

**第3次白石市健康プラン 21・
第2期白石市自死対策計画
(計画案)**

令和7年3月

目 次

第1部 序論	1
第1章 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間	4
第2章 市の現状	5
1 統計データからみえる白石市の現状	5
第2部 第3次白石市健康プラン 21	9
第1章 市の現状（健康プラン 21 に関する事項）	9
1 統計データからみえる白石市の現状	9
第2章 施策評価	12
1 基本方針の目標値の達成状況	12
2 各論における取り組みの実施状況と課題	16
第3章 基本理念・基本方針	20
1 基本理念	20
2 基本方針	20
第4章 分野別の取り組み	21
1 生活習慣病	22
2 栄養・食生活（アルコールを含む）	24
3 身体活動・運動	26
4 こころの健康（休養・睡眠を含む）	28
5 たばこ	30
6 がん	32
7 歯と口腔の健康	33
第5章 成果目標	35
活動報告①白石市健康プランワーキンググループ	36
活動報告②令和5年度白石市保健事業推進員 各地区寄り合いワークショップの報告～市民主体・市民参加の促進のために～	38
第3部 第2期白石市自死対策計画	46
第1章 市の現状（自死対策に関する事項）	46
1 統計データからみえる白石市の現状	46
第2章 施策評価	52
1 基本施策	52
2 評価指標	53
第3章 基本方針、施策体系	54
1 基本理念	54
2 自死の基本的な認識	55

3	基本方針	56
4	施策体系	58
5	基本施策	59
6	重点施策	63
7	生きる支援関連施策	64
8	数値目標、評価指標の設定	75
第4部	計画の推進体制	76
1	推進体制	76
第5部	アンケートの結果報告	77
1	アンケート調査の実施概要	77
2	アンケート調査の結果概要	79

第1部 序論

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

◎健康プラン21について

○「白石市健康プラン21」は、平成16年（2004）3月に第1次計画を策定しました。計画期間を10年間とし、平成26年（2014）3月に第2次計画を策定しました。第2次計画の中間に当たる平成31年（2019）3月には、計画の中間見直しを行い、目標値の検証や施策の点検・見直しを行いました。

○国では、平成12年度（2000）を初年度とする「第3次国民健康づくり対策」を端緒に、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が始まり、直近では令和6年度（2024）を初年度とする「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が令和5年（2023）5月に示されています。

なお、健康日本21（第二次）においては、主に取り組んでいた一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病を予防すること）に関連する指標が悪化している、一部の性・年齢階級について悪化している指標が存在するなど、多くの課題が示されています。また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出等の社会の変化が予想されています。

「健康日本21（第三次）」は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取り組みの推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を目指して策定されました。

○県では、国の動きに連動して「みやぎ21健康プラン」を策定しており、直近では「健康日本21（第三次）」を基に、令和6年（2024）3月に「第3次みやぎ21健康プラン」を策定しています。

◎自死対策計画について

○「白石市自死対策計画」は、平成28年（2016）4月に改正された自殺対策基本法を基に平成31年（2019）3月に策定しました。

○国では、自殺対策の指針として平成19年（2007）に自殺総合対策大綱を示し、その中で市町村の計画策定の努力義務化が示されました。その後、平成24年（2012）に自殺総合対策大綱の見直しを行い、直近では、令和4年（2022）10月14日に新たな自殺総合対策大綱を閣議決定し公表しました。

自殺総合対策大綱において、自殺総合対策の基本理念として「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を掲げ、自殺対策として、「生きることの包括的な支援として推進する」「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」等の方向性を示しています。令和4年（2022）に公表された最新の大綱では、コロナ禍において自死者が増加したことを反映し、これまでの取り組みに加えて子ども・若者、女性の自殺対策の強化などが提言されました。

○県では平成 21 年（2009）3 月に「宮城県自殺対策計画」を策定しました。なお、平成 30 年（2018）3 月に計画を改訂し、令和 6 年（2024）3 月に中間見直しを行っています。

◎2つの計画の合冊について

○白石市では、平成 31 年（2019）3 月に「第 2 次白石市健康プラン 21」の中間見直しを行いました。また、改正されて間もない自殺対策基本法、自殺総合対策大綱に基づき、「第 1 期白石市自死対策計画」を策定しました。

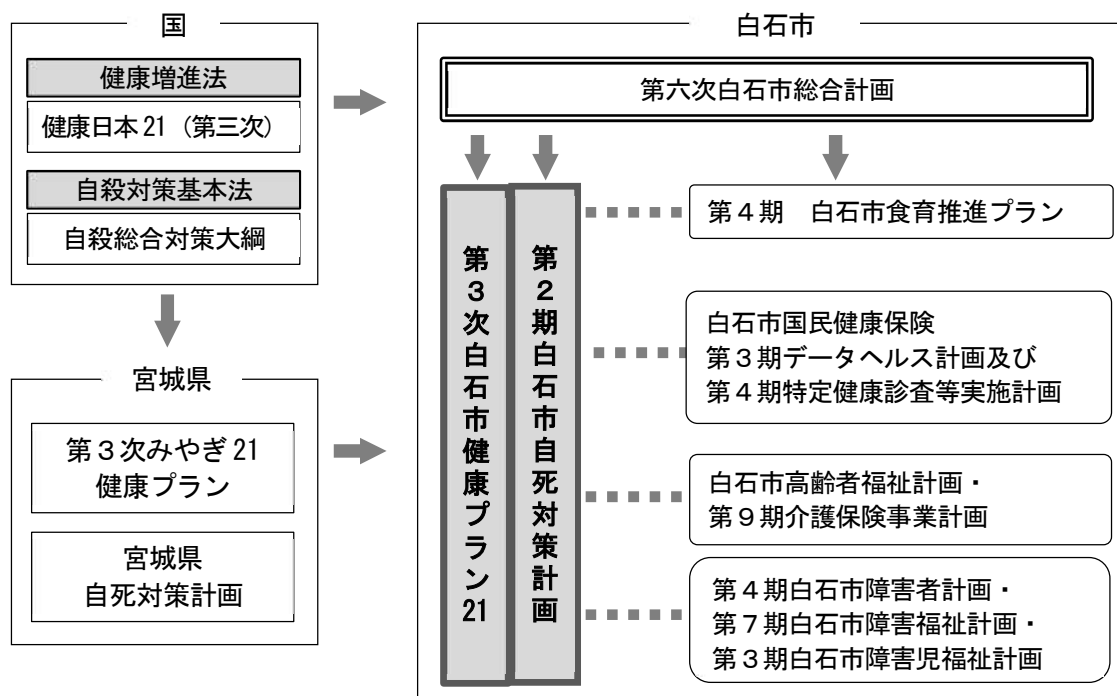
○このうち、自死予防対策については「心の健康づくり」の観点から「健康プラン 21」と重複する内容があり、「健康プラン 21」と「自死対策計画」と一体的に策定することで、関連施策の把握が容易になると考えられることから、今期計画改訂に合わせて合冊の計画書として策定します。

2 計画の位置づけ

「第3次白石市健康プラン 21」は、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」を受けて白石市の総合的な健康づくりの指針として、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画として位置づけられます。

「第2期白石市自死対策計画」は、自死対策を推進していくための総合的な計画で、自殺総合対策大綱、宮城県自死対策計画に対応するものとして、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村計画に位置づけられます。

両計画は、白石市の行政運営の総合指針である「第六次白石市総合計画」に掲げられた政策体系の一つである「分野目標3 暮らしをともに支え合う」を実現するとともに他の保健福祉分野の各計画等との整合・連携を図りながら、白石市の健康づくり、自死対策の目指すべき目標と基本方向を示すものとして策定します。

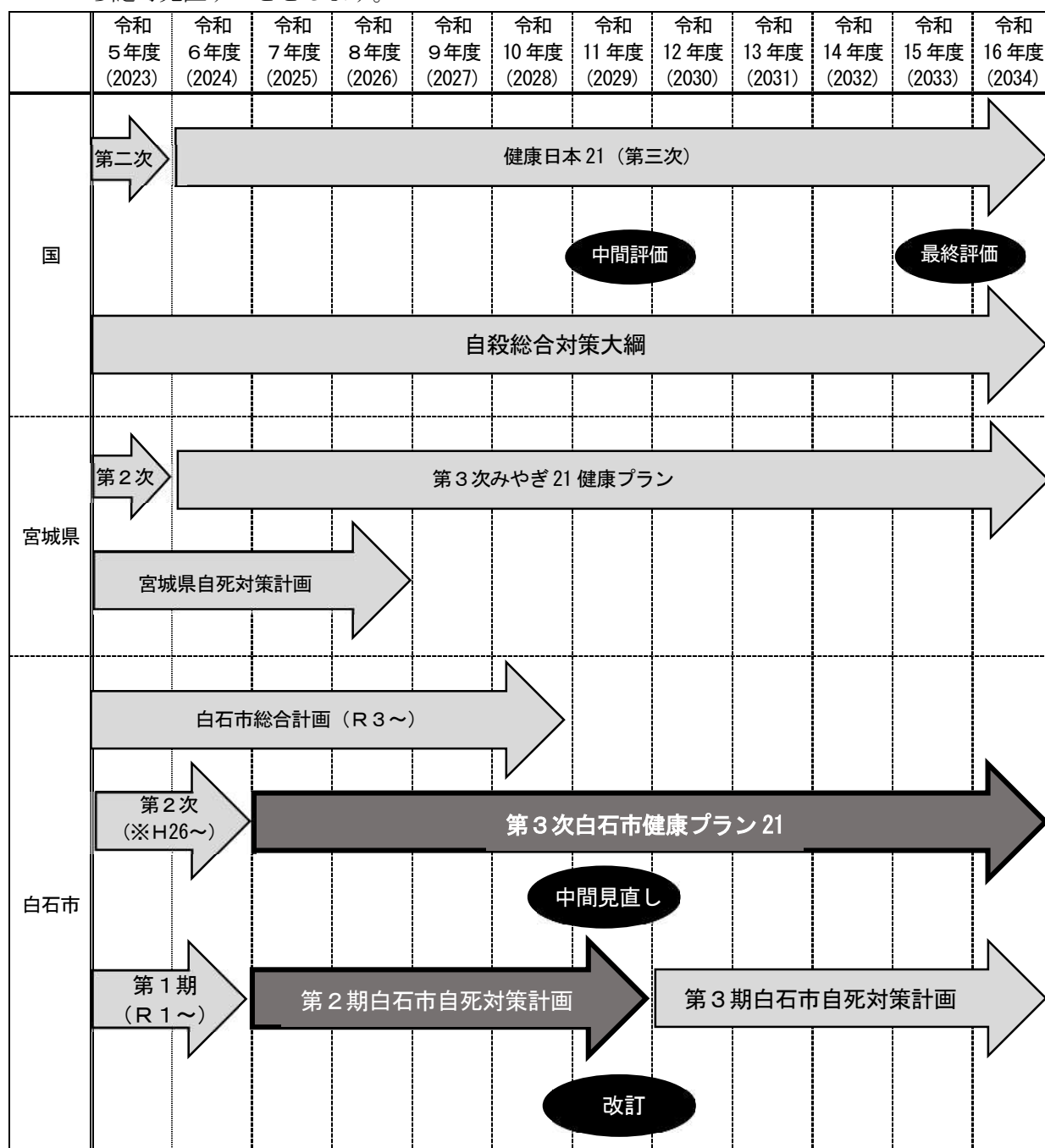


3 計画期間

「第3次白石市健康プラン 21」の計画期間は、令和7年度（2025）から令和16年度（2034）までの10年間とします。ただし、中間年度の令和11年度（2029）に中間見直しを行うものとします。

「第2期白石市自死対策計画」の計画期間は、令和7年度（2025）から令和11年度（2029）までの5年間とします。

両計画の中間見直し、改訂は令和11年度（2029）に行いますが、計画期間の途中でであっても計画の変更が必要になった場合には、白石市健康づくり推進協議会の意見を聞きながら随時見直すこととします。



※第2次白石市健康プランは平成30年度（2018）に中間評価を実施済みです。

第2章 市の現状

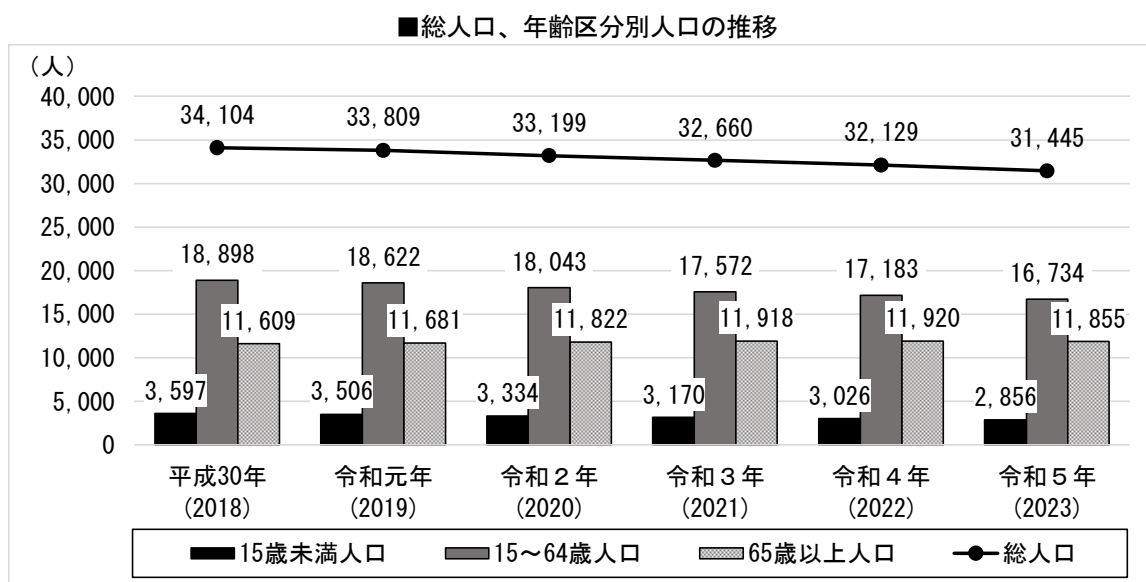
1 統計データからみえる白石市の現状

(1) 人口の特性

①総人口、年齢区分別人口の推移

平成30年(2018)以降の住民基本台帳(各年9月末)による総人口は、減少が続き、令和5年(2023)には31,445人となっています。なお、平成30年(2018)から令和5年(2023)までの5年間で2,659人(7.8%)減少しています。

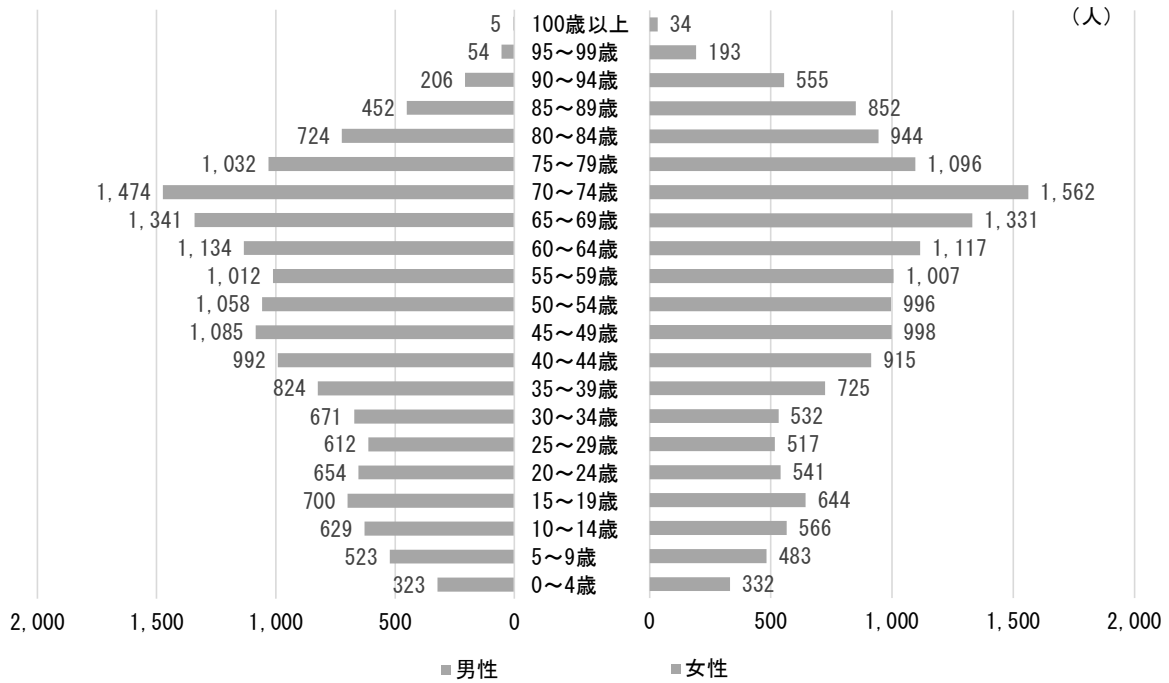
また、「15歳未満人口」「15～64歳人口」「65歳以上人口」3つの年齢層別でみると、「15歳未満人口」「15～64歳人口」では減少傾向、「65歳以上人口」では増加傾向が続いており、平成30年(2018)から令和5年(2023)までの5年間で「15歳未満人口」は741人(20.6%)の減少、「15～64歳人口」では2,164人(11.5%)の減少、「65歳以上人口」では246人(2.1%)の増加となっています。



出典：住民基本台帳（各年9月末）

住民基本台帳人口（令和5年（2023）9月末）を男女別、5歳階級別の年齢構成をみると、男女とも「70～74歳」の人数が最も多くなっています。なお、中学3年生から高校生卒業1年目に該当する「15～19歳」が周囲の年齢層と比較して多くなっていますが、市外への進学・就職が多くみられる「20～24歳」「25～29歳」「30～34歳」の年齢層が少なくなっています。

■人口ピラミッド（令和5年（2023）9月末）



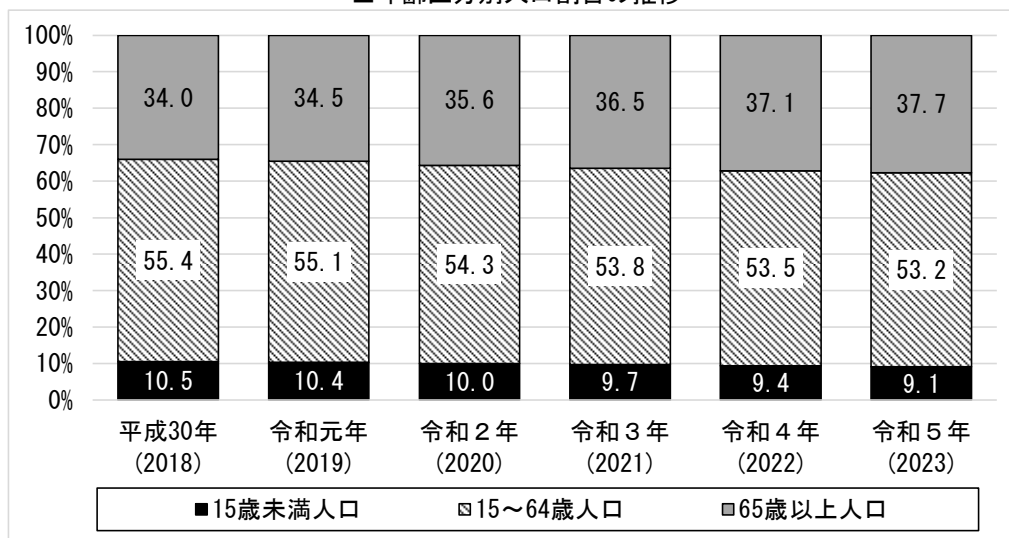
出典：住民基本台帳（各年9月末）

②年齢区分別人口割合の推移

住民基本台帳（各年9月末）による人口の年齢区分別構成比は、「65歳以上人口」の増加に伴い割合も上昇し、平成30年（2018）の34.0%から令和5年には37.7%となっており、5年間で3.7ポイント上昇しています。

その一方で「15歳未満」の割合は低下が続き、令和5年（2023）には9.1%となっています。

■年齢区分別人口割合の推移

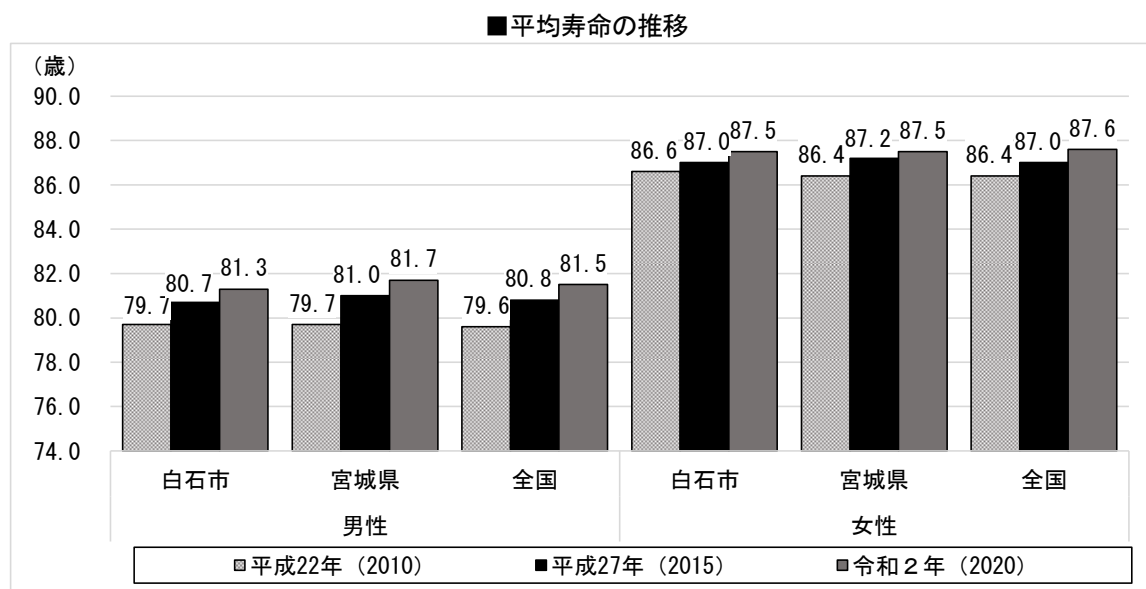


出典：住民基本台帳（各年9月末）

(2) 健康の特性

①平均寿命

国勢調査による白石市の平均寿命（令和2年（2020）10月1日現在）は、男性では81.3歳、女性では87.5歳となっています。なお、宮城県では男性で81.7歳、女性では87.5歳、全国では男性で81.5歳、女性では87.6歳となっており、白石市の平均寿命は全国と比較すると男性では0.2歳、女性では0.1歳低く、宮城県と比較すると男性では0.4歳低く、女性では同一となっています。



出典：国勢調査（各年10月1日現在）

②死因別死亡数の構成比

人口動態統計（政府統計）による白石市の死因別死亡数の構成比は、「悪性新生物」が 23.8% で第 1 位となっており、次いで「老衰」が 19.1%、「心疾患（高血圧性を除く）」が 11.7% となっています。

また、宮城県の構成比と比較すると、「老衰」が宮城県の 12.5%より 6.6 ポイント高く、「心疾患（高血圧性を除く）」は宮城県の 15.0%より 3.3 ポイント、「悪性新生物」は宮城県の 25.7%より 1.9 ポイント低くなっています。

なお、平成 29 年（2017）の「悪性新生物」による死亡率は 26.4%、「心疾患（高血圧性を除く）」は 16.9%となっており、5 年間で構成比が低下しています。その一方で、「老衰」は 8.7%から 19.1%に上昇しています。

■死因別死亡数・構成比

順位	死亡原因	令和 4 年（2022）					平成 29 年（2017）	
		構成比（%）		死亡数（人）			構成比（%）	
		白石市	宮城県	計	男性	女性	白石市	宮城県
1	悪性新生物	23.8%	25.7%	137	86	51	26.4%	28.1%
2	老衰	19.1%	12.5%	110	31	79	8.7%	8.5%
3	心疾患（高血圧性を除く）	11.7%	15.0%	67	28	39	16.9%	16.2%
4	脳血管疾患	8.0%	8.6%	46	23	23	11.1%	9.9%
5	肺炎	4.2%	3.5%	24	14	10	4.5%	5.5%
6	不慮の事故	2.6%	2.7%	15	9	6	2.1%	2.7%
7	腎不全	1.6%	1.8%	9	3	6	1.6%	1.7%
8	大動脈瘤及び解離	1.4%	1.3%	8	4	4	0.2%	1.6%
9	糖尿病	1.2%	0.9%	7	2	5	0.6%	0.9%
10	自殺	1.0%	1.4%	6	6	－	0.4%	1.6%
11	慢性閉塞性肺疾患	0.9%	0.9%	5	5	－	1.0%	1.2%
12	肝疾患	0.5%	1.0%	3	1	2	0.6%	1.1%
	その他	24.0%	24.7%	138	65	73	25.8%	20.9%
合計		100.0%	100.0%	575	277	298		

出典：人口動態統計（平成 29 年、令和 4 年）

第2部 第3次白石市健康プラン 21

第1章 市の現状（健康プラン 21 に関する事項）

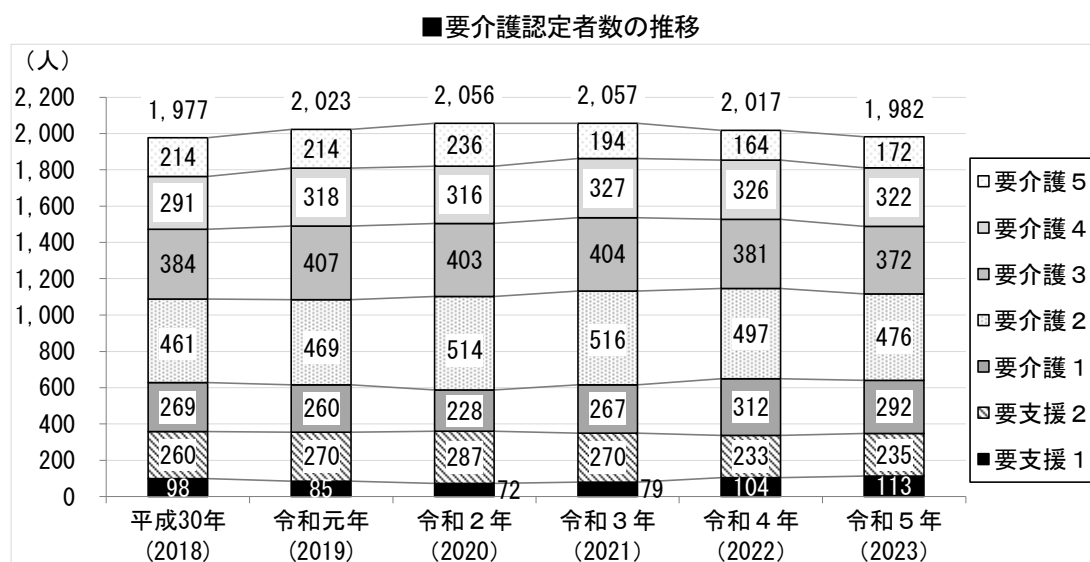
1 統計データからみえる白石市の現状

（1）要介護認定者数の推移

介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）による要介護認定者数は、令和3年（2021）まで増加傾向が続いていましたが、令和4年（2022）以降は減少に転じ令和5年（2023）に1,982人となっています。

また、要介護度別でみると、各年で要介護2の認定者数が最も多くなっています。

なお、認定者数がピークだった令和3年（2021）と直近の令和5年（2023）を比較すると、要支援1と要介護1の軽度層の認定者は増えていますが、要支援2と要介護2では減少しています。



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

(2) 国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者の医療費の状況

白石市の国民健康保険加入者 1 人当たり医療費は、増加傾向が続いており、令和 4 年度 (2022) には 443, 227 円となっています。これは県平均の 405, 948 円より 37, 279 円 (8. 4%) 高く、県内 35 市町村の中で上位 10 位となっています。

■国民健康保険加入者 1 人当たり医療費の推移

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	金額 (円)	順位	金額 (円)	順位	金額 (円)	順位
白石市	405, 980	14	426, 622	14	443, 227	10
県平均	373, 280		396, 445		405, 948	
仙台市	361, 253	32	386, 512	32	393, 558	34
名取市	361, 753	31	393, 532	31	419, 776	25
角田市	415, 679	9	423, 098	17	439, 203	12
岩沼市	395, 385	26	417, 935	20	446, 413	8
蔵王町	364, 334	30	377, 282	33	382, 689	35
七ヶ宿町	479, 513	1	503, 967	1	431, 339	17
大河原町	358, 017	33	399, 138	30	411, 986	31
村田町	428, 163	6	445, 063	6	430, 880	18
柴田町	409, 438	11	438, 676	8	425, 373	23
川崎町	435, 010	5	472, 300	3	494, 154	2
丸森町	437, 598	4	450, 242	5	461, 045	3

出典：宮城県 国民健康保険・後期高齢者医療の概要

また、白石市の後期高齢者 1 人当たり医療費は、令和 2 年度 (2020) から令和 3 年度 (2021) にかけて増加しましたが、令和 4 年度 (2022) には低下して 880, 812 円となっています。これは県平均の 846, 808 円より 34, 004 円 (3. 9%) 高く、県内 35 市町村の中で上位 6 位となっています。

■後期高齢者 (75 歳以上) 1 人当たり医療費の推移

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	金額 (円)	順位	金額 (円)	順位	金額 (円)	順位
白石市	872, 375	6	888, 535	6	880, 812	6
県平均	825, 116		842, 932		846, 808	
仙台市	864, 836	8	884, 290	7	881, 629	5
名取市	867, 449	7	856, 790	11	850, 322	12
角田市	788, 148	22	768, 924	28	795, 536	24
岩沼市	851, 283	10	865, 606	9	843, 081	14
蔵王町	758, 847	26	829, 441	20	796, 612	23
七ヶ宿町	832, 428	14	836, 522	16	774, 183	27
大河原町	821, 127	18	777, 749	26	799, 821	22
村田町	753, 118	28	736, 891	32	745, 664	31
柴田町	829, 057	17	837, 046	15	823, 123	18
川崎町	833, 218	13	785, 355	24	848, 753	13
丸森町	782, 260	23	754, 550	31	775, 446	26

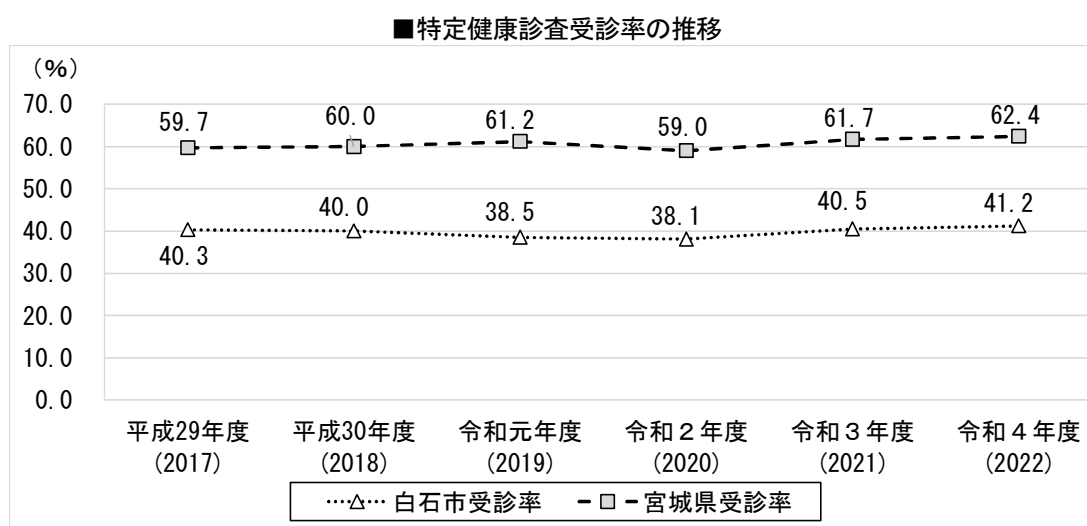
出典：宮城県 国民健康保険・後期高齢者医療の概要

(3) 特定健康診査・特定保健指導の状況

① 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率の推移をみると、令和元年度（2019）と令和2年度（2020）には30%台に低下しましたが、令和3年度（2021）以降は受診率が上昇し、令和4年度（2022）には41.2%となっています。

宮城県受診率と比較すると、毎年度下回っており、平成30年度（2018）以降は20ポイント以上の差がみられます。

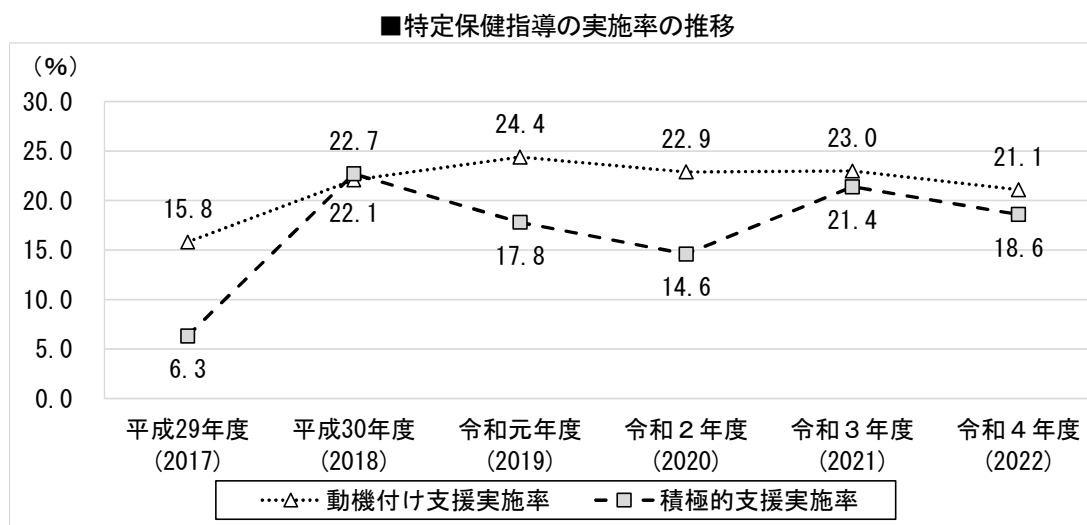


出典：健康推進課

② 特定保健指導の実施率の推移

特定保健指導の実施率の推移をみると、動機付け支援対象者の実施率は、令和元年度（2019）に24.4%まで上昇しましたが、その後は減少し、令和4年度（2022）には21.1%となっています。

積極的支援対象者の実施率は、平成30年度（2018）に22.7%に上昇しましたが、その後は増減を繰り返しながら推移しており、令和4年度（2022）には18.6%となっています。



出典：健康推進課

第2章 施策評価

施策評価に当たっては、基本方針、各論の取り組み状況を整理するとともに、計画策定時に設定した目標値の達成状況を4段階で評価しています。

■目標値検証の基準

A	目標値を達成している
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している

1 基本方針の目標値の達成状況

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命は、下表のとおり設定しています。なお、欄外の出典のとおり、目標値の設定に当たっては、出典の異なる2つのデータを使用しており単純な評価は困難なことから、公表されている別のデータを用いて評価を行います。

■第2次計画における目標設定

		基準値（H22年）			目標
		平均寿命	健康寿命	不健康な期間	
宮城県	男性	79.65年	70.40年	9.25年	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加
	女性	86.39年	73.78年	12.61年	

出典：「平均寿命」は、厚生労働省「都道府県別平均寿命」（平成22年）

「健康寿命」は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に基づき、国民生活基礎調査により算定（平成22年）

健康寿命は、男性で2.50年、女性で1.32年長く、不健康な期間が男性で0.53年、女性で0.05年短くなっていることから、一次予防、市民による健康づくりの取り組み、健康づくりのための環境整備を進めたことにより、健康的な生活を続けられる期間の延伸が達成できています。

■厚生労働省資料による「平均寿命」「健康寿命」「不健康な期間」の検証

		平均寿命 (健康寿命＋不健康な期間)			健康寿命 (日常生活に制限のない 期間の平均)			不健康な期間 (日常生活に制限のある 期間の平均)			達成 状況
		H22年	R1年	増減	H22年	R1年	増減	H22年	R1年	増減	
宮城県	男性	79.65年	81.62年	1.97年	70.40年	72.90年	2.50年	9.25年	8.72年	-0.53年	A
	女性	86.39年	87.66年	1.27年	73.78年	75.10年	1.32年	12.69年	12.56年	-0.05年	A

出典：出典：令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書

「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」（厚生労働科学研究）

（２）一次予防の重視

＜現状＞

- 「宮城県 国民健康保険・後期高齢者医療の概要」によると、国民健康保険加入者の１人当たり医療費は年々増加しています。また、後期高齢者１人当たり医療費は令和３年度（2021）から令和４年度（2022）にかけて減少したものの、県内で上位６位の高額な医療費となっています。（P10 参照）
- メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は、令和２年（2020）以降のコロナ禍における活動制限により運動や社会活動の影響もあり、目標値を達成できていません。（P15 参照）
- 肥満者の割合は、同様の背景により、目標値を達成できておらず、ベースラインの割合から悪化しています。（P15 参照）

＜課題＞

- 市民が自ら運動、体力づくりに取り組んでいただけるよう、健康への意識を向上させる取り組みが必要です。
- 医療費の高水準が続いていることから、健康づくり、疾病予防を促進する取り組みが必要です。

（３）市民主体・市民参加の促進

＜現状＞

- 市民主体・市民参加の促進のために、白石市保健事業推進員の研修会や寄り合いワークショップを地区ごとに開催しています。（P38～45 参照）

＜課題＞

- 研修会や寄り合いワークショップでの話し合いは進んでいるため、より具体的な内容を協議するとともに、実現に向けた行動が必要です。
- 研修会や寄り合いワークショップの参加者だけではなく、市民、地域住民を巻き込んだ取り組みへの発展が必要です。

（４）健康づくりのための環境整備

＜現状＞

- 市の取り組みとして、健康づくりのための環境を整備するために、「しろいしウォーキングマップ」を作成し、希望者に情報提供を実施しているほか、「白石市減塩レシピ集」を作成し、関係機関にて配布して減塩に関する意識の向上に努めました。
- 自宅で運動することを希望する市民向けに、３種類の運動動画を作成し、市のホームページに掲載しています。
- 受動喫煙の害について、各種事業実施時に情報提供を行い、周知に努めています。
- 住民基本台帳によると、市の総人口は減少しているものの高齢者が増加しており、健康リスクに配慮が必要な市民が増加していくと考えられます。
- 白石市保健事業推進員・白石市食生活改善推進員・市民ボランティアからの意見で、活動

を担う人材の不足、高齢化等の問題が挙げられています。

<課題>

- 市民に対して、健康づくりに関連する各種情報を速やかに提供できる体制、市民が実践しやすい取り組みの提供とともに、取り組み状況や効果の把握が必要です。
- 地域で活動する人材の確保、育成に向け、各活動の内容や負担等の情報を発信することが必要です。

《参考》



しろいしウォーキングマップ



白石市減塩レシピ集

(5) 健康づくりの目標値の検証

目 標			ベースライン (H24)	目標値 (R5)	実施状況 (R5)	達成 状況
一次予防の 重視	メタボリックシンドローム 該当者と予備群の減少	40歳～74歳	43.8%	26.1%	39.1%	C
	肥満者（BMI≧25）の割合の 減少	40歳以上男性	36.9%	35%以下	38.4%	D
		40歳以上女性	28.4%	26%以下	29.3%	D
生活習慣病	メタボリックシンドローム の認知者の増加	成人	79.5%	90.0%	79.1%	D
	定期的な体重計測者の増加	男性	39.1%	49.0%	43.2%	C
		女性	40.7%	50.0%	41.5%	C
	自分の血圧値を知っている 人の増加	男性	84.5%	95.0%	86.4%	C
		女性	82.6%	93.0%	87.2%	C
	特定健康診査受診率の増加	成人	38.9%	50.0%	40.2%	C
身体活動・ 運動	1日の歩数を増やすように している人の増加	成人	42.3%	53.0%	46.5%	C
	定期的に運動している人の 増加	男性	36.3%	47.0%	38.4%	C
		女性	32.6%	43.0%	41.2%	B
栄養・食生活 （アルコールを含む）	朝食を毎日食べる人の増加	小学生（5年）	95.4%	98.0%	89.6%	D
		中学生（2年）	87.5%		75.1%	D
		高校生（2年）	89.0%		78.0%	D
		成人男性	88.4%	91.6%	85.7%	D
		成人女性	93.2%	96.0%	86.7%	D
	適正飲酒をしている人の割 合の上昇	成人男性	88.4%	上昇	71.4%	D
		成人女性	93.2%	上昇	66.4%	D
	妊娠中の飲酒をなくす		2.2%	0.0%	1.1%	C
	未成年者の飲酒をなくす（飲 んだことがある）	男性（中学2年）	31.6%	0.0%	7.9%	B
		女性（中学2年）	29.6%	0.0%	4.0%	B
		男性（高校2年）	16.7%	0.0%	13.5%	C
		女性（高校2年）	31.5%	0.0%	4.8%	B
こころの健康	睡眠により休養が取れてい ない人の割合の減少	成人	16.6%	15.0%	25.2%	D
		男性（中学2年）	32.4%	減少	22.8%	A
		女性（中学2年）	39.5%	減少	27.7%	A
		男性（高校2年）	40.4%	減少	42.4%	D
		女性（高校2年）	32.3%	減少	48.8%	D
	ストレスを上手に解消でき ている人の増加	成人	70.4%	増加	50.9%	D
		男性（中学2年）	50.0%	増加	75.0%	A
		女性（中学2年）	54.7%	増加	57.4%	A
		男性（高校2年）	62.4%	増加	77.0%	A
たばこ	喫煙率の減少	成人男性	29.9%	20.0%	22.4%	B
		成人女性	8.4%	6.0%	6.8%	B
		経 男性（中学2年）	12.9%	0.0%	1.8%	B
		験 女性（中学2年）	3.3%	0.0%	0.0%	A
		が 男性（高校2年）	2.6%	0.0%	2.4%	C
		あ ある 女性（高校2年）	0.0%	0.0%	0.6%	D
	妊娠中の喫煙をなくす		4.8%	0.0%	1.1%	B
がん	がん検診受診率の向上 （子宮がんは20歳、乳がん は30歳以上）	胃がん	21.9%	50.0%	16.8%	D
		肺がん	43.7%		33.0%	D
		大腸がん	42.4%		31.1%	D
		子宮がん	40.4%		32.0%	D
		乳がん	46.2%		36.1%	D
		前立腺がん	39.7%		35.1%	D
歯と口腔 の健康	3歳児のむし歯のない人の割合		65.5%	80.0%	86.2%	A
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人		21.0%	50.0%	45.8%	B
	過去1年間に歯科検診をした人の割合（成人）		49.3%	65.0%	57.7%	C

2 各論における取り組みの実施状況と課題

(1) 生活習慣病

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「メタボリックシンドロームの認知者の増加」については、ベースラインより悪化しています。
- ・「定期的な体重計測者の増加」、「自分の血圧値を知っている人の増加」、「特定健康診査受診率の増加」については、男女ともにベースラインより改善しているものの目標値に至っていません。
- ・特定健康診査受診率は、令和3年度（2021）から受診率が上昇しているものの、県平均より20ポイント以上低い状況が続いています。また、特定保健指導の実施率は、令和4年度（2022）の動機付け支援対象者で21.1%、積極的支援対象者で18.6%と低い実施率となっています。

<取組状況と課題>

- ・健康の維持増進に必要な食生活の情報発信に努めるために、地区のサロン、企業等で疾病予防や減塩等についての講話を行いました。また、特定健康診査の必要性を効果的に伝えるために、健康診査が始まる前にLINEやFacebook、安心メールで日程や会場について周知しました。さらに、生活習慣病の早期発見のために実施している特定健康診査は、集団健診と個別健診を実施し、市民が受診しやすい体制整備に努めました。
- ・特定健康診査受診率と特定保健指導の実施率は低い状況であるとともに、市民アンケートでもメタボリックシンドロームと診断されたが保健指導を受けていない方がみられ、今後とも知識の普及や受診しやすい体制整備を行う必要があります。

(2) 身体活動・運動

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「1日の歩数を増やすようにしている人の増加」については、ベースラインを上回っているものの目標値を下回っています。「定期的に運動している人の増加」については、男女とも目標値を下回っているものの、ベースラインを超えています。また、女性の値は目標値に近い値に改善する傾向がみられます。
- ・アンケート調査では、「1日の歩数を増やすよう努めている」は回答者の半数以下となっていますが、健康状態が良い回答者では「1日の歩数を増やすよう努めている」が半数以上となっています。また、中高生の運動への意欲は、コロナ禍を経て低下している一方で、「きっかけがあれば運動したい」の割合は上昇しています。

<取組状況と課題>

- ・運動の必要性や効果を実感してもらうために、ウォーキング教室や親子教室を通して運動の紹介を行いました。また、自主的に運動を実施してもらうために、身近で気軽にできる運動の紹介や地域でのサークル活動支援、情報発信を図りました。
- ・自らウォーキングや運動に取り組むことの必要性や効果を周知することが必要です。ウォーキング教室等の参加状況について、継続参加の方が多く、新たな参加者が増えない状況のため、今後とも運動の紹介や情報発信を図ることが必要です。特に若年期から運動に取り組めるよう、参加のきっかけづくりの検討が必要です。

(3) 栄養・食生活（アルコールを含む）

<現状>

○健康づくりの目標値のうち、「朝食を毎日食べる人の増加」については、各年齢層において該当者が70～80%台となっており、ベースラインより悪化しています。

「適正飲酒をしている人の割合の上昇」については、ベースラインからの上昇を目指していましたが、現状では悪化しています。

「妊娠中の飲酒をなくす」と「未成年者の飲酒をなくす（飲んだことがある）」については、ベースラインから改善しているものの、目標値に至っていません。

<取組状況と課題>

- ・朝食の必要性を周知するために、市内幼稚園の保護者に向けて幼児の朝食に関する講話を行いました。また、講話や調理実習、展示等を通して、減塩やバランスの取れた食事の方法の提案を行いました。規則正しい生活を基本とした健康づくりについて情報発信をしていく必要性があります。
- ・幼児期からの食生活の基本を普及するために、乳幼児健康診査時に指導を行いました。
- ・母子健康手帳交付時等にアルコールに関する相談を行いました。現在でも、妊娠中と未成年の飲酒がそれぞれみられるため、今後とも飲酒・アルコールに関する知識や飲酒リスクの周知・呼びかけを行い、0.0%になるよう取り組む必要があります。

(4) こころの健康

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「睡眠により休養が取れていない人の割合の減少」については、中学2年の男女ともに目標値を達成しています。その一方で、高校2年生の男女ではベースラインより悪化しています。「ストレスを上手に解消できている人の増加」についても、中学2年・高校2年の男女ともに目標値を達成しています。その一方で、一般成人ではベースラインより悪化しています。
- ・アンケート調査では、不満や悩み、ストレスの内容は「病気など健康の問題」の割合が最も高く、上昇もみられ、体の健康と心の健康の相関について、情報発信が必要です。また、悩みごとがあったときの相談先として「電話相談」の割合が上昇しており、必要な市民に利用していただける機会が増えている一方、中高生の悩みごとの相談先は「インターネット上だけのつながりの人」や「学校の先生」の割合が上昇しており、相談先は多様化しています。中高生では、睡眠時間が少ないほど幸福度が低い傾向がみられます。

<取組状況と課題>

- ・こころの健康に関する知識を普及するために、講師による心の病気やストレスとの上手な付き合い方など、こころの健康づくりについて講話を実施しました。また、各世代の気軽な相談体制の構築・情報発信を図るために、市ホームページ等での広報や医療機関でのチラシ掲示等を行い市民に周知するとともに、身近な相談の場としてご本人やご家族からの相談に対応しました。さらに、地域での人材育成の取り組みとして、民生委員や市職員、ケアマネジャーを対象に研修会を開催し、ゲートキーパーを養成しました。
- ・身体の状態がこころの健康につながっている可能性が高いため、自身の心身の状態の維持・改善に向けた情報を発信するとともに、状況に応じて適切に医療機関への受診を勧奨するよう努めます。また、成人のストレス解消の改善がみられないため、今後とも睡眠や休養の必要性を発信するとともに、相談体制の充実を進めていくことが必要です。

(5) たばこ

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「喫煙の経験がある」中学2年生女子は目標値を達成していますが、その他の対象は目標値を達成できていません。

<取組状況と課題>

- ・喫煙の危険性やリスクを周知するために、禁煙週間に合わせてポスター掲示を行いました。また、受動喫煙を改善するために、禁煙週間に合わせて白石城のライトアップや市民への呼びかけを行いました。
- ・禁煙の浸透に向けて取り組みを進めているものの、妊娠中と未成年の喫煙がそれぞれみられるため、今後とも喫煙の危険性やリスクの周知・呼びかけを行い、0.0%になるよう取り組む必要があります。

(6) がん

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「がん検診受診率の向上」については、全ての項目でベースラインから悪化しています。特に胃がんの実施状況は 16.8%と低い受診率となっています。

<取組状況と課題>

- ・がん検診の必要性と効果への関心を高めるため、がん検診の一括申込時に、受診勧奨についてのチラシを同封して発送しています。また、がん検診を受診しやすいようにするために、平日の日中の時間に受診ができない市民に夜間検診や土曜検診を実施しました。さらに、精密検査該当者への受診勧奨を徹底するために、該当者へ連絡をすることで、検診を受けた状況や受けない理由を確認することができました。
- ・がん検診受診率の向上に向けて取り組みを進めていますが、受診率は低い水準が続いていることから、今後とも情報発信や受診勧奨を行うことが必要です。

(7) 歯と口腔の健康

<現状>

- ・健康づくりの目標値のうち、「3歳児のむし歯のない人の割合」については、86.2%と目標値を達成できています。また、「80歳で20本以上の自分の歯を有する人」と「過去1年間に歯科検診をした人の割合(成人)」については、目標値を達成できていないものの、ベースラインから改善されています。

<取組状況と課題>

- ・30～70歳の5歳刻みの年齢を対象とした歯周病検診及び妊婦対象の妊婦歯科健康診査両方において、未受診者に対して再通知をすることで、受診勧奨を行いました。
- ・成人の歯科検診受診率は目標値に達していないため、むし歯や歯周病による健康被害の啓発を行い、歯科検診への関心を高めていくことが必要です。

第3章 基本理念・基本方針

1 基本理念

○市民の健康づくりを継続的に取り組んでいくため、第1次、第2次プランともに以下の基本理念を承継します。

年齢や性別、病気や障がいの有無に関わらず、健康の大切さを自覚し、一人ひとりの健康になろうと思うところを育て、それぞれの価値観に基づいて健康づくりを行い、自らが健康だと思える市民を増やします。

2 基本方針

(1) 健康寿命の延伸

市民一人ひとりの健康づくり行動と健康状態の改善を促すとともに、個人を取り巻く環境整備を推進することで、健康寿命の延伸を目指します。

(2) 一次予防の重視

性別や年齢、ライフコースに着目するとともに、食事や運動、休養等の生活習慣の改善を行うことで生活習慣病の発症予防のみならず、重症化予防、生活機能の低下予防を目指します。

(3) 市民主体、市民参加の促進

市民が健康に関する自己管理能力を高め、主体的に健康づくりに取り組めるよう健康づくりに関する団体の支援を行うとともに、様々な市民主体の取組を促進します。

(4) 健康づくりのための環境整備

市民がアクセスしやすい媒体を活用した健康づくりの周知活動に努め、身近な地域での活動やサークル活動の参加者の増加、身体活動や健康づくり活動の活性化を目指します。

第4章 分野別の取り組み

本計画では、以下のとおり7つの分野で基本目標を掲げ、取り組みを進めていきます。

なお、市民全体への取り組みとともに、ライフステージ別（子ども、青年期、壮年期、高齢期）の取り組みを進めていきます。

取り組みの分野	基本目標
生活習慣病	①適正体重の維持、適正血圧値の維持に努め、生活習慣病を予防しましょう。 ②定期的に特定健康診査とがん検診を受け、自分の体を知りましょう。
栄養・食生活 (アルコールを含む)	①朝食を毎日バランスよく食べましょう。 ②外食や加工食品等の栄養成分を知りましょう。 ③適度な飲酒量を心がけましょう。 (適正飲酒：男性1日2合未満、女性1日1合未満かつ週2日の休肝日) ④妊娠中、未成年者の飲酒をなくしましょう。
身体活動・運動	①定期的に運動をしましょう。 ②積極的に体を動かしましょう。
こころの健康 (休養・睡眠を含む)	①ストレスの解消法を見つけましょう。 ②睡眠を十分に取れる環境をつくりましょう。 ③気軽に相談できる人をつくりましょう。
たばこ	①成人の喫煙率を減らしましょう。 ②未成年者と妊娠中の喫煙をなくしましょう。
がん	①がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に取り組みましょう。 ②定期的にがん検診を受けましょう。
歯と口腔の健康	①8020運動を推進し、自分の歯を有する人を増やしましょう。 ②定期的に、歯科検診を受けましょう。

1 生活習慣病

生活習慣病を中心に、健康状態を継続的に把握するために健康診査は有効な手段です。しかし、市の特定健康診査の受診率は県平均より低い状態が続いています。また、市民のメタボリックシンドロームや体重計測に関する意識は伸び悩んでいる状況にあります。

今後は、生活習慣の改善に向けて、自身の健康状態を把握するための特定健康診査やがん検診の受診、体重や血圧の把握を促進するとともに、健康状態の改善が必要な市民への健康指導や自分で取り組める健康づくりの情報発信等に努めます。

基本目標

- ①適正体重の維持、適正血圧値の維持に努め、生活習慣病を予防しましょう。
- ②定期的に特定健康診査とがん検診を受け、自分の体を知りましょう。

数値目標

目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
メタボリックシンドロームの認知者の増加	成人	79.1%	85.0%
定期的な体重計測者の増加	男性	43.2%	47.0%
	女性	41.5%	45.0%
自分の血圧値を知っている人の増加	男性	86.4%	90.0%
	女性	87.2%	90.0%
特定健康診査受診率の増加	成人	40.2%	60.0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○自分の健康状態を知るため、健康診査やがん検診を受けましょう。 結果に応じて生活習慣の改善に努めましょう。 ○生活習慣病予防のために必要な知識を知り、生活に活かしましょう。 ○食事、運動、喫煙・飲酒、むし歯予防など、健康的な生活を続けましょう。 ○健康診査の受診の声かけや健康づくり、健康維持に向けた講座などに参加し、健康づくりの意識を高めましょう。 ○体重測定を毎日行い、自分の体の状態を知りましょう。
子ども	○子どものころから食事と運動、規則正しい生活を身に付けましょう。
青年期 壮年期 高齢期	○生活習慣の改善、肥満の予防・改善に取り組みましょう。 ○健康診査、がん検診で精密検査が必要となったときは、速やかに医療機関を受診しましょう。 ○運動、禁煙、適切な飲酒に心がけましょう。 ○家族や周囲の方に健康診査の受診について声をかけましょう。

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○特定健康診査やがん検診の受診促進に向けた情報発信、広報・PRを図ります。また、市民が受診しやすい仕組みの検証・改善を行います。 ○生活習慣病予防の必要性を広報・PRします。
子ども	○妊婦健康診査において、妊娠期からの望ましい食生活についての啓発を行います。 ○保育園、幼稚園、認定こども園、学校において、健康づくりや健康意識の向上に向けた健康教室を行うとともに、保護者に対して関連情報の発信を行います。
青年期 壮年期 高齢期	○市広報紙やホームページ等を活用し、健康診査やがん検診等の有効性、結果の活用について、情報発信を行います。 ○健康づくり、健康維持に向けた講座、展示等を行います。

2 栄養・食生活（アルコールを含む）

乳幼児期から、毎日3食、栄養バランスに配慮した食生活を続けることが、健康的な生活、生活習慣病の予防につながり、さらには健康寿命の延伸につながります。

アンケート調査では、朝食を毎日食べる市民は中高生でやや低下していますが、一般市民や小学生では大きな変化はみられません。

今後も規則正しく栄養に配慮した食事を摂れるよう、朝食の必要性や効果、栄養バランスの取れた食事、節度のあるアルコール摂取など、食育プランと連携しながら必要な情報の普及啓発を図ります。

基本目標

- ①朝食を毎日バランスよく食べましょう。
- ②外食や加工食品等の栄養成分を知りましょう。
- ③適度な飲酒量を心がけましょう。
（適正飲酒：男性1日2合未満、女性1日1合未満かつ週2日の休肝日）
- ④妊娠中、未成年者の飲酒をなくしましょう。

数値目標

目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
朝食を毎日食べる人の増加	小学生（5年）	89.6%	95.0%
	中学生（2年）	75.1%	90.0%
	高校生（2年）	78.0%	90.0%
	成人	男性	90.0%
		女性	90.0%
適正飲酒をしている人の割合の上昇	成人男性	71.4%	75.0%
	成人女性	66.4%	70.0%
妊娠中の飲酒をなくす		1.1%	0%
未成年者の飲酒をなくす （飲んだことがある）	男性（中学2年）	7.9%	0%
	女性（中学2年）	4.0%	0%
	男性（高校2年）	13.5%	0%
	女性（高校2年）	4.8%	0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○毎日3食の食習慣を身に付けましょう。 ○栄養バランスや塩分に配慮した食事を摂るように心がけましょう。 ○1日の野菜摂取目標量（350g）を知りましょう。（★） ○野菜料理についての調理法の情報交換をしましょう。（★） ○砂糖の入った飲料、菓子類の摂りすぎに気を付けましょう。（★） ○栄養成分表示を見る習慣をつけましょう。（★） ○甘さは控えめに。薄味になれましょう。（★）
子ども	○「早寝早起き朝ごはん」を心がけましょう。 ○家族と一緒に食事をして、食事のマナーを身に付けましょう。 ○食卓に野菜料理を出し、家族みんなで野菜を食べましょう。（★） ○野菜を収穫する経験をしましょう。（★）
青年期 壮年期	○食事や栄養、カロリー、飲酒量等について、正しい知識を身に付けましょう。 ○年齢や体格、運動量に合わせた食事を摂りましょう。 ○野菜に含まれる栄養の働きについて学びましょう。（★） ○おいしい食べ方を共有して野菜をたくさん食べましょう。（★）
高齢期	○筋力や体力の低下を補えるよう、タンパク質が豊富に含まれている食品を摂るように心がけましょう。 ○からだのために野菜を食べましょう。（★）

★：白石市健康プランワーキンググループにおける意見

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○関係機関と協力しながら、3食食べることの必要性について情報発信に努めます。 ○栄養バランスの取れた食事の促進に向けて、市広報紙やホームページ等を活用して情報発信を行います。 ○食育プランと連携しながら、乳幼児期からの食生活の基本を広報・PRします。
子ども	○保育園、幼稚園、認定こども園、学校において、バランスの取れた給食を提供します。 ○保育園、幼稚園、認定こども園、学校から発行する給食だよりを通して、家庭に栄養バランスに配慮した食事や規律正しい食生活の重要性に関する情報を発信します。 ○母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査・相談などを利用して、成長に適した栄養・食生活の重要性を伝えます。 ○20歳未満の飲酒の危険性に関する情報を発信します。 ○小学生を対象に、農業体験やキャンプ体験の中での料理体験を行います。
青年期 壮年期 高齢期	○各種教室や講座、イベント開催時に栄養・食生活に関する情報発信を行います。 ○それぞれの状況に合わせて、効果の高い減塩やバランスの取れた食事の方法を提案します。 ○飲酒・アルコールに関する知識の普及を図ります。

3 身体活動・運動

令和2年（2020）から始まったコロナ禍において、全国的に活動の自粛、外出を最小限とした生活を余儀なくされました。そのため、外出や歩行、運動に積極的な市民の増加は伸び悩んでいます。その一方で、1日の歩数を意識している市民では健康状態の良さを実感できているほか、中高生では「きっかけがあれば運動したい」との意識は高く、運動への意識を持つ市民が多いと考えられます。

今後は、活動・運動に取り組むきっかけづくり、活動・運動の効果の広報・周知等によって、より多くの市民が日常的に身体活動・運動を取り入れられるよう支援します。

基本目標

- ①定期的に運動をしましょう。
- ②積極的に体を動かしましょう。

数値目標

目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
1日の歩数を増やすようにしている人の増加	成人	46.5%	50.0%
定期的に運動している人の増加	男性	38.4%	45.0%
	女性	41.2%	45.0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○座位時間を減らし、生活の中に身体活動・運動を取り入れましょう。 ○運動に関する健康教育・健康教室等に参加したり、様々な媒体を活用して、運動の方法や効果を実感しましょう。 ○みんなと一緒に楽しく健康づくりを行いましょう。（★） ○まず行ってみようの気持ちを持ちましょう。（★）
子ども	○積極的に体を動かし、スポーツを楽しみましょう。 ○楽しく体を動かす機会を増やしましょう。
青年期 壮年期	○歩く機会を増やしたり、筋力トレーニングなどを取り入れましょう。 ○できることからこまめに体を動かしましょう。（★）
高齢期	○生活習慣病予防に合わせて、フレイル予防を意識して社会参加しながら筋力トレーニングやストレッチ運動を取り入れましょう。 ○いきいき百歳体操など新しいことに挑戦しましょう。（★） ○日常の生活で体を動かしましょう。（★）

★：白石市健康プランワーキンググループにおける意見

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○運動の効果、健康づくりに関する知識の普及に努めます。 ○気軽にできる運動の紹介を行います。 ○ウォーキングマップの普及啓発を行い、歩くことを推奨します。 ○地域でのサークル活動の支援と情報発信を図ります。 ○健康教育・健康教室等により、運動の必要性や効果を実感してもらえるような運動の紹介を行います。
子ども	○乳幼児健康診査などを通して、からだを動かす大切さを伝えます。 ○子育て支援事業などを通して、からだを動かす楽しさを伝えます。 ○保育園、幼稚園、認定こども園の園児、小・中学生の成長、発達に沿った適切な運動、体育、スポーツ活動を行い、からだを動かす楽しさや運動の効果を伝えます。
青年期 壮年期	○運動施設やイベント、講座など、多くの市民が運動に参加し、運動に興味関心を高める環境を整備します。 ○市内や近隣市町で活動するスポーツ団体やサークルの情報を広報し、スポーツ活動への参加、スポーツの仲間づくりを支援します。 ○事業所や職場において、休憩時間等を活用した手軽な運動を実践できる機会を設けられるよう、促します。
高齢期	○フレイル予防に向けた介護予防講座（出前講座）に元気な高齢者に参加してもらい、体を動かす楽しさや効果を伝えます。

4 こころの健康（休養・睡眠を含む）

身体の健康とともに、こころの健康は、生き生きとした生活を続けるために必要です。

社会の変化や学校、職場、家庭等の日常生活の中で精神的なストレスや負担を受けることで、こころが不調をきたすことも考えられ、さらには自死に至る可能性もあります。

今後は、こころの健康について正しい知識を持ち、適切なストレス解消や睡眠、休養の周知を進め、支援や治療が必要な市民には専門機関等につなげられるよう、相談体制の周知と支援体制の充実を目指します。

基本目標

- ①ストレスの解消法を見つけましょう。
- ②睡眠を十分に取れる環境をつくりましょう。
- ③気軽に相談できる人をつくりましょう。

数値目標

目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
睡眠により休養が取れていない人の割合の減少	成人	25.2%	20.0%
	男性（中学2年）	22.8%	20.0%
	女性（中学2年）	27.7%	20.0%
	男性（高校2年）	42.4%	35.0%
	女性（高校2年）	48.8%	35.0%
ストレスを上手に解消できている人の増加	成人	50.9%	55.0%
	男性（中学2年）	75.0%	増加
	女性（中学2年）	57.4%	増加
	男性（高校2年）	77.0%	増加
	女性（高校2年）	67.8%	増加

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○自分の生活や性格に合ったストレス解消法を見つけましょう。 ○毎日十分な睡眠をとりましょう。 ○定期的に休養しましょう。 ○休んでも疲れが取れないとき、心が休まらないときは、専門機関に相談しましょう。 ○悩みや不安などを抱え込まず、家族や友人、専門機関など誰かに相談しましょう。 ○家族や友人が悩みごとを抱えているときは、話を聞いてみましょう。なお、自分たちだけで対応が難しいと感じたときは、専門機関に相談するよう話しましょう。 ○地域などの交流や人との交流を持ちましょう。

対象	取り組み内容
子ども	○困ったことや悩みごとがあるときは、親や身近な大人の人に話を聞いてもらいましょう。 ○早寝早起きを心がけ、規則正しい生活を送りましょう。 ○テレビやスマートフォンを使う時間を決めましょう。
青年期 壮年期	○産前産後の女性のこころの不安定な状態について、家族みんなで正しい知識を学び、支え合うよう心がけましょう。もし、こころの不調が続くときは、相談窓口や医療機関に相談しましょう。 ○身近な人、一人ひとりが異なる価値観や意見を持っていることを理解しましょう。 ○カフェイン・お酒・たばこ・深夜の食事は控えめにし、睡眠環境を整えましょう。
高齢期	○地域の行事や活動に参加し、人と人とのつながりを大切にしましょう。 ○趣味や生きがいを見つけましょう。

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○こころの健康に関する知識を普及します。 ○各世代の気軽な相談体制の構築、情報発信を図ります。 ○地域で支え合える身近な相談者を育成し、活動を支援します。 ○自死対策計画との連携を図り、市民のこころのケアや支援に努めます。
子ども	○乳幼児健康診査や乳幼児相談などの中で、保護者の育児不安が解消され、安心して子育てができるように支援します。 ○保育園、幼稚園、認定こども園、学校において、子どもの心身の状態を把握し、必要に応じて専門機関につなげます。 ○保育園、幼稚園、認定こども園、学校と保護者の間で子どもの心身の状態を共有します。 ○学校等において、SOSの出し方を中心とした教育を実施します。
青年期 壮年期	○母子健康手帳交付時から妊娠中の不安や産後の育児不安、うつなどの状態を把握し、対応します。必要時関係機関と連携し、母と子、家族が健やかに子育てできるように支援します。 ○事業所等において、ストレスチェックや個別面談等を行い、従業員のこころの問題を把握し、必要に応じて専門機関につなげます。 ○悩みごとを抱えた子ども・若者が相談しやすい窓口の情報発信や相談しやすい体制の充実、多様な手段による悩みの解消、十分な休養と睡眠によるストレスの軽減など、多様な情報発信を図ります。
高齢期	○高齢者が気軽に相談できるような体制整備、相談窓口の情報発信等を推進するとともに、高齢者が集い交流できる機会をさらに進めていきます。 ○高齢者を介護する家族介護者への支援の充実を推進します。

5 たばこ

喫煙は、呼吸器疾患やがん等の生活習慣病の一つとされています。また、妊娠中の喫煙は胎児の発育障害や早産のリスクを高めると考えられているほか、未成年の喫煙はがんや虚血性心疾患のリスクを高めるとされています。

アンケート調査をみると、一般市民の喫煙率が 26.8%から 13.3%に低下しています。その一方で、40 代と 50 代で現在もたばこを吸っている人が 23%台みられるため、40 代、50 代を中心に、禁煙を勧奨します。なお、喫煙の経験がある中高生は 1.3%と少数ですが、法律で禁止されており健康への悪影響も考えられるため、中高生の喫煙者ゼロを目指す必要があります。

基本目標

- ①成人の喫煙率を減らしましょう。
- ②未成年者と妊娠中の喫煙をなくしましょう。

数値目標

目 標			令和 5 年度 ベースライン値	令和 16 年度 目標値
喫煙率の減少	成人男性		22.4%	20.0%
	成人女性		6.8%	5.0%
	経験がある	男性（中学 2 年）	1.8%	0%
		女性（中学 2 年）	0.0%	0%
		男性（高校 2 年）	2.4%	0%
		女性（高校 2 年）	0.6%	0%
	妊娠中の喫煙をなくす		1.1%	0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○喫煙・受動喫煙の健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう。 ○喫煙者は、喫煙や受動喫煙の危険性を知り、禁煙に努めましょう。また、受動喫煙をさせないよう、喫煙時には周囲に配慮しましょう。 ○家庭内や地域の集まりで、喫煙について話し合う機会を設けましょう。
子ども 青年期	○未成年者には喫煙をさせません。 ○友だちや大人の人から喫煙を勧められても断りましょう。 ○妊娠中、授乳中は禁煙しましょう。また、妊娠・出産を機に、禁煙に努めましょう。 ○受動喫煙が胎児や母体の健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう。
壮年期 高齢期	○禁煙を行うときに、必要に応じて医療機関に相談しましょう。

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○喫煙の危険性やリスクに関する情報発信を図ります。 ○受動喫煙の実態を把握し、事業所や店舗等の協力により、受動喫煙の改善に努めます。
子ども	○市内の小中学校において、未成年期の喫煙のリスクについて、情報発信を図ります。
青年期 壮年期	○喫煙率が高い40代、50代を中心に禁煙の促進に向けた啓発を行います。 ○妊婦の喫煙リスクを広報・PRします。
高齢期	○高齢者向けの健康教室や地域での活動、交流の際に喫煙リスクや禁煙の効果を広報・PRします。

6 がん

白石市の死因別死亡数の構成比は、「悪性新生物」（がん）の割合が最も高く、死因の20%以上の状態が続いています。その一方で、コロナ禍の影響もあり、がん検診の受診率は低い状態が続いています。

がんの発症には生活習慣が大きく影響しているといわれていることから、今後はがん予防の観点から生活習慣の改善、生活習慣病の予防に向けた意識の向上を目指します。また、がんの早期発見が早期治療、早期改善に向かう可能性が高いことから、がん検診の受診の促進、精密検査が必要になった市民への検査受診勧奨の充実を図ります。

基本目標

- ①がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に取り組みましょう。
- ②定期的にがん検診を受けましょう。

数値目標

目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
がん検診受診率の向上 (子宮がんは20歳、乳がんは30歳以上)	胃がん	16.8%	18.0%
	肺がん	33.0%	35.0%
	大腸がん	31.1%	32.0%
	子宮がん	32.0%	33.0%
	乳がん	36.1%	37.0%
	前立腺がん	35.1%	36.0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
子ども	○幼少期から、健康的な食生活、運動に取り組みましょう。
青年期 壮年期 高齢期	○がん予防のため、生活習慣の改善、向上に努めましょう。 ○健康診査とともに、がん検診を受診しましょう。 ○がん検診の結果、精密検査が必要になったときは、速やかに検査を受け、がんの早期発見・早期治療につなげましょう。

＜関係機関・行政の取り組み＞

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○がん検診の必要性和効果について、情報発信を図ります。
子ども	○保護者に対して、健康的な食生活や、運動の必要性を広報・PR します。
青年期 壮年期 高齢期	○がん検診の受診者増加、受診率向上に向けて、必要性や効果の情報発信に努めます。 ○がん検診を受診しやすい環境について検討していきます。 ○精密検査の該当者への受診勧奨を徹底します。

7 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、食事や会話に密接に関わるものであり、健康寿命の延伸の観点からも重要です。また、歯周病は糖尿病やメタボリックシンドローム、早期低体重児出産、認知症などの全身の健康に関係していることが指摘されています。

アンケート調査では、80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する市民は 45.8%となっており、目標値に達していませんが、平成 30 年度（2018）調査の 31.3%から上昇しており、自分の歯を多く持つ高齢者が増えているとみられます。

今後は、むし歯や歯周病の予防、治療に向けた意識を高め、歯科検診やむし歯の治療を促し、歯と口腔の健康維持・改善につなげます。

基本目標

- ① 8020運動を推進し、自分の歯を有する人を増やしましょう。
- ② 定期的に、歯科検診を受けましょう。

数値目標

目 標	令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
3歳児のむし歯のない人の割合	86.2%	90.0%
80歳で20本以上の自分の歯を有する人	45.8%	50.0%
過去1年間に歯科検診をした人の割合（成人）	57.7%	65.0%

具体的な取り組み

<市民の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○よく噛んで食べましょう。 ○むし歯や歯周病について正しい知識を持ちましょう。 ○正しい歯磨きの方法で歯磨きをしましょう。 ○歯の大切さ、口の中の健康づくりに関心を持ちましょう。 ○定期的に歯科検診を受けましょう。
妊娠期	○妊婦歯科健康診査を受診しましょう。
子ども	○乳幼児健康診査や親子歯科健康診査を受けましょう。 ○親子で歯磨きの方法や歯磨きの重要性を理解しましょう。 ○親子でおやつを取り方を考えて工夫しましょう。 ○むし歯ができたときは、早めに治療しましょう。
青年期 壮年期 高齢期	○歯周病検診の対象年齢（30～70歳の5歳刻みの年齢）になったときは、歯周病検診を受けましょう。 ○定期的に歯科検診を受けて自分の歯の状態を確認し、歯を維持しましょう。もしも、歯が抜けた場合は、義歯を使用し、定期的な義歯の点検・調整を行い、口腔機能の維持に努めましょう。 ○職場や地域、家族で口腔衛生と健康の関係について話し合える機会をつくりましょう。 ○オーラルフレイルを予防し、口腔機能の維持に努めましょう。

<関係機関・行政の取り組み>

対象	取り組み内容
全世代に 共通すること	○歯科検診の受診促進を図ります。 ○むし歯や歯周病による健康被害の啓発を図ります。
子ども	○乳幼児健康診査や親子歯科健康診査の受診を促進します。 ○歯磨きの必要性和方法を啓発するとともに、むし歯予防の徹底を図ります。
青年期 壮年期 高齢期	○健康教室の機会を活用し、口腔衛生やむし歯予防、「8020運動」について、広報・PRに努めます。

第5章 成果目標

本計画の目標値を以下の通り設定します。

■第3次白石市健康プラン21 目標値

目標値	目 標		令和5年度 ベースライン値	令和16年度 目標値
生活習慣病	メタボリックシンドロームの認知者の増加	成人	79.1%	85.0%
	定期的な体重計測者の増加	男性	43.2%	47.0%
		女性	41.5%	45.0%
	自分の血圧値を知っている人の増加	男性	86.4%	90.0%
		女性	87.2%	90.0%
	特定健康診査受診率の増加	成人	40.2%	60.0%
(アルコールを含む) 栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の増加	小学生(5年)	89.6%	95.0%
		中学生(2年)	75.1%	90.0%
		高校生(2年)	78.0%	90.0%
		成人男性	85.7%	90.0%
		成人女性	86.7%	90.0%
	適正飲酒をしている人の割合の上昇		成人男性	71.4%
			成人女性	66.4%
	妊娠中の飲酒をなくす		1.1%	0%
	未成年者の飲酒をなくす (飲んだことがある)	男性(中学2年)	7.9%	0%
		女性(中学2年)	4.0%	0%
		男性(高校2年)	13.5%	0%
		女性(高校2年)	4.8%	0%
身体活動・運動	1日の歩数を増やすようにしている人の増加	成人	46.5%	50.0%
	定期的に運動している人の増加	男性	38.4%	45.0%
		女性	41.2%	45.0%
こころの健康	睡眠により休養が取れていない人の割合の減少	成人	25.2%	20.0%
		男性(中学2年)	22.8%	20.0%
		女性(中学2年)	27.7%	20.0%
		男性(高校2年)	42.4%	35.0%
		女性(高校2年)	48.8%	35.0%
	ストレスを上手に解消できている人の増加	成人	50.9%	55.0%
		男性(中学2年)	75.0%	増加
		女性(中学2年)	57.4%	増加
		男性(高校2年)	77.0%	増加
たばこ	喫煙率の減少	成人男性	22.4%	20.0%
		成人女性	6.8%	5.0%
		経験がある男性(中学2年)	1.8%	0%
		経験がある女性(中学2年)	0.0%	0%
		経験がある男性(高校2年)	2.4%	0%
		経験がある女性(高校2年)	0.6%	0%
		妊娠中の喫煙をなくす	1.1%	0%
がん	がん検診受診率の向上 (子宮がんは20歳、乳がんは30歳以上)	胃がん	16.8%	18.0%
		肺がん	33.0%	35.0%
		大腸がん	31.1%	32.0%
		子宮がん	32.0%	33.0%
		乳がん	36.1%	37.0%
		前立腺がん	35.1%	36.0%
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合		86.2%	90.0%
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人		45.8%	50.0%
	過去1年間に歯科検診をした人の割合(成人)		57.7%	65.0%

活動報告①白石市健康プランワーキンググループ

市民の皆さんからの思いやご意見を取り入れて市民目線となった計画を策定することを目的として令和5年度(2023)にワーキンググループを立ち上げました。活動は令和5年度(2023)から令和6年度(2024)の期間で各地区2名・計18名の白石市保健事業推進員さんにワーキンググループメンバーとなっていました。

第4章分野別の取り組みの「栄養・食生活」「身体活動・運動」にワーキンググループメンバーの意見が記載されています。

年月日		参加人数	検討事項
令和5年 9月25日(月)	【1回目】 令和5年度 白石市健康プラン ワーキンググループ	14名参加 /18名中	●「白石市の健康情報」「第3次白石市健康プラン21」について勉強会 ●市民アンケートの内容をグループワークで検討 テーマ「アンケートで市民に聞きたいことやもっと知りたいと思ったこと」 【項目】 食生活 身体活動・運動 医療等の受診状況（健康診査） 市民アンケートの内容を検討し、市民アンケートで市民に聞きたいことやもっと知りたいと思ったことについて話し合いを実施。グループワークで出た意見をアンケートに反映し、令和5年に市民アンケートを実施することができた。
令和6年 5月30日(木)	【2回目】 令和6年度第1回 白石市健康プラン ワーキンググループ	13名参加 /18名中	●市民アンケート結果からみえた市の現状と課題を共有 ①「栄養・食生活(アルコールを含む)」～砂糖入り飲料摂取量・野菜摂取量に着目 ②「身体活動・運動」～歩数・運動習慣に着目～ ●市の課題を解決するための「市民の取り組み」について検討 個人・家族・地域それぞれの市民の取り組みについて話し合いを実施。
令和6年 6月27日(木)	【3回目】 令和6年度第2回 白石市健康プラン ワーキンググループ	11名参加 /18名中	●「世代に合わせた市民の取り組み」について検討 「全世代に共通すること」「子ども」「大人」「高齢者」という世代に合わせた市民の取り組みについて話し合いを実施。

令和6年 10月7日(月)	【4回目】 令和6年度第3回 白石市健康プラン ワーキンググルー プ	12名参加 /18名中	●第3次白石市健康プラン21(骨子案)の共有 ●第2回白石市健康プランワーキンググループ計画 に合わせた「市民の取り組み」について再検討 基本目標や目標値を共有し、目標に沿った取り組 みとなっているか検討後市民の取り組みを修正
------------------	--	----------------	---

白石市健康プランワーキンググループメンバー

敬称略

居住地区	氏名	
白石地区	遠藤 ひで子	近野 勉
越河地区	大槻 俊子	
斎川地区	成澤 とみ子	谷津 郁朗
大平地区	高橋 民子	齋藤 とも子
大鷹沢地区	佐藤 喜代子	佐藤 礼子
白川地区	佐藤 伸二	高橋 みどり
福岡地区	石川 照代	高橋 良子
深谷地区	相波 和子	安彦 洋子
小原地区	斎藤 よう子	高橋 よし子

※名簿には白石市健康プランワーキンググループに1回以上ご参加いただいた皆様の氏名を掲載しております。



活動報告②令和5年度白石市保健事業推進員 各地区寄り合いワークショップの報告～市民主体・市民参加の促進のために～

白石市民の健康づくりの充実を図るために各地区では白石市保健事業推進員が活動しています。

白石地区	開催日：令和5年10月26日開催 場所：白石市健康センター 参加人数：20人（白石市保健事業推進員45人中）
【市の現状を聞いて思うこと】 ・若い世代は「まだ大丈夫」と思って健康診査に行かない？ そもそも、「健康」に対する関心も、まだ実感が湧かないのでは？（自分もそうだったかも） ・定期的に病院を受診している人は、検診を受けなくていいと思っているのではないかな。 ・健康診査（検診）以外に、健康のために自分ができることは何かを考えることが大事だと思った。 ○子どもの肥満について ・市内の遊び場が少ない、ということも原因の一つなのではないかな。 ・運動しない子どもが増えているのではないかな（ゲーム、習い事）。 ○子どものむし歯について ・親世代が子どものむし歯に関心が少ないのではないかな。祖父母の立場では説得力が弱い。 ・小学生の歯磨きは上手にできていないのではないかな。 ・今の子は味の濃いものが好きなのではないかな。 ○『仲間づくり』健康づくりにも認知症予防にもつながる。誘い合ったり情報交換できる仲間がいるといい。	
【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】 ・『健診の受け方』キューブは遠い、などの話も聞くが、かかりつけ医でも受けられるので周知したい。（でも、それで「いつでも受けられる」と思って逃してしまう人もいるのかも。） ・『若い世代の健診受診』自分の地区は若い人が多い。高齢世代とは違った伝え方が必要。 ・常日頃から、家族で健康について話す。 ・毎日、ウォーキングをする。 ・自分でできる範囲の運動やウォーキング ・肥満を予防するために、食事中よく噛むということを意識する。 ・各教室への参加。教室を休んだ方への安否確認や、勧誘。 ・仲間づくり（一緒にできる人を見つける） ・「白石市の健康情報」を自治会で共有する。 老人会などで話し合えたらいい。 →そのためには・・・ 白石市保健事業推進員の地区内での役割についての情報不足	



【まとめ】

- ・仲間づくり、話せる人がいることが大切、との意見には皆さん深くうなずき、普段からの人づきあいが、健康づくりと関係することがよく分かりました。
- ・検診は早期発見・早期治療につながるため、より多くの人に受診してもらえるような周知が必要であるとの意見が多くありました。
- ・参加者の多くが、自分や家族が健康のためにできることは何かを真剣に考え、多くの意見が出されました。

☆活動～柳町地区～

- ・令和5年4月に柳町地区自治会総会で特定健康診査受診率と高血圧・減塩についての講話を実施しました。
- ・柳町地区の白石市保健事業推進員さんから依頼があり、地区の方へ市の健康情報と高血圧予防についてお伝えする機会となりました。

越河地区

開催日：令和5年11月27日開催

場所：越河公民館

参加人数：9人（白石市保健事業推進員20人中）

【市の現状を聞いて思うこと】

○子どものむし歯・肥満について

- ・祖父母が孫にお菓子をあげているのでむし歯が多いのではないかと。
- ・子ども同士の遊びが減っており、運動不足の子が多い。

○健康診査について

- ・健康診査会場が遠いので、声かけをしても行けない方がいる。
- ・特定健康診査を受けて病気を発見することができたので、健康診査を受けることは大切。

【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

- ・がん検診の大切さを地域の方に知ってもらう。
- ・家族で食事や運動に気を付ける。
- ・資料の内容を回覧板などで周知する。
- ・班単位で健康に関する講話を受ける。

～その他のご意見～

- ・学校で糖分の話があるとよい。
- ・健康診査会場が遠いので住民に希望を聞いて健康診査日にバスを走らせるとよい。

【まとめ】

- ・子どもの数が少なくなっている現状や地域での生活で感じていることを踏まえて子どものむし歯や肥満に関する活発な意見交換がありました。健康診査の大切さを地域の方々にどのように分かってもらえるとよいかという課題についても意見が出ていました。地域で実践したい活動についての案もあったので、地域で健康づくりを進めていくための活動について今後皆さんと考えていきたいと思えます。



斎川地区

開催日：令和5年11月27日開催

場所：斎川公民館

参加人数：6人（白石市保健事業推進員20人中）

【市の現状を聞いて思うこと】

- ・受診率が上がってよかった。
- ・申込用紙で健康診査を受けない理由を聞けるようにしては？
- ・少し強制するような取り組みをしないと受診率は上がらないのではないかな？
- ・民生委員、自治会長と協力して受診推奨しては？
- ・交通の足がない。
- ・健康診査後結果が届くと安心する。1年安心して過ごせる気がする。
- ・推進員のメンバー（顔ぶれ）が変わらない。違う人も話を聞いてほしい。



【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

- ・がん検診を受ける。1年頑張れ、安心して暮らせるから。
- ・住民同士でアイデアを出し合う。場を作る。
- ・お茶飲み会で血管年齢の測定。サロンで出前講座。

活動

- ・令和5年3月 斎川地区自治会総会にて（平成30年度から続いています）
- ・健康情報（地区の現状と予防）をお伝えする機会として資料配布（全地区）・講話（第4－2自治会・第5自治会）を実施。

配布した資料

健康を受けて健康に！～斎川地区の現状から～

健康の現状は？

- 健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。また、健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。

白石市の特定健康診査（特定健診）の現状は？

令和5年度の特定健康診査（特定健診）の現状は、健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康の現状を知ろう！～市民健康診査受診率の現状～

健康情報「健康情報」健康情報など、市民の健康を向上させるために提供しています。

まとめ

- ・受診率が前年度と比べて上昇したことを皆さんで確認しました。
- 自治会長や白石市保健事業推進員のご理解とご協力で、地区へ周知をした結果、健康づくりの関心が高まり、健康診査受診につながったとも考えられます。
- ・白石市保健事業推進員から「行政の方と住民（地区内）とのつなぎ役として役立ちたい」「健康について周知していきたい」との声をいただきました。

大平地区	開催日：令和5年11月30日開催 場所：大平地区公民館 参加人数：5人（白石市保健事業推進員17人中） 公民館職員1名
【市の現状を聞いて思うこと】 ○健康診査について - 健康診査バスの階段に上れなかったり、立ち上がりや移動が多くて介助がなければ難しいので参加しない人もいるんじゃないだろうか？ ○子どもの肥満について - おやつによる子どもの栄養の偏りもあるのでは。 - 食事のとき、箸の持ち方をきちんと教えると早食い防止や和食にも触れてもらいやすくなるのでは。 【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】 - 受診率が高いところは何をやっているのか、調べてみる。 【その他の意見】 - せっかくの役なので、白石市保健事業推進員としてさらに活躍できる機会があればいいと思う。 - データなどの内容から分かる地域の特性について、より知らせてほしい。 ～寄り合いワークショップに参加して～ ○当日は白石市保健事業推進員さんが日々の中で感じていたことを共有しながら、意見交換をできたことが印象的でした。	

大鷹沢地区	開催日：令和5年11月30日開催 場所：大鷹沢公民館 参加人数：5人（白石市保健事業推進員24人中）
【市の現状を聞いて思うこと】 - 大鷹沢地区で、糖尿病患者が多いことにびっくりした。 - ストレスが多いので、食べ過ぎてしまう人もいるのではないかな。 ○子どもの健康づくりについて - 孫可愛さについ食べさせ過ぎてしまう。今の親世代は気を付けているので注意される。隠していても見つけられる。 - スーパー、コンビニなど、お菓子が手に入りやすい環境。 - 外遊びが少ない。	

【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

- ・ラジオ体操を毎日やっている。
- ・テレビを見るとついお菓子をつまんでしまうので、テレビをつけないようにしている。
- ・退職した人とグラウンドゴルフをやっている。1回体験すると、みんな楽しいと言ってくれる。
- ・ストレスをためない。自分をほめる。
- ・料理をすると五感を使う。



白川地区

開催日：令和5年11月13日開催

場所：白川公民館

参加人数：8人（白石市保健事業推進員14人中）

【市の現状を聞いて思うこと】

○健康診査のこと

- ・健康診査受診率が低い。特に若い世代の受診率が低いことに驚く。
- ・前みたいに公民館で健康診査開催にはならないものか。

○市民の健康状態がよくない。

- ・高血圧が多い、子どもの肥満とむし歯が多い。

【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

○健康診査のこと

- ・若い世代の受診率が低いことや、キューブではなく医療機関で受けられることを周りの人に伝えたい。近所の人も一緒に車に乗せて健康診査に行っている。

○運動、食事のこと

- ・少しでも歩く。歩かないよりは歩いた方がいい。
- ・暴飲暴食しない。間食しない。

○話題になったこと・・「健康のために歩こう！」

- ・せっかくなら、『効果のある歩き方』を意識して歩こう！今年度、白川地区の球技大会は大きくリニューアル。
- ・家庭バレーボール、ボッチャ、グラウンドゴルフの三種目を行いました。グラウンドゴルフを初めてやった方から、『自然に歩数を稼いでいた！そのうえ楽しかった！』と絶賛の声がありました。



福岡地区	開催日：令和5年12月1日開催 場所：福岡公民館 参加人数：12人（白石市保健事業推進員31人中）
【市の現状を聞いて思うこと】 ○健康診査（検診）について - 健康診査の受診率の低さに驚いた。また、40～49歳の受診率が低いのはなぜか疑問に思った。 - コロナ流行前は健康診査を公民館で実施していたが、今は健康診査会場が遠く不便。地域に寄り添った健康診査にしてほしい。 ○子どもについて - 子どもの肥満とむし歯の多さに驚いた。 - 子どもの健康に関する意識がうすい。 - 大人になってからだけではなく、子どものころからの健康の積み重ねが大事。 【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】 - 地域での交流を図り、健康と健康診査の大切さの話をする。 - 健康づくりのため、ヨガを継続して行う。 - 散歩や筋力をつけるため運動をする、毎日体重計に乗る。 - 子どもへ健康につながる食育活動をする。（孫と一緒に野菜作りをする、家で作った野菜を子どもに食べさせる、など）	
令和5年度、福岡地区独自の活動について ★4月14日：福岡地区白石市保健事業推進員向けヨーガ体験教室実施。…計8名の白石市保健事業推進員が参加。 - この体験教室に関しては、令和4年12月5日の福岡地区白石市保健事業推進員寄り合いワークショップにて「地区の健康づくりを推進するには、白石市保健事業推進員自らが健康づくりに取り組もう」という福岡地区白石市保健事業推進員4人の発案のもと、企画。 4月14日のヨーガ体験教室に参加した、滝上地区の白石市保健事業推進員自らが積極的に企画や周知を実施。 ★6月23日：福岡滝上地区地域住民向けヨーガ体験教室を実施。…計12名の滝上地区の地域住民が参加。（現在も月1回の滝上地区でのヨーガ教室は続いています。） まとめ - 実際に自分の体でヨーガの良さを体感したことで、ヨーガの魅力を地域の方々へ伝えることができる白石市保健事業推進員が増えたのではないかと感じました。 - 地域住民の健康増進を図るためには、ヨーガをはじめたくさんの方法がたくさんあります。今後も白石市保健事業推進員の皆さんのお力をお借りしながら活動していきたいと思います。	心も体もすっきりした、という声があったり、自分の体の痛いところや弱いところを知り驚く方もいました。 

深谷地区

開催日：令和5年11月24日開催

場所：深谷公民館

参加人数：5人（白石市保健事業推進員8人中）

【市の現状を聞いて思うこと】

○子どものむし歯について

- ・子どものむし歯が多いことにびっくりした。
- ・学校で歯磨きの指導などしているのか。
- ・手作りおやつが少ないのでは？（市販のお菓子が
多いのでは？）

○成人の健康課題について

- ・血糖値が高い人が多いことに驚いた。

○健康診査受診率について

- ・人間ドックの料金助成が少ない。
- ・受診時の足の確保などの対策は何かないのか。



【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

- ・（疾病の）早期発見のために検診を受ける。
- ・いろいろなイベントで白石市保健事業推進員の仕事をアピールする。

＜その他の意見＞

○白石市保健事業推進員の選出について

- ・仕事がないと思っている自治会長や声かけしないところもある。

→自治会としての勉強会は可能か。自治会長に仕事を分かってもらう。

○その他

- ・健康診査受診率に国保以外に加入している人は含まれるか。
- ・プラン21 総合計画などいろいろ市の計画があるが、内容が分からない。

＜まとめ＞

- ・子どものむし歯や健康診査の受診率についてこういった背景があるのか、何か対策はないのかと皆さんで考える機会となりました。

～深谷地区夏まつりでの啓発活動～



白石市保健事業推進員の皆さんで、自分たちで作成した、ジュースやお菓子に含まれる砂糖の展示を行っていただきました！

ジュース類				菓子類			
品名	容量	砂糖量		品名	容量	砂糖量	
	ml	g			g	g	
コーラ	500	56.5		ハイチュウ	35	36.0	
微糖コーヒー	180	13.1		グミ	58	37.0	
ポカリスエット	500	31.0		パイの菓	124	84.4	
CCレモン	500	50.5		カップ麺・スナック菓子			
オロナミンC	120	19.0		品名	容量	塩分量	
三ツ矢サイダー	500	55.0		ポテトチップス	66	0.6	
				日清焼きそば	130	6.0	

小原地区

開催日：令和5年11月20日開催

場所：小原公民館集会室

参加人数：6人（白石市保健事業推進員24人中）

【市の現状を聞いて思うこと】

- ・健康診査の受診率が低いのは、健康診査会場の広さ、待ち時間の長さがストレスになるためではないか。健康診査の流れの改善が必要なのではないか。
- ・健康診査受けた方が、値段も安いから受けた方がいい。
- ・健康診査に行っても何か見つかる怖い。
- ・小原の人はメタボの予備群は少ないが該当者が多い。もう、メタボになっているんだと感じる。
- ・小原は若い世代が少ない。

【市の現状を解決するために個人で取り組みそうなこと】

- ・季節の野菜を食べる。
- ・家の中、周りの整理整頓。
- ・甘いものを控えるようにする。

【まとめ】

- ・運動を始めようと思っても、一人だと野生動物が怖いし、食事に気を付けるのが大切かな、との意見が出ていました。
- ・参加者の中には高齢の親との世帯、ひとり暮らしの方がおり、一人で健康に気を付けるよう野菜の種類を取り揃えて買っても食材が悪くしてしまうので、自分では思いつかない、簡単な旬の野菜レシピを市で提供してくれないだろうかとの話もありました。小原地区の多くの人が健康づくりに意識を向けることができる取り組みについて、今後も話し合いを進めていきたいと思います。



第3部 第2期白石市自死対策計画

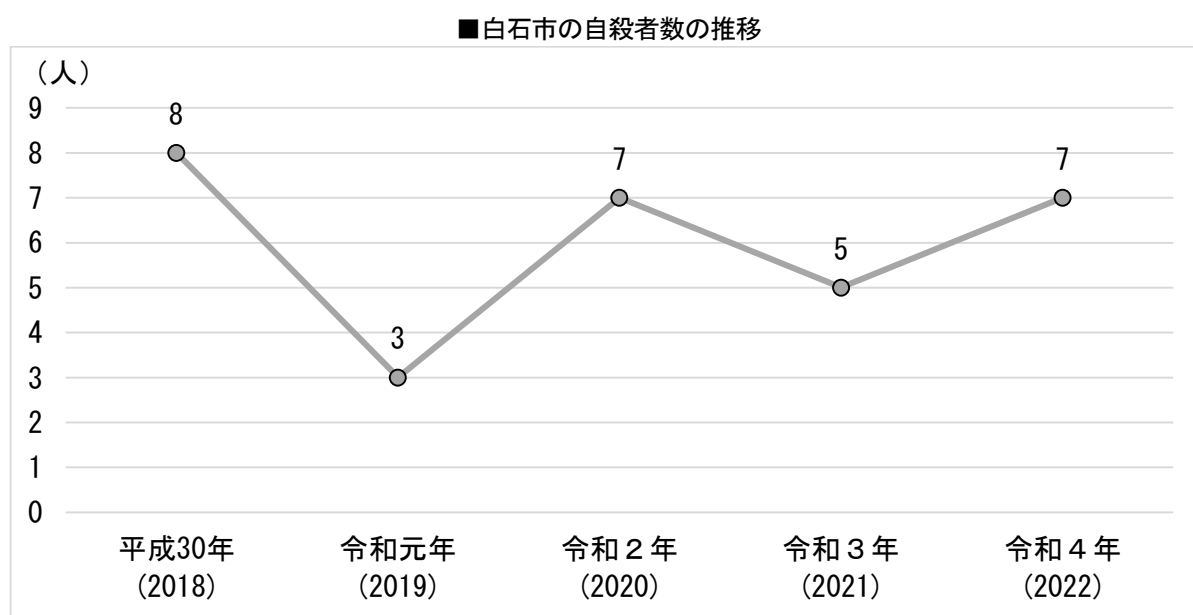
第1章 市の現状（自死対策に関する事項）

1 統計データからみえる白石市の現状

（1）「自殺統計」における自殺の現状

①自殺者数の推移

白石市の自殺者数は、平成30年（2018）以降10人以下で推移しています。

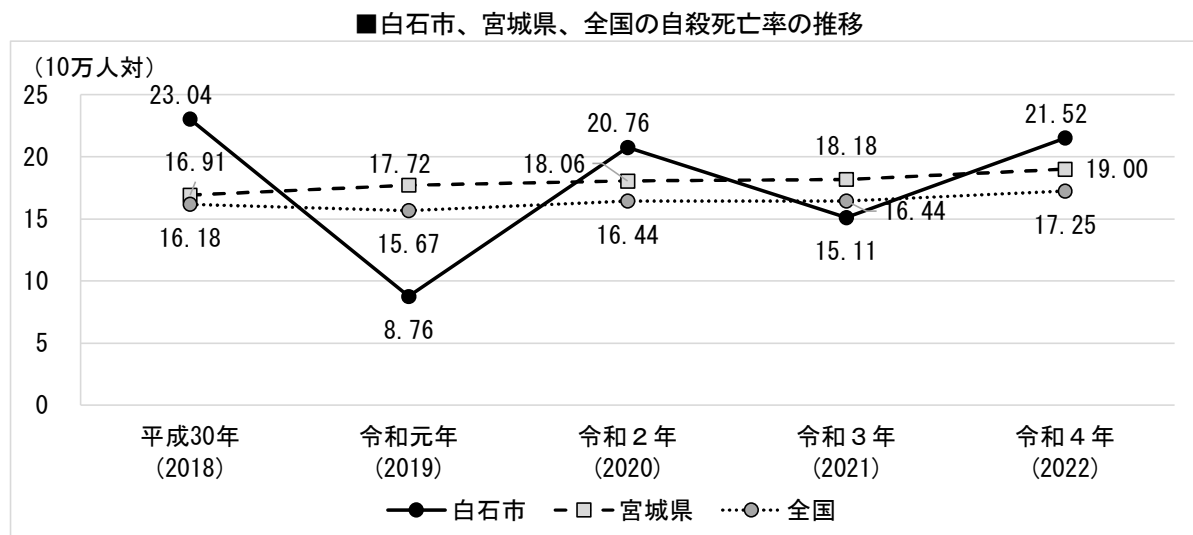


出典：自殺統計（自殺日・住居地）

②自殺死亡率の推移の比較

自殺死亡率の推移をみると、白石市では平成 30 年（2018）と令和 2 年（2020）、令和 4 年（2022）で 20 を超えており、令和 4 年には 21.52 となっています。

これを全国、県と比較すると、全国と県では自殺死亡率が 20 を超える年がなく、緩やかな上昇傾向となっています。また、平成 30 年（2018）と令和 2 年（2020）、令和 4 年（2022）では白石市が全国、県を上回っています。

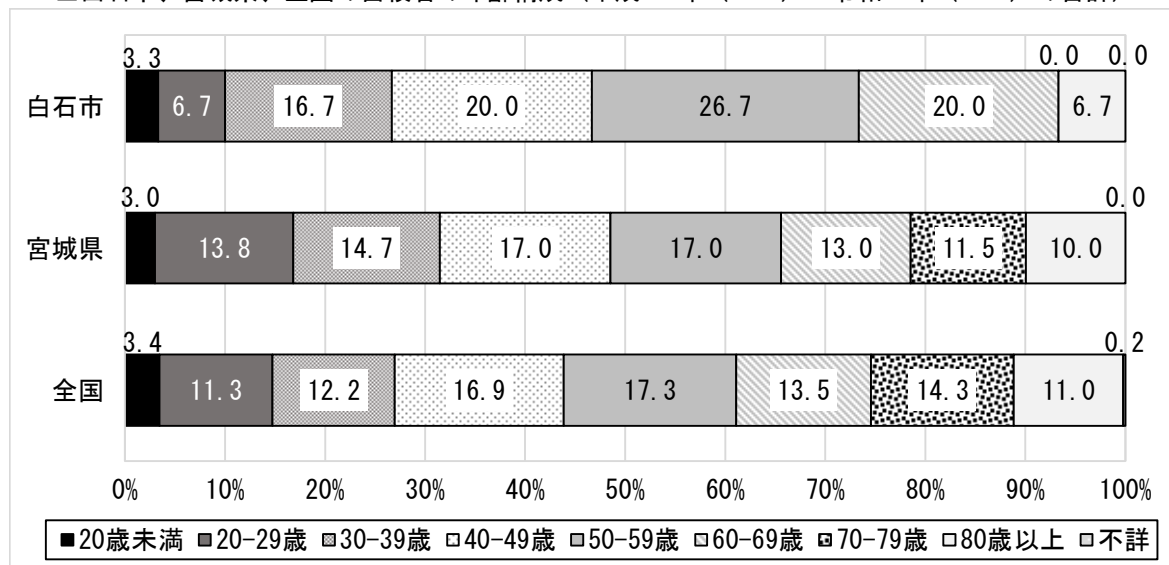


③自殺者の年齢構成の比較

自殺者の年齢構成（平成 30 年（2018）から令和 4 年（2022）までの合計）を白石市・宮城県・全国で比較すると、白石市は「30-39 歳」が 16.7%、「40-49 歳」と「60-69 歳」が 20.0%、「50-59 歳」が 26.7%となっており、働き盛り世代から前期高齢者にかかる年齢層が宮城県・全国と比べて高い割合となっています。

その一方で、「70-79 歳」が 0.0%となっています。

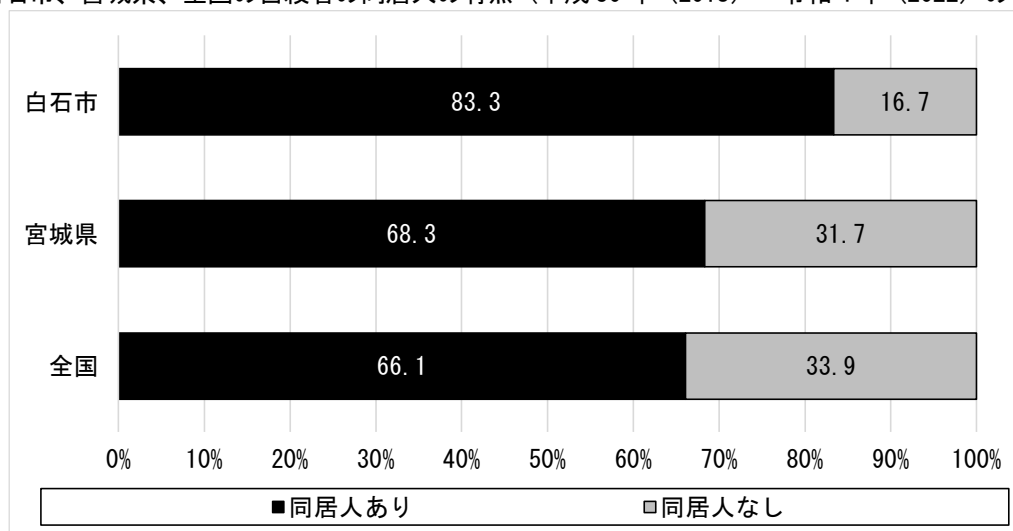
■白石市、宮城県、全国の自殺者の年齢構成（平成 30 年（2018）～令和 4 年（2022）の合計）



④自殺者の同居人の有無の比較

自殺者の同居人の有無（平成30年（2018）から令和4年（2022）までの合計）を白石市・宮城県・全国で比較すると、白石市は「同居人あり」が83.3%となっており、宮城県の68.3%、全国の66.1%を上回っています。

■白石市、宮城県、全国の自殺者の同居人の有無（平成30年（2018）～令和4年（2022）の合計）

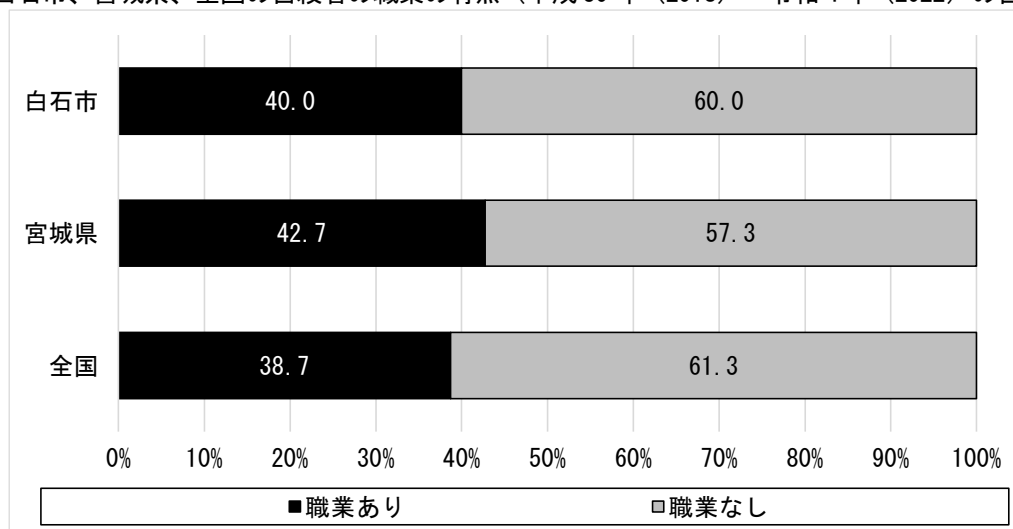


出典：自殺統計(自殺日・住居地)

⑤自殺者の職業の有無の比較

自殺者の職業の有無（平成30年（2018）から令和4年（2022）までの合計）を白石市・宮城県・全国で比較すると、白石市は「職業あり」が40.0%となっており、宮城県の42.7%を下回っていますが、全国の38.7%を上回っています。

■白石市、宮城県、全国の自殺者の職業の有無（平成30年（2018）～令和4年（2022）の合計）

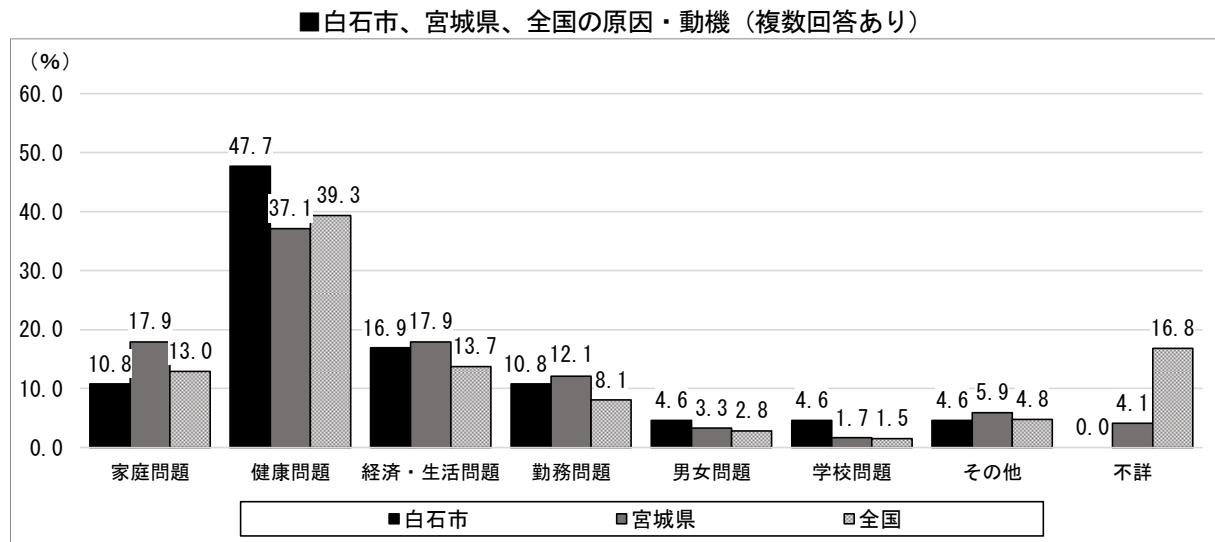


出典：自殺統計(自殺日・住居地)

⑥原因・動機の比較

原因・動機（平成29年（2017）から令和5年（2023）までの合計）を白石市・宮城県・全国で比較すると、三者ともに「健康問題」が最も高い割合となっています。

このうち、「健康問題」が白石市で47.7%となっており、宮城県、全国と比較しても高い割合となっています。また、「学校問題」が4.6%となっており、宮城県の1.7%、全国の1.5%と比較して高い割合となっています。



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（２）「地域自殺実態プロファイル」における特徴

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル」による、平成 30 年（2018）から令和 4 年（2022）の白石市における自殺の特徴は以下のとおりです。

①地域の自殺者の特徴（平成 30 年（2018）-令和 4 年（2022）の傾向）

平成 30 年（2018）から令和 4 年（2022）までの白石市における自殺者の特徴を、性別、年齢層、職や同居人の有無別に分類すると、上位の 5 区分は、次の表のとおりです。特徴として、「男性」であることが共通点として挙げられます。

上位 5 区分の第 1 位が「40～59 歳で同居人がいる無職の男性」、第 2 位が「20～39 歳で同居人がいる有職者の男性」となっており、これらを合わせた自殺者数は 11 人で、同期間の自殺者数 30 人の 36.7%を占めています。

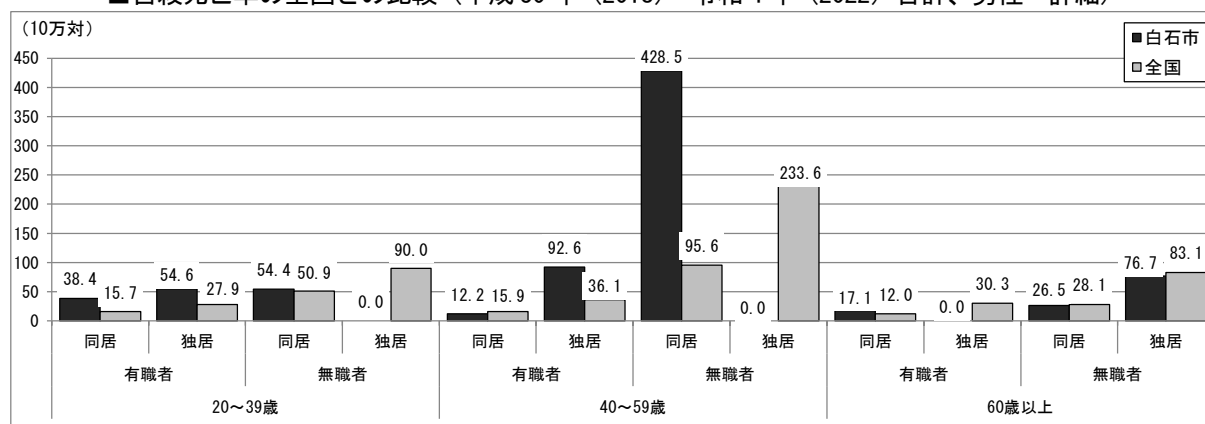
第 3 位は「60 歳以上で同居人がいる無職の男性」となっています。

■ 白石市の自殺者数の上位 5 区分

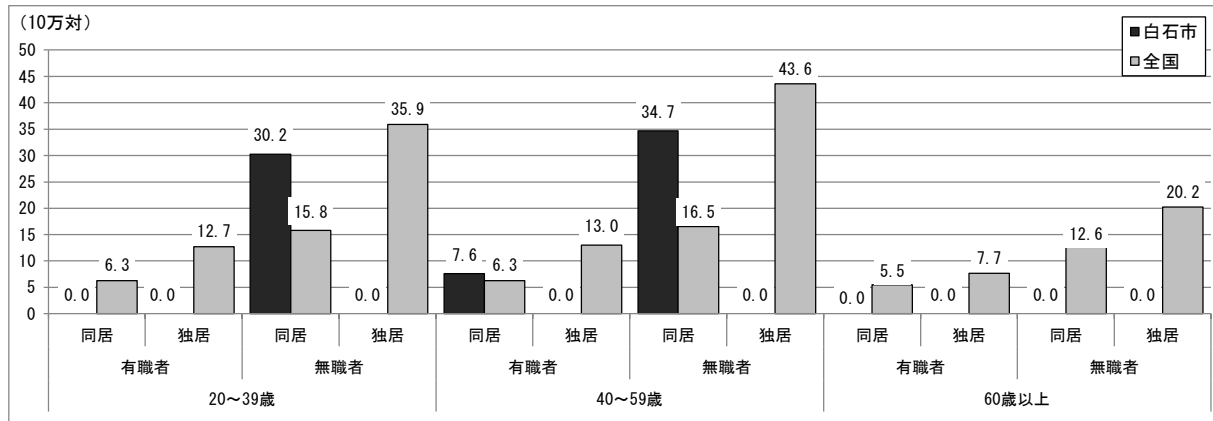
自殺者数上位 5 区分				
順位	性別	年齢層	職の有無	同居人の有無
1	男	40～59 歳	無	有
2	男	20～39 歳	有	有
3	男	60 歳以上	無	有
4	男	40～59 歳	有	無
5	男	60 歳以上	無	無

自殺死亡率（性別、年齢層、職の有無、配偶者の有無別に分類した各カテゴリー 10 万当たりの自殺者数）をみると、自殺死亡率が最も高い層は「40～59 歳で同居人がいる無職の男性」で 428.5 となっており、次いで「40～59 歳でひとり暮らしの有職者の男性」で 92.6 となっています。なお、全国平均がそれぞれ 95.6 と 36.1 であり、どちらも全国平均を大きく上回っています。

■自殺死亡率の全国との比較（平成 30 年（2018）-令和 4 年（2022）合計、男性・詳細）



■自殺死亡率の全国との比較（平成 30 年（2018）-令和 4 年（2022）合計、女性・詳細）



「地域自殺実態プロファイル」・「推奨される重点パッケージ」とは…

「地域自殺実態プロファイル」とは、自殺総合対策推進センターが、人口、企業・経済、生活・ライフスタイルに関する各種統計に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性を独自に分析したものです。

また、「推奨される重点パッケージ」とは、自殺総合対策推進センターが「自殺者数上位 5 区分」のうち上位の 3 区分の性別・年齢層別等の特性や、「自殺実態白書 2013」（NPO 法人 自殺対策支援センター ライフリンク）による分析を基に選定した対象と対策です。

自殺総合対策推進センターについて

平成 28 年 4 月に改正された自殺対策基本法の新しい理念と主旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策に取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体、学術関係者、行政関係者等を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設置された厚生労働省所管の機関です。

第2章 施策評価

第1期自死対策計画の実施状況を次のとおりに整理しました。

1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

関係各課・各種関連団体との個別連携、定期的な情報交換に努めています。今後は定期的な情報交換などの体制についての検討が必要です。

(2) 自死対策を支える人材の育成

市職員及び専門職を対象として毎年ゲートキーパー養成講座を開催しています。

(3) 市民への啓発と周知

市の自死対策計画への取り組み内容の記載について、第六次白石市総合計画基本計画の「分野目標3 暮らしをともに支え合う」に関連施策を記載し、庁内各職員、関係者に自死対策の位置づけを明確化しています。市広報紙、WEB媒体を活用した情報発信や市民向け講演会について、いずれも年1回実施しています。

(4) 生きることの促進要因への支援

居場所づくりとして、健康教室等の機会を活かし、サロン、いきいき百歳体操の活動に関する支援しています。

(5) 児童生徒を対象にした教育の推進

SOSの出し方に関する教育について、毎年度、市内の小中学校全校において、SOSの出し方に関する啓発を行っています。教職員への研修については、年1回学校単位で実施しています。

2 評価指標

(1) 各施策における評価指標の設定

項目		評価指標	実施状況
自死対策を支える人材の育成			
意識啓発のための講座の開催	市職員、専門職向け	年1回以上開催	概ね年2回実施 (ゲートキーパー養成)
	市民向け	各地区において5年間で1回以上開催	実績なし
市民への啓発と周知			
市の自死関連施策の明確化		計画策定時、計画改訂時に関連施策を計画書に記載	第六次白石市総合計画基本計画に記載
「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」における啓発	学校、図書館で特設コーナー設置		実績なし
	市広報紙、WEB媒体を活用した情報発信の実施		年1回
	市民向け講演会の実施		年1回
自死対策の取り組みの認知度の向上	「いのちの電話」、「よりそいホットライン」の認知度	60%以上	64.0%
	相談窓口としての「行政機関の窓口」の認知度	45%以上	36.7%
生きることの促進要因への支援			
居場所づくり		サロン、いきいき百歳体操の活動促進	活動に関する支援を健康教育等で実施
児童生徒のSOSの出し方に関する教育			
SOSの出し方に関する教育	定期的な教育の仕組み、実施体制の構築		児童生徒に関しては、SOSの出し方を学校単位で行っていることを把握済み (関係団体アンケートより)
教職員への研修	実施回数	年1回以上	教育委員会、学校単位で教職員の研修を実施していることを把握済み (関係団体アンケートより)
	受講率	50%以上	

(2) 自死者数の目標の設定

項目	H25～H29 実績	H31～R3 目標値	H31～R3 実績
自死者数	38人	20人以下	15人
平均	7.6人	6.8人以下	5.0人

<評価指標における課題>

平成29年(2017)以降、自死者数が10人を超える年はないものの、近年は5人または7人の自死者がみられます。また、20歳未満の自死者がみられます。

「追い込まれた末の死」を防ぐために、さらなる相談窓口や相談機関等の市民への啓発、周知に関する施策が必要です。

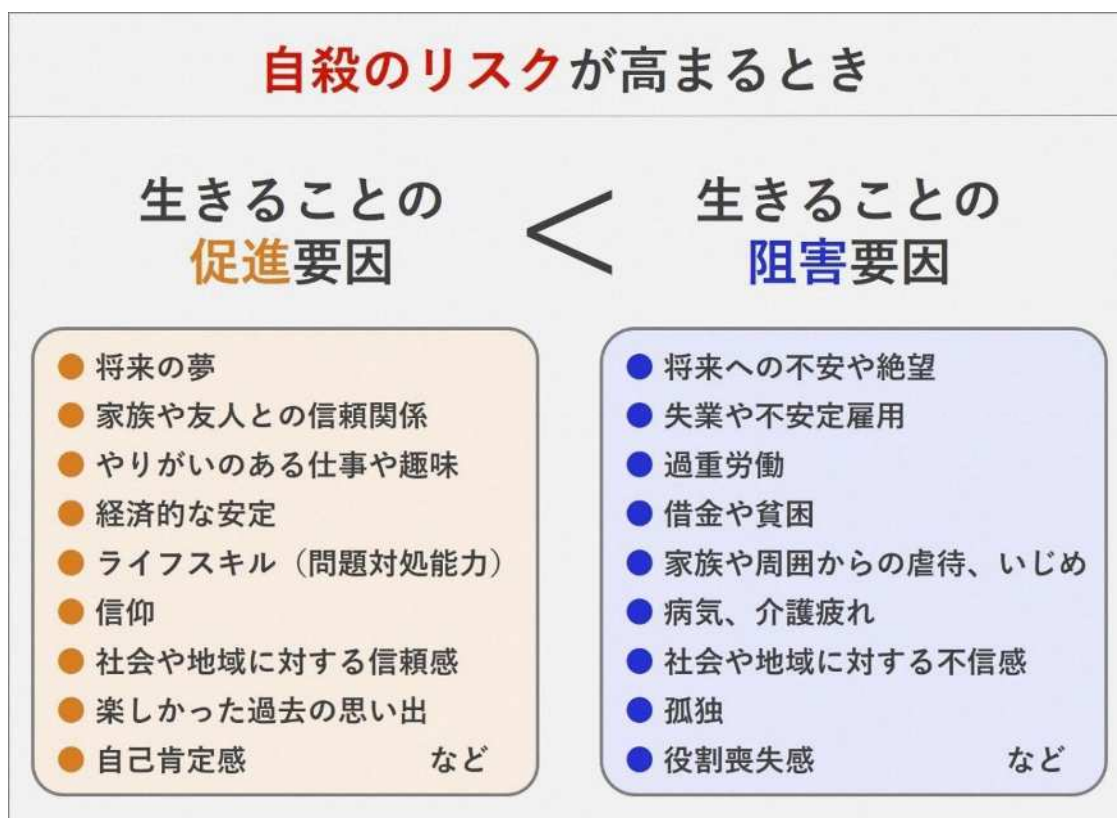
第3章 基本方針、施策体系

1 基本理念

一人ひとりが支えあい かけがえのない命を未来につなげるまち 白石市

令和4年（2022）10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、基本理念として「誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指す」を掲げています。なお、基本理念の実現に向けて、「自殺対策は社会における「阻害要因」を減らして「促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる」ことを目指しています。

本市における自死対策は、国の基本理念を基に、市の実態に即した基本理念を掲げ、市民一人ひとりが生きることを支え合い、お互いの命を未来につないでいくまちづくりを目指します。



厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センターホームページより

2 自死の基本的な認識

自殺総合対策大綱では、自死に対する基本認識が明らかにされています。

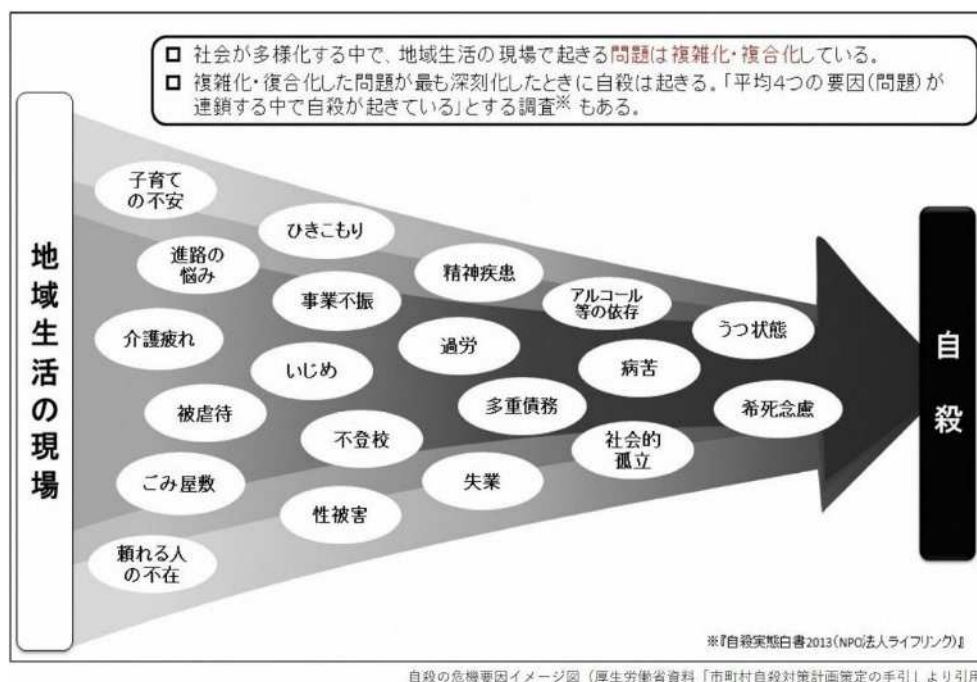
本市における自死対策については、市の自死の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる国の基本認識に基づいて取り組みます。

(1) 自死は、その多くが追い込まれた末の死である

自死は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとしてとらえる必要があります。

自死行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

「自死は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。



自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引」より引用）

(2) 年間自死者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

自殺対策基本法が成立した平成 18 年とコロナ禍以前の令和元年とで自死者数を比較すると、男性は 38%減、女性は 35%減となりました。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自死の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自死者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。令和 3 年の総数は令和 2 年から減少したものの、女性の自死者数は増加し、小中高生の自死者数は過去 2 番目の水準となりました。さらに、我が国の自殺死亡率は G 7 諸国の中で最も高く、年間自死者数も依然として 2 万人を超えており、かけがえのない多くの命が日々、自死に追い込まれています。

3 基本方針

本計画の基本方針は、「自殺総合対策大綱」に基づき、以下のとおりとします。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」である基本認識を持ち、自死対策を「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

自死対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

(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

自死予防に向けて、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な連携体制を構築し、様々な分野の生きる支援に当たる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していけるよう、地域共生社会の実現に向けた各種取り組みとの連携や一体的な実施、関係機関のネットワークの充実を図る必要があります。

精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにするとともに、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的な仕組みを整えていきます。

国は、令和3年12月に「孤独・孤立」は、自死の問題と同様であることの認識を示しており、孤独・孤立対策が自死予防につながることから、自死対策と孤独・孤立対策の連携を図る必要があります。

全国的に子どもの自死が増える傾向がみられることから、子ども政策との連携を図る必要があります。

(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

自死対策の個別施策は「対人支援」、「地域連携」、「社会制度」の3つのレベルに分け、これらを有機的に連動させることを総合的に推進する。また、これらの個別施策を「事前対応」、「自殺発生の危機対応」、「事後対応」の段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

学校において助けを求める意識の醸成や方法（SOSの出し方）を学ぶ機会を推進します。また、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。



（４）実践と啓発を両輪として推進する

自死は「誰にでも起こり得る危機」という認識を持ち、危機に陥った場合には誰かに「助けを求めていい」ということが、社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行います。

不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発している人が精神科医等の専門的な治療、支援を受けられるよう、精神疾患やメンタルヘルスへの理解促進を目指します。

自死遺族支援の観点から、自死に対する正しい理解を促進する啓発活動に取り組みます。

（５）行政機関、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

自死対策の推進のため、行政機関や関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて推進することが必要であることから、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自死者及び自死未遂者その親族等の名誉及び生活の平穩に配慮します。

4 施策体系

白石市の自死対策は、市民全体への基本的な取り組みとして「基本施策」、白石市の近年の実態に合わせて特に重点的に取り組む必要がある「重点施策」、さらに関連する市の施策をまとめた「生きる支援関連施策」の各施策群の3種類に分類されます。

このうち、「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自死対策を支える人材の育成」など、地域で自死対策を推進する上で必要不可欠な基盤となる5種類の取り組みです。この中で、「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の、さらに前の段階での取り組み」の各段階での取り組みを網羅しているほか、地域の将来を担う子ども・若者の意識向上に向けた取り組みを基本施策に含めるものとします。

また、「重点施策」は、白石市の特徴から、国が対策を勧める「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「高齢者」、の5分野を中心に、その背景にある人と人との交流や勤務問題、経済的問題、生活困窮への対策に重点を絞った取り組みです。

さらに、「生きる支援関連施策」は、白石市においてすでに行われている様々な事業を自死対策と連携して一体的に推進するため、取り組みの内容ごとに分類した施策群です。

これらの施策体系を定め、白石市の自死対策施策を推進していきます。

基本施策		重点施策	
(1) 地域におけるネットワークの強化		(1) 無職者・失業者、生活困窮者への支援	
(2) 自死対策を支える人材の育成		(2) 子ども・若者への支援	
(3) 市民への啓発と周知		(3) 現役就業者・経営者への支援	
(4) 生きることの促進要因への支援		(4) 高齢者への支援	
(5) 児童生徒を対象にした教育の推進		(5) つながりの強い地域社会の構築支援	

生きる支援関連施策		
(1) 市の計画・施策関連分野	(3) 教育分野	(5) 住宅・建設分野
(2) 保健福祉分野	(4) 就労・経営分野	(6) その他の分野

5 基本施策

本計画における基本施策は、地域で自死対策を進めていく上で最低限必要な基礎的な取り組みとして進めていくもので、以下の5つの分野に分類します。

今後、関係機関との協働により、これらの施策を強力にかつ連動させて総合的に推進することで、自死対策の基本的な機能の強化・充実を進めていきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自死対策の推進に向けて、市だけではなく、関係機関や地域社会等と連携して取り組んでいく体制の整備、充実が重要です。

市では、これまでも、市や医療機関、地域で活動する各専門職によって、自死リスクを抱えている人や高齢者、障がい者、児童やその家族等への相談対応、支援を行ってきましたが、今後も自死リスクの低減に向けたネットワークの強化を進めていきます。

① 市内ネットワークの推進

市の自死対策を推進するため定期的に市内の取り組みの進捗状況、評価を行い、結果を共有するとともに取り組みを推進していくために必要な連携を図っていくとともに、必要に応じて白石市健康づくり推進協議会で市の自死対策についての協議を実施していきます。

② 各種関連団体との連携強化

自死対策の効果が考えられる多様な団体等に対して、連携を求めていくとともに、関連する活動に必要な制度・事例等の情報、地域の情報の共有化を行います。

また、地域で幅広い活動を行っている民生委員・児童委員や自治会等と連携強化、情報共有に努めます。

(2) 自死対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人のサインに早期に気づき、関わり、支援につなげることが重要です。そのため、公共機関や専門機関、学校等において職員、専門職、教員等の資質向上に努めるとともに、地域で活動する個人や市民一人ひとりを重要な担い手として育成するための取り組みを推進します。

① 様々な職種を対象とする研修の実施

ア 市職員を対象としたゲートキーパー養成講座の実施

市職員が、各窓口に訪問する市民の様子や相談の仕方、相談内容等から本人や周囲の自死リスクに気づき、当事者に寄り添った対応ができるよう、市職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。

「ゲートキーパー」とは…

自死の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。

イ 福祉、医療、教育、労働等の専門職等を対象にした研修の実施

保健福祉サービスや医療機関や学校、職場等において、支援の必要な人に速やかに気づき、支援につなげるよう、市内各地域で活動する福祉、医療、教育、労働、経営等の専門職を対象に、ゲートキーパー養成講座を関係機関と連携し、実施に向けて検討します。

ウ 民生委員・児童委員、ケアマネジャー（介護支援専門員）等を対象にした研修の実施

地域で活動する民生・児童委員やケアマネジャー（介護支援専門員）等を対象に、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。

②一般市民に対する研修

市では、これまでもこころの健康づくり研修会を実施していますが、実施手法の幅を広げて、より多くの市民を対象にした研修を地域団体と連携し、ゲートキーパー養成講座の実施に向けて検討します。

③教育関係者の資質向上支援

市内の小中学校の教職員を対象に、児童生徒が発する自死のサインに気づき、その声に耳を傾け、必要に応じて専門機関につなぎ、命を守れるよう、資質の向上に向けた研修・勉強会等の開催を支援します。

また、地域の児童生徒を見守る学校支援ボランティアやその他活動団体、自治会を対象に、児童生徒の様子の変化や自死のサインに気づき、市や学校、その他専門機関につなげられるよう、自死に関する情報提供を行います。

（３）市民への啓発と周知

「自死」は誰にでも起こり得る危機ですが、危機に陥った当事者の心情や背景が把握しづらく理解されにくい現状があります。

今後、市民誰もが自分で解決ができず危機に陥ったときは、遠慮なく助けを求めることができ、また、自死対策や自死遺族支援等でどのような事業や支援活動が行われているか、市民一人ひとりが知識を持ち、意識を高めるための啓発を進めていきます。

① 多様な手段を活用した情報発信の推進

現在、市の施策は市広報紙を中心とした紙媒体、ホームページやSNS等のWEB媒体を活用し、情報発信を実施しています。

今後も、これらの事業の充実を図るとともに、自死対策に関心を持ってもらうための情報や相談先など、紙媒体、WEB媒体を活用し、幅広い情報の発信を推進します。

②市民向け講演会・イベント等の開催

より多くの市民に関心を持ち、意識啓発や取り組みに参加していただけるよう、自死対策に関連する講演会の開催や、市が開催しているイベントに自死関連の情報の展示、地域ごとの懇談会など、意識啓発に向けた講演会・イベント等の開催を検討します。

③市の自死対策関連計画への取り組み内容の反映

本計画策定以降、具体的に自死対策に取り組むに当たって、自死対策に関連する庁内各部署と連携していく必要があります。

そのため、今後も自死対策に効果が期待できる施策・事業を把握し、関係部署と連携しながら進めていきます。また、施策方針や計画の策定・改訂時において自死対策・自死遺族支援等に関する施策・事業を記載する必要性があるときは、市民に分かりやすい表現となるよう、反映に努めます。

(4) 生きることの促進要因への支援

市民の自死を減らすため、健康状態や経済・就労状態等により自死に至るリスクが高い市民に対して、「生きること」を下支えし、後押しできるよう、専門機関による支援や治療を促進します。

また、自殺未遂の経験者や自死遺族については、その状況を把握し、関係機関と連携しながら、ひとり一人に適した支援・対応に努めます。

①自死リスクを抱えている市民の支援

ア 適切な保健福祉・医療サービス等の利用支援

要介護認定者や障がい者、妊産婦、子育て世帯、難病患者等、公的な保健福祉・医療サービス等が必要な市民を対象に、日常生活の負担や疲労の軽減のため、適切なサービス利用促進に努めます。

イ 支援の必要性に応じた、居場所づくりの推進

高齢者や子育てに追われている保護者、社会的に孤立をしている市民等の居場所づくりや、性犯罪・性暴力、DV等による被害者の支援のための居場所づくり、生活困窮世帯を対象とした居場所づくり、引きこもりや性的マイノリティの人が参加しやすい居場所づくり、各対象の状況に応じた居場所づくりを推進します。なお、居場所づくりに当たっては、専門機関との連携により、参加しやすく安心して過ごしやすい環境づくりに努めるとともに、個々の状況に応じた支援につながるよう努めます。

②自殺未遂者等への支援

自殺未遂者等に対して、県や専門医療機関等との連携により、それぞれの状況に適した取り組みを進めていきます。

まず、医療的な観点から、自殺未遂者への継続的な支援を行います。

また、当事者の家族や地域社会において、自殺未遂が及ぼす影響を考慮し、中長期的な精神面の支援を行うとともに、周囲の方々が当事者の心に寄り添えるよう、啓発や相談対応、支援体制の構築・活動支援を行います。

③自死遺族等への支援

自死遺族を把握し、専門機関や支援団体、地域社会と連携し、その状況に応じた精神的な支援を行います。

(5) 児童生徒を対象にした教育の推進

① SOSの出し方の教育

市内の小中学校に通う児童生徒を対象としたいじめや虐待、心の健康状態が悪化したときのSOSの出し方について、定期的に授業を行います。

また、教職員に対して、SOSの出し方の教育の効果的な実施に向けた検討を行うよう促すとともに、児童生徒が発するSOSを的確に気づけるよう、関連情報の提供や研修会の開催を検討します。

6 重点施策

本計画では、自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル」において重点的な取り組みが必要とされた「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「高齢者」とその周辺環境である「地域社会」を対象とした施策の検討・構築・推進を図ります。

（１）無職者・失業者、生活困窮者への支援

無職者・失業者、生活困窮者への支援のため、まず、市の体制として、市役所に訪れた市民の状況から適切な窓口へ誘導し、さらには対応した職員が潜在的な問題を掘り起こし、根本的な課題の解消につなげられるよう努めます。また、制度上利用可能な支援を提示し、生活の安定、再建を支援します。

（２）子ども・若者への支援

子ども・若者への支援のため、ＳＯＳの出し方を中心とした教育を継続するとともに、悩みごとを抱えた子ども・若者が相談しやすい窓口の情報発信や相談しやすい体制の充実、多様な手段による悩みの解消、十分な休養と睡眠によるストレスの軽減など、多様な情報発信を図ります。

（３）現役就業者・経営者への支援

現役世代の就業者・経営者への支援のため、県や関係団体等との協力により、就労者のメンタルケアの推進やメンタルケアの体制整備の促進支援、ハラスメント防止対策の支援等を検討します。

また、市内の商工会議所や農業協同組合等と連携し、就業者のメンタル問題や自死対策関連の情報連絡体制の構築を検討します。

（４）高齢者への支援

高齢者への支援のため、高齢者の健康状態や経済状態、家庭での問題など、高齢者の困りごとの把握に向けて、高齢者が気軽に相談できるような体制整備、相談窓口の情報発信等を推進するとともに、高齢者が集い交流できる機会をさらに進めていきます。

また、高齢者を介護する家族介護者への支援の充実を推進します。

（５）つながりの強い地域社会の構築支援

上記の（１）から（４）の各取り組みのほか、市民が日常的に生活している地域社会における人と人とのつながりが、自死予防に必要です。

今後は、地域住民が気軽に集える場や機会の創出・充実、世代間交流の推進など、より多くの住民が交流し、つながりの強い地域社会の構築支援に努めます。

7 生きる支援関連施策

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本施策1	基本施策2	基本施策3	基本施策4	基本施策5	重点施策1	重点施策2	重点施策3	重点施策4	重点施策5
(1) 市の計画・施策関連分野													
第六次白石市総合計画基本計画・実施計画策定	基本計画各施策に基づき、具体的な実施事業を示す3年間を計画期間とする「実施計画」を策定し、年度ごとに見直し（ローリング）を行う。	基本計画及び実施計画に自死対策関連施策を掲げること、関係課における事業の実施と自死対策への意識の啓発につなげる。	企画政策課			●							●
地域防災計画改訂	地域防災計画の作成等を行い、総合的かつ計画的な防災対策を推進する。	地域防災計画改訂時に被災者や避難者、災害対応職員等のメンタルヘルス対策を位置づける。	危機管理課			●							
障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画改訂	障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画の進行管理を行うとともに、次期計画の策定を行う。	障害者福祉事業と自死対策が関連する分野において、連携のさらなる深化の促進を目指す。	福祉課			●							
高齢者福祉計画・介護保険事業計画改訂	高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理を行うとともに、次期計画の策定を行う。	高齢者福祉事業と自死対策が関連する分野において、連携のさらなる深化の促進を目指す。	長寿課			●							●
(2) 健康福祉分野													
子育て支援コーディネート（利用者支援）事業	子育て家庭や妊婦が幼稚園、保育園、地域の子育て支援事業などを円滑に利用できるよう、子育て支援コーディネーターが子育ての悩みごと、困りごとなどの相談を行い、子育ての不安の解消を図る。	相談者の精神的不安を解消し相談内容にあった子育て支援施設・関係機関の紹介や連携を図る。また、相談者の状況により、必要に応じて専門機関等につなげる。	子育て支援課			●							
配食サービス事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者手帳1～3級所持者（18歳以上のひとり暮らしのみ）の方のうち、希望者に、月から金曜日（祝日・年末年始を除く）の希望する曜日に、夕食を自宅まで配達する。	配達時に安否確認することで生活状況、精神面の変化を把握し、孤独死や自死等の予防を図る。	長寿課			●							●
高齢者等安心見守り事業	ひとり暮らしの高齢者宅に緊急通報端末を設置し、緊急通報を受けた受信センターが救急車を手配したり、あらかじめ登録している協力員に駆けつけを要請する。さらに、24時間間隔で利用者の動きを検知する安否確認センサーを設置するほか、医療福祉等に関する無料相談や月1回のお元気コール、災害時の安否確認等を行う。	協力員に、高齢者の自死実態とその対策（気づきと対応等）について説明することで、高齢者のリスクの察知と対応についての理解促進を図る。	長寿課			●							●

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
高齢者世話付き住宅生活援助員派遣事業	入居者が自立して安全かつ快適な生活が営めるよう在宅生活を支援することを目的に生活援助員を派遣する。	在宅生活援助員に対象者の変化や自死リスクに早期に気づき、つないでもらえるよう、協力を要請する。	長寿課				●					●	
老人福祉センター利用助成事業	70 歳以上の高齢者全員に「ほっときやつするパス」を交付する。(パス提示により老人福祉センター白石温泉薬師の湯の日帰り入浴が 300 円で利用できる。)	高齢者の外出の機会を増やし、交流の機会を増やすことで、生きる意欲の向上を目指す。	長寿課				●					●	
介護給付に関する事務	介護保険サービス(居宅サービス、施設サービス、介護予防居宅サービス、地域密着型介護予防サービス)の事務手続きを行う。	適切な介護保険サービスを提供することで、高齢者の生活支援や家族介護者の負担軽減等により、自死リスクの軽減を目指す。	長寿課				●					●	
日中一時支援事業	障がい者(児)を一時的に施設で預かり、家族の一時的な負担を軽減することにより、障がい者(児)と家族の生活を支援する。	障がい者の様子を把握し、本人の変化や虐待の兆候を発見し、自死リスクの早期発見につなげる。 ----- 家族介護者の負担を軽減し、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●						
心身障害者福祉手当支給事務	日常生活が困難な心身障がい者(児)の社会参加のための手当を支給する。	手当の支給に際して当事者や家族等と対面で応対する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応につなげる。	福祉課				●						
障害児支援に関する事務	障害児福祉サービス(児童発達支援・放課後等デイサービス・障害児相談支援)の事務手続きを行う。	各サービスの利用や更新時、特に障害児相談支援の際に、保護者の悩みや変化を把握し、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●						
訪問入浴事業	重度の心身障がい者その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図る。	障がい者の様子を把握し、本人の変化や虐待の兆候を発見し、自死リスクの早期発見につなげる。必要に応じて、担当窓口や専門機関につなげる。 ----- 家族介護者の負担を軽減し、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●						
障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置。	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援し、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつなげる。	福祉課				●						

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	行政より委託した障害者相談員による相談業務。	相談内容や相談者、その家族等の状況を把握し、必要に応じて専門機関等につなげる。 相談員を対象に、自死対策に関する研修を行い、自死リスクのある相談者を速やかに察知するよう努める。	福祉課				●						
手話通訳者等派遣事業	聴覚障がい者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で、支障がある場合に手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、対象者の抱える自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、資質の向上に努める。	福祉課				●						
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給手続きを行う。	支給対象者のうち、家族との離別・死別を経験している方は自死のリスクが高まる場合があることから、扶養手当の支給機会を、自死のリスクを把握する機会ととらえ、自死リスクの早期発見につなげる。	子育て支援課				●						
母子家庭等自立支援給付金事業	(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練終了後に支給する。 (2) 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講期間の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給する。	各給付金の申請時において、申請者の生活状況や精神的な負担感等の状況を把握し自死リスクの早期発見につなげる。	子育て支援課				●						
こども家庭センター事業	母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行い、虐待への予防的な対応から子育てに困難を抱える家庭まで切れ目なく漏れなく対応する。	保健師、助産師、子ども家庭支援員等による相談業務を通して支援対象者の状況を把握し、自死リスクの早期発見に努め、課題解決へ向けた支援を実施する。	子育て支援課 健康推進課				●						

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
DV・ハラスメント相談	こども家庭センターに男女共同参画相談員を置き、パートナーからの暴力（DV）、ハラスメント等の問題に悩む方を支援する。	相談業務を通して支援対象者の状況を把握し、自死リスクの早期発見に努め、課題解決へ向けた支援を実施する。	子育て支援課				●			●			
男女共同参画推進事業	「白石市男女共同参画基本計画（第3次）」に基づき、男女があらゆる分野や様々な場面でその能力を発揮し、性別に関わらず多様な生き方を選択でき、お互いを尊重しあい、ともに支えあいながら、誰もが生涯にわたり自分らしく安心して暮らしていくことができるよう、男女共同参画社会基本法に定められた「男女共同参画社会の形成」の実現に向けた施策を推進する。	男女共同参画に関する事業の実施状況を把握するとともに、男女共同参画をテーマとした講座・セミナーの開催やHP・SNSなどを活用した情報発信を通じて、生きることの包括的支援につなげる。	企画政策課			●							
訓練等給付に関する事務	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付を行う。	就労の場において、障がい者の状況の把握や孤立防止に努め、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●						
理解促進啓発事業	障がい者及び家族を含む支援者等に、障がいの態様別に講演・講習会等を開催する。	事業に参加することで障がいへの理解や知識を深めるとともに、参加者同士の交流を育て、悩みを分かち合い、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課			●							
仙南地域自立支援協議会	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークや困難な案件について情報提供や支援方策について協議する。（仙南の9自治体で運営。）	一つの市・町では、支援手法に限界があるため、自立支援協議会を通すことにより近隣自治体で障がい者が求めている支援に近づけることができる。医療機関、仙南保健福祉事務所も参加しており、必要に応じて自死関連の相談にも対応する。	福祉課	●									

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
障害者基幹相談支援センター事業	障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がい者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障がい者等の権利擁護のために必要な、相談支援センターとなる相談支援センターを運営する。また、虐待防止センターの機能も持つ。	センターで相談対応に当たる職員を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、対象者の抱える自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、資質の向上に努める。	福祉課	●	●		●						
手話奉仕員養成研修事業	聴覚障がい者、聴覚障がい者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、手話で日常生活に必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成する。（仙南9自治体合同で実施）	手話奉仕員を対象に、ゲートキーパー養成講座その他の研修の受講を促し、対象者の抱える自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、資質の向上に努める。	福祉課		●								
生活保護施行に関する事務	生活保護に関する就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査を行う。	生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない市民に比べて自死のリスクが高いことが既存調査により明らかになっている。そのため、担当職員が受給者の状況や変化を的確に把握し、必要に応じて専門機関等につなげるなど、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●		●				
生活保護各種扶助事務	生活保護に関する生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助を行う。	扶助受給等の際に、担当職員が受給者の状況や変化を的確に把握し、必要に応じて専門機関等につなげるほか、アウトリーチにつなげるなど、自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●		●				
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	市内在住で離職のほか、様々な理由により生活に困窮した市民を対象に、相談支援、就業支援等を行う。	事業対象者の生活の安定に導き、生活困窮による自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●		●				
生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	離職者であって就労能力及び就労意欲のある人のうち、住宅を喪失している人、または、喪失するおそれのある人を対象に、住宅費の支給、就労支援等により、住宅及び就労機会の確保に向けた支援を行う。	住居を確保することにより事業対象者の生活の安定に導き、生活困窮による自死リスクの軽減を目指す。	福祉課				●		●				

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等）	生活困窮世帯及び生活保護受給世帯の子どもに向けた学習支援、保護者への相談支援・情報提供を行う。	子どもに対する学習支援を通じて、本人や家庭の抱える問題を察知し、当該家庭を支援につなげる等の対応につなげる。また、生活の状況に応じて担当課や専門機関につなげる。	福祉課				●	●	●				
高齢者への総合相談事業	高齢者に対し必要な支援を把握するため、地域包括支援センターにおいて初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。 また、在宅介護支援センターによる 24 時間介護電話相談を受け付ける。	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を把握する。 訪問等により高齢者やその家族の状況を把握し、適切なサービスへつなぎ、関係機関と連携した継続的な支援を行うことにより、自死リスクの軽減を目指す。	地域包括支援センター	●			●					●	
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	認知症サポーター養成講座の受講者を対象に、ゲートキーパー養成講座等への参加を促し、認知症高齢者や家族介護者の自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関につなげる。	地域包括支援センター		●							●	
認知症カフェ	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、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場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	カフェの運営スタッフや家族介護者の負担感を定期的に把握し、心身の負担の軽減を支援することで、自死リスクの軽減を目指す。	地域包括支援センター	●		●						●	●
認知症家族のつどい	介護家族の日ごろの悩みの解消、情報交換やリフレッシュできる場を提供する。	介護家族が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、精神的な負担を軽減し、自死リスクの軽減を目指す。	地域包括支援センター				●					●	●
いきいき百歳体操スタート応援事業	地域に居住する 65 歳以上の方を対象に、百歳体操（筋力トレーニング）を継続開催できるように支援している。地域での通いの場への参加を通じて、介護予防事業への積極的な参加を促すとともに、自分にあった運動を見つけ継続することと、地域でのつながりへの意識付けを図る。	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加により地域から孤立する高齢者が増えていることから、高齢者が集まりやすい場所として活用できる。 参加者の状況や変化に早期に気づき、声をかけ合ったり悩みを相談することで、自死リスクの軽減を目指す。	地域包括支援センター				●					●	●

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
健康運動サポーター養成講座（サポーター・マイスター）	介護予防の通いの場参加者を対象に、サポーター養成講座を開催し、住民主体の通いの場や介護予防教室（いきいき百歳教室）の支援者やリーダーを育成する。	養成講座の受講者を対象にゲートキーパー養成講座や自死対策関連の研修の受講を促し、対象者の抱える自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげる。	地域包括支援センター		●							●	
母子・父子家庭医療費助成申請受付事務	ひとり親家庭等医療費の助成事務を行う。	ひとり親家庭は貧困や孤立のリスクが高く、自死につながる要因が多いことから、申請時において保護者の悩みや変化を把握し、必要に応じて専門機関等につなげるなど、自死リスクの軽減を目指す。	健康推進課				●						
在宅当番医制事業	休日・夜間の急病患者に対する応急診療を実施する。	休日に応急処置が必要な患者の中で、背景にDVや精神疾患の急激な悪化等が潜んでいるケースがみられるため、患者の状況に応じて、市や専門機関等につなげる等の対応をとる。	健康推進課				●						
国民健康保険受付業務（異動届・高額医療費申請等）	国民健康保険の異動届、高額医療費の申請・相談、その他受付、相談対応等を行う。	国民健康保険への異動となった理由や高額医療費の支払い等の状況から、精神的、経済的な生活上の深刻な問題や困難な状況を確認できたときは、「生きることの包括的な支援」のきっかけととらえ、実際に様々な支援につなげるため、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。 窓口職員を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、資質の向上に努める。	健康推進課				●						
国民年金受付業務（届書・障害年金現況届等）	国民年金の届書、申請書、基礎年金裁定請求書の受け付け、相談対応等を行う。	年金の支払い等を期限までに行えない住民の背景をとらえ、自死リスクにつながる背景を把握したときは、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。 窓口職員を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、資質の向上に努める。	健康推進課				●						

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
こどもインフルエンザ予防接種助成事業	任意接種における予防接種費を助成する。	生後6か月から中学3年生を対象に季節性インフルエンザ予防接種を実施し、季節性インフルエンザの罹患、重症化及び蔓延を予防することで、医療機関の負担軽減並びに住民の健康不安の解消及び経済的負担の軽減を図ることで自死予防につながる。	健康推進課				●						
保健栄養教室	18歳以上の受講を希望する市民を対象に、自分の健康づくり、家族や地域の健康、地域の食産業について学習する。	保健栄養教室の受講内容に自死対策に関する視点を盛り込み、受講生が身近な地域での自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、意識啓発に努める。	健康推進課				●						
ヘルスマイト白石中央講習会	保健栄養教室を修了した希望者がヘルスマイトとして活動するため、健康づくりや食文化等について学習する。	中央講習会の受講内容に自死対策に関する視点を盛り込み、ヘルスマイトが身近な地域での自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、意識啓発に努める。	健康推進課	●									●
健康料理講習会	地域住民の食生活の改善を図り、生活習慣病を予防するとともに健康寿命の延伸を目指す。	健康料理講習会の受講内容に自死対策に関する視点を盛り込み、受講生が身近な地域での自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、意識啓発に努める。	健康推進課	●									●
白石市保健事業推進員研修会	研修会を通じた住民参加による保健活動、地域での支え合う健康づくりを推進する白石市保健事業推進員の養成と、白石市保健事業推進員の活動の支援。	研修会の内容に心身の健康や自死対策に関する視点を盛り込み、白石市保健事業推進員が身近な地域での自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、意識啓発に努める。	健康推進課	●									●
健康教育での普及啓発事業	心の健康に関する健康教育講座等の実施。	健康教育の内容に心の健康や自死対策に関する視点を盛り込み、受講生が身近な地域での自死リスクに早期に気づき、必要に応じて市や専門機関等につなげるよう、意識啓発に努める。	健康推進課	●				●					
母子保健（産後ケア事業）	医療機関や助産所が実施している産後ケアに対し、利用料金の一部を助成する。	保健師を対象に、自死のリスクや支援のポイント等に関する研修を実施する。また、本人や家族の様子を把握し、必要に応じて担当課や関係機関につなげる。	健康推進課				●						

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
母子保健 (母子健康手 帳交付等)	母子健康手帳交付の際に、必ず保健師が面談し、精神面や養育状況を確認、必要時医療機関との連携や、児童福祉部門との連携など、早期に支援を開始する。	母子健康手帳の交付時に母親の精神面、家庭の経済面など、妊婦が安心して出産し、育児をできる環境となるかを把握し、状況に応じた支援やアドバイスを行う。	健康推進課				●						
母子保健 (産婦・新生児 訪問指導、乳幼 児健康診査)	訪問、健康診査のいずれも児の発育発達の確認と、母親の育児状況や体調、精神面に関して確認。必要時関係機関との連携や、継続支援を実施する。	出産直後はうつの発症リスクが高く、精神面の負担も大きいことから、訪問指導や健康診査において、母子の状況を把握し、状況に応じた支援やアドバイスを行う。また、必要に応じて、自宅への訪問を行う。	健康推進課				●						
精神保健 (心の健康に 関する普及啓 発事業)	心の健康について、講演会を開催し、うつや心の健康についての普及啓発を図る。	講演会において、自死問題をその対応について話題にすることで、当該問題に関する住民の理解促進に努める。	健康推進課	●									
精神保健 (対面相談事 業)	精神保健福祉士が月2回精神疾患等を有する市民の相談を対面で行う。	相談の内容で、自死リスクに関する話題が出た場合は、その内容を詳細に確認し、必要に応じて関係機関と調整しながら背景にある悩みや不安、その他要因の軽減に努める。	健康推進課				●						
精神保健 (精神保健福 祉相談)	精神科医師が月1回精神疾患等を有する市民の相談を実施する。	相談の内容で、自死リスクに関する話題が出た場合は、その内容を詳細に確認し、必要に応じて市その他関係機関と調整しながら背景にある悩みや不安、その他要因の軽減に努める。	健康推進課				●						
(3) 教育分野													
青少年育成事業	・青少年（ジュニア・リーダー）の豊かな人格形成や指導者の資質の向上を図る各種研修会を開催する。 ・青少年団体を市主催事業、小学校、子ども会活動に派遣する。	青少年団体への地域の児童・生徒の参加を促し、行事の中で生きることの意義や活動・交流の楽しさを経験させ、生きる支援の促進につなげる。	生涯学習課					●					

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	重点 施策 5
学校支援ボランティア事業	コーディネーターを配置し、学校の要請に応じて地域住民等のボランティアを派遣し、学校教育活動を支援する。コーディネーターの研修会を開催し、スキルアップを図る。ボランティア登録のチラシを作成し、広報を行い活動のさらなる活性化を図る。	ボランティア活動を通して、地域・社会とのつながりを認識させ、孤立化を防ぎ、自死リスクの軽減を目指す。	生涯学習課					●					●
(4) 就労・経営分野													
職員の健康管理事務	市職員の心身健康の保持、健康相談、健康診査後の事後指導を行う。	市民からの相談に対応する市職員の心身の健康の維持増進を図り、ストレス軽減、自死リスクの軽減を目指す。	総務課			●					●		
中小企業振興資金	・中小企業への融資を介して経営の安定化を図る。 ・信用保証制度を利用し、その保証料を補給する。 ・返済不能となった場合、関係機関の負担割合に応じて補償を行う。	市内中小企業者に対し無担保かつ低利の運転・設備資金を融資するとともに、その保証料の補給や返済不能となった場合の損失補償を行うことで、中小企業者の安定的な経営を支援し、経営者、就業者の生活安定を促し、就業・経営による自死リスクの軽減を目指す。	商工観光課				●				●		
(5) 住宅・建設分野													
公営住宅事務	公営住宅の管理事務・公募事務を行う。	公営住宅の居住者や入居申込者は、経済的な問題を抱えていることが少なくないことから、生活の実態を把握し、自死リスクを把握したときは担当課や専門機関等につなげるなど、自死リスクの軽減を目指す。	建設課				●		●		●		
公営住宅家賃滞納整理対策	公営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図る。	経済的な理由による家賃滞納者を中心に、生活に問題を抱えている入居者に対して、随時生活状況を把握し、自死リスクを把握したときは担当課や専門機関等につなげるなど、自死リスクの軽減を目指す。	建設課				●		●		●		
土木施設管理に関する事務	道路及び河川使用の適正化指導に関する事務（ホームレスへの対応等）。	職員が巡回中に道路や河川でホームレスを把握したときは、市担当課や関係機関等に連絡し、該当者へのアウトリーチに努める。	建設課				●		●				

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本施策1	基本施策2	基本施策3	基本施策4	基本施策5	重点施策1	重点施策2	重点施策3	重点施策4	重点施策5
(6) その他の分野													
窓口事務	- 市税、国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料の収納業務 - 口座振替の案内、手続き、口座振替不能者へ納付書の発送 - 督促状の発送	税金や介護保険料等の支払い等を期限までに行えない住民の背景をとらえ、自死リスクにつながる背景を把握したときは、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。 窓口職員を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、資質の向上に努める。	収納管理室		●		●		●				
窓口事務 (滞納処分事務)	市税、国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料の収納及び滞納処分業務。	税金や介護保険料等の滞納者の背景をとらえ、自死リスクにつながる背景を把握したときは、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。 窓口職員を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、資質の向上に努める。	収納管理室		●		●		●				
市民への相談事業	市民への相談事業（無料法律・人権・行政相談）。	相談者の背景をとらえ、自死リスクにつながる背景を把握したときは、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。	市民課		●		●						
消費生活相談事業	消費生活に関する相談や苦情の処理、市民への情報提供・啓発等を行う。	相談者の背景をとらえ、自死リスクにつながる背景を把握したときは、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。	市民課			●							
納税（納付）の緩和制度としての課税（賦課）の減免（免除）相談	住民から課税（賦課）の減免（免除）に関する相談を受け付ける。	災害・離職・離婚等により、税金等の納付が困難な住民からの相談について、「生きることの包括的な支援」のきっかけととらえ、実際に様々な支援につなげるため、必要に応じて担当課や専門機関等につなげ、自死リスクの軽減を目指す。 市民が抱える問題の気づきやつなぎを担えるよう、課税（賦課）を行う職員等を対象に自死対策関連の研修の受講を促し、資質の向上に努める。	税務課				●		●				

8 数値目標、評価指標の設定

(1) 各施策における評価指標の設定

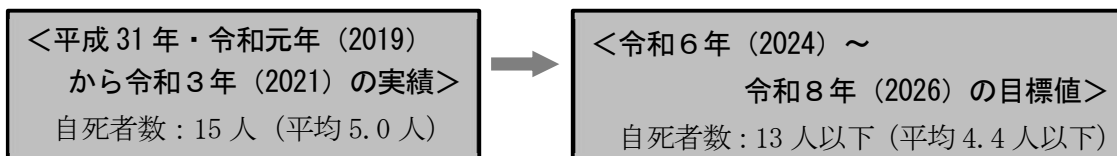
本計画において、各施策における評価指標を以下のとおり設定します。

項 目		評価指標
自死対策を支える人材の育成		
意識啓発のための講座の開催	市職員、専門職向け	年1回以上開催
市民への啓発と周知		
市の自死関連施策の明確化	計画策定時、計画改訂時に関連施策を計画書に記載	
「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」における啓発	学校、図書館で特設コーナー設置	
	市広報紙、WEB媒体を活用した情報発信の実施	
自死対策の取り組みの認知度の向上	市民向け講演会の実施	
	「いのちの電話」、「よりそいホットライン」の認知度	65%以上
	相談窓口としての「行政機関の窓口」の認知度	45%以上
生きることの促進要因への支援		
居場所づくり	サロン、通いの場（いきいき百歳体操など）の活動促進	
児童生徒のSOSの出し方に関する教育		
SOSの出し方に関する教育	定期的な教育の実施体制の構築	
教職員への研修	定期的な研修の実施体制の構築	

(2) 自死者数の目標の設定

白石市における自死者数は、平成31年・令和元年（2019）から令和3年（2021）までの3年間で15人となっており、平均で5.0人となっています。

本計画期間の自死者数の目標は、年平均自死者数を10%以上減少させるものとし、令和6年（2024）から令和8年（2026）までの3年間で13人以下（年平均4.4人以下）を目指すものとします。



第4部 計画の推進体制

1 推進体制

乳幼児期から高齢期までの全ての市民が健康で暮らし続けられるよう、市民一人ひとりに健康の維持・改善、継続的な健康づくりに取り組んでいただくこと、また、自死予防に向けた意識づくりが必要です。

市は、全ての市民が自分に適した健康づくり、自死予防に取り組み続けられるよう、家庭や地域、学校、専門機関、行政機関が連携し、市民の健康と命を守るあらゆる施策を進めていきます。

なお、各主体の取り組みは以下のとおりです。

(1) 市民・家庭の役割

市民一人ひとりが、「自分の健康は自分でつくり守る」、「心が疲れたとき、助けてほしいときは遠慮なく助けを求める」という意識を持って、主体的に健康づくり、自死予防に取り組むことが必要です。また、家庭は、健康的な生活習慣を身に付ける役割ややすらぎ・休養の場としての役割などがあります。

(2) 地域の役割

地域は、市民の暮らしの基盤となります。各種関係団体や企業、自治会、民生委員・児童委員等を通じて、健康づくりに関する正しい知識の普及や地域のニーズに合わせた実践の場の提供などを行うとともに、地域に潜んでいる課題や支援が必要な地域住民を見出し、必要な支援につなぐことが期待されます。

(3) 関係機関の役割

保育園・幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ等の教育・保育施設、小中学校、社会福祉施設などは、乳幼児期から学童・思春期における社会生活の場であり、生涯にわたる望ましい生活習慣を身に付ける上で重要な役割とともに、子どもの変化を把握する役割を担っていることから、家庭や地域と連携し、健康づくりや自死リスクの把握が期待されます。また、青年期から壮年期までの主な社会生活の場となる職場などでは、心身の健康の維持・管理に重要な役割を担っていることから、健康づくりに取り組みやすい体制を整えていくことが期待されます。

(4) 行政（市）の役割

市は、市民の健康づくり、自死予防を総合的かつ継続的に推進していくために、家庭・地域・関係機関の健康づくり、自死予防に関する活動を支援し、また、連携体制の拡大、協力体制の強化を勧めながら、取り組みを進めていきます。

第5部 アンケートの結果報告

1 アンケート調査の実施概要

アンケート調査は、「第3次白石市健康プラン21」、「第4期白石市食育推進プラン」、「第2期白石市自死対策計画」の策定に向けて、市内の小学生から一般市民までの幅広い世代、各施策の関係者・関係機関を対象に実施しました。

(1) 調査対象

種 別	調査対象
一般市民調査	市内在住の20歳以上の市民から無作為に抽出した2,000人（抽出日：令和5年（2023）10月12日）。
中高生調査	中学生・高校2年生 全員
小学生調査	小学2～6年生 全員
白石市保健事業推進員・白石市食生活改善推進員・市民ボランティア等	白石市健康プランワーキンググループメンバー、白石市食生活改善推進員、白石市市民ボランティアの方
白石市社会福祉協議会、仙南保健所	生活相談係長など直接支援に当たられている方及び精神保健担当
自死対策活動団体	白石市内活動団体
教育委員会	学校管理課担当者
白石商工会議所・みやぎ仙南農業協同組合	各事務局担当者

(2) 調査期間

種 別	調査期間
一般市民調査	令和5年（2023） 11月1日～11月20日
中高生調査、小学生調査	
白石市保健事業推進員・白石市食生活改善推進員・市民ボランティア等	令和6年（2024） 5・6月
社会福祉協議会、保健所	
自死対策活動団体、教育委員会、白石商工会議所・みやぎ仙南農業協同組合	

(3) 調査方法

種 別	調査方法	回収率
一般市民調査	郵送による配布・回収、WEB調査	35.3%
中高生調査、小学生調査	学校における直接配布・回収	中高生調査：90.4% 小学生調査：84.1%
白石市保健事業推進員・白石市食生活改善推進員・市民ボランティア等	メール配布・回収	11.6%
白石市社会福祉協議会、仙南保健所		100.0%
自死対策活動団体、教育委員会、白石商工会議所・みやぎ仙南農業協同組合	郵送またはメールによる配布・回収	100.0%

(4) グラフ、集計表の注意事項

- グラフや集計表は、回答のあった選択肢の回答数を、設問の回答者数で除して計算し、小数点以下2位以下を四捨五入し、小数第1位までを表記しています。そのため、割合の合計が100.0%にならないことがあります。
- クロス集計表は、クロスした設問の回答別で集計しています。そのため、無回答の方の集計は記載していません。また、縦軸は無回答を除いているため、カテゴリーの合計が全体の回答数と一致しません。

2 アンケート調査の結果概要

(1) 一般市民調査からみえる傾向

①自身の状況について

《設問間クロス》

- 幸福度を家計の余裕別でみると、回答者全体では「8点」が 21.1%と最も割合が高く、次いで「7点」が 20.6%、「5点」が 16.6%となっています。(単数回答)
- 家計の余裕が「全く余裕がない」と「あまり余裕がない」では「5点」、「どちらともいえない」では「7点」、「ある程度余裕がある」では「8点」、「かなり余裕がある」(7人中3人)では「9点」が最も割合が高く、家計に余裕がある人ほど幸福度が高い傾向がみられます。

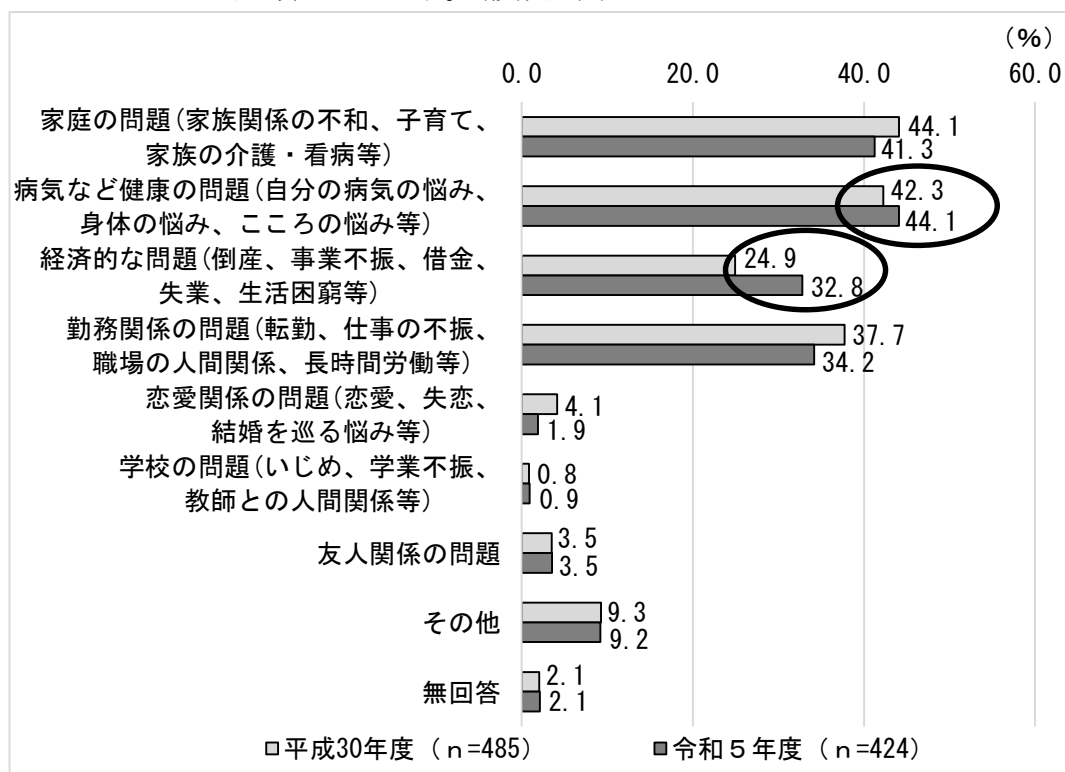
		合計	問8 幸福度											
			0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体		705 100.0	3 0.4	7 1.0	8 1.1	24 3.4	26 3.7	117 16.6	90 12.8	145 20.6	149 21.1	54 7.7	60 8.5	22 3.1
問7 家計の 余裕	全く余裕がない	138 100.0	1 0.7	5 3.6	7 5.1	11 8.0	10 7.2	36 26.1	17 12.3	15 10.9	21 15.2	2 1.4	6 4.3	7 5.1
	あまり余裕がない	228 100.0	1 0.4	0 0.0	0 0.0	10 4.4	13 5.7	48 21.1	39 17.1	47 20.6	40 17.5	11 4.8	15 6.6	4 1.8
	どちらとも いえない	133 100.0	1 0.8	0 0.0	0 0.0	1 0.8	3 2.3	19 14.3	15 11.3	42 31.6	32 24.1	9 6.8	10 7.5	1 0.8
	ある程度 余裕がある	160 100.0	0 0.0	0 0.0	1 0.6	1 0.6	0 0.0	9 5.6	13 8.1	33 20.6	50 31.3	27 16.9	25 15.6	1 0.6
	かなり余裕 がある	7 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	2 28.6	3 42.9	1 14.3	0 0.0
	分からない	23 100.0	0 0.0	1 4.3	0 0.0	1 4.3	0 0.0	3 13.0	4 17.4	4 17.4	2 8.7	1 4.3	3 13.0	4 17.4

《設問間クロス》

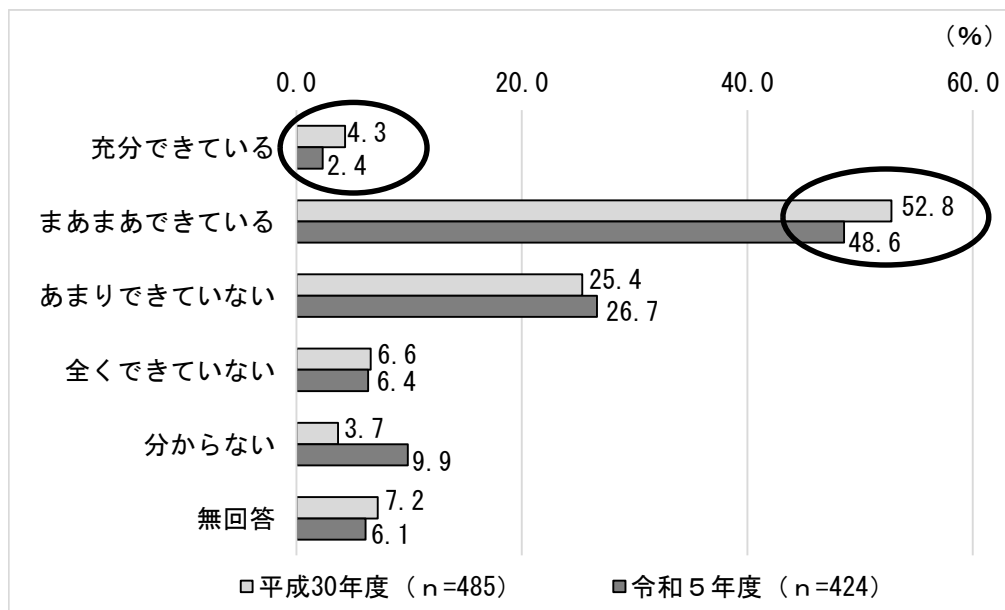
- 健康状態を家計の余裕別でみると、回答者全体では「ふつう」が 49.5%と最も割合が高く、次いで「あまりよくない」が 20.4%、「まあよい」が 14.9%となっています。(単数回答)
- 「ある程度余裕がある」と「かなり余裕がある」では「よい」と「まあよい」、「全く余裕がない」と「あまり余裕がない」では「あまりよくない」と「よくない」が比較的高い割合となっています。また、家計の余裕が「かなり余裕がある」では「あまりよくない」と「よくない」、「分からない」の該当者がみられません。

		合計	問9 健康状態						
			よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	分からない	無回答
全体		705 100.0	65 9.2	105 14.9	349 49.5	144 20.4	37 5.2	1 0.1	4 0.6
問7 家計の 余裕	全く余裕がない	138 100.0	11 8.0	13 9.4	59 42.8	33 23.9	21 15.2	1 0.7	0 0.0
	あまり余裕がない	228 100.0	18 7.9	36 15.8	103 45.2	59 25.9	12 5.3	0 0.0	0 0.0
	どちらともいえない	133 100.0	13 9.8	18 13.5	86 64.7	15 11.3	1 0.8	0 0.0	0 0.0
	ある程度余裕がある	160 100.0	20 12.5	33 20.6	78 48.8	27 16.9	2 1.3	0 0.0	0 0.0
	かなり余裕がある	7 100.0	2 28.6	2 28.6	3 42.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	分からない	23 100.0	1 4.3	1 4.3	13 56.5	7 30.4	1 4.3	0 0.0	0 0.0

- 不満や悩み、ストレスの内容について、前回調査時（平成30年度（2018））よりも「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等）」と「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）」で上昇しており、特に「経済的な問題」では7.9ポイントも上昇しています。（複数回答）

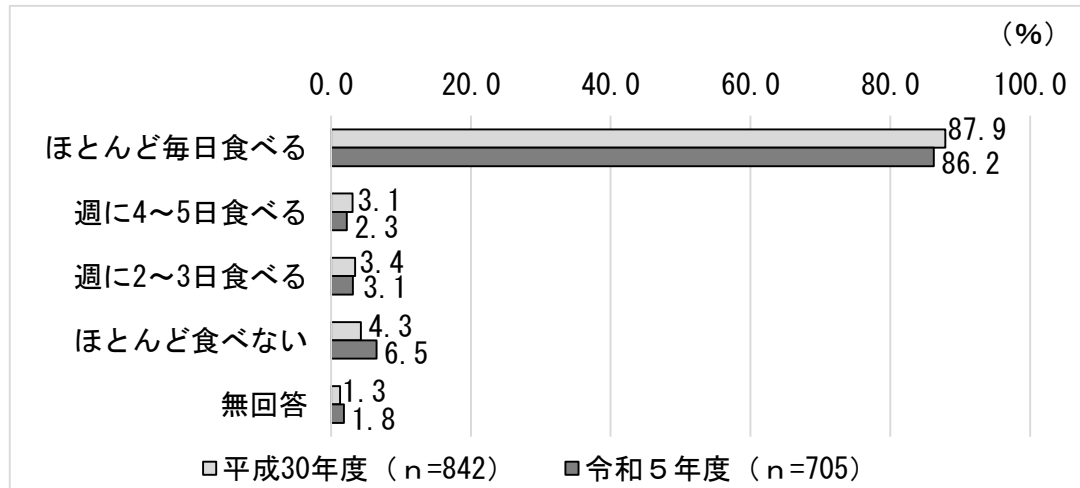


- 不満や悩み、ストレスを解消できているかについて、前回調査時よりも「充分できている」と「まあまあできている」で下降しており、「分からない」が6.2ポイント上昇しています。（単数回答）

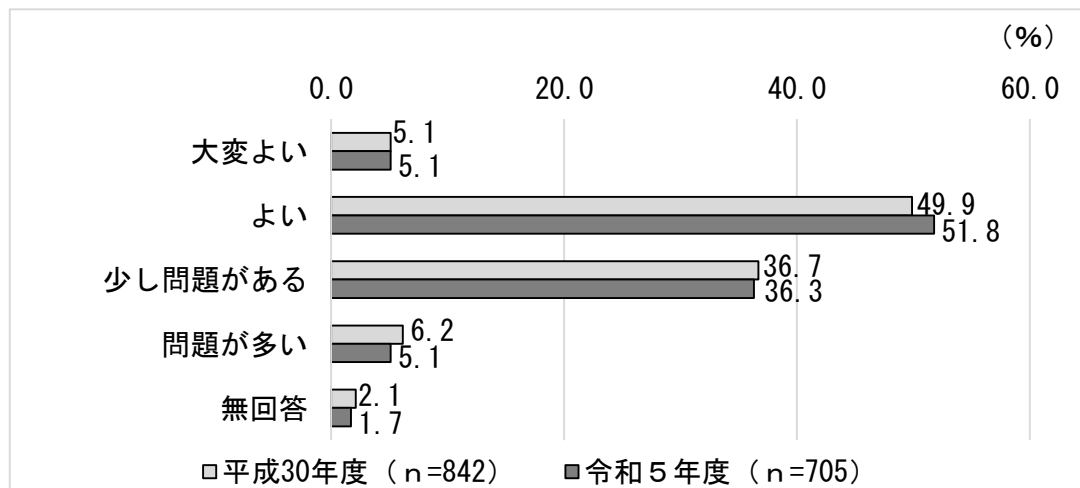


②食生活について

- 朝食について、「ほとんど毎日食べる」が86.2%と最も割合が高く、次いで「ほとんど食べない」が6.5%、「週に2～3日食べる」が3.1%となっています。（単数回答）
- 前回調査時（平成30年度（2018））と比較すると、大きな変化はみられません。



- 現在の自分の食生活について、「よい」が51.8%と最も割合が高く、次いで「少し問題がある」が36.3%、「大変よい」と「問題が多い」がともに5.1%となっています。（単数回答）
- 「少し問題がある」と「問題が多い」を合わせた「食生活に問題がある」の割合は41.4%となっています。
- 前回調査時（平成30年度（2018））と比較すると、「少し問題がある」と「問題が多い」を合わせた「食生活に問題がある」の割合は42.9%であり大きな変化はみられません。



③健康への意識について

- 自分の血圧について、「20～29 歳」では「知らない」、その他の年齢層では「知っている」が最も高い割合となっています。また、「60～69 歳」以上の年齢層では「知っている」が 90%以上となっており、「80 歳以上」では「知らない」の該当者がみられません。(単数回答)

		合計	問12 自分の血圧について		
			知っている	知らない	無回答
全体		705 100.0	607 86.1	85 12.1	13 1.8
問2 年齢	20～29歳	23 100.0	11 47.8	12 52.2	0 0.0
	30～39歳	52 100.0	31 59.6	20 38.5	1 1.9
	40～49歳	88 100.0	65 73.9	22 25.0	1 1.1
	50～59歳	99 100.0	85 85.9	14 14.1	0 0.0
	60～69歳	174 100.0	161 92.5	10 5.7	3 1.7
	70～79歳	204 100.0	197 96.6	7 3.4	0 0.0
	80歳以上	59 100.0	56 94.9	0 0.0	3 5.1

- 地域活動やサークル活動について、「60～69 歳」以上の年齢層では「している」が 30%台と比較的高い割合となっています。(単数回答)

		問15 地域活動やサークル活動について			
		合計	している	していない	無回答
全体		705 100.0	180 25.5	519 73.6	6 0.9
問2 年齢	20～29歳	23 100.0	1 4.3	22 95.7	0 0.0
	30～39歳	52 100.0	5 9.6	47 90.4	0 0.0
	40～49歳	88 100.0	13 14.8	75 85.2	0 0.0
	50～59歳	99 100.0	14 14.1	84 84.8	1 1.0
	60～69歳	174 100.0	54 31.0	120 69.0	0 0.0
	70～79歳	204 100.0	73 35.8	130 63.7	1 0.5
	80歳以上	59 100.0	20 33.9	39 66.1	0 0.0

《設問間クロス》

- 1日の歩数を増やすようにしているかを健康状態別でみると、「よい」と「まあよい」では「している」、「ふつう」と「あまりよくない」、「よくない」、「分からない」では「していない」が最も割合が高く、健康状態がよい方ほど1日の歩数を増やすように意識していることがみられます。(単数回答)

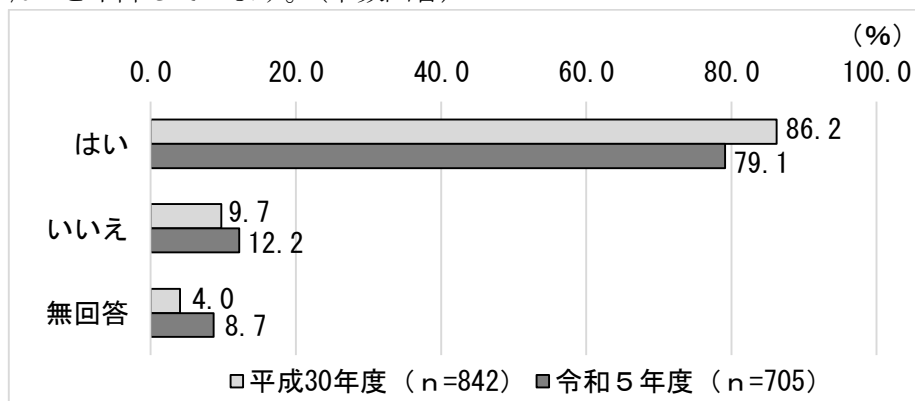
		合計	問16 1日の歩数を増やすようにしているか		
			している	していない	無回答
全体		705 100.0	328 46.5	368 52.2	9 1.3
問9 健康状態	よい	65 100.0	38 58.5	27 41.5	0 0.0
	まあよい	105 100.0	53 50.5	51 48.6	1 1.0
	ふつう	349 100.0	171 49.0	174 49.9	4 1.1
	あまりよく ない	144 100.0	56 38.9	88 61.1	0 0.0
	よくない	37 100.0	10 27.0	27 73.0	0 0.0
	分からない	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0

《設問間クロス》

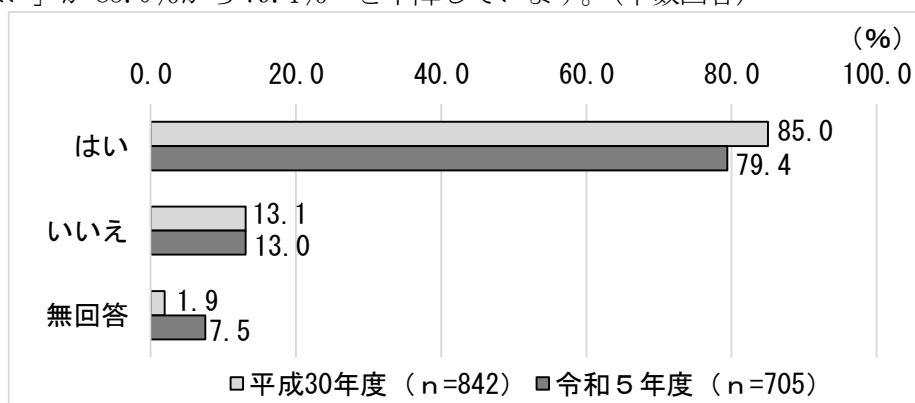
- 日常生活で体を動かしているかを健康状態別でみると、「よい」と「まあよい」では「している」がそれぞれ89.2%、79.0%と比較的高い割合となっており、反対に「あまりよくない」と「よくない」では50%台となっています。(単数回答)

		問14 日常生活で体を動かしているか				
		合計	している	時々している	あまりしていない	ほとんどしていない
全体		705	485	121	72	22
		100.0	68.8	17.2	10.2	3.1
問9 健康状態	よい	65	58	4	2	1
		100.0	89.2	6.2	3.1	1.5
	まあよい	105	83	14	6	2
		100.0	79.0	13.3	5.7	1.9
	ふつう	349	241	64	36	7
		100.0	69.1	18.3	10.3	2.0
	あまりよくない	144	80	32	23	9
		100.0	55.6	22.2	16.0	6.3
	よくない	37	22	7	5	3
		100.0	59.5	18.9	13.5	8.1
	分からない	1	1	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

- メタボリックシンドロームの認知について、前回調査時よりも「はい」が86.2%から79.1%へと下降しています。(単数回答)



- 過去2年間に健康診査や人間ドックを受診した経験について前回調査と比較すると、「はい」が85.0%から79.4%へと下降しています。(単数回答)

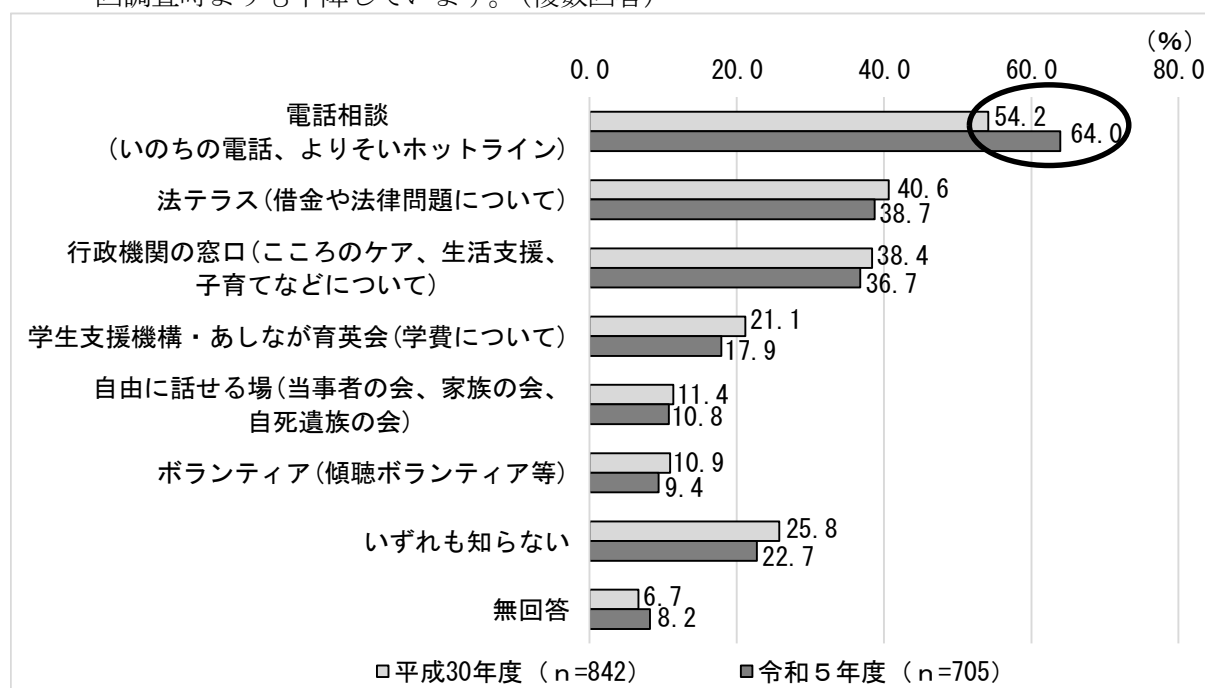


④こころの健康について

- 相談方法について、回答者全体では「会って話す」が59.1%と最も割合が高く、次いで「電話」が28.4%、「そのときにならないと分からない」が18.0%となっています。
(複数回答)
- 年齢別でみると、「50～59歳」以下の年齢層では「LINEやFacebook、X(旧Twitter)などのSNS」、「70～79歳」以上の年齢層では「そのときにならないと分からない」が比較的高い割合となっています。

		問39 相談方法									
		合計	会って話 す	電話	メール	LINEや Facebook 、X(旧 Twitter) などのSNS	インター ネット で 解決方法 を検索す る	その他	自分で解 決する	そのとき にならない と分かん ない	無回答
全体		705	417	200	58	96	42	5	52	127	50
		100.0	59.1	28.4	8.2	13.6	6.0	0.7	7.4	18.0	7.1
問2 年齢	20～29歳	23	16	7	0	8	2	0	1	1	3
		100.0	69.6	30.4	0.0	34.8	8.7	0.0	4.3	4.3	13.0
	30～39歳	52	38	11	3	18	6	0	3	5	2
		100.0	73.1	21.2	5.8	34.6	11.5	0.0	5.8	9.6	3.8
	40～49歳	88	62	29	14	32	11	0	5	7	3
		100.0	70.5	33.0	15.9	36.4	12.5	0.0	5.7	8.0	3.4
	50～59歳	99	70	23	12	21	7	1	4	13	7
		100.0	70.7	23.2	12.1	21.2	7.1	1.0	4.0	13.1	7.1
	60～69歳	174	106	57	18	11	11	2	10	31	10
		100.0	60.9	32.8	10.3	6.3	6.3	1.1	5.7	17.8	5.7
70～79歳	204	99	57	10	6	3	1	23	51	18	
	100.0	48.5	27.9	4.9	2.9	1.5	0.5	11.3	25.0	8.8	
80歳以上	59	24	16	1	0	2	0	6	18	5	
	100.0	40.7	27.1	1.7	0.0	3.4	0.0	10.2	30.5	8.5	

- 知っている相談窓口や支援機関について、前回調査時よりも「電話相談(いのちの電話、よりそいホットライン)」では概ね10ポイント上昇がみられますが、その他の項目では前回調査時よりも下降しています。(複数回答)



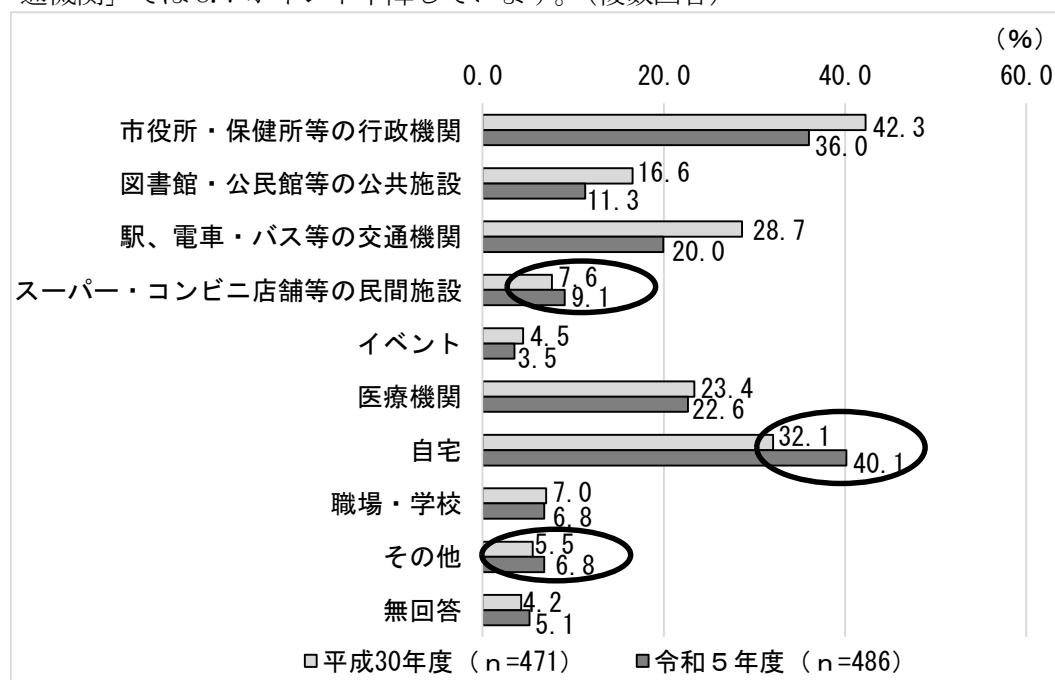
⑤喫煙について

- 現在喫煙している回答者は 13.3%となっています。これを年齢別でみると「40～49 歳」と「50～59 歳」では 20%を超えていますが、「20～29 歳」と「30～39 歳」、「60～69 歳」では 10%台、「70～79 歳」は 10%以下、「80 歳以上」は 0.0%となっています。(単数回答)

		合計	問52 喫煙の経験			
			以前から吸わ ない	以前は吸って いたがやめた	現在も吸って いる	無回答
全体		705 100.0	352 49.9	222 31.5	94 13.3	37 5.2
問 2 年 齢	20～29歳	23 100.0	17 73.9	3 13.0	3 13.0	0 0.0
	30～39歳	52 100.0	24 46.2	16 30.8	9 17.3	3 5.8
	40～49歳	88 100.0	35 39.8	28 31.8	21 23.9	4 4.5
	50～59歳	99 100.0	46 46.5	23 23.2	23 23.2	7 7.1
	60～69歳	174 100.0	81 46.6	65 37.4	19 10.9	9 5.2
	70～79歳	204 100.0	113 55.4	67 32.8	18 8.8	6 2.9
80歳以上		59 100.0	33 55.9	18 30.5	0 0.0	8 13.6

⑥自死対策・予防について

- 自死対策に関する啓発物を見た場所について、前回調査時よりも「スーパー・コンビニ店舗等の民間施設」、「自宅」、「その他」で上昇がみられますが、その他の項目では下降しており、特に「市役所・保健所等の行政機関」では 6.3 ポイント、「駅、電車・バス等の交通機関」では 8.7 ポイント下降しています。(複数回答)



- 市の自死対策計画について、回答者全体では「全く知らない」が83.5%と最も割合が高く、次いで「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が10.9%、「知っている」が1.1%となっています。(単数回答)
- 年齢別でみると、「知っている」が「40～49歳」以下の年齢層で該当者がみられません。また、「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が「50～59歳」以下の年齢層で10%未満となっています。

		合計	問48 「白石市自死対策計画」について			
			知っている	内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある	全く知らない	無回答
全体		705	8	77	589	31
		100.0	1.1	10.9	83.5	4.4
問2 年齢	20～29歳	23	0	2	21	0
		100.0	0.0	8.7	91.3	0.0
	30～39歳	52	0	4	46	2
		100.0	0.0	7.7	88.5	3.8
	40～49歳	88	0	8	75	5
		100.0	0.0	9.1	85.2	5.7
	50～59歳	99	2	7	89	1
		100.0	2.0	7.1	89.9	1.0
	60～69歳	174	1	19	146	8
		100.0	0.6	10.9	83.9	4.6
	70～79歳	204	3	25	166	10
		100.0	1.5	12.3	81.4	4.9
	80歳以上	59	1	11	42	5
		100.0	1.7	18.6	71.2	8.5

- 自死対策に関する講演会や研修会への参加経験について、「いいえ」が全ての年齢層で80～90%台となっています。(単数回答)

		合計	問45 自死対策に関する講演会や研修会への参加経験		
			はい	いいえ	無回答
全体		705	14	657	34
		100.0	2.0	93.2	4.8
問2 年齢	20～29歳	23	1	22	0
		100.0	4.3	95.7	0.0
	30～39歳	52	0	50	2
		100.0	0.0	96.2	3.8
	40～49歳	88	1	82	5
		100.0	1.1	93.2	5.7
	50～59歳	99	1	97	1
		100.0	1.0	98.0	1.0
	60～69歳	174	5	160	9
		100.0	2.9	92.0	5.2
70～79歳	204	2	190	12	
	100.0	1.0	93.1	5.9	
80歳以上	59	4	51	4	
	100.0	6.8	86.4	6.8	

- 自殺対策基本法について、回答者全体では「全く知らない」が 66.8%と最も割合が高く、次いで「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が 25.8%、「知っている」が 2.7%となっています。(単数回答)
- 年齢別でみると、「全く知らない」が全ての年齢層で半数以上となっています。

		合計	問47 「自殺対策基本法」について			
			知っている	内容は知らなかった が、言葉は聞いたこと がある	全く知らない	無回答
全体		705 100.0	19 2.7	182 25.8	471 66.8	33 4.7
問2 年齢	20～29歳	23 100.0	1 4.3	8 34.8	14 60.9	0 0.0
	30～39歳	52 100.0	1 1.9	9 17.3	40 76.9	2 3.8
	40～49歳	88 100.0	2 2.3	24 27.3	57 64.8	5 5.7
	50～59歳	99 100.0	2 2.0	21 21.2	75 75.8	1 1.0
	60～69歳	174 100.0	7 4.0	41 23.6	118 67.8	8 4.6
	70～79歳	204 100.0	3 1.5	59 28.9	131 64.2	11 5.4
	80歳以上	59 100.0	3 5.1	18 30.5	32 54.2	6 10.2

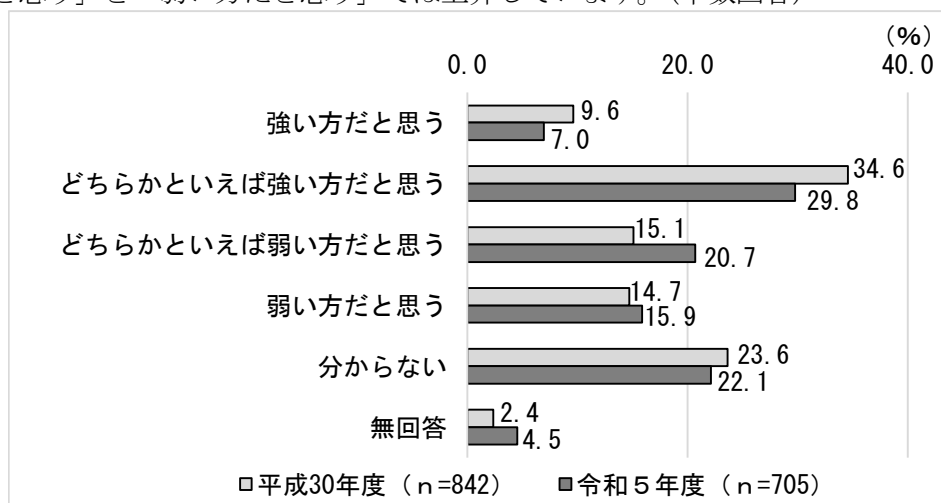
《設問間クロス》

- 自殺対策基本法の認知について、自死対策に関する講演会等への参加経験別でみると、「はい」では「知っている」と「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が比較的高い割合となっており、自死対策に関する講演会等に参加経験がある方ほど自殺対策基本法について内容や言葉を知っている、言葉聞いたことがある傾向がみられます。
(単数回答)

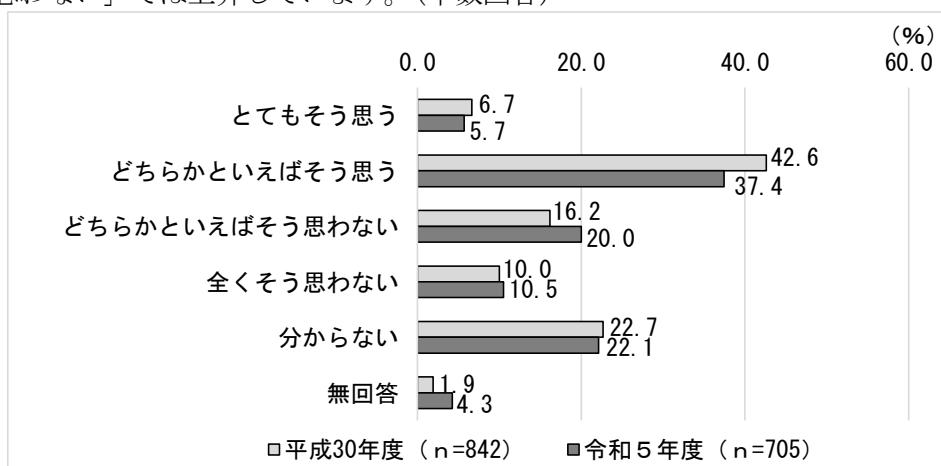
		合計	問47 「自殺対策基本法」について			
			知っている	内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある	全く知らない	無回答
全体		705 100.0	19 2.7	182 25.8	471 66.8	33 4.7
問45 自死対策に関する講演会や研修会への参加経験	はい	14 100.0	4 28.6	8 57.1	1 7.1	1 7.1
	いいえ	657 100.0	15 2.3	174 26.5	466 70.9	2 0.3

⑦居住地域について

- 居住地域の住民同士によるつながりの強さについて、前回調査時よりも「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」では下降しており、「どちらかといえば弱い方だと思う」と「弱い方だと思う」では上昇しています。(単数回答)



- 居住地域のお互いの助け合いについて、前回調査時よりも「とてもそう思う」と「どちらかといえばそう思う」では下降しており、「どちらかといえばそう思わない」と「全くそう思わない」では上昇しています。(単数回答)



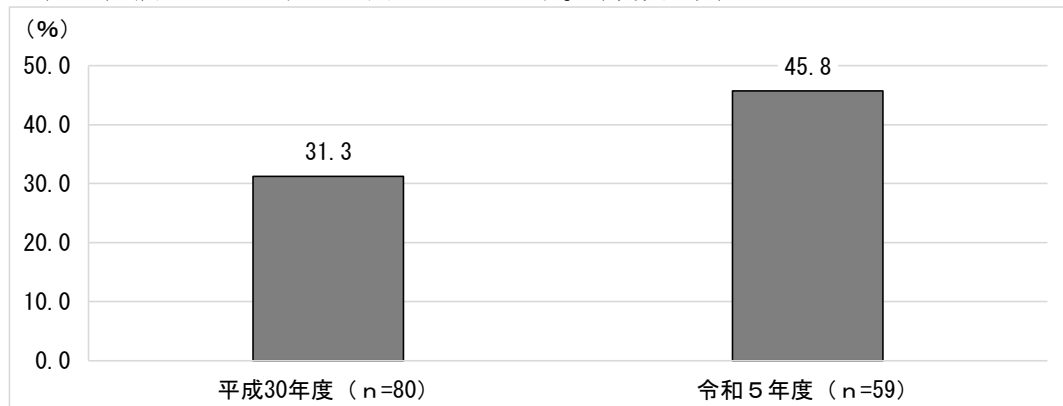
《設問間クロス》

- 幸福度を居住地域の助け合い別でみると、「とてもそう思う」では「10点」、「どちらかといえばそう思う」では「8点」、「どちらかといえばそう思わない」と「全くそう思わない」では「7点」、「分からない」では「5点」となっており、居住地域のお互いの助け合い度が高いほど幸福度が高い傾向がみられます。(単数回答)

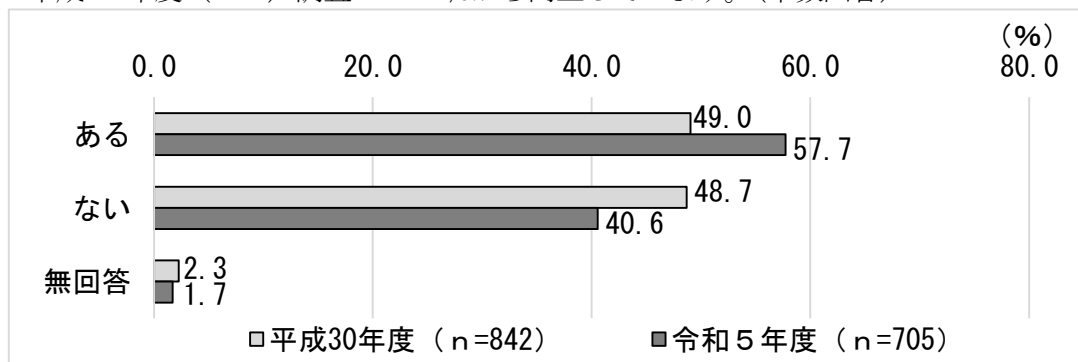
			問8 幸福度											
		合計	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体		705 100.0	3 0.4	7 1.0	8 1.1	24 3.4	26 3.7	117 16.6	90 12.8	145 20.6	149 21.1	54 7.7	60 8.5	22 3.1
問61 居住地 域はお 互いに 助け合 っているか	とてもそう思う	40 100.0	0 0.0	0 0.0	1 2.5	2 5.0	1 2.5	4 10.0	4 10.0	7 17.5	6 15.0	3 7.5	10 25.0	2 5.0
	どちらかといえ ばそう思う	264 100.0	0 0.0	2 0.8	1 0.4	7 2.7	6 2.3	36 13.6	25 9.5	56 21.2	73 27.7	28 10.6	22 8.3	8 3.0
	どちらかといえ ばそう思わない	141 100.0	2 1.4	1 0.7	1 0.7	3 2.1	3 2.1	23 16.3	26 18.4	32 22.7	31 22.0	7 5.0	11 7.8	1 0.7
	全くそう思わな い	74 100.0	0 0.0	0 0.0	4 5.4	5 6.8	6 8.1	13 17.6	8 10.8	15 20.3	11 14.9	5 6.8	5 6.8	2 2.7
	分からない	156 100.0	1 0.6	4 2.6	1 0.6	5 3.2	9 5.8	36 23.1	26 16.7	27 17.3	22 14.1	8 5.1	10 6.4	7 4.5

⑧歯の健康について

- 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は、45.8%となっており、平成30年度（2018）調査の31.3%から向上しています。（単数回答）



- 歯科検診の受診経験について、過去1年間の受診経験がある市民が57.7%となっており、平成30年度（2018）調査の49.0%から向上しています。（単数回答）



(2) 中高生調査からみえる傾向

①健康への意識について

○ 健康状態について、性別でみると「男」では「よい」、「女」と「答えたくない」では「ふつう」が最も高い割合となっています。(単数回答)

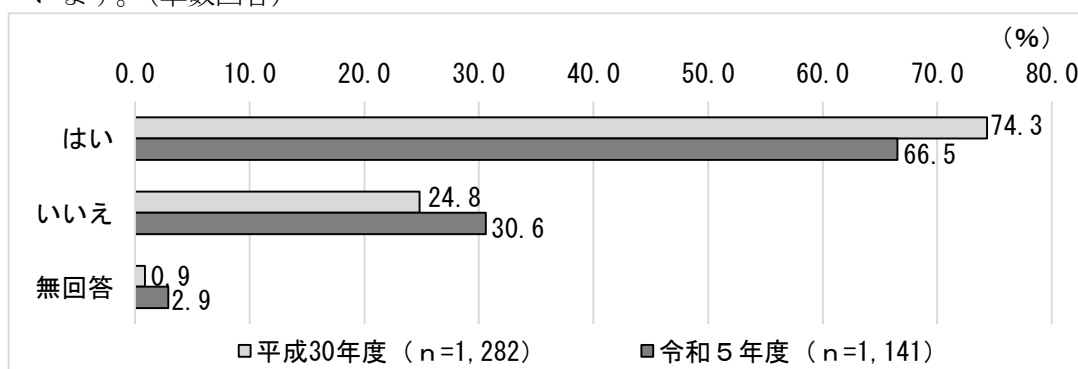
○ 学年別でみると、「中学1年」では「よい」、「中学2年」と「中学3年」では「ふつう」、「高校2年」では「まあよい」が最も高い割合となっています。

		合計	問1 健康状態					
			よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	分からない
全体		1141	320	310	307	127	31	28
		100.0	28.0	27.2	26.9	11.1	2.7	2.5
問37 性別	男	613	195	169	155	54	19	12
		100.0	31.8	27.6	25.3	8.8	3.1	2.0
	女	481	121	129	138	65	7	14
		100.0	25.2	26.8	28.7	13.5	1.5	2.9
問38 学年	答えたくない	36	2	9	10	8	4	2
		100.0	5.6	25.0	27.8	22.2	11.1	5.6
	中学1年	220	70	52	56	26	3	8
		100.0	31.8	23.6	25.5	11.8	1.4	3.6
	中学2年	225	56	47	77	28	7	8
		100.0	24.9	20.9	34.2	12.4	3.1	3.6
	中学3年	246	65	66	76	21	7	8
		100.0	26.4	26.8	30.9	8.5	2.8	3.3
	高校2年	428	122	139	93	51	12	4
		100.0	28.5	32.5	21.7	11.9	2.8	0.9

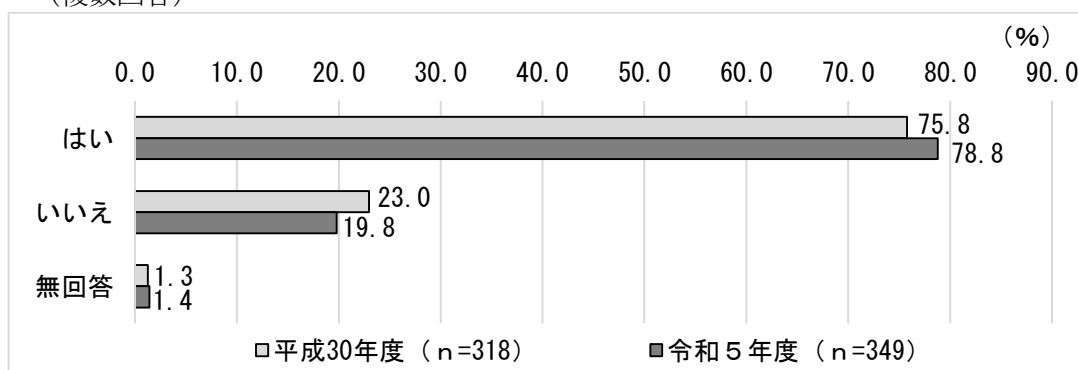
○ 正常な血圧について、「分からない」が「高校2年」を除き半数以上となっています。また、「最大139mmHg以下/最小89mmHg以下」が「中学1年」では15.9%、「高校2年」では30.1%となっており、約2倍の差がみられます。(単数回答)

		問5 正常な血圧について					
		合計	最大160～180mmHg/最小100～110mmHg	最大140～159mmHg/最小90～100mmHg	最大139mmHg以下/最小89mmHg以下	分からない	無回答
全体		1141 100.0	25 2.2	232 20.3	260 22.8	583 51.1	41 3.6
問38 学年	中学1年	220 100.0	4 1.8	34 15.5	35 15.9	137 62.3	10 4.5
	中学2年	225 100.0	5 2.2	31 13.8	46 20.4	132 58.7	11 4.9
	中学3年	246 100.0	7 2.8	51 20.7	46 18.7	132 53.7	10 4.1
	高校2年	428 100.0	7 1.6	113 26.4	129 30.1	170 39.7	9 2.1

- 定期的に運動しているかについて、前回調査時よりも「はい」が7.8ポイント下降しています。(単数回答)



- きっかけがあれば運動したいかについて、前回調査時よりも「はい」が上昇しており、定期的な運動は行っていないが、きっかけがあれば運動したい方が多くみられます。(複数回答)



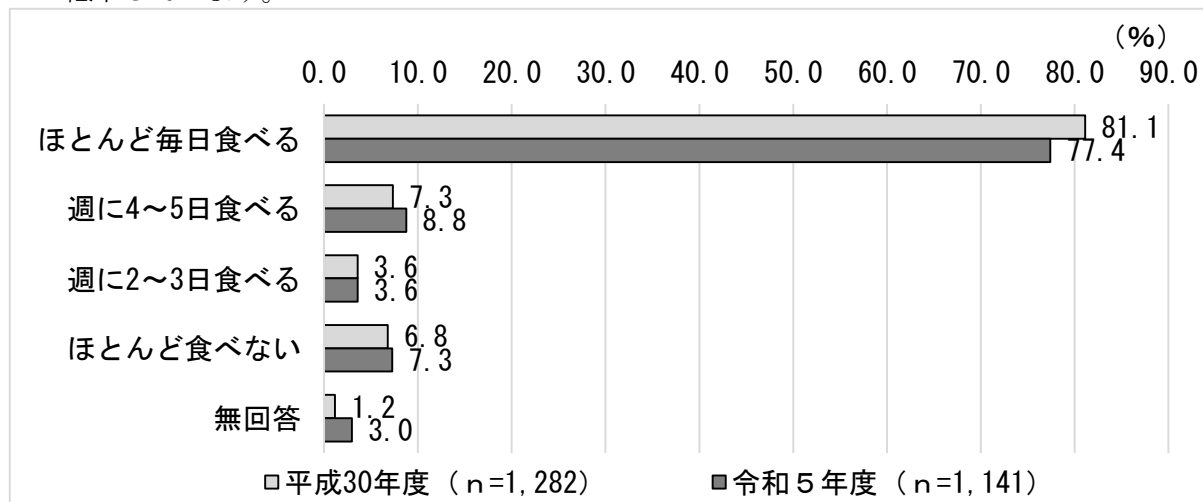
《設問間クロス》

- 日常生活で体を動かしているかを健康状態別でみると、「よい」では「している」、「よくない」と「分からない」では「ほとんどしていない」が比較的高い割合となっています。(単数回答)

		合計	問10 普段の生活で体を動かしているか				
			している	時々している	あまりしていない	ほとんどしていない	無回答
問1 健康 状態	全体	1141	886	152	54	16	33
		100.0	77.7	13.3	4.7	1.4	2.9
	よい	320	267	35	8	4	6
		100.0	83.4	10.9	2.5	1.3	1.9
	まあよい	310	241	44	13	3	9
		100.0	77.7	14.2	4.2	1.0	2.9
	ふつう	307	234	38	22	1	12
		100.0	76.2	12.4	7.2	0.3	3.9
	あまりよくない	127	94	23	6	1	3
		100.0	74.0	18.1	4.7	0.8	2.4
	よくない	31	23	2	3	3	0
		100.0	74.2	6.5	9.7	9.7	0.0
	分からない	28	15	6	2	3	2
		100.0	53.6	21.4	7.1	10.7	7.1

②食事について

- 朝食について、「ほとんど毎日食べる」が77.4%と最も割合が高く、次いで「週に4～5日食べる」が8.8%、「ほとんど食べない」が7.3%となっています。（単数回答）
- 前回調査時（平成30年度（2018））と比較すると、「ほとんど毎日食べる」が81.1%から低下しています。



③こころの健康について

- 平日の平均的な睡眠時間について、回答者全体では「7時間以上8時間未満」が33.2%と最も割合が高く、次いで「8時間以上」が27.3%、「6時間以上7時間未満」が24.8%となっています。（単数回答）
- 性別でみると、「男」と「女」では「7時間以上8時間未満」、「答えたくない」では「6時間以上7時間未満」が最も高い割合となっています。
- 学年別でみると、「中学1年」と「中学2年」では「8時間以上」、「中学3年」では「7時間以上8時間未満」、「高校2年」では「6時間以上7時間未満」が最も高い割合となっています。

		合計	問23 平日における平均的な1日の睡眠時間					無回答
			5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満	8時間以上	
全体		1141 100.0	34 3.0	91 8.0	283 24.8	379 33.2	311 27.3	43 3.8
問37 性別	男	613 100.0	9 1.5	35 5.7	145 23.7	219 35.7	179 29.2	26 4.2
	女	481 100.0	21 4.4	51 10.6	125 26.0	149 31.0	123 25.6	12 2.5
	答えたくない	36 100.0	4 11.1	5 13.9	12 33.3	8 22.2	6 16.7	1 2.8
	中学1年	220 100.0	3 1.4	4 1.8	22 10.0	61 27.7	120 54.5	10 4.5
問38 学年	中学2年	225 100.0	7 3.1	10 4.4	38 16.9	79 35.1	82 36.4	9 4.0
	中学3年	246 100.0	3 1.2	14 5.7	64 26.0	95 38.6	65 26.4	5 2.0
	高校2年	428 100.0	20 4.7	63 14.7	157 36.7	138 32.2	36 8.4	14 3.3

《設問間クロス》

- 幸福度について、回答者全体では「7点」が 19.8%と最も割合が高く、次いで「8点」が 18.7%、「10点」が 16.4%となっています。(単数回答)
- 幸福度を平日の睡眠時間別でみると、「5時間未満」では「2点」、「5時間以上6時間未満」では「5点」と「7点」、「6時間以上7時間未満」と「7時間以上8時間未満」では「7点」、「8時間以上」では「10点」が最も高い割合となっており、睡眠時間がとれている方ほど幸福度が高い傾向がみられます。

		問41 幸福度												
		合計	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体		1141 100.0	12 1.1	11 1.0	35 3.1	41 3.6	56 4.9	142 12.4	113 9.9	226 19.8	213 18.7	91 8.0	187 16.4	14 1.2
問23 平日における平均的な1日の睡眠時間	5時間未満	34 100.0	0 0.0	1 2.9	8 23.5	1 2.9	4 11.8	3 8.8	7 20.6	2 5.9	4 11.8	1 2.9	3 8.8	0 0.0
	5時間以上6時間未満	91 100.0	3 3.3	2 2.2	5 5.5	5 5.5	5 5.5	14 15.4	13 14.3	14 15.4	13 14.3	5 5.5	12 13.2	0 0.0
	6時間以上7時間未満	283 100.0	3 1.1	3 1.1	8 2.8	16 5.7	21 7.4	34 12.0	36 12.7	55 19.4	53 18.7	16 5.7	37 13.1	1 0.4
	7時間以上8時間未満	379 100.0	3 0.8	3 0.8	7 1.8	8 2.1	15 4.0	43 11.3	35 9.2	93 24.5	74 19.5	34 9.0	61 16.1	3 0.8
	8時間以上	311 100.0	3 1.0	2 0.6	6 1.9	10 3.2	10 3.2	42 13.5	18 5.8	52 16.7	63 20.3	31 10.0	69 22.2	5 1.6

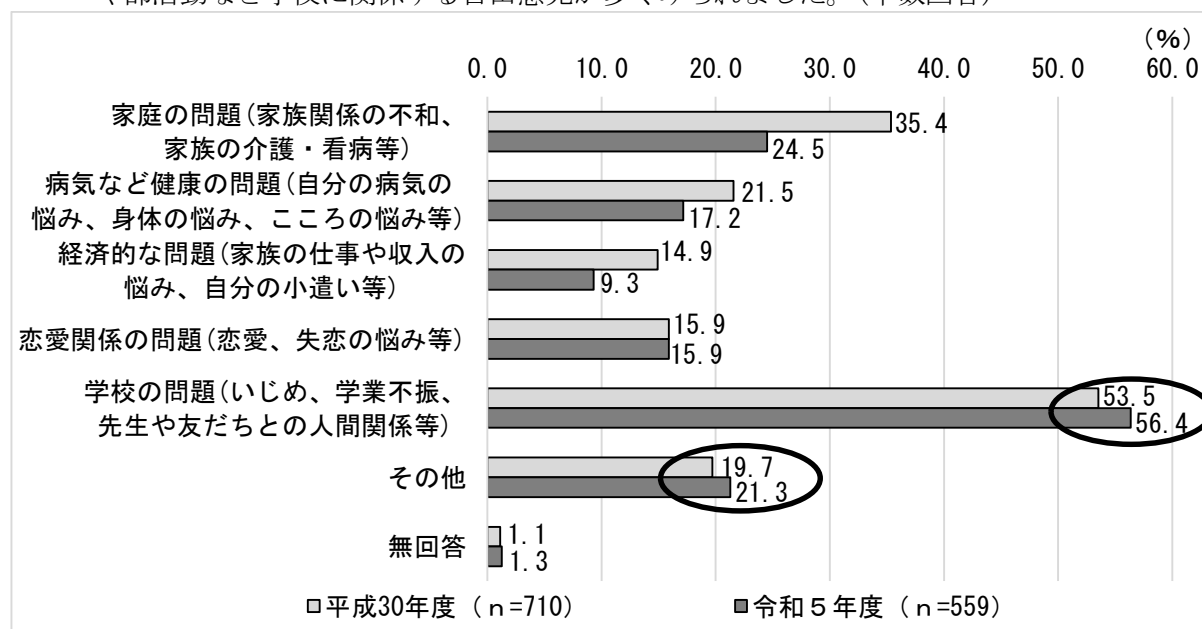
- 睡眠で休養が充分にとれているかについて、性別でみると「男」と「女」では「まあまあとれている」、「答えたくない」では「あまりとれていない」が最も高い割合となっています。(単数回答)
- 学年別でみると、「中学1年」と「中学2年」、「中学3年」では「まあまあとれている」、「高校2年」では「あまりとれていない」が最も高い割合となっています。また、「充分にとれている」が「高校2年」では 15.7%となっており、学年が上がるにつれて、睡眠で休養が充分にとれていない割合が高くなっています。

		問24 睡眠で休養が充分にとれているか					無回答
		合計	充分にとれている	まあまあとれている	あまりとれていない	全くとれていない	
全体		1141 100.0	239 20.9	498 43.6	350 30.7	45 3.9	9 0.8
問37 性別	男	613 100.0	146 23.8	270 44.0	171 27.9	20 3.3	6 1.0
	女	481 100.0	88 18.3	214 44.5	159 33.1	20 4.2	0 0.0
	答えたくない	36 100.0	2 5.6	11 30.6	18 50.0	5 13.9	0 0.0
問38 学年	中学1年	220 100.0	59 26.8	112 50.9	44 20.0	3 1.4	2 0.9
	中学2年	225 100.0	56 24.9	106 47.1	52 23.1	9 4.0	2 0.9
	中学3年	246 100.0	51 20.7	110 44.7	74 30.1	10 4.1	1 0.4
	高校2年	428 100.0	67 15.7	163 38.1	175 40.9	22 5.1	1 0.2

- 不満や悩み等を感じた経験について、回答者全体では「あまりなかった」が34.4%と最も割合が高く、次いで「多少あった」が32.7%、「おおいにあった」が16.3%となっています。(単数回答)
- 性別でみると、「男」では「あまりなかった」、「女」では「多少あった」、「答えてたくない」では「おおいにあった」が最も高い割合となっています。
- 学年別でみると、「中学1年」と「中学2年」、「中学3年」では「あまりなかった」、「高校2年」では「多少あった」が最も高い割合となっています。また、「おおいにあった」が「中学1年」で9.5%、「高校2年」で18.2%となっており、約2倍の差がみられます。

		問25 不満や悩み、ストレスを感じた経験					
		合計	おおいにあった	多少あった	あまりなかった	全くなかった	分からない
問37 性別	全体	1141	186	373	392	105	75
		100.0	16.3	32.7	34.4	9.2	6.6
	男	613	68	182	244	77	37
		100.0	11.1	29.7	39.8	12.6	6.0
	女	481	94	180	146	27	33
問38 学年		100.0	19.5	37.4	30.4	5.6	6.9
	答えてたくない	36	20	9	2	1	3
		100.0	55.6	25.0	5.6	2.8	8.3
	中学1年	220	21	63	86	28	20
		100.0	9.5	28.6	39.1	12.7	9.1
	中学2年	225	41	60	79	25	17
		100.0	18.2	26.7	35.1	11.1	7.6
	中学3年	246	40	75	90	22	17
		100.0	16.3	30.5	36.6	8.9	6.9
	高校2年	428	78	171	134	26	19
		100.0	18.2	40.0	31.3	6.1	4.4

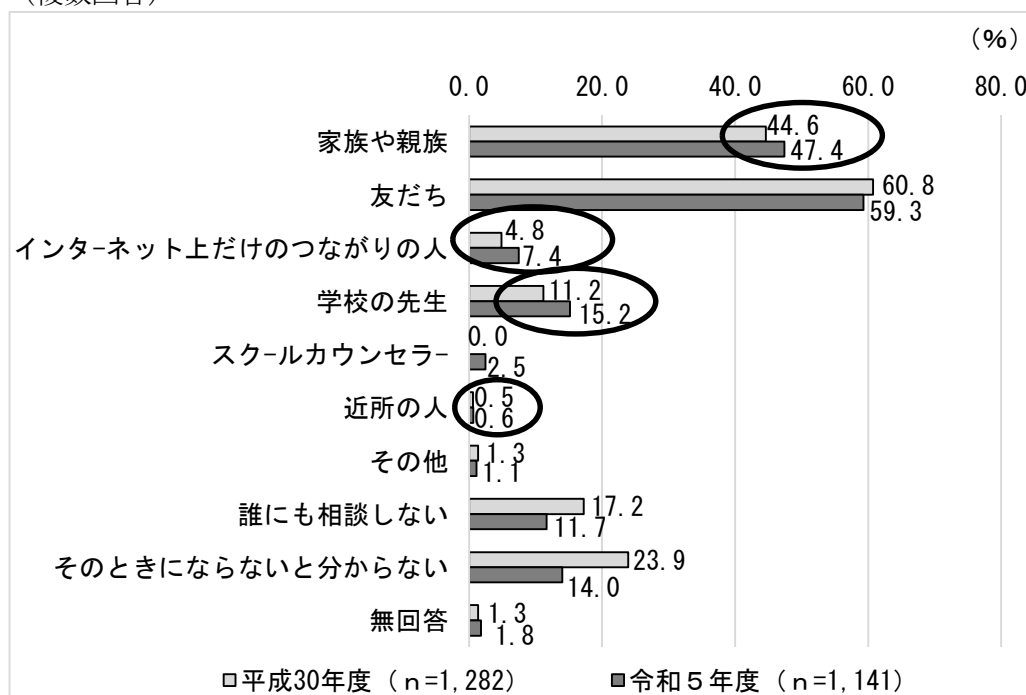
- 不満や悩み、ストレスの内容について、前回調査時よりも「学校の問題（いじめ、学業不振、先生や友だちとの人間関係等）」と「その他」で上昇しており、「その他」では勉強や部活動など学校に関係する自由意見が多くみられました。(単数回答)



- 不安や悩み、ストレス解消のために行っていることについて、回答者全体では「睡眠をとる」が51.5%と最も割合が高く、次いで「趣味やレジャーをする」が50.6%、「友だちに話を聞いてもらう」が36.9%となっています。（複数回答）
- 性別でみると、「男」と「答えたくない」では「趣味やレジャーをする」、「女」では「睡眠をとる」が最も高い割合となっています。
- 学年別でみると、「中学1年」と「中学2年」、「中学3年」では「趣味やレジャーをする」、「高校2年」では「睡眠をとる」が最も高い割合となっています。

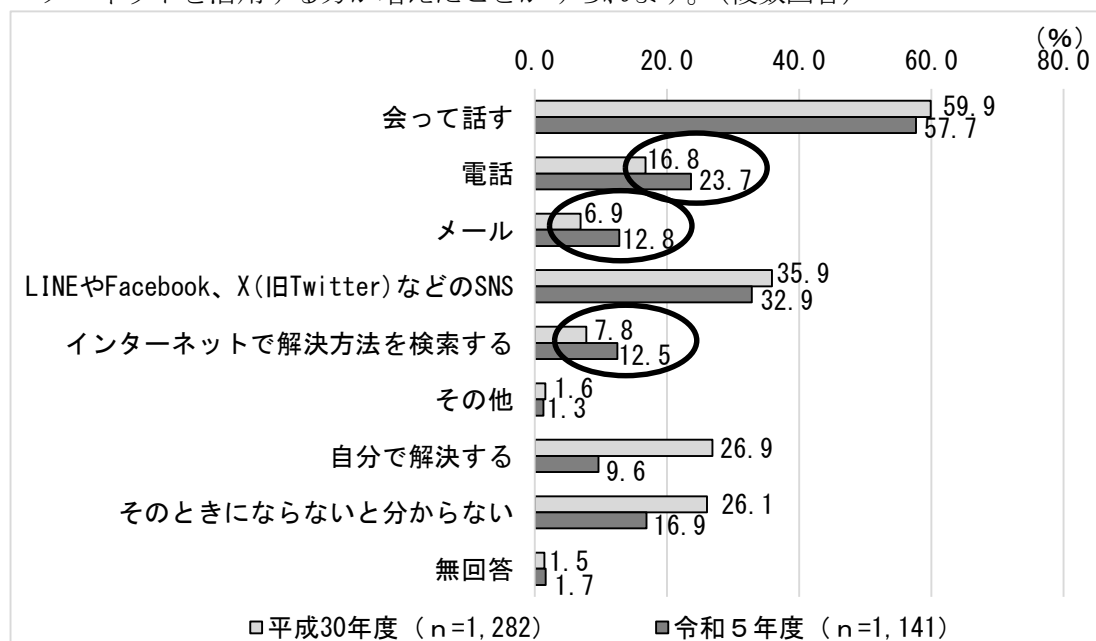
		問25-1(2) 不満や悩み、ストレス解消のために行っていること									
		合計	運動する	睡眠をとる	友だちに話を聞いてもらう	家族に話を聞いてもらう	趣味やレジャーをする	我慢して時間が経つのを待つ	その他	何もしていない	無回答
全体		559	119	288	206	134	283	144	57	33	3
		100.0	21.3	51.5	36.9	24.0	50.6	25.8	10.2	5.9	0.5
問37 性別	男	250	88	122	73	36	135	53	28	10	1
		100.0	35.2	48.8	29.2	14.4	54.0	21.2	11.2	4.0	0.4
	女	274	25	155	125	96	131	77	25	20	0
		100.0	9.1	56.6	45.6	35.0	47.8	28.1	9.1	7.3	0.0
問38 学年	答えた くない	29	4	9	6	2	14	12	4	3	2
		100.0	13.8	31.0	20.7	6.9	48.3	41.4	13.8	10.3	6.9
	中学1年	84	18	40	23	17	42	25	10	5	2
		100.0	21.4	47.6	27.4	20.2	50.0	29.8	11.9	6.0	2.4
	中学2年	101	28	50	41	24	53	33	12	4	0
		100.0	27.7	49.5	40.6	23.8	52.5	32.7	11.9	4.0	0.0
	中学3年	115	20	56	31	26	61	25	15	14	0
		100.0	17.4	48.7	27.0	22.6	53.0	21.7	13.0	12.2	0.0
	高校2年	249	50	138	108	65	124	58	19	10	1
		100.0	20.1	55.4	43.4	26.1	49.8	23.3	7.6	4.0	0.4

- 不満や悩みを感じたときの相談先について、前回調査時よりも「家族や親族」と「インターネット上だけのつながりの人」、「学校の先生」、「近所の人」が上昇しています。（複数回答）



※平成30年度調査では、学校の先生とスクールカウンセラーが一つの項目

- 不満や悩みを感じたときの相談方法について、前回調査時よりも「電話」と「メール」、「インターネットで解決方法を検索する」が上昇しており、相談先や相談方法としてインターネットを活用する方が増えたことがみられます。(複数回答)



④喫煙の状況について

- 喫煙の経験のある中高生は 1.3%となっています。なお、学年別でみても大きな差はみられず、最も割合が高い高校2年生で2.1%となっています。(単数回答)

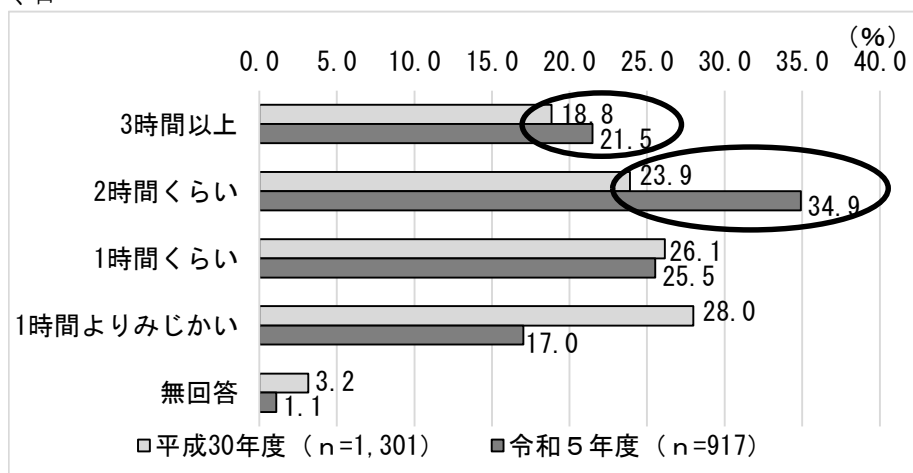
		問33 喫煙経験			
		合計	吸ったことがある	吸ったことはない	無回答
全体		1141	15	1110	16
		100.0	1.3	97.3	1.4
問38 学年	中学1年	220	2	216	2
		100.0	0.9	98.2	0.9
	中学2年	225	3	219	3
		100.0	1.3	97.3	1.3
	中学3年	246	1	244	1
		100.0	0.4	99.2	0.4
	高校2年	428	9	418	1
		100.0	2.1	97.7	0.2

(3) 小学生調査からみえる傾向

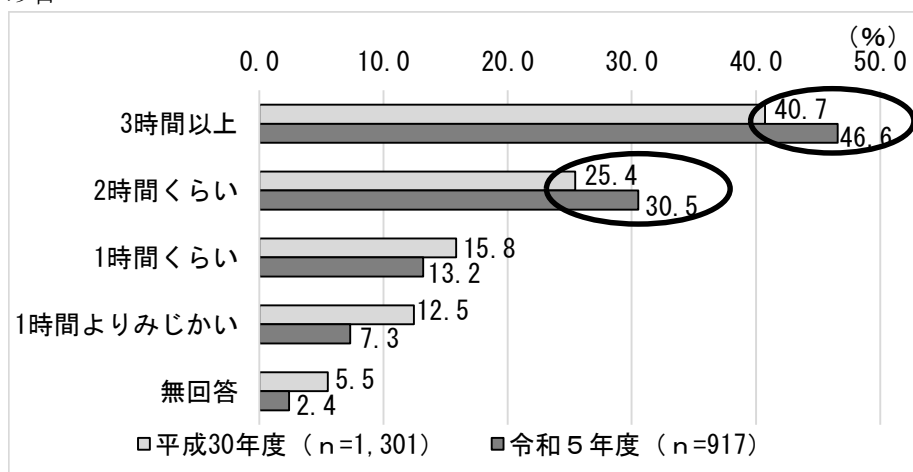
①自身の状況について

- 学校に行く日と休みの日それぞれの画面を見る時間について、前回調査時よりも「3時間以上」と「2時間くらい」が上昇しており、平日と休日どちらも画面を見る時間が長くなっている傾向がみられます。(単数回答)

学校に行く日



学校が休みの日



- 学校に行く日の画面を見る時間について、「小学2年生」では「1時間よりみじかい」、「小学4年生」では「2時間くらい」と「1時間くらい」、その他の学年では「2時間くらい」が最も高い割合となっています。(単数回答)
- 「3時間以上」が「小学2年生」では14.6%、「小学6年生」では32.1%となっており、2倍以上の差がみられます。

		問2 学校に行く日の画面を見る時間					
		合計	3時間以上	2時間くらい	1時間くらい	1時間よりみじかい	無回答
全体		917 100.0	197 21.5	320 34.9	234 25.5	156 17.0	10 1.1
問20 学年	小学2年生	185 100.0	27 14.6	43 23.2	51 27.6	60 32.4	4 2.2
	小学3年生	190 100.0	26 13.7	58 30.5	55 28.9	48 25.3	3 1.6
	小学4年生	129 100.0	22 17.1	46 35.7	46 35.7	15 11.6	0 0.0
	小学5年生	193 100.0	53 27.5	77 39.9	42 21.8	20 10.4	1 0.5
	小学6年生	209 100.0	67 32.1	91 43.5	38 18.2	11 5.3	2 1.0

《設問間クロス》

- 「学校に行く日の画面を見る時間」を「毎日元気に過ごせているか」別でみると、「毎日元気にすごせている」と「だいたい元気にすごせている」では「2時間くらい」、「元気ではないときが多い」では「3時間以上」、「わからない」では「3時間以上」と「2時間くらい」が最も高い割合となっています。(単数回答)

		合計	問2 学校に行く日の画面を見る時間				
			3時間以上	2時間くらい	1時間くらい	1時間よりみじかい	無回答
全体		917	197	320	234	156	10
		100.0	21.5	34.9	25.5	17.0	1.1
問15 毎日元気にすごせているか	毎日元気にすごせている	485	94	169	122	97	3
		100.0	19.4	34.8	25.2	20.0	0.6
	だいたい元気にすごせている	345	80	130	90	40	5
		100.0	23.2	37.7	26.1	11.6	1.4
	元気ではないときが多い	32	11	5	7	8	1
		100.0	34.4	15.6	21.9	25.0	3.1
	わからない	27	7	7	6	6	1
		100.0	25.9	25.9	22.2	22.2	3.7

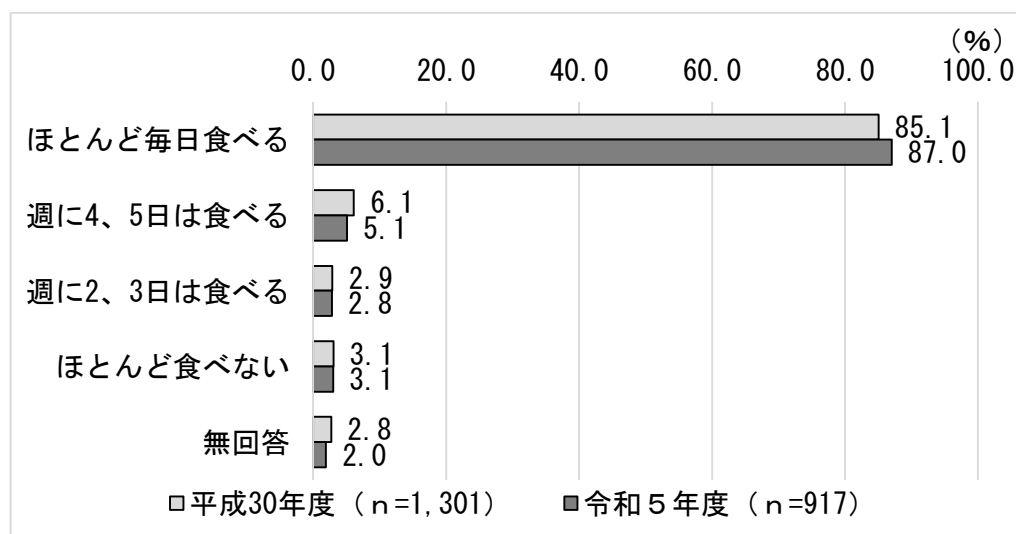
《設問間クロス》

- 「体育以外に運動・スポーツをしているか」を「毎日元気に過ごせているか」別でみると、「毎日元気にすごせている」と「だいたい元気にすごせている」では「週に1～2日」、「元気ではないときが多い」と「わからない」では「していない」が最も高い割合となっています。(単数回答)

		合計	問4 体育以外に運動・スポーツをしているか					
			週に5日以上	週に3～4日	週に1～2日	月に1～2日	していない	無回答
全体		917	122	216	292	81	205	1
		100.0	13.3	23.6	31.8	8.8	22.4	0.1
問15 毎日元気にすごせているか	毎日元気にすごせている	485	73	105	158	47	102	0
		100.0	15.1	21.6	32.6	9.7	21.0	0.0
	だいたい元気にすごせている	345	39	89	109	27	80	1
		100.0	11.3	25.8	31.6	7.8	23.2	0.3
	元気ではないときが多い	32	4	8	7	3	10	0
		100.0	12.5	25.0	21.9	9.4	31.3	0.0
	わからない	27	2	7	7	2	9	0
		100.0	7.4	25.9	25.9	7.4	33.3	0.0

②朝ごはん・夕ごはんについて

- 朝食について、「ほとんど毎日食べる」が87.0%と最も割合が高く、次いで「週に4、5日は食べる」が5.1%、「ほとんど食べない」が3.1%となっています。(単数回答)
- 前回調査時（平成30年度）と比較すると、大きな変化はみられません。

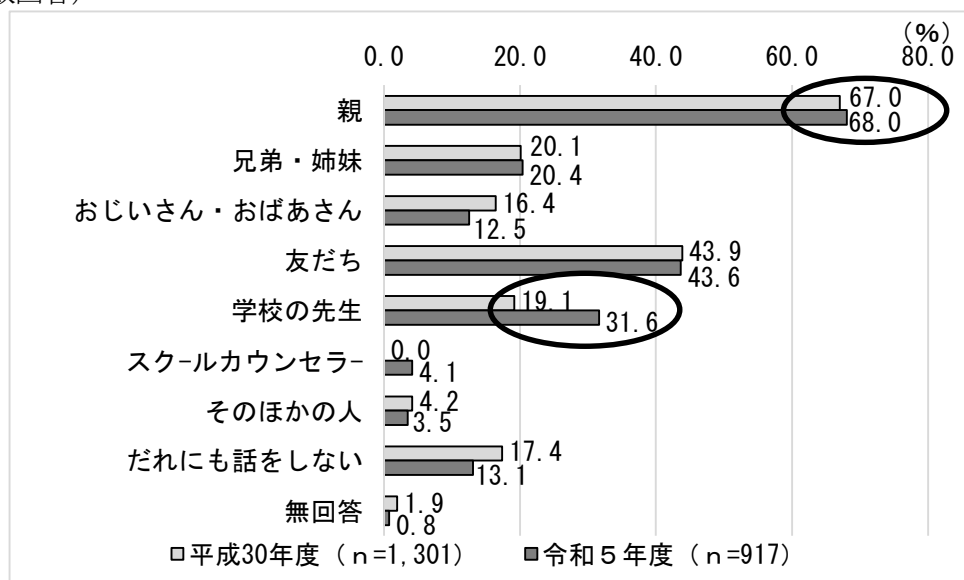


③こころの健康について

- 相談相手について、回答者全体では「親」が68.0%と最も割合が高く、次いで「友だち」が43.6%、「学校の先生」が31.6%となっています。(複数回答)
- 「学校の先生」が「小学校2年生」と「小学校3年生」では40%台、「小学校4年生」では30%台、「小学校5年生」と「小学校6年生」では20%台となっており、学年が上がるにつれて割合が低くなっています。
- 「だれにも話をしない」が、学年が上がるにつれて割合が高くなっています。

		問17 相談相手									
		合計	親	兄弟・姉妹	おじいさん おばあさん	友だち	学校の先生	スクールカ ウンセラー	その他の 人	だれにも話 をしない	無回答
全体		917 100.0	624 68.0	187 20.4	115 12.5	400 43.6	290 31.6	38 4.1	32 3.5	120 13.1	7 0.8
問20 学年	小学2年生	185 100.0	142 76.8	39 21.1	27 14.6	61 33.0	77 41.6	3 1.6	7 3.8	19 10.3	1 0.5
	小学3年生	190 100.0	145 76.3	45 23.7	36 18.9	78 41.1	76 40.0	7 3.7	7 3.7	19 10.0	2 1.1
	小学4年生	129 100.0	89 69.0	26 20.2	15 11.6	50 38.8	39 30.2	1 0.8	11 8.5	17 13.2	0 0.0
	小学5年生	193 100.0	126 65.3	36 18.7	18 9.3	98 50.8	51 26.4	12 6.2	4 2.1	29 15.0	0 0.0
	小学6年生	209 100.0	116 55.5	39 18.7	17 8.1	111 53.1	45 21.5	14 6.7	3 1.4	35 16.7	0 0.0

- 相談相手について、前回調査時よりも「親」と「学校の先生」で上昇がみられます。(単数回答)



※平成30年度調査では、学校の先生とスクールカウンセラーが一つの項目

- 友人が困っているときの行動について、回答者全体では「自分から声をかけて話をきく」が70.4%と最も割合が高く、次いで『『元気を出して』とはげます」が29.0%、「先生に友だちのことを話す」が24.0%となっています。（単数回答）
- 「小学5年生」と「小学6年生」では、「友だちが話をするまでまつ」がそれぞれ20.7%、23.9%と比較的高い割合となっています。
- 「先生に友だちのことを話す」が「小学2年生」では32.4%、「小学6年生」では13.9%となっており、学年が上がるにつれて割合が低くなっています。また、「小学2年生」と「小学3年生」では、自身や友人が困っているときなどに「先生」に相談するが多くみられます。

		合計	問18 友人が困っているときの行動							
			友だちが話を するまで まつ	自分から声 をかけて話 をきく	「元気を 出して」と はげます	先生に友だ ちのことを 話す	その他の こと	何もしない	わからない	無回答
全体		917 100.0	162 17.7	646 70.4	266 29.0	220 24.0	20 2.2	22 2.4	59 6.4	8 0.9
問20 学年	小学2年生	185 100.0	23 12.4	123 66.5	43 23.2	60 32.4	5 2.7	7 3.8	10 5.4	1 0.5
	小学3年生	190 100.0	21 11.1	153 80.5	60 31.6	57 30.0	1 0.5	2 1.1	10 5.3	1 0.5
	小学4年生	129 100.0	25 19.4	90 69.8	40 31.0	30 23.3	4 3.1	2 1.6	12 9.3	0 0.0
	小学5年生	193 100.0	40 20.7	132 68.4	61 31.6	44 22.8	2 1.0	3 1.6	13 6.7	1 0.5
	小学6年生	209 100.0	50 23.9	144 68.9	59 28.2	29 13.9	8 3.8	8 3.8	12 5.7	1 0.5

(4) 団体調査からみえる動向

①白石市保健事業推進員・白石市食生活改善推進員・市民ボランティア等の回答

- ・現在活動している地域の変化について、「高齢化の進行。それに伴い役員の固定化が進んでいる」、「所得格差の拡大」、「高齢化の進行」
- ・地域での活動の課題について、「参加者の高齢化・役員の固定」、「関連する役員との重複」、「男性に参加してもらうための効果的な方法」
- ・今後必要な連携体制について、「把握した情報を地域住民に伝えるための連絡系統ができていない」
- ・計画・施策について、「市民は情報を持っても、経済的な理由で取り組めていないのではないか」「貧困の差を感じる中、栄養や健康を前面に出して、話すことは難しい」

②白石市社会福祉協議会、仙南保健所調査等の回答

- ・現在の「白石市自死対策計画」を策定した平成30年度（2018）以降の特徴的な変化について、「自死者の傾向として、働き世代の男性や高齢の女性の割合が高くなっている」、「生活困窮者の相談のうち、精神疾患を抱える方に関する相談が増えている」
- ・自死予防、自死遺族への支援について、県内では自死遺族支援団体が自死遺族の交流、相談等の活動を実施している。
- ・精神面の相談について、現役世代や高齢者（独居）の本人、家族からの相談がみられる。
- ・今後必要な連携体制、連携先について、白石市社会福祉協議会では「保健所」、「市保健師」、「市各担当課」、「各相談センター」、「民生委員・児童委員等」、宮城県仙南保健所では「医療機関」、「消防」、「警察」、「市町」、「自立相談支援センター」

③自死対策活動団体、教育委員会、白石商工会議所・みやぎ仙南農業協同組合調査からの回答

- ・現在の「白石市自死対策計画」を策定した平成30年度（2018）以降の特徴的な変化について、不登校児童数の増加傾向がみられる。令和4年度（2022）までは中学生の不登校が多かったが、令和5年度（2023）には小学生の不登校児童数が中学生を上回った。また、いじめ認知件数は令和3年度（2021）以降減少している。
- ・自死対策のための新たな取り組みについて、教育委員会では専門講師による「自他の命の大切さ」「SOSの出し方」等の講座を開催。
- ・児童・生徒の自死予防のために取り組みについて、学校では「自死予防教育」、「情報モラル教育」、「アンケート調査による悩みを抱える児童・生徒の把握」、「相談窓口の周知」、「児童生徒の悩み・変化について、学校に相談するよう保護者に周知」、教育委員会では「各学校への早期発見の取り組みの促進」、「保護者へ長期休み前後に子どもの様子に注意するよう呼びかけを実施」、「教育委員会、電話、SNS等の相談窓口の周知」、「市いじめ防止大会（年1回）の実施」
- ・メンタルケアや自死予防の取り組みについて、みやぎ仙南農業協同組合では、職員に対して年に1回のストレスチェック及び時間外勤務の多い者への産業医面談などを行っている。
- ・今後必要な連携体制について、「プライバシー保護の壁があり、支援を必要としている人の情報を把握できない」
- ・今後新たに取り組みたい活動について、「子ども食堂」、「地域の人に悩みを話したくない人が集まれる居場所づくり」、「従業員のストレス対策」。教育委員会では「いじめ対策」、「教職員の対応力の向上」、「不登校の児童生徒への対応、学びの多様化への対応」