七飯町
第５期総合保健福祉計画

【第４期健康づくり基本計画】

令和６年３月

七　飯　町

目　次

第１章　計画策定の基本事項 1
１．計画策定の目的 1
２．計画の根拠と位置づけ 2
３．計画の期間 4
４．策定体制 4
５．健康づくりをめぐる国の動向 6
第２章　健康づくりと食育の現状 8
１．人口と世帯の推移 8
２．平均寿命と健康寿命 10
３．死亡 12
４．検診・健診の状況 15
５．要介護認定 25
６．自殺の状況 26
７．町民アンケートの調査結果 28
８．小中・義務教育学校児童・生徒アンケートの調査結果 40
９．ヒアリング調査結果 47
第３章　第３期計画の推進状況と課題 48
１．第３期計画の進捗状況 48
２．数値目標の状況 49
３．基礎調査に基づく主な課題 52
第４章　計画の基本的な考え方 53
１．基本理念 53
２．計画の基本視点 54
３．施策体系 55
第５章　推進する施策 56
基本目標１　健康管理の推進 56
１．母子保健の推進 56
２．生活習慣病とがんの予防 58
３．感染症対策の推進 63
基本目標２　生活習慣の改善 65
１．栄養・食生活 65
２．身体活動・運動 68
３．歯と口の健康 71
４．たばこ・アルコール 73

基本目標３　栄養・食生活・食育（七飯町食育推進計画） 76
１．健康的な食生活の推進 76
２．地域に根ざした食育の推進 80
基本目標４　こころの健康（自殺対策計画） 83
１．睡眠とストレス 83
２．自殺予防体制の整備 85
第６章　計画の推進 88
１．総合的な推進体制 88
２．進行管理 88
３．各主体の役割 88
資料編 90
七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱 90
七飯町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿 92
計画策定経過 93

第１章　計画策定の基本事項

１．計画策定の目的

当町では、行政と住民が一体となった健康づくりの施策を推進するため、食育の推進及び自殺の予防対策を含む計画として「七飯町第３期健康づくり基本計画」を平成30年３月に策定しました。

この計画では、「健康長寿で住み続けたいまち　ななえ」を基本理念とし、健康寿命の延伸をはじめとする５つの基本視点のもと、行政・住民・地域それぞれが取り組むべき課題や目標を明らかにし、心身の健康づくりに向けて、具体的な施策を推進してきました。

近年は社会情勢が急速に変化し、価値観が多様化・複雑化の進展により人々は様々な不安やストレスを抱え、個人の心身の健康を阻む要因は後を絶ちません。

特に我が国においては、世界でも有数の長寿国であると同時に少子高齢化が進行した国として、健康寿命の延伸や生涯を通じた生きがいづくり、一人ひとりが互いに支え合う地域共生社会の実現などが、重要な課題となっています。

食育においては、近年はライフスタイルの変化などもあり、栄養が偏った食事や、朝食の欠食、ストレスによる過食や体型を気にし過ぎるあまりの極端な小食や拒食、食品の安全性に対する不安、食糧自給率の低下など、食をめぐる課題も多種多様となっています。

また、我が国の自殺者数は近年、減少傾向が続き、令和元年には１万9,974人と２万人を下回りました。しかし、令和２年からは我が国でも広がりをみせた新型コロナウイルス感染症などの影響により、自殺者数は令和２年に増加に転じて２万907人と再び２万人を上回り、令和４年には２万1,881人まで増加しています。

そのような中、令和５年度末に「七飯町第３期健康づくり基本計画」の計画期間が終了することに伴い、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえた上で、「健康づくり基本計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的にとりまとめ、「七飯町第４期健康づくり基本計画」を策定します。

２．計画の根拠と位置づけ

（１）法的な位置づけ

本計画は、「健康増進法」第８条第２項に基づく「市町村健康増進計画」、「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」及び「自殺対策基本法」第13条第２項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定したものです。

上位計画となる「総合計画」及び「第５期総合保健福祉計画」に盛り込まれた保健福祉関連施策について、健康づくり、食育及び自殺対策の視点から具体化を図るものでもあります。

また、本計画は国や北海道が策定する計画との整合性を図るとともに、当町の各種関連計画と相互に連携しながら推進するものです。

■健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）
第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。
２ 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

■食育基本法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）
第十八条　市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

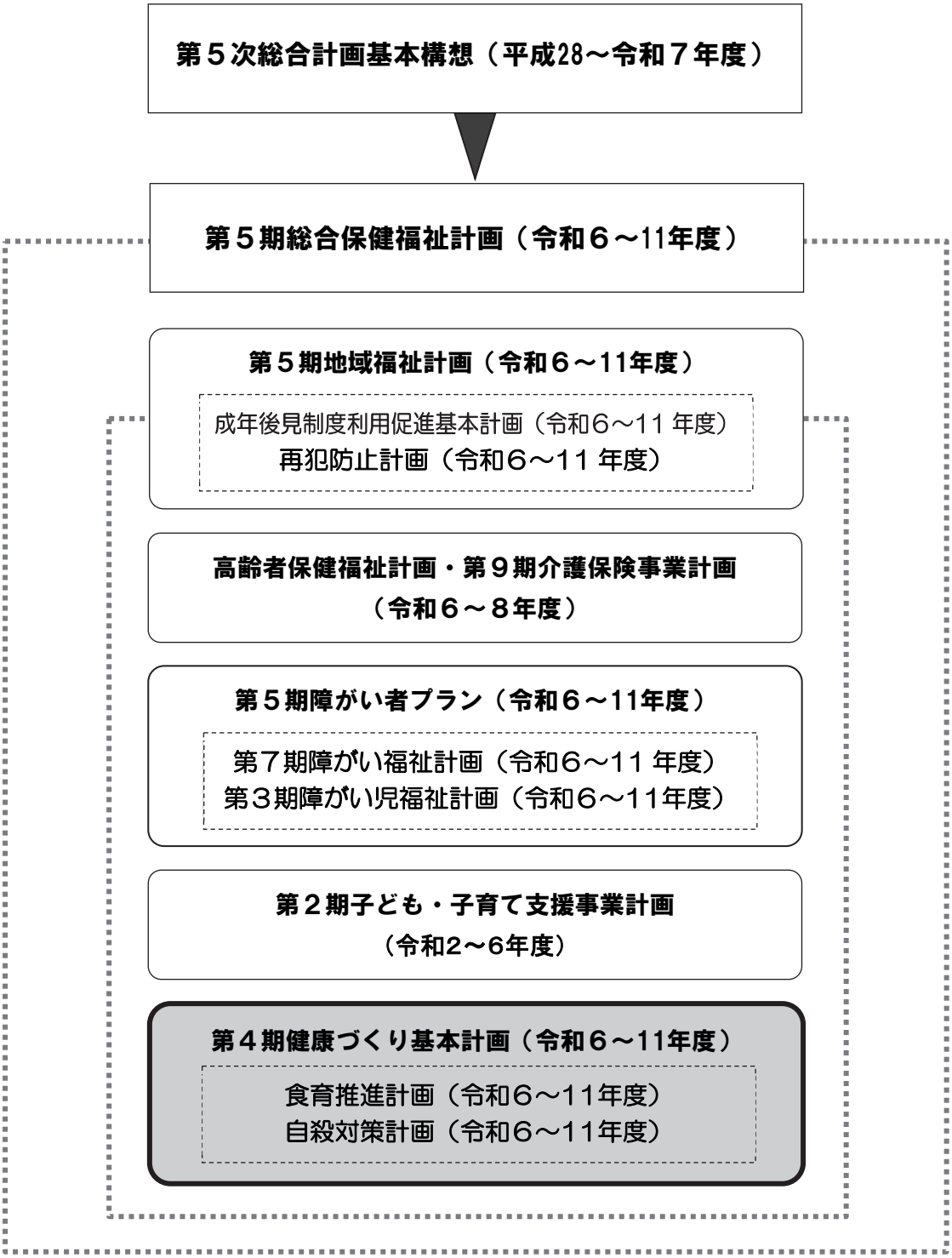
■自殺対策基本法（抜粋）

（都道府県自殺対策計画等）
第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。
２ 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（２）当町の関係する計画

本計画は七飯町総合保健福祉計画の中の１つの計画であり、地域福祉計画をはじめとする保健・福祉分野計画と連携する計画です。

■本計画と関係する計画



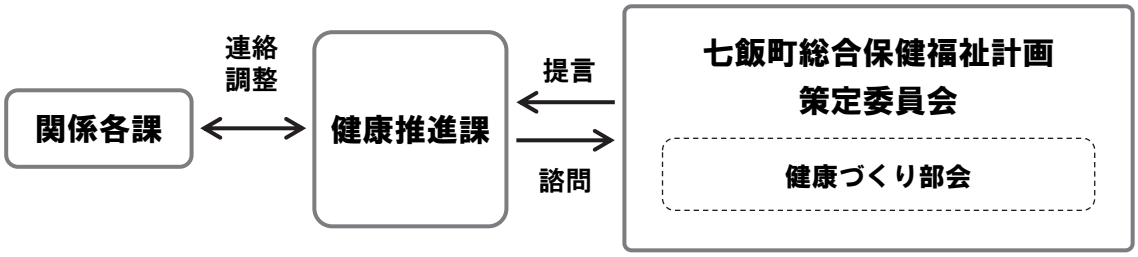
３．計画の期間

本計画は令和６年度から令和11年度までの６年間を計画期間とします。

４．策定体制

（１）策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱に基づく、「健康づくり部会」による提言を受け、策定します。



（２）健康に関する実態の把握

①町民アンケート調査の実施

今回見直す計画課題やニーズを把握するため、18歳以上の町民を対象としたアンケート調査を実施しました。

■町民アンケート調査の実施概要

対象者	18 歳以上の町民
調査時期	令和５年８月
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
配布数	1,000（無作為抽出）
有効回収数	402
有効回収率	40.2%

②小中・義務教育学校アンケート調査の実施

町内の児童生徒における日常生活の実態を把握するため、小学３年生から中学３年生（義務教育学校３年生から９年生）を対象にアンケート調査を実施しました。

■小中・義務教育学校アンケート調査の実施概要

対象者	町内の小中・義務教育学校に通う児童・生徒 （小学３年生から中学３年生（義務教育学校３年生から９年生）まで）
調査時期	令和５年11月
調査方法	Web アンケート
配布数	1,550
有効回収数	859
有効回収率	55.4%

③ヒアリング調査の実施

健康づくりに関連する団体等を対象にヒアリング調査を実施し、福祉課題や施策に求められるニーズなどを調査しました。

■ヒアリング調査の実施概要

養護教諭ヒアリング	実施日時	令和５年９月22日（金） 15：00～
	実施場所	七飯町文化センター　スペース202
	参加者	町内小中・義務教育学校　養護教諭
	主なテーマ	小中・義務教育学校児童生徒の健康づくりの課題について
スポーツ推進委員ヒアリング	実施日時	令和５年９月27日（水） 19：00～
	実施場所	七飯町スポーツセンター 会議室
	参加者	ななえスポーツクラブぷらっと　スポーツ推進委員
	主なテーマ	運動を通じた健康づくりの課題について
栄養教諭ヒアリング	実施日時	令和５年10月３日（火） 14：00～
	実施場所	七飯町学校給食センター
	参加者	町内小中・義務教育学校　栄養教諭
	主なテーマ	小中・義務教育学校児童生徒の食育に関する課題について

５．健康づくりをめぐる国の動向

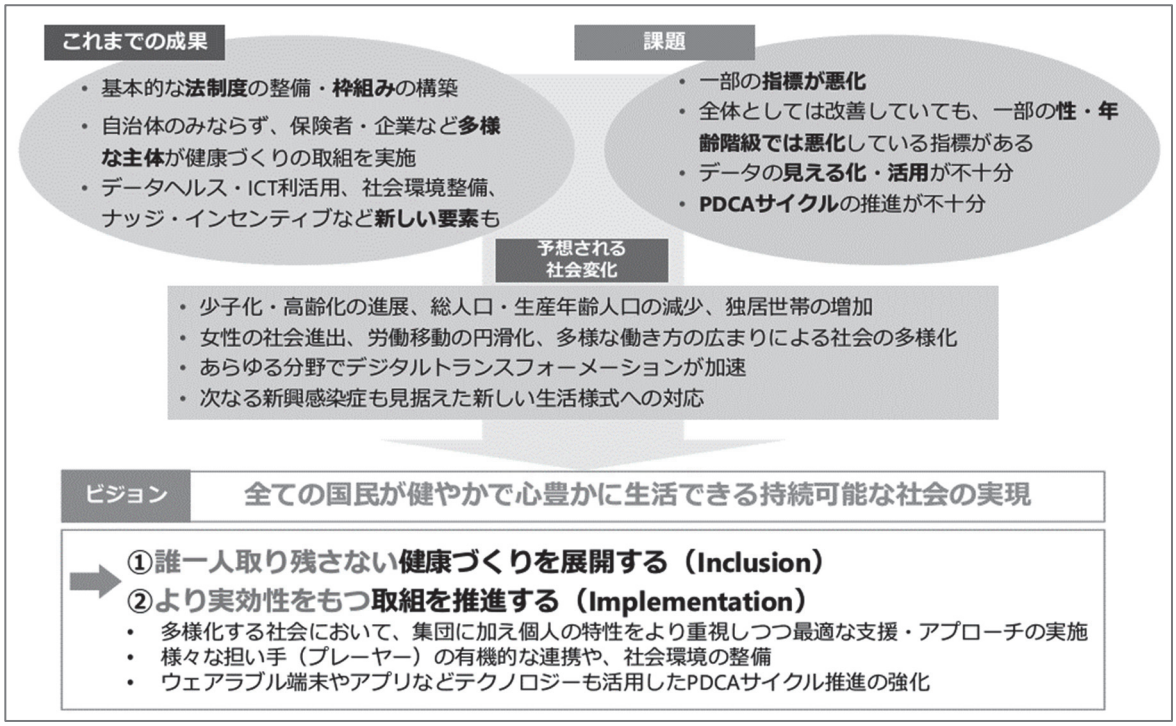
令和５年２月に開催された次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会において、健康日本21（第三次）として具体的な方向性が盛り込まれた案が示され、令和５年５月には「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件」として公表されました。

そこには４つの基本的な方向が示されていますが、体系としては概ね従来のものと変わりはなく、市町村においては、これまでの考え方をより充実し、「誰一人取り残さない」「より実効性をもつ」取組へと展開する計画を策定することが重要と考えられます。

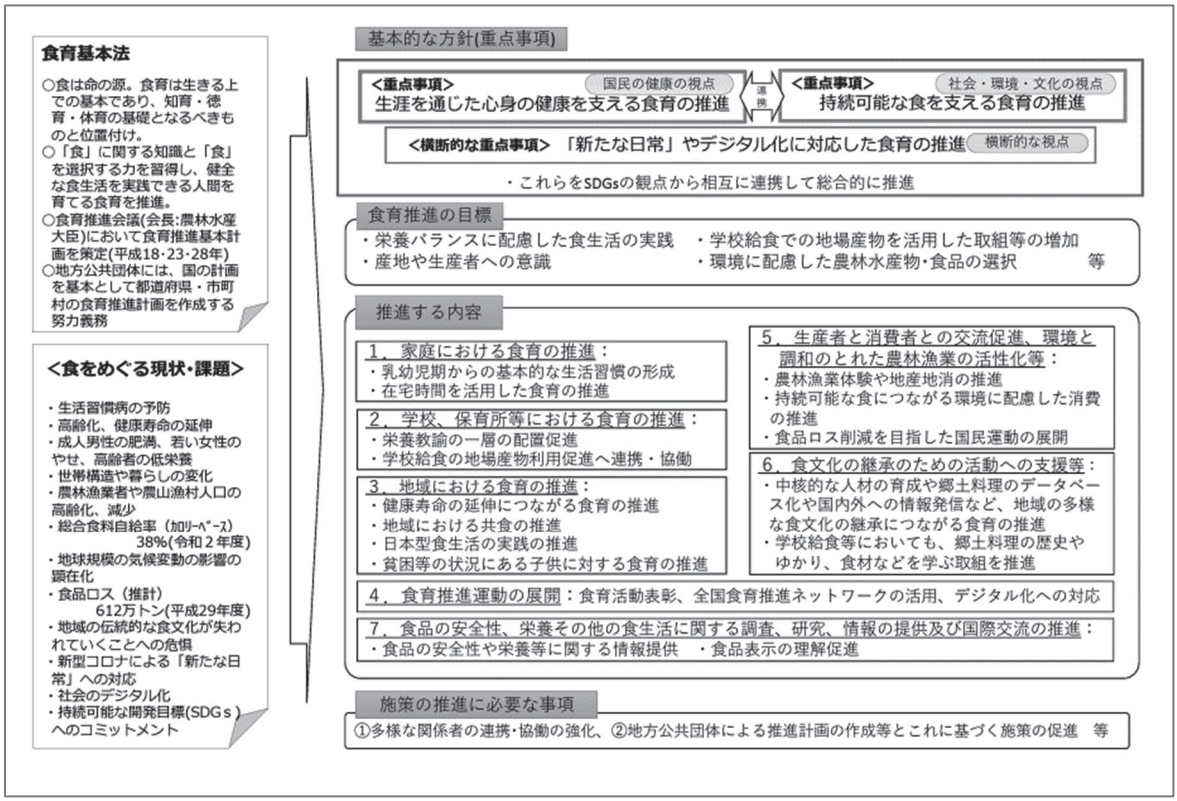
令和３年３月には「第４次食育推進基本計画」が公表され、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項と位置付けています。加えて、横断的な重点事項として「「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を含め、相互に連携しながら総合的に食育を推進するとしています。

令和４年10月に「新自殺総合対策大綱」が閣議決定され、新たに「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新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加されています。

■健康日本 21（第三次）のビジョン



■第４次食育推進基本計画の概要



第２章　健康づくりと食育の現状

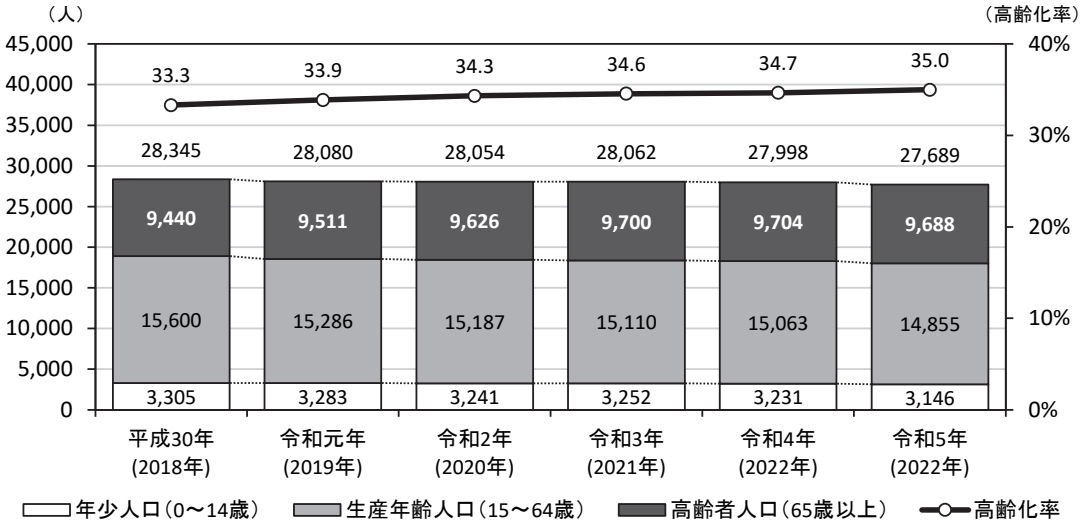
１．人口と世帯の推移

（１）総人口の推移

住民基本台帳を基に年齢３区分別の人口をみると、高齢者数は令和５年から減少傾向がみられますが、高齢化率はゆるやかに高くなっており、令和５年は35.0%となっています。

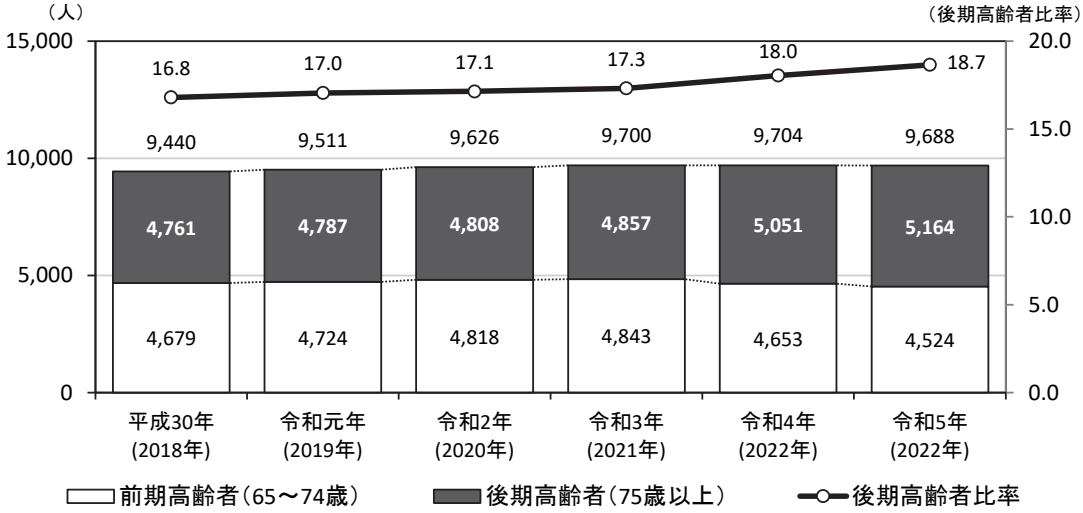
また、高齢者の内訳をみると、総人口に占める後期高齢者の比率はゆるやかに増加しています。

■年齢３区分別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

■前期高齢者数、後期高齢者数の推移

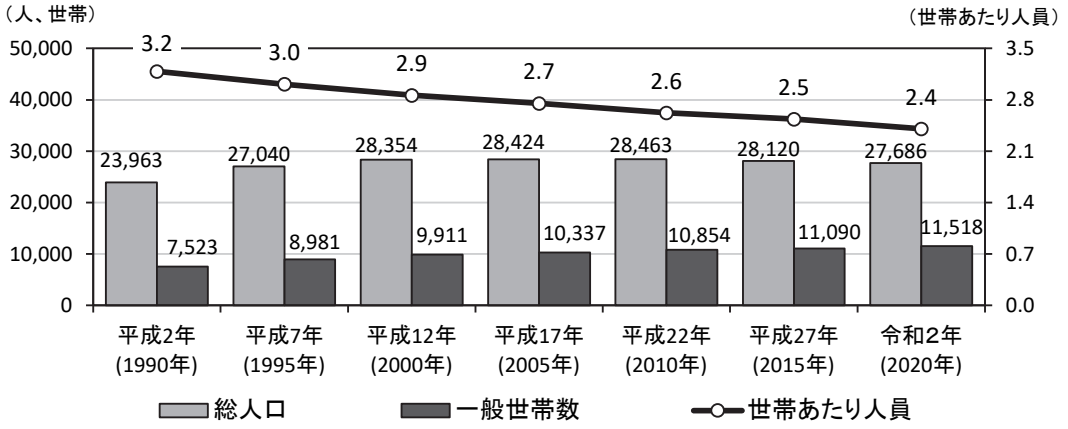


[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

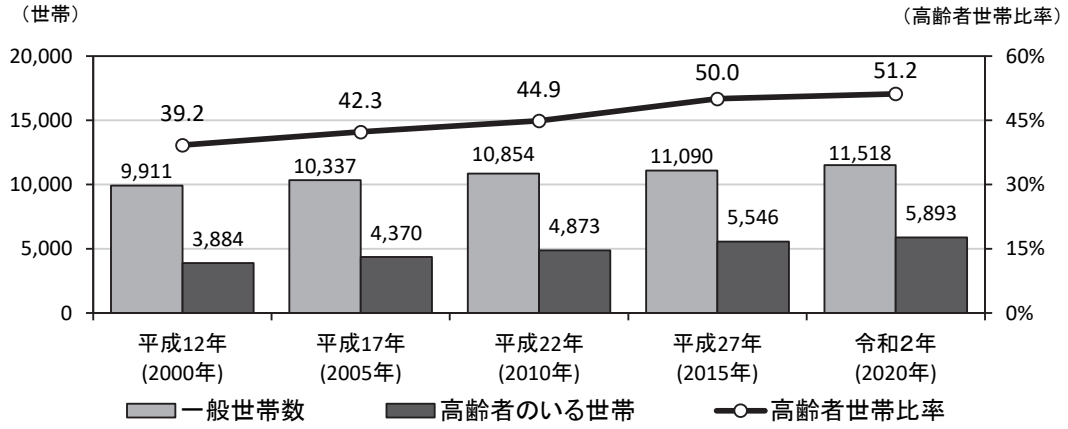
（２）世帯数の推移

当町の一般世帯数は増加が続いており、令和２年には11,518世帯となっています。総人口と一般世帯数から求められる世帯あたり人員は減少傾向が続いており、核家族化の進行がうかがえます。また、高齢者世帯を世帯類型別にみると、高齢者世帯に占める１人暮らしの世帯の割合は年々増加しています。

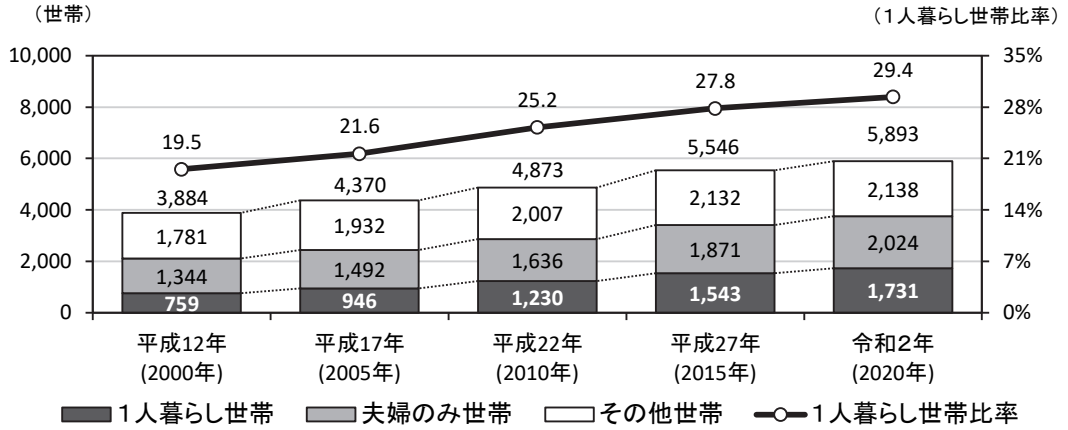
■総人口と世帯数の推移



■高齢者世帯の推移



■世帯類型別高齢者世帯の推移



［出典］上記グラフ全て国勢調査

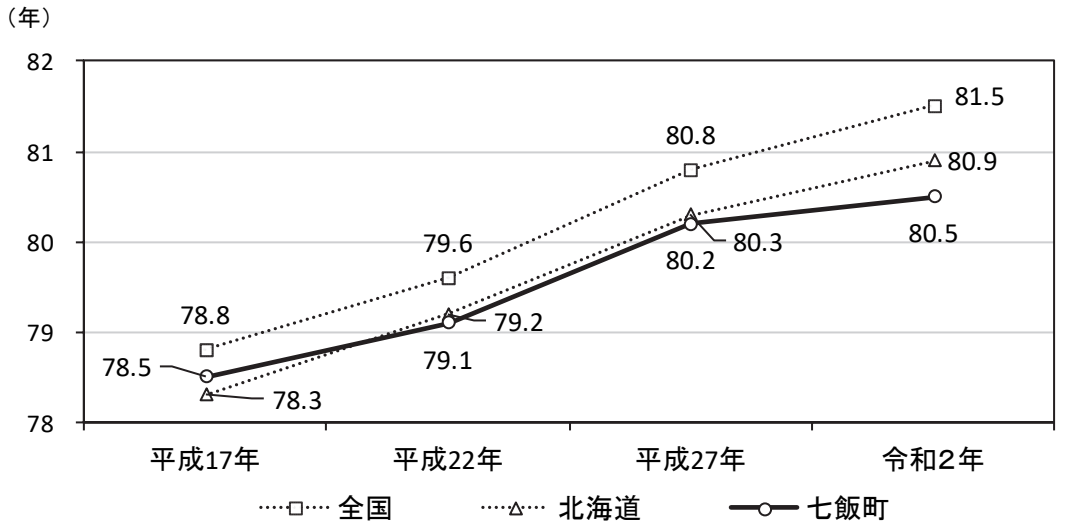
２．平均寿命と健康寿命

（１）平均寿命

厚生労働省統計表市区町村別平均寿命によると、当町男性の平均寿命は平成27年までは北海道とほぼ同等の伸びで推移してきましたが、令和２年は伸びが鈍化している状況です。

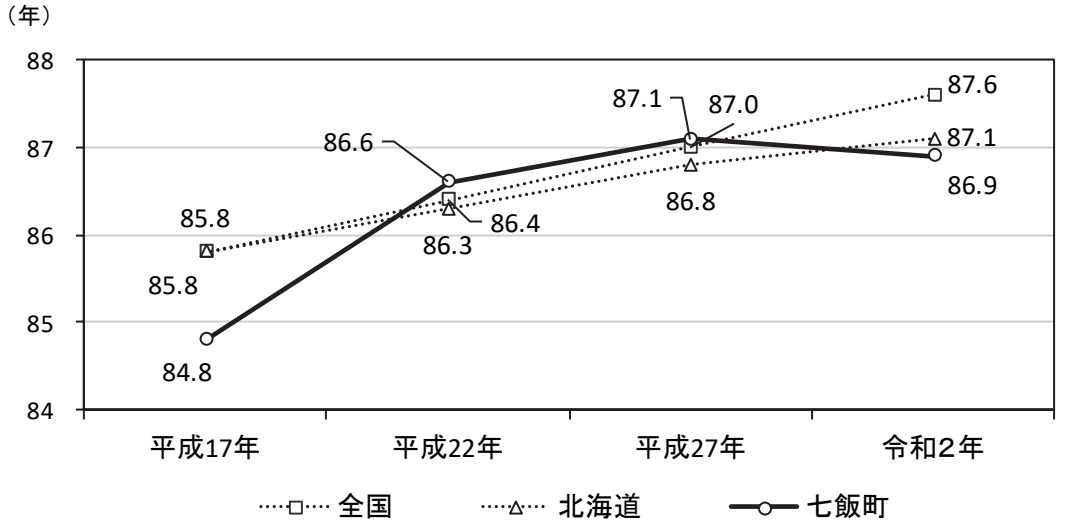
当町女性の平均寿命をみると、平成22年および平成27年は全国をわずかに上回っていましたが、令和２年は平均寿命が低下し、北海道を下回っています。

■男性の平均寿命



［出典］市区町村別平均寿命（厚生労働省）

■女性の平均寿命

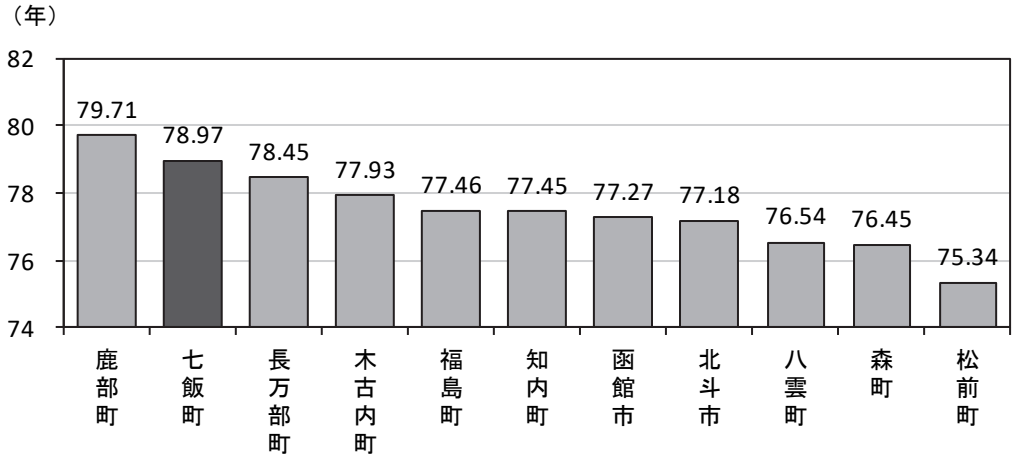


［出典］市区町村別平均寿命（厚生労働省）

（２）健康寿命

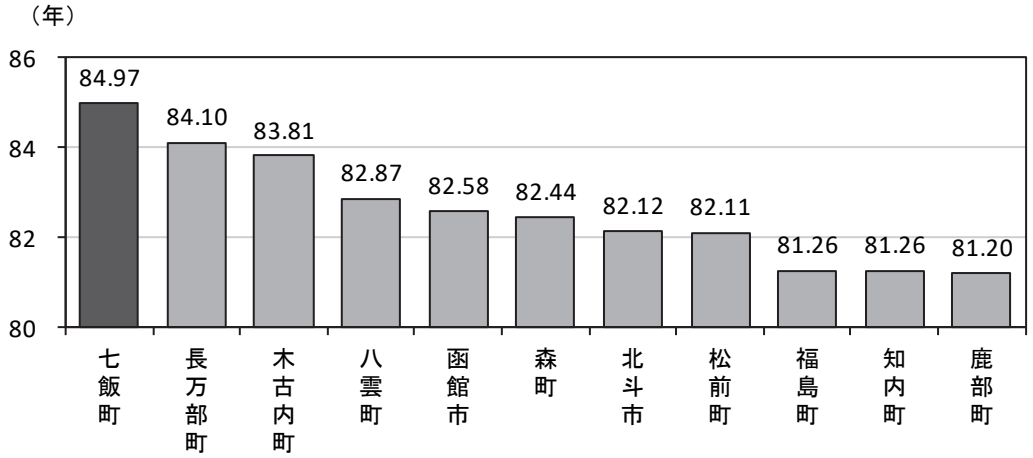
北海道健康増進計画すこやか北海道21改訂版のデータによると、当町の健康寿命は男女ともに渡島総合振興局管内で上位に位置しており、男性が78.97年、女性が84.97年となっています。

■男性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画　すこやか北海道 21 改訂版

■女性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画　すこやか北海道 21 改訂版

３．死亡

（１）主要死因

平成29年～令和３年度における当町の主要死因別の死亡数は、「悪性新生物」が573人で全体の29.5％を占めている状況です。次いで主要死因の中で多いのが「心疾患（高血圧性を除く）」が233人（12.0％）、「老衰」が147人（7.6％）となっています。

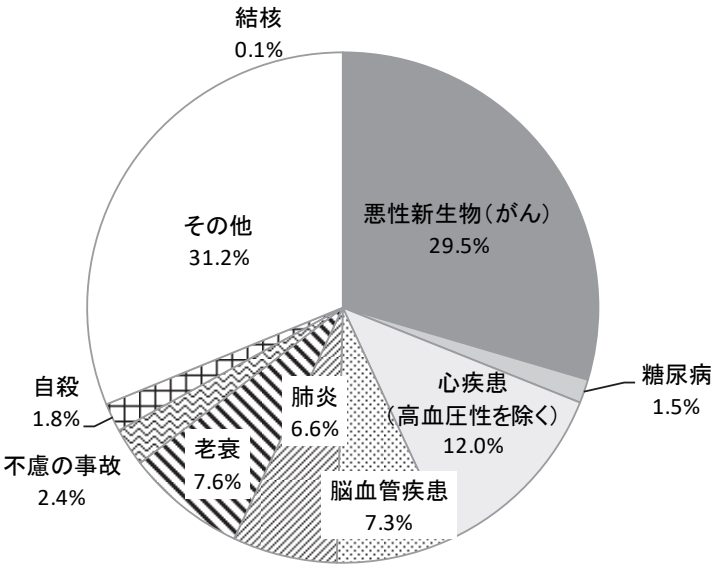
主要死因別の割合を全国と比較すると、当町は「悪性新生物」及び「その他」の割合が１ポイント以上高くなっています。

■主要死因別の死亡数と割合

主要死因	七飯町 死亡数（人）	全体に占める割合（％）		
		七飯町	北海道	全国
死亡総数	1,938	100.0	100.0	100.0
結核	1	0.1	0.1	0.2
悪性新生物（がん）	573	29.5	30.0	27.2
糖尿病	29	1.5	1.2	1.0
心疾患（高血圧性を除く）	233	12.0	14.7	15.1
脳血管疾患	141	7.3	7.3	7.7
肺炎	128	6.6	6.2	6.4
老衰	147	7.6	6.9	9.0
不慮の事故	47	2.4	2.7	2.9
自殺	35	1.8	1.4	1.5
その他	604	31.2	29.5	29.0

※平成 29 年～令和３年の合計を死亡総数で割って算出
［出典］北海道保健統計年報

■当町の主要死因の割合（平成29年～令和３年の合計）



（２）標準化死亡比

平成25年～平成29年の標準化死亡比※1をみると、当町の男性は「腎不全」が147.9と高い状況にあり、次いで「自殺」が120.4で続いています。

女性は男性と同様に「腎不全」が139.4と高いほか、「悪性新生物」の「大腸」（122.4）や「胃」（116.0）も高い状況です。

■標準化死亡比の推移

			七飯町		北海道	
			平成20年～平成24年	平成25年～平成29年	平成20年～平成24年	平成25年～平成29年
男性	全死因		104.1	99.1	101.0	102.0
	悪性新生物	総 数	121.5	102.8	107.7	109.9
		胃	104.2	104.2	95.2	98.7
		大 腸	114.1	99.1	105.3	107.7
		肝及び肝内胆管	86.6	95.3	92.3	96.7
		気管、気管支及び肺	120.6	107.4	116.7	119.2
	心 疾 患（高血圧性を除く）	総 数	86.2	73.7	103.1	99.2
		急性心筋梗塞	79.3	81.3	104.0	88.5
		心 不 全	151.2	79.9	130.1	120.1
	脳 血 管 疾 患	総 数	97.0	102.3	93.4	95.0
		脳内出血	98.7	100.6	93.2	94.5
		脳梗塞	88.1	96.8	93.1	94.5
	肺　　炎		108.9	109.3	96.8	102.0
	肝 疾 患		84.6	78.4	81.6	88.2
	腎 不 全		115.0	147.9	128.5	130.5
	老　　衰		74.8	58.6	61.1	73.2
	不慮の事故		72.4	78.9	87.1	90.5
	自　　殺		104.7	120.4	110.3	105.5
女性	全死因		86.9	96.1	97.6	98.9
	悪性新生物	総 数	105.7	109.6	108.0	110.8
		胃	96.3	116.0	93.8	97.8
		大 腸	87.3	122.4	110.2	111.7
		肝及び肝内胆管	99.5	111.5	84.9	93.8
		気管、気管支及び肺	93.5	112.1	123.4	123.2
	心 疾 患（高血圧性を除く）	総 数	65.6	84.4	102.6	101.3
		急性心筋梗塞	65.4	89.7	101.9	92.2
		心 不 全	88.1	86.2	119.7	115.9
	脳 血 管 疾 患	総 数	101.3	84.4	90.9	90.5
		脳内出血	107.5	87.0	90.5	88.0
		脳梗塞	98.7	80.6	91.0	90.8
	肺　　炎		91.5	98.9	92.7	96.0
	肝 疾 患		…	88.5	100.7	105.0
	腎 不 全		88.2	139.4	131.7	132.4
	老　　衰		71.5	81.7	62.7	74.3
	不慮の事故		60.8	69.0	74.2	84.8
	自　　殺		114.4	96.4	105.7	99.9

［出典］人口動態特殊報告　人口動態保健所・市区町村別統計

※1 標準化死亡比

年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標。全国を 100 とし、100 より大きいの場合は全国よりも死亡率が高く、100 未満の場合は全国よりも死亡率が低い。

（３）悪性新生物の死亡部位別割合

当町の悪性新生物の死亡部位別割合をみると、男性は「気管、気管支及び肺」が28.9%で全国・北海道を上回っている状況です。また、当町の男性は「膵」が 10.5%で全国・北海道をわずかに上回っている一方、「胃」は全国・北海道を下回っています。

当町の女性は「膵」が 20.7%で最も多く、全国・北海道を大きく上回っていますが、「気管、気管支及び肺」は 13.7%で全国・北海道を下回っています。

■悪性新生物の死亡部位別割合

	男性			女性		
	七飯町	北海道	全国	七飯町	北海道	全国
気管、気管支及び肺	28.9	26.1	24.1	13.7	16.4	14.1
膵	10.5	8.9	8.3	20.7	13.0	11.6
胃	9.9	11.5	12.8	8.4	8.4	9.6
その他	8.2	7.2	7.0	7.9	8.3	8.1
結腸	7.3	8.0	8.0	9.7	11.7	11.6
悪性リンパ腫	5.0	3.2	3.4	4.0	3.6	3.8
肝及び肝内胆管	4.7	7.0	7.6	4.0	5.0	5.6
食道	4.7	3.9	4.2	1.3	1.3	1.3
前立腺	3.8	5.8	5.7	－	－	－
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	3.5	1.0	1.0	0.9	1.3	1.4
口唇、口腔及び咽頭	3.5	2.3	2.5	1.8	1.2	1.4
胆のう及びその他の胆道	3.2	4.7	4.3	4.8	5.5	5.6
膀胱	2.3	2.8	2.8	1.3	1.8	1.8
直腸S状結腸移行部及び直腸	1.8	4.2	4.4	5.7	3.7	3.7
白血病	1.2	2.1	2.4	0.4	1.9	2.2
皮膚	0.6	0.3	0.4	0.0	0.5	0.5
喉頭	0.3	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0
中枢神経系	0.3	0.6	0.7	0.9	0.7	0.8
乳房	0.3	0.0	0.0	9.7	9.2	9.4
子宮	－	－	－	1.8	3.9	4.3
卵巣	－	－	－	3.1	2.7	3.1

※平成29年～令和３年の合計を総数で割って算出
［出典］人口動態統計

４．検診・健診の状況

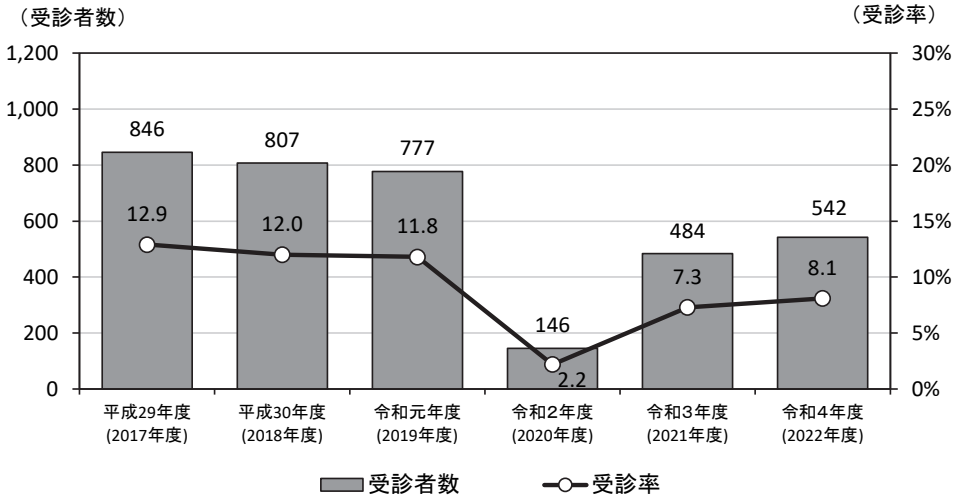
（１）がん検診

がん検診のうち胃、肺、大腸、前立腺のがん検診は、コロナ禍の影響により令和２年度は検診が中止となった期間があったため受診率は大きく低下しました。その後、令和３年度以降は上昇傾向となっているものの、令和２年度以前の受診率までには回復していない状況です。

子宮がん検診および乳がん検診は令和３年度まではおおむね横ばいに推移してきましたが、子宮がん検診は令和４年度に受診率が低下しています。

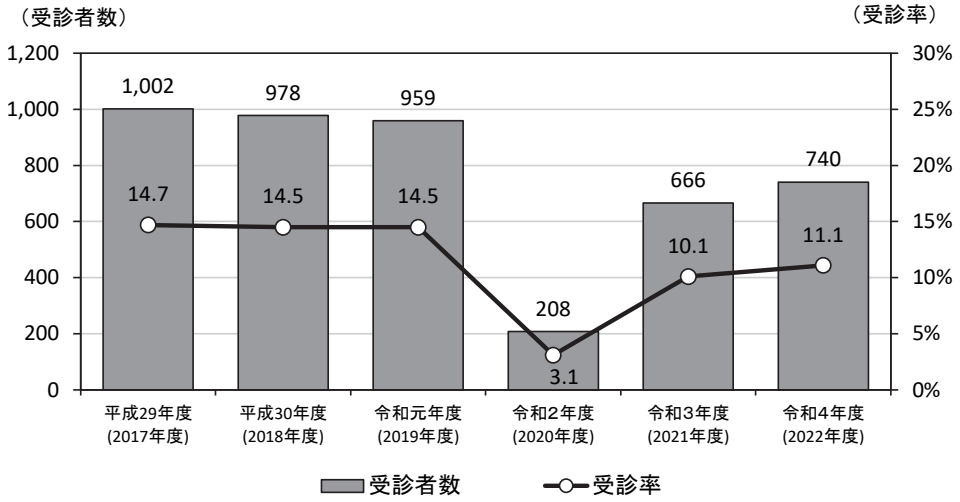
これは、受診可能とする間隔を国の指針と合わせて毎年から隔年に変更したことから、受診可能な対象者と受診者が減少したことがその要因となっています。

■胃がん検診受診率の推移



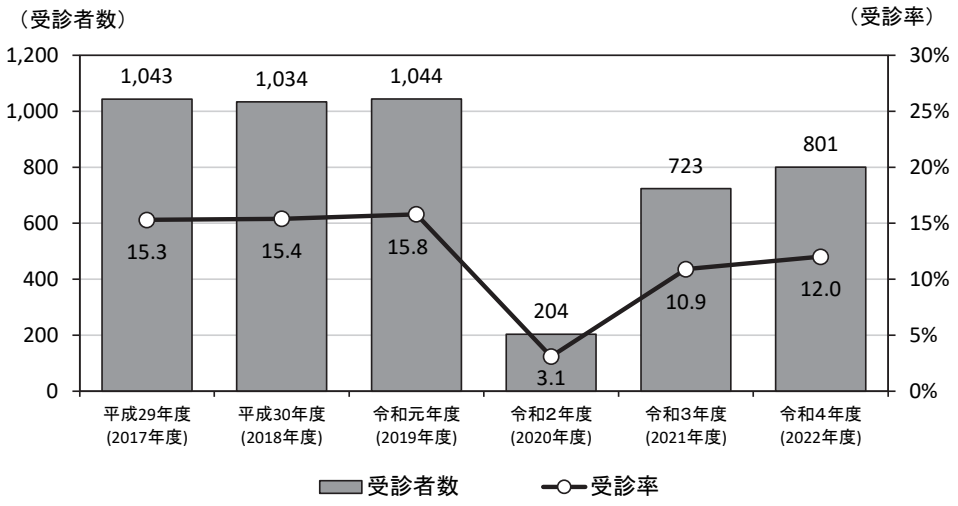
[出典]七飯町健康推進課

■肺がん検診受診率の推移



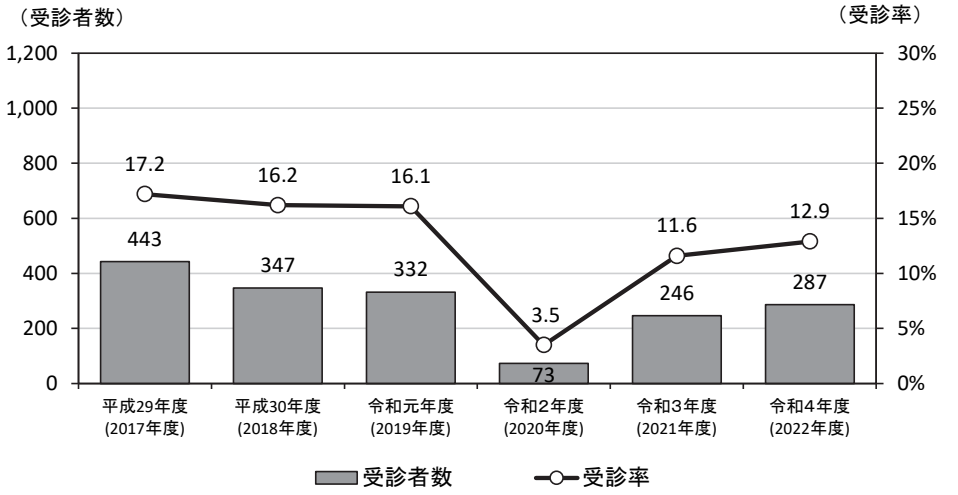
[出典]七飯町健康推進課

■大腸がん検診受診率の推移



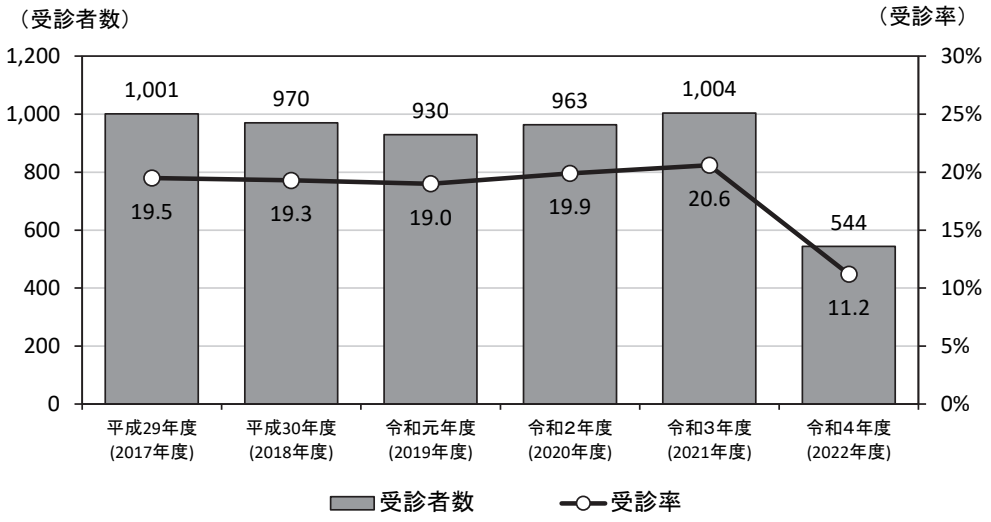
[出典]七飯町健康推進課

■前立腺がん検診受診率の推移



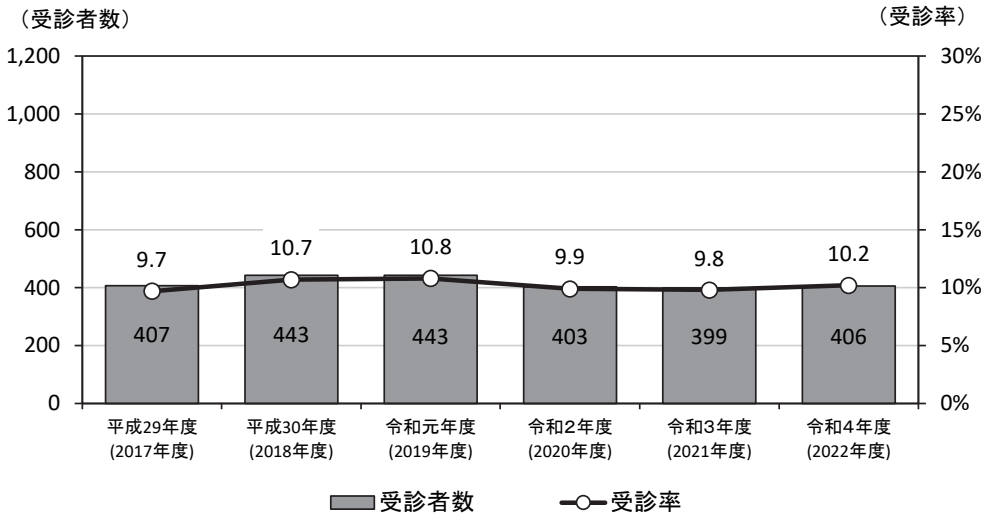
[出典]七飯町健康推進課

■子宮がん検診受診率の推移



[出典]七飯町健康推進課

■乳がん検診受診率の推移



※子宮がん検診は子宮頸部受診者数、乳がん検診は視触診及びマンモグラフィ
[出典]七飯町健康推進課

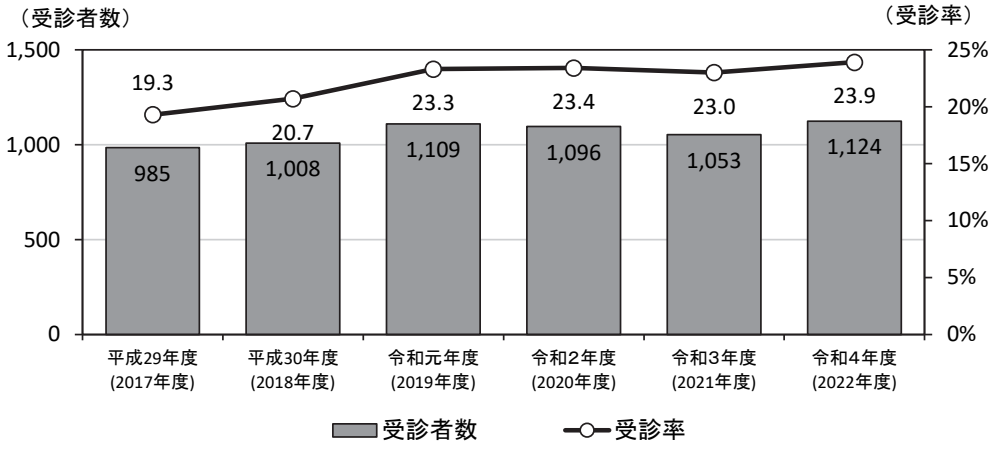
（２）特定健康診査

特定健康診査の受診率は、平成29年度に19.3%から令和元年度に23.3%まで上昇しその後はおおむね横ばいに推移しています。

特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者割合は、男性が24～28%、女性は5～10%でそれぞれ推移していますが、男女ともにわずかに増加傾向がみられる状況です。

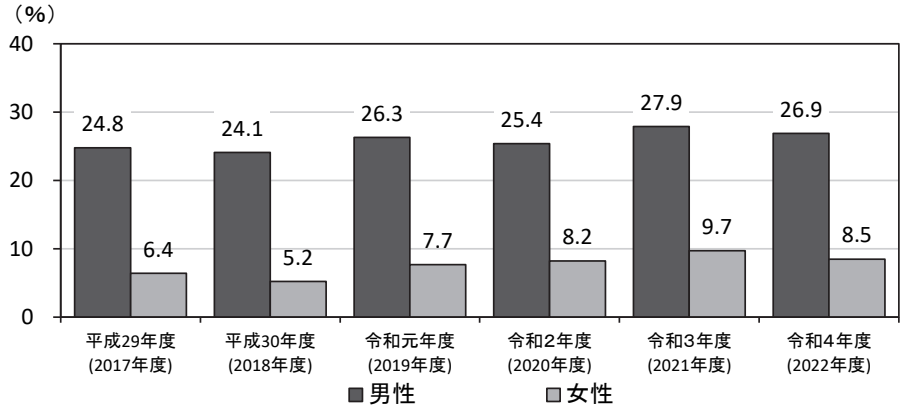
また、有所見者の割合をみると、男女ともに収縮期血圧※2とLDL-C※3が国及び北海道と比べて高くなっています。

■特定健康診査受診率の推移



※令和４年度は速報値
[出典]七飯町健康推進課

■メタボリックシンドローム該当者割合の推移

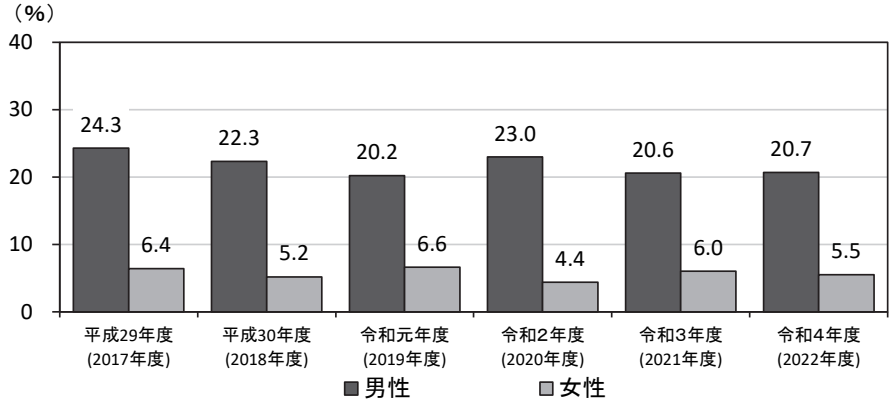


※令和４年度は速報値
[出典]七飯町健康推進課

※2　収縮期血圧
心臓が収縮して血液を送り出すときの血圧。一般に「上の血圧」「最高血圧」などと呼ばれている。

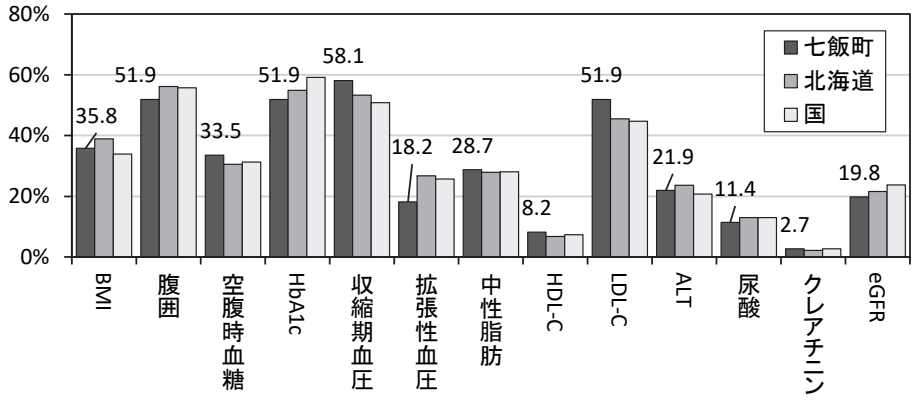
※3　LDL-C
一般に悪玉コレステロールと呼ばれており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。

■メタボリックシンドローム予備群割合の推移



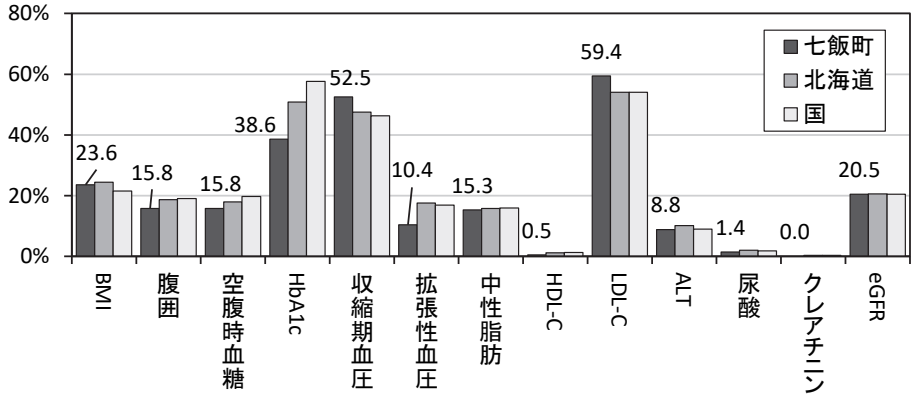
※令和４年度は速報値
[出典]七飯町健康推進課

■有所見者割合の比較（令和４年度／男性）



[出典]KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2）

■有所見者割合の比較（令和４年度／女性）

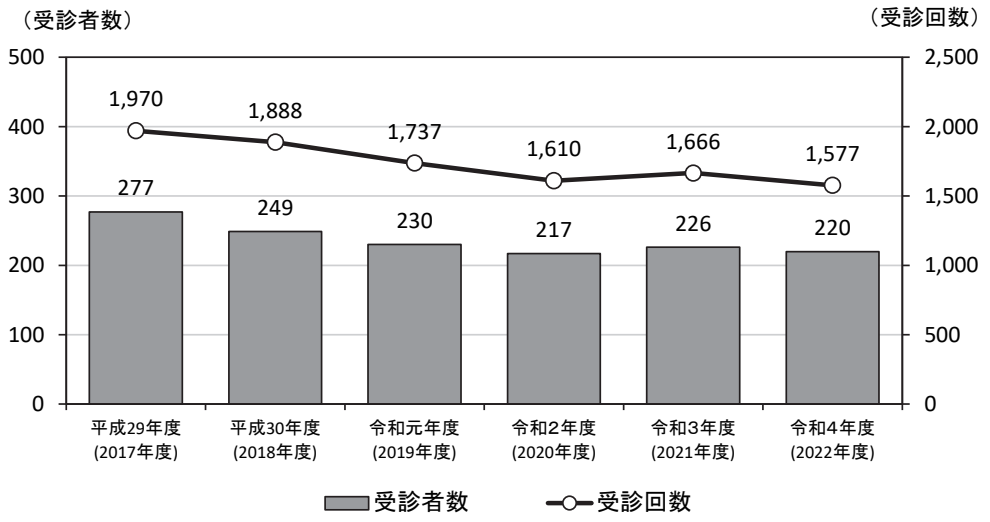


[出典] KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2）

（３）妊婦一般健康診査

妊婦一般健康診査の受診者数および受診回数は、平成29年度から減少傾向で推移しており、令和４年度の受診者数は220人、受診回数は1,577回となっています。

■妊婦一般健康診査受診者数と受診回数の推移

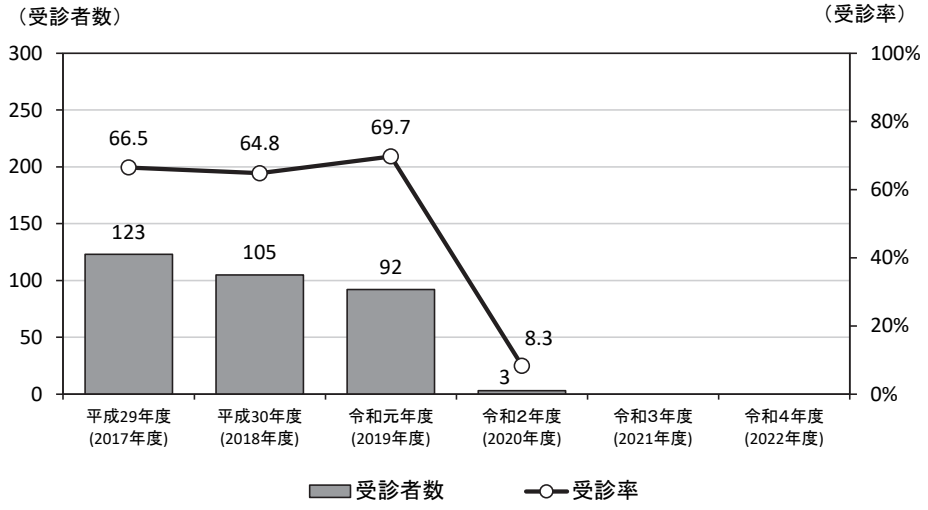


[出典]七飯町健康推進課

（４）乳幼児健診

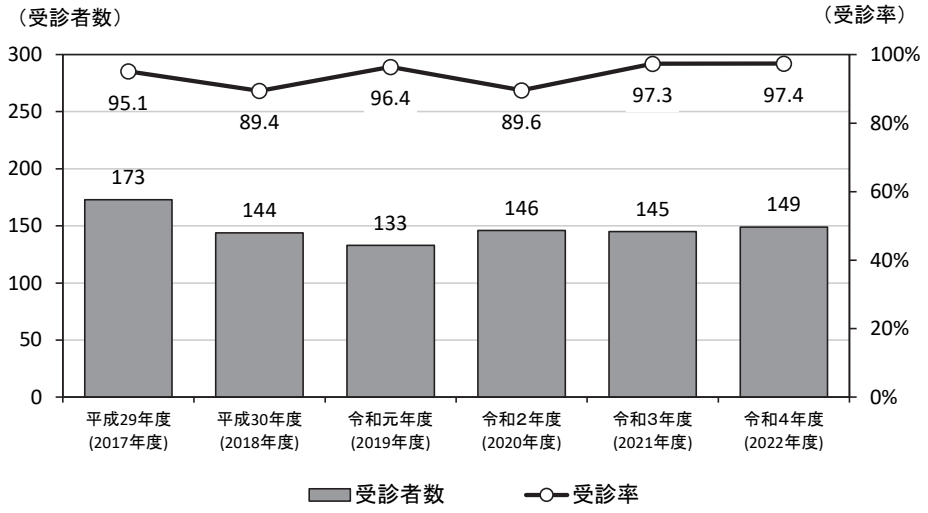
乳幼児健診は、令和３年度から４か月児、10か月児、１歳６か月児、３歳児、５歳児のタイミングで実施しており、３歳児までの健診受診率はおおむね90％以上で推移している状況です。令和３年度から始まった５歳児健診は80％弱の受診率となっています。

■２か月児健診受診率の推移



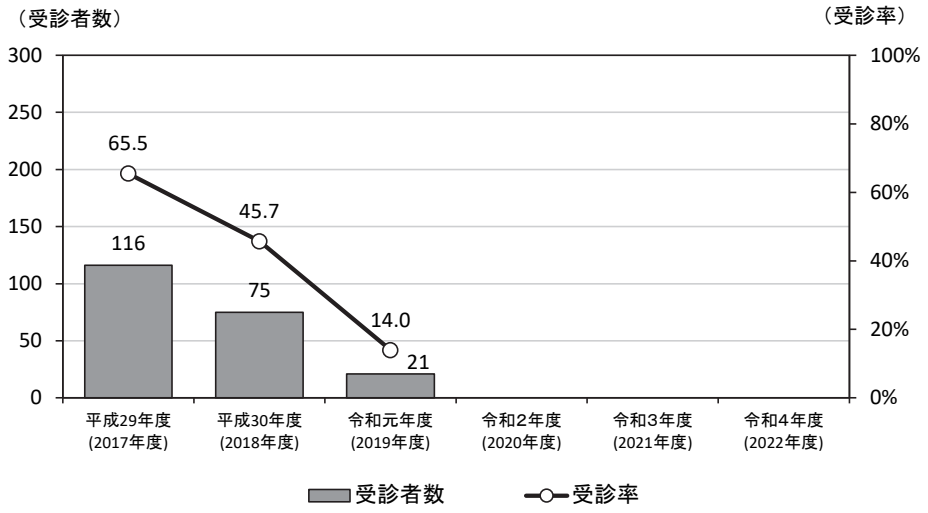
[出典]七飯町健康推進課

■４か月児健診受診率の推移



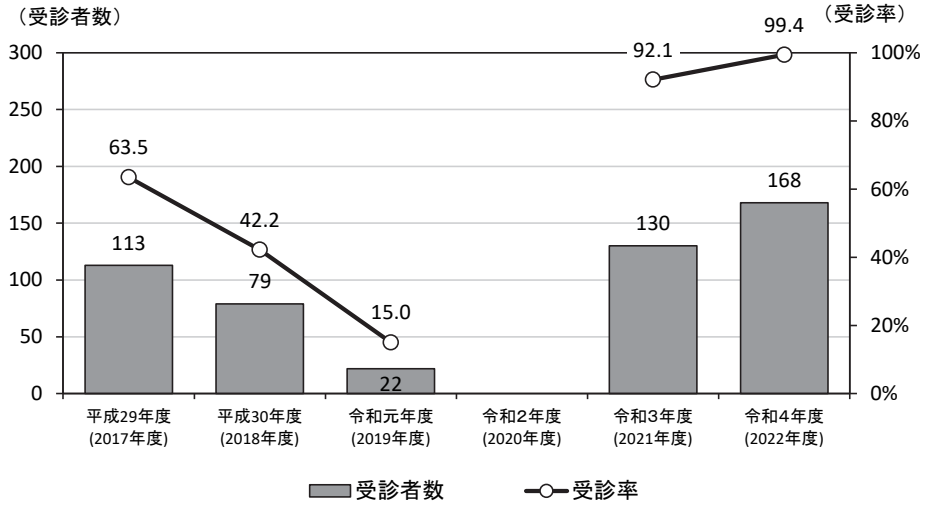
[出典]七飯町健康推進課

■７か月児健診受診率の推移



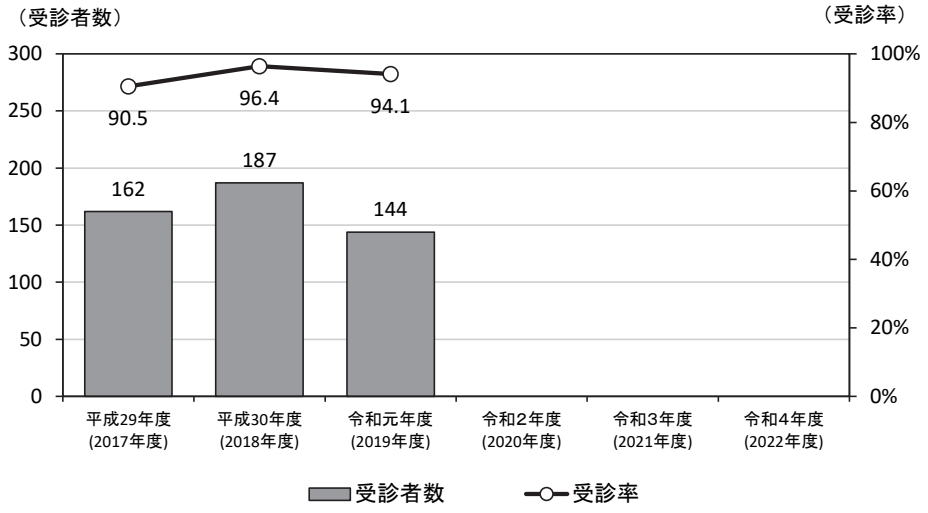
[出典]七飯町健康推進課

■10か月児健診受診率の推移



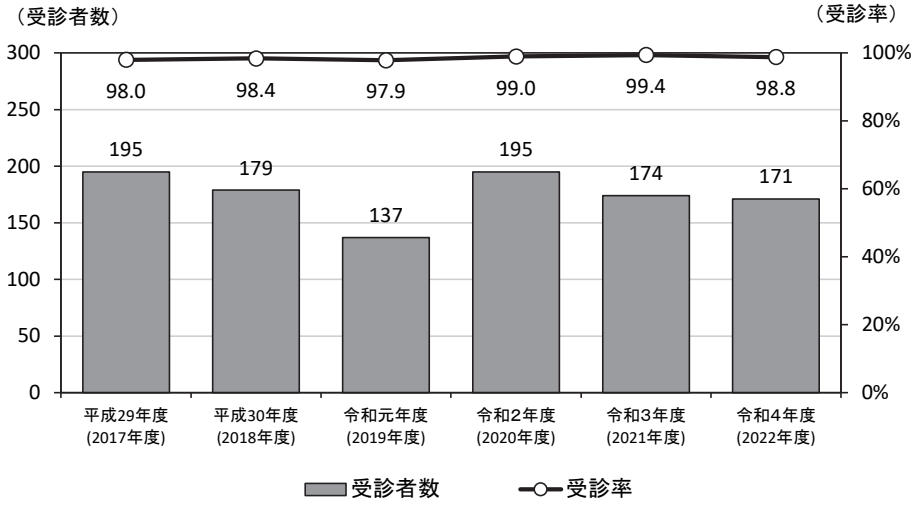
[出典]七飯町健康推進課

■12 か月児健診受診率の推移



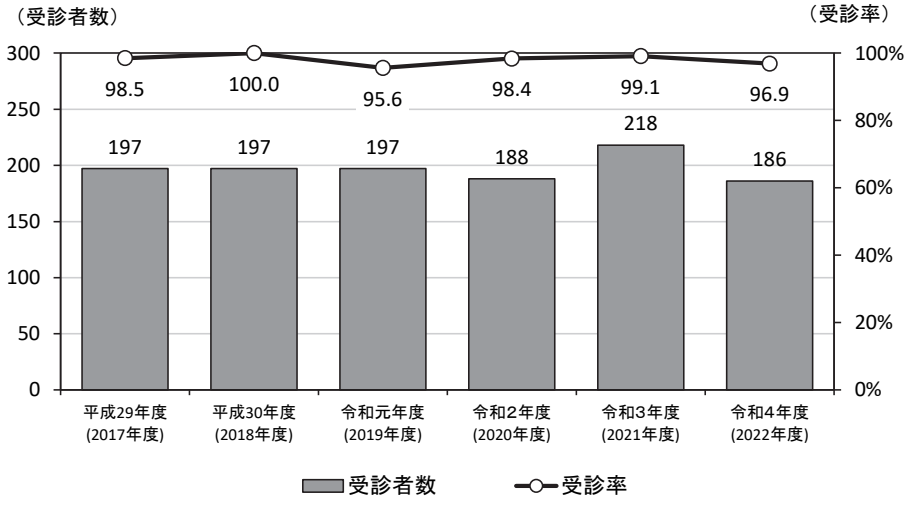
[出典]七飯町健康推進課

■１歳６か月児健診受診率の推移



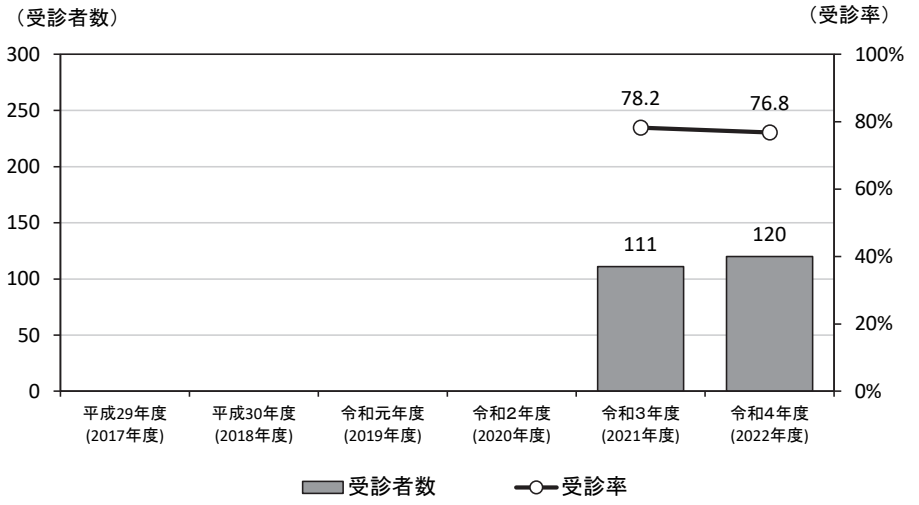
[出典]七飯町健康推進課

■３歳児健診受診率の推移



[出典]七飯町健康推進課

■５歳児健診受診率の推移

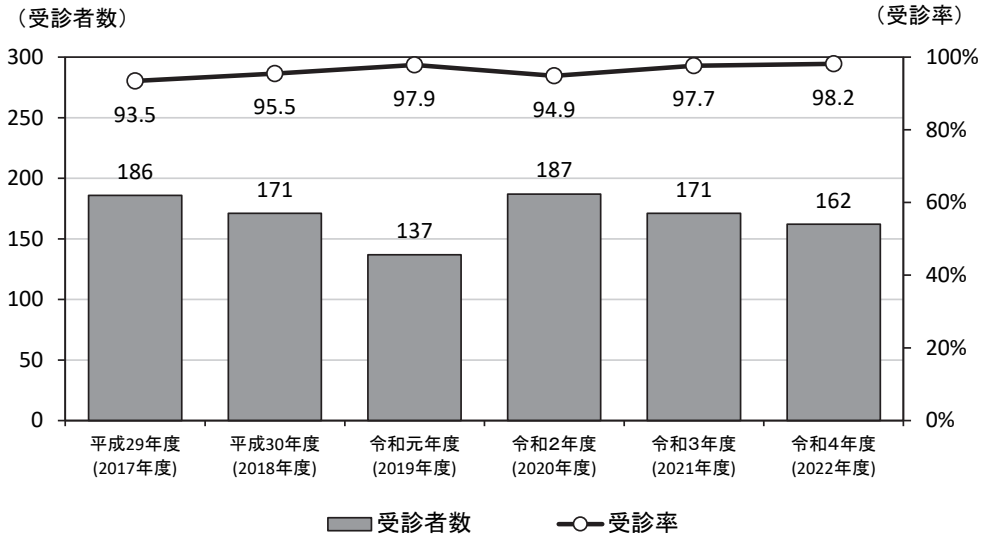


[出典]七飯町健康推進課

（５）乳幼児歯科健診

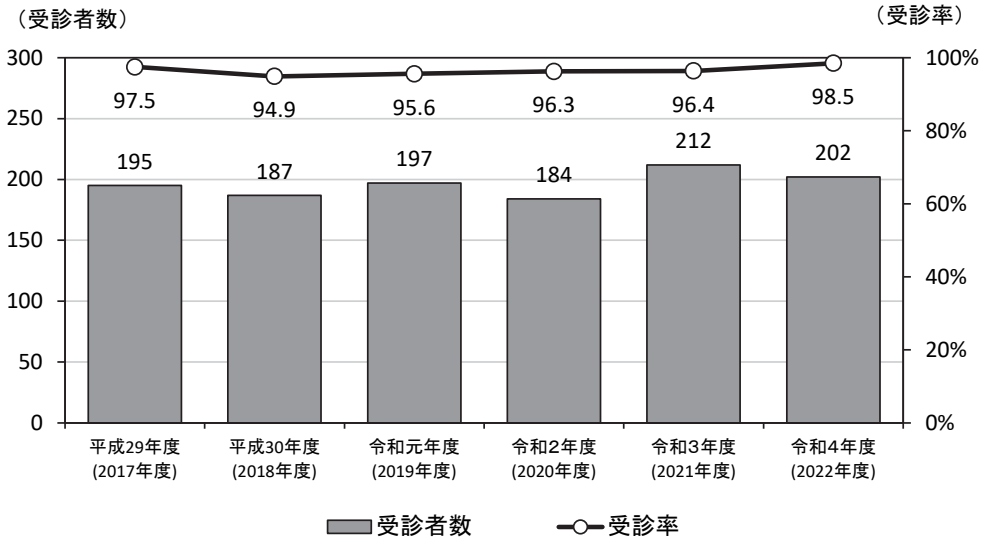
乳幼児歯科健診の受診率は、１歳６か月児歯科健診及び３歳児歯科健診ともに100%に近い割合で推移しています。

■１歳６か月児歯科健診受診率の推移



[出典]七飯町健康推進課

■３歳児歯科健診受診率の推移



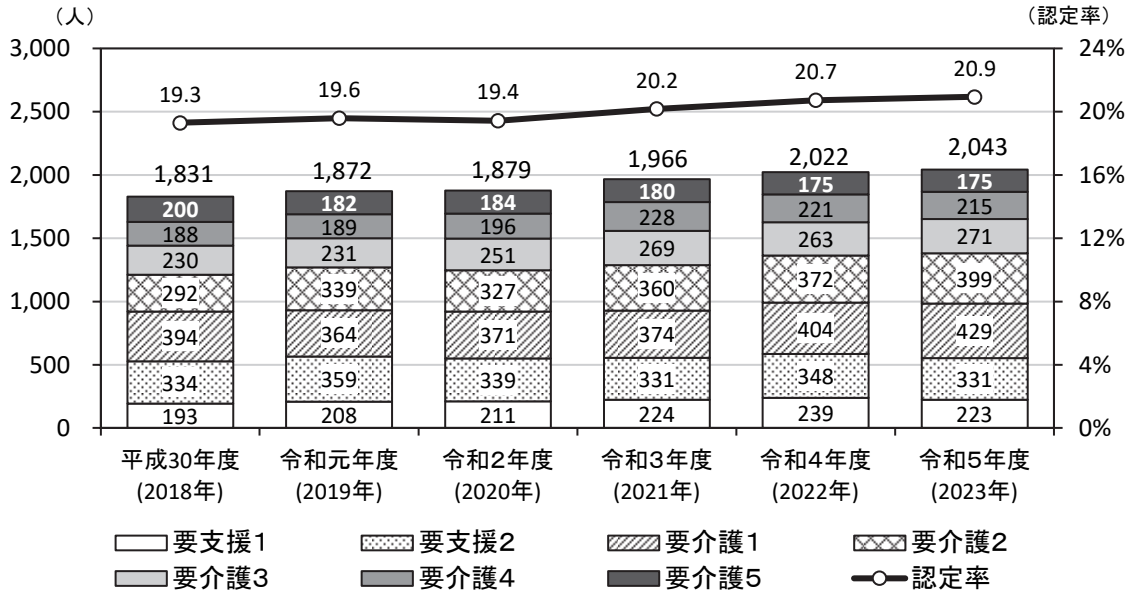
[出典]七飯町健康推進課

５．要介護認定

要介護認定率は平成30年度の19.3%から増加傾向がみられ、令和５年度は20.9%となっています。

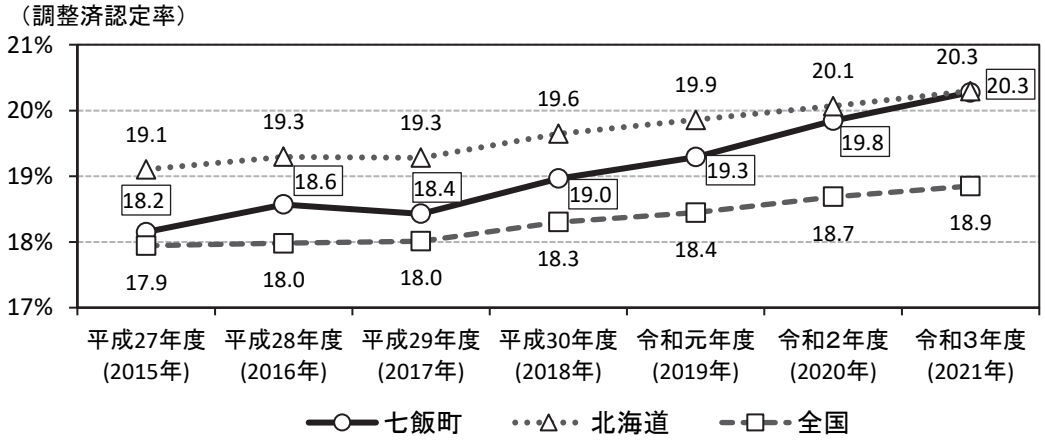
性別と年齢の影響を受けないように調整した調整済認定率※4の推移をみると、平成29年度から上昇傾向がみられ、令和３年度は北海道の調整済認定率と同等となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移



［出典］令和４年度まで：介護保険事業報告月報（９月末）、令和５年度：介護保険事業報告月報（７月末）

■調整済認定率の推移



［出典］地域包括ケア見える化システム（現状分析：B5-a.調整済認定率）

※4　調整済認定率

性別・年齢の調整を行い、同じ人口構成と仮定した要介護認定率のこと。要介護認定率に大きな影響を及ぼす「第１号被保険者の性別と年齢構成」の影響を除外し、他保険者等との比較する際に用いられる。

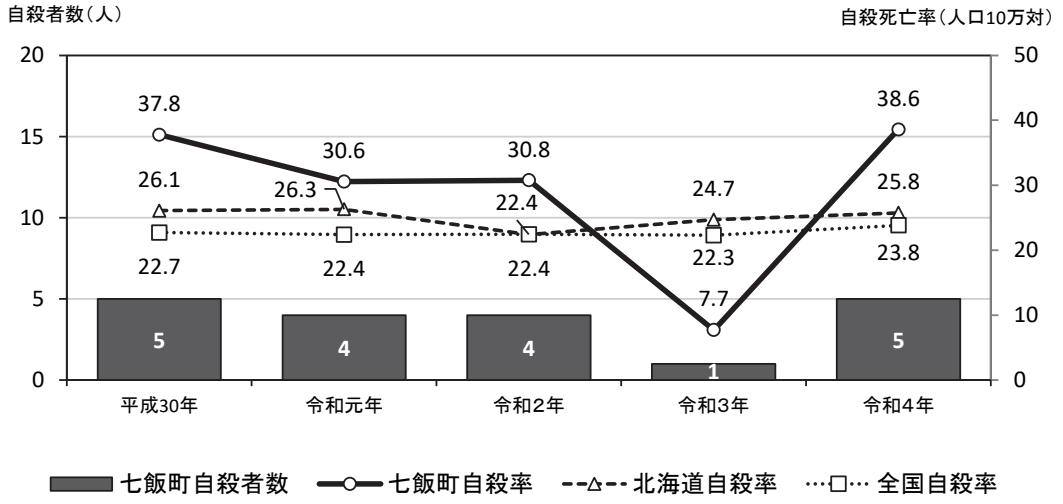
６．自殺の状況

（１）自殺者数の推移

当町における男性の自殺者数は、平成30年から令和４年の平均で3.8人／年で推移しており、人口10万対の自殺死亡率でみると、おおむね全国・北海道を上回って推移しています。

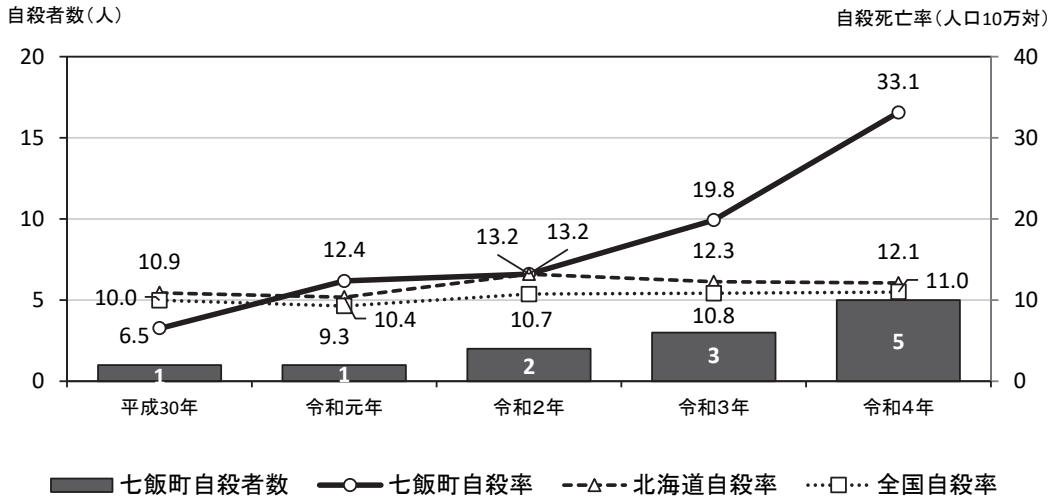
女性の自殺者数は、平成30年から令和４年にかけて増加しており、令和４年は５人となっています。人口10万対の自殺死亡率でみると、令和２年までは全国・北海道と同等水準でしたがその後上昇し、令和４年は全国・北海道を大きく上回っています。

■自殺者数と自殺死亡率の推移（男性）



［出典］厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■自殺者数と自殺死亡率の推移（女性）



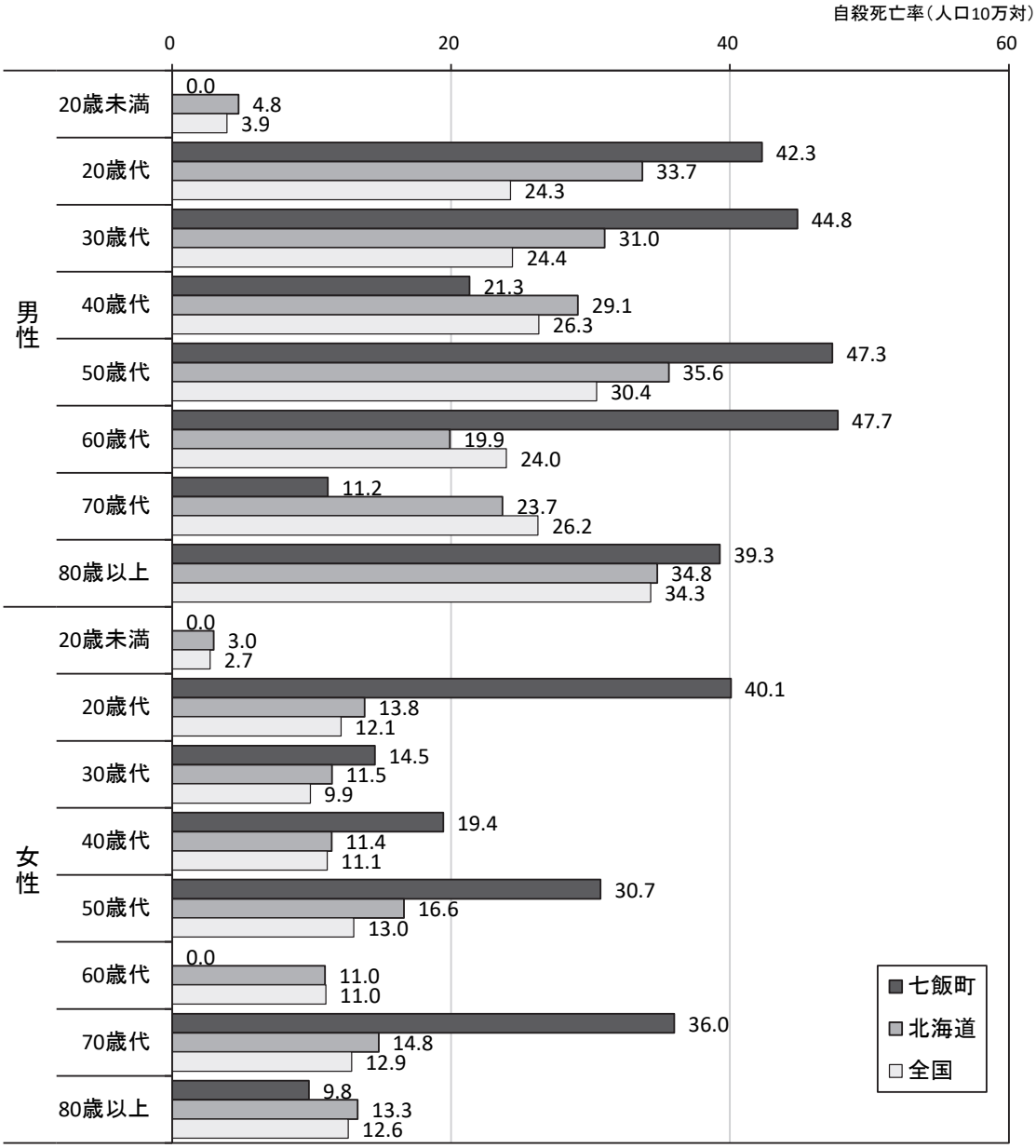
［出典］厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（２）男女年齢階級別の自殺死亡率

人口10万対の自殺死亡率を男女年齢階級別でみると、当町の男性は20歳代以上の多くの年齢階級で全国・北海道を上回っており、特に60歳代は全国の２倍近くの自殺死亡率となっています。

当町の女性も多くの年齢階級で全国・北海道を上回っており、特に20歳代、50歳代、70歳代は全国の２倍以上の自殺死亡率となっています。

■性・年代別の自殺死亡率（平成30年～令和４年の平均／人口10万対）



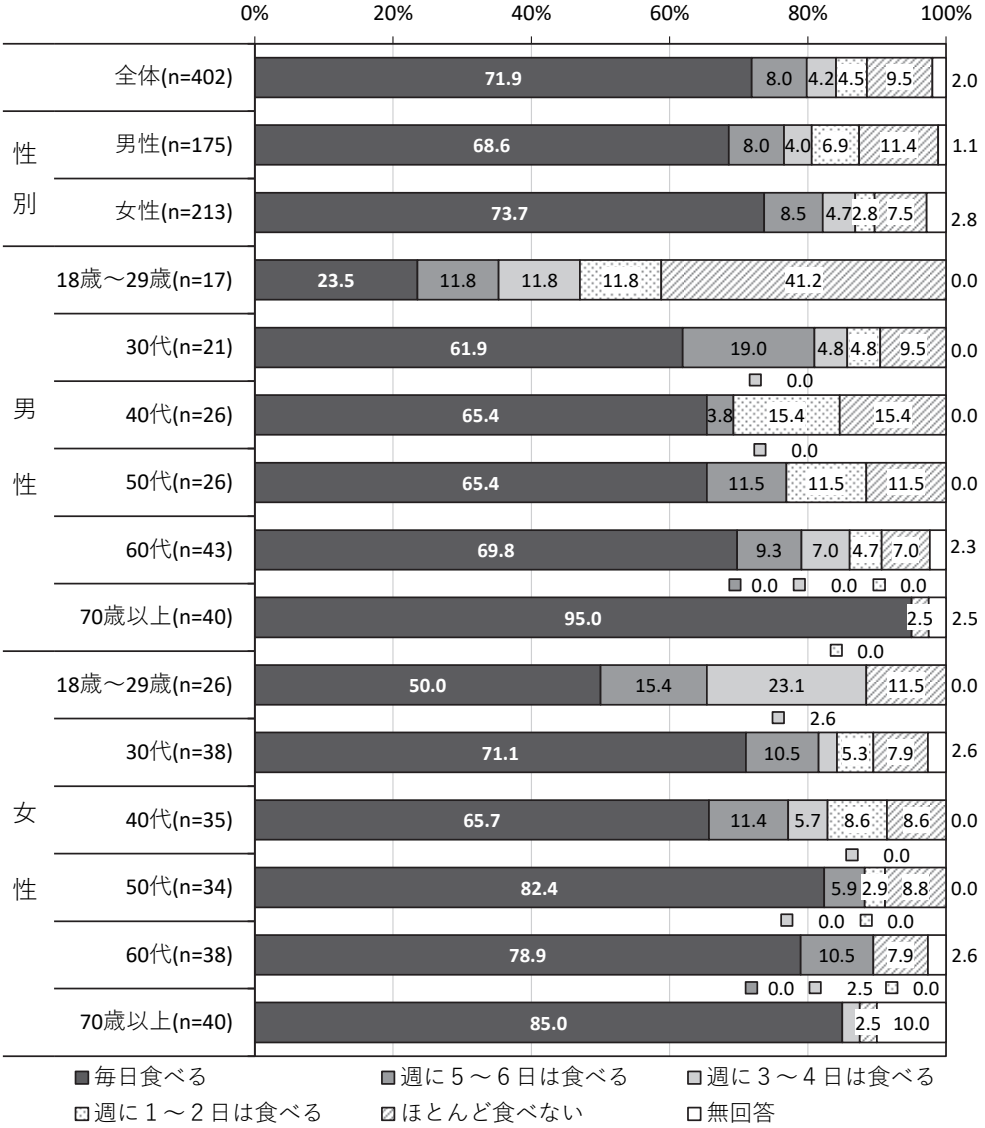
［出典］厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に住民基本台帳人口から算出

７．町民アンケートの調査結果

（１）朝食を食べる頻度

全体でみると、「毎日食べる」は71.9%となっている一方、「ほとんど食べない」は9.5%となっています

男女年齢階級別に「ほとんど食べない」をみると、男女ともに18歳～29歳が最も多く、男性は41.2%、女性は11.5%となっています。また、令和元年に実施された国民健康・栄養調査における欠食率は男性が14.3%、女性が10.2%となっており、当町の欠食率はこの割合を上回っています。



■参考：食育に関する意識調査（令和４年）における、ほとんど食べない人の割合　（単位：%）

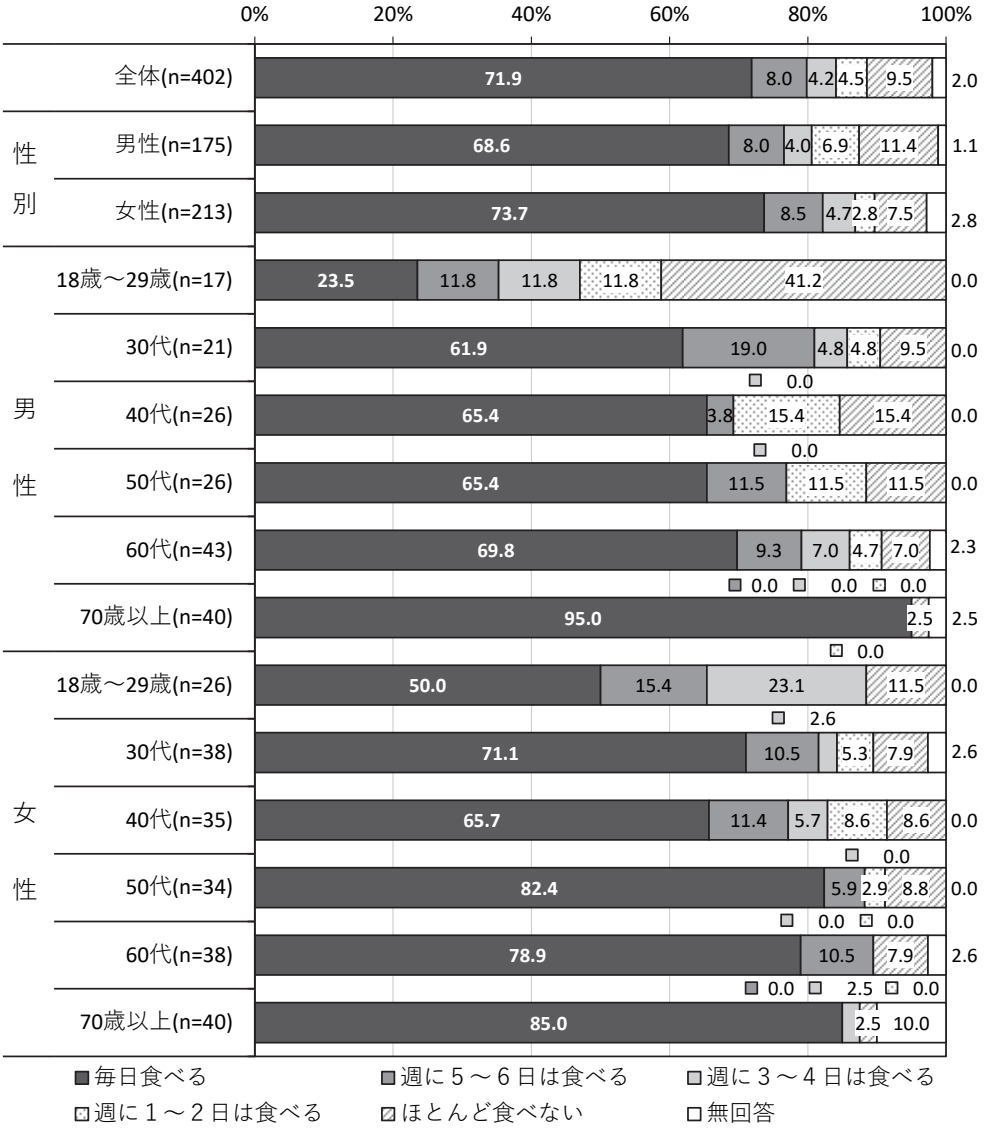
性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	30.3	25.0	14.6	17.6	7.4	3.6
女性	21.6	10.4	12.7	9.5	5.0	2.8

（２）砂糖入り飲料を飲む頻度

全体でみると、「ほとんど飲まない」が40.8％で最も多く、次いで「毎日飲む」（24.1％）、「週２～３回飲む」（18.4％）が続いています。

男女別に「毎日飲む」をみると、女性（20.7％）に比べて男性（28.0％）の方が多くなっています。

男女年齢階級別に「毎日飲む」をみると、男性は18～29歳（35.3％）、50代（30.8％）、60代（32.6％）が多くなっています。女性は50代（29.4％）が最も多くなっています。

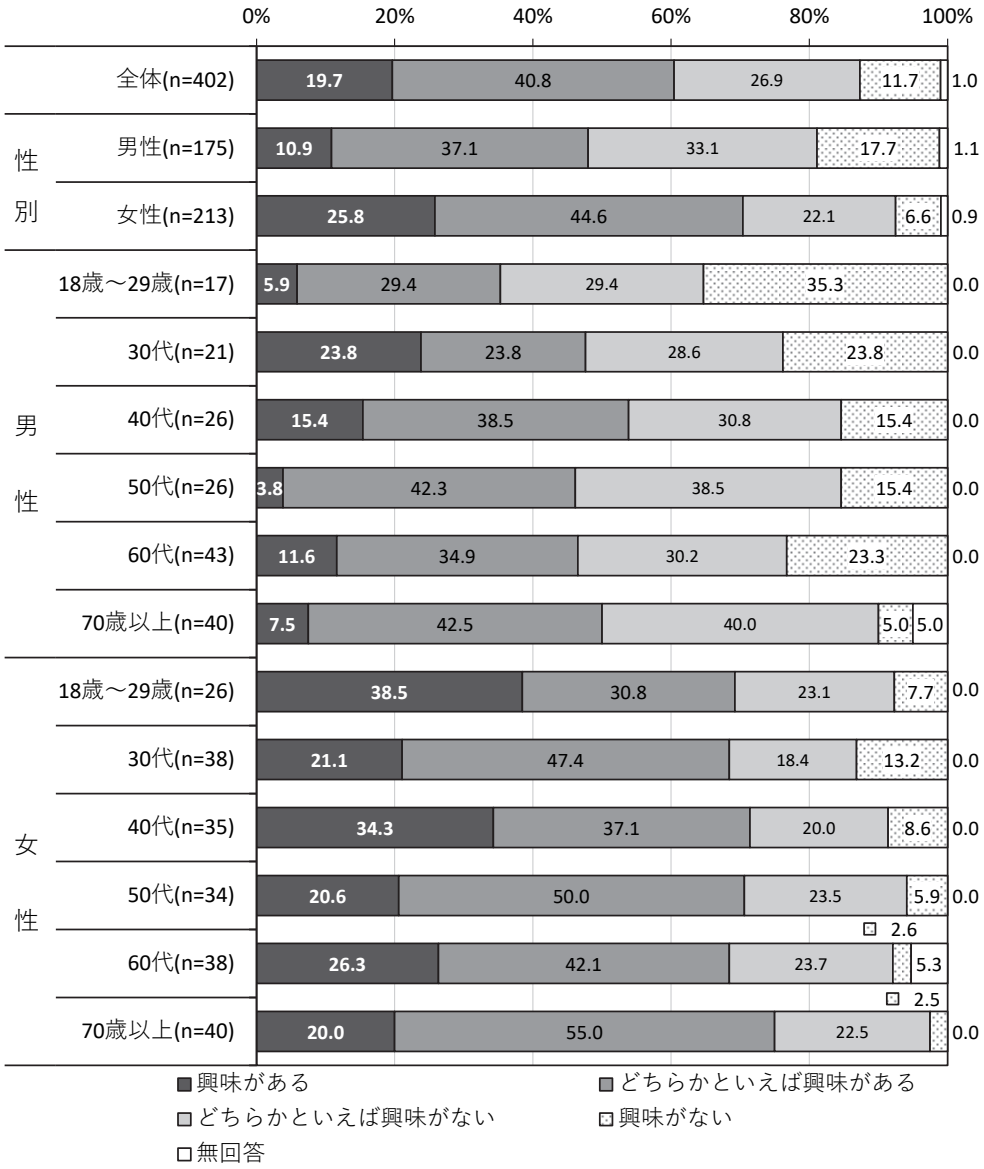


（３）食育への興味

全体でみると、「興味がある」（19.7%）、「どちらかといえば興味がある」（40.8%）の合計60.5%は食育に興味があると回答しています。

男女年齢階級別に「どちらかといえば興味がない」「興味がない」の合計をみると、男性は18～29歳が64.7%で最も多く、30代以上も約50%と多くなっています。

一方、女性は「興味がある」「どちらかといえば興味がある」の合計がいずれの年齢も約70%を占めています。



■参考：食育に関する意識調査（令和４年）における、食育に関心がある人の割合　（単位：%）

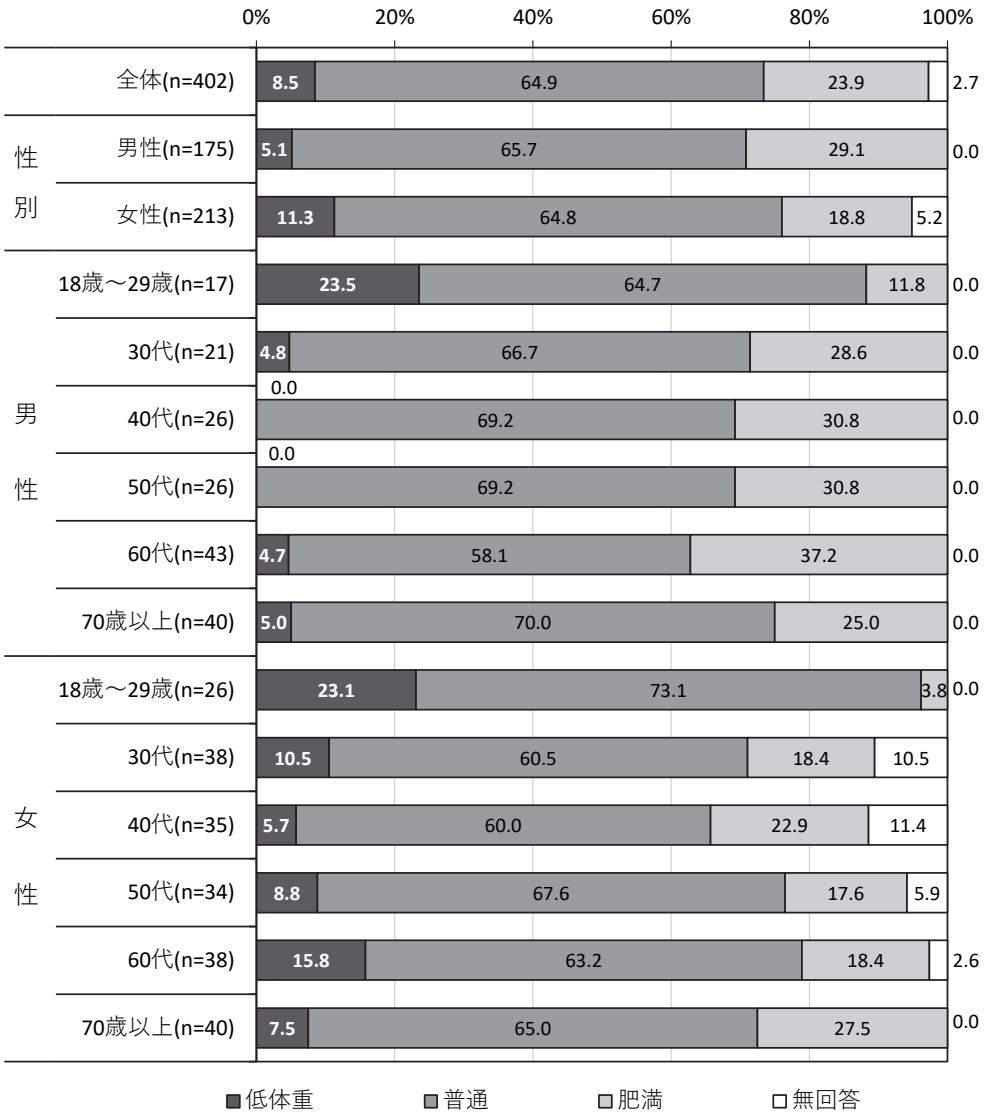
性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	15.2	23.1	21.7	19.8	22.2	23.1
女性	23.7	31.3	33.2	29.3	26.2	29.9

（４）ＢＭＩ

①全体および男女年齢階級別

全体でみると、「低体重」は8.5%、「肥満」は23.9%となっています。男女別に「肥満」をみると、女性（18.8%）に比べて男性（29.1%）の方が多くなっています。

男女年齢階級別にみると、「低体重」は男女ともに18歳～29歳（約23%）、「肥満」は男性が60代（37.2%）、女性は70歳以上（27.5%）が最も多くなっています。



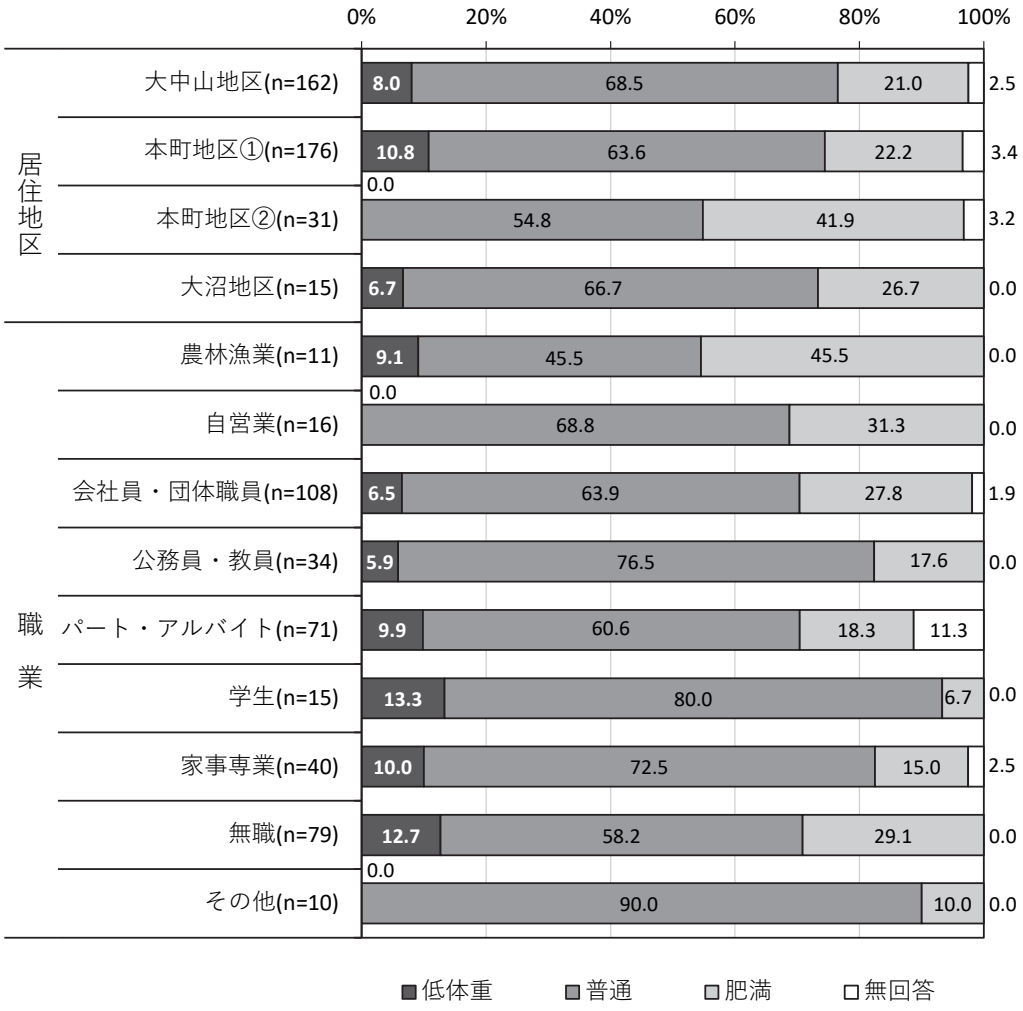
■参考：国民健康・栄養調査（令和元年）における、肥満の割合　（単位：%）

性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	23.1	29.4	39.7	39.2	35.4	28.5
女性	8.9	15.0	16.6	20.7	28.1	26.4

②居住地区・職業別

居住地区別※5でみると、「低体重」は大中山地区が8.0%、本町地区①は10.8%、本町地区②は0.0%、大沼地区は6.7%となっています。一方、「肥満」は大中山地区、本町地区①が約20%、本町地区②が41.9%、大沼地区が26.7%となっています。

職業別に「肥満」をみると、農林漁業は45.5%、自営業、会社員・団体職員、無職は約30%、公務員・教員、パート・アルバイト、家事専業は約20%、学生は6.7%となっています。



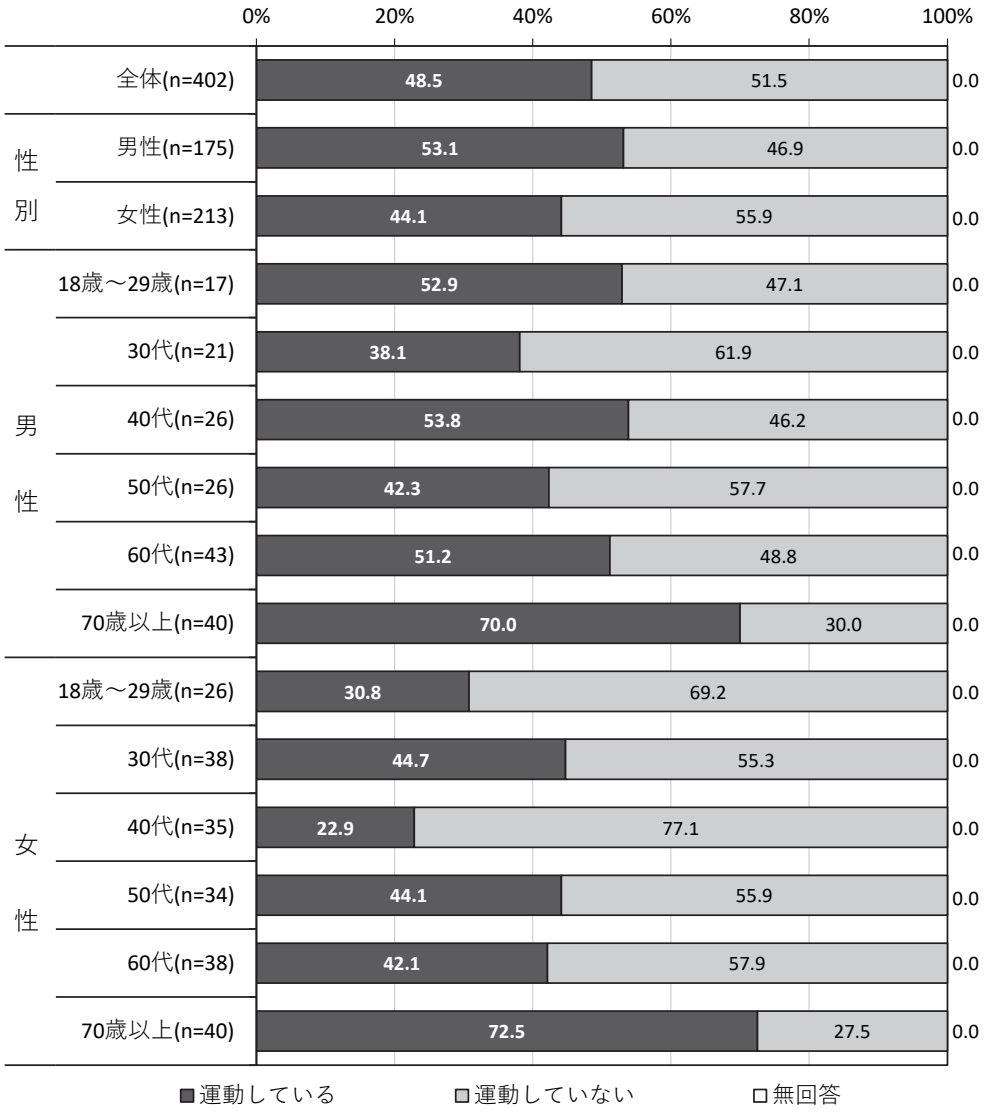
※5　居住地区の分類

本町地区①：本町、桜町、鳴川、緑町、飯田町、鶴野　　本町地区②：上藤城、藤城、峠下、仁山
大中山地区：大中山、大川、中野、中島、豊田　　大沼地区　：大沼町、上軍川、軍川、東大沼、西大沼

（５）健康づくりのための運動の状況

全体でみると、健康づくりのために運動している人は48.5%となっており、男女別でみるとその割合は男性が53.1%、女性が44.1%となっています。

健康日本21（第三次）における令和元年の運動習慣者の現状値は、20～64歳の男性が23.5%、女性は16.9%、65歳以上の男性が41.9%、女性は33.9%となっており、本町は男女ともにその値を上回っています。



■参考：国民健康・栄養調査（令和元年）における、運動習慣がある人の割合　（単位：%）

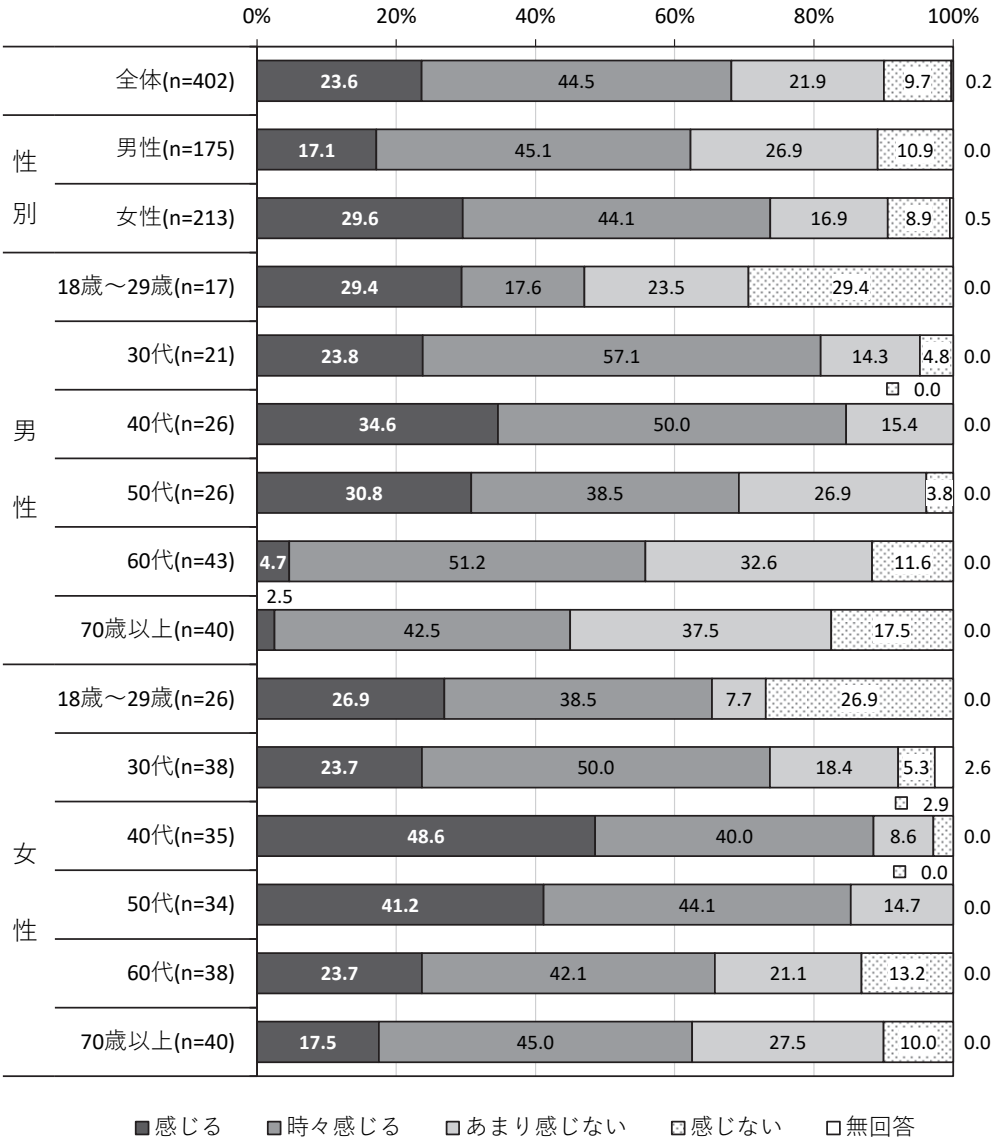
性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	28.4	25.9	18.5	21.8	35.5	42.7
女性	12.9	9.4	12.9	24.4	25.3	35.9

（６）最近６か月以内でストレスが多いと感じるか

全体でみると、「感じる」（23.6%）、「時々感じる」（44.5%）の合計68.1%が最近６か月以内でストレスが多いと回答しています。

男女別に「感じる」「時々感じる」の合計をみると、男性（62.2%）に比べて女性（73.7%）の方がストレスを感じる人の割合が多くなっています。

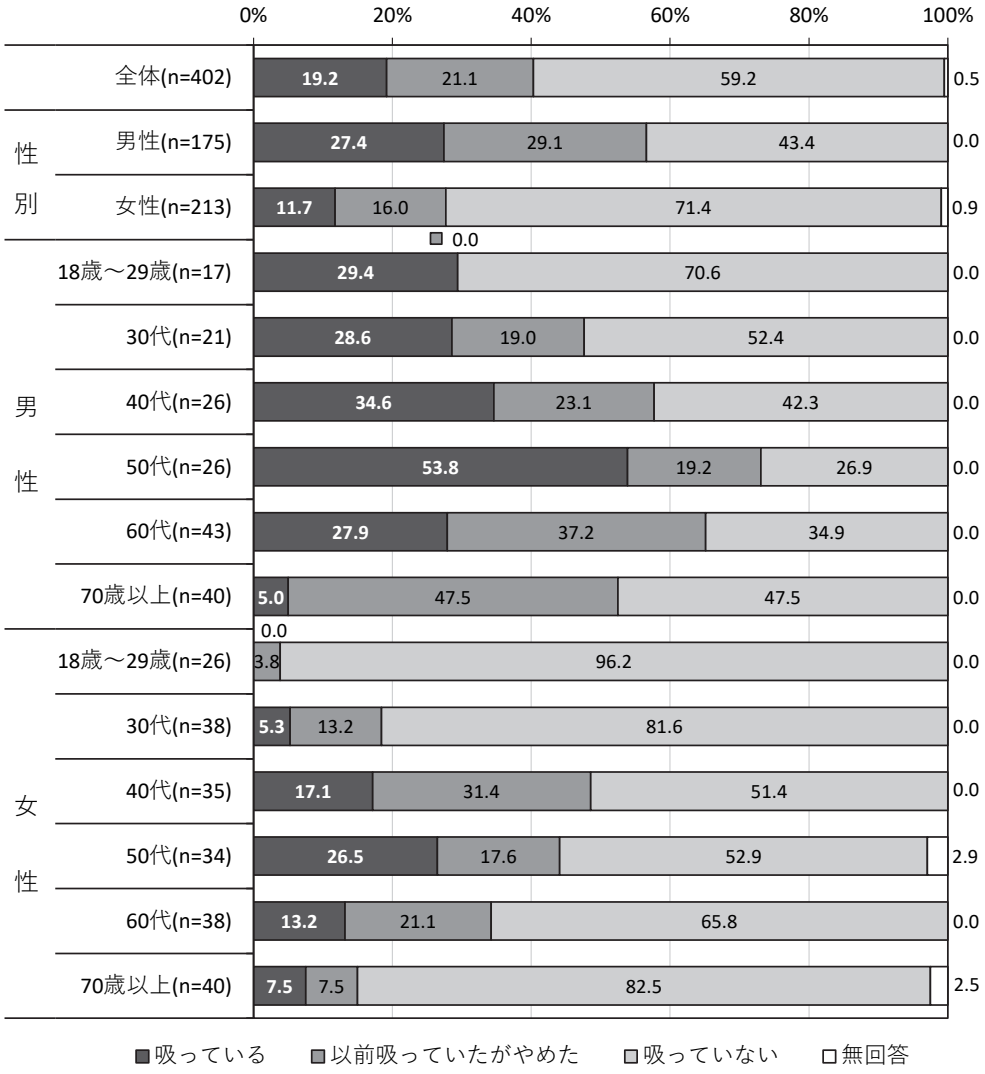
男女年齢階級別に「感じる」「時々感じる」の合計をみると、男性は30代、40代、女性は40代、50代が80%を超えています。



（７）喫煙の状況

全体でみると、「吸っている」は19.2%で、令和元年の国民健康・栄養調査における喫煙率の現状値16.7%を上回っています。

男女年齢階級別でみると、男性の50代は喫煙率が53.8%と非常に高くなっています。女性は男性と比べて喫煙率は低くなっていますが、40代以上は令和元年の国民健康・栄養調査における年齢階級別の喫煙率を上回っています。



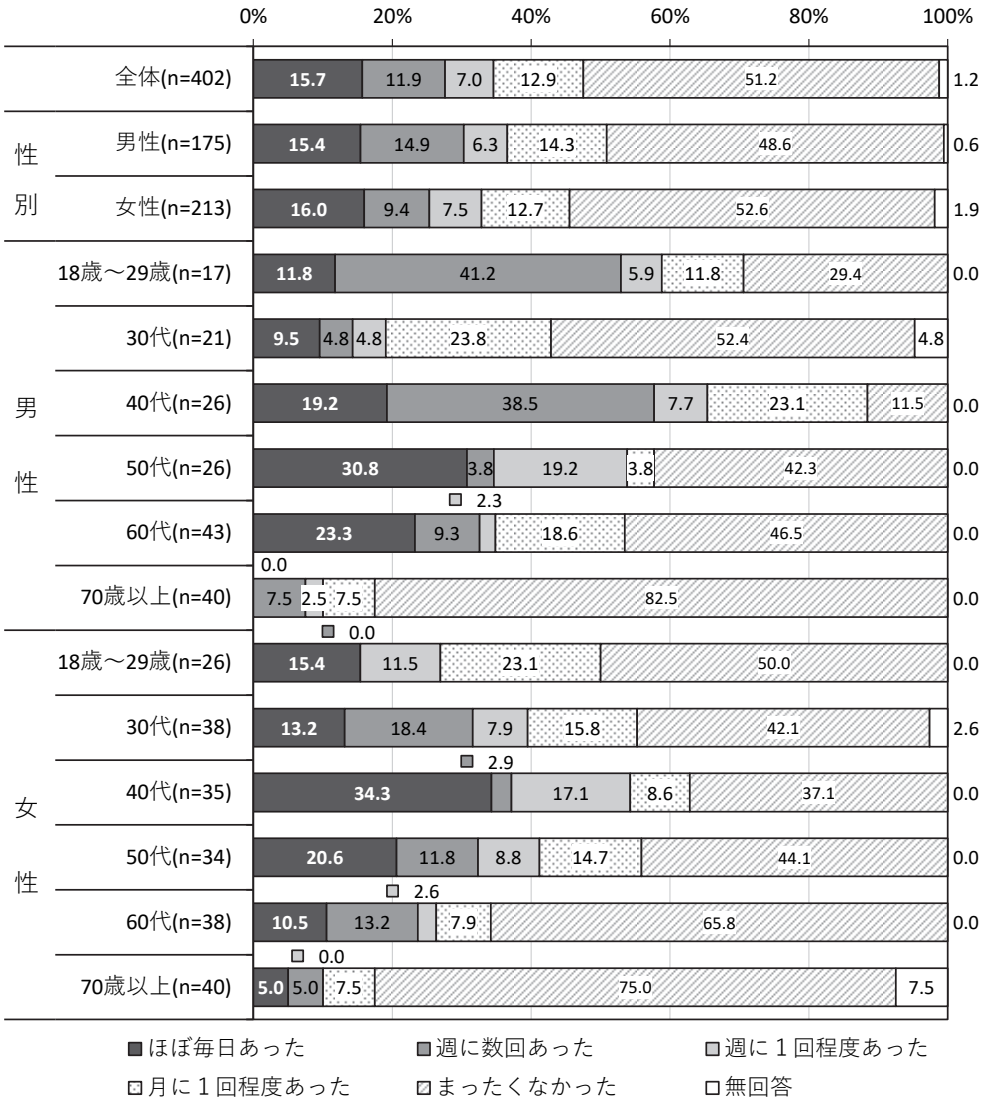
■参考：国民健康・栄養調査（令和元年）における、喫煙している人の割合　（単位：%）

性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	16.4	19.2	22.7	21.6	19.4	8.5
女性	7.6	7.3	10.2	12.9	8.6	3.0

（８）受動喫煙の頻度

全体でみると、「まったくなかった」が51.2%で最も多くなっています。受動喫煙が「ほぼ毎日あった」（15.7%）、「週に数回あった」（11.9%）、「週に１回程度あった」（7.0%）の合計は34.6%となっています。

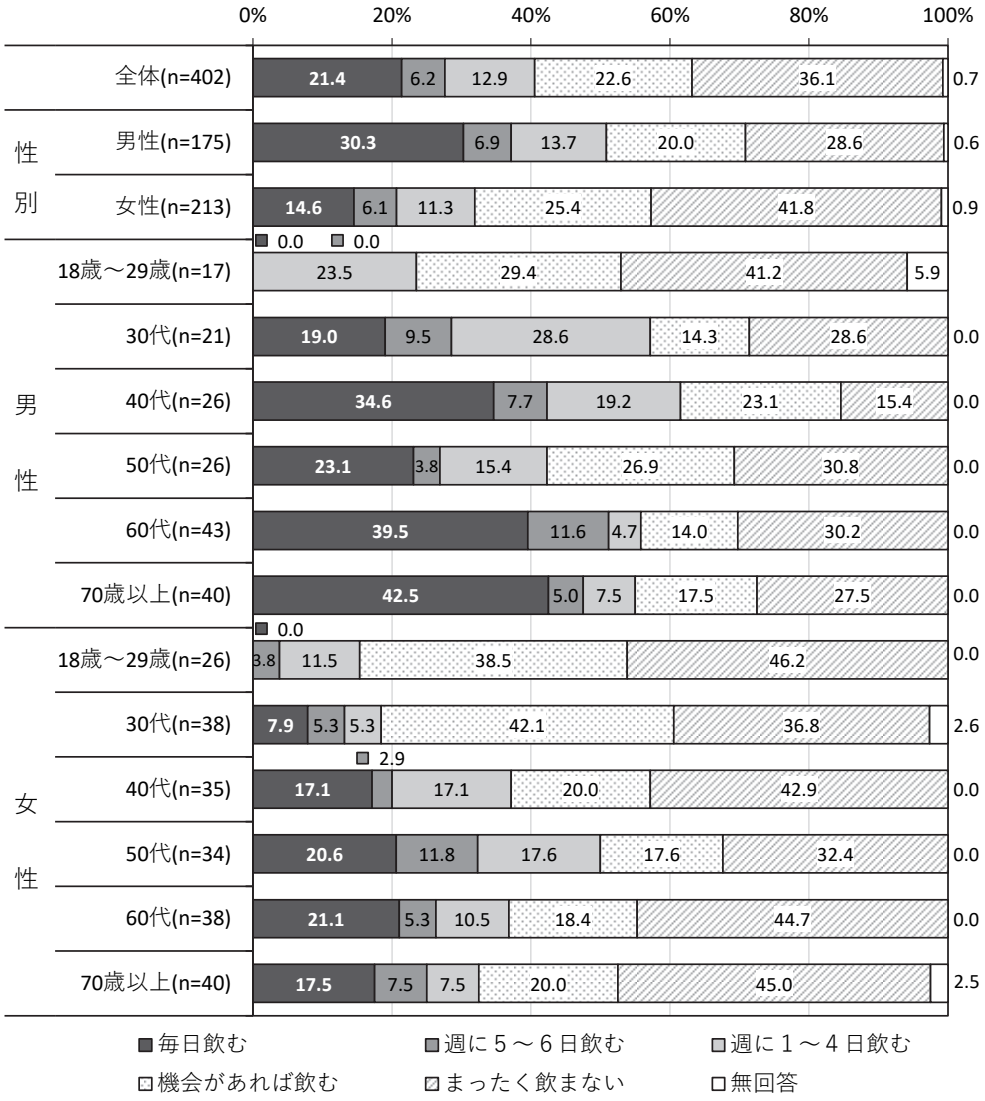
男女年齢階級別に「ほぼ毎日あった」「週に数回あった」「週に１回程度あった」の合計をみると、男性は18歳～29歳、40代、50代、女性は40代が50%を超えています。



（９）飲酒の頻度

全体でみると「毎日飲む」が21.4％で令和元年の国民健康・栄養調査における毎日飲酒している割合（18.1％）を上回っています。

男女年齢階級別でみると、男性の70歳以上は「毎日飲む」（42.5％）が他の年齢と比べて最も多くなっています。女性は男性と比べて「毎日飲む」は少なくなっていますが、30代以上は令和元年の国民健康・栄養調査における年齢階級別の毎日飲酒している割合を上回っています。



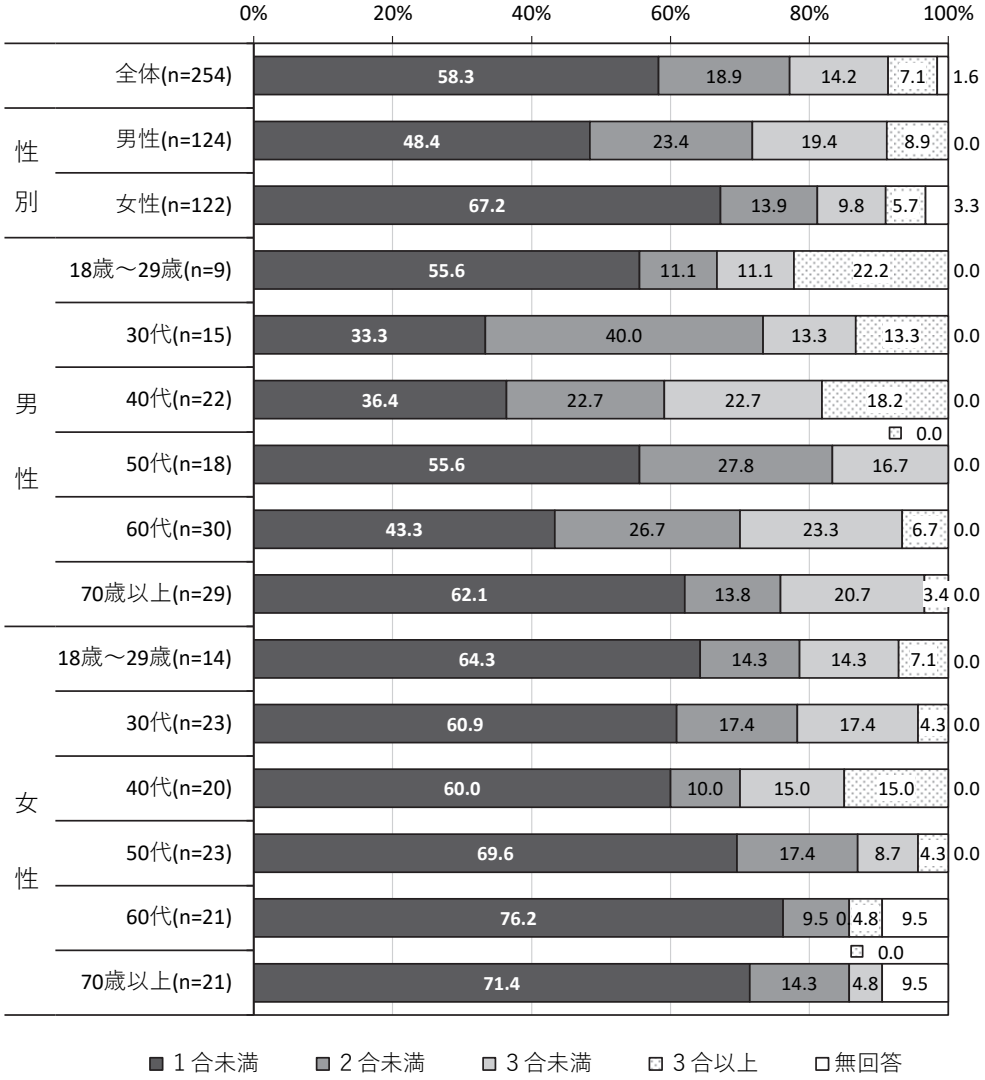
■参考：国民健康・栄養調査（令和元年）における、毎日飲酒している人の割合　（単位：％）

性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	6.4	14.6	28.0	29.8	41.5	35.2
女性	3.5	6.0	10.0	13.5	7.9	4.1

（10）１日の平均飲酒量

全体では「１合未満」が58.3%で最も多く、「３合以上」は7.1%で、令和元年の国民健康・栄養調査における１日あたり３合以上飲んでいる人の割合9.8%を下回っています。

男女年齢階級別に「３合以上」をみると、男性は18歳～29歳（22.2%）、女性は40代（15.0%）、60代（4.8%）が令和元年の国民健康・栄養調査における１日あたり３合以上飲んでいる人の割合を上回っています。



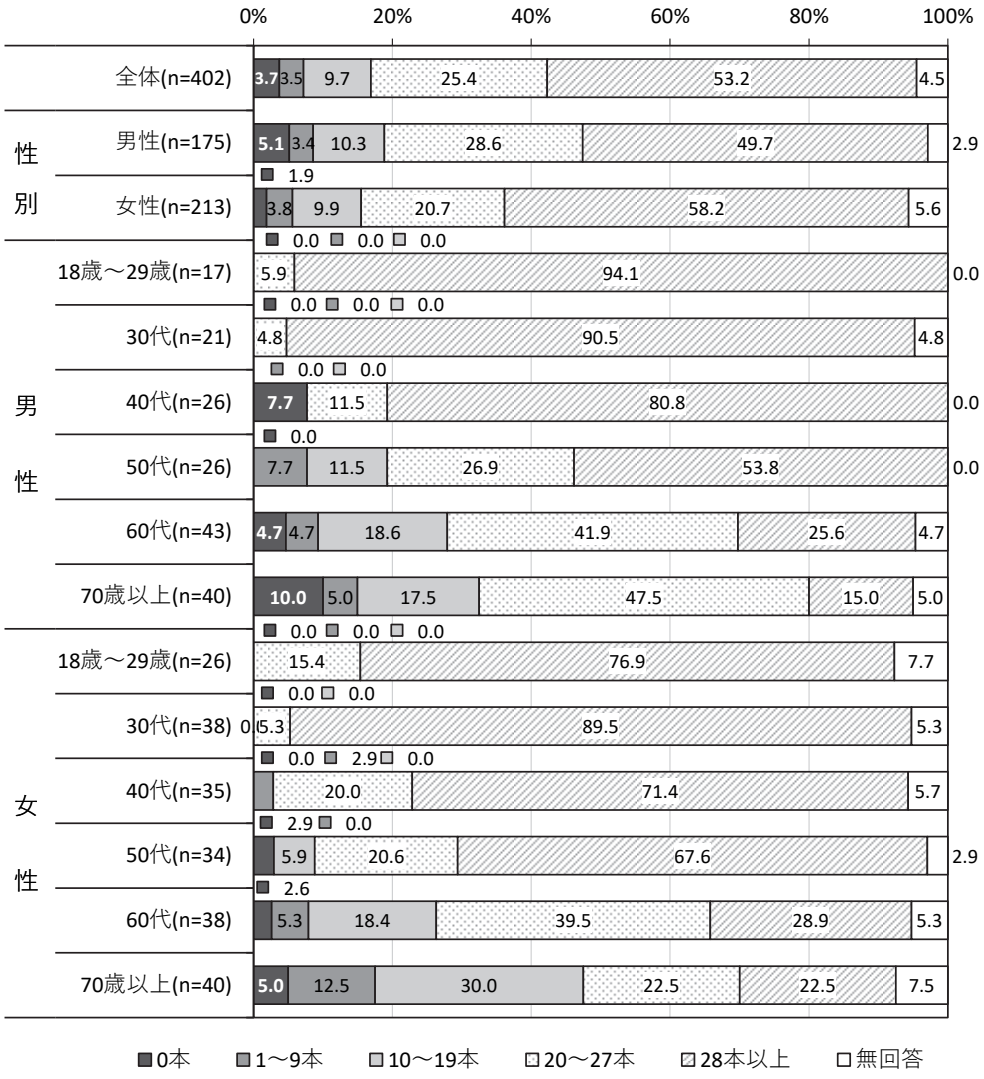
■参考：国民健康・栄養調査（令和元年）における、１日平均３合以上飲酒している人の割合（単位：%）

性別	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
男性	18.0	16.7	20.5	16.7	10.6	4.0
女性	14.3	5.0	7.4	5.0	2.9	0.0

（11）現在の残歯数

全体でみると、「28本以上」が53.2％で最も多く、次いで「20～27本」（25.4％）が続いています。

男女年齢階級別に「28本以上」の割合をみると、男女ともに60代以上で30％未満と少なくなっています。



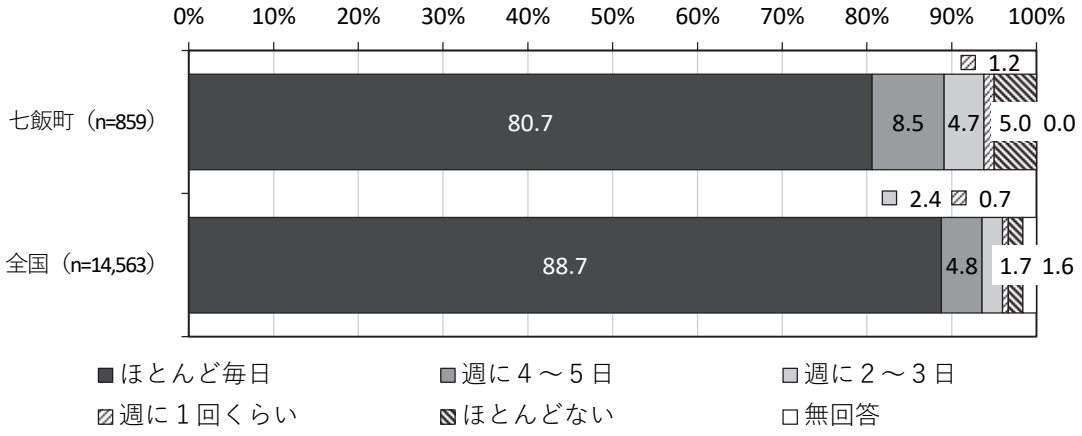
８．小中・義務教育学校児童・生徒アンケートの調査結果

（１）朝食欠食の状況

朝食を「ほとんど毎日」食べる児童・生徒は80.7％で全国と比べて8.0ポイント低い状況です。

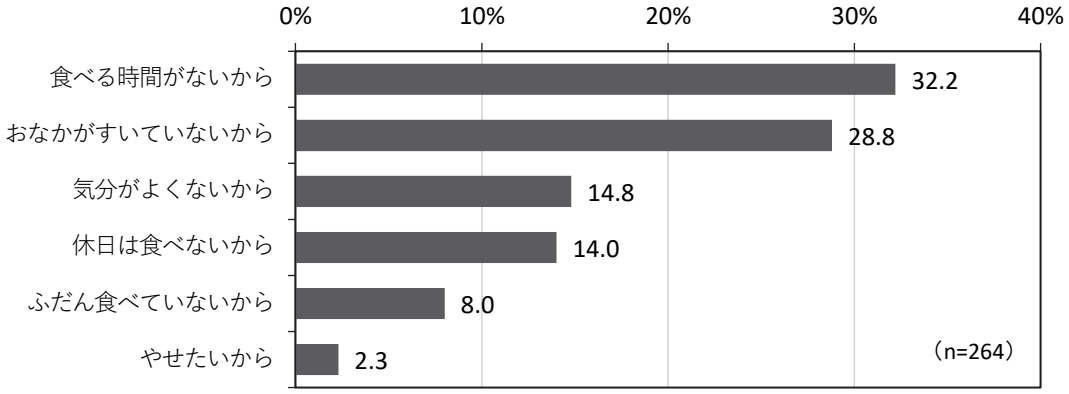
朝食を食べない日がある児童・生徒に朝食を食べない理由をたずねたところ、「食べる時間がないから」が32.2％で最も多く、次いで「おなかがすいていないから」（28.8％）が続いている一方、「ふだん食べていないから」は8.0％にとどまっており、起床時間や睡眠時間などの生活習慣が要因となって朝食欠食につながっている可能性があります。

《朝食を食べる頻度》



全国：「つながる食育推進事業」に関する調査研究報告書（令和２年３月／文部科学省）

《朝食を食べない理由（七飯町）》

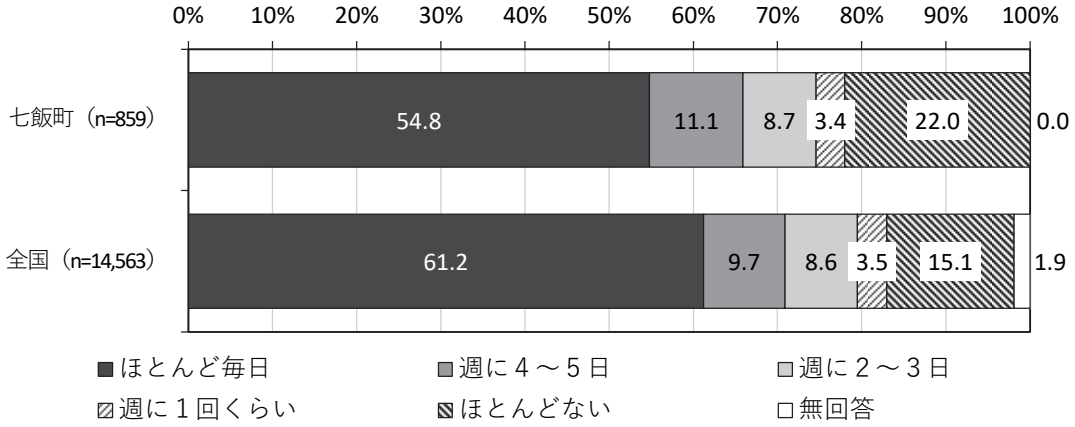


（２）共食の状況

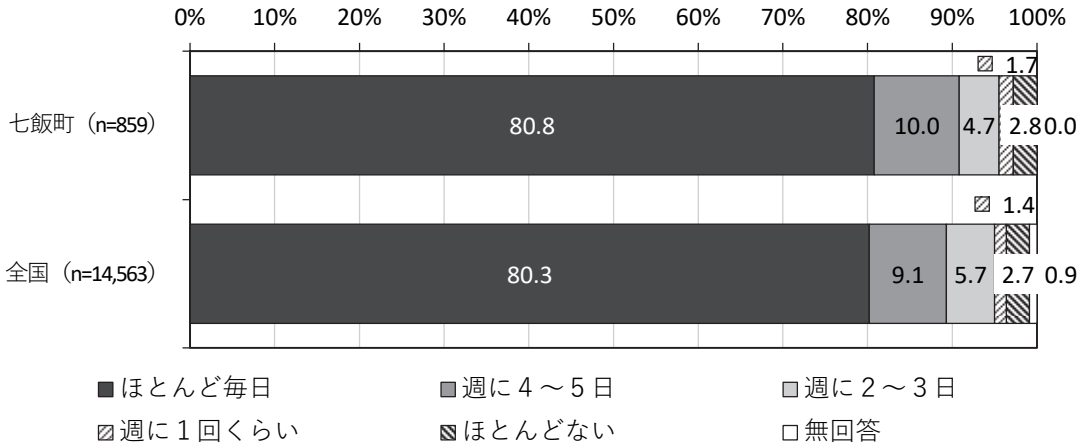
朝食に共食の状況をみると、七飯町は「ほとんど毎日」が54.8%となっており、全国と比べて6.4ポイント低い状況です。

一方、夕食の共食の状況は七飯町と全国に大きな差異はみられない状況です。

《一緒に生活する人と一緒に朝食を食べる頻度》



《一緒に生活する人と一緒に夕食を食べる頻度》

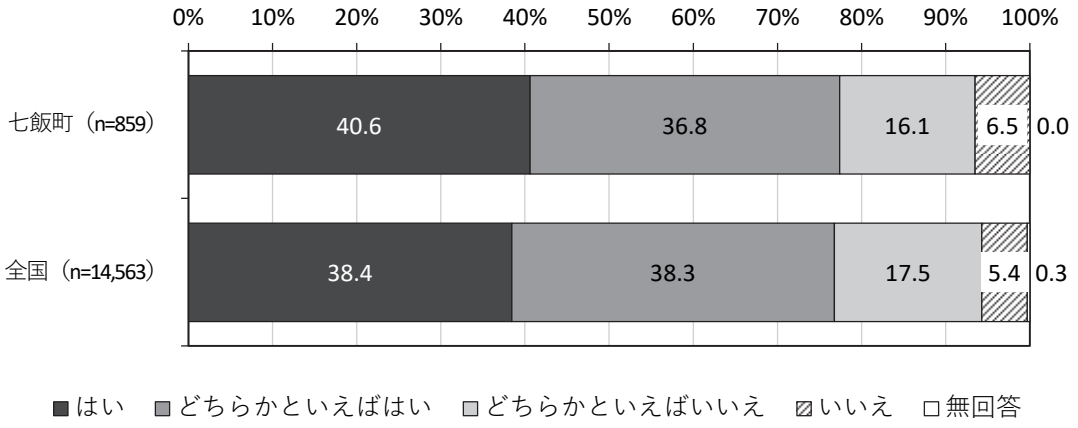


※全国：「つながる食育推進事業」に関する調査研究報告書（令和２年３月／文部科学省）

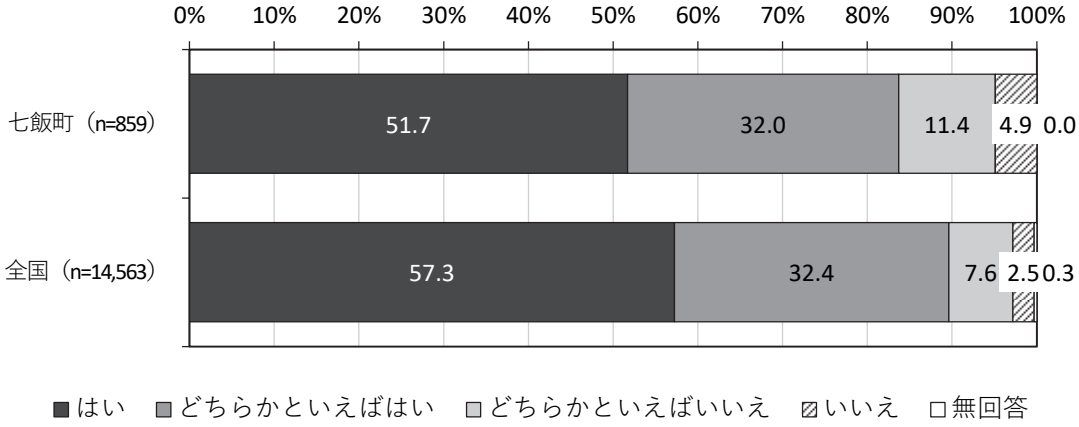
（３）食に関する意識

食に関する意識について、「はい」「どちらかといえばはい」の合計でみると、「ゆっくりよく噛んで食べる」は七飯町と全国に大きな差異はみられませんが、「食事の前に手洗いをしたり、机をきれいにする」では、七飯町は全国を6.0ポイント下回っている状況です。

《ゆっくりよく噛んで食べる》



《食事の前に手洗いをしたり、机をきれいにする》



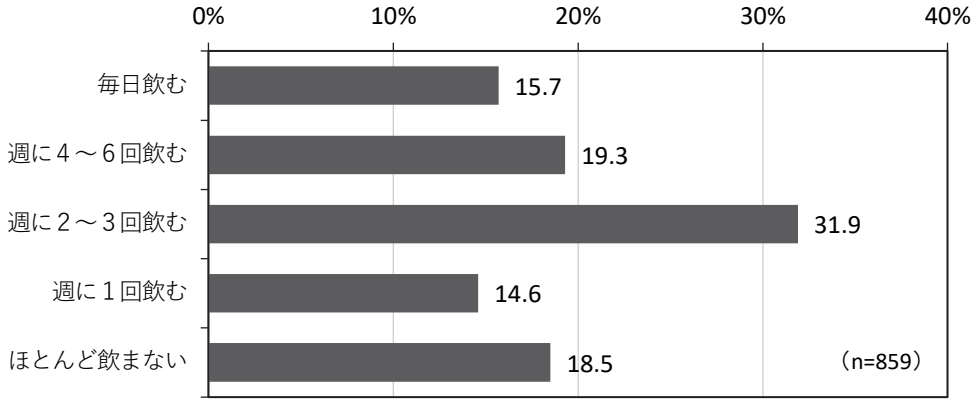
※全国：「つながる食育推進事業」に関する調査研究報告書（令和２年３月／文部科学省）

（４）甘いものの飲食について

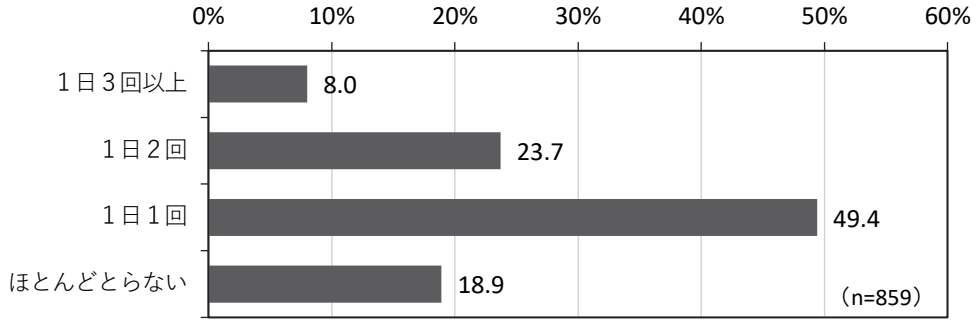
砂糖を含む飲料を飲む頻度は「週に２～３回飲む」が31.9%で最も多く、「毎日飲む」（15.7%）と「ほとんど飲まない」（18.5%）は近い割合となっています。

おやつを食べる頻度は「１日１回」が49.4%を占めているものの、「１日３回以上」食べる児童・生徒は8.0%いる状況です。

《砂糖入りのコーヒー、ジュース、炭酸飲料を飲む頻度》



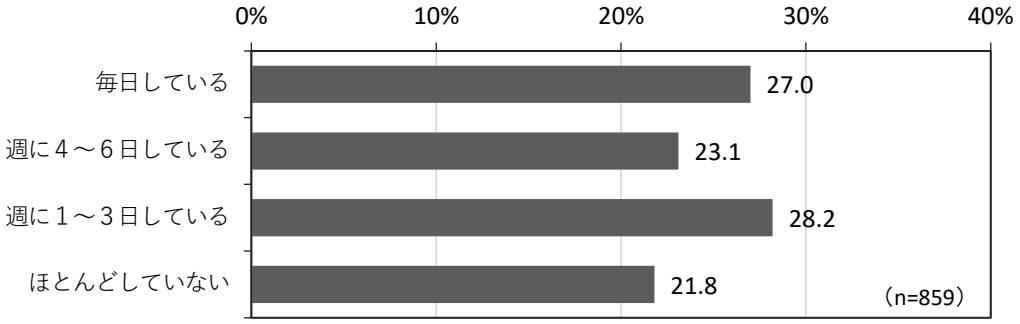
《おやつを食べる頻度》



（５）身体活動の状況

学校の体育の授業以外で体を動かす頻度が週に１日以上の児童・生徒は全体の78.3%を占めている一方、「ほとんどしていない」が21.8%となっています。

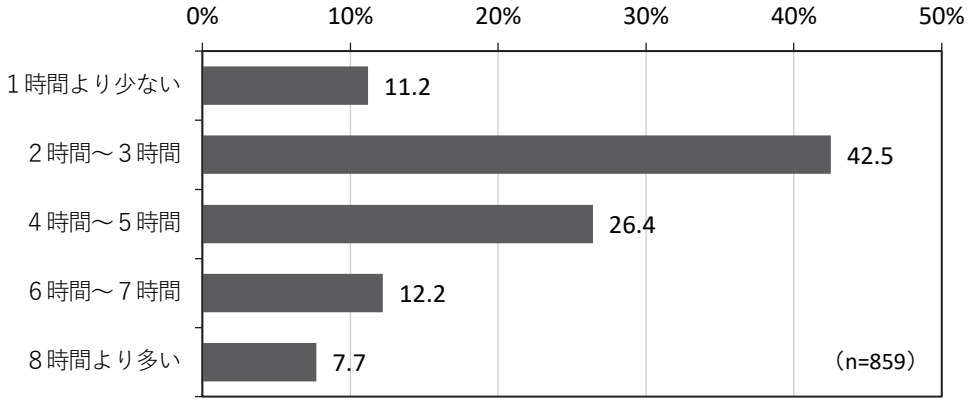
《学校の体育の授業以外で体を動かす頻度》



（６）電子機器等の利用状況

１日あたりのスマホやタブレット、ゲーム、テレビ等を見ている時間は、「２時間から３時間」が42.5%で最も多い一方、「６時間から７時間」（12.2%）、「８時間より多い」（7.7%）は合計で19.9%となっており、これらの児童・生徒は就寝時間が遅くなっている可能性があります。

《１日あたりのスマホやタブレット、ゲーム、テレビ等を見ている時間》

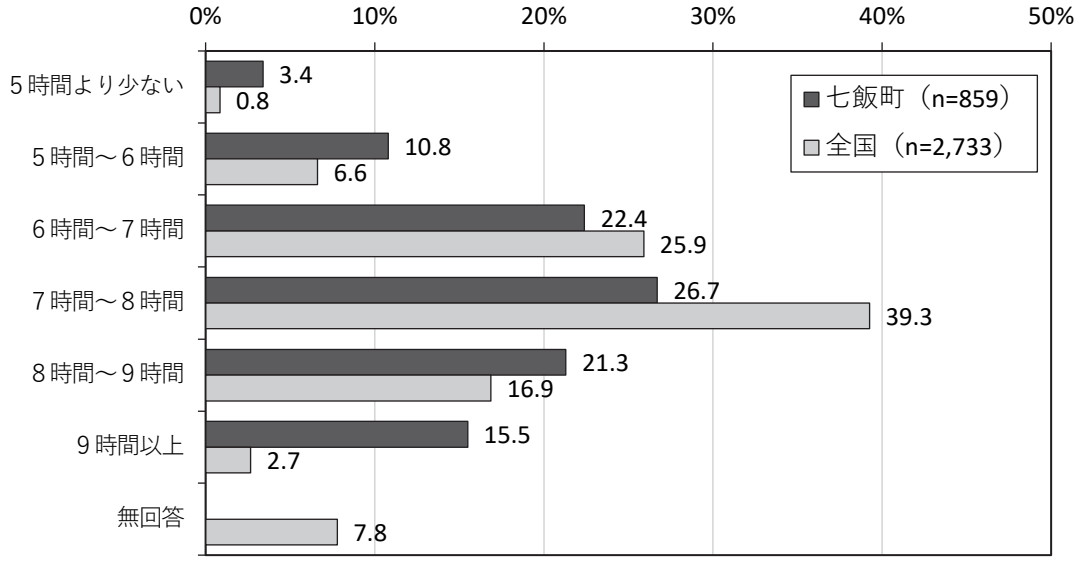


（７）睡眠の状況

平日の睡眠時間は七飯町及び全国ともに「７時間～８時間」が最も多くなっていますが、七飯町は睡眠時間が６時間未満と８時間以上が全国よりも多く、全国と比べて２極化が進んでいると考えられます。

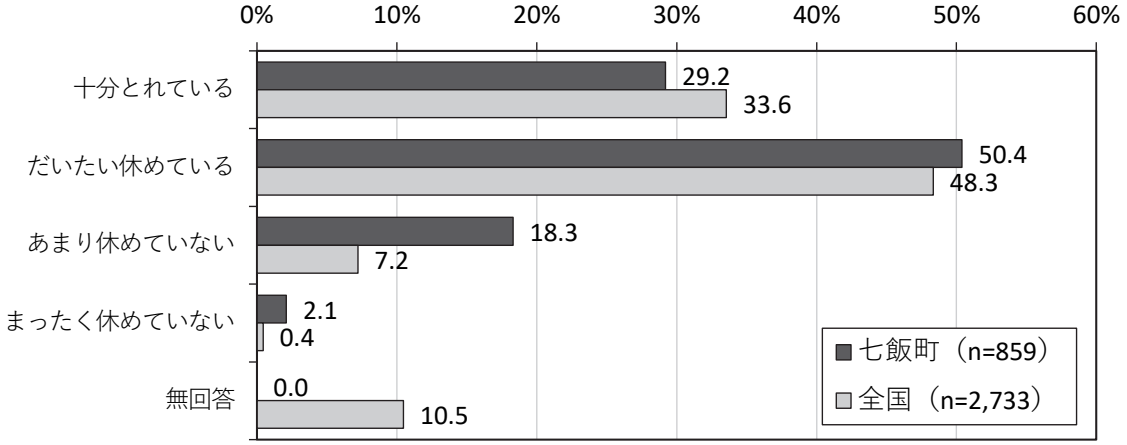
また、普段とっている睡眠で休めているかどうかをみると、七飯町は「十分とれている」（29.2%）、「だいたい休めている」（50.4%）の合計で79.6%を占めていますが、「あまり休めていない」は18.3%で全国を11.1ポイント上回っています。

《平日の睡眠時間》



※全国：「国民生活基礎調査」（令和４年／厚生労働省）（12～14 歳のみ）

《普段の睡眠で休めているかどうか》



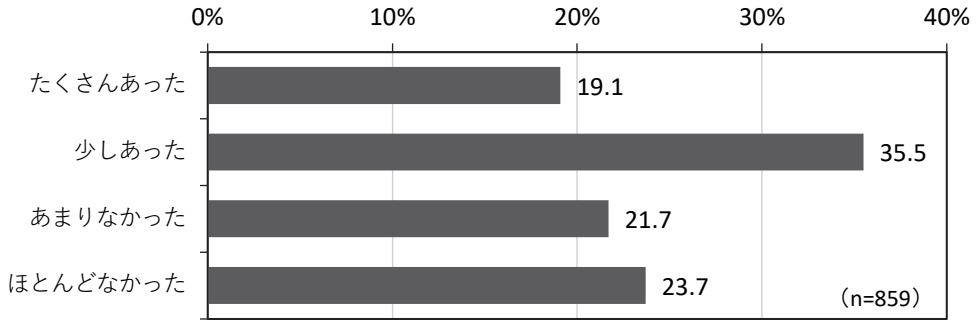
※全国：「国民生活基礎調査」（令和４年／厚生労働省）（12～14 歳のみ）

（８）ストレス等の状況

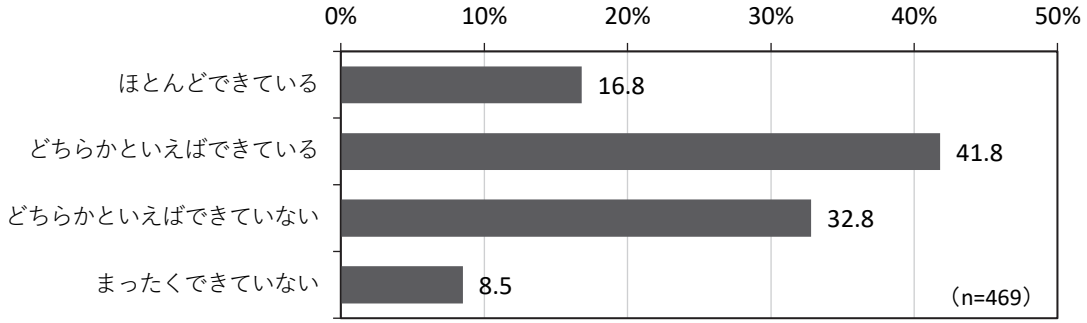
この６か月の間に不安、悩み、ストレスがあったかどうかは、「たくさんあった」（19.1％）と「少しあった」（35.5％）の合計は54.6％で「あまりなかった」（21.7%）、「ほとんどなかった」（23.7%）の合計を上回っています。

また、この６か月の間に不安、悩み、ストレスがあった児童・生徒にそれらを解消できているかたずねたところ、「どちらかといえばできていない」（32.8%）と「まったくできていない」（8.5%）の合計は41.3%となっています。

《この６か月間の不安、悩み、ストレスの有無》



《不安、悩み、ストレスを解消できているか》



９．ヒアリング調査結果

（１）養護教諭へのヒアリング結果概要

- 以前から感じていた生活習慣の色々な面での二極化がさらに進んでいると感じている。
- クロームブックが一人１台体制になったことから、夜遅くまで起きて端末を操作している子どももいて、次の日に学校に来られない子どももいる状況。
- 中学生（義務教育学校７年生から９年生）はほぼスマートフォンを所持しており、夜遅くまでの使用により睡眠時間が少ない子どももいる。
- 一次産業従事者の子どもはおやつ等をよく食べていると考えられる。また、母子家庭が多い地域では朝食欠食が多く、歯も磨いていない子どももいる。
- 部活動でケガをする子どもが多い。競技中ではない場面が多く、体幹が弱いのかもしれない。
- 学校では問題を抱えきれない。他機関連携が必要なのではないか。

（２）スポーツ推進委員へのヒアリング結果概要

- コロナ禍の間、ふまねっとなどのスポーツ活動は２か月程度休止したのみで実施できていた。
- 子どもたちの体力や運動能力は伸びていない状況。マスクしながらだと苦しくなるので運動量を確保しにくくなっている。
- 傾向としては握力が強く、瞬発力は弱い。スマホ等の普及により運動の機会は減っているかもしれない。
- 高齢者もスポーツをする人としない人の二極化が進んでいる。
- 中高年の方は仕事でスポーツを行う余裕がない。公共のスポーツ施設は８～９時には使えなくなるので、スポーツを行う場がない。
- 指導者がいろいろな分野で少なくなっている。

（３）栄養教諭へのヒアリング結果概要

- 偏食の子どもはそれほど多く感じないが、偏食の子どもはいる。牛乳を飲めない子が多いと感じる。偏食の対応は家庭との連携が必要なので、学校全体で指導していく必要があると思っている。
- 初めて食べる料理は箸が進まない子が多い。給食を食べる前に簡単な指導を行っていたがコロナで中断。低学年から少しずつ再開している。
- 七飯町の子どもの課題は一人ひとり違っており、その課題解決に向けて食に関する指導を今後も行っていきたい。

第３章　第３期計画の推進状況と課題

１．第３期計画の進捗状況

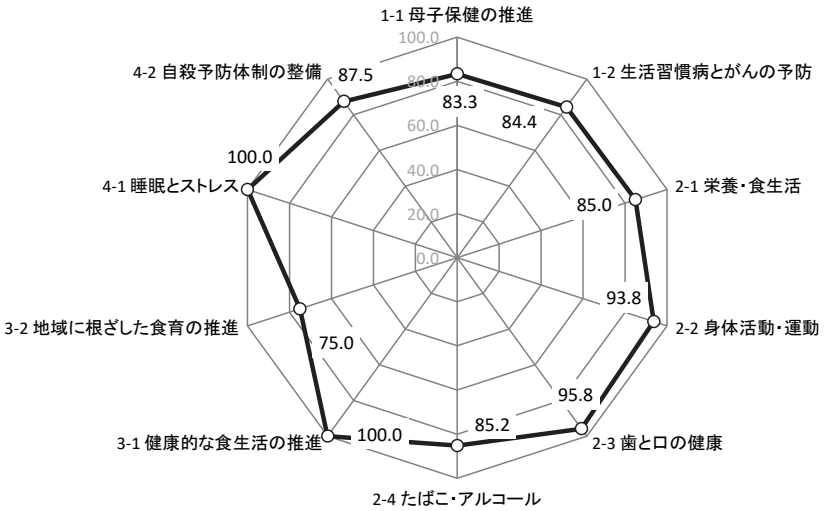
第３期健康づくり計画の計画期間中（平成30年度～令和５年度）に推進した施策・事業に関して、庁内の各担当課の自己評価による実施状況（進捗度）を５段階で評価した結果は以下のとおりです。

■基本目標別の進捗度

基本目標／施策の方向		施策数	実施状況※1（事業・取組数）					進捗度※2（%）
			A	B	C	D	E	
1	健康管理の推進	14	8	5	0	0	1	83.9
	1-1 母子保健の推進	6	5	0	0	0	1	83.3
	1-2 生活習慣病とがんの予防	8	3	5	0	0	0	84.4
2	生活習慣の改善	22	15	5	0	0	2	85.2
	2-1 栄養・食生活	5	2	3	0	0	0	85.0
	2-2 身体活動・運動	4	3	1	0	0	0	93.8
	2-3 歯と口の健康	7	5	0	0	0	2	71.4
	2-4 たばこ・アルコール	6	5	1	0	0	0	95.8
3	栄養・食生活・食育	4	1	3	0	0	0	81.3
	3-1 健康的な食生活の推進	1	1	0	0	0	0	100.0
	3-2 地域に根ざした食育の推進	3	0	3	0	0	0	75.0
4	こころの健康	6	4	2	0	0	0	91.7
	4-1 睡眠とストレス	2	2	0	0	0	0	100.0
	4-2 自殺予防体制の整備	4	2	2	0	0	0	87.5
計画全体		46	28	15	0	0	3	85.3

※１：評価は、A:概ね達成、B:75%程度達成、C:50%程度達成、D:25%程度達成、E:未実施
※２：進捗度は５段階評価のスコア（A:100%、B:75%、C:50%、D:25%、E:0%）による加重平均の値

■施策の方向別の進捗度



計画全体でみると、合計46事業のうちＡ評価及びＢ評価の合計が43事業で施策全体の約93%を占めています。また、計画全体の進捗度は85.3%となっており、全体として自己評価による施策の進捗度は高い状況になっています。

基本目標別でみても進捗度は80%を超えていますが、進捗度が80%未満の項目をみると「2-3 歯と口の健康」が71.4%、「3-2 地域に根ざした食育の推進」が75.0%とやや低くなっています。

「2-3 歯と口の健康」は未実施事業が２事業あり、参加者の減少や固定化により口腔機能向上教室を開催していなかったことや、口腔ケアの啓発活動は行っていたものの、「8020運動」として推進していなかったことがその要因となっています。

「3-2 地域に根ざした食育の推進」に関しては、実施した３事業が全てB評価となっているため達成度が75.0%となっており、コロナ禍や給食食材の物価高騰などの影響を受けたためにA評価とはなりませんでした。

２．数値目標の状況

《基本目標１》健康管理の推進

評価指標			基準値（H28）	実績（R4）	目標値（R5）	目標達成状況
１．母子保健の推進						
	乳幼児健診の受診率	１歳６か月児健康診査	96.3%	98.8%	97.0%	○
		３歳児健康診査	92.6%	96.9%	95.0%	○
２．生活習慣病とがんの予防						
	がん検診の受診率	胃がん検診	12.7%	8.1%	20.0%	×
		肺がん検診	14.5%	11.1%	20.0%	×
		大腸がん検診	14.5%	12.0%	20.0%	×
		子宮がん検診	19.6%	11.2%	30.0%	×
		乳がん検診	11.7%	10.2%	20.0%	×
	特定健診受診率	七飯町国保加入者の受診率	18.7%	23.9%	25.0%	△
	基本健診及び特定健診における肥満の人の割合	男性	36.8%	30.7%	28.0%	△
		女性	21.1%	20.2%	14.1%	△

［達成状況］○：目標達成、△：目標未達（基準から改善）、×：目標未達（基準から悪化）

《基本目標２》生活習慣の改善

評価指標			基準値	実績見込み（R5）	目標値（R5）	目標達成状況
１．栄養・食生活						
	朝食欠食率	18～29歳男性	48.2%※（H29年度）	76.6%※1	40.0%以下	×
		30～39歳男性	56.4%※（H29年度）	38.1%※1	50.0%以下	○
	１日の野菜摂取量（１皿 70g として５皿未満の人の割合）	男性	93.2%※（H29年度）	95.3%※1	70.0%以下	×
		女性	87.9%※（H29年度）	92.5%※1	73.0%以下	×
２．身体活動・運動						
	健康づくりのために運動をしている人の割合	18歳以上男性	47.1%※（H28年度）	53.1%※1	58.0%	△
		18歳以上女性	41.7%※（H28年度）	44.1%※1	52.0%	△
３．歯と口の健康						
	う歯のない者の割合	３歳児	76.4%（H28年度）	97.3%	80.0%	○
	定期的に歯科健診を受けている人の割合	18歳以上の町民	44.4%※（H29年度）	51.2%※1	65.0%	△
	残歯数	60～64歳	17.9本※（H29年度）	22.1本※2	24.0本	△
４．たばこ・アルコール						
	喫煙している人の割合	妊婦中の喫煙率（データ：すこやか親子21）	8.0%（H27年度）	4.7%	0.0%	△
	飲酒量が多い人の割合	国保特定健診受診者における１日３合以上飲酒している人の割合	3.5%（H28年度）	1.9%	2.7%	○

［達成状況］○：目標達成、△：目標未達（基準から改善）、×：目標未達（基準から悪化）
※１：町民アンケート調査結果
※２：60～69 歳の残歯数

《基本目標３》栄養・食生活・食育

評価指標			基準値	実績見込み（R5）	目標値（R5）	目標達成状況
１．健康的な食生活の推進						
	児童・生徒への食に関する指導の実施率	小中・義務教育学校	100%（H28年度）	100%	維持	○
	食育に興味がある人の割合	18歳以上男性	49.5%※（H29年度）	48.0%※	60.0%	×
		18歳以上女性	71.2%※（H29年度）	70.4%※	80.0%	×
２．地域に根ざした食育の推進						
	学校給食における地元産食材（野菜）の使用率		24.0%（H28年度）	32.0%（R3）	30.0%	○
	七飯町は食の文化や伝統、季節性などを大事にしようとする雰囲気があると思う人の割合	18歳以上男性	44.1%※（H29年度）	51.5%※	増加	○
		18歳以上女性	53.0%※（H29年度）	60.1%※	増加	○

［達成状況］○：目標達成、△：目標未達（基準から改善）、×：目標未達（基準から悪化）
※：町民アンケート調査結果

《基本目標４》こころの健康

評価指標			基準値※（H29）	実績見込み（R5）	目標値（R5）	目標達成状況
１．睡眠とストレス						
	睡眠で疲れがとれていない人の割合（「あまりとれていない」「まったくとれていない」の合計）	18歳以上男性	22.6%※	31.4%※	19.1%	×
		18歳以上女性	26.3%※	26.7%※	23.0%	×
	最近６か月以内でストレスが多いと感じている人の割合（「感じる」の割合）	18歳以上男性	17.2%※	17.1%※	減少	○
		18歳以上女性	25.1%※	29.6%※	減少	×
２．自殺予防体制の整備						
	５年間の自殺者数		22人（H24～H27年度）	33人	14人以下（R元～R5年度）	×

［達成状況］○：目標達成、△：目標未達（基準から改善）、×：目標未達（基準から悪化）
※：町民アンケート調査結果

３．基礎調査に基づく主な課題

（１）生活習慣の改善に向けた課題

当町全体でみると、運動などの身体活動を行っている人の割合は全国よりも高くなっている一方、欠食率および喫煙率が高く、飲酒の頻度や量も多いことが課題となっています。

また、地域別でみると本町地区②（上藤城、藤城、峠下、仁山）で肥満の割合が高いなど地域における格差もみられる状況です。

ヒアリング調査によると、生活習慣における二極化もみられる状況にあると考えられるため、生活習慣病の予防につながる運動・食事を主とした生活習慣の改善に向けた地域格差や個人格差の縮小を図っていく必要があります。

（２）重症化予防に向けた課題

健診（検診）の受診率をみると、乳児健診・乳幼児健診の受診率は良好な結果となっていますが、特定健康診査やがん検診はコロナ禍の影響もあり、芳しい結果は得られていません。

これまで推進してきた健康づくりに関する意識の向上に向けた取組や受診率向上の取組をさらに充実させ、健診・検診を通じた生活習慣病の早期発見および重症化予防を推進していく必要があります。

（３）こころの健康づくりに関する課題

当町全体でみると自殺率は全国・北海道を上回る年が多く、特に女性の自殺者数は近年増加している傾向がみられます。

町民アンケート調査におけるストレスの状況をみても、20代および40～50代の女性はストレスを感じている人の割合が高く、ストレスを解消できていない人の割合も高い状況にあるため、休養や睡眠のとり方やうつ病に関する正しい知識などを町民に普及・啓発することと併せて、地域全体で自殺を予防する体制づくりを進めていく必要があります。

（４）児童・生徒の健康づくりに関する課題

ヒアリング調査や小中・義務教育学校児童・生徒へのアンケート調査では、電子機器の長時間使用に伴う睡眠時間の減少、またそれらを要因とした生活習慣の乱れがみられる状況にあります。

朝食欠食率も全国よりも高い状況にあることから、基礎的な生活習慣の改善に向けた取組を児童・生徒およびその保護者に対して進めていく必要があります。

第４章　計画の基本的な考え方

１．基本理念

人生100年時代を迎え、生涯にわたり健康で心豊かな生活を送ることは誰もが望むことです。

その実現のためには、子どもから高齢者まですべての町民が健康に関心を持って健康づくりに努め、健康寿命を延伸するとともに、その活動を社会全体で支えることが必要です。

第３期健康づくり基本計画では基本理念を「健康長寿で住み続けたいまち　ななえ」と掲げ、子どもから高齢者までともに支えあい、健やかに暮らすことができるよう、個人の自主的な健康づくりを促進するとともに、町民、地域、関係団体、行政が一体となって健康づくりを進めてきました。

本計画では、この第３期健康づくり基本計画を踏襲しつつ健康長寿に向けた取組を具体化し、生きがいを見つけることで個人の自主性を育むとともに、運動・食育を中心とした健康的な生活習慣を身につけ、より一層健康づくりを推進することにより、健康寿命を高めるため、次の基本理念を掲げます。

－ 基本理念 －

生きがいを見つけ、運動・食育で

健康寿命を高めるまち　ななえ

町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、町民を取り巻く家庭、地域、関係機関、行政などが一体となり推進することが不可欠です。

本計画では、家庭、地域、関係団体、行政がそれぞれの特性を活かしながら、互いに連携し、相互に推進していく考えのもと、町民一人ひとりの生涯にわたる健康づくりを支援し、一人ひとりがより活躍できる健康長寿のまちをめざします。

２．計画の基本視点

「基本理念」を実現するため、本計画を進めていくにあたっての基本視点を、次の５つとします。

（１）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や介護予防活動の充実により健康寿命の延伸を図ります。また、地域によって異なる健康課題に応じたアプローチを行い、健康格差の縮小を目指します。

（２）重症化予防の推進

がん検診、特定健診・基本健診の受診勧奨を通じて疾病の早期発見を図るとともに、保健指導等を通じて重症化予防を推進します。

（３）ライフステージ※6に応じた主体的な健康づくりの推進

各世代を通じて健康に過ごせるよう、個人の「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上と併せて、社会全体として個人の健康を支え、自然に健康になれる仕組みを目指します。

また、各ライフステージを応じた健康づくりを推進するとともに、健康づくりのための支援を誰もが希望するときに受けることができる環境づくりを推進します。

（４）健全な食生活を実践するための食育の推進

食に関する情報が社会に氾濫する中で、自身の食生活について判断し選択できるよう、食に関する知識と理解を深める取組を推進します。

また、持続可能な社会の実現に向け、環境や生産者に配慮した食育の取組を通じて、食を大切にする気持ちを養い、豊かな人間性を育むことを推進します。

（５）こころの健康づくりの推進

適切な休養と睡眠の重要性やストレスとの付き合い方など、こころの健康づくりに関する周知啓発を推進します。

また、生きづらさや困難を抱えた人が追い込まれてしまう前に支援につなぐことができる自殺予防のネットワークづくりの充実を図り、誰も自殺に追い込まれることのない七飯町をめざします。

※6　ライフステージ

年齢にともなって変化する生活段階のこと。ライフ・サイクルをいくつかのステージ（段階）に分割し、人の生涯を少年期、青年期、壮年期などに人生の節目ごとに区切ったそれぞれの段階を指す。

３．施策体系

基本理念

生きがいを見つけ、運動・食育で
健康寿命を高めるまち　ななえ

基本目標	施策の方向
基本目標１ 健康管理の推進	１．母子保健の推進 ２．生活習慣病とがんの予防 ３．感染症対策の推進
基本目標２ 生活習慣の改善	１．栄養・食生活 ２．身体活動・運動 ３．歯と口の健康 ４．たばこ・アルコール
基本目標３ 栄養・食生活・食育 （食育推進計画）	１．健康的な食生活の推進 ２．地域に根ざした食育の推進
基本目標４ こころの健康 （自殺対策計画）	１．睡眠とストレス ２．自殺予防体制の整備

第５章　推進する施策

基本目標１　健康管理の推進

１．母子保健の推進

〔現状・課題〕

■子どもを安心して産み育てるために、妊娠期の健診や乳幼児健診等の適切な受診による体調管理とともに、地域での子育て支援が必要です。また、親と子の健康保持・増進と合わせて、子育てのストレスや不安軽減等に向けた取組なども充実していくことが大切です。

■当町では、子育て世代包括支援センターを設置し、全ての妊婦や子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から出産・子育て期まで切れ目なく身近に寄り添いながら相談に応じる伴走型相談支援を行っています。母子手帳交付時には面接を行い、必要に応じて医療機関との連携により訪問等の個別支援を継続することによって母子の状況把握に努めています。

■従来は12か月児を対象としていた乳児健診を10か月児を対象に変更し、歩行など運動発達の遅れへの早期支援を行う体制づくりを行いました。また、令和３年度から５歳児健診を開始しています。

〔行政の取組方針〕

▽妊娠・出産・育児に関する正しい知識や情報について、継続的に周知を図ります。

▽親子の健康な生活と乳幼児の健やかな発育・発達を促すため、相談の充実に努めます。

▽乳幼児の健康状態の確認、疾病の早期発見のため、赤ちゃん訪問の実施、乳幼児健診の受診を促すとともに、継続的に支援します。

▽全ての妊婦や子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、相談体制の充実と経済的支援を推進します。

▽適切な時期に定期予防接種の勧奨を行い、感染症予防に努めます。

事業・取組	内　容
母子健康手帳の交付	妊娠の届出があった妊婦に交付し、妊娠・分娩の経過の記録等により妊婦と子どもの健康保持・増進を図ります。

事業・取組	内　容
母子相談事業	健康に関する来所・電話相談に常時対応できるよう職員（保健師）を配置しています。妊娠届出時及び妊娠後期の相談指導や育児不安解消の相談、情報提供を図ります。また、関係機関との連携により個別支援の必要があるケースへの対応を行います。
赤ちゃんサロン	保健師による生後２か月児の計測、育児相談及び保健指導を行います。 コロナ禍の影響により令和２年度から休止しているため、今後の事業の在り方について検討を行います。
乳児健康診査 １歳６か月児健康診査 ３歳児健康診査	健康の保持増進を図るため、乳児（４か月児、10か月児）及び１歳６か月児、３歳児に対して母子保健法に基づく問診・計測・診察・保健指導を行います。
５歳児健診	発達や情緒、社会性や集団行動の場面で問題がある児童を早期に発見し、児童や保護者へ早期に支援を開始するため５歳児健診を実施します。 また、保護者とお子さんが安心して就学を迎えられるよう、日常の心配ごとや就学前の不安などへの相談対応を行います。
妊婦健診費用等の助成	安心して子どもを産み育てられるよう、妊婦健康診査費用の助成を行います。 また、多胎妊娠の方に妊婦健康診査費用の追加助成を行います。
新生児聴覚検査費用の助成	新生児の難聴の早期発見のために、新生児聴覚検査費用の一部助成します。
伴走型相談支援・出産・子育て応援給付金事業	全ての妊婦や子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、身近で相談を受け、必要な支援につなぐ伴走型相談支援と、出産・子育てに係る負担軽減を図る経済的支援を一体として実施します。
産後ケア事業	産後に家族等から十分な家事や育児などの支援が受けられず、心身の不調や育児不安のある方などに対して、産科医療機関でサポートを行います。
不妊治療（先進医療）費等助成事業	子どもを望む夫婦の経済的負担を軽減し、安心して子どもを産み育てることができるよう、不妊治療（先進医療）に要した費用の一部の助成を行います。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
乳幼児期 ～成人期	▽妊娠・出産・育児に関する正しい知識や情報の収集に努めましょう。 ▽各種健診の機会を利用することで、自身や乳幼児の健康状態を把握しましょう。 ▽健診の結果、要指導を受けた場合には、改善に努めましょう。 ▽予防接種を積極的に受けて、疾病の発生防止に努めましょう。
成人期～高齢期	▽子育ての不安や悩みを持つ保護者の気持ちに寄り添い、相談相手になりましょう。

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
乳幼児健診の受診率	１歳６か月児健康診査	98.8% （令和４年度）	99.0% （令和11年度）
	３歳児健康診査	96.9% （令和４年度）	97.0% （令和11年度）
５歳児健康診査の受診率		76.8% （令和４年度）	80.0% （令和11年度）

２．生活習慣病とがんの予防

〔現状・課題〕

■日本人の死亡の三大原因は、がん、心疾患、脳血管疾患と言われています。心疾患や脳血管疾患の原因として高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病といった生活習慣病との関わりが深いと言われており、また、がんも３分の２が生活習慣によるものと言われています。当町においても、がん、心疾患、脳血管疾患が死因の７割近くを占めている状況です。

■脳血管疾患をはじめとする循環器系疾患は、要介護状態の主要な要因となるほか、糖尿病は人工透析治療によりQOL※7の著しい低下を招くおそれのある腎不全を招いたり、重大な合併症を引き起こすため、できるだけ早い時期に介入し、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防することが求められます。

■アンケート調査結果より、定期的な健康診断や、がん検診を受けている人は、特に若い

※7　QOL

「Quality of Life」の略称で「人生の質」、「生活の質」などと訳されることが多く、その人にとっての「人間らしい生活」「自分らしい生活」を送れるようにすることを目指した考え方のこと。

世代を中心に割合が低くなっています。町民一人ひとりが、自身の生活習慣を見直し、改善を図るきっかけとなるよう、各種健診の周知と受診の促進が必要です。

■当町では、特定健康診査や基本健康診査の費用を無償化したほか、がん検診で40歳と60歳に無料クーポンを送付するなど、健診受診率の向上に取り組んでいます。

■特定健診受診者の結果をみると、国や北海道と比較して「収縮期血圧」「LDL-C」の有所見率が高くなっています。

■「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」といった疾患は自覚症状がほとんどないまま進行するため、特定健康診査や基本健康診査を通して自らの健康状態を理解し、定期的に生活習慣を振り返ることが大切です。

■また、メタボリックシンドローム※8は生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態であり、生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子を改善し、生活習慣病の発症を予防することが必要です。

■当町では、健康診査受診後の特定保健指導・保健指導・栄養相談等を実施し、生活習慣改善のための支援に積極的に取り組んでいます。

〔行政の取組方針〕

▽町民それぞれの健康状態や生活習慣に合わせた健康教育や健康相談を充実します。

▽各種健診（検診）や健康教室など様々な機会を通じ、がん検診の受診方法やがんの予防について、知識の普及・啓発を図ります。

▽重症化につながりやすい糖尿病・高血圧症・脂質異常症などの予防に関する健康教育、相談の充実を図ります。

事業・取組	内　容
健康教育・健康相談の推進	生活習慣病予防に向けた知識の普及や生活習慣改善への取組が行われるよう、各種教室の内容の充実や健康相談を推進します。 また、健康教育や健康相談への参加者を増やすため、町民に積極的に周知するための取組を検討します。
健康講座の開催	地域や各団体の要望に応じて、講師の派遣による健康講座を開催します。

※8　メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満をきっかけに脂質異常、高血糖、高血圧となる状態のこと。運動不足・食べすぎなどの積み重ねが原因である場合が多く、生活習慣を改善する事により将来的に重篤な病気を予防することに繋がる。

事業・取組	内　容
特定健康診査・特定保健指導	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施するとともに、特定健診の結果に応じて保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施します。 受診率の向上に向けて、これまでの受診勧奨の取組継続と併せて、より効果的な勧奨方法を検討します。
基本健康診査	若年期から、健康管理に関心を持ち生活習慣改善につなげられるよう、健診を受ける機会のない若年の方や75歳以上の方を対象に健康診査を実施します。 また、医療機関の協力を得てリーフレットの配布を行うほか、基本健康診査の周知を図るための取組を検討します。
健康診査受診後の保健指導	メタボリックシンドローム以外の方へも、生活習慣病の発症予防・重症化予防のため、生活習慣改善に向けて、医療機関とも連携をとりながら、保健指導を実施します。 併せて、集団検診で特定健診を受診した方に対して結果説明会を開催し、保健指導を積極的に実施します。
栄養相談	糖尿病や脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、栄養相談を実施します。 糖尿病、脂質異常症、高血圧の未治療者、治療中断者が重症化しているケースがあるため、健診受診者で要指導、要精密検査者には個別の受診を勧め、栄養相談を実施し生活習慣の改善を促します。
糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者及び通院治療中の方はかかりつけ医と連携し、関係機関からの適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつけます。
各種がん検診の推進	無料クーポン券の配布を継続し、がん検診受診率の向上を図るとともに、がんの早期発見、早期対応を推進します。 また、医療機関との連携により個別のがん検診の受診勧奨も積極的に行うほか、受診者の傾向や特徴を分析して、継続受診に向けた効果的な受診勧奨方法を検討します。
ピロリ菌検査の実施	中学２年生・義務教育学校８年生の希望者を対象にピロリ菌検査を実施します。一次検査後には結果を全員に通知するとともに、二次検査費用は無料で実施します。
子宮頸がんワクチンの実施	小学校6年生から高校1年生相当の女子や、積極的な勧奨の差控えにより接種期間を逃した方に対して子宮頸がんワクチンを実施します。

事業・取組	内　容
『健康アプリ』導入の検討	町民が楽しみながら健康づくりに取り組むことができるようスマートフォン等のアプリを活用し、町民の健康活動にポイントを付与する『健康アプリ』の導入を検討します。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
児童・未成年期 （6～19 歳）	▽将来のがんを予防するため、ピロリ菌検査や子宮頸がんワクチンを受けましょう。
成人期 （20～64 歳）	▽自分の適性体重を知り、適性体重を維持しましょう。 ▽定期的に、健診・がん検診を受けて、自身の健康状態を把握しましょう。 ▽治療中の方も年に一度は健診を受けましょう。 ▽健診結果を確認し、必要な指導を受け、健康づくりに活用しましょう。 ▽健診の結果、要精密検査の場合には医療機関を受診しましょう。 ▽現在治療中の場合、自己判断で治療を中断しないようにしましょう。 ▽健康に関する相談相手やかかりつけ医を持ちましょう。 ▽地域で声を掛け合い、健康診査の受診や健康講座などの関連事業に参加するようにしましょう。
高齢期 （65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
がん検診の受診率	胃がん検診	8.1% （令和４年度）	12.0% （令和11年度）
	肺がん検診	11.1% （令和４年度）	15.0% （令和11年度）
	大腸がん検診	12.0% （令和４年度）	15.0% （令和11年度）
	子宮がん検診	11.2% （令和４年度）	15.0% （令和11年度）
	乳がん検診	10.2% （令和４年度）	15.0% （令和11年度）
特定健診受診率	七飯町国保加入者の受診率	23.9% （令和４年度）	30.0% （令和11年度）
特定保健指導の実施率	特定保健指導の対象となった人のうち評価まで終了した人の割合	2.7% （令和３年度）	30.0% （令和11年度）

評価項目		現状値	目標値
基本健診及び特定健診における肥満の人の割合	男性	30.7% （令和４年度）	28.0% （令和11年度）
	女性	20.2% （令和４年度）	17.0% （令和11年度）
特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者の割合	男性	26.9% （令和４年度）	25.0% （令和11年度）
	女性	8.5% （令和４年度）	5.0% （令和11年度）
特定健診におけるメタボリックシンドローム予備群の割合	男性	20.7% （令和４年度）	18.0% （令和11年度）
	女性	5.5% （令和４年度）	5.0% （令和11年度）
高血圧の基準値を知っている人の割合	18歳以上男性	83.4%※ （令和５年度）	増加 （令和11年度）
	18歳以上女性	79.8%※ （令和５年度）	増加 （令和11年度）
日頃血圧を測定していない人の割合	18歳以上男性	25.7%※ （令和５年度）	減少 （令和11年度）
	18歳以上女性	24.9%※ （令和５年度）	減少 （令和11年度）
魚・肉の加工品をよく食べる人の割合	18歳以上男性	53.7%※ （令和５年度）	減少 （令和11年度）
	18歳以上女性	46.5%※ （令和５年度）	減少 （令和11年度）
特定健康診査における収縮期血圧の有所見者の割合 （130mmHg以上）	男性	58.1% （令和４年度）	50.0% （令和11年度）
	女性	52.5% （令和４年度）	46.0% （令和11年度）
特定健康診査におけるLDL-C の有所見者の割合 （120mg/dl以上）	男性	51.9% （令和４年度）	45.0% （令和11年度）
	女性	59.4% （令和４年度）	54.0% （令和11年度）

※町民アンケート調査結果

３．感染症対策の推進

〔現状・課題〕

■令和２年に世界的な流行となった新型コロナウイルス感染症は、人々の健康や医療に深刻な影響を与えるだけでなく、社会経済や企業活動にも大きな影響を与えてきました。

■新型コロナウイルス感染症は令和５年５月８日に５類感染症に位置付けられたため、感染対策は個人や事業者の判断に基づいて実施することになりましたが、今後も新たな感染症の発生により人々に影響を与える可能性があります。

■コロナ禍においては、当町ではワクチン接種を推進してきたほか、広報ななえや町ホームページを活用して感染状況や感染予防対策に関する情報を提供してきたほか、関係機関における感染症対策への支援を行ってきました。

■また、乳幼児や児童・生徒に対して、必要な時期に必要な予防接種を受けられる体制づくりを行うとともに、高齢者の感染症予防対策など様々な取組を通じて感染症対策を推進しています。

■今後もこれらの感染症対策を継続するとともに、新型コロナウイルス感染症への対策を通じて得られた知見等を活かすことが求められます。

〔行政の取組方針〕

▽様々な媒体を通じて感染症に関する情報や感染予防対策について周知を図ります。

▽各種予防接種を受けられる体制をつくり、感染症への感染を予防します。

事業・取組	内　容
感染症に関する情報提供	広報ななえや町ホームページ等を通じて、感染症に関する情報や感染予防対策について周知を図ります。 また、新たな感染症が発生した場合には、道や保健所、医療機関等と連携し、支援体制の整備に努め、町内事業所への情報共有を図ります。
予防接種の実施	町民が速やかに各種予防接種を受けられるように医療機関等と連携して体制を整備するとともに、対象者への分かりやすい周知に努めます。
肝炎ウイルス検査 エキノコックス検査	肝炎ウイルスやエキノコックスに感染しているかどうかを判定し適切な治療につなげるため、採血検査を行います。
帯状疱疹ワクチン予防接種費用の助成	帯状疱疹ワクチン予防接種の接種費用の半額を助成します。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽感染症とその予防策について学び、手洗いの励行など、日常生活の中で感染予防策を行いましょう。 ▽公共施設や公共交通機関、店舗などにおける感染予防マナーを遵守しましょう。 ▽日頃から食生活や休養など生活習慣に気を配り、免疫力を高めましょう。
乳幼児期（0～5歳）	▽適切な時期に適切な予防接種を受けましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	
高齢期（65 歳以上）	▽高齢期ならではの感染症リスクを知り、感染予防対策を行いましょう。

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
子どもの予防接種の接種率	B 型肝炎	95.8% （令和４年度）	96.0% （令和11年度）
	ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頚がん予防）	11.0% （令和４年度）	20.0% （令和11年度）
インフルエンザ予防接種の接種率	65 歳以上	51.0% （令和４年度）	55.0% （令和11年度）

基本目標２　生活習慣の改善

１．栄養・食生活

〔現状・課題〕

■近年、ライフスタイルの多様化により、朝食の欠食をはじめ、食の乱れが生じています。特に、朝食は身体や脳の働きを活性化させ、一日を元気に過ごすためには欠かせないものです。

■アンケート調査によると、当町は男女ともに全国よりも欠食率が高く、特に18～29歳の男性は「朝食をほとんど食べない」の割合が41.2%と高い状況です。

■朝食を食べない理由としては「おなかがすいていないから」が上位回答になっており、食習慣だけでなく睡眠時間や運動など生活習慣全般の改善も必要であると考えられます。

■職業では農林業、居住地区では本町地区②（上藤城、藤城、峠下、仁山）で砂糖入り飲料を飲む頻度や間食にお菓子・菓子パン等を食べる頻度が高くなっており、BMIの肥満の割合が高い状況です。

〔行政の取組方針〕

▽食育は子どもから高齢者まであらゆる世代に必要ですが、食に関する状況や課題は各世代で異なります。年齢に応じた望ましい食習慣について、普及・啓発を行います。

▽食と健康づくりに関する教室や相談を、保健センターや公共施設等を利用して実施するとともに、外部団体との連携を図ります。

▽町内会や町内の各種団体を対象に食生活改善に関する町の事業を積極的に周知します。

事業・取組	内　容
健康的な食生活の周知・啓発	食事バランスガイド※9等の情報を健康診査時に周知するとともに、町が実施している事業を中心に、広報ななえや町ホームページ等を用いて各世代へ向けた周知・啓発を行います。 また、地域や団体に健康教育事業への周知を行い、世代に合わせた健康教育事業の実施勧奨を行います。

※9　食事バランスガイド

１日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考となるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したもの。

事業・取組	内　容
母子保健事業との連携	母子手帳交付時や乳幼児健診時に栄養相談を実施するとともに、母子保健事業の情報提供を行います。 特に、妊婦への妊娠中の食事のとり方、栄養管理について指導を行い、あわせて生活習慣の振り返りを促すことで、妊娠をきっかけにした子育て世代への健康増進に努めます。
離乳食教室	離乳食に関する正しい知識を身につけ、子どもの発育発達にあった離乳食を与えることができるようになることを目的として離乳食教室を開催します。 また、子どもが食へ興味や関心がもてるよう、子育て世代への食育の推進に努めます。
栄養相談の推進	電話や窓口での栄養相談を実施し、相談後の継続フォローに努めます。 また、健診で食生活改善を指導された方等を対象に栄養相談を実施し、本人の状態に応じた生活改善提案と継続フォローを行います。
介護予防教室の開催	低栄養の防止や栄養状態の向上など、調理教室も含めた介護予防のための教室を開催します。 また、地域や団体に介護予防教室の周知を図るとともに、開催時間を変更するなど参加しやすい環境づくりを検討します。
簡単ヘルシーレシピの配布	低栄養の防止や野菜不足の解消、塩分・糖分のとり方、バランスの良い食事等をテーマに栄養士が作成したレシピを、広報ななえや町ホームページに掲載するとともに町内の公共施設で配布します。 今後はＳＮＳを活用した周知方法の検討を行います。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽早寝早起きなど基本的な生活習慣を身につけて、規則正しく三食がとれるように生活リズムを保ちましょう。 ▽家族そろって楽しく食事をする時間を増やしましょう。 ▽主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスのよい食事について学び、家族で共有しましょう。 ▽減塩に取り組み、うす味の食事を心がけましょう。 ▽よく噛んでゆっくり食事を楽しみましょう。
乳幼児期 （０～５歳）	▽三食がしっかり食べられるよう、おやつの回数・量や内容に気をつけ、食べ過ぎないようにしましょう ▽甘い飲み物は飲みすぎないようにしましょう。
児童・未成年期 （６～19 歳）	

年　代	町民の取組
成人期 （20～64 歳）	▽甘い飲み物の飲みすぎには注意しましょう。 ▽子どもへの間食の与え方を意識しましょう。 ▽食事バランスガイドを活用してバランスのとれた食事を心がけましょう。 ▽野菜を、毎日もう１皿多く食べるよう心がけましょう。 ▽外食時や惣菜を選ぶ時は、カロリー表示を参考にしましょう。 ▽自分に合った適切なカロリー摂取量を知り、食べ過ぎや不足に注意しましょう。 ▽自分の適正体重を知り、週に一度は体重を測りましょう。 ▽料理教室や健康教室に参加しましょう。
高齢期 （65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
朝食欠食率	小中・義務教育学校児童・生徒	19.3%※1 （令和５年度）	15.0% （令和11年度）
	18～29 歳男性	41.2%※2 （令和５年度）	35.0% （令和11年度）
	18～29 歳女性	11.5%※2 （令和５年度）	8.0% （令和11年度）
１日の野菜摂取量 （１皿70gとして５皿未満の人の割合）	男性	95.3%※2 （令和５年度）	75.0% （令和11年度）
	女性	92.5%※2 （令和５年度）	75.0% （令和11年度）
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	男性	61.7%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
	女性	57.7%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
砂糖入り飲料を週に４回以上飲む人の割合	男性	35.4%※2 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
	女性	31.0%※2 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
砂糖を含む飲料を週に４回以上飲む児童・生徒の割合	小中・義務教育学校児童・生徒	35.0％※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
低体重の人の割合	18～29 歳男性	23.5%※2 （令和５年度）	20.0% （令和11年度）
	18～29 歳女性	23.1%※2 （令和５年度）	20.0% （令和11年度）
肥満傾向児の割合	小中・義務教育学校１～６年生男子	15.4%※3 （令和４年度）	減少 （令和11年度）
	小中・義務教育学校１～６年生女子	14.2%※3 （令和４年度）	減少 （令和11年度）

※１：小中・義務教育学校児童・生徒アンケート調査結果
※２：町民アンケート調査結果
※３：学校保健統計調査結果

２．身体活動・運動

〔現状・課題〕

■日常生活における適度な運動やスポーツは、生活習慣病の予防や改善、高齢者の介護予防等に効果があることが認められており、日々の生活の中で意識的に身体を動かすことの積み重ねが、健康を維持していく上で重要な役割を果たします。

■アンケート調査によると、健康づくりのための運動をしている人の割合は全国を上回っている状況にありますが、男女年齢階級別にみると40代の女性は運動している人の割合が低くなっています。

■ヒアリング調査では、運動する人としない人の２極化が進んでいるという認識があることから、町民一人ひとりが性別や年代に応じた運動習慣を身につけられるよう、気軽に運動やスポーツに親しむことができる場の確保や環境づくりが必要です。

■当町の要介護認定率は上昇傾向にあるため、運動機能の向上など、高齢者の介護予防・改善に向けた取組の充実が必要です。

〔行政の取組方針〕

▽気軽に身体を動かせるような場や身近な場所で、スポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。

▽学校や公共施設などの既存の施設を活用し、スポーツや運動習慣づくりの促進を図ります。

▽老朽化が進んだ七飯町スポーツセンターの建て替えに向けた検討を進め、町民が快適でより運動しやすい環境づくりを目指します。

事業・取組	内　容
スポーツの機会や場所の情報提供	町民体力測定会やノルディックウォーキング教室など、身体を動かせるような場の提供を行うとともに、身近な場所で、スポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。
幼児期の体力づくり	教育保育施設において、様々な遊びや運動を通し、体づくりや運動能力の向上に取り組みます。
児童・生徒の体力づくり	児童生徒の体力・運動能力は、低い傾向にあるため、引き続き生活習慣の改善と併せて、学校体育の充実、生涯スポーツの基礎づくりを進め、健康な身体づくりを推進します。
成人期の体力づくり	運動教室への継続参加および新規参加者の増加を目指し健康づくりや生活習慣病予防等正しい知識の普及啓発を行い、自分自身の健康づくりに生かしていけるよう内容を充実します。

事業・取組	内　容
介護予防教室の充実	介護予防教室や地域で実施する健康教室、又は老人クラブなど高齢者が集まる機会を利用して介護予防に関する講話や実技を実施します。 また、介護予防への関心が高まるよう積極的に知識の普及・啓発を行います。
地域におけるスポーツ活動への支援	ななえスポーツクラブぷらっと及び七飯町スポーツ協会への支援を通じて、指導者の育成や各種スポーツ教室を開催します また、新たにニュースポーツ等の教室を開催します。
動画を活用した啓発活動	「七飯町スポーツクラブ動画チャンネルN-Tube」を使った運動体験など、身体活動・運動に関する動画を用いた啓発活動を推進します。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
各年代共通	▽自分にあった運動習慣を身につけましょう。 ▽地域活動や、地域の運動教室・スポーツサークル等に参加し、身体を動かしましょう。 ▽家族や友人等と運動やスポーツをする機会をつくるとともに、それを通じて仲間づくりに努めましょう。 ▽健康づくりに効果の高いウォーキング等に、地域ぐるみで取り組みましょう。 ▽地域で声を掛け合い、運動・スポーツを通じた地域の交流機会の確保に努めましょう。
乳幼児期 （0～5歳）	▽発達段階に応じたさまざまな親子のふれあい遊びを行い、身体を動かす楽しさを体験させましょう。 ▽身体を使う遊びを行い、基本的な体力や運動能力を高めましょう。 ▽テレビやゲームを使う時間を親子で決めましょう。 ▽子どもが遊べる施設を利用しましょう。 ▽天気の良い時はなるべく外で遊びましょう。 ▽タブレットやスマートフォンなど情報機器を利用する時間を短くし、体を動かすようにしましょう。 ▽自分が続けられる運動を見つけましょう。
児童・未成年期 （6～19 歳）	
成人期 （20～64 歳）	▽毎日、今よりも10分多く体を動かすことを心がけましょう。 ▽おおむね片道５分以内の場所は徒歩での移動を心がけましょう。 ▽介護予防に関心を持ち、地域ぐるみで取り組みましょう。
高齢期 （65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
健康づくりのために運動をしている人の割合	18 歳以上男性	53.1%※1 （令和５年度）	58.0% （令和11年度）
	18 歳以上女性	44.1%※1 （令和５年度）	52.0% （令和11年度）
健康づくりのために運動をしていない人のうち、運動不足を解消したいと考える人の割合	18 歳以上男性	50.0%※1 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
	18 歳以上女性	52.1%※1 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
学校の体育の授業以外でほとんど体を動かしていない児童・生徒の割合	小中・義務教育学校児童・生徒	21.8%※2 （令和５年度）	15.0% （令和11年度）

※１：町民アンケート調査結果
※２：小中・義務教育学校児童・生徒アンケート調査結果

３．歯と口の健康

〔現状・課題〕

■歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。また、生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりは、歯科疾患だけでなく、生活習慣病をはじめ全身の健康状態、介護予防と関わっています。

■アンケート調査によると、過去１年間に歯科健診を「受けていない」人が約５割みられます。歯や口腔の大切さについて周知を図るとともに、健診の受診等の促進を図ることが必要です。また、歯の本数は年齢が上がるとともに減少傾向となっており、いくつになっても自分の歯で噛み何でも食べることができるよう、口腔機能向上に向けた取組が必要です。

〔行政の取組方針〕

▽妊娠中の口腔衛生についての知識を普及します。

▽乳幼児期の発育や発達に合わせた歯科健診と保健指導を行うとともに、歯みがきやおやつのとり方など、むし歯予防のための口腔衛生についての知識を普及します。

▽歯科医院をはじめとした関係機関との連携・協働による歯科口腔保健事業を展開します。

▽歯周病予防に関する正しい口腔ケアについての知識を普及・啓発します。

事業・取組	内　容
妊娠期の口腔衛生、歯周病予防	母子手帳交付時に、歯周病予防、口腔ケア方法の指導等を行います。
乳幼児歯科健診の実施	１歳６か月児健康診査、３歳児健康診査時に、歯科健診及び歯科相談、ブラッシング指導を行い、むし歯予防に取り組みます。 また、乳幼児健診の受診勧奨と併せて、効果的な指導方法やパンフレット配布などの検討を行います。
乳幼児フッ化物塗布の実施	乳幼児健診時や町内契約医療機関でフッ化物塗布を実施します。 また、乳幼児フッ化物塗布の利用状況やニーズを把握するとともにむし歯の保有率を確認し、事業効果と併せて事業の周知・啓発を行います。
フッ化物洗口の実施	幼稚園・保育園および小学生・義務教育学校１年生から６年生において、フッ化物洗口を実施します。

事業・取組	内　容
歯科保健指導	育児相談、幼稚園・保育園の園児に対する歯科相談や歯磨き教室（ブラッシング方法、おやつの食べ方、虫歯予防に関する情報提供）を行います。
口腔ケアの周知・啓発	成人期・高齢期に対し、口腔ケアの大切さについて周知を図るとともに、町内会や老人クラブ等の健康教育でオーラルフレイル※10について説明し、予防体操を実施するなど普及啓発を図ります。 また、歯科健診やかかりつけ歯科医を持つことの必要性の普及するため、啓発事業の実施に向けた検討を行います。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽よく噛んで食べ、食後には歯みがきをする習慣を身につけましょう。 ▽むし歯や歯周病予防等について正しい知識を持ち、正しい歯みがきの習慣やブラッシングの方法、間食のとり方などの食習慣を学びましょう。 ▽かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。
乳幼児期（0～5歳）	▽三食がしっかり食べられるよう、おやつの回数・量や内容に気をつけ、食べ過ぎないようにしましょう ▽甘い飲み物は飲みすぎないようにしましょう。 ▽一人でしっかり歯を磨けるようになるまで（おおむね小学校中学年）１日に１回は保護者が仕上げ磨きをしましょう。 ▽フッ化物塗布やフッ化物洗口を行いましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	
成人期（20～64 歳）	▽歯ブラシだけでなく、歯の状態に合わせて歯間ブラシやデンタルフロスを使い口腔を清潔に保ちましょう。 ▽正しい口腔ケアについて関心を持ち、高齢になっても自分の歯を残せるよう取り組みましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
う歯のない者の割合	３歳児	97.3% （令和５年度）	98.0% （令和11年度）
定期的に歯科健診を受けている人の割合	18 歳以上の町民	51.2%※ （令和５年度）	60.0% （令和11年度）

※10　オーラルフレイル

老化に伴うさまざまな口腔の状態の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、心身の機能低下にまでつながる一連の現象のこと。

評価項目		現状値	目標値
残歯数	60～69 歳	22.1本※ （令和５年度）	24本 （令和11年度）

※町民アンケート調査結果

４．たばこ・アルコール

〔現状・課題〕

■たばこは、肺がんをはじめ、多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、さらに慢性気管支炎や肺気腫といったCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など、様々な疾患の危険因子となっています。

■たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先からたちのぼる「副流煙」があり、この「副流煙」を自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」といい、受動喫煙防止対策等の取組が求められます。

■アンケート調査結果によると、当町は男性のほとんどの年齢階級で喫煙率が全国よりも高いほか、40代以上の女性も全国を上回る喫煙率となっており、たばこがもたらす健康への害を周知するとともに、禁煙支援を進めることが必要です。

■長期にわたる過剰の飲酒は、アルコールの依存を高めるほか、肝臓への負担がかかるだけでなく、高血糖や高血圧、高尿酸状態を促し、様々な疾患の原因につながります。

■アンケート調査によると、30代以上の男性及び40代以上の女性は毎日飲酒する人がおおむね全国よりも多く、飲酒に関する正しい知識や適正飲酒を定着させることが必要です。

〔行政の取組方針〕

▽喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及・啓発を図ります。

▽飲酒が及ぼす生活習慣病などの健康への影響について普及・啓発を図ります。

事業・取組	内　容
喫煙による健康への影響の普及・啓発	喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及・啓発を推進します。また、COPDの認知度向上と発症抑止に向けた普及・啓発に努めます。
母子保健事業との連携	母子手帳の発行時に喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響についての知識を周知します。
喫煙・飲酒等の学校教育の充実	小中・義務教育学校の保健体育科の授業の中で、喫煙や飲酒、薬物乱用が健康を損なうことについて学習します。

事業・取組	内　容
禁煙の支援	禁煙したい人の相談に応じるほか、禁煙外来の紹介など、禁煙支援を行います。
公共施設の禁煙	公共施設の敷地内禁煙を徹底するため、ポスターを掲示するなど普及啓発を引き続き行います。
適正飲酒の啓発	広報ななえや町ホームページ等を通じて、飲酒による身体への影響や適正飲酒に関する周知・啓発を図ります。 また、保健指導の際に適正飲酒に関する周知を積極的に行います。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
各年代共通	▽喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響について学びましょう。 ▽受動喫煙の害を理解しましょう。 ▽妊娠・授乳中の母親の喫煙・飲酒は、胎児や乳幼児の健康に影響を与えることを認識しましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	▽人から勧められても飲酒や喫煙をしないようにしましょう。
成人期（20～64 歳）	▽受動喫煙の害を理解し、公共の場等では、喫煙マナーを守りましょう。 ▽受動喫煙の害を理解し、家庭でも妊婦や子どもの前での喫煙マナーを守りましょう。 ▽禁煙を希望している場合、禁煙するための情報を入手したり、専門機関等へ相談するようにしましょう。 ▽未成年の喫煙や飲酒を防止しましょう。 ▽未成年者へのたばこ・お酒の販売、提供を行わないよう、年齢確認を徹底しましょう。 ▽適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど正しい飲み方を身につけましょう。 ▽喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響について、地域で普及・啓発に努めましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
喫煙している人の割合	妊婦中の女性	4.7% （令和５年度）	0.0% （令和11年度）
	男性	27.4%※ （令和５年度）	18.0% （令和11年度）
	女性	11.7%※ （令和５年度）	8.3% （令和11年度）
飲酒量が多い人の割合	国保特定健診受診者における１日３合以上飲酒している人の割合	1.9% （令和５年度）	減少 （令和11年度）

※：町民アンケート調査結果

基本目標３　栄養・食生活・食育（七飯町食育推進計画）

１．健康的な食生活の推進

〔現状・課題〕

■食と健康は深い関係があり、健全な食生活は私達の豊かな心身を形成します。

■当町では、七飯町小中・義務教育学校における食に関する指導の年間計画を各学校と連携して立案し、計画に基づいた食に関する指導を行っています。

■町民アンケート調査によると、食育に興味のある人は60.5%と高くなっていますが、男女年齢階級別でみると女性よりも男性の方が低く、男性の中でも18～29歳が低い状況です。

■また、七飯町は食に関する必要な情報が得られるかという設問では、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計は30.6%にとどまっており、今後も食に関する情報提供の充実を図る必要があります。

〔行政の取組方針〕

▽食育は子どもから高齢者まであらゆる世代に必要ですが、食に関する状況や課題は各世代で異なります。年齢に応じた望ましい食習慣について、普及・啓発を行います。

▽食と健康づくりに関する教室や相談を、保健センターや公共施設等を利用して実施するとともに、外部団体との連携を図ります。

事業・取組（再掲）	内　容
健康的な食生活の周知・啓発（P.65）	食事バランスガイド等の情報を健康診査時に周知するとともに、町が実施している事業を中心に、広報ななえや町ホームページ等を用いて各世代へ向けた周知・啓発を行います。 また、地域や団体に健康教育事業への周知を行い、世代に合わせた健康教育事業の実施勧奨を行います。
母子保健事業との連携（P.66）	母子手帳交付時や乳幼児健診時に栄養相談を実施するとともに、母子保健事業の情報提供を行います。 特に、妊婦への妊娠中の食事のとり方、栄養管理について指導を行い、あわせて生活習慣の振り返りを促すことで、妊娠をきっかけにした子育て世代への健康増進に努めます。

事業・取組（再掲）	内　容
離乳食教室 **（P.66）**	離乳食に関する正しい知識を身につけ、子どもの発育発達にあった離乳食を与えることができるようになることを目的として離乳食教室を開催します。 また、子どもが食へ興味や関心がもてるよう、子育て世代への食育の推進に努めます。
栄養相談の推進 **（P.66）**	電話や窓口での栄養相談を実施し、相談後の継続フォローに努めます。また、健診で食生活改善を指導された方等を対象に栄養相談を実施し、本人の状態に応じた生活改善提案と継続フォローを行います。
介護予防教室の開催 **（P.66）**	低栄養の防止や栄養状態の向上など、調理教室も含めた介護予防のための教室を開催します。 また、地域や団体に介護予防教室の周知を図るとともに、開催時間を変更するなど参加しやすい環境づくりを検討します。
簡単ヘルシーレシピの配布 **（P.66）**	低栄養の防止や野菜不足の解消、塩分・糖分のとり方、バランスの良い食事等をテーマに栄養士が作成したレシピを、広報ななえや町ホームページに掲載するとともに町内の公共施設で配布します。 今後はＳＮＳを活用した周知方法の検討を行います。

事業・取組	内　容
食の安全・安心に関する知識の普及	町民が安心して食を選べるように、食品の安全や食品表示について町ホームページや健（検）診の場を活用した情報提供を行います。
食品ロス削減の推進	持続可能な社会の形成のため、食品ロス※11の削減に向けた取り組みなどの情報の収集・発信に努めます。
災害時に備えた食に関する知識の普及啓発	災害時においても、出来る限り自分の食事は自分で整えられるよう、災害時に備えた必要な食料品の備蓄、日ごろからのローリングストック法※12、災害時に役立つ防災料理教室など、各家庭に合った備えができるよう啓発に努めます。
児童・生徒への食育の推進	食に関する指導計画に基づき、町内全小中・義務教育学校において、各学校と連携した食に関する指導を行います。また、児童・生徒を対象としてアンケート調査を行い、食生活や食育に関する現状と課題を把握して改善に努めます。

※11　食品ロス

本来食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。廃棄物の処理により環境にも悪い影響を与える。

※12　ローリングストック法

普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法。

事業・取組	内　容
若い世代を中心とした食育の推進	弁当・総菜等の購入や外食等に際して、塩分・糖分の適量摂取および栄養バランスがとれた適切なメニュー選択ができるよう、健（検）診などの場を通じて普及啓発を行います。 また、親子を対象にした料理教室等を実施し、食育の推進に努めます。
給食の提供	学校において安全・安心な食材を使った栄養バランスのとれた食育の教材となる給食を提供します。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽朝ごはんを毎日食べましょう。 ▽甘い飲み物は飲みすぎないようにしましょう。 ▽早寝早起きなど基本的な生活習慣を身につけて、規則正しく三食がとれるように生活リズムを保ちましょう。 ▽主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスのよい食事について学び、家族で共有しましょう。 ▽食事バランスガイドを活用してバランスのとれた食事を心がけましょう。 ▽家族そろって楽しく食事をする時間を増やしましょう。 ▽食べ物の持つ素材の味を活かした食習慣づくりに継続して取り組みましょう。
乳幼児期（0～5歳）	▽三食がしっかり食べられるよう、おやつの回数・量や内容に気をつけ、食べ過ぎないようにしましょう ▽甘い飲み物は飲みすぎないようにしましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	
成人期（20～64 歳）	▽子どもへの間食の与え方（回数・量・種類）を意識しましょう。 ▽食事バランスガイドを活用してバランスのとれた食事を心がけましょう。 ▽野菜を、毎日もう1皿多く食べるよう心がけましょう。 ▽外食時や惣菜を選ぶ時は、カロリー表示を参考にしましょう。 ▽自分に合った適切なカロリー摂取量を知り、食べ過ぎや不足に注意しましょう。 ▽自分の適正体重を知り、週に一度は体重を測りましょう。 ▽料理教室や健康教室に参加しましょう。 ▽食品ロスを減らすために、賞味期限を正しく理解し、買い過ぎず、作り過ぎない生活を心がけましょう。 ▽災害時に備えた必要な食料品の備蓄を心がけましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
児童・生徒への食に関する指導の実施率	小中・義務教育学校	100.0% （令和５年度）	100.0% （令和11年度）
食育に興味がある人の割合	18歳以上男性	48.0%※1 （令和５年度）	55.0% （令和11年度）
	18歳以上女性	70.4%※1 （令和５年度）	75.0% （令和11年度）
食事の前に手洗いをしたり、机をきれいにする児童・生徒の割合	小中・義務教育学校 児童・生徒	83.7%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
砂糖入り飲料を週に４回以上飲む人の割合 （再掲：P.67）	男性	35.4%※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
	女性	31.0%※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
砂糖を含む飲料を週に４回以上飲む児童・生徒の割合 （再掲：P.67）	小中・義務教育学校 児童・生徒	35.0%※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）

※１：町民アンケート調査結果
※２：小中・義務教育学校児童・生徒アンケート調査結果

２．地域に根ざした食育の推進

〔現状・課題〕

■安全な食品を安心して食べることは、望ましい食生活を送るための基本です。しかし、近年、食の安全性を脅かす事件・事故が発生しており、生産から消費にわたる安全・安心を求める声が高まりをみせています。

■当町は日本における西洋式農法を基盤とした近代農業発祥の歴史を持つ町であり、りんごを主体とする果樹、大根、人参等の根菜類及び長ネギを主体とした野菜類は当町の特産品となっています。イベントや農産物直売所をはじめ、様々な機会や場を利用し、地場産食材の普及に向け地産地消を推進することが重要です。

■当町では、学校給食において、旬の食材を活用した季節感を味わえるメニューを取り入れています。また、行事食や郷土料理も積極的に取り入れ、日本の伝統的な食文化を学ぶ機会をつくっています。

■給食で地場産物を使用する際、地元生産者と協力してメニューを構成しています。給食を通じて地域産業への理解や食べ物への感謝の心を育てる取組を行っています。

〔行政の取組方針〕

▽旬の食材を使った料理や、郷土料理等の伝統的な食文化を学ぶ機会をつくります。

▽地域における農業や農産物の理解が深まるよう啓発活動を行います。

▽地元産食材を積極的に活用するとともに、地元産農作物や地産地消活動の情報提供に努めます。

▽食べ物の大切さについての啓発を行い、食べ物への感謝の心が育めるよう支援します。

事業・取組	内　容
乳幼児期における食育の推進	健康な体を作るための食習慣の基礎づくりを支援するため、乳児健診および乳幼児健診の機会を活かし、適切な食習慣の基礎づくりを啓発します。
学校における食育の推進	心身の成長や健康の保持増進の上で望ましい栄養や食事のとり方を理解し、自ら管理していく能力を身につけるため食育に関する授業を実施します。 授業では児童・生徒の学年に応じて、食事のマナー、地域の食材、旬の食材、食糧問題など幅広い内容で実施します。
食に関する体験学習機会の充実	地域の協力を得て、農業の実体験、調理体験等、当町の豊かな自然にふれあえる体験学習機会の充実を図ります。

事業・取組	内　容
学校給食における地産地消の推進	学校給食において積極的に地場産物を使用した献立を提供するとともに、「プレミアムななえデー」を実施し、地元産食材に関する掲示資料を作成します。 また、町ホームページ等を活用し、児童・生徒や保護者、地域住民への啓発に努めます。
地産地消の推進	町内で生産されている安心で安全な農産物のＰＲ活動を積極的に行うとともに、農業体験会など農業者団体が実施するＰＲ活動を支援します。
食文化継承の取組	幼稚園および保育所等や学校給食において旬の食材を活用した季節感を味わえるメニュー、行事食や郷土料理を積極的に取り入れ、日本の伝統的な食文化を学ぶ機会をつくります。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽農産物の栽培や収穫など、自然に触れる機会を持ちましょう。 ▽「もったいない」という気持ちを持ち、感謝の心を持って好き嫌いなく食べるように心がけましょう。 ▽食の安全性について関心を持ち、食品の見分け方や表示について学び、購入時に活用しましょう。 ▽地産地消に関心を持ち、地元産食材を積極的に使用しましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	▽食事づくりの手伝いをするなど、食への関心を高めましょう。 ▽食事のマナーや礼儀作法について正しく身につけましょう。
成人期（20～64 歳）	▽生産者は、積極的に消費者との交流の機会を持つようにしましょう。 ▽地域で交流を図り、食の大切さについて伝達する場を増やしましょう。 ▽四季折々の行事食や郷土料理など、食文化について学び家庭の食事に取り入れましょう。 ▽農業関係者、食品関連事業者等が連携し、地元産食材の普及に取り組みましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
学校給食における地元産食材（野菜）の使用率	小中・義務教育学校	32.0%※1 （令和３年度）	35.0% （令和11年度）
七飯町は食の文化や伝統、季節性などを大事にしようとする雰囲気があると思う人の割合	18歳以上男性	51.5%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
	18歳以上女性	60.1%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
七飯町は食に関する必要な情報が得られると思う人の割合	18歳以上男性	28.0%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）
	18歳以上女性	34.3%※2 （令和５年度）	増加 （令和11年度）

※１：給食センター調査結果
※２：町民アンケート調査結果

基本目標４　こころの健康（自殺対策計画）

１．睡眠とストレス

〔現状・課題〕

■こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、ストレス管理、こころの病気への対応などに取り組むことで、ストレスとうまくつきあっていくことが必要不可欠となります。

■現代はストレス過多な社会と言われるほど、仕事や家事、人間関係等を背景に、子どもから大人までストレスを抱えて生活しています。ストレスが長期化・過剰化すると、心身症や神経症、うつ病等のこころの病気は誰もがかかる可能性があります。

■アンケート調査において最近６か月以内でストレスが多いと感じる人を男女年齢階級別でみると、男女ともに多くの年齢階級で30％となっており、特に40代、50代の女性はその割合が40％を超えています。感じているストレスの内容は「仕事に関すること」が最も多いものの、「将来・老後の不安」「人間関係」の割合も多く、複合的なストレスを感じていることがうかがえる状況です。

■養護教諭へのヒアリング調査では、児童・生徒に対してタブレットなど情報機器の１人１台体制が整ったことでよりよいICTの環境づくりができた反面、夜遅くまで情報機器を利用することで生活習慣が乱れてしまう児童・生徒が出てきている状況です。

■一人ひとりの生活習慣の改善や休養の大切さの啓発だけではなく、周囲の人が気づき、見守る社会環境が必要です。さらに、支援が必要な人が適切な支援を受けられるよう、関係機関等との連携を強化することが重要です。

〔行政の取組方針〕

▽こころの健康について、広報等を通じた普及・啓発や情報提供を行います。

▽児童・生徒のこころの健康づくりに向け、家庭や地域等と連携し、教育、普及・啓発、相談などの取組を推進します。

事業・取組	内　容
こころの健康づくりの周知・啓発	ストレスへの対応やうつ病の予防などについての情報を広報ななえ等に掲載し、こころの健康づくりに関する周知・啓発を推進します。
小中・義務教育学校の授業の充実	保健体育科の授業を通じ、健康の保持増進のための実践力の育成を図り、楽しく明るい豊かな生活を送るための心を育みます。

事業・取組	内　容
睡眠に関する知識の周知・啓発	睡眠の大切さやより良い睡眠をとる方法など、広報ななえや町ホームページ等を活用して周知・啓発を図ります。
情報機器の適切な利用の周知・啓発	スマートフォンやタブレット、ゲーム機などの情報機器に関して、適切な利用方法を周知・啓発します。 また、SNSやインターネットにおける児童・生徒のいじめや犯罪などのトラブルが発生しないよう、SNSの活用マナーやICTのリテラシー教育を推進します。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
全年代共通	▽十分な休養をとるように心がけましょう。 ▽質の良い睡眠をとり、規則正しいリズムで生活しましょう。 ▽自分にあった気分転換やストレス発散の方法を身につけましょう。 ▽心配ごとや悩みがあったら、一人で悩まず、無理をせずに、家族や友人等に相談するようにしましょう。 ▽スマートフォンやタブレットなどの情報機器による睡眠リズムの乱れに気をつけましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	▽SNSやインターネットでトラブルに巻き込まれないよう、SNSやインターネット使い方やマナーを学びましょう。 ▽いのちの大切さを理解し、自分も周りの人も大切にしましょう。
成人期（20～64 歳）	▽周囲でうつ等の兆候がみられる場合には、医療機関や専門機関に早めに相談しましょう。 ▽育児不安や介護負担を抱える人等をはじめ、地域で支援を必要としている人については、近所で声を掛け合い、見守りや交流の機会をつくりましょう。 ▽地域活動等に参加し、社会的なつながりを大切にしましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
睡眠で休養がとれている人の割合（「十分とれている」「だいたいとれている」の合計）	18歳以上男性	68.6%※1 （令和５年度）	75.0% （令和11年度）
	18歳以上女性	73.2%※1 （令和５年度）	80.0% （令和11年度）
最近６か月以内でストレスが多いと感じている人の割合（「感じる」の割合）	18歳以上男性	17.1%※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
	18歳以上女性	29.6%※1 （令和５年度）	減少 （令和11年度）

評価項目		現状値	目標値
睡眠時間が６時間未満の児童・生徒の割合	小中・義務教育学校児童・生徒	14.2%※2 （令和５年度）	減少 （令和11年度）
１日に８時間以上スマホやタブレット、ゲーム、テレビ等を見ている児童・生徒の割合	小中・義務教育学校児童・生徒	7.7%※2 （令和５年度）	減少 （令和11年度）

※１：町民アンケート調査結果
※２：小中・義務教育学校児童・生徒アンケート調査結果

２．自殺予防体制の整備

〔現状・課題〕

■我が国の自殺者の年次推移は減少傾向にありますが、依然として多くの人が自ら命を絶つ深刻な状況が続いており、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺による死亡者数）は主要先進７か国の中で最も高く、自殺者数は毎年２万人を超えて推移しています。

■コロナ禍の影響により、令和２年7月以降は自殺者数が増加傾向で推移しており、特に女性や若者の自殺者数が増加している状況となっています。

■そのような中、令和４年10月に「新自殺総合対策大綱」が閣議決定され、これまでの自殺対策の推進に加え、新たに「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新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」が進められています。

■一方、当町の状況をみると、自殺者数には増加傾向がみられ、令和４年の人口10万対の当町の自殺死亡率は全国・北海道を上回っている状況にあります。

■このような状況に対し、当町では令和４年10月に「七飯町生きやすいまちづくり庁内連絡会」を設置し、役場庁内における自殺対策ネットワークの強化を図りました。また、役場職員を対象としたゲートキーパー※13養成講座や管理職向け研修会を開催し、自殺対策を支える人材の育成を図ってきましたが、今後もこれらの取組の充実を図る必要があります。

〔行政の取組方針〕

▽うつ病や自殺に関する正しい知識の町民への周知・啓発を図ります。

▽庁内で「生きる支援」に取り組むための体制づくりを推進するとともに、相談業務や窓口業務などにおいて適切な支援につなぐなどの取組を行います。

※13　ゲートキーパー
　自殺のリスクの高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺のサインに気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を担う人のこと。

▽町ぐるみで自殺対策を推進するため、ゲートキーパーなどの自殺対策を支える人材の育成を図るほか、生きやすいまちづくり庁内連絡会を定期的に開催し、地域におけるネットワークの充実を図ります。

事業・取組	内　容
うつ病及び自殺に関する正しい知識の周知啓発	各団体への健康教育の機会や講演会等でうつ病について普及啓発を行います。 ９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間などの機会に、広報ななえ等を活用した自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
相談体制の充実	地域包括支援センター等と連携し、基本チェックリストやその他の相談を通し把握したうつ傾向がある方やひきこもりがちな方への相談対応を実施します。 また、外部機関との連携による相談対応、母子手帳交付時や乳幼児健診、子育て支援センター利用時の相談対応を実施していきます。
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	企業を対象としたメンタルヘルスに関する講座の開催等を通じて就業環境の改善を図り、企業の意向に応じて健康経営の推進を支援します。
ＳＯＳの出し方に関する教育の実施	児童生徒に保健の授業やいじめアンケートなど機会があるたび、ＳＯＳの出し方に関する教育を行います。また、つらいときの相談先に関する情報を周知します。
ＳＯＳの出し方に関する教育に関する教育の実施に向けた環境づくり	児童生徒のＳＯＳに気づけるよう、教職員を対象とした研修や勉強会を実施します 。
困難を抱える女性への支援	母子保健事業を通じて妊娠・出産・子育て中の女性へのきめ細かな相談支援を継続します。 産前・産後のうつの予防等を図る観点から、妊産婦健康診査やこんにちは赤ちゃん訪問事業、乳幼児健診等で心身の健康状態や生活環境等の把握を行います。 また、配偶者からの暴力を受けている女性など困難な問題を抱える女性に対して相談対応を行うとともに、適切な支援につなげます。
自殺対策を支える人材の育成	周囲の人の変化に気づいた時に、適切に対応できる人を育成するため、自殺予防ゲートキーパー研修を開催し、自殺予防対策に取り組みます。 これまでは役場職員を対象として自殺予防ゲートキーパー研修を実施してきましたが、今後は民生委員等町民にも広く研修を実施します。

事業・取組	内　容
生きやすいまちづくり庁内連絡会の開催	令和４年10月に設置した「七飯町生きやすいまちづくり庁内連絡会」の開催を通じて、町内における自殺対策ネットワークの充実を図ります。
庁内の自殺対策推進体制の強化	庁内で「生きる支援」に関連する事業の洗い出しを実施し、関連する事業や相談業務、窓口業務を通じて、必要に応じて適切な支援につなげます。

〔町民の取組〕

年　代	町民の取組
各年代共通	▽こころの病気に関する正しい知識を身につけ、対処の方法を学びましょう。 ▽自分のこころの不調に早く気づき、相談等の対応を行いましょう。
児童・未成年期（6～19 歳）	▽つらい時には家族や友人、先生等周りの人に相談しましょう。
成人期（20～64 歳）	▽家族や身近な人とのコミュニケーションを大切にしましょう。 ▽身近な人のこころの不調に気づいたら、その思いを聴き、適切な対応がとれるように支援しましょう。 ▽ゲートキーパーとしての基本知識を身につけるため、ゲートキーパー養成講座を受けましょう。
高齢期（65 歳以上）	

〔数値目標〕

評価項目		現状値	目標値
自殺予防ゲートキーパー研修の累計受講者数		32人 （令和５年度）	100人 （令和11年度）
「七飯町生きやすいまちづくり庁内連絡会」の開催回数		1回／年 （令和５年度）	2回／年以上 （令和11年度）
「SOS の出し方に関する教育」の授業の実施率	小中・義務教育学校	100% （令和５年度）	100% （令和11年度）
５年間の自殺者数	男性	19人 （平成30年～令和４年）	13人 （令和６年～令和10年）
	女性	12人 （平成30年～令和４年）	8人 （令和６年～令和10年）

第６章　計画の推進

１．総合的な推進体制

本計画は、生活の全般にわたる幅広い分野にまたがった施策となっています。このため、新たな制度に対応し、庁内各課との連携、加えて、関係機関との連携の強化、住民（地域）との協働関係の構築に取り組みます。

２．進行管理

計画を着実に進めていくため、毎年、計画の実施及び進捗状況の把握、点検を行います。

３．各主体の役割

〈町民・地域の役割〉

- 町民一人ひとりが健康づくりの主体としての認識を持ち、自らの健康の把握・管理、生活習慣の改善、体力づくり等に取り組みます。また、積極的に自主グループ活動や地域活動等に参加するなどして、継続的に健康づくりに取り組みます。
- 家庭は、生涯にわたる健康習慣の形成と、子どもの心と身体の成長を支えます。
- 地域は、町内会や老人クラブ、各種団体などを通じて、町や関係機関などと連携し、地域の実情に応じた自主的な健康づくり活動に取り組みます。

〈行政の役割〉

- 健康に関する正しい知識・情報の提供、健康づくりを実践する機会の提供、健康的な環境づくり等を通じて、町民及び地域の取組を支援します。
- 本計画に定める施策の数値目標の達成をめざし、庁内関連部門間の連携のもと、健康づくりに関わる具体的な事業を推進します。
- 食育の推進にあたっては、町民、教育関係者、子育て関連施設関係者、保健医療関係者、農業者、食品関連事業者との連携及び協力に努めます。

〈学校の役割〉

- 健康の大切さを認識し、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。
- 食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけ、自らの健康管理ができる資質や能力を育む基礎を培います。

〈職場の役割〉

- 職場は、就業している町民が生活の多くの時間を過ごす場として、従業員が健康を維持できるような職場環境づくりに取り組みます。また、従業員とその家族が、自らの健康状態の把握・管理ができるよう健診等の機会を確保します。

〈医療・保健・福祉関係機関等の役割〉

- 医療機関及び医療従事者（医師・歯科医師・薬剤師等）は、町民に身近な健康の専門家として、疾病の治療だけではなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報等を提供します。また、かかりつけ医師・歯科医師・薬局を中心として、他の専門家との連携を図りながら、町民の日常生活における健康づくりを総合的に支援します。
- 保健・福祉関係機関とこれらの機関に従事する者（ケアマネージャー・社会福祉士・精神保健福祉士・保健師・栄養士等）は、町民が健康づくりに取り組めるよう、医療機関等と連携を図りながら支援します。

資料編

七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱

（目的）

第１条　この要綱は、七飯町の全ての町民が健康で豊かな生活を送ることができるよう保健福祉施策を総合的かつ計画的に推進する七飯町総合保健福祉計画（地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障がい者プラン・障がい福祉計画及び健康づくり基本計画）策定（見直し）のために、七飯町総合保健福祉計画策定委員会（以下「計画策定委員会」という。）を設置し、その運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（所掌事項）

第２条　計画策定委員会の所掌事項は、町長の諮問に基づく七飯町総合保健福祉計画の策定（見直し）に関することとする。

（組織）

第３条　計画策定委員会は２５名の委員をもって組織し、委員長１名を置く。ただし、必要に応じてアドバイザーを置くことができる。

２　委員は、地域住民、福祉・保健・医療関係者及び学識経験者の中から町長が委嘱する。

３　委員長は、委員の互選による。

４　計画策定委員会に次の各号に掲げる部会を設置する。

（１）地域福祉部会

（２）高齢者保健福祉・介護保険部会

（３）障がい福祉部会

（４）健康づくり部会

５　前項各号に規定する部会は、それぞれ最大８名の委員で構成し、各部会ごとに部会長１名を置く。

６　第４項各号に規定する部会は、それぞれ次の各号に掲げる計画策定を担当する。

（１）地域福祉部会	地域福祉計画
（２）高齢者保健福祉・介護保険部会	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
（３）障がい福祉部会	障がい者プラン・障がい福祉計画
（４）健康づくり部会	健康づくり基本計画

（職務）

第４条　委員長は計画策定委員会を、部会長は部会をそれぞれ総括する。

２　委員長又は部会長に事故あるときは、委員長又は部会長の指名した者がその職務を代理する。

（会議）

第５条　計画策定委員会は委員長が、各部会会議は部会長がそれぞれ必要に応じて招集し、委員長又は部会長がそれぞれ議長となる。

２　計画策定委員会及び各部会会議は、出席委員の過半数をもって決する。

（事務局）

第６条　計画策定委員会の事務局は、福祉課及び子育て健康支援課に置き、計画策定委員会の庶務を処理する。

２　事務局体制は次のとおりとする。

担　当　区　分	担　　当　　係
総括	福祉課 地域福祉係
地域福祉部会	福祉課 地域福祉係
高齢者保健福祉・介護保険部会	福祉課 介護保険係
障がい福祉部会	福祉課 障がい福祉係
健康づくり部会	健康推進課 保健予防係

（補則）

第７条　この要綱に定めるもののほか、計画策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成１７年　４月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１８年１１月１０日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２０年　８月２６日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２３年１０月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２９年１０月　１日から施行する。

七飯町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

（順不同・敬称略）

部会名	役　　職	氏　　名	備考
地域福祉部会	七飯町社会福祉協議会会長	伊　藤　千恵子	委員長
	七飯町民生委員児童委員協議会会長	対　馬　道　則	部会長
	七飯町町内会連合会会長	堀　田　市　雄	
	ボランティア連絡協議会副会長	佐々木　尚　孝	
	北海道教育大学函館校教授	齋　藤　征　人	
高齢者保健福祉・介護保険部会	宮村内科医院院長	宮　村　拓　郎	部会長
	七飯町老人クラブ連合会会長	荒　井　脩　士	
	介護者代表	村　瀬　佳代子	
	北海道社会福祉士会道南地区支部長	湯　浅　　弥	
	函館大妻高等学校校長	池　田　延　己	
障がい福祉部会	七飯町身体障害者福祉協会会長	池　田　伸　二	
	七飯養護学校校長	北　嶋　公　博	部会長
	七飯町手をつなぐ育成会会長	京　谷　俊　孝	
	自閉症者を支えよう　あっぷる代表	菅　沼　由　美	
	はぐくみの会	古　部　ト　ヨ	
健康づくり部会	七飯中学校校長	加　賀　重　仁	部会長
	宮村内科医院院長	宮　村　拓　郎	
	鍋谷歯科医院院長	鍋　谷　大　史	
	七飯町商工会女性部副部長	柴　田　良　子	
	七飯食を考える会会長	田　中　いずみ	
	七飯町町内会連合会副会長	澤　田　孝　平	
	七飯町老人クラブ連合会事務局長	関　　健　治	
	公募委員	太　田　明　代	

計画策定経過

月　　日	内　　容
令和５年８月～９月	地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障がい者プラン・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、健康づくり計画アンケートの実施
令和５年 ９月22日、９月27日、10月３日	健康づくり計画関係団体ヒアリングの実施
令和５年10月31日	第１回策定委員会 ・七飯町第５期総合保健福祉計画策定方針案の説明 ・七飯町の人口等の状況について ・制度改正等概要の説明
令和５年11月30日	第１回健康づくり部会 ・第４期健康づくり基本計画策定の概要について ・健康づくりをめぐる現状について ・第３期健康づくり基本計画の推進状況について ・アンケート調査結果の報告
令和５年12月25日	第２回健康づくり部会 ・第４期健康づくり基本計画たたき台について
令和６年１月30日	第３回健康づくり部会 ・第４期健康づくり基本計画素案について
令和６年２月８日～２月29日	パブリックコメント制度による意見募集 （意見提出　０件）
令和６年３月12日	第２回策定委員会 ・計画案について ・パブリックコメント結果について

七飯町
第５期総合保健福祉計画
【第４期健康づくり基本計画】
令和６年度～令和11年度

発行：七飯町
令和６年３月

〒041-1192 北海道亀田郡七飯町本町６丁目１番１号
TEL　0138-65-2511（代表）　FAX　0138-65-9280
https://www.town.nanae.hokkaido.jp/