校でもフッ化物洗口を継続的に実施し、むし歯予防に努めています。

■図 31 むし歯のない3歳児の割合 (%)



| | H29年度 | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 鹿部町 | 86.7 | 68.2 | 81.8 | 60.0 | 90.0 | 66.7 | 85.7 |
| 道 | 84.0 | 85.7 | 87.2 | 88.1 | 89.7 | 91.4 | 91.8 |
| 国 | 85.6 | 86.8 | 88.1 | 88.2 | 89.8 | 81.4 | 82.3 |

資料：地域保健・健康増進事業（厚生労働省）

■表 13 歯科健診受診者数（人） ※町内の歯科医院のみ

| | 令和5年度 | 令和6年度 |
|---------|-------|-------|
| 男性 | 3 | 8 |
| 女性 | 6 | 5 |
| 女性のうち妊婦 | 0 | 0 |
| 計 | 9 | 13 |
| 受診率 | 0.5% | 0.6% |

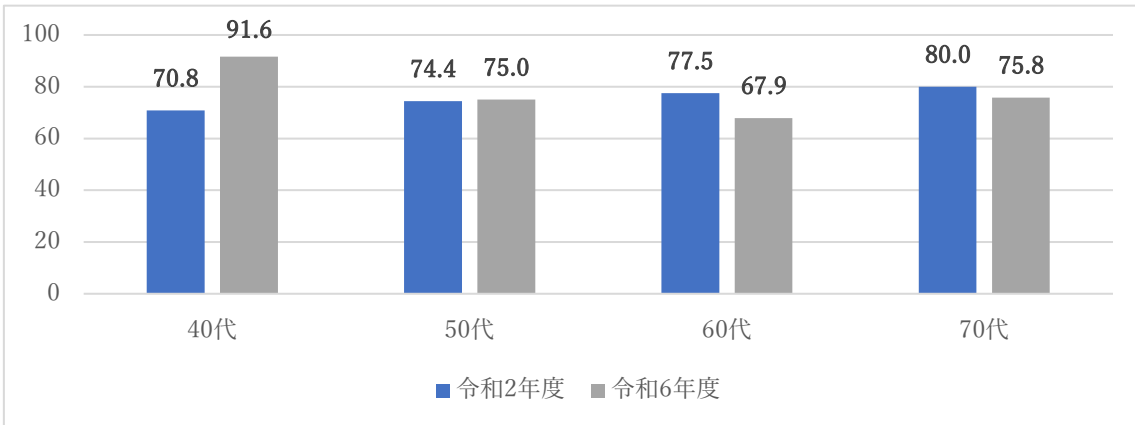
令和5年度対象：40歳以上75歳未満の町民と妊婦 計1,835人

令和6年度対象：20歳以上75歳未満の町民と妊婦 計2,301人

資料：鹿部町保健師・管理栄養士活動計画（令和6年度・令和7年度の実績）

■図 32 何でも噛んで食べることができる方の割合（鹿部町）（％）

対象：40歳以上 75歳未満の町民

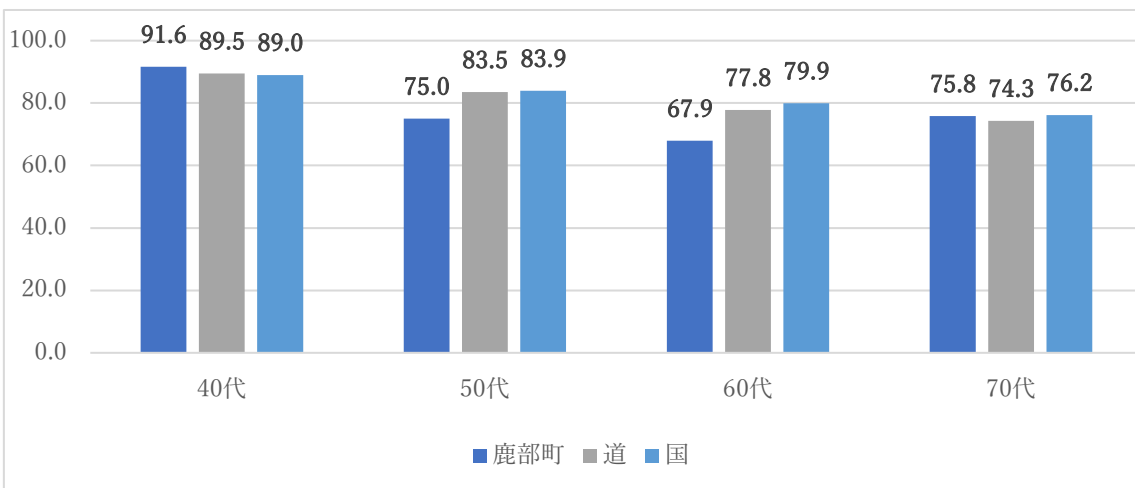


| | 令和2年度 | 令和6年度 |
|-----|-------|-------|
| 40代 | 70.8 | 91.6 |
| 50代 | 74.4 | 75.0 |
| 60代 | 77.5 | 67.9 |
| 70代 | 80.0 | 75.8 |

資料：KDB システム

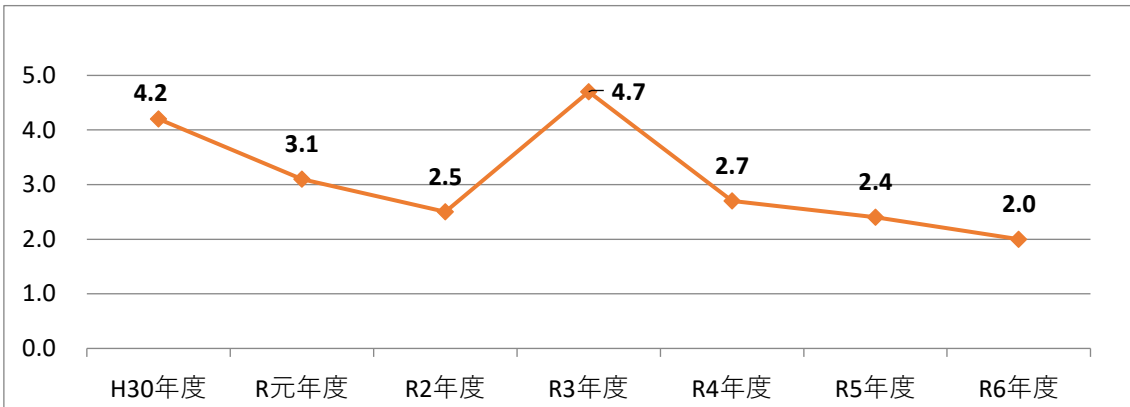
■表 33 令和6年度 何でも噛んで食べることができる方の割合（％）

対象：40歳以上 75歳未満の町民



資料：KDB システム

■図 34 12 歳児の DMF 指数（本）



資料：令和 6 年度鹿部町健康白書

※DMF 指数…永久歯のう蝕（むし歯）経験歯数

D (decayed tooth)：未処置う蝕歯

M (missing tooth, because of caries)：う蝕が原因で抜去された歯

F (filled tooth)：う蝕が原因で処置された歯

~~~~~ 目 標 ~~~~~

めざす姿 **健康な口腔状態を維持しよう**

行動指針

- ・定期的に歯科健診を受けましょう
- ・正しいケアで歯周病を予防しましょう
- ・食事はよく噛んで食べましょう

~~~~~ 数値目標 ~~~~~

| | 現状 | 目標値（令和 18 年度） |
|---------------------------|----------------|---------------|
| むし歯のない 3 歳児の割合 | 85.7%（令和 5 年度） | 100% |
| 歯科健診受診率 | 0.6%（令和 6 年度） | 1.5% |
| 何でも噛んで食べることができる方の割合（60 代） | 67.9%（令和 6 年度） | 75% |

< 町民の方の取り組み >

- 年に一度は歯科健診を受けましょう
- 毎日の丁寧な歯磨きを心がけましょう
- よく噛んで食べ、口の筋肉を使いましょう
- 入れ歯の場合もお手入れをして、口の健康を保ちましょう

< 町の取り組み >

- 歯科健診の情報を周知します
- すべての年代に対し、積極的に歯科健診の受診を勧めます
- 幼年期から歯の健康を保つための健康教育を実施します

【取り組む事業】

- ・ホームページ、広報誌、SNSによる周知啓発
- ・幼児歯科健診・フッ素塗布、2歳児歯科健診
- ・1歳6か月児健診、3歳児健診、5歳児健診
- ・むし歯予防教室
- ・フッ化物洗口
- ・歯科健診（妊婦と20歳以上の成人）、後期高齢者歯科健診
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業による保健指導

(7) こころの健康 (第2期自殺対策計画)

~~~~~ 現状・課題 ~~~~~

### ○睡眠で休息が十分にとれていない方の割合はやや増加傾向

睡眠は、健康で豊かな生活を送るための重要な要素であり、睡眠不足の慢性化は、高血圧症、糖尿病、うつ病などの発症リスクを高めるほか、疲労や作業効率の低下など様々な影響を及ぼします。

表 14 から鹿部町における睡眠で休養が十分にとれていない方の割合は、やや増加傾向で推移しており、4人に1人程度の方が睡眠で休養がとれていない現状となっています。

### ○うつ傾向にある産婦の割合は0%

表 15 からうつ傾向にある産婦の割合は0%となっています。産後は睡眠不足のなか、育児をしなければならず、身体的・精神的に負担が多い時期といえるため、今後も相談支援や産後ケア事業、産前・産後サポート事業の利用など、育児サポートがあることが大切です。

### ○最近1か月でイライラ・不安・気持ちの落ち込みなどを感じた方は、51.6%

図 35 から最近1か月でイライラ・不安・気持ちの落ち込みを感じた方について、「大いにある」、「多少ある」の方は51.6%で、半数の方は何らかのことでイライラ・不安・気持ちの落ち込みを感じていることから、必要時に相談を受けられる体制づくりが必要です。

また、理由として図 36 から「家族のこと」が24.0%で一番多く、次いで「健康面のこと」19.8%や「経済面のこと」19.6%、「仕事のこと」18.7%となっています。日々の生活に関係する身近なことや自らの健康面について理由としている方が多いです。

### ○普段ストレスを感じた時の対応力を高める必要がある

図 37 から普段ストレスを感じた時の対処法について、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせる方」が32.0%で一番多く、次いで「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらう」24.9%となっています。悩みを相談された時の対応力を高める機会としてゲートキーパー養成講座の開催やこころの健康に関する周知や啓発が必要です。

■表 14 睡眠で休養が十分にとれていない人の割合の推移（鹿部町）（％）

| 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 21.4   | 24.2   | 24.8  | 20.5  | 19.9  | 20.7  | 24.6  | 24.3  |

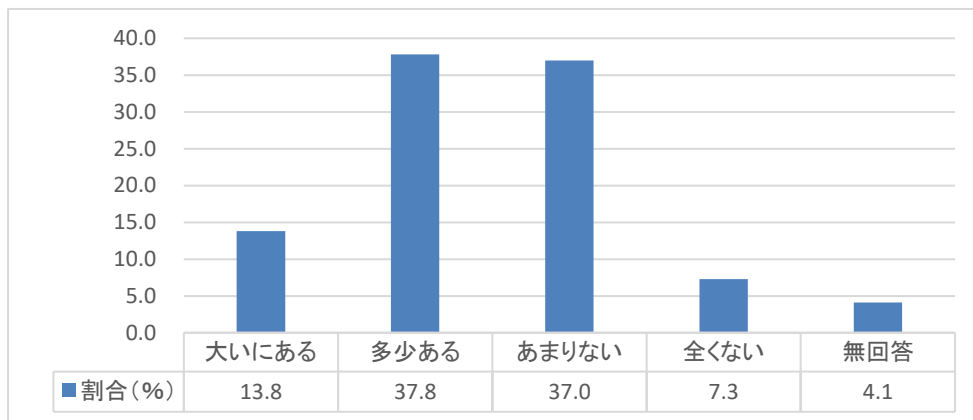
資料：KDB 帳票

■表 15 うつ傾向にある産婦の割合（鹿部町）（％）

| 令和5年度 | 令和6年度 |
|-------|-------|
| 0.0   | 0.0   |

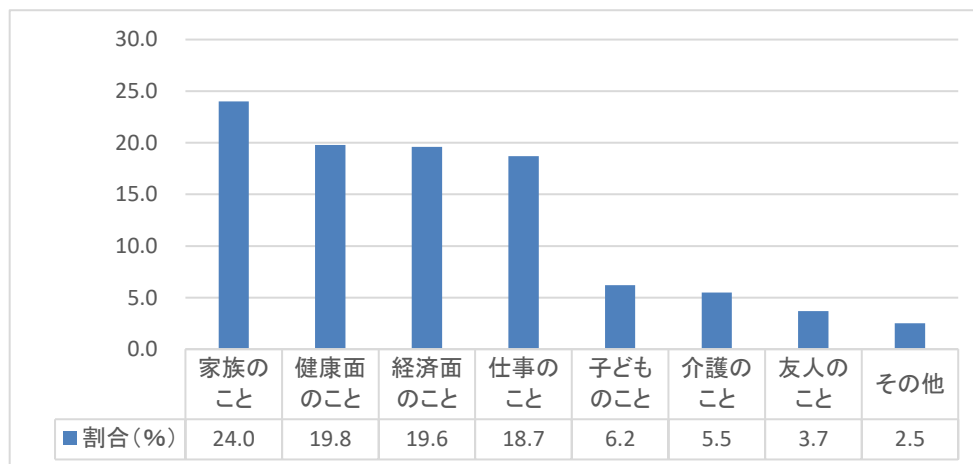
資料：伴走型相談支援アンケート

■図 35 最近1か月でイライラ、不安、気持ちの落ち込みを感じた方の割合（鹿部町）



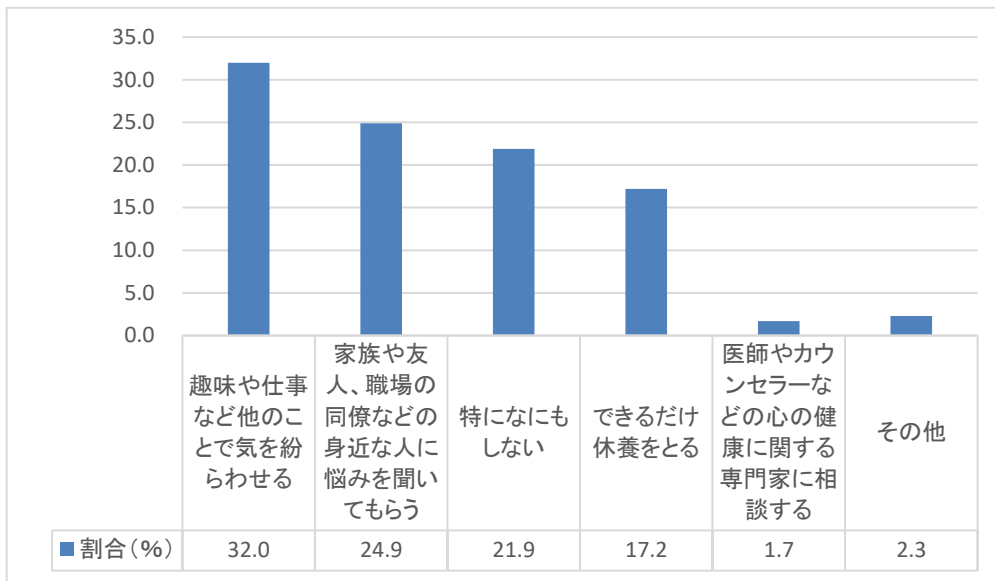
資料：鹿部町健康増進計画策定のためのアンケート調査（令和7年度）

■図 36 最近1か月でイライラ、不安、気持ちの落ち込みを感じた方のうち、大いにある・多少あると回答した方の理由の割合（鹿部町）



資料：鹿部町健康増進計画策定のためのアンケート調査（令和7年度）

■図 37 普段ストレスを感じた時の対処の割合（鹿部町）



資料：鹿部町健康増進計画策定のためのアンケート調査（令和7年度）

~~~~~ 目 標 ~~~~~

めざす姿 **睡眠と休養を意識して生活を送りましょう**

- 行動指針
- ・ 質の良い睡眠をしっかりととりましょう
 - ・ 自分に合った方法で、ストレスと上手く付き合いましょう

~~~~~ 数値目標 ~~~~~

|                    | 現状<br>(令和6年度) | 目標値<br>(令和18年度) |
|--------------------|---------------|-----------------|
| 睡眠で休養が十分にとれている人の割合 | 75.7%         | 80.0%           |
| うつ傾向にある産婦の割合       | 0%            | 維持              |
| ゲートキーパー養成講座を受けた人数  | 延31人          | 延60人            |

< 町民の方の取り組み >

- 生活リズムを整え、睡眠・休養をしっかりととりましょう
- ストレス解消法を見つけ、心身のリフレッシュをしましょう
- 働き方や生活を見直し、ワーク・ライフ・バランスを実現させましょう
- 悩みを一人で抱え込まずに、周りに相談しましょう
- 悩んでいる方がいたら、声を掛け合い、必要に応じて、役場保健福祉課や広報誌などに記載する相談対応を行う機関に相談しましょう
- 外出する機会や交流を増やしましょう

< 町の取り組み >

- 睡眠・休養の大切さを普及するとともに、こころの健康づくりに関する正しい知識を普及します
- こころの健康に関する相談窓口について周知します
- こころの健康に関する相談に応じます
- 新生児訪問時に産後アンケートを記入してもらい、必要に応じて産後ケア事業や産前・産後サポート事業を勧めるなど、育児のサポートを図ります
- 社会との交流機会を継続できる集まる場の確保に努めます

【取り組む事業】

≪鹿部町の自殺対策について≫に記載しています（56 ページ～69 ページ）。

## 《鹿部町の自殺対策について》

### 1 自殺対策計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざま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、さまざまな悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥り、喪失感や過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の年間自殺者数は、平成 15 年の 34,427 人をピークとして令和元年には 20,169 人にまで減少しましたが、その後は 2 万人強で推移し、未成年の自殺死亡率は増加しています。

鹿部町においては平成 31 年 3 月に「いのちを支える鹿部町自殺対策計画（第 1 期）」を策定し、生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進してきましたが、コロナ禍の影響等で生活様式や社会構造が著しく変化していることから、「自殺総合対策大綱」を踏まえて計画の見直しを行い、「第 2 期鹿部町自殺対策計画」を策定し、誰ひとり取り残さない取り組みとして生きる支援を包括的に推進し、誰も自殺に追い込まれることのない鹿部町の実現を目指してまいります。

### 2 鹿部町自殺をめぐる現状

#### ○自殺死亡者数

鹿部町の自殺死亡者数は、平成 24 年から平成 25 年と平成 30 年、令和 3 年から令和 4 年は年間 1～2 人となっておりますが、平成 26 年から平成 29 年と令和元年から令和 2 年は 0 人となっております。

#### ○自殺死亡率

表 16 から北海道や全国の自殺死亡率は平成 21 年から令和 2 年までは減少傾向ですが、令和 3 年から令和 5 年は増加傾向です。鹿部町は平成 26 年から平成 29 年と令和元年から令和 2 年の自殺死亡率は 0（人口 10 万対）で、令和 3 年と令和 4 年に増加し、令和 5 年は 0（人口 10 万人対）となっております。

#### ○性別による自殺者の状況

鹿部町において、自殺者数は平成 24 年から令和 5 年で男性 7 名・女性 1 名であり男性が女性を上回っています。北海道や全国においても同様の傾向がみられます。

① 男性

表 17 から鹿部町の自殺者数全体に占める割合は、40 歳代が 66.7%、20 歳代が 33.3%となっています。人口 10 万人対の平均自殺死亡率をみると 20 歳代・40 歳代が高くなっています。

北海道や全国の自殺者数全体に占める割合をみると、40 歳代・50 歳代で高くなっています。また、人口 10 万人対の平均自殺死亡率をみると、20 歳代・50 歳代・80 歳以上が高くなっています。

② 女性

表 18 から鹿部町では平成 25 年以降は自殺者数が 0 件となっています。

北海道や全国の自殺者数全体に占める割合をみると、50 歳代・70 歳代で高くなっています。また、人口 10 万人対の平均自殺死亡率をみると、50 歳代が高くなっています。

○原因・動機別の件数及び構成比

表 19 から全国における自殺の原因・動機別の状況をみると、「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」が上位に挙がっています。

■表 16 平成 21 年から令和 5 年の自殺死亡率の推移（人口 10 万人対）

|      | 鹿部町  | 北海道  | 国    |
|------|------|------|------|
| H21年 | 42.8 | 28.1 | 25.6 |
| H22年 | 21.8 | 27.1 | 24.7 |
| H23年 | 22.1 | 25.4 | 24.1 |
| H24年 | 44.8 | 23.1 | 21.8 |
| H25年 | 45.7 | 22.2 | 21.1 |
| H26年 | 0.0  | 20.7 | 19.6 |
| H27年 | 0.0  | 20.1 | 18.6 |
| H28年 | 0.0  | 18.1 | 16.9 |
| H29年 | 0.0  | 18.1 | 16.5 |
| H30年 | 24.9 | 18.1 | 16.2 |
| R元年  | 0.0  | 17.9 | 15.7 |
| R2年  | 0.0  | 17.6 | 16.4 |
| R3年  | 52.5 | 18.1 | 16.4 |
| R4年  | 26.9 | 18.6 | 17.3 |
| R5年  | 0.0  | 19.9 | 17.3 |

資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール（2024）

■表 17 自殺者の性別・年齢別割合の状況（令和元年～令和 5 年男性）  
（%）

|       | 鹿部町  | 北海道  | 国    |
|-------|------|------|------|
| 20歳未満 | 0.0  | 1.9  | 2.1  |
| 20歳代  | 33.3 | 8.4  | 7.7  |
| 30歳代  | 0.0  | 8.9  | 8.7  |
| 40歳代  | 66.7 | 11.6 | 12.0 |
| 50歳代  | 0.0  | 12.3 | 12.4 |
| 60歳代  | 0.0  | 7.5  | 8.9  |
| 70歳代  | 0.0  | 8.3  | 9.0  |
| 80歳以上 | 0.0  | 6.6  | 6.7  |

■表 18 自殺者の性別・年齢別割合の状況（令和元年～令和 5 年女性）  
（%）

|       | 鹿部町 | 北海道 | 国   |
|-------|-----|-----|-----|
| 20歳未満 | 0.0 | 1.5 | 1.5 |
| 20歳代  | 0.0 | 3.6 | 3.9 |
| 30歳代  | 0.0 | 3.3 | 3.4 |
| 40歳代  | 0.0 | 4.6 | 4.8 |
| 50歳代  | 0.0 | 6.1 | 5.3 |
| 60歳代  | 0.0 | 4.6 | 4.2 |
| 70歳代  | 0.0 | 6.2 | 5.1 |
| 80歳以上 | 0.0 | 4.6 | 4.2 |

資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール（2024）

■表 19 原因・動機別の件数及び構成比（平成 26 年～令和 5 年 累計値）  
（上段：件数、下段：%）

|   | 家庭問題   | 健康問題    | 経済・生活問題 | 勤務問題   | 男女問題  | 学校問題  | その他    | 不詳     |
|---|--------|---------|---------|--------|-------|-------|--------|--------|
| 国 | 35,529 | 111,733 | 38,044  | 21,882 | 7,898 | 3,981 | 13,069 | 50,284 |
|   | 16.3   | 51.3    | 17.5    | 10.1   | 3.6   | 1.8   | 6.0    | 23.1   |

※ 自殺の原因・動機に係る集計については、家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、原因・動機を 4 つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者とは一致しません。

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（各年確定値）

### 3 計画の数値目標

「1 計画策定の趣旨」で述べたとおり、町として自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない鹿部町」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な取組内容を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているのかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

鹿部町の自殺者数は、平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間の自殺者数は 3 人、1 年平均で 0.6 人でした。計画期間において自殺者数 0 人を目指します。

## 4 「地域自殺実態プロファイル」からみえる現状・重点施策

平成29年～令和3年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル 2022」により、鹿部町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分（本町では5年間の死亡者が3人のため上位2区分となっています。）が示されました。

また、この属性情報から、本町において推奨される重点施策として、「勤務・経営」「高齢者」に対する取組が挙げられました。

鹿部町では、この2つを重点施策と位置づけ、自殺対策に取り組んでいきます。

|          |              |
|----------|--------------|
| 鹿部町の重点施策 | 勤務・経営<br>高齢者 |
|----------|--------------|

## 5 自殺対策の具体的な取り組み

### (1) 基本施策に関する取組

#### ① 地域や役場組織内におけるネットワークの強化

本計画を策定し、計画に基づき各種施策を推進するため、地域の人材や資源を把握し、また様々な分野の取組を密接に連携させ、自殺対策を地域づくりとして実践的に取り組む体制の確保に努めます。

### ア 地域における連携や取組体制の強化

自殺対策においては、医療や保健、福祉、生活、教育、労働関係等様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

| 事業名        | 事業概要                          | 取組内容                                                                              | 係名    |
|------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 鹿部町保健医療協議会 | 関係機関等との連携強化や保健医療等に関する諸問題事業の協議 | 関係団体、その他住民の代表者、医療関係者、行政機関の代表者などで構成する鹿部町保健医療協議会において、本町における自殺対策等総合的な健康づくりについて協議します。 | 保健推進係 |

## イ 特定の課題に対する連携やネットワークの強化

様々なリスクを抱え課題が複雑化する前に、より早い段階での課題解決ができるよう、各分野における対策協議のための体制強化を図ります。

| 事業名             | 事業概要                                    | 取組内容                                                                    | 係名              |
|-----------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 鹿部町地域自立支援協議会    | 保健や医療、福祉、教育等に関する機関とのネットワーク構築            | 地域自立支援協議会において、障がい者や家族等が地域で安心して生活を送ることが出来るよう、自殺対策の視点も加え検討します。            | 福祉係             |
| 鹿部町要保護児童対策地域協議会 | 子どもの虐待等の対策を協議するために関係者会議を開催し、連携体制を強化します。 | 鹿部町要保護児童対策協議会を開催し、関係者間のネットワークを構築しながら、個別ケースの検討を行い、事例に対して情報を共有し、対応を協議します。 | 子育て支援係<br>保健推進係 |
| 二次医療圏域との連携      | 北海道渡島保健所管内自殺予防対策地域連絡会議                  | 会議で渡島保健所管内等の実情を把握し、関係機関との連携の在り方を検討します。                                  | 保健推進係           |

## ② 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基盤となる重要な取組です。鹿部町では、関係者だけでなく、町民を対象とした研修等を開催することで、地域の取組の担い手や支え手となる人材の育成に努めます。

## ア ゲートキーパーの養成

多くの町民がゲートキーパー養成講座を受講することで、うつ病や自殺対策に関心を持ち、望ましい対応ができることを目指し講座を開催します。

| 事業名        | 事業概要           | 取組内容                                                                | 係名    |
|------------|----------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| ゲートキーパーの養成 | ゲートキーパー養成講座の開催 | 自殺のリスクが高いと思われる町民がいた場合には、相談機関につなぐなどの対応がとれるようゲートキーパー養成講座を開催し人材を養成します。 | 保健推進係 |

## イ 自殺対策支援者等の資質の向上

町職員等の対応力向上、自身のこころのケア等に係る研修により資質の向上

に努めます。

| 事業名            | 事業概要                                 | 取組内容                                                | 係名    |
|----------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------|
| 地域保健スタッフの資質の向上 | 職員の資質向上                              | 保健師等が自殺対策に関する研修会等に参加するなど、各種研修機会を活用し、職員の資質向上を図ります。   | 保健推進係 |
| 支援者研修会         | 研修会を通じて、自殺対策への対応力向上と自身のこころのケアを推進します。 | 自殺対策従事者等を対象にした対応力や自身のこころのケアに係る研修会に参加し、職員の資質向上を図ります。 | 保健推進係 |

#### ウ 家族や地域支援者への支援

ボランティア等地域で自殺対策に取り組む方や団体などの活動支援に努めます。

| 事業名                   | 事業概要                                         | 取組内容                                                         | 係名      |
|-----------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------|
| 認知症サポーター養成講座          | 認知症についての正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を応援する認知症サポーターを養成。 | 認知症サポーターが、認知症介護者の自殺リスクの早期発見と対応について理解し、気づき役としての役割を担えるよう支援します。 | 地域包括支援係 |
| 鹿部町民生児童委員協議会(相談・支援など) | 民生委員や児童委員による地域の相談、支援等の実施                     | 困難な問題を抱えている人が同じ地域住民として気軽に相談できる地域で最初の窓口となり、見守り活動を推進します。       | 福祉係     |

#### ③ 町民への啓発と周知

町民との様々な接点を活かし相談機関等に関する情報を提供するとともに、町民が自殺対策について理解を深められるように取り組みます。また、地域の広報媒体等を活用し、地域全体に向けた啓発や相談先の情報提供に努めます。

##### ア リーフレットやポスター等による周知や啓発の推進

様々な機会を活用して、自殺対策に関する総合的な情報提供に努めます。

| 事業名                    | 事業概要                                 | 取組内容                                                               | 係名                      |
|------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| こころの健康づくり事業<br>(周知や啓発) | 周知や啓発<br>(リーフレット配布、公共施設トイレへのポスターの掲示) | 広く町民の目に留まるよう、リーフレットの配布や公共施設のトイレへのポスター掲示で、町民の自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。 | 保健推進係                   |
| 高齢者向け事業による啓発や周知の推進     | 老人クラブ活動や福祉灯油の助成などの事業を活用し周知や啓発を行います。  | 自殺対策に係るリーフレット（高齢者向け相談機関の窓口一覧等）等を配布し、周知を図ります。                       | 福祉係<br>地域包括支援係<br>介護保険係 |

#### イ 広報等を活用した周知や啓発活動

| 事業名                | 事業概要                                                 | 取組内容                                                                    | 係名             |
|--------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 広報紙を通じた周知や啓発       | 町広報紙を毎月発行しています。「いのちの電話」等相談連絡先を掲載するなど、自殺対策関連記事を掲載します。 | 広報紙に自殺対策に係る記事を掲載し、町民に相談先を周知します。<br>自殺対策の必要性の啓発により各種事業・支援施策に関する情報を提供します。 | 広報広聴係<br>保健推進係 |
| 町公式ホームページを通じた周知や啓発 | 町公式ホームページの維持管理を行うとともに、自殺予防関連記事を掲載します。                | 自殺対策に関連した記事を掲載し広く周知や啓発を図ります。                                            | 広報広聴係<br>保健推進係 |

#### ④ 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。そのため、「生きることの阻害要因」を減らすための取組だけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて鹿部町では、「生きることの促進要因」の強化につなげ得る様々な取組の推進に努めます。

## ア 居場所づくり

| 事業名             | 事業概要                                            | 取組内容                                                                     | 係名                               |
|-----------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 鹿部町コミュニティカフェ    | 高齢者、障がい者、こども等が地域住民と集う地域のコミュニティ活動の場としてカフェを運営します。 | 保健福祉に関する相談窓口の開催、地域福祉に関する情報発信、レクリエーションなどを実施し住民の利便性向上に寄与するコミュニティカフェを運営します。 | 保健推進係<br>福祉係<br>介護保険係<br>地域包括支援係 |
| 地域活動支援センター「ぽっぽ」 | 地域活動支援センターを運営し、障がい者の社会参加と地域交流の場を提供します。          | 創作活動及び生産活動等を通して、障がい者が自立した日常生活を営むことができるよう支援します。                           | 福祉係                              |
| 福祉用具貸出事業        | 車椅子などを無料で貸出する事業                                 | 車椅子などの無料貸出によって外出しやすい環境の整備に努めます。                                          | 社会福祉協議会                          |
| ふれあいいきいきサロン     | 高齢者の閉じこもり予防                                     | 高齢者のつどいの場を提供し、食事や催しを実施し、高齢者の孤立や閉じこもり予防に取り組みます。                           | 社会福祉協議会                          |
| 小地域福祉活動事業       | 高齢者や障がい者世帯の見守り訪問や援助活動と地域住民の交流や支え合い活動などを支援します。   | 見守り訪問や援助活動を通じて発見された、支援が必要な事例について、関係機関と連携しながら対応します。                       | 社会福祉協議会                          |

## イ 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

自殺のリスクを低下させるため、保健や福祉をはじめ様々な分野において、地域での支援・相談体制を充実させるとともに、わかりやすい相談窓口情報の提供や経済的負担の軽減に取り組みます。

| 事業名             | 事業概要     | 取組内容                                     | 係名    |
|-----------------|----------|------------------------------------------|-------|
| こころの健康づくり事業（相談） | こころの健康相談 | 自殺のリスク軽減を図り、必要な支援につなげるよう、こころの健康相談を実施します。 | 保健推進係 |

|                  |                                          |                                                                                               |               |
|------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 精神障がい者や家族への個別支援  | 困難事例対応、精神障がい者及び家族への個別支援（電話や訪問指導）         | 精神疾患の困難事例では、家族のストレスも大きく対応に苦勞している場合が多いため、保健師による個別支援をしながら、医療機関やサービス提供機関などとの連携により、自殺リスクの軽減を図ります。 | 保健推進係         |
| 障がい者支援に関する事務     | 障がい者相談支援（障がい者相談員による相談支援）                 | 相談支援により障がい者が抱える様々な問題の解決を図ることで、自殺の発生リスクの軽減を図ります。                                               | 福祉係           |
| 障がい児支援業務         | 障がい児相談支援                                 | 障がい児を抱えた保護者への相談支援の提供により、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ります。                                      | 福祉係           |
| 巡回児童相談           | 巡回児童相談                                   | こどもの発達に関して児童相談所の専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安軽減を図ります。<br>必要時、他の関係機関へとつなげる等の対応をとることで、包括的な支援を提供します。    | 保健推進係         |
| 児童虐待防止、DV被害者への支援 | 児童相談所などの関係機関との連携により、子どもの虐待事例やDV事例に対応します。 | 要保護児童対策地域協議会を開催し、情報提供により対応を協議します。また、DVについて関係機関と連携を図りながら対応します。                                 | 子育て支援係<br>住民係 |
| 不妊治療費助成事業        | 生殖不妊治療費助成<br>一般不妊治療費助成<br>先進不妊治療費及び交通費助成 | 妊娠を希望する夫婦にとって、不妊は大きなストレスであり、経済的負担も大きいため、費用助成により、それらの負担軽減が図れるよう支援します。                          | 保健推進係         |

|            |                              |                                                                                           |       |
|------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 不育症治療費助成事業 | 不育症治療費助成                     | 流産が繰り返されることなどは出産を希望する夫婦にとって、大きなストレスであり、検査や治療費用などの経済的負担も大きいため、費用助成により、それらの負担軽減が図れるよう支援します。 | 保健推進係 |
| 生活習慣病予防    | 特定健診、後期高齢者健診、一般健診、結果説明会、がん検診 | 各種健（検）診の機会に、睡眠障害やアルコールの多飲などの自殺リスクが高いと思われる町民に対する支援に努めます。                                   | 保健推進係 |

#### ウ 地域全体の自殺リスクの低下

地域全体の自殺リスクを低下させるため、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを推進します。

| 事業名      | 事業概要                     | 取組内容                                           | 係名  |
|----------|--------------------------|------------------------------------------------|-----|
| 人権擁護委員   | 人権擁護委員の設置<br>人権擁護委員による相談 | 人権問題をはじめとする悩みごとについて随時相談を受け付けており、相談体制の拡充を図ります。  | 総務係 |
| 消費生活対策事業 | 消費者相談<br>情報提供や啓発         | 消費生活に関する問題について相談受付や情報提供（消費生活センターなどの案内など）を行います。 | 住民係 |

#### エ 妊産婦への支援の充実

| 事業名          | 事業概要            | 取組内容                                    | 係名              |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------|-----------------|
| こども家庭センターの設置 | こども家庭センターでの相談支援 | 妊娠・出産期から子育て期にわたり、切れ目なく支援を行います。          | 子育て支援係<br>保健推進係 |
| 産前・産後サポート事業  | 産前・産後サポート事業の実施  | 保健師や管理栄養士が産前・産後のサポートとして、家庭訪問や相談支援を行います。 | 保健推進係           |
| 産後ケア事業       | 産後ケア事業の実施       | 産後のケアとして、医療機関への宿泊や心身のケア、                | 保健推進係           |

|                 |                                                          |                                                                                                            |                     |
|-----------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 |                                                          | 育児指導等必要な支援を行います。                                                                                           |                     |
| 母子健康手帳<br>交付事業  | 母子健康手帳の交付<br>時、保健師による面<br>接                              | 本人や家族との面接時に状<br>況を把握し、問題等あれば<br>関係機関につなげる等、自<br>殺対策を踏まえた対応の強<br>化を図ります。                                    | 保健推進係               |
| 妊婦健康診査<br>等費用助成 | 妊婦一般健康診査<br>超音波検査費用助成<br>妊産婦健康診査等交<br>通費助成申請の受付<br>や交付事務 | 妊産婦と面接する際には自<br>殺のリスクが高い層である<br>と認識し早期発見と対応に<br>努めるとともに、必要に応<br>じて関係機関と連携し支援<br>を行います。                     | 保健推進係               |
| 児童虐待予防<br>対策事業  | 母子支援連絡システ<br>ム<br>乳幼児健康診査<br>要保護児童対策地域<br>協議会参加          | こどもへの虐待は、家庭が<br>困難な状況にあることを示<br>すサインであるため、早期<br>の段階から関与し、医療機<br>関との連携により状況把握<br>に努め、必要な支援につな<br>がるよう対応します。 | 保健推進係<br>子育て支援<br>係 |

#### オ 子育て世帯に対する支援

| 事業名                                    | 事業概要                                     | 取組内容                                                                                       | 係名                         |
|----------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 保育事業や幼<br>児教育の実施                       | 保育事業、幼稚園に<br>おける保育や子育て<br>相談の実施          | 子育てで困った時や虐待に<br>関する相談、福祉サービ<br>スに関する相談先などがわか<br>るリーフレットの作成や配<br>布を行い安心して子育てで<br>きるよう支援します。 | 子育て支援<br>係<br>保健推進係<br>福祉係 |
| 妊産婦や新生<br>児、乳幼児訪<br>問指導<br>乳幼児健康診<br>査 | 妊産婦訪問指導<br>新生児訪問指導<br>乳幼児訪問指導<br>乳幼児健康診査 | 面接時に自殺リスクの高い<br>保護者の早期発見と対応に<br>努めるとともに、問題があ<br>れば関係機関に繋げるな<br>ど、自殺対策を踏まえた対<br>応の強化を図ります。  | 保健推進係                      |

|                            |                                             |                                                                                     |       |
|----------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 乳幼児歯科健診<br>歯科指導<br>フッ素塗布事業 | 1歳～6歳（幼稚園年長児）<br>1歳6か月児健診<br>3歳児健診<br>フッ素塗布 | 乳幼児の歯科健診の機会を活用し、家庭状況や養育状況の把握をし、問題を抱えていると思われる家庭に対しては、関係機関と連携しながら対応します。               | 保健推進係 |
| ひとり親家庭の相談窓口                | ひとり親家庭について、生活全般にわたる相談に応じ、関係機関の情報提供等を行います。   | 関係機関との連携強化により経済負担の軽減や住宅、就労に関する悩みなど、生活全般にわたる相談に応じ、必要時に関係機関を紹介するなど、ひとり親家庭への相談支援を行います。 | 福祉係   |
| ひとり親家庭医療費助成                | ひとり親家庭などへの入院や通院自己負担額の助成                     | 18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭の方、または父母のいない児童の保険診療による、入院や通院医療自己負担額を助成します。                     | 健康保険係 |

#### カ 無職者や失業者、生活困窮者への自殺対策の推進

| 事業名         | 事業概要                                  | 取組内容                                                                    | 係名             |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 生活困窮者自立支援事業 | 相談窓口対応事業                              | 生活困窮に陥っている方からの相談窓口として、生活や就労、その他自立の相談に応じ、町と社会福祉協議会が連携し、必要な情報提供及び助言を行います。 | 福祉係<br>社会福祉協議会 |
| 生活資金貸付事業    | 一次的に生活困窮に陥った方に対し、自立更生のための資金の貸付しを行います。 | 生活困窮状態の方に対し、一時的なつなぎ資金として現金貸付することにより、経済的な自立を助長し、生活の安定促進を図ります。            | 社会福祉協議会        |
| 生活保護業務      | 生活困窮者自立支援対象者以外の困窮者を対象に相談対応を行います。      | 相談を受けた世帯について振興局へ申請する事務を行います。生活保護法による保護決定後、適切な対応に                        | 福祉係            |

|            |                            |                                           |       |
|------------|----------------------------|-------------------------------------------|-------|
|            |                            | 努めます。                                     |       |
| ハローワークとの連携 | ハローワークと連携し就労に関する情報提供を行います。 | ハローワークと連携を深め、就労情報の提供の拡充を図る等、就労支援に努めていきます。 | 商工労働係 |

#### キ 相談支援体制の充実

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決が出来るよう、窓口での連携体制の整備及びわかりやすい周知に努めます。

| 事業名        | 事業概要                                                            | 取組内容                                                        | 係名                                |
|------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 窓口相談       | 福祉サービスの情報提供や生活全般の相談対応を行います。                                     | 若者から壮年期や高齢者まで、心配ごとを気軽に相談できる体制を整えます。                         | 保健推進係<br>福祉係<br>子育て支援係<br>地域包括支援係 |
| 日常生活自立支援事業 | 高齢や障がいにより日常生活を送る上での判断に不安がある方を対象に、生活費の管理、書類などの預かりなどを定期的に行う福祉サービス | 高齢者や障がい者が在宅生活を送る上での不安解消に向けて、相談体制の充実と相談窓口情報などのわかりやすい発信に努めます。 | 福祉係<br>地域包括支援係<br>社会福祉協議会         |

#### ク 自殺未遂者への支援

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、地域での専門的ケアや自殺未遂者の抱える社会的問題への支援が必要なことから、関係機関との連携体制の構築に努めます。

| 事業名  | 事業概要                       | 取組内容                                | 係名    |
|------|----------------------------|-------------------------------------|-------|
| 相談窓口 | 自殺未遂者への支援として全般的な相談対応を行います。 | 関係機関と連携しながら、自殺未遂者やその家族からの相談対応を行います。 | 保健推進係 |

## ケ 遺（のこ）された方への支援

自殺により遺（のこ）された親族などを支援するため、相談体制の整備と情報提供に努めます。

| 事業名             | 事業概要                     | 取組内容                                                            | 係名    |
|-----------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------|
| 遺族や知人等を含めた支援    | 各種相談先の情報周知や保健師による相談体制の整備 | 自殺により遺（のこ）された親族などの支援にかかる情報を共有するとともに、保健師などによる遺族への相談体制の整備に努めます。   | 保健推進係 |
| ひとり親家庭医療費助成（再掲） | ひとり親家庭などへの入院や通院自己負担額の助成  | 18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭の方、または父母のいない児童の保険診療による、入院や通院医療自己負担額を助成します。 | 健康保険係 |
| 遺児支援            | 児童扶養手当に係る事務              | 児童扶養手当等により、ひとり親家庭を支援します。                                        | 戸籍係   |

## ⑤ こども、若年層に対する支援

本町において、こどもや若者の自殺は無い状況が続いていますが、こどもや若者の自殺の背景にあるとされる様々な問題（経済・生活面の問題、家族関係の不和、心身面での不調など）は人生の中でも誰もが直面し得る危機です。そのような問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身につけることは、将来の自殺リスクの低減につながり得るため、いじめ対策を推進し、若者が相談しやすい環境の整備に努めます。

## ア 相談体制の充実

いじめや不登校に係る相談事業の推進に努めます。

| 事業名           | 事業概要                        | 取組内容                                 | 係名                 |
|---------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| いじめや不登校に関する相談 | 相談者の求めに応じて、面談や電話による相談を行います。 | いじめや不登校などの相談に応じ早期の問題発見や対応につなげます。     | 子育て支援係<br>総務・学校教育係 |
| 保護者への経済的支援    | 相談者の求めに応じて、面談や電話による相談を行います。 | 経済的理由により就学困難な児童生徒に対し、学用品費などの援助を行います。 | 総務・学校教育係           |

|                      |                            |                                                          |          |
|----------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|----------|
|                      | ます。                        |                                                          |          |
| 鹿部町教育支援センター<br>マイルーム | 相談者の求めに応じて、場所の提供と支援を実施します。 | 不登校及び不登校傾向がみられる児童生徒に学校外で過ごせる場所の提供と指導員やカウンセラー等による支援を行います。 | 総務・学校教育係 |

#### イ いじめを苦しめたことでの自殺の予防

| 事業名                | 事業概要              | 取組内容                                                                   | 係名       |
|--------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|
| いじめや不登校に関する相談窓口の周知 | いじめの相談窓口の周知に努めます。 | いじめや不登校に関する相談窓口を児童生徒や保護者に周知しいじめの早期発見、早期対応につなげることで、いじめによる自殺リスクの軽減を図ります。 | 総務・学校教育係 |

#### ウ 「心のスキルアップ」を図る取組の充実

| 事業名          | 事業概要                                        | 取組内容                                                                   | 係名       |
|--------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|
| 心の専門家の活用     | 児童生徒、その家族の求めに応じて、話の傾聴、助言を行い支援します。           | 様々な相談について相談員、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー等の専門家が傾聴、助言を行い、関係機関と連携した支援を図ります。 | 総務・学校教育係 |
| 人権教育・道徳教育    | 学校の教育活動の中で、命について学ぶ機会を作り、自殺予防対策につながる学習に努めます。 | いじめの未然防止に資する道徳授業や人権擁護委員による講演等の開催を行い、意識の向上を図ります。                        | 総務・学校教育係 |
| 仲間を意識し思いやる教育 | 仲間を意識し、思いやることの大切さを学ぶ取組に努めます。                | 児童生徒が悩んだ時には誰かに相談することで解決に向かう、互いに思いやる学校風土づくりに努めます。                       | 総務・学校教育係 |
| 教職員のカウンセリングマ | 児童生徒のサインを受け止めるため                            | 児童生徒のサインを受け取るためのカウンセリングマイン                                             | 総務・学校教育係 |

|               |                   |                                                  |  |
|---------------|-------------------|--------------------------------------------------|--|
| インド向上のための取り組み | に、教職員へ研修の充実を図ります。 | ド等の研修の充実、各種ツールの有効活用により、チーム学校として教育相談体制を築くことに努めます。 |  |
|---------------|-------------------|--------------------------------------------------|--|

(2) 重点施策に関する取組

① 勤務や経営に関わる自殺対策の推進

勤務問題による自殺対策を推進することが重要となっています。この背景には、長時間労働やパワーハラスメント等の勤務問題に関する自殺が社会的な問題となっていることがあげられます。

そのため、本町においても地域の実態をふまえて、町役場におけるメンタルヘルス対策を進めるとともに、町内企業における取組の普及に努めます。

ア 職場のメンタルヘルス対策の推進

メンタルヘルスの向上に向けた取組の実施を通じて、職場環境づくりの重要性の周知や啓発に努めます。

| 事業名           | 事業概要                                                                                                   | 取組内容                                                               | 係名    |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|
| 町職員のメンタルヘルス対策 | 町民からの相談に応じる町職員の心身の健康の維持増進を図ることで、支援者への支援の強化を図ります。パワーハラスメントやセクシャルハラスメント、妊娠や出産などに関するハラスメント防止に向けた対策を推進します。 | 労働安全衛生法に基づき、ストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。また、ハラスメント防止に向けた対策を推進します。 | 総務係   |
| 町内企業への自殺対策の普及 | 町内企業にこころの健康に関する相談窓口一覧を記したチラシなどの配布を行い、自殺予防と早期発見の啓発を行います。                                                | こころの健康相談に関する窓口の周知を行います。                                            | 保健推進係 |

② 高齢者への自殺対策の推進

日本の高齢化の急速な進展に伴い、高齢者を含めた家族の形態や就労状況は大きく変化してきました。高齢者特有の課題を踏まえ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけを推進していきます。

ア 包括的な支援のための連携の推進

| 事業名         | 事業概要                              | 取組内容                                                              | 係名      |
|-------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|
| 地域ケア会議      | 高齢者とその関係者                         | 地域の高齢者が抱える問題などを把握し、ケア会議などで共有し、関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげます。        | 地域包括支援係 |
| 総合相談事業      | 高齢者とその家族                          | 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、多種多様な相談を幅広く受け、困難に陥った高齢者とその家族に、横断的な支援をします。 | 地域包括支援係 |
| 認知症初期集中支援事業 | 認知症や認知症の疑いのある方とその家族               | 認知症初期集中支援チーム員が高齢者とそのご家族に対し、相談を受けその結果を踏まえて方向性を検討し、支援を行います。         | 地域包括支援係 |
| 健康状態不明者把握事業 | 健診・医療受診歴や介護認定情報のない健康状態が不明な75歳以上の方 | 健康状態、生活状態の把握、把握された健康状態に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨を実施します。          | 保健推進係   |

## 第5章 ライフステージ別の健康づくり

---

### (1) ライフステージ別の目標

ライフステージとは、人生の変化を節目で区切ったそれぞれの段階のことです。健康課題は、ライフステージにおいて異なっており、その段階に応じた健康づくりに取り組むことによって、健康寿命の延伸につながると考えられます。

ここでは、健康日本21でのライフステージに妊娠・出産期も加え、行動目標を考えました。

#### ■妊娠・出産期■

- ① 妊婦健診を受けましょう
- ② 栄養バランスのとれた食事を心がけましょう
- ③ 十分な睡眠と休息をとりましょう
- ④ 禁煙・禁酒に努めましょう
- ⑤ 歯科健診を受け、歯のセルフケアに取り組みましょう
- ⑥ 周囲の協力を得ながら、ゆったりとした気分で過ごしましょう

#### ■幼年期（0歳～4歳）■

- ① 「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけましょう
- ② 遊びを中心に、楽しく体を動かしましょう
- ③ いろいろな食材の味に触れましょう
- ④ 正しい歯磨きの方法を習得しましょう
- ⑤ 食事マナーを学びましょう

#### ■少年期（5歳～14歳）■

- ① 楽しんで運動をしましょう
- ② 朝ご飯を食べましょう
- ③ 積極的に野菜を食べ、バランスの良い食事を心がけましょう
- ④ 食べすぎや甘い飲み物の飲みすぎに気を付けましょう
- ⑤ 肥満傾向に気をつけ、適正体重を維持しましょう
- ⑥ 早寝早起きを心がけましょう
- ⑦ 生活リズムを整え、睡眠・休養をしっかりととりましょう
- ⑧ 歯磨きを行い、定期的に歯科健診を受けましょう

■青年期（15歳～24歳）■

- ① 習慣的に運動をしましょう
- ② 朝ご飯を食べましょう
- ③ バランスのとれた食事をとり、適正体重を維持しましょう  
（特に女性のやせすぎに注意しましょう）
- ④ 歯科健診を受け、歯のセルフケアに取り組みましょう
- ⑤ 女性は20歳を過ぎたら子宮がん検診を受けましょう
- ⑥ 20歳未満の方は絶対に喫煙・飲酒をしないようにしましょう
- ⑦ 自分に合った仕事と生活のバランスを大切にして、心身のリフレッシュを図りましょう
- ⑧ 喫煙・飲酒が体に及ぼす影響を正しく認識し、禁煙・節度ある飲酒を心がけましょう

■壮年期（25歳～44歳）■

- ① 今より少しでも多く体を動かしましょう
- ② バランスのとれた食事を意識しましょう。野菜を1品プラスと減塩
- ③ 毎日、体重を測る習慣をつけましょう
- ④ 健診・がん検診、歯科健診を受けて体の状態を知りましょう。また、健診結果を活かして生活習慣を見直しましょう
- ⑤ 週2回の休肝日を持ち、喫煙している方は禁煙しましょう
- ⑥ 自分に合った睡眠をとり、仕事と生活のバランスを取りましょう
- ⑦ 悩みごとは、一人で抱え込まず、家族や友人に相談しましょう

■中年期（45歳～64歳）■

- ① 今より、少しでも多く体を動かしましょう
- ② バランスのとれた食事を意識しましょう～野菜を1品プラスと減塩～
- ③ 毎日、体重と血圧を測りましょう
- ④ 健診・がん検診、歯科健診を受けて体の状態を知りましょう。また、健診結果を活かして生活習慣の見直しと医療機関へ受診をしましょう
- ⑤ 生活習慣病が悪化しないよう、治療が必要な方は継続しましょう
- ⑥ 週2回の休肝日を持ち、喫煙している方は禁煙しましょう
- ⑦ 自分に合った睡眠をとり、仕事と生活のバランスを取りましょう
- ⑧ 悩みごとは、一人で抱え込まず、家族や友人に相談しましょう

■高齢期（65歳以上）■

- ① 3食しっかり食べましょう（適正体重を維持しましょう）
- ② 意識的に体を動かし、筋力の低下を予防しましょう
- ③ 地域の活動に積極的に参加し、外出の機会を作りましょう
- ④ 悩みごとは、一人で抱え込まず、家族や友人に相談しましょう
- ⑤ 定期的に病院や健診などで、体の状態を確認しましょう
- ⑥ 定期的に歯科健診を受け、口腔機能を維持しましょう
- ⑦ 自分や周囲の方の認知機能低下に気づいたら、早めに専門の機関に相談しましょう

## 第6章 計画の推進

---

### (1) 計画の推進体制

計画を推進するにあたっては、行政や地域、町民一人ひとりがお互いに協働しながら取り組むことによって、目標が達成されます。そのため、保健・医療・福祉・教育、地域の団体等が健康課題を把握し、連携しながら地域全体で健康づくりに取り組むことができるよう計画を推進していきます。

### (2) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、「鹿部町保健医療協議会」において、計画の推進状況について評価、検証を経て改善につなげます。

また、本計画は施策・事業の進捗状況を把握し、6年目に中間評価を行い、令和18年度に最終評価を行います。