

第三次田村市健康増進計画 田村市食育推進計画 第2次田村市いのちを支える計画



個人の力と社会の力を合わせて、
市民一人ひとりの健康を実現する

令和6年3月



ごあいさつ

本市では、市民一人ひとりがその人らしい心豊かで健やかな生活ができるまちづくりを目指し、平成22年度から平成26年度までと、平成27年度から令和5年度までの二次にわたり、健康増進計画を策定し、各種施策を進めてまいりました。

近年の社会情勢においては、急速な少子高齢化とともに、生活習慣病の悪化や要介護者の増加に加え、新型コロナウイルス感染症の影響による行動制限など、これまでの生活様式が変化したことで、心身の健康への影響が懸念されております。



このような状況を踏まえ、現計画の達成状況について評価・見直しを行い、健康寿命延伸に向けた健康づくりと、健康づくりに重要な食育及びこころの健康の各課題を解決していくため、「第三次田村市健康増進計画・田村市食育推進計画・第2次田村市いのちを支える計画」を策定し、「個人の力と社会の力を合わせて、市民一人ひとりの健康を実現する」スローガンのもと、これまでの健康づくり、食育、自殺対策に関する取り組みとの連続性及び整合性を図りながら、生活習慣の改善を重視した実効性のある健康づくりを推進してまいります。

計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組むことができるよう、家庭、学校、職場、地域、行政が、協働して取り組む環境整備が重要と考えておりますので、自分の健康に関心を持ち、家族や地域ぐるみでの健康づくりが実施されるよう、市民の皆様のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画策定にあたりご尽力いただきました、田村市健康づくり推進協議会の委員の皆様、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

田村市長 白石 高司

目 次

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
1. 計画の背景と趣旨.....	1
2. 計画の位置づけと役割.....	5
3. 計画の期間.....	6
4. 計画策定の方法.....	6
第2章 田村市を取り巻く状況	8
1. 統計からみる市の現状.....	8
2. 第二次計画の評価.....	13
第3章 基本理念と目指す健康づくり	17
1. 計画の方向性.....	17
2. 体系.....	19
第4章 分野ごとの取り組み	20
1. 生活習慣病・健康管理.....	20
2. 身体活動・運動.....	29
3. 歯・口腔の健康.....	33
4. 禁煙・飲酒.....	37
5. 栄養・食生活（食育推進計画）	42
6. 第2次田村市いのちを支える計画（休養・こころの健康）	46
第5章 計画の推進と評価	80
1. 計画の推進体制.....	80
2. 計画の進行管理.....	81
第6章 資料編	82
1. 策定経過.....	82
2. 委員名簿.....	83

第1章

計画策定の基本的な考え方

1. 計画の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景

日本は、世界でも有数の長寿国となりましたが、その一方で出生数の急激な減少に伴い、少子高齢化が進んでいます。また、食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や高齢化による認知機能、身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題も多様化しています。

さらに、令和2(2020)年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外出自粛の長期化や生活様式の変化等、生活に大きな影響がありました。それに伴い、ストレスの蓄積や運動不足など心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

(2) 国の動向・計画策定の趣旨

①健康づくりの推進

平成 24(2012)年制定の「健康日本 21(第二次)」において、1 次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加の機会増加や社会環境の改善のための取り組みが求められています。令和6(2024)年からの「健康日本 21(第三次)」においては、人生 100 年時代を迎え、社会及び一人ひとりの健康課題の多様化に対応した取り組みの検討が進められています。

【健康日本 21（第三次）における基本的な方向】

ビジョン	全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現
基本的な方向	○健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ○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

田村市では、平成 27(2015)年に「第二次健康増進計画」と「第二次食育推進計画」、「健やか親子 21」を一体的な計画とした「第二次田村市健康増進計画」を策定し、「個人の力と社会の力を合わせて、市民一人ひとりの健康を実現する」を基本理念に掲げ、市民の健康増進の促進に取り組んできました。

令和2(2020)年に、「健康日本 21」と合わせた計画期間とすることから、「第二次田村市健康増進計画 改訂版」を策定し、これまでの取り組み状況を評価し、重点的に取り組む内容を明確化することで各種事業を進めてきました。

令和5(2023)年度は、「第二次田村市健康増進計画 改訂版」の最終年度であることから、これまでの取り組みの実績や目標に対する最終評価の結果を踏まえ、「第三次田村市健康増進計画」では、「健康日本21(第三次)」、「第 4 次食育推進基本計画」及び「健やか親子 21(第 2 次)」など国・県の方針を踏まえるとともに、生活習慣の改善を重視した実効性のある健康づくりを進めます。

施策では、「生活習慣病・健康管理」「身体活動・運動」「歯・口腔の健康」「禁煙・飲酒」「栄養・食生活」「休養・こころの健康」の6分野の施策に取り組めます。

また、「栄養・食生活」では食育推進計画、「休養・こころの健康」では自殺対策計画との取り組みと関連性が高いため、一体的に計画を策定します。

【施策方針】

【取り組む分野】

生活習慣病・健康管理 / 身体活動・運動 /
歯・口腔の健康 / 禁煙・飲酒 / 栄養・食生活(食育推進計画) /
休養・こころの健康(自殺対策計画)

②食育の推進

平成 17(2005)年に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行しました。これに基づき、「食育推進基本計画」(平成 18(2006)年～平成 23(2010)年)を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取り組みをスタートし、3 度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」(令和3(2021)年～令和7(2025)年)に引き継がれ、持続可能な食環境や、新たな日常及びデジタル化への対応等を踏まえた食育を展開しています。

【第 4 次食育推進基本計画における基本的な方向】

基本的方向(重点事項)	○生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 ○持続可能な食を支える食育の推進 ○「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進
食育推進の目標	○栄養バランスに配慮した食生活の実践 ○学校給食での地場産物を活用した取り組み等の増加 ○産地や生産者への意識 ○環境に配慮した農林水産物・食品の選択 - 等

田村市の食育推進計画では、持続可能な食文化の継承や若い世代への生活習慣病予防に向けた正しい食生活の啓発、食品ロスの削減等を進めます。

また、食生活が健康に与える影響が大きいことを踏まえ、各取り組みは、「第三次田村市健康増進計画」で取り組む「栄養・食生活」と一体的に計画を策定します。

【施策方針】

望ましい食習慣の定着 ／
食と農の連携、食の循環や食文化の継承を通じた食育の推進 ／
共食の推進とマナー指導の充実 ／ 食の安全・安心を重視した食育の推進

③自殺対策の推進

平成 28(2016)年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として実施されるべきとすることが基本理念として明記されるとともに、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるように、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務づけられました。

令和2(2020)年以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、女性や小中高生の自殺者の増加が問題となりました。このような状況を受け、政府が推進すべき自殺対策の指針として令和4(2022)年 10 月「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

【新たな「自殺総合対策大綱」のポイント】

取り組むべき対策	○子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化 ○女性に対する支援の強化 ○地域自殺対策の取り組み強化 ○総合的な自殺対策のさらなる推進・強化
----------	---

田村市では、「自殺対策基本法」等に則り、平成 31(2019)年 3 月に「第 1 次田村市いのちを支える行動計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。この度、「第 1 次田村市いのちを支える行動計画」が令和5(2023)年度末をもって終了となることから第1次計画での取り組みの成果と課題、「自殺総合対策大綱」等を踏まえ、さらなる自殺対策の推進のために「第2次田村市いのちを支える計画」を策定します。

また、「第2次田村市いのちを支える計画」では、健康増進計画の取り組む分野「休養・こころの健康」の取り組みと関連性が高いため、健康増進計画及び食育推進計画の取り組みと一体的に推進します。

基本施策は、国が取り組むべきとして定める「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民への啓発と周知」、「自殺未遂者等への支援の充実」、「自死遺族等への支援の充実」、「児童生徒の SOS の出し方に関する教育」の6つを基に自殺対策を進めます。

また、重点施策として、田村市において優先的な課題となる施策「高齢者対策」、「生活困窮者対策」、「勤労・経営者対策」の3つに焦点を当て、取り組むこととします。

【施策方針】

【基本施策】

地域におけるネットワークの強化 / 自殺対策を支える人材の育成 /
住民への啓発と周知 / 自殺未遂者等への支援の充実 /
自死遺族等への支援の充実 / 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

【重点施策】

高齢者対策 / 生活困窮者対策 / 勤労・経営者対策

(3) SDGs の実現に向けた取り組みの推進について

SDGs とは、平成 27(2015)年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)」の略称で、令和 12(2030)年までに達成する 17 の目標で構成された国際目標です。

国では、SDGs に関する取り組みを総合的かつ効果的に推進することを目的に中長期的な国家戦略として SDGs 実施指針を掲げ、優先課題に対する具体的な施策として平成 29(2017)年以降、毎年 SDGs アクションプランを策定しています。

地方公共団体においても、SDGs が目指す「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のあ
る社会の実現に向けた取り組みを進めることが求められており、「第三次田村市健康増進計画、田村
市食育推進計画、第2次田村市いのちを支える計画」(以下「本計画」という)は、SDGs の理念を尊重
して策定するものとします。

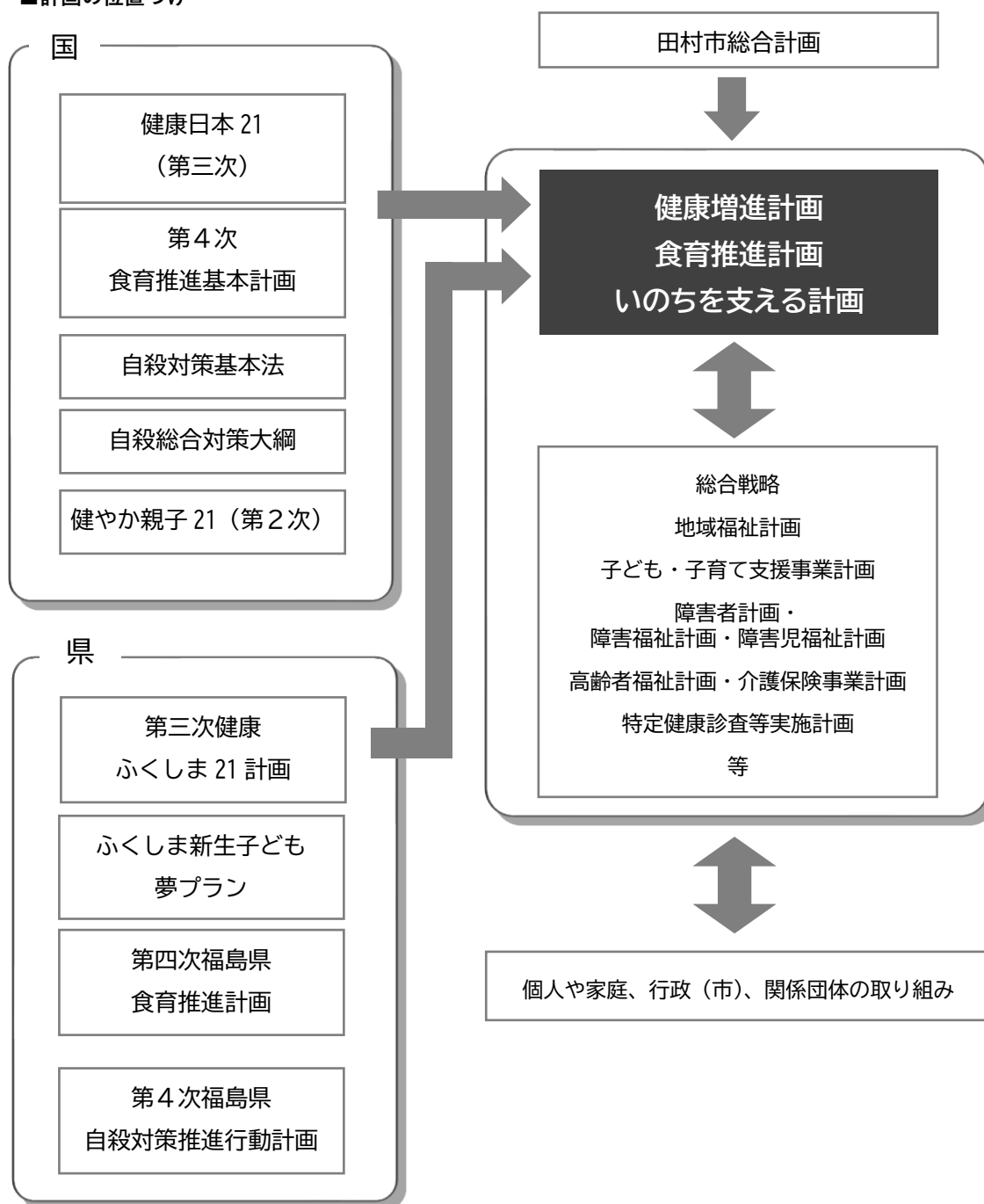


2. 計画の位置づけと役割

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」及び「健やか親子 21」、食育基本法第18条の規定に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく「市町村自殺対策計画(いのちを支える計画)」として位置づけられる計画です。

本計画の策定にあたっては、国、県、及び本市の関連計画などとの整合を図ります。

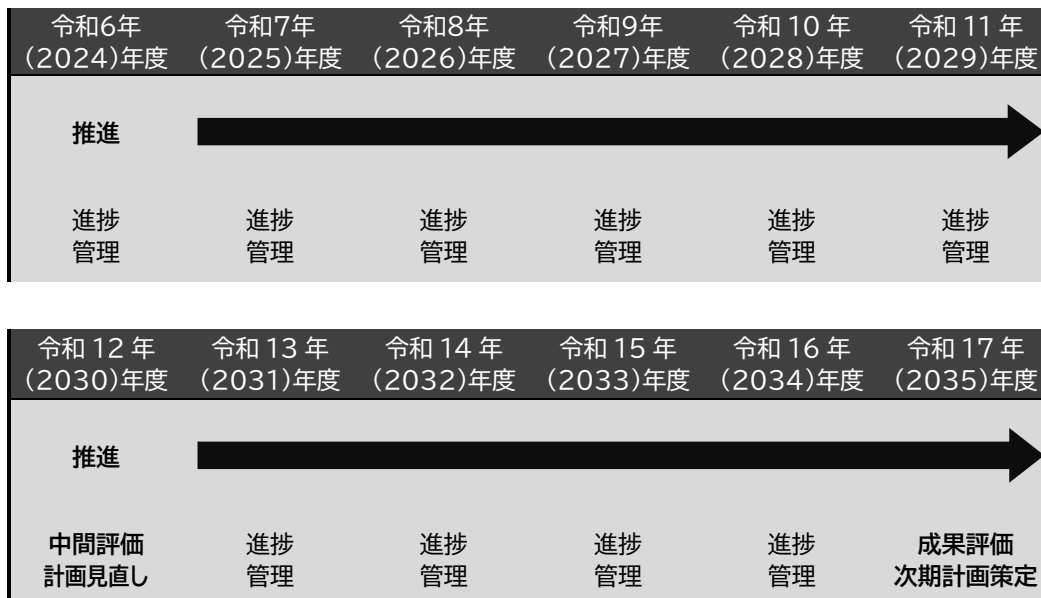
■計画の位置づけ



3. 計画の期間

令和6(2024)年度から令和 17(2035)年度までの12年間とします。ただし、社会情勢の大きな変化や関連計画などとの整合を図る必要がある場合は、見直しを行うものとします。

■計画の期間



4. 計画策定の方法

計画策定にあたっては、アンケート調査等により広く市民の現状及び意見を聴取するとともに、田村市健康づくり推進協議会の委員の意見を聴取しながら、市民協働による計画の策定に努めます。

(1) 市民意見の聴取（市民アンケート調査の実施）

健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策計画を策定するにあたり、市民アンケート調査を実施し、市民意見を聴取しました。

◇調査対象者

対象	幼児保護者 (2～5歳)	小学6年生	中学3年生	成人 (18歳以上)
配布数	300人	237人	274人	3,000人
有効回収数	111人	214人	256人	1,085人
有効回収率	37.0%	90.3%	93.4%	36.2%

◇調査期間: 令和5(2023)年11月1日(水)～11月13日(月)

◇調査方法: 郵送配布・郵送回収、または学校での配布・回収

◇アンケート結果について

第4章「分野ごとの取り組み」の各分野「現状・課題」及び第「二次田村市いのちを支える計画（休養・こころの健康）」の「(5)自殺の現状と関連するデータ」にアンケート結果を掲載しています。アンケート結果の見方は以下のとおりです。

【アンケート結果の見方】

◇グラフ及び表の「n(number of case)」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。nには、無回答者数なども含み、内訳の合計と一致しない場合があります。

◇本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。

◇回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。

(2) 田村市健康づくり推進協議会における計画内容の検討

保健医療機関団体、衛生組織代表者、学識経験者、関係行政機関職員で構成する田村市健康づくり推進協議会において、計画内容等の検討を行います。

第2章

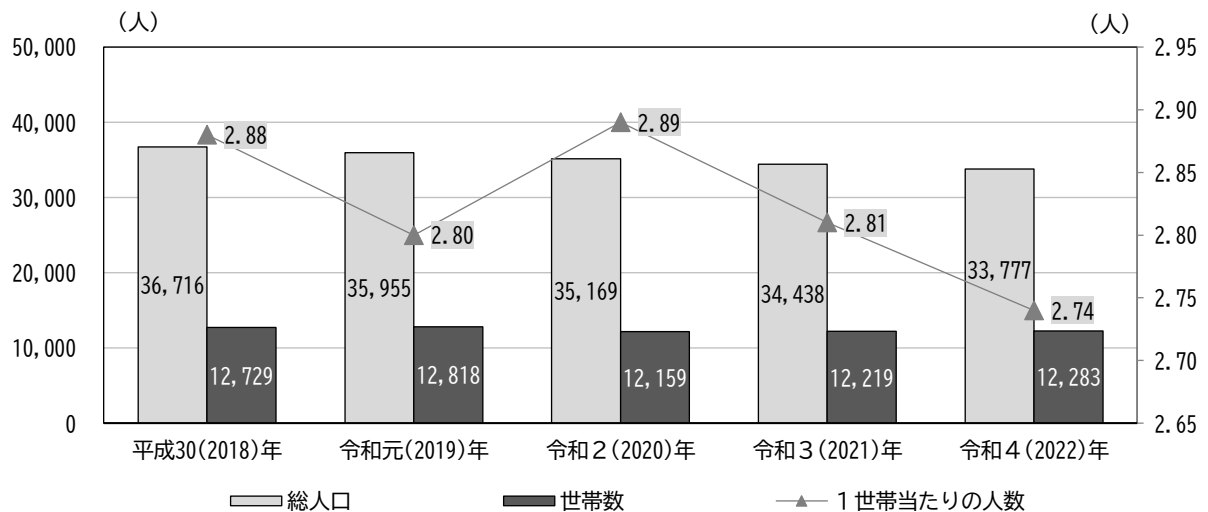
田村市を取り巻く状況

1. 統計からみる市の現状

(1) 総人口の推移と世帯数

- 田村市の総人口は減少しており、令和4(2022)年で33,777人となっています。
- また、令和2(2020)年以降1世帯当たりの人数は減少傾向にあります。

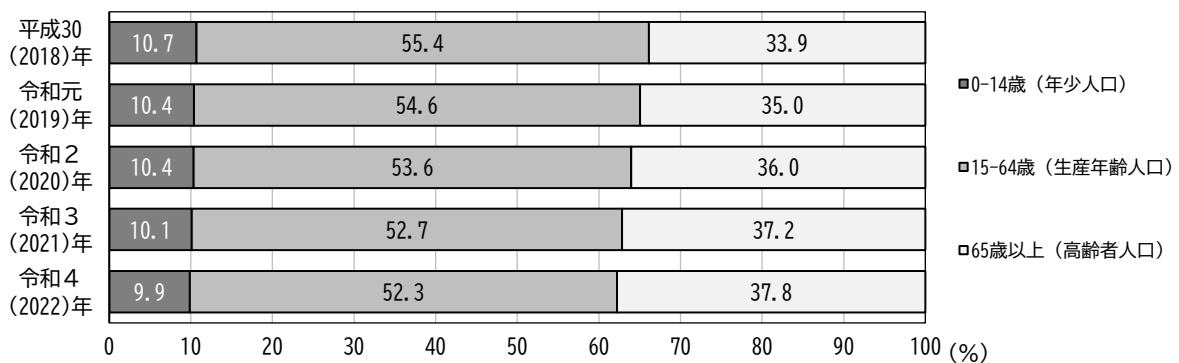
■ 総人口と世帯の推移 (資料 | 福島県現住人口調査: 各年10月1日)



(2) 3区分別人口構成比

- 年少人口及び生産年齢人口の割合は概ね横ばいで推移していますが、65歳以上の高齢者人口割合は微増しています。

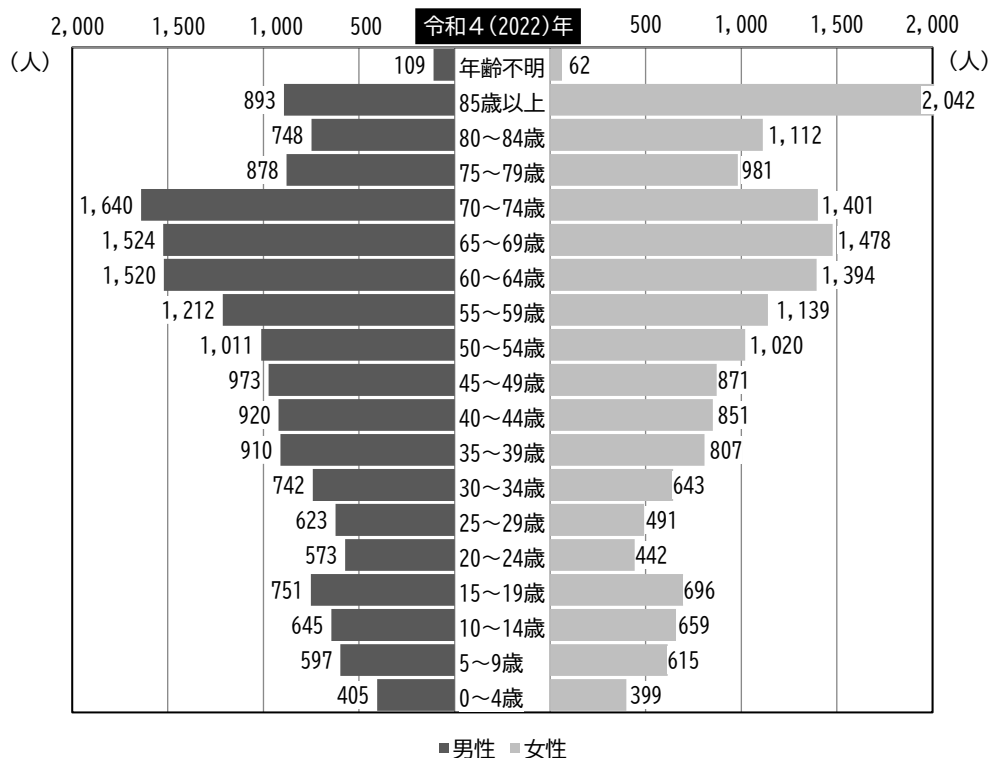
■ 3区分別人口構成比の推移 (資料 | 福島県現住人口調査: 各年10月1日)



(3) 人口ピラミッド（5歳区分）

- 令和4(2022)年の人口ピラミッドでは、男性では70～74歳、女性では85歳以上が他の年齢区分と比べて多くなっています。

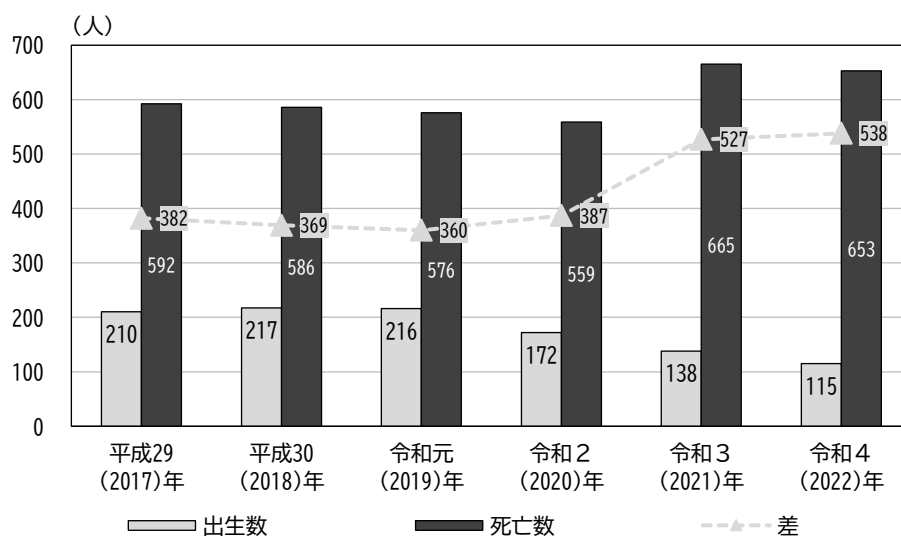
■人口ピラミッド(5歳区分) (資料 | 福島県現住人口調査:各年10月1日)



(4) 出生数と死亡数

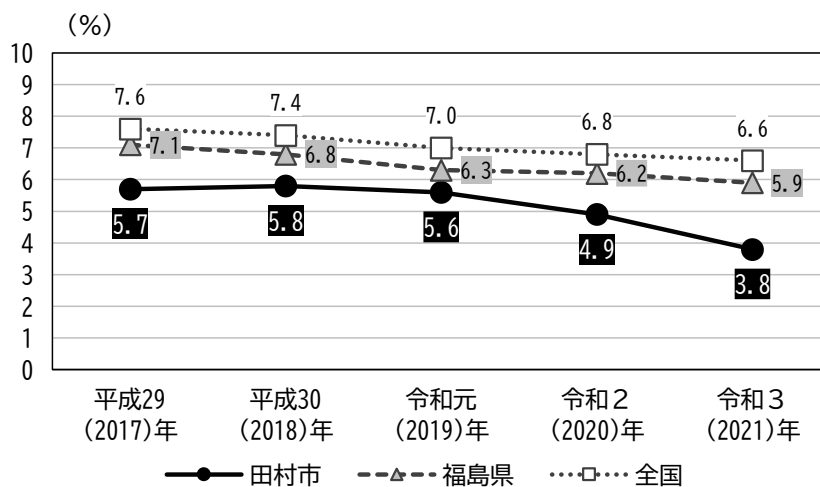
- 出生数は平成30(2018)年以降、減少傾向となっています。また、令和3(2021)年以降死亡数が増加し、出生数と死亡数の差は500人台となっています。

■出生数・死亡数の推移(資料 | 福島県現住人口調査 各年10月1日)



- 出生率について、国・県よりも低く推移しています。
- 平成 29(2017)年から令和3(2021)年にかけては、平成 29(2017)年と比べて 1.9 ポイント減少しています。

■国・県・田村市の出生率※1(人口千対)の推移(資料 | 厚生労働省 人口動態統計)

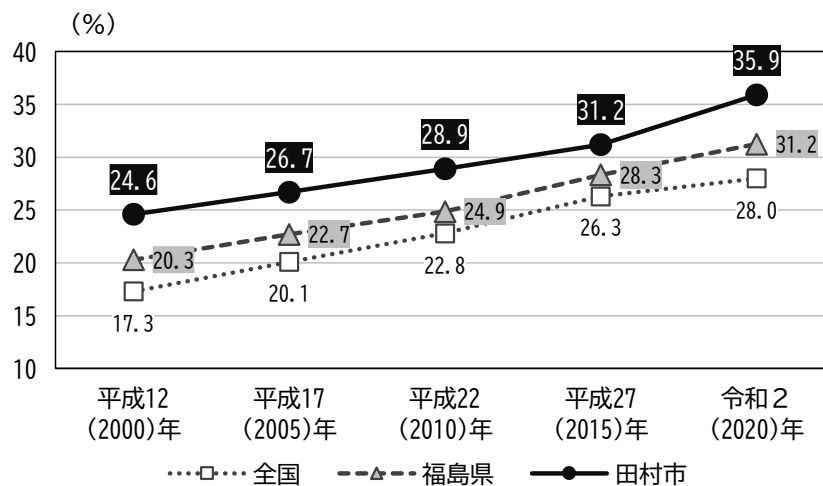


※1 出生率
人口千人に対する出生数の割合。

(5) 高齢化率

- 高齢化率は、国・県と同様に増加傾向にあり、平成 27(2015)年以降、30%台を上回って推移しています。

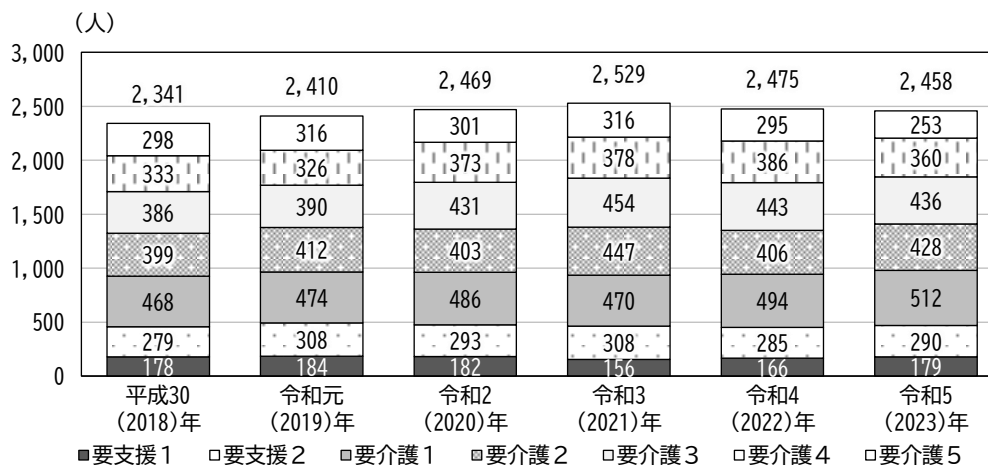
■高齢化率の推移(資料 | 国勢調査)



(6) 要支援・要介護認定者数

- 要支援・要介護認定者数はほぼ横ばいに推移しています。
- 平成 30(2018)年と令和5(2023)年を比べると、要介護1～要介護4は増加傾向にあります。

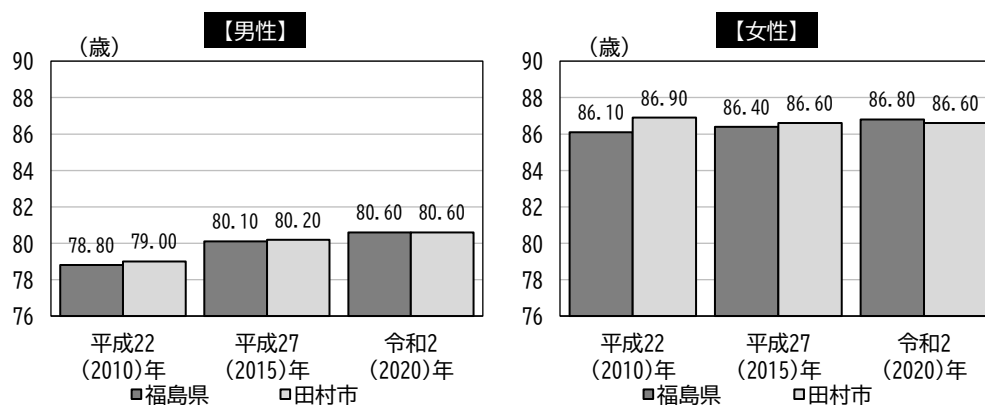
■要支援・要介護認定者数の推移(資料 | 厚生労働省 介護保険事業状況報告 各年3月末)



(7) 平均寿命・お達者度^{※1}

- 令和 2(2020)年の市民の平均寿命は、男性 80.60 歳、女性 86.60 歳となっており、県と同等となっています。
- 令和 2(2020)年の市民のお達者度は、男性 19.99 年、女性 21.00 年となっており、わずかですが、県よりも長い期間となっています。また、平成 22 年(2010)年と比較して、男女とも約 1 年延びています。

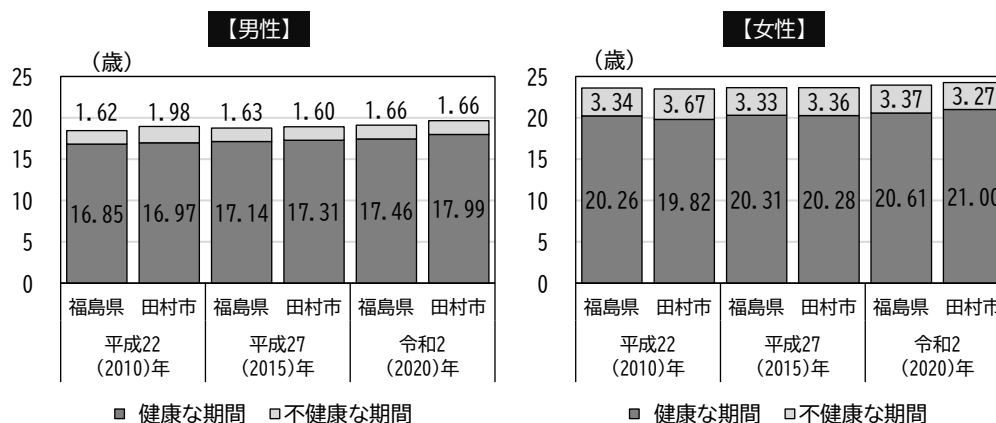
■平均寿命の推移(資料 | 厚生労働省 市区町村別生命表)



※1 お達者度

お達者度とは、国が公表している健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)について、65歳以上の人を対象年齢として算出した福島県独自の指標。介護保険の要介護データを基に要介護度2未満の人を「健康」として算出している。

■健康寿命(お達者度 65 歳健康寿命)の推移(資料 | 福島県市町村別「お達者度」の算定について)



(8) 主要死因別死亡割合

- 田村市の主要死因別死亡割合はその他を除き、悪性新生物※¹が最も高く、次いで心疾患、老衰となっています。
- 悪性新生物や心疾患の死亡割合は、国・県よりは低くなっています。

■主要死因別死亡割合(資料 | 厚生労働省 人口動態統計 令和3(2021)年)

(%)	田村市	福島県	国
その他	24.4	22.6	24.2
悪性新生物	23.5	24.9	26.5
心疾患	14.3	15.9	14.9
老 衰	13.1	11.2	10.6
脳血管疾患	8.3	8.5	7.3
肺 炎	5.4	4.8	5.1
不慮の事故	2.3	3.1	2.7
自 殺	2.3	1.3	1.4
慢性閉塞性肺疾患	1.5	1.2	1.1
糖尿病	1.5	1.0	1.0
大動脈瘤及び解離	1.4	1.6	1.3
腎不全	1.1	2.0	2.0
肝疾患	0.9	1.2	1.3
高血圧疾患	0.2	0.7	0.7

※1 悪性新生物

悪性新生物とは、「悪性腫瘍(がん)」のこと。細胞の遺伝子に何らかの原因で変異が起こり、異常な形態や性質をもった細胞が増殖・発育を続け、周囲の正常組織を破壊する腫瘍。

2. 第二次計画の評価

第二次田村市健康増進計画 改定版の指標達成度を、「評価区分」で整理しました。

■評価区分

評価区分	S 100%達成	A 90%以上 100 未満	B 50%以上 80%未満	C 0%以上 50%未満	D 悪化した	達成率 S+A 評価の 割合
項目数	18	1	7	4	38	19
割合	26.5%	1.5%	10.3%	5.9%	55.9%	27.9%

※評価区分=(平成 30(2018)年基準値 — 令和 4 (2022)年現状値)÷(基準値 — 目標値)×100

※現状値について、出典がアンケートのものは令和 5 (2023)年

1 母子保健（妊産婦期、乳幼児期、学童・思春期）

- 乳幼児期の「朝食を毎日食べている子どもの増加」、「低出生体重児の出生割合の減少」、「自分のことが好きな生徒の増加」「ストレスや悩みを誰にも相談しない人の減少」について、目標値を達成しています。
- 「運動・肥満予防」の指標、「栄養・食生活」の「野菜の入ったおかずを毎日食べるこどもの増加」「朝食を毎日食べている児童の増加」「野菜の入ったおかずを毎日食べる児童・生徒の増加」について、改善が進んでいません。

項目名		基準値 平成 30(2018)年度	目標値 令和 5 (2023)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	評価
(1) 運動・肥満予防					
22 時以降に寝る幼児の減少		23.4%	15.0%	24.3%	D
肥満傾向にある幼児の減少	5 歳児	3.8%	減少	12.6%	D
肥満傾向にある児童・生徒の割合の減少	小学生	12.5%	10.0%	14.5%	D
	中学生	13.4%	10.0%	15.8%	D
(2) 栄養・食生活					
朝食を毎日食べている子どもの増加	幼児期	90.7%	95.0%	98.3%	S
野菜の入ったおかずを毎食食べる子どもの増加	幼児期	32.6%	35.0%	13.5%	D
朝食を毎日食べている児童・生徒の増加	小学生	99.1%	増加	97.0%	D
	中学生	98.0%	増加	99.1%	S
野菜の入ったおかずを毎食食べる児童・生徒の増加	小学生	69.6%	75.0%	24.3%	D
	中学生	67.0%	75.0%	21.9%	D
(3) 歯・口腔の健康					
むし歯のある 3 歳児の減少		22.4%	17.0%	18.5%	B
むし歯のある児童・生徒の減少	6 歳児	63.3%	50.0%	51.5%	B
	12 歳児	51.6%	35.0%	38.5%	B
(4) 禁煙・飲酒・薬物乱用防止					
妊婦の喫煙者割合の減少		4.7%	0.0%	1.5%	B
妊婦の配偶者の喫煙者割合の減少		57.1%	35.0%	39.9%	B
低出生体重児の出生割合の減少		8.5% 平成 29(2017)年	減少	7.5% 令和 3(2021)年	S
(5) 休養・こころの健康					
自分のことが好きな生徒の増加		49.2%	53.0%	56.6%	S
ストレスや悩みを誰にも相談しない人の減少		29.5%	25.0%	25.0%	S
(6) 子育て支援					
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の増加		72.0%	85.0%	75.8%	B
(7) 疾病予防（感染症予防）					
2 歳までに麻疹・風しんの予防接種を終了している子どもの増加		97.0%	98.0%	95.5%	D

2 成人保健（青年・壮年期）

- 「運動・肥満予防」においては、青年期の男性と壮年期の女性の「BMI25 以上の者の減少」、「歯・口腔の健康」においては、「60歳代で自分の歯が24本以上の人が増える」、「禁煙・飲酒・薬物乱用防止」においては、「分煙ルールを守る公共施設、地区集会所の増加」、男性と女性の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」について、目標値を達成しています。
- 「運動・肥満予防」においては、青年期女性、壮年期男性の「BMI25 以上の者の減少」、「習慣的に運動をしている人の増加」、「栄養・食生活」は全ての指標、「生活習慣病予防」においては、「がん検診を受ける人の増加」、壮年期の「歯磨きを実施している人の増加」、壮年期男性の「喫煙者の減少」、「休養・こころの健康」においては、「ストレスを処理できている人の増加」「相談相手がいる人の増加」「こころの病気を知っている人の増加」について、改善が進んでいません。

項目名		基準値 平成 30(2018) 年度	目標値 令和 5 (2023)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	評価
(1) 運動・肥満予防					
BMI 25 以上の者の減少	青年期 男性	45.1%	40.0%	34.5%	S
	青年期 女性	22.1%	15.0%	24.6%	D
	壮年期 男性	36.3%	30.0%	43.4%	D
	壮年期 女性	33.1%	30.0%	23.8%	S
習慣的に運動をしている人の増加 (1日30分以上週1回以上)	青年期 男性	45.2%	48.0%	36.3%	D
	青年期 女性	29.6%	33.0%	25.3%	D
	壮年期 男性	38.3%	40.0%	31.8%	D
	壮年期 女性	39.2%	45.0%	28.0%	D
(2) 栄養・食生活					
野菜の入ったおかずを毎食食べる人の増加	青年期	61.2%	65.0%	11.8%	D
	壮年期	61.2%	65.0%	17.0%	D
主食・主菜・副菜を毎日(1日2回以上)そろえて食べる人の増加	青年期	—	55.0%	30.5%	基準値未設定のため未集計
	壮年期	61.4%	65.0%	50.3%	D
朝食を毎日食べている人の増加	青年期	68.5%	75.0%	63.6%	D
	壮年期	83.7%	90.0%	81.7%	D
栄養成分表示を参考にしている人の増加	青年期	—	50.0%	43.9%	基準値未設定のため未集計
	壮年期	42.1%	45.0%	41.7%	D
(3) 生活習慣病予防					
特定健康診査を受ける人の増加		43.7%	47.0%	44.0%	C
がん検診を受ける人の増加	胃がん	20.1%	40.0%	13.8%	D
	大腸がん	33.0%	40.0%	27.3%	D
	肺がん	40.7%	45.0%	32.4%	D
	子宮頸がん	28.6%	40.0%	25.7%	D
	乳がん	31.5%	40.0%	29.2%	D
国保診療1人当たりの高血圧の診療費の減少		1,524円	1,450円	1,513円 令和元 (2019)年	C

項目名		基準値 平成 30(2018) 年度	目標値 令和 5 (2023)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	評価
(4) 歯・口腔の健康					
歯みがきを実施している人の増加 (夕食後と就寝前を合わせた割合)	青年期	—	100%	95.8%	基準値未設定のため未集計
	青年期 夕食後	—	—	25.7%	基準値及び 目標未設定 のため未集計
	青年期 就寝前	—	—	70.1%	基準値及び 目標値未設定 のため未集計
	壮年期	89.0%	93.0%	84.8%	D
	壮年期 夕食後	22.6%	—	22.4%	目標値未設定 のため未集計
	壮年期 就寝前	66.4%	—	62.4%	目標値未設定 のため未集計
60 歳代で自分の歯が 24 本以上の人が増える		16.6%	20.0%	32.1%	S
(5) 禁煙・飲酒・薬物乱用防止					
青年・壮年期の喫煙者の減少	青年期 男性	48.8%	30.0%	31.0%	A
	壮年期 男性	36.9%	30.0%	36.2%	D
分煙ルールを守る公共施設、地区集会所の増加	公共施設 禁煙	97.2%	100%	100%	S
	公共施設 分煙	2.8%	0.0%	0.0%	S
	公共施設 対策なし	0.0%	0.0%	0.0%	S
	地区集会所 禁煙	34.0%	100%	100%	S
	地区集会所 分煙	11.0%	0.0%	0.0%	S
	地区集会所 対策なし	55.0%	0.0%	0.0%	S
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している 人の割合の減少	男性 純アルコール量 40g 以上の 摂取者	18.4%	15.0%	14.5%	S
	女性 純アルコール量 20g 以上の 摂取者	9.6%	9.0%	2.8%	S
(6) 休養・こころの健康					
ストレスを処理できている人の増加		65.3%	70.0%	61.3%	D
相談相手がいる人の増加		77.6%	80.0%	57.9%	D
相談窓口を知っている人の増加		29.1%	60.0%	56.6%	B
こころの病気を知っている人の増加	うつ病	62.3%	65.0%	46.4%	D
	統合 失調症	29.2%	35.0%	18.0%	D

3 高齢者保健（高齢期）

- 「歯・口腔の健康」の「60 歳代で自分の歯を 24 本以上有している人の増加」について、目標値を達成しています。
- 「運動・認知機能低下予防」、「栄養・食生活」の「野菜の入ったおかずを毎日食べる人の増加」、「休養・こころの健康」の「普段健康だと感じている人の増加」「ストレスを処理できている人の増加」「相談相手がいる人の増加」について、改善が進んでいません。

項目名		基準値 平成 30(2018) 年度	目標値 令和 5 (2023)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	評価
(1) 運動・認知機能低下予防					
習慣的（週に 1 回以上）に運動を実施している人の増加	高齢期 男性	69.8%	75.0%	41.8%	D
	高齢期 女性	71.3%	75.0%	47.5%	D
(2) 栄養・食生活					
野菜の入ったおかずを毎食食べる人の増加		68.6%	75.0%	28.9%	D
主食、主菜、副菜を毎日（1 日に 2 回以上）そろえて食べる人の増加		54.1%	75.0%	56.2%	C
(3) 歯・口腔の健康					
60 歳代で自分の歯を 24 本以上有している人の増加		16.6%	20.0%	22.7%	S
(4) 休養・こころの健康					
ふだん健康だと感じている人の増加		82.4%	85.0%	80.7%	D
ストレスを処理できている人の増加		76.8%	78.0%	68.8%	D
相談相手がいる人の増加		71.9%	75.0%	62.9%	D
睡眠で休養がとれていないと思う人の減少		17.9%	10.0%	16.5%	C

4 放射線健康対策（特別事業）

- 高齢期の「放射線による健康に関する不安がある人が減少する」について、目標値を達成しています。

項目名		基準値 平成 30(2018) 年度	目標値 令和 5 (2023)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	評価
放射線による健康に関する不安がある人が減少する	青年期	—	減少	5.9%	基準値未設定のため未集計
	壮年期	6.9%		6.9%	—
	高齢期	5.7%		4.6%	S
食べている食品の放射線に対する不安がある人が減少する	青年期	—	減少	—	基準値未設定のため未集計
	壮年期	23.9%		—	測定不能のため未集計
	高齢期	16.5%		—	測定不能のため未集計

第3章

基本理念と目指す健康づくり

1. 計画の方向性

本計画は、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、健康になれる社会環境の質の向上を図るものです。

田村市の課題、これまでの取り組み状況を踏まえ、「第二次田村市健康増進計画」の基本理念を踏襲し、健康づくりに取り組みます。

(1) 基本理念

基本理念

個人の力と社会の力を合わせて、
市民一人ひとりの健康を実現する

(2) 基本目標

基本理念のもと、以下の重点施策を踏まえた施策を推進します。

基本目標

生活習慣の改善を重視した健康づくり

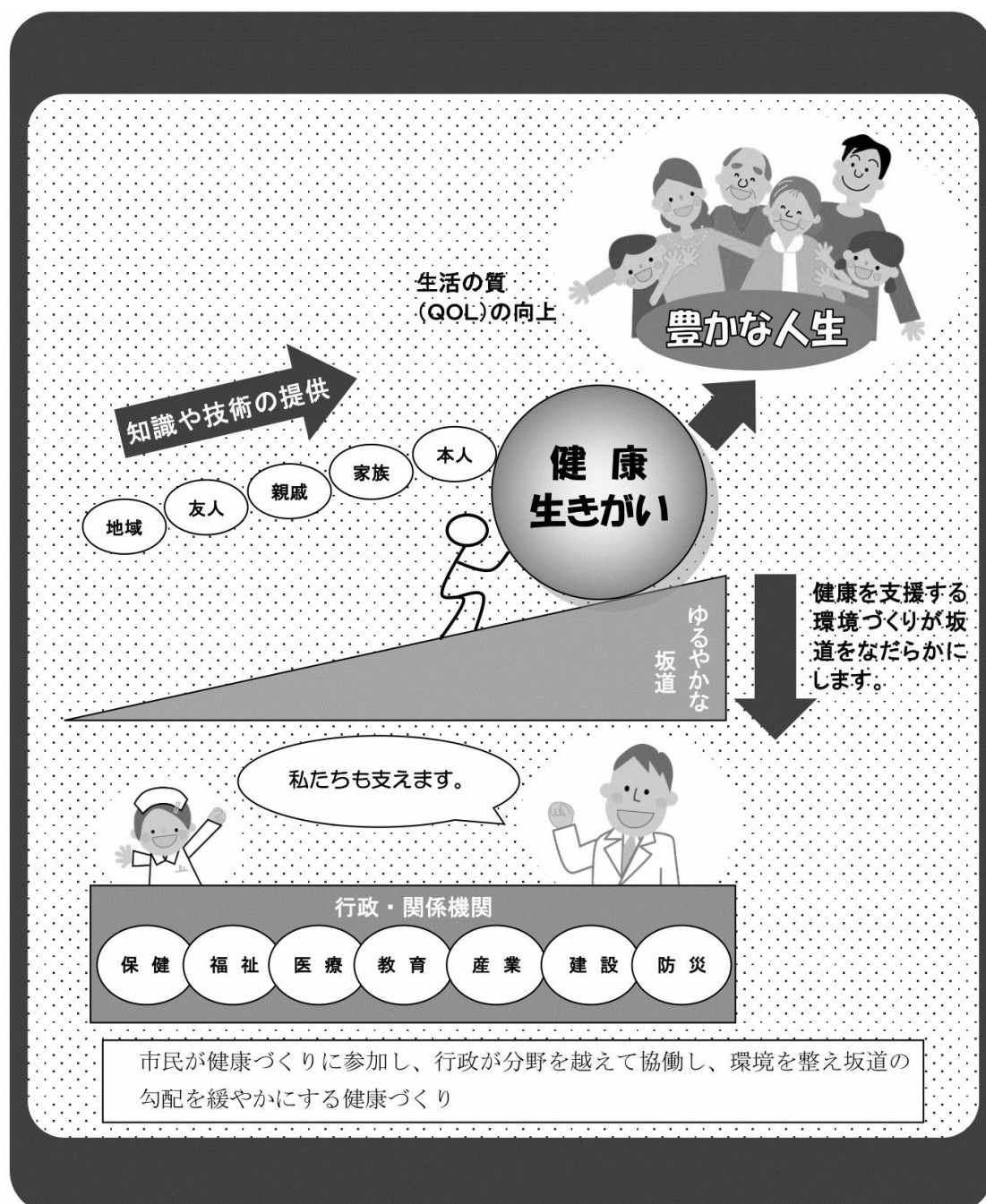
(3) 田村市の目指す健康づくり

健康に対する考え方は、従来の単なる「病気ではない」という考え方から、「病気や障害があっても社会の中で積極的な役割を果たし、その人らしく生きがいをもって自立した生活ができる」など、「生活の質の向上」に重きをおく方向へと変化しています。健康は、一人ひとりが目指すよりよい暮らしの実現のための大切な資源です。

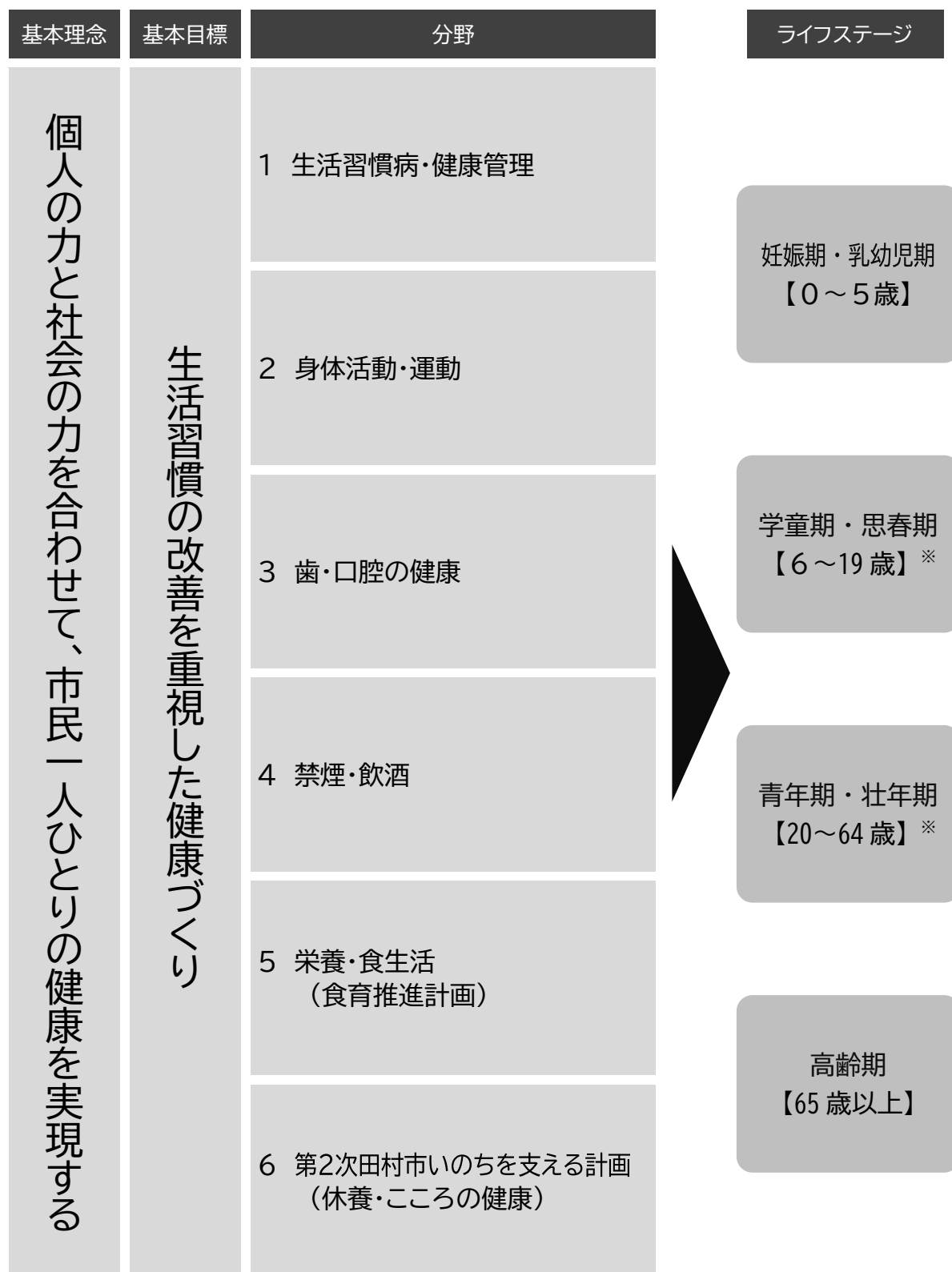
健康づくりでは、一人ひとりが健康に関する知識や方法を身につけることはもちろんですが、環境を整える行政の役割や家族、学校、職場、地域がそれぞれの役割をもって支援行動することが重要です。

【田村市の目指す健康づくり】

目指すものは、誰もが自分らしくいきいきと暮らせる元気なまちづくりです。



2. 体系



※アンケート結果の年齢区分と異なるが、禁煙・飲酒の分野での取り組みから青年期を20歳からとする。

第4章

分野ごとの取り組み

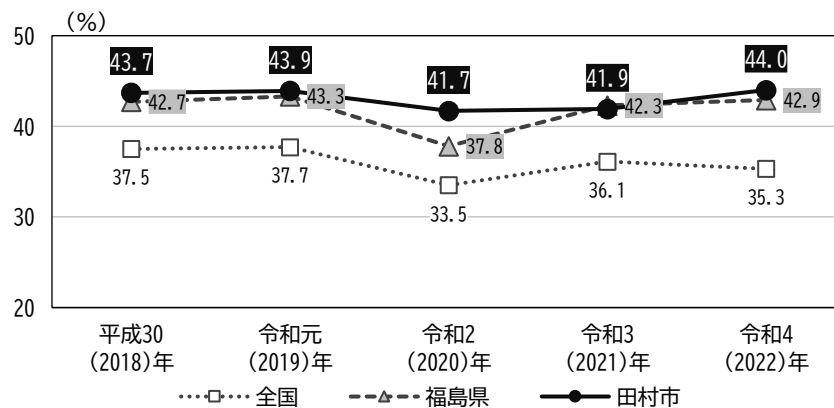
1. 生活習慣病・健康管理

現状と課題

●特定健診受診率

- 特定健診受診率は概ね横ばいに推移しています。また、県とほぼ同様に推移しています。

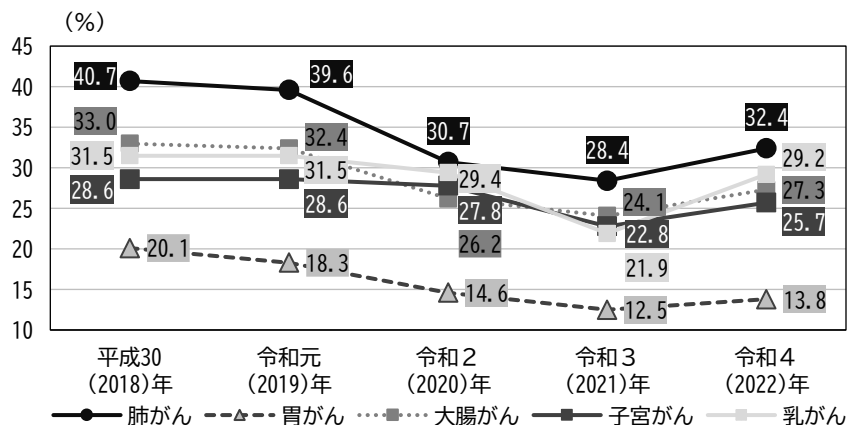
■特定健診受診率の推移(資料 | 特定健診・特定保健指導法定報告)



●がん検診受診率

- がん検診受診率は肺がん検診が他の検診よりも高く、胃がん検診が低くなっています。

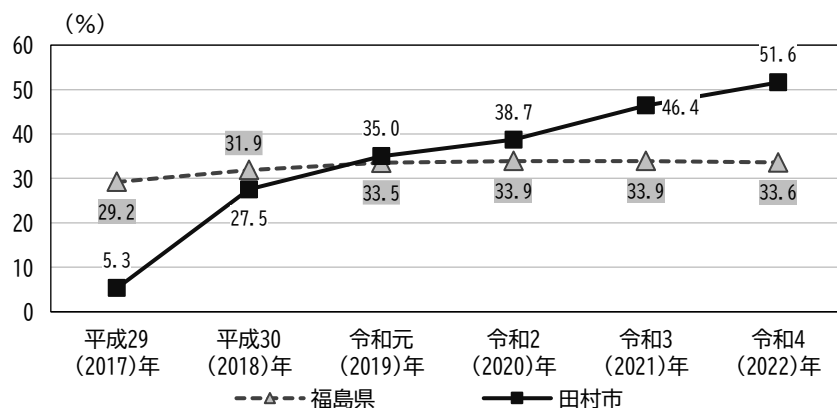
■がん検診受診率の推移(資料 | 田村市保健事業実績)



●特定保健指導実施状況

- 特定保健指導終了率は平成29(2017)年から令和4(2022)年まで46.3%増加しており、令和元(2019)以降県を上回っています。

■特定保健指導終了率の推移(資料 | 特定健診・特定保健指導法定報告)



●特定健診受診者の有所見状況

- 特定健診受診者の有所見状況は、男女ともに「HbA1c※1」が県・国よりもやや高くなっています。
- また、女性は、「BMI」「腹囲」「中性脂肪」「HDL-C」「空腹時血糖」「収縮期血圧」が国・県よりも高くなっています。

■男性(資料 | 福島県国民健康保険団体連合会データランド 令和4(2022)年度)

	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧
田村市	32.4%	55.1%	25.1%	9.8%	36.5%	43.6%	64.5%	48.4%	17.9%
福島県	36.4%	57.6%	25.8%	8.0%	41.9%	44.3%	59.6%	51.5%	22.6%
全国	34.2%	55.3%	28.1%	7.1%	45.6%	31.4%	57.8%	50.2%	26.4%

■女性(資料 | 福島県国民健康保険団体連合会データランド 令和4(2022)年度)

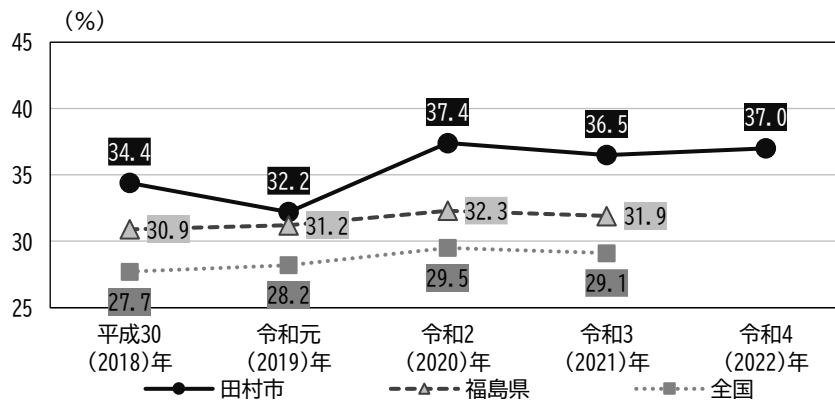
	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧
田村市	35.1%	26.8%	18.3%	2.7%	47.0%	33.7%	71.4%	51.6%	13.8%
福島県	26.9%	22.8%	15.1%	1.6%	50.9%	30.6%	60.6%	46.9%	15.5%
全国	21.4%	18.8%	15.6%	1.2%	54.1%	19.6%	56.5%	45.3%	16.9%

※1 HbA1c:過去1～2か月の平均的な血糖の状態を表す数値のこと

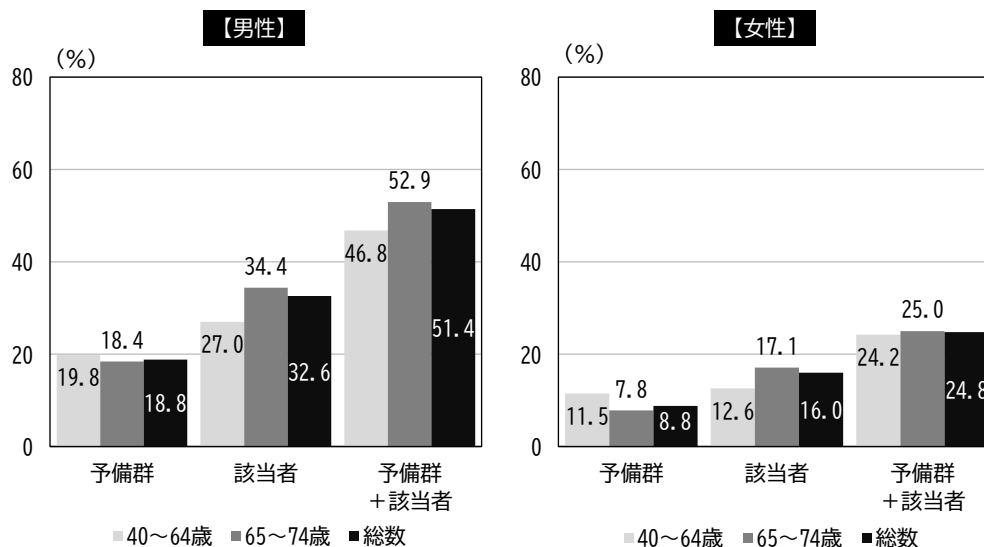
●メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

- メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況は令和2(2020)年に増加しましたが、令和3(2021)年以降、予備群・該当者ともに概ね横ばいで推移しています。
- 国・県と比較すると、平成30(2018)年から令和3(2021)年まで田村市が国・県よりも上回って推移しています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群割合(該当者と予備群合計)の推移(資料 | 特定健診・特定保健指導法定報告)



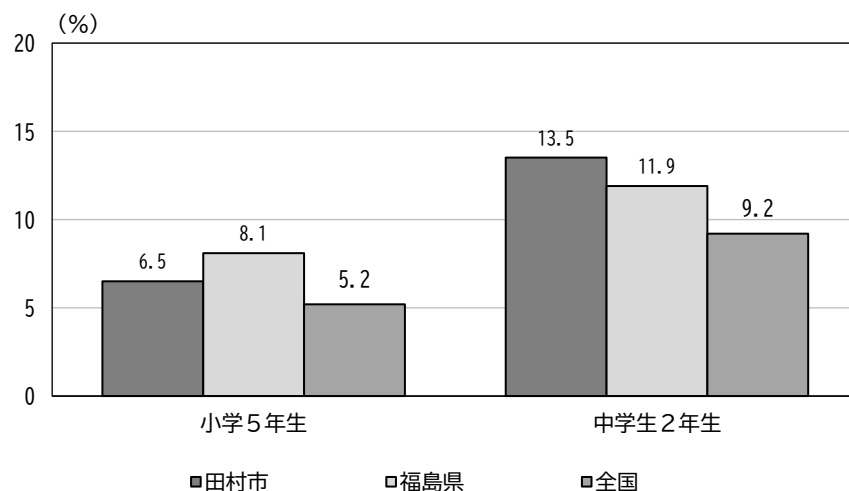
■性別メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移(資料 | 特定健診・特定保健指導法定報告 令和4(2022)年)



●肥満傾向児の状況

- 肥満傾向児の割合について、小学5年生は国を上回っていますが、県よりは下回っています。
- 中学2年生は国・県よりも上回っています。

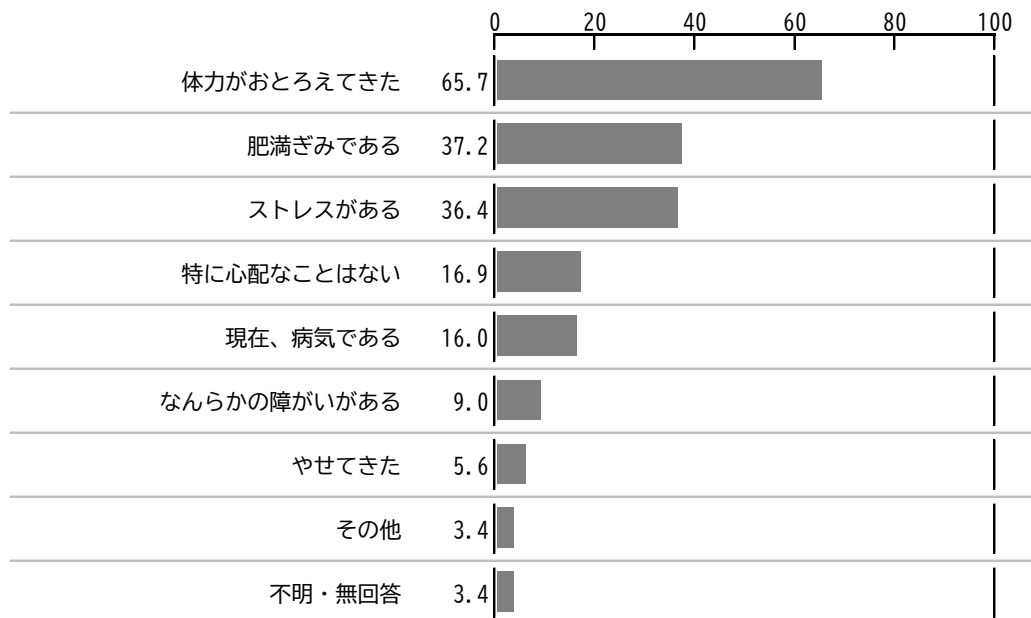
■肥満傾向児の割合の推移(資料 | 学校健康診査 令和3(2021)年)



●アンケート「ご自身の健康について心配なこと」

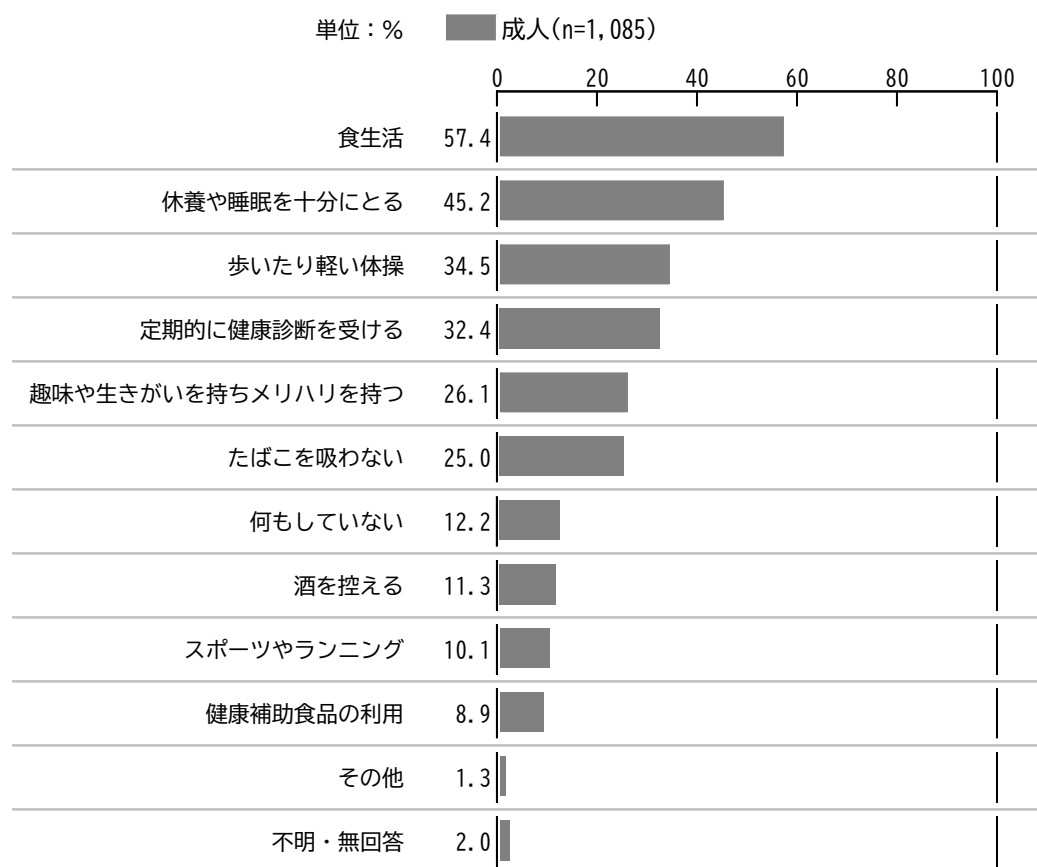
- 「体力がおとろえてきた」が最も高く、次いで「肥満ぎみである」、「ストレスがある」となっています。

単位：％ ■ 成人(n=1,085)



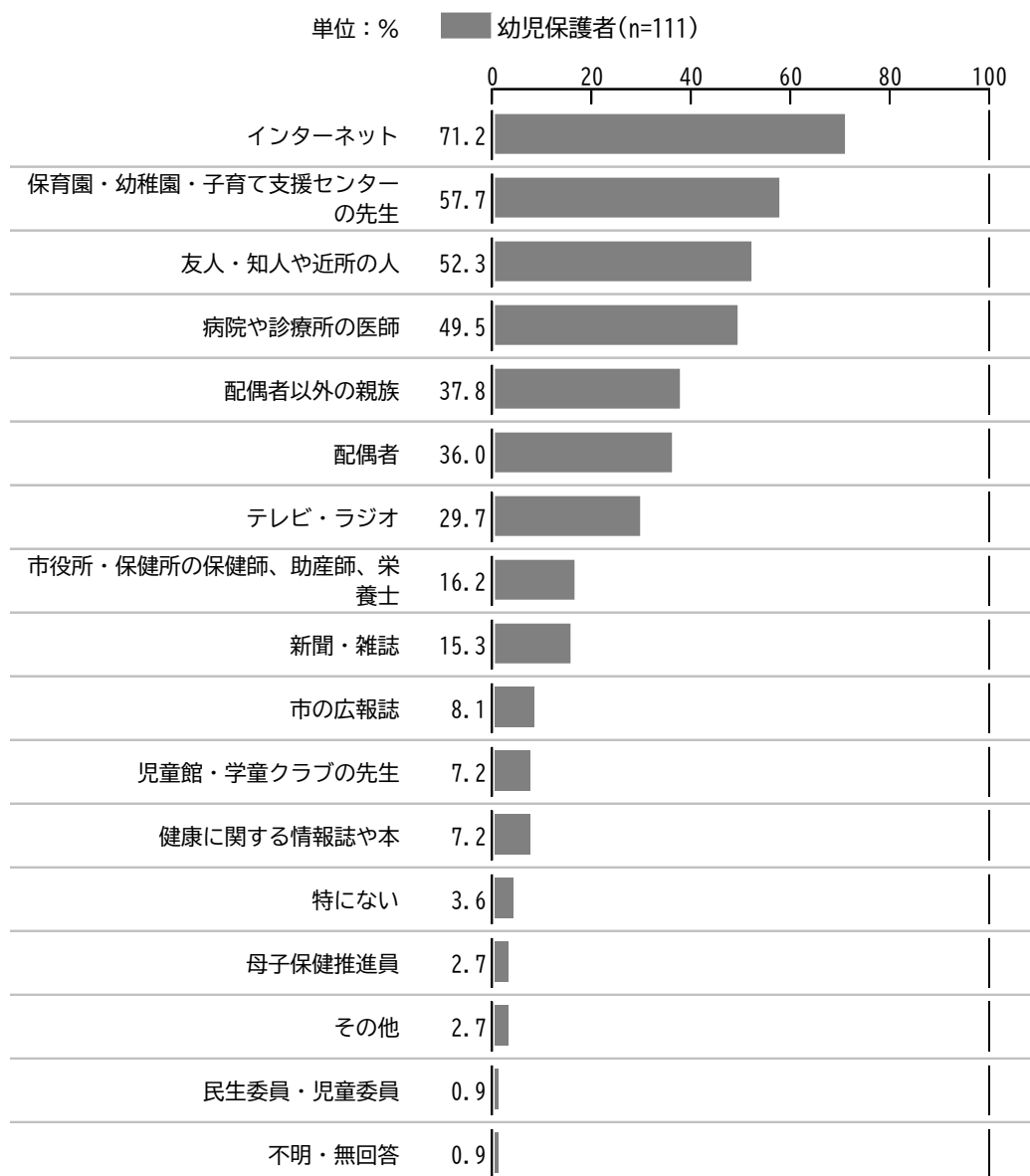
●アンケート「健康づくりのために気をつけていること」

- 「食生活」が最も高く、次いで「休養や睡眠を十分にとる」、「歩いたり軽い体操」となっています。
- 「何もしていない」人が 12.2%います。



●アンケート「子どもの健康に関する知識や情報の収集方法」

- 「インターネット」が最も高く、次いで「保育園・幼稚園・子育て支援センターの先生」、「友人・知人や近所の人」となっています。



取り組みの方向性

1. 生活習慣病の発症予防のための健康管理への支援

特定健康診査の受診率向上に向けて、働き盛りや子育て世代などの忙しい人でも健診を受けられるような工夫を行うとともに、健診未受診者への受診勧奨やハイリスク者へのアプローチなどの対策を行っていく必要があります。

がん検診についても、早期発見・早期治療に向けて、がん検診の必要性を啓発し、受診したくなるような仕組みをつくり、検診受診率の向上を図ることが重要です。

また、生活習慣の改善が生活習慣病の発症や重症化予防につながることを、様々な情報発信方法で広く普及啓発を行う必要があります。一人ひとりが生活習慣を見直し、健康づくりのための行動をとることができるよう支援することが求められます。

2. 子どもの頃からの健康づくりの促進

近年、生活習慣病の発症年齢が若年化しており、少子高齢化が著しい日本では大きな社会問題となっています。田村市においても青年期以降、肥満者が増加していることから、乳幼児期に基本的な生活習慣を形成・完成することが望ましく、学童期以降も望ましい生活習慣を継続していくことが何よりも重要となります。

子どもの頃に望ましい生活習慣を形成するためには、保護者の健康に対する意識が向上するよう働きかけが必要です。また、若い世代には、生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

市民の取り組み

- ・年に1回健康診査、がん検診を受けましょう
- ・自分の健康状態に関心を持ち、健診結果を健康管理に役立てましょう
- ・適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう

具体的な取り組み

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
全市民	運動や食事などの規則正しい生活習慣や体重管理など自分でできる健康管理方法を普及・啓発します。	■健康づくり普及啓発事業 ■健康出前講座	保健課 市民課
妊娠期・乳幼児期	妊娠期を安心して過ごせるように、継続的な支援を行います。	■母子健康手帳交付 ■妊産婦健康診査の助成 ■妊産婦医療費助成事業 ■健康相談	こども未来課
	新生児や乳幼児のいる家庭を訪問し、不安や悩みの内容を把握し、相談対応します。また、必要に応じて関係機関につなげます。	■妊産婦・新生児家庭訪問 ■乳幼児訪問 ■育児相談	
	乳幼児健康診査を実施し、乳幼児の発育や身体の状態を確認します。保護者の悩みや不安に相談対応するとともに、予防接種や生活習慣等に関する知識の普及と保健指導を行います。	■乳幼児健康診査 ■健康相談 ■予防接種事業	
学童期・思春期	「自分手帳」を活用し、成長に合わせた健康管理方法が習得できるようにします。	■思春期保健教室	学校教育課
青年期・壮年期・高齢期	生活習慣病及び各種がんの早期発見・早期治療に向けて、健康診査、がん検診を実施します。	■健康診査・特定健康診査・後期高齢健康診査 ■がん検診 ■健康診査(がん検診)受診啓発	保健課 市民課
	健康診査(がん検診)受診結果を踏まえて、要精検者には、早期受診を勧奨します。	■精密検査受診勧奨事業 ■家庭訪問	保健課
	健診結果を踏まえて、生活習慣改善に向けた健康教室を実施し、重症化予防につなげます。また、働き世代を対象に、市内事業所と連携した健康教室を実施します。	■健康出前講座 ■生活習慣病予防教室 ■特定保健指導	保健課 市民課
壮年期・高齢期	特定健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクに応じて、生活習慣改善のための保健指導を実施します。	■特定保健指導	市民課
高齢期	地域の通いの場において、高齢者のフレイル状況を把握するとともに、フレイル予防に関する健康教室を実施します。	■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	市民課 高齢福祉課

目標

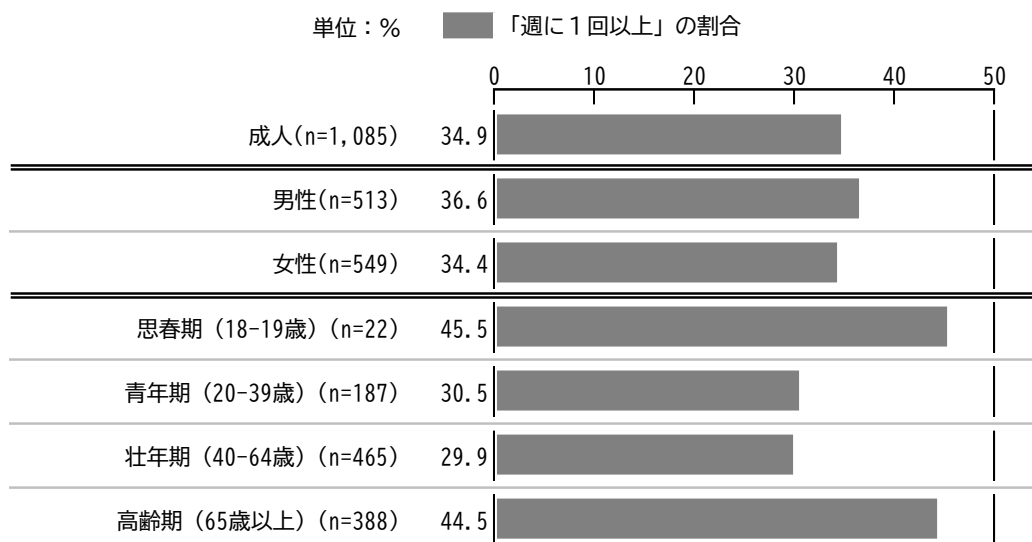
No	項目	区分	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17(2035) 年度	出典
1	特定健康診査受診率の増加		44.0%	60.0%	特定健康診査 法定報告
2	特定保健指実施率の増加		51.5%	62.0%	特定健康診査 法定報告
3	肥満傾向にある幼児・児童・ 生徒の減少	3歳児	7.5%	5.5%	3歳児健康診査
		5歳児	12.6%	7.6%	幼稚園健康診査
		小学 5年生	17.4%	12.4%	学校健康診査
		中学 2年生	15.3%	10.3%	学校健康診査
4	BMI 25 以上の者の減少	男性	32.8%	27.0% ※参考 県目標	市健康診査・ 特定健診
		女性	27.7%	20.0%	
5	がん検診受診率の増加	胃がん	13.8%	40.0%	保健事業実績
		大腸 がん	27.3%	40.0%	
		肺がん	32.4%	45.0%	
		子宮 頸がん	25.7%	40.0%	
		乳がん	29.2%	40.0%	
6	メタボリックシンドローム 予備軍・該当者割合の減少		37.0%	33.6%	特定健康診査 法定報告
7	2歳までに麻疹・風疹の 予防接種を終了している子 どもの増加		95.5%	98.8%	保健事業実績

2. 身体活動・運動

現状と課題

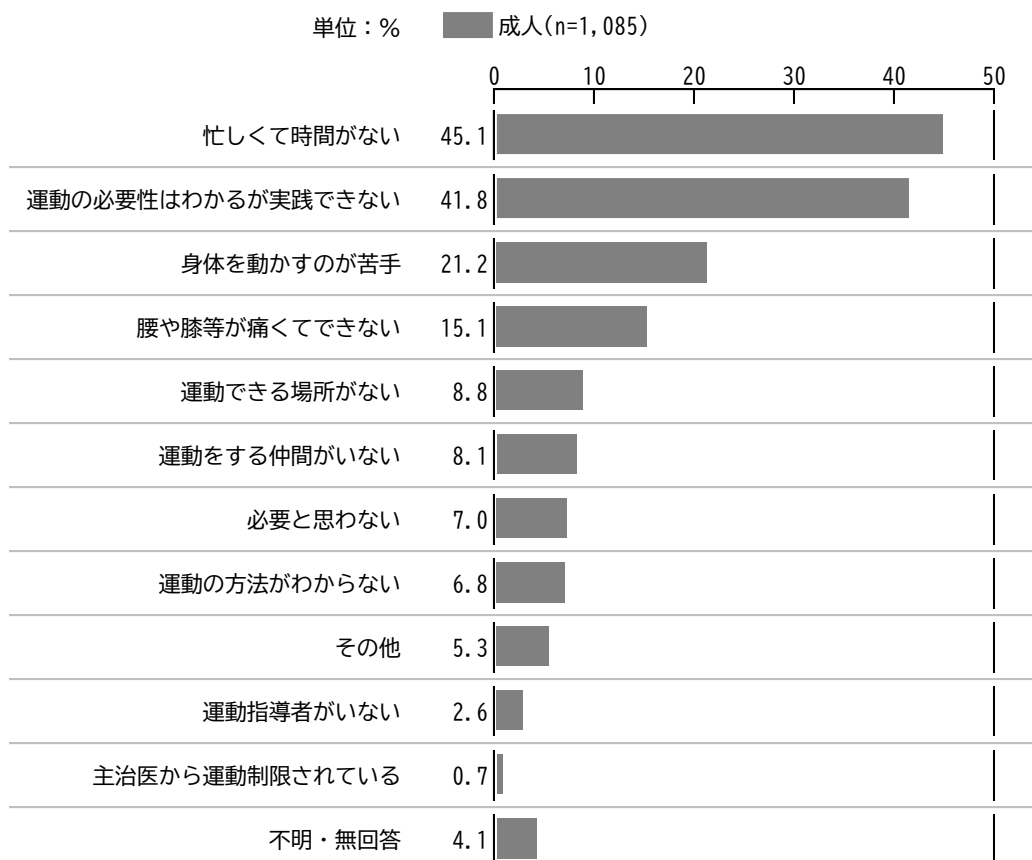
●アンケート「運動(1日 30 分以上)しているか」について

- 高齢期が他の年代よりも高くなっています。



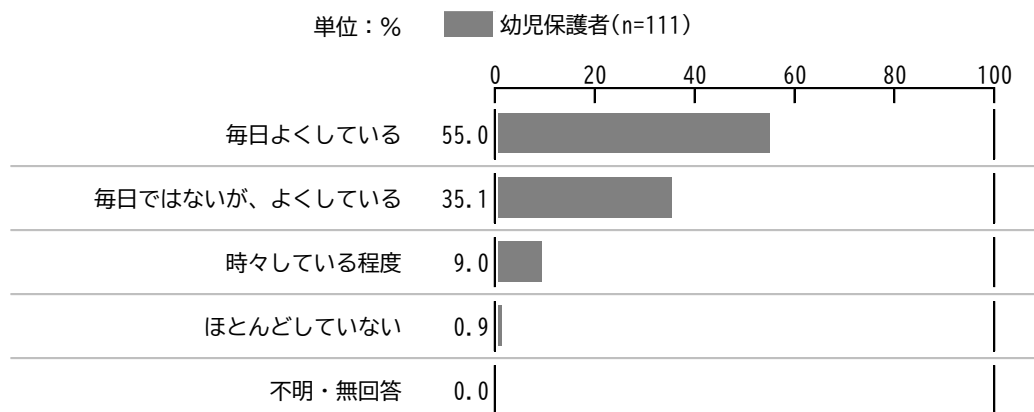
●アンケート「運動しない理由」

- 「忙しくて時間がない」が最も高く、次いで「運動の必要性はわかるが実践できない」「身体を動かすのが苦手」となっています。



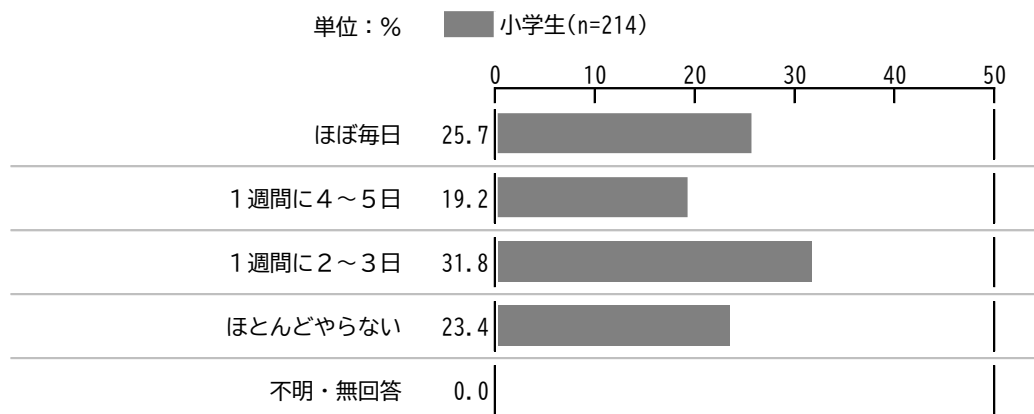
●アンケート「子どもの身体を使った遊びや外遊びの頻度」

- 「毎日よくしている」が最も高く、次いで「毎日ではないが、よくしている」となっています。
- 「時々している程度」「ほとんどしていない」が約 1 割となっています。



●アンケート「体育の授業以外での外遊びや運動の頻度」

- 「1週間に2～3日」が最も高く、次いで「ほぼ毎日」、「ほとんどやらない」となっています。
- 「ほとんどやらない」が 23.4%となっています。



取り組みの方向性

1. 運動習慣の定着に向けた支援

運動習慣の定着に向けては、運動の意義や適切な運動についての普及啓発と「きっかけ」が重要です。ライフステージに応じて気軽に運動ができるよう、関係機関と連携して、体を動かすことができる機会を増やす取り組みを進めるとともに、気軽に楽しく健康づくりに取り組むことができるよう、環境整備を推進します。

市民の取り組み

- ・子どもは遊びを通して身体を動かしましょう
- ・自分の身体に合った運動を続けましょう
- ・仲間と一緒に身体を動かしましょう
- ・普段から+10(プラステン)の活動を実践しましょう

具体的な取り組み

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
全市民	関係機関と連携し、自分の体力などを知り、楽しく運動ができるきっかけづくりとなる啓発事業を実施します。	■健康づくり普及啓発事業	保健課 市民課 こども未来課
	生涯を通じて身体を動かす機会をもてるよう、体力に応じた運動・スポーツを推進します。	■生涯にわたるスポーツの推進	保健課 生涯学習課 高齢福祉課
妊娠期・乳幼児期	妊娠期における適切な運動について情報提供を行います。	■母子健康手帳交付 ■健康相談	こども未来課
	楽しく運動習慣が身につけられるように、子どもの発達段階に合わせた遊びについて情報提供を行います。	■乳幼児健康診査 ■育児相談 ■育児講座	
学童期・思春期	体育の授業や部活動を通じて、子どもの成長に合わせた体力の向上に取り組みます。	■マラソンタイム ■なわとびタイム ■なわとびコンテスト ■陸上グレートレッスン	学校教育課
青年期・壮年期 高齢期	健診結果を踏まえて、生活習慣病予防のための身体活動の有効性とその方法についての健康教室を実施します。	■生活習慣病予防教室 ■健康相談	保健課
壮年期 高齢期	特定健診の結果におけるメタボリックシンドロームのリスクに応じて、生活習慣改善のための保健指導を実施します。	■特定保健指導	市民課
青年期・壮年期 高齢期	運動習慣定着となるよう県と連携し、ポイントを付与した事業を実施します。	■健康ポイント事業	保健課
高齢期	地域の通いの場において、高齢者のフレイル状況を把握するとともに、フレイル予防に関する健康教室を実施します。	■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	市民課 高齢福祉課

目標

No	項目	区分	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17(2035) 年度	出典
1	習慣的に運動をしている人の増加 (1日 30 分以上週 1 回以上)	男性	36.6%	41.6%	市健康診査・ 特定健診
		女性	33.6%	35.6%	
2	からだを使った遊び・外遊びをしている幼児の増加		90.1%	増加	アンケート

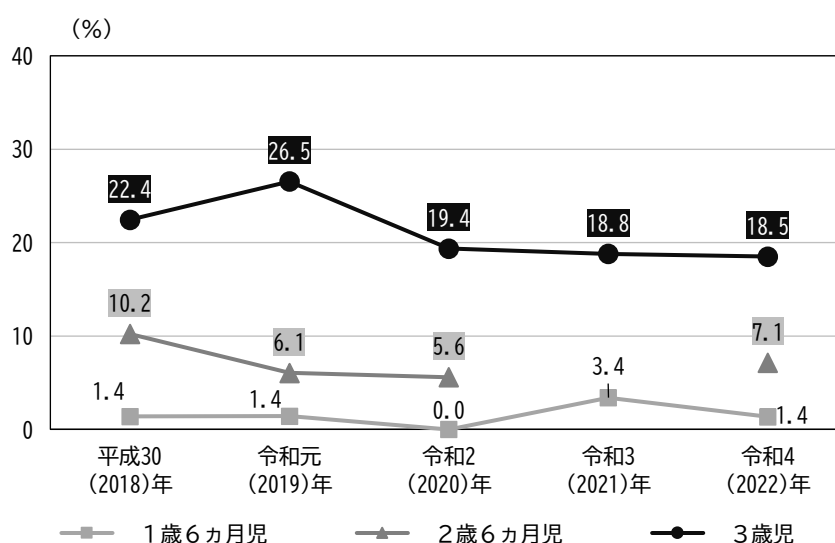
3. 歯・口腔の健康

現状と課題

●幼児のむし歯の割合

- 1歳6か月児のむし歯の割合は概ね横ばいで推移しています。
- 2歳6か月児・3歳児のむし歯の割合は減少傾向にあります。

■1歳6か月児・2歳6か月児・3歳児のう蝕有病率の推移(資料 | 令和4(2022)年田村市保健事業実績)

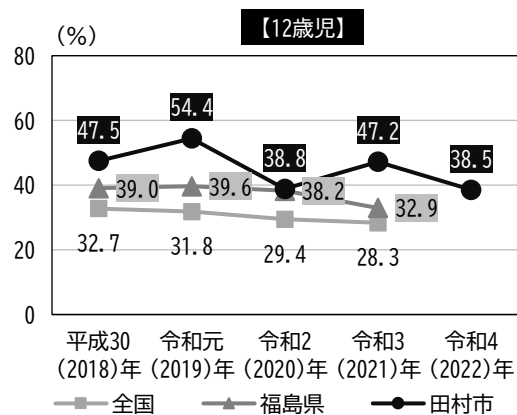
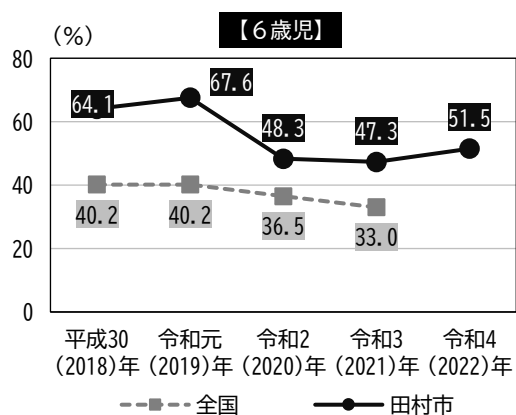


※2歳6か月児の令和3(2021)年の数値がないのは、新型コロナウイルス感染症拡大防止により実施中止したため。

●児童・生徒のむし歯の割合

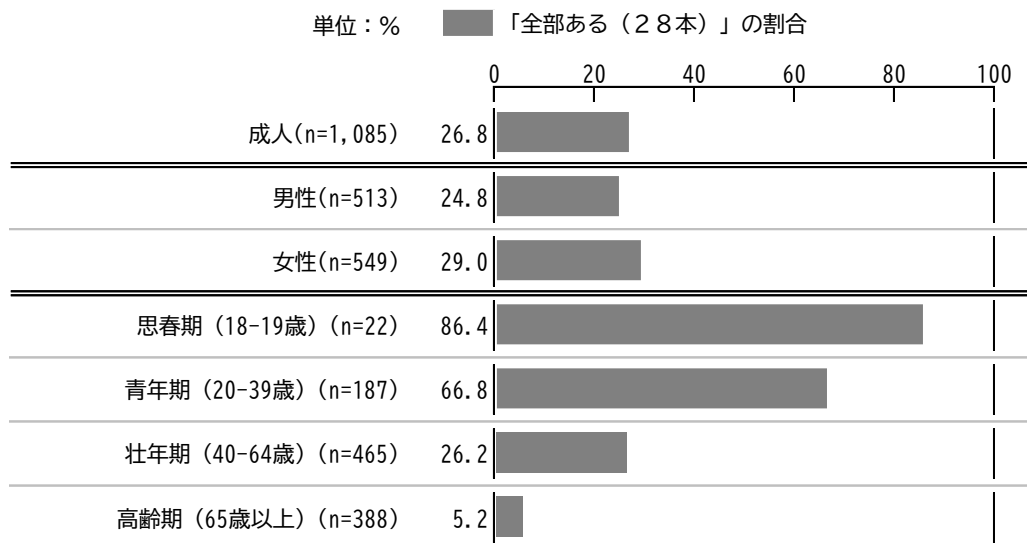
- 6歳児のむし歯の割合は令和2(2020)年以降、減少傾向にあり、平成30(2018)年から令和4(2022)年までで12.6%減少しています。
- 12歳児のむし歯の割合は増減を繰り返して推移しており、国・県よりも上回っています。

■6歳児・12歳児のう蝕有病率の推移(資料 | 学校健康診査)



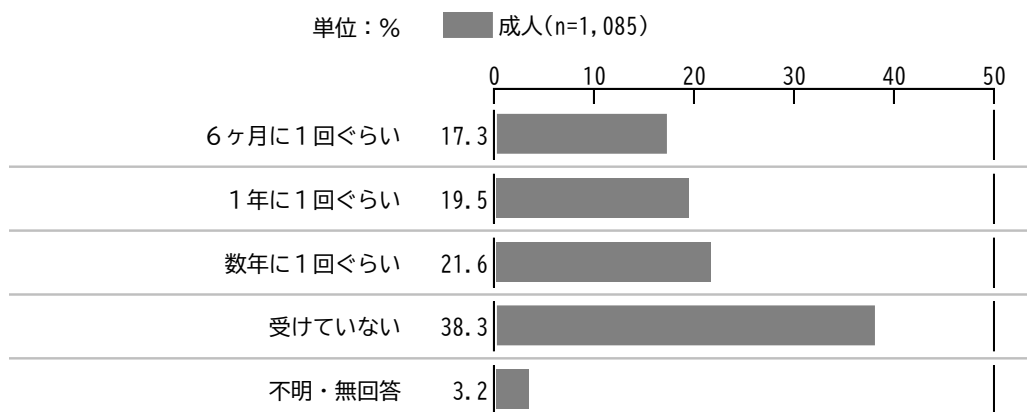
●アンケート「自分の歯の本数」

- 年代が高くなるごとに「全部ある(28本)」の割合が低くなっています。

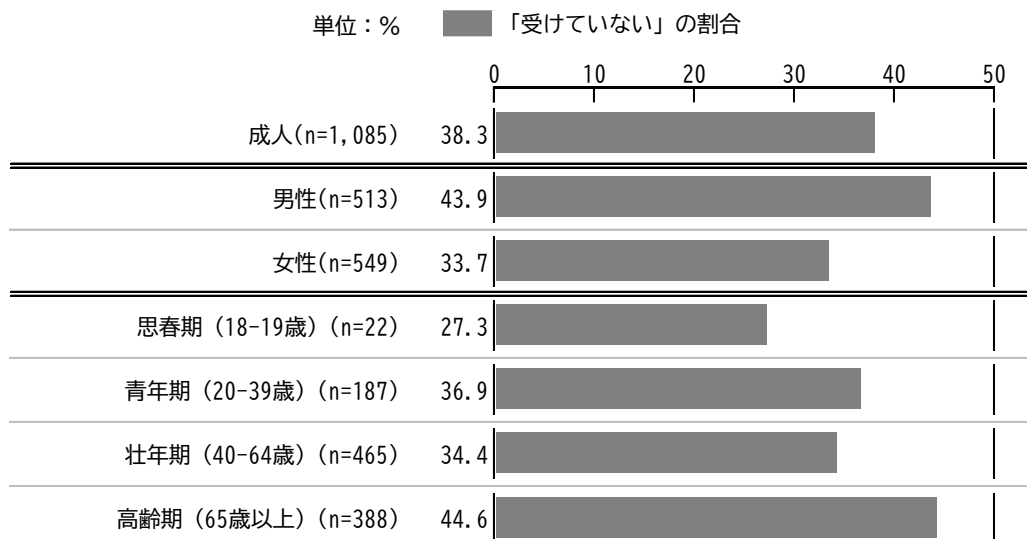


●アンケート「過去1年間の歯科健診の受診有無」

- 「受けていない」が最も高くなっています。



- 男性の「受けていない」割合が女性よりも高くなっています。また、高齢期の「受けていない」割合が他の区分よりも高くなっています。



取り組みの方向性

1. 歯・口腔の健康づくりに対する意識向上

歯・口腔の健康を維持するためには、望ましい生活習慣と定期的に自らの歯と口腔の状態を把握することが必要です。歯・口腔の健康についての正しい知識の普及やかかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知・啓発していく必要があります。また、市で行う乳幼児健康診査時の保健指導も充実させる必要があります。

市民の取り組み

- ・毎食後、歯磨きの習慣を身につけましょう
- ・しっかり噛む習慣を身につけましょう
- ・定期健診を受け、口の健康を保ちましょう

具体的な取り組み

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
全市民	健康な口腔機能の保持と向上に必要な知識の普及啓発を行います。	■歯科保健普及啓発事業	保健課 こども未来課 学校教育課
妊娠期・ 乳幼児期	妊娠期の歯科口腔ケアの必要性及び方法について知識の普及啓発を行います。	■母子健康手帳交付 ■健康相談	こども未来課
	子どもの口腔状態について保護者と一緒に観察し、正しい口腔ケアの方法及び個別の状態に応じたの歯科保健指導を行います。	■乳幼児健康診査 ■歯科相談	こども未来課
妊娠期・ 乳幼児期 学童期・ 思春期	子どものむし歯予防を目的に、フッ素塗布事業及び、フッ化物洗口事業を実施します。	■フッ素塗布事業 (幼児健康診査・市内歯科医院) ■フッ化物洗口事業 (幼児施設の4.5歳児、小中学生)	こども未来課 学校教育課

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
学童期・ 思春期	自分の口腔の健康状態を確認し、治療やセルフケアの必要性を理解できるよう、歯科健診を実施し、歯科健診結果を踏まえて、要治療者には早期受診を勧奨します。	■歯科健診 ■歯科受診啓発	学校教育課
	正しいブラッシングの方法を習得し実践できるよう、保育所、幼稚園、小中学校で、歯科指導を行います。	■歯科教室	こども未来課 学校教育課
高齢期	地域の通いの場において、高齢者のフレイル状況を把握するとともに、フレイル予防に関する健康教室を実施します。	■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	市民課 高齢福祉課

目標

No	項目	区分	現状値 令和4(2022) 年度	目標値 令和17(2035) 年度	出典
1	過去1年間に歯科検診を受ける人の割合	思春期・ 青年期・ 壮年期・ 高齢期	36.8%	65.0% ※参考 県目標	アンケート
2	むし歯のある幼児・児童・生徒の減少	3歳児	18.5%	17.0%	3歳児健診
		6歳児	51.5%	50.0%	学校保健統計
		12歳児	38.5%	35.0%	

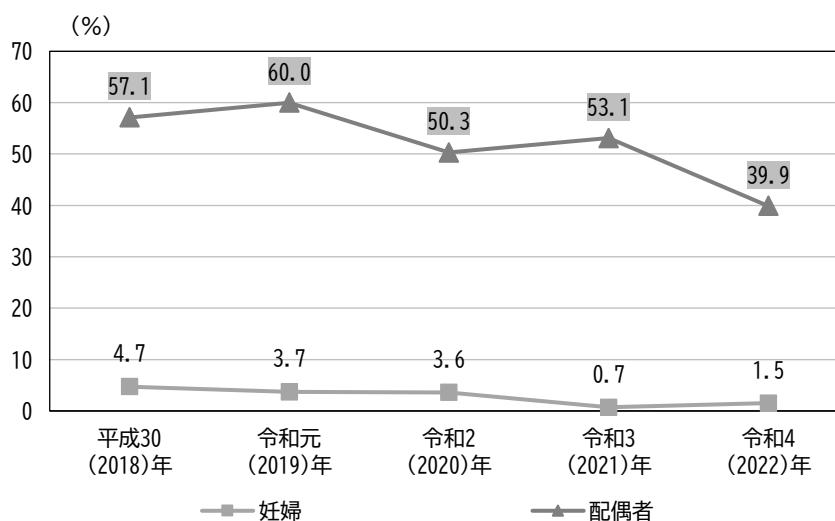
4. 禁煙・飲酒

現状と課題

●妊婦喫煙者及び配偶者の喫煙割合

- 妊婦喫煙者の割合は平成 30(2018)年から令和2(2020)年まで約3～4%前後で推移していましたが、令和3(2021)年以降減少傾向となっています。
- 配偶者の喫煙割合は令和元(2019)年で 60.0%となっていたいますが、令和4(2022)年は 39.9%となっています。

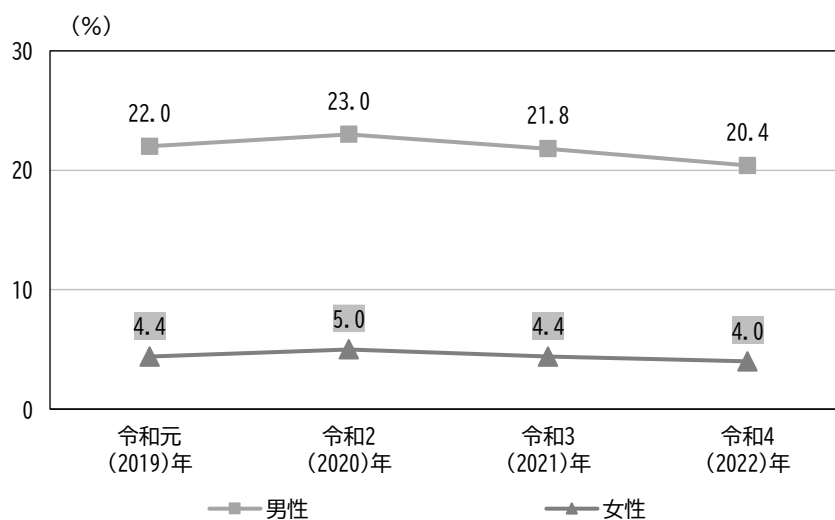
■妊婦喫煙者及び配偶者の喫煙割合の推移(資料 | 妊婦一般健康診査問診アンケート)



●喫煙者の割合

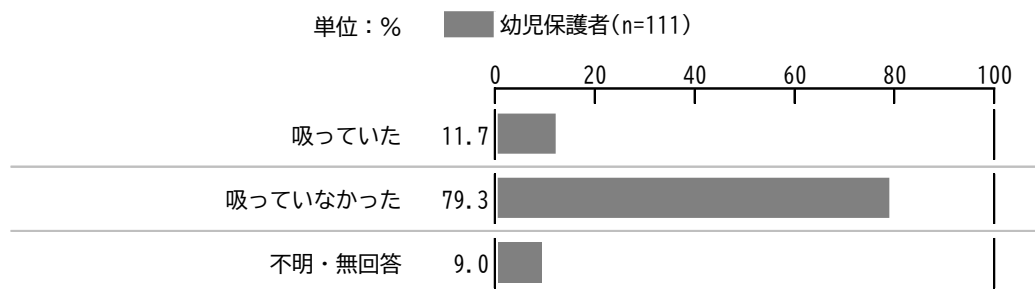
- 喫煙者の割合は、男性は約 20%、女性は 4～5%前後で推移しており、男性が女性を上回っています。

■喫煙者割合の推移(資料 | 市健康診査・特定健康診査)



●アンケート「妊娠中の喫煙状況」

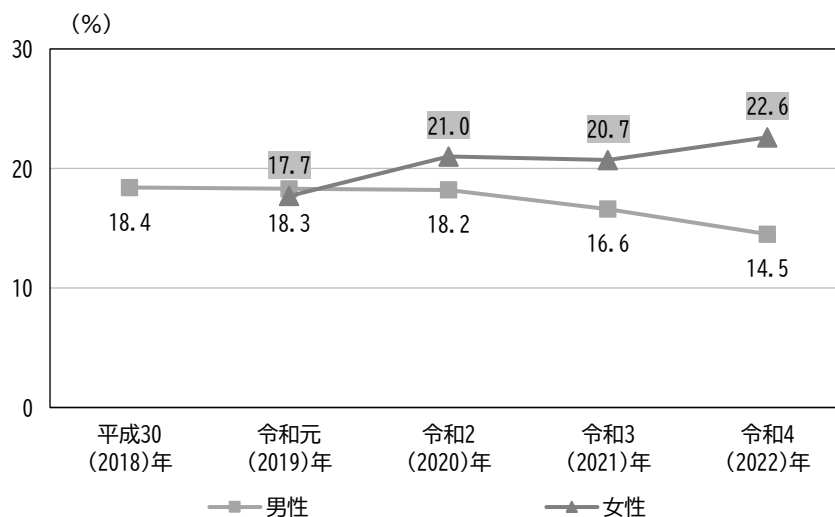
- 「吸っていた」が10%を超えています。



●生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

- 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合は、男性は減少傾向で推移していますが、女性は増加傾向にあります。

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の推移(資料 | 市健康診査・特定健康診査)



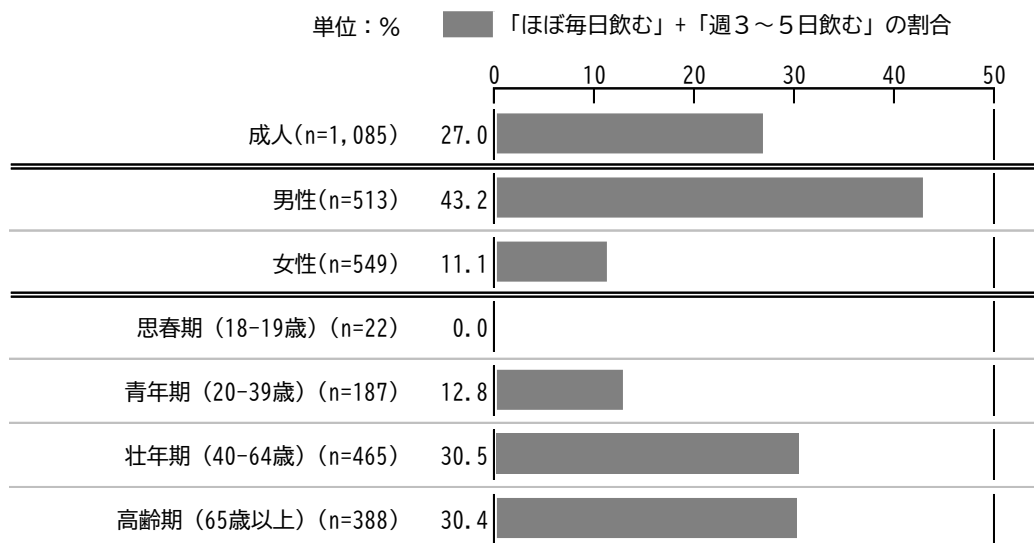
※生活習慣病のリスクを高める量

男性:1日純アルコール 40 グラム(日本酒 2 合)以上の摂取

女性:1 日純アルコール 20グラム(日本酒 1 合)以上の摂取

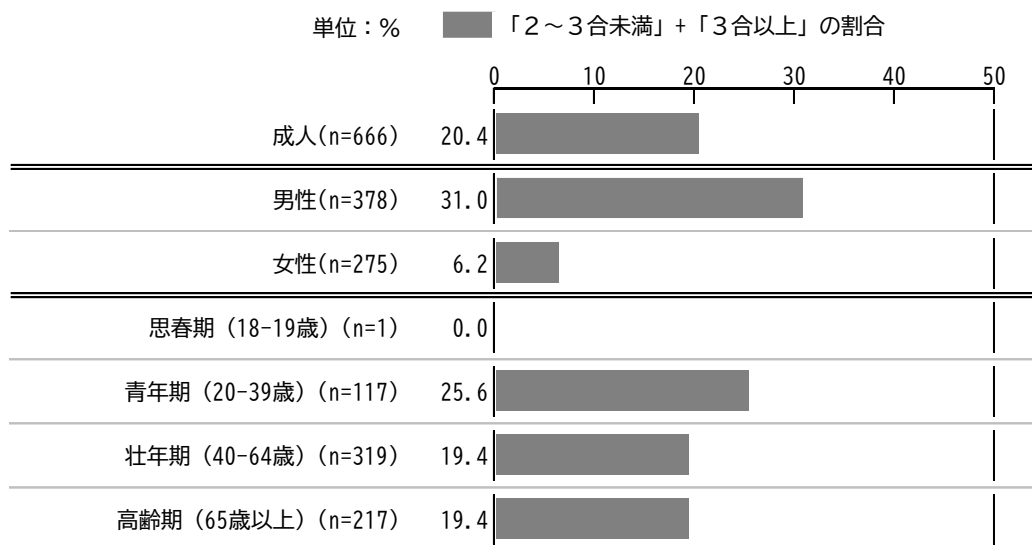
●アンケート「飲酒の頻度」

- 男性が女性よりも高くなっています。また、壮年期以降は割合が高くなっています。



●アンケート「1日あたりの飲酒量」

- 男性が女性よりも高くなっています。青年期が他の年代よりも高くなっています。



取り組みの方向性

1. 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及と禁煙への支援

喫煙は、肺がんをはじめとするがんや、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因となっており、受動喫煙によっても、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児のぜんそくなどの健康被害が生じるとされています。

市民の喫煙する人の割合は減少していますが、喫煙や受動喫煙の健康に及ぼす影響について、普及啓発を引続き行います。

2. 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及

習慣的な飲酒、過度のアルコール摂取は、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。

市民の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性は減少傾向ですが女性は増加している状況から、飲酒をする方だけでなく、20歳未満の方もしくは若年層に対しても、飲酒による健康影響等について正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

市民の取り組み

- ・喫煙が及ぼす健康影響について正しく理解しましょう
- ・禁煙に取り組みましょう
- ・未成年者や妊婦の喫煙・受動喫煙を防止しましょう
- ・アルコールが身体に及ぼす影響について正しく理解し、適正飲酒に努めましょう
- ・習慣的な飲酒をしないよう休肝日をつくりましょう
- ・未成年者や妊産婦、お酒を飲めない人には飲ませない、すすめないようにしましょう

具体的な取り組み

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
全市民	喫煙・受動喫煙の害及び適正飲酒について、知識の普及啓発を行います。	■健康づくり普及啓発事業 ■健康出前講座 ■健康相談	保健課 市民課
妊娠期・ 乳幼児期	妊娠中の喫煙・受動喫煙及び飲酒による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。受動喫煙による乳幼児への影響について普及啓発を行います。	■母子健康手帳交付 ■妊産婦・新生児訪問 ■乳幼児訪問 ■健康相談	こども未来課
学童期・ 思春期	学校・地域・行政と連携し、たばこの害及び飲酒、薬物乱用に関する知識の普及啓発を行います。	■薬物乱用防止教室	学校教育課

目標

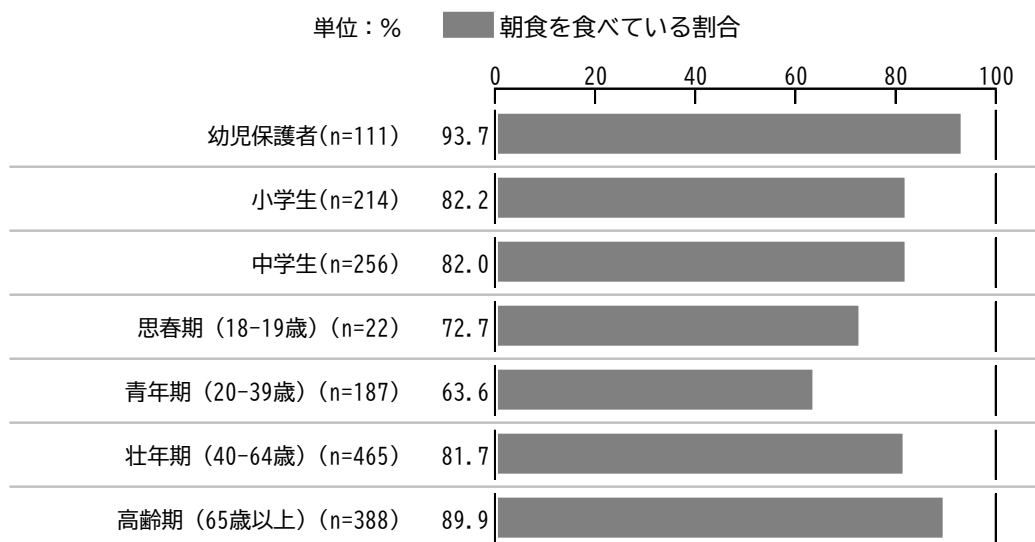
No	項目	区分	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17(2035) 年度	出典
1	妊婦の喫煙者割合の減少		1.5%	0.0%	妊婦一般健康診査
2	健診喫煙者の減少	男性	19.0%	19.0%以下 ※参考 県目標	健康診査・ 特定健診
		女性	4.0%	2.0%	
3	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	男性 純アルコール 40g以上の 摂取者	14.5%	11.0% ※参考 県目標	健康診査・ 特定健診
		女性 純アルコール 20g以上の 摂取者	22.6%	11.3%	

5. 栄養・食生活（食育推進計画）

現状と課題

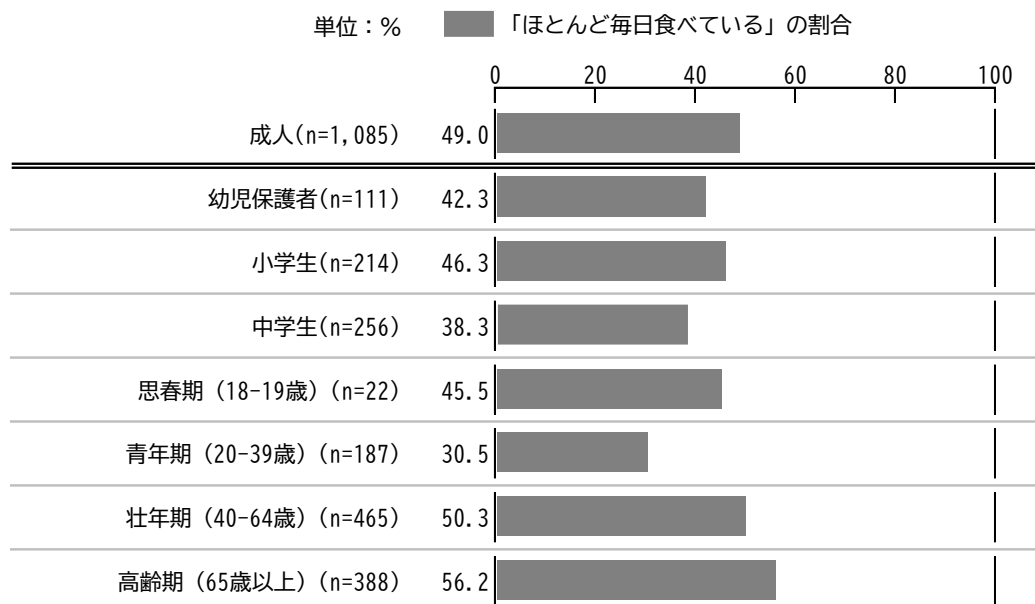
●アンケート「朝食を食べているか」について

- 青年期が他の年代よりも低くなっています。



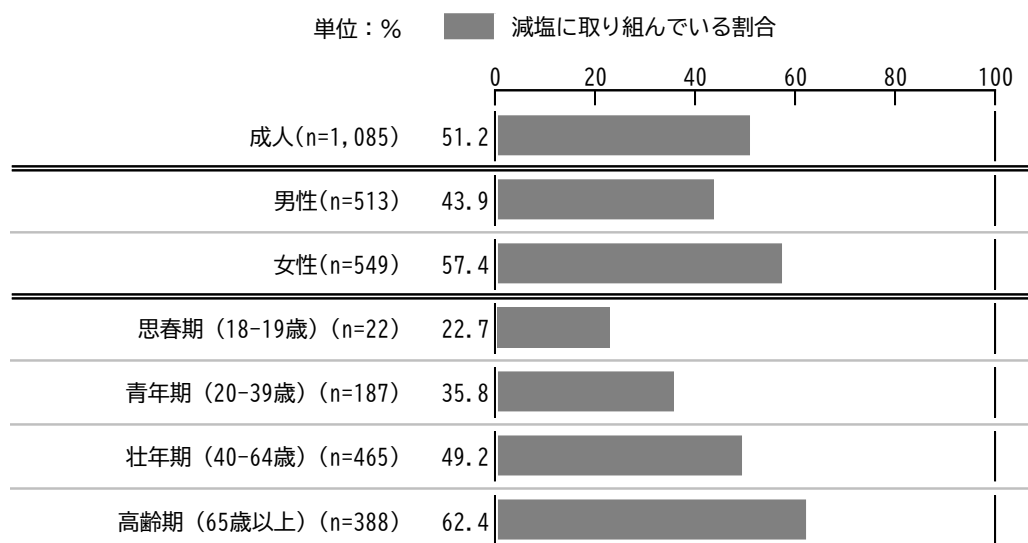
●アンケート「1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べているか」について

- 青年期、中学生が他の区分よりも低くなっています。



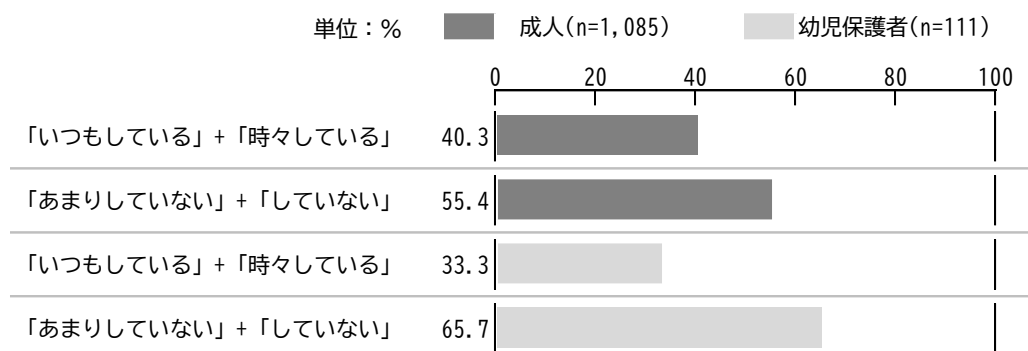
●アンケート「減塩に取り組んでいるか」について

- 年代が低くなるほど、取り組んでいる割合が低くなっています。



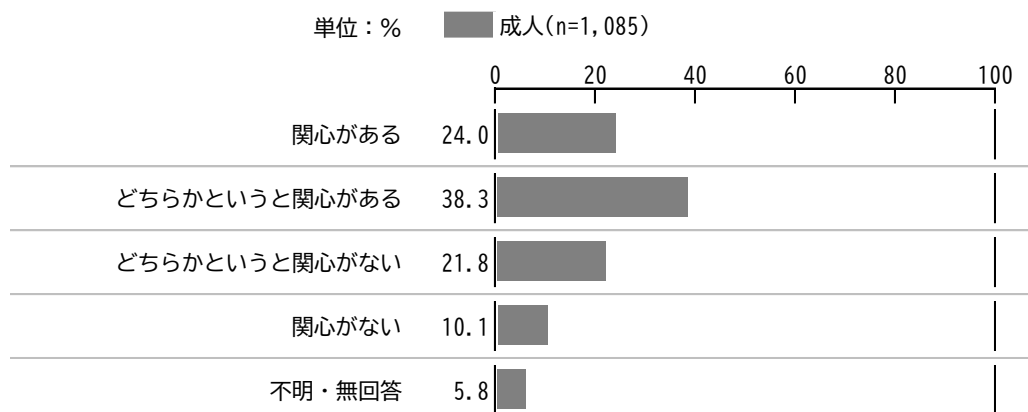
●アンケート「外食や食品を買う時に、栄養成分表示を参考にしているか」について

- 成人、幼児保護者ともに、参考にしていない割合が 50%を超えています。



●アンケート「食育に関心があるか」について

- 「関心がある」及び「どちらかというに関心がある」を合わせると 62.3%となり、関心がある割合は半数を超えています。
- 「どちらかというに関心がない」「関心がない」が 31.9%となっています。



取り組みの方向性

1. 規則正しい食習慣の定着

1日3回食事をすることは、健やかな成長を促すとともに、生活習慣病や低栄養を予防する上でも重要です。特に朝食は、生活リズムを整える観点からも、欠かせないものです。子どもから大人まで、朝食摂取の習慣を身につけ、1日3回食事ができるよう普及啓発します。

2. 栄養バランスのとれた食事の実践

健康な心身の維持や生活習慣病の予防には、栄養バランスに配慮した食事をとることが必要です。食塩や糖分、脂質等の過剰摂取は、生活習慣病を引き起こす大きな要因となります。主食・主菜・副菜をそろえることでバランスがとれることや減塩の工夫などを周知し、生活習慣病の予防を実践できるよう啓発します。

3. 地産地消や食文化の伝承を通じた食育の推進

年間を通じて多様な食を楽しむことができる一方で、栄養バランスに優れた日本型食生活、地元の農作物を味わい行事食を楽しむなどの日本の食文化が失われつつあります。学校や団体等を通じて子どもたちへ食文化に触れる機会を提供し、各家庭での理解や関心が深まるよう推進します。

市民の取り組み

- ・1日3回、規則的に食事をとりましょう
- ・バランスの良い食事を、適量食べましょう
- ・減塩に取り組みましょう
- ・食品栄養表示を参考に、食品を選択しましょう
- ・家族や仲間と一緒に、楽しみながら食卓を囲みましょう

具体的な取り組み

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
妊娠期・乳幼児期	妊娠中の食事・栄養について啓発します。	■母子健康手帳交付 ■健康相談	こども未来課
	乳幼児健康診査において、乳幼児期の発達段階に応じた食生活の啓発と、食生活に関する悩みに相談対応します。	■乳幼児健康診査 ■育児相談	こども未来課 保健課
	健康的な食事に関する正しい知識の普及のため食育教室を実施します。	■食育教室 ■こども園等での食育講話	保健課 こども未来課

対象	取り組み内容	主な事業	担当課 関係課
学童期・ 思春期	健康的な食生活に関する正しい知識の普及啓発を行います。	■ふくしまっ子ごはんコンテストの推奨 ■栄養技師による授業支援	学校教育課 保健課
	関係機関と連携し、地場産物を利用した学校給食の提供を推進します。	■ふくしまっ子栄養教室	学校教育課
青年期・ 壮年期 高齢期	生活習慣病予防のため食育教室を実施し、栄養バランスのとれた食事や減塩に向けた行動支援をします。	■食育講話 ■働く世代への食育事業 ■健康出前講座	保健課 市民課
	食生活に関心を高めてもらうため、イベントや広報誌等で食育の推進を実施します。	■食育普及啓発事業	保健課
	地場産物を活用したレシピを普及し、地産地消、食文化の伝承を推進します。	■地場産物を使ったレシピの作成及び普及	農林課
高齢期	地域の通いの場において、高齢者のフレイル状況を把握するとともに、フレイル予防に関する健康教室を実施します。	■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	市民課 高齢福祉課

目標

No	項目	区分	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17(2035) 年度	出典
1	朝食を食べている人の増加	乳幼児期	98.3%	増加	乳幼児期： 3歳児健診
		小学生・中学生	97.7%	増加	小中学生： 教育委員会
		思春期 青年期・壮年期	72.7%	85.0%	青年期・壮年期： アンケート
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の増加	思春期 青年期・壮年期	40.4%	60.0%	アンケート
3	減塩に取り組んでいる人の増加	成人	51.7%	60.0%	アンケート
4	栄養成分表示を参考にしている人の増加	成人	40.4%	45.0%	アンケート
5	食育に関心がある人の増加	成人	62.3%	80.0%	アンケート

6. 第2次田村市いのちを支える計画（休養・こころの健康）

（1）計画策定の背景

① 国の動向

平成28(2016)年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として実施されるべきとのが基本理念として明記されるとともに、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるように、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務づけられました。

令和2(2020)年以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、女性や小中高生の自殺者の増加が問題となりました。このような状況を受け、政府が推進すべき自殺対策の指針として令和4(2022)年10月「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

【新たな「自殺総合対策大綱」のポイント】

取り組むべき対策	○子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化 ○女性に対する支援の強化 ○地域自殺対策の取り組み強化 ○総合的な自殺対策のさらなる推進・強化
----------	---

田村市では、「自殺対策基本法」等に基づき、平成31(2019)年3月に「第1次田村市いのちを支える行動計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。この度、「第1次田村市いのちを支える行動計画」が令和5(2023)年度末をもって終了となることから第1次計画での取り組みの成果と課題、「自殺総合対策大綱」等を踏まえ、さらなる自殺対策の推進のために「第2次田村市いのちを支える計画」を策定します。

また、「第2次田村市いのちを支える計画」では、健康増進計画の取り組む分野「休養・こころの健康」の取り組みと関連性が高いため、健康増進計画及び食育推進計画の取り組みと一体的に推進します。

基本施策は、国が取り組むべきとして定める「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民への啓発と周知」、「自殺未遂者等への支援の充実」、「自死遺族等への支援の充実」、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の6つを柱に自殺対策を進めます。

また、重点施策として、田村市において優先的な課題となる施策「高齢者対策」、「生活困窮者対策」、「勤労・経営者対策」の3つに焦点を当て、取り組むこととします。

(2) 自殺対策の基本的な考え方

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

田村市における自殺対策については、市の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

○自殺は「誰にでも起こり得る危機」である

令和3(2021)年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となる可能性があり「誰にでも起こり得る危機」であることを認識する必要があります。

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった「追い込まれた末の死」とであるということを認識する必要があります。個人の自由な意思や選択の結果ではなく、正常な判断を行えない状態となります。

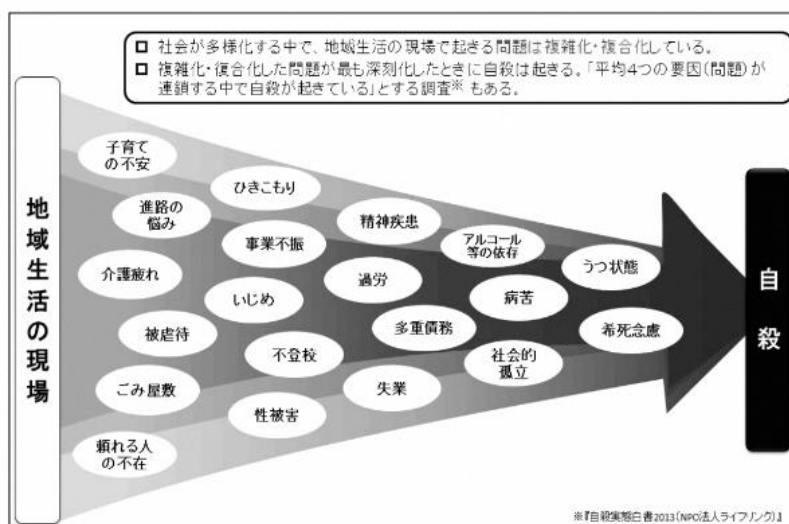
○自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備等、社会的な取り組みによって解決が可能です。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であると認識する必要があります。

○自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことが自殺予防につながることを認識する必要があります。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



(3) 第1次田村市いのちを支える行動計画における取り組みの評価

第1次田村市いのちを支える行動計画の指標達成度を、下記の分類で整理しました。

■評価区分

◎：当初の予定どおり実施できた（80%以上） ○：おおむね実施できた（60～80%未満）
△：実施は不十分だった（60%未満） ×：実施できなかった

取り組みの現状と評価

No	項目名	基準値 平成30 (2018)年度	目標値 令和5 (2023)年度	現状値 令和4 (2022)年度	評価
<自殺率>					
1	自殺死亡率※ ¹ (令和元(2019)年～令和5(2023)年 5年間平均)	32.1	22.5	32.4 平成30(2018)～ 令和4(2022)年	△
<基本施策>					
2	自殺予防週間/自殺対策月間を知っている人の割合	—	66%	37.8% 令和5(2023)年	△
3	ゲートキーパーを知っている人の割合	—	33%	5.9% 令和5(2023)年	△
4	各講座や教室でのアンケートで「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	—	70%以上	80%	◎
5	心の健康づくり、自殺予防に関するリーフレット配布、啓発	600部	1,000部	1,230部	◎
6	ゲートキーパー研修開催回数	年1回	1回以上/年	2回	◎
7	きづく・つなぐ・まもる研修開催回数	—	1回以上/年	1回	◎
8	こころの健康セミナー開催回数	年1回	1回以上/年	1回	◎
9	「つなぐ」担当者会議開催回数	—	1回/年	未実施	×
10	子育て支援サービスの状況に関する市民アンケートによる満足度	—	「満足」「どちらかといえば満足」と回答した市民の割合50%以上	—	—
11	遺族のための相談窓口案内の作成・配布	—	遺族に対して配布100%	窓口に設置、一部配布のみ	△
12	田村市課長等会議及び田村市健康づくり推進協議会での計画進行状況の報告	—	各1回以上/年	会議を開催しているが計画進行状況の報告は不十分	△
13	各種協議会・会議開催回数	各1回以上/年	各1回以上/年	未実施	×
14	10代の心を守るための授業	市内中学6校 市内高校1校	現状維持	市内中学6校 市内高校1校	◎
<重点施策>					
15	運動サロンの実施場所	50か所	120か所	51か所	△
16	いきいき健康サポーター数	84人	120人	70人	△
17	認知症カフェ	月1回	現状維持	月1回 (4か所) 内1か所コロナ禍の影響により休止	◎
18	生活困窮者自立相談事業による新規受付件数	72件	120件	64件	△
19	生活困窮者自立支援事業による一般就労支援対象者数	12件	36件	18件	△
20	地域職業相談室（ALPHA）の相談件数	3,048件	3,300件	2,554件	△
21	働く世代のメンタルヘルス実施回数	3回	5回	7回	◎

※1：自殺死亡率（厚生労働省/人口動態統計）

人口10万人あたりの自殺者数。自殺者数/人口（10月1日現在）×100,000人で算出。

<生きる支援関連施策>

令和4(2022)年度に、各課の生きる支援に関連する事業について、進捗状況を確認した結果は以下のとおりです。

全117項目の評価 | ◎：67個 ○：34個 △：3個 ×：13個

(4) 基本目標（自殺死亡率※¹）

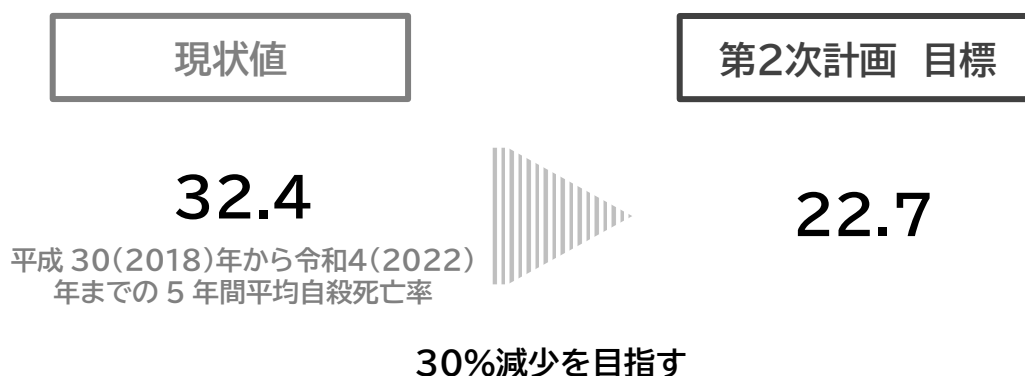
国の、「自殺総合対策大綱」において、令和8(2026)年までに自殺死亡者を平成 27(2015)年と比べて、30%以上減少させることを自殺対策の数値目標として定めています。

この目標を踏まえて、田村市では第1次計画で令和元(2019)年から令和5(2023)年までの5年間の平均自殺死亡者を、平成 23(2011)年から平成 27(2015)年までの5年間平均の32.1と比べて、30%減少(22.5)することを目標としていました。

しかし、平成 30(2018)年から令和4(2022)年の5年間平均自殺死亡率は32.4となるなど、達成が困難な状況です。

第2次計画では、引き続き平成30(2018)年から令和 4 年(2022)年までの5年間平均の32.4と比べて、30%減少(22.7)を目指します。

平均5年間の自殺死亡率の減少



※1：自殺死亡率（厚生労働省/人口動態統計）

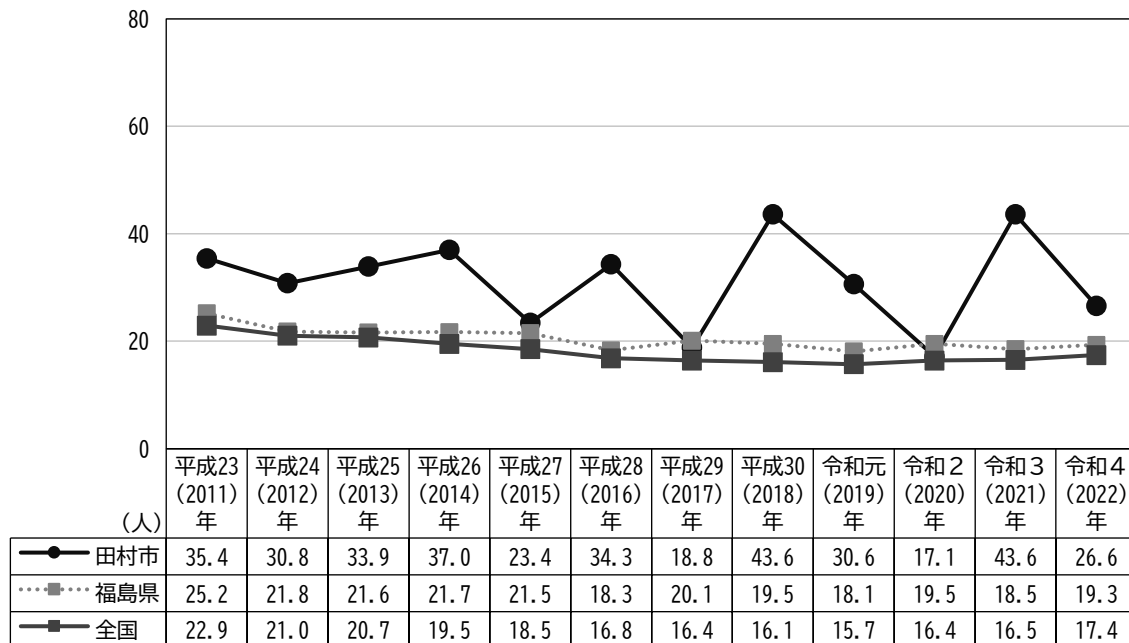
人口10万人あたりの自殺者数。自殺者数/人口（10月1日現在）×100,000人で算出。

(5) 自殺の現状と関連するデータ（自殺のデータ、アンケート結果等）

① 自殺死亡率の年次推移

- 自殺死亡率は国・県ともに減少傾向となっています。
- 田村市では増減がありますが、国、県と比較し高い数値で推移しています。

■自殺死亡率の年次推移(人口10万対)(資料 | 厚生労働省 人口動態統計)

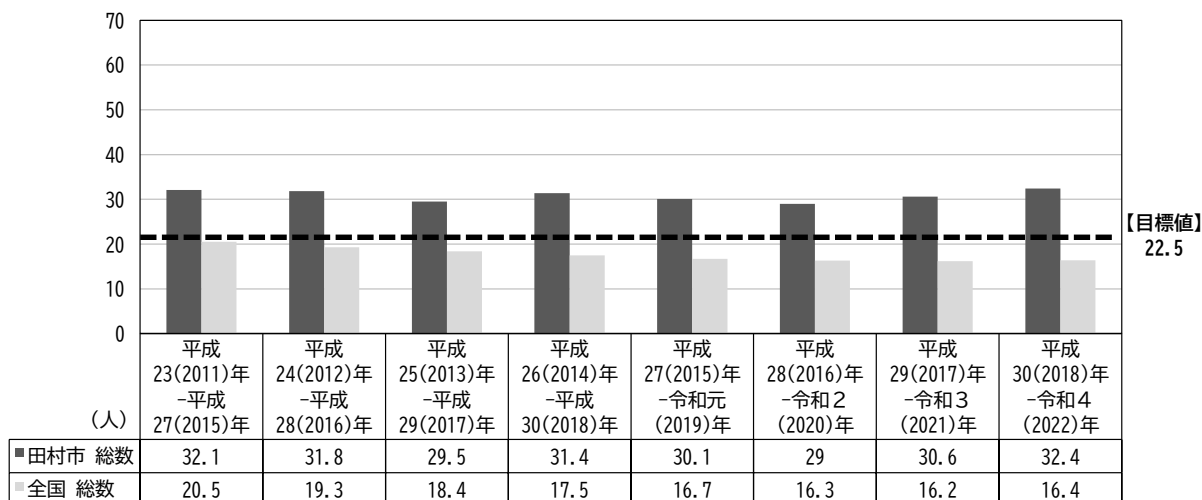


※自殺死亡率：(自殺者数 / 人口(10月1日現在))×100,000 人

② 5年間平均自殺死亡率

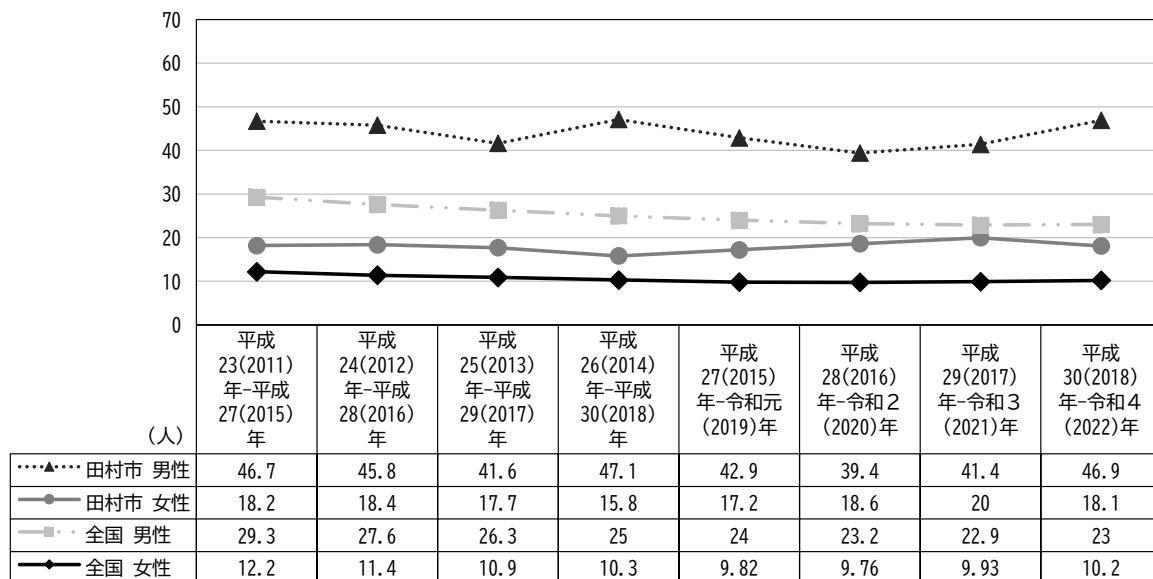
- 5年間平均の自殺死亡率は、全国よりも上回っています。
- 「第1次田村市いのちを支える行動計画」の数値目標は平成23(2011)年から平成27(2015)年までの5年間平均自殺死亡率32.1と比べて30%減少させる22.5を目標にしておりましたが、平成30(2018)年から令和4(2022)年までの5年間平均自殺死亡率は32.4と目標値を達成していません。

■5年間平均自殺死亡率(総数)の年次推移(人口10万対)(資料 | 厚生労働省 人口動態統計)



- 男女別の5年間平均自殺死亡率は、田村市の男女ともに全国を上回っています。
- 特に男性は、高い数値で推移しています。

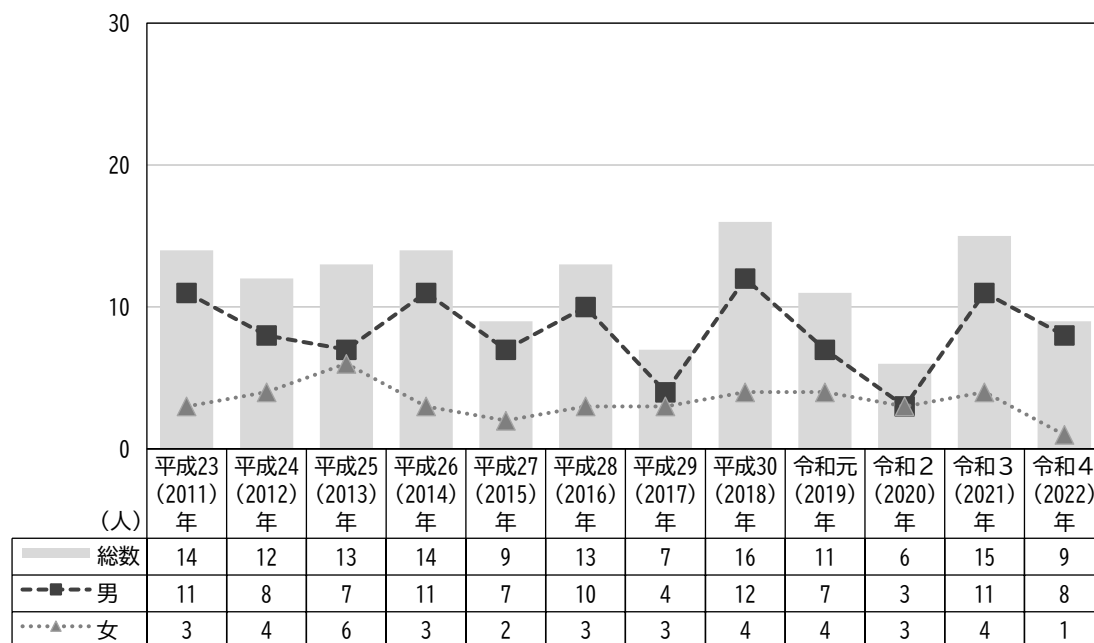
■5年間平均自殺死亡率(男女別)の年次推移(人口10万対)(資料 | 厚生労働省 人口動態統計)



③ 男女別自殺者数の推移

- 性別の自殺者数は、男性が女性を上回っています。
- 男性は増減があり、女性は概ね横ばいで推移しています。

■性別自殺者数の推移(資料 | 厚生労働省 人口動態統計)

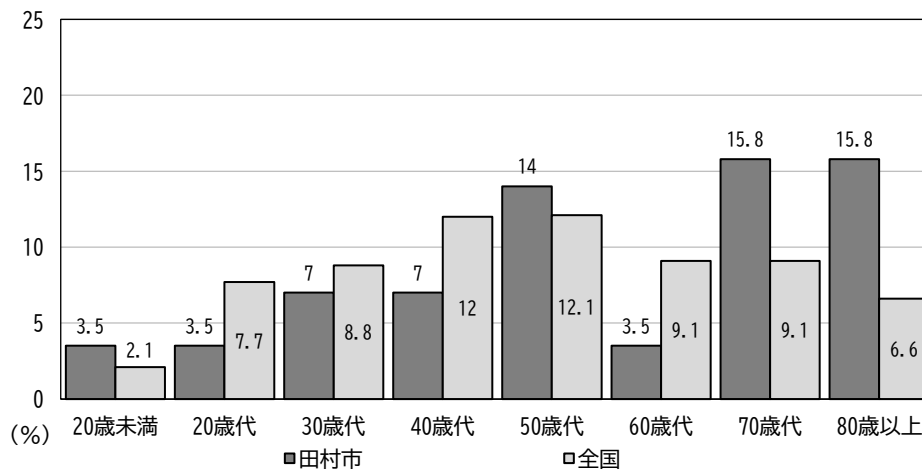


④ 男女別・年代別死亡状況

1 性・年代別の自殺者割合

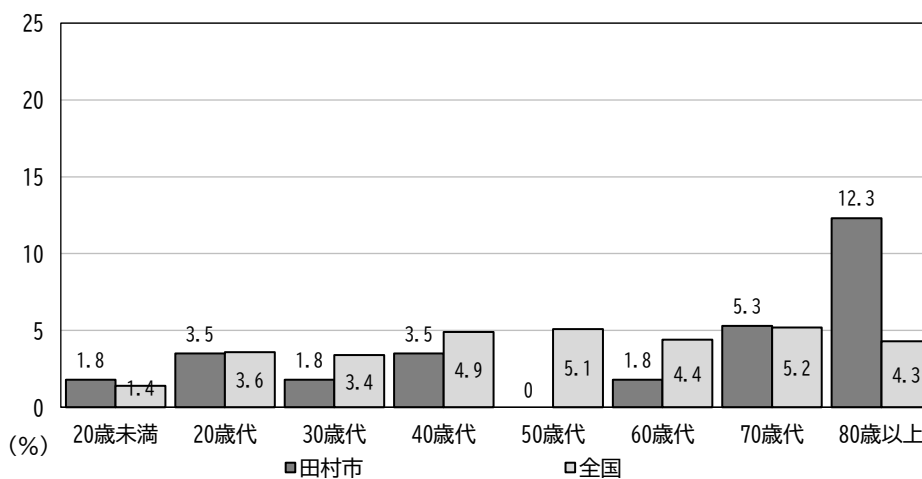
- 男性の年代別自殺者割合は、高齢層になるほど高くなる傾向にあります。
- また、20歳未満、50歳代、70歳代、80歳以上で全国を上回っています。

■ 男性の年代別自殺者割合（平成30(2018)年～令和4(2022)年平均）
（資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」）



- 女性の年代別自殺者割合は、80歳以上が最も高く、全国を大幅に上回っています。

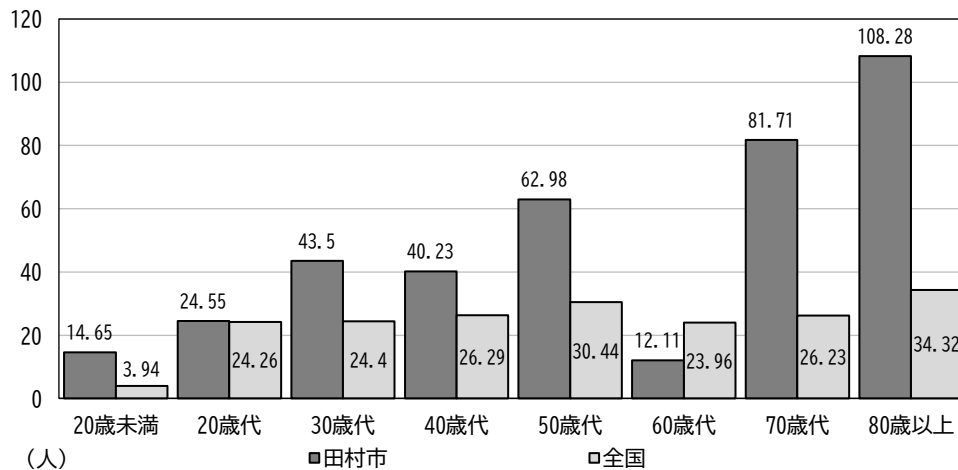
■ 女性の年代別自殺者割合（平成30(2018)年～令和4(2022)年平均）
（資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」）



2 性・年代別の自殺死亡率(人口 10 万対)

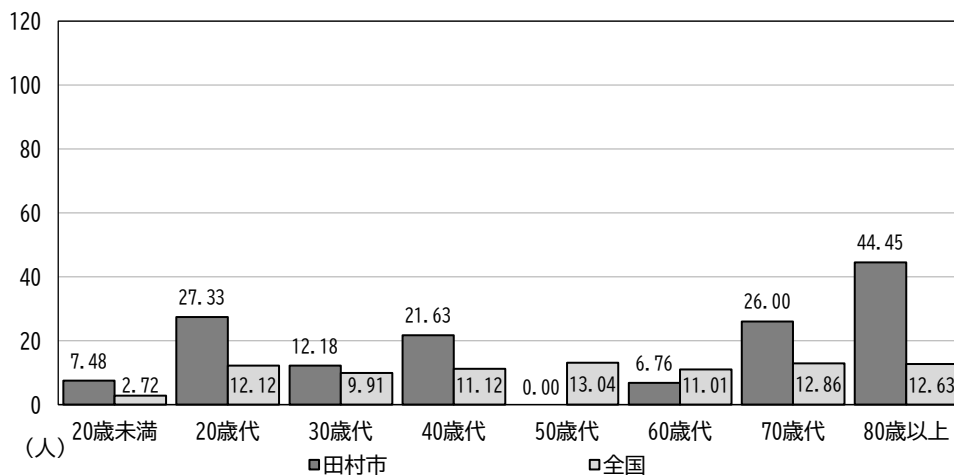
- 男性の年代別自殺死亡率は、60 歳代を除く全ての年代で国よりも上回っており、高齢層は大幅に上回っています。

■ 男性の年代別自殺死亡率(人口 10 万対) (平成 30(2018)年～令和 4(2022)年平均)
(資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」)



- 女性の年代別自殺死亡率は、80 歳以上が最も高く、50歳代、60歳代を除く全ての年代で国よりも上回っています。

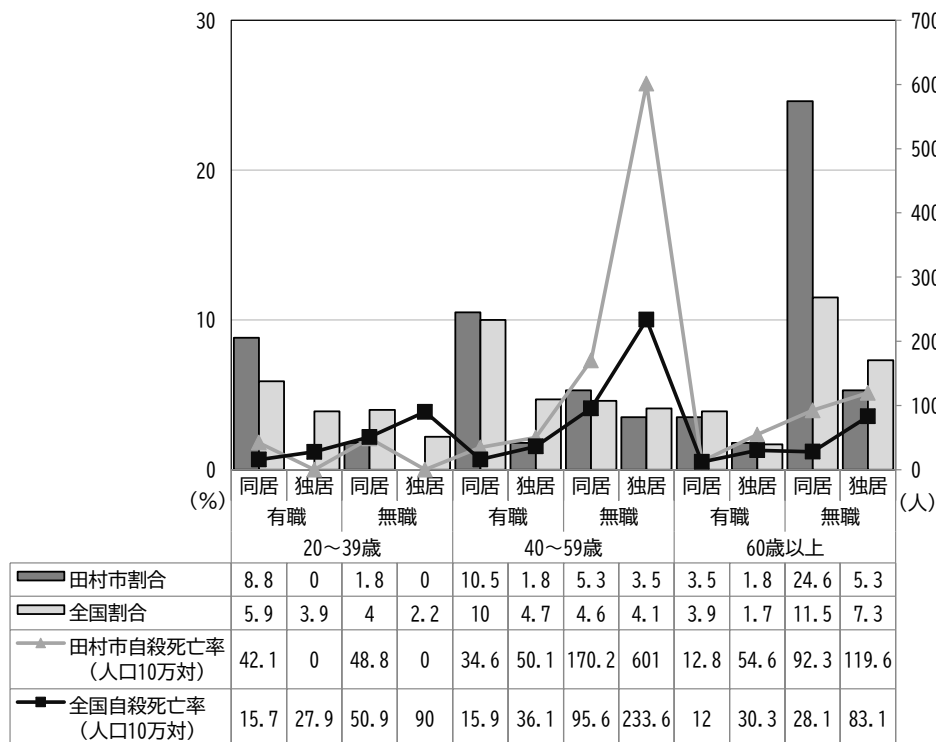
■ 女性の年代別自殺死亡率(人口 10 万対) (平成 30(2018)年～令和 4(2022)年平均)
(資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」)



⑤ 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺者割合・自殺死亡率

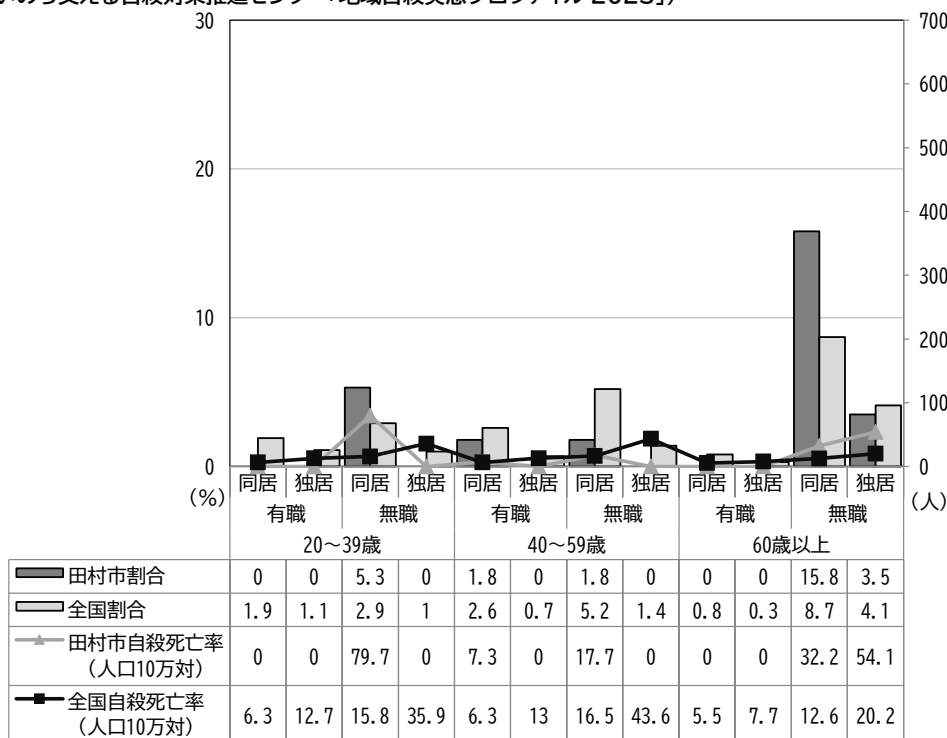
- 男性の年齢・職業・同居人の有無による自殺者割合は「60 歳以上・無職・同居」、次に「40～59 歳・有職・同居」が国より高くなっています。
- 自殺死亡率は「40～59 歳・無職・独居」が他の区分よりも大幅に高くなっています。

■ 男性の年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺者割合・自殺死亡率(人口 10 万対) (平成 30(2018)年～令和 4(2022)年合計)
(資料 | いのちを支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」)



- 女性の年齢・職業・同居人の有無による自殺者割合は「60 歳以上・無職・同居」、次に「20～39 歳・無職・同居」が国より高くなっています。

■ 女性の年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺者割合・自殺死亡率(人口 10 万対) (平成 30(2018)年～令和 4(2022)年合計)
(資料 | いのちを支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」)

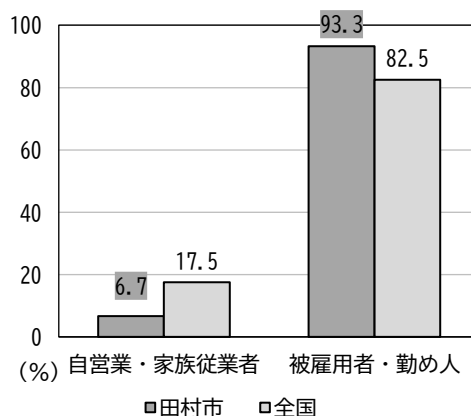


⑥ 有職者の自殺の内訳

- 平成 29(2017)年～令和3(2021)年の5年間の自殺者の合計は51人ですが、そのうち有職者の自殺者は15人(29.4%)でした。
- 有職者の自殺の内訳は、合計 15 人のうち、被雇用者・勤め人が14人と約9割を占めています。
- 被雇用者・勤め人の自殺者割合が、自営業者よりも高く、国より上回っています。

■有職者の自殺の内訳（平成 29(2017)年～令和3(2021)年合計 左図：田村市の自殺者数及び自殺者割合 右図：田村市及び全国の自殺者割合）（資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」）

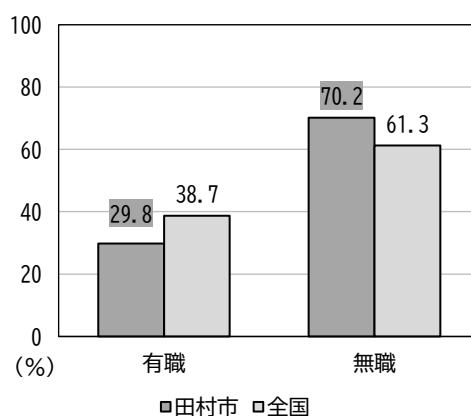
職業	自殺者数	割合
自営業・家族従業者	1人	6.7%
被雇用者・勤め人	14人	93.3%
合計	15人	100%



- 有職・無職者の自殺者割合は、無職者が有職者よりも高くなっています。
- 有職者の自殺者割合は国よりも下回っていますが、無職者の自殺者割合は国よりも上回っています。

■有職・無職者の自殺の内訳（平成30(2018)年～令和4(2022)年合計 左図：田村市自殺者数及び自殺者割合 右図：田村市及び全国の自殺者割合）（資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」）

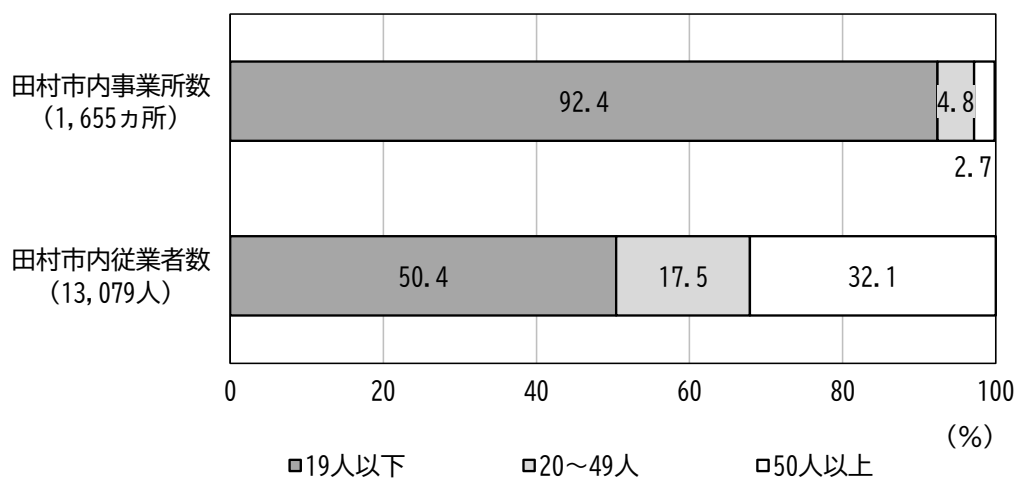
職業	自殺者数	割合
有職	17人	29.8%
無職	40人	70.2%
合計	57人	100%



⑦ 地域の事業所規模別事業所/従業者割合

- 田村市は従業者数が「19 人以下」の事業所割合が約9割を超え、小規模事業所が多いことがうかがえます。

■地域の事業所規模別事業所/従業者の割合(資料 | 総務省:平成 28(2016)年経済センサス)



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数(カ所)	1,655	1,046	297	186	51	28	34	11	2
従業者数(人)	13,079	2,229	1,881	2,484	1,202	1,081	2,289	1,913	-

- 労働者数が50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。
- いのちを支える取り組みを推進する上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

⑧ 自殺の特徴について

- 自殺者の特性では、男性及び 60 歳以上が上位を占めています。また、「有職」よりも「無職」の割合が上位を占めています。
- 第1次田村市いのちを支える行動計画策定時(平成 24(2012)年～平成 28(2016)年合計)の自殺者の割合と比較して、女性 60 歳以上無職同居、男性 40～59 歳の有職同居、男性20～39歳有職同居の割合が増えています。

■田村市の主な自殺者の特徴(平成30(2018)年～令和4(2022)年合計)
(資料 | いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」)

自殺者の特性上位5区分	割合	自殺死亡率* ¹ (10 万対)	背景にある主な自殺の危険経路* ²
1 位:男性 60 歳以上無職同居	24.6%	92.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2 位:女性 60 歳以上無職同居	15.8%	32.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位:男性 40～59 歳有職同居	10.5%	34.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4 位:男性 20～39 歳有職同居	8.8%	42.1	職場の人間関係/仕事の悩み→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5 位:男性 40～59 歳無職同居	5.3%	170.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多い順で、自殺者が同数の場合は自殺率の高い順としています。

*1 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計しています。

*2 「背景にある自殺の危険経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものであり、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示しています。

⑨ 市民アンケート調査結果

健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策計画を策定するにあたり、市民アンケート調査を実施し、市民意見を聴取しました。

【アンケート結果の見方】

◇グラフ及び表の「n(number of case)」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。nには、無回答者数なども含み、内訳の合計と一致しない場合があります。

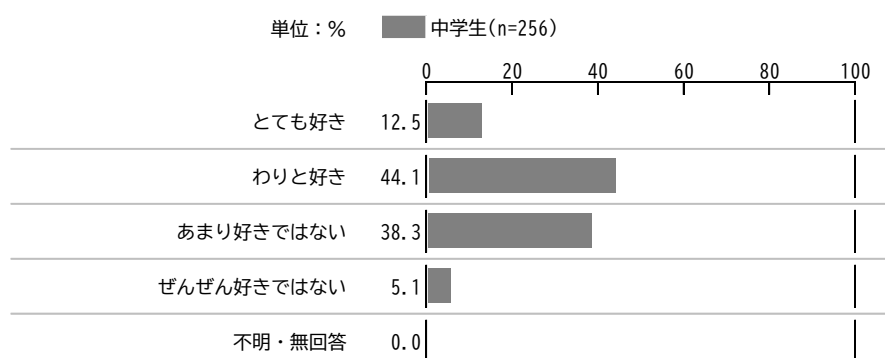
◇本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。

◇回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。

<中学生>

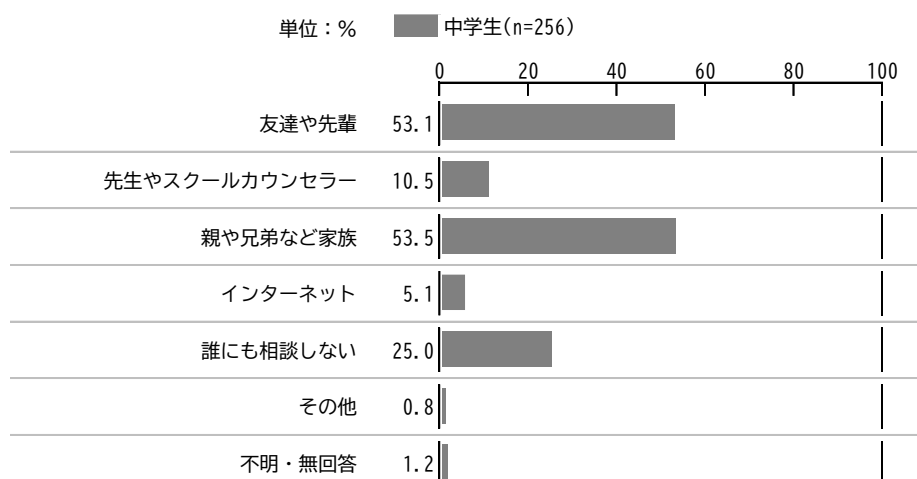
●自分のことが好きかについて

- 「あまり好きでない」「ぜんぜん好きではない」人が43.4%となっています。
- 心の健康を維持するために、自己肯定感を高める取り組みが必要です。



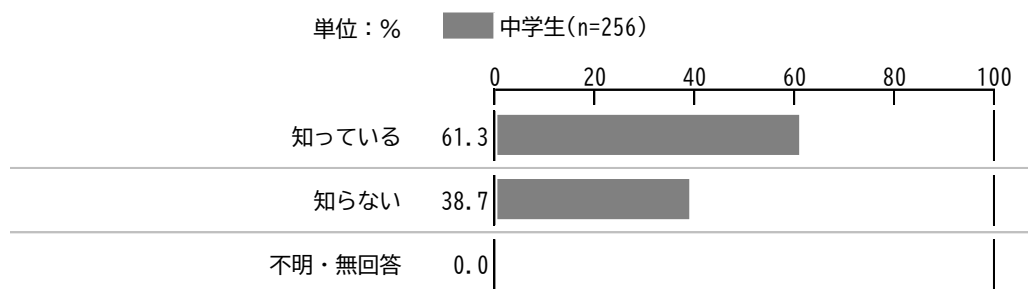
●ストレスや悩みがあるとき誰に相談しているかについて

- 中学生で「誰にも相談しない」人が25%となっています。
- 困難やストレスに直面した際は信頼できる人に助けを求めること、SOSの出し方に関する教育を推進していく必要があります。



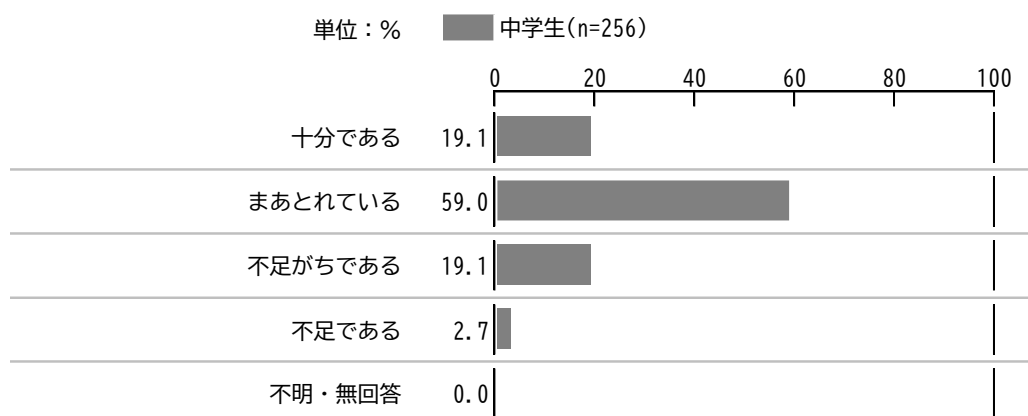
●悩みを相談できる窓口があることを知っているかについて

- 「知らない」が 38.7%となっています。心の健康や相談窓口について、周知を強化していくことが必要です。



●いつもとっている睡眠時間で休養はとれていると思うかについて

- 「不足がちである」「不足である」が21.8%となっており、自身で睡眠の質と量を確保するための情報発信が必要です。

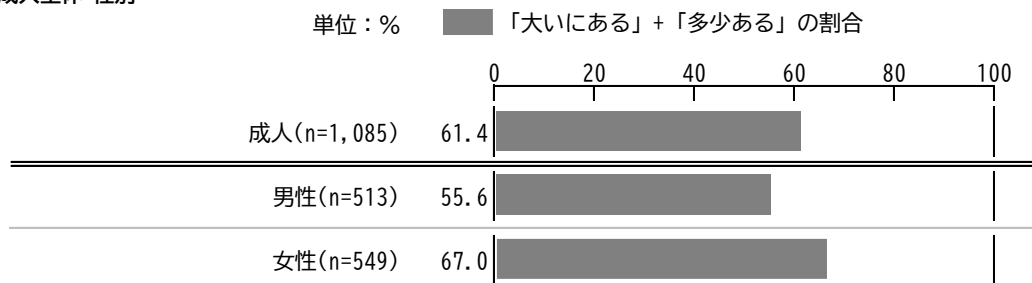


<成人>

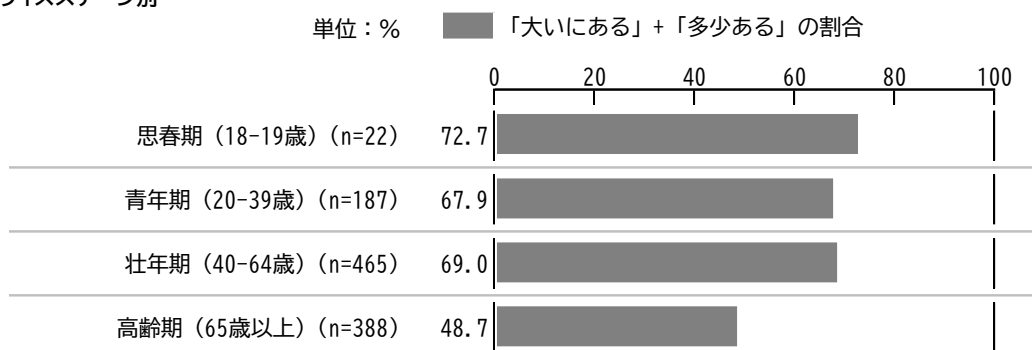
●1ヶ月間の不安、悩み、苦労、ストレスの有無

- ストレスが「大いにある」「多少ある」人は全体で61.4%となっています。
- 高齢期と比較し、その他のライフステージではストレスがある割合が高くなっています。

■成人全体・性別



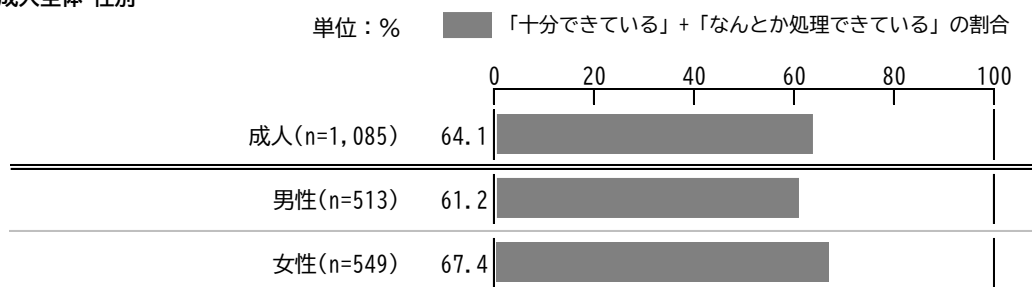
■ライフステージ別



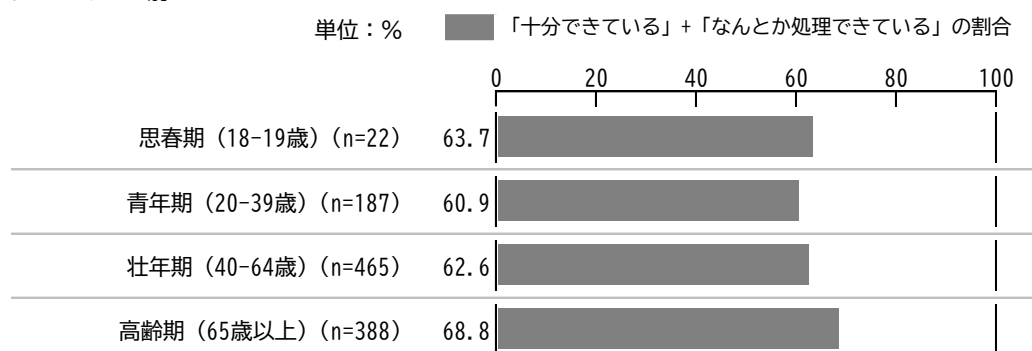
●不安、悩み、苦労、ストレスなどを処理できているかについて

- 「十分できている」「なんとか処理できている」人は、全体で64.1%となっています。
- 自分のストレスに早期に気づき対処できる知識の普及、ライフステージに合わせた情報発信による相談窓口の周知が必要です。

■成人全体・性別



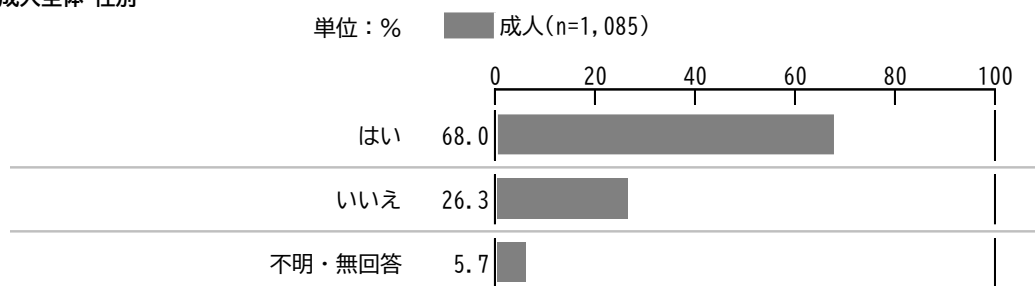
■ライフステージ別



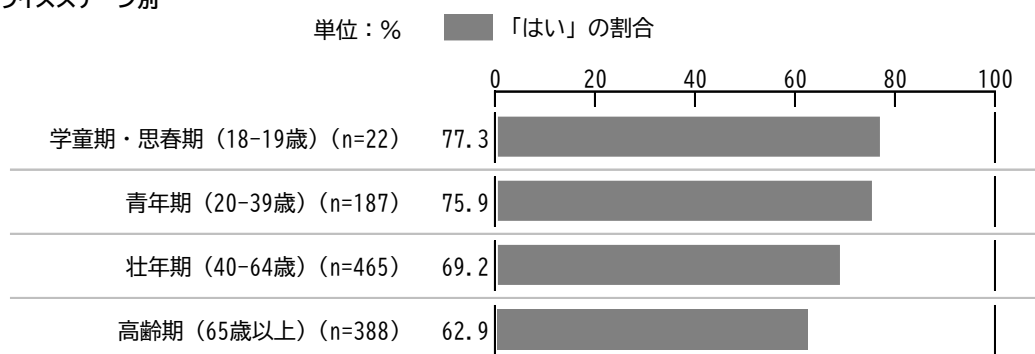
●相談できる人がある人

- 「いいえ」と回答した人(相談できる人がいない人)が26.3%となっています。悩みを誰にも相談できず、閉じこもり傾向になることを防ぐため、関係機関と連携して、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図ることが必要です。

■成人全体・性別

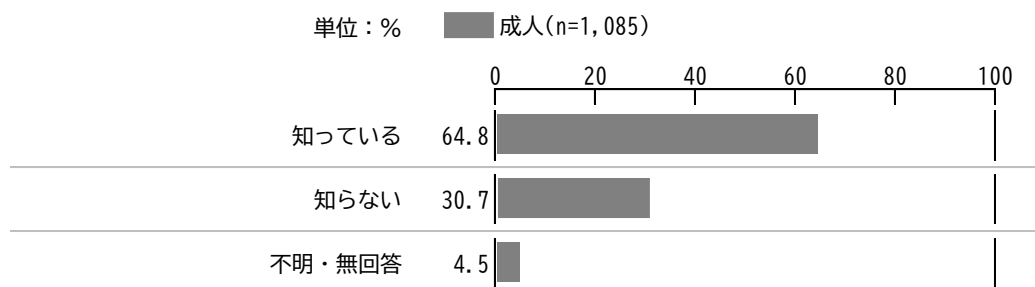


■ライフステージ別



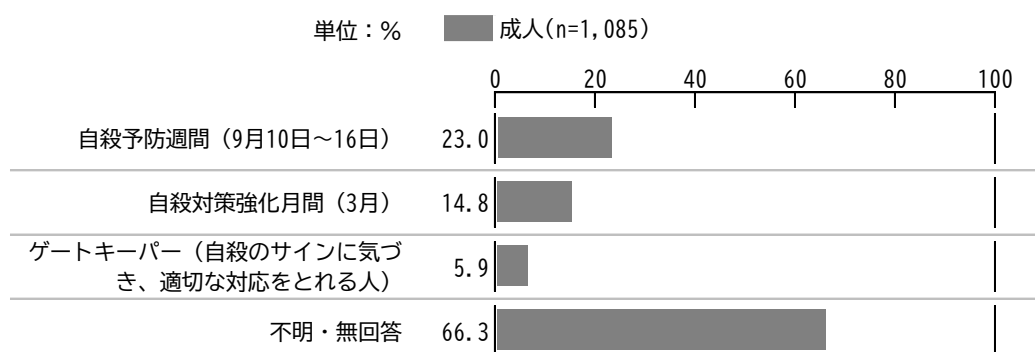
●相談窓口を知っている人

- 知らない人が30.7%となっています。心の健康や相談窓口について、周知を強化していくことが必要です。



●「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」「ゲートキーパー」の認知度

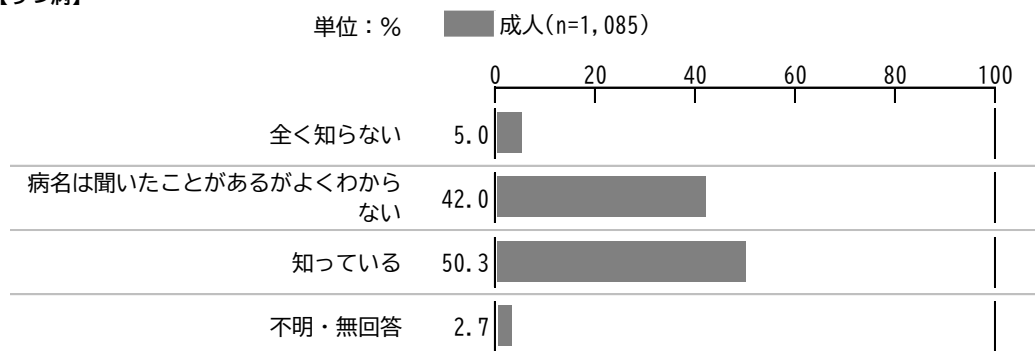
- 自殺総合対策大綱では、国民の3人に1人が「ゲートキーパー」について聞いたことがあるようにすることを目指しています。市のアンケート結果ではゲートキーパーについて知っていると回答した方は5.9%と低いため、様々な機会に周知していく必要があります。



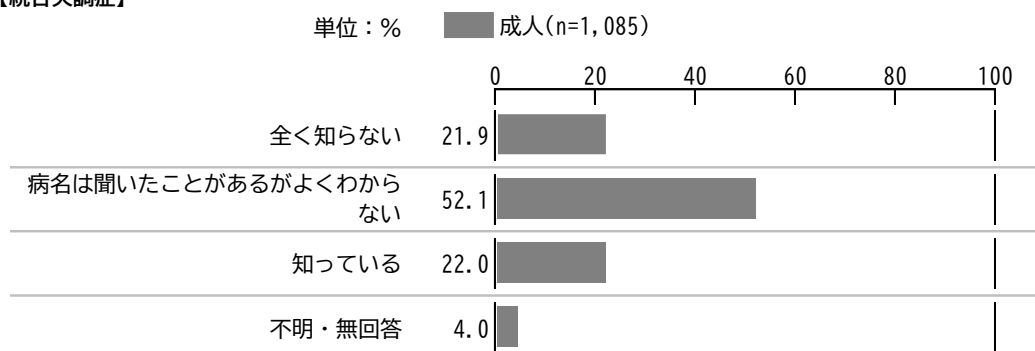
●こころの病気を知っている人

- こころの病気について、うつ病では、「全く知らない」「病名は聞いたことがあるがよくわからない」が47.0%、統合失調症では「全く知らない」「病名を聞いたことがあるがよくわからない」人が74.0%となっており、特に統合失調症について理解が不足していることがうかがえます。精神疾患に対する正しい理解を促すためにも、引き続き啓発活動や情報提供が必要です。

■【うつ病】

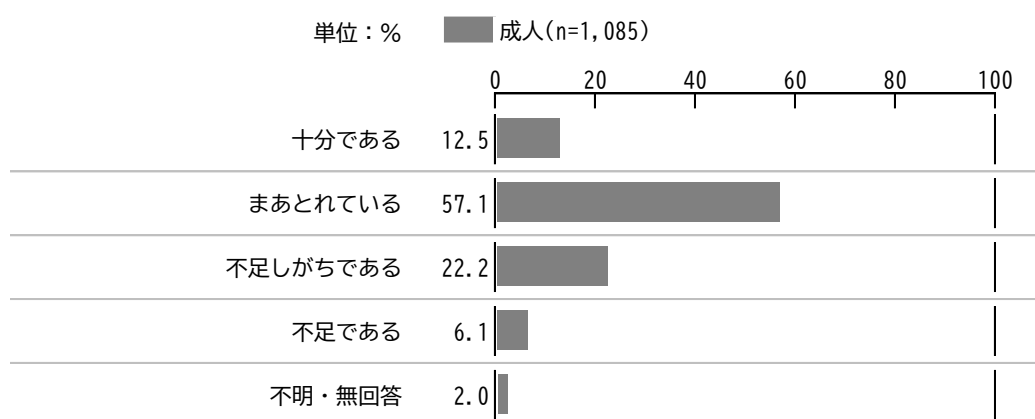


■【統合失調症】



●いつもとっている睡眠時間で休養はとれていると思うかについて

- 「不足しがちである」「不足である」人が 28.3%となっており、自身で睡眠の質と量を確保するための情報発信が必要です。



(6) いのちを支える取り組み

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、市内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的にいのちを支える取り組みを推進していきます。

誰も自殺に追い込まれることのない田村市



6つの「基本施策」

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 自殺未遂者等への支援の充実
5. 自死遺族等への支援の充実
6. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

3つの「重点施策」

1. 高齢者対策
2. 生活困窮者対策
3. 勤労・経営者対策

生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策（地域づくり）の観点から捉え直し、
様々な課題に取り組む各課、各組織の事業と連携

(7) 基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の様々な要因が関係しています。「誰も自殺に追い込まれることのない田村市」を実現するために、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策との有機的な連携・協力を図り、自殺対策を総合的に推進します。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	田村市健康づくり推進協議会	関係各種団体の代表が集まる会議において、市の自殺対策に関する協議を行います。	保健課
2	自殺対策計画進捗状況確認	自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。	全課
3	相談支援体制の充実	精神保健に課題を抱える者の心身の状態に応じた保健・医療・福祉・住まい・就労等包括的な支援を行えるように関係機関と連携の強化を図ります。	保健課 社会福祉課 高齢福祉課 こども未来課
4	田村市障害者地域総合支援協議会・各専門部会	障害のある人が地域で自立した生活ができるよう、地域における相談支援体制の充実を図ります。また、医療、保健、福祉、教育、就労等に関係する機関との連携を図ります。	社会福祉課 こども未来課 保健課 高齢福祉課 学校教育課
5	田村市要保護児童対策地域協議会	虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	こども未来課 学校教育課
6	田村市虐待等防止・権利擁護連絡会	高齢者・障害者の虐待、配偶者からの暴力の防止策の推進及び権利擁護に関し、関係機関と協力連携し虐待や暴力の防止並びに適切な支援につなげます。	高齢福祉課 社会福祉課 こども未来課

2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺予防には悩みや課題を抱えた自殺のリスクが高い人を早期発見し、対応していくことが重要です。家族や友人、職場の同僚、周囲の身近な人が、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」として活動ができるよう必要な研修の機会を確保し、市民一人ひとりの意識を醸成します。

また、「ゲートキーパー」について広報誌や各種教室での周知等様々な機会に普及啓発します。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	市職員を対象にしたゲートキーパー養成講座	地域住民の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、住民の身近な窓口となっている市職員を対象にしたゲートキーパー養成講座を実施します。	保健課 総務課
2	教員等を対象としたゲートキーパー養成講座	児童生徒が発言する SOS のサインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐことができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、教員等を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	保健課 学校教育課
3	民生児童委員・福祉関係者を対象にしたゲートキーパー養成講座	高齢者、障害者の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するために、民生児童委員、ケアマネージャー、相談員等福祉関係者を対象にしたゲートキーパー養成講座を実施します。	保健課 高齢福祉課 社会福祉課
4	一般市民、各種団体を対象にしたゲートキーパー養成講座	一般市民、日頃から地域住民と接する機会が多い商工会員、地域ボランティア団体等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めに専門機関へ相談を促し、日々の生活の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていただけるよう、ゲートキーパー養成講座を実施します。	保健課
5	精神障害者家族支援事業	NPO 法人銀河の森福祉会と共催し「こころの健康教室」を開催します。自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための教室を開催します。	保健課 社会福祉課
6	精神保健福祉に関する研修会受講の推進	精神保健に係る相談支援体制の充実を図るために、専門職か否かに関わらず、精神保健に関する知識等の水準を引き上げ、潜在的なニーズに気づく力を備えるため、関係職員等へ様々な研修の機会を設けます。	保健課 総務課

3. 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行います。

市民アンケート調査結果により、普及啓発が必要な以下の内容について周知を強化します。

- ①自分のストレスに早期に気づき、対処できる知識の普及
- ②ライフステージに合わせた情報発信による相談窓口の周知
- ③うつ病等、病気への理解促進
- ④良質な睡眠をとるための生活習慣について知識の普及

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	広報誌・ホームページ等を通じた広報活動	自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて、心の健康に関する啓発活動を行います。また、相談窓口については通年周知を図ります。	保健課
2	図書館でコーナー設置	自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を行います。	保健課 生涯学習課
3	心の健康・自殺予防に関するリーフレット等の配布	市民一人ひとりが心の健康やうつ病等病気について理解できるよう、様々な機会にリーフレットなどを配布します。また、児童生徒、妊産婦、障害者、高齢者など対象に合わせた啓発も行います。	保健課 社会福祉課 こども未来課 高齢福祉課 学校教育課 市民課
4	各種イベントにおける啓発等	自殺対策(生きることの包括的な支援)に関連するブースの展示、啓発資材の配布などを行い市民へ周知を図ります。	保健課 生涯学習課
5	こころの健康セミナー	ストレスへの早期の気づきと対処法、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺に関する正しい知識等について理解を深めるためのセミナーを開催します。	保健課
6	健康出前講座等各種健康教室	健康相談や健康教育の機会に、ストレスへの早期の気づきと対処法、相談窓口、良質な睡眠をとるための生活習慣について普及啓発します。	保健課 高齢福祉課 市民課
7	妊産婦訪問乳幼児健診等	妊産婦訪問、乳幼児健診等母子保健事業で保護者のメンタルヘルスについて、普及啓発します。また、相談窓口を周知します。	こども未来課

4. 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者は、再び自殺しようとするリスクが高いと言われています。

地域において本人や家族が継続して支援が受けられるようにするため、関係機関と有機的な連携体制の構築を図っていきます。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	県中地域自殺対策連絡協議会での連携	県中地域自殺対策連絡協議会にてそれぞれの地域の実情を共有するとともに、関係機関と連携し自殺未遂者の精神的ケア及び生活支援等を行います。	保健課
2	関係機関の連携強化	自殺未遂者の支援方針を、関係機関と連携を強化し検討するなど、チームで支援します。	保健課 社会福祉課 こども未来課 高齢福祉課 学校教育課

5. 自死遺族等への支援の充実

自殺は突然の死であり、遺族等は様々な感情や思いを抱きます。それは怒りから自責の念、罪悪感、否認、混乱や拒絶等幅広いものです。自死遺族等は「健康不安」「日常生活上の困難」「残された借金」「過労死等での裁判」「子どもの養育」「親族間の問題」といった保健、医療、心理、福祉、経済、法律等に関わる様々な問題を複合的に抱えています。自死遺族等支援に関わる場合は、自死遺族等のおかれた状況を理解し、丁寧な支援を行う必要があります。

遺族への情報提供等の支援を図るとともに、自殺への偏見による遺族の孤立防止を図るために、「自殺は誰にでも起こり得る危機」等、自殺の基礎知識について市民に普及啓発を図ります。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	遺族のための相談窓口案内	死亡届を行った全ての遺族の方に心の健康、相談窓口等が記載されたリーフレットを配布します。	保健課 市民課
2	つどいの案内	遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を歩むために、「自死遺族のつどいの場」を周知します。	保健課
3	自死遺族・遺児等支援に関する研修会等への参加	自死遺族・遺児等の支援に関わる職員、関係機関が研修会等に参加し、自死遺族等のおかれた状況を理解し支援力の向上を図ります。	保健課 社会福祉課 こども未来課 学校教育課

6. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

全国の自殺者数は、近年、全体としては減少傾向にあるものの、小中高生の自殺者は増えており、令和4(2022)年には過去最多となっています。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっています。

田村市の20歳未満の自殺死亡率(過去5年間平均)は全国と比較し高い数値となっていることから、自殺対策を重点的に取り組む必要があります。児童生徒が心の健康や命の大切さについて理解し、困難やストレスに直面した際は信頼できる大人に助けの声をあげられることを目標にSOSの出し方に関する教育を推進していきます。

また、子どもが発信するサインを大人が正しく受け止めることができる体制を構築していきます。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	10代の心を守るための授業	児童生徒が、ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	保健課 学校教育課
2	児童生徒・保護者向けリーフレットの配布	心の健康や相談窓口に関するパンフレット等を配布し、心の健康や命の大切さについて関心を高めます。	保健課 学校教育課
3	教員等を対象としたゲートキーパー養成講座の実施(再掲)	児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐことができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、教員等を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	保健課 学校教育課
4	思春期保健教室	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育を推進します。	学校教育課
5	いじめ・不登校対策研修会	いじめ・不登校の未然防止について研修し、重大な事案に至らないための指導の共有化を図ります。	学校教育課
6	児童生徒の支援体制の強化	不登校やいじめ等問題行動及びハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、スクールソーシャルワーカーや心の教室相談員等関係機関が連携して包括的な支援に努めます。	学校教育課

(8) 重点施策

1. 高齢者対策

田村市では、男女ともに「60 歳以上無職同居」の自殺者の割合が全国と比較し有意に高い状況です。高齢者は、高齢化に伴う身体機能の低下や社会とのつながりの希薄化などから、閉じこもりがちになり、心身の健康に影響を及ぼす傾向があります。

高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、生きがいつくりの促進として、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図るなど、保健、医療、福祉など様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携推進

保健、医療、福祉などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	地域包括支援センター運営	地域包括支援センターが中核となり、各種福祉サービスの調整を図ります。	高齢福祉課
2	地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図るとともに、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し、地域課題の発見、その解決策の検討を行います。	高齢福祉課
3	田村市虐待等防止・権利擁護連絡会(再掲)	高齢者・障害者の虐待、配偶者からの暴力の防止策の推進及び権利擁護に関し、関係機関と協力連携し虐待や暴力の防止並びに適切な支援につなげます。	高齢福祉課 社会福祉課 こども未来課
4	田村市支え合う地域づくり協議体	社会福祉協議会などの関係機関と連携し、地域の支え合いの仕組みづくりの一つとして、地域住民・各種団体により協議体を設置することで、地域におけるネットワークの強化を図ります。	高齢福祉課 保健課

② 地域における要介護者に対する支援

要介護者やその家族のみならず、介護従事者の不安や負担が軽減できるよう、関係機関が連携し包括的な支援を提供していきます。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	介護相談員派遣事業	介護サービス利用者及び家族の疑問、不満または不安の解消を図り、事業所の介護サービスの質的な向上を図ります。	高齢福祉課
2	在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護・福祉関係者で在宅医療・介護連携の課題についての対応策の検討を行い、医療と介護を一体的に提供できる取り組みを推進します。	高齢福祉課 保健課 市民課
3	認知症カフェ	認知症の当事者やその家族、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換したり、気分転換を図れる場の提供を推進するため、地域包括支援センターや介護事業所等へ働きかけます。	高齢福祉課

③ 高齢者の健康不安に対する支援

高齢者の自殺原因として最も多いうつ病を含めた健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化します。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	各種健康教室 介護予防教室等	介護予防、うつ予防等の知識普及のため、健康相談及び健康教育を行い、健康維持を図ります。	高齢福祉課 市民課 保健課
2	成年後見支援事業	判断能力が不十分な高齢者や家族に対し、成年後見についての相談や手続きを手伝い、権利擁護センターと連携し権利擁護や成年後見制度の利用手続きなどに関する相談に応じます。	高齢福祉課
3	こころの健康相談	臨床心理士によるこころの健康相談を行うことで、不安の軽減を図るとともに、早期治療につなげます。	保健課
4	高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業	関係部署、包括支援センター等と連携を図り、心身の機能低下予防を実施します。	市民課
5	消費生活センターの運営	安心安全な消費生活を送れるように、消費トラブルを未然に防ぐための啓発活動や消費生活に関する相談に幅広く応じます。	生活安全課

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢者単独世帯が増加しており、孤独・孤立を予防するためにも、高齢者の社会活動への参加を促進します。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	高齢者の社会参加の推進	社会福祉協議会などの関係機関と連携し、住民主体の通いの場づくりを支援します。 また、参加者同士の交流を通し、介護予防を図ります。	市民課 高齢福祉課
2	介護予防にかかわる人材の育成	介護予防活動を率先して行うことができる人材を育成し、地域における自発的な活動が実施できるよう支援します。	市民課 高齢福祉課
3	有償ボランティアの養成	社会福祉協議会と連携し、住民同士の支え合い活動を提供する有償ボランティアを養成します。	高齢福祉課
4	認知症サポーター養成講座	地域包括支援センターで、地域や職域において、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進します。	高齢福祉課
5	老人クラブ活動助成事業	生きがい対策として老人クラブ活動に対し、助成・支援を行います。	高齢福祉課
6	公民館事業	参加者同士の交流を促進し、様々な市民が気軽に集える事業を展開し、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	生涯学習課

2. 生活困窮者対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的に困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。

生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	高額医療に関する こと	当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあったりする場合には、適切な機関につなぐなどの役割を担います。	市民課
2	市税等の納税相談	病気や失業などやむを得ない理由で納税が困難な市民の生活状況を聞き取り、納税方法などの相談に応じます。必要に応じて関係機関につなぎます。	税務課
3	支援調整会議	社会福祉協議会と連携し、相談支援、生活支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行います。	社会福祉課 保健課
4	生活保護に関する 相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	社会福祉課
5	生活困窮者自立相談支援	社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行います。	社会福祉課 保健課
6	心配ごと相談・法律相談	生活上の様々な相談を受ける中で、適切な相談窓口を紹介したり、必要に応じて関係機関につなげます。	社会福祉課
7	ひとり親家庭への 支援	医療費の助成や手当の支給をはじめ、自立支援事業や相談業務を通じて、生活の安定や児童の福祉の増進を図ります。	こども未来課
8	市営住宅制度	市営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など生活面で困難や課題を抱えている人が少なくないため、必要に応じて適切な支援先につなげます。	都市計画課
9	就学援助制度	経済的理由により通学が困難と認められる世帯に対し、学用品等の費用の一部を援助することで、学習支援を行います。	学校教育課
10	生活安定対策事業	地域職業相談室(ALPHA)、福島県広域雇用促進協議会事業の利用を促すとともに、就労に関する情報提供を行います。	商工課

3. 勤労・経営者対策

勤労者・経営者の自殺の背景には、過労や職場の人間関係やパワハラ、仕事の失敗などがあります。

田村市では男性「20～39歳」「40～59歳」有職同居者の自殺者割合が増加傾向にあります。

田村市では労働者が19人以下の小規模事業所が9割以上を占めています。小規模事業所では一般的にメンタルヘルス対策が取りづらい実態を踏まえて、関係機関と連携し、市内の事業所に対して働きやすい職場づくりへの支援を行うとともに相談窓口の周知、メンタルヘルス対策を推進するなど、自殺リスクの低減に取り組みます。

No	事業と施策の方向	取り組み内容	担当課・関係課
1	働く世代のメンタルヘルス事業	企業や商工会等に講師を派遣し、ストレスセルフケア、ラインケア等について学習する機会を提供します。	保健課
2	ワーク・ライフ・バランスについての広報・啓発	福島県次世代育成支援企業認証制度を活用し、女性の活躍推進やワーク・ライフ・バランスの推進に取り組む事業所が増加するように情報提供を行います。	商工課 社会福祉課
3	こころの健康相談（再掲）	臨床心理士によるこころの健康相談を行うことで、不安の軽減を図るとともに、早期治療につなげます。	保健課
4	健康づくり支援事業	企業へ専門職等を派遣し、生活習慣病予防に向けて健康意識の向上を目指します。	保健課
5	相談窓口、各種教室、イベント等の周知	各企業と連携を強化し、様々な機会に相談窓口、各種教室等の周知を図ります。	保健課 商工課

(9) 生きる支援関連施策

<生きる支援関連施策一覧>

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らすことだけではなく、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを行い、双方の取り組みを連携的に行うことで自殺リスクを低下させる方向へ推進することが重要となります。

このことを踏まえ、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置づけ、より包括的・全庁的にいのちを支える取り組みを推進していきます。

事業名	事業内容	担当課・関連課
メンタルヘルス対策 (ストレスチェック・メンタルヘルス講習会)	市民の自殺対策を推進するためには、その役割を担う職員の心身面の健康保持も重要であることから、働きやすい職場づくりや支援に努めます。	総務課
復興支援員事業	復興に伴うコミュニティの再構築など地域力の再生、維持、振興等を図ることを目的に支援員を設置することで居場所づくり、高齢者の見守り支援、ネットワークの強化につなげます。	企画調整課
高齢者の保健事業と 介護予防事業(ハイリス クアプローチ)	生活習慣病の発症や重症化は、身体機能の低下やQOLの低下を招き、自殺のリスクにつながることがあります。 発症予防、重症化予防に取り組むことで、QOLを維持し生きることの包括的支援(自殺対策)の拡充を図ります。	市民課
訪問指導	保健師、栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問し、生活習慣病予防、受診勧奨等必要な保健指導を行います。 当事者や家族と応対する機会を利用し、問題の早期発見・早期対応へつなげます。	市民課 保健課 こども未来課
民生児童委員事務	民生児童委員に担当区域内の住民の実態や福祉需要を日常的に把握してもらうことで、困難を抱えている人に早期に気づき、適切な相談機関につなげる役割(ゲートキーパー)を担ってもらうことで、地域の見守り体制の強化を図ります。	社会福祉課
DVに関する相談	配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺につながる可能性があります。 相談の機会を提供し、庁内関係課、他の専門機関と連携し解決に向けた支援を行います。	社会福祉課
ひきこもり支援	ひきこもりに関する本人や家族への相談対応や、気軽に出かけられる居場所づくり等、関係機関が連携し支援します。	社会福祉課 子ども未来課 保健課 高齢福祉課
障害者相談支援	障害のある方やその家族が抱える様々な問題について、相談支援専門員等が相談に応じ、必要な情報の提供、支援を行うことでサービスの利用につなげます。	社会福祉課

事業名	事業内容	担当課・関連課
障害者虐待の対応(障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置)	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつなげていきます。 田村市障害者虐待防止センターの周知啓発に努め、虐待防止に向けた研修会を実施します。	社会福祉課
基幹相談支援センター業務	地域にある相談支援事業者での対応が困難な包括的な相談や、虐待防止、成年後見制度に関する支援、さらには地域の相談支援専門の人材育成を行います。	社会福祉課
地域活動支援センター運営	障害のある方の居場所づくり、社会交流を支援することは、孤立・孤独対策につながります。障害のある方等の生活を地域全体で支える体制整備を進めます。	社会福祉課
児童発達支援センター運営	障害のある子どもが安心して発達状態などに応じた療育が受けられるよう、関係機関との連携を強化し支援体制の充実を図ります。 アドバイザーが自宅等を訪問し、保育や子どもへの対応について助言を行うなど、保護者への支援の強化に努めます。	社会福祉課
こども家庭センターにこたむ	母子保健・児童福祉の両機能が連携し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない包括的支援を実施します。また、関係機関との連携を強化しリスクを抱えた子育て家庭の早期発見と支援につなげます。	こども未来課
母子健康手帳交付 妊産婦健康診査	妊娠中や産後はホルモンのバランスの変化により抑うつ状態になりやすく、自殺のリスクが高まる危険があります。母子健康手帳交付時に心の健康に関する情報提供を行います。リスクが高い方には医療機関等と連携し不安の軽減を図ります。	こども未来課
産後ケア事業	出産後の育児不安や負担を軽減するため、支援の必要な産婦及び乳児に日帰り及び宿泊による心身のケアや育児のサポート等を行います。	こども未来課
乳幼児健診	乳幼児健診の際に、保健師、臨床心理士が保護者の悩みや不安等の相談に対応し、関係機関と連携を図り、育児不安の軽減と継続的な支援を行います。	こども未来課
子どもの発達相談会、 すくすく教室	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで母親の負担軽減を図ります。	こども未来課

事業名	事業内容	担当課・関連課
高齢者虐待対応	相談窓口の周知や、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し、個別ケア会議等を実施し、虐待防止のための支援を行います。	高齢福祉課
就農状況相談事務	新規就農から5年までの農業者を中心に、経営に関する相談を実施します。 農業者から経営上の相談があった際に、農業分野の専門家である田村農業普及所・福島県農業振興公社・JA 等と連携して状況把握を行い、協力して課題解決に当たることで農業者支援につなげます。	農林課
公営住宅家賃滞納整理	家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いことが想定されます。入居者の負担軽減のため関係機関と連携し、相談対応、情報提供を実施します。	都市計画課
各教科、生徒指導・進路指導及び健康安全に関する事務	問題行動を起こす児童生徒の中には、様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い可能性があります。 相談窓口の周知、長期休業に向けた生徒指導の充実、道徳科や体育科、理科などの教科における命に係わる学習を行います。	学校教育課
教育支援委員会	特別な支援を要する児童生徒は、学校生活上で様々な問題を抱える可能性が想定されます。関係機関が連携し、児童生徒の状況に応じた支援をしたり、保護者の相談に応じたりすることにより、児童生徒の困難さや保護者の負担感の軽減を図ります。教育支援委員会の審議結果をもとに、就学相談等を実施します。	学校教育課
教育相談及び適応指導に関する事務	様々な問題を抱えた児童生徒、保護者等が自殺リスクを抱えている場合があります。学級満足度検査やいじめアンケート等により、教育相談を実施し、関係機関と連携し、いじめや不登校の兆候の発見、早期対応を図ります。	学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーを配置し、児童生徒や保護者が抱えている様々な問題を解決するために学校や関係機関と連携を図りながら対応、支援を行います。	学校教育課
心の教室相談員の派遣事業	学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって、安心して過ごせる居場所をつくり、心の教室相談員による様々な問題を抱えている児童生徒に対しての支援を行います。	学校教育課
水道料金の賦課徴収事務	納入相談を随時受付し、生活が困難な方には関係機関と連携し相談対応します。	上下水道課

(10) 数値目標

① 基本施策

No	指標項目	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17 (2035) 年度	備考（出典等）
<基本施策1 地域におけるネットワークの強化>		計画 P64～		
1	健康づくり推進協議会開催の継続	1 回/年	1 回以上/年	会議で市の自殺対策に関する協議を実施
<基本施策2 自殺対策を支える人材の育成		計画 P65～		
2	ゲートキーパー研修開催回数の増加	2 回/年	3 回以上/年	
<基本施策3 住民への啓発と周知		計画 P66～		
3	ストレスを処理できている人の増加	64.1%	70.0%	市民アンケート（成人）
4	相談窓口を知っている人の増加	64.8%	70.0%	市民アンケート（成人）
5	こころの病気を知っている人の増加	うつ病 50.3%	65.0%	市民アンケート（成人）
6		統合失調症 22.0%	35.0%	市民アンケート（成人）
7	睡眠で休養がとれている人の増加	69.6%	80.0% ※参考 県目標	市民アンケート（成人）
8	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の増加	75.8%	78.0%	すこやか親子 21 問診項目
9	自殺予防週間/自殺対策強化月間を知っている人の割合の増加	37.8%	66.0%	市民アンケート（成人） 「自殺予防週間」 「自殺対策強化月間」の合計
10	ゲートキーパーを知っている人の割合の増加	5.9%	33.0% * 3 人に 1 人の割合	市民アンケート（成人）
11	心の健康セミナーで「よくわかった」「わかった」と回答した人の割合の増加	80.0%	80.0%以上	

No	指標項目	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17 (2035) 年度	備考（出典等）
12	心の健康、うつ予防に関するリーフレット等配布部数の増加	1,230 部	1,500 部	
<基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実			計画 P67～	
13	県中地域自殺対策連絡協議会参加の継続	1 回/年	1 回以上/年	
<基本施策5 自死遺族等への支援の充実			計画 P67～	
14	遺族等へのリーフレット配布対象の拡大	市民課・保健課 窓口を設置	全ての遺族に 配布	
<基本施策6 児童生徒の SOS の出し方に関する教育			計画 P68～	
15	自分のことが好きな生徒の増加	56.6%	60.0%	市民アンケート (中学生)
16	ストレスや悩みを誰にも相談しない生徒の減少	25.0%	20.0%	市民アンケート (中学生)
17	相談窓口を知っている生徒の増加	61.3%	65.0%	市民アンケート (中学生)
18	ストレス解消の方法を知っている生徒の増加	-	65.0%	市民アンケート (中学生)
19	10 代の心を守るための授業の継続	市内中学校：6 校 高等学校：1 校 各 1 回ずつ	現状維持	

② 重点施策

No	指標項目	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値 令和 17 (2035) 年度	備考（出典等）
<重点施策1 高齢者対策>		計画 P70～		
1	運動サロンの実施場所の増加	51 か所	60 か所	
2	いきいき健康サポーター数の増加	70 人	80 人	
3	こころの健康相談利用者人数の増加	13 人/年	20 人/年	
4	相談相手がいる人の増加	62.9%	75%	市民アンケート (成人)
<重点施策2 生活困窮者対策>		計画 P73～		
5	生活困窮者自立支援事業の利用により就労開始した件数の増加	4 件	8 件	
6	地域職業相談室 (ALPHA) の相談件数の増加	2,554 件	3,300 件	
<重点施策3 勤労・経営者対策>		計画 P74～		
7	働く世代のメンタルヘルス実施回数の維持	7 回	現状維持	

*出典がアンケートの現状値は、令和4(2022)年

<評価方法>

基本施策、重点施策、生きる支援関連施策について毎年進捗状況を確認します。
数値目標項目の出典が市民アンケートの項目については、次回アンケート調査実施の際に現状値（令和4(2022)年）と比較し評価します。

第5章

計画の推進と評価

1. 計画の推進体制

健康は、個人の力だけではなく、地域や学校など環境要因によって成り立っています。心身共に健康な生活を送るためには、家庭、地域、学校、職場、行政が連携し取り組むことが不可欠です。

(1) 市民の役割

健康づくりには、個人の努力と実践が基本になりますが、個人の行動や生活習慣は、地域社会や自然環境に影響されるため、自分のライフスタイルに合わせ健康的な生活習慣を実践し改善することが必要です。

また、自分の住む地域に関心を深め、自主的に地域活動に参加することも大切です。

(2) 家庭の役割

家庭は、個人の生活の基盤であり健康を維持するための食事や休養をとる大切な場所です。

また、健康の重要性や食生活の大切さについて学習する場所でもあり、乳幼児期から健康的な生活習慣を身につけるための重要な役割があります。

(3) 地域の役割

健康は、個人や家庭だけでなく、地域の慣習や社会の仕組みにより影響されます。地域の健康問題を明らかにし、環境を改善することによって、より健康的な地域づくりが求められます。

市が設置する、母子保健推進員、いきいき健康サポーターの活動や食生活改善推進協議会など、地区組織のさらなる活動の推進や相互の協力体制を強化することが大切です。

(4) 学校の役割

生涯を通じて自らの健康を管理していく知識を身につけ、行動できる力を培うため、健康について学習する機会をつくることが重要です。

また、成長過程にある子どもの健康を守るためには、学校、家庭、地域の連携と協力が大切です。

（５）職場の役割

個人の健康には、労働環境や職場内のコミュニケーションが大きく影響しています。企業は、構成員の健康を維持増進するため、労働環境の改善など産業保健の向上を図ることが重要です。

（６）医療関係者の役割

医師、歯科医師、薬剤師などの医療関係者は、病気の治療はもとより、病気の発症や重症化予防の観点からも市が実施する各種健康診査、健康教育事業等において専門的見地から正しい知識の普及や指導を行うことが、大きな役割として期待されます。

特に生活習慣病の予防、感染症の予防等においては、かかりつけ医としての地元医療機関の協力は大変重要です。

（７）行政の役割

市民の健康を守ることは、行政の最も重要な使命であり、計画的に市民の健康の維持増進を推進していく責任をもっています。

健康づくりの目標設定や目標達成までの過程及び実施まで、関係機関や団体などと協働できる仕組みづくりを推進しています。

2. 計画の進行管理

本計画の効果的推進のために、PDCAサイクルに基づき進行管理に努めます。

庁内組織で年次実施状況を確認し「田村市健康づくり推進協議会」に進捗状況を報告し、意見を聞き、必要に応じて見直しを図ります。

第6章 資料編

1. 策定経過

期日	会議名等	内容
令和5年 10月12日	第1回 田村市健康づくり推進協議会	・ 第二次田村市健康増進計画改定版の評価概要の確認 ・ 第三次田村市健康増進計画の策定スケジュールの確認、検討 ・ 令和5年度保健事業計画の概要の確認
令和5年 11月1日～ 11月13日	市民アンケートの実施	
令和5年 12月21日	第2回 田村市健康づくり推進協議会	・ 市民アンケート結果の確認、検討 ・ 第二次田村市健康増進計画の評価結果の確認、検討 ・ 第三次田村市健康増進計画骨子案の検討
令和6年 2月19日～ 3月1日	パブリックコメントの実施	
令和6年 3月21日	第3回 田村市健康づくり推進協議会	・ 第三次田村市健康増進計画案の検討

2. 委員名簿

区分	所属	氏名
1号委員 (関係行政機関の職員)	福島県県中保健福祉事務所	笹原 賢 司
2号委員 (保健医療機関団体の 代表者)	田村市国民健康保険運営協議会	佐藤 吉 清
	田村市いきいき健康サポーター	渡辺 起己子
	田村市母子保健推進員	佐藤 美江子
3号委員 (衛生組織等の代表者)	田村市食生活改善推進協議会	渡邊 春 子
4号委員 (学識経験者)	一般社団法人 田村医師会	青山 庸 二
	田村歯科医師会	土屋 敬 三
	田村薬剤師会	管野 裕 子
5号委員 (その他)	田村市連合会	助川 庄 藏
	田村市民生児童委員連絡協議会	松 寄 ケイ子
	田村市老人クラブ連合会	村 上 司
	田村市PTA連合会	村 上 タイ子
	田村市商工会連絡協議会	白石 利 夫
	社会福祉法人 田村市社会福祉協議会	助川 俊 光
	JA 福島さくら たむら統括センター	神 山 布 久

第三次田村市健康増進計画
田 村 市 食 育 推 進 計 画
第二次田村市いのちを支える計画

発行日：令和6年3月

発行（編集）：田村市 （保健福祉部 保健課）

〒963-4393 福島県田村市船引町船引字畑添 76-2

TEL：0247-81-2271 FAX：0247-82-4555
