

八幡平市 健康づくり21プラン (第4次)

令和6年度～令和11年度

健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画
(第4次) (第3次) (第2次)



八幡平市健康づくり21プラン（第4次）

健康増進計画（第4次）・食育推進計画（第3次）・自殺対策計画（第2次）

目 次

第1章 基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の基本理念	2
3 計画の位置づけ・性格	2
4 計画の期間	3
5 計画の推進	3
6 SDGsとの関係	4

第2章 八幡平市の現状

1 人口の推移	5
2 平均寿命と健康寿命	10
3 高齢化率	12
4 要介護認定者数	13
5 医療費等の推移	14

第3章 八幡平市健康づくり21プラン（第3次）の評価

第4章 分野別計画

第1節 健康増進計画（第4次）	40
第1 基本的方向	40
第2 全体目標	41
第3 領域別目標	43
(1) 個人の行動と健康状態の改善	43
1.1 生活習慣の改善	43
1.1.1 栄養・食生活	43
1.1.2 身体活動・運動	46
1.1.3 休養・睡眠	48
1.1.4 飲酒・喫煙	50
1.1.5 歯・口腔の健康	52
1.2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	54
1.2.1 がん	54
1.2.2 循環器病・糖尿病	56
1.2.3 COPD（シーオーピーディー）	59
1.3 生活機能の維持・向上	61

(2)	社会環境の質の向上	63
2.1	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	63
2.2	自然に健康になれる環境づくり	65
(3)	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	67
3.1	こども	67
3.2	高齢者	71
3.3	女性	75
第2節	食育推進計画（第3次）	78
第1	基本的事項	78
第2	計画の推進	80
第3	重点項目	83
(1)	食育推進の拡大	84
(2)	食事バランスに配慮した食生活の実践	87
(3)	食文化の伝承・地産地消の推進	90
(4)	食の安全・安心の向上	93
第4	食育を推進するための具体的な取組	96
(1)	食育推進運動の展開	97
(2)	家庭・地域における食育の推進	98
(3)	学校・保育施設・幼稚園における食育の推進	106
(4)	持続可能な食を支える食育の推進	108
第3節	自殺対策計画（第2次）	111
第1	基本的事項	111
第2	八幡平市の自殺の現状	113
第3	計画の基本的な考え方	124
第4	具体的な取組	126
(1)	基本施策	126
①	地域におけるネットワークの強化	126
②	一次予防（市民全体へのアプローチ）	127
③	二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）	128
④	三次予防（遺族へのアプローチ）	129
⑤	精神疾患へのアプローチ	130
⑥	職域へのアプローチ	131
(2)	重点施策	132
①	働き盛り世代への対策	132
②	高齢者への対策	133

③ 生活困窮者への対策	134
④ こども・若者への対策	135
⑤ 女性への対策	136

■資料編

○ 八幡平市健康づくり21プラン策定委員会委員名簿	137
○ 八幡平市健康づくり21プラン（第4次）策定経過	138
○ 八幡平市健康づくり21プラン策定委員会設置要綱	139
○ 八幡平市健康づくり21プランに係るアンケート調査の概要・調査集計結果	140
○ 八幡平市健康づくり21プラン（第4次）目標項目一覧	155

○ 文中の「市民アンケート」とは、令和4年度に実施した「八幡平市健康づくり21プランに係るアンケート調査」のことを指します。

第1章 基本的事項

第1章 基本的事項

1 計画策定の趣旨

わが国は、医学の進歩や生活環境の改善を背景に平均寿命が年々伸び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、食事や生活習慣の変化等による、がん、循環器病、糖尿病などの生活習慣病や、社会の複雑化に伴うメンタルヘルスの問題など、健康課題が多様化しています。また、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により、生活習慣や社会環境が大きく変化しました。

さらに、最近では「ゼロ次予防」という考え方も出てきています。予防には、ゼロ次予防から3次予防まであり、個人の取組で病気にならないように気をつけるのが1次予防、検診で早期発見、早期治療を促すのが2次予防、病気になってから悪化を防ぐ、再発を予防するのが3次予防、これらに対し、ゼロ次予防では、個人への働きかけではなく、生活環境や社会環境を変化させることで、健康に望ましい行動に変化させ、人々を健康にするようなアプローチです。近年、このような自然に健康になれる環境づくりが求められています。

国においては、平成12年3月に「健康日本21」を策定し、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、1次予防の観点を重視した取組を推進してきました。現在は、令和6年度から令和17年度までを計画期間とする「健康日本21（第三次）」を策定し、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流等を踏まえながら、取組を推進しています。

岩手県においては、健康寿命の延伸及び脳卒中死亡率の全国との格差縮小を目標に、「健康いわて21プラン（第3次）」（令和6年度～令和17年度）を策定し、推進しています。

本市においては、国及び県の計画を踏まえ、平成21年3月に「八幡平市健康づくり21プラン」を策定し、現在は、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「八幡平市健康づくり21プラン（第3次）」により、「健やかで心豊かに生きる八幡平市」を基本理念として、健康づくりに取り組んでいます。

この度、「八幡平市健康づくり21プラン（第3次）」が令和5年度で終了することから、社会環境の変化やこれまでの取組の成果や課題を踏まえ、第4次となる「八幡平市健康づくり21プラン」を策定し、市民一人ひとりが健やかで心豊かな生活を送れるよう生涯を通じた健康づくりを推進します。

2 計画の基本理念

健やかで 心豊かに生きる 八幡平市

健康であることは、幸せに暮らしていくための基礎となる大切なことです。

健康の実現のためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康づくりを実践、継続していくとともに、地域や社会で個人の健康を支援する環境づくりに取り組む必要があります。

すべての市民が生涯を通じて心身ともに健やかに生活できるよう「健やかで 心豊かに生きる 八幡平市」を基本理念とし、健康づくりを推進していきます。

3 計画の位置づけ・性格

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条第1項に基づく「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。

また、本計画は、「八幡平市総合計画」及び「八幡平市地域福祉計画」における健康づくりに関する領域計画であり、他の関連する計画との整合性を図りながら、市の健康づくりや食育、自殺対策に関する具体的な目標を達成するための指針を示すものです。

基本理念

健やかで 心豊かに生きる 八幡平市

健康増進計画（健康増進法第8条第2項）

全体目標：健康寿命の延伸

食育推進計画（食育基本法第18条第1項）

全体目標：食育の推進

自殺対策計画（自殺対策基本法第13条第2項）

全体目標：自殺死亡率の低下

4 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6か年とします。令和8（2026）年度を目途に中間評価を行い、社会情勢の変化などにより、必要に応じて見直しを行います。

	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11	2030 R12	2031 R13	2032 R14	2033 R15	2034 R16	2035 R17
八幡平市	健康づくり21プラン（第4次）						（仮）健康づくり21プラン（第5次）					
			★ 中間評価			★ 最終評価 次期計画策定						
国	健康日本21（第3次）											
岩手県	健康いわて21プラン（第3次）											

5 計画の推進

（1）推進体制

本計画を効果的に推進していくためには、市民と地域関係者（健康づくりサポーター）と行政が連携し、個人の健康づくりを支援していくことが必要です。

■連携のイメージ



健康づくりサポーターとは

保健医療関係団体、老人クラブ、婦人会、学校・教育機関、幼稚園・保育所（園）、PTA、産業団体、地域振興協議会等に属する地域関係者及び保健推進員、食生活改善推進員、スポーツ推進委員であって、それぞれの立場で市民の健康づくりを支援する方々です。

(2) 進行管理

本計画を推進するため、保健福祉連携推進協議会等において、定期的に事業実績や進捗状況を報告し、意見を伺いながら施策に反映していきます。

6 SDGs との関係

本市では、「第2次八幡平市総合計画後期基本計画」において、主要な施策ごとにSDGsの17のゴールと関連付け、施策の展開に取り組んでいます。本計画においても、「誰一人取り残さない」というSDGsの理念を踏まえ、全ての市民の健康づくりを推進していきます。

		目標	内容
	1	貧困をなくそう	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる
	2	飢餓をゼロに	飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する
	3	すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
	4	質の高い教育をみんなに	すべての人々への包括的かつ公平な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する
	8	働きがいも経済成長も	包括的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用とディーセント・ワーク（適切な雇用）を促進する
	10	人や国の不平等をなくそう	各国内および各国間の不平等を是正する
	11	住み続けられるまちづくりを	包括的で安全かつレジリエントで持続可能な都市および人間居住を実現する
	12	つくる責任つかう責任	持続可能な生産消費形態を確保する
	15	陸の豊かさも守ろう	陸域生態系の保護・回復・持続可能な利用の促進、森林の持続可能な管理、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・防止及び生物多様性の損失の阻止を促進する
	17	パートナーシップで目標を達成しよう	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

第2章 八幡平市の現状

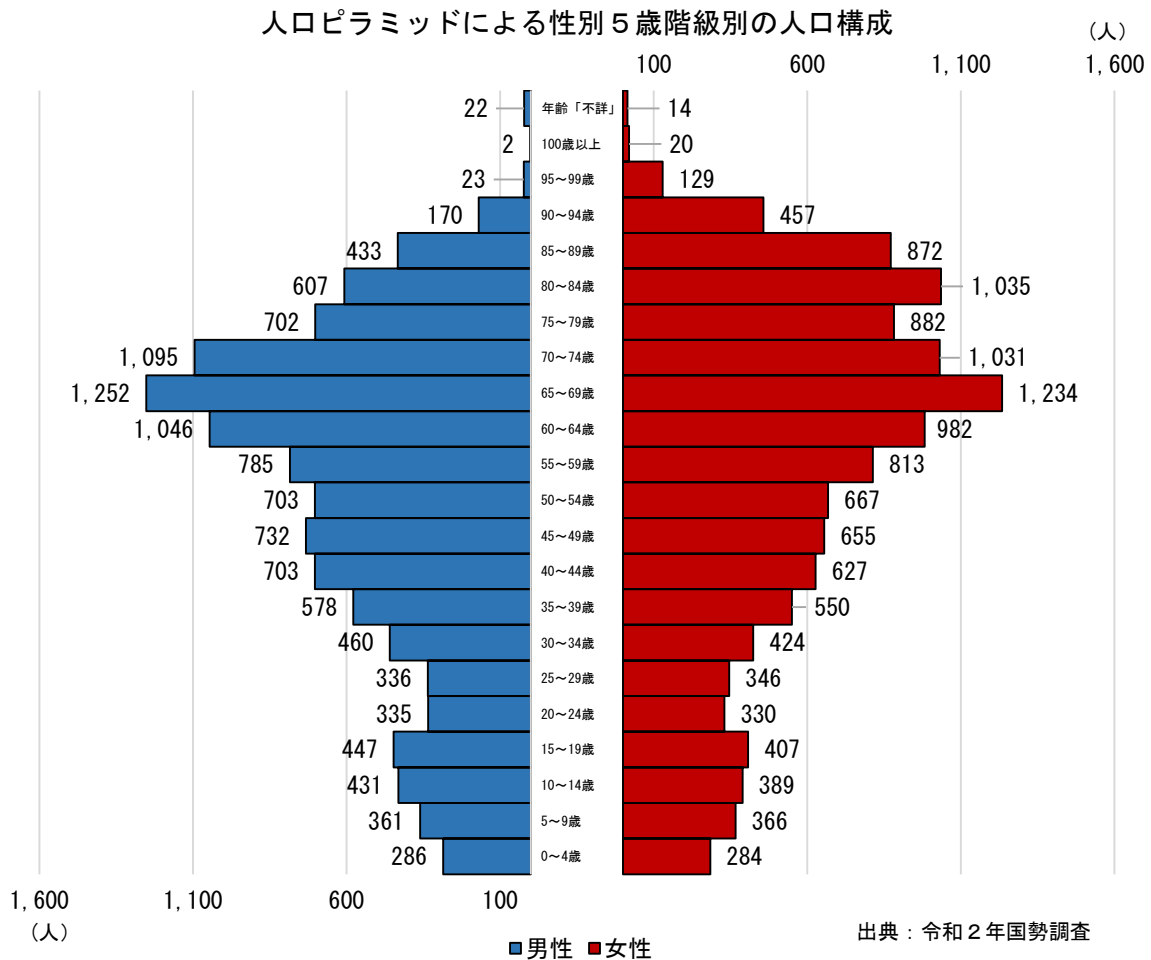
第2章 八幡平市の現状

1 人口の推移

(1) 人口構成

令和2年国勢調査による令和2年10月1日現在の本市の人口を、性別5歳階級別の人口構成で見ると、65～69歳の人口が男女とも最も多い状況です。

15歳までの人口が少なく、65歳以上の人口が多い「つぼ型」と呼ばれる形に近い構成となっています。



(2) 人口推計

今後もすべての都道府県で総人口の減少が予測されており、令和 27（2045）年には7割以上の市区町村で、平成 27（2015）年に比べて総人口が2割以上減少すると見込まれています。

本市においては、令和 7（2025）年以降に生産年齢人口が老年人口を下回ると見込まれています。

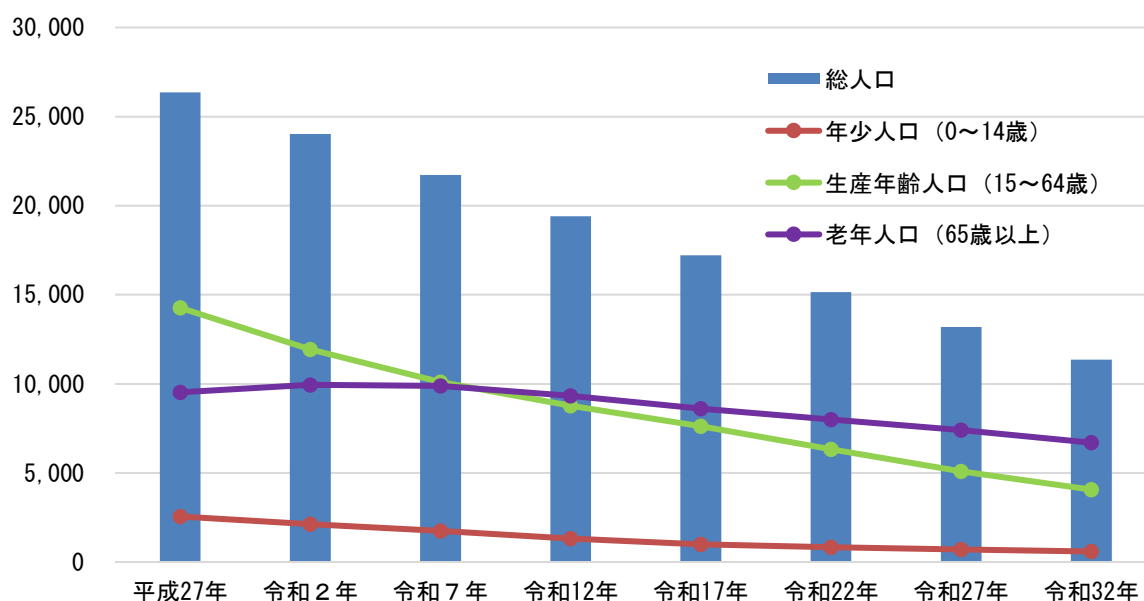
八幡平市の人口の推移（予測を含む）

（単位：人）

年	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年	令和 32 年
項目	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	26,355	24,023	21,382	19,029	16,826	14,680	12,574	11,349
年少人口 (0～14 歳)	2,553	2,117	1,808	1,505	1,234	1,007	812	589
生産年齢人口 (15～64 歳)	14,267	11,926	9,873	8,383	7,178	5,926	4,771	4,062
老年人口 (65 歳以上)	9,528	9,944	9,701	9,141	8,414	7,747	6,991	6,698

(人)

八幡平市の人口の推移

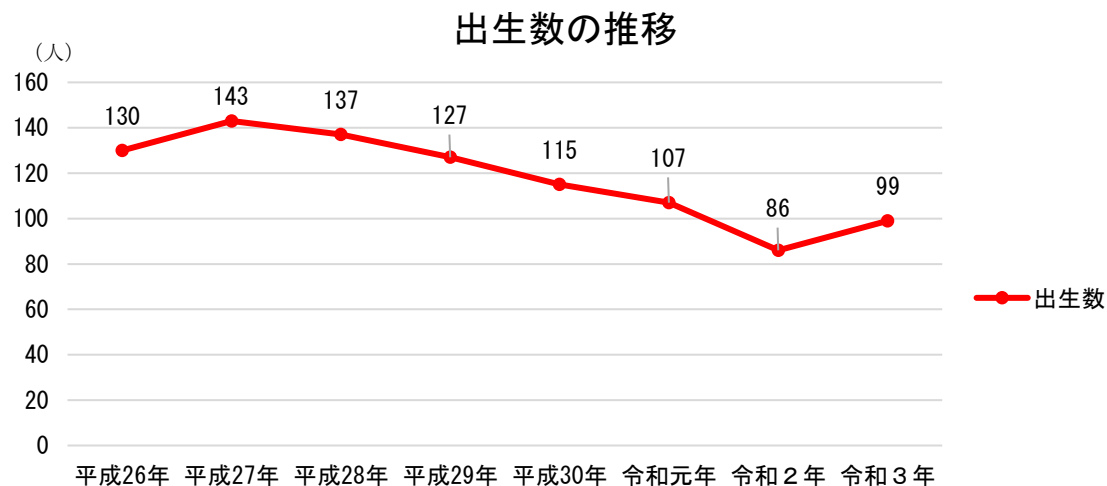


(出典) 平成 27 年及び令和 2 年は国勢調査、令和 7～32 年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年推計）」

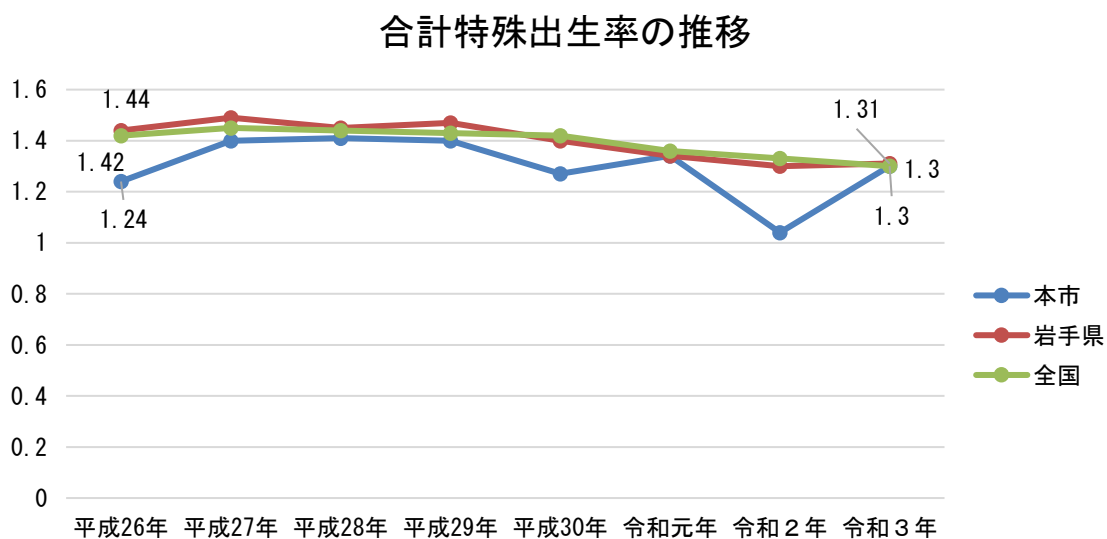
※国勢調査の総人口の合計には、年齢不詳を含む。

(3) 出生数

本市の出生数は減少傾向にありますが、令和3年は前年より増加し、99人となっています。合計特殊出生率については、前年より上昇する年はありませんが、低下傾向にあります。



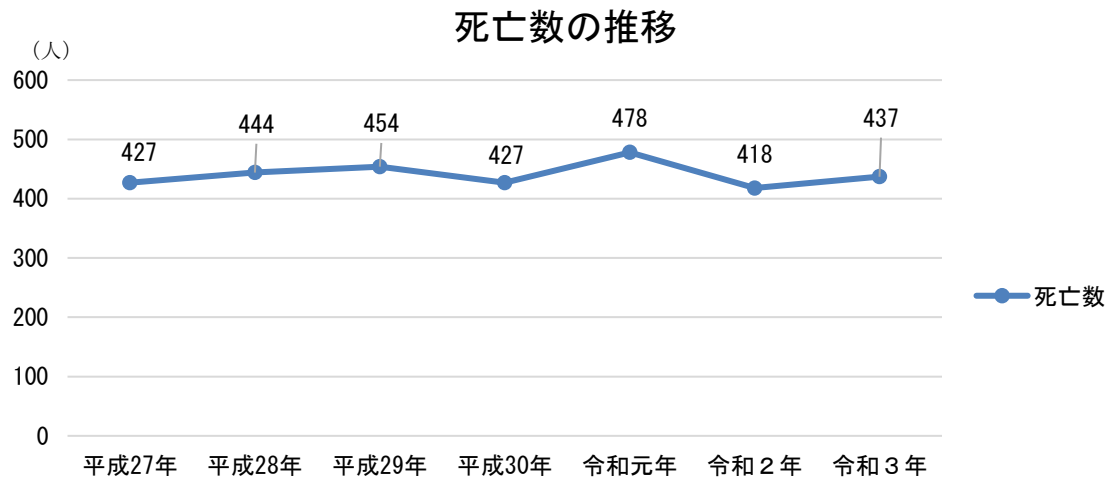
(出典) 岩手県保健福祉年報



(出典) 岩手県環境保健研究センターデータより本市作成

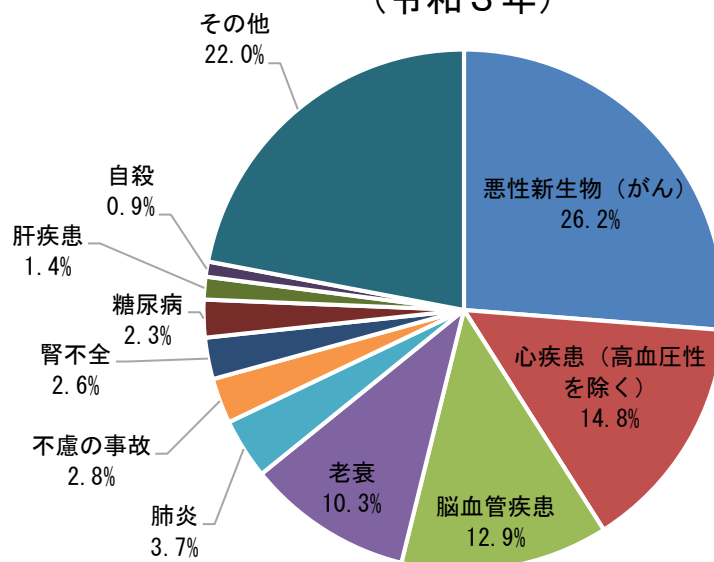
(4) 死亡数

本市の死亡数は450人前後で推移しており、令和3年は437人となっています。令和3年における死因で最も多かったのは「悪性新生物（がん）」で26.2%、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が14.8%、「脳血管疾患」が12.9%となっています。



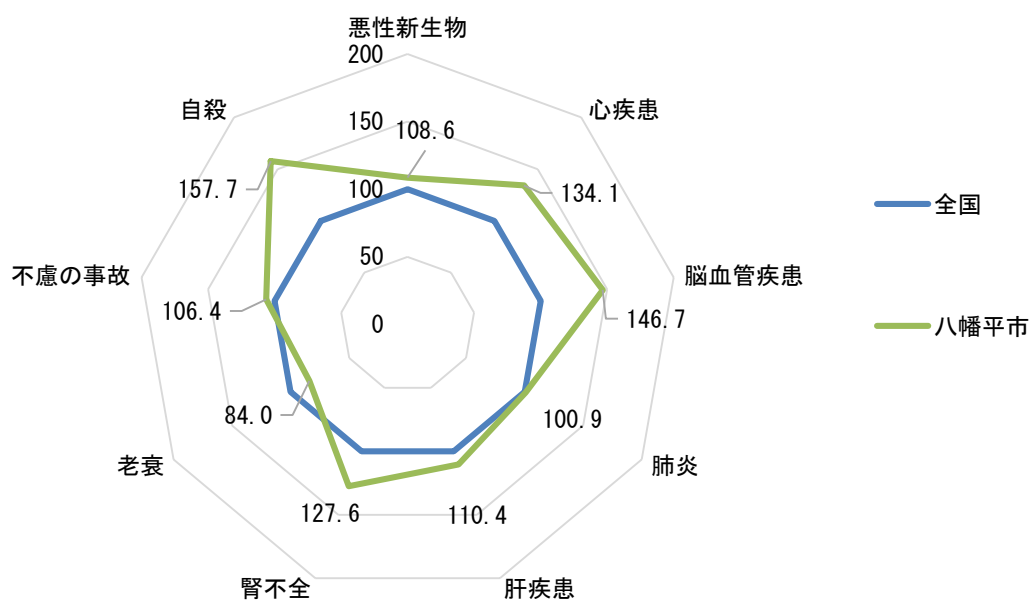
(出典) 岩手県保健福祉年報

八幡平市の総死亡数における死因割合 (令和3年)



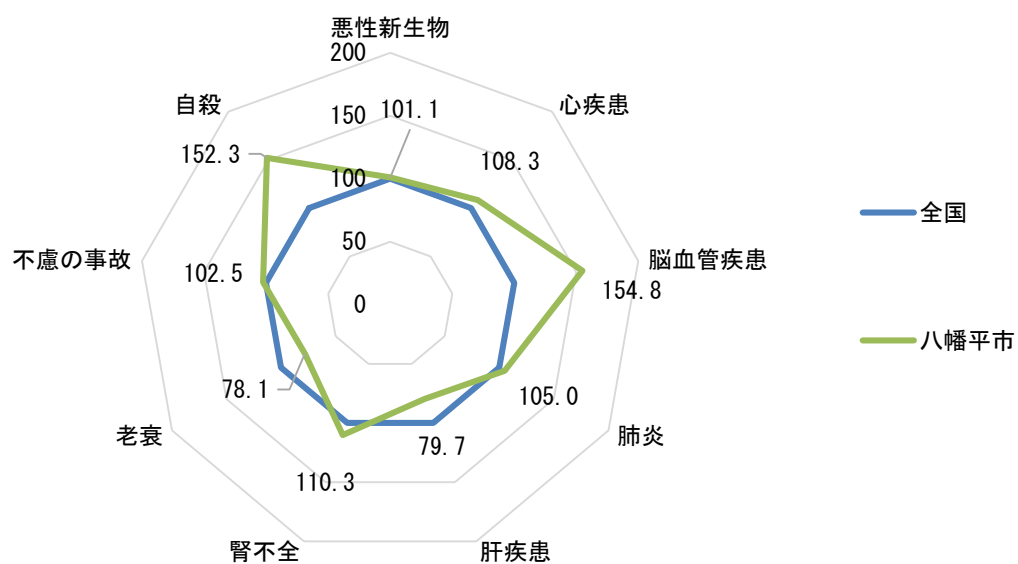
(出典) 令和3年岩手県保健福祉年報

標準化死亡比（男） ※国の数値を100としたもの



(出典) 人口動態統計より岩手県県央保健所算出

標準化死亡比（女） ※国の数値を100としたもの



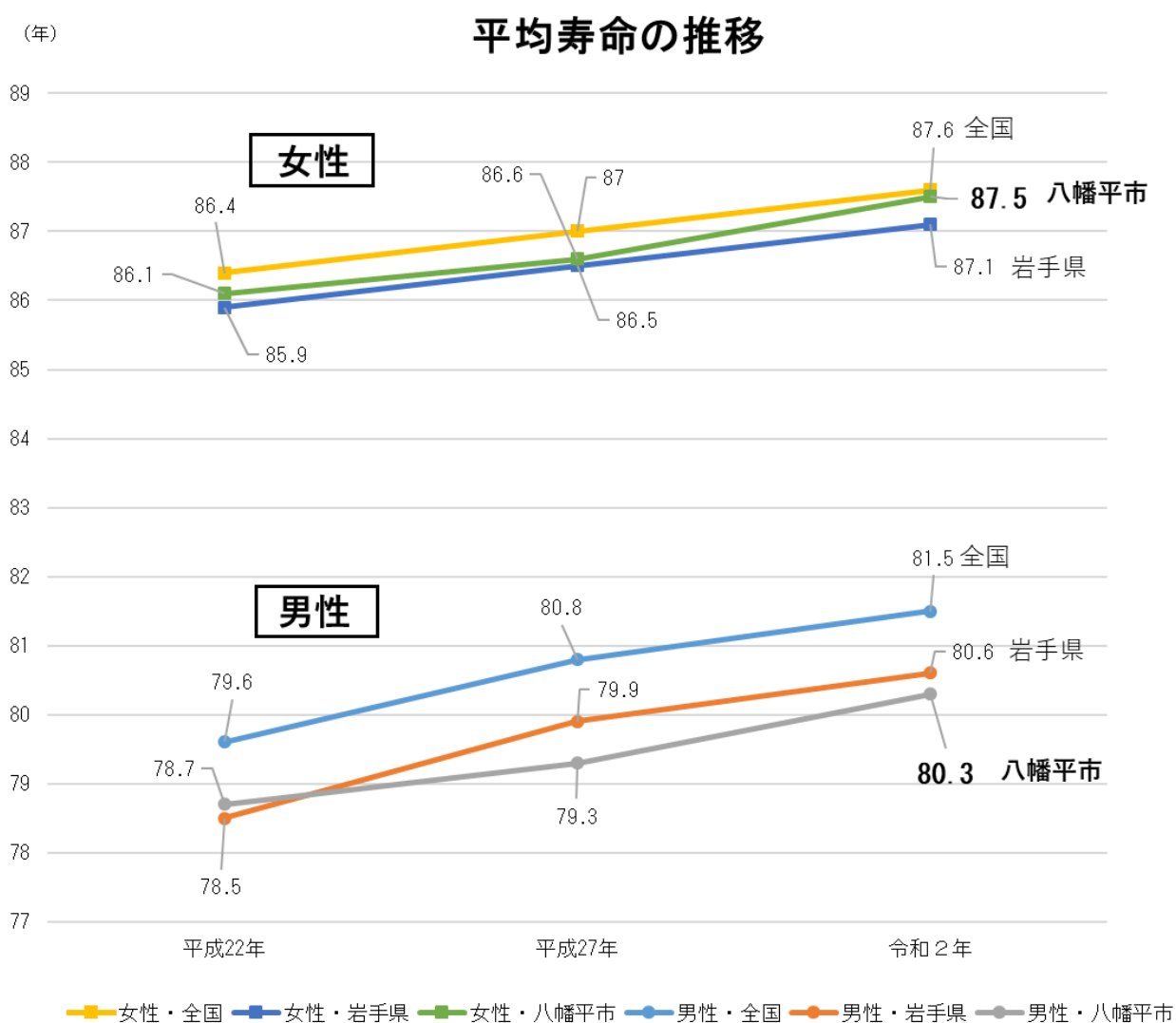
(出典) 人口動態統計より岩手県県央保健所算出

2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

本市の令和2年の平均寿命は、女性 87.5 年、男性 80.3 年となっています。女性は岩手県を上回りましたが、全国を下回っています。男性は全国及び岩手県を下回っています。

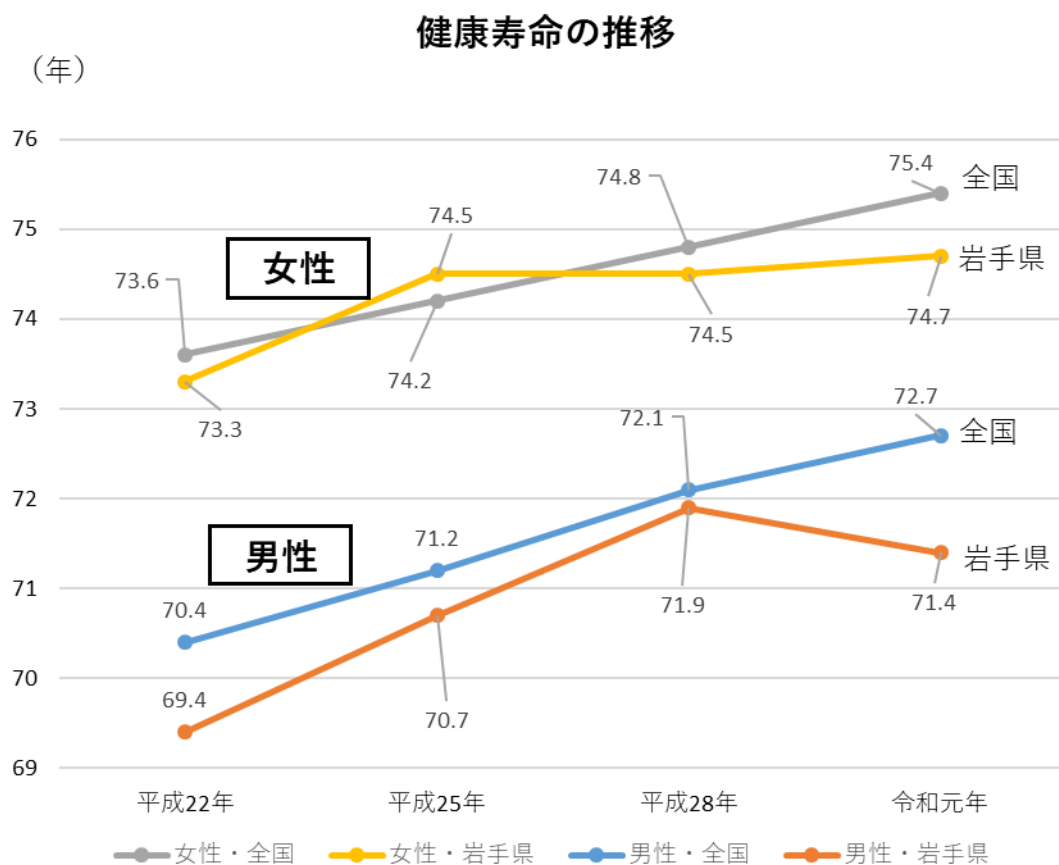
平成 22 年と比較すると、女性は 1.4 年、男性は 1.6 年平均寿命が伸びています。



(出典) 厚生労働省「市区町村別生命表」

(2) 健康寿命

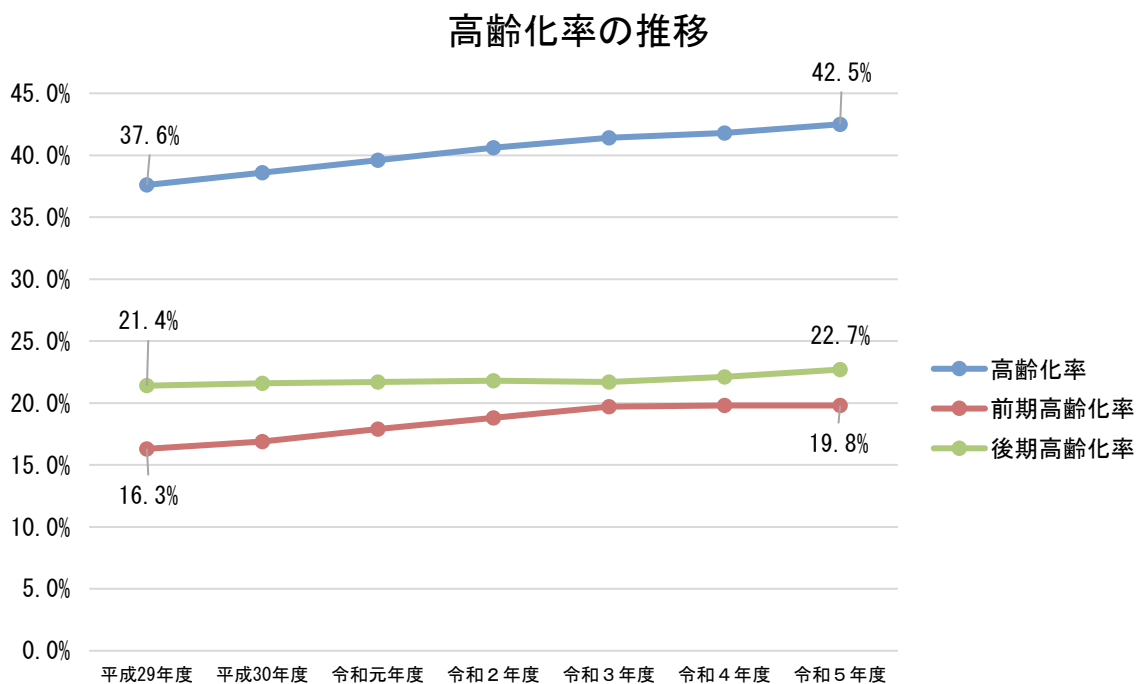
岩手県の令和元年度の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、女性が74.7年、男性が71.4年となっており、平成22年と比較して男女ともに伸びていますが、全国の女性75.4年、男性72.7年をいずれも下回っています。



(出典) 厚生労働省 健康日本21(第二次)推進専門委員会資料

3 高齢化率

本市の高齢化率は年々上昇しており、令和5年度は42.5%となっています。前期高齢化率が令和3年度以降ほぼ横ばいであるのに対し、後期高齢化率はわずかに上昇しています。

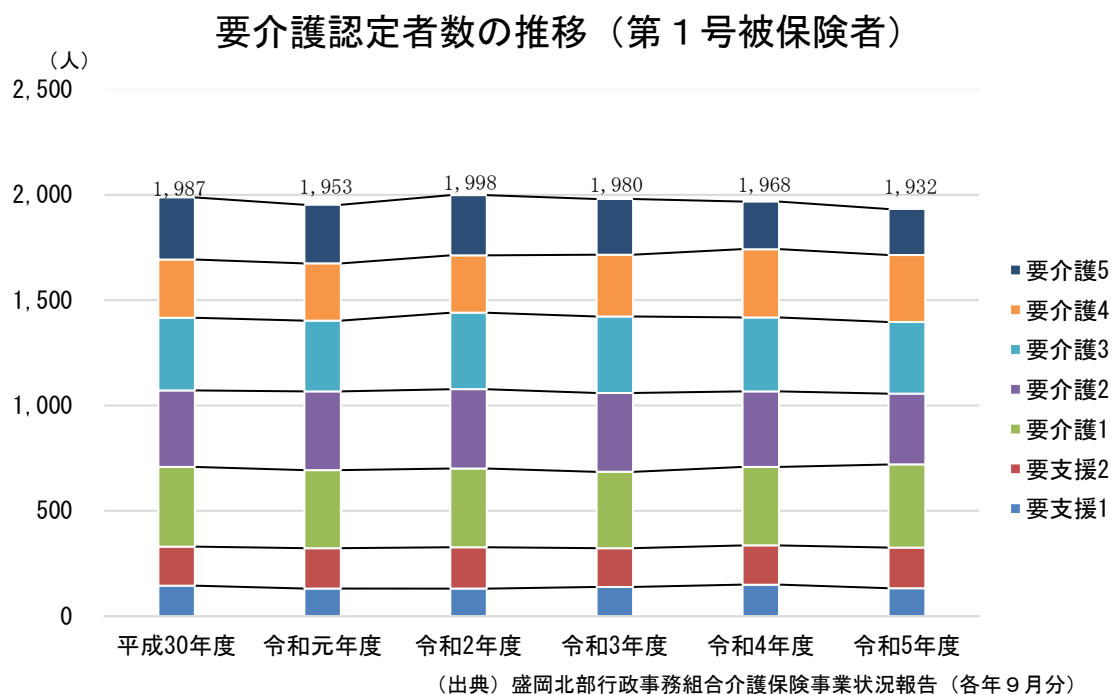


(出典) 各年9月末日現在の住民基本台帳

※前期高齢化率 総人口に占める65歳から74歳までの人口の割合
※後期高齢化率 総人口に占める75歳以上の人口の割合

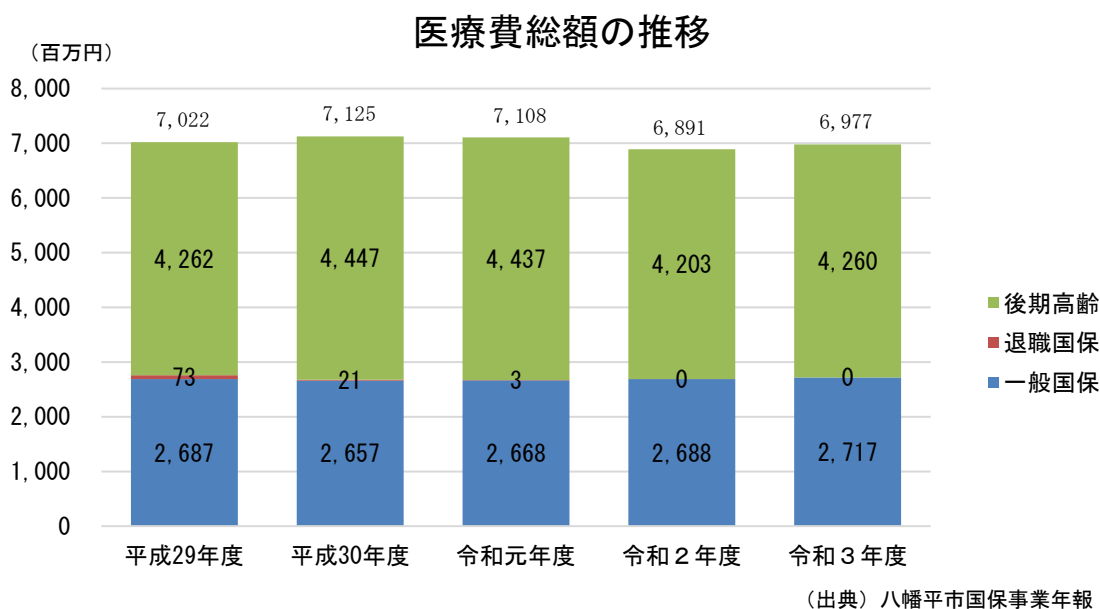
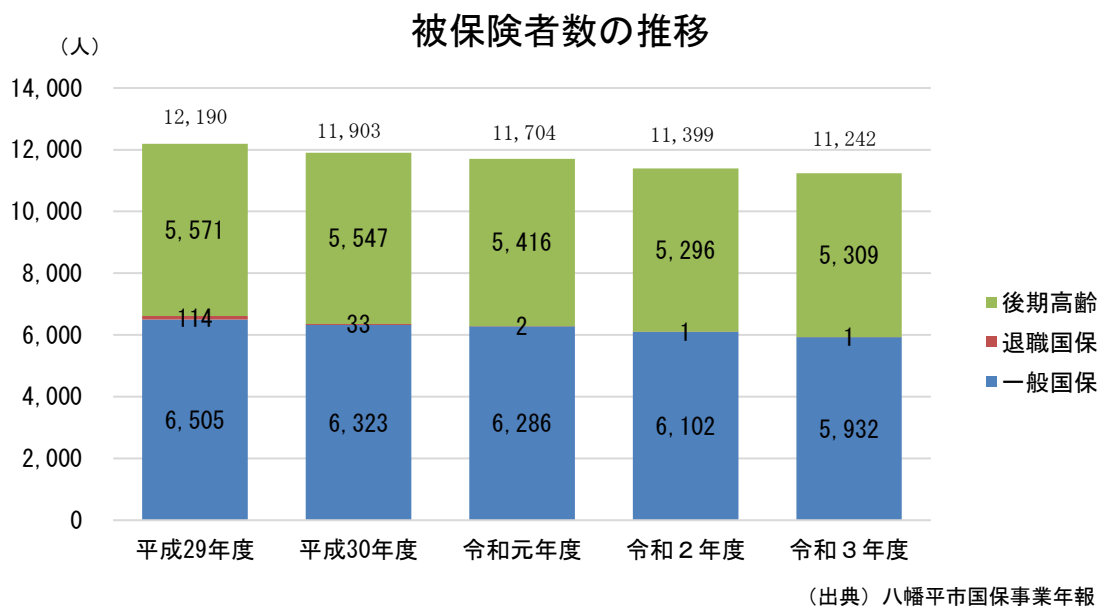
4 要介護認定者数

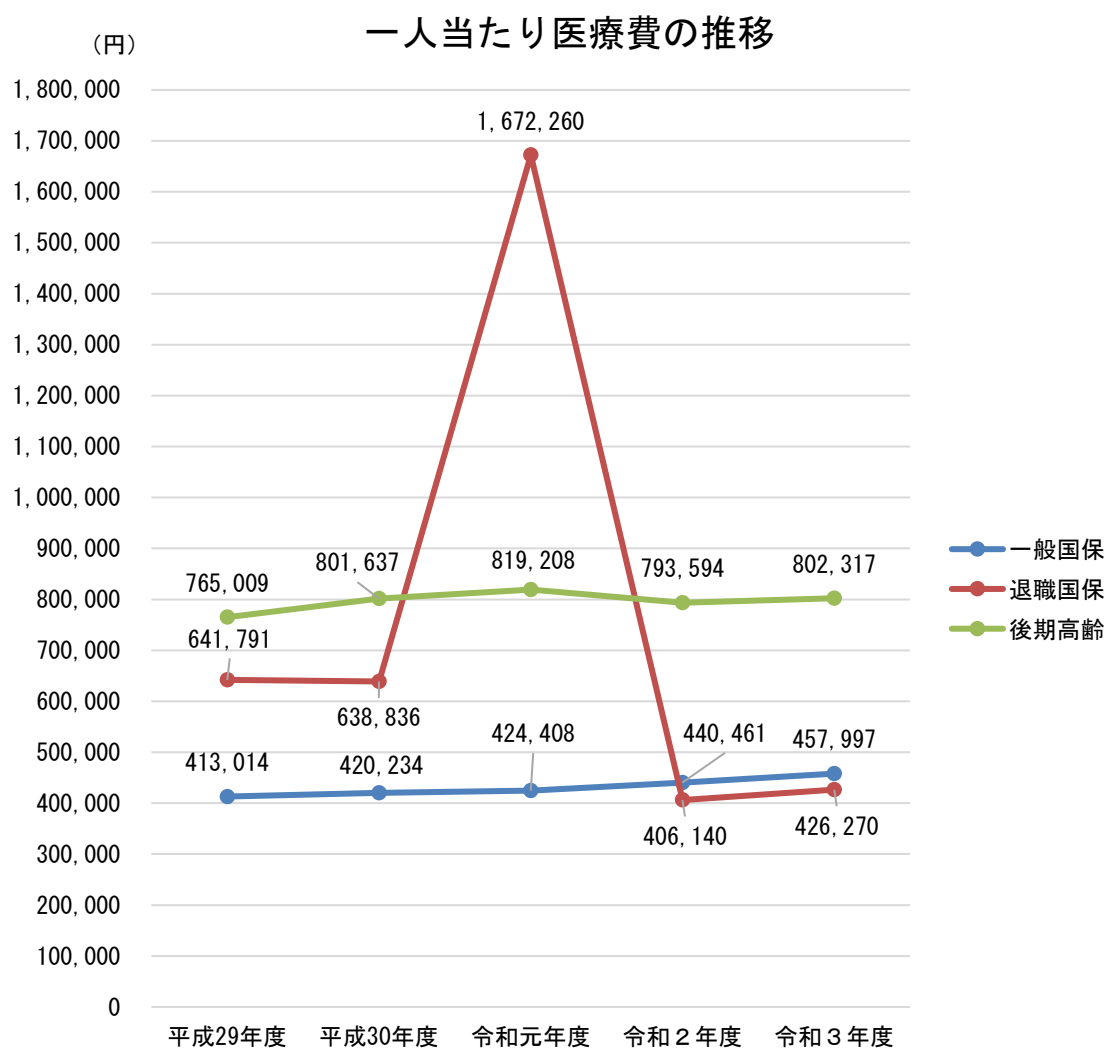
本市の要介護認定者数は令和2年度以降減少しています。令和5年度の第1号被保険者の要介護認定者数（要支援含む）は、1,932人となっています。



5 医療費等の推移

国民健康保険の一般国保被保険者は、令和3年度で5,932人となり、減少傾向にあります。医療費総額及び一人当たり医療費はともに増加傾向にあります。





(出典) 八幡平市国保事業年報

第3章 八幡平市健康づくり21プラン (第3次)の評価

第3章 八幡平市健康づくり21プラン (第3次)の評価

八幡平市健康づくり21プラン(第3次)の評価

評価基準	A	: 目標値に達した
	B	: 策定時と比べて改善傾向にある(基準値以上目標値以下)
	C	: 基準値と概ね変わらない
	D	: 策定時と比べて悪化している (基準値より3%程度以上下回る)

到達度 判定基準	順調	: 目標項目の到達度が全て「A」又は「B」であるもの
	概ね順調	: 目標項目の到達度で「A」又は「B」が半数以上であるもの
	やや遅れ	: 目標項目の到達度で「A」又は「B」が半数未満であるもの
	遅れ	: <ul style="list-style-type: none"> • 目標項目の到達度で「D」が半数を超えているもの • 目標項目の到達度で「A」又は「B」が全く無いもの

【健康増進計画】

1 全体目標

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命を延ばしましょう 	順 調

目標項目と評価

平均自立期間の延伸（平均寿命の増加分を上回る平均自立期間の増加）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	男性				
女性	H28	平均自立期間：82.4年 平均寿命：86.3年	平均自立期間：84.6年 平均寿命：88.4年	平均寿命の増加分を上回る平均自立期間の増加（平均自立期間の増加分）／（平均寿命の増加分）＞1	A <small>目標値に達した</small>

（令和4年度国保データベースシステム）

評価	<ul style="list-style-type: none"> 平均寿命については、男性では0.9年、女性では2.1年延伸しています。 平均自立期間については、男性では1.0年、女性では2.2年延伸しています。 男女ともに、平均自立期間の増加が平均寿命の増加分を0.1年上回り、目標値に達しました。
----	---

2 がん

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> がんの早期発見、早期治療のために、がん検診を受診しましょう 喫煙や飲酒などの生活習慣を見直しましょう 	遅 れ

目標項目と評価

がん検診受診率の向上					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
大腸がん	H28	38.5%	35.8%	50%以上	C 変わらない
乳がん	H28	38.2%	32.7%	50%以上	D 悪化している
子宮頸がん	H28	32.8%	26.2%	50%以上	D 悪化している
肺がん	H28	38.0%	36.3%	50%以上	C 変わらない

（令和4年度市生活習慣病予防健診結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> すべてのがん検診受診率が基準値より低下し、目標値に達しませんでした。
----	--

3 脳血管疾患・心疾患・糖尿病

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の早期発見、早期治療のために、特定健診を受診しましょう 該当になった方は、特定保健指導を受けましょう 喫煙、飲酒、食事、運動などの生活習慣を全体的に見直しましょう 	概ね順調

目標項目と評価

脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下（人口 10 万人当たり）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	男性				
女性	H27	36.5	22.4	34 以下	A <small>目標値に達した</small>

（人口動態統計をもとに県央保健所が算出（平成 29 年から令和 3 年の 5 年平均））

心疾患の年齢調整死亡率の低下（人口 10 万人当たり）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	男性				
女性	H27	42.6	35.0	38.5 以下	A <small>目標値に達した</small>

（人口動態統計をもとに県央保健所が算出（平成 29 年から令和 3 年の 5 年平均））

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	全体				

（令和 4 年度市特定健診結果）

特定健康診査受診率の向上					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	全体				

（令和4年度市特定健診結果）

特定保健指導実施率の向上					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	全体				

（令和4年度市特定保健指導結果）

糖尿病有病者の増加の抑制					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	全体				

（令和5年度市国保レセプト）

評価	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに基準値より改善し目標値に達しました。 心疾患の年齢調整死亡率は、女性は基準値より改善し目標値に達しましたが、男性は改善傾向がみられたものの、目標値には達しませんでした。 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群については、基準値より悪化し、目標値に達しませんでした。 特定健診の受診率については、基準値と比較するとやや改善しましたが、目標値には達しませんでした。 特定保健指導実施率については、基準値を11.2ポイント上回り改善しましたが、目標値には達しませんでした。 糖尿病有病者については、基準値より増加し、目標値に達しませんでした。
----	---

4 栄養・食生活

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> • 望ましい食習慣を生活に取り入れ、実践しましょう • 適正体重を知り、維持しましょう 	<h2>やや遅れ</h2>

目標項目と評価

成人の肥満者（BMI 25 以上）の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
30～60 歳 女性	H28	27.9%	27.4%	25%以下	C 変わらない

（令和4年度市特定健診結果）

肥満傾向にあるこどもの割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
小学6年生	H28	16.6%	17.6%	14%以下	C 変わらない
中学3年生	H28	13.6%	12.3%	11%以下	B 改善傾向にある

（令和4年度市学校保健統計）

朝食を毎日食べるこどもの割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
中学3年生	H28	86.0%	89.6%	95%以上	B 改善傾向にある
高校3年生	H28	89.1%	82.9%	95%以上	D 悪化している

（令和4年度がん等疾病予防支援システム集計結果（岩手県環境保健研究センター））

評価	<ul style="list-style-type: none"> • 成人肥満者（BMI 25以上）の割合については、男女とも基準値とほぼ変わらず、目標値に達しませんでした。 • 肥満傾向にあるこどもの割合については、小学3年生で4.3ポイント増え、小学6年生、中学3年生においてはほぼ横ばいです。 • 朝食を毎日食べるこどもの割合については、中学1年生で横ばい、中学3年生で3.6ポイント増加、高校3年生で6.2ポイント減少しました。
----	---

5 身体活動・運動

目 標	全体評価
・今より 10 分多く体を動かしましょう	順 調

目標項目と評価

1 日 30 分以上運動している人（週 2 回以上）の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
女性	H29	20.9%	28.0%	40%以上	B 改善傾向にある

（令和 4 年度市アンケート結果）

評価	・週 2 回以上 1 日 30 分以上の運動をしている人については、男女とも基準値より増加しましたが、目標値には達しませんでした。
----	---

6 喫煙・飲酒

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> ・たばこをやめたい人は、禁煙しましょう ・喫煙マナーを守り、受動喫煙防止に努めましょう ・お酒は適量までにとどめましょう 	概ね順調

目標項目と評価

妊娠中の喫煙をなくす					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和 4 年度がん等疾病予防支援システム集計結果（岩手県環境保健研究センター））

成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	男性				
女性	H29	13.6%	8.8%	4%以下	B 改善傾向にある

（令和4年度市アンケート結果）

公的施設及び企業・事業所における分煙化率の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	公的施設				
企業・事業所	H29	62.5%	95.0%	100%	B 改善傾向にある

（令和4年度市町村施設の禁煙・分煙状況調査、令和5年度市内企業へのアンケート結果）

毎日3合以上飲んでいる人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	男性				
女性	H29	1.0%	1.4%	1%以下	C 変わらない

（令和4年度市アンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙と成人の喫煙率については、改善傾向にありますが、目標値には達しませんでした。 ・公的施設及び企業・事業所における分煙化率については、改善傾向にありますが、目標値には達しませんでした。 ・毎日3合以上飲んでいる人の割合は、男性は基準値より減少し改善傾向にありますが、目標値には達しませんでした。女性は基準値より微増しています。
----	---

7 口腔

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科健診を受け、むし歯や歯周病の早期発見、早期治療を行いましょう 毎日の歯磨きや歯間清掃により、口腔を清潔に保ちましょう 	<h1>順 調</h1>

目標項目と評価

むし歯のないこどもの割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
3歳児	H28	79.6%	86.4%	85%以上	A <small>目標値に達した</small>
12歳児	H28	74.2%	85.5%	80%以上	A <small>目標値に達した</small>

（令和4年度市歯科健診結果、市学校保健統計）

12歳児における1人平均むし歯の本数の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市学校保健統計）

60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市成人歯科健診）

80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市80歳の方の歯のアンケート結果）

年1回以上歯科健診を受けている人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない子どもについては、1歳6か月児、3歳児、12歳児すべてで基準値より改善し、目標値に達しました。特に12歳児では、基準値よりも11.3ポイント増加し、改善されています。 ・60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合及び80歳で20歯以上有する人の割合については、基準値より増加し、ともに目標値に達しました。 ・年1回以上歯科健診を受けている人の割合については、基準値より増加し、目標値に達しました。
----	---

8 睡眠・休養・こころの健康

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> 睡眠や休養を十分に取り、心身を健康に保ちましょう 自分に合ったストレス解消方法を持ちましょう 	概ね順調

目標項目と評価

睡眠による休養が十分に取れていない人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
女性	H29	33.5%	32.8%	12.6%以下	C <small>変わらない</small>

（令和4年度市アンケート結果）

最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
女性	H28	16.7%	7.8%	9.4%以下	A <small>目標値に達した</small>

（令和4年度市うつスクリーニング結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠による休養が十分に取れていない人の割合については、男性では、基準値より減少し改善がみられましたが、女性では大きな変化は見られませんでした。 最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合については、男性では大きな変化は見られませんでした、女性では基準値より減少し、目標値に達しました。
----	--

9 次世代の健康

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> こどものうちから健康的な生活習慣を身につけるよう、親子で取り組みましょう 	概ね順調

目標項目と評価

肥満傾向にあるこどもの割合の減少（再掲）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
小学6年生	H28	16.6%	17.6%	14%以下	C 変わらない
中学3年生	H28	13.6%	12.3%	11%以下	B 改善傾向にある

（令和4年度市学校保健統計）

朝食を毎日食べるこどもの割合の増加（再掲）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
中学3年生	H28	86.0%	89.6%	95%以上	B 改善傾向にある
高校3年生	H28	89.1%	82.9%	95%以上	D 悪化している

（令和4年度がん等疾病予防支援システム集計結果（岩手県環境保健研究センター））

むし歯のないこどもの割合の増加（再掲）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	1歳6か月児				
3歳児	H28	79.6%	86.4%	85%以上	A 目標値に達した
12歳児	H28	74.2%	85.5%	80%以上	A 目標値に達した

（令和4年度市歯科健診結果、市学校保健統計）

12歳児における1人平均むし歯の本数の減少（再掲）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
	12歳児				

（令和4年度市学校保健統計）

10 高齢者（※）の健康

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> • いつまでも自分の歯でおいしく食事ができるよう、歯の健康を心掛けましょう • 低栄養になることを防ぐため、バランスの良い食事を取るよう心掛けましょう • 自分に合った運動を定期的に行い、ロコモティブシンドロームを防ぎましょう 	<h1>順 調</h1>

※本計画では高齢者を 65 歳からとします。

目標項目と評価

低栄養傾向（BMI 20 以下）（※）の高齢者の割合の増加の抑制					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度国保データベースシステム）

※低栄養傾向の者（BMI 20 以下）について

「健康日本 21（第2次）」では、「やせあるいは低栄養状態にある高齢者」ではなく、より穏やかな基準を用いて「低栄養傾向にある高齢者」の割合を減少させることを重視しています。その際、低栄養傾向の基準として、要介護や総死亡リスクが統計学的に優位に高くなるポイントとして示されているBMI 20 以下を指標として設定しています。

80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人の割合の増加（再掲）					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市 80 歳の方の歯のアンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> • 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制については、基準値より減少し、目標値に達しました。 • 80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人の割合については、基準値より増加し、目標値に達しました。
-----------	--

【食育推進計画】

1 食育推進の拡大

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスの良い食事内容と適量を理解し、実践しましょう ・「早寝、早起き、朝ごはん」を実践しましょう ・家族や仲間と一緒に食事をしましょう 	遅 れ

目標項目と評価

食育という言葉を知っている人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

食生活改善推進員を知っている人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

普段、家族や仲間と一緒に楽しく食事をする機会がある人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> ・食育という言葉を知っている人の割合については、基準値より 13.7 ポイント減少し、目標値に達しませんでした。 ・食生活改善推進員を知っている人の割合については、基準値より 3.8 ポイント減少し、目標値に達しませんでした。 ・普段、家族や仲間と一緒に食事をする機会のある人の割合については、基準値より 7.5 ポイント減少し、目標値に達しませんでした。
----	--

2 食文化の伝承、地産地消の推進

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理や食文化を学び、伝えましょう ・地元の農産物を積極的に利用しましょう ・栽培や収穫の経験を通じ、食の大切さを学びましょう 	やや遅れ

目標項目と評価

身近な郷土食を知っている人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値 (R5)	評価

(令和4年度市アンケート結果)

市内で採れた食材を利用している人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値 (R5)	評価

(令和4年度市アンケート結果)

評価	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な郷土食を知っている人の割合については、基準値より 2.9 ポイント減少し、目標値に達しませんでした。 ・市内で採れた食材を利用している人の割合については、基準値より 6.0 ポイント増加しましたが、目標値には達しませんでした。
----	--

3 食の安心・安全の向上

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> • 安全な食べ物を見分ける知識を向上させましょう • 暮らしの中で、食品ロスの削減に取り組みましょう 	順 調

目標項目と評価

食の安心、安全について関心がある人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> • 食の安心、安全について関心がある人の割合については、基準値より 2.7 ポイント増加しましたが、目標値には達しませんでした。
----	--

【自殺対策計画】

1 全体目標

目 標	全体評価
・自殺死亡率の低下	遅 れ

目標項目と評価

令和5（2023）年の自殺死亡率を27.4以下とします。					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（警察庁自殺統計）

今後6年間の年間平均自殺者数を7人以下とします。					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（警察庁自殺統計）

評価	・自殺死亡率の経年変化をみると、自殺死亡率は低下傾向にありましたが、令和4年には49.4と大幅に増加しました。年間の平均死亡者数の数値は7.3人であり、目標値に近づいています。
----	--

2 成果目標と評価（令和4年度市アンケート結果）

目 標	全体評価
<ul style="list-style-type: none"> • 毎日の生活が充実している人の割合の増加 • 十分な睡眠をとれていない（熟睡できていない）人の割合の減少 • 最近 1 か月でストレスがかなりたまった人の割合の減少 	<h1>やや遅れ</h1>

目標項目と評価

毎日の生活が充実している人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

十分な睡眠をとれていない（熟睡できていない）人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価
10～20 歳代	H29	52.5%	29.3%	40%以下	A <small>目標値に達した</small>
30～50 歳代	H29	39.3%	38.9%	25%以下	C <small>変わらない</small>
60～80 歳代	H29	20.5%	25.2%	15%以下	D <small>悪化している</small>

（令和4年度市アンケート結果）

最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

身近に相談相手のいない人の割合の減少					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

悩み等の相談・受診場所や公的機関を知っている人の割合の増加					
区分	年度	基準値	現状値	目標値（R5）	評価

（令和4年度市アンケート結果）

評価	<ul style="list-style-type: none"> • 毎日の生活が充実している人の割合は 5.1 ポイント増加、十分な睡眠をとれていない人の割合は 3.4 ポイント減少、最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合は 7.3 ポイント減少、身近に相談相手のいない人の割合は 2.4 ポイント増加しました。
----	---

3 具体的取組

評価方法	
◎：当初の予定通り実施できた	△：実施は不十分であった
○：おおむね実施できた	×：実施できなかった

基本施策（１）自殺対策を支える人材育成の強化

事業	概要	取組実績	目標	評価
ゲートキーパー養成研修	地域の支援者、職員や教職員を対象に研修会を実施する。	累計 560 人	累計 200 人	◎
精神保健福祉基礎研修	職員等を対象に、精神保健の基礎的知識を学ぶための研修を実施する。	実施できず	1 回	×
養護教諭研修会	小・中学校の養護教諭を対象に、健康相談等についての研修を実施する。	実施できず	1 回	×

基本施策（２）住民への啓発と周知

事業	概要	取組実績	目標	評価
自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発事業	広報等による周知、店頭キャンペーンや講演会等を実施する。	R4年度実績 4,163 人	啓発グッズ配付者数 3,000 人	◎
精神疾患等についての普及啓発	うつ病やうつ病の自己チェック等について、啓発リーフレットを配布する。	H30～R4年度 累計 7,261 人	啓発リーフレットの全戸 配布	○

基本施策（３）生きることの促進要因への支援

事業	概要	取組実績	目標	評価
精神保健相談	心の悩みや不安など、専門医による相談会を実施し、適切な支援を行う。	H30～R4年度 累計 34 回	2023 年度までに 相談件数累計 60 件	△
うつスクリーニングの実施	うつスクリーニングを実施し、適切な支援につなげる。	H30～R4年度 累計 平均 33.6%	成人うつスクリーニング 調査回答率 40%	△

基本施策（４）地域におけるネットワークの強化

事業	概要	取組実績	目標	評価
自殺対策推進の庁内ネットワークづくり	市長をトップとした庁内ネットワークを構築し、各課の横断的な連携体制を整備する。	R4年度実績 2回	八幡平市自殺対策庁内連絡会開催数（年間）2回	◎
生活困窮者自立相談支援事業	生活に困窮した人の相談を受け、自立の促進を図る。	H30～R4年度 累計 179件	令和5年度までに 累計 90件	◎

基本施策（５）児童・生徒の自殺対策に資する教育の推進

事業	概要	取組実績	目標	評価
いじめアンケートの実施	児童・生徒を対象にいじめアンケートを定期的実施する。	R4年度実績 14校	いじめアンケートを年3回以上実施する市内小中学校数 14校	◎
道徳教育、保健学習の充実	命の大切さ、不安や悩みへの対処方法などの理解を深めるよう、道徳教育や保健学習の充実を図る。	R4年度実績 14校	SOSの出し方に関する教育を実施する小中学校数 14校	◎

評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成研修は、民生委員・市職員・保健推進員等に向けて実施でき、地域での支援者づくりができました。 ・自殺対策強化月間での啓発活動は、市役所での掲示や市内イベント等でのキャンペーン活動など、積極的に実施ができました。 ・職員対象としたゲートキーパー養成研修は実施しましたが、精神保健を学ぶ機会を作ることができませんでした。また、養護教諭等関係する職種との連携は随時できましたが、研修会としての機会を持つことができませんでした。
----	---

八幡平市健康づくり 21 プラン（第3次）の評価のまとめ

八幡平市健康づくり 21 プラン（第3次）の評価において、策定時と比べて現状値が悪化した具体的な項目を把握し、第4次プランで重点的に取り組むことにより、市民の健康増進につなげます。

■ 策定時と比べて悪化した具体的な項目

健康増進計画

- ・がん検診（胃がん・乳がん・子宮頸がん）受診率の低下
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の増加
- ・糖尿病有病者の増加
- ・肥満傾向にあるこどもの割合の増加（小学3年生）
- ・朝食を毎日食べるこどもの割合の減少（高校3年生）

食育推進計画

- ・食育という言葉、食生活改善推進員を知っている人の割合の減少
- ・普段、家族や仲間と楽しく食事をする機会がある人の割合の減少
- ・身近な郷土食を知っている人の割合の減少

自殺対策計画

- ・十分な睡眠をとれていない、熟睡できていない人（60～80歳代）の割合の増加
- ・身近に相談相手がない人の割合の増加

健康増進計画

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の増加、糖尿病有病者の増加、肥満傾向にあるこどもの割合の増加がみられることから、こどもから大人まで生活習慣全体の見直しが必要です。

食育推進計画

食育への関心度の低下がみられることから、食育推進の拡大及び実践が必要です。

自殺対策計画

十分な睡眠がとれていない人、身近に相談相手がない人の割合が増加していることから、休養や睡眠、こころの健康保持に関する取組が必要です。

これらのことから、八幡平市健康づくり 21 プラン（第4次）では、栄養・食生活、身体活動・運動など生活習慣の改善について、取組をより一層推進します。また、食育の実践、こころの健康保持に関する取組も引き続き推進します。

第4章 分野別計画

健康増進計画

第1節 健康増進計画（第4次）

第1 基本的方向

1 個人の行動と健康状態の改善

市民の健康増進を推進するに当たっては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒・喫煙及び歯・口腔に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着による生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関し、引き続き取組を進めます。

一方で、生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障を来す状態となることもあります。ロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等は生活習慣病が原因となる場合もありますが、そうでない場合も含めてこれらを予防することが重要です。

また、すでにがん等の疾患を抱えている人も含め、生活習慣病の発症予防及び重症化予防だけではない健康づくりが重要であることから、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

2 社会環境の質の向上

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、個人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備や、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、様々なライフステージに応じた健康づくりが重要です。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けられる可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。これらを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、取組を進めます。

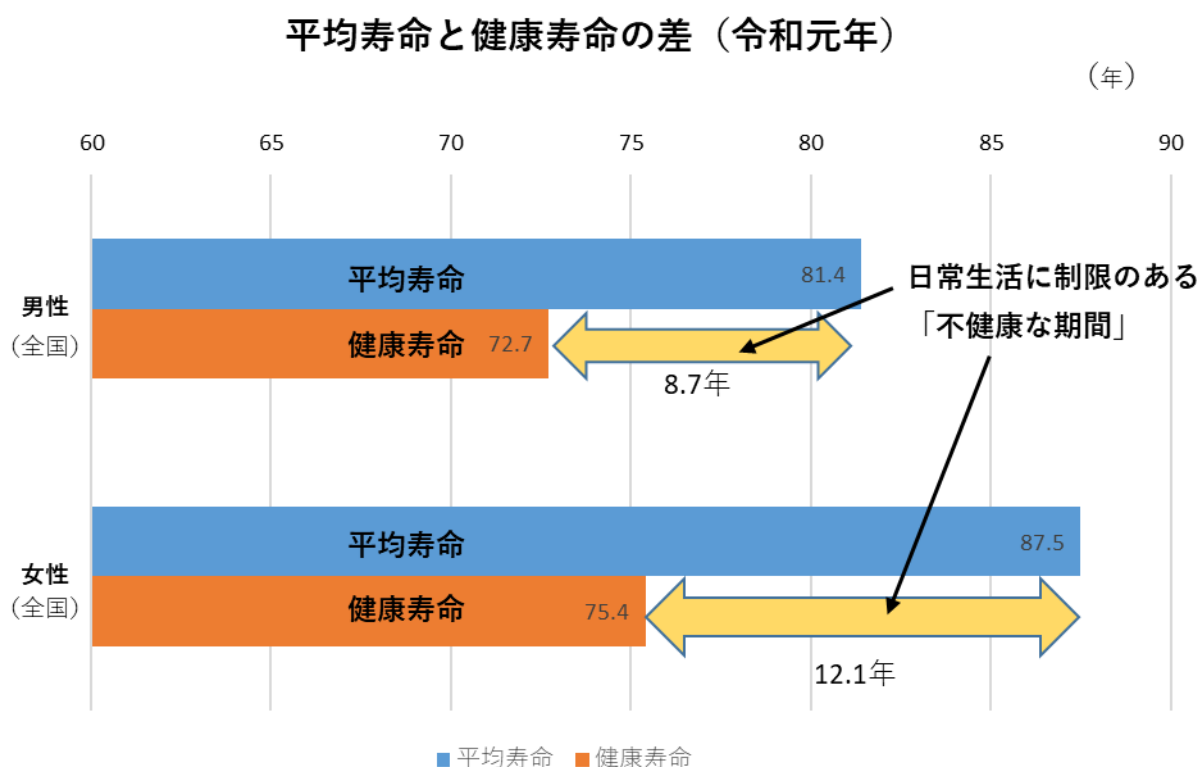


第2 全体目標

健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。また、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

生活習慣病などの予防と健康増進、介護予防などによって、この「不健康な期間」を縮めると、個人の生活の質を高めることはもとより、家族の負担、費用や時間の負担も軽くなり、ひいては、地域全体の負担も軽減し、健康な高齢者による地域の活性化にもつながります。



(出典) 厚生労働省 健康日本21 (第二次) 推進専門委員会資料より本市作成

(参考) 健康寿命と平均自立期間について

健康寿命の算定について、国の「健康寿命の算定方法の方針」では、健康寿命の指標として、(1)「日常生活に制限のない期間の平均」

(2)「自分が健康であると自覚している期間の平均」

(3)「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」

の3つを挙げています。

(1)と(2)は、3年に一度の全国的なアンケート調査「国民生活基礎調査(大規模調査)」のデータから算出します。国の健康増進計画「健康日本21」で主に使用している「健康寿命」は、(1)と(2)を使って算出されており、平均寿命と10年程度の差があります。算出頻度が3年に一度で、市町村ごとの算出は困難であるという特徴があります。

一方、(3)は、介護保険のデータから算出します。健康な状態を、日常生活が自立していることと規定し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康(要介護)な状態、それ以外を健康(自立)な状態とします。介護保険の要介護認定が全国で統一の基準で実施されており、全国の市町村で毎年算出できるという特徴がありますが、平均寿命との差が1～2年程度であり、指標として使いづらいというデメリットがあります。

これらのことから、市では、(3)の「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」を健康寿命の参考指標として用いて、年次推移を見ていくものとします。

国保データベースシステム(※)によると、令和4年度の本市の男性の平均寿命は80.5年、平均自立期間は78.8年、女性は平均寿命88.4年、平均自立期間は84.6年であり、平均寿命と平均自立期間の差は男性が1.7年、女性が3.8年となっています。岩手県、全国と比較して、本市は平均寿命と平均自立期間の差がやや大きくなっています。

	①平均寿命(年)		②平均自立期間(年)		①と②の差(年)	
	男	女	男	女	男	女
八幡平市	80.5	88.4	78.8	84.6	1.7	3.8
岩手県	80.9	87.2	79.3	83.9	1.6	3.3
全国	81.7	87.8	80.1	84.4	1.6	3.4

(出典) 国保データベースシステム

※「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムです。

第3 領域別目標



(1) 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善は重要であり、そのため、生活習慣の改善、これらの生活習慣の改善等による生活習慣病の予防に加え、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

1.1 生活習慣の改善

1.1.1 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせないものであり、生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持向上のため重要なものです。適切な量と質の食事をとり、適正体重を維持できるよう努めることが大切です。

現状と課題

- 本市の成人の肥満者の割合及び肥満傾向児の割合は、ともに全国より高くなっています。肥満は、がん・循環器病・糖尿病などの生活習慣病の原因となります。適正体重を維持することの大切さについての普及啓発が必要です。

成人の肥満者の割合（BMI（※）25.0以上）

区分	八幡平市	岩手県	全国
男性	43.5%	39.6%	37.1%
女性	27.4%	27.7%	17.8%

（出典）八幡平市：令和4年度市特定健診結果 30～60歳
 岩手県：令和3年医療費等ビッグデータ 40～74歳
 全国：厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」30～59歳

※BMIとは

「Body Mass Index」の略で、肥満度を示す国際的な指標です。
 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$
 <判定基準>
 やせ：18.5未満
 普通：18.5以上～25.0未満
肥満：25.0以上

肥満傾向にあるこども（※）の割合

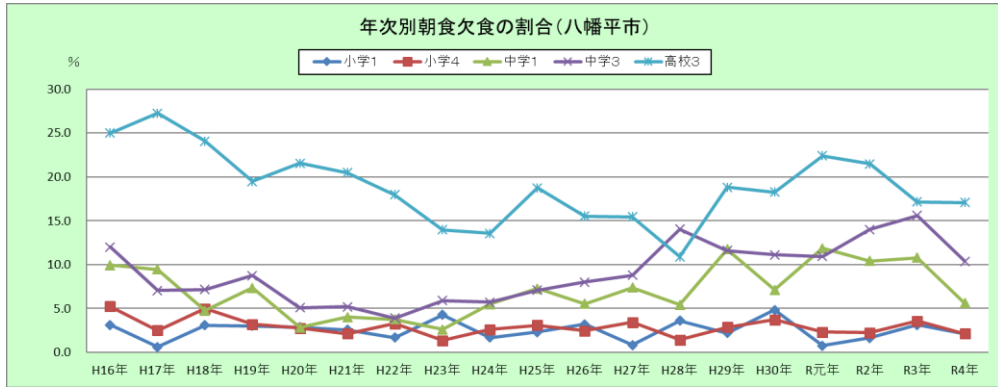
	八幡平市	岩手県	全国
小学3年生	16.4%	12.2%	9.1%
小学5年生	25.2%	14.6%	11.0%
中学3年生	12.3%	12.9%	9.1%

（出典）八幡平市学校保健統計
 ※八幡平市は令和4年度の数値、岩手県及び全国は令和3年度の数値

※肥満傾向にあるこどもとは

肥満度が+20%以上の者を肥満傾向にあるこどもとしています。
 $\text{肥満度} = (\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}) \div \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100$
 <判定基準>
 高度やせ：-30%以下
 やせ：-30%超～-20%以下
軽度肥満：+20%以上 30%未満
中等度肥満：+30%以上 50%未満
高度肥満：+50%以上

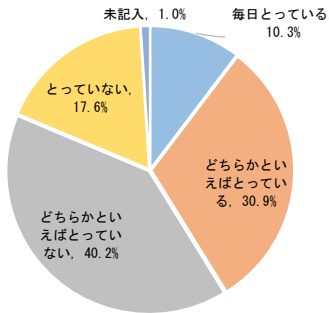
- 学年が上がるにつれて朝食欠食率が上がっています。健やかに成長するためには、朝食をとり、生活リズムを整えることが重要です。家庭や学校での食育の推進が必要です。



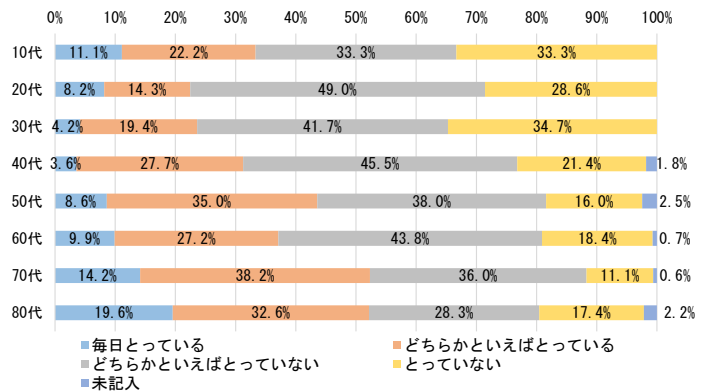
(出典)がん等疾病予防支援システム集計結果(岩手県環境保健研究センター)

- 市民アンケートによると、特に30歳代で食事の味付けが濃く、脂肪の多い食事をとっている傾向があります。また、20歳代から30歳代で野菜摂取量が少ない傾向があり、若い世代への望ましい食習慣の啓発に努める必要があります。

【問8】野菜(漬物以外)を毎日350グラム程度とっていますか。



【問8】野菜(漬物以外)を毎日350グラム程度とっていますか。



- 本市では、食生活改善推進員と連携し、地域で食育教室や郷土料理教室などを開催し、減塩料理やバランス食についての普及啓発活動を行っています。これらの活動をより一層推進していく必要があります。

目標

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう
- 毎日、朝食を食べましょう
- 減塩に努めましょう
- 適正体重を知り、維持しましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
成人の肥満者（BMI 25.0 以上）の割合を減らす（30 歳～60 歳）	男性	43.5%	39%
	女性	27.4%	26%
肥満傾向にあるこどもの割合を減らす	小学3年生	16.4%	16%
	小学5年生	25.2%	20%
	中学3年生	12.3%	12%
バランスの良い食事をとっている人の割合を増やす	全体	—	50%
食塩摂取量を減らす	男性	10.2 g	9.4 g
	女性	10.0 g	8.8 g

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正体重と適正な食事量を知る ・朝食を毎日とる ・減塩、適塩を心掛ける ・野菜を多く、脂肪分は少なめを心掛け、3食バランスよく食べる
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・食育指導 ・望ましい食生活の知識の伝達 ・減塩、野菜豊富なメニューの習得、伝達 ・地区栄養教室等の開催、参加勧奨
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに応じた、望ましい食生活の情報提供と普及啓発 ・減塩、野菜豊富なメニューなど健康的な食事の調理方法の普及啓発 ・地区栄養教室等の開催、参加勧奨 ・学校、学童保育クラブ等での栄養教室等の開催 ・適正体重、適正な食事量についての普及啓発

1.1.2 身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのことです。身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として行われるものを「運動」、それ以外のものを「生活活動」といいます。

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して、2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム（※）、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。また、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障がいのある人を含め、様々な人々に対して健康効果が得られるとされています。

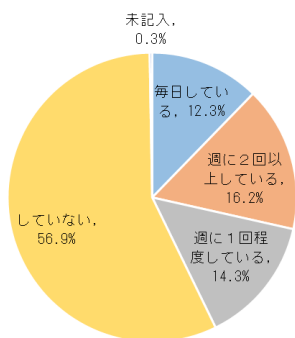
一方で、機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、人々の身体活動量が減少しやすい社会環境にあります。身体活動量を増やすためには、状況に応じて、通勤・買い物で歩くこと、階段を上がること、運動を行うことなど身体を動かすことを日常生活に取り入れることが必要です。

※ロコモティブシンドロームとは 「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをいい、要介護や寝たきりになってしまう、もしくはそのリスクが高い状態を表します。

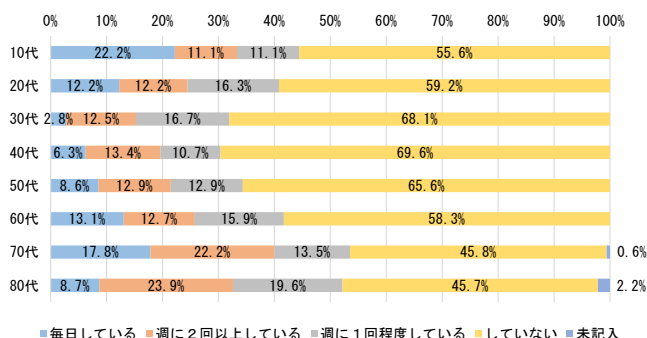
現状と課題

- 市民アンケートによると、「定期的に運動していない」と回答した人は男女ともに約6割で、特に30歳代から40歳代では約7割が「定期的に運動していない」と回答しています。

【問13】定期的に運動をしていますか。



【問13】定期的に運動をしていますか。



- 市民アンケートによると、全体の7～8割の方が、自分は運動不足だと思いと回答しており、特に30歳代では9割が自分は運動不足だと回答していません。
- 仕事や家事に忙しい働く世代への運動習慣定着に向けた取組が必要です。

目標

- 日常生活の中で身体を動かしましょう
- 自分に合った身体活動・運動を見つけ、週2回以上行いましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
1日30分以上運動している人(週2回以上)の割合を増やす	男性	28.2%	34%
	女性	28.0%	34%

取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・運動教室やサークル活動等に参加する ・自分に合った体操や軽運動を見つけ、週2回程度行う ・積極的に外出する機会を作り、近い所へは歩いて出掛けるよう心掛ける ・家事、庭いじりなど日常生活の中の行動で、少しでも「今より動く」ことを心掛ける ・今より10分多く体を動かす(プラス10運動) ・20～64歳は1日8,000歩、65歳以上は1日6,000歩を目標に歩く
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・手軽にできる運動教室への参加勧奨 ・ウォーキングや散策などの機会の創出と実施
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・手軽にできる運動教室の開催、参加勧奨 ・体操や軽運動などの指導 ・企業、事業所における運動への取組の啓発

1.1.3 休養・睡眠

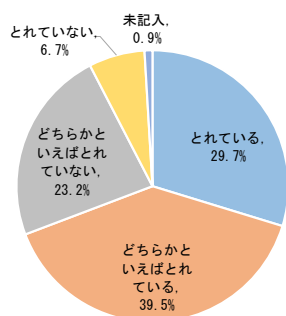
日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものです。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、注意力や判断力の低下による作業効率の低下など多岐にわたる影響を及ぼします。また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇します。

一方で、日本人の睡眠時間は、男性で7時間52分、女性で7時間33分と諸外国と比べ短く、さらに短縮する傾向があります。より良い睡眠をとることは心身の健康の保持・増進においては極めて重要です。睡眠や余暇を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を確立することが必要です。

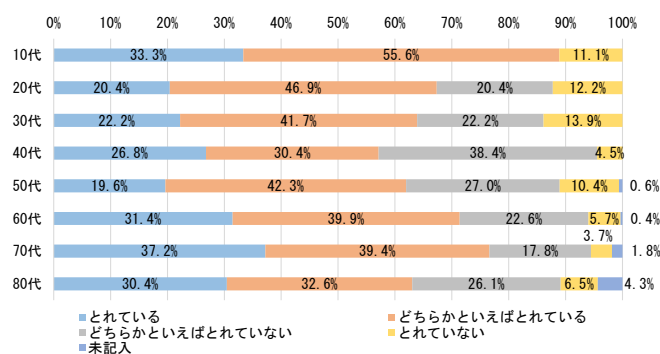
現状と課題

- 市民アンケートによると、30歳代から50歳代の4割程度が、睡眠を「十分にとれていない」「どちらかといえばとれていない」と回答しており、働く世代に睡眠不足の傾向が見られます。
- 良質な睡眠は、健康づくりの基本であることから、睡眠時間と睡眠の質を確保するための規則正しい生活習慣に関する普及啓発活動をより一層推進する必要があります。

【問26】睡眠は十分にとれていますか（熟睡できていますか）。



【問26】睡眠は十分にとれていますか（熟睡できていますか）。



目標

- 睡眠についての正しい知識を持ち、理解を深めましょう
- 睡眠や休養を十分にとり、心身を健康に保ちましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
睡眠で休養がとれている人の割合を増やす	男性	72.0%	76%
	女性	66.2%	73%

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きを習慣化し、睡眠時間を確保する ・生活リズムを整え、快適な睡眠を心掛ける ・疲れを感じたら、休養をとるように心掛ける ・睡眠障害を感じたら、早めに専門機関に相談する
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠に関する正しい知識の普及啓発
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠に関する正しい知識の普及啓発 ・ワークライフバランスの重要性の周知

「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」睡眠の推奨事項一覧

全体の方向性

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する

対象者*	推奨事項
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ● 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ● 小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※ 生活習慣や環境要因等の影響により、身体の状況等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「子ども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。

(出典)「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」厚生労働省

1.1.4 飲酒・喫煙

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、すい炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

また、喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因であり、禁煙することによって、健康改善効果があることが明らかになっています。さらに、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があります。妊娠中の喫煙は胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなることから、妊娠中の喫煙をなくすことが重要です。

（参考）アルコール摂取量の目安

「節度ある適度な飲酒量」は、1日平均純アルコールで約20g程度であるとされています。一般に女性は男性に比べてアルコール分解速度が遅く、体重あたり同じ量だけ飲酒したとしても、女性は臓器障害を起こしやすいため、女性は男性の1/2～2/3程度が適当と考えられています。

1日の適正な飲酒量（純アルコール20gの量）

ビール（5%）	ロング缶1本（500ml）
日本酒	1合（180ml）
焼酎（25度）	グラス1/2杯（100ml）
ウイスキー	ダブル1杯（60ml）
ワイン	グラス2杯弱（200ml）
チューハイ（7%）	缶1本（350ml）



● 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません。

現状と課題

- 市民アンケートによると、毎日3合以上飲酒している人が、男性は9.4%、女性は1.4%でした。
- 市民アンケートによると、現在喫煙している人は全体の17.5%で、そのうち約半数が、禁煙したいと回答しています。
- 妊娠中の喫煙率は、1.5%でした。本市では、母子健康手帳交付時や妊婦健康診査時などに妊婦とその家族へ禁煙指導を行っています。
- 飲酒・喫煙による健康への影響や、適度な飲酒量についての正しい知識の普及啓発が必要です。

目標

- 飲酒による健康への影響を理解し、適度な飲酒に努めましょう
- 禁煙に努め、望まない受動喫煙が生じないように配慮しましょう
- 20歳未満の人、妊婦及び授乳中の女性は飲酒と喫煙をやめましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
毎日3合以上飲酒している人の割合を減らす	男性	9.4%	8%
	女性	1.4%	1%
喫煙率を下げる (喫煙をやめたい人がやめる)	男性	28.3%	21%
	女性	8.8%	6%
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	1.5%	0%

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙が健康に及ぼす影響について学ぶ ・ 妊婦は禁煙に努める ・ 喫煙をやめたい人は禁煙に努める ・ 喫煙場所を守り、周りの方へ受動喫煙にならないよう配慮する ・ 週2日程度休肝日を設ける ・ 適量以上の飲酒をしない、勧めない
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設、事業所等の禁煙、分煙化の推進 ・ 喫煙をやめたい人への支援 ・ 適量までにとどめる飲酒への協力
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙、受動喫煙による健康被害についての情報提供 ・ 施設の禁煙、分煙化の推進 ・ 喫煙をやめたい人への指導、支援 ・ 適量までにとどめる飲酒への意識の啓発 ・ 妊婦とその家族への保健指導の実施

1.1.5 歯・口腔の健康

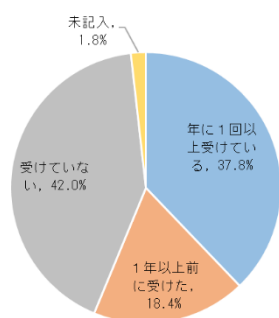
歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で、重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が重要です。

喫煙や飲酒、口腔内の不衛生などの生活習慣は、むし歯や歯周病、口腔がんの原因となります。特に、歯周病は、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連が指摘されているとともに、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患です。口腔内の疾患予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつです。

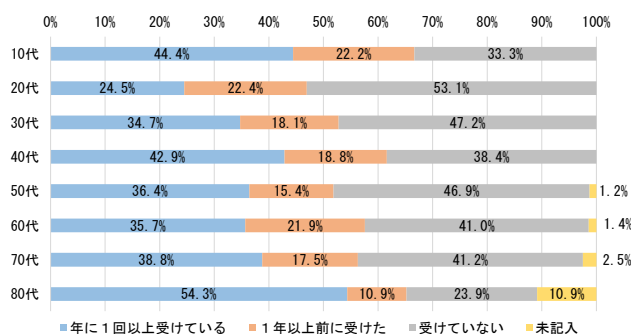
現状と課題

- 本市では、乳幼児期に歯科健診（相談）を実施し、また、幼児歯科健診時に、希望者へフッ化物歯面塗布を行うなど、こどものむし歯予防に努めており、むし歯のあるこどもの割合は減少しています。
- 市成人歯科健診結果によると、60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合は、74.0%で、全国、岩手県より高い割合となっています。
- 市成人歯科健診結果によると、40歳以上で歯周病を有する者の割合は62.1%と高く、歯周病対策が必要です。
- 市民アンケートによると、年1回以上歯科検診を受けている人は、全体の37.8%で、歯科検診を受けていない人が全体の42.0%でした。
- 市成人歯科健診の受診率は15.1%と低く、特に働き世代への受診率向上に向けた対策が必要です。

【問23】かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けていますか。



【問23】かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けていますか。



目標

- 毎日の歯磨きや歯間清掃を習慣にして、口腔内を清潔に保ちましょう
- 定期的に歯科検診を受け、むし歯や歯周病の予防・早期治療に努めましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
歯周病を有する人の割合を減らす	40歳以上	62.1%	51%
むし歯のあるこどもの割合を減らす	1歳6か月児	1.0%	0%
	3歳児	13.5%	12%
	12歳児	14.5%	12%
12歳児における1人平均むし歯の本数を減らす	12歳児	0.4歯	0.4歯以下
60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	60歳	74.0%	77%
80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	80歳	31.3%	40%
年1回以上歯科検診を受けている人の割合を増やす	全体	37.8%	54%

取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な歯科検診を受診する 毎食後の歯磨き、デンタルフロスなどの活用により、口腔内の清潔を保つ 入れ歯の洗浄や調整を行い、口腔内の清潔を保つ こどもの頃からかかりつけ医を持ち、正しい歯磨きの方法や定期歯科検診受診の定着を図る
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> 歯科検診の受診勧奨 歯科指導
行政	<ul style="list-style-type: none"> 市成人歯科健診の実施、受診勧奨 歯科疾患の予防法や歯科検診の重要性についての普及啓発 8020〔ハチマルニイマル〕運動（「80歳になっても自分の歯を20本以上保ちましょう」という運動）の推進 乳児歯科相談、幼児歯科健診の実施及びむし歯ハイリスク児への指導 幼児歯科健診時のフッ化物歯面塗布の実施 3歳児むし歯のない親と子の表彰

1.2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

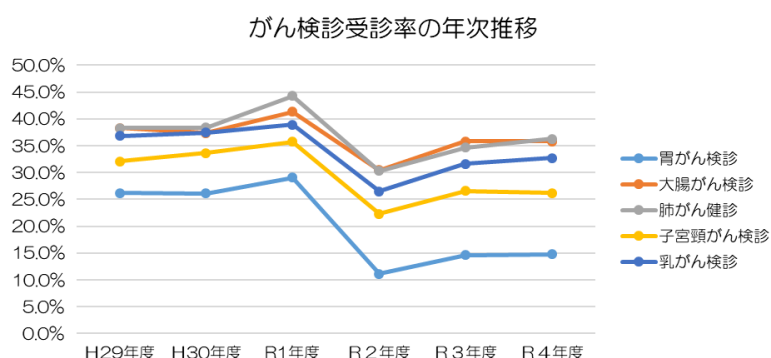
1.2.1 がん

がんは、昭和 56（1981）年以降、日本人の死因の第 1 位であり、3 人に 1 人はがんで亡くなっているとも言われ、生涯のうちに約 2 人に 1 人が罹患すると推計されています。予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取などがあげられますので、これらの生活習慣を改善することで、誰でもがん予防に取り組むことができます。

がんによる死亡や、治療などによる生活の質の低下を減らすには、早期発見・早期治療が重要です。自覚症状がなくても、定期的ながん検診を受けること、自覚症状がある場合には早急に医療機関を受診することを心掛けましょう。

現状と課題

- 75 歳未満のがん（全がん）の年齢調整死亡率について、本市は 80.4（人口動態統計をもとに県央保健所が算出（令和元年～令和 3 年の 3 年平均））であり、全国（67.4）、岩手県（69.2）と比較して高くなっています（全国、岩手県の値は、令和 3 年人口動態統計をもとにがんセンターが算出）。
- 本市の全死因の中で、がんは 3 割程度を占めており、依然として主な死因のひとつとなっています。
- 本市のがん検診受診率は、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に落ち込み、その後回復傾向にあります。コロナ禍前の水準には届いていません。



（出典）八幡平市生活習慣病予防健診結果

- 受診しやすい検診となるよう体制の整備に努め、受診率の向上を目指していますが、さらに受診率を上げる取組が必要です。

目標

- 健康な生活を送れるよう生活習慣の改善に取り組みましょう
- がん検診を定期的に受診しましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
がん検診受診率を上げる	胃がん	14.8%	40%
	大腸がん	35.8%	50%
	乳がん	32.7%	50%
	子宮頸がん	26.2%	50%
	肺がん	36.3%	50%

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診を受診し、自らの健康状態を確認する ・がん検診の結果で精密検査の対象となった場合は医療機関を受診する ・家族や周囲の人にがん検診を受けることを勧める ・生活習慣の改善についての講座や栄養教室等へ参加する ・生活習慣の改善をできることから行う ～生活習慣の改善例～ *禁煙 *飲酒は適量まで（ほどほどに） *野菜を食事に積極的に取り入れる *減塩を心掛ける *適度な運動 *適正体重の維持
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診の受診勧奨 ・がん検診受診に係る協力 ・生活習慣の改善に関する教室の開催
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の実施（実施日程の工夫、受診しやすい検診体制の整備） ・がん検診の受診勧奨、精密検査の対象となった方への受診勧奨 ・がんに関する情報提供及び知識の普及啓発 ・生活習慣の改善に関する情報提供及び知識の普及啓発 ・がん予防や生活習慣の改善に関する講座、栄養教室の開催

1.2.2 循環器病・糖尿病

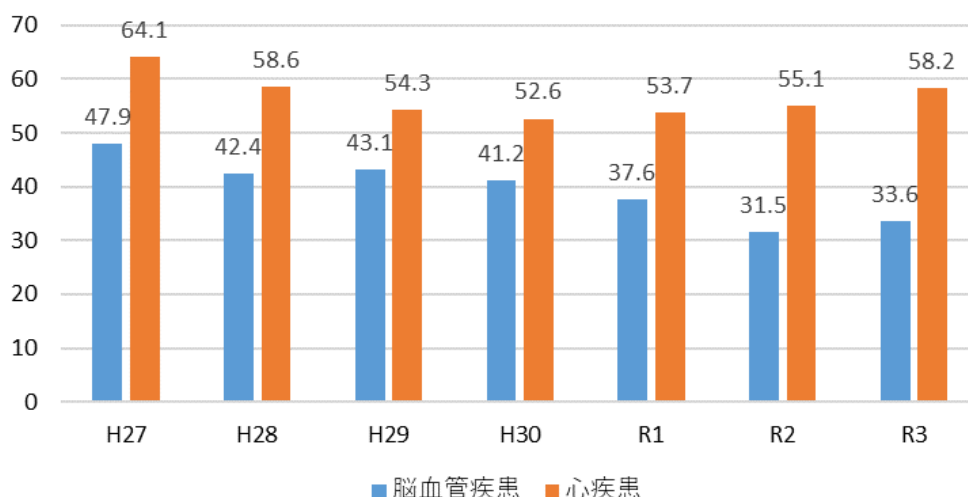
脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因となっています。循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症し、その経過は、生活習慣病の予備群から、循環器病をはじめとする生活習慣病の発症、重症化・合併症の発症、生活機能の低下・要介護状態へと進行しますが、本人が気付かないうちに病気が進行することも少なくありません。ただし、いずれの段階においても生活習慣を改善することで進行を抑えられる可能性があります。このため、循環器病の発症予防のみならず、再発予防や重症化予防としても生活習慣の改善が重要です。

糖尿病は、悪化すると、腎臓障害、神経障害などの合併症を引き起こし、生活の質の低下や社会的損失を招くなど多大な影響を及ぼします。糖尿病有病者数は、人口構成の高齢化や肥満者の増加に伴って今後も増加することが予測されています。発症予防及び適切な治療による重症化予防に取り組む必要があります。

現状と課題

- 本市の脳血管疾患年齢調整死亡率は、令和2年までは減少傾向でしたが、令和3年はやや増加しました。心疾患年齢調整死亡率は、平成30年までは減少しましたが、令和元年からはやや増加しています。また、本市の脳血管・心疾患年齢調整死亡率は、ともに、全国と比較して高くなっています。

脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）の推移



(出典) 岩手県保健福祉年報

脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）

	八幡平市	岩手県	全国
男性	46.3	51.6	32.0
女性	22.4	25.7	17.3

（出典）人口動態統計をもとに県央保健所が算出
H29～R3の5年平均

心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）

	八幡平市	岩手県	全国
男性	85.1	67.7	61.8
女性	35.0	33.2	29.6

（出典）人口動態統計をもとに県央保健所が算出
H29～R3の5年平均

- 本市の糖尿病有病者数は、やや減少傾向にあります。

糖尿病有病者数（人）

R1	R2	R3	R4	R5
371	348	346	333	324

（出典）八幡平市国保レセプト

- 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率は増加傾向にありますが、発症予防・重症化予防のために、さらに受診体制の整備や受診勧奨の取組が必要です。

目標

- 健康な生活を送れるよう生活習慣の改善に取り組みましょう
- 特定健康診査を定期的に受診しましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
脳血管疾患の年齢調整死亡率を下げる （人口10万人当たり）	男性	46.3	減少
	女性	22.4	減少
心疾患の年齢調整死亡率を下げる （人口10万人当たり）	男性	85.1	減少
	女性	35.0	減少
メタボリックシンドローム（※）の該当者 及び予備群の割合を減らす	全体	21.4%	20%
特定健康診査受診率を上げる	全体	40.5%	45%
特定保健指導実施率を上げる	全体	17.4%	24%
糖尿病有病者の増加を抑制する	全体	324人	373人

※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。

日本では、ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性 85cm・女性 90cm 以上で、かつ血圧・血糖・脂質の 3 つのうち 2 つ以上が基準値から外れると、「メタボリックシンドローム」と診断されます。

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査を受診し、自らの健康状態を確認する ・ 健康診査の結果で精密検査の対象となった場合には医療機関を受診する ・ 家族や周りの人に特定健康診査を受けることを勧める ・ 生活習慣の改善についての講座や栄養教室等へ参加する ・ 特定保健指導を利用、活用する ・ 生活習慣の改善をできることから行う <p>～生活習慣の改善例～</p> <ul style="list-style-type: none"> * 禁煙 * 飲酒は適量まで（ほどほどに） * 野菜を食事に積極的に取り入れる * 減塩を心掛ける * 適度な運動 * 適正体重の維持
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の受診勧奨 ・ 特定健康診査に係る協力 ・ 生活習慣の改善に関する教室の開催
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施（実施日程の工夫、受診しやすい体制の整備）、特定保健指導の実施 ・ 特定健康診査の受診勧奨、精密検査の対象となった方への受診勧奨 ・ 生活習慣の改善に関する情報提供及び知識の普及啓発 ・ 生活習慣病の予防や生活習慣の改善に関する講座、栄養教室等の開催

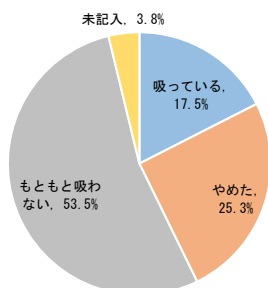
1.2.3 COPD（シーオーピーディー）

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれてきた疾患が含まれています。COPDの主な原因はたばこの煙であることから「肺の生活習慣病」ともいわれており、受動喫煙もCOPDの危険因子のひとつです。また、COPDの発症には、出生前後・小児期の栄養障害やたばこの煙への曝露、喘息などによる肺の成長障害も関わるということが明らかになっています。COPDの予防法、治療法の基本は禁煙です。

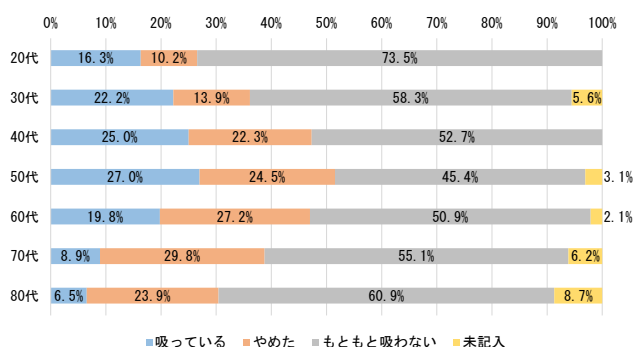
現状と課題

- 本市の令和3年のCOPDの死亡率（人口10万人当たり）は、17.0で、全国（13.3）、岩手県（15.7）と比較して高い値となっています。
- 市民アンケートによると、現在喫煙している人は全体の17.5%で、そのうち、約半数が、禁煙したいと思っていると回答しています。

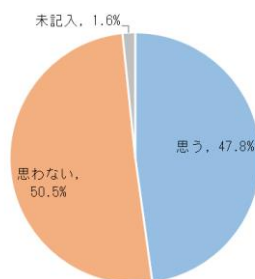
【問18】 たばこ（加熱式たばこや電子たばこを含む）を吸いますか。



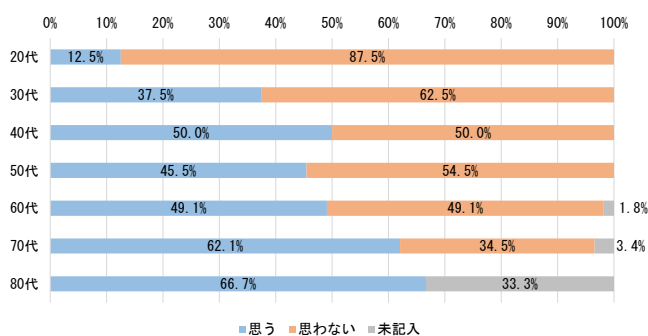
【問18】 たばこ（加熱式たばこや電子たばこを含む）を吸いますか。



【問18-1】 禁煙しようと思えますか。



【問18-1】 禁煙しようと思えますか。



目標

- COPDに関する正しい知識を持ち、家族、地域、職場ぐるみで禁煙に取り組みましょう
- 望まない受動喫煙が生じないよう分煙をしましょう

数値目標

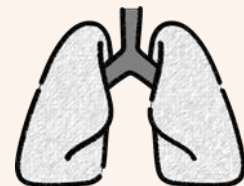
目標項目	現状値	目標値
COPD 死亡率を下げ（人口 10 万人当たり）	17.0	16

取組

区分	取り組み
市 民	<ul style="list-style-type: none">・ 禁煙に取り組む・ 喫煙時は分煙をする
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none">・ 特定健康診査や肺がん検診の受診勧奨を行う
行 政	<ul style="list-style-type: none">・ COPDやその予防に関する知識を普及啓発するため、健康教室、健康相談や禁煙相談を行う・ 特定健康診査や肺がん検診の受診勧奨を行う

COPD とは

慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。有害物質の吸入や大気汚染によって起こります。中でも原因のトップにあげられるのはたばこの煙です。喫煙者の 15～20%が COPD を発症します。たばこの煙を吸入することで細い気管支に炎症を起こし（細気管支炎）、せきやたんが出たり、気管支が狭くなったりすることによって空気の流れが低下します。また、気管支が枝分かれした奥にあるぶどうの房状の小さな袋である肺胞（はいほう）が破壊されて、古くなったゴム風船のように弾力がなくなり（肺気腫）、空気をうまく吐き出せなくなります。このように、細気管支炎や肺気腫により、肺の空気がうまく吐き出せなくなり、その結果酸素不足を起こし、息切れを起こす病気です。



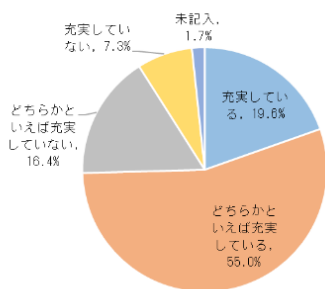
1.3 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけではない健康づくりが重要です。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることが必要で、身体の健康に関してロコモティブシンドロームや骨粗鬆症、こころの健康に関してうつや不安の軽減などに取り組む必要があります。

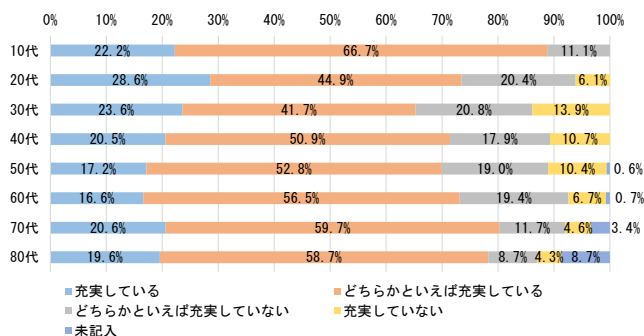
現状と課題

- 本市では、20～70歳の5歳刻みの女性に骨粗鬆症予防検診を実施しています。受診率は12.8%で、全国（5.3%）と比較して高くなっていますが、引き続き、受診率向上に向けて取組を進める必要があります。
- うつスクリーニング結果によると、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人は、男性11.8%、女性7.8%でした。
- 市民アンケートによると、心配事や悩みを相談できる人が身近にいると回答した人の割合は、75.4%でした。
- 市民アンケートによると、毎日の生活が「充実している」「どちらかといえば充実している」と答えた人が、全体で7割を超えていました。

【問25】毎日の生活が充実していますか。

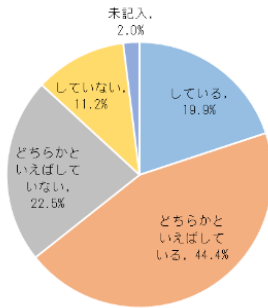


【問25】毎日の生活が充実していますか。

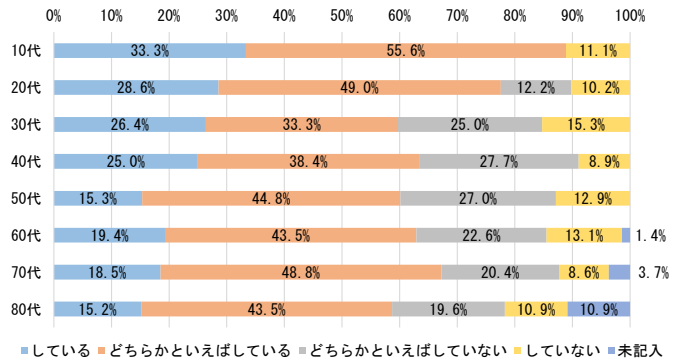


- 市民アンケートによると、こころの健康づくりのためにストレスを解消「している」「どちらかといえばしている」と答えた人は、全体で6割を超えていました。

【問29】こころの健康づくりのために、
ストレスを解消していますか。



【問29】こころの健康づくりのために、ストレスを解消していますか。



目標

- 骨粗鬆症予防検診を受診しましょう
- 自分に合ったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手に付き合きましょう

数値目標

目標項目	現状値	目標値
骨粗鬆症予防検診受診率を上げる	12.8%	14%
最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合を減らす	39.7%	35%

取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症予防検診を受診する ・自分に合ったストレス解消法を見つける
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症予防検診の受診勧奨を行う ・周りで悩んでいる人がいたら、やさしく声をかける
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症予防検診の受診勧奨を行う ・こころの健康相談を実施する ・ゲートキーパー養成講座を実施する ・うつスクリーニングを実施する

(2) 社会環境の質の向上



健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。社会環境の質の向上には、行政だけでなく多様な主体による取組を推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていくことが必要であり、また、健康づくりを行う地域や職域での理解の促進や取組の加速が重要です。

2.1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

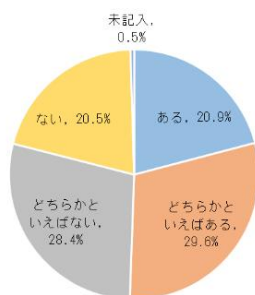
人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響し、健康な地域の背景には、「いいコミュニティ」があることが指摘されています。

また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要となります。

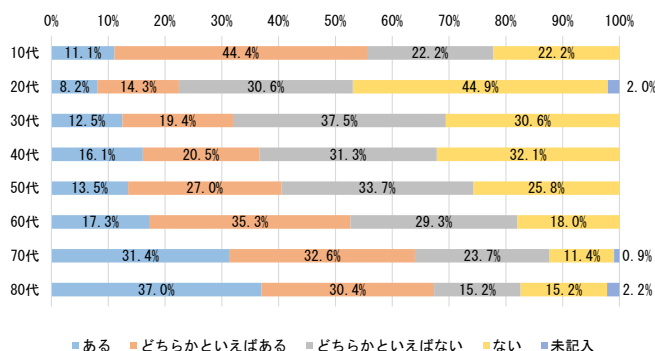
現状と課題

- 市民アンケートによると、地域の方との交流が「ある」「どちらかといえばある」と回答した人の割合は、全体の約5割でした。20歳代から年代が上がるにつれて地域の方との交流がある人が増え、70～80歳代では、6割以上が交流があると回答しています。

【問16】地域の方との交流はありますか。



【問16】地域の方との交流はありますか。



- 本市では、「心のサポーター」の養成に取り組んでいます。正しい知識と理解に基づき、家族や同僚等など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」の養成をより一層推進する必要があります。

目標

- 地域活動に積極的に参加しましょう
- こころの健康について正しい知識を持ちましょう

数値目標

目標項目	現状値	目標値
地域の人々との交流がある人の割合を増やす	50.5%	55%
心のサポーター数を増やす	累計 21 人	累計 131 人

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none">・ 家族や仲間とのコミュニケーションを大切にする・ お祭りや清掃活動等の地域の行事に積極的に参加し、顔の見える関係づくりを心掛ける・ 身近な人の変化に気づいたら、親身になって話を聴く・ 心のサポーター養成研修への参加
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none">・ 地域の集まりやサロンを開催し、地域で孤立する人がないように努める・ 心のサポーター養成研修への参加・ こころの相談窓口の周知及び紹介
行 政	<ul style="list-style-type: none">・ 心のサポーター養成研修の開催・ こころの健康に関する知識の普及・ こころの相談窓口の周知及び紹介

心のサポーターとは

メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対して、できる範囲で手助けをする人です。



2.2 自然に健康になれる環境づくり

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人だけではなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い人に対してアプローチを行うことが重要となります。そのために、本人が無理なく自然に健康になれる行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められており、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で「自然に健康になれる環境づくり」の取組を進めていく必要があります。

喫煙の分野においては、「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指します。受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇することが報告されています。特に、妊婦や子どもなど家庭での受動喫煙を減らす取組が必要です。

現状と課題

- 市内の公的施設の共有スペース等では、92%が禁煙・分煙にしています。
- 市内の企業の事務室等については、95%が禁煙・分煙にしています。
- 妊婦の同居家族の喫煙状況をみると、本市は54.6%で、岩手県（43.5%）より高い値となっています。受動喫煙が及ぼす健康への影響についての知識の普及啓発が必要です。

目標

- 受動喫煙防止のルールを守りましょう
- 家庭内での禁煙に取り組みましょう



数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
公的施設及び企業・事業所における分煙化率を上げる	公的施設	92.0%	100%
	企業・事業所	95.0%	100%

なくそう！望まない受動喫煙。マナーからルールへ



多くの施設において原則
屋内禁煙に



20歳未満の方は
喫煙エリアへ
立入禁止に



屋内での喫煙は
喫煙室の設置が
必要に



喫煙室には
標識掲示が
義務付けに

(出典) 厚生労働省

取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に及ぼす影響について学ぶ 喫煙場所を守り、周りの方へ受動喫煙にならないよう配慮する
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> 施設、事業所等の禁煙、分煙化の推進
行政	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙、受動喫煙による健康被害についての情報提供 施設の禁煙、分煙化の推進 妊婦とその家族への保健指導の実施

健康日本 21（第3次）推進のための取組

国では、「自然に健康になれる環境づくり」として受動喫煙の防止のほか次の取組を推進しています。

①「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

健康的で持続可能な食環境づくりの推進は、東京栄養サミット 2021（2021 年 12 月開催）の成果文書（東京栄養宣言（グローバルな成長のための栄養に関する東京コンパクト））における日本政府コミットメントとして表明されているが、こうした食環境づくりを全国各地で効果的に推進するには、国の取組（イニシアチブ）と、地域特性を踏まえた都道府県の取組を相補的・相乗的に展開していくことが重要となる。こうした観点から、イニシアチブを活用した、食環境づくりに関する国と都道府県の効果的な連携関係を構築し、全国に広めていくことが必要である。

②「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加

身体活動・運動の向上には、個人の行動変容を促すための、社会環境の影響が大きい。特に、健康づくり対策を進める上で、地方自治体が、住民が身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりを積極的に推進していくことが重要である。令和 2（2020）年 6 月都市再生特別措置法が改正され、市町村は、都市再生整備計画に「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む区域（滞在快適性等向上区域、通称「ウォーカブル区域」）を設定することが可能となり、「居心地が良く歩きたくなるまちなか」形成に向け、道路・公園・広場等の整備や修復・利活用、滞在環境の向上に資する取組等を推進している。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



社会がより多様化することや、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえれば、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。例えば、健康課題やそれを取り巻く状況は、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）ごとに異なっており、具体的には、

- 就労世代や育児を行う人は健康づくりに費やす時間が十分でない
- 若年女性のやせ、更年期症状・障害など、女性はライフステージごとに様々な健康課題を抱えている
- 社会参加する機会の減少に伴い、高齢者の健康が悪化する

などがあげられます。

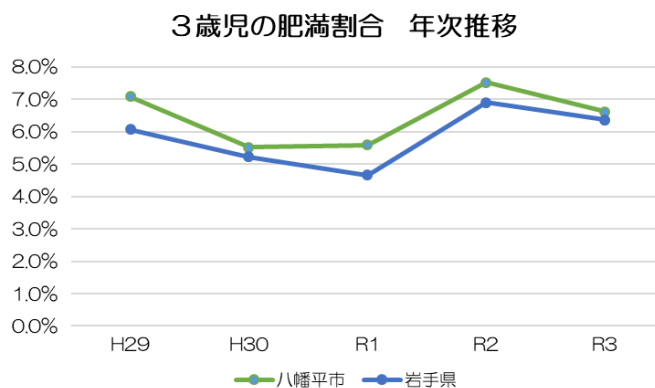
加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが重要です。

3.1 こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、こどもの健康を支える取組を進めることが重要です。

現状と課題

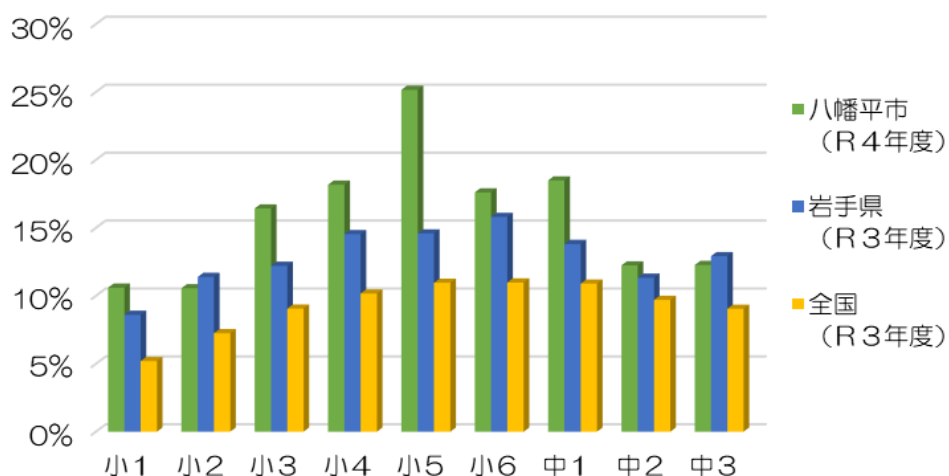
- 本市の3歳児の肥満の割合は、岩手県と比較して高い傾向にあります。



(出典) 岩手県環境保健センター乳幼児健診情報システム〈岩手県版〉

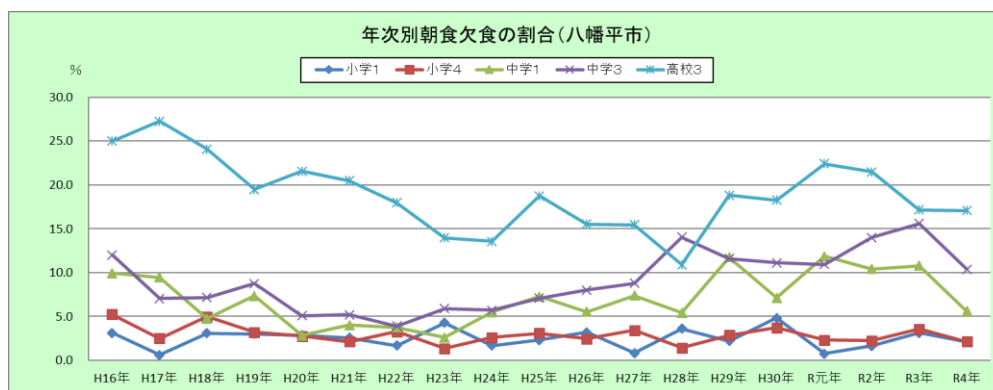
- 本市の児童・生徒の肥満の割合は、全国、岩手県と比較して高い傾向にあります。

学年別肥満傾向出現率 全国・岩手県との比較



(出典) 令和4年度八幡平市学校保健統計

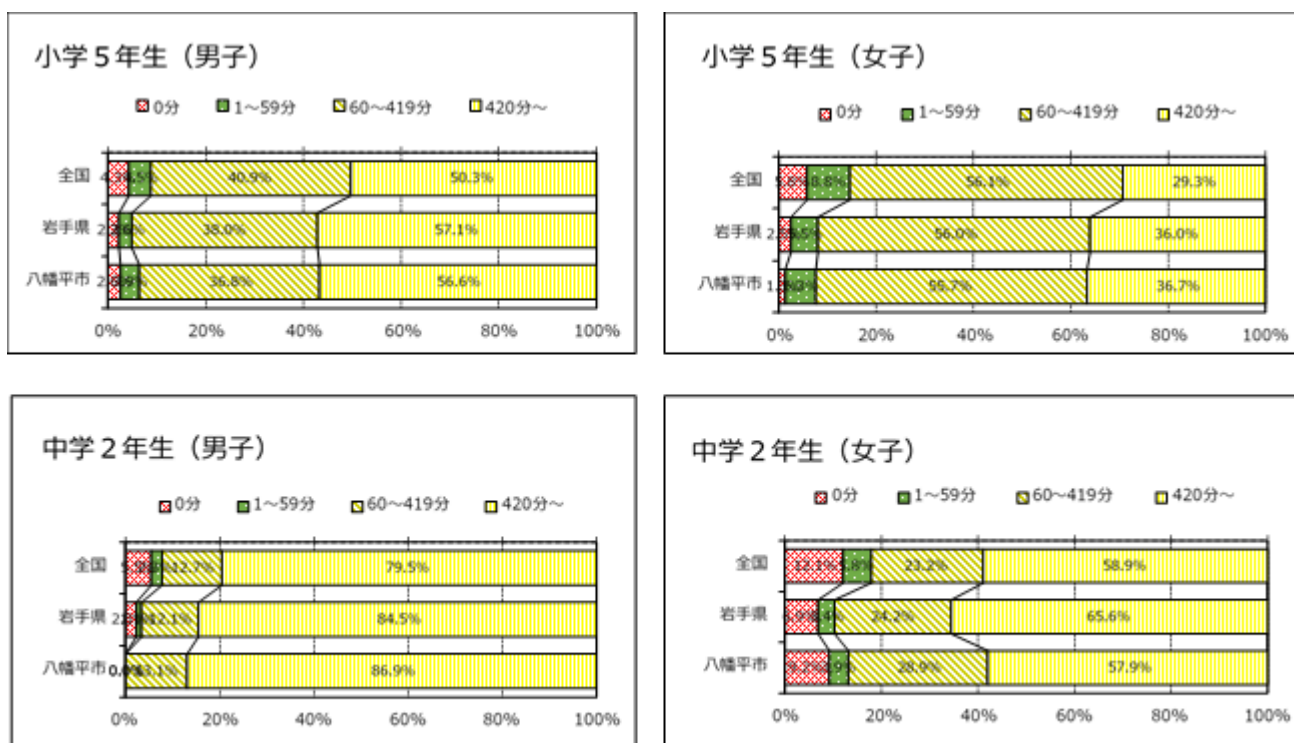
- 学年が上がるにつれて朝食欠食率が上がっています。家庭や学校における食育推進により一層取り組む必要があります。



(出典) がん等疾病予防支援システム集計結果 (岩手県環境保健研究センター)

- 1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合は、小学5年生男子においては、全国より低く、岩手県よりは高い状況です。また、小学5年生女子においては、全国・岩手県と比較して低い状況です。また、中学2年生男子においては、60分未満の割合は0%でした。また中学2年生女子においては、全国よりも低く、岩手県よりは高い状況でした。

1週間の総運動時間 全国・岩手県との比較



(出典) 令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

- 肥満は、身体活動の低下にもつながります。肥満につながる生活を改善し、将来生活習慣病にならないために、幼少期から健康的な生活習慣を身につけるよう、親子で取り組むことが重要です。

目標

- よりよい生活習慣を身につけて、毎日を健康に過ごしましょう
- 幼少期から、身体を動かす楽しさを体験し、親子で体を動かしましょう

数値目標

目標項目	区分	現状値	目標値
肥満傾向にあるこどもの割合を減らす 【再掲】	小学5年生	25.2%	20%
朝食を毎日食べるこどもの割合を増やす	3歳児	97.3%	100%
	小学生	97.9%	100%
	中学生	92.0%	95%
1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒の割合を減らす	小学5年生(男子)	6.5%	3%
	小学5年生(女子)	7.6%	4%
	中学2年生(男子)	0%	0%
	中学2年生(女子)	13.1%	11%

取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きを心掛け、生活リズムをつける ・朝食を毎日とる ・総合型地域スポーツクラブ（※）や各種教室に参加する
健康づくりサポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・各種教室の参加を勧奨し、一緒に参加する ・望ましい食生活の知識の伝達 ・食育指導
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、親子で楽しめる体操教室等の企画、実施、参加勧奨 ・子育て支援サイトを活用し、各種情報の発信 ・学校、学童保育施設での栄養教室等の開催

（※）総合型地域スポーツクラブとは、身近な地域で多世代、多種目、他志向なスポーツに親しむことができ、地域住民によって、自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのことです。

3.2 高齢者

今後、本市でもさらに高齢化が進んでいくものと見込まれています。生きがいを持ち、健康で自立した生活を送ることができる高齢者が多くいることは、地域の大きな支えになります。

高齢者の生活機能を維持するためには、良好な栄養状態を保つことが大切です。高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなります。

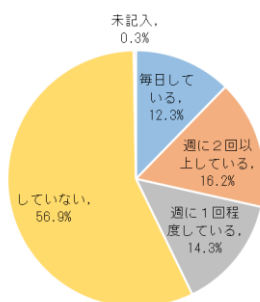
運動器（骨、関節、筋肉）、口腔の健康維持も大切です。体をよく動かして筋肉や骨を強くすること、タンパク質をはじめとした多様な食品をとること、加えて、定期的に歯科検診を受診し、口腔ケアを行うことが望ましいです。

また、社会参加や就労が健康増進につながります。年数回の社会参加でも、死亡リスクや要介護リスクが低下するという報告もあります。高頻度でなくても、参加することが大切です。運動や社会参加、生きがいづくり活動を積極的に行い、いつまでも健康で、生き生きと過ごしましょう。

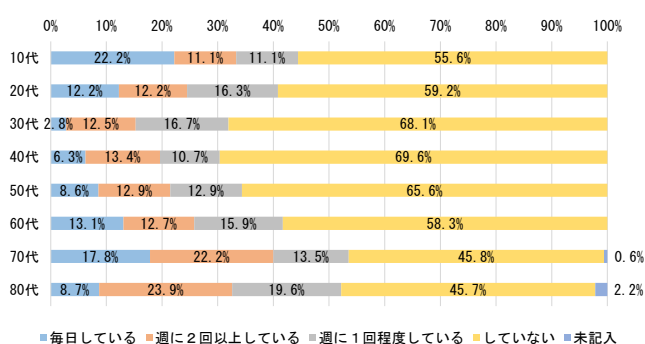
現状と課題

- 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合は、全国 16.8%に対し、本市は 12.4%となっており、本市の低栄養傾向の高齢者は少ない傾向にありますが、引き続き、適正体重の維持に関する正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。
- 市民アンケートによると、70 歳代では 4 割の人が週に 2 回以上運動していると回答しています。

【問13】定期的に運動をしていますか。



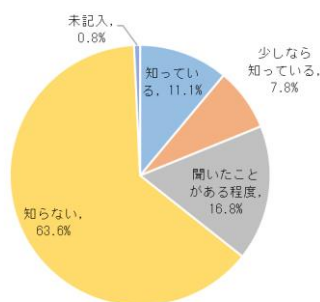
【問13】定期的に運動をしていますか。



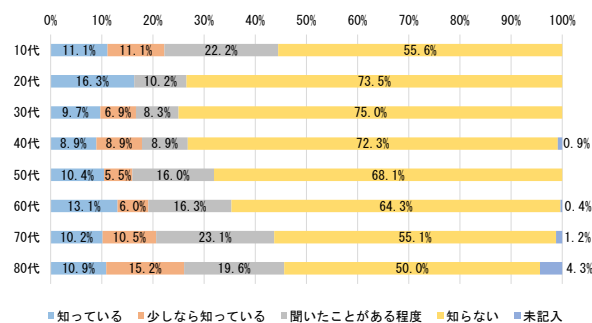
- 市成人歯科健診の結果によると、60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する人は、全国 69.0%、岩手県 65.6%に対し、本市は 74.0%と高い結果となりました。一方、市の 80 歳の方の歯のアンケート結果によると、80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人は、全国 51.0%、岩手県 48.3%に対し、本市は 31.3%と低い結果となりました。

- 口腔の健康の維持は、高齢者の低栄養や誤嚥性肺炎などの予防にもつながります。むし歯だけでなく、オーラルフレイル（※）に関する正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。
- 市民アンケートによると、70歳代、80歳代の約5割が、フレイル（※）について「知らない」と回答しました。

【問15】フレイルについて知っていますか。



【問15】フレイルについて知っていますか。



- 本市では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組んでいます。KDB（国保データベース）システムを活用し、地域の健康課題を把握するとともに、支援の必要な高齢者を抽出し、個別的支援を行っています。また、通いの場等において、フレイル予防に関する普及啓発・運動や栄養等の健康教育、健康相談を行っています。

※フレイルとは 「虚弱」を意味し、「加齢により心身が老い衰えた状態」のことです。フレイルは、早く介入して対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性があります。

※オーラルフレイルとは 口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまうことです。フレイルと同様に早期に気づき対策を行うことによってお口の機能低下を緩やかにし、失われつつある口腔機能を回復させる可能性があります。

目標

- 適正体重を維持しましょう
- 定期的に歯科検診を受診しましょう
- 社会活動に参加しましょう



数値目標

目標項目	現状値	目標値
低栄養傾向（BMI 20.0 以下）の高齢者の割合を減らす	12.4%	11%

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> • 自分の適正体重と必要な食事の内容と量を知る • 自分に合った体操や軽運動を見つけ、週2回程度行う • 積極的に外出する機会を作り、近い所へは歩いて出掛けるよう心掛ける • 定期的に歯科検診を受診する
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> • 望ましい食生活の知識の伝達 • 減塩、野菜豊富なメニューの習得、伝達 • 地区栄養教室等の開催、参加勧奨 • 歯科検診の受診勧奨
行 政	<ul style="list-style-type: none"> • ライフステージに応じた、望ましい食生活の情報提供と普及啓発 • 減塩、野菜豊富なメニューなど健康的な食事の調理方法の普及啓発 • 地区栄養教室等の開催、参加勧奨 • 手軽にできる運動教室の開催、参加勧奨 • 体操や軽運動などの指導 • 歯周疾患予防検診の実施、受診勧奨 • 歯科疾患の予防法や歯科検診の重要性についての普及啓発

誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）とは

誤嚥（ごえん：食べ物や唾液が気道に入ること）がきっかけになって、主に口の中の細菌が肺に入り込んで起こる肺炎のことです。口腔ケアによって細菌や食べかすを減らし、口腔の清潔を保つことが安全かつ効果的な予防法です。

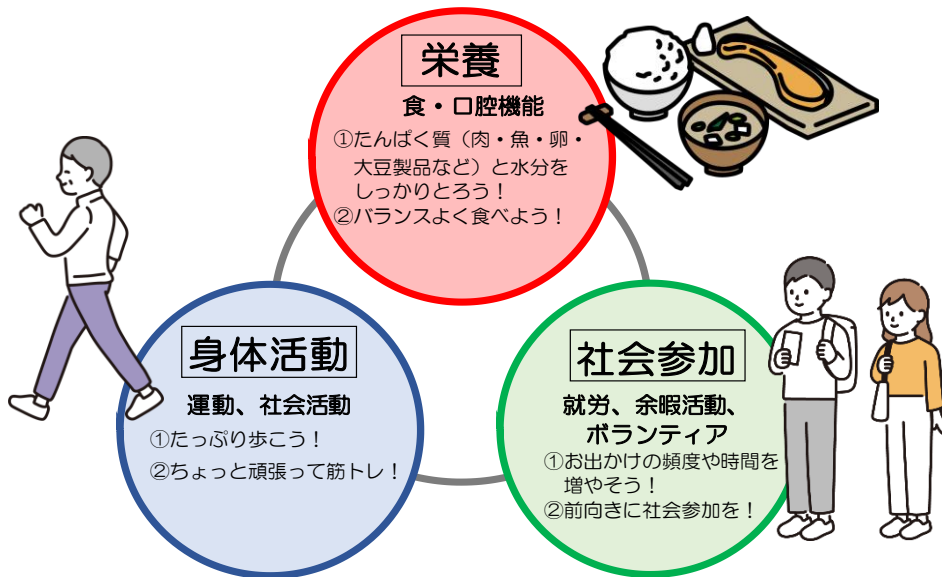
さらに、唾液腺マッサージや舌のストレッチを行い、お口周りの機能を保ちましょう！（次ページ参照）



～ 健康長寿のカギはフレイル予防！ ～

毎日を元気にいきいき生活するためには、フレイルの予防・対策がカギとなります。フレイル予防で掲げている柱は3つです。一つは、たんぱく質をとり、バランスよく食事をし、水分も十分に摂取するなどの「**栄養**」です。次に、歩いたり、筋トレをしたりするなどの「**身体活動**」。さらに、就労や余暇活動、ボランティアなどに取り組む「**社会参加**」です。これらの3つの柱を組み合わせることで、フレイルの予防につながります。

フレイル予防の3つの柱



元気な「お口」が健康寿命の延伸につながります！口腔機能の維持・向上のため唾液腺マッサージや舌のストレッチを行ってみましょう！

★唾液腺マッサージ



①人差し指から小指までの4本の指を頬にあて、上の奥歯あたりを後ろから前へ向かって回す。
(10回)

②親指を顎の骨の内側の柔らかい部分にあて、耳の下から顎の下まで5ヶ所くらいを順番に押す。
(5回)

③両手の親指をそろえ、顎の真下から手を突き上げるようにグーッと押す。
(10回)

★舌のストレッチ



①口を開けて舌をできるだけ前に出す

②出した舌を上下左右に動かす



③舌をゆっくりと回しながら唇をなめる

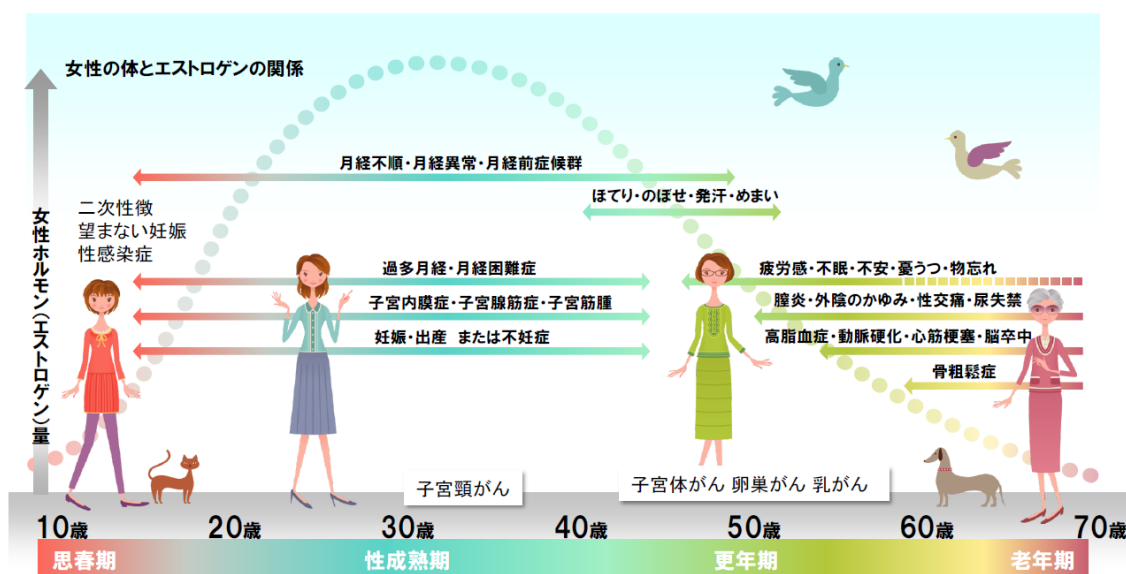
①から③を1セットとして3セット行う

3.3 女性

女性は、女性ホルモンの分泌の変化によって、ライフステージごとにかかりやすい病気や症状が違ってきます。また、働き続ける女性が増加している現代は、新しい女性の健康課題も出てきています。その時々自分の心と体を見つめ、健康に関する正しい知識や情報を入手し、活用し、充実した日々を過ごしましょう。

ライフコース・アプローチ (Women's Health Care)

=女性の身体的、心理的、社会的特性を踏まえた医療



The University of Tokyo Hospital 

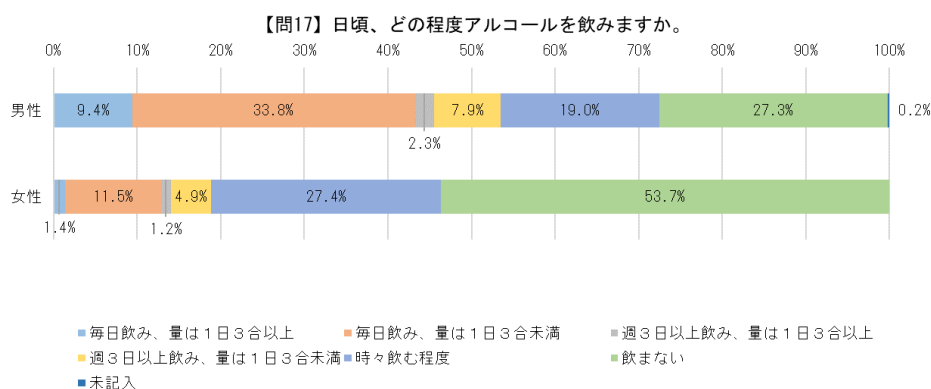
(出典)「女性の健康の社会経済学的影響に関する研究、研究代表者 大須賀 穰(東京大学医学部附属病院)、2018年度」(厚生労働科学研究成果データベース)

現状と課題

- 本市では、女性の健康に関わるすべての悩みを、スマートフォンなどからオンラインで産婦人科医・助産師に相談できる「産婦人科オンライン」を導入し、女性の健康をサポートする取組を行っています。
- 女性に特有のがんである「乳がん」「子宮頸がん」は、近年、若い世代に多くなっています。「乳がん」は30歳代後半～40歳代、「子宮頸がん」は20歳代～30歳代の女性に増加しており、死亡者数も増加傾向にあります。これらのがんは、がん検診が有効であることが科学的に証明されており、早期発見・早期治療により治る可能性が高くなりますので、定期的ながん検診を受診することが大切です。また、「子宮頸がん」は、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)の感染を防ぐ予防接種を受けることで、子宮頸が

んの前がん病変を予防することができます。HPV ワクチンを接種することも大切です。

- 骨粗鬆症は、女性、特に閉経後の女性に多くみられ、女性ホルモンの減少や老化と関わりが深いと考えられています。本市では、20～70歳の5歳刻みの女性に骨粗鬆症予防検診を実施しています。受診率は、12.8%で、全国(5.3%)と比較して高くなっていますが、引き続き、受診率向上に向けて取組を進める必要があります。
- 一般に女性は男性に比べて、飲酒による肝臓障害等の臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。市民アンケートによると毎日3合以上飲酒している女性は1.4%で、全国(9.1%)と比較すると、低い値となっています。



- 妊娠中の喫煙率については、本市は1.5%、全国は1.9%でした。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があり、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなることから、妊娠中の喫煙をなくすことが、周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少のために重要です。
- 飲酒・喫煙による女性の健康への影響や、適度な飲酒量についての正しい知識の普及啓発が必要です。

目標

- 骨粗鬆症予防検診、婦人科検診（子宮頸がん検診、乳がん検診）を定期的に受診しましょう
- 飲酒や喫煙についての正しい知識を持ち、自ら健康な生活が送れるよう取り組みましょう

数値目標

目標項目	現状値	目標値
骨粗鬆症予防検診受診率を上げる【再掲】	12.8%	14%
毎日3合以上飲酒している女性の割合を減らす【一部再掲】	1.4%	1%
妊娠中の喫煙をなくす【再掲】	1.5%	0%

取組

区分	取組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> 各種検診を受診し、自らの健康状態を確認する 各種検診の結果で精密検査の対象となった場合には、医療機関を受診する 家族や周りの人に各種検診を受けることを勧める
健康づくり サポーター	<ul style="list-style-type: none"> 各種検診の受診勧奨 各種検診に係る協力
行 政	<ul style="list-style-type: none"> 女性の健康に関する悩みをオンラインで専門家に相談できる体制の整備 各種検診の実施（実施日程の工夫、受診しやすい検診体制の整備） 各種検診の受診勧奨、精密検査の対象となった方への受診勧奨 骨粗鬆症や子宮頸がん、乳がんに関する情報提供及び知識の普及啓発 飲酒や喫煙に関する情報提供及び知識の普及啓発

食育推進計画

第2節 食育推進計画（第3次）

第1 基本的事項

（1） 計画策定の趣旨

食は、命の源であり、健康で心豊かな生活を送るためには欠かすことのできないものです。毎日の生活の中で健全な食生活を実践し、おいしく楽しく食べられることが大切であり、このような生活を支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。本市では、平成17年7月に施行された食育基本法を踏まえ、平成20年4月に八幡平市食育推進計画を策定し、現在は平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「八幡平市食育推進計画（第2次）」により、本計画に基づいた食育を推進してきました。

しかし、近年の食環境は大きく変化し、人口減少、少子高齢化、中食（※）市場の拡大、食に関する価値観やライフスタイルが多様化し、健全な食生活を実践することが難しい状況にあります。また、家庭や地域で受け継がれてきた食文化の継承の機会の減少、食品ロスの増大、災害発生に対応した食の安全・安心の確保といった課題があります。高齢化が進行する中で、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防は引き続き課題であり、栄養バランスに配慮した食生活の重要性は増しています。

このような状況を踏まえ、「八幡平市食育推進計画（第2次）」が令和5年度で終了することから、生涯にわたって間断なく、より本市の現状に即した食育を推進するため、「八幡平市食育推進計画（第3次）」を策定します。

なお、本計画は「八幡平市健康づくり21プラン」の「健康増進計画」と一体で推進するものであるため、食育の中でも健康に関する内容は「健康増進計画」で記載するものとします。

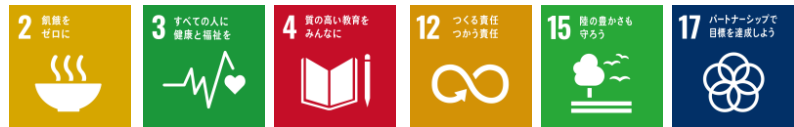
（2） 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく市町村計画で、食育の推進に関する基本的な考え方と方向性を定めています。

国の第4次食育推進基本計画、第4次岩手県食育推進計画との整合性を図るとともに、第2次八幡平市総合計画を上位計画とし、「八幡平市健康づくり21プラン（第4次）」の健康増進計画及び自殺対策計画と一体で策定するものです。

※中食(なかしょく)とは、家庭以外で調理された食品を購入して持ち帰る、あるいはデリバリーなど配達によって調理済みのものを家で食べる食事の形態のことを指します。

(3) 計画の基本理念



本計画では、市民一人ひとりが食の大切さと郷土の素晴らしさを知り、生涯を通じて健全な食生活を実践することで、心身の健康の増進と豊かな人間性を育み、笑顔あふれるまち八幡平市を目指します。

《 食育推進スローガン 》

食で育む 笑顔あふれる 八幡平市

このスローガンのもと、市民一人ひとりが、また各関係機関がそれぞれの役割を認識し、継続して食育活動に取り組むことが大切です。こどもから高齢者まで各世代が一体となって食育を実践することが望まれます。



《 食育キャッチフレーズ 》

は	早寝早起き朝ごはん
ち	地産地消に取り組もう
ま	満腹やめて、腹八分
ん	
た	楽しく食事、郷土料理を取り入れて
い	一日目標350g！食べよう野菜
し	しっかり、おいしく、バランスよく食べよう

(4) 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。

令和8（2026）年度を目途に中間評価を行い、計画期間中に状況の変化等が生じた場合には、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

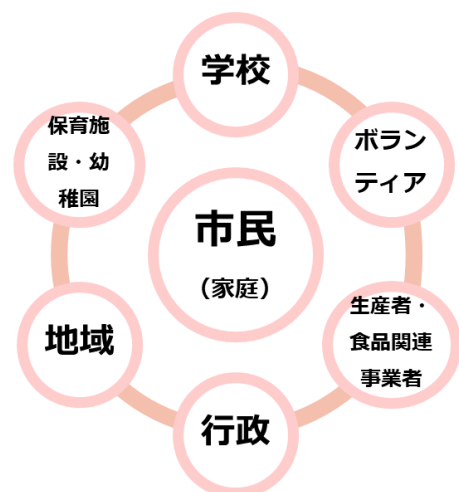
2024年 R6	2025年 R7	2026年 R8	2027年 R9	2028年 R10	2029年 R11	2030年 R12	2031年 R13	2032年 R14	2033年 R15	2034年 R16	2035年 R17
健康づくり21プラン（第4次）						(仮)健康づくり21プラン（第5次）					
食育推進計画（第3次）						(仮)食育推進計画（第4次）					
		★ 中間評価			★ 最終評価 次期計画策定						
食育推進基本計画 （第4次）	食育推進基本計画（第5次）					食育推進基本計画（第6次）					
岩手県食育推進計画 （第4次）	岩手県食育推進計画（第5次）					岩手県食育推進計画（第6次）					

第2 計画の推進

(1) 推進体制

食育の推進にあたっては、家庭、学校、保育施設、幼稚園、地域、生産者・食品関連事業者、行政等が相互に連携して取り組んでいきます。

また、市民自らが積極的に健康づくりに取り組むことができるように、地域の団体や企業等関係機関との連携を図り、保健福祉連携推進協議会等で定期的に評価を行い、施策に反映していきます。



(2) 食育推進関係者の役割

2.1 市民・家庭

朝食をとること、食事バランスに配慮することなど、基本的な食習慣は家庭で身につけられることから、食育を推進していく上で、家庭は最も大きな役割を担っています。

特に乳幼児期、学童期において家庭は、基本的な食習慣を身につける場となり、家族でのふれあい、家庭での共食を通して食への感謝の心を育み、食事のマナーや食に関する知識を身につける役割を担います。

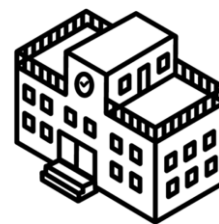


2.2 学校及び学校給食センター・保育施設・幼稚園

こどもに基本的な食習慣を身につけさせて、望ましい食習慣を実践する力を育むことが大切です。

保育施設・幼稚園では、成長や発達の段階に応じて、健康な生活の基本として「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とします。

学校や学校給食センターでは、学校給食を「生きた教材」として活用しています。地場産物を多く利用した給食を提供し、食習慣と健康の関係性について正しく理解することで、自ら健康管理ができる力を育てます。また、様々な学習や体験活動を通じて、食料の生産から消費に至るまでの食循環を知り、自然の恩恵として命をいただくこと、食べ物が食卓に届くまでの全ての人に感謝する心を育むよう、地場産物の活用に向けた取組が必要です。地場産物の活用は、生産地と消費地との距離が縮減されることにより、その輸送に係る二酸化炭素排出量も抑制されるなど、環境負荷の軽減にも寄与するものであり、SDGsの観点からも促進します。



2.3 地域・食育ボランティア

地域では、特色を生かして地域の食材や郷土料理に親しみ、住民同士の交流を通じた食文化の伝承、地産地消、体験活動の推進を行うことで、主体的に食育に取り組む役割を担うことが期待されます。

健康づくりのための食育アドバイザーとして活動している食生活改善推進員は、地域に根ざした食育の活動を推進する役割を担います。

2.4 生産者・食品関連事業者

生産者・食品関連事業者は、農産物や食品の作り手として、保育施設・学校等の食育関係者と連携・協働し、こどもに農業に関する体験の機会を積極的に提供し、生産の楽しみや苦労を伝える役割を担います。また、食べ物に関する正しい知識を発信することにより、食の安全・安心への理解が深まり、生産者や食品関連事業者と市民の顔の見える関係が広がります。生産者・食品関連事業者は、地産地消を推進し、地場産物の利用を促進する役割を担います。

2.5 行政

行政は、食育推進関係者との連携強化、食に関するボランティア団体の活動支援、食育に関する情報発信を行います。また、食育推進関係者と協働した食育関連事業の開催等を通して、本市における食育を推進します。

なぜ「食育」が大事なの？

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎と位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てるものです。

こうした「食育」がいま重要とされる背景には、近年、食に関連した様々な課題が浮上していることがあります。

例えば、栄養の偏りや不規則な食事などによる肥満や、それらが原因と考えられる生活習慣病の増加がみられます。また、高齢者の低栄養傾向等の問題も指摘されているところです。

また、食の安全や信頼にかかわる問題や、外国からの食料輸入に依存する問題など、食を取り巻く環境が大きく変化しています。こうした中で、食に関する知識を身につけ、健康的な食生活を実践することにより、心と身体の健康を維持し、生き生きと暮らすために、食育を通じて、生涯にわたって「食べる力」＝「生きる力」を育むことが重要になっているのです。



第3 重点項目

今後6年間に取り組むべき重点項目を以下のとおり定め推進します。

- (1) 食育推進の拡大
- (2) 食事バランスに配慮した食生活の実践
- (3) 食文化の伝承・地産地消の推進
- (4) 食の安全・安心の向上

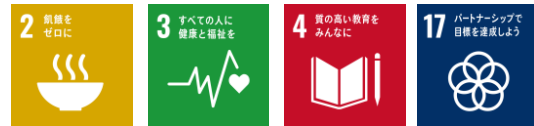
食生活指針（平成28年6月一部改正）

食生活指針は、一人ひとりの健康増進、生活の質の向上、食料の安定供給の確保などを図ることを目的として、平成12年3月に当時の文部省、厚生省、農林水産省が策定しました。

- ①食事を楽しみましょう
- ②1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを
- ③適度な運動とバランスのよい食事で、適正体重の維持を
- ④主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを
- ⑤ごはんなどの穀類をしっかりと
- ⑥野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて
- ⑦食塩は控えめに、脂肪は質と量を考えて
- ⑧日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を
- ⑨食料資源を大切に、無駄や廃棄の少ない食生活を
- ⑩「食」に関する理解を深め、食生活を見直してみましょう



(1) 食育推進の拡大



社会における高齢化の進行の中で、健康寿命の延伸が国民的課題であり、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、妊産婦や乳児から高齢者に至るまで、ライフステージやライフスタイル、多様な暮らしに対応し、切れ目のない、生涯を通じた食育を推進することが重要です。

「人生 100 年時代」に向けて、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を実現し、全ての市民が健全で充実した食生活を実現することを目指し、家庭、学校・保育施設、職場、地域等の各場面において、地域や関係団体の連携・協働を図りつつ生涯を通じた食育を推進します。

現状と課題

- 市民アンケートによると、食育ということばを知っている人の割合（認知度）が、国より 20%程度低く、更なる推進に向けて取り組む必要があります。
- 市民アンケートによると、食生活の改善を通じた地域の健康づくりを推進する役割を担う食生活改善推進員の認知度が低い現状であり、活動を活発化させるとともに、活動内容について見直しをする必要があります。
- 食育推進関係者と協働した食育関連事業の実施により、食育に触れる機会を増やす必要があります。

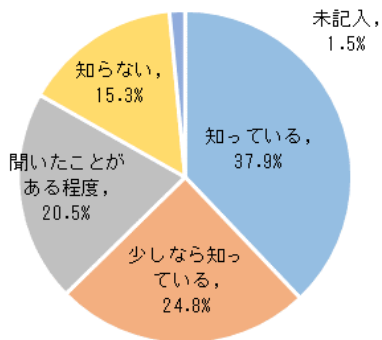
目標

- 食育推進関係者と連携し、協働の取組により活動を充実させましょう
- 食育推進スローガンを掲げ、食育の浸透と実践を促しましょう
- 家族や仲間と一緒に食事をしましょう

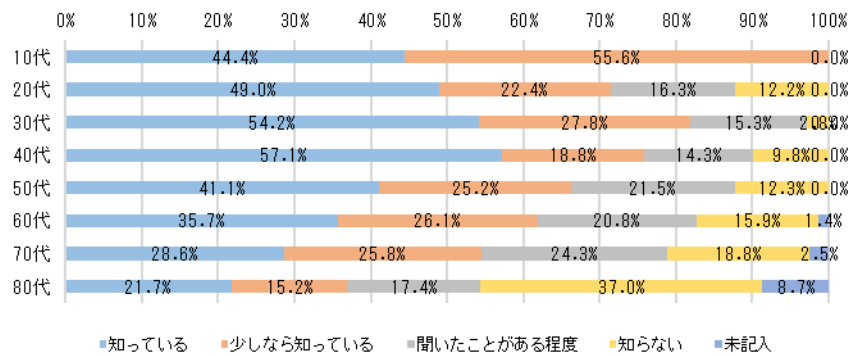
数値目標

目標項目	現状値	目標値
食育ということばを知っている人の割合を増やす	62.7%	75%
市やボランティア団体が主催する地域の栄養教室や食育に関する事業の参加者を増やす	2,906 人	3,300 人
食生活改善推進員を知っている人の割合を増やす	29.7%	35%
食生活改善推進員会員数を増やす	109 人	115 人
普段家族や仲間で楽しく食事をする機会がある人の割合を増やす	73.7%	85%

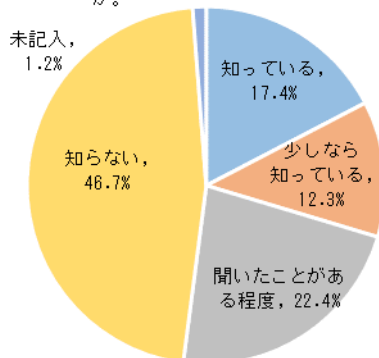
【問33】 食育ということばや意味を知っていますか。



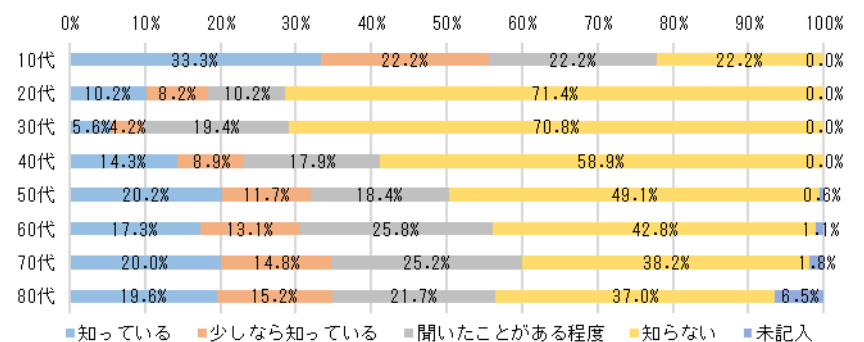
【問33】 食育ということばや意味を知っていますか。



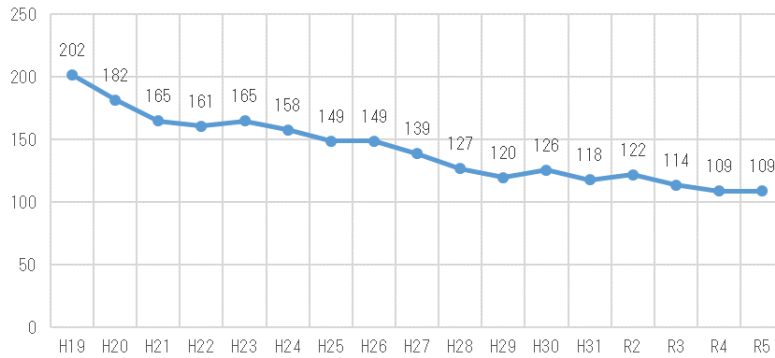
【問34】 食生活改善推進員を知っていますか。



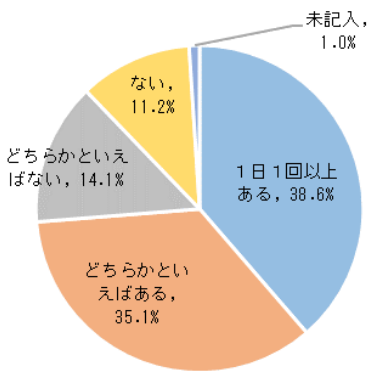
【問34】 食生活改善推進員を知っていますか。



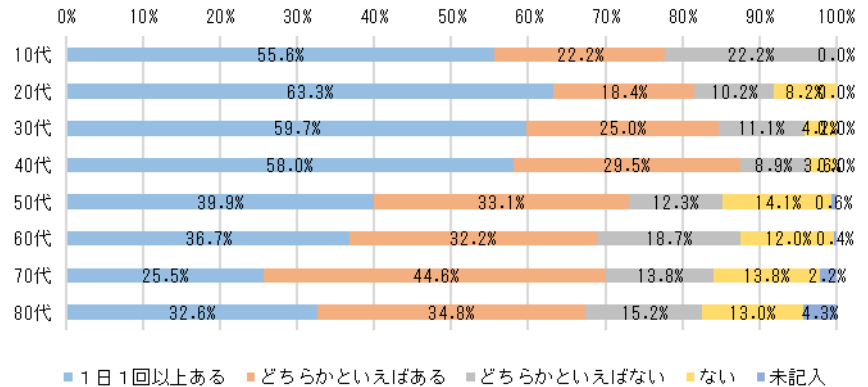
八幡平市食生活改善推進員連絡協議会 会員数の推移



【問38】普段、家族や仲間と一緒に食事を
する機会がありますか。



【問38】普段、家族や仲間と一緒に食事を
する機会がありますか。



取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・家族での食事を大切にし、家族一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気 で食事ができるよう心掛ける ・食育イベントに積極的に参加する
食生活改善推進員 連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・地区、地域での栄養教室等の開催、参加勧奨 ・共食（※）の場作り ・食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）の普及啓発
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員養成教室の開催 ・食生活改善推進員連絡協議会への活動支援 ・各団体との連携支援 ・食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）の普及啓発

※共食（きょうしょく）とは、家族や仲間が食卓を囲んでコミュニケーションをとりながら食事をするを言います。共食は、望ましい食習慣の確立、適切な量と質の食事につながるとともに、食卓でのコミュニケーションは人間形成の基礎となり、豊かな心を育みます。

(2) 食事バランスに配慮した食生活の実践



生涯にわたって心身の健康を維持しながら、健全な食生活を実践するためには、市民一人ひとりが栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとることが必要です。このため、栄養バランスに配慮した食事の目安として「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事（※）」を実践する人が増えるよう取組を行います。

また、健康寿命の延伸のために噛み方や食べる速さにも着目し、口腔の健康や口腔機能の獲得・維持・向上と関連させた取組を行います。

現状と課題

- 朝食を欠食する若い世代が増えており、朝食の必要性について普及する機会をつくる必要があります。
- 野菜の摂取量が 350g を下回る人が多い現状にあります。
- 食事の味付けが濃く、塩分摂取量が国の基準を上回っている人が多くいます。脳卒中死亡率も高いことから減塩の推進に取り組む必要があります。
- 市民アンケートによると、フレイルについて認知度が低く、フレイル予防の普及啓発に取り組む必要があります。

目標

- 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」を実践しましょう
- 「早寝早起き朝ごはん」を実践しましょう
- 口腔機能を維持しましょう
- 野菜をしっかり摂取し、減塩に取り組みましょう
- フレイルについて理解を深め、予防しましょう

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事推奨のシンボルマーク

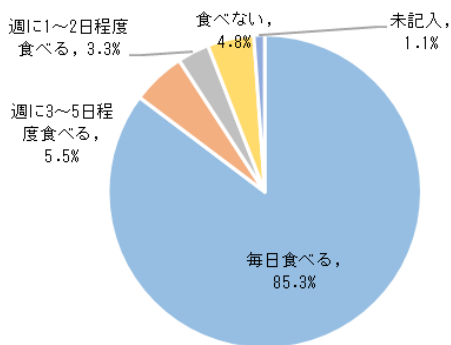
※主食・主菜・副菜は、1食単位の基本となる料理の組み合わせです。食品には多種類の栄養素が含まれていて、それぞれの食品に含まれる栄養素の種類は食品によって異なります。そのため、私たちは、多様な食品を組み合わせることで必要な栄養素をとることができます。主食・主菜・副菜を基本とすることで、多様な食品から必要な栄養素をバランスよくとることができます。



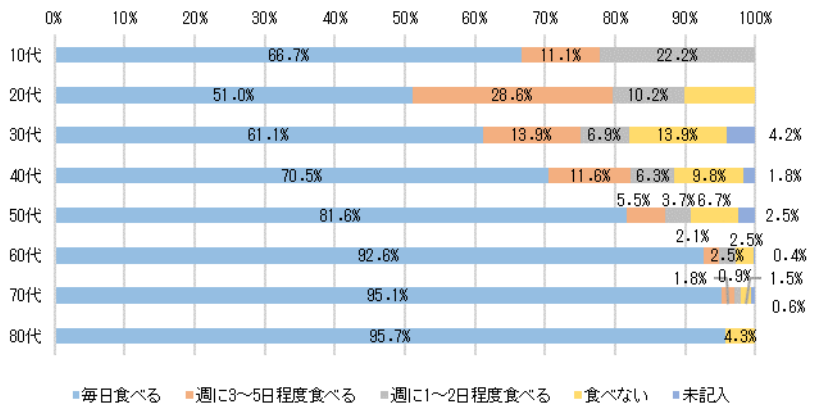
数値目標

目標項目	現状値	目標値
規則正しく食事をする人の割合を増やす	83.4%	86%
朝食を毎日食べる人の割合を増やす		
3歳児	97.3%	100%
小学生	97.9%	100%
中学生	92.0%	95%
高校生	82.9%	87%
20歳代	51.0%	61%
「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を増やす	-	50%
野菜（漬物以外）を350g以上とっている人の割合を増やす	41.2%	46%
食事の味付けが濃い人の割合を減らす	55.5%	48%
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合を増やす	54.8%	60%
フレイルについて知っている人の割合を増やす	18.9%	25%

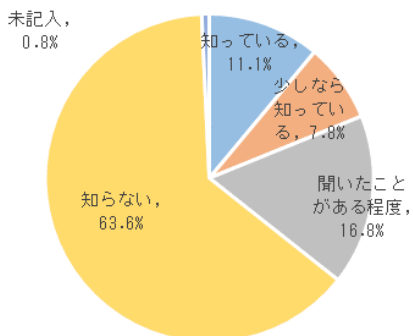
【問3】朝食を食べていますか。



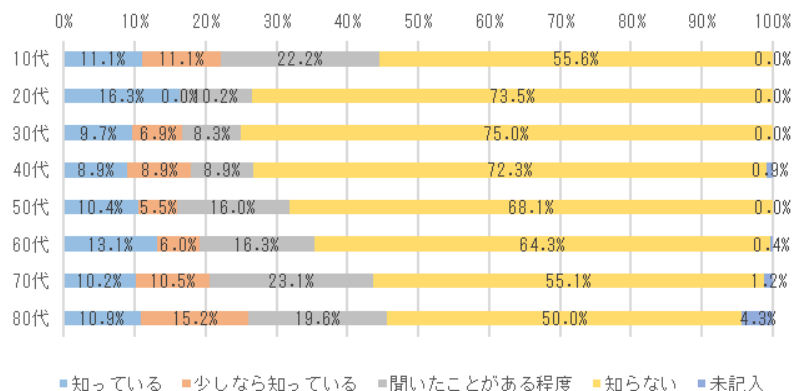
【問3】朝食を食べていますか。



【問15】フレイルについて知っていますか



【問15】フレイルについて知っていますか。



取組

区 分	取 組
市 民	<ul style="list-style-type: none"> • 1日3食、主食、主菜、副菜がそろった食事をとることを心掛ける • 「早寝早起き朝ごはん」を実践する • 減塩、適塩を心掛ける • 「噛ミング30（カミングサンマル）」を実践する (104 ページ参照) • フレイルについて理解し、予防に取り組む
学 校 ・ 学校給食 センター	<ul style="list-style-type: none"> • 栄養教諭による食育指導、栄養教育の充実 • 献立表、給食だより発行による情報提供及び知識の普及啓発 • 学校保健委員会の開催等
保育施設 ・ 幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> • 栄養教育、食育学習の充実 • 献立表、給食だより発行による情報提供及び知識の普及啓発 • 食事マナーの教育
食生活改善推進員 連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> • 食育指導 • 望ましい食生活の知識の伝達 • 減塩、野菜豊富なメニューの習得、伝達 • 地区、地域での栄養教室等の開催、参加の勧奨
行 政	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児健診での栄養指導の実施 • 母子栄養に関する指導 (もうすぐパパママ教室、離乳食教室等) • 食育教室の開催 • フレイル予防に関する教室の開催 • 健康、栄養教室開催 • 「毎月28日は、いわて減塩・適塩の日」の推進 • 「噛ミング30（カミングサンマル）」運動の推進 • 「8020（ハチマル・ニイマル）」運動の推進 (104 ページ参照)

(3) 食文化の伝承・地産地消の推進



長い月日を経て形成されてきた豊かで多彩な日本の食文化は、世界に誇れるものです。しかしながら、ライフスタイル、価値観、ニーズが多様化する中で、「日本型食生活（※）」や、家庭や地域において継承されてきた特色ある食文化が失われつつあります。食の多様化が進む中で、引き続き伝統的な食文化を次世代に継承していくため、食育活動を通じて理解を深め、多様な関係者による伝承活動の充実が必要です。

また、地産地消は地域の資源を循環させることによって環境への負荷を少なくします。更に地域で生産された農産物を地域で消費することにより、安心感を得ることができ、農業者と消費者を結びつけ、地域の農業・関連産業の活性化につながります。地産地消推進のため、直売所等における地域の農産物の利用促進や、学校給食等における農産物の安定的な生産・供給体制を構築する必要があります。

現状と課題

- 市民アンケートによると、郷土料理や行事食を食べる機会が減り、郷土料理を知らない人の割合が高くなっています。
- 次世代を担う子ども達への食文化の伝承という観点から、郷土料理や行事食に触れ合う機会をつくる取組を推進していくことが必要です。
- 学校給食においては、県産物の利用割合は 67.7%で他市町村より高い割合にあります。今後も引き続き、地場産物を活用した給食提供が求められます。
- 農作業体験を通して、食に感謝する気持ちを育むことが必要です。

目標

- 郷土料理や食文化を学び、伝えましょう
- 地元の農産物を積極的に利用しましょう
- 農作業体験等を通じ、食の大切さを学びましょう



※「日本型食生活」とは、昭和 50 年代ごろの食生活のことです。ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事です。日本が世界有数の長寿国である理由は、こうした優れた食事内容にあると国際的にも評価されていました。また、ごはん中心の食事のいいところは、和・洋・中ともよく合うおかずが、いっぱいあるということです。

県では、岩手の食文化の発信活動を促進し、地域活性化を促すために、永年培われてきた郷土料理などの優れた技術を有する者を「食の匠」として認定しています。

「岩手県食の匠」認定者（八幡平市内）

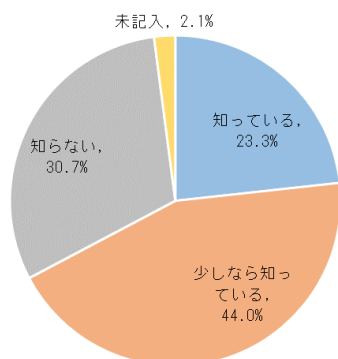
令和5年11月1日現在

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ○遠藤 タキコ（昔なつかし串だんご） | ○澤口 友子（麦みそもち） |
| ○泉山 信子（くるみ味噌つけたんぼ） | ○関 節子（そばかゆもち（けもち）） |
| ○高橋 勝美（おこわのちまき） | ○中軽米 こう子（雑穀じゃがもち） |
| ○八幡 勢子（かきあえ（かあげえ）） | ○立花 怜子（手打ちそば） |
| ○薄衣 ハル子（けんちん汁） | ○佐藤 ひとみ（姫竹と身欠きにしんの味噌煮） |

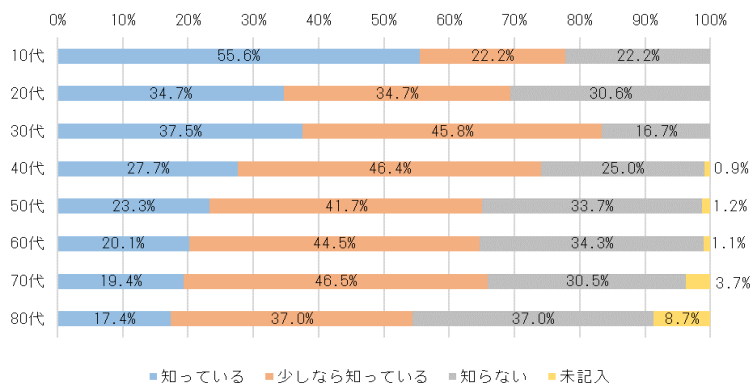
数値目標

目標項目	現状値	目標値
身近な郷土食を知っている人の割合を増やす	67.3%	73%
市内でとれた食材を利用している人の割合を増やす	76.2%	78%
学校給食における地場産物を利用する割合を増やす	67.7%	69%
学校給食において、生産者や調理員が同行し授業を実施する回数を増やす	21回	23回
栄養教諭による地場産物に関する指導及び給食だより等での情報提供回数を増やす	63回	66回
農作業体験を実施する小・中学校の割合を増やす	92.9%	100%

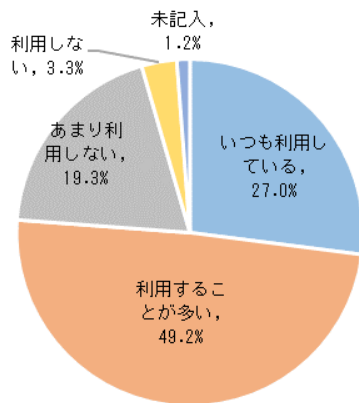
【問35】 身近な郷土食を知っていますか。



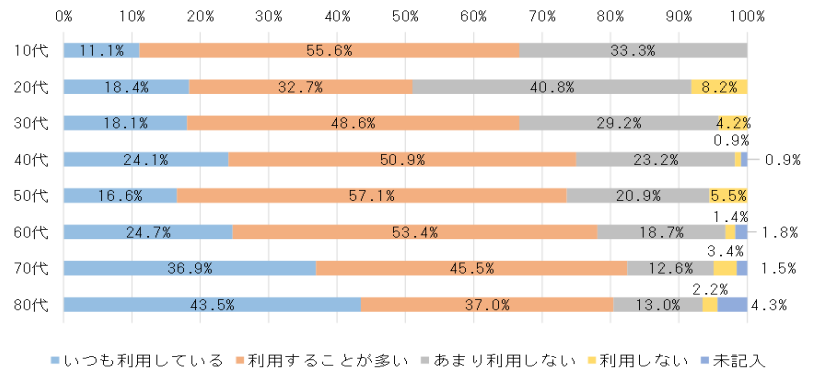
【問35】 身近な郷土食を知っていますか。



【問36】市内で採れた食材を利用していますか。



【問36】市内で採れた食材を利用していますか。



取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> 郷土料理や行事食を作り、味わう機会を設ける 家庭菜園等で、野菜の栽培、収穫を行う 市内でとれた食材を利用する
学校 ・ 学校給食センター	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食での地場産物の利用 八幡平給食の日（毎月1回、8のつく日：八幡平市の農産物を取り入れた献立）の実施 学校給食への地場産物の安定的供給のための連携（農林課、学校給食センター、八幡平市食材供給組合）
保育施設 ・ 幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> 給食での地場産物の利用 農業体験の実施
食生活改善推進員 連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> 郷土食の掘り起こし 郷土料理、行事食の伝承活動の実施
八幡平市産直 連携協議会	<ul style="list-style-type: none"> イベント等による産直施設の利用促進 産直施設等の協働事業の実施 産直品や特産品の商品開発
八幡平市食材 供給組合	<ul style="list-style-type: none"> 地場産物の安定的供給 地場産物の利用促進
行政	<ul style="list-style-type: none"> 広報、ホームページ等の活用による情報提供 郷土料理の伝承活動の実施 食の匠との連携事業の実施

(4) 食の安全・安心の向上



食の安全性の確保は、健康と健全な食生活の実現に当たって基本的な問題です。食品の提供者が食の安全性の確保に万全を期すだけでなく、食品を消費する立場においても、食の安全性を始めとする食に関する知識と理解を深めるように努めるとともに、自分の食生活についても、自ら適切に判断し、選択していくことが必要です。

また、日本では食品ロスが、年間 523 万トン（事業系 279 万トン、家庭系 244 万トン（平成 29 年度統計））発生していると推計されています。持続可能な開発目標（SDGs）のひとつに「持続可能な生産消費形態を確保する」ことが掲げられ、国民一人ひとりが食品ロスの現状やその削減の必要性について認識を深め、自ら主体的に取り組むことが不可欠です。

現状と課題

- 生産者や食品関連事業者は、安全な農産物や食品の生産供給及び衛生管理等に取り組むことで、食の安全を確保していく必要があります。
- 食の安全・安心の必要性、重要性を理解し、正しい知識や技術を身につけ、推進していく必要があります。
- 食品ロス削減に取り組む市民が増えるよう、普及啓発に取り組む必要があります。

目標

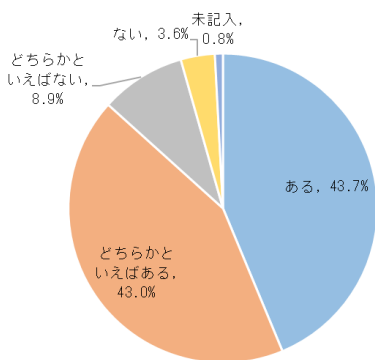
- 安全な食べ物を見分ける知識を向上させましょう
- 暮らしの中で、食品ロス削減に取り組みましょう



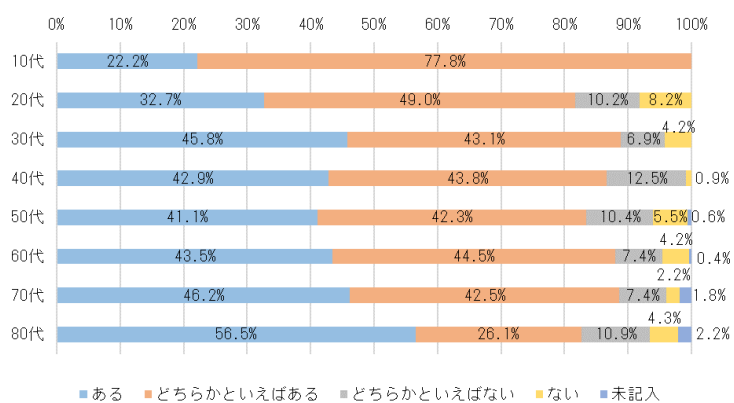
数値目標

目標項目	現状値	目標値
食の安全・安心について関心がある人の割合を増やす	86.7%	90%
食品ロス削減に向けて何らかの活動をしている人の割合を増やす	-	80%

【問37】食の安全について関心がありますか。



【問37】食の安全について関心がありますか。



取組

区分	取組
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示に関心を持つ ・アレルギー、添加物等の食品表示、食中毒予防について知識を持つ ・食品ロス削減に取り組む
学校 ・ 学校給食 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・給食だよりの発行 ・給食利用食材の安全性の確認及び広報
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・食の安全、安心に関する情報提供 ・食品衛生に関する情報提供 ・講習会、イベント等による知識の普及啓発 ・3010（さんまるいちまる）運動の推進



3010 運動

3010 運動とは、長野県松本市が考案した、宴会時の食品ロスを減らす取組です。まず、宴会開始後 30 分間は、自分の席を移動せずに出された料理を楽しみます。その後、宴会終了 10 分前になったら、再び席に戻って料理を食べるようにします。

(出典) 環境省 Web サイト

食品ロスとは？

食品ロスとは、まだ食べられるのに廃棄される食品のことです。日本では、まだ食べられるのに廃棄される食品、いわゆる「食品ロス」は 523 万トン。これは、世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食料支援量(2021 年で年間約 440 万トン)の 1.2 倍に相当します。

国民一人あたりの食品ロス量

1 日 約 114g

(ご飯茶わん 1 杯のご飯の量 (約 150g) に近い量)



年間 約 42kg

(年間一人当たりの米の消費量 (約 51kg) に近い量)



(出典)

総務省人口推計 (2021 年 10 月 1 日)

令和 2 年度食料需給表 (確定値)

第4 食育を推進するための具体的な取組

重点項目の目標を達成するため、食に関わる様々な関係機関と協働し、その特徴を生かした取組を推進します。

- (1) 食育推進運動の展開
- (2) 家庭・地域における食育の推進
- (3) 学校・保育施設・幼稚園における食育の推進
- (4) 持続可能な食を支える食育の推進

食育ピクトグラムとは？

食育ピクトグラムは、食育の取組をこどもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字であるピクトグラムを作成し、多くの人に使用していただくことを目的として、農林水産省が制作したものです。



共食

家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も身体も元気にしましょう。



栄養バランスの良い食事

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。



歯や口腔の健康

口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。



災害への備え

いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



産地地消等の推進

地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。



日本の食文化の継承

地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を図りましょう。



朝食欠食の改善

朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。



生活習慣病の予防

適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。



食の安全

食品の安全性等について基礎的な知識を持ち、自ら判断し行動する力を養いましょう。



環境への配慮（調和）

SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。



農林漁業体験

農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。



食育の推進

生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。

(1) 食育推進運動の展開

市民一人ひとりが食育への理解を深め、ライフステージに応じて生活の中で実践し、市民運動として継続的に展開することが必要です。そのためには、多様なニーズに対応し、幅広い分野において食育を支援する必要があります。

1.1 食育に関する市民の理解の促進

食をめぐる課題や食育の意義・必要性等について市民の理解を深め、自ら食育に関する活動ができるよう、具体的な実践方法や食育活動について、各種イベントを通して周知啓発を図ります。

【取組】

- ・ イベントにおけるリーフレットの配付、展示
- ・ 市広報やホームページ、給食だより等での啓発

食育ピクトグラム



1.2 食に関わるボランティアの育成及び活動支援

市民の生活に密着した活動を行っているボランティア組織の活動の活性化と環境整備を図り、ボランティア組織が地域での食育推進の中核的役割を担うことができるよう支援します。

【取組】

- ・ 食生活改善推進員連絡協議会研修会実施への支援
- ・ 養成教室の開催（2年に1回）
- ・ 食生活改善推進員による地区活動への支援

食育ピクトグラム



1.3 食育月間及び食育の日の実施

毎年6月の食育月間及び毎月19日の食育の日の周知啓発や効果的な取組を通し、継続的な食育推進活動を行っていくことで、食育に対する理解を深め、食育の一層の充実と定着を図ります。

【取組】

- ・ 食育月間における食育推進の掲示での周知、リーフレットの配付
- ・ 広報等を活用した周知

食育ピクトグラム



(2) 家庭・地域における食育の推進

食に関する情報や知識、伝統や文化等が家庭や地域で受け継がれてきました。

家庭では、基本的な生活習慣づくりへの意識を高め、生涯にわたって切れ目なく心身の健康の増進と豊かな人間性を育む基盤を作ることが重要です。

加えて、近年多発する大規模災害に対する備えの観点から、食料備蓄を推進するなど災害に備えた食育の推進が必要です。

2.1 ライフステージごとの取組目標

食育は、生涯を通じて行うことが重要です。ライフステージに応じて市民一人ひとりが取り組めるよう、発達段階ごとに目標と取組内容を示します。

ここでは、ライフステージを次の5段階に分けます。

「乳幼児期」概ね0歳～5歳

「学 齢 期」概ね6歳～18歳

「青 年 期」概ね19歳～39歳

「壮 年 期」概ね40歳～65歳

「高 齢 期」概ね65歳以上



乳幼児期	食習慣の基礎を身につけ、食べる意欲や興味を育てよう
<p>味覚の形成やそしゃく機能の発達が著しく、健康的な食習慣の基礎を形成する時期です。また、家庭や保育施設等で楽しく食べる体験を重ねることが、食への意欲を育てます。</p> <p>特にこの時期は、食事バランスやおやつ、飲み物の与え方など、保護者の意識や行動が子どもの健康に大きく影響します。保護者自身が食の大切さを認識し、家庭での健康的な食生活を実践しましょう。</p>	
学 齢 期	食を大切にできる心を育み、体験を広げ、選択する力を身につけよう
<p>基本的な食習慣が形成される中で、自分で食を選択する力を養う時期です。家庭や学校、地域等で家族や友達と楽しく体験や学習をすることで、食に興味を持ち、マナーを身に付け、食を大切にできる心が生まれます。食生活全般では、まだ保護者に依存するところが多い時期ですが、経験を重ねるに従い、食生活の自立のための技術も学んでいきます。特に、学齢期の後半は、受験・進学・就職等の生活の変化によって食生活が乱れないように、健康的な食習慣を身に付けましょう。</p>	

青年期	食に関する知識や技術を活かし、自己管理する力を高めよう
<p>食に関する知識や技術を高めながら、自立した食生活をつくりあげていく時期ですが、進学や就職等、生活が大きく変化するなかで、朝食をとらなくなる、野菜を食べる頻度が減るなど、健康的な食習慣への意識が薄れる傾向が課題として見えています。</p> <p>生涯にわたる健康づくりのための自己管理能力を高め、次世代に食の楽しさや大切さを伝える役割を担えるよう、興味と感心を持って積極的に食に関わりましょう。</p>	
壮年期	食を通じて健康づくりを実践し、次の世代に伝えよう
<p>社会的にも家庭においても、役割や責任が大きくなると同時に、不規則な食生活や栄養の偏り、また、疲労やストレスの問題も増える時期です。</p> <p>健康診断を積極的に受けて自らの健康状態を見極め、自分にあった食事量で適正体重を維持しましょう。また、バランスのよい組み合わせで食べる、減塩を心掛けるなど、家族を含めてメタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病を予防しましょう。</p> <p>また、それらの取組を通じて、食の大切さを次世代に伝えていくことも大切です。</p>	
高齢期	いつまでも元気に暮らすための食生活を実践しよう
<p>加齢に伴う活動量の変化や食べる機能の低下等により、健康や体力に不安を感じる時期です。自分に合った体重を維持し、元気に活動するために、食事量や栄養バランスに気をつける、たんぱく質が多い肉や魚等を中心に色々な食品をとるなど、食生活を見直しましょう。</p> <p>また、家族や仲間と毎日の食事を楽しみ、これまで積み重ねてきた知識や経験を大いに活用して、地域の味や食文化を次世代に積極的に伝えましょう。</p>	

食育で育てたい「食べる力」

- 心と身体の健康を維持できる
- 食事の重要性や楽しさを理解する
- 食べ物の選択や食事づくりができる
- 一緒に食べたい人がいる（社会性）
- 日本の食文化を理解し伝えることができる
- 食べ物や作る人への感謝の心



2.2 ライフステージに応じた支援

2.2.1 妊産婦の健康的な食習慣への支援

妊産婦に対し、妊産期及び授乳期における望ましい食生活の普及を図るために「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」等の情報提供や栄養指導・相談を行います。



【取組】

- もうすぐパパママ教室での栄養講話、調理実習の実施
- 窓口、電話、訪問等での栄養相談
- 母子健康手帳交付時に栄養に関する冊子の提供



2.2.2 こどもの発達段階に応じた保護者等への支援

乳児期は、「授乳・離乳の支援ガイド」に基づく母乳育児や離乳食の進め方について、離乳食教室や相談を通して普及し、支援します。

幼児期は、「早寝早起き朝ごはん」など、健全な食生活や基本的な生活習慣の形成を図るための情報提供や相談を行います。

【取組】

- 離乳食教室の開催
- 窓口、電話、訪問等での栄養相談
- 乳幼児健康診査（乳幼児健診）の栄養相談
- 食物アレルギーのあることに対する支援（災害の備え等）



2.2.3 学童期及び若い世代に対する食育推進

こどもの頃から、食生活が毎日の活動や健康づくりに重要であるということを学び、生涯を通して栄養バランスを考慮した食事を実践できる取組を推進します。

【取組】

- 食育の推進
- バランスのとれた食生活の普及啓発
- 「早寝早起き朝ごはん」の推進
- 食育教室の開催
- 郷土料理教室の開催
- 食文化の伝承



朝食を毎日食べるとこないいいこと

● 朝食を食べる習慣は、食事の栄養バランスと関係しています

朝食を毎日食べる人は、そうでない人と比較して…

大学生や成人を対象とした研究では、たんぱく質や炭水化物、鉄、ビタミン B1、ビタミン B2 などの栄養素の摂取量が多いことが報告されています。

● 朝食を食べる習慣は、生活リズムと関係しています

朝食を毎日食べる人は、そうでない人と比較して…

幼児～高校生ままでを対象とした研究では、早寝、早起きの人が多いことが報告されています。幼児や中学生、成人を対象とした研究では、睡眠の質がよい人が多いことや不眠傾向の人が少ないことが報告されています。

● 朝食を食べる習慣は、心の健康と関係しています

朝食を毎日食べる人は、そうでない人と比較して…

小学生～大学生を対象とした研究では、「イライラする」「集中できない」といった訴えが少なく、心の状態を良好に保つことができていたことが報告されています。



● 朝食を食べる習慣は、学力・学習習慣や体力と関係しています

朝食を毎日食べる人は、そうでない人と比較して…

中学生を対象とした研究では、学力が高い（学校の成績や学力テストの点数がよい）ことが報告されています。小学生～成人を対象とした研究では、体力測定の結果がよいことが報告されています。

（出典）農林水産省 Web サイト

2.2.4 高齢者の低栄養予防

高齢者に対して、低栄養を予防するための「食」に関する情報の提供を行い、フレイルにならないよう食生活を支援します。

【取組】

- 各種健康教室の開催
- 各地区サロンでの健康教室の開催
- 低栄養状態の人への訪問、個別支援
- 口腔機能維持への支援
- 健康相談の実施



フレイルとは？

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。年齢を重ねていくと、心身や社会性等の面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していきます。

予防により進行を緩め健康な状態に戻せる

フレイルには「可逆性」という特性もあります。自分の状態と向き合い、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

予防で掲げている柱は3つあります。1つは、たんぱく質をとり、バランスよく食事をし、水分も十分に摂取するなどの「栄養」です。次に、歩いたり、筋トレをしたりするなどの「身体活動（運動）」。さらに、就労や余暇活動、ボランティア等に取り組む「社会参加」です。

▶フレイル予防教室の様子



2.3 生活習慣病の予防及び改善につながる食育推進

食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加等、生活習慣病の予防及び改善につながるよう、各種教室等を開催します。

【取組】

- 生活習慣病予防教室の開催
- 各地区健康教室の開催
- 男性の料理教室の開催
- 各地区イベントにおける生活習慣病予防の普及啓発
- 食事バランスガイドの普及啓発
- 「毎月28日はいわて減塩・適塩の日」の普及啓発

食育ピクトグラム

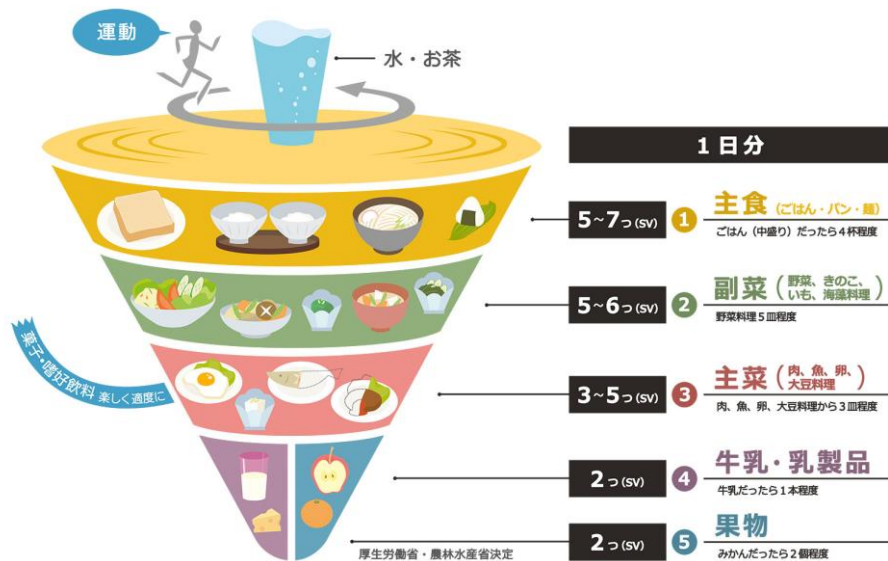


▶ 男性の料理教室の様子



【食事バランスガイド】

食事バランスガイドは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、コマをイメージしたイラストで示したものです。



(出典) 農林水産省 Web サイト

1 日の食塩摂取目標量

男性 7.5g 未満/女性 6.5g 未満

減塩に必要な食行動の例：「減塩のコツ」

1 漬け物は控える	自家製浅漬けにして、少量に
2 麺類の汁は残す	全部残せば2～3g減塩できる
3 新鮮な食材を用いる	食材の持ち味で薄味の調理
4 具だくさんのみそ汁にする	同じ味付けでも減塩できる
5 むやみに調味料を使わない	味付けを確かめて使う
6 低ナトリウムの調味料をつかう	酢・ケチャップ・マヨネーズ・ドレッシングを上手に利用する
7 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用する	こしょう・七味・しょうが・かんきつ類の酸味を組み合わせる
8 外食や加工食品を控える	目に見えない食塩が多く含まれている。塩干物にも注意する

(出典) 厚生労働省 Web サイト

2.4 歯科保健活動を通じた食育推進

摂食・嚥下等の口腔機能について、乳幼児期における機能獲得から高齢期における機能の維持・向上など、生涯を通じてそれぞれの時期に応じた歯と口の健康づくりを行います。



【取組】

- ・乳幼児健診時の歯科健診、歯科相談
- ・健康教室等における講話、実技指導
- ・介護予防教室等での講話、実技指導
- ・8020 運動の推進
- ・噛ミング 30 の推進

食育ピクトグラム



8020 (ハチマル・ニイマル) 運動

厚生労働省では、平成元年から80歳になっても自分の歯を20本以上保つことにより、健やかで楽しい食生活を過ごそうという「8020運動」を推進しています。

噛ミング 30 (カミングサンマル)

厚生労働省では、健康づくりや食育の視点から、一口30回以上噛んで食べることを目標とした「噛ミング 30」を提唱しています。食べ物を30回以上よく噛んで食べることで、身体と心の栄養となり、歯と口の健康づくりや窒息予防につながります。

2.5 災害に備えた食の取組

災害時の食の備えについて学び、実践する力を育みます。

【取組】

- 家庭における備蓄食品や限られた食品、資源による調理方法、避難所での食事等に関するリーフレットの配付
- 災害時、可能な限り健全な食生活の実践が可能になるための情報提供及び普及啓発

食育ピクトグラム



家庭備蓄の例

1週間分 / 大人2人の場合

必需品



水 2L×6本×4箱

※1人1日およそ3L程度
(飲料水+調理用水)

お好みのお茶や清涼飲料水なども、あると便利!



カセットコンロ・カセットボンベ×12本

※1人1週間およそ6本程度

主食

エネルギー
炭水化物



米 2kg×2袋

※1袋消費したら1袋買い足す(1人1食75g程度)



乾麺(うどん・そば・そうめん・パスタ)

・そうめん2袋(300g/袋)
・パスタ2袋(600g/袋)



カップ麺類×6個



パックご飯×6個



その他(適宜)

・LL牛乳
・シリアルなど

主菜

たんぱく質



レトルト食品

・牛丼の素、カレー等18個
・パスタソース6個



缶詰(肉・魚)

・お好みのもの18缶

副菜

その他
(適宜)



日持ちする野菜類

・たまねぎ、じゃがいも等



梅干し、のり、乾燥わかめ等



野菜ジュース、果汁ジュース等



調味料

・砂糖、塩、しょうゆ、めんつゆ等



インスタントみそ汁や即席スープ



チョコレートやビスケットなどの菓子類も大事!

非常時の持出品の備え(例)

- 飲料水
- 食料品(カップ麺、缶詰、ビスケット、チョコレート等)
- 貴重品(預金通帳、印鑑、現金、健康保険証等)
- 救急用品(ばんそうこう、包帯、消毒液、常備薬等)
- ヘルメット、防災ずきん、マスク、軍手
- 衣類、下着
- 毛布、タオル
- 懐中電灯、携帯ラジオ、予備電池
- 使い捨てカイロ、ウェットティッシュ
- 洗面用具

注意) 乳児や高齢者、食物アレルギー等家族に合わせた備えも必要です。

(出典) 農林水産省 Web サイト(災害時に備えた食品ストックガイド)



(3) 学校・保育施設・幼稚園における食育の推進

学校・保育施設・幼稚園は、こどもの食育を進めていく場として重要な役割を担っています。この時期は、食習慣の基礎ができる大切な時期であり、正しい食習慣を身に付けることが重要です。様々な学習や体験活動を通し、積極的な食育の推進に努めます。

3.1 望ましい食習慣の確立

乳幼児期における食習慣の確立や「食べる力」「感謝の心」「郷土愛」を育み、「早寝早起き朝ごはん」を普及するため、家庭との連携強化や食に関する指導を行い、食育の推進を図ります。

【取組】

- 栄養指導計画に基づいた給食の実施
- 個々に合わせた離乳食の提供
- 「早寝早起き朝ごはん」運動の実施
- 給食だより等の配付

食育ピクトグラム



3.2 給食内容の充実

給食は「生きた教材」であることから、多様な食に触れる機会を確保し、地場産物や市の伝統的な食文化について理解を深めるため、季節に応じた郷土食や行事食を提供します。

【取組】

- 各保育施設等におけるこどもの発達段階に応じた給食の提供
- 季節に応じた郷土食や行事食等の提供
- 地場産物を取り入れた、安全安心な給食の提供

食育ピクトグラム



▶ 栄養教諭による授業【地場産物を知ろう】



▶毎月1回、8のつく日は、八幡平給食の日

八幡平市学校給食センターでは、八幡平給食の日に八幡平市の農産物を取り入れた給食の提供を行っています。



焼栗コロッケ
ほうれん草のお浸し
八幡平牛の山形風芋煮
岩手のブルーベリーゼリー



八幡平産もち麦と野菜のミネストローネ
八幡平市産ピーマンの肉詰め
八幡平市産野菜たっぷりサラダ



きのこのみそ汁
こまくさポークのすき焼き煮
さつまいもの天ぷら
やまぶどうゼリー

3.3 食文化継承のための活動

給食や食に関する指導において、和食や郷土料理等の伝統的な食文化の継承に努めます。

【取組】

- 給食に郷土料理を取り入れる
- 給食だより等での食文化や郷土料理の紹介

食育ピクトグラム



▶給食で提供される郷土料理



みそけんちん汁
タラフライ
キャベツのそぼろ煮



鮭の南部マヨネーズ焼
切り干し大根のゆず和え
ひつつみ

（４）持続可能な食を支える食育の推進

持続可能な食環境は、健全な食生活を送るための基盤となります。食品ロス削減や地産地消など、食環境の持続につながる食育を推進します。

また、伝統的な食文化を伝えることは、食生活の文化的な豊かさを将来にわたって支える上で重要であるとともに、地域活性や食料自給率の向上につながるなど持続可能な食に貢献することが期待されることから、食文化の継承を推進します。

4.1 生産者との交流と農業体験活動の推進

食と食を生み出す場である農業体験に対する関心と理解を高めるため、消費者と生産者の交流を推進します。

【取組】

- 農業体験の実施
- 学校給食における生産者との交流

食育ピクトグラム



▶ 保育所での農業体験の様子



▶ 給食センター調理場見学の様子



4.2 地産地消の推進

市の農産物に愛着を持ち、選択して購入するような意識づくりに努めるほか、市内施設等での利用促進等による地産地消の推進に努めます。

【取組】

- 地場産物の PR の場となる各種イベントの開催
- 学校給食における地場産物の利用促進

食育ピクトグラム



4.3 食品ロス削減の推進

消費者自らが食品ロスの削減を意識した消費行動等を実践する自覚の形成を図るため、周知啓発を行います。



【取組】

- 食品ロスに関する研修会の開催
- 手前どり運動の推進
- 3010（さんまるいちまる）運動の推進

食育ピクトグラム



手前どり運動とは？

すぐに食べる食品を買う時、商品棚の手前から取っていくことで、食品の廃棄を減らす運動のことです。多くの人が商品棚の奥から商品をとると、手前の商品は、賞味期限が早く来て廃棄されてしまいます。



食品ロス削減に向けた消費者による取組の1つとして、「すぐに食べる」商品については、賞味期限や消費期限がより長い商品を選択的に購入するのではなく、陳列順に購入することが挙げられます。「すぐたべくん」は、このような消費行動を消費者に訴えかけるキャラクターです。

（出典）環境省 Web サイト

4.4 地域の食文化の再発見と継承の取組

地域や団体の活動等により郷土料理や行事食の魅力を再発見し、継承します。

【取組】

- ・郷土食の掘り起こし
- ・郷土食伝承事業の開催
- ・市広報やホームページ、給食だより等での啓発

食育ピクトグラム



くるみみそつけたんぽ



舞茸ごはん



けいらん



柳ばっと



かきあえ



たんきり



へっちょこ団子



がんづき

(写真提供) 八幡平市食生活改善推進員連絡協議会

食生活改善推進員に料理教室などを依頼する場合は、連絡先を必ずご確認ください。

今月は
柳ばっと

安代地区で新そばが採れるとよく食べられる柳ばっとは、秋はキノコ、春は山菜で、季節によって食材が変わる事が特徴です。
江戸時代、南部藩では農民がそばを食べる事を禁止されていた時期がありました。人々は法に触れずにそばを食べるために、そば粉を柳の形の団子にした柳ばっとを生み出したと言われています。柳ばっとは「こ」法産が由来と言われています。

今月は
柳ばっと

八幡平キッチン
Vol.07



-1人当たり-
321kcal / 糖分 2.4g

調理時間
約 30分

作り方

- ①ニンジン・ゴボウはささがき、干ししいたけは水戻しして薄切り、マイタケとシメジは一口大にする。鶏肉は小さく切る。
- ②鍋に①とだし汁を入れてゴボウがやわらかくなるまで煮る。調味料を入れて味付けをする。
- ③そば粉は150gくらいの熱湯でこねて、小さくちぎり、手のひらでたたいて柳の形を作る。
- ④②が沸騰したところに、③を入れてさらに沸騰させ、斜め切りにした長ネギを入れる。

材料

【4人分】

- ☆そば粉…150g
- ☆ニンジン…120g
- ☆ゴボウ…120g
- ☆干しいたけ…3枚
- ☆マイタケ…1パック
- ☆シメジ…1パック
- ☆鶏肉…200g
- ☆長ネギ…1本
- ☆だし汁…1,000cc
- ☆しょうゆ…大さじ3
- ☆みりん…大さじ2
- ☆塩…少々

- 今月の担当 安代地区 -
左から大森修子さん、羽沢悦子さん、堀江幸子さん

市広報での郷土料理の紹介 (R6.1月号より)

自殺対策計画

第3節 自殺対策計画（第2次）

第1 基本的事項

（1）計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数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は続いています。自殺者数は毎年2万人を超えて推移しており、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なっています。

平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、それまで個人の問題とされてきた自殺が、社会的な問題として認識されるようになりました。平成28年には自殺対策基本法が改正され、同法第13条において、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自殺対策計画を策定するものとされました。

岩手県においても「岩手県自殺対策アクションプラン」を策定し、具体的な施策を展開してきました。本市においても平成30年3月に「いのち支えあう 八幡平市自殺対策計画」を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して事業を展開してきましたが、この度、計画期間の終了にあわせて、「第2次八幡平市自殺対策計画」を策定します。

（2）計画の位置づけ

本計画は「自殺対策基本法」に基づき、「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえつつ、本市の自殺対策を総合的に推進していくためのものです。

また、「第2次八幡平市総合計画」を上位計画とし、「八幡平市健康づくり21プラン（第4次）」の健康増進計画及び食育推進計画と一体で策定するもので、市の他の福祉等に関する計画や「岩手県自殺対策アクションプラン」など関連ある計画と整合性を図ります。



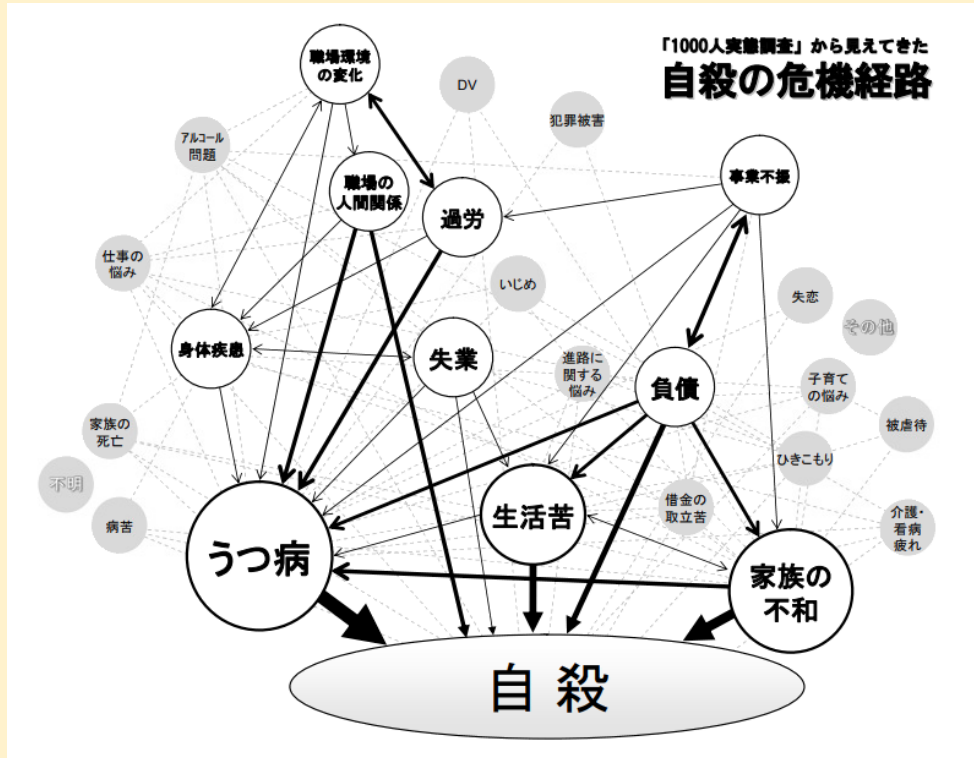
(3) 計画の期間

本計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6年間と定めます。

なお、計画の推進においては国や県の動向に注視し、社会情勢の大きな変化などがあつた場合は、計画の最終年度を待たずに、必要に応じて見直しを行うこととします。

2023年 R5	2024年 R6	2025年 R7	2026年 R8	2027年 R9	2028年 R10	2029年 R11	2030年 R12	2031年 R13	2032年 R14	2033年 R15	2034年 R16	2035年 R17
健康づくり21プラン（第4次）							(仮)健康づくり21プラン（第5次）					
自殺対策計画（第2次）							(仮)自殺対策計画（第3次）					
			★中間評価 ★見直し				★最終評価 ★次期策定					
国自殺総合対策大綱（第4次）					国自殺総合対策大綱（第5次）							
県アクションプラン（第5次）						県アクションプラン（第6次）						

自殺の危機経路



(出典) NPO 法人ライフリンク「自殺の危機経路」

第2 八幡平市の自殺の現状

(1) 自殺に関する統計

① 自殺者数と自殺死亡率の推移

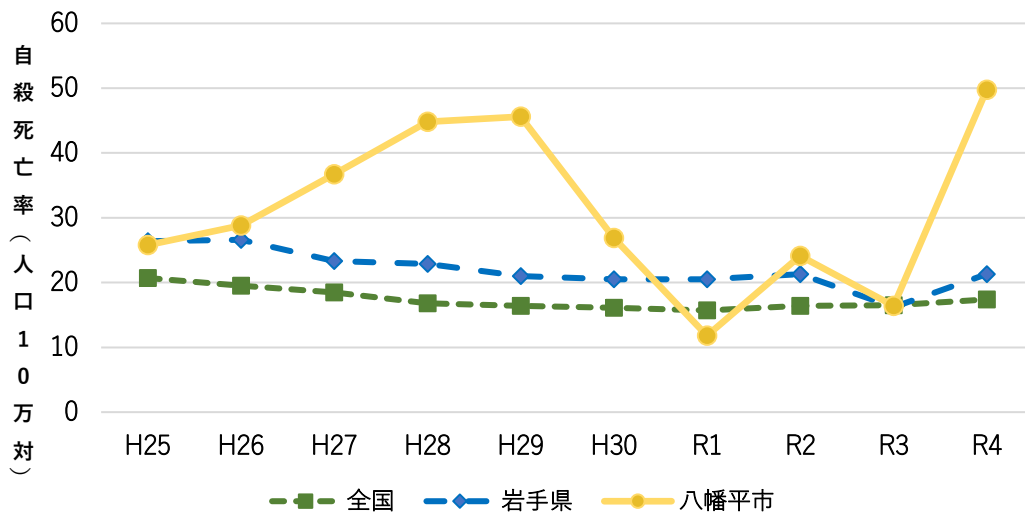
上段：自殺者数（人） 下段：自殺死亡率（人口10万対）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	26,063	24,417	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291	21,252
	(20.7)	(19.5)	(18.5)	(16.8)	(16.4)	(16.1)	(15.7)	(16.4)	(16.5)	(17.4)
岩手県	340	341	297	289	262	253	250	256	193	250
	(26.4)	(26.6)	(23.3)	(22.9)	(21)	(20.5)	(20.5)	(21.3)	(16.2)	(21.3)
八幡平市	7	8	10	12	12	7	3	6	4	12
	(25.8)	(28.8)	(36.7)	(44.8)	(45.6)	(26.9)	(11.8)	(24.1)	(16.4)	(49.8)

(出典) 人口動態統計

本市の自殺者数は10人前後で推移しています。自殺死亡率は平成29年をピークに減少傾向となり、全国・岩手県との差が小さくなっていましたが、令和4年に増加しています。

自殺死亡率の推移



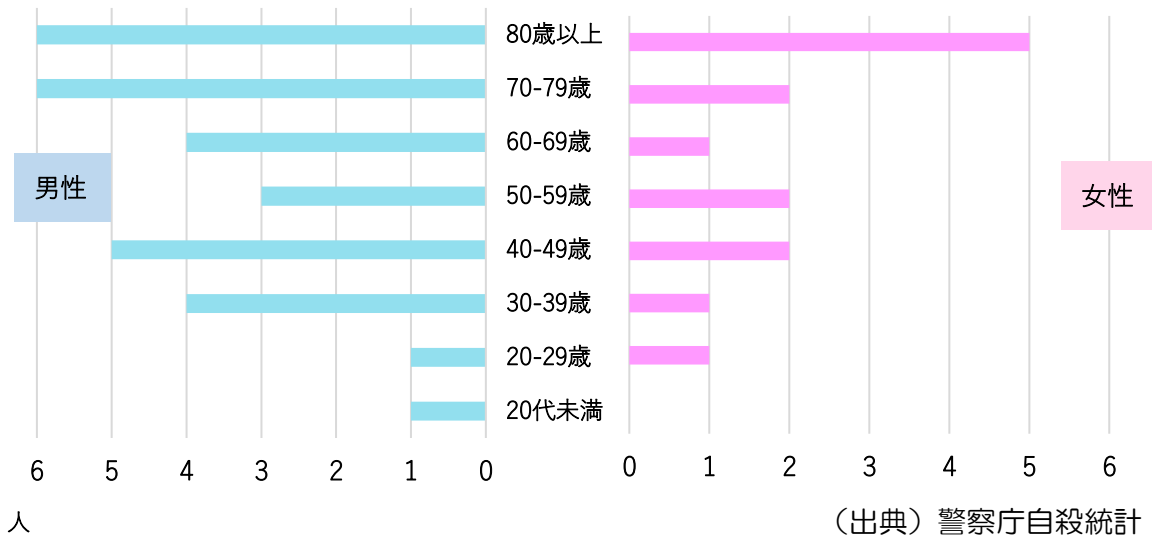
(出典) 人口動態統計

② 男女別・年代別の現状

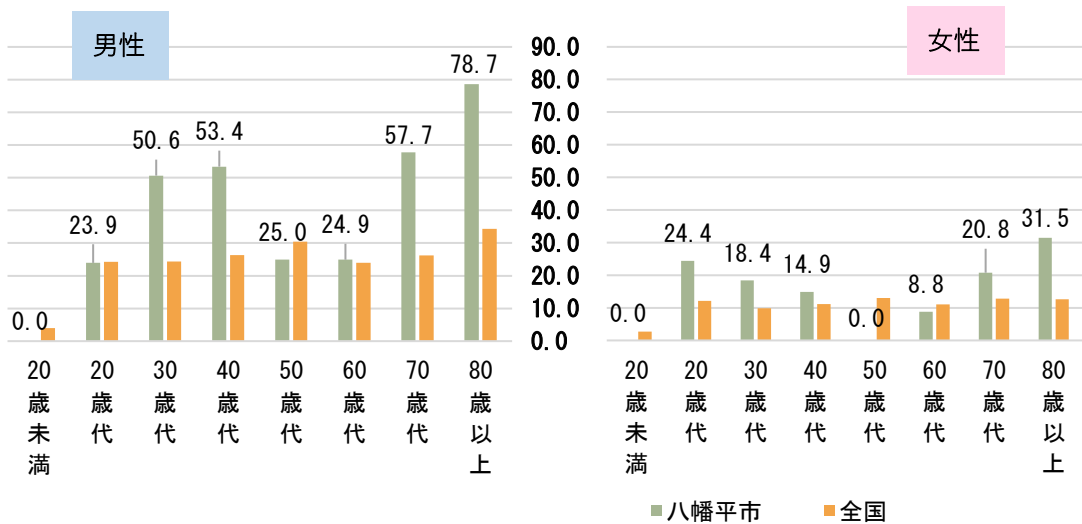
男性では30歳以上が多く、女性では80歳以上が多くなっています。男女別割合では、全国の割合と同様に男性が7割を占めています。

性・年代別に自殺死亡率を人口10万対で全国と比較すると、男性では30～40歳代と70歳代以上が、女性では80歳以上で高い傾向にあります。

男女別・年代別の自殺者数（平成29年～令和4年累計値）



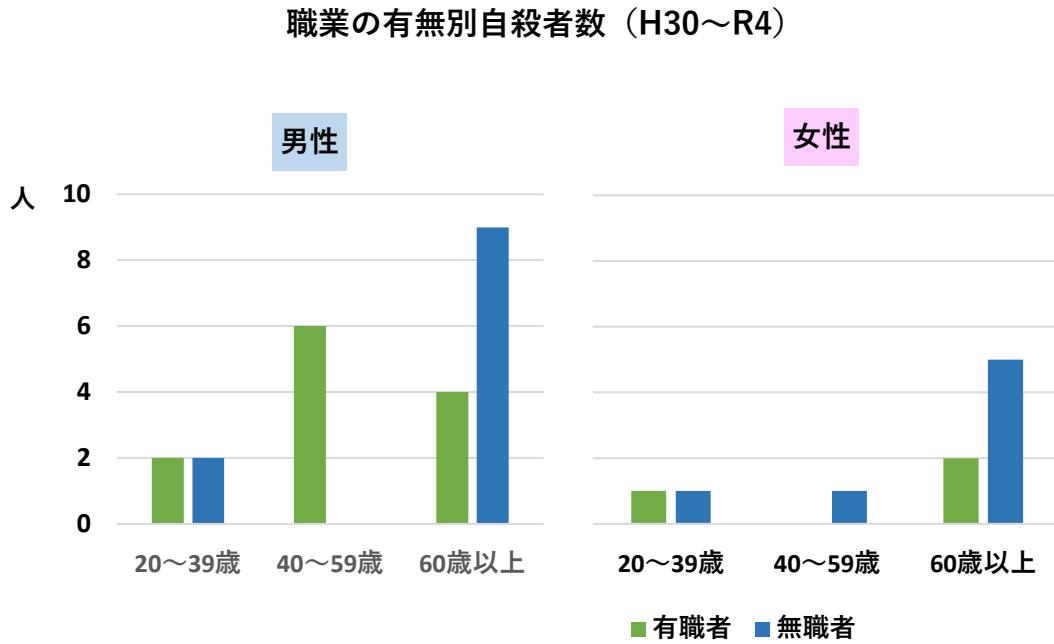
性・年代別自殺死亡率（H30～R4）



（出典）自殺実態プロフィール2023

③ 職業の有無による現状

男性では 40～59 歳は有職者が占め、60 歳以上では無職者の割合が多くなっています。女性では無職者の自殺割合が多くなっています。

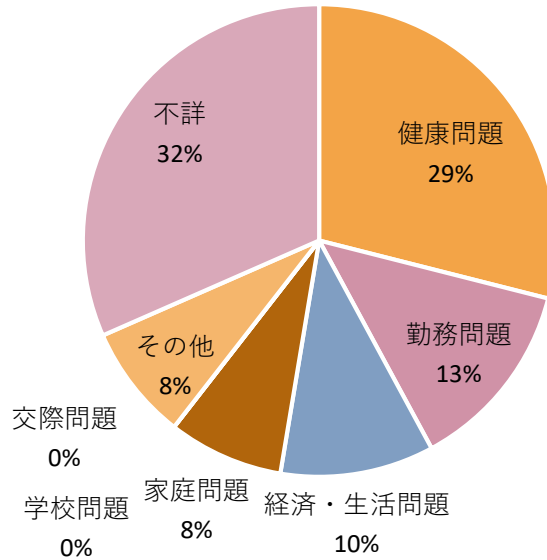


（出典）地域自殺実態プロファイル 2023

④ 原因・動機別の現状

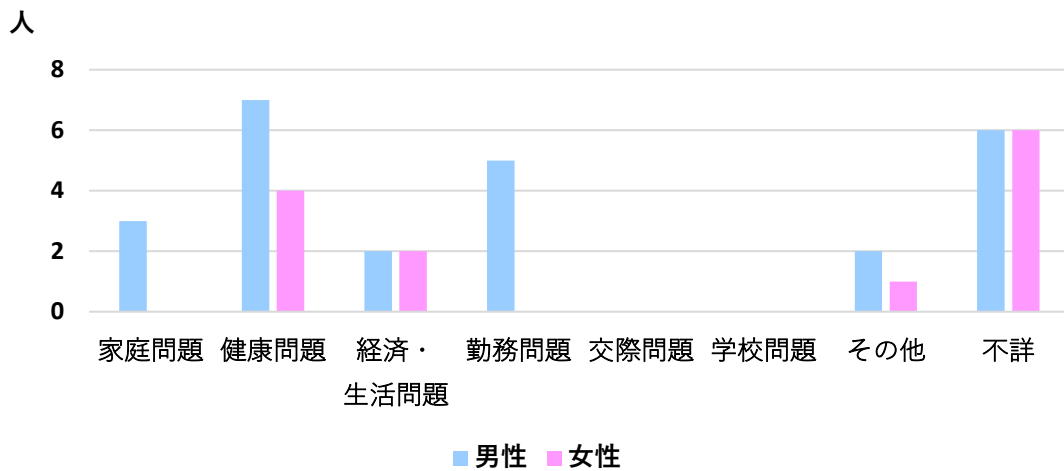
原因・動機別では、「健康問題」が29%と最も多く、次いで「勤務問題」「経済・生活問題」「家庭問題」の順に多くなっています。

原因・動機別の割合（H29～R4累計値）



（出典）警察庁自殺統計（自殺日／住居地）

男女別の原因・動機別の割合
（H29～R4累計値）



（出典）警察庁自殺統計（自殺日／住居地）

自殺実態の把握・分析について

自殺者数の統計には「人口動態統計」と「自殺統計」があり、以下のような違いがあります。

	人口動態統計	自殺統計
対象者	日本における日本人のみを集計	日本における日本人と外国人を集計
計上時点	死亡診断書による死亡時点で計上	自殺であると判明した時点で計上
計上地点	住所地に計上	住所地または発見地
事務手続き	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理し、死亡診断書等について自殺であった旨の訂正がない場合は、自殺に計上しない。	捜査等により、死亡した理由が自殺であると判明した時点で、自殺に計上する。

自殺対策の推進には、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため、本計画では厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」及び厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を活用し、多角的な視点で地域の自殺の現状の把握・分析を行いました。

国の自殺総合対策大綱では、人口動態統計による自殺死亡率の数値目標を設定しています。本計画でも自殺者数及び自殺死亡率の推移の確認には、人口動態統計を使用しています。



(2) 地域自殺実態プロフィール 2023 から見る本市の自殺の特徴

地域自殺実態プロフィールとは、地域における自殺対策の推進を支援するため、国の指定調査研究等法人（JSCP）が、各自治体の直近5年間のデータを基に、自殺者の特徴などを分析し、各自治体へ提供するものです。

① 推奨される重点パッケージ

「推奨される重点パッケージ」は、地域の自殺の特徴上位3区分の自殺者の特性と背景にある主な自殺の危機経路を参考に、その地域において重点的に取り組むべき対象を示すものです。

重点パッケージ	勤務・経営 高齢者 生活困窮者
---------	-----------------------

② 本市の自殺の特徴

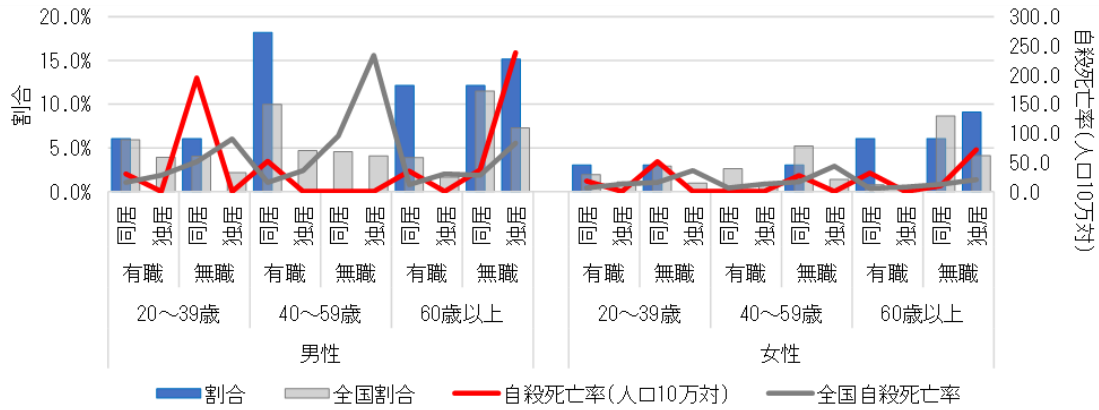
平成30年～令和4年の本市の自殺者数は33人（男性23人、女性10人）でした。本市では40～59歳男性有職者同居と60歳以上男性無職者の自殺割合が高いことが示されています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59歳 有職同居	6	18.2%	52.2	配置転換→過労→職場の人間関係の 悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上 無職独居	5	15.2%	238.4	失業（退職）+死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性 60歳以上 無職同居	4	12.1%	37.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み （疲れ）+身体疾患→自殺
4位:男性 60歳以上 有職同居	4	12.1%	34.8	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→ アルコール依存→うつ状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金+介 護疲れ→うつ状態→自殺
5位:女性 60歳以上 無職独居	3	9.1%	71.7	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ 状態→自殺

（出典）地域自殺実態プロフィール 2023

③ 地域の自殺の概要

全国の状況と比べると、60歳以上男性無職者独居の自殺死亡率が高くなっています。



(出典) 地域自殺実態プロファイル 2022

④ 地域の自殺の特性の評価

高齢者（70歳以上）の自殺死亡率が全国の自治体上位10%以内に入っていることが示されています。

	指標値	ランク
総数*1)	26.1	★★a
男性*1)	37.7	★★
女性*1)	15.3	★★
20歳未満*1)	0.0	-a
20歳代*1)	24.2	★a
30歳代*1)	35.5	★★a
40歳代*1)	35.2	★★a
50歳代*1)	12.6	-
60歳代*1)	17.1	-a
70歳代*1)	38.3	★★a
80歳以上*1)	47.2	★★★a
若年者(20~39歳)*1)	30.7	★★a
高齢者(70歳以上)*1)	42.8	★★★
ハイリスク地*3)	103%/+1	-
勤務・経営*2)	24.7	★★a
無職者・失業者*2)	47.3	★a
自殺手段*4)	33.3%	-

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他
**	評価せず

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率（人口10万対）

*2) 個別集計に基づく20~59歳における自殺死亡率（人口10万対）

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地（%）とその差（人）

*4) 地域における自殺の基礎資料または個別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合（%）

自殺手段関連資料（p.6）参照

・ランク欄に「a」と表示されている場合は、自殺者1人の増減でランクが変化することを示す。

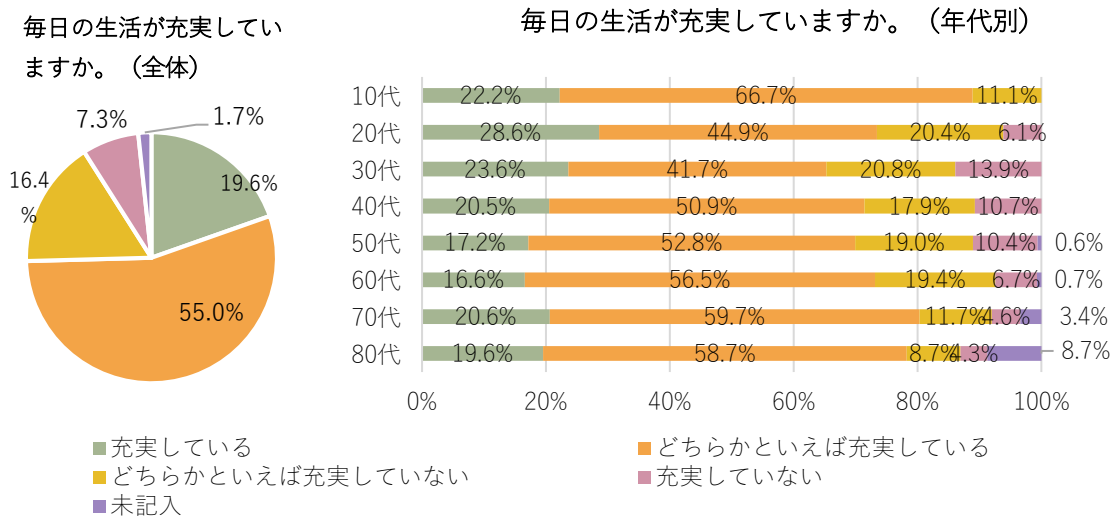
・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。

(出典) 地域自殺実態プロファイル 2023

(3) 市民アンケート調査から

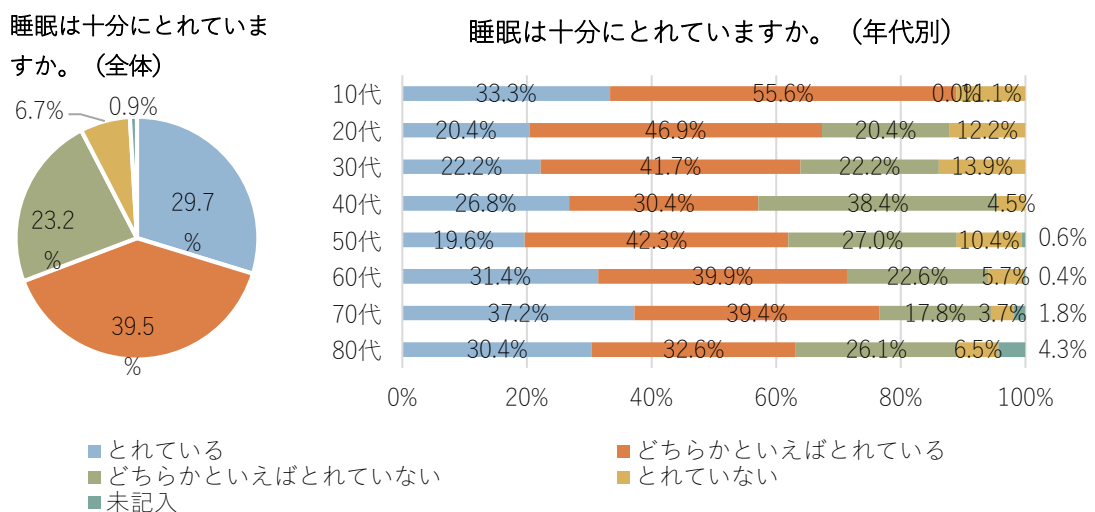
① 生活の充実感について

毎日の生活が「充実している」「どちらかといえば充実している」と回答した人の割合は74.6%です。年代別では、30代で「どちらかといえば充実していない」「充実していない」と回答した人の割合が多くなっています。



② 睡眠の状況

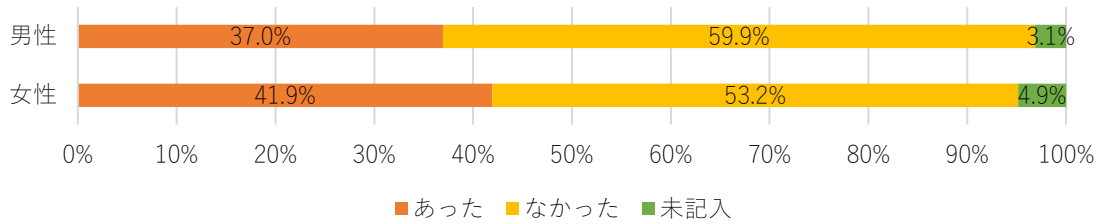
睡眠を「とれていない」「どちらかといえばとれていない」と回答した人は、全体で29.9%でした。年代別に見ると20～50代、80代で睡眠がとれていない割合が多くなっています。



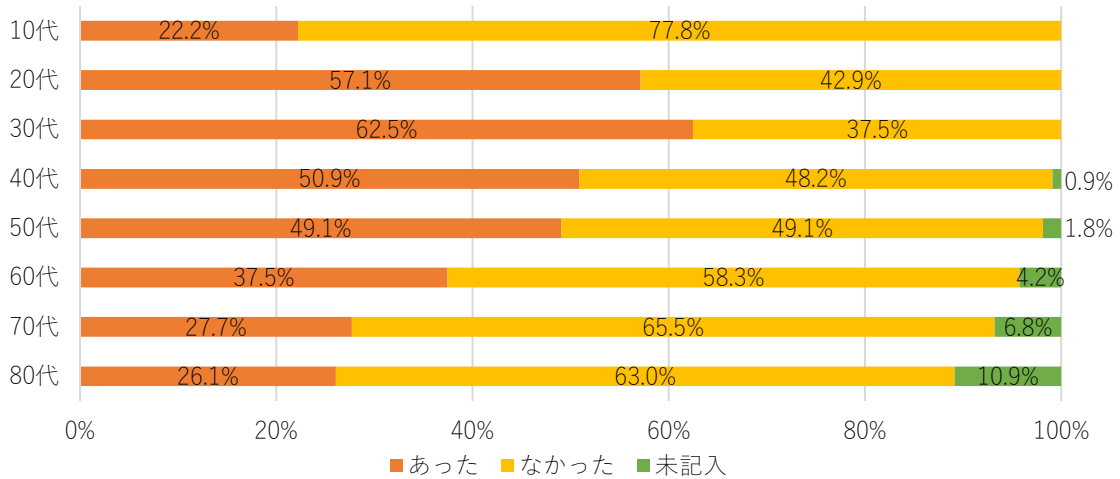
③ ストレスの状況

最近1か月の悩みや強いストレスに関しては、男性の37.0%、女性の41.9%が「あった」と回答しています。年齢別にみると、20～50代の4割以上がストレスを感じています。ストレスや悩みの内容としては、「勤務（仕事）問題」「経済・生活問題」「健康問題」「家庭問題」の順に多くなっています。

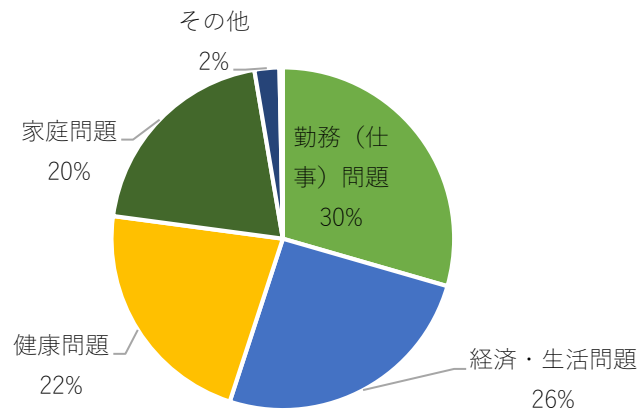
この1か月に悩みや強いストレスがありましたか。（男女別）



この1か月に悩みや強いストレスがありましたか。（年代別）



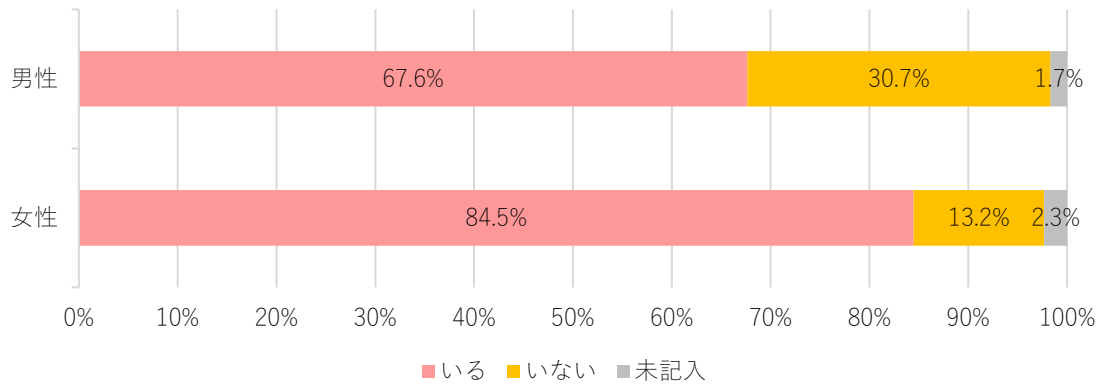
ストレスや悩みの内容（複数回答）



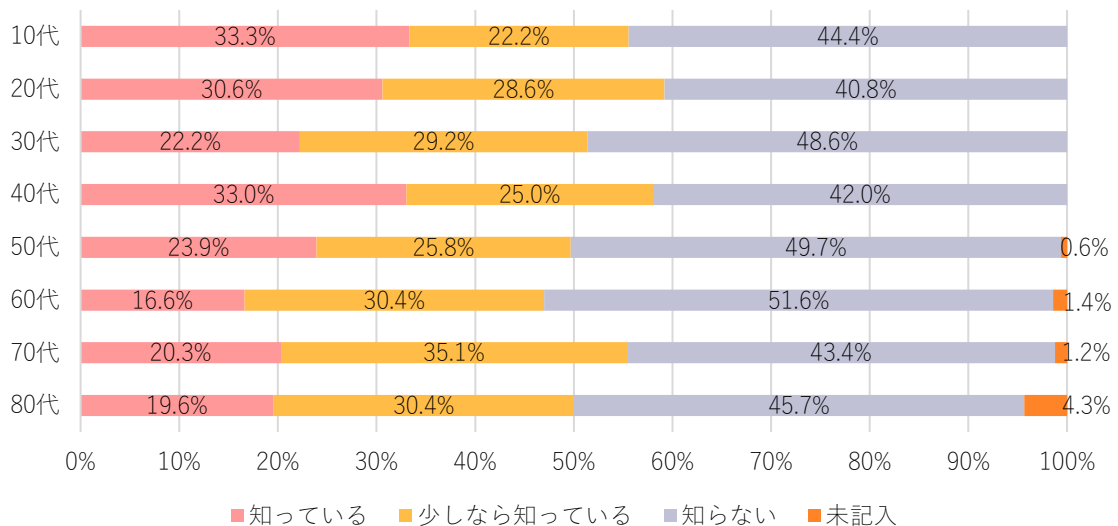
④ 相談相手や相談機関について

相談相手が「身近にいる」と回答した人は、男性で67.6%、女性で84.5%となっています。また、相談機関についてはどの年代でも4～5割が「知らない」と回答しています。

心配事や悩みを相談できる人が身近にいますか。（男女別）



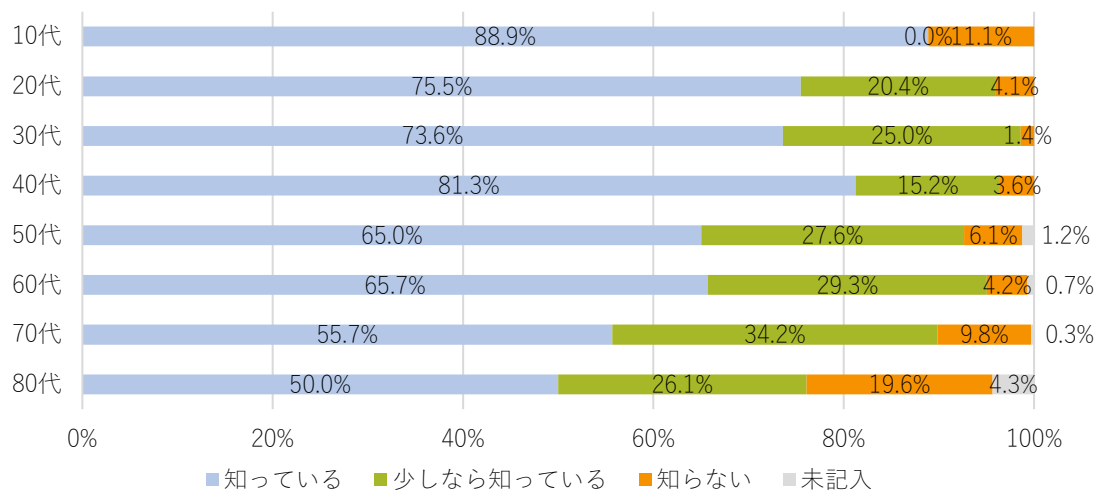
行き詰まった悩みを持っている時、相談・受診できる医療機関や公的な機関、専門家を知っていますか。（年代別）



⑤ 精神疾患と自殺の関連について

うつ病などの精神疾患と自殺の関連が深いと「知っている」と回答した人の割合は、どの年代でも半数以上となりましたが、年代により認知度の差があることが分かります。

こころの病（うつ病など）と自殺の関連が深いことを知っていますか。



第3 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念



本計画は、「いのち支えあう 八幡平市」を基本理念とし、全庁的な取組を推進し、行政と関係機関とで連携を図りながら自殺対策を推進します。

(2) 基本認識

国の自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として以下の4つを挙げています。本計画においても、この基本認識を念頭に置いて、自殺対策を推進します。

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

(3) 基本方針

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、市では以下の6項目を基本方針として、本計画を推進します。

- 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関係機関・市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

(4) 計画の数値目標

全体目標

項目	目標	根拠
今後6年間の年間平均自殺者数を減らす	5人以下 (R4~9)	ここ6年間(平成29~令和4年)の年間平均自殺者数7.3人を30%減らした数値
自殺死亡率※を下げる (人口10万人当たりの自殺者数)	24.7以下 (R9)	年間平均自殺者数の目標5人と「日本の地域別将来推計人口」を基に試算

※人口動態統計

国は令和8年までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標としています。本市の自殺死亡率は年によってばらつきが大きいいため、年間平均自殺者数も鑑みながら、目標値を算出しました。

なお、評価には人口動態統計を用いるため、令和11年時点で最新の確定数値となる令和9年の数値で評価することとします。

成果目標

本計画では、数値目標だけではなく、自殺の背景にある問題の解決状況として、計画の推進による成果目標を掲げます。

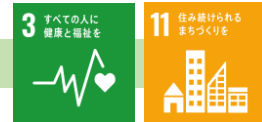
目標項目	現状値	目標値
毎日の生活が充実している人の割合を増やす	74.6%	80%
睡眠で休養がとれている人の割合を増やす	全体	69.2%
	10~20歳代	70.7%
	30~50歳代	60.8%
	60~80歳代	73.4%
最近1か月で悩みや強いストレスがあった人の割合を減らす	39.7%	30%
身近に相談相手のいない人の割合を減らす	22.0%	15%
悩み事等の相談・受診場所や公共機関を知っている人の割合を増やす	52.2%	60%



第4 具体的な取組

(1) 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化



自殺は、平均で4つの危機要因が複合的に連鎖して引き起こされると言われています。背景としては精神的な問題だけでなく、失業、生活困窮、育児や介護疲れ、孤立等の社会的要因が考えられます。適切に対処するために、地域の関係機関や団体と連携した取組を進めていけるようにネットワーク構築を進めます。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
八幡平市自殺対策庁内連絡会の開催	市長をトップとした庁内ネットワークを構築し、各課の横断的な連携強化を図ります。	健康福祉課
関係機関とのネットワーク連絡会の開催	医療、福祉、教育、労働、警察、消防などで構成するネットワークを構築し、地域での連携を推進します。	健康福祉課、地域福祉課、市社会福祉協議会、市商工会、警察署、消防署、関係団体

取組の指標

事業・取組	指標	目標
八幡平市自殺対策庁内連絡会	開催回数	年2回以上
関係機関とのネットワーク連絡会	開催回数	年1回以上

② 一次予防（市民全体へのアプローチ）

自殺予防として、自分自身や身近な人の心の不調に早めに気づき、相談や受診、休養を取ることが重要とされています。本人は精神的に追い詰められているときに自分の状態に気づきづらいことから、身近な人がゲートキーパーとして、適切な支援につなげることが必要です。また、メンタルヘルスに関する正しい知識を身につけ、誤解や偏見を払拭するために研修や広報などによる啓発活動を実践します。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
ゲートキーパー養成研修	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぎ見守る「ゲートキーパー」の養成を行います。 地域住民、民生児童委員、市職員等を対象に研修会を実施します。	健康福祉課、精神保健福祉センター、関係団体
心のサポーター養成研修	正しい知識と理解に基づき、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」の養成を行います。 市民を対象に研修会を実施します。	健康福祉課、県央保健所、精神保健福祉センター
普及啓発事業	9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」に店頭キャンペーンや展示等の集中的な啓発を行います。また、広報やホームページへの掲載を実施します。	健康福祉課、保健推進員協議会
健康教育の実施	こころの健康や自殺に対する正しい知識について、健康教室や出前講座等を通じて普及啓発を図ります。	健康福祉課、保健推進員協議会

取組の指標

事業・取組	指標	目標
ゲートキーパー養成研修	受講者数	累計 275 人
心のサポーター養成研修	受講者数	累計 131 人
普及啓発事業	市ホームページ、広報での啓発回数	年間 4 回以上

③ 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）



自殺の背景には、うつ病をはじめとする様々な精神疾患が関連すると言われています。このことから、症状がひどくなる前に適切な支援、治療につなげることが大切です。

市ではこれまで、うつスクリーニングの実施や精神保健相談等の相談支援に取り組んできました。今後も継続し、適切な支援につながるよう取り組みます。また、精神科医療につながった後にも、適切な保健医療福祉サービスが受けられるよう、各関係機関との連携を図ります。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
うつスクリーニングの実施	産婦、成人、高齢者に対してうつに関するスクリーニング検査を実施し、適切な支援や治療につなげます。	健康福祉課
精神保健相談	こころの悩みや不安などのこころの健康について、専門医による相談会を実施します。	健康福祉課、県央保健所
自殺未遂者支援	相談時に未遂の情報を把握した場合は適切な相談先につなげられるよう、支援体制を整えます。また、関係機関と連携し、相談窓口を周知します。	健康福祉課、県央保健所、精神保健福祉センター

取組の指標

事業・取組	指標	目標
うつスクリーニング	うつスクリーニング実施率	35%
精神保健相談	実施回数	年5回

誰でもゲートキーパー

「ゲートキーパー」とは、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、話を聴いて、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で、「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

身近な人や大切な人が落ち込んでいる時は、勇気を出してまずはやさしく声をかけてみることから始めてみてはどうでしょうか。

そんな行動が、ゲートキーパーの第一歩になります。

④ 三次予防（遺族へのアプローチ）



大切な人を亡くし、耐えがたい悲しみや苦しみを抱えている自死遺族等の精神的な負担を和らげることも必要です。

自死遺族等が適切な支援を受けることができるよう、必要な情報の提供や支援体制の充実を図ります。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
自死遺族交流会の周知	大切な家族等を自死で亡くした方の気持ちを分かち合う場や相談対応について、情報提供や普及啓発を行います。	健康福祉課、県央保健所、精神保健福祉センター、関係団体
個別相談	保健師による電話相談や面接、訪問を実施します。	健康福祉課、県央保健所、精神保健福祉センター
支援者のケア	支援者の燃えつき症候群を防ぐために、セルフケア技術の向上、相談対応技能を高めるための研修受講、定期的なミーティング等を実施します。	健康福祉課、精神保健福祉センター、関係団体

取組の指標

事業・取組	指標	目標
自死遺族支援	自死遺族支援の周知	年1回以上

自死遺族交流会

自死遺族交流会は、同じ経験を持つご遺族が集い、自分の体験や思いを語り合い、お互いの悲しみや生きることを理解し、支えあう場です。話すことを無理に促されたりすることはありません。ご自身のペースでご参加できます。

県内では7つの保健所とソーシャルサポートセンターもりおかで自死遺族交流会を開催しています。



⑤ 精神疾患へのアプローチ



自殺に至る背景で最も危険なのがうつ病と言われています。また、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症も、本人の健康悪化や生活苦などを引き起こしやすく、自殺のリスクが高くなります。

適切な精神科医療と障害福祉サービスが受けられることと、精神疾患に対する差別や偏見を取り除くための取組を進めます。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
精神保健相談【再掲】	こころの悩みや不安などのこころの健康について、専門医による相談会を実施します。	健康福祉課、県央保健所
個別相談	こころの健康に関する相談を随時行います。	健康福祉課
デイケア(りんどうの会)	精神疾患を持つ当事者がグループ活動を通じて、社会参加の一助となるよう支援を行います。	健康福祉課
関係機関とのケース検討	困難事例のケース検討や情報共有を行い、本人や家族の抱える問題への対応を関係機関とともに検討し、適切な支援につなげます。	健康福祉課、地域福祉課、医療機関
医療機関との連携による受診の支援	受診が必要な方に対し、医療機関と連絡調整を図りながら受診の支援を行います。	健康福祉課、地域福祉課
精神疾患の正しい知識に関する啓発活動	自殺との関連性が深いうつ病など精神疾患に対する正しい知識について、広報・ホームページでの啓発や講演などを実施し、普及啓発を図ります。	健康福祉課
障がい福祉等の相談、サービスについての周知	関係機関との連携のもと、障がい者及びその家族の相談に対応します。また利用できるサービス等についての周知を行います。	地域福祉課、障害福祉サービス事業所

取組の指標

事業・取組	指標	目標
精神疾患等における正しい知識の普及啓発	普及啓発回数	年1回以上

⑥ 職域へのアプローチ



職場における配置転換や失業、事業不振など、仕事に関する環境に起こった変化がきっかけとなり、メンタルヘルスの不調に陥ることもあります。

積極的に職域や事業所との連携を図り、従業員や管理監督者に対するメンタルヘルスの取組を推進します。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
事業所訪問	市内の事業所訪問を行い、こころの健康についてのリーフレット配布や健康教育を行います。	健康福祉課、県央保健所
相談窓口の周知	広報・ホームページ等を活用し、様々な相談窓口を周知します。	健康福祉課
職場におけるストレスチェック	市内事業所での実施状況を確認し、周知を行います。 また、職員向けのストレスチェックを年1回実施します。	健康福祉課、総務課

取組の指標

事業・取組	指標	目標
事業所訪問	訪問回数	年1回以上

職場におけるストレスチェック



労働安全衛生法により、平成27年12月から、50名以上の従業員が在籍する事業所では年1回以上のストレスチェックが義務付けられています。50人未満の事業所では努力義務とされていますが、積極的にそして適切に実施し、労働者の健康保持と不調の早期発見ができるよう取り組んでいく必要があります。



(2) 重点施策

① 働き盛り世代への対策



働き盛り世代は、心理的・社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等によりこころの健康を損ないやすいとされています。

仕事と生活を調和させ、健康で充実した生活を送ることができる社会の実現のため、メンタルヘルスに関する啓発活動や事業所訪問などを推進します。

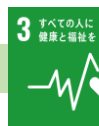
事業・取組	内容	担当課・関係機関
事業所訪問【再掲】	市内の事業所訪問を行い、こころの健康についてのリーフレット配布や健康教育を行います。	健康福祉課、県央保健所
働く人向けニュースレターの発行	働き盛り世代へ向けたニュースレターを発行し、市内事業所向けに情報提供を行います。	健康福祉課
こころの研修会の実施	市内事業所に勤務する方向けのメンタルヘルスに関する研修会を実施し、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発を図ります。	健康福祉課
経営・労働に関する相談窓口の周知	関係機関と連携し、相談窓口を周知します。	商工観光課、市商工会

取組の指標

事業・取組	指標	目標
働く人向けニュースレターの発行	発行回数	年1回以上
こころの研修会	開催回数	年1回以上



② 高齢者への対策



新型コロナウイルス感染症の影響により地域活動やつどいの場の縮小が続いており、孤立問題の深刻化が考えられます。住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような支援を実施していきます。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
相談受付	地域包括支援センターにおいて健康に関する相談機関を周知するとともに、医療機関等と連携して相談支援を行います。また、介護する家族に寄り添う支援を行います。	健康福祉課、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、医療機関
介護予防の促進	要介護状態にならないために、日頃から適度な運動をして予防することを支援します。また、地域の行事や生涯学習事業、老人クラブや介護予防事業への参加を促し、地域の人と交流等をする機会や生きがいづくりを進めます。	健康福祉課、地域包括支援センター、各種団体
高齢者向けこころの健康教室	地区健康教室にて、高齢者や介護者のこころの健康に関する情報発信を行います。	健康福祉課
健康状態不明者訪問	医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な75歳以上の高齢者の健康状態を把握し、必要なサービス等につなげます。	健康福祉課
ゆうゆうカフェ（認知症カフェ）	認知症の家族がいる人や、認知症に関心のある人、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	健康福祉課、地域包括支援センター、在宅介護支援センター
地域での見守り活動	民生児童委員、保健推進員等による見守りを行います。そのために、関連会議等での啓発を行い、見守り活動に対する理解を深める取組を行います。	健康福祉課、民生児童委員、保健推進員
サロン訪問	サロンに出向き、自殺予防や精神疾患についての普及啓発を行います。また、相談を受け付け必要な支援へつなぎます。	健康福祉課

取組の指標

事業・取組	指標	目標
高齢者向けこころの健康教室	開催回数	年2回以上

③ 生活困窮者への対策



失業や孤立、また経済基盤の不安定さから将来を悲観することにより自殺リスクが高まると考えられています。

生活困窮者に対する相談支援を実施するとともに、生活保護等のセーフティネットを活用することで、健康で文化的な最低限度の生活を保障します。また、市税や就学援助に関わる相談について、関係課で連携して対応します。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
生活困窮者支援調整会議	生活に困窮した人が抱える個々の問題について相談を受け、情報の共有や支援の検討を行い、生活困窮者の自立の促進を図ります。	地域福祉課、市社会福祉協議会
生活保護相談	生活保護に関する相談に応じます。	地域福祉課
消費生活相談	悪徳商法、多重債務等の相談に対応し、関係機関と連携して解決にあたります。	市民課
市税及び公共料金等の相談	市税、後期高齢者医療保険料、保育料、水道料金などの公共料金の納入に関する相談に応じます。	税務課、市民課、地域福祉課、農林課、建設課、学校給食センター、上下水道課
就学援助費、奨学金制度	経済的理由等によって就学困難な児童生徒の保護者に対して、必要な援助を行います。また、各種奨学金制度の情報提供を行います。	教育総務課
関係機関との連携、つなぎ	生活困窮者に対し、直面する課題に応じて必要としている適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。	健康福祉課

取組の指標

事業・取組	指標	目標
生活困窮者支援調整会議	開催回数	年 12 回

4 こども・若者への対策



児童・生徒が今後、社会において直面する可能性のある様々な困難への対処方法を身に着けるため、道徳教育・メンタルヘルス教育を実施します。また、こどもたちのSOSを大人が察知し、適切な支援に結び付けられるよう相談支援を行います。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
道徳教育、健康教育の実施	命の大切さ、心と体の相互関係、不安や悩みへの対処方法等、児童・生徒の理解を深めるよう、道徳教育や健康教育の充実を図ります。	教育総務課、市内小中学校
メンタルヘルス研修（高校生向け）	市内の高校に通う生徒を対象に、メンタルヘルスに関する研修を実施します。	健康福祉課
小中学校でのいじめアンケートの実施	児童・生徒を対象にいじめアンケートを定期的に実施し、早期発見・早期対応を図ります。	教育指導課、市内小中学校
教育サポートルーム（ウィング）	不登校児童生徒を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を実施します。	教育指導課
児童虐待に関する相談	児童虐待の防止及び早期発見に努めるとともに、相談や支援を行います。	地域福祉課、教育指導課
ひきこもり相談	おおむね6か月以上ひきこもっている人や家族からの相談に応じ、情報提供を行います。また、必要に応じて関係する機関につなぎます。	地域福祉課、健康福祉課、県央保健所、精神保健福祉センター

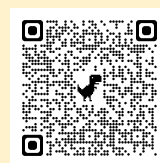
取組の指標

事業・取組	指標	目標
メンタルヘルス研修（高校生向け）	実施回数	年1回
いじめアンケートの実施	いじめアンケートを年3回以上実施する市内小中学校の割合	100%



☕ いろいろな相談方法があります

年齢を問わず、SNSやチャットによる相談を受け付けている機関もあります。



厚生労働省



ライフリンク

⑤ 女性への対策

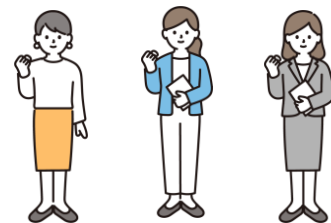


全国の自殺者数は、近年、全体として減少傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和4年も更に前年を上回っています。女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。

事業・取組	内容	担当課・関係機関
相談受付	妊娠期から子育て期までの様々な相談に対し、子育て世代包括支援センターで相談を受け付けます。	健康福祉課
産後ケア事業	産後の体調や育児に不安がある人に対し、助産師等が母親への身体面・心理面ケアや育児指導を行います。	健康福祉課
産後うつスクリーニング	産後の新生児訪問・健診等において産後うつスクリーニングを行い、適切な支援や治療につなげます。	健康福祉課
オンライン相談	女性、妊産婦及び育児中の保護者がいつでも専門家にオンラインで相談できる体制を整備します。	健康福祉課
DV相談	配偶者やパートナー等から暴力を受けた人への相談支援を行います。	地域福祉課
婦人相談	配偶者やパートナー等からの暴力、家庭不和といった女性の多様な問題について、相談支援を行います。	地域福祉課
つどいの広場	保育施設等を利用していない乳幼児とその保護者が相互に交流を深める場を開設するなど、子育てについての相談・情報の提供を行います。	地域福祉課、子育て支援センター

取組の指標

事業・取組	指標	目標
産後うつスクリーニング	実施率	100%



資料編

八幡平市健康づくり21プラン策定委員会委員名簿

令和6年3月現在（敬称略、順不同）

所 属	職 名	氏 名
岩手県県央保健所	所長	仲 本 光 一
東八幡平病院	病院長	及 川 忠 人
岩手県精神保健福祉センター	精神保健福祉顧問	小井田 潤 一
八幡平市立病院	院長	瀧 山 郁 雄
岩手八幡平歯科医師会	理事	一 戸 晃
八幡平市商工会	会長	高 橋 富 一
新岩手農業協同組合	八幡平エリア統括部長	斉 藤 秀 則
八幡平市学校保健会	事務局	種 市 美保子
森の子育て支援センター	所長	遠 藤 武 敬
八幡平市国民健康保険運営協議会	会長	立 花 義 弘
八幡平市保健推進員協議会	会長	遠 藤 一 子
八幡平市食生活改善推進員連絡協議会	会長	中軽米 こう子
八幡平市婦人会連絡協議会	会長	瀬 川 愛 子
八幡平市スポーツ推進委員協議会	会長	高 橋 清 志
八幡平市老人クラブ連合会	会長	勝 又 紘 一
八幡平市PTA連絡協議会	会長	高 橋 貴 士
八幡平市寺田地域振興協議会	会長	小野寺 陽 子
八幡平市松尾地区地域振興協議会	会長	畑 孝 夫
八幡平市浅沢地域振興協議会	会長	齋 藤 政四郎

八幡平市健康づくり21プラン（第4次）策定経過

日 付	会議等	主な内容
令和4年10月5日	第2回保健福祉連携推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> • 健康づくり21プランに係るアンケート調査について
10月～11月	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> • アンケート調査の実施
12月～2月	アンケート集計	<ul style="list-style-type: none"> • アンケート集計、分析
令和5年3月20日	第3回保健福祉連携推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> • 健康づくり21プランに係るアンケート調査結果について
8月30日	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> • 健康づくり21プラン（第3次）の評価について • 健康づくり21プラン（第4次）の骨子（案）について
12月1日	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> • 健康づくり21プラン（第4次）の素案に対する意見集約
令和6年2月6日 ～26日	パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> • 健康づくり21プラン（第4次）（案）に対するパブリックコメントの実施
2月28日	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> • 修正（案）審議、検討、決定

八幡平市健康づくり21プラン策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 地域住民の健康づくり事業を推進する八幡平市健康づくり21プラン（以下「プラン」という。）を策定するため、八幡平市健康づくり21プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) プランの策定に関すること。
- (2) その他プランの策定に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 医療機関及び団体関係者
- (3) その他健康づくり事業を推進するために必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日からプランの策定が完了した日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選とする。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(報償)

第7条 委員には、予算の範囲内で報償金を支給する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成20年7月11日から施行する。

附 則（平成21年3月30日告示第52号）

この告示は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月28日告示第68号）

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月28日告示第60号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月28日告示第41号）

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月3日告示第23号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

八幡平市健康づくり 21 プランに係るアンケート調査の概要・調査集計結果

1 アンケート調査概要

(1) 目的

市民の健康づくりに関する意識や健康状態などの現状を把握し、その結果を、次期計画策定の際の資料とするため。

(2) 調査対象

18 歳から 80 歳の市民（住民基本台帳からの無作為抽出） 2,500 人

(3) 調査方法

郵送による配布及び回収

(4) 実施期間

令和4年 10 月 28 日～令和4年 11 月 30 日

(5) 回収数及び回収率

回収数 1,065 人（男性 479 人、女性 514 人、回答しない 9 人、未記入 63 人）

回収率 42.6%

(6) 集計上の留意点

比率（%）については、小数点以下第 2 位を四捨五入して、小数点以下第 1 位までを表示している。そのため、合計が 100%にならないことがある。

2 アンケート調査集計結果

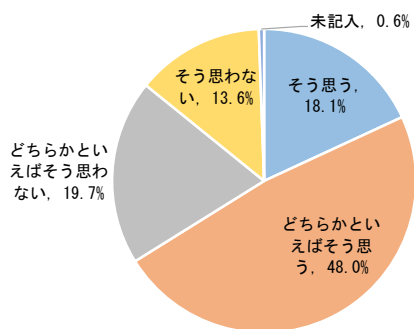
(1) 年齢、性別（地区名とのクロス集計）

			地区名				合計	
			西根	松尾	安代	未記入		
年代	10代	実数	7	1	1	0	9	
		%	0.7%	0.1%	0.1%	0.0%	0.9%	
	20代	実数	32	11	4	2	49	
		%	3.0%	1.0%	0.4%	0.2%	4.6%	
	30代	実数	45	11	4	12	72	
		%	4.2%	1.0%	0.4%	1.1%	6.8%	
	40代	実数	59	15	12	25	111	
		%	5.5%	1.4%	1.1%	2.4%	10.4%	
	50代	実数	92	37	29	5	163	
		%	8.6%	3.5%	2.7%	0.5%	15.3%	
	60代	実数	161	62	48	12	283	
		%	15.1%	5.8%	4.5%	1.1%	26.6%	
	70代	実数	147	71	54	53	325	
		%	13.8%	6.7%	5.1%	5.0%	30.5%	
	80代	実数	19	7	13	7	46	
		%	1.8%	0.7%	1.2%	0.7%	4.3%	
	未記入	実数	0	0	1	6	7	
		%	0.0%	0.0%	0.1%	0.6%	0.7%	
	合計		実数	562	215	166	122	1065
			総和の%	52.8%	20.2%	15.6%	11.5%	100.0%

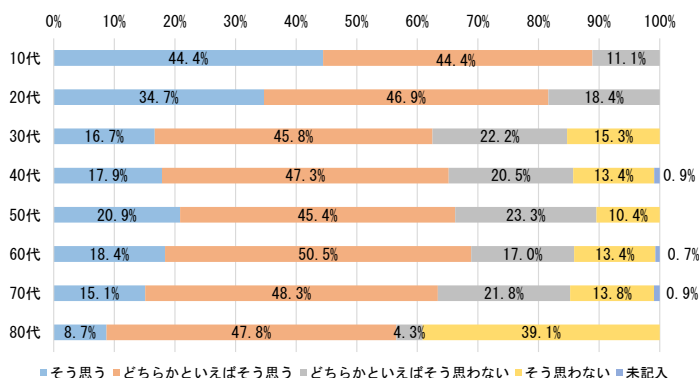
			地区名				合計	
			西根	松尾	安代	未記入		
性別	男性	実数	251	103	85	40	479	
		%	23.6%	9.7%	8.0%	3.8%	45.0%	
	女性	実数	278	103	69	64	514	
		%	26.1%	9.7%	6.5%	6.0%	48.3%	
	回答しない	実数	5	1	1	2	9	
		%	0.5%	0.1%	0.1%	0.2%	0.9%	
	未記入	実数	28	8	11	16	63	
		%	2.6%	0.8%	1.0%	1.5%	5.9%	
	合計		実数	562	215	166	122	1065
			総和の%	52.8%	20.2%	15.6%	11.5%	100.0%

(2) 設問ごとの集計結果

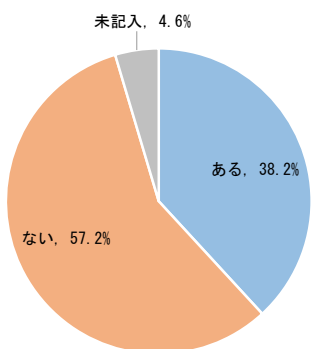
【問1】あなたは「自分は健康である」と思いますか。



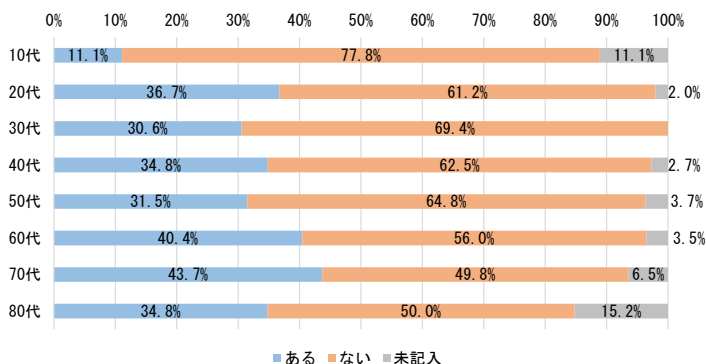
【問1】あなたは「自分は健康である」と思いますか。



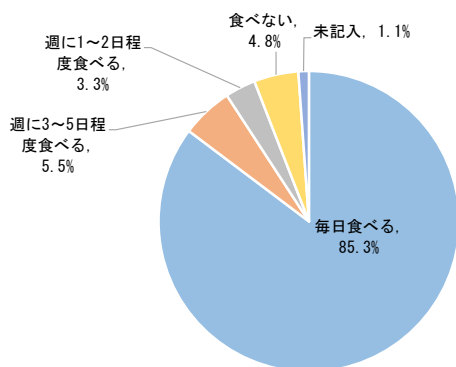
【問2】健康づくりのために何か取り組んでいること、心がけていることはありますか。



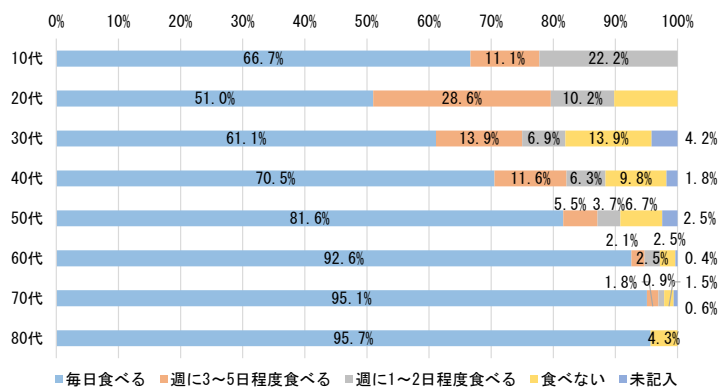
【問2】健康づくりのために何か取り組んでいること、心がけていることはありますか。



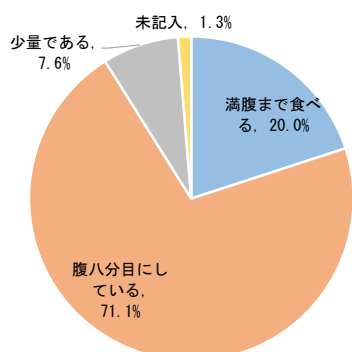
【問3】朝食を食べていますか。



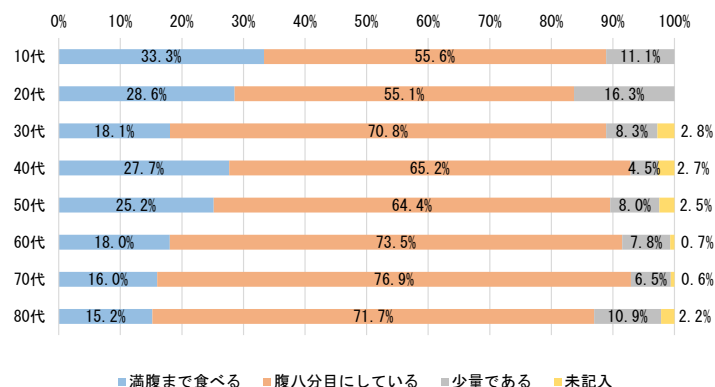
【問3】朝食を食べていますか。



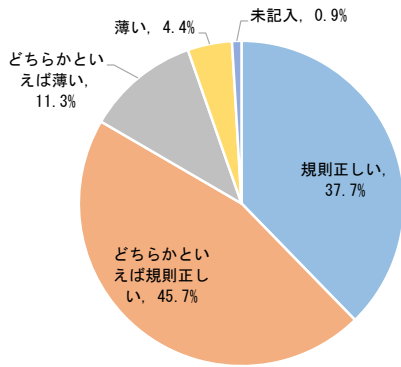
【問4】毎回の食事の量は、どれくらいですか。



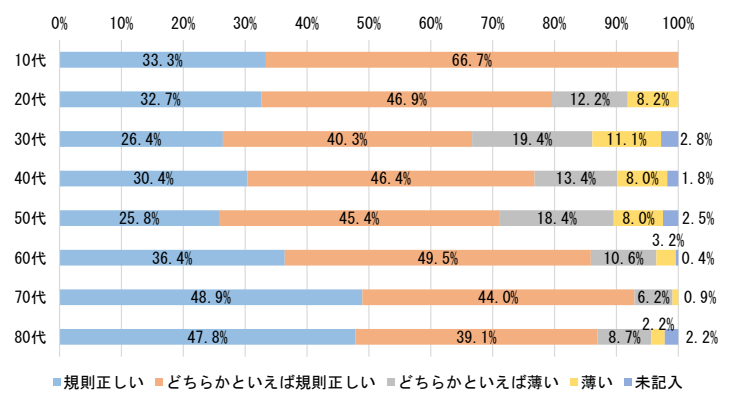
【問4】毎回の食事の量は、どれくらいですか。



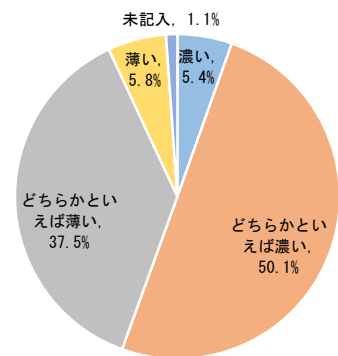
【問5】 食事の時間は規則正しいですか。



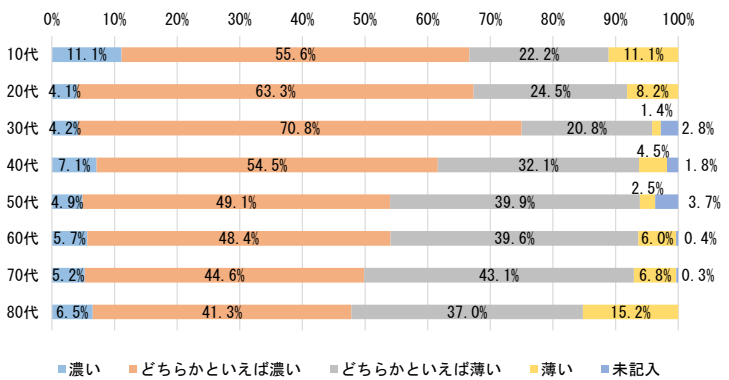
【問5】 食事の時間は規則正しいですか。



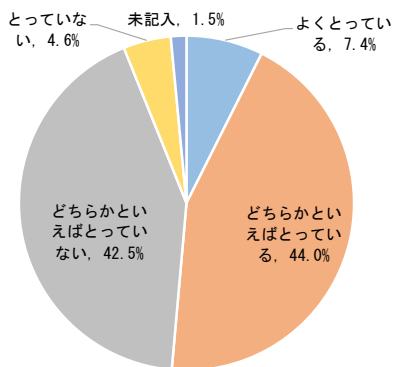
【問6】 食事の味付けの濃さは、いかがですか。



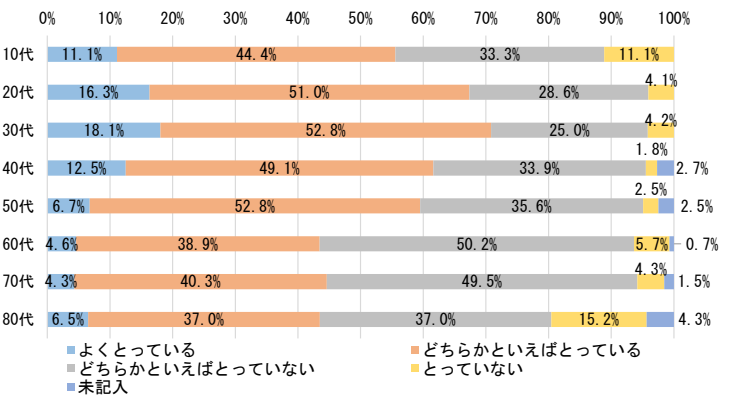
【問6】 食事の味付けの濃さは、いかがですか。



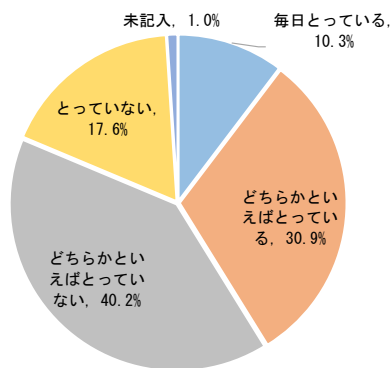
【問7】 脂肪の多い食事をとっていますか。



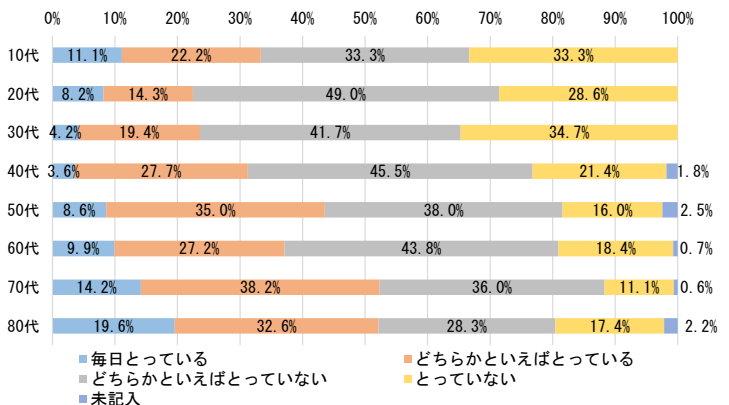
【問7】 脂肪の多い食事をとっていますか。



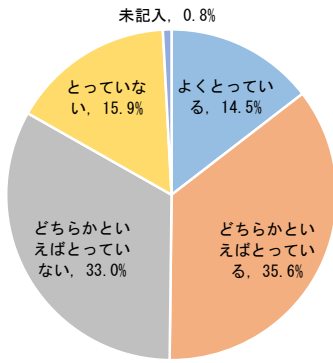
【問8】 野菜（漬物以外）を毎日350グラム程度とっていますか。



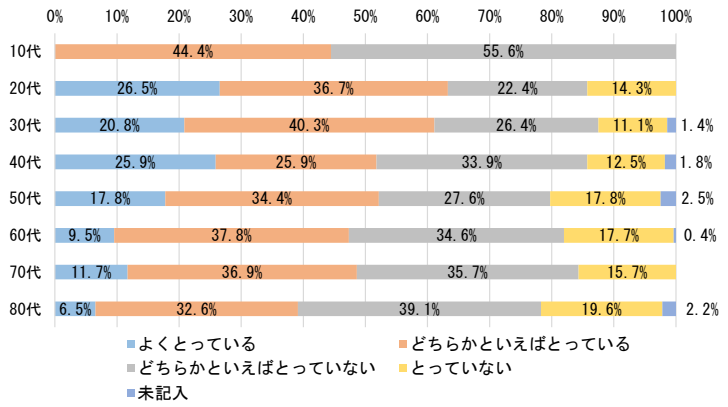
【問8】 野菜（漬物以外）を毎日350グラム程度とっていますか。



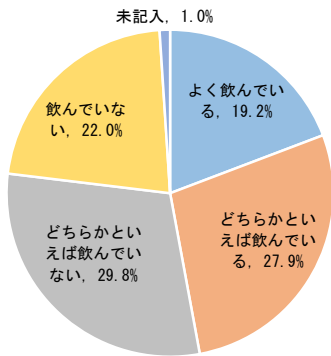
【問9】間食をとっていますか。



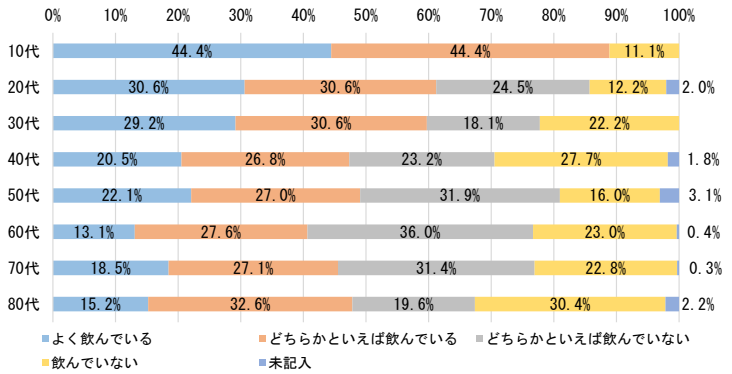
【問9】間食をとっていますか。



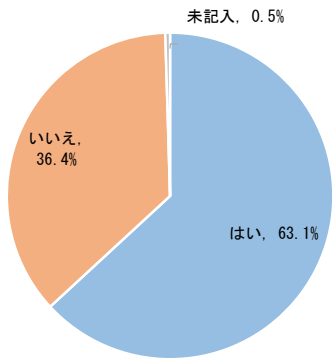
【問10】ジュース、炭酸飲料、缶コーヒー、健康ドリンクなどを飲んでみますか。



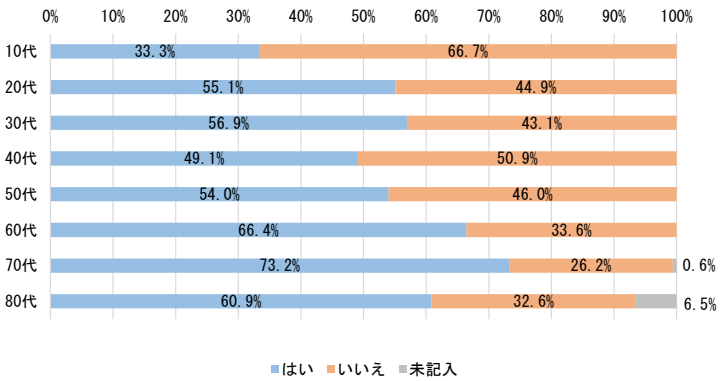
【問10】ジュース、炭酸飲料、缶コーヒー、健康ドリンクなどを飲んでみますか。



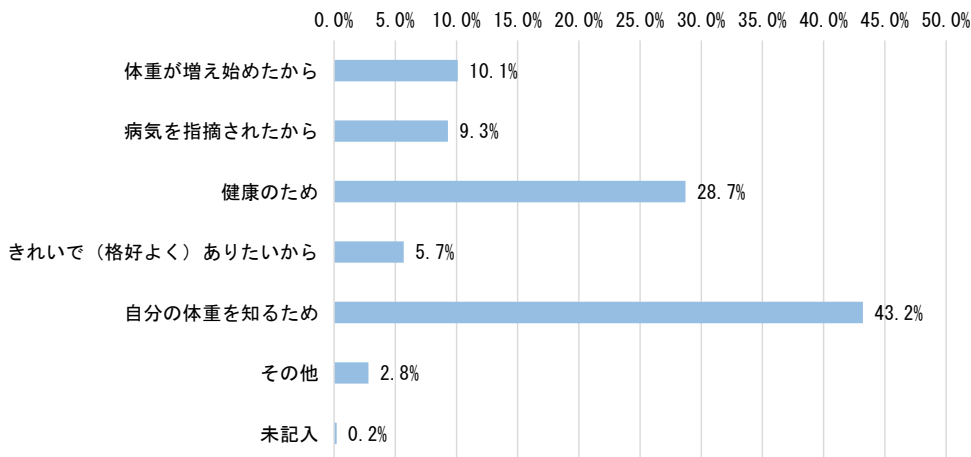
【問11】定期的に体重をはかっていますか。



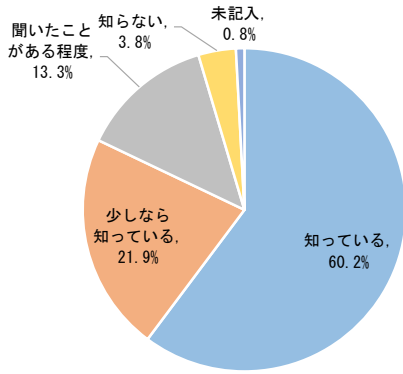
【問11】定期的に体重をはかっていますか。



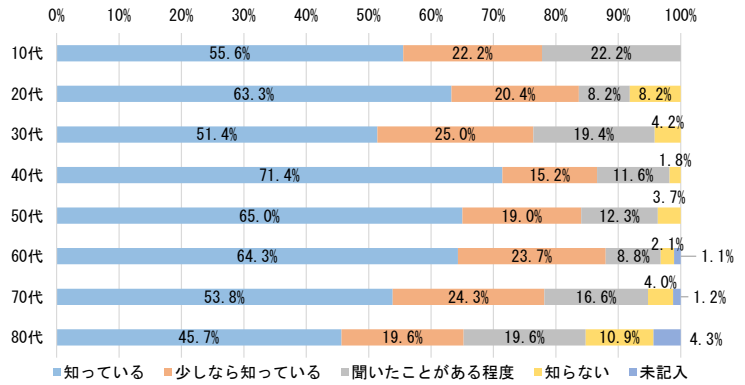
【問11-1】それはなぜですか。 ※問11で「はい」と答えた人673人



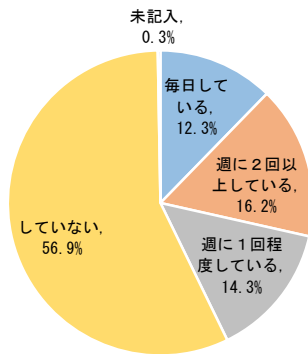
【問12】メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について知っていますか。



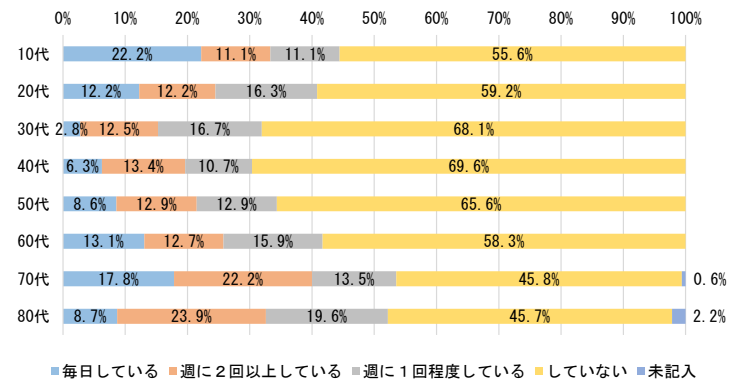
【問12】メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について知っていますか。



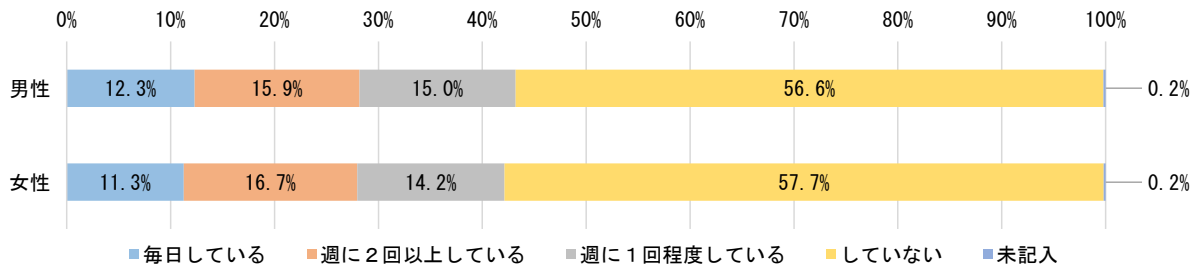
【問13】定期的に運動をしていますか。



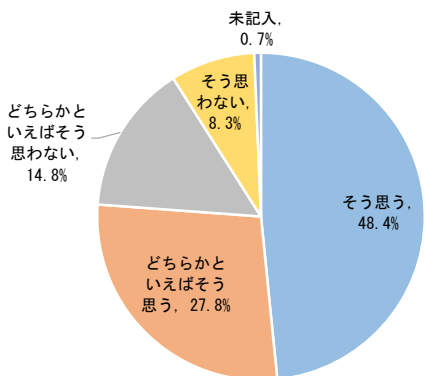
【問13】定期的に運動をしていますか。



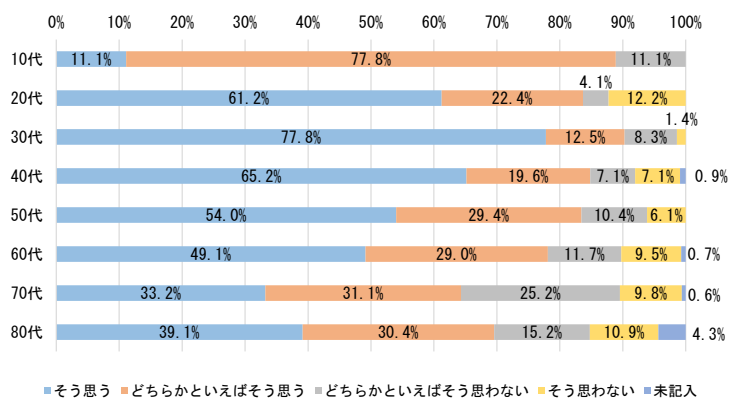
【問13】定期的に運動をしていますか。



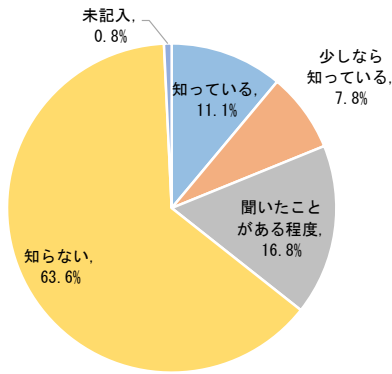
【問14】自分は運動不足だと思いますか。



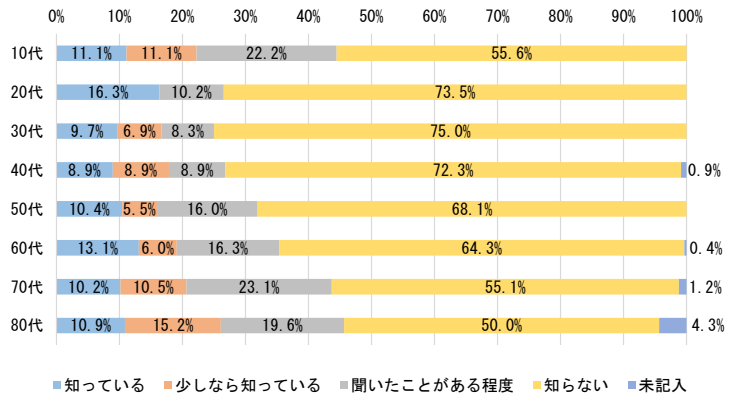
【問14】自分は運動不足だと思いますか。



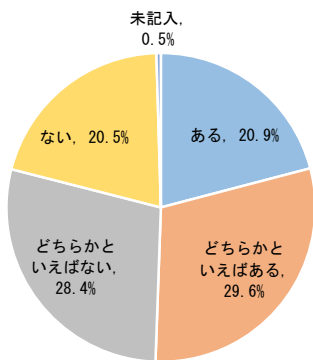
【問15】フレイルについて知っていますか。



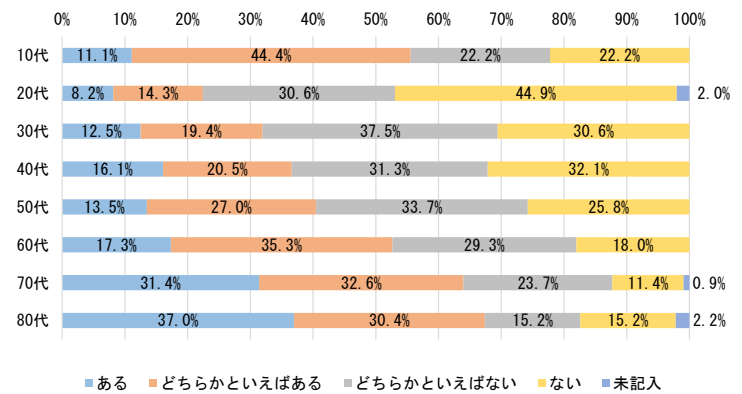
【問15】フレイルについて知っていますか。



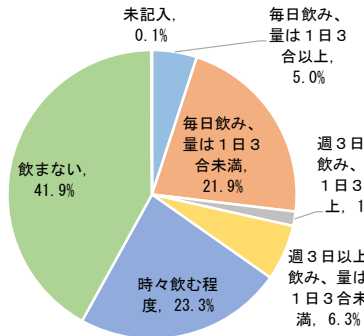
【問16】地域の方との交流はありますか。



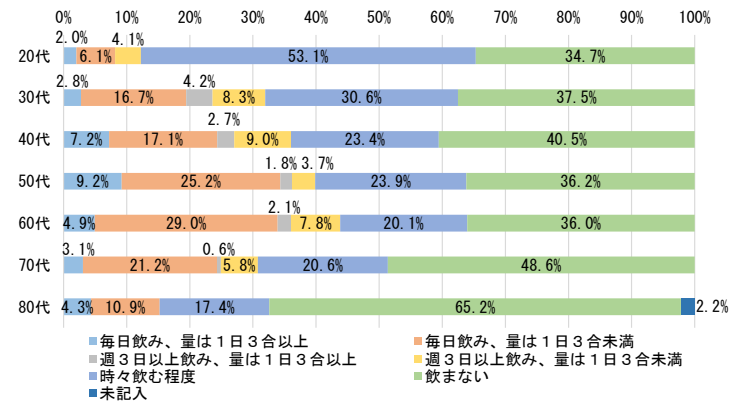
【問16】地域の方との交流はありますか。



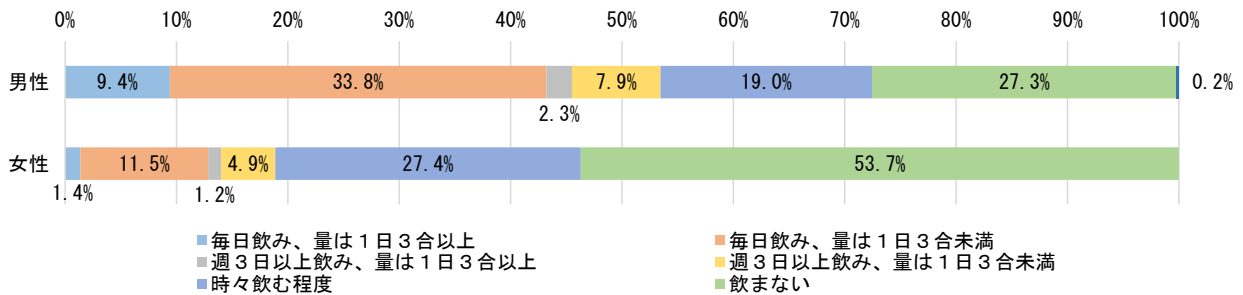
【問17】日頃、どの程度アルコールを飲みますか。



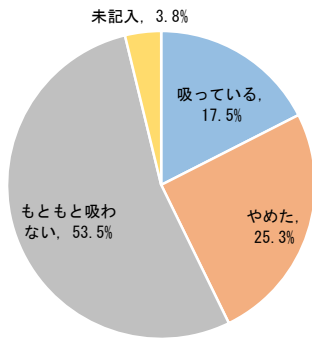
【問17】日頃、どの程度アルコールを飲みますか。



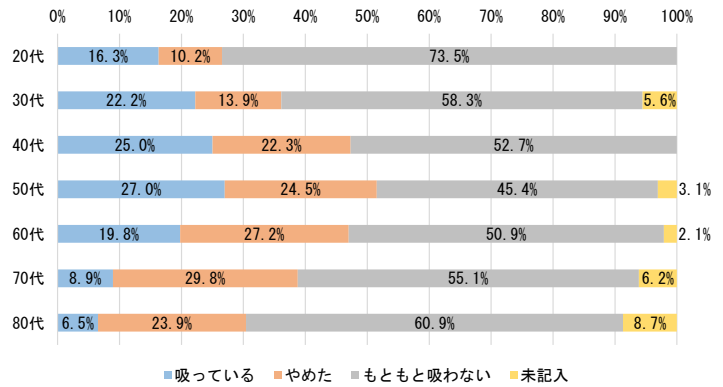
【問17】日頃、どの程度アルコールを飲みますか。



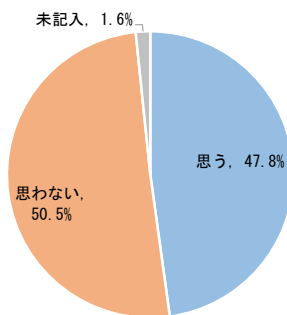
【問18】 たばこ（加熱式たばこや電子たばこを含む）を吸いますか。



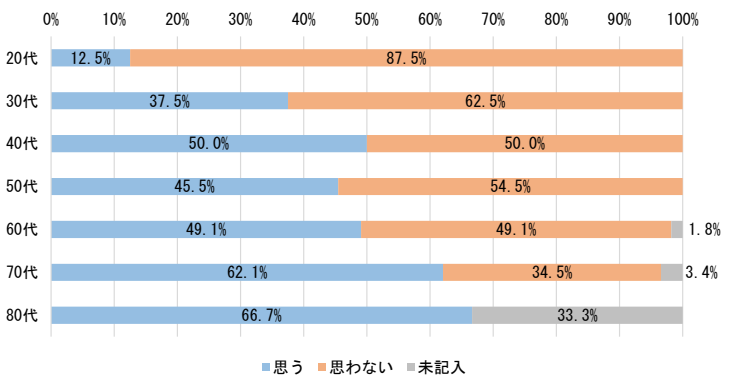
【問18】 たばこ（加熱式たばこや電子たばこを含む）を吸いますか。



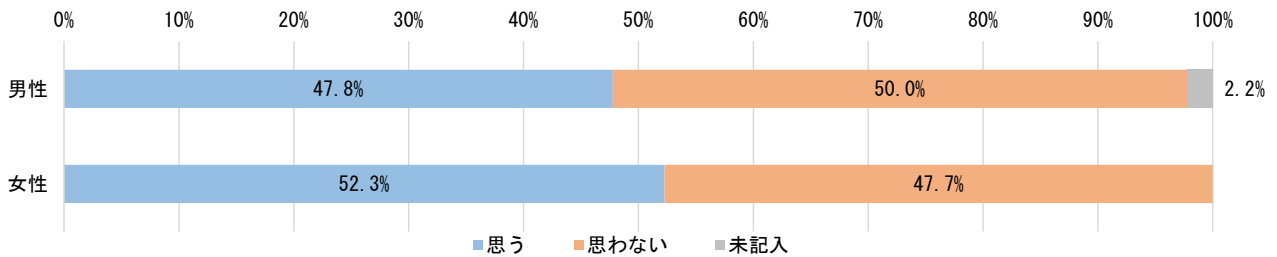
【問18-1】 禁煙しようと思いませんか。



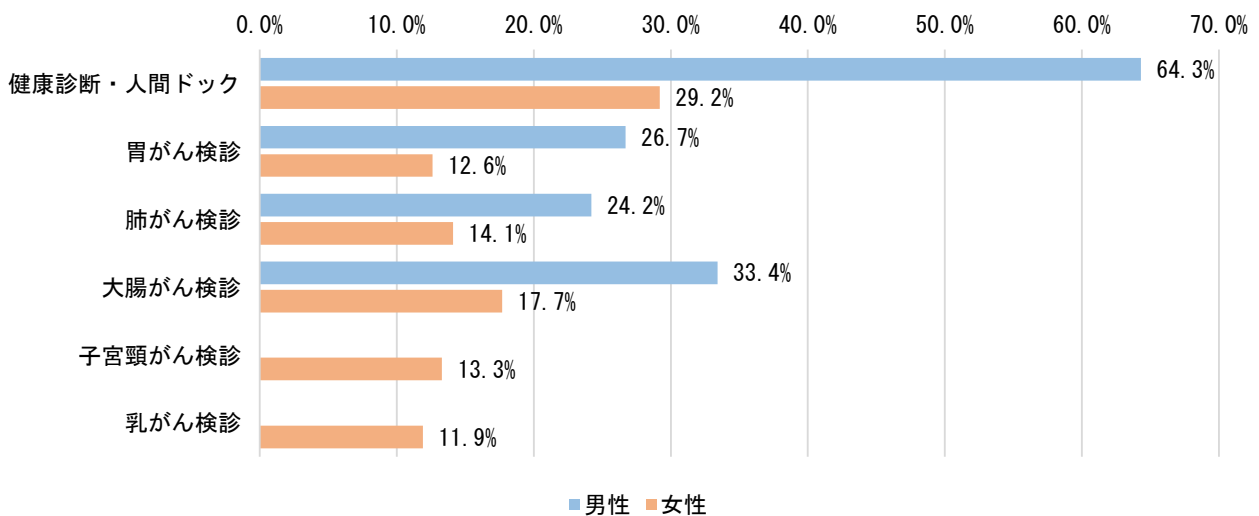
【問18-1】 禁煙しようと思いませんか。



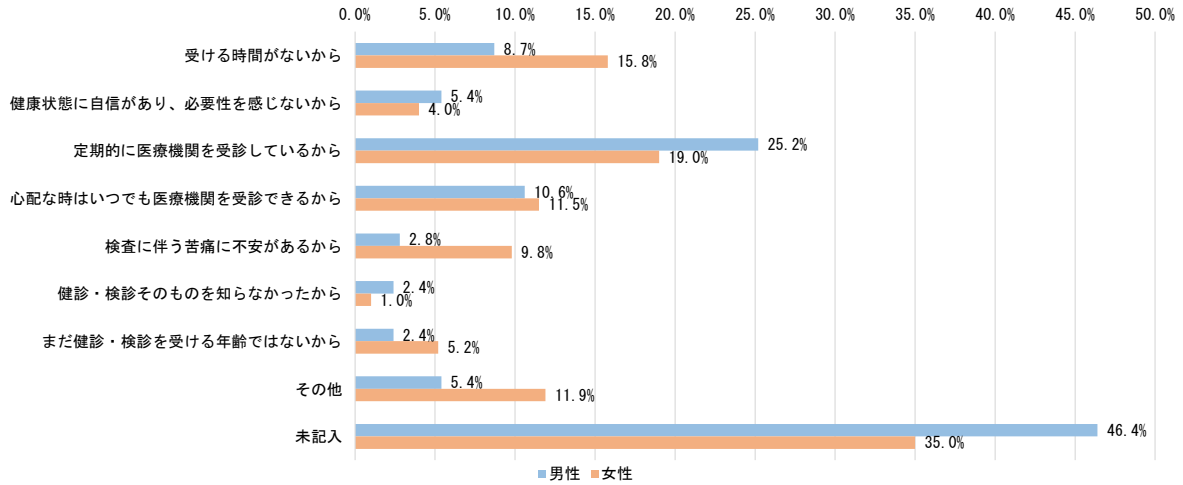
【問18-1】 禁煙しようと思いませんか。



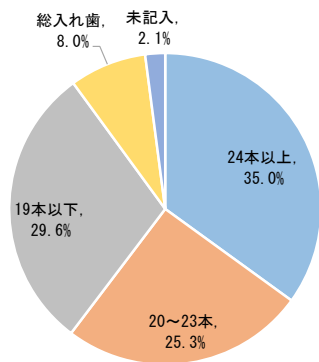
【問19】 過去1年間に受診した健康診断・人間ドック、がん検診はどれですか。



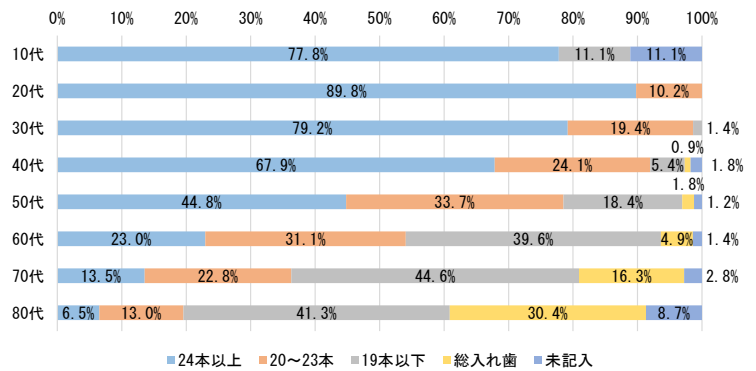
【問20】 問19で受診しなかった健診・検診がある方は、受診しなかった理由は何ですか。



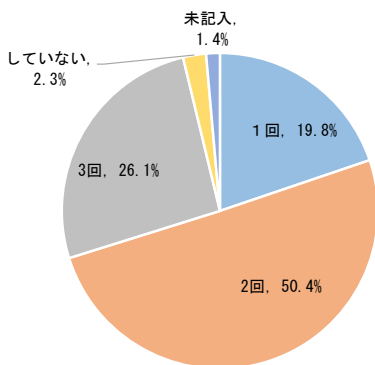
【問21】 現在、自分の歯は何本ありますか (入れ歯・インプラントは含みません)。



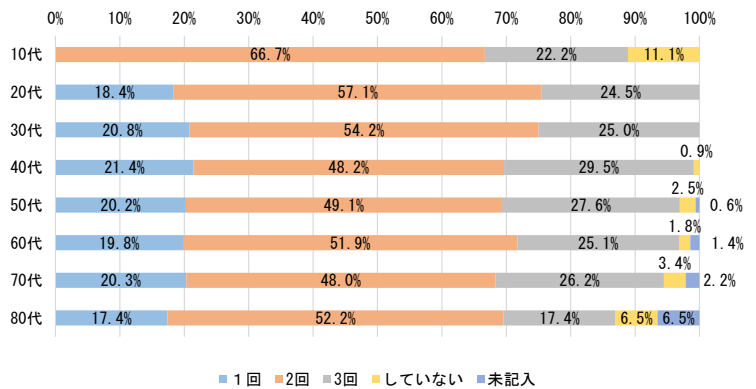
【問21】 現在、自分の歯は何本ありますか (入れ歯・インプラントは含みません)。



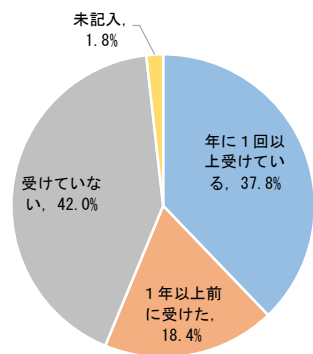
【問22】 1日何回、歯みがきをしていますか。



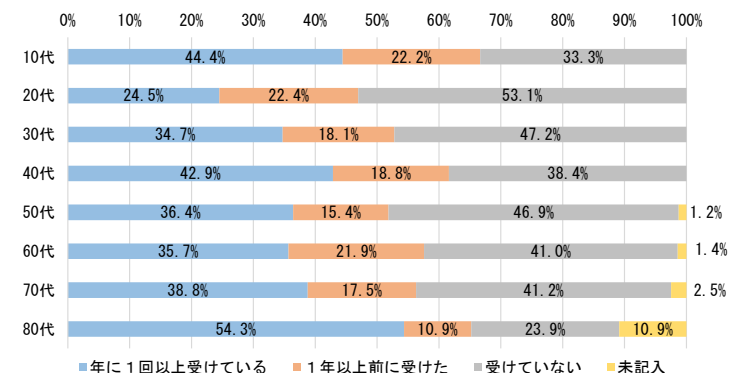
【問22】 1日何回、歯みがきをしていますか。



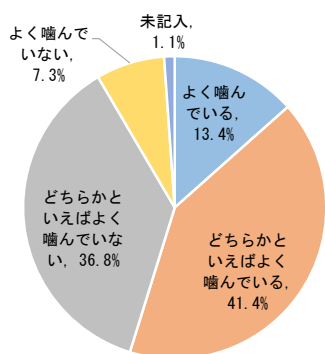
【問23】 かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けていますか。



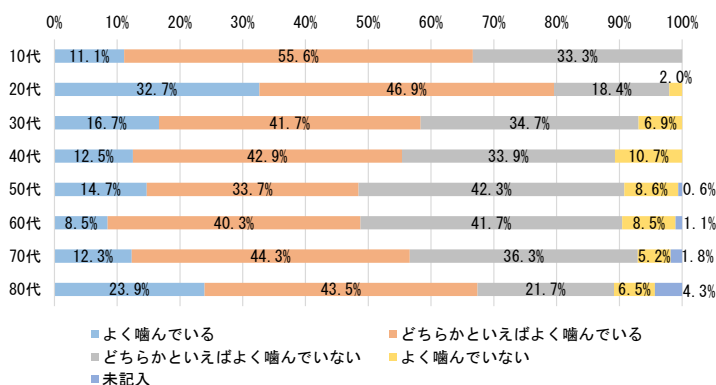
【問23】 かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けていますか。



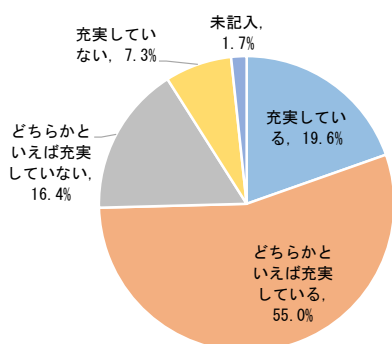
【問24】よく噛んで食べていますか（1口30回以上）。



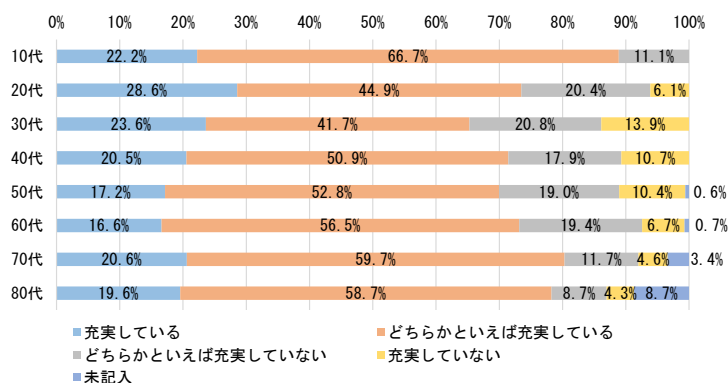
【問24】よく噛んで食べていますか（1口30回以上）。



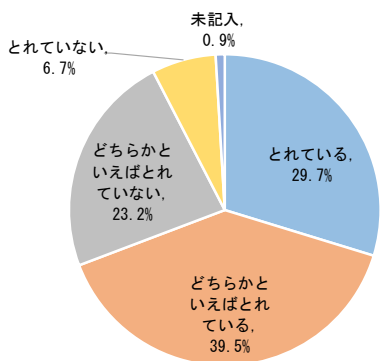
【問25】毎日の生活が充実していますか。



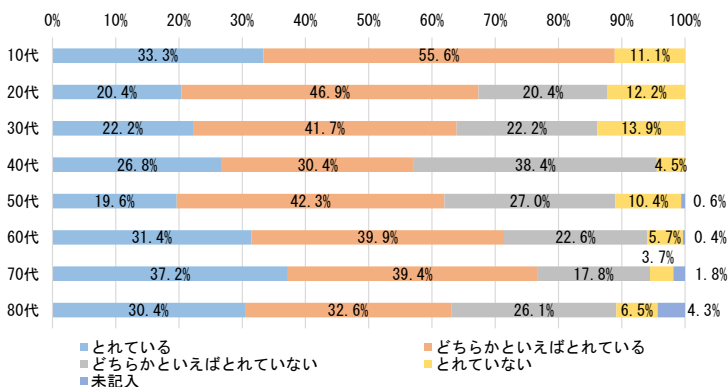
【問25】毎日の生活が充実していますか。



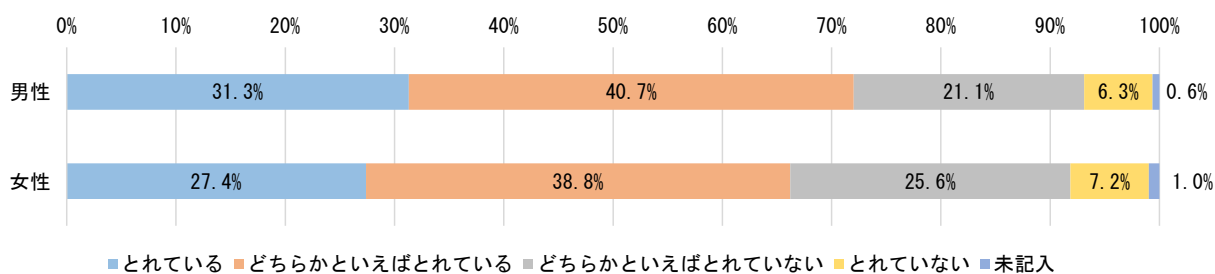
【問26】睡眠は十分にとれていますか（熟睡できていますか）。



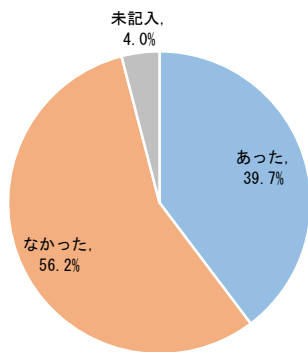
【問26】睡眠は十分にとれていますか（熟睡できていますか）。



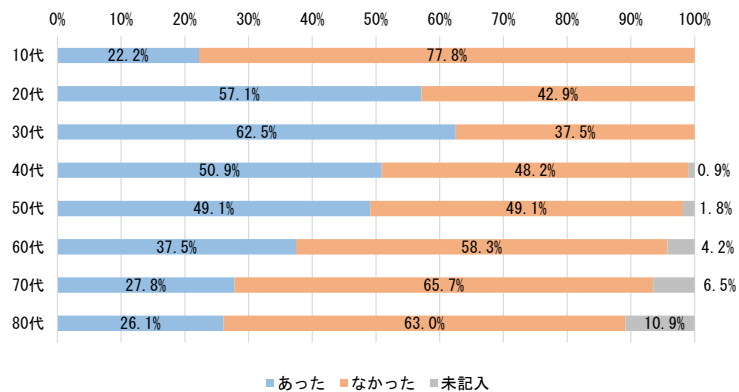
【問26】睡眠は十分にとれていますか（熟睡できていますか）。



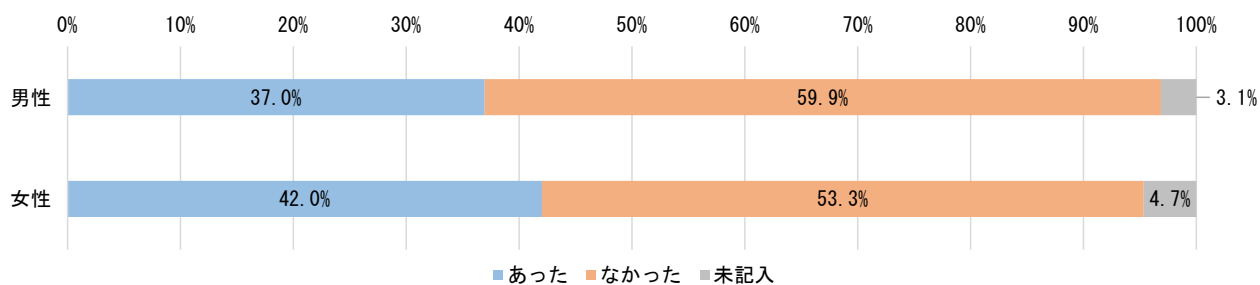
【問27】この1か月に悩みや強いストレスがありましたか。



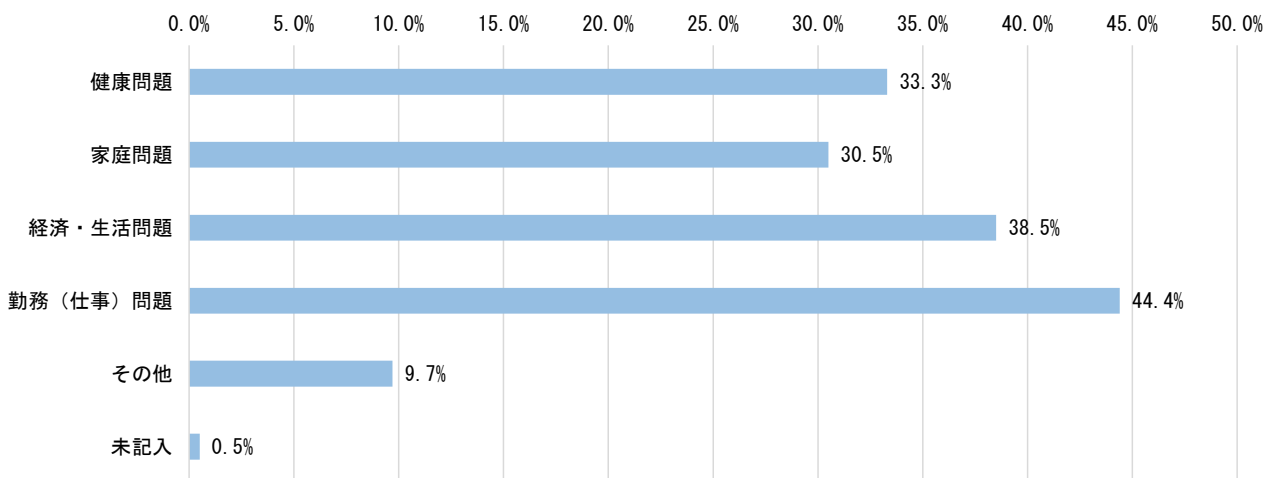
【問27】この1か月に悩みや強いストレスがありましたか。



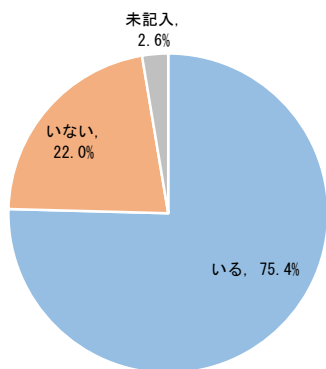
【問27】この1か月に悩みや強いストレスがありましたか。



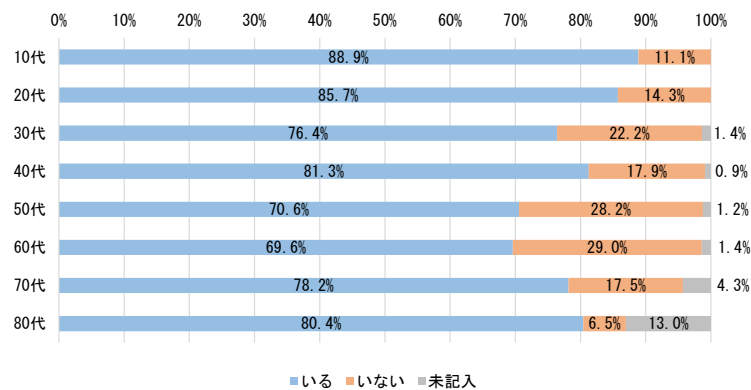
【問27-1】それはどんなことですか。（複数回答）
※問27で「あった」と答えた人423人



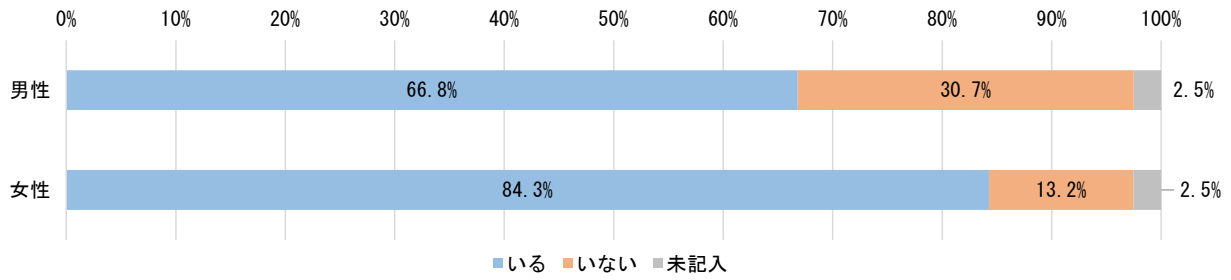
【問28】心配事や悩みを相談できる人が身近にいますか。



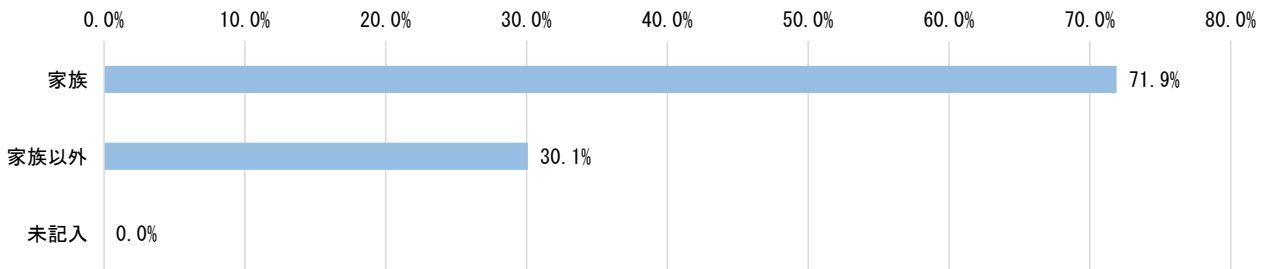
【問28】心配事や悩みを相談できる人が身近にいますか。



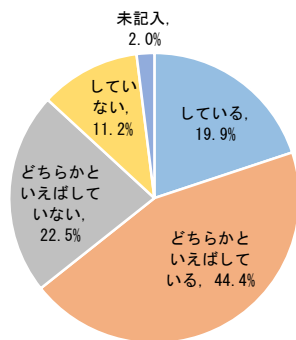
【問28】心配事や悩みを相談できる人が身近にいますか。



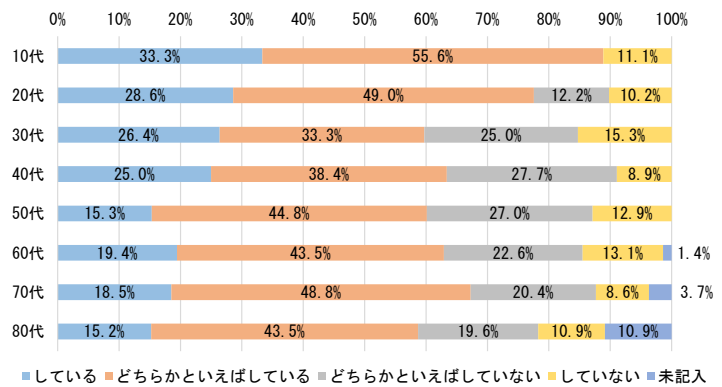
【問28-1】相談する相手はどなたですか。
※問28で「いる」と答えた人810人



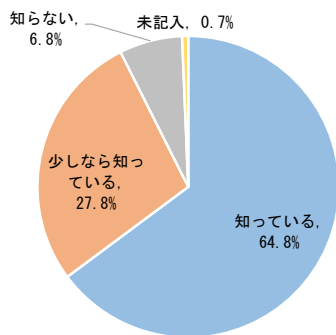
【問29】こころの健康づくりのために、ストレスを解消していますか。



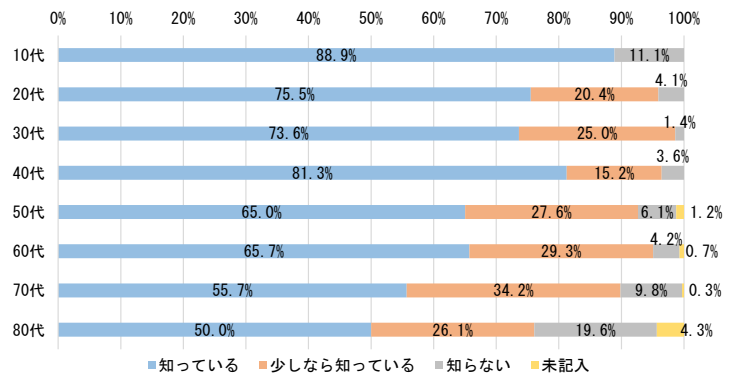
【問29】こころの健康づくりのために、ストレスを解消していますか。



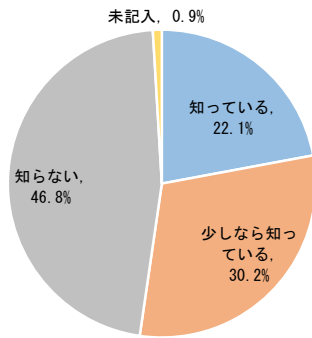
【問30】こころの病（うつ病など）と自殺の関係が深いことを知っていますか。



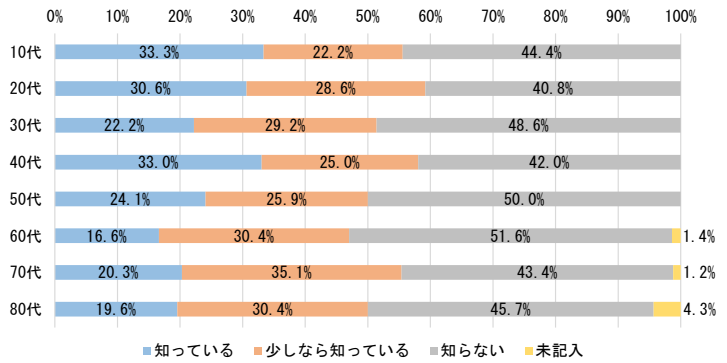
【問30】こころの病（うつ病など）と自殺の関係が深いことを知っていますか。



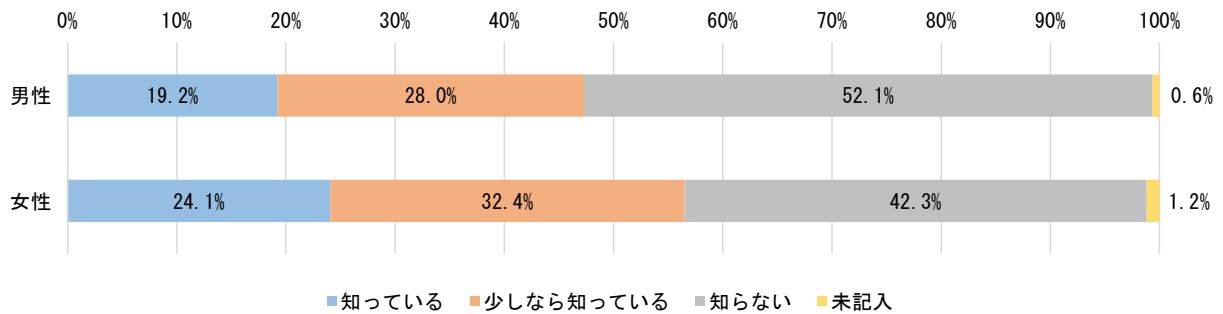
【問31】行き詰まった悩みを持っている時、相談・受診できる医療機関や公的な機関、専門家を知っていますか。



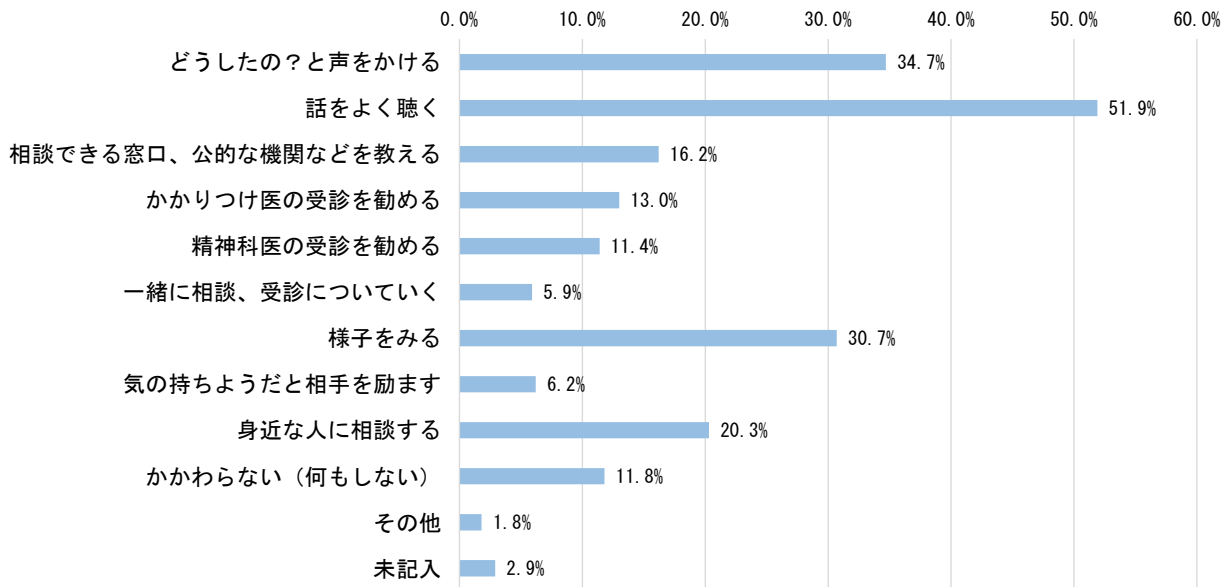
【問31】行き詰まった悩みを持っている時、相談・受診できる医療機関や公的な機関、専門家を知っていますか。



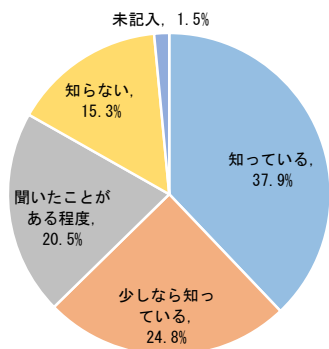
【問31】行き詰まった悩みを持っている時、相談・受診できる医療機関や公的な機関、専門家を知っていますか。



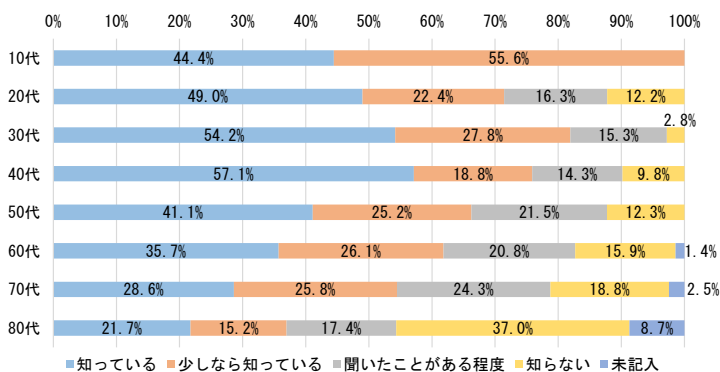
【問32】まわりにこころの病（うつ病など）の可能性が疑われる人がいたら、あなたはどのようにしますか。（複数回答可）



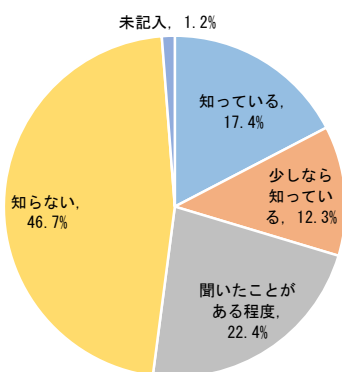
【問33】 食育ということばや意味を知っていますか。



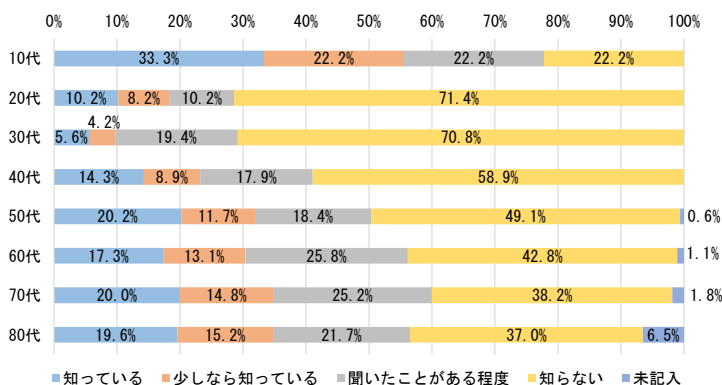
【問33】 食育ということばや意味を知っていますか。



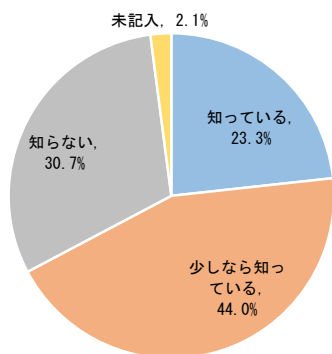
【問34】 食生活改善推進員を知っていますか。



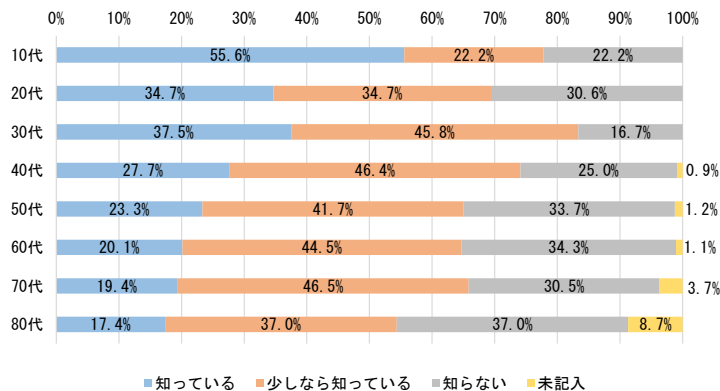
【問34】 食生活改善推進員を知っていますか。



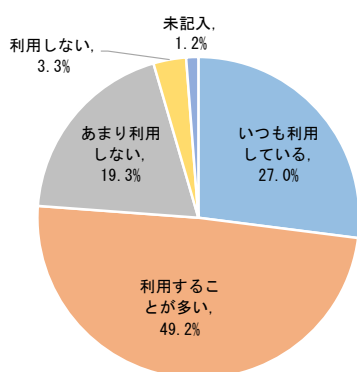
【問35】 身近な郷土食を知っていますか。



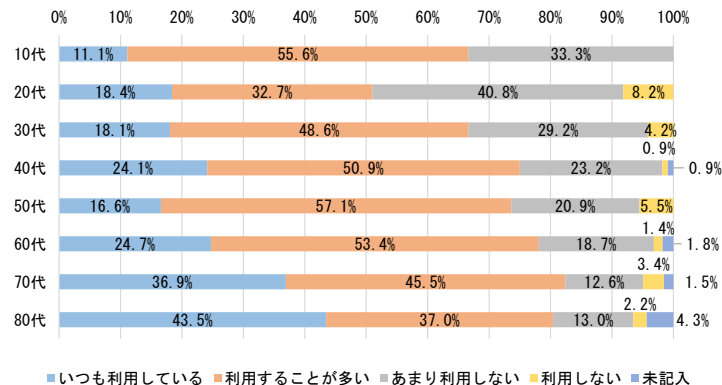
【問35】 身近な郷土食を知っていますか。



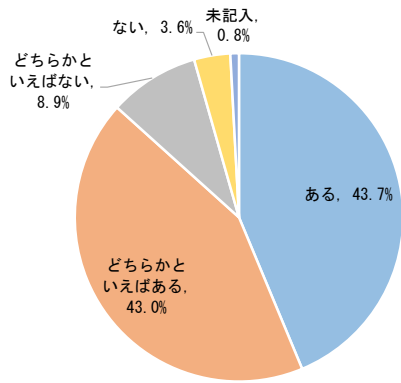
【問36】 市内で採れた食材を利用していますか。



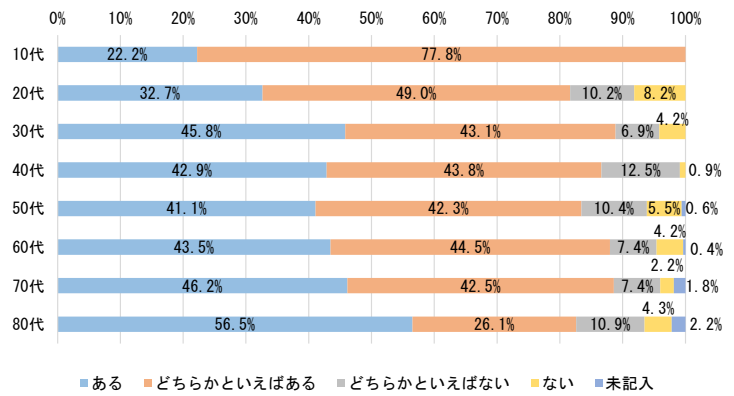
【問36】 市内で採れた食材を利用していますか。



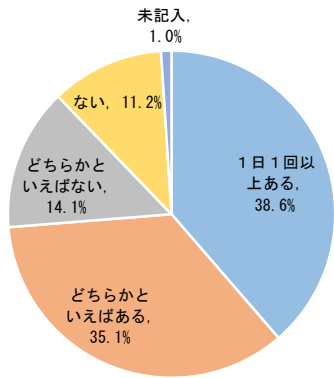
【問37】 食の安全について関心がありますか。



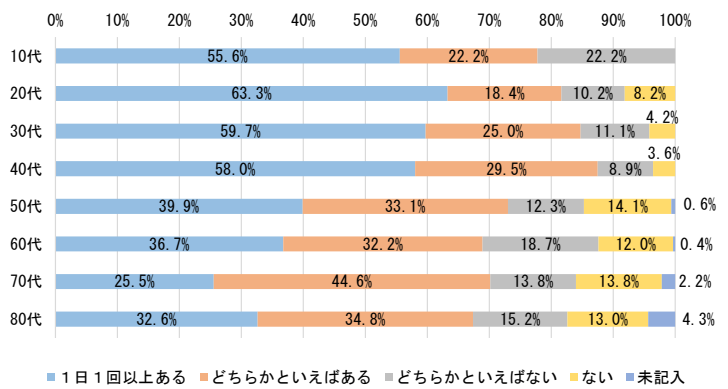
【問37】 食の安全について関心がありますか。



【問38】 普段、家族や仲間と一緒に楽しく食事をする機会がありますか。



【問38】 普段、家族や仲間と一緒に楽しく食事をする機会がありますか。



八幡平市健康づくり 21 プラン（第 4 次）目標項目一覧

(1) 健康増進計画

領域	目標項目	区分	年度	現状値	目標値	出典
栄養・食生活	成人の肥満者（BMI25.0 以上）の割合を減らす（30 歳～60 歳）	男性	R4	43.5%	39%	市特定健診結果
		女性	R4	27.4%	26%	
	肥満傾向にあるこどもの割合を減らす	小学 3 年生	R4	16.4%	16%	市学校保健統計
		小学 5 年生	R4	25.2%	20%	
		中学 3 年生	R4	12.3%	12%	
	バランスの良い食事をとっている人の割合を増やす	全体		-	50%	アンケート
食塩摂取量を減らす	男性	R4	10.2g	9.4g	市特定健診結果	
	女性	R4	10.0g	8.8g		
運動・身体	1 日 30 分以上運動している人（週 2 回以上）の割合を増やす	男性	R4	28.2%	34%	アンケート
		女性	R4	28.0%	34%	
睡眠・休養	睡眠で休養がとれている人の割合を増やす	男性	R4	72.0%	76%	アンケート
		女性	R4	66.2%	73%	
飲酒・喫煙	毎日 3 合以上飲酒している人の割合を減らす	男性	R4	9.4%	8%	アンケート
		女性	R4	1.4%	1%	
	喫煙率を下げる（喫煙をやめたい人がやめる）	男性	R4	28.3%	21%	アンケート
		女性	R4	8.8%	6%	
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	R4	1.5%	0%	がん等疾病予防支援システム集計結果	
歯・口腔の健康	歯周病を有する人の割合を減らす	40 歳以上	R4	62.1%	51%	市成人歯科健診結果
	むし歯のあるこどもの割合を減らす	1 歳 6 か月児	R4	1.0%	0%	市 1 歳 6 か月児歯科健診結果
		3 歳児	R4	13.5%	12%	市 3 歳児歯科健診結果
		12 歳児	R4	14.5%	12%	市学校保健統計
	12 歳児における 1 人平均むし歯の本数を減らす	12 歳児	R4	0.4 歯	0.4 歯以下	市学校保健統計
	60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	60 歳	R4	74.0%	77%	市成人歯科健診結果
	80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	80 歳	R4	31.3%	40%	市 80 歳のお口に関するアンケート
年 1 回以上歯科検診を受けている人の割合を増やす	全体	R4	37.8%	54%	アンケート	
がん	がん検診受診率を上げる	胃がん	R4	14.8%	40%	市生活習慣病予防健診結果
		大腸がん	R4	35.8%	50%	
		乳がん	R4	32.7%	50%	
		子宮頸がん	R4	26.2%	50%	
		肺がん	R4	36.3%	50%	
循環器病・糖尿病	脳血管疾患の年齢調整死亡率を下げる（人口 10 万人当たり）	男性	R3	46.3	減少	人口動態統計をもとに県央保健所が算出
		女性	R3	22.4	減少	
	心疾患の年齢調整死亡率を下げる（人口 10 万人当たり）	男性	R3	85.1	減少	人口動態統計をもとに県央保健所が算出
		女性	R3	35.0	減少	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合を減らす	全体	R4	21.4%	20%	市特定健診結果
	特定健康診査受診率を上げる	全体	R4	40.5%	45%	市特定健診結果
	特定保健指導実施率を上げる	全体	R4	17.4%	24%	市特定健診結果
糖尿病有病者の増加を抑制する	全体	R5	324 人	373 人	市国保レセプト	
COPD	COPD 死亡率を下げる（人口 10 万人当たり）	全体	R3	17.0	16	岩手県保健福祉年報

領域	目標項目	区分	年度	現状値	目標値	出典
維持・向上 生活機能の	骨粗鬆症予防検診受診率を上げる	女性	R4	12.8%	14%	市特定健診結果
	最近1か月でストレスがかなりたまった人の割合を減らす	全体	R4	39.7%	35%	アンケート
社会とのつながり・コミュニティの維持及び向上 の維持及び向上	地域の人々との交流がある人の割合を増やす	全体	R4	50.5%	55%	アンケート
	心のサポーター数を増やす	全体	R4	累計21人	累計131人	市健康福祉課
自然に健康になられる環境づくり	公的施設及び企業・事業所における分煙化率を上げる	公的施設	R5	92.0%	100%	市町村施設の禁煙・分煙状況調査
		企業・事業所	R5	95.0%	100%	市内企業へのアンケート
こども	肥満傾向にあるこどもの割合を減らす【再掲】	小学5年生	R4	25.2%	20%	市学校保健統計
	朝食を毎日食べるこどもの割合を増やす	3歳児	R4	97.3%	100%	がん等疾病予防支援システム集計結果
		小学生	R4	97.9%	100%	
		中学生	R4	92.0%	95%	
	1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒の割合を減らす	小学5年生(男子)	R4	6.5%	3%	市教育委員会
		小学5年生(女子)	R4	7.6%	4%	
		中学2年生(男子)	R4	0%	0%	
中学2年生(女子)		R4	13.1%	11%		
高齢者	低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者の割合を減らす	高齢者	R4	12.4%	11%	国保データベースシステム
女性	骨粗鬆症予防検診受診率を上げる【再掲】	女性	R4	12.8%	14%	市特定健診結果
	毎日3合以上飲酒している女性の割合を減らす【一部再掲】	女性	R4	1.4%	1%	アンケート
	妊娠中の喫煙をなくす【再掲】	妊婦	R4	1.5%	0%	がん等疾病予防支援システム集計結果

(2) 食育推進計画

領域	目標項目	区分	年度	現状値	目標値	出典
食育推進の拡大	食育ということばを知っている人の割合を増やす	全体	R4	62.7%	75%	アンケート
	市やボランティア団体が主催する地域の栄養教室や食育に関する事業の参加者を増やす	全体	R4	2,906人	3,300人	市健康福祉課
	食生活改善推進員を知っている人の割合を増やす	全体	R4	29.7%	35%	アンケート
	食生活改善推進員会員数を増やす	全体	R4	109人	115人	市食生活改善推進員連絡協議会
	普段家族や仲間と楽しく食事をする機会がある人の割合を増やす	全体	R4	73.7%	85%	アンケート
食事バランスに配慮した食生活の実践	規則正しく食事をする人の割合を増やす	全体	R4	83.4%	86%	アンケート
	朝食を毎日食べる人の割合を増やす	3歳児	R4	97.3%	100%	市3歳児健康診査すこやかアンケート
		小学生	R4	97.9%	100%	岩手県環境保健研究センター
		中学生	R4	92.0%	95%	
		高校生	R4	82.9%	87%	
		20歳代	R4	51.0%	61%	
	「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を増やす	全体	R4	-	50%	アンケート
	野菜(漬物以外)を350g以上とっている人の割合を増やす	全体	R4	41.2%	46%	アンケート
	食事の味付けが濃い人の割合を減らす	全体	R4	55.5%	48%	アンケート
	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合を増やす	全体	R4	54.8%	60%	アンケート
フレイルについて知っている人の割合を増やす	全体	R4	18.9%	25%	アンケート	
食文化の伝承・地産地消の推進	身近な郷土食を知っている人の割合を増やす	全体	R4	67.3%	73%	アンケート
	市内でとれた食材を利用している人の割合を増やす	全体	R4	76.2%	78%	アンケート
	学校給食における地場産物を使用する割合を増やす	小中学校	R4	67.7%	69%	市学校給食センター
	学校給食において、生産者や調理員が同行し授業を実施する回数を増やす	小中学校	R4	21回	23回	市学校給食センター
	栄養教諭による地場産物に関する指導及び給食だより等での情報提供回数を増やす	小中学校	R4	63回	66回	市学校給食センター
	農作業体験を実施する小・中学校の割合を増やす	小中学校	R4	92.9%	100%	市教育委員会
心の向上	食の安全・安心について関心がある人の割合を増やす	全体	R4	86.7%	90%	アンケート
	食品ロス削減に向けて何らかの活動をしている人の割合を増やす	全体	R4	-	80%	アンケート

(3) 自殺対策計画

領域	目標項目	区分	年度	現状値	目標値	出典
全体目標	今後6年間の年間平均自殺者数を減らす	全体	R4	7.3人	5人以下	人口動態統計
	自殺死亡率を下げる	全体	R4	49.4	24.7以下	人口動態統計
成果目標	毎日の生活が充実している人の割合を増やす	全体	R4	74.6%	80%	アンケート
	睡眠で休養がとれている人の割合を増やす	全体	R4	69.2%	80%	アンケート
		10～20歳代	R4	70.7%	80%	アンケート
		30～50歳代	R4	60.8%	70%	アンケート
		60～80歳代	R4	73.4%	80%	アンケート
	最近1か月で悩みや強いストレスがあった人の割合を減らす	全体	R4	39.7%	30%	アンケート
	身近に相談相手のいない人の割合を減らす	全体	R4	22.0%	15%	アンケート
悩み事等の相談・受診場所や公共機関を知っている人の割合を増やす	全体	R4	52.2%	60%	アンケート	

【具体的な取組】

領域	領域2	事業・取組	指標	目標
基本施策	地域におけるネットワークの強化	八幡平市自殺対策庁内連絡会	開催回数	年2回以上
		関係機関とのネットワーク連絡会	開催回数	年1回以上
	一次予防（市民全体へのアプローチ）	ゲートキーパー養成研修	受講者数	累計275人
		心のサポーター養成研修	受講者数	累計131人
		普及啓発事業	市ホームページ、広報での啓発回数	年間4回以上
	二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）	うつスクリーニング	うつスクリーニング実施率	35%
		精神保健相談	実施回数	年5回
	三次予防（遺族へのアプローチ）	自死遺族支援	自死遺族支援の周知	年1回以上
	精神疾患へのアプローチ	精神疾患等における正しい知識の普及啓発	普及啓発回数	年1回以上
	職域へのアプローチ	事業所訪問	訪問回数	年1回以上
重点施策	働き盛り世代への対策	働く人向けニュースレターの発行	発行回数	年1回以上
		こころの研修会	開催回数	年1回以上
	高齢者への対策	高齢者向けこころの健康教室	開催回数	年2回以上
	生活困窮者への対策	生活困窮者支援調整会議	開催回数	年12回
	こども・若者への対策	メンタルヘルス研修（高校生向け）	実施回数	年1回
		いじめアンケートの実施	いじめアンケートを年3回以上実施する市内小中学校の割合	100%
女性への対策	産後うつスクリーニング	実施率	100%	



八幡平市市民憲章

(平成18年11月3日制定)

八幡平市は、岩手山・八幡平・安比高原の裾野に広がる大自然にめぐまれた農（みのり）と輝（ひかり）の大地です。わたくしたちは、心を一つにして、お互いの幸せを願い、ここに市民憲章を定めます。

- 1、わたくしたちは、自然をはぐくみ、景観にすぐれたまちをつくります。
- 1、わたくしたちは、心身をきたえ、活力にみちたまちをつくります。
- 1、わたくしたちは、ふれあいを大切に、人情あふれるまちをつくります。
- 1、わたくしたちは、共に学び働き、暮らしのゆたかなまちをつくります。
- 1、わたくしたちは、限りない未来に向け、希望にもえるまちをつくります。

八幡平市健康づくり21プラン（第4次）

令和6年度～令和11年度

～ 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画～
（第4次） （第3次） （第2次）

令和6年3月策定

発行 八幡平市

〒028-7397 岩手県八幡平市野駄第21地割170番地

電話 0195-74-2111（代）

FAX 0195-74-2102