

第4次健康よこぜ 21 プラン（案）

第4次横瀬町健康増進計画、第3次横瀬町食育推進計画、
第2次横瀬町自殺対策計画及び第1次横瀬町歯科口腔保健推進計画

横瀬町

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の期間.....	1
3 計画の位置づけ.....	2
4 国・埼玉県の動向.....	2
第2章 横瀬町をとりまく健康状況.....	5
1 統計データからみる現状.....	5
2 アンケート調査結果からみえる町民の状況.....	17
3 前期計画における成果指標の達成状況.....	32
4 前期計画の取組評価と課題.....	37
第3章 計画の基本的な考え方.....	41
1 計画の基本理念と最終目標.....	41
(1) 基本理念.....	41
(2) 最終目標.....	42
2 基本方針.....	42
3 施策体系.....	44
第4章 第4次横瀬町健康増進計画・第3次食育推進計画・第1次歯科口腔保健推進計画	45
1 切れ目ない健康づくりの推進（生活習慣病の予防と改善）.....	45
(1) 栄養・食生活【食育推進計画】.....	45
(2) 身体活動・運動.....	48
(3) 休養・睡眠・こころの健康づくり.....	52
(4) たばこ・アルコール.....	55
(5) 歯と口腔の健康【歯科口腔保健推進計画】.....	58
(6) 生活習慣病の予防.....	61
2 社会環境の整備と質の向上による健康づくり.....	64
(1) 社会参加の促進と孤立・孤独の予防.....	64
(2) 自然に健康になれる環境づくり.....	66
第5章 第2次自殺対策計画.....	68
1 町民一人ひとりの気づきとゆるやかな見守りの促進.....	68
2 早期対応の中心的役割を果たす人材の育成.....	70
3 こころの健康づくりの推進.....	72
4 地域におけるネットワークの強化による社会的な取組の促進.....	75
5 こども・若者に関わる自殺対策の推進.....	77
第6章 計画の推進と進行管理.....	79
1 推進体制.....	79
2 進行管理.....	79
3 計画の周知.....	79
4 評価.....	79
第7章 資料編.....	80

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、生活環境の向上や医学の進歩により延び続け、わが国は世界有数の長寿国となっています。

しかし、ライフスタイルの多様化や高齢化の進展に伴い、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病などのいわゆる生活習慣病が増加すると共に、後遺症や合併症による要介護者も増加しています。

こうした中、本町では令和2年3月に令和6年度までを計画期間とする「第3次健康よこぜ21プラン（横瀬町健康増進計画・食育推進計画）」を策定し、「予防を重視する健康づくり」「ライフステージに応じた健康づくり」「町民・地域が一体となった健康づくり」を基本方針として、取り組みを推進してきました。

国は「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」が令和5年度末で終期を迎えるにあたり、新たに令和5年5月に「21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）」の方向性を示しました。

本町においても、国の方向性と整合性を図りつつ、これまでの取組や現状での課題等を分析し、健康づくりのための資源へのアクセスや公平性の確保を念頭に、地域に応じたきめ細かな施策の展開を図っていく必要があります。

この度、「第3次健康よこぜ21プラン（横瀬町健康増進計画・食育推進計画）」及び「横瀬町自殺対策計画」（以下「前期計画」といいます。）が令和7年3月末に計画期間の終了を迎えることに伴い、これまでの取組を更に充実・発展させるとともに、社会環境の変化や新たな課題等に対して効果的・総合的な推進をするため、「第4次健康よこぜ21プラン」（以下「本計画」といいます。）に「第2次横瀬町自殺対策計画」、「第1次横瀬町歯科口腔保健推進計画」を包含して策定します。

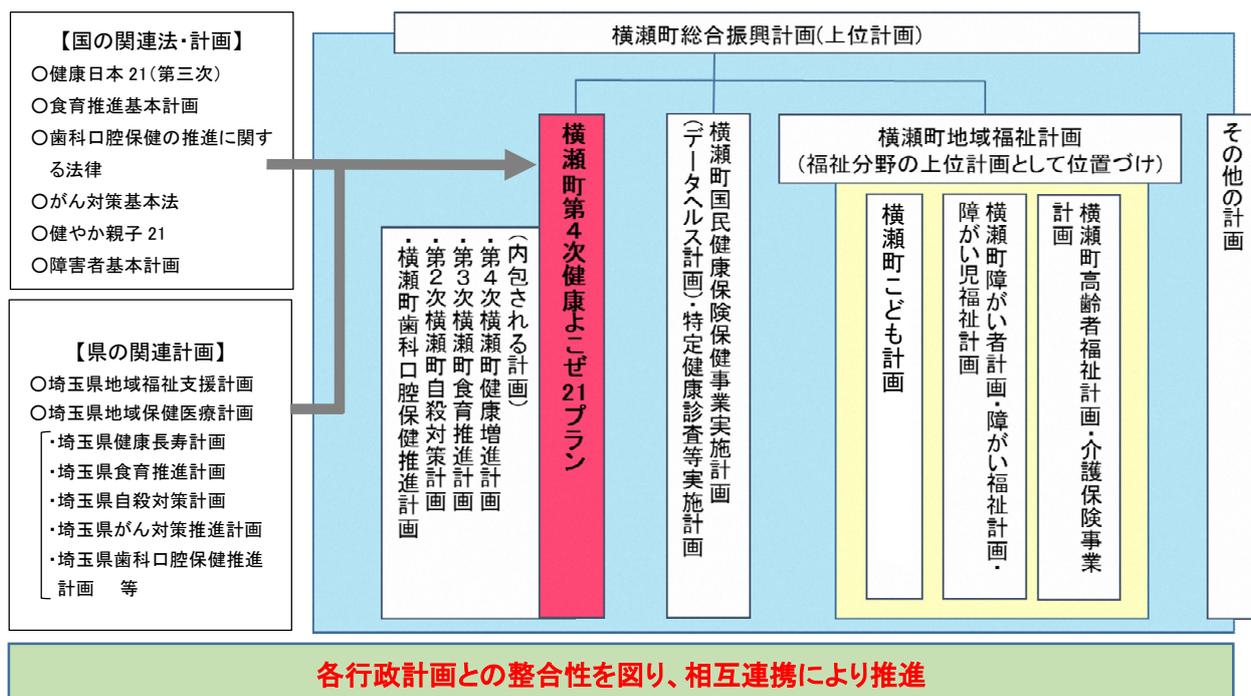
2 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7（2025）年度から令和16（2034）年度までの10年間とします。



3 計画の位置づけ

本計画は、長期的な展望に基づき、まちづくりの将来目標を示す町政の最も基本となる「横瀬町総合振興計画」や国・県の関連上位計画との整合を図り、「横瀬町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「横瀬町地域福祉計画」、「横瀬町障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、「横瀬町こども計画」、「横瀬町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」等と整合を図りながら策定するものです。



4 国・埼玉県の動向

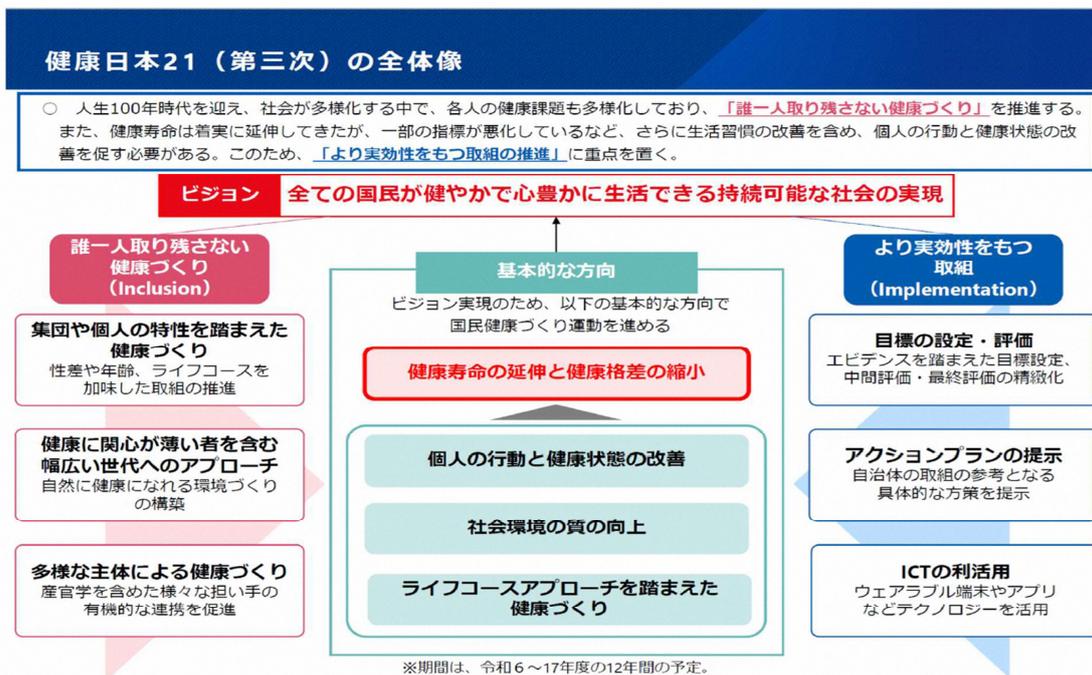
(1) 健康日本 21

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踏まえ、令和 6 (2024) 年度から令和 17 (2035) 年度までの 12 年間とされています。

「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踏まえた健康づくりの 4 つとしています。個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すこととしています。

埼玉県では、誰もが、健康で、生き生きと暮らすことができる「健康長寿社会」の実現を目指し、21 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)) を受け、令和 6 年 3 月に「第 4 次埼玉県健康長寿計画」を策定しました。

健康日本 21（第三次）の全体像



(2) 食育推進基本計画

食育を総合的・計画的に推進するため、国は「食育推進基本計画」を策定し、令和3年度から「第4次基本計画」が推進されています。

埼玉県では、食育基本法の制定を受け、食育を総合的かつ計画的に推進していくため、国の第4次基本計画を受け、令和6年3月に「第5次埼玉県食育推進計画」を策定しました。

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

基本的な方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点） 2 持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点） 3 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）
--------	---

(3) 歯・口腔の健康づくりプラン

平成24年より開始された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」について、国は令和5年度に基本事項の全面改正を行い、「歯・口腔の健康づくりプラン」を策定しました。なお、「全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現」を「歯科口腔保健パーパス」（歯科口腔保健の社会的な存在意義・目的・意図を指す。）とし、①個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備、②より実効性をもつ取組を推進するために適切なP D C Aサイクルの実施に取り組むこととしています。

埼玉県では、埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例第6条に基づき、県の歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、令和6年3月に「第4次埼玉県歯科口腔保健推進計画」を策定しました。

歯・口腔の健康づくりプラン（令和6～15年度）の概要

歯科口腔保健パーパス	健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現
基本的な方針	1 歯・口腔に関する健康格差の縮小 2 歯科疾患の予防 3 口腔機能の獲得・維持・向上 4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

(4) 自殺総合対策大綱

国は、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」を見直し、新型コロナウイルスの感染拡大等を背景とした社会情勢の変化や近年の自殺の状況を踏まえて、今後5年間に取り組むべき施策を新たに位置づけ、自殺対策の一層の推進を図ることとしています。

埼玉県では、国の「自殺総合対策大綱」の見直しを受け、令和6年3月に「第3次埼玉県自殺対策計画」を策定しました。

自殺総合対策大綱（令和4年度から概ね5年間）の概要

基本理念	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
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

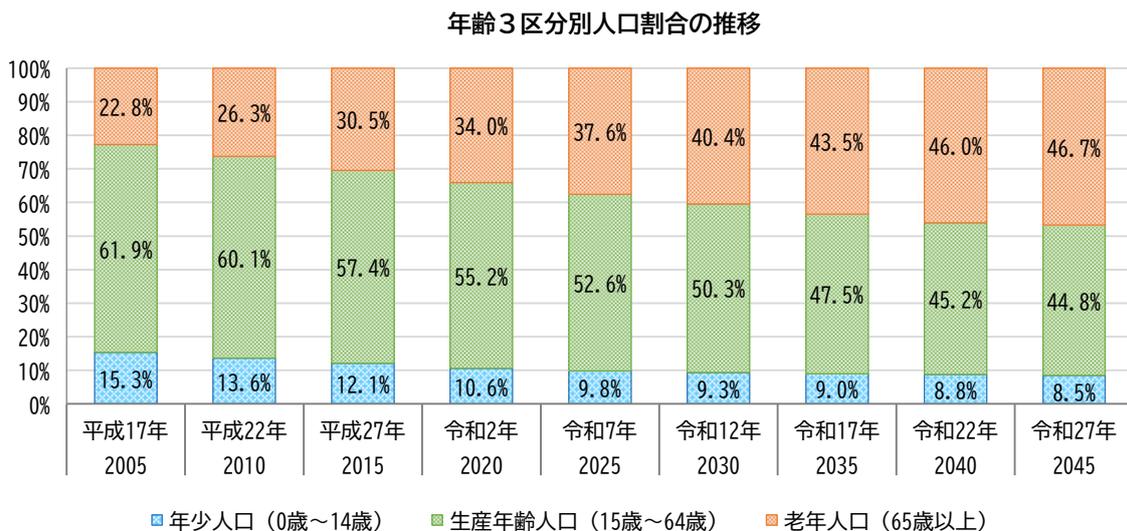
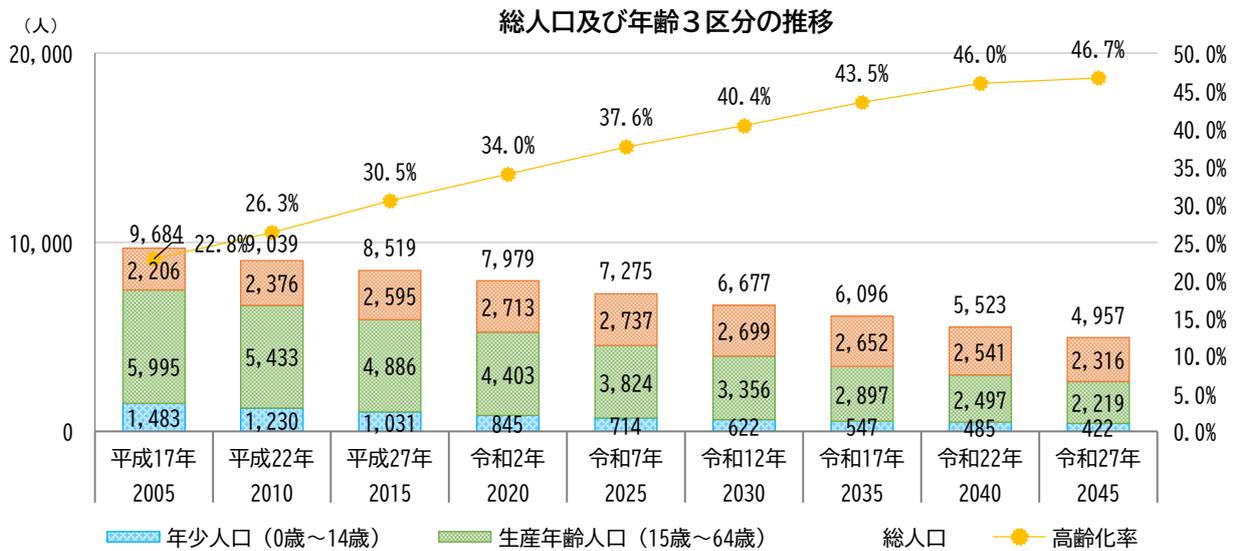
第2章 横瀬町をとりまく健康状況

1 統計データからみる現状

(1) 総人口及び年齢構造の推移と将来人口推計

本町の総人口は、令和2年度 7,979 人で、平成17年以降減少傾向で推移しています。

「地域別将来推計人口」国立社会保障・人口問題研究所の推計試算によると、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年では 7,275 人（高齢化率 37.6%）、団塊の世代が90歳となる令和22年では 5,523 人（高齢化率 46.0%）まで、減少するものと見込まれています。

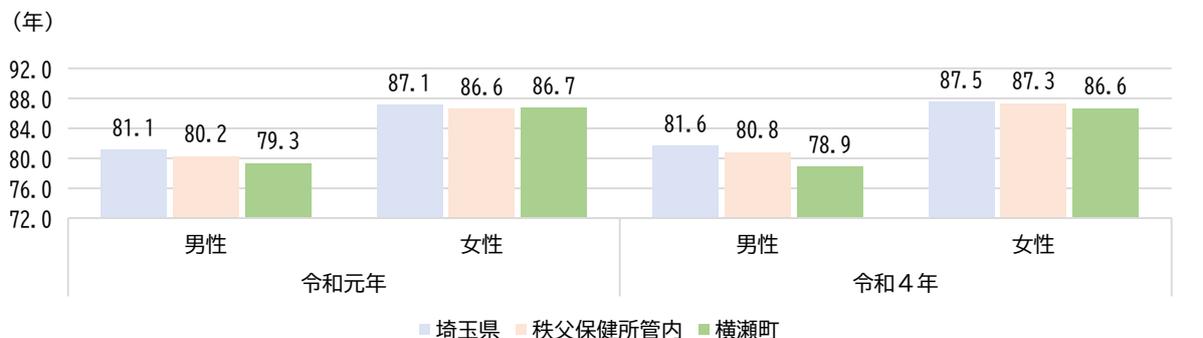


(2) 平均寿命・健康寿命

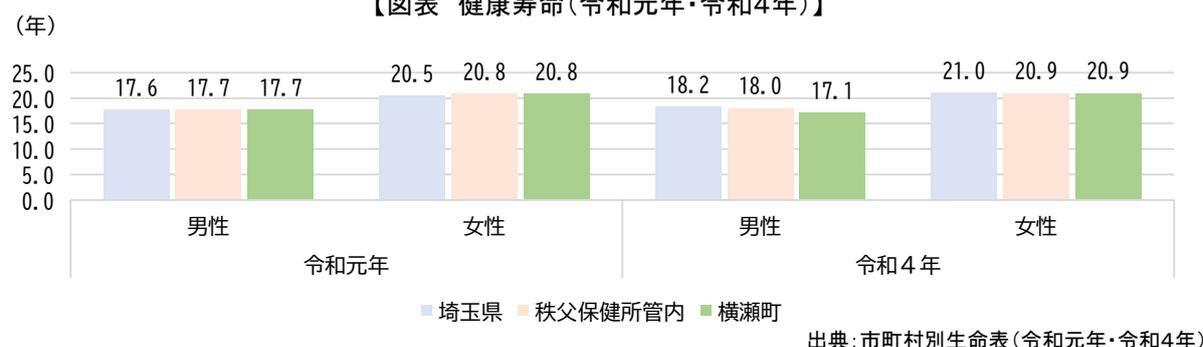
令和4年における本町の平均寿命¹は、男性が78.9年、女性が86.6年で、男女ともに令和元年と比較して低くなっています。また、埼玉県、秩父保健所管内を下回っています。

本町の65歳の健康寿命²は、男性が17.1年、女性が20.9年で、男性は令和元年と比較して低くなっています。また、男性は、埼玉県、秩父保健所管内を下回っています。

【図表 平均寿命(令和元年・令和4年)】



【図表 健康寿命(令和元年・令和4年)】

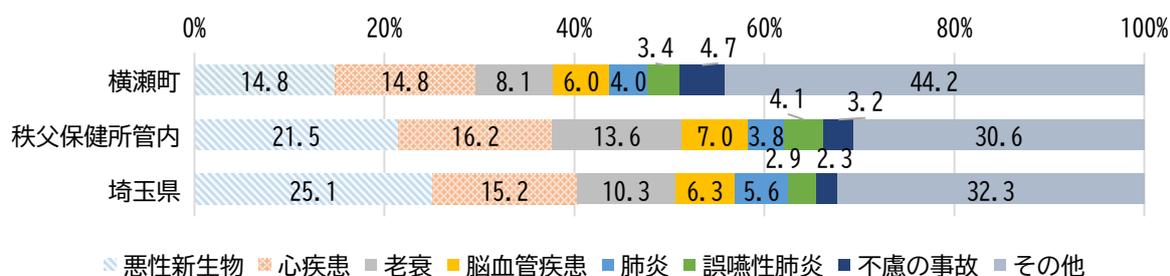


(3) 主な死因別死亡

令和4年における本町の死因別死亡割合は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の4死因で約4割を占めています。

なお、埼玉県、秩父保健所管内と比べ、悪性新生物は低く、不慮の事故は高い状態にあります。

【図表 死因別死亡割合(国、埼玉県との比較)】



¹ 平均寿命: 「0歳における平均余命」のこと。

² 65歳の健康寿命: 65歳に達した人が要介護2以上(食事や排せつ、移動等日常生活で介助が必要となる状態)になるまでの期間。

(4) ライフステージ別の死因別死亡

本町全体の死因の第1位を占める悪性新生物は、全てのライフステージで最も高くなっています。中年期の2位は自殺となっています。

【図表 ライフステージ別死因別死亡(平成30年～令和4年)】

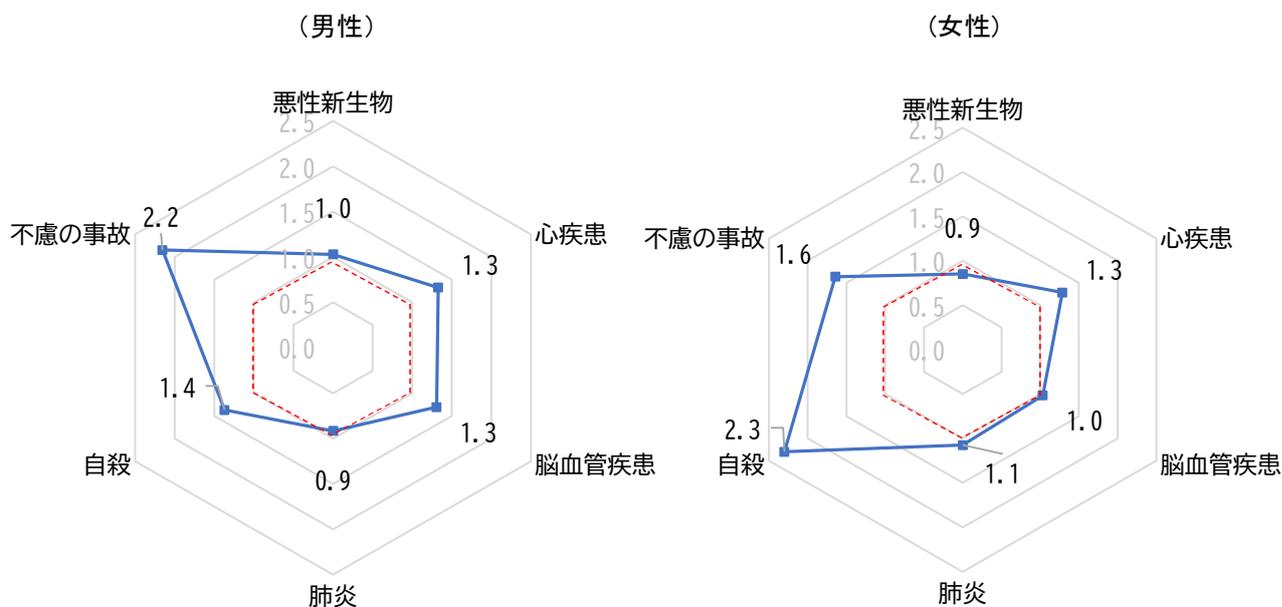
	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	悪性新生物 100%	-	悪性新生物 25%	悪性新生物 32.5%	悪性新生物 19.7%	悪性新生物 20.5%
第2位	-	-	脳血管疾患 25%	自殺 12.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 18.3%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.6%
第3位	-	-	自殺 25%	心疾患 (高血圧性を除く) 10%	老衰 7.8%	老衰 7.2%
第4位	-	-	-	脳血管疾患 7.5%	脳血管疾患 6.7%	脳血管疾患 6.8%
第5位	-	-	-	大動脈瘤 及び解離 5%	肺炎 6.7%	肺炎 6.2%

出典:人口動態統計

注:順位に記載している項目は、上位5位までの表記のため、必ずしも合計値が100%とはならない

本町の標準化死亡比³は埼玉県と比べ、男性は不慮の事故、自殺、心疾患、脳血管疾患、女性は自殺、不慮の事故、心疾患、肺炎が高くなっています。

【図表 標準化死亡比(平成30年～令和4年)】 基準集団:埼玉県 1.0



出典:人口動態統計

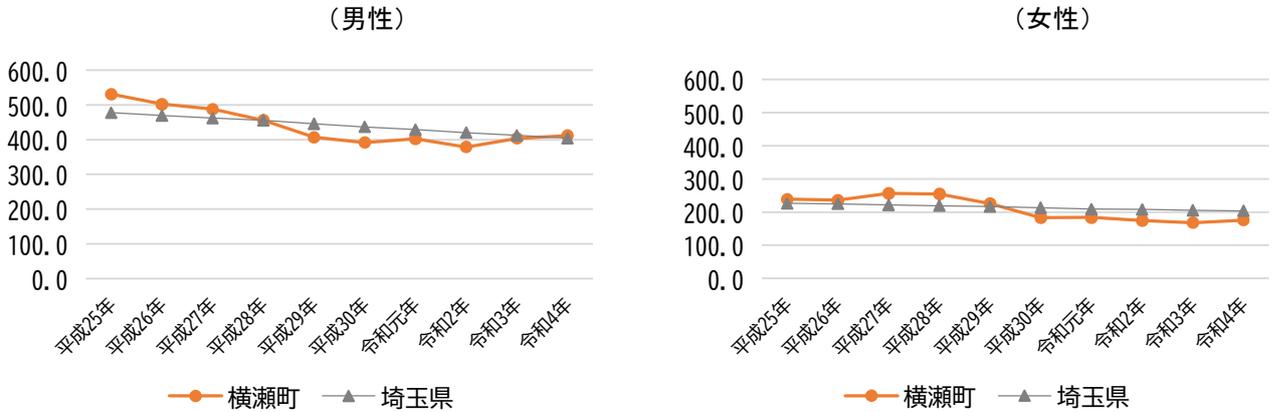
³ 標準化死亡比:異なる地域の人口集団の死亡水準を比較する場合において、年齢構成の違いによる影響を除去するため、年齢構成が一定であったとして推計した死亡率のこと。

(5) 年齢調整死亡率

① 悪性新生物

男性は減少傾向ですが、令和4年は埼玉県より高くなっています。

【図表 悪性新生物の死亡率(人口10万人当たりの比率の推移)】

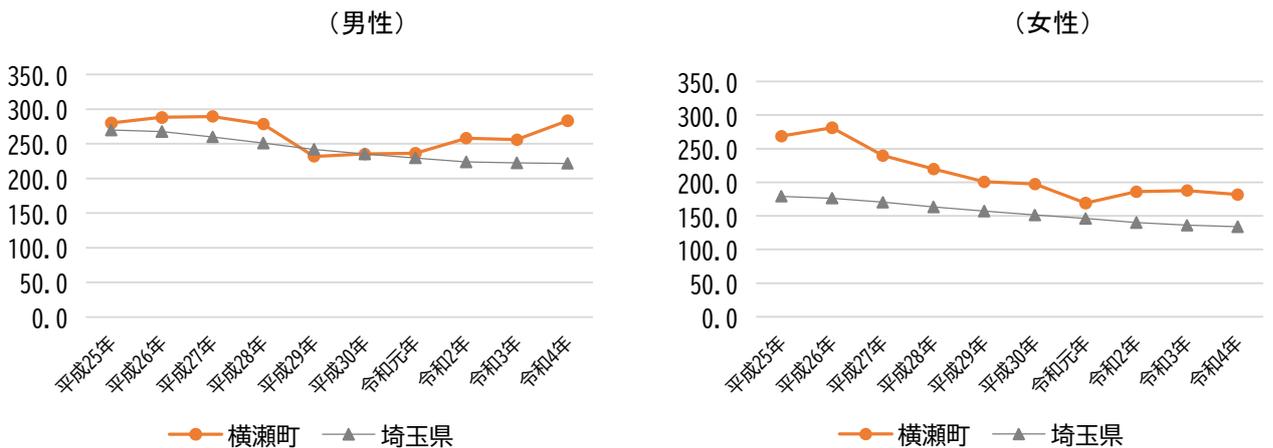


② 心疾患

出典:人口動態統計

男性は増加傾向にありますが、女性はやや減少傾向で、ともに埼玉県より高くなっています。

【図表 心疾患の死亡率(人口10万人当たりの比率の推移)】

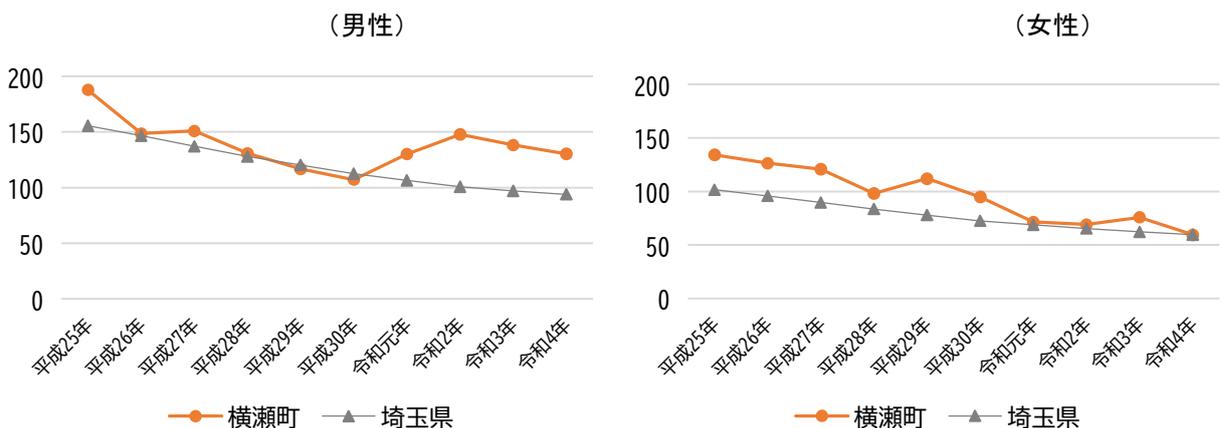


③ 脳血管疾患

出典:人口動態統計

男性、女性ともに減少傾向にありますが、男性は埼玉県より高くなっています。

【図表 脳血管疾患の死亡率(人口10万人当たりの比率の推移)】

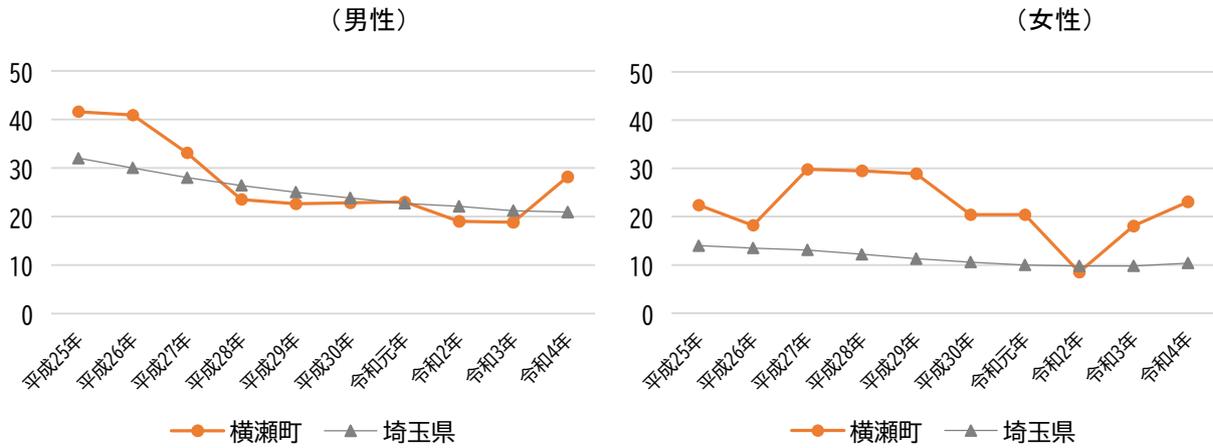


出典:人口動態統計

④ 自殺

近年においては男性、女性ともに埼玉県より顕著に高くなっています。

【図表 自殺の死亡率(人口10万人当たりの比率の推移)】

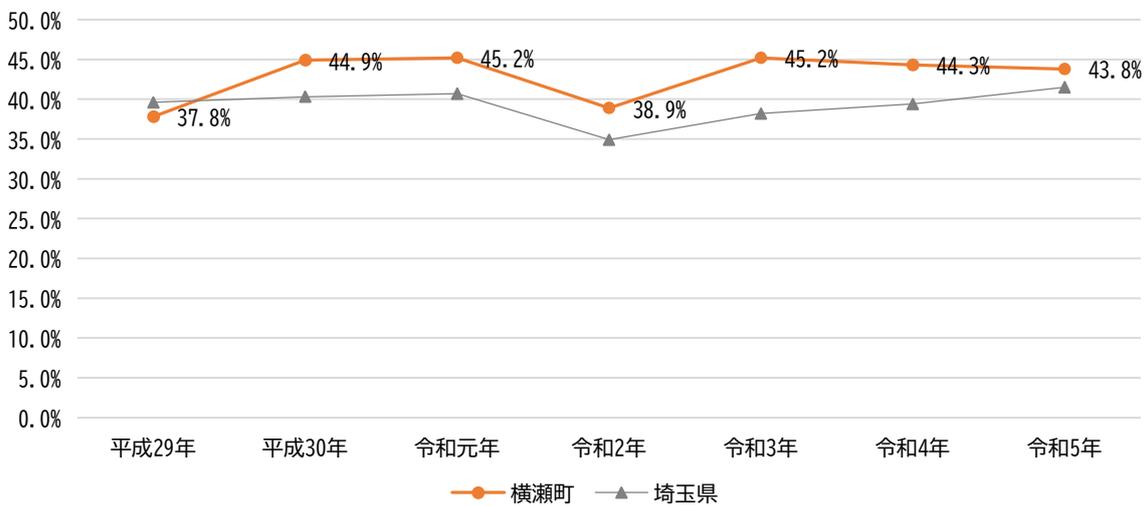


出典:人口動態統計

(6) 健康診査の受診状況

本町の国民健康保険加入者の40歳~74歳を対象とした特定健康診査の受診率は、埼玉県を上回っていますが、45%前後を推移している状況です。

【図表 特定健康診査受診率の推移】

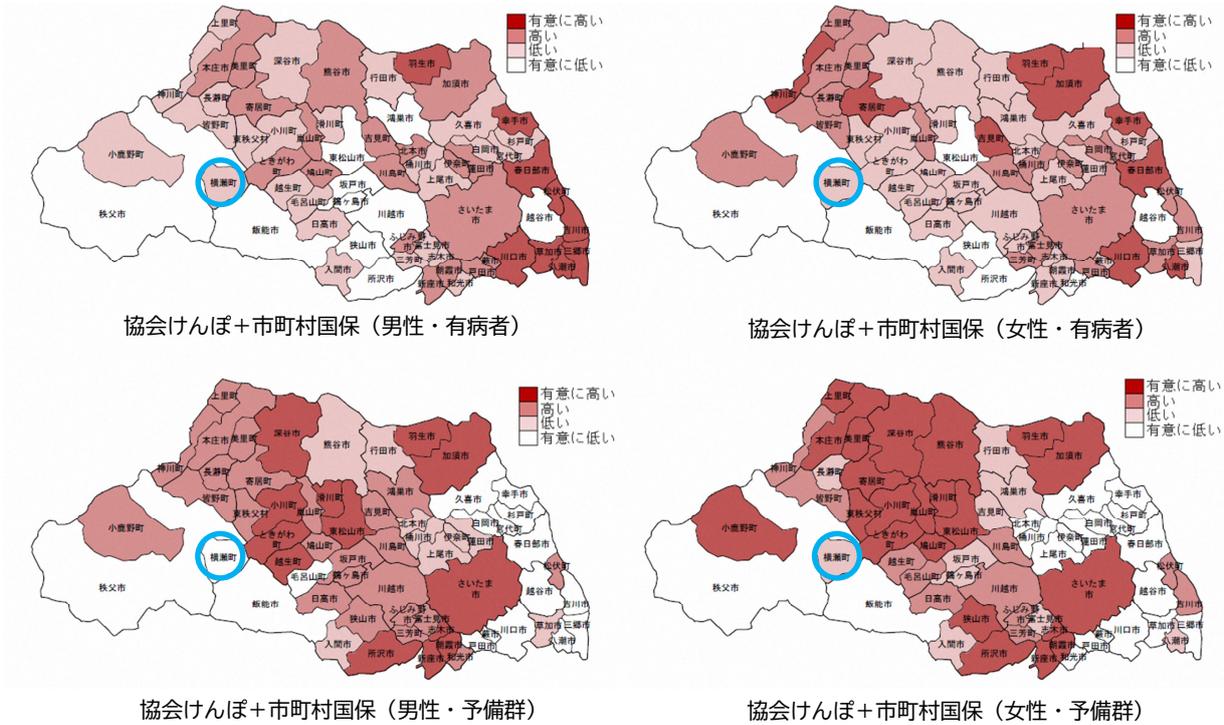


出典:法定報告値(国民健康保険)

(7) 糖尿病の状況

埼玉県衛生研究所の「令和3年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、本町の糖尿病の標準化該当比は、男性、女性の有病者ならびに予備群においては、低くなっています。

【図表 糖尿病の有病者・予備群の状況】



※標準化該当比:高齢者が多いなど市町村の年齢構成の影響を除外し、県全体を基準とした各市町村の状況

出典:埼玉県衛生研究所

糖尿病判定	空腹時血糖(mg/dl)	HbA1c(%)	治療※
有病者	126以上	または 6.5以上	はい
予備群	100以上126未満	または 5.9以上6.5未満	いいえ
非該当	100未満	かつ 5.9未満	いいえ

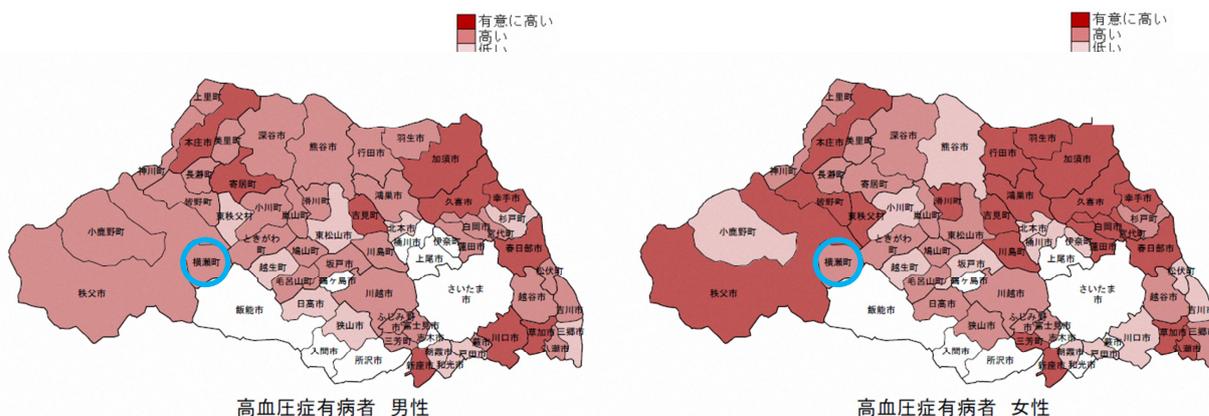
※治療:インスリン使用、血糖を下げる薬の服用

出典:埼玉県特定健診データ解析(令和3年度)

(8) 血圧の状況

埼玉県衛生研究所の「令和3年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、高血圧有病者の標準化該当比は、男性、女性ともに高くなっています。

【図表 高血圧有病者の状況】

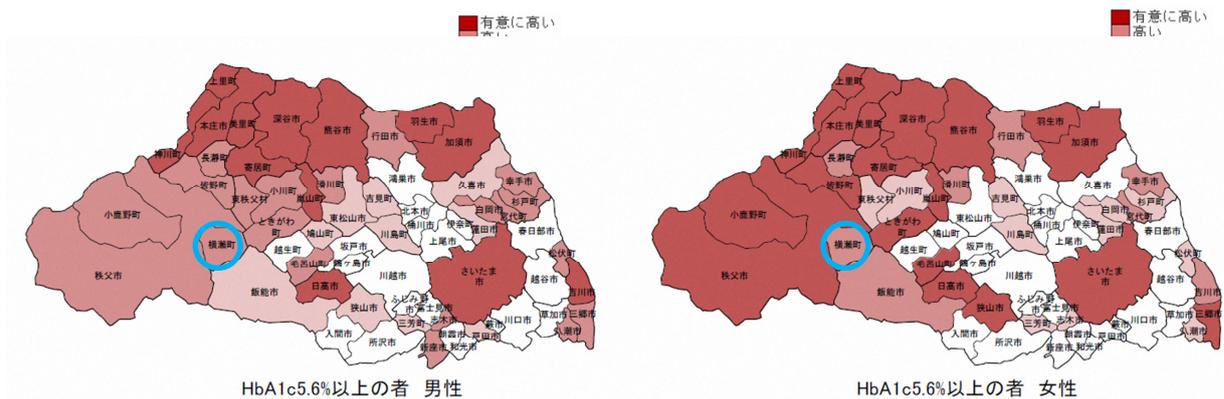


出典: 埼玉県特定健診データ解析(令和3年度)

(9) 血糖コントロール要指導者(HbA1c 5.6%以上)の状況

埼玉県衛生研究所の「令和3年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、血糖コントロール要指導者(HbA1c ⁴5.6%以上)の標準化該当比は、男性、女性ともに高くなっています。

【図表 血糖コントロール要指導者(HbA1c 5.6%以上)の状況】



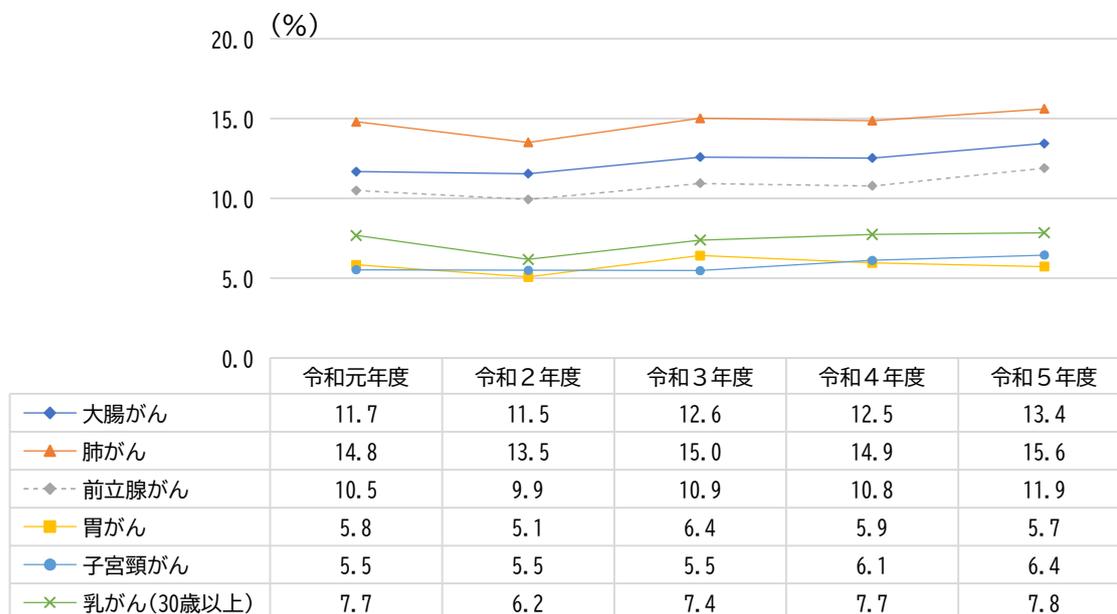
出典: 埼玉県特定健診データ解析(令和3年度)

⁴ HbA1c : ヘモグロビンの一つで糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント (%) で表したもので、1~2ヶ月前の血糖値を反映し、当日の食事や運動など短期間の血糖値の影響を受けないとしている。

(10) がん検診の受診状況

胃がんを除く、すべての検診において増加傾向で推移しています。

【図表 がん検診の受診状況】

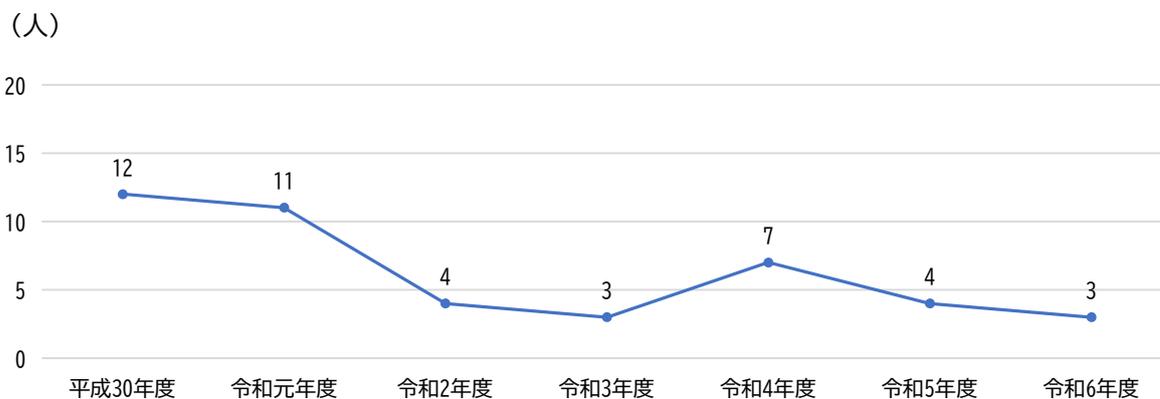


出典：横瀬町健康子育て課調べ

(11) 歯周病検診の受診状況

歯周病検診は、増減を繰り返しながら推移していますが、近年は5人前後にとどまっています。

【図表 歯周病検診の受診状況】

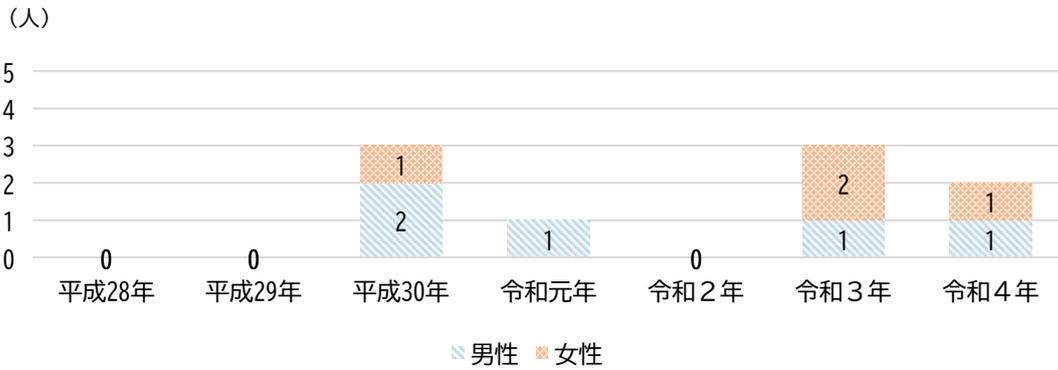


出典：横瀬町健康子育て課調べ

(12) 自殺者の状況

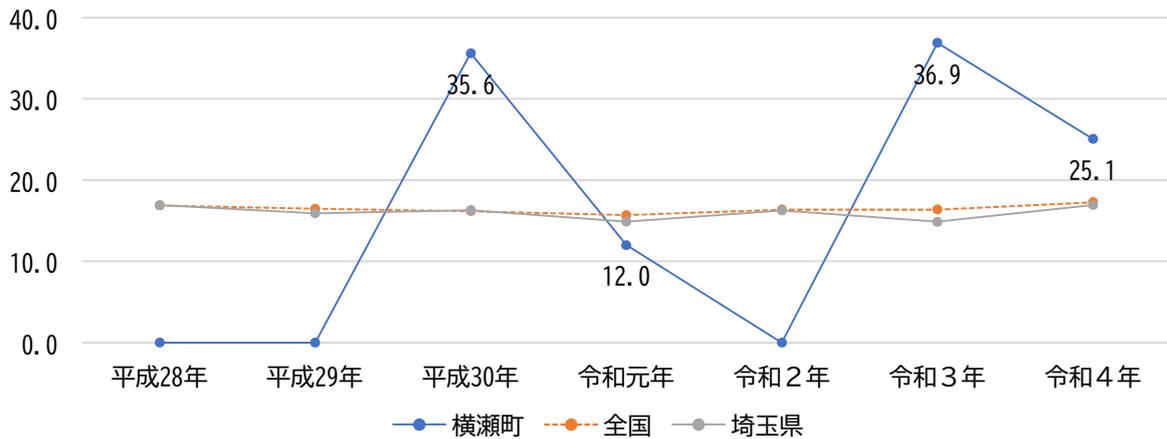
① 自殺者数の推移

【図 自殺者数の推移（平成28年～令和4年）】



出典：横瀬町 地域自殺実態プロフィール 2022

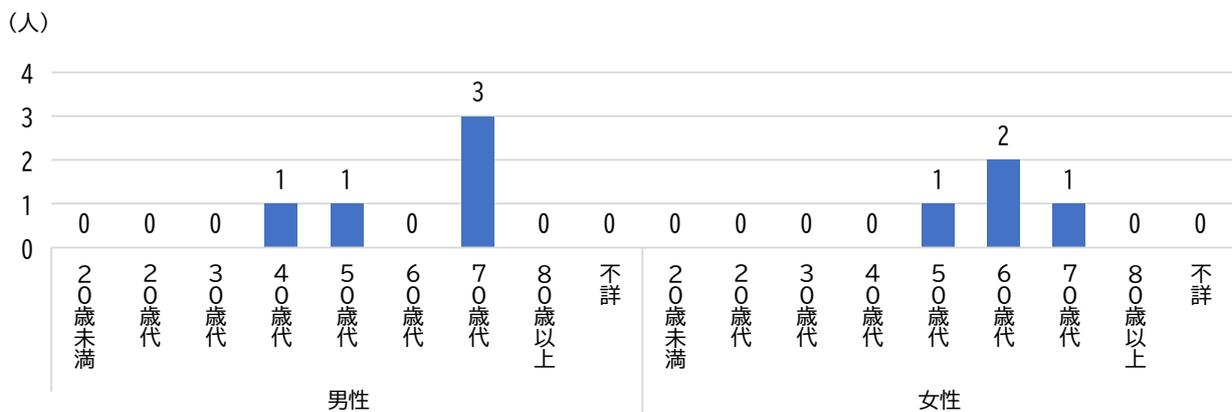
【図 自殺死亡率の推移（平成28年～令和4年）】



出典：横瀬町 地域自殺実態プロフィール 2022

② 性・年代別の自殺の現状

【図 自殺者数の年代別構成割合（平成28年～令和4年計）】



出典：横瀬町 地域自殺実態プロフィール 2022

③ 発見地・住所別自殺の現状

【図表 発見地・住所別自殺者数の推移（平成30年～令和4年計）】

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	合計
発見地 ⁵	3	2	2	4	2	13
住所地 ⁶	3	1	0	3	2	9

【図表 発見地・住所別における年齢別自殺者数の推移（平成30年～令和4年計）】

	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳	合計
発見地	0	1	0	3	2	5	2	0	0	13
住所地	0	0	0	1	2	2	4	0	0	9

出典：横瀬町 地域自殺実態プロファイル 2022

④ 横瀬町の自殺者の特徴

性別	年齢階級	職業	同居	自殺者数	割合	横瀬町自殺死亡率 ⁷	全国割合	全国自殺死亡率
男性	20～39歳	有職	同居	0	0.0%	0.0	5.9%	15.7
			独居	0	0.0%	0.0	3.9%	27.9
		無職	同居	0	0.0%	0.0	4.0%	50.9
			独居	0	0.0%	0.0	2.2%	90.0
	40～59歳	有職	同居	1	11.1%	23.1	10.0%	15.9
			独居	0	0.0%	0.0	4.7%	36.1
		無職	同居	1	11.1%	357.4	4.6%	95.6
			独居	0	0.0%	0.0	4.1%	233.6
	60歳以上	有職	同居	1	11.1%	44.0	3.9%	12.0
			独居	0	0.0%	0.0	1.7%	30.3
		無職	同居	2	22.2%	49.8	11.5%	28.1
			独居	0	0.0%	0.0	7.3%	83.1
女性	20～39歳	有職	同居	0	0.0%	0.0	1.9%	6.3
			独居	0	0.0%	0.0	1.1%	12.7
		無職	同居	0	0.0%	0.0	2.9%	15.8
			独居	0	0.0%	0.0	1.0%	35.9
	40～59歳	有職	同居	0	0.0%	0.0	2.6%	6.3
			独居	0	0.0%	0.0	0.7%	13.0
		無職	同居	0	0.0%	0.0	5.2%	16.5
			独居	1	11.1%	895.0	1.4%	43.6
	60歳以上	有職	同居	0	0.0%	0.0	0.8%	5.5
			独居	0	0.0%	0.0	0.3%	7.7
		無職	同居	2	22.2%	33.6	8.7%	12.6
			独居	1	11.1%	92.1	4.1%	20.2

出典：横瀬町 地域自殺実態プロファイル 2022

⁵ 発見地：町内で発見された自殺者数であり、他市町村に住所を有する者も含まれる。

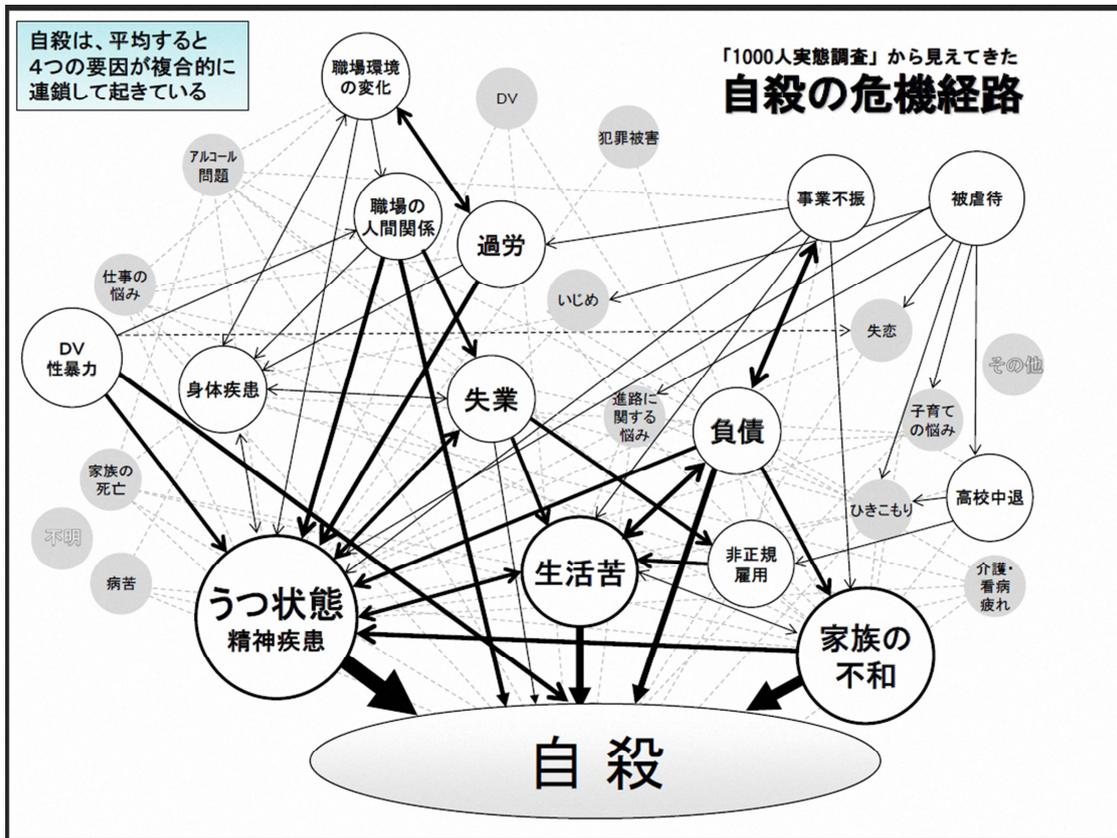
⁶ 住所地：町内に住所を有する者の自殺者数であり、他市町村に住所を有する者は含まれていない。

⁷ 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数のこと。

【参考】自殺の危機経路

下記の図は、NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。まるの大きさは要因の発生頻度を表し、大きいほどその要因が抱えられていた頻度が高いことを示しています。また矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表し、太いほど因果関係が強いことを示しています。

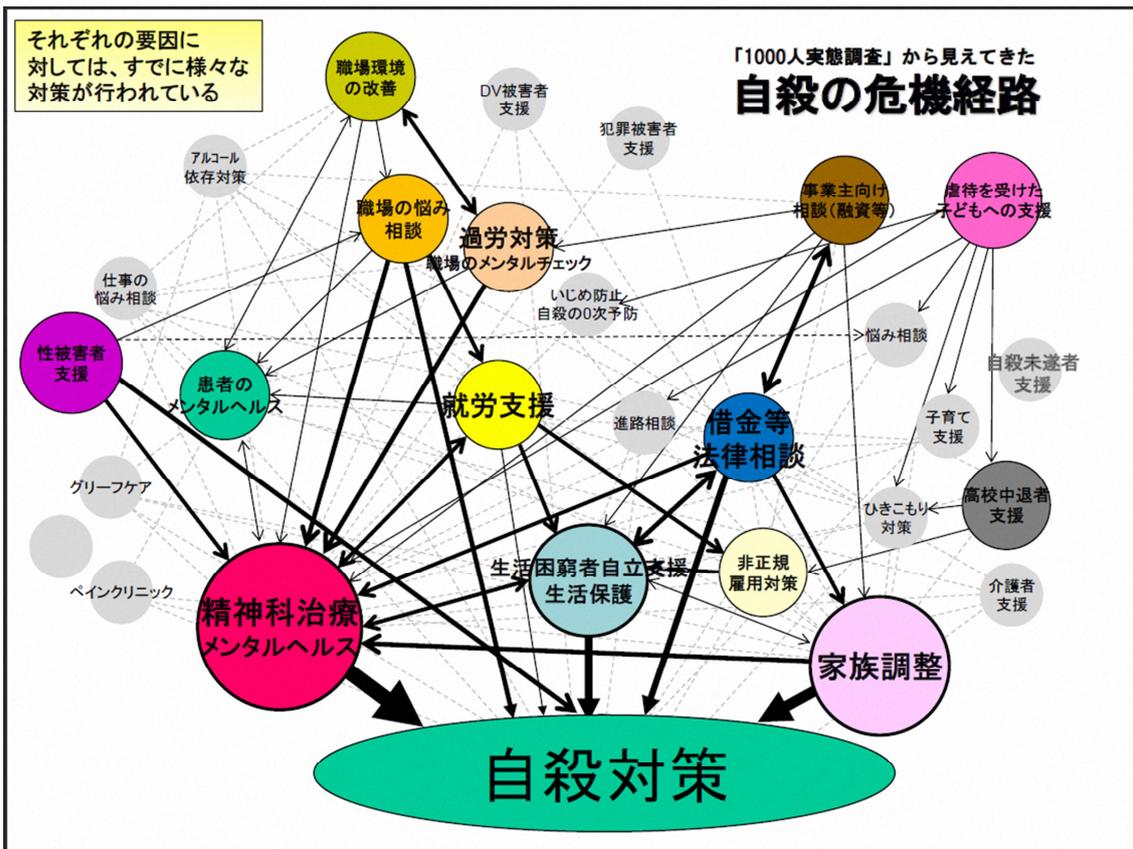
この図から自殺の直接的な要因に「うつ病」が示されていますが、「うつ病」になるまでには複数の要因が関係しており、同調査では、自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたと示されています。



(資料：「自殺実態白書 2013」)

「自殺の危機経路」事例 (「→」=連鎖。「+」=併発)

- 【失業者】 ①失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
 ②連帯保証債務→倒産→離婚の悩み+将来生活への不安→自殺
 ③犯罪被害(性的暴力など)→精神疾患→失業+失恋→自殺
- 【労働者】 ①配置転換→過労+職場の人間関係→うつ状態→自殺
 ②昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺
 ③職場のいじめ→うつ病→自殺
- 【自営者】 ①事業不振→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
 ②介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ状態→自殺
 ③解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺
- 【主婦など(就業経験のない無職者)】
 ①子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ状態→自殺
 ②DV→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺
 ③身体疾患+家族の死→将来生活への不安→自殺
- 【学生】 ①いじめ→自殺
 ②親子間の不和→ひきこもり→うつ状態→将来生活への不安→自殺



(資料：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク「1000人実態調査」)

2 アンケート調査結果からみえる町民の状況

(1) 横瀬町健康づくりに関するアンケート調査

町民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、前期計画の評価及び本計画策定の基礎資料とするために、令和6年度に16歳以上の町民1,000人（無作為抽出）及び横瀬中学校生徒178人（全生徒）に対してアンケート調査を実施しました。

基準日	令和6年8月1日	
調査地域	横瀬町全域	
調査対象	町内在住の16歳以上の町民1,000人を無作為抽出	横瀬中学校に在籍する全生徒178人
調査方法	郵送配布、郵送又はオンライン回収	オンライン配布、回収
調査期間	令和6年9月30日～10月18日	
設問数	57問	18問
回収結果	郵送 295件 オンライン 69件 計 364件（回収率36.4%）	106件（回収率59.6%）

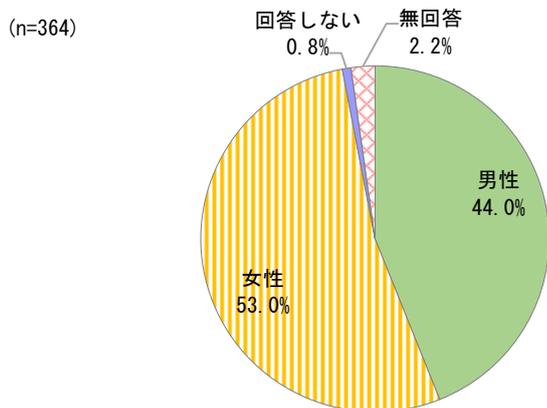
(2) 回答者の概況

【一般町民】

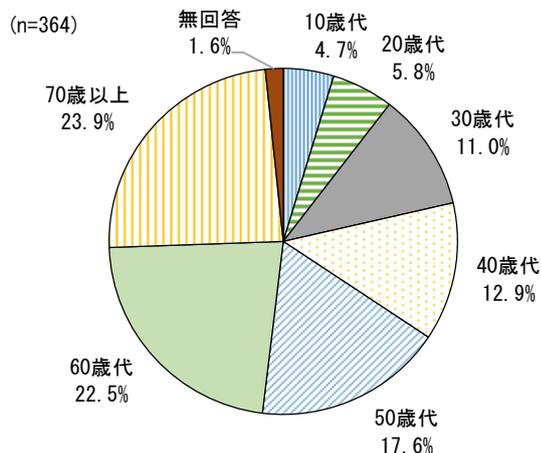
性別については「女性」が「男性」を上回っています。

年齢については「70歳以上」が23.9%で最も多く、次いで「60歳代」が22.5%となっています。60歳代以上で46.4%を占めています。

(性別)

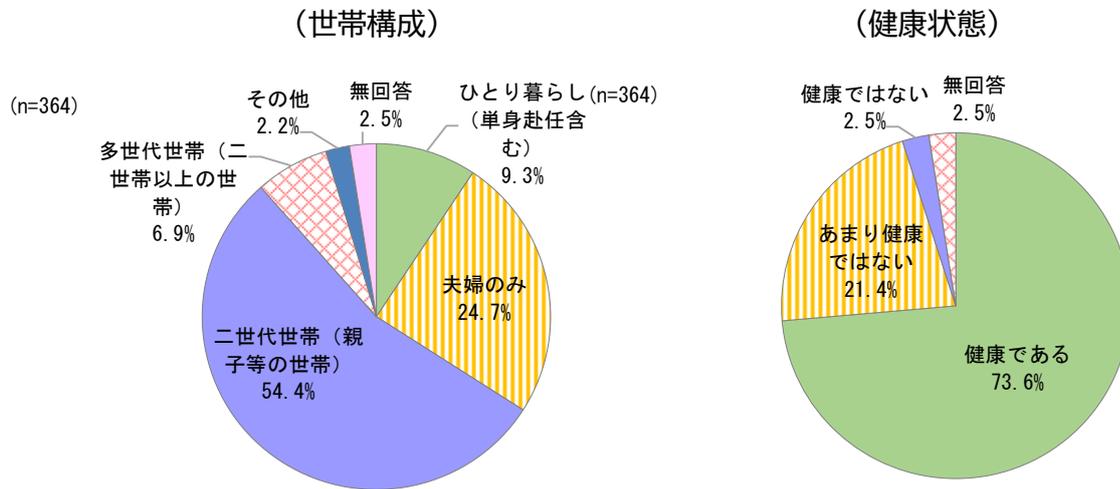


(年齢)



世帯構成については、「二世帯世帯」が54.4%で最も高く、次いで「夫婦のみ」が24.7%となっています。「夫婦のみ」、「二世帯世帯」、「多世代世帯」を合わせた『同居』は86.0%を占めています。

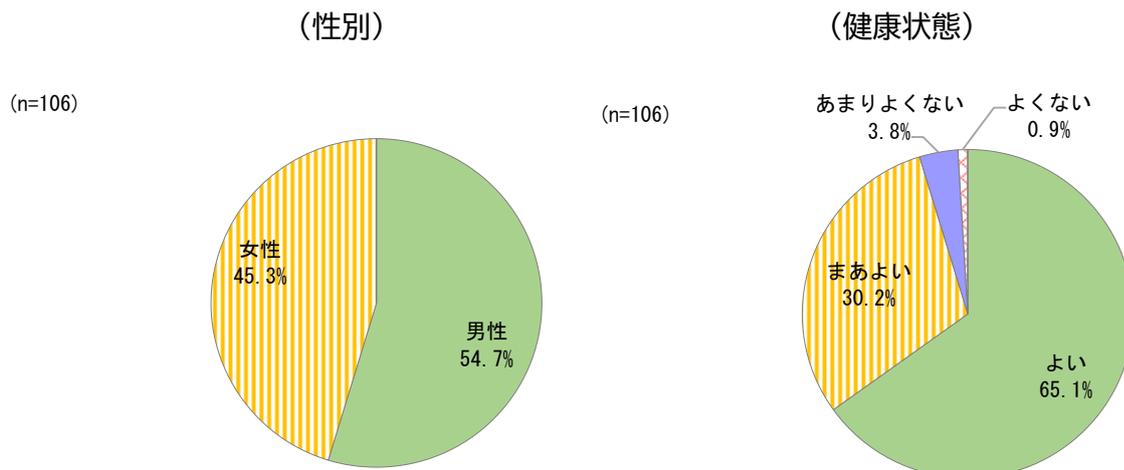
現在の健康状態については、「健康である」が73.6%で最も高く、「健康ではない」、「あまり健康ではない」の合計は23.9%となっています。



【中学生】

性別については「男性」が「女性」を上回っています。

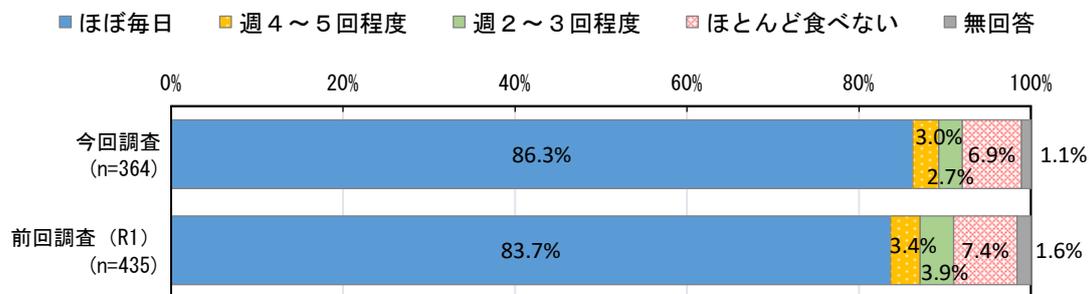
現在の健康状態については、「よい」が65.1%で最も高く、「よくない」、「あまりよくない」の合計は4.7%となっています。



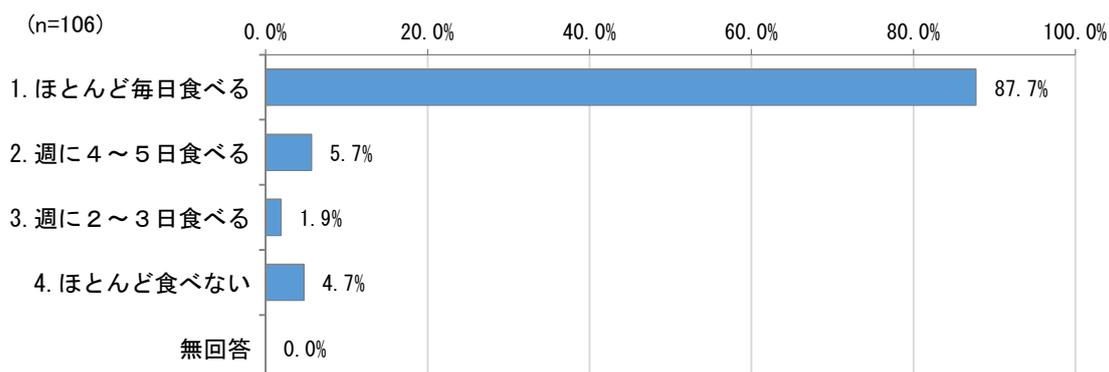
(3) 食生活について

■朝食を食べる頻度

朝食をどのくらいの頻度で食べているかについては、「ほぼ毎日」86.3%が最も高く、次いで「ほとんど食べない」6.9%、「週4～5回程度」3.0%となっています。前回と比較すると、大きな差異はみられません。



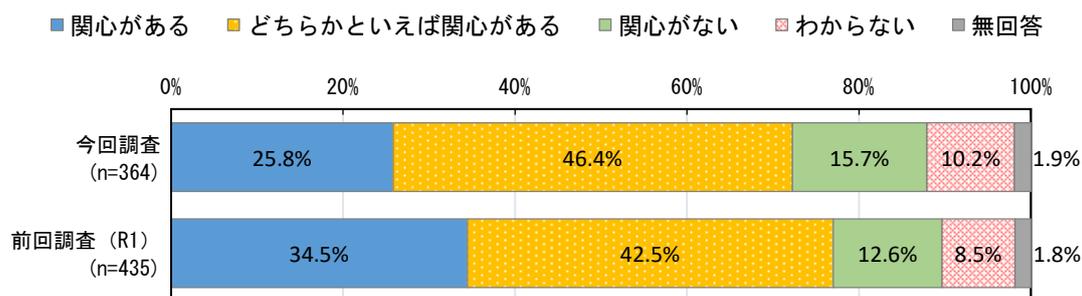
(中学生)



■食育への関心

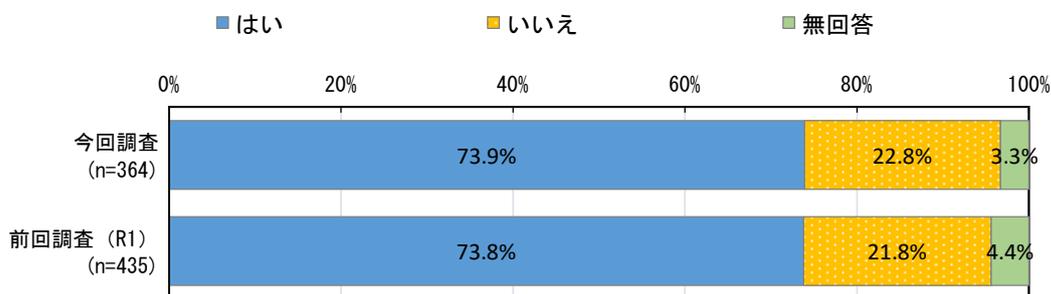
『食育』に関心があるかについては、『関心がある』（「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」）72.2%が最も高く、次いで「関心がない」15.7%、「わからない」10.2%となっています。

前回と比較すると、『関心がある』は4.7ポイント減少しています。



■楽しく食事ができている人

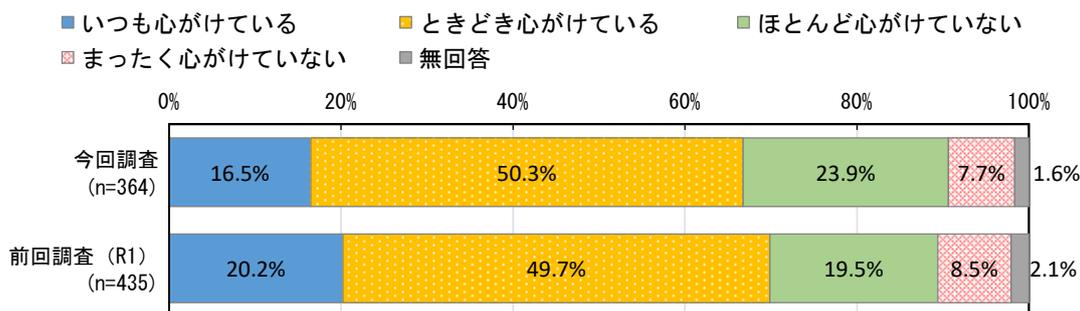
団らんしながら楽しく食事ができているかについては、「はい」73.9%、「いいえ」22.8%となっています。前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■地産地消への関心の有無

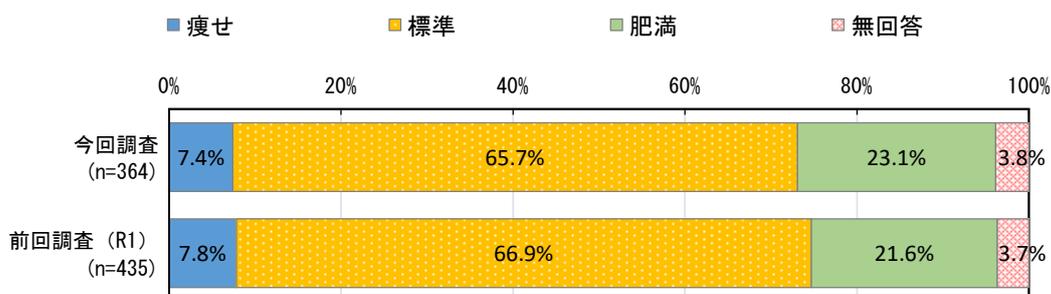
地産地消を心がけているかについては、『心がけている』（「いつも心がけている」＋「ときどき心がけている」）66.8%、『心がけていない』（「ほとんど心がけていない」＋「まったく心がけていない」）31.6%となっています。

前回と比較すると、『心がけている』は3.1ポイント減少しています。



■BMI

身長及び体重から算出したBMI⁸については、「標準（BMI18.5以上25.0未満）」65.7%が最も高く、次いで「肥満（BMI25.0以上）」23.1%、「痩せ（BMI18.5未満）」7.4%となっています。前回と比較すると、大きな差異はみられません。

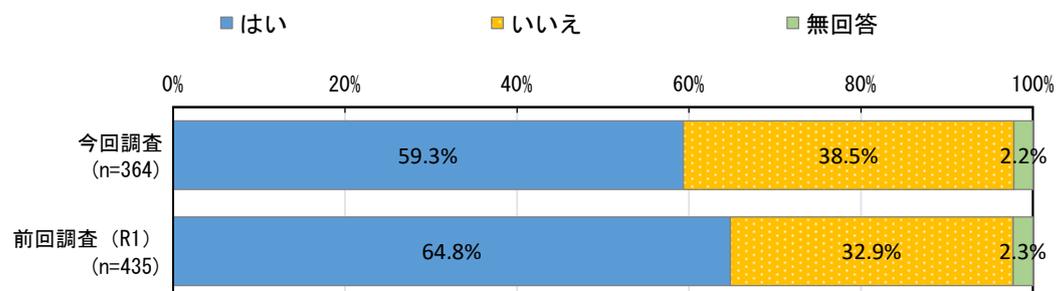


⁸ BMI: BMIは体重と身長比率で、肥満や低体重の判定に用いられる国際的な指標。BMI = 体重 kg ÷ (身長 m)²

■薄味に気をつけている人

薄味に気をつけているかについては、「はい」59.3%、「いいえ」38.5%となっています。

前回と比較すると、「はい」が5.5ポイント減少しています。

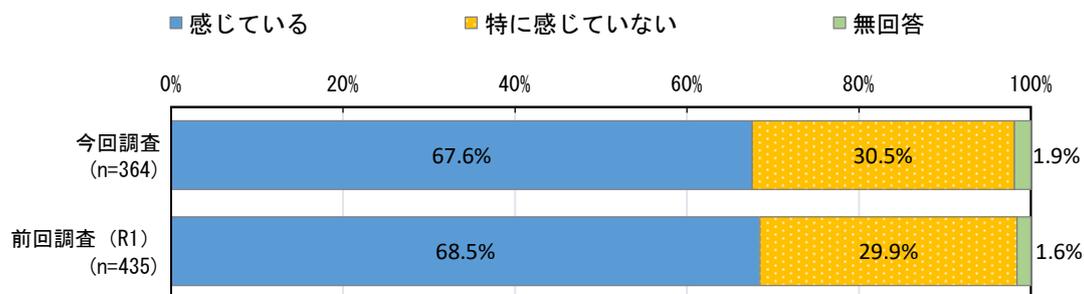


(4) 身体活動・運動

■運動不足を感じる人の割合

運動不足を感じているかについては、「感じている」67.6%、「特に感じていない」30.5%となっています。

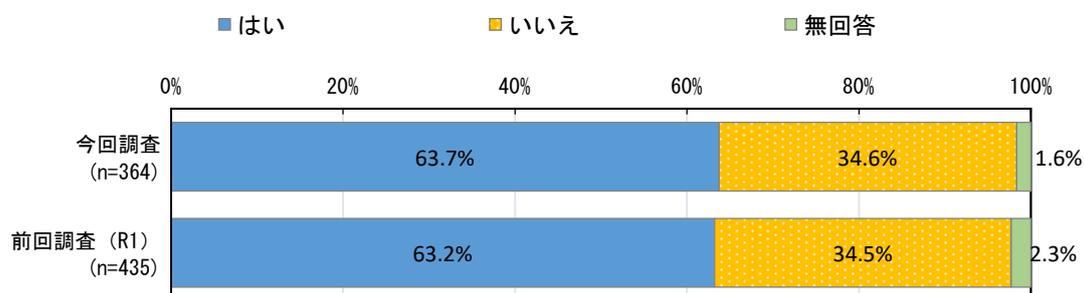
前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■意識的に身体を動かす心がけ

日頃から意識的に身体を動かすように心がけているかについては、「はい」63.7%、「いいえ」34.6%となっています。

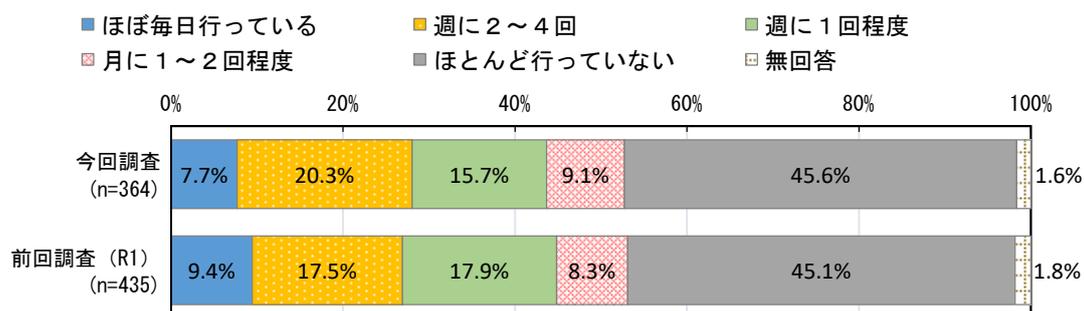
前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■運動習慣

仕事以外に運動やスポーツを意識的にしているかについては、「ほとんど行っていない」45.6%が最も高く、次いで「週に2~4回」20.3%、「週に1回程度」15.7%となっています。

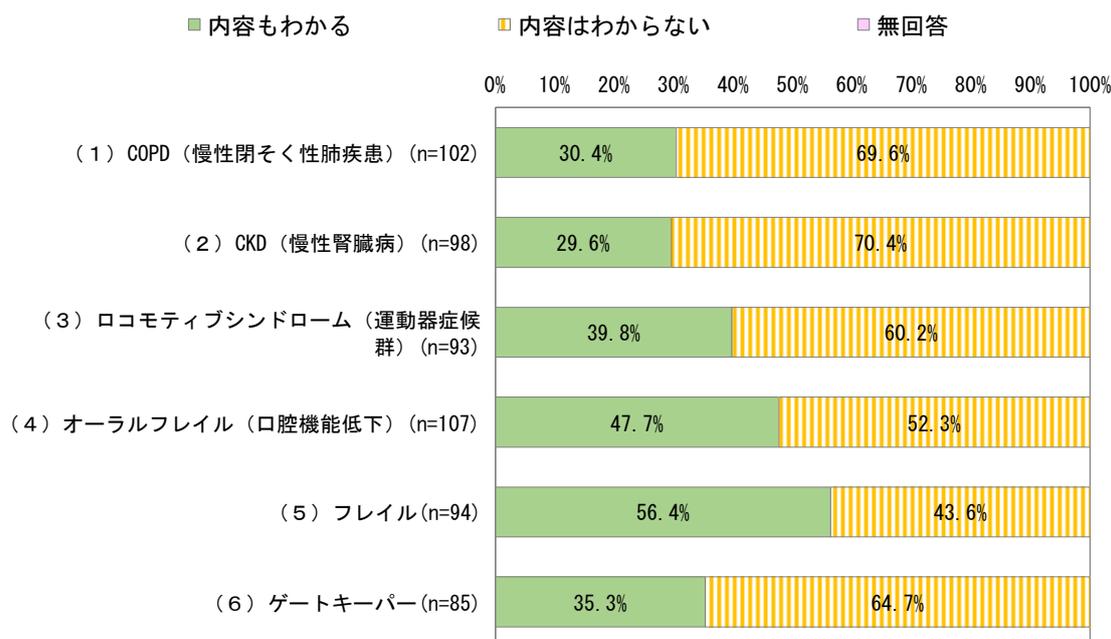
前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■健康に関する言葉の認知度

以下の言葉についての認知度について、「内容もわかる」と回答した方の割合は、「フレイル⁹」56.4%が最も高く、次いで「オーラルフレイル¹⁰（口腔機能低下）」47.7%、「ロコモティブシンドローム¹¹（運動器症候群）」39.8%となっています。

一方、「内容はわからない」では、「CKD¹²（慢性腎臓病）」70.4%が最も高く、次いで「COPD¹³（慢性閉そく性肺疾患）」69.6%、「ゲートキーパー¹⁴」64.7%となっています。



⁹ フレイル：「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味している。

¹⁰ オーラルフレイル：口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、おもに口まわりの筋力が衰えることにより、滑舌や食の機能が低下すること。

¹¹ ロコモティブシンドローム：運動器症候群のことで、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

¹² CKD：「chronic kidney disease」の略であり、「慢性腎臓病」を意味する。腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常がつづく状態。

¹³ COPD：「chronic obstructive pulmonary disease」の略であり、「慢性閉塞性肺疾患」を意味する。タバコの煙や、空気中に存在する有害物質を長期間にわたって肺に吸い込むことによって生じる肺の病気のこと。

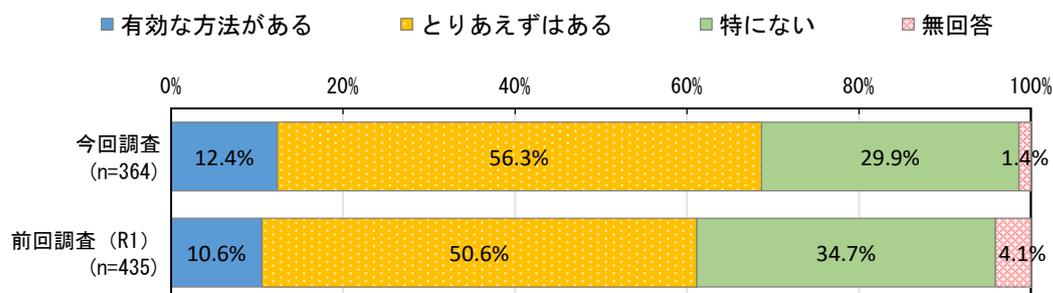
¹⁴ ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

(5) 休養・こころの健康

■自分なりのストレス解消法の有無

自分なりのストレス解消法はあるかについては、『ある』（「有効な方法がある」＋「とりあえずはある」）68.7%、「特にない」29.9%となっています。

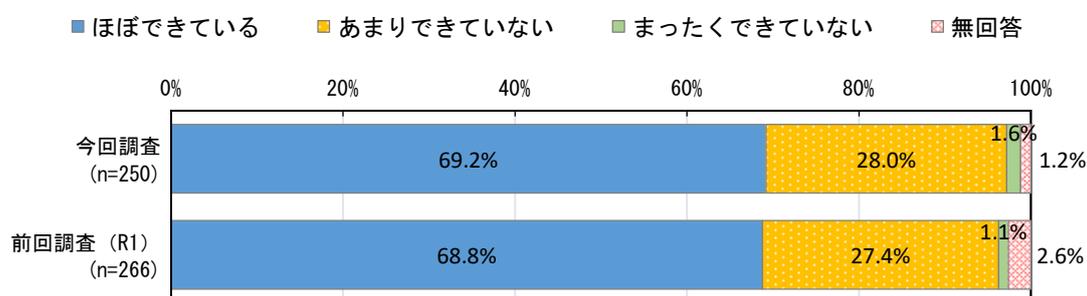
前回と比較すると、『ある』は7.5ポイント増加しています。



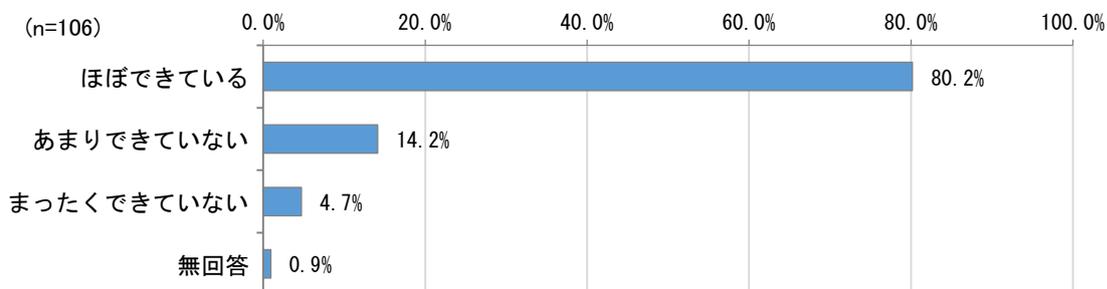
■悩みや苦勞、ストレス、不満が解消できているか

不満を解消できているかについては、「ほぼできている」69.2%、『できていない』（「あまりできていない」＋「まったくできていない」）29.6%となっています。

前回と比較すると、大きな差異はみられません。

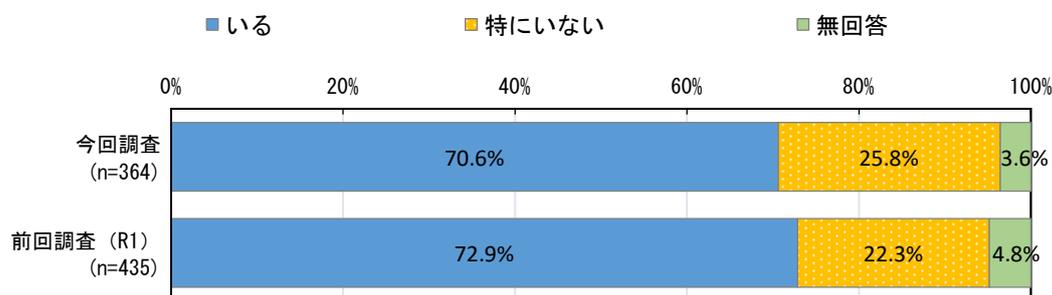


(中学生)

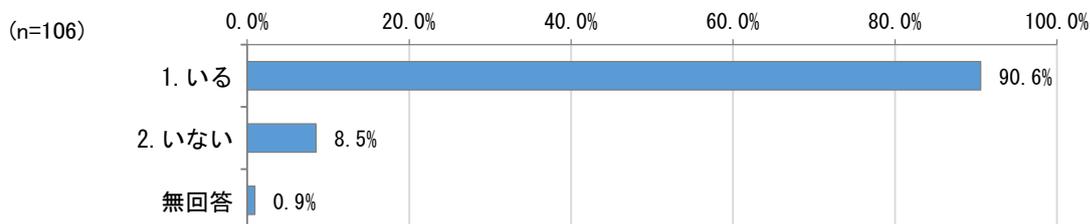


■悩みを相談できる相手の有無

相談できる相手はいるかについては、「いる」70.6%、「特にいない」25.8%となっています。前回と比較すると、「特にいない」が3.5ポイント増加しています。



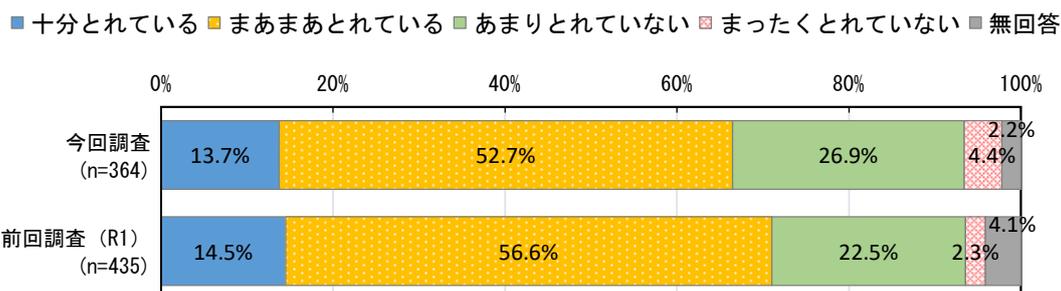
(中学生)



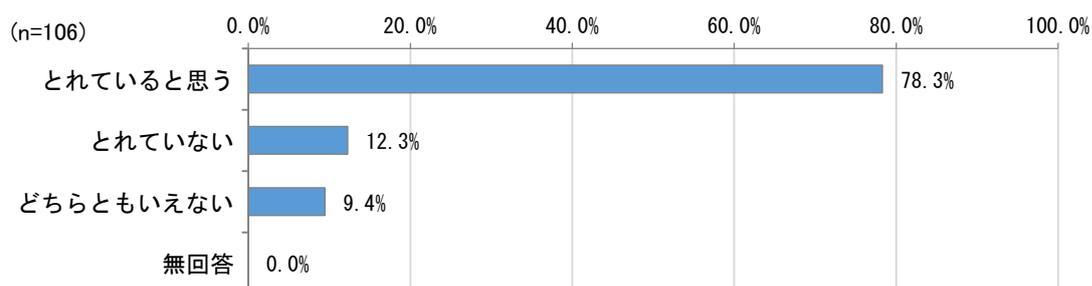
■睡眠の質

睡眠で疲れが充分とれていると思うかについては、『とれている』（「十分とれている」 + 「まあまあとれている」）66.4%、『とれていない』（「あまりとれていない」 + 「まったくとれていない」）31.3%となっています。

前回と比較すると、『とれている』は4.7ポイント減少しています。



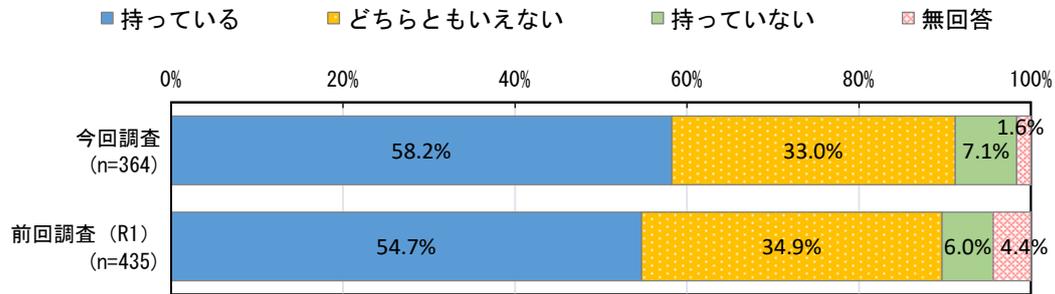
(中学生)



■楽しみ・生きがいの有無

楽しみや生きがいを持っているかについては、「持っている」58.2%が最も高く、次いで「どちらともいえない」33.0%、「持っていない」7.1%となっています。

前回と比較すると、「持っている」が3.5ポイント増加しています。

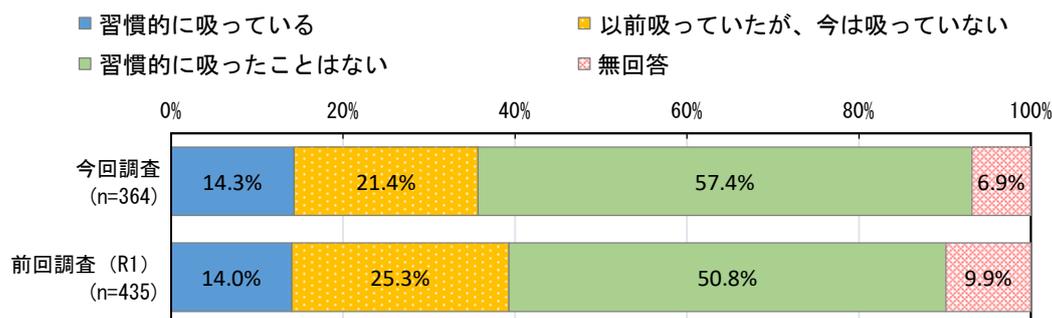


(6) たばこ・アルコール

■喫煙の有無

現在、たばこを吸っているかについては、「習慣的に吸ったことはない」57.4%が最も高く、次いで「以前吸っていたが、今は吸っていない」21.4%、「習慣的に吸っている」14.3%となっています。

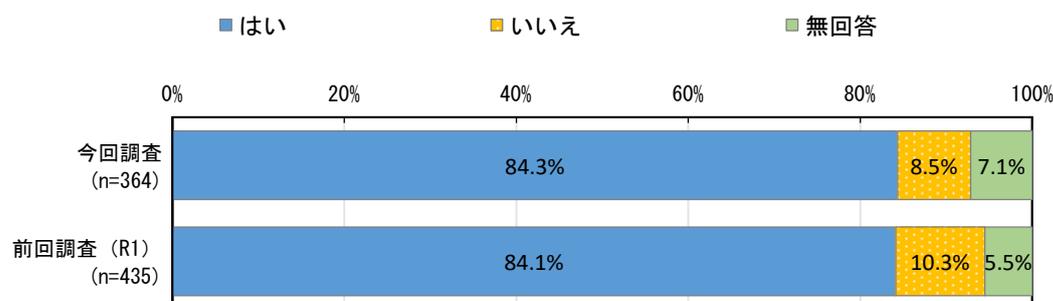
前回と比較すると、「以前は吸っていたが、今は吸っていない」が3.9ポイント減少した一方、「習慣的に吸ったことはない」が6.6ポイント増加しています。



■副流煙の毒性についての知識の有無

『副流煙』は『主流煙』よりも有害物質が多く含まれ、毒性が強いことを知っているかについては、「はい」84.3%、「いいえ」8.5%となっています。

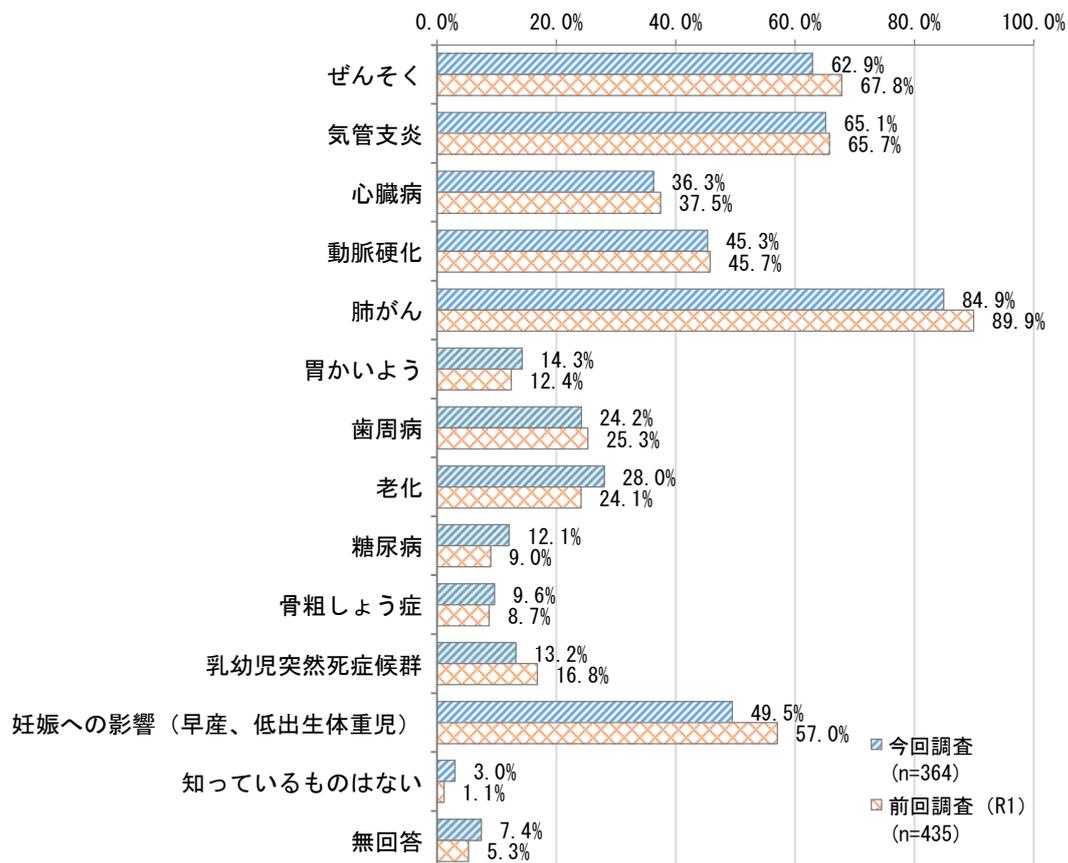
前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■たばこがもたらす健康被害の知識の有無

たばこが健康被害をもたらすことを知っているかについては、「肺がん」84.9%が最も高く、次いで「気管支炎」65.1%、「ぜんそく」62.9%となっています。

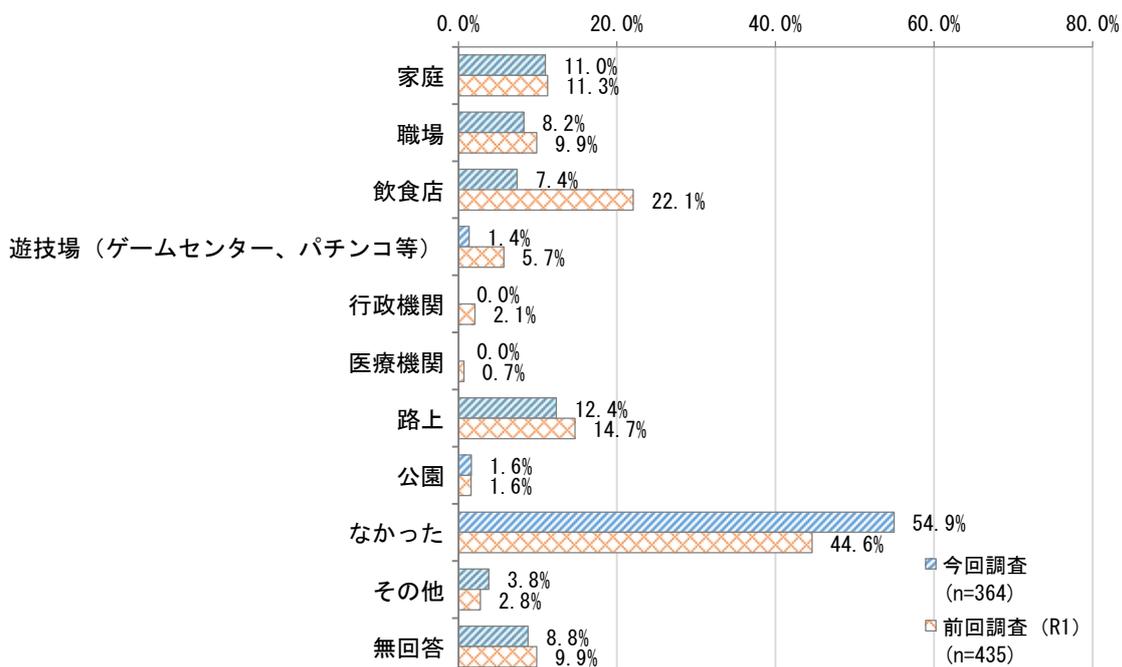
前回と比較すると、「ぜんそく」、「肺がん」、「乳幼児突然死症候群」、「妊娠への影響（早産、低出生体重児）」が3.0ポイント以上減少した一方、「老化」、「糖尿病」が3.0ポイント以上増加しています。



■受動喫煙の機会の有無

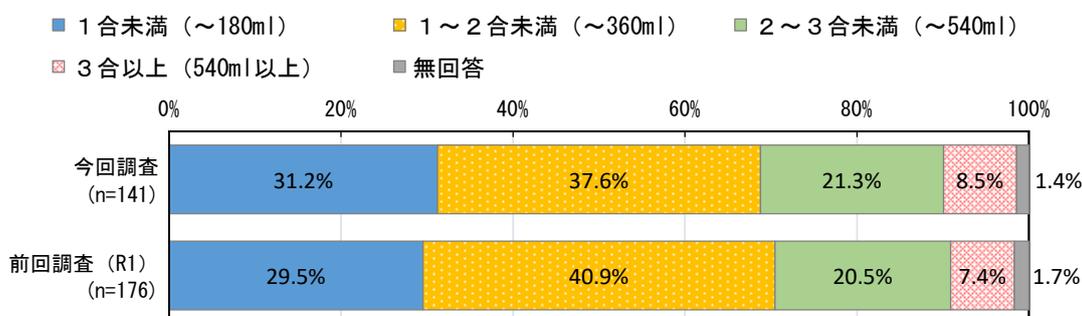
この1か月で受動喫煙の経験があったかについては、「なかった」54.9%が最も高く、次いで「路上」12.4%、「家庭」11.0%となっています。

前回と比較すると、「飲食店」、「遊技場 (ゲームセンター、パチンコ等)」が4.0ポイント以上減少した一方、「なかった」が10.3ポイント増加しています。



■ 1日の飲酒量

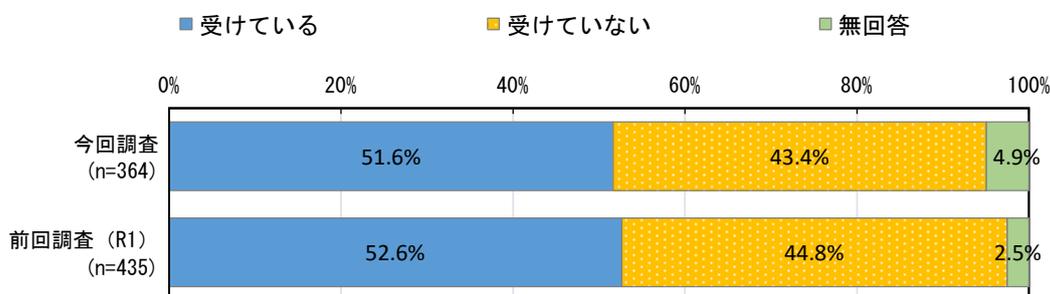
お酒を飲む量は、どのくらいかについては、「1～2合未満（～360ml）」37.6%が最も高く、次いで「1合未満（～180ml）」31.2%、「2～3合未満（～540ml）」21.3%となっています。前回と比較すると、「1～2合未満（～360ml）」は3.3ポイント減少しています。



(7) 歯の健康

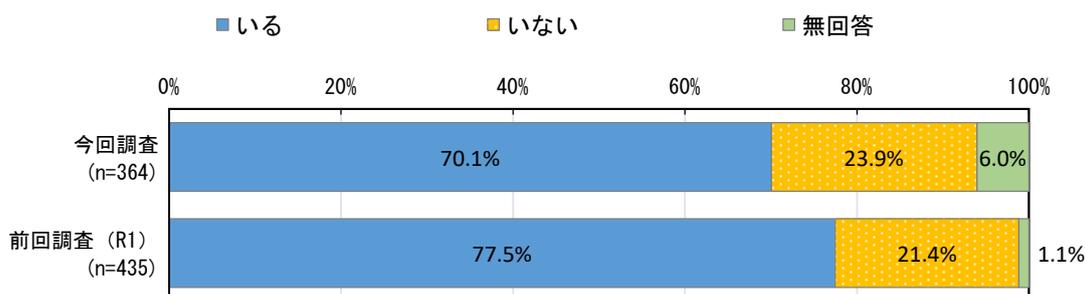
■ 定期的な歯科健診の受診の有無

定期的に歯科検診を受けているかについては、「受けている」51.6%、「受けていない」43.4%となっています。前回と比較すると、大きな差異はみられません。



■ かかりつけの歯科医師の有無

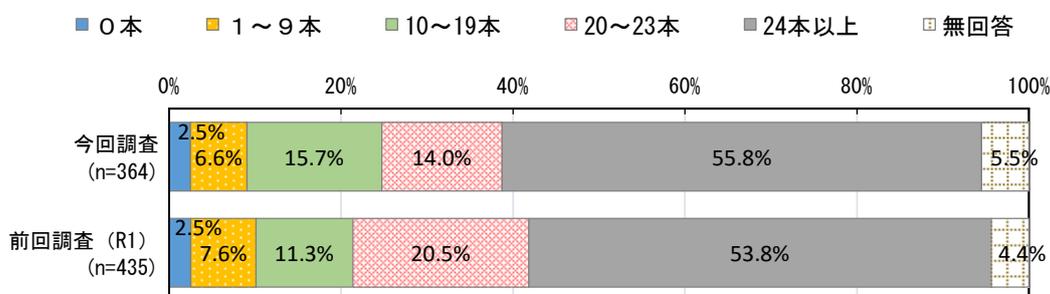
かかりつけの歯科医師の有無については、「いる」70.1%、「いない」23.9%となっています。前回と比較すると、「いる」が7.4ポイント減少しています。



■歯の本数

自分の歯が何本あるかについては、「24本以上」55.8%が最も高く、次いで「10～19本」15.7%、「20～23本」14.0%となっています。

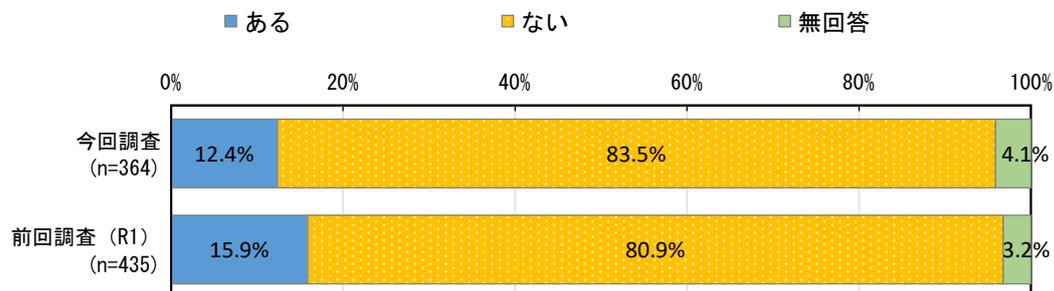
前回と比較すると、「20～23本」が6.5ポイント減少した一方、「10～19本」が4.4ポイント増加しています。



(8) 自殺対策

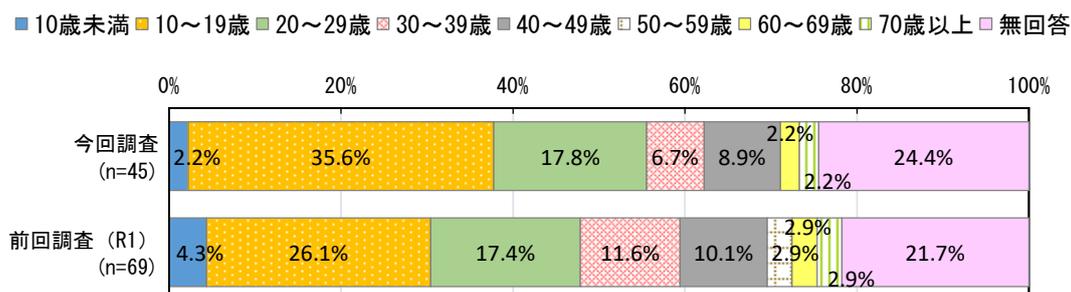
■自殺検討の有無

今までに自殺を考えたことがあるかについては、「ある」12.4%、「ない」83.5%となっています。前回と比較すると、「ある」が3.5ポイント減少しています。



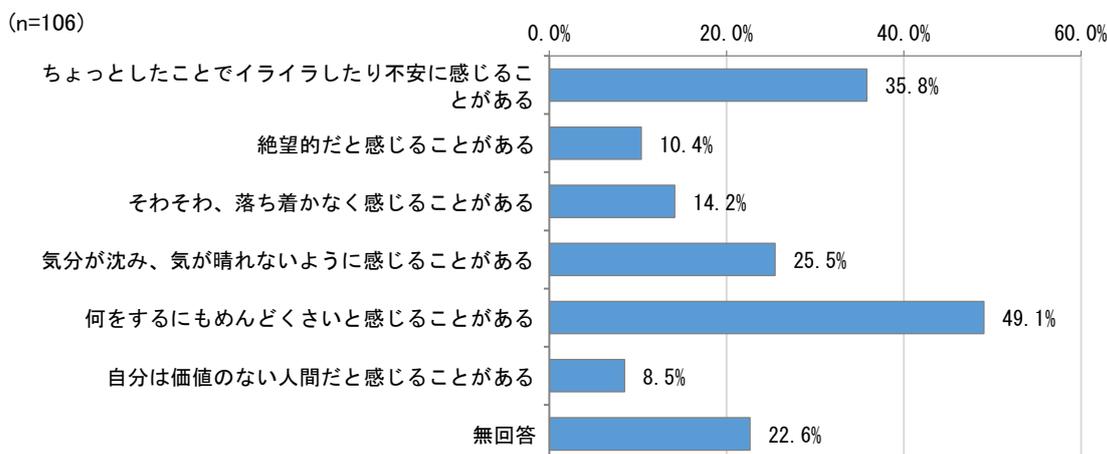
■自殺検討の時期

前問に対し、何歳のころかについては、「10～19歳」35.6%、「20～29歳」17.8%、「40～49歳」8.9%となっています。前回と比較すると、「30～39歳」が4.9ポイント減少した一方、「10～19歳」が9.5ポイント増加しています。



■中学生のころ

中学生における、日々の生活の中で次のように感じることはあるかについては、「何をするにもめんどくさいと覚るこゝがある」が49.1%で最も高く、次いで「ちょっとしたこゝでイライラしたり不安に覚るこゝがある」35.8%、「気分が沈み、気分が晴れないように覚るこゝがある」25.5%となっています。

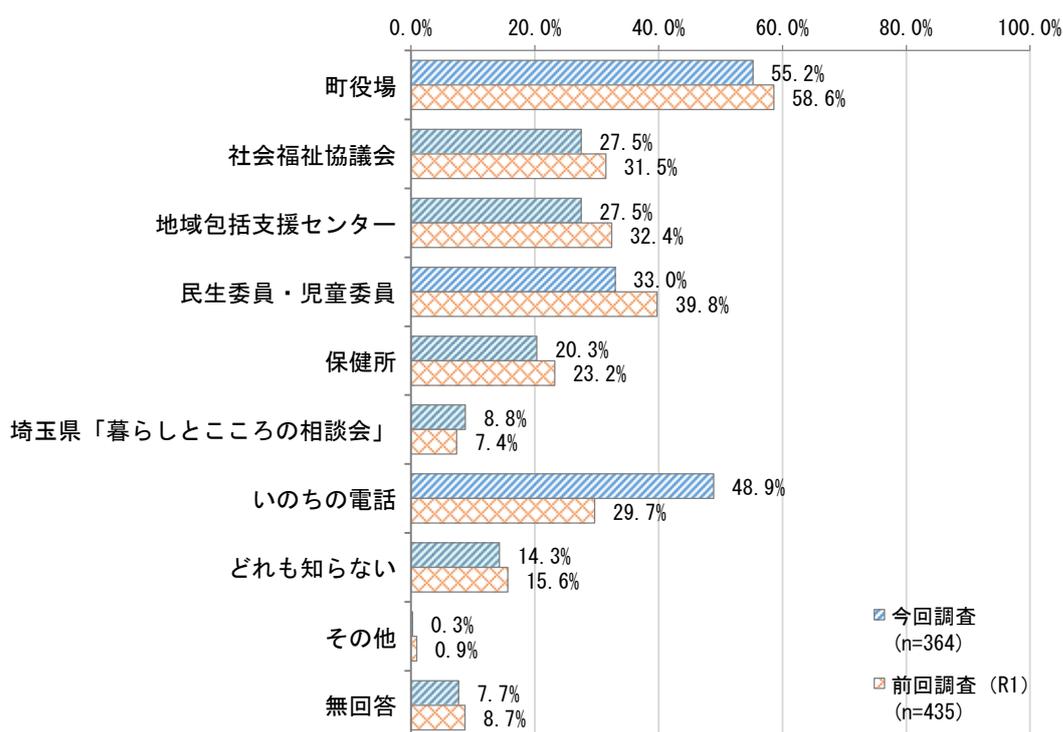


(9) 相談機関・窓口

■各種相談窓口・相談機関の認知度

機関、相談窓口を覚っているかについては、「町役場」55.2%が最も高く、次いで「いのちの電話」48.9%、「民生委員・児童委員」33.0%となっています。

前回と比較すると、「町役場」、「社会福祉協議会」、「地域包括支援センター」、「民生委員・児童委員」が3.0ポイント以上減少した一方、「いのちの電話」が19.2ポイント増加しています。



3 前期計画における成果指標の達成状況

前期計画における、成果指標の達成状況について分野ごとにまとめます。

評価指標の数値は、出典がアンケート調査のものを除き、測定年度時点において確定している年度（前年度）の数値を記載しています。

評価指標の達成状況については、以下のような4段階の基準で示しています。

<評価指標の達成状況>

- A 目標値に達した
- B 改善しているが、目標値には達していない
- C 変わっていない、または目標から遠ざかっている
- 評価が難しい・できない

(1) 栄養・食生活【食育推進計画】

数値目標の達成状況については、A評価はありません。B評価が多く、改善傾向にありますが、「朝食を週2回以上欠食する人の割合（男性20歳代）」、「食育に関心がある人の割合」、「地産地消に関心がある人の割合」、「20～60歳代の男性の肥満の割合」、「薄味に気をつけている人の割合」についてはC評価となっています。

■数値目標の状況

指標		出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
朝食を週2回以上欠食する人の割合	男性20歳代	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	25.0%	13%	25.0%	C
	女性20歳代		33.3%	15%	25.0%	B
食育に関心がある人の割合			77.0%	90%	72.2%	C
楽しく食事ができている人の割合			73.8%	78%	73.9%	B
地産地消に関心がある人の割合			69.9%	80%	66.8%	C
20～60歳代の男性の肥満の割合			31.1%	28%	33.6%	C
20歳代女性のやせの割合			14.8%	10%	11.9%	B
薄味に気をつけている人の割合			64.8%	75%	59.3%	C
食塩の摂取量			特定健康診査	9.57g	8.0g	9.5g

(2) 身体活動・運動

数値目標の達成状況について、全ての項目で改善傾向にありますが、目標達成には至っていないため、継続した取組が必要です。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
普段の生活の中で運動不足を感じている人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	68.5%	50%	67.6%	B
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合		63.2%	70%	63.7%	B
運動習慣のある人(週2回以上)の割合		26.9%	30%	28.0%	B
ロコモティブシンドロームという言葉を知っている人の割合		23.2%	50%	25.5%	B

(3) 健診・生活習慣病予防

数値目標の達成状況については、3歳児健診の受診率のみA評価となりました。

「特定保健指導の実施率」、「後期高齢者健康診査の受診率」、「大腸がん検診受診率」は改善傾向にありますが、「特定健康診査の受診率」、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合」、「胃がん検診受診率」、「1歳6か月児健診受診率」はC評価となっています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
特定健康診査の受診率	特定健康診査	44.9%	60%	43.8%	C
特定保健指導の実施率	特定保健指導	24.3%	60%	38.0%	B
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	特定健康診査	28.9%	20%	30.6%	C
後期高齢者健康診査の受診率	後期高齢者健康診査	23.4%	40%	27.6%	B
胃がん検診受診率	がん検診	5.96%	10%	5.7%	C
大腸がん検診受診率		11.72%	15%	13.4%	B
1歳6か月児健診受診率	乳幼児健診	100%	100%	98%	C
3歳児健診受診率		100%	100%	100%	A

(4) 休養・睡眠・こころの健康

数値目標の達成状況については、A評価はありません。改善している項目もありますが、「相談相手がいる人の割合」、「睡眠により疲れが十分とれている人の割合」でC評価となっています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
ストレス解消法がある人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	61.2%	70%	68.7%	B
ストレスを解消できている人の割合		68.8%	80%	69.2%	B
相談相手がいる人の割合		72.9%	80%	70.6%	C
睡眠により疲れが十分とれている人の割合		14.5%	25%	13.7%	C
楽しみや生きがいがある人の割合		54.7%	80%	58.2%	B

(5) たばこ

数値目標の達成状況については、飲食店での受動喫煙の機会を有する割合がA評価となりました。概ね他の項目については概ね改善傾向にありますが、「習慣的に喫煙をしている人の割合」と「たばこがもたらす健康被害について知っている人の割合」の一部はC評価となっています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価	
妊娠中に喫煙をしている人の割合	乳幼児健診	4.3%	0%	3.2%	B	
習慣的に喫煙をしている人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	14.0%	10%	14.3%	C	
副流煙の毒性について知っている人の割合		84.1%	95%	84.3%	B	
COPDという言葉を知っている人の割合		24.1%	50%	28.0%	B	
たばこがもたらす健康被害について知っている人の割合		胃かいよう	12.4%	50%	14.3%	B
		老化	24.1%	50%	28.0%	B
		歯周病	25.3%	50%	24.2%	C
受動喫煙の機会を有する者の割合		家庭	11.3%	3%	11.0%	B
		飲食店	22.1%	15%	7.4%	A

(6) アルコール

数値目標の達成状況については、A評価は「妊娠中に飲酒をしている人の割合」で、「多量飲酒している人の割合（平均1日あたり3合以上）」についてはC評価となっています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
多量飲酒している人の割合 (平均1日あたり3合以上)	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	7.4%	3%	8.5%	C
「節度ある適度な飲酒」をしている人の割合 (平均1日あたり1合未満)		29.5%	40%	31.2%	B
妊娠中に飲酒をしている人の割合	乳幼児健診	0%	0%	0%	A

(7) 歯の健康

数値目標の達成状況については、「仕上げ磨きをしている親の割合」はA評価となっていますが、「12歳児の一人あたり平均の虫歯の本数」、「定期的な歯科検診等の受診を受けている人の割合」、「かかりつけの歯科医師がいる人の割合」、「65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合」についてはC評価となっています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価	
一人あたり平均の虫歯の本数	3歳児	乳幼児健診	0.85本	0本	0.2本	B
	12歳児	横瀬小学校	0.15本	0本	0.61本	C
仕上げ磨きをしている親の割合	1歳6か月児	乳幼児健診	74.6%	100%	100%	A
	3歳児		-	100%	100%	A
定期的な歯科検診等の受診を受けている人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	52.6%	65%	51.6%	C	
かかりつけの歯科医師がいる人の割合		77.5%	85%	70.1%	C	
65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合		49.1%	60%	45.1%	C	
歯周病が全身の健康に対する影響について「知っているものはない」人の割合		38.9%	20%	37.6%	B	

(8) 自殺対策

自殺対策においては、これまで数値目標の設定はしていませんでした。計画策定時に対する現状値としては、各指標計画年度と比して改善・増加をしています。

■数値目標の状況

指標	出典	令和元年度 (策定時)	令和6年度 (目標値)	令和6年度 (現状値)	評価
ゲートキーパー養成講座の実施回数	ゲートキーパー養成講座	1回	3回	2回	B
ゲートキーパーの認知度(ゲートキーパーを「知っている」と答えた人の割合)	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	7.1%		8.0%	-
相談窓口を知らない人の割合		15.6%		14.3%	-
こころの健康づくり講座の実施	こころの健康づくり講座	0回		0回	-
ストレス解消法のある人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	61.2%		68.7%	-
新生児訪問実施率	新生児訪問	100%(50件)		100%(36件)	-
SOSの出し方教育の実施	SOSの出し方教育	0回		1回 (令和6年12月)	-
勤務関係の問題を抱えている人の割合	横瀬町健康づくりに関するアンケート調査	40.0%		20.1%	-
高齢者サロン設置数	高齢者サロン	6か所		8か所 (令和6年12月)	-

4 前期計画の取組評価と課題

前期計画について、統計データ、アンケート調査結果、成果指標の達成状況等を踏まえ、計画の取組についての評価と今後の課題を分野ごとにまとめます。

【栄養・食生活】

(アンケート調査より)

- ・食育に関心がある割合について、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計が、前回と比較し減少していました。また、薄味に気をつけている人の割合は、前回と比較し減少しています。特に、40歳代以下の若い世代で、「食育に関心がある」「薄味に気をつけている」と答える割合が低くなっています。
- ・1日の野菜料理の摂取量が「1日に1～2皿」、「1日に1皿も食べない」と回答した割合が6割と高くなっています。
- ・適切な食事内容・量を知らない割合が3割、「食事・栄養や食育に関する情報」を求めている割合が約3割となっています。

(取組評価と課題)

- ・乳幼児期・壮年期・高齢期に対しては、母子保健事業や健康増進事業などを通じて、管理栄養士や保健師による栄養指導・相談を実施しています。
- ・野菜不足の解消、減塩、食への関心・知識の向上を図ることは、栄養バランスのよい食事に必要です。特に若い世代へのアプローチが課題です。

【身体活動・運動】

(アンケート調査より)

- ・「運動習慣がある(週2回以上)」人や「ロコモティブシンドロームという言葉を知っている」人の割合は、前回と比較して微増しており、運動の必要性に対する意識の高まりがうかがえます。「運動不足を感じている」人は、前回と比較し大きな差異は見られませんでした。しかし、男女とも20歳代から50歳代において、運動不足を感じている割合が高くなっています。
- ・見直したい生活習慣として「運動」をあげている人の割合が最も多く約4割でした。

(取組評価と課題)

- ・町では、日本一歩きたくなる町プロジェクト事業による様々なウォーキング事業や、介護予防事業などの実施により、町民の運動機会を提供しています。
- ・地域の特性として車社会であり、自ら運動する意識を持たなければ運動不足となります。仕事を持つ青年期・壮年期の身体活動や運動時間を増やすことが課題です。

【休養・睡眠・こころの健康づくり】

(アンケート調査結果より)

- ・睡眠により疲れが十分とれている人の割合は前回と比較して減少しています。
- ・悩みの相談相手がいる人は、前回と比較すると減少しています。
- ・相談機関・相談窓口として「町役場」があることは、5割以上の人が認知していますが、実際に相談した経験がある人はわずかでした。多くの人は、家族、友人・知人等の身近な人に相談しています。
- ・解消法がありながらストレスを解消できていない人が約3割いました。

(取組評価と課題)

- ・施策の推進状況では、こころの健康相談を実施していますが、相談件数は少ない状態です。必要としている人に事業を実施していることが伝わるよう、周知の工夫が必要です。
- ・休養・睡眠について、一般健康相談等で個別の状況に合わせて指導を行っています。適切な休養・睡眠について、広く周知・啓発が必要です。
- ・こころいきいきセミナーを実施し、こころの健康づくりやストレス解消法について周知してきました。引き続きストレスとの向き合い方や解消法などのセルフケア方法について周知・啓発が必要です。

【たばこ・アルコール】

(アンケート調査結果より)

- ・「習慣的に喫煙をしている」と答えた人の割合は、前回と比較して増加しています。
- ・「習慣的に吸ったことはない」と答えた人は約6割で、若い世代ほど割合が高くなっています。また、喫煙をしている人のうち約6割が、「やめたい」、「本数を減らしたい」、「やめたいがやめられない」と回答しています。
- ・「多量飲酒している人（平均1日あたり3合以上）」の割合は、前回と比較して増加しています。

(取組評価と課題)

- ・喫煙や受動喫煙の影響に関する周知・啓発活動においては、公共施設での完全分煙化等、受動喫煙対策と併せて広報等で周知・啓発を実施してきました。
- ・受動喫煙を含め、喫煙や禁煙に関する正しい理解を進める必要があります。
- ・適正飲酒に関する普及啓発と相談事業については、健康増進事業や特定健診の結果説明会などの機会に周知・啓発をしてきました。
- ・多量飲酒による健康障害に関して、正しい知識の普及啓発を幅広い世代に対して取り組んでいくことが必要です。
- ・妊婦に対しては、妊娠届出時の面談の際や妊婦訪問で、胎児への喫煙・アルコールの影響を伝えるなど正しい知識の普及啓発を行っています。

【歯と口腔の健康】

(アンケート調査結果より)

- ・現在の歯の本数では「20本以上」と回答した人が約7割を占めています。「10～19本」と回答した人は、前回と比較すると増加しています。
- ・「過去1年以内に歯科検診を受けているか」という質問に対しては、男性の30歳代、40歳代では「受けていない」と答えた割合が高くなっています。併せて、かかりつけ歯科医師の有無についても、「いない」と答えた割合が男性の30歳代、40歳代で半数を超えました。
- ・食事を噛んで食べる時の状態について、男性は60歳以降、女性は50歳以降になると、一部噛めないものがある人の割合が増加する傾向にあります。
- ・歯周病が及ぼす全身の健康への影響については、「知っているものはない」と回答した人の割合が、前回に引き続き最も高くなりました。

(取組評価と課題)

- ・数値目標の達成状況では、一人あたり平均の虫歯の本数は、3歳児は改善が見られましたが、12歳児はわずかに悪化しています。
- ・全世代を通じて、歯科疾患の予防や歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、定期的な歯科健（検）診や歯に関する健康教育、歯科保健指導が受けられる環境の整備に努める必要があります。

【生活習慣病の予防】

(統計データより)

- ・主な死因別死亡のデータから、がん、心疾患、脳血管疾患と生活習慣病が上位となっています。また、年齢調整死亡率では、男性は全ての項目で埼玉県より高い状況です。
- ・特定保健指導実施率が前回より増加していますが、目標は達成していません。
- ・達成状況から、乳幼児期の健診受診率は、ほぼ目標に達しています。
- ・糖尿病の状況では有病者、予備群は低いまたは有意に低い数値を示していますが、血糖コントロール要指導者の状況では、男女ともに高くなっています。

(アンケート調査結果より)

- ・健康診断や人間ドックを受けている人は約7割でした。受けない理由としては、4人に1人が「特に必要性を感じない」という回答をしており、受診の必要性を啓発する必要があります。

(取組評価と課題)

- ・乳幼児期は生活習慣の基礎となる時期であり、ライフコースアプローチの観点を踏まえて、親世代へも働きかけを行い、親子での支援が必要です。
- ・生活習慣病の予防には、早期に望ましい生活習慣を身につけ、健診により自身の健康状態を知り、生活を見直す行動変容と取組が継続できるような支援が必要です。

【自殺対策】

(統計データより)

- ・本町の自殺者の割合は、高齢者が高くなっています。

(アンケート調査結果より)

- ・「自殺を考えたことがあるか」という質問に「ある」と回答した人は、10～19歳の頃に考えたと回答した割合が高く、また、中学生では、約5割が「何をするにもめんどくさいと感じる」、約4割が「ちょっとしたことでイライラしたり、不安を感じる」、約1割が「自分は価値のない人間だと感じることもある」と回答しています。
- ・16歳以上では、少しでも「絶望的だと感じることもある」と回答した割合が3割、「自分は価値のない人間だと感じる」と回答した割合が4割を超えています。
- ・中学生では、「相談する相手がない」と答えたうちの約3割が相談したいと思っているものの、相談できていませんでした。
- ・今後の自殺対策に望む声としては、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、「子どもの自殺対策」、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が上位を占めています。
- ・自殺対策に関する講演会や講習会に「参加したことがある」と回答した割合は1割を下回っています。

(取組評価と課題)

- ・様々な相談事業や自殺予防活動を継続推進していますが、目標値である自殺者数0（自殺死亡率0）を達成できていません。
- ・全世代に向けた自殺予防、生きることへの支援に関する情報発信のほか、こころと身体が複雑に変容していく思春期からの自殺予防教育を積極的に講じる必要があります。
- ・広報紙やSNS等の媒体を活用した情報発信のほか、講演会などの実施により、多くの場面で自殺対策に関する取組や自殺予防に繋がる情報を得られる機会を提供する取組が必要です。
- ・協働型の地域における自殺予防活動の推進が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念と最終目標

(1) 基本理念

第6次横瀬町総合振興計画では、「日本一住みよい町、日本一誇れる町」を将来ビジョンとして掲げ、多様性のあふれるまちづくりを目指し、目標実現のために7つの施策を柱としています。健康づくりは、7つの施策の柱のうち2つ目に位置づけられています。「超高齢化社会、人生100年時代を見据えた予防と福祉を充実させ、高齢者や障がいのある方にも優しい、全ての人が心身の状態は健康であると感じて暮らしていける町」を目指して他の施策と連携しながら健康づくりを推進します。

本町では、人口減少・高齢化が進み、要介護認定者数も増えています。個々に抱えている課題は様々であり複雑化しており、きめ細かな対応が必要になっています。生涯を通じて健康であるために、ライフコースアプローチ¹⁵を踏まえた健康づくりを推進し、地域と一体となって健康づくりに取り組むことが重要です。

前期計画において、高齢になっても障がいがあってもその人らしく健康な生活を送れるような支援を目指し、「生まれる前から高齢期まで ころもからだも 健やかに暮らせるまちづくり」を理念として掲げて実践してきました。

健康の基礎を築くためには、生まれる前からの健康づくりが重要です。さらに、身体と心の健康はお互いに影響しあうものであり、心身ともに健康状態を維持することが、その人らしく生きる上で欠かせないものです。

また、第2次自殺対策計画においては、自殺対策を地域づくりの一環として進めていくこととし、行政だけでなく町民、地域の関係団体等が一体となって自殺リスクを減らしていくため、「地域で支え合い 誰ひとり自殺に追い込まれることのない 横瀬町」を基本理念として掲げ、取組を実践してきました。

価値観やライフスタイルが多様化している現在、多様化する自殺要因に対し、地域や関係団体とのより一層の連携強化を図っていくことが重要です。

以上のことから、これらの理念を踏襲し、「生まれる前から高齢期まで ころもからだも 健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念として掲げ、その人らしく暮らせる支援、その人らしさを受け入れる地域づくりと、地域全体によるゆるやかな見守りにより、町民が心身ともに健康に過ごせる地域づくりに取り組みます。

¹⁵ ライフコースアプローチ：一人の人生を妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期まで繋げて考えるだけでなく、社会的経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目して考えること。また、女性については、妊婦の健康が子どもの健康にも影響することや、ライフステージごとに女性ホルモンの変化による身体への影響を受けるなど、女性特有の健康課題がある。

(2) 最終目標

本計画の最終目標は、横瀬町に暮らす人ができるだけ自立した生活を送り続けられるよう、「健康寿命の延伸」と、誰ひとり自殺に追い込まれるとのない横瀬町の実現のため、「自殺者0（自殺死亡率0）」を目指すこととします。

(最終目標) 健康寿命の延伸と自殺者0（自殺死亡率0）

目標指標	対象	ベースライン (令和4年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
65歳の健康寿命	男性	17.18年	延伸	延伸
	女性	20.70年	延伸	延伸
自殺者数（自殺死亡率）	全町民	2人（25.1%）	0人（0%）	0人（0%）

2 基本方針

基本理念の実現に向けて、次の4つを基本方針に定めます。

基本方針1 予防を重視する健康づくり

コロナ禍を経験し、予防の重要性が広く認識されました。生活習慣病や感染症などあらゆる疾病は予防することが基本です。

健康でいきいきとした生活を送るためには、生活習慣の見直しを通じた一次予防や、健（検）診等を通じた二次予防、すでに生活習慣病を発症している場合において、適切な治療の継続と並行した望ましい生活習慣を送ることで重症化を予防し、充実した生活を送るための三次予防の取組が重要です。

町民への知識の普及により、健康に対する意識を高め、町民が健康増進を図ることを目指して自主的に取り組める仕組みづくりや環境づくりを推進していきます。

基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階に特有の健康づくりの取組を行うとともに、現在の健康状態が、これまでの生活習慣や社会環境などに影響を受けている可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを認識し、ライフコースアプローチの観点も取り入れ、健康づくりを進めていきます。

基本方針3 町民・地域が一体となった健康づくり

健康づくりは、町民自身が主役となり、行政・地域が個人の取組を支え、後押ししていくことで、継続しやすくなります。

既存の社会資源やICT等を活用することで、自主的な活動をしやすい環境を整え、町民自らが健康を意識し、健康増進に取り組めるよう、町民・行政・地域が一体となり健康づくりを推進していきます。

基本方針4 地域で支え合い、誰ひとり取り残さない自殺対策

「自殺は誰にでも起こりうる危機」という観点から、「生きることの阻害要因」（過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ・虐待、孤立等）を減らし、「生きることの促進要因」（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）を増やすことを通じて、全世代を対象に生きることの包括的支援を継続推進し、自殺リスクを低下できるように努めます。

また、自殺の多くは、多様かつ複合的な原因や背景を抱えており、様々な要因が連鎖する中で起きていると言われていています。町の人材育成や地域におけるネットワーク等を構築・強化し、町全体で自殺対策に取り組み、地域で支え合い、誰ひとり取り残さないまちづくりを目指します。

3 施策体系

基本理念

生まれる前から高齢期まで
こころもからだも 健やかに暮らせるまちづくり

基本方針

- 基本方針1 予防を重視する健康づくり
- 基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- 基本方針3 町民・地域が一体となった健康づくり
- 基本方針4 地域で支え合い、誰ひとり取り残さない自殺対策

分野別取組

基本理念、基本方針のために7分野の目標を定め、下記体系に基づき取組むことで指標の動向を確認しつつ、目標達成に向け取り組みます。



第4章 第4次横瀬町健康増進計画・第3次食育推進計画・第1次歯科 口腔保健推進計画

1 切れ目ない健康づくりの推進（生活習慣病の予防と改善）

（1）栄養・食生活【食育推進計画】

【主な課題】

身体は食べたものから作られています。「食べること」は健康的な身体を作ることにより必要不可欠です。さらに、人とのコミュニケーション形成による楽しさや充実感が心や知能を育てることから「食育」が重要です。

バランスのよい適切な量の食事は生活習慣病のリスクを減らします。「適切な食事内容・量」、「食事・栄養や食育に関する情報」等「食」に関する周知・啓発が必要です。

【施策の方向性】

栄養・食生活は、健康を維持・増進していくために規則正しいバランスのとれた食事を摂取するなどの正しい食習慣を身につけることが重要です。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、栄養素の過不足ない食事につながります。野菜不足の解消を図り、減塩に気をつけた食生活が必要です。

食育の取組として、「食」に関する周知啓発を通じて、「食」の大切さと「食」がこころと身体を育むことを伝えていきます。

★野菜摂取量を増やして、おいしく減塩する取組

塩分の摂り過ぎは心臓、血管、腎臓など体に負担をかけ、様々な疾病の原因となると言われています。一方で野菜に含まれるカリウムは余分なナトリウム（食塩）を体外に排泄するのを手助けしてくれます。また、野菜は、ビタミンやミネラル・食物繊維を多く含み、バランスのとれた食事には欠かせません。

野菜摂取がもたらす効果や気軽かつ手軽に野菜摂取できる方法の周知啓発、野菜のおいしさを体験できる機会を提供する等、全世代の野菜摂取量を増やす取組を推進し、バランスのよい食事、減塩を目指します。

★「食」に関する情報提供

町民一人ひとりがこどもの時から「食」への関心を持ち、「食」に関する情報を得ることにより、主体的で適切な「食」を選択できるよう支援します。

幅広い世代に届くようICT等も活用し、「食」に関する情報発信を行います。

★次世代の健康づくりのための取組

次世代の健康づくりのためには、生まれる前からの「食」は非常に重要です。妊娠・出産をする前の思春期からの「食」の教育が鍵となります。プレコンセプションケア¹⁶の取組等から、

将来を見据えた自らの身体に関心を向けて考えられる力を養っていけるよう、学校と連携した取組を進めていきます。

★食文化・伝統食の継承

学校や食生活改善推進員協議会と連携し、調理や農業体験などを通じた地産地消を実践していきます。また、郷土料理や伝統料理を通じて食文化の継承に取り組みます。

【成果指標】

指標		現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
朝食を週2回以上欠食する人の割合	男性20歳代	25.0%	19%	13%
	女性20歳代	25.0%	20%	15%
食育に関心がある人の割合		72.2%	81.1%	90%
楽しく食事ができている人の割合		73.9%	76%	78%
地産地消に関心がある人の割合		66.8%	73.4%	80%
20～60歳代の男性のBMIが肥満の割合		23.5%	23%	22.5%
10～30歳代女性のBMIがやせの割合		15.9%	13%	10%
BMIが標準の人の割合		65.7%	66.2%	66.7%
薄味に気をつけている人の割合		59.3%	67.2%	75%
食塩の摂取量		9.5g	9g	8g
食育の推進に係る事業の実施件数(関連団体との協働等を含む)		3回	4回	5回

◆町民の取組◆

- ・朝食を食べる大切さを知り、食べる習慣を身につけます。
- ・家族や友人とともに食べることの楽しさを感じます。
- ・適正体重を知り、痩せすぎ・太りすぎに注意します。
- ・野菜の摂取量を増やし、塩分・脂肪を控えた食事を心がけます。
- ・よく噛んで食べる習慣を身につけます。
- ・女性は自分の体の変化を知り、適正な健康管理を意識します。
- ・「食」に関する正しい情報を受け取り、活用します。

◆地域の取組◆

- ・伝統食や行事食の大切さを伝えます。
- ・食生活改善推進員と協働し、「食」の魅力を体験する機会を作ります。

¹⁶ プレコンセプションケア：女性やカップルが将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うこと。

◆行政の取組◆

- ・妊娠中の適正な食生活や体重管理についての知識啓発をします。
- ・栄養・食生活、食育に関する情報発信をします。
- ・食生活改善推進員と連携し、地元産食材、郷土料理などの普及啓発を図ります。
- ・食生活改善推進員の活動を支援します。
- ・関係機関及び教育機関との連携強化に努めます。
- ・各種健診、指導、相談事業の充実に努めます。
- ・保健師等の資質向上に努めます。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦訪問 ● 赤ちゃん訪問 ● 赤ちゃん・ちびっこなんでも相談室 ● 乳幼児健診 ● 育児学級（赤ちゃんくらす） ● 育児支援家庭訪問事業 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養教諭・担任による給食指導 ● 給食だよりによる啓発 ● 総合的な学習の時間における農業体験・調理実習 	教育委員会
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防講座 ● 一般健康相談 ● 食生活改善推進員協議会による伝達講習 ● 高血圧及び高血糖のハイリスク者へのオンラインによる栄養指導 ● 介護予防教室 	福祉介護課 健康子育て課

(2) 身体活動・運動

【主な課題】

秩父地域の特徴として、車中心の生活様式は身体活動・運動が少なくなりやすい傾向にあります。身体活動・運動は、循環器疾患、糖尿病やがんの発症リスクとの関係性が報告されています。

乳幼児期から学童期における身体づくりは、生涯にわたり健康的で活動的な生活習慣を形成するために非常に重要です。また、こどもの頃から運動習慣を身につけ、高齢になっても生きがいを持ち、心身ともに健やかに生活するため、町民一人ひとりが生活の中で自分に合った運動をすることが必要です。

【施策の方向性】

身体活動・運動には、健康づくりや生活習慣病の予防、質の良い睡眠、ストレスの解消、フレイル予防などの幅広い効果があります。個人がライフステージに応じて、自分に合った運動や外出、人との交流の機会をみつけ、日常の身体活動を意識的に増やせるよう、運動習慣の定着、身体活動・運動の継続を推進します。

★運動習慣を身につけるための支援の継続

日常生活の中で運動不足を感じていると同時に運動習慣を見直したいと考えている人が多く、運動習慣の必要性が認識されています。

幅広い世代が取り組みやすくなるような工夫や、日常生活の中ですきま時間に取り入れやすい運動について、ICT等も活用して情報発信を行います。

町民グラウンド・スポーツ交流館・横瀬中学校体育館の貸し出し事業により、運動に取り組みやすい環境づくりを引き続き進めていきます。

運動を継続しやすくする要素として、一緒に行く仲間がいることが挙げられます。仲間づくりの視点も踏まえた事業を展開していき、自主的な活動につながるよう努めます。

わくわくポイント事業やアプリを使った埼玉県コバトン ALK00（あるこう）マイレージ事業により、楽しみながら運動が始められる取組を実施します。

★ライフコースアプローチを踏まえた運動支援

乳幼児期からの全身を使った遊びは身体づくりに必要不可欠であり、日々の生活の中で、楽しみながら身体を動かす体験をすることは非常に重要です。また、身体活動・運動は身体づくりになるだけでなく、こどもの好奇心ややる気、自信、集中力等、こころを育むことにもつながり、健康な人生の礎を築くためにも重要な要素です。

保育所・幼稚園・児童館等のこどもと関わる関係機関と連携し、身体活動・運動に取り組みやすい環境を整えていきます。

青年期・壮年期を対象にメタボリックシンドローム予防、高齢期の介護予防等、それぞれのライフステージに合わせた支援に努めます。

より多くの町民が参加できるよう、働く世代が参加しやすい工夫に努めるほか、地域の自主

的な取組を支援し、運動に取り組みやすい環境づくりに努めます。

こどもの身体づくりを通して、親世代自身も運動習慣を持つ大切さを意識できるよう働きかけます。また、子育て世代や働き世代から運動習慣を持ち、生涯にわたって運動の機会を持ち続けられるよう支援していきます。

★「歩きたくなる」意識の啓発

歩くことは生活の中で最も身近に身体を動かす機会と言えます。しかし現代社会では、歩かずに生活できるような環境が整備され続けています。手軽に取り組みやすいウォーキングを普及し、無理なく楽しみながら続けられるよう、「日本一歩きたくなる町プロジェクト」を通し、日常生活で自発的に歩きたくなる意識の啓発や環境づくりに取り組みます。

★効果的な「歩き方」の普及啓発

「日本一歩きたくなる町プロジェクト」を通して、歩く意識は浸透してきています。運動中の熱中症予防やけが防止のため、ストレッチの重要性や効果的な歩き方など、町民が永く健康的にウォーキングを続けられるよう安全に運動するための知識の普及を行います。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
普段の生活の中で運動不足を感じている人の割合	67.6%	58.8%	50%
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	63.7%	66.9%	70%
運動習慣のある人(週2回以上)の割合	28.0%	29%	30%
ロコモティブシンドロームという言葉を知っている人の割合	25.5%	37.8%	50%
ウォーキング関連事業の参加者数	721人	860人	1,000人

◆町民の取組◆

- ・楽しく外遊びをします。
- ・仕事、家事や育児の合間にできる運動、ウォーキング等を日常生活に取り入れ、運動習慣を身につけます。
- ・ロコモティブシンドロームやフレイル予防に取り組みます。
- ・地域の運動やスポーツサークル、町で実施する運動イベント、通いの場等に積極的に参加します。

◆地域の取組◆

- ・コミュニティ協議会、子ども会、通いの場等でスポーツや体操の取組をします。
- ・スポーツ推進委員や体育協会と連携・協働しながら、運動の推進を図ります。
- ・「かわせみいきいき体操サポーター」と連携し、地域ごとに特色ある活動を展開します。

◆行政の取組◆

- ・日常生活における身体活動や運動を取り入れる工夫を提案していきます。
- ・日常生活に取り入れやすい運動及びウォーキングの効果などの情報発信を行います。
- ・妊娠中から運動の必要性について伝えていきます。
- ・乳幼児期からの身体づくりの大切さを伝え、親子で楽しみながら身体を動かす支援をします。
- ・「日本一歩きたくなる町プロジェクト」により作成した町内のウォーキングコースとそのマップを活用したウォーキング事業を実施します。また、クアオルト健康ウォーキングの普及に努めます。
- ・わくわくポイントや埼玉県コバトン ALK00 マイレージ事業等を活用し、ウォーキングを続けることが楽しくなる取組を行います。
- ・「かわせみいきいき体操」の普及と教室の運営を支援するサポーターの活動を支援します。
- ・町民グラウンド、スポーツ交流館、横瀬中学校体育館の貸し出しや開放事業を行い、町民が気軽にスポーツをする機会を作ります。
- ・介護予防教室や通いの場により、ロコモティブシンドロームやフレイル予防に取り組み、高齢期の健康づくりを支援します。
- ・ウォーキングリーダーの活動を支援します。
- ・運動に関する情報発信及びイベントを開催します。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 育児学級（赤ちゃんくらす） ● 歩育プログラム（日本一歩きたくなる町プロジェクト事業） ● 療育相談事業 ● 乳幼児健診事後指導教室 ● 地域子育て支援拠点事業 ● 保育所園庭の開放 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 町民ハイキング ● 町民体育祭 ● 駅伝競走大会 ● 昼休みの外遊び 	教育委員会
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● ウォーキング教室（日本一歩きたくなる町プロジェクト事業） ● 生活習慣病予防講座 ● 介護予防教室 ● かわせみいきいき体操 ● ちちぶお茶のみ体操 ● 町民ハイキング ● 町民体育祭 ● 駅伝競走大会 ● 各種サークル活動 	福祉介護課 健康子育て課 教育委員会

ライフコース	施策・事業	所管課
女性	● 心と体を軽くするセミナー	健康子育て課

(3) 休養・睡眠・こころの健康づくり

【主な課題】

日常生活の中で、様々なストレスを感じたり、悩みを抱えることがあります。それらは休養や睡眠の妨げとなり、こころの不調につながります。こころの不調は身体にも影響し、様々な身体症状として現れます。健やかな暮らしを送るためには、こころの健康づくりが必要です。

休養と睡眠は、こころの健康に影響します。睡眠で休養がとれていないと感じている人がおり、良質な睡眠をとる重要性についての情報発信が必要です。

また、ストレス解消法を持ちながらも、うまく解消につながっていない人がいます。ストレスとの正しい付き合い方や解消法についての情報提供も必要です。

ストレスや悩みは、相談をすることが解消・軽減につながります。悩みや困りごとを抱えたときには相談してよいという認識を普及し、必要な人が相談できるよう体制を整えることが必要です。

【施策の方向性】

複雑多様化している現代社会では、日常生活でストレスを感じる人が多くなっていることから、ストレスについての知識の普及とこころの健康の相談体制の充実に努めます。

睡眠や余暇活動、働き方も含めて自身の生活を見直し、休養・睡眠が適切に取り入れられた生活習慣を確立できるよう取組を進めます。

★こころの健康を維持するための相談体制の充実

人間関係や学業、仕事、育児・介護、人生の節目などで悩みを抱えたときに、周囲に助けを求めることが大切だということを周知するとともに、相談できる体制の充実に努めます。特に、思春期を迎える中学生をはじめとした若年層に対しては、オンラインカウンセリングなどの気軽に相談できる機会をつくり、相談をすることの障壁を減らしていきます。また、関係機関と協力体制を構築していきます。

★こころの健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発の充実

より良い睡眠が休養をもたらし、心身の健康につながるため、良質な睡眠の取り方についての周知啓発をしていきます。併せて適切なストレスの解消法についても周知啓発していきます。

こころの病についての正しい知識と適切な対処法を普及することで、こころの不調に早期に気づき、重症化を予防します。また、誤った認識で更にこころに傷を負うことがないよう偏見をなくしていきます。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
ストレス解消法がある人の割合	68.7%	69.4%	70%
ストレスを解消できている人の割合	69.2%	74.6%	80%
相談相手がいる人の割合	70.6%	75.3%	80%
睡眠により疲れが十分とれている人の割合	13.7%	19.4%	25%
楽しみや生きがいがある人の割合	58.2%	69.1%	80%
公民館主催事業の延べ参加者数(人)	454人	470人	500人

◆町民の取組◆

- ・休養と睡眠が、こころと身体にもたらす効果・影響について知ります。
- ・生活リズムを整え、休養と質の良い睡眠をとります。
- ・自分に合った適切なストレス対処法を持ち、ストレスと上手につきあいます。
- ・悩みを抱え込まず、身近な人や相談機関に相談します。
- ・地域活動に参加したり、楽しみを持って仲間と交流します。
- ・悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、適切な機関につなぎます。

◆地域の取組◆

- ・近所で声をかけ合い、よりよい関係を築きます。
- ・職場におけるメンタルヘルス対策を実施します。
- ・休養やリフレッシュができる場を設けます。

◆行政の取組◆

- ・こころと身体の健康づくりや、休養・睡眠について、正しい知識を情報発信します。
- ・ストレス、こころの病気や自殺のサインなどについての正しい知識の普及に努めます。
- ・こころの健康に関する相談機関や窓口等の周知を行い、必要な人が相談につながるよう支援します。
- ・地域におけるあいさつや声かけ、見守り運動の推進に努めます。
- ・悩みを抱えたときは、助けを求めてよいという意識の普及に努めます。
- ・職場、学校等、専門機関と連携した相談体制の充実を図ります。
- ・こころの健康づくりに関する講座を開催します。
- ・運動や趣味活動によるストレス解消法を学ぶ機会を提供します。
- ・相談窓口に行くことが難しい方や、抵抗のある方でも気軽に相談ができる、なんでも相談室「オンラインカウンセリング」を実施します。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● ほっとハグくむ…ママサロン ● 妊婦訪問 ● 産後ケア事業 ● 発達相談 ● 赤ちゃん訪問 ● 赤ちゃん・ちびっこなんでも相談室 ● 乳幼児健診後事後指導教室 ● 療育相談事業 ● 家族すくすく相談事業 ● 育児支援家庭訪問事業 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 世代間交流事業 ● さわやか相談員 ● 命を大切にする教育 ● SOSの出し方に関する教育 ● スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの相談 ● 就学相談 	健康子育て課 教育委員会
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● こころの健康相談 ● 一般健康相談 ● ソーシャルクラブ ● こころの健康づくりに関する普及啓発 ● 自殺予防に関する普及啓発 ● ゲートキーパー養成講座 ● 介護予防教室 ● 福祉センター事業 ● 高齢者とじこもり予防 ● 高齢者の通いの場（高齢者サロン、オレンジカフェ、体操教室など） ● 公民館事業 	福祉介護課 健康子育て課 教育委員会
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● なんでも相談室「オンラインカウンセリング」 	町民課

(4) たばこ・アルコール

【主な課題】

喫煙や受動喫煙は、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など、様々な疾患のリスクが高まることが明らかになっています。また、妊婦の喫煙は、早産や低出生体重児出生率を高める要因とされています。

たばこがもたらす健康被害についての正しい知識の普及啓発とともに、喫煙率の低下と受動喫煙の防止に向けた取組が重要となります。禁煙に向けた情報提供や禁煙を継続できる支援が必要です。

適量を超えた飲酒は、がんやアルコール依存症などの健康被害のリスクを高めるため、飲酒に関する正しい知識の普及を行う必要があります。また、妊娠中の飲酒は、発育障害などを引き起こすことが指摘されているため、妊娠中や授乳中の飲酒の影響について普及啓発し、飲酒防止を促す取組も重要です。

【施策の方向性】

喫煙による健康への影響を周知啓発し、自身の喫煙習慣を見直せるよう働きかけ、禁煙したい人への情報提供と相談支援を行います。ライフコースアプローチの観点から、妊娠中の喫煙、妊婦や子どもへの受動喫煙防止についても啓発を行います。

長期にわたる多量の飲酒や未成年者・妊娠中の飲酒は、臓器障害やアルコール依存症など、心身の健康に大きな影響を与えることから、節度ある飲酒についての知識の普及に努めます。

★喫煙や受動喫煙の影響に関する周知・啓発活動の充実

喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙によるメリットについて情報提供し、禁煙への動機づけが高まるよう働きかけます。禁煙を希望する人へ、禁煙外来などの情報を提供し支援していきます。また、学校と連携して子どもの喫煙防止対策を進めていきます。

さらに、公共的施設での受動喫煙防止対策の取組を引き続き進め、地域ぐるみで喫煙対策を目指します。

★適正飲酒に関する普及啓発と相談事業の周知

アルコールが健康に及ぼす影響と適切な飲酒量について周知啓発し、望ましい飲酒習慣を身に付けられるよう支援します。

また、特定保健指導や健康相談等の相談事業の周知を図り、町民が相談しやすい環境づくりを行うとともに、地域全体で20歳未満の者へ飲酒をすすめないよう働きかけ、町民が適切にアルコールと付き合い合うことのできる環境づくりに努めます。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)	
妊娠中に喫煙をしている人の割合	3.2%	0%	0%	
習慣的に喫煙をしている人の割合	14.3%	12.1%	10%	
副流煙の毒性について知っている人の割合	84.3%	89.7%	95%	
COPDという言葉を知っている人の割合	28.0%	39%	50%	
たばこがもたらす健康被害について知っている人の割合	胃かいよう	14.3%	32.2%	50%
	老化	28.0%	39%	50%
	歯周病	24.2%	37.1%	50%
受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭	11.0%	7%	3%
	飲食店	7.4%	5.2%	3%
多量飲酒している人の割合 (平均1日あたり3合以上)	8.5%	5.8%	3%	
「節度ある適度な飲酒」をしている人の割合 (平均1日あたり1合未満)	31.2%	35.6%	40%	
妊娠中に飲酒をしている人の割合	0%	0%	0%	

◆町民の取組◆

- ・喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を持ち、喫煙しないよう努めます。
- ・20歳未満の者は、喫煙しません。また、妊婦や20歳未満の者がいるところでは喫煙しません。
- ・妊婦は胎児に与える影響を理解し、喫煙しません。
- ・喫煙者は受動喫煙の害について理解し、禁煙マナーを守り周囲の人に害を及ぼさないように努めます。
- ・アルコールが及ぼす健康への影響を正しく理解します。
- ・アルコールの適量を理解し、休肝日を作ります。
- ・20歳未満の者は飲酒しません。また、20歳未満の者に飲酒を勧めません。
- ・妊娠中の胎児へのアルコールの影響を知り、妊娠・授乳中は飲酒しません。

◆地域の取組◆

- ・地域の集まり等での禁煙に努めます。
- ・職場での受動喫煙防止対策を推進します。
- ・飲みたくない人に無理にお酒を勧めません。
- ・20歳未満の者が喫煙・飲酒しないよう、見守りや声かけを行います。
- ・小売店等では20歳未満の者へたばこ・アルコールの販売を行わないよう年齢確認を徹底します。

◆行政の取組◆

- ・たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響についての知識の普及啓発をしていきます。
- ・禁煙外来の周知をします。
- ・望まない受動喫煙をなくすために情報提供・周知を行います。
- ・公共施設の敷地内禁煙の推進を行います。
- ・学校と連携し、小中学生に対するたばこ・アルコール教育に取り組みます。
- ・専門相談機関と連携し、禁煙に関する相談支援、アルコール依存症患者・家族への相談支援の充実を図ります。
- ・妊婦及び家族に対する禁煙・禁酒の啓発を強化します。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳発行時の面接 ● 妊婦訪問 ● 赤ちゃん訪問 ● 乳幼児健診 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 薬物乱用防止教室 ● たばこ・アルコールと健康についての教育 	健康子育て課
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 一般健康相談 ● こころの健康相談 ● 健康まつり ● 広報・SNS等による情報発信 ● 職場・飲食店等における受動喫煙防止に関する普及啓発 ● 禁煙のための情報提供 	町民課 健康子育て課
女性	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の喫煙・飲酒を防止するための情報提供 ● 女性特有のたばこ・アルコールによる健康への影響に関する情報発信 	健康子育て課

(5) 歯と口腔の健康【歯科口腔保健推進計画】

【主な課題】

口腔機能は、日常生活に不可欠な食事と密接に関わり、健康寿命の延伸や生活の質（QOL¹⁷）の向上に大きな影響を及ぼします。

健全な口腔機能を生涯にわたり維持するためには、歯科疾患の予防や歯の喪失防止などに関する普及啓発が必要です。歯科及び歯周病検診を定期的に受けることの必要性を伝えるとともに、受診しやすい体制づくりが必要です。

【施策の方向性】

歯は、単に食べ物を噛むということだけではなく、食事や会話を楽しむなど、人生を豊かに過ごすために重要です。

歯を失う原因となるむし歯や歯周病の予防について、口腔衛生に関する正しい知識の普及と歯科健（検）診の受診機会を確保し、また早期発見・早期治療の重要性について啓発活動を行ないます。歯・口腔環境の維持・向上は、胎児期から高齢期にわたる課題として捉える必要があり、あらゆる機会を捉えて関係機関と連携の上、歯や口腔機能に関する知識や予防の重要性を啓発していきます。

★歯科疾患の予防

口腔機能は、むし歯や歯周病等に起因する歯の喪失が大きく関係します。

妊娠期の歯周病は、早産や低体重児出産の原因になります。また乳幼児期からのむし歯予防は、健康な歯と口腔機能の育成及び適切な食生活の実現や社会生活の質の向上につながります。さらに、20歳以降は、歯の喪失原因である歯周病の罹患が顕著となる時期です。学童期からの歯周病予防を強化し、併せて、歯周病が全身の健康に及ぼす影響についての知識を普及啓発します。

★口腔機能の獲得・維持・向上（生活の質の向上に向けて）

乳幼児期から学齢期での適切な口腔機能の獲得、成人期以降では口腔機能維持を図り、高齢期においては、口腔機能の衰えを早期に発見することが、摂食嚥下機能の低下やその進行予防につながります。

食べる喜びや話す楽しみ等の生活の質の向上等に向け、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、普及啓発に取り組みます。

★定期的な歯科健（検）診の受診促進

定期歯科健（検）診は、乳幼児期や学齢期のむし歯予防、成人期や妊娠期における歯周病予防において重要な役割を果たします。また、継続的な口腔管理は、健全な口腔機能の獲得・維持・向上につながることから、定期歯科健（検）診の重要性とかかりつけ医の必

¹⁷ QOL: 「quality of life」の略で、一人一人の人生の内容の質や社会的にみた「生活の質」のことを指し、どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念。

要性について普及啓発を図るとともに、生涯を通じた切れ目のない歯科健（検）診の受診促進と環境づくりに取り組みます。

【成果指標】

指標		現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
一人あたり平均の虫歯の本数	3歳児	0.2本	0本	0本
	12歳児	0.61本	0本	0本
仕上げ磨きをしている親の割合	1歳6か月児	100%	100%	100%
	3歳児	100%	100%	100%
定期的に歯科検診等を受診している人の割合		51.6%	58.3%	65%
かかりつけの歯科医師がいる人の割合		68.7%	76.9%	85%
65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合		45.1%	52.5%	60%
歯周病が全身の健康に対する影響について「知っているものはない」人の割合		37.6%	28.8%	20%
要医療者の歯科の治療証明書提出率	小学生	75.0%	77.5%	80.0%
	中学生	32.6%	41.3%	50.0%

◆町民の取組◆

- ・食後や就寝前に歯を磨く習慣を身につけます。
- ・小学校高学年頃になるまで大人による仕上げ磨きをします。
- ・よく噛んで食べる習慣を身につけます。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、治療のためだけでなく予防のために定期的に歯科健診を受診します。
- ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、自分の口の状態にあった正しい歯みがきを習慣づけます。
- ・フッ素を上手に活用します（フッ素塗布、フッ化物洗口等）。
- ・むし歯・歯周病予防について正しい知識を持ちます。
- ・むし歯・歯周病が全身に及ぼす影響について、正しい知識を持ちます。

◆地域の取組◆

- ・町が実施する歯科口腔保健事業に、声をかけあって積極的に参加します。

◆行政の取組◆

- ・正しい歯磨き方法や歯周病予防、噛むことについての知識を啓発します。また、歯科疾患が全身に及ぼす影響及び早期発見・早期治療の大切さについて周知啓発を行います。
- ・8020 運動を推進します。
- ・乳幼児健診や成人期の個別歯周病検診等、定期的な健（検）診や保健指導が受けられる体制の整備に努めます。
- ・保育所及び小学校におけるフッ化物洗口を引き続き支援します。
- ・学童期、思春期からセルフケア力が高められるよう、働きかけを行います。
- ・オーラルフレイルが及ぼす心身や生活への影響について普及啓発し、口腔機能低下を予防する体制の整備に努めます。
- ・妊娠中に妊婦自身の健康への働きかけとともに、胎児への影響について普及啓発し、これから生まれてくる子どもに対する健康づくり、ケアについても働きかけを行います。
- ・小学校高学年頃までの大人による仕上げ磨き等の必要性について、普及啓発します。
- ・かかりつけ歯科医をもつことの大切さや、定期的な歯科健（検）診の重要性について普及啓発を行います。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳発行時の面接 ● 乳幼児健診の歯科健診 ● 2歳児歯科健診 ● 保育所におけるフッ化物洗口 ● 妊婦歯科健診 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科健診、学校歯科医による講話 ● 保健だよりによる啓発 ● 小学校におけるフッ化物洗口 	健康子育て課 教育委員会
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病検診 ● 一般健康相談 ● 健康まつり ● オーラルフレイル予防及び口腔機能向上事業 	福祉介護課 健康子育て課

(6) 生活習慣病の予防

【主な課題】

本町の死亡原因は、がん（悪性新生物）、循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）などの生活習慣病が上位を占めています。高齢化に伴い、今後その有病者数の増加が見込まれており、健康寿命の延伸を図る上でも引き続き重要な課題となっています。

健診を受けている人が十分にいる一方、受ける必要性を感じていない人もいます。また、健診を受けた後のアドバイスを受けられていない人もいます。

【施策の方向性】

生活習慣病を予防するためには、定期的に健康診査・がん検診等を受け、自身の健康状態を把握し生活習慣を見直すことが必要です。健康診査・がん検診等を受けることの重要性を普及啓発し、受診勧奨を推進するとともに、健康診査・がん検診等の結果を生かし、生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防につながるよう働きかけます。

乳幼児期から望ましい生活習慣を身につけることが将来の生活習慣病発症予防につながるため、親世代への働きかけも行っていきます。

★生活習慣病の発症と重症化予防に関する普及啓発

生活習慣病の発症及び重症化の予防に必要な正しい知識を普及啓発するとともに、健（検）診を受ける重要性についても普及啓発します。町民が自身の健康に関心を持ち、主体的な取組が行えるよう支援します。

乳幼児期は成長・発達や様々な経験を通して社会性を身につけていく大切な時期です。この時期に望ましい生活習慣が身につけられるよう、乳幼児健診や相談事業を通して親世代へ啓発していきます。また、親自身の健康について考えられるように働きかけます。

★健（検）診実施後のフォロー体制の充実

健（検）診後、結果に基づき自身の生活を振り返り、生活習慣を見直すことが健康の維持・増進に必要であることの周知啓発をします。必要な人が必要な支援を受けられるよう働きかけ、個人の生活に合わせた支援を行っていきます。ICT等を活用した情報発信を行い、生活改善に向けた取組が継続できるよう支援します。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
特定健康診査の受診率 (国民健康保険被保険者の方の割合)	43.8%	46.9%	60%
特定保健指導の実施率 (国民健康保険被保険者の方の割合)	38.0%	49%	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(国民健康保険被保険者の方の割合)	29.4%	24.7%	20%

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
後期高齢者健康診査の受診率	27.6%	33.8%	40%
胃がん検診受診率(40歳以上の町で実施した検診を受診した方の割合)	5.7%	7.9%	10%
大腸がん検診受診率(40歳以上の町で実施した検診を受診した方の割合)	13.4%	14.2%	15%
1歳6か月児健診受診率	98.0%	100%	100%
3歳児健診受診率	100%	100%	100%

◆町民の取組◆

- ・自身の健康に関心を持ち、定期的に健(検)診を受診します。
- ・乳幼児健診をきちんと受診します。
- ・健(検)診を受けた後、必要な保健指導を受け、生活習慣を見直します。
- ・精密検査や治療が必要な場合は、早めに医療機関を受診します。
- ・健康に関する正しい情報を積極的に収集し、日常生活に取り入れます。
- ・家族や友人とともに健康について考えます。

◆地域の取組◆

- ・地域で健康について話題に触れ、意識を持つよう努めます。
- ・出前講座等を積極的に活用します。
- ・職場における従業員等の健康管理に努めます。

◆行政の取組◆

- ・特定健康診査、後期高齢者健康診査やがん検診等を受診しやすい環境整備に努めます。
- ・特定保健指導、生活習慣病予防講座、健康相談、訪問指導等により、生活習慣病の発症及び重症化予防の取組を支援します。
- ・広報、ホームページ、ICTを活用した健康に関する情報を発信するとともに、健康まつり等のイベントで楽しく健康について学べる機会をつくります。
- ・乳幼児健診等で乳幼児期から望ましい生活習慣を身につける大切さを伝えていきます。
- ・学校とも協力して子ども達の健康を支援していきます。
- ・相談事業や家庭訪問等により、様々な健康に関する相談体制を整えます。
- ・わくわくポイント事業を活用し、各種健(検)診受診や健康づくり事業への参加の動機づけを行い、健康意識が高まるよう働きかけます。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
妊婦・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児科・産婦人科オンライン相談事業 ● 乳幼児健診（1か月児健診、3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳児健診、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診、5歳児健診） ● 赤ちゃん・ちびっこなんでも相談室 	健康子育て課
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校における健康診断 ● さわやかチェック 	教育委員会
青年・壮年・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健康診査・特定保健指導 ● 後期高齢者健康診査 ● 各種がん検診 ● 肝炎ウイルス検査 ● 骨密度測定、結果説明会 ● 糖尿病性腎症重症化予防事業 ● 生活習慣病予防講座 ● 心と体を軽くするセミナー ● 一般健康相談 ● 訪問指導 ● ICTを活用した情報発信 ● 働き世代健康づくり・生活習慣病予防事業 	町民課 健康子育て課 福祉介護課

2 社会環境の整備と質の向上による健康づくり

(1) 社会参加の促進と孤立・孤独の予防

【主な課題】

社会活動への参加は、社会とつながる一つ的手段であります。地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、住民に社会活動への参加を促していくことは、健康づくりにおいても重要です。

町民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支えあい、地域の人とのつながりを深めることができる体制づくりは、更に重要となります。

アンケート調査では、地域の活動に参加している割合が減っており、地域の人とのつながりが希薄化していることが課題となっています。

【施策の方向性】

町民一人ひとりが、近隣や地域の人とのつながりを大切にし、相互に支え合いながら身近な場所で仲間とともに、様々な活動に積極的に参画できるよう、町民や関係団体と協力していきます。

★社会参加の重要性の周知・啓発

社会参加することが健康につながると言われています。事業を通してあらゆる機会に社会参加の重要性を周知・啓発していきます。また、事業を実施するときには仲間づくりも視野に入れ、事業を展開していきます。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
地域の活動に参加している人の割合	-	58%	60%

◆町民の取組◆

- ・日頃から積極的にあいさつをします。
- ・地域の行事には積極的に参加します。

◆地域の取組◆

- ・地域でのあいさつや声かけなどを推進します。
- ・地域におけるボランティア活動を実施します。
- ・地域の人と世代を越えた交流を深めます。

◆行政の取組◆

- ・地域行事やボランティア活動に関する情報提供を行います。
- ・SNSをはじめ、様々な媒体を活用し、地域活動やボランティア活動に関する情報提供を行ないます。
- ・地域のつながりの核となる人材の発掘・育成を図ります。
- ・関係団体との連携強化・推進体制の構築を図ります。
- ・ポピュレーションアプローチ¹⁸の取組を推進します。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
全世代	<ul style="list-style-type: none">● 庁内及び地域とのネットワークの構築● 地域団体、地区組織活動への支援● 地域包括ケアシステムの深化・推進● 孤立・孤独の予防	全課

¹⁸ ポピュレーションアプローチ：集団としての住民・人々（ポピュレーション）に対して健康増進や疾病予防に関する働きかけ（アプローチ）を行うことで、集団全体の健康リスクを減らそうとする方法

(2) 自然に健康になれる環境づくり

【主な課題】

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む町民だけではなく、健康に関心の低い方を含めて、幅広くアプローチを行うことが重要です。

アンケート調査では、健康診断を受けてない理由として、「特に必要性を感じていないから」と答えた割合が25.0%でした。

また、「健康に関する情報をどこで得ているか」というアンケートの質問に対し、「町役場（健康子育て課）」と答えた割合は2.5%であり、健康に関する正しい知識の普及・啓発が課題となっています。

【施策の方向性】

町民や関係機関等と連携を図り、食生活、身体活動、受動喫煙防止、健診受診について、自然に健康的な行動を取ることができるよう情報提供の充実を図ります。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
健康まつり参加者数	450人	500人	550人

◆町民の取組◆

- ・自分の健康に関心を持ち、積極的に知識を増やします。

◆地域の取組◆

- ・地域で健康について話題に触れ、意識を持つよう努めます。

◆行政の取組◆

- ・広報紙やホームページを活用し、住民の健康づくりに関するわかりやすい発信を行います。
- ・関係団体との協働を進め、より多角的な健康づくりへのアプローチを行います。
- ・町民が自ら進んで、日々の健康管理を行うことができるよう、デジタル技術等を活用した方策の検討を行います。
- ・運動教室や栄養教室等の様々な町民向けの健康づくり事業を開催します。
- ・ウォーキングコースを活用し、自主的にウォーキングする環境づくりを推進します。
- ・健康まつりを開催し、楽しみながら健康に関する情報を得られたり、健康について考えられる機会を提供します。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	所管課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康まつり ● 広報等による情報発信 ● 関係団体との連携・協働 ● 健康づくり事業の推進 	町民課 福祉介護課 健康子育て課

第5章 第2次自殺対策計画

1 町民一人ひとりの気づきとゆるやかな見守りの促進

【主な課題】

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を実現していくためには、町民をはじめ、町、民間団体を含む関係機関等の各々が主体的に自殺予防対策に取り組み、有機的に連携・協働しながら、総合的に自殺対策を推進していくことが必要です。

また、自殺は複数の要因が連鎖し引き起こされることから、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。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」であること、危機に陥った場合、誰かに助けを求めることが大切であること、また危機に陥っている人がいるかもしれないという気づきを持つこと等、自殺に対する正しい知識を普及させていくことが必要です。

【施策の方向性】

町民一人ひとりの気づきを促すとともに、互いに一人ひとりの生き方を尊重しながら弱い紐帯のような、ゆるやかなつながりを町全体で持ち、無理なく、さりげなく、地域で温かく見守る目を増やしていけるよう周知啓発活動を推進していきます。

また、町民が一人で抱え込まないよう、地域での身近な見守りやつながりのネットワーク構築も併せて実施していきます。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
学童期 思春期	交通指導員設置事業	通学時の交通指導を通じ、問題を抱える児童等の早期発見・関係機関への情報共有に努めます。	総務課
学童期 思春期 青年期	児童虐待防止ネットワークの強化	こどもへの虐待を未然に防止するため、子育て支援・見守りを強化します。また、要保護児童対策地域協議会を開催し、必要な情報交換を行うとともに、要保護児童に対する支援等について、協議や調整を行います。	健康子育て課
青年期 壮年期 高齢期	ゲートキーパー養成講座	ゲートキーパーの役割について知ってもらい、自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、適切な相談機関につなぎ、見守る人を増やします。ステップアップ講座も開催します。	健康子育て課
高齢期	地域支援事業（地域包括支援センター事業）	高齢者に関する個別相談や訪問活動により実態を把握し、関係機関との連絡・調整等を行います。	福祉介護課

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
	高齢者見守りネットワーク推進事業	町、協力団体、地域住民等が連携して、在宅の高齢者の見守り等を行い、日常生活における問題を早期に発見し、高齢者等が住み慣れた地域で安心した生活を送れる環境を確保します。	福祉介護課
全世代	子育て・子育て応援ガイドブック	妊娠・出産・育児に関して、助成制度や保健事業、相談窓口等の概要や手続き方法を紹介し、町民が適切に制度を利用し相談支援を受けることができるよう情報提供を行います。	健康子育て課
	認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。	福祉介護課
	民生委員・児童委員活動	民生・児童委員は地域住民と顔の見える関係をつくり、早期に問題発見し、関係機関へつなぎます。また、町としてその活動を支援します。	町民課
	安全安心まちづくり事業	秩父防犯協会や町内自主防犯実施グループの活動を支援します。パトロールや防犯カメラの設置により、町民に対する声かけ・見守りを実施します。	総務課
	行政区振興事業	区長を経由して、自殺対策の啓発チラシの配布や相談窓口の周知等を実施します。	総務課 健康子育て課
	横瀬町暮らしのガイド作成事業	暮らしのガイドに生きる支援に関する相談先等の情報を掲載し、町民が適切に相談支援を利用できる体制づくりに取り組みます。	まち経営課
	情報発信事業	広報紙、ホームページ、各種SNS等において生きる支援に関する情報提供や、自殺対策強化週間、自殺予防週間の啓発を行うなど、自殺対策の啓発の機会として活用します。	健康子育て課
	心の健康に関する普及啓発事業	うつ等の精神疾患に関する講座の開催や、広報紙、ホームページ、各種SNS等を通じた情報提供により住民がこころの健康を維持できるよう努めます。	健康子育て課
	健康まつり事業	こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及啓発、相談先の周知に努めます。	健康子育て課
	啓発活動	住民が周囲の悩んでいる人へ適切な対応を図ることができるよう、普及啓発を行います。	健康子育て課
	オレンジカフェ	認知症の方や家族、地域住民が気軽に集える場所を提供し、認知症に関わる介護負担の軽減を図り、認知症の方を支える地域づくりを進めます。	福祉介護課

2 早期対応の中心的役割を果たす人材の育成

【主な課題】

自殺の背景には様々な悩みや生活上の困難があり、そのような問題に対して、早期の「気づき」が重要となります。また、傾聴、受容、共感だけでは問題を解決することは難しく、より具体的な解決策を早急に必要としている場合も多いのが現状です。「気づき」ができ、適切な支援につなげることができる人材の育成・確保が課題となっています。

町をはじめ、町民、民間団体を含む関係機関等の様々な主体に対して、養成講座等を通じた人材育成が必要です。

【施策の方向性】

社会の多様化に伴い、町に寄せられる悩みや相談についても、多様化・複雑化しています。職員研修により、町職員全体の意識の醸成と知識の向上に努めるとともに、相談者の思いを尊重した上で、具体的な問題解決に導けるよう庁内の連携支援体制の強化を図ります。また、自殺の危険を示すサインを早期に発見し、関係機関につなげられるよう「ゲートキーパー」を養成するための必要な研修の機会を確保し、町全体のゲートキーパーを増やしていきます。

また、地域との関わりが少ない人や家庭は、その実態の把握が難しく、適切な支援につながらないことが懸念されます。困った時に相談先や解決方法を見つけられず、行き場をなくして自殺を選択してしまうことがないように、町をはじめ、町民、民間団体を含む関係機関が自殺対策の重要性を理解し、孤立することがないまちづくりを目指します。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
ゲートキーパー養成講座の延べ参加者数	50名	55名	60名

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
青年期 壮年期 高齢期	ゲートキーパー養成講座	《再掲のため省略》	健康子育て課
	死亡届に関する手続	死別や死後の手続きを通して心身に問題を抱える人を発見し、関係機関につなげます。	町民課
	職員研修	職員向けに自殺予防啓発事業として自殺対策に関する研修を実施することで、職員の気づき、庁内の連携支援体制の必要性への理解を深め、全庁的な自殺対策を推進します。	総務課 健康子育て課

ライフ コース	施策・事業	内容	所管課
	保険料徴収事業	保険料等を期限までに支払えないなど、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする可能性が高い住民を発見し、関係機関につなげます。	町民課 福祉介護課
高齢期	認知症サポーター養成講座	《再掲のため省略》	福祉介護課
全世代	障害者生活支援事業	在宅の心身障がい児（者）及び介護者の経済的、精神的負担を軽減します。また、申請、支給の際に当事者や介護者と接し、問題の早期発見・早期対応へつなげます。	福祉介護課

3 こころの健康づくりの推進

【主な課題】

自殺対策は、自殺につながる要因を減らす取組だけではなく、こころの健康づくりなど生きることの促進要因を増やす取組も併せて実施していくことが必要です。自殺防止といった狭義の取組だけでなく、生きることの包括的な支援を推進していくことが重要です。また、一人でも多くの方に自殺対策に関する講演会等に参加してもらう取組が必要です。

【施策の方向性】

こころの健康づくりや生きる支援についての講演会の開催や情報発信をしていくとともに、誰もが生きることの包括的な支援を受けられるようにするため、多様な相談支援に加え、孤立を防ぐための居場所づくりの推進など、こころの健康づくり支援の充実を図ります。

また、死別をはじめとする「喪失」による深い悲しみは、こころと身体に様々な不調をもたらすことがあります。感情に寄り添い、再び人生を歩んでいくことができるようケアの体制づくりをしていくとともに情報の周知を実施していきます。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
こころの健康づくり講座の実施回数	0回	1回	1回

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
妊娠期 乳幼児期 女性	産後うつ対策	スクリーニングの実施や赤ちゃん訪問を実施して、実態把握に努めるとともに、適切な支援につなげます。	健康子育て課
学童期 思春期	児童・生徒への支援	小中学校において、学校と町民が児童・生徒の抱える問題を共有し、協働で問題の解決に取り組む「コミュニティ・スクール」を推進します。	教育委員会
	いじめや不登校問題への対策	学校教育や人権に関する教育を通じて、いじめ防止の啓発を図ります。 学校において児童・生徒の個別相談を行う教育相談等、こどもが相談しやすい体制を整えます。	健康子育て課 教育委員会
	児童生徒のSOSの出し方に関する教育、包括的性教育	児童生徒に対し、将来にわたり危機に陥った時にSOSを出せるようになるためのSOSの出し方教育を実施します。 児童生徒のこころや感情に働きかける講座の開催や正しい知識を伝えるとともに、生きることの包括的な支援として児童生徒の自己肯定感の育成、自他ともに大切にす意識の涵養(かんよう)を図ります。	健康子育て課 教育委員会

ライフ コース	施策・事業	内容	所管課
青年期 壮年期 高齢期	死亡届に関する手 続	《再掲のため省略》	町民課
	保険料徴収事業	《再掲のため省略》	町民課 福祉介護課
	登記相談	相続、遺言、不動産登記、多重債務、成年後見に関する こと等の相談に応じます。	総務課
	法律相談	金銭、親族間、賠償問題等法律問題で悩んでいる方の相 談に応じます。	総務課
	納税相談	町民からの納税に関する相談に応じます。生活面で困難 を抱える方については、関係課所につなげます。	総務課 税務会計課
	国民年金事務（未 支給年金請求事 務）	国民年金機構との協力・連携のもとに国民年金被保険者 や年金受給者の事務手続き及び相談事務を行います。	町民課
	成人検診事業	成人検診等実施時にリーフレットを配布し、こころの健 康づくり・自殺予防に関する正しい知識の普及啓発や相 談先の周知に努めます。	健康子育て課
壮年期 高齢期	特定健康診査・特 定保健指導	特定健康診査、特定保健指導を実施し、メタボリックシ ンドロームの該当者・予備群の方の生活習慣病予防や重 症化予防を図るとともに、メンタルヘルスチェック、精 神保健に関する異変の早期発見の機会とします。	町民課 健康子育て課
高齢期	敬老会事業	敬老会を年に1度開催し、同級生等と触れ合う機会を作 り、楽しみ・生きがいづくりにつなげます。	福祉介護課
	地域支援事業（地 域包括支援セン ター事業）	高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができ るように、包括的及び継続的な支援を行います。	福祉介護課
	後期高齢者健康診 査等事業	後期高齢者の健康保持及び生活習慣病の早期発見を目的 に実施しています。高齢者の状況を把握し、問題の早期 発見に努めます。	町民課 健康子育て課
	健康長寿祝金事業	健康な高齢者に対し、長寿の祝福と健康の保持を奨励す ることで、高齢者の福祉の増進を図ります。	福祉介護課
	包括的な相談支援 体制の強化	高齢者の介護や虐待の問題、生活面等の包括的な相談対 応にあたる地域包括支援センターを中心として、関係機 関が連携し、相談支援に努めます。	福祉介護課
	高齢者の生きがい づくりの推進	高齢者が自宅に閉じこもらず、地域の人との交流や趣味 活動等により、生きがいを感じられるよう、地域サロン や行事等、地域の居場所への参加促進を進めます。	福祉介護課
	高齢者の健康づく りの推進	様々な機会、介護予防に加え、こころの健康教育・健 康相談を実施します。	福祉介護課 健康子育て課
全世代	子育て・子育て 支援ガイドブック	《再掲のため省略》	健康子育て課

ライフ コース	施策・事業	内容	所管課
	障害者生活支援事業	《再掲のため省略》	福祉介護課
	精神障害者社会復帰支援事業（ソーシャルクラブ）	精神疾患を抱えながら地域で生活する人たちのグループ活動（ソーシャルクラブ）を通して、自立した生活が維持できるための支援に努めます。	健康子育て課
	専門職による相談支援体制の強化	保健師等の専門職が面接、訪問、電話による相談支援を随時行うとともに、保健所や医療機関、地域関係者との連携を図ります。	健康子育て課
	地域子育て支援拠点事業	子育て中の保護者の相談支援、交流促進を行います。問題を抱える保護者については必要に応じて関連機関等につなげます。	健康子育て課
	人権相談	いじめ・嫌がらせ・体罰等の人権問題で悩んでいる方の相談に応じます。	総務課
	こころの健康相談	こころの健康に不安がある、うつ等の精神疾患、不登校、ひきこもり、発達障がい、高次脳機能障がい、育児不安等の悩みを抱える住民の問題解決を支援するため、相談に応じます。	健康子育て課
	障がい児（者）の相談支援	障がい者（高次脳機能障がいを含む）、障がい児が自立した生活を送るため、情報提供や相談を通して生活上の困難や虐待等の危険を早期に発見し、自殺リスクへの早期対応にもつなげます。	福祉介護課
	生活困窮者への相談支援	経済的な問題を抱え、生活に困っている方の相談に応じ、秩父福祉事務所やアスポーツ等、関係機関に適切につなぎ、連携を図ります。	町民課 健康子育て課 福祉介護課
	消費生活相談事業	秩父市に委託し、住民からの消費生活上の相談に対応するため、消費生活相談窓口を設けています。	振興課
	なんでも相談室	世代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、介護、障がい、生活困窮、DV、ひきこもり、住まい、アルコール依存症等）の相談に応じます。	町民課
	なんでも相談室「オンラインカウンセリング」	心理職がオンラインで相談に応じます。	町民課
	防災会議運営事業・防災対策事業	防災会議開催時に災害時における心のケア等について言及し、被災者のメンタルヘルス対策の推進につなげます。	総務課
	健康増進事業	生活習慣病予防とストレスの関係、適切なストレスへの対処法等を周知し、住民が自発的に健康づくりに取り組めるよう支援に努めます。	健康子育て課
	秩父地域居場所づくりサポートセンター	秩父地域で協働して、孤独・孤立や引きこもり等で悩んでいる本人や家族等への相談支援及び同じ立場の人たちが集える場を提供します。	健康子育て課

4 地域におけるネットワークの強化による社会的な取組の促進

【主な課題】

治療を担う「医療」、予防を担う「保健」、介護と社会復帰を担う「福祉」の3つをまとめて「精神保健医療福祉」と総称され、秩父地域では治療を担う「精神科医療」の確保は長年の課題であります。

また、自殺の要因は多様であることから、町、町民、民間団体を含む関係機関等の各々が有機的に連携・協働しながら、総合的に自殺対策を推進していくことが必要です。そのためには、相互の連携・協働の仕組みを構築し、つながりのネットワークを強化していく社会環境は非常に重要です。

【施策の方向性】

秩父圏域の強みである連携・協働のネットワークを維持・強化し、多職種の連動性の向上を図りながら、地域資源を最大限に活用した包括的な自殺予防対策活動の取組を促進します。

本町でも実施可能なサービスの充実を図るために、専門職を確保し、全世代を対象とした相談事業の充実を目指します。また、国・県が提供するもの及び民間団体が実施する相談サービス等について、ICT等を活用し、情報発信していきます。

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
高齢期	包括的な相談支援体制の強化	《再掲のため省略》	福祉介護課
	高齢者見守りネットワーク推進事業	《再掲のため省略》	福祉介護課
	オレンジカフェ	《再掲のため省略》	福祉介護課
全世代	こころの健康相談	《再掲のため省略》	健康子育て課
	ちちぶ定住自立圏形成協定事務	圏域内全体で連携して自殺対策を推進していくための基盤として活用します。	まち経営課
	秩父地域自殺予防対策連絡会・秩父地域自殺予防フォーラム	連絡会議において情報交換等を行い、近隣市町と連携し、自殺対策に取り組んでいきます。 ちちぶ定住自立圏事業として講演会や研修会を開催し、自殺に関する正しい知識の普及や、自殺問題について考える意識づくりに努めます。 ハイリスク者及びその家族が必要とする支援につながるよう地域におけるネットワーク等の包括的支援体制の構築を提案していきます。	健康子育て課
	なんでも相談室	《再掲のため省略》	町民課

ライフ コース	施策・事業	内容	所管課
	家族すくすく相談	子育てのこと、家族関係のことなど、保健師のほかに助産師、心理職、栄養士等の専門職が安心して子育てができるよう支援します。	健康子育て課
	秩父地域居場所づくりサポートセンター	《再掲のため省略》	健康子育て課

5 こども・若者に関わる自殺対策の推進

【主な課題】

思春期は第二性徴に始まる大きな身体的変化が生じ、性的エネルギーが増大します。そして精神的には、社会や学校・仲間集団・家族からの影響を受けながら一人の大人として自分を確立していく時期でもあり、自我の形成において非常に重要な時期です。思春期の精神的不安定さやストレスがもたらす不適応状態の継続は、その後の身体・精神的健康に影響を及ぼすことが研究により明らかになっています。

ライフコースアプローチの観点から、こども・若年からの自殺予防対策を積極的に講じていく必要があります。

【施策の方向性】

ライフコースアプローチの観点からも、こどもたちの健やかな未来のために、SOSの出し方教育、包括的性教育など自己肯定感の育成、自他ともに大切にすることの意識の涵養¹⁹（かんよう）を図ります。

学校教育現場と連携・協働しながら講演会等を開催するとともに、保護者や教育者、支援者、地域の方に向けた研修会も企画していきます。講演会や研修会のテーマ・内容については、講演会等後のアンケート結果、現状や課題等を踏まえ、検討をしていきます。

また、講演会、イベント、ICT等を活用し、こども・若者自身が利用できる相談事業の周知啓発を実施します。

「つながり」は孤立・孤独を防ぎます。安全・安心なこども・若者の居場所づくりの推進にも努めていきます。

【成果指標】

指標	現状値 (令和6年度)	中間評価値 (令和11年度)	目標値 (令和16年度)
こども・若者向けの講座実施	0回	1回	1回

◆横瀬町の主な取組・事業◆

ライフコース	施策・事業	内容	所管課
学童期 思春期	いじめや不登校問題への対策	《再掲のため省略》	健康子育て課 教育委員会
	児童生徒のSOSの出し方に関する教育、包括的性教育	《再掲のため省略》	健康子育て課 教育委員会

¹⁹ 涵養：土に水がしみこむように、時間をかけてゆっくり丁寧に養うこと。

ライフ コース	施策・事業	内容	所管課
	こころの健康相談	《再掲のため省略》	健康子育て課
学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	児童・生徒への支援	《再掲のため省略》 また、保護者や教育者、支援者、地域の方に向けた研修会を開催し、親や身近な大人がSOSを受け止められるよう、関係機関と連携した支援や相談体制を強化します。	健康子育て課 教育委員会
	家族すくすく相談	こころの健康、悩み等を心理職等の専門職がこども・若者自身からの相談はもちろん、家族等からの相談に応じます。	健康子育て課
全世代	秩父地域居場所づくりサポートセンター	《再掲のため省略》	健康子育て課
	こども・若者の居場所事業	町民等と連携しつつ、エリア 898・899 をはじめとする居場所（コミュニティ施設）の設置・運営を推進し、こどもや若者も居心地よく過ごせる場所の提供とその充実に努めます。	まち経営課 健康子育て課

第6章 計画の推進と進行管理

1 推進体制

町民が主体的に健康づくりに取り組めるように、町民、地域、行政が一体となって計画を推進する体制を確保します。

本計画には、保健・医療・福祉分野をはじめ、教育、環境など多様な分野の取組が関連するため、庁内の関係課との連携のもと、計画の推進に努めます。

また、町民の健康づくりの推進には、様々な関係機関や団体の協力が欠かせないため、住民活動や関係団体との連携・協働を図りながら、地域全体で健康づくりを推進します。

2 進行管理

庁内の関係課に取組の実施状況を確認するとともに、「横瀬町保健福祉審議会」において、計画を推進するための情報共有や検討を行います。

3 計画の周知

町民の健康づくりを効果的に推進するために、ホームページへの掲載や公共施設に計画書を設置する等、町民が気軽に閲覧できるように周知していきます。

4 評価

計画の評価に必要な目標指標を設定し、毎年定期的に進捗状況を把握し取組を評価していきます。計画の中間年度にあたる令和11年度には、取組の進捗状況の確認や達成状況を評価し、必要に応じ計画の見直しを行います。

第7章 資料編