

岡垣町第3次健康増進計画 岡垣町第2次自殺対策計画



令和7年3月

福岡県 岡垣町

はじめに

誰もが生涯にわたり元気に暮らすための基盤として、健康の重要性が一層高まっており、日頃から心身の健康を保つための健康づくりに取り組むことが求められています。少子高齢化に伴う人口構造の変化や、技術革新によるデジタル化の進展により生活環境は大きく変化しており、また、多様な価値観が広がるとともに、働き方やライフスタイルの選択肢が増える一方、地域社会におけるつながりの希薄化も進んでいます。

本町では、平成26年3月に策定した「岡垣町第2次健康増進計画」および平成31年3月に策定した「岡垣町自殺対策計画」に基づき、町民の皆様とともに健康増進と自殺対策に取り組んでまいりました。

この計画期間中には、新型コロナウイルス感染症の流行があり、これまで経験したことのない社会的制約や生活様式の変化を余儀なくされました。長期にわたる自粛生活や感染拡大への不安から、外出や人との交流が減り、家で過ごす時間が増えるなど、生活習慣に変化が生じました。その結果、体を動かす機会や地域の交流が減少するなど、心身の健康面での新たな課題が生じています。

このような課題を踏まえ、令和7年3月に「岡垣町第3次健康増進計画」と「岡垣町第2次自殺対策計画」を策定しました。計画の推進にあたっては、健康寿命の延伸を目指し、町民一人ひとりが自分や家族の心身の健康に関心を持ち、主体的に、また地域社会とともに健康づくりを実践していくことや、社会全体で自殺のリスクを減らしていくことが重要です。

これらの計画を基に、"誰もが元気で自分らしく暮らせるまちづくり"や"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、こどもから高齢者まで生涯にわたる身体と心の健康づくりを、家庭、地域、関係機関、行政が連携して取り組んでまいります。

最後になりましたが、この計画の策定にあたり、熱心にご協議いただきました健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、ヒアリングにご協力いただきました関係団体の皆様、アンケート調査等を通じて貴重なご意見やご提言をいただきました町民の皆様に心から感謝申し上げます。



令和7年3月 岡垣町長 門司晋

第Ⅰ編 健康増進計画	1
第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の目的・趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間と目標の設定	2
4 計画策定の流れ	3
第2章 現状の把握	5
1 人口動向	5
2 町民の健診などの状況及び健康状況	6
3 医療費の状況	9
4 母子に関する状況	11
第3章 岡垣町の健康づくりの課題	16
1 第2次計画の評価	16
2 各調査結果からみた指標に対する課題	26
第4章 計画の基本的な考え方	27
1 基本理念	27
2 基本目標／将来の健康なまちのすがた（健康なまちの将来指標）	28
第5章 健康づくりに向けた取り組み ～施策大綱～	33
基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに参加しよう	35
基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ、持続しよう	40
基本目標3 健康づくりの「わ!」を広げよう	55
第6章 計画の推進と評価	60
1 計画の推進	60
2 計画の評価	60
健康づくりの指標一覧	61
第Ⅱ編 自殺対策計画	65
第1章 計画策定の目的	65
1 自殺対策計画策定の趣旨	65
2 計画の位置づけ	66
3 計画の期間	66
4 計画策定の流れ	66
第2章 現状の把握と課題	67
1 岡垣町の自殺の状況	67
2 第1次計画の評価	69
3 各調査結果からみた自殺対策の課題	69
第3章 計画の基本的な考え方	72

1 基本理念	72
2 計画の目標	73
第4章 自殺対策における取り組み	74
1 基本的な取り組み	74
2 ライフステージごとの取り組み	74
3 国、県、その他関係機関との連携	74
第5章 計画の推進と評価	75
1 計画の推進	75
2 計画の評価	75
別表1 自殺対策の主な取り組み	76
第Ⅲ編 資料編	81
1 用語解説	81

第Ⅰ編 健康増進計画

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の目的・趣旨

岡垣町第6次総合計画では、目指すまちの将来像を「自然と共生する しあわせ実感都市 岡垣」とし、この計画の基本目標として「誰もが元気で自分らしく暮らせるまち」を掲げています。

健康は、人の元気と安心の源であり、自分らしい生活を支える礎です。近年、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少に加え、女性の社会進出、仕事と育児・介護の両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等により、ライフスタイルや価値観、ニーズも多様化するとともに、健康に対する価値観も多様化し、個人に合った健康づくりが求められています。

さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大により、これまでの働き方や生活様式が見直されるなど、私たちを取り巻く環境も大きく変化しました。

そのような状況の中、岡垣町では、平成26年度から令和6年度までの「岡垣町第2次健康増進計画」（以下、「第2次計画」という。）に基づき、健康づくりを推進してきました。

令和6年度の最終評価を踏まえ、基本的な考えを継承しつつ、これからの健康づくりを推進するために、令和7年度から令和18年度までの「岡垣町第3次健康増進計画」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

○本計画は、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」です。また、国の「健康日本21」の地方計画として位置づけられ、健康づくりに関する県計画である「いきいき健康ふくおか21」（以下「県計画」という）を踏まえて策定しています。

○本計画は、平成26年度に策定した岡垣町健康増進計画（第2次計画）の計画期間の終了に伴い、計画の成果と課題を整理し、令和7年度から令和18年度までの12年間の健康づくりのあるべき姿と具体的施策を示す本計画として策定しています。

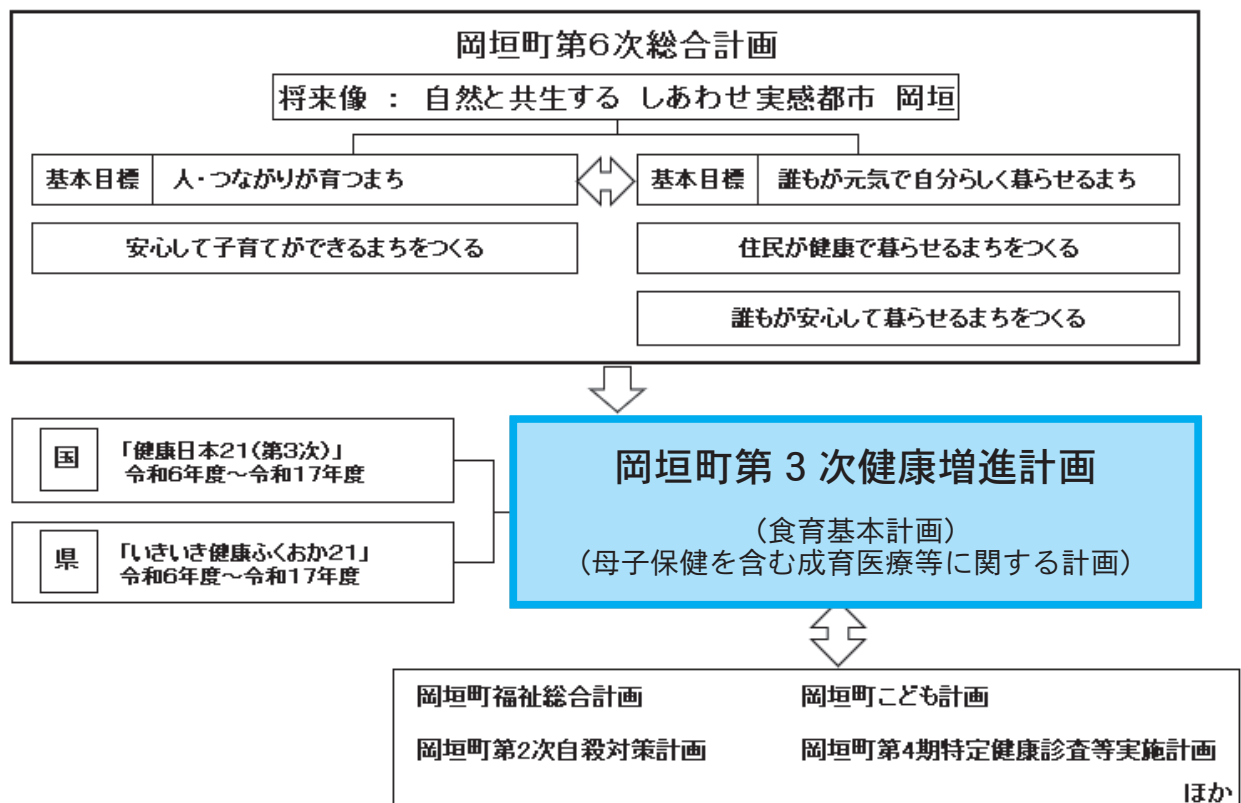
○本計画は、「岡垣町第6次総合計画」を上位計画とし、これからの健康づくりの基本的な考え方と方策を明らかにするものです。

○食育基本法は、食育の重要性を定めたもので、食育基本計画は、食育の目標や施策を定めるものです。食育基本計画は市町村に策定の努力義務がありますが、町ではすでに第2次計画で、食育に関する施策を定めているため、本計画を食育基本法に基づく市町村食育基本計画を包含する計画として位置づけます。

○成育過程にある者やその保護者、妊産婦を取り巻く環境が大きく変化している中で、妊娠や出産、育

児に関する問題など成育過程の各段階において生じる心身の健康に関する問題を包括的に捉えて適切に対応する必要があります。このため、市町村には、医療や保健、教育、福祉等に関するサービスの提供に当たっては、各分野の連携を図りつつ、こどもの権利を尊重したサービスが提供されるよう、「成育医療等に関する計画」の策定が求められています。本計画は、全世代を対象とした健康づくり計画であり、その推進に当たっては、様々な分野で取り組むことから、「成育医療等基本方針に基づく計画策定指針」に基づき策定する、母子保健を含む成育医療等に関する計画を包含する計画として位置づけます。

【本計画の位置づけ】



3 計画の期間と目標の設定

本計画の計画期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間となっています。計画策定から6年経過した令和12年度に中間評価を行い、最終年度にあたる令和18年度に最終評価を行います。

R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
計画期間(令和7年度～令和18年度)											
					中間評価						最終評価

本計画では、中間評価や最終評価の段階で、目標の達成状況を検証する指標を設定しています。目標指標の設定内容や設定方法については次のとおりです。

- 目標指標は、計画全体の達成目標として「健康なまちの将来指標」を設定し、健康づくりの主要施策（岡垣町の健康づくり10カ条に関する施策）の達成目標として「めざそう健康指標」を設定しています。
- 各指標の目標値は、「住民アンケートなどにより独自に定めたもの」や「県計画をもとに定めたもの」があります。県計画で示されている目標指標と同じ指標については、県計画で示す目標指数を基に最終年度の達成指標を設定しています。目標値の達成年度が県計画と異なる場合がありますが、現時点での最終年度の目標値とし、県計画等の見直し状況をみて、適宜更新していくこととします。
- 本計画策定で示した指標は、健康づくりの関連指標として、本計画の巻末に記載しています。

4 計画策定の流れ

（1）計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、次のような計画策定体制のもとで計画の調整・審議を進めました。

① 岡垣町健康づくり推進協議会

町民を含め幅広い関係者の意見を十分に反映させるため、保健・医療・福祉関係の町民代表者や学識経験者などで構成する「岡垣町健康づくり推進協議会」を設置し、審議を行いました。

② 岡垣町健康増進計画策定・推進委員会

行政内部機構として副町長を委員長に、健康づくりに関連する課長で構成する「岡垣町健康増進計画策定・推進委員会」を設置し、本計画の策定に係る調整、審議などを行いました。

（2）住民参画による計画策定の推進

本計画の策定にあたっては、町民との協働の視点に立ち、前項に示した「岡垣町健康づくり推進協議会」において計画の審議を行ったほか、次に示すアンケート調査を通じて町民の意見を把握し、計画に反映しました。

① 町民の健康に関する意識と生活実態アンケート調査

町内在住の18歳以上の男女を対象に、町民の健康づくりに対する意識や健康状態、日常生活の状況などを把握することを目的としたアンケート調査を実施しました。

【調査概要】

- 実施時期：令和6年8月
- 対象者：町内在住の18歳以上の男女から1,500人を無作為抽出
- 調査方法：調査票の郵送による配布・回収又はWEB回答
- 回収サンプル数：599件（回収率39.9%）

	男性	女性	その他	無回答	合計
青年期（18～39歳）	38件	55件	2件	1件	96件
壮年期（40～64歳）	120件	141件	0件	7件	268件
高齢期（65歳以上）	86件	117件	0件	17件	220件
無回答	—	4件	—	11件	15件
合計	244件	313件	2件	36件	599件

② 岡垣町こどもの健康アンケート調査

町内の小中学生を対象に、健康づくりに対する意識や健康状態、日常生活の状況などを把握することを目的としたアンケート調査を実施しました。

【調査概要】

- 実施時期：令和6年7月
- 対象者：町内の小中学校に通う小学6年生、中学3年生
- 調査方法：学校でのタブレットを利用したWEB回答
- 回収サンプル数：543件（小学生270件、中学生273件）（回収率88.3%）

③ 岡垣町親子の健康アンケート調査

町内の子育て世代の保護者を対象に、子育ての中での健康づくりに対する意識や日常生活の状況などを把握することを目的としたアンケート調査を実施しました。

【調査概要】

- 実施時期：令和6年7～8月
- 対象者：町内の子育て世帯の保護者
- 調査方法：乳幼児健診などでの参加者に対して配布・回収
- 回収サンプル数：198件（回収率74.4%）

④ パブリックコメント

町民の意見を計画に反映させるため、令和6年12月から令和7年1月に公共施設や町公式ホームページで計画素案を公表し、パブリックコメントを実施しました。

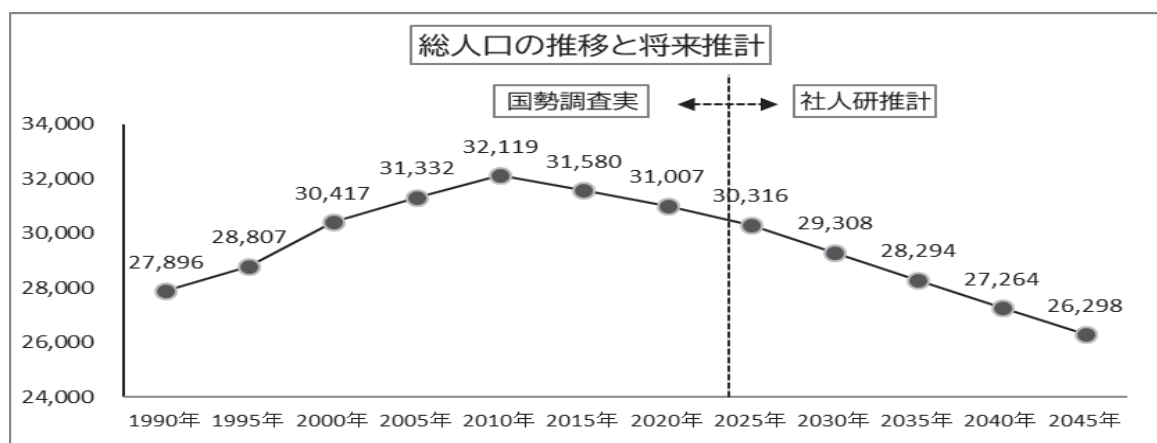
第2章 現状の把握

1 人口動向

(1) 人口の推移と将来予測

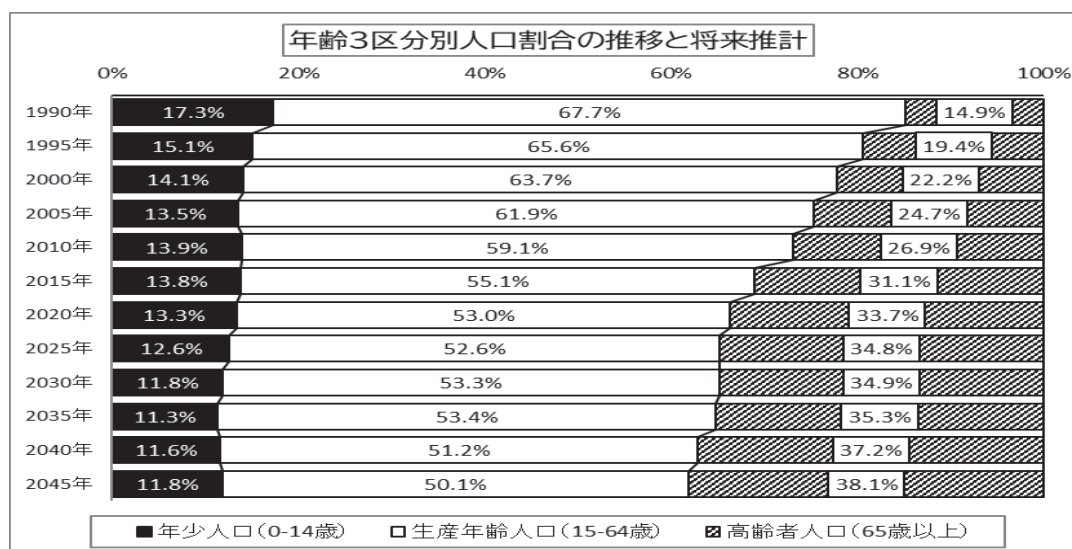
- ・本町の人口は、平成22(2010)年をピークにその後減少に転じています。
- ・高齢化率は年々上昇し、令和6年4月1日時点の高齢化率は33.6%となっており、町民の約3人に1人が高齢者となっています。また、高齢化率は国や県よりも5ポイント程度高い水準となっています。
- ・国立社会保障・人口問題研究所(以下、「社人研」とする。)の推計によると、本町の将来推計人口は、令和27(2045)年には、人口26,298人まで減少する見込みです。また、緩やかに少子化が進む一方で急激に生産年齢人口割合が減少するなど、今後も少子高齢化が進む見込みとなっています。

【総人口の推移と予測】



(資料)2020 年以前は国勢調査、2025 以降は国立社会保障・人口問題研究所(令和5年推計)

【年齢3区分別人口の推移と将来推計】



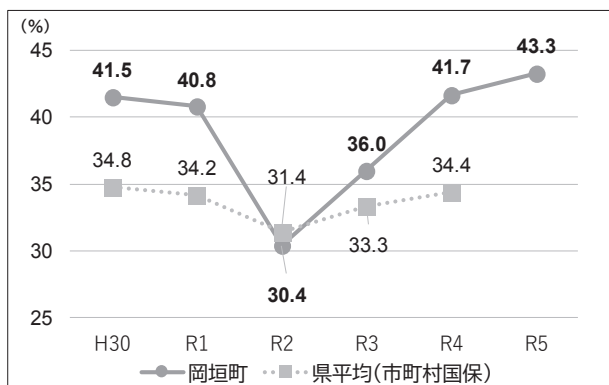
(資料)2020 年以前は国勢調査、2025 以降は国立社会保障・人口問題研究所(令和5年推計)

2 町民の健診などの状況及び健康状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

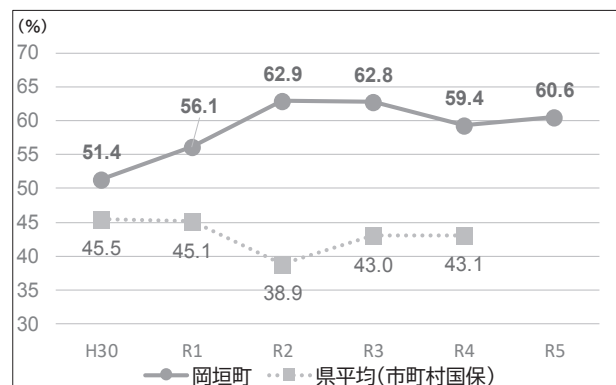
- ・国は、市町村国保における特定健康診査の受診率を60%以上、特定保健指導が必要と判定された対象者の60%以上が特定保健指導を受けることを目標としています。本町では、国の目標に基づき、令和4年度の国民健康保険における特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の目標を60%と定めました。
- ・国民健康保険特定健康診査については、がん検診との同時実施や受診勧奨を実施し、受診率向上に取り組んできました。令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響で、受診率が10ポイント近く低下しましたが、翌年から回復し令和5年度の受診率は43.3%まで増加しました。福岡県の平均受診率を上回っていますが、目標としている受診率には達していません。
- ・国民健康保険特定健診結果から、本町は血圧が高い人の割合が福岡県内でも高い順位となっています。
- ・特定保健指導の実施率は県平均を上回っており、令和5年度は目標実施率の60%を達成しています。

【岡垣町国民健康保険特定健康診査受診率】



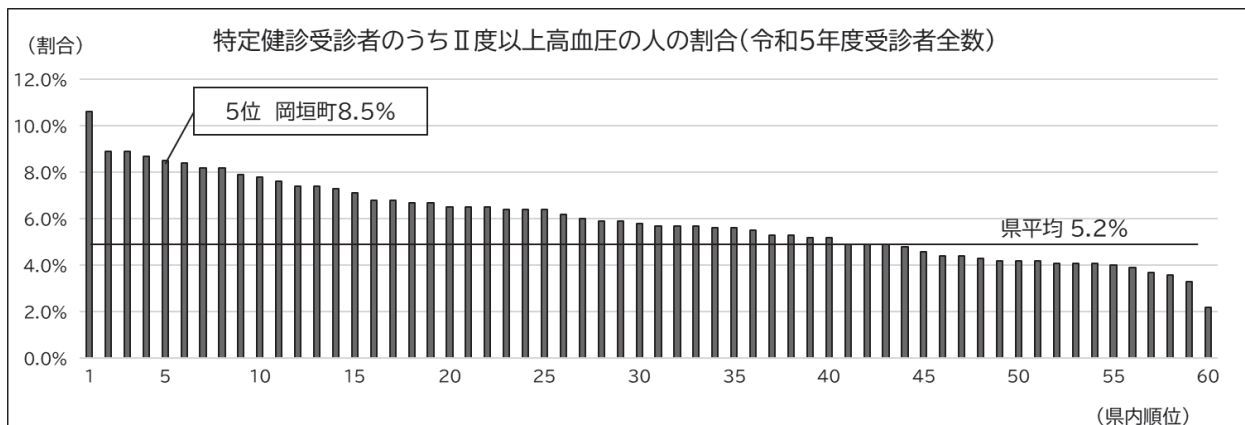
(資料)福岡県国民健康保険団体連合会

【岡垣町国民健康保険特定保健指導実施率】



(資料)福岡県国民健康保険団体連合会

【国民健康保険特定健康診査結果 高血圧の割合の多い市町村順位】



※県内順位は、福岡県内 60 市町村中の順位

(資料)保健事業等評価分析システム

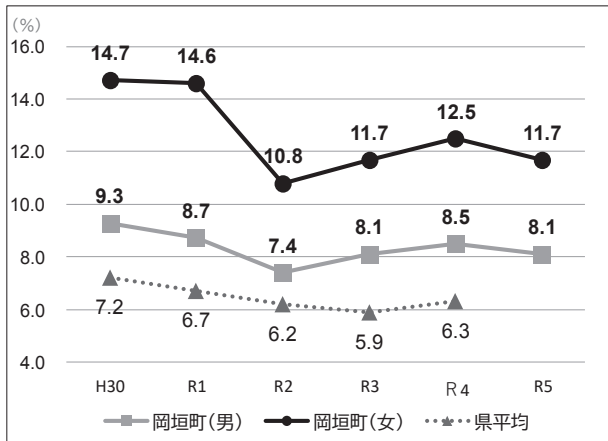
※Ⅱ度高血圧は、収縮期血圧 160～179mmHg かつ(又は)拡張期血圧 100～109mmHg

(2) がん検診など各種検診の実施状況

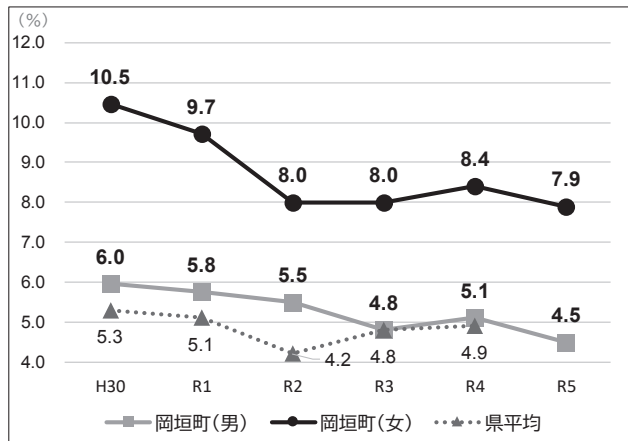
- ・本町の令和4年度のがん検診の受診率は、子宮頸がん検診を除き、県平均を上回っています。また、胃がん、肺がん、大腸がんにおいて、女性の受診率が男性の受診率を上回っています。

【岡垣町と福岡県のがん検診受診率の比較】

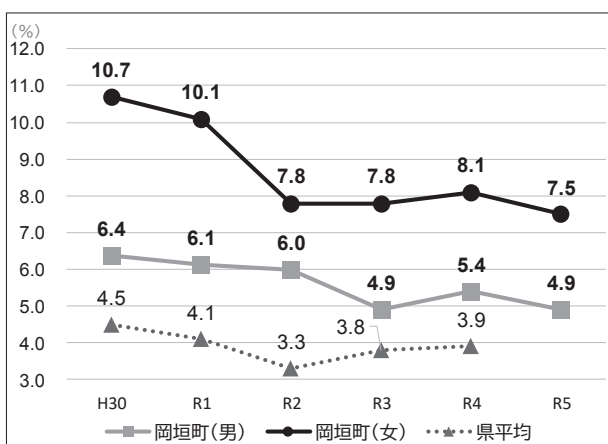
胃がん検診



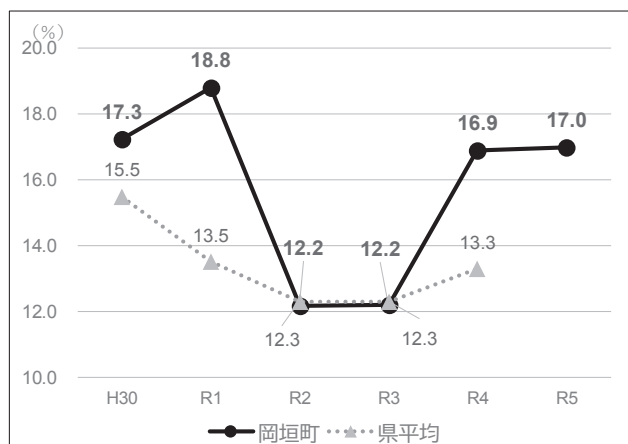
大腸がん検診



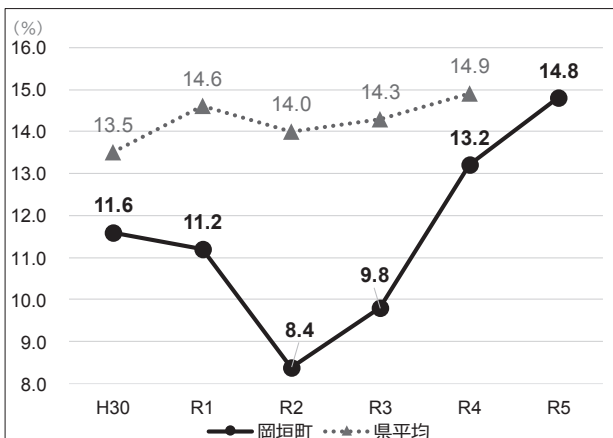
肺がん検診



乳がん検診



子宮頸がん検診



受診率の計算方法について

対象者：胃がんは50歳～69歳、肺がん・大腸がん・乳がんは40歳から69歳、子宮頸がんは20歳から69歳。

受診率：胃がん、子宮頸がん、乳がんは「前年度の受診者数＋今年度の受診者数－2年連続の受診者数」／「当該年度の対象者数」×100

肺がん、大腸がんは「当該年度の受診者数」／「当該年度の対象者数」×100

(資料)県平均：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告
町：地域保健・健康増進事業報告

(3) 死因状況

・令和4年の死亡統計では本町の死亡数は451人です。死亡原因は1位悪性新生物、2位老衰、3位心疾患、4位肺炎となっています。

【疾病別死因状況(令和4年死亡統計)】

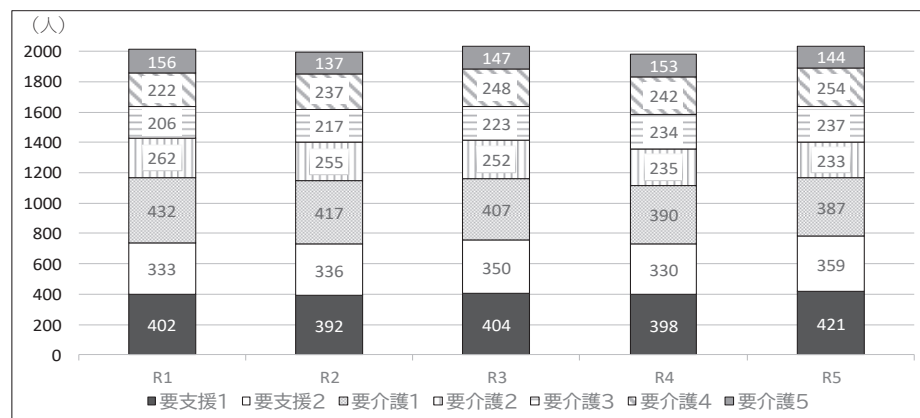
順位	岡垣町		福岡県	全国
	原因	死亡数	原因	原因
第1位	悪性新生物	119人	悪性新生物	悪性新生物
第2位	老衰	62人	心疾患	心疾患
第3位	心疾患	58人	老衰	老衰
第4位	肺炎	34人	脳血管疾患	脳血管疾患
第5位	脳血管疾患	25人	肺炎	肺炎

(資料)全国:厚生労働省人口動態統計
福岡県・岡垣町:福岡県保健統計年報

(4) 要介護認定者の状況

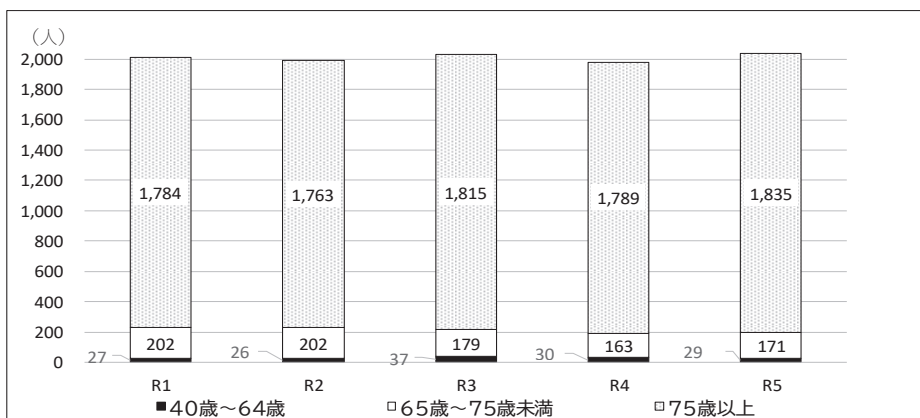
・要支援・要介護認定者数は、令和5年度(令和6年3月31日時点)は2,035人です。また、認定者のうち、75歳以上は1,835人で、認定者の90.2%を占めています。

【要介護(要支援)認定者数の推移】



(資料)長寿あんしん課資料

【年代別要介護(要支援)認定者割合の推移】



(資料)長寿あんしん課資料

3 医療費の状況

(1) 国民健康保険医療費(一人あたり医療費)の状況

- ・令和4年度の国民健康保険加入者の医療費は約25億8千万円となっています。一人あたりの医療費は40万6,112円で、福岡県より約7千円低く、全国より約2千円高い状況にあります。福岡県と比較すると約1.7%低いですが、全国と比較すると0.6%高くなっています。

【国民健康保険医療費の状況(令和4年度)】

	岡垣町	福岡県	全国
総医療費	25.8 億円	4,254.1 億円	101,068.4 億円
一人あたり医療費	406,112 円	412,984 円	403,817 円

(資料)厚生労働省国民健康保険事業年報

(2) 後期高齢者医療(一人あたり医療費)の状況

- ・本町の後期高齢者の医療費は約65億9千万円となっています。一人あたりの医療費は約115万円で、福岡県の一人あたり医療費よりも若干低い額となっていますが、全国と比較すると約1.2倍の額となっています。

【後期高齢者医療(一人あたり医療費)の状況(令和4年度)】

	岡垣町	福岡県	全国
総医療費	65.9 億円	8,458.3 億円	178,379.5 億円
一人あたり医療費	1,146,473 円	1,175,624 円	951,767 円

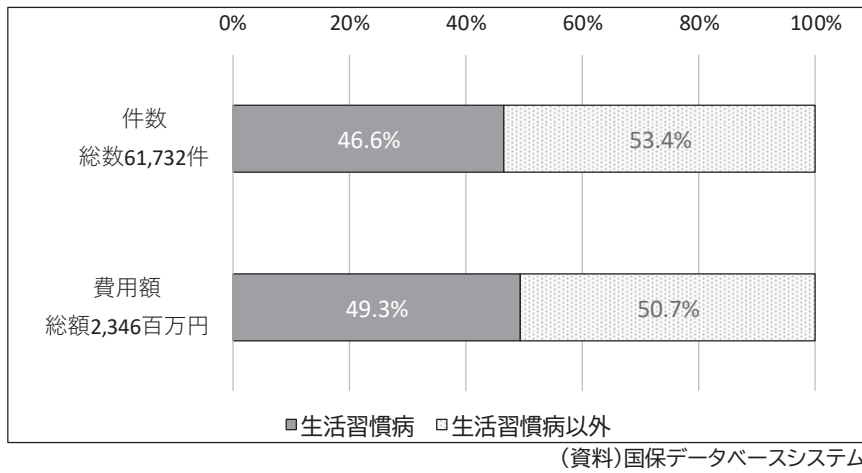
(資料)全国:厚生労働省後期高齢者医療事業状況報告

福岡県・岡垣町:福岡県後期高齢者広域連合市町村別後期高齢者医療費

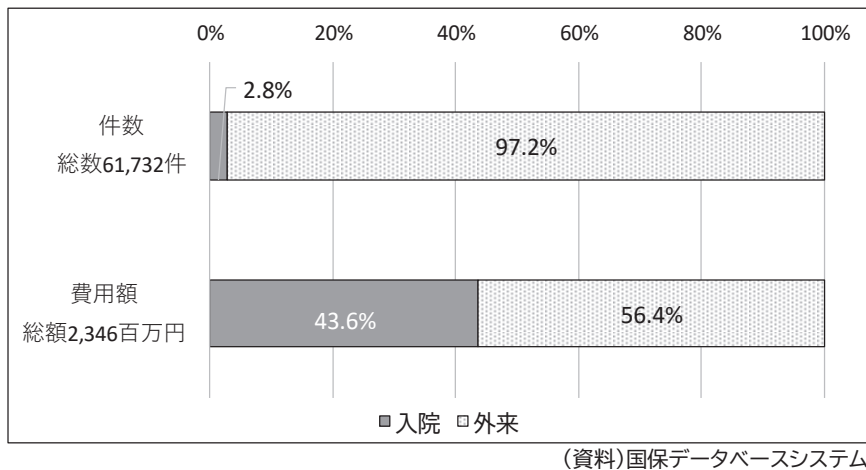
(3) 診療・調剤報酬明細書(レセプト)の現状(岡垣町国民健康保険)

- ・岡垣町国民健康保険の令和5年度の診療報酬明細書のうち生活習慣病の件数割合は46.6%、費用割合では49.3%を占めています。また、入院・外来別にみると入院にかかる件数割合は2.8%ですが、費用割合では43.6%を占めています。入院の内、生活習慣病が占める件数割合は43.3%、費用割合は47.8%となっています。

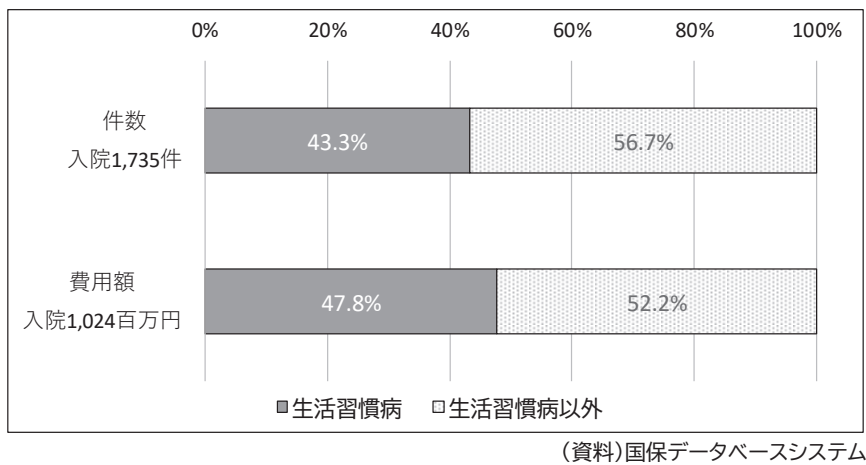
【岡垣町国民健康保険の件数、医療費の状況(生活習慣病の占める割合)(令和5年度累計)】



【岡垣町国民健康保険の件数、医療費の状況(入院・入院外で見た割合)(令和5年度累計)】



【岡垣町国民健康保険の件数、医療費の状況(入院のうち生活習慣病の占める割合)(令和5年度累計)】

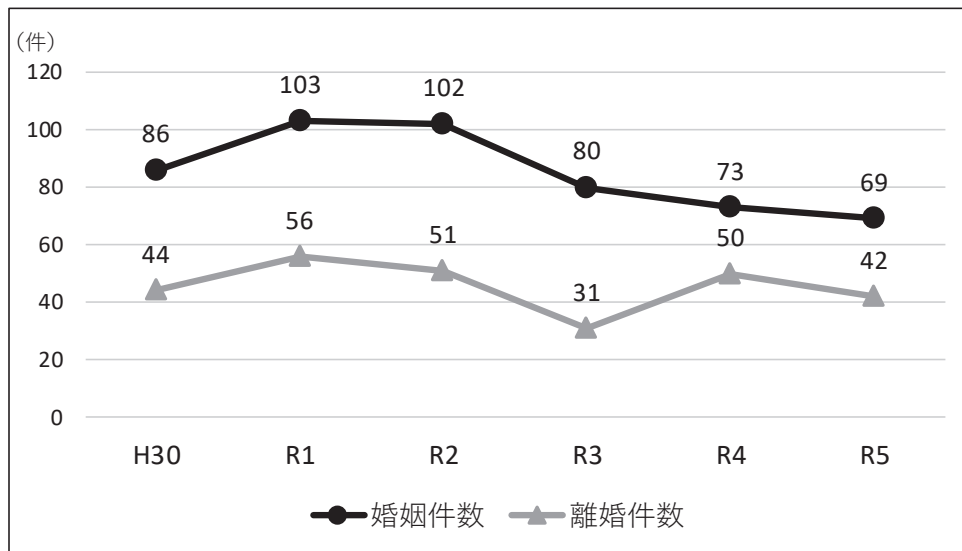


4 母子に関する状況

(1) 婚姻と離婚

・婚姻件数、離婚件数ともに令和元年度をピークに減少傾向にあります。

【婚姻件数と離婚件数】



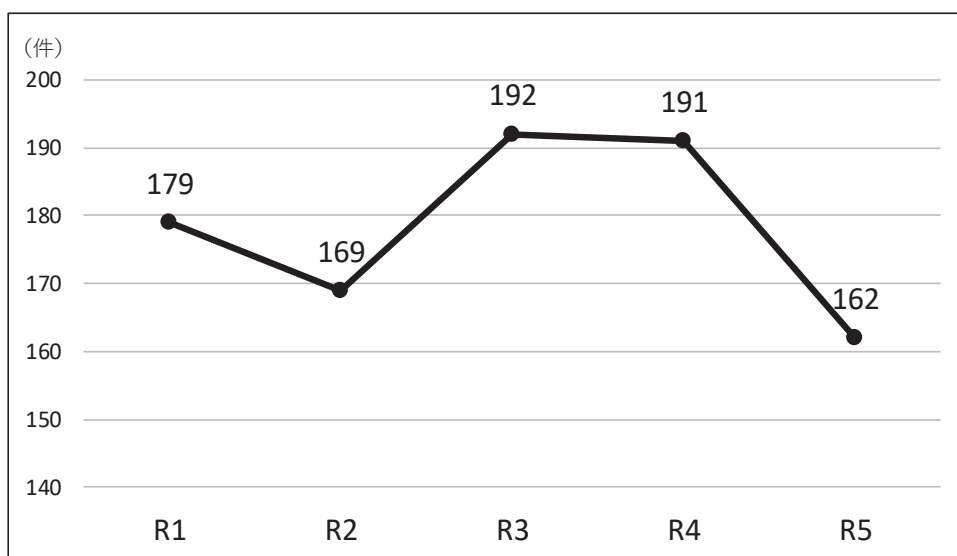
(資料)人口動態調査

(2) 妊娠から出産

① 妊娠届出数

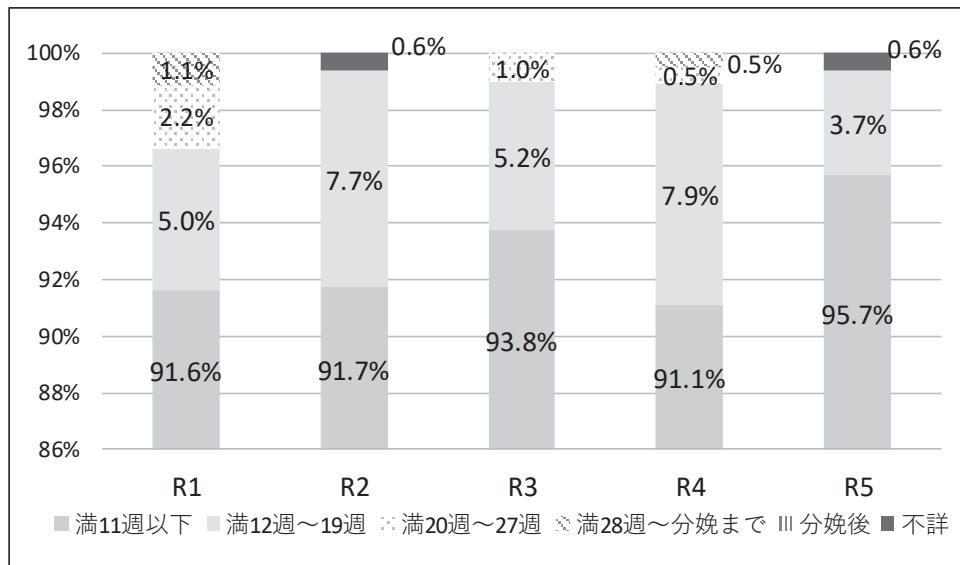
・妊娠届出数は、令和2年度に大きく減少しましたが、令和3、4年度は約190件まで増加。その後令和5年度には、再び160件代まで減少しています。また、妊娠届出時の妊娠週数については、過去5年間ともに「満11週以下」での届け出が最も多く、90%台で推移しています。

【妊娠届出数】



(資料)子育てあんしん課資料

【妊娠届出時の妊娠週数】

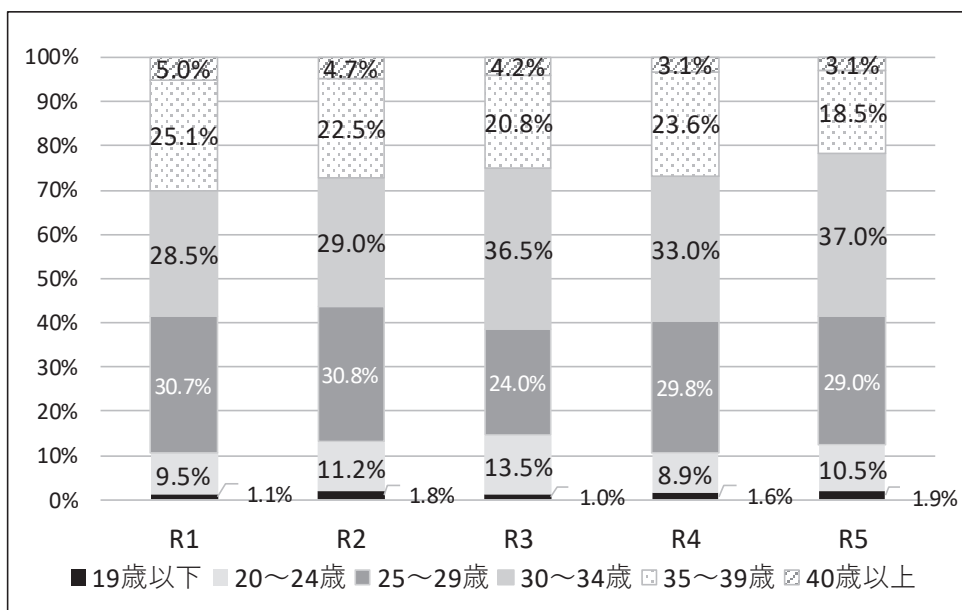


(資料)子育てあんしん課資料

② 届出時の母の年齢

・令和2年度までは、妊娠届出時の母の年齢は「25～29歳」の割合が最も高い状況が続いていましたが、令和3年度以降は、「30～34歳」の割合が最も高くなっています。

【妊娠届出時の母の年齢】

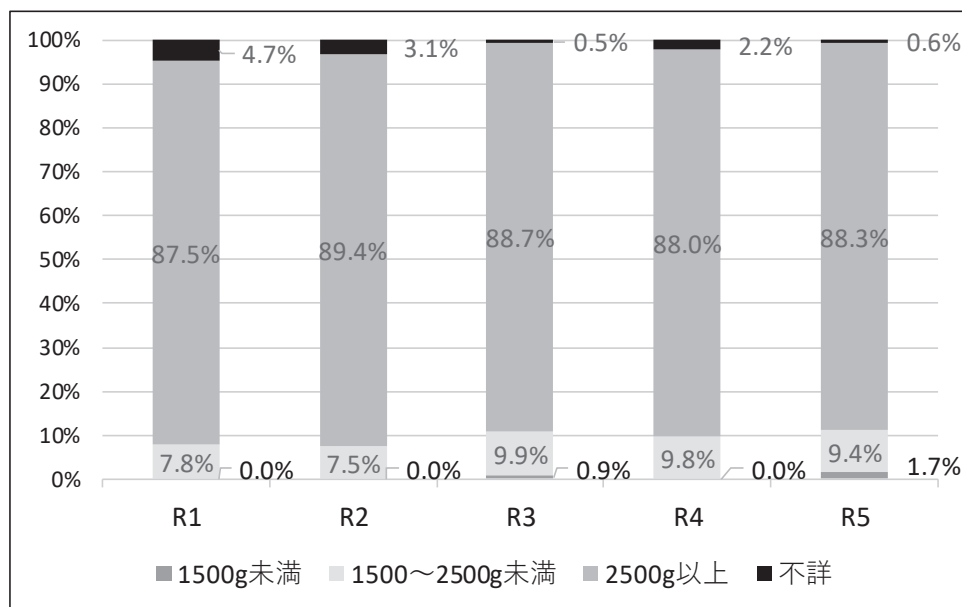


(資料)子育てあんしん課資料

③ 低出生体重児の推移

・低出生体重児の割合は、1,500g未満については、令和4年度までは1%未満でしたが、令和5年度は1%を超えています。また、2,500g未満については、10%未満で推移していますが、令和3年度以降、その割合が少しずつ増加傾向にあります。

【出生体重の推移】

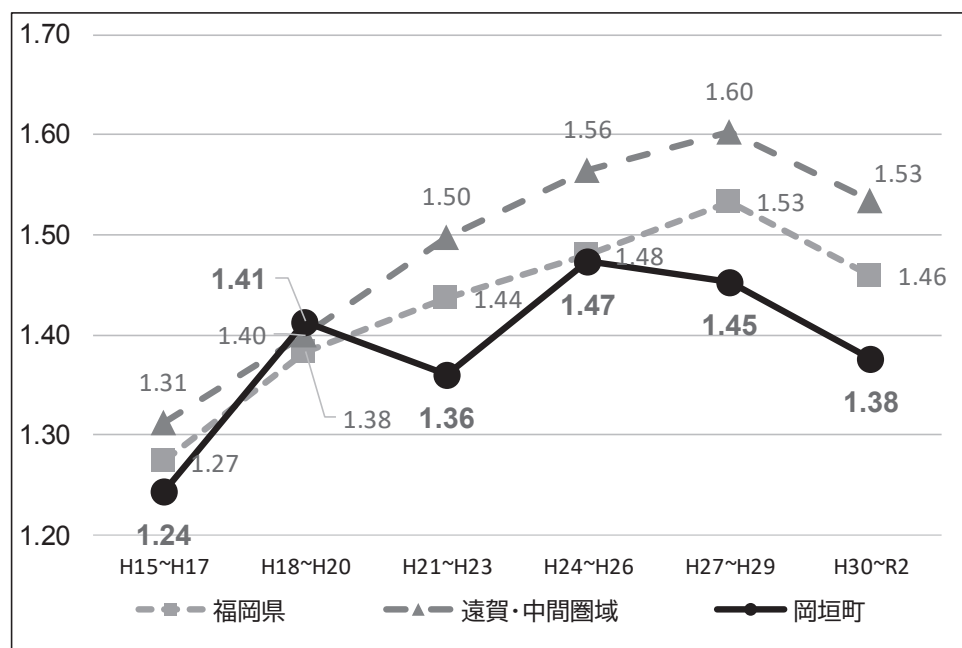


(資料)子育てあんしん課資料

④ 合計特殊出生率

・合計特殊出生率は、平成24年～26年の平均値1.47をピークに低下しており、平成30年～令和2年の平均値では、福岡県や遠賀・中間圏域の平均値を大きく下回っています。

【合計特殊出生率の推移】

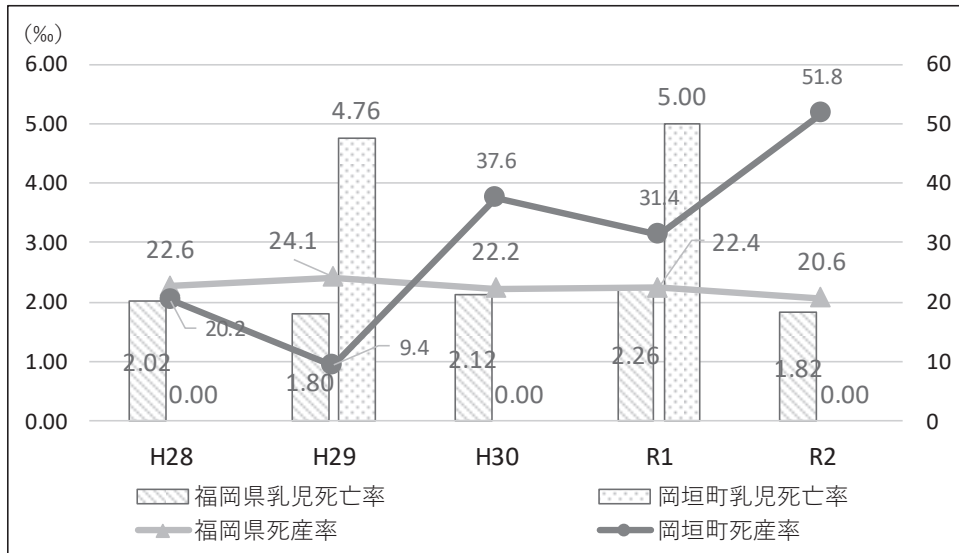


(資料)福岡県地域保健データバンク

⑤ 乳児死亡率・死産率の推移

・乳児死亡率については、出生者1,000人に対する死亡者数の割合となっているため、県の値よりも高い数値となっています。また、死産率は、平成30年度以降、県の死産率よりも高い状況が続いています。

【乳児死亡率と死産率の推移】

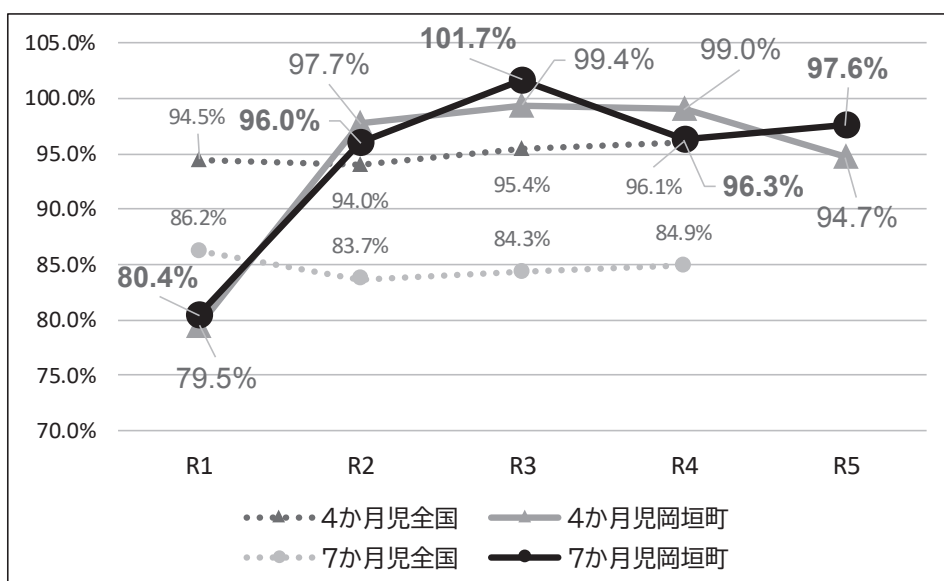


(資料)福岡県地域保健データバンク

(3) 乳児健康診査の状況

・乳児健康診査の受診状況を見ると、本町の受診率は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け、集団健診の実施を一部見合わせた令和元年度については、全国平均を下回りましたが、個別健診での対応などの対策を行った結果、令和2年度以降は全国平均を上回っています。

【乳児健康診査受診率の推移】



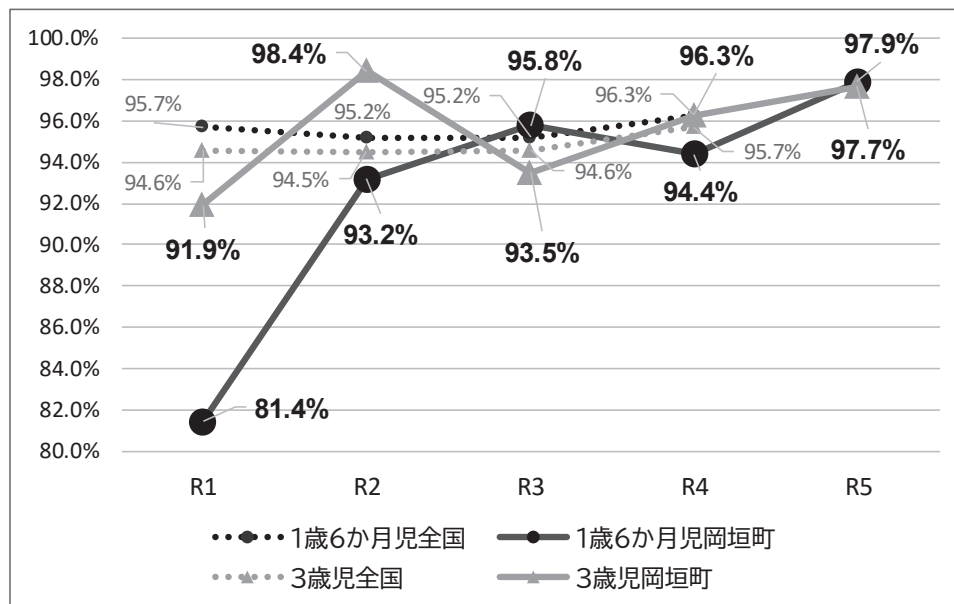
(資料)子育てあんしん課資料、厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

(4) 幼児健康診査・歯科健康診査の状況

① 幼児健康診査の受診状況

・幼児健康診査の受診率をみると、乳児健康診査同様、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け、集団健診の実施を一部見送った令和元年度については、全国平均を下回りましたが、令和2年度以降、持ち直しています。

【幼児健康診査受診率の推移】

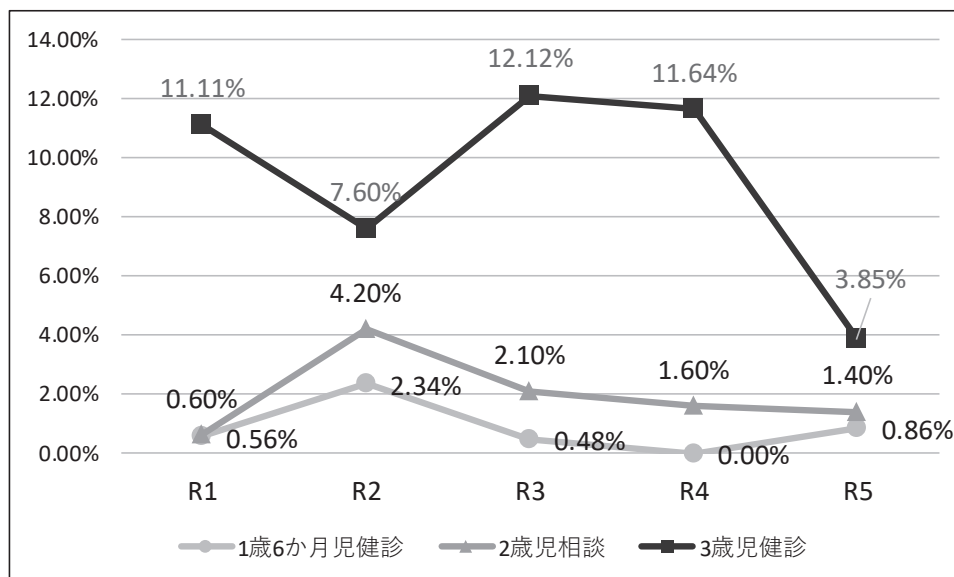


(資料)子育てあんしん課資料、厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

② 幼児歯科健康診査の受診状況

・幼児歯科健康診査の状況をみると、むし歯のあるこどもの率(有病率)は、1歳6か月児健康診査、2歳児相談では、令和2年度から減少傾向にあります。また、3歳児健診では、令和3年度から10%を超える状況でしたが、令和5年度に大幅に減少しました。

【歯科健診時のむし歯のあるこどもの割合(有病率)の推移】



(資料)子育てあんしん課資料、厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

第3章 岡垣町の健康づくりの課題

1 第2次計画の評価

第2次計画では、「健康なまちの将来指標」「めざそう健康指標（健康づくり10カ条）」「その他の関連指標（世代別）」を健康づくりの指標としています。

評価にあたっては、平成25年度の第2次計画策定時と平成30年度の間評価時と同様の町民アンケート調査、小中学生アンケート調査を行い、その結果をもとに第2次計画に示された目標指標の達成状況を検証し評価しました。

<達成状況の評価方法>

評価のベースラインを平成25年度に実施した第2次計画策定時調査とする。

◎：目標値に達した（中間評価時の目標を達成した）

○：目標値に達していないが、成果があがっている（中間評価時の目標を達成していないが、平成25年度調査と比較して成果があがっている）

△：変わらない（目標値50%以上の項目で、目標値には達成していないがベースラインと現状値の差が2%以内である）

×：成果があがっていない（中間評価時の目標を達成できていない）

各指標の達成状況をまとめると、目標指標の達成率は23.2%（19項目／全82項目）となっています。また、目標値まで達成していないが、成果があがっている19項目を含めると38項目（達成率46.3%）となっています。

		◎ 目標値に達した		○ 目標値に達していないが、成果 があがっている		△ 変わらない		× 成果があがっていない	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
健康なまちの将来指標		0	0%	1	50%	0	0%	1	50.0%
めざそう健康指標 （健康づくり10カ条）		12	38.7%	2	6.5%	0	0%	17	54.8%
その他の 関連指標	次世代（18歳未満）	2	33.3%	0	0%	0	0%	4	66.7%
	青年期（18～39歳）	1	6.7%	8	53.3%	0	0%	6	40.0%
	壮年期（40～64歳）	2	14.3%	5	35.7%	0	0%	7	50.0%
	高齢期（65歳以上）	2	14.3%	3	21.4%	1	7.1%	8	57.1%
合計		19	23.2%	19	23.2%	1	1.2%	43	52.4%

(1) 行政が取り組む事業の実施状況

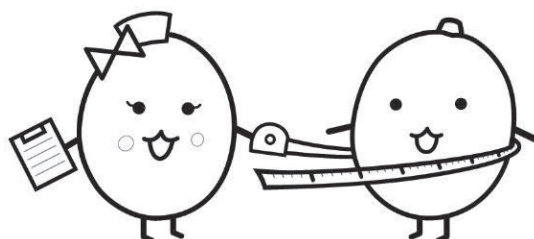
第2次計画に掲げた行政が取り組む51事業のうち、26事業(60.0%)が計画どおり実施できており、ほぼ実施できた事業を含めると51事業(100%)が実施できています。

(2) 健康なまちの将来指標の評価

- ・「自らの感じる健康状態」を健康である・どちらかといえば健康であると感じている人の割合は、平成30年度調査時よりも低下していますが、平成25年度調査時よりも増加しています。
- ・運動している人の割合は、平成30年度調査では増加しましたが、今回調査では平成25年度調査よりも減少しています。

【健康なまちの将来指標】

指標	H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
自らの感じる健康状態の向上 (自分の健康状態を「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人の割合)	79.8%	83.6%	85% 以上	83.2%	○	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
運動をしている町民の割合	31.6%	32.8%	35% 以上	31.4%	×	



(3) めざそう健康指標(健康づくり10カ条)の評価

・めざそう健康指標(健康づくり10カ条)の全31項目(※学生別・性別)のうち、12項目(38.7%)が「目標に達した」となっており、「目標値に達成していないが、成果があがっている」項目を含めると14項目(45.2%)となっています。

第1条 毎年1回は、健診を受け、自分の健康をチェックしよう

指標	H24 実績	H29 実績 (ベースライン)	2次 目標値	R5 実績	評価	備考
特定健診受診率	37.7%	40.2%	60% 以上	43.3%	○	第3期特定健診等実施計画(平成30年度～令和5年度)
特定保健指導実施率	54.9%	51.4%	60% 以上	60.6%	◎	
がん検診受診率			増加			地域保健・健康増進事業報告 ※平成28年度から受診率の計算方法の変更があったため、平成29年度実績をベースラインとして評価
胃がん	12.9%	11.6%		9.9%	×	
大腸がん	16.5%	13.8%		6.2%	×	
子宮頸がん	21.0%	15.6%		14.8%	×	
乳がん	19.9%	20.9%		17.0%	×	
肺がん	16.5%	14.9%		6.2%	×	

第2条 朝食を毎日とうろう

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
朝食を毎日食べる児童の割合	小学生	90.5%	87.6%	83.4% 以上	83.7%	◎	こどもの健康アンケート調査
朝食を毎日食べる生徒の割合	中学生	81.9%	85.7%	79.1% 以上	82.4%	◎	

※2次目標値は、R6 全国学力・学習状況調査の全国平均以上

第3条 3食に野菜をしっかり食べよう

指標	H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
野菜やきのこ類をほとんど毎日食べる人の割合	51.1%	55.2%	増加	44.7%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第4条 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
運動習慣のある人の割合【18～64歳】	男性	22.0%	21.2%	36%以上	20.3%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	17.5%	21.3%	33%以上	14.3%	×	
運動習慣のある人の割合【65歳以上】	男性	35.1%	34.9%	58%以上	32.6%	×	
	女性	29.6%	33.6%	48%以上	26.5%	×	

第5条 たばこの与える害を理解し禁煙・分煙しよう

指標	H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
成人の喫煙率の減少	16.4%	15.8%	13%以下	13.7%	○	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第6条 過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
飲酒が多すぎる人の減少	男性	11.9%	5.5%	減少	6.1%	◎	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	5.7%	2.1%		3.2%	◎	

第7条 毎日3回以上歯磨きをしよう

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
毎日3回以上歯を磨く人の割合【18～39歳】	男性	16.7%	18.6%	増加	13.2%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	30.7%	43.7%		25.5%	×	
毎日3回以上歯を磨く人の割合【40～64歳】	男性	20.1%	22.6%		19.2%	×	
	女性	30.9%	39.0%		36.9%	◎	
毎日3回以上歯を磨く人の割合【65歳以上】	男性	24.1%	23.8%		23.3%	×	
	女性	36.0%	43.4%		36.8%	◎	

第8条 十分な睡眠をとり、疲れをとろう

指標	H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
睡眠があまりとれていない人の割合の減少	21.6%	29.2%	15% 以下	25.2%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第9条 自分なりのストレス解消法を身につけよう

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
ストレスを感じている人でストレス解消法をもっている人の割合【18～39歳】	男性	71.4%	78.1%	増加	79.2%	◎	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	65.2%	71.1%		67.6%	◎	
ストレスを感じている人でストレス解消法をもっている人の割合【40～64歳】	男性	52.9%	61.2%		60.9%	◎	
	女性	71.8%	74.8%		73.0%	◎	
ストレスを感じている人でストレス解消法をもっている人の割合【65歳以上】	男性	41.6%	33.3%		45.7%	◎	
	女性	64.8%	62.9%		59.3%	×	

第10条 地域の健康づくり活動に参加しよう

指標	H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
地域での健康づくりを進めるための活動や講習会に参加している割合	7.2%	5.5%	増加	4.2%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

(4) その他の関連指標(世代別)の評価

① 次世代(18歳未満)

・目標指標の達成率は33.3%(2項目/全6項目※学生別)となっています。

【「次世代(18歳未満)」の目標指標の達成状況】

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
7時間以上寝ることも増やす	小学生	95.8%	96.7%	増やす	91.1%	×	こどもの健康アンケート調査
	中学生	84.4%	85.7%		83.5%	×	
仲の良い友人がいないこどもを減らす	小学生	1.8%	1.7%	減らす	1.1%	◎	
	中学生	0.4%	0.7%		1.5%	×	
悩みを相談する人がいないこどもを減らす	小学生	2.8%	2.0%	減らす	2.2%	◎	
	中学生	3.3%	2.4%		4.4%	×	

② 青年期(18～39歳)

・目標指標の達成率は6.7%(1項目/全15項目※男女別)となっています。

・目標値まで達成していないが「成果があがっている」8項目を含めると、9項目(達成率60.0%)となっています。

【「青年期(18～39歳)」の目標指標の達成状況】

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
男性の肥満を減らす		25.0%	23.7%	減らす	31.6%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
女性のやせを減らす		12.7%	15.5%	減らす	23.6%	×	
朝食をとらない人を減らす	男性	23.5%	10.2%	15%以下	18.4%	○	
	女性	14.8%	8.5%		25.5%	×	
適切な食事量を知っている人を増やす	男性	15.2%	12.1%	50%以上	21.1%	○	
	女性	21.2%	28.2%		30.9%	○	
外食や食品を買う際に栄養成分表示を参考にする人を増やす	男性	9.1%	6.8%	30%以上	13.2%	○	
	女性	11.6%	21.4%		9.1%	×	
栄養のバランスに気をつけている人を増やす		78.8%	74.6%	90%以上	86.5%	○	
定期的に歯科健診を受ける人を増やす		19.3%	20.8%	増やす	32.3%	◎	

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	21.2%	35.6%	50% 以上	39.5%	○	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	11.1%	29.6%		18.2%	○	
睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使う人を減らす		8.4%	10.0%	11% 以下	19.8%	×	
メタボリックシンドロームを知っている人を増やす		78.2%	81.5%	90% 以上	83.4%	○	
健診を毎年受診する人を増やす		63.9%	64.6%	80% 以上	62.5%	×	

③ 壮年期(40～64歳)

- ・目標指標の達成率は14.3%(2項目／全14項目※男女別)となっています。
- ・目標値まで達成していないが「成果があがっている」5項目を含めると、7項目(達成率50.0%)となっています。

【「壮年期(40～64歳)」の目標指標の達成状況】

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
男性の肥満を減らす		19.1%	35.1%	減らす	31.7%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
女性の肥満を減らす		17.5%	16.9%	減らす	17.7%	×	
適切な食事量を知っている人を増やす	男性	21.4%	21.2%	50% 以上	28.3%	○	
	女性	35.0%	30.6%		34.0%	×	
外食や食品を買う際に栄養成分表示を参考にする人を増やす	男性	7.4%	12.8%	30% 以上	11.7%	○	
	女性	19.6%	19.2%		17.7%	×	
栄養のバランスに気をつけている人を増やす		81.8%	82.8%	90% 以上	85.5%	○	
定期的に歯科健診を受ける人を増やす		30.6%	32.0%	増やす	38.4%	◎	
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	26.8%	21.6%	50% 以上	26.7%	×	
	女性	26.9%	24.9%		22.7%	×	
睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使う人を減らす		16.4%	12.2%	15% 以下	12.3%	◎	
メタボリックシンドロームを知っている人を増やす		87.0%	88.4%	90% 以上	89.5%	○	
各種がん検診受診率の向上		28.0%	15.3%	増やす	5.8%	×	
健診を毎年受診する人を増やす		70.5%	70.2%	80% 以上	74.6%	○	

④ 高齢期(65歳以上)

- ・目標指標の達成率は14.3%(2項目/全14項目※男女別)となっています。
- ・目標値まで達成していないが「成果があがっている」3項目を含めると、5項目(達成率35.7%)となっています。

【「高齢期(65歳以上)」の目標指標の達成状況】

指標		H25 調査 (ベースライン)	H30 調査	2次 目標値	R6 調査	評価	備考
男性の肥満を減らす		22.0%	33.3%	減らす	27.9%	×	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
女性の肥満を減らす		23.3%	19.5%	減らす	18.8%	◎	
適切な食事量を知っている人を増やす	男性	28.2%	22.8%	50%以上	25.6%	×	
	女性	32.8%	37.0%		25.6%	×	
外食や食品を買う際に栄養成分表示を参考にする人を増やす	男性	10.3%	13.7%	30%以上	8.1%	×	
	女性	18.2%	18.2%		14.5%	×	
栄養のバランスに気をつけている人を増やす		86.1%	87.2%	90%以上	89.1%	○	
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	52.9%	49.2%	60%以上	34.9%	×	
	女性	46.8%	41.2%		34.2%	×	
睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使う人を減らす		23.6%	22.0%	15%以下	19.6%	○	
メタボリックシンドロームを知っている人を増やす		76.7%	78.4%	80%以上	76.9%	○	
各種がん検診受診率の向上		28.2%	15.3%	増やす	14.2%	×	
健診を毎年受診する人を増やす		59.5%	53.5%	80%以上	58.6%	△	
20本以上の自分の歯を持っている人を増やす		35.7%	53.5%	50%以上	53.2%	◎	

(5) 第2次計画期間における新型コロナウイルス感染症の影響について

第2次計画中間評価後の令和元年度末から、新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、今まで経験したことのない社会的な制約や生活様式の変化を余儀なくされました。

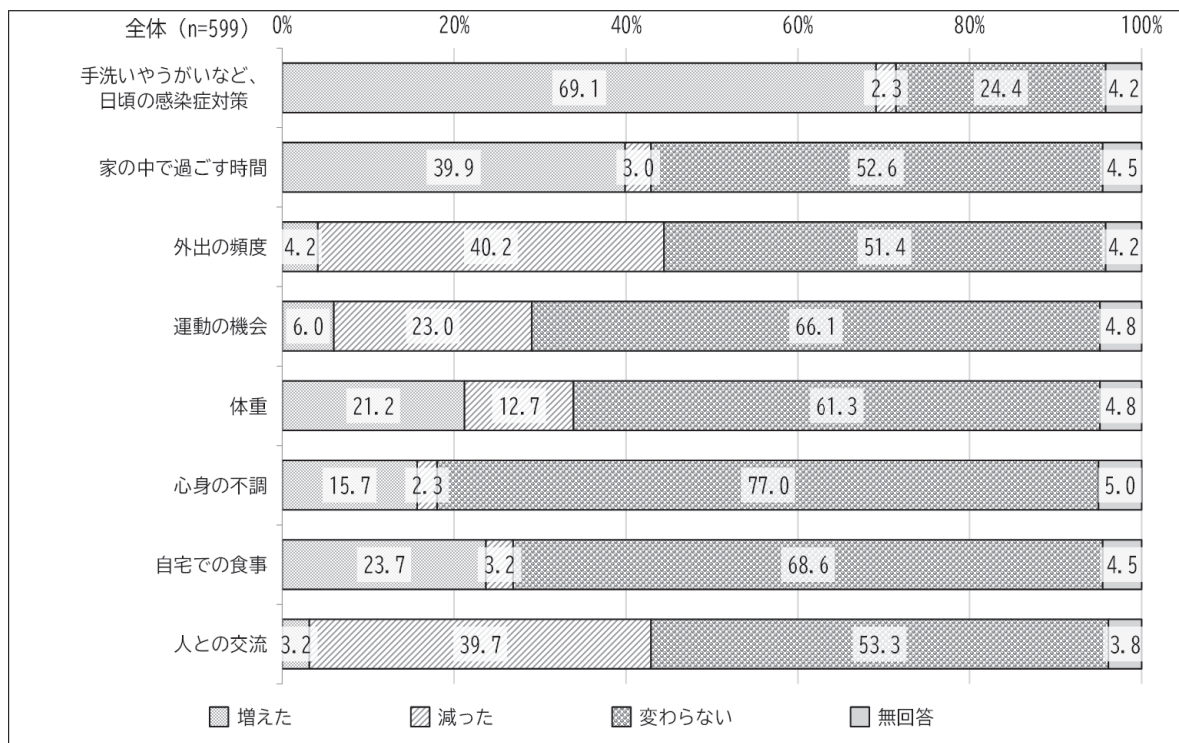
流行当初は、感染すると重症化し生命の危険もある病気だったため、密になることを避け、不要不急の外出の自粛やテレワークの推進、施設の閉鎖や利用制限、屋外であってもソーシャルディスタンスを確保する等、徹底的な感染防止対策がとられてきました。町の事業や地域での社会活動も制限され、事業やイベントを中止せざるを得ない状況が続きました。

今回、第2次計画の最終評価を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症の流行前後の生活習慣の変化を把握するためにアンケート調査を行いました。

① 新型コロナウイルス感染症の流行による生活の変化に関するアンケート結果

- ・アンケートでは、新型コロナウイルス感染症の流行前に比べ、69.1%の人が「手洗いやうがいなど日常の感染防止対策が増えた」と回答しています。
- ・一方、約4割の方が「外出の頻度」や「人との交流」が減り「家の中で過ごす時間が増えた」と回答しています。また、23.0%の人が「運動の機会」が減ったと回答しています。
- ・新型コロナウイルス感染症流行時に、手洗い等を徹底したことが、健康に良い生活習慣として定着している反面、外出の自粛や、密を回避するための集会や施設利用等の制限等が続いた結果、運動や人との交流の機会が減少していると思われます。

【新型コロナウイルス感染症の流行により、令和元年以前と比較して現在の生活習慣に変化がありますか】



② 指標に関する新型コロナウイルス感染症の影響

- ・平成30年度の間評価では、全78項目中16項目が「× 成果があがっていない」という結果で、全体の 20.5%を占めています。これに対し、令和6年度の最終評価では、全82項目中43項目が同様の結果で 52.4%を占めており、大幅に悪化しています。この変化には、新型コロナウイルス感染症の流行が大きく影響していると考えられます。
- ・令和2年度から令和4年度の間は、町の事業が十分実施できなかったことに加え、アンケート結果からも示唆されるように、「外出の頻度」や「人との交流」「運動の機会」が減少し、「家の中で過ごす時間が増えた」ことに関連する項目が悪化していると考えられます。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行以前から散歩や地域社会との交流など、健康的な生活習慣を持っていた人々も、長期にわたる不安定な社会環境や生活様式の変化により、これらの習慣を維持できなくなった可能性があります。その結果、多くの人が流行前の生活習慣に戻れていない状況が見受けられます。

【運動に関する指標】

- ・運動に関する指標のうち、11項目中9項目（81.8％）が平成30年度調査結果よりも悪化しています。
- ・全世代において運動習慣が悪化している傾向が見られます。特に65歳以上（高齢期）の世代においては、平成30年度調査では他の世代と比較しても積極的に体を動かす割合が高い状況でしたが、令和6年度調査ではその割合が大きく減少しました。
- ・感染拡大防止や感染の危険から身を守るための外出自粛や、リモートワークの推進により、家の中で過ごす時間が増えたことが、運動や積極的に体を動かす人の減少につながっていると考えられます。

【体重(肥満)に関する指標】

- ・体重(肥満)に関連する指標のうち5項目中、2項目（40.0％）が平成30年度調査結果よりも悪化しています。
- ・運動習慣のある人や体を積極的に動かす人が減ったことにより、体重が増加し肥満の割合が増えたと考えられます。

【地域の健康づくり活動等の参加に関する指標】

- ・地域の健康づくりを進めるための活動や講習会の参加に関する指標は、平成30年度調査結果よりも悪化しています。
- ・町の保健事業や地域のイベントの中止や縮小、外出の自粛などが続いたことにより、地域の健康づくりを進めるための活動や講習会に参加する人の割合が減ったと考えられます。

関連指標	運動	P17 運動をしている町民の割合
		P19 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう
		P22 積極的に身体を動かす人を増やす（青年期・壮年期）
		P23 積極的に身体を動かす人を増やす（高齢期）
	体重（肥満）	P21 男性の肥満を減らす（青年期）
		P22 男性・女性の肥満を減らす（壮年期）
		P23 男性・女性の肥満を減らす（高齢期）
	地域活動	P20 地域の健康づくり活動に参加しよう

2 各調査結果からみた指標に対する課題

(1) 健康なまちの将来指標の課題

- ・自分が健康であると感じている人の割合や運動している人の割合は、ともに中間評価よりも減少しています。特に、運動は新型コロナウイルス感染症の影響が残っていますが、体を動かすことは、健康の維持・増進に欠かせない重要な要素であるため、自分に合った運動ができるよう、継続して働きかけが必要です。

(2) めざそう健康指標(健康づくり10カ条)の課題

- ・国民健康保険の特定健診受診率は増加していますが、がん検診の受診率は減少傾向にあります。生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防のために、今後も受診率を向上させていく必要があります。
- ・十分な睡眠をとれていない人が増加しています。睡眠不足や睡眠の質の低下が続くと日中の心身の状態に悪影響を及ぼすため、適切な睡眠時間の確保や睡眠の質の大切さについて周知啓発が必要です。

(3) その他の関連指標(世代別)の課題

① 次世代(18歳未満)

- ・7時間以上寝るこどもが減っています。こどもの睡眠不足は、成長の遅れや食欲不振、注意や集中力の低下など日常生活にも深く関わってきます。こどもの健やかな発育・発達のためにも適切な睡眠時間を確保する必要があります。

② 青年期(18～39歳)

- ・適切な食事量を知っていて、栄養のバランスに気を付けている人が増えている一方、朝食をとらない女性や、やせの女性が増えています。正しい情報の周知が必要です。

③ 壮年期(40～64歳)

- ・男女ともに肥満の人が増え、積極的に身体を動かす人は減少しています。生活習慣病予防のため、適正体重の維持や体を動かす習慣づけが必要です。

④ 高齢期(65歳以上)

- ・栄養のバランスに気を付けている人は増えていますが、積極的に身体を動かす人は減少しています。フレイル予防のため、適切な栄養の取り方と運動効果について周知が必要です。

(4) 行政が取り組む事業の課題

- ・コロナ禍において、行政が行う事業は中断・縮小を余儀なくされましたが、令和5年度事業では、すべての事業がほぼ実施できています。今後は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少した町民の運動習慣や人との交流などを活性化する取り組みを推進する必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

基本理念のキャッチフレーズ

みんなで楽しく 広げよう 元気の「わ!」

こどもから高齢者までの町民一人ひとりが、自分に合った健康づくりを、楽しみながら継続して取り組んでいくことが、健康寿命の延伸につながります。個人の健康づくりをさらに進めていくには、家庭や学校、地域などが相互に支え合いながら、健康意識を高めていく社会環境を整えることが重要です。

岡垣町第6次総合計画で掲げる目指すまちの将来像「自然と共生する しあわせ実感都市 岡垣」を実現するため、町民一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組むことや、家庭や学校、地域などでの支え合いにより、健康を守る環境をつくることを、本計画の基本とします。

本計画の基本理念は、第1次計画の基本理念である「みんなで楽しく 広げよう 元気の「わ!」」のもつ元気な町民の「和(和み)」と「輪(ネットワーク)」と「わ(笑い)」のある健康づくりの考え方を引き続き継承し、『みんなで楽しく 広げよう 元気の「わ!」』とします。

元気の「わ!」には3つの意味を込めています。

和みの「和」..... 町民が健やかで安心して暮らせる和やかな家庭・社会をめざして「和」の意味を込めています。

ネットワークの「輪」.... 町民がともに支え合い、ふれあいながら健康な社会をつくるまちをめざし「輪」の意味を込めています。

笑いの「わ」..... 町中に笑顔があふれる、こころも身体も健康で生き活きた町民が暮らすまちをめざし笑いの「わ」の意味を込めています。

2 基本目標／将来の健康なまちのすがた (健康なまちの将来指標)

(1) 3つの健康づくりの基本目標

本計画では、基本理念を実現していくために、第2次計画の考え方を継承し、次に示す3つの基本目標を柱とした健康づくりを進めていきます。

基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに参加しよう

- ・基本理念を実現していくためには、一人ひとりが健康についての関心を高めていくことで、自主的に健康づくりに取り組む町民を増やしていくことが必要です。
- ・町民の健康に対する意識を高めるために、様々な機会を通じて、健康づくりについての意識づけと正しい知識の定着を図ります。
- ・自らの健康に関心を持つきっかけとして、健康診査などの受診を促進します。健診結果に応じて、生活習慣の改善や医療機関での治療を受けることで、疾病の早期発見、早期治療や重症化予防につながっていきます。

基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ、持続しよう

- ・基本理念を実現していくためには、適度な運動とバランスのとれた食事、十分な休養を心がけ、健康を保持、増進していくことが何よりも重要です。
- ・将来に向けて「からだ」と「こころ」の健康を保つために、生活習慣を改善する意識をもち、その実践と習慣化につながっていきます。

基本目標3 健康づくりの「わ！」を広げよう

- ・一人ひとりの健康への取り組みに対する意識を高め、健康づくりの取り組みを楽しみながら継続していくためには、個人・家族・地域・学校・団体などが連携し、「まちぐるみで健康づくりに取り組む」必要があります。
- ・地域で健康づくりに取り組む各種団体の人材を育成すると同時に、活動範囲を拡大していくことで、町民が互いに支え合う健康づくり活動の推進を図ります。

(2) 世代別にめざす健康づくりの目標

本計画では、3つの健康づくりの基本目標を進めるうえで、世代別に重点をおいて取り組むべき健康づくりのテーマを、健康づくりの目標として次のとおり設定します。

① 次世代(18歳未満)

健康づくりの基本となる規則正しい生活習慣を身につけよう

- ・乳幼児期から、こどもに望ましい食生活と規則正しい生活習慣を身につけさせるとともに、成長のことを考えた食事をとらせましょう。
- ・小中学生は、食事・運動・睡眠など、生活習慣が健康づくりに大切であることを理解し、規則正しい習慣を身につけましょう。

② 青年期(18～39歳)

食事・運動・休養のバランスを意識し将来のための健康づくりを進めよう

- ・健康について関心を持ち、バランスのとれた食事、適度な運動、休養・睡眠など日常生活の中で、健康を維持する習慣を持つようにしましょう。

③ 壮年期(40～64歳)

自分の健康に関心をもち、健康をチェックする習慣を身につけよう

- ・1年に1回は、健康診査やがん検診などを受診し、生活習慣を見直すなど健康管理を心がけるとともに、健診結果に異常がある場合は、必ず早期に医療機関を受診し、早期治療につなげましょう。

④ 高齢期(65歳以上)

地域のつながりを大切に、仲間づくり、生きがいづくりを通じて、こころと身体 健康づくりに取り組もう

- ・適度な運動とバランスのとれた食事で健康を維持し、また、積極的に地域社会と交流しながら生きがいを持って暮らすことで、フレイルを予防しましょう。

(3) 将来の健康なまちのすがた(健康なまちの将来指標)

本計画では、基本理念・基本目標に基づく健康づくりの推進により、幼年期から高齢期までのすべての町民が、生涯にわたり心身ともに健康で自立した生活ができるまちの実現をめざし、最終的な成果となる健康なまちのすがたを「健康なまちの将来指標」として設定します。

① 健康寿命の延伸

健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことをいい、健康寿命と平均寿命の差が、日常生活に制限のある「不健康な期間」と考えられています。

本計画では、町民が継続した健康づくり活動を通じて、健康寿命を延伸し、生涯にわたって健康的な暮らしをおくれるまちを目指します。

なお、健康寿命は、国が実施する国民生活基礎調査のアンケート調査をもとに計算されていますが、町単位での健康寿命は公表されていないため、本町においては、町独自のアンケート調査により、「自らの感じる健康状態の向上」を目標指標としています。

【平均寿命と健康寿命(令和4年)】

区分	全国	
	男性	女性
健康寿命	72.57年	75.45年
平均寿命	81.05年	87.09年
不健康な期間	8.49年	11.63年

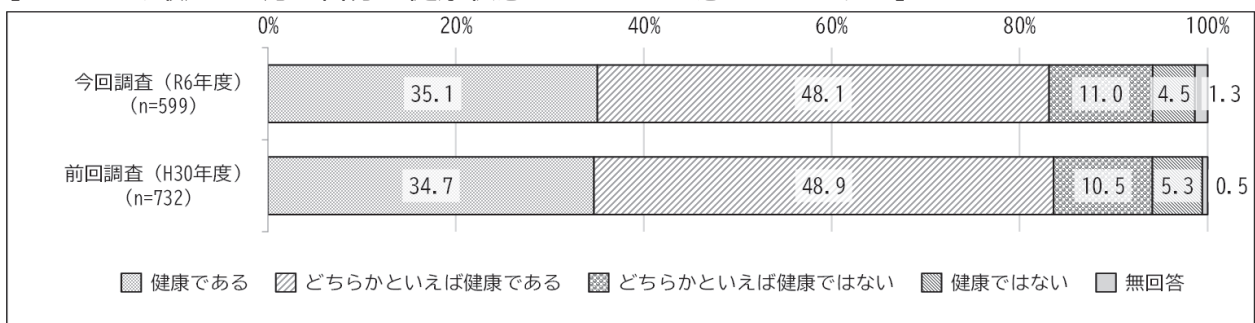
(資料)厚生労働省資料

【目標指標】

指標	現状値・ベースライン (R6 結果)	目標値 (R18)	備考
自らの感じる健康状態の向上 (自分の健康状態を「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人の割合)	83.2%	85%以上	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

※1次計画策定時(H20)の調査値:78.3%、2次計画策定時(H25)の調査値:79.8%

【あなたは、最近1か月の自分の健康状態をどのように感じていますか】



(資料)健康に関する意識と生活実態アンケート調査

② 健康づくり活動に取り組む町民の増加

こどもから高齢者まで幅広い町民が健康であることの大切さを理解し、日常生活における食事、運動、休養などの健康づくりに積極的に取り組むまちをめざします。

【目標指標】

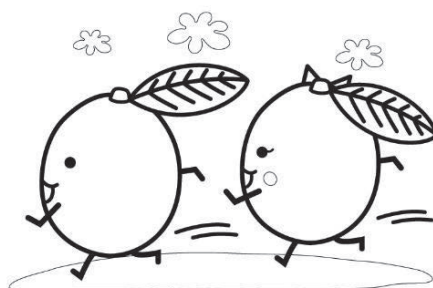
指標	現状値・ベースライン (R6 結果)	目標値 (R18)	備考
運動をしている町民の割合	31.4%	35%以上	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

※1次計画策定時(H20)の調査値:30.6% 2次計画策定時(H25)の調査値:31.6%

(4) みんなでめざす「岡垣町の健康づくり10カ条」

第2次計画では、基本理念・基本目標を実現していくために、特に重点的に取り組むべき健康づくりのテーマを「岡垣町の健康づくり10カ条」にまとめ、町民の共通の健康づくりのスローガンとして推進してきました。

本計画も「岡垣町の健康づくり10カ条」を継承し、後段の計画の取り組みの中で目標達成に向けた具体的な目標値を「めざそう健康指標」として設定し、目標達成に向けて努力していくものとします。



岡垣町の健康づくり 10 カ条

第1条 毎年1回は、健診(検診)を受け、自分の健康をチェックしよう

病気は早期発見・早期治療が肝心です。健診(検診)を受けて健康状態を把握しましょう。

第2条 朝食を毎日とろう

朝食は大事なエネルギー源です。毎日朝食を食べて元気な1日をスタートしましょう。

第3条 3食に野菜をしっかりと食べよう

1日に必要な野菜を朝・昼・晩に積極的に食べて、バランスの良い食事をこころがけましょう。

第4条 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう

自分流に楽しんで続ける運動習慣を取り入れましょう。

第5条 たばこの与える害を理解し、禁煙・分煙しよう

慢性閉塞性肺疾患(COPD)などのたばこの健康被害を十分に理解し、禁煙・分煙生活を始めましょう。

第6条 過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう

2～3日飲んだら1日休む、休肝日をつくり、お酒は楽しく適量をこころがけましょう。

第7条 毎日3回以上歯磨きをしよう

食後に歯磨きの習慣をつけ、8020(満80歳で20本以上の歯を保つ)をめざしましょう。

第8条 十分な睡眠をとり、疲れをとろう

十分な睡眠・休息で疲れたところとからだをほぐしましょう。

第9条 自分なりのストレス解消法を身につけよう

気分転換できるストレス解消法でストレスをコントロールし、ためないようにしましょう。

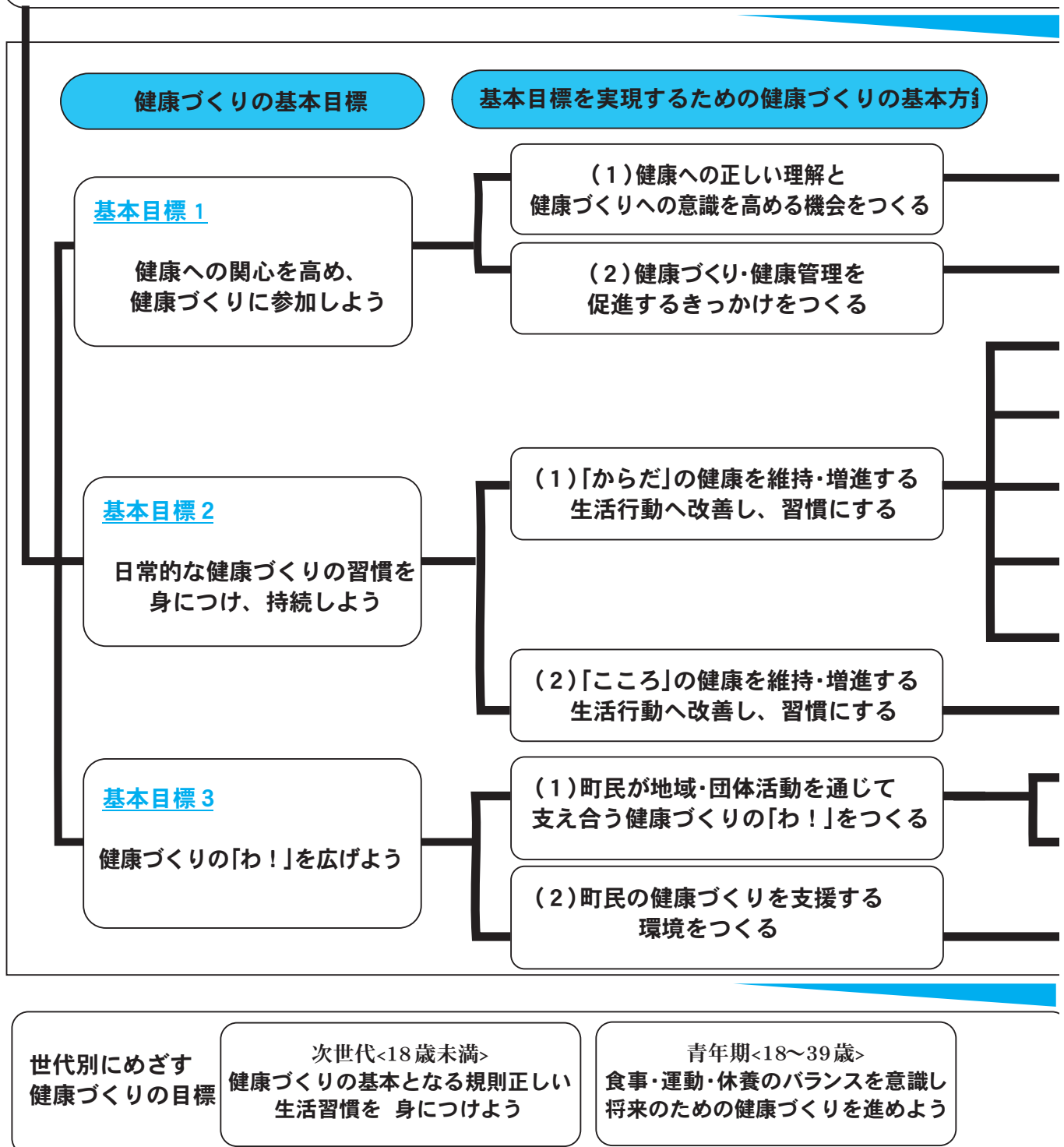
第10条 地域の健康づくり活動に参加しよう

地域で行われる健康づくり活動や健康講座に参加し、地域でともに健康づくりに取り組む「わ!」を広げましょう。

第5章 健康づくりに向けた取り組み ～施策大綱～

基本理念：「みんなで楽しく 広げよう 元気の『わ!』」

- 3つの健康づくりの基本目標：1 健康への関心を高め、健康づくりに参加しよう
2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ、持続しよう
3 健康づくりの「わ!」を広げよう



<将来の健康指標(めざす将来の健康なまちのすがた)>

1. 健康寿命の延伸

[自分の健康状態を「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人の割合:現状値83.2%⇒85%以上]

2. 健康づくり活動に取り組む町民の増加

[運動をしている町民の割合:現状値31.4%⇒35%以上]

健康づくりの基本施策

① 健康づくりに関する広報・啓発活動・学習活動の充実

① 健診・検診受診の促進／保健指導の充実

① 栄養・食生活の改善

② 身体活動・運動の推進

③ 適正飲酒と禁煙

④ 歯と口の健康づくり

⑤ 女性の健康づくり

① 休養・睡眠／こころの健康づくり

① 健康づくりを担う人材・団体の育成と活用拡大

② 地域活動における健康づくりの推進

① 町内の健康増進の場づくり・環境づくり

岡垣町の健康づくり0カ条

第1条 毎年1回は、健診(検診)を受け、自分の健康をチェックしよう

第2条 朝食を毎日とろう

第3条 3食に野菜をしっかり食べよう

第4条 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう

第5条 たばこの与える害を理解し、禁煙・分煙しよう

第6条 過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう

第7条 毎日3回以上歯磨きをしよう

第8条 十分な睡眠をとり、疲れをとろう

第9条 自分なりのストレス解消法を身につけよう

第10条 地域の健康づくり活動に参加しよう

壮年期<40～64歳>
自分の健康に関心をもち、健康をチェックする習慣を身につけよう

高齢期<65歳以上>
地域のつながりを大切に、仲間づくり、生きがいづくりを通じてこころと身体
の健康づくりに取り組もう

基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに参加しよう

1-1 健康への正しい理解と健康づくりへの意識を高める機会をつくる

(1) 健康づくりに関する広報・啓発活動・学習活動の充実

① 現状と課題

町民の健康づくりを広げていくには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く環境の改善も重要です。本町では、様々な広報活動や各種講座や教室、地域のボランティア団体等の活動を通じて、健康づくりに関して広く周知を行ってきました。

町や地域が行う講座や教室などの参加者の多くは高齢者であり、閉じこもりやフレイル予防については対策を講じることができていますが、地域での活動には差があります。また、気候変動の影響により、熱中症を発症する人が増えていますが、特に高齢者は熱中症になりやすく、熱中症を予防するための働きかけが重要です。

生活習慣病の発症予防や重症化予防が求められる青年期や壮年期の人に対しては、広報や町公式ホームページなどを中心に周知を図ってきましたが、個人に合わせた健康づくりが行えるような情報発信の取り組みが必要です。

一方、学童期・思春期は、健康に関する様々な情報に自ら触れ、行動を選択しはじめる、生涯を通じた健康づくりのスタートとなる重要な時期です。この時期に、健康に関する正しい知識を身に付けることや自身の心身の健康に関心を持つことは、生涯の健康づくりのための行動に向けた大事な一歩となります。しかし、学童期・思春期における健康に関する取組は、学校現場に委ねられているのが現状です。

今後はこうした世代や地域の健康づくりに対する関心の格差を解消し、より幅広い町民が健康に対する関心を持ち、健康づくりに参加するための環境づくりが求められます。

② めざす健康づくり

- これまで健康に対してあまり関心のなかった町民も、楽しみながら健康づくりに取り組めるような事業を行っていきます。
- 日々の運動や食生活の改善、健診の受診、健康教室やイベントへの参加などの健康づくりでポイントが付与され、楽しみながら継続して健康づくりに取り組める福岡県の「ふくおか健康ポイントアプリ」を活用し、仕事や家事や育児などで忙しい時間の中でも健康に関心をもつきっかけとなる取り組みを行います。
- 従来から行われている、広報や健康講座を通じた健康づくりに関する啓発活動を継続するとともに、より幅広い町民の関心を高めるため、インターネットを活用した啓発活動を充実させていきます。
- 地域や職場、サークルなど多くの団体が気軽に健康講座を利用できるよう、選択しやすい健康講座のメニューを用意するなど、利用しやすい仕組みづくりを進めます。
- 熱中症予防に対する普及啓発を行うとともに、公共施設や民間施設に指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）を設置し、熱中症対策に取り組めます。

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○日頃から自らの健康に関心をもち、広報や健康講座などを通じて、健康管理の正しい知識を身につけ、健康づくりを実践しよう。
青年期（18～39歳）	
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 保健推進員会、食生活改善推進会、運動普及推進会などの活動により、町民に対して健康づくりの意識啓発と、正しい健康づくりの理解促進を進めます。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
プレコンセプションケアの推進	○福岡県プレコンセプションケアセンターと連携し、不妊や予期せぬ妊娠、性感染症等の性や妊娠に係る相談支援を行います。 ○教育委員会や小中学校と連携し、研修参加や啓発事業などに取り組みます。	○こども家庭センター事業（子育てあんしん課）
乳幼児健診での集団教育の実施	○乳幼児健診時に、保護者に対して親子の健康指導や育児相談を実施します。	○乳幼児健診事業（子育てあんしん課）
乳幼児相談の機会の確保	○こどもの身長や体重を計測し、離乳食や歯のケアについて、また子育ての方法などの相談を受けます。	○子育てひろば事業 ○産後ケア事業（子育てあんしん課）
公民館講座での健康学習の充実	○健康づくりや生きがいづくりなどを目的とした公民館講座を実施し、町民の健康に関する理解促進を図ります。	○公民館講座事業（生涯学習課）
健康づくり啓発のための講演会の開催	○病気の種類別や、食事、運動、休養などをテーマに講師を招き、町の課題や町民のニーズに合った講演会を行い、健康づくりの啓発を行います。	○健康づくり講演会（健康づくり課）
出前講座での健康学習の充実	○さまざまなメニューの中から選べる出前講座を実施し、地域や団体などでの健康づくりについての学習の機会を充実します。	○出前講座（生涯学習課・健康づくり課）
健康づくり啓発のためのアプリの活用	○健診受診やウォーキングなどでポイントがたまる福岡県の健康ポイントアプリを活用し、健診受診や運動などの健康づくりに取り組む人を増やします。	○ふくおか健康ポイントアプリ（健康づくり課）
熱中症対策の推進	○熱中症予防に対する普及啓発を行うとともに、公共施設や民間施設に指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）を設置し、熱中症対策に取り組みます。	○熱中症対策事業（健康づくり課）

1-2 健康づくり・健康管理を促進するきっかけをつくる

(1) 健診(検診)受診の促進／保健指導の充実

① 現状と課題

令和5年度の国民健康保険の特定健診受診率は、過去最高となっており、県平均を大きく上回っています。特定健診結果をもとに、生活習慣病の重症化予防対策を実施していますが、本町は血压が高い人の割合が福岡県内でも高い順位にあります。高血圧は重症化すると心疾患や脳血管疾患の発症の原因のひとつになるので、更なる血圧に対する対策を講じていく必要があります。

胃がん・大腸がん・肺がん検診の受診率は、県平均と比較すると高いものの、減少傾向にあります。早期発見・早期治療による健康寿命延伸のため、今後も定期的ながん検診受診の必要性の周知啓発や受診しやすい体制整備を継続します。

乳幼児健診では、疾病のスクリーニングからこどもの発育や発達の確認、生活習慣の確立に向けた支援、子育て支援につなげる保健指導など、様々な内容を取り扱います。近年、社会情勢の変化に伴う核家族化や子育て世帯の孤立が進んでおり、子育て世帯が抱える問題も多様化しています。このため、乳幼児健診等の母子保健事業に限らず、妊娠時や出産・子育てまで一貫して身近に相談に応じ、様々なニーズに即した必要なサービスにつなぐ体制づくりが求められています。

② めざす健康づくり

- 定期的に各種健診やがん検診などを受けることで、自身の健康状態を把握し、健康管理を行うことの大切さを広報や町公式ホームページ、保健推進員会などの活動により積極的にPRし、受診促進を図ります。
- 健診結果に対する保健指導によるフォローアップは、生活習慣病の発症予防や重症化予防につながる重要な活動であり、今後も積極的に展開します。
- 妊娠時から出産や子育てに関する相談に対応することも家庭センターの取り組みを周知し、子育て世帯の負担軽減とこどもの健やかな成長を促します。

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第1条 毎年1回は、健診(検診)を受け、

自分の健康をチェックしよう

病気は早期発見・早期治療が肝心です。健診(検診)を受けて健康状態を把握しましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R5実績)	目標値 (R18)	備考
特定健診受診率	43.3%	増加	国民健康保険特定健診受診率、特定保健師等実施率(法定報告)
特定保健指導実施率	60.6%	増加	
がん検診受診率 胃がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 肺がん	9.9% 6.2% 14.8% 17.0% 6.2%	県平均以上	地域保健・健康増進事業報告
心疾患の新規発症者数 (人口千人対)	19.4 人	減少	保健事業評価・分析システム:全体像(国保)
脳血管疾患の新規発症者数 (人口千人対)	13.3 人	減少	
乳幼児健診受診率 4 カ月児 7 カ月児 1 歳 6 カ月児 2 歳児 3 歳児 5 歳児	94.7% 97.6% 97.9% 96.5% 97.7% -	98%以上 増加 100% 増加 100% -	健やか親子21 ※5歳児健診は、計画期間中に実施。中間見直し時に目標値を設定予定。

※指標に関する現状データについては、P6～8を参照

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代 (18歳未満)	○【乳幼児期】健やかな母子の成長につながるよう妊娠・出産時の健診、1歳6か月や3歳児健診、予防接種などを適切に接種、受診しよう。
青年期 (18～39歳)	○定期的に健診を受診し、自分の身体の状態を知り、生活習慣病を予防しよう。
壮年期 (40～64歳)	○がん検診を受診し、がんの早期発見・早期治療に努めよう。 ○子育てに関する悩みや困りごとを抱え込まず、相談しよう。
高齢期 (65歳以上)	○【女性】子宮頸がん・乳がんの検診を受診し、がんの早期発見に努めよう。

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 保健推進員会などが、地域での活動の中で、健診を通じて自分の健康状態を知り、健康管理や病気を予防することの大切さを伝え、町民の健康診査の受診を促進します。
- 事業者は、特定健康診査などをはじめ、従業員やその家族の健康管理に努めます。
- 地域の中で悩みを抱える子育て世帯を見つけたら、相談に応じ相談機関につながります。

第Ⅰ編 健康増進計画

第5章 健康づくりに向けた取り組み ～施策大綱～

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
妊娠時から子育て期までの一貫した相談対応	○妊娠から子育て期にかかる様々な相談に対応し、ニーズに即した必要な支援につなぎます。	○こども家庭センター事業 (子育てあんしん課)
妊婦健診の受診促進	○母子健康手帳交付時に妊婦健診の大切さを説明し、また妊婦健診の補助券を交付することで、安全な妊娠出産を支援します。	○母子健康手帳の交付 ○妊婦健康診査事業 (子育てあんしん課)
乳幼児に対する保健指導の推進	○生後4か月までの乳児をもつ世帯への訪問指導により、乳児の成育状況を確認するとともに、育児不安の解消を図ります。	○乳児家庭全戸訪問事業 ○養育支援訪問事業 (子育てあんしん課)
乳幼児健診の実施	○4か月、7か月、1歳6か月、3歳児の健診を実施し、乳幼児の生活習慣の改善や健康の保持増進、疾病の早期発見に努めます。	○乳幼児健診事業 (子育てあんしん課)
定期予防接種等の実施	○予防接種法に定められた疾病の感染の重症化等を予防します。 ○季節性インフルエンザの重症化予防と感染拡大を防ぐため、ワクチン接種費用の一部を助成します。	○予防接種法に基づく定期予防接種事業 ○こどもインフルエンザ予防接種助成事業 (健康づくり課・子育てあんしん課)
健診の受診促進	○各年代に応じた健診の受診を促進し、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善や健康の保持増進、疾病の早期発見に努めます。	○特定健康診査事業 ○生活習慣病予防健診事業 ○骨粗しょう症検診事業 ○後期高齢者健康診査事業 (健康づくり課)
各種がん検診の受診促進	○がん検診の受診機会をつくり、がんの早期発見に努めます。	○各種がん検診事業 (健康づくり課)
子宮頸がん・乳がん検診の受診促進	○女性の子宮頸がん・乳がん検診の受診機会をつくり、がんの早期発見に努めます。	○各種がん検診事業 (健康づくり課)
各世代の歯科検診の実施	○幼児、妊産婦、20歳以上を対象に歯科検診を行い、虫歯や歯周病の予防に努めます。	○幼児健診事業 ○妊産婦歯科健診事業 (子育てあんしん課) ○歯周病検診事業 (健康づくり課)
健診事務処理の効率化	○情報処理システムの運用により健診などの事務処理の効率化を図ります。	○保健・健診システム運用事業 (健康づくり課・デジタル推進課)
健診結果に対する保健指導の推進	○健診結果に応じて、個別に保健指導を行い、疾病の重症化及び健康障害を予防します。	○特定保健指導等事業 ○健診結果説明会事業 ○集団健診結果等による訪問指導事業 ○糖尿病性腎症重症化予防事業
	○健診結果に応じて、個別に保健指導を行い、疾病の重症化及び健康障害の予防だけでなく、社会参加を含むフレイル対策に取り組めます。	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (健康づくり課)

施策	取り組みの内容	主な事業
特定健診受診者に対する生活習慣改善教室の実施	○特定健診受診後に、食事や運動に関する生活習慣の改善教室を実施し、生活習慣を見直す機会をつくれます。	○生活習慣改善教室（健康づくり課）
健康づくり啓発のためのアプリの活用【再掲】	○健診受診やウォーキングなどでポイントがたまる福岡県の健康ポイントアプリを活用し、健診受診や運動などの健康づくりに取り組む人を増やします。	○ふくおか健康ポイントアプリ（健康づくり課）

基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ、持続しよう

2-1 「からだ」の健康を維持・増進する生活行動へ改善し、習慣にする

(1) 栄養・食生活の改善

① 現状と課題

アンケート調査では、栄養のバランス（質・量）に「気をつけている（いつも気をつけている+ある程度気をつけている）」人の割合については、年代が高くなるにつれて高くなっています。

乳幼児期では、健診事業や相談事業で集団指導や個別相談の機会を設けています。また、実際に離乳食等を作る教室も行っており、さまざまな機会を通して、乳幼児とその保護者に対して食生活の大切さを伝えています。また、本町では地域の特性を生かした地産地消により、学校・家庭・地域が一体となった食育や食生活改善推進会との協働による食育に取り組んでいます。

食生活の乱れは、高血圧など生活習慣病と関係が深く、食生活のあり方は生涯を通じての健康づくりの基盤となります。食がもたらす健康への影響を重視し、望ましい食生活を実践できるようすべての世代への働きかけが、より一層重要となります。

② めざす健康づくり

- 生涯を通じた健康づくりのため、全ての世代において望ましい食生活が実践できるよう、広報や町公式ホームページで減塩や栄養バランスのとれた食生活について周知し、食生活改善推進会などとともに、地域での啓発活動を推進します。
- こどもの時期は食べることの基礎を育む大切な時期であり、「食への関心」「規則正しい食生活」などを身につけられるように、こどもたちの食を育みます。また、家族との「共食」が、望ましい食習慣を身につける実践の場となります。家族そろっての食事を心がける働きかけを進めます。
- 町民が地元の農林水産物などを積極的に消費する地産地消を広げることで、安全・安心な食への理解を深めていきます。

岡垣町の健康づくり10カ条

第2条 朝食を毎日とうろう

朝食は大事なエネルギー源です。毎日朝食を食べて元気な1日をスタートしましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
朝食を毎日食べる児童の割合 【小学生】	93.0%	全国平均以上 (全国学力・学習状況 調査)	こどもの健康アンケート 調査(第3次計画から県の 指標に合わせ、毎日及び 週3～4回食べると回答 した割合とする)
朝食を毎日食べる生徒の割合 【中学生】	89.7%		

※福岡県健康増進計画の目標指標：
毎日朝食を食べる児童の割合

小学生 R4 現状値 92.4% ⇒ R16 目標値 全国平均以上
中学生 R4 現状値 90.6% ⇒ R16 目標値 全国平均以上

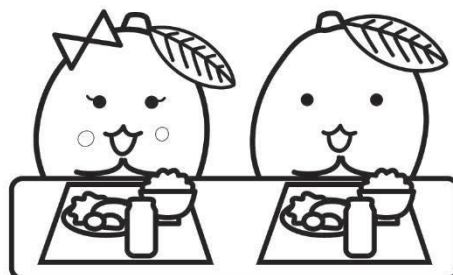
岡垣町の健康づくり10カ条

第3条 3食に野菜をしっかり食べよう

1日に必要な野菜を朝・昼・晩に積極的に食べて、バランスの良い食事をこころがけましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
野菜やきのこ類をほとんど毎日食 べる人の割合【成人全体】	44.7%	増加	健康に関する意識と生活 実態アンケート調査



③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○食生活の大切さを知ろう。 ○朝食から始まる食生活を心がけよう。 ○家族そろって食べる意識を持とう。 ○【乳幼児】乳幼児の食の大切さを理解し、適切な離乳食、幼児食にしよう。 ○【小中学生】家庭や学校で、食に関する知識を身につけよう。
青年期（18～39歳）	○朝食から始まる食生活を心がけよう。 ○適正体重を知り、痩せすぎ・太りすぎに注意しよう。 ○家族そろって食べる意識を持とう。 ○野菜の摂取量を増やそう。 ○脂肪・塩分を控えた食事を心がけよう。
壮年期（40～64歳）	○適正体重を知り、痩せすぎ・太りすぎに注意しよう。 ○家族そろって食べる意識を持とう。 ○野菜の摂取量を増やそう。 ○脂肪・塩分を控えた食事を心がけよう。
高齢期（65歳以上）	○適正体重を知り、痩せすぎ・太りすぎに注意しよう。 ○家族や仲間と食べる機会を増やそう。 ○バランスに気をつけた食事をしよう。

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 食生活改善推進会の活動として、公民館などを活用した食育講座や料理教室などの開催により、食に対する関心を高めます。
- 地元農林水産物の地産地消の拡大を進めます。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
地域における食育の充実	○「食」について意識を高め、健全な食生活の実践を進めます。	○食生活改善推進会との連携事業(健康づくり課) ○地元農林水産物の地産地消の拡大(農林水産課)
乳幼児に対する食育の推進	○料理教室を通じて、乳幼児期からの食生活の大切さを学ぶ機会づくりを支援します。 ○町立保育所では、食育を通して食べる楽しさや食べ物の大切さを知る取り組みを進めます。	○にこにこクッキング事業(子育てあんしん課) ○町立保育所における食育の取り組み(こども未来課)
小中学校における食育の推進	○小中学校における食育を通じて正しい食に対する理解と実践を図ります。	○栄養教諭を中心とした食育の指導、啓発(教育総務課)
高齢者に対する食育の推進	○食生活改善推進会などによる講座や料理教室を通じて高齢期の手軽で健康につながる食事づくりを支援します。	○おでかけヘルシークッキング事業(健康づくり課)
公民館講座での健康学習の充実	○健康づくりに必要な栄養や健全な食生活について学ぶための講座等を実施します。	○公民館講座事業(生涯学習課)

(2) 身体活動・運動の推進

① 現状と課題

適度な運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消に効果がありますが、アンケート調査では、どの世代においても運動習慣のある人の割合が減っており、運動・スポーツをしていない理由については、「時間がない」と回答した人が多くなっています。まとまった時間がとれなくても、こまめに体を動かすことも大切であるため、すき間時間にできる運動などについて、情報発信を行っていく必要があります。

手軽に取り組むことのできる運動として、ウォーキングやスロージョギングなどを普及していくと同時に、習慣化のためには、無理なく楽しみながら続けることができる仲間づくりや環境づくりが必要となっています。

また、町民の健康づくり活動の拠点として、サンリーアイではフィットネスジムでの運動指導や、施設を利用したスポーツ団体などの活動が積極的に進められています。

② めざす健康づくり

- 日常生活のなかに運動習慣を定着させるため、こどもの頃から外遊びなどで身体を動かすことの楽しさを学ぶ機会をつくります。
- 「いつでも、どこでも」手軽にできる運動として、ウォーキングやスロージョギングを幅広く町民に普及します。
- 運動普及推進会や体育協会などによる健康づくり活動を支援し、サンリーアイや総合グラウンド、地域公民館などを拠点とした運動を促進します。
- スポーツ大会などのイベントを開催し、運動を通じた町民の幅広い交流を促進します。
- 特定健診受診後に、食事や運動に関する生活習慣の改善教室を実施し、生活習慣を見直す機会をつくります。

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第4条 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう

自分流に楽しんで続ける運動習慣を取り入れましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
運動習慣のある人の割合 【18～64歳】	男性 20.3% 女性 14.3%	男性・女性 30%以上	健康に関する意識と生活 実態アンケート調査
運動習慣のある人の割合 【65歳以上】	男性 32.6% 女性 26.5%	男性・女性 50%以上	

※福岡県健康増進計画の目標指標:

運動習慣者の割合(20～64歳)男性 R4 現状値 22.7% ⇒ R16 目標値 30%

女性 R4 現状値 12.7% ⇒ R16 目標値 30%

運動習慣者の割合(65歳以上)男性 R4 現状値 38.3% ⇒ R16 目標値 50%

女性 R4 現状値 30.9% ⇒ R16 目標値 50%

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○体育や課外活動を通じて体力づくりに努めよう。 ○日頃から外で遊び、自治区やこども会などが行う地域のスポーツ大会などに参加するなど積極的に身体を動かそう。
青年期（18～39歳）	○仕事、家事や育児の合間に手軽にできる運動を習慣にしよう。 ○サークル活動への参加や家族、友人などと運動に取り組む機会をつくろう。 ○日常生活のなかでこまめに体を動かし、少しでも多く歩くよう心がけよう。
壮年期（40～64歳）	○ウォーキングなどを日常生活のなかに取り入れ、運動習慣を身につけよう。 ○運動を通じた仲間づくりを進めよう。 ○日常生活のなかでこまめに体を動かし、少しでも多く歩くよう心がけよう。
高齢期（65歳以上）	○身近にウォーキング仲間をつくり、楽しく継続しよう。 ○運動機能や筋力の低下を防ぐため、公民館での運動教室に参加するなど積極的に身体を動かそう。 ○積極的な社会参加を通じて生きがいのある生活を送ろう。

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 体育協会、スポーツ推進委員、体育委員などが行う事業により、運動を通じた地域の交流の機会の確保に努めます。
- スポーツ団体への参加を促進し、日常的に体を動かす仲間を増やします。
- 運動普及推進会や保健推進員会の活動の機会を継続し、地域で行う体操教室やウォーキング会などを開催します。

第Ⅰ編 健康増進計画

第5章 健康づくりに向けた取り組み ～施策大綱～

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
サンリーアイを活用した健康づくりの推進	○町民の健康づくりの拠点であるサンリーアイを活用した運動指導による健康づくりを支援します。	○サンリーアイ・フィットネスジム事業 (生涯学習課)
民間施設を活用した健康づくりの推進	○町内の民間施設と連携し、健康づくりや介護予防に関する事業を実施します。	○保健体育推進事業 (生涯学習課) ○介護予防・日常生活総合支援事業 (長寿あんしん課)
運動普及推進会や保健推進委員会の活動を通じた地域の健康づくりの推進	○運動普及推進会や保健推進委員会の活動を支援し、地域ぐるみの運動普及につなげていきます。	○運動普及推進会地区組織活動支援事業 ○保健推進委員会地区組織支援事業 (健康づくり課)
親子による健康教室の実施	○日ごろスポーツをしない子の体験や小学生のこどもをもつ親子のふれあいスポーツ教室を実施し、健康増進を図ります。	○軽スポーツ普及事業 (生涯学習課)
介護予防活動の推進	○身体機能の低下や認知症などにより要支援・要介護状態になることの予防や重症化防止のため、介護予防の取り組みを推進します。	○介護予防・日常生活支援総合事業 ＜出前楽らく健康教室＞ (長寿あんしん課)
スポーツ・運動を通じた高齢者の交流・生きがいづくり	○地域の各団体の様々なスポーツ活動を通じて高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進します。	○高齢者の生きがいと健康づくり事業 ＜高齢者スポーツ大会／ねんりんスポーツ大会／「散歩で健康」大作戦／世代間交流事業＞ (長寿あんしん課)
スポーツ大会の開催	○ウォーキング・マラソン大会を実施し、幅広い町民の健康増進と交流活動を広げます。	○スポーツ大会開催事業 ＜ウォーキング・マラソン大会＞ (生涯学習課)
健康づくり啓発のためのアプリの活用【再掲】	○健診受診やウォーキングなどでポイントがたまる福岡県の健康ポイントアプリを活用し、健診受診や運動などの健康づくりに取り組む人を増やします。	○ふくおか健康ポイントアプリ (健康づくり課)

(3) 適正飲酒と禁煙

① 現状と課題

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や心臓病などの循環器疾患や呼吸器疾患、糖尿病や歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわかっています。アンケート調査では喫煙する人が減少しており、禁煙した理由は「自分の健康に悪いと思ったから」が最も多くなっていることから、今後もたばこの害についての正しい知識の普及啓発が重要です。

飲酒は、多量になると肝臓病や生活習慣病、認知症、アルコール依存症などの健康問題へ繋がり、本人だけでなく、周囲への影響や社会問題を引き起こす可能性があります。特定健診の結果説明では、アルコールの害や適正な飲酒量等について説明しています。アンケート調査では、1回の飲酒量が多すぎる人の割合が増加しており、適正な飲酒量等に関して、更なる周知・啓発が必要です。

また、妊娠中の飲酒・喫煙は、健康への影響が大きく、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を与えることについて、普及啓発することが必要です。

② めざす健康づくり

- たばこの健康への害についての正しい知識の普及・啓発を図り、喫煙者には禁煙を勧めるとともに、公共的エリアにおいての敷地内禁煙、施設内禁煙の徹底など、望まない受動喫煙の対策を進めていきます。
- 過度のアルコール摂取が健康に及ぼす害についての正しい知識、適度な量・頻度で飲酒することの重要性について啓発し、アルコールが原因となる疾病の低減をめざします。

岡垣町の健康づくり 10 力条

第5条 たばこの与える害を理解し、禁煙・分煙しよう

慢性閉塞性肺疾患（COPD）などのたばこの健康被害を十分に理解し、禁煙・分煙生活を始めましょう。

<めざそう健康指標>

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
成人の喫煙率の減少※	13.7%	12%以下	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
妊婦の喫煙率	—	0%	健やか親子21
妊娠中のパートナーの喫煙率	—	—	健やか親子21 令和7年度から新規追加。目標値は中間見直し時に設定予定。

※福岡県健康増進計画の目標指標：成人の喫煙率の減少 R4 現状値 16% ⇒ R16 目標値 12%

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第6条 過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう

2～3日飲んだら1日休む、休肝日をつくり、お酒は楽しく適量をこころがけましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
飲酒が多すぎる人の減少	男性 ー 女性 ー	男性 13%以下 女性 6.4%以下	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

※福岡県健康増進計画の目標指標：

1 日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性 20g以上の者の割合の減少

R4 現状値 男性 13.6% 女性 9.2% ⇒ R16 目標値 男性 13% 女性 6.4%

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○たばこやアルコールの害を理解し、20 歳になるまでは絶対に、飲酒や喫煙をしません。
青年期（18～39歳）	○喫煙者は禁煙・分煙に努めよう。 ○望まない受動喫煙防止に努めよう。 ○妊娠中は、禁煙・禁酒しよう。 ○たばこやアルコールに頼らないストレス解消法を見つけよう。 ○適量の飲酒に努め、休肝日を設けよう。
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

○ 地域の公共の場（集会所・公園など）での望まない受動喫煙の防止に取り組みます。

○ 事業者は、望まない受動喫煙の防止に努めます。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
妊娠期における禁酒・禁煙の啓発	○母子健康手帳発行時の面談等に、たばこやアルコールが胎児に及ぼす影響を周知し、妊娠中の禁酒・禁煙を促します。	○母子健康手帳の交付 ○妊婦等包括相談支援事業（子育てあんしん課）
受動喫煙を防止する環境づくり	○健康増進法の改正に伴い、望まない受動喫煙防止のための対策を行います。	○広報等による啓発 ○公共施設の受動喫煙防止対策（各施設の管理課）
たばこの害に対する理解促進	○健診や広報などを通じて、受動喫煙を含むたばこが、健康に与える害について知識の普及を行います。	○広報等による啓発 ○特定健康診査事業 ○健診結果説明会事業 ○特定保健指導等事業 ○集団健診結果等による訪問指導事業（健康づくり課）
アルコールの飲み過ぎの害に対する理解促進	○健診や広報などを通じて、アルコールの飲み過ぎが、健康に与える害について知識の普及を行います。	

(4) 歯と口の健康づくり

① 現状と課題

本町では、乳幼児健診で歯科健診や、歯みがきや食事に関する歯科保健指導を行うとともに、2歳児相談で、歯科診察や保健指導に加えフッ素塗布を行っており、むし歯の予防に取り組んでいます。

また本町では、20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳の人や妊産婦を対象に、県後期高齢者医療広域連合では、76歳から80歳の人を対象に歯科健診や歯周病検診を実施しています。アンケート調査では、歯科健診を受診する頻度については、「月に1回程度」、「3か月に1回程度」と回答した人の割合が、前回調査と比較して多くなっています。

口が健康であることは豊かな食生活を営むことができるだけでなく、全身の様々な病気の予防にもつながるため、歯や歯ぐきの健康を維持するために、口腔ケアや歯科健診の重要性に関する更なる周知が必要です。

② めざす健康づくり

- 乳幼児期からむし歯や歯周病を予防できるよう歯科保健指導に取り組みます。
- むし歯や歯周病予防など、口腔の健康管理を推進するため、歯科健診や歯周病検診の受診を促進します。
- 高齢者のオーラルフレイルを予防するため、舌や顔面周囲の筋力の保持増進に関する啓発に取り組むとともに、80歳で20本以上の自分の歯を維持することを目的とした 8020 運動を推進します。

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第7条 毎日3回以上歯磨きをしよう

食後に歯磨きの習慣をつけ、8020（満80歳で20本以上の歯を保つ）をめざしましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
毎日3回以上歯を磨く人の割合	28.5%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
むし歯のない3歳児の割合	96.2%	現状維持	健やか親子21

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○むし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣を身につけよう。 ○バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけよう。
青年期（18～39歳）	○むし歯や歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣など、自己管理する力を身につけよう。 ○定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けよう。 ○バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけよう。
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 地域のふれあいサロンなどで、歯の健康に関する知識の普及啓発に努めます。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
むし歯や歯周病予防の推進	○妊産婦の歯科健診を実施します。 ○幼児を対象とした、定期的な歯科診察や歯科相談を行うことによりむし歯を予防します。	○妊産婦歯科健診事業 ○乳幼児健診事業 ○子育てひろば事業 （子育てあんしん課）
歯科健診の受診促進	○歯の健康の大切さを周知し、定期的な歯科健診の受診を促進します。 ○各年代にあった歯科保健指導の拡充を図り、健診受診の啓発に努めます。	○妊産婦歯科健診事業 ○乳幼児健診事業 （子育てあんしん課） ○歯周病検診事業 （健康づくり課）
口腔衛生の促進	○歯の健康と全身疾患との関係や、ブラッシングの大切さなどの講話を行い、お口の健康や口腔ケアに対する啓発を行います。	○歯科保健講座 （健康づくり課）
オーラルフレイルの予防や8020運動の推進	○地域で行われている各種教室などへの参加者に対して、噛むことの大切さやの説明や口腔体操を行い、オーラルフレイルの予防や8020運動の推進に努めます。	○高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施事業 （長寿あんしん課）

(5) 女性の健康づくり

① 現状と課題

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが大きく変化します。生涯を通じて、男女が異なる健康上の問題に直面することに留意する必要がある、リプロダクティブ・ヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康と権利）の視点に基づく、成育医療等の提供が求められています。

アンケート調査では青年期の女性のやせは23.6%と前回調査と比較し増加傾向にあり、県よりも高くなっています。妊娠前のやせや妊娠中の喫煙などは低出生体重児などハイリスク児の出生のリスク要因となり、適正体重の維持や妊娠中の禁煙などは、女性本人だけでなく次世代の命の健康にも大きく影響するため、安全な妊娠出産に向けた情報提供が必要です。

また、更年期に入ると閉経に伴う女性ホルモンの減少等により生活習慣病や、将来の骨粗しょう症のリスクが高まります。そのため、特定健診や骨粗しょう症検診の受診率向上に向けた取り組みが必要です。

② めざす健康づくり

- 若者や妊婦に対して、やせ、喫煙、飲酒等が健康に与える影響を周知することにより、妊娠、出産に向けた正しい生活習慣に関する知識を普及します。支援が必要な妊産婦に対しては、産科医療機関や関係機関と連携を図り、妊娠早期から支援を行います。
- 不妊、予期せぬ妊娠、性感染症等への適切な相談支援や、妊娠・出産、産後の健康管理に係る支援を行うため、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアを推進します。
- 特定健診の集団健診において、女性の医師が従事するレディースデイを設け、女性が健診を受診しやすい環境を整えます。
- 大腿骨頸部骨折等により、要介護状態に移行、増悪することを防止するため、骨粗しょう症に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、骨粗しょう症検診の充実を図ります。

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

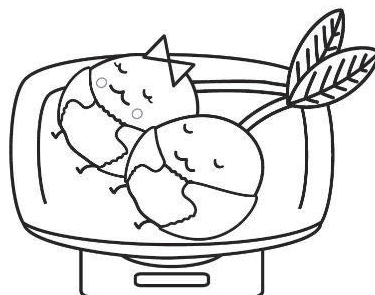
次世代（18歳未満）	○たばこやアルコールの害を理解し、20歳になるまでは、絶対に喫煙や飲酒をしません。 ○男女ともに性や妊娠に関する基礎的な知識を身に付けよう。
青年期（18～39歳）	○妊娠中は禁煙・禁酒し、定期的に妊婦健診を受診しよう。 ○妊婦の受動喫煙防止に努めよう。 ○定期的に健診を受診し、自分の体の状態を知り、適正体重の維持に努めるとともに、生活習慣病や骨粗しょう症を予防しよう。
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 保健推進員会、食生活改善推進会、運動普及推進会などの活動により、健診受診や適正体重の維持の大切さの理解促進を進めます。
- こどもが性や妊娠に関する基礎的な正しい知識を身に付ける環境を整えるため、小中学校の養護教諭のプレコンセプションケアに係る研修受講等を進めます。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
プレコンセプションケアの推進 【再掲】	○福岡県プレコンセプションケアセンターと連携し、不妊や予期せぬ妊娠、性感染症等の性や妊娠に係る相談支援を行います。 ○教育委員会や小中学校と連携し、研修参加や啓発事業などに取り組みます。	○こども家庭センター事業（子育てあんしん課）
安全な妊娠・出産への支援	○母子健康手帳交付時に、適正体重を維持することの大切さや、たばこやアルコールが胎児に及ぼす影響を周知します。	○母子健康手帳の交付 ○妊婦等包括相談支援事業（子育てあんしん課）
健診の受診促進 【再掲】	○各ライフステージに合った健診の受診を促進します。	○妊婦健康診査事業（子育てあんしん課） ○予防健診・特定健診事業・後期高齢者健診事業 ○骨粗しょう症検診（健康づくり課）



2-2 「こころ」の健康を維持・増進する生活行動へ改善し、習慣にする

(1) 休養・睡眠／こころの健康づくり

① 現状と課題

いきいきと自分らしく生きるためには、「身体の健康」とともに「こころの健康」が重要です。アンケート調査では、前回調査と比較して、睡眠が「十分にとれている」と「まあまあとれている」と回答した人の割合は若干高くなっています。この1か月くらいの間にストレスを感じたことがある人の割合については、「いつもある」、「ときどきある」とともに増加しており、ストレス解消法を「もっていない」と回答した人の割合も増加しています。

また、うつなどのこころの病気は全国的に増加しており、相談体制の充実などの対策が求められています。特に、産後うつや子育ての悩みなどに対応するため、妊娠期から子育て期にかけて一貫して相談を受ける体制の整備や、親の心身のリフレッシュなどを行うためのサービスの実施が求められています。

どの年代においても、適度な運動とバランスのとれた食事や十分な休息は、ストレスに抵抗できるこころや身体の重要な要素となります。これらの必要性や各種相談機関について、広報、町公式ホームページ、出前講座などを通じて周知していますが、より多くの住民に理解してもらうため、今後も継続していく必要があります。

② めざす健康づくり

- こころの健康は身体の健康と同様、大変重要なものであり、規則正しい生活習慣を身につけ、適度にストレスを解消し、いきいきと暮らせるよう支援します。
- 適切な睡眠時間の確保や睡眠の質の改善の大切さについて知識の普及啓発を行います。
- ストレスとうまく付き合い、ストレスをためこまずに友人や身近な相談場所などを活用し、深刻な病気にならないように支援します。
- ストレスやこころの問題を抱える人が相談できる機関などを周知し、安心して相談や受診できる環境を整えることで、こころの健康づくりを支援します。

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第8条 十分な睡眠をとり、疲れをとろう

十分な睡眠・休息で疲れたこころとからだをほぐしましょう。

第Ⅰ編 健康増進計画

第5章 健康づくりに向けた取り組み ～施策大綱～

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
睡眠がとれている人の割合	74.0%	85%以上	健康に関する意識と生活 実態アンケート調査

※福岡県健康増進計画の目標指標:睡眠で休養がとれている者の割合
R4 現状値 79.1% ⇒ R16 目標値 85%

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第9条 自分なりのストレス解消法を身につけよう

気分転換できるストレス解消法でストレスをコントロールし、ためないようにしましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
ストレスを感じている人でストレス 解消法をもっている人の割合	64.6%	増加	健康に関する意識と生活 実態アンケート調査

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○早寝早起きの生活リズムをつくろう。 ○心配事や悩みがあったら、一人で悩まずに親や友人、学校やカウンセラーなどに相談しよう。
青年期（18～39歳）	○自分なりのストレス解消方法を身につけ、ためこまないようにしよう。 ○育児不安などのストレスを抱え込まず、行政による相談事業や子育てグループとの交流をうまく活用しよう。 ○仕事や家事、育児の負担が大きくなり、ストレスや疲れがたまらないよう、家族が助け合おう。
壮年期（40～64歳）	○運動や趣味活動などにより、ストレスを発散し、ストレスをためないようにしよう。
高齢期（65歳以上）	○運動や趣味活動などにより、ストレスを発散し、ストレスをためないようにしよう。 ○地域での社会活動の場を見つけ、積極的に参加しよう。 ○外出する楽しみを見つけ、積極的に外出し、自然とのふれあいや、仲間との交流を行おう。 ○地域の社会活動などに参加し、生きがいある暮らしを送ろう。

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 子育てをしている保護者同士や地域で支えあい、育児不安を軽減します。
- 高齢者の夫婦世帯や単身世帯が増えているため、近所で声をかけあうなど、一人暮らしの高齢者などを地域で見守ります。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
子育て世代の相談・交流機会づくり	○こども未来館でのこどもの健康相談を実施するとともに、育児相談、保護者との交流の場づくりを進め、育児不安の解消に努めます。 ○妊娠から産後までの切れ目ない支援の充実のために、相談事業の充実や、産後ケア事業、子育て世帯訪問支援事業の利用などを検討し、社会からの孤立や育児不安の解消に努めます。	○こども家庭センター事業 ○妊婦等包括相談支援事業 ○子育てひろば事業 ○産後ケア事業 ○養育相談支援事業 ○子育て世帯訪問支援事業 ○子育てサークル等の育成支援事業 (子育てあんしん課)
高齢者のふれあい・交流機会づくり	○社会福祉協議会を通じた自治区でのふれあいサロンの実施により、閉じこもりがちな高齢者の仲間づくり、生きがいづくりを支援します。 ○老人クラブや敬老会行事などの高齢者の交流機会を提供し、高齢者の社会参加や健康増進を促進します。	○ふれあいサロン推進事業 ○老人クラブ助成事業 ○老人クラブが行う健康づくり事業 ○敬老事業 (長寿あんしん課)
社会参加や就業による高齢者の生きがいづくり	○シルバー人材センターでの就業機会により、高齢者の生きがいや健康づくりを推進します。	○シルバー人材センター事業 (長寿あんしん課)
スポーツ・運動を通じた高齢者の交流・生きがいづくり【再掲】	○地域の各団体の様々なスポーツ活動を通じて、高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進します。	○高齢者の生きがいと健康づくり事業<高齢者スポーツ大会／ねんりんスポーツ大会／「散歩で健康」大作戦／世代間交流事業> (長寿あんしん課)

基本目標3 健康づくりの「わ！」を広げよう

3-1 町民が地域・団体活動を通じて支え合う健康づくりの「わ！」をつくる

(1) 健康づくりを担う人材・団体の育成と活用拡大

① 現状と課題

健康づくりを長く続けるには、楽しみながら行うことが重要です。そのためにも家庭や地域などで仲間と出会い、ともに健康づくりや生きがいをづくりを進めることが大切です。

本町では健康づくりを担う団体として保健推進員会、食生活改善推進会、運動普及推進会が組織されています。各団体への加入を前提とした養成講座を実施し、人材育成に取り組んでいますが、高齢となっても仕事を継続している人が増えてきているため、受講者も減少し、会員数の確保が難しく、新規会員の減少により組織の高齢化が進んでいます。新規会員の増加のため、養成講座の周知や、内容の見直しを検討する必要があります。

また、アンケート調査では、これらの健康づくり団体の認知度がまだ低い結果となっているため、団体の活動を積極的に周知し、活動の機会を増やしていく必要があります。

② めざす健康づくり

- 各団体に対する養成講座の内容を検討するとともに、養成講座や各団体の活動内容の広報活動を充実し、幅広い町民の関心を高め、団体加入者の参加促進を図ります。
- 各団体を生かした健康づくり活動が各地域で展開できるよう、行政と連携し、活動機会の充実を図ります。
- その他、各地域の健康づくり活動を推進するために必要な、町民によるボランティア活動を支援します。

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○学校や町の健康づくり活動に参加し、健康について学ぼう。
青年期（18～39歳）	○身近な健康づくり活動に参加するとともに、健康づくり団体などのボランティア活動への関心を高め、参加しよう。 ○健康づくり団体の活動を活用した、地域の健康づくり活動に取り組もう。
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 健康づくり団体を中心に、地域の健康づくりを推進するボランティア活動への参加意欲のある人材の勧誘・育成を図ります。
- 地域での体育スポーツ活動の振興を図ります。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
健康づくり団体の会員の育成	○保健推進委員会、食生活改善推進会、運動普及推進会の会員の養成講座を実施し、人材育成を進めるとともに、会の活動へ参加意欲のある人材の発掘、入会促進を図ります。	○元気の“わ”広め隊養成講座事業 (健康づくり課)
健康づくり団体を通じた地域の健康づくりの推進	○保健推進委員会、食生活改善推進会、運動普及推進会などの活動を支援し、地域ぐるみの健康づくりにつなげていきます。	○推進員地区組織活動支援事業 (健康づくり課)
認知症サポーターの養成	○認知症を正しく理解し、認知症の人と家族を温かく見守る認知症サポーターを養成します。	○認知症サポーター養成事業 (長寿あんしん課)
介護予防サポーターの養成	○身近な場所で継続して体操ができるように、講習を受けた介護予防サポーターを養成します。	○介護予防サポーター養成講座 (長寿あんしん課)
地域のボランティア団体への支援	○ボランティアセンターと連携し、健康づくりに関するボランティアに取り組む人材の育成に努めるとともに、団体への支援を行います。 ○福祉ボランティアポイント制度を活用し、ボランティア活動のきっかけづくりや、継続的な活動の支援を行います。	○推進員地区組織活動支援事業 (健康づくり課) ○ボランティアの人材育成及び団体への支援事業 (福祉課)
体育協会の活動支援及びスポーツ推進委員との連携	○町のスポーツを推進する体育協会の活動を支援します。 ○スポーツ推進委員と連携し、地域での体育活動推進のため、体力測定やラジオ体操、生涯スポーツの普及に努めます。	○体育協会に対する支援事業 ○スポーツ推進委員設置事業 (生涯学習課)

(2) 地域活動における健康づくりの推進

① 現状と課題

誰もが健康で生きがいと潤いのある生涯を過ごすことができる地域づくりを進めるためには、町民一人ひとりがお互いに支え合う地域の力が必要となっています。

アンケート調査では、地域で健康づくりを進めるための活動や講習会が開かれた場合の参加意向について、「現在は参加していないが今後は参加したい」と回答した人の割合は、前回調査と比較して減少しており、「参加するつもりはない」と回答した人の割合は増加しています。また、地域の中で互いに支えあい、意識を高める環境づくりについては、「重要だと思う」との回答が5割程度となっており、60歳以上の回答ではさらに高くなっています。

本町では、各地域で自治区、行政、健康づくり団体、社会福祉協議会などとの連携により、健康講座や体操教室、福祉サロンなどが開催されていますが、地域で実施しやすい環境を整えるため、今後も町からの継続的な支援が必要です。

また、高齢化が進む中、一人暮らしの高齢者世帯が増加しており、社会活動に参加しない引きこもり状態となった町民の参加促進が課題となっています。

② めざす健康づくり

- 今後、幅広い地域で町民の健康づくりを進めるために、地域における人と人の結びつきを強め、地域社会が相互に支え合うコミュニティの活性化を支援するとともに、町民の健康づくりへの関心喚起と地域における健康づくりに関する共助の取り組みを促進します。
- 町民の生きがいあふれる豊かな生涯を実現するため、生涯学習や運動・スポーツのサークルなどの積極的な参加を促進します。
- 引きこもりがちな町民が地域に溶け込むことができるよう、また地域で孤立することがないよう、地域活動、地域交流の場への参加を促進します。

岡垣町の健康づくり 10 カ条

第10条 地域の健康づくり活動に参加しよう

地域で行われる健康づくり活動や健康講座に参加し、地域とともに健康づくりに取り組む「わ!」を広げましょう。

【めざそう健康指標】

指標	現状値・ベースライン (R6結果)	目標値 (R18)	備考
地域での健康づくりを進めるための活動や講習会に参加している割合	4.2%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

③ 具体的な取り組み

1) 町民・家庭で取り組む健康づくり

次世代（18歳未満）	○身近な地域の健康づくり活動に積極的に参加し、健康増進を図るとともに、地域の町民同士の交流を深めよう。 ○社会参加の少ない引きこもりがちな町民へ声掛け運動などにより参加を呼び掛けよう。
青年期（18～39歳）	
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

2) 地域・団体が連携し取り組む健康づくり

- 自治区やボランティア団体等が行う健康づくり活動や介護予防活動を通じた、地域交流を図ります。

3) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
自治区活動・地域コミュニティ活動の支援	○地域コミュニティの基盤となる自治区の活動を支援します。 ○自治区単位では解決しづらい課題に対して、課題解決に向けた取り組みを行っている校区コミュニティを支援します。	○地域振興事業 ○コミュニティ活動支援事業（地域づくり課）
健康づくり団体を通じた地域の健康づくりの推進 【再掲】	○保健推進委員会、食生活改善推進会、運動普及推進会などの活動を支援し、地域ぐるみの健康づくりにつなげていきます。	○推進員地区組織活動支援事業（健康づくり課）
高齢者のふれあい・交流機会づくり 【再掲】	○社会福祉協議会を通じた自治区でのふれあいサロンの実施により、閉じこもりがちな高齢者の仲間づくり、生きがいづくりを支援します。 ○老人クラブや敬老会行事などの高齢者の交流機会を提供し、高齢者の社会参加や健康増進を促進します。	○ふれあいサロン推進事業 ○老人クラブ助成事業 ○老人クラブが行う健康づくり事業 ○敬老事業（長寿あんしん課）

3-2 町民の健康づくりを支援する環境をつくる

(1) 町内の健康増進の場づくり・環境づくり

① 現状と課題

本町には、サンリーアイや総合グラウンドなどの体育施設やいこいの里などの保健福祉施設や公民館などが、町民の健康増進の役割をもつ施設として幅広く活用されています。アンケート調査からは、体育施設の中ではサンリーアイが最も利用されているという結果になっています。

今後もこれらの公共施設を健康増進の活動拠点として生かしていくために、適正な施設の維持管理が求められます。

また、高齢化が進む中、各施設への交通アクセスの向上に対する町民のニーズは高く、健康づくりを支援する観点からも公共交通機関の効率的で持続可能な運行が求められます。

② めざす健康づくり

- 各公共施設の適正な維持管理を進め、健康増進の活動拠点としての環境を確保します。
- 公共交通機関の利用者状況を考慮し、効率的で持続可能な運行に努めます。

③ 具体的な取り組み

1) 行政の役割

施策	取り組みの内容	主な事業
サンリーアイ及び社会体育施設の管理	○サンリーアイ、総合グラウンドをはじめとする町内の社会体育施設を健康増進拠点とし、適切な施設の維持・管理を行います。	○サンリーアイ及び社会体育施設の整備・維持管理事業（生涯学習課）
公民館施設などの管理	○地域の健康づくりなどの活動拠点である公民館を健康増進拠点とし、適切な施設の維持・管理を行います。	○公民館施設等の整備・維持管理事業（生涯学習課）
いこいの里の管理	○総合的な福祉と健康増進及びふれあい交流の場である「いこいの里」を健康増進拠点とし、適切な施設の維持・管理を行います。	○いこいの里維持管理事業（福祉課）
公共交通体系の整備	○利用者状況を考慮し、効率的で持続可能な運行に努めます。 ○JRとの相互間利用を促し、運行を継続します。	○岡垣町コミュニティバスふれあいの運行（都市建設課）

第6章 計画の推進と評価

1 計画の推進

(1) 計画の周知

本健康増進計画の内容を、広報やホームページなどを通じて広く町民に周知します。

また、健康づくりの各種事業やイベント、健康診査、健康づくり団体の活動などの機会を通じて、本計画で示す方針や今後の取り組みなどのPRを図るとともに、町民の健康管理に対する意識啓発を行い、町民の健康づくりの機運を高めます。

(2) 計画の推進体制

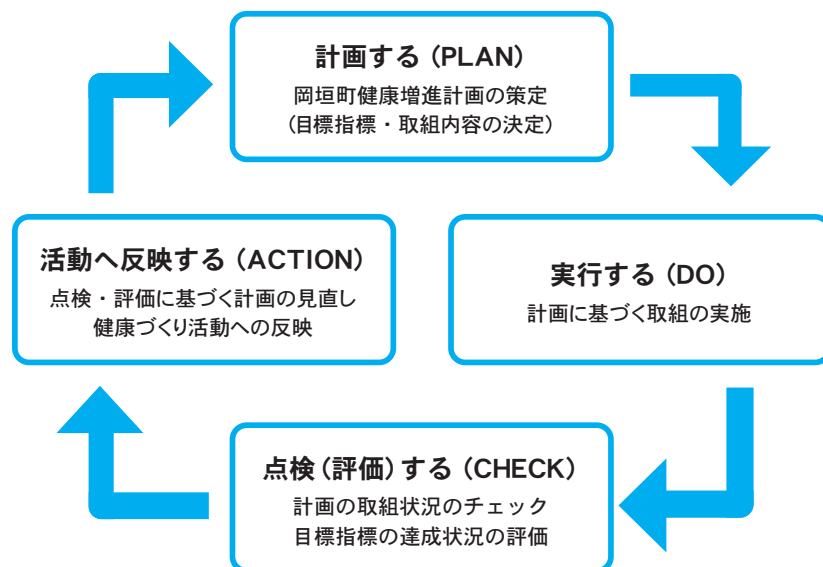
本計画の実効性を高めるために、町内における健康づくりに関する意識づけの徹底と関連部門間の連携強化を進めます。

また、保健推進員会、食生活改善推進会、運動普及推進会をはじめとする地域団体や保健医療機関などとの協働により、町民が主体的に取り組む健康づくりを支援していきます。

2 計画の評価

本計画は令和18年度が最終年度となりますが、令和12年度を中間年度として設定し、計画の中間年度と最終年度において計画の取り組み状況、目標指標を評価し、以後の活動へ反映していきます。

PDCA サイクルを活用することにより実効性のある計画とし、必要に応じ、報告・評価をします。



健康づくりの指標一覧

1 健康なまちの将来指標

指標	現状	目標値	備考
自らの感じる健康状態の向上 (自分の健康状態を「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人の割合)	83.2%	85%以上	健康に関する意識と生活実態 アンケート調査
運動をしている町民の割合	31.4%	35%以上	

2 めざそう健康指標(健康づくり10カ条)

第1条 毎年1回は、健診を受け、自分の健康をチェックしよう

指標	現状	目標値	備考
特定健診受診率	43.3% (R5 法定)	増加	国民健康保険特定健診受診率、特定保健師等実施率(法定報告)
特定保健指導実施率	60.6% (R5 法定)	増加	
がん検診受診率 胃がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 肺がん	9.9% 6.2% 14.8% 17.0% 6.2% (R5)	県平均以上	地域保健・健康増進事業報告
心疾患の新規発症者数(人口千人対)	19.4 人	減少	保健事業評価・分析システム:全体像(国保)
脳血管疾患の新規発症者数(人口千人対)	13.3 人	減少	
乳幼児健診受診率 4か月児 7か月児 1歳6か月児 2歳児 3歳児 5歳児	94.7% 97.6% 97.9% 96.5% 97.7% —	98%以上 増加 100% 増加 100% —	健やか親子21 ※5歳児健診は、計画期間中に実施。中間見直し時に目標値を設定予定。

第2条 朝食を毎日とうろ

指標	現状	目標値	備考
朝食を毎日食べる児童の割合【小学生】	93%	全国平均以上	こどもの健康アンケート調査
朝食を毎日食べる生徒の割合【中学生】	89.7%		

第3条 3食に野菜をしっかり食べよう

指標	現状	目標値	備考
野菜やきのこ類をほとんど毎日食べる人の割合【成人全体】	44.7%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第4条 ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう

指標	現状	目標値	備考
運動習慣のある人の割合 【18～64歳】	男性 20.3%	30%以上	健康に関する意識と生活実態 アンケート調査
	女性 14.3%		
運動習慣のある人の割合 【65歳以上】	男性 32.6%	50%以上	
	女性 26.5%		

第5条 たばこの与える害を理解し禁煙・分煙しよう

指標	現状	目標値	備考
成人の喫煙率の減少	13.7%	12%以下	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
妊婦の喫煙率	—	0%	健やか親子21
妊娠中のパートナーの喫煙率	—	—	令和7年度から新規追加。目標値は中間見直し時に設定予定。

第6条 過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう

指標	現状	目標値	備考
飲酒が多すぎる人の減少	男性	13%以下	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
	女性	6.4%以下	

第7条 毎日3回以上歯磨きをしよう

指標	現状	目標値	備考
毎日3回以上歯を磨く人の割合	28.5%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査
むし歯のない3歳児の割合	96.2%	現状維持	健やか親子21

第8条 十分な睡眠をとり、疲れをとろう

指標	現状	目標値	備考
睡眠がとれている人の割合	74%	85%以上	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第9条 自分なりのストレス解消法を身につけよう

指標	現状	目標値	備考
ストレスを感じている人でストレス解消法をもっている人の割合	64.6%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

第10条 地域の健康づくり活動に参加しよう

指標	現状	目標値	備考
地域での健康づくりを進めるための活動や講習会に参加している割合	4.2%	増加	健康に関する意識と生活実態アンケート調査

3 その他の関連指標(世代別)

(1) 次世代(18歳未満)

目標の内容	現状値		目標値
7時間以上寝るこどもを増やす	小学生	91.1%	増やす
	中学生	83.5%	
仲の良い友人がいないこどもを減らす	小学生	1.1%	減らす
	中学生	1.5%	
悩みを相談する人がいないこどもを減らす	小学生	2.2%	減らす
	中学生	4.4%	
全出生数中の低出生体重児の割合	1500g 未満	1.7%	減少
	2500g 未満	9.4%	

(2) 青年期(18～39歳)

目標の内容	現状値		目標値
男性の肥満を減らす	31.6%		28%以下
女性のやせを減らす	23.6%		18%以下
朝食をとらない人を減らす	男性	18.4%	国民栄養調査の結果以下
	女性	25.5%	
栄養のバランスに気をつけている人を増やす	86.5%		90%以上
塩分をとりすぎないように気を付けている人を増やす	71.9%		増やす
定期的に歯科健診を受ける人を増やす	32.3%		増やす

目標の内容	現状値		目標値
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	39.5%	50%以上
	女性	18.2%	40%以上
睡眠がとれている人を増やす	－		85%以上
健診を毎年受診する人を増やす	62.5%		65%以上
妊娠 11 週以内での妊娠の届出率	95.7%		増加
産後 1 カ月時点(乳児家庭全戸訪問事業実施時点)での産後うつのハイリスク者の割合	4.6%		減少
産後ケア事業の利用率	46.9%		増加
妊産婦の歯科健診受診率	妊婦 29.0% 産婦 91.4%		増加
この地域で子育てをしたいと思う人の割合	96.2%		増加

(3)壮年期(40～64歳)

目標の内容	現状		目標値
男性の肥満を減らす	31.7%		28%以下
女性の肥満を減らす	17.7%		11%以下
栄養のバランスに気をつけている人を増やす	85.5%		90%以上
塩分をとりすぎないように気を付けている人を増やす	80.6%		増やす
定期的に歯科健診を受ける人を増やす	38.4%		増やす
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	26.7%	35%以上
	女性	22.7%	
睡眠がとれている人を増やす	－		85%以上
健診を毎年受診する人を増やす	74.6%		80%以上

(4)高齢期(65歳以上)

目標の内容	現状		目標値
低体重者を減らす	8.6%		減らす
栄養のバランスに気をつけている人を増やす	89.1%		90%以上
塩分をとりすぎないように気を付けている人を増やす	85.5%		増やす
積極的に身体を動かす人を増やす	男性	34.9%	40%以上
	女性	34.2%	
睡眠がとれている人を増やす	－		85%以上
健診を毎年受診する人を増やす	58.6%		70%以上
20本以上の自分の歯を持っている人を増やす	53.2%		増やす

第Ⅱ編 自殺対策計画

第1章 計画策定の目的

1 自殺対策計画策定の趣旨

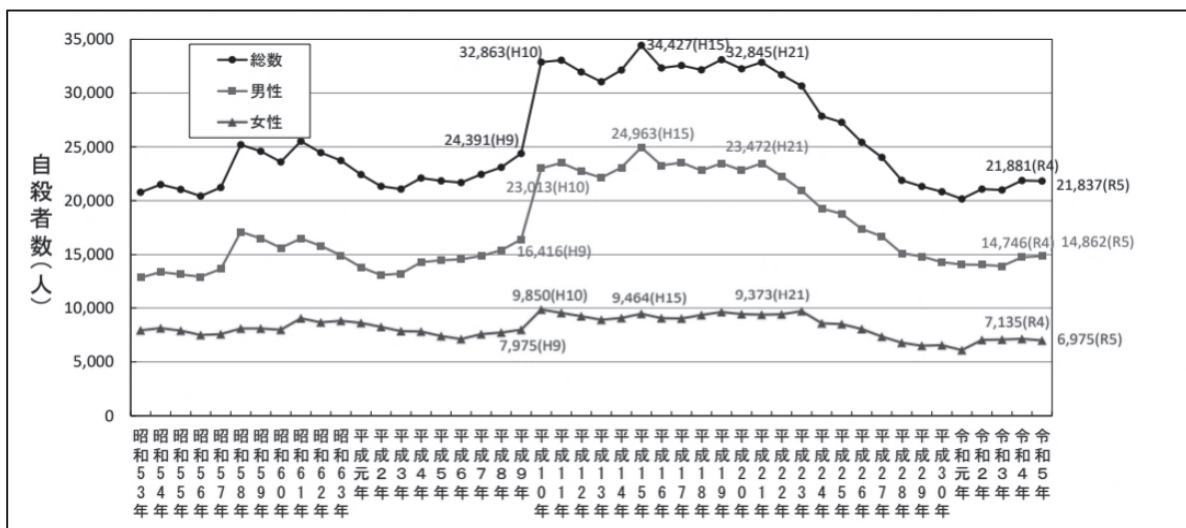
平成18年に「自殺対策基本法」が施行、平成19年に「自殺総合対策大綱」が策定され、自殺は「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになりました。このように国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、国の自殺者数は平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年に15年ぶりに3万人を下回りました。令和元年は2万169人で、昭和53年の統計開始以来最少となりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大とともに、社会的な孤独・孤立が深刻化した令和2年以降増加に転じています。

このような状況の中、令和4年に国の「自殺総合対策大綱」が見直され、福岡県においても令和5年3月に「福岡県自殺対策計画」が見直されました。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、さまざま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とされています。

岡垣町では、町民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けていくための行動計画として、「岡垣町自殺対策計画」を策定し、自殺対策の推進に取り組んできました。このたび、「岡垣町自殺対策計画」の第1次の計画期間が終了することから、国、県の最新の動向や新型コロナウイルス感染症の影響による不安や、孤独・孤立など新たな課題にも対応するため、「岡垣町第2次自殺対策計画（以下、「本計画」という。）」を策定し、新たな自殺予防対策の指針とします。

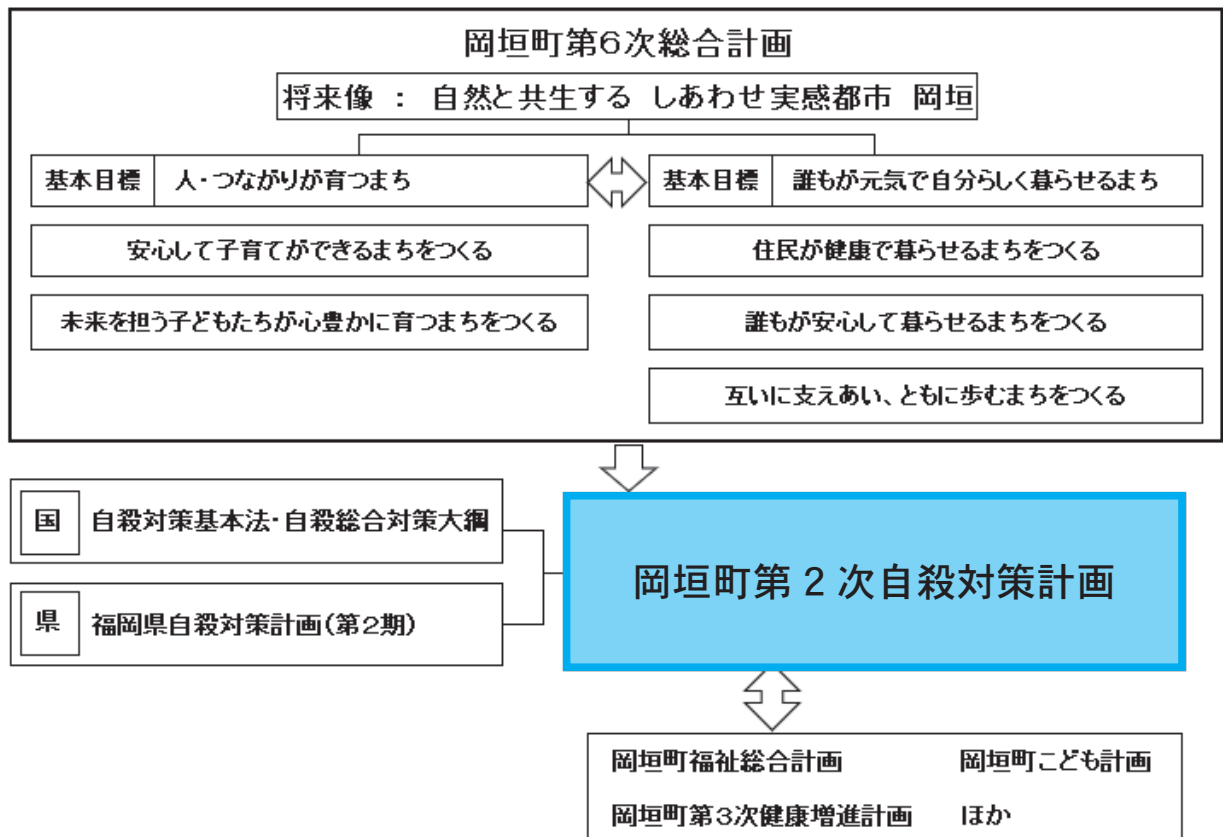
【自殺者数の年次推移】



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

2 計画の位置づけ

- 本計画は、本町の実情に応じた自殺対策を推進するために、「自殺対策基本法」第13条第2項に基づき、国の自殺総合対策大綱及び県の自殺対策計画を踏まえて策定しています。
- 本計画は、「岡垣町第6次総合計画」を上位計画とし、これからの自殺対策の基本的な考え方と方策を明らかにするものです。
- 本計画は、「岡垣町福祉総合計画」や「岡垣町第3次健康増進計画」、「岡垣町こども計画」など関連する計画との整合を図ります。



3 計画の期間

計画の期間は、岡垣町自殺対策計画と岡垣町健康増進計画は密接に関係していることから、「岡垣町健康増進計画」の中間評価に合わせて令和7年度から令和12年度までの6年間とします。

4 計画策定の流れ

「岡垣町健康増進計画」と整合を図り策定し、策定の流れも同様とします。なお、取り組みの進捗状況や国施策の動向などの社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

第2章 現状の把握と課題

1 岡垣町の自殺の状況

① 自殺死亡率(人口10万対) 国・県・町の比較

令和元年から令和5年の5年間の自殺者数は22人です。男女別では、男性が14人、女性が8人で男性が女性の1.75倍となっています。また、5年間の平均自殺死亡率(人口10万対)は 13.88 で、県や国より低い状況です。

岡垣町は人口規模が小さいため、年代の割合や動機、特徴などは、年によって変動しやすい傾向にあります。

【岡垣町の自殺者数の推移】

自殺統計 (自殺日・住居地)		R1	R2	R3	R4	R5	合計	平均
町	自殺者数(人)	6	4	2	8	2	22	4.4
	自殺死亡率	18.86	12.62	6.32	25.31	6.31	-	13.88
県	自殺死亡率	15.90	17.23	17.84	17.42	18.57	-	17.39
全国	自殺死亡率	15.67	16.44	16.44	17.25	17.27	-	16.61

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

② 有職者・無職者の自殺

自殺者の職業の有無の内訳は、無職者の割合が高くなっています。

【有職・無職の自殺の内訳(令和元年～令和5年合計)】

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	8 人	36.4%	39.5%
無職	14 人	63.6%	60.5%
合計	22 人	100%	100%

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

③ 高齢者の自殺

高齢者の自殺者は、すべて男性で同居人のある人が66.6%を占めています。

【60歳以上の自殺の内訳(令和元年～令和5年合計)】

同居人の有無		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	2人	0人	22.2%	0.0%	13.1%	10.2%
	70歳代	3人	0人	33.3%	0.0%	14.8%	8.8%
	80歳以上	1人	3人	11.1%	33.3%	12.2%	5.4%
女性	60歳代	0人	0人	0.0%	0.0%	8.2%	2.9%
	70歳代	0人	0人	0.0%	0.0%	8.9%	4.4%
	80歳以上	0人	0人	0.0%	0.0%	6.8%	4.3%
合計		6人	3人	100%		100%	

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

④ 福岡県の主な自殺の特徴

令和元年から令和5年の5年間ににおける福岡県の自殺の特徴としては、いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）の「地域自殺実態プロファイル」で上位5区分が示されています。

この自殺の特徴の「背景にある主な自殺の危機経路」については、同センターにおいて、性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別による「生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例」を基に示されています。

【福岡県の主な自殺者の特徴(令和元年～令和5年合計)】

上位5区分 ※1	割合	自殺死亡率 (10万対) ※2	背景にある主な自殺の危機経路 ※3
男性 60歳以上 無職同居	10.4%	28.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
男性 40～59歳 有職同居	9.4%	17.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
男性 60歳以上 無職独居	7.8%	96.7	失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性 60歳以上 無職同居	7.5%	12.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
男性 20～39歳 有職同居	5.8%	17.0	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

※1 区分の順位は自殺者数の多い順、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順

※2 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)令和2年国勢調査を元にいのち支える自殺対策推進センターにて推計

※3 自殺実態白書 2013(NPO 法人 自殺対策支援センターライフリンク)を参考に推定

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

2 第1次計画の評価

平成31年3月に「岡垣町自殺対策計画」を策定し、基本施策、重点施策により37の事業について、年度ごとに担当課による事業実施状況の確認、事業内容の評価、次年度に向けての改善点を検討し、全庁で結果を共有してきました。

	達成度			
	計画どおり実施できた	ほぼ実施できた	あまり実施できなかった	実施できなかった
令和5年度	91.9%	8.1%	0.0%	0.0%

※町が実施する事業は年度ごとに評価しますが、厚生労働省や警察庁の統計資料は、年ごとの統計になります。

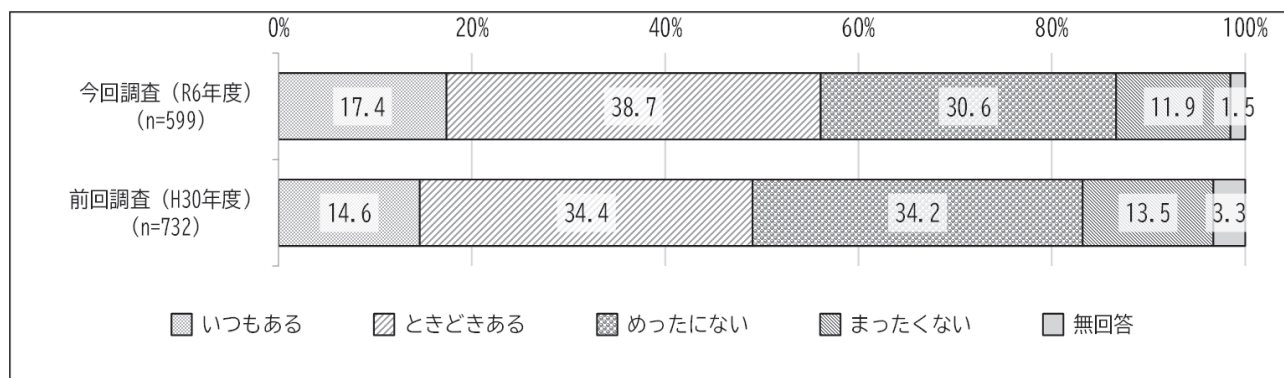
目標値としていた平均自殺死亡率（人口10万対）の減少については、令和元年から令和5年までの平均自殺死亡率（人口10万対）は13.88で、平成25年から平成29年の16.70から減少しています。また、国や県と比較しても低い状況ですが、引き続き全庁的な取り組みが必要です。

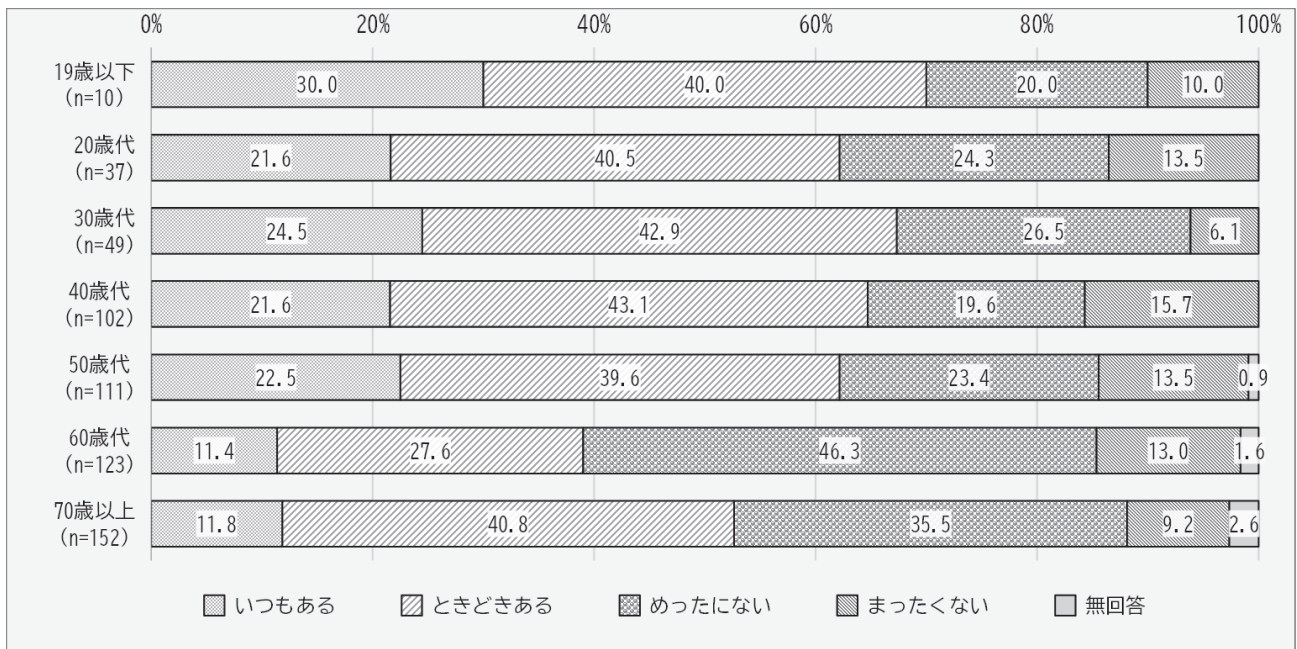
3 各調査結果からみた自殺対策の課題

岡垣町第3次健康増進計画の策定において、町民の健康に関する意識と生活実態アンケート調査を実施し、「こころの健康」について尋ねました。

【問 26:あなたは、この1か月くらいの間に不安、悩み、苦労などのストレスを感じたことがありますか。】

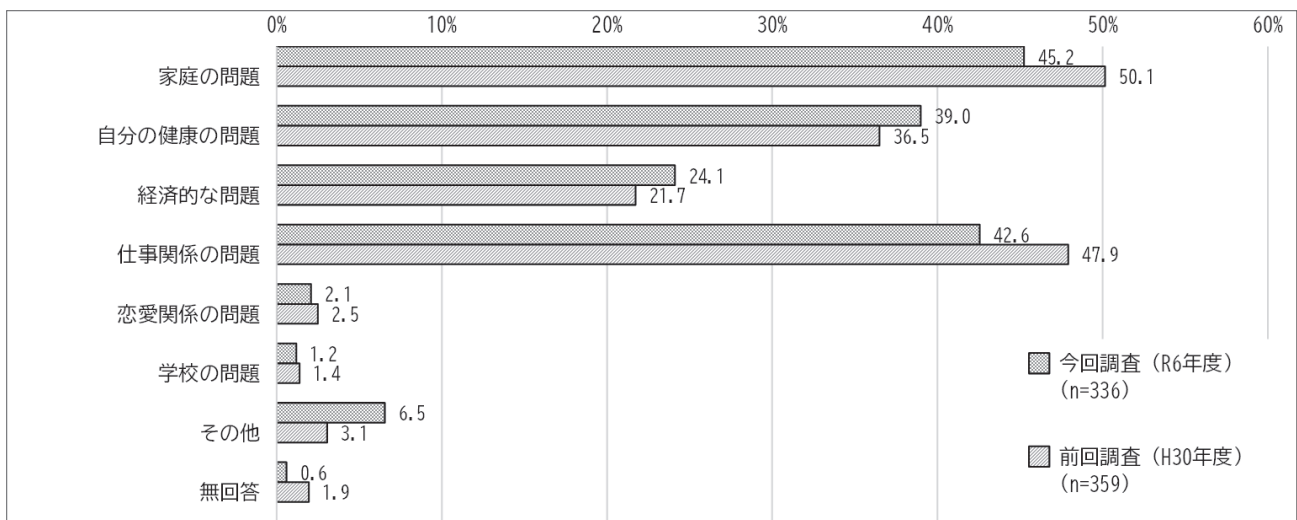
・「ときどきある」が38.7%と最も多く、次いで「めったにない」30.6%、「いつもある」17.4%となっており、「ある:いつもある+ときどきある」が「ない:めったにない+まったくない」を上回っています。





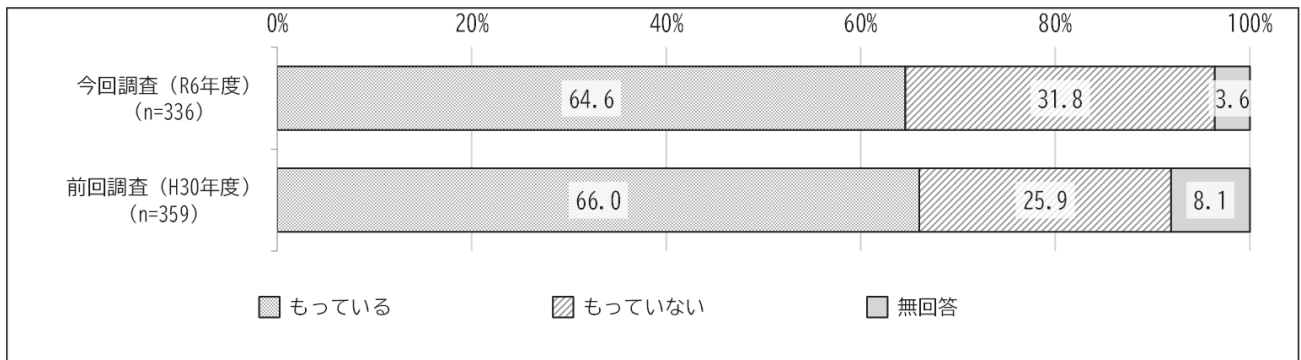
【問26-1 その不安や悩みはどのようなものですか。】

・「家庭の問題」が45.2%と最も高く、次いで「仕事関係の問題」42.6%、「自分の健康の問題」39.0%となっています。



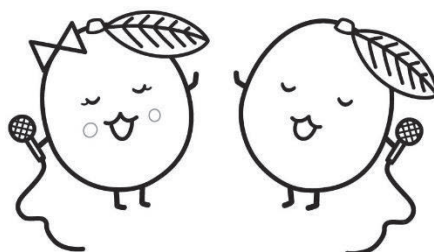
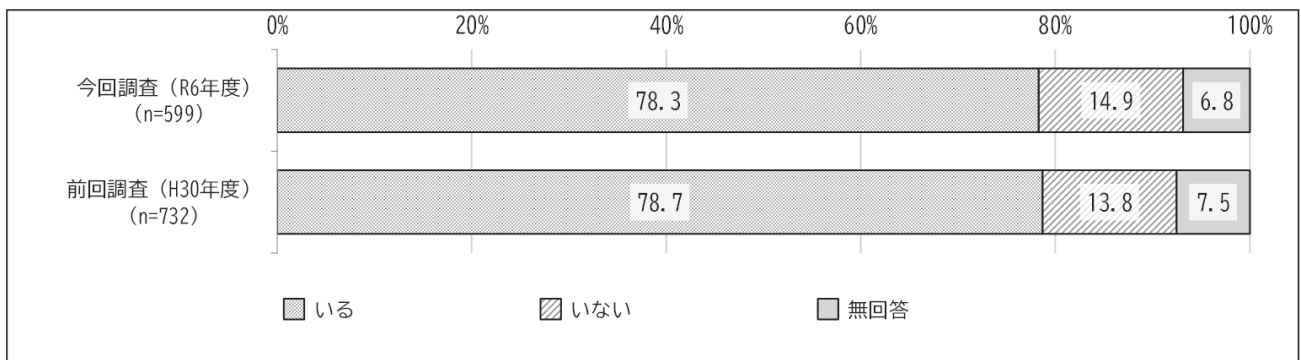
【問26-2 あなたは、何かストレスを解消する方法をえていますか。】

・「もっていない」と回答した人が31.8%で、前回調査に比べ増加しています。



【問27 あなたは、悩んだときや困ったときに、相談できる人はいますか。】

・「いる」と回答した人が78.3%、「いない」と回答した人が14.9%となっています。



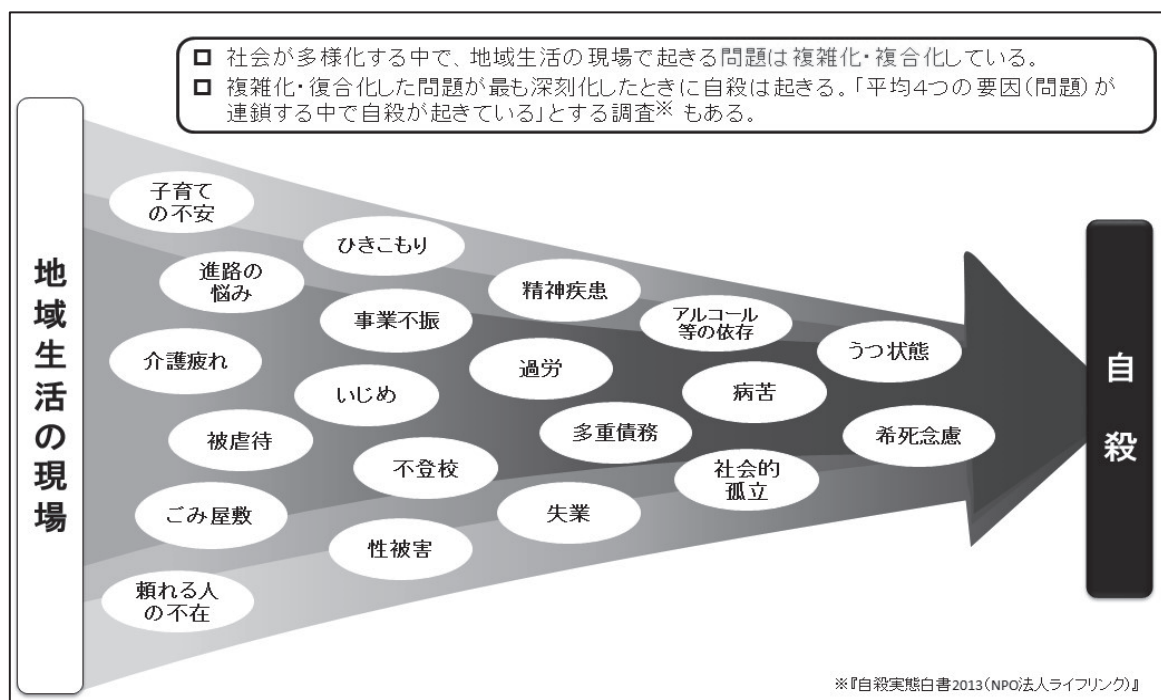
第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至るまでにはさまざまな悩みが原因となり、社会とのつながりが少なくなったり、生きていても役に立たないという役割喪失感を抱いたり、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担を感じたりすることから、危機的な状態にまで追い込まれてしまうような過程をたどっていきます。さらに、「将来の夢、やりがい、人間関係、仕事、趣味、地域や社会に対する信頼感」といった「生きることの促進要因」よりも、「孤立、失業、借金、いじめ、虐待」などの「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺のリスクが高まると言われています。

このように、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であることから、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連携を図りながら、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを総合的に推進し、「生きることの包括的な支援」として実施しなければなりません。

本町では、第1次計画に引き続き、自殺総合大綱における基本理念の「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。

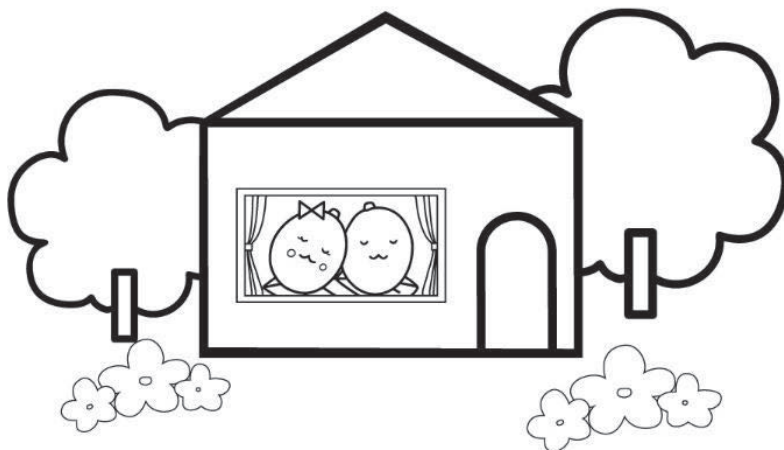


資料:厚生労働省 自殺の危機要因イメージ図

2 計画の目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年の18.5と比べ30.0%以上減少となる13.0以下を目標にしています。また、福岡県では、国の大綱における目標に準じて、令和9年までに自殺死亡率を、平成27年の17.8と比べて30%以上減少となる12.0以下を目標としています。

岡垣町は人口規模が小さく、自殺死亡率の変動幅が大きくなりがちのため、国大綱及び県計画を踏まえ、令和12年までに県目標に準じて5年間の平均自殺死亡率（人口10万対）の減少を目指します。



第4章 自殺対策における取り組み

1 基本的な取り組み

自殺対策は様々な角度から、そして横断的に取り組む必要があります。「自殺対策」という意識で実施していない事業でも結果的に「自殺対策」につながっている取り組みも少なくありません。

本町は、自殺対策が最大限その効果を発揮し「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、「住民への啓発と周知」「人材の育成、相談、支援」「生きることの促進要因への支援」「地域におけるネットワークの促進」などを基本に各種事業に自殺予防の視点を取り入れながら対策を進めます。

(主な取り組み:別表1参照)

2 ライフステージごとの取り組み

① 乳幼児期

親子の信頼関係を育て、安定した心の土台をつくるために、養育する人が子育てについての学びや相談が気軽にできる体制を整えます。また、事業を通じて仲間づくりができるよう支援します。

② 学童・思春期

命の大切さや、自分の家族、友達、地域の人々を大切に思う心を育てるとともに、気軽に悩みを相談できる体制を整えます。また、いじめなどの様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるような教育を行います。

③ 青年・壮年期

健康や家庭、職場などでの問題や悩みが解消できるよう、各種相談事業等につなげます。また、子育てや仕事のストレス等と上手に付きあえるよう支援します。

④ 高齢期

地域のつながりを深め孤立を防ぎます。健康や介護、生活などの不安に対し相談体制を整えるとともに、適切に関係機関に結びつけられるようにします。

3 国、県、その他関係機関との連携

自殺対策を進めるにあたっては、県や民間団体などとの連携が必要です。本町は人口規模が小さいことから、単独では実施困難な事業もあり、県や民間団体などが実施している事業を活用し連携しながら自殺対策を進めていきます。

第5章 計画の推進と評価

1 計画の推進

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもとに、効果的な施策を推進していく必要があります。

このことから、幅広い関係機関や団体で構成される「岡垣町健康づくり推進協議会」において調査審議し、関係機関と連携し自殺対策を推進していきます。また、副町長を委員長とする「岡垣町健康増進計画策定・推進委員会」において、全庁的な関連施策の推進を図ります。

また、計画についての内容を広報やホームページなどを適宜活用し、広く町民に周知します。さらに、各種事業やイベントなどの機会を通じて、本計画で示す方針や今後の取り組みなどのPRを図り、町民の自殺対策に対する意識の啓発を行います。

2 計画の評価

必要に応じ、岡垣町健康増進計画策定・推進委員会にて、その後の取り組み状況について協議し、岡垣町健康づくり推進協議会にて報告・評価をします。

なお、評価にあたっては、施策や事業を継続的に改善するPDCAサイクルを用いて点検や管理を行います。

別表1 自殺対策の主な取り組み

事業名	取り組み	課名
岡垣町健康増進計画 策定・推進委員会	●副町長が委員長の委員会において、健康増進(自殺対策)に関する計画の重要事項の調整及び審議を行うとともに健康増進(自殺対策)に関する施策を推進します。	全課 (事務局 健康づくり課)
民生委員児童委員協議会との連携	●関係機関等とのつなぎ役になる民生委員が地域で困難を抱えている人に気づいた際に町や関係機関と適切に連携できるように、普段から連携体制の構築に努めます。	福祉課
地域での支え合い活動支援事業	●各自治区で実施されるふれあいサロンやお互いさま命のネットワーク活動に対して補助を行うことで、閉じこもりの予防や身近な地域でのつながりが促進されるよう支援します。	福祉課
生活困窮に関する相談	●自殺者のうち経済・生活が原因・動機としてあげられた人の割合は高く、相談を受けた際には関係機関と適切に連携を行い必要な支援につなげます。	福祉課
DV 等に関する相談	●DV被害者は生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高いため、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	福祉課
重層的支援体制整備事業	●複雑化・複合化する事例について、関係課や外部の関係機関と状況共有を行う場(支援会議)を設け、役割分担を図りながら円滑な連携のもとで、相談者(支援対象者)に寄り添った支援体制を構築していきます。	福祉課、長寿あんしん課、こども未来課、子育てあんしん課
障がいのある人・児童への支援に関する事務	●障がいのある人・児童やその家族の抱える様々な悩みなどを把握し、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	福祉課
障がい者虐待の対応	●虐待が発生した際には、速やかに本人や家族等を支援するとともに、状況の把握に努め、必要に応じて関係機関と連携して解決します。	福祉課
岡垣町障がい者相談支援事業	●障がいを抱えて地域で生活している人は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もあります。相談員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	福祉課
精神障がいのある人と家族への個別支援の充実	●精神障がいのある人とその家族の中でも、特に困難事例の場合は、自殺リスクをなくすため、個別支援を充実し、自殺防止に向けた有効な取り組みに努めます。本人やその家族の抱える様々な悩みなどを把握し、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	福祉課
権利擁護の仕組みづくり	●判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障がい等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性があるため、対象者と接触する際にハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	福祉課 長寿あんしん課

事業名	取り組み	課名
保健福祉総合相談事業	●全職員がゲートキーパー研修を受講し、問題の気づきや、相談を受けた場合の対応方法、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようにします。	福祉課 健康づくり課
こども家庭センター事業	●こどもや妊産婦、その家族が抱える困りごとや心配事などの相談を受け付け、専門職が相談内容に応じて各機関と連携を図りながら、全ての妊産婦・子育て世帯・こどもへの切れ目ない支援を行い、自殺リスクを軽減します。	子育てあんしん課
地域子育て支援センター事業(こども未来館事業)	●周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦(特に妻)にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもあります。保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげます。	子育てあんしん課
児童家庭相談	●職員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	子育てあんしん課
産後ケア事業	●産後の女性に対して支援する中で、産後うつを予防し、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
子育て世帯訪問支援事業	●様々な課題を抱えた子育て世帯への支援を実施する中で、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
ひとり親家庭等日常生活支援事業	●ひとり親家庭等に支援に関わる中で、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
子育て短期支援事業(ショートステイ事業)	●こどもの一時的な預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題や悩み等を察知し、必要に応じて支援していくためのきっかけとなるため、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につなげます。	子育てあんしん課
(公立保育園・私立保育園など)子育て支援	●日々の保育の中で一人ひとりのこどもたちが、周囲から主体として受け止められ、主体として育ち、自分を肯定する気持ち(自尊心・自己肯定感)が生まれていくように援助や配慮を行います。 ●保護者や地域の人々の気持ちを受け止めながら、子育てに関する相談、助言や援助を行い、他機関との連携を図りながら、危機的状況にある保護者の早期発見や対応につなげます。	こども未来課
保育料等の納入相談	●保育料を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	こども未来課

事業名	取り組み	課名
児童扶養手当相談・申請受付事務	●ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題や要因を抱え込みやすい場合があります。手続きを通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	こども未来課
こども計画の推進	●こども計画と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ります。	こども未来課
学童保育所	●学童保育所の職員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	こども未来課
地域包括ケアシステム推進事業	●地域包括ケアシステムを整備することで、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整えるだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、自殺対策における「生きることの包括的支援」を図ります。	長寿あんしん課
生きがい施策（老人クラブへの活動助成）	●講習会や研修会でこころの健康づくりや自殺問題に関する講演を行い、自殺対策の普及啓発を図ります。	長寿あんしん課
介護給付及び介護に関する相談	●介護は本人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もあります。サービス提供に係る事務や相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減を図ります。また、同時にハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	長寿あんしん課
高齢者への総合相談事業	●総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となります。相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	長寿あんしん課
養護老人ホームへの入所	●老人ホームへの入所手続きにおいて、本人や家族等との面談を行う際、家庭での様々な問題があれば、必要に応じて支援先につなげます。	長寿あんしん課
介護予防事業対象者把握事業	●介護保険の認定を受けていない高齢者で閉じこもりがちや、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、必要に応じて支援につなげます。	長寿あんしん課
地域包括支援センターの運営	●地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、ケア会議等で共有します。また、高齢者向け施策を実施する関係者間での連携の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	長寿あんしん課
サポーター養成講座 ・認知症サポーター ・介護予防サポーター	●認知症のある人の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性があります。また運動機能の低下による閉じこもり状態が発生します。認知症や介護予防に係るサポーターがゲートキーパー研修を受講し、問題の気づきや、相談を受けた場合の対応方法、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、サポーターがつなぎ役としての対応を取れるようにします。	長寿あんしん課

事業名	取り組み	課名
認知症カフェ設置助成事業	●認知症のある人やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	長寿あんしん課
広報等による情報発信	●広報やホームページ、SNS等で周知・啓発を図ります。「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防週間(9月)」などの時期に自殺対策の周知を図ります。また、毎月の広報で、自殺予防ホットラインや各相談窓口の一覧を掲載します。	健康づくり課 おかがきPR課
公害・環境関係の苦情相談	●自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくありません。早期に相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	住民環境課
情報プラザ人の駅の運営	●児童や生徒の放課後の学習の場や居場所を提供します。	デジタル推進課
消費生活対策事務	●消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあります。消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を行います。	地域づくり課
税金や保険料の減免・納税相談	●税金を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いことから、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	税務課
上下水道料金徴収業務	●水道料金や下水使用料を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	上下水道課
小中学校児童生徒就学援助費支給事業	●就学に際して経済的に困難な家庭は、こどもや保護者が様々な問題を抱えている場合があります。経済的援助を行うことで就学しやすい環境を整え、困難を抱えている家庭を支援し、不登校等のリスクを軽減します。	教育総務課
いじめの未然防止・不登校支援対策事業	●いじめは児童や生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方を含む指導・教育を推進することで、児童や生徒の自殺防止を図ります。 ●全校で毎月の学校生活やいじめに関するアンケートを実施するなど、早期発見・早期対応に努めます。 ●適応指導教室と連携し、不登校児童生徒の支援を図ります。	教育総務課

事業名	取り組み	課名
教育相談体制の充実	●学校以外で相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応を図ります。 ●窓口で対応できないより専門的な相談には、さらなる相談先を案内するなど、関係機関と連携した支援につなげます。	教育総務課
子ども家庭支援員・スクールカウンセラー配置事業	●さまざまな課題を抱えた児童や生徒及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合があるため、学校と子ども家庭支援員が連携した包括的な支援を行い、児童や生徒、保護者の自殺リスクの軽減を図ります。 ●スクールカウンセラー等による専門的・継続的な指導支援体制を構築し、児童生徒の心理的な負担軽減を図ります。	教育総務課 子育てあんしん課
教職員ストレスチェック事業	●産業医との面談を実施し、教職員の健康面の不調について早期発見・対応を図ります。 ●年に1回ストレスチェックを行い、教職員のストレス対策や職場の環境改善等を行うことで、教職員がメンタル不調になることを予防します。	教育総務課
PTA 活動の支援	●こどもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができるように、PTA が開催する講演会等を支援します。 ●機会を捉えて、こどもや保護者に対する関連情報や相談先の情報提供を行います。	生涯学習課
岡垣サンリーアイ図書館運営	●自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に関連図書の特集を行い、住民に対する情報提供を行います。(普及啓発)	生涯学習課
心の健康に関する出前講座の実施	●出前講座や健康講座などで、自殺対策や心の健康づくりなどのテーマを取り入れた内容とし、住民への理解の促進を図ります。	生涯学習課
青少年問題協議会	●青少年問題協議会において、青少年の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を、関係団体と共有します。	生涯学習課
協働防犯パトロール	●街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくないことを関わりの視点に持ち活動します。	地域づくり課 生涯学習課
ゲートキーパー養成講座	●ゲートキーパー養成講座を実施します。問題の気づき、相談を受けた場合の対応、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになります。 ●自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、各種相談を受ける窓口や関係機関が、潜在的な自殺リスクの高い人々を把握し、必要な支援につなげられるよう対象者に応じた研修を行います。	全課 (健康づくり課)

第Ⅲ編 資料編

用語解説

あ行		
オーラルフレイル	P48	高齢になると、噛めない、飲み込めない、むせる、滑舌が悪くなる、口腔乾燥などの低下症状が多くみられ、こうした状態を「オーラルフレイル」という。
か行		
介護予防・日常生活支援総合事業	P44	地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの。
共食	P39	一人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事をする。家族と一緒に食事することもが減少し、ひとりで食べる食事が増加している現状をふまえ、国が家族と“食を共にすること”共食の大切さを提唱している。
合計特殊出生率	P13	一人の女性が一生のうちに産むこどもの数に相当する指標。 15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。「コーホート合計特殊出生率」と「期間合計特殊出生率」があり、一般にどちらも「一人の女性が一生の間に生むこどもの数」と解釈される。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	P48	後期高齢者の医療保険者である後期高齢者医療広域連合と市町村が協力して、後期高齢者の健康維持・フレイル予防に努める仕組み。複数の慢性疾患を抱える高齢者の健康増進を図り、いつまでも住み慣れた地域で安心して生活を送ることを目指すもの。
こども家庭センター	P35	母子保健機能と児童福祉機能を併せ持つ公的機関で、妊娠・出産・子育てに関する相談や支援を行う。専門職がこどもと家庭の健康・福祉を支え、地域と連携し、子育て世帯が安心して暮らせる環境づくりを推進する。
さ行		
産後ケア事業	P53	産後の母子に対しての心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができるよう支援する。宿泊型・デイサービス型・アウトリーチ型がある。
妊婦等包括相談支援事業	P46	妊娠・出産、子育てに関する悩み等に対して、研修を受けた子育て経験者や保健師等の専門職が不安や悩みを傾聴し、相談支援を行う。あわせて、地域の母親同士の仲間づくりを促し、妊産婦が家庭や地域における孤立感を軽減し、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートする。
自殺死亡率	P66	人口10万人あたりの自殺死亡者数。
指定暑熱避難施設(クーリングシェルター)	P34	適当な冷房設備がある等の要件を満たす施設で、熱中症特別警戒アラートが発表されたときには、誰もが暑さをしのぐために利用できる施設

新型コロナウイルス感染症	P1	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2（SARS-CoV2）による感染症。2020年1月30日にWHOにより国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）が宣言され、2023年5月4日に解除された。日本でも2023年5月8日に5類感染症に移行した。ウイルスが変異するので、流行を繰り返している。
生活習慣病	P9	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。脳血管疾患、心疾患、および脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症など。
は行		
ハイリスク児	P49	発育・発達過程において何らかの問題が生じる可能性があり、経過観察や必要に応じた発達支援が必要になる児
PDCAサイクル	P59	管理を円滑に進めるための業務管理手法の一つ。①業務の計画（plan）を立て、②計画に基づいて業務を実行（do）し、③実行した業務を評価（check）し、④改善（act）が必要な部分はないか検討し、次の計画策定に役立てる。
フォローアップ	P36	継続的に調査することを意味し、本文では、健診後の保健指導等による継続的な予防活動をさす。
フレイル	P26	加齢により心身の活力が低下してきた状態。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態。適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まない可能性がある。
プレコンセプションケア	P49	性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を促す取組。若い世代（女性と夫・パートナー）を対象としたヘルスケアであり、現在の身体の状態を把握し、将来の妊娠や身体の変化に備えて、自らの健康に向き合うことを目的とする。
ら行		
リプロダクティブ・ヘルス・ライツ	P49	「性と生殖に関する健康と権利」と訳され、1994（平成6）年にエジプト・カイロで開催された国際人口開発会議において提唱された概念。女性のライフサイクルを通して、性と生殖に関する健康・生命の安全を権利としてとらえるもので、今日、女性の人権の重要な概念の一つとして認識されている。

岡垣町第3次健康増進計画
岡垣町第2次自殺対策計画

発行年月 令和7年3月
発 行 岡垣町
〒811-4233 福岡県遠賀郡岡垣町野間1丁目1番1号
TEL 093-282-1211
FAX 093-282-4000
ホームページ <http://www.town.okagaki.lg.jp/>



ゆったり いいとこ
お か が き