

第二次

やおつ・まるごと はつらつ計画 (素案)

令和7年3月
八百津町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画の背景と趣旨.....	1
2 計画の対象.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の位置づけ.....	4
第2章 八百津町の健康づくりの現状と課題	5
1 統計からみた現状.....	5
2 アンケート調査結果からみた現状.....	22
3 やおつ・まるごと はつらつ計画の評価.....	33
第3章 計画の基本的な考え方	47
1 基本理念.....	47
2 計画の体系.....	48
3 数値目標.....	49
第4章 施策の推進（八百津町健康増進計画・八百津町食育推進計画）	50
1 栄養・食生活.....	50
2 身体活動・運動.....	58
3 休養・こころの健康づくり.....	61
4 たばこ・アルコール.....	63
5 歯の健康.....	67
6 生活習慣病予防.....	71
7 がん予防.....	74
8 健康につながるまちづくり.....	76

第5章 計画の基本的な考え方（八百津町のいのちささえる計画）... 78

- 1 地域におけるネットワークの強化..... 78
- 2 自殺対策を支える人材の育成..... 81
- 3 町民への啓発と周知..... 82
- 4 生きることの促進要因への支援..... 84
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育..... 87

第6章 計画の推進..... 89

- 1 計画の推進体制..... 89
- 2 計画の公表・周知..... 90
- 3 計画の進捗管理..... 90

1 計画の背景と趣旨

(1) 国の動向

平成12年から開始された「健康日本21」以来、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、自治体、保険者、企業、教育機関、民間団体等多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ（選択の自由を確保しながらも、行動変容を促すこと）といった、当初はなかった新しい要素の取り込みがあり、こうした諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきたと評価されています。

令和5年5月に告示、令和6年4月1日より適用される「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」では、人生100年時代を迎え、社会が多様化するなかで、各人の健康課題も多様化していることから、全ての国民が健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会というビジョン実現のため、「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」に重点を置き、基本的な方向を「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」として「健康日本21（第三次）」を推進するとしています。

「健康日本21（第三次）」の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画）と計画期間を合わせることで、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間とされています。

食育においては、平成17年7月に食育基本法が施行され、食育の推進に取り組むための基本計画が明らかにされました。令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」を策定し、食を取り巻く社会環境が変化するなか、食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策が総合的かつ計画的に推進されています。

母子保健の分野においては、母子の健康水準の向上のため、国は平成27年度に、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりといった基礎課題を踏まえ、「健康日本21（第二次）」の一翼を担うための「健やか親子21（第2次）」を策定しました。「健やか親子21（第2次）」は安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現をめざした取り組みを進めています。

(2) 県の動向

岐阜県では令和6年3月に「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目標とした「第4次ヘルスプランぎふ21」を策定し、県民の生涯を通じた健康づくりを更に推進しています。

(3) 町の動向

本町においては令和元年度に「第3次健康増進計画」「食育推進計画」「いのちささえる計画」「第2期データヘルス計画」の4計画を含む「やおつ・まるごと はつらつ計画」を策定し、町民の健康増進に向けた施策を展開してきました。今回、計画期間の満了に伴い、これまでの取組状況について評価を行うとともに、今後の課題や方向性を見直し、「第4次八百津町健康増進計画」「第2次八百津町食育推進計画」「第2次八百津町いのちささえる計画」の3計画を含む「第二次 やおつ・まるごと はつらつ計画」を策定いたします。

2 計画の対象

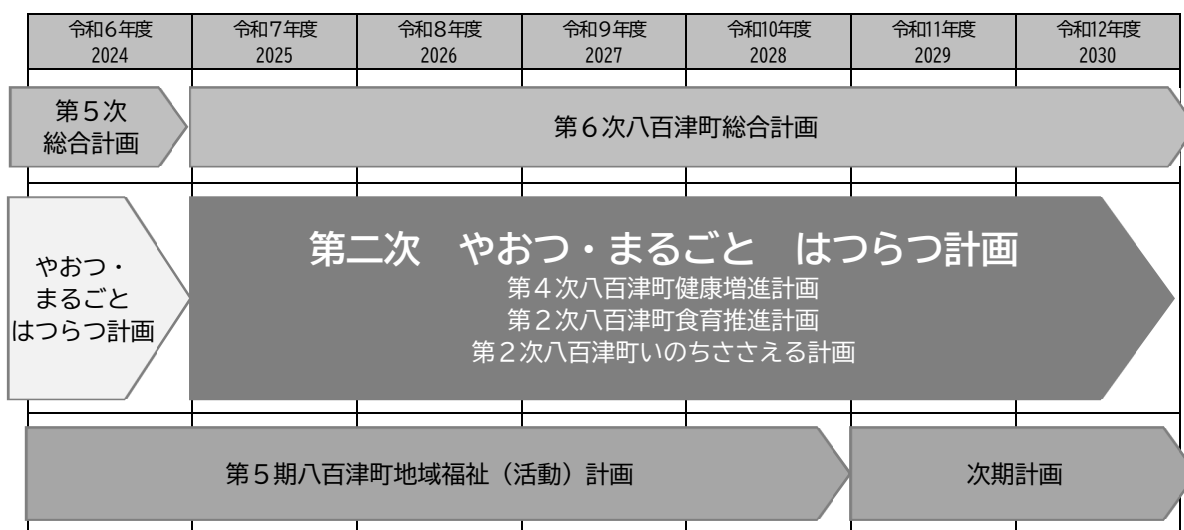
本計画は、八百津町のすべての町民を対象とします。

3 計画の期間

計画の期間は、2025年度（令和7年度）から2030年度（令和12年度）までの6か年とします。

ただし、社会経済情勢の変化や大きな制度の改正、関連する個別計画との整合に柔軟に対応できるように、必要に応じて見直しを行います。

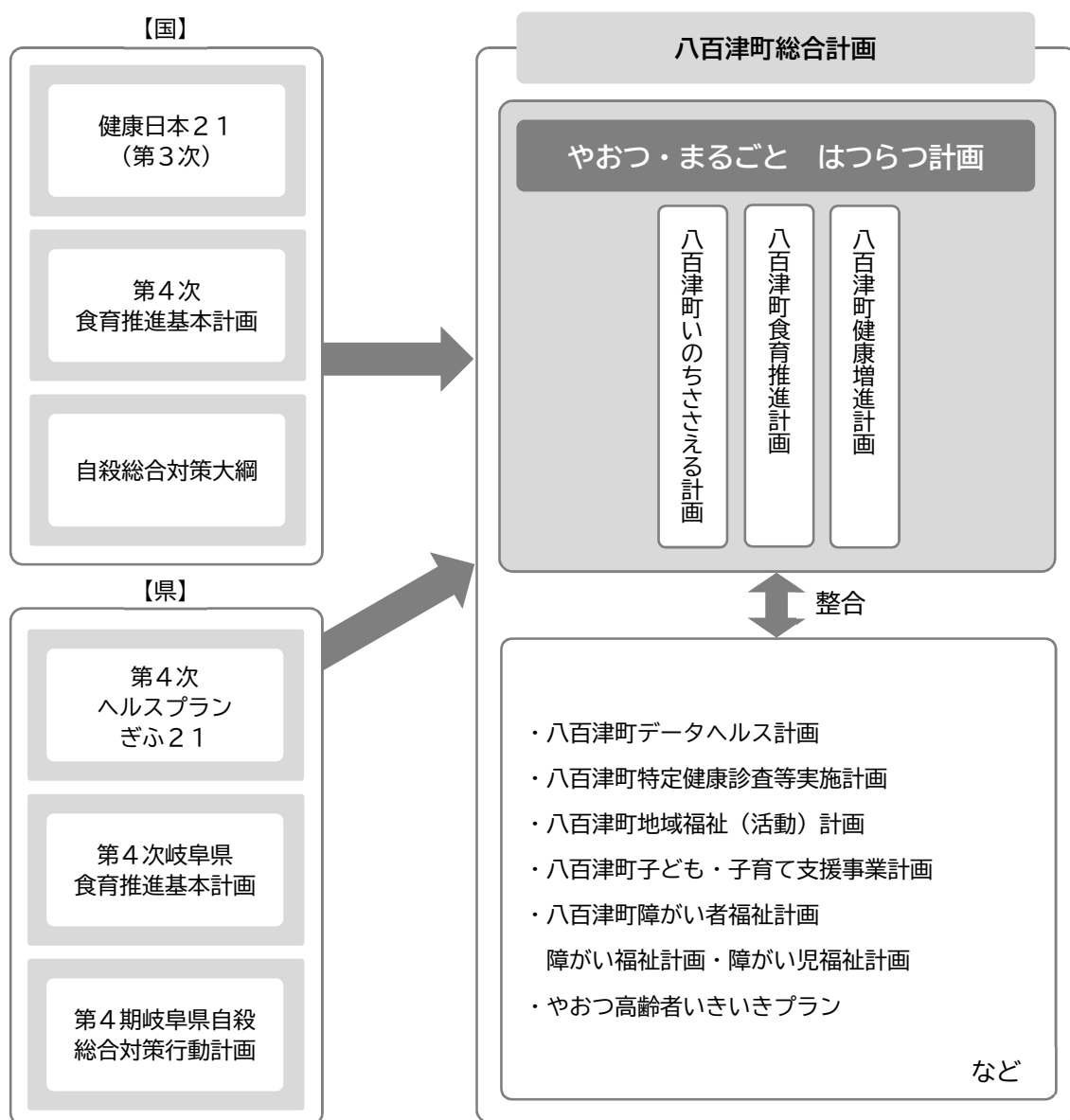
計画期間



4 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の3計画を一体的に策定したものです。

また、本計画の上位計画である「第6次八百津町総合計画」をはじめ、関連する町の各種計画との整合を図るとともに、国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」や、岐阜県の「第4次ヘルスプランぎふ21」「第4次岐阜県食育推進基本計画」「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」などとも整合を図りました。

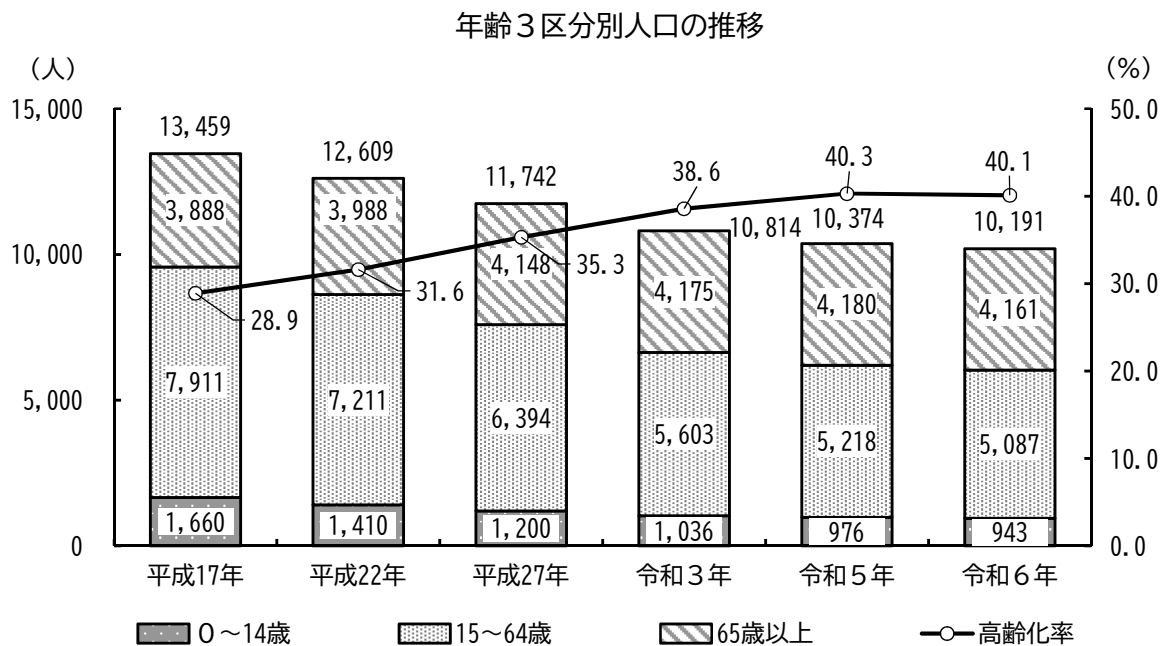


1 統計からみた現状

(1) 人口動態

① 年齢3区分別人口と高齢化率

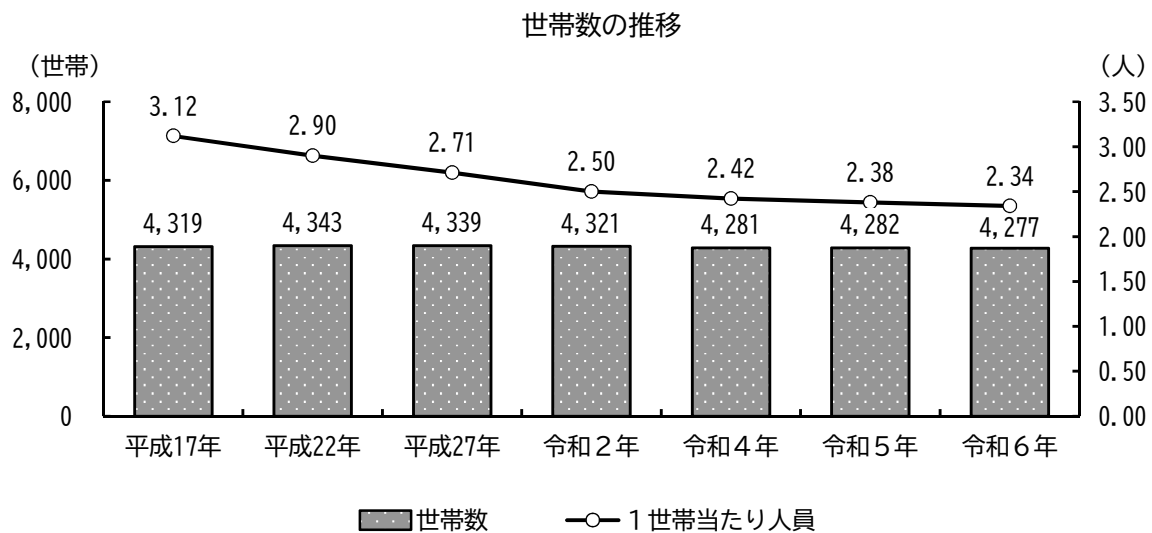
総人口の推移をみると、平成17年から令和6年にかけて3,268人が減少しており、令和6年では10,191人となっています。年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少、老年人口（65歳以上）は増加傾向となっています。また、高齢化率*も増加傾向にあり、令和6年で40.1%となっています。



※ 高齢化率：65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

② 世帯数の推移

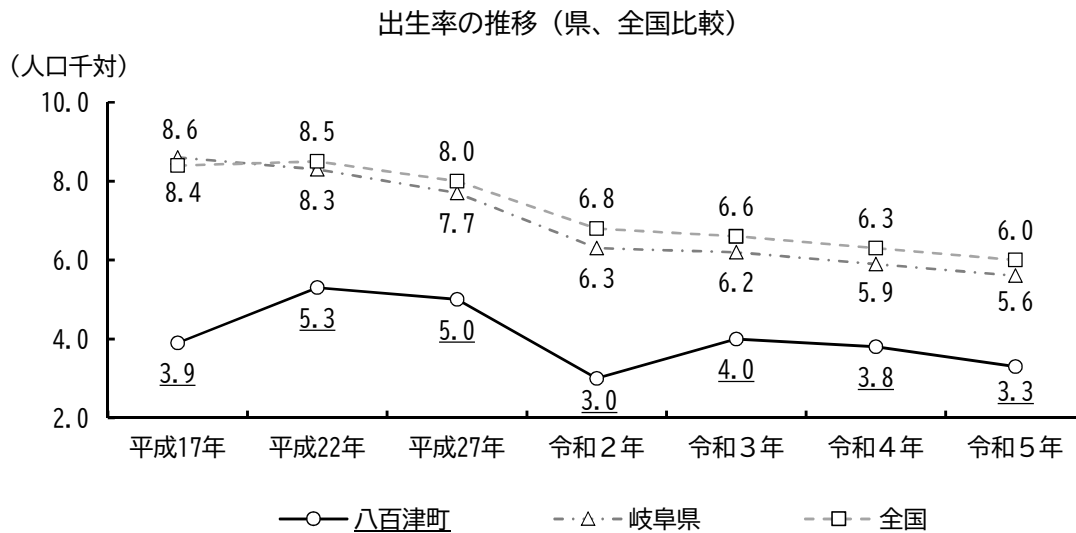
世帯数の推移をみると、減少傾向となっており、令和6年では4,277世帯となっています。また1世帯当たり人員の推移をみると、減少しており、令和6年では2.34人となっています。



資料：町民課（各年4月1日現在）

③ 出生数、出生率

出生数、出生率※の推移をみると、増減を繰り返しており、令和5年の出生数は32人、出生率は3.3となっています。また、出生率については岐阜県、全国より低い状態が続いています。



単位：人・人口千対

	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
出生数（人）	52	67	58	31	41	38	32	
出生率 （人口千対）	八百津町	3.9	5.3	5.0	3.0	4.0	3.8	3.3
	岐阜県	8.6	8.3	7.7	6.3	6.2	5.9	5.6
	全国	8.4	8.5	8.0	6.8	6.6	6.3	6.0

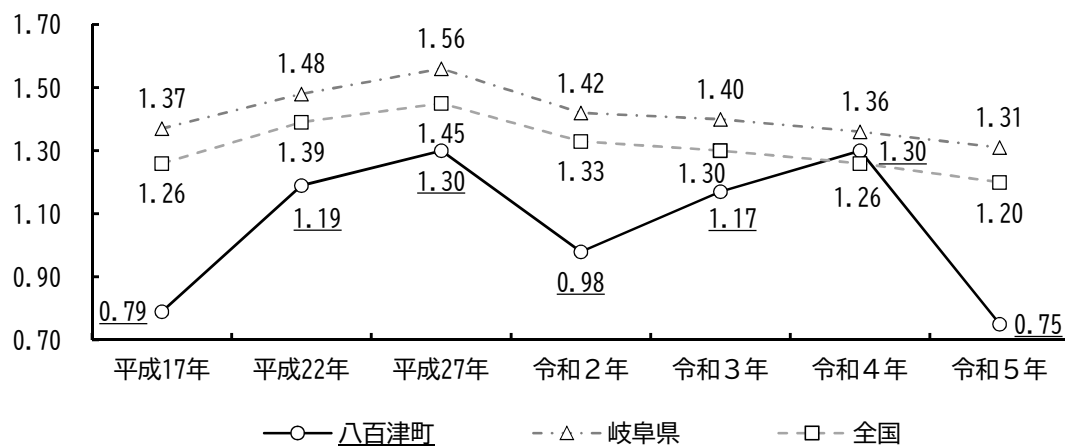
※ 出生率：一定期間の出生数の人口に対する割合。一般に人口1,000人当たりの1年間の出生児数の割合をいう。

資料：八百津町 岐阜県人口動態統計調査
 県・全国 人口動態統計調査

④ 合計特殊出生率

合計特殊出生率※の推移をみると、増減を繰り返しながら、令和5年で大きく減少し0.75となっています。また、令和5年は、岐阜県、全国より大きく減少しています。

合計特殊出生率の推移（県、全国比較）



	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
八百津町	0.79	1.19	1.30	0.98	1.17	1.30	0.75
岐阜県	1.37	1.48	1.56	1.42	1.40	1.36	1.31
全国	1.26	1.39	1.45	1.33	1.30	1.26	1.20

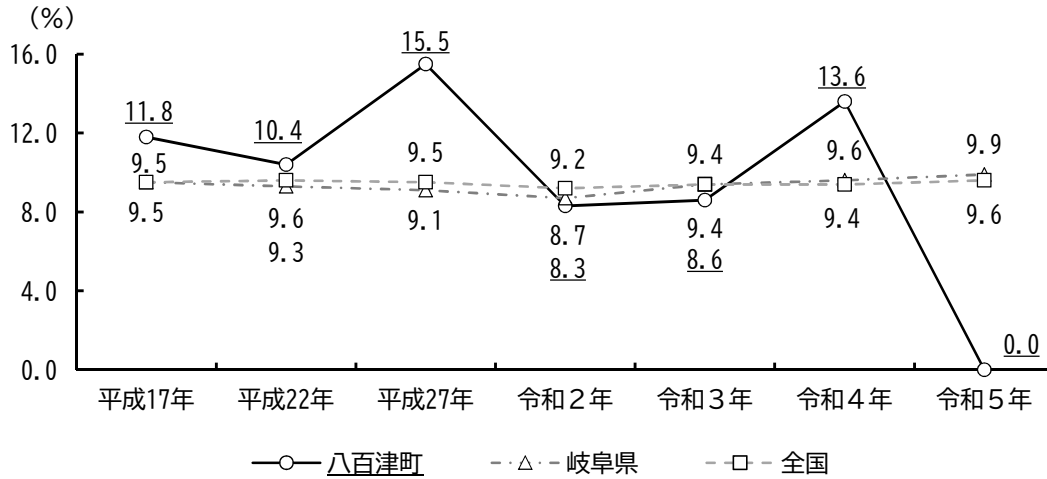
※ 合計特殊出生率：15～49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数。

資料：八百津町 庁内資料
 県・全国 人口動態統計調査

⑤ 低体重児出現率

低体重児出現率※の推移をみると、増減を繰り返しており、令和5年では0.0%となっています。また、令和2年、令和3年、令和5年のみ、岐阜県、全国より低くなっています。

低体重児出現率の推移（県、全国比較）



単位：%

	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
八百津町	11.8	10.4	15.5	8.3	8.6	13.6	0.0
岐阜県	9.5	9.3	9.1	8.7	9.4	9.6	9.9
全国	9.5	9.6	9.5	9.2	9.4	9.4	9.6

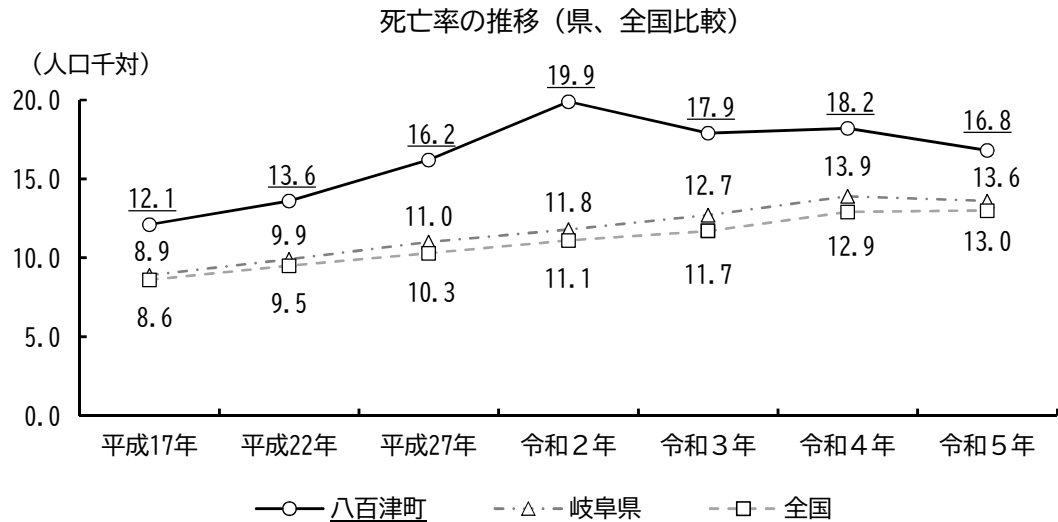
※ 低体重児出現率：ある年に出生した子どものうちの、低体重児の割合。

※ 低体重児：出生体重が2,500g未満で生まれた子ども。以前は未熟児と呼ばれていたが、妊娠38週以後に生まれた子どもでも体重が増えていない子どもは母親の妊娠中の栄養状態などを反映していると考えられている。

資料：八百津町 庁内資料
 県・全国 人口動態統計調査

⑥ 死亡数、死亡率

死亡数、死亡率※ともに、令和2年まで増加していましたが、令和4年以降減少し、令和5年に死亡数は165人、死亡率は16.8となっています。死亡率について県・国と比較すると、すべての年で岐阜県、全国より高くなっています。



単位：人・人口千対

	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
死亡数（人）	163	172	191	205	183	182	165	
（人口千対）死亡率	八百津町	12.1	13.6	16.2	19.9	17.9	18.2	16.8
	岐阜県	8.9	9.9	11.0	11.8	12.7	13.9	13.6
	全国	8.6	9.5	10.3	11.1	11.7	12.9	13.0

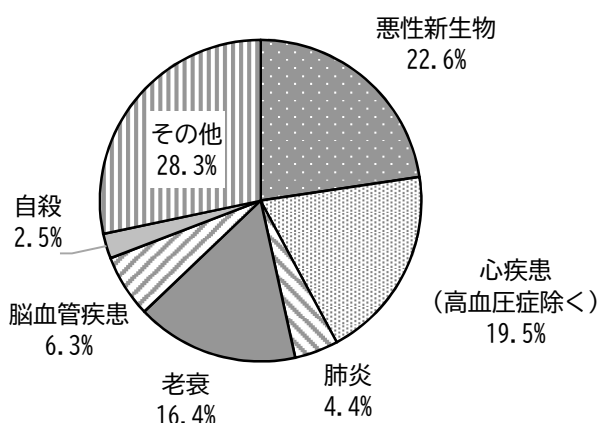
※ 死亡率：一定期間中に死亡した人の、総人口に対する割合。通常人口1,000人当たりの人数、もしくはパーセントで表す。

資料：八百津町 岐阜県人口動態統計調査
 県・全国 人口動態統計調査

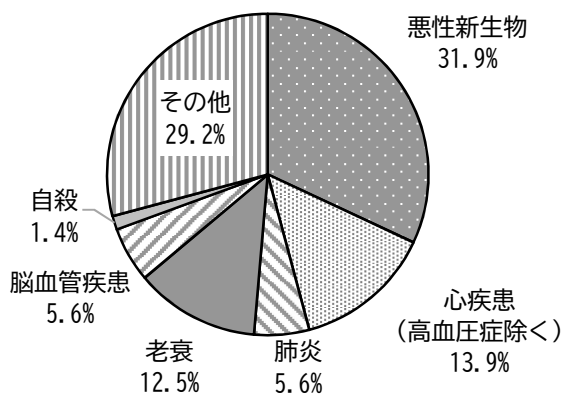
⑦ 死因別死亡割合

令和5年の死因別死亡割合をみると、全体では悪性新生物（がん）が最も高く、22.6%となっています。次いで心疾患が19.5%、老衰が16.4%となっています。性別でみると、男性では悪性新生物が最も高く、31.9%となっています。次いで心疾患が13.9%、老衰が12.5%となっています。女性では、心疾患が最も高く、24.1%となっています。次いで老衰が19.5%、悪性新生物が14.9%となっています。

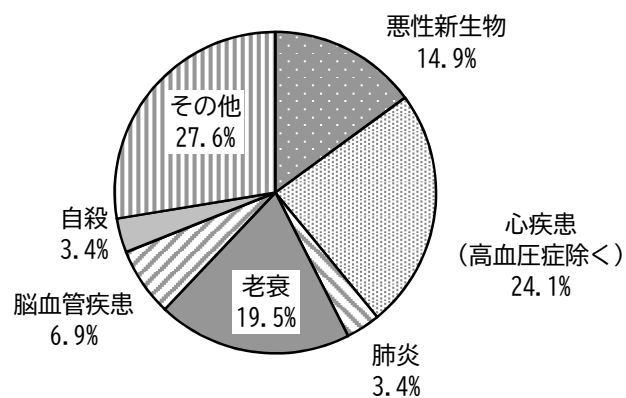
令和5年の死因別死亡割合



令和5年の死因別死亡割合
(男性)

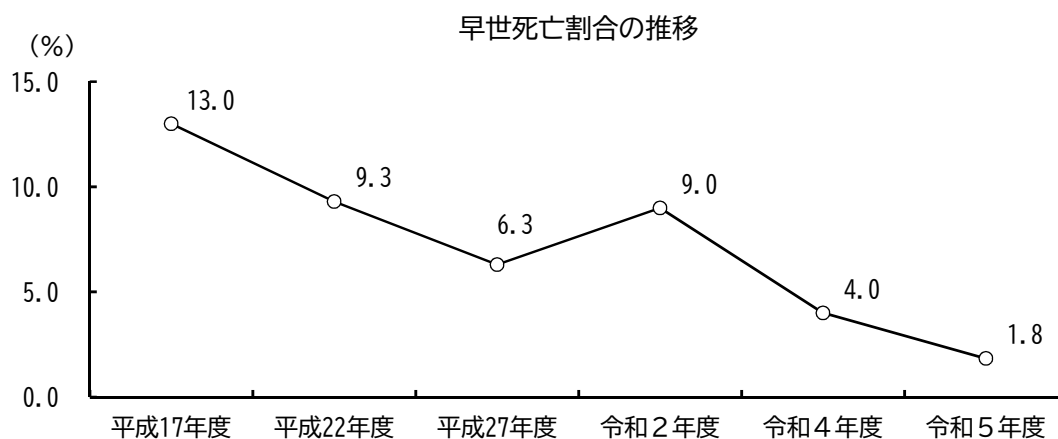


令和5年の死因別死亡割合
(女性)



⑧ 早世死亡割合

早世死亡割合[※]の推移をみると、減少傾向にあり、令和5年度では1.8%となっています。



※ 早世死亡割合：年度に亡くなったすべての人のうち、早世死亡（64歳以下の死亡）の割合。
資料：八百津町業務報告書より

⑨ 壮年期疾患別標準化死亡比（SMR[※]）

壮年期疾患別標準化死亡比（SMR）をみると、男性の悪性新生物、女性の心疾患、脳出血疾患で全国より高くなっています。

	標準化死亡比（SMR） [※]	
	男性	女性
悪性新生物	105.3	69.4
心疾患	92.4	212.5
脳血管疾患	33.6	162.8

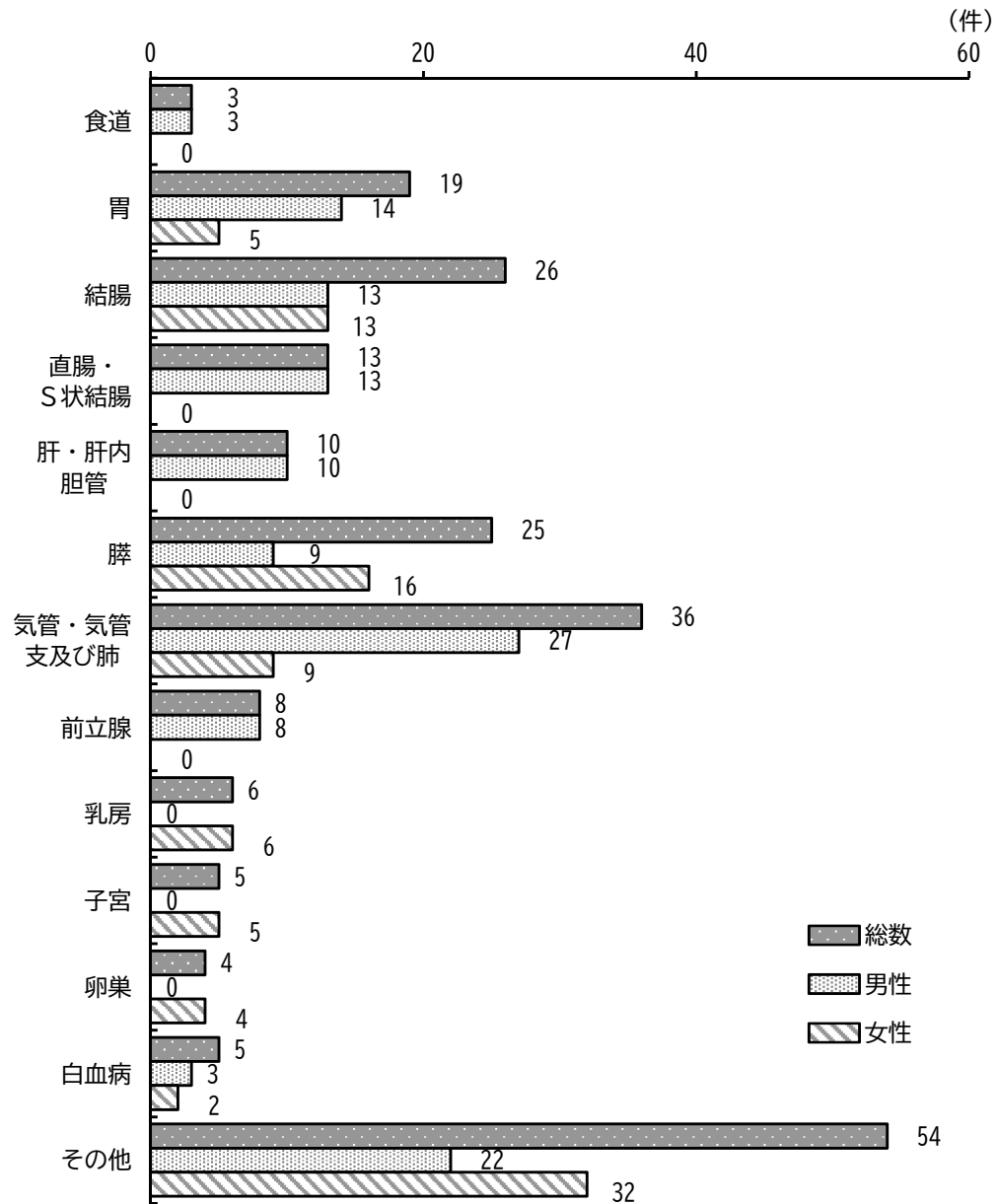
※ 平成27年モデル人口、死因死亡数（平成29～令和3年 可茂の公衆衛生）により算出

※ 標準化死亡比（SMR）：基準死亡率（人口10万対の死亡数）を地域に当てはめ、死亡率を比較できるように集計したもの。全国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断される。

⑩ がんの部位別死亡数

平成30～令和4年のがんの部位別死亡数をみると、気管、気管支及び肺が最も多く、次いで結腸となっています。性別でみると、男性では気管、気管支及び肺が最も多く、次いで胃となっています。女性では膵が最も多く、次いで結腸となっています。

がんの部位別死亡数（平成30～令和4年）

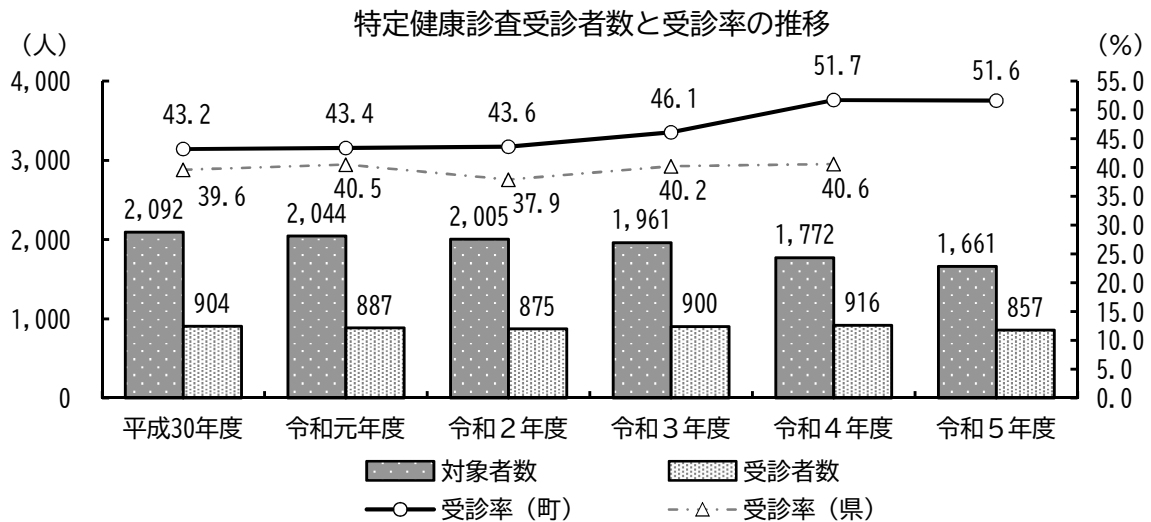


資料：可茂地域の公衆衛生

(2) 健康診査の実施状況

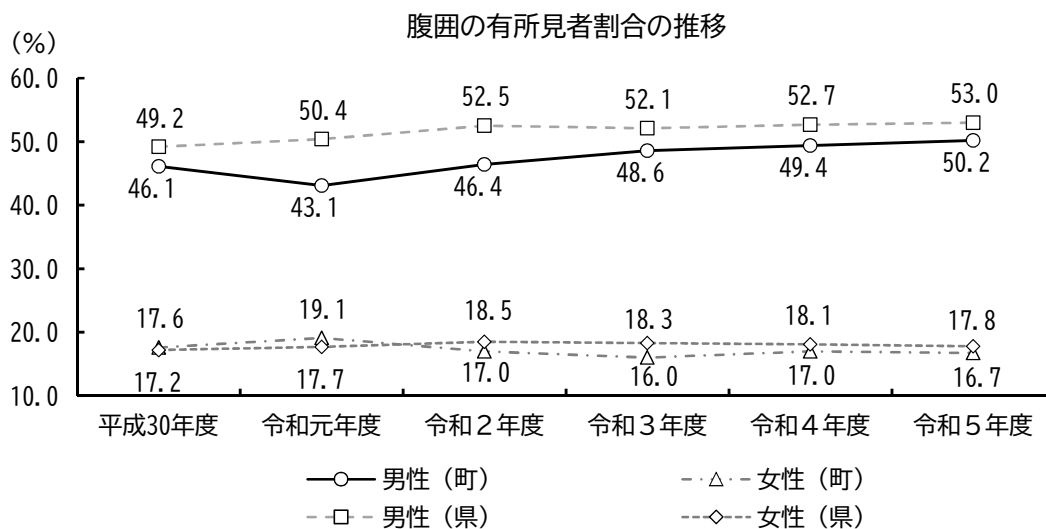
① 特定健康診査受診者数と受診率の推移

特定健康診査の受診状況を見ると、健診受診率は年々増加しています。また、県と比べ受診率は高くなっています。



② 腹囲の有所見者割合の推移

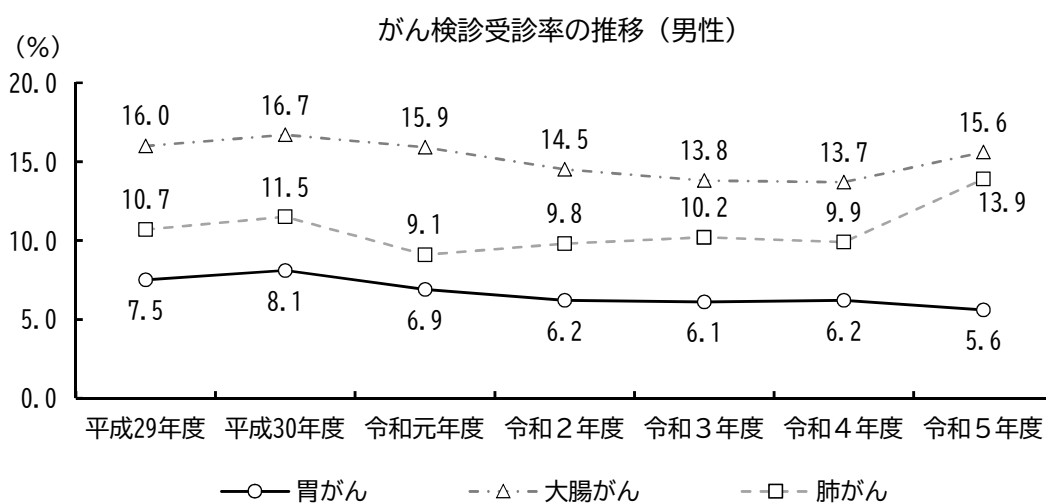
腹囲の有所見者（男性85cm以上、女性90cm以上）割合をみると、平成30年度以降、男性は増加傾向、女性は減少傾向となっています。また、令和5年度の有所見者割合を県と比較すると、男性、女性とも県より低くなっています。



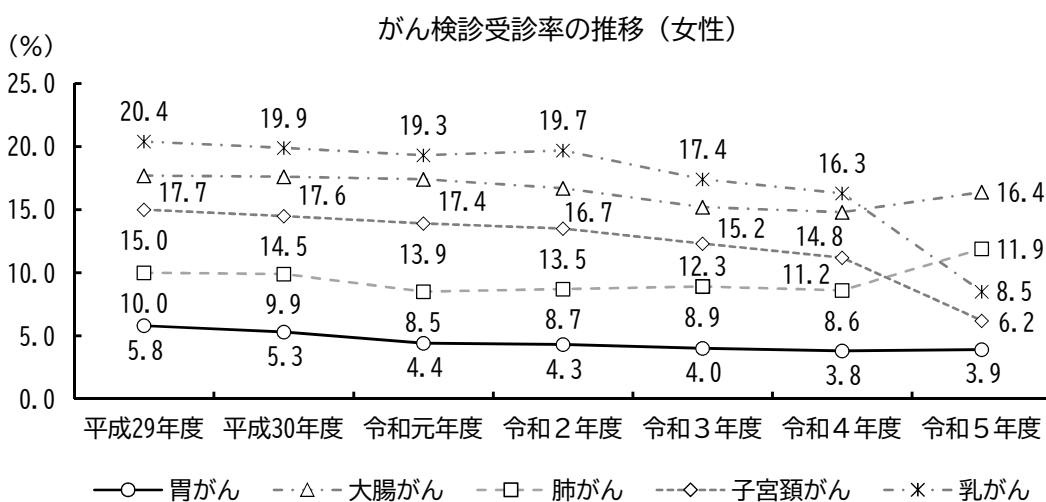
(3) がん検診の実施状況

① がん検診受診率

がん検診受診率の推移をみると、男性は平成29年度以降、令和4年度まで減少傾向にありましたが、令和5年度は大腸がんと肺がん、前年度より増加に転じています。令和5年度では、胃がんは5.6%、大腸がんは15.6%、肺がんは13.9%となっています。女性は、平成29年度以降、肺がん以外は減少傾向にあります。令和5年度は子宮頸がん、乳がんが大きく減少しています。令和5年度では、胃がんは3.9%、大腸がんは16.4%、肺がんは11.9%、子宮頸がんは6.2%、乳がんは8.5%となっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

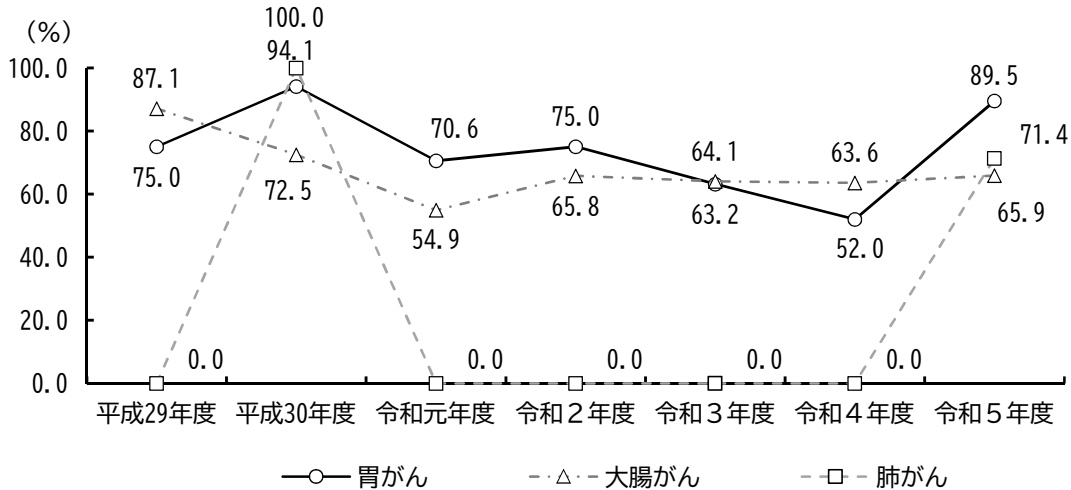


資料：地域保健・健康増進事業報告

② がん検診精密検査受診率

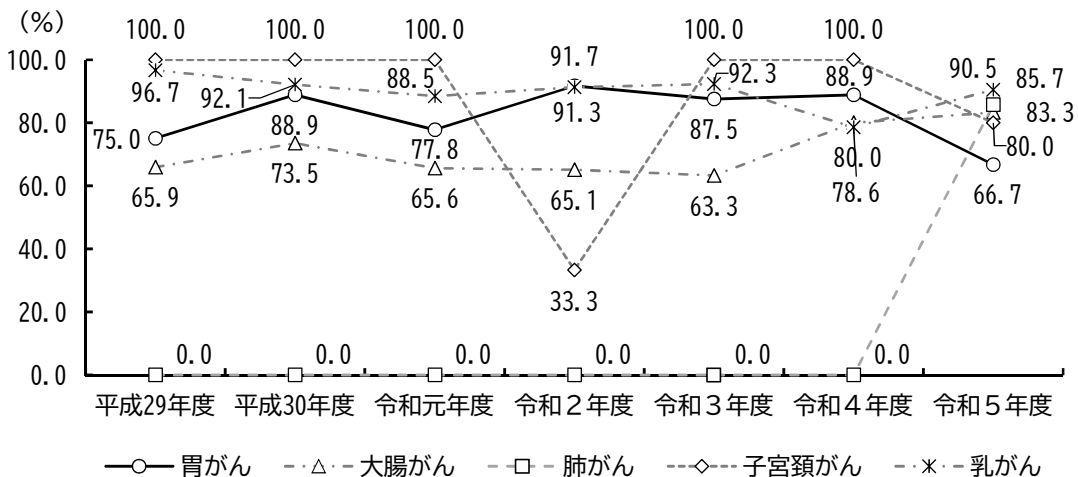
がん検診精密検査受診率の推移をみると、男性は増減を繰り返しており、令和5年度では、胃がんは89.5%、大腸がんは65.9%、肺がんが71.4%となっています。女性も増減を繰り返しており、令和5年度では、胃がんは66.7%、大腸がんは83.3%、肺がんは85.7%、子宮頸がんは80.0%、乳がんは90.5%となっています。

がん検診精密検査受診率の推移（男性）



※ 肺がん：平成29年・令和元～令和4年度の精密検査対象者は0人
資料：地域保健・健康増進事業報告

がん検診精密検査受診率の推移（女性）

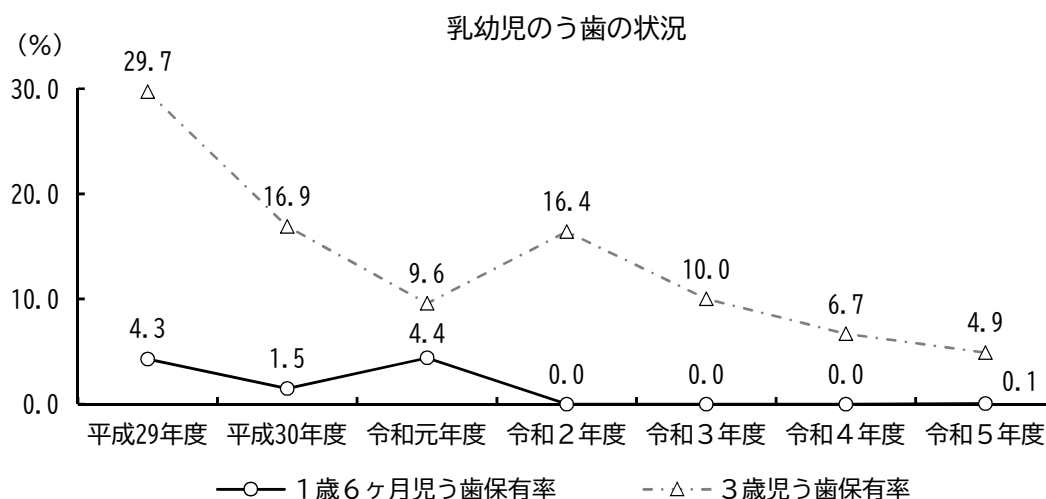


※ 肺がん：平成29～令和4年度の精密検査対象者は0人
資料：地域保健・健康増進事業報告

(4) 歯科保健

① 乳幼児のう歯※の状況

1歳6ヶ月児のう歯保有率は令和5年度では0.1%となっています。3歳児のう歯保有率は減少傾向にあり、令和5年度では4.9%となっています。



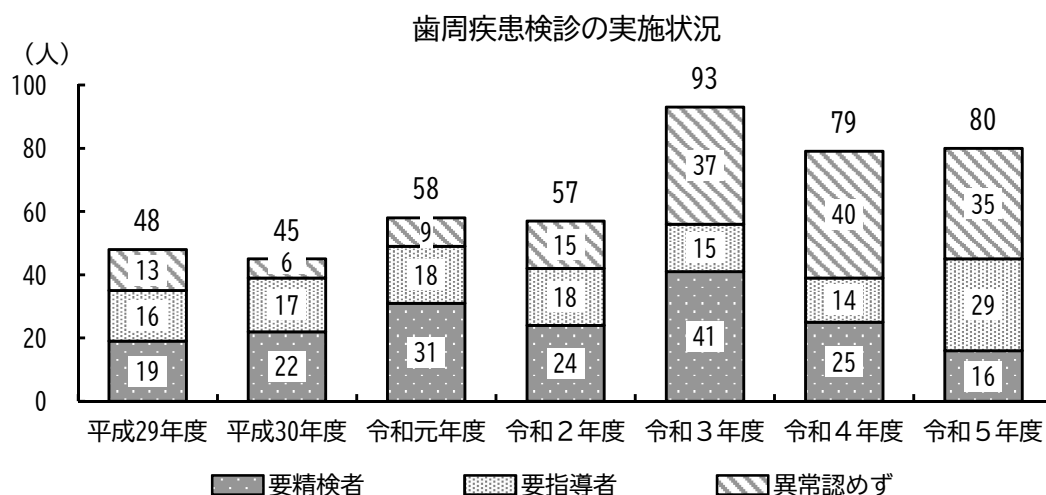
※ 1歳6ヶ月児のう歯保有率は、令和2～令和4年度まで0%

資料：地域保健・健康増進事業報告（平成29～令和5年度）

※ う歯：虫歯のこと。

② 歯周疾患検診の実施状況

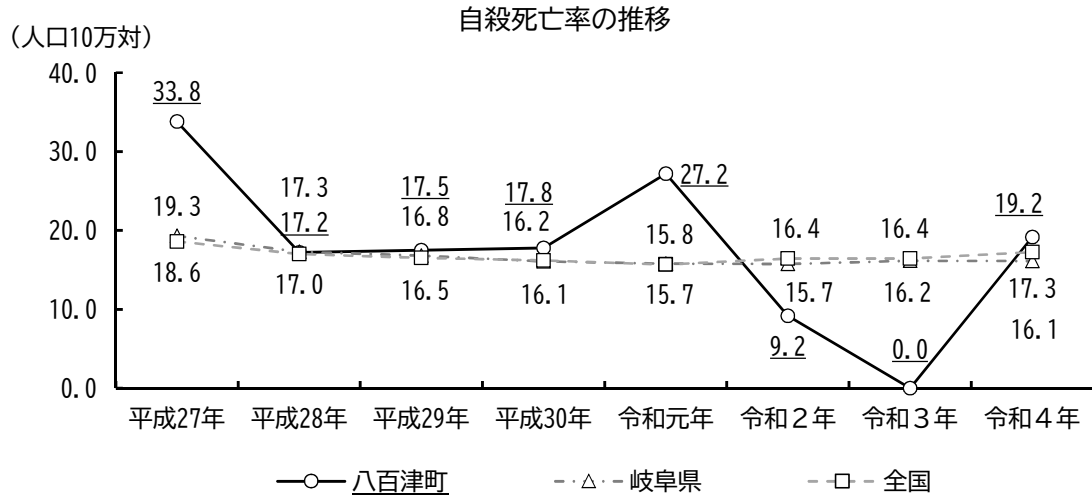
歯周疾患検診の実施状況を見ると、要精密検査者数は増減を繰り返しており、令和5年度では16人となっています。また、要指導者は増加傾向にあり、令和5年度では29人となっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

(5) 自殺死亡率の推移

本町の自殺死亡率の推移をみると、増減しながら推移しており、令和4年で19.2となっています。岐阜県・全国と比較すると、岐阜県・全国を上回る数値となっています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

単位：人口10万対

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
八百津町	33.8	17.2	17.5	17.8	27.2	9.2	0.0	19.2
岐阜県	19.3	17.3	16.8	16.1	15.8	15.7	16.2	16.1
全国	18.6	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3

資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

※ 「地域自殺実態プロファイル」

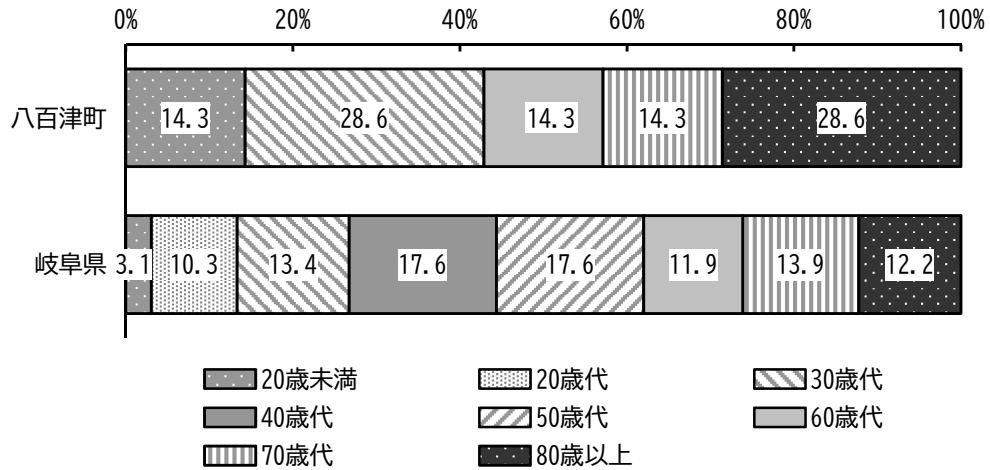
このページ以降に使用している「地域自殺実態プロファイル」とは、自殺総合対策推進センターが作成したデータで、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするもの。

(6) 性別・年代別自殺者の状況

① 性別自殺者の年齢構成

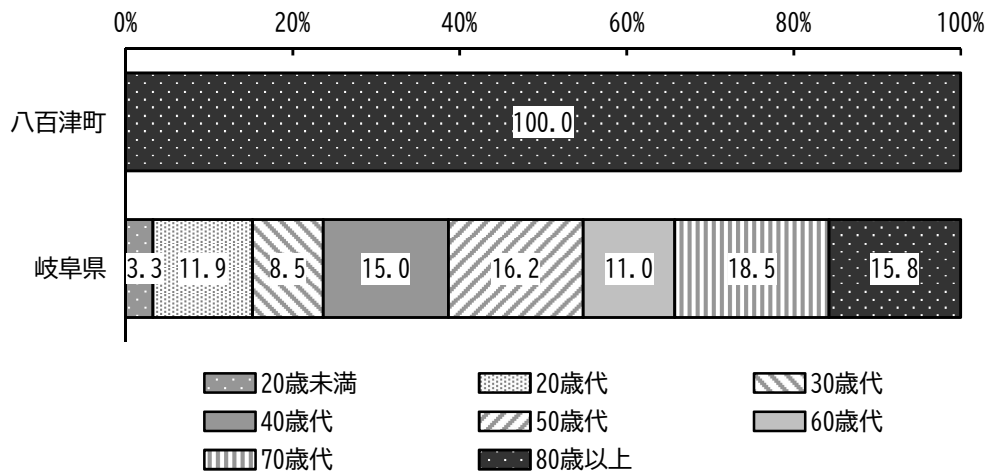
性別自殺者の年齢構成割合をみると、男性は、20歳未満、30歳代、60歳代以上で岐阜県に比べ高くなっています。女性は、80歳以上の割合が岐阜県に比べ高くなっています。

性別自殺者の年齢構成（男性）（平成30年～令和4年の合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

性別自殺者の年齢構成（女性）（平成30年～令和4年の合計）

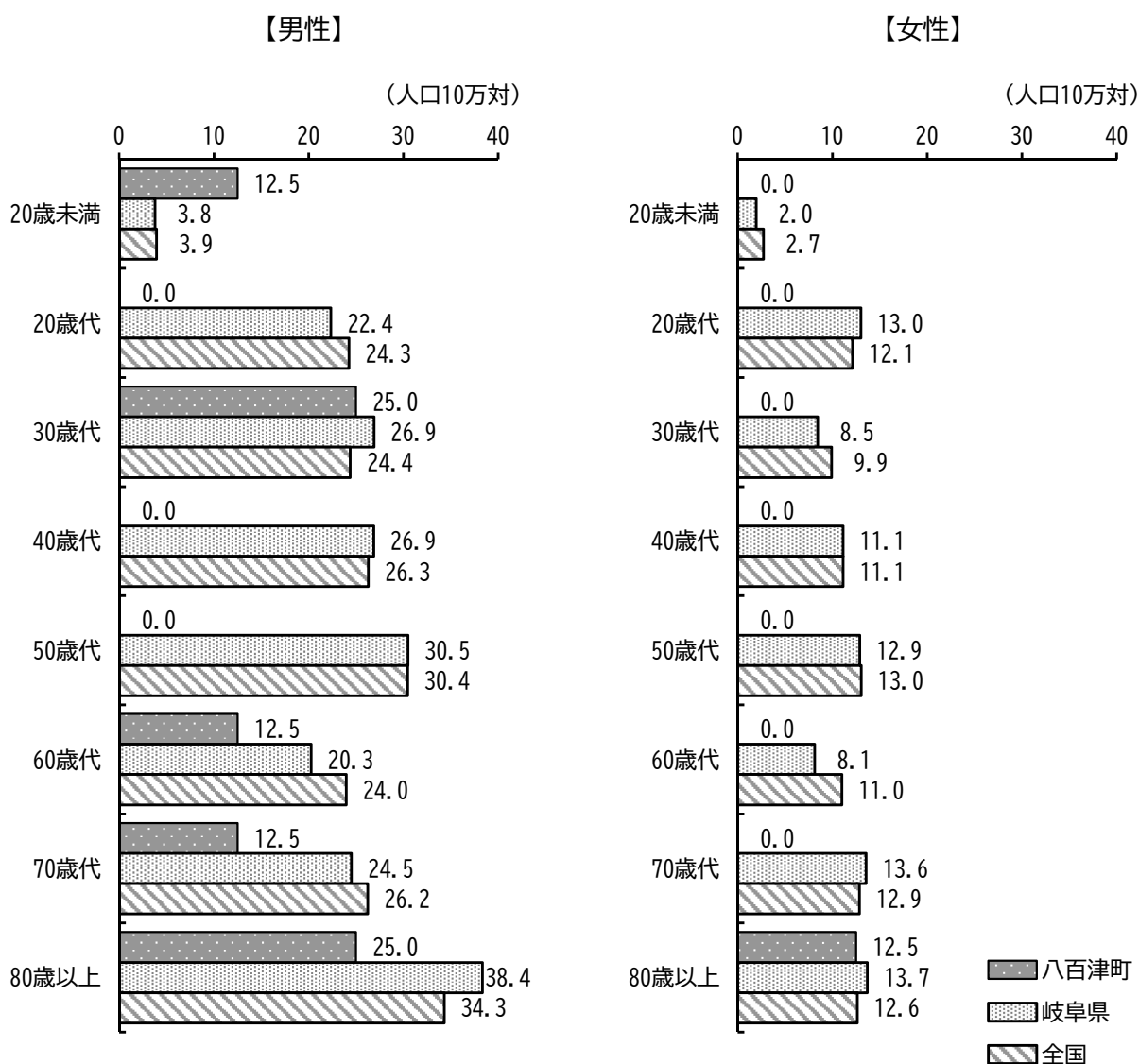


資料：地域における自殺の基礎資料

② 性別・年代別の自殺率

性別・年代別の自殺率をみると、男性では、20歳未満で岐阜県、全国より高くなっています。また、女性では、全ての年代で岐阜県、全国より低くなっています。

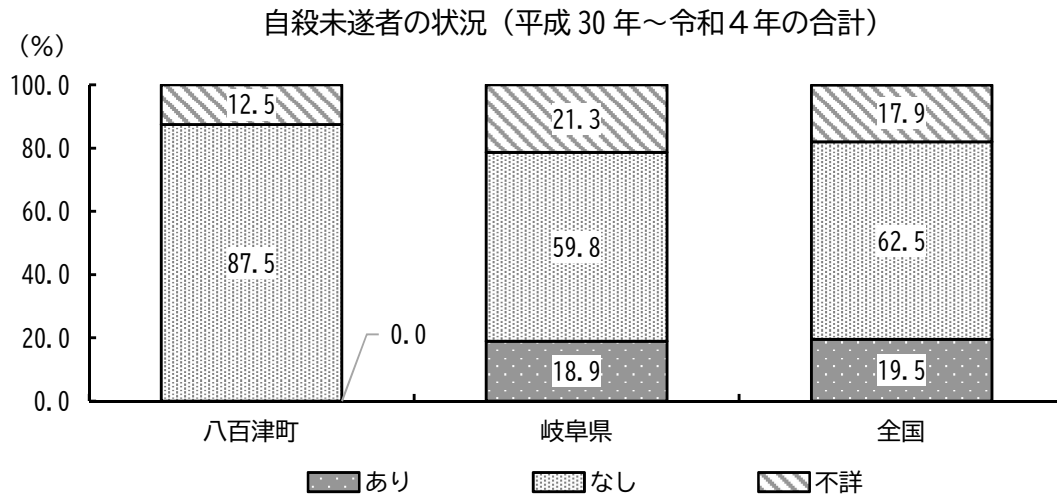
性別・年代別の自殺率（平成30年～令和4年の合計）



資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

(7) 自殺者における自殺歴の有無

自殺未遂者の状況をみると、自殺未遂歴「なし」は8割強となっており、岐阜県、全国に比べ高くなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

2 アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

「第4次健康増進計画」の策定に合わせて「食育推進計画」「自殺対策計画」も含めた一体的な健康づくり計画の策定の基礎資料として、調査を実施するものです。

② 調査対象

成人：八百津町在住の18歳以上の方の中から1,500人を無作為抽出
小中学生：八百津町内の小学生（小学5・6年生）、中学生

③ 調査期間

令和5年9月

④ 調査方法

郵送配付・郵送回収方式
学校配付・学校回収方式

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
成人	1,440 通	617 通	42.8%
小中学生	400 通	316 通	79.0%

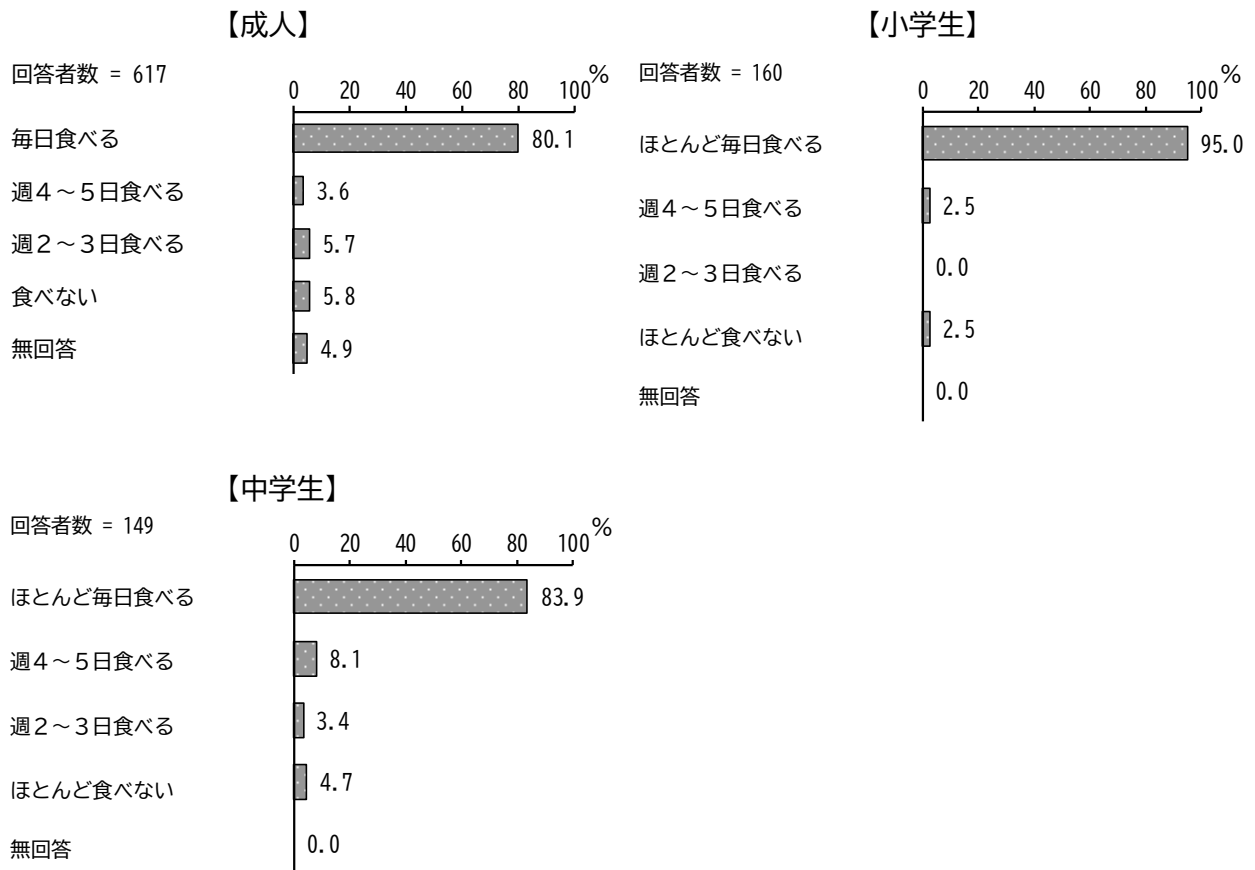
(2) 栄養・食生活

① 朝食を食べる頻度

成人では、「毎日食べる」の割合が80.1%と最も高くなっています。

小学生では、「ほとんど毎日食べる」の割合が95.0%と最も高くなっています。

中学生では、「ほとんど毎日食べる」の割合が83.9%と最も高くなっています。

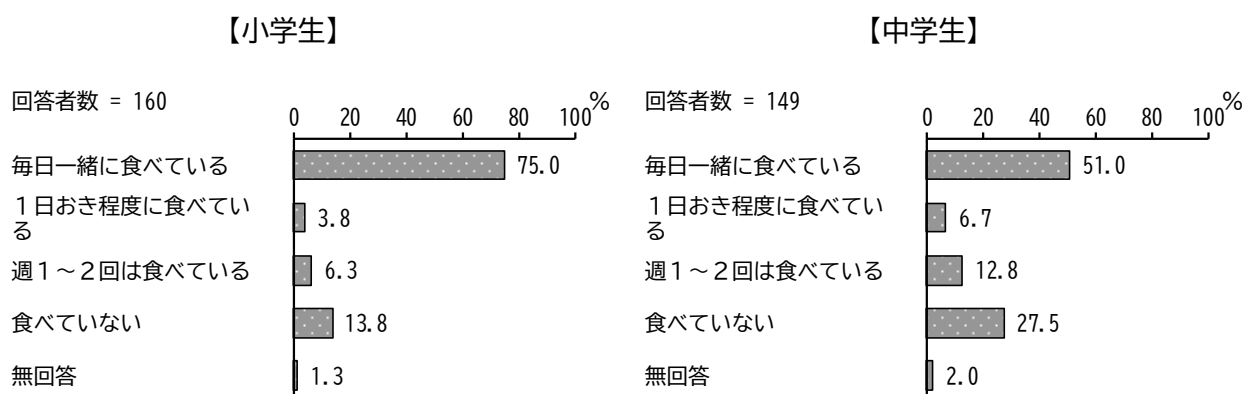


② 食事を家族と一緒に食べる頻度

【朝食】

小学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が75.0%と最も高く、次いで「食べていない」の割合が13.8%となっています。

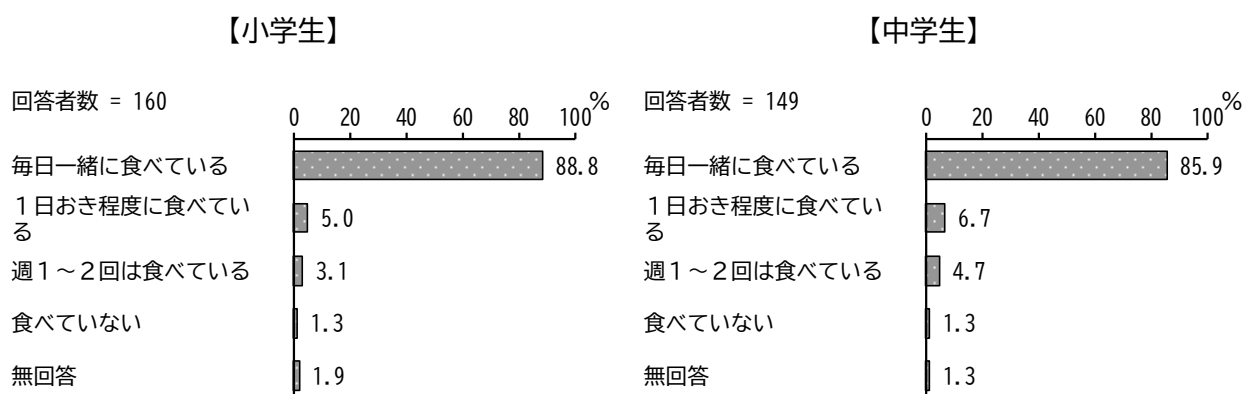
中学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が51.0%と最も高く、次いで「食べていない」の割合が27.5%、「週1～2回は食べている」の割合が12.8%となっています。



【夕食】

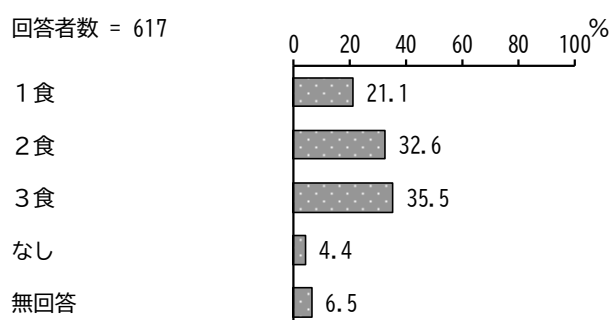
小学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が88.8%と最も高くなっています。

中学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が85.9%と最も高くなっています。



③ 主食、主菜、副菜がそろった食事を1日に何食とっているか

「3食」の割合が35.5%と最も高く、次いで「2食」の割合が32.6%、「1食」の割合が21.1%となっています。

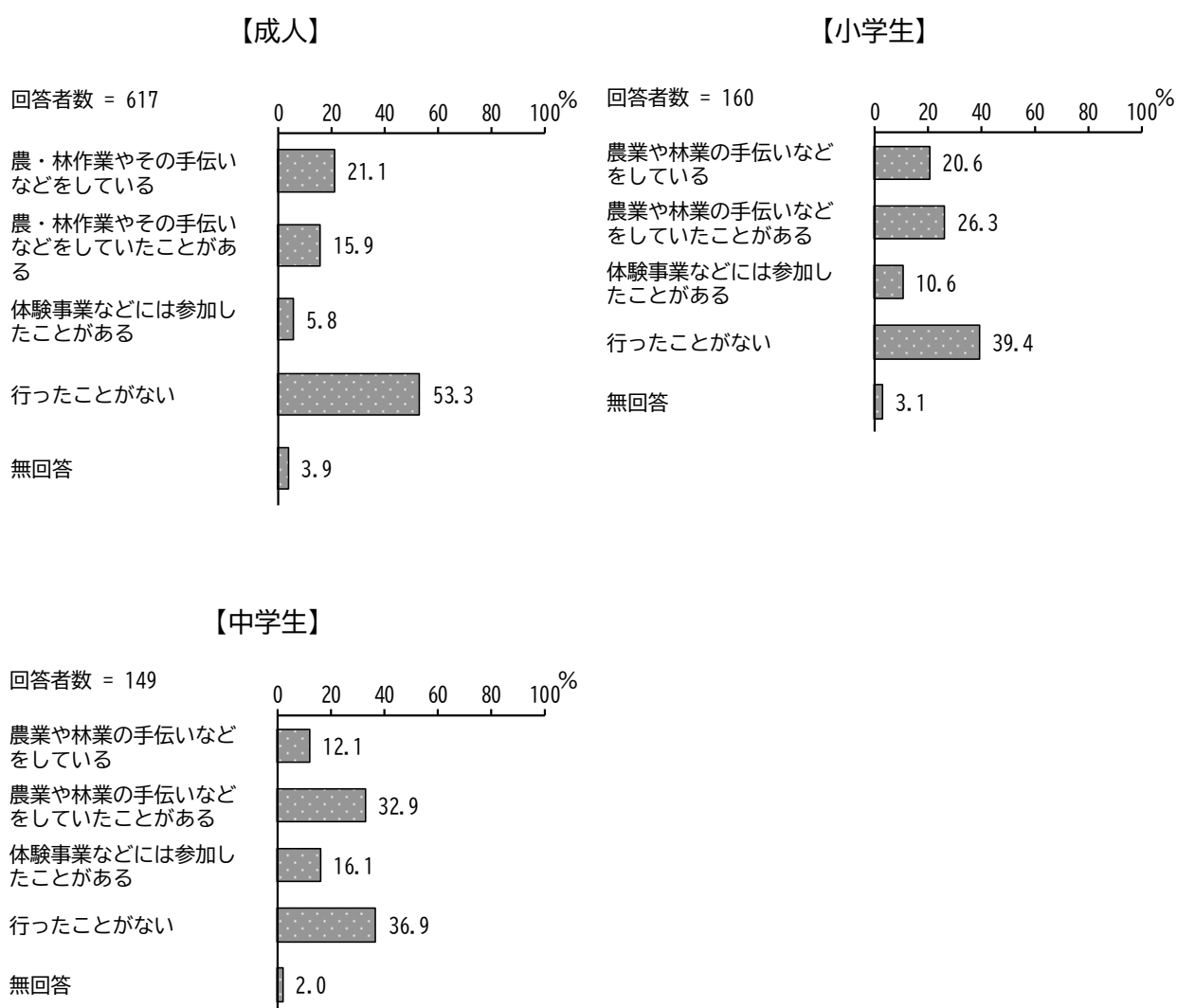


④ 農・林作業やその体験などを行った経験

成人では「行ったことがない」の割合が53.3%と最も高く、次いで「農・林作業やその手伝いなどを行っている」の割合が21.1%、「農・林作業やその手伝いなどをしてきたことがある」の割合が15.9%となっています。

小学生では、「行ったことがない」の割合が39.4%と最も高く、次いで「農業や林業の手伝いなどをしてきたことがある」の割合が26.3%、「農業や林業の手伝いなどを行っている」の割合が20.6%となっています。

中学生では、「行ったことがない」の割合が36.9%と最も高く、次いで「農業や林業の手伝いなどをしてきたことがある」の割合が32.9%、「体験事業などには参加したことがある」の割合が16.1%となっています。

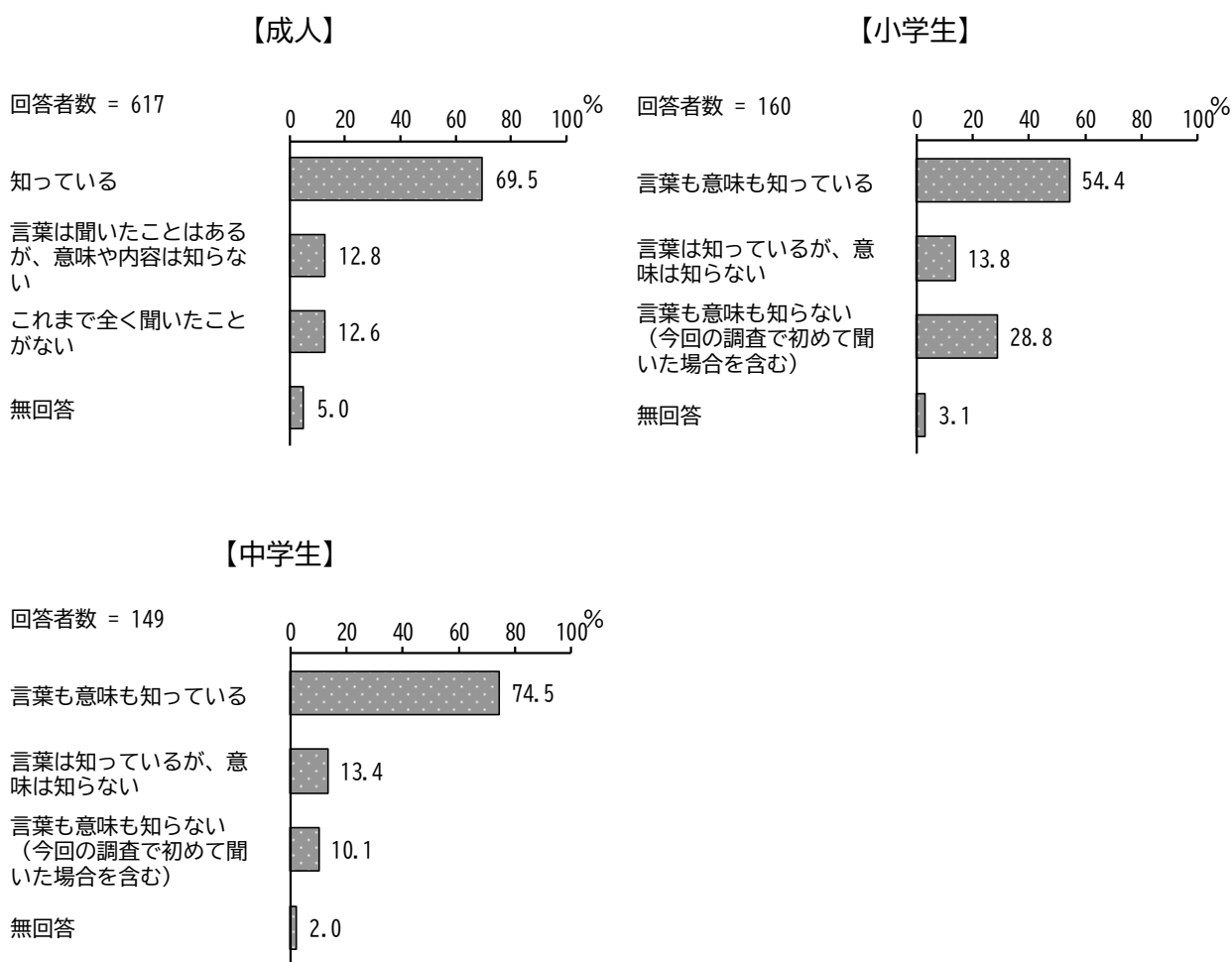


⑤ 地産地消の認知度

成人では、「知っている」の割合が69.5%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」の割合が12.8%、「これまで全く聞いたことがない」の割合が12.6%となっています。

小学生では、「言葉も意味も知っている」の割合が54.4%と最も高く、次いで「言葉も意味も知らない」の割合が28.8%、「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合が13.8%となっています。

中学生では、「言葉も意味も知っている」の割合は74.5%と最も高く、次いで「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合が13.4%、「言葉も意味も知らない」の割合が10.1%となっています。



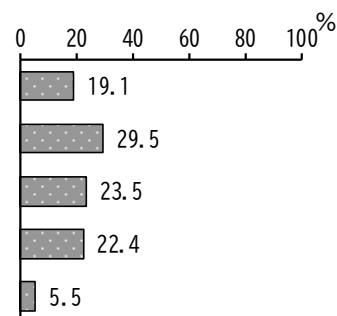
(3) 身体活動・運動

① 日常生活の中で、健康の保持・増進のために意識的に運動をしているか

「ときどきしている」の割合が29.5%と最も高く、次いで「以前はしていたが現在はしていない」の割合が23.5%、「していない（したことがない）」の割合が22.4%となっています。

回答者数 = 617

いつもしている
ときどきしている
以前はしていたが現在はしていない
していない（したことがない）
無回答



(4) 休養・こころの健康づくり

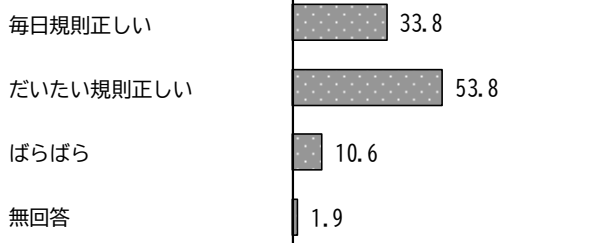
① 生活（寝る時刻、起きる時刻、食事の時刻など）は規則正しいか

小学生では、「だいたい規則正しい」の割合が53.8%と最も高く、次いで「毎日規則正しい」の割合が33.8%、「ばらばら」の割合が10.6%となっています。

中学生では、「だいたい規則正しい」の割合が64.4%と最も高く、次いで「ばらばら」の割合が18.1%、「毎日規則正しい」の割合が16.1%となっています。

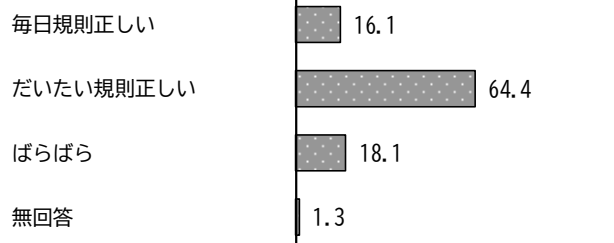
【小学生】

回答者数 = 160



【中学生】

回答者数 = 149

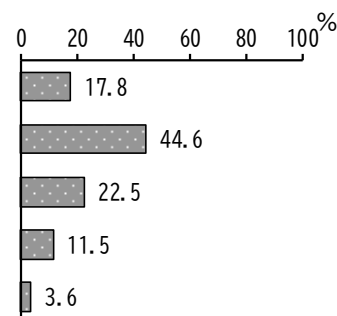


② この1ヶ月に不満・悩み・苦労などストレスを感じたことがあるか

「多少ある」の割合が44.6%と最も高く、次いで「あまりない」の割合が22.5%、「おおいにある」の割合が17.8%となっています。

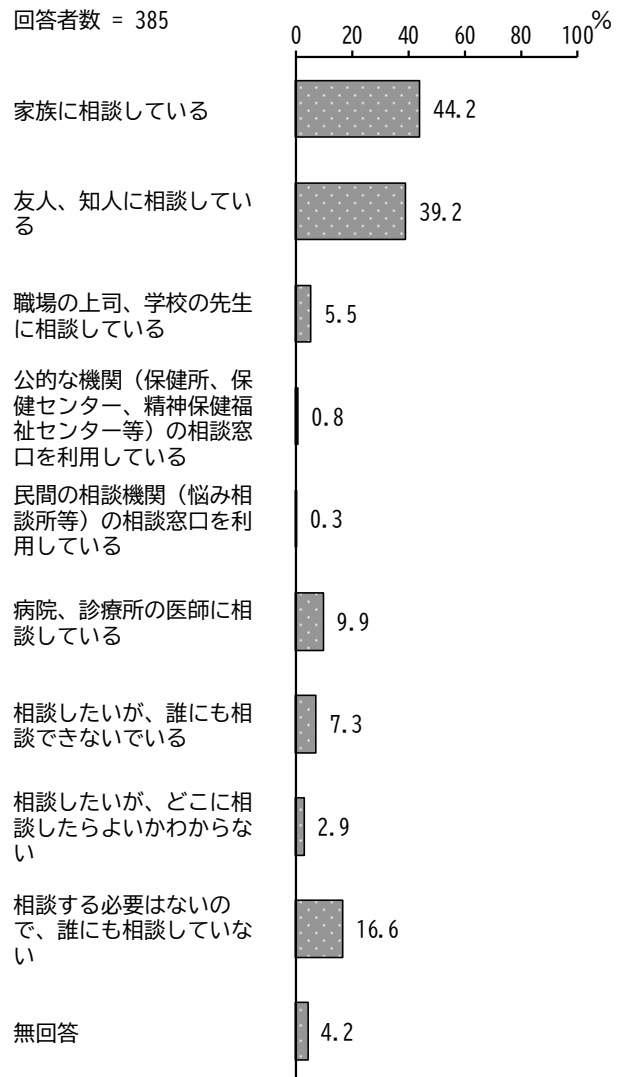
回答者数 = 617

おおいにある
多少ある
あまりない
ほとんどない
無回答



③ 悩みやストレスを相談しているか

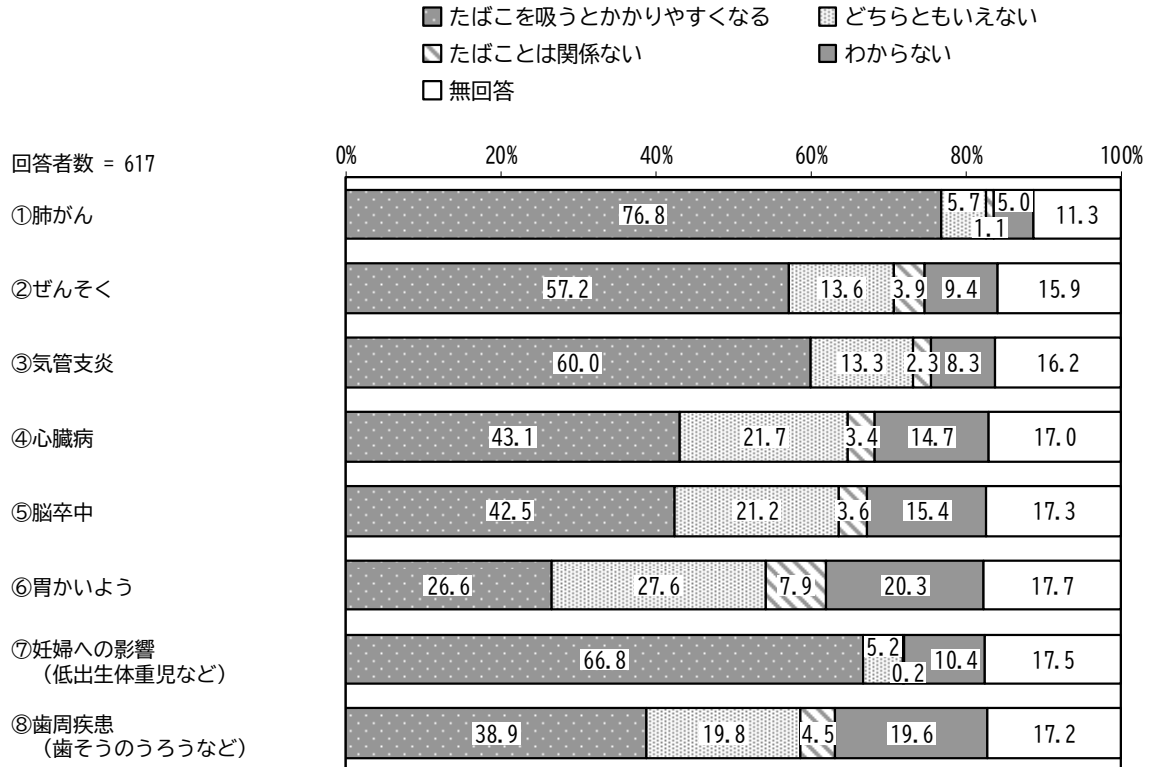
「家族に相談している」の割合が44.2%と最も高く、次いで「友人、知人に相談している」の割合が39.2%、「相談する必要はないので、誰にも相談していない」の割合が16.6%となっています。



(5) たばこ・アルコール

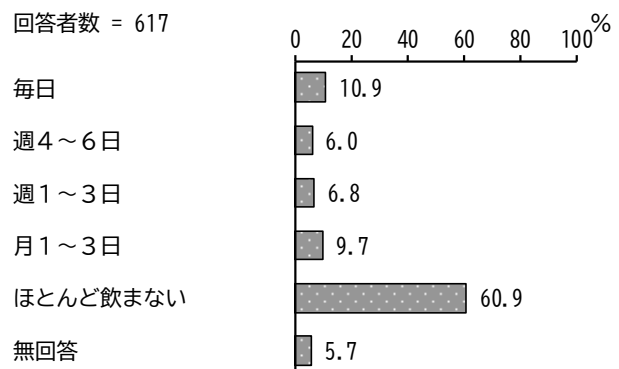
① たばこが健康に与える影響についての考え

『①肺がん』で「たばこを吸うとわかりやすくなる」の割合が高くなっています。一方、『⑥胃かいよう』、『⑧歯周疾患（歯そこのうろうなど）』で「わからない」の割合が高くなっています。



② 飲酒頻度

「ほとんど飲まない」の割合が60.9%と最も高く、次いで「毎日」の割合が10.9%となっています。



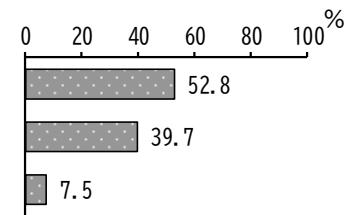
(6) 歯の健康

① 歯ブラシ以外の、歯や口の中の清掃をするための器具の使用状況

「使用している」の割合が52.8%、「使用していない」の割合が39.7%となっています。

回答者数 = 617

使用している
使用していない
無回答

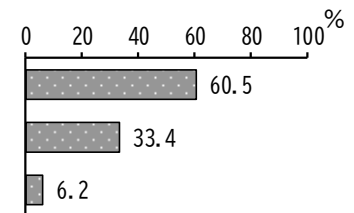


② 年1回以上歯科検診を受けたり、歯石を取ってもらったりしているか

「はい」の割合が60.5%、「いいえ」の割合が33.4%となっています。

回答者数 = 617

はい
いいえ
無回答



(7) 生活習慣病予防

① 過去1年間での健診等への受診の有無

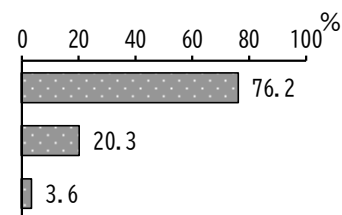
「ある」の割合が76.2%、「ない」の割合が20.3%となっています。

回答者数 = 617

ある

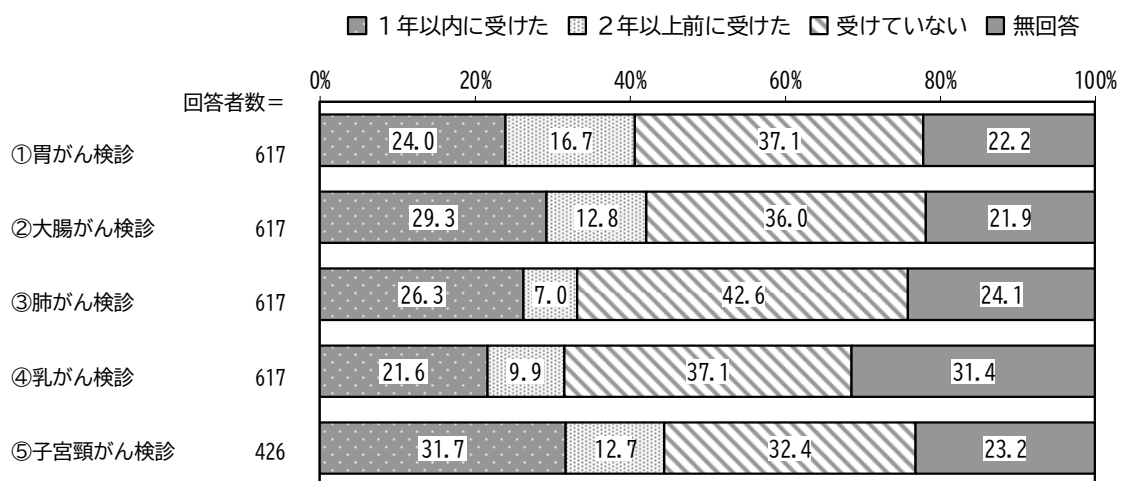
ない

無回答



② がん検診の状況

『①胃がん健診』、『②大腸がん検診』で「2年以上前に受けた」の割合が高くなっています。一方、『③肺がん健診』で「受けていない」の割合が高くなっています。



③ BMI

「標準 (18.5以上25.0未満)」の割合が64.2%と最も高く、次いで「肥満 (25.0以上)」の割合が15.1%、「やせ (18.5未満)」の割合が12.3%となっています。

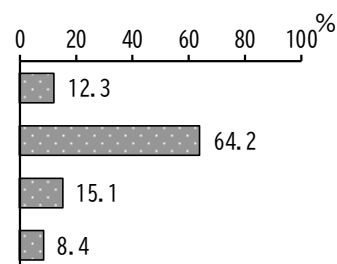
回答者数 = 617

やせ

標準

肥満

無回答



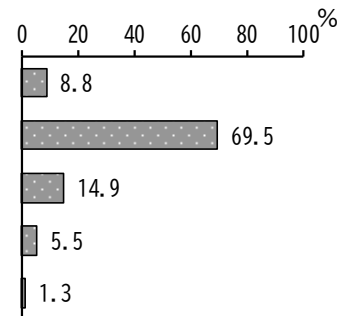
(8) 健康につながるまちづくり

① 自分の健康状態について感じていること

「まあまあ健康である」の割合が69.5%と最も高く、次いで「あまり健康でない」の割合が14.9%となっています。

回答者数 = 617

非常に健康である
まあまあ健康である
あまり健康でない
健康でない
無回答

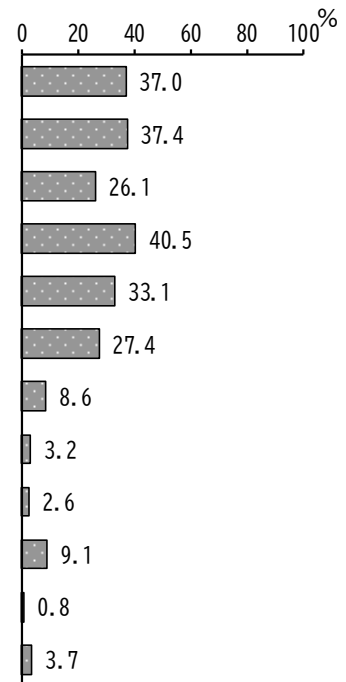


② 健康のため、日頃気をつけていること

「睡眠を十分にとる」の割合が40.5%と最も高く、次いで「バランスの良い食事をする」の割合が37.4%、「適度な運動をする」の割合が37.0%となっています。

回答者数 = 617

適度な運動をする
バランスの良い食事をする
ストレスをためない
睡眠を十分にとる
規則正しい生活をする
定期的に健康診断を受ける
栄養補助食品をとる
お酒を控える
たばこを控える
特に何もしていない
その他
無回答



3 やおつ・まるごと はつらつ計画の評価

(1) 評価の目的、手法

「八百津町健康づくりに関するアンケート調査」などの調査結果や各種統計データに基づき、指標・目標値の達成状況の検証を行いました。

各数値目標の評価にあたっては、下表の評価区分により行いました。

[評価基準]

評価区分	評価基準
◎	目標達成（達成率 100%以上）
○	策定時より改善（達成率 10%以上 100%未満）
△	変化なし（達成率 -10%以上 10%未満）
■	策定時より悪化（達成率 -10%未満）
—	評価困難

$$\text{達成率 (\%)} = \frac{\text{現状値} - \text{策定時値}}{\text{目標値} - \text{策定時値}}$$

(2) 八百津町健康増進計画【第三次】

① 基本目標

指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
「自分は健康である」と感じている人の増加		80.9%	78.3%	90%	■
壮年期死亡率※の減少		2.9% <small>(平成24～平成28年度)</small>	4.3% <small>(平成24～令和3年度)</small>	8%以下	○
メタボ該当者の減少 腹囲ハイリスク者 (男性:85cm、女性:90cm以上)	男性	44.6% (平成28年度)	50.2%	30%以下	■
	女性	14.0% (平成28年度)	16.7%	15%以下	■

※壮年期死亡率

全死亡の中で40～64歳までの死亡が占める割合。

[評価の結果]

- ・『「自分は健康である」と感じている人の増加』、『メタボ該当者の減少』については、策定当初値よりも悪化しています。
- ・『壮年期死亡の減少（壮年期死亡率）』は、目標値を満たしているものの悪化しています。

②-1 重点目標

目標	指標	策定当初値 (平成24～平成28年度)	現状値 (平成29～令和3年度)	目標値 (令和6年度)	評価
がんによる死亡の減少	男性	73.2	105.3※	65.9	■
	女性	114.3	69.4※	100以下	◎
心疾患による死亡の減少	男性	138.5	92.4※	100以下	○
	女性	72.0	212.5※	64.8	■
脳血管疾患による死亡の減少	男性	65.3	33.6※	58.8	◎
	女性	76.0	162.8※	68.4	■

[評価の結果]

- ・ 壮年期標準化死亡比の女性の『がん』、男性の『脳血管疾患』については減少し、目標値を達成しています。
- ・ 壮年期標準化死亡比の男性の『がん』、女性の『心疾患』『脳血管疾患』については、策定当初値よりも悪化しています。

②-2 重点目標

目標	指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
高血圧者の減少(コントロール不良者の減少)	血圧※ ハイリスク者割合(軽症高血圧値以上)	男性	44.6% (平成28年度)	30.4%	40.1%	◎
		女性	44.6% (平成28年度)	25.8%	40.1%	◎
	高血圧性疾患一人当たり医療費(月額)		21,284円 (平成28年度)	13,889円	19,156円	◎
糖尿病増加の抑制(40~75歳)	HbA1c※ ハイリスク割合(NGSP値※5.6%以上)	男性	58.8% (平成28年)	51.7%	52.9%	◎
		女性	60.9% (平成28年度)	50.8%	54.8%	◎
	糖尿病一人当たり医療費(月額)		21,917円 (平成28年度)	23,768円	19,725円	■

※血圧分類

成人における血圧値の分類は、収縮期血圧と拡張期血圧により、正常基準から高めである「至適血圧」、「正常血圧」、「正常高値血圧」、生活習慣の改善が必要である「軽症高血圧」、「中等症高血圧」、薬物治療が必要となる「重症高血圧」の6つに分類される。

※HbA1c

過去1~3か月の血糖値を反映した血糖値のコントロールの指標。

※NGSP

国際標準値。諸外国で広く用いられているHbA1cの測定値。

[評価の結果]

- ・血圧ハイリスク者割合(軽症高血圧値以上)については、男性、女性ともに減少し、目標値を達成しています。
- ・高血圧性疾患一人当たり医療費(月額)については減少し、目標を達成しています。
- ・糖尿病一人当たり医療費(月額)については、策定当初値よりも悪化しています。

③ 栄養・食生活

指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
低体重児出現率		10.8% (平成28年)	0.0%	10%以下	◎
肥満児（日比式*20%以上） 割合	小学生	13.2%	11.5%	11%以下	○
	中学生	6.0%	11.1%	5%以下	■
朝食を欠食する児童・ 生徒数	小学生	3人	4人	0人	■
	中学生	8人	7人	0人	○
共食の増加 朝食を家族とともに 食べる人	小学生	74.4%	75.0%	80%以上	○
	中学生	60.1%	51.0%	65%	■
朝食を欠食する人の割合	20,30歳代 男性	33.9%	35.9%	15%以下	■
	20,30歳代 女性	16.1%	42.9%	5%以下	■
	40,50歳代 男性	16.4%	30.2%	15%以下	■
3食きちんとした食事を する人(主食、主菜、副菜がそろった 食事を1日に3食摂っている人)	男性	54.1%	34.4%	80%以上	■
	女性	53.4%	36.3%	80%以上	■
健康のために気をつけていること					
バランスのよい食事をとる		37.2%	37.4%	50%以上	△
栄養成分表示を参考に食品を選ぶ		3.9%	-	10%以上	-
減塩を心がける		18.9%	45.2%	50%以上	○

※日比式肥満度

6～14歳における肥満度の算出式。

標準体重(kg) = 係数1 × 身長(cm)³ + 係数2 × 身長(cm)² + 係数3 × 身長(cm) + 係数4

肥満度(%) = (実測体重(kg) - 標準体重(kg)) ÷ 標準体重(kg) × 100

[評価の結果]

- ・朝食を欠食する人の割合は、20, 30歳代の男性、女性、40, 50歳代男性で悪化しています。
- ・3食きちんとした食事をする人の割合は、男性、女性ともに悪化しています。
- ・低体重児出現率は減少しており、目標値を達成しています。
- ・肥満児割合は、小学生で減少しています。
- ・朝食を家族とともに食べる人の割合は、小学生で増加しています。
- ・健康のために気をつけていることについて、減塩を心がける人の割合は、増加しています。

④ 身体活動・運動

指標	策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価	
健康のために意識的に運動している	50.4%	48.6%	55%以上	■	
20～50歳代の運動習慣のある人（健康のために、意識的に週2回以上の運動をしている人）	男性	28.7%	32.6%	31%以上	◎
	女性	24.8%	24.0%	27%以上	■
チャレンジクラブ802※登録者数	343人	207人	400人以上	■	
ロコモティブシンドローム※（運動器症候群）の認知度	31.8%	33.7%	増加	◎	

※チャレンジクラブ802

地域総合型スポーツクラブの名称。町内運動施設を利用して、13教室7サークル（令和6年度）を展開中。

※ロコモティブシンドローム

立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のこと。

[評価の結果]

- ・健康のために意識的に運動している人の割合は、減少しています。
- ・20～50歳代の運動習慣のある人の割合は、女性で減少しています。一方、男性は増加しており、目標値を達成しています。

⑤ 休養・こころの健康づくり

指標	策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
睡眠による休養が不足している人の減少（睡眠で疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人）	27.4%	28.9%	20%以下	■
日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の減少	20.9% (強くの表現は入っていない)	17.8%	17%以下	○
自殺者の減少	2人 (平成28年)	2人※	0人	■

※令和元年から令和5年の平均

[評価の結果]

- ・睡眠による休養が不足している人の割合は増加しています。
- ・日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の割合は減少しています。

⑥ たばこ・アルコール

指標			策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
喫煙する人の減少 (現在たばこを 吸っている人)	20,30歳代	男性	30.6%	12.8%	20%以下	◎
	20,30歳代	女性	4.9%	8.9%	6%以下	■
家庭の中で子どもの 近くや同じ部屋でた ばこを吸う人の減少	小・中学生		61.2%	53.1%	0%	○
飲酒経験のある 未成年者の減少	小学生	男性	16.0%	2.6%	0%	○
		女性	2.3%	8.4%	0%	■
	中学生	男性	2.4%	6.8%	0%	■
		女性	0.8%	9.5%	0%	■
飲酒している頻度 (成人)	毎日 飲む	男性	25.1%	23.0%	20%以下	○
		女性	5.4%	5.6%	3%以下	△
	毎日2合以上 の割合	男性	5.8%	6.0%	3%以下	△
		女性	0.3%	0.7%	0.3%以下	■

[評価の結果]

- ・喫煙する人の割合は、20,30歳代の男性で減少し目標を達成していますが、女性は増加しています。
- ・家庭の中で子どもの近くや同じ部屋でたばこを吸う人の割合は、減少しています。
- ・小学生、中学生の飲酒経験者は増加しています。
- ・飲酒している頻度をみると、「毎日飲む」の男性の割合は減少しています。

⑦ 歯の健康

指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
幼児のう歯 [*] 保有率	1歳6ヶ月児	4.3% (平成29年)	0.03%	3.0%以下	◎
	3歳児	29.7% (平成29年)	4.9%	5.0%以下	◎
フッ素塗布歴のある3歳児の割合		97.3%	97.56%	100%	△
12歳児(中1)のう歯保有率		36.4%	5.88%	30%以下	◎
12歳児(中1)の一人平均う歯数		1.18本	0.09本	1本以下	◎
60歳代で自分の歯が 24本以上ある人		51.8%	52.2%	60%以上	△

[評価の結果]

- ・ 幼児のう歯保有率は、1歳6ヶ月児、3歳児ともに減少しており、目標値を達成しています。
- ・ 12歳児(中1)のう歯保有率及び一人平均う歯数も減少しており、目標値を達成しています。
- ・ 60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合は増加しています。

⑧ 生活習慣病予防

指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
過去1年間に健康診査、 人間ドックを受診した割合増加		77.2%	76.2%	80%以上	■
特定健診受診者の増加		42.4% (平成29年)	51.1%	60.0%	○
特定保健指導（積極的支援）を うける人の増加(終了率)		42.9% (平成29年)	15.4%	61.1%	■
メタボリックシンド ローム※の基準該当・予 備軍該当者減少（男性）	基準該当	22.4% (平成29年)	27.7%	20.2%	■
	予備群該当	17.0% (平成29年)	17.2%	15.3%	■
BMI※25以上の割合	男性	21.6% (平成29年)	21.9%	19.4%	■
	女性	16.7% (平成29年)	12.2%	15.0%	◎

※メタボリックシンドローム

内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。

※BMI

肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求めることができる。18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ないBMI22を標準体重としている。

[評価の結果]

- ・特定健診の受診率は増加しており、改善傾向にあります。
- ・メタボリックシンドロームの基準該当・予備軍該当者は、男性で増加しています。
- ・BMI25以上の割合において、男性は増加しています。一方、女性は減少しており、目標値を達成しています。

⑨ がん予防

指標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
胃がん検診カバー率	男性	7.7%	5.6%	50%以上	△
	女性	5.8%	3.9%	50%以上	△
大腸がん検診カバー率	男性	16.5%	15.6%	50%以上	△
	女性	17.8%	16.4%	50%以上	△
肺がん検診カバー率	男性	11.0%	13.9%	50%以上	△
	女性	10.1%	11.9%	50%以上	△
子宮頸がん検診カバー率		15.0%	6.2%	50%以上	■
乳がん検診カバー率		20.5%	8.5%	50%以上	■
胃がん検診精密検査受診率		75.0%	84.0%	100%	○
大腸がん検診精密検査受診率		72.2%	72.3%	100%	△
肺がん検診精密検査受診率		—%	75.0%	100%	○
子宮頸がん検診精密検査受診率		100%	80.0%	100%	△
乳がん検診精密検査受診率		96.6%	90.5%	100%	■

※カバー率

対象年齢の人口を分母に町のがん検診を受けた人の割合を示したもの。職場や町の実施する検診以外で実施したものは含まない。

※精密検査受診率

町のがん検診を受けた方で要精密検査と診断された方が医療機関で精密検査を受けた割合。肺がん検診では「肺がんが疑われる」ものだけがD要精密検査となり精密検査受診率に反映するが、その他の疾患が疑われるE要精密検査とは区分される。

[評価の結果]

- ・がん検診カバー率※において、子宮頸がん検診及び乳がん検診は減少しています。
- ・精密検査受診率※において、胃がん検診及び肺がん検診は増加しているものの、目標は達成していません。

(3) 八百津町食育推進計画

① 健康に配慮した食生活の推進

■ 数値目標 ■

項目	指標	策定当初値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 6 年度)	評価
朝食を欠食する人	小学生	3 人	4 人	0 人	■
	中学生	8 人	7 人	0 人	○
	20, 30 歳代男性	33.9%	35.9%	15%以下	■
	20, 30 歳代女性	16.1%	42.9%	5%以下	■
	40, 50 歳代男性	16.4%	16.0%	15%以下	○
食育に関心のある人の割合	関心がある人の割合 (成人)	15.6%	16.2%	25%以上	△
	関心がある人の割合 (小学生)	25.6%	28.1%	30%以上	○
	関心がある人の割合 (中学生)	19.4%	17.4%	25%以上	■

[評価の結果]

- ・朝食を欠食する人の割合は、20, 30 歳代男性、女性で増加しています。一方、中学生及び 40, 50 歳代男性は減少しています。
- ・食育に関心のある人の割合は、小学生で増加しています。一方、中学生は減少しています。

② 体験を通じた食の理解促進

■ 数値目標 ■

項目	指標	策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価
農・林業等の 体験をしたこと がある人の 割合	「農・林作業やその手伝いなどをしている」「農・林作業やその手伝いなどしていたことがある」を合わせた割合（成人）	43.2%	37.0%	50%以上	■
	「農・林作業やその手伝いなどをしている」「農・林作業やその手伝いなどしていたことがある」を合わせた割合（小学生）	47.6%	46.9%	55%以上	△
	「農・林作業やその手伝いなどをしている」「農・林作業やその手伝いなどしていたことがある」を合わせた割合（中学生）	47.3%	45.0%	55%以上	■

[評価の結果]

- ・農、林業等の体験をしたことがある人の割合は、成人及び中学生で減少しています。

③ コミュニケーションを通じた食文化の継承

■ 数値目標 ■

項目	指標	策定当初値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 6 年度)	評価
共食の割合	朝食を家族や友人等と毎日一緒に食べている人の割合 (小学生)	74.4%	75.0%	80%以上	○
	朝食を家族や友人等と毎日一緒に食べている人の割合 (中学生)	60.1%	51.0%	65%以上	■

[評価の結果]

- ・共食において、朝食を家族や友人等と毎日一緒に食べている人の割合は、小学生で増加しています。一方、中学生は減少しています。

④ 地産地消の推進と食への感謝

■ 数値目標 ■

項目	指標	策定当初値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 6 年度)	評価
地産地消の認知度	地産地消という言葉も意味も知っている人の割合 (成人)	65.8%	69.5%	70%以上	○
	地産地消という言葉も意味も知っている人の割合 (小学生)	40.2%	54.4%	50%以上	◎
	地産地消という言葉も意味も知っている人の割合 (中学生)	79.1%	74.5%	85%以上	■

[評価の結果]

- ・地産地消という言葉も意味も知っている人の割合は、小学生で増加しており、目標値を達成しています。また、成人の割合も増加しています。一方、中学生は減少しています。

(4) 八百津町のちささえる計画

数値目標

指標	策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和6年度)	評価	
自殺者数	2人	2人※	0人	■	
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	17.2	38.9※	下げる	■	
悩みごとについて相談者のいない割合の減少	小学生	15.20%	3.80%	減少	◎
	中学生	7.80%	2.00%	減少	◎
ゲートキーパーの認知度	16.30%	20.30%	19.6% (20%増加)	◎	

※令和元年から令和5年の平均

[評価の結果]

- ・悩みごとについて相談者のいない割合は、小学生、中学生ともに減少しており、目標値を達成しています。
- ・ゲートキーパーの認知度の割合は、増加しており、目標値を達成しています。

1 基本理念

本町の将来像は「安らぎとにぎわいが織りなす やおつらしさを育むまち ～Smiles for Well-Being～」を掲げ、先の見えない時代の中でも、本町の様々な良さを融合させ、激しい環境の変化を乗り越えていき、やおつらしさや自分らしさをみんなが大切に思い、町民や町内外の事業者、行政それぞれが、自分事として捉える意識改革を進め、様々な活動に一体的に参画し、未来を育んで行くまちづくりを目指しています。

この将来像の実現に向け、健康分野では、疾病予防や重症化予防対策の充実、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施などの健康づくりを推進し、町民の健康保持・増進を図ることとしています。

本町では、健康分野の計画として、「八百津町健康増進計画」「八百津町食育推進計画」「八百津町いのちささえる計画」を策定し、施策を推進しており、各計画は、健康分野の計画として共通した施策分野を含むことや、総合計画に沿った分野別の計画との位置付けも共通しています。

今後、町民一人ひとりの健康管理意識を高め、それぞれに応じた健康づくりに取り組むことによって、健康寿命を伸ばすため、町民・地域・NPO・関係団体・事業者・行政などと連携し、まちぐるみで健康づくりの推進に取り組んでいきます。

本計画では、こうした健康づくりの基本的な考え方に基づき、基本理念を「笑顔で寄り添う福祉と健康のまち やおつ」として、本町の健康づくりを広く推進していきます。この基本理念は、令和元年度に6年間の健康づくりと食育の推進の指針として定めたものであり、今回の計画においても継承します。

【 基 本 理 念 】



笑顔で寄り添う福祉と健康のまち

2 計画の体系



3 数値目標

基本目標

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
「自分は健康である」と感じている人の増加		78.3%	90%
壮年期死亡の減少		4.3%	4%以下
メタボ該当者の減少 腹囲ハイリスク者 (男性：85cm、女性：90cm以上)	男性	50.2%	30%以下
	女性	16.7%	15%以下

重点目標

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
がんによる死亡の減少 壮年期標準化死亡比 (人口10万人対)	男性	105.3	100
	女性	69.4	59
心疾患による死亡の減少 壮年期標準化死亡比 (人口10万人対)	男性	92.4	82
	女性	212.5	100
脳血管疾患による死亡の減少 壮年期標準化死亡比 (人口10万人対)	男性	33.6	23
	女性	162.8	100
高血圧者の減少 (コントロール不良者の減少) 血圧ハイリスク者割合 (軽症高血圧値以上)	男性	30.4%	20%
	女性	25.8%	15%
糖尿病増加の抑制 HbA1cハイリスク割合 (NGSP値5.6%以上)	40~75歳 男性	51.7%	41%
	40~75歳 女性	50.8%	40%

第4章

施策の推進

(八百津町健康増進計画・八百津町食育推進計画)

1 栄養・食生活

【数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
低体重児出現率		0%	0%
肥満児(日比式20%以上)割合	小学生	11.5%	11%以下
	中学生	11.1%	5%以下
朝食を欠食する人の割合	小学生	4人	0人
	中学生	7人	0人
	20,30歳代 男性	35.9%	15%以下
	20,30歳代 女性	42.9%	15%以下
	40,50歳代 男性	30.2%	15%以下
共食の増加 朝食を家族とともに食べる人	小学生	75.0%	80%以上
	中学生	51.0%	65%以上
2食以上きちんとした食事を する人(主食、主菜、副菜がそろっ た食事を1日に2食以上摂って いる人)	男性	65.5%	80%以上
	女性	69.8%	80%以上
食文化の継承をしていきたいと思う人の割合		43.8%	53%以上
食品ロスを日頃心がけている人の割合		69.5%	79%以上
食育に関心のある人の割合	小学生	28.1%	30%以上
	中学生	17.4%	25%以上
	成人	16.2%	25%以上
農・林業等の体験をしたことがあ る人の割合 (「農・林作業やその手伝いなど をしている」「農・林作業やその 手伝いなどしていたことがある」 を合わせた割合)	小学生	46.9%	55%以上
	中学生	45.0%	55%以上
地産地消の認知度 (地産地消という言葉も意味も 知っている人の割合)	小学生	54.4%	65%以上
	中学生	74.5%	85%以上
	成人	69.5%	70%以上

(1) 健全な食生活の習得と実践

【 現状・課題 】

- 朝食の摂取状況をみると、小学生では9割半ば、中学生は8割超えが毎日朝食を食べているが、年齢が上がるにつれて朝食を毎日食べる割合が低くなっています。成人では、年齢が上がるにつれて朝食を毎日食べる割合が増えており、男女の20,30歳代、男性40,50歳代で前回調査と比べ、朝食を欠食する割合が増加しています。
- 主食、主菜、副菜がそろった食事を1日に3食摂っている人は、男女ともに前回調査より減少しています。バランスのよい食事をするよう気をつけている人の割合は前回調査と比べ、大きな変化はなく、減塩を心がける人の割合は増加しています。
- BMIは、女性の50歳代で「やせ」の割合が高く、男性の40歳代で「肥満」の割合が高くなっています。
- アンケート調査では、食育に関心のある人は、小学生で28.1%、中学生で17.4%、成人で16.2%となっており、前回調査と比べて、中学生は割合が減少しており、成人は横ばいとなっています。
- 成人のアンケート調査では、あなたは健全で豊かな生活を送るために、どのような情報が欲しいかについて、「バランスの良いメニューの決め方」が50.2%と最も高く、次いで「野菜を多く摂るためのポイント」が36.6%、「糖・脂質を抑えた調理法」が36.5%となっています。町民自ら食育を実践できるよう、町民が必要とする情報を提供していくことが必要です。

ワークショップの意見

- ・ 朝食の欠食については、早起きなど規則正しい生活習慣の定着や子育て世代では、仕事と家庭の両立支援、男性の育児参加、また、子どもや若い世代の食の大切さに関する教育の必要性があがっています。

【 方向性 】

- 食への関心が高まるよう、食育や食事バランスガイド、適正体重に関する情報や知識の普及を図るとともに、ライフステージに応じた正しい食生活が実践できるよう支援します。
- 日常生活の中で健康的な食事の実践や食習慣を身につけることができるよう、健康教育や栄養指導を通じて、地域社会全体で取り組みます。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 主食・主菜・副菜をできるだけそろえて食べましょう。
- ・ 栄養成分表示の見方を知り、活用しましょう。
- ・ 適正体重を知り、近づけるよう行動しましょう。
- ・ 1日1回は家族で一緒に食事をしましょう。
- ・ 1日に両手いっぱい野菜を食べましょう。
- ・ 朝食を食べるメリットを理解し、欠食をなくしましょう。
- ・ 早寝、早起きを一緒に実践し快適な生活リズムを作りましょう。
- ・ 減塩を意識し、どうしたら減塩できるのか考え実行しましょう。
- ・ 野菜から食べる習慣をつけましょう。
- ・ 栄養バランスのとれた食事について知り実践しましょう。
- ・ 「食」に関する知識と理解を深め、自らの食を自らの判断で正しく選択しましょう。
- ・ 食育活動に積極的に参加しましょう。



地域の取組

- ・ 食生活改善推進協議会（以下「食改協」という。）と連携して食に関する正しい知識の普及・啓発をします。



行政の取組

項目	取組内容
妊娠中・産後の食生活指導と低体重児出現率の観察	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時の栄養指導は食事アンケートの記入結果より、妊婦一人ひとりの食生活に応じたアドバイス、相談を実施する ・マタニティスクールの参加者を増加させ、妊娠中（その後の生活習慣病予防を含めた）の栄養摂取のあり方についての知識を深める ・産婦訪問での栄養指導を実施する
乳幼児の食生活指導	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診において、子どもを含めた家庭全体での食生活を踏まえた指導を実施する ・4か月児とその親を対象に、体験を含めた離乳食指導を実施する ・10か月児とその親を対象に、試食を交えた離乳食指導を実施し、児の食事の様子を踏まえた個別指導を実施する
学童期から青年期に至るやせ・肥満を含めた生活習慣病予防のための望ましい食生活の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園、小中学校において給食だより等を用いて、望ましい食生活のあり方を各家庭に周知する ・栄養教諭との連携を図り、食に対する意識を高める
食に関する啓発活動の充実をはかる	<ul style="list-style-type: none"> ・幅広い世代において食改協の会員の獲得に努め、食に関する活動内容を充実させる ・ケーブルテレビや広報を通じた情報を提供する ・食事バランスガイドを普及・啓発する ・食改協と連携し、小学生親子クッキング、地域のサロン等で野菜摂取や減塩、共食、郷土食の伝承等の食育活動を充実させる
健康に配慮した食生活の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の質の向上やバランスの良い食生活についての周知・啓発に取り組む ・特に朝食摂取における食生活からの健康づくりを支援する ・乳幼児健診において、乳幼児期、学童期からの朝食摂取に関する指導を引き続き重点的に行う ・朝食摂取のメリットや、食改協と連携して簡単に作れる朝食メニュー等を、若い世代に積極的に伝えていく ・主食・主菜・副菜のそろった食事を用意することが難しい場合は、一食でもこれら3つを網羅できるようメニューを工夫するなど、現代の生活事情に即した食事の方法を提案していく
食育を充実させるための情報発信の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食育活動を行っているボランティアなどの取り組みが周知されるよう、情報発信をする ・産業祭や健診、広報等において、食改協の活動を広くPRする等情報発信をする ・食育の情報が簡単に取得できる仕組みや、適切な食習慣について自ら確認できるような情報を取得しやすい環境を整備する

(2) 食を通じた豊かな心の育成

【 現状・課題 】

- アンケート調査では、「農・林作業やその手伝いなどを行っている」「農・林作業やその手伝いなどしていたことがある」を合わせた割合が、小学生で46.9%、中学生で45.0%、成人で37.0%となっており、前回調査と比べて、中学生、成人で割合が減少しています。今後も、様々な食育に関する体験の場を充実し、食育に対する理解を深められることができる環境づくりを進めていくことが必要です。
- アンケート調査では、朝食を家族や友人等と毎日一緒に食べている人の割合は、小学生で75.0%、中学生で51.0%となっており、前回調査と比べて、中学生で割合が減少しています。家庭での共食は食育の原点であり、食を楽しみ、家族とのつながりを大切にする食育を推進していくことが重要です。
- 成人のアンケート調査では、家族以外の共食の機会として、地域や所属コミュニティ（職場等を含む）での食事機会があれば、参加したいと思うかについて、「あまりそう思わない」の割合が31.8%と最も高く、次いで「そう思う」の割合が26.9%、「どちらともいえない」の割合が25.0%となっています。家族以外の共食の機会を通じた食文化等の理解や、人間性豊かな心を育むことが必要です。

ワークショップの意見

- ・ 『朝食を家族や友人等と毎日一緒に食べていること』については、家族みんなで食事づくりに参加し、一緒に食べる機会をつくる必要性があがっています。
- ・ 一人暮らしの高齢者には地域で共食できる機会づくりの必要性があがっています。

【 方向性 】

- バランスの取れた食事の重要性を啓発し、食文化の継承を含めた包括的な食育を推進します。また、ライフステージに応じた適切な栄養摂取や食習慣の形成を支援します。
- 地元食材を使用した調理実習を実施するなど、食に触れる機会をつくるよう努めます。
- 共食を推進します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 食体験の学習の場や農林業体験の場へ積極的に参加しましょう。
- ・ 家族や友人と食事づくりをし、ともに食事を楽しみましょう。
- ・ 保護者自身が「食」についての正しい知識や調理技術を身につけ、家庭での食育を担いましょう。
- ・ 子どもの頃から地域の伝統行事等、様々な行事を通じて、食文化に触れる機会を増やしましょう。

地域の取組

- ・ 子どもたちが食に関する様々な体験ができる機会をつくります。
- ・ 子どもたちが望ましい食習慣を身につけられるよう支援します。
- ・ 家族そろって食事できる時間づくりなど、食育運動の推進に協力します。



行政の取組

項目	取組内容
体験を通じた食の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園、学校における、収穫体験や農業体験を継続し、食への関心を高めるよう取り組む ・ 食育教室、栄養教室を開催する ・ 食改協と協力し、地元食材を使用した調理実習を実施するなど、食に触れる機会を積極的につくる
心豊かな食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもや保護者に対する食育活動の更なる推進を図る ・ 食改協と連携し、親子クッキング等の食育活動を展開することで、食の楽しさを伝え、豊かな心を育むための共食の推進を行う ・ 介護予防教室を通じ、高齢者に対する食育を推進する ・ 地域のサロン等へ出向き、より多くの高齢者へ食育の場を広げていく ・ 家族や仲間との共食の大切さの周知・啓発に取り組む
コミュニケーションを通じた食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校給食に郷土食・行事食を取り入れ、食文化を継承する

(3) 持続可能な食の環境づくり

【 現状・課題 】

- アンケート調査では、「地産地消」の言葉も意味も知っている割合は、小学生で54.4%、中学生で74.5%、成人で69.5%となっており、前回調査と比べて、中学生で割合が減少しています。成人のアンケート調査では、農林水産物の産地を意識して購入しているかについて、「国産を意識して購入している」が58.7%と最も高く、次いで「あまり意識していない」が24.8%、「岐阜県産を意識して購入している」が16.5%となっています。また、普段家庭で地元産（岐阜県産）の食材を使うかについて、「どちらともいえない」の割合が43.8%と最も高く、次いで「使うことが多い」が27.1%、「よく使う」が15.1%となっています。
- 「地産地消」や「旬産旬消」は、生産者の顔が見える地元で採れた新鮮で安全な農産物の供給とともに、流通にかかる環境負荷の少ない仕組みであり、食の安全・安心を確保していくために重要です。
- 成人のアンケート調査では、食の安全について関心があるかについて、「どちらかといえば関心がある」が59.0%と最も高く、次いで「非常に関心がある」が19.8%となっています。今後も、食品の衛生面をはじめとする食に関する関心を高め、安全な食材を選択できる力と正しい知識を身につけることができるよう支援していくことが必要です。
- 食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人（生産者・流通者・製造者・消費者）に支えられていることを交流や体験を通じて理解し、感謝の念を深めることができる環境づくりを進めていくことが必要です。

【 方向性 】

- 個人の行動と健康状態の改善に向けた適切な栄養・食生活やそのための環境づくりをすすめていくことに努めます。
- 地元でとれた食材をその地域で消費する地産地消に取り組みます。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 地元の食材を意識して食材の購入をしましょう。
- ・ 食が自然の恵みであること、多くの人がかかわって食品ができていることを知り、食に対する感謝の気持ちを持ちましょう。
- ・ 食べ物の旬を知り、栄養価が高く環境負荷の少ない食材を購入しましょう。
- ・ 食の安全や安心について学びましょう。
- ・ 食べたもので体はできている事を実感しましょう。
- ・ 食べ残しを減らすため自分に適切な量を把握し、買い過ぎや作り過ぎに注意しましょう。

 地域の取組

- ・ 地域でとれた食べ物を買って食べる地産地消を地域ぐるみで進めます。
- ・ 食品の安全・安心について、地域・職域でも注目していきます。
- ・ 地域や職場で食育運動に参加します。



行政の取組

項目	取組内容
地産地消の推進と食への感謝	<ul style="list-style-type: none">・ 学校給食における地元産農産物の更なる活用を推進する・ 地元食材を使って開発したレシピを発信し、町民の関心と理解を深める取組を行っていく・ 地産地消に関する情報提供や体験機会の充実を図る・ 学校の給食等を通して、地産地消に親しみと感謝の気持ちを持って、子どもの頃から地元の食材や旬の食材にふれる機会の推進を図る
食の安全の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 食の安全・安心に関する知識の普及と啓発に努める・ 食品衛生等の周知に加え、正しく食品表示を読み取るための情報発信を行う。また、健康に関する不確かな情報が存在するなか、行政として、食生活や食育について正しい情報を積極的に発信する

2 身体活動・運動

【数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
健康のために意識的に運動している		48.6%	55%以上
運動習慣のある人（健康のために、意識的に週2回以上の運動をしている人）	男性	20～64歳	40%以上
		65歳以上	50%以上
	女性	20～64歳	40%以上
		65歳以上	45%以上
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度		33.7%	増加

(1) 身体活動・運動を促す情報提供と環境づくり

【現状・課題】

- 生活習慣病予防のために何をすべきかの問いに「定期的な運動」と答えた人が50.9%と1番多く、運動の重要性を認知している人は多くなっています。しかし、成人で健康のために意識的に運動している割合は48.6%となっており、前回調査より減少しています。
- 意識的に週2回以上の運動をしている人の割合は、約3割に留まっていることから、今後さらに増やしていく必要があります。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は増加しています。さらなる健康寿命の延伸に向けて、生活機能の低下予防対策について普及啓発を行うことが必要です。
- 運動習慣者の増加を図るためには、誰もが気軽に運動できる環境づくりや交流、運動を通じた仲間づくりのための支援、町の施設を案内するなどの取り組みなどが必要です。

ワークショップの意見

- ・ 健康のために意識的に運動している人を増やすためには、一緒に取り組める仲間づくりや、地域でのイベントなど運動に取り組めるきっかけづくりの必要性があがっています。
- ・ PHR※の活用や地域のなかで決まった時間に決まった音楽でみんなで体操ができると運動が習慣になる、というような意見があがっています。

※PHR

パーソナル・ヘルス・レコードのこと。個人の健康や医療、服薬にかかわる点に在しているデータを、個人の日常的な健康関連データと統合し、本人が管理することを前提として1か所に集約したもの。

【 方向性 】

- 身体活動は年齢を問わず、いつから運動を始めても健康効果が得られることをPRし、年齢や体力に応じた運動プログラムの提供や、運動しやすい環境整備に努めます。
- 子どもの頃から体を動かすことを意識した生活習慣や、運動習慣を生活の中に取り入れられるよう、運動に関する意識啓発や知識を普及していくことに取り組みます。
- 誰もが気軽に運動できる環境づくりや、運動を通じた仲間づくりを支援します。
- 日常生活における身体活動量の増加と定期的な運動習慣の形成を促進します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 運動の必要性を自覚し、自分のライフスタイルに合わせた運動を見つけ実践しましょう。
- ・ 手軽にできる運動を見つけましょう。
- ・ 生活の中でこまめに体を動かし、全身の筋力維持を図りましょう。
- ・ 運動を促進する催しや事業に積極的に誘い合って、参加しましょう。
- ・ 歩数計をつけて自分の1日における歩数を知りましょう。
- ・ 一緒に運動できる仲間をつくり、継続して体を動かしましょう。
- ・ 体を動かして筋力アップを図りましょう。



地域の取組

- ・ ウォーキング、ラジオ体操等、どこでも気軽にできる運動を様々な地域の行事で普及します。
- ・ チャレンジクラブ802など各種スポーツ団体は自らの活動内容についての情報提供、啓発に積極的に努めます。
- ・ 各種スポーツ団体は、町や地域のイベントに協力します。
- ・ 体育協会を活用し、運動の推進を図ります。
- ・ スポーツ推進委員を活用し、運動の推進を図ります。
- ・ 運動教室等を開催し、地域住民が運動習慣を身につけることができるきっかけの場を増やします。



行政の取組

項目	取組内容
身体活動のための環境整備	<ul style="list-style-type: none">・「八百津町はつつ体操」を、介護予防教室や地域のサロン、健康教育の機会に広める・健康イベントでの運動に関する啓発をする・誰もが安全に利用しやすい公園・道路等の環境整備をする・夜間の街路灯の整備維持や歩行者の交通安全のための歩道整備等を実施する・運動体験教室を開催する
運動習慣の定着のための取組み	<ul style="list-style-type: none">・運動習慣づくりの啓発をする・町内運動施設の利用啓発・案内をする・健康ポイント事業の啓発をする・チャレンジクラブ 802 の周知をする・チャレンジクラブ 802 につながる生活改善運動教室を開催する
高齢者の身体機能の向上のための取組み	<ul style="list-style-type: none">・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての周知・啓発をする・介護予防事業によるフレイル予防をする

3 休養・こころの健康づくり

【数値目標】

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
睡眠による休養が不足している人の減少 (睡眠で疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人)	28.9%	20%以下
日常生活で悩みやストレスを感じた人の減少	17.8%	17%以下
自殺者の減少	2人※	0人

※令和元年から令和5年の平均

(1) こころの健康を維持するための情報提供と支援体制づくり

【現状・課題】

- アンケート調査結果では、小学生では、寝る時刻、起きる時刻、食事の時刻など規則正しい生活をしている割合は、33.8%、中学生では16.1%と年齢が上がるにつれ減少しています。成人期では、睡眠による休養が不足している人（睡眠の疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人）の割合は、28.9%となっており、前回調査と比べ、増加しています。
- ストレスについて、日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の割合（強くの表現は入っていない）は17.8%となっており、前回調査より減少しています。
- 睡眠時間が極端に短いと、肥満・生活習慣病・認知症・うつ病等の発症を高めることが明らかとなっており、心の健康を維持するためには、睡眠について正しく学び、一人ひとりにあった快適な睡眠や休養が確保できるよう、啓発活動や相談事業が必要です。
- ストレスを解消したり、ストレスや不安を相談出来ない人に対して、ストレス解消法についての情報提供やこころの悩み等の相談先の周知を図っていくことが必要です。
- 社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等により影響を与えることとされており、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけづくりが重要です。

【方向性】

- こころの健康に関する正しい知識の啓発を推進していきます。
- 適切な休養とストレス管理の方法について啓発します。
- こころの不調の予防と早期発見・早期対応を目指し、相談体制の強化を図ります。
- 子育てやこころの悩みについて地域で身近に相談ができる体制整備を作ります。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 適正な睡眠時間には個人差があるが、成人では6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう。
- ・ こころと体のリフレッシュに努めましょう。
- ・ こころの健康に関する情報を収集し、どこに相談窓口があるかを知りましょう。
- ・ 相談窓口を活用し、自ら相談しましょう。
- ・ 食生活や運動習慣、寝室の睡眠環境を見直し、睡眠休養感を高めましょう。



地域の取組

- ・ こころの健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築をします。
- ・ 身近な人を気にかけて、声を掛け合い、孤立・孤独を防ぐ地域づくりをします。
- ・ ゲートキーパー研修に参加し、地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進します。



行政の取組

項目	取組内容
こころの相談の開催	・ 相談機会の周知・啓発を継続する ・ 老年期の特徴をふまえた「こころの相談」の周知・啓発をする
こころの健康を維持するための情報提供	・ 広報など媒体を通じたこころの健康相談窓口の情報発信をする ・ 運動事業を推進し、心の健康の維持・向上を働きかける
自殺予防のための環境整備	・ ゲートキーパー養成講座の開催
産婦訪問の100%実施	・ 産婦訪問実施により、産後うつ等の早期発見と早期対応に努める

4 たばこ・アルコール

【数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
喫煙する人の減少 (現在たばこを吸っている人)	20,30歳代 男性	12.8%	10%以下
	20,30歳代 女性	8.9%	6%以下
家庭の中で子どもの近くや同じ部屋でたばこを吸う人の減少		53.1%	0%
飲酒経験のある未成年者の減少	小学生 男性	2.6%	0%
	小学生 女性	8.4%	0%
	中学生 男性	6.8%	0%
	中学生 女性	9.5%	0%
飲酒している頻度 (毎日飲む)	男性	23.0%	20%以下
	女性	5.6%	3%以下
飲酒している頻度 (毎日2合以上の割合)	男性	6.0%	3%以下
	女性	0.7%	0.3%以下

(1) 禁煙支援、受動喫煙対策の推進

【現状・課題】

- アンケート調査結果では、小中学生の調査において、家庭の中で子どもの近くや同じ部屋でたばこを吸う人がいる割合は53.1%となっており、前回調査と比べて減少傾向となっています。成人の喫煙状況を見ると、20,30歳代の男性では12.8%となっており、前回調査と比べて減少傾向となっています。20,30歳代女性では8.9%となっており、前回調査と比べて増加傾向となっています。
- たばこが健康に与える影響については、十分認知されていない状況です。また、受動喫煙のある人の割合は、家庭や職場、飲食店などで一定数あります。今後も、喫煙が体に及ぼす影響についての周知を図り、受動喫煙防止対策に取り組むことが必要です。
- 妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなるため、妊娠中の喫煙をなくすことが必要です。

【方向性】

- たばこや受動喫煙についての正しい知識を広め、禁煙の支援をします。
- 若年層への啓発や、受動喫煙防止対策を強化し、健康被害の低減を図ります。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ たばこが身体に及ぼす影響と、依存症について知りましょう。
- ・ 副流煙の害について知り、家庭内で禁煙に取り組みましょう。
- ・ 禁煙希望者は、相談・治療機関を知りましょう。
- ・ たばこを吸わない人や20歳未満の者、妊婦をたばこの害から守りましょう。



地域の取組

- ・ 各施設は、禁煙・分煙体制を進めます。
- ・ 地域全体で受動喫煙対策に取り組みます。
- ・ 喫煙場所に、たばこの害を伝えるポスターを掲示し、禁煙を啓発します。
- ・ 企業単位で禁煙に取り組みます。



行政の取組

項目	取組内容
妊婦の喫煙・受動喫煙を防止する	・ 母子健康手帳交付時の指導をする ・ パパママ教室（両親学級）における、夫も含めた喫煙に関する健康被害の情報提供をする
受動喫煙対策の推進	・ 受動喫煙のリスクの啓発と、公共施設等において禁煙・分煙体制を推進する
年齢に合わせたたばこの害の教育	・ 学校における小・中学生へのたばこの害に関する教育をする

(2) アルコールの正しい摂取の理解促進

【 現状・課題 】

- アンケート調査結果では、飲酒経験のある未成年者の割合は、前回調査に比べ、小学生の男子では、減少していますが、小学生の女子、中学生の男女では、増加傾向となっています。
- アンケート調査結果では、毎日飲酒している割合は男性で23.0%となっており、前回調査に比べ、減少しており、女性では5.6%となっており、前回調査と同程度となっています。
- 毎日2合以上の飲酒をする割合は、男性では6.0%と前回調査と同程度になっており、女性では0.7%と前回調査に比べ増加しています。
- 過度な飲酒は肝障害や糖尿病、心疾患、がんなどにつながるため適度な飲酒を心がけることが重要です。
- 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少を目指し、飲酒の影響に関する正しい知識の普及・啓発に引き続き努めるとともに、アルコールと健康の問題に無関心な人に加え、特に飲酒のリスクが高い人に対しても、十分な情報がいきわたるような配慮や工夫が必要です。
- 依存症を早期に発見し、相談できる社会的な環境づくりも重要です。

【 方向性 】

- アルコールが及ぼす健康被害やお酒の適正量を知って、節度をもってお酒を楽しめるように普及啓発を行います。
- 飲酒の影響に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、アルコール多飲者への生活改善指導を行います。
- 特に20歳未満の者や妊婦におけるアルコールの害を啓発します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 妊娠中や授乳中の飲酒が、胎児や乳幼児に及ぼす影響について正しく学びましょう。
- ・ 適正飲酒（清酒1合未満＝1日純アルコール20g未満）を心がけましょう。
- ・ 多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しく理解しましょう。
- ・ 家庭において20歳未満の者がアルコールを摂取する機会を作らないようにしましょう。



地域の取組

- ・ 集まりの場等で飲酒を無理にすすめないようにします。
- ・ 多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しい情報を提供します。



行政の取組

項目	取組内容
年齢に合わせたアルコールの害の教育	・ 学校における小中学生へのアルコールの害の教育をする
健康相談のPR	・ アルコールに関する相談に対応し、適切な機関と連携する
アルコールにおける相談窓口の周知	・ ホームページや広報における周知をする

5 歯の健康

【 数値目標 】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
幼児のう歯保有率	1歳6ヶ月児	0.03%	0%
	3歳児	4.9%	2.0%以下
フッ素塗布歴のある3歳児の割合		97.56%	100%
12歳児(中1)のう歯保有率		5.88%	0%
12歳児(中1)の一人平均う歯数		0.09本	0本
60歳代で自分の歯が24本以上ある人		52.2%	60%以上

(1) 幼児期からの歯磨き習慣の啓発

【 現状・課題 】

- 幼児のう歯保有率をみると、1歳6ヶ月児で0.03%、3歳児で4.9%と前回調査時より大きく改善しています。フッ素塗布歴のある3歳児の割合は、97.56%となっており前回調査と同程度となっています。
- 歯や口腔の健康づくりのため、かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要です。

【 方向性 】

- 定期的な歯科健診の受診促進や、正しい歯磨き習慣の普及に努めます。
- 歯・口腔の健康の維持、機能の向上を図れるような取り組みを行っていきます。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 1日3回、毎食後に歯みがきをしましょう。
- ・ 自分に適した歯ブラシや歯間部清掃用器具を使いましょう。
- ・ フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- ・ 治療が必要な場合は、早めに受診しましょう。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期健診・歯みがき指導を受けましょう。



地域の取組

- ・ 積極的な定期健診を勧奨し、歯みがき指導をします。



行政の取組

項目	取組内容
母子健康手帳交付時の啓発	・ 妊婦歯科健診の受診推奨・受診率アップを目指し啓発をする
ぱくぱくはみがき教室の参加率を上げる	・ 10ヶ月健診と同時開催することにより、100%歯磨き指導を実施する。また、栄養指導も同時に行うため、離乳食完了期に向けての個別指導を行う
1歳6ヶ月・2歳・3歳児歯科健診の100%受診	・ 未受診者の受診勧奨により、100%受診を目指す ・ 健診の必要性を機会あるごとに保護者に伝える。案内があったら必ず受診し子どもの歯の健康維持に努めるよう啓発する
効果的な歯予防の実施	・ 保育園児の歯を予防するため、歯科教育を実施する ・ 町内保育園、小学校、中学校における集団フッ素洗口を実施する
学校保健との連携による歯予防の取り組み	・ 町の歯科保健に関する情報提供を行い、学校保健との連携を図る

(2) 歯周病予防の推進

【 現状・課題 】

- 年1回以上の歯科検診の受診や、歯石を取ってもらったりしている人の割合は60.5%、性・年齢別にみると、女性の30歳代で実施している割合が高く、男性の30歳代で実施していない割合が高くなっています。
- 男性の50歳代以上、女性の60歳以上で自歯の本数が減少している傾向があり、特に、男女とも70歳以上で19本以下の割合が高くなっています。60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合は52.2%となっており、前回調査と同程度となっています。
- 成人期では、歯ブラシ以外の、歯や口の中の清掃をするための器具（糸ようじ、歯間ブラシなど）を「使用している」が52.8%となっています。性・年齢別にみると、女性の50歳代、60歳代で「使用している」の割合が高く、男性の40歳代で「使用していない」の割合が高くなっています。
- 「8020運動」の推進に向け、ライフステージに応じた歯科保健事業に取り組むとともに、口腔機能の維持・向上を図り、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進めることが必要です。

※8020 運動

80歳になっても自分の歯を20本以上残そうという運動。町では、平成20年度より8020達成者を表彰している。

- 歯周病の自覚症状について、中年期が4割半ばと最も高く、歯周病は全身の健康リスクに影響を与えるため、定期的な歯周疾患健診の受診が重要となります。
- 高齢者におけるそしゃく等の口腔機能の維持向上は重要です。そしゃく機能を維持するためには、歯周病を早期発見し、治療につなげるための定期的な歯科受診が必要です。
- 全身機能の低下につながらないようにオーラルフレイルを予防する取組が必要です。

【 方向性 】

- 歯周病によって糖尿病や心血管疾患のリスクが高まるため、歯周疾患健診の受診機会の拡大を図ります。
- 歯周病予防や口腔機能の維持・向上を図り、オーラルフレイルを予防する取り組みを行います。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 歯周病について正しく理解しましょう。
- ・ 口腔疾患と全身疾患の関係について理解しましょう。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期健診・歯みがき指導を受けましょう。

地域の取組

- ・ 喫煙が及ぼす歯周病への健康影響について周知します。
- ・ 口腔疾患と全身疾患との関係についての知識を普及します。
- ・ 積極的な定期健診を勧奨し、歯みがき指導をします。



行政の取組

項目	取組内容
青年期からの歯周病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20・30・40・50・60・70 歳に実施している歯周疾患健診の受診率向上を目指す ・ 受診機会の拡大を図るとともに 20 歳代、30 歳代等の若年層や 40 歳代～50 歳代の者等働き盛りの者に対する受診勧奨のアプローチを行い、8020 の達成率の向上につなげる
壮年期における歯周病予防（8020 を目指した取り組み）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周疾患健診の受診者を増やすため、受診勧奨方法の見直しや、パンフレットの活用をする
高齢期におけるオーラルフレイル予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ オーラルフレイルに関する周知・啓発をする ・ オーラルフレイル予防教育をする
健康イベントでの啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年開催している健康イベントでの啓発をする ・ 「8020 表彰」の継続実施をする ・ 8020 表彰の周知を通じた 8020 への関心の向上と受診率の向上をめざす

6 生活習慣病予防

【数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
過去1年間に健康診査、人間ドックを受診した割合増加		76.2%	80%以上
特定健診受診者の増加		51.1%	60.0%
特定保健指導（積極的支援）をうける人の増加（終了率）		15.4%	61.1%
メタボリックシンドロームの基準 該当・予備軍該当者減少（男性）	基準該当	27.7%	20.2%
	予備群該当	17.2%	15.3%
BMI 25以上の割合	男性	21.9%	19.4%
	女性	12.2%	10.0%

(1) ライフステージに応じた健康管理の推進

【現状・課題】

- アンケート調査結果では、過去1年間に健診等を受診した割合は76.2%、受診していない割合は20.3%となっています。
- 健康診断の結果「医療機関を受診する必要がある」または「生活の中で注意を要する」と言われた割合は49.4%、「いいえ」が50.0%となっており、その項目内容で多かったのは「脂質（中性脂肪・コレステロール）が多い」37.9%、「血圧が高い」35.8%、「血糖が高い」17.2%となっています。
- 健康管理の情報源としては、年齢層によって異なり、男女ともに10歳代から50歳代で「インターネット」、高齢者は「新聞、本、雑誌」「テレビ」を多く利用しています。
- 定期的に健康診査や各種検診等を受ける人は多いものの、依然として健康の維持・向上に無関心な人もいることから、様々な媒体を活用した情報提供により町民の健康意識の向上に継続的な取り組みが必要です。
- 社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取り組むとともに、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）について、関連する計画等とも連携し、取り組みを進めていくことが必要です。

【方向性】

- 積極的に健診（検診）を受診するよう働き掛け、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。
- 生活習慣病の発症予防のため、特定保健指導利用率向上を目指します。
- 健康不安に対し個別に相談できることを、メールやタブレットでの配信にて周知します。
- ICTを活用した健康づくりを推進します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・健康診査を定期的に受診することを習慣化し、自分の健康状態を知りましょう。
- ・適正体重を知り、維持しましょう。



地域の取組

- ・職場（事業所）は、働き盛りの人たちが受診しやすい環境を整えます。
- ・医療機関は、検診の結果で精密検査の対象となった人に対し、検診結果の説明を行い、受診勧奨をします。また、がん予防について、知識の普及に努めます。
- ・健康に関する情報を積極的に取り入れ、地域・職場等で周知を図ります。
- ・地域住民が参加できるような健康づくり活動の場をつくりまます。



行政の取組

項目	取組内容
妊産婦の保健指導	・妊産婦の健康維持のための健康相談を実施し、将来の生活習慣病予防を見据えた保健指導を行う
乳幼児の健康診査	・乳幼児期の適切な成長バランスがとれるよう、良い生活習慣の定着に向けて情報提供を行う
学校保健安全法による健康診査	・健康診査の実施による、異常の早期発見を行う ・生活改善の必要な生徒・保護者に対する指導（肥満・高脂血症・腎機能異常等）を行う
健康相談の実施	・健康相談の利用呼びかけを行う ・メールやタブレットでの配信も行い、健康不安に対し、個別に相談できることを積極的に周知・啓発する
成人の健康診査の実施	・特定保健指導の利用者を増やし、個別栄養指導による生活習慣病予防を確実に ・継続健診受診者を増やし、経年的結果を踏まえ、自らの健康を意識する人を増やす ・骨粗鬆症検診でのカルシウム摂取の啓発（成人期）、介護予防での栄養指導（老年期）等、食に関する啓発をさらに充実させる ・地域住民を対象とした高血圧予防教室および糖尿病予防教室を実施する。食を含めた生活習慣を見直す場を広く町民に提供することで、生活習慣病の発症予防に努める
特定保健指導による個別の取り組み	・毎年対象となっても、参加したいと思える、魅力ある保健指導方法の検討や工夫を行い、実施率を増加させる ・保健師が誰でも同じレベルで対象者に介入できるように、適宜研修等で自己啓発を行う

(2) 重症化予防の推進

【 現状・課題 】

- 健康診断の結果、男性の50歳代、60歳代、男女ともに70歳代以上で「血圧が高い」の割合が高く、女性の50歳代、60歳代で「脂質（中性脂肪・コレステロール）が多い」の割合が高くなっています。その後医療機関を受診した人は68.1%と最も高くなっている一方、「特に何もしていない」が10.8%となっています。
- 特定健診や各種がん検診等の受診者数の増加や保健指導の実施率の増加などさらなる推進に向けた取り組みが必要です。

【 方向性 】

- 生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防に取り組みます。
- 健診（検診）結果に基づき、ハイリスク者への支援を行います。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 早期発見・早期治療の大切さを知りましょう。
- ・ 毎年健康診査を受け、自身の健康状態を把握しましょう。
- ・ 要精密検査となった時は病院受診し、適切な治療を受けましょう。



行政の取組

項目	取組内容
糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none">・ 特定健診・すこやか健診受診を推進する・ ハイリスク者への支援を実施し、疾病及び重症化の予防に向けた情報提供、生活習慣改善のための支援を行う。また、医療機関への受診勧奨を行う

7 がん予防

【数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
胃がん検診カバー率	男性	5.6%	50%以上
	女性	3.9%	50%以上
大腸がん検診カバー率	男性	15.6%	50%以上
	女性	16.4%	50%以上
肺がん検診カバー率	男性	13.9%	50%以上
	女性	11.9%	50%以上
子宮頸がん検診カバー率		6.2%	50%以上
乳がん検診カバー率		8.5%	50%以上
胃がん検診精密検査受診率		84.0%	100%
大腸がん検診精密検査受診率		72.3%	100%
肺がん検診精密検査受診率		75.0%	100%
子宮頸がん検診精密検査受診率		80.0%	100%
乳がん検診精密検査受診率		90.5%	100%

(1) がん検診の受診促進

【現状・課題】

- 男女ともに胃がん検診カバー率、大腸がん検診カバー率、肺がん検診カバー率は、前回調査と同程度となっています。子宮頸がん検診カバー率、乳がん検診カバー率は、前回調査より減少しています。
- 様々な媒体を活用した情報提供により町民の健康意識の向上に継続的に取り組むとともに、各種がん検診等の受診者数の増加などさらなる推進に向けた取り組みが必要です。

【方向性】

- がん検診における要精密検査者や特定健診の要治療者に対して、早期受診勧奨を行います。
- がん検診を受診することの重要性をSNSやタブレットを活用し周知します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ がんに関する正しい知識を身につけ、禁煙、食生活、運動等、望ましい生活習慣を実践しましょう。
- ・ がん検診の必要性を知り、定期的ながん検診を受診しましょう。



行政の取組

項目	取組内容
がん検診受診の啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 八百津町で行うがん検診の日程を、町内病院に掲載し、啓発を行う・ クーポン対象者には個別通知を行い、確実な受診勧奨を行う。子宮頸がんは20歳、乳がんは40歳のみがクーポン対象となるため、成人式でのPRや健康イベント、広報、ケーブルテレビ等活用しての啓発活動を行う・ 経年の状況を見ながら、町民が受診しやすい環境や日にちの設定などを行う・ 町内における各企業への訪問啓発活動や町内商業施設等での啓発活動など、より効果的な勧奨活動を実施する
がん検診精密検査の全数受診	<ul style="list-style-type: none">・ 要精密検査者への受診勧奨を行う・ 未受診者の確実な追跡勧奨。未受診者に手紙で勧奨し、さらに未受診者であれば電話勧奨もしくは訪問での確認を行う

8 健康につながるまちづくり

【数値目標】

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
「自分は健康である」と感じている人の増加	78.3%	90%
健康のため、日頃気をつけている人の増加	87.2%	95%

(1) 地域のつながりを活かした健康づくりの促進

【現状・課題】

- 町民自らが積極的に健康活動に取り組めるようにするためには、地域全体で支援することが大切です。そのため、地域で健康に関する取り組みや活動を行っている団体等とネットワークを構築し、協働して活動ができる基盤づくりが必要です。
- 町民一人ひとりが、健康への関心を高め、望ましい生活についての知識を高めていくことが必要です。また、健康づくりの推進に関わる団体等の人材の確保が必要です。

【方向性】

- 地域のつながりを通じた心の健康づくり、さらに食育を通じた人と人のつながりを進めていきます。
- 健康に良い食環境や運動を促す仕組みなど、健康を促進する環境を整えるため、関係機関と一体になって協力していきます。
- 要介護状態を防ぐ、あるいは要介護状態になっても生活機能を維持・向上するために、フレイル予防に取り組めます。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ 健康づくりや食育に関するイベント等に参加しましょう。
- ・ 介護予防事業に積極的に参加しましょう。
- ・ 心配事や悩みがあるときの相談先を知っておきましょう。

地域の取組

- ・ 各種団体は、町や地域のイベントに協力します。
- ・ ウォーキンググループなど各種団体は自らの活動内容についての情報提供、啓発に積極的に努めます。
- ・ こころの健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築をします。



行政の取組

項目	取組内容
地域における健康づくりの支援	・ 食改協などのボランティア団体による自主的な食生活改善活動が展開されるよう支援する
高齢者の身体機能の向上のための取組み	・ 地域における介護予防事業の充実を図る ・ 介護予防教室を継続する。また、一体的実施※においては、地域のサロンでのポピュレーションアプローチとしてフレイル予防の取組みを実施する
保育園・学校・家庭・地域などが連携したこころの健康づくりに関する取組み	・ 保育園、学校、地域（家庭）が連携したこころの健康づくりを推進する ・ 悩みを抱える人が地域で孤立するのを防ぐため、地域での見守りや相談体制の充実を図る

※一体的実施…高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業のこと。

これまで個別に展開していた生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を目的とした保健事業とフレイル対策等の介護予防を一体的に実施すること

第5章

計画の基本的な考え方 (八百津町いのちささえる計画)

【八百津町いのちささえる計画の数値目標】

指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
自殺者数		2人※	0人
自殺死亡率(人口10万人当たり)		38.9	下げる
悩みごとについて相談者のいない割合の減少	小学生	3.80%	減少
	中学生	2.00%	減少
ゲートキーパーの認知度		20.30%	25.0%

※令和元年から令和5年の平均

1 地域におけるネットワークの強化

(1) 地域における相談窓口の充実

【現状・課題】

- 悩みやストレスを相談しているかについて、「家族に相談している」の割合が44.2%と最も高く、次いで「友人、知人に相談している」の割合が39.2%となっている一方、「相談する必要はないので、誰にも相談していない」が16.6%となっています。
- 悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて、「どちらかというと思う」が19.8%と最も高く、次いで「そう思わない」が19.1%、「どちらかというとは思わない」が14.9%となっています。
- 八百津町が設置している相談窓口を知っているかについて、「知っているものはない」の割合が37.3%と最も高く、次いで「検尿、身体・体脂肪測定、健康・栄養などの「健康相談」の割合が28.7%、精神保健福祉士による個別の「こころの相談」の割合が27.2%となっています。
- 自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、身近な地域の相談窓口が町民にとって相談しやすいものになるよう体制の充実を図り、町民の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うことが必要です。

【 方向性 】

- 身近な窓口の相談が、必要な支援へとつながるよう、常に関係機関で連携を図っていきます。
- 関係機関が、自殺対策の視点を常にもって事業を展開し、連携を図れるよう自殺対策を推進します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 自分の身近な人を気にかけて、声をかけましょう。
- ・ 困ったとき、苦しいときは親しい友人や家族、職場の人、身の回りの支援者に相談しましょう。



地域の取組

- ・ 地域の見守りを行い、生活に関する相談に応じ、支援につながります。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・ 町の相談窓口における情報提供を図る・ 様々な生活の悩みを受け付けられるよう相談窓口を充実させる・ 関係機関との情報共有および支援の連携強化を図る・ 重層的支援体制整備を図るため、庁内連携会議を継続的に実施しながら体制を強化する。町職員の相談支援スキルアップを図り、多機関連携に向けた体制強化を行う

(2) 地域ネットワークの強化

【 現状・課題 】

- アンケート調査では、今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思うかについて、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が39.4%と最も高く、次いで「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」の割合が37.0%、「子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防」の割合が33.9%となっています。
- 自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題など様々な悩みを抱える町民が、適切な相談機関に確実につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談機関の連携・ネットワークづくりを進めていくことが必要です。

【 方向性 】

- 様々な問題に対して、医療機関や地域の関係団体との連携を強化し、協働で適切な支援を行っていきます。
- 自殺予防につながる知識の啓発、教育事業を強化します。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ 身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。
- ・ 自分の地域の民生児童委員を知りましょう。



地域の取組

- ・ 地域の交流を通して、世代間を超えたつながり、ご近所とのつながりある安心な暮らしづくりに努めます。
- ・ 安全で安心な生活を守るため、地域のパトロールを行います。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・ 各課のネットワーク組織を活用した見守り体制を構築する・ 地域コミュニティ組織を活用した見守り体制を構築する・ 民生児童委員、自治会などと連携し、身近な地域で気軽に相談できる体制を引き続き維持する・ 相談支援の関係機関との連携強化を図る・ さまざまな困難な状況にある町民が、必要なサービス等につながるよう、関係機関と連携強化を図る

2 自殺対策を支える人材の育成

(1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

【現状・課題】

- アンケート調査では、ゲートキーパー（自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人）を知っていたかについて、「これまで全く聞いたことがない」が70.3%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」が15.4%となっています。
- 地域では、民生児童委員やボランティアなど様々な人が活動しています。地域が自殺対策に取り組む団体等と連携を進め、地域の包括的な支援の体制をつくる必要があります。

ワークショップの意見

- ・ ゲートキーパーの認知度を高め、地域で活動できる人材の育成、確保の重要性が挙がっています。

【方向性】

- ゲートキーパー養成研修を受講することで、うつ病や自殺対策に関心をもち、身近な地域で支え手となる町民を増やすことを目指します。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ ゲートキーパー養成研修会に参加しましょう。



地域の取組

- ・ 日常的な人のつながりを生み出す居場所づくりや社会参加の場に関する情報提供、町民主体による地域福祉活動を推進します。



行政の取組

取組内容
・ ゲートキーパー養成研修を開催する

3 町民への啓発と周知

(1) 自殺予防の大切さの啓発と周知

【現状・課題】

- アンケート調査では、あなたは、自殺予防週間／自殺対策強化月間を知っていたかについて、「これまで全く聞いたことがない」の割合が37.3%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」の割合が32.9%、「知っている」の割合が19.8%となっています。
- 自殺が身近な問題であることや、危機に陥った人の心情や背景に対する理解を深められるような場や媒体を活用した情報提供の充実が必要です。

【方向性】

- 様々な機会を活用して、こころの健康づくりや自殺対策に関する総合的な情報提供に努めます。
- うつ病等の精神疾患に対する正しい認識を持つことや、自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動に取り組みます。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ こころの健康づくりやうつ病など、こころの病気についての正しい情報を取り入れましょう。
- ・ 睡眠・休養を適切にとるよう心がけましょう。
- ・ 趣味の活動や地域活動などを通じて、仲間をつくりましょう。



地域の取組

- ・ こころの健康や相談先に関する周知を図ります。



行政の取組

取組内容

- ・ 啓発用印刷物による意識啓発や情報提供を図る
- ・ 各種講演会や講座、イベント等開催時における啓発を図る

(2) こころの健康づくりの推進

【 現状・課題 】

- アンケート調査では、今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思うかについて、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が39.4%と最も高く、次いで「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」の割合が37.0%、「子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防」の割合が33.9%となっています。
- 生きていく上で誰もが様々なストレスや困難に直面し、心の健康を損なう場合に、自らの心の不調に気づくことができるよう、うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、ハイリスク者を早期に発見し必要・適切な情報提供や相談ができる体制の整備等を進める対策が必要です。

【 方向性 】

- こころの健康づくりに関する正しい情報の周知・啓発を行います。
- 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、こころの不調の予防と早期発見・早期対応を目指し、相談体制の強化を図ります。

【 取組の方向 】



町民の取組

- ・ こころの健康づくりやうつ病など、こころの病気についての正しい情報を取り入れましょう。
- ・ 自分にあったストレス解消法を見つけましょう。



地域の取組

- ・ 一人ひとりが安心して暮らせるよう、相談先の周知を行います。
- ・ 生きがいづくりや人のつながりに関する社会資源の情報提供など、主体的な社会参加活動に向けての相談支援を行います。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・ こころの健康や休養についての啓発活動を推進する・ 可茂保健所や岐阜県精神保健福祉センター等との協力によるこころの健康相談を実施する・ 専門職等への研修による相談支援体制の強化を図る・ 緊急時にも対応できるよう平時から専門職や関係機関との連携を図り、支援ニーズに沿った相談支援体制づくりを引き続き実施する。農福連携（農林課）や居住支援協議会（建設課）など他部署と研修を受講することにより重層的な相談支援体制づくりを図る

4 生きることの促進要因への支援

(1) 生きがいのある生活への支援

【現状・課題】

- 町民が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」や様々な人が気軽に立ち寄ることができる「居場所」の普及・拡大により、孤立防止が必要です。
- 支援を必要とする人に就労支援を行っていくとともに、高齢者や障がい者も含めたすべての町民が、安心して、生きがいを持って生活することができるよう支援が必要です。
- 生活困窮、配偶者等からの暴力、精神疾患や虐待、性的マイノリティへの無関心などに不安や困難を抱える町民に対して、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みを行うことができるよう、関係各課や機関が密接に連携し、適切な支援につなげていくことが必要です。

【方向性】

- 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できるよう、地域での支援・相談体制を充実させ、窓口の周知と連携体制の整備に努めます。
- 就労支援を行っていくとともに、高齢者や障がい者も含めたすべての町民が、安心して、生きがいを持って生活することができるよう支援をします。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ 一人で悩まず、相談しましょう。
- ・ 自殺に追い込まれる危機は、「誰にでも起こり得る」ことを認識しましょう。



地域の取組

- ・ 就労や失業についての相談に応じ、生活を立て直す支援を行います（ハローワーク）。
- ・ 高齢者や介護者の方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、相談支援体制の強化に努めます。
- ・ 障がい者の日常生活での困りごとや悩みごと、障害福祉サービスの利用についての相談に応じます。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・県が実施する就労相談やセミナー等を周知し、就労への支援を推進する・岐阜県社会福祉協議会や八百津町社会福祉協議会、ひまわりの丘障害者就業・生活支援センターやハローワークと連携強化を図り就労支援へつなげていく。・高齢者の生きがいづくりを支援する・障害のある人への相談支援を充実させる

(2) 自殺未遂者や自死遺族等への支援

【現状・課題】

- 遺族の気持ちに寄り添い、遺族が抱えるところの問題や不安に関する相談に対応できるよう、遺族が悩みを相談できる場所の紹介など、必要な遺族に必要な情報が届くよう、広報等を活用した周知を行う必要があります。

【方向性】

- 関係機関と連携し、遺族の気持ちに寄り添い、適切で継続的な支援情報の提供を行います。
- 遺族は心身の問題や、福祉、経済、法律等に関わる多様な問題を複合的に抱える可能性が高いため、早期からの適切な支援や、広報等を活用した情報提供を行います。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ こころの不調に早期に気づき、一人で抱え込まず周囲の人や専門機関に相談しましょう。
- ・ SNSや広報誌などを活用し、自殺予防等について知りましょう。



地域の取組

- ・ こころの健康や自殺に関する情報共有を図ります。
- ・ 仕事や健康、生活費や借金などの相談に応じます。
- ・ 日常生活での福祉的な困りごとに関する総合的な相談に応じます。



行政の取組

取組内容

- ・ 自殺未遂者や自死遺族への各種支援情報の提供を促進する
- ・ 自殺未遂者や自死遺族が、相談したい、話がしたい、と思ったときにつながることでできるよう、ホームページ等で関係機関の周知を行う
- ・ 自死遺族相談等を行っている民間団体等との連携強化を図る

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

(1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【現状・課題】

- 社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための子どもとその保護者に対する「SOSの出し方に関する教育」など、自殺対策に関する教育の実施を進める必要があります。

【方向性】

- 児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。
- 児童生徒のさまざまな問題から起こるSOSを受け止める側の支援体制を充実します。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ いのちの大切さを学びましょう。
- ・ 困ったとき、苦しいときは周りの大人にSOSを出しましょう。



地域の取組

- ・ 子育てに関する情報提供と保護者の話を傾聴し、支援につながります。
- ・ 保護者同士の仲間づくりの場を提供し孤立予防に努めます。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・ 学校教育における児童生徒へのSOSの出し方に関する教育を推進する・ 子どものSOSに気づくことができるよう親への教育を図る

(2) 命を大切に作る働きかけや学びの推進

【現状・課題】

- 自分の命が多くの人に守られていることに感謝し、命の大切さを実感できる教育を進めていく必要があります。

【方向性】

- 学校における学習活動を通じて、児童生徒が「命の大切さ」を実感し、自己肯定感を高めるような教育を推進します。
- 家庭や地域・学校の生活の場で、包括的に児童・生徒への支援を行います。

【取組の方向】



町民の取組

- ・ 友達の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。
- ・ 困ったとき、苦しいときは親しい友達や家族、身の回りの支援者に相談しましょう。



地域の取組

- ・ 小学生の登下校時の見守り活動を行います。また、地域の交流を通して、世代間を超えたつながり、ご近所とのつながりある安心な暮らしづくりに努めます。



行政の取組

取組内容
<ul style="list-style-type: none">・ 命の大切さや他人を思いやる気持ちを育てる学びを推進する・ 児童生徒への支援・見守り活動の充実を図る・ 学校、教育委員会との連携を図り、児童生徒への健全育成等に関する支援および指導を実施する

1 計画の推進体制

計画の推進においては、まず町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、自分事として主体的に取り組むことが重要です。

また、地域、学校、企業、行政等が、社会とのつながりの有無や、社会経済的な環境が、個人の健康状態や生活の質（QOL）に深く影響することを理解し、健康づくりを地域全体で進めていくことも重要です。

これらの視点をもとに、町民の健康づくりをさらに推進するため、行政等の各関係機関の果たすべき役割を明確にし、相互が連携、協働し、計画を推進していきます。

(1) 町民の役割

健康づくりは、町民一人ひとりが主役であり、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていくことが求められます。

また、家庭においても、コミュニケーションを通じて正しい食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。

(2) 地域・事業所、医療関係者の役割

地域は、家族以外の人々と生活する身近な場となります。特に子どもや高齢者等地域との関わりが深い人にとっては多大な影響がある場ともいえます。

地域の特性に応じて、子ども会、自治会等が中心となって主体的に健康づくりの活動をすすめます。

事業所・職域においては、職場の健康づくりを推進するため、各事業所や各種関係団体等と連携しながら、健康づくりの啓発や健診（検診）の受診勧奨等の取組を推進します。

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士などの保健医療関係者には、町民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

(3) 行政の役割

町民一人ひとりの健康づくりの推進を図るため、地域の主体的な活動を支援するとともに、必要な情報収集の実施や関係機関と連携を図りながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。そして、健康づくりに関する的確かつ、町民のニーズに即した情報を提供し、町民の健康意識の向上を図り、様々な健康づくり事業に対し、ICT等を活用しながら推進します。

2 計画の公表・周知

本計画の内容を広く町民に周知・啓発するため、パブリックコメントを実施し、町民の意見を計画の中に反映させます。また、町の広報誌、ホームページなどに計画の内容や進捗状況を掲載します。

さらに、各種健診(検診)、健康相談・健康教育開催時などの機会を利用した周知活動や、普段からのポスターの掲示などを行い、町民の健康づくりへの関心や意識の向上に努めます。

3 計画の進捗管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握しながら、取り組みを進めていくことが重要です。

そのため、町民の健康意識や健康状態を把握していくとともに、計画している諸施策、諸事業の進捗状況とその成果を評価します。

また、「八百津町保健福祉推進協議会」の中で、定期的に施策の実施状況等を報告します。

