

# 第3次菊川すこやかプラン

菊川市第4期健康増進計画

菊川市第3期食育推進計画

菊川市第2次自殺対策行動計画

令和6年度～17年度

みんなでつくろう

健康・元気に暮らせるまち きくがわ

令和6年3月  
菊川市



©菊川市



## はじめに

「人生100年時代」といわれる今、いつまでも健康で心豊かに暮らし続けることは、誰もが望む共通の願いです。

本市では、平成24年3月に「菊川すこやかプラン（平成24年度～28年度）」を、平成29年3月に「第2次菊川すこやかプラン（平成29年度～35年度）」を策定し、市民一人ひとりがいつまでも健やかに生活でき「健康で元気に暮らせるまち」を目指して取り組んでまいりました。

近年、急速な少子高齢化の進行とともに、生活習慣病や要介護者が増加し、さらには新型コロナウイルス感染症の影響により、生活習慣の変化に伴う活動量の低下、ストレスや不安の増大など心身の健康へも大きく影響を受けました。

今後も、医療や介護に係る負担が年々増加していくことが予測され、平均寿命だけでなく、個人が健やかで自立した生活を維持するためにも、健康寿命の延伸が求められています。

このような中、現行の「第2次菊川すこやかプラン」が本年度末で終了するにあたり、これまでの取り組みの見直しや、「菊川市いのち支える自殺対策行動計画」との整合性と連続性を図り、令和17年度までの12か年を期間とした「第3次菊川すこやかプラン」を策定いたしました。

本計画では健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に、「食育・食生活」、「運動」など6つの領域による健康づくり活動と自殺対策を併せて取り組むことにより、基本理念である「みんなでつくろう 健康・元気に暮らせるまち きくがわ」の実現を目指します。市民の皆様一人ひとりが主役となり、家族や友人、地域、職場、関係機関等が連携・協力し、一体となって健康づくりに取り組むことが重要であり、市民の皆様には、より一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、貴重なご意見・ご提言をいただきました「菊川市健康づくり推進協議会」や関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月



菊川市長 長谷川寛彦

# 目 次

|              |                         |           |
|--------------|-------------------------|-----------|
| <b>第 1 章</b> | <b>計画策定にあたって</b>        | <b>1</b>  |
| 1            | 計画策定の背景と趣旨              | 1         |
| 2            | 計画の対象                   | 3         |
| 3            | 計画の期間                   | 4         |
| 4            | 計画の位置づけ                 | 5         |
| <br>         |                         |           |
| <b>第 2 章</b> | <b>菊川市の現状</b>           | <b>6</b>  |
| 1            | 人口・世帯の状況                | 6         |
| 2            | 出生の状況                   | 9         |
| 3            | 死亡の状況                   | 11        |
| 4            | 健診（検診）の状況               | 16        |
| 5            | 国民健康保険の状況               | 22        |
| 6            | 要介護（要支援）認定者数の状況         | 24        |
| 7            | 「お達者度」65 歳の平均自立期間       | 25        |
| 8            | 市民アンケートからみる菊川市の健康（一部抜粋） | 26        |
| <br>         |                         |           |
| <b>第 3 章</b> | <b>前計画の評価</b>           | <b>42</b> |
| 1            | これまでの行政の取り組みと評価及び課題     | 42        |
| <br>         |                         |           |
| <b>第 4 章</b> | <b>計画の基本的な考え方</b>       | <b>56</b> |
| 1            | 基本理念                    | 56        |
| 2            | 基本目標                    | 58        |
| 3            | 計画の体系                   | 59        |
| 4            | ライフステージ別の取り組み           | 60        |
| <br>         |                         |           |
| <b>第 5 章</b> | <b>健康づくりの推進</b>         | <b>62</b> |
| 1            | 領域別の取り組み                | 62        |

|            |                         |           |
|------------|-------------------------|-----------|
| <b>第6章</b> | <b>自殺対策の取り組み</b>        | <b>79</b> |
| 1          | これまでの取り組みと課題            | 79        |
| 2          | 基本施策                    | 81        |
| 3          | 重点施策                    | 84        |
| <br>       |                         |           |
| <b>第7章</b> | <b>計画の推進</b>            | <b>86</b> |
| 1          | 計画の推進                   | 86        |
| 2          | 進行管理                    | 87        |
| <br>       |                         |           |
| <b>資料編</b> |                         | <b>88</b> |
| 1          | 策定経過                    | 88        |
| 2          | 令和5年度菊川市健康づくり推進協議会委員    | 89        |
| 3          | 令和5年度菊川市健康増進計画等検討委員     | 90        |
| 4          | 令和5年度菊川市健康増進庁内ワーキング会議委員 | 90        |
| 5          | アンケート調査の概要              | 92        |
| 6          | 用語集                     | 93        |





# 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

### (1) 計画策定の背景

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により世界有数の長寿国となっています。一方、急速な少子高齢化、栄養の偏った食生活や、運動不足などによる健康リスクの増大をはじめ、悪性新生物や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱え、寝たきりや認知症など要介護状態となる者の増加、家庭・地域社会における関係の希薄化が進んでいます。

今後、さらに高齢化が進行し、生活習慣病の増加により、医療や介護にかかる負担が増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

このため、個人の健やかで自立した生活を維持するためにも、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。

また、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、生活に大きな影響がありました。外出自粛の長期化や生活様式の変化などに伴い、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

国では、令和4年に健康日本21（第二次）の最終評価を行い、次期計画への課題を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とする「健康日本21（第三次）」を策定しました。人生100年時代を迎え、健康寿命は着実に延伸してきましたが、健康課題の多様化と一部指標の悪化がみられることから、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があります。「健康日本21（第三次）」は、「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」というビジョン実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、基本的な方向性を①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、としています。

## 健康日本21（第三次）の概念図



また、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。基本的な方針として「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」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

さらに、令和4年10月には「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～」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。この大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

### (3) 計画策定の趣旨

---

本市では、平成29年3月に菊川市健康増進計画と食育推進計画を一体的な計画とした「第2次菊川すこやかプラン」を策定し、市民の健康づくりや食育に関わる様々な施策を推進してきました。

また、平成28年4月1日に施行された自殺対策基本法の一部を改正する法律に基づいて、「第2次菊川すこやかプラン」の分野別計画として、平成31年3月に「菊川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して取り組んでいます。

令和5年度は、「第2次菊川すこやかプラン」及び「菊川市いのち支える自殺対策行動計画」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3次菊川すこやかプラン」（以下「本計画」という。）を策定します。

## 2 計画の対象

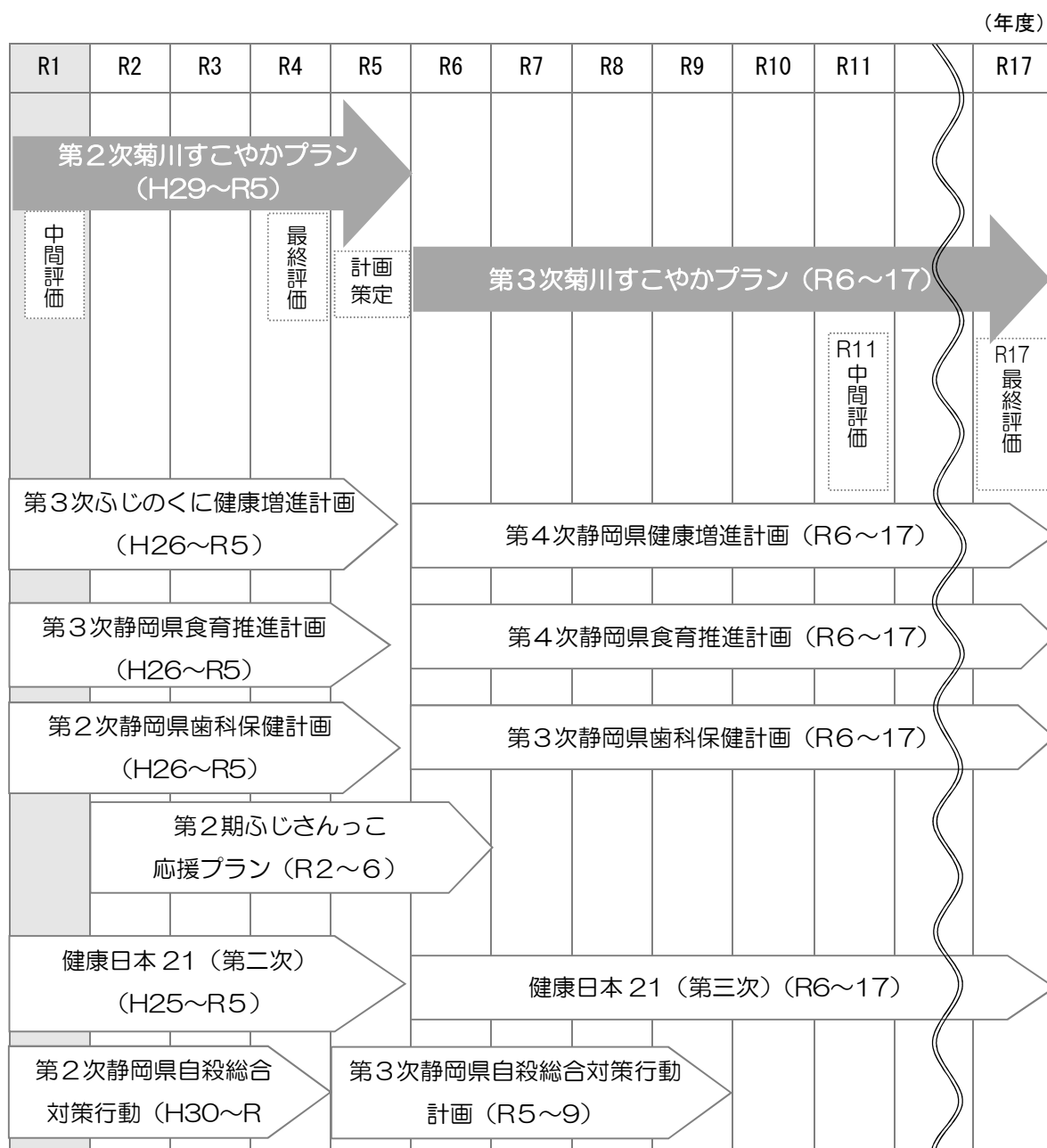
---

本計画は、菊川市のすべての市民を対象とします。

### 3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とします。

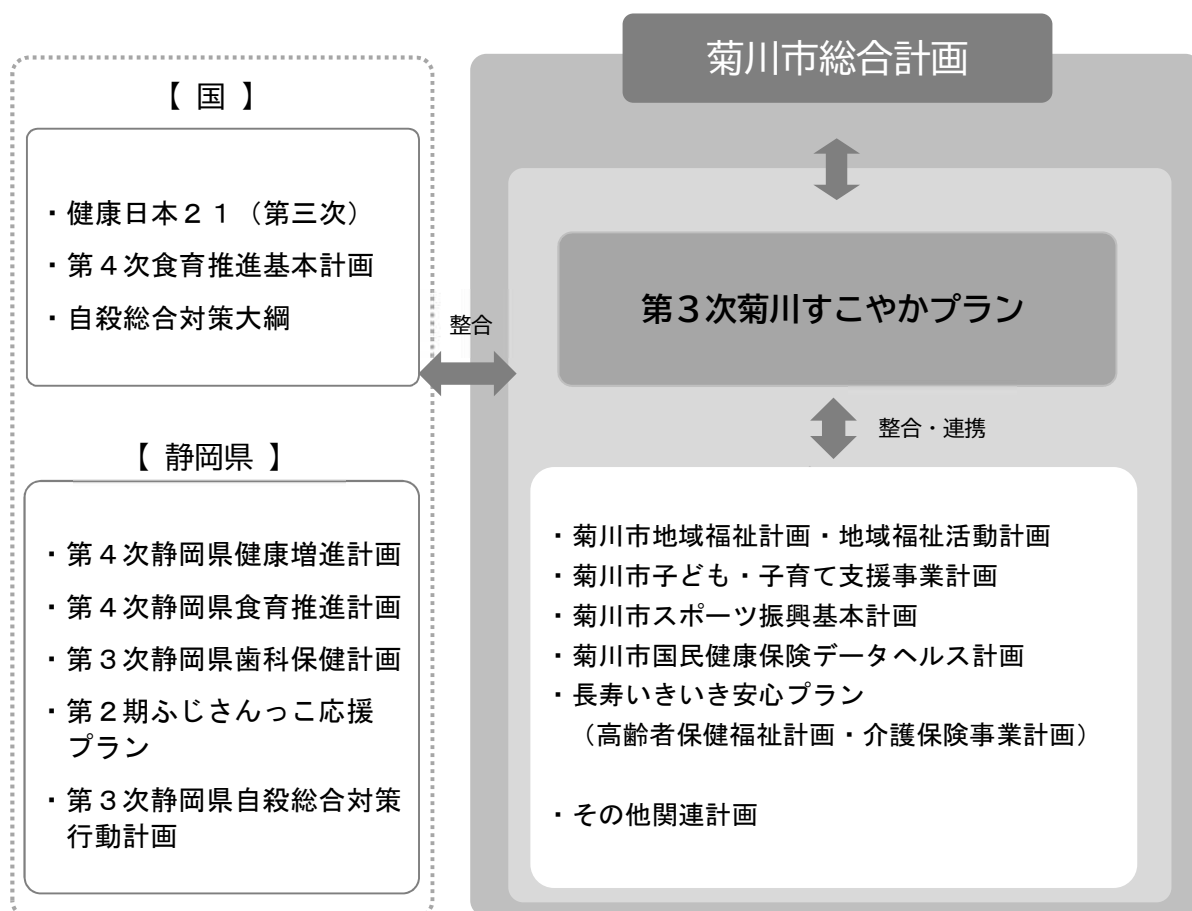
なお、令和11年度には、取り組みの進捗状況や社会情勢の変化を踏まえ、中間評価を行うとともに、見直しを行うものとしています。



## 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条に基づく「市町村食育推進計画」、及び自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定した計画です。

また、本計画は、「菊川市総合計画」を上位計画として、「菊川市国民健康保険データヘルス計画」等の健康づくりに関連する計画・施策と整合性を図りながら推進します。





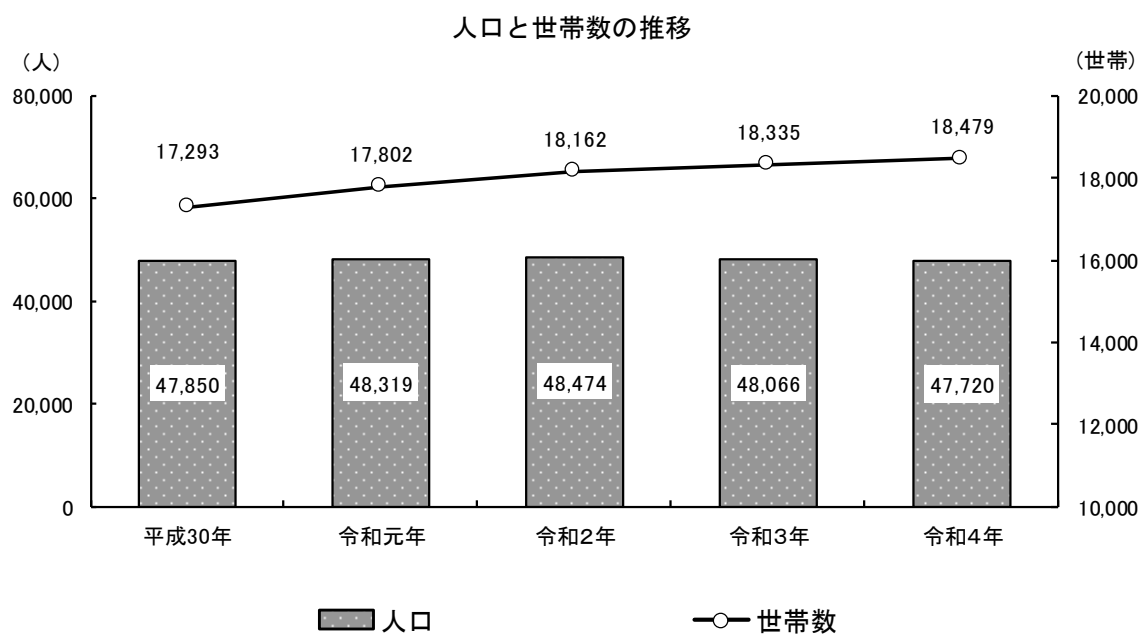
## 菊川市の現状

### 1 人口・世帯の状況

#### (1) 人口と世帯の推移

総人口は減少傾向にあり、令和4年には47,720人と、平成30年より5年間で130人減少しています。世帯数は年々増加しており、令和4年で18,479世帯となっています。

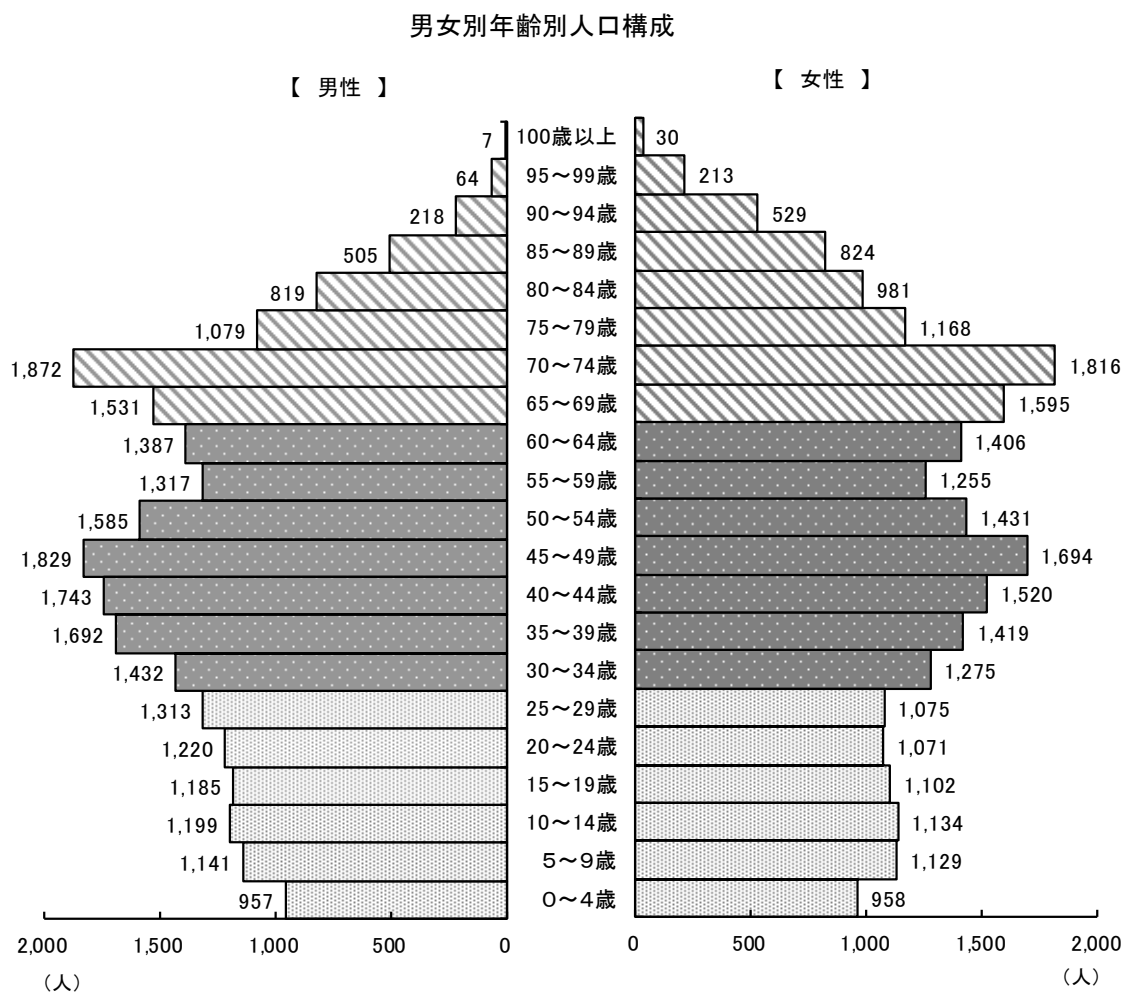
外国人の人口について平成30年は、人口の6.1%（2,923人）、令和4年は7.4%（3,544人）と増加傾向です。



資料：菊川市住民基本台帳（各年3月31日現在）

## (2) 男女別年齢別人口

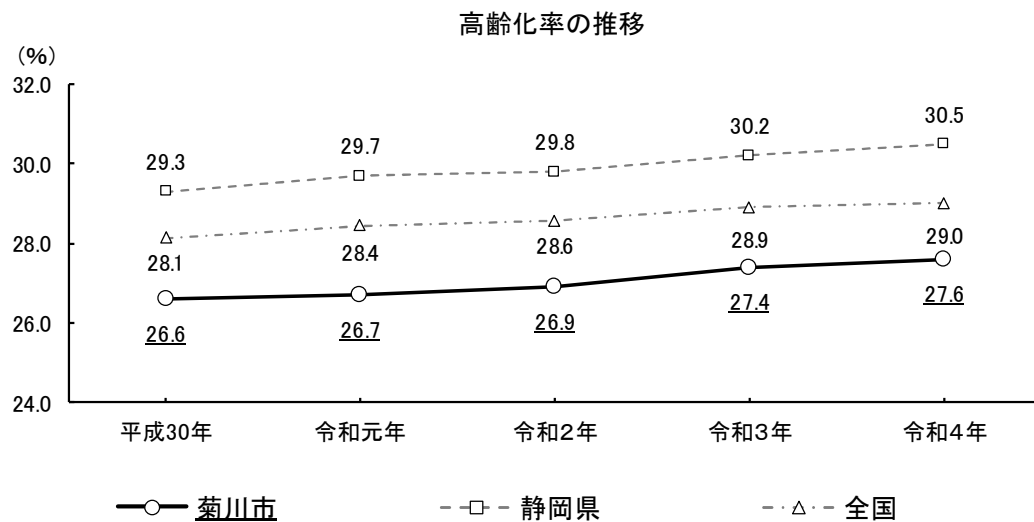
男女別年齢別に人口をみると、29歳までの人口が少ない一方、70～74歳の人口が多くなっています。



資料：菊川市住民基本台帳（令和4年3月31日現在）

### (3) 高齢化率の推移

平成30年以降高齢化率は微増し、令和4年には27.6%となっています。しかし、全国、静岡県に比べて低い値で推移しています。



資料：市と静岡県は静岡県年齢別人口推計

全国は総務省「人口推計」（各年10月1日現在）※

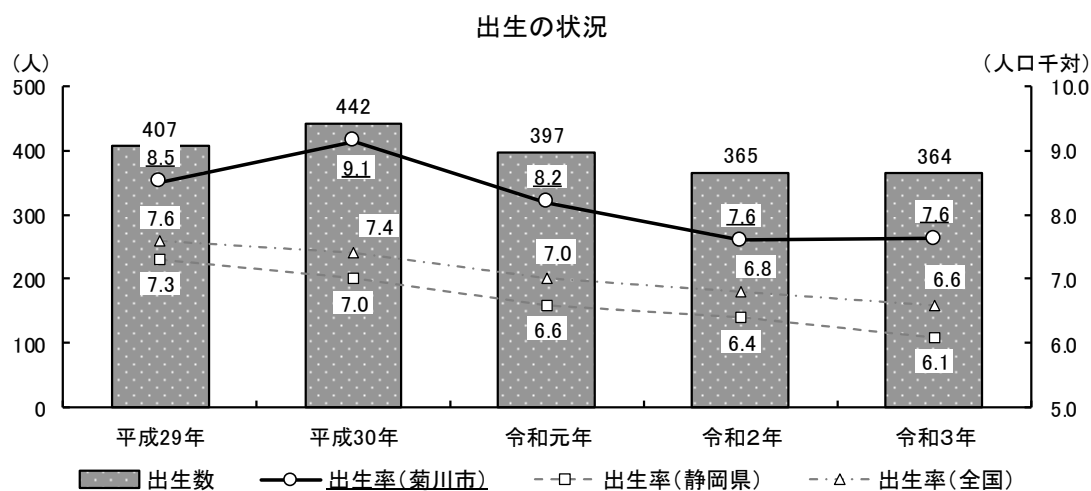
※国勢調査による人口を基に、その後における各月の動きを他の人口の関連資料から得て、毎月1日現在の人口を算出。令和2年は国勢調査の値。

## 2 出生の状況

### (1) 出生の状況

#### ① 出生数と出生率

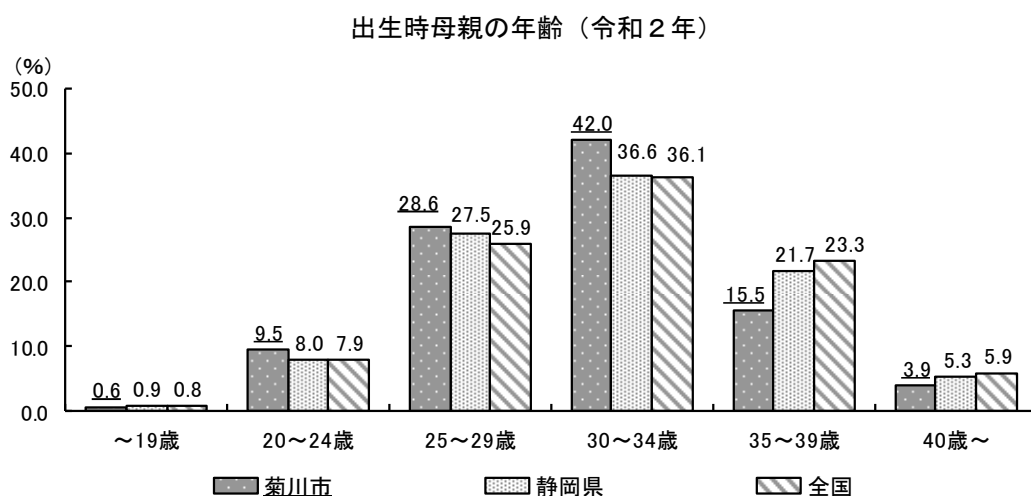
出生数は減少傾向にあり、令和3年には364人となっています。出生率は、令和3年に7.6となっており、全国、静岡県に比べて高い値で推移しています。



資料：市は菊川市データベース、  
静岡県・全国は厚生労働省人口動態統計

#### ② 出産時母親の年齢

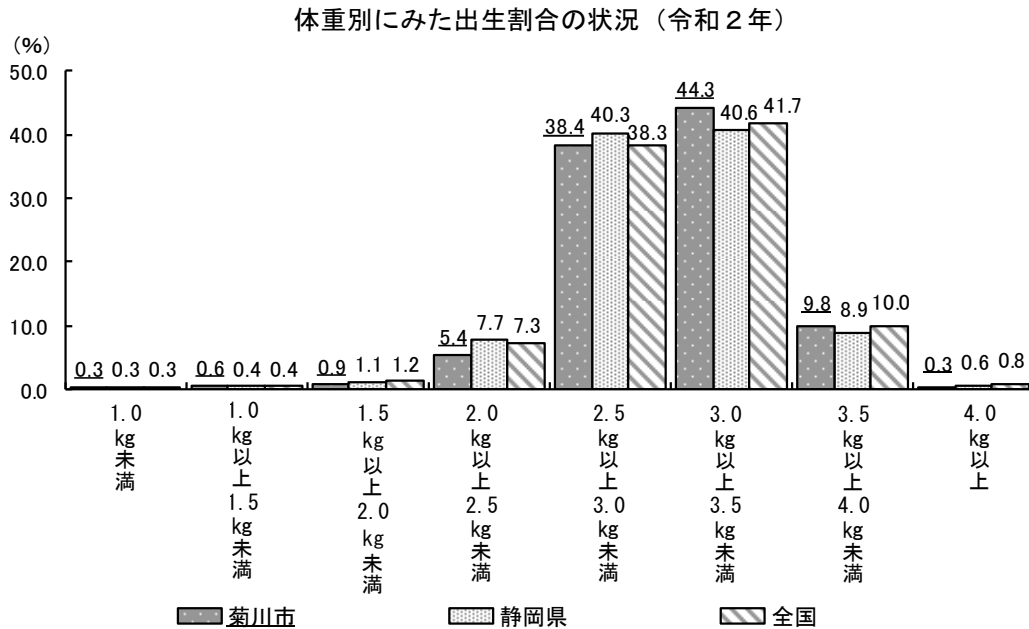
出産時母親の年齢をみると、全国、静岡県に比べ、20～24歳、25～29歳、30～34歳の割合が高くなっています。



資料：静岡県、菊川市は静岡県人口動態統計（令和2年）、  
国は厚生労働省人口動態統計

### ③ 出生時の体重

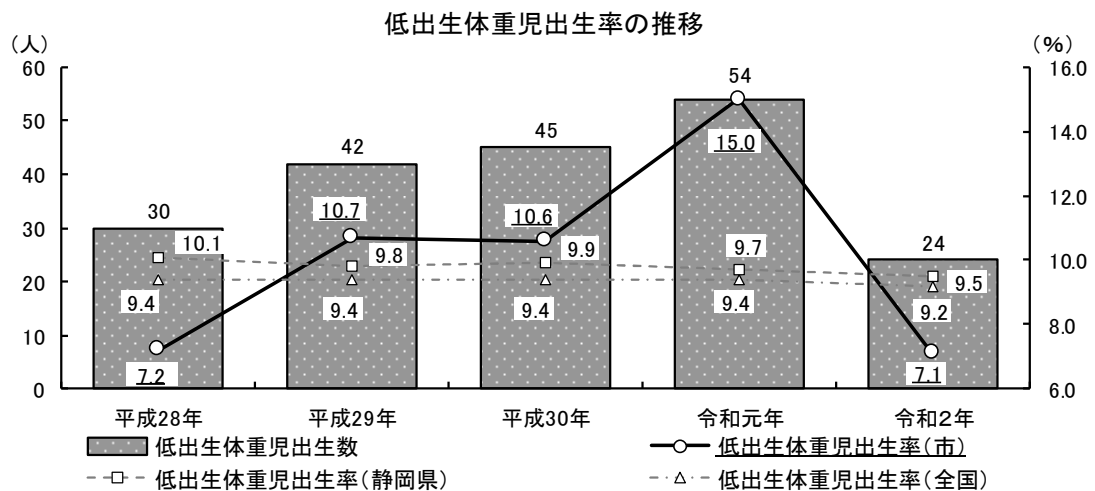
出生時体重をみると、全国、静岡県に比べ、3.0kg以上3.5kg未満の割合が高くなっています。



資料：静岡県、菊川市は静岡県人口動態統計（令和2年）、  
国は厚生労働省人口動態統計

## （2）低出生体重児出生率

令和2年の低出生体重児（2,500g未満）の出生数は24人となっています。また、低出生体重児出生率は7.1%で、全国、静岡県に比べて低くなっています。

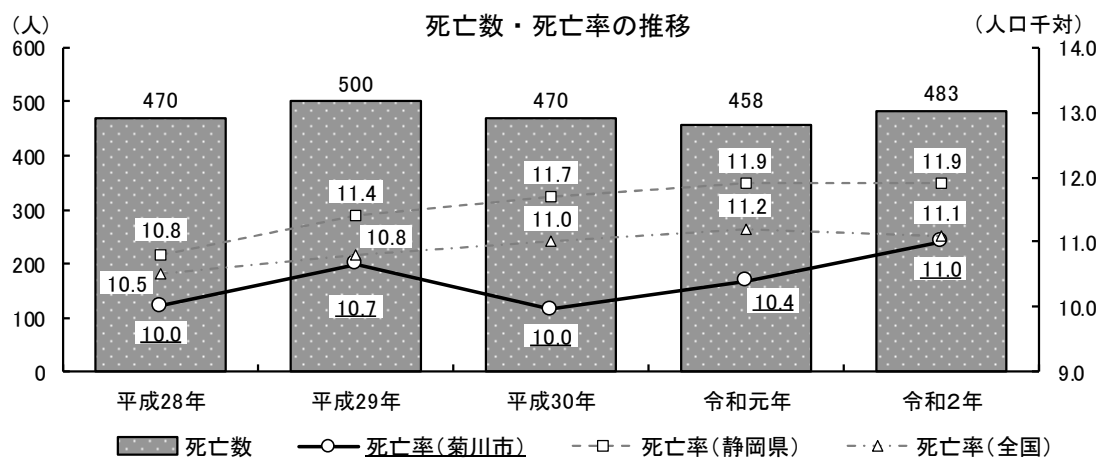


資料：静岡県、菊川市は静岡県人口動態統計、国は厚生労働省人口動態統計

### 3 死亡の状況

#### (1) 死亡数・死亡率の推移

死亡数の推移をみると、平成28年以降増減を繰り返し、令和2年には483人と、平成28年から13人増加しています。死亡率の推移をみると、令和2年では全国、静岡県より下回っており、11.0となっています。



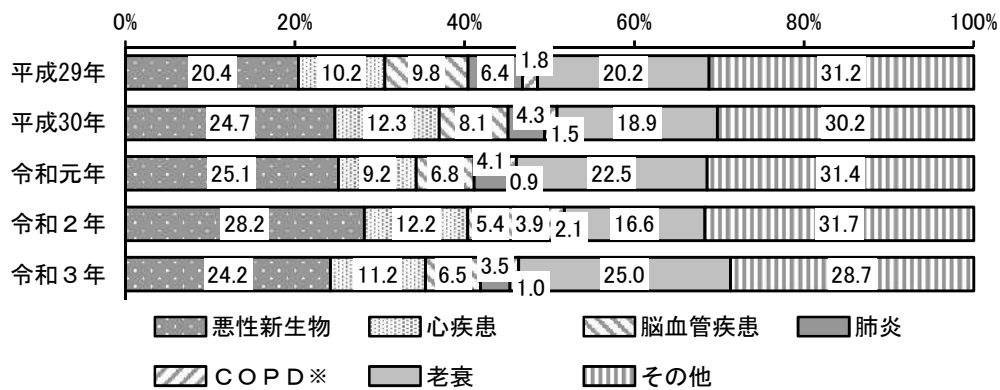
資料：静岡県・厚生労働省人口動態統計

※算出に用いた菊川市人口については、  
静岡県人口動態統計（各年10月1日現在）

## (2) 死因別死亡割合の推移

死因別死亡割合の推移をみると、生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の合計で4割以上を占めています。老衰は本市死因の2位となっており、2割前後で推移し、令和3年死因の1位となっています。また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は横ばいの状況です。

死因の推移



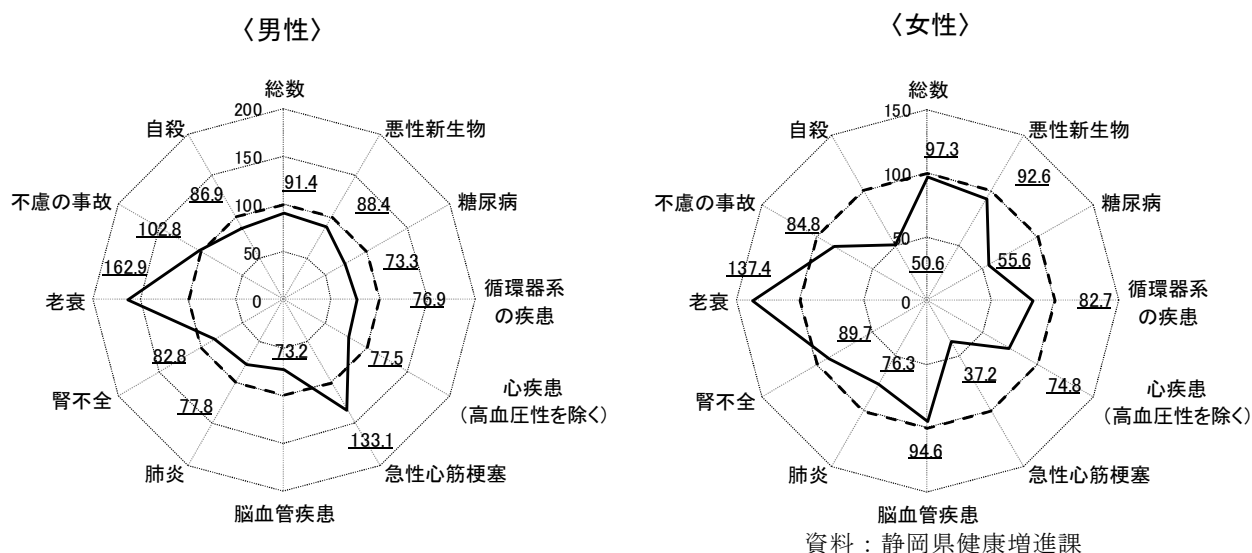
資料：静岡県人口動態統計

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）…肺の炎症性疾患で、息切れ、長く続く咳、痰などの症状が特徴です。たばこ煙などの有害物質の長期吸入が主な原因で、中高年に発症する生活習慣病とも言われています。

### (3) 死因別 SMR (標準化死亡比※)

対静岡県死因別 SMR (標準化死亡比) をみると、男性では、老衰、急性心筋梗塞が、また女性では、老衰が静岡県よりも高くなっています。

対静岡県死因別 SMR (標準化死亡比) (平成 28 年～令和 2 年)

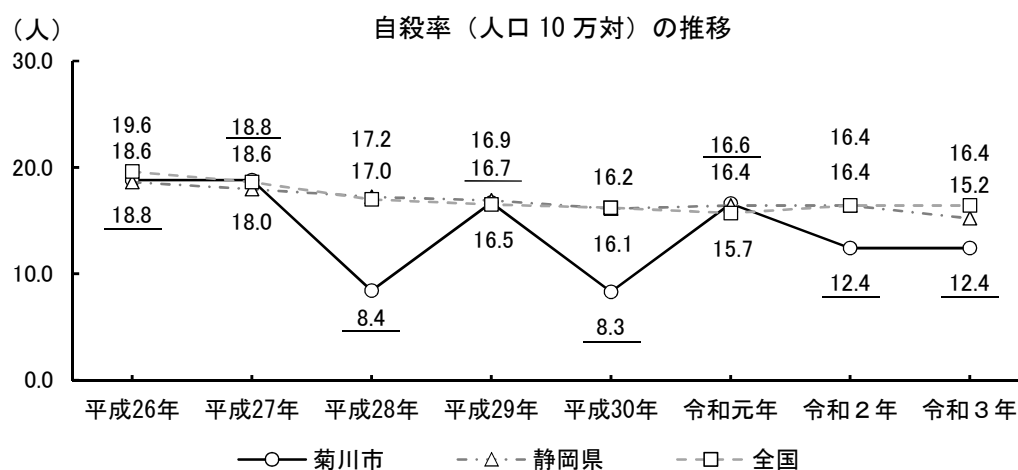


※標準化死亡比…基準となる静岡県の死亡率（人口 10 万人あたりの死亡数）を 100 としたときの本市の死亡率を表した相対比のことです。標準化死亡比が 100 以上の場合、基準となる県よりも死亡率が高く、100 以下の場合、死亡率が低いと考えられます。

### (4) 自殺の状況

#### ① 自殺率（人口 10 万対）の推移

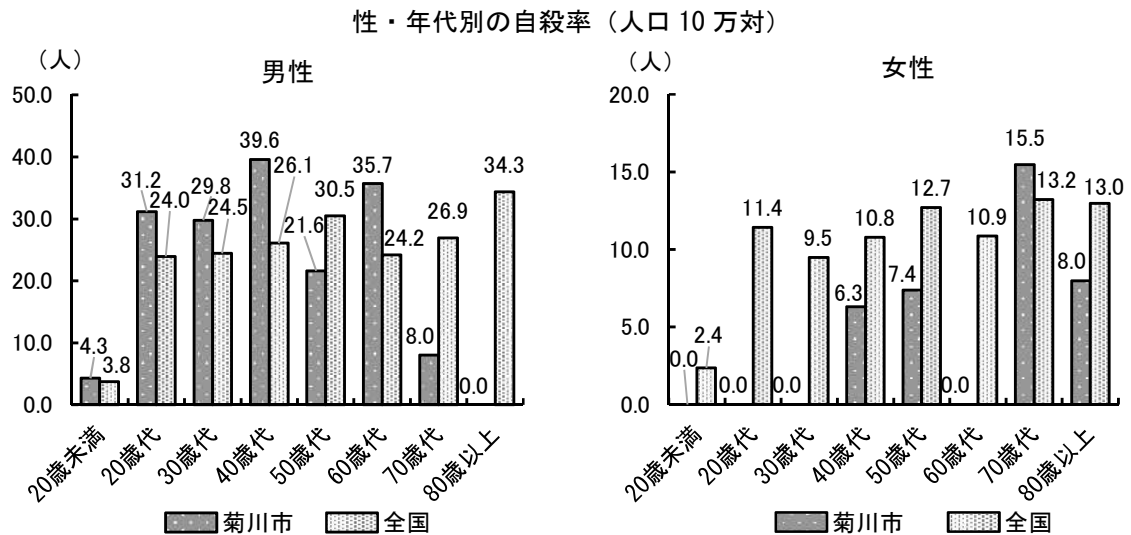
全国や静岡県での自殺率は、平成26年をピークに減少傾向にありましたが、平成29年からは16人前後で横ばいとなっています。本市では、平成28年から令和元年まで大きなばらつきはありますが、近年は12.4人となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（静岡県）  
地域自殺実態プロファイル 2022（菊川市・全国）

## ② 性・年代別の状況

性・年代別の人口10万人あたりの自殺者数は、多い順に、男性では40歳代、60歳代、20歳代、女性では70歳代、80歳以上、50歳代となっています。全国と比較すると、男性は全国を上回っている年代が多く、40歳代、60歳代は10人以上、上回っています。女性はほとんどの年代が全国を下回っています。



資料：地域自殺実態プロファイル 2022

## ③ 主な自殺の特徴

本市の主な自殺の特徴（平成29年～令和3年）をみると、男性20～39歳で有職同居ありの人が最も多く、次いで男性40～59歳有職同居あり、男性40～59歳無職独居の順になっています。また自殺者数が多い1位と2位は、有職同居の人となっています。

菊川市の主な自殺の特徴

| 上位5区分             | 自殺者数<br>5年間計<br>(人) | 割合<br>(%) | 背景にある主な自殺の危機経路                                                                            |
|-------------------|---------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1位:男性 20～39 歳有職同居 | 6                   | 18.8      | 職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)<br>→パワハラ+過労→うつ状態→自殺                                                 |
| 2位:男性 40～59 歳有職同居 | 6                   | 18.8      | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+<br>仕事の失敗→うつ状態→自殺                                                      |
| 3位:男性 40～59 歳無職独居 | 3                   | 9.4       | 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺                                                                         |
| 4位:男性 20～39 歳有職独居 | 3                   | 9.4       | ①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間<br>関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺<br>②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規<br>雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 |
| 5位:男性 60 歳以上無職独居  | 2                   | 6.3       | 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→<br>将来生活への悲観→自殺                                                         |

資料：地域自殺実態プロファイル 2022

#### ④ 職業（平成 29 年～令和 3 年）

職業別にみると、有職者67.7%、無職者32.3%となっています。

菊川市の自殺者の職業

| 有職者（%） | 無職（%） | 不明（%） |
|--------|-------|-------|
| 67.7   | 32.3  | 0.0   |

資料：地域自殺実態プロフィール 2022

#### ⑤ 有職者の職業比較（平成 29 年～令和 3 年）

有職者の職業を比べてみると、「被雇用者・勤め人」の自殺者数は81.0%で、「自営業・家族従業者」の約4倍となっています。

菊川市の有職者の自殺の内訳

| 職業        | 自殺者数（人） | 割合（%） | 全国割合（%） |
|-----------|---------|-------|---------|
| 自営業・家族従業者 | 4       | 19.0  | 17.5    |
| 被雇用者・勤め人  | 17      | 81.0  | 82.5    |
| 合計        | 21      | 100.0 | 100.0   |

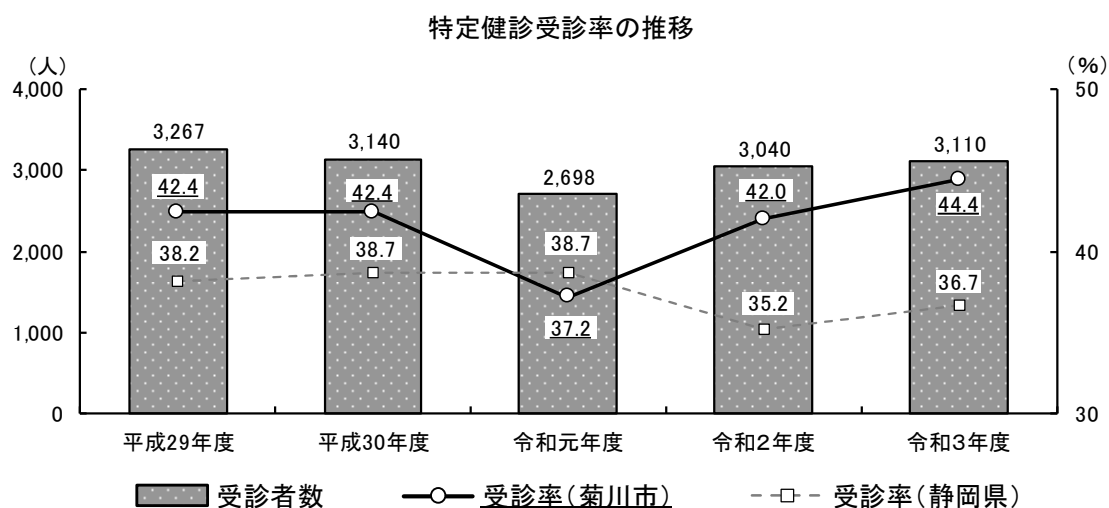
資料：地域自殺実態プロフィール 2022

## 4 健診（検診）の状況

### （１）特定健康診査の状況

#### ① 特定健診受診率の推移

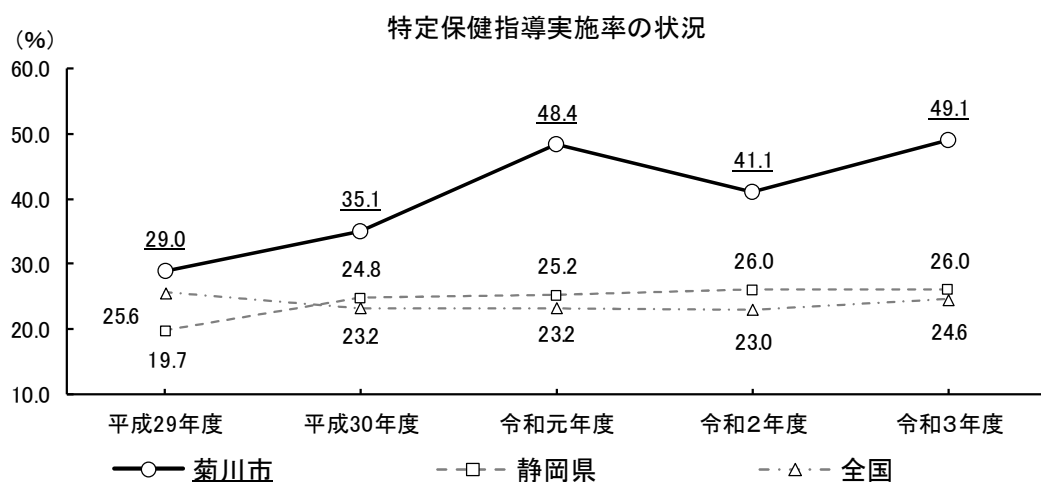
令和3年度の受診者数は3,110人、また受診率は44.4%となっており、静岡県に比べ7.7%高くなっています。



資料：法定報告（市民課）

#### ② 特定保健指導実施率の状況

特定保健指導の実施率は増減を繰り返し、令和3年度で49.1%となっています。全国、静岡県に比べて実施率は高くなっています。



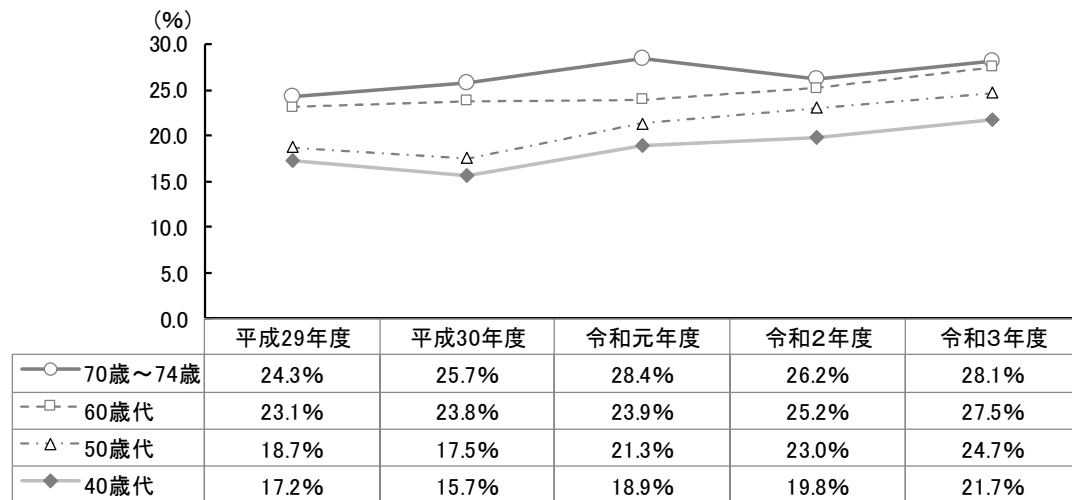
資料：法定報告（市民課）

厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（県）、  
厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（全国）

### ③ メタボリックシンドローム該当者・予備群の年次推移

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人は年々増加しており、令和3年度で50代は24.7%と、平成29年度より6.0ポイント増加しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の年次推移

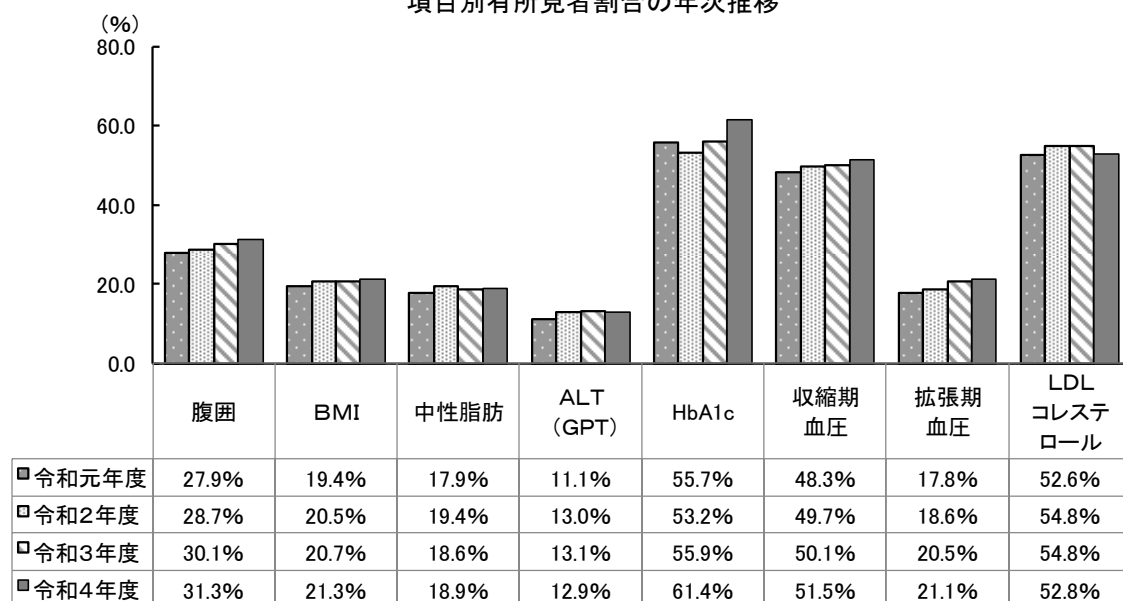


資料：国保データベース（KDB）システム

### ④ 項目別有所見者割合の年次推移

項目別の有所見者割合の推移をみると、令和3年度は糖尿病の検査の1つであるHbA1cで約6割、収縮期血圧で約5割の人が有所見となっており、これらの割合は年々増加しています。

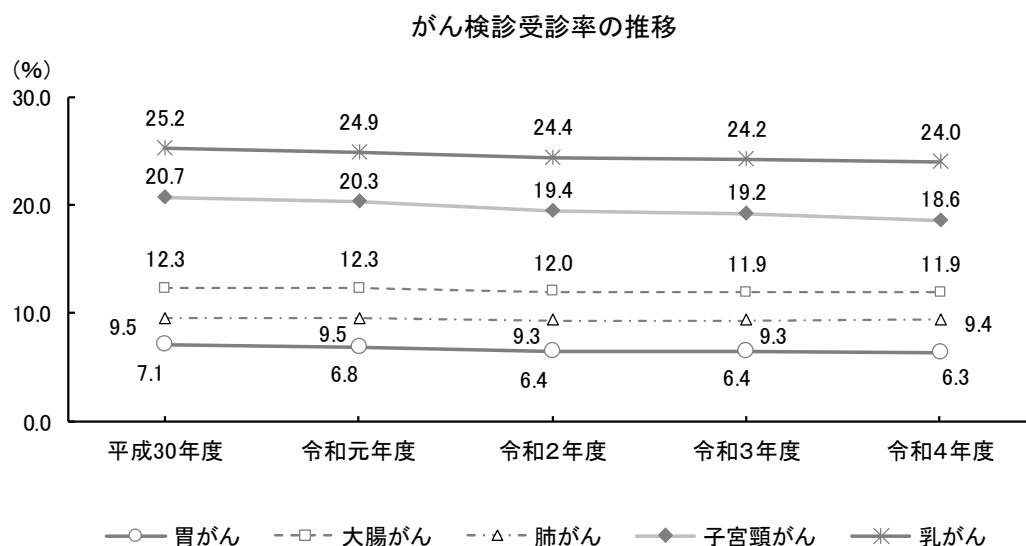
項目別有所見者割合の年次推移



資料：国保データベース（KDB）システム

## (2) がん検診受診率

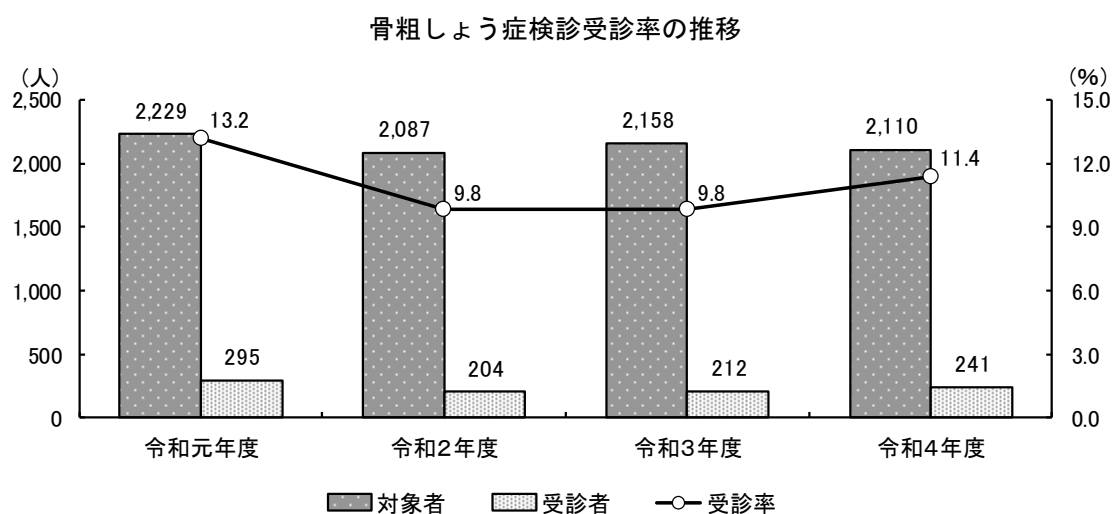
がん検診の受診率の推移をみると、胃がん検診、肺がん検診及び大腸がん検診は令和2年度以降横ばいとなっています。子宮頸がん及び乳がん検診は、年々減少しています。



資料：健康づくり課（保健事業報告書）

## (3) 骨粗しょう症検診受診率

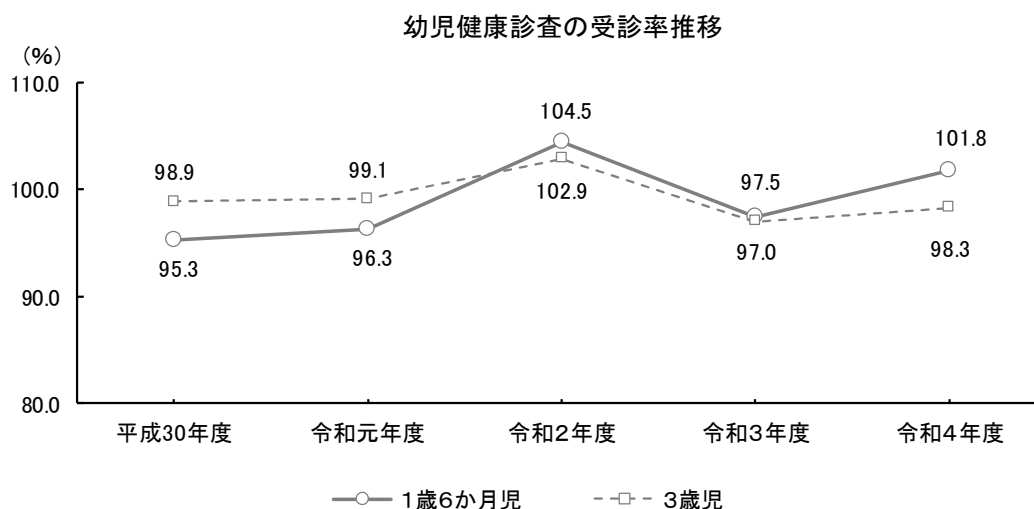
40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の女性に対する骨粗しょう症検診の受診率は、10%前後で推移しています。



資料：健康づくり課（保健事業報告書）

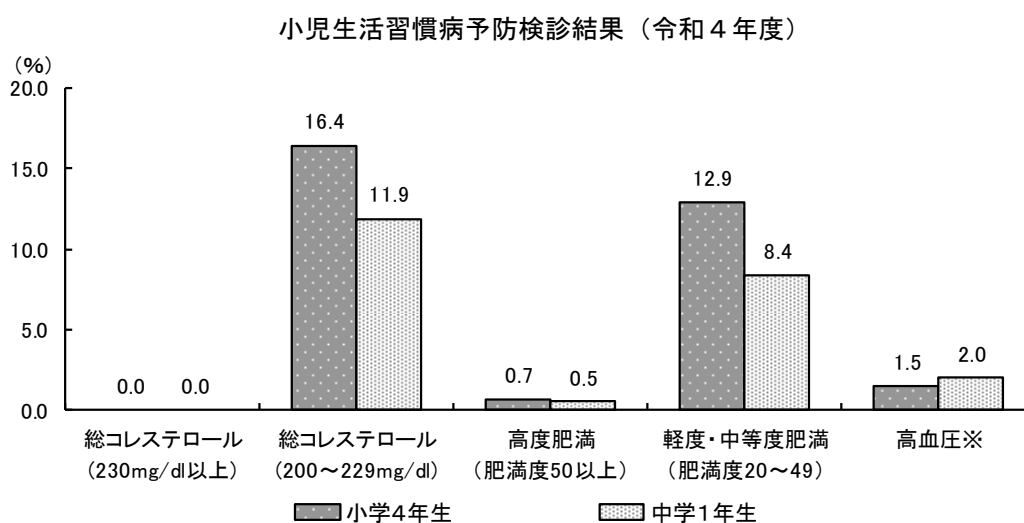
#### (4) 幼児健康診査受診率

1歳6か月児の健診受診率は9割台後半で推移しており、令和4年度で98.3%となっています。また、3歳児の健診受診率は増加傾向にあり、令和4年度で101.8%となっています。



#### (5) 小児生活習慣病予防検診結果

小児生活習慣病予防検診結果をみると、総コレステロール200～229mg/dl、肥満度20～49で、中学1年生に比べて、小学4年生で総コレステロール高値、肥満の割合が高い傾向が見られます。

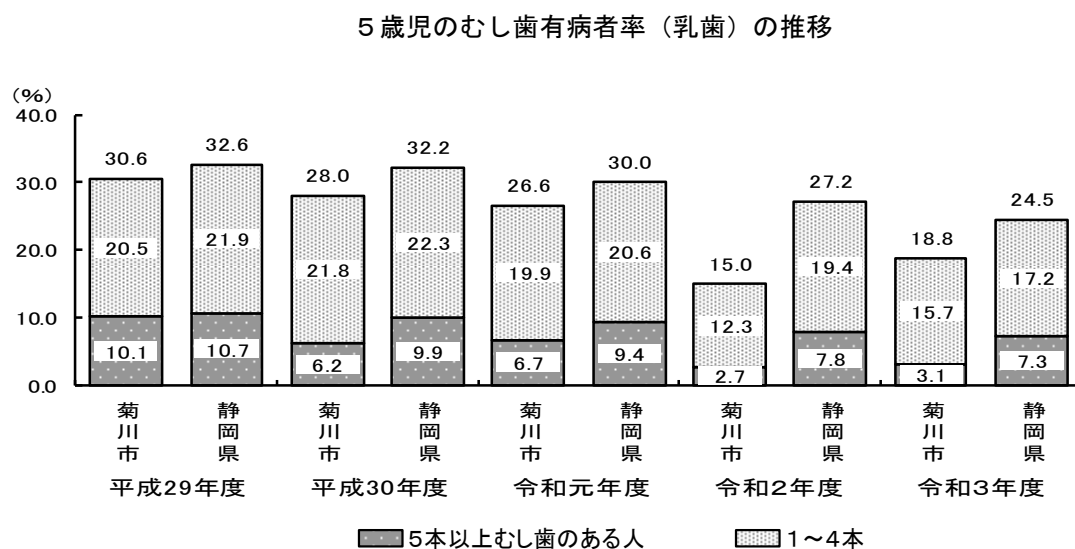


資料：学校教育課

## (6) 歯と口の健康状況

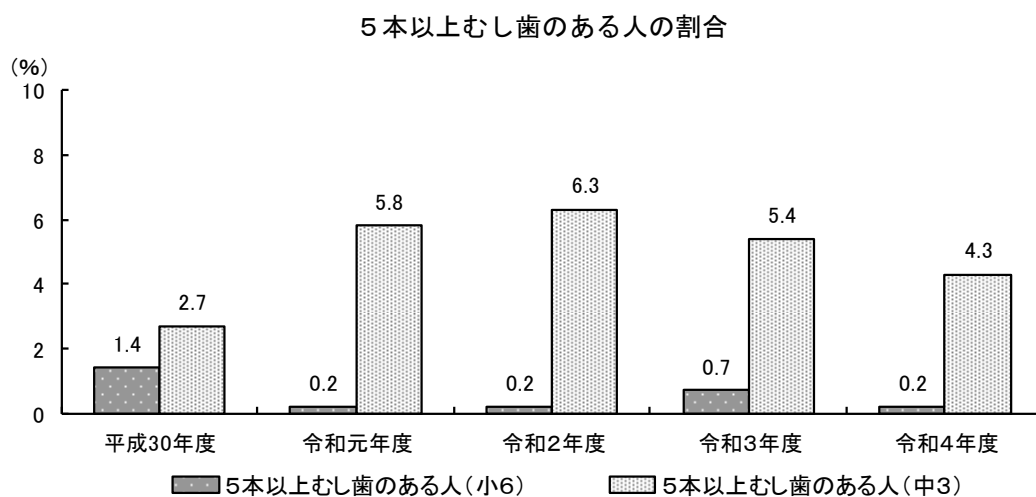
### ① 5歳児むし歯有病者率と5本以上むし歯のある人の割合

5歳児の乳歯のむし歯有病者率の推移をみると年々減少傾向にあり、令和3年度で18.8%となっています。また、例年静岡県よりも低くなっています。



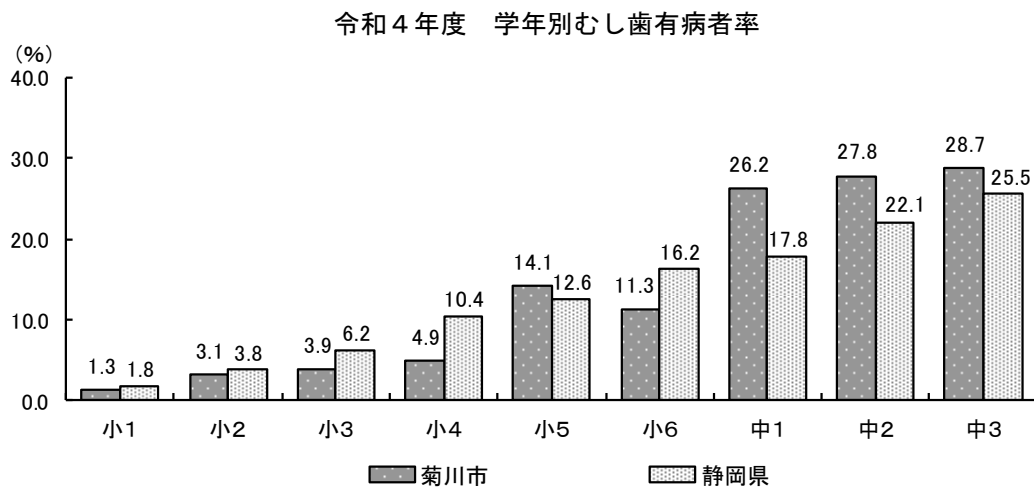
### ② 5本以上むし歯のある人の割合

小学6年生、中学3年生とも、5本以上むし歯のある人の割合は減少傾向にあります。



### ③ 学年別むし歯有病者率（永久歯）

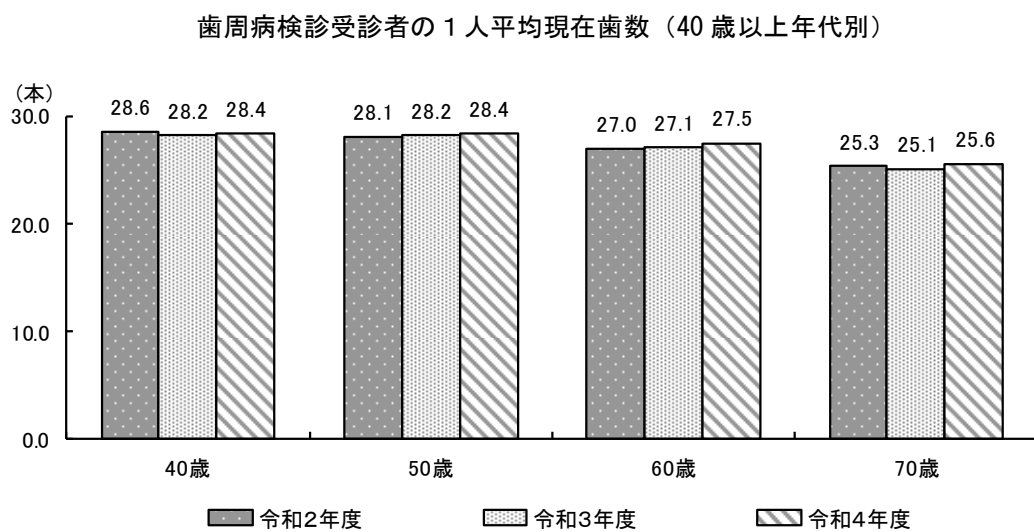
小学校5年生、中学1年生、中学2年生及び中学3年生の有病者率は静岡県よりも高くなっています。また、学年が上がるにつれ有病者率が高くなる傾向にあり、中学3年生で28.7%となっています。



資料：静岡県歯科医師会（学校歯科保健調査結果）

### ④ 歯周病検診受診者の1人平均現在歯数

歯周病検診受診者の1人平均現在歯数は、年齢が高くなるにつれて少なくなる傾向にあります。

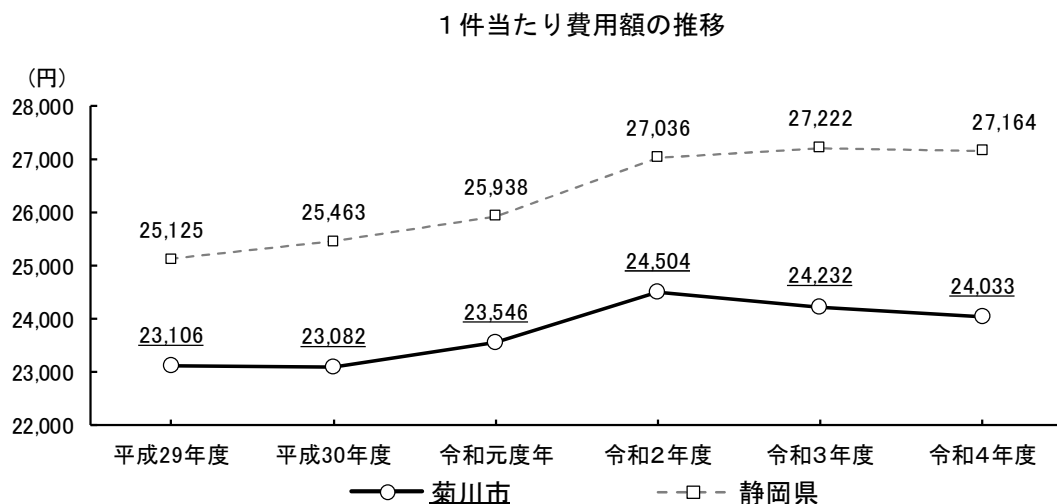


資料：健康づくり課

## 5 国民健康保険の状況

### (1) 1件当たりの費用額

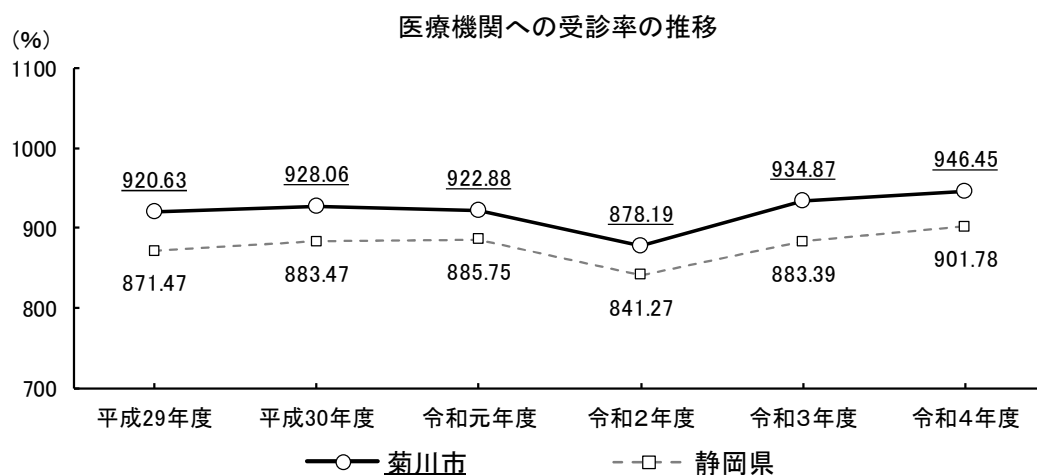
1件当たりの費用額の推移をみると、令和4年度で24,033円となっており、静岡県に比べ3,131円低くなっています。



資料：市民課（県国保連茶々とシステムデータ）

### (2) 医療機関への受診率

医療機関への受診率は近年増加傾向にあり、令和4年度で946.45%となっており、静岡県に比べ44.67ポイント高くなっています。

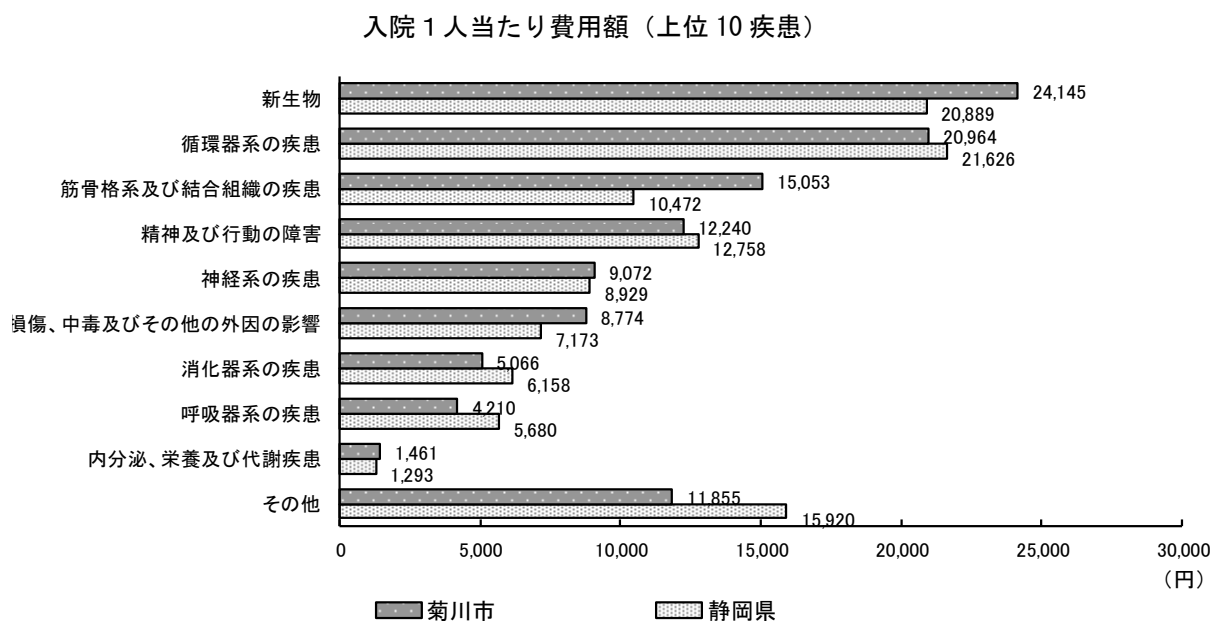


資料：市民課（県国保連茶々とシステムデータ）  
 ※被保険者1,000人当たりのレセプト件数  
 （レセプト数÷被保険者数×1,000）

### (3) 疾病分類別 1 人当たり費用額（令和 5 年 5 月診療分）

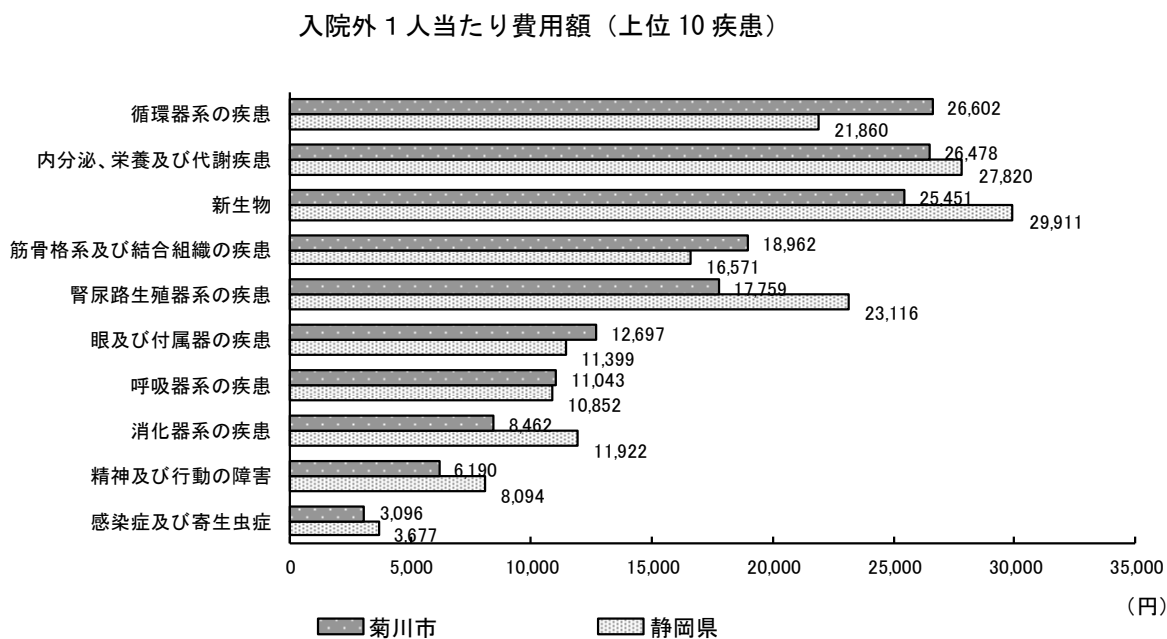
#### ① 入院

入院の費用額は、高い順に新生物、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患となっています。



#### ② 入院外

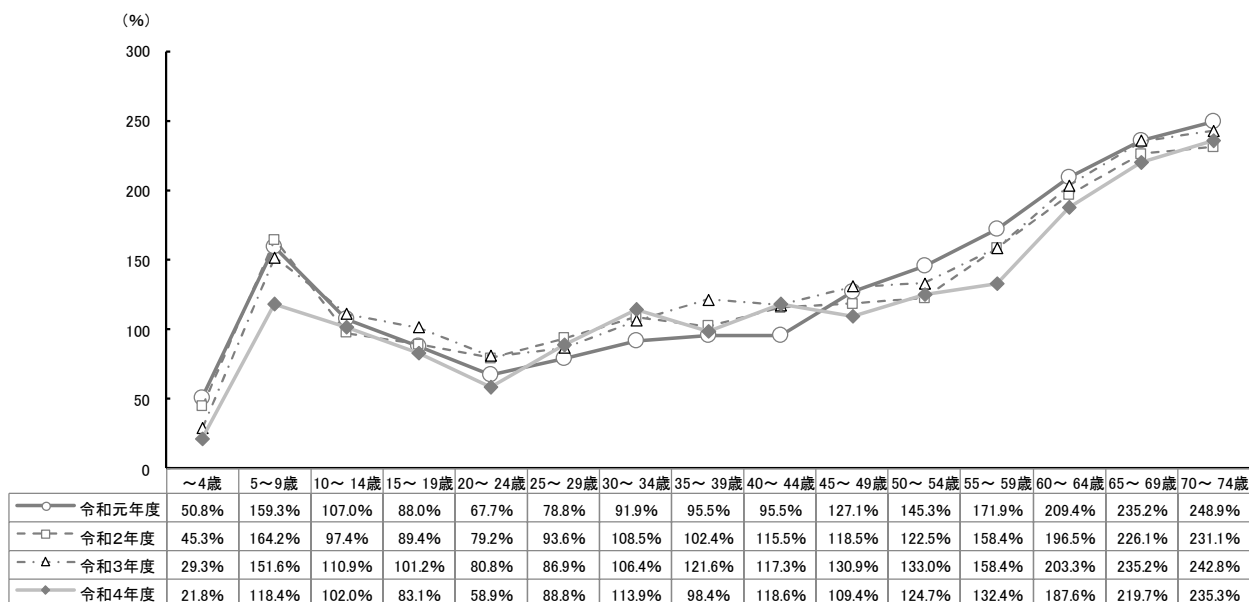
入院外の費用額は、高い順に、循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患、新生物の順になっており、循環器系の疾患は静岡県に比べて4,742円高くなっています。



## (4) 歯科医療受診率

永久歯に生えかわる5～9歳での受診率が突出しています。20歳以上では、年齢が高くなるにしたがって受診率も高くなっています。

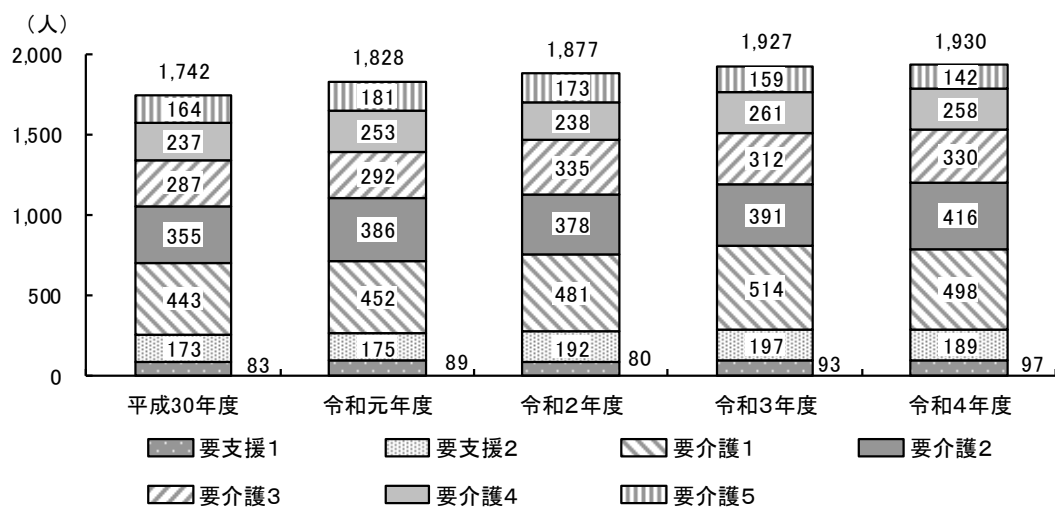
国保歯科医療受診率の推移



資料：市民課（県国保連茶っシステムデータ）

## 6 要介護（要支援）認定者数の状況

要介護（要支援）認定者数は年々増加しており、令和4年度には1,930人と、平成30年度より188人増加しています。

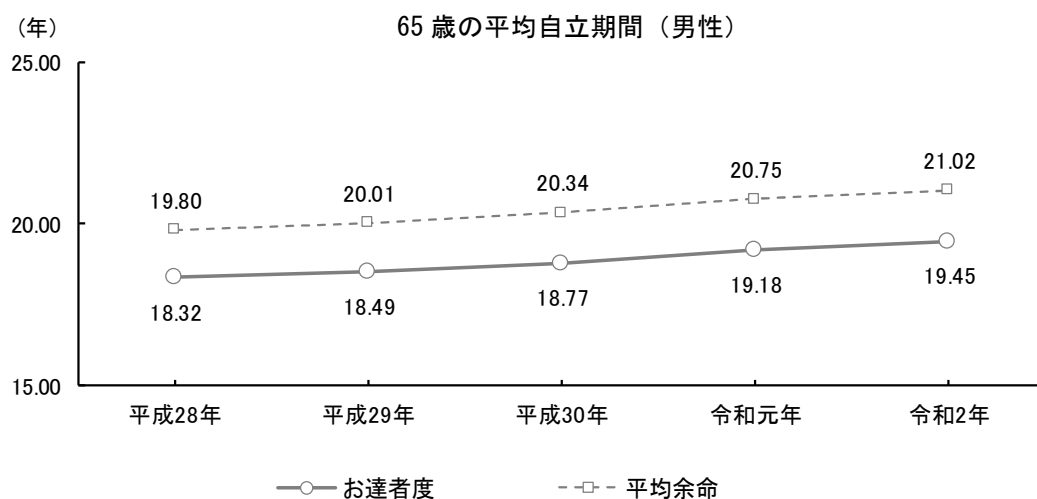


資料：菊川市地域支援事業及び高齢者福祉事業報告書

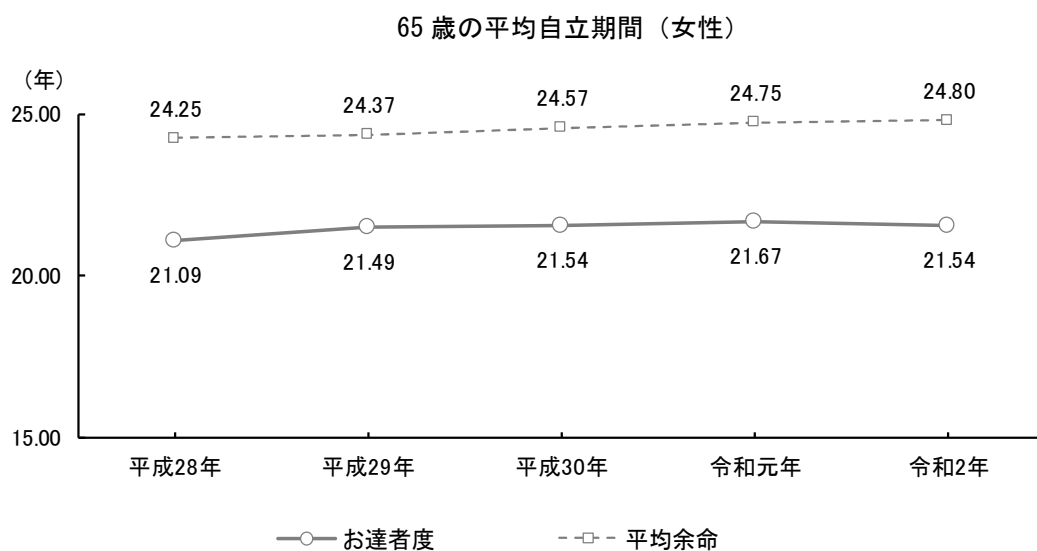
## 7 「お達者度」65歳の平均自立期間

「お達者度」とは、65歳の方が介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間を数値化したものです。

本市では令和2年に、男性19.45年、女性21.54年となり、男性は県内1位でした。



資料：静岡縣市町村別「お達者度」の状況



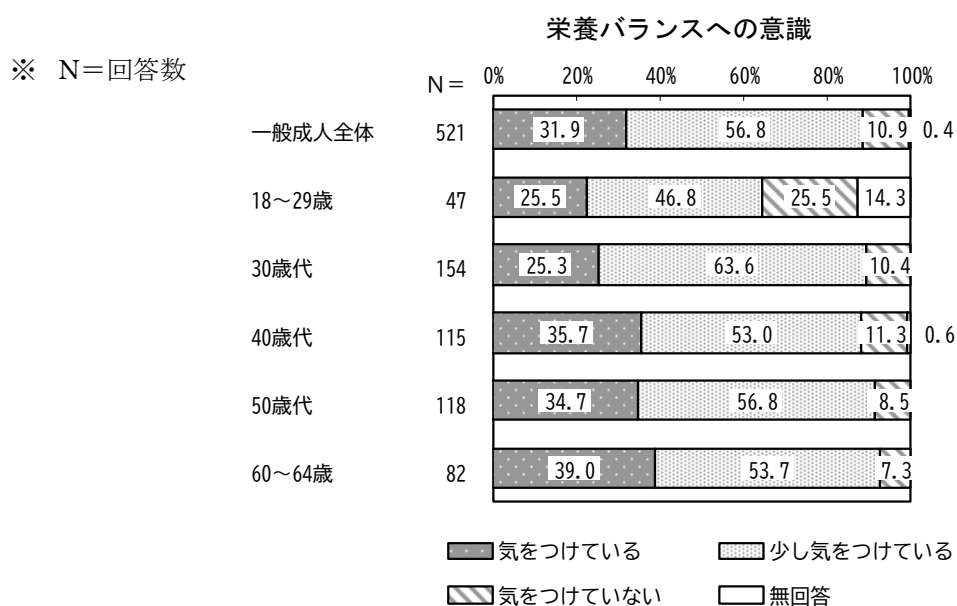
資料：静岡縣市町村別「お達者度」の状況

## 8 市民アンケートからみる菊川市の健康（一部抜粋）

### （１）「食育・食生活」についての課題

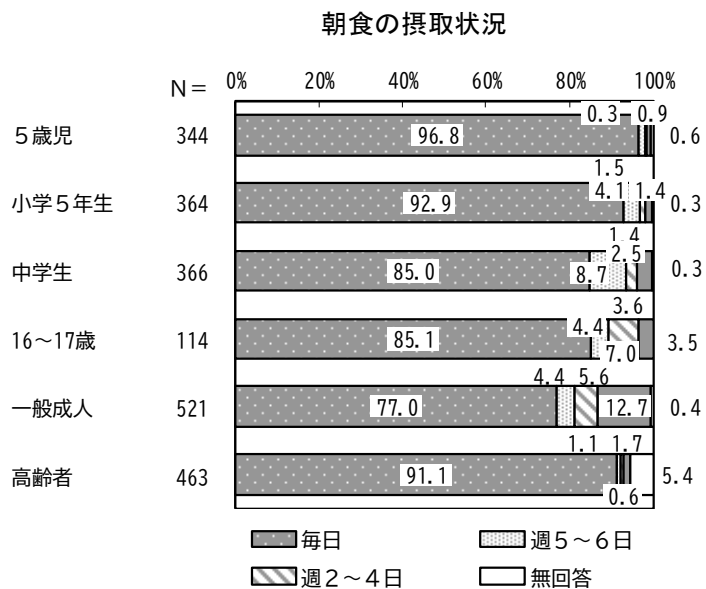
#### ① 栄養のバランスに気をつけていますか

栄養バランスへの意識について、「気をつけている」と「少し気をつけている」人が大半となっているものの、「気をつけていない」人も10.9%を占めています。特に、18～29歳では、栄養バランスに気を付けていない人が25.5%となっています。



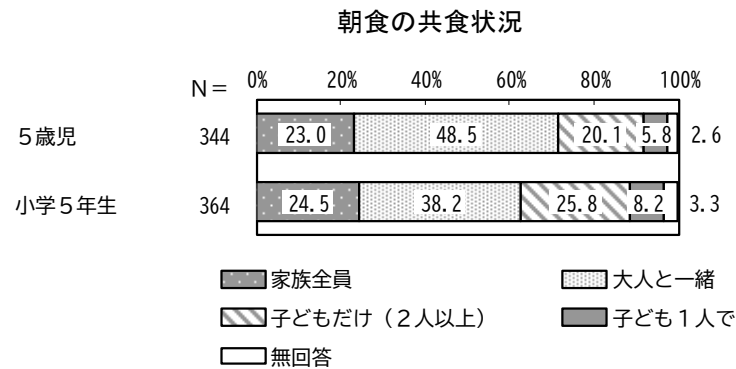
#### ② 朝食を食べますか

朝食を毎日食べる人の割合は、一般成人で77.0%と他の年代に比べて低くなっています。



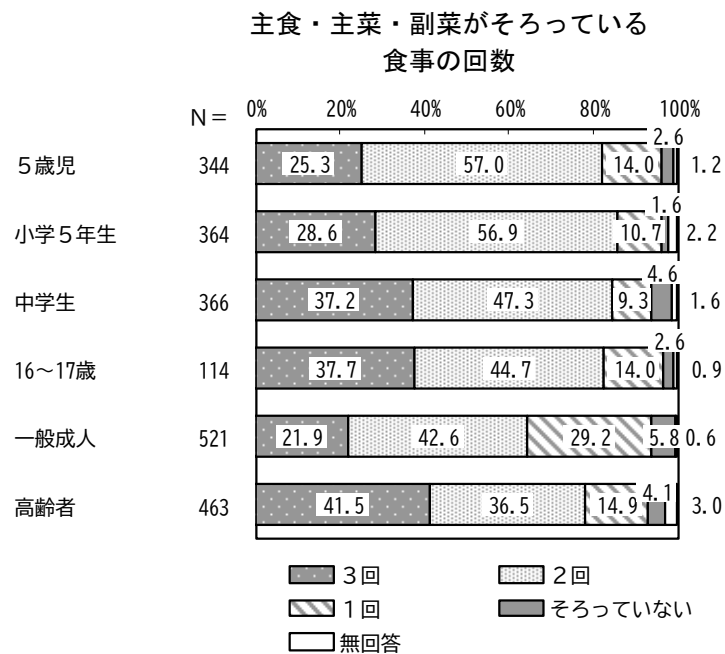
### ③ 朝食は誰と食べますか

子どもだけで朝食を食べる割合は、5歳児で25.9%、小学5年生で34.0%となっています。



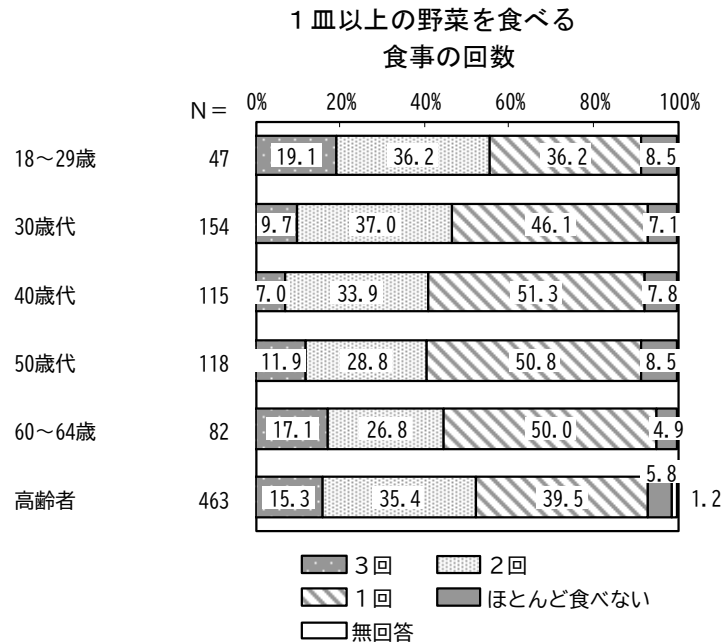
### ④ 主食・主菜・副菜がそろっている食事は、1日に何回ですか（休日など家で食べる日）

毎食そろっている割合を年代で比べてみると、高齢者で41.5%と高く、一般成人では21.9%と低い状況です。



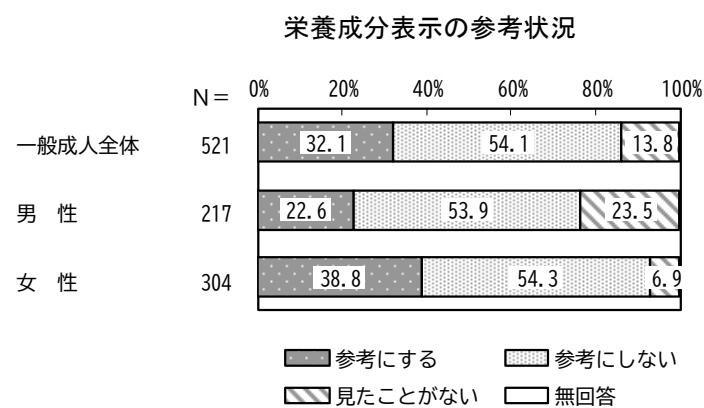
⑤ 野菜を1皿以上食べる食事は、1日に何回ですか（休日など家で食べる日）

年代が若くなるにつれ、野菜を「ほとんど食べない」人の割合が高くなっています。



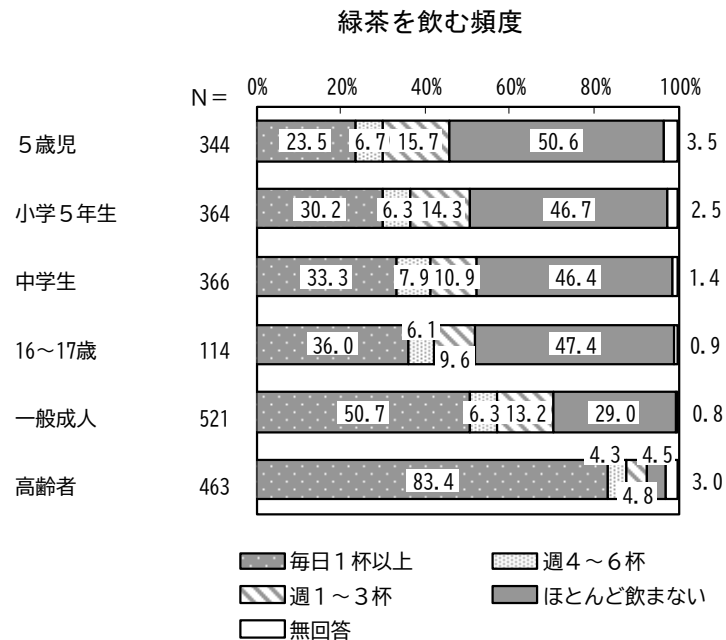
⑥ 外食や食品購入の際、栄養成分表示を参考にしていますか

参考にしている人の割合は、全体で32.1%、男性で22.6%、女性で38.8%となっています。



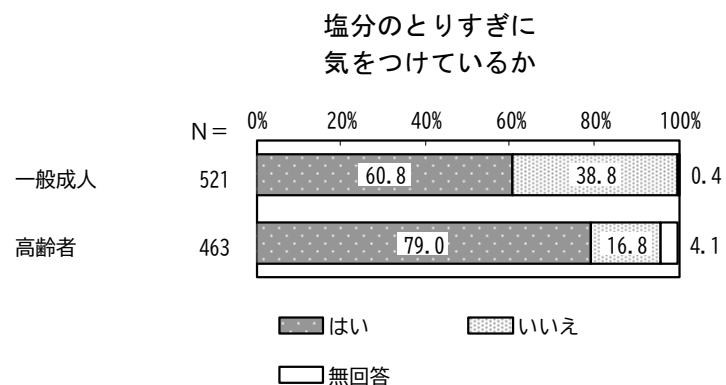
⑦ 緑茶（お茶の葉から浸出するもの）をどれくらい飲みますか

緑茶を「ほとんど飲まない」人の割合は、一般成人で29.0%、若い世代になるとさらに高い傾向となっています。



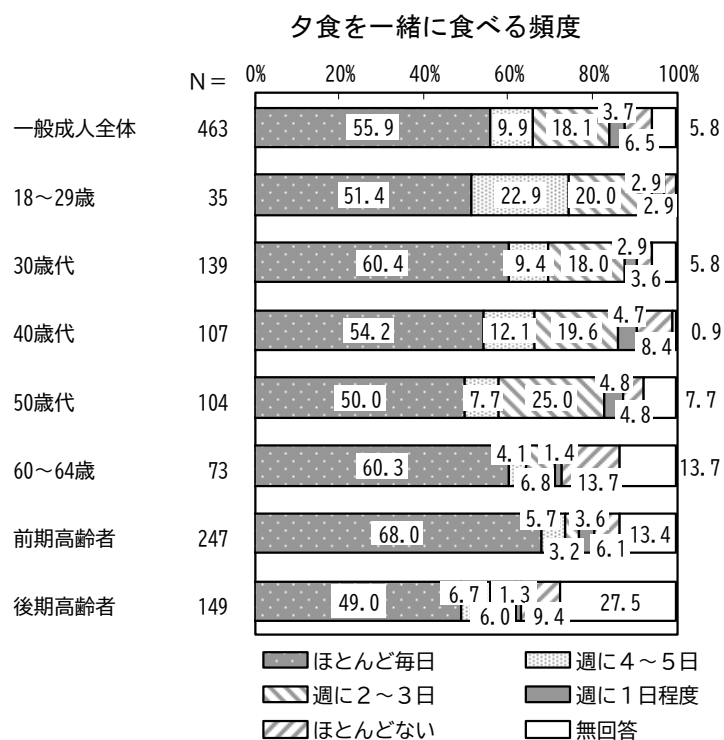
⑧ 塩分のとりすぎに気をつけていますか

塩分のとりすぎに気をつけている人の割合は、一般成人で60.8%、高齢者で79.0%となっています。



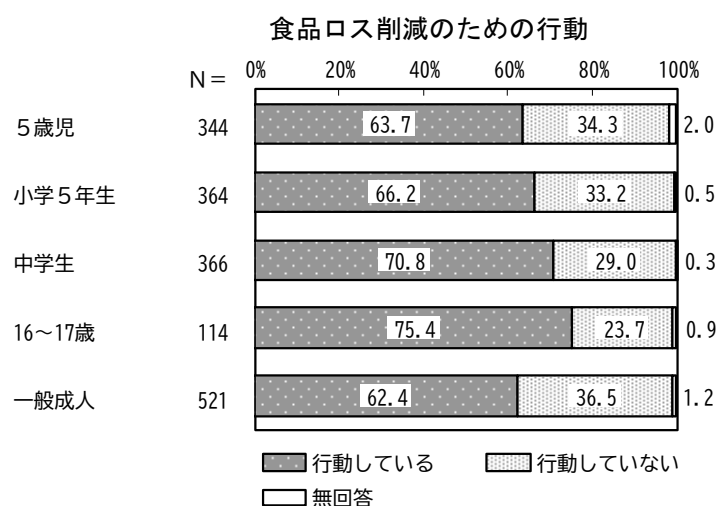
⑨ 家族と同居している方にお尋ねします。夕食を家族と一緒に食べることは、どれくらいありますか

「ほとんどない」の割合は、一般成人全体では6.5%ですが、40歳代では8.4%、60～64歳では13.7%と高くなっています。



⑩ 食品ロス削減のために行動していますか

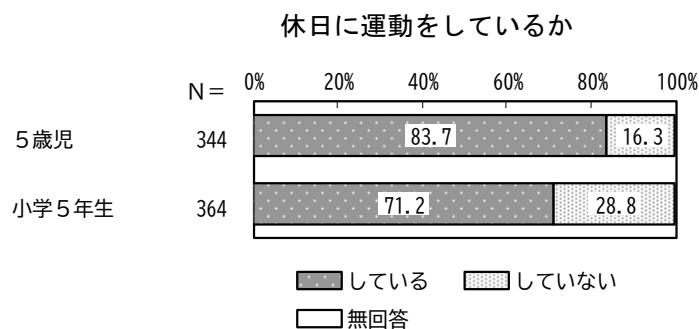
食品ロス削減のための行動について、「はい（行動している）」は中学2年生、16～17歳では70%を超えているものの、一般成人では62.4%にとどまっています。



## (2)「運動」についての課題

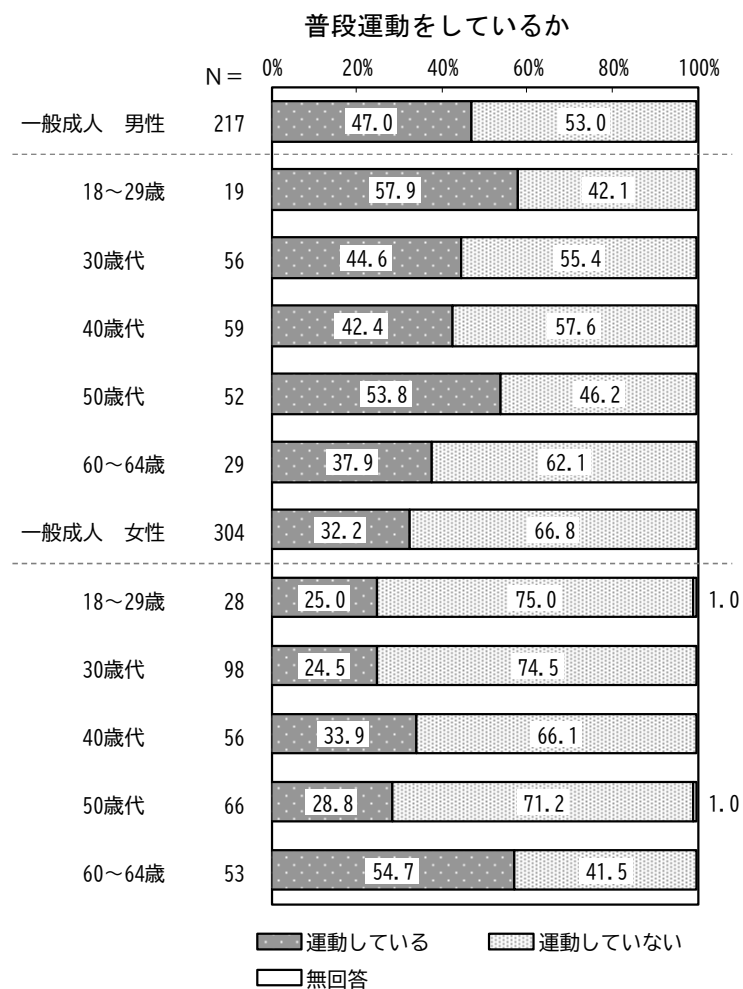
### ① 休日に運動したり、外で遊んだりしていますか（スポーツ少年団や運動クラブ等の運動を含みます）

休日に運動や外遊びをしている子どもは、5歳児で83.7%、小学5年生で71.2%となっています。



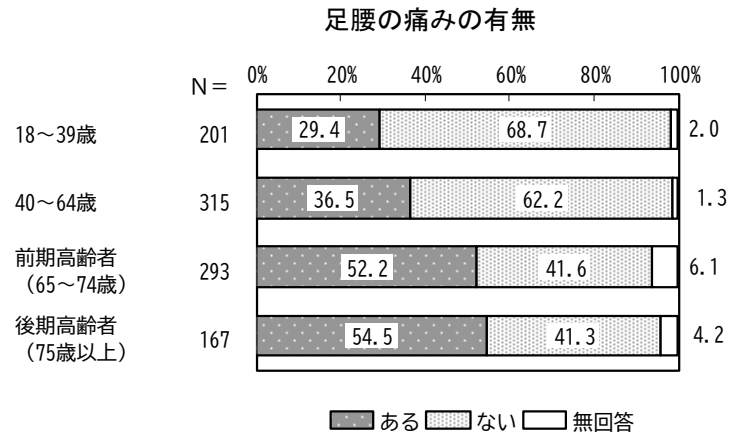
### ② 普段運動をしていますか

普段運動している人の割合は、男性で47.0%、女性で32.2%となっています。他の年代に比べ、女性の30歳代で24.5%と低くなっています。



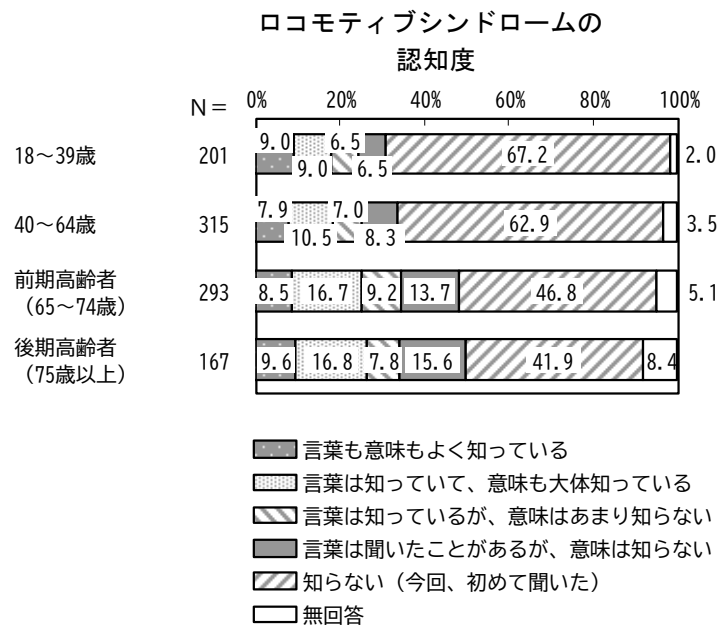
### ③現在、足や腰に痛みがありますか

年代が高くなるにつれ「ある」の割合が高くなっています。



### ④ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか

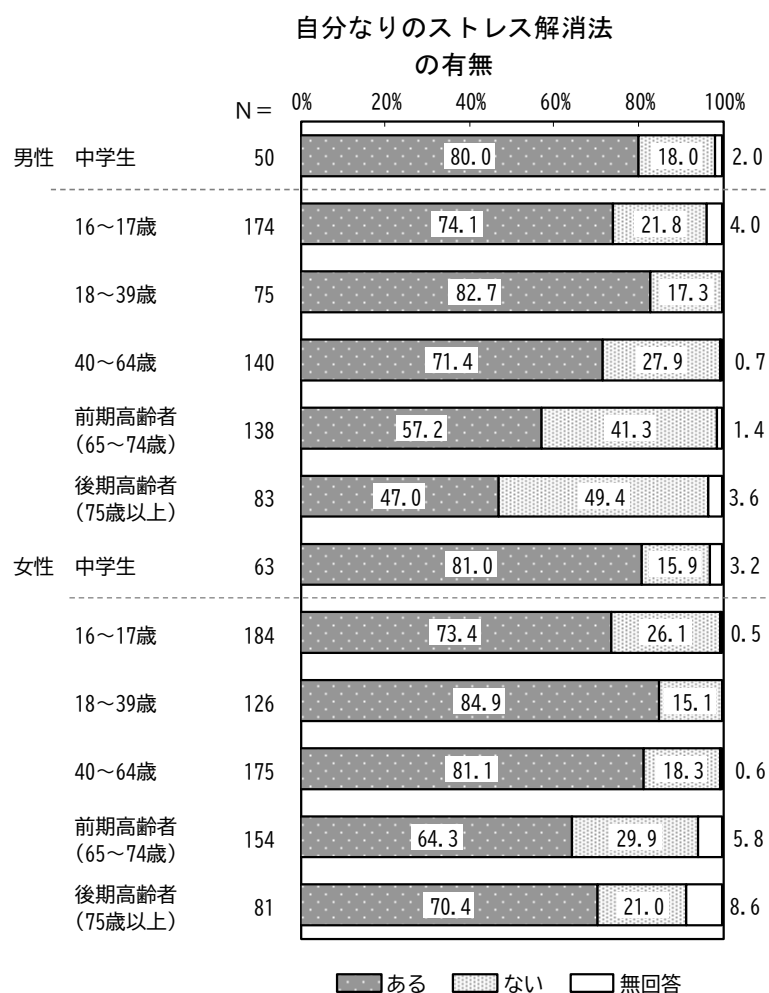
ロコモティブシンドロームの認知度は、18～64歳で60%台、65歳以上でも40%台と、ロコモティブシンドロームを知らない人の割合が高い傾向でした。



### (3) 「休養・こころ」についての課題

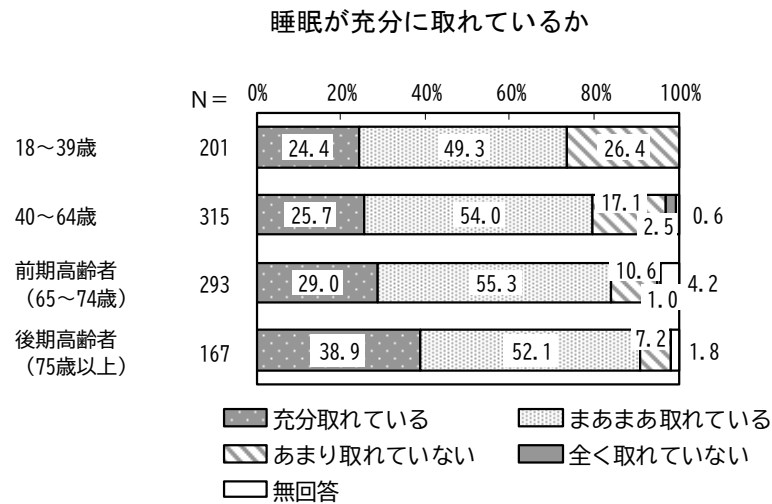
#### ① 自分なりのストレス解消方法がありますか

自分なりのストレス解消法は、男性、特に後期高齢者では、ストレス解消法が「ない」と回答している人が49.4%と、半数近くを占めています。



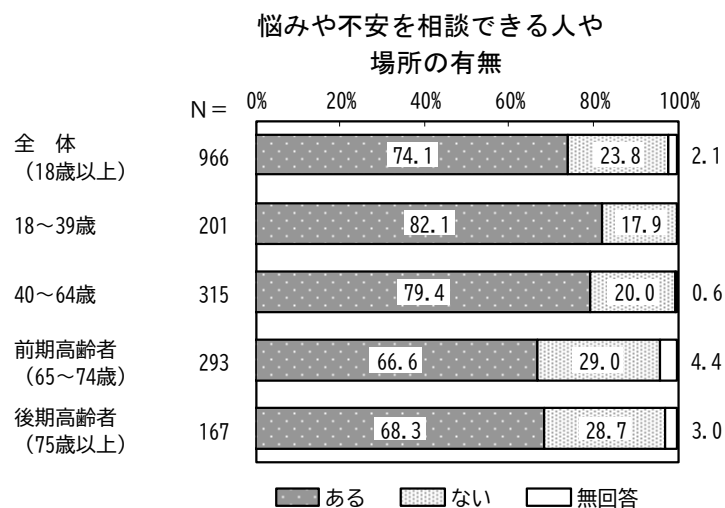
② この1か月、睡眠によって休養が充分取れていますか

「あまり取れていない」と「全く取れていない」をあわせた割合は、年代が高くなるにつれ低くなる傾向がみられます。



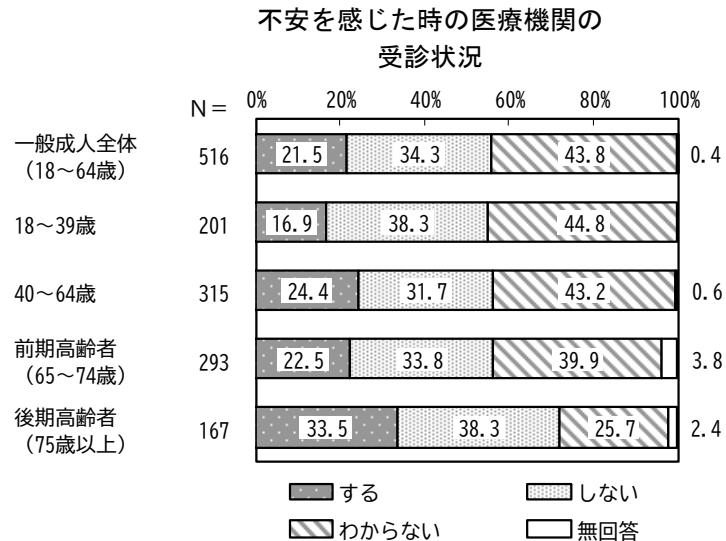
③ 悩みや不安を相談できる人や場所がありますか

悩みや不安を相談できる人や場所の有無について、「ない」と回答した人は、前期高齢者で29.0%、後期高齢者で28.7%と、64歳以下に比べて高くなっています。



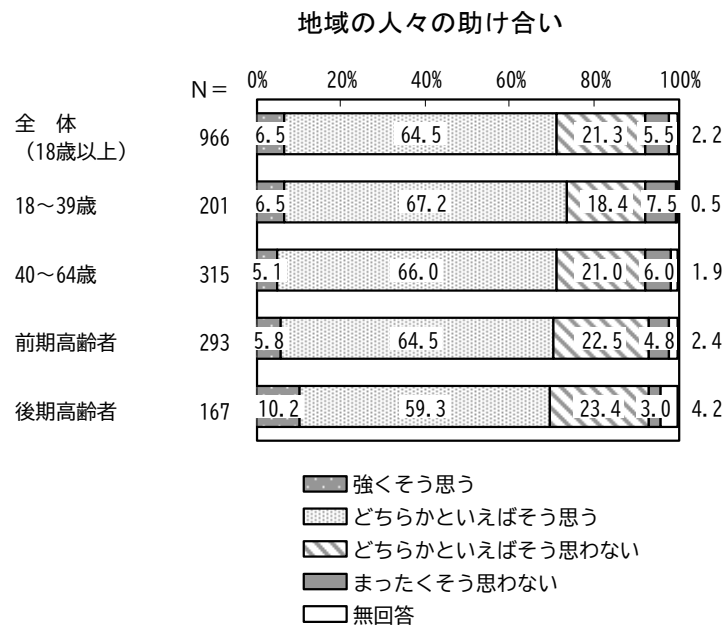
④ 心の健康状態に不安を感じた時に医療機関を受診しますか

「する」の割合は、年代が高くなるにつれ、高くなる傾向がみられます。



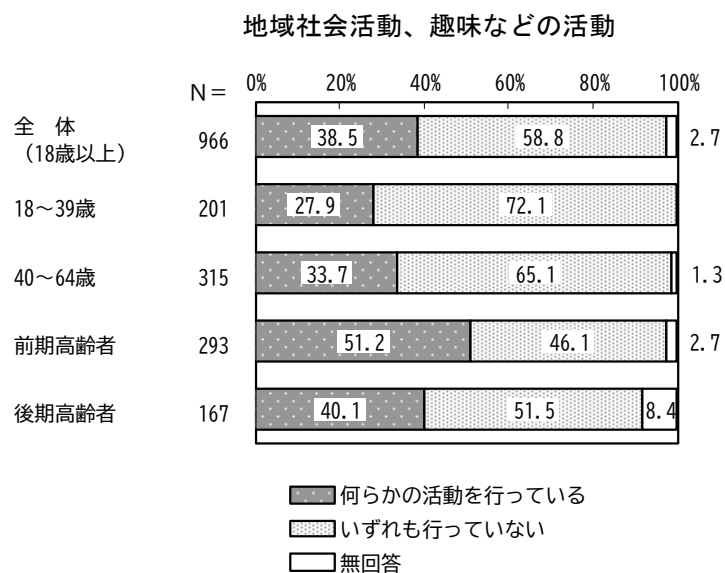
⑤ お住まいの地域の人々は、お互いに助け合っていると思いますか

「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた割合は、いずれの年代も70%前後となっています。



⑥ 地域社会活動（自治会、地域行事など）、趣味やおけいこ事などを行っていますか

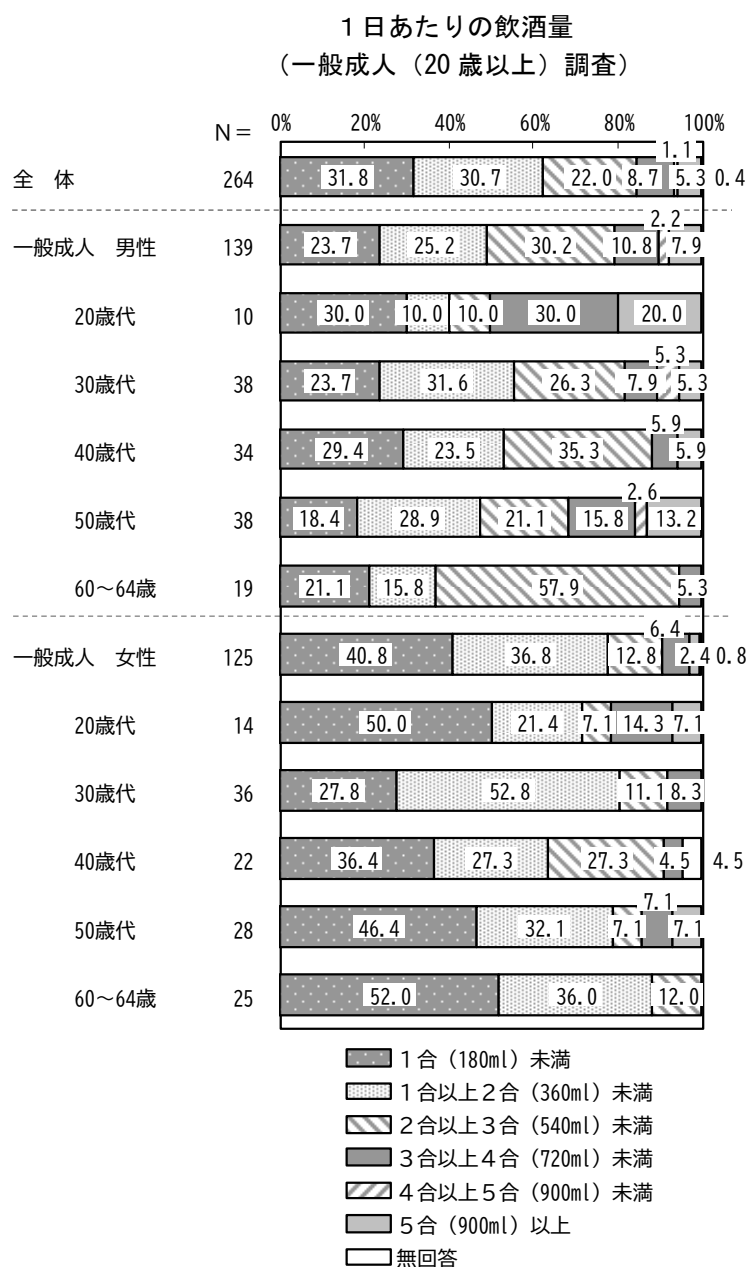
何らかの活動を行っている人は、前期高齢者で51.2%と、最も高くなっています。



#### (4) 「アルコール・タバコ・薬物」についての課題

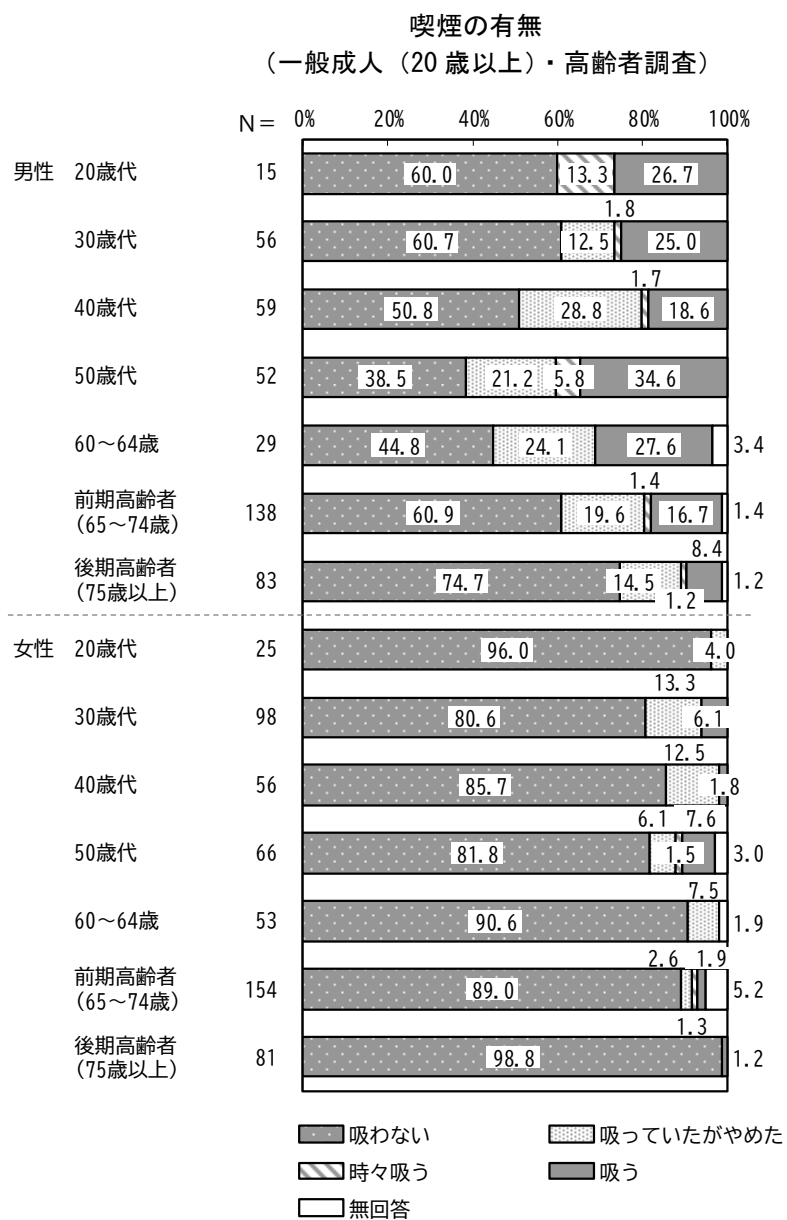
##### ① （お酒をほとんど飲まない人以外で）お酒を飲む日は1日あたり、どれくらい飲みますか

飲酒している人の1日あたりの飲酒量について、男性で2合以上飲んでしている人が51.1%、女性で1合以上飲んでしている人が58.4%となっています。



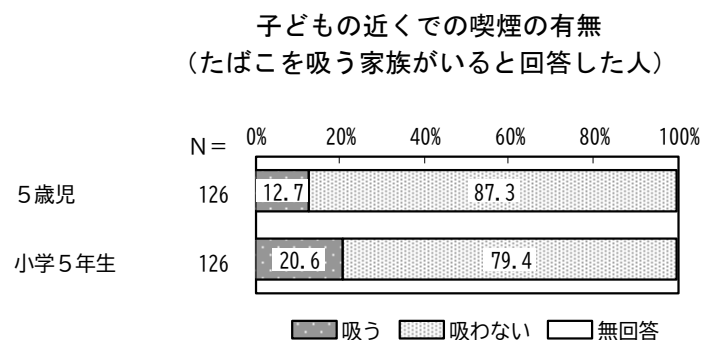
## ② たばこを吸いますか

「吸う」の割合で最も多い年代は、男女とも50歳代となっており、男性で34.6%、女性で7.6%となっています。



③ （家族でたばこを吸う人がいると回答した人）お子さまの近くでたばこを吸うことがありますか

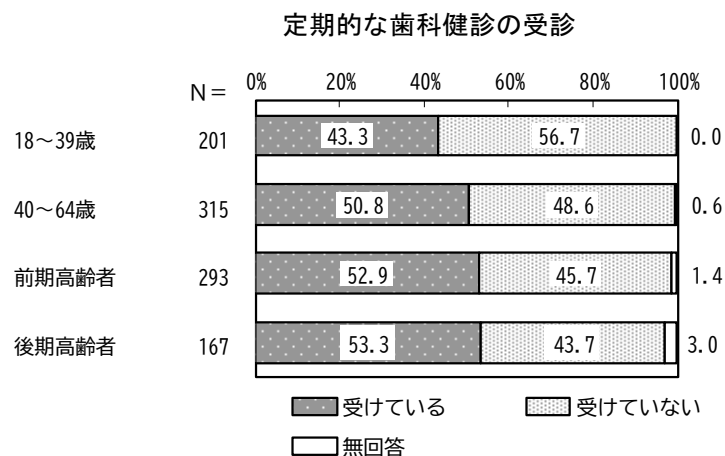
「吸う」の割合は、5歳児で12.7%、小学5年生で20.6%となっています。



## (5) 「歯と口の健康」についての課題

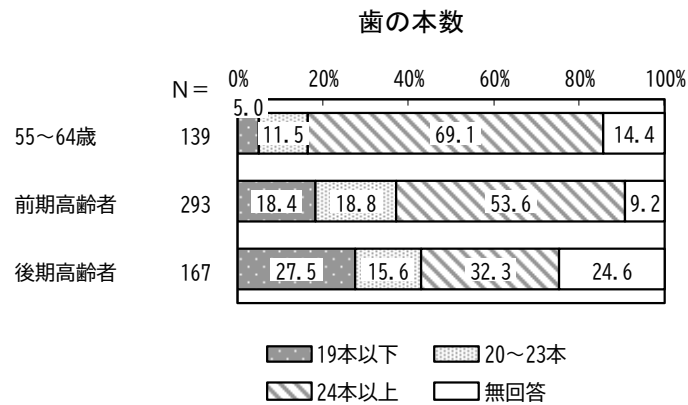
① 予防のために、1年に1回以上定期的な歯科の健診を受けていますか

歯科健診を「受けている」割合は、年代が高くなるにつれ上がっています。



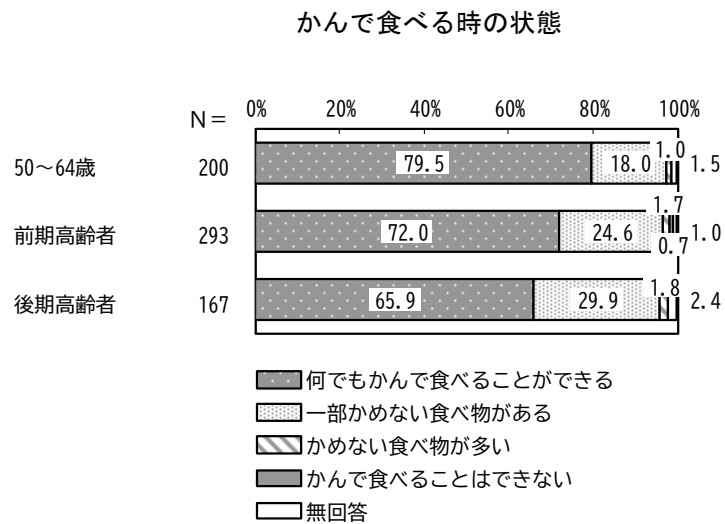
## ② 現在の歯の本数を教えてください

「24本以上」の割合は、年代が高くなるにつれ低くなり、後期高齢者では32.3%となっています。



## ③ かんで食べる時の状態はいかがですか

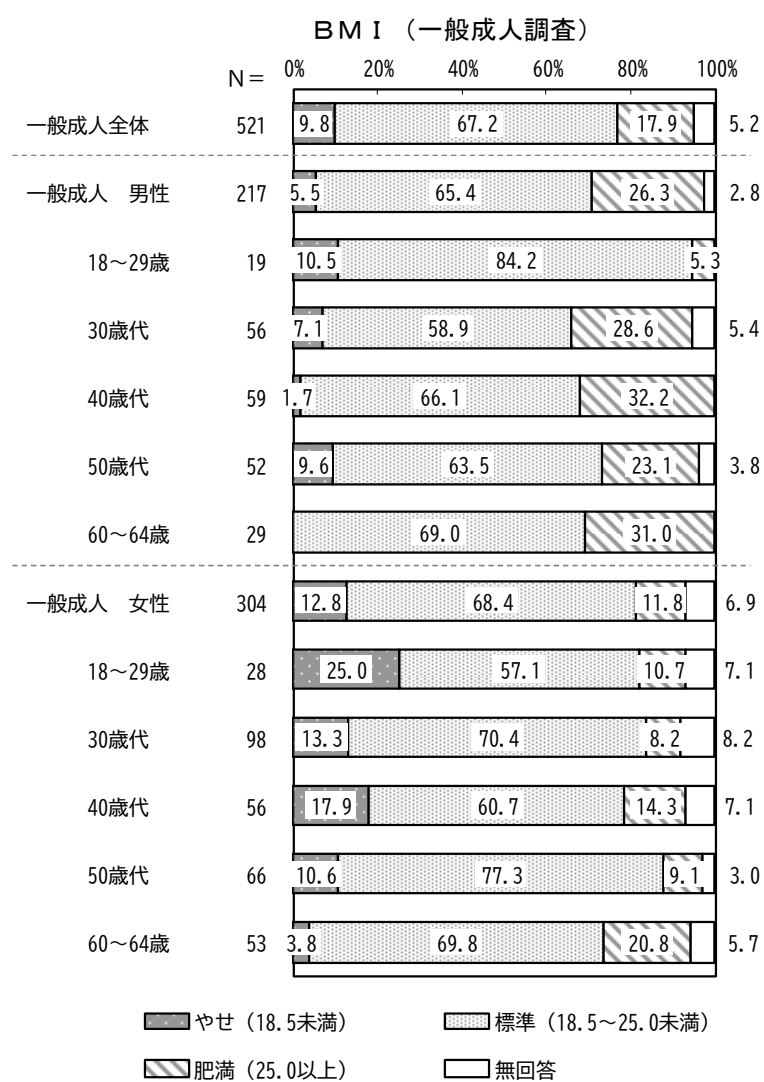
「何でもかんで食べることができる」の割合は、年齢が高くなるにつれ低くなっており、後期高齢者では65.9%となっています。



## (6)「健康管理」についての課題

### ① 身長・体重は（BMI）

BMI をみると、男性の30歳代以上で「肥満（25.0以上）」の割合が高くなっている一方、女性の18～29歳では「やせ（18.5未満）」の割合が高くなっています。





## 前計画の評価

### 1 これまでの行政の取り組みと評価及び課題

分野ごとに、前計画の行政の主な取り組み内容及び指標に対する評価や課題について整理しました。

令和4年11月～12月に「食と健康、生活習慣に関するアンケート調査」（以下「令和4年度アンケート」という。）を実施し、本計画の評価資料としています。

#### 【指標に対する評価方法】

現状値とプラン策定時の当初値を比較するとともに、目標値とも比較し、それぞれ以下のとおりに評価しました。

| 評価 | 基準               |
|----|------------------|
| ◎  | 目標値を達成している       |
| ○  | 目標値には達しないが改善している |
| △  | 変化なし（当初値より±1%未満） |
| ×  | 当初値より悪化している      |

## (1) 食育・食生活

### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                                          | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食育に関する情報の発信に努め、食への関心を高めます。                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育の支援体制や環境整備を図るため食育連絡会を開催しています。</li> <li>・各園では地域に出かけ、栗拾いや野菜の収穫、自園給食においては食材を見たり触ったりする機会を設けました。</li> <li>・各校の実態に応じた食育全体計画を作成し指導を行いました。また、学校農園で食育体験を行いました。</li> <li>・給食だよりや給食時の放送で食について啓発しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                        |
| 保育園、幼稚園、学校、企業・事業所、各種団体を通じて正しい食習慣について普及啓発を行います。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童館や園において、食育の出前行政講座を実施しました。</li> <li>・各園では、感染防止対策を講じた食事時間の徹底、マナーや食習慣についての意識づけを行いました。</li> <li>・栄養教諭による食に関する指導を全小中学校で実施し、朝食の大切さなどの意識づけを行いました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                       |
| 野菜を食べる重要性や、一日の摂取量の目安を周知し、野菜を十分に食べる市民を増やします。    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内生産者による食育・教育ファーム事業として、一部の園で季節の作物を育てる農業体験を実施しました。</li> <li>・一部小学校において、播種から収穫までの食育体験事業をしました。</li> <li>・出前行政講座、栄養セミナー、男性の料理教室、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、その他料理教室において、野菜摂取の目標量や「野菜プラス1皿」を伝えました。</li> <li>・栄養教諭による食に関する指導を全小中学校で実施し、野菜摂取の大切さなどの意識づけを行いました。</li> </ul>                                                                                                                  |
| 栄養成分表示の見方の普及啓発をします。                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前行政講座、栄養セミナー、男性の料理教室、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、栄養成分表示の見方を伝えました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 緑茶の効能の周知と茶葉の活用を呼びかけます。                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・婚姻届提出者に急須、お茶のプレゼントを行い、若者家庭へのお茶の普及と消費の推進を図りました。</li> <li>・出前行政講座として「お茶の淹れ方教室」を実施しました。</li> <li>・お茶（緑茶の効能）について、庁舎内市民情報モニターにて広報・周知を行いました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                             |
| 食に関する地域活動団体への支援をします。                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり食生活推進協議会会員の研修会を実施し、会員は地域で啓発活動等を実施しました。</li> <li>・年金友の会の料理教室に管理栄養士を派遣し、指導や実習を行いました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 特産品を活用した地産地消を推進します。                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・園や小中学校へ給食飲茶の提供を行いました。また、小学校3年生を対象としたお茶の文化・歴史の継承のための学習を、地元生産者と連携し実施しました。</li> <li>・市内産食材や特産品を積極的に活用した学校給食や、ふるさと給食週間を実施しました。</li> <li>・小笠高校生考案の市内農産物を使ったビジネスマッチングにより、市内産農作物を使った新たな給食メニューを提供することができました。</li> <li>・小笠高校生による「小さな収穫祭」において市内農産物の販売を行いました。</li> <li>・地域特産作物販売イベントを実施しました。</li> <li>・菊川市農業振興会にて協議を行い、新たな地域特産作物を取りまとめました。</li> <li>・広報菊川で地域の農産物生産者の紹介を行いました。</li> </ul> |
| 和食（日本型食生活）を推進します。                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校給食では、和食（日本型食生活）の献立を積極的に取り込み、さらに和食の日（11月24日）にだしを味わうメニューを提供しました。</li> <li>・栄養セミナー、男性の料理教室、健康づくり食生活推進協議会研修会において、和食の献立を取り入れました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                      |

| 行政の役割                 | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「食育の日」「共食の日」の啓発に努めます。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・園や学校においては、給食だよりや給食時の放送用資料で、「食育の日」や「共食の日」などの啓発ができました。</li> <li>・市では、調理実習の献立表に掲載し、講話の中で「食育の日」「共食の日」の普及啓発をしました。また、「食育の日」PR ののぼり旗を栄養指導室に掲示しました。</li> </ul> |

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                          | 対象            | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値   | 目標値   | 評価 | 把握方法       |
|-----------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------|-------|----|------------|
| 栄養のバランスに気をつけている人の割合         | 20～64 歳       | 31.0%           | 37.9%           | 31.5% | 35%以上 | △  | 令和4年度アンケート |
| 朝食を毎日食べる人の割合（「週5～6日以上」含む）   | 20～64 歳       | 88.1%           | 87.1%           | 81.1% | 90%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 子どもだけで朝食を食べる人の割合            | 小学5年生         | 32.9%           | 29.9%           | 34.0% | 30%以下 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 主食・主菜・副菜が毎食そろっている人の割合       | 20～64 歳       | 29.4%           | 23.3%           | 22.0% | 35%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 毎食野菜を1皿以上食べる人の割合            | 20～64 歳       | 13.4%           | 12.2%           | 11.1% | 20%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| おはしを上手に使える幼児の割合（「まあ使える」を含む） | 5 歳児          | 91.4%           | 94.5%           | 89.3% | 93%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 料理や食事の準備を手伝う（よく・時々）幼児の割合    | 5 歳児          | 79.6%           | 77.3%           | 74.4% | 82%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 料理や食事の準備を手伝う（よく・時々）児童の割合    | 小学5年生         | 71.1%           | 62.0%           | 69.8% | 75%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 自分で料理を作らない・作れない人の割合         | 20～64 歳<br>男性 | 45.7%           | 40.7%           | 36.2% | 40%以下 | ◎  | 令和4年度アンケート |
| 外食や食品購入の際に栄養成分表示を参考にする人の割合  | 20～64 歳       | 32.1%           | 27.3%           | 32.1% | 35%以上 | △  | 令和4年度アンケート |
| 茶葉から入れたお茶をほとんど飲まない人の割合      | 20～64 歳       | 22.3%           | 20.1%           | 29.0% | 20%以下 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 「食育の日」を知っている人の割合            | 20～64 歳       | 13.6%           | 16.9%           | 9.7%  | 20%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |
| 地産地消の意味を知っている人の割合           | 20～64 歳       | 67.6%           | 70.3%           | 73.9% | 70%以上 | ◎  | 令和4年度アンケート |
| 夕食を家族で一緒に食べることがほとんどない人の割合   | 20～64 歳       | 5.9%            | 3.4%            | 6.5%  | 3%以下  | △  | 令和4年度アンケート |
| 塩分のとりすぎに気を付けている人の割合         | 20～64 歳       | 64.7%           | 64.0%           | 61.1% | 67%以上 | ×  | 令和4年度アンケート |

### ③ 結果及び評価

朝食を毎日食べる人、主食・主菜・副菜がそろっている人、毎食野菜を1皿以上食べる人、塩分のとりすぎに気をつけている人など、全体的に当初値を下回っている項目が多い傾向でした。そこで、今後もあらゆる機会に正しい食習慣の普及啓発を図り、改善意向のある人に対して働きかけ、実践者やその継続者を増加させることが必要です。

さらに食事の手伝いをする幼児・児童の割合や食育の日の認知度も減少しています。しかし、自分で料理を作らない・作れない男性は減少しています。幼い時期から、食事を一緒に作って、食べる楽しみや栄養バランスのとれた食事について学べる機会を積極的に設けることが必要です。

地産地消の意味を知っている人の割合は増加しています。しかし、茶葉から淹れたお茶をほとんど飲まない人の割合は増加していました。緑茶をはじめ地場産品の利用など、地域に根差した食育の推進が必要です。

## (2) 運動

### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                                          | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生活習慣病、ロコモティブシンドローム予防などのための運動について正しい知識の普及に努めます。 | <ul style="list-style-type: none"><li>健康づくり推進委員対象に運動研修会を開催し、受講した委員が地域で普及活動を実施しました。</li><li>長寿介護課受付カウンター前で「菊川いきいき体操」の動画を上映したり、各種講座で体操カレンダーの配布や「きくがわ体操」の動画を流すなどして、ご当地体操の普及啓発に努めました。</li><li>介護予防支援対象者に運動機能向上のパンフレットを配布しました。</li></ul>                   |
| 運動や地域の活動などの情報提供を行います。                          | <ul style="list-style-type: none"><li>親子教室、シニア健康体操教室、スポーツ講座を行いました。</li><li>健康マイレージの紙面やチラシ配布、広報菊川、ホームページ、SNSを利用し市事業の情報提供を行いました。また、結果改善教室、高血圧予防教室でスポーツ施設や地域の教室の紹介を行いました。</li><li>広報菊川、市ホームページ、フェイスブック、「きくせん通信」を用いて、地区コミュニティ協議会等などの活動PRを行いました。</li></ul> |
| 児童館や保育園・幼稚園などと連携し、親子で体を動かす機会を提供します。            | <ul style="list-style-type: none"><li>赤ちゃん訪問や、乳幼児健診等で、児童館や子育て支援センターの紹介をしました。</li><li>未就園児親子を対象とした運動やリズム遊びなどをはじめ、小中高生のための体を動かす場、機会を提供しました。</li><li>参観時、行事等を通して、親子で触れ合いながら運動する機会を、年1回以上実施しました。また未就園児や在園児降園後に園庭を開放し、安心して体を動かせる場を提供しました。</li></ul>        |
| 運動機能の低下を防ぐための適切な運動の普及や、地域活動への支援を行います。          | <ul style="list-style-type: none"><li>健康マイレージにおいて歩数記録等運動についての項目を取り入れました。</li><li>出前行政講座、70歳の健康講座を開催し、運動についての普及を行いました。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として、地域の通いの場で積極的に指導を行いました。</li></ul>                                                                      |

| 行政の役割                        | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防リーダー養成講座を通じて応援隊を養成することができました。既存の応援隊の活動支援するための総会、定例会及び研修会を開催しました。また、介護予防活動におけるボランティアポイントを本格導入しました。</li> </ul>                                                             |
| 手軽にできる運動の提案や運動しやすい環境整備を行います。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ペタボード交流会、ビーチボール交流会、親子スポーツ教室等を実施しました。</li> <li>・健康づくり推進委員自治会活動で運動に関するミニ講座、ヨガや運動に関する教室、ウォーキング、ラジオ体操等を実施しました。</li> <li>・公園管理、公園遊具保守点検、緑花木管理のほか、職員による公園施設の総点検を実施しました。</li> </ul> |

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                                            | 対象       | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値   | 目標値      | 評価 | 把握方法         |
|-----------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------|-------|----------|----|--------------|
| 休日に1日1時間以上外遊びをする人の割合                          | 5歳児      | 35.2%           | 31.9%           | 38.2% | 40%以上    | ○  | 令和4年度アンケート   |
| 休日に1日1時間以上外遊びをする人の割合                          | 小学5年生    | 58.4%           | 46.2%           | 45.1% | 60%以上    | ×  | 令和4年度アンケート   |
| 普段運動している人の割合                                  | 20～64歳男性 | 42.9%           | 43.6%           | 46.5% | 45%以上    | ◎  | 令和4年度アンケート   |
| 普段運動している人の割合                                  | 20～64歳女性 | 33.5%           | 32.2%           | 31.9% | 35%以上    | ×  | 令和4年度アンケート   |
| 足腰に痛みがある人の割合                                  | 65～74歳   | 41.2%           | 49.5%           | 52.2% | 38%以下    | ×  | 令和4年度アンケート   |
| 「ロコモティブシンドローム」の認知度（「言葉は知っていたが、意味はあまり知らない」を含む） | 20～64歳   | 26.4%           | 17.2%           | 24.5% | 30%以上    | ×  | 令和4年度アンケート   |
| 健康づくり推進委員が計画した運動に関する活動への参加者                   | 市民       | 4,973人          | 5,371人          | 436人  | 5,000人以上 | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 運動・体力づくりに取り組んでいる企業・事業所の割合※                    | 市内企業     | 16.5%           | 11.6%           | 19.6% | 20%以上    | ○  | 令和4年度企業アンケート |

※母数はアンケート調査を実施した企業・事業所数

## ③ 結果及び評価

休日に1時間以上外遊びをする児童、普段運動している女性の割合は減少しています。一方で、休日に外遊びをする幼児及び普段運動している男性の割合は、増加しています。運動習慣のない人、特に児童や女性が体を動かせる環境づくりと、日常的に体を動かす意識や知識を高める啓発や取り組みが必要です。

ロコモティブシンドロームの認知度が横ばいで、低い傾向です。また足腰に痛みのある65～74歳の人が増加しています。若い頃から運動に対する正しい知識やその継続的な実践を通して、ロコモティブシンドロームやフレイル予防をする必要があります。

### (3) 休養・こころ

#### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                                                       | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 規則正しい生活習慣の大切さ、十分な睡眠や休養、運動や趣味などによるストレス解消法を学ぶ機会を提供します。        | <ul style="list-style-type: none"> <li>学校では、各種アンケートにより児童生徒の実態把握を行い、それをもとに、保健だよりや保健の授業で学ぶ機会を提供しました。懇談会や長期休業前の全校及び学年集会でも規則正しい生活の重要性を指導しました。</li> <li>こころの健康づくり講演会を開催しました。また、自殺予防週間に併せ、広報菊川への記事掲載と、SNS による周知、また、啓発展示コーナーの設置を実施しました。</li> </ul>                                                                                                      |
| 地域や企業・事業所と連携しながら、自殺防止やゲートキーパーの育成、こころの健康づくりなどの研修や広報活動を実施します。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>商工観光課での企業アンケートに健康づくりに関する取組の項目を追加し、研修会に関する情報提供・啓発活動を実施しました。</li> <li>こころの健康づくり講演会について献血事業所への周知を行いました。また、自殺予防キャンペーンを実施しました。</li> <li>ゲートキーパー（心のサポーター）研修を出前行政講座のメニューにし、希望により実施しました。</li> </ul>                                                                                                               |
| 専門機関や相談機関の周知を行い、安心して相談できる体制を整えます。                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と連携し、相談事業を実施しました。また、児童虐待防止月間は広報菊川などを通じて周知・啓発を図ると共に、市内の園・小中学校の児童に対しチラシを配布しました。</li> <li>相談機関一覧を市ホームページに掲載、更新し、研修会や民生委員、自殺予防週間キャンペーン、献血事業所などに配布しました。</li> </ul>                                                                                                                                         |
| 地域活動やボランティア活動への参加を促し、その活動を支援します。                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>市民協働スキルアップ講座、きくがわ未来塾、中高生 NPO 体験セミナー、高校生まちづくりスクール等などの市民活動支援講座を開催しました。</li> <li>社会福祉協議会では、ボランティア活動に関する相談、情報提供、調整などを行い、ボランティア講演会、福祉有償運送運転者講習会、傾聴ボランティア養成講座、災害ボランティア養成講座を開催しました。</li> <li>介護予防リーダー養成講座を通じて応援隊を養成することができました。また、介護予防活動におけるボランティアポイントを導入しました。</li> </ul>                                         |
| 良い親子関係が築けるよう、子育て相談や健診事業、家庭訪問などを通じて、適切なアドバイスや支援を行います。        | <ul style="list-style-type: none"> <li>伴走型相談支援により、妊娠期からきめ細かな支援を実施しました。</li> <li>「ブレママ&amp;パパサロン」、赤ちゃん訪問、乳幼児健康相談を通して、保護者の相談に応じたり、必要な教室やサービスを紹介し、良い親子関係が築けるよう支援しました。</li> <li>子育て相談、家庭訪問などを通じ、情報収集に努め、相談事業を実施しました。また、ヤングケアラーの相談窓口として市ホームページで周知・啓発を図りました。</li> <li>園では子どもの姿を伝えるなど保護者との信頼関係づくりのために、個人面談、懇談会を実施しました。保護者が相談しやすい環境づくりに努めました。</li> </ul> |

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                                      | 対象      | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値         | 目標値     | 評価 | 把握方法        |
|-----------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-------------|---------|----|-------------|
| 自分なりのストレス解消法を持っている人の割合                  | 20～64 歳 | 74.3%           | 74.9%           | 79.6%       | 78%以上   | ◎  | 令和4年度アンケート  |
| ぐっすり眠れる人の割合                             | 中高校生    | 82.3%           | 84.5%           | 85.4%       | 85%以上   | ◎  | 令和4年度アンケート  |
| 睡眠によって休養が取れていない（あまり・全く）人の割合             | 20～64 歳 | 26.4%           | 27.4%           | 22.2%       | 25%以下   | ◎  | 令和4年度アンケート  |
| 子育てを楽しんでいる人の割合                          | 5 歳児    | 96.3%           | 93.9%           | 93.6%       | 97%以上   | ×  | 令和4年度アンケート  |
| 悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合                  | 20 歳以上  | 75.1%           | 81.9%           | 74.2%       | 77%以上   | △  | 令和4年度アンケート  |
| 心の健康状態に不安を感じた時に医療機関を受診する人の割合            | 20～64 歳 | 19.6%           | 22.3%           | 21.8%       | 20%以上   | ◎  | 令和4年度アンケート  |
| 居住地域においてお互いに助け合っていると思う（強く・どちらかといえば）人の割合 | 20 歳以上  | 76.6%           | 81.5%           | 71.5%       | 78%以上   | ×  | 令和4年度アンケート  |
| 地域社会活動を行っている人の割合                        | 20 歳以上  | 44.0%           | 60.8%           | 38.7%       | 45%以上   | ×  | 令和4年度アンケート  |
| こころの健康づくり研修会等への年間参加者数                   | 市民      | 165 人           | 178 人           | 69 人        | 170 人以上 | ×  | 令和4年度保健事業報告 |
| 年間自殺者数の減少                               | 市民      | 9 人<br>(H26)    | 7 人<br>(H29)    | 7 人<br>(R3) | 8 人以下   | ◎  | 人口動態統計      |

## ③ 結果及び評価

20歳以上では、睡眠によって休養がとれている人、自分なりのストレス解消法を持っている人、悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合は増加しています。また、中高校生での、ぐっすり眠れる人の割合が増加していました。

新型コロナウイルス感染症の流行による影響があり、居住地域において助け合っていると思う人や地域活動を行っている人等が減少し、目標値が達成できませんでした。人や地域との繋がりを意識した活動が戻り、こころの不調に早く気づいて対応する、相談できる等の環境づくりが必要です。

## (4) アルコール・タバコ・薬物

### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                            | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| アルコールと健康についての知識の普及を行います。         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 保健の授業を通して、アルコールの害について学びました。</li> <li>• 特定保健指導時にフードモデルを使用し、酒類に対しての飲酒量や摂取カロリーを伝えました。また、健康マイレージ事業の自己申告ポイントの一つとして、啓発を行いました。</li> </ul>                                                                                     |
| 適正飲酒や休肝日を設けることの大切さの周知に努めます。      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康マイレージ、菊川すこやかプランの説明時に適正飲酒の重要性を伝えました。健康相談、特定保健指導時に飲酒量が多い市民には適正飲酒、休肝日を指導しました。</li> </ul>                                                                                                                                |
| タバコの危険性、禁煙方法の十分な情報提供を図ります。       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子健康手帳交付者および転入妊婦に喫煙状況の確認をし、喫煙者には禁煙の指導を実施しました。また、プレママ&amp;パパサロンにおいてタバコの危険性についての話をしました。</li> <li>• 薬学講座の実施や保健の授業を通して、タバコの害についての学習を深めました。</li> <li>• 総合検診の待ち時間や保健指導の機会をとらえ、タバコの害についての肺がんモデルの掲示、パンフレットの配布をしました。</li> </ul> |
| 家庭や職場での禁煙や分煙の普及を図ります。            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 禁煙週間に合わせて公共施設にポスターを掲示しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                  |
| 禁煙外来などを紹介し、禁煙者の増加を目指します。         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 禁煙外来を実施している開業医一覧を作成し、特定保健指導実施者のうち喫煙習慣のある方にチラシを使って説明しました。</li> </ul>                                                                                                                                                    |
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての周知に努めます。      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• COPD のチラシを作成し特定健診結果で喫煙習慣のある方や総合検診受診者に同封しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                |
| 薬物乱用の健康への影響、法規制などの正しい知識の啓発を行います。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 薬学講座の実施や保健の授業を通して、薬物の恐ろしさや正しい知識についての学習を深めました。</li> <li>• ポスターの掲示などを行い薬物についての啓発を行いました。</li> </ul>                                                                                                                       |

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                                 | 対象            | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値   | 目標値    | 評価 | 把握方法                    |
|------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------|--------|----|-------------------------|
| 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         | 20～64 歳<br>男性 | 23.8%           | 26.3%           | 33.3% | 20%以下  | ×  | 令和4年度<br>アンケート          |
| 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         | 20～64 歳<br>女性 | 18.8%           | 22.5%           | 24.9% | 15%以下  | ×  | 令和4年度<br>アンケート          |
| タバコを毎日・時々吸う人の割合                    | 20～64 歳<br>男性 | 37.4%           | 24.9%           | 29.1% | 20%以下  | ○  | 令和4年度<br>アンケート          |
| タバコを毎日・時々吸う人の割合                    | 20～64 歳<br>女性 | 6.1%            | 9.2%            | 4.3%  | 5%以下   | ◎  | 令和4年度<br>アンケート          |
| COPDの認知度（「名前は聞いたことがある」を含む）         | 20～64 歳       | 38.6%           | 48.6%           | 36.8% | 55%以上  | ×  | 令和4年度<br>アンケート          |
| 家族に喫煙者がいる人のうち、子どもの近くで喫煙することがある人の割合 | 5 歳児          | 23.7%           | 13.8%           | 12.7% | 3%以下   | ○  | 令和4年度<br>アンケート          |
| 家族に喫煙者がいる人のうち、子どもの近くで喫煙することがある人の割合 | 小学5年生         | 25.4%           | 26.0%           | 20.6% | 3%以下   | ○  | 令和4年度<br>アンケート          |
| 母子健康手帳交付時の飲酒者（毎日・時々）の割合            | 妊婦            | 4.1%            | 2.6%            | 1.9%  | 3.8%以下 | ◎  | 令和4年度<br>妊娠届出時<br>アンケート |
| 母子健康手帳交付時の喫煙者の割合                   | 妊婦            | 1.1%            | 1.9%            | 0.5%  | 1.0%以下 | ◎  | 令和4年度<br>妊娠届出時<br>アンケート |

※生活習慣病のリスクを高める量・・・1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上

## ③ 結果及び評価

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が増加しています。

妊婦を含め喫煙者は男女ともに減少しています。また子どもの近くで喫煙する人も低下しましたが、目標値には達していません。一方、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度も低下しました。

今後も、COPDを含め喫煙や受動喫煙による健康への影響や、適正飲酒についての周知啓発を若年世代から推進していく必要があります。

## (5) 歯と口の健康

### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                                                    | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| むし歯や歯周病、オーラルフレイルの予防の知識普及を図るとともに、歯科医師と連携し、歯科保健事業の充実を図ります。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の歯科医院に委託し、歯周病検診を実施しました。</li> <li>・地域サロンにおいて、歯科衛生士による歯と口の健康教室を開催しました。また、歯科衛生士による訪問指導や、介護予防支援対象者に口腔機能向上のパンフレット配布を実施しました。</li> <li>・オーラルフレイルをテーマに、フレイル予防教室を実施しました。</li> </ul> |
| 学校や地域、企業・事業所と協力して、ライフステージに応じた歯科保健対策を推進します。               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の大切さについての通信を、学校や園で発行しました。</li> <li>・歯科健診や就学時健診、また、学級活動や保健の授業を通して、子どもたちの歯と口の健康への関心を高めることができました。</li> </ul>                                                                   |
| 永久歯が生えそろった中学生までのフッ化物利用（歯科健診・歯科保健指導を含む）の機会を提供します。         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児健診時に歯科健診とフッ素塗布・歯科指導を実施しました。</li> <li>・協力園でフッ素洗口を実施しました。</li> <li>・学童を対象に、集団フッ素塗布事業を実施しました。（一時中断したことあり）</li> </ul>                                                          |
| かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診の普及を図ります。                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・70歳の健康講座で口腔の体操を実施したり、歯科健診等と呼びかけました。</li> </ul>                                                                                                                               |
| 歯周病が全身に及ぼす影響について知識の普及を図るとともに、生活習慣病予防としての歯周病対策に取り組めます。    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合検診の待ち時間に啓発資料の掲示や配布を行いました。</li> </ul>                                                                                                                                       |
| 8020推進員を育成し、歯や口の健康づくり活動を支援します。                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり推進員を対象に8020研修会を実施しました。</li> <li>・8020研修会を受講した8020推進委員が地区や自治会活動の際に歯科保健について普及啓発を行いました。</li> </ul>                                                                         |

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                                     | 対象           | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値   | 目標値   | 評価 | 把握方法                      |
|----------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|-------|-------|----|---------------------------|
| 5本以上のむし歯のある人の割合                        | 5歳児          | 9.6%            | 10.1%           | 3.1%  | 9%以下  | ◎  | 令和3年度<br>静岡県5歳児歯<br>科調査結果 |
| 5本以上のむし歯のある人の割合                        | 中学3年生        | 6.1%            | 2.7%            | 4.3%  | 5%以下  | ◎  | 令和4年度<br>静岡県学校歯科<br>健診結果  |
| 3歳児フッ素塗布<br>実施率                        | 3歳児健診<br>対象者 | 93.0%           | 97.5%           | 95.8% | 95%以上 | ◎  | 令和4年度<br>保健事業報告           |
| 小学生フッ素塗布<br>実施率※                       | 小学生          | 62.0%           | 68.1%           | 70.2% | 65%以上 | ◎  | 令和4年度<br>保健事業報告           |
| 予防のために、年1回以<br>上定期的な歯の健診を<br>受けている人の割合 | 20～64歳       | 32.5%           | 39.9%           | 48.1% | 40%以上 | ◎  | 令和4年度<br>アンケート            |
| 24本以上自分の歯を<br>有する者の割合                  | 60～64歳       | 63.9%           | 82.6%           | 63.4% | 70%以上 | △  | 令和4年度<br>アンケート            |
| 何でもかんで食べるこ<br>とのできる人の割合                | 60～64歳       | 76.2%           | 79.2%           | 68.3% | 80%以上 | ×  | 令和4年度<br>アンケート            |

※集団フッ素塗布事業と歯科医院等での実施者の合計の率

## ③ 結果及び評価

5本以上むし歯のある幼児や生徒の割合、20～64歳で年1回以上歯科健診を受けている人は増加しており、目標値を達成しています。しかし、60～64歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は横ばい、また、何でもかんで食べることのできる人の割合についての目標値は達成していません。

今後も歯や口腔の健康に対する意識を高め、定期的に歯科健診を受けたり、正しい歯磨き習慣を持つ人を増やす取り組みを推進し、生涯口から食事できるよう支援することが必要です。

## (6) 健康管理

### ① 主な行政の取り組み内容

| 行政の役割                                                 | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 若い時期から健康に関心を持ってもらえるように情報提供し、定期的に健診（検診）を受診するよう啓発を行います。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童館やきくる広場でミニ健康チェックを実施し、受診勧奨をしました。</li> <li>・特定健診対象者にナッジ理論や AI を活用した受診案内を通知しました。また、未受診者への受診勧奨通知、特定健診啓発用のポスターやチラシを市独自で作成し、市内に配架及び掲示依頼をしました。</li> <li>・広報菊川と「茶こちゃんメール」、SNS など検診の周知をしました。</li> </ul>                                 |
| 受けやすい健診（検診）体制の整備をしていきます。                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定集団健診及び総合検診との同時実施を行いました。</li> <li>・総合検診では、土日やレディースデー、託児、ポルトガル語通訳配置を実施し、受診しやすい環境を整えました。</li> <li>・一部医療機関では、特定健診が受診できる期間を延長し、受診しやすい体制としました。</li> </ul>                                                                            |
| 企業・事業所などへ健康管理についての情報提供に努めます。                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康づくりに関する取組み調査」により情報提供・啓発活動を実施しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                  |
| 健診（検診）の結果を正しく理解し、生活習慣の改善や医療受診ができるよう支援します。             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果改善教室、病態別教室、特定保健指導や個別の相談、定例健康相談などを実施しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                          |
| 転入者など、新規健診（検診）対象者が受診しやすいよう、情報提供に努めます。                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課窓口で、転入者に対して成人検診の案内通知を渡しました。</li> <li>・広報菊川や「茶こちゃんメール」、SNS で検診の周知をしました。</li> </ul>                                                                                                                                             |
| 健康づくりに関心を持って取り組む企業・事業所や団体の活動を支援します。                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・体育協会、アプロス菊川が実施する自主事業のPR活動を行いました。</li> <li>・合同企業訪問を実施しました。（新型コロナウイルス感染症拡大時期一時中断）</li> <li>・コミュニティ協議会に対してアドバイザー相談を実施しました。</li> <li>・健康マイレージ事業を希望された企業を訪問し、取り組みにつなげました。</li> <li>・献血事業所に出前行政講座メニューを配布し、利用勧奨しました。</li> </ul>         |
| 市民が参加しやすい健康づくり事業となるよう、関係機関と連携して取り組みます。                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・体力測定会やシニア健康体操教室、スポーツレクリエーション大会、ステップ講座などを実施しました。（新型コロナウイルス感染症拡大時期一時中断）</li> <li>・健康マイレージ事業では、スタンプポイント事業を増やし、市内事業所や各種団体へ出向き、事業のPR をしました。</li> <li>・地区センターでの体操教室、出前行政講座にて足腰おたっしゅ教室や、フレイル予防、地域サロンでの腰痛・膝痛・肩こり解消セミナーを行いました。</li> </ul> |
| 子どもの病気の早期発見や発達支援のために、健診や相談、教室、訪問等を実施します。              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康相談、7か月児相談、1歳6か月・2歳・2歳6か月・3歳児健診を実施しました。離乳食教室、子育て支援教室や一次療育教室なども実施しました。</li> <li>・支援が必要な幼児に相談（発達検査）や園訪問を実施し、育ちや支援方法の確認を行いました。</li> <li>・各園で該当児保護者に声をかけ、受診や相談を促しました。</li> <li>・各学校では、健康に関する資料を掲示しました。</li> </ul>                |
| 妊婦健診・乳幼児健診の未受診者の状況を把握するようにします。                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診未受診者への個別通知、電話連絡、家庭訪問などで対象者の状況把握を実施しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                             |

|                      |                                                           |
|----------------------|-----------------------------------------------------------|
| 学校と連携して、思春期教育を実施します。 | ・保健の授業はじめ、菊川市立総合病院の助産師や保健師による思春期教育を全中学校で、また一部小学校でも実施しました。 |
|----------------------|-----------------------------------------------------------|

## ② 指標に対する結果及び評価一覧

| 指標                        | 対象              | 当初値<br>(平成27年度) | 中間評価<br>(令和元年度) | 現状値    | 目標値      | 評価 | 把握方法         |
|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|----------|----|--------------|
| 胃がん検診受診率                  | 40歳以上           | 8.3%            | 7.1%            | 6.3%   | 9.3%以上   | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 大腸がん検診受診率                 | 40歳以上           | 13.4%           | 12.3%           | 11.9%  | 13.9%以上  | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 肺がん検診受診率                  | 40歳以上           | 9.7%            | 9.5%            | 9.4%   | 11.6%以上  | △  | 令和4年度保健事業報告  |
| 子宮頸がん検診受診率                | 20歳以上女性         | 23.8%           | 20.7%           | 18.6%  | 25.8%以上  | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 乳がん検診受診率                  | 40歳以上女性         | 26.3%           | 25.2%           | 24.0%  | 28.7%以上  | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 特定健診の受診率                  | 国保特定健診対象者       | 39.3%           | 42.4%           | 44.4%  | 45%以上    | ○  | 令和3年度市民課     |
| 特定保健指導実施率                 | 国保特定保健指導対象者     | 17.3%           | 29.0%           | 49.1%  | 40%以上    | ◎  | 令和3年度市民課     |
| 収縮期血圧の有所見者割合              | 国保特定健診受診者       | 44.7%           | 44.8%           | 51.5%  | 43%以下    | ×  | 令和4年度市民課     |
| ヘモグロビンA1cの有所見者割合          | 国保特定健診受診者       | 50.2%           | 53.3%           | 61.4%  | 48%以下    | ×  | 令和4年度市民課     |
| メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合    | 国保特定健診受診者       | 20.8%           | 22.8%           | 28.4%  | 20%以下    | ×  | 令和3年度市民課     |
| 肥満者の割合                    | 小学4年生           | 11.4%           | 10.0%           | 13.6%  | 10%以下    | ×  | 令和4年度学校教育課   |
| 肥満者の割合                    | 中学1年生           | 11.7%           | 10.7%           | 8.9%   | 10%以下    | ◎  | 令和4年度学校教育課   |
| やせの割合                     | 高校生女子           | 40.2%           | 14.8%           | 16.4%  | 35%以下    | ◎  | 令和4年度アンケート   |
| やせの割合                     | 20～29歳女性        | 22.0%           | 22.7%           | 24.0%  | 15%以下    | △  | 令和4年度アンケート   |
| ダイエット経験者                  | 高校生女子           | 50.6%           | 57.4%           | 49.1%  | 48%以下    | ○  | 令和4年度アンケート   |
| 3歳児健診受診率                  | 3歳児             | 94.8%           | 98.9%           | 98.3%  | 95%以上    | ◎  | 令和4年度保健事業報告  |
| 乳幼児相談の利用者数                | 乳幼児             | 1,717人          | 1,886人          | 1,362人 | 1,800人以上 | ×  | 令和4年度保健事業報告  |
| 出生数に対する低出生体重児(2,500未満)の割合 | 出生児             | 8.9%            | 10.7%           | 6.4%   | 8%以下     | ◎  | 令和4年度子育て応援課  |
| 健康マイレージ事業年間達成者数           | 18歳以上市民         | 245人            | 308人            | 638人   | 350人     | ◎  | 令和4年度保健事業報告  |
| 健康づくりに取り組んでいる市内企業・事業所の割合※ | 市内95社<br>R4は92社 | 26.8%           | 23.2%           | 26.1%  | 35%以上    | △  | 令和4年度企業アンケート |

※母数はアンケート調査を実施した企業・事業所数

### ③ 結果及び評価

3歳児健診の受診率は目標値を達成しています。しかし、各種がん検診では受診率が低下しています。特定健診受診者の有所見者の割合は改善が見られず、悪化しています。

今後も、市民の健康管理の意識を高め、健診（検診）の受診を促進して、生活様式の変化を踏まえた生活習慣の改善に取り組めるよう支援が必要です。さらに、全年代において、適正体重を維持できる人を増やすことが重要です。



## 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

#### 【 基 本 理 念 】

みんなでつくろう  
健康・元気に暮らせるまち きくがわ



本市では、第2次総合計画の基本目標に、「子どもがいいき育つまち」「健康で元気に暮らせるまち」を掲げています。次代を担う子どもたちが健全に育ち、菊川に暮らし、子どもを産み育て、住み続ける魅力があるまちを目指しています。また、子どもから高齢者まで市民だれもが健康に暮らせるよう、健康増進や介護予防、生涯学習活動につながる機会を設けるなど、市民自らが積極的に健康づくりに取り組むまちを目指しています。

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすことができるよう、健康増進法にも明記されているとおり、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取り組みを実践することが必要です。また、「食」を通じて健康増進を図ることや食べ物に対する感謝の気持ちを持つことなども、からだの健康、こころの健康を保持増進させるために必要なことです。

さらに「休養・こころ」と関連する自殺対策を一体的に推進することで、より良い健康づくりを目指します。

また、健康は個人の生活習慣だけではなく、経済状況や居住する社会環境などによっても影響されます。そのため、本人の意思や周囲の社会環境等に関係なく、誰もが身体的・精神的・社会的に健康になれるまちを目指し、自然と健康になれるまちづくりを推進します。

本計画では、目標となる「健康寿命の延伸」に向け、健康を通じて、自らの暮らしの中で幸せを感じ、健康づくりに取り組む市民が増えていくことを目指しています。そのために健康づくりに関する地域の資源をいかしながら、行政だけではなく、地域、学校、職域、関係機関等が、協働で市民の健康づくりを支援し、みんなで健康に暮らせるまちづくりを推進します。そしてこれまでの基本理念を引き継ぎ、『みんなでつくろう 健康・元気に暮らせるまち きくがわ』を目指します。

国では、平成28年に内閣で「持続可能な開発目標（SDGs）推進本部」を設置するとともに、同年に策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」には、地方自治体の各種計画等にSDGsの要素を最大限反映することを奨励しています。

本計画で目指している、みんなで健康に暮らせるまちづくりの推進を通じて、SDGsの17のゴールのうち特に関連が深い「2. 飢餓をゼロに」、「3. すべての人に健康と福祉を」、「17. パートナリーシップで目標を達成しよう」の達成に貢献していきます。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



### 【 基 本 目 標 】

#### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

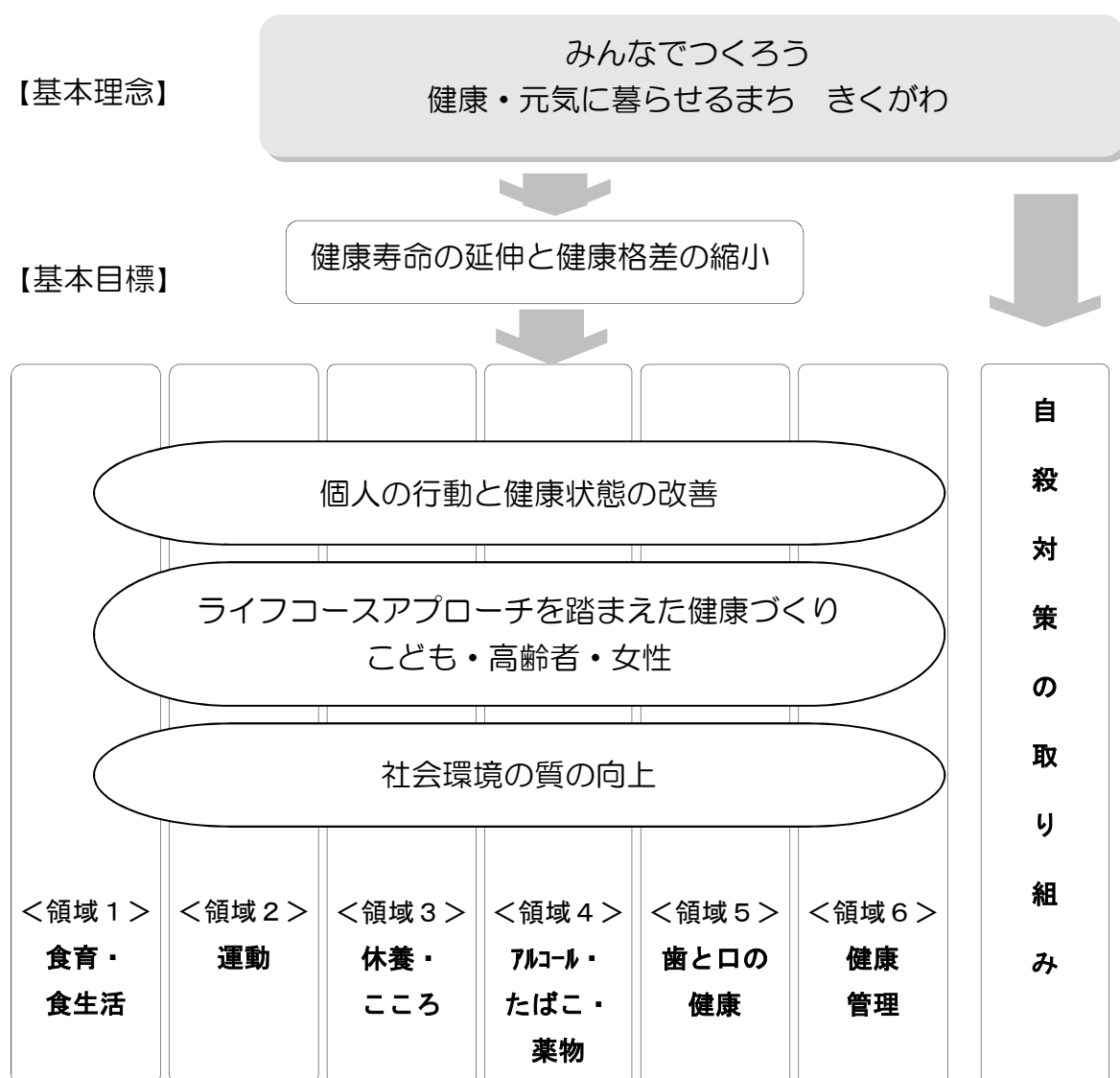
計画の基本理念として掲げた「みんなでつくろう 健康・元気に暮らせるまち きくがわ」を実現させるため、国の示す個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを基本的な方向とし、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を可能な限り長くできるようそれぞれのライフステージにおいて健康づくりの推進に取り組みます。

また、病気や障がいがある人も含め、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える社会環境を整備することにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差）の縮小を図ります。計画の基本理念を実現させるための目標を、全ての世代の市民がこころ豊かに充実した人生を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とします。

### 3 計画の体系

本計画は、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標に6つの領域による健康づくり活動に取り組み、さらに自殺対策を併せて実施することにより、基本理念である「みんなでつくろう 健康・元気に暮らせるまち きくがわ」の実現を目指します。

それぞれのライフステージ（妊娠期、乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、高齢期）において各領域別の取り組みを進めます。



## 4 ライフステージ別の取り組み

計画の基本目標に基づき、6つの健康づくり領域を基本として、市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを、ライフステージごとに整理します。

| めざす姿   |                                                                                            | 妊娠期                                                                                                                                                           | 乳幼児期<br>(0～5 歳)                                                                                                                                                                                                                                               | 学童・思春期<br>(6～19歳)                                                                                                  |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食育・食生活 | 正しい知識を身につけ、バランスの良い食事をとります。<br>また、食に関心を持ち、食事を楽しみます。                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>食に関心を持ち、食に関する正しい知識を深めます。</li> <li>主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスの良い食事をします。</li> <li>自分の食事の適量を知り、適正体重を維持します。</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>食に関心を持ち、食に関する正しい知識を深めます。</li> <li>規則正しい生活を心がけ、毎日朝ごはんを食べます。</li> <li>主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスの良い食事をします。</li> <li>緑茶を毎日飲むように心がけます。</li> <li>食品ロス削減を意識し、行動します。</li> <li>家族や友人、地域の人と楽しく食事をします。</li> </ul>                       |                                                                                                                    |
|        | ライフスタイルに合った運動習慣を身につけ、健康な体づくりをしていきます。                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>体調をみながら体を動かします。</li> </ul>                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>家族や友人と、楽しく体を動かすことを心がけます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>通勤、通学時に歩くなど日常生活の中で意識的に体を動かします。</li> <li>家族や友人と、楽しく体を動かすことを心がけます。</li> </ul> |
|        | 十分な睡眠や休養、自分に合ったストレス解消法をもち、地域で支え合えるまちをつくります。                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>規則正しい生活を送り、十分な睡眠と休養をとることに努めます。</li> <li>心配事を相談できる相手を持ち、必要により専門機関に相談します。</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>規則正しい生活を送り、十分な睡眠と休養をとることに努めます。</li> <li>休養・睡眠の重要性、ストレスへの対処法など、こころの健康づくりの正しい知識を身につけます。</li> <li>人や地域とのつながりを大切にし、身近な人とのコミュニケーションを大切にします。</li> <li>心配事を相談できる相手を持ち、必要により専門機関に相談します。</li> </ul>                             |                                                                                                                    |
|        | 適正飲酒に努め、20歳未満者の飲酒を防ぎます。<br>禁煙する人を増やすとともに、たばこや薬物の危険から身を守ります。                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠・授乳中は飲酒・喫煙をしません。</li> </ul>                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>20歳未満者は飲酒・喫煙をしません。</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                    |
|        | 子どもの頃から歯と口に関する正しい知識やケアを身につけ、生涯自分の口から食事を楽しみます。<br>また、歯や口腔機能の健康維持を図ることで、生活習慣病や身体機能の低下を予防します。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>食後、就寝前などに歯磨きをします。</li> <li>フッ化物利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口の手入れなどを行います。</li> <li>かかりつけ歯科医を持ち、年1回以上定期的な歯科健診（検診）を受けます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>食後や就寝前などの歯磨き習慣を身につけます。</li> <li>歯と口の健康づくりに関する正しい知識をもち、口腔機能の維持・改善、むし歯や歯周病の予防に取り組みます。</li> <li>よくかんで食べる習慣を身につけます。</li> <li>フッ化物利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口の手入れなどを身につけます。</li> <li>かかりつけ歯科医を持ち、年1回以上定期的な歯科健診（検診）を受けます。</li> </ul> |                                                                                                                    |
| 健康管理   | 健診（検診）を受けて健康状態を把握し、一人ひとりが自分や家族の健康の保持・増進に努めます。                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちます。</li> <li>自分の健康状態に関心を持ち、規則正しい生活習慣を身につけます。</li> </ul>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちます。</li> <li>自分の健康状態に関心を持ち、規則正しい生活習慣を身につけます。</li> </ul>                                                                                                                                               |                                                                                                                    |
|        |                                                                                            |                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>薬物乱用による健康への影響について学びます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                    |

| 青年期（20～39 歳）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 壮年期（40～64 歳） | 前期高齢期<br>（65 歳～74 歳） | 後期高齢期<br>（75 歳以上） |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------|-------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・食に関心を持ち、食に関する正しい知識を深めます。</li> <li>・規則正しい生活を心がけ、毎日朝ごはんを食べます。</li> <li>・自分の食事の適量を知り、適正体重を維持します。</li> <li>・主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスの良い食事をします。</li> <li>・塩分をとりすぎないように気をつけます。</li> <li>・地元食材を利用し、毎食野菜を食べるようにします。</li> <li>・家族や友人、地域のひとと楽しく食事をします。</li> <li>・食品ロス削減を意識し、行動します。</li> <li>・緑茶を毎日飲むように心がけます。</li> </ul>           |              |                      |                   | 食育・食生活       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事を楽しみ、低栄養を予防します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |                      |                   |              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動による生活習慣病、ロコモティブシンドローム、フレイルについての知識を深め、予防に努めます。</li> <li>・クラブ活動や地域活動、健康づくりの催しなどに家族や友人と一緒に参加します。</li> <li>・通勤、通学時に歩くなど日常生活の中で意識的に体を動かします。</li> <li>・家族や友人と、楽しく体を動かすことを心がけます。</li> </ul>                                                                                                                              |              |                      |                   | 運動           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活を送り、十分な睡眠と休養をとることに努めます。</li> <li>・休養・睡眠の重要性、ストレスへの対処法など、こころの健康づくりの正しい知識を身につけます。</li> <li>・自分に合ったストレスの解消法を持つとともに、ワーク・ライフ・バランスに取り組みます。</li> <li>・人や地域とのつながりを大切に、身近な人とのコミュニケーションを大切にします。</li> <li>・心配事を相談できる相手を持ち、必要により専門機関に相談します。</li> <li>・他人への思いやりの心を持ち、悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要により専門機関につなげます。</li> </ul> |              |                      |                   | 休養・こころ       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・生きがいややりがいを持って、地域活動やボランティア活動などに参加します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                      |                   |              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、適度な飲酒量を心がけます。</li> <li>・飲酒を周囲の人に強要しません。</li> <li>・休肝日をつくります。</li> <li>・喫煙が健康に及ぼす影響を知り、分煙や禁煙に取り組みます。</li> <li>・薬物乱用による健康への影響について学びます。</li> </ul>                                                                                                                                                  |              |                      |                   | アルコール・たばこ・薬物 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口の健康づくりに関する正しい知識をもち、口腔機能の維持・改善、むし歯や歯周病の予防に取り組みます。</li> <li>・食後、就寝前などに歯磨きをします。</li> <li>・フッ化物利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口の手入れなどを行います。</li> <li>・「8020」を意識して、歯や口腔のケアを行います。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、年1回以上定期的な歯科健診（検診）を受けます。</li> <li>・よくかんで食べる習慣を身につけます。</li> </ul>                                                             |              |                      |                   | 歯と口の健康       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な口腔ケアでオーラルフレイルを予防します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                      |                   |              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健診（検診）を受診し、自分の健康状態について理解し、生活習慣の改善や医療機関受診など、結果を健康づくりに役立てます。</li> <li>・かかりつけ医、かかりつけ薬局をもちます。</li> <li>・自分の健康状態に関心をもち、規則正しい生活習慣を身につけます。</li> <li>・食生活や運動習慣を意識し、適正体重の維持を心がけます。</li> </ul>                                                                                                                            |              |                      |                   | 健康管理         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養不足による骨粗しょう症のリスクを理解し適正体重に心がけます。</li> <li>・女性ホルモンバランスの影響による体調の変化について理解し、健康づくりに取り組みます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                    |              |                      |                   |              |



## 健康づくりの推進

### 1 領域別の取り組み

健康づくりについて、領域別に現状から見える課題や今後の方向性、国や県の目標を踏まえ、目標項目や数値目標を設定します。

#### (1) 食育・食生活



##### 【現状から見える課題】

①栄養に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

コロナ禍による人々の生活様式の変化により、食生活の変化もみられます。朝食をとることやバランスの良い食事をとること、減塩や野菜の摂取量を増やすなどの正しい食習慣や適正体重についての普及啓発を行い、市民一人ひとりが、望ましい食生活についての知識を深めていくことが大切です。

②栄養バランスに気をつける実践者を増やすことが必要です。

特に一般成人に対して、食生活に改善意向のある人を実践につなげていくきっかけづくりが重要です。

③健康寿命の延伸のための食に関する取り組みを継続することが必要です。

栄養バランスのとれた食事や、健康につながるさまざまな食生活の取り組みを継続していくことが大切です。

④子育てを行う世代への食に関する取り組みを重点的に行うことが必要です。

若い世代は子育てを行う世代となっていくので、朝食や共食の大切さ、食育についての周知活動が必要です。

⑤高血圧に対する対策が必要です。

高齢者の高血圧に関する1人当たりの医療費について、菊川市は県、中東遠地域と比較すると高く、令和3年度でみると70歳以上で県平均よりやや高い状態になっています。また、塩分のとりすぎに気をつけている人や毎食野菜を食べる人の割合も減少しました。そこで、市民に対して正しい塩分や野菜摂取量について啓発し、高血圧による疾病を予防する取り組みが必要です。

⑥緑茶を飲む人を増やすことが必要です。

若い世代でお茶を飲む機会が少なくなっていることから、学校や地域で特産品である緑茶の効能の周知と、緑茶を飲む機会の充実を図っていく必要があります。

⑦食品ロスへの取り組みが必要です。

国の第4次食育推進計画では食品ロスについて取り上げられています。市民一人ひとりが食品ロス削減のために意識して行動できるよう啓発していく必要があります。

## 【 今後の方向性 】

市民一人ひとりが、自分の食生活・食習慣、栄養や食品の安全性に関心を持ち、自分に合った食事内容や量を理解して、正しい食習慣を継続できるよう支援します。

また、家庭や地域などにおいて、一緒に食事をしながら、コミュニケーションをとることの大切さを普及啓発するとともに、緑茶をはじめとした地場産品の利用など地域に根差した食育を推進します。

## 【 めざす姿 】

**正しい知識を身につけ、バランスの良い食事をとります。  
また、食に関心をもち、食事を楽しみます。**

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 地域・職場・学校                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・食に関心を持ち、食に関する正しい知識を深めます。</li><li>・規則正しい生活を心がけ、毎日朝ごはんを食べます。</li><li>・自分の食事の適量を知り、適正体重を維持します。</li><li>・主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスの良い食事をします。</li><li>・塩分をとりすぎないように気をつけます。</li><li>・地元食材を利用し、毎食野菜を食べるようにします。</li><li>・家族や友人、地域の人と楽しく食事をします。</li><li>・食品ロス削減を意識し、行動します。</li><li>・緑茶を毎日飲むように心がけます。</li><li>・食事を楽しみ、低栄養を予防します。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・食を通じた地域のふれあいを推進します。</li><li>・食に関する活動を積極的に行います。</li><li>・野菜づくりや料理、茶葉から淹れた緑茶を飲むなどの機会をつくり、食について学びます。</li></ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- ・食育に関する情報の発信に努め、食への関心を高めます。
- ・学校や園、企業・事業所、各種団体を通じて正しい食習慣について普及啓発を行います。
- ・野菜を食べる重要性や、一日の摂取量の目安を周知し、野菜を十分に食べる市民を増やします。
- ・栄養成分表示の見方の普及啓発をします。
- ・緑茶の効能の周知と茶葉の活用を呼びかけます。
- ・食に関する地域活動団体への支援をします。
- ・特産品を活用した地産地消を推進します。
- ・和食（日本型食生活）を推進します。
- ・共食の啓発に努めます。
- ・塩分摂取についての正しい知識を啓発し、高血圧への対策を推進します。
- ・職場や地域等と連携して食環境整備を進めます。
- ・食品ロス削減に努めます。

## 【 数値目標 】

| 指標                                        | 対象      | 把握方法                      | 現状値   | 目標値   | 新規 |
|-------------------------------------------|---------|---------------------------|-------|-------|----|
| 栄養のバランスに気を付けている人の割合                       | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 31.9% | 35%以上 |    |
| 朝食を毎日食べる人の割合（「週5～6日以上」含む）                 | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 81.4% | 増加    |    |
| 子どもだけで朝食を食べる人の割合                          | 小学5年生   | 令和4年度アンケート                | 34.0% | 30%以下 |    |
| 主食・主菜・副菜がそろっている食事が1日2回以上の人の割合（休日など家で食べる日） | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 64.5% | 70%以上 |    |
| 1皿以上の野菜を1日2回以上とる人の割合（休日など家で食べる日）          | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 42.6% | 46%以上 |    |
| 外食や食品購入の際に栄養成分表示を参考にする人の割合                | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 32.1% | 35%以上 |    |
| 茶葉から淹れたお茶をほとんど飲まない人の割合                    | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 29.0% | 20%以下 |    |
| 塩分のとりすぎに気を付けている人の割合                       | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 60.8% | 65%以上 |    |
| 家族と同居している人のうち、夕食を家族と一緒に食べることがほとんどない人の割合   | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 6.5%  | 5%以下  |    |
| 誰かと食事を共にする機会がある人の割合（「月に何度かある」を含む）         | 65 歳以上  | 令和4年度菊川市高齢者のくらしと介護についての調査 | 77.2% | 78%以上 | ○  |
| 食品ロス削減のために行動している人の割合                      | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート                | 62.4% | 70%以上 | ○  |



### 【 現状から見える課題 】

- ①休日に体を動かす（または運動する）児童や中学生を増やす必要があります。

体を動かすことを楽しむきっかけ作りとして、親子で体を動かす機会を意識した事業の創出、また地域でのスポーツ活動の支援や充実を図っていく必要があります。

- ②普段運動する人を増やす必要があります。

運動が健康に与える効果についての正しい知識及び、個々の年齢や生活環境に応じた運動習慣を身につけるため、家庭でできる運動の啓発や参加しやすい各教室等事業の推進、地域での運動情報の提供をすることが必要です。また企業等関係機関と連携して進めていくことが大切となります。

- ③運動機能の維持向上を図る必要があります。

高齢者を含めて一般成人にもロコモティブシンドローム（運動器症候群）の情報や予防の普及啓発を行い、若いころから運動の実践を継続することで運動機能の維持向上を図ることが必要です。また、高齢者には就労や社会参加を通じた身体活動も大切です。

- ④フレイル予防の対策が必要です。

運動を行うことが介護（フレイル）予防につながるため、高齢者の運動を習慣化することが重要です。1人での継続は難しいことが多いため、少人数でも仲間や団体等の集団で行う機会が多くなるよう、地域活動できる人の養成やその支援を推進する必要があります。

- ⑤「歩きたくない」自然環境づくりが必要です。

車での移動が多い中、適切な公園維持管理や自然を活かして体を動かしたくなる環境づくりに努めます。

### 【 今後の方向性 】

市民一人ひとりが生活の中での運動量を自覚し、ライフスタイルに合った運動や身体活動が維持・増進できるよう取り組みます。また、高齢者の身体機能の低下を防ぎ、日常生活を維持できるような環境づくりを推進します。

### 【 めざす姿 】

**ライフスタイルに合った運動習慣を身につけ、健康な体づくりをしていきます。**

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                             | 地域・職場・学校                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動による生活習慣病、ロコモティブシンドローム、フレイルについての知識を深め、予防に努めます。</li> <li>・クラブ活動や地域活動、健康づくりの催しなどに家族や友人と一緒に参加します。</li> <li>・通勤、通学時に歩くなど日常生活の中で意識的に体を動かします。</li> <li>・家族や友人と、楽しく体を動かすことを心がけます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージに応じた運動習慣を身につけるための啓発活動を行っていきます。</li> <li>・意識的にからだを動かし、スポーツに親しむ場や機会をつくれます。</li> <li>・地域や職場で安心して楽しく体を動かす環境や機会をつくれます。</li> <li>・ロコモティブシンドロームやフレイル予防のために、コミュニティやグループでの運動習慣の普及・定着を推進します。</li> </ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- ・関係機関と連携して生活習慣病、ロコモティブシンドローム予防などのための運動について正しい知識の普及に努めます。
- ・運動や地域の活動などの情報提供を行います。
- ・児童館や園などと連携し、親子で体を動かす機会を提供します。
- ・フレイルを防ぐための適切な運動の普及や、地域活動への支援を行います。
- ・手軽にできる運動の提案や運動しやすい環境整備を行います。

## 【 数値目標 】

| 指標                                            | 対象            | 把握方法           | 現状値           | 目標値   | 新規 |
|-----------------------------------------------|---------------|----------------|---------------|-------|----|
| 休日に1日1時間以上外遊びをする人の割合                          | 5歳児           | 令和4年度アンケート     | 38.2%         | 40%以上 |    |
| 市内小学校5年生のスポーツ実施率（週1回以上）                       | 小学5年生         | 菊川市第2次スポーツ振興計画 | 93.9%<br>(R3) | 95%以上 | ○  |
| 普段運動している人の割合                                  | 18～64 歳<br>男性 | 令和4年度アンケート     | 47.0%         | 50%以上 |    |
| 普段運動している人の割合                                  | 18～64 歳<br>女性 | 令和4年度アンケート     | 32.2%         | 35%以上 |    |
| 足腰に痛みがある人の割合                                  | 65～74 歳       | 令和4年度アンケート     | 52.2%         | 47%以下 |    |
| 「ロコモティブシンドローム」の認知度（「言葉は知っていたが、意味はあまり知らない」を含む） | 18～64 歳       | 令和4年度アンケート     | 24.8%         | 28%以上 |    |



#### 【現状から見える課題】

- ①自分なりのストレス解消法を持っている人を増やすことが必要です。

男女別では一般成人の男性が女性より低く、その中でも60～64歳男性が低くなっており、ライフステージが変化する時期であるため何らかの対策に取り組む必要があります。

- ②睡眠に対する正しい知識の普及が必要です。

うつ病の原因にもなる睡眠不足を予防するための正しい知識について啓発することが必要です。

- ③周囲のサポートによる支援を充実させることが必要です。

コロナ禍による生活環境などの変化により、こころの不調を感じている人や社会の中で孤立している人もいます。こころの不調に早く気づき、対応することが重要です。こころの不調のサインに周囲が気づいた際には、声かけをして話をよく聴き、必要によって相談機関につなぐ役割のゲートキーパーの養成も大切です。

- ④相談できる環境づくりが必要です。

働くことや生活に楽しみを持ち、心身のバランスを保つとともに、心配ごとを一人で抱え込まず周りに相談し、ストレスをコントロールできるようにする必要があります。

また、広く情報が届けられるような発信や支援が必要です。

- ⑤若い世代、働き盛りの有職者へのメンタルヘルスの対策が必要です。

性・年代別でみると、20～50歳代男性の自殺者が増加したことから、事業所・企業と連携しての対策や、若い世代に対してのアプローチが行いやすいSNS等を用いた取り組みや環境づくりを行っていく必要があります。

また、子育て世代の女性でストレスを感じている人の割合が高くなっていることから、育児に男女で共に関わっていける環境を整える必要があります。

- ⑥地域社会活動やお互いに助け合える環境づくりが必要です。

新型コロナの影響もあり人と交わる地域活動などが制限され、地域社会活動をしている人や地域で助け合っている人も減少しました。感染対策をしながら孤立対策として、随時地域とのつながりが感じられるような活動を実施する必要があります。

## 【 今後の方向性 】

市民一人ひとりが、規則正しい生活や十分な睡眠や休息、自分に合ったストレスのコントロール方法を身につけられるよう啓発や支援をします。

また、生活上の悩みなどに対し身近に相談できる場があること、困ったときやこころの不調があるときは、抱え込まず相談するよう周知啓発を行います。

## 【 めざす姿 】

**十分な睡眠や休養、自分に合ったストレス解消法をもち、地域で支え合えるまちをつくります。**

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 地域・職場・学校                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・規則正しい生活を送り、十分な睡眠と休養をとることに努めます。</li><li>・休養・睡眠の重要性、ストレスへの対処法など、こころの健康づくりの正しい知識を身につけます。</li><li>・自分に合ったストレスの解消法を持つとともに、ワーク・ライフ・バランスに取り組めます。</li><li>・人や地域とのつながりを大切にし、身近な人とのコミュニケーションを大切にします。</li><li>・生きがいややりがいを持って、地域活動やボランティア活動などに参加します。</li><li>・他人への思いやりの心をもち、悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要により専門機関につなげます。</li><li>・心配事を相談できる相手を持ち、必要により専門機関に相談します。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・こころの健康づくりや睡眠に関する正しい知識について学ぶ機会を提供します。</li><li>・各世代の特性に応じた地域で集まる機会をつくり、地域での様々な活動をつなぎ交流を図ります。</li><li>・自治会やコミュニティ協議会等地域での活動について情報発信を行います。</li><li>・こころの不調のサインに周囲が早く気づき、支援できるよう働きかけます。</li><li>・市民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば、専門機関や相談機関につなげます。</li></ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- ・規則正しい生活の大切さ、十分な睡眠や休養、運動や趣味などによるストレス解消法を学ぶ機会を提供します。
- ・地域や企業・事業所と連携しながら、自殺防止対策の実施やゲートキーパーの養成、こころの健康づくり講演会などの研修や広報活動を実施します。
- ・専門機関や相談機関の周知を行い、安心して相談できる体制を整えます。
- ・地域活動やボランティア活動への参加を促し、その活動を支援します。
- ・周囲のサポートによる支援の充実を行います。

## 【 数値目標 】

| 指標                                      | 対象      | 把握方法               | 現状値        | 目標値               | 新規 |
|-----------------------------------------|---------|--------------------|------------|-------------------|----|
| 自分なりのストレス解消法を持っている人の割合                  | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート         | 79.7%      | 82%以上             |    |
| 睡眠によって休養が取れていない（あまり・全く）人の割合             | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート         | 22.2%      | 20%以下             |    |
| ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合            | 3歳児     | 令和4年度すこやか親子21アンケート | 74.5%      | 75%以上             |    |
| 悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合                  | 18 歳以上  | 令和4年度アンケート         | 74.2%      | 75%以上             |    |
| 心の健康状態に不安を感じた時に医療機関を受診する人の割合            | 18～64 歳 | 令和4年度アンケート         | 21.7%      | 24%以上             |    |
| 居住地域においてお互いに助け合っている（強く・どちらかといえば）と思う人の割合 | 18 歳以上  | 令和4年度アンケート         | 71.6%      | 78%以上             |    |
| 地域社会活動を行っている人の割合                        | 18 歳以上  | 令和4年度アンケート         | 38.7%      | 43%以上             |    |
| こころの健康づくりに関する講演会・研修会の年間開催回数             | 市民      | 関係各課事業報告           | 2回         | 2回以上              |    |
| 自殺死亡率（人口 10 万人対）                        | 市民      | 地域自殺実態プロフィール 2022  | 12.4 人（R3） | 9.0 人以下           |    |
| メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合                    | 市内事業所   | 令和4年度企業アンケート       | 22.8%      | 25%以上             | ○  |
| ゲートキーパー養成累計者数                           | 市民      | 令和4年度健康づくり課        | 1,358 人    | 1,958 人以上（50 人/年） | ○  |



### 【 現状から見える課題 】

①適正飲酒についての周知啓発が必要です。

大量飲酒は、肝機能低下・肝硬変・生活習慣病へのリスクが高まり、自身の健康を損なうことになるため、適正飲酒についての周知啓発が必要です。

②若年世代への飲酒や禁煙の働きかけが必要です。

20歳未満の人の飲酒や喫煙は心身の発育に、また妊娠・授乳中の飲酒や喫煙は胎児や乳児の発育に悪影響を及ぼし、低出生体重児・胎児発育遅延や早産の原因のひとつになることから、若年世代への働きかけが重要となります。

③受動喫煙や未成年者の前での喫煙についての対策が必要です。

喫煙が健康に及ぼす影響について周知を続けるだけでなく、喫煙者に対して受動喫煙や未成年者の前での喫煙への配慮を促すことが必要です。

④COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を上げることが必要です。

COPDは、QOLの低下を招くことから、認知度を上げ、予防対策を講じる必要があります。

⑤禁煙を希望する人への支援が必要です。

禁煙意向のある人に対して禁煙支援を推進し、行動変容への支援が重要です。

⑥薬物についての正しい知識の普及啓発が必要です。

特に、若い人には学校や関係機関と連携した働きかけが必要です。

### 【 今後の方向性 】

過剰な飲酒が健康へ及ぼす影響について学び、節度ある飲酒習慣の普及啓発を行います。

また、喫煙による影響の啓発や禁煙支援を通じて、喫煙者を減らし、受動喫煙を防止する環境をつくります。

薬物乱用についての正しい知識を普及し、薬物乱用の広がりを防止します。

### 【 めざす姿 】

**適正飲酒に努め、20歳未満者の飲酒を防ぎます。**

**禁煙する人を増やすとともに、たばこや薬物の危険から身を守ります。**

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                                                                   | 地域・職場・学校                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・授乳中は飲酒・喫煙をしません。</li> <li>・20歳未満者は飲酒・喫煙をしません。</li> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、適度な飲酒量を心がけます。</li> <li>・飲酒を周囲の人に強要しません。</li> <li>・休肝日をつくります。</li> <li>・喫煙が健康に及ぼす影響を知り、分煙や禁煙に取り組みます。</li> <li>・薬物乱用による健康への影響について学びます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳未満者にアルコールやたばこを勧めたり、販売しません。</li> <li>・医療機関は、行政や地域と連携して、適度な飲酒に関する普及啓発を行います。</li> <li>・COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及を図り、自主的な禁煙につながるよう必要に応じて禁煙外来の紹介等を行います。</li> <li>・地域、家庭での受動喫煙防止対策を進めます。</li> <li>・薬物乱用に関する知識の普及・向上を図ります。</li> </ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- ・適正飲酒や休肝日を設けるよう周知に努めます。
- ・アルコールと健康についての知識の普及を行います。
- ・たばこの危険性、禁煙方法の十分な情報提供を図ります。
- ・家庭や職場での禁煙や分煙の普及を図ります。
- ・禁煙外来などを紹介し、禁煙者の増加を目指します。
- ・COPDについての周知に努めます。
- ・薬物乱用の健康への影響、法規制などの正しい知識の啓発を行います。

## 【数値目標】

| 指標                                 | 対象            | 把握方法             | 現状値            | 目標値   | 新規 |
|------------------------------------|---------------|------------------|----------------|-------|----|
| 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         | 20～64 歳<br>男性 | 令和4年度<br>アンケート   | 33.3%          | 29%以下 |    |
| 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         | 20～64 歳<br>女性 | 令和4年度<br>アンケート   | 24.9%          | 22%以下 |    |
| たばこを毎日・時々吸う人の割合                    | 20～64 歳<br>男性 | 令和4年度<br>アンケート   | 29.1%          | 25%以下 |    |
| たばこを毎日・時々吸う人の割合                    | 20～64 歳<br>女性 | 令和4年度<br>アンケート   | 4.3%           | 3%以下  |    |
| 家族に喫煙者がいる人のうち、子どもの近くで喫煙することがある人の割合 | 5歳児           | 令和4年度<br>アンケート   | 12.7%          | 減少    |    |
| 家族に喫煙者がいる人のうち、子どもの近くで喫煙することがある人の割合 | 小学5年生         | 令和4年度<br>アンケート   | 20.6%          | 減少    |    |
| COPD による死亡率<br>(人口 10 万人当たり)       | 市民            | 令和3年度<br>県人口動態統計 | 10.4 人<br>(R3) | 8 人以下 | ○  |

※生活習慣病のリスクを高める量・・・1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上

### 純アルコール量 20 g の目安

|                                                                                                                              |                                                                                                                                |                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>ビール1本<br>(500ml)<br>(アルコール度数 5%)      | <br>日本酒1合<br>(180ml)<br>(アルコール度数 15%)       | <br>焼酎0.6合<br>(110ml)<br>(アルコール度数 25%)   |
| <br>ウイスキーダブル1杯<br>(60ml)<br>(アルコール度数 40%) | <br>缶チューハイ1本(7%)<br>(350ml)<br>(アルコール度数 7%) | <br>ワイン1/4本<br>(180ml)<br>(アルコール度数 12%) |



### 【現状から見える課題】

①フッ化物利用の機会の提供や情報発信が必要です。

歯質強化のためのフッ素洗口やフッ素塗布事業の効果もあり、子どものむし歯は減少しています。今後も全年齢に対してのフッ化物利用の勧めや情報発信が必要です。

②歯や口腔の手入れについて、正しい知識の普及と習慣の定着が必要です。

数値目標の最終評価では、何でもかんで食べることのできる人の割合や24本以上自分の歯を有する者の割合について、十分に改善が進んでいない状況となっています。80歳で20本以上自分の歯を保つことを目指し、正しい歯みがき習慣や歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れなどが大切です。

③かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診（検診）を受けることが必要です。

予防のために1年に1回以上定期的な歯の健診（検診）を受けている一般成人、高齢者の割合は改善されており、目標値に達していますが、さらに増加させていく必要があります。

④オーラルフレイルの知識の普及と予防の取り組みが必要です。

歯や口腔の健康の衰えは、栄養不足や身体機能の低下等の問題にもつながるため、生涯口から食事がとれるよう、歯や口腔のケアを行うことが大切です。そのために、知識の普及や予防の取り組みが必要です。残存歯がない、少ない人に対しても、義歯の保清や扱い方、手入れしないことで口腔内の細菌が増加し、誤嚥性肺炎等のリスクが高まることを周知し、本人の意識や取り組みを改善していく必要があります。

健康な歯でしっかりかんで食べることは、脳の活性化にもつながり、認知症予防などに役立ちます。

### 【今後の方向性】

園や学校、地域等で正しい歯磨き方法やフッ化物利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口の手入れなどの普及啓発を図ります。

8020運動を推進し、地域で歯や口の健康づくりをすすめます。

かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診（検診）を推進します。

むし歯や歯周病、オーラルフレイル予防、口腔機能の維持・向上の重要性や正しい知識を啓発します。

## 【 めざす姿 】

子どもの頃から歯と口に関する正しい知識やケアを身につけ、生涯自分の口から食事を楽しめます。

また、歯や口腔機能の健康維持を図ることで、生活習慣病や身体機能の低下を予防します。

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 地域・職場・学校                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・歯と口の健康づくりに関する正しい知識をもち、口腔機能の維持・改善、むし歯や歯周病の予防に取り組みます。</li><li>・よくかんで食べる習慣を身につけます。</li><li>・食後、就寝前などに歯磨きをします。</li><li>・フッ化物利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口の手入れなどを行います。</li><li>・「8020」を意識して、歯や口腔のケアを行います。</li><li>・適切な口腔ケアでオーラルフレイルを予防します。</li><li>・かかりつけ歯科医を持ち、年1回以上定期的な歯科健診（検診）を受けます。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・歯と口の健康に関する正しい知識や情報を提供します。</li><li>・定期的な歯科健診（検診）の受診勧奨や指導を行い、かかりつけ歯科医をもつように呼びかけます。</li><li>・8020 運動を推進し、地域で歯や口の健康づくりを推進します。</li></ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- ・むし歯や歯周病、オーラルフレイル予防の知識普及を図るとともに、歯科医師と連携し、歯科保健事業の充実を図ります。
- ・学校や地域、企業・事業所と協力して、ライフステージに応じた歯科保健対策を推進します。
- ・永久歯が生えそろう中学生までのフッ化物利用（歯科健診・歯科保健指導を含む）の機会を提供します。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診（検診）の普及を図ります。
- ・歯周病が全身に及ぼす影響について知識の普及を図るとともに、生活習慣病予防としての歯周病対策に取り組みます。
- ・8020推進員を育成し、歯や口の健康づくり活動を支援します。

# 【 数値目標 】

| 指標                                 | 対象      | 把握方法                      | 現状値   | 目標値   | 新規 |
|------------------------------------|---------|---------------------------|-------|-------|----|
| むし歯を経験した歯が5本以上の人の割合                | 5歳児     | 令和3年度<br>静岡県5歳児<br>歯科調査結果 | 3.1%  | 3%以下  |    |
| むし歯を経験した歯が5本以上の人の割合                | 中学3年生   | 令和3年度<br>静岡県学校<br>歯科健診結果  | 4.3%  | 4%以下  |    |
| 予防のために、年1回以上<br>定期的な歯の健診を受けている人の割合 | 18～64 歳 | 令和4年度<br>アンケート            | 47.8% | 53%以上 |    |
| 24 本以上自分の歯を有する<br>人の割合             | 55～64 歳 | 令和4年度<br>アンケート            | 69.1% | 76%以上 |    |
| 何でもかんで食べることのできる人の割合                | 50～64 歳 | 令和4年度<br>アンケート            | 79.5% | 84%以上 |    |



### 【 現状から見える課題 】

①適正体重を維持している人を増やすことが必要です。

小学5年生の肥満者（肥満度20以上）の割合が高くなっており対策が必要です。

調査結果では、高校生女子は改善していますが、20代女性には改善が見られませんでした。また男性と比較して女性でダイエット経験者が多い傾向にありました。そこで特に女性には、栄養不足による骨粗しょう症などのリスクがあることを周知していく必要があります。

②定期的に健診（検診）を受け、自身の健康を管理する意識づけが必要です。

がん検診受診率や、生活習慣病の予防について、十分に改善が進んでいない状況になっています。若い頃から自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも、定期的に健康診査を受診することは必要です。さらに、健診（検診）で異常があった場合には精密検査を受けるなど、自身の健康管理に努めることが必要です。

③健康に関心の薄い人を含めた幅広いアプローチを行うことが必要です。

健康寿命の延伸には、若い頃からの取り組みや健康に関心の薄い人を含めた幅広いアプローチを行うことが重要です。本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるよう環境整備を行うことが求められます。

④コロナ禍による生活様式の変化を踏まえた対策が必要です。

収縮期血圧・ヘモグロビンA1cの有所見者、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は年々増加しており、コロナ禍により活動が減るなど生活習慣の変化がさらに状況を悪化させていると考えられます。変化した生活を改善していく取り組みが必要です。

### 【 今後の方向性 】

一人ひとりが若い頃から健康に関心を持ち、自分の健康状態を知る機会として定期的な健診（検診）が受診できるよう支援します。また、健診（検診）の結果を正しく理解し、結果に合わせた生活習慣の改善、必要によっては重症化予防や受診ができるよう、保健指導や支援を実施します。

また、主体的に健康づくりに取り組めるように、知識の普及や情報提供に努めます。

### 【 めざす姿 】

**健診・検診を受けて健康状態を把握し、一人ひとりが自分や家族の健康の保持・増進に努めます。**

## 【 市民・地域の取り組み 】

| 市民                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 地域・職場・学校                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に健診（検診）を受診し、自分の健康状態について理解し、生活習慣の改善や医療機関受診など、結果を健康づくりに役立てます。</li> <li>かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちます。</li> <li>自分の健康状態に関心を持ち、規則正しい生活習慣を身につけます。</li> <li>食生活や運動習慣を意識し、適正体重の維持を心がけます。</li> <li>栄養不足による骨粗しょう症のリスクを理解し、適正体重の維持を心がけます。</li> <li>女性ホルモンバランスの影響による体調の変化について理解し、健康づくりに取り組みます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診や生活習慣病予防に必要な情報提供や意識啓発を行い、健康課題に応じた講座の開催に努めます。</li> <li>女性を中心に低栄養予防のための情報提供を行います。</li> <li>事業所は、ワーク・ライフ・バランスの取り組みを進めるとともに、従業員が年に1回、健診（検診）を受診するよう勧めます。</li> </ul> |

## 【 行政の取り組み 】

- 若い時期から健康に関心を持ってもらえるように情報提供し、定期的に健診（検診）を受診するよう啓発を行います。
- 受けやすい健診（検診）体制の整備をしていきます。
- 健診（検診）の結果を正しく理解し、生活習慣の改善や医療受診ができるよう支援します。
- 転入者など、新規健診（検診）対象者が受診しやすいよう、情報提供に努めます。
- 健康づくりに関心を持って取り組む地域や団体、企業・事業所の活動を支援します。
- 企業・事業所などへ健康管理についての情報提供に努めます。
- 市民が参加しやすい健康づくり事業となるよう、健康マイレージ事業等関係機関と連携して取り組みます。
- 栄養不足による健康への影響の周知に努めます。

## 【数値目標】

| 指標                                 | 対象                      | 把握方法                        | 現状値   | 目標値         | 新規 |
|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------|-------------|----|
| 3歳児健診受診率                           | 3歳児                     | 令和4年度<br>保健事業報告<br>(子育て応援課) | 98.3% | 増加          |    |
| 胃がん検診受診率                           | 40歳以上                   | 令和4年度<br>保健事業報告             | 6.3%  | 6.6%以上      |    |
| 大腸がん検診受診率                          | 40歳以上                   | 令和4年度<br>保健事業報告             | 11.9% | 12.5%以上     |    |
| 肺がん検診受診率                           | 40歳以上                   | 令和4年度<br>保健事業報告             | 9.4%  | 9.9%以上      |    |
| 子宮頸がん検診受診率                         | 20歳以上<br>女性             | 令和4年度<br>保健事業報告             | 18.6% | 19.5%以上     |    |
| 乳がん検診受診率                           | 40歳以上<br>女性             | 令和4年度<br>保健事業報告             | 24.0% | 25.2%以上     |    |
| やせの割合                              | 18～29歳<br>女性            | 令和4年度<br>アンケート              | 25.0% | 22%以下       |    |
| 特定健診の受診率                           | 国保特定<br>健診対象者           | 令和3年度<br>市民課法定報告            | 44.4% | 60%以上<br>※2 |    |
| 特定保健指導実施率                          | 国保特定<br>保健指導<br>対象者     | 令和3年度<br>市民課法定報告            | 49.1% | 60%以上<br>※2 |    |
| 収縮期血圧の有所見者割合                       | 特定健診<br>受診者             | 令和4年度<br>市民課                | 51.5% | 48%以下       |    |
| LDL コレステロール<br>160mg/dl 以上の者の割合    | 特定健診<br>受診者             | 令和4年度<br>市民課                | 10.0% | 9.5%以下      | ○  |
| ヘモグロビン A1c の有所<br>見者割合             | 特定健診<br>受診者             | 令和4年度<br>市民課                | 61.4% | 58%以下       |    |
| メタボリックシンドローム<br>該当者・予備群の割合         | 特定健診<br>受診者             | 令和4年度<br>市民課                | 28.4% | 25%以下       |    |
| 骨粗しょう症検診受診率                        | 40～70歳<br>5歳刻み年齢<br>の女性 | 令和4年度<br>保健事業報告             | 11.4% | 12%以上       | ○  |
| 健康づくりに取り組んでい<br>る市内企業・事業所の割合<br>※1 | 市内 92 社                 | 令和4年度<br>企業アンケート            | 26.1% | 35%以上       |    |

※1 母数はアンケート調査を実施した企業・事業所数

※2 菊川市国民健康保険第3期データヘルス計画の令和11年度の目標値



## 自殺対策の取り組み

### 1 これまでの取り組みと課題

#### (1) 基本施策についての主な取り組み内容

| 取り組み項目               | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域におけるネットワークの強化      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回「自殺対策連絡協議会」及び「自殺対策連絡会議」を開催し、情報共有しました。</li> <li>・事業所には年1回の企業アンケートで現状把握を行いました。</li> <li>・献血協力事業所に啓発資料等の配布やメンタル相談窓口についての情報提供等を行いました。</li> </ul>                                                                                                                                                                      |
| 自殺対策を支える人材の育成        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前行政講座に「ゲートキーパー養成研修」を設け、受講希望のある団体等に実施しました。</li> <li>・健康づくり推進委員へのゲートキーパー研修会実施や地域での実施について協力依頼をしました。</li> <li>・健康づくり推進委員に研修会実施や協力依頼をしました。</li> </ul>                                                                                                                                                                    |
| 市民への啓発と周知            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回、こころの健康づくり講演会を開催しました。</li> <li>・自殺予防についての啓発記事を広報菊川等に掲載しました。</li> <li>・自殺予防週間での街頭キャンペーンの実施（コロナ禍での一時中断あり）、献血協力事業所に啓発物品を配布しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                           |
| 生きることへの促進要因への支援      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の居場所づくりや地域活動の場の創出及び活動支援として、生活支援体制整備事業や介護予防事業を実施しました。また生活支援コーディネーターと連携して居場所の把握に努めました。また、関係部署と連携し、求職活動支援を行いました。</li> <li>・シニア健康体操教室を実施しました。</li> <li>・障がい者の居場所づくりとして、地域活動支援センター事業を行いました。</li> <li>・自死遺族へのリーフレットの設置や広報紙へ記事掲載しました。</li> </ul>                                                                         |
| 児童生徒の SOS の出し方に関する教育 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・県任用のスクールカウンセラーを各中学校区に1人配置し、児童生徒や保護者を対象に定期的なカウンセリングを実施しました。</li> <li>・生徒指導連絡協議会で、校内いじめの防止対策会議の研修を行いました。</li> <li>・校内生徒指導連絡会を定期的に行いました。</li> <li>・随時スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、教育相談員等と連携して不登校児童等のケース会議を実施し、早期対応できました。</li> <li>・適応指導教室に常時2人の相談員を配置し、学校以外の児童生徒の居場所として運営しました。また各中学校には心の教室相談員1人を配置し、個別支援を実施しました。</li> </ul> |

## (2) 重点施策についての主な取り組み内容

| 取り組み項目                       | 取り組み内容（概要）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勤務・経営に関する<br>ことへのアプローチ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業調査時に、「ゲートキーパー養成研修」（出前行政講座）や市主催のこころの健康づくり講演会を案内しました。</li> <li>・献血協力事業所に自殺予防の啓発物品を配布しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  |
| 高齢者支援に関する<br>ことへのアプローチ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者への総合相談窓口についてPRし、相談事業を実施しました。</li> <li>・地域ケア推進委員会や個別ケア会議等を開催しました。</li> <li>・「認知症サポーター養成講座」（出前行政講座）、認知症サポーター対象ステップアップ講座を実施し、「認知症サポーターキャラバン・メイト連絡会」を開催しました。</li> <li>・認知症カフェ事業を開催しました。</li> <li>・地域の事業所・団体を高齢者見守り事業所として登録依頼し、見守り体制強化を図りました。</li> <li>・介護者の情報交換やリフレッシュのための「介護者のつどい」を開催しました。</li> </ul> |
| 生活困窮者支援に関<br>することへのアプロ<br>ーチ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立相談支援事業及び家計相談支援事業を委託し、実施しました。</li> <li>・就労可能な自立支援事業利用者の中で、必要な人に就労支援と住宅確保給付金を扶助しました。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       |

## (3) 結果及び課題

計画策定時（平成24年～28年）に上位を占めていた60歳以上の自殺者数は、今回（平成29年～令和3年）減少していました。しかし、今回は20歳～50歳代有職男性での自殺者数が多く、事業所や企業に働き掛けていくことが課題となっています。

自殺は、「誰にでも起こりうる危機」であり、SOSを発することが重要です。今後も睡眠の大切さやうつ病、困った際の相談窓口を含めた幅広い情報発信や啓発を実施する必要があります。またそれを地域で支えるゲートキーパーとなる人材育成や関係者間での連携体制の強化も併せて推進していくことが大切です。

自殺の背景として、孤立や孤独もその一つとなっています。高齢者や障がい者の地域における「居場所」づくりや地域での人との繋がりを促進する事業を今後も実施していく必要があります。

さらに、子ども・若年層への支援は国の大綱においても重点施策として位置づけられ、本市でも取り組んできたところですが、引き続きいじめ防止やスクールカウンセラーによる相談体制整備等の事業を継続実施するとともに、関連部署と連携を深めることが求められています。

## 2 基本施策

本市の傾向と課題の解決に向けて、4つの基本施策を立てて自殺対策の取り組みを進めます。

### (1) 地域におけるネットワークの強化

#### 【今後の方向性】

自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談窓口の周知や充実を図るとともに、関連する分野の機関・団体が連携して対策を推進していきます。

#### 【主な取り組み】

関係部署：健康づくり課、福祉課、長寿介護課、子育て応援課、地域支援課、

商工観光課、菊川市立総合病院、社会福祉協議会

- ・ 定期的な自殺対策や福祉、高齢者、子育て関連の協議会や会議の開催
- ・ 行政等と企業とのこころの健康づくりに関する連携
- ・ 行政等と地区組織との連携

#### 【数値目標】

| 指標              | 対象 | 把握方法 | 現状値  | 目標値  |
|-----------------|----|------|------|------|
| 各種協議会・会議の年間開催回数 | —  | 各課   | 1回以上 | 1回以上 |

## （２）自殺対策を支える人材の育成

### 【今後の方向性】

自殺対策を更に推進していくために、保健、医療、福祉、教育、労働などの各分野の専門家や関係者だけではなく、市民を対象にしたゲートキーパーの養成などを展開し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成していきます。

また、地域で活動するボランティアなどへ活動支援を行います。

### 【主な取り組み】

関係部署：健康づくり課、商工観光課、福祉課（Mネット東遠）

- ・市民に対するゲートキーパー養成研修の実施
- ・企業や団体に出向いてのゲートキーパー養成研修の実施
- ・県が実施するゲートキーパー養成研修の周知
- ・地域で活動するボランティアへの支援

### 【数値目標】

| 指標            | 対象 | 把握方法             | 現状値     | 目標値                   |
|---------------|----|------------------|---------|-----------------------|
| ゲートキーパー養成累計者数 | 市民 | 健康づくり課<br>保健事業報告 | 1,358 人 | 1,958 人以上<br>(50 人/年) |

## （３）市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

### 【今後の方向性】

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であることについて、一人ひとりの市民が理解と関心を深め、心の健康の重要性を認識し、自らの心の不調に気づき、適切に対処できるよう情報を提供し、周知啓発を展開していきます。

### 【主な取り組み】

関係部署：健康づくり課、福祉課、長寿介護課、子育て応援課、地域支援課

- ・自殺予防啓発のための街頭キャンペーン等の実施
- ・広く市民を対象とした講演会の開催
- ・自殺予防について広報紙等へ掲載

### 【数値目標】

| 指標                           | 対象 | 把握方法         | 現状値 | 目標値  |
|------------------------------|----|--------------|-----|------|
| こころの健康づくりに関する講演会・研修会の年間開催回数  | 市民 | 関係各課<br>事業報告 | 2回  | 2回以上 |
| こころの健康について広報・ホームページ等への年間掲載回数 | 市民 | 健康づくり課       | 1回  | 1回以上 |

## （４）生きることの促進要因への支援

### 【今後の方向性】

「生きることの阻害要因」（自殺のリスク要因）を減らすとともに、「生きることの促進要因」（生きる喜びを感じられる要因）を増やすという観点から、生きるための居場所づくりや遺された人への支援に関する対策を推進します。

また、女性の自殺対策として、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点を踏まえて施策を推進します。

### 【主な取り組み】

関係部署：健康づくり課、福祉課、長寿介護課、こども政策課、子育て応援課、  
菊川市立総合病院、消防署、警察署、商工観光課、社会福祉協議会、Mネット東遠

- ・高齢者や障がい者の居場所づくり活動
- ・遺された人（自死遺族）や自殺未遂者へのリーフレット配布による支援情報の提供
- ・女性が安心して社会で活躍できる環境づくり
- ・自殺未遂者への支援
- ・適切な精神保健医療福祉サービスの提供
- ・虐待やDVの防止の推進

### 【数値目標】

| 指標                         | 対象 | 把握方法             | 現状値   | 目標値    |
|----------------------------|----|------------------|-------|--------|
| 障がい者当事者、家族への支援（研修会の開催）年間回数 | 市民 | 福祉課<br>M ネット     | 2回    | 2回以上   |
| リフレッシュ保育の年間実施件数            | 市民 | こども政策課           | 757件  | 700件以上 |
| 産婦訪問の実施率（赤ちゃん訪問実施率）        | 産婦 | 子育て応援課<br>保健事業報告 | 96.2% | 95%以上  |

### 3 重点施策

「地域自殺実態プロファイル2022」における本市の自殺の特徴から、3つの重点施策を立てて対策の取り組みを進めます。

#### (1) 勤務・経営に関することへのアプローチ

##### 【今後の方向性】

勤務環境、労働環境の多様化に対応するため、ワーク・ライフ・バランスの確保や各種ハラスメントの防止、解決のための啓発や相談窓口の周知及び情報提供を行うとともに、職場におけるメンタルヘルス対策など勤務問題による自殺対策をさらに推進します。

##### 【主な取り組み】

関係部署：健康づくり課、商工観光課

- ・企業・事業所と連携し、ゲートキーパー養成研修を開催
- ・市が開催するところの健康づくり講演会の参加呼びかけ
- ・メンタルヘルスに関する情報提供・発信
- ・企業・事業所におけるメンタルヘルス対策状況確認と支援

##### 【数値目標】

| 指標                              | 対象          | 把握方法   | 現状値            | 目標値  |
|---------------------------------|-------------|--------|----------------|------|
| 市内企業へのメンタルヘルスに関する情報提供・発信の年間実施回数 | 市民          | 健康づくり課 | 2回             | 2回以上 |
| 企業・事業所でのゲートキーパー養成研修の年間実施回数      | 市内企業<br>勤務者 | 健康づくり課 | 0～2回<br>(過去3年) | 1回以上 |

#### (2) 無職・失業者及び生活困窮者支援に関することへのアプローチ

##### 【今後の方向性】

生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくないことから、生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある方が、一人で追いつめられることがないよう、包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し相談や制度による支援を実施していきます。

また、相談窓口の周知を行うとともに、関係機関や窓口等との連携をより一層強化することで、支援が必要な生活困窮状態におかれた方を早期に発見し、相談窓口につなげていきます。

## 【主な取り組み】

関係部署：福祉課、社会福祉協議会

- ・生活困窮者自立相談支援事業の実施
- ・生活困窮者住居確保給付金事業の実施

## 【数値目標】

| 指標                   | 対象  | 把握方法 | 現状値 | 目標値  |
|----------------------|-----|------|-----|------|
| ハローワーク等と連携した就労支援年間者数 | 相談者 | 福祉課  | 5人  | 5人以上 |

## (3) 子ども・若者へのアプローチ

### 【今後の方向性】

学校での人間関係等による様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育を推進するとともに、保護者や教職員が子どもの出したサインについていち早く気づき、受け止め対処するための啓発・情報提供を進めます。

また、子ども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められます。そのため、学校、就労、生活支援など若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、若者の自殺対策を更に推進します。

## 【主な取り組み】

関係部署：学校教育課、各小中学校、福祉課、子育て応援課、健康づくり課  
社会福祉協議会

- ・個別支援の実施
- ・スクールカウンセラーによる相談の実施
- ・各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し
- ・不登校児童・生徒への支援の充実
- ・困難を抱える若者への支援の充実
- ・ひきこもり支援
- ・子ども家庭センターによる子ども・子育て世帯の包括的支援の実施
- ・ICTを活用した自殺対策の強化

## 【数値目標】

| 指標                           | 対象        | 把握方法  | 現状値          | 目標値        |
|------------------------------|-----------|-------|--------------|------------|
| スクールカウンセラーが定期的に小中学校を訪問する月間回数 | 児童<br>・生徒 | 学校教育課 | 各校<br>1～2回程度 | 各校<br>2回以上 |
| 菊川市生徒指導連絡協議会年間開催回数           | 児童<br>・生徒 | 学校教育課 | 3回           | 3回以上       |



## 計画の推進

### 1 計画の推進

#### (1) 計画の周知

本計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、広報菊川や市ホームページ、出前行政講座などを通じて計画の内容を公表します。

また、健康づくりや食育の各種事業やイベント、健診（検診）などの機会を通じて、計画で示す市の方針や今後の取り組みなどのPRを図ります。

#### (2) 連携と協働

本計画の推進と目標の達成に向けては連携と協働が必要です。

様々な関係機関や団体とのつながりを持ち、健康づくりのために積極的な働きかけをしていきます。

#### (3) 推進体制

基本理念の実現に向けて、市民、地域、行政などの果たすべき役割を明確にするとともに、実効性のある推進体制を構築していきます。

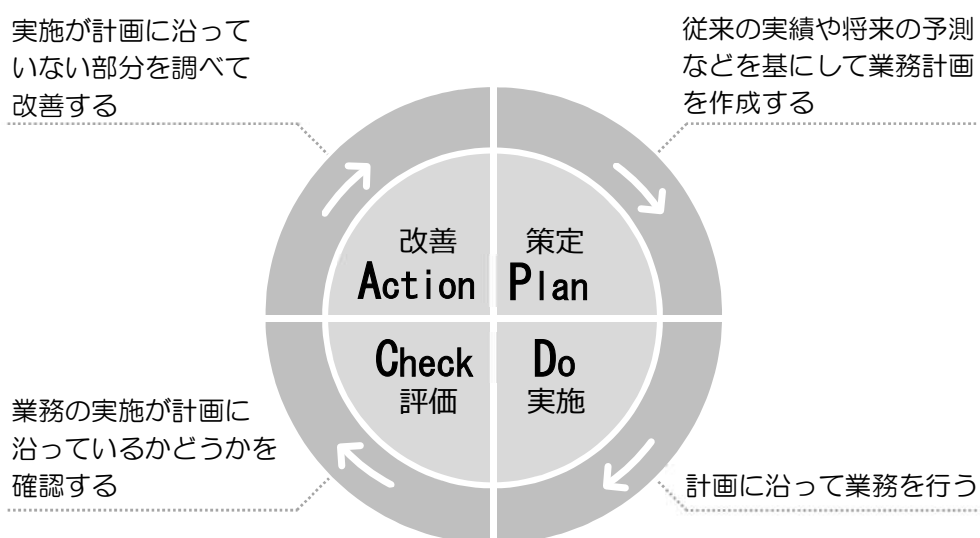
## 2 進行管理

### (1) 計画の進行管理体制

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実施・実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

このため、健康増進庁内ワーキング会議で定期的に計画の進捗状況について協議を行い、菊川市健康づくり推進協議会に諮っていきます。

PDCAサイクルのイメージ



### (2) 計画の評価

本計画は、領域ごとに評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、毎年取り組み内容の確認を行っていきます。

計画の中間年度となる令和11年度にはアンケート調査等で実態を把握・評価し、その結果をもとに社会情勢の変化などを加味し、目標や取り組みの見直しを行います。

また、最終年度である令和17年度に最終評価を行います。設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出していきます。

本市を取り巻く環境等の大きな変化が生じた場合には、評価年度にかかわらず、必要に応じて見直しを行います。



## 資料編

### 1 策定経過

| 年度  | 日付                   | 内容                                                             |
|-----|----------------------|----------------------------------------------------------------|
| 令和4 | 5月30日（月）             | 第1回健康づくり庁内ワーキング会議<br>（アンケート調査項目と実施方法）                          |
|     | 5月30日（月）             | 自殺対策計画連絡委員会（自殺統計と現計画の評価）                                       |
|     | 7月12日（火）             | 第1回健康づくり推進協議会<br>（アンケート調査項目と実施方法）                              |
|     | 11月～12月              | 食と健康、生活習慣に関するアンケート調査の実施                                        |
|     | 2月6日（月）              | 第2回健康づくり庁内ワーキング会議<br>（アンケート調査結果と現計画の評価）                        |
|     | 3月2日（木）              | 第2回 菊川市健康づくり推進協議会<br>（アンケート調査結果と現計画の評価）                        |
| 令和5 | 5月31日（水）             | 第1回健康づくり庁内ワーキング会議<br>（アンケート調査結果と現計画の評価。課題の整理と方向性）              |
|     | 5月31日（水）             | 第1回自殺対策計画連絡委員会<br>（自殺統計と現計画の評価。課題の整理と方向性）                      |
|     | 6月16日（金）             | 第1回菊川市健康増進計画等検討委員会                                             |
|     | 7月6日（木）              | 第1回健康づくり推進協議会<br>（アンケート調査結果と現計画の評価。課題の整理と方向性）<br>・自殺対策行動計画について |
|     | 10月23日（月）            | 第2回健康づくり庁内ワーキング会議<br>（計画案の審議）                                  |
|     | 10月23日（月）            | 第2回自殺対策計画連絡委員会（計画案の審議）                                         |
|     | 10月25日（水）            | 第2回菊川市健康増進計画等検討委員会                                             |
|     | 11月2日（木）             | 第2回健康づくり推進協議会（計画案の審議）                                          |
|     | 12月5日（火）<br>～1月4日（木） | パブリックコメントの実施                                                   |
|     | 1月24日（水）             | 第3回健康づくり庁内ワーキング会議<br>（現計画のまとめと計画案推進）                           |
|     | 1月24日（水）             | 第3回自殺対策計画連絡委員会<br>（現計画のまとめと計画案推進）                              |
|     | 2月8日（木）              | 第3回菊川市健康増進計画等検討委員会                                             |
|     | 2月29日（木）             | 第3回健康づくり推進協議会（現計画のまとめと計画案承認）                                   |

## 2 令和5年度菊川市健康づくり推進協議会委員

| No. | 役割  | 所属団体・役職等                    | 氏 名    |
|-----|-----|-----------------------------|--------|
| 1   |     | 静岡県西部保健所長                   | 木村 雅芳  |
| 2   | 副会長 | 小笠医師会菊川地区代表                 | 志賀 克元  |
| 3   |     | 小笠掛川歯科医師会<br>菊川地区代表         | 藤田 雄二  |
| 4   |     | 菊川市立総合病院長                   | 松本 有司  |
| 5   |     | 歯科衛生士                       | 加藤 晴美  |
| 6   |     | 菊川市校長会代表<br>(小笠東小学校長)       | 増田 三保子 |
| 7   |     | 菊川市保育園・幼稚園長代表<br>(みなみこども園長) | 落合 孝行  |
| 8   | 会長  | 菊川市社会福祉協議会長                 | 大橋 眞佐美 |
| 9   |     | 菊川市連合自治会副会長                 | 渡邊 朗由  |
| 10  |     | 菊川市スポーツ推進委員                 | 大川 慶子  |
| 11  |     | シニアクラブ菊川                    | 内藤 すみ江 |
| 12  |     | 菊川市健康づくり<br>推進委員会会長         | 堀 好美   |
| 13  |     | 菊川市健康づくり食生活<br>推進協議会会長      | 朝居 雅子  |
| 14  |     | 菊川市企業代表<br>(株)クミアイ化学工業)     | 中野 勇樹  |

### 3 令和5年度菊川市健康増進計画等検討委員

| No. | 役割  | 所属団体・役職等 | 氏 名    |
|-----|-----|----------|--------|
| 1   | 委員長 | 健康福祉部長   | 諏訪部 晴美 |
| 2   |     | 子育て応援課長  | 堀川 訓子  |
| 3   |     | 社会教育課長   | 濱野 和宏  |
| 4   |     | 長寿介護課長   | 落合 要平  |
| 5   |     | 健康づくり課長  | 山内 孝夫  |

### 4 令和5年度菊川市健康増進庁内ワーキング会議委員

| No. | 課名     | 職名   | 氏 名    |
|-----|--------|------|--------|
| 1   | 社会教育課  | 主幹   | 山田 英人  |
| 2   | 学校教育課  | 指導主事 | 服部 晃範  |
| 3   | 教育総務課  | 係長   | 横山 秀人  |
| 4   | こども政策課 | 指導主事 | 大木 貴美  |
| 5   | 子育て応援課 | 主幹   | 武藤 有美子 |
| 6   | 地域支援課  | 主事   | 平松 理沙  |
| 7   | 市民課    | 主査   | 瀧井 真琴  |
| 8   | 農林課    | 主事   | 高橋 友弥  |
| 9   | 茶業振興課  | 主事   | 森下 汰一  |
| 10  | 商工観光課  | 主査   | 高木 俊   |
| 11  | 都市計画課  | 係長   | 野口 宏道  |
| 12  | 長寿介護課  | 主任主査 | 金井 隆志  |

#### 4 令和5年度菊川市自殺対策連絡委員

| No. | 課名      | 職名    | 氏 名    |
|-----|---------|-------|--------|
| 1   | M ネット東遠 | 相談支援員 | 渡邊 裕章  |
| 2   | 社会福祉協議会 | 主任    | 後藤 瑞希  |
| 3   | 菊川警察署   | 巡査長   | 鈴木 美帆  |
| 4   | 菊川消防署   | 係長    | 酒井 達矢  |
| 5   | 社会教育課   | 主幹    | 山田 英人  |
| 6   | 学校教育課   | 指導主事  | 高塚 和弘  |
| 7   | こども政策課  | 指導主事  | 大木 貴美  |
| 8   | 子育て応援課  | 主幹    | 武藤 有美子 |
| 9   | 市民課     | 主査    | 瀧井 真琴  |
| 10  | 長寿介護課   | 主任主査  | 水野 由佳子 |
| 11  | 福祉課     | 主査    | 長谷山 伸紀 |
| 12  | 福祉課     | 主事    | 樽松 恵実里 |

## 5 アンケート調査の概要

### 1 調査の目的

このアンケート調査は、市民の健康に関する実態を把握し、令和6年度からの健康増進計画及び食育推進計画「菊川すこやかプラン」の策定資料とするために実施しました。

### 2 調査対象

5歳児：5～6歳の菊川市民  
小学5年生：10～11歳の菊川市民  
中学2年生：13～14歳の菊川市民  
平成17年度生まれ：16～17歳の菊川市民  
一般成人：19～64歳の菊川市民  
高齢者：65～85歳の菊川市民

### 3 調査期間

令和4年11月～12月

### 4 調査方法

5歳児：園配付・園回収方式  
小学5年生：学校配付・学校回収方式  
中学2年生：学校配付・学校回収方式  
平成17年度生まれ：郵送配付・郵送回収  
一般成人：郵送配付・郵送回収  
高齢者：郵送配付・郵送回収

### 5 回収状況

|           | 配布数                    | 有効回答数 | 有効回答率 |
|-----------|------------------------|-------|-------|
| 5歳児       | 421 通<br>(うち外国語版 24 人) | 344 通 | 81.7% |
| 小学5年生     | 416 通<br>(うち外国語版 31 人) | 364 通 | 87.5% |
| 中学2年生     | 425 通<br>(うち外国語版 29 人) | 366 通 | 86.1% |
| 平成17年度生まれ | 457 通                  | 114 通 | 24.9% |
| 一般成人      | 1900 通                 | 521 通 | 27.4% |
| 高齢者       | 800 通                  | 463 通 | 57.9% |

## 6 用語集

### あ行

#### 【ICT】

「Information and Communication Technology（情報通信技術）」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指します。

#### 【ウェアラブル端末】

ウェアラブル（wearable）とは「身に付けられる」「着用できる」という意味の英単語で、主に服や腕など身に着けたまま使える端末のことです。

#### 【Mネット東遠】

東遠地域において、就労支援事業所、グループホーム、相談支援事業、地域活動支援センター、施設外就労事業などの障がい者の支援活動を展開している社会福祉法人です。

#### 【オーラルフレイル】

歯や口の機能の衰えにより、食べこぼし、わずかなムセ、かめない食品が増える、口の乾燥などささいな口腔機能の低下のことです。

### か行

#### 【共食】

一人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事をすることです。

#### 【ゲートキーパー】

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことを指します。

#### 【健康寿命】

世界保健機関（WHO）が2000年に提唱した指標であり、平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間をいい、平均寿命から、衰弱・病気・認知症などによる介護期間を差し引いた寿命のことです。

#### 【健康マイレージ事業】

日々の運動や食事などの目標を達成できた場合や、健診の受診・健康に関する講座やイベントなどに参加することでポイントを集め、一定のポイントを貯めた人が、特典を受けられる制度のことです。

#### 【高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業】

疾病予防における保健事業と介護予防を一体的に実施し、後期高齢者のフレイル予防を図り健康づくりの支援をする仕組みです。

#### 【子ども家庭センター】

市区町村において、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関のことです。

### 【子ども・子育て世帯の包括的支援】

母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供を通じて、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供することです。

## さ行

### 【COPD】

慢性閉塞性肺疾患の略語です。長期にわたり、気管が閉塞状態になる病気の総称で、タバコが最大の原因と言われています。

### 【自立相談支援事業、家計相談支援事業】

生活困窮者及び生活困窮者の家族や、関係者からの相談に応じ、アセスメントを実施して個々人の状態にあったプランを作成し、必要なサービスにつなげる事業です。家計相談支援事業は、自立相談支援事業の 1 つとして、家計の状況を明らかにして、利用者の家計管理の意欲を引き出す相談支援です。

### 【就労支援、住宅確保給付金】

住居を失った又は失うおそれがある方に対し、所要の求職活動等を要件に家賃相当額を支給することにより、安定した住居の確保と就労自立を支援するものです。

### 【食育・教育ファーム事業】

農林漁業者の指導を受けながら、作物を育てるところから食べるところまで一貫した体験の機会を提供する取組です。

### 【スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー】

スクールカウンセラーとは、小学校・中学校・高等学校・特別支援学校などで、児童・生徒や保護者、教師の相談に乗り、心理的なケアを行う専門家です。

スクールソーシャルワーカーは教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有する者で、問題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童・生徒が置かれた環境への働きかけや、関係機関等とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図っていく人材です。

### 【生活支援コーディネーター】

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していく事を目的とし、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のことです。

### 【生活習慣病】

心臓病・高血圧症・糖尿病・がん・脂質異常症など、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気の総称です。

## た行

### 【地域自殺実態プロフィール】

いのち支える自殺対策推進センターが、都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した基礎資料のことです。

### 【データヘルス計画】

被保険者の健康の保持増進を目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業を実施するために策定する計画です。特定健診等の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して分析を行い、PDCA サイクルに沿って運用します。

### 【適応指導教室】

不登校児童・生徒指導や学校生活へ復帰を支援することを目的に、教育委員会等によって学校以外の場所や余裕教室等に設置された施設のことです。児童・生徒が在籍する学校と連携を取り、個別カウンセリングや教科書を用いた指導、集団での指導などを計画的かつ組織的に行います。

## な行

### 【ナッジ理論】

行動を宣言したり強制したりせずちょっとしたきっかけを与え、本人が無意識によい選択をするように誘導することです。

### 【認知症カフェ事業】

認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる「集いの場」を提供する事業です。

### 【認知症サポーターキャラバン・メイト】

認知症サポーター養成講座の企画・立案や講師を務める人です。認知症サポーターキャラバンは、認知症の人が安心して暮らせるまちづくりを目指して、全国で展開されています。キャラバン・メイトは、講座開催をきっかけに住民から相談を受け、関係機関との連携を図るなどして、地域のリーダー役となる役割が期待されています。

## は行

### 【8020（はちまるにいまる）運動】

80歳で20本以上自分の歯を保とうという歯科保健のスローガンです。

### 【BMI（Body mass index）】

肥満度を表す体格指数です。体重（kg）÷身長（m）<sup>2</sup>で算出し、標準は18.5～25です。

### 【標準化死亡率】

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標です。人口10万人あたり標準化死亡率が100以上の場合は、基準となる集団よりも死亡率が高く、100以下の場合は低いと考えられます。

### 【ふじさんっこ応援プラン】

未来を担う子どもたちと、その子どもたちを健やかに育てようとするすべての人を社会全体で支援していくことを目指し策定した静岡県の計画です。

### 【フッ化物】

生えたばかりの歯に利用すると、歯質が強化されむし歯予防の効果が期待できます。

### 【フレイル】

病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことをいいます。

### 【ヘモグロビンA1c（HbA1c）】

赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す糖尿病の検査値です。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c値が高くなり、低い人はHbA1c値も低くなります。過去1～2か月の血糖値の平均を反映して上下するため、血糖コントロール状態の目安となる検査です。

### 【法定報告】

厚生労働大臣が定める事項を、毎年度報告することです。特定健康診査や特定保健指導（特定健診等）の実施状況に関する結果が法定報告の対象となります。

## ま行

### 【メタボリックシンドローム】

内臓脂肪症候群とも言われています。内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を合併した状態のことです。放置すると、動脈硬化を促進し心筋梗塞や脳梗塞などを起こす危険性が高まります。

## や行

### 【ヤングケアラー】

家族にケアを必要とする人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポート等を行っている18歳未満の子どものことです。

## ら行

### 【ライフコースアプローチ】

胎児期から老年期までの人生を切れ目なく考え、社会的・経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目して考えることです。

### 【ロコモティブシンドローム】

運動器症候群。骨や関節、筋肉などの運動器（骨・関節・筋肉・靱帯・神経などの運動に関わる器官や組織の名称）の働きが衰えることにより、普段の生活における自立度が低下し、寝たきりや要介護になる危険性が高い状態のことです。

## わ行

### 【ワーク・ライフ・バランス】

働くすべての方々が、「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のことです。





## 第3次菊川すこやかプラン

令和6年3月 発行

編集：菊川市 健康福祉部 健康づくり課

電話：0537-37-1175

FAX：0537-37-1113