



浜中町健康増進計画・浜中町食育推進計画・浜中町自殺対策推進計画

いきいき健康はまなか21 (第三次)

《令和6年度～令和17年度》

令和6年3月
浜中町



目 次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間.....	3
4 健康づくりをめぐる国の動向.....	4
第2章 浜中町の現状	5
1 人口等の動向.....	5
2 平均寿命と健康寿命.....	7
3 死亡統計.....	9
4 健診・検診の状況.....	12
5 小中学生の肥満・やせの状況.....	15
6 要介護認定の状況.....	16
7 農業・漁業の状況.....	17
8 学校給食の状況	20
9 自殺の状況.....	21
第3章 前期計画の推進状況	23
1 前期計画の取組状況.....	23
2 数値目標の達成状況.....	25
第4章 計画の基本的な考え方	30
1 基本理念.....	30
2 基本方針.....	31
3 計画の体系.....	32
第5章 分野別の取組	33
1 健康管理の推進	33
2 生活習慣の改善	38
3 生きることへの支援（自殺予防対策）	51

第6章 計画の推進	55
1 計画の推進体制	55
2 各主体の役割	55
3 計画の進行管理	56
資料編	57
1 浜中町食育連携会議設置要綱	57
2 浜中町自殺予防対策連携会議設置要綱.....	59
3 評価の概要	61

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

本町では、行政と住民が一体となった健康づくりの施策を推進するため、「浜中町健康増進計画 いきいき健康はまなか21（第二次）」を平成26年3月に策定しました。

この計画では、「壮年期死亡の減少」及び「健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現」を基本目標とし、行政・住民・関係機関それぞれが取り組むべき課題や目標を明らかにし、心身の健康づくりに向けて、様々な取組を推進してきました。

近年は社会情勢が急速に変化し、価値観が多様化・複雑化の進展により人々は様々な不安やストレスを抱え、個人の心身の健康を阻む要因は後を絶ちません。

特に我が国においては、世界でも有数の長寿国であると同時に少子高齢化が進行した国として、健康寿命の延伸や生涯を通じた生きがいづくり、一人ひとりが互いに支え合う地域共生社会の実現などが、重要な課題となっています。

食育においては、近年はライフスタイルの変化などもあり、栄養が偏った食事や、朝食の欠食、ストレスによる過食や体型を気にし過ぎるあまりの極端な小食や拒食、食品の安全性に対する不安、食糧自給率の低下など、食をめぐる課題も多種多様となっています。

また、我が国の自殺者数は近年減少傾向が続き、令和元年には1万9,974人と2万人を下回りました。しかし、令和2年からは我が国でも広がりをもせた新型コロナウイルス感染症などの影響により、自殺者数は増加に転じて2万907人と再び2万人を上回り、令和4年には2万1,881人まで増加しています。

そのような中、令和5年度末に「浜中町健康増進計画 いきいき健康はまなか21（第二次）」の計画期間が終了することに伴い、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえた上で、健康づくりに関連性の高い「浜中町食育推進計画」及び「浜中町自殺対策推進計画」を一体的にとりまとめ、新たな計画として「浜中町健康増進計画・浜中町食育推進計画・浜中町自殺対策推進計画 いきいき健康はまなか21（第三次）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置付け

(1) 法的な位置付け

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条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定します。

■健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

■食育基本法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

■自殺対策基本法（抜粋）

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

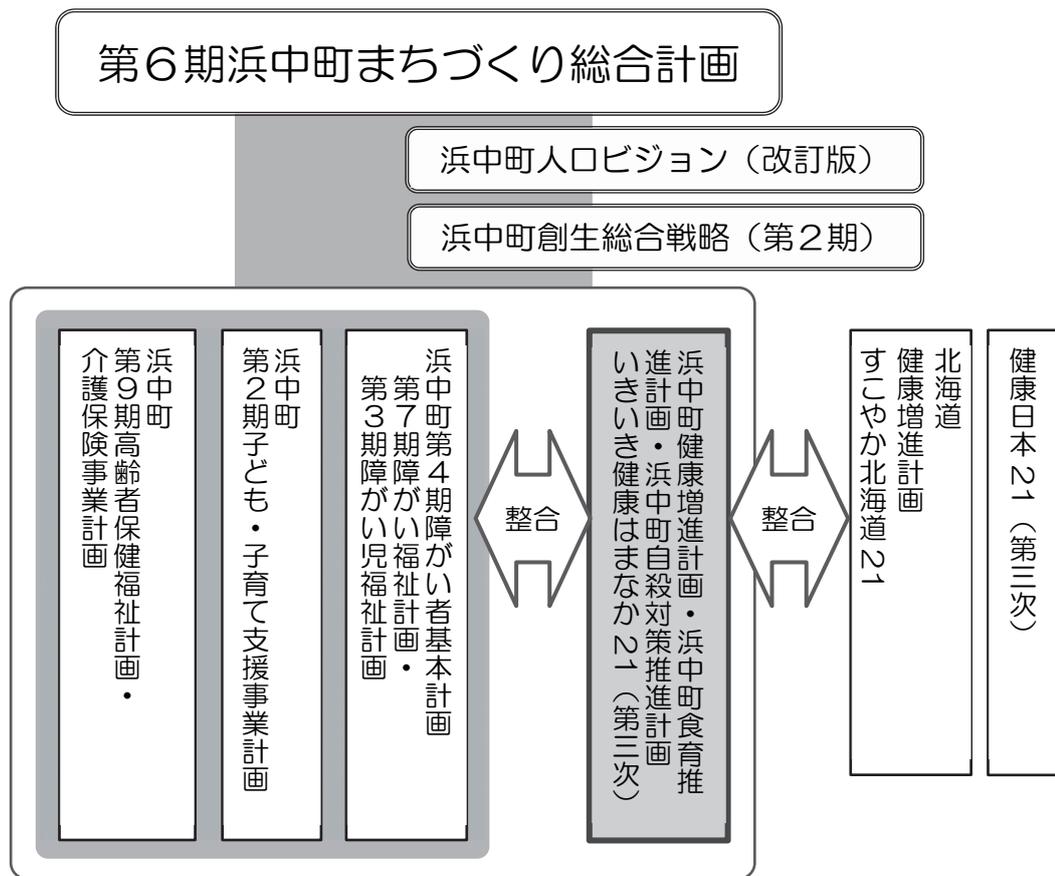
2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他計画との関係

本計画は本町のまちづくりの基軸となる「第6期浜中町まちづくり総合計画」に基づいて、町民の健康づくりを進めるための、具体的な考え方や取組方法を示したものです。

また、町民の健康づくりを進めていく上で関連する「浜中町第2期子ども・子育て支援事業計画」や「浜中町第9期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画」など、他の福祉分野の関連する計画との連携を保つものとします。

■計画の位置付け



3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

また、国の「健康日本21（第三次）」では6年後を目処に中間見直しを行うとしていることから、本計画においても6年後に中間評価を行い、国や道の動向を注視しながら計画を見直すこととします。

4 健康づくりをめぐる国の動向

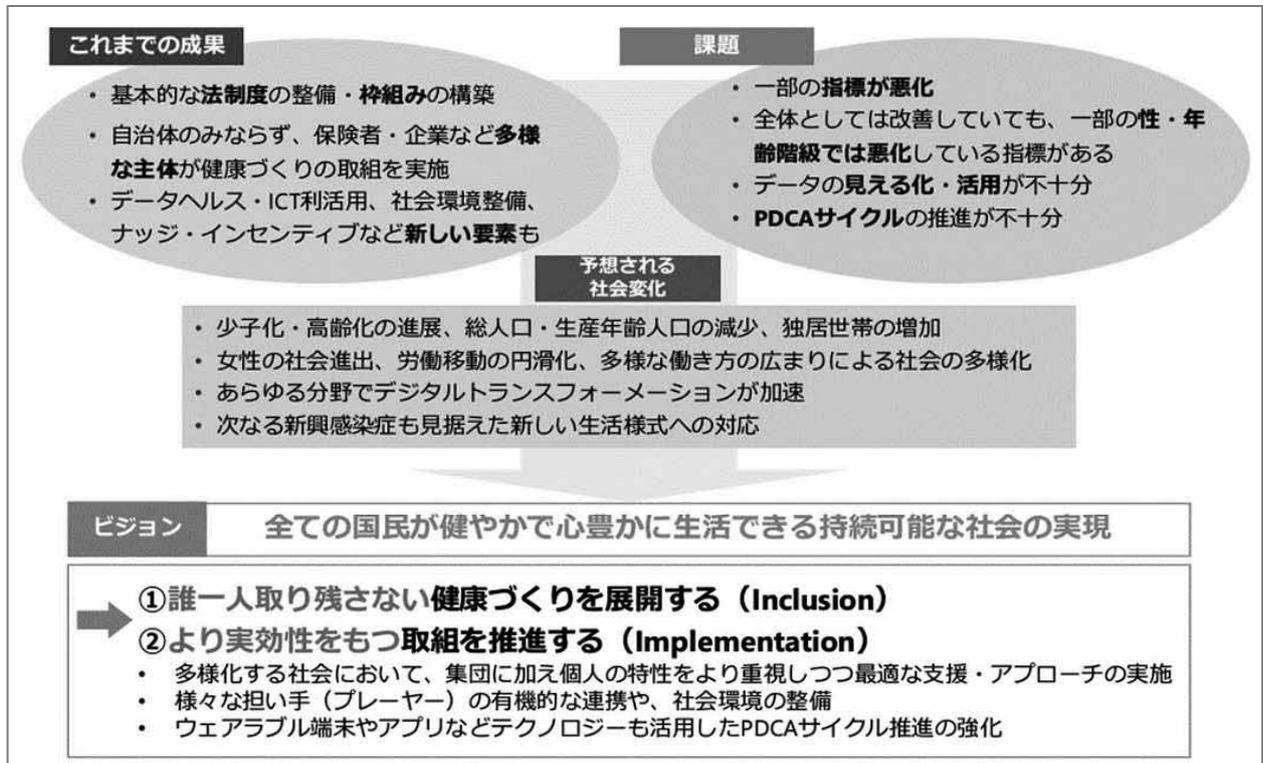
令和5年2月に開催された次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会において、健康日本21（第三次）として具体的な方向性が盛り込まれた案が示され、令和5年5月には「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件」として公表されました。

そこには4つの基本的な方向が示されていますが、体系としては概ね従来のもものと変わりはなく、市町村においては、これまでの考え方をより充実し、「誰一人取り残さない」「より実効性をもつ」取組へと展開する計画を策定することが重要と考えられます。

令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」が公表され、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項と位置付けています。加えて、横断的な重点事項として「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を含め、相互に連携しながら総合的に食育を推進するとしています。

令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、新たに「①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「②女性に対する支援の強化」、「③地域自殺対策の取組強化」、「④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」などが追加されています。

■健康日本21（第三次）のビジョン



[出典]厚生労働省資料

第2章 浜中町の現状

1 人口等の動向

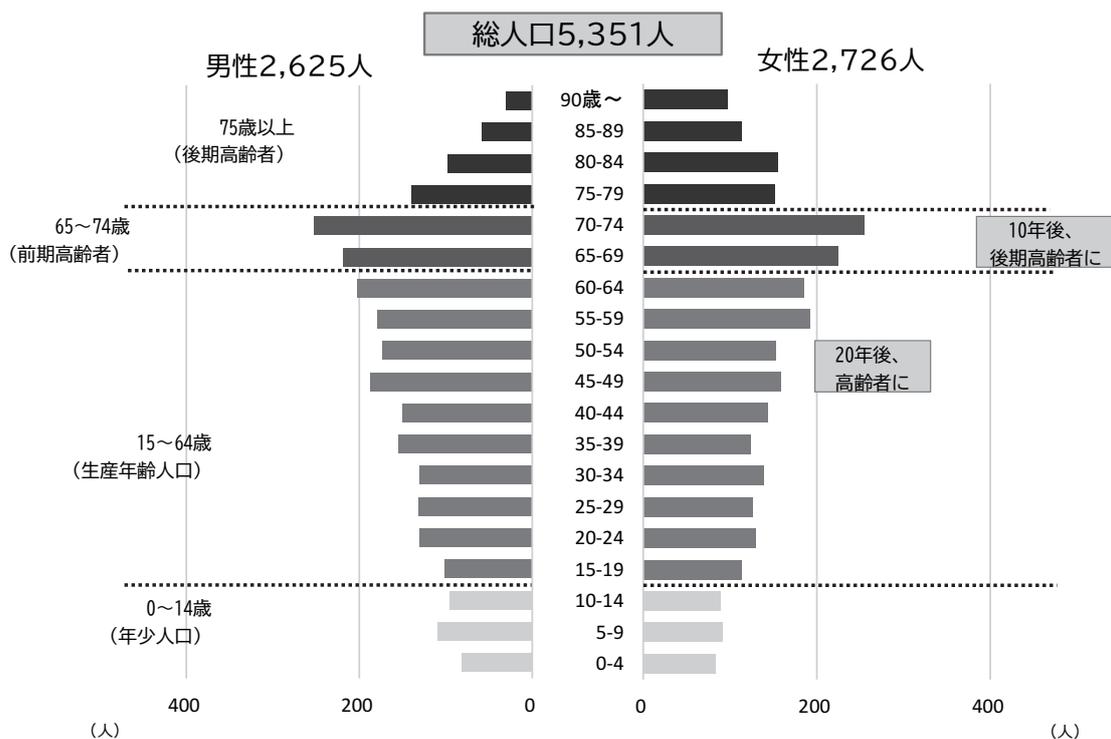
(1) 人口構成

令和5年9月末現在の人口構造をみると、いわゆる「団塊の世代」を含む65～74歳がボリュームゾーンとなっています。この層が、今後10年の間に、順次後期高齢者へと移行していきます。

また、生産年齢人口の中でみると、10年後には高齢者となる55歳～64歳の人口が多い状況となっています。

高齢者に比べると、生産年齢人口の各層の人口が少ないことから、当面の間はより少ない人数で高齢者を支えていく傾向が続くことになると考えられます。

■人口ピラミッド

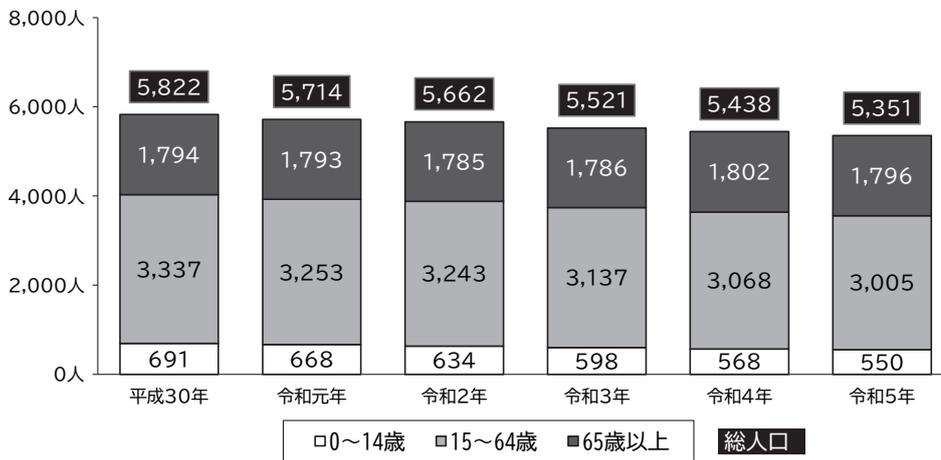


資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

(2) 人口等の推移

本町の総人口は減少傾向で推移しており、年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が継続的に減少している一方、高齢者人口（65歳以上）は令和2年まで減少傾向、その後は微増の傾向に転じています。

■年齢3区分別人口の推移



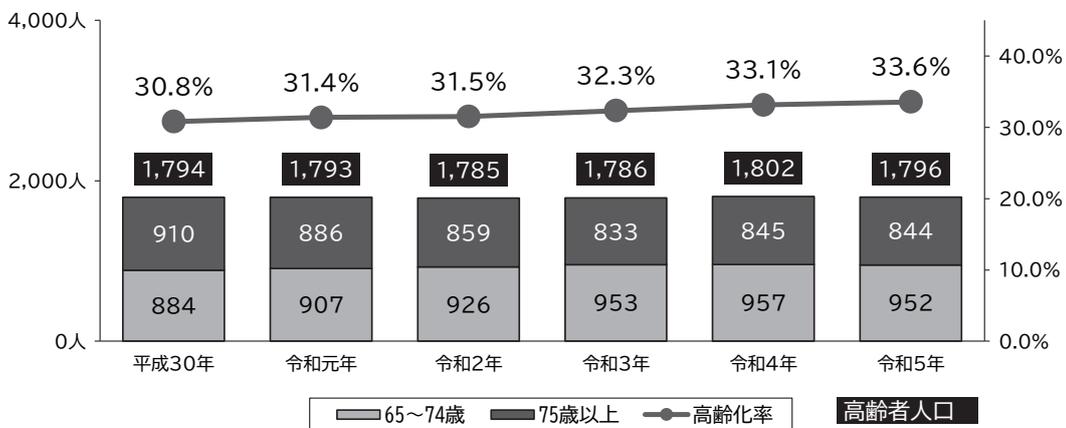
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(3) 高齢者人口・高齢化率の推移

高齢化率は継続的に上昇しており、平成30年の30.8%から、令和5年には33.6%に上昇しています。

平成30年までは、高齢者人口のうち、75歳以上の後期高齢者人口が65～74歳の前期高齢者人口を上回る状況でしたが、令和元年には逆転し、前期高齢者の方が多くなっています。

■高齢者人口・高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

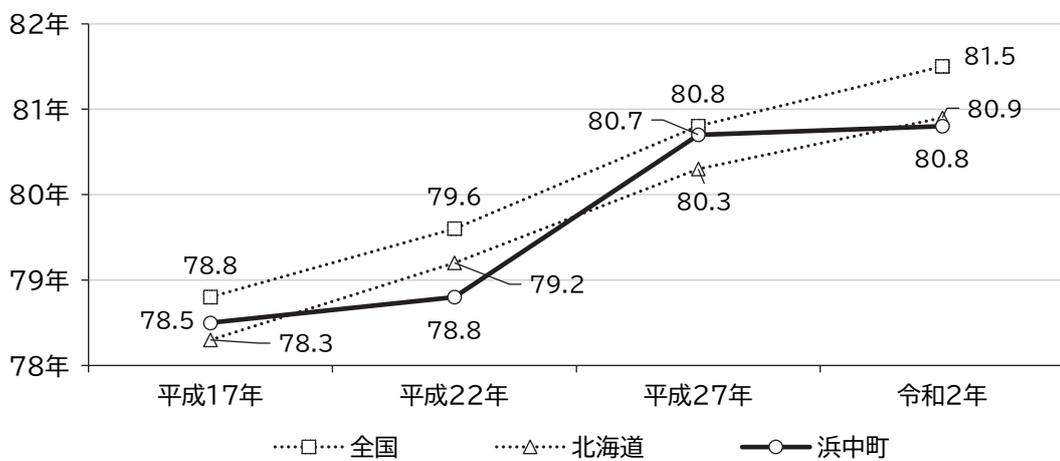
2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

厚生労働省統計表市区町村別平均寿命によると、本町男性の平均寿命は上昇傾向にあり、平成27年は全国と同等水準となりましたが、令和2年は伸びが鈍化し80.8年となっています。

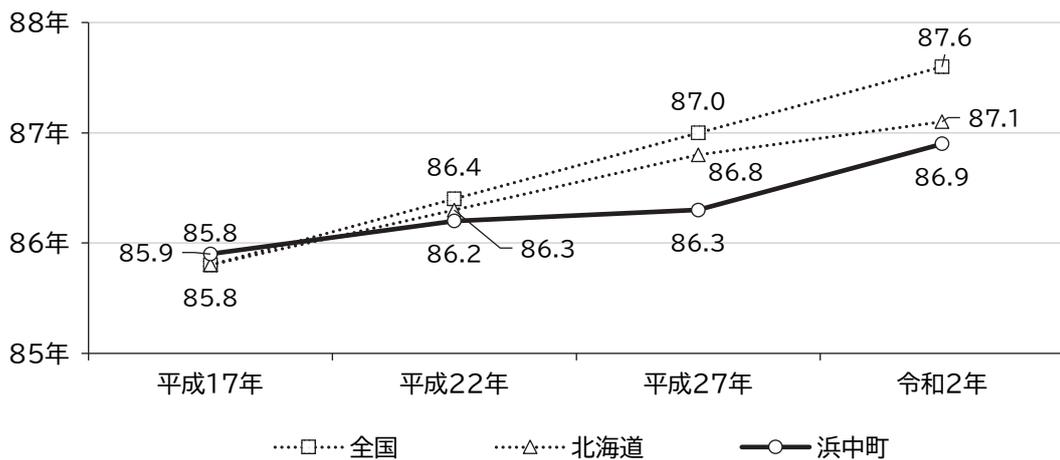
本町女性の平均寿命をみると、平成17年は全国・北海道をわずかに上回っていましたが、平成22年以降は全国・北海道を下回って推移しており、令和2年は86.9年となっています。

■男性の平均寿命



[出典]市区町村別平均寿命（厚生労働省）

■女性の平均寿命

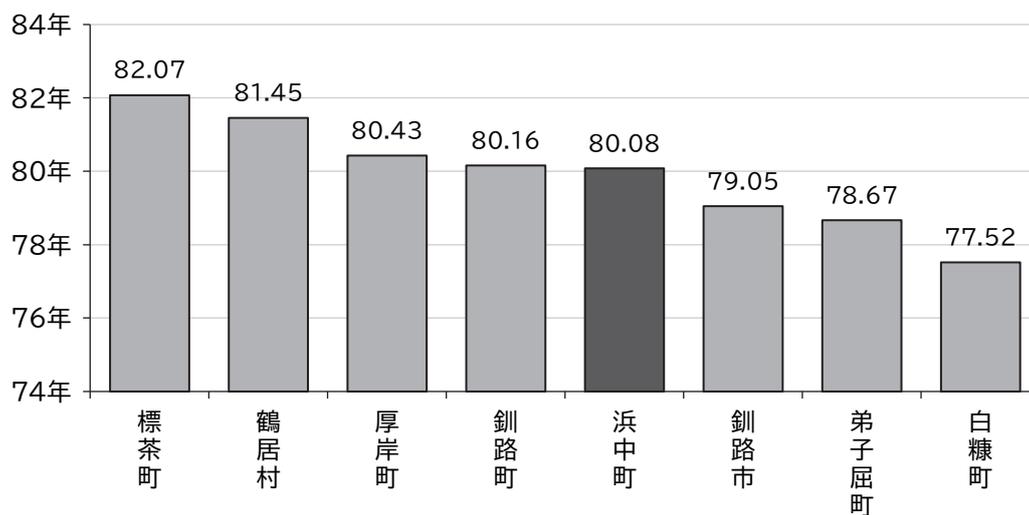


[出典]市区町村別平均寿命（厚生労働省）

(2) 健康寿命

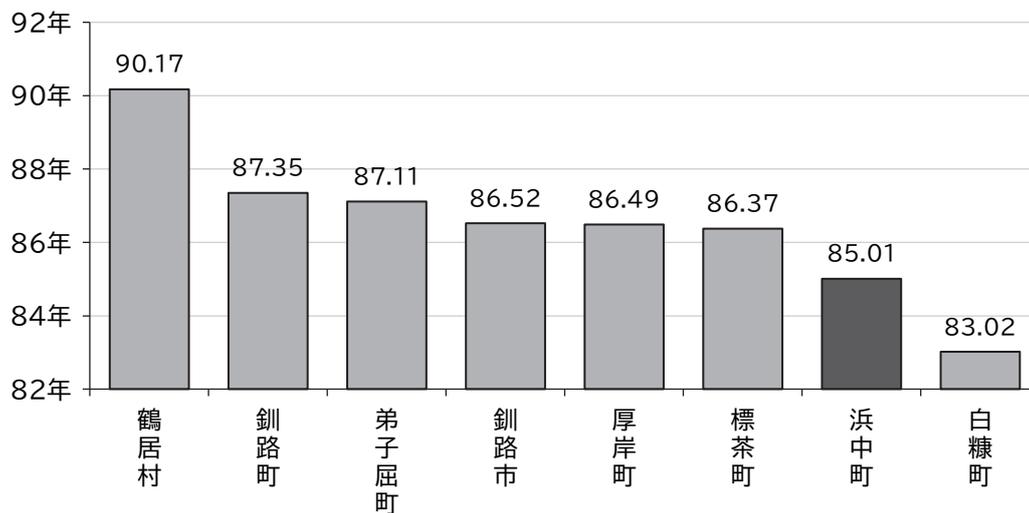
北海道健康増進計画すこやか北海道21改訂版のデータによると、本町の健康寿命は釧路総合振興局管内で男性は中位、女性は下位に位置しており、男性が80.08年、女性が85.01年となっています。

■男性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画 すこやか北海道21改訂版

■女性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画 すこやか北海道21改訂版

3 死亡統計

(1) 主要死因

平成28年～令和3年度における本町の主要死因別の死亡数は、「悪性新生物（がん）」が149人で全体の31.0%を占めている状況です。次いで主要死因の中で多いのが「心疾患（高血圧性を除く）」が98人（20.4%）、「脳血管疾患」「老衰」がそれぞれ32人（6.7%）となっています。

主要死因別死亡数の割合を全国・北海道と比較すると、本町は「心疾患（高血圧性を除く）」が全国・北海道よりも5ポイント以上高いほか、「悪性新生物（がん）」が全国・北海道を上回っています。

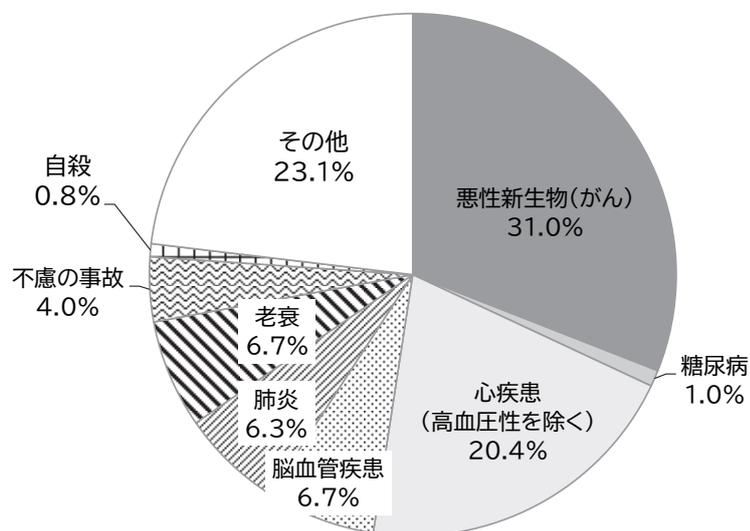
■主要死因別の死亡数と割合

主要死因	浜中町 死亡数（人）	主要死因別死亡数の割合（%）		
		浜中町	北海道	全国
死亡総数	480	100.0	100.0	100.0
結核	0	0.0	0.1	0.2
悪性新生物（がん）	149	31.0	30.2	27.5
糖尿病	5	1.0	1.2	1.0
心疾患（高血圧性を除く）	98	20.4	14.7	15.1
脳血管疾患	32	6.7	7.4	7.8
肺炎	30	6.3	6.7	6.8
老衰	32	6.7	6.7	8.7
不慮の事故	19	4.0	2.7	2.9
自殺	4	0.8	1.4	1.5
その他	111	23.1	28.9	28.6

※平成28年～令和3年の合計を死亡総数で割って算出

[出典]北海道保健統計年報

■本町の主要死因の割合（平成28年～令和3年の合計）



(2) 標準化死亡比

平成25年～平成29年の標準化死亡比※1をみると、本町の男性は「腎不全」が149.0と高い状況にあり、次いで「悪性新生物（気管、気管支及び肺）」が130.4、「心疾患（急性心筋梗塞）」が128.5で続いています。

女性は「心疾患（急性心筋梗塞）」が168.0、「心疾患（心不全）」が167.9と非常に高いほか、「肝疾患」が131.6と高い状況です。

■標準化死亡比の推移

		浜中町		北海道		
		平成20年～平成24年	平成25年～平成29年	平成20年～平成24年	平成25年～平成29年	
男性	全死因	108.7	99.2	101.0	102.0	
	悪性新生物	総数	113.0	112.9	107.7	109.9
		胃	71.6	99.9	95.2	98.7
		大腸	139.7	101.1	105.3	107.7
		肝及び肝内胆管	…	92.1	92.3	96.7
		気管、気管支及び肺	113.1	130.4	116.7	119.2
	心疾患 (高血圧性を除く)	総数	156.4	99.9	103.1	99.2
		急性心筋梗塞	208.0	128.5	104.0	88.5
		心不全	111.3	91.7	130.1	120.1
	脳血管疾患	総数	75.4	89.9	93.4	95.0
		脳内出血	…	95.5	93.2	94.5
		脳梗塞	99.6	91.5	93.1	94.5
	肺炎	53.4	87.0	96.8	102.0	
	肝疾患	…	100.8	81.6	88.2	
	腎不全	…	149.0	128.5	130.5	
	老衰	…	94.1	61.1	73.2	
	不慮の事故	190.1	86.5	87.1	90.5	
自殺	146.8	90.7	110.3	105.5		
女性	全死因	110.1	111.9	97.6	98.9	
	悪性新生物	総数	108.6	113.4	108.0	110.8
		胃	116.1	101.4	93.8	97.8
		大腸	129.8	118.9	110.2	111.7
		肝及び肝内胆管	…	89.4	84.9	93.8
		気管、気管支及び肺	…	111.5	123.4	123.2
	心疾患 (高血圧性を除く)	総数	160.0	141.1	102.6	101.3
		急性心筋梗塞	234.5	168.0	101.9	92.2
		心不全	176.0	167.9	119.7	115.9
	脳血管疾患	総数	122.6	101.8	90.9	90.5
		脳内出血	…	108.2	90.5	88.0
		脳梗塞	142.9	84.0	91.0	90.8
	肺炎	76.8	105.3	92.7	96.0	
	肝疾患	…	131.6	100.7	105.0	
	腎不全	154.2	127.2	131.7	132.4	
	老衰	…	111.0	62.7	74.3	
	不慮の事故	110.2	92.3	74.2	84.8	
自殺	…	114.3	105.7	99.9		

[出典]人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計

※1 標準化死亡比

年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標。全国を100とし、100より大きい場合は全国よりも死亡率が高く、100未満の場合は全国よりも死亡率が低い。

(3) 悪性新生物の死亡部位別割合

本町の悪性新生物の死亡部位別割合をみると、男性は「気管、気管支及び肺」が21.7%で最も高くなっていますが、全国・北海道を下回っている状況です。また、本町の男性は「肝及び肝内胆管」が9.6%で全国・北海道をわずかに上回っている状況です。

本町の女性は「結腸」が16.4%で最も高く、全国・北海道を上回っているほか、「膵」も13.4%で全国・北海道を上回っています。

■悪性新生物の死亡部位別割合

	男性			女性		
	浜中町	北海道	全国	浜中町	北海道	全国
気管、気管支及び肺	21.7	26.0	24.0	13.4	16.3	14.1
肝及び肝内胆管	9.6	7.1	7.7	4.5	5.0	5.7
胃	7.2	11.6	13.0	10.4	8.5	9.7
結腸	7.2	8.0	8.0	16.4	11.7	11.6
直腸S状結腸移行部及び直腸	7.2	4.3	4.5	7.5	3.7	3.7
前立腺	7.2	5.7	5.6	0.0	0.0	0.0
膀胱	7.2	2.8	2.7	0.0	1.8	1.8
白血病	6.0	2.1	2.4	3.0	1.9	2.2
膵	4.8	8.9	8.2	13.4	12.9	11.5
食道	3.6	3.9	4.2	0.0	1.3	1.3
胆のう及びその他の胆道	3.6	4.6	4.2	6.0	5.6	5.6
口唇、口腔及び咽頭	2.4	2.3	2.5	1.5	1.2	1.4
喉頭	2.4	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0
悪性リンパ腫	2.4	3.2	3.3	0.0	3.6	3.8
皮膚	0.0	0.4	0.4	0.0	0.5	0.5
乳房	0.0	0.0	0.0	4.5	9.1	9.3
子宮	0.0	0.0	0.0	6.0	3.8	4.3
卵巣	0.0	0.0	0.0	3.0	2.8	3.1
中枢神経系	0.0	0.6	0.7	0.0	0.7	0.8
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	0.0	1.0	1.0	0.0	1.3	1.4
その他	7.2	7.2	7.0	10.4	8.4	8.1

※平成28年～令和3年の合計を総数で割って算出

[出典]北海道保健統計年報

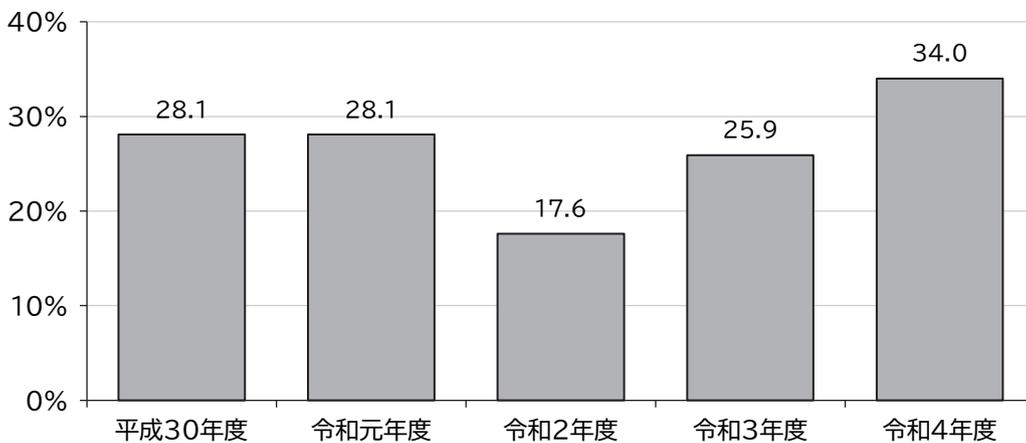
4 健診・検診の状況

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診率はコロナ禍の影響により令和2年度は17.6%と低くなりましたが、その後上昇し、令和4年度は34.0%で市町村国保の令和3年度平均値である36.4%と同等の水準になっています。

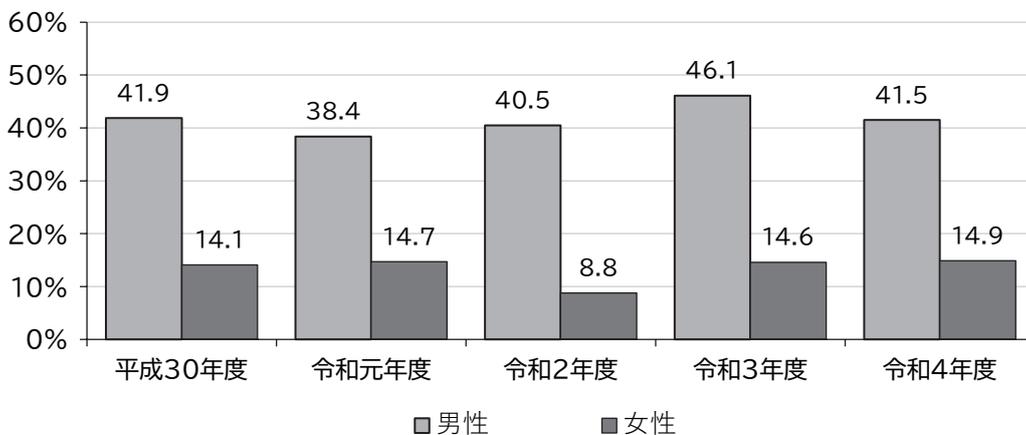
令和4年度の特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者割合は、本町の男性が41.5%で、市町村国保の令和3年度平均値である33.0%を上回っています。同様に、本町の女性は14.9%で市町村国保の令和3年度平均値である11.4%を上回っている状況です。

■特定健康診査受診率の推移



[出典]浜中町健康福祉課

■メタボリックシンドローム該当者割合の推移

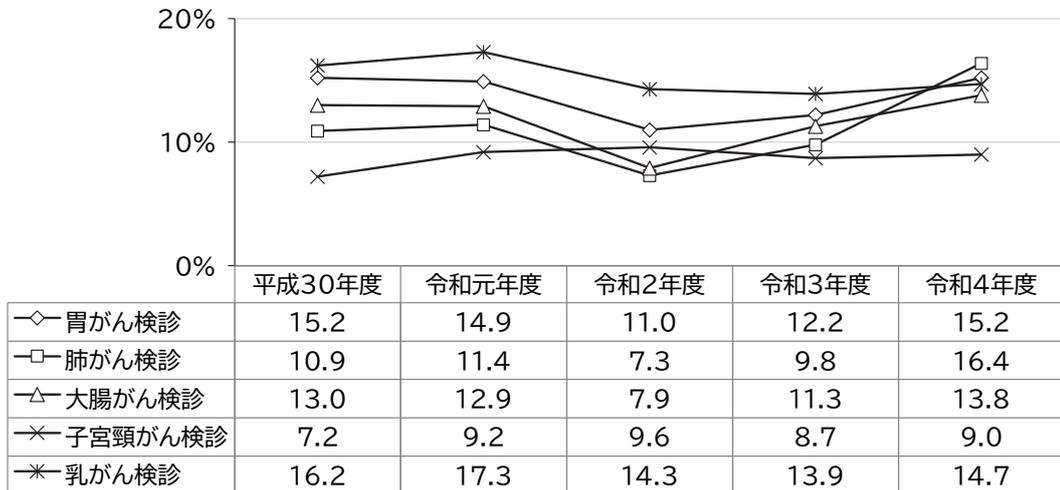


[出典]浜中町健康福祉課

(2) がん検診

がん検診はコロナ禍の影響により令和2年度に受診率が低下しましたが、令和3年度に受診料の自己負担の無料化を行い、それ以降は受診率が上昇傾向となっています。

■がん検診受診率の推移



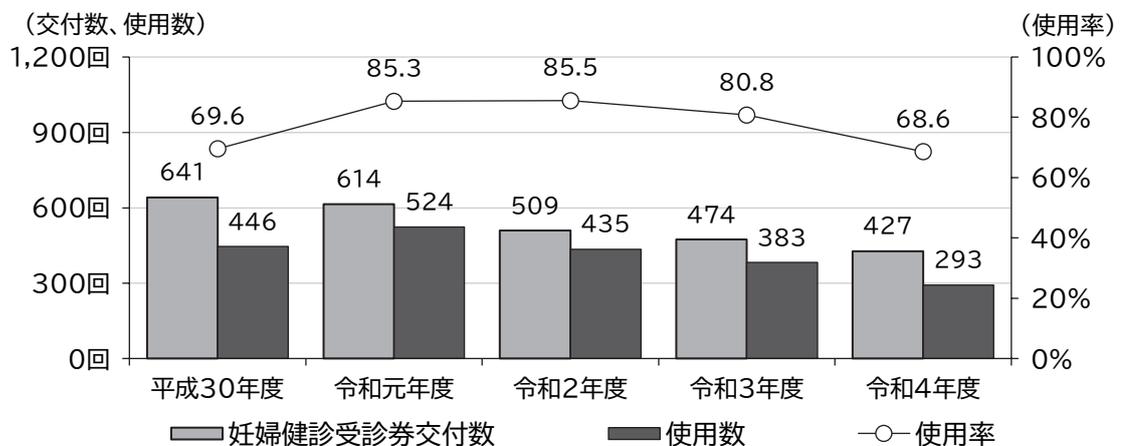
[出典]浜中町健康福祉課

(3) 妊婦一般健康診査

人口減少に伴い、妊婦一般健康診査の受診券交付数及び使用数は減少傾向で推移しており、令和4年度の受診券交付数は427回、使用数は293回となっています。

受診券の使用率（受診券交付数に対する使用数の割合）は、令和2年度の85.5%から減少しており、令和4年度は68.6%となっています。

■妊婦一般健康診査の受診券交付数、使用数及び使用率の推移



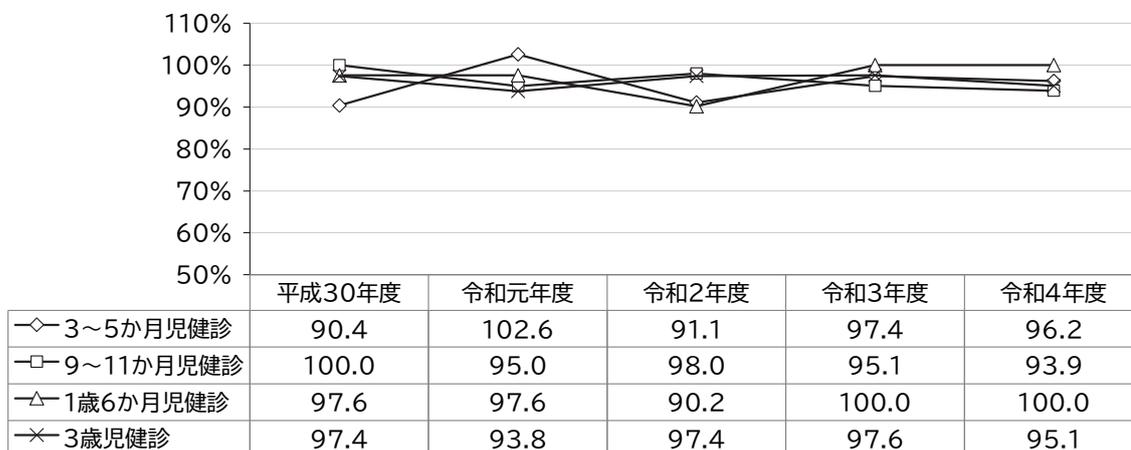
※使用率：妊婦一般健康診査の受診券交付数に対する使用数の割合。予定日より早く産まれた場合や里帰り、年度をまたぐ発行の場合は使用数がカウントされないため、受診券の使用数は交付数を下回ります

[出典]浜中町健康福祉課

(4) 乳幼児健康診査

乳幼児健康診査の受診率は年度によってわずかに変動はありますが、概ね90%台の後半で推移している状況です。

■乳幼児健康診査受診率の推移

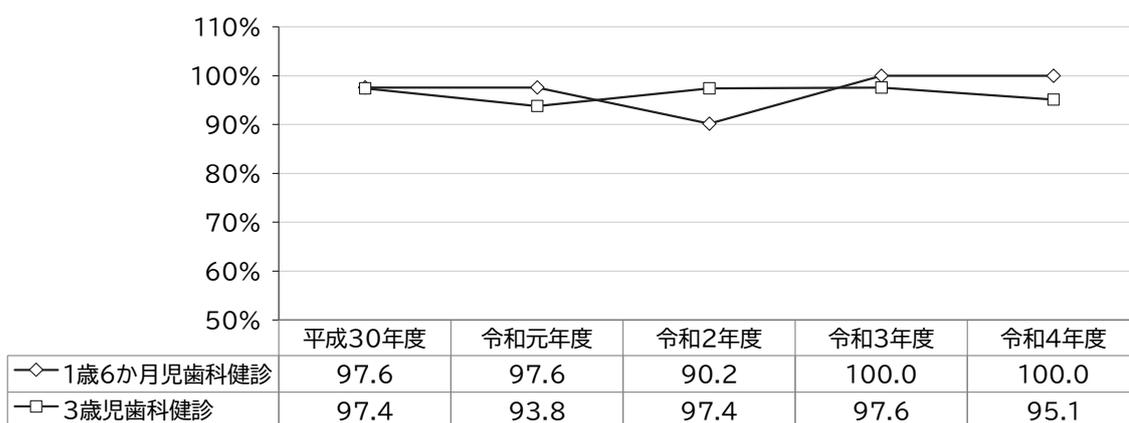


[出典]浜中町健康福祉課

(5) 乳幼児歯科健診

乳幼児歯科健診の受診率は、1歳6か月児歯科健診及び3歳児歯科健診ともに100%に近い割合で推移しています。

■乳幼児歯科健診受診率の推移



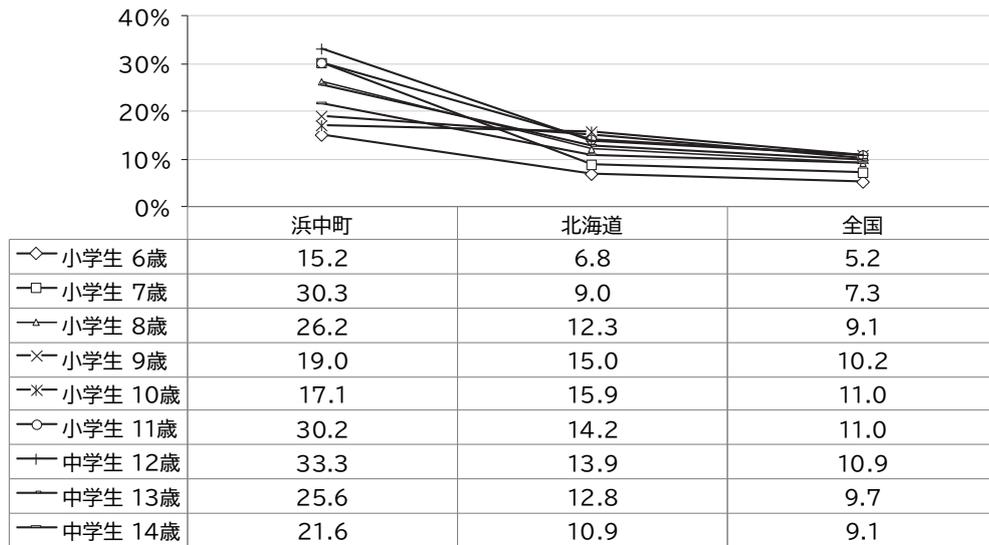
[出典]浜中町健康福祉課

5 小中学生の肥満・やせの状況

町内小中学生の肥満の状況を令和4年度の学校保健統計による肥満傾向児の出現率で見ると、本町の小中学生は全ての年齢で全国・北海道を上回っている状況です。

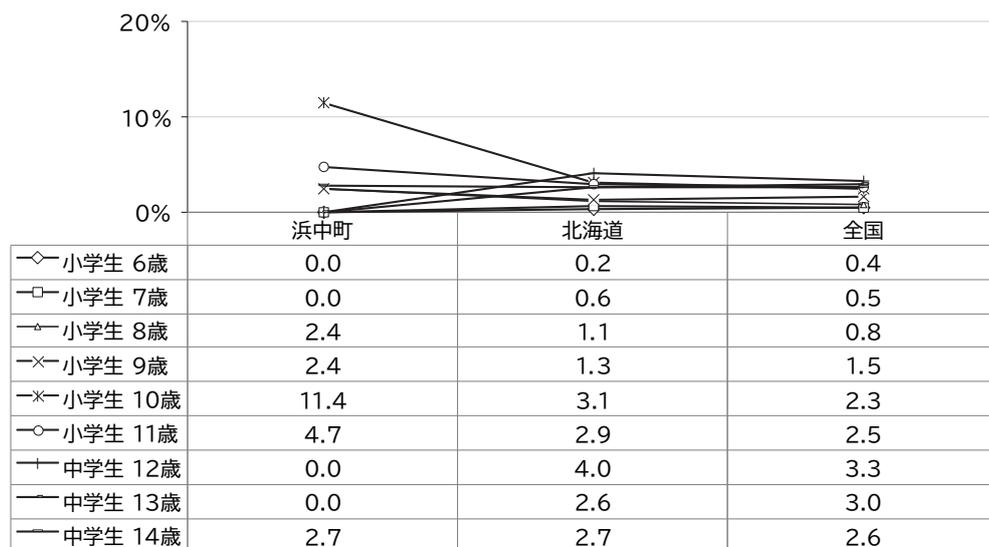
痩身傾向児の出現率は本町の10歳児が11.4%と突出していますが、それ以外の年齢は全国・北海道と同様に5%を下回っている状況です。

■肥満傾向児の出現率（令和4年度）



[出典]北海道・全国：令和4年度学校保健統計確報、浜中町：令和4年度学校保健統計基礎資料

■痩身傾向児の出現率（令和4年度）



[出典]北海道・全国：令和4年度学校保健統計確報、浜中町：令和4年度学校保健統計基礎資料

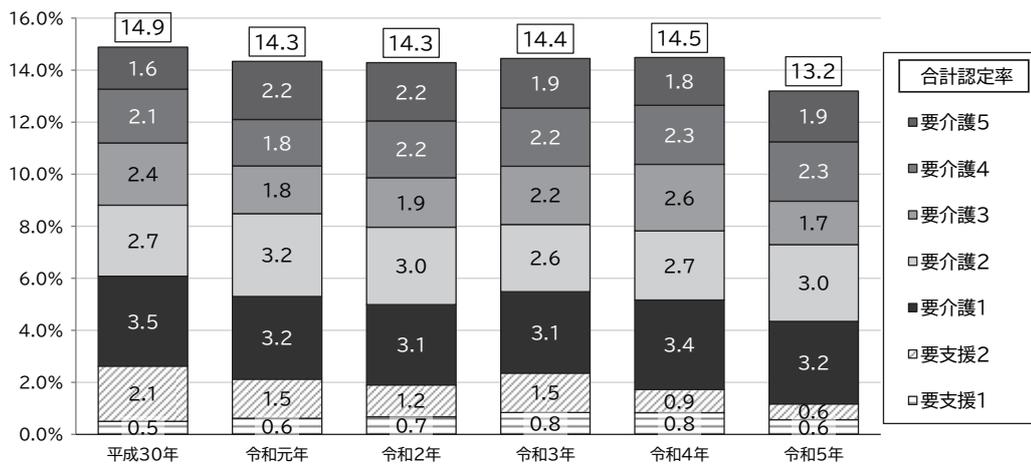
6 要介護認定の状況

(1) 要介護認定率の推移

合計認定率は下降傾向にあり、平成30年には14.9%であった認定率は令和5年には13.2%となっています。

要介護度別で見ると要介護1、2の認定率が高くなっています。

■要介護度別認定率の推移

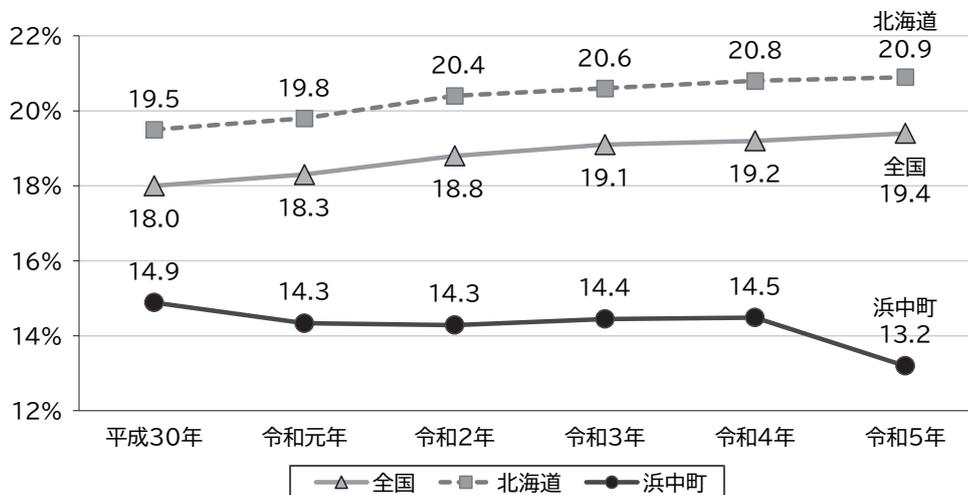


[出典]介護保険事業状況報告年報（令和4年及び令和5年は月報）

(2) 要介護認定率の国・北海道との比較

本町の要介護認定率は北海道及び全国の数値を大きく下回る水準で推移しています。

■要介護認定率の推移



[出典]介護保険事業状況報告年報（令和4年及び令和5年は月報）

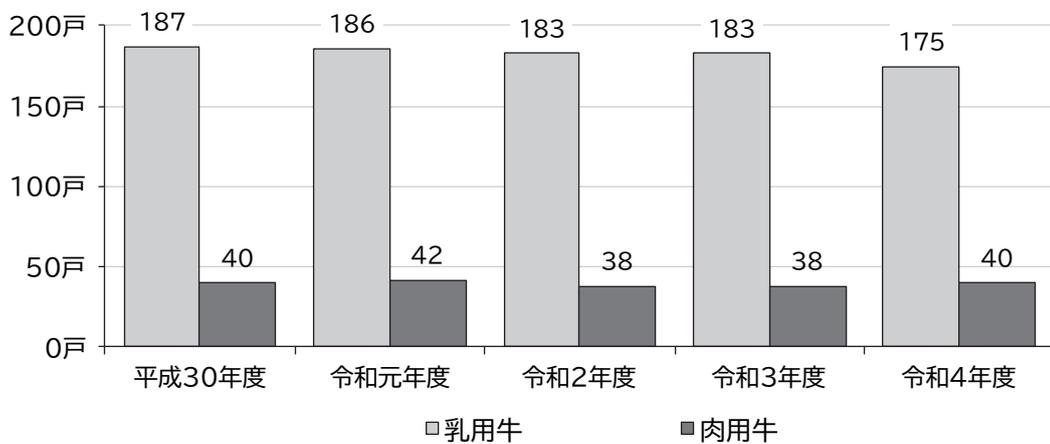
7 農業・漁業の状況

(1) 農業の状況

冷涼な気候と恵まれた土地資源を背景に発展してきた本町の農業は、担い手の高齢化等により家畜飼養家戸数が減少傾向にあります。家畜飼養頭数は乳用牛、肉用牛ともに増加傾向となっています。

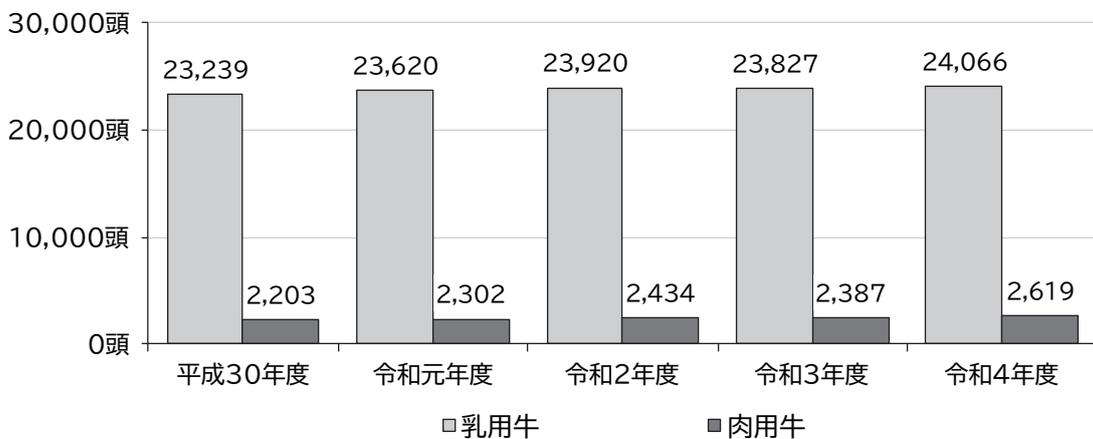
乳量は収穫量及び粗生産額ともに増加傾向で推移していますが、肉用牛の収穫量及び粗生産額は令和3年度から減少傾向がみられる状況です。

■家畜飼養家戸数の推移



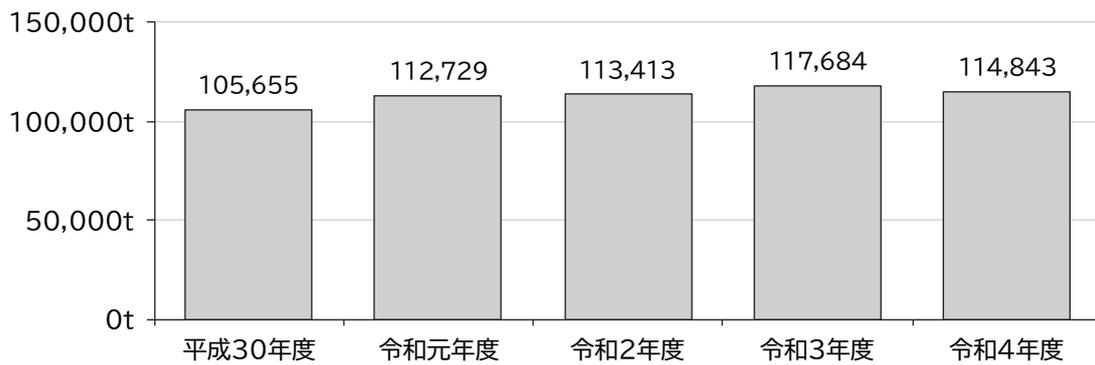
[出典]浜中町農林課

■家畜飼養頭数の推移



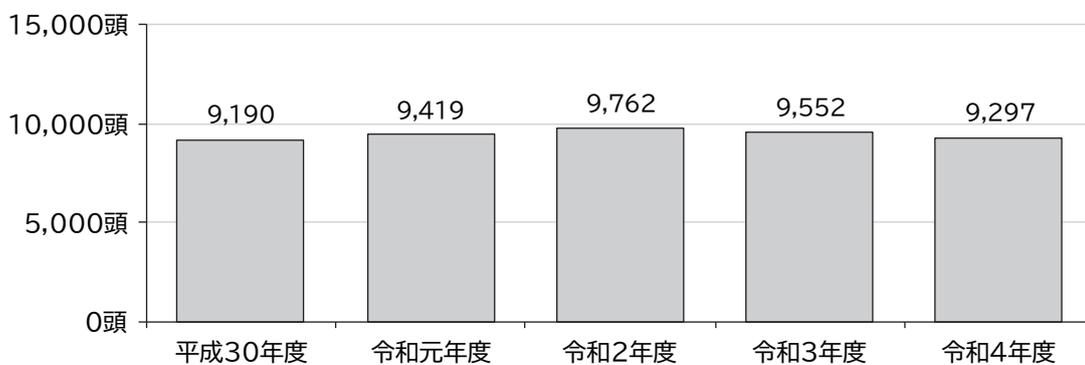
[出典]浜中町農林課

■乳用牛の収穫量（乳量）の推移



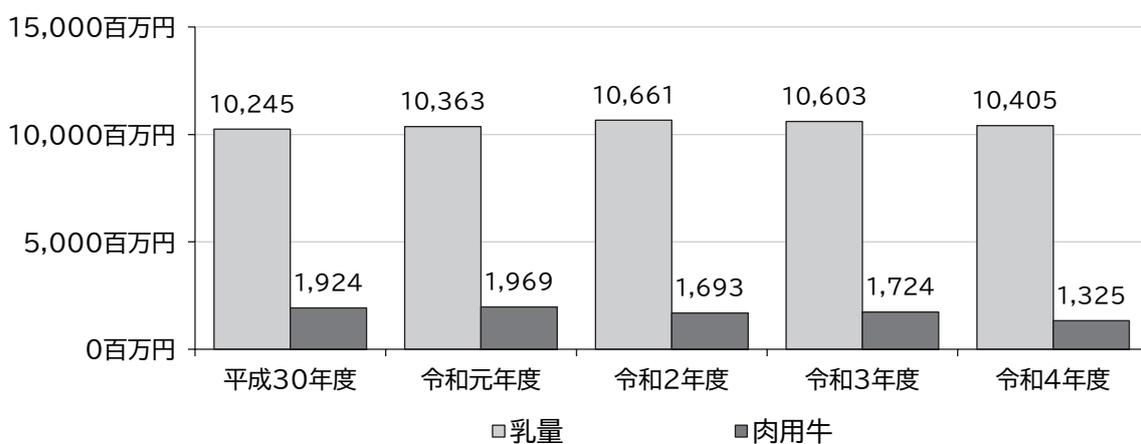
[出典]浜中町農林課

■肉用牛の収穫量（頭数）の推移



[出典]浜中町農林課

■農作物別粗生産額の推移



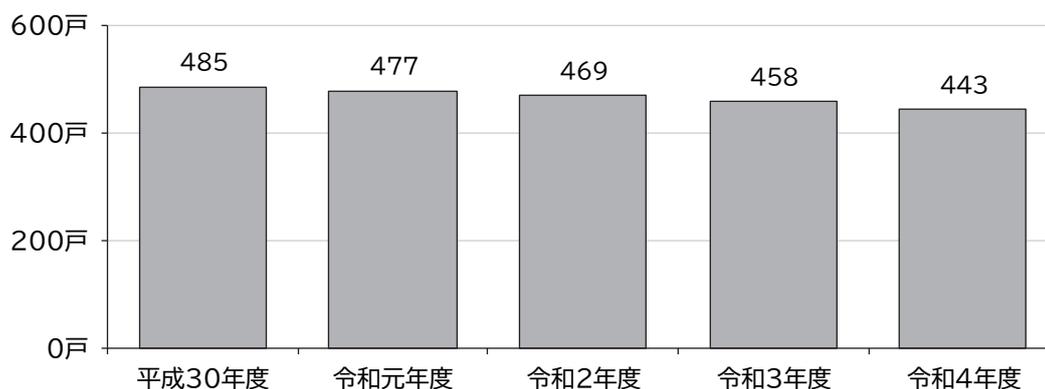
[出典]浜中町農林課

(2) 漁業の状況

本町の漁業は豊かな自然環境と豊富な水産資源により発展してきましたが、海洋環境の変動等による資源の減少や漁業環境の厳しさから漁家戸数は減少しており、平成30年度の485戸から令和4年度には443戸と5年間で42戸が減少している状況です。

魚種別生産高をみると、生産高総数は平成30年度の6,565トンから令和4年度には4,669トンに減少しています。

■漁家戸数の推移



[出典]浜中町水産課

■魚種別生産高の推移（単位：トン）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
こんぶ	1,436	1,334	1,260	1,271	924
さけ	317	373	226	279	179
さんま	344	31	17	0	0
たこ類	987	1,477	1,252	831	669
ほっき貝	309	287	195	311	284
つぶり類	175	173	147	189	148
かに類	99	94	69	95	103
うに	24	22	23	16	9
その他	2,874	4,010	3,249	1,867	2,353
合計	6,565	7,801	6,438	4,859	4,669

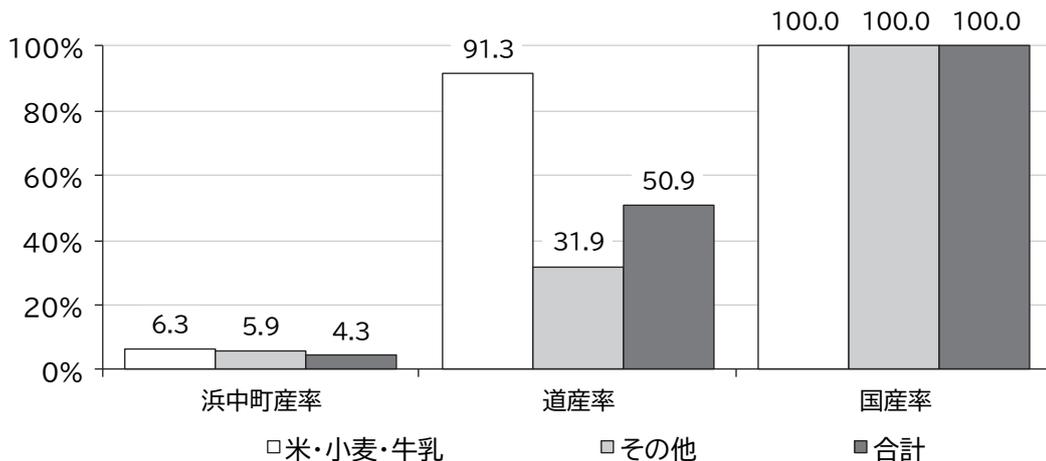
[出典]北海道水産現勢

8 学校給食の状況

本町の学校給食では、可能な限り浜中町で生産された農林水産物を食材として使用しているほか、浜中町産、道産、国産の順で食材確保に努めています。

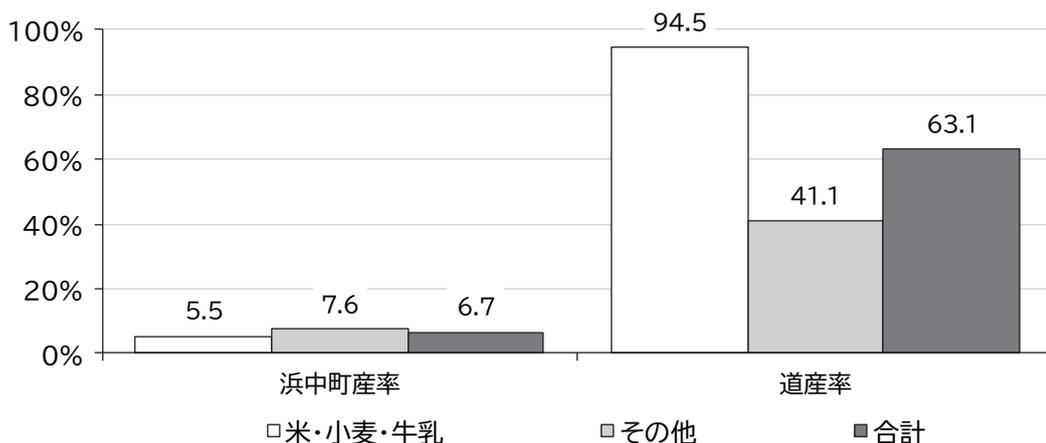
令和4年度の学校給食は国産の食材を100%使用しており、そのうち米・小麦・牛乳は道産が91.3%、浜中町産が6.3%となっています。

■学校給食における地場産物使用状況（令和4年度）



[出典]浜中町学校給食センター

■学校給食の食品購入金額に占める地場産物の割合（令和4年度）



[出典]浜中町学校給食センター

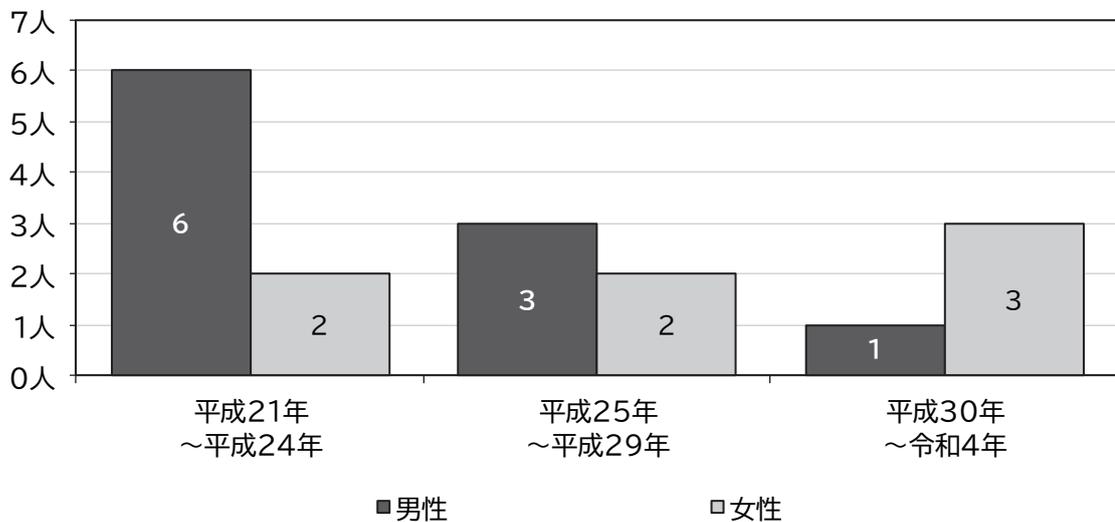
9 自殺の状況

(1) 自殺者数の状況

本町の自殺者数は平成21年から平成24年は男性が6人、女性が2人の合計8人でしたが、平成30年から令和4年は、男性が1人、女性が3人の合計4人で女性の方が多くなっています。

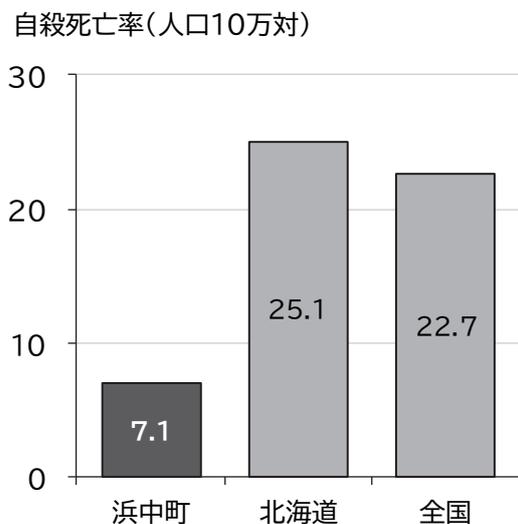
平成30年から令和4年における人口10万対の自殺死亡率で見ると、男性は7.1で全国・北海道を下回っていますが、女性は20.7で全国・北海道を上回っています。

■自殺者数の推移

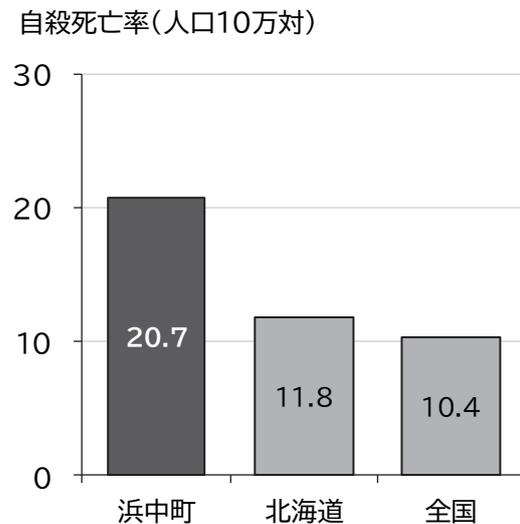


[出典]厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■男性の自殺死亡率（平成30年から令和4年）



■女性の自殺死亡率（平成30年から令和4年）



[出典] 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」をもとに住民基本台帳人口から算出

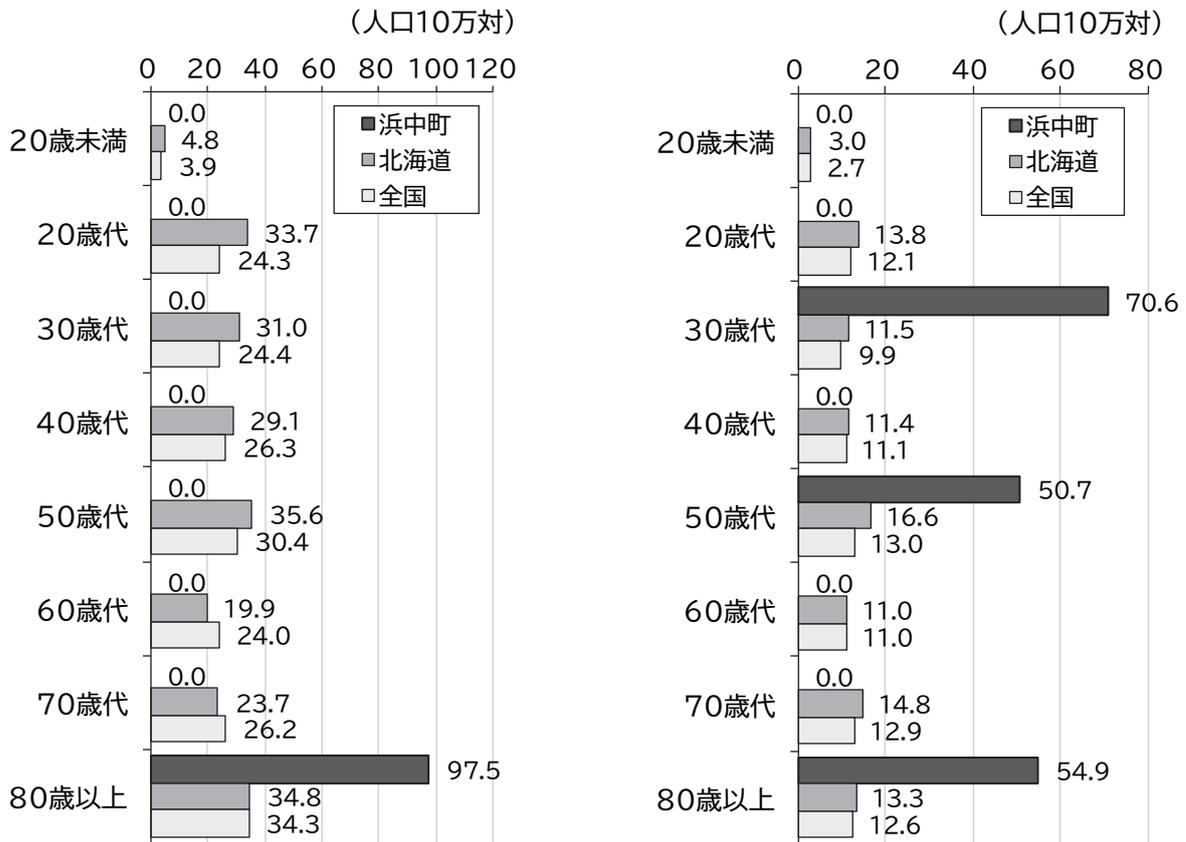
(2) 男女年代別の状況

本町における平成30年から令和4年の人口10万対の自殺死亡률을男女年代別でみると、自殺者のいる年代で全国・北海道を上回っている状況です。

参考情報として、自殺者の特徴を下表に示します。

■男性年代別自殺死亡率（平成30年から令和4年）

■女性年代別自殺死亡率（平成30年から令和4年）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」をもとに住民基本台帳人口から算出

■自殺者の特徴（平成30年から令和4年）

自殺者の属性	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路*
女性/30歳代/無職/同居	1	25.0%	70.6	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
男性/80歳以上/無職/同居	1	25.0%	97.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
女性/50歳代/有職/同居	1	25.0%	50.7	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
女性/80歳以上/無職/同居	1	25.0%	54.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

*背景にある主な自殺の危機経路：ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」をもとに住民基本台帳人口から算出

第3章 前期計画の推進状況

1 前期計画の取組状況

前期計画の計画期間中（平成26年度～令和5年度）に推進した施策・事業に関して、実施状況（進捗度）を5段階で評価した結果は以下のとおりです。

■施策評価の目安について

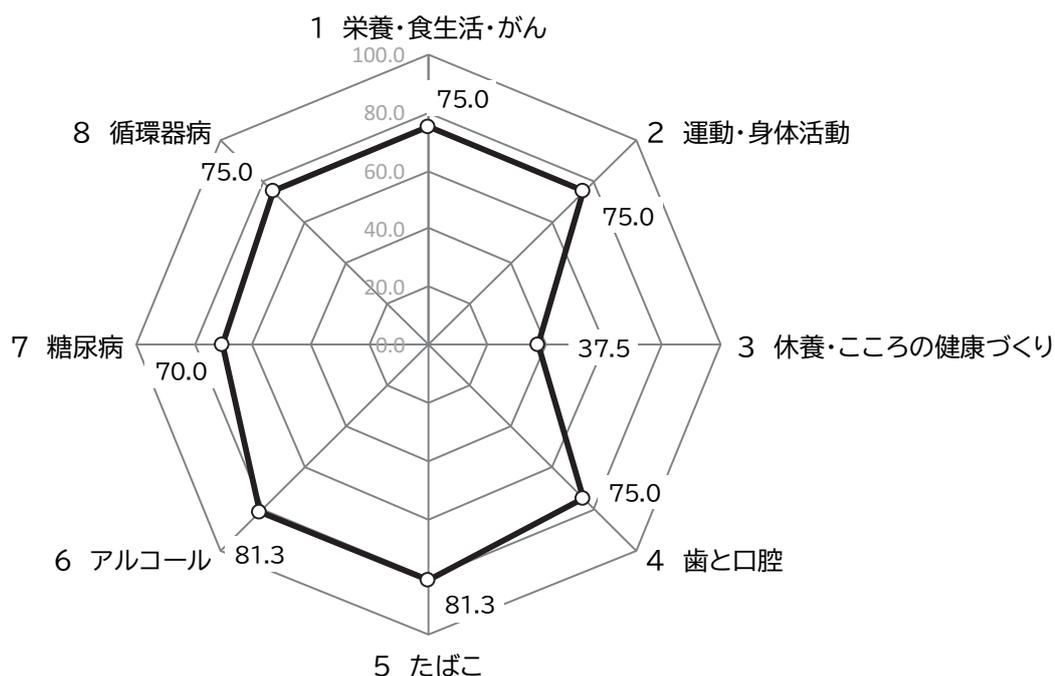
評価の目安	評価	進捗度
概ね達成	A	100
75%程度達成	B	75
50%程度達成	C	50
25%程度達成	D	25
未実施	E	0

■分野別取組の実施状況

分野	取組数	実施状況（取組数）					平均進捗度※（%）
		A	B	C	D	E	
1 栄養・食生活・がん	7	1	5	1	0	0	75.0
2 運動・身体活動	3	0	3	0	0	0	75.0
3 休養・こころの健康づくり	2	0	0	1	1	0	37.5
4 歯と口腔	3	0	3	0	0	0	75.0
5 たばこ	4	1	3	0	0	0	81.3
6 アルコール	4	1	3	0	0	0	81.3
7 糖尿病	5	0	4	1	0	0	70.0
8 循環器病	3	0	3	0	0	0	75.0
計画全体	31	3	24	3	1	0	73.4

※進捗度：5段階評価の進捗度（A:100、B:75、C:50、D:25、E:0）による加重平均の値

■分野別の平均進捗度



前期計画に行政・関係機関の取組として記載している合計31の取組のうち、A評価及びB評価の合計は27で施策全体の87.1%を占めています。また、計画全体としての平均進捗度は73.4%となっており、コロナ禍による影響があったものの、概ね計画は順調に進捗できたと考えています。

分野別の平均進捗度をみると、多くの分野で70%を超えており、特に「5 たばこ」「6 アルコール」は平均進捗度が80%を超えており、妊婦への啓発活動や未成年への教育活動を中心として取組を進めてきました。

一方、「3 休養・こころの健康づくり」は平均進捗度が37.5%と低くなっており、「睡眠による休養が十分にとれている者の割合」は、最終評価時で減少しており達成度はDとなっています。ストレス解消方法や睡眠時間の確保の必要性などについて周知を行ってきましたが、具体的な行動にまでは結びつきませんでした。

また、コロナ禍によりゲートキーパー研修会を計画通りに開催できなかったことが、その要因となっています。

2 数値目標の達成状況

(1) 数値目標の評価方法

前期計画で分野ごとに設定した数値目標の達成状況について、各目標値の中間時点での達成状況については、各種統計データや事業データをもとに、平成23年計画策定時の基準値と最終評価値（現時点の直近値）を比較し、評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、計画期間内における取組により、どのくらい進捗が図られたのかを示すため、次の基準により5段階で評価します。

■評価値の計算方法について

目標値の設定内容	評価値の計算方法
①数値で目標を設定した項目	目標達成率(%) ＝最終評価値と基準値の差異(最終評価値－基準値) ÷目標値と基準値の差異(目標値－基準値)×100
②増加減少を目標に設定した項目	増減率(%)＝(最終評価値－基準値)÷基準値×100
③現状維持を目標に設定した項目	現状維持率(%)＝(最終評価値－基準値)÷基準値×100

■評価値の判定基準について

目標値の設定内容	判定基準	判定区分
①数値で目標を設定した項目	達成：目標達成率が100%以上	A
	改善：目標達成率が50%以上、100%未満	B
	横ばい：目標達成率が0%以上、50%未満	C
	悪化：目標達成率が0%未満	D
	評価困難	E
②増加減少を目標に設定した項目	達成：増減率が±10%以上	A
	改善：増減率が±5%以上、±10%未満	B
	横ばい：増減率が±0%以上、±5%未満	C
	悪化：増減率が逆方向に向かっている	D
	評価困難	E
③現状維持を目標に設定した項目	達成：現状維持率が±0%以上、±5%未満	A
	改善：現状維持率が±5%以上、±10%未満	B
	横ばい：現状維持率が±10%以上、±15%未満	C
	悪化：現状維持率が±15%以上	D
	評価困難	E

(2) 前期計画の全体評価

前期計画の数値目標を分野別、主要課題別で評価をみると、「1 栄養・食生活・がん」「4 歯と口腔」「6 アルコール」「7 糖尿病」がA評価となっており、設定した評価項目の80%以上が改善されている結果となりました。

一方、評価項目の改善割合が芳しくなかったのは「2 運動・身体活動」「3 休養・こころの健康づくり」「5 たばこ」となっており、「2 運動・身体活動」「3 休養・こころの健康づくり」はコロナ禍による影響を受けた部分もあると考えられますが、今後の健康づくりの課題と捉えて取組を進めていく必要があります。

■分野別、主要課題別の評価方法

目標値の設定内容		評価
分野、主要課題ごとに設定されている個別の評価項目のうち、評価が「A」「B」「C」の割合	80%以上	A
	50%以上、80%未満	B
	50%未満	C

■分野別、主要課題別の評価

分野	みんなの目標	主要課題	評価※
1 栄養・食生活・がん	適切な栄養と食生活 ～できることから少しずつはじめよう～	肥満者の割合が高い	A
2 運動・身体活動	意識して身体を動かそう	運動している小児の割合が低い	C
3 休養・こころの健康づくり	自分なりのリラックス法を見つけよう	こころの不調を感じる人が多い	C
4 歯と口腔	よくかんで おいしく食べよう	年齢とともにむし歯がある子どもが増加している	A
		壮年期以降の歯の保有率が低下している	—
5 たばこ	たばこの健康への害を知ろう	喫煙率が高い	C
6 アルコール	飲酒は適量範囲内にしよう 未成年者に飲酒させません	日常的な多量飲酒者が多い	A
		未成年・妊娠中の飲酒経験者が多い	A
7 糖尿病	バランスのとれた食生活で適正体重を維持しよう	肥満者の割合が多い	A
8 循環器病	血圧の適正な自己管理をしよう	血圧有所見者の割合が高い	B

(3) 前期計画の分野別評価詳細

①栄養・食生活・がん

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 成人の肥満者の割合	20～60歳代 男性の肥満者	43.7%	38.0%	43.2%*	24.7% 以下	C
	20～60歳代 女性の肥満者	37.2%	36.2%	36.8%*	23.5% 以下	C
	幼児の肥満	19.1%	11.4%	13.9%	減少	A
	児童の肥満	30.1%	20.0%	22.2%	減少	A
2) 欠食しない人の割合	男性	86.0%	88.9%	83.8%*	現状値より 悪化させない	A
	女性	92.9%	94.3%	90.5%*	現状値より 悪化させない	A
3) 特定健康診査・特定 保健指導実施割合	特定健康診査 受診率	24.4%	28.1%	34.0%*	40.0%	B
	特定保健指導 実施率	61.3%	29.5%	32.5%*	60.0%	D
4) がん検診の受診者 の割合	胃がん	12.5%	13.2%	15.2%*	50.0%	C
	肺がん	14.6%	13.0%	16.4%*	50.0%	C
	大腸がん	10.2%	10.9%	13.8%*	50.0%	C
	子宮がん	7.9%	7.2%	9.0%*	50.0%	C
	乳がん	11.3%	16.2%	14.7%*	50.0%	C

※令和4年度の実績

②運動・身体活動

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 運動習慣のある者 の割合	男性	31.3%	26.0%	28.6%*	増加	D
	女性	22.6%	14.1%	14.5%*	増加	D
2) 運動習慣のある子 どもの割合	保育所年長児	88.1%	—	97.2%	増加	A
	小学5年生	64.6%	60.0%	46.7%	増加	D

※令和4年度の実績

③休養・こころの健康づくり

評価指標	実績値			目標値 (R5)	達成 状況
	策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 睡眠による休養が十分にとれている者の割合	77.5%	73.6%	76.8%*	増加	D
2) 浜中町健康医療相談ダイヤル24利用者数	—	99件	78件*	増加	E
3) 地域ゲートキーパー研修会延べ参加者数	—	—	43人	増加	E

※令和4年度の実績

④歯と口腔

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 歯や口の状態について満足している人の割合	40歳・50歳・60歳・70歳	—	15.0%	37.9%*	増加	E
2) 歯周疾患検診を受ける人の割合	40歳・50歳・60歳・70歳	—	6.1%	9.7%*	増加	E
3) 歯肉炎（歯肉1、2）を有する中学生・高校生の割合	中学3年生	—	14.0%	41.7%	減少	E
	高校3年生	—	23.1%	42.1%	減少	E
4) 乳幼児期・学齢期のむし歯の減少	むし歯のない3歳児の割合	70.0%	70.0%	84.6%*	増加	A
	中学1年生の一人平均むし歯数	1.39本	0.54本	0.37本	減少	A

※令和4年度の実績

⑤たばこ

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 喫煙率	40歳～74歳男性	32.8%	36.5%	39.8%*	減少	D
	40歳～74歳女性	10.0%	10.6%	15.7%*	減少	D
2) 妊婦の喫煙率	マタニティアンケート回答者	11.5%	2.2%	8.0%*	0.0%	C

※令和4年度の実績

⑥アルコール

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 多量飲酒（1日飲 酒量3合以上）の 人の割合	40歳～74歳 男性	3.8%	8.2%	1.8%*	減少	A
	40歳～74歳 女性	0.3%	0.9%	0.0%*	減少	A
2) 未成年者の飲酒の 割合	高校3年生男子	66.7%	5.6%	0.0%	0.0%	A
	高校3年生女子	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%	A
3) 妊娠中の飲酒者の割合	新生児保護者	5.8%	0.0%	0.0%*	0.0%	A

※令和4年度の実績

⑦糖尿病

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 合併症（糖尿病腎症 による年間新規透析 導入患者数）の人数	国保・後期高齢者	1人	0人	0人*	0人	A
2) メタボ該当者及び 予備群の割合	メタボ該当者	5.6%	14.4%	5.4%*	4.1% 以下	C
	メタボ予備群	10.9%	12.9%	10.6%*	9.5% 以下	C
3) 特定健康診査・特 定保健指導実施割 合（再掲）	特定健康診査 受診率	24.4%	28.1%	34.0%	40.0%	B
	特定保健指導 実施率	61.3%	29.5%	32.5%	60.0%	D

※令和4年度の実績

⑧循環器病

評価指標		実績値			目標値 (R5)	達成 状況
		策定時 (H23)	中間評価 (H30)	最終評価 (R5)		
1) 高血圧（収縮期血 圧130以上）の 人の割合	40～74歳男性	30.6%	50.8%	44.0%*	27.0% 以下	D
	40～74歳女性	27.4%	40.2%	45.0%*	24.0% 以下	D
2) メタボ該当者及び 予備群の割合（再 掲）	メタボ該当者	5.6%	14.4%	5.4%	4.1% 以下	C
	メタボ予備群	10.9%	12.9%	10.6%	9.5% 以下	C
3) 特定健康診査・特 定保健指導実施割 合（再掲）	特定健康診査 受診率	24.4%	28.1%	34.0%	40.0%	B
	特定保健指導 実施率	61.3%	29.5%	32.5%	60.0%	D

※令和4年度の実績

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

人生100年時代を迎え、生涯にわたり健康で心豊かな生活を送ることは誰もが望むことです。

その実現のためには、子どもから高齢者まで全ての町民が健康に関心を持って健康づくりに努め、健康寿命を延伸するとともに、その活動を社会全体で支えることが必要です。

本町ではこれまで、子どもから高齢者までライフステージに合わせて健やかに暮らすことができるよう、町民の自主的な健康づくりを促進するとともに、行政や関係団体が連携した健康づくりを進めてきました。

本計画では、これまでの健康づくりの取組を継続するとともに、食育の推進や自殺予防対策を含めたところとからだの健康づくりをより一層推進するため、次の基本理念を掲げます。

－ 基本理念 －

こころもからだも健やかに みんなで取り組む健康づくり

町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、町民を取り巻く家庭、地域、関係機関、行政などが一体となり推進することが不可欠です。

本計画では、家庭、地域、関係団体、行政がそれぞれの特性を活かしながら、互いに連携し、相互に推進していく考えのもと、町民一人ひとりの生涯にわたる健康づくりを支援し、一人ひとりがより活躍できる健康長寿のまちを目指します。

2 基本方針

基本理念に基づき、健康づくりを推進するための基本方針を以下の5つに設定します。

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や介護予防活動の充実により健康寿命の延伸を図ります。また、地域によって異なる健康課題に応じたアプローチを行い、健康格差の縮小を目指します。

(2) 疾病の早期発見と重症化予防の推進

がん検診、特定健診などの受診勧奨を通じて疾病の早期発見を図るとともに、保健指導等を通じて重症化予防を推進します。

(3) ライフステージに応じた主体的な健康づくりの推進

各世代を通じて健康に過ごせるよう、個人の「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上と併せて、社会全体として個人の健康を支え、自然に健康になれる仕組みを目指します。

また、各ライフステージに応じた健康づくりを推進するとともに、健康づくりのための支援を誰もが希望するときに受けることができる環境づくりを推進します。

(4) 健全な食生活を実践するための食育の推進

食に関する情報が社会に氾濫する中で、自身の食生活について判断し選択できるよう、食に関する知識と理解を深める取組を推進します。

また、持続可能な社会の実現に向け、環境や生産者に配慮した食育の取組を通じて、食を大切にする気持ちを養い、豊かな人間性を育むことを推進します。

(5) こころの健康づくりの推進

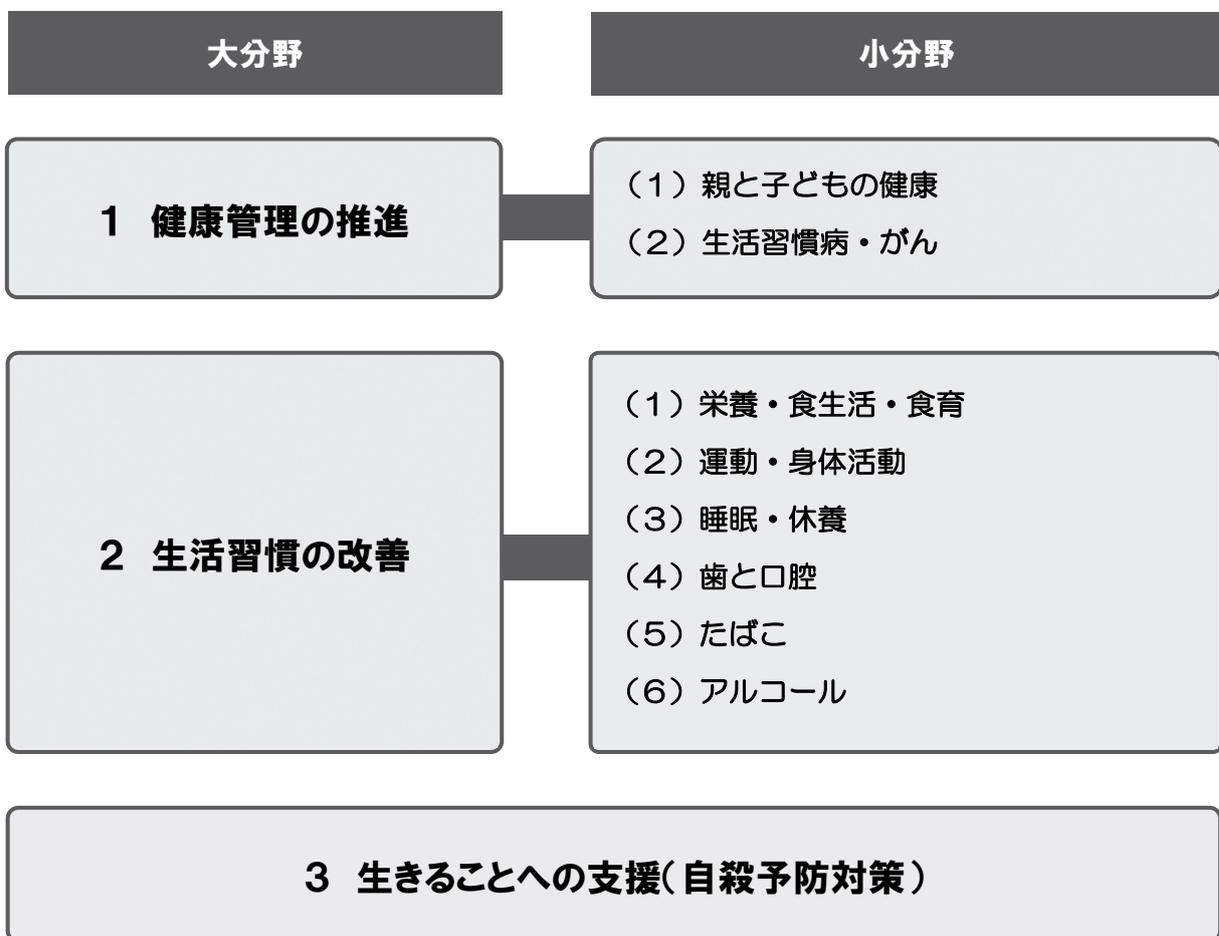
適切な休養と睡眠の重要性やストレスとの付き合い方など、こころの健康づくりに関する周知啓発を推進します。

また、生きづらさや困難を抱えた人が追い込まれてしまう前に支援につなぐことができる自殺予防のネットワークづくりの充実を図り、誰も自殺に追い込まれることのない浜中町を目指します。

3 計画の体系

基本理念	こころもからだも健やかに みんなで取り組む健康づくり
-------------	-----------------------------------

基本方針	<ol style="list-style-type: none">1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小2 疾病の早期発見と重症化予防の推進3 ライフステージに応じた主体的な健康づくりの推進4 健全な食生活を実践するための食育の推進5 こころの健康づくりの推進
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



第5章 分野別の取組

1 健康管理の推進

(1) 親と子どもの健康

〔現状・課題〕

- 子どもを安心して産み育てるために、妊娠期の健診や乳幼児健診等の適切な受診による体調管理とともに、地域での子育て支援が必要です。また、親と子の健康保持・増進と合わせて、子育てのストレスや不安軽減等に向けた取組なども充実していくことが大切です。
- 本町では、全ての妊婦や子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から出産・子育て期まで切れ目なく身近に寄り添いながら相談に応じています。
- 3～5か月、9～11か月のお子さんを対象とした乳児健康診査と併せて、1歳6か月健康診査・3歳児健康診査を実施しており、受診率は概ね90%台の後半を維持しているものの、90%台前半となっている年もある状況です。

〔取組の方向性〕

主要課題	乳幼児健康診査の受診率維持
みんなの目標	子どもの月齢や年齢に応じた健康診査を必ず受けよう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
乳児健康診査の推進	子どもの健康の保持増進を図るため、乳児（3～5か月児、9～11か月児）及び1歳6か月児、3歳児に対して問診・計測・診察を行います。併せて、専門職による育児相談を実施します。
妊産婦健康診査の推進	安心して子どもを産み育てられるよう、妊娠中の方及び出産後の方を対象とした妊産婦健康診査を実施するとともに、健診料金及び通院交通費の一部を助成します。
妊婦歯科健康診査の推進	妊婦の歯やお口の健康を守るため、また歯周病による早産や低体重児出産のリスク低減のため、妊婦歯科健康診査を実施します。

取組名称	取組の概要
産前産後事業の推進	<p>妊産婦を対象に、母体の健康チェック、胎児の健康チェック、出産・育児の相談などを受けられる産前産後ケア事業を実施するとともに、妊婦さん同士の交流の場として、産前ママのつどいを定期的を開催します。</p> <p>また、スマートフォン等で妊娠期から出産・子育て期に活用できる「浜中子育てアプリwith」により、お子さんの成長記録や予防接種スケジュールの管理機能を提供するほか、子育て世代包括支援センターからの情報提供を行います。</p>

【みんなの取組】

学童・思春期 (6歳～18歳)	<p>○妊娠・出産・育児に関する正しい知識や情報の収集に努めましょう。</p> <p>○各種健診の機会を利用することで、自身や乳幼児の健康状態を把握しましょう。</p>
青年・壮年期 (19歳～64歳)	<p>○健診の結果、要指導を受けた場合には、改善に努めましょう。</p> <p>○予防接種を積極的に受けて、疾病の発生防止に努めましょう。</p>

【数値目標】

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
乳幼児健診の受診率	1歳6か月児健康診査	100.0% (令和4年度)	現状維持
	3歳児健康診査	95.1% (令和4年度)	現状維持

(2) 生活習慣病・がん

〔現状・課題〕

- 日本人の死亡の三大原因は、がん、心疾患、脳血管疾患と言われています。心疾患や脳血管疾患の原因として高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病といった生活習慣病との関わりが深いと言われており、また、がんも3分の2が生活習慣によるものと言われています。本町においても、がん、心疾患、脳血管疾患が死因の6割近くを占めている状況です。
- 脳血管疾患をはじめとする循環器系疾患は、要介護状態の主要な要因となるほか、糖尿病は人工透析治療によりQOLの著しい低下を招くおそれのある腎不全を招いたり、重大な合併症を引き起こすため、できるだけ早い時期に介入し、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防することが求められます。
- 本町では、特定健康診査の実施率向上に向けて、対象に合わせた個別の受診勧奨ハガキの送付やWEB申し込みの追加などの取組を行い、令和4年度の特定健康診査の実施率は34.0%と市町村国保の令和3年度平均値である36.4%と同等の水準に到達しましたが、令和3年度の国の現状値である56.5%には届いていない状況です。
- がん検診は前期計画期間中に改善はみられたものの、健康日本21（第3次）に示されている目標値60%には及ばない状況にあり、受診率向上に向けた取組が必要です。

〔取組の方向性〕

主要課題	特定健康診査やがん検診の受診率が低い
みんなの目標	特定健康診査やがん検診を定期的に受診しよう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
健康相談の推進	一般健康相談や栄養相談など健康に関する様々な相談に専門職が応じる体制を継続します。
健康教室の推進	自治会や婦人部等の団体を対象に、健康づくりや生活習慣病予防、介護予防などをテーマにした健康教室を継続します。
浜中町健康・医療相談ダイヤル24	24時間年中無休で健康や医療、介護、育児等に関する相談ができるフリーダイヤル及びチャットボットの設置を今後も継続します。

取組名称	取組の概要
特定健康診査・特定保健指導の推進	<p>生活習慣病予防を図るため特定健康診査を実施するとともに、特定健康診査の結果に応じて保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施します。</p> <p>また、受診率の向上に向けて受診料の無料化を継続するほか、受診者の傾向や特徴を分析して、継続受診に向けた効果的な受診勧奨方法を検討します。</p>
がん検診の推進	<p>がん検診受診料の無料化を継続し、がん検診受診率の向上を図るとともに、がんの早期発見、早期対応を推進します。</p> <p>また、町内各地区での検診の実施や休日、早朝の開催など検診を受診しやすい環境づくりに取り組んでいきます。</p>

【みんなの取組】

学童・思春期 (6歳～18歳)	○自分の適性体重を知り、適性体重を維持しましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○自分の適性体重を知り、適性体重を維持しましょう。 ○生活習慣病予防のため定期的に健診・がん検診を受けて、自身の健康状態を把握しましょう。
高齢期 (65歳以上)	○健診結果を確認し、必要な指導を受けて健康づくりに活用しましょう。

【数値目標】

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
特定健康診査の受診率		34.0% (令和4年度)	50.0%
特定保健指導の実施率		32.5% (令和4年度)	60.0%
メタボ該当者及び予備群の割合	メタボ該当者	5.4% (令和5年度)	4.1%以下
	メタボ予備群	10.6% (令和5年度)	9.5%以下
高血圧（収縮期血圧130以上）の人の割合	40～74歳男性	44.0% (令和4年度)	27.0%以下
	40～74歳女性	45.0% (令和4年度)	24.0%以下

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
がん検診の受診率	胃がん検診	15.2% (令和4年度)	50.0%
	肺がん検診	16.4% (令和4年度)	50.0%
	大腸がん検診	13.8% (令和4年度)	50.0%
	子宮頸がん検診	9.0% (令和4年度)	50.0%
	乳がん検診	14.7% (令和4年度)	50.0%

2 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活・食育

〔現状・課題〕

- 近年はライフスタイルの多様化により、朝食の欠食をはじめ食の乱れが生じやすい状況になってきていますが、朝食は身体や脳の働きを活性化させ、一日を元気に過ごすためには欠かせないものです。
- 欠食の身体に与える影響や食の大切さについて、乳幼児期、学童期、成人期と生涯を通じての食生活指導や健康教育などを行ってきた結果、前期計画で設定した数値目標は達成できている状況ですが、朝食を欠食しない人の割合はわずかながら低下している状況です。
- 令和4年度における小中学生の肥満の状況をみると、全ての年齢で北海道・全国を上回っており、年齢によっては出現率が倍以上となっている年齢もある状況です。
- 成人の肥満者の割合はわずかに改善がみられるものの、国民健康・栄養調査（令和元年）における肥満の割合と比べると更なる改善が必要な状況です。
- 農林水産省の「食育に関する意識調査報告書」（令和5年3月）によると、食育を知っている人の割合は全体で82.9%となっており、中でも20～39歳の若い世代は93.7%と90%を超えている状況にあります。
- 本町で令和5年度に実施したアンケート調査によると、食育を知っている人の割合は保育所児童の保護者が85.3%、小中学生の保護者が50.0%となっており、全国と比べて食育の認知度は低い状況にあると考えられます。
- 本町では、令和4年度の学校給食では国産の食材を100%使用しているほか、浜中町産や道内産の食材の確保に努めています。給食を通じて地域産業への理解や食べ物への感謝の心を育てる取組を行っているほか、行事食や郷土料理も取り入れ、日本の伝統的な食文化を学ぶ機会をつくっています。

〔取組の方向性〕

主要課題	肥満者の割合が高い
みんなの目標	適切な栄養と食生活 ～できることから少しずつはじめよう～

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
健康的な食生活の周知・啓発	健康的な食生活等の情報を健康診査時に周知するとともに、町が実施している事業を中心に、町広報誌や町ホームページ等を用いて周知・啓発を図ります。
健診・検診事業との連携	各種健診や特定保健指導を通じて、食事に関する意識調査や助言を行います。
母子保健事業との連携	母子手帳交付時や妊産婦健診事業、乳幼児健康診査など母子保健事業と連携し、母子が適正体重を維持するための食生活に関するアドバイスや適切な食習慣の基礎づくりの啓発等を行います。
産業団体による各種取組	食育を地域に根付いたものとするため、産業団体等がそれぞれの立場で役割を担い、町民や学校、地域、行政と線形した活動を行います。
保育事業との連携	保育士を通じて保育所入所児の様子を確認し、栄養バランスや食事マナー等について講話を行うほか、毎月発行する給食だよりでも保護者に対して幼児期の食育等について情報提供を行います。
学校給食における地産地消の推進	学校給食において積極的に浜中町産食品や道産食品を使用した献立を提供します。
親子食育講座の実施	親子食育講座を継続し、地元食材を使ったメニューの紹介や幼少期における正しい食生活について普及を図ります。

〔みんなの取組〕

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝早起きなど基本的な生活習慣を身につけて、規則正しく三食がとれるように生活リズムを保ちましょう。 ○主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスのよい食事について学び、家族で共有しましょう。 ○減塩に取り組み、うす味の食事を心がけましょう。 ○家族や仲間と楽しく食事をする時間を増やしましょう。 ○よくかんでゆっくり食事を楽しみましょう。
乳幼児期 (0歳～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○三食がしっかり食べられるよう、おやつ回数・量や内容に気を付け、食べ過ぎないようにしましょう。 ○甘い飲み物は飲みすぎないようにしましょう。 ○食べることの楽しさや大切さ、食事のマナーを身につけましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭でのお手伝いを通じて、調理や食事についての関心を高めましょう。 ○町内でとれる食材を使用した料理に親しみましょう。 ○町内でとれる食べ物について学びましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭での食事を通じて、次世代に食事のマナーを伝えましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○町内でとれる食材を使用した料理を実践しましょう。

〔数値目標〕

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
肥満者の割合	20～60歳代男性	43.2% (令和4年度)	24.7%以下
	40～60歳代女性	36.8% (令和4年度)	23.5%以下
	保育所年長児	13.9% (令和5年度)	減少
	小学校5年生	22.2% (令和5年度)	減少
朝食を毎日食べている人の割合	保育所年長児	83.3% (令和5年度)	100.0%
	小学校5年生	71.1% (令和5年度)	100.0%
	高校1年生	61.3% (令和5年度)	100.0%
甘味飲料を多く飲む人の割合	保育所年長児	25.0% (令和5年度)	減少
	小学校5年生	24.4 % (令和5年度)	減少
1日に1回以上家族そろって食事をする子どもの割合（小学校5年生）		97.8% (令和5年度)	増加
学校給食における地場産食品の導入割合	北海道産食品	63.1% (令和4年度)	増加
	浜中町産食品	6.7% (令和4年度)	増加
「食育」を知っている人の割合	保育所年長児の保護者	85.3% (令和5年度)	増加
	小学5年生の保護者	50.0% (令和5年度)	増加

(2) 運動・身体活動

〔現状・課題〕

- 日常生活における適度な運動やスポーツは、生活習慣病の予防や改善、高齢者の介護予防等に効果があることが認められており、日々の生活の中で意識的に身体を動かすことの積み重ねが、健康を維持していく上で重要な役割を果たします。
- 令和元年の国民健康・栄養調査によると、20歳以上で運動習慣のある人の割合は男性が33.4%、女性が25.1%となっています。一方、令和4年度に本町で実施した調査では、運動習慣のある男性は28.6%、女性は14.5%となっており、全国を下回っている状況です。
- 本町の子どもをみると、保育所年長児で運動習慣のある子どもの割合は平成23年の88.1%から令和5年には97.2%まで増加している一方、小学5年生のその割合は平成23年の64.6%から令和4年には46.7%まで減少している状況です。
- 運動習慣に関しては令和2年から拡大したコロナ禍の影響を大きく受けたと考えられますが、今後は気軽に身体を動かせるような場やスポーツやレクリエーションに親しめる機会づくりを行い、スポーツや運動習慣づくりの促進を図っていく必要があります。

〔取組の方向性〕

主要課題	運動習慣のある人の割合が低い
みんなの目標	意識して身体を動かそう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
運動に関する普及・啓発	運動習慣の定着を促進させるため、年齢や身体状況に合わせた簡単な運動方法の周知等を行います。
保育所・学校における健康教育等の推進	幼児期・学童期から運動習慣を身につけていくことができるよう、保育所や学校、保護者と協力して、アンケート調査や健康教育などの事業を継続します。
健康教室や特定健診等での啓発	冬場の活動量低下により体重が増える方が多いため、家庭でできる簡単な運動や、活動量と食事量のバランス等について、健康教室や特定健診・特定保健指導を通して周知・啓発を図ります。
介護予防教室の推進	介護予防教室や地域で実施する健康教室、又は老人クラブなど高齢者が集まる機会を利用して介護予防に関する講話や実技を実施します。
地域におけるスポーツ活動への支援	スポーツ推進委員やスポーツ関連団体との連携を通じて、各種スポーツ活動への支援を行います。

【みんなの取組】

全世代共通	○毎日の生活の中で意識的に身体を動かしましょう。
乳幼児期 (0歳～5歳)	○からだを動かす遊びを増やしましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	○元気にからだを動かしましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○自分にあった運動習慣を身につけましょう。
高齢期 (65歳以上)	○自分にあった運動習慣を身につけましょう。 ○転倒、骨折しないように気をつけましょう。

【数値目標】

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
運動習慣のある者の割合	男性	28.6% (令和4年度)	増加
	女性	14.5% (令和4年度)	増加
運動習慣のある子どもの割合	保育所年長児	97.2% (令和5年度)	増加
	小学5年生	46.7% (令和5年度)	増加

(3) 睡眠・休養

〔現状・課題〕

- こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、ストレス管理、こころの病気への対応などに取り組むことで、ストレスとうまく付き合っていくことが必要不可欠となります。
- 現代はストレス過多な社会と言われるほど、仕事や家事、人間関係等を背景に、子どもから大人までストレスを抱えて生活しています。ストレスが長期化・過剰化すると、心身症や神経症、うつ病等のこころの病気は誰もがかかる可能性があります。
- 令和4年に本町で実施した調査によると、睡眠による休養が十分にとれている人の割合は76.8%で平成30年度の国民健康・栄養調査の78.3%と同等の水準となっています。
- その一方で、近年のスマートフォン等の普及に伴い、情報通信機器に触れる時間が増加する中で、視力の低下のみならず、快適な睡眠に悪影響を及ぼしていることも全国的な傾向としてみられます。
- 今後も一人ひとりがこころ豊かに質の高い生活を送ることができるよう、休養の重要性やストレスの対処法の周知・啓発を図るとともに、生きがいくりに向けた取組の推進が求められます。

〔取組の方向性〕

主要課題	必要とされている睡眠時間が不足している傾向がある
みんなの目標	休養を十分にとれたと感じる睡眠時間を確保しよう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
睡眠に関する知識の周知・啓発	睡眠の大切さやより良い睡眠をとる方法など、町広報誌や町ホームページ等を活用して周知・啓発を図ります。
こころの健康づくりの周知・啓発	健診や健康教室、電話や来所の相談を通じて、ストレスへの対応方法などこころの健康づくりに関する周知・啓発を推進します。

【みんなの取組】

全世代共通	○早寝早起きをして、正しい生活リズムで過ごしましょう。
乳幼児期 (0歳～5歳)	○親子で遊べる交流の場に参加しましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	○就寝時刻、起床時刻を決めましょう。 ○家族とふれあう時間を大切にしましょう。 ○趣味を持ち、仲間と一緒に楽しみましょう。 ○SNSの活用マナーを学びましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○目覚めのよい睡眠をとりましょう。 ○自分が熟睡感の得られる睡眠時間を知り、その時間を確保しましょう。 ○自分のストレスに早めに気づきましょう。
高齢期 (65歳以上)	○自分なりのリラックス法を見つけ、気分転換の時間を持ちましょう。 ○家族のこころの健康に気を配りましょう。 ○人との交流をもちましょう。

【数値目標】

評価項目	基準値	目標値 (令和16年度)
睡眠による休養が十分にとれている者の割合	76.8% (令和4年度)	増加
睡眠時間を10時間以上確保している保育所年長児の割合	36.1% (令和5年度)	増加
睡眠時間を9時間以上確保している小学校5年生の割合	42.2% (令和5年度)	増加
睡眠時間を8時間以上確保している高校生の割合	21.0% (令和5年度)	増加

(4) 歯と口腔

〔現状・課題〕

- 歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。また、生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりは、歯科疾患だけでなく、生活習慣病をはじめ全身の健康状態、介護予防と関わっています。
- 本町の40歳、50歳、60歳、70歳を対象として歯や口の状態について満足している人の割合を調査したところ、平成30年の中間評価時は15.0%でしたが、令和4年には37.9%と高くなっており、改善が図られています。
- また、本町の児童に関しては、むし歯のない3歳児の割合が平成23年の70.0%から令和4年には84.6%になっているほか、中学1年生の一人平均むし歯数が平成23年の1.39本から令和5年には0.37本に改善されてきています。
- 一方、歯肉炎を有する中学3年生の割合は中間評価時の14.0%から令和5年には41.7%に増加しており、高校3年生も同様に増加している状況にあり、今後は改善を図っていく必要があります。

〔取組の方向性〕

主要課題	生涯における歯と口腔の健康づくり
みんなの目標	歯みがきなどのセルフケアを実践し、定期的に歯科健診を受けましょう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
歯の健康づくりの周知・啓発	口腔ケアの大切さについて周知を図るとともに、健康教育で歯の健康づくりについて周知啓発を図ります。 また、歯科健診やかかりつけ歯科医を持つことの必要性を普及するため、啓発事業の実施に向けた検討を行います。 併せて、むし歯や歯周疾患を予防するため、歯みがきの習慣化と合わせて、デンタルフロス等の歯間部清掃用具の使用を推奨します。
甘味食品・飲料の摂取に関する周知・啓発	甘味食品・飲料の摂取目安や多量摂取の危険性等について、乳幼児健診やむし歯予防教室を通じて今後も周知を継続します。 特に、間食習慣が乱れやすい時期である乳幼児健診を終えた幼児については、保育所を通じて間食習慣の調査や必要時助言を行います。

取組名称	取組の概要
歯科保健事業の推進	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査時に、歯科健診及び歯科相談、ブラッシング指導を行い、むし歯予防に取り組みます。 また、乳幼児健診時や町内契約医療機関でフッ化物塗布を実施するとともに、保育所及び小学校においてフッ化物洗口を実施します。

【みんなの取組】

全世代共通	○よくかんで食べましょう。 ○フッ化物配合歯みがき剤を使って、ていねいに歯をみがきましょう。
乳幼児期 (0歳～5歳)	○おやつは時間と量を決め、甘いものの食べ過ぎは控えましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	○仕上げみがきをしましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、歯と歯の間もきれいにしましょう。 ○定期的に歯科健診を受けましょう。
高齢期 (65歳以上)	○デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、歯と歯の間もきれいにしましょう。 ○定期的に歯科健診を受けましょう。 ○入れ歯は、毎食後みがきましょう。

【数値目標】

評価項目	基準値	目標値 (令和16年度)	
歯や口の状態について満足している人の割合 (40歳・50歳・60歳・70歳)	37.9% (令和4年度)	増加	
歯周疾患検診を受ける人の割合 (40歳・50歳・60歳・70歳)	9.7% (令和4年度)	増加	
歯肉炎(歯肉1.2)を有する中学生・高校生の割合	中学3年生	41.7% (令和5年度)	減少
	高校3年生	42.1% (令和5年度)	減少
乳幼児期・学齢期のむし歯の減少	むし歯のない3歳児の割合	84.6% (令和4年度)	増加
	中学1年生の一人平均むし歯数	0.37本 (令和5年度)	減少

(5) たばこ

〔現状・課題〕

○たばこは、肺がんをはじめ、多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、更に慢性気管支炎や肺気腫といったCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など、様々な疾患の危険因子となっています。

○本町の40歳～74歳の町民の喫煙率は平成23年から男女ともに増加しており、令和4年は男性が39.8%、女性が15.7%の状況です。令和元年の国民健康・栄養調査によると40歳以上の喫煙率は男性が26.5%、女性が7.6%となっており、調査時期にズレはあるものの本町の40歳以上の喫煙率は高い状況にあると考えられます。

○一方、様々な場面での禁煙指導や喫煙の害に関する啓発活動により、令和4年の妊婦の喫煙率はゼロとなっています。

〔取組の方向性〕

主要課題	喫煙率が高い
みんなの目標	たばこの健康への害を知ろう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
喫煙による健康への影響の普及・啓発	健診場面や特定保健指導を通して、喫煙が招く危険性を伝えるとともに、禁煙希望者が必要な支援を受けられるような取組を継続します。
妊産婦に対する喫煙の害の周知・啓発	母子手帳交付時や赤ちゃん訪問時に、禁煙指導を継続して行います。併せて、受動喫煙の害についても伝え、同居家族の禁煙や分煙を勧めます。
学校との連携による禁煙の周知・啓発	学校との連携により健康教育を行い、未成年や妊婦の喫煙の害について周知・啓発を図ります。

【みんなの取組】

全世代共通	○乳幼児や未成年者、妊婦のいる家庭では禁煙に努め、喫煙する場合は分煙しましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	○人から勧められても喫煙をしないようにしましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○喫煙の健康に及ぼす害やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、知識を持ちましょう。 ○子どもに喫煙の健康に及ぼす害を伝え、たばこを吸わないように教えましょう。
高齢期 (65歳以上)	○禁煙にチャレンジしましょう。 ○喫煙する場合は分煙しましょう。

【数値目標】

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
喫煙率	40歳～74歳男性	39.8% (令和4年度)	減少
	40歳～74歳女性	15.7% (令和4年度)	減少
妊婦の喫煙率	マタニティアンケート 回答者	0.0% (令和4年度)	0.0%

(6) アルコール

〔現状・課題〕

- 長期にわたる過剰の飲酒は、アルコールの依存を高めるほか、肝臓への負担がかかるだけでなく、高血糖や高血圧、高尿酸状態を促し、様々な疾患の原因につながります。
- 本町の多量飲酒（1日の飲酒量が清酒換算で3合以上）している40歳～74歳の人の割合は平成23年度から減少しており、令和4年度は男性が1.8%、女性が0.0%と改善が図られています。令和元年の国民健康・栄養調査の結果（40歳から69歳の多量飲酒者の割合：男性15.3%、女性5.2%）と比べても良好な結果となっており、この状況を今後も維持していく必要があります。
- また、平成23年度における本町の高校3年生の飲酒割合は男子が66.7%、女子が36.8%ありましたが、令和5年度には飲酒割合が男女ともに0.0%と大きく改善されているほか、妊娠中の飲酒者の割合も令和4年度には0.0%となっています。
- 今後は、飲酒に関する良好な状況を維持するとともに、今回は評価できていない成年の飲酒頻度についても取組を進めていく必要があります。

〔取組の方向性〕

主要課題	適切な飲酒の量と頻度の維持
みんなの目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒に関する知識を学び、節度をもって飲酒を楽しもう ・ 未成年者・妊娠中の飲酒ゼロを維持しよう

〔行政・関係機関の取組〕

取組名称	取組の概要
適正飲酒の周知・啓発	飲酒の害や適量について、健診時や特定保健指導、健康教育、広報等を通して、住民への周知・啓発を行います。
妊産婦に対する飲酒の害の周知・啓発	母子手帳交付時に、妊娠中の飲酒による胎児への害について周知・啓発を図ります。 また、母乳栄養期間中の飲酒の害についても、母子手帳交付時や赤ちゃん訪問、乳幼児健診時に伝えます。
学校との連携による飲酒の害の周知・啓発	学校や関係機関と連携を図り、今後も引き続き健康教育を行います。特に、未成年の飲酒の害について周知していきます。
こころの健康づくりの周知・啓発（再掲）	健診や健康教室、電話や来所の相談を通じて、ストレスへの対応方法などこころの健康づくりに関する周知・啓発を推進します。

【みんなの取組】

全世代共通	○アルコールについて正しい知識を得ましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	○人から勧められても飲酒をしないようにしましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	○アルコールについて正しい知識を得ましょう。 ○飲酒は、適量範囲内にしましょう。
高齢期 (65歳以上)	○未成年には、飲酒をさせないようにしましょう。 ○妊娠中・授乳中の飲酒の害を理解し、妊娠中・授乳中は飲酒を止めましょう。

【数値目標】

評価項目		基準値	目標値 (令和16年度)
多量飲酒（1日飲酒量 3合以上）の人の割合	40歳～74歳男性	1.8% (令和4年度)	現状維持
	40歳～74歳女性	0.0% (令和4年度)	現状維持
未成年者の飲酒の割合	高校3年生男子	0.0% (令和5年度)	現状維持
	高校3年生女子	0.0% (令和5年度)	現状維持
妊娠中の飲酒者の割合	新生児保護者	0.0% (令和4年度)	現状維持

3 生きることへの支援（自殺予防対策）

〔現状・課題〕

- 日本の自殺死亡者数は、平成10年以降、14年間連続で毎年3万人を超えていました。平成18年に国が策定した「自殺対策基本法」が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会問題」と認識されるようになり、国をあげて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者の年次推移は減少傾向となるものの、現在でも2万人を超える水準となっています。また、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は主要先進7カ国の中で最も高くなっています。
- 本町の自殺者の状況を見ると、平成21年から平成25年は8人、平成25年から平成29年は5人、平成30年から令和4年は4人と減少傾向がみられる状況にありますが、傾向としては男性が減少し、女性が横ばいからわずかに増加しています。
- 自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があることが知られており、その多くは防ぐことのできる社会的な問題です。そのため、町民それぞれがこころの健康に関する知識をもつとともに、地域における自殺予防ネットワークの充実を図っていく必要があります。

〔取組の方向性〕

主要課題	自殺予防の地域ネットワークづくり
みんなの目標	一人で抱え込まずに相談しよう

〔行政・関係機関の取組〕

（1）自殺予防の体制づくり

取組名称	取組の概要
こころの健康に関する正しい知識の周知啓発 《健康福祉課》	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせたこころの健康に関する啓発活動を行います。また、年間を通じた相談窓口の周知を図ります。
浜中町自殺予防対策連携会議の開催 《庁内全課》	自殺対策に関する庁内横断的な体制として設置した浜中町自殺予防対策連携会議を開催し、自殺に関する現状把握や自殺予防対策に関する協議を行います。 また、庁内関係課等の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。

取組名称	取組の概要
地域におけるネットワークの強化 《健康福祉課》	地域医療担当者連携会議や要保護児童対策地域協議会など、様々な会議体の開催を通じて自殺対策に関する連携を図ります。 また、自殺リスクが高いと考えられる人の情報共有を図るとともに早期支援につなげられるよう関係機関の連絡体制の強化を図ります。
ゲートキーパー研修会の開催 《健康福祉課》	相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、支援機関につなぐ役割を担う人材の養成を図ります。
役場窓口における早期発見と早期対応 《庁内全課》	役場窓口における自殺リスクにつながりかねない問題等を抱えている人を早期に発見し、必要な支援につなげます。
相談体制の充実 《保険課、健康福祉課、保育所》	地域包括支援センター等と連携し、相談を通じて把握したうつ傾向がある人やひきこもりがちの人への相談対応を実施します。 また、外部機関との連携による相談対応、母子手帳交付時や乳幼児健診、子育て支援センター利用時の相談対応を実施していきます。

(2) あらゆる世代への支援

取組名称	取組の概要
困難を抱える女性への支援 《健康福祉課》	母子保健事業を通じて妊娠・出産・子育て中の女性へのきめ細かな相談支援を継続します。 産前・産後のうつの予防等を図る観点から、妊産婦健康診査や乳幼児健診等で心身の健康状態や生活環境等の把握を行います。 また、配偶者からの暴力を受けている女性など困難な問題を抱える女性に対して相談対応を行うとともに、適切な支援につなげます。
命の教室・思春期教室の推進 《教育委員会、健康福祉課》	命の教室、思春期教室では保健師や助産師が講師となり、命の大切さや性について理解を深め、必要時には適切な機関へとつなぐ機会とします。
SOSの出し方に関する教育の推進 《教育委員会》	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。
児童生徒のSOSに気づくための取組の推進 《教育委員会》	子どもの悩み事相談に教育委員会の担当職員が対応し、各学校と関係機関との連携を強化します。
地域ケア会議の開催 《保険課、健康福祉課》	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援方法を地域ケア会議で協議し、多職種での連携体制の整備を図ります。
高齢者世帯見守り事業 《保険課、健康福祉課》	介護保険サービスを利用していない見守りが必要な独居を含む高齢者世帯及び準ずる世帯に対し、訪問等により定期的に状況確認を行い、高齢者が地域社会から孤立することを防止します。

取組名称	取組の概要
経営安定のための相談 《商工観光課、水産課、 農林課》	経営上の様々な課題や自殺のリスクとなりかねない問題等の相談を受けた際には、適切な支援先につなげます。
無料法律相談 《企画財政課》	消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等専門家への相談機会を提供し、トラブル解決に向けた支援を行います。
年金相談 《保険課》	年金に関する相談を随時窓口で受付、自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている方を早期に発見し、必要な支援につなげます。
各種納付相談 《税務課、保険課、健康 福祉課、上下水道課、 建設課》	各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談を随時窓口で受け付けます。 「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制をつくります。
就学援助補助 《教育委員会》	費用の助成に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行う等により、自殺リスクの早期発見とその対応に加えて、相談先一覧のリーフレット等を配布するなど、情報提供の機会とします。

[みんなの取組]

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの病気に関する正しい知識を身につけ、対処の方法を学びましょう。 ○自分のストレスに気づき、ストレス解消を図りましょう。 ○相談できる場所を知り、つらいときに活用しましょう。 ○つらいときには家族や身近な人に相談しましょう。また、必要に応じて専門機関に相談しましょう。
学童・思春期 (6歳～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○つらいときには家族や友人、先生等周りの人に相談しましょう。 ○SOSの出し方を学び、つらいときには迷わずSOSを出しましょう。
青年・壮年期 (19歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や身近な人のこころの健康に気を配りましょう。 ○身近な人のこころの不調に気づいたら、その思いを聴き、適切な対応がとれるように支援しましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○ゲートキーパーとしての基本知識を身につけるため、ゲートキーパー研修会を受けましょう。 ○仕事や子育て、経済的な問題や健康課題など生活していく上で困難がある場合は家族や周りの人に話を聞いてもらいましょう。 ○自分の悩みを相談することや他人に頼ることは恥ずかしいことではないことを理解しましょう。

〔数値目標〕

評価項目	基準値	目標値
地域ゲートキーパー研修会延べ参加者数	43人 (令和5年度)	増加 (令和16年度)
過去5年間の自殺者数	7人 (平成30~令和4年度)	0人 (令和12~16年度)

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画における高齢者保健福祉施策の推進については、関係部署が連携をとり、効果的で効率が高い施策の実施に努めます。

また、本計画は生活の全般にわたる幅広い分野にまたがった施策となっているため、関係機関との連携の強化、住民や地域、事業者との協働関係の構築に取り組みます。

2 各主体の役割

〈町民・地域の役割〉

- 町民一人ひとりが健康づくりの主体としての認識を持ち、自らの健康の把握・管理、生活習慣の改善、体力づくり等に取り組みます。また、積極的に自主グループ活動や地域活動等に参加するなどして、継続的に健康づくりに取り組みます。
- 家庭は、生涯にわたる健康習慣の形成と、子どもの心と身体の成長を支えます。
- 地域は、町内会や老人クラブ、各種団体などを通じて、町や関係機関などと連携し、地域の実情に応じた自主的な健康づくり活動に取り組みます。

〈行政の役割〉

- 健康に関する正しい知識・情報の提供、健康づくりを実践する機会の提供、健康的な環境づくり等を通じて、町民及び地域の取組を支援します。
- 本計画に定める施策の数値目標の達成を目指し、庁内関連部門間の連携のもと、健康づくりに関わる具体的な事業を推進します。
- 食育の推進にあたっては、町民、教育関係者、子育て関連施設関係者、保健医療関係者、農業者、食品関連事業者との連携及び協力を努めます。

〈学校の役割〉

- 健康の大切さを認識し、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。
- 食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけ、自らの健康管理ができる資質や能力を育む基礎を培います。

〈職場の役割〉

○職場は、就業している町民が生活の多くの時間を過ごす場として、従業員が健康を維持できるような職場環境づくりに取り組みます。また、従業員とその家族が、自らの健康状態の把握・管理ができるよう健診等の機会を確保します。

〈医療・保健・福祉関係機関等の役割〉

○医療機関及び医療従事者（医師・歯科医師・薬剤師等）は、町民に身近な健康の専門家として、疾病の治療だけでなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報等を提供します。また、かかりつけ医師・歯科医師・薬局を中心として、他の専門家との連携を図りながら、町民の日常生活における健康づくりを総合的に支援します。

○保健・福祉関係機関とこれらの機関に従事する者（ケアマネージャー・社会福祉士・精神保健福祉士・保健師・栄養士等）は、町民が健康づくりに取り組めるよう、医療機関等と連携を図りながら支援します。

3 計画の進行管理

この計画を実効性あるものとして推進していくため、計画の策定（PLAN）、計画の実施（DO）、計画の評価（CHECK）、計画の改善（ACTION）に基づくPDCAサイクルを基本に、進行管理を行います。

また、進行管理にあたっては、事業実績を把握して評価・点検を行うとともに、計画期間の中間年度に中間評価を実施して次の事業展開に活かしていくこととし、計画期間の終了する令和17年度においては最終評価を行います。

資料編

1 浜中町食育連携会議設置要綱

(設置)

第1条 食育基本法(平成17年法律第63号)の趣旨に基づき、浜中町における食育を推進するために、浜中町食育連携会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 浜中町食育推進計画(以下「推進計画」という。)の作成に関する検討協議を行うこと。
- (2) 食育に係る各種団体等の意見の掌握及び意見交換を行うこと。
- (3) その他、食育推進に係る必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 会議の委員は、別表に掲げる町内の関係団体及び部署等で構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は、会議設置の日から推進計画の期間ごととする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 会議は、健康福祉課長が招集し、開催する。

2 委員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、代理者を出席させることができる。

(庶務)

第6条 会議の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、その都度協議して決定する。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

別表（第3条関係）

関係団体及び部署
商工会青年部
商工会女性部
浜中漁協青壮年部
浜中漁協女性部
散布漁協青年部
散布漁協女性部
農協青年部
農協女性部
食生活改善協議会
健康福祉課
町立保育所
商工観光課
水産課
農林課
教育委員会管理課
学校給食センター
教育委員会霧多布高校

2 浜中町自殺予防対策連携会議設置要綱

(目的)

第1条 自殺予防対策を総合的かつ円滑に推進するため、浜中町自殺予防対策連携会議（以下「連携会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連携会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺予防対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (2) 自殺予防対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺予防対策に係る必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 連携会議は、委員長及び委員をもって構成する。

- 2 委員長は、副町長をもって充て、連携会議を統括する。
- 3 委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、健康福祉課長がその職務を代理する。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(連携会議)

第4条 連携会議は、必要に応じて委員長が召集する。

2 委員は、やむを得ない事情により連携会議に出席できないときは、代理者を出席させることができる。

(庶務)

第5条 連携会議の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連携会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

委員長	副町長
委員	総務課長 企画財政課長 税務課長 住民環境課長 保険課長 健康福祉課長 保育所長 防災対策室長 商工観光課長 建設課長 上下水道課長 水産課長 農林課長 出納室長 浜中診療所事務長 議会事務局長 農業委員会事務局長 教育委員会管理課長 教育委員会指導室長 教育委員会生涯学習課長 教育委員会学校給食センター所長 教育委員会霧多布高校事務長

3 評価の概要

本計画で設定した数値目標は令和4年度のデータを基準値として設定し、令和11年度に中間評価、令和17年度に最終評価を行います。

数値目標を設定した評価項目はデータソースを下表のとおり設定し、データが取得可能となる時期を勘案して中間評価は令和10年度、最終評価は令和16年度のデータを用いることとします。

評価項目		目標値	データソース
1 健康管理の推進			
(1) 親と子どもの健康			
①乳幼児健診の受診率	1歳6か月児健康診査	現状維持	1歳6か月健康診査結果
	3歳児健康診査	現状維持	3歳児健康診査結果
(2) 生活習慣病・がん			
①特定健康診査の受診率		50.0%	特定健康診査法定報告
②特定保健指導の実施率		60.0%	特定健康診査法定報告
③メタボ該当者及び予備群の割合	メタボ該当者	4.1%以下	特定健康診査法定報告
	メタボ予備群	9.5%以下	特定健康診査法定報告
④高血圧（収縮期血圧130以上）の人の割合	40～74歳男性	27.0%以下	KDB帳票 様式5-2 健診有所見者状況
	40～74歳女性	24.0%以下	KDB帳票 様式5-2 健診有所見者状況
⑤がん検診の受診率	胃がん検診	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
	肺がん検診	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
	大腸がん検診	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
	子宮頸がん検診	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
	乳がん検診	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
2 生活習慣の改善			
(1) 栄養・食生活・食育			
①肥満者の割合	20～60歳代男性	24.7%以下	KDB帳票 様式5-2 健診有所見者状況
	40～60歳代女性	23.5%以下	KDB帳票 様式5-2 健診有所見者状況
	保育所年長児	減少	保育所児生活習慣アンケート結果
	小学校5年生	減少	小児生活習慣病健診結果
②朝食を毎日食べている人の割合	保育所年長児	100.0%	保育所児生活習慣アンケート結果
	小学校5年生	100.0%	小児生活習慣病健診結果
	高校1年生	100.0%	高校生食生活アンケート結果
③甘味飲料を多く飲む人の割合	保育所年長児	減少	保育所児生活習慣アンケート結果
	小学校5年生	減少	小児生活習慣病健診結果
④1日に1回以上家族そろって食事をする子どもの割合（小学校5年生）		増加	小児生活習慣病健診結果
⑤学校給食における地場産食品の導入割合	北海道産食品	増加	浜中町学校給食センター
	浜中町産食品	増加	浜中町学校給食センター
⑥「食育」を知っている人の割合	保育所年長児の保護者	増加	保育所児生活習慣アンケート結果
	小学5年生の保護者	増加	小児生活習慣病健診結果

評価項目		目標値	データソース
(2) 運動・身体活動			
①運動習慣のある者の割合	男性	増加	特定健康診査法定報告
	女性	増加	特定健康診査法定報告
②運動習慣のある子どもの割合	保育所年長児	増加	保育所児生活習慣アンケート結果
	小学5年生	増加	小児生活習慣病健診結果
(3) 睡眠・休養			
①睡眠による休養が十分にとれている者の割合		増加	特定健康診査法定報告
②睡眠時間を10時間以上確保している保育所年長児の割合		増加	保育所児生活習慣アンケート結果
③睡眠時間を9時間以上確保している小学校5年生の割合		増加	小児生活習慣病健診結果
④睡眠時間を8時間以上確保している高校生の割合		増加	高校生食生活アンケート結果
(4) 歯と口腔			
①歯や口の状態について満足している人の割合 (40歳・50歳・60歳・70歳)		増加	成人歯周疾患検診結果
②歯周疾患検診を受ける人の割合 (40歳・50歳・60歳・70歳)		増加	成人歯周疾患検診結果
③歯肉炎(歯肉1.2)を有する中学生・高校生の割合	中学3年生	減少	学校歯科検診結果
	高校3年生	減少	学校歯科検診結果
④乳幼児期・学齢期のむし歯の減少	むし歯のない3歳児の割合	増加	3歳児健康診査結果
	中学1年生の一人平均むし歯数	減少	学校歯科検診結果
(5) たばこ			
①喫煙率	40歳～74歳男性	減少	特定健康診査法定報告
	40歳～74歳女性	減少	特定健康診査法定報告
②妊婦の喫煙率	マタニティアンケート回答者	0.0%	マタニティアンケート結果
(6) アルコール			
①多量飲酒(1日飲酒量3合以上)の人の割合	40歳～74歳男性	現状維持	特定健康診査法定報告
	40歳～74歳女性	現状維持	特定健康診査法定報告
②未成年者の飲酒の割合	高校3年生男子	現状維持	高校生食生活アンケート結果
	高校3年生女子	現状維持	高校生食生活アンケート結果
③妊娠中の飲酒者の割合	新生児保護者	現状維持	赤ちゃん(産婦)訪問結果
3 生きることへの支援(自殺予防対策)			
①地域ゲートキーパー研修会延べ参加者数		増加	地域ゲートキーパー研修会実施結果
②過去5年間の自殺者数		0人	地域自殺実態プロファイル

浜中町健康増進計画・浜中町食育推進計画・浜中町自殺対策推進計画

いきいき健康はまなか21（第三次）

発行	令和6年3月 浜中町役場 健康福祉課
〒088-1592	北海道厚岸郡浜中町湯沸445番地
TEL	0153-62-2307
FAX	0153-62-2114