

朝日町
健康増進計画 自殺対策行動計画

令和6年4月

朝日町

【目次】

第1章 計画策定の趣旨.....	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
第2章 国や県の取組	4
1 国の取組	4
(1) 健康増進に向けての取組～健康日本 21（第三次）	4
(2) 自殺対策に向けての取組～自殺総合対策大綱.....	8
2 県の取組	10
(1) 健康増進に向けての取組～ヘルシーピープルみえ・21（第3次）	10
(2) 自殺対策に向けての取組～第4次三重県自殺対策行動計画.....	13
第3章 朝日町の現状と課題	14
1 健康づくり等の現状.....	14
(1) 平均寿命と健康寿命の状況.....	14
(2) 自殺の状況	16
2 健康に関するアンケート調査からみる現状と課題.....	17
3 前計画の評価.....	22
第4章 計画の基本的な考え方.....	28
1 基本理念	28
2 基本方針	28
3 施策の体系.....	30
第5章 健康増進計画（施策の内容）	32
1 一人ひとりの生活習慣の改善	32

(1) 栄養・食生活.....	32
(2) 身体活動・運動.....	34
(3) 休養・こころの健康.....	38
(4) たばこ・アルコール.....	40
(5) 歯と口腔の健康.....	41
2 地域で支える健康づくりの推進.....	43
(1) 地域ぐるみでの健康づくり.....	43
(2) 地域ぐるみでの母子の健康づくり.....	47
第6章 自殺対策行動計画（施策の内容）.....	48
1 基本施策.....	48
(1) 生きる支援につながるネットワークの強化.....	48
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	50
(3) 住民への啓発と周知.....	51
(4) 自殺未遂者等への支援の充実.....	52
(5) 自死遺族等への支援の充実.....	53
(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	54
2 重点施策.....	55
(1) 高齢者の自殺対策の推進.....	55
(2) 生活困窮者の自殺対策の推進.....	56
(3) 勤務・経営者の自殺対策の推進.....	57
(4) 子ども・若者の自殺対策の推進.....	58
(5) 女性・マイノリティ等の自殺対策の推進.....	60
資料編.....	61

1	数値目標	61
	(1) 健康増進計画関係	61
	(2) 自殺対策行動計画関係	63
2	健康に関するアンケート調査結果	64
	(1) 調査の目的	64
	(2) 調査対象及び調査方法	64
	(3) 調査票の回収結果	64
	(4) 調査結果概要	65
3	計画策定の経過	98
4	朝日町健康づくり推進協議会運営規則及び委員名簿	99
	(1) 朝日町健康づくり推進協議会運営規則	99
	(2) 朝日町健康づくり推進協議会委員名簿	101
5	朝日町こころの健康づくり対策協議会運営規則及び委員名簿	102
	(1) 朝日町こころの健康づくり対策協議会運営規則	102
	(2) 朝日町こころの健康づくり対策協議会委員名簿	104

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

本町では、全ての住民が健康長寿で、生涯にわたっていきいきと暮らせる“健康づくり”と、誰も自殺に追い込まれることがない“自殺対策”との両面を包括した計画を平成31年(2020年)3月に策定しました。

その計画においては、基本理念を「誰もが幸せで健康に暮らせるまち あさひ」を基本理念として掲げ、健康づくりとして、食生活、運動、歯と口の健康、こころの健康、健康診断の定期的な受診と健康に関する知識の普及などの施策を盛り込み、全ての住民が主体的に自らの健康づくりに取り組んでいただくことを進めるとともに、自殺対策として、地域全体で支えるネットワークの強化や住民の意識の啓発など、互いに支え合っていくことを目指して取り組んできました。

こうした中、我が国においては令和6年度(2024年度)に健康日本21(第三次)を開始し、個人と社会環境の両面から、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す、改正された基本方針のもと、新たな取組が進められています。

また、令和4年(2023年)10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、第4次となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

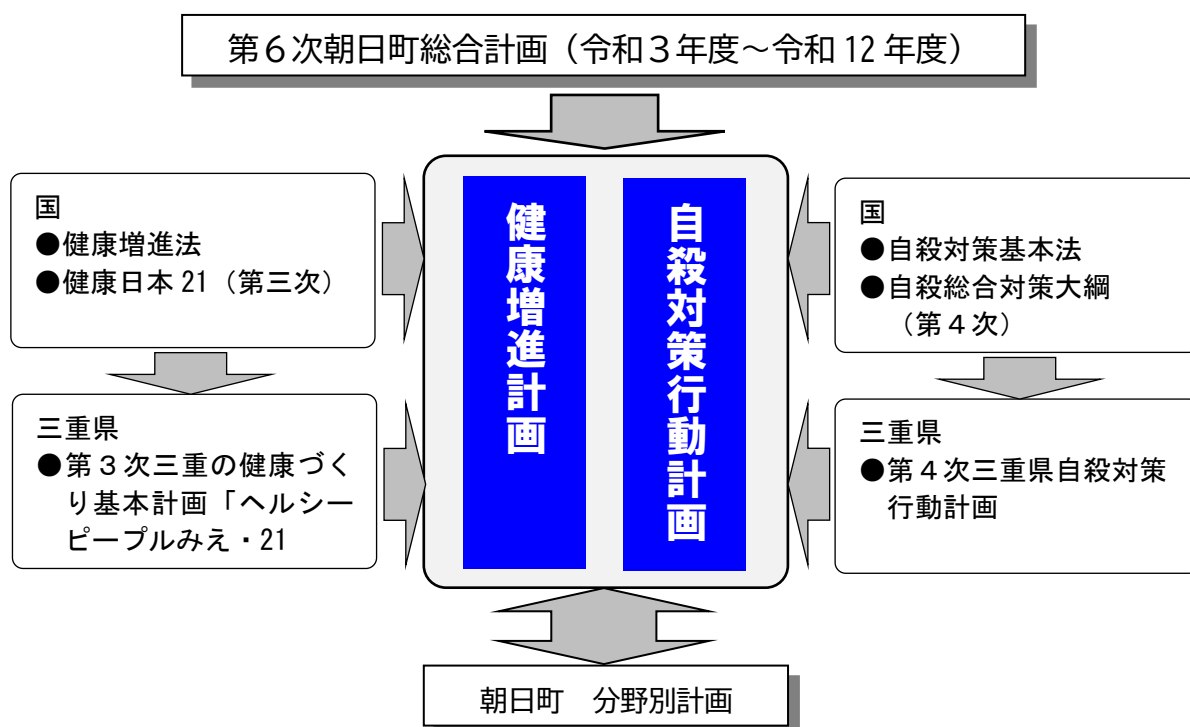
「健康」及び「自殺」に係る新たな国の方針が出されるとともに、これまで取り組んできた計画の期間が令和5年度(2023年度)に終了することから、これまでの取組を見直し、国や県の新たな方針等をふまえ、新たに本町の「健康増進計画」と「自殺対策行動計画」を策定するものとします。

2 計画の位置づけ

本計画における「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画であり、国が進める「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」の地方計画として定め、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針、三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）をふまえる計画とします。

また、「自殺対策行動計画」は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画であり、国が示した自殺総合対策大綱の基本理念に基づき、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにする計画とします。

なお、国や県の計画や方針、大綱等とともに、本町の行政運営における最上位計画である「第6次朝日町総合計画（令和3年度～令和12年度）」や、本町の各種関連計画との整合を図りながら進めるものとします。



3 計画の期間

本計画における「健康増進計画」の期間は、健康日本 21（第三次）に合わせ、令和 6 年度（2024 年度）から令和 17 年度（2035 年度）までの 12 年間とします。

計画については、毎年進捗状況を評価し取組の改善や見直しを行うとともに、令和 11 年度（2029 年度）に中間評価を行い、最終年度には目標達成状況など総合的な評価を行います。

また、「自殺対策行動計画」の期間も、令和 6 年度（2024 年度）から令和 17 年度（2035 年度）までの 12 年間とし、最終年度には目標達成状況など総合的な評価を行います。

第2章 国や県の取組

1 国の取組

(1) 健康増進に向けての取組～健康日本 21（第三次）

①健康づくり運動の流れ

我が国では、平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患の構造が変化してきました。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、国は「国民健康づくり」運動を展開してきました。

昭和 53 年（1978 年）～ 第 1 次国民健康づくり	健康診査の充実、 市町村保健センター等の整備、 保健師などのマンパワーの確保
昭和 63 年（1988 年）～ 第 2 次国民健康づくり ～アクティブ 80ヘルスプラン～	運動習慣の普及に重点をおいた対策 （運動指針の策定、健康増進施設の推進等）
平成 12 年（2000 年）～ 第 3 次国民健康づくり ～健康日本 21～	一次予防の重視 具体的な目標設定とその評価 H15(2003) 健康増進法の施行 H19(2007) 健康日本 21 中間評価 H23(2011) 健康日本 21 最終評価 「スマート・ライフ・プロジェクト」開始
平成 25（2013 年）～ 第 4 次国民健康づくり ～健康日本 21（第二次）～	健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標 生活習慣に加え社会環境の改善を目指す H30(2018) 健康日本 21（第二次）中間評価 R 4(2022) 健康日本 21（第二次）最終評価
令和 6（2024 年）～ 第 5 次国民健康づくり ～健康日本 21（第三次）～	* 概要は以下の項目で記載。

出典：「健康日本 21（第三次）」特設 Web コンテンツ 概要に基づき作成
https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/kenkounippon21_3/

②健康日本 21（第三次）の全体像

健康日本 21（第三次）は、個人と社会環境の両面から、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す基本方針のもとに、人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することとしています。

また、健康寿命は着実に延伸してきましたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があり、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いていくこととしています。

〔健康日本 21（第三次）の全体像〕



出典：「健康日本 21（第三次）」特設Webコンテンツ 概要
https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/kenkounippon21_3/

③健康日本 21（第三次）のビジョン

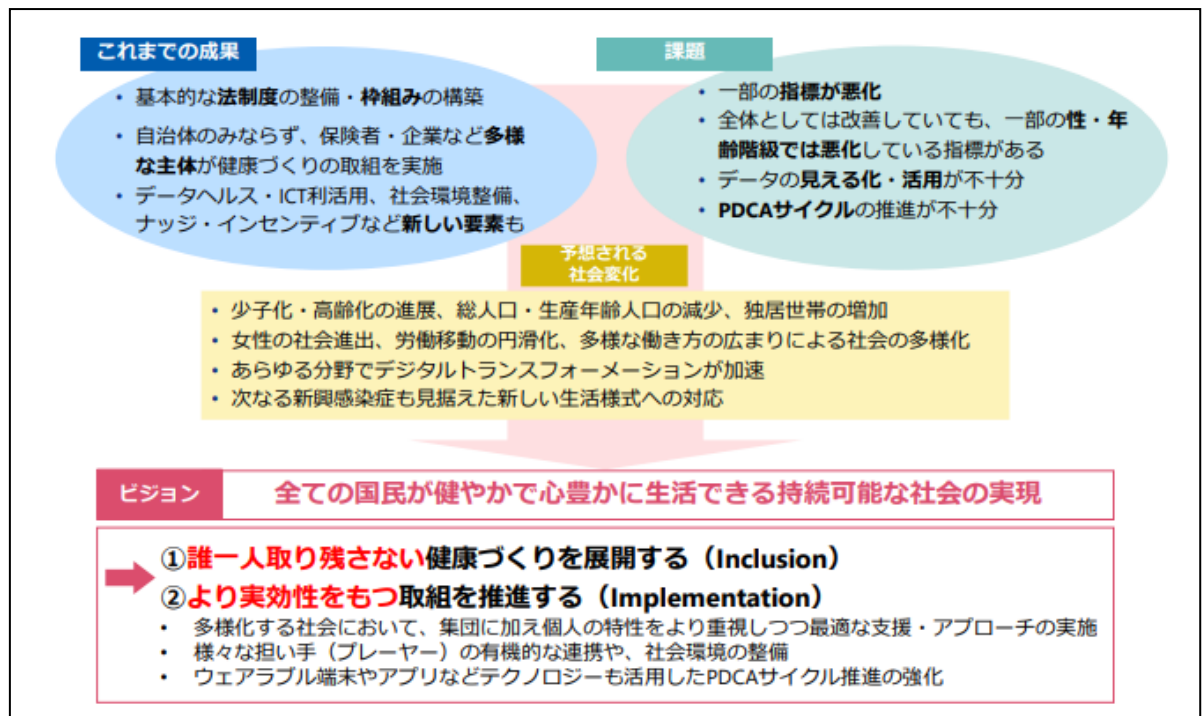
健康日本 21（第三次）の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間を合わせることで、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等をふまえ、令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間としています。

平成 12（2000）年の健康日本 21 開始以来の諸活動の成果により、健康寿命（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）は着実に延伸してきたと評価されていますが、健康日本 21（第三次）の計画期間では、

- ・少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加する
- ・女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進む
- ・あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速する
- ・次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進むといった社会変化も予想しており、こうしたことをふまえ、
「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、
そのために、

- ①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）
- ②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）の実施を掲げています。

〔健康日本 21（第三次）のビジョン〕



出典：健康日本 21（第三次）推進のための説明資料、p. 14
<https://www.mhlw.go.jp/content/001158870.pdf>

④健康日本 21（第三次）の基本的方向

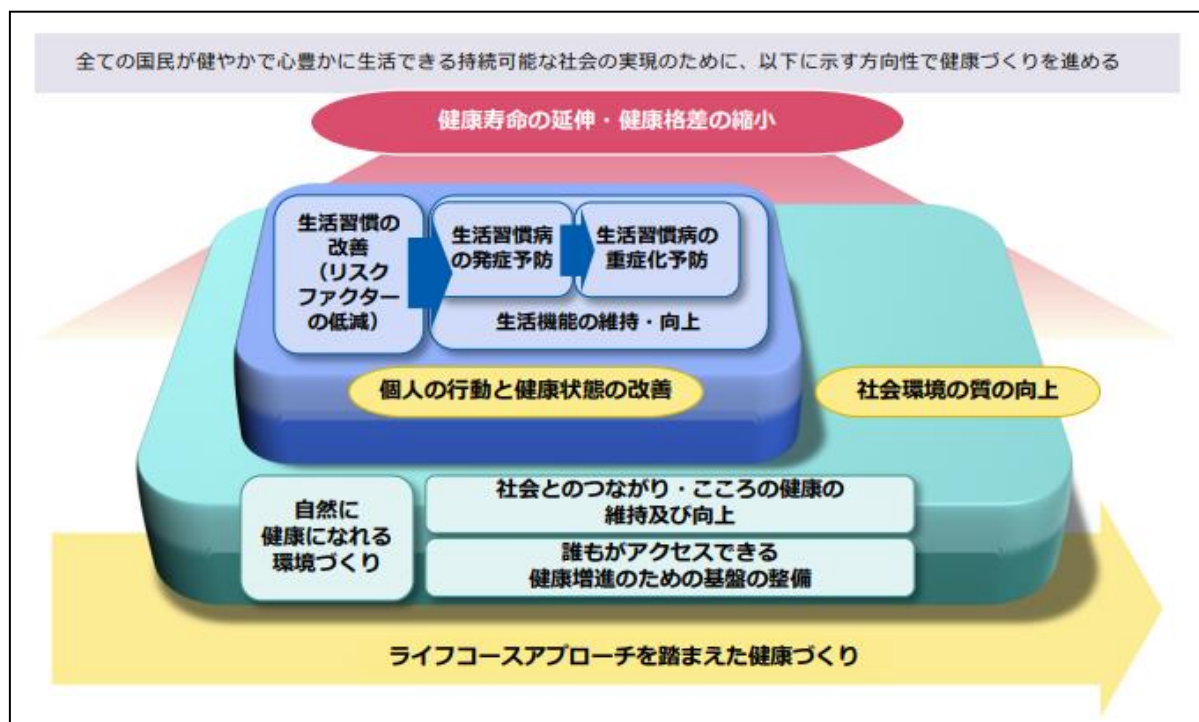
「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を

- 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^{*}をふまえた健康づくり

の4つとし、それぞれの関係性を以下のように示しています。

^{*}胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

〔健康日本 21（第三次）の概念図〕



出典：健康日本 21（第三次）推進のための説明資料、p. 15
<https://www.mhlw.go.jp/content/001158870.pdf>

(2) 自殺対策に向けての取組～自殺総合対策大綱

①取組の背景と流れ

自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として、平成 18 年に「自殺対策基本法」が施行されました。また、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものとして、平成 19 年 6 月に「自殺総合対策大綱」が策定されました。平成 28 年 3 月には「自殺対策基本法」の改正により、すべての都道府県及び市区町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務づけられました。

その後、令和 4 年 10 月に第 4 次となる「自殺総合対策大綱」（以下「自殺総合対策大綱（第 4 次）」という。）が閣議決定されました。

「自殺総合対策大綱（第 4 次）」では、基本理念を「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」とし、基本認識を以下のように示すとともに、基本方針及び当面の重点施策等を具体的に示しています。

②基本的な方針

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独等の様々な社会的要因があります。そして、これらの要因が複合化、複雑化することにより、自殺に至る危機的な状態にまで追い込まれてしまいます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であるとの認識のもと、国は「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、「自殺対策基本法」を制定・施行しました。

また、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し、自殺対策を総合的に推進しています。

〔「自殺総合対策大綱（第 4 次）」の基本認識〕

1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
3. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響をふまえた対策の推進
4. 地域レベルの実践的な取組を、PDCA サイクルを通じて推進する

また、「自殺総合対策大綱（第 4 次）」では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響（以下、「コロナ禍」という。）等で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことにより、「子ども・若者」「女性」が新たなキーワードとして示され、ポイントとして以下の 4 点が掲げられています。

〔「自殺総合対策大綱（第 4 次）」のポイント〕

1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
2. 女性に対する支援の強化
3. 地域自殺対策の取組強化
4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

③自殺総合対策大綱（第4次）の基本方針と重点方針

〔基本方針〕

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

〔重点方針〕

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

〔数値目標〕

令和8年（2026年）に自殺死亡率 13.0 以下

2 県の取組

(1) 健康増進に向けての取組～ヘルシーピープルみえ・21（第3次）

①計画策定の経緯

県では、平成 13（2001）年 3 月に「三重の健康づくり総合計画（ヘルシーピープルみえ・21）」（計画期間：平成 13（2001）～24（2012）年度）を策定し、県民の健康づくりを社会全体で支援する取組を推進してきましたが、その成果や課題をふまえ、平成 25（2013）年 3 月に、今後 10 年間における健康づくりに関する取組などを定めた「三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」を策定し、「健康寿命の延伸」と「幸福実感を高めるための心身の健康感の向上」の 2 つを全体目標に掲げ、自立して心身ともに健康的な日常生活を送る期間を延伸させるとともに、県が基本理念として掲げる幸福実感を高めるために重要となる、県民の心身の健康感を向上させることをめざし取り組んできました。

その後、基本計画が 5 年経過した平成 30 年 3 月には、それまでの取組を整理し、目標値に対する進捗状況の評価を行うとともに、社会環境の変化等を勘案し、今後重点的に取り組むべき課題や取組の方向を明らかにした、「三重の健康づくり基本計画「ヘルシーピープルみえ・21」中間評価報告書」がまとめられ、引き続き、健康寿命延伸とともに、本県が基本理念として掲げる幸福実感を高めるために重要となる、県民の心身の健康感を向上させることをめざしました。

三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）（平成 25 年度～令和 5 年度）の計画期間の終了により、健康づくりに関する新しい基本計画として、第 3 次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）が令和 6（2024）年 3 月に公表されました。

第 3 次計画では、「健康寿命の延伸」と「心身の健康感の向上」の二つの全体目標を設定し、県民が無理なく自然に健康な行動をとることができる環境を整備する取組等を推進するとともに、健康づくりに関するさまざまな活動について、関係機関・団体等と連携を図りながら本計画を推進することとしています。

②基本的な考え方

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 誰一人取り残さない「全ての県民」を対象とした健康づくり(2) 健康であることを感じられる実効性ある取組の推進(3) 多様な主体・多分野の連携による取組の推進 |
|--|

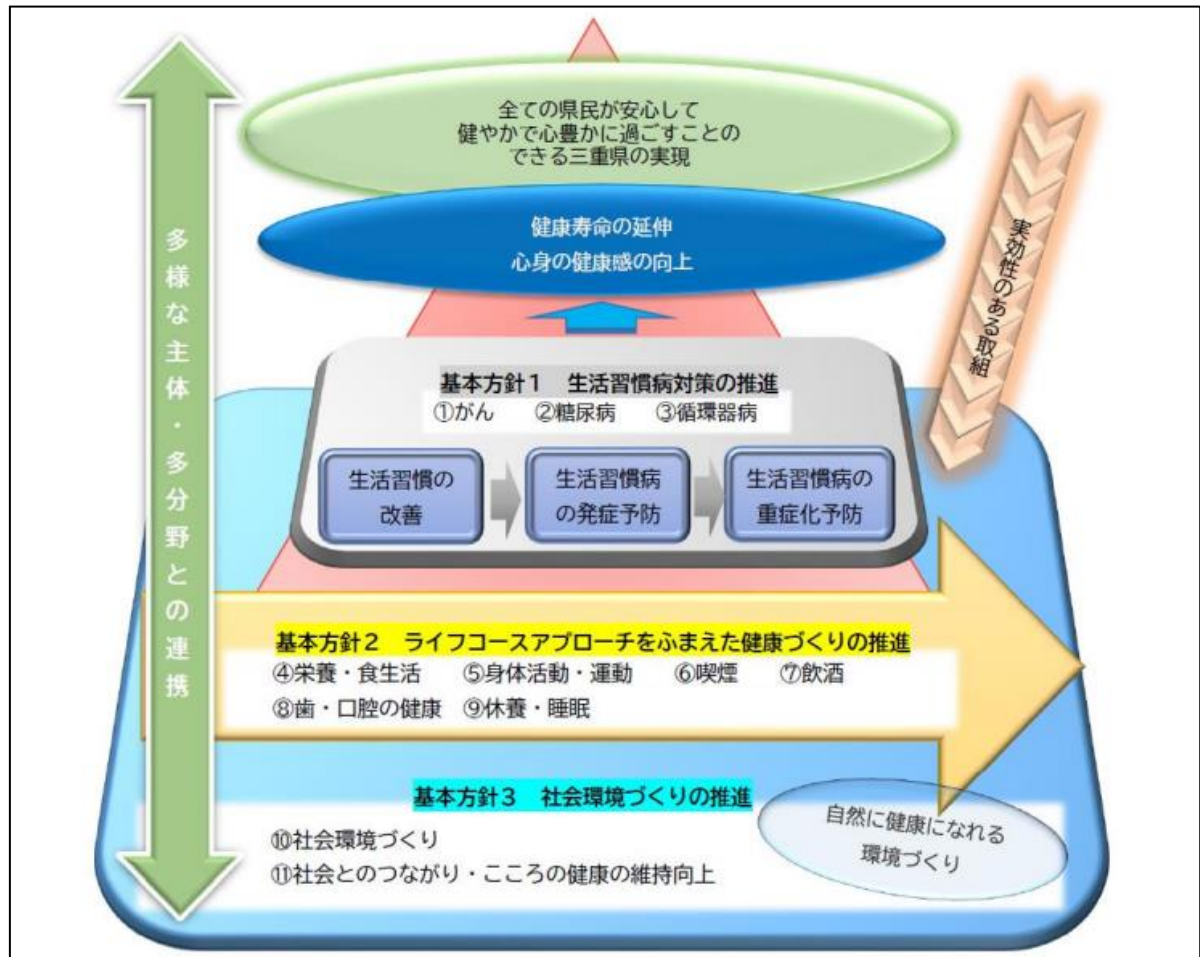
③全体目標

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 健康寿命の延伸
平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸を実現し、全ての県民の皆さんが将来にわたって安心して暮らすことのできる三重県をめざします。(2) 心身の健康感の向上
本県の総合計画「強じんな美し国ビジョンみえ」で掲げる基本方向の一つである「安全・安心の確保」を念頭に、県民の皆さんの心身の健康感の向上をめざします。 |
|--|

④基本方針

- 1 生活習慣病対策の推進
- 2 ライフコースアプローチをふまえた健康づくりの推進
- 3 社会環境づくりの推進

〔基本方針および取組の全体図〕



出典：第3次三重の健康づくり基本計画「ヘルシーピープルみえ・21」、p.17
<https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/001131220.pdf>

〔1 生活習慣病対策の推進〕

【取組分野：「がん」、「糖尿病」、「循環器病」】

生活習慣病発症予防および合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、引き続き取組を進めます。

〔2 ライフコースアプローチをふまえた健康づくりの推進〕

【取組分野：「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「喫煙」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」、「休養・睡眠」】

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、また、次世代の健康にも影響を及ぼすものであると考えられることから、多分野において連携を図りつつ、ライフステージごとの取組に加え、ライフコースアプローチをふまえた取組を進めます。

〔3 社会環境づくりの推進〕

【取組分野：「社会環境づくり」、「社会とのつながり・こころの健康の維持向上」】

多様な主体が健康づくりに取り組むよう促すとともに、就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備およびこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持向上を図ります。また、「自然に健康になれる環境づくり」の取組を進め、健康に関心の薄い人を含む幅広い層に向けた健康づくりを推進します。

(2) 自殺対策に向けての取組～第4次三重県自殺対策行動計画

①計画策定の経緯

県では平成30年(2018年)3月に、「第3次三重県自殺対策行動計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして、これまでに整備してきた自殺対策推進体制を基盤として、関係機関・民間団体との連携をさらに強化し、自殺対策に取り組んできました。

そして、それまでの自殺対策に関する施策の進捗状況や、令和4年(2022年)10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」をふまえ、県における課題に応じた自殺対策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、「第4次三重県自殺対策行動計画」を令和5年(2023年)3月に策定しました。

第4次三重県自殺対策行動計画では、整備されてきた自殺対策推進体制を基盤として、地域の絆を生かすことにより、人とひとのつながりをさらに強化し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざしています。

②計画期間と目標

計画の期間：令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間

計画の目標：自殺死亡率(人口10万人あたり) 令和8(2026)年 13.0以下

③基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」の理念のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざします。

そのため、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、自殺対策を総合的に推進します。

④基本方針

本計画では、さまざまな分野の生きる支援との連携を強化し、生きることの包括的な支援として、以下の6つの方針をとって自殺対策を推進します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 対象を明確にした取組を実施します<ul style="list-style-type: none">① 各世代における課題への対応② 全ての世代に共通する課題への対応(2) 地域の実情に応じた自殺対策を推進します(3) 県民、職場、関係機関・民間団体、市町、県等の役割を明確化し、連携しながら取り組めます(4) 自殺対策を担う人材を育成します(5) 大規模災害や感染症により不安を抱えている人への支援対策を推進します(6) 相談窓口および自殺対策に関する情報を提供します |
|---|

第3章 朝日町の現状と課題

1 健康づくり等の現状

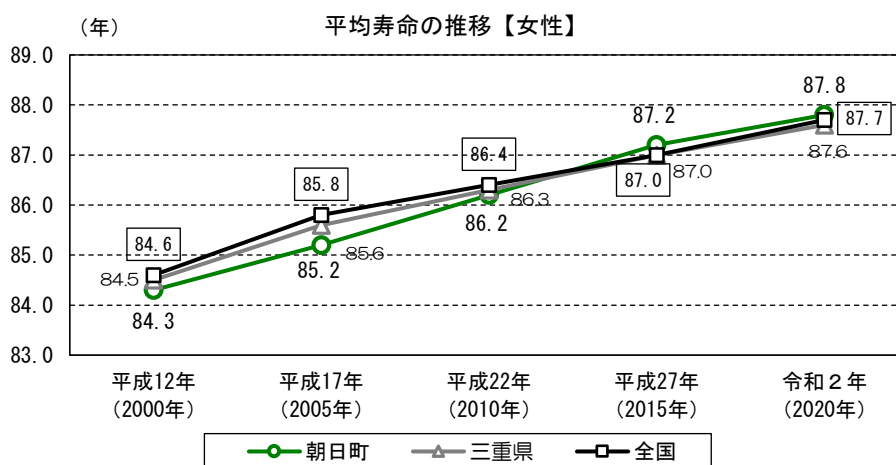
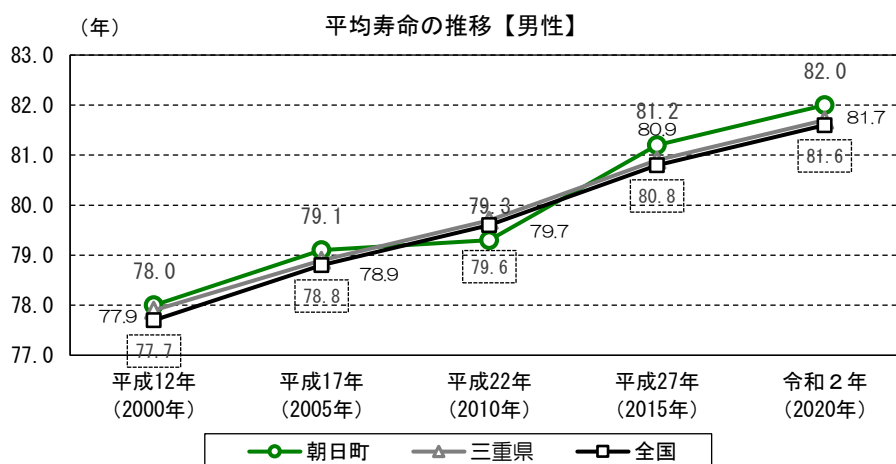
(1) 平均寿命と健康寿命の状況

① 平均寿命

平均寿命は男女ともに全国や三重県と同様に延伸傾向にあります。

平成22年(2010年)年時点では男女ともに全国平均を下回っていましたが、平成27年(2015年)には上回り、その傾向は令和2年(2020年)でも継続しています。

令和2年(2020年)の平均寿命は、男性82.0年、女性87.8年となっています。



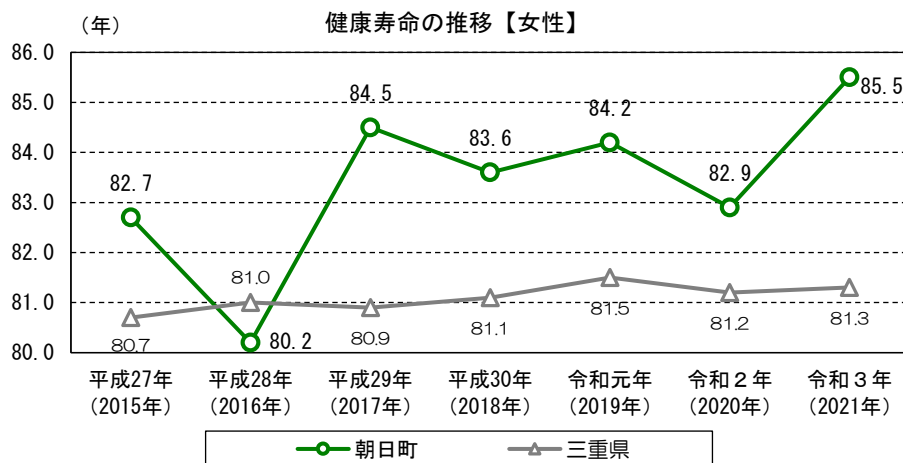
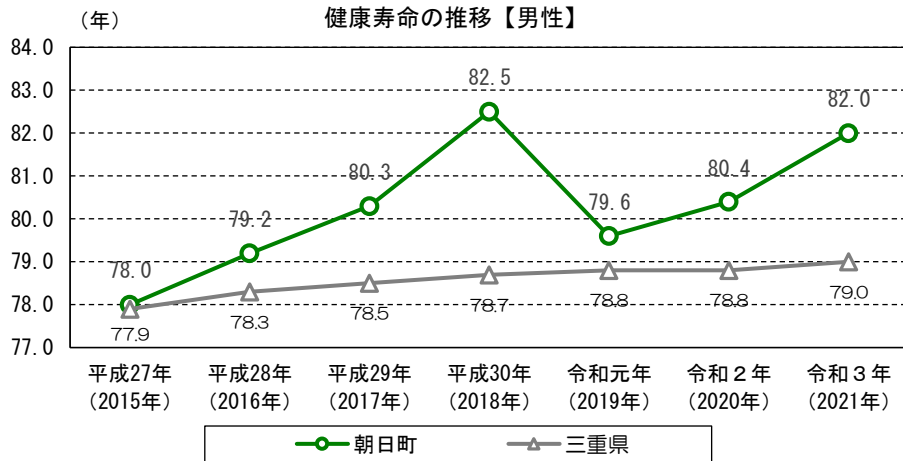
資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

② 健康寿命

Sullivan 法を用いた三重県の健康寿命の推計をみると、女性の平成 28 年（2016 年）を除き、健康寿命は男女ともに三重県を上回っています。

令和 3 年（2021 年）の健康寿命は、男性 82.0 年、女性 85.5 年となっています。

※なお、本町の人口は男女ともに 1 万人未満であるため、誤差や変動が大きいことから、県では参考資料として位置づけていることに留意する必要があります。

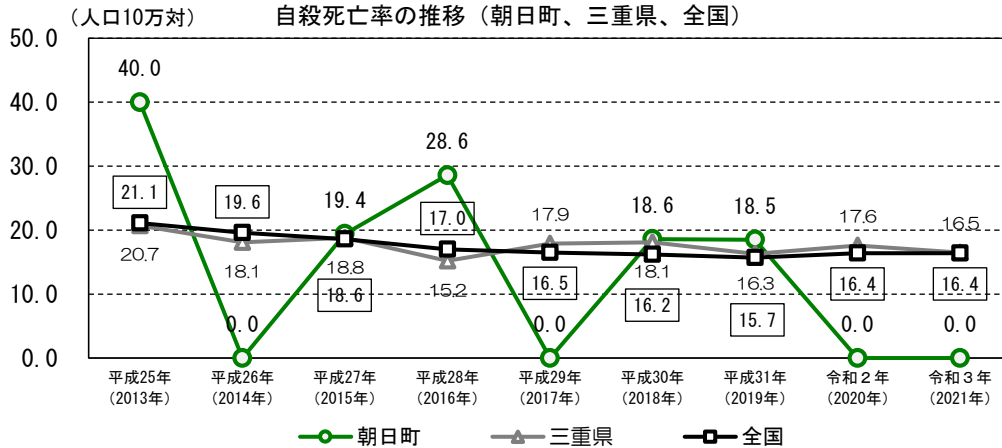


資料：三重県「三重県の健康寿命」
<https://www.pref.mie.lg.jp/KENKOT/HP/84263050564.htm>

(2) 自殺の状況

① 自殺死亡率の推移

本町の自殺死亡率は、町の人口が少ないため、わずかな自殺死亡者の増加により自殺死亡率が大きく変動することとなります。令和2年以降は0人が続いているため、自殺死亡率も0.0となっています。



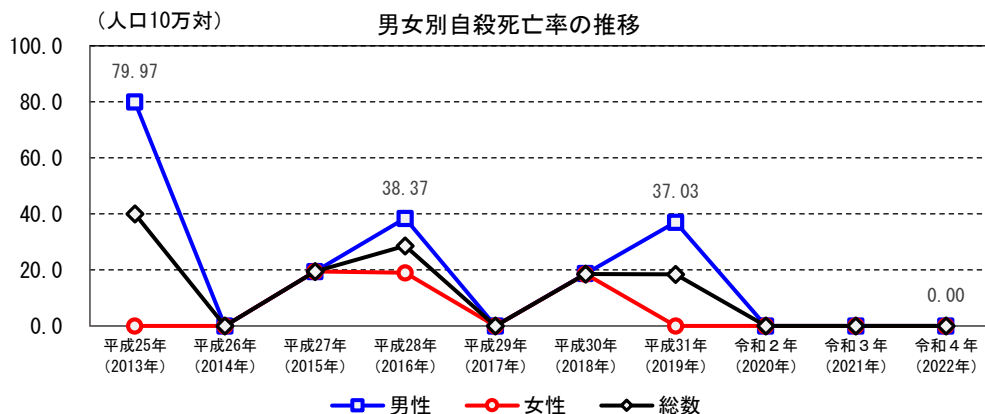
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」

② 男女別自殺死亡率の推移

本町の自殺死亡率は、年によって大きく異なっています。

令和2年(2020年)までの自殺死亡率をみると、自殺者が発生していない平成26(2014)年と平成29年(2017年)は0.00ですが、平成25(2013年)の男性の自殺死亡率は79.97、平成28年(2016年)は38.37、平成31年(2019年)は37.03と非常に高い死亡率となっています。

しかし、死亡者数としては数名であり、これは、自殺死亡率が人口10万人とした場合の自殺者数の割合であることから、人口が少ない自治体である本町では、自殺者数の増減が自殺死亡率に大きく反映してしまうことに留意する必要があります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 健康に関するアンケート調査からみる現状と課題

本計画の策定にあたり、本町に居住する住民 1,000 人を対象に、こころと身体の健康や自殺に関する意識等を把握することを目的に、令和 5 年度に「健康に関するアンケート調査」（※以下、「今回調査」という。）を実施しましたが、調査項目の多くは前計画策定時に実施した平成 30 年度「健康に関するアンケート調査」（※以下、「前回調査」という。）と同じ内容としており、その比較を含め健康に関するアンケート調査から以下の傾向がみられ、本計画の取組内容の参考としています。

①健康について

健康に関する悩みや不安として、「体力に関すること」34.0%、「整形外科的な病気（腰痛・関節の病気等）に関すること」30.7%、「歯に関すること」23.2%、「体重に関すること」22.7%の順になっていますが、前回調査とほぼ同じ結果となっています。このことから、フレイル予防、歯の健康、生活習慣病に対する啓発を行っていくことが重要です。

また、普段の健康については、『気をつけている（「気をつけている」＋「少し気をつけている」）』が 83.0%で、健康への関心は高いことがうかがえます。

そのため、健康的な生活を住民が送ることのできるよう、これまでの取組に引き続き住民への啓発活動を進める必要があります。

②栄養・食生活について

朝食を「ほとんど毎日食べる」は 87.9%で今回調査と前回調査で大きな差はなく、「野菜を意識して食べる」83.0%については、前回調査よりわずかに減少しています。20～30 歳代では朝食を毎日食べる割合が減少しており、若い世代の意識を高めることが必要です。

朝食を毎日食べない理由は「時間がないから（ギリギリまで寝ていたい）」33.3%、「食欲がないから」23.5%で、早寝早起き等生活習慣の改善が課題と思われます。

また、食事で気を付けていることは、「栄養のバランス」50.8%、「食事の量」40.2%、「野菜のとり方」30.2%、「塩分を控える」28.7%の順となっており前回計画と同様ですが、各選択肢への回答割合はいずれも減少しています。

なお、現在の自分の食生活については、前回同様「よい」＋「まあよい」73.7%への評価が高くなっていますが、その一方で、自分の食生活を「改善したいができないと思う」が 50.4%で半数を超えており、特定健診等での指導の強化を図ることが必要となっています。

③身体活動・運動について

意識的に身体を動かすことについては、前回調査と比べ「心がけている」59.6%がわずかに減少し、「心がけていない」31.3%は僅かに増加しています。

回答者全体の、一日の平均歩数は 5,435 歩であり前回調査（5,438 歩）とほぼ同様の結果となっています。しかし、国の現状値（男性 6,793 歩、女性 5,832 歩）や目標値と比較すると、大きく下回っていることから、身体を意識的に動かすことと併せ、住民の意識や取組の機会を提供することが必要となっています。

運動の実施状況「1回30分以上の運動を週2回以上実施」については、「該当する運動は実施していない」54.5%と半数を超えている一方、「1年以上実施している」が約3割となっています。「該当する運動は実施していない理由」は「忙しくて時間がないから」35.2%、「意志が弱く、長続きしないから」23.9%、「めんどうだから」21.5%の順となっています。

なお、「自分の運動習慣を改善したい」が40.5%であり、日常生活に運動を取り入れられるような支援が必要です。

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」への認知度は、「言葉も意味も知っていた」+「聞いたことはある」が36.4%、「サルコペニア（加齢による筋肉量の減少および筋力の低下）」は約8割が知らず、「フレイル（健康と要介護・寝たきりの間を指し、「加齢によって心身が老い衰え、社会とのつながりが減少した状態」のこと）」も約7割弱が知らない結果となっています。今後もそれらの啓発活動に力を入れることが重要です。

④休養・こころの健康について

回答者全体の1日の平均睡眠時間は、「5～6時間未満」34.2%、「6～7時間未満」32.9%への回答割合が高くなっていますが、前回調査と比較すると、全体的に睡眠時間が短くなっていることがうかがえ、必要な睡眠時間を確保することの必要性を意識づける必要があります。睡眠による疲労回復度については、「まあまあとれている」55.8%への回答割合が最も高くなっていますが、「あまりとれていない」28.0%、「十分とれている」11.9%でした。また、睡眠について「夜中に何度も目がさめる」27.2%、「朝早く目がさめる」25.6%であり、睡眠の質を向上させる働きかけも必要であるとわかりました。

この1か月間でのストレスについては、「多少感じた」44.6%「あまり感じなかった」29.6%、「大いに感じた」17.9%であり、前回調査と比較すると、全体的に大きな差異は表れていない結果となっています。自分なりのストレス解消法は「持っている」50.1%、「持っていない」15.2%で、約半数の方は、自分なりのストレス解消方法を持っていることがうかがえます。

「あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人」は「いる」+「どちらかというといふ」81.5%でしたが、約2割の方はそういう人がいない状況であり、今後の課題です。

生きがいや楽しみが「ある」への回答割合は8割を超えていますが、「ない」への回答割合も1割弱という結果となっています。

⑤たばこについて

喫煙者の割合は約1割弱と、前回とほぼ同様の結果となっています。前回調査と比較すると「吸わない」73.5%と回答割合が増加する結果となっていますが、それとほぼ同じ割合で、「以前は吸っていたが、やめた」15.9%への回答割合が減少していることから、更に喫煙割合を下げるため、児童・生徒や20歳未満の住民への啓発活動を強化することが必要です。

喫煙時での周囲への配慮については、「喫煙本数を減らすなど周囲に配慮するよう心がけている」27.9%への回答割合が最も高くなっており、前回調査に比べ多少増加していますが、「気をつけていることはない」20.9%への回答割合も低下しています。

また、前回調査と比較すると、「いずれ禁煙したい」41.9%が大きく低下しており、「禁煙しようと思わない」32.6%は多少増加しています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）への認知度は、前回調査と比較すると、「どんな病気かよく知っている」+「名前は聞いたことがある」19.2%、「知らない」15.9%ともに低下する結果となっています。

そのため、COPD（慢性閉塞性肺疾患）への認知度を高めつつ、喫煙者への禁煙意欲を高める必要があります。

⑥アルコールについて

「節度ある適度な飲酒」の認知度については、「知っている」が5割弱、「知らない」が約5割となっていますが、前回調査と比較すると、「節度ある適度な飲酒」の認知度が大きく増加する一方で、「知らない」への回答割合も大きく増加する結果となっています。

飲酒について「飲む」と回答した人は、一週間の平均飲酒日数は「7日」27.2%への回答割合が最も高くなっていることから、過度な飲酒を抑制するための意識を高める必要があります。

「節度ある適度な飲酒」の実行については、前回調査と比較すると、「継続し実行したい」60.1%は低下し、「実行したいができないと思う」と「実行しようと思わない」はともに11.6%で多少増加する結果となっていることから、住民の意識や取組の機会を提供することが必要となっています。

⑦歯と口腔の健康について

歯の健康管理として行っている上位項目について、前回調査と比較すると、上位項目の「自分の歯ブラシがある」79.2%は増加、「歯磨きを2回以上する」69.1%は多少低下、「かかりつけの歯医者がある」56.3%は多少低下、「デンタルフロス、歯間ブラシなどの間を清掃する器具を使用している」48.8%は増加、「定期的に歯科検診を受ける」43.5%は増加する結果となっています。

歯に関する情報の認知度（8020運動）については、「内容を知っている」+「聞いたことがある」71.7%で、前回調査と比較すると増加しています。

歯周病の認知度（歯周病）については、「内容を知っている」が7割を超えており、前回調査と比較すると、は多少増加しています。

オーラルフレイル（“口”に関連する機能が低下すること）への認知度は、「知らない」が約7割となっており、今後啓発していく必要があります。

歯と口腔の健康についての意識や取組は全体的に向上しており、今後も現在の取組を継続することが必要です。

⑧生活習慣病の予防について

生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、歯周病など日頃の生活習慣が発症に深く関与する病気）への認知度は、「内容を知っている」が7割を超えていますが、前回調査と比較すると、ほぼ同じ結果となっています。

生活習慣病予防のために、健康的な生活習慣に改めたいと思う回答割合を、前回調査と比較すると、「すでに改めている」27.4%と増加していますが、「改めたいと思う」49.7%及び「改めたいと思ってもできない」17.4%は多少低下する結果となっています。このことより生活習慣改善を支援する取り組みが課題となっています。

過去1年間の検診や人間ドックの受診については、「受けた」が8割弱、「受けなかった」が2割弱となっていますが、前回調査と比較すると、「受けた」はわずかに増加、「受けなかった」はわずかに減少となっています。

過去1年間でのがん検診（胃がん、肺がん、乳がん、子宮がん、大腸がん、前立腺がん）の受診について、前回調査と比較すると、「受けた」50.1%はわずかに低下、「受けなかった」47.5%は多少増加する結果となっています。受けなかった理由としては、「医療機関に通院している」23.3%、「検診の機会がないから」21.9%、「時間がとれないから」19.5%「めんどうだから」19.1%で、全体的に検診への意識の低下が認められることから、改めて検診や健康相談の充実を図ることが必要となっています。

⑨社会参加・社会環境について

ボランティア活動については、「行わなかった」が約5割、「行った」が4割強となっていますが、前回調査と比較すると、「行わなかった」が大きく低下し、「行った」が大きく増加する結果となっています。

居住する地域で気になることや問題と感ずることについては、「近所づきあいが希薄である」22.3%、「災害などの非常時の協力体制が不安である」22.1%、「世代を超えたふれあいや交流がない」19.4%、「高齢者の見守りや高齢者世帯への支援が必要と思う」18.5%、「自治会の役員や担い手が不足している」18.3%が回答の上位項目となっています。

住民の社会参加は、地域のコミュニティ活動や地域福祉（障害福祉、高齢者福祉等も含む）との連携が必要であり、連携した取組の強化が必要となっています。

⑩自殺に関する意識や自殺対策への思いについて

近年の自殺の状況については、「知っていた」が7割を超えています。前回調査と比較すると、「知っていた」は多少増加し、「知らなかった」26.3%は多少減少する結果となっています。

これまでの人生の中で自殺を考えたことについては、「ない」が8割弱、「ある」が約2割となっています。

自殺を考えた理由については、「家庭問題」47.3%への回答割合が最も高く、「勤務問題」30.8%、「健康問題」及び「学校問題」とともに18.7%が続いています。前回調査と比較すると、「家庭問題」が大きく増加し、「勤務問題」はわずかに増加、「健康問題」は多少増加、「学校問題」は大きく低下しています。

1年以内に本気で自殺を考えたことについては、「ない」が8割強、「ある」が2割弱となっていますが、前回調査と比較すると、「ない」は低下し、「ある」は多少増加する結果となっています。また、「そんな時、誰にも相談したことがない」が50.5%で半数をしめており、自殺防止に向けた取組の強化が更に必要となっています。

自殺対策に関して、前回調査と比較すると、「三重いのちの電話」は「内容まで知っていた」11.0%が増加し、「知らなかった」46.6%は大きく低下していますが、1割程度しか知らない現状です。

「ゲートキーパー」は、わずかながら「内容まで知っていた」+「聞いたことはある」5.5%が増加しているものの、「知らなかった」87.6%は前回よりも多少増加する結果となっています。

今後重要な自殺対策については、「学校でいのちとところについての教室」46.8%、「このころの病気についての知識の普及」31.8%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」30.0%、「景気の回復」28.5%、「職場や地域でのこのころの相談の充実」28.3%、「地域やコミュニティでの見守り・支え合い」28.0%という順になっています。

本町では、潜在的な希死念慮者が比較的多くいることを認識し、ゲートキーパーの一層の養成を図るとともに、地域全体での見守りや支え合い意識の醸成が必要となっています。

⑩行政の取り組み等について

町が行っている健康づくり事業への、今後の利用意向は、「健康診査・がん検診など」56.3%への回答割合が非常に高く、「包括支援センター・介護予防事業」14.8%、「健康相談」9.3%、「育児相談」8.2%と続いています。

行政の取り組みについては、「健康づくりの施設や場の整備」40.8%への回答割合が高く、「医療体制の充実」38.4%、「健（検）診の機会の充実」32.9%、「健康に関する相談体制の充実」16.1%、「講座等の開催や情報提供の充実」及び「健康づくり活動の仲間づくりへの支援」15.7%が続いており、これまでの取組の継続強化が必要となっています。

3 前計画の評価

計画期間における各評価項目の達成状況を、目標値、事業の実施状況、事業目標等をもとに担当部署・機関が総合的に判断し、

- A：概ね予定どおり進捗している
- B：進捗しているが課題が残されている
- C：予定どおり進捗していない

の3段階で評価すると以下のとおりとなります。

基本方針Ⅰ 自分自身で取り組む健康づくりの推進

(1) 栄養・食生活

「栄養・食生活」については、9施策を設定しましたが、そのうちA評価が5(55.6%)、B評価が1(11.1%)、C評価が1(11.1%)、中止が2(22.2%)となっています。

前計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない施策が多く、全体的には取組に遅れがみられると評価されます。

数値目標に対しては、目標値に届いていない指標が多く、基準値よりも低下している指標が多くなっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
情報提供の充実	学校	学齢期 思春期	A
栄養バランスについての教育	学校	学齢期 思春期	A
食育についての教育	学校	学齢期 思春期	A
親子食育教室	子育て健康課(食改)	学齢期	C
生涯骨太クッキング教室	子育て健康課(食改)	全町民	中止
地区研修	子育て健康課(食改)	食改会員	中止
健康料理教室	保険福祉課	壮年期 高齢期	B
離乳食教室(前期)	子育て健康課	乳児期	A
離乳食教室(後期)	子育て健康課	乳児期	A

[数値目標と実績]

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
朝食を毎日食べる人を増やす	男性(20~39歳)	69.7%	75.0%	63.2%
	女性(20~39歳)	81.2%	85.0%	72.7%
自分にとって適切な食事内容・量を知っている人を増やす	成人	47.9%	60.0%	45.5%
栄養成分表示を参考にする者を増やす	成人	62.2%	70.0%	57.7%
自分の食生活に満足している人を増やす	成人	76.2%	80.0%	73.7%

(2) 身体活動・運動

「身体活動・運動」については、37 施策を設定しましたが、そのうち A 評価が 24 (64.9%)、B 評価が 9 (24.3%)、中止等が 4 (10.8%) となっています。

栄養・食生活と同様、前計画期間中は新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない施策が多く、全体的には取組に遅れがみられると評価されます。

数値目標に対しては、目標値に届いていない指標が多くなっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
情報提供の充実	学校	学齢期 思春期	A
運動の楽しさ・重要性 の教育	学校	学齢期 思春期	A
各種スポーツ大会の 開催	生涯学習課 (体育協会)	学齢期 青年期 壮年期 高齢期	B
レクリエーション・スポーツ活動の推進	生涯学習課 (スポーツ推進 委員会)	全町民	B
各種教室の開催	生涯学習課 (総合型地域スポ ーツクラブ)	全町民	B
健康相談の実施	子育て健康課	全町民	B
健康カレンダーの配布	子育て健康課	全町民	A
健康情報の掲載 (広報あさひ)	子育て健康課	全町民	A
成人健康診査	子育て健康課	青年期	A
がん検診	子育て健康課	青年期 以降	A
あさひ健康マイレージ事業	子育て健康課	青年期 以降	B
ほっとくらぶ あそび場 (療育相談)	保険福祉課 (社会福祉協議会)	乳幼児期	A
マタニティ講座	子育て健康課	妊産婦期	中止
パパママ教室	子育て健康課	妊産婦期	A
ひよこ教室	子育て健康課	乳幼児期	中止
たんぽぽ教室	子育て健康課	幼児期	中止
アフタービクス教室	子育て健康課	乳児期	A
妊婦一般健康診査	子育て健康課	妊産婦期	A
産婦健診	子育て健康課	妊産婦期	A
乳児一般健康診査	子育て健康課	乳児期	A
1歳6か月児健康診査	子育て健康課	幼児期	A
3歳児健康診査	子育て健康課	幼児期	A
妊婦訪問事業	子育て健康課	妊産婦期	B
こんにちは赤ちゃん訪問事業	子育て健康課	乳児期	A
産後ケア訪問事業	子育て健康課	乳児期	A
母子訪問事業	子育て健康課	乳幼児期	A
育児相談	子育て健康課	乳幼児期	A
7・8か月児相談	子育て健康課	乳児期	A
のびのび相談 (療育相談)	子育て健康課	幼児期 学齢期	A
すこやか相談 (療育相談)	子育て健康課	幼児期 学齢期	A
さわやか学校 (健康増進教室に変更)	地域包括 支援センター	高齢期	A

運動講座 棒びくす教室	保険福祉課 (老人クラブ)	壮年期 高齢期	A
さわやかサロン 脳トレ運動教室	保険福祉課 (老人クラブ)	壮年期 高齢期	A
介護予防事業「からだサプリ教室」	保険福祉課	壮年期 高齢期	中止
国保特定健康診査	保険福祉課	壮年期 高齢期	B
後期高齢者健康診査	保険福祉課	高齢期	B
個別指導	保険福祉課	全町民	B

〔数値目標と実績〕

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
日常生活における歩数を増やす	男性	6,107歩	8,600歩	5,997歩
	女性	4,696歩	6,240歩	4,835歩
運動習慣者を増やす	男性	40.2%	45.0%	46.7%
	女性	41.3%	48.0%	40.6%
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知している人を増やす	成人	34.6%	80.0%	36.4%

(3) 休養・こころの健康

「休養・こころの健康」については、10施策を設定しましたが、そのうちA評価が8（80.0%）、B評価が1（10.0%）、C評価が0（0.0%）、中止等が1（10.0%）となっており、概ね計画どおりの進捗状況となっています。

数値目標に対しては、目標値に届いていない指標が多くなっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
情報提供の充実	教育課（学校）	学齢期 思春期	A
相談の場づくり	教育課（学校）	学齢期 思春期	A
休養についての教育	教育課（学校）	学齢期 思春期	A
ストレスチェックの実施	総務課	青年期 壮年期	A
各種教室の開催	生涯学習課	全町民	B
障害福祉事業「福祉のフェスティバル」	保険福祉課	全町民	A
朝日げんきサロン	保険福祉課 (老人クラブ)	高齢期	A
広報あさひにて、こころの健康づくりに関する啓発の実施	子育て健康課	全町民	A
こころの健康づくり講演会の実施	子育て健康課	中学3年生	A
こころの健康づくりファイルの配布	子育て健康課	中学3年生	A

〔数値目標と実績〕

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
ストレスにうまく対処できる人を増やす	成人	46.9%	70.0%	59.4%
週労働時間 60 時間以上の雇用者を減らす (※週労働時間 60 時間以上回答者割合)	成人	6.2%	5.0%	5.5%
趣味を持っている人を増やす	成人	75.3%	80.0%	49.9%

(4) たばこ・アルコール

「たばこ・アルコール」については、3 施策を設定しましたが、A 評価が 2 (66.7%)、B 評価が 1 (33.3%) となっています。

施策は、学校関係は計画どおりの進捗状況となっていますが、数値目標は目標値に届いていない結果となっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
喫煙が健康に及ぼす影響についての普及	教育課 (学校)	学齢期 思春期	A
受動喫煙防止対策の強化	子育て健康課	全町民	B
飲酒が健康に及ぼす影響についての普及	教育課 (学校)	学齢期 思春期	A

〔数値目標と実績〕

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
喫煙率を減らす	成人	9.9%	5.0%	9.5%
COPDの認知度を増やす	成人	24.8%	80.0%	19.2%
一定量 (1 合程度) を超えた飲酒をしている人を減らす	成人	52.3%	40.0%	45.6%

(5) 歯と口腔の健康

「歯と口腔の健康」については、7 施策を設定しましたが、そのうち A 評価が 3 (42.8%)、B 評価が 4 (57.1%) となっています。

前計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響により、検診関連の取組に遅れがみられると評価されます。

数値目標に対しては、基準値は超えているものの、目標値に届いていない指標が多くなっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
歯磨き指導の実施	教育課 (学校)	学齢期 思春期	A
情報提供の充実	教育課 (学校)	学齢期 思春期	A
妊婦歯科検診	子育て健康課	妊婦	B
2 歳児歯科検診	子育て健康課	幼児期	B
さわやか歯科検診 (歯周病検診)	子育て健康課	成人期 高齢期	A
介護予防事業「ハルハの歯つらつ教室」	保険福祉課	高齢期	B
後期高齢者歯科健診	保険福祉課	高齢期	B

〔数値目標と実績〕

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
定期的に歯科健診を受診する成人を増やす	成人	38.2%	65.0%	43.5%
8020 運動について知っている人を増やす	成人	64.2%	75.0%	71.7%
歯周病について内容を知っている人を増やす	成人	71.4%	90.0%	74.6%

基本方針Ⅱ 地域で支える健康づくりの推進

(1) 地域ぐるみで健康づくり

「地域ぐるみで健康づくり」については、4施策を設定しましたが、そのうち A 評価が 1 (25.0%)、B 評価が 3 (75.0%) となっています。

施策は概ね計画どおりの進捗状況となっていますが、前計画期間中は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、課題も残された結果となっています。

施策	担当部署・機関	対象	評価結果
朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会及びいじめ対策連絡協議会の開催	子育て健康課 教育課	※1	A
子育て支援連絡協議会の開催	子育て健康課	※2	B
健康づくり推進協議会の開催	子育て健康課	※3	B
こころの健康づくり対策協議会	子育て健康課	※4	B

※1 朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会及びいじめ対策連絡協議会 構成組織・部署
医師・歯科医師・民生委員・主任児童委員・人権擁護委員・区長会・児童相談所・福祉事務所・警察署・教育課・小学校・中学校・あさひ園・子育て健康課

※2 子育て支援連絡協議会 構成組織・部署
民生委員・主任児童委員・学童保育所・あさひ園・社会福祉協議会・こころの相談員・作業療法士

※3 健康づくり推進協議会 構成組織・部署
保健所・医師・民生委員・老人クラブ連合会・食生活改善推進協議会・体育指導委員・体育協会・農協女性部・社会福祉協議会・子育て健康課

※4 こころの健康づくり対策協議会
保健所・医師・民生委員・教育課・地域包括支援センター・保険福祉課・子育て健康課

基本方針Ⅲ 自殺対策の推進

「自殺対策の推進」については、9施策を設定しましたが、そのうち A 評価が 5 (55.5%)、B 評価が 2 (22.2%)、C 評価が 1 (11.1%)、中止等が 1 (11.1%) となっています。

前計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響により、人材の育成等、人が集まる取組に遅れがみられると評価されます。

施策	評価結果
(1) 一人ひとりの気づきと見守りの促進	－
①自殺対策に関する意識の啓発	A
(2) 自殺対策を進める人材育成	－
①関係機関職員等の資質向上	B
②ゲートキーパーの育成	C
(3) 地域全体の自殺リスクの低下	－
①関係機関のネットワーク強化	A
②地域ぐるみで支える取り組みの推進	B
(4) 生きることへの促進	－
①相談事業の充実	A
②生きることの促進要因を強める施策の充実	A
(5) 子ども・若者の自殺対策	－
①相談窓口の整備	B
②自己肯定感を高める教育の充実	A

[数値目標と実績]

指標	対象	基準値	目標値	実績値
		(2018年度)	(2023年度)	(2023年度)
ゲートキーパー養成数	全体	－	100人以上	0
こころの健康づくり講演会の開催	全体	未実施	年1回開催	未実施
こころの健康づくり講演会の開催	思春期とその保護者	未実施	年1回開催	年1回開催

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、全ての住民が健康長寿で、生涯にわたっていきいきと暮らせ、また、誰も自殺に追い込まれることがないまちづくりを推進するための計画です。

住民の健康づくりに向けては、前計画での効果的な取組を継続しつつ、「健康日本 21（第三次）」で国が示している「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現の取組と歩調を合わせた取組を進めます。

また、全ての住民が自殺予防に対する意識を高め、地域全体で互いに支えるネットワークをさらに強化し、誰一人として自殺に追い込まれることがないように、取組を進めます。

これらを踏まえ本計画では、基本理念を以下のとおり掲げ、その実現を目指します。

**誰もが幸せで健康に暮らせるまち
あさひ**

2 基本方針

本計画は、「健康増進計画」と「自殺対策行動計画」を包括した計画として構成しますが、「健康増進計画」に関連する施策群をまとめた章と、「自殺対策行動計画」に関連する施策群をまとめた章をそれぞれ設け、基本方針を示すものとします。

①健康増進計画領域

住民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、以下の基本方針を設定します。

基本方針 1 一人ひとりの生活習慣の改善

- 健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである栄養や食生活の改善、健康増進につながる身体活動や運動量の増加増加、日常生活の中での適度な睡眠や余暇の確保、飲酒やたばこによる健康への影響の低減、歯や口腔の健康づくりを推進します。
- 住民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題（阻害要因）である生活習慣病の予防に向け、生活習慣の改善等により多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病及びCOPDへの対策を推進します。

基本方針 2 地域で支える健康づくりの推進

- 個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図るために、社会とのつながりや一人ひとりのこころの健康の維持及び向上を図ります。
- 栄養・食生活、身体活動・運動、禁煙等の取組の中で、自然に健康になれる環境づくりを推進します。

②自殺対策行動計画領域

国から示された「地域自殺実態プロファイル」等により示された特徴などから、重点的に自殺対策で取り組むべき対象（重点パッケージ）は、高齢者、生活困窮者、子ども・若者、勤務・経営者等であり、基本施策（基盤的な取り組み）と重点施策（重点的に取り組む対象）を組み合わせ、以下の基本方針を設定します。

基本施策

- 基本施策は、国の方針によりすべての自治体で取り組むことが望ましいとされた施策であり、生きる支援につながるネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、住民への啓発と周知、自殺未遂者等への支援の充実、自死遺族等への支援の充実、児童生徒のSOSの出し方に関する教育等を推進します。

重点施策

- 重点施策は、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺対策実態プロファイル」により示された特徴などをもとに、本町が重点的に取り組む対象を定め、実施する施策であり、高齢者の自殺対策、生活困窮者の自殺対策、子ども・若者の自殺対策、勤務・経営者の自殺対策、女性等の自殺対策等を推進します。

3 施策の体系

①健康増進計画の体系

1 一人ひとりの生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

- ①適切な栄養・食生活を送るための意識の啓発
- ②良好な栄養・食生活を送るための実践活動の場の提供

(2) 身体活動・運動

- ①適切な身体活動・運動を行うための情報提供と意識の啓発
- ②身体活動や運動に参加する機会の充実

(3) 休養・こころの健康

- ①休養とこころの健康を守る場づくりの推進
- ②こころの健康を守る機会の確保・充実

(4) たばこ・アルコール

- ①喫煙・飲酒の害を低減する取組の推進
- ②喫煙や飲酒に対する正しい意識の醸成

(5) 歯と口腔の健康

- ①歯と口腔の健康づくりに向けた啓発の強化
- ②歯と口腔の健康づくり活動の充実

2 地域で支える健康づくりの推進

(1) 地域ぐるみでの健康づくり

- ①健康づくりに向けたネットワークの強化
- ②健康相談の充実
- ③健（検）診体制の充実

(2) 地域ぐるみでの母子の健康づくり

- ①母子の健康を守る取組の強化

②自殺対策行動計画の体系

1 基本施策

- (1) 生きる支援につながるネットワークの強化
 - ①自殺対策に関するネットワークの強化
 - ②特定の分野に対する連携・ネットワークの強化
 - ③関係機関との連携の強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
 - ①様々な職種を対象とする研修の実施
 - ②住民を対象とする研修の実施
 - ③学校教育関係者を対象とする研修の実施
- (3) 住民への啓発と周知
 - ①こころの健康等に関する周知啓発
 - ②住民の相談体制の充実
 - ③生きる支援に関する情報の発信
- (4) 自殺未遂者等への支援の充実
 - ①自殺未遂者等への適切な支援
- (5) 自死遺族等への支援の充実
 - ①自死遺族等への適切な支援
- (6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
 - ①SOSの出し方に関する教育の推進
 - ②子どものSOSを受け止められる体制の整備

2 重点施策

- (1) 高齢者の自殺対策の推進
 - ①高齢者とその周囲の人の包括的な支援の実施
 - ②高齢者の社会参加の促進と、孤独・孤立の予防
- (2) 生活困窮者の自殺対策の推進
 - ①生活困窮に陥った人を対象とする相談支援の実施
 - ②生活困窮に陥った人を対象とする居場所づくりと生活支援の実施
 - ③多重債務問題等に関する支援の実施
- (3) 勤務・経営者の自殺対策の推進
 - ①勤務問題に関わる相談支援の実施
 - ②勤務・経営者に対する、こころの健康や相談先に関する周知啓発
- (4) 子ども・若者の自殺対策の推進
 - ①いじめを苦しめた子どもの自殺予防
 - ②学生・生徒への支援の充実
 - ③子ども・若者への支援の充実
- (5) 女性・マイノリティ等の自殺対策の推進
 - ①妊産婦への支援の充実
 - ②困難な問題を抱える女性への支援の実施
 - ③マイノリティ等への支援の充実

第5章 健康増進計画（施策の内容）

1 一人ひとりの生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

一人ひとりの栄養格差や食習慣に対する関心を高め、バランスの良い食事を摂り、適切な体重を維持することを目指した支援を行うことにより、住民の誰もが身体的、精神的、社会的に良好な生活を送るよう取り組みを進めます。

〔数値目標〕

指標	2018年度	基準値	目標値
		(2023年度)	(2035年度)
朝食を毎日食べる人を増やす	90.3%	87.9%	92.7%
自分にとっての適切な食事内容・量の知っている割合	47.9%	45.5%	50.3%
栄養成分表示を参考にする人を増やす	62.2%	57.7%	66.7%
自分の食生活に満足している人を増やす	76.2%	73.7%	78.7%

①適切な栄養・食生活を送るための意識の啓発

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
児童生徒への情報提供の充実	ほけんだより、保健掲示物などを活用した啓発や、パンフレット等の配布を行います。	教育課（学校）	学齢期 思春期
栄養バランスについての教育	家庭科教諭や栄養教諭等の授業により、栄養と食のバランスについて指導を行います。	教育課（学校）	学齢期 思春期
食育についての教育	食育基本法第18条第1項に基づき、栄養教諭による様々なテーマでの食育の充実を図ります。また、学校と地域で育む豊かな食体験活動推進委員会を実施します。	教育課（学校）	学齢期 思春期

②良好な栄養・食生活を送るための実践活動の場の提供

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
親子食育教室	食育基本法第18条第1項に基づき、日本食生活協会より提供されるレシピが記載された冊子を基に、講話と実習	子育て健康課（食改）	学齢期

	を食改役員が担い、夏休みに小学生を対象に親子料理教室を開催します。		
健康料理教室	高血圧、高血糖、メタボ予防を目的に、正しい知識と理解を深め、日常生活における健康意識の向上を図ります。年間3回開催します。	保険福祉課	壮年期 高齢期
離乳食教室 (前期)	生後4～5か月の乳児を対象に、離乳の目的と発達に合った離乳食の進め方について、基本的な知識を伝達し、安心して離乳が進められるように支援します。	子育て健康課	乳児期
離乳食教室 (後期)	生後9～10か月の乳児を対象に、離乳の目的と発達に合った離乳食の進め方について、基本的な知識を伝達し、安心して離乳がすすめられるように支援します。	子育て健康課	乳児期

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次ぐ死亡の危険因子であることが示唆されており、住民が身体活動・運動の意義と重要性を認識し、実践することによって健康増進につなげていく取り組みを推進します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
意識的に身体を動かすことを心がける割合	61.2%	59.6%	62.8%
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施する割合	—	43.1%	45.0%
日常生活における歩数を増やす	5,438 歩	5,435 歩	5,441 歩
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知している人を増やす	34.6%	36.4%	40.0%

①適切な身体活動・運動を行うための情報提供と意識の啓発

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
健康カレンダーの配布	紙ベースでの全戸配布に加え、ホームページにも掲載します。 健康づくりに関する年間情報を提供することにより、健康への関心を深め、健康づくりを推進します。	子育て健康課	全住民
健康情報の掲載（広報あさひ）	毎月発行の広報あさひに、季節に合わせた話題の健康情報の周知を実施するとともに、医師や歯科衛生士、薬剤師等による健康情報も掲載します。	子育て健康課	全住民
マタニティ講座	妊娠・出産・育児について必要な知識を習得し、安心して健やかな子どもを生き育てられるように支援します。 妊娠の経過、妊娠中の日常生活・食事について、助産師・保健師・栄養士による講話を実施します。	子育て健康課	妊産婦期
パパママ教室	妊娠・出産・育児について必要な知識を習得し、安心して健やかな子どもを生き育てられるように支援します。 また、実習などを通して父性を育成し、家事・育児参加の動機付けをし、父母の交流を図り、仲間づくりを推進していきます。 分娩について、パパの妊婦体験や、沐浴デモンストレーションなどを実施します。	子育て健康課	妊産婦期

<p>情報提供の充実</p>	<p>ほけんだより、保健掲示物などを活用した啓発や、パンフレット等の配布を行います。また、養護教諭によるインフルエンザ予防や 熱中症予防などの保健指導を実施します。</p>	<p>教育課（学校）</p>	<p>学齡期 思春期</p>
<p>運動の楽しさ・重要性の教育</p>	<p>20分休み、運動場においてクラス遊びなどを行い、健康増進・体力の向上を図り、運動に親しむ態度を育てるように指導します。 また、中学生保健体育授業において、運動をすることの意義や生涯スポーツへつなぐ知識を伝えます。</p>	<p>教育課（学校）</p>	<p>学齡期 思春期</p>

②身体活動や運動に参加する機会の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
各種スポーツ大会の開催	朝日町体育協会の各専門部において計画している、ソフトボール、グラウンドゴルフ、ソフトバレー、水泳、ダブルステニス、軟式野球、卓球といった種目の大会開催をサポートします。	生涯学習課 (体育協会)	学齡期 青年期 壮年期 高齢期
レクリエーション・スポーツ活動の推進	レクリエーション及びスポーツ活動によって親睦を深めるとともに、運動することのきっかけ作りを目的とした活動をサポートします。	生涯学習課 (スポーツ推進委員会)	全町民
総合型地域スポーツクラブ」の活動支援	子どもから高齢者までが、様々なスポーツを楽しめるスポーツ教室を開催できるよう「総合型地域スポーツクラブ」の活動を支援します。	生涯学習課 (総合型地域スポーツクラブ)	全町民
アフタービクス教室	産後2か月以降6か月未満の産婦とその赤ちゃんを対象に、ダンスインストラクターによるエクササイズ等実施します。 赤ちゃんと一緒にエクササイズを行い、産後の身体づくり・トラブル症状の改善を行います。 また、エクササイズを通して母と子のふれあいを深め、産後早期に親同士の交流を図り、子育ての不安や悩みを解消します。	子育て健康課	乳児期
あさひ健康マイレージ事業	住民の健康づくりを地域全体で応援する環境づくりを進めるため、三重県が事業化した「とこわか健康マイレージ事業」に継続して参画するとともに、健康マイレージ事業の参加者の増加に努めます。 「あさひ健康マイレージ(ポイントカード)」を作成・配布し、健康づくり(運動や減塩など)に取り組んだり、健康診査の受診など、自己申告によってポイントをためた住民に対し、「三重とこわか健康応援カード」を交付します。	子育て健康課	青年期 以降
運動講座 棒びくす教室	初級～上級に分け自分のレベルにあった教室に参加ができるよう、3段階のレベルに分け教室を開催します。 椅子に座りながら、棒を支えにストレ	保険福祉課 (老人クラブ)	壮年期 高齢期

	ツチや転倒予防、肩こり、姿勢改善、筋力UPを行う体操教室を実施します。		
さわやかサロン 脳トレ運動教室	学童の子どもたちとの交流を兼ねて、椅子に座って、ストレッチ、脳活性化トレーニング、ダンスを毎回懐かしの音楽に合わせて行う教室を実施します。	保険福祉課 (老人クラブ)	壮年期 高齢期

(3) 休養・こころの健康

休養（睡眠や余暇等）が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要な課題であり、心身の健康の保持・増進に向けた取組を推進します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
睡眠で休養がとれている人を増やす	71.3%	67.7%	74.9%
ストレスにうまく対処できる人を増やす	46.9%	50.1%	56.5%
趣味を持っている人を増やす	75.3%	85.4%	95.5%

①休養とこころの健康を守る場づくりの推進

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
休養についての教育	養護教諭や担任による早寝早起きについての話などから、健康な生活をおくるために必要な睡眠・休養の大切さについて指導していきます。保健体育授業において、心身のバランスや休養をすることでリフレッシュされることを伝えていきます。	教育課（学校）	学齢期 思春期
各種教室の開催	子供から高齢者までが、休養やこころの健康づくりに役立つ教室を開催できるよう「総合型地域スポーツクラブ」の活動を支援します。	生涯学習課	全町民
「こころの健康・福祉のフェスティバル」の実施	一市三町及び事業所等が共催で、精神障がいがある人もない人も、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、精神障がいがある当事者の方々のふれあいを通じた啓発イベントや就労継続支援事業所 B 型等のバザーを実施します。	保険福祉課	全町民
朝日げんきサロン	だれもが気軽に参加できて、人とのつながりや交流を楽しめるようなサロンを開催します。 また、多世代が参加できる内容のサロンの開催に努めます。	保険福祉課 (老人クラブ)	高齢期

②こころの健康を守る機会の確保・充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
児童生徒への 情報提供の充実 【再掲】	ほけんだより、保健掲示物などを活用した啓発や、パンフレット等の配布を行います。	教育課（学校）	学齢期 思春期
広報あさひにて、こころの健康づくりに関する啓発の実施	毎月発行の広報紙に、こころの健康づくりに関する啓発や相談窓口を掲載します。	子育て健康課	全住民
こころの健康づくり講演会の実施	中学3年生を対象に、こころの健康づくり講演会を実施し、ストレス対処法等について考える機会を提供します。	子育て健康課	中学3年生
こころの健康づくりファイルの配布	中学生がデザインした絵とともに、こころの相談窓口を掲載したクリアファイルを作成し、中学3年生に配布します。	子育て健康課	中学3年生
相談の場づくり	いじめアンケートや教育相談を実施し、一人一人の子どもに寄り添えるようにします。	教育課（学校）	学齢期 思春期

(4) たばこ・アルコール

喫煙による健康被害を確実に減少させるために喫煙率の低下を促進するとともに、喫煙対策の強化を図ります。

また、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量の低減を図るための啓発や指導を推進します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
喫煙率を減らす	9.9%	9.5%	8.7%
COPD の認知度を増やす	24.8%	19.2%	30.4%
生活習慣のリスクを高める量を飲酒している人の減少	16.9%	16.7%	17.1%

①喫煙・飲酒の害を低減する取組の推進

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
受動喫煙防止対策の強化	公共施設での喫煙を禁止するとともに、禁煙の場所を住民に周知していきます。 また、広報あさひに、禁煙に関する記事を掲載し、住民への啓発を図ります。	子育て健康課	全住民

②喫煙や飲酒に対する正しい意識の醸成

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
喫煙が健康に及ぼす影響についての普及	ほけんだより、保健掲示物などを活用したパンフレット等の配布を行うとともに、保健体育授業において、たばこの有害性や日本と世界とのたばこへの認識の違いを指導します。	教育課（学校）	学齢期 思春期
飲酒が健康に及ぼす影響についての普及	ほけんだより、保健掲示物などを活用したパンフレット等の配布を行うとともに、保健体育授業において、飲酒が健康に及ぼす影響等について指導します。	教育課（学校）	学齢期 思春期

(5) 歯と口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、住民の歯と口腔の健康づくりを推進します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
定期的に歯科検診を受診する成人を増やす	38.2%	43.5%	54.1%
8020 運動について知っている人を増やす	64.2%	71.7%	86.7%
歯周病について内容を知っている人を増やす	71.4%	74.6%	81.0%

①歯と口腔の健康づくりに向けた啓発の強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
児童生徒への情報提供の充実	ほけんだより、保健掲示物などを活用したパンフレット等の配布を行うとともに、保健体育授業を通じて、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣について指導します。	教育課（学校）	学齢期 思春期
歯磨き指導の実施	学校歯科医と三重県歯科衛生士会の歯科衛生士によるブラッシング指導を実施していきます。	教育課（学校）	学齢期 思春期

②歯と口腔の健康づくり活動の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
介護予防事業「ハハの歯つらつ教室」	三重県歯科衛生士会四日市支部歯科衛生士による講話と実技（ブラッシング指導や健口体操の紹介など）を実施し、家庭でできる口腔ケアの知識普及を行います。	保険福祉課	高齢期
7・8か月児健康相談	乳児期の発育・発達の確認及び保健・栄養指導による生活習慣の改善を実施します。乳幼児事故予防及び歯科保健の啓発やファミリーサポートセンターの啓発、ブックスタートの紹介も実施します。	子育て健康課	乳児期
2歳歯科検診	2歳3～6か児を対象に、歯科検診・健康教育・染め出し・ブラッシング指導・フッ素塗布、栄養指導を実施し、むし歯予防を行います。	子育て健康課	幼児期

妊婦歯科 検診	妊婦を対象に、医療機関での歯科検診を実施します。	子育て健康課	妊産婦期
さわやか歯科検診	40歳・50歳・60歳・70歳を対象に、医療機関にて歯周病検診を実施します。	子育て健康課	成人期 高齢期
後期高齢者歯科 健診	後期高齢者医療制度の75～77歳と80歳を対象に、口腔機能の低下・肺炎など予防を目的に、口腔内健診を実施します。また専門職（歯科医師、歯科衛生士）と連携し、広報あさひ等で歯科保健の知識普及を行います。	保険福祉課	高齢期

2 地域で支える健康づくりの推進

(1) 地域ぐるみでの健康づくり

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要であり、町内での健康づくりに向けたネットワークの充実を図るとともに、健康相談や健（検）診体制の充実・強化を推進します。

〔数値目標〕

指標	2018年度	基準値	目標値
		(2023年度)	(2035年度)
生活習慣病について内容を知っている人を増やす	72.2%	72.4%	72.8%
1年以内に健康診査や人間ドックを受ける人を増やす	78.8%	77.1%	80.5%
1年以内にがん検診を受ける人を増やす	50.3%	50.1%	50.5%

①健康づくりに向けたネットワークの強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会及びいじめ対策連絡協議会代表者会議の開催	児童虐待やDV・いじめ問題を含め、保護を要する児童問題について協議し、要保護児童やその家族への支援、児童虐待の早期発見、早期対応及び発生防止に努めます。	子育て健康課 教育課	※1
朝日町子ども健全育成教育者会議及び朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会	児童虐待やDVを含め、保護を要する児童問題について協議し、要保護児童やその家族への支援、児童虐待の早期発見、早期対応及び発生防止に努めます。	教育課（学校）	※2
健康づくり推進協議会の開催	町民の健康づくりの総合的かつ効果的な推進に関する事項を審議します。	子育て健康課	※3
こころの健康づくり対策協議会	町の自殺対策行動計画との整合性を図りながら、住民が心身ともに健康で生きがいを持って暮らすことの出来るまちづくりの実現に努めます。	子育て健康課	※4

※1 朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会及び朝日町いじめ対策連絡協議会代表者会議

（構成組織・部署） 医師・歯科医師・民生委員・主任児童委員・人権擁護委員・区長会・児童相談所・福祉事務所・警察署・教育課・小学校・中学校・あさひ園・子育て健康課

※2 朝日町子ども健全育成教育者会議及び朝日町要保護児童及びDV対策地域協議会担当者会議

（構成組織・部署） 民生委員・主任児童委員・児童相談所・福祉事務所・警察署・教育課・小学校・中学校・あさひ園・スクールソーシャルワーカー・子育て健康課

※3 健康づくり推進協議会（構成組織・部署）

保健所・医師・民生委員・食生活改善推進協議会・体育指導委員・体育協会・農協女性部・社会福祉協議会・老人クラブ連合会・子育て健康課

- ※4 こころの健康づくり対策協議会 (構成組織・部署)
 保健所・医師・大学助教・民生委員・教育課・地域包括支援センター・保険福祉課・子育て健康課

②健康相談の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
健康相談の実施	年に1～2回血液サラサラチェック等の健康機器を借用して健康相談会を実施し、健康相談事業を広くPRします。相談会では、血圧測定、体内年齢測定、血中酸素濃度、脈拍を測定し、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うことにより、個人の健康管理を推進します。	子育て健康課	全住民
育児相談	子どもの発育・発達を確認すると同時に、母親の育児に対する不安悩みの相談にのることでストレス解消に努めます。また、母親同士の交流の機会とすることでよりよい母子関係が形成できるように支援していきます。	子育て健康課	乳幼児期
7・8か月児相談	乳児期の発育・発達の確認及び保健・栄養指導による生活習慣の改善を実施します。乳幼児事故予防及び歯科保健の啓発やファミリーサポートセンターの啓発、ブックスタートの紹介も実施します。	子育て健康課	乳児期
すくすく相談 (言語相談)	言語聴覚士が、言葉の発達に関する療育相談を実施します。	子育て健康課	幼児期 学齢期
作業療法士療育 相談	作業療法士があさひ園及び小学校にて療育相談を実施します。	子育て健康課	幼児期 学齢期
のびのび相談 (発達相談)	臨床心理士が育児相談及び発達検査を行なうことで、その子どもに応じた支援を実施します。	子育て健康課	幼児期 学齢期
巡回相談	スーパーバイザーが園や小学校を巡回し、教職員、保育士、保護者への相談や指導を行います。	子育て健康課	幼児期 学齢期
朝日町障がい者 自立支援センター「ほっとくらぶ」 療育等相談	障がい者(児)及び家族の方への日常生活の支援、相談を行います。	保険福祉課 (社会福祉協議会)	障がい者 (児)及び家族など

③健（検）診体制の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
成人健康診査	疾病の早期発見・早期治療・重症化の防止のために実施し、自己の健康管理を推進します。身体計測・血圧測定・尿検査・血液検査・診察・眼底検査・心電図検査を実施します。	子育て健康課	青年期
がん検診	がんの早期発見・早期治療を行うため、集団及び個別で実施します。 胃がん検診（バリウム・内視鏡）、大腸がん検診、乳がん検診（超音波・マンモグラフィ）子宮がん検診（細胞診・HPV7検査）、胸部検診、前立腺がん検診、骨粗しょう症検診を実施します。 また、十分に把握されていない企業等での対象者の把握に努めます。	子育て健康課	青年期以降
妊婦一般健康診査	妊婦高血圧症候群などの異常を早期に発見し、適切な医療と保健指導を実施します。妊娠中に14回分の健康診査受診券を発行し、医療機関委託で実施します。	子育て健康課	妊婦
産婦健診	産後2週と4週の2回に健康診査を実施し、心身の異常を早期に発見し、適切な医療と保健指導を実施します。 受診券を発行し、医療機関委託で実施します。	子育て健康課	産婦
乳児一般健康診査	乳児の発育・発達の異常を早期に発見し、適切な医療と保健指導を実施します。4か月と10か月の健康診査受診券を発行し、医療機関委託で実施します。	子育て健康課	乳児期
1歳6か月児健康診査	1歳6～8か月児を対象に、幼児期の身体発育及び精神発達を確認し、必要に応じた指導を行います。 また、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養、その他育児に関する相談・指導などを行い、幼児の健康の保持増進を図ります。	子育て健康課	幼児期
3歳児健康診査	3歳6～8か月児を対象に、身体発育及び精神発達の面からも大切な時期である3歳時に総合的な健診を実施し、子どもの健全育成、保育者への育児支援を行います。	子育て健康課	幼児期

国保特定健康診査	朝日町国民健康保険加入中の 40 歳～74 歳を対象に、生活習慣病（特にメタボリックシンドローム）等の早期発見・早期受診を目的とした健康診査を実施します。	保険福祉課	壮年期
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療（75 歳以上）の被保険者に、生活習慣病の早期発見・早期受診及びフレイル予防を目的とした健康診査を実施します。	保険福祉課	高齢期
個別指導	健診後のフォロー対象者に、保健師・管理栄養士が疾病の早期受療や健康の保持・増進を目的に、受療勧奨や保健指導を実施します。	※専門機関への委託 保険福祉課	全町民
妊婦歯科検診	妊婦を対象に、医療機関での歯科検診を実施します。	子育て健康課	妊婦
2 歳児歯科検診	2 歳 3～6 か児を対象に、歯科検診・健康教育・染め出し・ブラッシング指導・フッ素塗布、栄養指導を実施し、むし歯予防を行います。	子育て健康課	幼児期
さわやか歯科検診（歯周病検診）	40 歳・50 歳・60 歳・70 歳を対象に、医療機関にて歯周病検診を実施します。	子育て健康課	成人期 高齢期
後期高齢者歯科健診	後期高齢者医療制度の 75～77 歳と 80 歳を対象に、口腔機能の低下・肺炎など予防を目的に、口腔内健診を実施します。また専門職（歯科医師、歯科衛生士）と連携し、広報あさひ等で歯科保健の知識普及を行います。	保険福祉課	高齢期
国保保健事業「ヘルシーランチ教室（栄養教室）」	朝日町国民健康保険加入中の 40 歳～74 歳を対象に、食習慣改善に関する知識を深め、日常生活における健康意識の向上を図ります。	保険福祉課	成人期 壮年期

(2) 地域ぐるみでの母子の健康づくり

次代を担う子どもたちが健やかに育つため、母子の健康を守るための支援活動の充実を図ります。

①母子の健康を守る取組の強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当部署・機関	対象
妊婦訪問事業	妊娠期の家庭に助産師が訪問し、妊娠中の健康管理・日常生活の相談・出産・育児に向けての相談支援を行います。	子育て健康課	妊婦
こんにちは赤ちゃん訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に訪問し、問診、身体計測、育児相談・指導を実施することで、早期に母子の健康状態を把握し、育児に対する不安や悩みの軽減を図り子育て支援を行います。 また、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会とすることにより、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図ります。	子育て健康課	乳児期
産後ケア訪問事業	朝日町に住民登録がある、出産後おおむね12か月までの母子を対象に、助産師が、お母さんのケア（健康状態、子宮の収縮・乳房管理などの支援）やお子さんのケア（健康状態、栄養状態などの支援）・その他 育児相談、授乳指導、沐浴指導など支援を行います。訪問型、デイケア型、宿泊型で実施します。	子育て健康課	産婦 乳児期
母子訪問事業	健康診査未受診児や、経過観察の必要な乳幼児、要保護児童等について訪問を実施し、早期療育等を勧めたり、日常生活指導などの子育て支援を行います。面談や訪問により、健康状態や生活環境の問診と、身体計測、育児相談・指導を実施します。	子育て健康課	乳幼児期

第6章 自殺対策行動計画（施策の内容）

1 基本施策

(1) 生きる支援につながるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、健康問題などの様々な要因が関係しており、それらに対応するため、行政の関係部署間や、行政と地域の様々な関係者が連携、協働する仕組みを構築し、ネットワークを強化します。

〔数値目標〕

指標	2018年度	基準値	目標値
		(2023年度)	(2035年度)
こころの健康づくり対策協議会の開催	年0回	年2回	年3回

①自殺対策に関するネットワークの強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
朝日町こころの健康づくり対策協議会の開催	住民団体や関係機関の委員により構成される審議会を開催し、自殺の現状や計画の進捗状況を共有し、今後の取組について検討します。	子育て健康課
朝日町自殺対策庁内連携会議の開催	庁内の自殺対策計画の取組を行う各担当課が参加し、自殺の現状や計画の進捗状況を庁内で共有します。	子育て健康課
「いのち支える連携ガイドブック」の作成	自殺対策に関する情報や相談窓口等についての情報をまとめた「いのち支える連携ガイドブック」を年1回作成し、関係部署、地域の様々な関係者に配布します。	子育て健康課

②特定の分野に対する連携・ネットワークの強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
高齢者虐待防止団体との連携	高齢者虐待の予防と早期発見、早期対応、再発防止に向け、関係機関および団体が役割を明確化し、連携を強化します。	地域包括支援センター
児童虐待防止ネットワーク関連機関等との連携	関係機関・団体等の連携を強化し、意見・情報交換を行い、児童虐待の早期発見対策、児童虐待への救済支援体制を強化します。	子育て健康課
朝日町障害者虐待防止ネットワークや地域自立支援協議会との連携	障がい者の権利擁護の普及啓発に取り組み、障害分野の機関との連携を図ります。	保険福祉課 子育て健康課

福祉相談機関連絡会の開催	各分野の相談支援を担う機関の連携を図ります。	保険福祉課
--------------	------------------------	-------

③関係機関との連携の強化

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
三重県自殺対策推進センターや保健所との連携	個別の事例対応や、事業の推進についての助言や協力を依頼します。	子育て健康課
医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携を強化	会議や事業等を通じて情報共有を行い、連携を図ります。	子育て健康課 保険福祉課
医療機関との連携	個別ケース支援や、連携ガイドブックへの掲載、配布を通じて、情報を共有し連携を図ります。 必要に応じて嘱託医との相談や、医療機関との連携を行い、被保護者の支援を行います。	子育て健康課 保険福祉課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
ゲートキーパー養成研修の受講者数	0 人	0 人	100 人

① 様々な職種を対象とする研修の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
朝日町職員を対象とするゲートキーパー養成研修の実施	町職員を対象にゲートキーパー養成研修を開催します。	子育て健康課
朝日町の事業に係る関係者等を対象とするゲートキーパー養成研修の実施	朝日町の事業に係る関係者および住民と接する機会が多い職種、関係者を対象とするゲートキーパー養成研修を実施します。	子育て健康課
自殺未遂者等対応研修の実施	関係機関等を対象に、自殺未遂者等への対応について研修を実施します。	子育て健康課

② 住民を対象とする研修の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
住民がゲートキーパー等について学ぶ機会の提供	住民に対し、ゲートキーパー等について学ぶ機会を提供します。	子育て健康課

③ 学校教育関係者を対象とする研修の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
学校関係者に対するゲートキーパー養成研修の実施	小中学校教職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。	子育て健康課 教育課(学校)

(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「誰にでも起こりうる危機」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、普及啓発を行います。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
広報での相談窓口等の周知	年 1 回	年 12 回	年 12 回

①こころの健康等に関する周知啓発を実施する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
メンタルチェックシステムやこころの健康等に関する周知	様々な媒体を用いて、メンタルチェックシステムやこころの健康についての周知を行います。	子育て健康課
自殺予防週間、自殺対策強化月間等での啓発活動の実施	自殺予防週間（9 月）、自殺対策強化月間（3 月）に広報紙やホームページ、SNS 等を通じて啓発を行います。	子育て健康課
住民向け講演会の開催	外部講師を招き、年 1 回こころの健康づくり講演会を実施します。	子育て健康課

②住民の相談体制の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
様々な相談に対応した「生きる支援相談窓口」による相談支援	専門職による生きづらさや悩みについての相談窓口を設置し、相談支援を実施します。	子育て健康課
民間団体と連携した相談体制の充実	国の委託を受け SNS 相談等を実施する「NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク」と連携し、相談に対応します。	子育て健康課
相談窓口情報等のわかりやすい発信	様々な媒体を用いて、町や関係機関の相談窓口を住民、関係者に周知します。	子育て健康課

③生きる支援に関する情報を発信する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
既存の情報誌などへの生きる支援に関する情報の掲載	各課の依頼に応じて、広報あさひ等で情報を発信するほか、動画等をホームページで提供します。	子育て健康課

(4) 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策や、自殺未遂者を支える家族や支援者等への支援を充実します。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
自殺未遂者等対応研修の実施	年 0 回	年 0 回	年 1 回

① 自殺未遂者等への適切な支援

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
相談窓口における自殺未遂者等の支援	相談者で自殺未遂や自傷行為があるケースについて、必要時医療機関、関係機関等と連携し対応します。	子育て健康課
自殺未遂者等対応研修の実施	関係機関等を対象に、自殺未遂者等への対応について研修を実施します。	子育て健康課

(5) 自死遺族等への支援の充実

自殺により遺された人等が、必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、関係機関と連携し、支援の充実を図ります。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
遺族等に対する必要な情報の発信	年 0 回	年 0 回	年 1 回

①自死遺族等への適切な支援

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
自死遺族支援を行う関係機関との連携	自死遺族を支援する関係機関、民間団体と会議等を通じて連携し、必要な取組について意見交換し、適切な対策を取ります。	子育て健康課
遺族等に対する必要な情報の発信	自死遺族を対象とする会や相談事業等について、チラシ、連携ガイドブック、ホームページ等で周知を行います。	子育て健康課

(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

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ことを目標とした取組を展開します。

①SOSの出し方に関する教育を推進する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
小中学生へのSOSの出し方に関する教育	保健体育授業において、不安や悩みを抱えたときの対処の方法について指導します。	教育課(学校)
児童生徒を対象とする、こころの健康や相談先に関する啓発物の配布	町内小中学校の児童生徒に、こころの健康と相談先に関する啓発物を配布します。	教育課 子育て健康課

②子どものSOSを受け止められる体制を整備する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
こころの相談員の配置、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの活用	こころの相談員を配置するとともに、県のスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを活用し、児童生徒に寄り添った支援・相談業務を実施します。	教育課(学校)
学校関係者に対するゲートキーパー養成研修の実施【再掲】	小中学校教職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。	教育課 子育て健康課

2 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、家族との死別や身体疾患などをきっかけに、孤立や介護、生活困窮など、問題が複合化する傾向があります。また、地域や社会とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れがあります。さらに介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者本人とその家族、周囲の人々に絡んだ問題もあります。

高齢者の自殺を防ぐため、高齢者や高齢者を支える家族、介護者などに対する支援も含め、生きることの包括的支援として実施します。

① 高齢者とその周囲の人の包括的な支援の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
地域包括支援センターにおける高齢者や家族、支援者の相談支援	地域包括支援センターにて、高齢者や家族、支援者の相談支援を行います。	保険福祉課 (地域包括支援センター)
福祉に関する困り事について専門職が行う相談の実施	福祉の相談を受け、的確な支援機関に繋ぐなどの支援を行います。	保険福祉課 (地域包括支援センター)
認知症の本人・家族の支援	認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、普及啓発や、地域の見守りを推進します。	保険福祉課 (地域包括支援センター)

② 高齢者の社会参加の促進と、孤独・孤立の予防

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
高齢者の居場所づくり	地域の方々がグループを作り、自主的・主体的に運営して定期的に活動する場の立ち上げ・運営のための支援を行います。	保険福祉課 (地域包括支援センター)
高齢者の社会参加の促進	雇用環境の厳しい定年退職前後の高年齢者・中高年に向けてのセミナーを実施します。	保険福祉課 (地域包括支援センター)
フレイル予防への啓発	フレイル予防のポイント(食事・運動・社会参加)を周知します。	保険福祉課
介護予防の把握	介護(要支援)認定等を受けていない高齢者にアンケートを実施し、状況や希望に応じて、民生委員等による見守りを実施します。	保険福祉課 (地域包括支援センター)

(2) 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者は広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済困難に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。

様々な背景を持つ生活困窮者は、自殺のリスクの高い人たちと認識した上で、生活困窮状態にある人、生活困窮に陥る可能性のある人が自殺に陥らないよう、効果的な対策を進めるとともに、生きることの促進要因を強化します。

〔数値目標〕

指標	2018年度	基準値	目標値
		(2023年度)	(2035年度)
弁護士相談の開催	年6回	年12回	年12回

①生活困窮に陥った人を対象とする相談支援の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
生活相談支援センターにおける包括的支援の実施	生活困窮者のうち、支援が必要な方には、専門の支援員が支援プランを作成し、相談者に寄り添いながら、問題解決に向けた支援を行います。	保険福祉課 (社会福祉協議会)
生活保護による最低限度の生活の保障と自立の助長	生活保護やその他の生活相談に訪れた者に対し、必要に応じた適切な対応(県のケースワーカーとの面談や専門機関の紹介等)を行います。	保険福祉課 (県福祉事務所)
母子・父子自立支援プログラムの策定	自立支援プログラム策定員が自立支援計画書を策定し、自立・就労支援を実施します。	子育て健康課

②生活困窮に陥った人を対象とする居場所づくりと生活支援の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
ひとり親家庭等に対する手当の支給	ひとり親家庭や親と一緒に生活していない児童を養育する家庭を対象に手当を支給します。	子育て健康課
生活保護受給者の健康診査の実施	生活保護受給者を対象とする健康診査を行います。	子育て健康課

③多重債務問題等に関する支援の実施

【主な取組】

取組項目	取組内容	担当
消費生活センターにおける相談支援	多重債務の問題を抱える相談者に対し、専門の機関を紹介します。	子育て健康課 産業建設課

消費者問題無料相談会の実施	弁護士会と共同で無料相談会を開催します。	保険福祉課 社会福祉協議会
---------------	----------------------	------------------

(3) 勤務・経営者の自殺対策の推進

有職者は、配置転換や職場での人間関係など、勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、自殺のリスクが高まるというケースも想定されます。

勤務・経営問題による自殺リスクを低減するため、関係機関等と連携を図りながら対策を実施します。

①勤務問題に関わる相談支援を実施する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
就労等に関する相談・支援機関の周知啓発	障がいのある方を対象として、就労に関する悩みの相談や職場での定着支援を実施している支援機関の周知を行います。	保険福祉課

②勤務・経営者に対する、こころの健康や相談先に関する周知啓発

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
労働者が日常的に利用する場での周知啓発	公共施設やスーパーマーケット、薬局、町内の駅などにおいて、こころの健康に関する啓発や相談先の周知を行います。	子育て健康課
町内の企業経営者・従業員等に対する周知啓発	町内の企業経営者・従業員等に対するゲートキーパー養成研修やこころの健康づくりについての普及啓発を実施します。	子育て健康課
勤務・経営問題の関係機関と連携した周知啓発	勤務・経営問題を支援する関係機関等と連携し、周知啓発を実施します。	子育て健康課

(4) 子ども・若者の自殺対策の推進

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、子どもから大人への移行期それぞれの段階にあった対策が求められます。

このため、児童福祉や教育機関のほか、若者の就労、生活支援に関わる労働関係機関やこれらの世代に関連する様々な機関、団体と連携し、子どもや若年層を対象とした自殺の予防、生きることの支援の充実を図ります。

〔数値目標〕

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
こころの健康づくり講演会の開催	年 0 回	年 1 回	年 1 回

①いじめを苦しめた子どもの自殺予防

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
学校におけるいじめ対策の実施	いじめ防止基本方針、差別事象に関する危機管理マニュアルを作成します。	教育課(学校)
児童生徒への相談先の周知	町内小中学校の児童生徒に、いじめ相談に関する窓口等を周知します。	教育課(学校)
いじめ相談窓口の設置	いじめ相談窓口を設置し、町全体として相談者に寄り添った解決を目指します。	子育て健康課

②学生・生徒への支援の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
小中学校へのこころの相談員の配置、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの活用【再掲】	こころの相談員を配置するとともに、訪問相談員、県のスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを活用し、児童生徒に寄り添った支援・相談業務を実施します。	教育課(学校)
児童生徒を対象とする、こころの健康や相談先に関する啓発物の配布【再掲】	町内小中学校の児童生徒に、こころの健康と相談先に関する啓発物を配布します。	教育課(学校) 子育て健康課
こころの健康づくり講演会の開催	中学生を対象に、こころの健康づくり講演会を開催します。	子育て健康課 教育課
こころの健康づくり啓発ファイルの配布	中学生を対象に、こころの健康づくり啓発ファイルを配布します。	子育て健康課

③子ども・若者への支援の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
子ども・若者の居場所づくり	自主的な活動、体験、悩みの相談（来所・電話・SNS）を提供する居場所づくりを推進します。	子育て健康課
子どもの貧困対策の推進	様々な環境に置かれている子どもたちが等しく健やかに成長できるよう、子どもの貧困対策を総合的に推進します。	子育て健康課
児童虐待防止ネットワークとの連携【再掲】	関係機関・団体等の連携を強化し、意見・情報交換を行う。児童虐待の早期発見対策、児童虐待への救済支援体制を強化します。	子育て健康課
SNS 等を活用した相談体制の充実【再掲】	国の委託を受け SNS 相談等を実施する「NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク」と連携し、相談に対応します。	子育て健康課

(5) 女性・マイノリティ等の自殺対策の推進

女性の自殺者数は令和 2 年に全国的に増加し、令和 3 年もさらに増加が見られたことから、女性の自殺対策への取組を強化します。

また、性的マイノリティを含む様々なマイノリティが、社会や地域の無理解や偏見等により自殺念慮を抱えることにつながらないように、支援の充実を図ります。

①妊産婦への支援の充実

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
子育て世代包括支援センターにおける相談支援の実施	妊娠期からの切れ目ない支援を展開することにより、住民が安心して妊娠、出産、子育てができるように支援します。	子育て健康課
こんにちは赤ちゃん訪問事業	乳児のいる全ての家庭訪問を行い、産後うつチェックリストを用いて、産後うつ早期発見・支援を行います。	子育て健康課

②困難な問題を抱える女性への支援を実施する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
こころの相談における相談支援	生きづらさや悩みを抱えている方に対し、カウンセラーが悩みを聴き、自分の問題を整理して解決に向かえるよう支援します。	子育て健康課
婦人相談・家庭児童相談における相談支援	家庭相談員、婦人相談員による相談業務を行います。	子育て健康課

③マイノリティ等への支援を充実する

【主な取組】

取組項目	取組内容	担 当
人権施策の推進	住民向けの啓発、職員向けの研修を行います。	保険福祉課
パートナー講座等による、性に関する正しい理解の促進	パートナー講座により、思春期の子どもを持つ親に対して保健師が男女の性、自己肯定感について健康教育を行います。	子育て健康課

資料編

1 数値目標

(1) 健康増進計画関係

【1 一人ひとりの生活習慣の改善】

(1) 栄養・食生活

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
朝食を毎日食べる人を増やす	90.3%	87.9%	92.7%
自分にとっての適切な食事内容・量の知っている割合	47.9%	45.5%	50.3%
栄養成分表示を参考にするものを増やす	62.2%	57.7%	66.7%
自分の食生活に満足している人を増やす	76.2%	73.7%	78.7%

(2) 身体活動・運動

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
意識的に身体を動かすことを心がける割合	61.2%	59.6%	62.8%
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施する割合	—	43.1%	45.0%
日常生活における歩数を増やす	5,438 歩	5,434.8 歩	5,441 歩
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知している人を増やす	34.6%	36.4%	40.0%

(3) 休養・こころの健康

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
睡眠で休養がとれている人を増やす	71.3%	67.7%	74.9%
ストレスにうまく対処できる人を増やす	46.9%	50.1%	56.5%
趣味を持っている人を増やす	75.3%	85.4%	95.5%

(4) たばこ・アルコール

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
喫煙率を減らす	9.9%	9.5%	8.7%
COPD の認知度を増やす	24.8%	19.2%	30.4%
生活習慣のリスクを高める量を飲酒している人の減少	16.9%	16.7%	17.1%

(5) 歯と口腔の健康

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
定期的に歯科検診を受診する成人を増やす	38.2%	43.5%	54.1%
8020 運動について知っている人を増やす	64.2%	71.7%	86.7%
歯周病について内容を知っている人を増やす	71.4%	74.6%	81.0%

【2 地域で支える健康づくりの推進】

(1) 地域ぐるみでの健康づくり

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
生活習慣病について内容を知っている人を増やす	72.2%	72.4%	72.8%
1 年以内に健康診査や人間ドックを受ける人を増やす	78.8%	77.1%	80.5%
1 年以内にがん検診を受ける人を増やす	50.3%	50.1%	50.5%

(2) 自殺対策行動計画関係

【1 基本施策】

(1) 生きる支援につながるネットワークの強化

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
こころの健康づくり対策協議会の開催	年 0 回	年 2 回	年 3 回

(2) 自殺対策を支える人材の育成

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
ゲートキーパー養成研修の受講者数	0 人	0 人	100 人

(3) 住民への啓発と周知

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
広報での相談窓口等の周知	年 1 回	年 12 回	年 12 回

(4) 自殺未遂者等への支援の充実

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
自殺未遂者等対応研修の実施	年 0 回	年 0 回	年 1 回

(5) 自死遺族等への支援の充実

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
遺族等に対する必要な情報の発信	年 0 回	年 0 回	年 1 回

【2 重点施策】

(2) 生活困窮者の自殺対策の推進

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
弁護士相談の開催	年 6 回	年 12 回	年 12 回

(4) 子ども・若者の自殺対策の推進

指標	2018 年度	基準値	目標値
		(2023 年度)	(2035 年度)
こころの健康づくり講演会の開催	年 0 回	年 1 回	年 1 回

2 健康に関するアンケート調査結果

(1) 調査の目的

本調査は、朝日町にお住いの住民の皆様を対象に、こころと身体の健康や自殺に関する意識等を把握するとともに、ご意見、ご提言を広くお聞きし、より充実した「健康に関する事業の計画策定」の基礎資料として活用することを目的として実施しました。

(2) 調査対象及び調査方法

- ①調査地域 : 朝日町全域
- ②調査対象 : 朝日町在住者
- ③標本数 : 1,000人
- ④標本抽出方法 : 住民基本台帳から無作為抽出
- ⑤調査時期 : 令和5年10月
- ⑥調査方法 : 郵送配布・郵送回収

(3) 調査票の回収結果

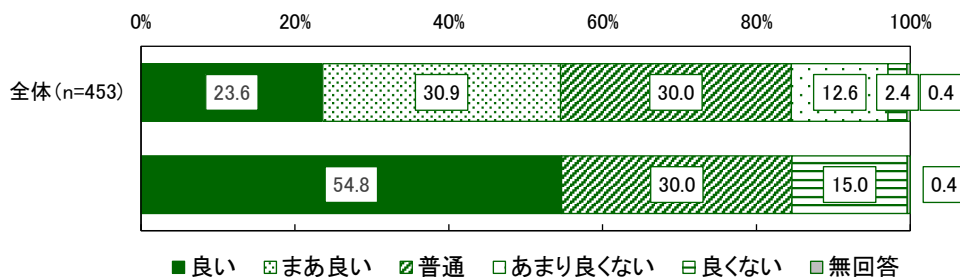
配布数	1,000件
有効回収数	453件
無効回収数	0件
回収率	45.3%

(4) 調査結果概要

【1 健康について】

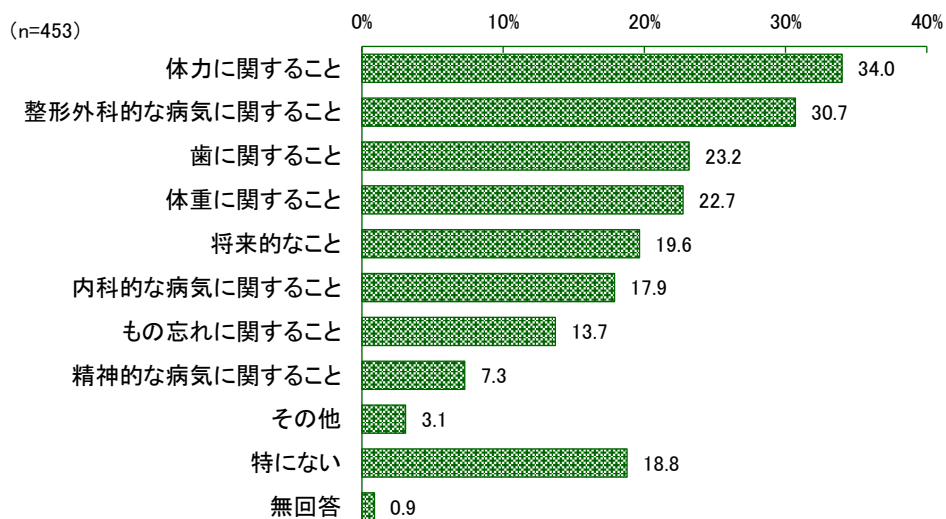
■ 現在の健康状態について

現在の健康状態については、『良い（「良い」+「まあ良い」）』が54.8%、『良くない（「良くない」+「あまり良くない」）』が15.0%となっています。



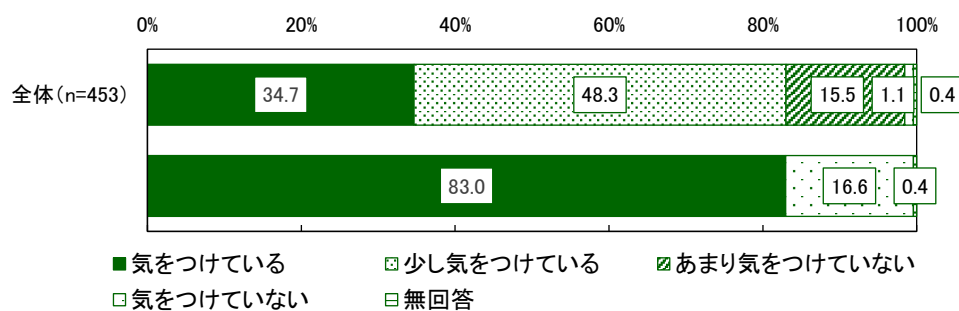
■ 健康に関する悩みや不安

健康に関する悩みや不安については、「体力に関すること」への回答割合が34.0%と最も高くなっており、次いで「整形外科的な病気（腰痛・関節の病気等）に関すること」が30.7%、「歯に関すること」が23.2%、「体重に関すること」が22.7%となっています。



■ ふだんの健康について

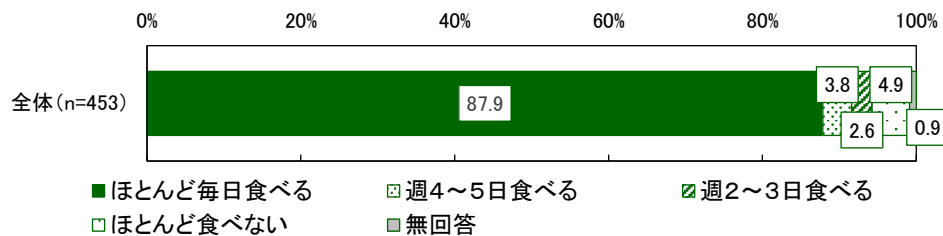
ふだんの健康については、『気をつけている（「気をつけている」+「少し気をつけている」）』が83.0%、『気をつけていない（「あまり気をつけていない」+「気をつけていない」）』が16.6%となっています。



【2 栄養・食生活について】

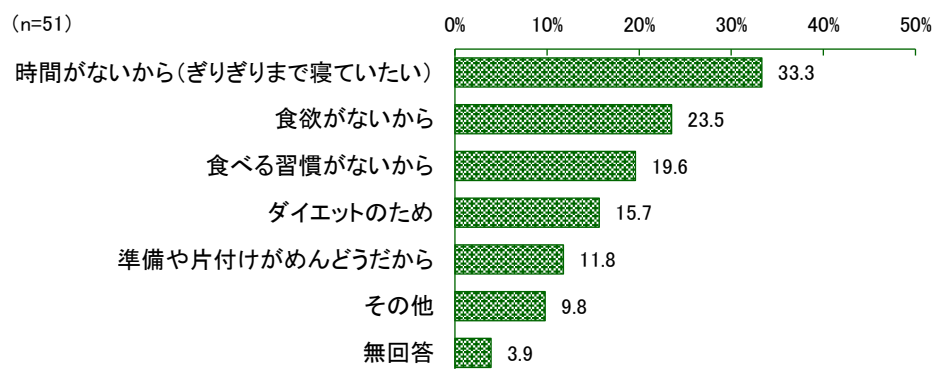
■ 朝食について

朝食については、「ほとんど毎日食べる」への回答割合が87.9%と最も高く、次いで「ほとんど食べない」が4.9%、「週4～5日食べる」が3.8%、「週2～3日食べる」が2.5%となっています。



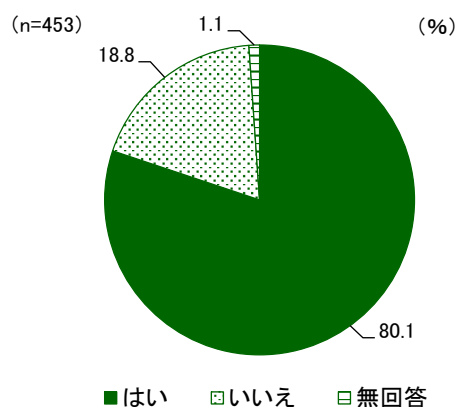
■ 朝食を食べない理由

朝食を食べない理由については、「時間がないから（ぎりぎりまで寝ていたい）」への回答割合が33.3%と最も高く、次いで「食欲がないから」が23.5%、「食べる習慣がないから」が19.6%、「ダイエットのため」が15.7%となっています。



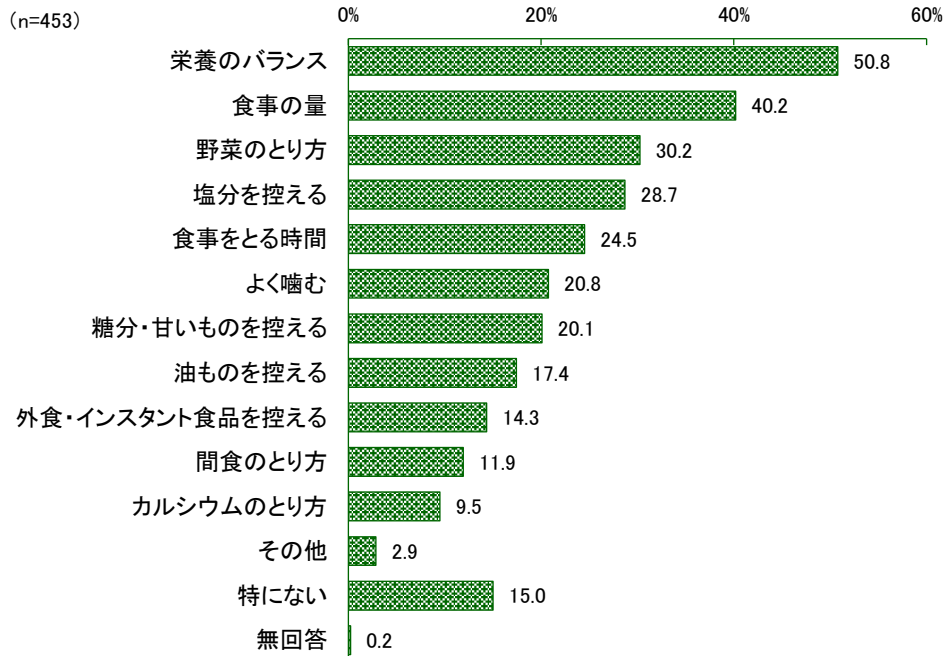
■ 野菜について

野菜を意識して食べることについては、「はい」への回答割合が80.1%、「いいえ」への回答割合が18.8%となっています。



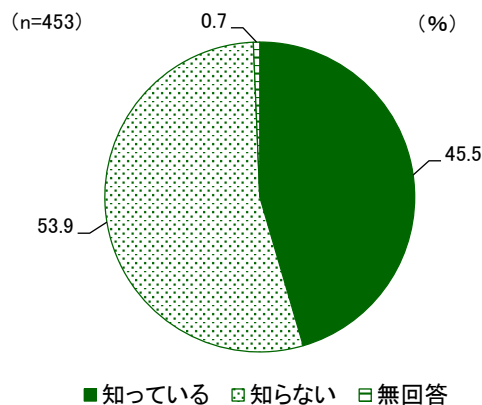
■ 食事で気をつけていること

食事について気をつけていることについては、「栄養のバランス」への回答割合が50.8%と最も高く、次いで「食事の量」40.2%、「野菜のとり方」30.2%、「塩分を控える」28.7%となっています。



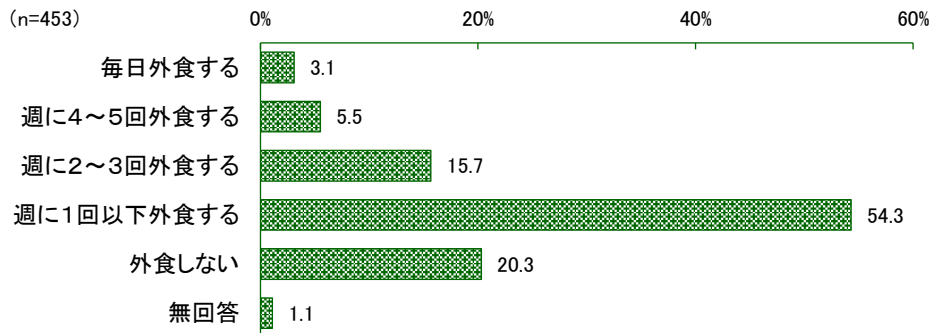
■ 適切な食事内容・量について

自分にとって適切な食事内容・量については、「知っている」への回答割合が45.5%「知らない」への回答割合が53.9%となっています。



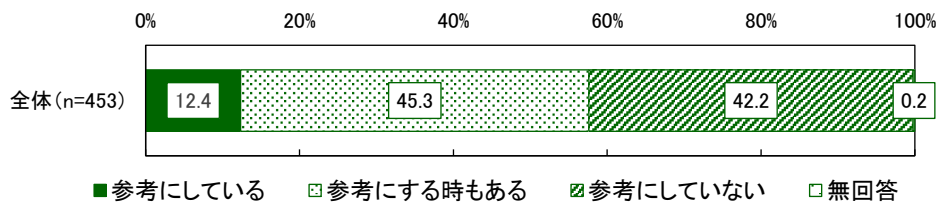
■ 外食の頻度

外食の頻度については、「週に1回以下外食する」への回答割合が54.3%と最も高く、次いで「外食しない」が20.3%、「週に2～3回外食する」が15.7%、「週に4～5回外食する」が5.5%、「毎日外食する」が3.1%となっています。



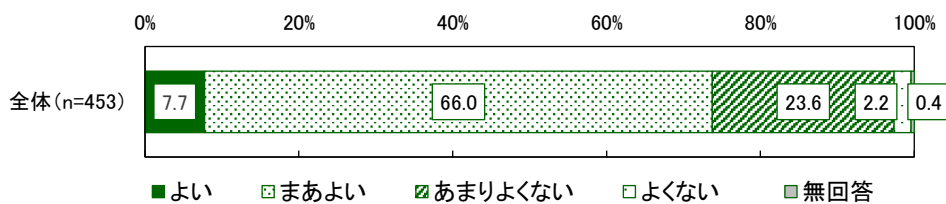
■ 栄養成分表示について

栄養成分表示については、「参考にする時もある」への回答割合が45.3%と最も高く、「参考にしていない」が42.2%、「参考にしている」が12.4%となっています。



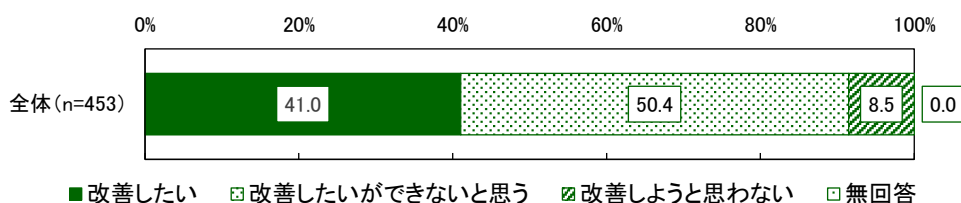
■ 自分の食生活について

自分の食生活については、「まあよい」への回答割合が66.0%と最も高く、「あまりよくない」が23.6%となっています。



■ 自分の食生活の今後のあり方について

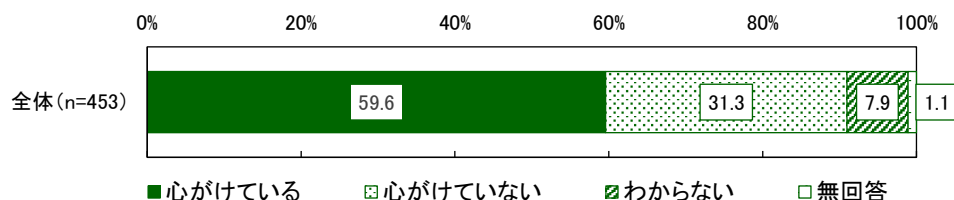
今後、自分の食生活についてどのようにしたいかについては、「改善したいができないと思う」が41.0%、「改善したい」が50.4%、「改善しようと思わない」が8.5%となっています。



【3 身体活動・運動について】

■ 意識的に身体を動かすことについて

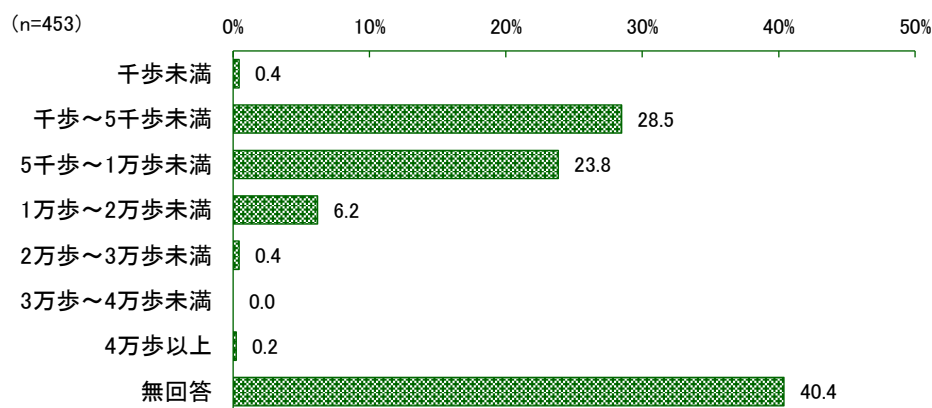
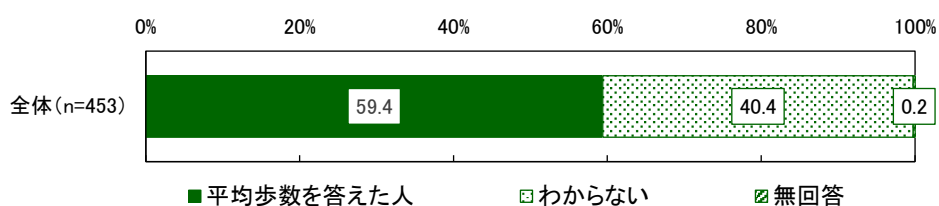
意識的に身体を動かすことについては、「心がけている」が59.1%、「心がけていない」が31.3%、「分からない」が7.9%となっています。



■ 一日の平均歩数

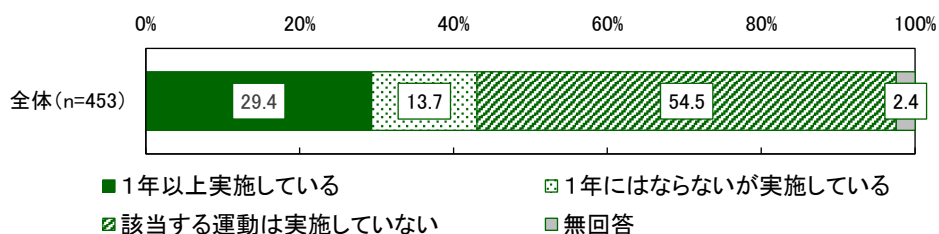
一日の平均歩数については、歩数を答えた人は全体の59.4%となっており、「千歩～5千歩未満」が28.5%、「5千歩～1万歩未満」が23.8%となっています。

なお、一日の平均歩数は5,434.8歩（※前回調査時：5,438歩）となっています。



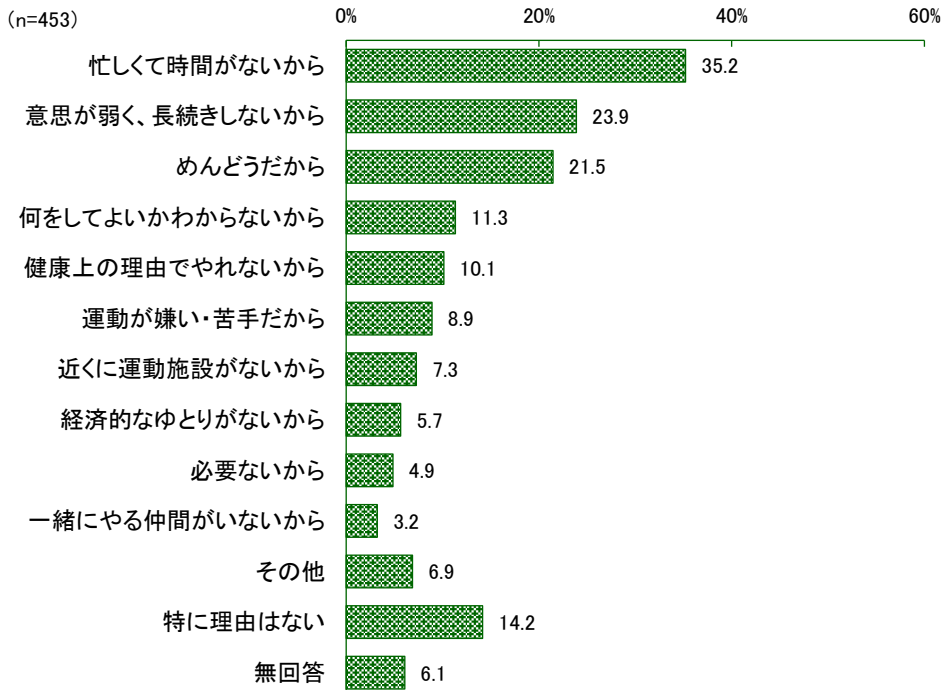
■ 運動の実施状況

運動の実施状況（1回30分以上の運動を週2回以上実施）については、「該当する運動は実施していない」への回答割合が54.5%と最も高く、「1年以上実施している」が29.4%、「1年にはならないが実施している」が13.7%となっています。



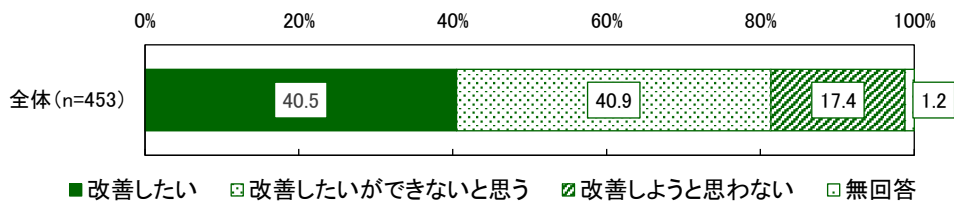
■ 運動をしていない理由

運動をしていない理由は、「忙しくて時間がないから」への回答割合が35.2%と最も高く、次いで「意思が弱く、長続きしないから」が23.9%、「めんどうだから」が21.5%、「何をしてもよいかわからないから」が11.3%となっています。



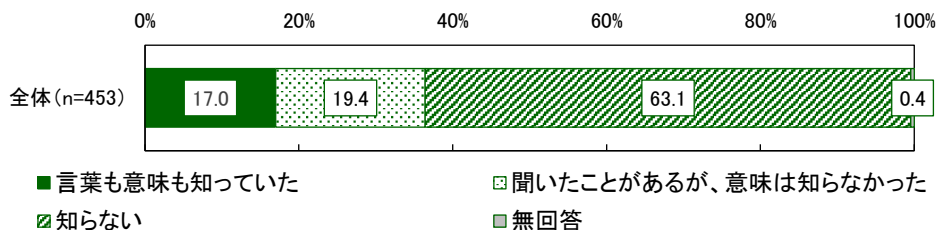
■ 自分の運動習慣の今後のあり方について

今後、自分の運動習慣をどのようにしたいかについては、「改善したい」が40.5%、「改善したいができないと思う」が40.9%と拮抗しており、「改善しようと思わない」が17.4%となっています。



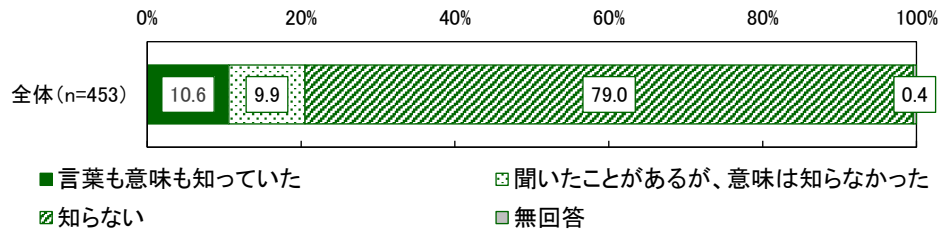
■ ロコモティブシンドロームの認知度

「ロコモティブシンドローム」の認知度については、「知らない」が63.1%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」が19.4%、「言葉も意味も知っていた」が17.0%となっています。



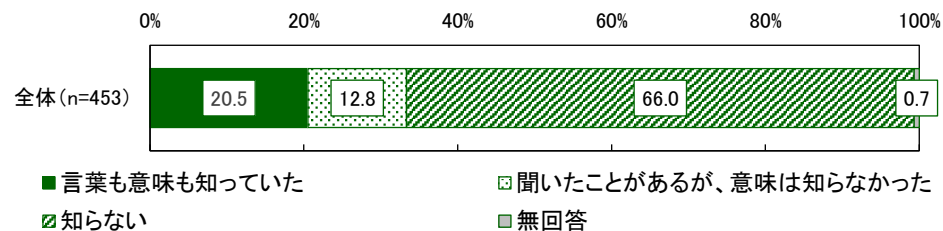
■ サルコペニアの認知度

「サルコペニア」の認知度については、「知らない」が79.0%、「言葉も意味も知っていた」が10.6%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」が9.9%、となっています。



■ フレイルの認知度

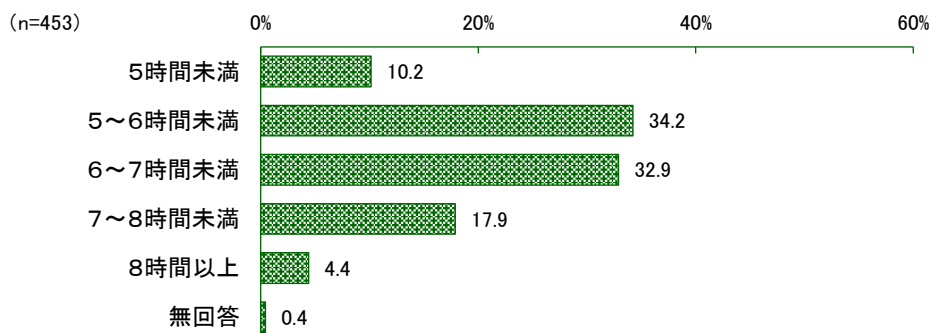
「フレイル」の認知度については、「知らない」が66.0%、「言葉も意味も知っていた」が20.5%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」が12.9%、となっています。



【4 休養・こころの健康について】

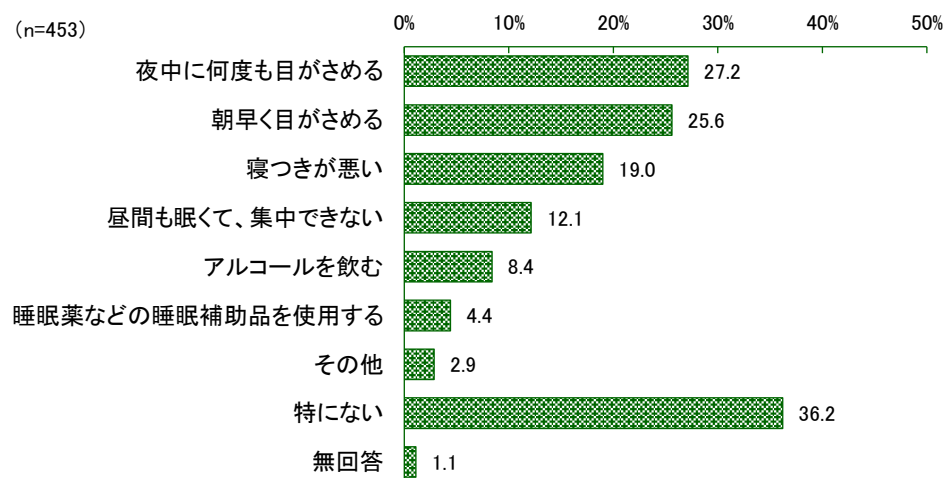
■ 1日の平均睡眠時間

1日の平均睡眠時間については、「5～6時間未満」への回答割合が34.2%と最も高く、次いで「6～7時間未満」が32.9%、「7～8時間未満」が17.9%、「5時間未満」が10.2%、「8時間以上」が4.4%となっています。



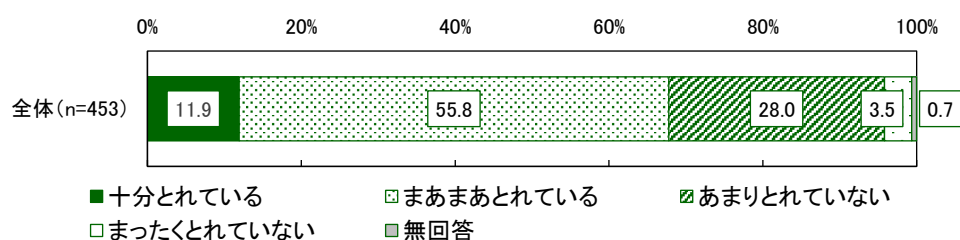
■ 睡眠について

睡眠については、「夜中に何度も目がさめる」への回答割合が27.2%と最も高く、次いで「朝早く目がさめる」が25.6%、「寝つきが悪い」が19.0%、「昼間も眠くて、集中できない」が12.1%となっています。



■ 睡眠による疲労回復度

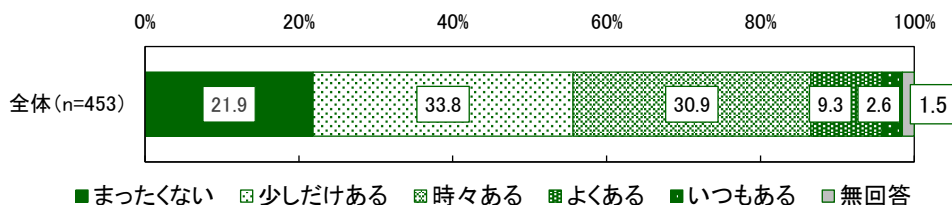
睡眠による疲労回復度については、「まあまあとれている」への回答割合が55.8%と最も高く、「あまりとれていない」が28.0%、「十分とれている」が11.9%、「まったくとれていない」が3.5%となっています。



■ 日々の生活の中で感じること

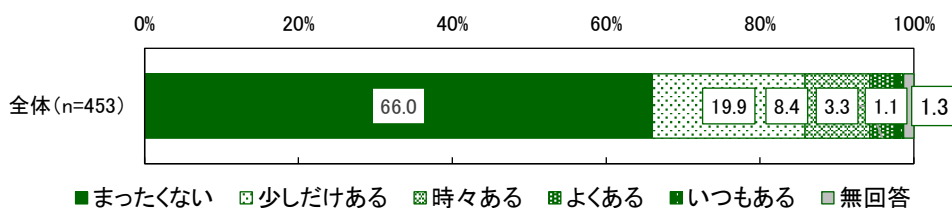
「1 ちょっとしたことでもイライラしたり不安に感じることもある」について

「少しだけある」への回答割合が33.8%と最も高くなっており、「時々ある」が30.9%と続いています。



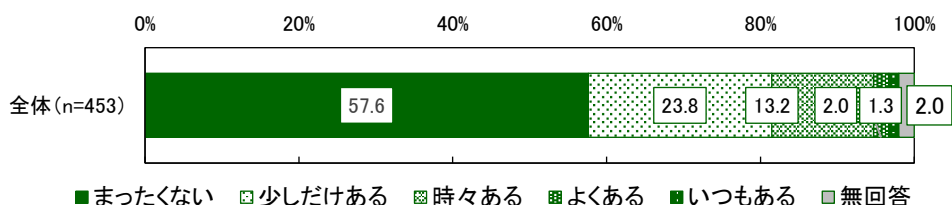
「2 絶望的だと感じることもある」について

「まったくない」への回答割合が66.0%と最も高くなっており、「少しだけある」が19.9%と続いています。



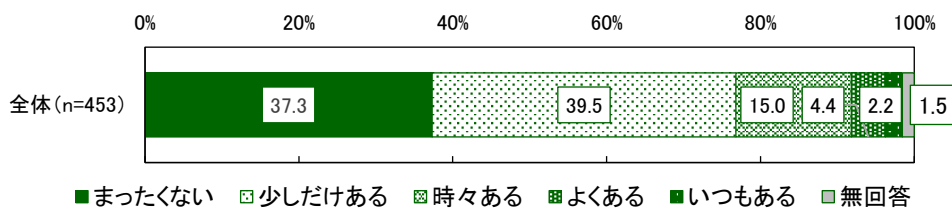
「3 そわそわ落ち着かなく感じることもある」について

「まったくない」への回答割合が57.6%と最も高くなっており、「少しだけある」が23.8%と続いています。



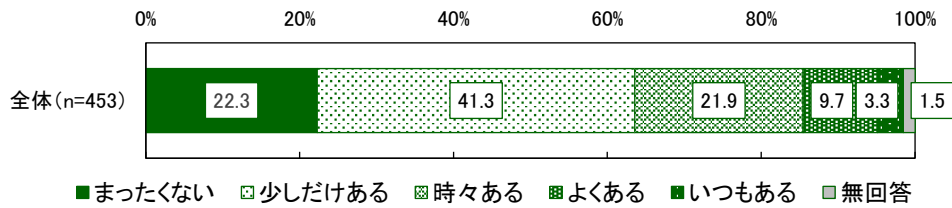
「4 気分が沈み、気が晴れないように感じることもある」について

「少しだけある」への回答割合が39.5%と最も高くなっており、「まったくない」が37.3%と続いています。



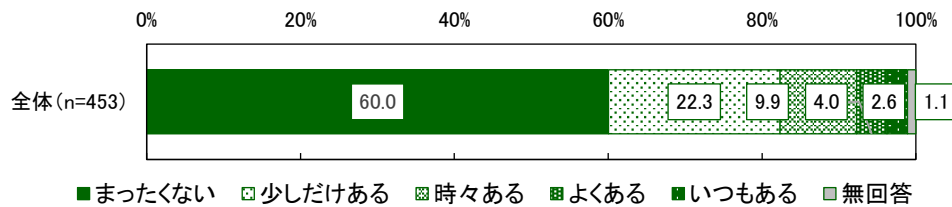
「5 何をするにも面倒だと感じることもある」について

「少しだけある」への回答割合が41.3%と最も高くなっており、「まったくない」が22.3%と続いています。



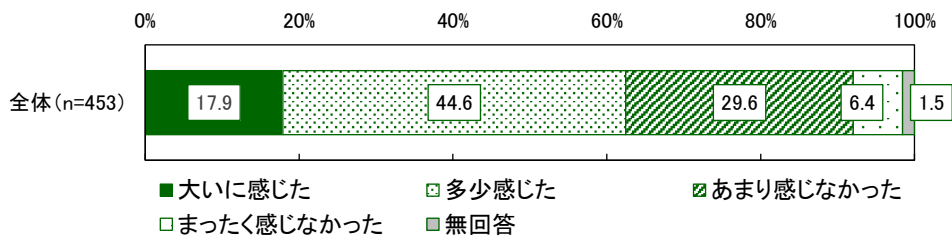
「6 自分は価値のない人間だと感じることもある」について

「まったくない」への回答割合が60.0%と最も高くなっており、「少しだけある」が22.3%と続いています。



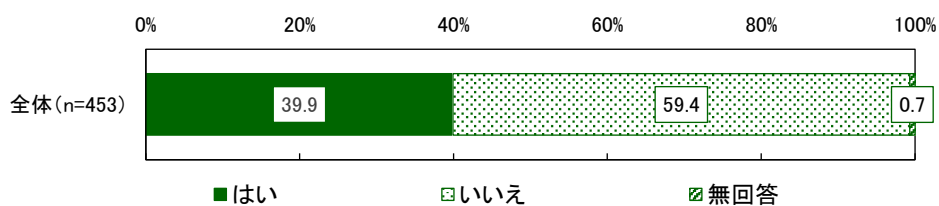
■ ストレスについて

ストレスについては、「多少感じた」への回答割合が44.6%と最も高く、「あまり感じなかった」が29.6%、「大いに感じた」が17.9%、「まったく感じなかった」が6.4%となっています。



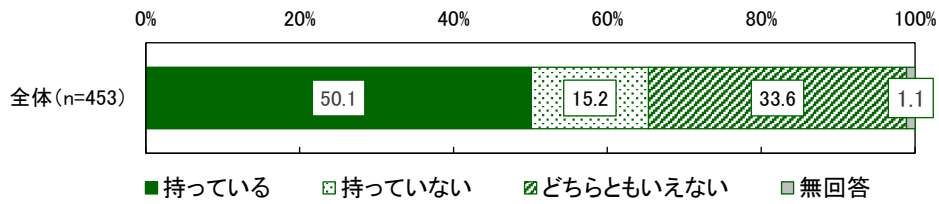
■ ストレスからの逃避感について

ストレスについて（逃げたしたいと思うことがある）は、「いいえ」が59.4%、「はい」が39.9%となっています。



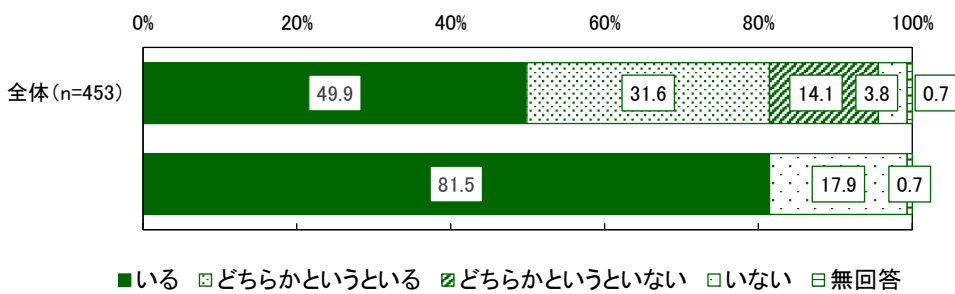
■ ストレス解消法

ストレス解消法については、「持っている」が50.1%、「どちらともいえない」が15.2%、「持っていない」が33.6%となっています。



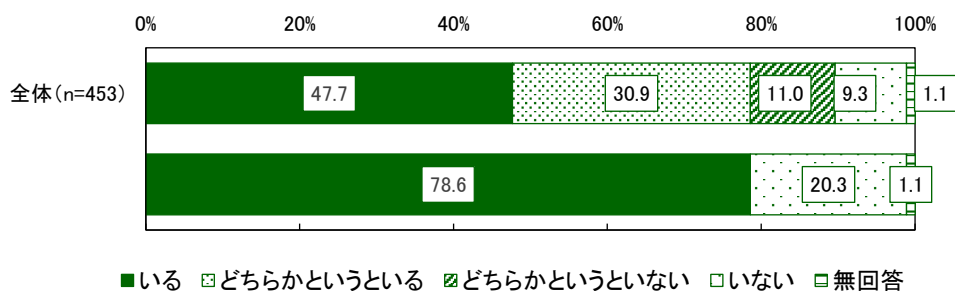
■ 不満や悩み等を聞いてくれる人の存在について

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人は、周囲にいると思うかについては、『そう思う（「そう思う」＋「どちらかというと思う」）』が81.5%、『そう思わない（「どちらかというとは思わない」＋「そうは思わない」）』が17.9%となっています。



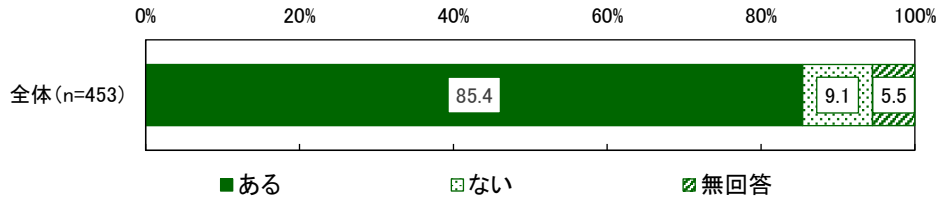
■ 物質的・金銭的な支援をしてくれる人の存在について

物理的・金銭的な支援をしてくれる人は、周囲にいると思うかについては、『そう思う（「そう思う」＋「どちらかというと思う」）』が78.6%、『そうは思わない（「どちらかというとは思わない」＋「そうは思わない」）』が20.3%となっています。



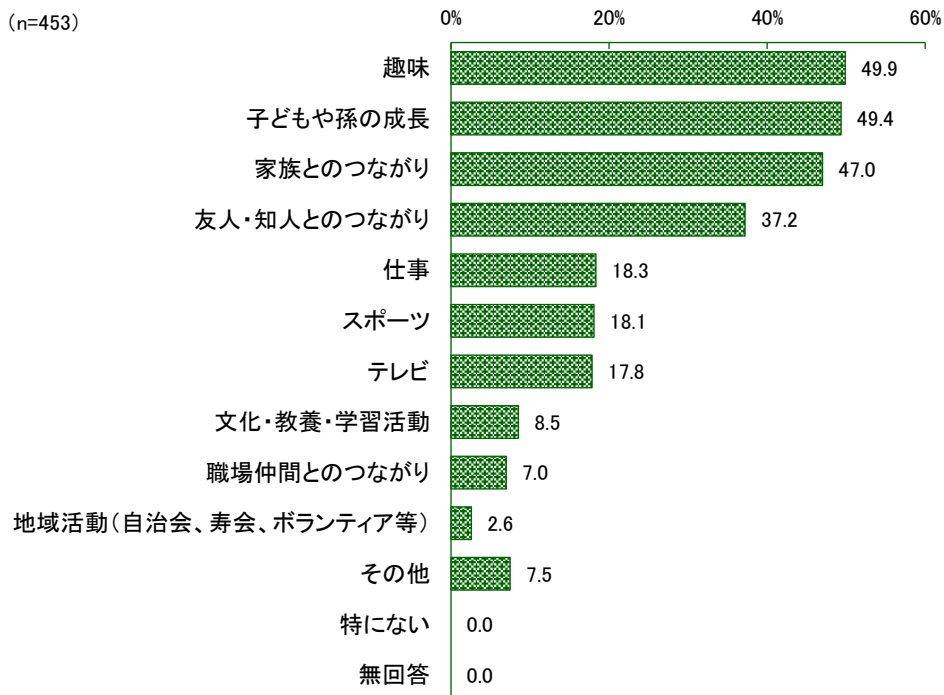
■ 生きがいや楽しみ

生きがいや楽しみが「ある」への回答割合は85.4%に上っていますが、「ない」への回答割合も9.1%と1割弱の結果となっています。



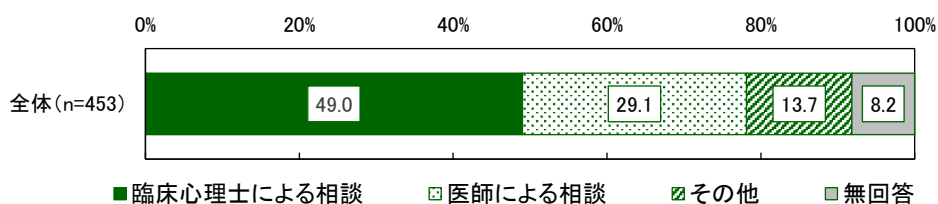
■ 生きがい、楽しみとなっているもの

生きがいや楽しみについては、「趣味」への回答割合が49.9%と最も高く、次いで、「子どもや孫の成長」が49.4%、「家族とのつながり」が47.0%、「友人・知人とのつながり」が37.2%となっています。



■ 心の健康相談

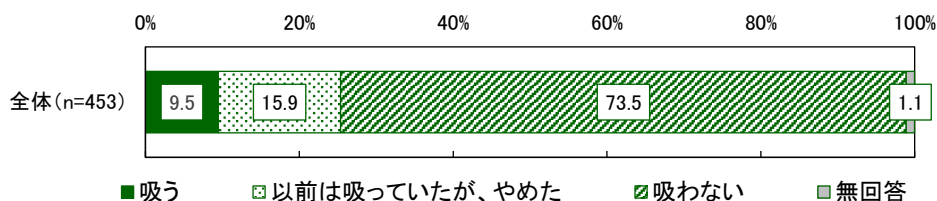
健康相談については、「臨床心理士による相談」への回答割合が49.0%と最も高く、「医師による相談」が29.1%となっています。



【5 たばこについて】

■ 喫煙について

たばこについては、「吸わない」への回答割合が73.5%と最も高く、「以前は吸っていたが、やめた」が15.9%、「吸う」が9.5%となっています。

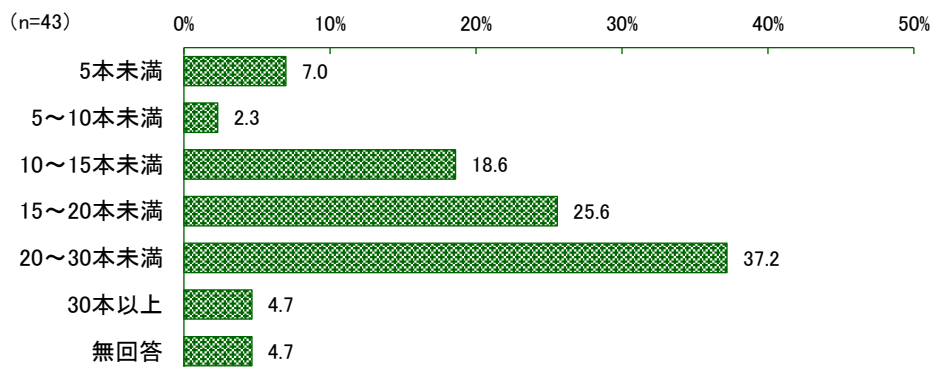


1日の喫煙本数は「20～30本未満」への回答割合が最も高く、喫煙年数は20年以上の割合が高くなっています。

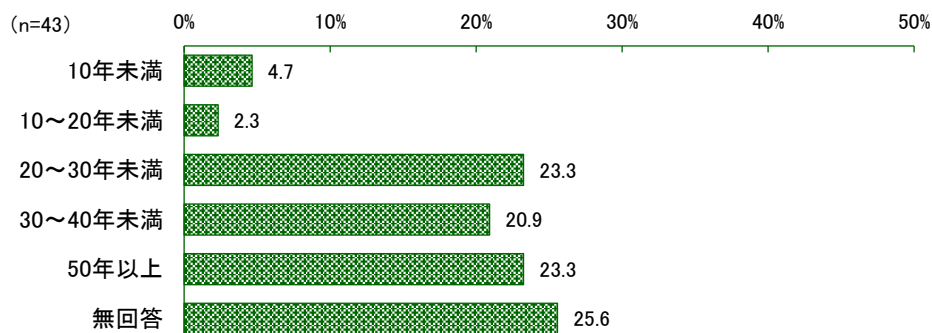
また、喫煙をやめて「20年以上」への回答割合が最も高くなっています。

なお、1日の平均喫煙本数は15.6本となっています。

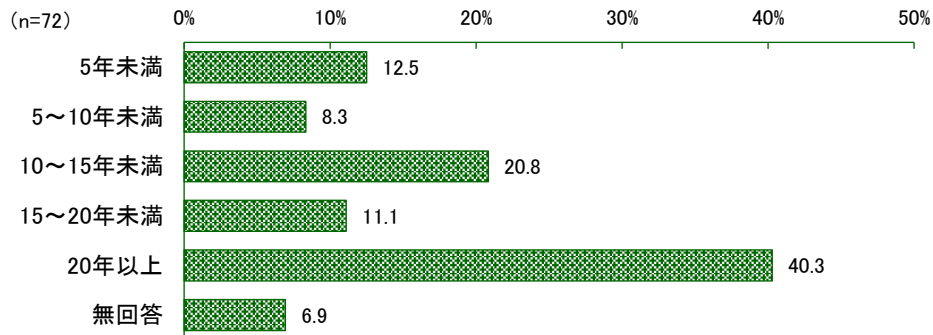
■ 1日の喫煙本数



■ 喫煙年数

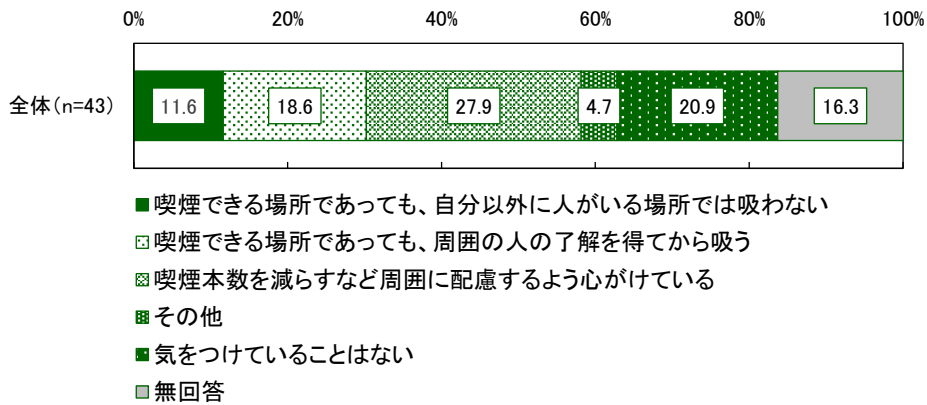


■ 禁煙してからの年数



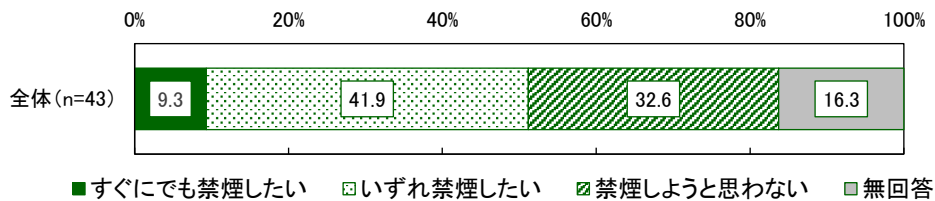
■ 喫煙時に気をつけていること

喫煙（周囲への配慮）については、「喫煙本数を減らすなど周囲に配慮するよう心がけている」への回答割合が27.9%と最も高くなっている一方で、「気をつけていることはない」への回答割合は20.9%となっています。



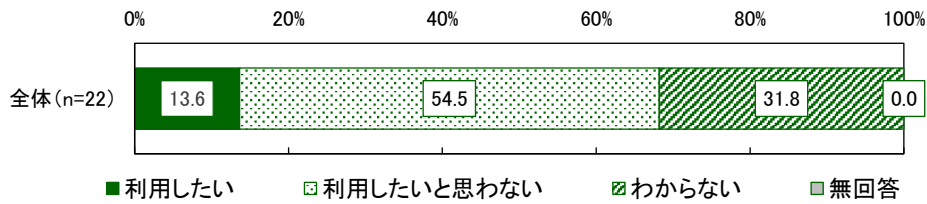
■ 禁煙について

禁煙については、「いずれ禁煙したい」が41.9%、「禁煙しようと思わない」が32.6%、「すぐにでも禁煙したい」が9.3%となっています。



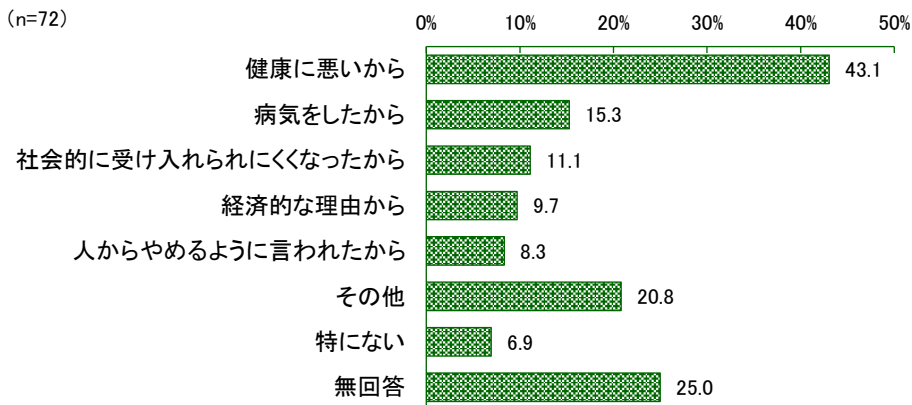
■ 禁煙外来利用の意向

禁煙外来の利用については、「利用したいとは思わない」が54.5%、「利用したい」が13.6%となっています。



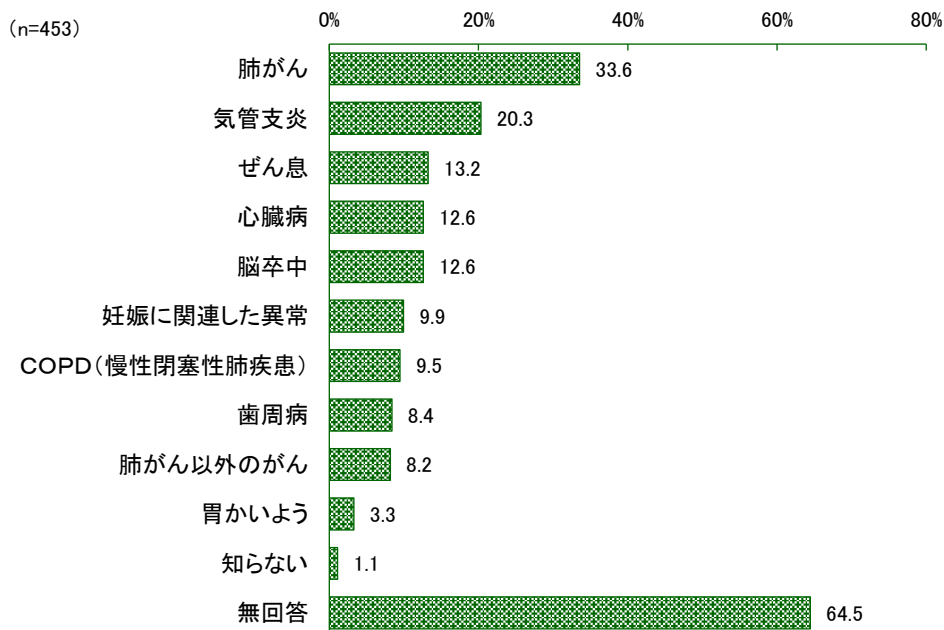
■ 禁煙をした理由

禁煙をした動機については、「健康に悪いから」への回答割合が43.1%と最も高く、次いで「病気をしたから」が15.3%、「禁煙が社会に受け入れられにくくなっているから」が11.1%となっています。



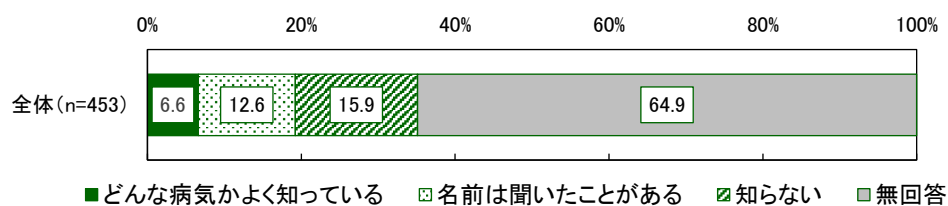
■ 喫煙による疾患

たばこが影響する病気の認知については、「肺がん」への回答割合が33.6%と最も高く、次いで「気管支炎」が20.3%、「ぜん息」が13.2%、「心臓病」が12.6%となっています。



■ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

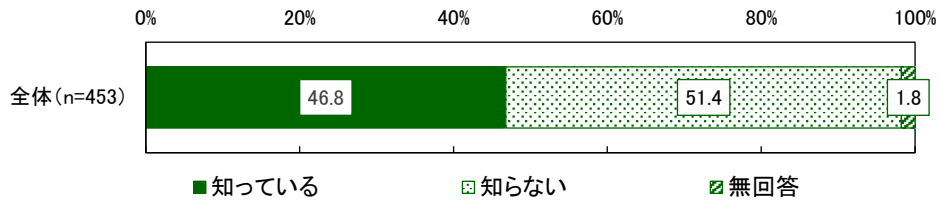
COPDの認知度については、「知らない」が15.9%、「名前は聞いたことがある」が12.6%、「どんな病気かよく知っている」が6.6%となっています。



【6 アルコールについて】

■ 節度ある適度な飲酒の認知度

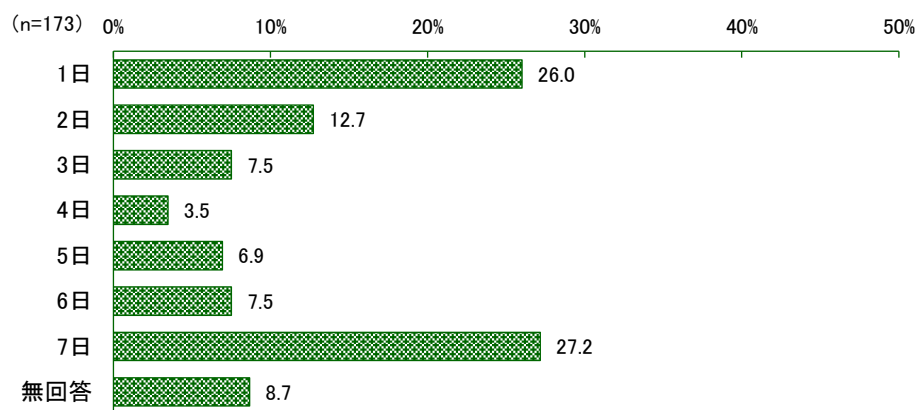
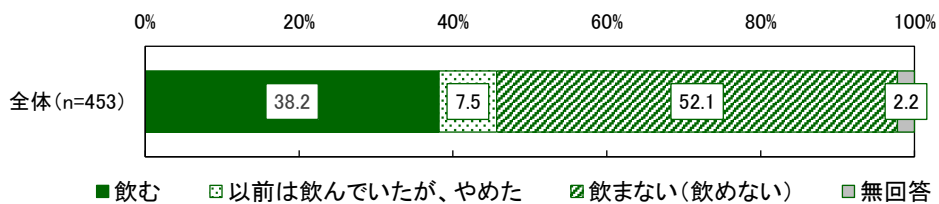
「節度ある適度な飲酒」の認知度については、「知っている」が46.8%、「知らない」が51.4%となっています。



■ 飲酒について

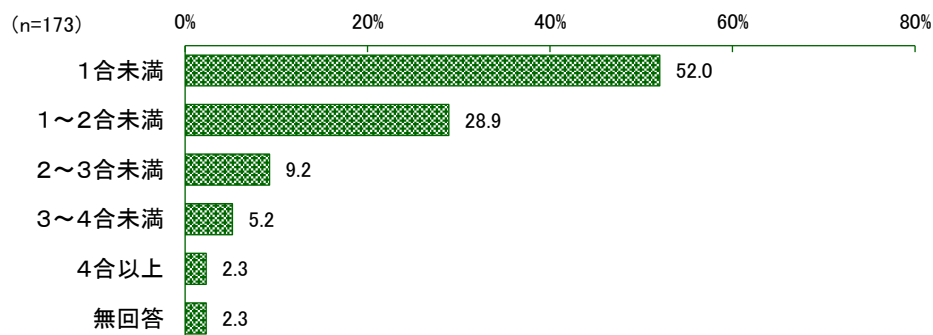
飲酒については「飲まない（飲めない）」が52.1%、「飲む」が38.2%、「以前は飲んでいましたがやめた」が7.5%となっています。

また「飲む」と回答した人では、一週間の平均飲酒日数は「7日」への回答が27.2%と最も高くなっています。



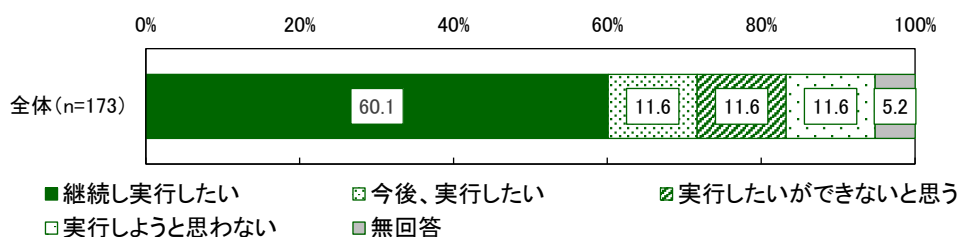
■ 1日の平均飲酒量

1日に飲むお酒の量については「1合未満」が52.0%、「1～2合未満」が18.9%、「2～3合未満」が9.2%、「3～4合未満」が5.2%、「4合以上」が2.3%となっています。



■ 節度ある適度な飲酒の実行について

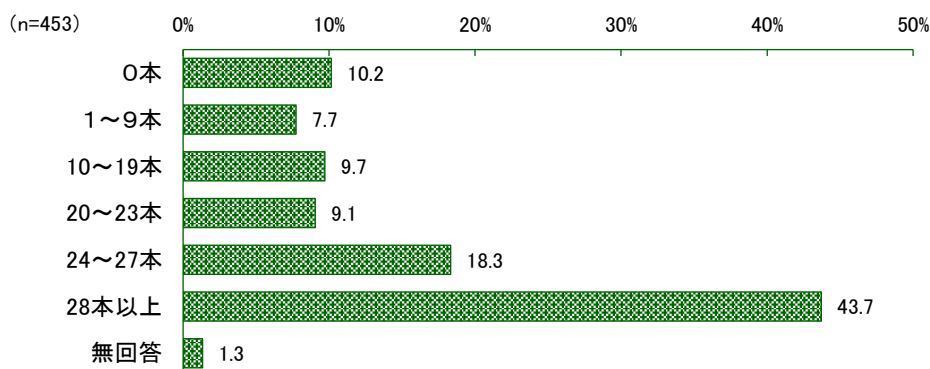
「節度ある適度な飲酒」の実行については、「継続し実行したい」が60.1%、「今後、実行したい」、「実行したいができないと思う」及び「実行しようと思わない」が11.6%となっています。



【7 歯と口腔の健康について】

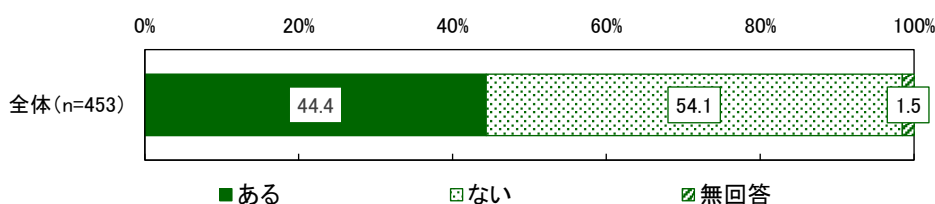
■ 自分の歯の本数

自分の歯の本数については、「28本以上」が43.7%と最も高く、次いで「24～27本」が18.3%、「0本」が10.2%、「10～19本」が9.7%となっています。



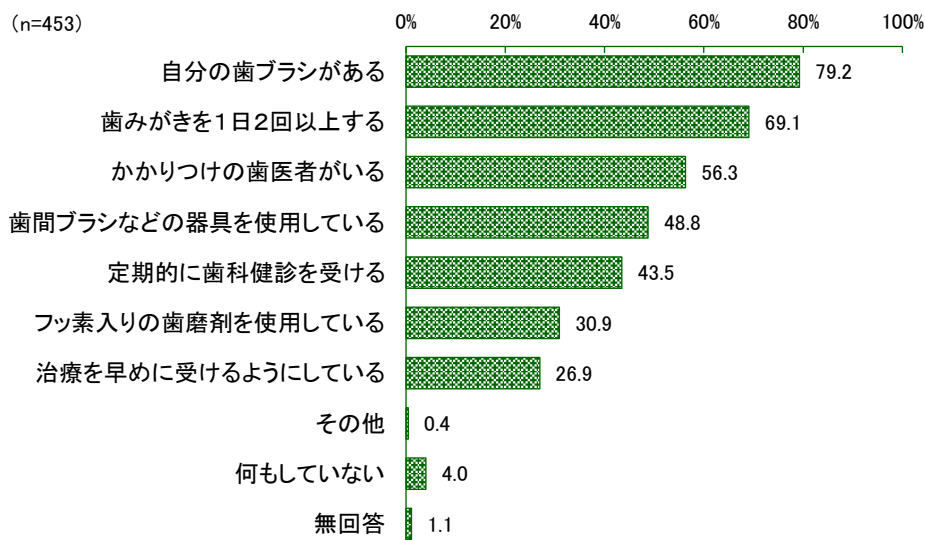
■ 歯ぐきの腫れや出血について

歯茎の状態（歯磨き時の出血）については、「ない」が54.1%、「ある」が44.4%となっています。



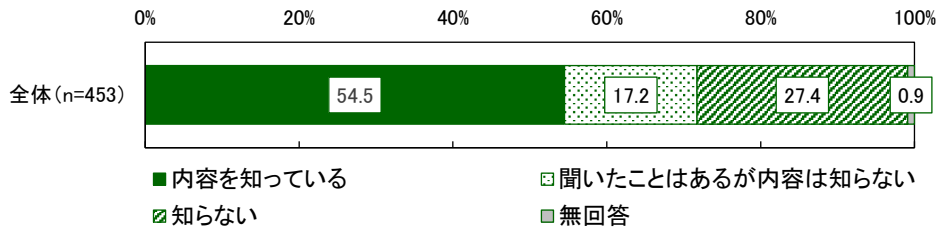
■ 歯の健康管理としてやっていること

歯の健康管理については、「自分の歯ブラシがある」への回答割合が79.2%と最も高く、次いで「歯磨きを2回以上する」が69.1%、「かかりつけの歯医者がある」が56.3%、「デンタルフロス、歯間ブラシなどの間を清掃する器具を使用している」が48.8%、「定期的に歯科健診を受ける」が43.5%となっています。



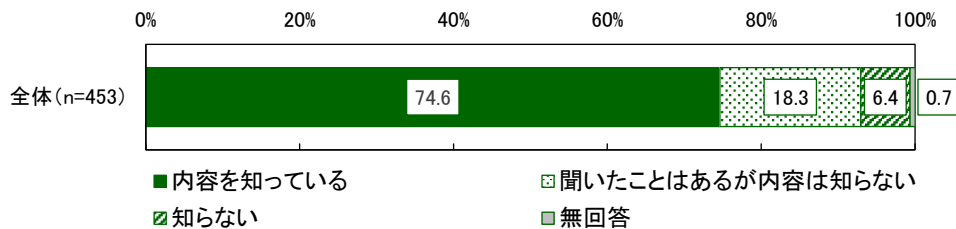
■ 8020（ハチマルニイマル）運動の認知度

歯に関する情報の認知度（8020運動）については、「内容を知っている」が54.5%、「知らない」が27.4%、「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」が17.2%となっています。



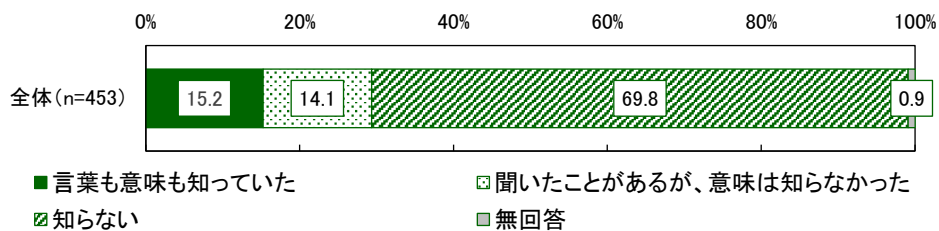
■ 歯周病の認知度

歯に関する情報の認知度（歯周病）については、「内容を知っている」が74.6%、「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」が18.3%、「知らない」が6.4%となっています。



■ オーラルフレイルの認知度

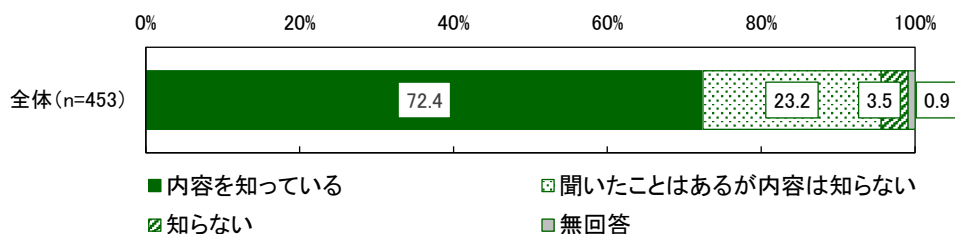
“口”に関連する機能が低下への認知度（オーラルフレイル）については、「言葉も意味も知っている」が15.2%、「言葉は聞いたことはあるが、意味は知らなかった」が14.1%、「知らない」が69.8%となっています。



【8 生活習慣病の予防について】

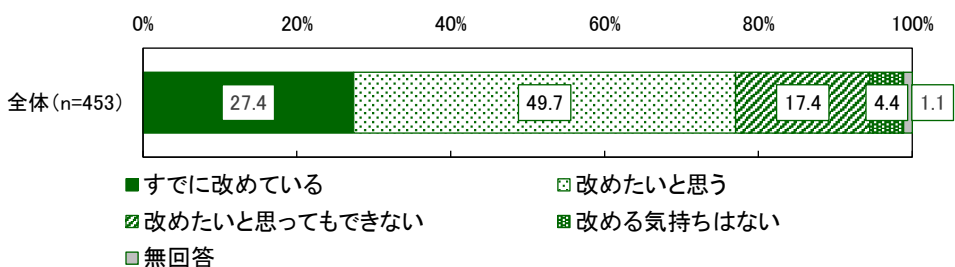
■ 生活習慣病の認知度

「生活習慣病」の認知度については、「内容を知っている」が72.4%、「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」が23.2%、「知らない」が3.5%となっています。



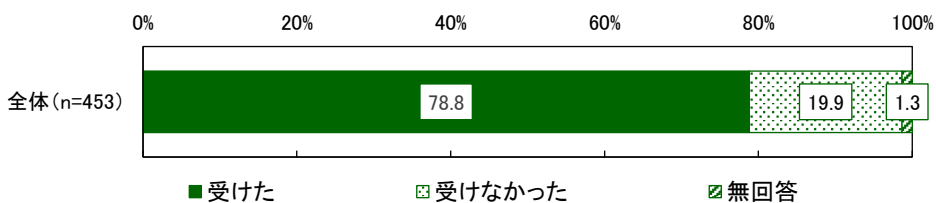
■ 健康的な生活習慣に改めたい意向の有無

健康的な生活習慣については、「改めたいと思う」が49.7%、「すでに改めている」が27.4%、「改めたいと思ってもできない」が17.4%、「改める気持ちはない」が4.4%となっています。



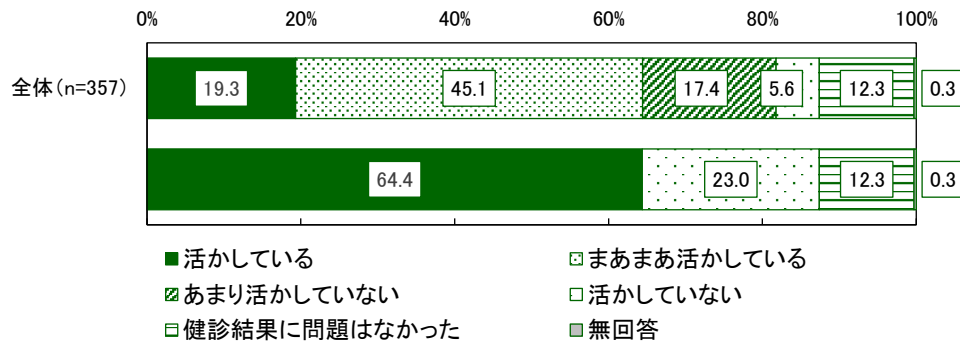
■ 健康診断や健康診査の受診について

過去1年間の検診や人間ドックの受診については、「受けた」が78.9%、「受けなかった」が19.9%となっています。



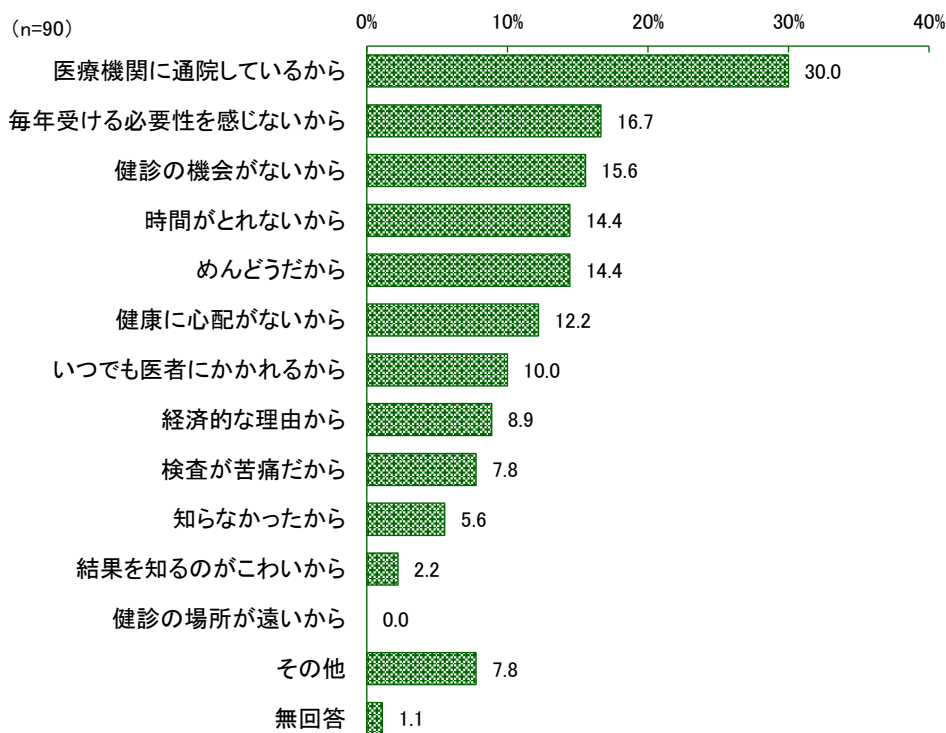
■ 健診結果の活用について

健診結果の活用については、『活かしている（「活かしている」+「まあまあ活かしている」）』が64.4%、『活かしていない（「あまり活かしていない」+「活かしていない」）』が23.0%となっています。



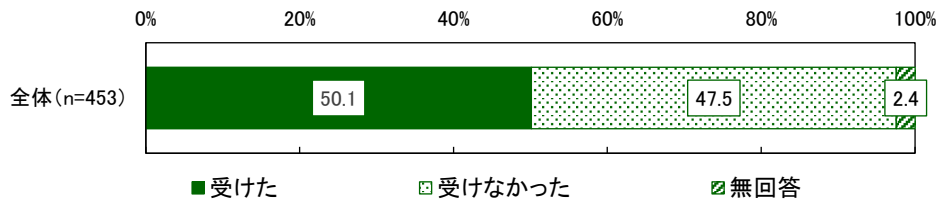
■ 受診しなかった理由

健診を受けなかった理由については、「医療機関に通院しているから」への回答割合が30.0%と最も高く、次いで「毎年受ける必要性を感じないから」が16.7%、「健診の機会がないから」が15.6%、「時間がとれないから」及び「めんどうだから」が14.4%となっています。



■ がん検診の受診について

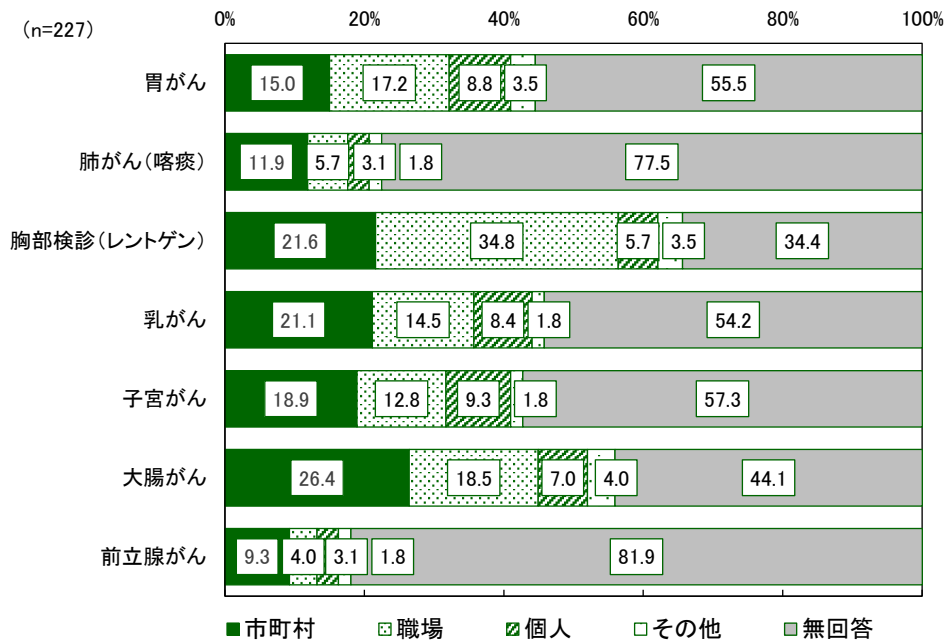
がん検診については、「受けた」が50.1%、「受けなかった」が47.5%となっています。



■ 検診の部位

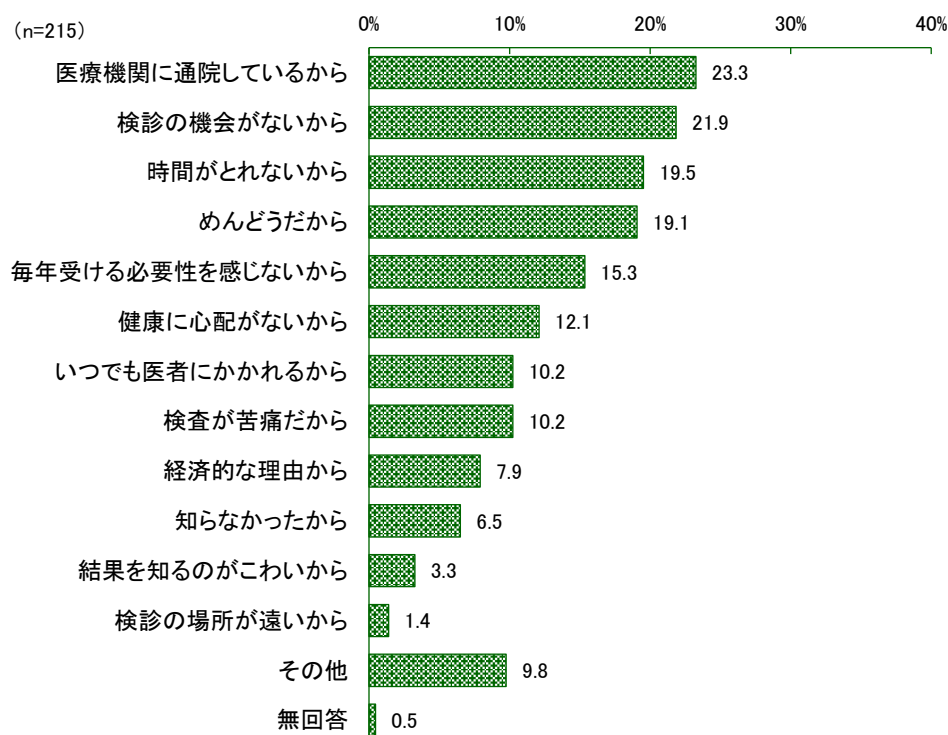
がん検診の部位については、【胸部検診（レントゲン）】への回答割合が62.1%と最も高く、次いで【大腸がん】が51.9%、【乳がん】が47.9%、【胃がん】及び【子宮がん】が41.0%となっています。

一方、【肺がん（喀痰）】が20.7%、【前立腺がん】が16.4%と他の検診に比べ低くなっています。



■ 検診を受けなかった理由

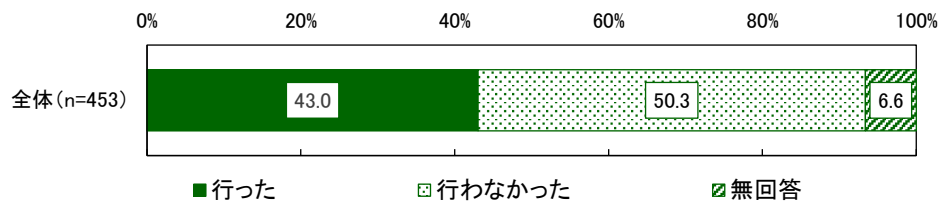
がん検診を受けなかった理由については、「医療機関に通院しているから」への回答割合が23.3%と最も高く、次いで、「検診の機会がないから」が21.9%、「時間がとれないから」が19.5%、「めんどうだから」が19.1%となっています。



【9 社会参加・社会環境について】

■ 社会参加について

ボランティア活動については、「行わなかった」が50.3%、「行った」が43.0%となっています。

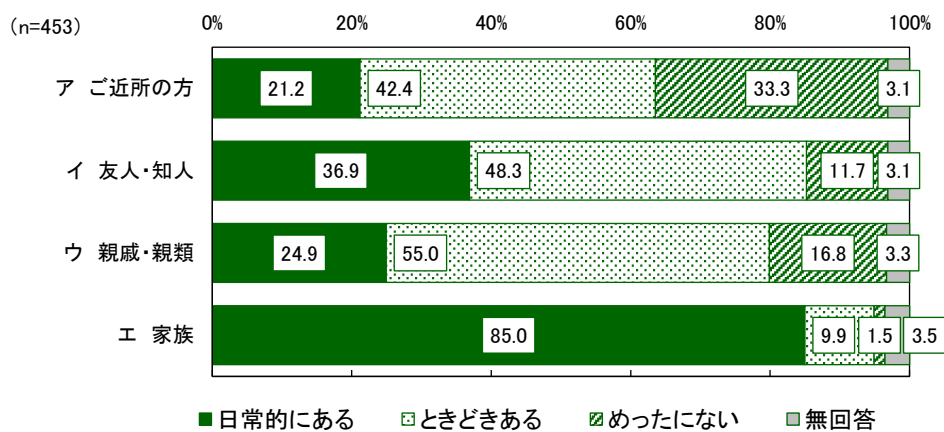


■ 交流の程度

人との交流については、【家族】では「日常的にある」への回答割合が85.0%と最も高くなっています。

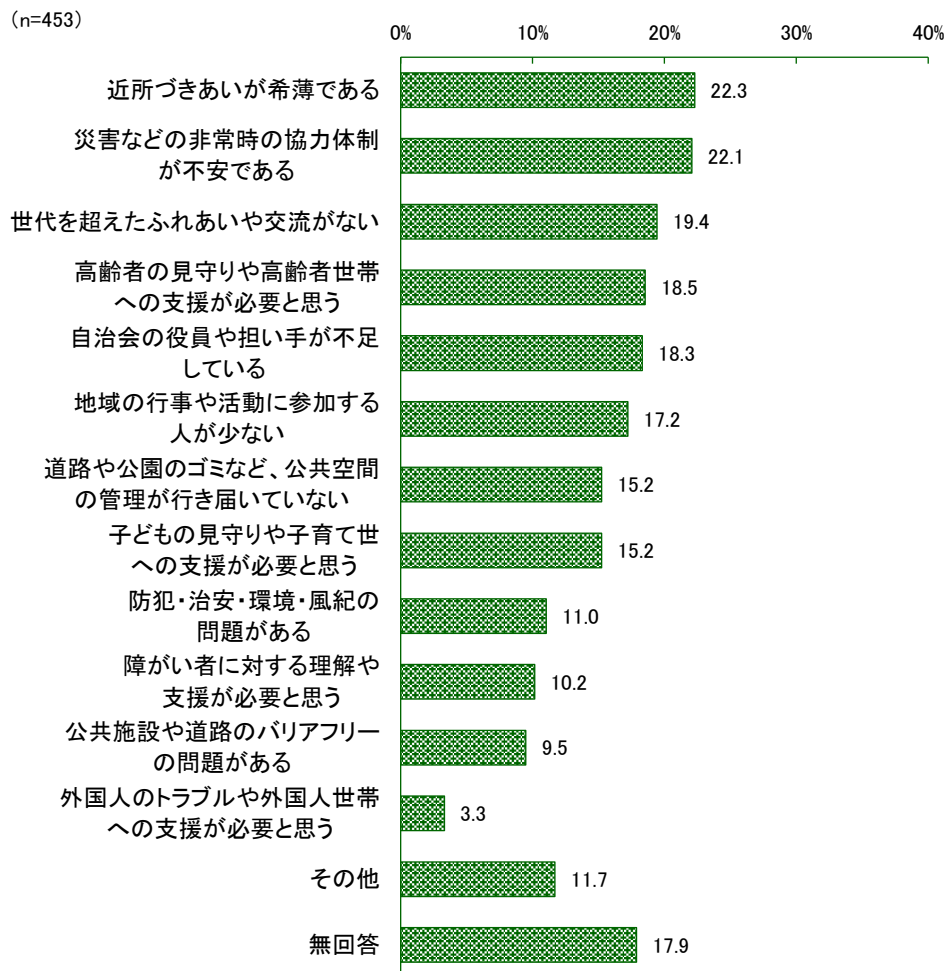
【友人・知人】や【親戚・親類】では「ときどきある」が5割前後となっています。

また【近所の方】では「めったにない」が33.3%と他の項目に比べ高くなっています。



■ 居住地区で気になること等について

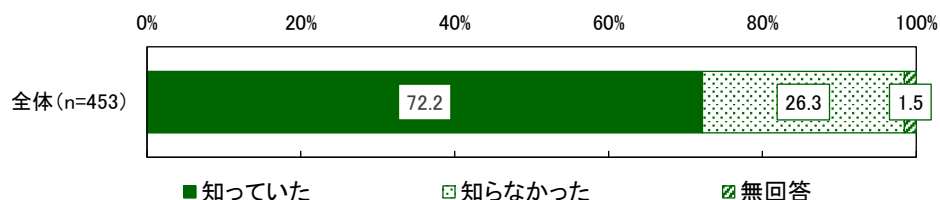
居住する地域で気になることや問題と感ずることについては、「近所づきあいが希薄である」への回答割合が22.3%と最も高く、次いで、「災害などの非常時の協力体制が不安である」が22.1%、「世代を超えたふれあいや交流がない」が19.4%、「高齢者の見守りや高齢者世帯への支援が必要と思う」が18.5%、「自治会の役員や担い手が不足している」が18.3%と続いています。



【10 自殺に関する意識や自殺対策への思いについて】

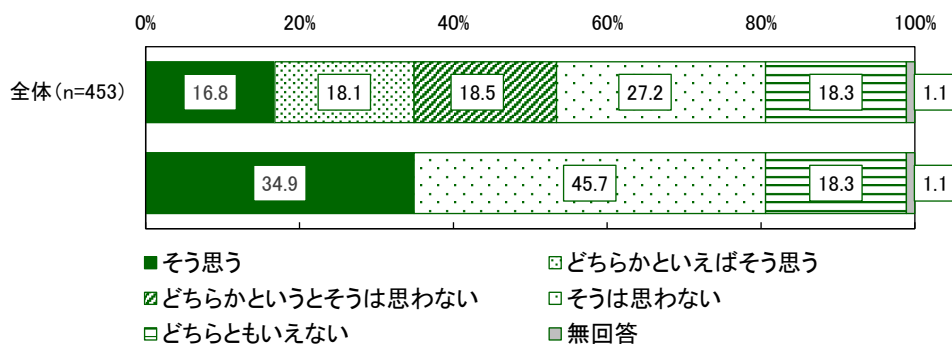
■ 自殺者数の認知

近年の自殺の状況については、「知っていた」が72.2%、「知らなかった」が26.3%となっています。



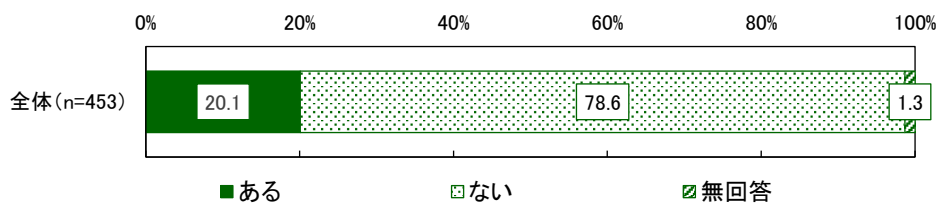
■ 自殺対策を自分の問題と思うか

自殺対策に対する意識については、『そうは思わない（「どちらか」というとそうは思わない」 + 「そうは思わない」）』が45.7%、『そう思う（「そう思う」 + 「どちらかといえばそう思う」）』が34.9%となっています。



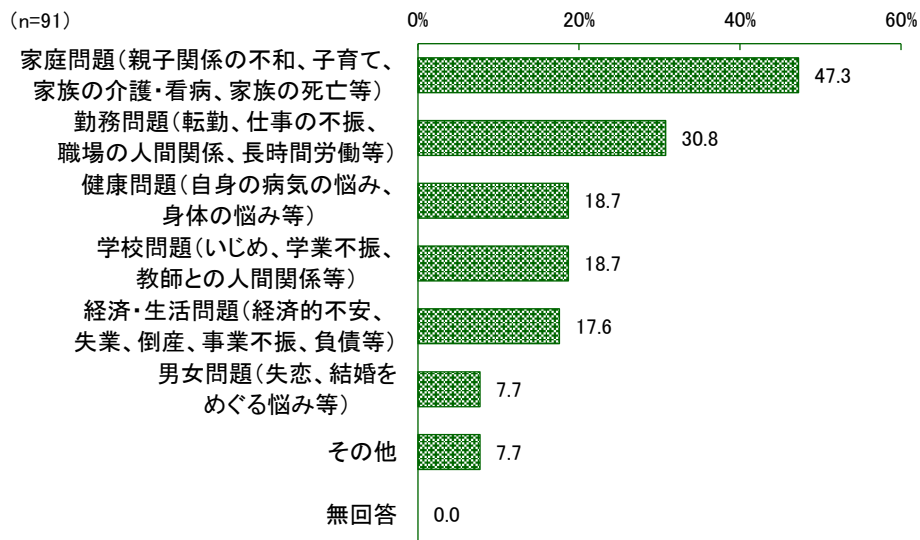
■ 自殺したいと考えたこと

これまでの人生の中で自殺を考えたことについては、「ない」が78.6%、「ある」が20.1%となっています。



■ 自殺したいと思った理由

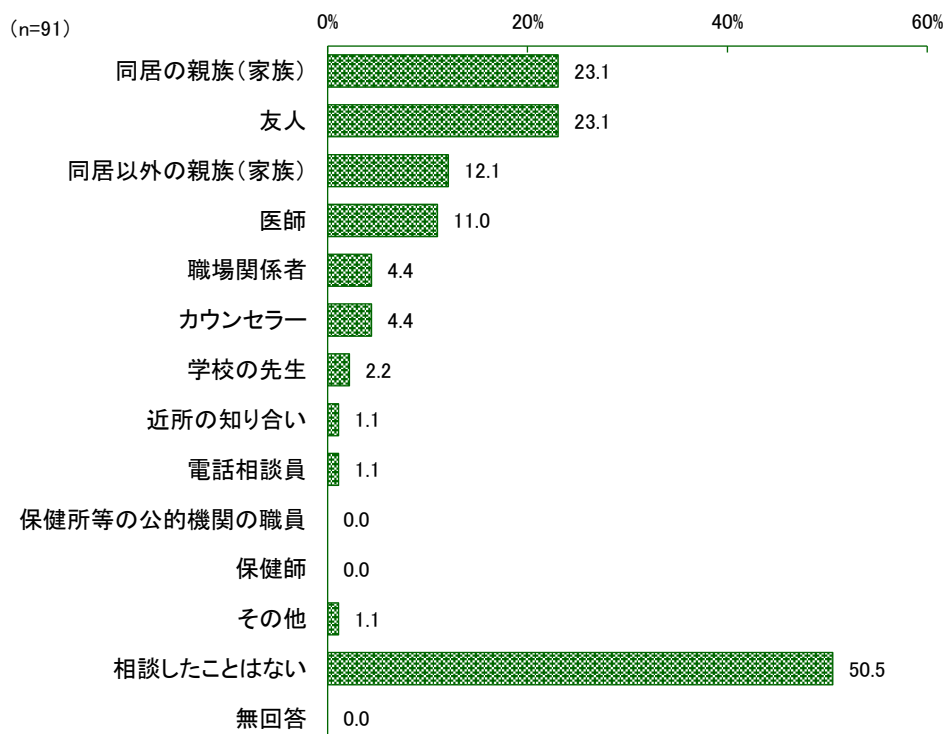
自殺を考えた理由については、「家庭問題」への回答割合が47.3%と最も高く、次いで「勤務問題」が30.8%、「健康問題」と「学校問題」がともに18.7%となっています。



■ 自殺したいと思った時に相談した人

自殺を考えた時の相談相手については、「同居の親族(家族)」及び「友人」への回答割合が23.1と最も高く、次いで、「同居以外の親族(家族)」が12.1%、「医師」が11.0%となっています。

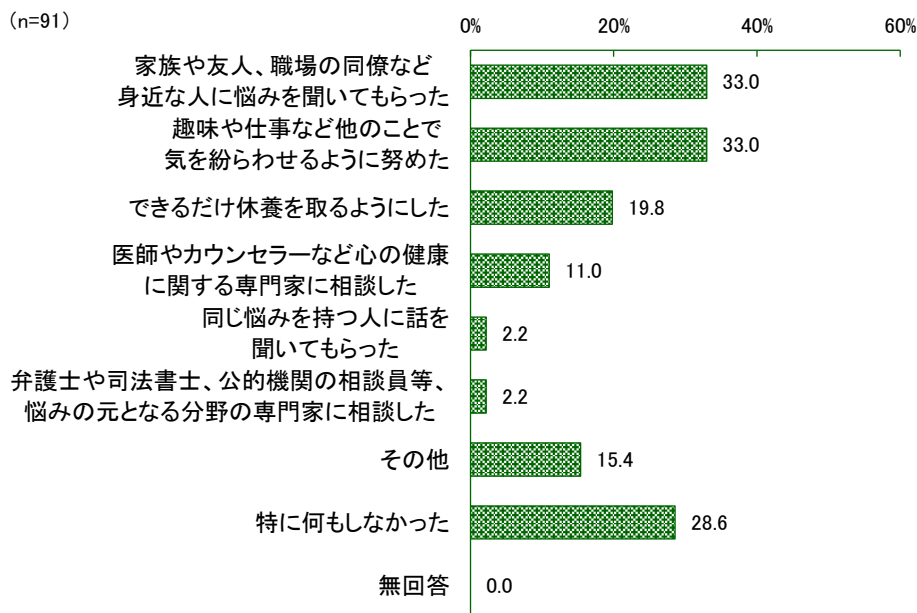
一方、自殺を考えたことのある人の約半数(50.5%)が「相談したことはない」と回答しています。



■ 自殺を思いとどまった要因

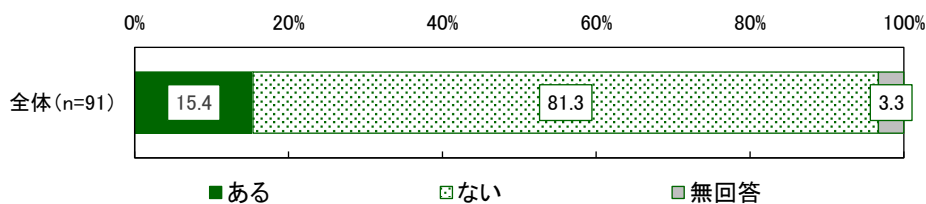
自殺を思いとどまった要因については、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」及び「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」への回答割合が33.0%と最も高く、次いで、「できるだけ休養を取るようにした」が19.8%、「医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した」が11.0%となっています。

一方、「特に何もしなかった」への回答は28.6%となっています。



■ 1年以内に本気で自殺したいと考えたこと

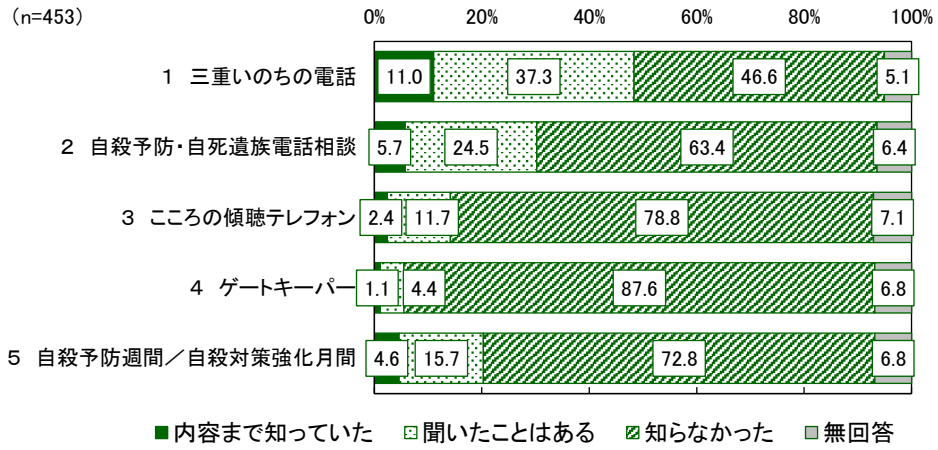
1年以内に本気で自殺を考えたことについては、「ない」が81.3%、「ある」が15.4%となっています。



■ 自殺対策について知っていること

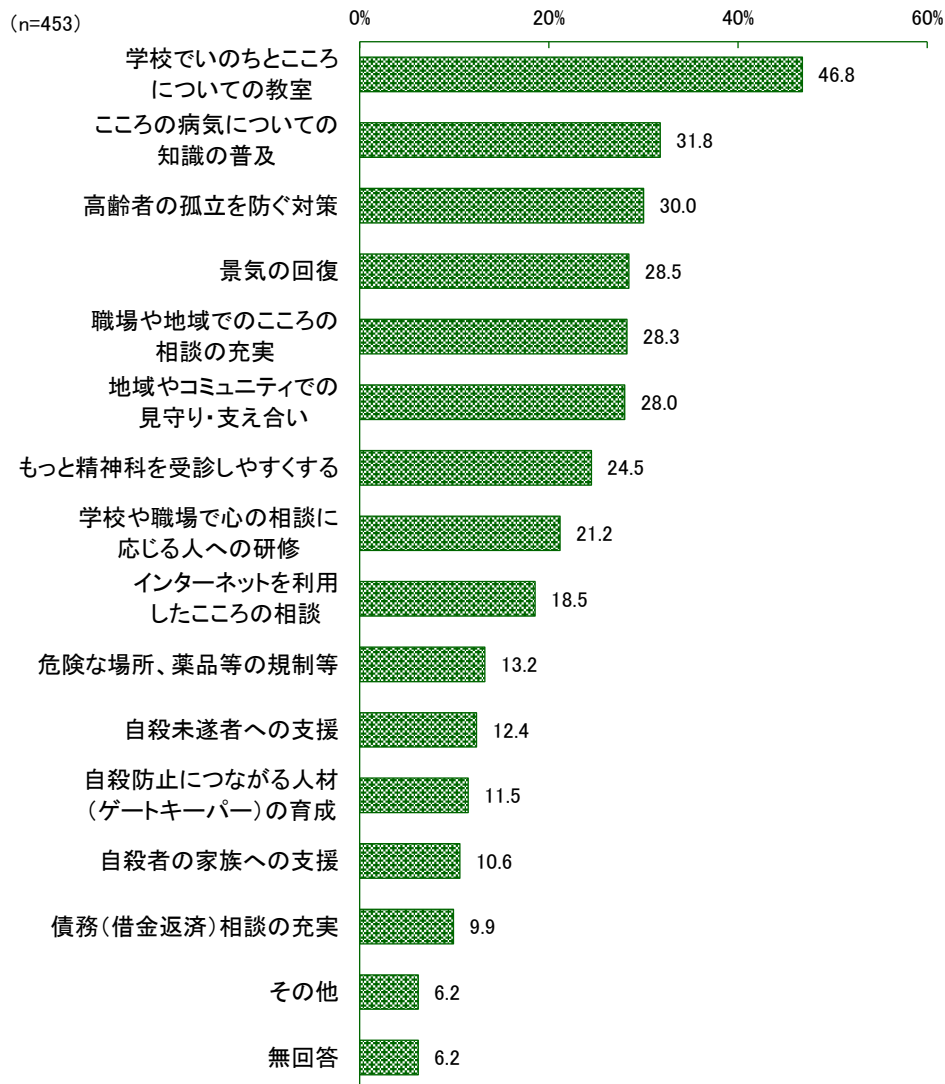
自殺対策に関する事柄については、「三重いのちの電話」を除き、どの項目も「知らなかった」が6割以上となっています。

また、「内容まで知っていた」は各項目とも低い値になっています。



■ 自殺対策について

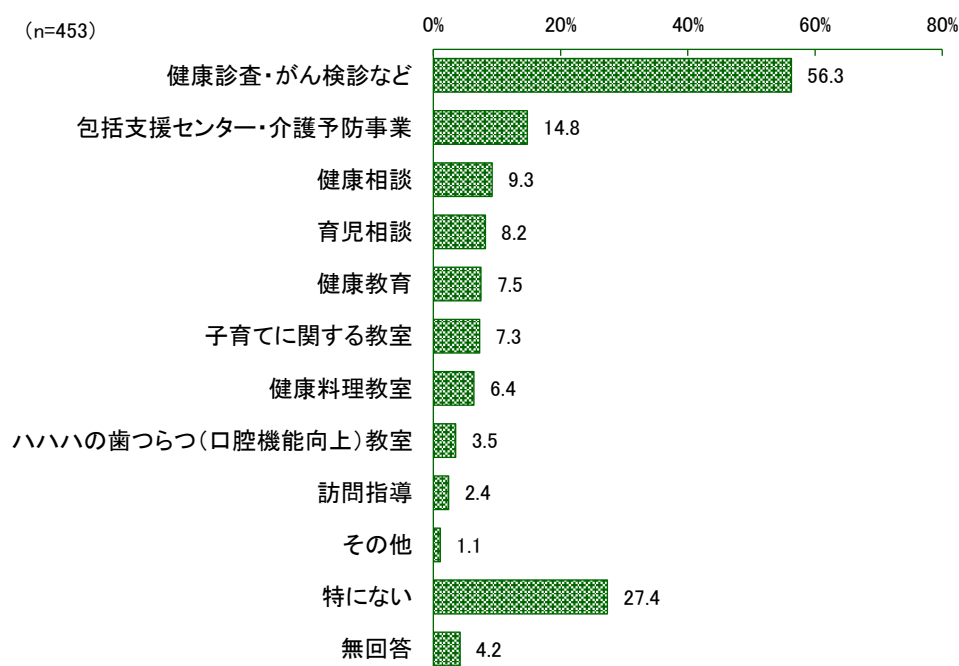
今後重要な自殺対策については、「学校でのいのちとところについての教室」への回答割合が46.8%と最も高く、次いで、「こころの病気についての知識の普及」が31.8%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」が30.0%、「景気の回復」が28.5%、「職場や地域でのこころの相談の充実」が28.3%、「地域やコミュニティでの見守り・支え合い」が28.0%となっています。



【11 行政の取り組み等について】

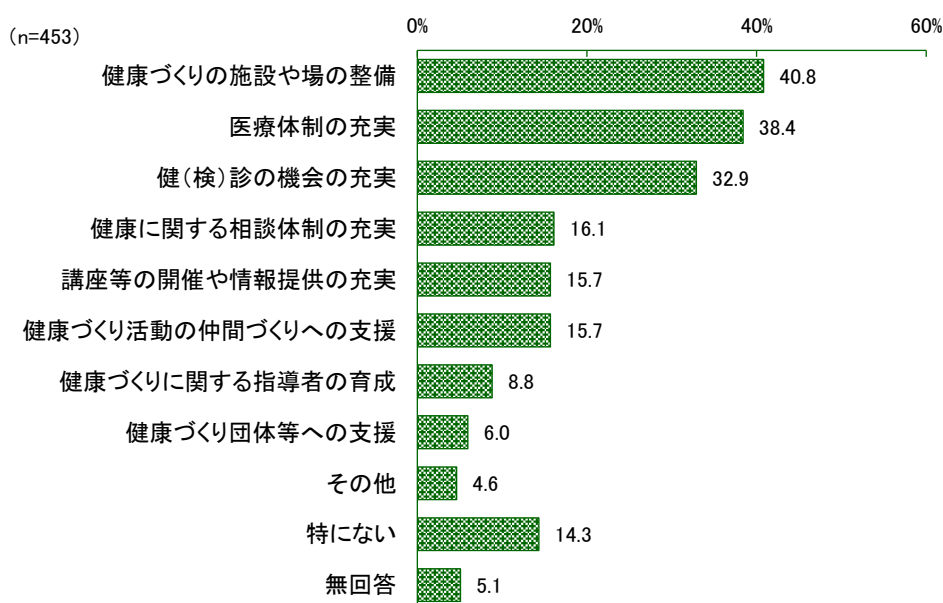
■ 健康づくり事業の利用意向

健康づくり事業の利用については、「健康診査・がん検診など」への回答割合が56.3%と最も高く、次いで、「包括支援センター・介護予防事業」が14.8%、「健康相談」が9.3%、「育児相談」が8.2%となっています。



■ 行政が力を入れるべき取り組み

健康づくり事業の利用については、「健康づくりの施設や場の整備」への回答割合が40.8%と最も高く、次いで、「医療体制」の充実が38.4%、「健(検)診の機会の充実」が32.9%、「健康に関する相談体制の充実」が16.1%、「講座等の開催や情報提供の充実」及び「健康づくり活動の仲間づくりへの支援」が15.7%となっています。



3 計画策定の経過

実施時期	内容
令和5年9月28日(木) ～ 令和5年10月16日(月)	○朝日町健康づくりアンケート調査の実施 ・朝日町在住者対象 1,000人 ・住民基本台帳から無作為抽出 ・郵送による配布・回収 ・有効回収数 453件、回収率 45.3%
令和5年11月15日(水) ～ 令和5年12月15日(金)	○前計画の施策進捗状況評価 ○新計画における施策検討 ※庁内関係各課及び関係機関、協力団体等との協議
令和6年1月17日(水)	○令和5年度 第1回朝日町健康づくり推進協議会 ○令和5年度 第1回朝日町こころの健康づくり対策協議会 (各協議会実施項目) ・あいさつ ・委嘱状の交付 ・会長・副会長選任 ・朝日町健康づくりアンケート調査結果について ・朝日町健康増進計画(素案)について ・その他
令和6年3月1日(金) ～ 令和6年3月31日(日)	○パブリックコメントの実施 ・意見件数 0件 ※町ホームページ、各公共施設で意見の募集
令和6年5月1日(水) ～ 令和6年5月10日(金)	※書面による会議(素案について各委員より意見提出) ○令和5年度 第2回朝日町健康づくり推進協議会 ○令和5年度 第2回朝日町こころの健康づくり対策協議会

4 朝日町健康づくり推進協議会運営規則及び委員名簿

(1) 朝日町健康づくり推進協議会運営規則

昭和55年4月1日

規則第10号

(設置)

第1条 健康づくり対策を推進するため、朝日町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、健康づくりに関する次の事項について審議し、及び企画する。

- (1) 住民の健康づくり計画の策定
- (2) 住民の健康管理及び健康診査
- (3) 健康づくりに関する普及及び啓発
- (4) 地区組織活動の育成
- (5) その他必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、20名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係行政機関の代表者
- (3) 保健医療関係の団体の代表者
- (4) 地区組織の代表者

2 委員の任期は、2年とし、再任をさまたげない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときは、その職を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(顧問)

第6条 協議会に顧問を置くことができる。顧問は、協議会の推薦により会長が委嘱する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、子育て健康課において処理する。

附 則

この規則は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則（平成3年規則第6号）

この規則は、公布の日から施行し、平成3年4月1日から適用する。

附 則（平成15年規則第13号）

この規則は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成16年規則第2号）抄

（施行期日）

- 1 この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成23年規則第17号）抄

（施行期日）

- 1 この規則は、平成23年7月1日から施行する。

(2) 朝日町健康づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	備考
(2) 関係行政機関の代表者	◎矢野 正 丈	朝日町社会福祉協議会 局長
(3) 保健医療関係の団体の代表者	芝田 登美子	桑名保健所 所長
	辰巳 仁 美	桑名保健所 健康増進課 主幹 保健師
	田中 敏 幸	医師 医院長
	拓殖 信 哉	歯科医師 医院長
(4) 地区組織の代表者	浅井 勉	朝日町老人クラブ 会長
	○後藤 まり子	朝日町食生活改善推進協議会 会長
	水谷 茂 子	三重北農協朝日支店 支部長
	水谷 保 之	朝日町体育協会 会長
	松永 基	朝日町スポーツ推進委員 会長
	矢野 直 美	朝日町主任児童委員
	矢野 裕 子	朝日町主任児童委員

※任期は、令和7年3月31日まで

5 朝日町こころの健康づくり対策協議会運営規則及び委員名簿

(1) 朝日町こころの健康づくり対策協議会運営規則

令和元年8月28日

規則第13号

(設置)

第1条 こころの健康づくり対策を推進するため、朝日町こころの健康づくり対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(目的)

第2条 近年、当町において自殺による死亡者数が高い事や国民健康保険の疾病分類からも精神疾患が多い状況にあり、これらに対処していく事が重要な課題となっていることから、町の自殺対策行動計画との整合性を図りながら、町民が心身ともに健康で生きがいを持って暮らす事の出来るまちづくりの実現に寄与する事を目的とする。

(事業)

第3条 協議会はこころの健康に関する次の事項について審議し、及び企画する。

- (1) 住民のこころの健康づくり事業計画の策定
- (2) こころの健康づくりに関する普及及び啓発
- (3) 関係者間の連携・及び情報交換
- (4) その他必要と認める事項

(組織)

第4条 協議会の委員は、20名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有するもの
- (2) 関係行政機関の代表者
- (3) 保健医療関係者の団体の代表者
- (4) 地区組織の代表者

2 委員の任期は2年とし、再認をさまたげない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長1名、副会長を1名置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は会務を総理し、副会長は会長を補佐し、会長事故ある時は、その職を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(顧問)

第7条 協議会に顧問を置くことができる。顧問は、協議会の推薦により会長が委嘱する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、子育て健康課において処理する。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

(2) 朝日町こころの健康づくり対策協議会委員名簿

①委員

区分	氏名	備考
(1) 学識経験を有する者	井 倉 一 政	三重大学医学附属病院臨床研究開発センター 助教・データマネージャー
(3) 保健医療関係の団体の代表者	辰 巳 仁 美	桑名保健所 健康増進課 主幹 保健師
	○伊 藤 毅	医師
(4) 地区組織の代表者	◎中 村 司	朝日町民生委員会会長
	山 本 秀 子	朝日町民生委員

※任期は、令和7年3月31日まで

②オブザーバー

区分	氏名	備考
(2) 関係行政機関の代表者	矢 野 真由美	朝日町 保険福祉課 主幹
	風 間 泰 人	朝日町 教育課 課長
	柴 田 剛 志	朝日町 地域包括支援センター 社会福祉士
	樋 口 寛 人	朝日町 地域包括支援センター ワーカー

朝日町

健康増進計画 自殺対策行動計画

～誰もが幸せで健康に暮らせるまち あさひ～

令和6年度（2024年度）～令和17年度（2035年度）

発行 令和6年4月

発行者 朝日町

〒510-8522

三重県三重郡朝日町小向893

編集 朝日町 子育て健康課

電話 059-377-5652

FAX 059-377-2790