



第3次穴水町健康増進計画(あなみず健康21)

第2期穴水町自殺対策計画

〈令和6年度～17年度〉

はじめに

生涯を通じて、健康で自分らしく生きることはすべての人にとっての願いであり、目指す姿であることは私たち共通の願いであり、社会全体の願いでもあります。



我が国は、世界有数の長寿国になったその一方で、出生数の急速な低下による超少子高齢化が進行し、ライフスタイルの変化などに伴い、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病や要介護者の増加に繋がっています。また、令和元年度12月に発生した新型コロナウイルス感染症により、経済問題や人と人とのつながり等の希薄さを含めたストレスからくるこころの問題など、健康課題は多様化しています。

ここ穴水町でも健康や医療、介護といった高齢者を取り巻くさまざまな問題が加速度的に進行し、その対策が急がれているところです。

本町では、平成25年に穴水町健康増進計画（第2次）（あなみず健康21）を策定し、様々な健康づくり事業に取り組んでまいりましたが、本計画が令和5年度で最終年度を迎えることから、これまでの取り組みを総括し、課題を踏まえるとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、第2次の健康増進計画を継承した令和6年度を初年度とする「第3次穴水町健康増進計画」を策定いたしました。

本計画は、健康寿命の延伸に向けた健康づくりを早い年代から取り組むことに重点をおくとともに、「のばせ健康寿命！活力あふれる町 あなみず！」をコンセプトに誰もが幸福を実感する暮らしの実現に向けて取り組んでいくものです。

この計画をより実効性のあるものとするには、町民の皆様や地域・関係機関・関係団体等の協働による取り組みが重要となりますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提言をいただきました穴水町健康増進計画策定にかかる会議をはじめ未来づくり会議にご参加いただいた町民の皆様等計画の策定にご尽力を賜りました関係各位に厚く御礼申し上げます。

令和6年3月

穴水町長

吉村 光輝

目次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	2
第2章 穴水町の健康を取り巻く状況	
1 人口・寿命.....	3
2 出生・死亡の状況.....	6
3 介護認定の状況.....	11
4 医療費の状況.....	13
5 検診の受診状況.....	15
第3章 第2次計画最終評価	
1 評価方法.....	18
2 主な結果.....	18
3 現状から見えてくる健康課題.....	20
第4章 計画の目指す方向	
1 目指す穴水町民の姿.....	21
2 重点課題.....	21
3 方針.....	21
4 施策のスローガン.....	21
第5章 健康づくりの具体的目標と施策	
1 健康寿命の延伸.....	23
2 個人の行動と健康状況の改善.....	23
3 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	29
4 ライフステージを通じた健康づくりの推進.....	34
5 社会環境の質の向上.....	39
第6章 穴水町自殺対策計画	
1 計画の策定にあたって.....	40
2 自殺に関する現状と課題.....	41
3 計画の基本的な考え方.....	42
4 施策の推進.....	44
第7章 計画の推進体制	
1 各主体の役割.....	51
2 計画の進捗状況の管理・評価.....	52
資料編 53～58	
1 用語解説	
2 第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画経過	
3 第3次健康増進計画策定委員及び第2期自殺対策計画策定委員名簿	

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

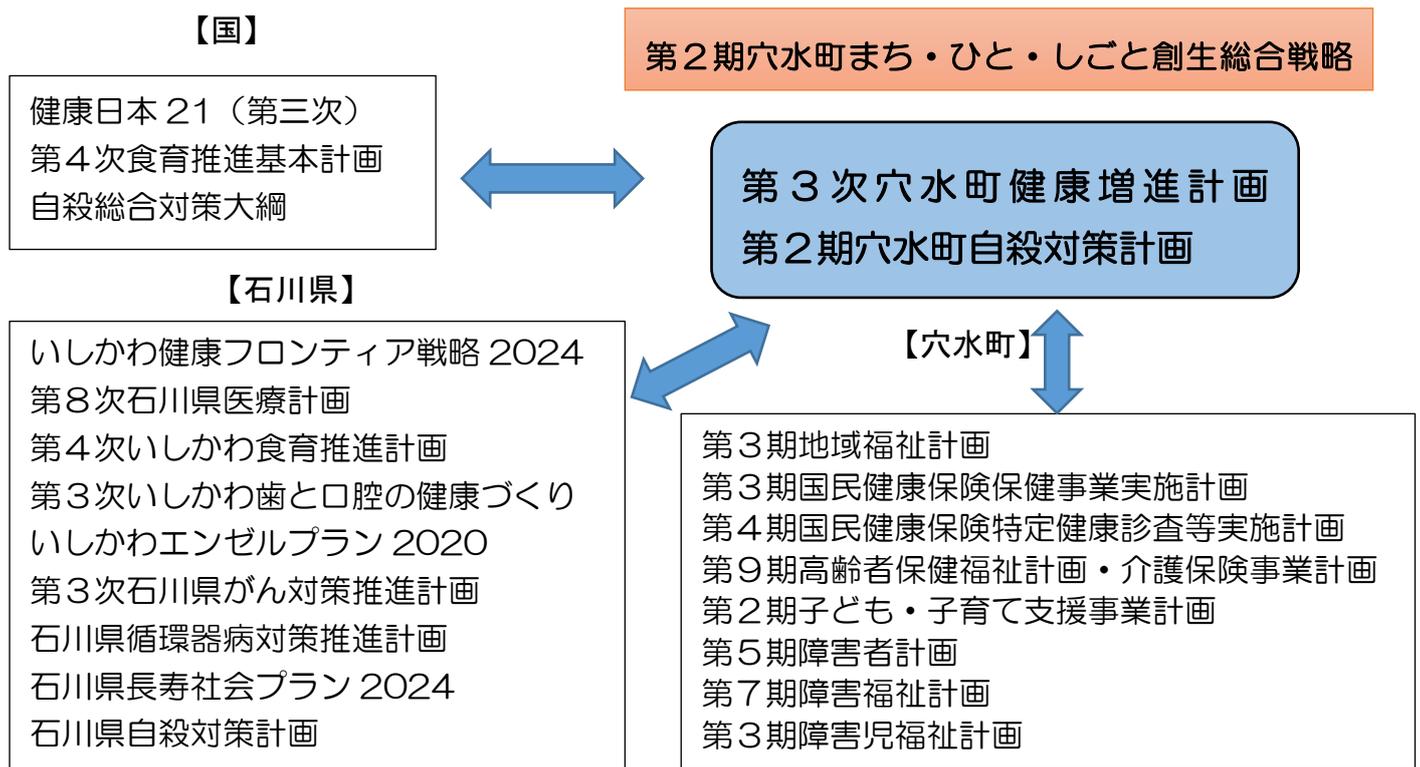
急速な高齢化の進展や少子化に伴い、世帯構造や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病による死亡割合が増加、さらにはこれらの疾病に伴う要介護者の増加や老老介護が社会問題となっています。人生100年時代を迎え、社会が多様化する中、国では令和4年度に「健康日本21（第二次）」での目標を評価し、さらにより実効性をもつ取り組みの推進に重点を置き、全ての国民が健やかで豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとする、「健康日本21（第三次）」が策定されました。

本町においても、「第二次穴水町健康増進計画（あなみず健康21）」を平成25年に策定し、平成30年度に中間評価を実施しながらがん対策、循環器対策、糖尿病、慢性腎臓病対策の推進を基本方針として健康増進事業を実施してまいりましたが、これまでの取り組みを評価、検証し、健康寿命のさらなる延伸を図るため、「第3次穴水町健康増進計画（あなみず健康21）及び第2期穴水町自殺予防対策計画」を策定します。

なお、令和6年能登半島地震発災後、住民の生活環境が大きく変化するとともに健康状態が大きく変化していると予測されることから、今後見直しを実施する予定とします。

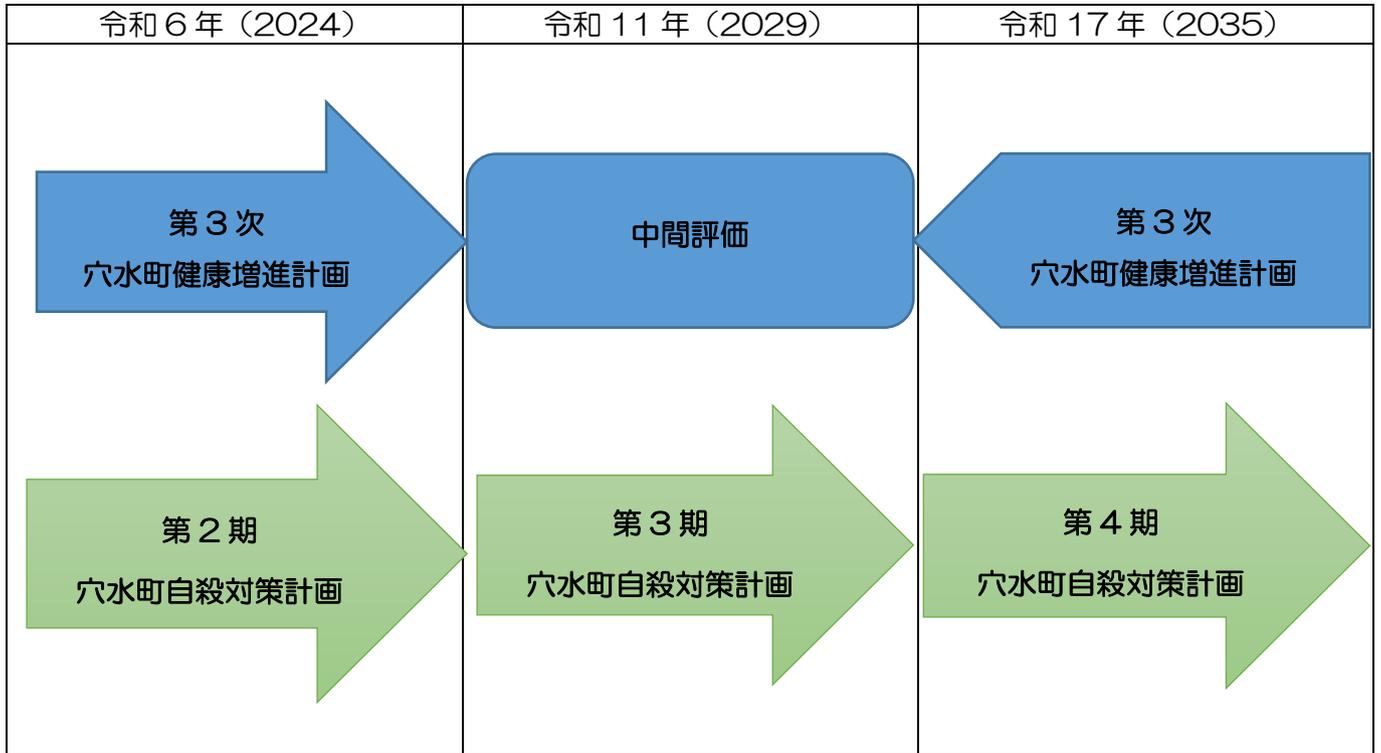
2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画に位置付けられ、国の「健康日本21（第三次）」や「第4次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」や石川県の「いしかわ健康フロンティア戦略」「いしかわ食育推進計画」「石川県自殺対策計画」を勘案して策定します。また、「第2期穴水町まち・ひと・しごと創生総合戦略」を上位計画として、「穴水町地域福祉計画」「穴水町介護保険事業計画」及びその他の取り組みとの整合を図りながら策定します。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とし、令和 11 年度（6 年目）に中間評価を行い、令和 17 年を目途に最終評価、見直しを行い、効果的な健康づくりの展開を目指します。ただし、社会情勢の変化や国、県の動向を踏まえ、計画期間中であっても必要時に応じ見直すこととします。



第2章 穴水町の健康を取り巻く状況

1 人口・寿命

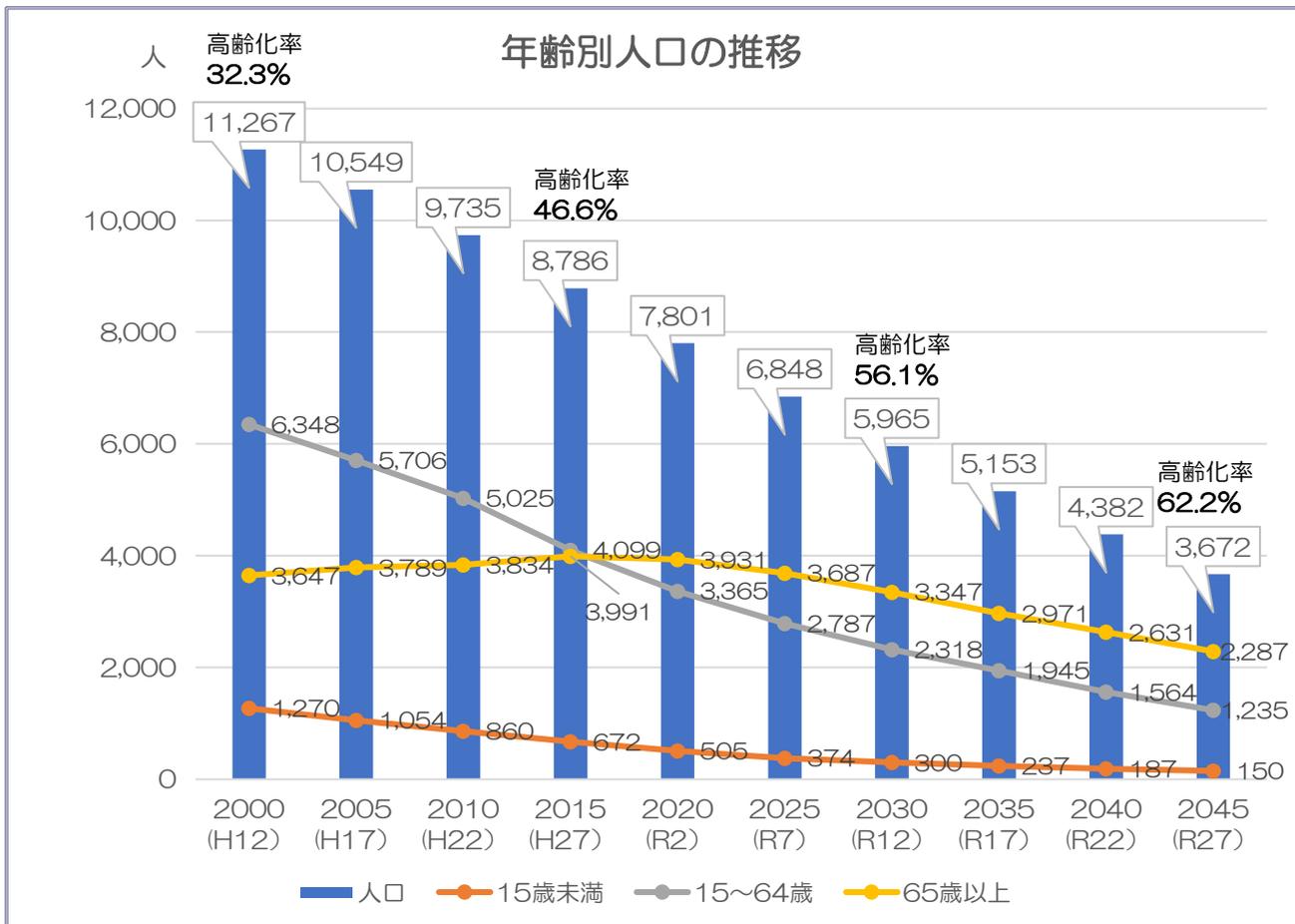
①年齢別人口の推移

穴水町の人口は2000年（H12）から2020年（R2）までに3,466人減少しました。2025年（R7）以降は、700～800人前後で減少し続け、2045年（R27）には3,672人になると推計されています。

65歳以上の老年人口は、2020年（R2）に15～64歳の生産年齢人口を上回り、2030年（R12）まで15～64歳と65歳以上人口の差が急激に開き、2045年（R27）までは、1,000人強の差で推移していくと推計されます。

15歳未満の年少人口は、2000年（H12）1,270人が2045年には、約8分の1に減少し、高齢化率は、2000年（H12）で32.3%でしたが、2030年（R12）には、56.1%、2045年（R27）には、62.2%と推計されています。

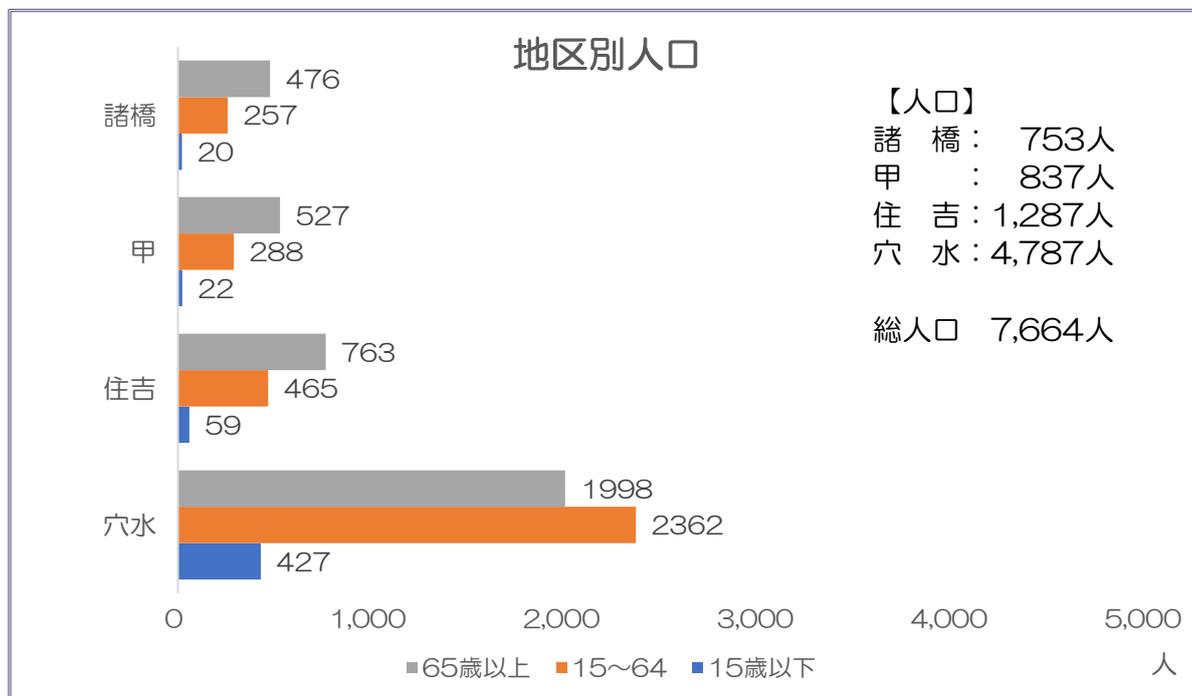
急激に人口が減少していく中で、町民一人一人が、高齢者を支える側と支えられる高齢者自身の双方の健康課題に普段から取り組んでいくことが重要となります。



出典：総務省統計局 2000(H12)、2005 (H17)、2010 (H22)、2015 (H27)、2020(R2)国勢調査結果 2025 (R7) 以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村将来推計人口」2018 (H30) 推計

②地区別の人口 2023年（R5）4月1日現在

地区別では、穴水地区で人口が集中し、15～64歳の生産年齢人口で65歳の老年人口より多い地区は、穴水地区のみとなっています。高齢化率は、甲地区62.9%、諸橋地区62.2%、住吉地区59.2%、穴水地区41.7%となっています。



③穴水町の平均寿命 2020年（R2）

男性 81.4歳	女性 88.0歳
----------	----------

出典：総務省統計局 2015(H27) 2020(R2) 市区町村別生命表

石川県の平均寿命は男性82歳、女性は88.1歳となっています。前回2015(H27)は、男性80.8歳で県内8位、女性86.5歳で県内最下位でした。

小規模自治体は、1人の死亡者の年齢が与える影響が大きいのと思われるかもしれませんが、男女とも平均寿命は県内より短い傾向です。

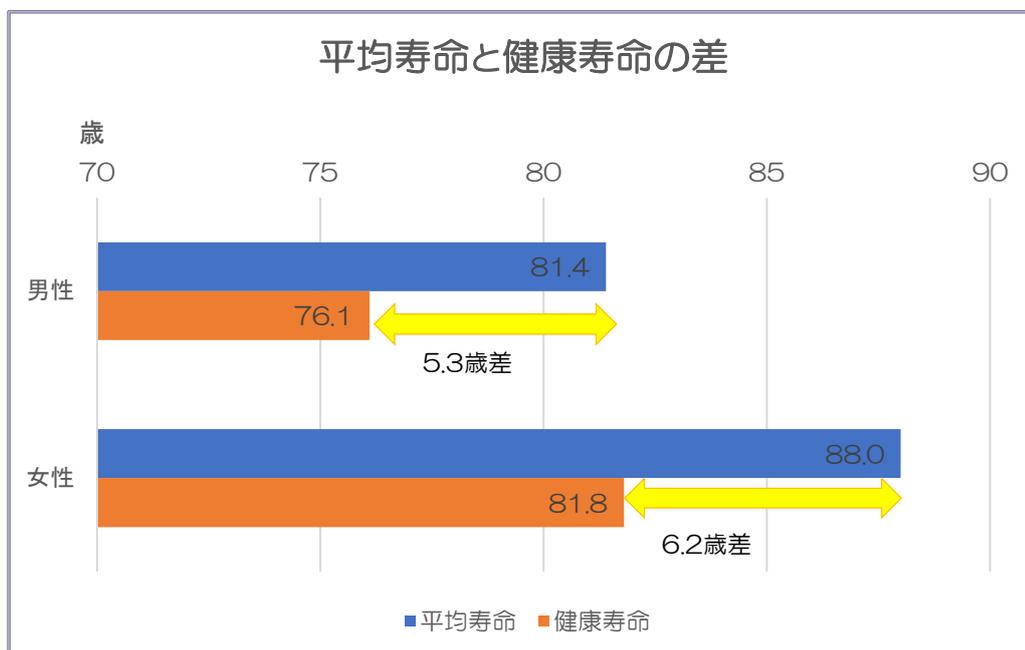
④穴水町の健康寿命（自立平均期間）

男性 76.1 歳	女性 81.8 歳
-----------	-----------



健康日本 21 では、健康寿命について、『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』としています。2020(R2)の平均寿命と健康寿命の差が男性では、5.3年、女性では6.2年あり、この差の課題をみつけ、対策を講じることが健康寿命の延伸に繋がると考えられます。

全国的に健康寿命は年々増えつつあります。2020(R2)の石川県の健康寿命は男性 80.3 歳、女性 84.4 歳でした。しかし、穴水町は、石川県より健康寿命が短いので、さらに対策が必要となります。

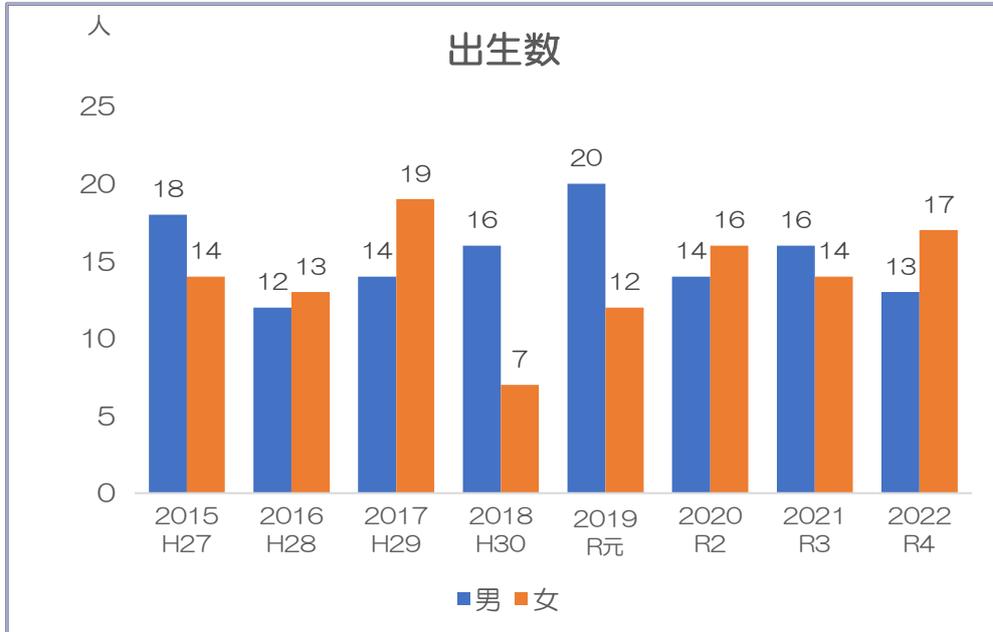


出典：KDB「地域の全体像の把握」

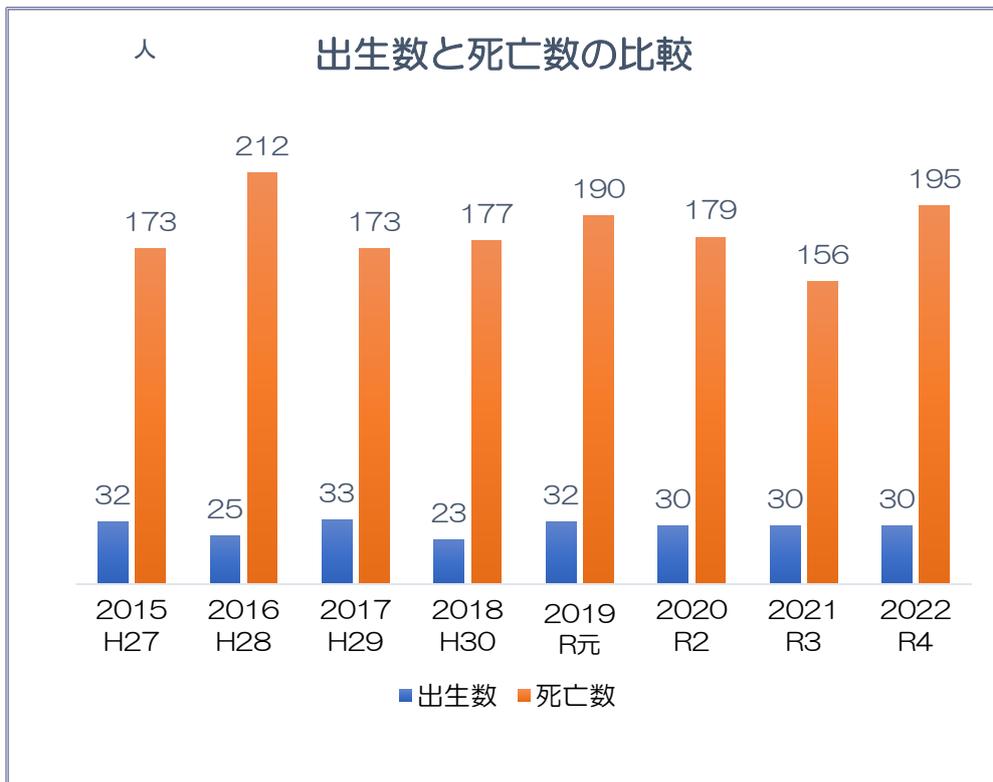
2 出生・死亡の状況

①出生数

2015（H27）からの出生数の推移をみると、現在まで30人前後で推移しています。また、死亡数は、毎年180人前後となっていることから、本町の人口減少・少子高齢化は今後も続くと推測されます。

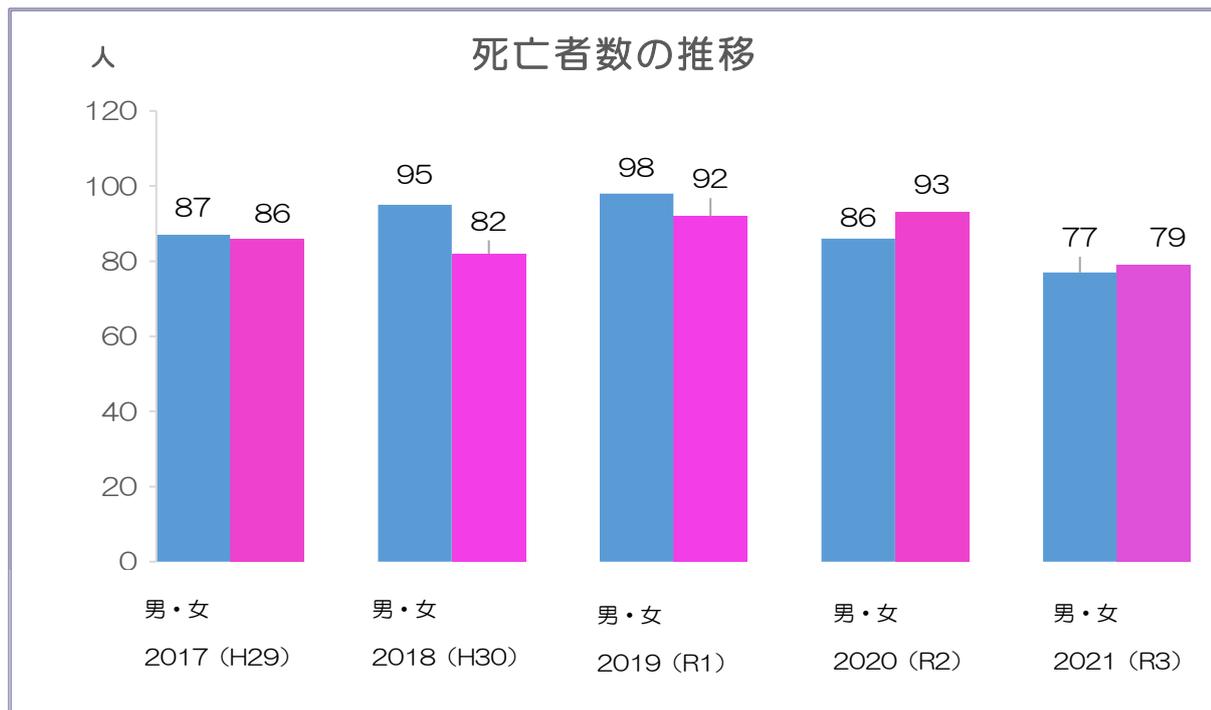


出典：2015～2021（H27～R3）石川県衛生統計年報 2023（R4）穴水町住民基本台帳



出典：2015～2021（H27～R3）石川県衛生統計年報 2023（R4）穴水町住民基本台帳

②性・年齢別死亡者数



本町の死亡数のうち平成29年から令和3年の間では、悪性新生物による死亡が5年間連続で1位となっており、各年死亡の3~4分の1を占めています。

	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)
総数	173人	177人	190人	179人	156人
1位	悪性新生物 56人	悪性新生物 54人	悪性新生物 44人	悪性新生物 45人	悪性新生物 38人
2位	循環器疾患 45人	循環器疾患 46人	心疾患 25人	心疾患 25人	心疾患 25人
3位	心疾患 27人	心疾患 29人	脳血管疾患 22人	脳血管疾患 21人	脳血管疾患 16人
4位	呼吸器系疾患 25人	呼吸器系疾患 27人	老衰 14人	老衰 5人	不慮の事故 8人
5位	脳血管疾患 13人	脳血管疾患 16人	呼吸器系疾患 11人	呼吸器疾患・ 不慮の事故 各々5人	呼吸器系疾患 7人

出典：各年衛生統計年報【2017 (H29) から 2021 (R3) の死亡原因疾患別順位】

- | | |
|--------------|-----------|
| 1位 悪性新生物(がん) | 4位 脳血管疾患 |
| 2位 循環器疾患 | 5位 呼吸器系疾患 |
| 3位 心疾患 | |

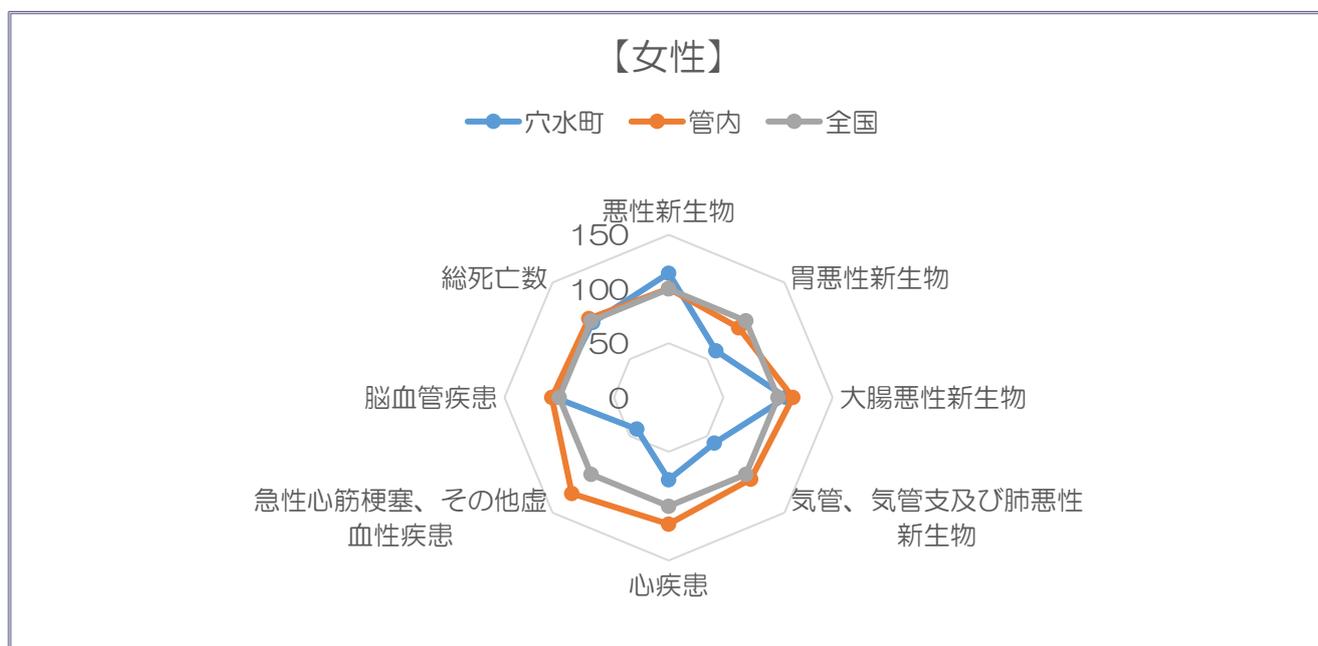
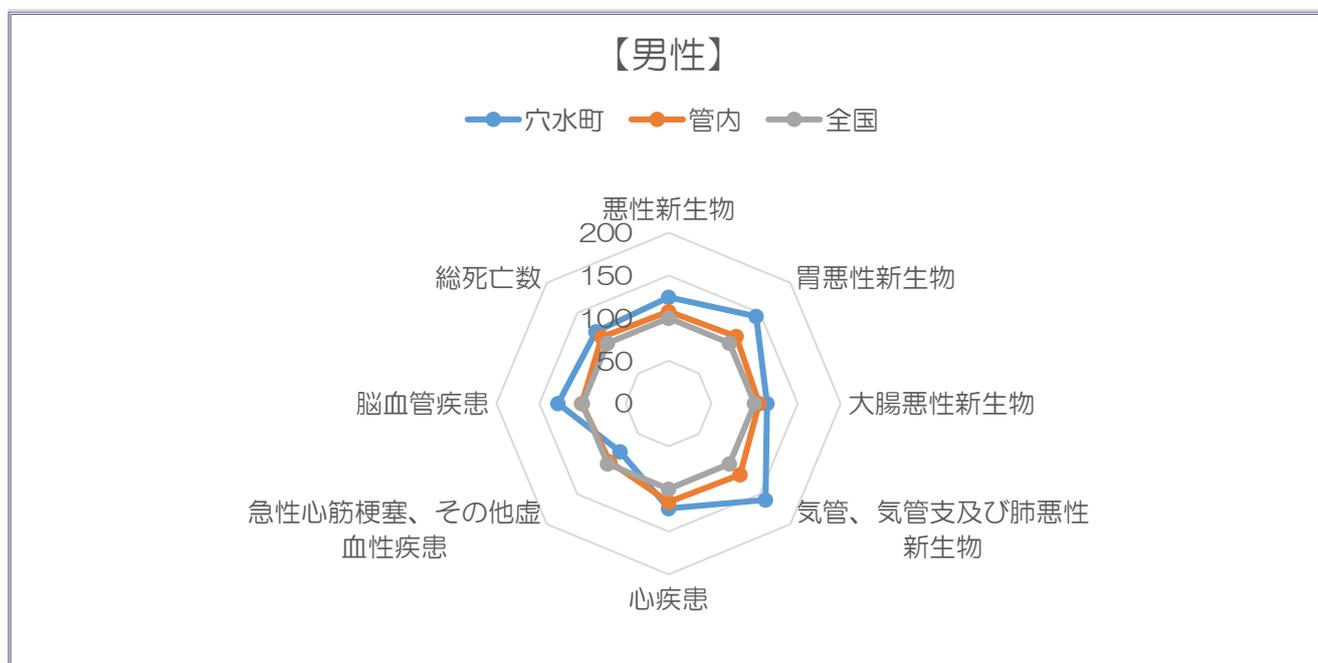
【再掲】悪性新生物の内容

- 1位 気管支・肺がん
- 2位 大腸がん
- 3位 胃がん

③標準化死亡比

標準化死亡比の状況を見ると、全国を100とすると、穴水町では男性の「気管、気管支、肺の悪性新生物」「胃の悪性新生物」が特に高く、「脳血管疾患」や「大腸の悪性新生物」でも100を超えています。

女性では、「悪性新生物」が特に高く、中でも「大腸の悪性新生物」が高い状況です。その他では、「脳血管疾患」が100を超えています。

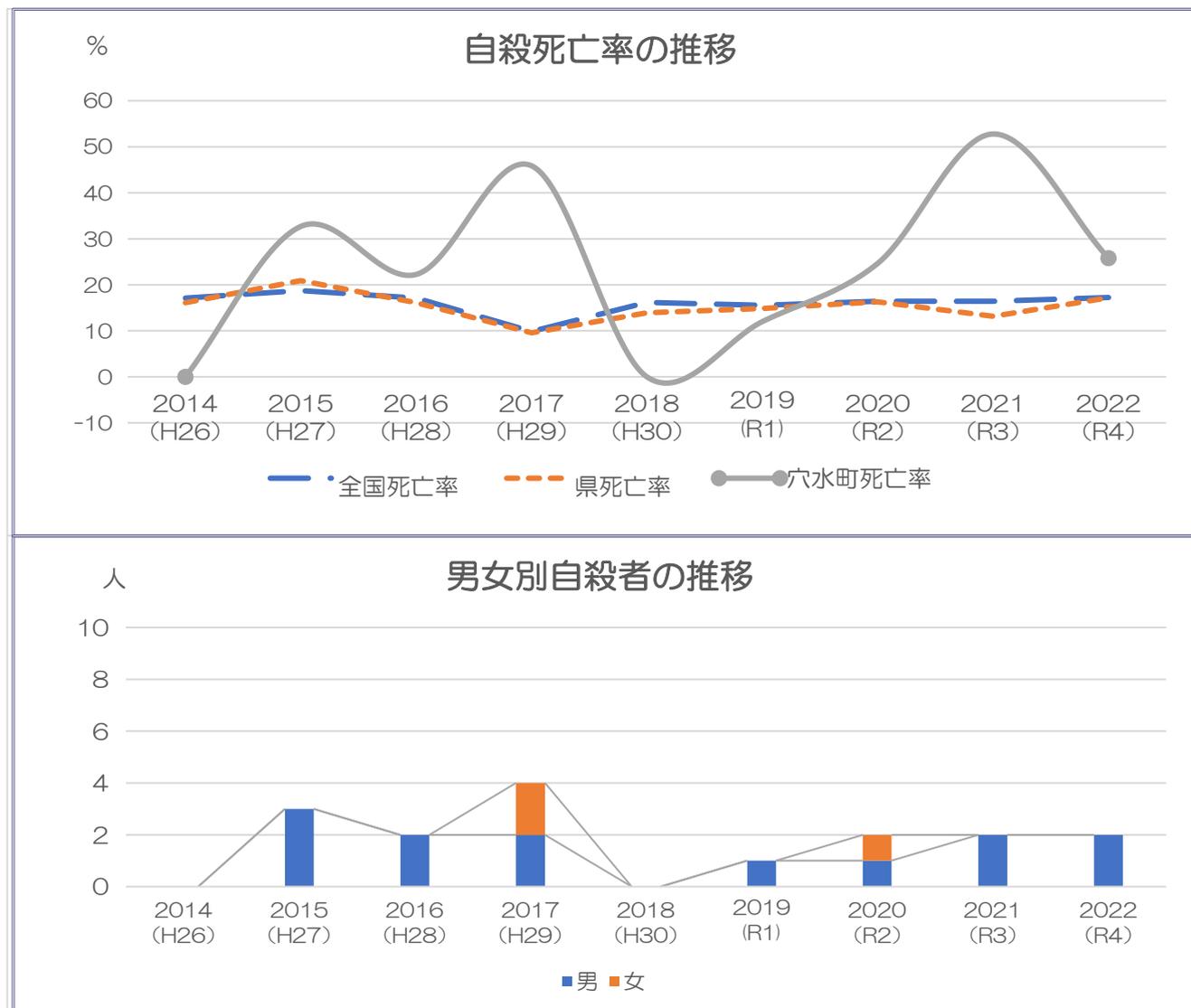


出典：2022（R4） 石川県の地域別健診等データ報告

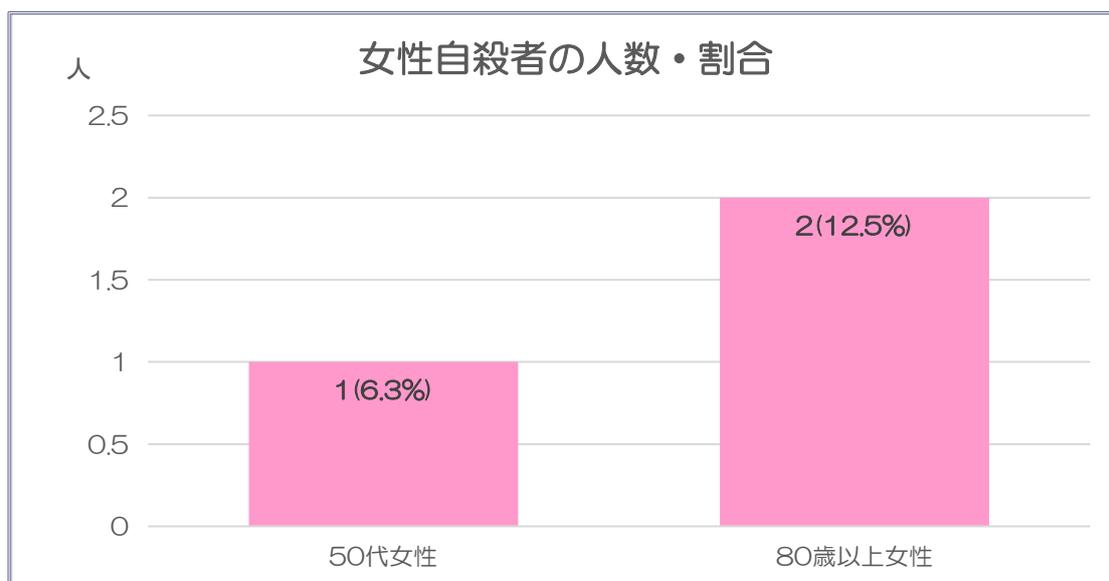
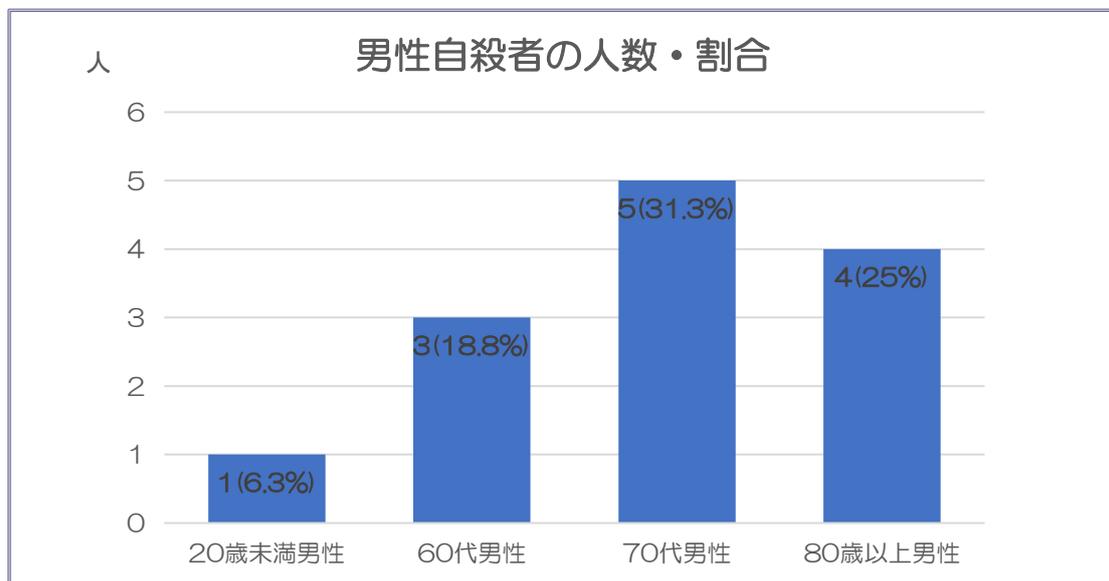
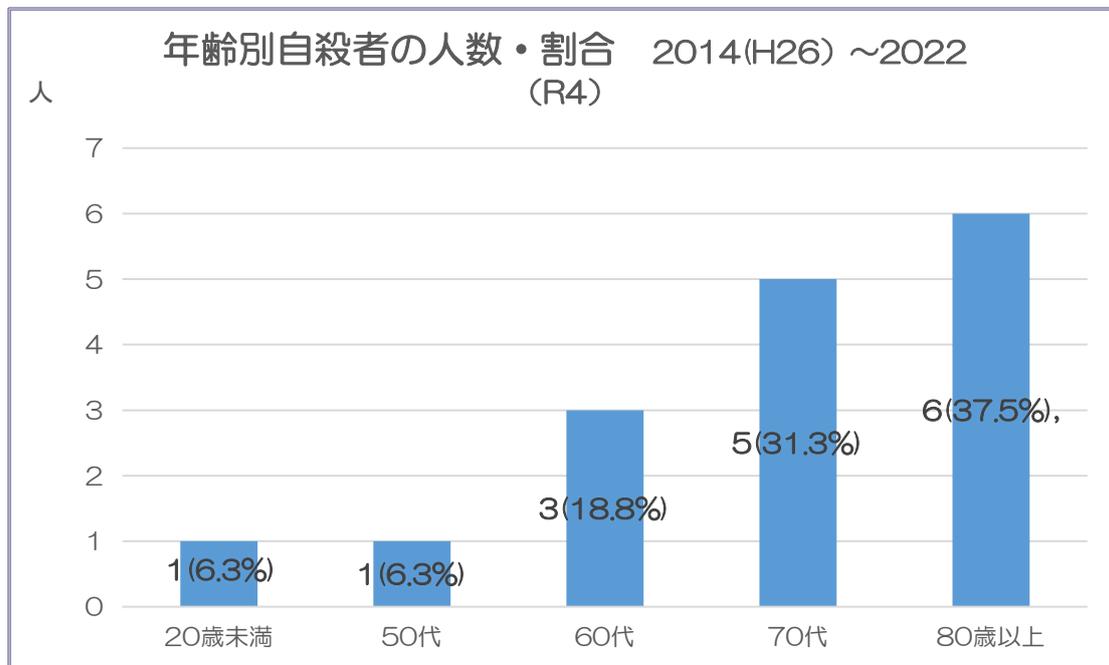
④自殺者の状況

年度	全国死亡率 (%)	県死亡率 (%)	穴水町死亡率 (%)	自殺者総数 (人)
2014 (H26)	17.1	16.08	0	0
2015 (H27)	18.74	20.9	32.68	3
2016 (H28)	17.1	16.08	22.25	2
2017 (H29)	9.87	9.57	45.86	4
2018 (H30)	16.18	13.91	0	0
2019 (R1)	15.57	14.83	12.0	1
2020 (R2)	16.44	16.32	24.65	2
2021 (R3)	16.43	13.15	52.77	2
2022 (R4)	17.25	17.16	25.79	2

出典：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資



本町では、人口約 7,400 人に対して、自殺者は 1 桁で推移しているため、数人の増減で自殺者に関する死亡率が大きく変動しています。2014 (H26) から 2022 (R4) の間では、5 人以下で推移しており、2017 (H29) が 4 人となっています。2020 (R2) からは自殺死亡者が毎年 2 人で推移しており、全国、県より死亡率が高くなっています。

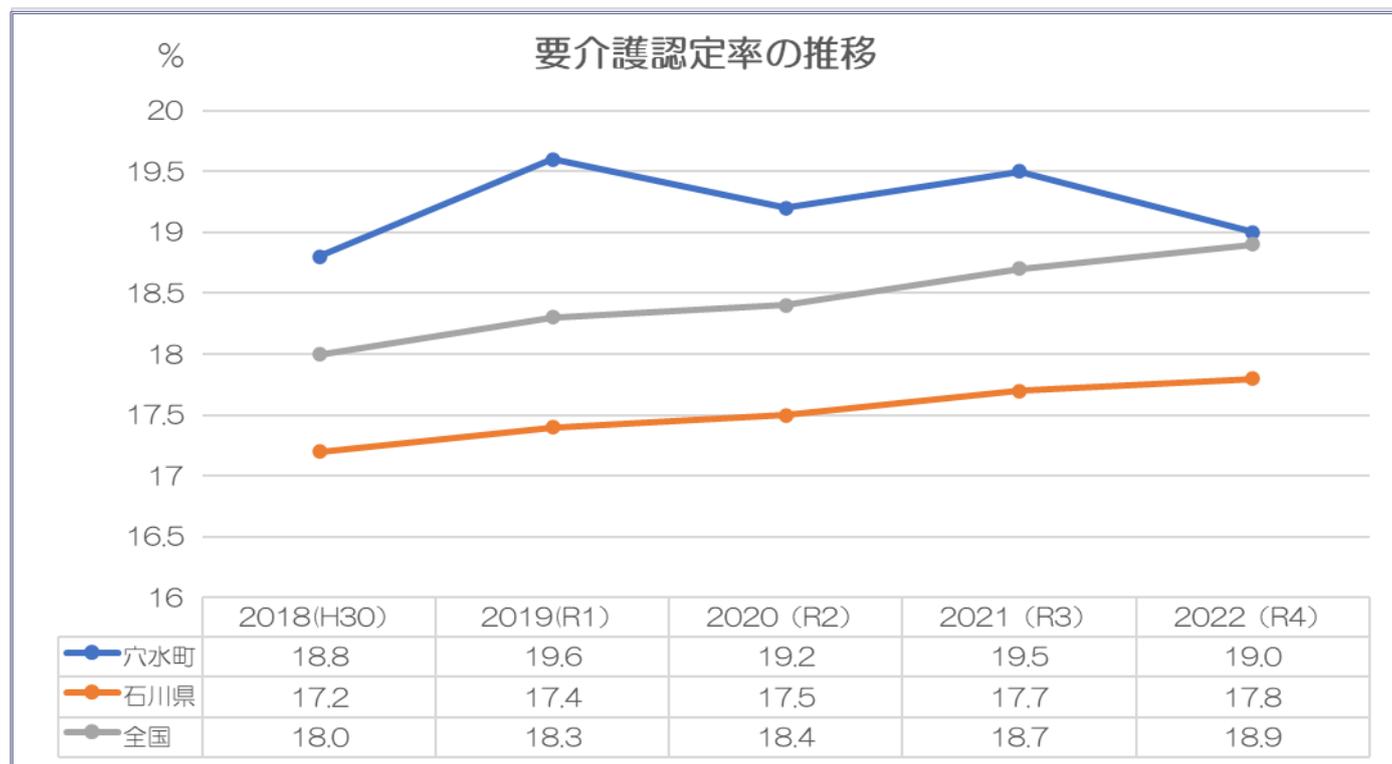


2014 (H26) から 2022 (R4) までの自殺者の割合を年齢別にみると、80 歳以上の割合が最も高く、次に 70 代、60 代の順となっています。男女別では、男性で 70 代、80 代の割合が最も高く、女性では、80 歳以上の割合が高い状況です。

3 介護認定の状況

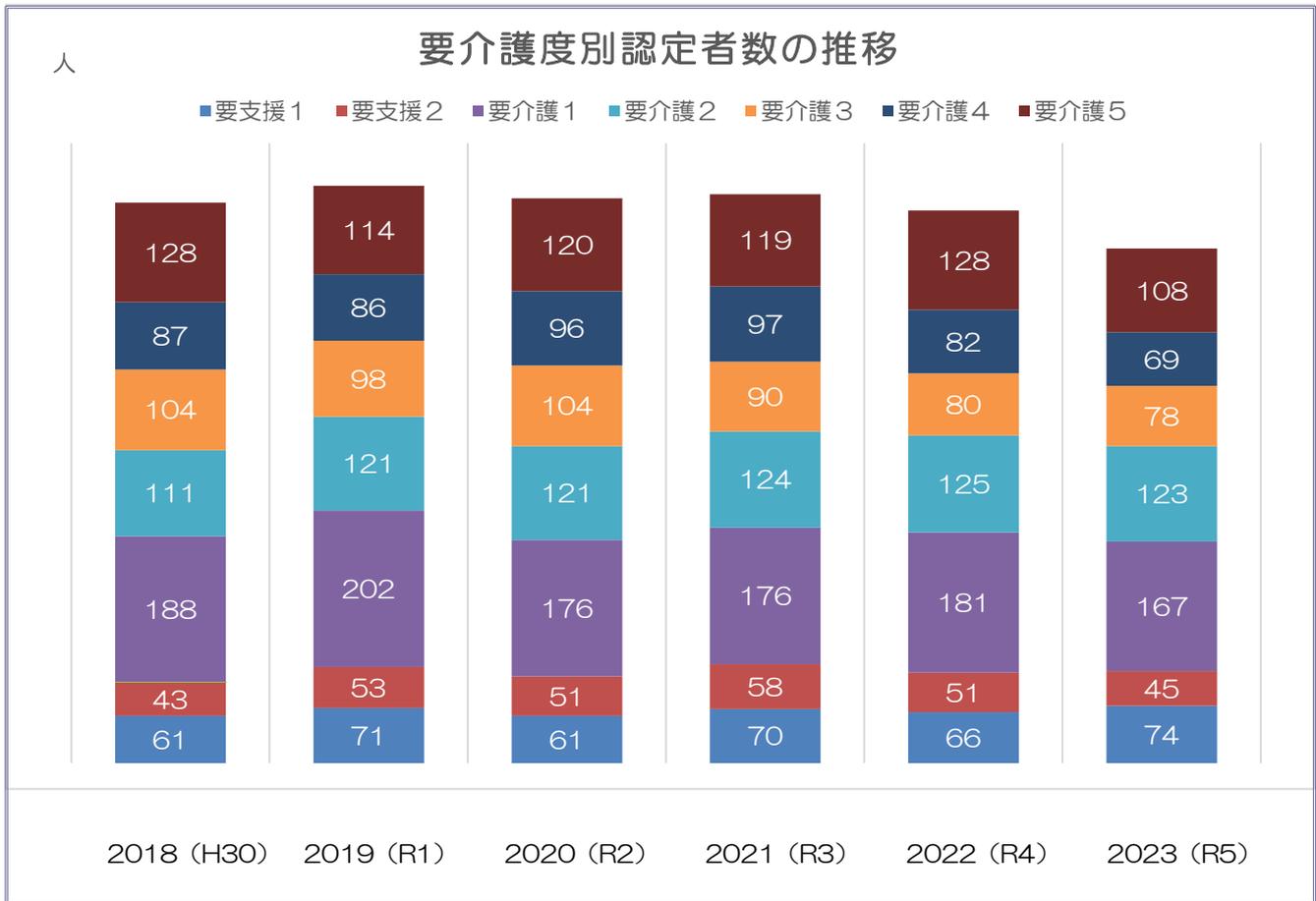
①介護認定者数と認定率の推移

要支援・要介護認定者数の推移		2018(H30)	2019(R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)
要支援・要介護認定者数		712	736	721	727	705
内訳	40歳以上65歳未満/全認定者	10 (1.4%)	9 (1.2%)	8 (1.1%)	7 (0.9%)	7 (0.9%)
	65歳以上75歳未満/全認定者	40 (5.6%)	45 (6.1%)	39 (5.4%)	41 (5.6%)	44 (6.2%)
	75歳以上/全認定者	662 (92.9%)	682 (92.6%)	674 (93.4%)	679 (93.3%)	654 (92.7%)
再掲	新規認定40歳以上65歳未満	5	3	2	4	1
	新規認定65歳以上	12	11	24	13	13
出典：国見える化システム 再掲は町住民福祉課介護認定データ						
要介護認定率 (%)		2018(H30)	2019(R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)
穴水町		18.8	19.6	19.2	19.5	19.0
石川県		17.2	17.4	17.5	17.7	17.8
全国		18.0	18.3	18.4	18.7	18.9
※要介護認定率は、65歳以上の要介護認定者数/65歳以上の総人口						



出典：要介護認定者数 認定率 国見える化システム 内訳 介護保険事業報告

要介護認定率の推移をみると、全国よりは高い状況が続いていましたが、2022 (R4) には全国とほぼ同程度に低下しています。しかし、石川県と比較すると依然と高い状況が続いています。人口減少とともに、介護認定を受ける人も減っていますが、高齢者全体に対する、介護認定を受ける人の割合は、殆ど変わらず、今後もこの状況は続くと思われます。

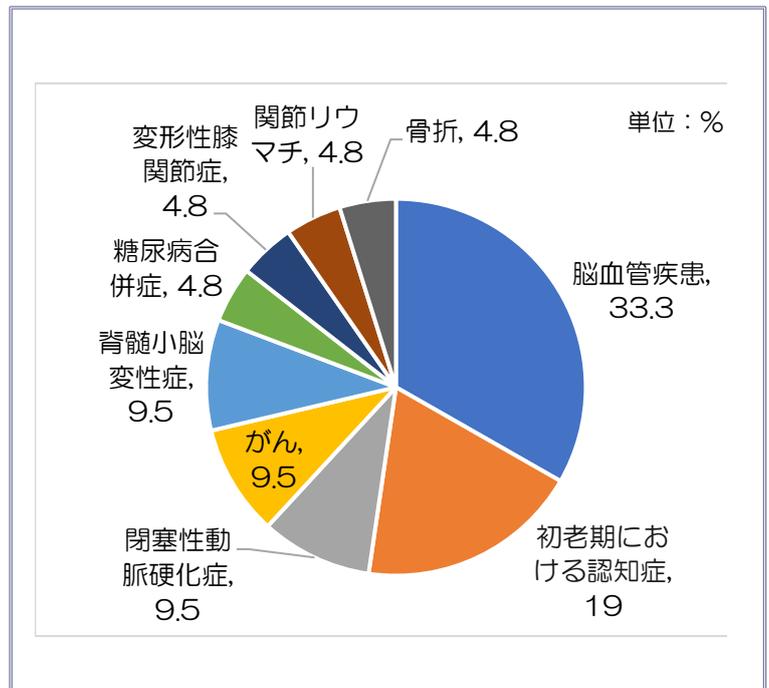


出典：国見える化システム 各年度3月末

②65歳未満の新規要介護認定者の介護の原因となった疾患

2018 (H30) ~2022 (R4)

疾患名	割合 (%)
脳血管疾患	33.3
初老期における認知症	19.0
閉塞性動脈硬化症	9.5
がん	9.5
脊髄小脳変性症	9.5
糖尿病合併症	4.8
変形性膝関節症	4.8
関節リウマチ	4.8
骨折	4.8



出典：町住民福祉課介護認定データ

65歳未満の方の介護認定を受けた原因は、脳血管疾患、認知症が特に多いことがわかります。これらの疾患は、生活習慣病が大きく影響していると考えられます。早期に対策に取り組むことで若くして要介護状態になる人を減らすことが期待されます。

4 医療費の状況

①国民健康保険の状況 疾患別年齢調整後の一人あたり医療費

悪性新生物（がん）			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	39,421	31,942	71,363
石川県	32,700	27,978	60,678

脳血管疾患			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	14,308	7,522	21,830
石川県	12,315	6,536	18,851

糖尿病			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	29,741	17,432	47,173
石川県	25,439	15,011	40,450

脂質異常			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	8,101	11,762	19,863
石川県	6,924	9,964	16,888

虚血性心疾患			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	13,941	3,635	17,576
石川県	11,741	3,142	14,883

人工透析			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	24,367	8,126	32,493
石川県	22,608	7,596	30,204

高血圧			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	14,075	12,951	27,026
石川県	11,909	10,983	22,892

合計			
単位：円			
	男性	女性	総合計
穴水町	143,954	93,371	237,325
石川県	123,635	81,210	204,845

②後期高齢者保険の状況 疾患別年齢調整後の一人あたり医療費

悪性新生物（がん）			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	50,018	26,393	76,411
石川県	51,118	27,692	78,810

脳血管疾患			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	45,323	41,113	86,436
石川県	44,146	38,809	82,955

糖尿病			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	45,010	29,296	74,306
石川県	45,130	29,620	74,750

脂質異常			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	9,260	12,754	22,014
石川県	9,371	13,360	22,731

虚血性心疾患			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	25,739	11,336	37,075
石川県	25,841	11,114	36,955

人工透析			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	40,482	17,461	57,943
石川県	40,582	17,704	58,286

高血圧			
単位：円			
	男性	女性	合計
穴水町	19,537	24,045	43,582
石川県	19,573	23,990	43,563

合計			
単位：円			
	男性	女性	総合計
穴水町	235,369	163,315	398,684
石川県	235,761	162,288	398,049

出典：国保データベースシステム KDB 疾病別医療費分析 2021（R3）4月診療分～2022（R4）3月診療分

国民健康保険では、すべての疾患で県平均より一人あたりの医療費が高い状況です。

後期高齢者保険では、脳血管疾患では男女とも、虚血性心疾患や高血圧などの女性の循環器疾患の一人あたりの医療費が石川県平均より高くなっています。これらの生活習慣病の若い頃からの予防が重要となります。

③年齢別・疾患別一人あたり医療費

各年齢層における主な生活習慣病医療費・一人あたり費用額

※悪性新生物は5大がん（肺・胃・大腸・子宮・乳）

単位：円

	1位	2位	3位	4位	5位
30～39歳	糖尿病	脳血管疾患	脂質異常症	高血圧	
	12,293	6,703	1,268	604	
40～49歳	人工透析	悪性新生物	糖尿病	脂質異常症	高血圧
	149,582	8,522	6,561	3,862	1,982
50～59歳	糖尿病	高血圧	脂質異常症	悪性新生物	虚血性心疾患
	26,818	5,673	4,975	4,391	117
60～69歳	悪性新生物	糖尿病	人工透析	高血圧	脂質異常症
	66,724	44,887	28,512	25,684	18,636
70～74歳	糖尿病	悪性新生物	高血圧	脂質異常症	虚血性心疾患
	54,498	50,507	40,006	29,276	7,164

出典：2022（R4）石川県の地域別健診等データ報告国民健康保険 2021（R3）診療分・入院外

各年代別の一人あたりの医療費を見ると、糖尿病や悪性新生物の順位が高い傾向にあります。また、ほとんど全ての年代で、糖尿病の医療費が高い状況にあります。

④生活習慣病患者の推移

	上段：人 下段：%		脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	糖尿病	インスリン療法	糖尿病性腎症	脂質異常症
	生活習慣病総数								
2019（R1）	917		159	152	530	313	18	12	411
	45.9%		17.3%	16.6%	57.8%	34.1%	2.0%	1.3%	44.8%
2020（R2）	882		136	157	522	301	17	11	387
	46.0%		15.4%	17.8%	59.2%	34.1%	1.9%	1.2%	43.9%
2021（R3）	925		142	159	553	309	10	19	430
	49.4%		15.4%	17.2%	59.8%	33.4%	1.1%	2.1%	46.5%
2022（R4）	895		136	150	529	311	15	18	416
	43.8%		15.2%	16.8%	59.1%	34.7%	1.7%	2.0%	46.5%

出典：国保データベースシステム KDB 様式 3-1

生活習慣病について経年的に見ると、生活習慣病全体の総数は、各年ばらつきが見られますが、特に糖尿病患者が増加傾向であるため、対策が必要なことが分かります。

5 検診の受診状況

① 特定健診受診率の推移 単位%

	穴水町	石川県	同規模	国
2019 (R1)	46.1	47.0	46.1	37.7
2020 (R2)	42.5	40.2	40.7	33.5
2021 (R3)	43.6	42.1	44.7	36.1
2022 (R4)	39.8	42.4	45.2	36.7

特定健診の受診率を経年的に見ると、2021 (R3) までは国、県より受診率が高い状況でしたが、2022 (R4) 急に受診率が低下しました。

新型コロナワクチン接種と個別健診の時期が重なり、受診率が低下したとも考えられます。

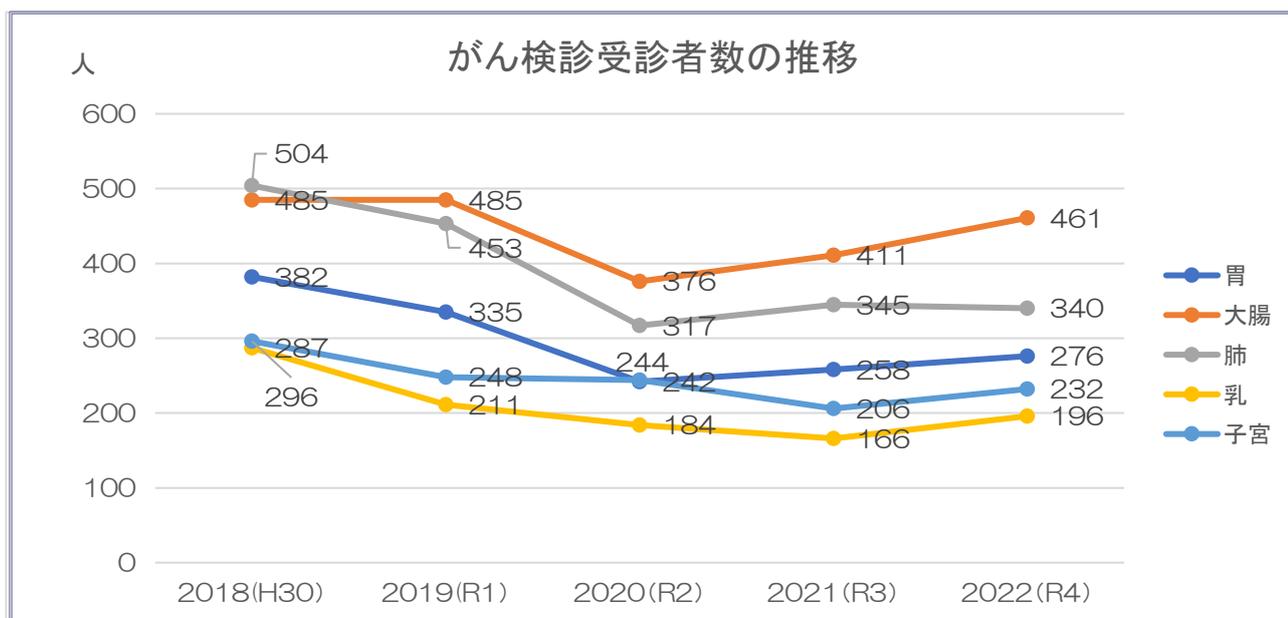
② 特定健診の有所見者割合

上段:人 下段:%		摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける				メタボ以外の動脈硬化	臓器障害	
男性	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
	25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
2019(R1)	94	187	94	67	38	74	212	170	91	116	8	140
	29.5	58.6	29.5	21.0	11.9	23.2	66.5	53.3	28.5	116	2.5	43.9
2020(R2)	95	151	86	66	25	63	186	169	76	99	11	133
	33.9	53.9	30.7	23.6	8.9	22.5	66.4	60.4	27.1	35.4	3.9	47.5
2021(R3)	102	155	99	66	30	62	196	174	71	115	13	119
	35.4	53.8	34.4	22.9	10.4	21.5	68.1	60.4	24.7	39.9	4.5	41.3
2022(R4)	83	133	76	57	22	62	173	132	68	86	6	104
	33.9	54.3	31	23.3	9	25.3	70.6	53.9	27.8	35.1	2.4	42.4

上段:人 下段:%		摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける				メタボ以外の動脈硬化	臓器障害	
女性	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
	25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
2019(R1)	107	86	91	31	15	35	275	207	87	170	0	132
	27.1	21.8	23.0	7.8	3.8	8.9	69.6	52.4	22	43	0	33.4
2020(R2)	108	80	97	33	13	39	240	199	93	170	1	16
	30.3	22.4	27.2	9.2	3.6	10.9	67.2	56.7	26.1	47.6	0.3	4.5
2021(R3)	105	79	92	30	4	36	211	205	68	169	1	115
	30.7	23.1	26.9	8.8	1.2	10.5	61.7	59.9	19.9	49.4	0.3	33.6
2022(R4)	92	61	69	38	6	30	196	165	49	126	4	100
	31.8	21.1	23.9	13.1	2.1	10.4	67.8	57.1	17	43.6	1.4	34.6

特定健診の有所見者割合を男女別に見ると、男性では、年々「血管を傷つける」HbA1cが異常値の人の割合が年々増加傾向です。また、女性では、BMIが年々高く、男性とともにHbA1cが異常値の人の割合が高い状態です。男女ともに「臓器障害」を表す心電図異常の割合も増えていることから、生活習慣病の対策強化が必要です。

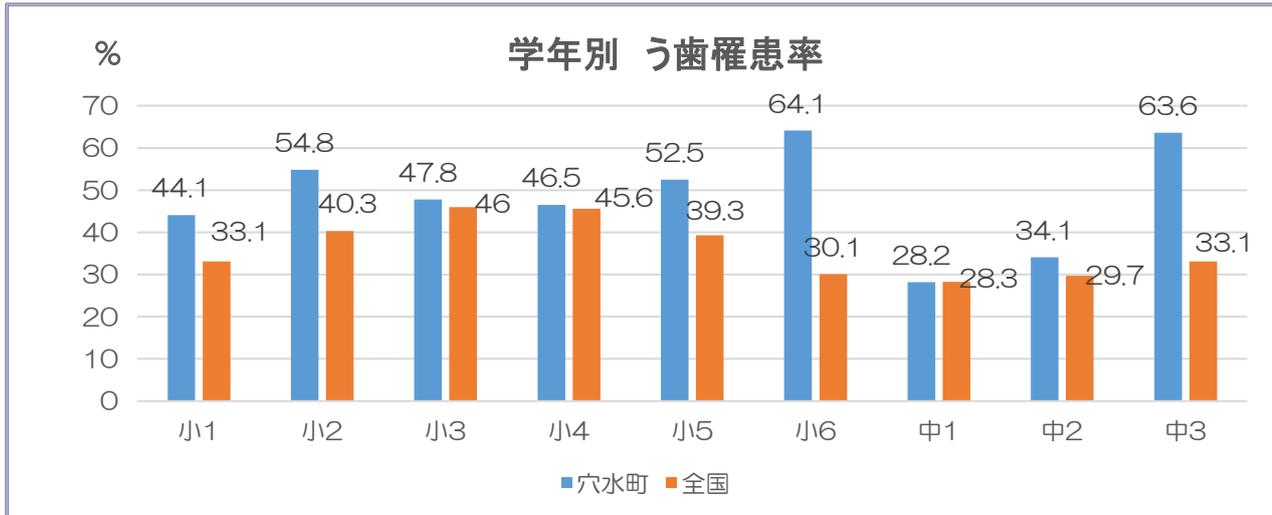
③がん検診の状況



2019（R1）までは、保健センターの他3カ所の公民館で実施していましたが、人口が減少し、各地域での受診人数の確保が困難となってきた為、2022（R2）より会場が保健センターの1カ所になった事が受診者数の低下に影響していると思われます。近年、罹患率が高い大腸がんの受診勧奨に力を入れており、少しずつ受診者数は回復傾向にあります。

④歯科検診の状況

学校保健 学年別のう歯罹患率の状況 ※全国は 2021 (R3) 穴水町は 2022 (R4)



出典：令和 4 年度 町学校保健統計調査結果報告書

むし歯（処置完了者を含む）の割合は、小・中学校ともに全国平均より高い状況です。特に小中とも高学年で高くなっています。

2022 (R4) 歯科検診の状況			単位：人	
対象者	対象者	受診者	むし歯・咬合異常等	() はむし歯が見つかった人数
妊婦	29	9	3 (2)	
1.6ヶ月児健診	41	40	3 (1)	
2歳児健診	32	29	5 (2)	
3歳児健診	30	29	10 (4)	
壮年期歯科検診	371	46	要精検 42 要指導 3 異常なし 1	

町が実施している、壮年期（歯周疾患）歯科検診では、40 歳、50 歳、60 歳、70 歳になる人に無料クーポン券を郵送し、受診勧奨を行っていますが、受診率が 12.3%と低い状況です。また、殆どの方が要精密検査の判定を受けており、継続して治療が必要な状況です。

第3章 第2次計画最終評価

1. 評価方法

評価区分	該当項目数	割合
A 目標に達した	6項目	35.3%
B 目標に達していないが改善傾向にある	1項目	5.9%
C 変わらない	0項目	0%
D 悪化している	10項目	58.8%
合計	17項目	100%

全体のうち、目標を達成したものは、6項目（35.3%）、目標に達しませんでした。改善傾向にあるのが1項目（5.9%）、変わらないものが0項目（0%）、悪化している項目が17項目（58.8%）でした。※留意点 作成時、20の評価項目を設定していましたが、評価不能の項目があるため、17項目となりました。

2. 主な結果

※番号は評価項目番号（次ページに記載）

① がん対策の推進

- 1 がん検診の受診率は、すべてのがん検診で策定時より徐々に低下し、中間評価時点から特に低下が著しいのが、女性がん検診（子宮頸がん、乳がん）でした。
- 9 がんの年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少を目標としていましたが、計算に使用していた基準人口が令和2年度より変更されたため、比較や評価は困難になりました。

②循環器疾患対策の推進

- 2 特定健診の受診率は、策定時より上昇はしているものの、目標の60%には届いていません。
- 2 特定保健指導の終了率は、中間評価時に目標を達成し、最終評価時にはやや減少しましたが、達成できました。
- 4 喫煙者の割合は、中間評価で増加しました。最終評価時は中間評価より男性が減少し、女性が増加し、結果的に策定時より男性が1.3%、女性が0.7%増加しました。
- 4 公共施設での分煙実施率は100%であり、目標を達成しました。
- 5 血圧が中等症高血圧以上の者の割合はわずかながら減少しました。
- 6 脂質異常症の減少項目では、総コレステロールとLDLコレステロールとも目標値を達成しました。
- 10 虚血性心疾患・脳血管疾患の年齢調整死亡率は、計算に使用していた基準人口が令和2年度より変更されたため、比較や評価は困難でした。

③糖尿病及び慢性腎臓病対策の推進・より良い生活習慣を築く親子の健康づくり

- 3 適正体重を維持している者の増加（肥満の減少）は、達成出来ず、中間評価で肥満者の割合が大幅に増え、最終評価では特に、女性の肥満者の割合が増加しました。
- 7 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合は、策定時より減少し、目標の1.0%を達成しました。
- 11 糖尿病腎症による年間新規透析導入者の減少については、策定時3人より1人に減少し、目標を達成しました。

第2次計画の評価

項目	策定時	中間評価	最終評価	目標値	達成状況	出典		
<実施指標>								
1 ①がん検診の受診率の向上	・胃がん	17.0%	9.4%	7.7%	40% 当面	D		
	・肺がん	18.0%	8.9%	5.1%		D		
	・大腸がん	24.0%	14.1%	8.7%		D		
	・子宮頸がん	35.0%	41.2%	15.3%		D		
	・乳がん	30.0%	39.0%	17.2%		B		
2 ②特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上	・特定健康診査の受診率	32.7%	44.1%	39.8%	60%	A		
	・特定保健指導の終了率	38.8%	74.1%	61.5%	60%	B		
<生活習慣指標>								
3 ①適正体重を維持している者の増加（肥満の減少）	・男性の肥満者の割合の減少	35.5%	56.1%	56.2%	28% (20~69歳)	D		
	・女性の肥満者の割合の減少	25.8%	30.9%	31.8%	19% (40~69歳)	D		
4 ②喫煙者の割合の減少	・成人の喫煙率の減少	男性 23.2% 女性 3.1%	男性 27.8% 女性 3.4%	男性 24.5% 女性 3.8%	12%	D		
	・公共施設における分煙実施率の増加	50.0%	80.0%	100%	100%	A		
<成果指標>								
5 ⑤血圧の改善（中等症高血圧以上（160/100mmHg以上）の者の割合の減少	4.1%	4.5%	3.9%	減少	A	町国保特定健康診査		
6 ⑥脂質異常症の減少 i 総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合 ii LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	15.6%	11.7%	12.7%	i 14%	A			
	ii 10.4%	5.1%	5.1%	ii 7.7%				
7 ⑦血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少）	1.3%	0.7%	0.6%	1.0%	A			
8 ④メタリックカードローム該当者・予備群の減少	該当者数 72人 予備群 139人	該当者数 155人 予備群 90人	該当者数 132人 予備群 68人	平成20年度と比べて25%減少	D			
9 ⑧がんの年齢調整死亡率の減少（10万人あたり）	147.3	246.6	232.7	減少	※	衛生統計年報		
10 ⑥虚血性心疾患・脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	40.1	男 38.5 女 49.8	男 33.0 女 51.0	98.4	男 162.9 女 51.7		減少	※
		男 88.0 女 52.8	男 56.6 女 37.4	138.6	男 176.8 女 107.6		減少	※
11 ⑦糖尿病腎症による年間新規透析導入者の減少	3人	1人	1人	減少	A	町身体障害者手帳交付状況		

評価区分	該当項目数
A 目標に達した	6項目
B 目標に達していないが改善傾向にある	1項目
C 変わらない	0項目
D 悪化している	10項目
合計	17項目

※は基準人口、及び疾患の範囲が変更されたため、評価不可

3. 現状から見えてくる健康課題

町民の健康を取り巻く状況から

●人口の推移

急激に人口が減少していく中、老年人口が生産年齢人口を追い越し、その差も開いていく推計です。

●平均寿命と健康寿命

平均寿命、健康寿命とも年々伸びが見られていますが、石川県平均と比べると男女とも短い傾向があるため、これまで以上に健康増進対策を推進していく必要があります。

●出生と死亡の状況

出生は30人前後が続き、死亡は180人前後で人口減少、少子高齢化が続いています。

死因では、悪性新生物が高く、男性では、「気管支・肺」「胃」女性では、「大腸」「脳血管疾患」が高い傾向にあります。

自殺者では、年間2名程度で推移していますが、年齢別でみると80歳以上が高く、性別では男性が多い状況です。高齢者を主とした自殺予防対策を強化していく必要があります。

●医療の状況

国民健康保険の状況では、がん、脳血管疾患、糖尿病、脂質異常、虚血性心疾患、高血圧、人工透析すべてで県平均より一人あたりの医療費が高い状況です。後期高齢者医療保険では、虚血性心疾患、高血圧等の女性の医療費が高い状況です。

●検診の受診状況

特定健診は令和3年度まで、国、県平均より受診率が高い状況でしたが、近年低下しています。

がん検診では、胃・肺・大腸・子宮・乳のすべてのがん検診の受診率の低下が見られ、令和元年度まで集団検診を各公民館で実施していましたが、受診人数の確保が困難になり、会場を保健センターとしたことが関係していると考えられます。

●歯科健康診査の状況

小中学校高学年でむし歯の割合が全国平均より高い状況です。壮年期の歯周疾患検診では、節目の方に無料券を郵送していますが、受診率が1割強と低い状況です。

第2次計画最終評価から

●がん対策の推進

がん検診受診率が、改善されていないことから引き続き、重点的に対策が必要です。

●循環器疾患対策の推進

特定健診の受診率の伸びが低いため、対策が必要です。

喫煙者の割合の減少が見られず、微増しています。喫煙は生活習慣病の大きな危険因子であることから、禁煙対策の強化が必要です。

中等症高血圧以上の割合が減少したものの、減少率が低い状況です。「高血圧ゼロプロジェクト」をはじめとした、保健指導の継続実施が重要です。

●糖尿病及び慢性腎臓病対策の推進

適正体重を維持している者の増加（肥満の減少）は見られず、肥満者が大幅に増えています。メタボリックシンドローム該当者数や予備群該当者数が策定時より増加していることから保健指導の更なる強化が必要です。

第4章 計画の目指す方向

1. 目指す穴水町民の姿

『のばせ健康寿命！健やかで活力あふれるまち あなみず！』

町民みんなが、若い頃から自分の健康は自分で守る意識のもと、町民と行政が一丸となり健康づくりを実践することにより、活力あふれるまちを目指します！

2. 重点課題

- ① 死亡率の高い、男性の肺、気管支のがんをはじめ、女性の大腸がん等各種がん対策の強化。
- ② 糖尿病、高血圧等の循環器疾患・脳血管疾患対策に向けた、生活習慣の改善のための個人行動、健康状態の改善に向けた健康づくりの推進。

3. 方針

上記の課題解決のために、①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠・こころ ④飲酒 ⑤喫煙 ⑥歯・口腔の健康 の6分野から具体的な対策を講じることとしました。

また、生活習慣病の発症予防・重症化予防では、第2次と同様に循環器疾患対策の推進、糖尿病及び慢性腎臓病対策の推進に取り組み、新たにCOPD（慢性閉塞性肺疾患）対策の推進を加えました。

さらにライフステージ特有の①こども ②女性 ③働く世代 ④高齢者を対象とした生涯を通じた健康づくりの推進に向けた取り組みを行う方針です。

これまでの個人での取り組みを推進していくために、民間、企業と連携し、社会環境の整備による健康づくりの普及にも力を入れていきます。

4. 施策のローガン

健やかで活力あふれるまち あなみず！！

～自然と健康になれるまちづくり～

あ

穴水の健康寿命をのばすため、正しい食生活と栄養バランス

な

なるべく、適度な運動を、ぐっすり眠ってこころの栄養

み

みんなで取り組む、飲酒・喫煙の正しい知識の普及と思いやり

ず

ずっと使い続ける自分の歯、歯周疾患予防は普段の口の手入れから

第三次計画の施策の体系について

計画の基本目標

日常生活が自立している期間（健康寿命の補完的指標）の延長

計画の施策期間（第3次健康増進計画）

2024（R6）～2035（R17）年（12年間）

2029（R11）（6年目に評価、見直し）

〈施策の方向性〉

（1）市民の健康づくりの推進

- ①栄養・食生活
- ②身体活動・運動
- ③休養・睡眠・こころ
- ④飲酒
- ⑤喫煙
- ⑥歯・口腔の健康

（2）生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ①がん対策の推進
- ②循環器疾患対策の推進
- ③糖尿病及び慢性腎臓病対策の推進

新 ④COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策の推進

改 ③ ライフステージを通じた健康づくりの推進

- ①こども
- ②女性
- ③働く世代
- ④高齢者

改 ④ 社会環境の質の向上

- ①民間・企業との連携による健康維持・向上
- ②自然に健康になれる環境づくりの推進
- ③健康増進を担う人材育成

重点

重点

第5章 健康づくりの具体的目標と施策

1. 健康寿命の延伸

現状値

健康寿命	2020(R2)穴水町	男性 76.1 歳	女性 81.8 歳
平均寿命	2020(R2)穴水町	男性 81.4 歳	女性 88.0 歳

出典：健康寿命は国保データベースシステム（KDB）、平均寿命は総務省統計局市区町村別生命表

目標値 平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加

2. 個人の行動と健康状態の改善

①栄養・食生活



行動目標

- ・食塩摂取量を減らそう
- ・毎日の食事に野菜を一皿増やそう
- ・自分に適した食習慣を身につけよう
- ・高齢者の低栄養を予防しよう

各種事業を通して、管理栄養士による栄養指導や食生活改善推進員の協力・活動により、食に関する知識を普及するための活動を行います。

数値目標

目標項目		現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値	出典
肥満者の割合（BMI25.0 以上）の減少（40～74 歳）	男性	56.2%	35.0%	35.1% (20～60 歳代)	町国保特定健康診査
	女性	31.8%	25.0%	22.5% (40～60 歳代)	
野菜を意識して摂取している割合の増加		76.0% (R2)	90.0%	—	まち・ひと・しごと創生総合戦略アンケート
食塩摂取量の割合の減少		9.4 g	7.5 g	10.1 g	町国保特定健康診査
朝食欠食率の割合の減少		7.5%	6.0%	10.3%	
夜寝る 2 時間前に夕食を摂取する割合の減少		19.3%	15.0%	15.7%	

目標に向けた取り組み

食に関する知識の普及	取り組み主体
高血圧や糖尿病等の病態別教室開催や栄養相談を行う。	子育て健康課
各種団体や地域を通じて、食事と生活習慣病の関係、個人に適した食事量の理解、嗜好品や外食の選び方等についての啓発を行う。	子育て健康課
地区のサロン等での講座の開催や各種団体を通じて、低栄養からくる寝たきりや認知症予防の食事などについて啓発する。	子育て健康課 住民福祉課
町民の食生活改善を支援するため、情報提供、調理実習を行いながら、減塩の工夫や野菜の摂取を増やす工夫を啓発する。	子育て健康課
食生活改善推進員の協力のもと、地区での教室や学生を対象とした年齢に応じたわかりやすい栄養、調理の工夫の情報発信を行い、健康づくりを支援する。	子育て健康課

②身体活動・運動

行動目標

- ・子どもは体を使って遊ぼう
- ・家庭と地域にウォーキングの輪を広げよう
- ・無理なく体を動かし、普段から一日 8,000 歩を目指そう
(高齢者は 6,000 歩)

どのライフステージでも生き生きと生活できるように、身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりや普及啓発を勧めます。



数値目標

目標項目	現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値	出典
運動習慣のない者の割合の減少 (1回30分以上、週3回)	60.9%	40%	—	町国保特定健康診査

目標に向けた取り組み

体験活動等を通じた運動習慣づくり	取り組み主体
子どもが地域の人と運動に親しむ機会をつくる。	教育委員会事務局 子育て健康課
各地域での運動(体操)を行う健康教室、介護予防教室、サロンの継続実施を支援する。	住民福祉課 教育委員会 子育て健康課

運動習慣を身につけるための啓発	取り組み主体
普段から階段を使う、出来るだけ車を使わず近くは歩く、職場で体操をするなど、身近に運動習慣を身につけるよう啓発に努める。	子育て健康課
メタボリックシンドローム予防のための運動指導の充実を図る。 (フィットネスジム・チアフルの利用)	子育て健康課 教育委員会事務局 (のとふれあい文化センター)
運動を始めるきっかけや楽しく体力づくりをするために、ウォーキングイベントを開催する。	教育委員会事務局
高齢者の歩行機能を維持するため、フレイル・ロコモティブシンドロームについての知識を普及する。	住民福祉課
各地域・サロン等で運動指導を実施し、地域の高齢者による自主的な介護予防活動、閉じこもり予防につながるよう支援する。	住民福祉課

③休養・睡眠・こころ



相談から支援へのつながりをより一層強化します。
ゲートキーパー等の地域に寄り添う理解者を増やしていきます。

行動目標

- ・家族とのふれあう時間を大切に過ごし、話し合おう
- ・趣味を持ち、地域や仲間と一緒に楽しもう
- ・悩み事があれば一人で悩まずに、早めに相談しよう
- ・家族や身近な人で悩んでいる人がいれば、声かけし、相談につなげ、見守ろう

数値目標

第2期自殺対策計画 42 ページ参照

目標に向けた取り組み

第2期自殺対策計画 44～50 ページ参照

④喫煙・呼吸器疾患対策



たばこの害に関する知識を普及していきます。また、禁煙外来のある医療機関と連携した支援を進め、禁煙するための相談や情報提供を行っていきます。

行動目標

- ・たばこの害について知ろう
- ・禁煙する人を応援しよう
- ・喫煙マナーを広めよう
- ・未成年者や妊婦の喫煙（受動喫煙）を家庭・地域で防止しよう

数値目標

目標項目		現状 (R4)	目標値 (R16)	全国値	出典
喫煙している割合	男性	24.5%	20.0%	27.1%	町国保特定 健康診査
	女性	3.4%	3.0%	7.6%	
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の年齢調整死亡率の減少		10.5 (R3)	減少	10.0%	衛生統計年報

目標に向けた取り組み

たばこの害に関する知識の普及	取り組み主体
学校・地域・行政の連携により、たばこの害、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識を普及し、喫煙に対する教育や指導に努める。	子育て健康課 教育委員会事務局
保健学習での啓発や薬物乱用防止教育とともに喫煙防止教育を徹底し、「成人しても吸わない」意識を醸成する。	小・中学校 高等学校
禁煙するための相談や情報提供	取り組み主体
乳幼児健診・家庭訪問・健康教育・相談等の機会を活用し、喫煙に関する指導を実施する。	子育て健康課
医療機関の禁煙外来に関する情報提供を通じて、禁煙治療の促進を図る。	子育て健康課 医療機関
受動喫煙の防止	取り組み主体
受動喫煙の害についての知識を普及啓発する。	子育て健康課
受動喫煙を防止するため、地域の施設、会議、行事等における禁煙（分煙）の取り組みを進める。	各団体
公共の場や職場における禁煙・分煙・防煙の実施の必要性の啓発に努め、禁煙・分煙を推進する。	学校・各種団体 地域・行政

⑤飲酒



適正な飲酒の知識を身につけ、健康のためにアルコールと上手に付き合うことができるよう、多様な世代への働きかけを進めていきます。

行動目標

- ・健康的な適正飲酒の量を理解しよう
- ・習慣的な飲酒をしないよう休肝日をつくろう
- ・未成年者や妊婦、お酒の飲めない人には飲ませない、すすめない



数値目標

目標項目	現状 (R4)	目標値 (R16)	全国値	出典
毎日飲酒する者の減少 40～74 歳	27.8%	25.0%	25.5%	町国保特定 健康診査
多量（3 合以上）飲酒する人の割合の減少	4.4%	2.5%	2.8%	

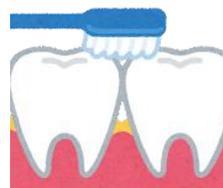
目標に向けた取り組み

飲酒に関する知識の普及	取り組み主体
広報・ホームページなどで、飲酒の適正量、健康によい飲み方の普及啓発を行う。	子育て健康課
学校・地域・行政の連携により、適正飲酒に関する知識を普及し、未成年者の教育や指導に努める。	子育て健康課 地域・小・中学校 高等学校
健診の結果説明会や、母子手帳交付時等の健康相談時に、飲酒と健康問題、適正飲酒に関する知識を普及啓発する。	子育て健康課

歯・口腔の健康



生涯を通じて自分の歯でしっかり噛んでおいしく食べることができることを目指し、ライフステージに応じたケアが実践できるよう取り組みを強化していきます。



行動目標

- ・毎食後の歯磨き習慣を身につけよう
- ・しっかり噛む習慣を身につけよう
- ・食べ方・間食の選び方等、規則正しい食習慣を身につけよう
- ・歯科検診を受け、自分の歯に関心を持ち、口の健康を保とう

数値目標

目標項目	現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値	出典
なんでもよく噛める人の割合の増加 (40～74歳)	67.0%	79.0%	79.2%	町国保特定健康診査
歯周疾患検診受診率の向上	12.3%	40.0%	—	町健康増進事業

目標に向けた取り組み

歯科検診の受診の啓発	取り組み主体
歯の衛生週間・強化月間等を設定し、広報紙・ホームページ等により、歯科検診の必要性を啓発する。	子育て健康課
児童・生徒だけではなく、保護者自身が歯の健康に関心をもつよう、様々な相談の場やイベントを通じて、かかりつけ歯科医による定期歯科検診の重要性を啓発する。	子育て健康課
歯科検診で要治療と診断された児童、生徒、町民への受診勧奨をする。	教育委員会事務局 子育て健康課
口腔ケアに関する普及啓発	取り組み主体
ポスターやリーフレット、ICTを活用し、デンタルフロスや歯間ブラシ、舌の清掃用具の活用方法、フッ化物入り歯みがき剤の使用や効果について周知する。	子育て健康課
介護保険事業所における口腔機能向上事業を推進する。	住民福祉課

3. 生活習慣病の発症予防・重症化予防

①がん対策の推進



がん予防の早期発見・治療の重要性について周知し、がん検診・精密検査未受診者の受診勧奨し、引き続き受診率向上に取り組みます。

数値目標

目標項目		現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値 (R2)	出典
がん検診の受診率の向上	胃がん 50歳～	7.7%	30%	6.5%	地域保健・健康増進事業報告
	肺がん	5.1%		6.0%	
	大腸がん	8.7%		7.0%	
	子宮頸がん	15.3%	40%	15.4%	
	乳がん	17.2%		15.4%	
がんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人あたり)		232.7 (R3)	減少	307.0	衛生統計年報

目標に向けた取り組み

がんの発症予防・早期発見・治療	取り組み主体
がんになりやすい生活習慣やライフステージごとに正しい知識を普及啓発する。	子育て健康課
働き盛りのがん罹患率の減少を目指して商工会や事業所と連携し、普及啓発を行う。	子育て健康課
早期発見・早期治療を進めるため、罹患率の高い年代にがん検診の受診勧奨をする。また、精密検査未受診者の把握に努め、受診勧奨を行う。	子育て健康課
地域全体に広報、ケーブルテレビや防災無線、ホームページやICTを利用したがん検診の周知を行う。	子育て健康課



②循環器疾患対策の推進

生活習慣病の予防として、特定健診をできるだけ多くの町民に受診してもらうよう引き続き受診率向上に取り組みます。



数値目標

目標項目		現状 (R3)	目標値 (R14)	全国値 (R2)	出典
脳血管疾患年齢調整死亡率	男性	162.9%	減少	84.0%	衛生統計年報
	女性	51.7%		83.0%	
虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性	176.8%		165.6%	
	女性	107.6%		167.8%	
高血圧症有病者の割合の減少 (収縮期 140mmhg 以上)	男性	12.2%	10%以下	—	町国保特定健康診査
	女性	12.2%			
脂質異常者の割合の減少 (LDL160mg/dl 以上)		5.1%	2.5%	—	
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少		該当 22.5% 予備軍 11.6%	減少	該当 20.6% 予備軍 11.5%	
特定健診受診率の向上		39.8%	50.0%	35.3%	
特定保健指導実施率の向上		61.5%	70.0%	56.5%	

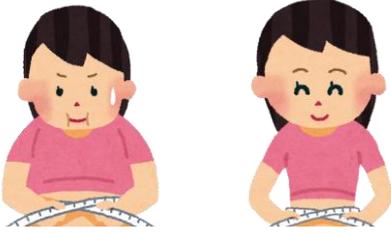
出典：疾患の死亡率 衛生統計年報。全国値は「人口動態統計月報年計（概数）の概況」

目標に向けた取り組み

健康診査の受診勧奨・啓発	取り組み主体
特定健康診査の受診率向上を図るための啓発に努める。	子育て健康課 健康づくり推進員
若年者健診を推奨し、健康管理に関心を持つ若い世代を育成する。	子育て健康課 住民福祉課
循環器疾患の発症予防・重症化予防	取り組み主体
減塩の必要性や循環器系疾患と生活習慣の関連について理解を深めるための知識を普及する。	子育て健康課
健康診査の結果、メタボリックシンドロームに該当した人に、特定保健指導を実施する。	子育て健康課
「自分の血圧」を知るために血圧測定の記録を推奨する。	子育て健康課
重症化予防のため、受診が必要な方は早期に医療につなげる。	子育て健康課



③糖尿病及び慢性腎臓病疾患対策の推進



糖尿病が強く疑われる人や可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期に治療を開始できるよう支援します。また、未治療者や治療中断により合併症の発症に繋がらないよう重症化の予防に繋がります。

数値目標

目標項目		現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値	出典
糖尿病有病者の割合の減少 (HbA1c 6.5以上 (NGSP値))	男性	6.3%	5.0%	9.3%	町国保 特定健 康診査
	女性	4.1%	3.0%	4.6%	
血糖コントロール不良者の割合の減少 (HbA1c 8.4以上 (NGSP値))		0.6%	0%	減少	
糖尿病による人工透析新規導入者の減少		1人	0人	減少	町身体 障害者 手帳交 付台帳
肥満者の割合 (BMI25.0以上) の 減少 (40~74歳) (再)	男性	56.2%	35%	35.1% (20~60歳代)	町国保 特定健 康診査
	女性	31.8%	25%	22.5% (40~60歳代)	

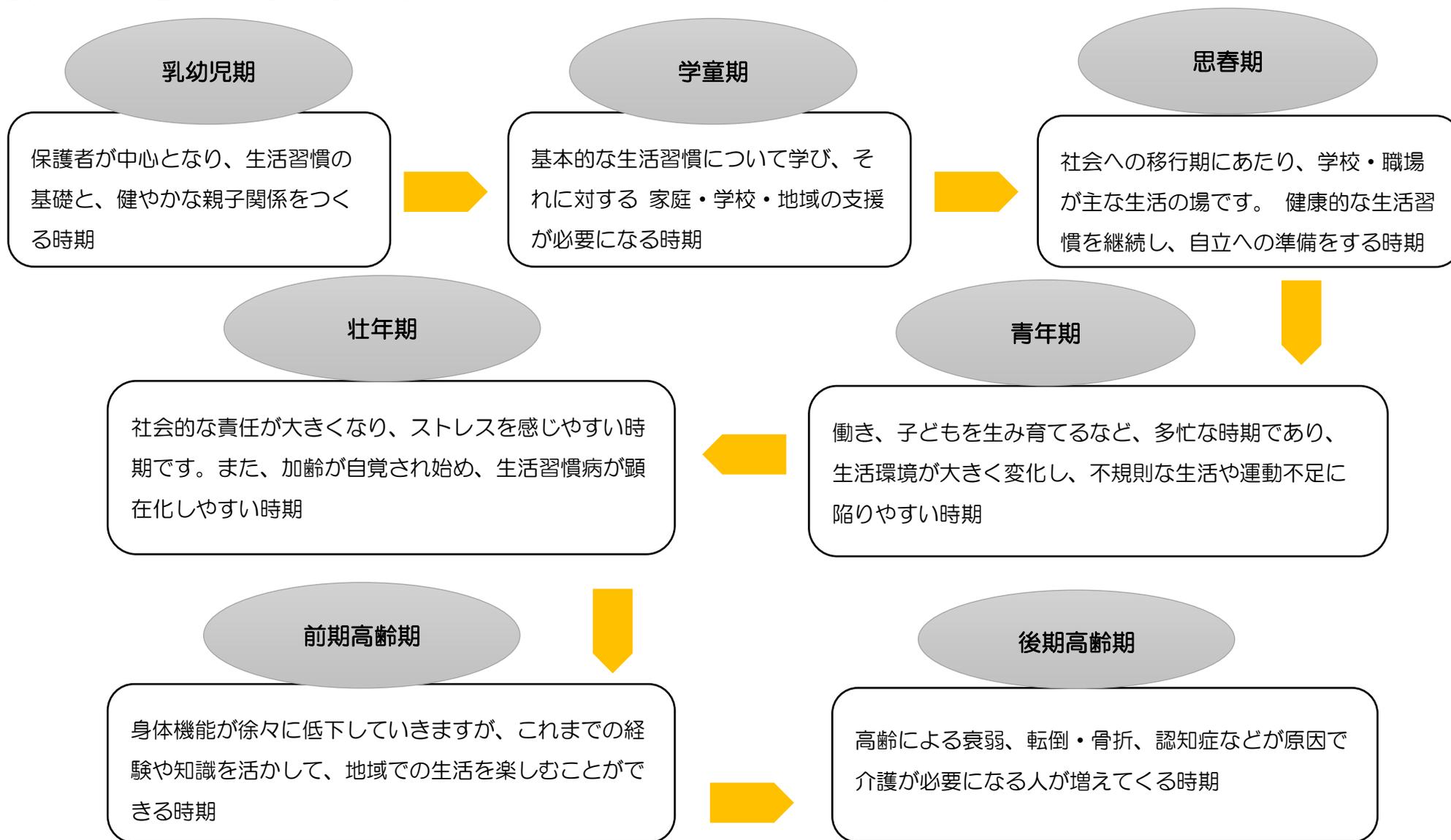
目標に向けた取り組み

糖尿病・慢性腎臓病の発症予防・重症化予防	取り組み主体
特定健診受診者のうち、HbA1c値やeGFR値が要指導、要医療の方で未受診及び治療中断者に対して、生活習慣の改善又は治療に繋がるよう指導に努める。	子育て健康課
医療機関と連携し、糖尿病及び慢性腎臓病の重症化予防対策の取り組みを推進する。	子育て健康課 医療機関



〈ライフステージの特徴〉

本計画では、すべての町民を対象にしています。しかし、人はその成長の過程において様々な変化を迎え、それに伴い、取り組むべき課題も様々な変化します。そこで、第5章の「4.ライフステージを通じた健康づくりの推進」であげられる、特有のライフステージごとにおける課題について町民の理解を深め、積極的な取り組みを進める観点から、年齢ごとにおおまかなライフステージを設定しました。



〈ライフステージを通じた生涯の健康づくり〉 ★ライフステージ別の行動目標★



子ども

- 基本的な生活リズムを身につけましょう (乳幼児期)
- 生活習慣を確立し、健康な体の基礎をつくりましょう (学童期)
- 自分を大事にして自分の体のリズムにあった自己管理能力を高めましょう (思春期)



女性

- 過度なダイエットをしないようにしましょう (思春期)
- 妊娠・出産・育児についての正しい知識を習得しましょう (妊娠期)
- 心身の不調に早期に対応しましょう (更年期)
- 骨粗鬆症に留意し、バランスの良い食事やこまめな運動をしましょう (老年期)



働く世代

- 健康診査を受診し、自分の身体に興味を持ちましょう
- 生活習慣を振り返り、自分に合った、食習慣、運動習慣を身につけましょう
- 良質な睡眠で休息を十分にとりましょう



高齢期

- 欠食せず、1日3回バランスのとれた食事をしましょう
- 定期的に歯科検診をうけましょう
- ウォーキングや介護予防体操等を継続し、体力、筋力アップで健康を維持しましょう
- 自分の適量を知り、お酒を飲み過ぎないようにしましょう
- 趣味や生きがいをみつけ、出かける機会を増やしましょう



4. ライフステージを通じた健康づくりの推進

ライフステージの重点課題

子ども：幼少期から運動習慣を獲得し、適正体重のこどもが増加するよう適正な生活習慣の普及啓発に取り組みます

女性：ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化することから、女性に多い「やせ」や「骨粗鬆症」等の健康課題の周知や対策に取り組みます

働く世代：ライフスタイルの大きな変化が見られる時期であり、生活習慣病やその前兆が現れやすい時期であることから、生活習慣病の早期発見や生活習慣の工夫などの普及啓発に取り組みます

高齢者：高齢期は、心身の老化により、低栄養、筋力低下などのフレイル状態や運動器の機能が低下するロコモティブシンドロームに陥りやすく、これらの予防のために取り組みます

数値目標

目標項目		現状 (R4)	目標値 (R16)	全国値	出典
肥満傾向児の割合の減少 (肥満度+20%以上)	小学校	13.7%	減少	—	学校保健 統計
	中学校	16.4%		—	
視力検査で裸眼 1.0 以上の割合の 増加	小学校	53.4%	62.0%	62.2%	
	中学校	27.3%	38.0%	38.8%	
骨粗鬆症検診の受診者数の増加	女性	123人	200人	—	町集団検診
骨粗鬆症予防の健康相談者数の増加	女性	123人	200人	—	町集団検診
壮年期（40～50歳代）の生活習慣病対象者の 減少（一ヶ月のレセプト件数）		98人	1割減	—	KDB様式 3-1
壮年期の（40～50歳代）の特定健診受診率の 向上		40歳代 男 19.6% 女 20.0% 50歳代 男 4.2% 女 11.5%	25%	—	KDB様式 5-4
歯周疾患検診受診率の向上（再）		12.3%	40%	—	健康増進事業
要介護認定率（2号保険者含）の減少		18.3%	減少	19.2%	介護保険事業 状況報告
低栄養傾向（BMI18.5以下）の高齢者の減少		21人	減少	—	保険者データ システム

行動目標

- ・ 基本的な生活リズムを身につけましょう（乳幼児期）
- ・ 生活習慣を確立し、健康な体の基礎をつくりましょう（学童期）
- ・ 自分を大事にして自分の体のリズムにあった自己管理能力を高めましょう（思春期）

目標に向けた取り組み（再）

若い世代から健康づくりに関心をもつ	取り組み主体
児童・生徒だけではなく、保護者自身が歯の健康に関心をもつよう、様々な相談の場やイベントを通じて、かかりつけ歯科医による定期歯科検診の重要性を啓発する。	子育て健康課
歯科検診で要治療と診断された児童、生徒、町民への受診勧奨をする。	教育委員会事務局 子育て健康課
食生活改善推進員の協力のもと、地区での教室や学生を対象とした年齢に応じたわかりやすい栄養、調理の工夫の情報発信を行い、健康づくりを支援する。	子育て健康課
子どもが地域の人と運動に親しむ機会をつくる。	教育委員会事務局 子育て健康課
こども家庭センター、スクールカウンセラー等を活用し、児童、生徒一人ひとりが相談しやすい環境をつくる。	子育て健康課 教育委員会事務局
学校の授業等を通じて「こころの健康」についての知識の普及啓発に努める。	教育委員会事務局
学校・地域・行政の連携により、たばこの害、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識を普及し、喫煙に対する教育や指導に努める。	子育て健康課 教育委員会事務局
保健学習での啓発や薬物乱用防止教育とともに喫煙防止教育を徹底し、「成人になっても吸わない」意識を醸成する。	小・中学校 高等学校
学校・地域・行政の連携により、適正飲酒に関する知識を普及し、未成年の教育や指導に努める。	子育て健康課 地域・小・中学校 高等学校



行動目標

- ・過度なダイエットをしないようにしましょう（思春期）
- ・妊娠・出産・育児についての正しい知識を習得しましょう（妊娠期）
- ・心身の不調に早期に対応しましょう（更年期）
- ・骨粗鬆症に留意し、バランスの良い食事やこまめな運動をしましょう（老年期）

**目標に向けた取り組み**

女性のライフステージに対応した健康づくり	取り組み主体
青年期の正しい食生活やがん教育など正しい知識を普及する。	子育て健康課
妊娠期・授乳期の飲酒やたばこについて指導を徹底する。	子育て健康課
女性がん検診（乳がん・子宮がん）その他のがん検診の適切な年代への受診勧奨に努める。	子育て健康課
骨粗鬆症予防のために、骨密度測定を促し、正しい食生活につなげる。	子育て健康課
転倒・骨折予防のため、適度な運動の必要性について周知する。	子育て健康課



行動目標

- ・健康診査を受診し、自分の身体に興味を持ちましょう
- ・生活習慣を振り返り、自分に合った、食習慣、運動習慣を身につけましょう
- ・良質な睡眠で休息を十分にとりましょう

**目標に向けた取り組み（再）**

ライフスタイルの変化に対応した健康づくり	取り組み主体
普段から階段を使う、出来るだけ車を使わず近くは歩く、職場で体操をするなど、身近に運動習慣を身につけるよう啓発に努める。	子育て健康課
メタボリックシンドローム予防のための運動指導の充実を図る。 (フィットネスジム・チアフルの活用)	子育て健康課 のとふれあい文化センター
運動を始めるきっかけや楽しく体力づくりをするために、ウォーキングイベントを開催する。	教育員会事務局
特定健康診査の受診率向上を図る。	子育て健康課 住民福祉課
若年者健診を推奨し、健康管理に関心を持つ若い世代を育成をする。	子育て健康課 住民福祉課
相談窓口一覧を活用し、多様な窓口についての情報をわかりやすく提供する。	住民福祉課
睡眠に関する知識の普及啓発をする。	子育て健康課

高齢者



行動目標

- ・欠食せず、1日3回バランスのとれた食事をしましょう
- ・定期的に歯科検診を受けましょう
- ・ウォーキングや介護予防体操等を継続し、体力、筋力アップで健康を維持しましょう
- ・自分の適量を知り、お酒を飲み過ぎないようにしましょう
- ・趣味や生きがいをみつけ、出かける機会を増やしましょう

目標に向けた取り組み

フレイルを予防し、健康長寿をめざす	取り組み主体
出前講座等におけるバランスの取れた食事や低栄養予防等の啓発及び訪問指導を行う。	子育て健康課 住民福祉課
健康診断（特定健診・後期高齢健診）の受診勧奨を行う。	子育て健康課 住民福祉課 医療機関
口腔機能向上の為に介護予防教室を実施する。	住民福祉課
健康づくり推進員主体の各地区健康教室の実施及び足腰げんき教室など運動機能向上のための教室を実施する。	住民福祉課
適正飲酒に関する知識の普及啓発を行う。	子育て健康課
老人クラブや健康クラブ、地域サロン等地域の支え合いや仲間づくりの場を支援する。	住民福祉課 社会福祉協議会



5. 社会環境の質の向上

町民の健康は、社会環境等のさまざまな影響を受けやすいことから、健康づくりに取り組みやすくなるよう、環境を整えることが大切です。

- ・ 情報提供などにより、働き盛り世代の健康づくりに積極的に取り組む企業を増やすことを目指します。
- ・ 地域のつながりを強化し、健康づくりや生きがいにつながるよう地域活動への参加を促します。
- ・ 暮らしの中で自然に歩くことで健康になれる取り組みを進めます。
- ・ 広報誌やリーフレット、ホームページやSNS等より健康情報を提供し、町民が適切に選択できるよう取り組みます。

数値目標

目標項目	現状 (R4)	目標値 (R14)	全国値	出典
穴水町の健康づくりを応援する登録企業者数の増加	—	20社	—	—
地域の健康づくり活動に参加する団体の数の維持 (健康教室・サロン・老人クラブ・健康クラブ)	55団体	現状維持	—	—
ウォーキングを行う人の増加 (公民館事業・ハッピーウォーク等)	203人	500人	—	—

目標に向けた取り組み

社会で健康を支える地域づくりの強化	取り組み主体
健康づくりに積極的に取り組む企業を増やし、情報提供を行うことなどにより連携し、企業等の多様な自発的な取り組みを促す。	子育て健康課
健康の意識や課題が同じ仲間等とつながりを持ち、つどいの場を提供し、地域力を高める為に地域活動への参加を促進する。	子育て健康課 住民福祉課
ウォーキングコースの整備など、歩いて健康になれる町づくりの取り組みを進める。	子育て健康課 観光交流課 地域整備課
健康づくり推進員、食生活改善推進員等のボランティア組織や健康づくりや介護予防のための自助グループの活動を支援します。	子育て健康課 住民福祉課



第6章 穴水町自殺対策計画

1. 計画策定にあたって

計画策定の経緯と背景

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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺は追い込まれた末に生じる「誰にでも起こりうる危機」だと言えます。

そのため、自殺対策は、単に精神保健的観点からだけでなく、自殺の実態に即して、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携により、「生きることの包括的な支援」として実施していく必要があります。

わが国の自殺対策については、平成18年に自殺対策基本法が成立し、総合的な取組が行われてきた結果、当時3万人を超えていた自殺者数は、直近では約2万人にまで減少してきています。一方で、令和4年度の年間自殺者数は前年を上回り、男性は中高年を中心に13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となりました。

これらの背景を踏まえ、本町においても、すべての住民がかけがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を実現するため、「穴水町自殺対策計画」（以下、本計画という。）を策定します。

計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度を初年度、令和17（2034）年度を最終年度とした12年間で1期とする計画です。



2. 自殺に関する現状と課題

穴水町の自殺の状況 健康増進計画の10～11ページに掲載

自殺対策に関する課題

課題1 地域社会と連動した自殺対策推進体制の整備

自殺につながる不安や悩みには、生活困窮、家族関係、労働、いじめ、精神疾患等、専門的な支援を要するものが多く含まれるため、庁内全体で連携しながら自殺対策に取り組むことが求められます。また、行政だけで対応することは困難であり、住民、民生委員・児童委員、企業等、地域全体で連携していくことが重要です。

本町では、民生委員・児童委員等の既にある地域のネットワークを拡げ、地域社会と連携した自殺対策を推進する体制づくりが必要です。

課題2 自殺対策に係る人材育成の充実

自殺対策では、自殺リスクに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぐ等の役割を担う「ゲートキーパー」が重要です。誰もがゲートキーパーとして、自殺を未然に防ぐことができるように、声のかけ方や話の聴き方、支援機関へのつなぎ方を知るためのゲートキーパー研修を実施し、養成する必要があります。

課題3 正しい知識の普及啓発

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、いのちを絶たざるをえない状況に追い込まれた末の死だと考えられ、誰にでも起こりうる危機と言えます。一方で、自殺に対する無理解や偏見があり、不安や悩みを抱えている人をさらに追い込みかねないことが課題となっています。誰も自殺に追い込まれることのない地域を実現するためには、自殺に対する正しい知識を普及し、支え合って生きることのできる環境をつくる必要があります。

課題4 生きることを阻害する要因の除去

悩みを抱えた人を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況等も様々であることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、相談・支援体制の整備・充実や生きることを支える支援が求められます。

こころの健康づくり等の自殺予防の取り組みから、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応まで、それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、各種団体、住民等との適切な役割分担及び連携のもとで、支援体制等を整備する必要があります。

3. 計画の基本的な考え方

計画の基本理念

誰もが安心して、 いつまでも元気に住み続けられるまち

国の自殺総合対策大綱で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、穴水町まち・ひと・しごと創生総合戦略の基本目標の1つである「いつまでも元気に住み続けられる」や第3期穴水町地域福祉計画の基本理念「元気に住み続けられる 安心・安全な地域づくり」を踏まえ、以上のとおりに基本理念を掲げています。

計画の数値目標

国は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標にしています。

また、県も国の考えを踏まえ、「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上の減少（12.8以下となること）」を目標にしています。

本町においては、国と県の目標を踏まえ、数値目標を以下のとおり設定します。

令和6（2024）年から令和8（2026）年までの平均自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少（平均自殺死亡率23.8以下となる）させる。

区 分	平成27年	令和3年	5年平均 (H30~R4)	令和8年(目標) (R6~R8)
自殺死亡率 (人口10万対)	34.0	26.1	17.6	23.8以下
《参考》 自殺者数	3人	2人	1.4人	1人以下

※数値目標は、国及び県の目標に準じて設定

令和9年に改定予定の国の自殺総合対策大綱の目標値を参考に見直す

※自殺死亡率、自殺者数は人口動態統計による

計画の施策体系

本町の自殺対策は、前述した現状・課題等を踏まえるとともに、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」を踏まえ、「6つの基本施策」と「4つの重点施策」から構成しています。

基本施策	
1	地域におけるネットワークの強化
	(1) 自殺対策推進体制の強化 (2) 連携体制の強化
2	自殺対策を支える人材の育成
	(1) 研修機会の充実 (2) ゲートキーパー研修の実施
3	住民への啓発と周知
	(1) メディア等を活用した啓発の実施 (2) 様々な分野と連携した啓発の実施
4	生きることの促進要因への支援
	(1) 生きることの促進要因への支援 (2) 生きることの阻害要因を減らす取り組みの促進
5	自殺未遂者及び遺族に対する支援の充実
	(1) 家族等の身近な支援者に対する支援 (2) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供 (3) 遺族等に対応する公共機関の職員の資質の向上
6	児童・生徒のSOSの出し方に関する教育
	(1) SOSの出し方に関する教育の実施 (2) 児童・生徒・教職員の自殺リスクの軽減
重点施策	
1	高齢者に関する自殺対策
	(1) 包括的な自殺対策の推進 (2) 高齢者の健康づくり・生きがいづくりの促進
2	生活困窮者・無職者・失業者に関する自殺対策
	(1) 相談支援、生活支援の充実
3	子ども・若者に関する自殺対策
	(1) スクールソーシャルワーカー活用事業 (2) 学校・生徒への支援充実 (3) 子ども・若者への支援
4	女性に関する自殺対策
	(1) 妊産婦への支援の充実

4. 施策の推進

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進するためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

施策	内容	担当課 関係機関
「穴水町健康づくり対策推進協議会」の開催	●自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証等を行います。	住民福祉課 子育て健康課
全庁的な連携による支援の推進	●全庁を挙げて対策を推進するため、庁内自殺対策連絡会を開催します。 ●相談事業や様々な調査を通じ、支援が必要な方を見逃さないようにし、庁内全ての課で連携しながら支援を実施します。	住民福祉課 全課
関係機関との連携による見守りと支え合いの推進	●社会福祉協議会、民生委員・児童委員等と連携・協力を深め、地域による見守りと支え合いを推進します。	住民福祉課 社会福祉協議会
地域の連携による支援の推進	●子どもや高齢者、障害者等が住み慣れた地域で暮らすことができるよう社会資源を整備し、必要なサービスの提供に努めます。	住民福祉課 子育て健康課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を進めるにあたっては、様々な悩みや不安、生活上の困難を抱える人に対する「気づき」が重要で、一人ひとりが抱えている課題に気づくことができる人材を育成することが必要です。

施策	内容	担当課 関係機関
研修受講の促進	●行政人事担当課、保育所・学校・企業等とも連携を図り、自殺に関する啓発を実施するほか、メンタルヘルスやゲートキーパー研修の受講を促進します。	住民福祉課 総務課 子育て健康課 教育委員会
搬送症例の事後検証会の実施	●搬送症例の検証の際に、症例の中に自殺未遂のケースを含めることにより、初期対応ならびに救命率の向上を図ります。	消防署
ゲートキーパー研修の開催	●ゲートキーパー養成講座を開催し、支え手となる人の育成を進めることで、地域における見守り体制の強化を図ります。	住民福祉課

基本施策3 住民への啓発と周知

「自殺は個人の問題であり、予防はできない」といった、自殺に対する誤った考え方をとり除き、様々な悩みや不安について誰かに援助を求めるといった考え方を普及することが自殺対策の第一歩となります。

施策	内容	担当課 関係機関
各種メディア媒体を活用した啓発の実施	●自殺予防週間、自殺対策強化月間等に合わせ、自殺対策の情報や相談窓口を掲載し、施策の周知や理解促進を図ります。	総務課 住民福祉課
自殺防止対策事業	●自殺予防に係るパンフレットを通じて、地域の支援機関等の周知を図ります。	住民福祉課
健康診断等を通じた啓発の実施	●健康診断や特定健診等の機会を通じて心身の健康状態を把握し、必要に応じて支援先や窓口を紹介し、専門機関へつなぎます。	子育て健康課
健康フェスタや健康講座を通じた啓発の実施	●こころの健康に関するテーマを取り上げ、健康づくりと連携した自殺リスクの軽減や生きることの促進につなげます。	子育て健康課
各種事業やイベント等を通じた啓発の実施	●各種事業やイベントを通じ、自殺対策をテーマとしたステージやブースを設け、住民意識の啓発を図り、各種相談窓口や支援機関・制度の啓発を行います。	全課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺を予防するうえで、一人ひとりが抱えている悩みや不安等、自殺に追い込まれてしまう要因となる「生きることの阻害要因」を減少させる取り組みだけでなく、地域での居場所づくりや生きがいづくり等、「生きることの促進要因」を増やしていく取り組みが重要です。

施策	内容	担当課 関係機関
ふるさと就職支援事業・若者ふるさと就職促進奨励金事業	●若年者への就労支援を通じ、生きることを支援するとともに、就労に関わる問題だけでなく、こころの悩みを抱えた若年者にも対応できるような体制づくりを検討します。	観光交流課
障害者等の福祉事業	●事業を通じて障害者の生活を支えるとともに、悩みや課題を把握し、適切な支援につなげます。 ●障害に対する理解の推進や交流の機会の充実により、障害者と社会のつながりを強化します。	住民福祉課
サロンによる交流の促進	●多世代交流を通じて、自分の役割意識の醸成や生きがいづくりにつなげます。	社会福祉協議会
健康増進事業	●生活習慣病の重症化予防を図り、疾病を理由とした自殺リスクの軽減に努めます。	子育て健康課

施策	内容	担当課 関係機関
子育て支援事業	●子育て親子が集い、交流できる場・機会を設け、子育ての悩みを共有したり、支え合う関係づくりを促進します。	子育て健康課
精神保健事業	●精神疾患や引きこもりの方や性的マイノリティ、困難事例とされる方への悩みや相談を受け、こころのケアや保健福祉サービスにつなげることで、自殺リスクの軽減を図ります。	子育て健康課
消費者問題に関する相談	●消費生活に関する相談をきっかけに、他に抱えている問題も把握・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展開します。	環境安全課
国定公園巡視事業	●巡視員が巡視を行う際に、自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぎます。	環境安全課
公害・環境関係の苦情相談	●近隣関係の悩みやトラブル等の背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合もあり、それらの問題を把握・対処する上で有益な情報源として活用し、問題の解決を図ります。	環境安全課
成年後見制度の利用促進	●判断能力に不安を抱える方の中には、自殺リスクが高い方も含まれる可能性があるため、必要に応じて支援につなぎます。	住民福祉課

基本施策5 自殺未遂者及び遺族に対する支援

施策	内容	担当課 関係機関
自殺未遂者に対する包括的な支援の実施	●行政と関係機関等の連携を強化し、未遂者を早期に専門機関につなぎ、未遂者及びその家族に対し包括的な支援を実施できる体制の構築を図ります。	住民福祉課
自殺未遂者の再企図防止に向けた支援	●医療機関等から適切な相談支援機関につなぐよう支援し、自殺の再企図防止に努めます。	住民福祉課
遺族への支援	●遺族から相談を受けた場合には、関係機関と連携して、情報提供等の支援を行います。	住民福祉課
遺族に対する偏見をなくす取り組み	●ゲートキーパー研修や講座等を通じて自殺や遺族に対する理解を深め、偏見をなくしていくことで、遺族が安心して悩みを打ち明けられる環境をつくり、こころのケアにつなぎます。	住民福祉課 子育て健康課

基本施策6 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒が自殺に追い込まれる要因としては、学校における人間関係、家庭における家族との関係等、様々な背景が考えられます。児童・生徒の自殺リスクを少しでも軽減するためには、自殺予防に関する知識を教えるだけでなく、「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標とした教育活動を引き続き進めることが重要となります。

施策	内容	担当課 関係機関
SOSの出し方に関する教育・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めれば良いかといった具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めても良いということ学ぶ教育を推進します。 ●相談窓口等の資料を児童・生徒に配布し、SOSを出すための相談先の周知を図ります。 	教育委員会
地域・学校・保健・福祉の連携	<ul style="list-style-type: none"> ●児童・生徒の情報を関係機関と共有し、速やかな相談・指導体制を構築します。 	教育委員会
就学援助に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者と対応する際に、保護者の悩みや不安、子どもの生活状況を把握するとともに、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供に努めます。 	教育委員会
就学の集い	<ul style="list-style-type: none"> ●支援を要する児童・生徒に対し、状況に応じた支援を展開します。また、保護者の相談に応じ、保護者自身の負担感の軽減に努めます。 	教育委員会
PTA活動と連携した自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●自殺問題について講演することにより、保護者間で子どもの自殺の危機に対する気づきの力の向上に努めます。 	教育委員会

重点施策 1 高齢者に関する自殺対策

高齢者の自殺対策については、特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した働きかけ、支援が求められるため、包括的な支援に向けた連携を推進します。

施策	内容	担当課 関係機関
地域ケア会議の充実	●地域包括ケアシステムを構築し、個々の高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めるため、課題について検討するとともに、サービスの構築や広域的な支援体制の整備を図ります。	住民福祉課
地域包括ケア体制との連携	●介護者家族の心身の負担、不安を軽減し、生きることの包括的な支援につなげます。 ●相談を通じて生活状況を把握し、自殺リスクの早期発見・早期対応につなげます。	住民福祉課
高齢者の虐待防止	●高齢者の自殺の実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺の関係性等に関する情報を発信・共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解促進に努め、町全体で取り組みの推進を図ります。	住民福祉課
介護予防・生活支援サービス	●サービスの適切な利用を促進することで、高齢者の暮らしを支援し、自殺リスクの軽減につなげます。	住民福祉課
一般介護予防事業	●本人や家族からの相談や訪問活動等により、認知機能低下やうつ、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動につなげることで、自殺リスクを抱える方の早期発見・早期対応に努めます。	住民福祉課
包括的支援事業	●高齢者の心身の状況や生活実態等を幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスや制度の利用につなぎ、自殺リスクを抱える方の早期発見・早期対応に努めます。	住民福祉課
シルバー人材センター推進事業	●シルバー人材センターの活動を通じ、シルバー世代の役割意識の醸成や生きがいづくりにつなげます。	観光交流課
高齢者在宅支援事業	●事業を通じて高齢者の生活を支えるとともに、悩みや課題を把握し、適切な支援につなげます。	住民福祉課
家族介護支援事業	●家族介護者の身体的・精神的負担を軽減することで、介護負担による自殺リスクの軽減を図ります。	住民福祉健

重点施策 2 生活困窮者・無職者・失業者に関する自殺対策

生活困窮者は、その背景として多重債務や身体・精神疾患、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて、他者との関係にも問題がある場合があり、社会的に排除されてしまう傾向があります。様々な背景を抱える生活困窮者は自殺リスクが高いことを認識したうえで、生きるための支援としての自殺対策を進めます。

施策	内容	担当課 関係機関
生活困窮者に対する支援	●生活困窮者は、多様な問題を複合的に抱えている場合が多く、自殺リスクが高いため、相談・支援の提供に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。	能登北部保健福祉センター 社会福祉協議会 住民福祉課
各種相談事業	●各種税金や保険料の支払い等の機会を通じて、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談を随時窓口で受け付け、各種制度の周知を図り、必要に応じて関係機関につなぎます。	税務課 住民福祉課
就労に関する相談支援	●労働上の課題や悩みを把握するとともに生活上の問題を把握することで、自殺リスクの早期発見・早期対応につなげます。	能登北部保健福祉センター ハローワーク

重点施策 3 子ども・若者に対する自殺対策

施策	内容	担当課 関係機関
スクールソーシャルワーカー活用事業	●様々な課題を抱えた児童生徒に対し、様々な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	教育委員会
学校・生徒への支援の充実	●全ての教職員が子ども達の自殺について対応できるよう、研修や自殺対策の啓発を実施します。 ●教職員に対するストレスチェックの結果を活用し、職場環境の改善につなげます。 ●学校や教職員の業務見直しの推進を図るほか、様々な支援を通じ、教職員の多忙化の改善に努めます。	教育委員会
子ども家庭センターの運営（児童虐待防止対策）	●子育てに対して不安や孤立を抱える家庭への支援を充実させます。（養育支援訪問事業） ●保護者の就労等の理由により、家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、宿泊を伴った養育・保護を促進します。（ショートステイ事業）	子育て健康課
ひとり親家庭への学習支援	●個別指導型学習支援を通じた子どもの居場所づくりに努めます。また、勉強だけでなく課外授業を取り入れ、色々な体験をする機会をつくります。	子育て健康課

重点施策4 女性に対する自殺対策

施策	内容	担当課 関係機関
母子健康手帳 の交付	●母子健康手帳交付時等に妊婦や家族の状態を把握し、また、妊婦健康診査時の様子を医療機関と情報共有し、問題があれば関係機関につなげる等自殺対策を踏まえて支援を行います。	子育て健康課
新生児・乳幼児 訪問事業	●母親の抱えがちな自殺リスクについて把握し、聞き取りを踏まえて必要な助言を行います。必要時、専門機関へつなげることで早期の自殺対策を行います。	子育て健康課
産後ケア事業	●産後うつリスクを抱える方に対し、出産直後の早い段階から専門職が関与し必要な助言を行い、退院後も関係機関と連携し支援を継続できるよう調整します。	子育て健康課

第7章 計画の推進体制

1. 各主体の役割

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域等、社会の全般にわたって関係しており、多分野の関係者の連携と協力のもと、総合的かつ効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、医療・福祉関係者、民間団体・行政から構成される「穴水町健康づくり対策推進協議会」を通じて、自殺対策を推進していきます。

① 町の役割

住民に身近な存在として相談窓口の充実と周知、個別支援の充実を図るとともに、自殺対策計画の策定及び実施と検証のPDCAサイクルの実践等、対策の主要な推進役を担います。

② 関係団体の役割

自殺は、多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであり、自殺を防ぐためには様々な分野にまたがる包括的な取り組みが必要です。

関係団体においては、相互に緊密な情報交換を行い、連携して取り組みを進めます。

③ 教育関係者の役割

児童・生徒のこころとからだの健康づくりや、SOSの出し方をはじめとした生きる力を高めるための教育を推進するとともに、自殺予防のための教職員の研修等により、子ども達の自殺予防の取り組みを進めます。

④ 企業等の役割

仕事における強いストレスや不安を抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの取り組みを一層推進し、ストレスの要因となる職場環境の改善や、うつ病の早期発見と早期治療等への取り組みを進めます。

⑤ 住民の役割

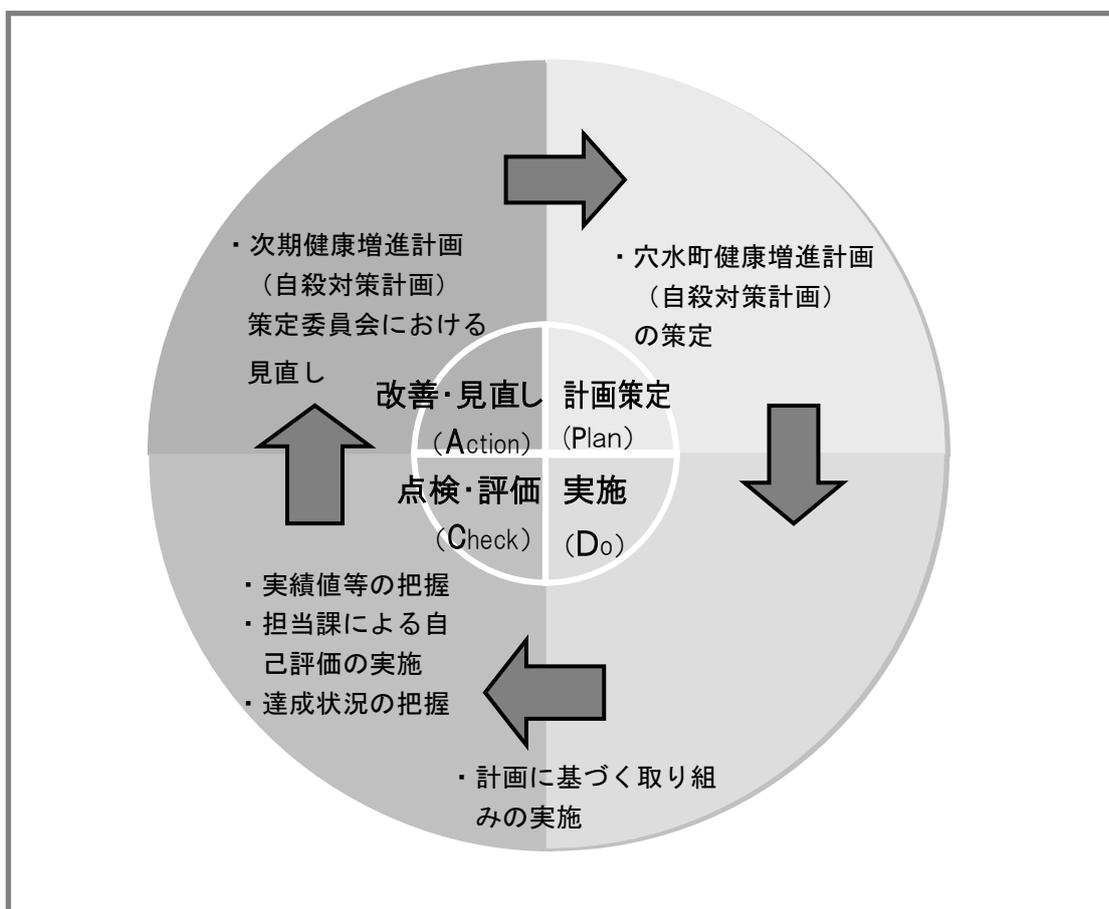
住民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めることが必要です。身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」、「話をよく聴く」、「寄り添いながら必要な相談先につなぐ」ことが大切です。

2. 計画の進捗状況の管理・評価

本計画を着実に推進するためには、計画の推進に必要な事項について「穴水町健康づくり対策推進協議会」で審議するとともに、本計画策定後も、計画の進行管理を行っていきます。

進行管理の点検にあたっては、管理手法の基本的な考え方である「PDCA」サイクルを取り入れた計画の進行管理を行います。本計画を策定（Plan：計画策定）し、それに基づいた事業の実施状況（Do：実施）について、計画推進における課題や取り組みの妥当性に関する評価（Check：点検・評価）を担当課や関係部署において行い、その結果を次期計画の策定委員会における計画見直しの基礎資料として活用（Action：改善・見直し）することで、新たな計画の策定（Plan）につなぎ、継続的な改善に取り組めます。

■循環型のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）



資料編

1. 用語解説
2. 第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画経過
3. 第3次健康増進計画策定委員及び第2期自殺対策計画策定委員名簿

1. 用語解説

用語	解説
あ行	
インスリン療法	インスリン製剤とは、膵臓から分泌される血糖降下作用を持つペプチドであるインスリンを製剤化したもの。
ALT（ラニンアミノトランスフェラーゼ）	肝細胞に多く存在する酵素で、肝細胞がダメージを受けると細胞から血液中に ALT が染み出してくる。
LDL-C（LDL コレステロール）	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロールと呼ばれている。
HDL-C（HDL コレステロール）	抗動脈硬化作用を有し、その量と冠動脈硬化性心疾患の発症率とは負の相関があるので、一般に善玉コレステロールと呼ばれている。
か行	
拡張期血圧	血液が心臓に戻ってきて、心臓がふくらみ次に送り出す血液をためている状態のときの血圧。
健康寿命	日常的・継続的な医療・介護に依存しないで、自分の心身で生命維持し、自立した生活ができる生存期間のこと。
クレアチニン	筋肉へのエネルギーの供給源であるクレアチンリン酸の代謝産物。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなぎ、見守る人のこと。ゲートキーパーになるために特別な資格等は必要ではなく、悩んでいる人に寄り添うことで、誰もがゲートキーパーになり得る。
さ行	
脂質異常症	コレステロールや中性脂肪など血液中の脂肪分が多すぎたり、少なすぎたりする状態をいいます。
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	たばこの煙などの有害物質を習慣的に吸い込むことにより、肺に持続的な炎症が生じる病気のことです。
死亡率	人口学において、一定人口に対する、その年の死亡者数の割合をいう。
収縮期血圧	心臓がぎゅっと収縮して血液を送り出すときの血圧（収縮期血圧：しゅうしゅくきけつあつ）を一般に「上の血圧」「最高血圧」ともいう。
受動喫煙	喫煙により生じた副流煙、呼出煙を発生源とする、有害物質を含む環境たばこ煙に曝露され、それを吸入することである。
生活習慣病	「食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症や進行に關与する疾患」とされています。生活習慣と關連する病気としては、高血圧・脂質異常症・心筋梗塞・狭心症・高尿酸血症・糖尿病（成人型）・アルコール性肝疾患・がん・歯周病などがあり、多くは自覚症状のないまま進行していきます。
自殺死亡率	その年の人口 10 万人あたりの自殺者数のこと。人口が異なる自治体間や国同士の自殺者数を比較する際に用いる。

自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき、政府が定める自殺対策の指針のこと。2007年6月に初めての大綱が策定された後、2008年10月に一部改正、2012年8月に初めて全体的な見直しが行われた。 2012年に閣議決定された大綱は、概ね5年を目途に見直すこととされていたことから、2016年から見直しに向けた検討に着手し、2016年の自殺対策基本法改正の趣旨やわが国の自殺の実態を踏まえ、2017年7月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定された。
自殺対策基本法	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、2006年10月21日に施行された。 この法律では、自殺対策に関する基本理念、国や地方自治体の責務、自殺対策の基本となる事項が定められている。
社会福祉協議会	社会福祉法に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人のこと。都道府県・市町村にそれぞれ組織されている。
スクールカウンセラー	教育機関において心理相談業務に従事する専門職のこと。
た行	
中性脂肪	脂肪酸のグリセリンエステルを指す。狭義には常温で固体の中性脂質を中性脂肪と呼ぶ。
適正飲酒量	アルコールの体や精神に対する影響は、飲んだ酒の量ではなく、摂取した純アルコール量が基準となる。厚生労働省では「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を、1日の平均純アルコール摂取量で男性は40g以上、女性は20g以上としている。
糖尿病性腎症	糖尿病で高血糖の状態が長く持続すると、組織のたんぱく質に血液中のブドウ糖が結合した物質が増えて、全身の小さな血管を傷めつけ血管が詰まり破れたする。（糖尿病性細小血管症）。腎臓の濾過装置である糸球体は細い血管が多いのでこれが起こりやすく、その結果腎機能が低下したものを糖尿病性腎症と呼んでいる。
特定健康診査・特定保健指導	2008年より始まった40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度である。正式には「特定健康診査・特定保健指導」という。一般にはメタボ健診といわれており、健診の項目は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に規定されている。
地域包括ケアシステム	障害者や高齢者等、すべての地域住民が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるために、医療・介護・福祉サービス等の生活支援サービスが日常生活の場で包括的・継続的に提供できるような地域の体制のこと。
PDCA サイクル	生産・品質等の管理を円滑に進めるための業務管理手法の一つ。①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評価に基づいて見直す（Action）というサイクルを繰り返すことで、継続的な業務の改善を目指す。

は行	
BMI	体重と身長の関係から算出される、ヒトの肥満度を表す体格指数である。
標準化死亡比	年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。
フレイル	医学用語である「frailty（フレイルティー）」の日本語訳で、病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。
HbA1c（ヘモグロビン・エイワンシー）	グリコヘモグロビンのうち、ヘモグロビンのβ鎖のN末端にグルコースが結合した糖化蛋白質で「糖化ヘモグロビン」と呼ばれることもある。
ま行	
慢性腎臓病	何らかの原因によって腎臓の機能が低下する病気。原因は多岐にわたるが、糖尿病や高血圧などの生活習慣病、腎臓自体の病気によるものが代表的。
メタボリックシンドローム	腹囲（お腹周り）が大きいことに加えて、血圧の上昇、空腹時の高血糖、脂質の異常値のうち2つ以上当てはまる状態をいう。偏った食生活や運動不足、睡眠不足、ストレス、喫煙などの生活習慣が原因として知られている。
民生委員・児童委員	民生委員法に基づいて市町村の区域に設置され、市町村議会議員の選挙権を有する者の中から適任と認められる者が、市町村・県の推薦により厚生労働大臣から委嘱される。任期は3年で、職務は、①地域住民の生活実態の把握、②援助を必要とする者への相談・助言、③社会福祉施設への連絡と協力、④行政機関への業務の協力等である。また、児童福祉法による児童委員も兼ねている。
ら行	
ライフステージ	人生の変化を節目で区切った、それぞれの段階（ステージ）のこと。就職、結婚、出産、子育て、子どもの独立などライフステージの変化にともなって、家族構成や家計の状況などが変わる。
ロコモティブシンドローム	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉。

2. 第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画経過

日程	会議	主な内容	参加者
令和5年7月31日	第1回未来づくり会議	町の健康を取り巻く状況について	町民 行政
令和5年8月24日	第2回未来づくり会議	グループワーク ・検診を受けに行こうと思うためには？ ・いつまでも健康でいわれる食生活を身につけるには？ ・運動習慣を身につけるには？	町民 行政
令和5年9月21日	第3回未来づくり会議	内容の修正・まとめ	町民 行政
令和5年9月21日	第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画策定委員会	見直しの概要と策定スケジュールについて	委員 行政
令和5年11月29日	第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画策定委員会	計画素案の検討	委員 行政
令和6年3月	第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画策定委員会（書面）	計画素案の提示	委員 行政
令和6年3月	第3次健康増進計画及び第2期自殺対策計画策定委員会	書面	委員 行政



3. 第3次健康増進計画策定委員及び第2期自殺対策計画策定委員名簿

氏名	所属	分野
丸岡 達也	能登北部医師会	医療
中橋 毅	公立穴水総合病院	医療
角 邦人	鳳珠歯科医師会	医療
小坂 孝純	穴水町議会	議会
本間 雅代	石川県能登北部保健福祉センター	県行政
森田 達也	穴水町商工会	企業
原 将充	石川県薬剤師会	医療
新田 義雄	穴水町区長町内会長協議会	住民
濱谷 智	能登農業協同組合	生産
川端 正則	穴水町社会教育委員	教育
宮下 すみ子	穴水町女性団体協議会	女性
桶本 直子	穴水町食生活改善推進協議会	栄養
早川 喜美子	穴水町健康づくり推進員連絡会	健康づくり
中島 秀浩	穴水町立公民館	地域
松尾 美樹	穴水町教育委員会事務局	学校
笹谷 映子	穴水町住民福祉課	町行政

事務局（子育て健康課）

（住民福祉課）

氏名	備考	氏名	備考
谷口 天洋	課長	小林 裕子	課長補佐（保健師）
黒田 のりこ	課長補佐（保健師）	橋本 恵理	係長（保健師）
馬渡 洋美	係長	大澤 志麻	係長（社会福祉士）
関 敦子	係長（保健師）		
久保田 綾子	係長（保健師）		
塩谷 菜摘	保健師		
竹内 葉月	管理栄養士		

第3次穴水町健康増進計画(あなみず健康21)

第2期自殺対策計画

発行年月日：令和6年3月

発行：石川県穴水町 子育て健康課

住所：〒927-0027 石川県鳳珠郡穴水町字川島夕の38番地

TEL：(0768) 52-3589 FAX：(0768) 52-3320

URL：<https://www.town.anamizu.lg.jp>