

第三次 健康いしかわ21計画

基本
理念

健やか いきいき
いしかわを めざして
長寿のまち

基本
目標

健康寿命の延伸

令和7年3月
石川町

はじめに

我が国では、医療技術の進歩、福祉施策の充実等により、世界有数の長寿国となり、いわゆる人生 100 年時代を迎えようとしています。

その一方で、生活習慣や食習慣等の変化などにより、生活習慣病の増加や重症化などが課題となっています。また、令和元年に初めて確認された新型コロナウイルス感染症の影響で様々な問題が発生したことにより、ストレスを抱え精神的な不調やこころの病を患う方が増えるなど新たな課題も浮き彫りになりました。

このような中、生涯を通じて心身ともに健康で自分らしく暮らしていくためには、一人ひとりが健康に関心を持ち、自ら主体的に健康づくりに取り組むことが重要であるとともに、子どもから高齢者まで各年代に応じた対策や自然に健康になれる環境づくりの推進などが求められています。

本町では、平成 27 年度に「第二次健康いしかわ 21 計画」を策定し、町民、関係機関、各種団体との連携・協働による健康づくりのための事業活動を展開してきました。また、平成 31 年度には「石川町自殺対策推進計画」を策定し、全庁を挙げて横断的に自殺対策を推進するなど、町民の心身にわたる健康増進の促進に努めてまいりました。

このたび、それぞれの計画が終了となることから、国などの健康づくりに関する方針等を踏まえ、健康増進・食育・自殺対策の分野に総合的に取り組み、町民の健康づくりをより一層推進するため、各計画を「第三次健康いしかわ 21 計画」として一体的に策定いたしました。

本計画では、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」「生活習慣及び社会環境の改善」「放射線に対する健康管理の推進」の4つを取り組み分野とし、「健やかいきいき 長寿のまちいしかわを めざして」の基本理念のもと、子どもから高齢者の健康増進に係る取り組みを推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました石川町健康づくり推進協議会委員の皆様、アンケート調査にご協力をいただきました皆様並びに関係機関の皆様に対しまして、心から感謝と御礼を申し上げます。

令和7年3月



石川町長 首藤 剛太郎

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	3
5. 国の指針	4
第2章 本町の健康動向と意識	7
1. 町民の健康の動向	7
2. アンケートの結果抜粋	18
3. 前計画の評価・検証	35
第3章 計画の基本的な考え方	59
1. 基本理念	59
2. 基本目標	59
3. 計画の体系	60
第4章 施策の展開	61
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	61
2. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	69
3. 生活習慣及び社会環境の改善	75
4. 放射線に対する健康管理の推進	97
第5章 計画の推進に向けて	98
1. 計画の推進体制	98
2. 計画の進行管理	98
資料編	99
1. 設置要綱	99
2. 委員名簿	101
3. パブリックコメントの実施	102
4. 策定経過	102

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国は、世界有数の長寿国である反面、要介護高齢者の増加や、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加が深刻な問題となっており、健康寿命を延伸するためには、疾病の一次予防に努め、生活の質の向上を図ることが最も大切になっています。こうした認識の下、国においては、平成 24 年 7 月に「健康日本 21(第二次)」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。また、令和 6 年度から「健康日本 21(第三次)」を推進し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに捉え、「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるとともに、「より実効性をもつ取り組みの推進」に重点を置くこととしています。

石川町(以下、「本町」という。)においても、健康増進法の趣旨と国や県の動向を踏まえ、「石川町健康増進計画」と「石川町食育推進計画」を一体的に策定した「第二次健康いしかわ 21 計画」(計画期間:平成 27 年度～令和 6 年度)、「石川町自殺対策推進計画」(計画期間:令和元年度～令和 6 年度)を策定し、町民の主体的な健康づくりの支援に取り組んできました。

このたび、それぞれの計画が令和 7 年 3 月に計画期間を終了することから、社会情勢の変化をはじめ、国等の健康づくりに関する方針等を踏まえ、健康増進・食育推進・自殺対策の分野を総合的に取り組み、町民の健康づくりをより一層推進するために、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策推進計画」が一体となった「第三次健康いしかわ 21 計画」(以下、「本計画」という。)を策定します。

2. 計画の位置づけ

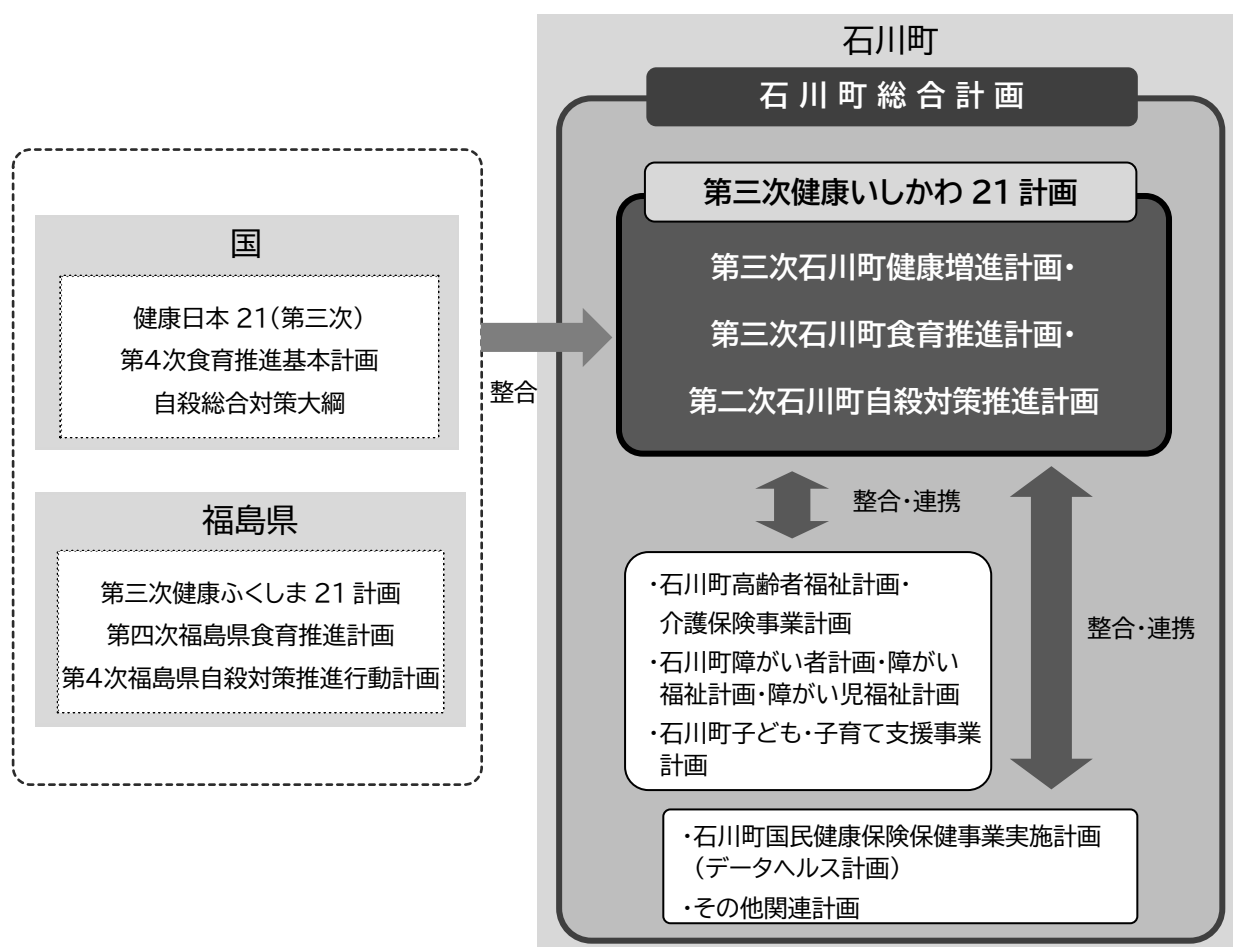
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、本町の上位計画となる「石川町総合計画」をはじめ、各種関連計画との整合・調和を図ります。

■法的根拠

健康増進計画 (健康増進法第8条第2項)	市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(市町村健康増進計画)を定めるよう努めるものとする。
食育推進計画 (食育基本法第18条第1項)	市町村は、食育推進基本計画(食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(市町村食育推進計画)を作成するよう努めなければならない。
自殺対策計画 (自殺対策基本法第13条第2項)	市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(市町村自殺対策計画)を定めるものとする。

■関連計画の位置づけ



3. 計画の期間

令和7年度から令和16年度までの10年間とします。また、計画推進の過程において、社会情勢や保健福祉環境を取り巻く状況の変化等で、計画の見直しが必要となった場合は、適宜計画の見直しに対応することとします。

■計画の期間



4. 計画の策定体制

本計画は、町民にアンケート調査を行い、保健・医療・福祉の専門家、教育機関の関係者や町内各地区団体の代表者等で構成する「石川町健康づくり推進協議会」における審議を経て策定します。

また、パブリックコメントを実施し、町民から寄せられた意見も踏まえて計画を策定します。

5. 国の指針

本計画の策定にあたっては、国の法制度や指針、県の計画、本町の関連計画との整合を図ります。

(1) 健康分野の動き

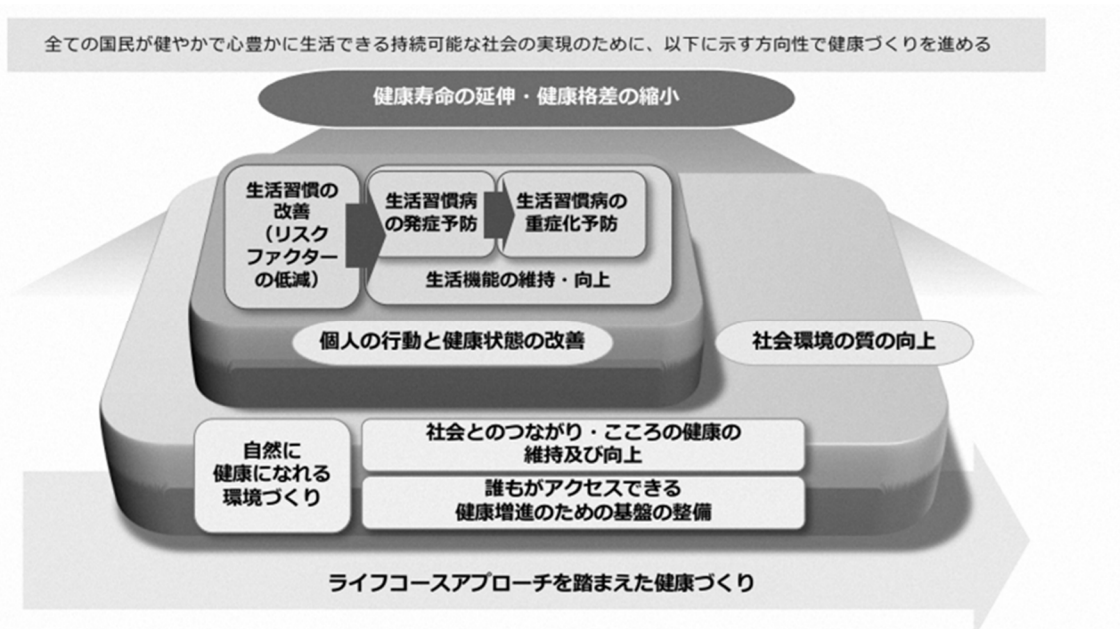
国においては、平成 24 年7月に「健康日本 21(第二次)」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

また、令和6年度から「健康日本 21(第三次)」を推進し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取り組みの推進」を行うこととしています。

そして、ビジョン実現のための基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとしています。

福島県では令和6年3月に「誰もががすやかにいきいきと活躍できる笑顔あふれる健康長寿ふくしまの実現」を基本理念に掲げた「第三次健康ふくしま 21 計画」を策定しました。この計画では「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標とし、県民一人一人の生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防等に取り組んでいます。また、健康経営・食環境を始めとする県民が自然に健康になれる社会環境づくりを推進するとともに、子どもや高齢者のほか、女性の健康にも着目した取り組みを展開しています。

■健康日本 21（第三次）



資料：厚生労働省

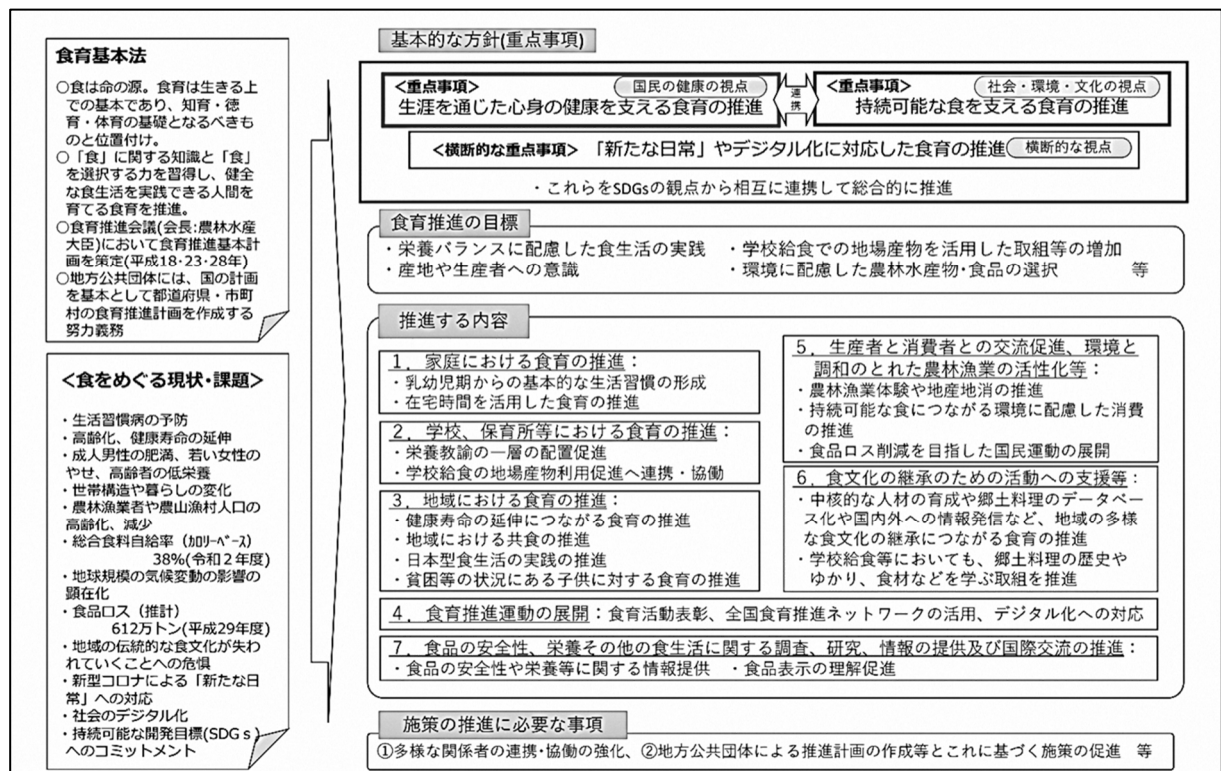
(2) 食育分野の動き

国では、平成17年7月に食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「食育基本法」が制定され、これに基づき「食育推進基本計画」を策定し、食育に関する取り組みを推進しています。

令和3年度に「第4次食育推進基本計画」が策定され、基本的な方針として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項に掲げ、SDGsの観点から踏まえ、多様な関係者との連携・協働による食育を展開しています。

また、食をめぐる状況は刻々と変化しており、生涯の健康づくりにおいては、乳幼児期からの生活習慣病対策や、高齢期における肥満(過体重)の予防と低栄養の両輪の対策の重要性が高まる等、各ライフステージの特性を踏まえた対応が求められています。さらに、環境への配慮や激甚化する災害への食の備え等、変化に対応した食育の推進が必要となっています。福島県ではこうした課題等に対応するため、これまでの取り組み内容について見直しを行い、ライフステージに応じた切れ目のない食育の推進を図るため「第4次福島県食育推進計画」を策定しました。

■第4次食育推進基本計画の概要



資料：農林水産省

(3) 自殺対策推進分野の動き

国では、平成 18 年度に自殺対策を総合的に推進し、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現を目的とした、「自殺対策基本法」が制定され、基本理念において、自殺対策は、生きることの包括的な支援の他に、個人的な問題としてではなく社会的、さらには実態に即し、総合的に実施しなければならないことが明確に示されました。

平成 29 年7月には「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」ことを基本理念とした「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

また、自殺対策基本法が成立した平成 18 年と令和元年との比較により、自殺者は男女とも減少しているものの、依然中高年男性が大きな割合を占める状況にあります。また、令和2年には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化し、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数が 11 年ぶりに前年を上回っています。このことから、令和4年 10 月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、子ども・若者・女性に対する自殺対策の推進・支援の強化と新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進が新たな取り組みとして位置づけられました。

福島県では、東日本大震災と福島第一原子力発電所事故による避難生活の長期化や令和元年度末から続く新型コロナウイルス感染症による心身の健康と社会生活に及ぼす影響から、さらなる対策が求められています。このような状況の変化を踏まえ、「第4次福島県自殺対策推進行動計画」を策定し、「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」との認識の下、自殺総合対策大綱の基本方針である、(1)「生きることの包括的な支援として推進」、(2)「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進」、(3)「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」、(4)「実践と啓発を両輪として推進」、(5)「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」を踏まえ、自殺対策基本法で謳われている「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

■新たな「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

資料：厚生労働省

第2章 本町の健康動向と意識

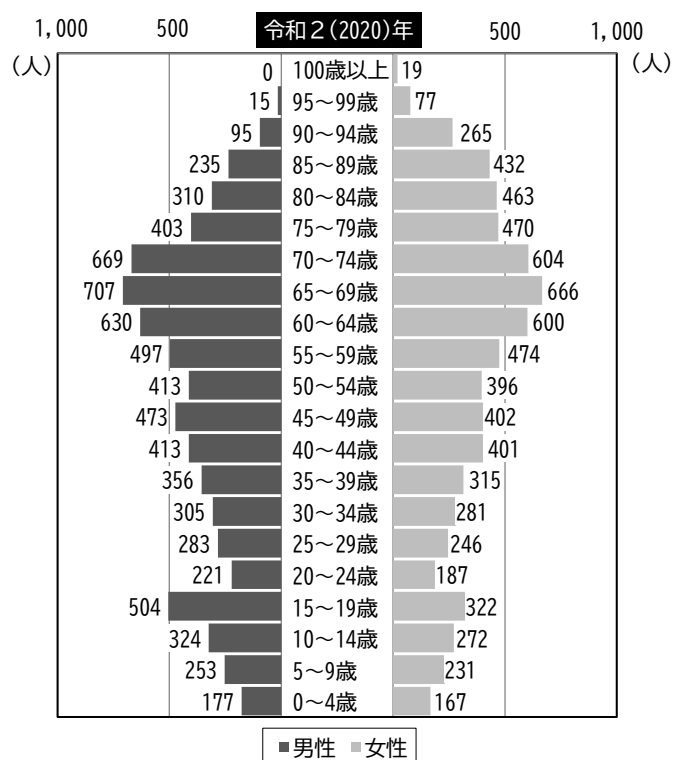
1. 町民の健康の動向

(1) 少子・高齢化

① 人口の推移

人口ピラミッド(5歳階級別の人口構造)をみると、男女ともに65～69歳が最も多くなっています。

■人口ピラミッド（5歳階級別の人口構造）

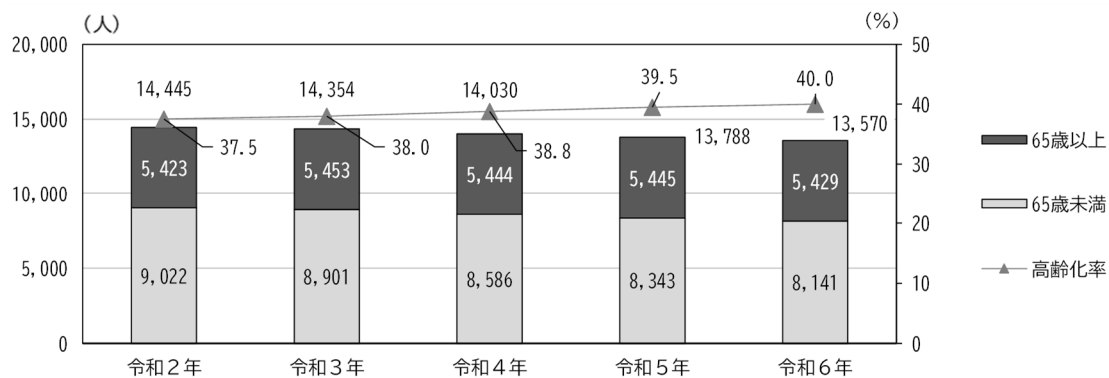


資料：国勢調査

本町の人口をみると年々減少しており、令和2年から令和6年までで 875 人減少しています。また、65 歳未満の人口では年々減少している一方で、65 歳以上では増減しています。

さらに高齢化率は年々上昇しています。

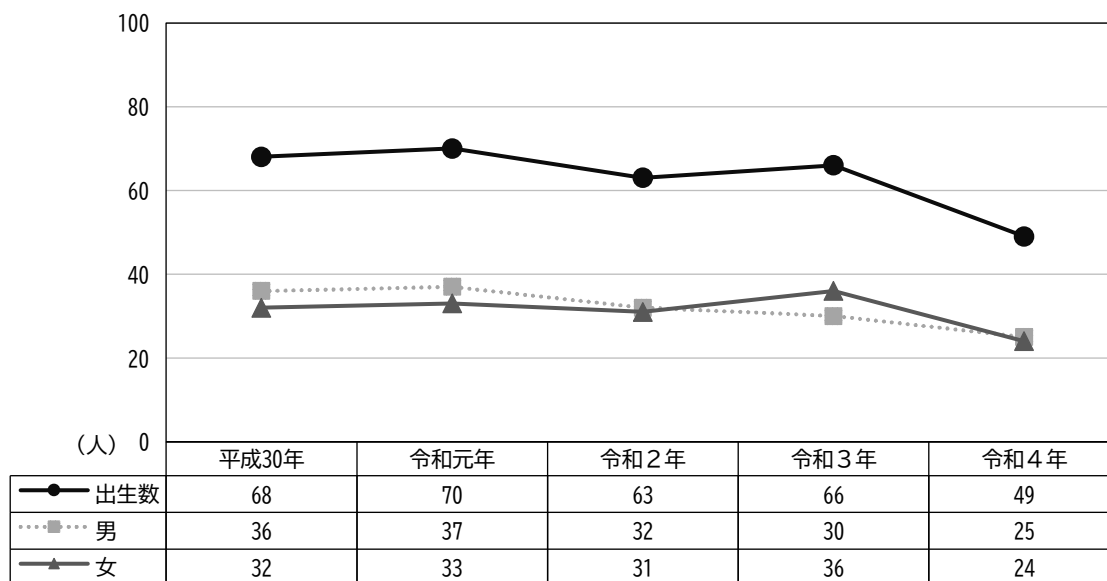
■人口と高齢化率の推移



資料：福島県現住人口調査（各年4月1日現在）

本町の出生数をみると、令和元年以降減少傾向にあり、令和4年には大きく減少し、50 人を下回っています。

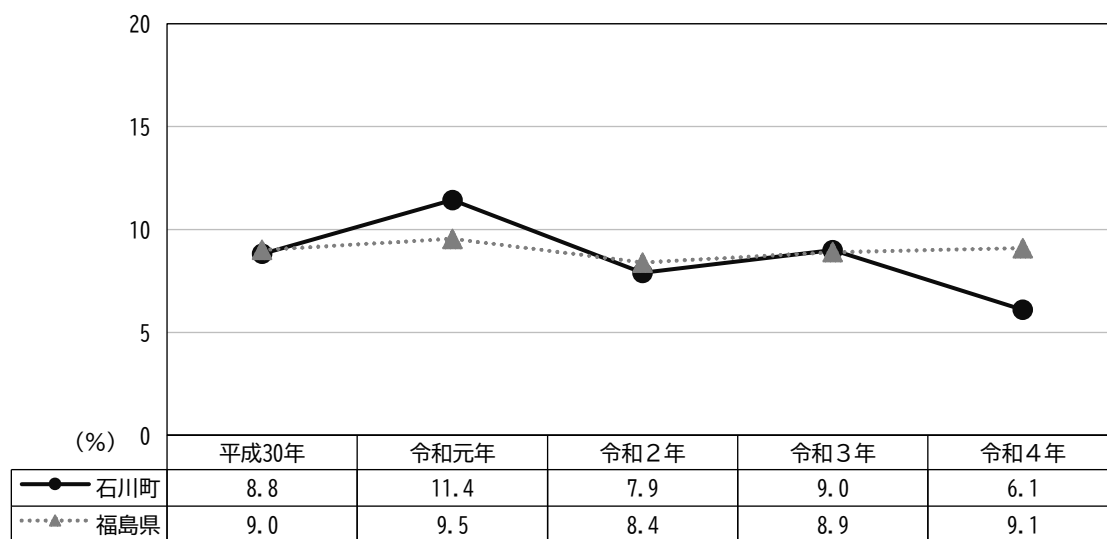
■出生数



資料：福島県保健統計の概況

低出生体重児出生割合の年次推移をみると増減があるものの、令和4年は県の割合を大きく下回りました。

■低出生体重児出生割合

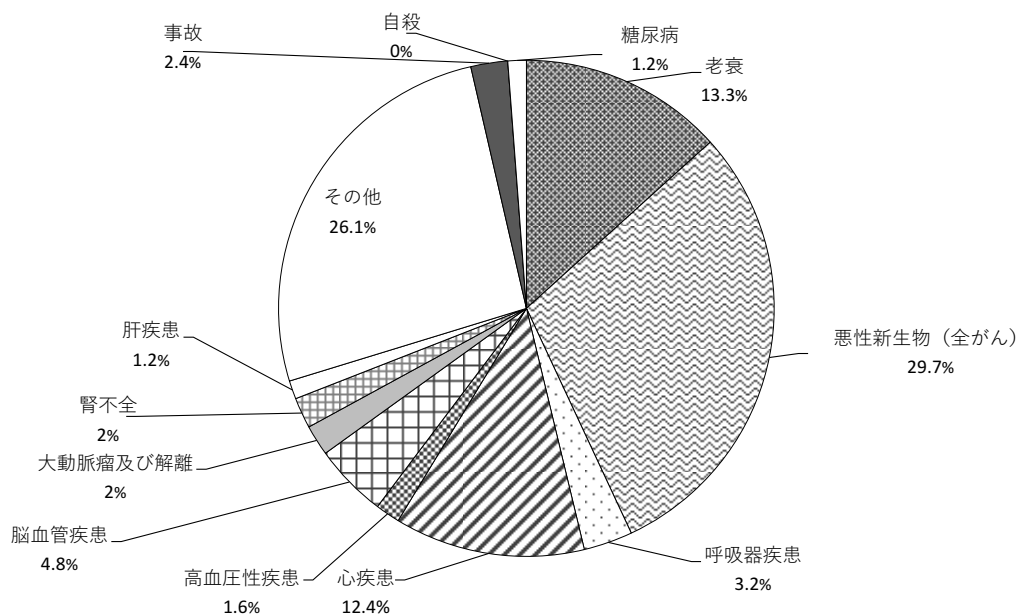


資料：福島県保健統計の概況

② 主要死因

令和4年の死因別死亡割合をみると、その他を除き、悪性新生物、老衰、心疾患が上位を占めています。

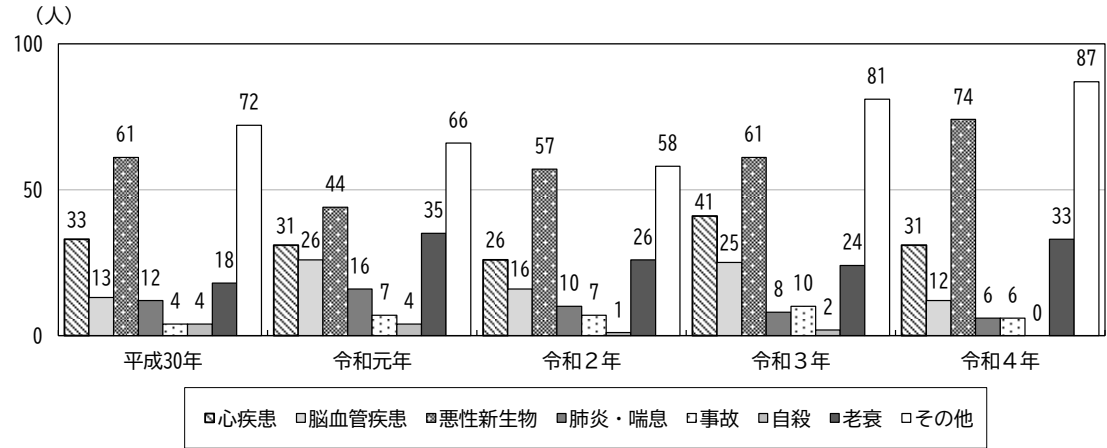
■死因別死亡割合



資料：死亡統計(令和4年)

死因別死亡者数をみると、その他を除き、各年悪性新生物が最も多くなっています。

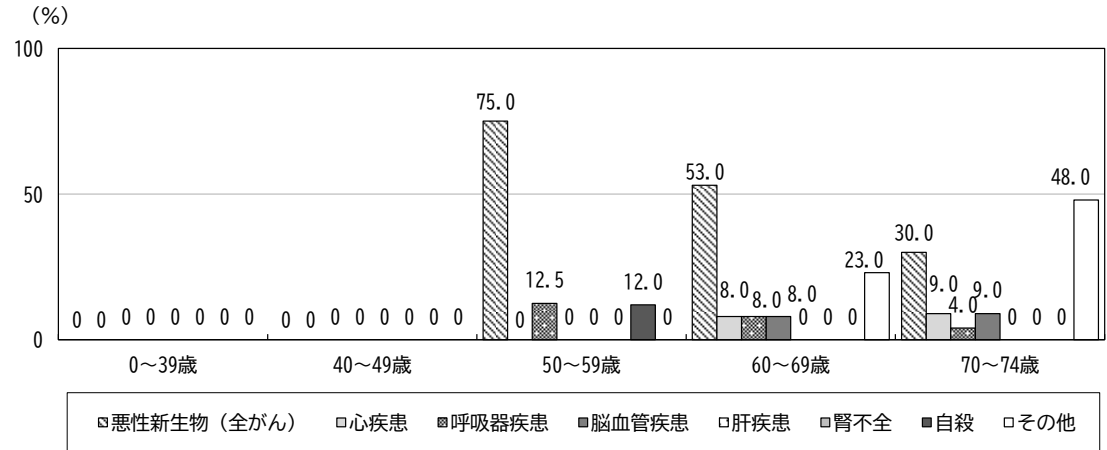
■死因別死亡者数



資料：福島県人口動態統計

令和4年の年代別(75 歳未満)死亡割合をみると、50～59 歳と 60～69 歳では悪性新生物が最も高くなっています。

■年代別（75 歳未満）死亡割合

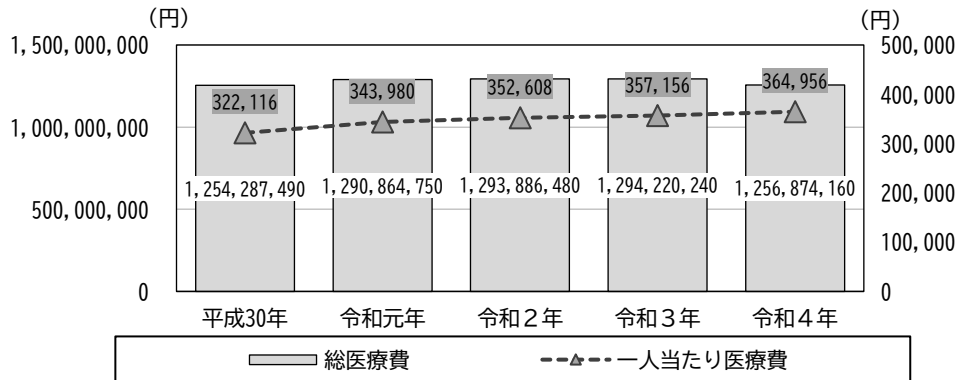


資料：死亡統計(令和4年)

(2) 医療費の状況

国民健康保険の総医療費の推移をみると、平成30年から令和3年にかけて増加していましたが、令和4年では、減少しています。また、一人当たりの医療費は、年々増加しています。

■石川町国民健康保険の総医療費と一人当たり医療費



資料：令和4年度5月分診療分

令和4年5月分疾病分類中分類別医療費状況をみると、糖尿病・その他の心疾患・高血圧性疾患が上位を占めています。

■令和4年5月分疾病分類中分類別医療費状況・上位10位

順位	疾病分類	医療費総額 (円)
1位	糖尿病	6,194,160
2位	その他の心疾患	4,579,860
3位	高血圧性疾患	4,546,190
4位	腎不全	4,232,780
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	4,199,020
6位	その他損傷及びその他外因の影響	4,134,760
7位	その他の消化器系の疾患	3,754,630
8位	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,364,930
9位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	3,192,940
10位	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	3,181,560

資料：県国保疾病分類統計表(令和4年)

令和4年5月分疾病分類中分類別受診件数状況を見ると、高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症が上位を占めています。

■令和4年5月分疾病分類中分類別受診件数状況・上位10位

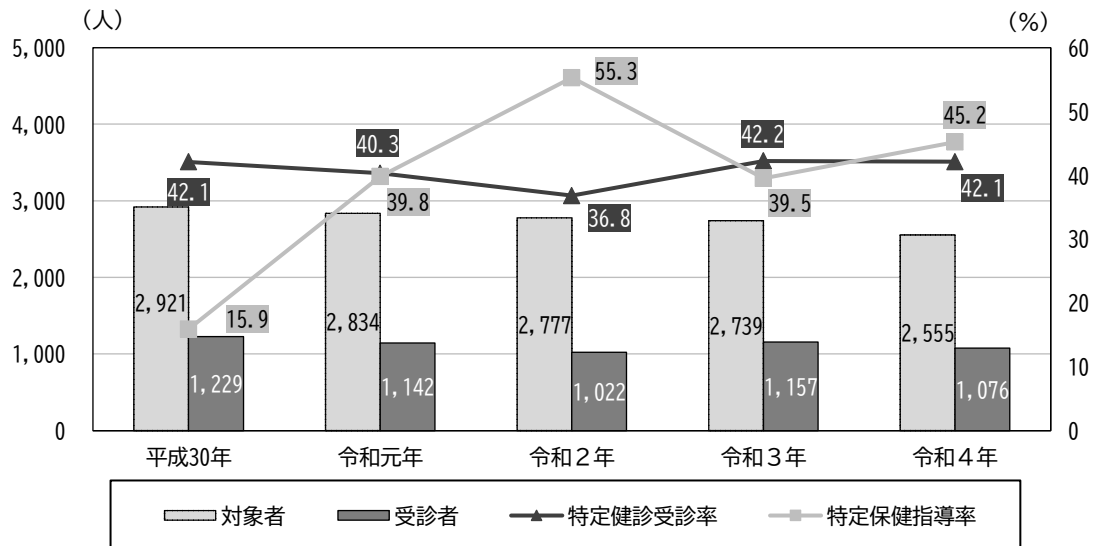
順位	疾病分類	件数
1位	高血圧性疾患	347
2位	糖尿病	205
3位	脂質異常症	173
4位	その他の眼及び付属器の疾患	135
5位	その他の消化器系の疾患	99
6位	その他の心疾患	96
7位	アレルギー性鼻炎	91
8位	関節症	82
9位	その他の神経系の疾患	70
10位	その他（上記以外のもの）	60

資料：県国保疾病分類統計表(令和4年)

(3) 各種健康診査の状況

本町の特定健康診査の受診率をみると、令和2年にコロナ禍で受診率が一時的に低下したものの、40%台で推移しています。また、特定保健指導率は、令和2年から令和3年にかけて低下したものの、令和4年には平成30年と比較して29.3ポイント増加しました。

■特定健康診査の受診状況



資料：石川町国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画

がん検診受診率をみると、肺がん検診が最も高く、胃がん検診が最も低くなっています。

■がん検診状況

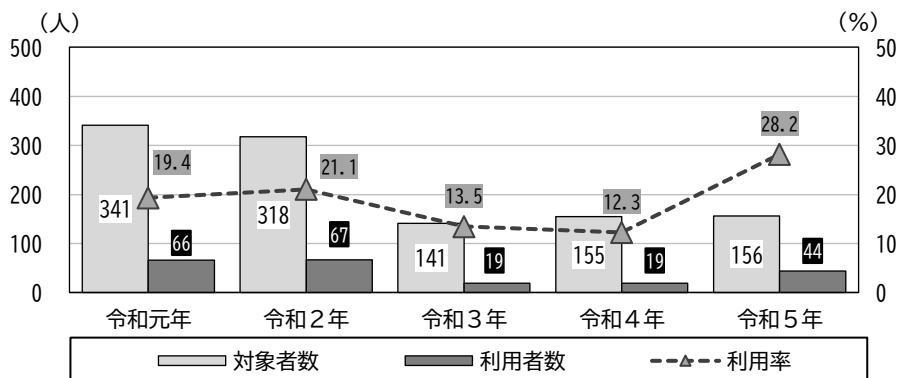
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	前年受診者数 (人)	受診率 (%)	要精検者数 (人)	精検 受診者数 (人)	精検受診率 (%)
胃がん	5,164	669	715	13.0	28	24	85.7
肺がん	5,164	1,579	1,701	30.6	58	43	74.1
大腸がん	5,164	1,413	1,352	27.4	86	67	77.9
乳がん	1,482	405	329	27.3	9	9	100.0
子宮頸がん	1,589	385	333	24.2	4	4	100.0

令和5年度各種がん検診結果

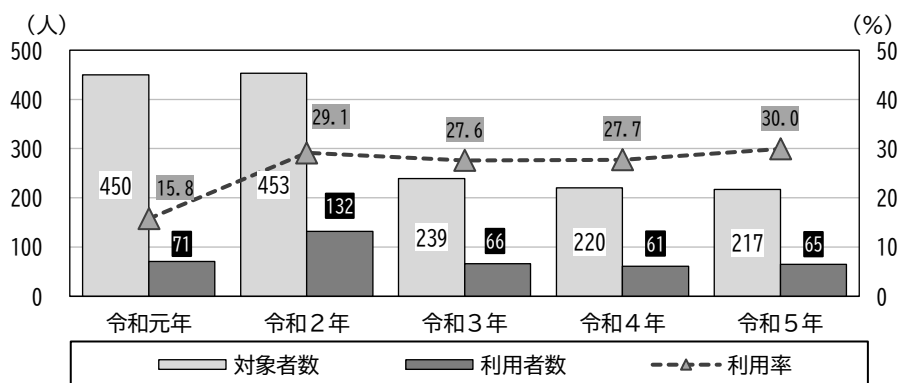
がん検診推進事業対象者に対する無料クーポン券利用率をみると、子宮頸がんでは令和4年、乳がんでは令和3年以降上昇しています。

■がん検診推進事業対象者に対する無料クーポン券利用率

子宮頸がん



乳がん



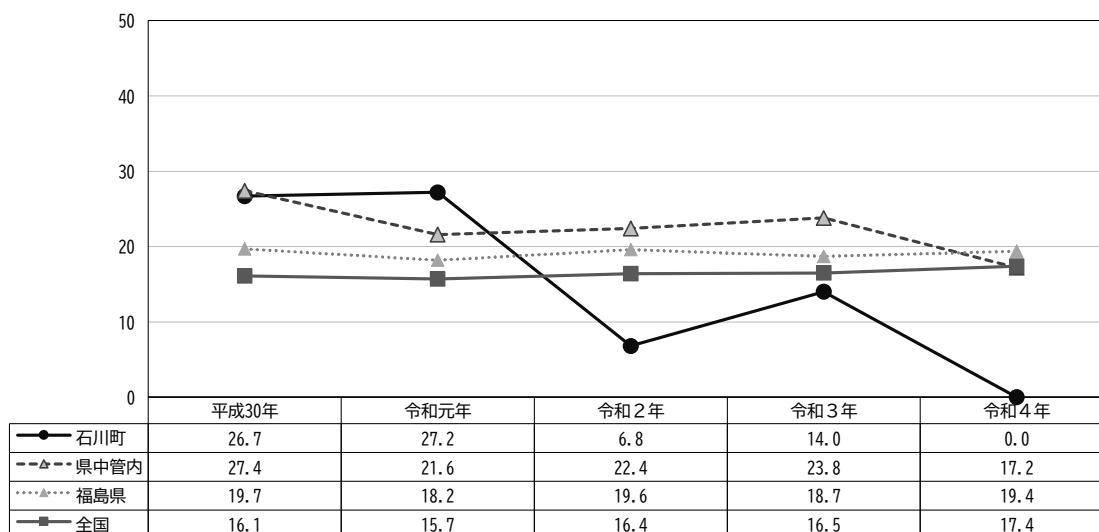
資料：各種がん検診結果

(4) 本町の自殺の現状

① 自殺死亡率

自殺死亡率をみると、令和2年以降、県中管内・県・国よりも低くなっています。

■自殺死亡率（人口10万対）

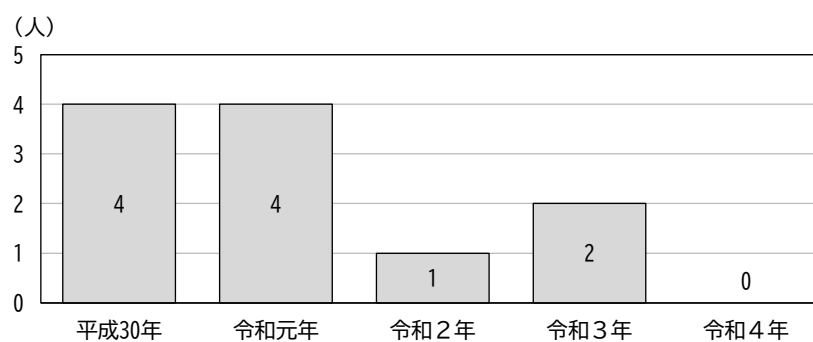


資料：厚生労働省「人口動態統計」

② 自殺者数

自殺者数をみると、平成30年から令和3年には数人みられていましたが、令和4年には0人となっています。

■自殺者数

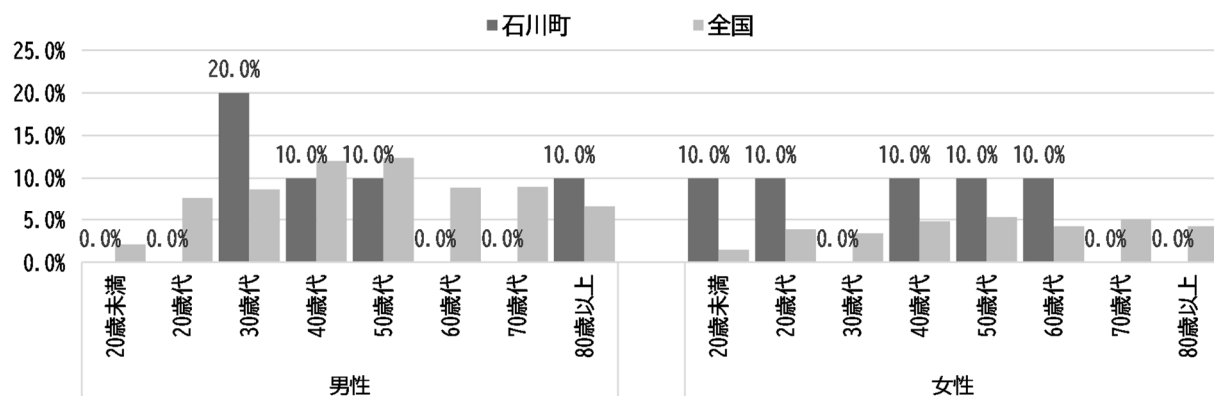


資料：厚生労働省「人口動態統計」

③ 男女別・年齢別死亡状況

性・年代別の自殺者割合をみると、男性では 30 歳代・80 歳以上、女性では 20 歳未満・20 歳代・40～60 歳代で国よりも高くなっています。

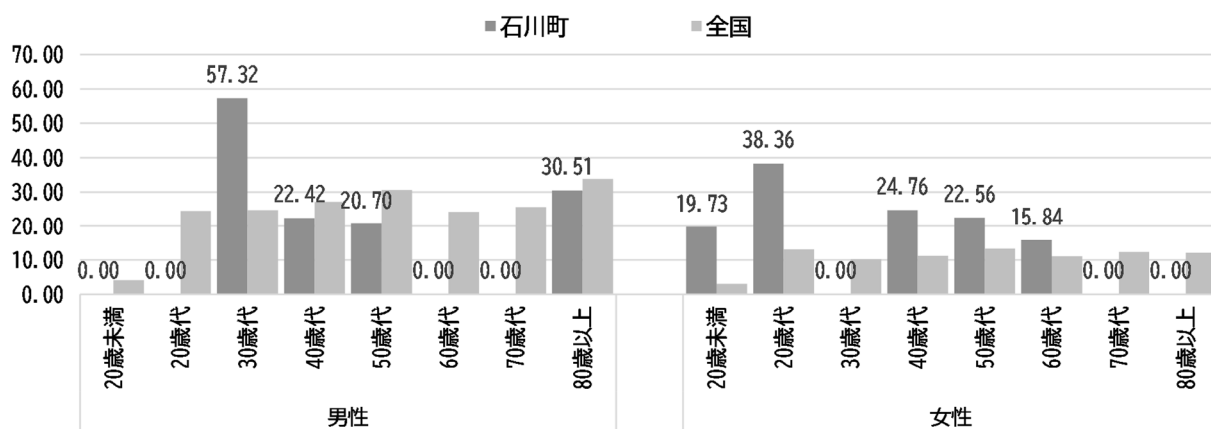
■性・年代別の自殺者割合



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（自殺日・住居地、令和元～5年）

性・年代別の平均自殺死亡率をみると、男性では 30 歳代、女性では 20 歳未満・20 歳代・40～60 歳代で高くなっています。

■性・年代別の平均自殺死亡率(10 万対)

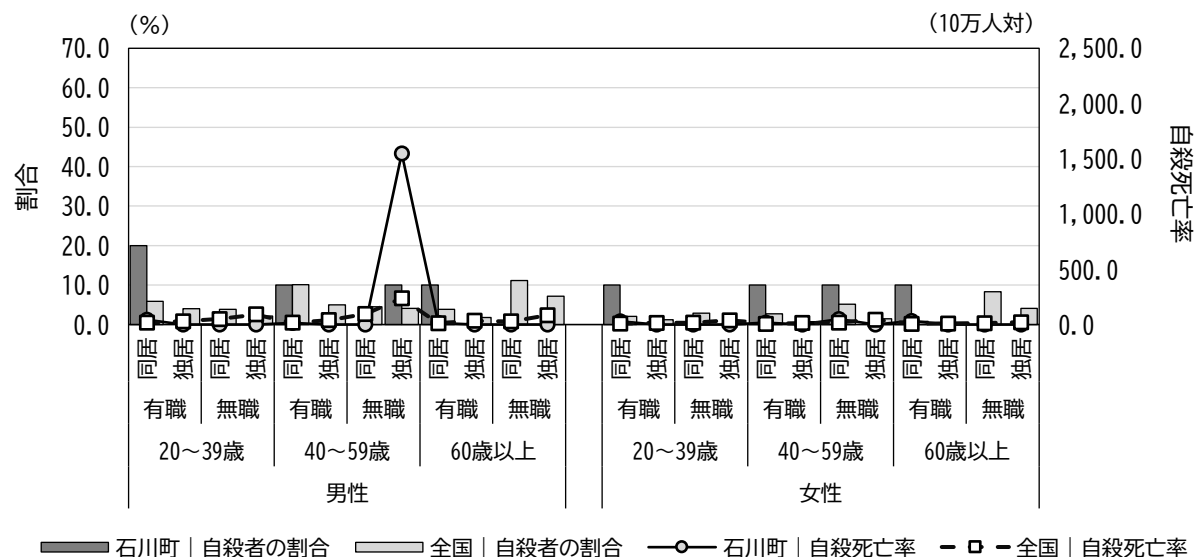


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（自殺日・住居地、令和元～5年）

④ 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率

性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率をみると、「40～59 歳・無職・独居」が最も高く、国と比べても高くなっています。

■性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率



⑤ 主な自殺の特徴

令和元年～5年の5年間ににおける自殺の実態について、本町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別）の上位5区分が示されています。

■地域の自殺の概要

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* ² (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路* ³
1位：男性 20～39歳 有職同居	2	20.0%	43.7	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
2位：男性 40～59歳 無職独居	1	10.0%	1,546.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位：女性 40～59歳 無職同居	1	10.0%	49.2	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位：女性 60歳以上 有職同居	1	10.0%	29.7	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
5位：女性 20～39歳 有職同居	1	10.0%	29.1	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（住所地・自殺日、令和元～5年）

* 1：順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としています。

* 2：自殺率の母数（人口）は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

* 3：「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）を参考に、生活状況ごとに多く見られる自殺の危機経路を例示しているものです。

2. アンケートの結果抜粋

(1) 調査実施概要

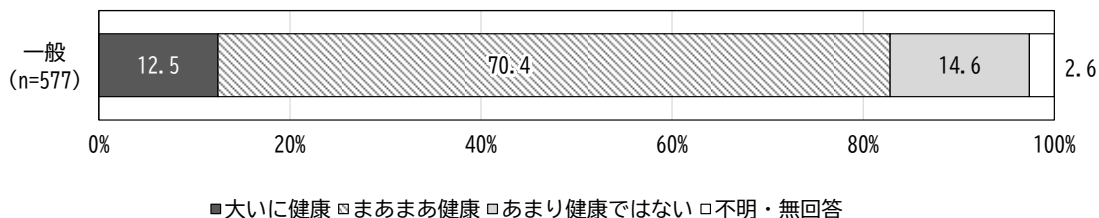
- 基準日:令和6年1月1日
- 対象者:18歳以上の町民 3,000 人を無作為に抽出
- 調査方法:郵送により配布・回収(無記名式による回答)
- 調査期間:令和6年1月 30 日～2月 13 日
- 回答状況

対象	配布数	回収数	回収率
全体	1,939 件	1,004 件	51.8%
一般	1,500 件	577 件	38.5%
小学生	114 件	102 件	89.5%
中高生	261 件	261 件	100.0%
年長児保護者	64 件	64 件	100.0%

(2) 健康状態について

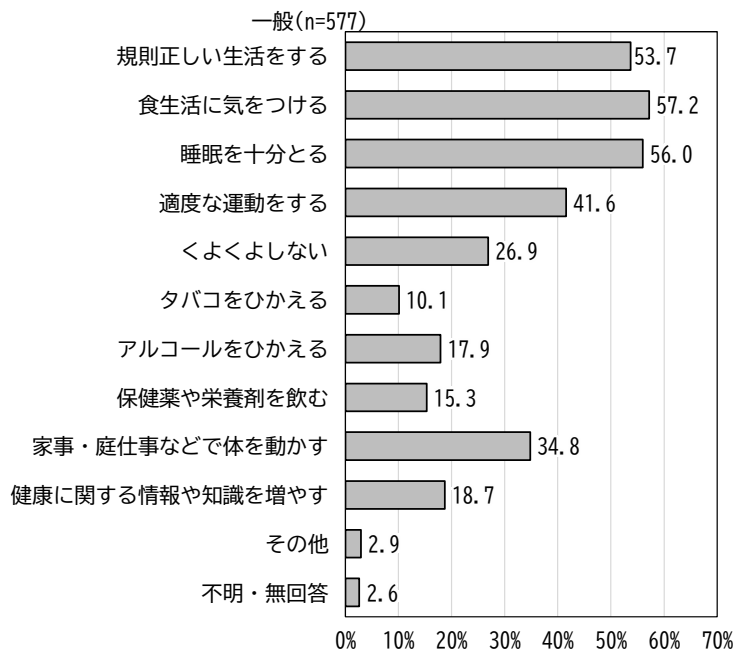
① あなたは、普段自分が健康だと感じていますか

普段自分が健康だと感じているかについてみると、一般では「あまり健康ではない」と回答した方が 14.6%となっています。



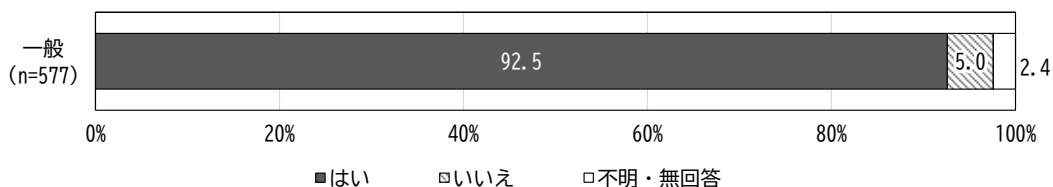
② あなたは、普段健康のためにどのようなことを心がけていますか

普段健康のためにどのようなことを心がけているかについてみると、一般では「食生活に気をつける」が57.2%、「睡眠を十分とる」が56.0%、「規則正しい生活をする」が53.7%と上位を占めています。



③ あなたは「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか

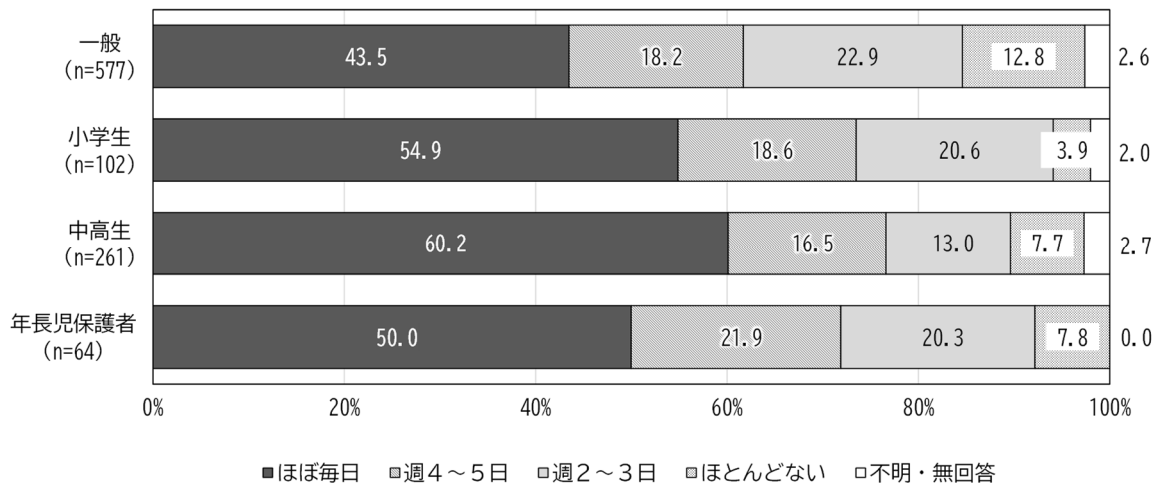
「メタボリックシンドローム」という言葉を知っているかについてみると、一般では「いいえ」と回答した方が5.0%となっています。



(3) 栄養・食生活について

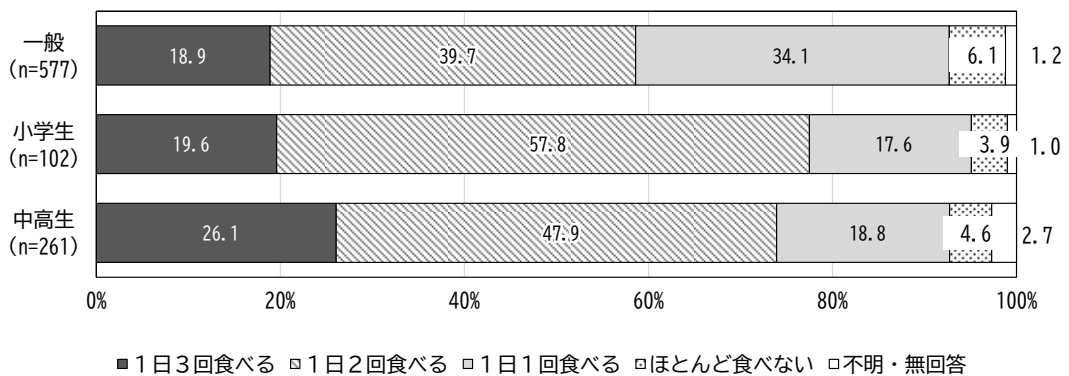
① 主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか

主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日あるかについてみると、「ほぼ毎日」と回答した割合は、一般では 43.5%、小学生では 54.9%、中高生では 60.2%、年長児保護者では 50.0%と一般が最も低くなっています。



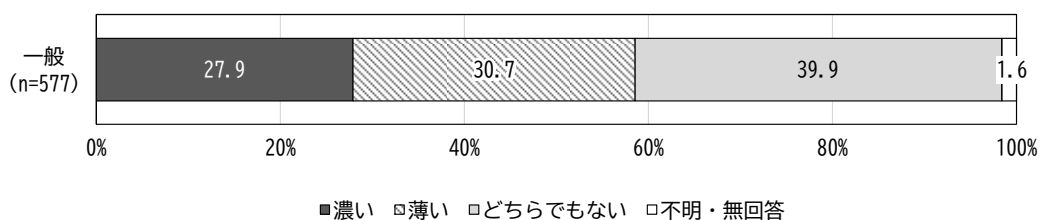
② 普段、野菜を1日にどれくらい食べていますか

野菜を1日にどれくらい食べているかについてみると、「ほとんど食べない」と回答した割合は、一般では 6.1%、小学生では 3.9%、中高生では 4.6%と一般が最も高くなっています。



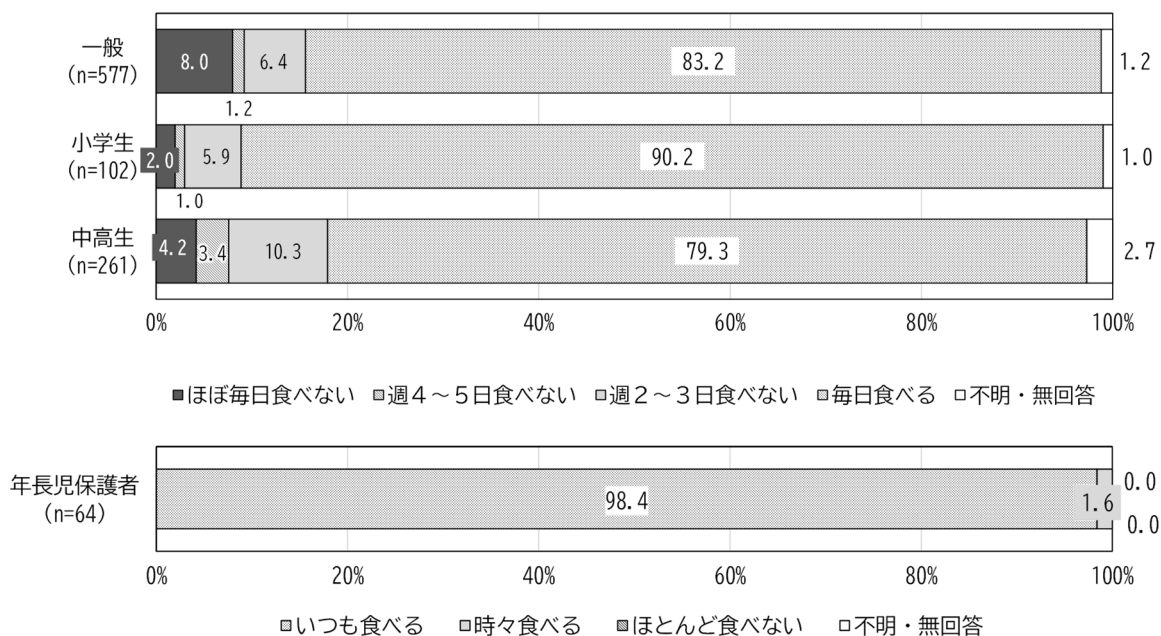
③ あなたが普段食べている食事の味付けは濃いですか

普段食べている食事の味付けは濃いかについてみると、一般では「濃い」と回答した方が約3割となっています。



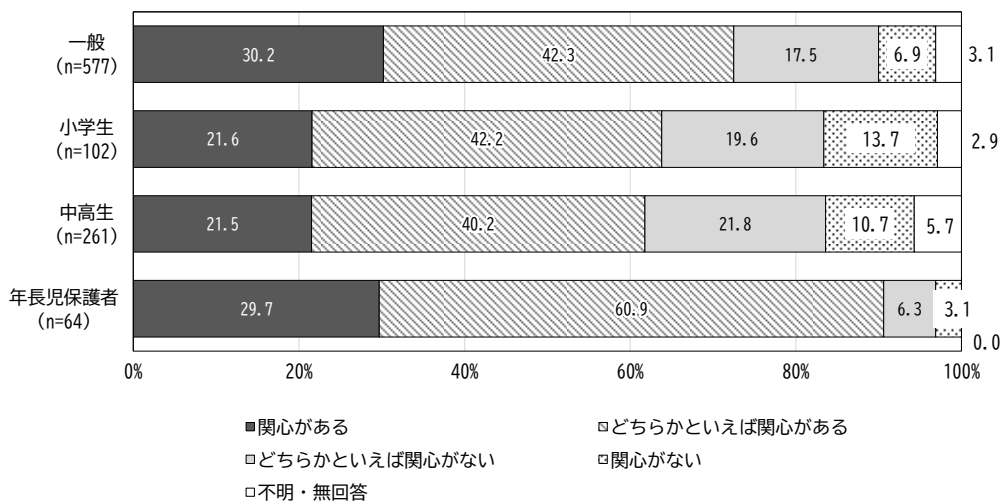
④ 朝食は食べますか

朝食は食べるかについてみると、「毎日食べる」もしくは「いつも食べる」と回答した割合は、一般では 83.2%、小学生では 90.2%、中高生では 79.3%、年長児保護者では 98.4%と中高生が最も低くなっています。



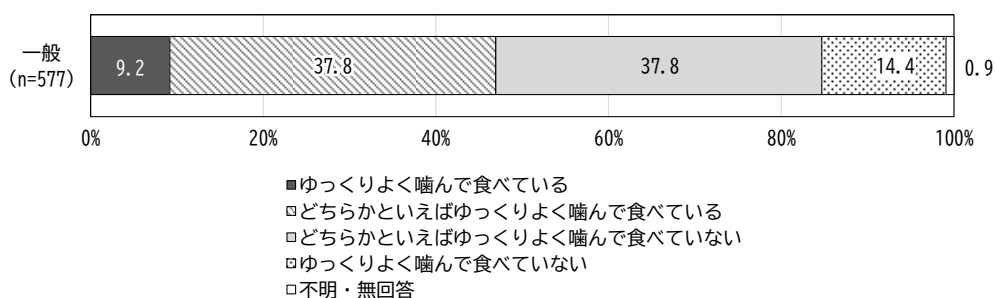
⑤ 「食育」に関心がありますか

「食育」に関心があるかについてみると、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた割合は、一般では 24.4%、小学生では 33.3%、中高生では 32.5%、年長児保護者では 9.4%と小学生が最も高くなっています。



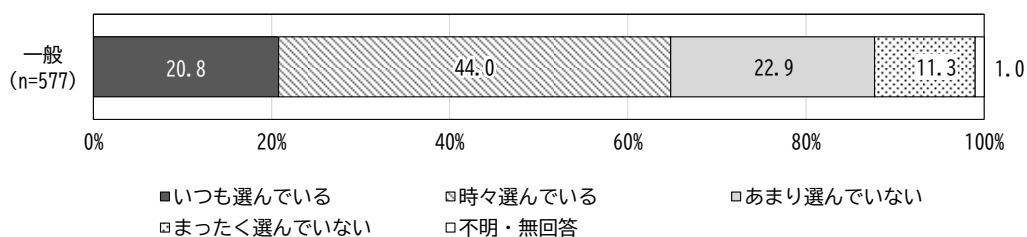
⑥ 普段ゆっくりよく噛んで食べていますか

普段ゆっくりよく噛んで食べているかについてみると、一般では「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」を合わせた割合が 52.2%と高くなっています。



⑦ 産地や生産者を意識して農林水産物、食品を選んでいきますか

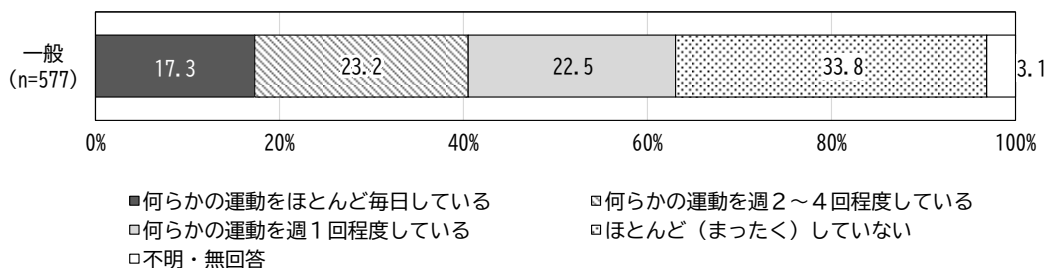
産地や生産者を意識して農林水産物、食品を選んでいるかについてみると、一般では「あまり選んでいない」と「まったく選んでいない」を合わせた割合が 34.2%となっています。



(4) 運動・身体活動について

① 最近1年間の運動について、あてはまるものをお答えください

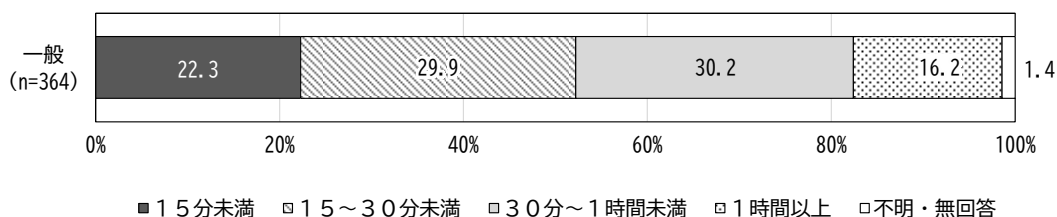
最近1年間の運動についてみると、一般では「ほとんど(まったく)していない」が3割以上と高くなっています。



①で「何らかの運動をほとんど毎日している」「何らかの運動を週2～4回程度している」「何らかの運動を週1回程度している」を選んだ方

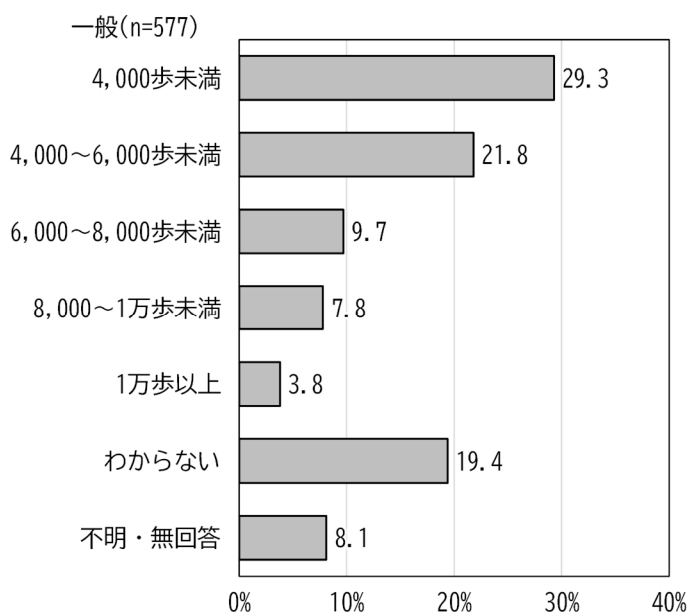
② 1回の運動時間はどれくらいですか

1回の運動時間はどれくらいかについてみると、一般では「30分～1時間未満」が30.2%と最も高く、次いで「15～30分未満」が29.9%、「15分未満」が22.3%となっています。



③ 平均して1日何歩位歩いていますか

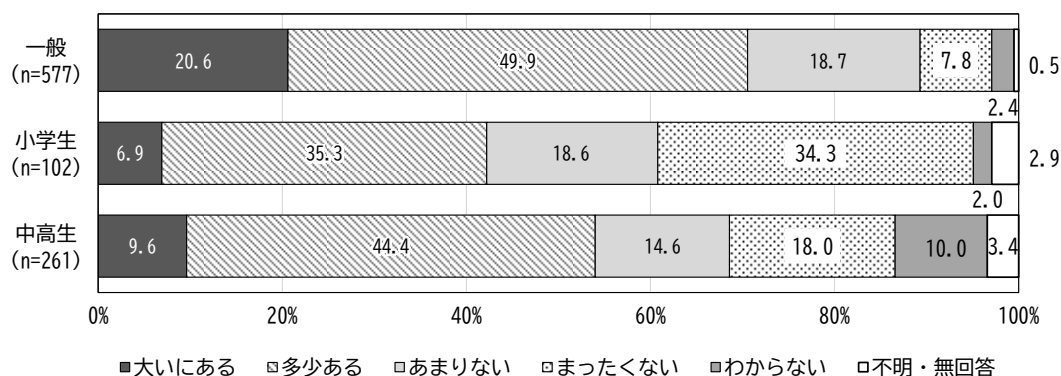
平均して1日何歩位歩いているかについてみると、一般では「4,000歩未満」が29.3%と最も高く、次いで「4,000～6,000歩未満」が21.8%、「6,000～8,000歩未満」が9.7%となっています。



(5) 休養とこころの健康について

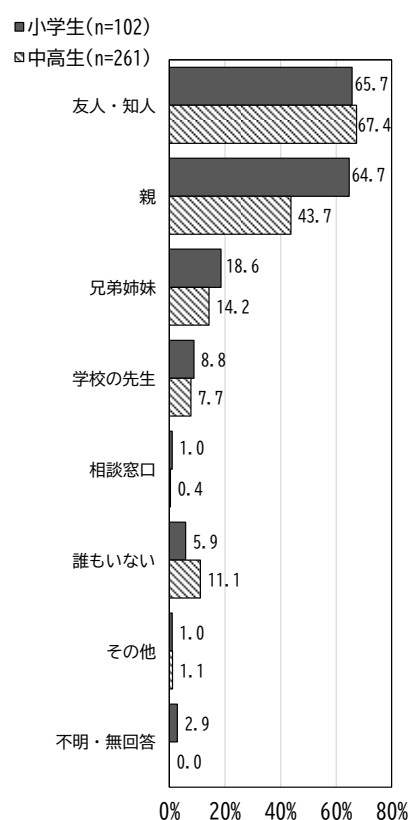
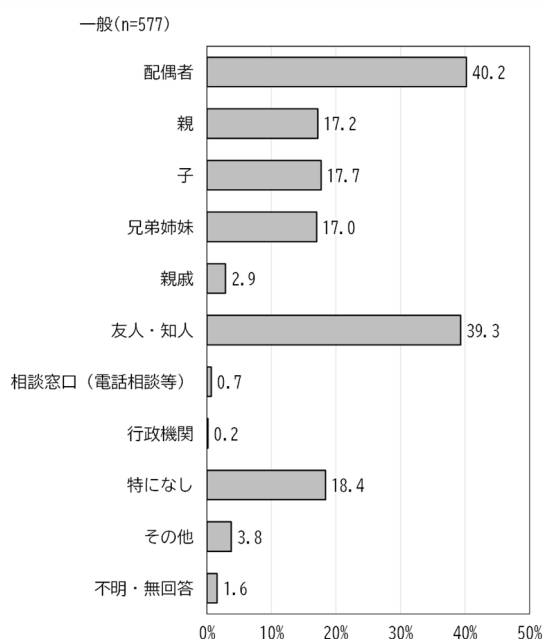
① この1か月に不満・悩み・ストレス等がありましたか

この1か月に不満・悩み・ストレス等があったかについてみると、「大いにある」と「多少ある」を合わせた割合は、一般では70.5%、小学生では42.2%、中高生では54.0%と一般が最も高くなっています。



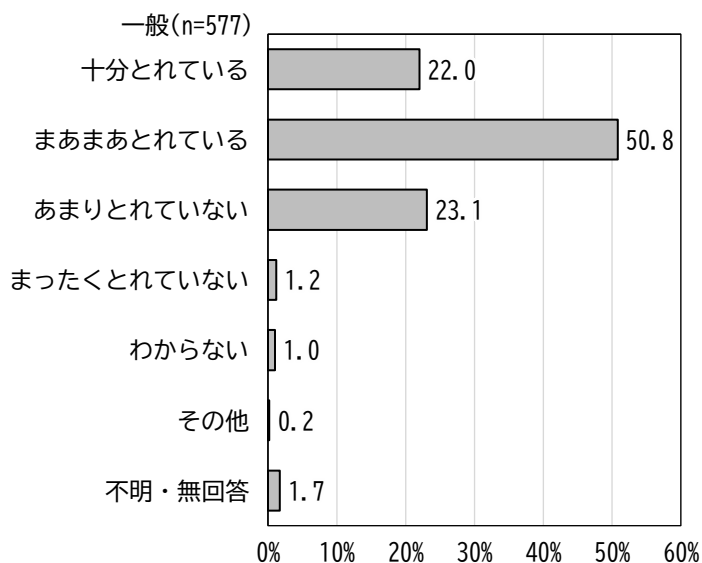
② 不満・悩み・ストレス等を相談したい時、主に誰に相談しますか

不満・悩み・ストレス等を相談したい時、主に誰に相談しているかについてみると、一般・小学生・中高生のほとんどが身近な人の割合となっています。また、「相談窓口」と回答している割合が1割未満と低くなっています。



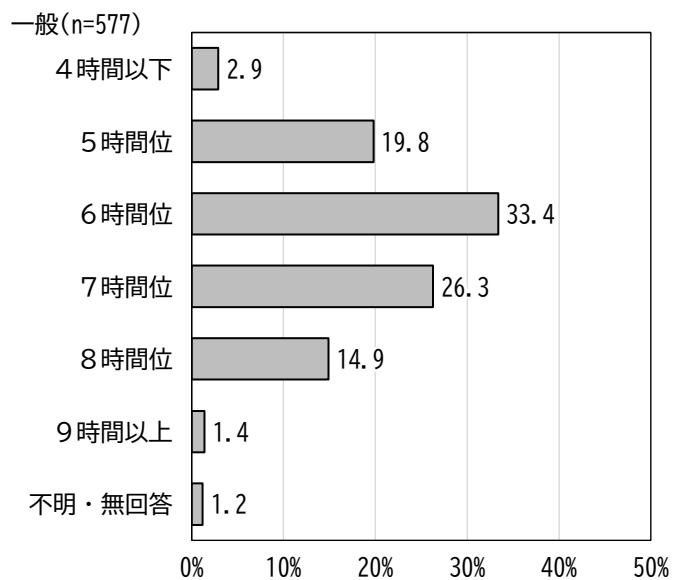
③ 睡眠が十分にとれていますか

睡眠が十分にとれているかについてみると、一般では「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合が 24.3%となっています。



④ 普段の睡眠時間は、どのくらいですか

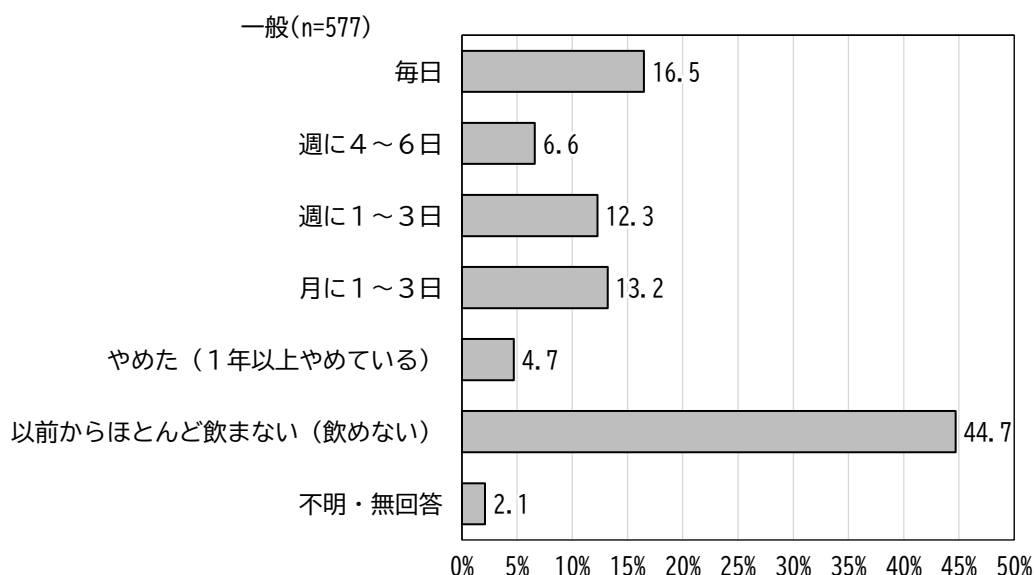
普段の睡眠時間はどのくらいかについてみると、一般では「6時間位」が 33.4%と最も高く、次いで「7時間位」が 26.3%、「5時間位」が 19.8%となっています。



(6) 飲酒について

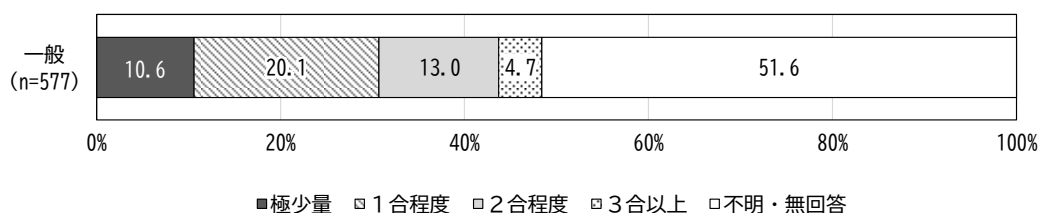
① 平均してどのくらいお酒（洋酒・ワイン・日本酒・ビール・焼酎等）を飲みますか

平均してどのくらいお酒（洋酒・ワイン・日本酒・ビール・焼酎等）を飲むかについてみると、一般では「以前からほとんど飲まない（飲めない）」が 44.7%と最も高くなっている一方で、「毎日」と回答した方が約2割となっています。



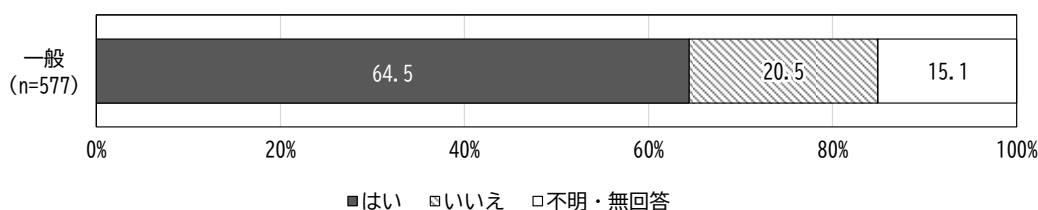
② 1回に飲む量はどれくらいですか

1回に飲む量はどれくらいかについてみると、一般では「2合程度」と「3合以上」を合わせた割合が約2割となっています。



③ 「節度ある適度な飲酒」について知っていますか

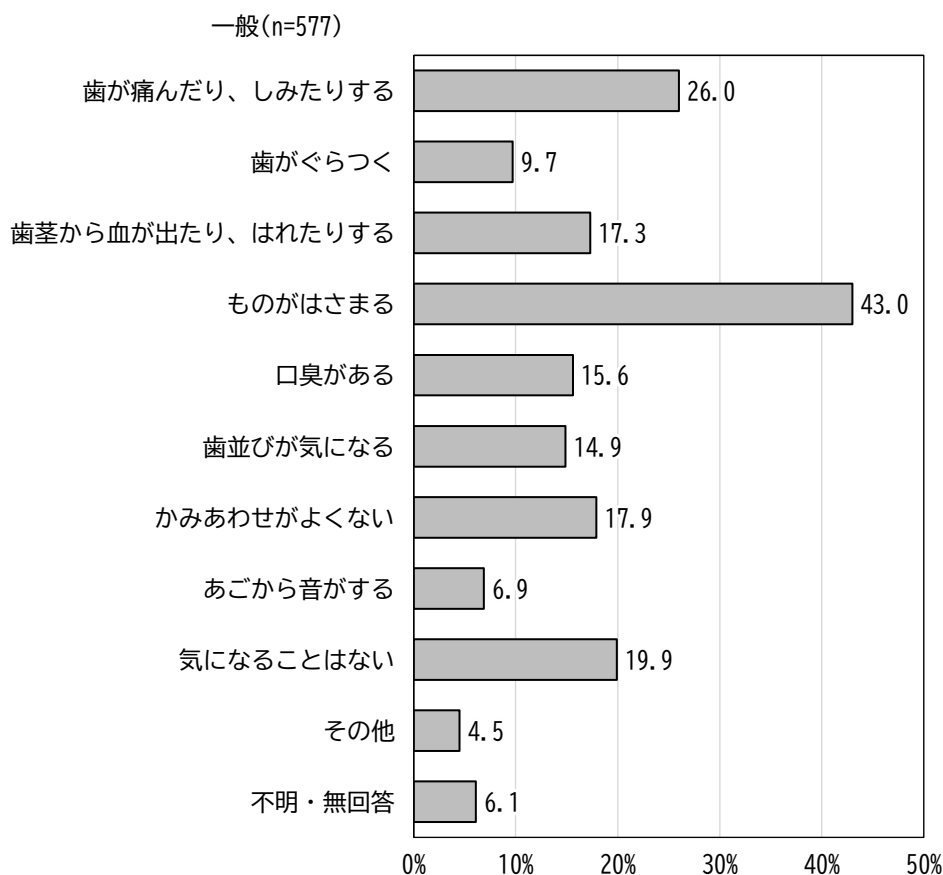
「節度ある適度な飲酒」について知っているかについてみると、一般では「いいえ」と回答した方が 20.5%となっています。



(7) 歯・口腔の健康について

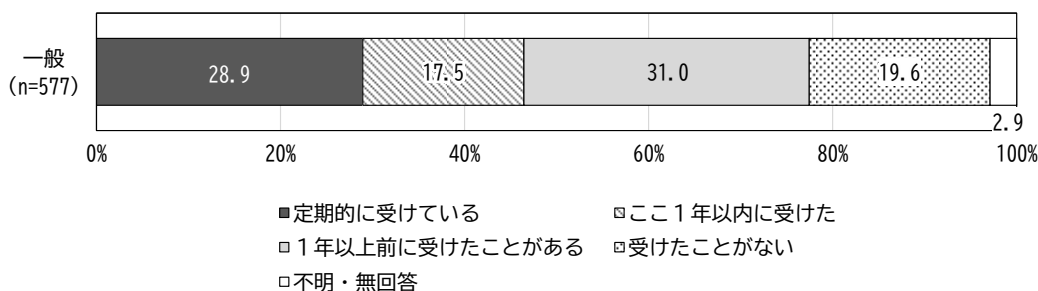
① 歯や口の中について悩みや気になることがありますか

歯や口の中について悩みや気になることがあるかについてみると、一般では「ものがはさまる」が 43.0%と最も高く、次いで「歯が痛んだり、しみたりする」が 26.0%、「気になることはない」が 19.9%となっています。



② 歯石の除去や専門家による歯の清掃や歯科検診（何か異常がないか確認等）を受けたことがありますか

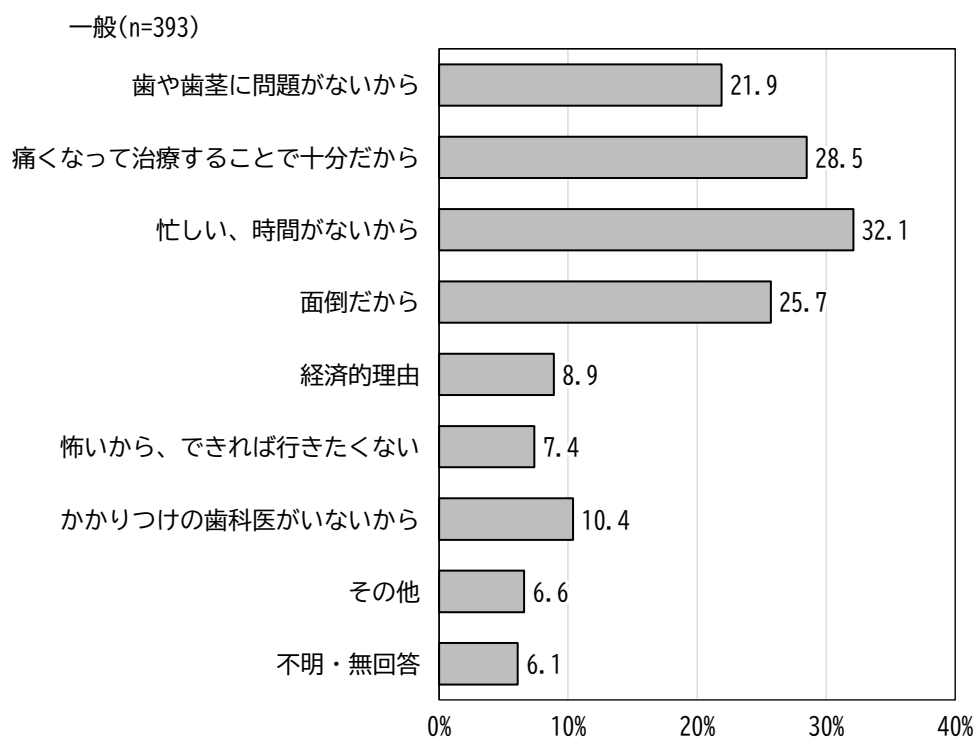
歯石の除去や専門家による歯の清掃や歯科検診(何か異常がないか確認等)を受けたことがあるかについてみると、一般では「受けたことがない」が約2割となっています。



②で「ここ1年以内に受けた」「1年以上前に受けたことがある」「受けたことがない」を選んだ方

③ 定期的に受診しない理由を教えてください

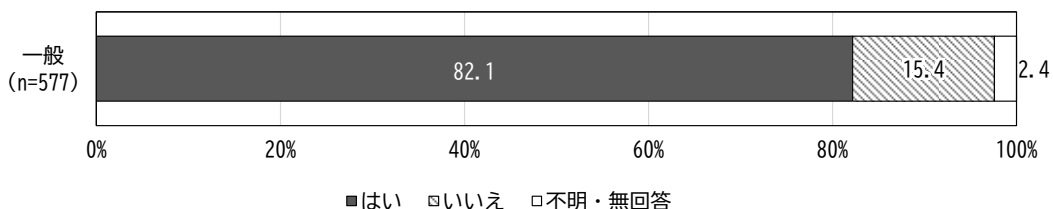
定期的に受診しない理由についてみると、一般では「忙しい、時間がないから」が 32.1%と最も高く、次いで「痛くなって治療することで十分だから」が 28.5%、「面倒だから」が 25.7%となっています。



（８）生活習慣について

① 生活習慣病予防のために、生活習慣を改善しようと思いますか

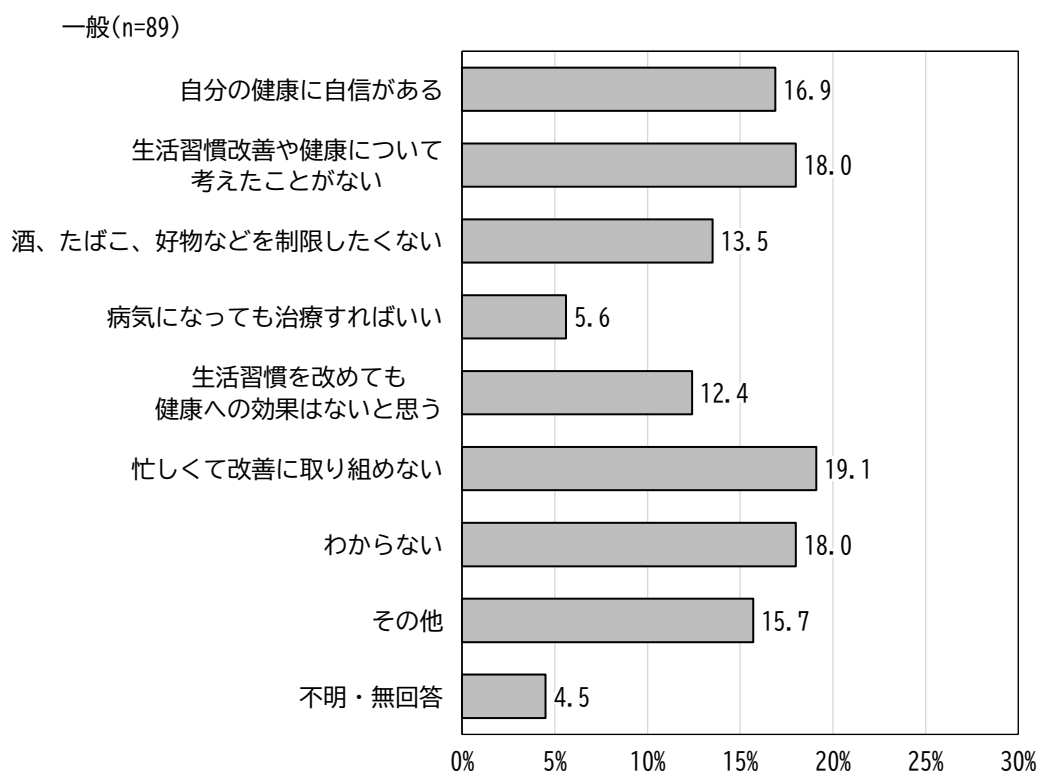
生活習慣病予防のために、生活習慣を改善しようと思うかについてみると、一般では「はい」が82.1%、「いいえ」が15.4%となっています。



①で「いいえ」を選んだ方

② 生活習慣を改善しようと思わない理由は何ですか

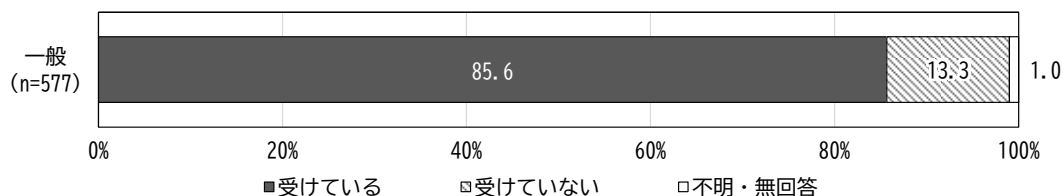
生活習慣を改善しようと思わない理由についてみると、一般では「忙しくて改善に取り組めない」が19.1%と最も高く、次いで「生活習慣改善や健康について考えたことがない」「わからない」が18.0%、「自分の健康に自信がある」が16.9%となっています。



（９）健診受診について

① あなたは年に１回程度健診を受けていますか

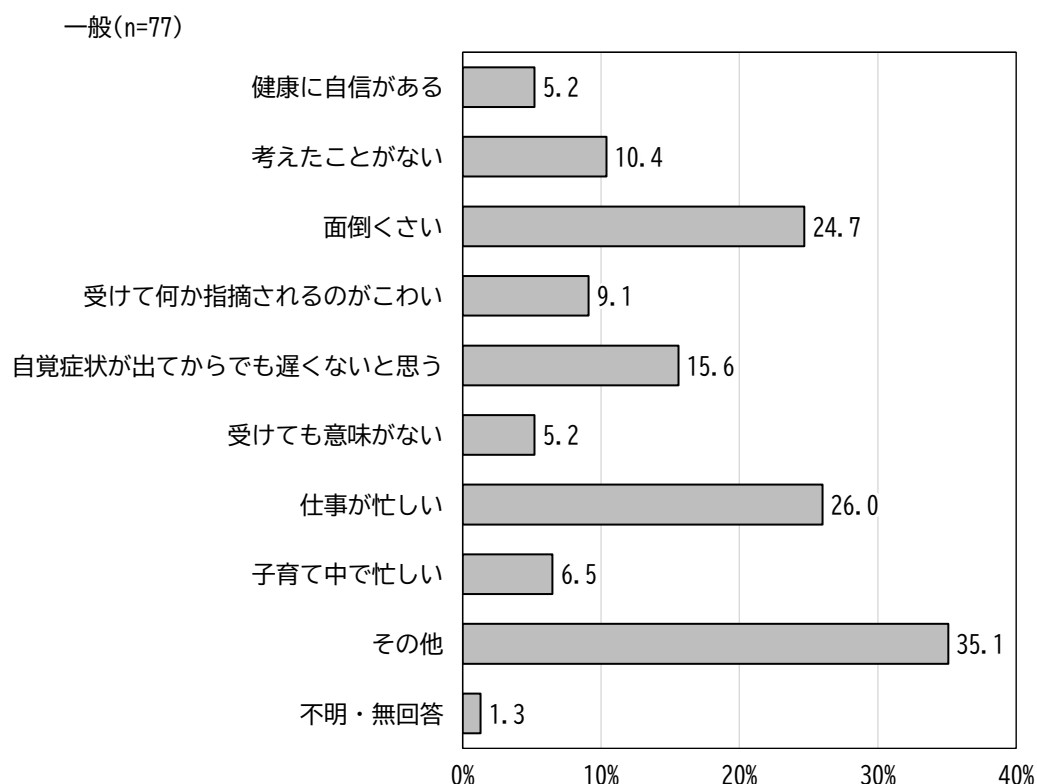
年に１回程度健診を受けているかについてみると、一般では「受けていない」と回答した方が 13.3%となっています。



①で「受けていない」を選んだ方

② 健診を受診しない理由はどのようなことですか

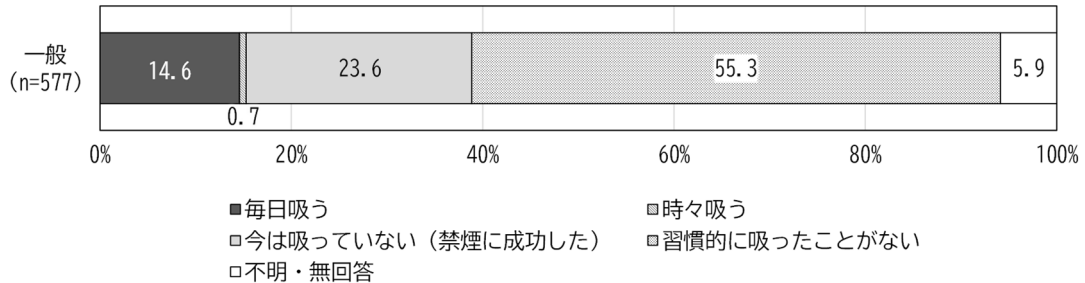
健診を受診しない理由についてみると、一般では「仕事が忙しい」が 26.0%と最も高く、次いで「面倒くさい」が 24.7%、「自覚症状が出てからでも遅くないと思う」が 15.6%となっています。



(10) 喫煙について

① あなたは、たばこを吸っていますか

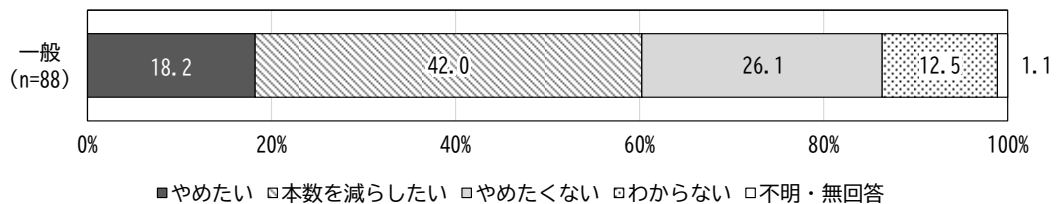
たばこを吸っているかについてみると、一般では「習慣的に吸ったことがない」が 55.3%と最も高くなっていて一方で、「毎日吸う」と回答した方が 14.6%となっています。



①で「毎日吸う」「時々吸う」を選んだ方

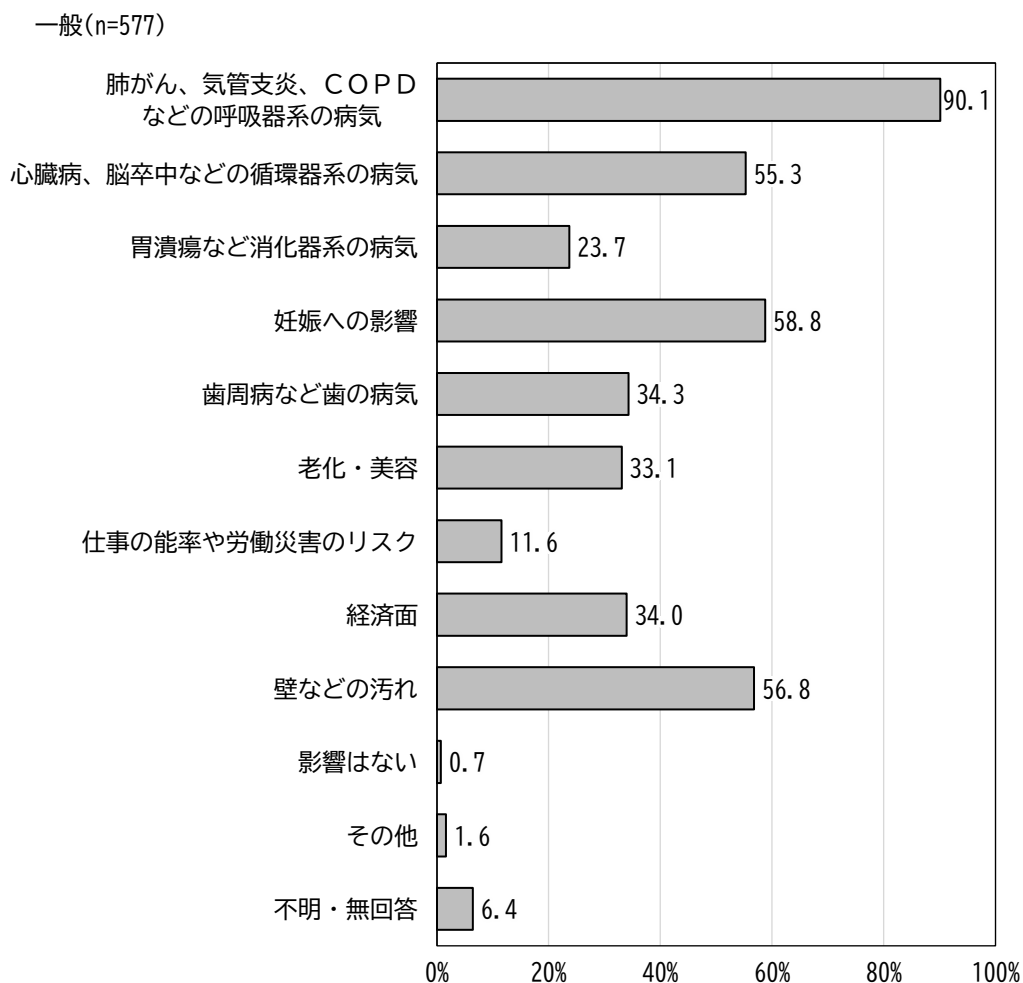
② あなたはたばこをやめたいと思いますか

たばこをやめたいと思うかについてみると、一般では「本数を減らしたい」が 42.0%と最も高く、次いで「やめたくない」が 26.1%、「やめたい」が 18.2%となっています。



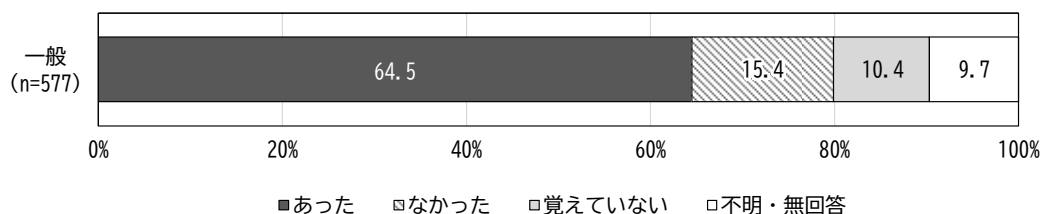
③ 喫煙による健康や生活への影響について知っていることはどのようなことですか

喫煙による健康や生活への影響について知っていることについてみると、一般では「肺がん、気管支炎、COPDなどの呼吸器系の病気」が 90.1%と最も高く、次いで「妊娠への影響」が 58.8%、「壁などの汚れ」が 56.8%となっています。



④ あなたは、受動喫煙をしたことがありますか

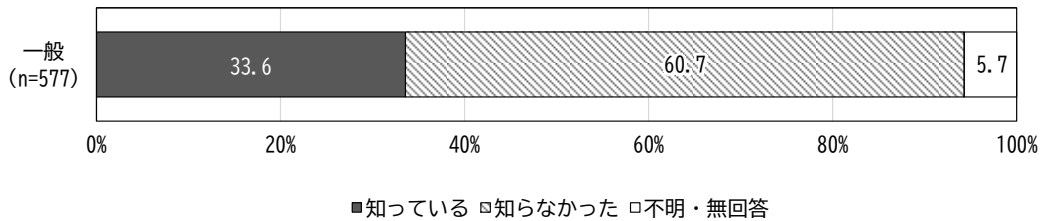
受動喫煙をしたことがあるかについてみると、一般では「あった」と回答した方が 64.5%と高くなっています。



(11) 自殺対策について

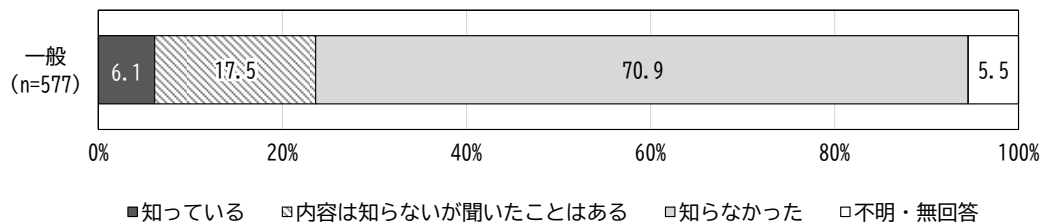
① 自殺予防週間または自殺対策強化月間があることを知っていますか

自殺予防週間または自殺対策強化月間があることを知っているかについてみると、一般では「知らなかった」が60.7%、「知っている」が33.6%となっています。



② 自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人のことを「ゲートキーパー」と呼んでいることを知っていますか

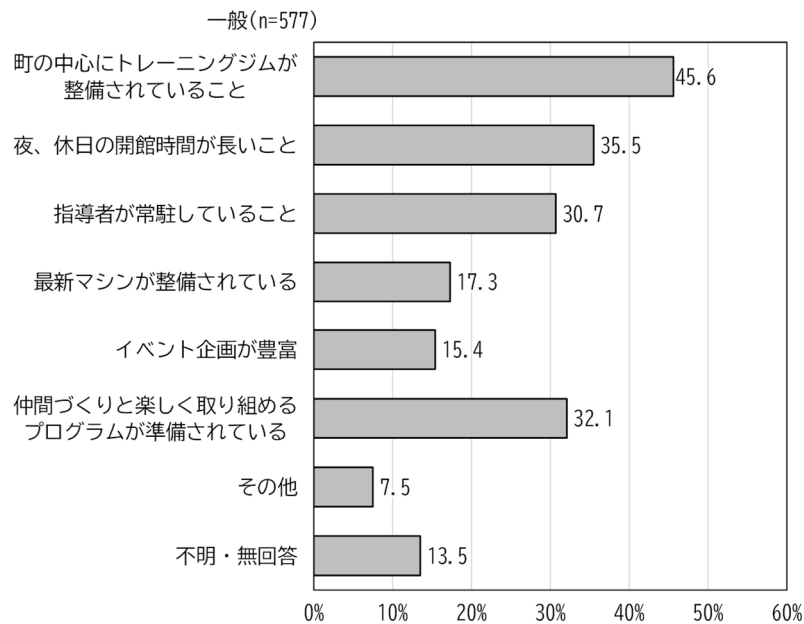
自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人のことを「ゲートキーパー」と呼んでいることを知っているかについてみると、一般では「知らなかった」が70.9%と最も高く、次いで「内容は知らないが聞いたことはある」が17.5%、「知っている」が6.1%となっています。



(12) 健康づくり施策等について

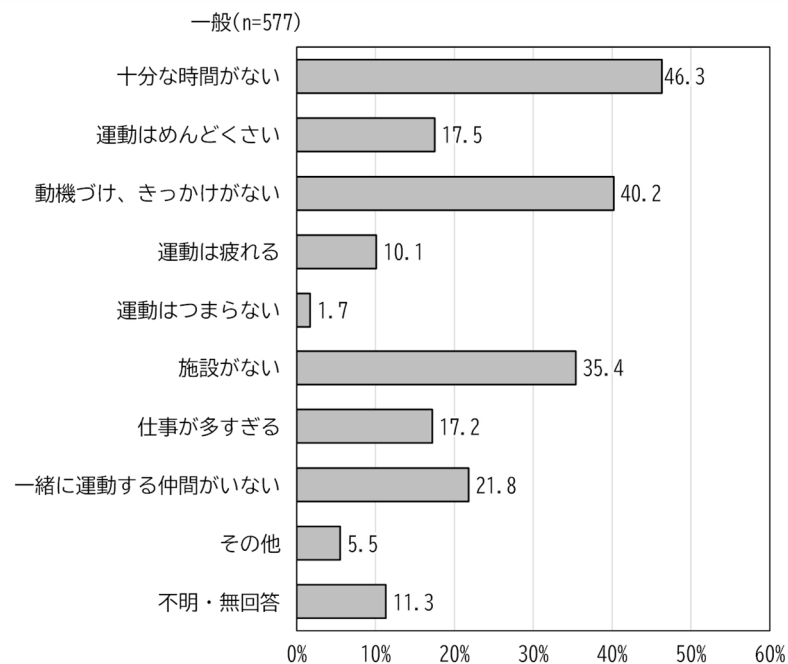
① あなたが、これから運動を楽しみたい、または習慣にしたいと思った時、どのようなことがあればできるようになると思いますか

これから運動を楽しみたい、または習慣にしたいと思った時、どのようなことがあればできるようになると思うかについてみると、一般では「町の中心にトレーニングジムが整備されていること」が 45.6%と最も高く、次いで「夜、休日の開館時間が長いこと」が 35.5%、「仲間づくりと楽しく取り組めるプログラムが準備されている」が 32.1%となっています。



② 運動の習慣化について、妨げになる理由はどのようなことだと思いますか

運動の習慣化について、妨げになる理由についてみると、一般では「十分な時間がない」が 46.3%、「動機づけ、きっかけがない」が 40.2%、「施設がない」が 35.4%と上位を占めています。



3. 前計画の評価・検証

(1) 前計画の評価の目的

前計画にあたる「第二次健康いしかわ 21 計画」、「石川町自殺対策推進計画」について、計画策定時に設定された目標に対する実績値の評価や取り組み成果の評価を行いました。

(2) 評価方法

評価方法は、各分野等で掲げている項目の指標に関して、計画策定時に使用した数値と直近の実績値の比較をもとに、目標達成率を算出し、以下のとおり、「A」「B」「C」「D」「-」の5段階で評価・分析を行いました。

$$\text{達成度}(\%) = (\text{最終値} - \text{基準値}) \div (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$$

■指標達成度の評価基準

評価	A	B	C	D	—
達成度	100%以上	80%以上 100%未満	50%以上 80%未満	50%未満	評価不可

※福島県と同様の評価方法。

※計算式にあてはめることができない指標(「増加」・「減少」)については、基準値と最終値を比較して目標値に達したか、達していないかで評価しています。

(3) 第二次健康いしかわ 21 計画

I 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

① がん

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
75 歳未満のがん死亡者の減少	35.4%	10.5%	25.0%	A	死亡統計
胃がん検診受診率の向上	15.4%	13.5%	30.0%	D	がん検診
肺がん検診受診率の向上	32.0%	30.6%	50.0%	D	がん検診
大腸がん検診受診率の向上	12.1%	27.4%	30.0%	B	がん検診
乳がん検診受診率の向上	15.9%	27.3%	30.0%	B	がん検診
子宮頸がん検診受診率の向上	17.5%	24.2%	30.0%	C	がん検診
胃がん検診精密検査受診率の向上	91.3%	85.7%	100.0%	D	がん検診
肺がん検診精密検査受診率の向上	90.9%	74.1%	100.0%	D	がん検診
大腸がん検診精密検査受診率の向上	70.4%	77.9%	100.0%	D	がん検診
乳がん検診精密検査受診率の向上	100.0%	100.0%	100.0%	A	がん検診
子宮頸がん検診精密検査受診率の向上	100.0%	100.0%	100.0%	A	がん検診

【実施状況】

●一次予防(発症予防)

⇒総合健診において、がんや規則正しい生活習慣に関するパンフレットの配付等により知識普及を図りました。また、婦人科検診においては、対象者へのチラシ配布及び、一定年齢の方を対象に無料クーポンとがん検診手帳の送付を行いました。本町では、若い年代の子宮頸がん検診の受診率が低いことから、検診において対象者へ同封するチラシの内容を検討し、引き続き受診勧奨を行うとともに受診率向上に努めていくことが重要です。また、特定保健指導においては、実践に結びついていないことから、検査結果に応じた指導チラシを配付し、指導を継続していくことが重要です。

●二次予防(早期発見・早期治療)

⇒コロナの影響により、対象者全員へ受診勧奨できていない状況が続いたものの、健診での完全予約制の導入や健診ガイドを対象者全世帯へと送付し、受診勧奨を開始しました。引き続き、今後も継続して受診率の向上に努めていく必要があります。

【まとめ】

⇒胃がん、肺がんの検診受診率は、平成 25 年よりも低くなっています。胃がん健診においては、バリウム検査が実施できない方に胃内視鏡検査(対象:50 歳以上偶数年齢の方)を平成 28 年度から開始する等、検診の機会を増やしてきました。今後も受診率向上に向けて、チラシの配布や健診ガイドの送付等の様々な機会を通じて受診勧奨に取り組む必要があります。また、関係機関と連携し、健診の重要性の啓発に努める等の働きかけが必要です。

② 循環器病（脳血管疾患及び心疾患）

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
高血圧の改善 (収縮期 140mmHg 以上の割合の減少)	男:42.2%	男 34.1%	男:32.0%	C	健康診査
	女:34.7%	女 30.6%	女:25.0%	D	
高血圧の改善 (拡張期血圧 90mmHg 以上の割合の減少)	男:19.1%	男 13.6%	男:13.0%	B	健康診査
	女:10.5%	女 8.1%	女:7.0%	C	
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	男:25.6%	男 6.4%	男:8.0%	A	健康診査
	女:34.2%	女 9.7%	女:9.0%	B	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8%	33.8%	21.0%	D	KDB
特定健診受診率の向上	32.2%	39.4%	50.0%	D	特定健診データ 管理システム
特定保健指導の実施率の向上	16.9%	48.2%	45.0%	A	特定健診データ 管理システム

【実施状況】

●一次予防(発症予防)

⇒総合健診でのパンフレットの配布や健診結果説明会での保健指導、ヘルスアップセミナーや運動教室等を実施しましたが、参加者の固定化がみられるため広く周知していく必要があります。

●二次予防(早期発見・早期治療)

⇒総合健診実施の案内(健診ガイド)の対象者世帯への配布や保健協力員による情報の周知を図り、要精検となった未受診の方へ再勧奨のハガキを郵送しました。本町では、要精検者の受診率が伸びず、結果が来ても受診に繋がらないケースがみられているため、継続して受診勧奨していくことが重要です。また、特定健診の未受診者へのアプローチとして、今後も引き続き、健診ガイドを対象者世帯へ配布や受診勧奨ハガキ通知等を行います。

●特定保健指導の対象者に対するサポート体制の充実の強化

⇒健診時の初回面接及び電話連絡、測定会等を実施しました。本町では、対象者数に対して保健師や栄養士数が少なく、指導率が伸びていない状況となっているため、特定保健指導に従事する保健師・栄養士の確保や一部外部委託による対応等、検討していく必要があります。

【まとめ】

⇒本町の死因として、脳血管疾患や心疾患が第4位・第5位となっているほか、心疾患や高血圧性疾患の医療費が高くなっています。また、高血圧の改善もみられていないことから、主食・主菜・副菜が揃ったバランスの良い食事と適正な摂取エネルギーや減塩、ベジファースト等の普及・啓発を行い、食生活改善により循環器病の予防に取り組む必要があります。

③ 糖尿病

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
治療継続者の割合の増加 (HbA1c6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合の増加)	51.0%	62.7%	60.0%	A	特定健康診査
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.5%以上の者の割合の減少)	8.1%	3.1%	現状値維持	—	特定健康診査
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 (HbA1c8.4%以上の者の割合の減少)	13.6%	10.8%	10.0%	C	特定健康診査
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少【再掲】	28.8%	33.8%	21.0%	D	KDB
特定健診受診率の向上【再掲】	33.2%	39.4%	50.0%	D	特定健診データ管理システム
特定保健指導の実施率の向上【再掲】	16.9%	48.2%	45.0%	A	特定健診データ管理システム

【実施状況】

●一次予防(発症予防)

⇒総合健診でのパンフレットの配布や健診結果説明会での保健指導、ヘルスアップセミナーや運動教室等を実施しました。本町では、健診受診の必要性を知る機会が少ないことから、ホームページ等での情報提供をこまめに行うことが重要です。

●二次予防(早期発見・早期治療)

⇒総合健診実施の案内(健診ガイド)を対象者世帯へ配布し、保健協力員による情報の周知を行うとともに、糖尿病性腎症へ移行しそうな方へ、個別訪問を行いました。また、総合健診で要精検となり、未受診の方へ再勧奨ハガキの郵送を行いました。本町では、仕事や子育てが忙しく健診を受診しない方が多いことから、受診するきっかけづくりとなるようホームページやSNSでの広報を行い、啓発していくことが重要です。さらに、糖尿病性腎症重症化予防では、医療機関との連携が取れず受診へと結びつかない方や保健師、栄養士の人員不足により、訪問件数が少ない状況であったため、今後も医療機関と連携を図るとともに人員の確保に努めていくことが必要です。

【まとめ】

⇒メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は、平成 25 年よりも高くなっています。糖尿病になると、脳血管疾患や心疾患等の合併症を引き起こすリスクが高くなることから、地域・職域・関係機関と連携し、生活習慣病予防に向けた適切な生活習慣(食生活、運動、喫煙防止等)の改善に取り組むことが必要です。

④ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H24)	最終値 (R5)			
喫煙率の減少	男:33.5% (H24)	男 24.7%	男:20.0%	C	町民アンケート
	女:8.0%	女 8.6%	女:5.0%	D	
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上	—% (今後の調査等により把握)	96.4%	50.0%	—	町民アンケート

【実施状況】

●たばこの害に関する情報提供及び禁煙の啓発＜妊娠期・乳幼児期＞

●妊婦、授乳期の喫煙防止及び受動喫煙の防止＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒親子(母子)健康手帳交付・訪問・乳幼児健診等でチラシを配布し、禁煙予防の指導を実施しました。

●一次予防(発症予防)＜青年期・壮年期＞

⇒総合健診の保健指導の場で喫煙している方にチラシを配布し、知識の普及・啓発を行いました。

●二次予防(早期発見・早期治療)＜青年期・壮年期＞

⇒特定健診・肺がん検診の両方を含む、総合健診を実施しました。

【まとめ】

⇒喫煙している者の割合では、平成 24 年よりも男性が低くなっている一方で、女性では高くなっています。
引き続き健診等において、たばこの害に関する情報発信を行い、禁煙の推進を行っていくとともに、確実に禁煙を実現するための支援を行うことが重要です。

Ⅱ 次世代と高齢者の健康づくり

① 次世代の健康づくり

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	6.7%	7.7%	4.0%	D	出生統計
肥満傾向にある子どもの割合の減少(中等度・高度肥満児の割合の減少)	7.7% (石川小)	10.8% (小学校)	4.0%	D	学校保健統計

【実施状況】

●低出生体重児の割合の減少に向けて、喫煙や妊娠中の健康管理に関する保健指導等の充実

⇒親子(母子)健康手帳交付時に保健指導の実施を行いました。妊娠により一時的に禁煙をするものの、産後に喫煙を開始する方が一定数みられている状況です。そのため、喫煙が及ぼす健康被害について、継続的に情報提供していく必要があります。

●肥満傾向にある子どもの割合を減らすための健康教育の実施

⇒乳幼児健診や教室及び保育所での健康教育を実施しました。

【まとめ】

⇒低出生体重児の割合や肥満傾向にある子どもの割合は、平成 25 年よりも高くなっています。そのため、低出生体重児の発生リスクを低減させるため、妊娠期から産後にかけて、保健指導の実施等総合的なケアを行うことが重要です。また、育児、栄養指導、むし歯予防等の支援に努め、子どもを取り巻く様々な主体と連携しながら子どもの肥満減少を目指し、適正体重の維持に取り組む必要があります。

② 高齢者の健康づくり

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
低栄養傾向の高齢者の割合の減少 (BMI 値 20 未満)	4.0%	14.8%	減少	未達成	高齢者健康診査
ミニディ・高齢者地域サロン・長寿会等の参加者数	716 人	1,123 人	1,020 人	A	主要施策の成果説明書
フレイルの認知度	— (今後の調査等により把握)	80.9%	(今後の調査により設定)	—	運動サロンアンケート
運動習慣を持つ者の割合の増加 (65 歳以上)	34.7%	32.3% (70 歳以上)	50.0%	D	町民アンケート

【実施状況】

●健康的な生活習慣(食生活、運動等)を有する高齢者の割合を増加させるため、関係機関等との情報提供

⇒運動サロンへ医療専門職や運動指導士を派遣し事業を実施しました。また、令和3年度から高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業開始に伴い、栄養・口腔・運動等の指導や情報提供を行い、フレイル予防に努めました。引き続き、各専門職種からの指導及び情報提供を行い、フレイル予防に向けて事業を実施していく必要があります。

●運動サロン、各地区ミニディサービス、高齢者学級、長寿会等への支援をすることで、転倒予防、閉じこもり予防、認知症予防等の推進

⇒運動サロンや各地区ミニディサービス、高齢者学級において保健師・栄養士・理学療法士・作業療法士・運動指導士・歯科衛生士等が専門的な視点から指導に入ることによって介護予防につながりました。一方で、サロンやミニディサービス、高齢者学級の男性参加者が少ないことから、運動サロン等の参加者の募集を広報等で呼びかけ、周知していく必要があります。

【まとめ】

⇒低栄養傾向の高齢者の割合は、平成25年よりも高くなっています。また、65 歳以上の運動習慣を持つ者の割合では平成 25 年よりも低く、ともに目標値には達していない状況となっています。引き続き、加齢に伴う心身の衰えやフレイル、要介護状態となることを予防し、生活機能の維持・向上の観点から低栄養を防止することや習慣的な運動が身につけられるよう、普及・啓発を行っていくことが重要です。

Ⅲ 生活習慣及び社会環境の改善

① 喫煙

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
喫煙率の減少【再掲】	男:33.5% (H24)	男:24.7%	男:20.0%	C	町民アンケート
	女:8.0% (H24)	女:8.6%	女:5.0%	D	
やめた者の割合	男:22.5% (H24)	男:42.0%	男:40.0%	A	町民アンケート
	女:4.8% (H24)	女:11.3%	女:14.0%	C	
施設内禁煙実施率の向上	町内公共施設 81.5%	町内公共施設 100.0%	町内公共施設 100.0%	A	聞き取り調査
たばこの健康の影響について知っている者の割合	98.0% (H24)	91.3%	100.0%	D	町民アンケート
妊娠中に喫煙している者の割合	5.9%	5.8%	0.0%	D	妊娠届出集計
乳幼児のいる家庭で喫煙者のいない世帯の割合	30.4%	68.5%	50.0%	A	3～4か月児健康診査

【実施状況】

●たばこの害に関する情報提供及び禁煙の啓発＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒親子(母子)健康手帳交付・訪問・乳幼児健診等でチラシを配布し、禁煙予防の指導を行いました。

●受動喫煙の防止の情報提供および環境づくり＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒母親本人へチラシを配布し、喫煙している家族に訪問時に指導を行いました。

●禁煙希望者への禁煙支援の体制づくり＜青年期・壮年期＞

⇒総合健診の保健指導の場で喫煙している方にチラシを配布し、知識の普及・啓発を行いました。

【まとめ】

⇒妊娠中に喫煙している者の割合は平成 25 年よりも低くなっていますが、目標値に達していない状況となっています。また、令和6年度のアンケート調査の一般では、受動喫煙があった割合が 64.5%と高くなっています。今後も親子(母子)健康手帳交付時や乳幼児健診等で禁煙指導を実施し、関係機関と連携しながら、喫煙・受動喫煙による影響について情報提供・共有を行っていくことが必要です。

② 栄養・食生活

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
朝食を食べる児童生徒の割合の増加	保育所 93.0% (H24)	保育所 100.0%	100.0%	A	町民アンケート
	小学校 100.0% (H24)	小学校 99.0%		D	
	中学校 98.0% (H24)	中学 2 年生 96.0%		D	
	高校 83.0% (H24)	高校 2 年生 97.9%		B	
肥満傾向にある子どもの割合の減少(中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学生 (石川小) 7.7%	小学生 10.8%	小学生 4.0%	D	学校保健統計
	中学生 (石川中) 9.8%	中学生 (石川中) 6.3%	中学生 5.0%	C	
甘いものを飲食する習慣が毎日ある児童の割合	1 歳 6 か月児 45.1%	1 歳 6 か月児 28.0%	1 歳 6 か月児 35.0%	A	1 歳 6 か月児健診 3 歳児健診
	3 歳 55.2%	3 歳 41.5%	3 歳 40.0%	B	
低栄養傾向の高齢者の割合の減少 (BMI 値 20 未満) 【再掲】	4.0%	14.8%	減少	未達成	高齢者健康診査
肥満 (BMI 値 25 以上) の減少 肥満者の割合	男:41.0%	男:33.8%	男:30.0%	C	特定健康診査
	女:17.0%	女:23.3%	女:15.0%	D	
やせ (BMI 値 18.5 未満) の減少 やせの割合	女:11.0%	女:5.9%	女:5.0%	B	特定健康診査
外食 (惣菜・コンビニ等弁当、ファーストフード含む) を利用している者の割合 (週 1 回以上利用の者)	42.7% (H24)	38.6%	25.0%	D	町民アンケート
成人 1 日当たりの野菜を 1 日 3 回食べる者の増加	33.0% (H24)	19.2%	60.0%	D	町民アンケート
食生活改善推進員の数	43 人 食生活改善推進員がいない地区 23 区	31 人 食生活改善推進員がいない地区 23 区	全地区	—	主要施策の成果説明書
尿中塩分測定値	— 27 年度から	男:9.5 g	男:7.5 g	—	健康診査
		女:9.4 g	女:6.5 g		
健康応援店の数	6 店舗	7 店舗	応援店の増加	達成	福島県

【実施状況】

●乳幼児健診・教室での食生活に関する情報提供＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒毎回個別相談・指導を行い、離乳食及び間食の試食を実施しました。

●保育所等での食育活動の支援＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒おやつ作りやカレー作り等を実施しましたが、食育教室の実施回数が少ない状況(年2～3回)が続いており、月に1回程度の実施が望ましいことから、栄養士の確保と園との調整が必要です。

●学校と連携し、望ましい食習慣への改善や知識の普及・啓発＜学童期・思春期＞

⇒高校3年生を対象に望ましい食生活について講話を実施しました。引き続き、学校との連携強化を図ることが必要です。

●生活習慣病予防のための食生活に関する情報提供の場づくり＜青年期・壮年期＞

⇒ヘルスアップセミナーや広報、総合健診時に情報提供を行いました。セミナー等に参加する人数が少なく関心が低い。ホームページ等を活用し自然に情報収集できる機会を増やしていくことが重要です。

●適正体重(算出方法 BMI)の普及＜青年期・壮年期＞

⇒健診結果にて情報提供を行い、健診結果説明会での個別面談時に適正体重について普及を図りました。今後も適正体重に関する周知を行っていくことが必要です。

●食生活改善推進員等自主グループの育成、地域での活動支援＜青年期・壮年期＞

⇒月に1回程度、研修会やイベントへの参加、料理講習会、食育教室を実施しましたが、会員の高齢化と会員数の減少がみられるため、退職者への声掛けやスキルアップのための研修会を実施していくことが重要です。

【まとめ】

⇒肥満者の割合は、子どもから成人にかけて目標値に達していない状況となっています。そのため、栄養バランスの良い食事や野菜を多く摂るよう心がける等、健康的な食生活の確立に向け、各ライフステージに応じた適切な食習慣を実践していくことが必要です。また、生涯にわたり健全な食生活を送るためには子どもの頃からの食育の推進が重要であることから、関係機関等と連携しながら、セミナーや食育教室等を継続的に行うことが必要です。

③ 身体活動・運動

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
身体活動・運動(積極的に歩く、スポーツ・ランニングをする等)を心掛けている者の割合の増加(週3回以上運動している者)	43.0% (H24)	小学生 69.0%	50.0%	A	町民アンケート
		中高生 85.5%		A	
		一般 41.6%		D	
運動習慣を持つ者の割合の増加 65歳未満	男:18.3%	13.1% (70歳未満 アンケートい つも運動して いる方)	男:30.0%	D	町民アンケート
	女:13.9%		女:25.0%	D	

【実施状況】

●ライフステージに合わせた健康づくりのための運動についての普及・啓発＜幼児期・学童期・思春期・青年期・壮年期＞

⇒ライフステージに合わせた運動教室等の実施や若者が参加しやすい健康づくり活動が見いだせていないことから、運動教室の時間帯や内容の変更、スマートフォンのアプリを利用した健康づくり活動を行っていく必要があります。

●関係機関と連携した運動しやすい環境づくりの推進＜幼児期・学童期・思春期・青年期・壮年期＞

⇒令和6年度から温水プールトレーナー配置事業を開始し、職員や運動指導員等と連携しながら運動しやすい環境づくりに取り組みました。引き続き、誰もが運動しやすい環境を整えていく必要があります。

【まとめ】

⇒週3回以上の身体活動・運動を心掛けている者の割合は、小・中高生が目標値に達している一方で、一般では約4割と目標値に達していない状況となっています。そのため、様々なライフスタイルに合わせた運動を実施できるよう、運動しやすい環境づくりを行い、関係機関と連携して身体活動をサポートしていく必要があります。

④ 休養・こころの健康

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H24)	最終値 (R5)			
家庭円満と感じている者の割合 (中学生・高校生)	79.0%	アンケート なし	95.0%	—	データなし
ストレスを感じている者の割合	中学生 56.0%	中学生 47.6%	中学生 45.0%	C	町民アンケート
	高校生 64.0%	高校生 61.6%	高校生 55.0%	D	
	成人 58.9%	成人 70.8%	成人 48.0%	D	
趣味を持っている者の割合	74.9%	67.8%	80.0%	D	町民アンケート
休養がとれている者の割合	73.9%	70.8%	80.0%	D	町民アンケート
睡眠がとれている者の割合	82.4%	74.2%	90.0%	D	町民アンケート
自殺を考えるような強いストレスを感じたことがある者の割合	5.0%	11.1% (一般のみの 数値)	0%に 近づける	—	町民アンケート

【実施状況】

●安心して妊娠、出産ができるこころの健康づくりの普及・啓発＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒健康(母子)健康手帳交付時から妊婦訪問、妊婦健診の結果等を把握し状況に応じた支援を行いました。

●学校教育と連携を図り、命の大切さとストレスの健康教育＜学童期・思春期＞

⇒町内の高校で命に関する講義を助産師に依頼し、中学校では心のノートの配布を行いました。引き続き、事業の継続を行うとともに、相談先の案内を実施していくことが必要です。

●十分な休養と余暇活動の推進＜青年期・壮年期＞

⇒乳幼児健診時や総合健診及び特定保健指導の際に、状況の確認や指導を実施しましたが、十分な休息をとれていない方もいることから、十分な休養と余暇活動の必要性について、継続して周知していくことが重要です。

【まとめ】

⇒睡眠や休養がとれている者の割合は、平成 24 年よりも低くなっています。そのため、睡眠指針の改正に伴い、ライフステージごとの十分な睡眠の量(睡眠時間)と質(睡眠休養感)をとることの必要性について周知していくことが重要です。

⑤ 飲酒

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H24)	最終値 (R5)			
習慣的飲酒者の割合 (週 5～6 回以上の飲酒)	男:43.0%	男:36.3% (週 4～6 回以上)	男:34.0%	C	町民アンケート
	女:10.0%	女:13.2% (週 4～6 回以上)	女:8.0%	D	
適度な飲酒量を知る者の割合	61.0%	75.5%	100.0%	D	町民アンケート

【実施状況】

●妊娠中や授乳中の禁酒についての健康教育及び情報提供＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒親子(母子)健康手帳交付時や妊婦訪問において、禁酒に関しての指導を行いました。

●生活習慣病のリスクを高める飲酒量や適性飲酒量等、知識の普及＜青年期・壮年期＞

⇒健診等において飲酒の指導を行い、特定保健指導対象者宅の訪問時に、リーフレット等を使いながら飲酒に関する指導を行いました。

【まとめ】

⇒習慣的に飲酒している者の割合は、平成 24 年よりも男性が低くなっている一方で、女性では高くなっています。また、適度な飲酒量を知る者の割合では、平成 24 年よりも高くなっていますが目標値に達していない状況となっています。今後も引き続き、適正飲酒や飲酒のリスクについての指導を行い、アルコールと健康に関する正しい知識を周知し、適正飲酒を推進していくことが必要です。

⑥ 歯・口腔の健康

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
1歳6か月児でう蝕のない者の割合	99.1%	100.0%	100.0%	A	1歳6か月児健診
3歳児でう蝕のない者の割合	75.2%	80.0%	90.0%	D	3歳児健診
う歯の処置完了者の割合	小学校 55.7% (H24)	小学校 25.3%	100.0%	D	福島県歯科保健情報システム
	中学校 60.6% (H24)	中学校 71.4%		D	
1日3回歯磨きしている者の割合	中学3年生 78.1% (H24)	中学2年生 81.0%	中学生 90.0%	D	町民アンケート
	高校3年生 30.0% (H24)	高校2年生 29.6%	高校生 60.0%	D	
	成人 19.0% (H24)	成人 26.5%	成人 30.0%	C	
60歳で自分の歯を24歯以上有する者の割合の増加	今後の調査により設定	未調査	—	—	データなし
定期的に歯科検診を受ける者の割合	9.5% (H24)	30.0%	20.0%	A	町民アンケート

【実施状況】

●妊婦を対象に、口腔の健康について情報提供＜妊娠期・乳幼児期＞

⇒親子(母子)健康手帳交付時や妊婦訪問時に情報提供を実施しましたが、定期的な歯科受診をしていない妊婦が多いことから、引き続き定期的な歯科受診の重要性について周知していく必要があります。

●学校での歯科健康教育の実施＜学童期・思春期＞

⇒各学年に歯科教室を実施しました。本町では小学校1校のみの実施となっていることから、小学校・中学校との連携強化を図る必要があります。

●乳幼児教室等に参加した保護者に対して口腔ケア指導の実施＜青年期・壮年期＞

⇒歯科衛生士が個別に指導を行いました。また、乳幼児健診や教室は、子どもがメインとなるため、保護者自身の口腔への介入が少ないことから、子どもだけでなく保護者の口腔ケア指導の強化が必要です。

【まとめ】

⇒1歳6か月児でう蝕のない者の割合は目標値に達している一方で、3歳児では達していない状況となっています。また、令和6年度のアンケート調査の一般では、ものがはさまるや歯が痛んだり、しみたりする人が一定数いることから、むし歯や歯周病に関連する自覚症状を感じていることがうかがえます。そのため、むし歯保有児の減少に努めるとともに、成人の早期治療に向けた周知啓発が必要です。

IV 放射線に対する健康管理の推進

- 子どもたちの健康を長期的に見守ることを目的として、震災当時 18 歳以下の子どもを対象に甲状腺検査を2年に1回実施します。

⇒学校・公共施設・検査機関において、18 歳以下の子どもを対象に2年に1回実施しました。

- 健診を受ける機会のない若い年代を対象に、健康を見守り将来にわたる健康増進につなぐために健康診査を実施します。

⇒健康診査の方も町総合健診の際に受診している状況です。

- 放射線への健康不安に対する払拭のため、乳幼児健診や教室等で健康相談等を行います。

⇒町民からの放射能に関する相談対応や食品検査等を行い、健診や教室等においても随時相談を受け付けました。

【まとめ】

⇒町民の方が安心して生活できるよう、放射線についての正しい知識の普及と情報提供に努めることが必要です。

(4) 第二次健康いしかわ 21 計画(食育推進計画)

- ① 家族における食育の推進
 ② 保育所、幼稚園、学校等における食育の推進
 ③ 地域団体、関係機関、行政における食育の推進

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値 (H25)	最終値 (R5)			
朝食を食べる児童生徒の割合の増加【再掲】	保育所 93.0% (H24)	保育所 100.0%	100.0%	A	町民アンケート
	小学校 100.0% (H24)	小学校 99.0%		D	
	中学校 98.0% (H24)	中学 2 年生 96.0%		D	
	高校 83.0% (H24)	高校 2 年生 97.9%		B	
肥満傾向にある子どもの割合の減少(中等度・高度肥満児の割合の減少)【再掲】	小学生(石川小) 7.7%	小学校 10.8%	小学生 4.0%	D	学校保健統計
	中学生(石川中) 9.8%	中学校(石川中) 6.3%	中学生 5.0%	C	
甘いものを飲食する習慣が毎日ある児童の割合【再掲】	1 歳 6 か月児 45.1%	1 歳 6 か月児 28.0%	1 歳 6 か月児 35.0%	A	1 歳 6 か月児健診 3 歳児健診
	3 歳児 55.2%	3 歳児 41.5%	3 歳児 40.0%	B	
朝食を食べる者の割合(20 歳代)	56.5%	85.3%	80.0%	A	町民アンケート
肥満(BMI 値 25 以上)の減少 肥満者の割合【再掲】	男:41.0%	男:33.8%	男:30.0%	C	特定健康診査
	女:17.0%	女:23.3%	女:15.0%	D	
やせ(BMI 値 18.5 未満)の減少 やせの割合【再掲】	女:11.0%	女:5.9%	女:5.0%	B	特定健康診査
外食(惣菜・コンビニ等の弁当、ファーストフードも含む)を利用している者の割合(週 1 回以上利用の者)【再掲】	42.7% (H24)	38.6%	25.0%	D	町民アンケート
成人 1 日当たりの野菜を 1 日 3 回食べる者の増加【再掲】	33.0% (H24)	19.2%	60.0%	D	町民アンケート
朝食か夕食を毎日誰かと食べる者(共食)の割合	83.0%	78.8%	95.0%	D	町民アンケート

【実施状況】

●妊産婦に対する食生活指導の充実＜妊娠期＞

⇒親子(母子)健康手帳交付と妊婦訪問時に情報提供を実施しました。

●生産者との交流の場の提供と環境づくり

⇒年に2回農産物加工・地産地消セミナーを開催し、調理実習を実施しました。一方で、参加者が固定化していることから、引き続き、事業周知の拡大や関係機関との連携強化に努めていく必要があります。

●関係機関と連携し、食育教室や体験型教室の機会の提供＜学童期・思春期＞

⇒食生活改善推進員と連携し、食育教室を実施しました。食育教室等では、関係機関との連携強化に努めていく必要があります。

●生活習慣病の予防、改善につながる食生活指導の充実＜青年期・壮年期＞

⇒ヘルスアップセミナーの実施や広報・総合健診時に情報提供を行いました。また、健診結果説明会や特定保健指導での個別面談や各地区での料理講習会を実施しました。一方で、セミナー等に参加する人数が少なく、関心が低いため、ホームページ等を活用し、自然に情報収集できる機会を増やしていく必要があります。

【まとめ】

⇒社会環境の変化により食を取り巻く環境が大きく変化していることから、地元生産者との交流や食育教室を通して、子どもから成人までそれぞれのライフステージに応じた心身の健康を支える食育の推進を図ることが必要です。また、家庭や地域の味を知り、食を楽しむ食文化の継承に向けた取り組みを行うことが必要です。

(5) 石川町自殺対策推進計画

① 地域におけるネットワークの強化

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
健康づくり推進協議会の開催	2回/年	0回/年	2回以上/年	D	主要施策の成果説明書
地域福祉ネットワーク会議	1回/年	1回/年	1回以上/年	A	保健福祉課社会福祉係
石川町「きづく・つなぐ・まもる」手引きの活用	—	0件/年	2件以上/年	—	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●石川町健康づくり推進協議会

⇒令和3年度に1回開催して以降、コロナ禍で中止となり、第2次計画における調査の完了が遅れたことから、本計画策定に向けて開催しています。

●県中地域自殺対策連絡協議会

⇒年1回会議の出席や県中地域における自殺の実態の把握、各機関での取り組み状況について情報共有を図りました。今後も関係機関との情報共有や自殺対策の課題、必要な支援について協議し、町事業に活かしていくことが必要です。

●地域福祉ネットワーク会議

⇒令和5年度に1回開催し、支援体制について関係機関で確認を行いました。引き続き、適切な支援を図れるよう関係機関との情報共有に努めていくことが必要です。

●石川町「きづく・つなぐ・まもる」手引きの活用

⇒手引きの作成を行ったものの有効活用ができていないため、今後検討が必要です。

【まとめ】

⇒「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、行政や関係機関、各種団体等、地域における多様な支え手が自殺対策についての共通認識をもち、「生きることの包括的支援」を町全体で推進できるよう、会議等を通してネットワークの強化に取り組むことが重要です。

② 自殺対策を支える人材の育成

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
ゲートキーパー養成講座開催回数	1 回/年	0 回/年	3 回/年	D	主要施策の成果説明書
石川町「きづく・つなぐ・まもる」手引き活用のための担当者会議開催回数	—	0 回/年	1 回/年	—	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●ゲートキーパー養成講座

⇒保健協力員、町職員、民生児童委員に対して開催しました。コロナ禍以降開催できていない状況であるため、今後も地域住民と接する機会が多い方等にゲートキーパー養成講座を開催し、地域における支え手を育成していきます。

●地域ケア会議推進事業

⇒令和5年度に個別ケア会議1回(11 人参加)、自立支援型地域ケア会議3回(54 人参加)を開催し、地域課題の把握や個別の支援方法について検討しました。今後も、医療・介護多職種連携会議の開催等により、それぞれの職種の抱える課題や支援方法等を共有していくことが必要です。

●石川町「きづく・つなぐ・まもる」手引き活用のための担当者会議

⇒計画策定後に1回開催し、手引きの活用方法について説明を行いました。以降、検討が必要な事例がなく、開催していない状況であったため、今後検討が必要です。

【まとめ】

⇒自殺の危険を示すサインに気付き、話を聴き見守りながら、支援につなぐ役割を担うゲートキーパーの拡充に努めていくとともに、自殺のリスクが高い方に対して、「気づき」から支援に繋がられるよう、関係機関等と連携を図っていくことが必要です。

③ 住民への啓発と周知

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
リーフレットの全戸配布	—	1 回/年	1 回/年	—	自殺対策推進状況調査
イベント（健康コーナー）における啓発活動	—	1 回/年	2 回/年	—	自殺対策推進状況調査
広報誌・ホームページへの掲載回数	1 回/年	2 回/年	各 2 回以上/ 年	A	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●リーフレットによる相談窓口の周知

⇒自殺予防週間や自殺予防月間あわせて、リーフレットの全戸配布や相談窓口の周知を行いました。引き続き、こころの健康や相談窓口等について、情報周知を図っていくことが重要です。

●イベント(健康コーナー)における啓発活動

⇒スプリングフェスタ、オータムフェスタでチラシを配布し、啓発活動を行いました。

●広報誌・ホームページを通じた広報活動

⇒自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて相談会の記事を掲載しました。また、相談窓口では、年間を通じてホームページに掲載しましたが、相談件数が少ない状況です。引き続き相談窓口等の周知やこころの健康に関する情報提供を行っていくことが必要です。

【まとめ】

⇒こころの健康に関する相談窓口の周知やイベントでの啓発活動、専門機関との連携等、悩みを気軽に相談しやすい環境づくりを推進していくことが重要です。

④ 生きることの促進要因への支援

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
一般介護予防事業参加者数 (延べ)	3,300 人/年	1,914 人/年	4,500 人/年	D	主要施策の成果説明書
こころの健康相談会開催回数	3 回/年	2 回/年	3 回以上/年	D	主要施策の成果説明書
子育て世代包括支援センター 相談件数	—	71 件/年	60 件/年	—	主要施策の成果説明書

【実施状況】

●一般介護予防事業

⇒ミニディサービスや運動サロン、高齢者学級を開催しており、令和5年度には新たに1か所サロンが増えて
いる状況です。一方で、参加者が高齢になり、送迎ができなくなった方や参加しなくなる方が多く、継続困
難になったことで終了したサロンもみられています。

●こころの健康相談会

⇒令和5年度まで精神科医師による相談会を実施していましたが相談者が少なく、令和6年度より内容の見
直しを行っています。今後も公認心理師へ依頼し、相談しやすい体制の整備に努めていくことが重要です。

●子育て世代包括支援センター「すくサポ」

⇒令和5年度の子育て相談会において、71 件の相談があり、必要に応じて関係機関へとつなぐことに努めま
した。また、令和6年度のこども家庭系の設置に伴い、子育て包括支援センターは廃止となり、事業につい
ては子育て相談会で継続して実施しています。

●遺族への情報提供

⇒自死遺族向けの情報提供ができていない状況となっています。自殺で大切な人を亡くした自死遺族等は孤
立しやすいことから、令和6年度よりリーフレットを窓口へ設置し、安心して語り、気持ちを分かち合うこと
ができる遺族の会等の情報提供や相談窓口の周知に努めています。

【まとめ】

⇒自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組
みを行うことにより、自殺リスクを低下させていくことが必要です。そのため、「生きることの促進要因」へ
の支援という観点から、悩みを抱える人への相談支援や居場所づくり、生きがいづくり等の充実を図ること
が必要です。

⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
心の教育推進事業「心の授業」	—	1 回/年	各小中学校 1 回以上/年	—	自殺対策推進状況調査
思春期講話	1 回/年	1 回/年	1 回/年	A	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●心の教育推進事業「心の授業」

⇒保護者や地域に公開し、学校・家庭において心の教育を推進しましたが、専門的な視点からも教育が必要であることから、学校だけでなく外部講師を派遣し、専門的な視点から教育を推進していく必要があります。

●思春期講話

⇒令和5年度に県立石川高校の1年生 50 人を対象に、助産師による講話を実施し、命の大切さについて伝えました。また、相談窓口が掲載されている、心のファイルを配付し、相談窓口の周知に努めました。

【まとめ】

⇒児童・生徒がこころの健康や命の大切さについて理解し、困難やストレスに直面した際は、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、SOSの出し方に関する教育を推進していく必要があります。また、子どもが発信するサインを大人が正しく受け止めることができるよう、情報提供や普及・啓発に努めることが重要です。

⑥ 高齢者

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
運動サロン参加者数（延べ）	2,000 人/年	1,334 人/年	3,300 人/年	D	主要施策の成果説明書
高齢者学級における健康教育実施回数	—	4 回/年	5 回以上/年	—	主要施策の成果説明書

【実施状況】

●地域包括支援センター運営

⇒ 予防支援や総合相談を通し、高齢者の抱えている問題について把握するとともに、運営協議会やケア会議等において情報共有を図りました。

●家族介護支援事業

⇒ 地域包括支援センターへ委託し、令和5年度に家族介護教室3回（17 人参加）を開催しました。家族介護者が悩みを共有し、情報交換を行う等、リフレッシュできる機会となっていますが、新たな参加者がいない状況です。そのため、幅広く周知していく必要があります。

●運動サロン

⇒ 令和5年度に 33 か所で実施しており、地域でのつながりを実感しながら参加されている方がいる一方で、こころの健康について啓発できていない状況です。今後も高齢者のこころの健康について啓発をしていく必要があります。

●高齢者学級における健康教育

⇒ 自殺予防週間に合わせてこころの健康教育を実施しましたが、継続的な取り組みができていない状況です。今後も引き続き、高齢者のこころの健康について啓発していく必要があります。

【まとめ】

⇒ 高齢者は、身体機能の低下や社会とのつながりの希薄化等から閉じこもりがちになり、心身の健康に影響を及ぼす傾向があります。高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや生きがいつくりの促進として、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図る等、健康、医療、介護、生活等様々な関係機関や関係団体等と連携し、支援していくことが重要です。

⑦生活困窮者

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
生活困窮者自立相談支援事業による新規受付件数	24 件/年	0 件/年	30 件以上/年	D	主要施策の成果説明書
石川町「きづく・つなぐ・まもる」手引きの活用【再掲】	—	0 件/年	2 件以上/年	—	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●生活保護に関する相談

⇒必要に応じて、適切な支援先へとつなぐことに努めました。

【まとめ】

⇒生活困窮者は、疾病や障害、介護、虐待、多重債務、被災避難等の多様かつ広範囲な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的な困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮に至る可能性のある方が自殺に至らないように、関係機関と連携し効果的に支援していく必要があります。

⑧ 無職者・失業者

項目	実績値		目標値 (R5)	評価	データ元
	基準値	最終値 (R5)			
生活困窮者自立相談支援事業による新規受付件数【再掲】	24 件/年	0 件/年	30 件以上/年	D	主要施策の成果説明書
働く世代のメンタルヘルスリーフレット配布企業数	—	0 か所/年	5 か所/年	—	自殺対策推進状況調査

【実施状況】

●生活困窮者自立支援事業

⇒関係機関と連携を図りながら、生活困窮者の支援に努めました。

●働く世代のメンタルヘルス

⇒令和4年度に4事業所へリーフレットの配布を行いました。今後も、働く世代への働きかけが必要となるため、リーフレットの配付により、相談窓口の周知やこころの健康について啓発していく必要があります。

●シルバー人材センターの運営

⇒高齢者の社会参加や健康・生きがいの促進を図りました。

【まとめ】

⇒無職者や失業者の背景には、労働問題、精神疾患、身体疾患等が関係していることから、労働に関係する機関、健康づくり関係課や関係団体と連携した取り組みが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本計画における基本理念は、石川町第6次総合計画の基本目標である「健康で元気に暮らせるまち」の実現に向け、食育推進計画、自殺対策推進計画を加えた健康づくりを推進するため、次のとおりとします。

基 本 理 念

**健やか いきいき 長寿のまち
いしかわをめざして**

2. 基本目標

基本目標は、基本理念の実現に向けて、いつまでも健康で自立した期間を延ばすことができるよう、次のとおりとします。

基 本 目 標

健康寿命の延伸



3. 計画の体系

基本理念	基本目標	取り組み分野	施策
健やかいきいき長寿のまちいしかわをめざして	健康寿命の延伸	1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	(1)がん
			(2)循環器病(脳血管疾患及び心疾患)
			(3)糖尿病
			(4)慢性閉塞性肺疾患(COPD)
		2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(1)子ども
			(2)高齢者
			(3)女性
		3 生活習慣及び社会環境の改善	(1)喫煙
			(2)栄養・食生活【食育推進計画】
			(3)身体活動・運動
			(4)休養・こころの健康【自殺対策推進計画】
			(5)飲酒
			(6)歯・口腔の健康
		4 放射線に対する健康管理の推進	

第4章 施策の展開

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

施策の方向性

がん予防の正しい知識を啓発するとともに、がん検診の必要性について認識を高めるため、周知方法を充実・強化し、受診しやすい体制づくりに努めます。

町民の取り組み

- ▶がんのリスクを高める要因として、喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、運動不足、肥満、野菜果物不足、塩分の過剰摂取があることを知り、これらの生活習慣に気をつけましょう。
- ▶年1回はがん検診を受けて自分の健康を確認しましょう。
- ▶精密検査の対象となった場合、必ず精密検査を受けましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶地域ぐるみでがん検診の受診呼びかけを推進しましょう。

町の取り組み

対象	事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	妊婦健康相談や乳幼児健診、教室における食生活指導の充実を図ります。	保健福祉課	石川郡医師会 東石歯科医師会
青年期・壮年期	健康増進事業	がんに関する正しい知識の普及を行います。また、婦人科検診においては、対象者へチラシの配布及び受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。	保健福祉課	保健協力員 医療機関
		自分の健康状態や生活習慣に興味を持ち、より健康的な生活習慣・運動習慣・食生活が定着するきっかけづくりとなるよう、情報発信に努めます。	保健福祉課	
		健診での完全予約制の導入や健診ガイドを対象者世帯へ送付し、がん検診の重要性の周知と受診率向上に努めます。	保健福祉課	保健協力員 医療機関 各健診機関
		検診の結果、精密検査の必要な方へ受診勧奨を行います。	保健福祉課	医療機関
		がんの再発予防や生活環境等についての相談支援や情報提供の充実に努めます。	保健福祉課	医療機関

評価指標

指標	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
75 歳未満のがん死亡者の減少	10.5%	10.0%	死亡統計
胃がん検診受診率の向上	13.5%	20.0%	がん検診
肺がん検診受診率の向上	30.6%	40.0%	がん検診
大腸がん検診受診率の向上	27.4%	30.0%	がん検診
乳がん検診受診率の向上	27.3%	30.0%	がん検診
子宮頸がん検診受診率の向上	24.2%	30.0%	がん検診
胃がん検診精密検査受診率の向上	85.7%	90.0%	がん検診
肺がん検診精密検査受診率の向上	74.1%	80.0%	がん検診
大腸がん検診精密検査受診率の向上	77.9%	80.0%	がん検診
乳がん検診精密検査受診率の向上	100.0%	100.0%	がん検診
子宮頸がん検診精密検査受診率の向上	100.0%	100.0%	がん検診



(2) 循環器病（脳血管疾患及び心疾患）

施策の方向性

健康診査によりメタボリックシンドローム該当者やその予備群、その他の有所見者を早期に発見し、適切な保健指導を行います。また必要な治療につなげることで、重症化の予防に取り組みます。

町民の取り組み

- ▶健診を受けて健康状態を確認しましょう。
- ▶生活習慣改善のための健康づくり教室等に積極的に参加しましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶生活習慣病に関する正しい知識を学ぶ機会をつくりましょう。
- ▶1年に1回は健診の受診勧奨をしましょう。
- ▶要精検者や特定保健指導対象者には、精検受診や保健指導を受けることを促しましょう。

町の取り組み

対象	事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	妊婦健康相談や乳幼児健診、乳幼児教室における食生活指導を行います。	保健福祉課	石川郡医師会 医療機関
学童期・思春期	食育教育事業	学校における食育教育の支援を行います。	教育課 保健福祉課	小学校 中学校 高校
青年期・壮年期	健康増進事業	危険因子である内臓脂肪型肥満、高血圧及び脂質異常症と循環器疾患等の知識の普及・啓発を行い、関係機関と連携を図っていきます。	町民課 保健福祉課	石川郡医師会 医療機関 県中保健福祉事務所
	健康増進事業 運動教室事業	関係機関との連携を強化し、食事指導や運動教室の開催等、生活習慣を改善できる環境の整備を行います。	保健福祉課	
	特定健診 未受診者受診 勧奨事業	健診の電話予約やWEB予約ができる体制を構築し、特定健康診査の重要性について周知の徹底に努めます。	町民課 保健福祉課	保健協力員 石川郡医師会
		健診ガイドを対象者世帯へ配布し、未受診者にはハガキ通知を行い、特定健康診査受診率向上に向けた取り組みの充実を図ります。	町民課 保健福祉課	保健協力員 石川郡医師会

対象	事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	健診異常値 放置者受診 勧奨事業	国保データヘルス計画との連動により、要精検者、要医療者に対する受診勧奨、保健指導の強化に努めます。	町民課 保健福祉課	医療機関
	特定保健指導 事業	特定保健指導の対象者に対するサポート体制の充実を図り、保健師・栄養士の確保に努め、一部外部委託も検討していきます。	町民課 保健福祉課	

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
高血圧の改善 (収縮期 160mmHg 以上の 割合の減少)	男性	8.3%	7.6%	健康診査
	女性	7.6%	7.0%	
高血圧の改善 (拡張期血圧 100mmHg 以上の 割合の減少)	男性	3.6%	3.2%	健康診査
	女性	1.7%	1.5%	
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の 減少)	男性	6.4%	6.0%	健康診査
	女性	9.7%	9.0%	
心房細動有所見者 (未治療者)の減少		0.0%	0.0%	KDB
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の減少		33.8%	27.6%	KDB
特定健診受診率の向上		39.4%	50.0%	特定健診とデータ管理 システム
特定保健指導の実施率の向上		48.2%	55.0%	特定健診とデータ管理 システム

(3) 糖尿病

施策の方向性

糖尿病に関する正しい知識を啓発し、糖尿病の発症予防、重症化・合併症の予防に取り組みます。

町民の取り組み

- ▶健診を受けて健康状態を確認しましょう。
- ▶生活習慣改善のための教室に積極的に参加しましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶糖尿病に関する正しい知識を学ぶ機会をつくりましょう。
- ▶1年に1回は健診の受診勧奨をしましょう。
- ▶要精検者や特定保健指導対象者には、精検受診や保健指導を受けることを促しましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	妊婦健康相談や乳幼児健診、乳幼児教室における食生活指導の充実を図ります。	保健福祉課	石川郡医師会 医療機関
学童期・思春期	食育教育事業	学校における食育教育への支援を行います。	教育課 保健福祉課	小学校 中学校 高校
青年期・壮年期	糖尿病性腎症重症化予防事業	広報誌やホームページ等を活用し、糖尿病の発症及びその合併症予防に関する知識の普及・啓発を行います。	町民課 保健福祉課	国保連合会 県中保健福祉事務所
	健康増進事業 運動教室事業	関係機関との連携を強化し、食事指導や運動教室の開催等、生活習慣を改善できる環境の整備を行います。	保健福祉課	国保連合会 県中保健福祉事務所 石川郡医師会
	健康増進事業	広報誌やホームページ等を活用し、特定健康診査の重要性についての周知を行います。	町民課 保健福祉課	
	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症化予防を図るため、個別訪問による保健指導を行います。 未受診者治療中断者、リスク要因を有している方は、医療機関と連携が図れるよう、支援していきます。	町民課 保健福祉課	石川郡医師会 医療機関 (眼科医、 歯科医、 薬剤師)

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	糖尿病性腎症 重症化予防 事業	健診結果、要精検者・要医療者に対して受診勧奨等を実施し、重症化予防対策の強化に努めます。また、生活改善や早期受診の必要性について周知していきます。	町民課 保健福祉課	医療機関 (眼科医、 歯科医、 薬剤師)
	特定保健指導 事業	特定保健指導対象者に対して、対面・電話・教室等において保健指導を行い、サポート体制の充実に努めます。	町民課 保健福祉課	

評価指標

指標	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
治療継続者の割合の増加 (HbA1c6.5%以上の者のうち治療中 と回答した者の割合の増加)	62.7%	70.0%	特定健康診査
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.5%以上の者の割合の減少)	3.1%	2.0%	特定健康診査
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 (HbA1c8.4%以上の者の割合の減少)	10.8%	10.0%	特定健康診査
eGFR45 未満該当者の減少	1.4%	1.3%	KDB
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の減少【再掲】	33.8%	27.6%	KDB
特定健診受診率の向上【再掲】	39.4%	50.0%	特定健診等データ管理 システム
特定保健指導の実施率の向上【再掲】	48.2%	55.0%	特定健診等データ管理 システム

(4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

施策の方向性

健診等を通じてCOPDの予防と健康回復・保持増進に関する知識の普及・啓発を目的とした指導や周知啓発を進めます。また、専門機関との連携を図り、COPDの認知度向上を推進していくとともに、早期発見・早期治療に結びつけていく体制を整備します。

町民の取り組み

- ▶COPDについて理解しましょう。
- ▶早期発見・早期治療のため、肺がん検診を受けましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶COPDの周知を図りましょう。
- ▶早期発見、早期治療のため肺がん検診の受診勧奨を行いましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	たばこの害に関する情報提供及び禁煙の啓発を行います。	保健福祉課	
		妊婦、授乳期の喫煙防止及び受動喫煙の防止に努めます。	保健福祉課	
青年期・壮年期	健康増進事業	COPDの認知度の向上を図るため、ポスター等の媒体を活用しながら、普及・啓発を推進していきます。	保健福祉課	広域連合医療機関
		COPD対策の重要性に関して、健康教育・健康相談を利用した知識の普及・啓発を行います。	保健福祉課	広域連合医療機関
		危険因子である喫煙の対策(禁煙)及び受動喫煙対策の推進に努めます。	保健福祉課	
		特定健診や肺がん検診等の機会を活用し、COPDの早期発見・早期治療の促進に努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
喫煙率の減少	男性	24.7%	20.0%	町民アンケート
	女性	8.6%	7.6%	
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上		96.4%	98.0%	町民アンケート

慢性閉塞性肺疾患（COPD）

“肺の生活習慣病”と呼ばれる慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、長期間にわたる喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患のことで、咳・痰・息切れなどの症状から緩やかに呼吸障害が進行する病気です。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。

その原因の 90%はたばこの煙とされており、喫煙者の 20%が発症すると言われています。女性は男性よりたばこの煙に対する感受性が高く、男女ともに発症のリスクが高くなっています。

2. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子ども

施策の方向性

生涯にわたる健康づくりの基盤となる、よりよい生活習慣の形成に向けて、妊娠中や子どもの頃からの健康教育に取り組みます。また、保護者に対しても、子どもの健康づくりのために支援し、実践するよう取り組みます。

町民の取り組み

- ▶妊娠前、妊娠中の生活習慣を見直し、改善しましょう。
- ▶乳幼児期から栄養・食生活、運動や歯・口腔の健康等を心がけましょう。
- ▶子どもがいる家庭は、子どものために規則正しい生活を送りましょう。
- ▶保護者は子どもの体調の変化に、常に気を配りましょう。

関係機関・地域の取り組み

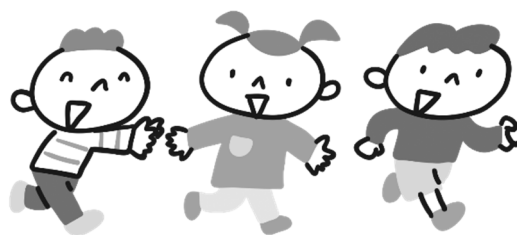
- ▶地域で子どもを見守りましょう。
- ▶保護者の気持ちに寄り添い、相談にのりましょう。
- ▶妊婦や子どもの前では、飲酒や喫煙を控えましょう。
- ▶医療機関は、妊娠週数にあった健診や指導をしましょう。

町の取り組み

主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
母子保健事業	健康な生活習慣(食生活、運動等)を有する子どもの割合増加のための広報活動と情報提供を行います。	保健福祉課	食生活改善推進委員会
	低出生体重児の割合の減少に向けて、妊娠中の健康管理や喫煙が及ぼす影響についての情報提供や保健指導等の充実に努めます。	保健福祉課	医療機関
母子保健事業 食生活改善事業	肥満傾向にある子どもの割合を減らすための健康教育を行います。	保健福祉課	石川郡医師会

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
全出生数中の低出生体重児の割合の減少		7.7%	6.5%	出生統計
肥満傾向にある子どもの割合の減少(中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学校	10.8%	8.0%	学校保健統計
	中学校 (石川中)	6.3%	5.0%	



(2) 高齢者

施策の方向性

高齢者がいつまでも自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の発症・重症化やフレイル等の予防に取り組めます。また、地域とのかかわりを大切にしつつ、生きがいをもって生活できるよう支援します。

町民の取り組み

- ▶自身の身体機能の変化について、把握しましょう。
- ▶高齢者のいる家庭は、家族が体調の変化に気を配りましょう。
- ▶身近な人と健康づくりに取り組みましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶地域で仲間づくりをし、一緒に体操や運動等しましょう。
- ▶地域の高齢者の様子を気にかけましょう。
- ▶認知症について理解を深めましょう。

町の取り組み

主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
介護予防事業 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業	健康的な生活習慣(食生活、運動等)を有する高齢者の割合を増加させるため、関係機関等と情報共有を行い、生活習慣の改善に努めます。	町民課 保健福祉課	広域連合 医療専門職 医療機関
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業	加齢とともに心身の活力の低下を予防し、介護が必要となる危険性の高い状態(フレイル)の認知度向上を目的とする普及・啓発を行います。さらに、フレイル予防に向け、食事・運動・社会参加の必要性について、普及・啓発に努めます。	町民課 保健福祉課	広域連合 医療専門職 医療機関
介護予防事業	運動サロン、各地区ミニディサービス、高齢者学級、長寿会等への支援をすることで、転倒予防、閉じこもり予防、認知症予防等の推進に努めます。また、運動サロン等について広報を活用し、情報発信に努め、活動の充実を図ります。	保健福祉課	自治センター 長寿会 地域包括支援センター 各地区
生活体制整備事業	高齢者の社会参加・生きがい対策を推進するため、高齢者の就業機会やスポーツ、学習機会等の確保を図るとともに、老人クラブ活動等の高齢者支援の充実を図ります。	保健福祉課	シルバー人材センター 自治センター 長寿会

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
低栄養傾向の高齢者の割合の減少（BMI 値 20 未満）		14.8%	13.0%	高齢者健康診査
ミニディ・運動サロン・高齢者学級・長寿会等の参加者数の増加		1,123 人	1,200 人	主要施策の成果説明書
フレイルの認知度の向上		80.9%	85.0%	運動サロンアンケート
運動習慣を持つ者の割合の増加	70 歳以上	32.3%	34.5%	町民アンケート



(3) 女性

施策の方向性

ライフステージごとに女性ホルモンの劇的な変化等により、健康状態が大きく変わりやすいという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決に努めます。

町民の取り組み

- ▶一般的な健診と女性向けの検診の違いについて関心を持ち、女性特有のがん検診等を受診しましょう。
- ▶喫煙は女性ホルモンの分泌を抑え、口腔内の健康状態の悪化や生理不順、生理痛、不妊、骨を弱くする等、女性特有の病気をもたらすため、禁煙に取り組みましょう。また、喫煙量(本数)の増加に注意しましょう。
- ▶適正体重を知り、極端なダイエットをしないようにしましょう。
- ▶生理不順の原因となる場合もあるため、体調に合わせて飲酒しましょう。
- ▶女性ホルモンの影響で歯・口腔の健康状態が変化するため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科受診をしましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶子宮がんや乳がん等の女性特有のがんの早期発見・早期対応に向けて、がん検診の受診勧奨を行いましょう。
- ▶骨粗鬆症検診受診の必要性を周知し、受診勧奨を行いましょう。
- ▶たばこの害や飲酒による体への影響について、啓発しましょう。
- ▶若い女性のやせを改善するため、バランスの良い食事や規則正しい生活習慣等を維持することの大切さを周知・啓発しましょう。
- ▶歯磨きの必要性や、正しい歯磨き方法等について、周知・啓発しましょう。

町の取り組み

主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
健康増進事業	若い世代から、女性特有のがん予防や定期検診の必要性に関する普及・啓発、さらに受診しやすい環境整備に取り組みます。	保健福祉課	各検診機関 予防接種実施 医療機関
母子保健事業	親子(母子)健康手帳の交付時に喫煙の害や禁煙指導、受動喫煙防止に向けた情報提供を実施するとともに、たばこの害についての情報提供や助言に取り組みます。また、状況に応じて個別支援を行います。	保健福祉課	

主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
健康づくり事業	食育教室や食育啓発イベント等の機会を通じて若い女性のやせの影響やバランスのよい食事の実践方法について普及・啓発を行います。また、ホームページ等を活用し、手軽に入手できる情報の発信に取り組みます。	保健福祉課	
母子保健事業	妊娠届出の際の保健指導、妊婦訪問等の機会において、妊娠中のアルコールの影響等についての正しい知識の普及・啓発に取り組みます。また、状況に応じて個別支援を行います。	保健福祉課	
歯科保健事業	歯科疾患と全身疾病の影響についての知識の普及・啓発を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会
	積極的な歯科検診の受診勧奨を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
女性のやせの減少 (BMI 値 18.5 未満)		5.9%	5.0%	健康診査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合の減少（1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の者の減少）		62.5%	50.0%	町民アンケート
喫煙率の減少【再掲】	女性	8.6%	7.6%	町民アンケート
乳がん検診受診率の向上【再掲】		27.3%	30.0%	がん検診
子宮頸がん検診受診率の向上【再掲】		24.2%	30.0%	がん検診



3. 生活習慣及び社会環境の改善

(1) 喫煙

施策の方向性

喫煙が身体に与える影響について広く周知啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対して禁煙を支援します。

妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

町民の取り組み

- ▶禁煙に取り組みましょう。
- ▶喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量(本数)の増加に注意しましょう。
- ▶受動喫煙を防ぎましょう。
- ▶妊娠期・授乳期の喫煙をなくしましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶職場や飲食店において、禁煙・分煙を進めましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	たばこの害に関する情報提供及び禁煙の啓発を行います。	保健福祉課	広域連合医療機関
		受動喫煙の防止の情報提供及び環境づくりに努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関
		妊婦、授乳期の喫煙防止及び受動喫煙の防止(妊娠前からの情報提供及び健康教育の実施)に努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関
青年期・壮年期	健康づくり事業	空間分煙や敷地内全面禁煙等の環境づくりに努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関
	健康増進事業	禁煙希望者への禁煙支援の体制づくりに努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
喫煙率の減少【再掲】	男性	24.7%	20.0%	町民アンケート
	女性	8.6%	7.6%	
たばこをやめた者の割合の増加	男性	42.0%	50.0%	町民アンケート
	女性	11.3%	15.0%	
施設内禁煙実施率の向上	町内公共施設	100.0%	100.0%	聞き取り調査
たばこの健康の影響について知っている者の割合の増加		91.3%	95.0%	町民アンケート
妊娠中に喫煙している者の割合の減少		5.8%	2.0%	妊娠届出集計
乳幼児のいる家庭で喫煙者のいない世帯の割合の増加		68.5%	75.0%	3～4か月児健康診査



(2) 栄養・食生活【食育推進計画】

施策の方向性

食事の質や内容、規則正しい食生活の重要性に関する知識を身につけるため、様々な機会を通じて情報を提供し、望ましい食生活を実践・継続できるよう支援します。

また、一人ひとりが、生涯を通じた健康的な食生活の実現、健康の保持が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する力を養うため、食育を推進します。加えて、地域内店舗との連携等により地産地消を普及・啓発するとともに、地元食材を利用した学校給食の提供や農業学習体験の場等、地元の食文化への愛着を育むための取り組みを行います。

町民の取り組み

- ▶「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい食習慣を身につけましょう。
- ▶ゆっくりよくかんで食べる食習慣を身につけましょう。
- ▶適正体重を維持し、1日3食のリズムを基本に「主食・主菜・副菜」を組み合わせたバランスのよい食事をとりましょう。
- ▶脂肪(脂質)・糖分の摂りすぎに気をつけ、減塩を心がけましょう。
- ▶地元の食材を活かした食事を意識しましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶食や健康についての情報発信の場づくりに努めましょう。

町の取り組み【食育推進計画】

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期	母子保健事業	妊娠に必要な栄養についての情報提供を行い、妊産婦に対する食生活指導の充実を図ります。	保健福祉課	
乳幼児期	母子保健事業	乳幼児健診・教室での成長に応じた食生活についての支援を行い、望ましい食習慣や知識の普及・啓発を図ります。	保健福祉課	
	食生活改善事業	栄養士の確保と事業分担を明確化し、保育施設等での食育活動の支援を行います。	保健福祉課	栄養士会
	食育事業	保育施設等と連携し、野菜栽培や収穫、調理等の体験教室の推進に努めます。	保健福祉課	保育施設等食生活改善推進委員会

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	食生活改善事業	事業周知の拡大を図るとともに、関係機関との連携を強化し、生産者との交流の場の提供と環境づくりに努めます。	保健福祉課 農政課	認定農業者
	食環境整備事業	保育施設等で栄養管理と食育が充実できる環境を整備し、給食を通じた食育の推進に努めます。	こども園 保健福祉課	保育施設等 栄養士会
学童期・ 思春期	食生活改善事業	学校や関係機関との連携を強化し、食に関する指導の充実を図ります。	教育課 保健福祉課	小学校 中学校
	食育教育事業	学校給食を活用した地産地消の推進に努めます。	小学校 中学校	地元生産者
	食生活改善事業	早寝・早起き・朝ごはん運動の推奨を行います。	小学校 中学校 保健福祉課	
		ホームページ等を通して、食に関する情報提供を行います。	保健福祉課	
青年期・ 壮年期	食生活改善事業	食生活改善推進員による地域への食生活活動の普及・啓発に努めます。また、退職者への声掛けやスキルアップのための研修会を行い、関係機関と連携の強化を図ります。	保健福祉課	
	健康増進事業 食生活改善事業	生活習慣病の予防、改善につながる食生活指導や食育の充実を図り、住民がホームページ等で情報収集できる機会を増やします。	保健福祉課	福島県 民間企業
	健康増進事業	自分の適性体重※を認識し、体重コントロールが実践できるよう、普及に努めます。	保健福祉課	
	食環境整備事業	職場や飲食店等と連携を強化し、食環境の整備を行ないます。	保健福祉課 企画商工課 農政課	民間企業
	健康増進事業	特定保健指導対象者への情報提供・生活改善の支援に努めます。また、保健師・栄養士の確保に努め、保健指導の充実を図ります。	保健福祉課	民間企業

※適性体重：「〔身長（m）〕²×22」を標準（BMI＝22を標準とする）

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
朝食を食べる児童生徒の割合の増加	保育所	100.0%	100.0%	町民アンケート
	小学校	99.0%	100.0%	
	中学 2 年生	96.0%	100.0%	
	高校 2 年生	97.9%	100.0%	
朝食を食べる者の割合の増加	20 歳代	85.3%	90.0%	町民アンケート
肥満傾向にある子どもの割合の減少(中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学校	10.8%	8.0%	学校保健統計
	中学校 (石川中)	6.3%	5.0%	
甘いものを飲食する習慣が毎日ある児童の割合の減少	1 歳 6 か月児	28.0%	25.0%	1 歳 6 か月児健診
	3 歳児	41.5%	35.0%	3 歳児健診
低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 (BMI 値 20 未満) 【再掲】		14.8%	13.0%	高齢者健康診査
肥満者の割合の減少 (BMI 値 25 以上)	男性	33.8%	30.0%	特定健康診査
	女性	23.3%	20.0%	
やせの割合の減少 (BMI 値 18.5 未満)	女性	5.9%	5.0%	特定健康診査
外食(惣菜・コンビニ等弁当、ファーストフード含む)を利用している者の割合(週 1 回以上利用の者)の減少		38.6%	35.0%	町民アンケート
成人 1 日当たりの野菜を 1 日 3 回食べる者の増加		19.2%	30.0%	町民アンケート
朝食か夕食を毎日誰かと食べる者(共食)の割合の増加		78.8%	85.0%	町民アンケート
食生活改善推進員の増加		31 人	35 人	主要施策の成果説明書
尿中塩分測定値の減少		男 9.5 g	男 7.5 g	健康診査
		女 9.4 g	女 6.5 g	
健康応援店の増加		7 店舗	10 店舗	福島県
栄養バランスのとれた食生活実践者の割合の増加		44.9%	50.0%	町民アンケート

(3) 身体活動・運動

施策の方向性

身体活動・運動に関する正しい知識を発信し、ライフスタイルに合った運動や身体活動が維持・増進できるよう取り組みます。

国の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」を踏まえ、身体活動・運動の推進に取り組みます。

町民の取り組み

- ▶生活の中に身体活動・運動を取り入れましょう。
- ▶楽しく安全にスポーツを楽しみましょう。
- ▶座位時間が長くなり過ぎないように注意しましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶町民が利用できる運動するための場の提供に努めましょう。
- ▶地域の人と誘い合い、楽しみながら運動・スポーツに取り組みましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
幼児期・ 学童期・ 思春期・ 青年期・ 壮年期	健康増進事業	運動教室の時間帯や内容を変更し、スマートフォンアプリを利用して、ライフステージに合わせた健康づくり運動の普及・啓発を行います。	保健福祉課	運動施設 外部運動指導員
		健診等で子育て世代が健康づくりのための運動について抱える問題の把握に努め、改善方法の普及・啓発を行います。	保健福祉課	
		関係機関と連携を図り、誰もが運動しやすい環境づくりの推進に努めます。	保健福祉課	教育機関
		運動指導士等による運動を実践し、ライフステージに応じた実践可能な案を検討していきます。	保健福祉課	運動施設 外部運動指導員
		ホームページや広報紙による運動に関する情報提供を行います。	保健福祉課	
		運動をサポートしてくれる自主グループの育成・活用を行います。	保健福祉課	
	介護予防事業	運動サロン、ミニディサービス、高齢者学級、長寿会等の高齢者の集まりの場において、運動に関する情報提供を行います。	保健福祉課	自治センター 各地区組織

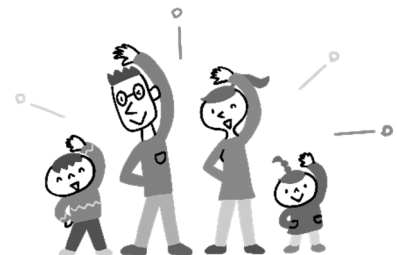
対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	介護予防事業	介護予防のための運動の普及・啓発を行います。	保健福祉課	自治センター 各地区組織

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
身体活動・運動(積極的に歩く、スポーツ・ランニングをする等)を心掛けている者の割合の増加(週3回以上運動している者)	小学生	69.0%	75.0%	町民アンケート
	中高生	85.5%	90.0%	
	一般成人	41.6%	60.0%	
運動習慣を持つ者の割合の増加	70 歳未満	13.1%	20.0%	町民アンケート
日常生活における1日当たりの歩数の増加(8,000歩以上の割合の増加)	20～60 歳代	14.3%	20.0%	町民アンケート

+10(プラス・テン)とは

+10(プラス・テン)とは、今より10分多く体を動かすことです。
 普段から元気に体を動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ
 ティブシンドローム、うつ、認知症等になるリスクを下げることができます。
 体を動かすことに慣れていない人は、家事や仕事等の日常生活のちょっ
 とした合間(すきま時間)を使うことを意識してみましょう。生活の中で身体
 活動を積み重ねて、無理なく今より少しでも多く体を動かしましょう。



出典:「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」(令和6年1月厚生労働省策定)

(4) 休養・こころの健康【自殺対策推進計画】

施策の方向性

相談先の周知や、こころの相談会の開催等、相談支援の充実を図ります。また、十分な休養や睡眠の確保等、こころの健康を保つための知識を啓発します。さらに、自分に合った日常生活の中でできる健康的なストレス対処法を身につけられるよう支援していきます。

町民の取り組み

- ▶有給休暇やリフレッシュ休暇の取得を行う等、休暇の利用を心がけましょう。
- ▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。
- ▶悩み事を相談できる相手を見つけましょう。
- ▶生きがいや趣味を見つけて積極的に取り組みましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶企業等は適正な休暇取得を支援しましょう。
- ▶睡眠の重要性について、周知・啓発を行いましょう。
- ▶地域でお互いに声をかけあい、悩んでいる人をサポートできるような関係をつくりましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	安心して妊娠・出産ができるよう、こころの健康づくりの普及・啓発を行います。	保健福祉課	医療機関
		乳幼児健診・教室等を通して子どものこころの成長の促進に努めます。	保健福祉課	石川郡医師会 東石歯科医師会
学童期・思春期	自殺対策事業	学校教育と連携を図り、相談先の案内や命の大切さとストレスについての健康教育を行います。	保健福祉課	教育関係機関
青年期・壮年期	自殺対策事業	こころの健康を保つための広報での周知やリーフレット等の全戸配布を行い、正しい知識の普及に努めます。	保健福祉課	各地区
	母子保健事業	十分な休養と余暇活動の必要性について周知し、産後については、必要に応じて利用できる事業の案内を行います。	保健福祉課	医療機関 助産師会
	自殺対策事業	公認心理師の相談会の開催や相談体制を強化し、周知に努めます。	保健福祉課	医療機関 医療専門職

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	自殺対策事業	自殺対策として、ゲートキーパーの養成を行います。	保健福祉課	医療専門職 県中保健福祉 事務所 福島いのちの 電話

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
ストレスを感じている者の割合の減少	中学生	47.6%	45.2%	町民アンケート
	高校生	61.6%	58.6%	
	一般成人	70.8%	67.2%	
趣味を持っている者の割合の増加		67.8%	71.2%	町民アンケート
休養がとれている者の割合の増加		70.8%	74.3%	町民アンケート
睡眠がとれている者の割合の増加		74.2%	77.9%	町民アンケート
自殺を考えるような強いストレスを感じたことがある者の割合の減少	一般成人	11.1%	8.0%	町民アンケート

健康づくりのための睡眠ガイド 2023

健康日本 21(第三次)においては、ライフステージやライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに重点を置き、ライフステージごと(成人、子ども、高齢者)に睡眠に関する推奨事項をまとめ、質・量ともに十分な睡眠の確保することを目的としています。

全体の方向性	個人差等を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。
高齢者	●長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。
成人	●適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。
子ども	●小学生は9～12 時間、中学・高校生は8～10 時間を参考に睡眠時間を確保する。

自殺対策計画における施策の方向性

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、本町の状況に応じた「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。また、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」において、子ども・若者、女性の自殺対策の強化が重点施策の一つとして位置づけられていることから、各施策の中に取り入れて推進していきます。

■自殺対策計画における基本施策と重点施策

基本施策	重点施策
① 地域におけるネットワークの強化 ② 自殺対策を支える人材の育成 ③ 住民への啓発と周知 ④ 生きることの促進要因への支援 ⑤ 子ども・若者のSOSの出し方に関する教育	① 高齢者 ② 子ども・若者 ③ 女性

基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、行政や関係機関、各種団体等、地域における多様な支え手が自殺対策についての共通認識をもち、「生きることの包括的支援」を町全体で推進できるよう、会議や協議会等を通じたネットワークの強化に取り組めます。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
石川町健康づくり推進協議会	関係行政機関、保健医療等の知識経験者、衛生組織等の代表者で構成される協議会であり、自殺対策推進計画の施策の検証及び進行管理を行います。	保健福祉課	石川町健康づくり推進協議会
県中地域自殺対策連絡協議会	県中保健福祉事務所が主体となる協議会において、総合的な自殺対策の推進にあたり、地域の実態把握、関係機関の情報共有及び連携体制の構築を図ります。また、情報交換を行い、他市町村の取り組みを参考に町事業の活用に努めます。	保健福祉課	県中保健福祉事務所 県中管内医療機関 警察・消防

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
要保護児童対策 地域協議会	虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、関係機関が連携して早期支援を行います。	教育課 保健福祉課	消防・警察 教育関係機関 民生児童委員 県中児童相談所 各種構成機関 歯科医院
高齢者・障がい者 虐待の対応	当事者や家族等の擁護者を支援していくことで、背後にある問題を早期発見し、関係機関と連携を図りながら、適切な支援を推進します。	保健福祉課	地域包括支援 センター 介護関係事業所 福祉関係事業所

基本施策

② 自殺対策を支える人材の育成

周囲の人の変化や自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人材(ゲートキーパー)を養成するとともに、周知強化を図ります。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
ゲートキーパー 養成講座	相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めに専門機関へ相談し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割が担っていけるよう、町職員、様々な職種、関係機関、一般住民等を対象にゲートキーパー養成講座等を開催します。	総務課 保健福祉課	医療専門職 県中保健福祉 事務所 福島いのちの 電話 児童民生委員 保健協力員

基本施策

③ 住民への啓発と周知

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」であり、危機に陥った時には誰かに援助を求めることが適切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、自殺対策に関する正しい知識の啓発とともに、相談機関や窓口の周知を図る等、広く普及・啓発を行います。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
リーフレットの全戸配布	相談窓口、こころの健康や自殺対策に関するリーフレットを全戸配布し、全町民に周知を図ります。	保健福祉課	各行政区
こころの健康に関する講話	町民を対象に、こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催します。	保健福祉課	医療専門職
健康教育	自殺予防週間(9月)や自殺予防対策強化月間(3月)にあわせ、健康相談や健康教室等の機会に、こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	保健福祉課	各行政区 各地区自治センター
イベント(健康コーナー)における啓発活動	スプリングフェスタ、オータムフェスタの健康コーナーにおいて、自殺対策に関する展示やリーフレット等の配布を行い、町民への啓発の機会としていきます。	保健福祉課	石川町商工会
広報誌・ホームページを通じた広報活動	自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせ、こころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。	総務課 保健福祉課	

基本施策

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクを低下させていくことが必要です。そのため、「生きることの促進要因」への支援という観点から、悩みを抱える人への相談支援や居場所づくり、生きがいくくり等の充実を図ります。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
文教福祉複合施設 管理事業	公民館、図書館、児童クラブ、屋内遊び場等子どもから高齢者まで全町民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	生涯学習課 教育課 保健福祉課	
こころの健康 相談会	こころの健康問題を抱える方や家族等に対して、公認心理師・保健師等による相談・支援を行い、相談しやすい体制の整備に取り組みます。また、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応に努めます。	保健福祉課	医療専門職
民生児童委員活動	地域の中で困難を抱えている人に気づき、早期に適切な相談機関につなぐことができるよう、民生児童委員活動を支援します。また、改選の度にこころの健康に関する研修会等の開催を行います。	保健福祉課	民生児童委員
健康相談	健康上の問題を抱える人とその家族の相談に応じ、必要な関係機関につなぎます。また、健康問題が心の病気につながる可能性があることを踏まえ対応を行います。	保健福祉課	医療機関 県中保健福祉 事務所 各心の相談窓口
遺族への情報提供	自死遺族向けのリーフレットを窓口へ設置し、情報提供に努めます。	町民課 保健福祉課	福島県
つどいの案内	遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を歩むために、福島れんげの会が主催している自死遺族のつどいについて情報提供を行います。	保健福祉課	福島れんげの会
一般介護予防事業	高齢者が地域で元気に生活ができるよう高齢者運動サロンや高齢者学級等の高齢者が安心して過ごせる居場所づくりを推進します。	保健福祉課	各地区組織

基本施策

⑤ 子ども・若者の SOS の出し方に関する教育

いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰かに助けを求めるための具体的かつ実践的な方法や、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学校教育の段階から学べるよう、教育委員会や学校との連携により、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の推進を図ります。

また、児童生徒から発せられたSOSを適切に受け止め、必要な支援に繋がられるよう、教職員や地域の関係者等、周囲の大人に対しての理解の促進や支援情報の普及・啓発を行います。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
心の教育	児童がストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。また、学校だけでなく、外部講師を派遣し、専門的な視点から教育の推進に努めます。	教育課 保健福祉課	教育関係機関 医療専門職
思春期講話	高校生を対象に、命の大切さや性について伝え、関係機関と連携を図りながら支援します。また、心のノート(ファイル)を配布し、相談窓口の周知に努めます。	保健福祉課	教育関係機関
思春期心のノート (ファイル)	心の健康状態を知るチェックシートや相談窓口の情報を掲載したノート(ファイル)を作成し、児童生徒へ配付を行うことでSOSの出し方について知識の普及を図ります。	保健福祉課	教育関係機関

重点施策

① 高齢者

高齢者は、高齢化に伴う身体機能の低下や社会とのつながりの希薄化等から閉じこもりがちになり、心身の健康に影響を及ぼす傾向があります。

高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、生きがいづくりの促進として、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図る等、健康、医療、介護、生活等様々な関係機関や関係団体等と連携し支援します。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
オレンジカフェ	認知症の当事者やその家族・介護従事者が集い、悩みを共有し、情報交換や気分転換のできる場の提供に努めます。	保健福祉課	愛恵在宅介護支援センター 地域包括支援センター 認知症ボランティア
総合相談事業	住民の健康や介護・福祉等、生活全般にわたる相談に総合的に応じ、相談者の自立に向けた関係機関・各種サービスの調整等の支援につなぎます。	保健福祉課	地域包括支援センター
高齢者学級等における健康教育	地域の自治センター等で開催する高齢者学級等において、こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深める健康教育を行い、啓発に努めます。	保健福祉課	各自治センター
運動サロン	町民主体の通いの場づくりを支援します。また、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、社会参加や生きがいづくりを促進するとともに、参加者同士の交流を通し、高齢者の心の健康について啓発を行います。	保健福祉課	各地区組織
認知症サポーター養成講座	地域や学校、職域等で、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進します。	保健福祉課	地域包括支援センター 認知症キャラバンメイト
石川町健康ポイント事業	ポイント事業を利用し、各種教室やボランティア活動等への参加を推進します。健康づくりや参加者同士の交流、社会参加の機会強化に努めます。 ※健康づくり事業、ボランティア活動等に参加した方にポイントを付与し、貯まったポイントを商品券として提供する事業です。	保健福祉課	石川町商工会

重点施策

② 子ども・若者

全国的に若年層の自殺死亡率の減少率が低く、全死因に占める自殺の割合が高い状況にあり、本町においても、若年層の自殺対策が課題となっています。

子ども・若者について、ライフステージに応じた対策を進めていく必要があります。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
要保護児童対策 地域協議会【再掲】	虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、関係機関が連携して早期支援を行います。	教育課 保健福祉課	消防・警察 教育関係機関 民生児童委員 県中児童相談所 各種構成機関 歯科医院
働く世代の メンタルヘルス	自殺予防週間(9月)や自殺予防対策強化月間(3月)、献血等の機会を活用し、企業や商工会等にリーフレット等を配布し、ストレスの対処法や相談窓口の周知及び心の健康についての啓発を行います。	保健福祉課	石川町商工会 各事業所
心の教育【再掲】	児童がストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。また、学校だけでなく、外部講師を派遣し、専門的な視点から教育の推進に努めます。	教育課 保健福祉課	教育関係機関 医療専門職
児童生徒の相談 支援	児童生徒や保護者の悩み、不安等の多様化する問題に適切に対応するため、教員やスクールカウンセラー・福祉・医療関係機関等と連携しながら、きめ細やかな相談支援を行う等、相談体制の充実を図ります。	教育課	教育関係機関
適応指導教室	不登校・不登校傾向等、特別な支援を必要とする児童生徒に対し、学習の機会の提供や教育相談及び指導・支援を行います。	教育課	

重点施策

③ 女性

女性は、妊娠・出産・子育て・家族の介護等のライフステージに応じた不安や悩みを抱える事が多く、妊産婦の支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえた対策を推進していく必要があります。

町の取り組み

事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
産婦人科・小児科 オンライン相談	小児科医、産婦人科医、助産師によるオンライン相談サービスを提供し、妊娠中や子育ての悩み、出産や女性特有の症状等を相談できる環境を提供します。	保健福祉課	(株)Kids Public(アプリ 提供元)
産後のママじかん	産後1年未満の乳児、産婦を対象に、子育てに関する悩みについて、子育て経験者や保育士等が相談支援を行います。	保健福祉課	プチママン
プレパママ cafe	初めて赤ちゃんを迎える妊娠5か月以降の妊婦さんと、その家族に対し、沐浴やおむつ交換、着替え等のお世話のレッスンをを行います。	保健福祉課	プチママン
子育て相談会	子育て世代に対し、必要な情報提供と継続的な支援を図ります。	保健福祉課	プチママン
家族介護支援事業	介護に携わっている介護者を対象に、安心して介護が継続できるための研修やリフレッシュを図れる場を提供します。また、幅広い方が利用できるよう周知を行います。	保健福祉課	地域包括支援 センター
妊産婦健康診査 事業	産後うつ等の早期発見のため、産後1か月健康診査において、産後うつスクリーニングを実施します。また、妊産婦の状況を把握し、医療機関と連携して相談支援を行います。	保健福祉課	医療機関
産後ケア事業	産後早期から、心身の不調や育児負担のある産婦に対して、専門職による助言指導や情報提供に努め、支援が必要な方へ利用を進めます。	保健福祉課	福島県助産師会 医療機関 助産院
乳幼児健康診査・ 教室・相談会	子どもの発育・発達を確認し、その時期に必要な情報提供や相談に応じ、育児負担や不安の軽減を図ります。	保健福祉課	石川郡医師会 東石歯科医師会

評価指標

指標	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
健康づくり推進協議会の開催回数の増加	0 回/年	2 回/年	主要施策の成果説明書
ゲートキーパー養成講座開催回数の増加	0 回/年	2 回/年	主要施策の成果説明書
リーフレットの全戸配布回数の増加	1 回/年	2 回/年	自殺対策推進状況調査
イベント（健康コーナー）における啓発活動回数の増加	1 回/年	2 回/年	自殺対策推進状況調査
広報誌・ホームページへの掲載回数の増加	2 回/年	広報紙 2 回/年 ホームページ 1 回/年	自殺対策推進状況調査
一般介護予防事業参加者数（延べ）の増加	1,914 人/年	2,050 人/年	主要施策の成果説明書
こころの健康相談会開催回数の増加	2 回/年	4 回/年	主要施策の成果説明書
子育て相談会相談件数の増加	71 件/年	85 件/年	主要施策の成果説明書
思春期心のノート（ファイル）配付	1 回/年	1 回/年	自殺対策推進状況調査
思春期講話	1 回/年	1 回/年	自殺対策推進状況調査
運動サロン参加者数（延べ）の増加	1,334 人/年	1,400 人/年	主要施策の成果説明書
高齢者学級等における健康教育実施回数の増加	4 回/年	5 回/年	主要施策の成果説明書
働く世代のメンタルヘルスリーフレット配布企業数の増加	0 か所/年	3 か所/年	自殺対策推進状況調査

(5) 飲酒

施策の方向性

多量飲酒が健康にもたらす影響や節度ある適正な飲酒について情報提供を行います。また、親子(母子)健康手帳交付時及び健診や学校教育等を通じて、未成年者や妊産婦の飲酒による健康への影響について普及・啓発を推進します。

町民の取り組み

- ▶飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。
- ▶適切な飲酒量を知り、飲みすぎないようにしましょう。
- ▶習慣的に飲酒をしている人は、休肝日をつくりましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶職場や地域でのアルコールを交えた食事の場では、無理な飲酒がないよう、互いを気遣い合いましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	妊娠中や授乳中の禁酒についての保健指導及び情報提供を行います。	保健福祉課	広域連合医療機関
青年期・壮年期	健康増進事業	生活習慣病のリスクを高める飲酒量や適性飲酒量等、知識の普及に努めます。	保健福祉課	広域連合医療機関
		未成年者の保護者等に対し、未成年者飲酒防止の知識の普及・啓発に努めます。	保健福祉課	教育機関
		アルコールに関連した問題を持つ者の早期発見、相談支援の強化を図ります。	保健福祉課	県中保健福祉事務所

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
習慣的飲酒者の割合の減少 (週4～6回以上)	男性	36.3%	30.0%	町民アンケート
	女性	13.2%	9.0%	
適度な飲酒量を知る者の割合の増加		75.5%	80.0%	町民アンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の減少)	男性	51.9%	45.0%	町民アンケート
	女性	62.5%	53.0%	

お酒の適量

適量は、純アルコールに換算すると、1日20g程度で、お酒の種類別では、下記のとおりになります。女性や高齢者はより少なめにしましょう。1日に純アルコールを60g以上摂ることを多量飲酒といいます。

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g
日本酒 (1合180ml)	ビール (500ml)	ウイスキー (60ml)	ワイン (200ml)	焼酎 (100ml)	
					

(6) 歯・口腔の健康

施策の方向性

歯と口腔の健康づくりに関する啓発の充実を図ります。また、歯と口腔の健康は、生活習慣病と関わりがあることも踏まえ、個々の環境や社会状況、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

町民の取り組み

- ▶かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。
- ▶保護者による仕上げ磨きを習慣づけましょう。(小学3～4年生くらいまで)
- ▶治療が必要な時は、放置せず早めに歯科を受診しましょう。
- ▶正しい方法で、毎食後歯磨きをしましょう。

関係機関・地域の取り組み

- ▶幼稚園・保育所・認定こども園・小・中学校、職場等において、歯磨きを実施しましょう。

町の取り組み

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
妊娠期・乳幼児期	母子保健事業	妊婦を対象に、定期的な歯科受診の重要性について周知の強化に努めます。	保健福祉課	東石歯科医師会
		乳幼児健診及び教室開催時、乳幼児とその保護者に対して保健指導を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会
	歯科保健事業	フッ素塗布・フッ素洗口事業を推進し、実施体制の構築を図ります。	保健福祉課	東石歯科医師会 教育機関
		認定こども園・幼稚園等との連携を図り、歯磨き教室を開催します。	保健福祉課	教育機関
学童期・思春期	歯科保健事業	小学校・中学校での歯科健康教育を行います。	保健福祉課	教育機関
		高校生へ昼食後の歯磨き習慣の確立のための情報提供を行います。	保健福祉課	教育機関
		う蝕、歯周病、口腔がんと生活習慣病のかかわりについて情報提供を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会
		歯科疾患と全身疾病の影響についての知識の普及・啓発を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会

対象	主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
	歯科保健事業	かかりつけ歯科医を持ち、相談できる体制及び早期治療につながる環境づくりを行います。	保健福祉課	東石歯科医師会
		積極的な歯科検診の受診勧奨を行います。	保健福祉課	東石歯科医師会
		定期歯科検診や歯周病検診の啓発の強化に努めます。	保健福祉課	東石歯科医師会

評価指標

指標	対象	現状値 (R5)	目標値 (R16)	出典
1歳6か月児でう蝕のない者の割合の増加		100.0%	100.0%	1歳6か月児健診
3歳児でう蝕のない者の割合の増加		80.0%	80.0%	3歳児健診
う歯の処置完了者の割合の増加	小学校	25.3%	35.0%	福島県歯科保健情報システム
	中学校	71.4%	80.0%	
1日3回歯磨きしている者の割合の増加	中学2年生	81.0%	90.0%	町民アンケート
	高校2年生	29.6%	50.0%	
	一般成人	26.5%	30.0%	
定期的に歯科検診を受ける者の割合の増加		30.0%	40.0%	町民アンケート
12歳児でむし歯のない者の割合の増加		88.9%	90.0%	学校歯科保健統計
咀嚼良好者の割合の増加	50歳以上	9.2%	12.0%	町民アンケート



4. 放射線に対する健康管理の推進

施策の方向性

東日本大震災等による生活習慣の変化等に伴い、本町ではメタボリックシンドローム等の生活習慣病が多くみられていることから、改善に向けた取り組みを重点的に推進します。

引き続き、原子力災害による健康不安に対応するため、甲状腺検査、健康診査のほか、ホールボディカウンターによる内部被ばく検査等の受診環境を整えます。

町民の取り組み

▶内部被ばく検査・外部被ばく検査を受け、放射線に関する健康管理対策を学びます。

▶地域コミュニティで情報共有を図り、不安を1人で抱えないようにします。

関係機関・地域の取り組み

▶放射線による健康への影響について分かりやすい情報を提供します。

▶こころのケア対策を推進します。

町の取り組み

主な事業	取り組み内容	担当課	関連協力団体
放射線の健康管理に関する事業	子どもたちの健康を長期的に見守ることを目的として、震災当時18歳以下の子どもを対象に2年に1回行います。	教育課	教育機関 福島県
県民健康診査事業	健診を受ける機会のない若い年代を対象に、健康を見守り将来にわたる健康増進につなぐため健康診査(19～39歳)を行います。	保健福祉課	福島県 検診機関
放射線の健康管理に関する事業	放射線への健康不安に対する払拭のため、乳幼児健診や教室等で健康相談等を行います。	保健福祉課	

第5章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

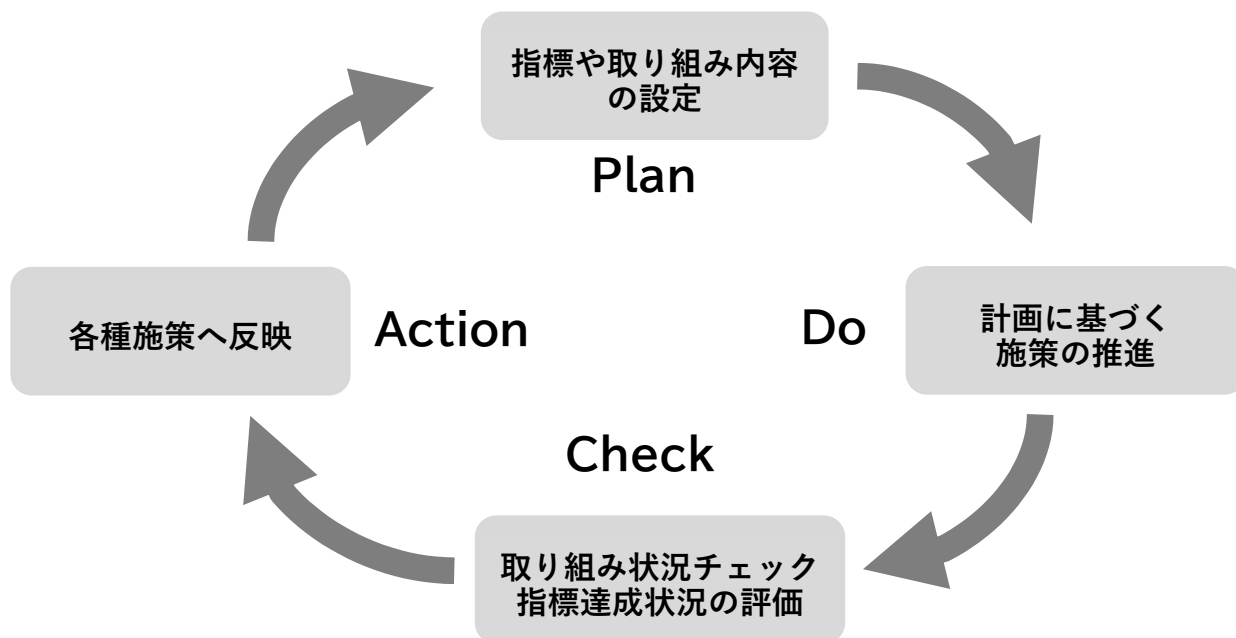
町民や関係機関、関係団体、行政等が連携・協働し、「健やか いきいき 長寿のまちいしかわを めざして」という本計画の基本理念を実現するためには、各方面から、町民が主体的に健康づくり活動に取り組みやすい環境の整備、支援体制の構築等を行い、町民を支援していく必要があります。

町民の主体的な健康づくり活動を支援するために、本計画を効果的かつ効率的に推進していきます。そのために、個人・家庭、地域・関係機関、行政が適切な役割分担のもと連携・協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

2. 計画の進行管理

PDCAサイクルにより健康づくりに関する施策や事業の効果を評価・検証し、その結果や国・県の動向を踏まえつつ、本計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取り組み等を改善し、継続的に健康づくりに関する施策や事業を展開します。

■PDCA サイクル



資料編

1. 設置要綱

○石川町健康づくり推進協議会設置条例

昭和54年3月15日

条例第2号

(設置)

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

(任務)

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

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

(組織)

第3条 推進協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから、町長が委嘱する。

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

(任期等)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 推進協議会に会長を置く。会長は、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長事故あるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進協議会の会議は、会長が招集する。

2 推進協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第7条 推進協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この条例に定めるもののほか、推進協議会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、昭和54年4月1日から施行する。

附 則(昭和55年条例第7号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和54年8月1日から適用する。

附 則(昭和63年条例第6号)

この条例は、昭和63年4月1日から施行する。

附 則(平成3年条例第13号)

この条例は、平成3年5月1日から施行する。

附 則(平成10年条例第21号)

この条例は、平成10年7月1日から施行する。

2. 委員名簿

石川町健康づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	備考
石川郡医師会 会長	田畑 裕	
東石歯科医師会 副会長	鈴木 后世	
中谷長寿会連合会	瀬谷 和章	
石川町商工会事務局長	増子 信雄	新
沢田地区区長会長	郷 貞夫	新
石川町保健協力員 副会長	相楽 京子	新
石川さくらカード協同組合理事長	酒井 正喜	
石川小学校PTA会長	長澤 一太郎	新
子育て母親	中野目 香緒里	新
母畑地区まちづくり委員長	関根 正夫	
野木沢地区ボランティア	曲山 のり子	新
食生活改善推進員会 会長	武田 繁子	
県中保健福祉事務所副所長	堀切 将	新
教育課 主幹兼指導主事	鈴木 道裕	

3. パブリックコメントの実施

1. 案件名 第三次健康いしかわ 21 計画(素案)
2. 意見の募集期間 令和7年3月 14 日(金)～令和7年3月 24 日(月)
3. 閲覧方法 町ホームページ、保健福祉課窓口
4. 意見等の提出方法 郵送、FAX、電子メール、直接持参
5. 意見提出者及び件数 0件

4. 策定経過

年月日	内容
令和6年1月 30 日～ 令和6年2月 13 日	石川町健康増進計画等策定のためのアンケート調査の実施 ・18 歳以上の町民 3,000 人を無作為に抽出
令和6年 12 月 13 日	第1回石川町健康づくり推進協議会 ・健康いしかわ 21 計画アンケート調査結果について
令和6年 12 月 25 日～ 令和7年1月 10 日	第2回石川町健康づくり推進協議会(書面での開催) ・第三次健康いしかわ 21 計画【骨子案】について
令和7年2月 19 日	第3回石川町健康づくり推進協議会 ・第2回協議会の書面回答報告 ・健康いしかわ 21 計画【素案】について
令和7年3月 14 日～ 令和7年3月 24 日	パブリックコメントの実施
令和7年3月 26 日	第4回石川町健康づくり推進協議会 ・パブリックコメント結果報告について ・健康いしかわ 21 計画【素案】の承認について

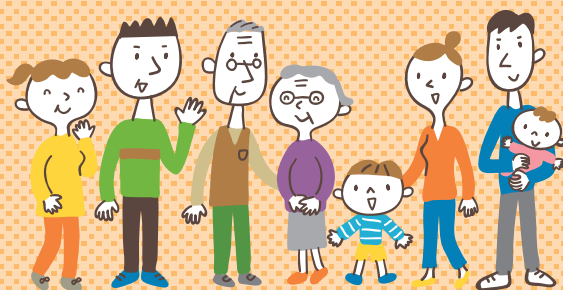
第三次健康いしかわ 21 計画

発行日:令和7年3月

発行(編集):石川町 (保健福祉課)

〒963-7893 福島県石川郡石川町字長久保 185-4

TEL:0247-26-8416 FAX:0247-26-4148



第三次
健康いしかわ21計画