

ヘルスステーション

健康・食育・自殺対策 やぶき21計画(第4次)

《 令和7年度～令和11年度 》



一人ひとりが輝き、
健康で安心して生活できるまち

令和7年3月

矢吹町

目 次

1. 計画策定にあたって	1
(1) 計画策定の背景・目的	1
(2) 計画の位置づけ	3
(3) 計画の性格・役割	4
(4) 計画期間	4
2. 現状と課題	5
(1) 人口動向	5
(2) 出生・死亡	6
(3) 死亡統計	7
(4) 健康寿命	8
(5) 特定健診	8
(6) 各種がん検診	9
(7) 生活習慣病の国保医療費	9
(8) 自殺統計	10
3. 第3次計画の評価と健康課題の整理	14
(1) 第3次計画の評価	14
(2) 健康課題の整理	18
4. 基本方針	20
(1) 基本理念	20
(2) 基本目標	20
(3) 施策の体系	22
5. 基本目標と主要施策	23
基本目標1 健康寿命の延伸	23
基本目標2 個人の行動と健康状態の改善	24
基本目標3 健康づくりに取り組みやすい環境づくり	44
基本目標4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	46
基本目標5 健康的な食生活の推進（食育推進計画）	52
基本目標6 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現（自殺対策計画）	58
6. 計画の推進と評価	71
資料編	72
(1) 目標値一覧	72
(2) 町民意識調査 アンケート設問一覧	77
(3) 町民意識調査	79
(4) 矢吹町健康づくり推進協議会設置条例	104
(5) 委員名簿	106
(6) 策定経過	107

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の背景・目的

わが国の平均寿命は延伸し、令和5年（2023年）では男性が81.09歳、女性が87.14歳と、世界的にみても長寿の国となっています。一方で、少子高齢化や核家族化が進み、価値観・食生活・生活習慣・就労環境が多様化し、心臓病・脳卒中・糖尿病等の生活習慣病やがんを患う人が増えています。特に、生活習慣病は死亡数割合の約5割を占め、さらに一般診療医療費の割合についても約3割を占めており、医療費の増大、介護や支援が必要な状態の増加の一因となっています。

このようなことから、国では、国民健康づくり対策が進められており、令和6年度から、第五次国民健康づくり「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）が開始され、これまでの取組によって見えてきた課題や今後予想される社会変化等を踏まえた「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」が新たなビジョンに示されました。誰もが健康で心豊かな生活を送るために、健全な食生活の実践やそれを支える持続可能な環境づくりを地域ぐるみで推進していくことが重要となっています。

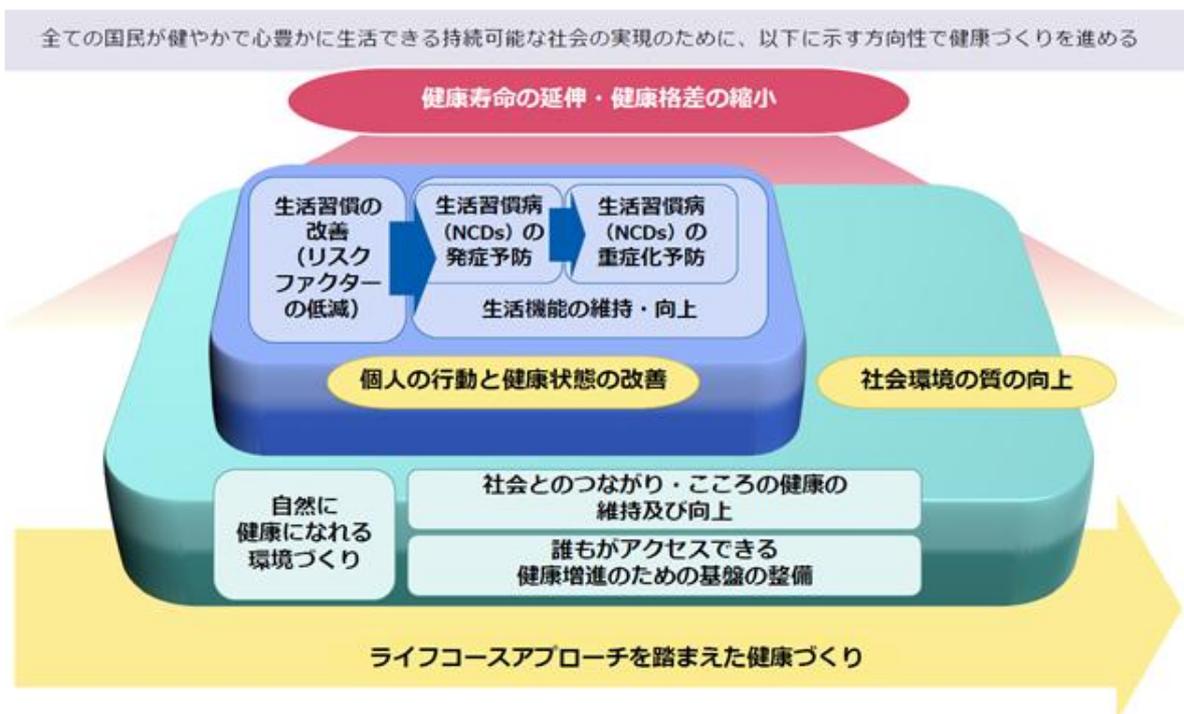
本町においては、「一人ひとりが輝き、健康で安心して生活できるまち」を基本理念に、保健・医療・福祉の視点に立ち、町民一人ひとりが実践する健康づくりを基本とし、町民・地域・学校・行政が協働で取り組む行動指針として、「ヘルスステーション 健康・食育・自殺対策 やぶき21計画（第3次）」を策定し、推進してきました。令和6年度に計画期間の終了を迎えるにあたり、第3次計画の進捗状況の確認や評価を行い、時代の変化や新たな課題に対応し、更なる町民の健康増進に取り組むため、「矢吹町食育推進計画」「矢吹町自殺対策計画」の内容も含めた、第4次計画を策定します。

「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」

国民健康づくり対策として、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して策定されました。あらゆる世代の人が心身ともに質の高い豊かな生活を送ることのできる「健康寿命」を延ばすこと、地域や経済状況の違いによる健康状態の差である「健康格差」の縮小を最終目標として掲げています。

健康日本21(第三次)の基本的な方向

- ビジョンを「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」とし、そのために、
 - ・誰一人取り残さない健康づくりの展開 (Inclusion)
 - ・より実効性をもつ取組の推進 (Implementation) を行う。
- 具体的な内容
 - ・多様化する社会での集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
 - ・様々な担い手(プレーヤー)の有機的な連携や社会環境の整備
 - ・ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化こうした取組を行うことで、well-beingの向上にも資することとなる。
- 健康日本21(第三次)の概念図



厚生労働省資料より作成

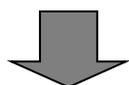
(2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項に基づく「食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に示される「市町村自殺対策計画」を一体的に策定します。

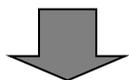
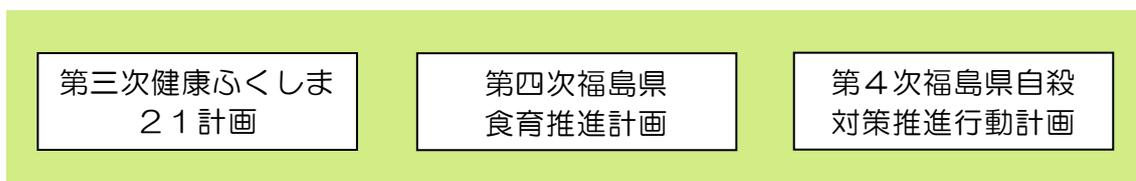
本計画は、国の「健康日本21（第三次）」及び福島県の「第三次健康ふくしま21計画」等と整合を図っています。また、「第7次矢吹町まちづくり総合計画」をはじめ町の関連計画と整合を図って策定し、推進します。

計画の位置づけ

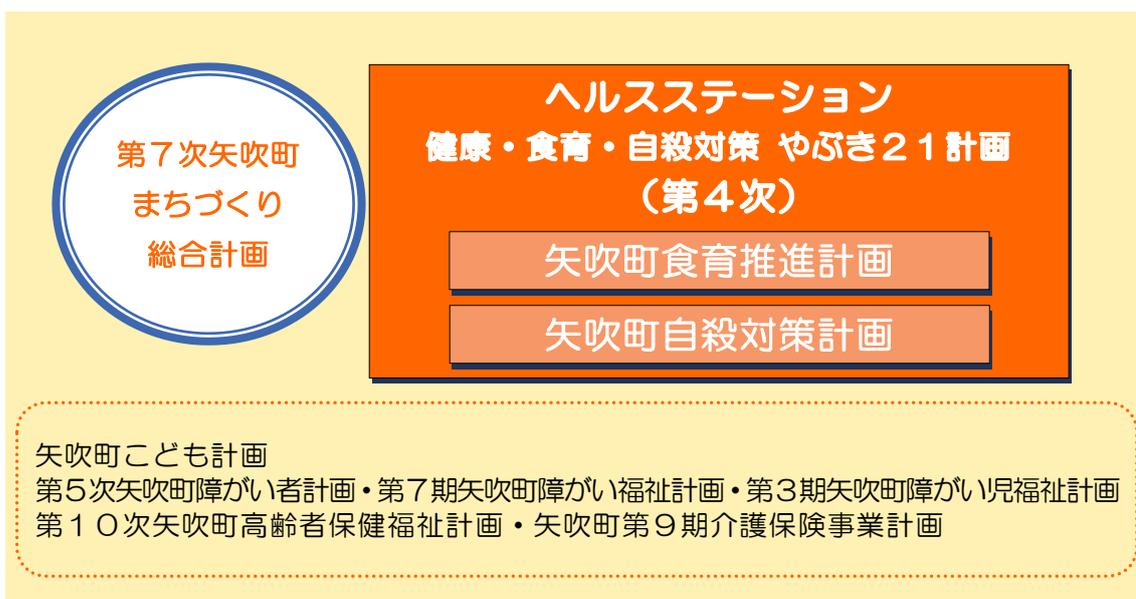
【国】



【県】



【町】



(3)計画の性格・役割

本町の「ヘルスステーション 健康・食育・自殺対策 やぶき21計画」は、第1次の策定当初から「地域全体が個人の健康づくりを支援する」視点を重視して取り組んでおり、今後も継承して基本視点とします。

町民の健康意識等を把握して計画を策定するため、令和6年度に全年齢無作為抽出の町民と町内中学校生を対象に「矢吹町健康・食育・心の健康に関する住民意識調査」(以下「町民意識調査」という。)を行い、「矢吹町健康づくり推進協議会」の協議・検討を得て、地域特性を重視した計画づくりに努めました。

- 1 「ヘルスステーション 健康・食育・自殺対策 やぶき21計画」を、町の健康づくり対策を総合的、計画的に進めるための基本指針とします。
- 2 町民や関係団体の健康づくり活動と連携を図り、協働で健康づくりを推進するための共有の指針とします。
- 3 家庭・学校・職域・地域に、本計画に対する理解を深めてもらい、町民の健康づくりの実践を働きかけていきます。

(4)計画期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とし、必要に応じて点検・見直しを行います。

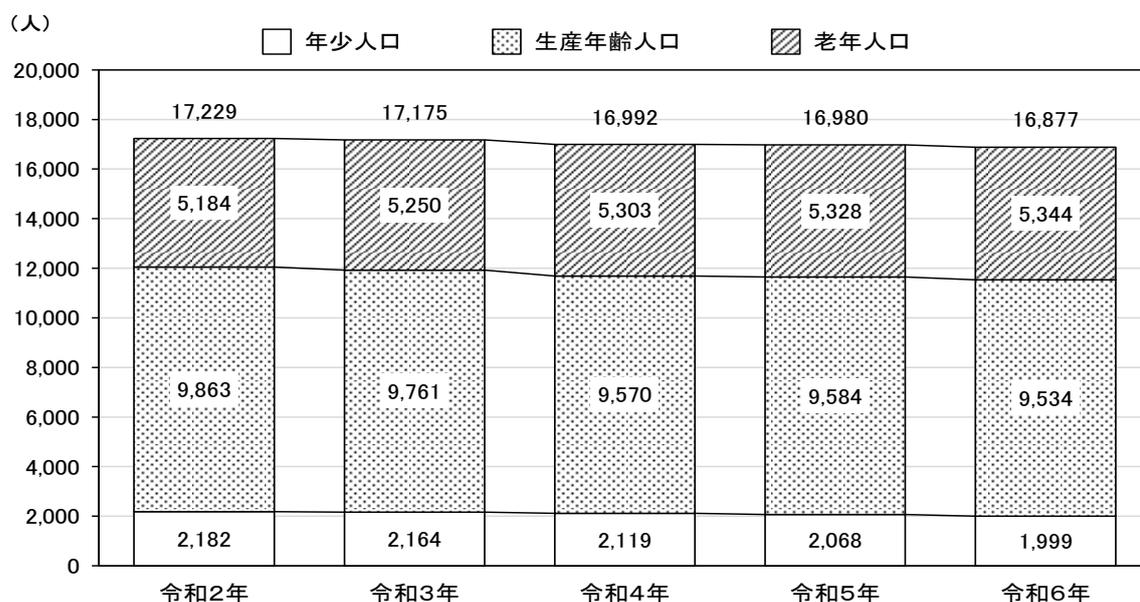
令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
(第3次)									
点検	点検	点検	点検	点検・策定	(第4次)				

2. 現状と課題

(1)人口動向

人口は令和2年の17,229人から令和6年は16,877人と2.0%減少しています。年齢構成は、年少人口（0～14歳）比率と生産年齢人口（15～64歳）比率は少しずつ減少していますが、老年人口（65歳以上）比率は微増しており、少子化・高齢化が緩やかに進んでいます。

人口推移(各年4月1日現在)

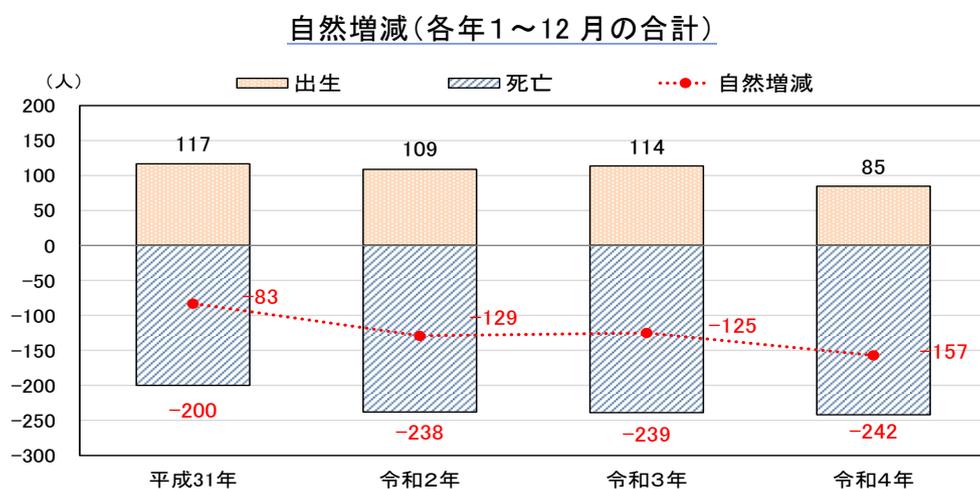


	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
年少人口 (0～14歳)	12.7%	12.6%	12.5%	12.2%	11.8%
生産年齢人口 (15～64歳)	57.2%	56.8%	56.3%	56.4%	56.5%
高齢人口 (65歳以上)	30.1%	30.6%	31.2%	31.4%	31.7%

住民基本台帳

(2)出生・死亡

出生数は、平成31年から令和3年までは100人を超えていましたが、令和4年に85人となっています。死亡数は、令和4年は242人となっています。令和4年は157人の自然減となっています。



総務省住民基本台帳による人口動態

出生率は人口千対で平成30年は7.4、令和元年以降は7を下回り、令和4年は5.1となっています。福島県平均よりやや高い率でしたが、令和4年は福島県平均を下回っています。

死亡数は毎年増減がありますが、年間200～242人となっています。死亡率は令和元年以前よりやや高くなっています。令和2年以外は福島県平均死亡率より低い水準で推移しています。

また、低出生体重児は出生数のうち毎年10人程度みられます。

出生数・出生率(人口千対)の推移

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生数	矢吹町	126	110	110	112	87
出生率	矢吹町	7.4	6.5	6.4	6.5	5.1
	福島県	6.8	6.3	6.2	5.9	5.5

福島県保健統計

死亡数・死亡率(人口千対)の推移

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
死亡数	矢吹町	220	200	242	238	228
死亡率	矢吹町	12.9	12.0	14.0	13.9	14.1
	福島県	13.4	13.7	13.5	14.2	15.4

福島県保健統計

低出生体重児(2500g未満)出生数の推移

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
	矢吹町	14人	10人	10人	10人	12人
	福島県	1,126人	1,103人	943人	953人	892人

福島県保健統計

(3)死亡統計

福島県と同様に死因は悪性新生物が最も多く、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎が続いています。令和4年は悪性新生物が65人と最も多く、心疾患は37人、老衰が24人と続いています。

死亡率では、福島県に比べて悪性新生物の死亡率はやや高く、心疾患や老衰、脳血管疾患はやや低くなっています。

主要死因人数

	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	1位	悪性新生物	66人	悪性新生物	41人	悪性新生物	65人	悪性新生物	50人	悪性新生物
2位	心疾患	43人	心疾患	32人	心疾患	54人	心疾患	45人	心疾患	37人
3位	脳血管疾患	20人	肺炎	20人	脳血管疾患	20人	老衰	23人	老衰	24人
4位	肺炎	19人	肺炎・老衰	16人	肺炎	15人	肺炎	19人	脳血管疾患	19人
5位	不慮の事故	8人	-	-	老衰	12人	脳血管疾患	17人	肺炎	16人

福島県人口動態統計

主要死因・死亡率(令和4年 人口10万対)

	福島県	矢吹町
1位	悪性新生物(364.9)	悪性新生物(381.9)
2位	心疾患(231.4)	心疾患(217.4)
3位	老衰(182.4)	老衰(141.0)
4位	脳血管疾患(130.2)	脳血管疾患(111.6)
5位	肺炎(69.3)	肺炎(94.0)

福島県人口動態統計

(4)健康寿命

男性の平均自立期間（要介護2になるまでの日常生活動作の自立期間）は、福島県・国が延伸しているのに対し、本町は令和2年度が78.3歳でしたが、令和4年度は77.3歳と低下しています。女性の平均自立期間は、本町は令和2年度が83.3歳で、令和4年度は85.1歳と福島県・国と同様、延伸しています。

平均自立期間

	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	矢吹町	福島県	国	矢吹町	福島県	国	矢吹町	福島県	国
男	78.3	78.6	79.8	78.2	78.7	79.9	77.3	79.1	80.1
女	83.3	83.4	84.0	84.3	83.5	84.2	85.1	83.6	84.4

KDBデータ

(5)特定健診

特定健診の受診率は、令和2年度の40.6%から令和5年度は51.0%と増加しており、伸び率も高く、福島県・国を上回っています。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当率は、令和3年度は福島県平均を下回りましたが、福島県と同程度で、令和5年度は22.5%となっています。内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群該当率は、令和4年度は福島県を上回りましたが、令和5年度は11.0%で福島県を下回っています。

特定健診受診率の推移

	令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	矢吹町	福島県	国									
受診率	40.6%	37.8%	33.7%	46.9%	42.5%	36.4%	48.8%	43.6%	37.5%	51.0%	44.4%	38.3%

福島県国保DATALAMD、KDBデータ

内臓脂肪症候群及び予備群該当率の推移

	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	矢吹町	福島県	矢吹町	福島県	矢吹町	福島県	矢吹町	福島県
内臓脂肪症候群								
該当率	23.3%	23.1%	21.5%	22.8%	24.5%	23.0%	22.5%	22.7%
内臓脂肪症候群予備群								
該当率	12.1%	12.5%	11.2%	12.2%	12.6%	12.2%	11.0%	11.9%

矢吹町：法定報告、福島県：福島県国保DATALAMD、KDBデータ

(6) 各種がん検診

各種がん検診受診数は、肺がん、胃がん、大腸がんは令和2年度に減少がみられましたが、以降は増加傾向となっています。子宮がん、乳がんは令和元年度から令和2年度に増加し、以降はほぼ横ばいとなっています。

がん検診受診者で精密検査が必要とされた人は、令和元年度と比較すると、子宮がん検診を除き、令和4年度はいずれも減少しています。

がん検診受診数・受診率の推移

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肺がん	受診数	2,302人	1,884人	2,137人	2,215人
	受診率	21.3%	17.5%	19.5%	20.8%
胃がん	受診数	1,077人	963人	1,072人	1,108人
	受診率	17.0%	15.8%	16.0%	18.5%
大腸がん	受診数	1,719人	1,566人	1,650人	1,758人
	受診率	15.9%	14.5%	15.1%	16.5%
子宮がん	受診数	700人	801人	805人	805人
	受診率	16.9%	21.0%	22.1%	22.0%
乳がん	受診数	703人	782人	804人	790人
	受診率	23.7%	25.9%	26.6%	28.8%

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

がん検診要精密検査者数の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肺がん	71人	42人	45人	45人
胃がん	97人	50人	76人	78人
大腸がん	144人	99人	99人	99人
子宮がん*	7人	14人	8人	8人
乳がん	17人	16人	11人	11人

※子宮がん要精密検査者数が10人以下であるため、参考値。
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(7) 生活習慣病の国保医療費

令和4年度の医療費における生活習慣病の内訳で、福島県より高い割合の疾病は、糖尿病、高血圧症の順となっています。

医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(令和4年度)

	矢吹町		福島県	国
	医療費(円)	割合	割合	割合
虚血性心疾患	13,880,970	1.2%	1.6%	1.7%
脳血管疾患	29,382,910	2.5%	2.8%	2.8%
腎不全	54,277,430	4.7%	5.1%	5.9%
腎不全(透析あり)	30,143,510	2.6%	3.2%	4.3%
糖尿病	82,555,640	7.2%	6.6%	5.6%
高血圧症	46,771,410	4.1%	3.8%	3.1%
脂質異常症	21,873,580	1.9%	2.4%	2.1%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)	1,424,490	0.1%	0.1%	0.2%

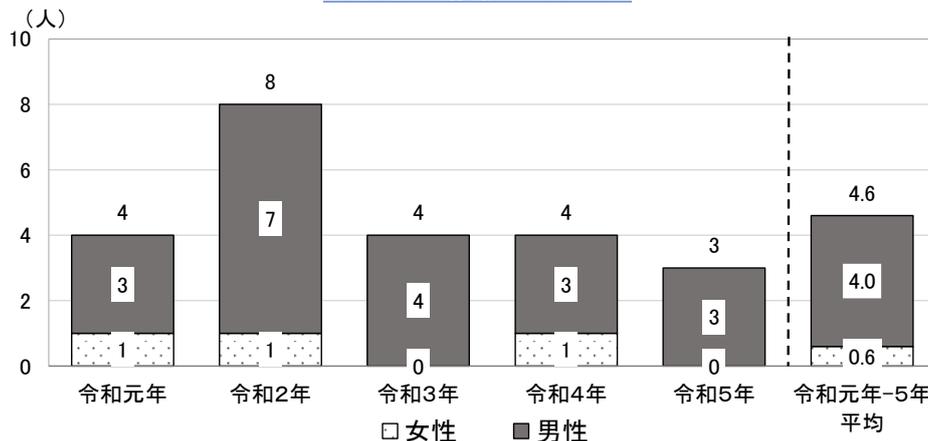
KDBデータ

(8) 自殺統計

① 自殺者数・自殺死亡率

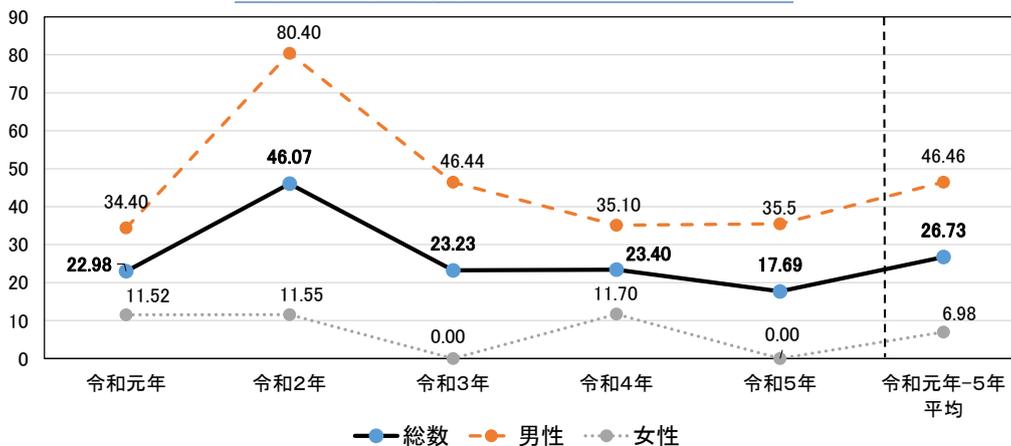
自殺者数は年間5人以下が多かったものの、令和2年は8人とやや多く、人口10万対の自殺死亡率も高くなっています。自殺死亡率は令和元年から5年平均をみても全国平均よりやや高い状況です。

自殺者の推移(矢吹町)



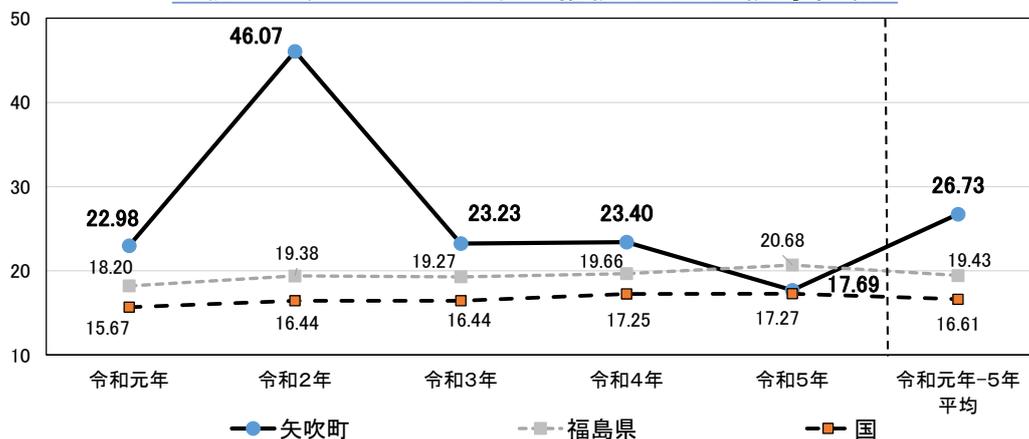
地域自殺実態プロフィール

自殺死亡率の推移(人口10万対、矢吹町)



福島県人口動態統計、地域自殺実態プロフィール

自殺死亡率(人口10万対)の推移(矢吹町・福島県・国)

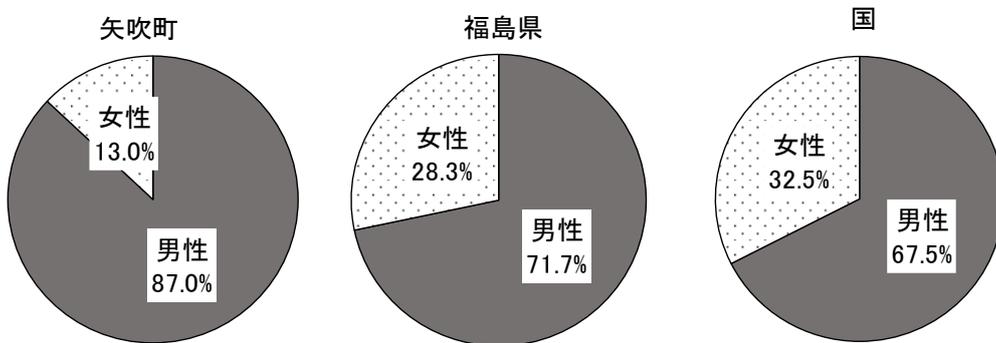


福島県人口動態統計、地域自殺実態プロフィール

②性別

国・福島県平均同様、本町においても自殺死亡率は男性の割合が女性の割合を大きく上回っています。

男女別割合の比較(令和元年～令和5年総数)

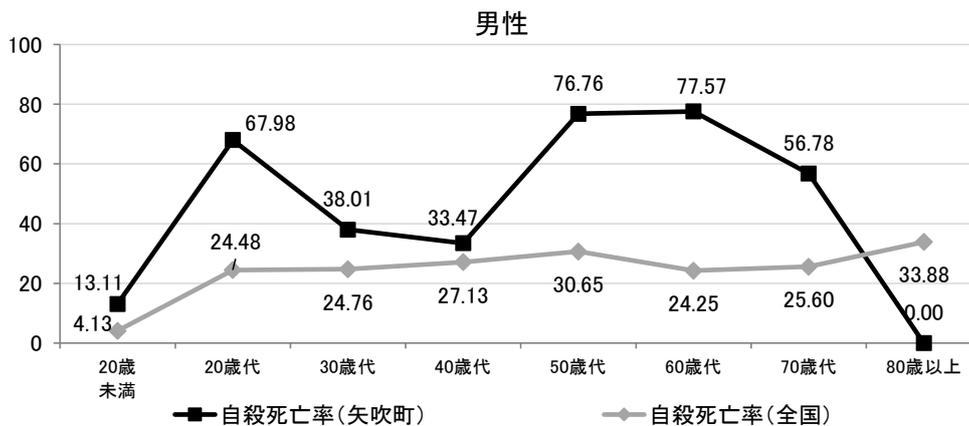
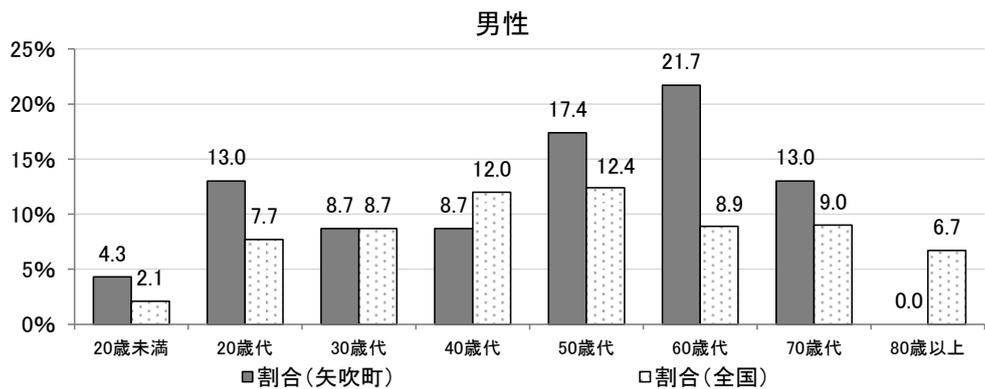


福島県人口動態統計

③性・年齢別

男性の年齢別では、60歳代が特に全国の割合を大きく上回っています。自殺死亡率では、全国平均を上回る年代が多くなっています。

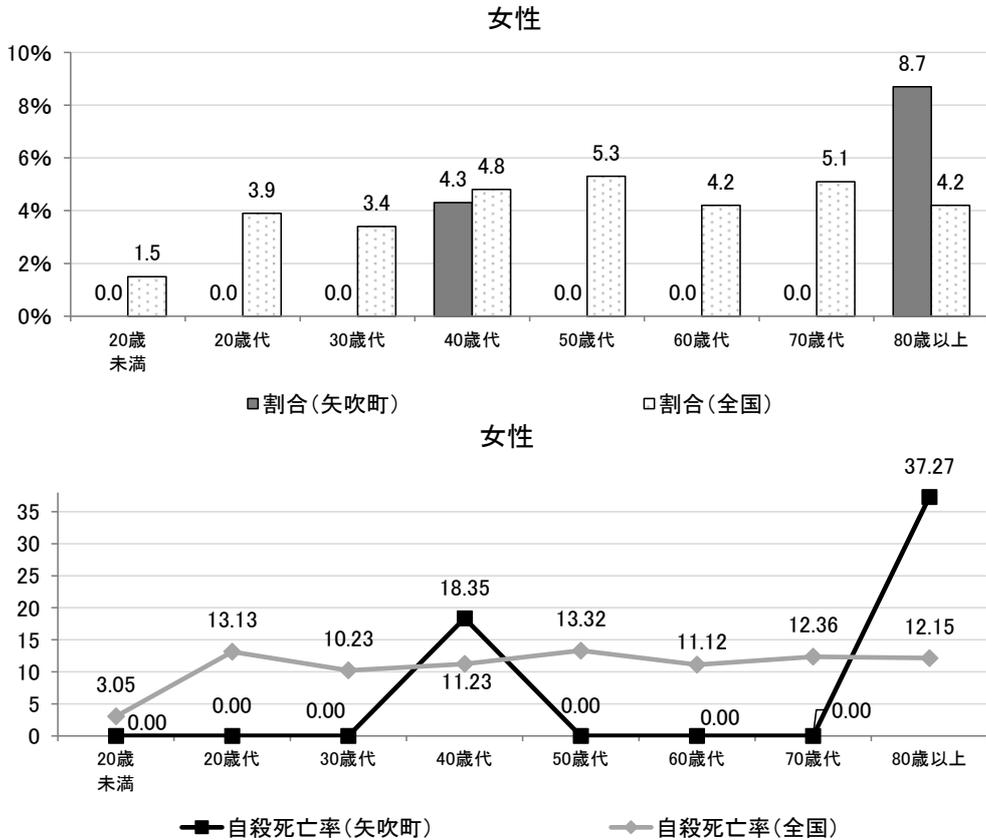
性・年齢別・自殺者割合、自殺死亡率(人口10万対、令和元年～5年平均)



地域自殺実態プロフィール

女性の年齢別では、80歳以上では全国の割合を大きく上回っています。
自殺死亡率では、40歳代、80歳以上が全国を上回っています。

性・年齢別・自殺者割合、自殺死亡率(人口10万対、令和元年～5年平均)

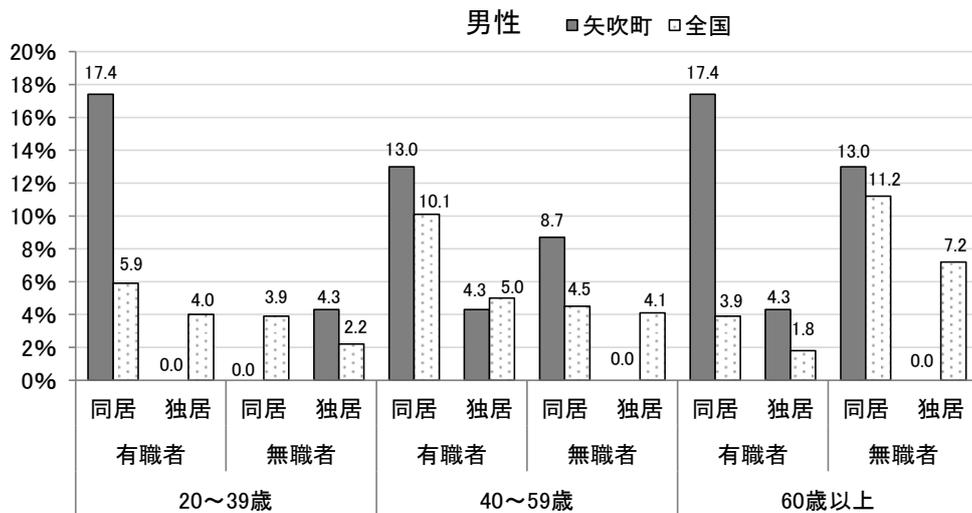


地域自殺実態プロフィール

④属性別

男性では、20～39歳の有職・同居男性と60歳以上の有職・同居男性が特に多くなっています。

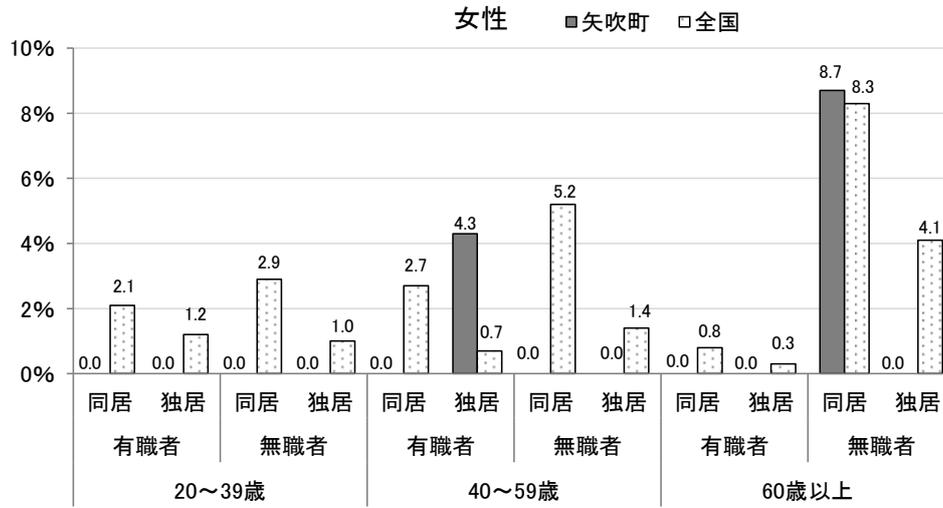
性・同居人有無・職業状況別・自殺者割合(令和元年～5年総数)



地域自殺実態プロフィール

女性では、40～59歳の有職・独居女性が多くなっています。

性・同居人有無・職業状況別・自殺者割合(令和元年～5年総数)



地域自殺実態プロフィール

3. 第3次計画の評価と健康課題の整理

(1) 第3次計画の評価

第3次計画では9つの健康分野で数値目標を設定して取り組んできました。

9分野の目標値に対する達成状況は、策定時の数値と比較し、15項目(17.4%)で改善がみられました。今後も改善はしているものの目標値に達していない項目、今後改善が必要な項目について、継続して取り組んでいくことが重要となっています。

		令和元年度 (第3次策定時)	令和6年度 目標値	令和5年度 実績
健康増進計画				
(1) たばこ				
たばこを吸ったことのある小・中学生をなくす		0.0%	0.0%	0.0%*
妊娠中に喫煙をしている人をなくす		2.1%	0.0%	7.89%
40歳以上の喫煙率の減少		男性：25.8% 女性：5.6%	男性：19.0% 女性：5.4%	男性：21.3% 女性：5.6%
受動喫煙の認知度の向上		74.5%	100.0%	79.1%*
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上		24.7%	35.0%	32.7%*
(2) 栄養・食生活				
毎日朝食をとっている人の割合の増加	幼稚園・ 保育園児	91.2%	100.0%	—
	小学生	86.4%	100.0%	令和6年度 96.9%
	中学生	80.8%	90.0%	令和6年度 93.7%
	20～30 歳代	64.1%	70.0%	77.3%*
	40～60 歳代	83.6%	90.0%	79.5%*
適正体重の範囲にある人の割合の増加	小学生	88.3%	95.0%	84.4%
	中学生	90.3%	95.0%	81.9%
	40～60 歳代	男性：62.4% 女性：68.7%	男性：70.0% 女性：75.0%	男性：59.5% 女性：63.1%
低栄養傾向（BMI 18.5未満）の高齢者の割合の減少		7.8%	減少	令和4年度 BMI値20未満 16.0%
1日1回は家族で食事をする人の割合の増加		85.8%	90.0%	79.0%*
食事のバランスに気をつけている人の割合の増加		69.8%	75.0%	67.2%*
野菜と果物の摂取量の増加		野菜を3皿以上摂取している人： 26.2% 果物摂取量100g未満の人： 86.5%	野菜を3皿以上摂取している人： 50.0% 果物摂取量100g未満の人： 90.0%	野菜を3皿以上摂取している人： 33.3%* 果物摂取量100g未満の人： 60.9%*
生産者の顔が見える農産物直売所の数の増加		6か所	10か所	5か所
塩分摂取に気を付けている人の割合の増加		53.6%	65.0%	62.9%*
(3) 身体活動・運動				
運動を心がけている人の割合の増加		46.4%	50.0%	54.7%*
運動習慣者の割合の増加		大人：29.7% 中学生：59.8%	大人：40.0% 中学生：70.0%	大人：38.2%* 中学生：70.0%*
1日7,000歩（約1時間）以上歩いている人の割合の増加		男性：17.3% 女性：23.3%	男性：23.0% 女性：30.0%	男性：32.6%* 女性：21.9%*
地域活動をしている高齢者の割合の増加		17.2%	増加	30.9%*
介護保険要支援・要介護者の減少		739人	減少	844人

	令和元年度 (第3次策定時)	令和6年度 目標値	令和5年度 実績
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上	37.5%	50.0%	21.5%*
(4) 休養・こころの健康			
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加	77.1%	85.0%	67.5%
ストレスを感じている人の割合の減少	21.5%	16.0%	16.1%*
睡眠時間が「6時間以下」の割合の減少	56.8%	35.0%	53.7%*
自殺死亡率を減らす ※人口10万対	28.8%	24.0%	17.9%
メンタルヘルスに関する取組をしている職場数の増加	役場等で実施	事業で協力してくれている町内事業所での実施を啓発	役場等で実施
(5) アルコール			
習慣的飲酒の割合(毎日飲酒している人)の減少	男性:44.2% 女性:8.4%	男性:35.0% 女性:6.0%	男性:42.4% 女性:7.5%
多量飲酒者の割合(1日3合以上飲酒している人)の減少	男性:3.3% 女性:0.3%	男性:2.0% 女性:0.1%	男性:2.0% 女性:0.07%
(6) 歯・口腔			
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加	71.8%	90.0%	令和4年度 90.7%
12歳児における1人平均むし歯数の減少	1.64本	1.3本	令和4年度 1.72本
小学校におけるむし歯のない児童の割合の増加	55.2%	70.0%	72.8%
中学校におけるむし歯のない生徒の割合の増加	27.0%	35.0%	53.3%
過去1年間に歯の健康診査を受けた人の増加	45.8%	60.0%	48.3%*
毎食後歯磨きをする習慣のある人の増加	28.0%	37.0%	28.2%*
乳幼児期のフッ化物歯面塗布率の増加	86.2%	90.0%	67.5%
幼児期から中学校までのフッ化物洗口実施割合の増加	97.3%	98.0%	98.8%
(7) 糖尿病			
特定健診受診率の向上	50.2%	60.0%	51.0%
血糖要医療者の減少	9.4%	7.0%	3.6%
合併症(糖尿病腎症による年間透析導入患者数)の減少	50.0% (12人中6人)	35.0%	54.5%
HbA1c:NGSP6.5%以上の者の割合の減少	9.4%	7.0%	8.5%
HbA1c:NGSP6.5%以上の者のうち治療中と回答した人の割合の増加	62.6%	80.0%	67.4%
(8) 循環器病			
特定健診受診率の向上(再掲)	50.2%	60.0%	51.0%
特定保健指導実施率の向上	22.1%	60.0%	46.2%
脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率(10万人当たり)の減少	脳血管疾患 男性:100.6 女性:163.2 虚血性心疾患 男性:133.6 女性:133.8	脳血管疾患 男性:70.0 女性:115.0 虚血性心疾患 男性:95.0 女性:95.0	—
収縮期血圧130mmHg以上の割合、拡張期血圧85mmHg以上の割合の減少	収縮期血圧 男性:48.2% 女性:46.3% 拡張期血圧 男性:24.9% 女性:16.6%	収縮期血圧 男性:40.0% 女性:40.0% 拡張期血圧 男性:20.0% 女性:13.0%	収縮期血圧 男性:24.9% 女性:29.7% 拡張期血圧 男性:37.9% 女性:46.8%
血中コレステロール値異常者の割合の減少	LDLコレステロール 男性:39.9% 女性:50.4% 中性脂肪 男性:24.0% 女性:16.0%	LDLコレステロール 男性:28.0% 女性:35.0% 中性脂肪 男性:17.0% 女性:12.0%	LDLコレステロール 男性:28.4% 女性:33.4% 中性脂肪 男性:15.8% 女性:10.3%
BMI25以上肥満者の割合の減少	男性:31.4% 女性:27.4%	男性:27.0% 女性:20.0%	男性:30.3% 女性:24.1%
小学生の肥満度20%以上の減少	11.7%	8.0%	13.4%

		令和元年度 (第3次策定時)	令和6年度 目標値	令和5年度 実績
中学生の肥満度 20%以上の減少		9.2%	7.0%	14.8%
内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の割合の減少		24.0%	21.0%	33.6%
(9) がん				
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)の減少		全がん： 80.3%	68.8%	—
各種がん検診受診率の向上		胃がん：11.9% 肺がん：21.2% 大腸がん：15.6%	50.0%以上	胃がん：11.2% 肺がん：21.8% 大腸がん：17.3%
		乳がん：11.7% 子宮がん：9.9%	60.0%以上	乳がん：14.3% 子宮がん：11.2%
要精検者の精密検査受診率の向上		胃がん：78.6% 肺がん：60% 大腸がん：77.2% 乳がん：88.0% 子宮がん：0.0%	100.0%	胃がん：66.6% 肺がん：70.2% 大腸がん：67.4% 乳がん：80.0% 子宮がん：77.7%
食育推進計画				
毎日朝食をとっている人の割合の増加		81.8%	90.0%	85.1%*
1日1回は家族で食事をする人の割合の増加		85.8%	90.0%	79.0%*
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とっている人の割合の増加		68.6% (中学生：85.4%)	80.0% (中学生：90.0%)	71.3%* (中学生：80.8%*)
食事のバランスに気を付けている人の割合の増加		69.8%	80.0%	67.2%*
野菜を3皿以上摂取している人の割合の増加(再掲)		26.2%	50.0%	33.3%*
毎日朝食をとっている人の割合の増加(再掲)	幼稚園・ 保育園児	91.2%	100.0%	—
	小学生	86.4%	100.0%	令和6年度 96.9%
	中学生	80.8%	90.0%	令和6年度 93.7%
適正体重の範囲にある人の割合の増加(再掲)	小学生	88.3%	95.0%	84.4%
	中学生	90.3%	95.0%	81.9%
	40~60 歳代	男性：62.4% 女性：68.7%	男性：70.0% 女性：75.0%	男性：59.5% 女性：63.1%
「食育」に関心がある人の割合の増加		63.9%	70.0%	71.5%*
低栄養傾向(BMI 18.5未満)の高齢者の割合の減少(再掲)		7.8%	減少	令和4年度 BMI値20未満 16.0%
「食品ロス」の認知度の割合の増加		68.2%	75.0%	85.1%*
生産者の顔が見える農産物直売所の数の増加(再掲)		6か所	10か所	5か所
料理の栄養成分表示や健康に配慮した食事を提供するレストランや食堂の数の増加		5か所	10か所	9か所
小中学校での食育計画の策定の割合の増加・内容の充実		幼稚園：100.0% 小学校・中学校： 100.0%	内容の充実	内容の充実
学校給食の地場産物の利用割合(福島県産)の増加		27.3%	40.0%	31.3%
自殺対策計画				
(仮称)矢吹町のちを支える自殺対策推進本部、ワーキングチーム		平成31年度 設置	1回以上/年	未実施
総合的な相談体制の構築		—	手引きの作成、 運用の開始	未実施
健康づくり推進協議会		2回/年	1回/年以上	2回/年
ゲートキーパー養成講座		—	令和2年度に養成 の計画を策定し、 その後1回/年 以上開催	未実施
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、何も しない方の割合		18.9%	13.0%	17.2%*

	令和元年度 (第3次策定時)	令和6年度 目標値	令和5年度 実績
身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時の対応 見守る・傾聴する方の割合	72.8%	77.0%	75.0%*
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応 共感を示す・相談を提案すると回答する方の割合	46.2%	51.0%	63.9%*
自殺予防啓発事業	イベント等の際の啓発 1回/年 町内企業 3か所/年	イベント等の際の啓発 1回/年以上 町内企業 3か所/年以上	3月自殺対策強化月間に対象者(町内在住の60歳65歳の男性222人)へ自殺予防啓発パンフレット等の配布を実施
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業	広報 2回/年	広報年2回以上/ホームページ年2回	未実施
こころの健康づくり講演会	—	1回/年以上	未実施
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する方の割合	21.5%	16.0%	16.1%*
遺された人への支援周知	—	窓口パンフレットの配置	窓口パンフレットの配置
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する中学生の割合	11.3%	6.0%	9.2%*
児童生徒のSOSの出し方教育	—	1校以上	令和5年度以降協議予定
最近1ヶ月間にストレスやイライラを感じた高齢者の割合	9.6%	4.6%	7.4%*
ストレスやイライラの原因について、経済生活問題と答える方の割合	13.5%	8.5%	12.3%*
ストレスやイライラの原因について、勤務問題と答える方の割合	43.5%	38.5%	33.3%*

表内の※の出典は令和6年度町民意識調査結果

(2)健康課題の整理

健康増進計画

■健康寿命延伸に向けた取組の強化

本町の女性の平均自立期間は、令和2年度は83.3歳でしたが、令和4年度は85.1歳と福島県・国と同様、延伸しています。

一方、男性の平均自立期間は、福島県・国が延伸しているのに対し、令和2年度は78.3歳でしたが、令和4年度は77.3歳と低下しています。今後は生活習慣の改善や、生活習慣病の発症予防・重症化予防、介護予防（ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防）等、健康増進に向けた総合的な取組を推進し、若い世代からの健康寿命延伸に向けた取組の強化が重要です。

■生活習慣病の発症及び重症化予防

主要死因は「悪性新生物」や「心疾患」をはじめとした生活習慣病となっています。生活習慣病の多くは初期に自覚症状がなく、発症・重症化の予防のためには、健康的な生活習慣の習得による「一次予防」だけでなく、定期的な健康診査やがん検診の受診等の「二次予防」により、早期発見・早期治療に努めることが重要です。

本町では、がん検診、特定健診の受診率ともに、経年的にみて、増加傾向にありますが、国の目標値までには及ばず、今後受診率向上のための対策が重要です。

■ライフステージごとの健康課題への対応

町民意識調査から、高齢者では、意識的に体を動かしている方が他の年代の方と比べて多く、健康に対する意識の高い様子がみられますが、一方で、共食^{きょうしょく}（誰かと一緒に食事をする）をする方の割合が低く、食事の偏りや不規則な食生活になりやすい傾向がみられます。また、若い世代では、食事のバランスが悪い、朝食をとらない、体を動かす運動などをしていないなど、年齢により健康課題は異なります。

現在の健康は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を与えることを踏まえると、「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり＝ライフコースアプローチ」についての取組の推進を図ることが重要です。

食育推進計画

■食育の推進

町民意識調査より、朝食をとる人の割合は、町民全体では増加していますが、小中学校では、減少傾向にあります。毎日朝食を食べる事は、基本的な生活習慣を身に付けるための基本となることから、こどものころから望ましい食習慣を身に付けていくことが、生涯にわたる健康づくりに必要です。

■ストレス社会におけるこころの健康の維持・向上

ストレス社会ともいわれる現代において、こころの健康を保つことは自分らしく生きることや身体の健康のためにも大変重要です。本町の令和5年の自殺死亡率（人口10万対）は17.69であり、国と同程度となっています。町民意識調査の結果では、30歳以上59歳以下の各世代で「最近1か月でストレスやイライラなどを感じたことがある」と回答した方の割合が70%を超えており、ストレス緩和に向けた相談体制の充実や、こころのケア等に関する知識の普及・啓発を図る必要があります。

4. 基本方針

(1) 基本理念

本町においては、「一人ひとりが輝き、健康で安心して生活できるまち」を基本理念に、保健・医療・福祉の視点に立ち、町民一人ひとりが実践する健康づくりを基本に、町民・地域・学校・行政が協働で取り組む行動指針として、「ヘルスステーション 健康・食育・自殺対策 やぶき21計画（第3次）」を策定し、推進してきました。

今回の策定にあたり、国の第五次国民健康づくり「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」に示された新たなビジョン「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向けて、前計画から引き続き基本理念を次のとおり定めます。

【基本理念】

一人ひとりが輝き、健康で安心して生活できるまち
の実現

(2) 基本目標

この基本理念を実現するために、次の6つを基本目標とします。

健康増進計画

基本目標1 健康寿命の延伸

個人の行動と健康状態の改善だけでなく、個人を取り巻く社会環境の質の向上や、栄養・食生活の改善、こころの健康の維持・向上などの健康づくりを通じて健康寿命の延伸を目指します。

基本目標2 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣病を予防し、生涯を通じて健やかな生活を送るために、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔等に関する健康的な生活習慣を習得するための「一次予防」に加え、定期的な健康診査やがん検診の受診等による生活習慣病等の早期発見・早期治療に向けた「二次予防」を推進します。

心身の健康を保持するための取組を推進し、生活機能の維持・向上に取り組みます。

基本目標3 健康づくりに取り組みやすい環境づくり

健康について学び、健康づくりに町民が取り組みやすい環境となるように、地域の様々な活動への参加促進など、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

また、健診を受診しやすい体制の構築や健康づくりの意識啓発、健康づくりに取り組みやすい環境の整備等により、“誰一人取り残さない健康づくり”の推進を図ります。

基本目標4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康はこれまでの生活習慣や社会環境等の影響を受けて変化することなどを踏まえ、各ライフステージでの健康課題を解決し、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりに向けた切れ目のない取組を推進します。

食育推進計画

基本目標5 健康的な食生活の推進

町民一人ひとりが、自らの「食」を見直し、望ましい食生活を実践しながら生涯にわたる健康の保持増進と豊かな人間性を育むことができるように、家庭、学校、地域が一体となって食育を推進します。健康分野の栄養・食生活の施策と連動して食育推進に取り組みます。

自殺対策計画

基本目標6 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

自殺に追い込まれることは誰にでも起こり得る危機であり、保健、医療、福祉、教育、労働等の取組と連携した包括的な支援を推進することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

(3) 施策の体系

基本理念

一人ひとりが輝き、健康で安心して生活できるまちの実現

健康増進計画

基本目標

基本目標1 健康寿命の延伸(P23)

基本目標2 個人の行動と健康状態の改善(P24~P43)

- 1 生活習慣の改善 ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠 ④飲酒 ⑤喫煙
⑥歯・口腔
- 2 生活習慣病(NCDs:非感染性疾患)の発症予防・重症化予防
①がん ②循環器病 ③糖尿病 ④COPD(慢性閉塞性肺疾患)
- 3 生活機能の維持・向上

基本目標3 健康づくりに取り組みやすい環境づくり(P44~P45)

- 1 誰もがアクセスできる健康づくりの基盤整備

基本目標4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり(P46~P51)

- 1 こども・若者 2 高齢者 3 女性

食育推進計画

基本目標5 健康的な食生活の推進(P52~P57)

- 1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 2 食文化の継承と持続可能な食を支える食育の推進

自殺対策計画

基本目標6 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現(P58~P70)

- 1 地域におけるネットワークの強化 2 自殺対策を支える人材の育成 3 町民への啓発と周知 4 生きることへの促進要因の支援 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 【重点施策】
- 1 高齢者 2 生活困窮者 3 こども・若者 4 勤務・経営

5. 基本目標と主要施策

基本目標1 健康寿命の延伸

本町の平均自立期間は、女性については延伸していますが、男性については経年的に低下しており、これまで以上に健康づくりの重要性が高まっています。今後は生活習慣の改善や、生活習慣病の発症予防・重症化予防、介護予防（ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防）、健康増進に向けた総合的な取組を推進し、若い世代からの健康寿命延伸に向けた取組の強化を図ります。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
平均自立期間	令和4年度 男 77.3歳 女 85.1歳	男 78.3歳 女 86.4歳

施策・取組

取組	内容	担当課
やぶき健康づくりポイント事業（福島連携事業）	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課
ヘルスアップ教室	健康の保持増進を図るため、体力及び筋力アップを目指し、運動の機会を提供します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業	機能回復訓練など高齢者本人へのアプローチと高齢者本人を取り巻く環境や地域へのアプローチを行い、介護予防を図ります。	保健福祉課
健康増進・介護予防に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて、健康情報・保健事業について、広く周知します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■自分のできること、興味のあることから健康づくり（健康寿命の延伸）に取り組みましょう。
地域・町民の取組
1.健康づくりのための目標を立ててみましょう。 2.健康づくりの情報を積極的に取り入れましょう。

基本目標2 個人の行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善

①栄養・食生活

栄養や食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防との関連が深いほか、やせや低栄養等を予防することは、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

近年、個人の食行動は多様化し、エネルギーや食塩、脂質の過剰摂取等、健康への影響が懸念される食行動が見受けられます。

本町においても、適正体重にある人の割合が、男性は62.4%から59.5%に減少し、女性も68.7%から63.1%に、前回策定時よりも減少しています。

また、朝食をとっている人の割合は、前回策定時より、20～30代では増加しましたが、小中学生や40～60代では減少しています。

■望ましい食習慣の定着に向けた普及・啓発

○生活習慣病の予防や改善に重要な栄養・食生活に関して、正しい知識の普及と情報提供に努めます。

■生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

○ライフステージに応じた健康づくりに向けた食育に取り組みます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
毎日朝食をとっている人の割合の増加	85.1% 令和6年度町民意識調査	88.4%
1日1回以上は家族等で食事をする（共食） ^{きょうしよく} 人の割合の増加	79.0% 令和6年度町民意識調査	85.0%
塩分摂取に気を付けている人の割合の増加	62.9% 令和6年度町民意識調査	72.2%
毎日朝食をとっている児童の割合の増加（小学生）	令和6年度 96.9% 「朝食について見直そう週間運動」 実施状況	98.0%
毎日朝食をとっている生徒の割合の増加（中学生）	令和6年度 93.7% 「朝食について見直そう週間運動」 実施状況	95.0%
小学生の肥満度 20%以上の児童の割合の減少	13.4% 学校保健	12.0%
中学生の肥満度 20%以上の生徒の割合の減少	14.8% 学校保健	10.0%
適正体重の範囲にある人の割合の増加（40～60歳代）	男性：59.5% 女性：63.1% 特定健診	男性：65.0% 女性：70.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
栄養・食生活に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて栄養・食生活について広く周知します。	保健福祉課
やぶき健康づくりポイント事業 (福島県連携事業)	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
食育出前講座	保育園・幼稚園へ栄養士が出向き、食べ物に興味・関心をもてるような食育を実施します。	子育て支援課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■望ましい食習慣を身に付け、バランスの良い食事をとりましょう。
地域・町民の取組
1. 1日3食食べましょう。 2. 主食（ご飯・パン・めんなど）、主菜（肉・魚・卵・豆など）、副菜（野菜、きのこ、海藻など）がそろった食事をしましょう。 3. 調味料の使い過ぎや塩分を多く含む食品のとりすぎに注意したり、減塩食品を活用したりしましょう。 4. 甘い飲み物や食べ物のとりすぎに注意しましょう。 5. 肥満の予防・改善には、腹八分目（満腹感よりももう少し食べたいと感じる状態）を心がけましょう。

②身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して、2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドロームなどの罹患・発症リスクが低いことが報告されています。

町民意識調査では、日頃から日常生活の中で、意識的に身体を動かす人の割合は全体で54.7%であり、若い世代では割合が低くなっています。

■運動習慣の定着に向けた普及・啓発

○町内で実施している教室などの周知を図ります。

○生活習慣病の予防や改善に重要な身体活動・運動に関して、正しい知識の普及と情報提供に努めます。

■運動しやすい環境づくりの推進

○毎日の生活に運動を取り入れ、継続して取り組めるように、地域、職場等の関係機関と連携し、運動しやすい環境づくりを推進します。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
運動を心がけている人の割合の増加	54.7% 令和6年度町民意識調査	63.0%
運動習慣者の割合の増加	大人：38.2% 中学生：70.0% 令和6年度町民意識調査	大人：40.0% 中学生：80.2%
1日7000歩（約1時間）以上歩いている人の割合の増加	男性：32.6% 女性：21.9% 令和6年度町民意識調査	男性：47.9% 女性：25.0%
地域活動をしている高齢者の割合の増加	30.9% 令和6年度町民意識調査	44.6%
介護保険要支援・要介護者の減少	834人 令和6年9月末介護保険事業状況報告月報	減少

施策・取組

取組	内容	担当課
やぶき健康づくりポイント事業 （福島県連携事業）	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課
ヘルスアップ教室	健康の保持増進を図るため、体力及び筋力アップを目指し、運動の機会を提供します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業	機能回復訓練など高齢者本人へのアプローチと高齢者本人を取り巻く環境や地域へのアプローチを行い、介護予防を図ります。	保健福祉課

取組	内容	担当課
健康増進・介護予防に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて、健康情報・保健事業について、広く周知します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<p>■ 楽しく運動を続けて、こころや体のリフレッシュをし、生活習慣病の予防や介護予防につなげていきましょう。</p>
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. ウォーキングなど自分ができる運動を生活に取り入れましょう。 2. 健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう 3. 地域活動に積極的に参加しましょう。 4. 趣味を持って、楽しく外に出かけましょう。

③休養・睡眠

休養の基本は睡眠で、睡眠と休養は健康の増進や維持に不可欠なものです。睡眠不足や睡眠の乱れは、生活習慣病やうつ病、認知症などの様々な病気のリスクを高めることが明らかになっています。

令和5年度の特定健診の問診では、睡眠で休養が十分とれている人の割合は、67.5%で、前回調査より9.6%減少しています。

また、町民意識調査では、中学生の就寝時刻が、午後11時以降が55.3%を占め、うち13.8%が午後12時以降の就寝となっており、適正な睡眠時間が確保されていない現状が伺えます。

■休養・睡眠に関する正しい情報の発信と普及・啓発

〇ライフステージに応じた、家庭、学校、職場、地域社会等の様々な場面において、休養、睡眠の重要性や適正な睡眠時間、良質な睡眠の重要性など、正しい知識を深められるように、情報発信と普及・啓発に努めます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加（40～74歳まで）	67.5% 特定健診	77.0%
中学生の就寝時刻 午前0時以降の生徒の割合の減少	13.8% 令和6年度町民意識調査	6.9%
睡眠時間が「6時間以下」の人の割合の減少	53.7% 令和6年度町民意識調査	50.6%

施策・取組

取組	内容	担当課
休養・睡眠に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて休養・睡眠について広く周知します。	保健福祉課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 休養・睡眠の重要性を確認しましょう。 ■ 良質な睡眠が得られるよう生活習慣を見直しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 休養・睡眠を十分にとり、こころを休めましょう。 2. 毎日規則正しい時間に起きて朝日を浴びましょう。 3. 日中に適度な運動をしましょう。 4. 日中の昼寝は30分程度にしましょう。 5. 趣味や生きがいを見つけ、ストレス解消に努めましょう。

④飲酒

アルコールは、様々な健康被害との関連が指摘されており、肝臓・膵臓などの臓器障害、高血圧、心臓血管障害、がん等に深く関連しています。また、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連することが明らかになっています。

町民意識調査では、週3日以上飲酒している人のうち、1日の飲酒量が2合以上の人の割合は47.8%、節度ある適度な飲酒は2合程度と回答する人の割合は29.7%となっています。

また、中学生の3.1%がお酒を飲んだことがあると回答しています。20歳未満の者の飲酒は健康に及ぼす影響が大きく、完全に防止するための取組が必要です。

■節度ある適度な飲酒の普及・啓発

- 過度の飲酒による健康への悪影響や、アルコールに関する正しい知識の普及・啓発と健康教育を推進します。
- 習慣的飲酒者の減少に向け、休肝日についての啓発などに努めます。

■20歳未満の者・妊娠中の飲酒防止の推進

- 学校教育における飲酒禁止教育を推進します。
- 20歳未満の者の飲酒防止に向けて、家庭での飲酒のあり方、子どもへの影響などについて家庭教育等と連携した取組を行います。
- 青少年健全育成事業などの地域活動と連携して啓発を促進します。
- 妊娠中の飲酒について、自身の身体や胎児に与える影響について啓発を行います。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
習慣的飲酒の割合（毎日飲酒している人）の減少	男性：42.4% 女性：7.5% 特定健診	男性：40.6% 女性：6.6%
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人々の減少	-	男性：11.0% 女性：5.0%
週3日以上飲酒している人のうち、1日の飲酒量が2合程度以上の人の割合の減少	47.8% 令和6年度町民意識調査	46.0%
週3日以上飲酒している人のうち、節度ある適度な飲酒というのは2合程度だと回答する人の割合の減少	29.7% 令和6年度町民意識調査	27.9%
中学生の飲酒経験者の割合の減少	3.1% 令和6年度町民意識調査	0.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
飲酒に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて飲酒について広く周知します。	保健福祉課
飲酒に関する健康教育	町民検診結果説明会にて、飲酒者に個別に健康教育等支援を行います。	保健福祉課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課
妊婦飲酒者に関する健康教育	母子手帳交付時に、飲酒者に個別に相談支援を行います。	子育て支援課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 体をいたわり、お酒は適量にしましょう。 ■ 週2回は「休肝日」を実践しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 20歳未満の者の飲酒防止に努めましょう。 2. 肝臓にやさしい飲み方をしましょう。お酒を飲むときは「1日1合まで」「食べてから飲む」「週2回は休肝日を」 3. お酒は適量を楽しく飲みましょう。 4. 妊婦にお酒はすすめないようにしましょう。

⑤喫煙

喫煙による健康被害は、肺がんを始めとするがんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、歯周疾患、周産期の異常等の原因となっています。

また、受動喫煙により、乳幼児の喘息やむし歯等の健康被害が生じ、子どもの歯ぐきの黒ずみ（メラニン色素沈着）も見られることが明らかになっています。

さらに、受動喫煙については、三次喫煙（（サードハンド・スモーク）たばこを消した後に残留する化学物質を吸入することの健康被害）についての普及・啓発や対策も必要です。

町民意識調査では、中学生の喫煙者はいませんでした。喫煙の依存性からも子どもたちが最初の1本を吸わない対策を継続して行っていく必要があります。

■喫煙の害に関する情報提供、普及・啓発の推進

○喫煙の害に関する情報提供、正しい知識の普及・啓発を積極的に行います。

○子どもの頃からのたばこ教育を実施し、受動喫煙・副流煙による影響、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などについて、様々な場を活用して啓発します。

■禁煙の推進

○公共施設や職場等での禁煙を推進します。

○禁煙意向のある人が禁煙できるように、禁煙外来の情報周知やたばこことこの関係などを踏まえての健康教育を実施します。

■防煙の推進

○20歳未満の者の対策として福島県や小・中学校と協力して防煙教育を取り入れるなど、連携を図りながらたばこ教育を実施します。

○妊娠前から喫煙を少なくすることが必要であり、家庭や職場、地域での受動喫煙の影響などについての周知を図ります。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
たばこを吸ったことのある小・中学生をなくす	0.0% 町民健康調査	0.0%
妊娠中に喫煙をしている人をなくす	6人 (7.89%) 妊婦健康診査	0人
40歳以上の喫煙率の減少	男性：21.3% 女性：5.6% 特定健診	男性：19.0% 女性：5.4%
受動喫煙の認知度の向上	町民：79.1% 中学生：32.3% 令和6年度町民意識調査	町民：85.0% 中学生：50.0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	32.7% 令和6年度町民意識調査	40.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
喫煙・受動喫煙に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて喫煙について広く周知します。母子手帳交付、各乳幼児健診、健康相談、歯科出前講座などで喫煙・受動喫煙に関する普及・啓発を行います。	保健福祉課 子育て支援課
喫煙・受動喫煙に関する健康教育	町民検診結果説明会にて、喫煙者に個別に健康教育、禁煙外来の紹介等支援を行います。	保健福祉課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課
妊婦喫煙者に関する健康教育	母子手帳交付時に、喫煙者に個別に相談支援を行います。	子育て支援課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 分煙・禁煙・防煙でみんなで健康を守りましょう。 ■ “さわやか・きれいな空気”を目指しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 20歳未満の者にはたばこを吸わせないようにしましょう。 2. 妊産婦は喫煙の害を理解し、禁煙に取り組みましょう。 3. 公共施設、企業、店舗などで分煙、全面禁煙を進めましょう。 4. 受動喫煙の害についても理解しましょう。

⑥歯・口腔

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む基礎的な役割を果たすとともに、近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されていることから、生涯を通じた切れ目のない取組が必要とされています。

町民意識調査では、歯の健康のためにしていることとして、「歯磨き」、「医療機関受診」、「歯間ブラシ等を使っている」、「フッ素入り歯磨き粉を使用している」と答えた人が、いずれも前回調査よりも大きく増加しましたが、1日3回歯磨きをする人の割合は28.2%に留まっています。中学生についても、昼に歯磨きをする生徒の割合が34.6%と、前回調査より50.2ポイント低下している実態が把握されました。

■歯・口腔機能の維持・向上に向けた取組の推進

○ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに向けた取組を進めます。

■歯・口腔の健康に関する情報提供

○歯科口腔保健の知識の普及に取り組むとともに、食生活の改善、歯間清掃用器具（フロス等）の使用などの歯科指導を推進します。

■8020 運動の推進

○高齢期における歯の喪失防止を目指して8020運動を推進します。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加	令和4年度 90.7% 福島県歯科保健情報システム	95.0%
12歳児における1人平均むし歯数の減少	令和4年度 1.72本 福島県歯科保健情報システム	1.6本
小学校におけるむし歯のない児童の割合の増加	72.8% 学校保健	81.6%
中学校におけるむし歯のない生徒の割合の増加	53.3% 学校保健	66.4%
過去1年間に歯の健康診査を受けた人の割合の増加	48.3% 令和6年度町民意識調査	50.8%
毎食後歯磨きをする習慣のある人の割合の増加	28.2% 令和6年度町民意識調査	32.6%
中学校における昼食後に歯磨きする生徒の割合の増加	34.6% 令和6年度町民意識調査	84.8%
乳幼児期のフッ化物歯面塗布率の増加（乳幼児健診、歯科クリニック受診者の塗布率）	67.5% 子育て支援課	70.0%
幼児期から中学校までのフッ化物洗口を実施した乳幼児・児童生徒の割合の増加	98.8% 子育て支援課	99.0%
歯周疾患検診を受診した人の割合の増加	令和6年度 6.8% 歯周疾患検診	10.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
歯・口腔に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて歯・口腔について広く周知します。	保健福祉課
フッ化物歯面塗布事業	1歳児相談から3歳児健診、歯科クリニックにおいて、歯科医師・歯科衛生士のもと歯科指導を行い、フッ化物を塗布します。	子育て支援課
フッ化物洗口事業	4～15歳の幼児・児童生徒を対象に町内保育園・幼稚園、小・中学校でフッ化物洗口を行います。	子育て支援課
歯科出前講座	保育園、幼稚園、小・中学校へ歯科衛生士が出向き、むし歯予防の授業を実施します。	子育て支援課
学校歯科検診	各小中学校で歯科検診を行い、虫歯の早期発見と早期治療を行います。	学校教育課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課
歯周病疾患検診	節目の年齢の方を対象に、医療機関において、歯周病疾患検診を行います。 (※令和6年度対象 40歳・50歳・60歳・70歳)	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<p>■ 1日3回歯磨きをしましょう。</p> <p>■ 目指せ“8020”！！“80”歳になっても“20”本の歯を保てるよう頑張りましょう。</p>
地域・町民の取組
<p>1. 1日3回歯磨きしましょう。</p> <p>2. 乳幼児は親が仕上げ磨きをして、きちんと磨けるように助けてあげましょう。</p> <p>3. 子どもに甘い飲み物はできるだけ避け、水分は、水や麦茶等甘くないものにしましょう。</p> <p>4. よく噛んで食事をしましょう。</p> <p>5. 定期的に歯科検診を受診し、病気の早期発見に努めましょう。</p>

(2)生活習慣病(NCDs:非感染性疾患)の発症予防・重症化予防

①がん

本町において、がん（悪性新生物）は死因の第1位となっています。がんは、生涯のうちに2人に1人が罹患すると推計されており、高齢化に伴い、がん罹患率や死亡者の数は今後も増加することが見込まれます。がんは早期に発見し、治療につながれば9割以上の方が治ることから、がん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげることが重要です。

本町のがん検診の受診率は、国の目標値には達しておらず、今後も受診率向上のための取組が必要です。

また、「がん」と診断を受けたとしても、様々な治療方法や本人、家族を支える制度があります。安心して治療が受けられるよう、がん治療やがん経験者への支援に対する取組が重要です。

■がん予防に向けた取組の推進

- 各年代に応じた正しいがん予防のための知識の普及を図ります。
- 各種がん検診の受診率向上に向けた取組を進めます。

■がん検診結果に応じた取組の推進

- 精密検査が必要な人が確実に受診がなされるよう支援します。

■がん治療に対する取組の推進

- がん治療中の方やがん経験者に対する支援に取り組んでいきます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
各種がん検診受診率の向上	胃がん：11.2% 肺がん：21.8% 大腸がん：17.3% がん検診	胃がん：12.0% 肺がん：22.4% 大腸がん：19.0%
	乳がん：14.3% 子宮がん：11.2% がん検診	乳がん：16.9% 子宮がん：12.5%
要精検者の精密検査受診率の向上	胃がん：66.6% 肺がん：70.2% 大腸がん：67.4% 乳がん：80.0% 子宮がん：77.7% 保健衛生協会未受診者リスト	胃がん：78.6% 肺がん：80.4% 大腸がん：77.2% 乳がん：88.0% 子宮がん：80.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
がん予防・治療に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にてがん予防・治療等について広く周知します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
がん教育	小中学校と連携し、がんの仕組みや予防について、生活習慣と関連付け、理解を深めます。	子育て支援課
がん検診等	胃・肺・大腸・乳・子宮（子宮頸がん）・前立腺がん検診及び肝炎ウイルス検査を実施します。	保健福祉課
がん検診精密検査未受診者対策	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん精密検査未受診者に対し、受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療を図ります。	保健福祉課
人間ドック検診	検診の重要性を周知し、40～70歳までの5歳刻みの国民健康保険被保険者及び75歳・80歳の後期高齢者医療保険被保険者に対し、人間ドックの受診を勧奨し、疾病の早期発見・早期治療を図ります。	保健福祉課
やぶき健康づくりポイント事業 （福島県連携事業）	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課
在宅ターミナルケア支援助成事業	介護保険が適用されない18～40歳未満の方を対象に、規定の条件に該当する方に対し、訪問介護等の居宅サービスの利用に要する費用を一部助成します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■がん予防のための生活習慣を身に付けましょう。 ■がん検診を受けましょう。 ■がん検診の結果をよく確認しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. がんを防ぐための生活習慣を取り入れましょう。（参考：がんを防ぐための新12か条） 2. 定期的にごがん検診を受けましょう。 3. 要精密検査となった場合には、必ず医療機関を受診しましょう。

②循環器病

脳血管疾患や心疾患など循環器病は、本町の主要な死因となっており、令和4年の死亡者数は心疾患が37人で死因第2位、脳血管疾患が19人で死因第4位となっています。

循環器病の主要なリスク要因は、喫煙や脂質異常、高血圧、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）等ですが、その中でも内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者及び予備群の割合は近年増加傾向にあり、本町でも前回策定時24.0%から、33.6%に増加しています。また、小中学生の肥満度20%以上の割合も同じように増加傾向にあります。

■循環器病予防に向けた取組の推進

- 循環器病の正しい知識の普及を図り、疾患の予防を推進します。
- 早期発見・早期治療のため、健康診査の受診率向上に向けた取組を進めます。
- 特定保健指導への参加を促進し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者及び予備群の減少を目指します。

■循環器病の重症化予防に向けた取組の推進

- 健康診査の結果で循環器病のリスクが高い人について、重症化予防のための取組を行います。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
特定健診受診率の向上	51.0% 特定健診	60.0%
特定保健指導実施率の向上	46.2% 特定健診	60.0%
収縮期血圧 140mmHg 以上の割合、拡張期血圧 90mmHg 以上の割合の減少	収縮期血圧 男性：24.9% 女性：29.7% 拡張期血圧 男性：37.9% 女性：46.8% 特定健診	収縮期血圧 男性：20.5% 女性：18.1% 拡張期血圧 男性：28.0% 女性：30.2%
LDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合	男性：4.0% 女性：6.8% 特定健診	男性：3.0% 女性：5.8%
小学生の肥満度 20%以上の児童の割合の減少	13.4% 学校保健	12.0%
中学生の肥満度 20%以上の生徒の減少	14.8% 学校保健	10.0%
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の割合の減少	33.6% 法定報告	21.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
循環器病予防に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて循環器病について広く周知します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
特定健康診査 高齢者健康診査	40～74歳の国民健康保険加入者及び75歳以上の後期高齢者を対象に健康診査を行います。	保健福祉課
人間ドック検診	検診の重要性を周知し、40～70歳までの5歳刻みの国民健康保険被保険者及び75歳・80歳の後期高齢者医療保険被保険者に対し、人間ドックの受診を勧奨し、疾病の早期発見・早期治療を図ります。	保健福祉課
重症化予防対策事業	健診の結果、血圧等の検査項目において医療機関受診判定値となった方に個別指導、受診勧奨を行い、生活習慣病の重症化防止に努めます。	保健福祉課
特定保健指導	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群・該当者に対し、集団指導・個別指導を実施し、生活改善の方法を一緒に考え実践できるように支援します。	保健福祉課
やぶき健康づくりポイント事業 （福島県連携事業）	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 循環器病予防について理解を深めましょう。 ■ 健康診査を受けましょう。 ■ 検診の結果をよく確認しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 循環器病のリスク（喫煙や脂質異常、高血圧、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）等）を減らしましょう。 2. 年に1回の健康診査を受けましょう。 3. 要精密検査となった場合には、必ず医療機関を受診しましょう。

③糖尿病

糖尿病は、合併症（網膜症、腎症、神経障害等）を併発するとともに、脳血管疾患や心疾患、歯周病等の発症リスクを高めることが明らかになっています。いずれも日常生活や寿命に大きな影響を及ぼすため、若い世代、働き盛り世代からの取組が重要です。

本町においてもヘモグロビンA1c（HbA1c）6.5%以上の人の割合は8.5%で、福島県の目標値7.0%（令和14年度目標値）に達していません。

■糖尿病予防に向けた取組の推進

- 糖尿病の正しい知識の普及を図り、疾患の予防を推進します。
- 早期発見・早期治療のため、健康診査の受診率向上に向けた取組を進めます。
- 特定保健指導への参加を促進し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者及び予備群の減少を目指します。

■糖尿病の重症化予防に向けた取組の推進

- 健康診査の結果で、血糖コントロール不良の人について、重症化予防のための取組を行います。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
特定健診受診率の向上	51.0% 特定健診	60.0%
合併症（糖尿病腎症による年間透析導入患者数）の減少	54.5% KDB厚生労働省様式 3-7	50.0%
HbA1c：NGSP6.5%以上の者の割合の減少	8.5% 特定健診	7.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
糖尿病予防に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて糖尿病予防について広く周知します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
特定健康診査 高齢者健康診査	40～74歳の国民健康保険被保険者及び75歳以上の後期高齢者医療保険被保険者を対象に健康診査を行います。	保健福祉課
人間ドック検診	検診の重要性を周知し、40～70歳までの5歳刻みの国民健康保険被保険者及び75歳・80歳の後期高齢者医療保険被保険者に対し、人間ドックの受診を勧奨し、疾病の早期発見・早期治療を図ります。	保健福祉課
重症化予防対策事業	健診の結果、血糖等の検査項目において医療機関受診判定値となった方に個別指導、受診勧奨を行い、生活習慣病の悪化防止に努めます。	保健福祉課

取組	内容	担当課
特定保健指導	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群・該当者に対し、集団指導・個別指導を実施し、生活改善の方法を一緒に考え実践できるように支援します。	保健福祉課
やぶき健康づくりポイント事業 （福島県連携事業）	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 糖尿病予防について理解を深めましょう。 ■ 健康診査を受けましょう。 ■ 検診の結果をよく確認しましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 糖尿病のリスク（肥満、運動不足、過食や脂肪の過剰摂取、ストレス等）を減らしましょう。 2. 年に1回の健康診査を受けましょう。 3. 要精密検査となった場合には、必ず医療機関を受診しましょう。

④COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、生活習慣病のひとつで、主として喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。咳、たんが出たり、息切れを主な症状とし、重症化すると在宅酸素療法が必要な状態となり、生活の質にも大きな影響を及ぼします。

町民意識調査では、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は32.7%となっており、COPDの正しい知識の啓発による認知度の向上に努める必要があります。

■COPD予防に向けた取組の推進

〇COPDの正しい知識の普及を図り、疾患の予防及び重症化を推進します。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	32.7% 令和6年度町民意識調査	40.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
COPDに関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にてCOPDについて広く周知します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師等による講演会を開催します。	保健福祉課
喫煙・受動喫煙に関する健康教育	町民検診結果説明会にて、喫煙者に個別に健康教育、禁煙外来の紹介等支援を行います。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■ COPDについて理解を深めましょう。
地域・町民の取組
1. 喫煙者の人は禁煙をし、非喫煙者の人はたばこの煙を避けましょう。 2. 咳、たんが出たり、息切れが続く場合には、医療機関を受診しましょう。

(3)生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても日常生活に支障をきたす状態になることもあり、健康寿命の延伸のためには、こうした状態にならないための取組も重要です。

フレイルとは、「加齢により心身が衰えた状態」のことです。フレイルは、早く介入して対策を行えば、元の健康な状態に戻る可能性があります。

また、骨粗しょう症は骨折の原因となり、日常生活に支障をきたす状態になりやすい疾患です。無症状の段階の骨粗しょう症の発見のためにも、骨粗しょう症検診の受診が重要です。

■フレイル予防に向けた取組の推進

- フレイルの正しい知識の普及を図り、疾患の予防を推進します。
- 早期発見・早期治療のため、健康診査の受診率向上に向けた取組を進めます。

■骨粗しょう症予防に向けた取組の推進

- 骨粗しょう症の正しい知識の普及を図り、疾患の予防を推進します。
- 骨粗しょう症検診を実施し、早期発見・早期治療につなげます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
フレイル予防教室の開催数の増加	延べ14回（7か所） 保健福祉課	延べ20回（10か所）
フレイル予防教室に参加する人の増加	162人 保健福祉課	230人
骨粗しょう症検診受診率の増加	21.9% 保健福祉課	28.4%

施策・取組

取組	内容	担当課
フレイルに関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にてフレイルについて広く周知します。	保健福祉課
フレイル予防教室の開催	通いの場等に保健師、栄養士、理学療法士、言語聴覚士など専門職が出向き、教室を開催します。	保健福祉課
ヘルスアップ教室	健康の保持増進を図るため、体力及び筋力アップを目指し、運動の機会を提供します。	保健福祉課
高齢者健康診査	75歳以上の後期高齢者を対象にフレイルの項目を含めた健康診査を行います。	保健福祉課
骨粗しょう症検診の実施	40～70歳（5歳刻み）の女性を対象に検診を実施します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none">■ フレイル予防に取り組みましょう。■ 骨粗しょう症予防について理解を深めましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none">1. フレイル予防（「運動で筋力づくり」「低栄養予防」「お口と歯の健康」「外出と交流」）に取り組みましょう。2. フレイルの早期発見のために健康診査を受けましょう。3. カルシウム、ビタミンD、ビタミンKなど、骨の形成に役立つ栄養素を積極的にとりましょう。4. 適度な運動を行いましょう。5. 骨粗しょう症検診を受けましょう。

基本目標3 健康づくりに取り組みやすい環境づくり

(1)誰もがアクセスできる健康づくりの基盤整備

健康づくりの推進にあたっては、身近な場所で誰もが保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることやその基盤が整備されていることが重要です。

地域全体として健康づくりに関する意識の向上を図るためには、幅広い年齢や様々なニーズに対応した情報発信の工夫が必要となります。

町民意識調査の健康増進、保健サービスについての意見の自由記載箇所には、「運動施設整備」「健康管理・健康維持に関すること」「健診・がん検診に関すること」「イベントなどに関すること」など健康づくりの基盤に対する意見がありました。

また、高齢者や基礎疾患がある人が感染症にかかると重症化する場合があります。日頃からの咳エチケット、手洗い、換気等の感染症対策を啓発するとともに、体調不良時の対策の準備、必要に応じて予防接種等の情報提供が重要です。

■身近な地域で健康づくりに取り組める場・機会の拡充

○関係機関と連携し、ライフステージに応じて、気軽に健康づくりを続けられる環境づくりに取り組みます。

■誰もが健康づくりの情報を得られる体制の充実

○民生児童委員、包括支援センターなど関係機関と連携し、健康に対する情報を得られにくい人への支援に努めます。

■医療体制の維持

○関係機関と連携し、休日救急医療当番医、小児平日夜間救急外来などの医療体制を維持していきます。

○かかりつけ医を持つことの意義について普及、促進を図ります。

■感染症対策の推進

○予防接種の体制を確保し、適切な時期に接種できるよう情報提供、接種勧奨を行います。

○町民が日頃から意識的に感染症予防に取り組めるよう、啓発と情報提供に努めます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
自分の健康状態について「まあよい」または「よい」と感じる人の割合の増加	77.2% 令和6年度町民意識調査	80.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
ヘルスアップ教室	健康の保持増進を図るため、体力及び筋力アップを目指し、運動の機会を提供します。	保健福祉課
やぶき健康づくりポイント事業 (福島県連携事業)	18歳以上の方を対象とし、自ら設定した健康づくりの目標の達成状況により、食品や生活日用品などが受け取れる事業を実施します。 目標のひとつに健診の受診や特定保健指導参加を設定し、参加の動機づけを行います。	保健福祉課
健康に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて健康について広く周知します。	保健福祉課
健康づくり講演会	専門の医師や管理栄養士による講演会を開催します。	保健福祉課
民生児童委員、包括支援センターとの情報共有	必要に応じて、民生児童委員、包括支援センターとの情報共有を行います。	保健福祉課
休日救急医療当番医制	白河医師会の協力により、医療機関が交代で休日(日曜日・祝日)の昼間に診療を行います。	保健福祉課
小児平日夜間救急外来	白河医師会の協力により、指定医療機関において、15歳(中学生)以下の夜間の急病に対応します。	保健福祉課
各種予防接種事業	感染症予防のために、各種予防接種を行います。また、未接種者に対し、接種勧奨を行います。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 身近なところから、健康づくりに取り組んでみましょう。 ■ 地域で身の回りのことが、心配な人はいないか気にかけてみましょう。 ■ かかりつけ医を持つようにしましょう。 ■ 予防接種を受け、日頃から感染症予防に気をつけましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康づくりの教室などに気軽に参加してみましょう。 2. 身近な公園や運動施設を利用してみましょう。 3. 心配な人がいた場合には、役場などに相談してみましょう。 4. 普段から健康や体調について相談できるかかりつけ医をもちましょう。 5. 休日や夜間、大型連休などの前にあらかじめ受診できる病院などを調べておきましょう。 6. 適切な時期に予防接種を受けましょう。 7. 日頃から咳エチケット、手洗い、換気等の感染症対策を行いましょう。 8. 体調不良時の対策の準備を行いましょう。

基本目標4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を与えることを踏まえると、「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり＝ライフコースアプローチ」についての取組の推進を図ることが重要です。

(1)こども・若者

乳幼児期の健康課題については、育児不安や虐待、メディアに接する時間の増加があります。

また、小中学校においては、肥満度20%以上の児童生徒の割合が前回策定時から小学生が1.7ポイント、中学生が5.6ポイント増加しています。生活習慣の中では、朝食をとっている児童生徒の割合が減少していることも課題です。

この時期の生活習慣がその後の健康に影響することを、様々な機会に啓発し、望ましい食習慣、運動習慣を持てるように支援します。

■妊娠期からの健康的な生活習慣の獲得

- 母子健康手帳の交付時からこども家庭センターを中心に妊娠期の健康管理方法等について、必要な支援を行います。
- 出産後に、保健師・助産師等が家庭訪問を行い、母子の健康状態や育児状況等を把握し、相談・支援を行うことで、育児不安の軽減に努めます。
- 妊娠期を含めた乳児のいる世帯をはじめ、子育て家庭の育児不安の軽減、孤立化や子どもへの虐待などの問題を防ぐため、こども家庭センターを中心に各種相談を継続して実施します。

■乳幼児期からの健康的な生活習慣の獲得

- 子どもの健康な生活習慣の形成と健やかな成長を支援するために、各種乳幼児健診・相談の支援体制の充実を図ります。また、発育・発達について継続的なフォローが必要な子どもについては、必要に応じた切れ目ない支援ができるように、こども家庭センターを中心に、相談・フォロー体制の充実を図ります。
- 健康的な生活習慣の獲得のため、幼稚園・保育園に出向き、専門職による食育や歯科指導を行います。
- 幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。

■児童生徒の健康増進に向けた学校・地域との連携

- 小中学校と情報共有を定期的に行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。
- 健康的な生活習慣の獲得のため、小中学校に出向き、専門職による歯科指導を行います。

○自分の健康状態や体力の状況、食生活の状況を継続して記録できる「自分手帳」
（福島県教育委員会発行）の配布を行います。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
小学生の肥満度 20%以上の児童の割合の減少	13.4% 学校保健	12.0%
中学生の肥満度 20%以上の生徒の減少	14.8% 学校保健	10.0%
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加	令和4年度 90.7% 福島県歯科保健情報システム	95.0%
12歳児における1人平均むし歯数の減少	令和4年度 1.72本 福島県歯科保健情報システム	1.6本
毎日朝食をとっている児童の割合の増加（小学生）	令和6年度 96.9% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	98.0%
毎日朝食をとっている生徒の割合の増加（中学生）	令和6年度 93.7% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	95.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
妊婦健康教育	母子手帳交付時に、個別に相談支援を行います。 （支援プラン・セルフプランの作成）	子育て支援課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課
健康に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて健康について広く周知します。	保健福祉課
乳幼児健康診査・健康相談	4か月児・1歳6か月児・3歳児健診等の乳幼児健診及び1歳児・2歳児等の健康相談を実施します。	子育て支援課
離乳食教室	月齢に応じた栄養の摂取と調理法を紹介し、適切な離乳食づくりを実践できるよう指導します。	子育て支援課
親子遊びのひろば	育児に不安を抱える保護者とその乳幼児に対して、ふれあい遊びや集団遊びを通して育児支援・発達支援を行い、子どもの健やかな発達、母親の育児不安の軽減を図ります。	子育て支援課
すくすく教室	経過観察の必要がある乳幼児と保護者に対して健やかな発達を支援します。	子育て支援課
歯科出前講座	保育園・幼稚園、小・中学校へ歯科衛生士が出向き、むし歯予防の授業を実施します。	子育て支援課
食育出前講座	保育園・幼稚園へ栄養士が出向き、食べ物に興味・関心がもてるような食育を実施します。	子育て支援課
自分手帳の配布	自分の健康状態や体力の状況、食生活の状況を小学校1年生から高校3年生まで継続して記録できる「自分手帳」（福島県教育委員会発行）の配布を行います。（小学校4年生に配布）	教育振興課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none">■ 妊娠期からの健康づくりに取り組みましょう。■ 乳幼児期から健康的な生活習慣を身に付けましょう。■ 自分自身の健康に関心を持ちましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none">1. 子育てで不安なことなどは、こども家庭センターに相談しましょう。2. 乳幼児健診等を受診しましょう。3. 自分手帳を上手に活用しましょう。

(2)高年齢者

本町の平均自立期間は、女性については延伸していますが、男性については経年的に低下しています。今後は生活習慣の改善や、生活習慣病の発症予防・重症化予防、介護予防（ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防）等、健康増進に向けた総合的な取組の推進が重要です。

■生活機能・身体機能を維持するための高齢期の健康づくり

○フレイルの正しい知識の普及を図り、疾患の予防を推進します。

○早期発見・早期治療のため、健康診査の受診率向上に向けた取組を進めます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
低栄養傾向（BMI 20未満）の高齢者の割合の減少	令和4年度 16.0% 矢吹町高齢者日常生活圏域 ニーズ調査	11.9%
地域活動をしている高齢者の割合の増加	30.9% 令和6年度町民意識調査	44.6%
介護保険要支援・要介護認定者の減少	834人 令和6年9月末介護保険事業 状況報告月報	減少

施策・取組

取組	内容	担当課
フレイルに関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にてフレイルについて広く周知します。	保健福祉課
フレイル予防教室の開催	通いの場等に保健師、栄養士、理学療法士、言語聴覚士など専門職が出向き、教室を開催します。	保健福祉課
ヘルスアップ教室	健康の保持増進を図るため、体力及び筋力アップを目指し、運動の機会を提供します。	保健福祉課
高齢者健康診査	75歳以上の後期高齢者を対象にフレイルの項目を含めた健康診査を行います。	保健福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業	機能回復訓練など高齢者本人へのアプローチと高齢者本人を取り巻く環境や地域へのアプローチを行い、介護予防を図ります。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■フレイル予防に取り組みましょう。
地域・町民の取組
1.フレイル予防（「運動で筋力づくり」「低栄養予防」「お口と歯の健康」「外出と交流」）に取り組みましょう。
2.フレイルの早期発見のために健康診査を受けましょう。

(3)女性

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

若い世代の女性における健康課題としては、「やせ」や他のがん比べ若い世代で発症する乳がんや子宮がん検診の受診率の向上などがあります。

本町においても経年的に、子宮がん検診、乳がん検診の受診率は向上していますが、国の目標値までは達しておらず、今後も受診率向上のための取組が必要です。

また、高齢期になると骨粗しょう症による骨折等が増えてきます。若い世代からの適切な生活習慣の維持と中年期からの骨粗しょう症検診の受診などによる運動器の衰えを予防することが重要です。

このような女性特有の健康の悩みや体の変化に対応する方法などについて、普及・啓発し、女性が生涯を通して、いきいきと自分らしい生活が送れるよう支援していきます。

■女性の健康づくりに関する情報提供、普及・啓発の推進

○女性の健康づくりについての知識の普及・啓発を図ります。

■女性特有の健康課題に対する対策

○女性がん検診（子宮がん検診・乳がん検診）、骨粗しょう症検診の受診率向上に向けた取組を進めます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
女性がん検診受診率の向上	乳がん：14.3% 子宮がん：11.2% 保健福祉課	乳がん：16.9% 子宮がん：12.5%
骨粗しょう症検診受診率の増加	21.9% 保健福祉課	28.4%

施策・取組

取組	内容	担当課
女性の健康づくりに関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて女性の健康づくりについて広く周知します。 女性がん検診の受診者に対して、知識の普及・啓発を図ります。	保健福祉課
女性がん検診	20歳以上の偶数年齢の女性を対象に子宮頸がん検診を実施します。40歳以上の偶数年齢の女性を対象に乳がん検診を実施します。	保健福祉課
骨粗しょう症検診の実施	40から70歳（5歳刻み）の女性を対象に検診を実施します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■女性の健康づくりについての知識を深めましょう。
地域・町民の取組
1.自分自身の体の変化（体調）に関心を持ちましょう。 2.規則正しい生活を心がけましょう。 3.趣味や習い事などリフレッシュできる時間を作りましょう。 4.女性がん検診を受けましょう。 5.骨粗しょう症検診を受けましょう。

基本目標5 健康的な食生活の推進(食育推進計画)

「食育」とは、「食べることの意味を理解し、健康的な食生活を実践できる能力を育むこと」です。

乳幼児期に身に付いた食習慣はその後改めることが困難であるため、妊産婦や乳幼児、高齢期にいたるまで切れ目のない食育を推進することが重要です。

また、歯・口腔の健康は、食べる喜びや、適切な栄養量を保つ上で重要であり、各ライフステージに応じたむし歯、歯周疾患予防や口腔機能の維持・向上も重要な取組となります。

【現状と課題】

乳 幼 児 期：成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期です。

食事についても、離乳食から幼児食へ移行し、食事内容が変わり、食べられる食品も著しく増えます。濃い味付けを避ける、糖分、塩分、油分を控えるなどの配慮が必要となります。合わせて、この時期は、むし歯のリスクも高くなります。

本町では、3歳児におけるむし歯のない幼児の割合は令和4年度90.7%であり、今後目標値の95%を目指し取組を進めていく必要があります。

学 童 期：町民意識調査では、小中学生の朝食をとっている児童生徒の割合は、前回策定時より、低下しています。さらに、小中学生の肥満度20%以上の児童生徒の割合は、小学生が1.7ポイント、中学生が5.6ポイント増加し、朝食の欠食と肥満に対する取組が必要な状況です。

青年・壮年期：町民意識調査では、主食・主菜・副菜が揃った食事の回数は20代から50代の青年期や働き盛り世代で低くなっています。また、この世代では、塩分を控えると回答した割合が低く、減塩の必要性について周知し、生活習慣改善に向けた啓発を行うことが重要です。

高 齢 期：口腔トラブルや活動量の低下による食事量の減少など、フレイル予防を視野に入れた関わりが重要となってきます。また、町民意識調査では、1日1回以上家族等と食事をしていないと回答した70歳以上の割合は、23.8%と各世代と比較し、最も高く、高齢期においては、孤食のリスクが高い現状です。

(1)生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

■妊産婦、乳幼児

- 妊娠期の食事について、注意すべき点や意識したいポイントを伝え、健康的な食生活が実践できるよう支援します。
- 各乳幼児健診、健康相談において望ましい食習慣が身に付けられるよう、栄養士を配置し、栄養相談を行います。
- 離乳食教室を開催し、月齢に応じた離乳食がスムーズに進むよう支援します。また、歯科指導も取り入れ、早期からのむし歯予防にも取り組みます。
- 幼稚園・保育園に出向き、専門職による食育・歯科指導を行います。
- 幼稚園・保育園と連携し、保護者への情報提供や、給食を含めた保育参観の実施などを検討し、食育についての情報提供と啓発に努めます。

■学童期

- 小中学校と情報共有を定期的に行い、子どもの食を含む健康問題の解決のための取組を行います。
- 小中学校に出向き、歯科衛生士による歯科指導を実施し、望ましい食生活について学ぶ機会を提供します。
- 自分の健康状態や体力の状況、食生活の状況が継続して記録できる「自分手帳」（福島県教育委員会発行）の配布を行います。

■青年期・壮年期

- 食事バランスや減塩など望ましい食習慣が身に付けられるよう、情報提供を行っていきます。

■高齢期

- 口腔トラブルや活動量の低下による食事量の減少や低栄養などによる、フレイル予防を視野に入れた食生活について、普及・啓発を行います。

【各期共通の取組】

■食育の啓発・普及

- 食育という言葉や意味について、引き続き普及・啓発を行っていきます。

■きょうじょく共食の促進

- きょうじょく共食の意味や各年代におけるメリットについて理解し、望ましい食習慣を確立できるよう、関係機関と連携し、普及・啓発を行います。

■歯の健康づくりの促進

- 乳幼児期・児童期からの歯磨き習慣の確立と仕上げ磨きの促進や、生涯にわたって充実した食生活を送れるよう、歯の健康づくりを推進します。
- 節目の年齢の方を対象に、医療機関において、歯周病疾患検診を行います。

目標値

項目		現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
毎日朝食をとっている人の割合の増加		85.1% 令和6年度町民意識調査	88.4%
1日1回以上は家族等で食事をする（共食） ^{きょうしよく} 人の割合の増加		79.0% 令和6年度町民意識調査	85.0%
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とっている人の割合の増加		71.3% （中学生：80.8%） 令和6年度町民意識調査	74.0% （中学生：85.4%）
食事のバランスに気を付けている人の割合の増加		67.2% 令和6年度町民意識調査	70.0%
野菜を3皿以上摂取している人の割合の増加		33.3% 令和6年度町民意識調査	40.4%
塩分摂取に気を付けている人の割合の増加		62.9% 令和6年度町民意識調査	72.2%
毎日朝食をとっている子どもの割合の増加	幼稚園・保育園児	令和6年度 100.0% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	100.0%
	小学生	令和6年度 96.9% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	98.0%
	中学生	令和6年度 93.7% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	95.0%
適正体重の範囲にある人の割合の増加	小学生	84.4% 学校保健	88.0%
	中学生	81.9% 学校保健	90.0%
	40～60歳代	男性：59.5% 女性：63.1% 特定健診	男性：65.0% 女性：70.0%
「食育」に関心がある人の割合の増加		71.5% 令和6年度町民意識調査	79.1%
朝食に野菜を食べた園児・児童生徒の割合の増加		令和6年度 50.4% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	55.0%
朝食に汁物を食べた園児・児童生徒の割合の増加		令和6年度 38.6% 「朝食について見直そう週間運動」実施状況	44.0%
小学生の肥満度 20%以上の児童の割合の減少		13.4% 学校保健	12.0%
中学生の肥満度 20%以上の生徒の割合の減少		14.8% 学校保健	10.0%
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加		令和4年度 90.7% 福島県歯科保健情報システム	95.0%

施策・取組

取組	内容	担当課
食育・共食に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて食育・共食について広く周知します。	保健福祉課
離乳食教室	月齢に応じた栄養の摂取と調理法を紹介し、適切な離乳食づくりを実践できるよう指導します。	子育て支援課
乳幼児健康診査・健康相談	4か月児・1歳6か月児・3歳児健診等の乳幼児健診及び1歳児・2歳児等の健康相談を実施し、栄養士による栄養相談を行います。	子育て支援課
妊婦健康教育	母子手帳交付時に、個別に相談支援を行います。 (支援プラン・セルフプランの作成)	子育て支援課
矢吹っ子の健康を考える会	幼稚園・保育園・こども園・小中学校と情報共有を行い、子どもの健康問題の解決のための取組を行います。	子育て支援課
食育出前講座	保育園・幼稚園へ栄養士が出向き、食べ物に興味・関心がもてるような食育を実施します。	子育て支援課
歯科出前講座	保育園、幼稚園、小・中学校へ歯科衛生士が出向き、むし歯予防の授業を実施します。	子育て支援課
こども食堂	子どもやその保護者および地域住民に対し、「栄養ある温かな食事」を提供します。	子育て支援課
自分手帳の配布	自分の健康状態や体力の状況、食生活の状況を小学校1年生から高校3年生まで継続して記録できる「自分手帳」(福島県教育委員会発行)の配布を行います。(小学校4年生に配布)	教育振興課
歯周病疾患検診	節目の年齢の方を対象に、医療機関において、歯周病疾患検診を行います。 (※令和6年度対象 40歳・50歳・60歳・70歳)	保健福祉課
フレイルに関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にてフレイルについて広く周知します。	保健福祉課
フレイル予防教室の開催	通いの場等に保健師、栄養士、理学療法士、言語聴覚士など専門職が出向き、教室を開催します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
<ul style="list-style-type: none"> ■ 食育についての知識を深めましょう。 ■ おいしく食べるために、歯の健康を保ちましょう。
地域・町民の取組
<ol style="list-style-type: none"> 1. どんなものを食べると健康になれるか食べ物を選ぶ力を身に付けましょう。 2. 家族や仲間と食事をする(共食)を心がけましょう。 3. 1日3回歯磨きしましょう。 4. 乳幼児は親が仕上げ磨きをして、きちんと磨けるように助けてあげましょう。 5. 子どもに甘い飲み物はできるだけ避け、水分は、水や麦茶等甘くないものにしましょう。 6. よく噛んで食事をしましょう。 7. 定期的に歯科検診を受診し、病気の早期発見に努めましょう。

(2)食文化の継承と持続可能な食を支える食育の推進

少子高齢化、働き方の多様化などを背景とした、単独世帯、夫婦のみの世帯が増加傾向にあります。従来、食生活や郷土料理等は、家庭での食育を通し継承されてきましたが、今後は家庭のみならず、地域や学校と連携し、知識の継承を進めていく必要があります。

また、食生活が自然の恩恵により、成り立つことを意識し、食の循環が環境へ与える影響に配慮して、SDGsの目標12「つくる責任・つかう責任」へ積極的に取り組むことが求められています。このため、有機農業に対する理解増進、食品ロスの削減など、環境と調和のとれた食料生産とその消費に配慮した食育の推進が重要です。

近年、日頃の食事を通じて、田んぼや畑、生産者を思い浮かべる機会が減っています。このため、農林漁業体験や地産地消の推進などを通し、食育を推進していくことも求められています。

■地域での食育の推進

- 食や食文化を学習・体験する場の拡充について、関係団体との連携を図ります。
- 食育に関する町民の理解が深まるように、健康教育など保健活動で食育の内容を取り入れて実施します。

■多様な食体験機会の確保

- 学校や地域と協力して子どもたちが多様な体験のできる機会づくりに取り組みます。

■食の安全・安心についての情報提供の推進

- 安心して食生活が送れるよう正確でわかりやすい食の情報の発信を行います。

■食と農の連携や食文化の継承を通じた食育の推進

- 食を取り入れた様々な活動について関係団体と連携し、食育を支援します。
- 学校給食への地元特産物の活用拡大や、地域の食材の魅力再発見、季節を感じられる食事など、地域での食育活動を推進します。

■地産地消の推進

- 地域の農産資源を積極的に活用し、食の生産から消費の循環や食品廃棄物など環境問題をはじめ、地産地消の推進などを意識した食育活動を推進します。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
低栄養傾向（BMI 20未満）の高齢者の割合の減少	令和4年度 16.0% 矢吹町高齢者 日常生活圏域ニーズ調査	11.9%
「食品ロス」削減のために何らかの行動を起こしている人の割合の増加 （食べ物を残さない、食べられる分だけ購入する、作ることを心がける）	91.1% 令和6年度町民意識調査	95.0%
生産者の顔が見える農産物直売所の数の増加	5か所 担当課調べ	5か所
料理の栄養成分表示や健康に配慮した食事を提供するレストランや食堂の数の増加	9か所 福島県「うつくしま健康応援店」登録名簿	13か所
学校給食の地場産物の利用割合（福島県産）の増加	31.3% 教育振興課	35.3%

施策・取組

取組	内容	担当課
食環境・食文化に関する普及・啓発活動	広報・ホームページ等にて食環境・食文化について広く周知します。	保健福祉課
田んぼの学校	「カブトエビ」有機農法を活用し、小学生らが田植え・稲刈り・収穫などの農業体験を行います。	農業振興課
特産物のPR	姉妹都市である三鷹市が、毎年開催する姉妹・友好市町村の特産物や郷土食、野菜などが集まるイベントへの参加などを通し、矢吹の特産物のPRを行います。	農業振興課 商工観光課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■食環境や食文化について考える機会を持ちましょう。
地域・町民の取組
1. 家庭において、食文化の継承を行いましょ。う。 2. 食に関するイベントや教室に参加し、食について考える機会を持ちましょ。う。 3. 地場産物を使った食事をしましょ。う。 4. うつくしま健康応援店を利用してましょ。う。

基本目標6 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現 (自殺対策計画)

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、「誰にでも起こり得る」危機です。自殺は、防ぐことができる社会的問題であるという認識のもと、「生きるための包括的な支援」を実施することが重要です。

わが国の令和5年の自殺者数は21,818人となり、前年度よりは減少していますが、依然深刻な状況が続いています。特に、男性の自殺者数は2年連続増加しており、女性の2.1倍となっています。

本町の自殺死亡率（人口10万対の自殺者数）は、令和元年に22.98でしたが、令和5年には17.69となりました。しかし、自殺死亡率「0」は、達成できておらず、自殺死亡率「0」を目指し、引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり」を推進していきます。

1. 数値目標

目標指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
自殺死亡率 (人口10万対の自殺者数)	17.69	0.00

福島県人口動態統計・地域自殺実態プロフィール

2. 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の原因・動機は、「健康問題」、「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤労問題」と多岐に渡ります。

そのため、その人の問題・課題を解決するためには、行政だけでなく、地域の関係機関・民間団体・学校・企業・町民など様々な地域の社会資源との連携が必要となります。

自殺リスクを低下させるために、上記の連携がスムーズに行えるよう、地域のネットワークづくりを強化します。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
（仮称）矢吹町いのちを支える自殺対策推進本部、ワーキングチームの会議の開催	未実施 既存の組織を当本部・ワーキングチームとして会議を開催	1回以上/年
総合的な相談体制の構築	未実施 保健福祉課	手引きの作成、運用の開始
健康づくり推進協議会の開催	2回/年 保健福祉課	1回/年以上

取組・事業等

	取組（担当課）	内容	担当課
庁内	（仮称）矢吹町いのちを支える自殺対策推進本部、ワーキングチーム	自殺対策を総合的に推進するため、庁内関係課のネットワークと協力を図ります。	保健福祉課 全課
	総合的な相談体制の構築	各課と保健福祉課での情報共有や連携強化について、手引き等を作成、活用し、包括的・継続的な支援体制の構築を図ります。	保健福祉課
地域	健康づくり推進協議会	健康づくり推進協議会で、自殺対策の視点も含め、地域に必要な対策やネットワーク等を審議していきます。	保健福祉課
高齢者	地域ケア会議	高齢者の生活課題について、医療・福祉の専門職を含む多職種によるケア会議を開催し、課題への対応方法の検討や社会基盤の整備を行います。	保健福祉課
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを中心に、高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源を結びつけ、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう支援します。	保健福祉課
障がい者	しらかわ地域自立支援協議会	医療・保健・福祉・教育及び就労に関する機関とのネットワークを構築し、地域における障がい者等の支援体制の整備について協議を行います。	保健福祉課
	障がい者相談支援	障がいのある人やその家族が抱える様々な問題について、相談支援専門員等が相談に応じ、必要な情報の提供、支援を行うことで適切なサービスの利用につなげます。	保健福祉課
	障がい者虐待対応（障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置）	障がい者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた障がい者の迅速かつ適切な保護を行うとともに、養護者に対する適切な支援及び関係機関との連携協力体制を整備します。	保健福祉課
生活困窮者	生活困窮者支援事業	生活困窮者の抱える問題や現状を把握し、対象者一人ひとりの困りごとにあわせ支援をするとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課
	生活保護扶助事業	相談者やその家族が抱える問題を把握し、生活保護制度の活用について支援するとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課

	取組（担当課）	内容	担当課
子ども	要保護児童対策地域協議会	虐待等の要保護児童に関する問題について、関係機関等の連携により組織的に対応し、早期発見及び適切な対応を行います。	子育て支援課
	コミュニティスクール推進事業	地域と共にある学校を目指し、学校、家庭、地域が連携し、より良い学校づくりに取り組みます。	教育振興課
	青少年サポート事業	地域の方（民生児童委員、警察等）やNPO法人、スクールソーシャルワーカー等の関係者がひきこもり、不登校等の問題を抱えた青少年の情報共有、支援を行います。	教育振興課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

町民意識調査結果において、悩みや不安を感じた時の相談方法は、「面談で相談（訪問を含む）」が最も多く、次いで「電話相談」が多くなっています。

面談による相談を望む町民が多いことから、行政などの公的相談機関以外に、早期に自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守る）ができるゲートキーパーを育成し、身近に相談できる人材を育成することで、早い段階での自殺リスクの低下を図ります。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
ゲートキーパー養成講座の開催	未実施 保健福祉課	令和7年度に養成の計画を策定し、その後、1回/年以上開催

取組・事業等

取組	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	町民・福祉関係者・民生児童委員・町職員等、幅広い年齢や職種に対し、ゲートキーパー養成講座を実施し、参加を促進します。	保健福祉課

(3) 町民への啓発と周知

町民意識調査結果において、自殺の危機に直面している人への対応や自殺対策に関する啓発物の認知についてばらつきがあり、自殺予防に対する十分な知識の普及・啓発が行われていない現状が把握されました。

自殺は誰にでも起こりうることであり、自殺に追い込まれる人の心情や背景の正しい理解、そして適切な対応の啓発、また、インターネット等を活用した相談窓口の周知等も行っていきます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
こころの健康づくり講演会の開催	未実施 保健福祉課	1回／年以上
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、何もしない方の割合の減少	17.2% 令和6年度町民意識調査	15.5%
身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時の対応として 見守る・傾聴する方の割合の増加	75.0% 令和6年度町民意識調査	77.2%
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応として 共感を示す・相談を提案すると回答する方の割合の増加	63.9% 令和6年度町民意識調査	81.6%
自殺予防啓発事業の推進	3月自殺対策強化月間に 対象者（町内在住の60歳、 65歳の男性222人）へ自殺 予防啓発パンフレット等の 配布を実施 保健福祉課	イベント等の際の啓発 1回／年以上
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業の推進	未実施 保健福祉課	広報年2回以上／ ホームページ年2回

取組・事業等

取組	内容	担当課
自殺予防啓発事業	町主催のイベントの際や町内企業に自殺予防のパンフレットを配布します。	保健福祉課
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業	町広報誌及び町ホームページに、自殺予防月間の記事を掲載します。	保健福祉課

地域・町民の取組

健康目標・行動指針
■自分でできるこころのケアを行きましょう。 ■身近な人の自殺予防のための行動に取り組みましょう。
地域・町民の取組
【自分でできるこころのケア】 1. 休息や睡眠をとりましょう。 2. 運動や旅行などの趣味を楽しみましょう。 3. ストレッチや音楽などのリラクゼーションを行きましょう。 4. ストレスや悩みなど、一人で抱え込まないで身近な人や様々な窓口にご相談しましょう。 【身近な人の自殺対策】 1. 家族や仲間の変化に気づいて、声をかけましょう。(気づき) 2. 本人の気持ちを尊重し、耳を傾けましょう。(傾聴) 3. 早めに専門家に相談するように促しましょう。(つなぎ) 4. 温かく寄り添いながら、じっくり見守りましょう。(見守り)

(4) 生きることへの促進要因の支援

自殺対策は、個人においても社会においても「生きることの阻害要因」（失業や多重債務・生活苦など）を減らし、「生きることの促進要因」（自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等）を増やす取組とされています。

「生きることの促進要因」への支援という観点から、様々な居場所づくりや生きがいづくり、また、遺された方への支援の取組を自殺予防の一貫として幅広く推進していきます。

■居場所づくり・生きがいづくり活動

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する方の割合の減少	16.1% 令和6年度町民意識調査	10.6%
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する中学生の割合の減少	9.2% 令和6年度町民意識調査	7.1%
最近1か月間にストレスやイライラを感じた高齢者の割合の減少	7.4% 令和6年度町民意識調査	5.2%

取組・事業等

取組	内容	担当課
認知症カフェ	認知症の本人、家族が参加し、気軽に介護者同士の交流、相談が行える場を設けます。	保健福祉課
高齢者サロン	参加者同士の交流により、高齢者の閉じこもり防止や身体機能の維持向上など、心身ともに安心して生活を送ることができる環境づくりを図ります。	保健福祉課
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを中心に、高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源を結びつけ、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう支援します。	保健福祉課
子育て支援センターにこにこひろば	3歳までの児童とその保護者を対象に、親子交流や子育ての相談、親同士の情報交換等の場を提供します。	子育て支援課
フロンティア農園事業	農業短期大学校内の農地を利用し家庭菜園の栽培技術指導を受けながら、栽培収穫を行います。	商工観光課
フラワーロード花いっぱい事業	自治会や会社、団体等により道路脇等へ花植えを行い、景観の形成を推進します。	都市整備課
ボランティアセンター	協力できるボランティア内容を登録し、ボランティア活動をすることで、人とのつながりや生きがい、やりがいづくりにつなげます。	社会福祉協議会

取組	内容	担当課
高齢者生きがいづくり事業	高齢者の趣味・教養・レクリエーション等に関する学習機会を提供し、高齢者の生きがいづくりとなる事業として、「ことぶき大学」を実施しています。	生涯学習課
人材派遣事業	60歳以上の方で、健康で働く意欲をもった方を対象に、シルバー人材センターに登録してもらい、実施可能な業務について作業希望者宅等へ請負、派遣業務を行っています。	シルバー人材センター
ファミリーサポートセンター	一般町民を対象に、子どもを預けたい方と子どもを預かってほしいという方のニーズをつなぐことで、子育ての負担軽減と生きがいづくりを支援します。	子育て支援課

■ 遺された人への支援

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
遺された人への支援周知	窓口にパンフレットの配置 保健福祉課	窓口にパンフレットの配置

取組・事業等

取組	内容	担当課
支援情報周知	自死遺族向けのリーフレットを庁舎ロビーに設置し、支援情報の周知に努めます。	保健福祉課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

町民意識調査結果において、中学生のストレスやイライラの原因は、「部活のこと」が最も多く、次いで「勉強のこと」、「友だちのこと」となっています。

学校では若年層へのこころの健康、ストレス解消の対処法に係る取組が実施されていますが、「自殺の事前対応のさらに前段階の取組」として、学校における児童生徒を対象としたSOSの出し方に関する教育を推進していきます。

目標値

項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和11年度）
児童生徒のSOSの出し方教育の実施	令和5年度以降協議予定 各小中学校判断で実施	1校以上

取組・事業等

取組	内容	担当課
いのちの教育事業	小中学校・高校を対象に、助産師による講話を実施します。	子育て支援課
児童生徒サポート推進事業	小中学校、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーが連携し、問題行動等を抱える児童生徒の原因究明と早期対応を実施します。	教育振興課
SOSの出し方教育	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時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	教育振興課 保健福祉課

3. 重点施策

地域特性の把握と課題の整理を行うためのツールとして国から推奨される「地域自殺実態ファイル」から、本町の自殺者の特徴として、男性60歳以上の有職者・無職者、男性の20～39歳の有職者があげられます。

これらのことから、以下の項目について、重点的に取り組みます。

■高齢者

閉じこもりやうつ、地域での孤立に陥りやすい高齢期の課題を踏まえ、介護予防や居場所づくり、様々な活動への参加促進などの包括的な支援活動を推進します。

取組・事業等

取組	内容	担当課
権利擁護事業	成年後見人制度、老人福祉施設への措置、消費者被害の防止等を行い、高齢者の権利擁護に努めます。	保健福祉課
配食サービス(ふれあい弁当)事業	ひとり暮らしの高齢者に食事を提供することで、健康の保持増進、社会的な孤立を防ぎます。	保健福祉課
心配ごと相談	弁護士による個別相談を行い、問題解決に向かう方法を知り、問題解決への支援を行います。	社会福祉協議会
あんしんサポート事業	福祉サービスに関する情報提供等、福祉サービスの利用援助と金銭管理の難しい方(認知症高齢者、知的・精神障がい者など)を対象に、金銭管理を行います。	社会福祉協議会
生活援助資金貸付制度	3万円を上限に、保証人等必要書類の提出を求め、1年以内の返却を条件に貸付を行います。	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付制度	福島県社会福祉協議会が実施している事業で、矢吹町社会福祉協議会で受付を行います。	社会福祉協議会
町営住宅等の入居管理事務	町営住宅等の入居管理において、日常生活において困難や問題を抱えている人を把握した場合は、必要に応じて適切な支援先につなげます。	都市整備課
地域ケア会議	高齢者の生活課題について、医療・福祉の専門職を含む多職種によるケア会議を開催し、課題への対応方法の検討や社会基盤の整備を行います。	保健福祉課
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを中心に、高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源を結びつけ、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう支援します。	保健福祉課
認知症カフェ	認知症の本人、家族が参加し、気軽に介護者同士の交流、相談が行える場を設けます。	保健福祉課
高齢者サロン	参加者同士の交流により、高齢者の閉じこもり防止や身体機能の維持向上など、心身ともに安心して生活を送ることができる環境づくりを図ります。	保健福祉課

取組	内容	担当課
生活困窮者支援事業	生活困窮者の抱える問題や現状を把握し、対象者一人ひとりの困りごとにあわせ支援をするとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課
生活保護扶助事業	相談者やその家族が抱える問題を把握し、生活保護制度の活用について支援するとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課

■生活困窮者

生活困窮者は、問題が複雑化し、問題解決が困難な状況に陥りやすいため、課題の解決と自殺に陥らないための支援を推進します。

取組・事業等

取組	内容	担当課
心配ごと相談	弁護士による個別相談を行い、問題解決に向かう方法を知り、その事で問題解決への支援を行います。	社会福祉協議会
生活援助資金貸付制度	3万円を上限に、保証人等必要書類の提出を求め、1年以内の返却を条件に貸付を行います。	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付制度	福島県社会福祉協議会が実施している事業で、矢吹町社会福祉協議会で受付を行います。	社会福祉協議会
生活困窮者支援事業	生活困窮者の抱える問題や現状を把握し、対象者一人ひとりの困りごとにあわせ支援をするとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課
生活保護扶助事業	相談者やその家族が抱える問題を把握し、生活保護制度の活用について支援するとともに、必要に応じて適切な関係機関につなげます。	保健福祉課
消費者行政事務	消費生活に関する無料法律相談及びその他町民相談を行います。	まちづくり推進課
ひとり親家庭医療費助成事務	ひとり親家庭または父母のいない児童に対し、医療費の一部を助成し、経済的な支援を行います。	子育て支援課
児童扶養手当事務	ひとり親家庭等の生活の安定と自立を助けるために手当を支給し、経済的な支援を行います。	子育て支援課
高額療養費支払資金貸付	高額療養費の支給対象者で、医療費の支払が困難な人に対し、高額療養費の額の9割を町国民健康保険から医療機関に支払うことにより、窓口での支払い額を軽減します。	保健福祉課
非自発的失業者に係る国民健康保険税の減免	非自発的な理由（会社都合など）で退職せざるを得なかった被保険者について前年の給与所得を30/100に減らし計算し税負担を軽減します。	税務課

■こども・若者

子どもの自殺の原因は、個人要因・家庭要因・学校要因・社会的要因などが複合的に関わっています。子どもは心理的社会的な未熟さより、衝動的に行動することもあり、家庭、学校だけでなく、行政や地域も連携し、包括的な自殺対策に取り組む必要があります。

取組・事業等

取組	内容	担当課
いのちの教育事業	小中学校・高校を対象に、助産師による講話を実施します。	子育て支援課
児童生徒サポート推進事業	小中学校、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーが連携し問題行動等を抱える児童生徒の原因究明と早期対応を実施します。	教育振興課
SOSの出し方教育	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時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	教育振興課 保健福祉課

■勤務・経営

男性の自殺者が多く、働いている人が勤労問題を抱え、精神的にも社会的にも負担を抱えることがうかがえます。

精神保健の支援とともに、社会・経済的な視点を含め職場のメンタルヘルス対策やハラスメントの防止、働きやすい職場環境づくりなど支援に努めます。

取組・事業等

取組	内容	担当課
自殺予防啓発事業	町主催のイベントの際や町内企業に自殺予防のパンフレットを配布します。	保健福祉課
職員健康管理事業・メンタルヘルス対策事業	職員の健康診断、ストレスチェックを実施し、町民の自殺対策を推進する役割を持つ町職員の健康保持増進に努めます。	総務課

4. 生きる支援関連施策

各課事業の中から自殺対策（生きることの包括的支援）に関する事業を抽出し、それぞれの事業に自殺対策の視点を盛り込み、自殺対策への取組を推進していきます。

施策・取組

取組	内容	担当課
納税相談	納税相談の中で、生活状況の綿密な聞きとりを行うことで、生活困窮等の問題の早期発見・早期対応の接点につなげます。	税務課
こども医療費助成事務	疾病の早期発見・早期治療を促進し健康の保持増進を図るため、18歳（到達後の最初の3月31日）までの子どもの医療費を助成します。諸手続きの際に、生活の問題等も把握し、必要に応じて適切な支援先へつなぎ、自殺リスクの軽減を図ります。	子育て支援課
児童手当事務	次世代の社会を担う子どもの健やかな成長を社会全体で支援するために手当を支給します。諸手続きの際に、生活の問題も把握し、必要に応じて適切な支援先へつなぎ、自殺リスクの軽減を図ります。	子育て支援課
特定保健指導・重症化予防	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の改善及び疾患の重症化を予防するための個別面接の中で、自殺リスクの高い方を把握し、適切な助言や支援先につなぎ、自殺リスクの軽減を図ります。	保健福祉課
健康相談（成人）	保健師によるこころの悩みや健康の悩みなどの相談を電話・来所などで行い、自殺リスクが高い方を把握し、必要な助言や関係機関などにつなぎ、自殺のリスクの軽減を図ります。	保健福祉課
こども家庭センター	妊娠期から子育て期を安心して過ごせるように、相談や情報提供など必要な支援を行います。	子育て支援課
母子手帳交付時個別面接	母子手帳交付時に個別面接を行い、妊娠・出産・育児と切れ目のない支援を行い、問題の早期発見・早期対応の接点につなげます。	子育て支援課
産後ケア事業	福島県助産師会に委託し、日帰りケア・宿泊ケアサービスを実施し、産婦の疲労回復、適切な育児指導により、育児への負担感や不安を軽減することで、自殺のリスクを軽減します。	子育て支援課
乳児全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）	保健師・助産師による、生後4か月までに全戸訪問を実施することで、出産状況や育児環境、母子の健康状態を把握し、必要に応じて適切な支援機関につなげる接点とします。	子育て支援課
乳幼児健診時心理相談	各乳幼児健診・健康相談に心理士を配置し、産後うつや育児のストレスの軽減を図り、必要な助言や相談機関の紹介を行うことで、保護者の精神的な孤立や心理状態の悪化を防ぎ、自殺のリスクを軽減します。	子育て支援課
発達支援事業	親子あそびの教室・発達支援教室（近隣町村と共同で実施）・発達相談会（近隣町村と共同で実施）を開催し、専門職の助言や適切な専門機関につなげる事で、乳幼児の発達を促し、保護者の育児に対する不安や育児負担の軽減を図ることで、自殺のリスクを軽減します。	子育て支援課

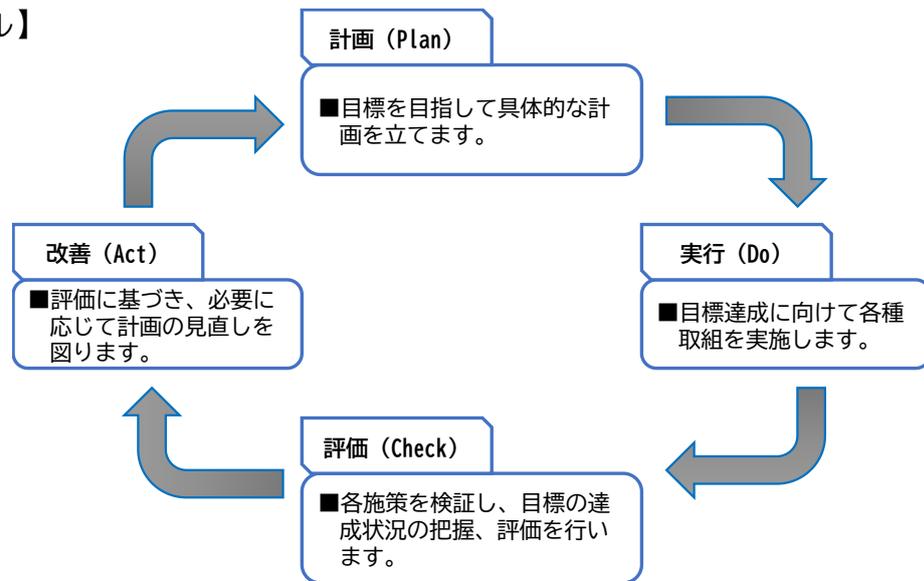
取組	内容	担当課
家庭訪問型子育て支援（ホームスタート）事業	妊婦や未就学児がいる家庭に、ボランティアが定期的に訪問することで、子育て意欲の向上、孤立化の予防を図り、妊婦や子育て世代のストレスや不安の軽減を図り、自殺のリスクを軽減します。	子育て支援課
保育園、こども園、幼稚園の利用	保護者の就労等の理由により保護者に代わって保育を行います。諸手続きの際には、生活問題も把握し、必要に応じて適切な支援先へつなげます。	子育て支援課
放課後児童クラブ	保護者が就労・病気等のため日中家庭にいない児童を対象に、適切な遊びや生活の場を提供し、児童の健全な育成を図ります。諸手続きの際には、生活の問題も把握し、必要に応じて適切な支援先へつなげます。	子育て支援課

6. 計画の推進と評価

本計画は、町民・地域・学校・行政が協働で、健康づくりに取り組むための行動指針です。本計画の内容を総合的かつ効果的に進めていくため、それぞれの役割を明確にし、連携を図って取組を進めていきます。

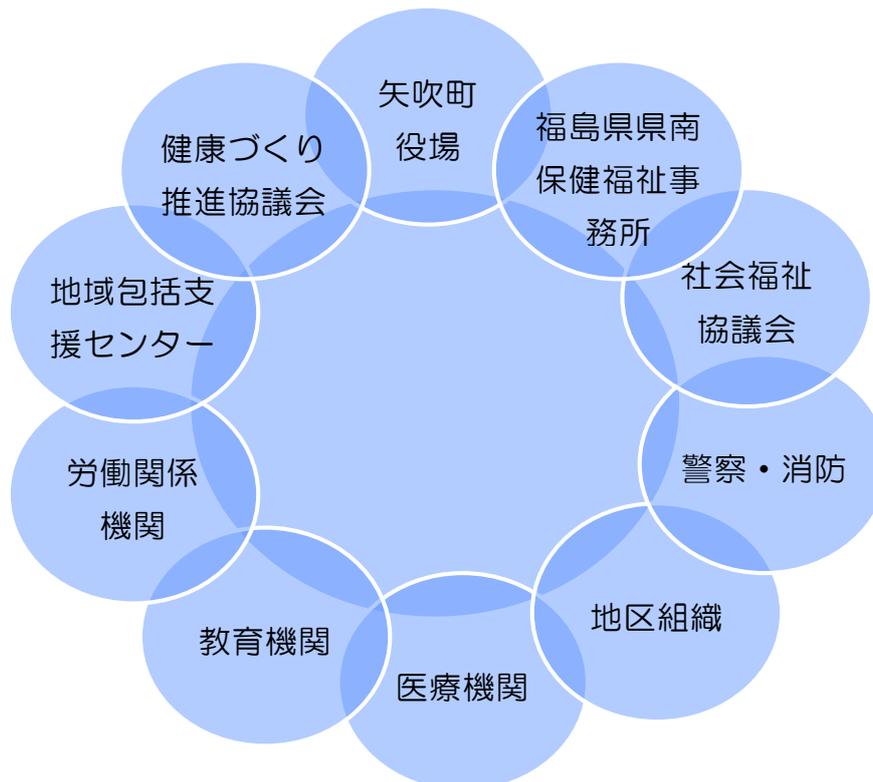
また、計画の見直し時には、本町の健康水準や取組状況を検証・評価し、PDCAのサイクルに基づき、点検・見直しを行い、計画を推進していきます。

【PDCA サイクル】



【組織関係図】

健康づくりの推進に向け、関係機関や民間団体と連携し、地域全体で取り組みます。



(1) 目標値一覧

※目標値の設定については、

- ・前計画で達成できなかった目標については、前回の目標値または前計画策定時の現状値に戻すことを目標値としました。
- ・前計画から改善が見られた項目については、5年後（評価時）についても同様の改善率を見込み、目標値としました。
- ・新たに目標値を設定した項目については、福島県等の目標値を参考に設定しました。

項目	実績（令和5年度）	目標値（令和11年度）	出典
健康増進計画			
毎日朝食をとっている人の割合の増加	85.1%	88.4%	町民意識調査※
1日1回以上は家族等で食事をする（共食） ^{きょうしょく} 人の割合の増加	79.0%	85.0%	町民意識調査※
塩分摂取に気を付けている人の割合の増加	62.9%	72.2%	町民意識調査※
毎日朝食をとっている児童の割合の増加（小学生）	令和6年度 96.9%	98.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
毎日朝食をとっている生徒の割合の増加（中学生）	令和6年度 93.7%	95.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
小学生の肥満度20%以上の児童の割合の減少	13.4%	12.0%	特定健診
中学生の肥満度20%以上の生徒の割合の減少	14.8%	10.0%	特定健診
適正体重の範囲にある人の割合の増加（40～60歳代）	男性：59.5% 女性：63.1%	男性：65.0% 女性：70.0%	特定健診
運動を心がけている人の割合の増加	54.7%	63.0%	町民意識調査※
運動習慣者の割合の増加	大人：38.2% 中学生：70.0%	大人：40.0% 中学生：80.2%	町民意識調査※
1日7000歩（約1時間）以上歩いている人の割合の増加	男性：32.6% 女性：21.9%	男性：47.9% 女性：25.0%	町民意識調査※
地域活動をしている高齢者の割合の増加	30.9%	44.6%	町民意識調査※
介護保険要支援・要介護者の減少	834人	減少	令和6年9月末 介護保険事業状況 報告月報
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加（40～74歳まで）	67.5%	77.0%	特定健診
中学生の就寝時刻 午前0時以降の生徒の割合	13.8%	6.9%	町民意識調査※
睡眠時間が「6時間以下」の割合の減少	53.7%	50.6%	町民意識調査※
習慣的飲酒の割合（毎日飲酒している人）の減少	男性：42.4% 女性：7.5%	男性：40.6% 女性：6.6%	特定健診
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の減少	-	男性：11.0% 女性：5.0%	保健福祉課

項目	実績（令和5年度）	目標値（令和11年度）	出典
週3日以上飲酒している人のうち、1日の飲酒量が2合程度以上の人の割合の減少	47.8%	46.0%	町民意識調査※
週3日以上飲酒している人のうち、節度ある適度な飲酒というのは2合程度だと回答する人の割合の減少	29.7%	27.9%	町民意識調査※
中学生の飲酒経験者の割合の減少	3.1%	0.0%	町民意識調査※
たばこを吸ったことのある小・中学生をなくす	0.0%	0.0%	町民健康調査※
妊娠中に喫煙をしている人をなくす	6人 (7.89%)	0人	妊婦健康診査
40歳以上の喫煙率の減少	男性：21.3% 女性：5.6%	男性：19.0% 女性：5.4%	特定健診
受動喫煙の認知度の向上	町民：79.1% 中学生：32.3%	町民：85.0% 中学生：50.0%	町民意識調査※
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	32.7%	40.0%	町民意識調査※
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の増加	令和4年度 90.7%	95.0%	福島県歯科保健情報システム
12歳児における1人平均むし歯数の減少	令和4年度 1.72本	1.6本	福島県歯科保健情報システム
小学校におけるむし歯のない児童の割合の増加	72.8%	81.6%	学校保健
中学校におけるむし歯のない生徒の割合の増加	53.3%	66.4%	学校保健
過去1年間に歯の健康診査を受けた人の増加	48.3%	50.8%	町民意識調査※
毎食後歯磨きをする習慣のある人の増加	28.2%	32.6%	町民意識調査※
中学校における昼食後に歯磨きする生徒の割合	34.6%	84.8%	町民意識調査※
乳幼児期のフッ化物歯面塗布率の増加（乳幼児健診、歯科クリニック受診者の塗布率）	67.5%	70.0%	子育て支援課
幼児期から中学校までのフッ化物洗口を実施した乳幼児・児童生徒の割合の増加	98.8%	99.0%	子育て支援課
歯周疾患検診を受診した人の割合の増加	令和6年度 6.8%	10.0%	歯周疾患検診
各種がん検診受診率の向上	胃がん：11.2% 肺がん：21.8% 大腸がん：17.3%	胃がん：12.0% 肺がん：22.4% 大腸がん：19.0%	がん検診
	乳がん：14.3% 子宮がん：11.2%	乳がん：16.9% 子宮がん：12.5%	がん検診
要精検者の精密検査受診率の向上	胃がん：66.6% 肺がん：70.2% 大腸がん：67.4% 乳がん：80.0% 子宮がん：77.7%	胃がん：78.6% 肺がん：80.4% 大腸がん：77.2% 乳がん：88.0% 子宮がん：80.0%	保健衛生協会 未受診者リスト
特定健診受診率の向上	51.0%	60.0%	特定健診
特定保健指導実施率の向上	46.2%	60.0%	特定健診

項目	実績（令和5年度）	目標値（令和11年度）	出典	
収縮期血圧 140mmHg 以上の割合、拡張期血圧 90mmHg 以上の割合の減少	収縮期血圧 男性：24.9% 女性：29.7% 拡張期血圧 男性：37.9% 女性：46.8%	収縮期血圧 男性：20.5% 女性：18.1% 拡張期血圧 男性：28.0% 女性：30.2%	特定健診	
LDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合	男性：4.0% 女性：6.8%	男性：3.0% 女性：5.8%	特定健診	
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の割合の減少	33.6%	21.0%	法定報告	
合併症（糖尿病腎症による年間透析導入患者数）の減少	54.5%	50.0%	KDB 厚生労働省様式 3-7	
HbA1c：NGSP6.5%以上の者の割合の減少	8.5%	7.0%	特定健診	
フレイル予防教室の開催数の増加	延べ14回（7か所）	延べ20回（10か所）	保健福祉課	
フレイル予防教室に参加する人の増加	令和5年度 162人	230人	保健福祉課	
骨粗しょう症検診受診率の増加	21.9%	28.4%	保健福祉課	
自分の健康状態について「まあよい」または「よい」と感じる人の割合の増加	77.2%	80.0%	町民意識調査※	
低栄養傾向（BMI20未満）の高齢者の割合の減少	令和4年度 16.0%	11.9%	矢吹町 高齢者日常生活圏 域二一ス調査	
女性がん検診受診率の向上	乳がん：14.3% 子宮がん：11.2%	乳がん：16.9% 子宮がん：12.5%	保健福祉課	
食育推進計画				
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とっている人の割合の増加	71.3% （中学生：80.8%）	74.0% （中学生：85.4%）	町民意識調査※	
食事のバランスに気を付けている人の割合の増加	67.2%	70.0%	町民意識調査※	
野菜を3皿以上摂取している人の割合の増加	33.3%	40.4%	町民意識調査※	
毎日朝食をとっている子どもの割合の増加	幼稚園・ 保育園児	令和6年度 100.0%	100.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
	小学生	令和6年度 96.9%	98.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
	中学生	令和6年度 93.7%	95.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
適正体重の範囲にある人の割合の増加	小学生	84.4%	88.0%	学校保健
	中学生	81.9%	90.0%	学校保健
	40～60歳代	男性：59.5% 女性：63.1%	男性：65.0% 女性：70.0%	特定健診
「食育」に関心がある人の割合の増加	71.5%	79.1%	町民意識調査※	
朝食に野菜を食べた園児・児童生徒の割合の増加	令和6年度 50.4%	55.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況	

項目	実績（令和5年度）	目標値（令和11年度）	出典
朝食に汁物を食べた園児・児童生徒の割合の増加	令和6年度 38.6%	44.0%	「朝食について見直そう週間運動」実施状況
「食品ロス」削減のために何らかの行動を起こしている人の割合の増加 （食べ物を残さない、食べられる分だけ購入する、作ることを心がける）	91.1%	95.0%	町民意識調査※
生産者の顔が見える農産物直売所の数の増加	5か所	5か所	担当課調べ
料理の栄養成分表示や健康に配慮した食事を提供するレストランや食堂の数の増加	9か所	13か所	福島県「うつくしま健康応援店」登録名簿
学校給食の地場産物の利用割合（福島県産）の増加	31.3%	35.3%	教育振興課
自殺対策計画			
自殺死亡率 （人口10万対の自殺者数）	17.69	0.00	福島県人口動態統計 地域自殺実態プロフィール
（仮称）矢吹町のちを支える自殺対策推進本部、ワーキングチームの会議の開催	未実施	1回以上／年	保健福祉課
総合的な相談体制の構築	未実施	手引きの作成、運用の開始	保健福祉課
健康づくり推進協議会の開催	2回／年	1回／年以上	保健福祉課
ゲートキーパー養成講座の開催	未実施	令和7年度に養成の計画を策定し、その後、1回／年以上開催	保健福祉課
こころの健康づくり講演会の開催	未実施	1回／年以上	保健福祉課
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、何もしない方の割合の減少	17.2%	15.5%	町民意識調査※
身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時の対応として見守る・傾聴する方の割合の増加	75.0%	77.2%	町民意識調査※
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応として共感を示す・相談を提案すると回答する方の割合の増加	63.9%	81.6%	町民意識調査※
自殺予防啓発事業の推進	3月自殺対策強化月間に対象者（町内在住の60歳、65歳の男性222人）へ自殺予防啓発パンフレット等の配布を実施	イベント等の際の啓発1回／年以上	保健福祉課
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業の推進	未実施 保健福祉課	広報年2回以上／ホームページ年2回	保健福祉課

項目	実績（令和5年度）	目標値（令和11年度）	出典
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する方の割合の減少	16.1%	10.6%	町民意識調査※
ストレスやイライラなどの有無 たくさんあると回答する中学生の割合の減少	9.2%	7.1%	町民意識調査※
最近1か月間にストレスやイライラを感じた高齢者の割合の減少	7.4%	5.2%	町民意識調査※
遺された人への支援周知	窓口にパンフレットの配置	窓口にパンフレットの配置	保健福祉課
児童生徒のSOSの出し方教育の実施	令和5年度以降協議予定 各小中学校判断で実施	1校以上	保健福祉課 教育振興課

表内の※の出典は令和6年度町民意識調査結果

(2)町民意識調査 アンケート設問一覧

■町民アンケート

問1 性別
問2 年齢
問3 家族構成
問4 職業
問5 現在の健康状態
問6 現在、継続的に医療機関で受診している
問6-1 通院先
問6-2 薬の服用状況
問7 健康のために気をつけていること
問8 定期的な健康診査の受診
問8-1 健康診査の結果への対応
問8-2 健康診査未受診の理由
問9 身長
問9 体重
問10 朝食
問10-1 朝食を毎日食べない理由
問11 毎日、主食、主菜、副菜がそろった食事の摂取回数
問12 1日1回以上、家族や友人、同僚などと一緒に食べている
問13 1日平均野菜摂取量
問14 1日平均果物類摂取量
問15 ①食事のバランスを考えて食事をしている
問15 ②野菜から食べるようにしている
問15 ③塩分を控える
問15 ④糖분을控える
問16 買物や外食時にカロリーや栄養成分表示を参考にする
問17 「食育」の認知
問18 「食育」への関心
問19 「ベジファースト」の認知
問20 「食品ロス」の認知
問21 残さない、食べられる分だけ購入・作るを心がける
問22 地域で行われる行事や活動への参加
問23 健康の維持・増進のための意識的な運動の実施
問24 1回30分以上の運動やスポーツの頻度
問24-1 運動やスポーツの1年以上の継続
問25 室内の移動や散歩なども含めた1日の歩数
問26 「ロコモティブシンドローム」の認知
問27 喫煙
問28 「受動喫煙」の認知
問29 同居家族に喫煙者がいる
問29-1 家庭での分煙
問30 「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」の認知
問31 飲酒頻度
問31-1 1日の摂取量
問31-2 「節度ある適度な飲酒」の摂取量
問32 1日の歯みがき回数
問33 歯の健康のためにしていること
問34 過去1年の間に歯の健康診査を受診した
問35 ふだんの睡眠時間
問36 睡眠の状況
問37 眠るためにアルコールや睡眠薬を使用するか
問38 最近1ヶ月間にストレスやイライラを感じた
問38-1 ストレスやイライラを感じた原因
問38-2 解消方法
問39 悩みや不安を感じた時に、相談できる人がいる
問39-1 悩みや不安を感じた時に相談できる人

問 40 「うつ病のサイン」に気づいたときの利用希望
問 41 身近な人のサインに気づいた時精神科医療機関を勧める
問 42 身近な人が辛そうに見えた時の対応
問 43 身近な人から死にたいと打ち明けられた時の対応方法
問 44 自殺予防対策に関する啓発物の認知
問 45 健康に関して知りたい情報
問 46 健康増進施策で、力を入れてほしい事業
問 47 健康増進、保健サービスなどについてご意見等

■中学生アンケート

問1(1)性別
問1(2)同居家族
問1(3)兄弟姉妹の人数
問1(3)兄弟姉妹の人数
問2 起床時間
問3 就寝時間
問4 寝不足で朝起きるのがつらいなどがある
問5 現在の心身の健康状態
問6 ふだんから心がけていること
問7 この1か月間に、不満や悩み、ストレスを感じる事
問7(1)不満や悩み、ストレスの内容
問8 ストレスを感じた時の対処法
問9 あなたは悩みごとがある時、家族に相談しますか
問10 家族以外に相談できる人
問11 学校生活が楽しいか
問11(1)学校が楽しくない理由
問12(1)がんばれば、むくわれると思う
問12(2)自分は価値のある人間だと思う
問12(3)自分は家族に大事にされていると思う
問12(4)自分は友だちに好かれていると思う
問12(5)自分には目標とする将来の夢がある
問12(6)自分のことが好きだ
問12(7)孤独を感じる
問13 学校の授業や部活以外に、運動やスポーツ等をする
問14 スポーツや運動をするのは楽しい
問15 朝食を毎日食べているか
問15(1)朝食は家族と食べているか
問15(2)朝食を食べない主な理由
問16 毎日、主食、主菜、副菜がそろった食事の摂取回数
問17 1日平均野菜摂取量
問18 1日平均果物類摂取量
問19 間食の頻度
問20 「食育」の認知
問21 歯みがきの時間帯
問22 歯の健康のためにしていること
問23 治療していないむし歯の有無
問24 飲酒経験
問25 お酒の飲み過ぎが慢性的な病気や急性中毒になる
問26 喫煙経験
問27 同居家族に喫煙者がいる
問27(1)家庭では分煙されていますか
問28 「受動喫煙」の認知
問29 たばこの煙がたばこを吸わない人の健康に与える影響
問30 心と体の健康に、生活習慣が深く関係している
問31 自分の生活習慣を健康的だと思う
問31(1)直したい自分の生活習慣は何
感想や意見など

(3)町民意識調査(抜粋)

計画策定の基礎資料として、令和6年7月に町民意識調査を町民と中学生を対象に実施しました。

調査概要

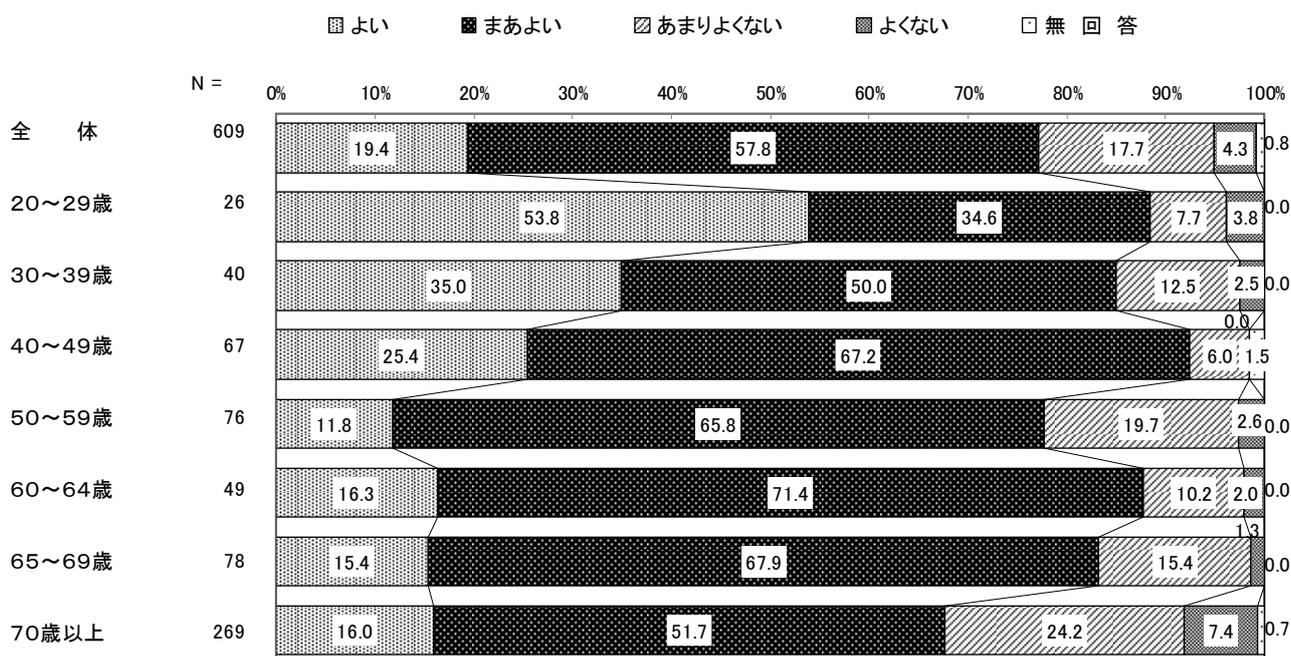
区分	調査対象	調査方法	配布数	回答数	回答率
①町 民	20 歳以上の町民	無作為抽出、郵送で配布、郵送・Webで回答	1,998 件	609 件	30.5%
②中学生	中学生（2年生）	中学校の協力を得て中学校で配布・回収	136 件	130 件	95.6%

※グラフの全体には年代の無回答を含んでいるため、合計が全体と一致しません。
 ※前回調査とは令和元年度に実施した調査結果の事です。

■現在の健康状態(町民・中学生)

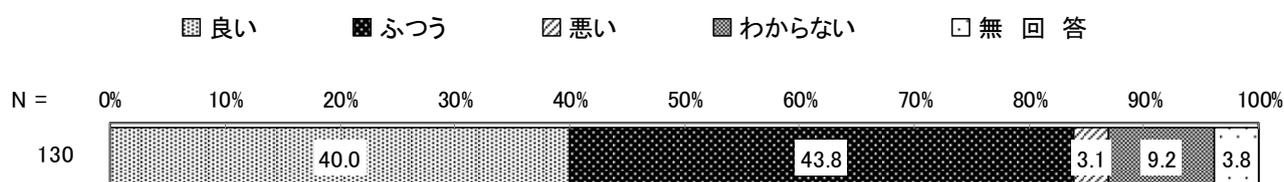
現在の健康状態について、町民では、「よい」と「まあよい」の合計が77.2%で、「あまりよくない」と「よくない」の合計22.0%を大きく上回っています。

問5現在の健康状態[%]



中学生では、「ふつう」が43.8%（前回62.9%）、「良い」が40.0%（前回21.2%）と、前回調査より「良い」が増えています。

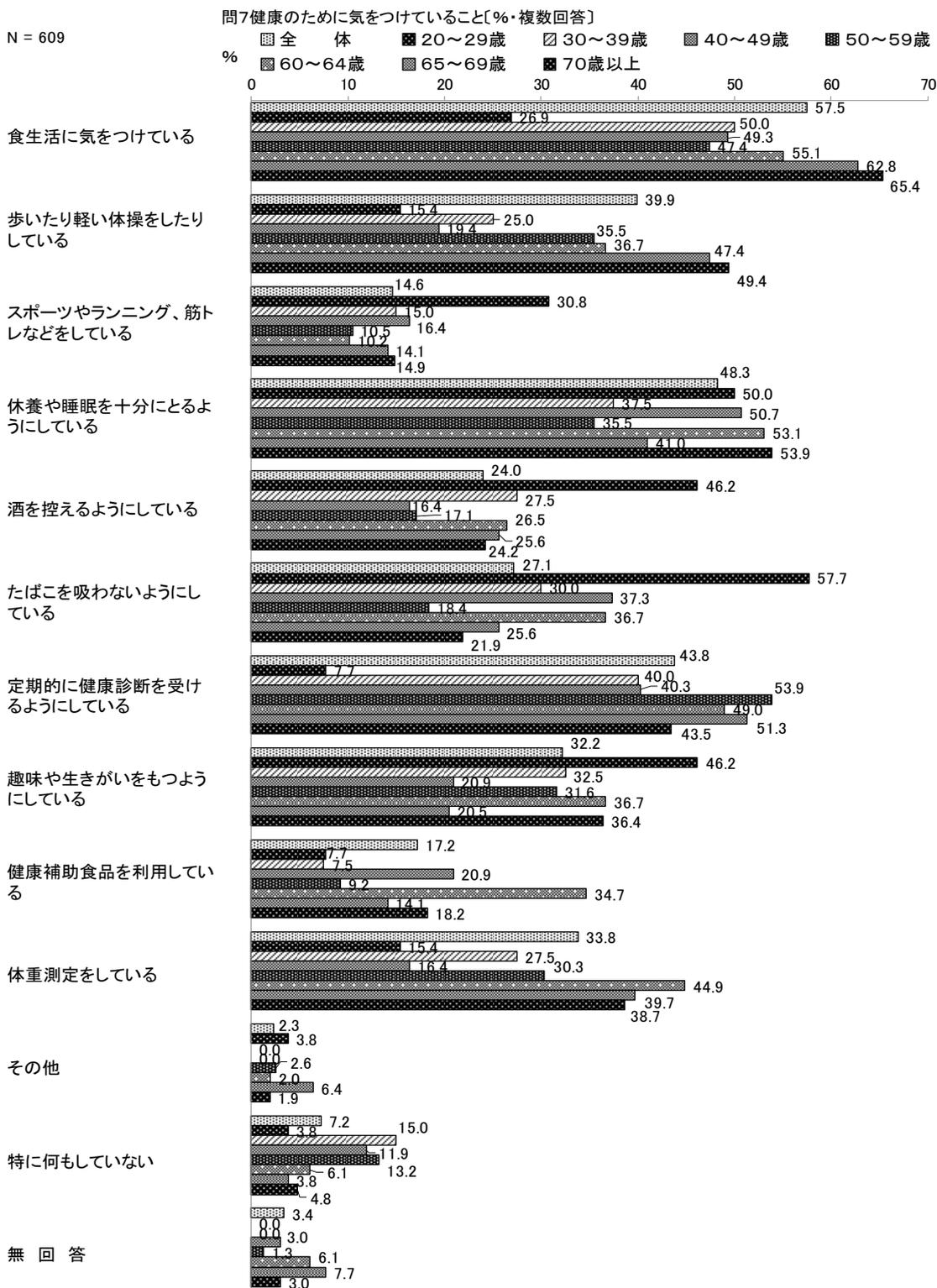
問5現在の心身の健康状態[%]



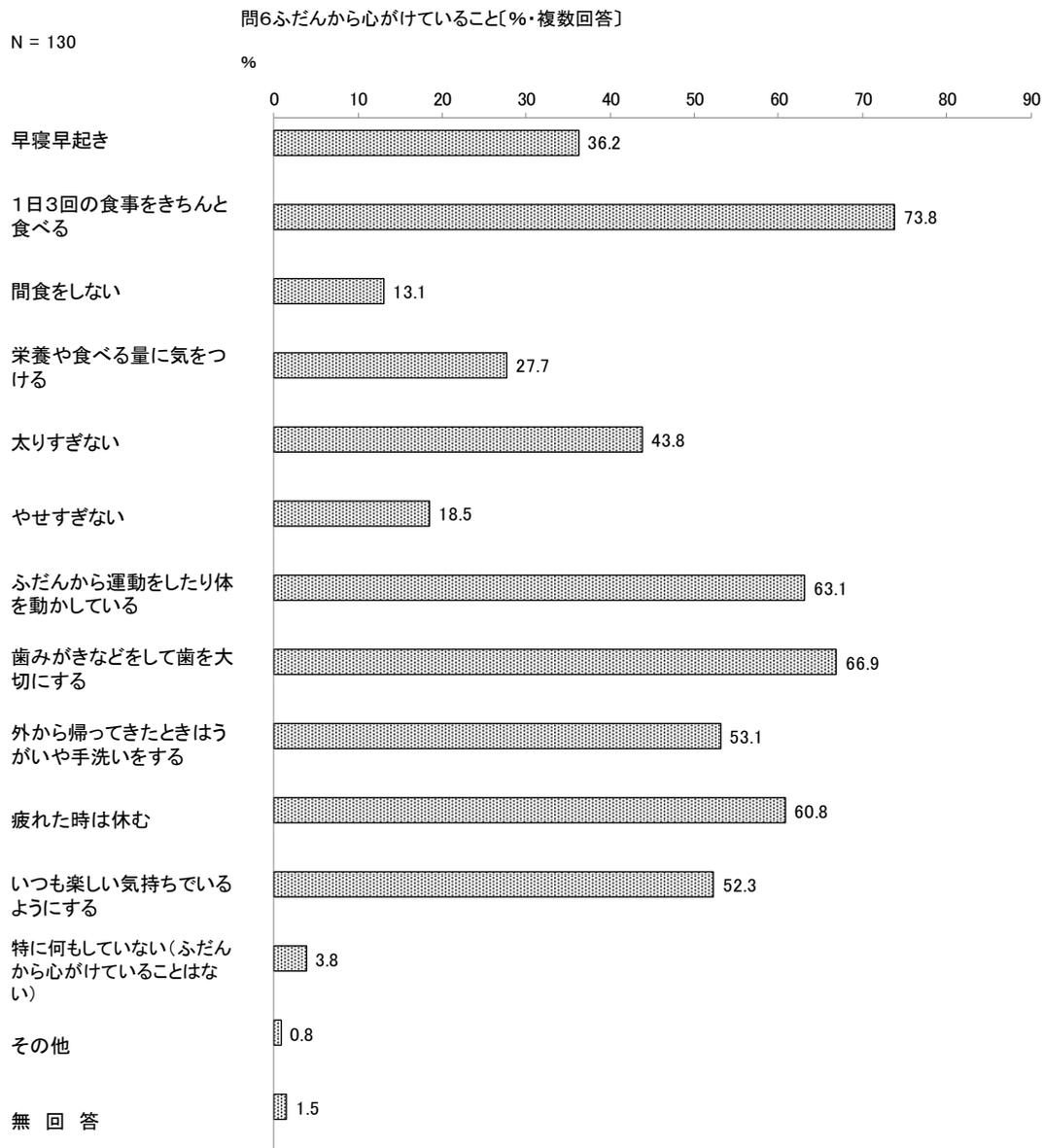
■健康のために気をつけていること(町民・中学生)

健康のために気をつけていることについて、町民では、「食生活に気をつけている」が57.5%と多く、「休養や睡眠を十分にとるようにしている」が48.3%、「定期的に健康診断を受けるようにしている」が43.8%で、「特に何もしていない」は7.2%となっています。

年齢別では、65～69歳と70歳以上で「食生活に気をつけている」が60%を超え、50～69歳代で「定期的に健康診断を受けるようにしている」が50%前後と多くなっています。20～29歳は「たばこを吸わないようにしている」が57.7%、「スポーツやランニング、筋トレなどを行っている」が30.8%となっています。



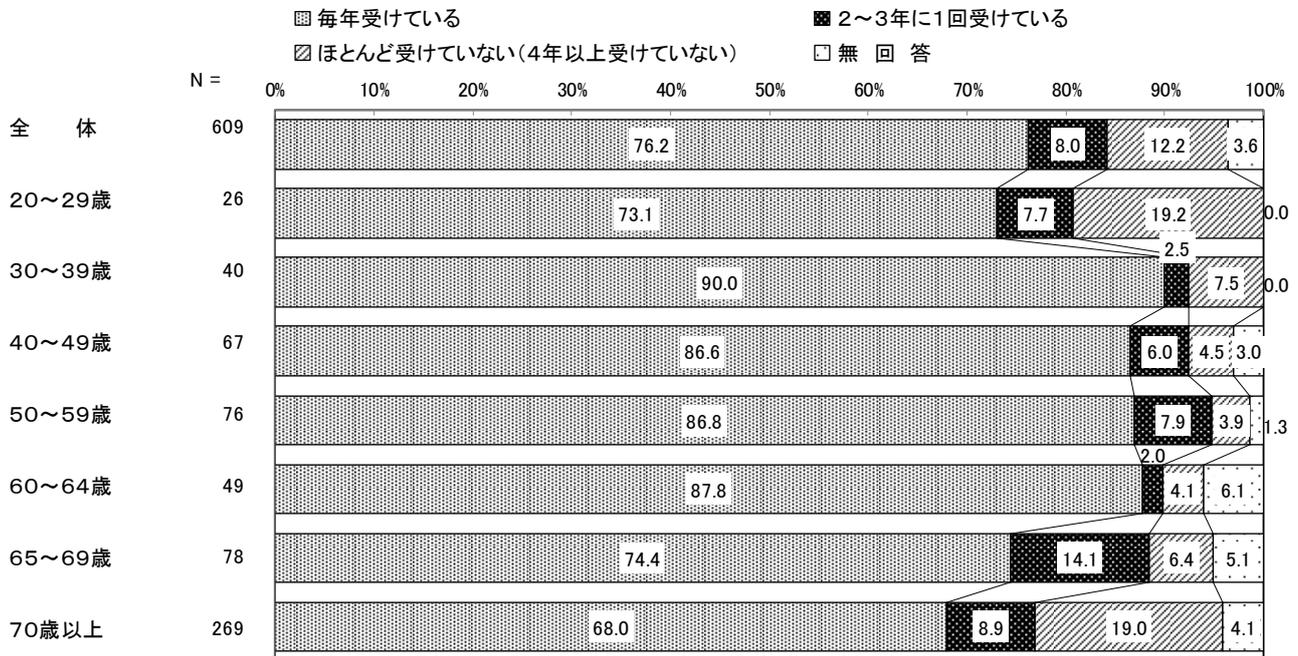
また、健康のために気をつけていることについて、中学生では、「1日3回の食事をきちんと食べる」が73.8%と多く、「歯みがきなどをして歯を大切にする」が66.9%、「ふだんから運動をしたり体を動かしている」が63.1%、「疲れた時は休む」が60.8%、「外から帰ってきたときはうがいや手洗いをする」が53.1%となっています。



■ 定期的な健康診査の受診(町民)

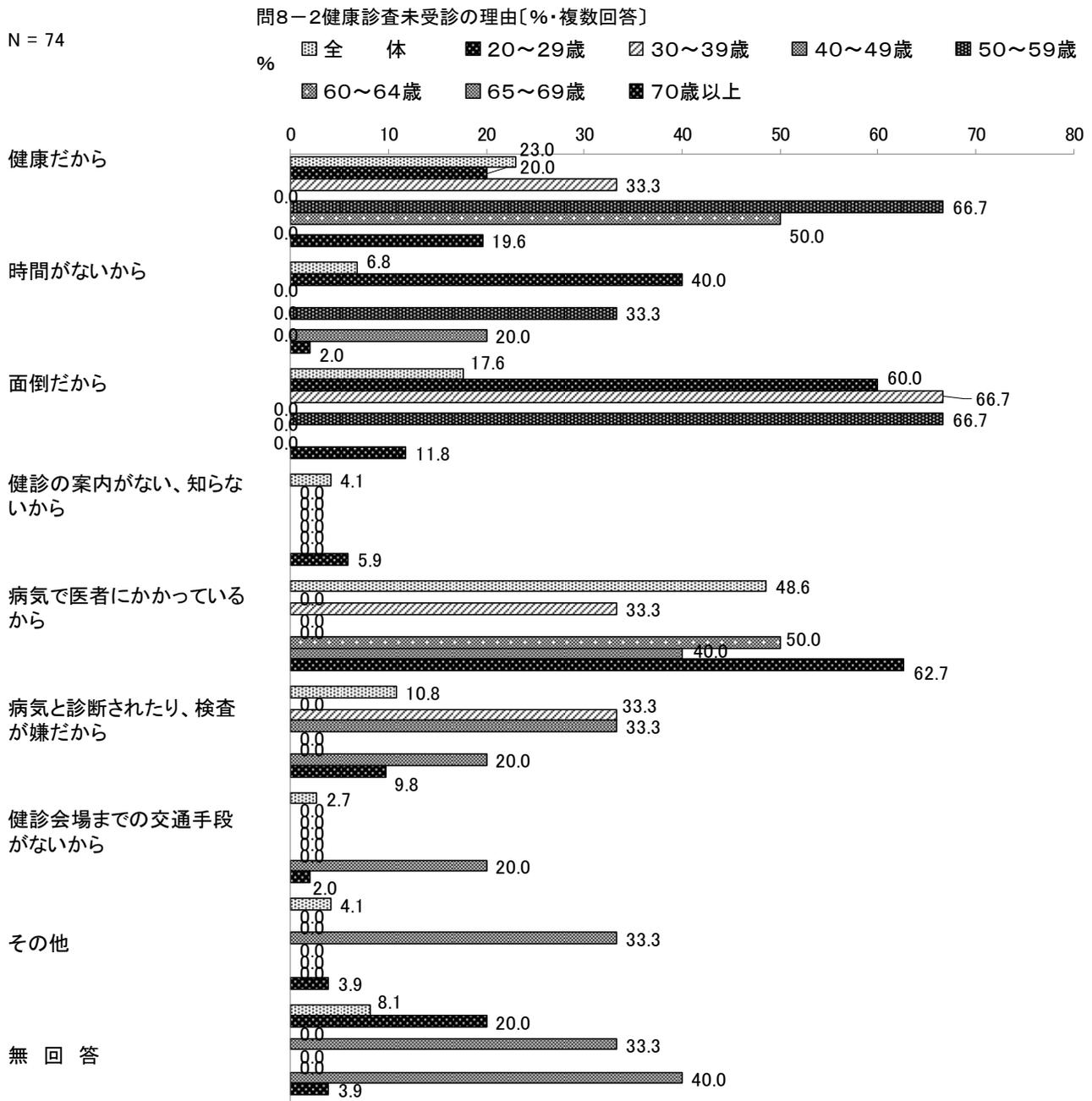
定期的な健康診査の受診について、全体では「毎年受けている」が76.2%と多く、「2～3年に1回受けている」が8.0%、「ほとんど受けていない(4年以上受けていない)」が12.2%となっています。

問8 定期的な健康診査の受診[%]



■健康診査未受診の理由(町民)

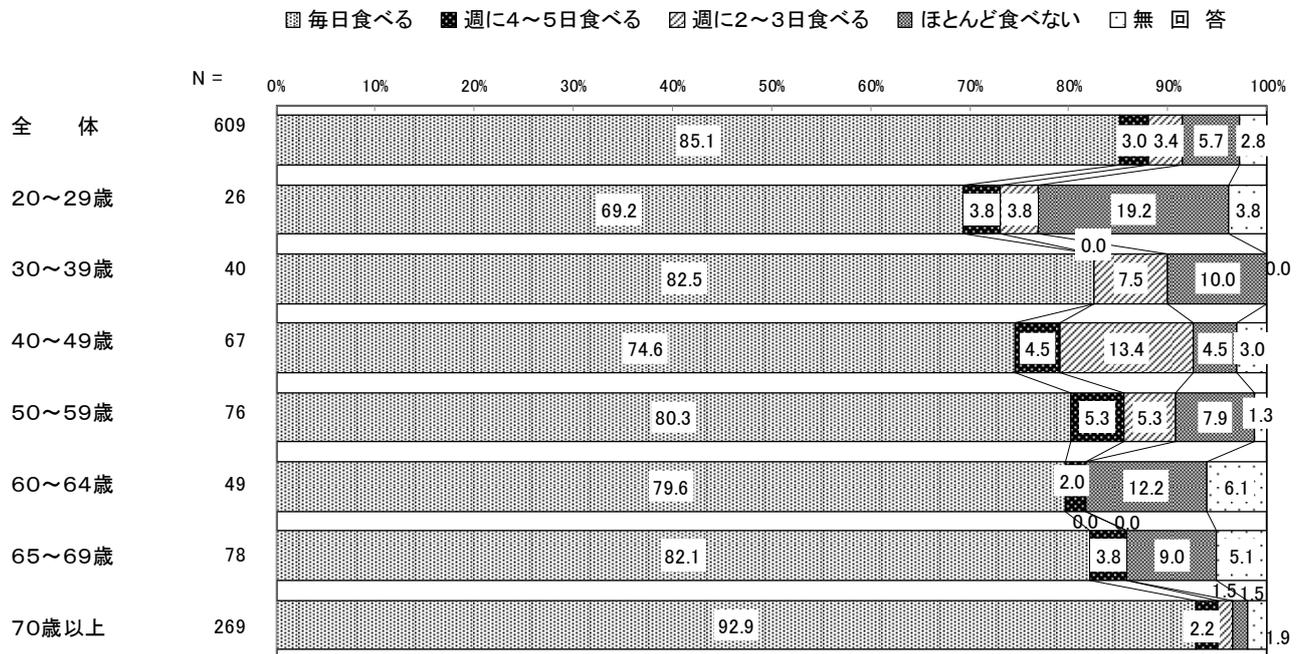
健康診査未受診の理由について、全体では「病気で医者にかかっているから」が48.6%と多く、「健康だから」が23.0%、「面倒だから」が17.6%となっています。



■朝食をとっている人の割合(町民・中学生)

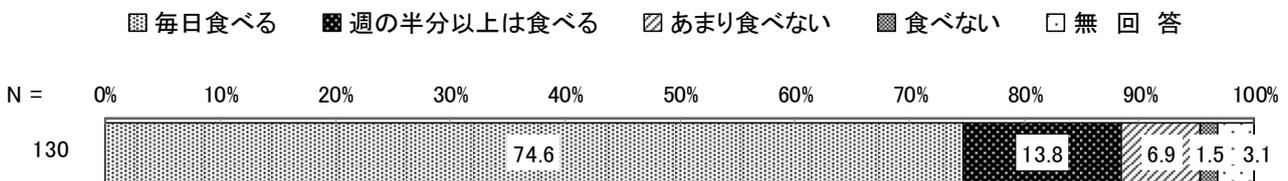
朝食をとっている人の割合は、町民では「毎日食べる」が85.1%と大半を占め、「ほとんど食べない」が5.7%となっています。

問10朝食の摂取状況[%]



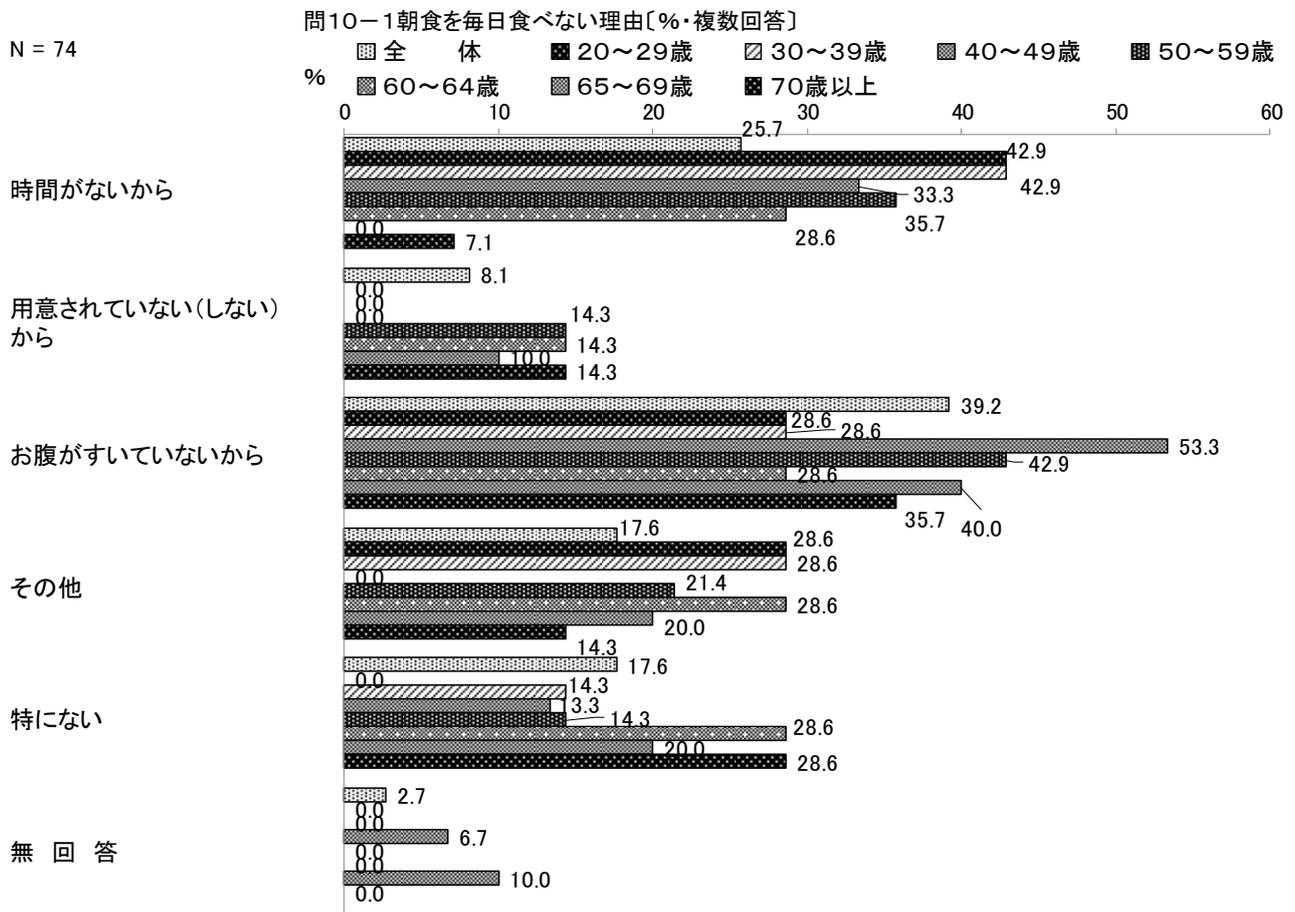
中学生では、「毎日食べる」が74.6%と多く、毎日食べていない割合（「週の半分以上は食べる」「あまり食べない」「食べない」の計）は22.2%となっています。

問15毎日の朝食の摂取状況[%]

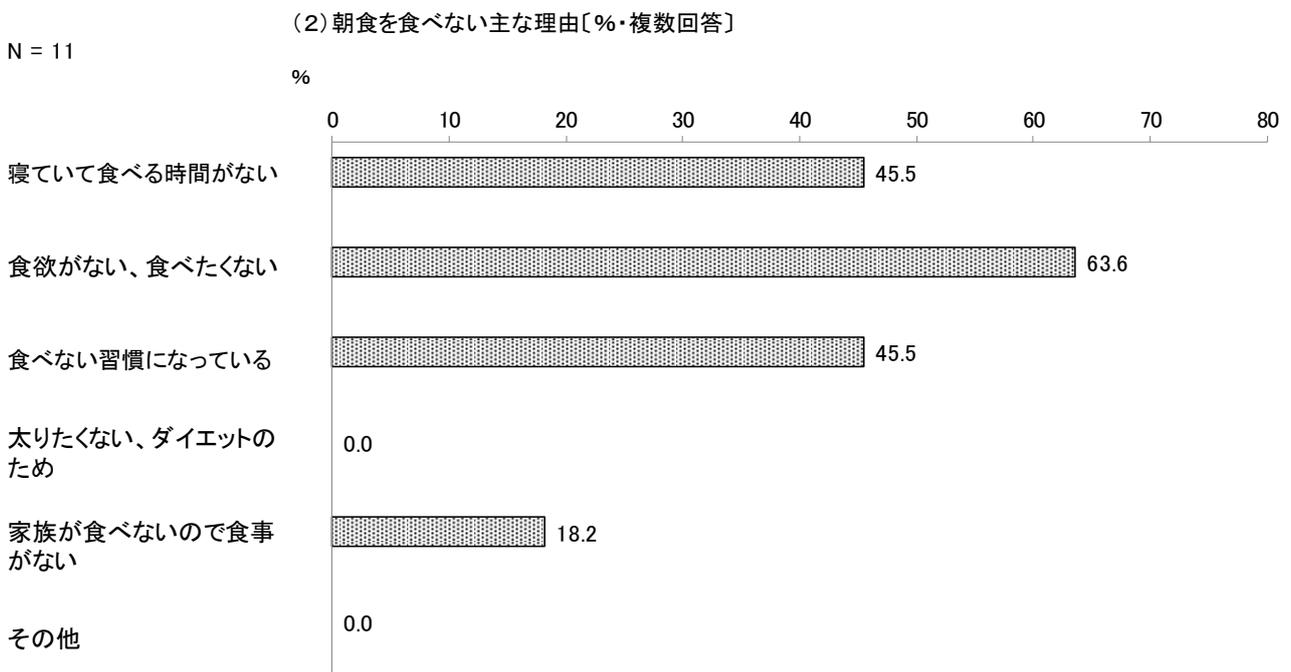


■朝食を食べない理由(町民・中学生)

朝食を食べない理由について、町民では「お腹がすいていないから」が39.2%と多く、「時間がないから」が25.7%、「その他」と「特にない」がともに17.6%となっています。



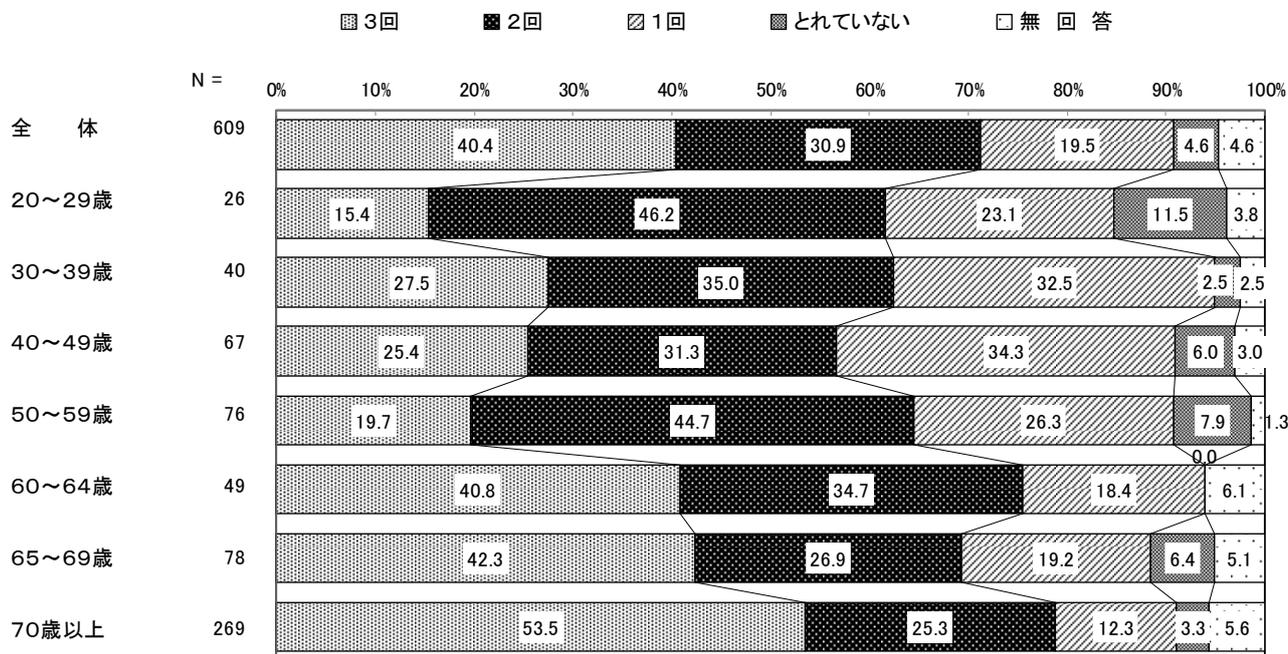
中学生では、「食欲がない、食べたくない」が63.6%、「寝ていて食べる時間がない」と「食べない習慣になっている」がともに45.5%となっています。



■ 毎日、主食(ご飯・パン・めんなど)、主菜(肉・魚・卵・豆など)、副菜(野菜・きのこ・海藻など)がそろった食事を1日に何回していますか。(町民・中学生)

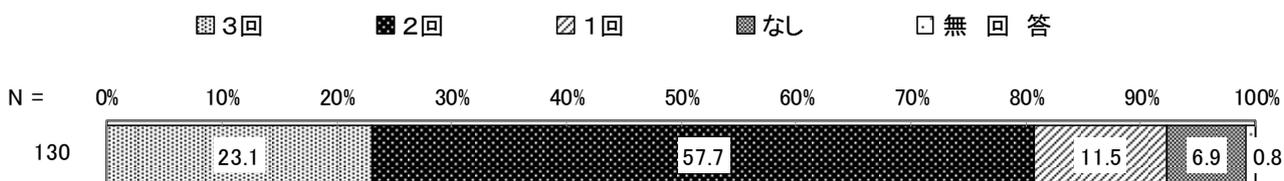
町民では、「3回」が40.4%、「2回」が30.9%、「1回」が19.5%、「とれていない」は4.6%となっています。

問11 主食、主菜、副菜がそろった食事の回数[%]



中学生では、「2回」が57.7%と多く、「3回」が23.1%、「1回」が11.5%、「なし」が6.9%となっています。

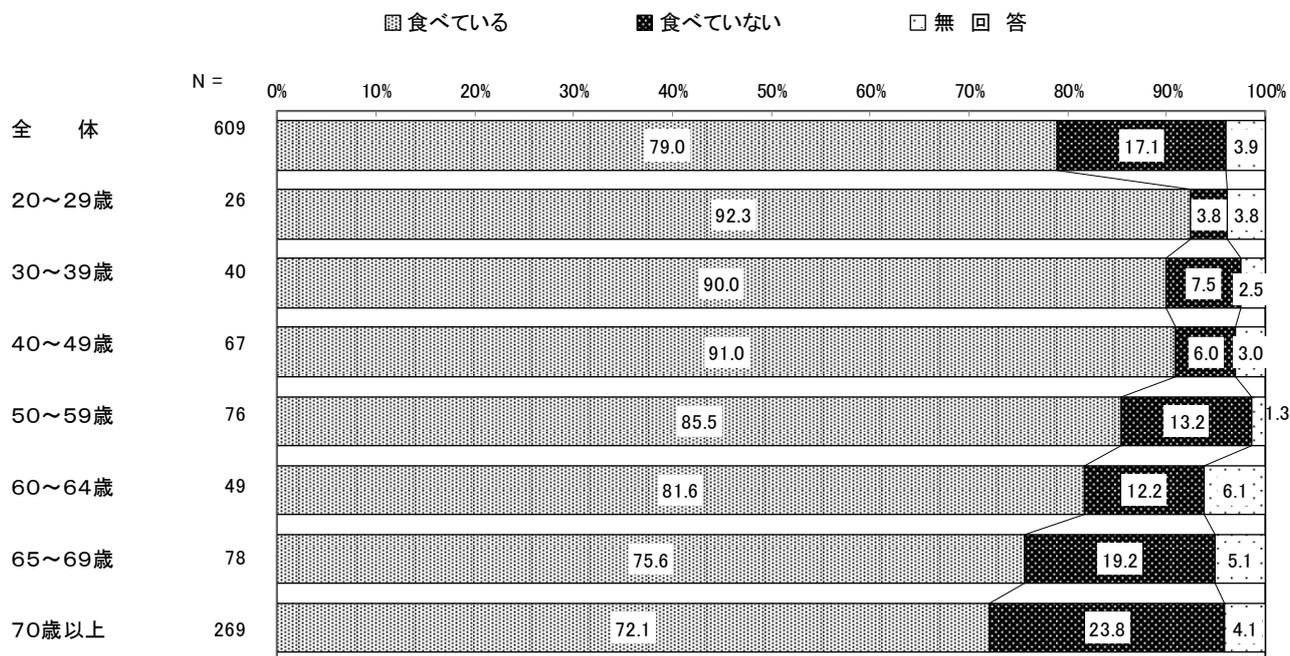
問16 主食、主菜、副菜がそろった食事の回数[%]



■1日に1回以上は家族や友人、同僚などと一緒に食べていますか。(町民)

全体では、「食べている」が79.0%と多く、「食べていない」は17.1%となっています。

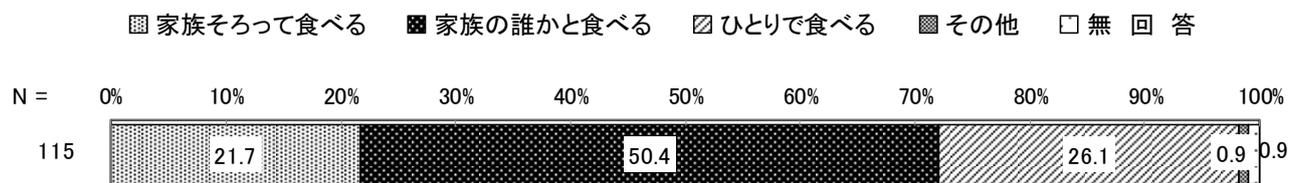
問12 1日1回以上の家族や友人、同僚などとの共食[%]



■朝食は家族と食べていますか。(中学生)

全体では、「家族の誰かと食べる」が50.4%と多く、「ひとりで食べる」が26.1%、「家族そろって食べる」が21.7%となっています。

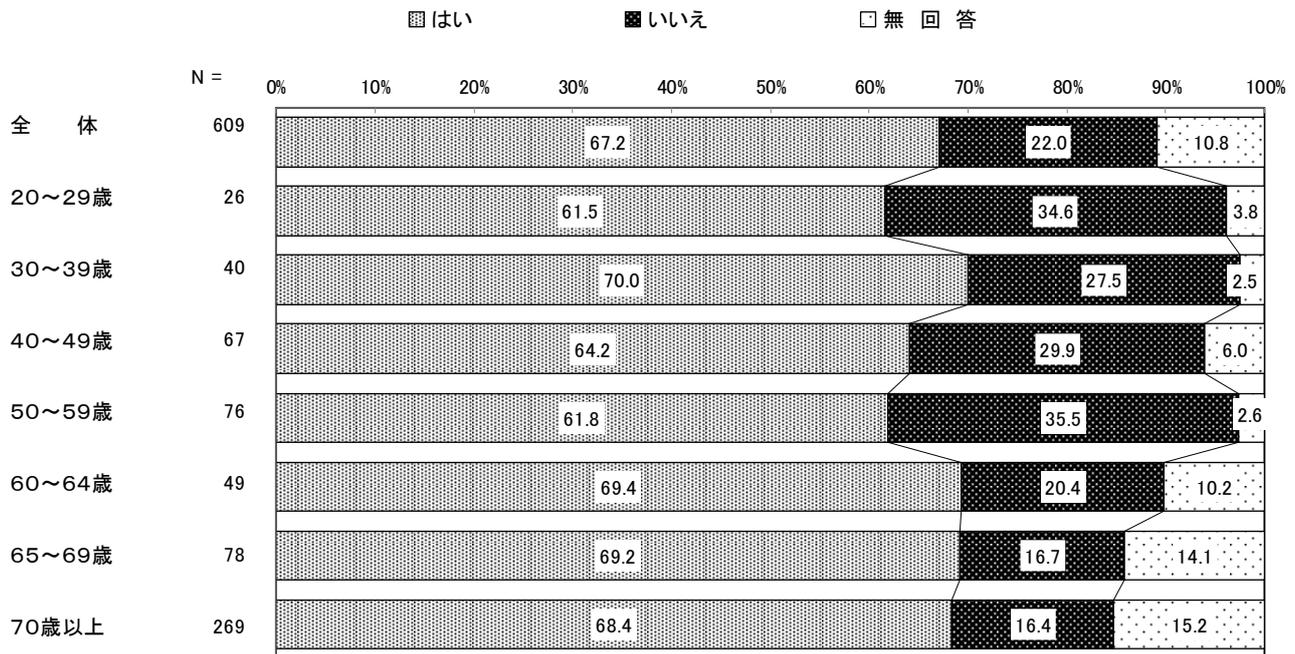
(1)朝食は家族と食べているか[%]



■食事のバランスを考えて食事をしている(町民)

町民では、「はい」が67.2%と多く、「いいえ」は22.0%となっています。

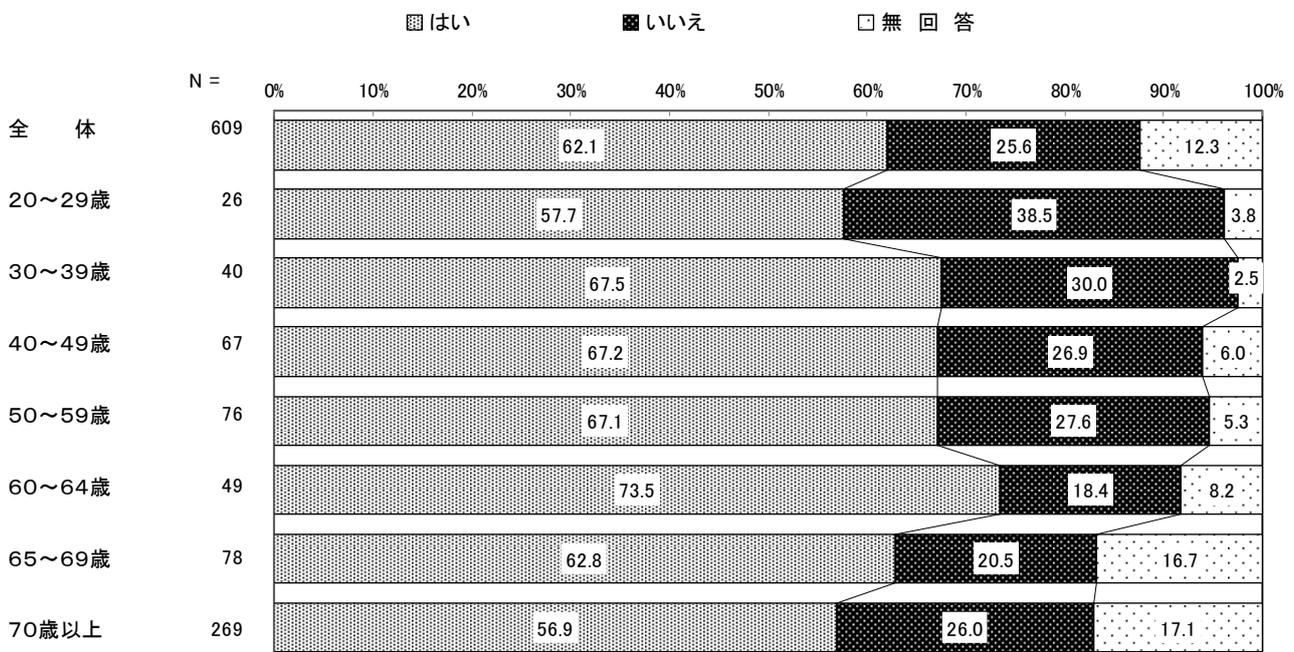
問15①食事のバランスを考えて食事をしている[%]



■野菜から食べるようにしている(町民)

町民では、「はい」が62.1%と多く、「いいえ」は25.6%となっています。

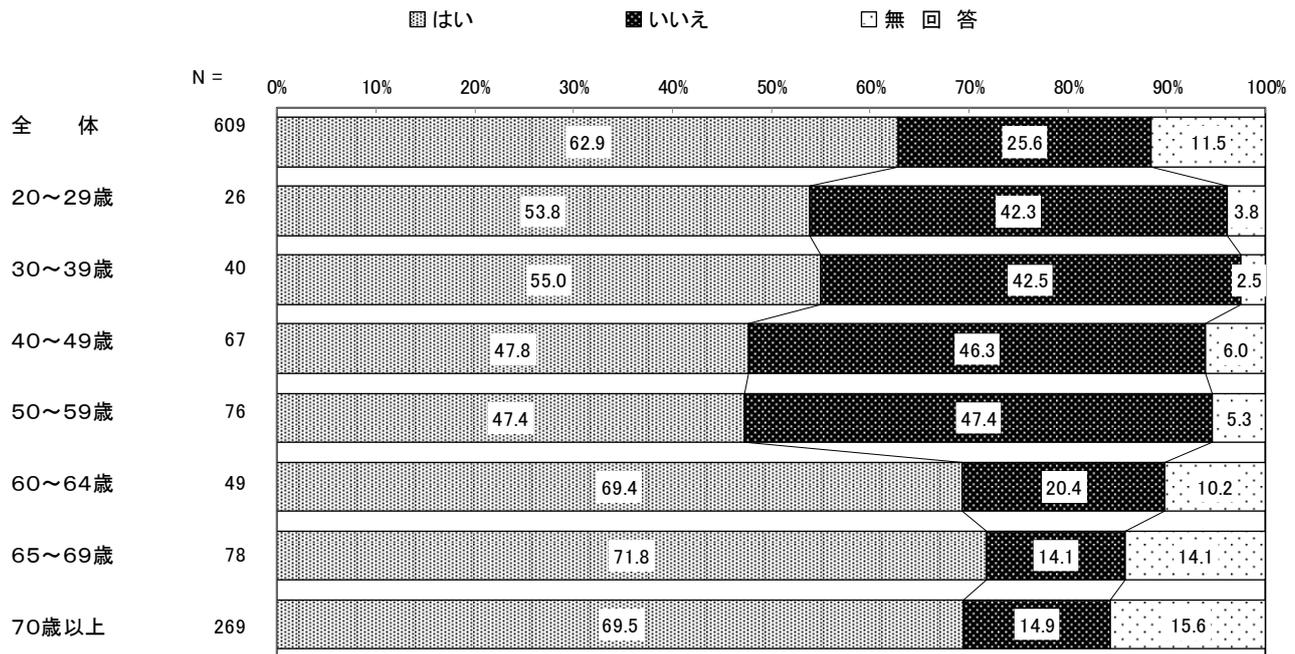
問15②野菜から食べるようにしている[%]



■塩分を控える(町民)

全体では、「はい」が62.9%と多く、「いいえ」は25.6%となっています。

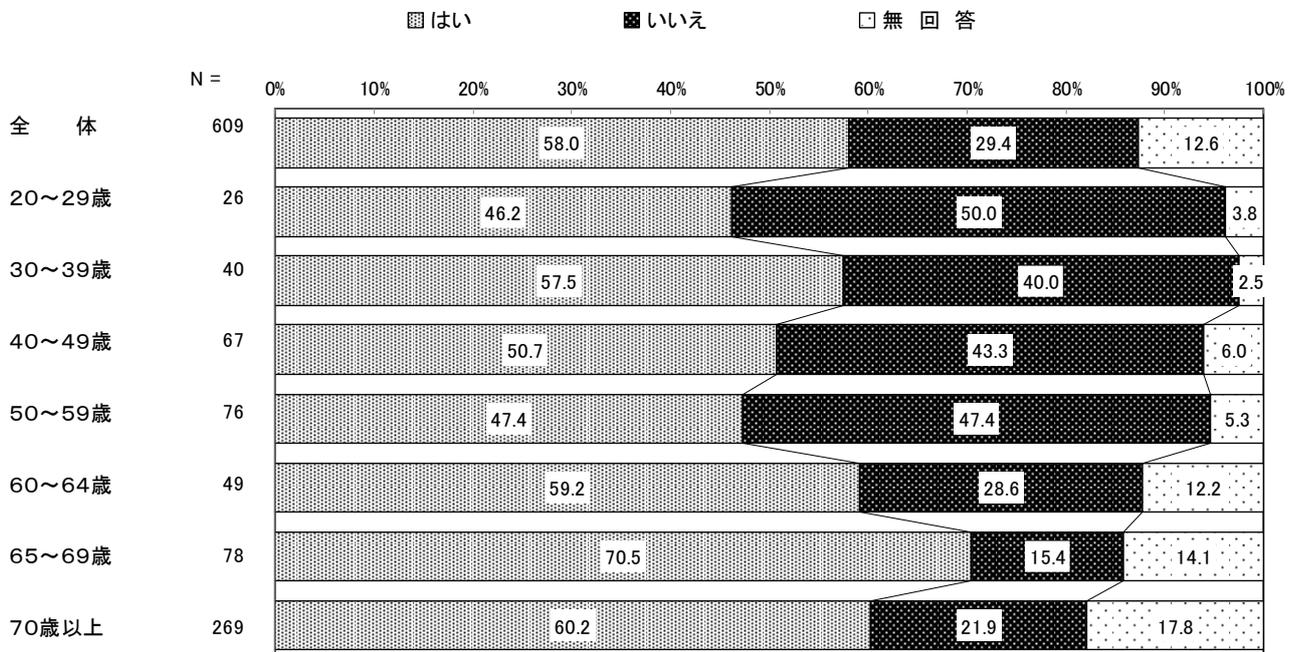
問15③塩分を控える[%]



■糖분을控える(町民)

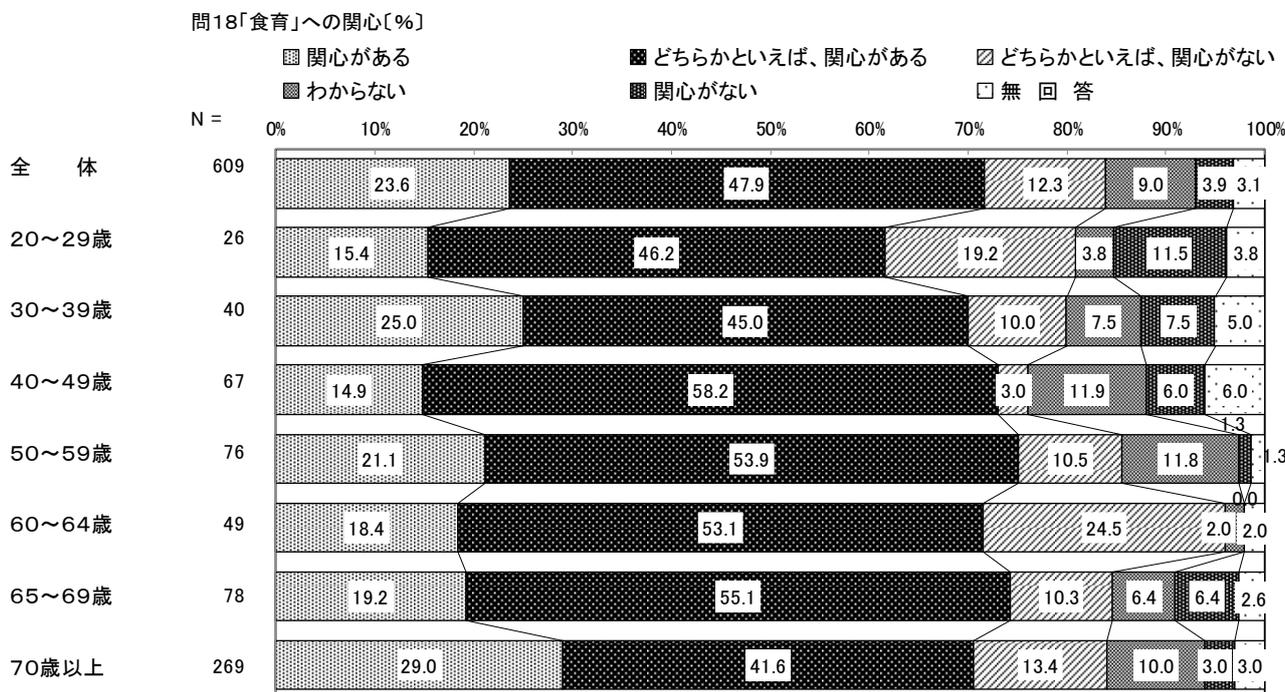
全体では、「はい」が58.0%と多く、「いいえ」は29.4%となっています。

問15④糖분을控える[%]



■「食育」への関心(町民)

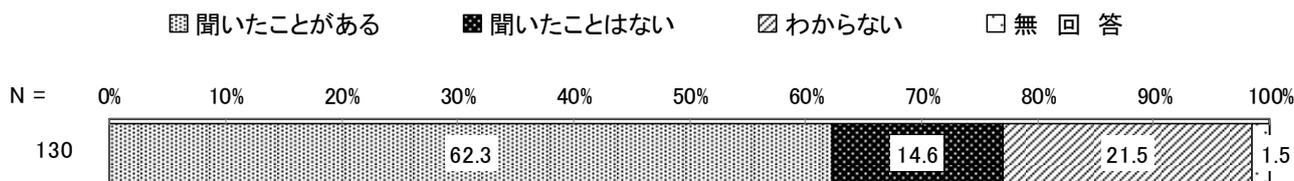
「食育」への関心について、町民では「どちらかといえば、関心がある」が47.9%と多く、「関心がある」の23.6%と合わせると、『関心がある』は71.5%となっています。



■「食育」という言葉や意味の認知(中学生)

「食育」という言葉や意味について、全体では「聞いたことがある」が62.3%と多く、「わからない」が21.5%、「聞いたことはない」が14.6%となっています。

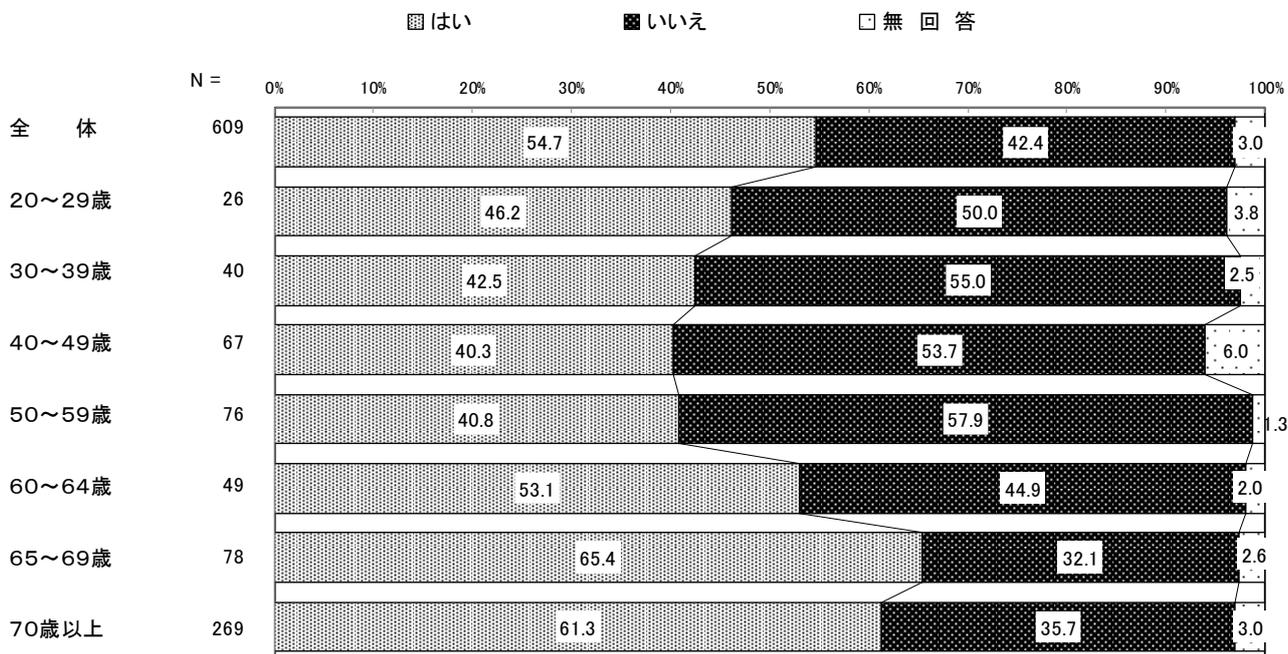
問20「食育」の認知[%]



■あなたは、日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のため意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。(町民)

全体では、「はい」が54.7%と多く、「いいえ」が42.4%となっています。

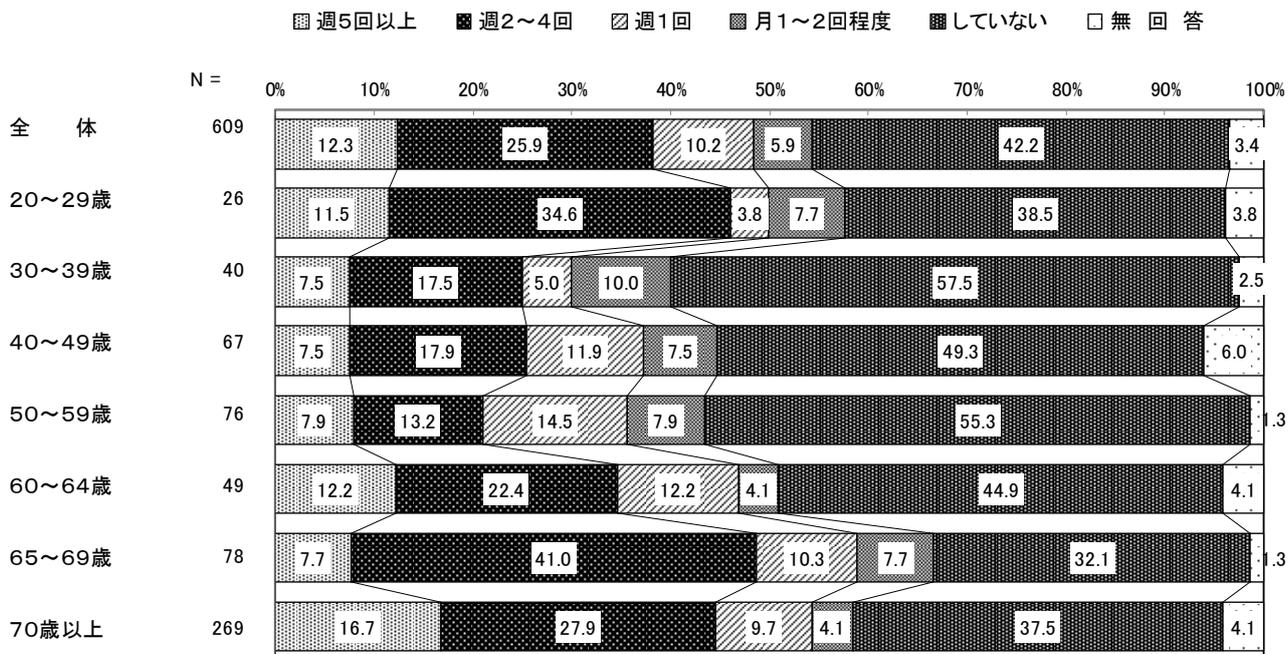
問23健康の維持・増進のための意識的な運動の実施[%]



■あなたは、ふだん、1回30分以上の運動やスポーツをどの程度していますか。(町民)

全体では、「していない」が42.2%と多く、「週2~4回」が25.9%、「週5回以上」が12.3%、「週5回以上」が12.3%、「週1回」が10.2%となっています。

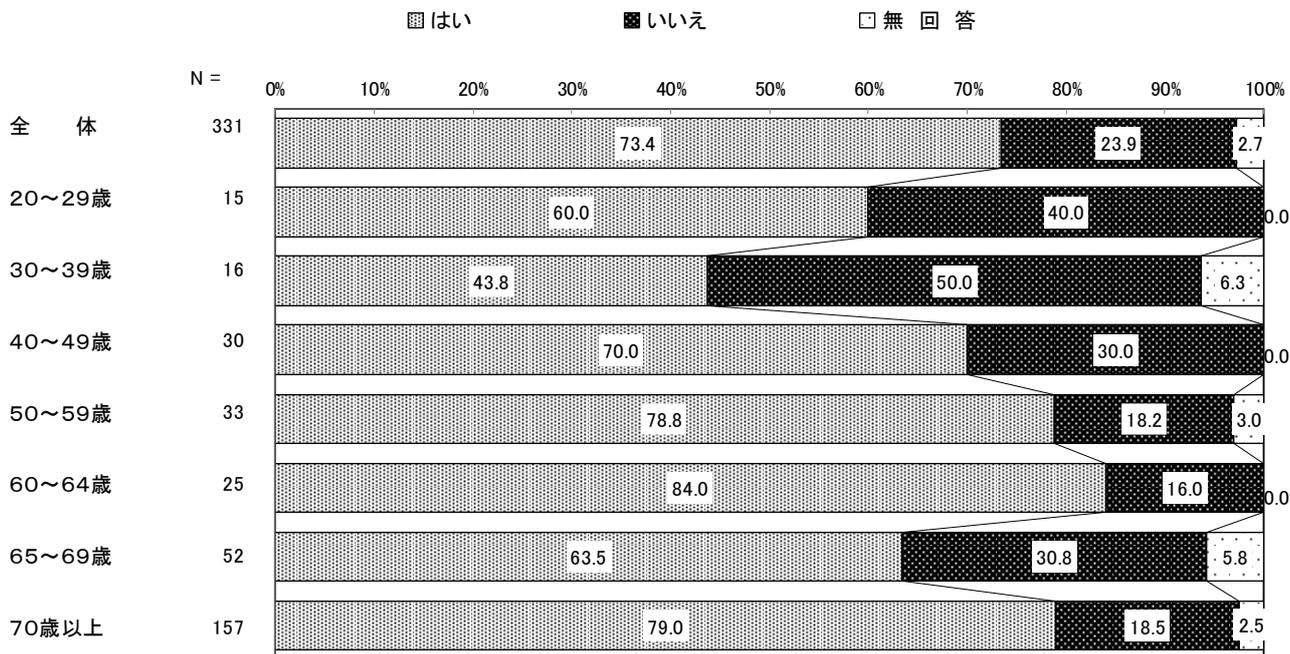
問24 1回30分以上の運動やスポーツの頻度[%]



■運動やスポーツを1年以上続けていますか。(町民)

全体では、「はい」が73.4%と多く、「いいえ」が23.9%となっています。

問24-1運動やスポーツの1年以上の継続[%]

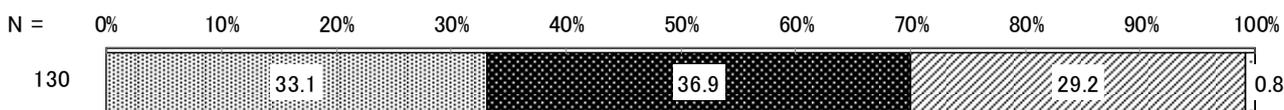


■日頃から学校の授業や部活以外に、運動やスポーツなどをしていますか。(中学生)

全体では、「自主的に週1・2回している」が36.9%と多く、「自主的に週3回以上している」の33.1%と合わせると『している』は70.0%、「(ほとんど)していない」は29.2%となっています。

問13学校の授業や部活以外に、運動やスポーツの実施[%]

■ 自主的に週3回以上している ■ 自主的に週1・2回している ▨ (ほとんど)していない □ 無回答



■就寝時間は何時ですか。(中学生)

全体では、「11時台」が41.5%と多く、「10時台」が33.8%、「12時以降」が13.8%となっています。

問3就寝時間[%]

■ 10時前 ■ 10時台 ▨ 11時台 ■ 12時以降 □ 無回答

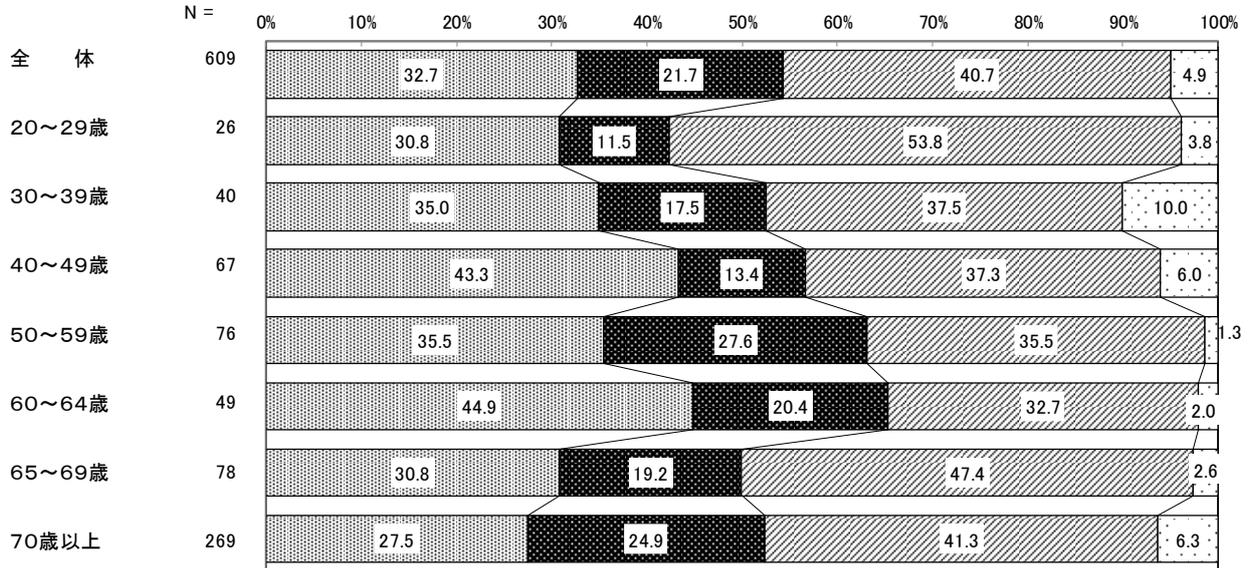


■あなたは、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」という言葉や意味を知っていますか。（町民）

全体では、「知らない」が40.7%と多く、「言葉と意味を知っている」が32.7%、「聞いたことはあるが意味は知らない」が21.7%となっています。

問30「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」の認知〔%〕

■ 言葉と意味を知っている ■ 聞いたことはあるが意味は知らない ▨ 知らない □ 無回答

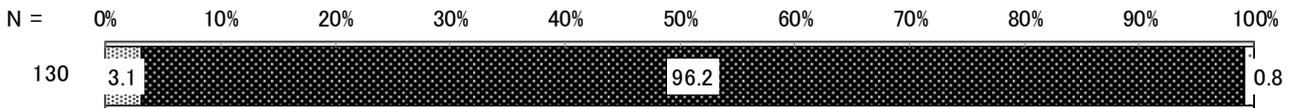


■あなたは、お酒（洋酒、日本酒、ビール、焼酎など）を飲んだことがありますか。（中学生）

「ない」が96.2%と大半を占め、「ある」は3.1%となっています。

問24飲酒経験〔%〕

■ ある ■ ない □ 無回答

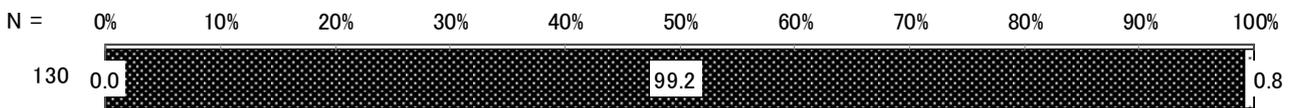


■あなたは、たばこを吸ったことがありますか。（中学生）

「ない」が99.2%となっています。

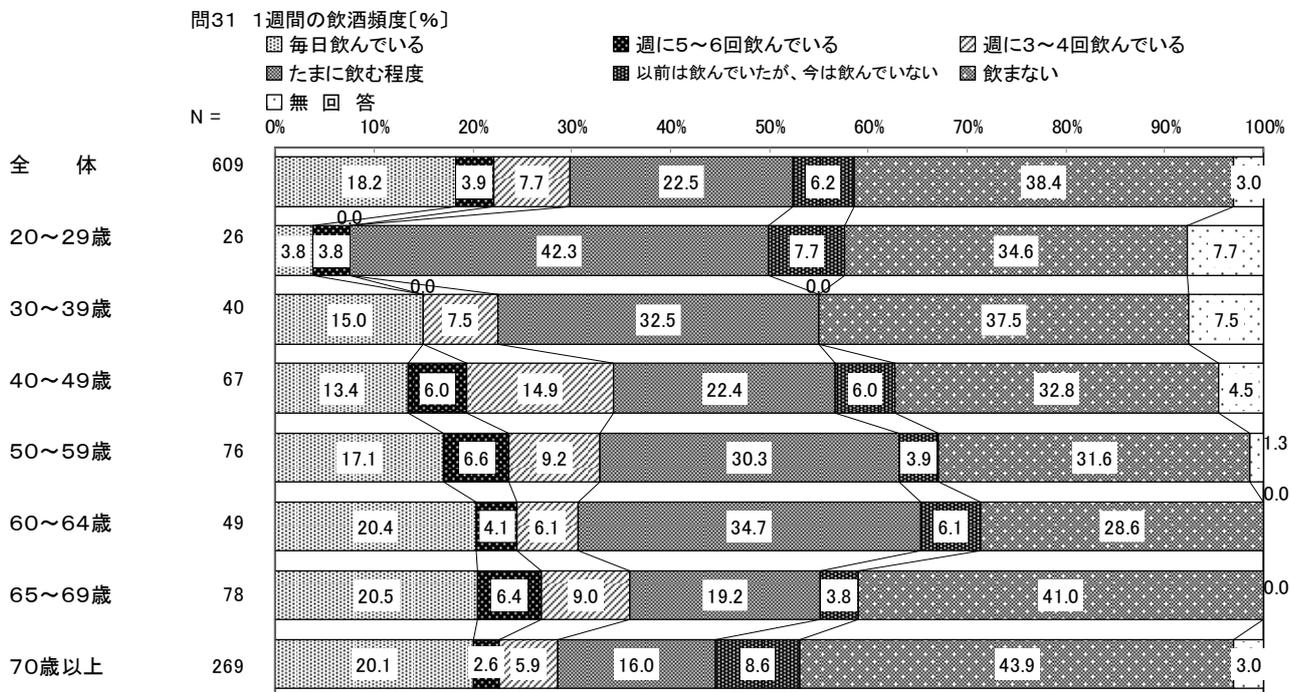
問26喫煙経験〔%〕

■ ある ■ ない □ 無回答



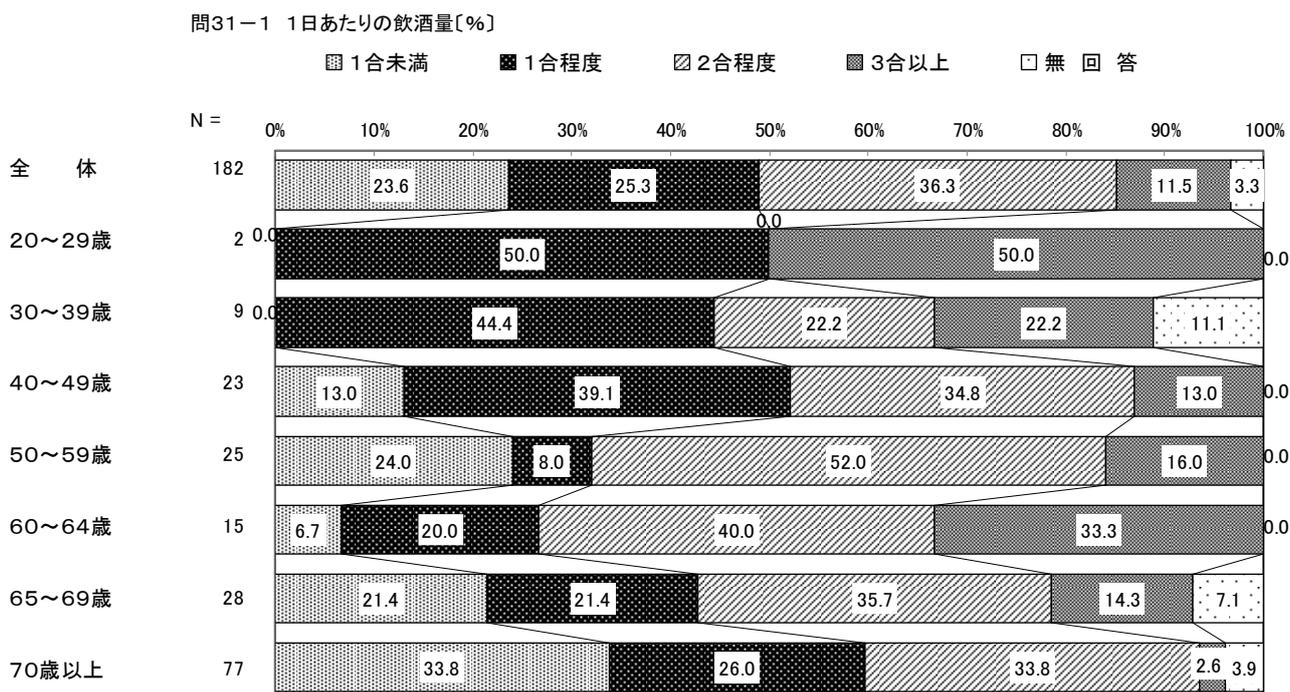
■あなたは、週に何日位アルコール類（日本酒、洋酒、ビール、焼酎など）を飲みますか。
（町民）

全体では、「飲まない」が38.4%と多く、「たまに飲む程度」が22.5%、「毎日飲んでいる」が18.2%で、週に3回以上飲んでいる割合（「毎日飲んでいる」「週に5～6回飲んでいる」「週に3～4回飲んでいる」の計）は29.8%となっています。



■あなたは、1日にどの位の量のアルコール類を飲みますか。以下を参考に日本酒に換算してお答えください。（町民）

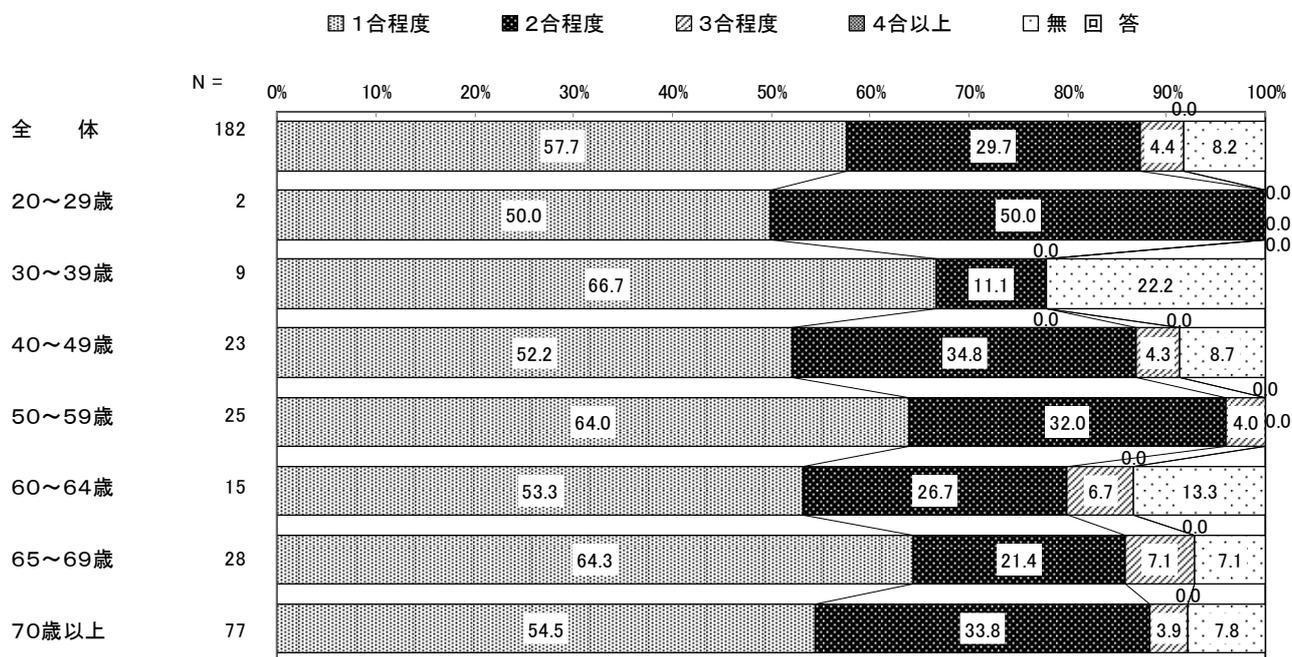
全体では、「2合程度」が36.3%と多く、「1合程度」が25.3%、「1合未満」が23.6%となっています。



■あなたは、「節度ある適度な飲酒」というのは1日にどの位だと思いますか。日本酒に換算してお答えください。(町民)

全体では、「1合程度」が57.7%、「2合程度」が29.7%となっています。

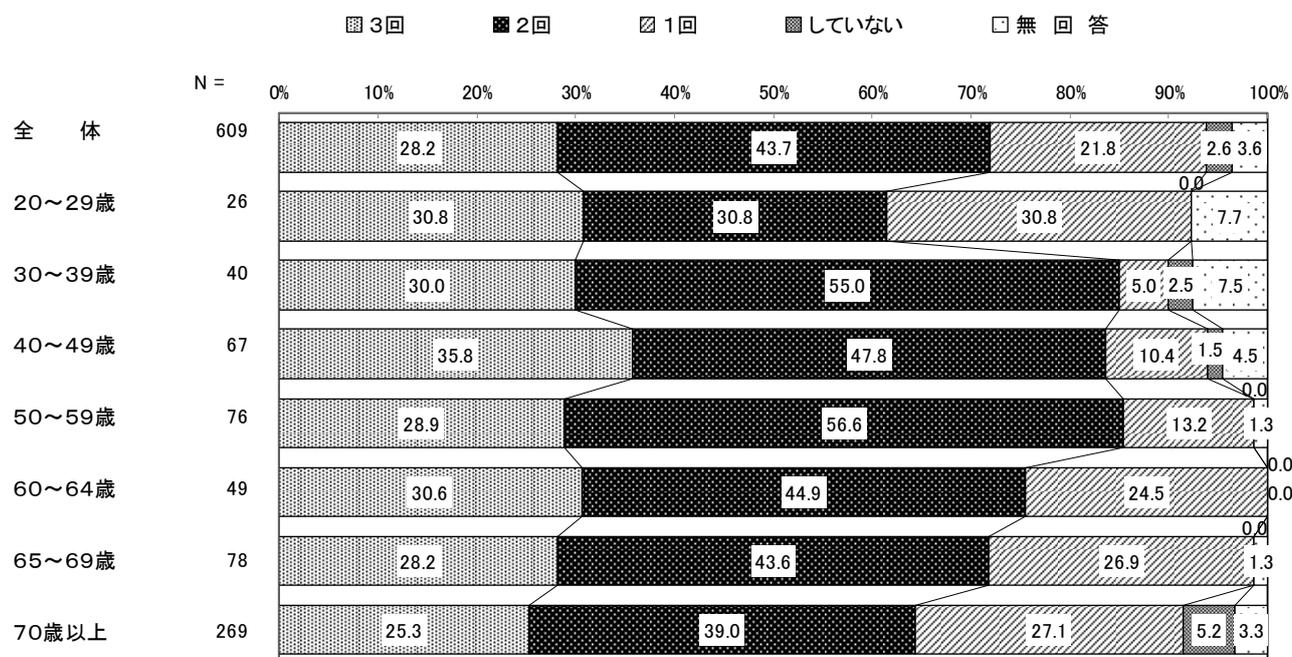
問31-2 節度ある適度な飲酒量[%]



■あなたは、1日何回歯みがきをしていますか。(町民)

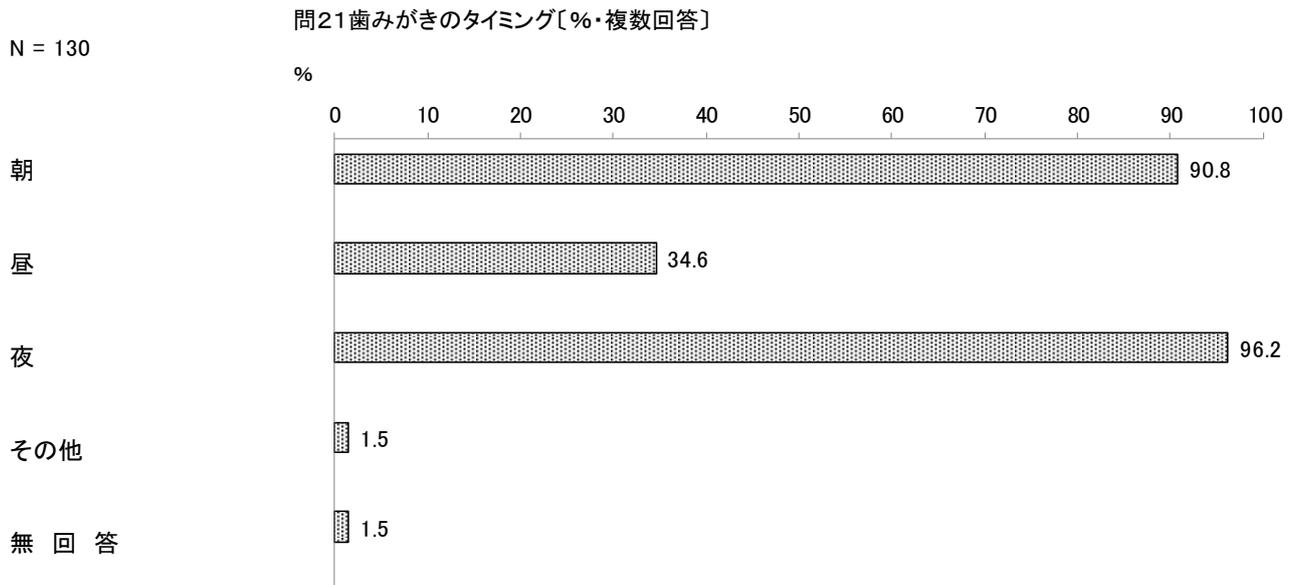
全体では、「2回」が43.7%と多く、「3回」が28.2%、「1回」が21.8%となっています。

問32 1日あたりの歯みがき回数[%]



■あなたは、いつ歯みがきをしていますか。(中学生)

全体では、「夜」が96.2%、「朝」が90.8%、「昼」が34.6%となっています。

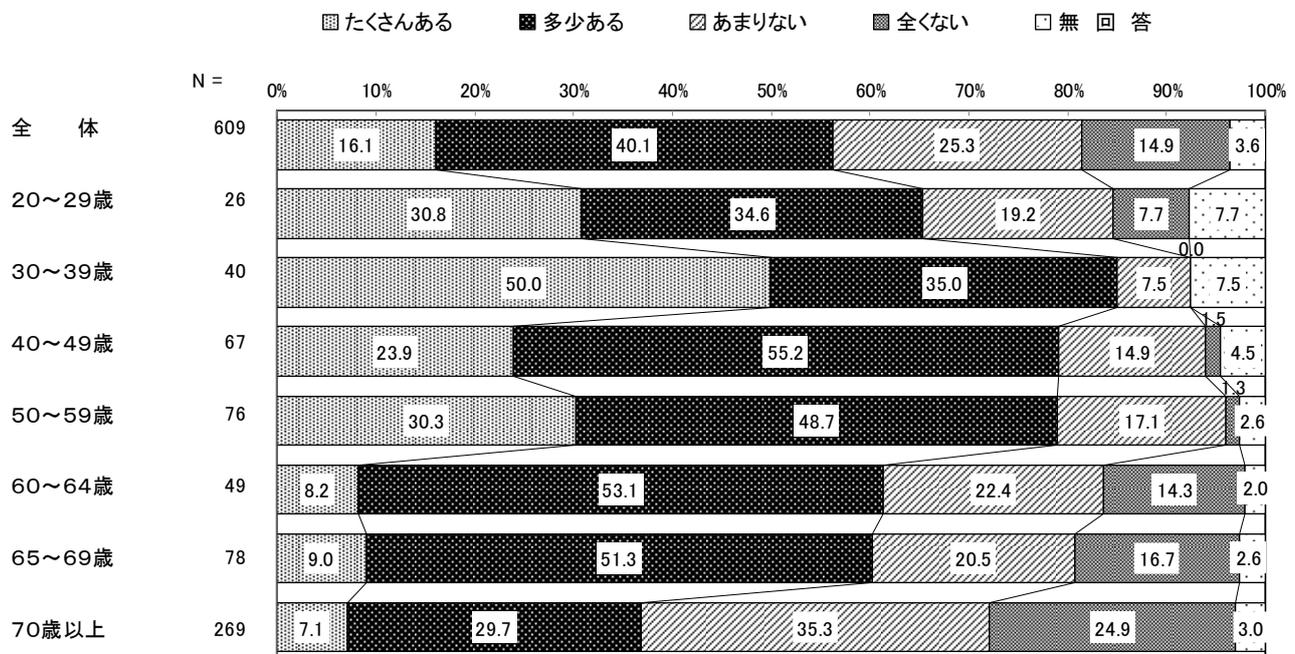


■あなたは最近1ヶ月間に、ストレスやイライラなどを感じたことがありましたか。(町民・中学生)

全体では、「多少ある」が40.1%と多く、「たくさんある」の16.1%と合わせると『ある』は56.2%となっています。

「あまりない」は25.3%、「全くない」は14.9%となっています。

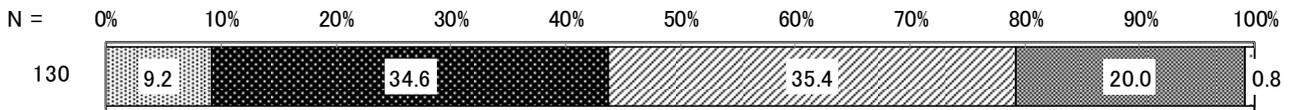
問38 1ヶ月間にストレスやイライラを感じたこと[%]



中学生では、「あまりなかった」が35.4%、「多少あった」が34.6%と多く、「まったくなかった」が20.0%、「まったくなかった」が20.0%、「たくさんあった」が9.2%となっています。

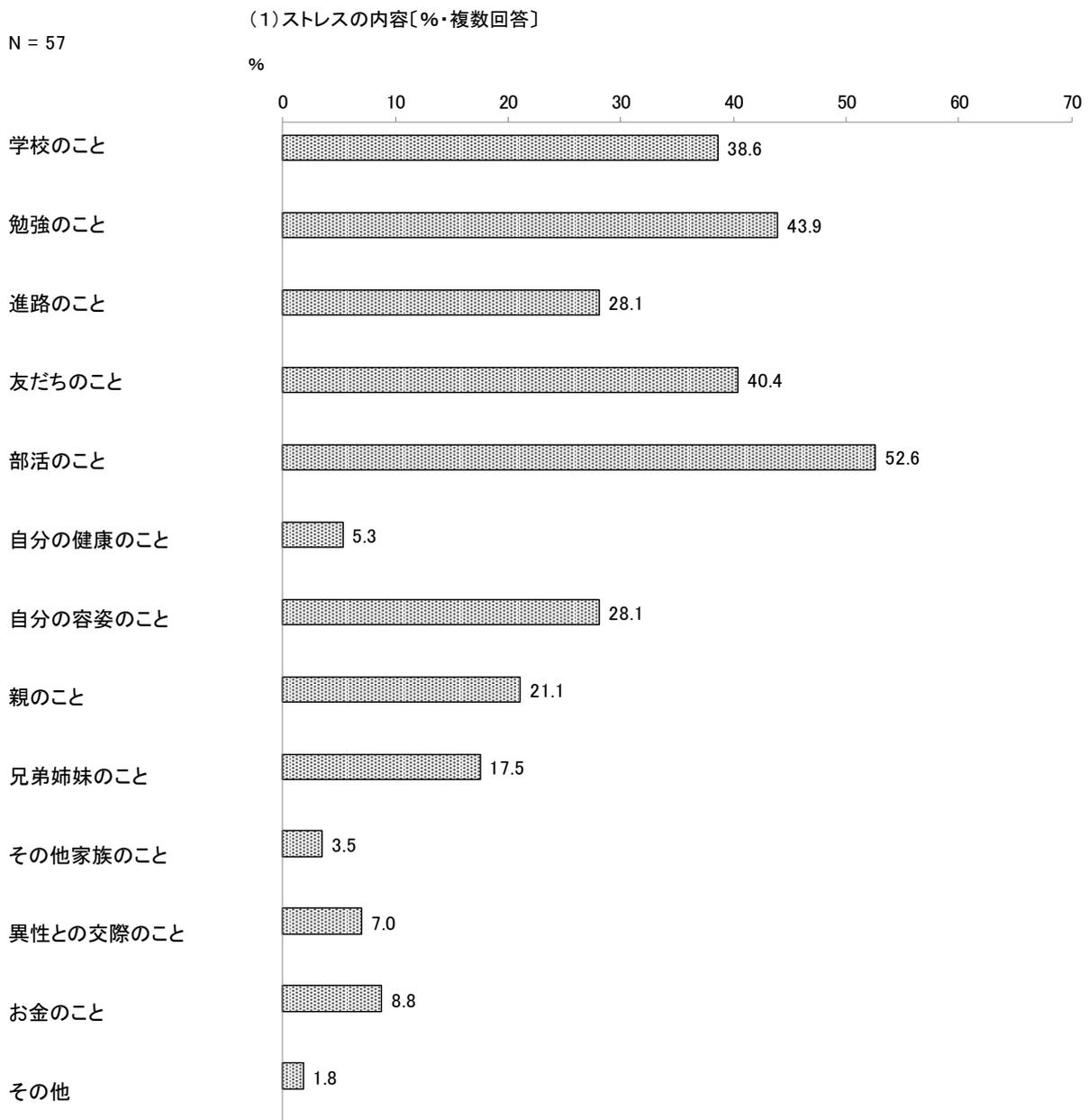
問7この1か月に不満や悩み、ストレスを感じる事[%]

■たくさんあった ■多少あった ■あまりなかった ■まったくなかった □無回答



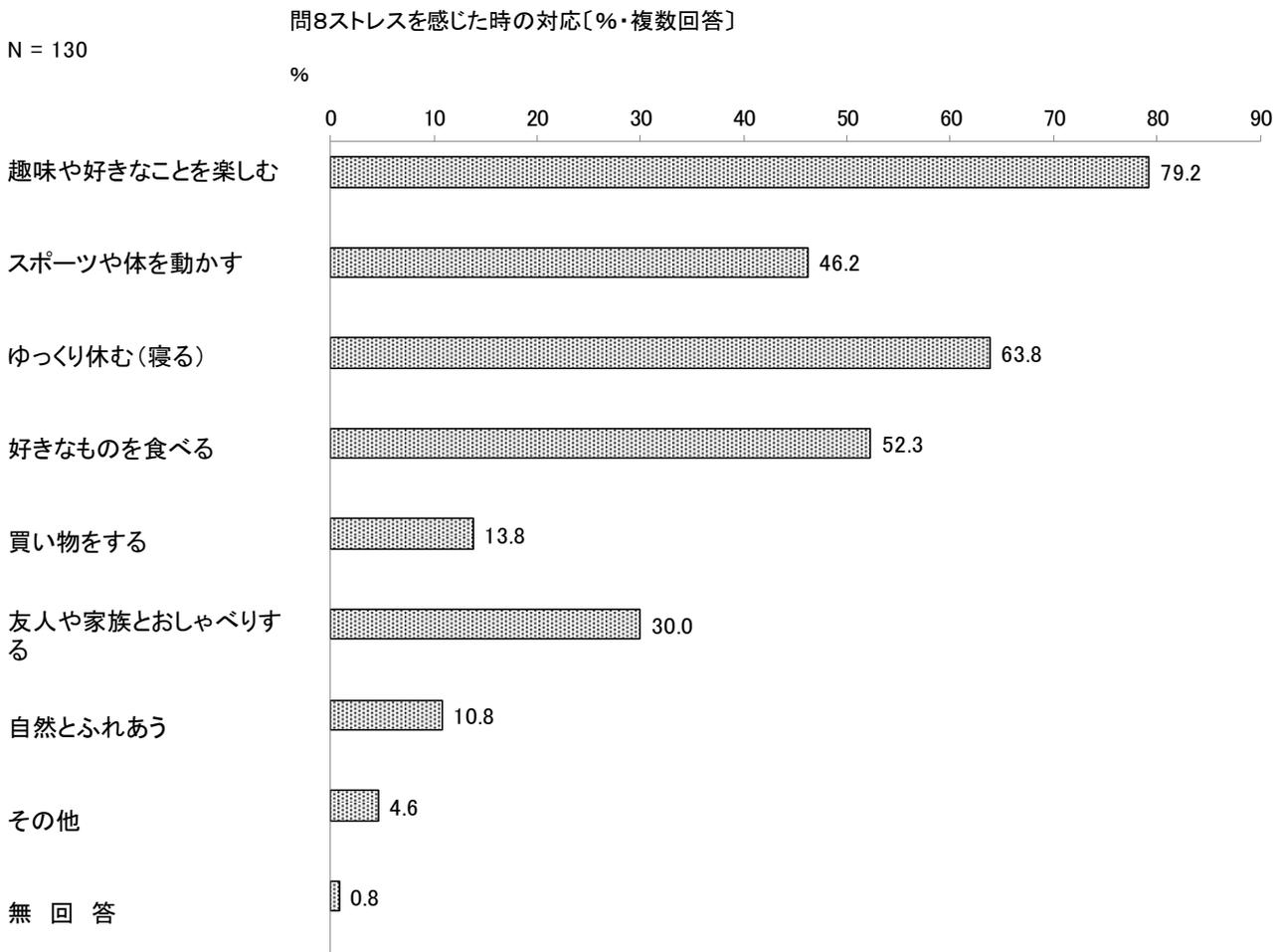
■ストレスの内容は、どのようなことですか。(中学生)

全体では、「部活のこと」が52.6%と多く、「勉強のこと」が43.9%、「友だちのこと」が40.4%、「学校のこと」が38.6%となっています。



■あなたは、ストレスを感じた時はどうしますか。(中学生)

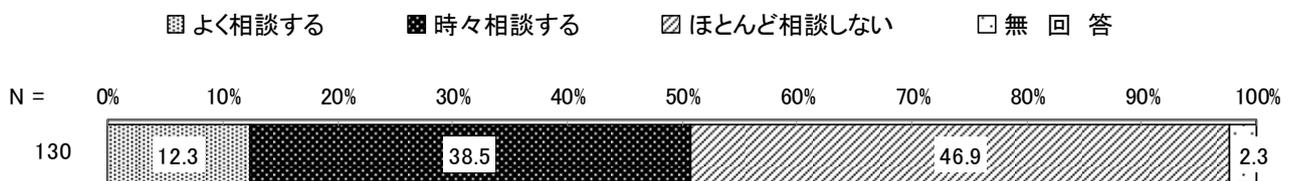
全体では、「趣味や好きなことを楽しむ」が79.2%と多く、「ゆっくり休む(寝る)」が63.8%、「好きなものを食べる」が52.3%、「スポーツや体を動かす」が46.2%となっています。



■あなたは悩みごとがある時、家族に相談しますか。(中学生)

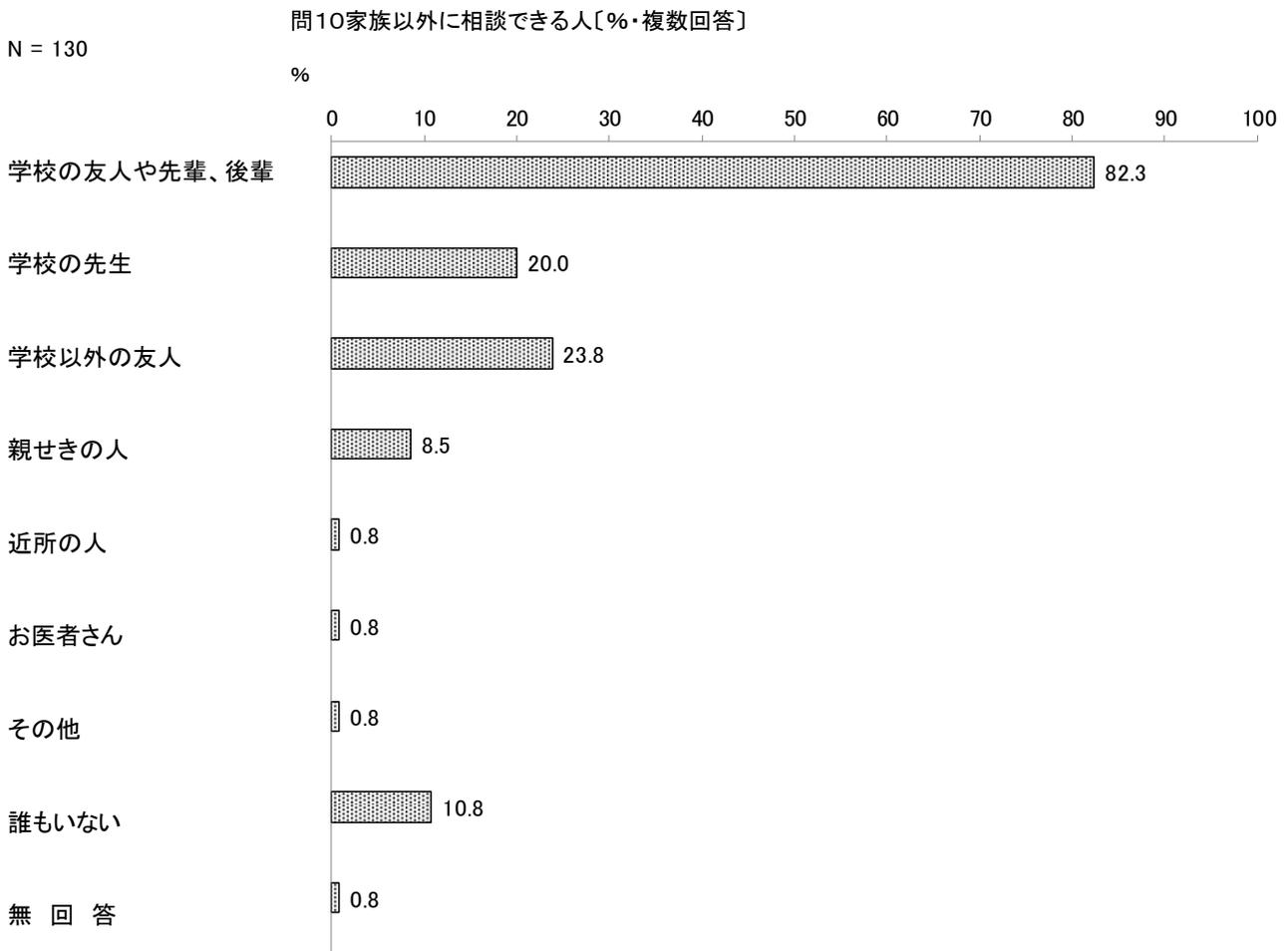
全体では、「ほとんど相談しない」が46.9%と多く、「時々相談する」が38.5%、「よく相談する」が12.3%となっています。

問9悩みごとがある時の家族への相談[%]



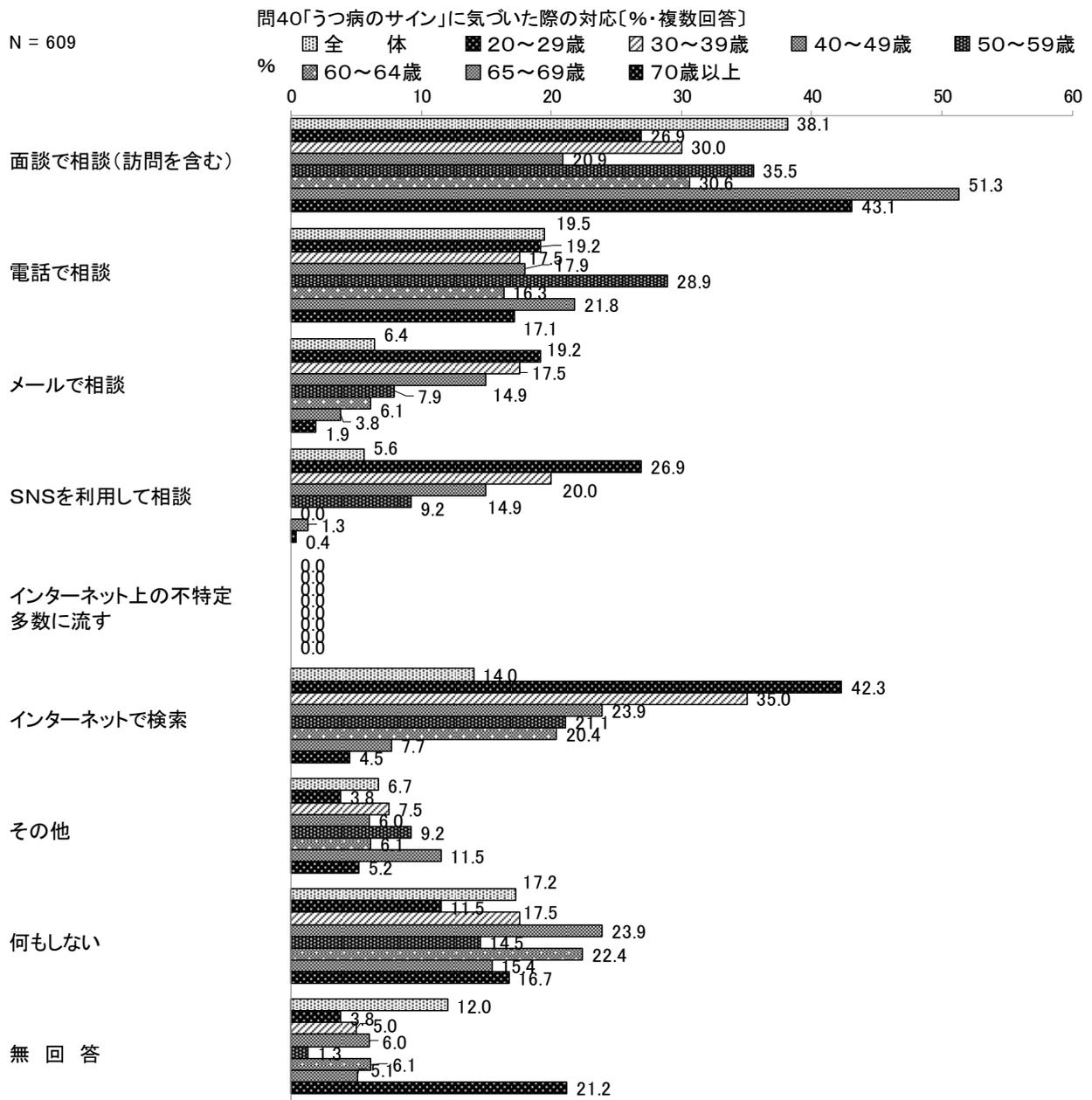
■あなたには、家族以外に相談できる人はいますか。(中学生)

全体では、「学校の友人や先輩、後輩」が82.3%と多く、「学校以外の友人」が23.8%、「学校の先生」が20.0%、「誰もいない」が10.8%で、「親せきの人」が8.5%となっています。



■もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の方法を利用したいと思いますか。(町民)

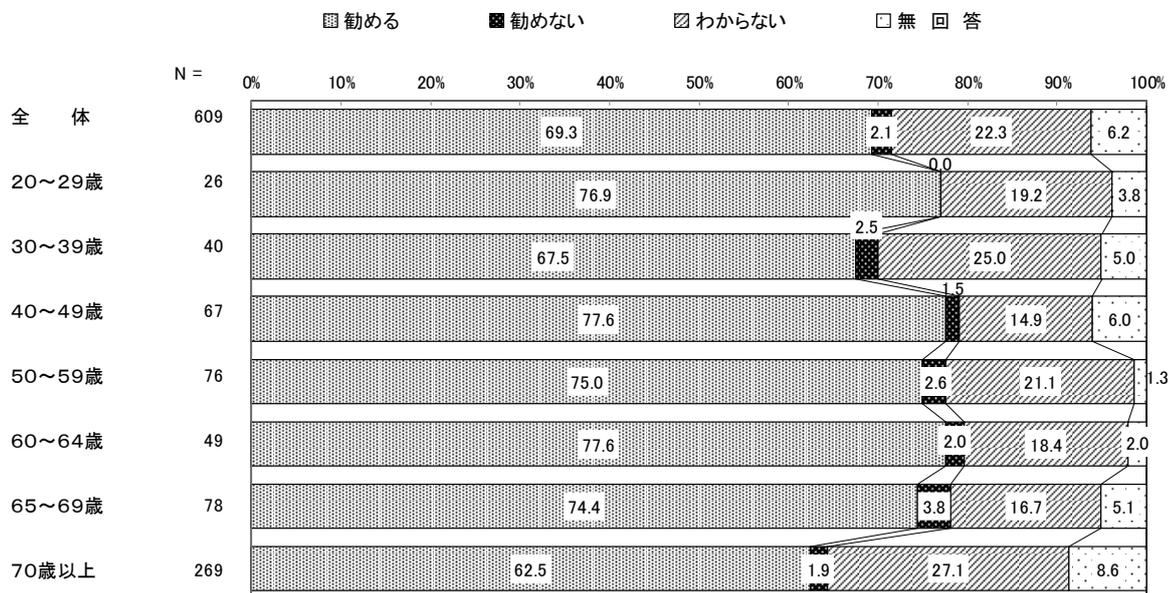
全体では、「面談で相談(訪問を含む)」が38.1%と多く、「電話で相談」が19.5%、「何もしない」が17.2%、「インターネットで検索」が14.0%となっています。



■もし仮に、あなたが、家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、精神科医療機関へ相談することを勧めますか。(町民)

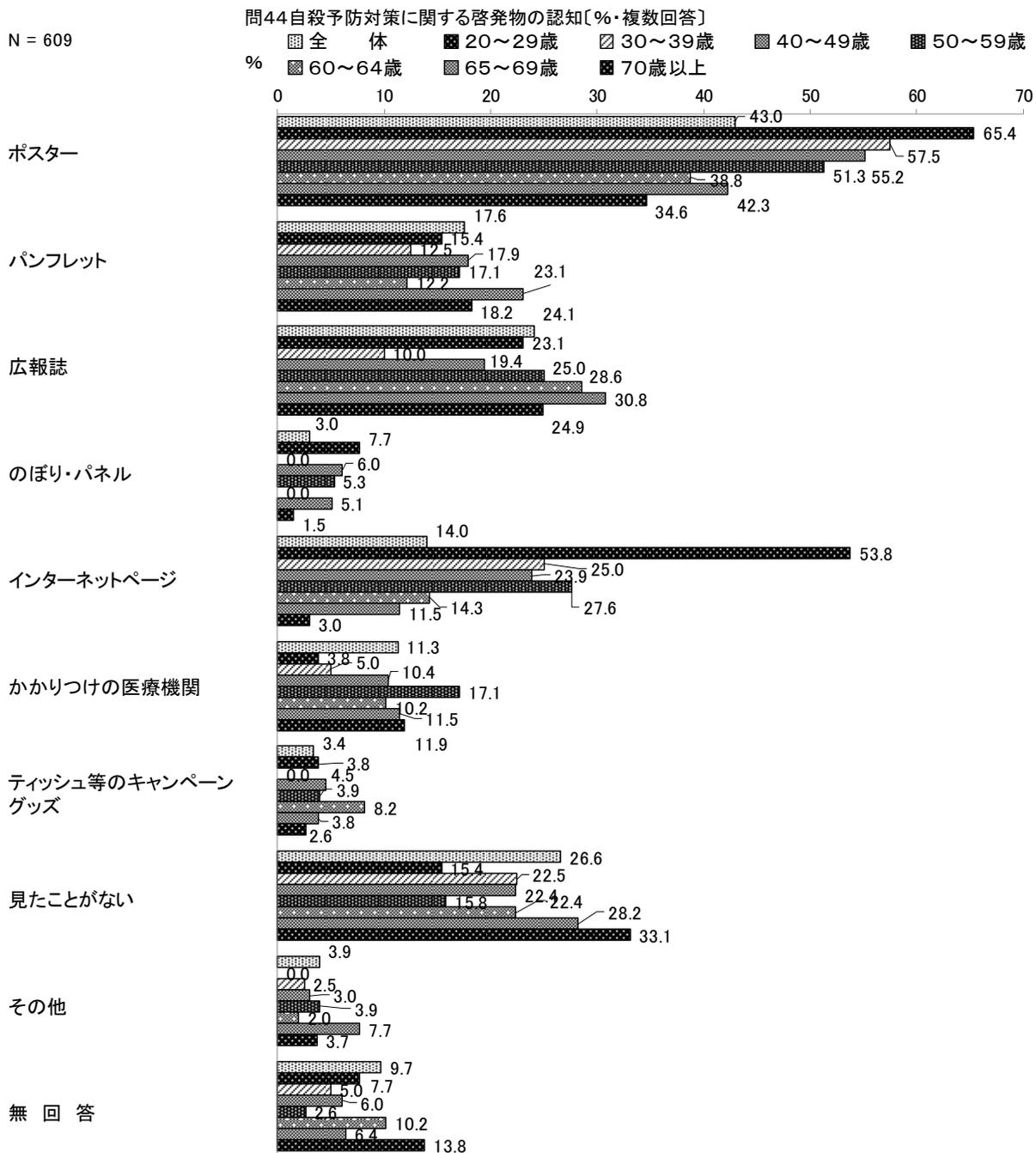
全体では、「勧める」が69.3%と多く、「わからない」が22.3%、「勧めない」が2.1%となっています。

問41身近な人の精神科医療機関への相談の勧奨[%]



■あなたは、これまで自殺予防対策に関する啓発物を見たことがありますか。(町民)

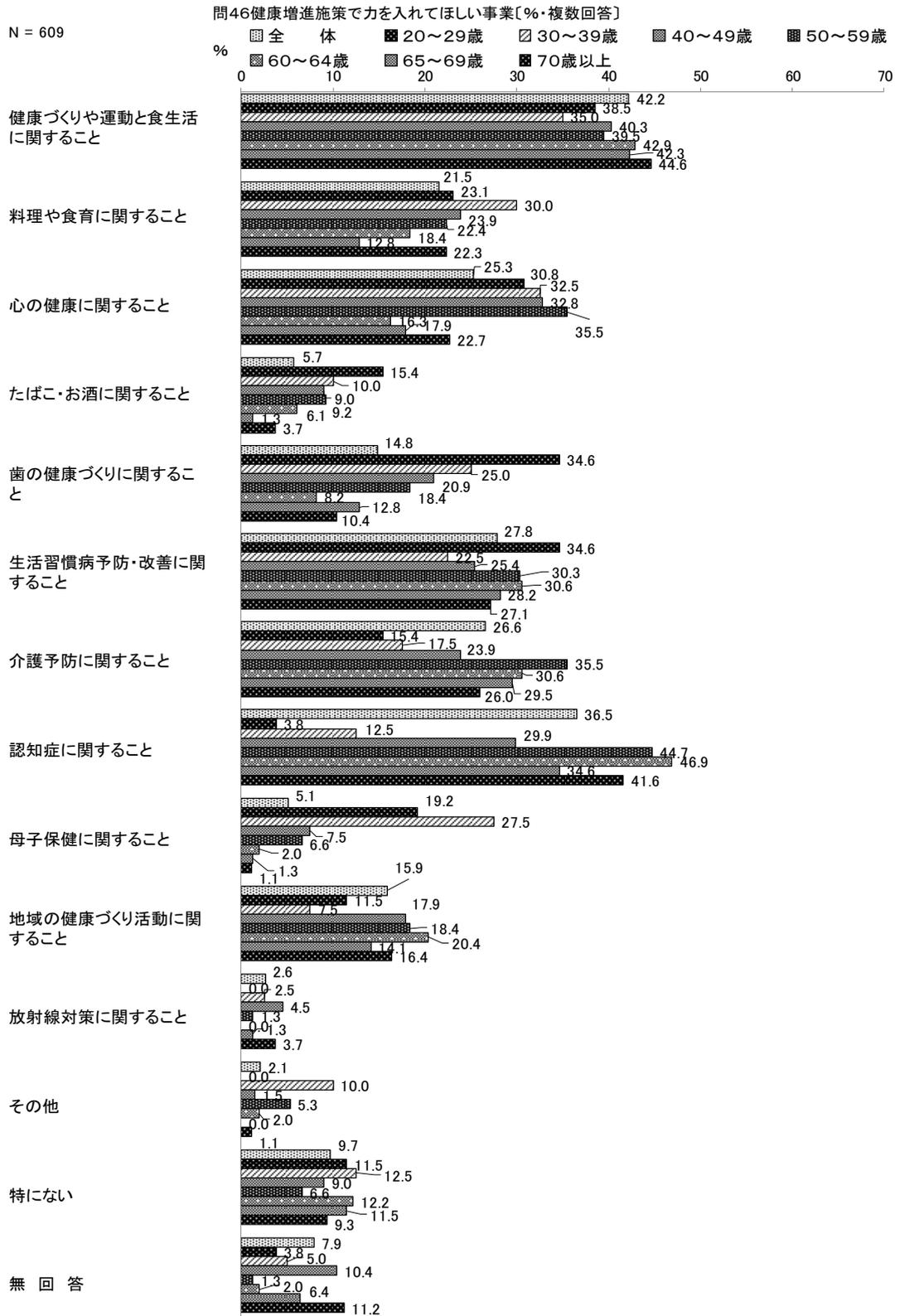
全体では、「ポスター」が43.0%と多く、「見たことがない」が26.6%、「広報誌」が24.1%、「パンフレット」が17.6%となっています。



■健康増進施策で力を入れてほしい事業(町民)

健康増進施策で力を入れてほしい事業について、町民では、「健康づくりや運動と食生活に関すること」が42.2%、「認知症に関すること」が36.5%と多く、「生活習慣病予防・改善に関すること」が27.8%、「介護予防に関すること」が26.6%、「心の健康に関すること」が25.3%となっています。

年齢別では、50～64歳と70歳以上で「認知症に関すること」が40%を超え、20～29歳で「生活習慣病予防・改善に関すること」が34.6%、50～59歳で「介護予防に関すること」が35.5%と多くなっています。



(4)矢吹町健康づくり推進協議会設置条例

昭和 54 年 12 月 24 日条例第 28 号

(設置)

第 1 条 地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、町における健康づくりに関して重要な事項を調査、審議するため、矢吹町健康づくり推進協議会（以下「推進協議会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 推進協議会は、町長の諮問に応じて町民の健康づくりに関する重要事項を調査、審議し、意見を述べる。

2 前項に規定するほか、推進協議会は、町民の健康づくりに関する重要事項について、自主的に調査、審議して、町長に意見を具申することができる。

(組織)

第 3 条 推進協議会は、委員 14 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから、町長が任命又は委嘱する。

- (1) 関係行政機関の職員
- (2) 学識経験のある者
- (3) 地区の衛生組織等の代表者
- (4) その他必要と認められる者

(任期等)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任されることができる。

(会長)

第 5 条 推進協議会に会長を置く。会長は、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進協議会の会議は、会長が招集する。

2 推進協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 推進協議会の議事は出席した委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(補則)

第 7 条 この条例に定めるもののほか、推進協議会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
(矢吹町特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)
- 2 矢吹町特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和 41 年矢吹町条例第 5 号）の一部を次のように改正する。
(次のよう略)

(5)委員名簿

No	氏 名	委 員	役職名等	備考
1	伊藤 理	1号委員	福島県南保健福祉事務所長	
2	古市 正雄	1号委員	中央公民館長	
3	会田 征彦	2号委員	医 師	委員長
4	佐久間 義道	2号委員	歯科医師	副委員長
5	降矢 常雄	2号委員	薬剤師	
6	野崎 久美子	2号委員	歯科衛生士	
7	中野 文子	2号委員	栄養士	
8	大野 康統	3号委員	矢吹町区長会長	
9	円谷 和一	3号委員	矢吹町老人クラブ連合会長 (国保運営協議会委員)	
10	常松 真樹子	3号委員	母子保健推進員代表	
11	根本 嘉一	4号委員	保護者代表 (矢吹町PTA連絡協議会長)	
12	石原 浩市	4号委員	矢吹町民生児童委員協議会長	

(6)策定経過

	内容
令和6年6月20日(木)	第1回矢吹町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年保健事業実施報告について ・令和6年度保健事業計画について ・ヘルスステーション健康・食育・自殺対策やぶき21計画(第4次)の策定について
令和6年7月2日(火) ～7月19日(金)	矢吹町健康・食育・心の健康に関する住民意識調査 (町民・中学2年生)
令和6年10月3日(木)	第2回矢吹町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・矢吹町健康・食育・心の健康に関する住民意識調査報告について ・ヘルスステーション健康・食育・自殺対策やぶき21計画(第3次)の評価について
令和6年12月26日(木)	第3回矢吹町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスステーション健康・食育・自殺対策やぶき21計画(第4次)(案)について
令和7年2月25日(火) ～3月25日(火)	パブリックコメント実施
令和7年3月27日(木)	第4回矢吹町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスステーション健康・食育・自殺対策やぶき21計画(第4次)について(報告)

ヘルステーション

健康・食育・自殺対策 やぶき21計画（第4次 令和7～11年度）

令和7年3月発行

矢吹町役場 保健福祉課 健康増進係

住 所 〒969-0296 福島県西白河郡矢吹町一本木 101

電 話 0248-44-2300

F A X 0248-42-2138



矢 吹 町