

すこやか勝山 健康づくりプラン

第5次勝山市健康増進計画
勝山市自殺対策計画



令和7年3月

勝山市

～すこやか勝山 健康づくりプラン～
(第5次勝山市健康増進計画及び勝山市自殺対策計画)

第5次健康増進計画

I. 第5次健康増進計画の概要	2
1. 策定の背景と目的	
2. 第4次健康増進計画の成果	
3. 健康増進計画の位置づけ	
II. 勝山市の概況	5
III. 第4次健康増進計画の達成状況及び取組内容と評価、課題	13
1. 達成状況	
2. 各項目の取組と評価、課題	
(1) 良い生活習慣の実践による健康づくり	
① 食生活	
② 運動	
③ 健診(検診)	
④ 歯と口	
⑤ アルコール等	
⑥ たばこ	
⑦ 睡眠・休養・こころ	
(2) 次世代を担う子どもの健康づくり	
(3) 健康を支える環境	
① 人材・地区組織育成	
② 感染症対策	
③ 医療体制	
④ 保険者横断的な予防・健康づくりの推進	

IV. 第5次健康増進計画の目標及び取組案	64
1. 計画の体系図	
2. 取組分野別の目標と行政の取組	
①栄養・食生活	
②身体活動・運動	
③睡眠・ストレス	
④アルコール・たばこ	
⑤歯と口腔の健康	
⑥健康管理	

自殺対策計画

I. 計画の見直しの趣旨等	79
1. 計画の位置づけ	
2. 計画の期間	
3. 前回の計画の達成状況	
4. 計画の数値目標	
5. 計画の推進体制	
II. 勝山市の自殺の特徴	81
1. 自殺の状況	
2. 精神障害者医療・福祉の現状	
3. こころの健康	
4. 5年間(R2～R6)の取組状況	
III. いのちを支える自殺対策における取組	92
1. 基本施策	
2. 重点施策	
3. 評価指標	
IV. 自殺対策に関連する事業一覧	95

はじめに

人生 100 年時代を迎え、生涯を通じて健康で幸せに暮らすことは、市民にとって共通する願いです。

勝山市においては、出生数は年々減少し、後期高齢者数が増加しています。世帯構造の変化に伴い、市民の生活や健康問題も多様化する中で、一人ひとりが子どもの頃から正しい生活習慣を身に付け、生涯にわたり、健康的な生活を送ることが重要な課題となっています。

このような状況を踏まえ、第 5 次勝山市健康増進計画は、第 6 次勝山市総合計画と整合性をとり、第 4 次勝山市健康増進計画の進捗状況を評価し、多様な市民ニーズやそれに対応した施策を見直し策定しました。また、第 4 次計画と合わせて策定しました勝山市自殺対策計画についても見直しました。

計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、主体的に健康管理を行うことに加え、生活習慣改善の取り組みをより身近なものとし、自然に健康づくりに取り組むことができる環境づくりが必要となります。

これらの計画をもとに、本市は“誰もが生涯にわたり、心身ともにすこやかに暮らせるまち 勝山”“誰も自殺に追い込まれることのないまち勝山”の実現を目指し、子どもから高齢者まで生涯にわたる身体とこころの健康づくりと生活の支援を、家庭・地域・関係機関・行政のパートナーシップにより取り組んでまいります。

最後に、この計画策定にあたり、健康づくりあり方懇話会の皆様ならびに関係機関の方々、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

勝 山 市 長 水 上 実 喜 夫

第5次健康増進計画

1. 第5次健康増進計画策定の概要

1. 策定の背景と目的

わが国は、平均寿命の延伸に伴い、人生100年時代を迎えようとしています。一方で、高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化しており、健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増しています。

国は、健康増進法に基づき、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」）を策定し、「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」と「より実効性をもつ取組」の推進に重点を置くこととしています。ビジョンの実現のための基本的な方向は、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、となっています。

当市におきましては、平均寿命の延伸と人口減少に伴い、高齢化率は年々上昇しています。医療費全体で大きな割合を占める疾患は、悪性新生物や糖尿病、高血圧症となっています。主要な死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が多くなっており、生活習慣病の発症予防と重症化予防がますます重要です。また、介護保険認定申請時の原因疾患は認知症がもっとも多く、フレイル予防・介護予防の取り組みが重要となっています。

このような状況を踏まえ、国の「健康日本21（第3次）」、県の「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」との整合性を図りながら、第5次勝山市健康増進計画を策定しました。計画では、生活習慣改善のための取り組みをより身近なものとし、自然に健康づくりに取り組むことができる環境を整えることで、健康寿命の延伸を図り、「誰もが生涯にわたり、心身ともにすこやかに暮らせるまち かつやま」を目指します。

2. 第4次健康増進計画の成果

①令和2年3月に、世界保健機関（WHO）から新型コロナウイルス感染症のパンデミック宣言が出され、第4次健康増進計画期間は、新型コロナウイルス感染症対策が中心となった。市民一人ひとりが感染防止のための「新しい生活様式」の実践が求められる中で、これまでの健康づくりのための取り組みが十分に実施できず、各業務の実施方法を模索しながら、BCP（業務継続計画）を踏まえ下記の内容について取り組んだ。

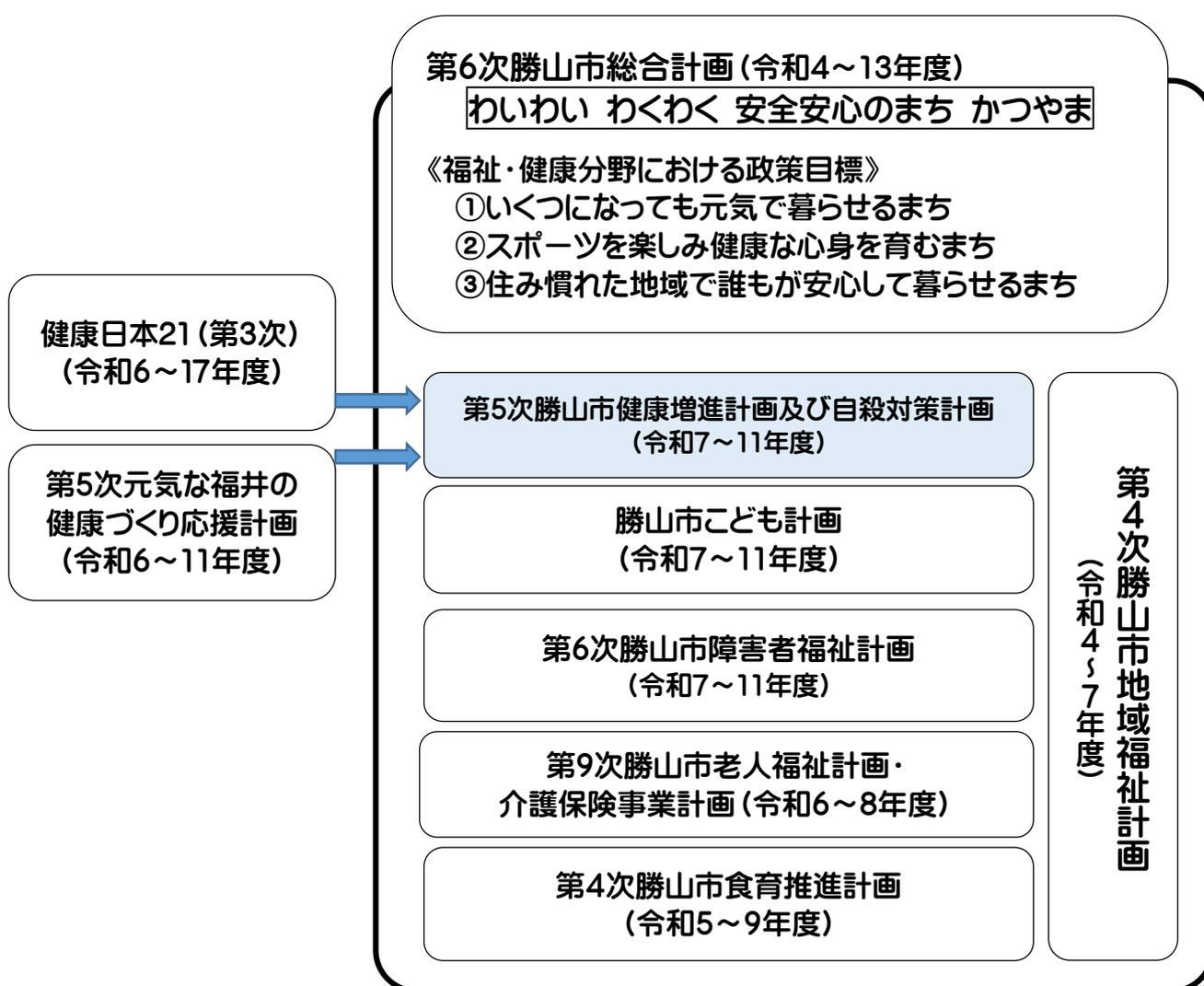
- ・ホームページや広報、LINE等を活用して、市民に対し感染症との付き合い方や活動自粛期間中の健康づくりの普及啓発を行った。
- ・新型コロナワクチン予防接種を実施し、感染症の発症予防と重症化予防を図った。
- ・オンラインを活用した健康相談や健康教室を実施する体制を整えた。
- ・保健推進員や食生活改善推進員と協力し、市民への健康づくりの働きかけを維持した。
- ・すこやかでの特定健康診査及びがん検診を、電話・メール・LINEによる予約制を導入して実施した。混雑を避け、待ち時間が少なく受診できる体制が構築できたことにより、5類移行後も予約制として実施し、受診率が過去最高となった。

- ②ジオアリーナにおいてトレーニング器具を活用した運動教室を実施し、年齢や個々のニーズに応じた運動の機会を提供した。
- ③高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業に取り組み、地域包括支援係と連携して、高齢者の健康づくりに取り組んだ。
- ④がん治療の心理的負担を軽減し、社会生活や療養生活の質の向上を図るため、がん患者補整具購入費助成事業を実施した。
- ⑤不妊治療費の助成を拡大し、産後ケア事業を充実することにより、妊娠前から出産・育児期を安心して過ごすことができるよう経済的負担の軽減と相談支援を行った。
- ⑥乳幼児期において保護者と直接関わる機会を活用し、早い時期からの歯みがき習慣の必要性について普及啓発を行い、3歳児のむし歯保有率が減少し県を下回った。
- ⑦奥越二次医療圏を存続するために、かかりつけ医の推進や国・県への要望活動を行い、奥越二次医療圏が第8次福井県医療計画に位置づけられた。

3. 健康増進計画の位置付け

「第5次健康増進計画及び自殺対策計画」は、「第4次健康増進計画及び自殺対策計画」を評価し、課題を見直し、令和7年度から令和11年度までの5年間の目指すべき健康づくりの姿を定めるものです。

国の「健康日本21（第3次）」、県の「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」を踏まえ、行政運営指針である「第6次勝山市総合計画」をはじめ、他の計画との整合性を持ちながら、乳幼児から高齢者までの市民の健康づくりを推進します。



II. 勝山市の概況

【人口関係】

- 70～74歳が人口構成のピークであり、次いで65～69歳となる。
- 高齢化率は38.7%であり、今後も増加傾向にある。人口は減少傾向である。
- 転出が転入を上回り、出生数は年々減少している。
- 世帯数及び1世帯あたりの人口は減少している。
- 共働き率は上昇し続けており、県と比較し高い。
- 平均寿命、健康寿命は平成24年から男女ともに約1年延びている。

【介護保険関係】

- 後期高齢者数は増加しているが、介護認定率は18%以下で推移している。
- 介護保険申請時の原因疾患は、認知症が最も多く、次いで脳血管疾患となっている。

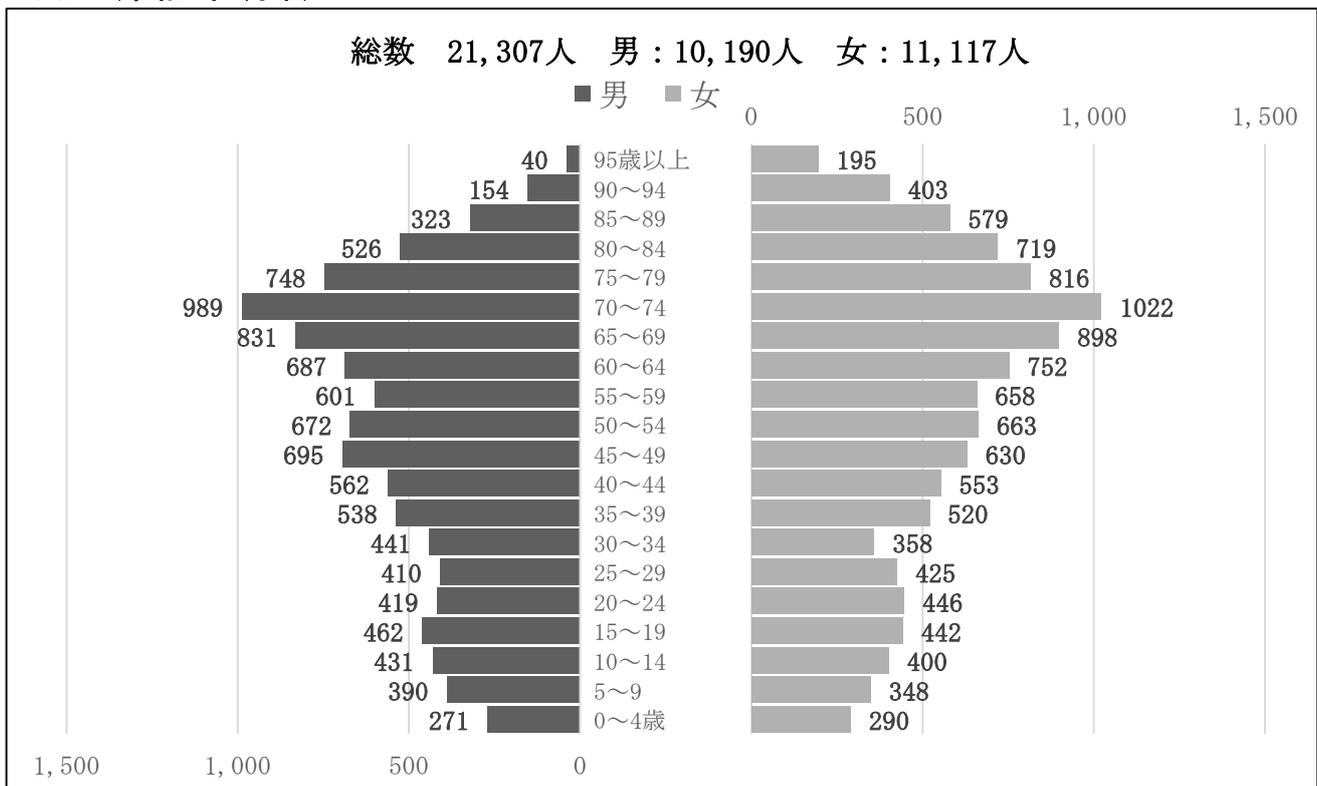
【死因関係】

- 主要死因は悪性新生物の割合が最も高い。また、脳血管疾患は、県と比較し約2倍となっている。
- 疾患別標準化死亡比は男女とも脳梗塞が最も高く、次いで急性心筋梗塞となっている。また、男性の自殺が全国・県より高い。

【医療費関係】

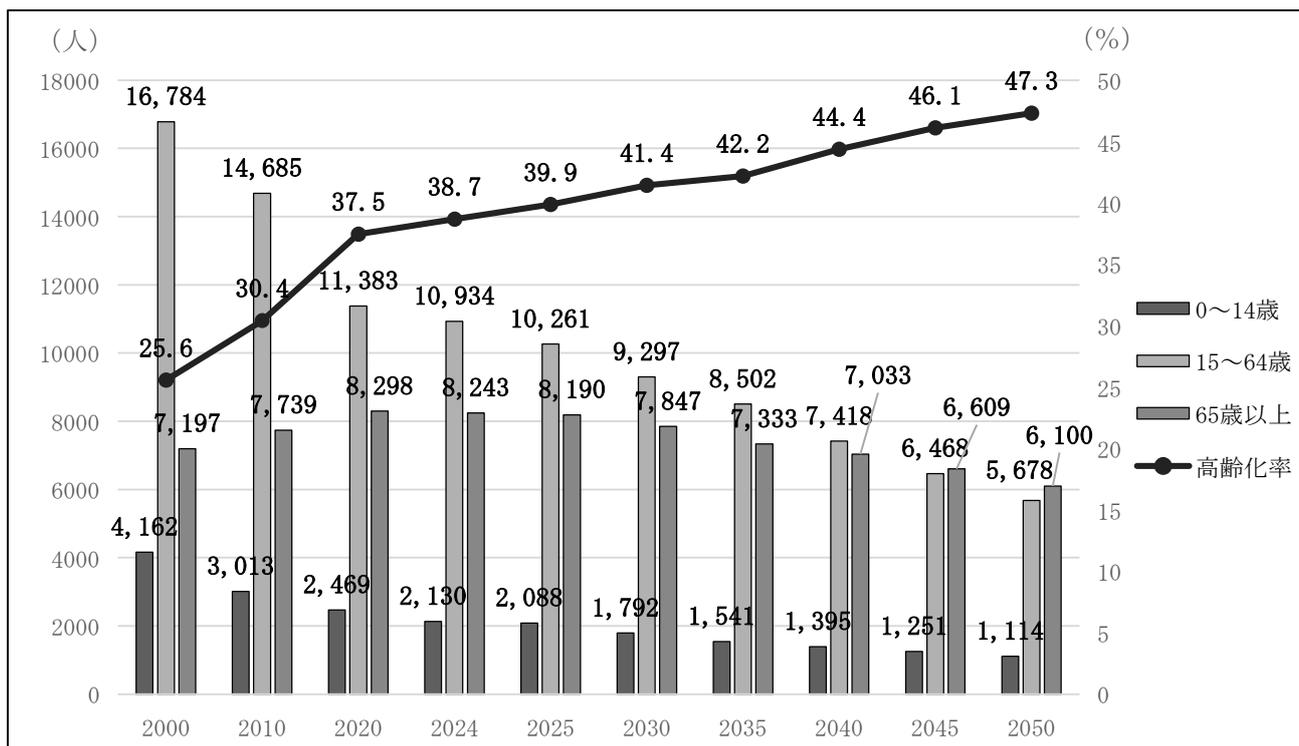
- 1人当たり医科医療費は入院・外来とも県と比較し高い年度が多く、令和2年度以降年々増加している。
- 医療費全体で大きな割合を占める疾患は、入院は新生物と循環器系となり、外来は新生物と内分泌が高くなっている。細小分類別では、糖尿病が多く、次いで関節疾患となっている。

■人口（令和6年3月末）



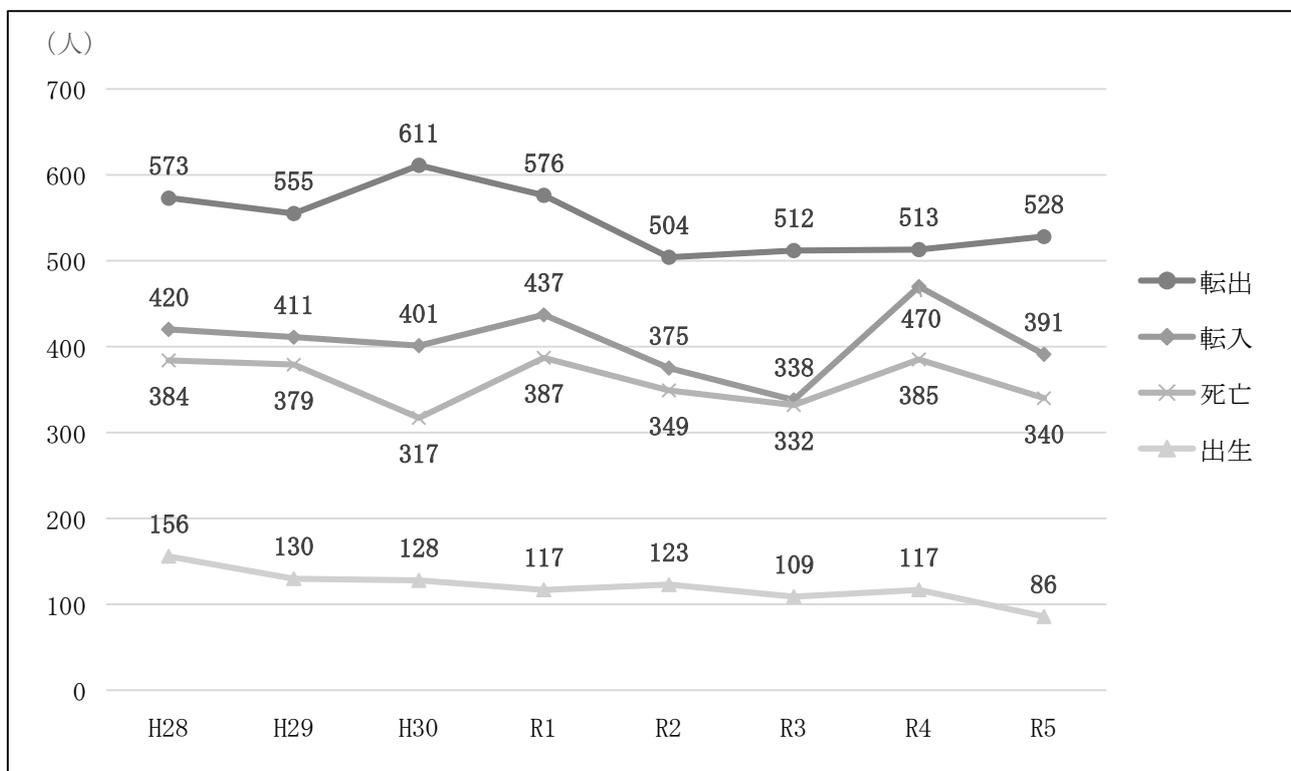
(資料：住民基本台帳)

■2050年までの人口推計



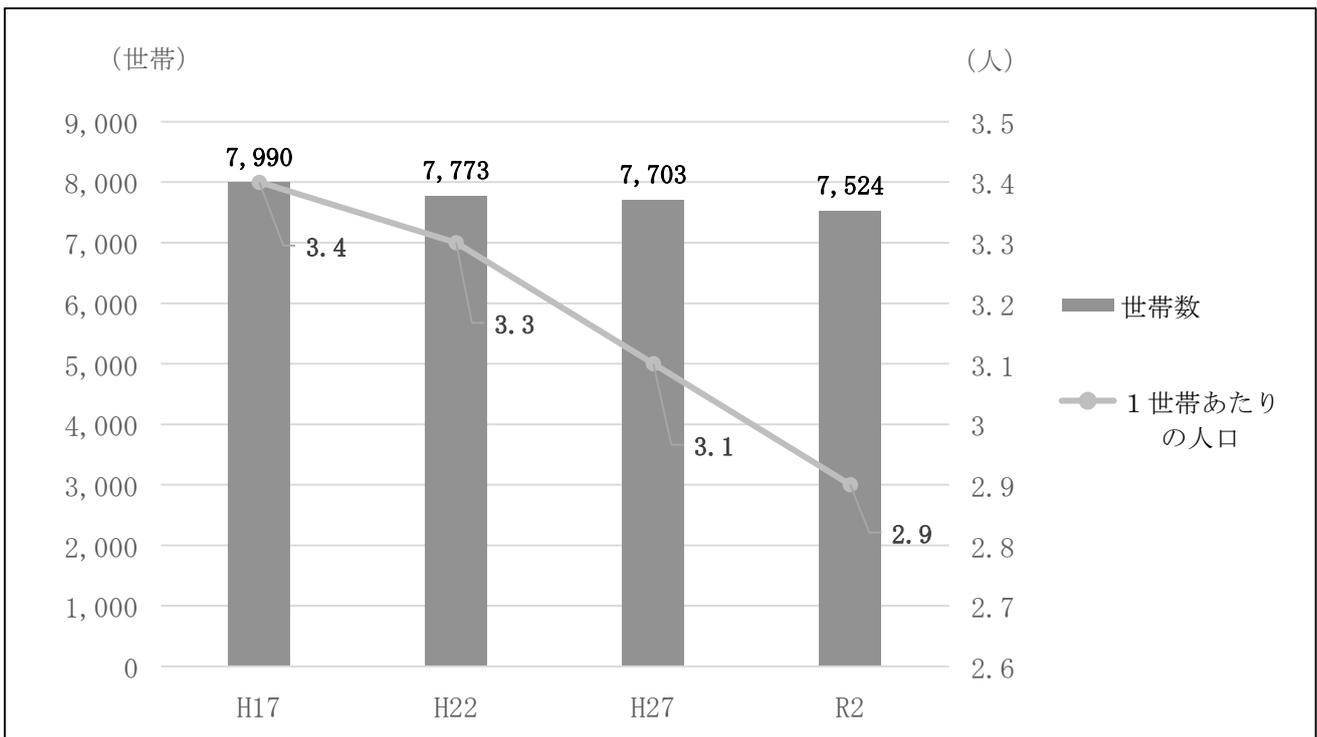
(資料：住民基本台帳、国立社会保障・人口問題研究所)

■人口動態



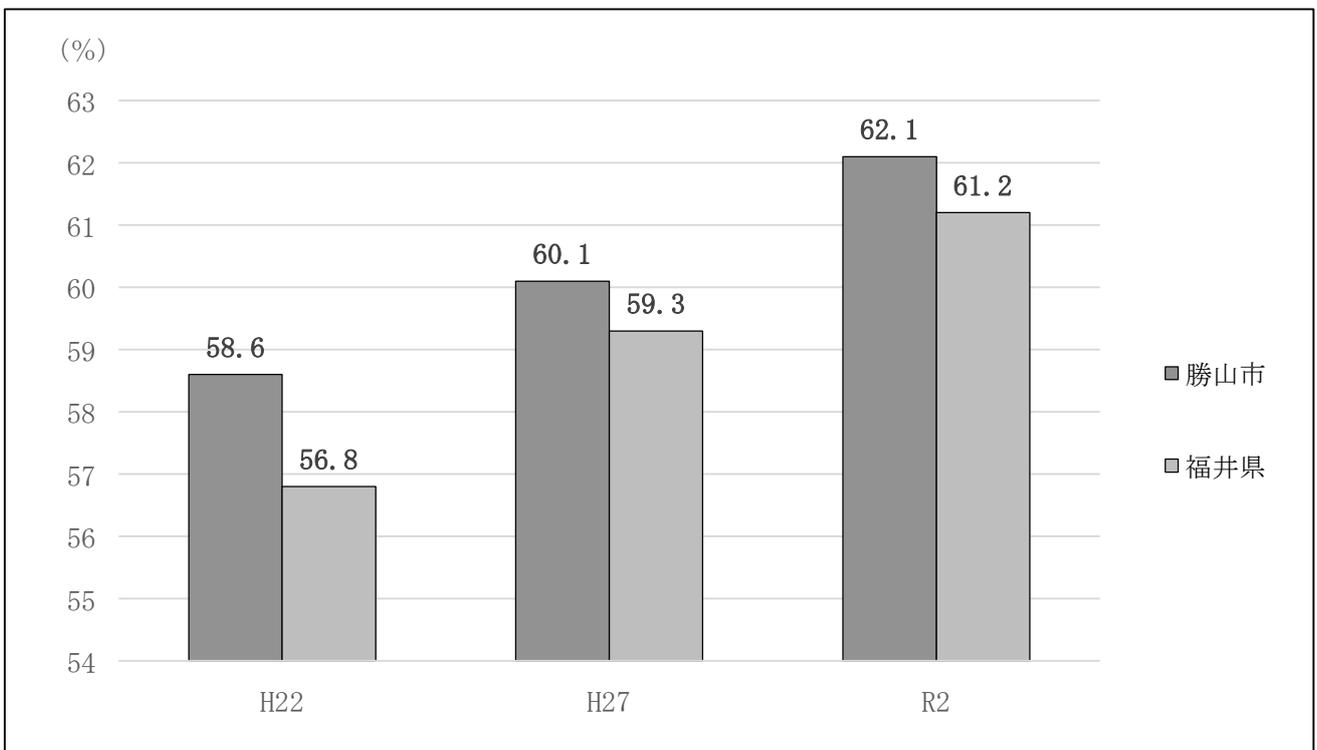
(資料：住民基本台帳)

■世帯数と1世帯あたりの人口



(資料：住民基本台帳)

■共働き率



(資料：国勢調査)

■平均寿命と健康寿命

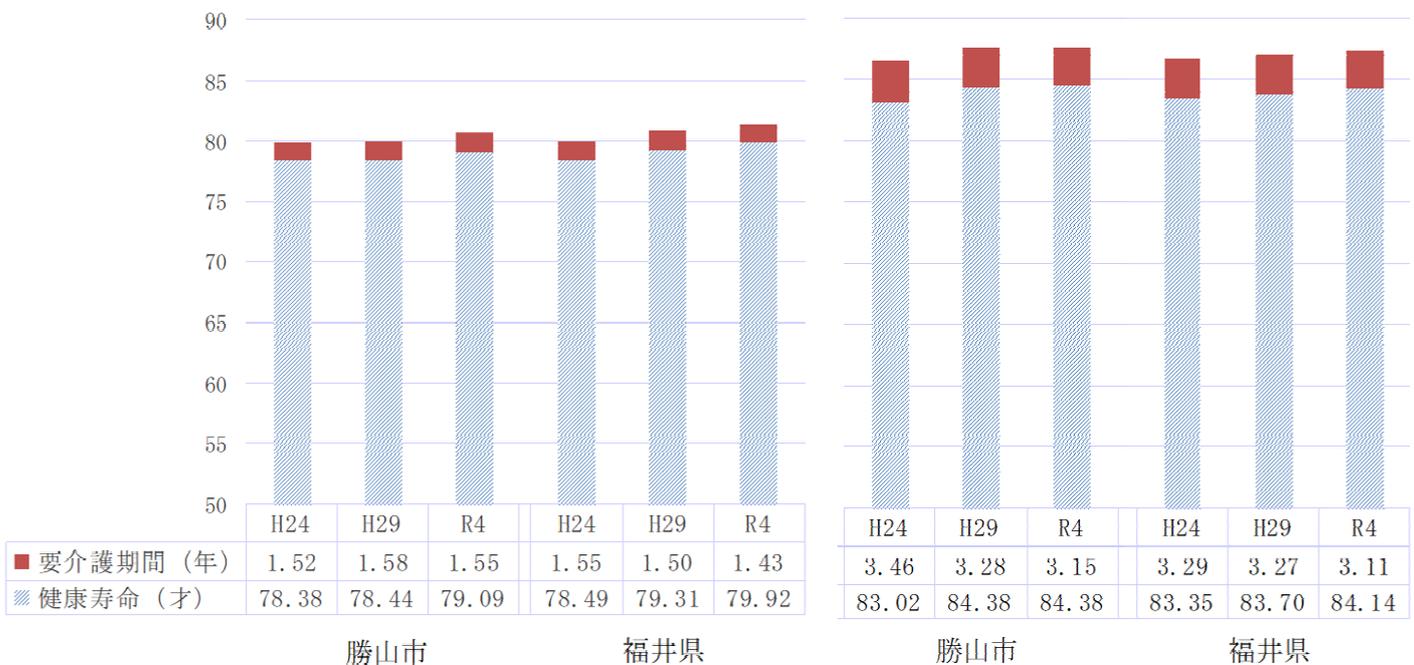
男性		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
勝山市	平均寿命 (才)	79.90	80.41	80.18	79.97	80.07	80.02	79.55	80.08	80.62	81.09	80.64
	健康寿命 (才)	78.38	78.77	78.46	78.39	78.46	78.44	77.95	78.50	79.12	79.51	79.09
	要介護期間(年)	1.52	1.64	1.72	1.58	1.61	1.58	1.60	1.59	1.50	1.58	1.55
県平均	平均寿命 (才)	80.04	80.14	80.30	80.44	80.58	80.80	80.92	81.12	81.21	81.40	81.35
	健康寿命 (才)	78.49	78.62	78.73	78.89	79.02	79.31	79.40	79.63	79.76	79.94	79.92
	要介護期間(年)	1.55	1.52	1.57	1.55	1.56	1.50	1.52	1.49	1.45	1.46	1.43

女性		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
勝山市	平均寿命 (才)	86.48	86.94	87.08	87.14	87.14	87.66	87.64	87.22	87.55	87.46	87.54
	健康寿命 (才)	83.02	83.48	83.65	83.89	83.86	84.38	84.12	84.00	84.40	84.14	84.38
	要介護期間(年)	3.46	3.46	3.43	3.25	3.28	3.28	3.52	3.22	3.16	3.31	3.15
県平均	平均寿命 (才)	86.63	86.70	86.80	86.91	86.90	86.97	87.07	87.10	87.14	87.21	87.24
	健康寿命 (才)	83.35	83.42	83.52	83.63	83.56	83.70	83.74	83.84	83.94	84.04	84.14
	要介護期間(年)	3.29	3.28	3.28	3.27	3.35	3.27	3.33	3.27	3.20	3.17	3.11

(資料：福井県健康政策課)

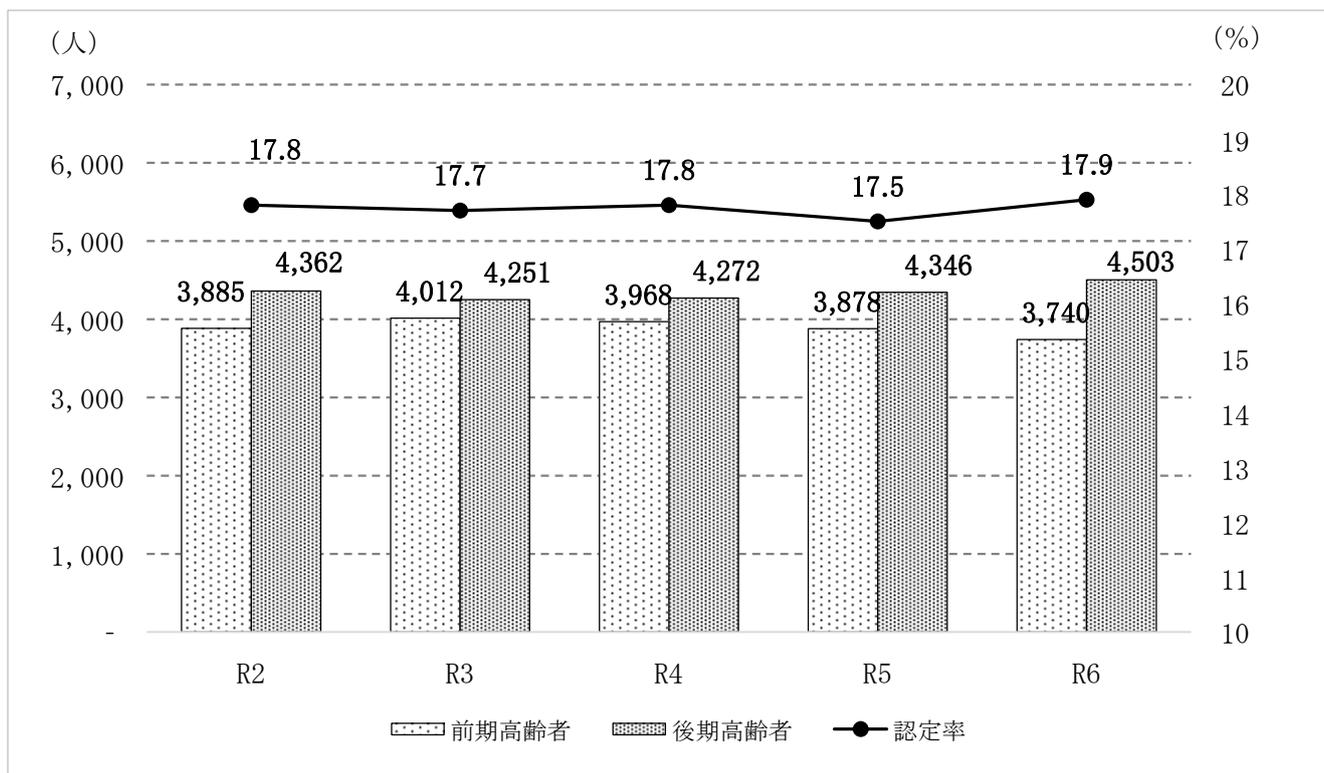
■健康寿命と要介護期間 (男性)

■健康寿命と要介護期間 (女性)



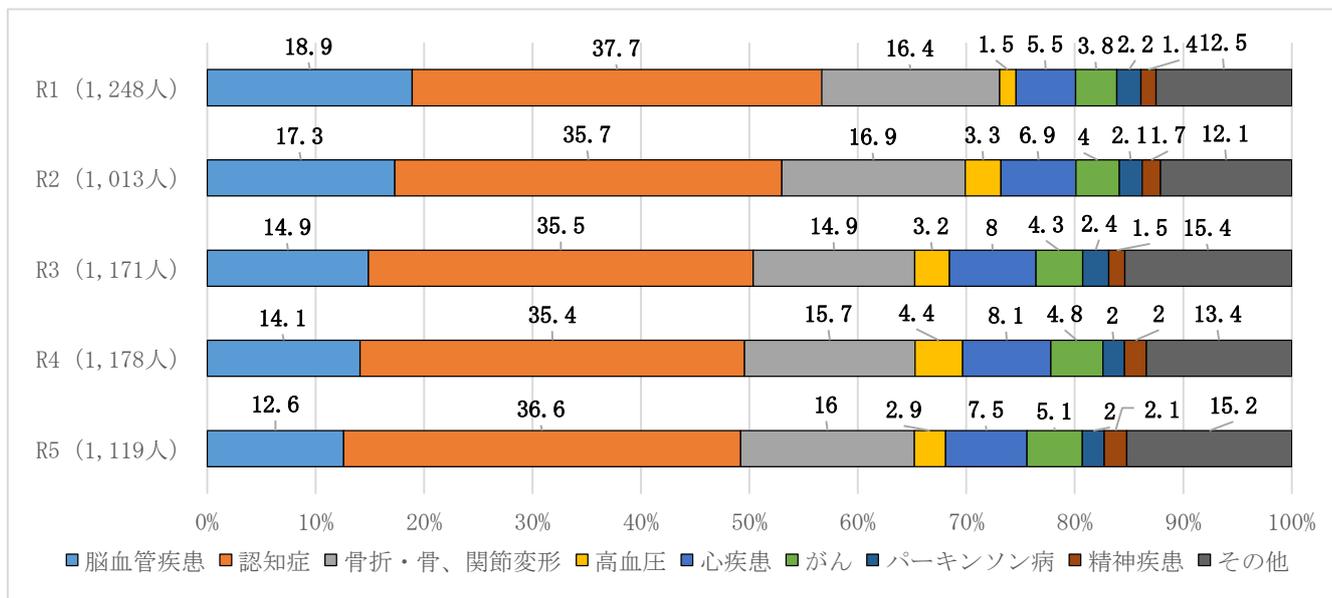
(資料：福井県健康政策課)

■高齢者数及び介護認定率



(資料：介護保険事業報告)

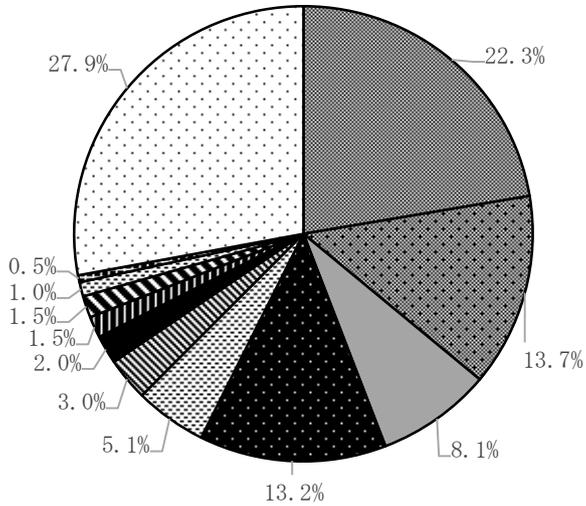
■介護認定申請時の原因疾患



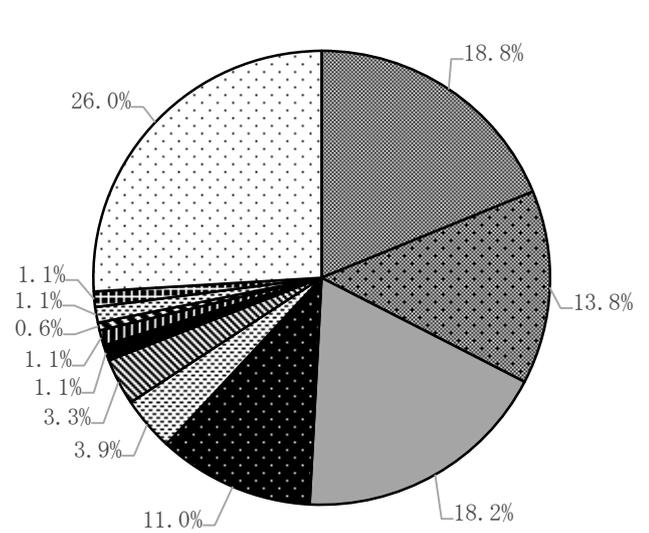
(資料：地域包括支援センター業務概要)

■主要死因別割合（令和4年）

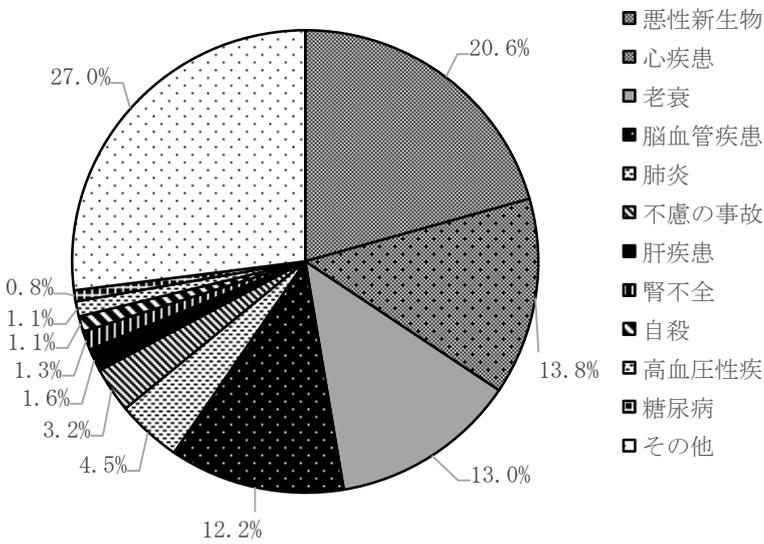
勝山市 男



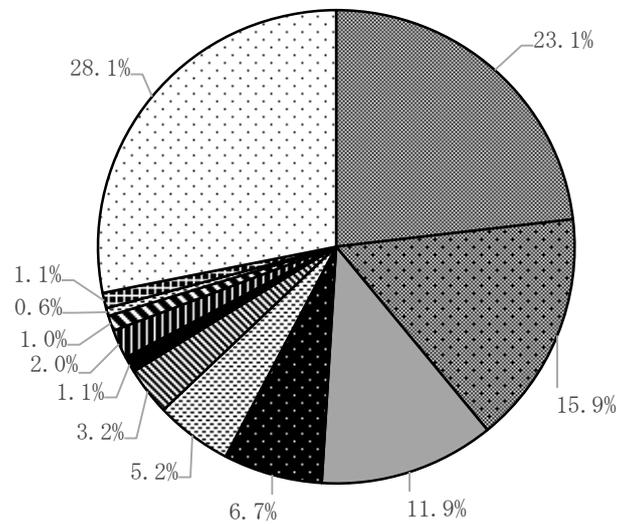
勝山市 女



勝山市

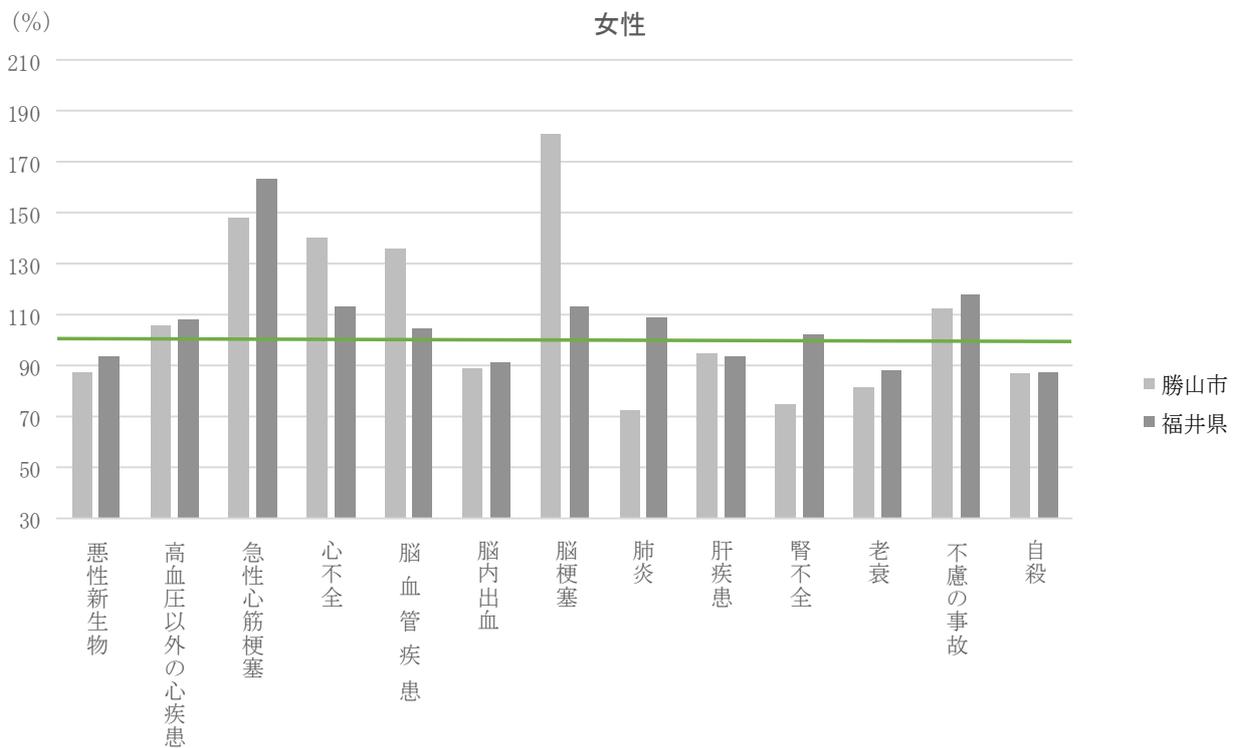
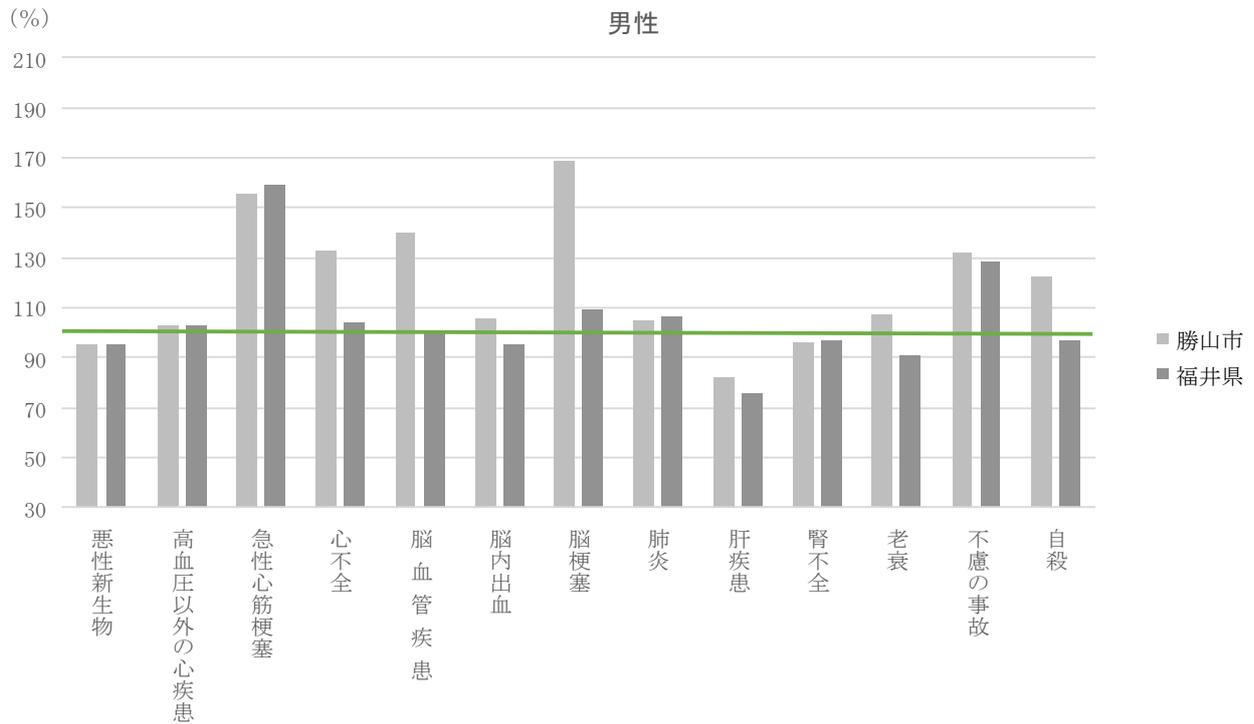


福井県



（資料：衛生統計年報人口動態統計）

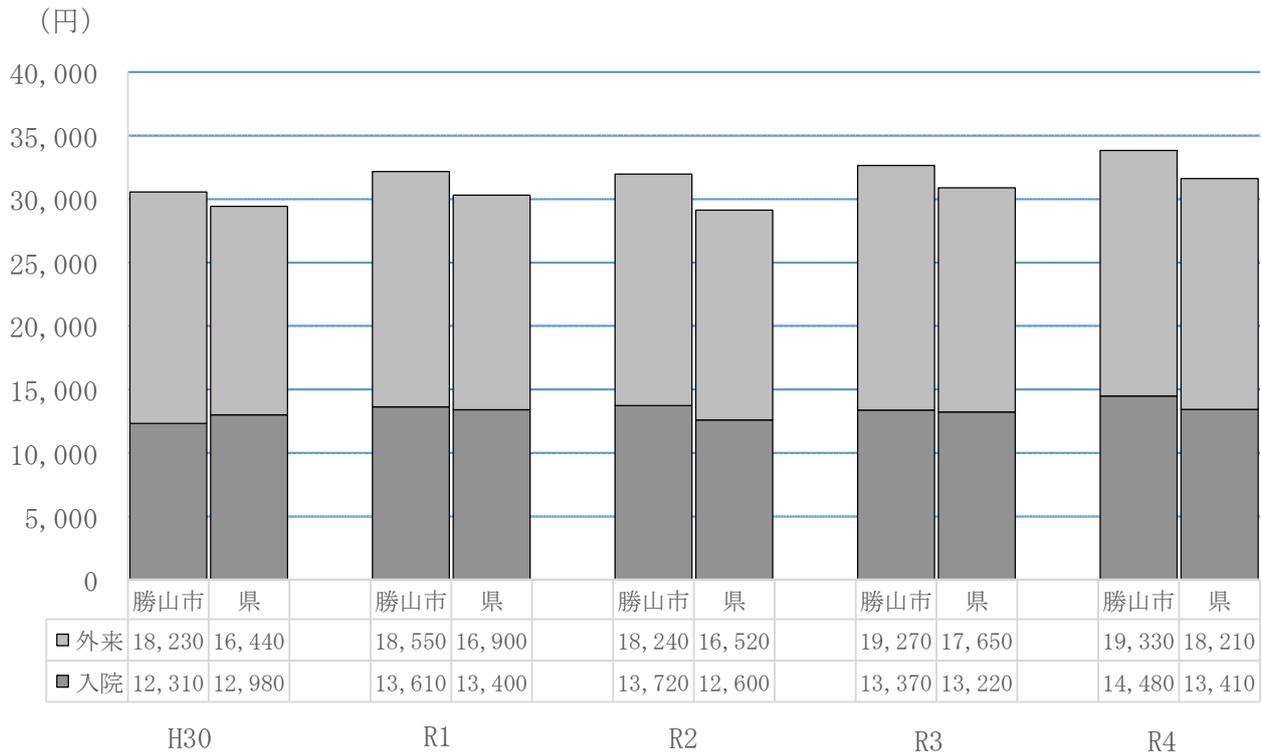
■疾患別標準化死亡比*（平成30年～令和4年）



（資料：人口動態保健所・市区町村別統計）

※標準化死亡比…全国の平均を100とし、100以上は死亡率が高い。

■1人当たり医療費（入院・外来）



(資料：KDB「地域の全体像の把握」)

■医療費に占める割合の高い疾患（大分類）（令和5年度）

	入院		外来	
	疾患名	費用額（円）	疾患名	費用額（円）
1位	新生物（腫瘍）	155,111,370	新生物（腫瘍）	181,133,860
2位	循環器系	112,257,080	内分泌	161,189,100
3位	筋骨格系	72,642,100	循環器系	104,760,150
4位	精神	66,649,240	筋骨格系	91,482,870
5位	消化器系	53,082,170	尿路性器系	88,897,580

(資料：KDB「疾病別医療費分析」)

■医療費に占める割合の高い疾患（細小分類）（令和5年度）

	疾患名	費用額（円）
1位	糖尿病	115,995,060
2位	関節疾患	95,123,760
3位	統合失調症	61,226,600
4位	不整脈	51,660,050
5位	高血圧症	47,765,960

(資料：KDB「疾病別医療費分析」)

Ⅲ. 第4次健康増進計画の達成状況及び取組内容と評価、課題

1. 達成状況

第4次健康増進計画では、51項目の評価指標で目標値を設定しました。A評価（目標に達した）は23.5%、B評価（改善傾向にあるものの目標未達）は23.5%、C評価（変動なし又は悪化傾向）が49.0%、D評価（評価困難）が4.0%となりました。

令和2年度からの新型コロナウイルス感染症の流行により、事業の中止・縮小・実施方法の変更があり、取組には困難を要した時期もありました。

【評価基準】

達成状況	評価指数
目標に達した	A
改善傾向にあるものの目標未達	B
変動なしまたは悪化傾向（目標未達）	C
評価困難（現状値の把握ができない）	D

【目標達成状況(全指標)】

項目	指標数	評価指数			
		A	B	C	D
(1)-①食生活	5	1	1	3	0
②運動	4	0	2	2	0
③健診(検診)	5	0	1	4	0
④歯と口	5	1	1	2	1
⑤アルコール	3	1	1	1	0
⑥たばこ	7	2	3	2	0
⑦睡眠・休養・こころの健康	4	1	1	2	0
(2)子どもの健康づくり	5	1	0	4	0
(3)-①人材・地域組織育成	3	2	0	0	1
②感染症	4	1	1	2	0
③医療体制	3	1	0	2	0
④横断的な予防・健康づくりの推進	3	1	1	1	0
全体	51	12 (23.5%)	12 (23.5%)	25 (49.0%)	2 (4.0%)

2. 各項目の取組と評価、課題

(1) 良い生活習慣の実践による健康づくり

①食生活

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	食習慣を見直し、健康に配慮した食生活を実践する			
市民が取り組む 目標	家族ぐるみで 良い食習慣を身につける		良い食習慣を実践する	
	生活リズムを 整えるため食 事や間食の時 間を決める	元気に一日 を過ごすた め朝食を食 べる	病気の予防や 重症化を防ぐ ため野菜料理 から、よくか んでゆっくり 食べる	低栄養を防 ぐためバラ ンスよく食 べる

【市の取組状況】

乳幼児期の子を持つ保護者への食事・栄養相談、教室の実施

- ・子育て世代を対象とした1～2か月児子育て教室や離乳食教室、育児相談、幼児健康診査において、保護者に対し、子どもの頃からバランスの取れた食生活を送ることの重要性について指導した。
- ・令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症の流行を受け、1～2か月児子育て教室や離乳食教室を来所での参加とオンラインでの参加を併用して実施した。育児相談については予約制に切り替えて実施した。

良い食習慣を身に付けるための普及啓発

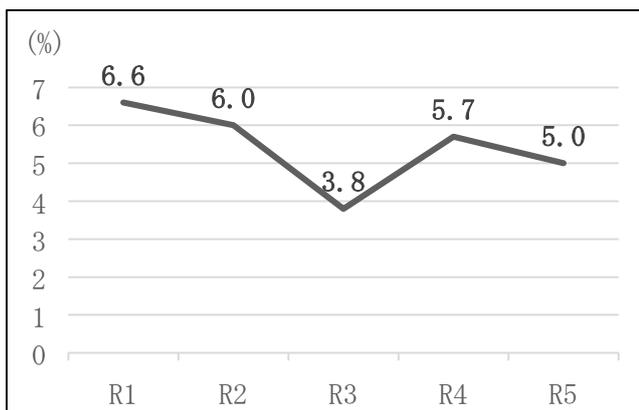
- ・食生活改善推進員の養成講座を実施し、令和2～6年度の5年間で新たに18名を委嘱した。
- ・食生活改善推進員協議会に食生活改善事業を委託し、地域において、健康のための食事（みそ汁の塩分濃度測定による減塩の意識づけや、大豆レシピの普及など）に関する料理教室の開催や展示等による啓発活動を実施した。必要に応じて食生活改善推進員の活動支援を行った。
- ・特定健康診査や特定保健指導の際に、減塩やベジファースト、早食いの防止等食生活の改善について個別に指導した。
- ・令和2～4年度の健康ポイント事業において、ベジファーストの推進を行った。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
間食を決まった時間に与えている割合を増やす(3歳児) (健康体育課資料)	66.6%	66.7%	64.0%	75%	C
朝食を毎日食べる小学生の割合を増やす (住民意識調査報告書)	84.9%	—	76.8%	90%	C
早食いの人を減らす (国民健康保険法定報告値)	25.9%	24.9%	23.9% (R4)	20%	B
野菜から食べる人を増やす (住民意識調査報告書)	35.1%	—	41.7%	40%	A
品数が少ない、または単品の食事の人を減らす (住民意識調査報告書)	26.6%	—	27.3%	25%	C

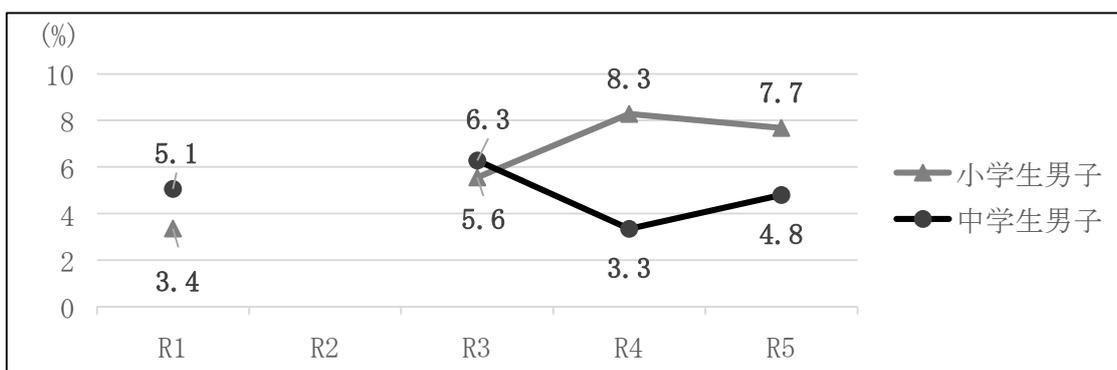
【アンケート等からの評価】

■肥満度15%以上の3歳児の割合 図1



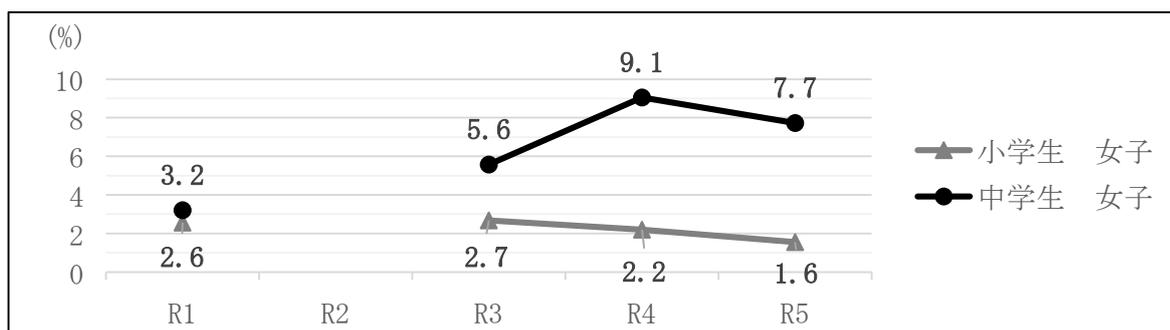
(資料：健康体育課資料)

■肥満度30%以上の推移 図2 ※令和2年度データなし



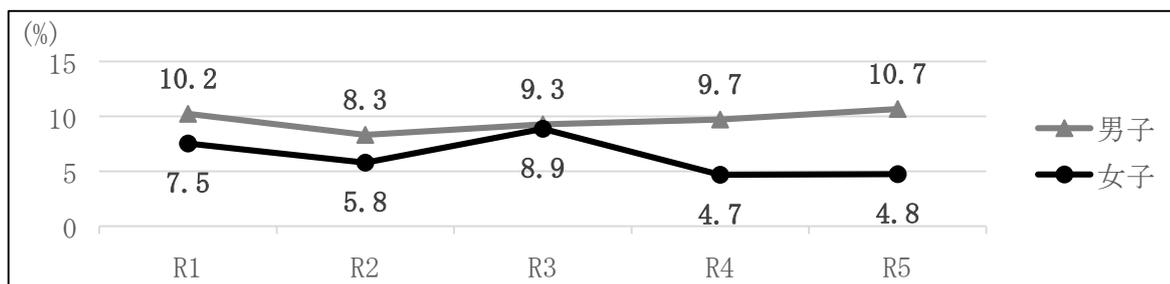
(資料：勝山市児童・生徒の体位、体力)

■肥満度30%以上の推移 図3 ※令和2年度データなし



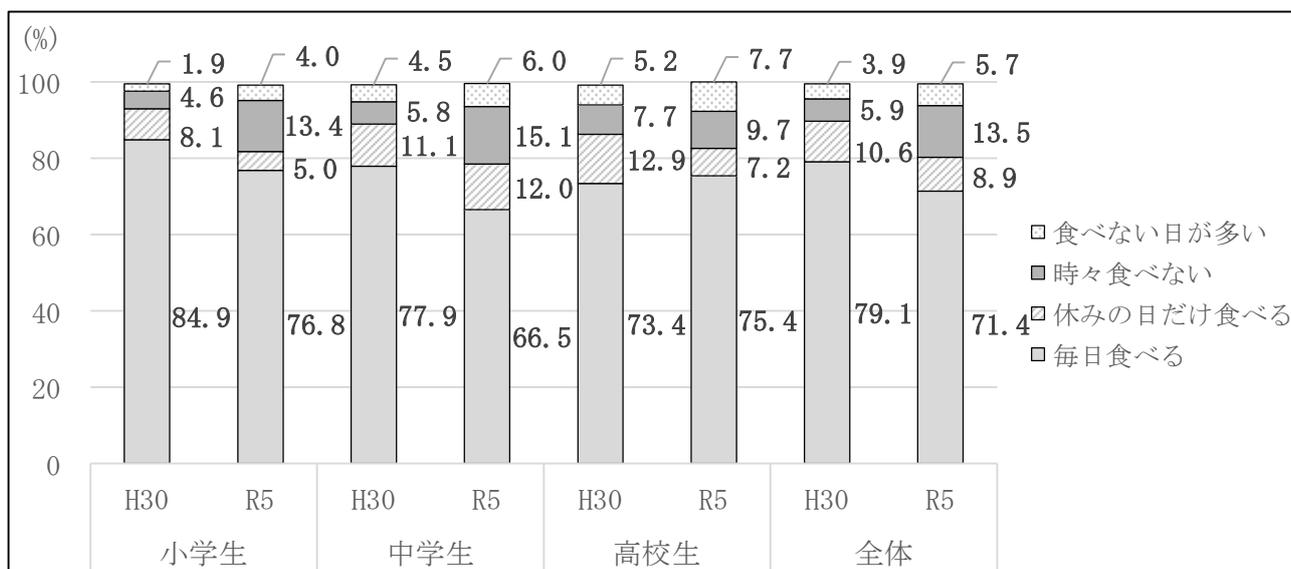
(資料：勝山市児童・生徒の体位、体力)

■肥満度20%以上の推移（高校生） 図4



(資料：勝山高等学校)

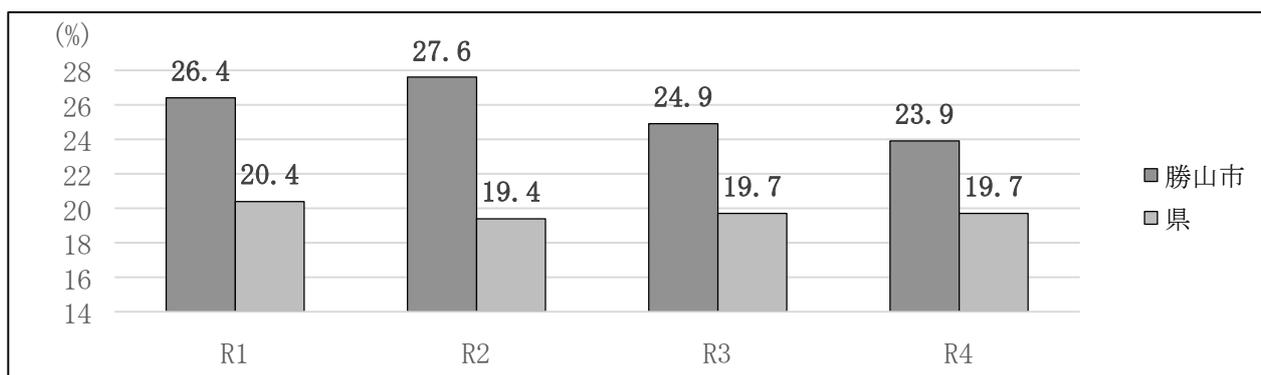
■朝食を食べる人の割合 図5



(資料：住民意識調査報告書)

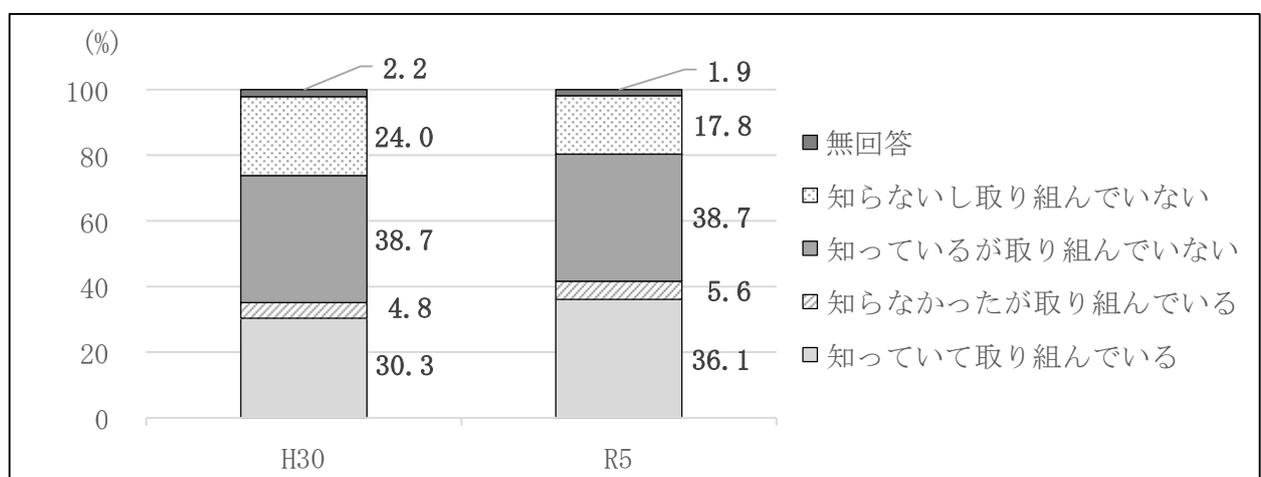
- 肥満度15%以上の3歳児の割合は横ばいである。(図1)
- 肥満度30%以上の割合は、男子は中学生より小学生の方が、女子は小学生より中学生の方が高い。(図2, 3)
- 肥満度20%以上の高校生の割合は、男子は横ばいで、女子は減少している。(図4)
- 朝食を毎日食べる小中学生の割合は減少したが、高校生は増加した。(図5)

■人と比較して食べる速度が速い人の割合 図6



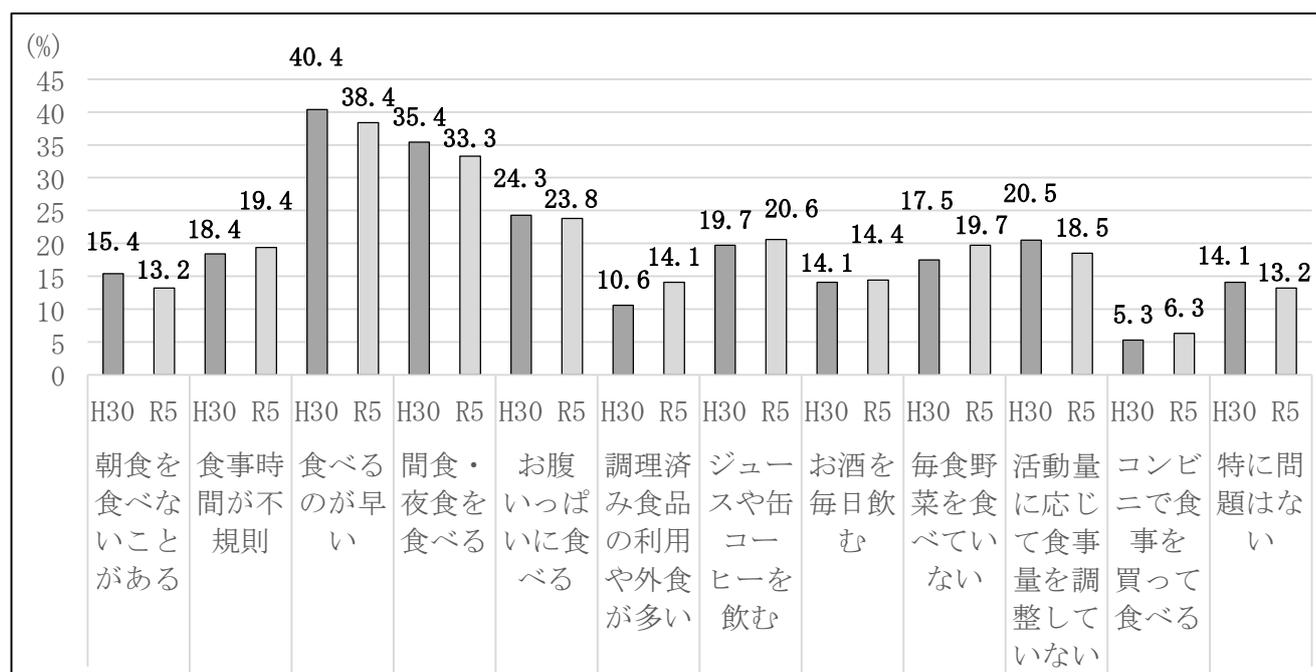
(資料：国民健康保険法定報告書)

■野菜から食べる人の割合 図7



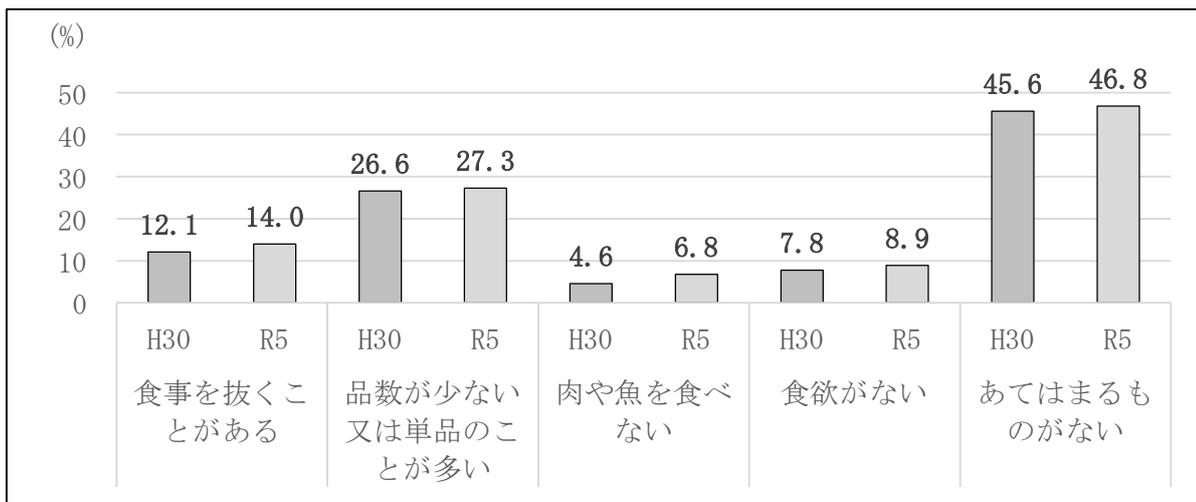
(資料：住民意識調査報告書)

■普段の食事についてあてはまること (18~64歳) 図8



(資料：住民意識調査報告書)

■ 普段の食事についてあてはまること（65歳以上） 図9



(資料：住民意識調査報告書)

- 勝山市は県と比べ、食べる速度が早い人の割合が多い。(図6)
- 野菜から食べる人の割合は、知っていて取り組んでいる人の割合が増加し、知らないし取り組んでいない人の割合は減少した。一方で、知っているが取り組んでいない人の割合は38.7%で変化がなかった。(図7)
- 普段の食事について、18～64歳は朝食を食べないことがある、食べるのが早い、間食・夜食を食べる、お腹いっぱい食べる割合が減少した。(図8)
- 普段の食事について、65歳以上は全体的に変化がみられなかった。(図9)

【課題】

子育て世代を対象とした教室や育児相談、幼児健康診査等において、保護者に対して食事・栄養指導を実施してきたが、間食を決まった時間に与えている割合や、朝食を毎日食べる小学生の割合が減少した。また、肥満度15%以上の割合は横ばいであったことから、健康や成長発達に配慮した食習慣についての普及啓発が必要である。

食生活改善推進員による食生活改善のための啓発活動、健康ポイント事業におけるベジファーストの普及啓発、特定保健指導における減塩指導などを実施したが、全体的に改善が見られていない。健康に配慮した基本的な食習慣を身につけるための取り組みを検討する必要がある。

②運動

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	普段から意識して積極的にからだを動かす			
市民が取り組む 目標	日常生活の中でウォーキングやラジオ体操など意識してからだを動かす			
	ゲームやテレビの時間を決めて、日常での活動量を増やす		1日1回は 外出する	
	親子でからだ を使って遊ぶ	地域のスポーツやレクリエーション 行事に参加する		地区の サロンに 参加する
		隙間時間でからだ を動かす		

【市の取組状況】

運動に取り組む機会の提供

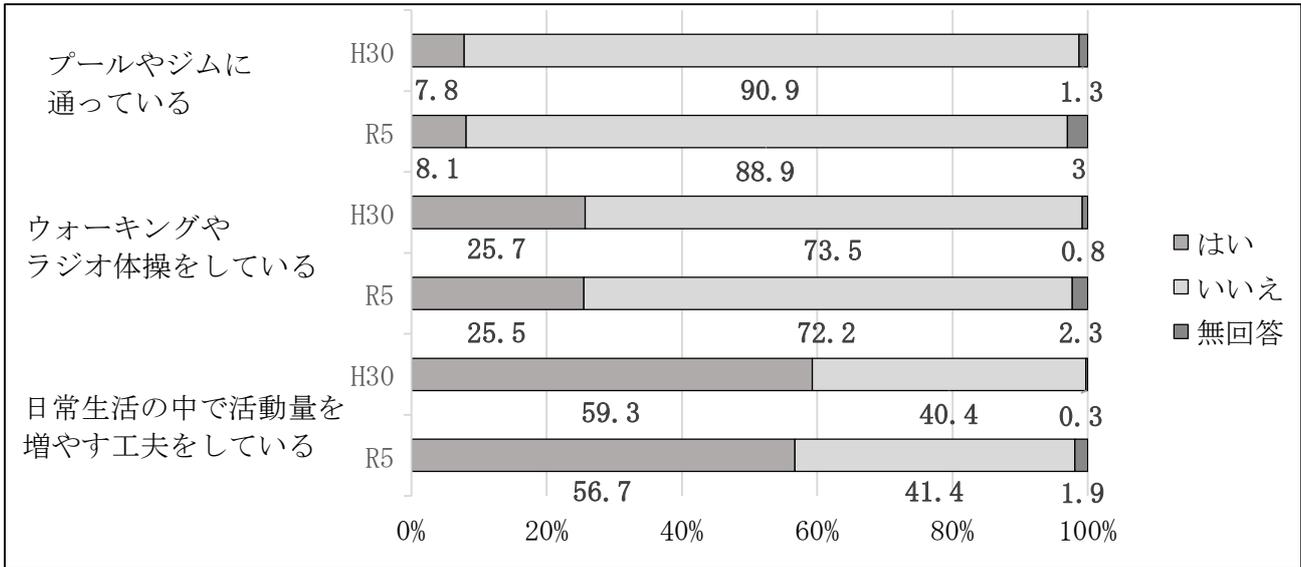
- ・通年で運動講座を実施した。市営温水プールでは、水中運動教室・健康トレーニング教室、ジオアリーナでは、個別プログラム運動教室を実施した。
- ・健康ポイント事業を実施し、ウォーキングを推進した。新型コロナウイルス感染症流行下では自宅でできる体操等を推進するため、健康ポイント事業と合わせてラジオ体操や自宅でできる体操の運動教室を実施した。
- ・保健推進員による地域における健康づくり教室として運動講座を実施した。
- ・新型コロナウイルス感染症流行下で運動教室の実施回数が減少した時期に、5分程度の運動動画を作成しYouTubeにアップすることで、隙間時間に運動に取り組むことを推進した。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
日常生活の中でこまめに動き活動量を増やすよう心がけている人の割合を増やす(18～64歳) (住民意識調査報告書)	59.3%	—	56.7%	65%	C
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合を増やす (国民健康保険法定報告値)	男 42.7% 女 37.6%	男 42.5% 女 39.9%	男 40.6% 女 42.4% (R4)	男 50.0% 女 50.6%	男 C 女 B
週に4回以上外出する人の割合を増やす(65歳以上) (住民意識調査報告書)	62.1%	—	68.9%	70%	B

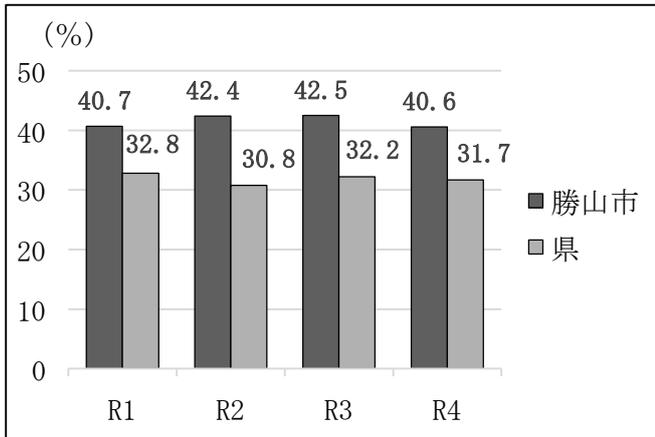
【アンケート等からの評価】

■日常生活の活動量や運動量を増やすために心がけていること 図1



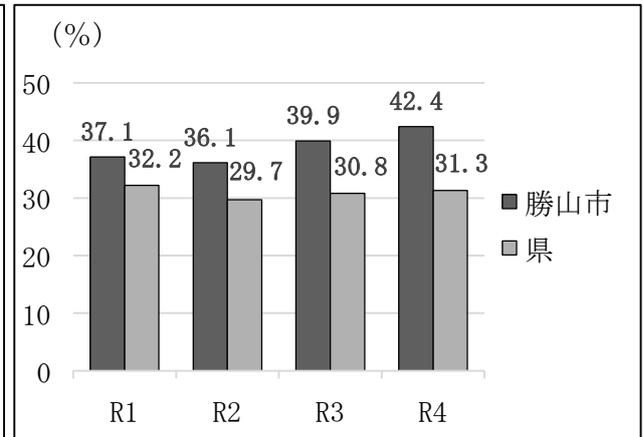
(資料：住民意識調査報告書)

■日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している男性 図2



(資料：国民健康保険法定報告値)

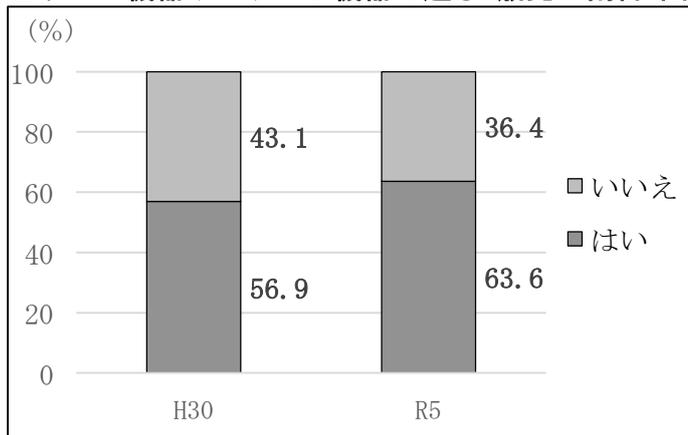
■日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している女性 図3



(資料：国民健康保険法定報告値)

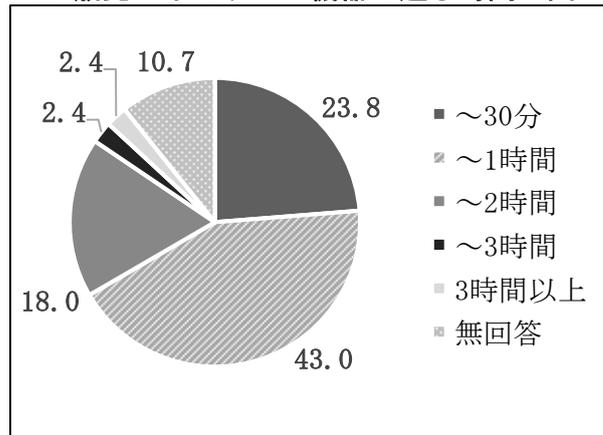
- 日常生活の中で活動量を増やす工夫をしている人の割合は、56.7%に減少した。ウォーキングやジムに通うなど運動習慣がある人の割合は横ばいだった。(図1)
- 国民健康保険法定報告値における歩行や同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、男性は減少したが女性は増加した。男女ともに県より高い状態を維持している。(図2, 3)

■ゲーム機器やパソコン機器で遊ぶ5歳児の割合 図4



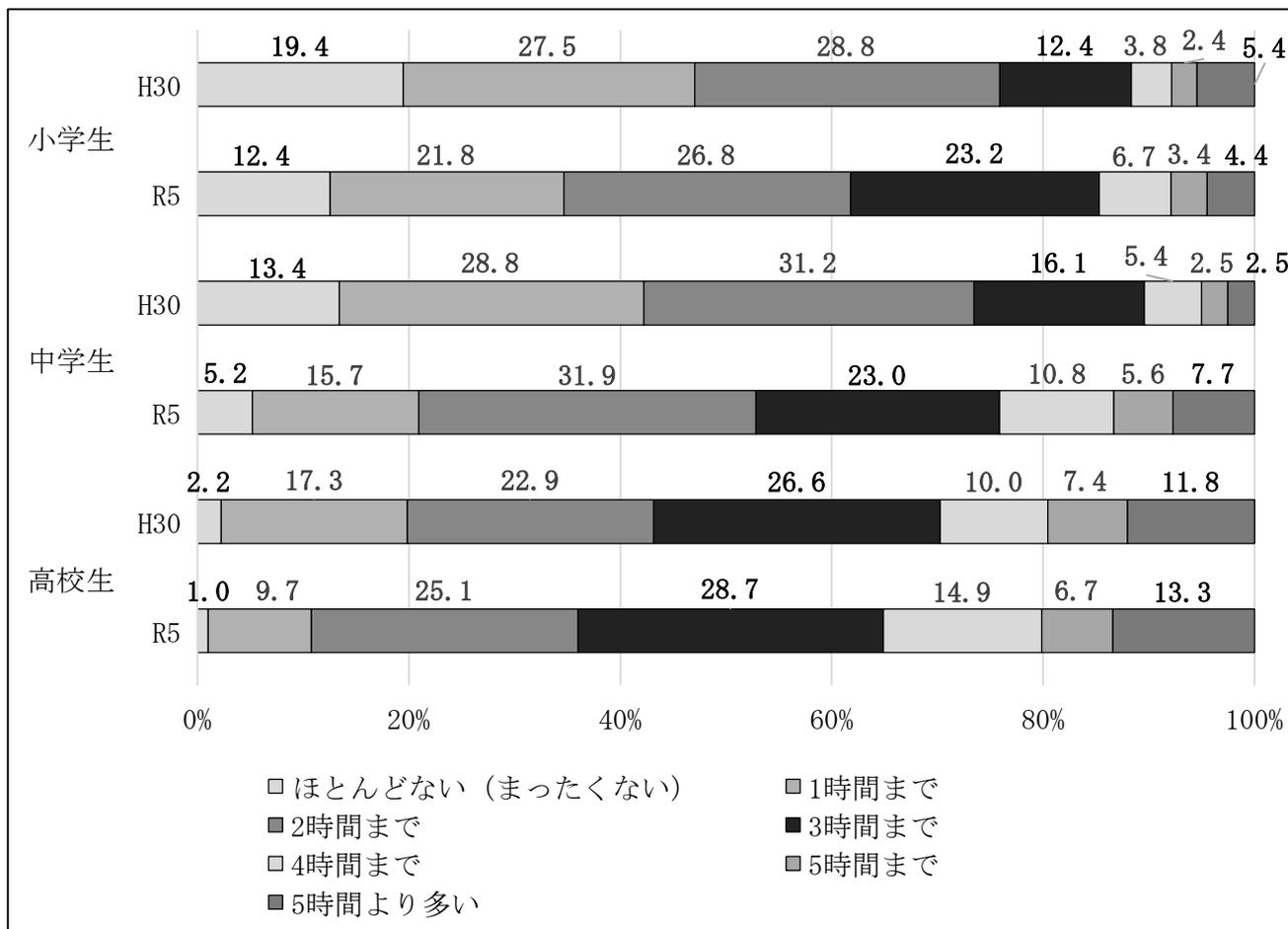
(資料：健康体育課)

■5歳児が平日ゲーム機器で遊ぶ時間 図5



(資料：健康体育課)

■児童・生徒が平日にパソコン、スマートフォン、タブレット、ゲーム機を使う時間 図6



(資料：健康体育課)

○ゲーム機器やパソコン機器を使用する5歳児は63.6%に増加した。また、令和5年度の5歳児がゲーム機器等で遊ぶ時間は1時間以上が22.8%を占めている。(図4,5)

○小・中・高校生のデジタル機器を使用する時間は、どの年代においても使用時間が短い割合が減少し、使用時間が長い割合が増加した。(図6)

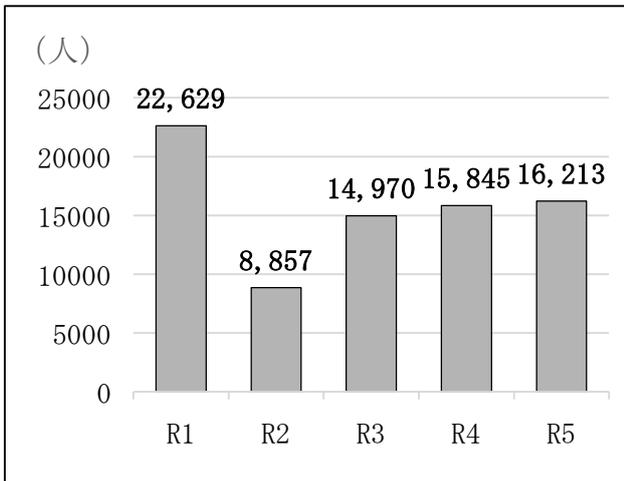
■運動教室等の実施状況 表1

	R1	R2	R3	R4	R5
水中 運動教室	64回 1392人	72回 1048人	72回 1155人	72回 1102人	72回 905人
健康 トレーニング 教室	47回 694人				
個別 プログラム 運動教室					
運動講座	10回 188人	6回 76人	10回 153人	10回 108人	12回 179人
健康づくり 教室	14回 335人	1回 15人	3回 55人	12回 182人	12回 191人

(資料：健康体育課)

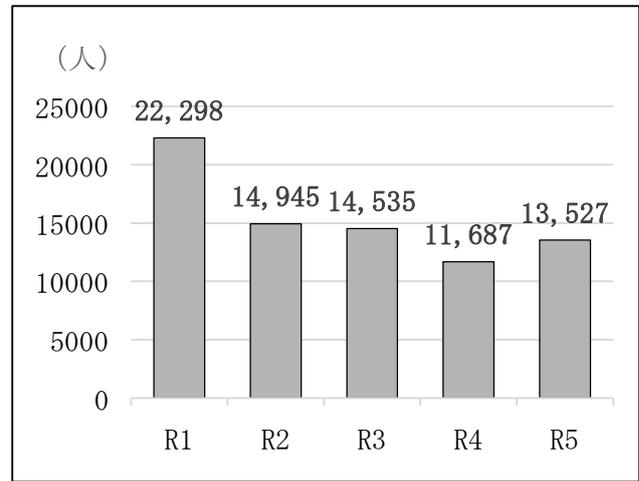
○各種運動教室や保健推進員による健康づくり教室は、令和2年度に参加者数が減少したが、その後増加している。(表1)

■勝山市体育館ジオアリーナ
トレーニングルーム延べ利用者数
(市外利用者含む) 図7



(資料：健康体育課)

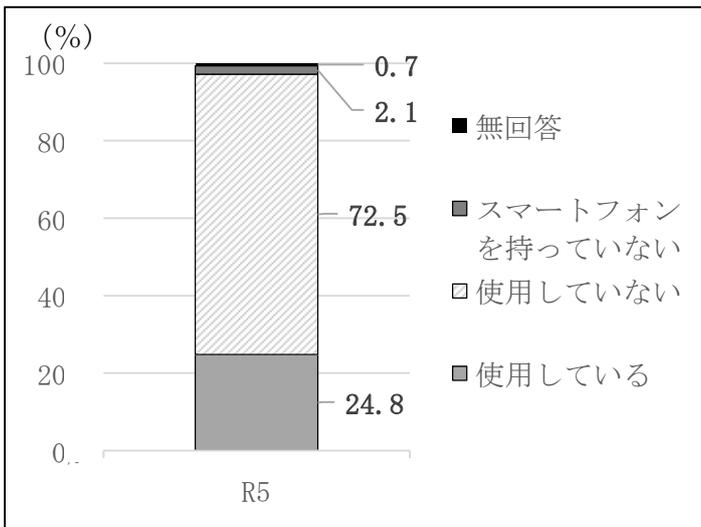
■勝山市体育館ジオアリーナ
ランニングコース延べ利用者数
(市外利用者含む) 図8



(資料：健康体育課)

○トレーニングルームの利用者数は令和2年度に減少したが、その後増加傾向である。(図7)
○ランニングコースの利用者数は令和2年度に減少し、その後横ばいである。(図8)

■健康管理のため、スマートフォンのアプリケーションを使用している割合（18～64歳） 図9



(資料：住民意識調査報告書)

○健康管理のためアプリケーションを使用している人は24.8%である。スマートフォンを持っていない人は2.1%である。(図9)

【課題】

こどもにおいて、幼児健康診査にてテレビの視聴やデジタル機器の使用時間やルールを決めることを指導してきた。しかし、時代の変化に伴いデジタル機器で遊ぶ割合が増加し、長時間使用していることから、身体活動量の低下が懸念される。デジタル機器の適切な使用と活動や運動機会の確保について普及啓発の継続が必要である。

成人期において、運動を始めるためのきっかけ作りとして健康ポイント事業や各種運動教室を実施してきたが、事業参加者数の減少や参加者の固定化がみられる。そのため、まずは市民の運動状況の把握を行い、ターゲットとアプローチ方法を検討していく必要がある。また、働き世代に対しては、企業と連携した取組も必要である。個々のレベルや目的に合った運動習慣の定着のための仕掛けづくりが必要である。

③健診(検診)

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	健診(検診)を受けて自己管理をする			
市民が取り組む 目標	健康管理・健康維持のために健診を受診する			
	発育・発達を確認し、 心配な時は相談をする		早期発見・早期治療のためにがん 検診を受診する	
	適切な生活習慣を身につける		自身の体の状態を知り、生活習 慣病の発症や、重症化予防のた めの生活習慣を実践する	
			かかりつけ医と相談しながら 健康管理をする	

【市の取組状況】

乳幼児健診の実施

- ・1か月児、4か月児、9か月児を対象とした乳児健診受診券を交付し、かかりつけ医での健診受診を促進した。
- ・1歳6か月児、3歳児、5歳児を対象とした集団健診を実施した。また、発達や育児についての不安や悩みがある場合には、相談会や関係機関の利用につなげるための支援を行った。

健診・がん検診の受診勧奨、重症化予防の取組

- ・特定健康診査とがん検診の同時受診を促進するため、受診勧奨資材の工夫を行った。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行を受け、特定健康診査及びがん検診の実施体制を見直し、予約制に変更して実施した。
- ・接触を避けて教室や相談に参加できるよう、オンラインでも参加できる体制を整えた。
- ・健診結果で生活習慣の改善が必要な方に保健指導を実施した。その際、個別プログラム運動教室や高血圧プログラムの利用も促した。
- ・高血圧・糖尿病の重症化予防として医療機関の受診を勧奨し、受診結果を医療機関から提供してもらい、訪問による保健指導を実施した。

かかりつけ医での健康管理の推進

- ・市内医療機関での健診を促す健診案内を作成し、かかりつけ医の普及に取り組んだ。

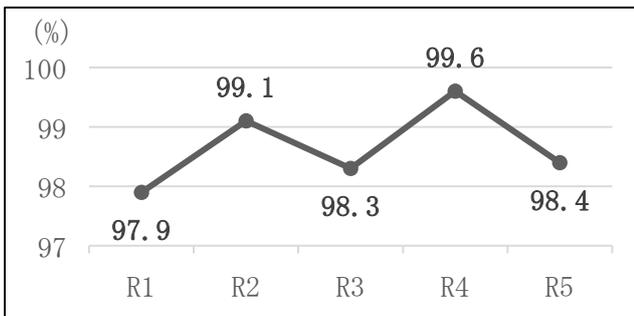
【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
乳幼児健診受診率を上げる ※1か月児～3歳児の平均 (健康体育課資料)	97.8%	98.4%	98.4%	100%	B
健康診査の受診率を上げる (住民意識調査報告書)	77.7%	—	75.7%	85.0%	C
がん検診受診率を上げる (住民意識調査報告書)	肺	35.9%	—	28.7%	C
	大腸	30.8%	—	25.5%	C
特定保健指導終了者の割合を上げる (国民健康保険法定報告値)	20.7%	7.0%	15.5%	55%	C

【アンケート等からの評価】

■乳児健康診査受診率 図1

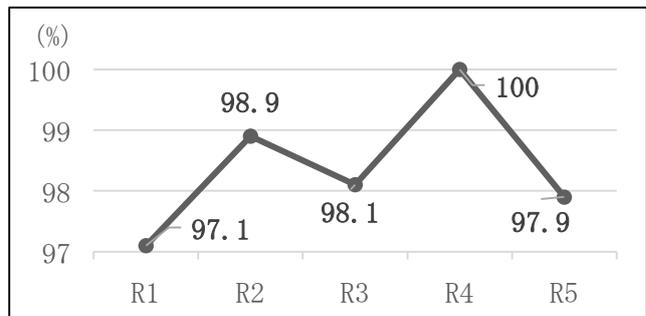
(1か月、4か月、9か月児健診平均)



(資料：健康体育課)

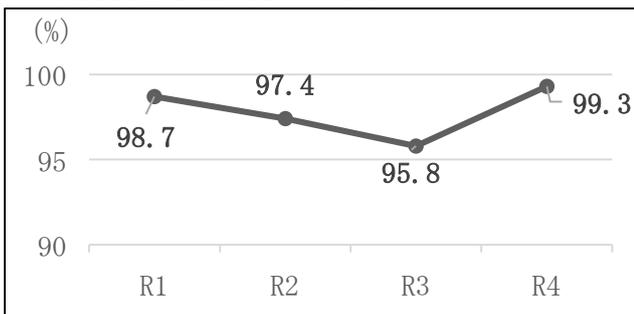
■幼児健康診査受診率 図2

(1歳6か月、3歳児健診平均)



(資料：健康体育課)

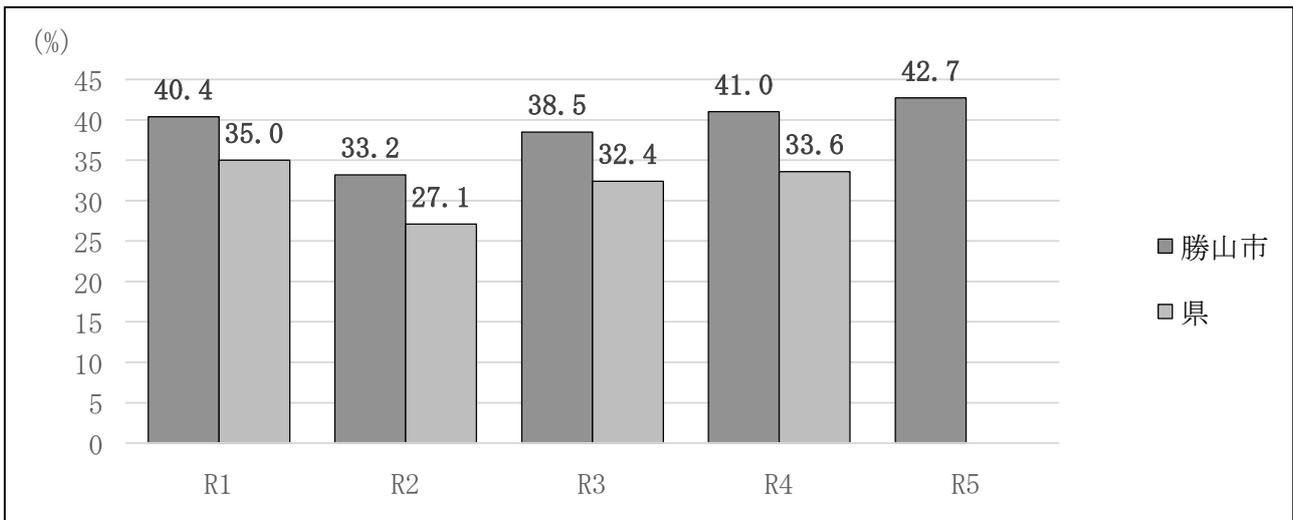
■5歳児健康診査受診率 図3



(資料：健康体育課)

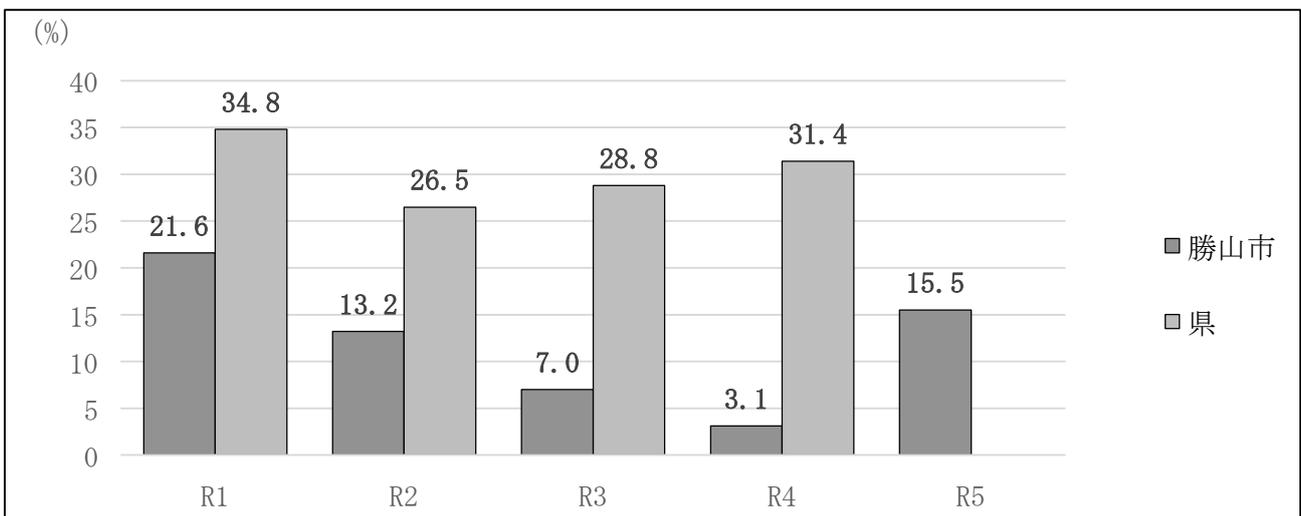
○乳幼児健康診査の受診率は、100%に近い状態で推移している。(図1, 2, 3)

■特定健康診査受診率 図4 ※県の令和5年度データなし



(資料：国民健康保険法定報告値)

■特定保健指導実施率 図5 ※県の令和5年度データなし



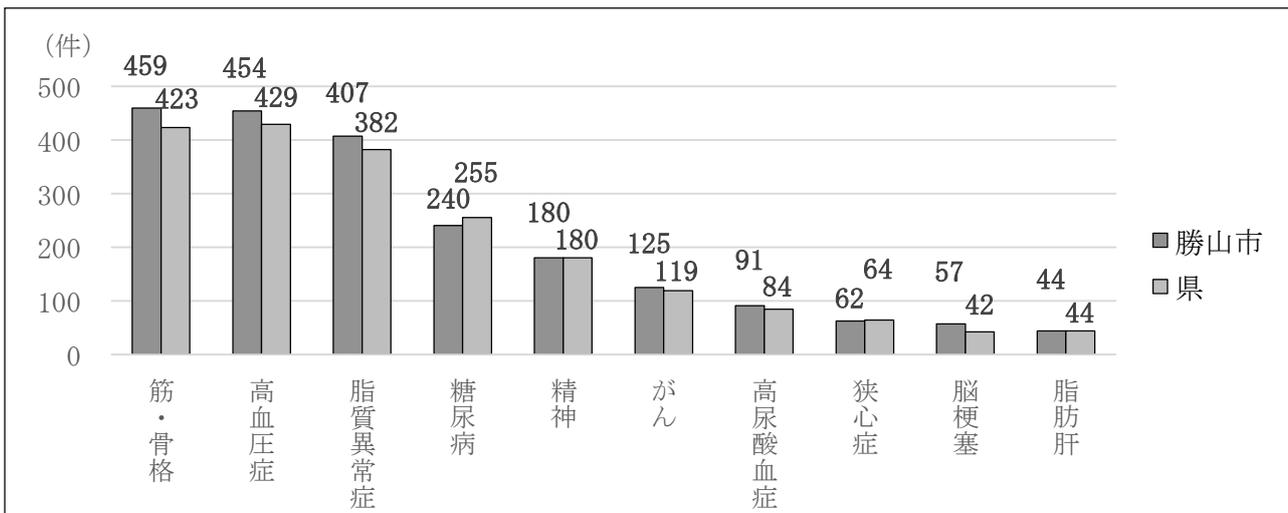
(資料：国民健康保険法定報告値)

■特定健康診査有所見率（令和5年度）表1 人 (%)

項目	勝山市	県
B M I	381 (28.3)	7,608 (25.1)
腹囲	538 (40.0)	10,676 (35.2)
中性脂肪	342 (25.4)	7,258 (24.0)
G P T	200 (14.9)	4,092 (13.5)
H b A 1 c	1,082 (80.4)	18,590 (61.4)
血圧 (収縮期血圧)	599 (44.5)	14,614 (48.2)
血圧 (拡張期血圧)	221 (16.4)	6,195 (20.5)
e G F R	367 (27.3)	6,629 (21.9)
心電図	470 (34.9)	8,292 (27.4)

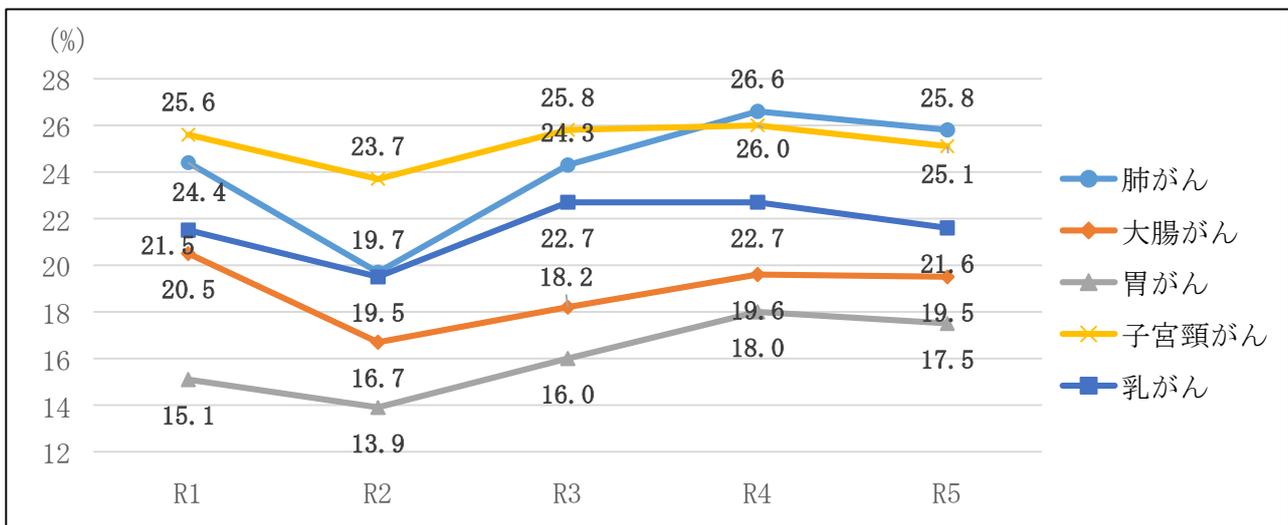
(資料：KDB「厚生労働省様式5-2」)

■患者千人当たりの生活習慣病別レセプト件数（令和5年度）図6



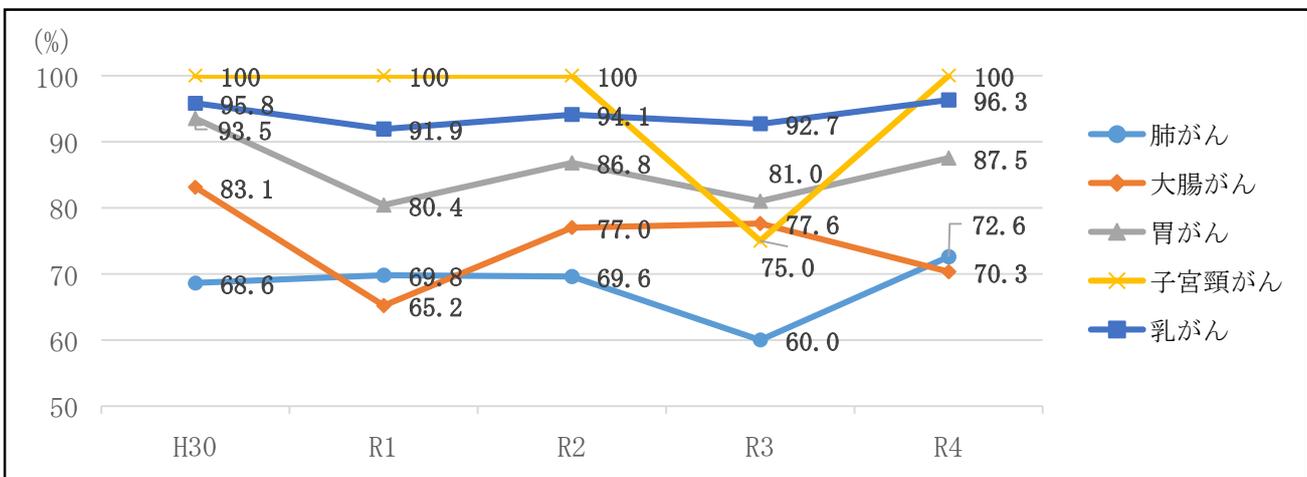
（資料：KDB「医療費分析：細小分類」）

■各がん検診受診率 図7



（資料：健康体育課）

■各がん検診精検受診率 図8



（資料：健康体育課）

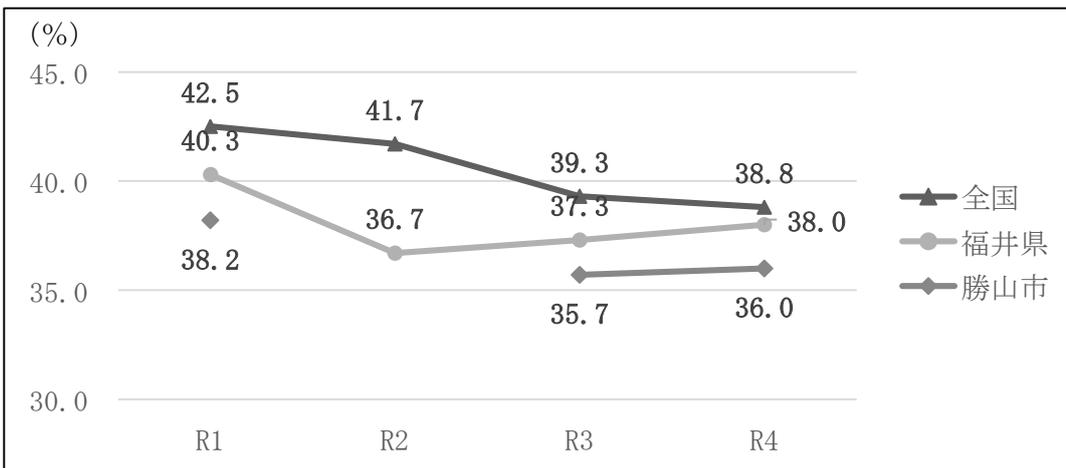
- 国民健康保険法定報告値における特定健診受診率は、いずれの年度も県平均を超えており、令和5年度で過去最高値となった。(図4)
- 特定保健指導実施率は低迷しているが、令和5年度で回復傾向となった。(図5)
- 特定健康診査有所見率は、血圧値以外で県と比較し高く、特にHbA1cで高くなっている。(表1)
- 患者千人当たりの生活習慣病別レセプト件数は、筋・骨格が最も多く、次いで高血圧症となっている。(図6)
- 各がん検診の受診率は、令和2年度で減少したが、令和4,5年度にかけて令和元年度相当まで回復傾向にある。(図7)
- 各がん検診の精検受診率は、子宮頸がん・乳がんが高い値となっている。(図8)

■3歳児健康診査における屈折検査の実施状況 表2

年度	R4	R5
受検者数	99	138
異常なし	92	125
精密検査票発行者数(率)	7(7.1%)	13(9.4%)
(内訳)	異常なし	1(1.0%)
	経過観察	3(3.0%)
	要治療	1(1.0%)
	未受検	2(2.0%)

(資料：健康体育課)

■視力が1.0以上の中学生の割合 図9 ※勝山市の令和2年度データなし



(資料：勝山市児童生徒の体位、体力/学校保健統計調査)

- 3歳児健康診査における屈折検査では、7.1~9.4%の子が要精密検査となり、1.0~1.4%が要治療となっている。(表2)
- 中学生の視力が1.0以上の中学生の割合は全国や福井県と比べて低い。(図9)

【課題】

乳幼児健康診査の未受診者に対し、保健師による訪問や電話等での受診勧奨を実施し、受診率はほぼ100%となっている。引き続き、疾病の早期発見・治療につなげることや、育児に関する相談ができる場として全対象者が受診するよう、働きかけと受診体制の維持が必要である。また、発達の気かりさがある児とその保護者を支援する体制の維持のため、福祉・教育・保育等との連携が必要である。

特定健康診査及びがん検診は、新型コロナウイルス感染症流行下においても、感染対策を整えて継続し、受診率は令和2年度に低下したものの、令和3年度以降は回復傾向にある。特定健診受診率は令和5年度で42.7%と過去最高となっており、引き続き、生活習慣病の早期発見のため、受診の必要性の周知を実施していく。

県と比較し糖尿病及びeGFRにおける有所見率が高くなっていること、高血圧症のレセプト件数が多いことから、高血圧や糖尿病等の重症化予防の取組が重要である。

視力が1.0以上の中学生の割合が低いことから、低年齢からの対策が必要である。

④歯と口

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	歯科健診・口腔ケアで歯と口の健康を保つ			
市民が取り組む 目標	かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診を受ける			
	親子で仕上げみがきをする		歯周疾患についての正しい知識をもつ	
	正しい歯みがきの方法を 身につける		1日1回は時間をかけて丁寧にみがき、むし歯や歯周病を予防する	口の機能（話す、嚙む、飲み込む）の低下を防ぐためにお口の体操をする
	むし歯は、早期に治療する			

【市の取組状況】

正しい歯みがき習慣を身につけるための普及啓発

- ・離乳食教室において乳児期からの歯のケアについて指導を実施した。
- ・幼児健診において保護者に対する歯科健診や歯科衛生士による歯磨き指導、児に対するフッ素塗布を実施し、早い時期からの歯みがき習慣の必要性について普及啓発した。
- ・保健推進員と協力し、2歳児の保護者に対して歯ブラシやチラシを配布するなど、むし歯予防の啓発活動を実施した。
- ・市内幼稚園、保育園においてむし歯予防教室を実施した。

定期的な歯科健診の推奨

- ・勝山市歯科医師会と協力して全世代を対象とした無料歯科健診を実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、令和2年度から5年度まで中止し、令和6年度から再開した。
- ・歯科医師による健康講座や、保健推進員が実施する地域での健康づくり教室において保健師による「歯の健康」に関するミニ講座を実施し、口腔ケアや定期健診の必要性等について普及啓発した。
- ・40、50、60歳を対象に無料歯周疾患健診を実施し、対象者への個別通知や市広報による周知を行った。

【指標の達成状況】

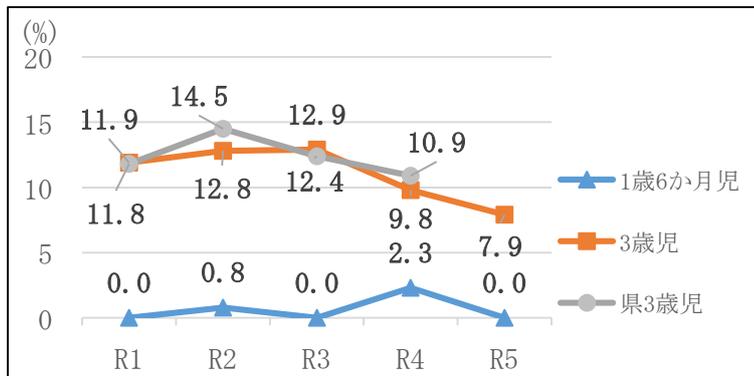
評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
3歳児のむし歯保有率を下げる (健康体育課資料)	14.1%	12.9%	7.9%	10%	A
5歳児の仕上げみがきをする子の 割合を増やす (健康体育課資料)	89.9%	89.9%	86.4%	100%	C
毎食後歯みがきをする人の割合を 増やす(18～64歳) (住民意識調査報告書)	46.7%	—	21.2%	50%	C
無料歯周疾患健診受診率を上げる (40・50・60歳) (健康体育課資料)	6.9%	5.1%	7.6%	10%	B
無料高齢者歯科健診受診率を上げ る(75歳)(健康体育課資料)	8.5%	6.6%	※	10%	D

※75歳の無料高齢者歯科健診は令和4年度より福井県後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、
受診勧奨や受診方法が変更となったため評価困難

【アンケート等からの評価】

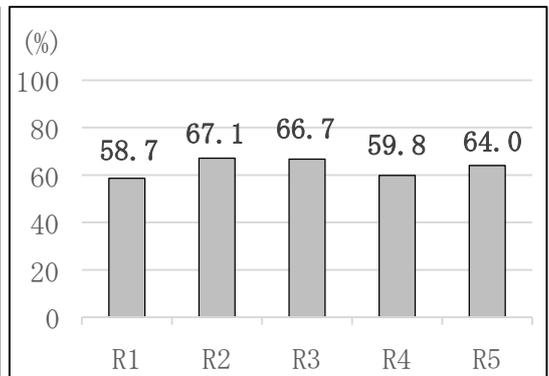
■幼児のむし歯保有率 図1

※県3歳児の令和5年度データなし



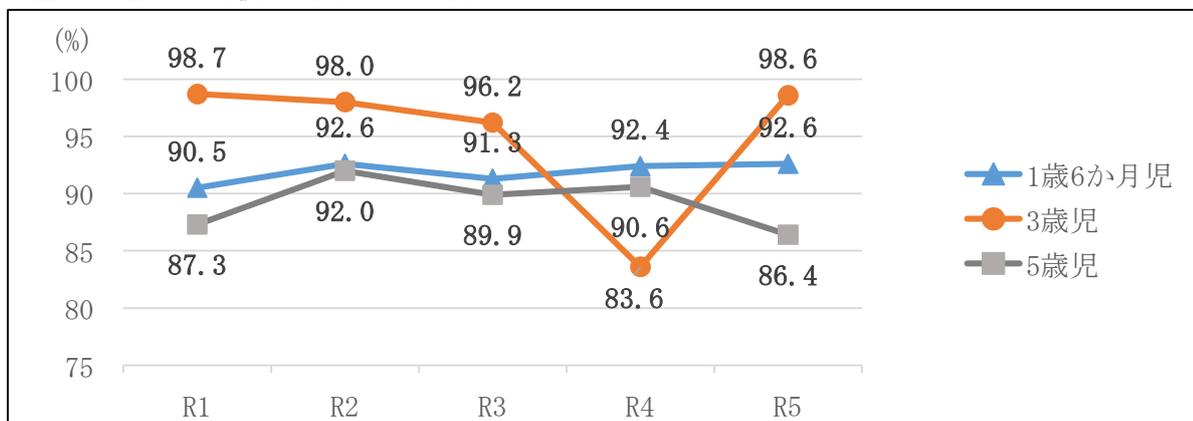
(資料：健康体育課・福井県)

■間食を決まった時間に与えている割合 (3歳児) 図2



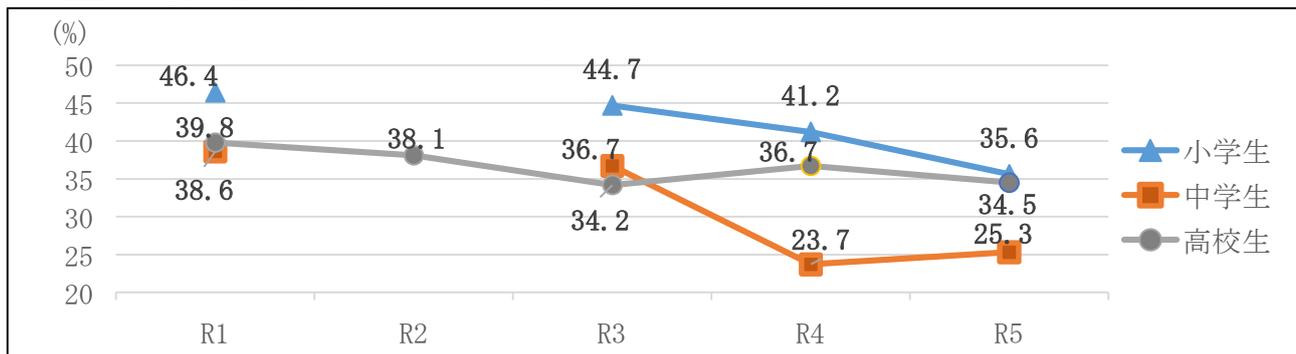
(資料：健康体育課)

■仕上げ磨きの習慣がある幼児の割合 図3



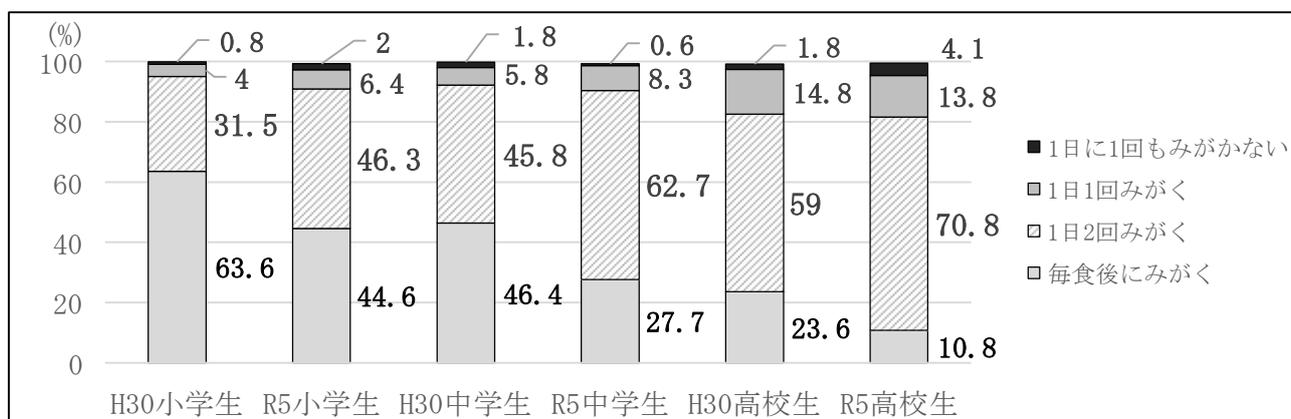
(資料：健康体育課)

■児童・生徒のむし歯保有率 図4 ※小・中学生の令和2年度データなし



(資料：勝山市児童生徒の体位、体力・勝山高等学校)

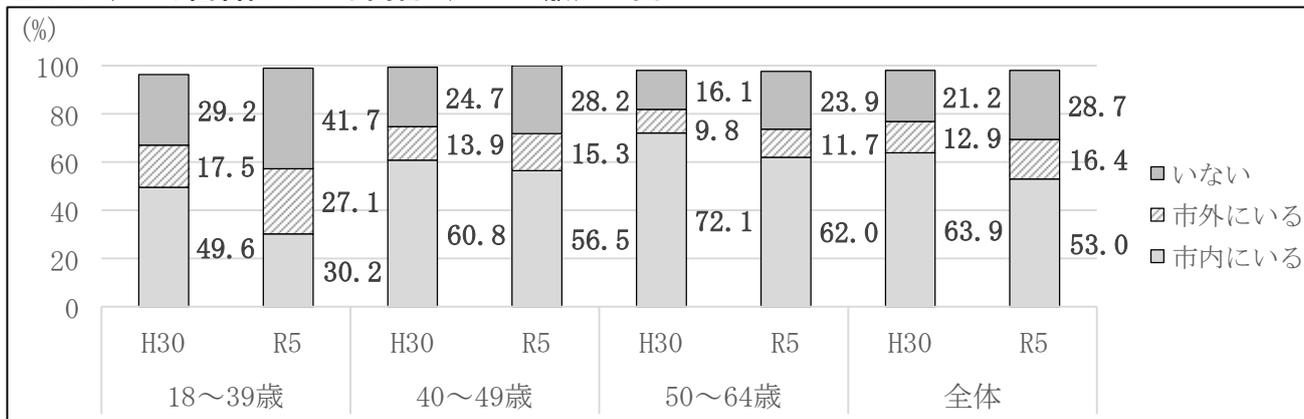
■児童・生徒の歯みがき習慣 図5



(資料：住民意識調査報告書)

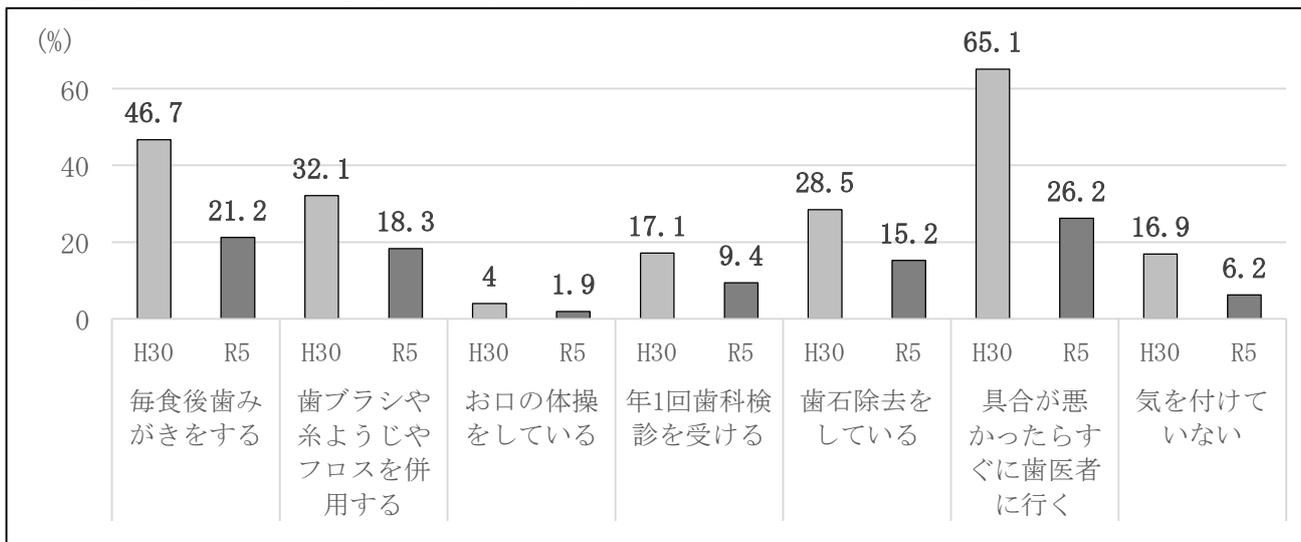
- むし歯の保有率は1歳6か月児健診では横ばい、3歳児健診では年々低下しており、近年は県平均より低い。(図1)
- 3歳児における間食を決まった時間に与えている割合は横ばいである。(図2)
- 幼児の仕上げみがきの習慣がある割合は、3歳児が98.6%と最も高く、5歳児が86.4%と最も低い。(図3)
- 小、中、高校生ともに、むし歯の保有率は低下した。(図4)
- 小、中、高校生の歯みがきの実施状況では、毎食後にみがく人の割合が減少した。(図5)

■かかりつけ歯科医のいる割合 (18~64歳) 図6



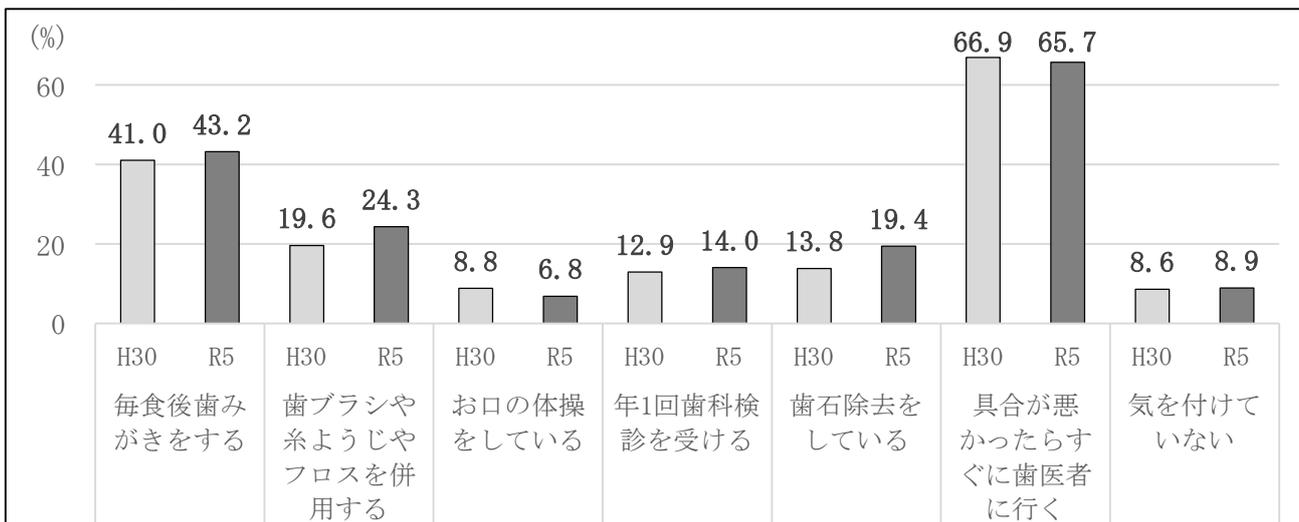
(資料：住民意識調査報告書)

■口腔の健康のために気を付けている人の割合（18～64歳） 図7



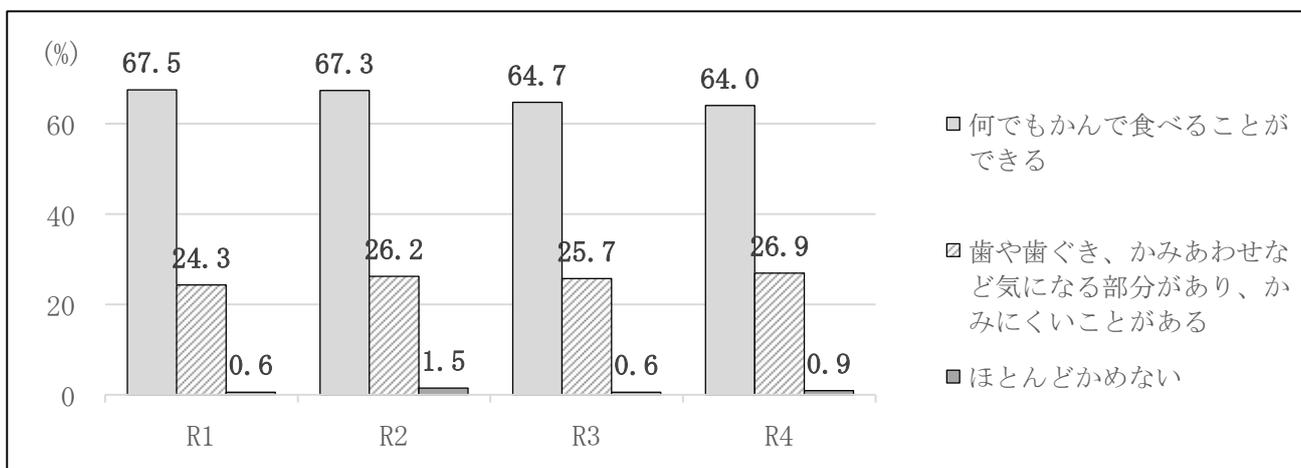
(資料：住民意識調査報告書)

■口腔の健康のために気を付けている人の割合（65歳以上） 図8



(資料：住民意識調査報告書)

■食事をよく噛んで食べることができる人の割合 図9



(資料：国民健康保険法定報告値)

- 18～64歳において、かかりつけ歯科医のいる割合や口腔の健康のために気をつけている人の割合が全体的に減少した。（図6,7）
- 65歳以上において、口腔の健康のために気を付けている人の割合は、毎食後歯みがきをする、歯ブラシや糸ようじやフロスを併用する、年1回歯科検診を受ける、歯石除去をしている割合が増加した。（図8）
- 食事を何でもかんで食べることができる人の割合は60%台、かみにくいことがある人の割合は25%前後で推移している。（図9）

【課題】

乳幼児期については保護者と直接関わる機会を活用し、早い時期からの歯みがき習慣の必要性について普及啓発を行ってきた。新型コロナウイルス感染症の流行期においても、感染対策を取りながら普及啓発を続けてきたこともあり、むし歯の保有率の減少や、仕上げみがきの習慣がある幼児の割合が増加するなど、一定の改善が見られた。今後も継続して、早い時期からの歯みがき習慣の必要性について普及啓発を行っていくことが大切である。

成人期については、40歳、50歳、60歳を対象に無料歯科健診を実施してきたが、受診率は低迷している。また、毎食後の歯みがきや糸ようじ・フロスの使用、年1回歯科健診を受ける人の割合が減少していることから、適切なセルフケアの普及啓発及びかかりつけ歯科医を推進していく必要がある。

⑤アルコール等

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	アルコールに対して正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がける			
市民が取り組む 目標	妊娠・授乳 中は飲酒し ない	未成年の飲酒 が身体に及ぼ す影響につい て知る	適正飲酒を心がけ、週2日は休肝 日を設ける	飲酒による健康被害について知る

【市の取組状況】

アルコールが身体に及ぼす影響や適正飲酒量の普及啓発

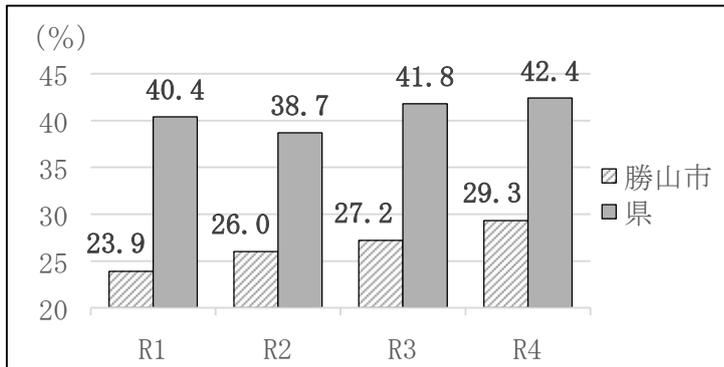
- ・妊娠届出の際に、妊婦の飲酒状況について確認し、必要に応じて指導した。
- ・休肝日に関する「すこやか勝山12か条」を広報に掲載して周知した。
- ・健康診査や特定保健指導の際に、飲酒をする人に対して週2日の休肝日や適正飲酒について個別に指導した。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
妊娠中の飲酒0を維持する (健康体育課資料)	0%	0%	0%	0%	A
未成年者の飲酒をなくす (住民意識調査報告書)	9.7%	—	3.6%	0%	B
1日当たりの飲酒量が1合未満の 人の割合を増やす (国民健康保険法定報告値)	26.5%	27.2%	29.3% (R4)	35%	C

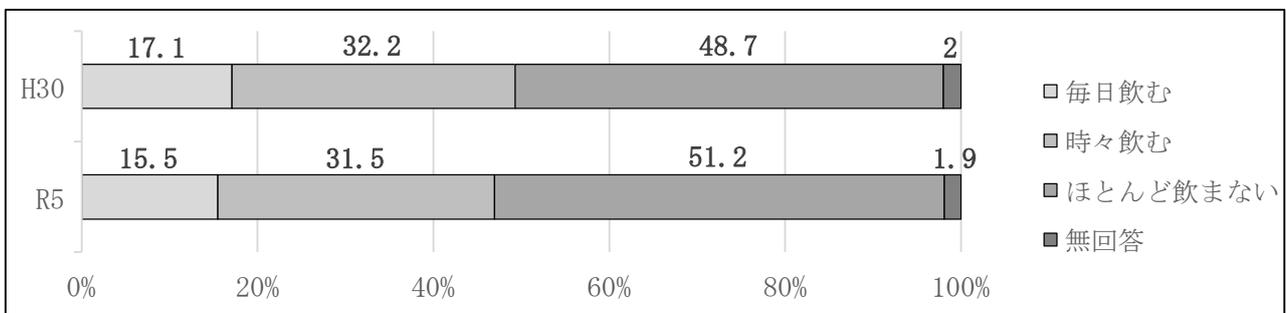
【アンケート等からの評価】

■飲酒日の1日当たりの飲酒量が1合未満の割合 図1



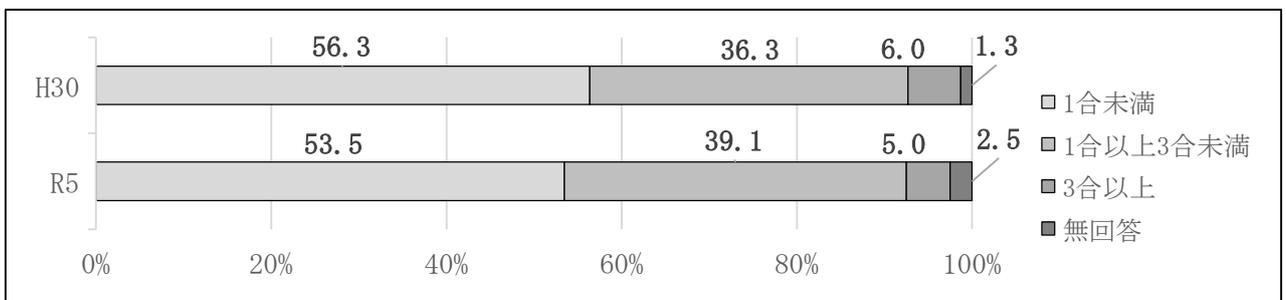
(資料：国民健康保険法定報告値)

■飲酒の習慣 (20～64歳) 図2



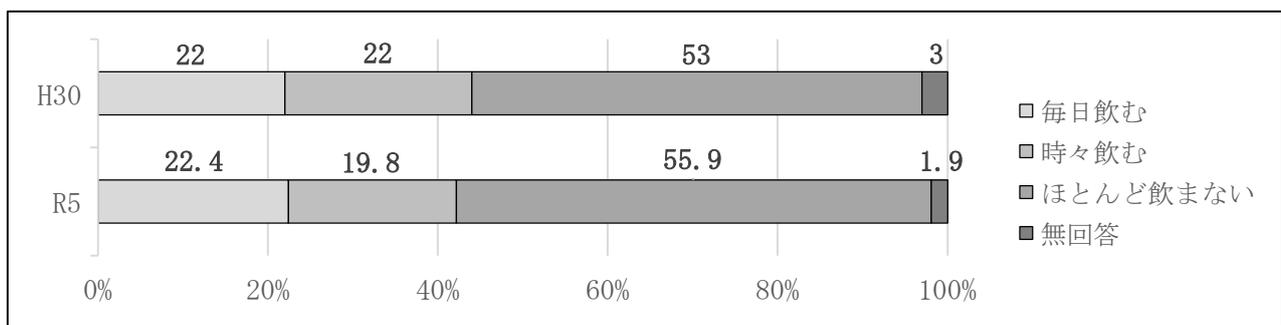
(資料：住民意識調査報告書)

■1回の飲酒量 (20～64歳) 図3



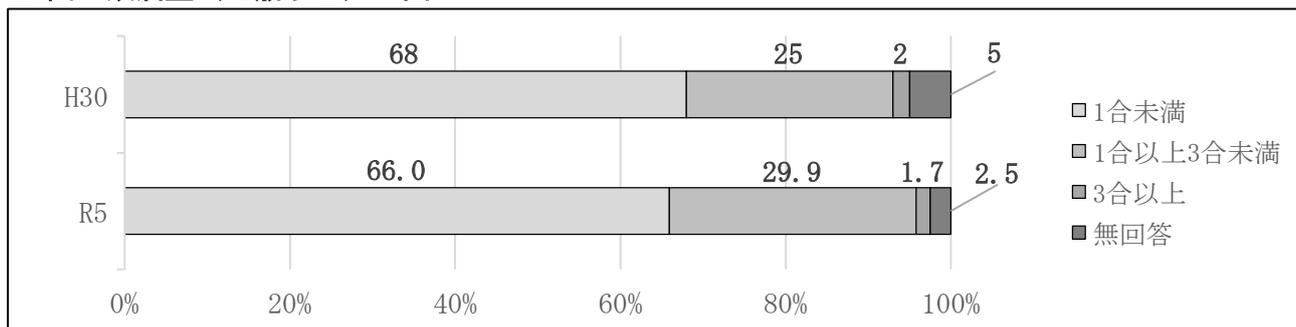
(資料：住民意識調査報告書)

■飲酒の習慣 (65歳以上) 図4



(資料：住民意識調査報告書)

■1回の飲酒量（65歳以上） 図5



（資料：住民意識調査報告書）

○飲酒日の1日当たりの飲酒量が1合未満の割合は県と比較して少ない。（図1）

○20～64歳の飲酒習慣は、毎日飲む人の割合が減少し、ほとんど飲まない人の割合が増加した。

（図2）

○20～64歳の1回の飲酒量は、1合未満の割合が減少し、1合以上3合未満の割合が増加した。

（図3）

○65歳以上の飲酒習慣は、毎日飲む人の割合は横ばいで、ほとんど飲まない人の割合が増加した。

（図4）

○65歳以上の1回の飲酒量は、1合未満の割合が減少し、1合以上3合未満の割合が増加した。

（図5）

【課題】

妊娠届出時に飲酒状況について確認し、必要に応じて指導した。妊婦の飲酒0については維持できていたが、妊娠期から授乳期、未成年に対して、アルコールがからだに及ぼす影響について正しい知識の普及啓発が必要である。また各年代において、適正飲酒について広報での周知や、健康診査、特定保健指導の際に個別指導を継続する必要がある。

⑥たばこ

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	受動喫煙を防止し、たばこによる健康被害を減らす			
市民が取り組む 目標	受動喫煙をさせない		たばこについての正しい知識をもつ	
	妊娠中の喫煙をしない	たばこの害を知る	健康に配慮し、禁煙をはじめ	

【市の取組状況】

たばこについての正しい知識の普及啓発

- ・健診受診者のうち、喫煙者に対して禁煙外来の紹介等、禁煙に関する指導を実施した。
- ・妊娠届出時に、本人や家族に喫煙者がいる場合や、幼児健診にて母や父が喫煙する場合に禁煙に関する指導を実施した。
- ・たばこに関する知識について広報で周知した。また、禁煙ポスターコンクールに後援している。

受動喫煙防止の推進

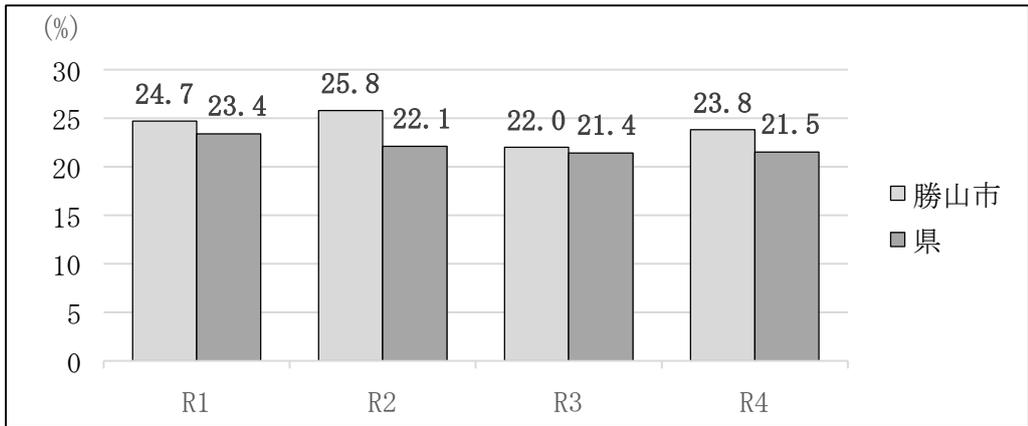
- ・健康増進法改正に伴い、受動喫煙の防止を推進するため公共施設や各公民館等にポスターやステッカーの掲示を実施した。

【指標の達成状況】

評価指標		策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
喫煙率を 下げる	住民意識調査 報告書 (18～64歳)	男 47.5% 女 6.6%	—	男 35.9% 女 7.0%	男 42.5% 女 6.6%	男 A 女 C
	国民健康保険 法定報告値	男 27.3% 女 2.8%	男 22.0% 女 2.1%	男 23.8% 女 2.3% (R4)	男 20.6% 女 2.8%	男 B 女 A
妊婦及び同居家族の喫煙率を 下げる (健康体育課資料)		妊婦 0% 家族44.4%	妊婦 2.8% 家族40.6%	妊婦 1% 家族41.0%	妊婦 0% 家族39.4%	妊婦 C 家族 B
児童・生徒の家族の喫煙率 を下げる (住民意識調査報告書)		51.7%	—	46.0%	46.7%	A

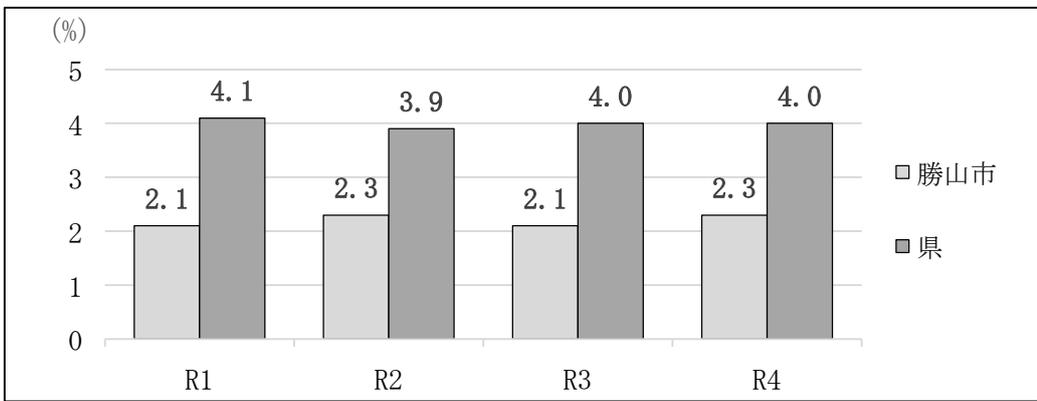
【アンケート等からの評価】

■たばこを習慣的に吸っている人の割合（国民健康保険加入男性） 図1



(資料：国民健康保険法定報告値)

■たばこを習慣的に吸っている人の割合（国民健康保険加入女性） 図2



(資料：国民健康保険法定報告値)

○国民健康保険法定報告値による喫煙率は、男性が20%台で推移しており、女性は2%台で推移している。また、県の喫煙率と比較すると男性は例年高く、女性は例年低い状態を維持している。(図1, 2)

■妊婦の喫煙状況 表1

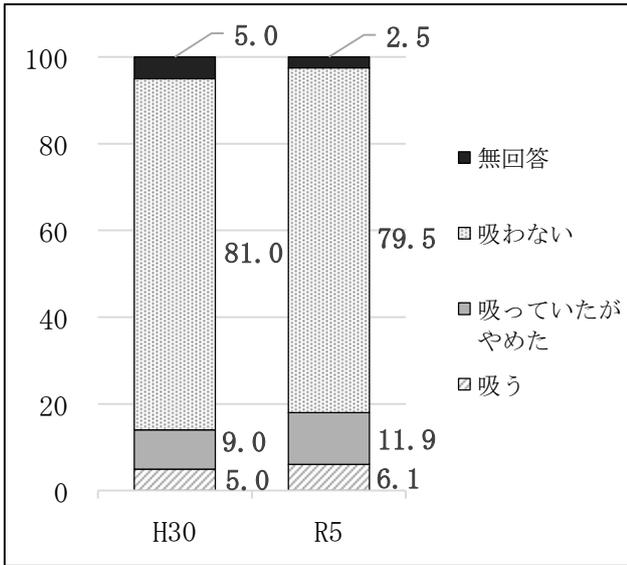
(単位：人)

年度	吸っている	妊娠判明後にやめた	以前吸っていたがやめた
R5	1	8	2
R4	0	5	2
R3	3	8	4
R2	0	8	4
R1	0	8	9

(資料：健康体育課)

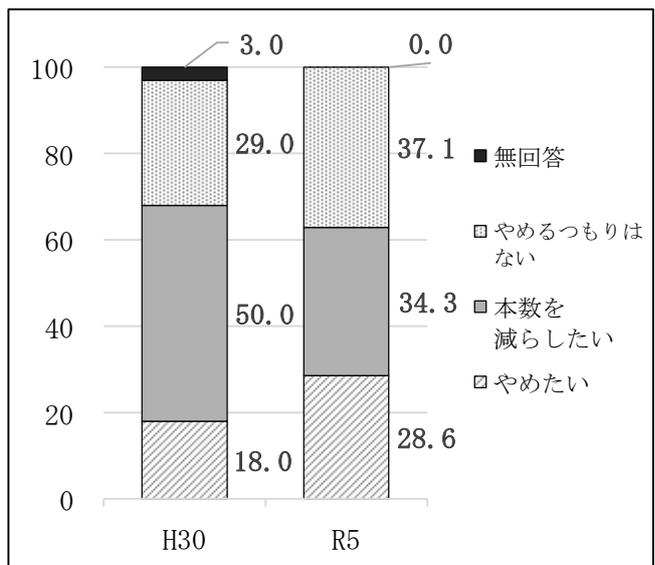
○妊婦の喫煙者数は令和3年度に3人、令和5年度に1人であった。(表1)

■高齢者の喫煙率 図3



(資料：住民意識調査報告書)

■喫煙高齢者の禁煙に対する思い 図4



(資料：住民意識調査報告書)

○高齢者の喫煙率は、6.1%に増加した。禁煙した人も11.9%に増加した。(図3)

○喫煙をする高齢者のうち禁煙に対する思いは、「やめたい」と思っている人が28.6%に増加した。一方で、「本数を減らしたい」と思っている人が34.3%に減少した。また、「やめるつもりはない」と思っている人が37.1%に増加した。総合的にみると、禁煙や減煙の意思のある方は62.9%に減少した。(図4)

【課題】

喫煙者に対する禁煙外来の紹介や禁煙指導を実施してきたが、年代・性別問わず喫煙率が概ね横ばいのため、直接関われる機会を活かした禁煙の推進を継続する必要がある。また、妊婦の同居家族や児童・生徒の家族に喫煙者が一定数いるため、受動喫煙について全ての世代が正しい知識を持てるよう普及啓発を継続する必要がある。

⑦睡眠・休養・こころ

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	ストレスと上手に付き合い、こころと身体の健康を保つ			
市民が取り組む目標	早寝早起きを心掛ける		睡眠環境を整え十分な休息をとる	
	うつ症状の早期発見・早期対応			
	周りを頼りながら育児する	悩みを一人で抱えず相談する	自分に合ったストレス解消法を見つける	社会とのつながりをもつ

【市の取組状況】

良い睡眠習慣を促すための取組

- ・ 幼児健康診査において問診票の睡眠状況を確認し、睡眠習慣についての指導を行った。

うつ症状の早期発見・早期対応のための取組

- ・ 産婦訪問において、エジンバラ産後うつ病質問票を用いて産婦の気持ちの状態を把握し、必要な方には再訪問や関係機関との連携により支援を行った。
- ・ 幼児健康診査や集団健診会場、各種健康づくり教室等で「こころの御守り」を配布し、相談先や相談会の周知およびセルフチェックによる心の不調の気付きを促した。

悩みを抱え込まないための相談体制の確保

- ・ ストレス相談会を月1回実施し、職場や家庭での悩みを気軽に相談できる体制を整えた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症流行下で外出が不安な人への相談に対応するため、オンラインでの相談体制を整えた。
- ・ ゲートキーパー研修会を開催し、自殺予防対策の普及啓発をした。

【指標の達成状況】

評価指標		策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
10時までに寝る5歳児の割合を増やす（健康体育課資料）		86.2%	89.4%	91.7%	90.0%	A
睡眠で休養が十分とれている人の割合を増やす（国民健康保険法定報告値）		67.3%	67.3%	67.0% (R4)	75.0%	C
（住民意識調査報告書）	18～64歳	81.3%	—	79.4%	90.0%	C
	65歳以上	62.0%	—	66.9%	70.0%	B

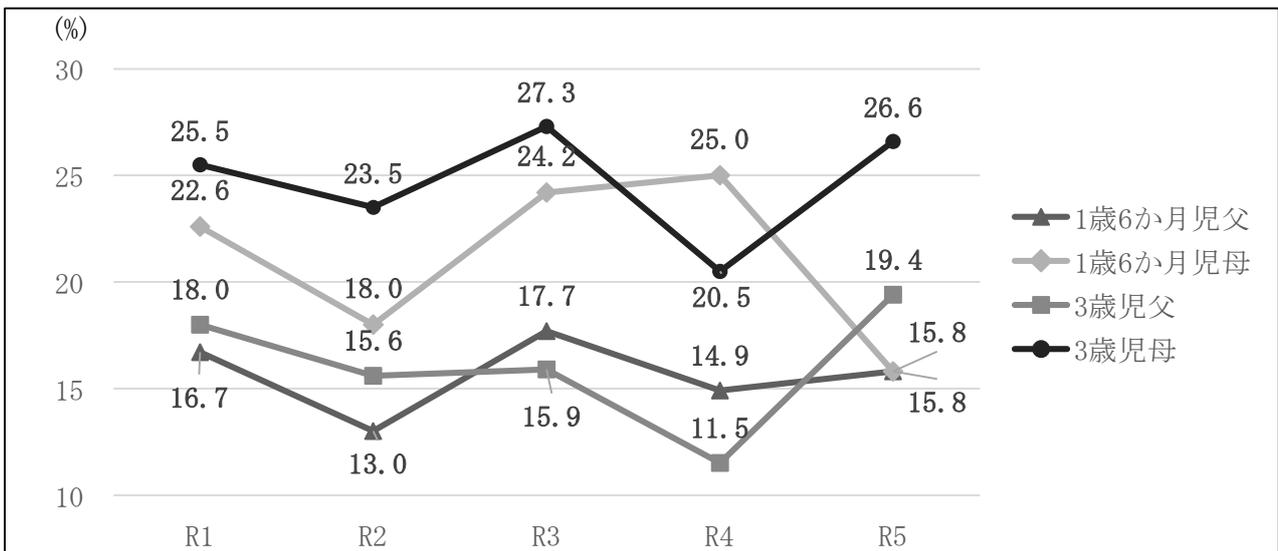
【アンケート等からの評価】

■エジンバラ産後うつ病質問票の実施状況 表1

年度	実施者数	9点以上の人数（割合）
R5	82	8（9.8%）
R4	98	11（11.2%）
R3	111	10（9.0%）
R2	105	13（12.4%）
R1	109	10（9.2%）

（資料：健康体育課）

■疲れ気味と回答した幼児の保護者の割合 図1

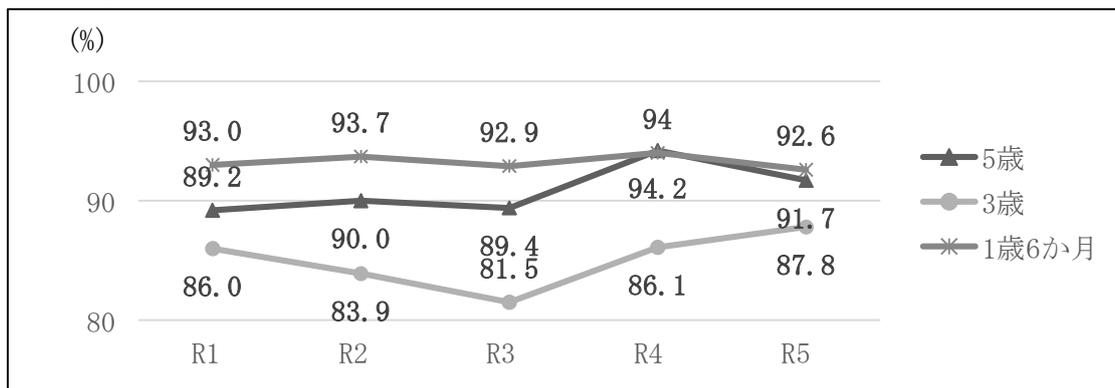


（資料：健康体育課）

○エジンバラ産後うつ病質問票で9点以上の産婦は各年10%程度いる。（表1）

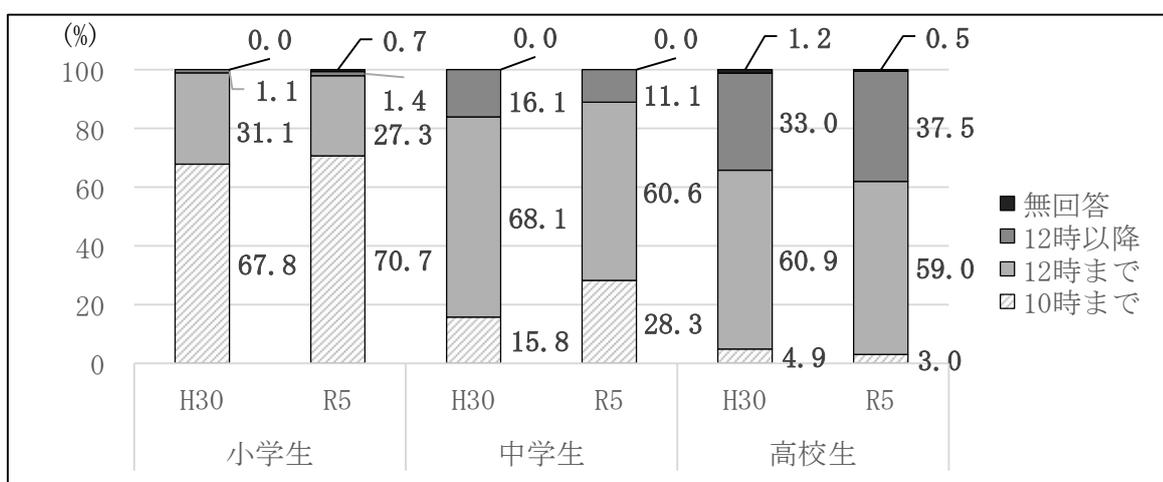
○3歳児の母が疲れ気味と感じている割合が最も高い。（図1）

■10時までに寝る子どもの割合 図2



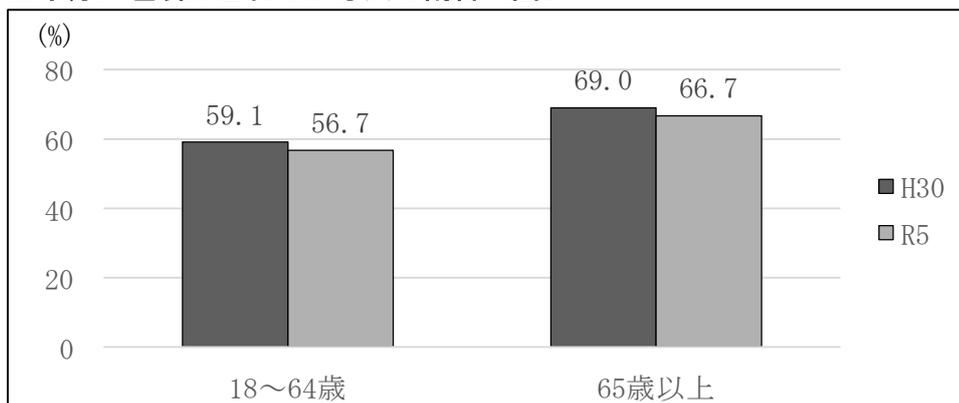
(資料：健康体育課)

■児童・生徒の平日の就寝時刻 図3



(資料：住民意識調査報告書)

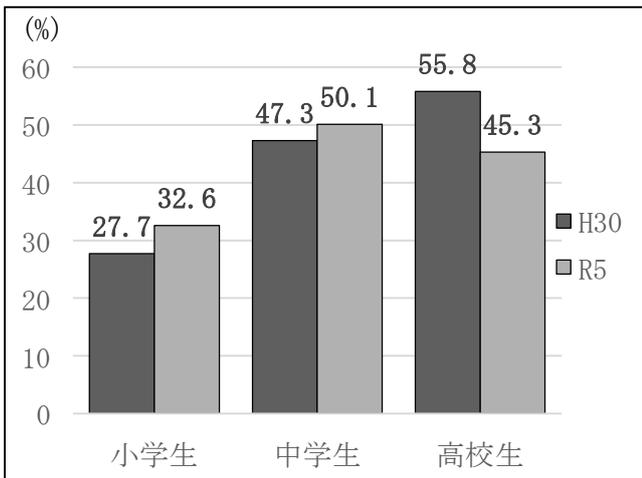
■十分に睡眠がとれている人の割合 図4



(資料：住民意識調査報告書)

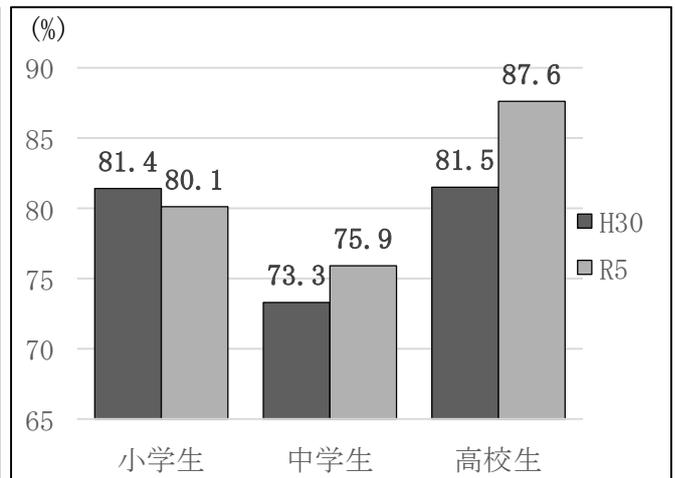
- 10時までに寝る子の割合は3歳児が最も低い。(図2)
- 12時以降に寝る割合は小学生・中学生では減少し、高校生では増加した。(図3)
- 18歳以上で十分に睡眠がとれている人はやや減少している。(図4)

■心配事や悩み事がある児童・生徒の割合 図5



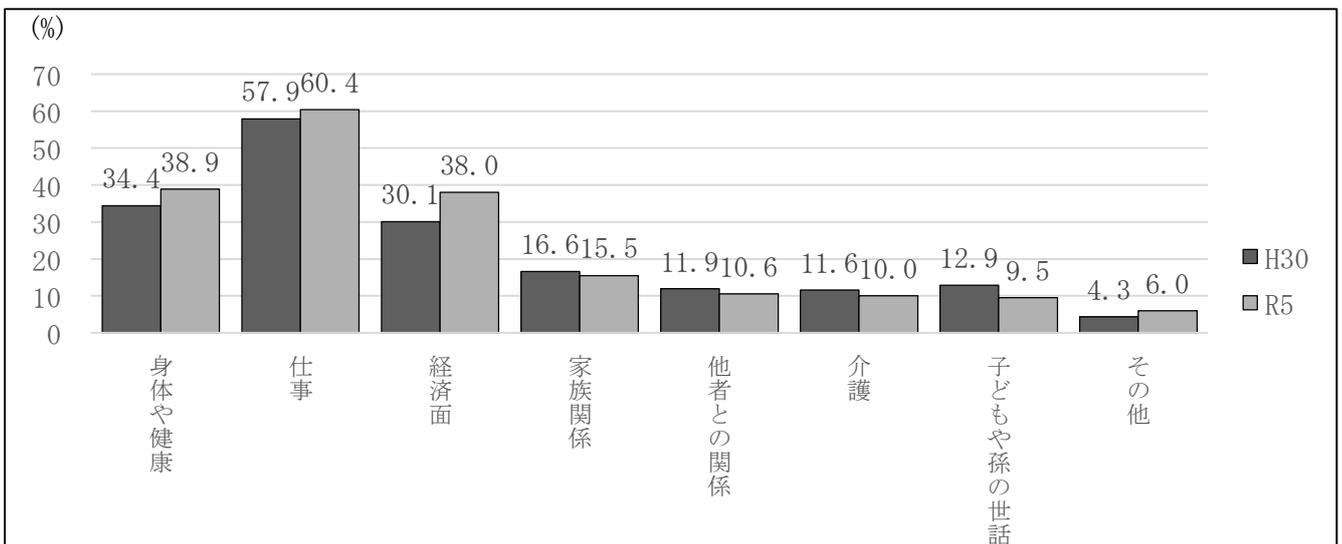
(資料：住民意識調査報告書)

■悩みを相談する相手のいる児童・生徒の割合 図6



(資料：住民意識調査報告書)

■ストレスを感じる原因（18～64歳） 図7



(資料：住民意識調査報告書)

○心配事や悩み事がある児童・生徒の割合では、小・中学生は増加し、高校生では減少した。

(図5)

○悩みを相談する相手がいる児童・生徒の割合は小学生で減少し、中学生・高校生で増加した。

(図6)

○18～64歳におけるストレスを感じる原因で最も多いのは仕事で、次いで身体や健康のこと、経済面となっており、いずれも割合が高くなっている。(図7)

【課題】

全産婦に対しエジンバラ産後うつ病質問票を用いて産後うつの評価を実施し、一定数の高リスク者の把握につながっている。継続して産婦訪問等で評価を実施し、心の健康を保ちながら、育児ができるよう必要な支援につなぐ必要がある。

5歳児の睡眠状況の改善は見られたが、3歳児において他年齢児よりも低い状況であった。3歳児の保護者の疲労感も最も高いことから幼児健康診査等を活用し、子どもの年齢に応じた育児情報を提供し、相談対応していく必要がある。

悩みがある小・中学生は増加している。悩みを相談する相手がいる割合は小学生では減少しており、中学生が最も低くなっている。また、18～64歳においては悩みやストレスを相談する相手がない割合が高く、ストレスを感じる原因として仕事が多くなっている。気軽に相談できる場所としてストレス相談会を月1回実施しているが、利用者は少ない。相談窓口の周知と合わせ、学校や職場等においても相談しやすい環境づくりをしていく必要がある。

(2)次世代を担う子どもの健康づくり

第5次健康増進計画にあたっては、この項目の課題及び取組は「第3期子ども・子育て支援事業計画及びこども計画」に移行します。

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	安心して妊娠・出産・子育てができ、子どもが健やかに成長できる			
市民が取り組む 目標	子育てに関する相談先を知り、必要な時に相談できる命の大切さや妊娠・出産・子育てに関する知識を得る			
	子どもを地域で見守り育てる意識を持ち、声をかけあう			
	虐待が疑われる場合は迷わず連絡する			

【市の取組状況】

子育ての悩みに対応する相談・支援体制の確保

- ・すこやか育児相談や子育て教室において、育児に関する情報提供や相談を実施し、育児の不安軽減に努めた。
- ・幼児健診を受診し、発達や育児に気がかりさがある幼児はのびのび発達相談会やことばと育ちの教室、療育機関、医療機関等につなぎ発達支援を行った。
- ・保健・福祉・教育分野が連携して、年中児を対象とした5歳児就学前相談会を実施した。

産前産後のサポートのための助成制度の整備

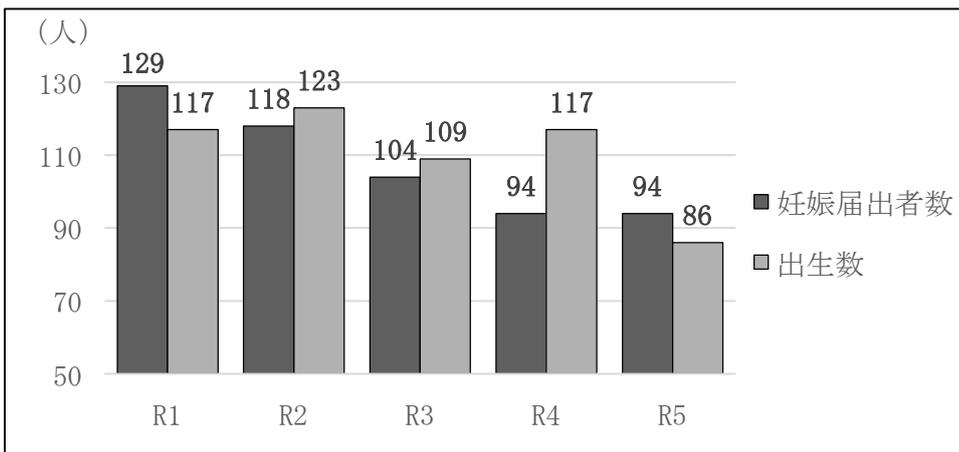
- ・妊娠届出時や妊娠中期の妊婦面談、妊婦とその家族を対象としたパパママサロン、産婦訪問等での産婦面談を実施し、妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援する伴走型支援体制を整えた。
- ・妊婦が妊娠中に必要な定期健診を受けられるよう、妊婦健康診査受診券を交付し、健診費用の助成を行った。
- ・産後うつや虐待を予防すること及び福井勝山総合病院産婦人科受診者数の拡大を図るため、福井勝山総合病院で利用できる産婦健康診査受診券を発行し、健診費用を助成した。
- ・産後1年未満の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とし、産後ケア利用券を発行し利用料を助成した。

【指標の達成状況】

評価指標		策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
保護者への保健 指導の機会を増 やす (事業参加者)	出前 子育て講座	実施2回 参加69人	未実施	実施2回 参加40人	実施11回 参加300人	C
	すこやか ルーム	実施5回 参加41組	未実施	実施1回 参加6組	実施6回 参加50組	C
産婦健診利用者 割合を増やす (対出生数)	産後2週間	6.3%	2.8%	2.3%	16.3%	C
	産後1か月	24.2%	22.0%	17.4%	34.2%	C
にこにこ妊婦奨励金の交付割合 を増やす (対妊娠届出者数)		48.3%	59.6%	58.5%	55.0%	A

【アンケート等からの評価】

■妊娠届出者および出生数 図1



(資料：健康体育課)

■出前子育て講座の実施状況 表1

年度	実施回数 (参加人数)
R5	2回 (40人)
R2~R4	新型コロナウイルス感染症対策により未実施
R1	4回 (66人)
H30	2回 (69人)

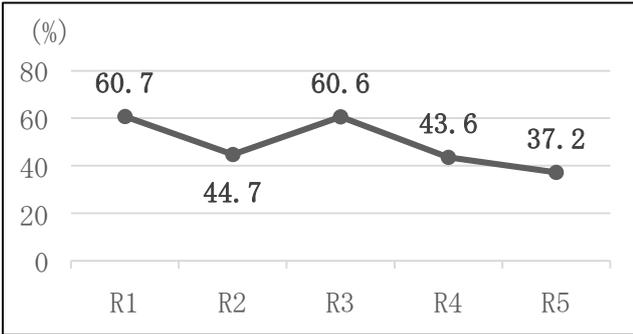
(資料：健康体育課)

■すこやかルームの実施状況 表2

年度	実施回数 (参加人数)
R5	1回 (6人)
R2~R4	新型コロナウイルス感染症対策により未実施
R1	5回 (50人)
H30	5回 (41人)

(資料：健康体育課)

■すこやか育児相談の1歳未満利用率 図2



(資料：健康体育課)

■発達相談会実施状況 表3

	開催回数	利用者数	参加理由 (重複有)		
			発音ことば	対人面行動面	その他
R5	5回	6人	4人	2人	2人
R4	7回	17人	10人	5人	2人
R3	10回	26人	17人	11人	2人
R2	9回	18人	13人	7人	4人
R1	10回	23人	18人	5人	0人

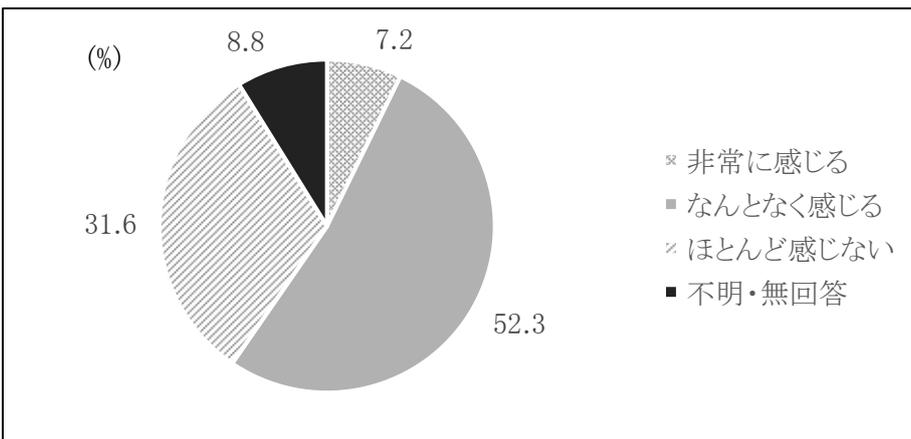
(資料：健康体育課)

■5歳児相談会実施状況 表4

対 象：年中児
対象者数：132人
参加者数：132人 (参加率100%)

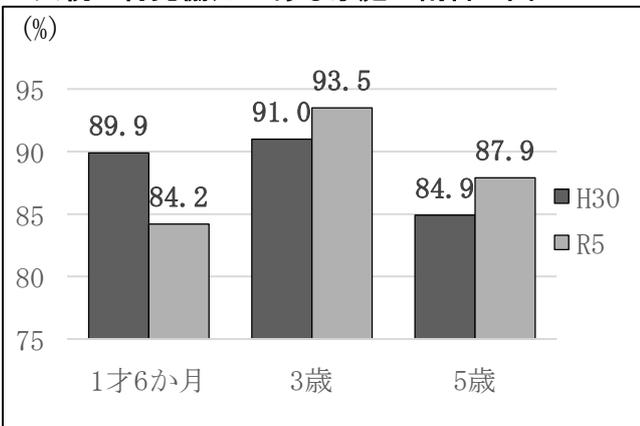
(資料：健康体育課)

■未就学児の保護者の子育てに関する不安や負担の有無 図3



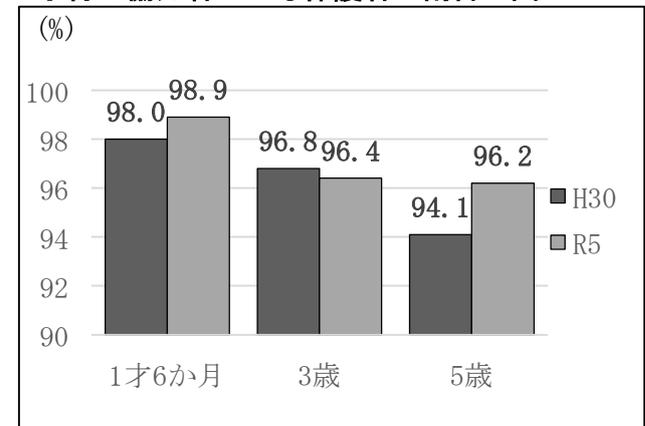
(資料：R5子ども・子育て支援事業計画策定に係るアンケート調査)

■父親の育児協力がある家庭の割合 図4



(資料：健康体育課)

■子育て協力者がいる保護者の割合 図5



(資料：健康体育課)

- 妊娠届出者数、出生数共に減少している。(図1)
- 新型コロナウイルス感染症流行下では、講座等の集団での指導の実施は控えた。(表1,2)
- すこやか育児相談の1歳未満利用率は令和2年度に減少し、令和3年度に増加したが、令和4,5年度は減少した。(図2)
- 発達相談会の利用者は減少している。発音やことばの発達に関する相談を理由に参加する人が多い。(表3)
- 5歳児就学前相談会は、全対象者が相談会を利用した。(表4)
- 未就学児の保護者において、子育てに不安や負担を「非常に感じる」「なんとなく感じる」と回答する者の割合は約6割であった。(図3)
- 父親の育児協力がある家庭の割合は3歳、5歳において増加している。(図4)
- 子育て協力者がいる保護者の割合は1歳6か月、5歳において増加している。(図5)

【課題】

出生数の減少に伴い、育児相談会や子育て教室の1回あたりの参加者が少ないこともある。参加者同士が顔見知りになったり、育児についての話題を共有する機会として、今後の実施方法を工夫していく必要がある。令和6年度に開設されたこども家庭センターと連携し、参加者が利用しやすい教室の実施や妊娠期から子育て期まで切れ目のない伴走型支援体制を整えていく。

発音や言葉の発達など、各々の相談内容に応じた支援につなげている。引き続き、関係機関と連携したより良い支援体制を整えていく。

保護者の育児不安や負担を軽減し、子どもが健やかに育つために夫婦で家事・育児を協力したり、子育て協力者を得て育児する環境を整えていく。

(3) 健康を支える環境

①人材・地区組織育成

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	人とつながり、支えあう地域づくり			
市民が取り組む 目標	地域の人とあいさつや会話をし、交流する			
	地域の行事に積極的に参加する			
	地域行事の実施に協力する			地区サロンや 地域の集まり に参加する

【市の取組状況】

地区組織と連携した健康づくりへの取組

- ・保健推進員を86名委嘱し、健康づくり教室の企画運営、健康情報などのチラシ配布等で地区住民の健康づくりへの参加を促した。また、すこやかフェスタ、市のイベント、地区文化祭等において健康に関する普及啓発活動を実施した。
- ・乳児家庭全戸訪問事業では、保健師と保健推進員が連携し、訪問を実施した。
- ・食生活改善推進員協議会へ委託し、各地区で食生活改善教室を企画し地域住民の参加を促した。新型コロナウイルス感染症の流行期においては、食生活改善推進員による健康レシピの配布やバランス食の普及啓発に取り組んだ。
- ・保健推進員と食生活改善推進員の合同研修会を開催し、健康づくりへの関心を深めた。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
保健推進員・食生活改善推進員による地区活動の実施回数を維持する（健康体育課資料）	41回	115回	55回	41回	A
乳児家庭全戸訪問事業の訪問率を上げる（健康体育課資料）	91.9%	98.0%	96.8%	95.0%	A
近所の人とあいさつをする児童・生徒の割合を増やす（住民意識調査報告書）	51.3%	—	※	65.0%	D

※調査の質問項目変更に伴い、直近値の把握ができないため判定困難とした。

【アンケート等からの評価】

■保健推進員・食生活改善推進員による地区活動実施回数 表1

	R1	R2	R3	R4	R5
保健推進員 (健康づくり教室)	14回	1回	3回	12回	12回
食生活改善推進員 (地区料理教室、事業所訪問、 地区文化祭等での活動PR等)	25回	111回	112回	44回	43回
計	39回	112回	115回	56回	55回

(資料：健康体育課)

■保健推進員訪問活動実績 表2

	訪問人数	内訳		
		母子		成人
		全数	乳児家庭全戸 訪問(再掲)	
R5	4,712人	750人	76人	3,962人
R4	4,668人	778人	95人	3,890人
R3	4,365人	693人	99人	3,672人
R2	4,477人	775人	97人	3,702人
R1	4,674人	909人	106人	3,765人

(資料：健康体育課)

- 保健推進員による活動は令和2,3年度に減少したが、令和4,5年度に増加した。食生活改善推進員による活動は令和2,3年度に増加し、令和4,5年度に減少した。(表1)
- 保健推進員による訪問活動は、新型コロナウイルス感染症流行下においても活動を続け、毎年延べ4,500人前後の訪問を実施した。(表2)

【課題】

地区組織を担う人材の確保が難しくなっているが、自主的に健康づくりや生きがいを進めていくため、地域での健康づくりを担う団体・人材の育成が必要である。また、地域での健康づくりを担う団体や人材の育成を通じて、地域・学校・企業、その他関係機関と連携し、健康づくりを推進していく必要がある。

②感染症対策

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	感染症を予防し、感染の拡大を防ぐ			
市民が取り組む 目標	定期の予防接種を受ける うがい・手洗い・ 咳エチケットの 習慣を身につける		感染症に関する正しい情報 を得て適切に行動する	予防接種を受け て罹患や重症化 を予防する 結核健診を うける
	インフルエンザ等の感染症が流行しているときは、外出を控える			

【市の取組状況】

予防接種等の感染予防対策

- ・乳幼児予防接種対象者への案内通知及び未接種者への受診勧奨を定期的実施した。
- ・44歳から61歳の男性を対象に、風しん抗体検査及び予防接種を実施する『風しんの追加的対策事業』を実施した。
- ・50歳以上の市民を対象に、帯状疱疹の予防接種に係る費用について助成を行った。
- ・毎年、肺がん検診と合わせて結核健診を実施した。

新型コロナウイルス感染症対策

- ・令和2年度に流行が始まった新型コロナウイルス感染症について、市広報やホームページにおいて感染予防対策や市民の取るべき行動等について随時普及啓発を行った。
- ・新型コロナウイルス感染症の予防接種や妊婦、医療従事者等への支援を実施した。

性感染症予防に関する普及啓発

- ・令和元年及び2年～4年度に、勝山高校の1年生を対象に、性感染症と子宮頸がんワクチンについての講座を実施した。

【指標の達成状況】

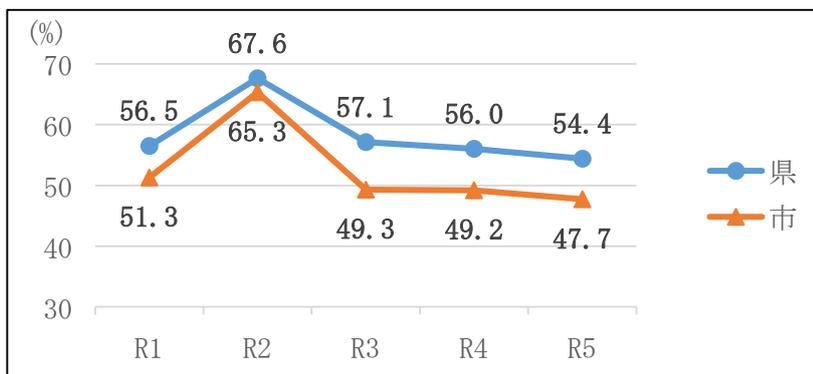
評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数	
幼児の予防接種の 接種率を上げる (健康体育課資料)	BCG (結核) ※1歳時点	97.0%	98.5%	98.2%	100%	B
	MR (麻しん・風疹) ※7歳時点	98.8%	96.1%	91.1%	100%	C

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
健康を保つためにうがいや手洗いによる感染症予防をしている人の割合を増やす(18～64歳) (住民意識調査報告書)	32.6%	—	44.9%	40.0%	A
65歳以上の結核健診の受診率を増やす(健康体育課資料)	20.9%	17.2%	18.9%	25.0%	C

【指標の達成状況等に関する資料】

■高齢者インフルエンザ予防接種の接種率 図1

※R2…新型コロナウイルス感染症の流行をうけ、例年1,840円の自己負担額を、840円に減額して実施した。



(資料：健康体育課)

■新型コロナワクチンの接種率 表1

年齢	対象人口	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
65歳以上	8,224	98.0%	97.8%	95.6%	89.1%	78.2%	62.9%	49.6%
60～64歳	1,550	85.9%	85.9%	81.8%	69.4%	47.3%	24.1%	10.0%
50～59歳	2,564	92.4%	92.2%	85.1%	61.5%	27.7%	11.5%	7.3%
40～49歳	2,539	82.7%	82.6%	68.9%	42.6%	16.9%	7.5%	4.8%
30～39歳	1,963	75.9%	75.5%	59.2%	31.8%	12.6%	4.9%	2.3%
20～29歳	1,706	81.8%	81.7%	64.8%	32.9%	11.4%	4.2%	1.8%
18～19歳	361	90.9%	90.6%	65.7%	34.6%	5.8%	0.3%	0.0%
12～17歳	1,095	53.1%	52.8%	39.3%	20.0%	3.1%	0.0%	0.0%
5～11歳	1,080	32.9%	32.5%	13.9%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%
6か月～4歳	616	3.4%	3.4%	2.9%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	21,698	83.1%	82.9%	74.5%	58.2%	41.7%	29.4%	23.1%

(資料：健康体育課)

- 高齢者インフルエンザ予防接種の接種率は、過去5年間を見るといずれの年も県の平均より低い。(図1)
- 新型コロナワクチンの65歳以上の接種率は1回目から3回目までは90%台だったが、7回目には49.6%に減少した。(表1)

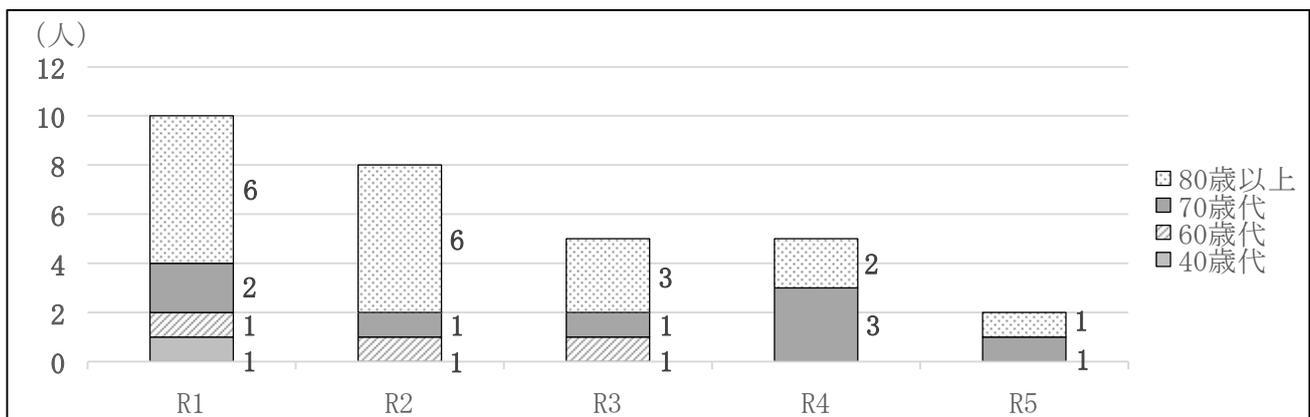
■新型コロナウイルス感染症対策の主な実施内容 表2

1. 新型コロナウイルス感染症対策
①新型コロナウイルス感染症に関する広報、相談対応
②医療従事者への支援（防護服、マスク、消毒等）
③妊婦へのマスクの配布、相談対応
④福井勝山総合病院医療従事者宿泊支援事業の実施
⑤勝山市医療・障害・介護施設応援給付金の交付（医療施設19施設、684人に交付）
⑥新型コロナウイルス対策実施店舗の訪問確認（市内101店舗）
2. 新型コロナワクチン接種について
①新型コロナウイルス対策チームの設置（令和3年2月1日）
②勝山市コールセンターの設置（令和3年3月12日）
③新型コロナワクチン接種計画の作成
④新型コロナワクチン特例臨時接種の開始（令和3年4月）
⑤新型コロナワクチン特例臨時接種の終了（令和6年3月31日）

(資料：健康体育課)

- 新型コロナウイルス感染症対策として、感染予防に関する周知や医療従事者への支援、予防接種等を実施した。(表2)

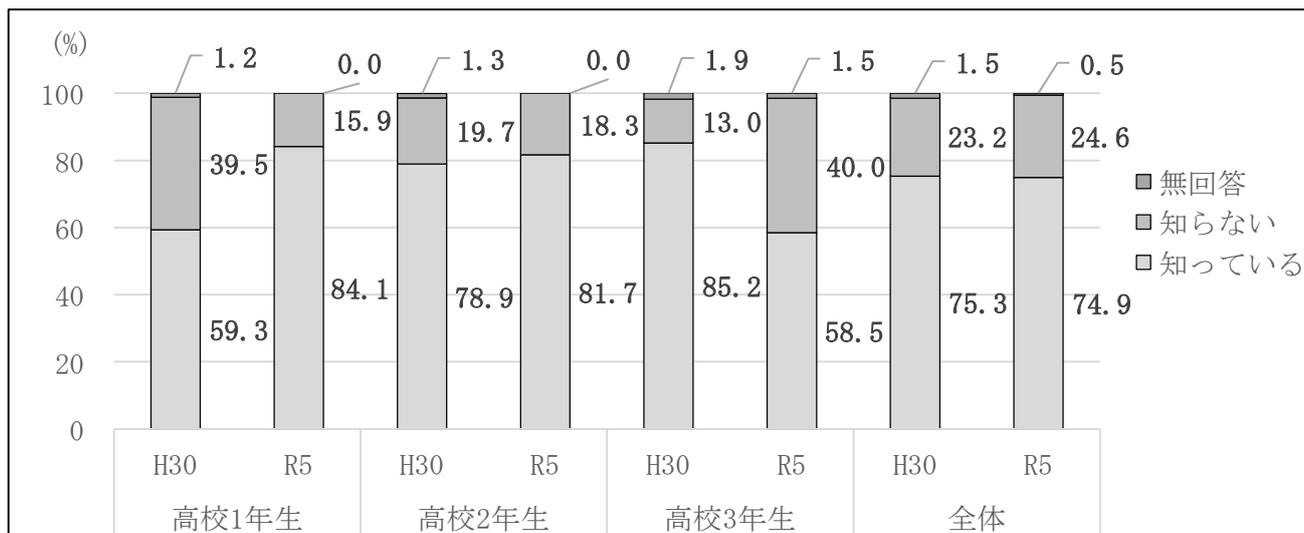
■奥越管内の結核新登録患者数 図2



(資料：福井県奥越健康福祉センター)

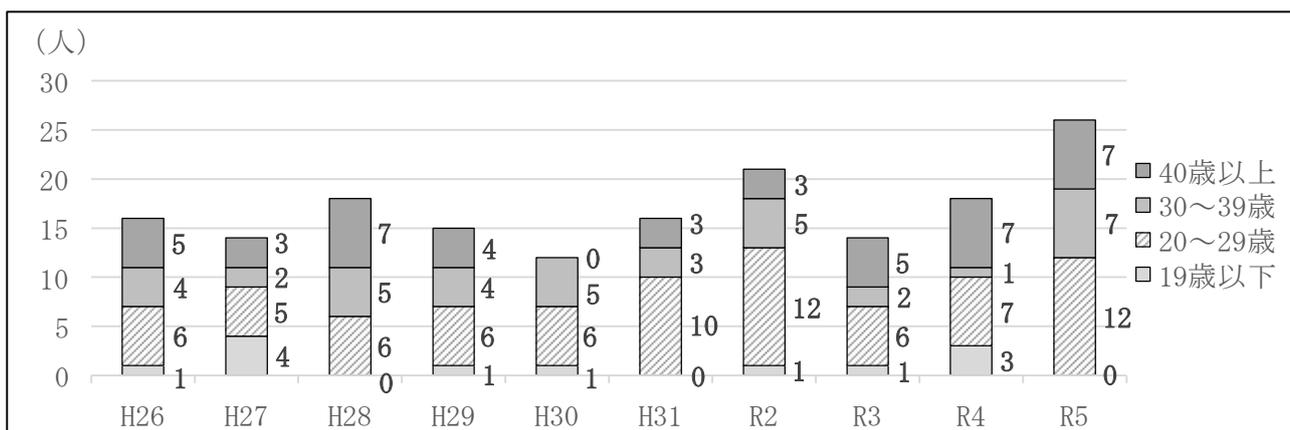
- 奥越管内の結核新登録患者数は、年々減少しており、年代で見ると60歳以上の方が多。(図2)

■性行為によってうつる病気（クラミジア感染症、梅毒、淋病など）を性感染症这件事情を知っている高校生の割合 図3



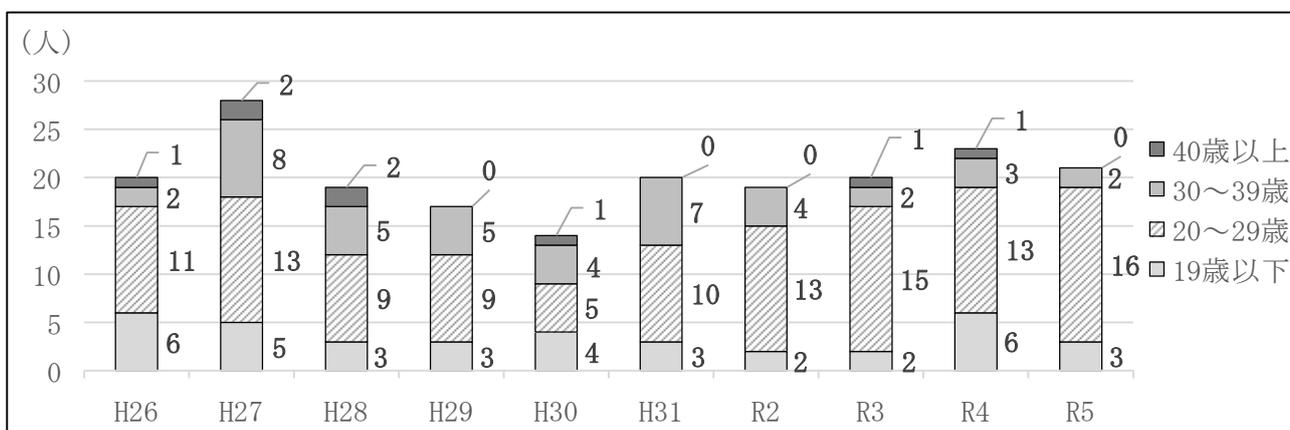
(資料：住民意識調査報告書)

■奥越管内の性器クラミジア感染症 年代別報告数（男性） 図4



(資料：福井県感染症発生動向調査)

■奥越管内の性器クラミジア感染症 年代別報告数（女性） 図5



(資料：福井県感染症発生動向調査)

- 性行為によってうつる病気（クラミジア感染症、梅毒、淋病など）を性感染症ということを知っている割合は高校1年生は84.1%、高校2年生は81.7%に増加したが、高校3年生は58.5%に減少した。高校生全体の知っている割合は横ばいだった。（図3）
- 福井県感染症発生動向調査によると、性器クラミジア感染者数は毎年20人前後おり、19歳以下の感染者数は男性より女性に多い。（図4、5）

【課題】

令和2年度に流行が始まった新型コロナウイルス感染症について、感染予防対策の普及啓発や予防接種等を行ってきた結果、健康を保つために感染症予防をしている人の割合は増加した。現在5類に移行したが、定期的に流行している状況にあるため、継続して感染予防対策の普及啓発や定期接種となった予防接種の周知等を行っていく必要がある。

また、勝山高校の1年生を対象に、性感染症と子宮頸がんワクチンについての講座を実施してきたが、高校3年生において性感染症について知っている割合が減少している。奥越管内における19歳以下の性器クラミジア感染症の方は一定数おり、未成年に対しては学校と連携した正しい性感染症の知識の普及啓発が必要である。

③医療体制

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	安心して医療が受けられるよう、地域の医療を守る			
市民が取り組む 目標	かかりつけ医で予防接種や健診 をうける		信頼できるかかりつけ医やかかりつ け歯科医、かかりつけ薬局（お薬手 帳）をもつ	
	急病時の相談先や対応方法を知り、救急車を適正に利用する			
	地元の産婦人科を利用する			
			かかりつけ医 や職場で定期的 に健診を受 け、身体によ い生活習慣を 身につける	かかりつけ医 に定期的に受 診し、持病と 上手につきあ う

【市の取組状況】

地域医療を確保するための取組

- ・ 出産支援連携体制を持つ福井勝山総合病院の利用促進を図るため、妊娠届出時に、にこにこ妊婦奨励金制度の説明を行った。また、市民に広く周知するため、子育て世代に関わる保健推進員と協力し周知に努めた。
- ・ 乳児訪問、子育て教室・相談等で市内医療機関での乳児健診や予防接種の受診を促した。
- ・ 市内医療機関で働く薬剤師・看護師等の医療人材の確保のため、人材確保奨励金交付事業を実施した。令和5年度からは市外在住者も対象とし、医療人材の確保に取り組んだ。
- ・ 市民が地域医療について考える機会を持ち、守るための行動に参画してもらうために地域医療推進講演会を開催した。

市内かかりつけ医の推進のための取組

- ・ 市内かかりつけ医で健康管理を行う市民を増やすために、市内医療機関での特定健康診査受診を勧奨する案内を作成した。

子どもの急病時の対応方法を普及啓発

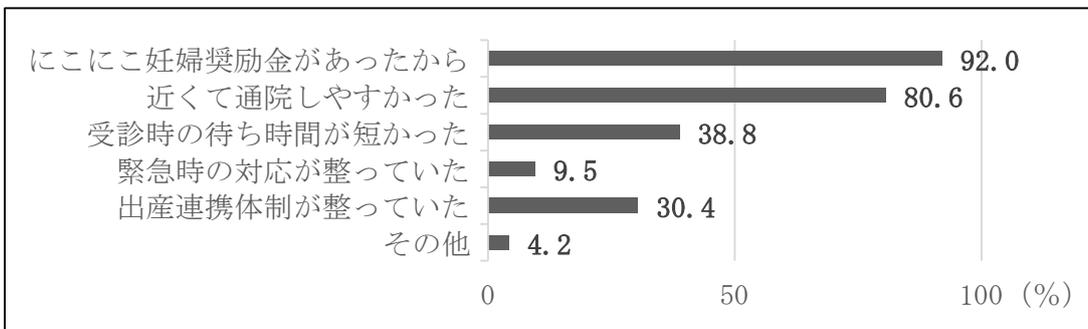
- ・ 子どもの時間外や急病時の対応を周知するために、小児科医師による講習会を実施した。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
福井勝山総合病院で妊婦健診を受ける妊婦の割合を増やす (健康体育課資料)	48.3%	59.6%	58.5%	55.0%	A
18～64歳の市内にかかりつけ医をもつ割合を増やす (住民意識調査報告書)	58.4%	—	53.0%	60%以上	C
地域医療や子どもの急病時の対応等に関する講習会の実施 (健康体育課資料)	実施6回 参加451人	実施1回 参加49人	実施3回 参加129人	実施10回 参加500人	C

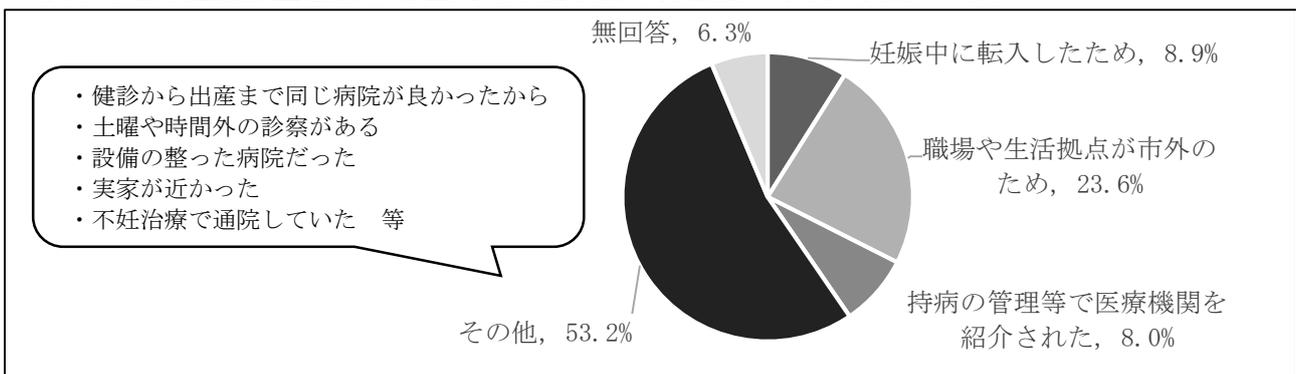
【アンケート等からの評価】

■市内で妊婦健康診査を受けた理由（未就学児の保護者・令和5年度） 図1



(資料：子ども・子育て支援事業計画策定に係るアンケート調査)

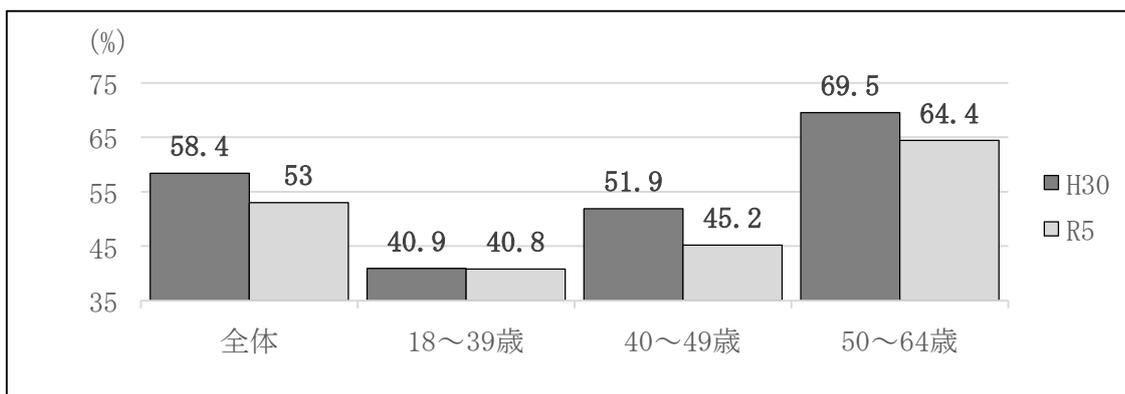
■市外で妊婦健康診査を受ける理由（未就学児の保護者・令和5年度） 図2



(資料：子ども・子育て支援事業計画策定に係るアンケート調査)

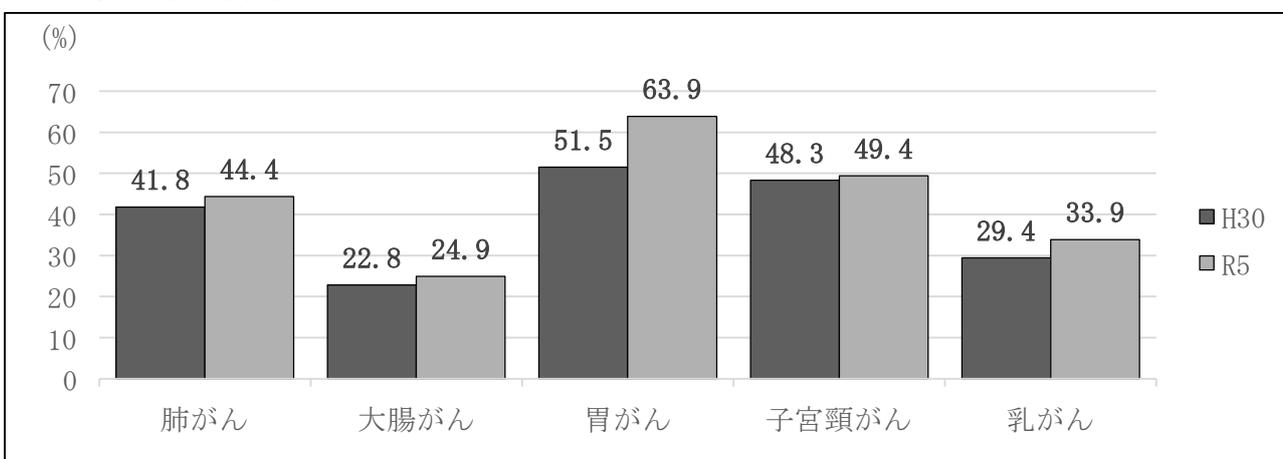
- 市内での妊婦健康診査の受診理由で最も多いのは、にこにこ奨励金の交付を受けられること、次いで、通院のしやすさであった。(図1)
- 市外で妊婦健康診査を受ける理由では、職場や生活拠点が市外であった人が23.6%であった。(図2)

■市内にかかりつけ医を持つ人の割合（18～64歳） 図3



(資料：住民意識調査報告書)

■がん検診を医療機関で受ける人の割合 図4



(資料：健康体育課)

○18～64歳の市内にかかりつけ医を持つ人の割合は減少している。(図3)

○がん検診を医療機関で受ける人の割合は増加した。(図4)

■在宅当番医制事業 表1

年度	実施回数	利用者数											
		内訳											
		総数	内科	外科	脳神経外科	整形外科	小児科	産婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	眼科	皮膚科	麻酔科
R5	72	997	569	48	58	91	135	3	19	16	7	51	0
R4	71	950	477	79	61	114	106	3	32	13	13	52	0
R3	72	675	308	44	56	115	64	7	12	17	6	45	1
R2	72	682	392	56	53	94	31	1	10	14	3	28	0
R1	76	1,055	598	44	40	119	134	7	29	21	5	57	1

(資料：健康体育課)

■福井県子ども急患センター利用状況 表2

年度	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数	47	28	36	96	95

(資料：健康体育課)

○市内医療機関が、日曜・祝日の診療を輪番で担当する在宅当番医制事業及び夜間・休日の小児科診療を行う福井県子ども急患センターの利用者数は、令和2,3年度は減少したが、令和4年度以降は利用者数が増加している。(表1、2)

【課題】

市内に出産できる医療機関はないが、出産支援連携体制を持つ福井勝山総合病院と連携し、引き続き安心して妊娠・出産できる体制を維持していく。

市内にかかりつけ医をもつことを推進するため、引き続き、市内医療機関で特定健康診査・がん検診・予防接種の受診を促していく。救急医療に関しては、急な体調不良やけがの時の相談窓口として、#7119や#8000の利用について周知を継続していくことが必要である。

④保険者横断的な予防・健康づくりの推進

【第4次計画の目標】

ライフステージ	乳幼児期 (妊娠期)	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	行政、保険者、職域等が連携した健康づくり体制の推進			
市民が取り組む 目標	すこやか勝山12か条を知り、実践する			
	健診を受け、自分の体の変化を知る			
				保健事業と介護予防事業を一体的 に取り組み介護状態を予防する
				地域・職域全体で健康づくりに 取り組む

【市の取組状況】

「すこやか勝山12か条」の普及啓発

- ・市広報に「すこやか勝山12か条」を掲載し周知した。また、保健推進員と協力して普及啓発活動を実施した。

地域・職域全体での健康づくりへの取組

- ・全国健康保険協会福井支部と連携協定を結び、特定健康診査・がん検診の受診促進のための取組を行った。
- ・住友生命保険相互会社、明治安田生命保険相互会社、大塚製薬株式会社と連携協定を結び、市民への情報発信、健康イベントの共催等により健康づくりに取り組んだ。

保健事業と介護予防事業の一体的な取組

- ・福井県後期高齢者医療広域連合より委託を受け、令和4年度より高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業を実施し、高齢者の健康診査受診や医療受療状況等のデータ分析を行った。健康診査未受診で医療機関の受療歴がない方や健康診査結果で血圧・HbA1cが高かった方には看護師や保健師が訪問し、状態把握や生活習慣改善のための保健指導を実施した。

【指標の達成状況】

評価指標	策定時 (H30)	中間値 (R3)	直近値 (R5)	目標値	評価指数
すこやか勝山12か条を知っている人を増やす (住民意識調査報告書)	32.9%	—	24.3%	40.0%	C
健康寿命を延ばす (福井県)	男78.44歳 女84.38歳 (H29)	男79.51歳 女84.14歳	男79.09歳 女84.38歳 (R4)	男78.7歳 女84.5歳	男 A 女 C

【関連資料】

■保健推進員による活動 表1

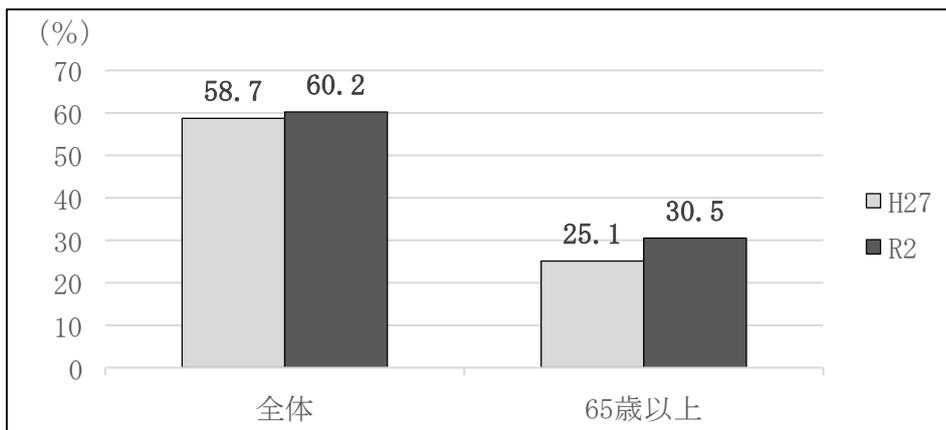
※下記活動において「すこやか勝山12か条」のPRを行なった。

活動内容	R1	R2	R3	R4	R5
健診・がん検診の受診勧奨、健康教室等の案内チラシの配布	4,674件	4,477件	4,365件	4,668件	4,712件
健康づくり教室の企画・運営	14回	1回	1回	12回	12回
健康イベントでの健康づくり普及啓発活動	1回	0回	0回	3回	5回

(資料：健康体育課)

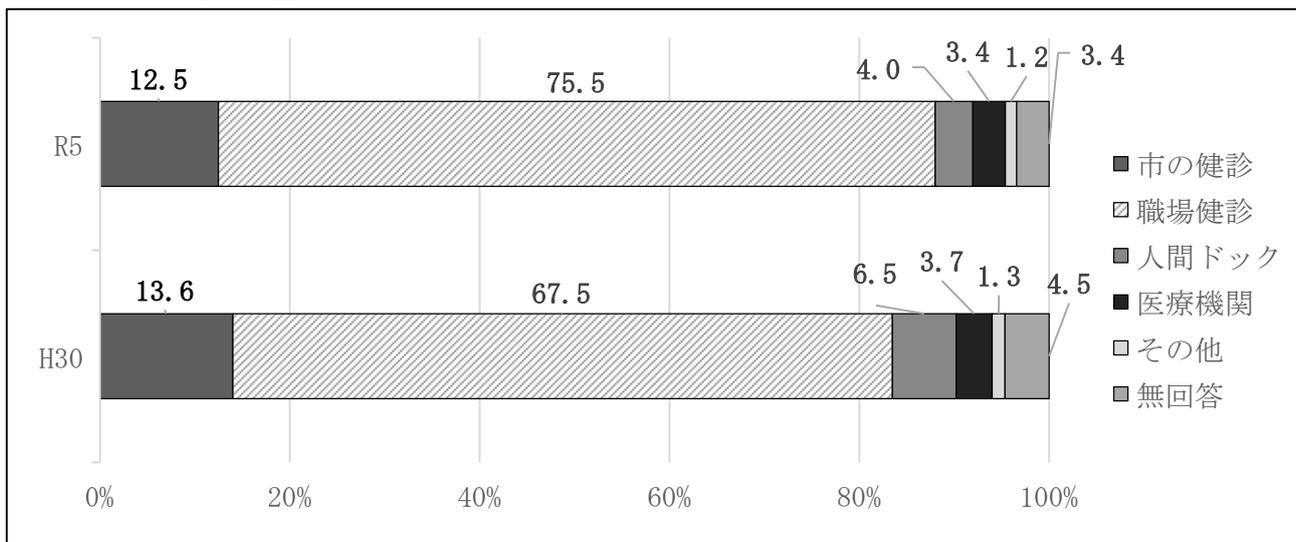
- 「すこやか勝山12か条」を知っていると回答した割合は減少しているが、保健推進員による活動等で周知に取り組んでいる。(表1)
- 保健推進員による健康づくり教室の企画・運営については、令和2,3年度は減少し、令和4,5年度に増加した。(表1)

■就業している人の割合 図1



(資料：国勢調査)

■18～64歳の健康診査受診場所 図2



(資料：住民意識調査報告書)

○5年ごとの国勢調査において、全体の就業率が高くなっており65歳以上の就業率も高くなって
いる。(図1)

○健康診査を市の健診で受診する割合は減少し、職場健診で受診する割合は増加した。(図2)

【課題】

市民が生活習慣の改善に取り組むために「すこやか勝山12か条」を推進してきたが、周知度や
取組度は低い状態であった。生活に取り入れやすい行動目標を示して行く必要がある。また、健
康寿命は延伸傾向にあるが、高齢化が進む中で、高齢者がより健康に生活するための取組が必要
である。

高齢になっても就業している者の割合が高いことから、他保険者や企業と協力して健康づくり
に取り組んでいく必要がある。また、職場で健診を受診する割合が増えていることから、合わせ
てがん検診の受診を勧奨し、受診率を向上していく必要がある。

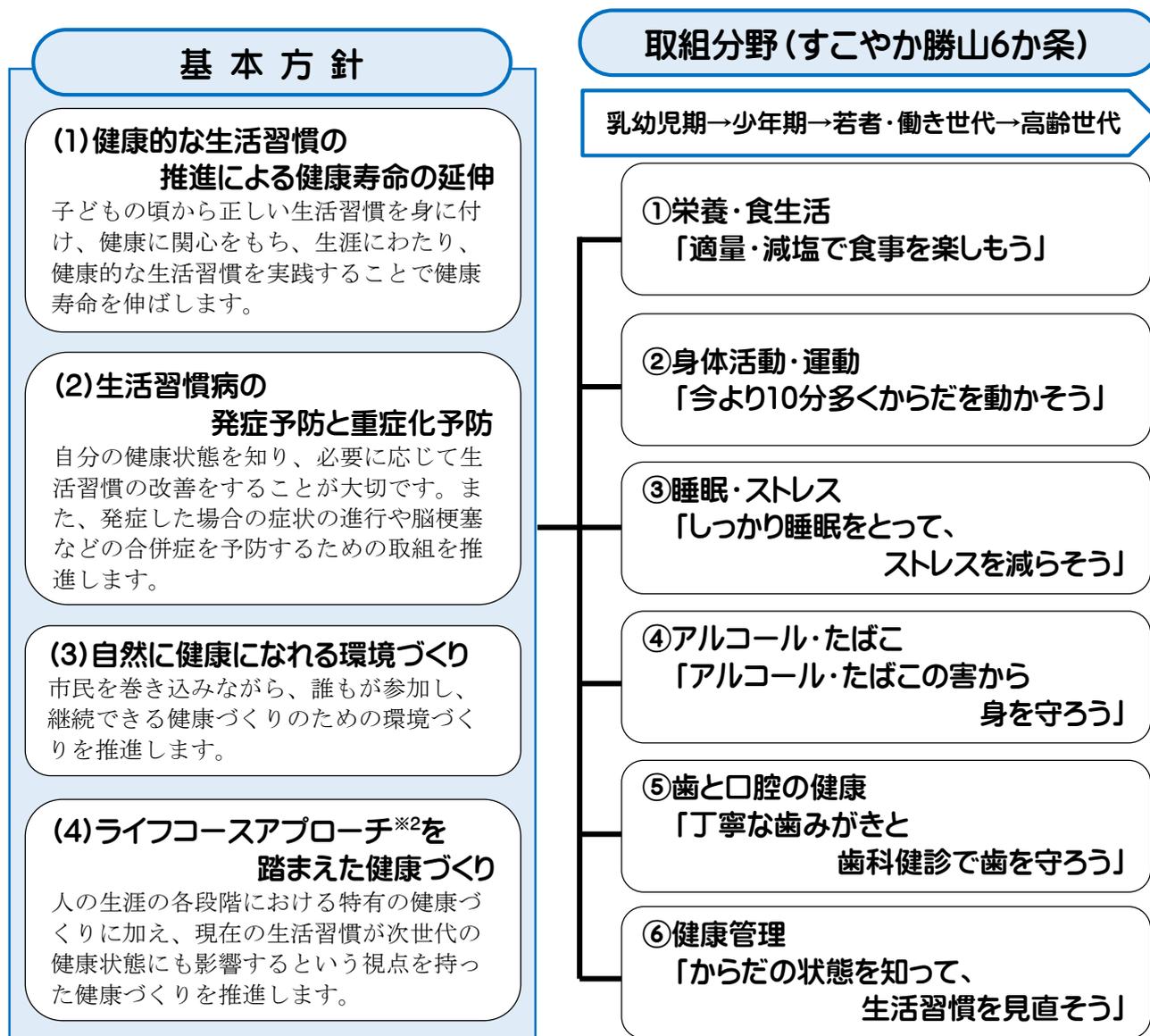
IV. 第5次健康増進計画の目標及び取組案

1. 計画の体系図

《基本理念》

誰もが生涯にわたり、心身ともにすこやかに暮らせるまち かつやま

上位計画である勝山市総合計画の目標に沿って、いくつになっても住み慣れた地域で心身ともにすこやかに過ごせるまちを目指します。基本理念の実現のために、4つの基本方針に沿って6つの分野ごとにライフステージ^{※1}に合わせた健康づくりの取組を進めます。



※1…ライフステージとは、乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階

※2…ライフコースアプローチとは、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえた健康づくり

(健康日本21(第3次)推進のための説明資料より抜粋)

2.取組分野別の目標と行政の取組

①栄養・食生活

【課題及び今後の方針】

- 間食を決まった時間に与えている3歳児の割合及び朝食を毎日食べる小学生の割合が減少していることから、健康や成長発達に配慮した食生活についての普及啓発が必要である。
- 18～64歳において、活動量に応じて食事量を調整していない人や、調理済食品の利用や外食が多い人の割合が増加していることから、食事量や塩分摂取量に配慮した食生活についての普及啓発が必要である。

【取組目標】

「適量・減塩で食事を楽しもう」

生活習慣病を予防するため、自分に合った食事量を心がけ、よくかんでゆっくり食事をしましょう。食事や間食の時間を決めて、健康に配慮した食生活を実践しましょう。



【評価指標】

項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
間食を決まった時間に与えている割合を増やす (3歳児)	64.0%	75%	健康体育課資料
朝食を毎日食べる小学生の割合を増やす	76.8%	80%	住民意識調査報告書
食品を購入する際に栄養成分表示を意識する人を増やす	7.8% (R3)	15%	勝山市食育アンケート
日頃の食事で適正な量を食べるようにしている人を増やす	32.1% (R3)	38%	勝山市食育アンケート
日頃の食事でうす味を心がけている人の割合を増やす	20.3% (R3)	25%	勝山市食育アンケート

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日朝食を摂る ・毎食野菜料理を取り入れ、ゆっくりよくかんで食べる ・健康に配慮した食生活を実践する
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整えるため、食事や間食の時間を決める
少年期	<ul style="list-style-type: none"> ・元気に一日を過ごすため、毎日朝食を食べる
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の予防や重症化を防ぐため、自分に合った食事量を知り、適切なエネルギー量や塩分摂取を心がける
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養を防ぐためバランスよく食べる

【行政の取組】

【重点的な取組】

- 適量・減塩を推進するため、栄養成分表示の見方や活用方法について普及啓発する。

成長発達や健康に配慮した食習慣の推進

- 子育て教室や育児相談、幼児健診等直接保護者と関わる機会を活用し、規則正しい食生活について推進する。
- 小中高校生において規則正しい食生活の推進のため、学校と連携した取組を実施する。
- 特定健康診査や特定保健指導、運動講座等の様々な機会、生活習慣病予防や脳梗塞予防のための食事について指導する。
- 食生活改善推進員と協働し、減塩レシピの紹介など減塩の普及啓発を推進する。
- 野菜摂取やゆっくりよくかんで食べることを推進する。
- 高齢者においてフレイル予防のためにタンパク質の摂取を推進する。

地域で栄養改善活動を実施する組織の育成及び活動支援

- 食生活改善推進員の養成講座を実施する。
- 食生活改善推進員の育成及び活動を支援する。

②身体活動・運動

【課題及び今後の方針】

- 乳幼児・少年期において、デジタル機器の長時間使用による身体活動量の低下が懸念される。デジタル機器の適切な使用と運動機会の確保について普及啓発の継続が必要である。
- 成人期において、健康ポイント事業や各種運動教室等の事業参加者数の減少や参加者の固定化がみられる。市民の運動状況の把握を行い、ターゲットとアプローチ方法を検討していく必要がある。
- 働き世代に対しては、企業と連携した取組が必要であり、個々のレベルや目的に合った運動習慣の定着のための仕掛けづくりが必要である。

【取組目標】

「今より10分多くからだを動かそう」

すき間時間を活用し、プラス10（今より10分多くからだを動かすこと）から始めましょう。ウォーキングや体操、筋力トレーニング、スポーツ等の自分に合った運動を見つけ、楽しみながら取り組みましょう。



【評価指標】

項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
日常生活の中でこまめに動き活動量を増やすよう心がけている人の割合を増やす（18～64歳）	56.7%	65%	住民意識調査報告書
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合を増やす（40～74歳）	32.4%	40%	国民健康保険法定報告値
ウォーキング等の運動を週1回以上している人の割合を増やす（75歳以上）	52.5%	60%	国保データベース（KDB）システム

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中でこまめにからだを動かす ・自分ができる運動を見つける
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・親子でからだを使って遊ぶ
少年期	<ul style="list-style-type: none"> ・デジタル機器は適切に使用し、からだを動かす時間を作る
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で自分に合った方法でからだを動かす
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事等に参加し、意識してからだを動かす

【行政の取組】

【重点的な取組】

- 市の関係機関、学校、商工会議所、地区組織等と連携し、運動を行いやすい環境づくりに取り組む。

ライフステージに応じた運動の推進

- 幼児期において親子でからだを使って遊ぶ時間の大切さについて普及啓発する。
- 小・中・高校生においてデジタル機器の適切な使用や運動機会の確保のため学校と連携した取組を実施する。
- 若者・働き世代においてSNS等を利用し、「すきま時間」を活用した運動の実践を普及啓発する。
- 高齢期において運動機能の維持・向上の重要性について普及啓発する。

行動変容ステージに応じた運動の普及啓発※

- 今より少しでも多く体を動かすための取組を普及啓発する。
- 運動を始めるきっかけづくりとしてポイント制やインセンティブを取り入れた仕掛けづくりに取り組む。
- 運動講座や地域における健康づくり教室等、気軽に運動を体験できる機会を提供する。
- 勝山市体育館ジオアリーナや市営温水プールの利用を促進する。
- 勝山市体育館ジオアリーナや市営温水プールを活用した運動教室を実施する。

※行動変容ステージモデル…人が行動（生活習慣）を変える場合に通ると考えられている「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージのこと。一つ先のステージに進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になる。

③睡眠・ストレス

【課題及び今後の方針】

- 乳幼児期において、10時までに寝る3歳児の割合が低い状況であった。心身の健やかな成長発達を促すため幼児健康診査等を活用し、生活習慣を整えられるよう情報提供をしていく必要がある。
- 18～64歳において、悩みやストレスを相談する相手がいないと回答する方が一定数おり、カウンセラーによるストレス相談会を実施しているが、利用者は少ない。相談窓口の周知と合わせ、職場等においても相談しやすい環境づくりをしていく必要がある。

【取組目標】

「しっかり睡眠をとって、ストレスを減らそう」

- 早起き早寝を心がけて、生活リズムを整えましょう。
- 自分のストレス状態をチェックし、自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。



【評価指標】

項目		現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
10時までに寝る3歳児の割合を増やす		87.8%	93%	健康体育課資料
睡眠で休養が十分に取れている人の割合を増やす		69.0%	72%	国民健康保険 法定報告値
悩みやストレスを相談できる人の割合を増やす	18～64歳	79.4%	85%	住民意識調査報告書
	65歳以上	66.9%	70%	

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養を取る ・ストレスと上手に付き合う ・悩みや心の不調について一人で抱えず相談や受診をする 	
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・早起き早寝を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ・周りを頼りながら育児をする
少年期		<ul style="list-style-type: none"> ・デジタル機器の使用ルールを決めて、睡眠時間を確保する
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合ったストレス解消法を見つける 	
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・社会とのつながりを持つ 	

【行政の取組】

【重点的な取組】

- 睡眠不足が健康に及ぼす影響について普及啓発し、十分な睡眠を取ることを推進する。

睡眠・休養・ストレスに関する正しい知識の普及啓発

- 睡眠不足や睡眠障害が子どもの成長発達に及ぼす影響について正しい知識を普及啓発し、「早起き・早寝」の基本的な生活習慣を推進する。
- 十分な睡眠時間を確保するために、幼児期からデジタル機器の適正利用のための普及啓発をする。
- 悩みやストレスを抱える人に気づき、必要な支援につなげるゲートキーパーを養成する。

相談支援体制の充実

- 産後うつや育児不安・負担を抱える人への早期介入のために、産婦訪問や育児教室、幼児健診等の機会に養育者の心身の状態を評価し、必要な人を相談につなげる。
- 子育て期の不安や悩みを気軽に相談し合える場所として、子育て支援センターや子育て教室等の利用を促進し、親子の交流や仲間づくりを支援する。
- 関係機関と連携し、児童・生徒が悩みや不安、心配事を気軽に相談できる環境づくりを推進する。
- 相談窓口の周知を行い、悩みやストレスの内容に合わせて関係機関が連携して支援できる体制を整える。

④アルコール・たばこ

【課題及び今後の方針】

- 妊娠届出時に妊娠中の飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響について指導を行い、妊婦の飲酒は0人となった。今後も継続して指導を行っていく必要がある。
- 20～64歳において1回飲酒量が1合未満の割合が減少し、1～3合の割合が増加していることから、適正飲酒について普及啓発していく必要がある。
- 喫煙者に対する禁煙外来の紹介や指導を実施してきたが、喫煙率は横ばいである。また、妊婦の同居家族や児童・生徒の家族に喫煙者が一定数いることから、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及啓発していく必要がある。

【取組目標】

「アルコール・たばこの害から身を守ろう」

適正飲酒を心がけ、週2回の休肝日をつくりましょう。

自分と周囲の人の健康を守るため、禁煙を始めましょう。



【評価指標】

項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
妊娠中の飲酒・喫煙をなくす	飲酒 0人 喫煙 1人	0人 0人	健康体育課資料
1日あたりの飲酒量が1合未満の人の割合を増やす	30.9%	35%	国民健康保険 法定報告値
喫煙率を下げる	男性	35.9%	住民意識調査報告書
	女性	7.0%	
児童・生徒の同居家族の喫煙率を下げる	46.0%	40%	住民意識調査報告書

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒を心がける ・受動喫煙を防止する
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠、授乳中の飲酒、喫煙をしない
少年期	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年の飲酒がからだに及ぼす影響やたばこの害を知る
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒を心がけ、休肝日を設定する
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙が健康に及ぼす影響について知り、禁煙する

【行政の取組】**【重点的な取組】**

- 喫煙の害に関する知識の普及や飲酒の適正量、休肝日の必要性について啓発を行う。

飲酒・喫煙による健康への影響に関する知識の普及

- 妊娠届出時に、妊娠中の飲酒・喫煙による健康への影響について情報提供し、保健指導を実施する。
- 学校や企業等と連携し、飲酒・喫煙による健康への影響について知識の普及啓発を行う。

望まない受動喫煙の防止や禁煙支援の推進

- 受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発する。
- 健康相談や保健指導の場を活用し禁煙を勧め、希望する人には、禁煙指導や禁煙外来の紹介等の支援を行う。

⑤歯と口腔の健康

【課題及び今後の方針】

- 乳幼児期において、幼児健診及び教室等で早い時期からの歯のケアの必要性を普及啓発し、むし歯の保有率の減少や仕上げみがきの習慣がある幼児の割合の増加等、一定の改善が見られた。今後も継続した取組が必要である。
- 成人期において、毎食後の歯みがきや糸ようじ・フロスの使用、年1回歯科健診を受ける人の割合が減少していることから、適切なセルフケアの普及啓発及びかかりつけ歯科医をもつことを推進していく必要がある。

【取組目標】

「丁寧な歯みがきと歯科健診で歯を守ろう」

生涯に渡り、自分の歯でおいしく食べるために適切なセルフケアを実践し、定期的に歯科健診を受けることで、むし歯や歯周病を予防しましょう。



【評価指標】

項目		現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
3歳児のむし歯保有率を下げる		7.9%	5%	健康体育課資料
5歳児の仕上げみがき実施率を上げる		86.4%	90%	健康体育課資料
噛みにくさを感じている人を減らす (40～74歳)		26.0%	20%	国民健康保険 法定報告値
毎食後歯みがきをする人の割合を増やす (18～64歳)		21.2%	50%	住民意識調査報告書
年1回歯科健診を受ける人の割合を増やす	18～64歳	9.4%	20%	住民意識調査報告書
	65歳以上	14.0%	20%	
歯ブラシと糸ようじやフロスを併用する人の割合を増やす (18～64歳)		18.3%	30%	住民意識調査報告書

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科健診を受ける ・毎食後歯みがきをする ・1日1回は時間をかけて歯のケアをする
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・親子で仕上げみがきをする
少年期	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい歯みがきの方法を身につける ・むし歯は早期に治療する
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患についての知識を持つ ・歯周疾患を予防するため、糸ようじやフロスを併用して歯をみがく
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能（話す、噛む、飲み込む）の維持向上のため、適切なケアと合わせてお口の体操をする

【行政の取組】

【重点的な取組】

- むし歯や歯周病予防のためのセルフケア及び早期発見、早期治療のための定期的な歯科健診を推進する。

歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発

- 乳幼児期の教室や幼児健診における保護者に対するこどもの歯のケアの指導を継続する。合わせて、保護者自身の歯のケア方法について指導する。
- 小中高校生において食後の歯みがきの推進のため学校と連携した取り組みを実施する。

定期的な歯科健診の推進

- かかりつけ歯科医をもつことを推進する。
- 勝山市歯科医師会と協力して、1年に1回、歯と口の健康週間に合わせて全市民を対象とした無料歯科健診を実施する。
- 節目年齢に対して歯周疾患検診の受診券を発行し、受診率向上のため受診勧奨を実施する。

オーラルフレイル対策の推進

- 口腔機能の維持・向上のための口腔ケアについて普及啓発する。

⑥健康管理

【課題及び今後の方針】

- 特定健康診査及びがん検診は新型コロナウイルス感染症流行下でも体制を整え実施し、受診率は令和3年度以降回復傾向となった。引き続き、生活習慣病予防及びがんの早期発見のため、受診の必要性を周知していく必要がある。
- 県と比較し糖尿病及びeGFRにおける有所見率が高くなっていること、高血圧症のレセプト件数が多いことから、高血圧や糖尿病等の重症化予防の取組が重要である。
- 18～64歳の市内にかかりつけ医をもつ人の割合が減少していることから、日常的な健康管理をするために、かかりつけ医をもつことを推進していく必要がある。

【取組目標】

「からだの状態を知って、生活習慣を見直そう」

日頃から自分自身の健康に関心を持ち、体重や血圧等を定期的に測りましょう。

生活習慣が発症に影響するがん、認知症、脳梗塞等を予防するために良い生活習慣を心がけ、健（検）診や予防接種など日頃の健康管理ができるかかりつけ医をもちましょう。



【評価指標】

項目		現状値 (R5)	目標値 (R11)	使用データ
勝山市特定健康診査受診率を上げる		42.7%	50%	国民健康保険 法定報告値
がん検診受診率を上げる	肺がん	25.8%	30%	健康体育課資料
	大腸がん	19.6%	25%	
	胃がん	17.5%	23%	
	子宮頸がん	25.1%	35%	
	乳がん	21.6%	35%	
18～64歳の市内にかかりつけ医をもつ割合を増やす		53.0%	60%	住民意識調査報告書
特定保健指導実施率を上げる		15.5%	50%	国民健康保険 法定報告値
収縮期血圧が150mmHg以上の者のうち、高血圧のレセプトがない者の割合を減らす		39.5% (R4)	33%	国保データベース (KDB) システム
HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合を減らす		12.8% (R4)	11%	国保データベース (KDB) システム

【市民の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医をもち、定期的に健診・がん検診を受ける ・正しい知識を持ち、感染症を予防する ・生活習慣病と脳梗塞を予防するために、健康的な生活習慣を身につける
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査を受ける
少年期	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種を受ける ・規則正しい生活習慣を身につける
若者・働き世代	<ul style="list-style-type: none"> ・健診を受け、必要に応じて保健指導を活用し生活習慣の改善に取り組む ・治療の必要があれば、継続して受診する
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医と相談しながら、健康管理をする

【行政の取組】

【重点的な取組】

- 市内にかかりつけ医をもつことを推進する。
- 特定健康診査及びがん検診の受診率を上げる。

生活習慣病予防や脳梗塞の知識に関する普及啓発

- 妊娠届出時に面談し、妊娠期からの健康づくりについて指導する。
- 子どもの頃からの健康的な生活習慣について、乳幼児健診や出前講座等で普及啓発する。
- 近視を防ぐための生活習慣を普及啓発する。
- 脳卒中に気付き、素早い医療機関受診を促す「FAST」の周知に努める。
- 予防接種に対する正しい情報提供を行う。
- 感染症の流行状況を情報提供し、予防方法について普及啓発する。

健診・がん検診の推進

- 市内医療機関での受診を促進する。
- 集団健診においてSNSを活用した予約、休日実施の体制を整える。
- 企業と協力してがん検診を受けやすい環境づくりに取り組む。
- 未受診者の目に留まる通知を作成し、受診勧奨を行う。
- 保健推進員と協力し、受診勧奨を実施する。
- 健康相談・保健指導を実施し、一人ひとりの健康づくりや疾病の重症化予防を支援する。

生活習慣病の発症予防・重症化予防

- 集団健診の結果、生活習慣病の予防が必要な方に、訪問や電話による保健指導を実施する。
また、医療機関受診が必要な方に、医療機関と連携した受診勧奨や保健指導を実施する。
- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に取り組み、高齢者の切れ目ない健康づくりと重症化予防を支援する。

自殺対策計画

1. 計画の見直しの趣旨

1. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第1項に基づき、国の「自殺総合対策大綱」及び福井県の「自殺対策計画」を踏まえ策定します。また、第5次健康増進計画や他の計画と整合性を図ります。

2. 計画の期間

本計画の期間は、国の自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直すこととされていることを踏まえ、健康増進計画と同期間とし、令和7年～11年度までの5年間とします。

3. 前回の計画の達成状況

国の自殺総合対策大綱においては、平成27年～令和8年度までで自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を30%以上減少させる数値目標を掲げています。勝山市においても、国と同様に10年間で自殺死亡率を30%以上減少させることを目標としました。

策定時から5年後の平成29年～令和3年度においては、自殺死亡率・自殺者数ともに減少しましたが、目標には達していません。

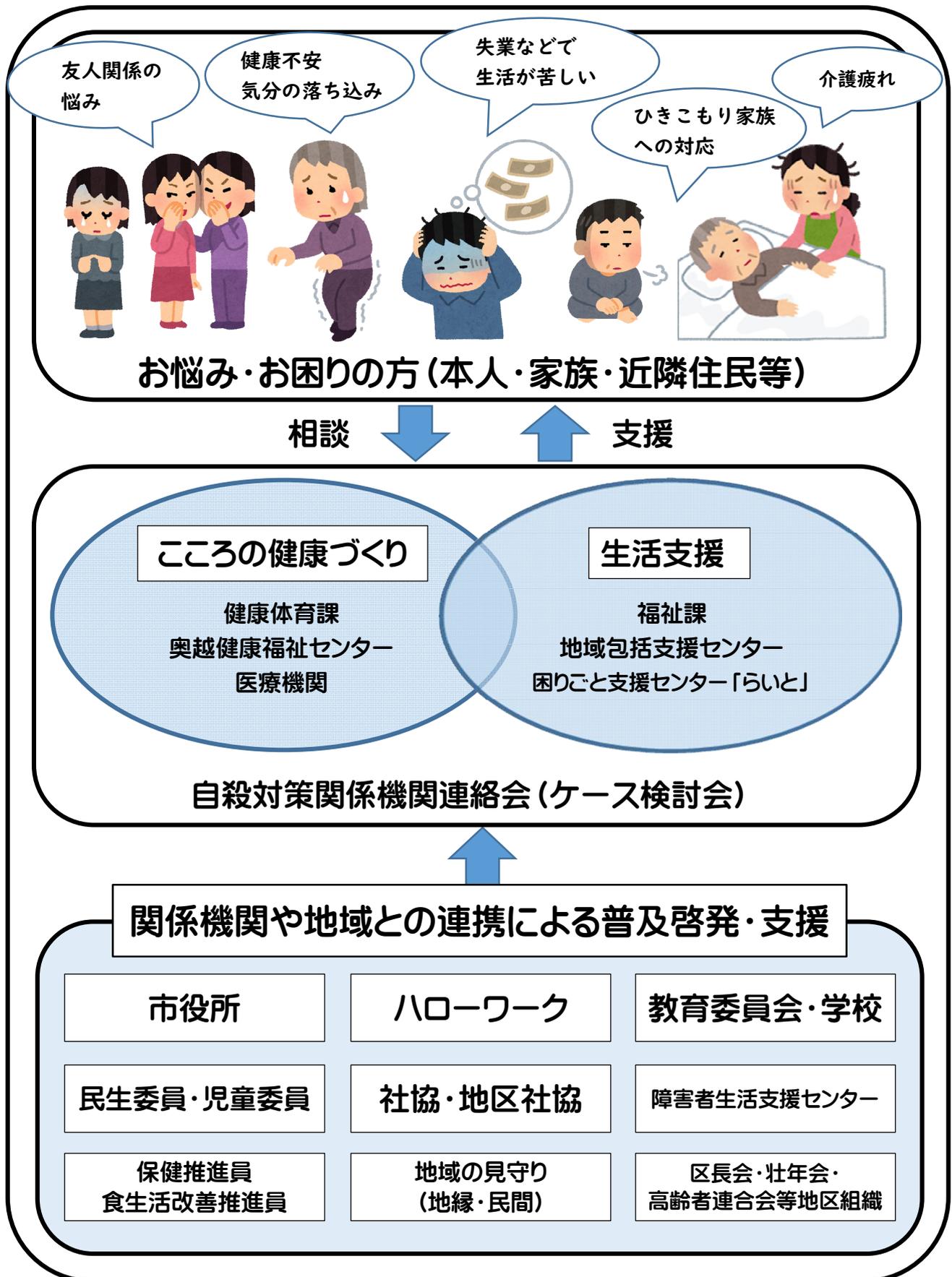
期間	(策定時) 平成24～28年	平成29年～令和3年		(10年後目標値) 令和4～8年 (30%減少)
		5年後目標値 (15%減少)	実績値	
自殺死亡率 (5年平均)	19.96	16.96	18.0	13.97
自殺者数 (5年総数)	28	24	22	19

4. 計画の数値目標

達成状況や、国の目標である10年間での自殺率30%減少を踏まえ、勝山市の目標は直近値の平成30年～令和4年までの5年間の自殺死亡率及び自殺者数を令和11年度の評価時までには15%減少させることを目標とします。

期間	(直近値) 平成30～令和4年	(5年後目標値) 令和6～10年 (15%減少)
自殺死亡率 (5年平均)	21.78	18.5
自殺者数 (5年総数)	25	21

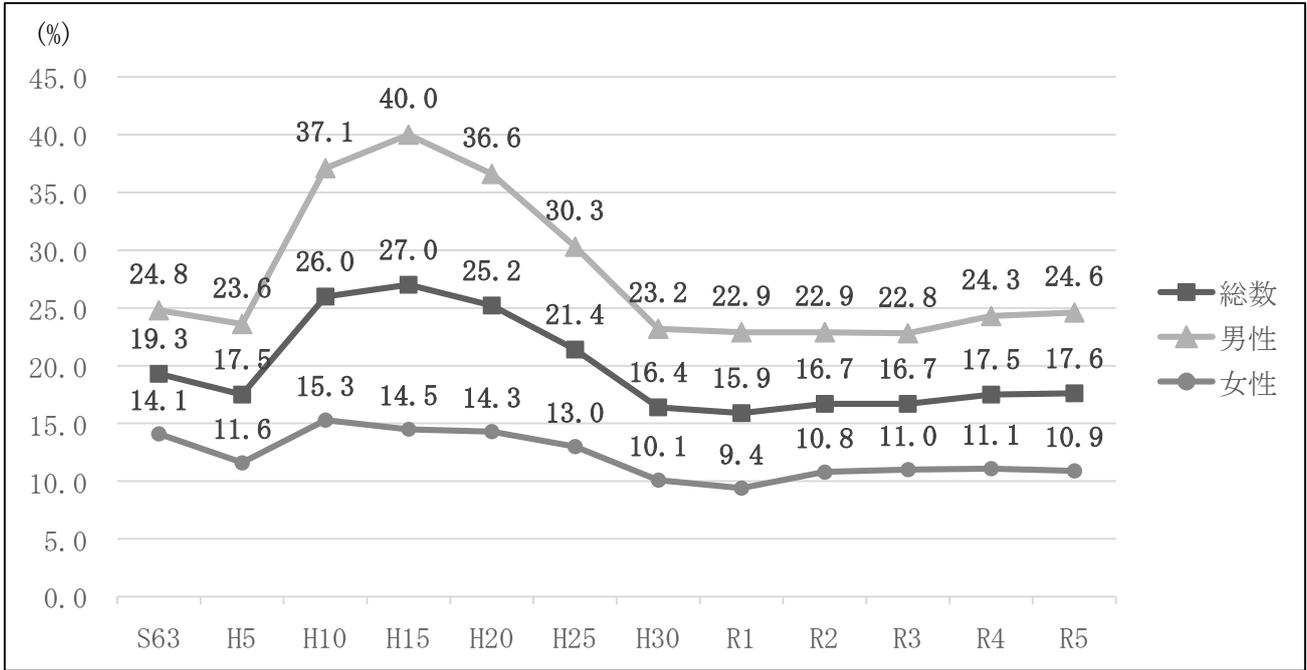
5. 計画の推進体制



II. 勝山市の自殺の特徴

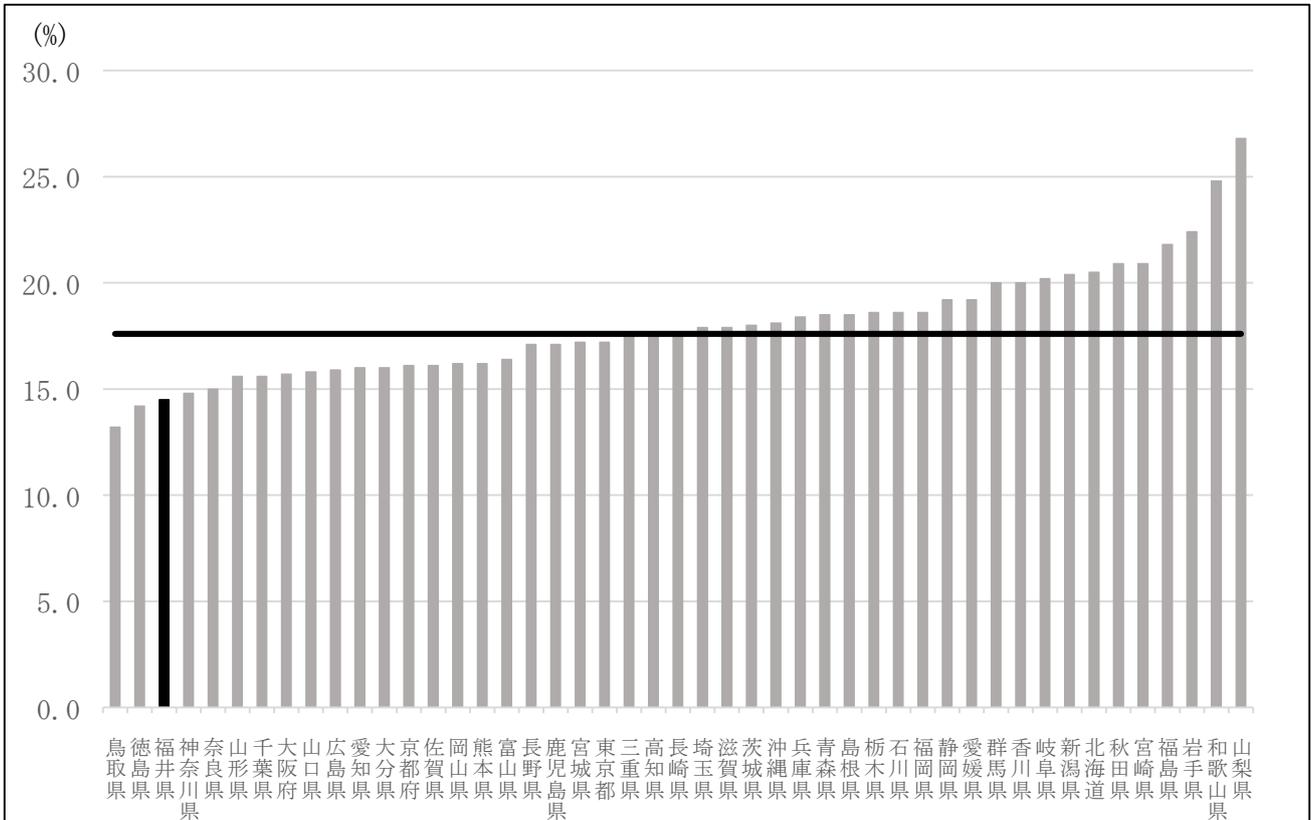
1. 自殺の状況

■全国の自殺死亡率の年次推移（人口10万対） 図1



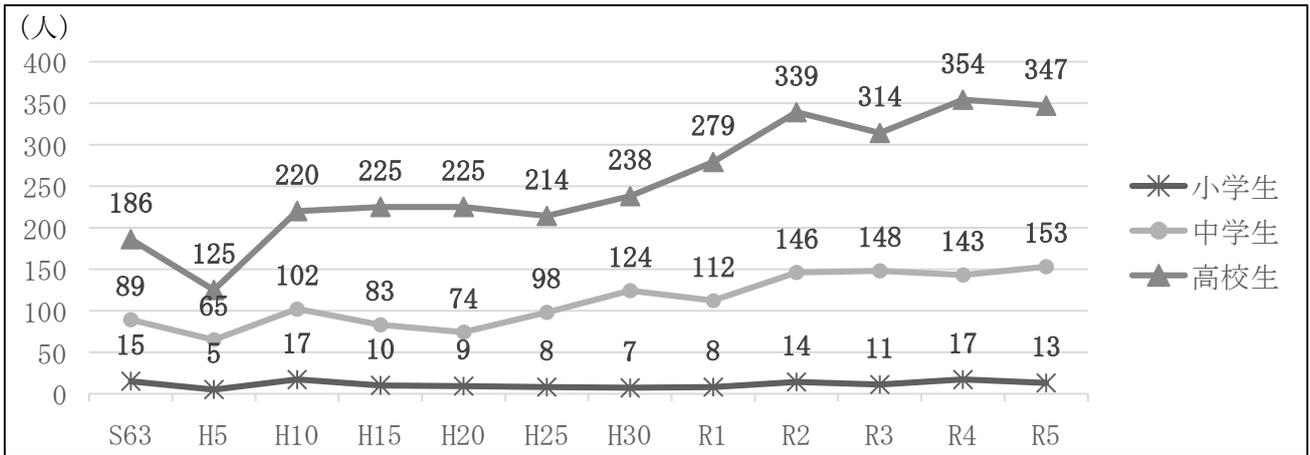
(資料：警察庁自殺統計原票)

■都道府県別自殺率（人口10万対）（令和5年度） 図2



(資料：警察庁自殺統計原票)

■全国の小中高生の自殺者数の年次推移 図3



(資料：警察庁自殺統計原票)

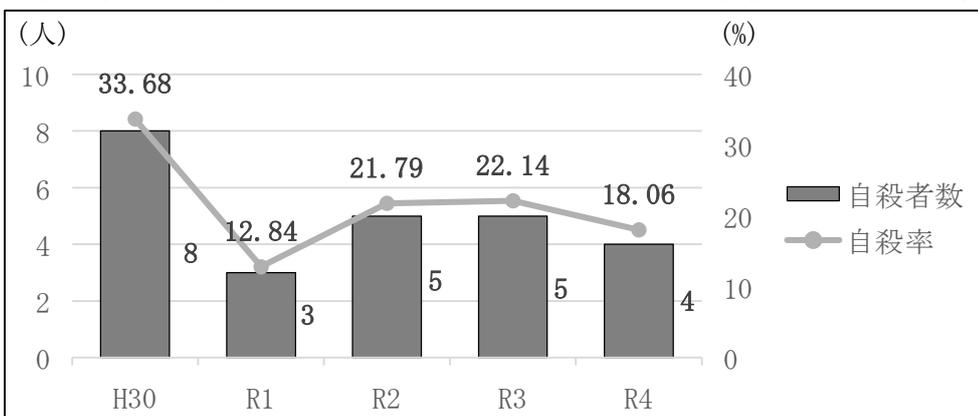
- 全国では令和元年以降、男性の自殺率は増加し、女性の自殺率は横ばいである。(図1)
- 都道府県別自殺率では福井県の自殺率は3番目に低い。(図2)
- 中学生・高校生の自殺者数が増加している。(図3)

■年齢階級別死因順位（平成30年～令和4年度合計） 表1

	福井県			全国		
	1位	2位	3位	1位	2位	3位
10-19歳	自殺	悪性新生物	その他の神経系疾患	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20-29歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	自殺	不慮の事故	悪性新生物
30-39歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	自殺	悪性新生物	心疾患
40-49歳	悪性新生物	自殺	心疾患	悪性新生物	自殺	心疾患
50-59歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
60-69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70-79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80-89歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
90-99歳	心疾患	老衰	悪性新生物	老衰	心疾患	悪性新生物
100歳以上	老衰	心疾患	肺炎	老衰	心疾患	肺炎

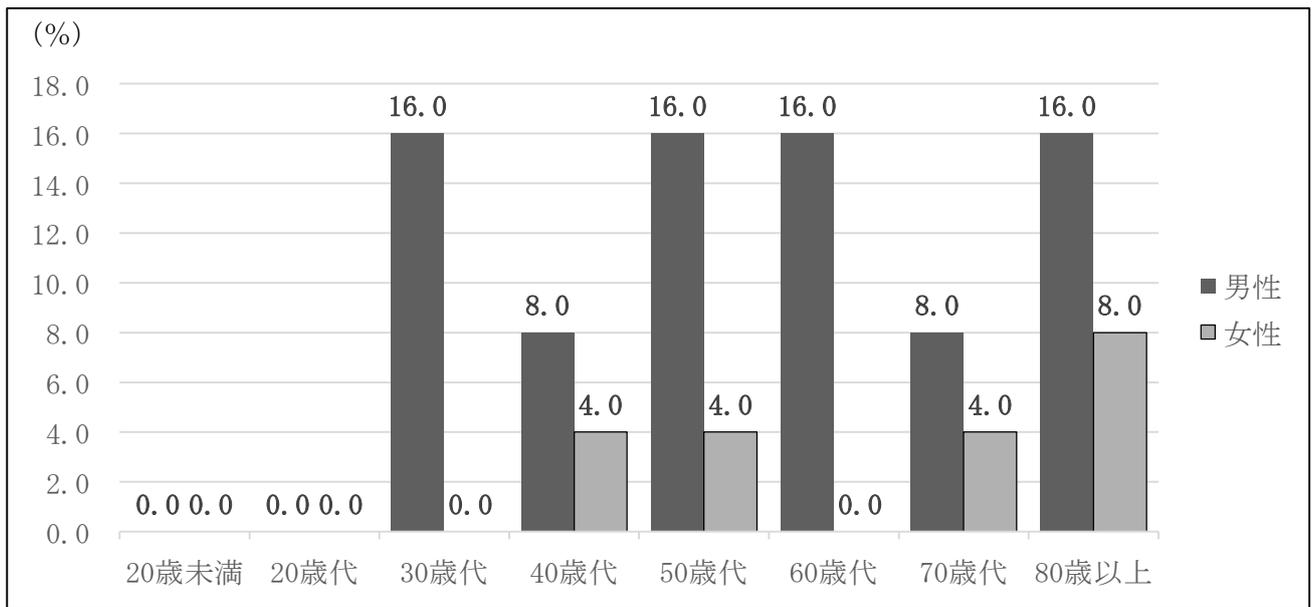
(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

■勝山市の自殺者数及び自殺死亡率（人口10万対）の推移（平成30年～令和4年度合計） 図4



(資料：地域自殺実態プロフィール2023)

■勝山市の性・年代別の自殺者割合（平成30年～令和4年度の全自殺者に占める割合） 図5



(資料：地域自殺実態プロファイル2023)

■職業・同居人有無による自殺者の割合（平成30年～令和4年度合計） 表2

性別	年齢階級	職業	同居	勝山市		全国割合
				自殺者数	割合	
男性	20～39歳	有職	同居	3	12.0%	5.9%
			独居	0	0.0%	3.9%
		無職	同居	1	4.0%	4.0%
			独居	0	0.0%	2.2%
	40～59歳	有職	同居	4	16.0%	10.0%
			独居	1	4.0%	4.7%
		無職	同居	1	4.0%	4.6%
			独居	0	0.0%	4.1%
	60歳以上	有職	同居	4	16.0%	3.9%
			独居	1	12.0%	1.7%
		無職	同居	3	8.0%	11.5%
			独居	2	0.0%	7.3%
女性	20～39歳	有職	同居	0	0.0%	1.9%
			独居	0	0.0%	1.1%
		無職	同居	0	0.0%	2.9%
			独居	0	0.0%	1.0%
	40～59歳	有職	同居	1	4.0%	2.6%
			独居	0	0.0%	0.7%
		無職	同居	1	4.0%	5.2%
			独居	0	0.0%	1.4%
	60歳以上	有職	同居	0	0.0%	0.8%
			独居	0	0.0%	0.3%
		無職	同居	3	12.0%	8.7%
			独居	0	0.0%	4.1%

(資料：地域自殺実態プロファイル2023)

■勝山市の主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年度合計） 表3

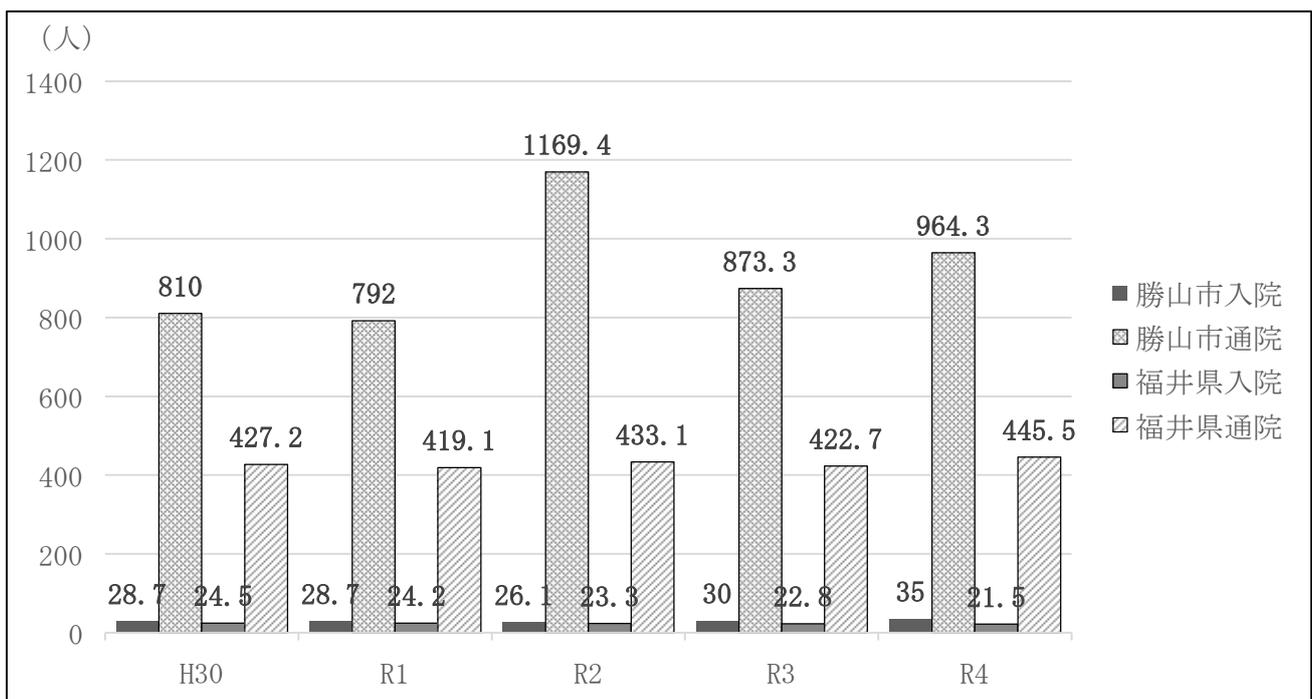
自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1位：男性 60歳以上有職同居	4	16.0%	47.6	①【労働者】身体疾患+介護疲れ →アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振 →借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
2位：男性 40～59歳有職同居	4	16.0%	35.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み →仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位：男性 20～39歳有職同居	3	12.0%	40.9	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業) →パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位：男性 60歳以上無職同居	3	12.0%	29.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
5位：女性 60歳以上無職同居	3	12.0%	17.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

(資料：地域自殺実態プロフィール2023)

- 年齢階級別の死亡数順位において自殺は、10・20・30歳代において1位、40歳代で2位となっており、全国と同様である。(表1)
- 平成30年～令和4年度の5年間の合計の自殺者数は25人で、性・年代別では30・50・60歳代及び80歳以上の男性で16%となっている。(図4, 5)
- 平成30年～令和4年度の5年合計の自殺者の特徴は有職同居男性となっている。60歳以上では男女ともに無職同居も特徴となっている。(表2, 3)

2. 精神障害者医療・福祉の現状

■入院通院患者数（人口1万対） 図6



(資料：福井県障がい福祉課)

■精神障害者保健福祉手帳所持者数 表4 ■自立支援医療費(精神通院医療)受給者証所持者数 表5

(単位：人)

年度	1級	2級	3級	計
R4	19	238	72	329
R3	22	229	79	327
R2	24	229	76	313
R1	23	212	66	301
H30	27	210	62	299

(資料：福井県障がい福祉課)

(単位：人)

R4	540
R3	517
R2	428
R1	490
H30	505

(資料：福井県障がい福祉課)

■障害福祉居宅介護サービス利用状況 表6

年度	居宅介護サービス支給決定者数		実利用者数	利用時間
	総数	内) 精神障害		
R5	17	12 (70.6%)	12	735.25
R4	15	11 (73.3%)	11	636.5
R3	11	8 (72.7%)	9	568.75
R2	13	8 (61.5%)	9	723.25
R1	13	8 (61.5%)	8	511.75

(資料：福祉課)

- 人口10万あたりの入院者数・通院者数ともに福井県より多くなっており、通院者数は増加している。(図6)
- 精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療費受給者証所持者は増加している。(表4,5)
- 居宅介護サービス支給決定者の内、約7割が精神障害による申請となっている。(表6)

3. こころの健康

■ストレス相談会の実施状況 表7

市民の日常の悩みや人間関係によるストレス等の相談に対応するため、心理カウンセラーによる個別相談を1人1時間の事前予約制で実施。月1回の開催であったが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、実施を2回中止後、オンラインでの相談体制を整え、月1回の実施を継続。

年度	実施回数	相談者数		ストレス状態							
		実	延	健康		軽度		中等度		高度	
R5	12回	3	4	0	0.0%	0	0.0%	4	100%	0	0.0%
R4	12回	8	11	0	0.0%	0	0.0%	7	63.6%	4	36.4%
R3	12回	3	4	1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%
R2	10回	3	4	0	0.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%
R1	12回	9	22	1	4.5%	5	22.7%	14	63.6%	2	9.1%

(資料：健康体育課)

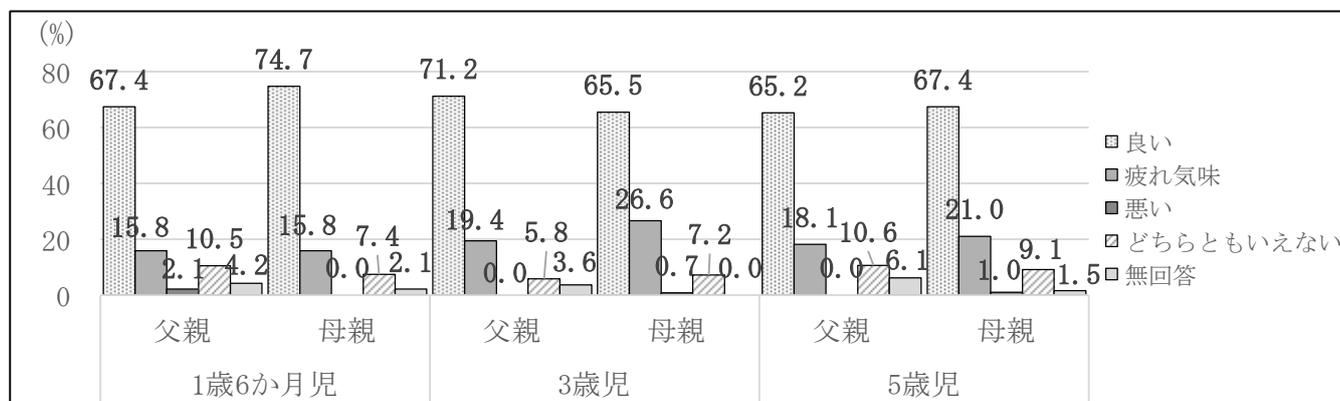
■エジンバラ産後うつ病質問票の実施状況 表8

産後うつの早期発見・対応のために、産婦訪問等の機会にエジンバラ産後うつ質問票を用いて産婦の心身の状態の確認を実施。産後うつのリスクが高いとされる9点以上の産婦には保健師が状況に合わせ、関係機関につなぐなどの支援を実施。

年度	実施者数	9点以上	
		人数	割合
R5	82	8	9.8%
R4	98	11	11.2%
R3	111	10	9.0%
R2	105	13	12.4%
R1	109	10	9.2%

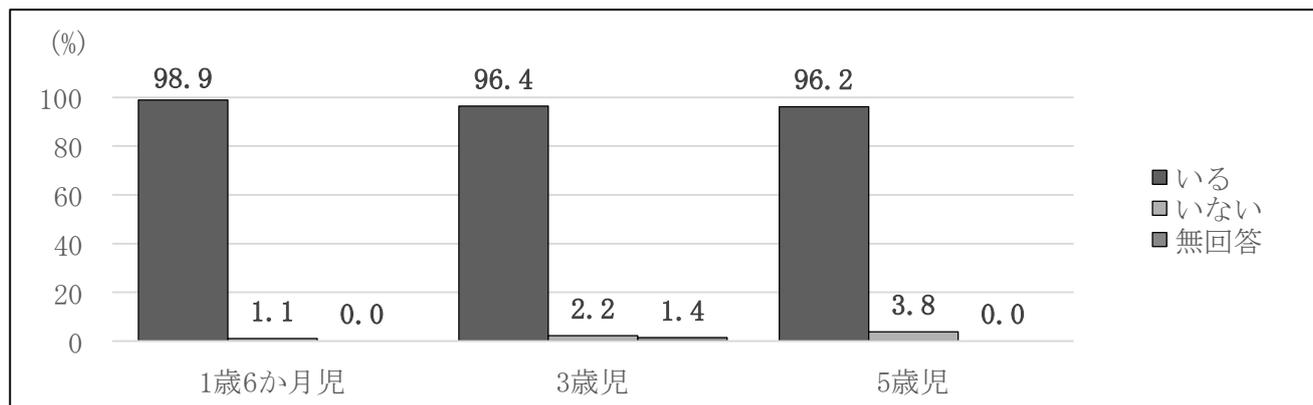
(資料：健康体育課)

■幼児の保護者の気持ちの状態（令和5年度） 図7



(資料：健康体育課)

■幼児の保護者の育児相談者・協力者の有無（令和5年度） 図8



(資料：健康体育課)

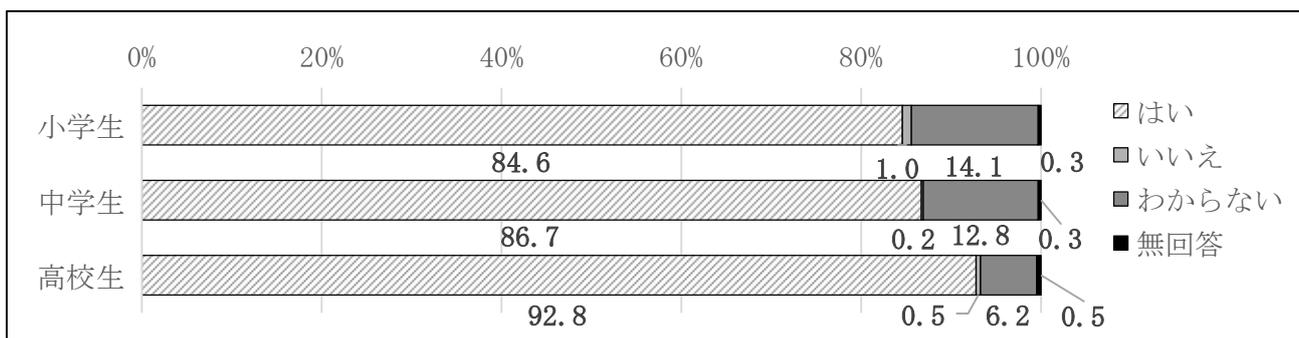
○ストレス相談会利用者のストレス度は中等度の割合の者が多い。（表7）

○産後うつのリスクが高いとされる産婦は10%程度いる。（表8）

○3歳児の母親で疲れ気味と回答する割合が高い。（図7）

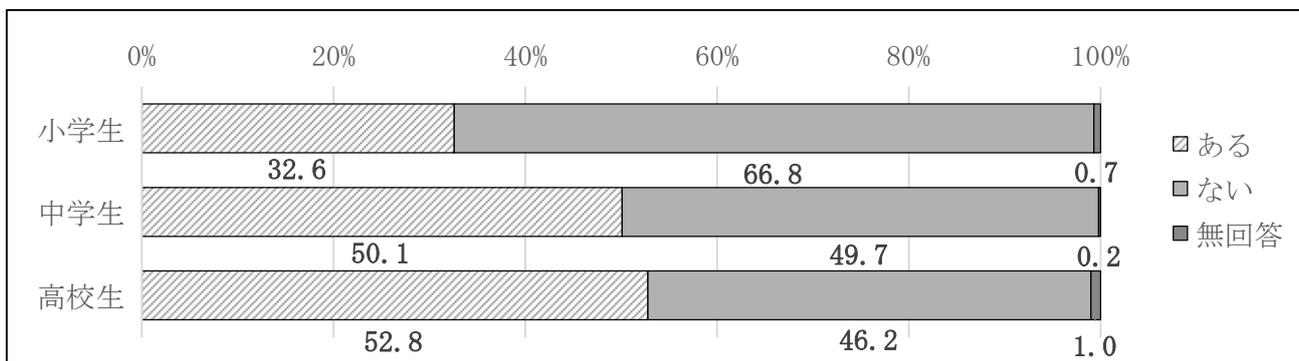
○1歳6か月児では1.1%、3歳児では2.2%、5歳児では3.8%の保護者が育児相談者・協力者がいないと回答している。（図8）

■家族に大切にされていると思う児童・生徒の割合（令和5年度） 図9



(資料：住民意識調査報告書)

■悩みがある児童・生徒の割合（令和5年度） 図10



(資料：住民意識調査報告書)

■児童・生徒の悩みの内容（令和5年度） 表9

※3つまでの複数回答のため、割合は選択者数/回答者総数で算出

	勉強や進路	友達関係	性格やくせ	顔や体形
小学生	14.5%	13.8%	9.4%	6.7%
中学生	37.1%	16.0%	13.7%	11.0%
高校生	46.9%	11.3%	11.9%	13.9%

(資料：住民意識調査報告書)

■児童・生徒の心配事や悩みの相談相手（令和5年度） 表10

※2つまでの複数選択のため、割合は選択者数/回答者総数で算出

	親	兄弟姉妹	友だち	先生	誰にも相談しない
小学生	64.3%	6.7%	37.4%	13.8%	19.9%
中学生	54.1%	11.6%	47.5%	10.8%	24.1%
高校生	66.5%	10.3%	61.9%	8.8%	12.4%

(資料：住民意識調査報告書)

○家族に大切にされていると思う児童・生徒の割合は高校生が最も高く、小学生が最も低い。

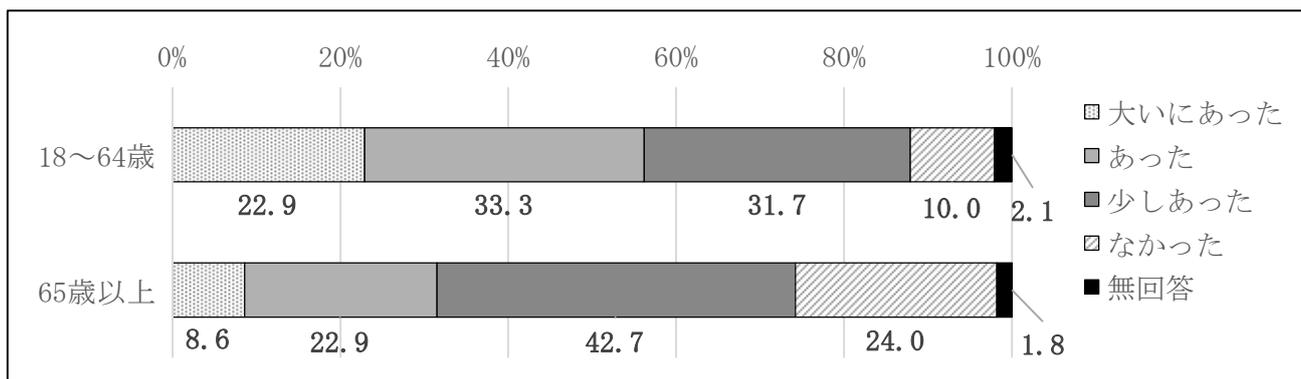
(図9)

○悩みがある児童・生徒の割合は高校生が最も高く、小学生が最も低い。(図10)

○児童・生徒の悩みで一番多いのは「勉強や進路」である。(表9)

○児童・生徒の相談相手として最も多いのは親で、中学生において誰にも相談しない割合が最も高い。(表10)

■最近1か月間でストレスを感じた人の割合（令和5年度） 図11



(資料：住民意識調査報告書)

■18～64歳のストレスの原因（上位5つ）（令和5年度） 表11

※3つまでの複数回答のため、割合は選択者数/回答者総数で算出

1位：仕事	2位：身体や健康	3位：経済面	4位：家族関係	5位：他者との関係
60.4%	38.9%	38.0%	15.5%	10.6%

(資料：住民意識調査報告書)

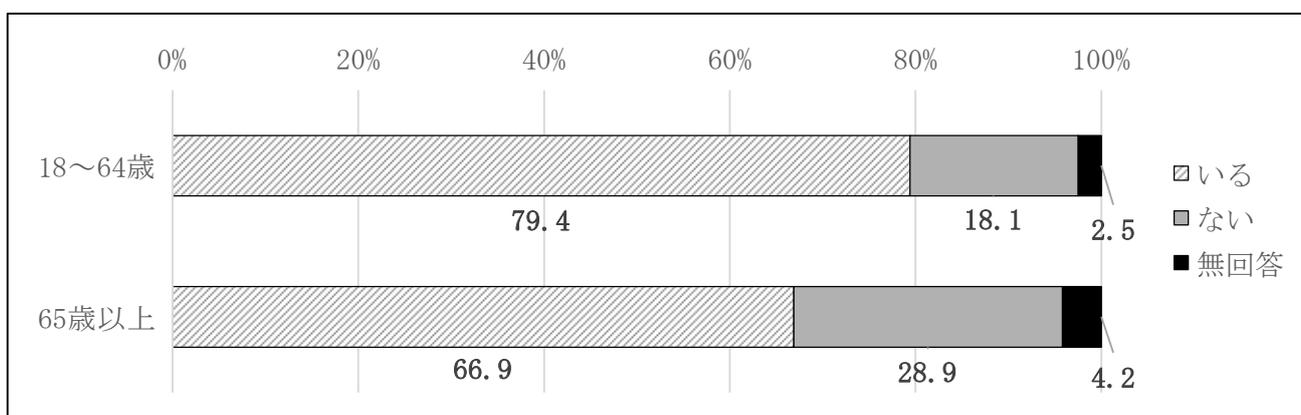
■65歳以上のストレスの原因（上位5つ）（令和5年度） 表12

※3つまでの複数回答のため、割合は選択者数/回答者総数で算出

1位：身体や健康	2位：経済面	3位：介護	4位：仕事	5位：家族関係
56.0%	19.3%	18.0%	12.6%	8.8%

(資料：住民意識調査報告書)

■悩みを相談する相手の有無（令和5年度） 図12



(資料：住民意識調査報告書)

○悩みが「おおいにあった」「あった」と回答した人は18～64歳で56.2%、64歳以上で31.5%である。(図11)

○ストレスの悩みで最も多いのは、18～64歳においては「仕事」、65歳以上では「身体や健康」についてである。(表11, 12)

○悩みを相談する相手がいる割合は65歳以上で低くなっている。(図12)

4. 5年間(R2～R6)の取組状況

■基本施策(全国的に実施することが望ましいとされている項目)

(1) 地域におけるネットワークの強化

前回計画時の取組内容	5年間(R2～R6)の取組状況
<p>○地域や関係機関との連携・ネットワークの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策関係機関連絡会の実施 ・庁内、関係機関とのケース会議の開催 ・民生委員や地区社協、その他地域見守り協定団体等との連携強化 ・生活保護や生活困窮者自立支援との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策関係機関連絡会を開催。令和2年度にはライフステージに合わせた相談機関の一覧の作成とひきこもり支援の流れを関係機関で確認した。 ・地域包括支援センター及び福祉課、社会福祉協議会等と連携し、ケース会議を随時開催した。 ・高齢者の見守り活動の推進として市内介護施設等19事業所及び1協会と協定を結んだ。 ・新型コロナウイルス感染症流行下で外出控えがあったが、地域住民の見守りの強化を兼ね、民生委員や保健推進員と協力してこころの御守りを配布した。 ・社会福祉協議会と福祉課で定期的に生活困窮支援調整会議を開催し、情報共有することで生活保護に至るケースをスムーズに福祉課に移管した。

(2) 市民への啓発と周知

前回計画時の取組内容	5年間(R2～R6)の取組状況
<p>○市広報や各種イベント、関係機関と連携した啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勝山市の相談窓口を記載したリーフレットの作成と配布 ・こころの健康講座の開催 ・自殺予防週間に合わせた街頭啓発 ・広報、ホームページ等による周知 ・地域や学校との連携による啓発 <p>○相談窓口の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ストレス相談会の周知 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等の周知 ・各種相談窓口の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの御守りを作成し、乳児健診、集団健康診査会場、すこやかフェスタ、新型コロナワクチン集団接種会場、各種教室等で配布した。また、庁内や市内金融機関等の窓口への設置により、悩みの内容に合わせた相談窓口の周知に取り組んだ。 ・自殺予防週間に合わせて市広報に相談窓口の案内やストレスチェック項目の掲載を行った。 ・メンタルヘルスに関するセミナーなどの案内をすこやか内に掲示し、配布した。 ・訪問やサロンなど各種事業等でチラシや相談先を配布することで地域包括支援センターの周知を行った。また、市広報やホームページ等を通じ、市民全体への周知に取り組んだ。 ・保護司会、ライオンズクラブ等の団体の例会に出向き、困りごとセンター「らいと」の周知活動を実施した。

(3) 生きることの促進要因への支援

前回計画時の取組内容	5年間(R2～R6)の取組状況
<p>○自殺リスクを抱える可能性のある人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ストレス相談会の周知と医療機関との連携強化 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等と連携した対応と支援 ・庁内関係機関と連携した生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症流行下においても、感染症対策を徹底しながらストレス相談会を開催した。また、外出控えに対応するため、オンライン相談の体制を整えた。高ストレスと判断された利用者は医療機関につなぐ支援を行った。 ・健診事後訪問等で家族介護等の悩みがある方を地域包括支援センターや障害者生活支援センターにつないだ。

(3) 生きることの促進要因への支援

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○各世代のライフステージにあった生活の支援 ・健康づくりや生きがいをづくりの推進 ・各種生活支援の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイント事業を実施した。運動によるポイントだけでなく、各イベントへの参加をボーナスポイントとすることで、楽しみながら健康づくりをすることを推進した。 ・令和5年1月より出産・子育て応援交付金事業を開始した。妊婦面談や産婦訪問の際に申請を受付し、経済的支援と合わせて、妊娠中から育児期の切れ目ない伴走型支援を実施した。

(4) 自殺対策を支える人材の育成

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○市民や様々な職種、学校教育関係者を対象とする研修 ・心の健康をテーマとした健康教室の実施 ・県と連携したゲートキーパー養成講座の実施 ・各種団体と連携した講座の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般市民及び地区活動を行う保健推進員や食生活改善推進員を対象としたゲートキーパー研修を開催した。 ・市及び福祉施設等職員、理容組合員や民間企業の従業員を対象にゲートキーパー養成講座を実施した。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の推進 ・各学校で発達段階に応じたSOSの出し方に関する教育の推進 ○若者の社会的・職業的自立に向けた支援体制 ・「たまり場cafe」「まちなかcafe」の周知 ・ひきこもり者の対策の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・「SOSを出す力を高める教育」を全ての児童生徒に年に1回実施した。抱えている悩みを誰かに相談することを伝え、児童生徒一人一人と学期ごとに教育相談を行った。 ・保護者や学校からの児童生徒の精神保健に関する相談を受け、医療機関や相談機関等につなげた。必要時はケース会議を実施した。 ・社会福祉協議会と健康体育課合同で、小学生を対象とした福祉教育として「命の教室」を開催した。妊婦体験や育児体験を通して自身や身近な人の命の大切さを学ぶ機会とした。また、保護者や保健推進員も教室に参加し、地域全体で見守っていることを伝えた。

■重点施策(地域自殺実態プロファイルや地域特性に応じた項目)

勝山市の地区特性:「高齢者」「生活困窮」「勤務・経営」「介護」

(1) 高齢者の支援

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者や介護者への支援 ・高齢者総合相談の充実 ・高齢者福祉サービス、介護サービスの提供 ・介護者への支援 ・ボランティア活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員から担当地区の高齢者の把握が難しいとの声があり、担当地区の高齢者名簿を作成し、重点的な見守りを依頼した。 ・地区社協の活動として「給食サービス事業」や「サロン事業」を実施し、高齢者の見守り活動を実施した。 ・独居高齢者訪問や窓口相談等で、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を早期に発見し、介護予防事業や介護サービス、関係機関等につなげた。 ・高齢者見守り活動協定先において、利用者の生活等に異変を感じた場合は、事業所から連絡を受け訪問等で対応した。

(1) 高齢者の支援

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進 ・心の健康づくりの推進(ストレスチェックとストレス相談会の周知) ・フレイル予防、介護予防講座の開催 ・ボランティア活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者健診受診者を対象に集団健診当日の保健指導を実施し、健康教室等の参加を促した。 ・まちづくり会館等で実施するフレイル予防教室において、健康相談を実施した。 ・高齢者の生きがいや健康づくりとして、ポイント事業によるボランティア活動の支援や、ボランティアの養成講座を実施した。

(2) 生きづらさを抱えた人への支援

前回計画時の取組内容	5年間(R2~R6)の取組状況
<ul style="list-style-type: none"> ○支援につなぐ取組 ・障害者や税金等滞納者への支援(庁内連携の強化) ・各相談窓口心の相談窓口を記載したカードを配布 ○生活困窮者への支援強化 ・生活困窮者自立支援制度や生活保護制度と自殺対策の連携 ・住まい・電話・水道・税務等関係機関との情報共有 ・就労に関する支援と関係機関の連携 ・家計の立て直しに関する相談・支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・困窮者からの相談において、勤労意欲がある方には相談員がハローワーク等に同行し、伴走型の就労支援を行った。 ・新型コロナウイルス感染症流行下には、生活福祉資金貸付事業として緊急小口資金貸付の相談を受付した。償還開始後は窓口や訪問で生活状況の確認を行い、必要に応じて償還猶予や免除の手続きを実施した。 ・社会福祉協議会を通じ、生活困窮者等に対し食糧支援を行うことをきっかけに、継続的な支援につなげた。

課題

<ul style="list-style-type: none"> ●40～59歳、60歳以上の有職同居男性の自殺者数が多くなっている。仕事の負担や職場内の人間関係、家庭での介護負担が原因となっていることから、適切な相談機関につなげ、関係機関が連携し、問題の解決の支援を行う必要がある。 ●精神障害を持ち、通院や居宅介護サービス等を利用して地域で生活する人が増えている。障害についての知識の普及啓発を行い、地域で見守ることのできる環境を整える必要がある。 ●18～64歳においては、ストレスを感じている人が半数以上おり、仕事に関する悩みが多くなっている。企業等と連携し、相談しやすい環境づくりを推進していく必要がある。 ●産後うつは産後の体調や生活リズムの大きな変化が原因とされていることから、妊娠期から妊婦及び家族等に知識の普及啓発を行い、支援を受けながら出産・育児ができる体制を整えていくことが必要である。 ●幼少期から家族や周囲の人からの愛情を感じ、自分を大切にする児童・生徒を増やすための取り組みが必要である。 ●悩んでいる人に気づき、声をかけ、相談窓口につなぐことができるようゲートキーパーを養成していく必要がある。 ●相談窓口を市民にわかりやすく周知することが必要である。また、多様化する悩みに合わせて各関係機関につなげられるよう、日ごろからの連携と情報共有を行っていく必要がある。 ●高齢者世帯や家族関係が希薄な世帯においては、支援が困難となる事例も多い。医療や福祉等の関係機関が連携しながら対応を行っていく必要がある。 ●民生委員のなり手不足、高齢化が課題となっている。高齢者世帯や要配慮世帯等の見守りをする人材の確保が必要である。
--

III. いのちを支える自殺対策における取組

国や県の基本方針と勝山市の現状をふまえ、計画の基本施策・重点施策を次のとおりとします。

《勝山市自殺対策計画の基本理念》

「誰も自殺に追い込まれることのないまち勝山の実現を目指す」

1. 基本施策（全国的に実施することが望ましいとされている項目）

項目	取組内容
(1) 地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域や関係機関との連携・ネットワークの強化 ・自殺対策関係機関連絡会の実施 ・庁内、関係機関とのケース会議の開催 ・民生委員や地区社協、その他地域見守り協定団体等との連携強化 ・生活保護や生活困窮者自立支援との連携強化
(2) 自殺対策を支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○市民や様々な職種、学校教育関係者等を対象とする研修 ・県と連携したゲートキーパー育成の推進及び資質の向上 ・各種団体と連携した講座の実施
(3) 市民への啓発と周知	<ul style="list-style-type: none"> ○市広報や各種イベント、関係機関と連携した自殺予防に関する正しい知識の普及啓発 ・こころの健康講座の開催 ・自殺予防週間に合わせた街頭啓発 ・広報、ホームページ、SNS等による啓発 ・地域や学校との連携による啓発 ○相談窓口の周知及び利用促進 ・相談窓口や心の健康度自己評価票を掲載したこころの御守りを配布 ・悩みに合わせた相談窓口一覧を作成し、市内企業等に配布 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等の周知
(4) 生きることの促進要因への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 ・ストレス相談会の利用促進と医療機関との連携強化 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等と連携した対応と支援 ・多様性社会に関する正しい知識の普及啓発による住民の理解促進 ・庁内関係機関と連携した生活支援

項目	取組内容
(4) 生きることの促進要因への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○各世代のライフステージにあった生活支援 ・ 妊娠期から子育て期の支援の充実 ・ 健康づくりや生きがいづくりの推進 ・ 各種生活支援の充実
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の推進 ・ 各学校で発達段階に応じたSOSの出し方に関する教育の推進 ○教職員による児童生徒の理解促進 ・ 教職員と自殺対策関係機関等の連携強化

2. 重点施策(地域自殺実態プロフィールや地域特性に応じた項目)

《重点パッケージ(地域自殺実態プロフィール2023より)》

高齢者/勤務・経営/子ども・若者

項目	取組内容
(1) 高齢者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者や介護者への支援 ・ 高齢者総合相談の充実 ・ 高齢者福祉サービス、介護サービスの提供 ・ 介護者への支援 ○高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進 ・ 心身の健康づくりの推進 ・ フレイル予防、介護予防講座の開催 ・ ボランティア活動の推進
(2) 若い世代への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○産後うつ予防・早期介入のための支援の強化 ・ 産前産後サポートの充実 ○命を大切にすることの育成 ・ 学校や保護者、地区活動組織と連携し、福祉教育を実施 ○若者の社会的・職業的自立に向けた支援体制づくり ・ 「たまり場cafe」「まちなかcafe」の周知 ・ ひきこもり者の対策の検討
(3) 生きづらさを抱えた人への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な支援につなぐ取組 ・ 庁内連携による税金等滞納者への支援 ・ 庁内窓口や市内金融機関等窓口でのこころの御守りの配布 ○生活困窮者への支援強化 ・ 生活困窮者自立支援制度や生活保護制度と自殺対策の連携 ・ 住まい・電話・水道・税務等関係機関との情報共有 ・ 就労に関する支援と関係機関の連携 ・ 家計の立て直しに関する相談・支援

3. 評価指標

	項目	評価指標	現状値 (R5)	目標値 (R11)
基本施策	(1) 地域におけるネットワークの強化	自殺対策関係機関連絡会の開催数 (健康体育課資料)	R2 : 1回 R3~5 : 0回 R6: 1回	年1回
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修の参加者数 (健康体育課資料)	延べ114人 (R1~5)	5年間で延べ250人以上
	(3) 市民への啓発と周知	こころのお守り配布数 (健康体育課資料)	年2,000部	年2,000部
	(4) 生きることの促進要因への支援	ストレス相談会利用者数の増加 (健康体育課資料)	実26人 (R1~5)	5年間で実50人以上
	(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	悩みを相談する相手のいる児童生徒の割合 (住民意識調査報告書)	小学生	80.1%
中学生			75.9%	80%以上
高校生			87.6%	90%以上
重点施策	(1) 高齢者への支援	地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口であることを知っている人の割合 (住民意識調査報告書)	69.3%	80%以上
	(2) 若い世代への支援	産後ケア利用率 (対出生数) (健康体育課資料)	17.6%	80%以上
		命の教室の実施回数 (健康体育課資料)	6校 (R1~5)	5年後までに全小学校で1回以上
(3) 生きづらさを抱えた人への支援	こころのお守り配布窓口数 (健康体育課資料)	2か所	20か所以上	

IV. 自殺対策に関連する事業一覧

(1) 地域におけるネットワーク強化

事業名	事業概要	担当課
自殺対策関係機関連絡会	保健、福祉等の関係者と本市の自殺対策の推進に関する情報共有や連携を行う。	健康体育課
高齢者見守り活動	高齢者宅への配達や集金業務等を行う事業者が、日常業務の中で異変を感じた場合に地域包括支援センターに連絡し対応することで、地域の見守りを推進する。	地域包括支援センター
地域ケア会議	介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員、その他の関係者等により構成される会議を開催し、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していく。	地域包括支援センター
区長や民生・児童委員・地区社協等地区組織との連携	避難行動要支援者登録等を活用した地域見守り体制を推進する。	福祉課
生活困窮支援調整会議・支援会議	生活困窮者の金銭的な問題の解決に向けた調整をするため、関係機関で情報共有や連携を行う。	福祉課

(2) 市民への啓発と周知

事業名	事業概要	担当課	
自殺予防啓発	こころの御守りの配布	相談窓口や無料ストレス相談会の周知のために「こころの御守り」を配布。心の健康度自己評価票を掲載することで自身の心の状態について意識し、適切な相談窓口につなげる。	健康体育課
	広報・ホームページ等による啓発	広報紙にメンタルヘルス対策に関する記事を掲載し、市民に周知する。	福祉課 健康体育課
	街頭啓発活動	自殺予防週間に合わせた街頭啓発、窓口でのチラシの配布等による普及啓発を図り、自殺やうつ病等についての正しい知識普及を図る。	福祉課 健康体育課 奥越健康福祉センター
	ゲートキーパー養成事業	市や福祉施設、民間企業等の職員を対象とし、対応方法や関係機関との連携の実践力向上を図る講座や悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげることのできる市民を増やすための研修を開催する。	健康体育課 奥越健康福祉センター

事業名	事業概要	担当課
ストレス相談会	月1回、専門のカウンセラーによる個別相談を実施する。	健康体育課
育児相談・健康相談	保健師・管理栄養士による育児（毎週水曜日9：00～11：30）や健康（毎週水曜日13：00～15：30）に関する相談を実施。電話相談は随時対応。	健康体育課
心配ごと相談	高齢者等の権利擁護のため、相談窓口を設置して相談業務を実施し、問題解決を図る。定期的に弁護士等による相談会を実施する。	健康体育課 社会福祉協議会
高齢者への総合相談	地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行う。	地域包括支援センター
介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を実施する。	地域包括支援センター
こども家庭センター	妊娠から出産、子育てに至るまで、子どもに関して気軽に相談できるワンストップ窓口として相談を受け、支援につなぐ。	こども課
障害者生活支援センター	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、情報の提供及び助言、その他の障害福祉サービス利用支援等の支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護を実施する。	社会福祉協議会
ひきこもり相談	ひきこもりに関する相談に応じ、関係機関と連携した支援を実施する。	福祉課 奥越健康福祉センター
配偶者暴力相談支援センター	配偶者等からの暴力の相談及び被害者の保護を行う。	こども課
消費者相談	窓口（相談室）や電話等で消費生活専門相談員が消費者相談について個別相談対応を実施する。	市民課
人権相談	毎月第1水曜日に人権擁護委員による相談を実施する。	未来創造課
農業相談	窓口や電話等でリスクのある農業者の相談を受けた場合、適切な機関につなぐ。	農林課

相談窓口

事業名	事業概要	担当課
不登校児童生徒支援	不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象に適応指導教室を設置する。不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を実施する。不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施する。	教育総務課
スクールカウンセラー教育相談	児童生徒・保護者・教員の悩みや心配事に関する相談を、スクールカウンセラー(臨床心理士)が対応する。	教育総務課
スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉士等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークの活用等、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	教育総務課
精神保健相談	精神科医師(毎月第1・3水曜日午後2~4時)、保健師(月~金曜日8時30分~午後5時15分)による精神保健相談を実施する。	奥越健康福祉センター
悩みごと総合相談会	弁護士・精神科医師等、様々な分野の専門家が一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じる。(9月・3月に実施)	奥越健康福祉センター
女性相談	女性の直面している様々な問題について、女性の視点から相談を行うとともに、他の相談機関と連携し、サポートを行う。(毎月第1・3月及び毎週木曜日8時30分~午後5時15分)	奥越健康福祉センター
お日さま広場 (育児不安解消サポート事業)	育児不安や育児ストレスを抱える者を対象に、精神科医師や心理療法担当者等による相談やグループケアを実施する。	奥越健康福祉センター
各種相談	こころの問題や依存症、ひきこもり等の相談に対応する。	ホッとサポートふくい
困りごと支援センター 「らいと」	生活や就労、家計等で不安を抱えている生活困窮者からの相談に対応する。	社会福祉協議会

相談窓口

(3) 生きることの促進要因への支援

事業名	事業概要	担当課
生活保護に関する事務	生活困窮者に対し、最低限の生活を保障するとともに就労支援等の自立に向けた支援を実施する。また、必要に応じて関係機関と連携し支援する。	福祉課
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者の自立に向けた相談支援を実施する。	福祉課
手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・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。	福祉課
生活困窮者緊急食糧支援	生活困窮者支援として食糧等を提供することをきっかけに、継続した支援につなげる。	社会福祉協議会
社会的・職業的自立に向けた支援体制	“たまり場cafe”や“まちなかcafe”の周知を行う。交流の場としての利用や職業相談によりひきこもり者対策の検討を行う。	社会福祉協議会
性の多様性に関する啓発活動	パートナーシップ宣誓制度の導入にあたり、性の多様性への市民の理解促進を図るため、市民向け講演会や研修会、市内ショッピングセンター等でのパネル展示等を実施する。	未来創造課
男女共同参画に関する啓発活動	男女共同参画社会への理解促進をめざし、市内ショッピングセンター等でのパネル展示、小中学生によるポスターコンクール、市民向け講座等を実施する。	未来創造課
消費者行政活性化事業	消費者教育授業や出前講座を実施する。消費者教育推進関連イベント（講演会・啓発活動等）を開催し、相談窓口の紹介を行う。	市民課
市税に関する減免・減額制度	対象となる者に市税に関する減免・減額を実施する。また、必要に応じて生活困窮者等に相談窓口を紹介する。	市民課
上下水道料金徴収業務	料金滞納者に対する料金徴収事務や給水停止執行業務を実施する。また、必要に応じて生活困窮者等に相談窓口を紹介する。	上下水道課
公営住宅事務	生活困窮者又は災害等で住居を失った方等に住居を提供する。	営繕課

全世代

事業名	事業概要	担当課
乳児家庭全戸訪問事業	乳児家庭と地域社会をつなぎ、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図るために、保健師や保健推進員が生後4か月までの乳児家庭をすべて訪問する。	健康体育課
乳児・産婦訪問	保健師が訪問し、妊産婦の心身の状態や乳児の成長発達の確認を行い、保健指導や育児に関する情報提供を実施する。	健康体育課
産後ケア事業	産後も安心して子育てができる支援体制として、産後1年未満の母子に訪問や通所等により、助産師が心身のケアや育児サポート等を行う。	健康体育課
育児教室	子どもが健やかに育つために、時期に合わせた内容で育児教室（1～3か月児子育て教室、もぐもぐごっくん教室）を開催し、育児中の両親等の支援を行う。	健康体育課
幼児健康診査	1歳6か月児・3歳児・5歳児を対象とした健康診査を実施する。子どもの健やかな成長発達を確認し、必要に応じて医療機関や発達相談会につなげる。また、子育てに関する相談に対応する。	健康体育課
養育医療給付事業	指定養育医療機関において、治療を要する未熟児に対し医療費を助成する。申請時等に必要に応じて保健師が相談対応を行う。	こども課
命の教室	小学校の福祉教育の時間を活用し、妊婦体験や育児体験を通して自分自身や身近な人の命の大切さを伝える。	健康体育課
子育て生活応援隊事業	子育て家庭等の経済的・精神的負担を軽減することを目的として、簡単な家事や保育等を代行するサービスを提供する。	こども課
地域子育て支援センター運営	子育て家庭等に対する育児についての相談指導及び子育て支援サークル等の支援を行うとともに、関係機関との連携を図り、地域全体で子育てを支援する。	こども課
児童（扶養）手当支給事務	児童手当及び児童扶養手当の支給を実施し、経済的負担の軽減を図る。	こども課
母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図る。	こども課

子ども・子育て世代

事業名	事業概要	担当課
学童保育事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に児童センターで保育する。その中で気がかりな家庭や児童については、必要に応じて関係機関につなぎ支援する。	こども課
保育の実施	保育園・こども園による保育・育児相談を実施する。また、保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談も受ける。	こども課
民生委員・児童委員事業	民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施する。	福祉課
青少年健全育成推進事業	青少年育成勝山市民会議や各地区のかつやまっ子応援ネットワークが中心となり、地域・学校・家庭・行政が一体となり、様々な事業を通じて青少年の健全育成を図る。	教育総務課
青少年問題協議会	青少年を取り巻く問題について協議し、青少年の健全やかな心身の育成を推進する。	教育総務課
奨学金に関する事務	奨学金に関する事務を実施する中で、必要に応じて経済面等に不安を抱える方を把握した場合は、相談窓口を紹介する。	教育総務課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	教育総務課
就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	教育総務課
14歳の挑戦 (職場体験事業)	望ましい勤労観、職業観を育てることを目的として、中学校で行われている職場実習体験を支援する。	教育総務課
震災児童生徒就学援助事業	県の指示により、該当者がいれば、震災の理由により就学が困難な児童生徒に対し、学用品費や給食費を援助する。	教育総務課
生活指導・健全育成 (教職員向け研修等)	年に3回、生徒指導主事会兼いじめ問題対策連絡協議会を開催し、いじめや問題行動の未然防止を含めた児童生徒の健全育成を図る。	教育総務課

子ども・子育て世代

事業名	事業概要	担当課	
若者・働き世代	不妊治療費助成金交付事業	不妊症及び不育症の検査や治療にかかる経済的な負担の軽減を図るため、費用の助成を行う。必要に応じて、保健師が相談支援を実施する。	健康体育課
	健康診査・がん検診	病気の早期発見や生活習慣病予防、健康管理を目的として実施する。未受診者や生活習慣病発症リスクの高い方等に対する支援を実施し、健康の保持・増進を図る。	健康体育課
	保健推進員の活動	各地区の保健推進員が、乳幼児家庭の訪問や、健康に関するイベントの案内、健診の受診勧奨を行い、地域の健康づくりを普及啓発する。	健康体育課
	食生活改善推進員の活動	各地区の食生活改善推進員が、食生活を中心とした健康づくりの推進活動を実施する。	健康体育課
	市民生活安定資金 勤労者生活安定資金	原則として市内に1年以上住所を有する方、市内に住所を有する勤労者に生活資金の融資を行う。必要に応じて、相談窓口を紹介する。	商工文化課
	中小企業支援に関する融資・助成	中小企業支援に関する融資・助成を行う。必要に応じて、相談窓口を紹介する。	商工文化課
	DV防止啓発活動	毎年11月12日～25日に啓発活動を実施する。庁内研修会・連絡会も開催し、DV防止を推進する。	未来創造課
	救急講習会	地域や会社等での救急講習会において、一人でも多くのバイスタンダー（発見者、同伴者等）を育成し、救命率の向上を目指す。	消防署
	学校職員ストレスチェック事業	改正労働安全衛生法に基づき、学校職員等を対象に心理的な負担の程度を把握する検査（ストレスチェック）を実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	教育総務課
高齢世代	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを実施し、必要に応じて各種相談窓口につなぐ。	健康体育課
	緊急通報システム事業	在宅高齢者等の安否確認や緊急時に迅速かつ的確な援助等を行い、日常生活の安全の確保及び不安の解消を図る。	健康体育課
	給食サービス事業	市内に在住する在宅の一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等に対し、食事を定期的に提供することにより、利用者の自立した生活の助長、健康管理及び安否確認を図る。	健康体育課

	事業名	事業概要	担当課
高齢世代	地域包括支援センターの運営	高齢者総合相談窓口として、関係機関と連携し支援する。	地域包括支援センター
	地域包括ケアシステム事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムを推進する。	地域包括支援センター
	在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係者の連携を推進する。	地域包括支援センター
	高齢者等虐待防止ネットワーク推進事業	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者等虐待防止ネットワーク協議会を中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図る。	地域包括支援センター
	家族介護支援事業	家族介護を支援するため、ヘルパー等の介護の専門家を家庭に派遣し、介護方法の指導や相談を行うとともに、介護者の精神的負担の軽減を図る。	地域包括支援センター
	介護マークの配布と普及啓発	在宅介護を推進し、介護者を応援することを目的に、「介護マーク」を配布する。窓口対応時に、必要に応じて相談支援を実施し、介護者の負担軽減を図る。	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、認知症の方や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	地域包括支援センター
	独居老人対策	一人暮らしの高齢者宅からの出火防止を目的とした防火訪問を実施する。必要に応じて各種相談窓口を紹介する。	消防署
生きがいづくり	健康ポイント事業（インセンティブ事業）	健康に関するイベントに参加したり、運動に取り組むことでポイントを貯め、楽しみながら健康づくりを行う。	健康体育課
	地域介護予防活動支援事業	地域の高齢者に関するボランティア活動を奨励・支援し、高齢者自身の社会参加を通じて介護予防を推進する。	地域包括支援センター

事業名		事業概要	担当課
生きが いづく り	勝山市民総合大学	生涯学習センター友楽喜のほか、庁内各課で実施する様々な講座や講演、体験教室等も含めて情報提供し、市民の生涯学習の場とする。	未来創造課
	勝山市さわやか大学	60歳以上の市民を対象として通年型の講座を開催し、生きがいづくりを推進する。	未来創造課
	図書館の管理運営	「市民に愛される図書館」を目指し、読書に親しむ場の提供・生涯学習のための支援を行う。	図書館

(4) 自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業概要	担当課
ゲートキーパー養成事業	市や福祉施設、民間企業等の職員を対象とし、対応方法や関係機関との連携の実践力向上を図る講座や悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげることのできる市民を増やすための研修を開催する。	健康体育課 奥越健康福祉センター
各種団体と連携した自殺対策を支える人材の育成の推進	民生委員・児童委員や区長等の地域で活動している方々や団体と連携し、「自殺のサイン」を見逃さない地域づくりや自殺対策を支える人材の育成を推進する。	福祉課 健康体育課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

事業名	事業概要	担当課
児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の推進	児童生徒が、様々な困難やストレスへの対処方法を身に付け危機に直面した時に助けを求めることができるよう、発達段階に応じてSOSの出し方に関する教育を推進する。	教育総務課
福祉教育	妊婦・育児・障害者・高齢者体験を通して命の大切さや、自分自身や周囲の人を大事に思う気持ちをはぐくむための教室を開催する。学校、保護者、保健推進員等と協同して実施することでSOSを出しやすい地域づくりを推進する。	健康体育課 社会福祉協議会

【あ行】

● eGFR

推算糸球体濾過量のことで、腎臓の老廃物を尿へ排泄する能力を示す。

● インセンティブ

意欲を引き出すことを目的として外部から与えられる刺激、動機付けのこと。「成果報酬」として捉えられることが多い。

● うつ

気分障害の一種で、「気分が落ち込むこと」や「憂うつな状態」を指す。

気分障害：ある程度の期間にわたって持続する気分の変調により、苦痛を感じたり、日常生活に支障をきたす状態。

● エジンバラ産後うつ質問票

産後うつ病の初期段階をスクリーニングするための質問票。

● オーラルフレイル

口腔の機能が低下し、食べることや話すことが困難になる状態のこと。

【か行】

● 介護認定率

65歳以上の高齢者のうち、介護が必要だと判断され、要支援や要介護の認定を受けた人の割合。

● かかりつけ医・歯科医

体調の管理や病気の治療・予防など自分や家族の健康に関して日常的に相談できる医師および歯科医師のこと。一般には地元の開業医を指すことが多い。

● 休肝日

日常的に飲酒している者が自身の健康増進を目的として、酒類を飲まない日。

● 禁煙外来

ニコチン依存症の治療のために薬物療法やカウンセリング等のサポートにより、外来で行う禁煙治療のこと。

● ゲートキーパー

自殺を示すサインに気づき、声をかけ、必要な支援につなげる人のこと。

● 健康増進計画

健康増進法で定められている住民の健康増進の推進に関する施策について、その方向性や目標を総合的に定める計画。

● 健康日本21

国民一人ひとりが健康で、いきいきと暮らせる社会の実現を目指し、厚生労働省が推進している国民健康づくり運動のこと。

● 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

● 健康ポイント事業

健康維持と医療費抑制を目的に、気軽に楽しみながら身近な運動の継続や各種健康イベントの参加により、ポイントを貯めていく健康づくり事業。

● 後期高齢者

高齢期を2期に区分した場合の後期に相当する75歳以上の高齢者。(65歳以上から75歳未満の高齢者は前期高齢者という。)

● 高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

● こども家庭センター

妊産婦及び乳幼児の健康の保持・増進に関する包括的な支援と子どもと子育て家庭（妊産婦を含む）の福祉に関する包括的な支援を切れ目なく提供するための施設。

● 子ども・子育て支援事業計画

「子ども・子育て支援法」に基づく行動計画であり、勝山市総合計画を上位計画とし、子どもの成長・子育てを支援する取組のさらなる充実を図り、総合的に支援するために策定する計画。

【さ行】

● 産後ケア事業

出産後1年以内の母子に対して、助産師等の専門職が心身のケアや育児サポート等の支援を行う事業。

● 在宅当番医制

休日の救急患者に地域の医師会が当番制で対応する体制。

● 自殺対策計画

自殺対策基本法に基づく計画として、国の「自殺総合対策大綱」及び県の「自殺対策計画」の基本的視点を踏まえて、自殺対策の取組みを推進するための計画。

● 歯周疾患

歯の周りにある組織のいずれか、あるいは全てに起こる疾患の総称。

● 受動喫煙

タバコの先から立ち上る煙をはじめとする、漂う煙を吸うこと。

● GPT

ALTとも呼ばれる肝細胞に多く含まれている酵素で、GOT (AST) と同様にアミノ酸をつくり、代謝を助ける役割を担っている。

● 食生活改善推進員

市から委嘱を受け、食生活改善のため地域で活動する人。

● 新型コロナウイルス感染症

コロナウイルス科に分類される SARS-CoV-2 ウイルスによる感染症。

● 人材確保奨励金事業

医療機関、介護サービス事業所および障害福祉サービス等事業所の人材確保のために、医療、介護、または障害福祉等の職場で勤務される方に奨励金を交付する事業。

● 生活習慣病

偏食や過食等の不規則な食生活、運動不足や睡眠不足、ストレス、喫煙や酒の飲み過ぎ等、生活習慣の積み重ねによって発症・進行する病気。

● 咳エチケット

咳やくしゃみの飛沫により感染する感染症を他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際にマスクやティッシュ・ハンカチ等を使って、口や鼻をおさえること。

● 前期高齢者

高齢期を2期に区分した場合の前期に相当する65歳以上から75歳未満の高齢者。（75歳以上の高齢者を後期高齢者という。）

【た行】

● 適正飲酒

1日平均純アルコール量を20gとした、節度ある適度な飲酒のこと。

● 特定健康診査

40～74歳を対象にした、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査。

● 特定保健指導

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が期待できる方に対して、保健師、管理栄養士等が生活習慣を見直すサポートを行う指導。

【な行】

● にこにこ妊婦奨励金

妊婦が安心して出産できる環境の確立を目指すとともに、地域医療を守ることへの寄与を目的に、対象者に奨励金を交付する事業。

● 妊娠前期・中期・後期

妊娠期を3期に分けたもの。

- ・妊娠前期・・・1～4ヶ月（0～15週）
- ・妊娠中期・・・5～7ヶ月（16～27週）
- ・妊娠後期・・・8～10ヶ月（28～40週）

【は行】

● パブリックコメント

公的な機関が政策等の策定途中で、広く公に、意見・情報・改善案等を求める手続きのこと。

● BMI

肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数のこと。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められる。

● 肥満度

標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示すもの。幼児では15%以上が太り気味、学童では20%以上を軽度肥満としている。

● 標準化死亡比

年齢構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。100より大きい場合、全国平均より死亡率が高い。

● FAST

脳卒中を疑う3つの症状（Face：顔の麻痺、Arm：腕の麻痺、Speech：言葉の障害）の有無と発症時刻（Time）を確認して、一刻も早く救急受診するよう呼びかける標語のこと。

● フッ素塗布

むし歯予防のため、フッ素溶液を歯に塗布する方法。フッ素は歯と結合し、歯の酸に対する抵抗性を強化し、むし歯の進行を抑える働きや、ごく軽度のむし歯であれば元に修復する働き（再石灰化）がある。

● フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下する状態。しかし、適切な介入・支援により生活機能の維持向上の可能性はある。

● 平均寿命

その年の男女各年齢の死亡統計から割り出した、0歳児が生きられる年数の予想平均値。

● ベジファースト

野菜から食べ始める食事健康法。血糖値の上昇を緩やかにする、よく噛むことで満腹感を得られ食べ過ぎを防ぐ効果があり、生活習慣予防につながる。

● HbA1c

血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンというたんぱく質の一部が、血糖と結びついてできたもの。この値を測定することで、過去1～2ヶ月の平均的な血糖値がわかる。

● 保健推進員

市から委嘱を受け、市民の健康保持増進を図ることを目的に、地域に密着した活動を行う人。

【や行】

● 有所見

健康診査等の結果、何らかの異常の所見が認められたことをいう。

【れ行】

● レセプト

医療機関が保険者（健康保険組合、国民健康保険等）に対して、診療を行った患者に対する医療費を請求するための明細書のこと。