

第3次健康おうら21

素案

邑 楽 町

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	3
第2章 邑楽町の現状	4
1 統計からみた現状	4
(1) 邑楽町の人口動態	4
(2) 出生と死亡	6
(3) 邑楽町の死亡統計と医療費	9
(4) 邑楽町の健（検）診の状況	14
(5) 乳幼児健診および学校保健の状況	17
2 健康づくりに関するアンケート調査の概要	20
3 第2次計画の評価結果	43
4 本町の現状と課題	50
第3章 第3次計画の基本理念と体系	52
1 基本理念	52
2 全体目標	52
3 計画の展開（国・県の動向を踏まえた基本方針）	53
4 計画の体系	54
5 取組の考え方	56
第4章 健康増進計画	57
1 基本方針	57
2 施策の推進	57
I 健康的な生活習慣の定着	58
II 生活習慣病の発症予防と重症化予防	64
III 住民の健康を支えるまちづくり	67
第5章 食育推進計画	70
1 基本方針	70
2 施策の推進	70
I ライフコースアプローチの定着	70
II 未来につながる食育	74
III 食環境の整備	77

第6章 自殺予防対策計画.....	79
1 基本方針.....	79
2 施策の推進.....	80
I 基本施策.....	80
II 重点施策.....	88
第7章 計画の推進と評価.....	95
1 計画の推進体制.....	95
2 計画の進行管理.....	96

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

日本人の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により急速に延伸し、世界的にみても有数の長寿国になりました。しかし、高齢化の進行や生活習慣の変化により、さらなる生活習慣病の発症予防と重症化予防をすることが課題となっています。

このような状況の中、国では令和6年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」などを健康増進の推進に関する基本的な方向として掲げた「健康日本21（第3次）」を策定しています。

「健康日本21（第3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」をビジョンとし、「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」を重点に置き、国民の健康づくりを推進しています。

邑楽町では、令和3年度を初年度とした「第2次健康おうら21」において、『「健康」と「食育」の一体的な推進』『生活習慣病の予防と健康寿命の延伸』を重点取組として、町民の健康増進の促進に取り組んできました。

また、食育分野では、全ての町民が健やかで豊かな食生活を送れるよう、個人・地域・行政が連携して食育の推進に取り組んできました。

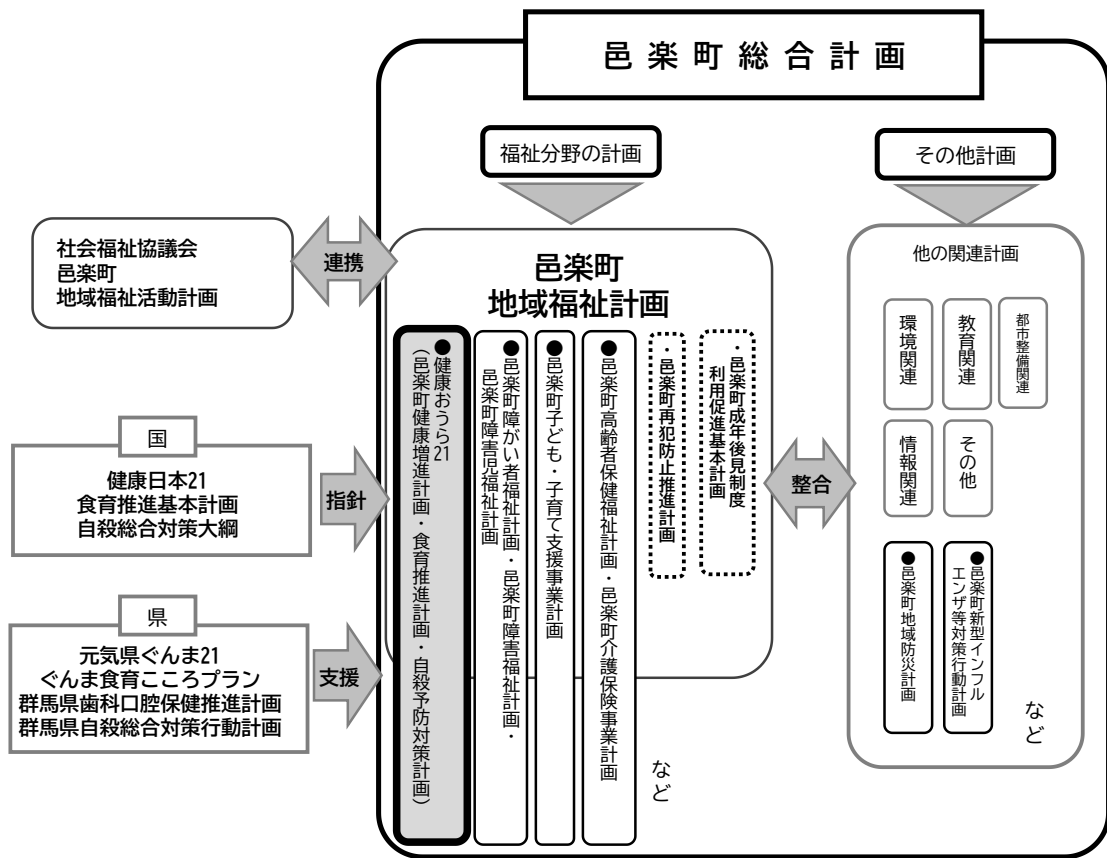
このたび、令和7年度をもって計画期間が終了することから、これまでの町の取組を見直し、新たな課題の解決に向けた新しい計画を策定します。

なお、本計画より自殺対策基本法の趣旨や令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」に基づいて、本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて、町民一人一人がかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現のため、自殺対策を総合的に推進する「邑楽町自殺予防対策計画」を包括し構成します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定し、それぞれ「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺予防対策計画」の3つの計画を一体的にとりまとめて「第3次健康おうら21」とします。

また、本計画は「健康日本21（第3次）」および「元気県ぐんま21」など国・県の計画と「邑楽町総合計画」とを上位計画として策定しています。よって本計画は、町で定める行政計画であるとともに、町民の健康づくりの指針となるものです。



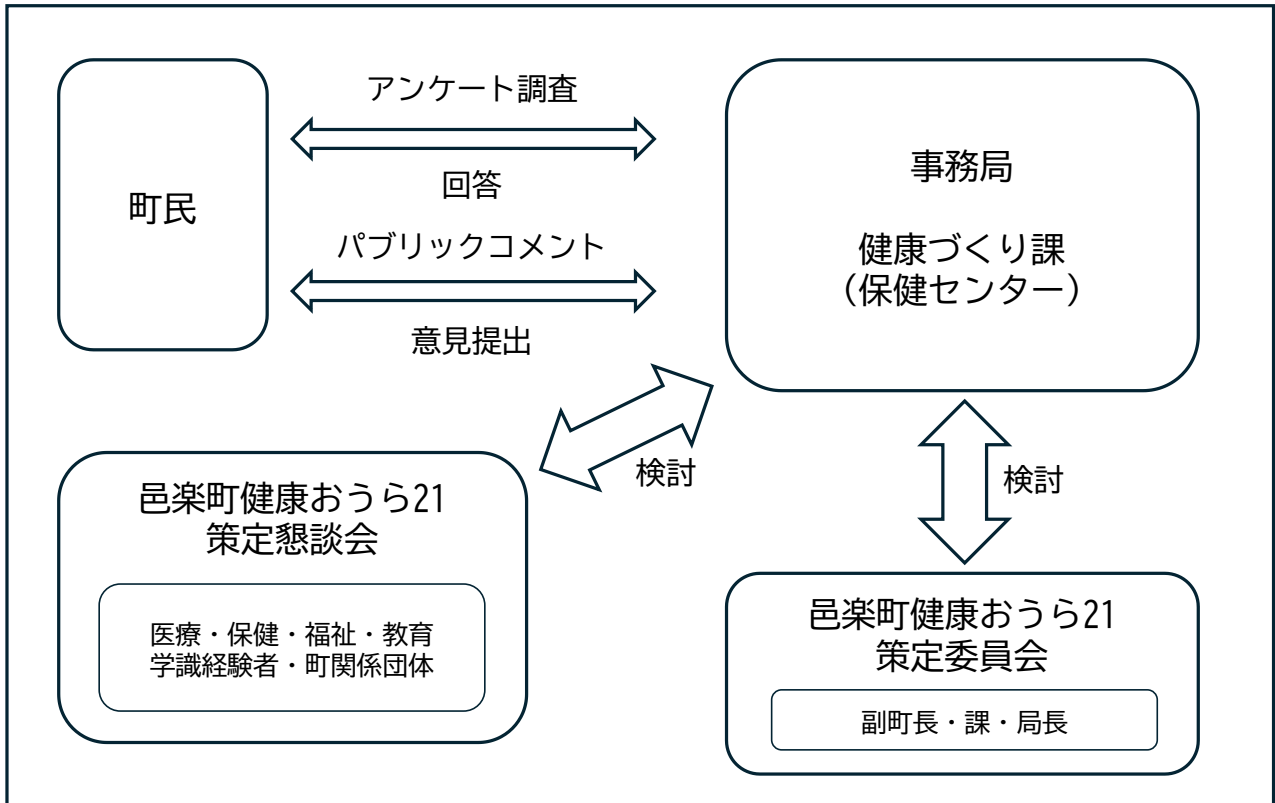
3 計画の期間

「第3次健康おうら21（邑楽町健康増進計画・食育推進計画・自殺予防対策計画）」の計画の期間は、令和8年度から令和12年度までの5年間とします。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
第2次健康おうら21 邑楽町健康増進計画・食育推進計画					第3次健康おうら21 邑楽町健康増進計画・食育推進計画・自殺予防対策計画				

4 計画の策定体制

計画の策定では、町民の健康に関するアンケート調査の実施や、邑楽町健康おうら21策定懇談会などの開催により、町民や関係機関、関係団体、行政が協働し計画策定を推進する体制としました。



○町民の健康づくりに関するアンケート調査の実施

町民の生活習慣や健康状態を把握し、有効な施策を推進していくことを目的にアンケート調査を実施しました。

○邑楽町健康おうら21策定懇談会の設置について

本計画を作成するにあたって、保健や医療・福祉・教育など各分野の関係者や学識経験者などで構成する「邑楽町健康おうら21策定懇談会」を設置し、健康や食育、自殺予防に関する現状や課題、計画内容などについて審議を行いました。

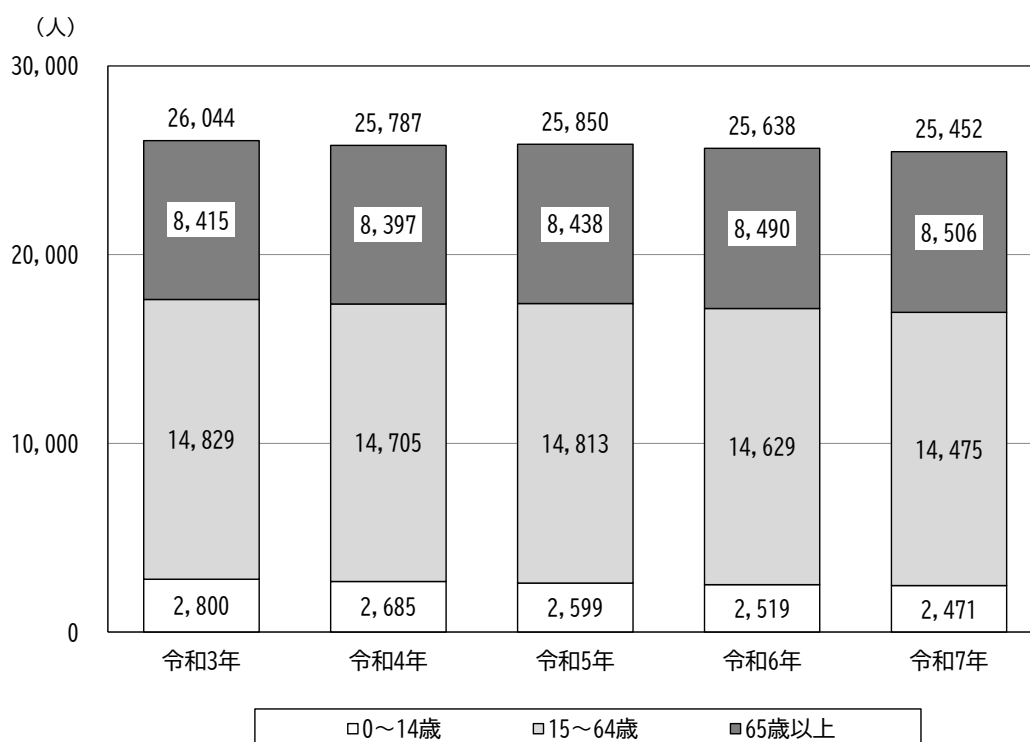
第2章 邑楽町の現状

1 統計からみた現状

(1) 邑楽町の人口動態

①人口の推移

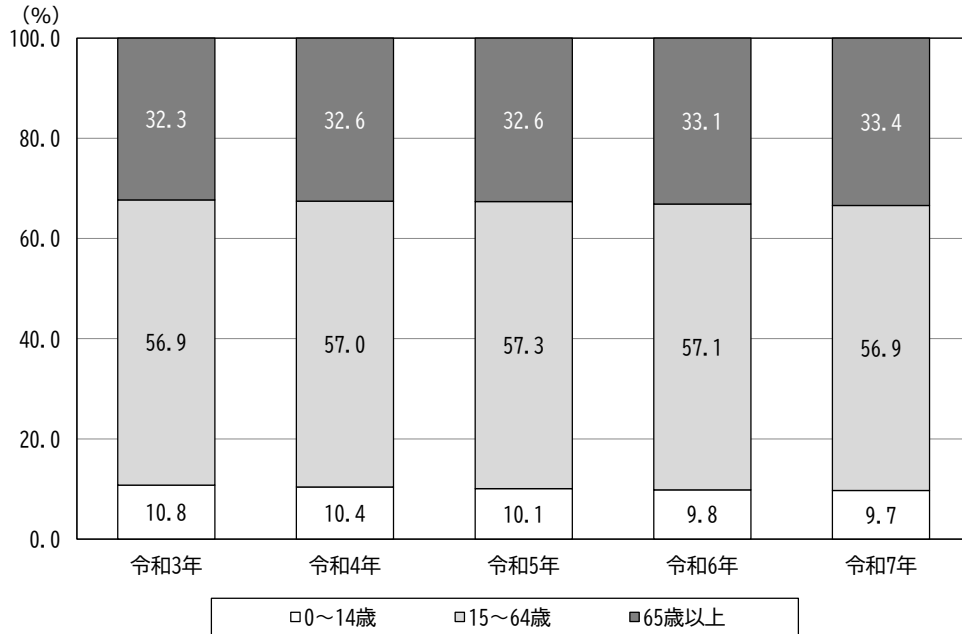
令和7年における本町の人口は、25,452人です。令和3年と比べると592人の減少となっています。また、14歳までの年少人口および15歳から64歳までの生産年齢人口は減少傾向にある一方、65歳以上の高齢者人口は増加しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

②年齢階級別人口※割合

令和7年における本町の年齢階層別人口割合をみると、年少人口割合と生産年齢人口割合ともに減少傾向である反面、高齢者人口割合は年々増加し、全人口の3割を超えています。

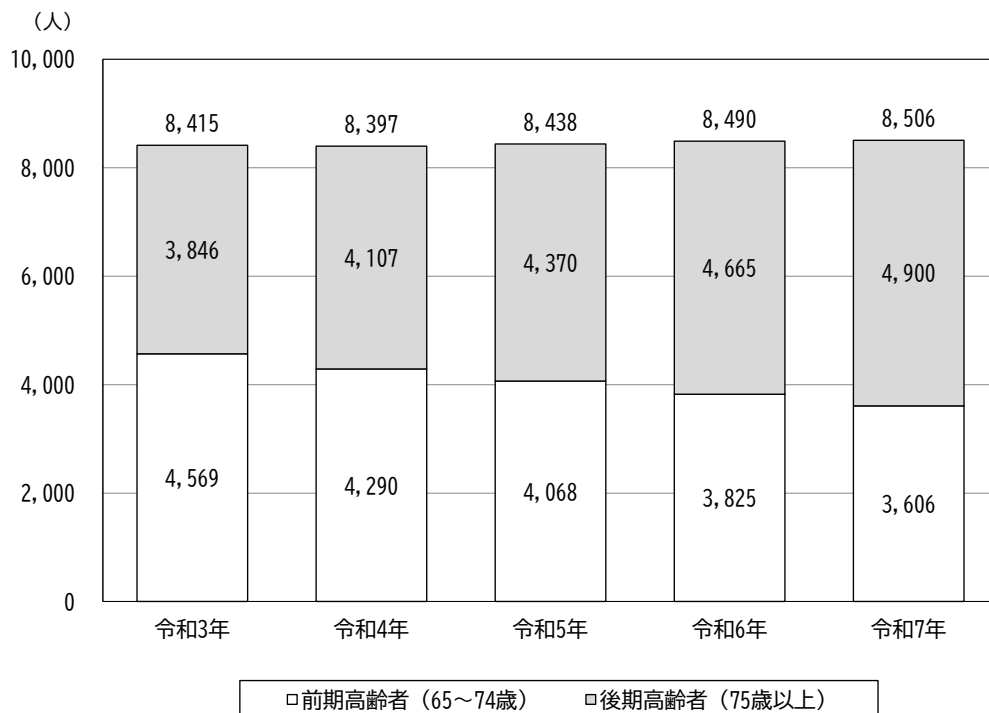


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※年齢階級別人口：年少人口は0～14歳、生産年齢人口は15～64歳、高齢者人口は65歳以上を指します。

③高齢者数の推移

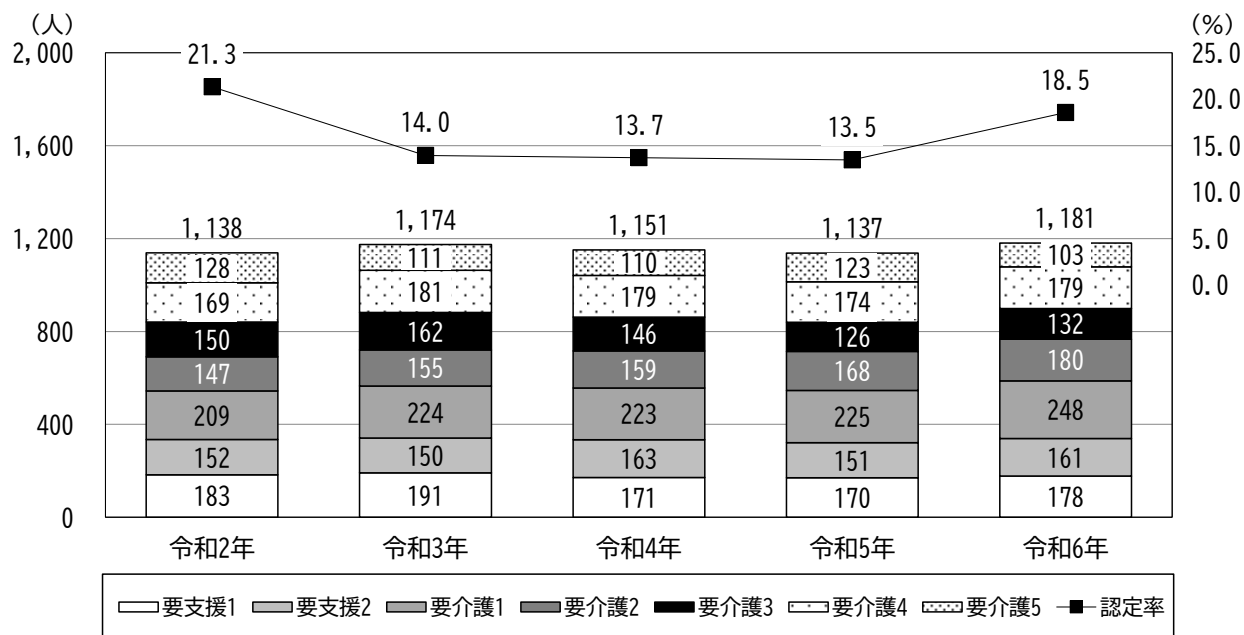
本町における高齢者人口は増加傾向にあり、令和3年度と令和7年度を比較すると、特に後期高齢者（75歳以上）は1,054人増加しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

④要支援・要介護者数（第1号被保険者）の推移

第1号被保険者のうち要支援・要介護認定者数をみると、増加傾向にあり、認定率も令和6年では18.5%と高くなっています。

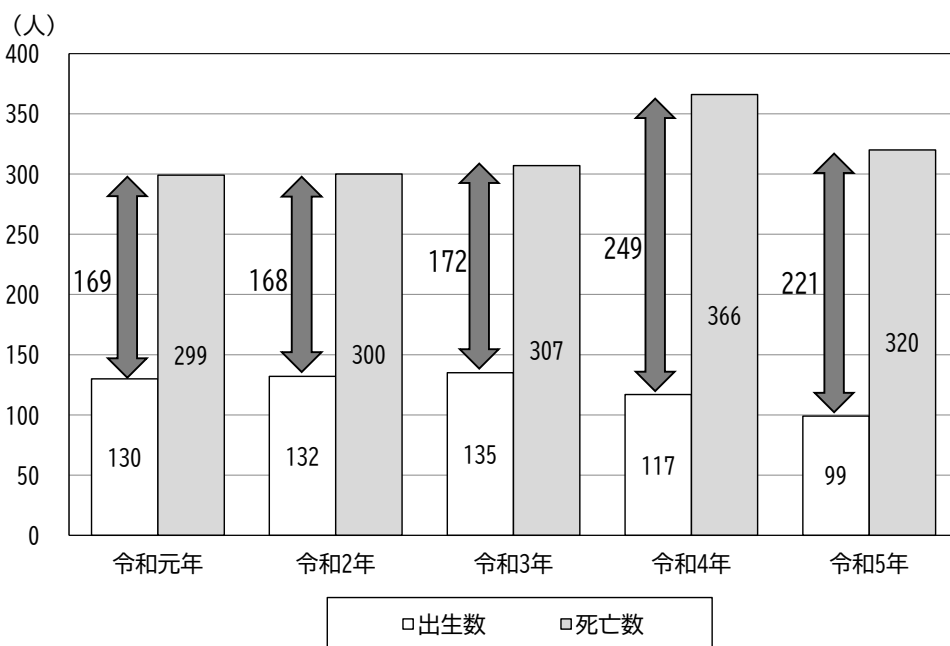


資料：厚生労働省介護保険事業状況報告

(2) 出生と死亡

①出生数と死亡数

令和元年から令和5年までの出生数と死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向にあり、全国的傾向と同様です。また、自然増減※は拡大傾向です。

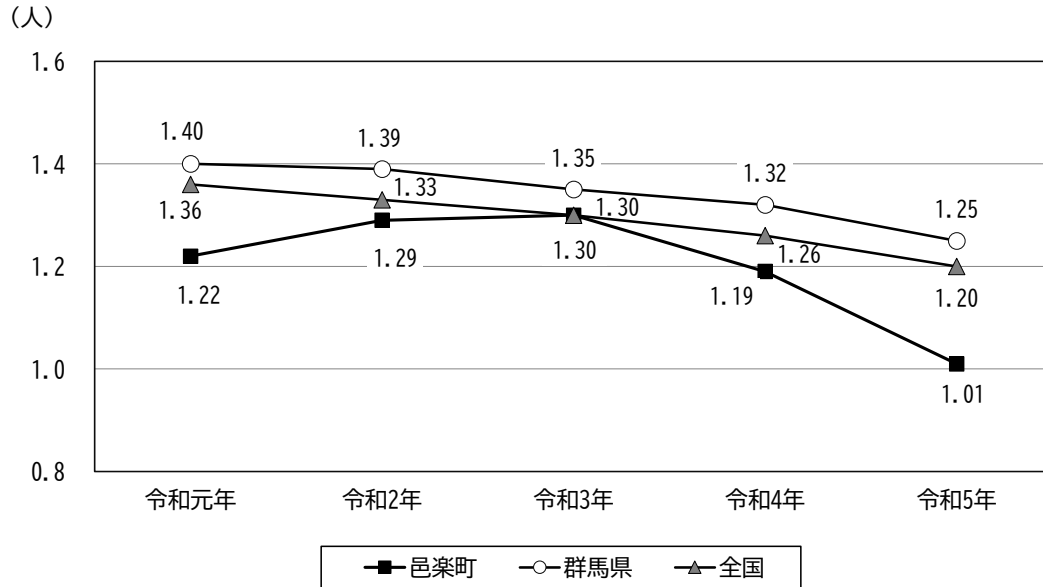


資料：群馬県人口動態統計調査

※自然増減：出生数と死亡数の差のことです。

②合計特殊出生率※の推移

本町の合計特殊出生率を県・全国と比較すると、県や国の数値を下回っています。また、本町の合計特殊出生率は、令和3年以降低下傾向となっています。

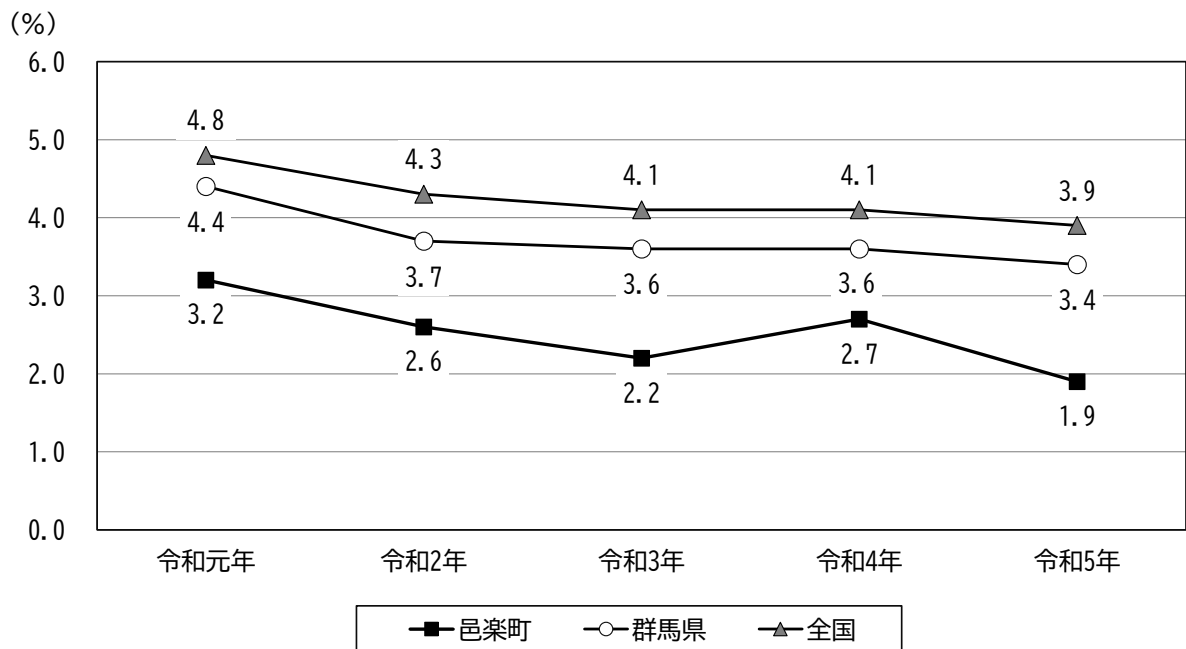


資料：群馬県人口動態統計調査

※合計特殊出生率：一人の女性が一生（15～49歳）の間に産む子どもの平均数のことです。

③婚姻率の推移

婚姻率の推移を県・全国と比較すると、令和元年から令和5年まででは県・全国より低い割合で推移しています。

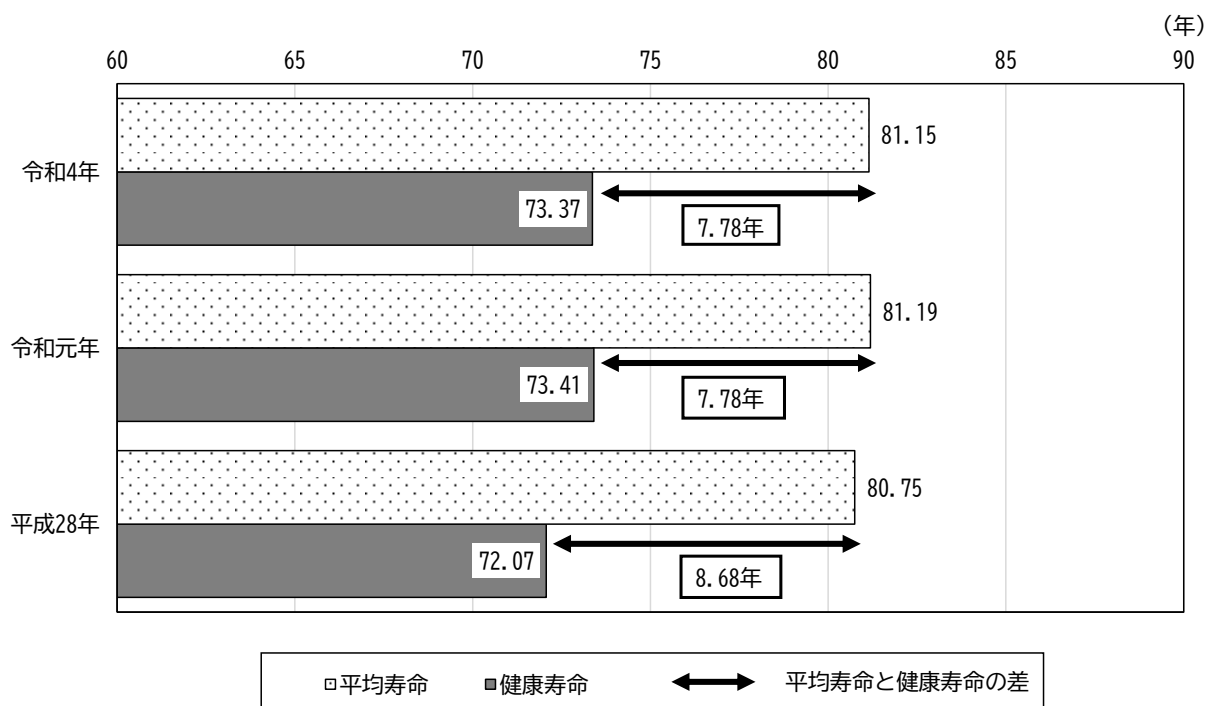


資料：群馬県人口動態統計調査

④平均寿命と健康寿命の差（群馬県）

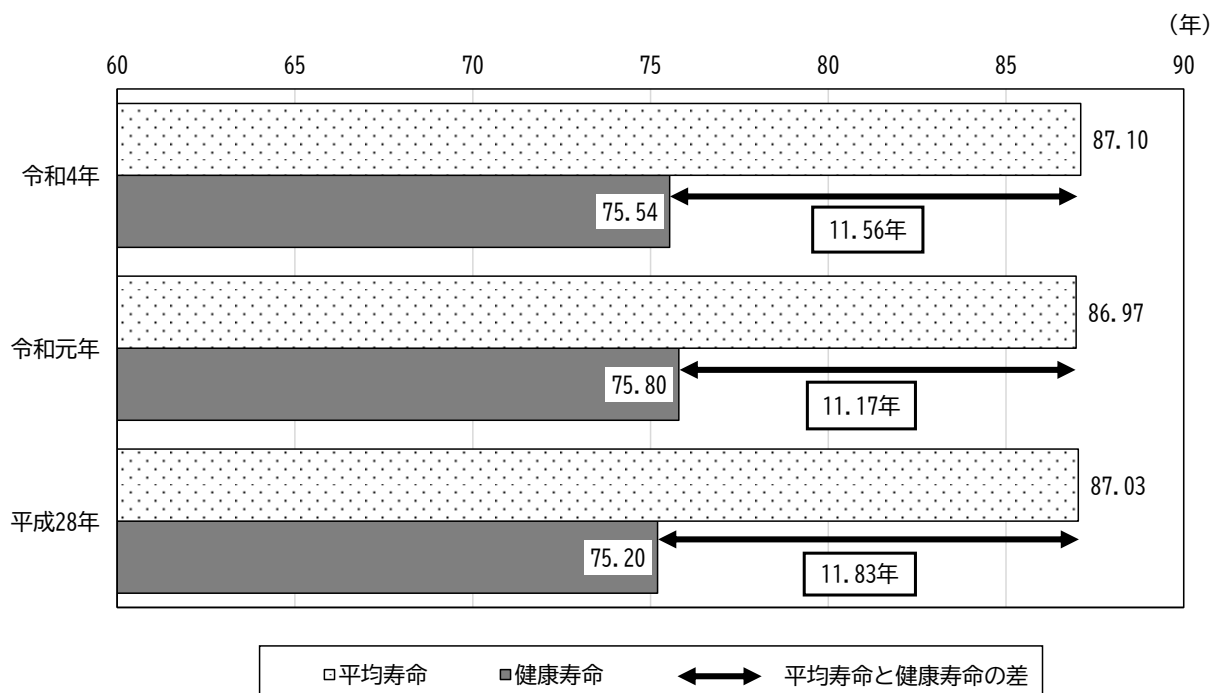
1) 男性

男性における平均寿命と健康寿命の差をみると、令和4年では7.78年となっています。



2) 女性

女性における平均寿命と健康寿命の差をみると、令和4年では11.56年となっています。



資料：平均寿命 群馬県簡易生命表
健康寿命 厚生労働省「日常生活に制限がある期間（平均）」

(3) 邑楽町の死亡統計と医療費

①死因別構成比の推移

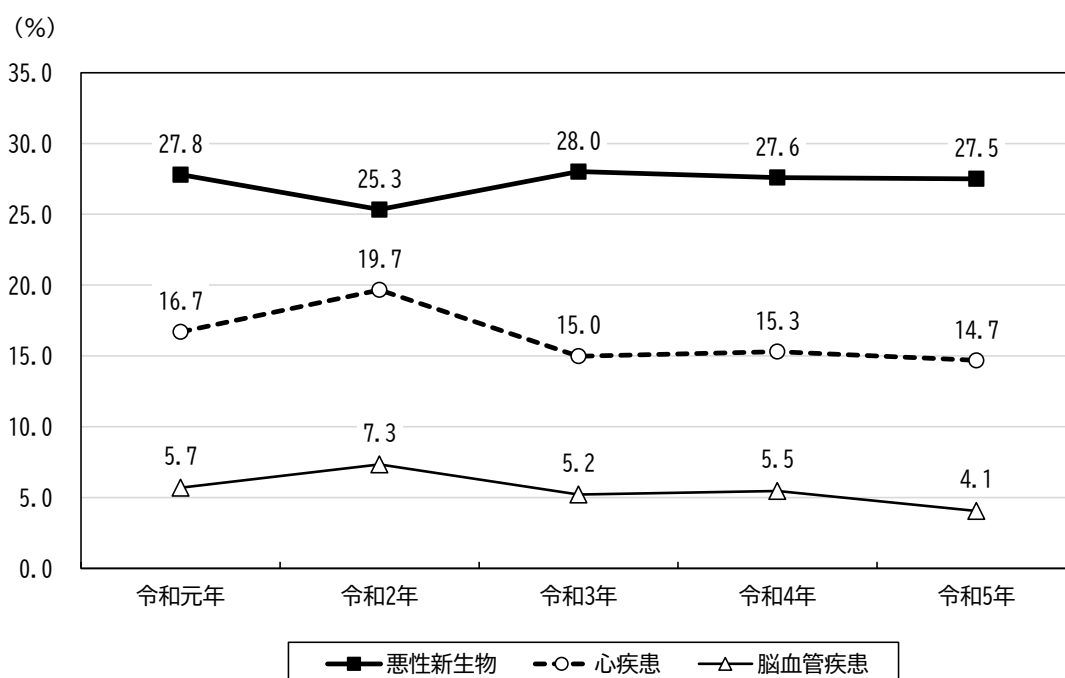
令和5年における死因割合で最も多いのは本町および県いずれも「悪性新生物※」となっており、本町では27.5%、県では22.7%となっています。

	令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県
悪性新生物	27.8%	25.8%	25.3%	25.6%	28.0%	24.7%	27.6%	22.8%	27.5%	22.7%
心疾患	16.7%	15.1%	19.7%	15.5%	15.0%	15.6%	15.3%	15.1%	14.7%	14.7%
肺炎	9.4%	7.9%	7.3%	6.4%	5.2%	5.9%	5.5%	5.7%	4.1%	5.7%
脳血管疾患	5.7%	8.5%	6.7%	7.7%	9.1%	8.0%	8.7%	7.2%	9.1%	7.1%
老衰	5.7%	7.6%	8.7%	8.6%	8.8%	9.2%	7.4%	10.4%	10.0%	10.4%
その他	34.8%	35.1%	32.3%	36.3%	33.9%	36.5%	35.5%	38.8%	34.7%	39.3%

資料：群馬県人口動態統計調査

②3大生活習慣病死亡率の推移

令和元年から令和5年までの3大生活習慣病死亡率の推移をみると、「悪性新生物」では令和3年、「心疾患」および「脳血管疾患」では令和2年がそれぞれ高くなっています。



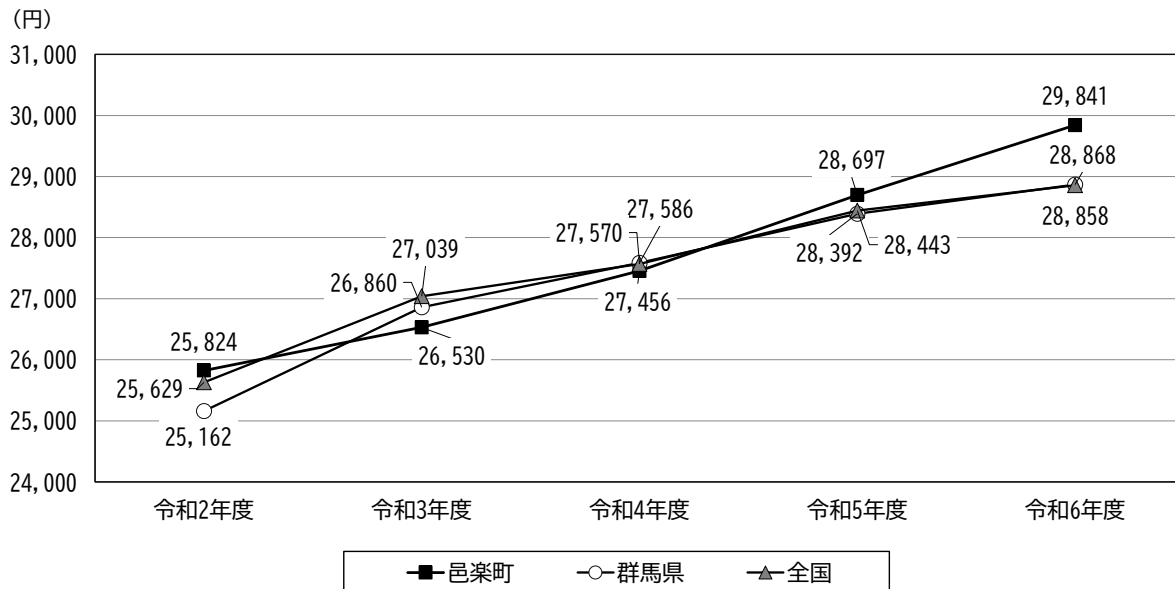
資料：群馬県人口動態統計調査

※悪性新生物：がんや肉腫などの悪性腫瘍のことです。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍を指します。

③医療費の状況（国民健康保険）

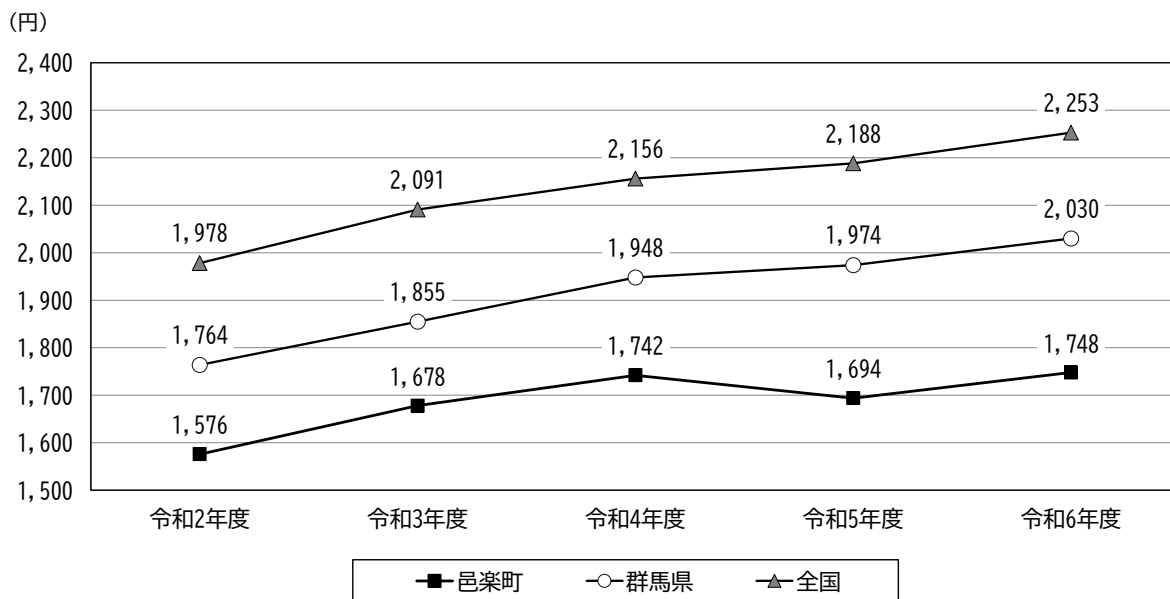
本町の国民健康保険における医療費は、令和2年度と令和6年度を比較すると、医科では4,017円、歯科では172円増加しています。医科では県や国と比較して、高く推移しています。

【一人あたりの医療費の推移（医科）】



資料：国保データベース（KDB）システム

【一人あたりの医療費の推移（歯科）】



資料：国保データベース（KDB）システム

【医療費分析（細小分類分析）入院+外来 令和6年度】

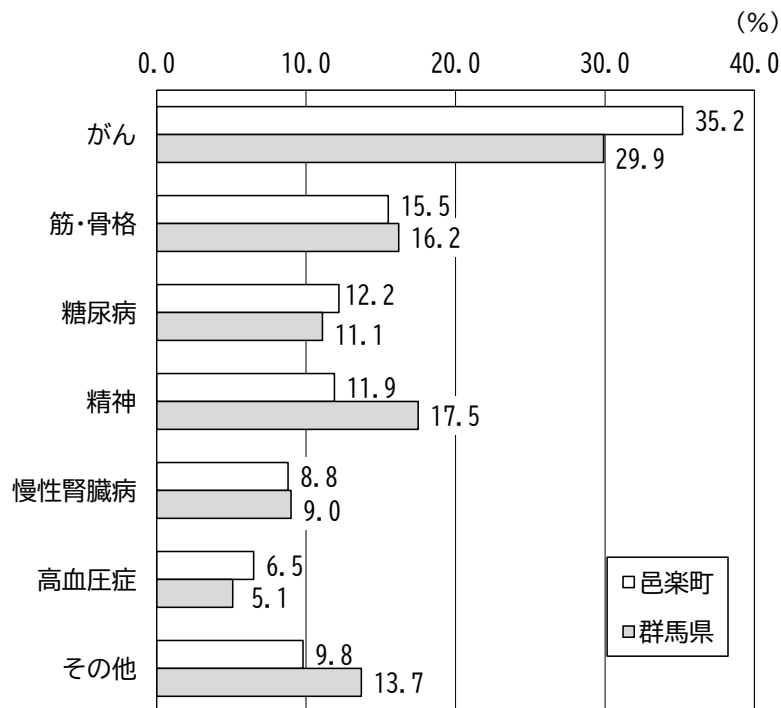
全体の医療費を100%として計算すると、1位が糖尿病、2位が慢性腎臓病（透析あり）、3位が統合失調症の順となっています。

順位	細小分類	割合 (%)
1	糖尿病	6.9
2	慢性腎臓病（透析あり）	5.0
3	統合失調症	3.8
4	高血圧症	3.7
5	関節疾患	3.2
6	不整脈	2.5
7	肺がん	2.3
8	乳がん	2.1
9	脂質異常症	2.1
10	大腸がん	1.9

資料：国保データベース（KDB）システム

【医療費割合（県との比較）令和6年度】

本町と県の医療費の割合を比較すると、本町では「がん」「糖尿病」「高血圧症」の割合が高くなっています。

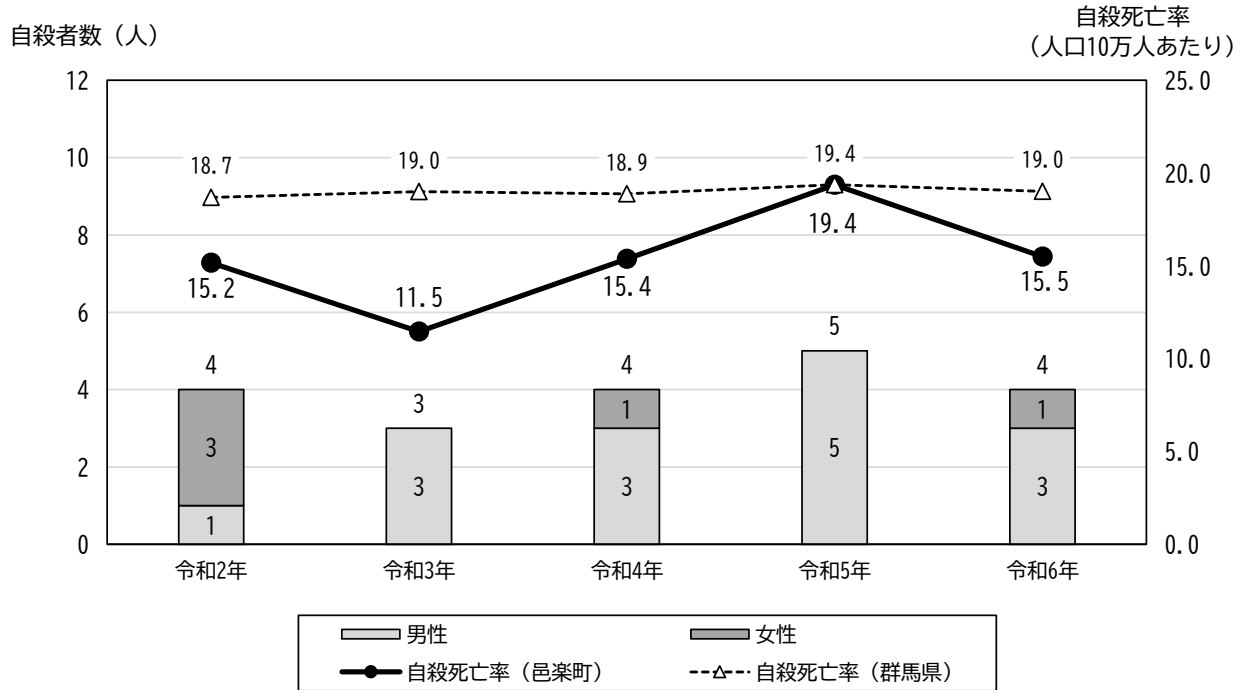


資料：国保データベース（KDB）システム

④自殺者数・自殺死亡率の状況

【邑楽町・群馬県・全国の自殺死亡率の推移】

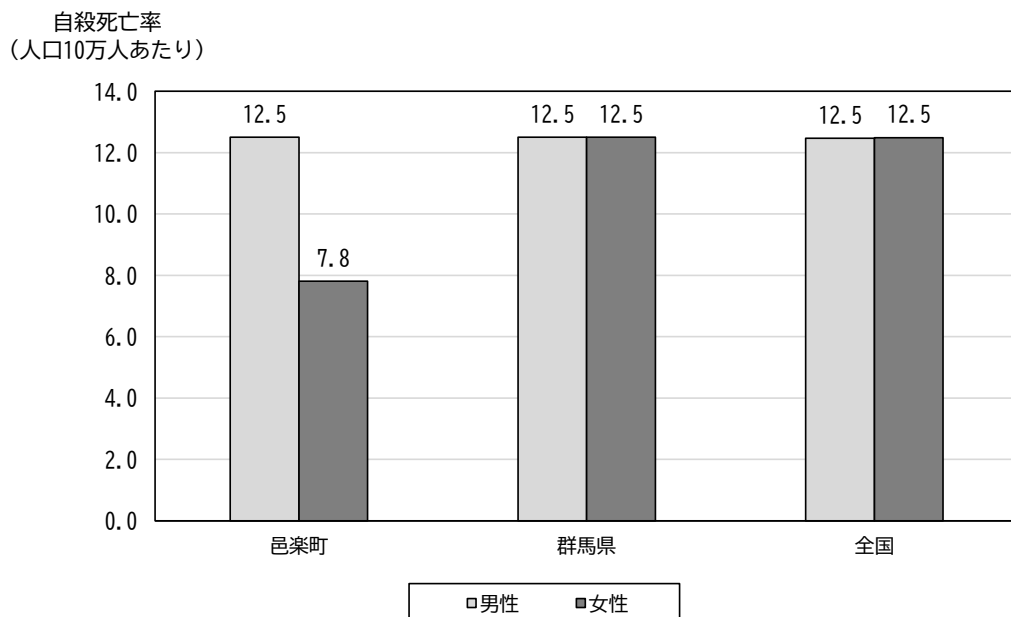
本町の年間の自殺者数は令和3年から令和5年にかけて増加傾向にありましたが、令和6年は4人と減少しています。自殺死亡率は令和6年で人口10万人あたり15.5と県を下回っています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【邑楽町・群馬県・全国の性別自殺死亡率 (H29～R6)】

平成29年から令和6年までの本町の性別自殺死亡率を群馬県・全国と比較すると、男性は群馬県・全国と同程度となっている一方、女性は低くなっています。

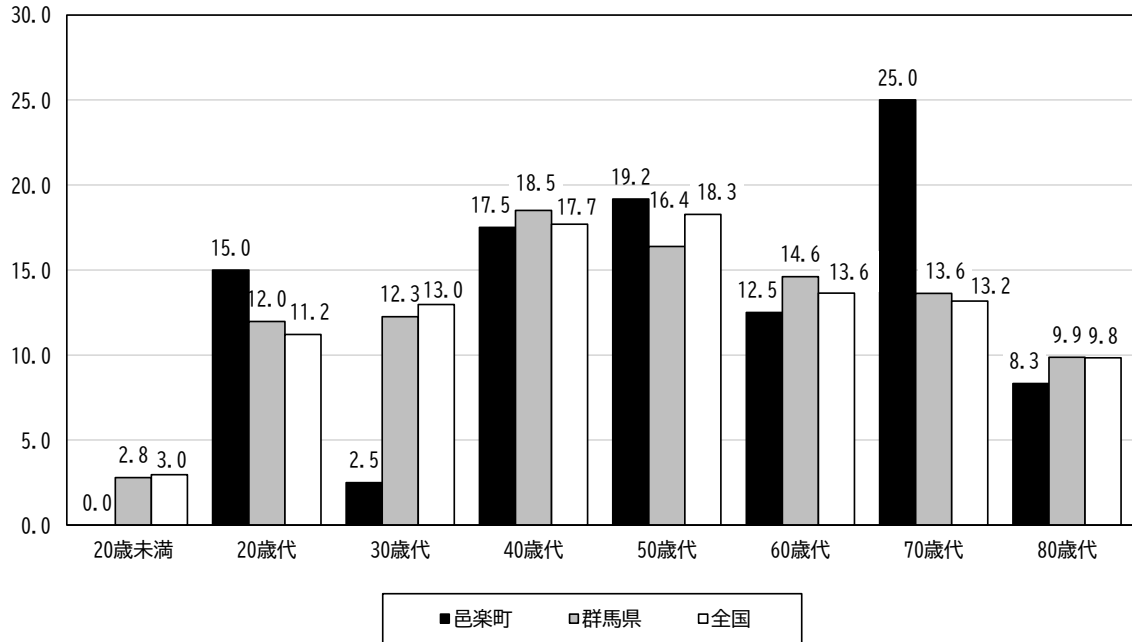


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【邑楽町・群馬県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R6）—男性】

平成29年から令和6年までの本町における年代別自殺死亡率を群馬県・全国と比較すると、男性では「70歳代」が大幅に高くなっており、次いで「50歳代」となっています。

自殺死亡率
(人口10万人あたり)

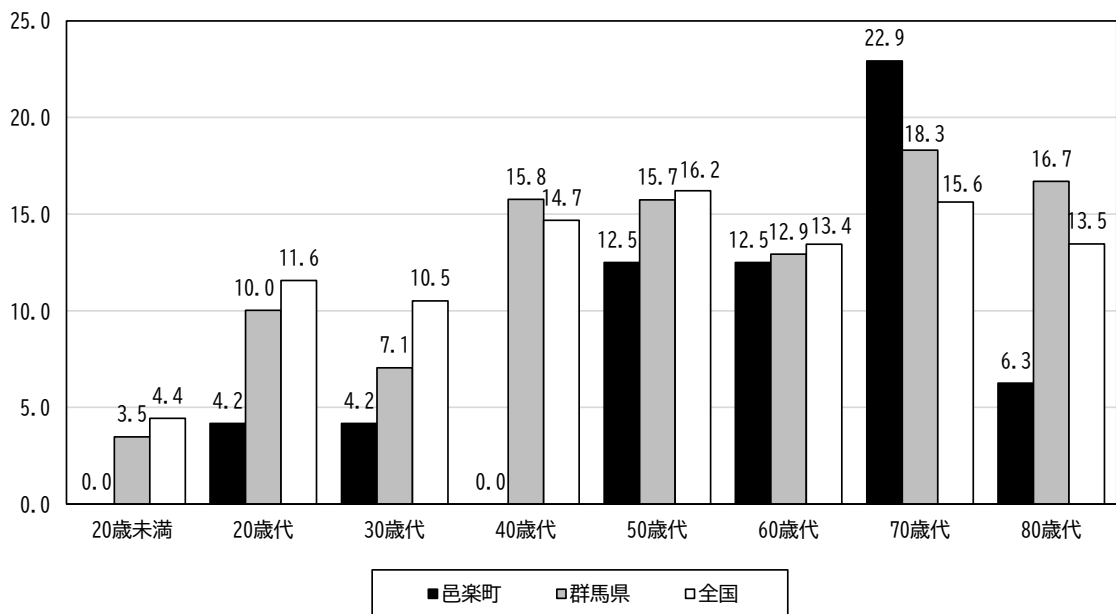


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【邑楽町・群馬県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R6）—女性】

平成29年から令和6年までの本町における女性の年代別自殺死亡率を群馬県・全国と比較すると、「70歳代」が大幅に高くなっており、次いで「50歳代」「60歳代」となっています。

自殺死亡率
(人口10万人あたり)

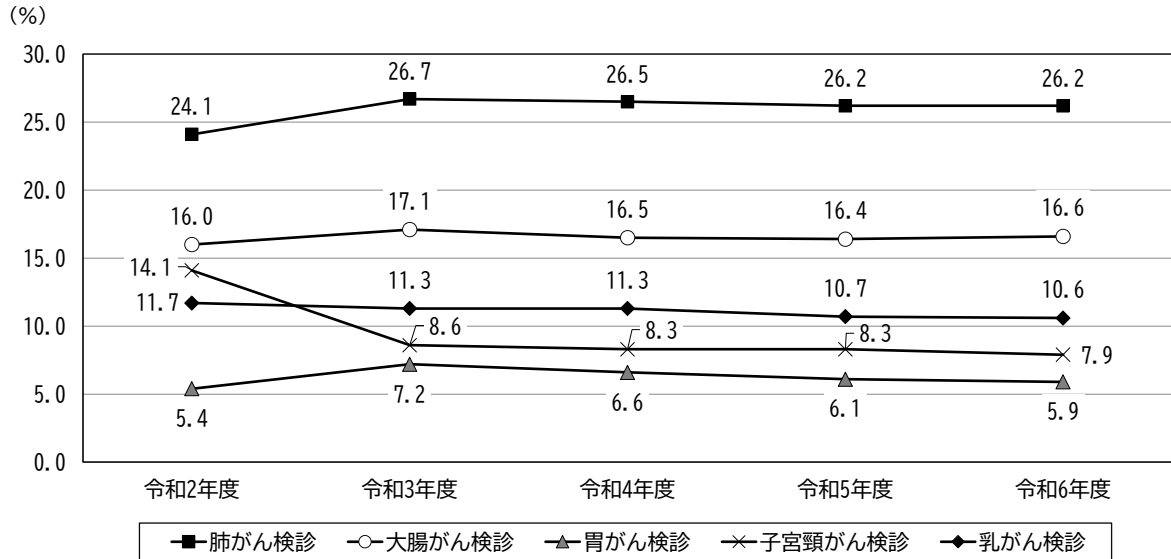


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(4) 邑楽町の健（検）診の状況

①がん検診の受診率

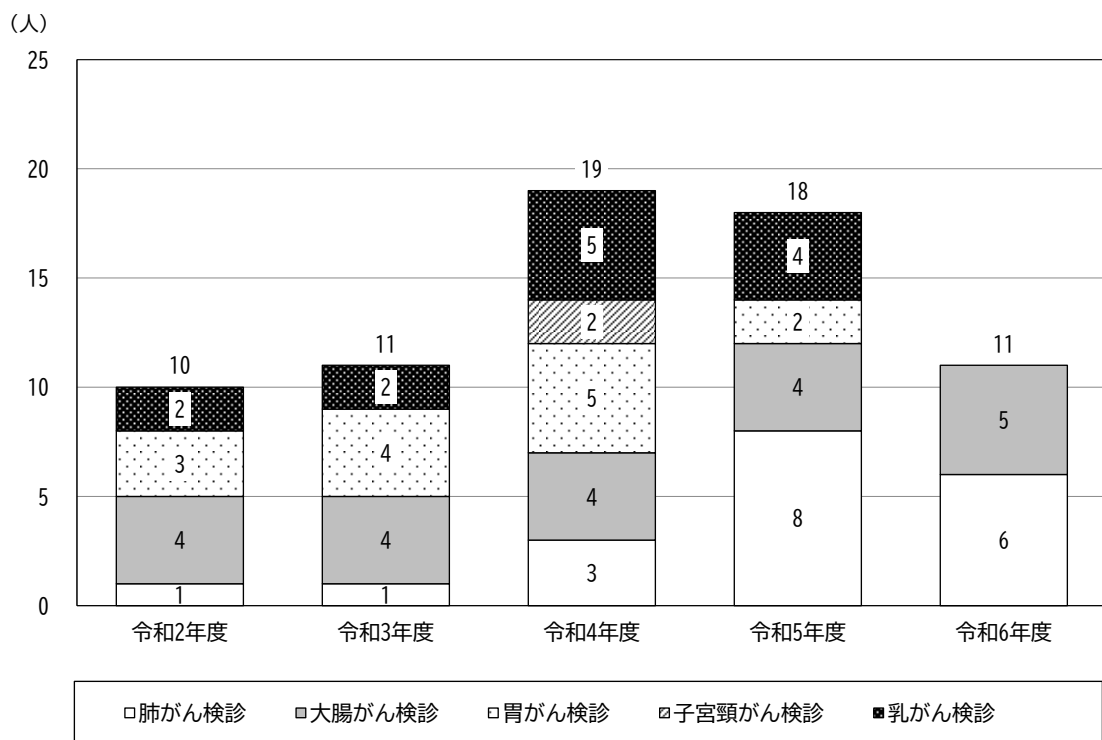
本町のがん検診の受診率をみると、毎年肺がん検診が最も高く、次いで大腸がん検診となっています。子宮頸がん検診、胃がん検診の受診率が微減傾向にあります。



資料：町行政実績報告書

②がん発見者数

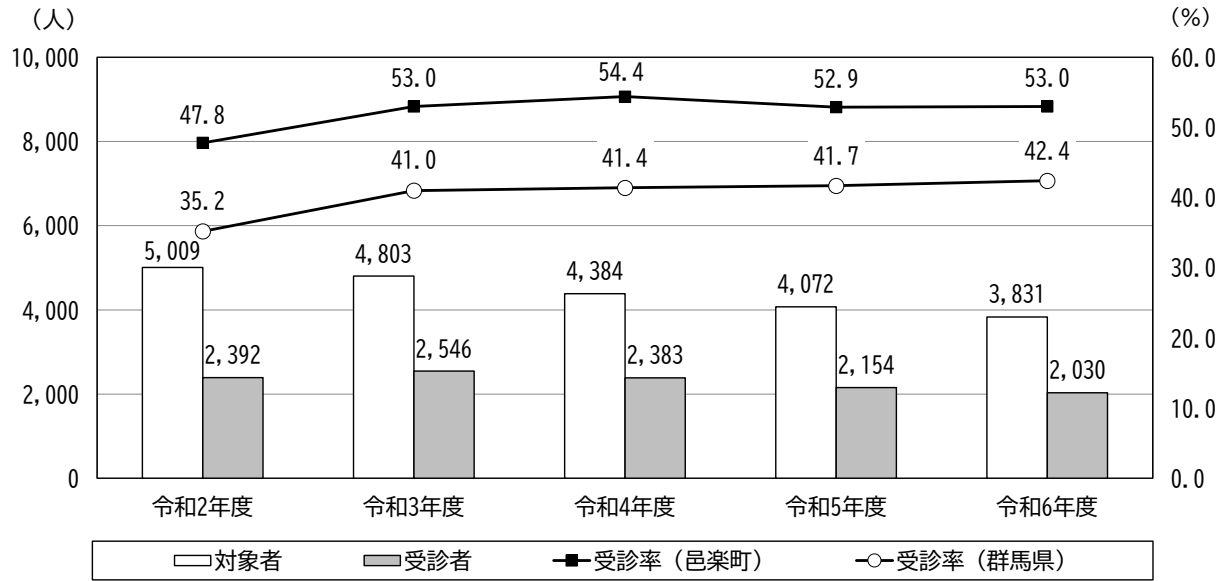
がん発見者数の推移をみると、令和4年度の19人をピークに減少しており、令和6年度では11人となっています。



資料：町行政実績報告書

③国保特定健診※の受診率

本町における国保特定健診の受診率は、毎年50%を超えており、県より高い割合となっています。

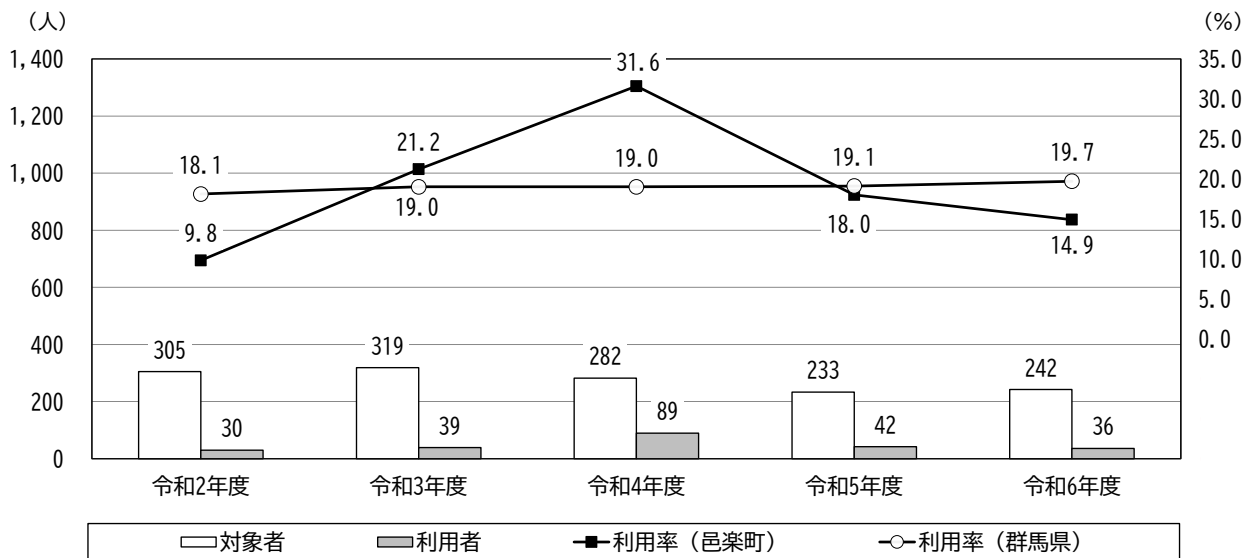


資料：法定報告

※特定健診：正式には「特定健康診査」で、いわゆる「メタボ健診」を指します。国のメタボリックシンドローム対策の柱として、平成20年度より導入された新しい健康診断のことで、高血圧・糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としています。医療制度改革に伴い、40～74歳の人には、医療保険者が加入者（被保険者・被扶養者）に特定健診を行うことが義務付けられました。

④特定保健指導※の実施状況

本町における特定保健指導の利用率は、増減を繰り返しており、過去5年間ににおいては令和4年度が31.6%と最も高く、以降低下傾向となっています。

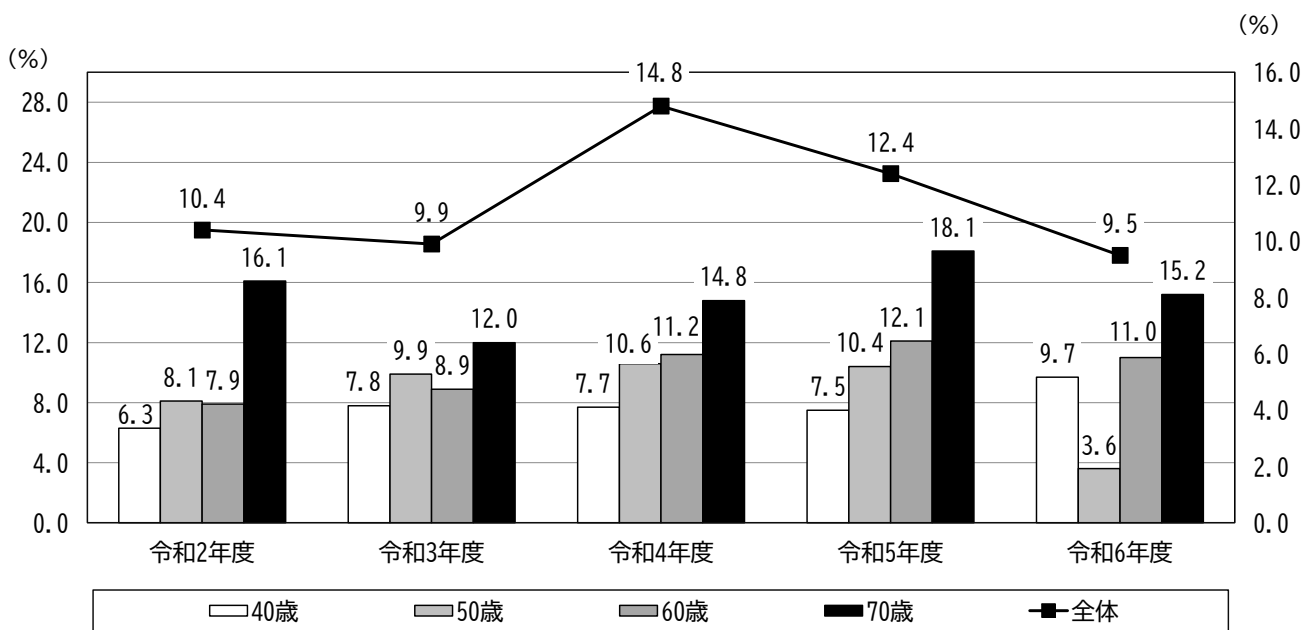


資料：法定報告

※特定保健指導：特定健診を受けたあとに、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて生活習慣の改善が必要な人に行われる保健指導です。

⑤成人の歯周病検診受診率

成人の歯周病検診受診率の推移をみると、令和4年度をピークに減少傾向にあり、令和6年度は全体で9.5%となっています。特に40歳と50歳の受診率は低く、令和6年度では50歳が3.6%となっています。



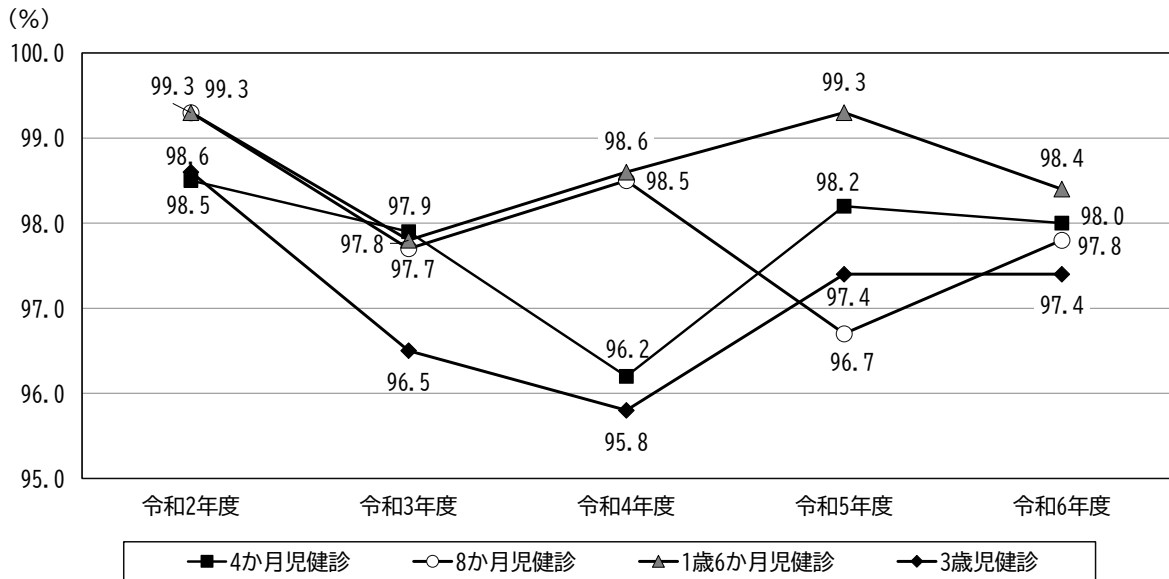
資料：町保健センター統計

※平成30年度から館林市邑楽郡内広域の医療機関での受診が可能となりました。

(5) 乳幼児健診および学校保健の状況

①乳幼児健診受診率

乳幼児健診受診率は高く、95%以上を維持しています。

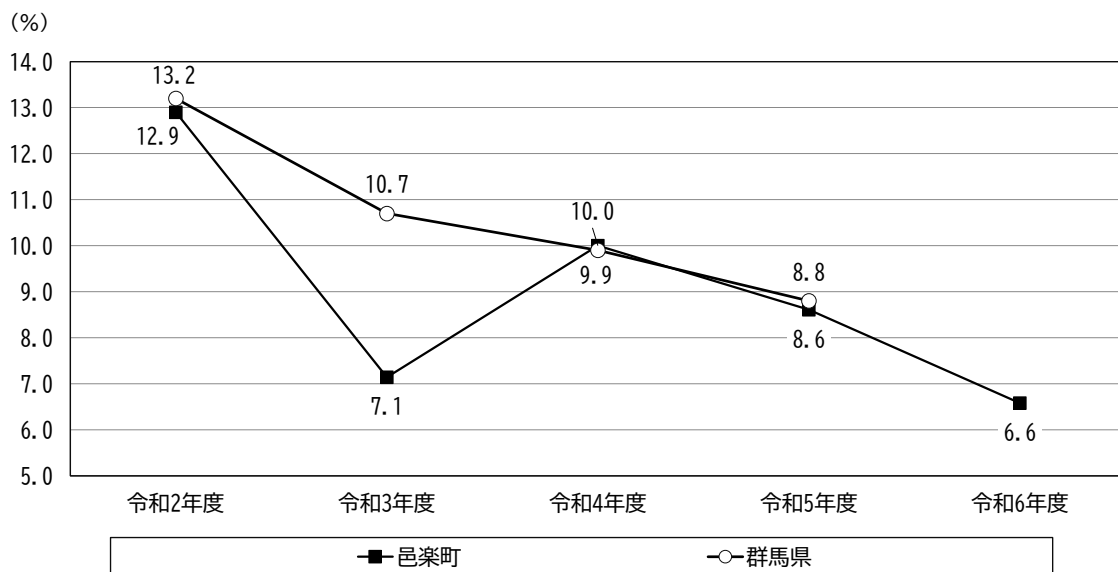


資料：町行政実績報告書

※令和6年度から8か月児健診が10か月児健診に変わりました。

②3歳児のむし歯保有者率

3歳児のむし歯保有者率をみると、本町・県ともに年々減少傾向にあり、本町の令和6年度においては6.6%となっています。



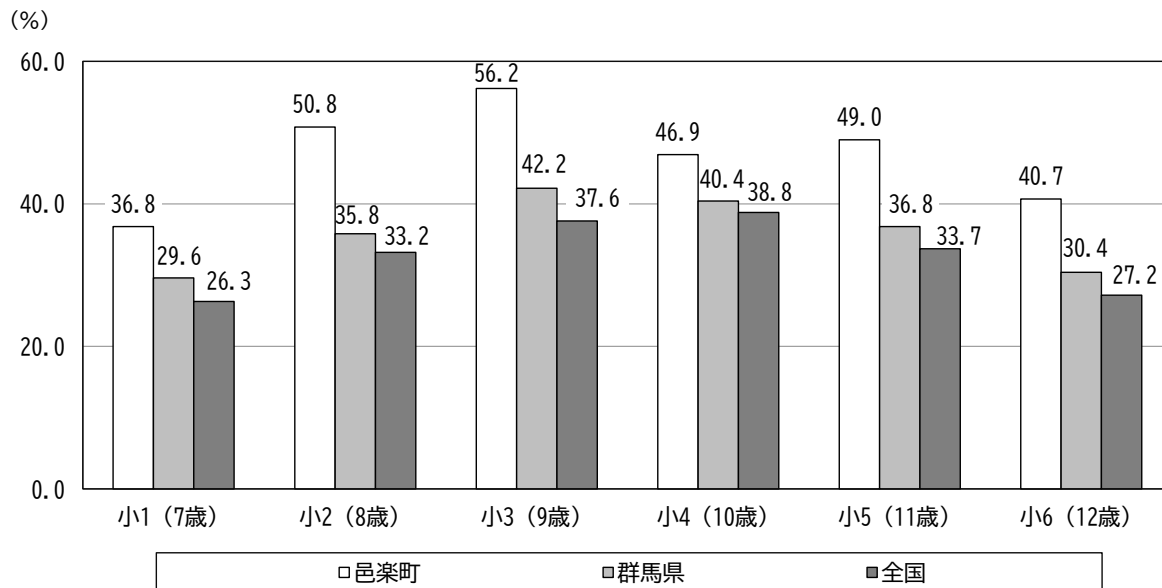
※令和6年度の群馬県の数値は、現在集計中のため不記載とします。

資料：町保健センター統計
群馬県母子保健報告

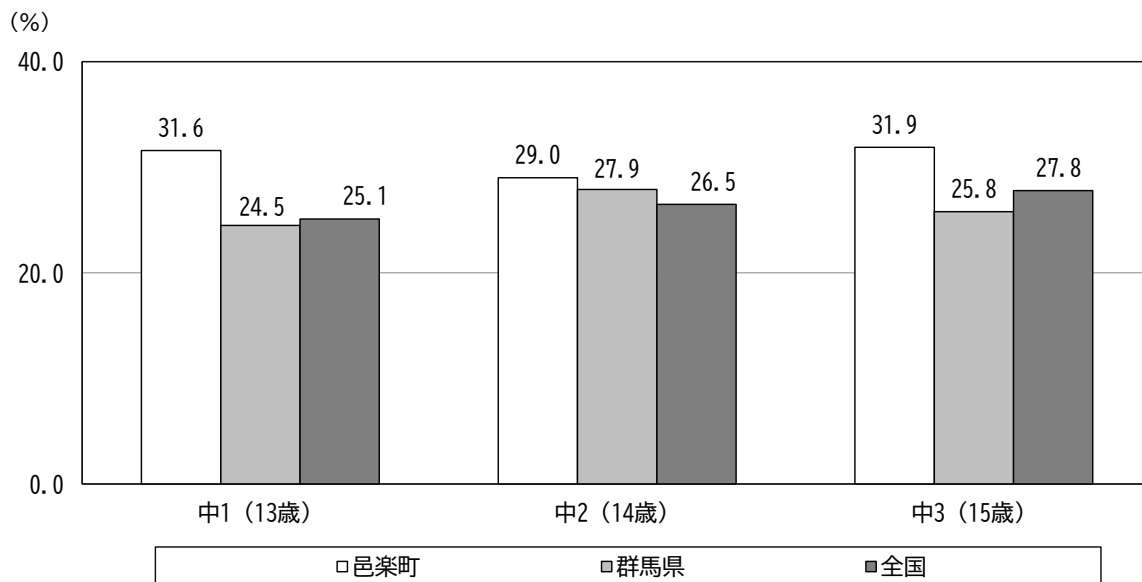
③学年別むし歯の罹患率（令和6年度）

本町の学年別むし歯の罹患率は、小学生、中学生ともに県・全国を上回っています。

【小学生】



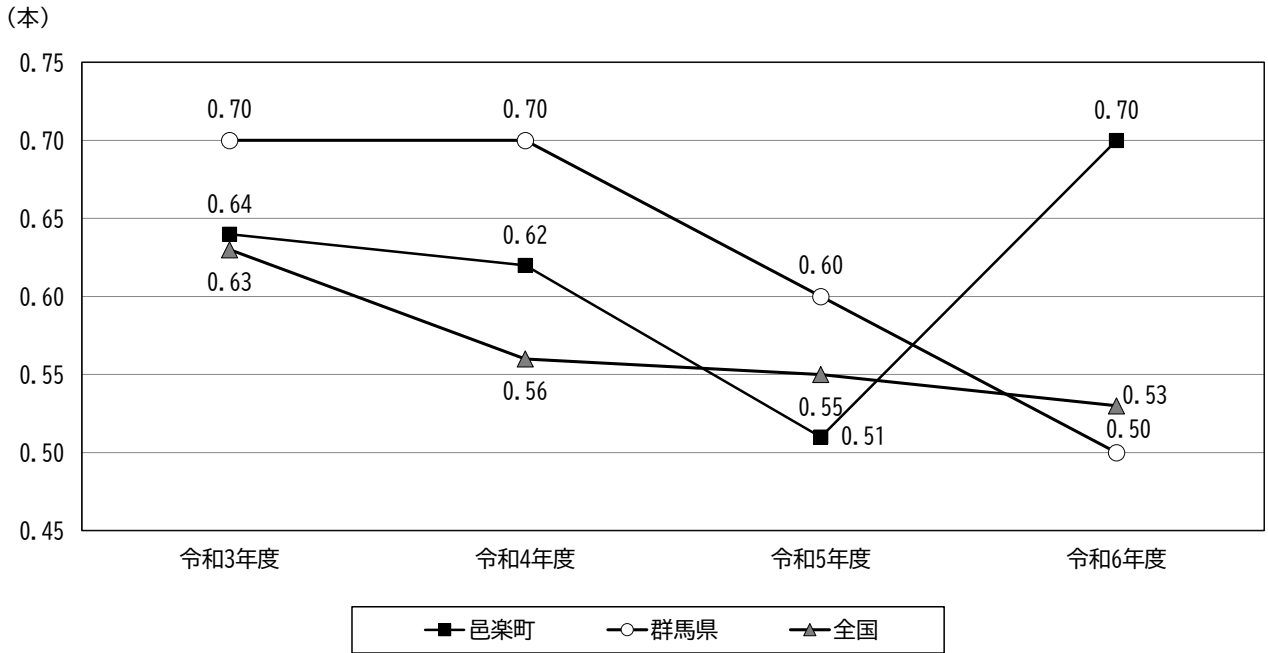
【中学生】



資料：町は邑楽郡学校保健統計、県・全国は学校保健統計調査

④13歳（中学1年生）の一人平均永久歯のむし歯数の推移

13歳（中学1年生）の一人平均永久歯のむし歯数の推移をみると、本町・県・全国とも減少傾向にありましたが、本町においては令和6年度では0.70本と増加しています。



資料：町は群馬県歯科保健調査票集計データ、県・全国は学校保健統計調査

2 健康づくりに関するアンケート調査の概要

(1) 調査の目的

「第2次健康おうら21」の取組の成果を評価するとともに、「第3次健康おうら21」の策定にあたり、町民意識の現状を把握し、町民ニーズに沿った行政計画を立てることを目標に実施しました。

(2) 調査の種類

A 地域福祉関連アンケート調査

(健康づくり課：健康づくりに関するアンケート調査、福祉介護課：地域福祉に関するアンケート調査)

B こころの健康に関するアンケート調査

(3) 調査の実施内容

調査	対象者 (町民)	調査期間	調査方法
A	16歳以上 (無作為抽出)	令和6年11月18日(月) ～令和6年12月13日(金)	郵送配布・回収 (WEBフォームによる回答を併用)
B	邑楽中学校、 邑楽南中学校の 2年生全生徒	令和6年11月1日(金) ～令和6年11月29日(金)	WEBフォーム

(4) 配布数および回収数

調査	配布数	回収数	回収率
A	2,500件	1,013件 (郵送回答 791件) (WEB回答 222件)	40.5% (郵送回答 31.6%) (WEB回答 8.9%)
B	193件	168件	87.0%

【健康増進調査】

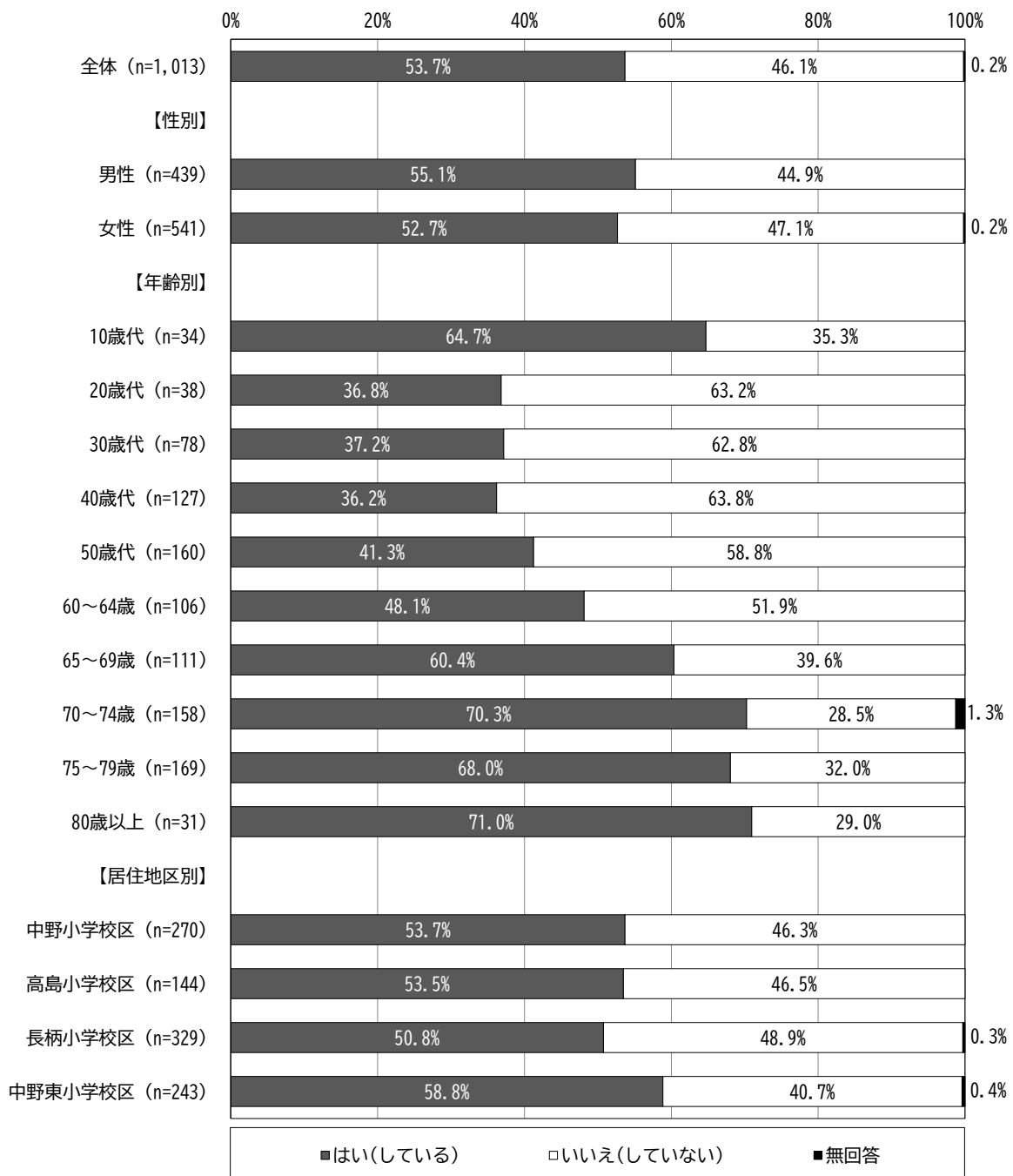
(1) 運動について

①日頃から何らかの運動をしている人

<一般町民>

日頃から健康増進のために何らかの運動をしているかについては、「はい(している)」が53.7%に対し、「いいえ(していない)」が46.1%となっています。

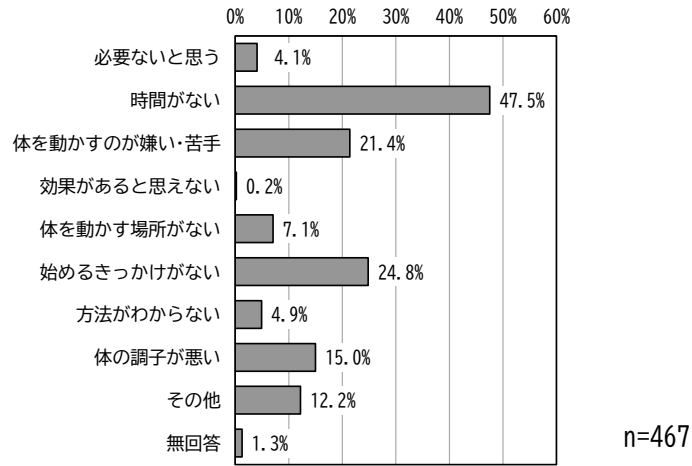
年齢別では、20歳から64歳までは何らかの運動をしている人は5割未満であり、「10歳代」および65歳以上で「はい(している)」と回答する割合が多くなっています。



②運動をしない理由

<一般町民>

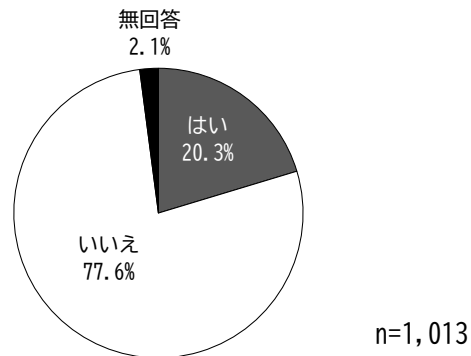
運動をしない理由については、「時間がない」が47.5%と最も多く、次いで、「始めるきっかけがない」が24.8%、「体を動かすのが嫌い・苦手」が21.4%となっています。



③「おうらてくてくアプリ」の利用状況

<一般町民>

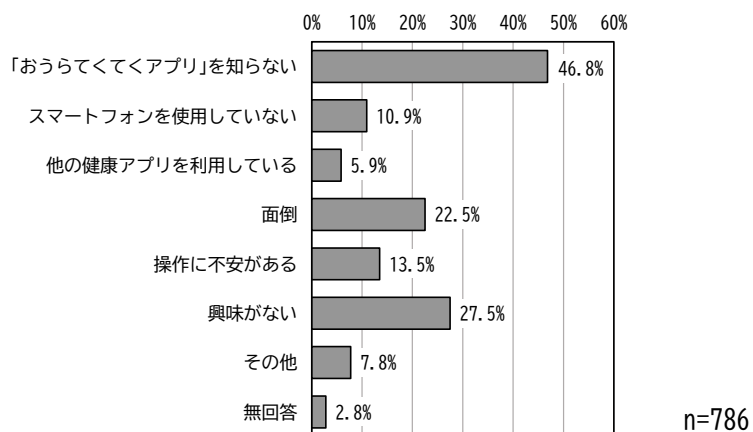
「おうらてくてくアプリ」を利用しているかについては、「はい」が20.3%に対し、「いいえ」が77.6%となっています。



④「おうらてくてくアプリ」を利用しない理由

<一般町民>

「おうらてくてくアプリ」を利用しない理由については、『「おうらてくてくアプリ」を知らない』が46.8%と最も多く、次いで、「興味がない」が27.5%、「面倒」が22.5%となっています。



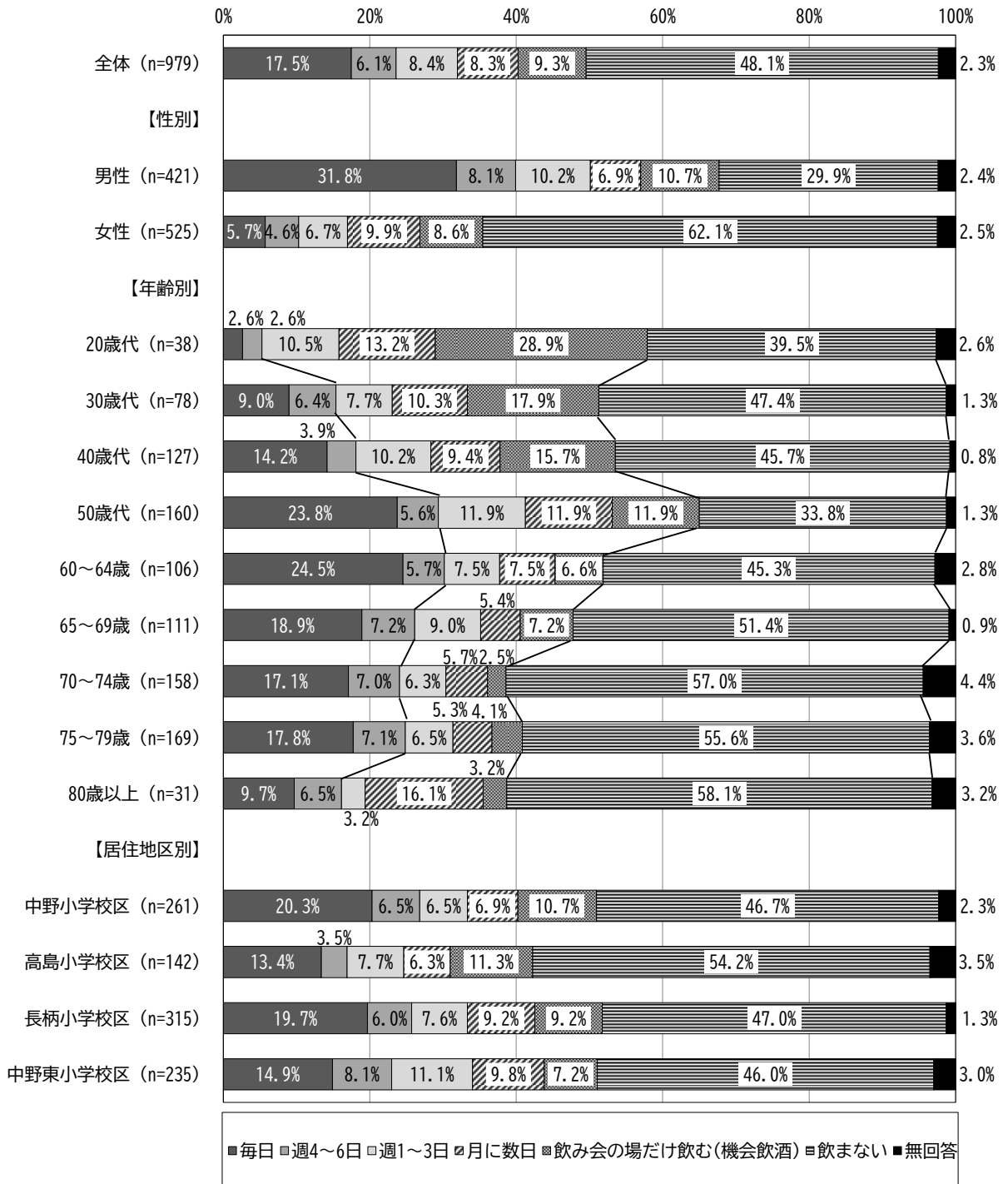
(2) たばこやアルコールについて

①飲酒の頻度について

<一般町民>

飲酒の頻度については、「飲まない」が48.1%と最も多く、次いで、「毎日」が17.5%、「飲み会の場だけ飲む(機会飲酒)」が9.3%となっています。

年齢別で見ると、「飲まない」割合は60歳以降で増加傾向にあり、年齢が高くなるにつれ習慣的に飲酒をしている人の割合は減少しています。



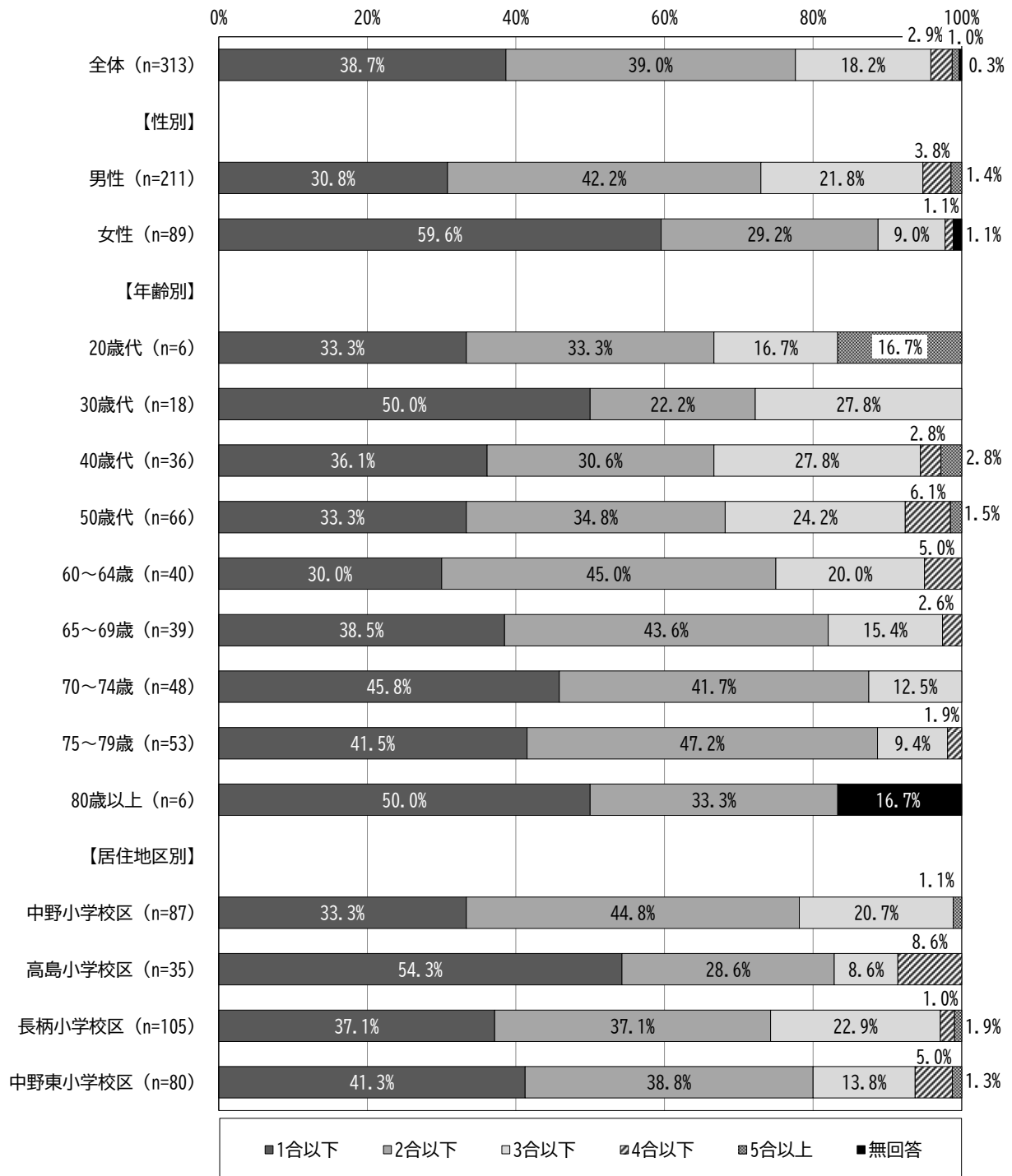
第2章 邑楽町の現状

②1日の飲酒量について

<一般町民>

1日に飲むお酒の量については、「2合以下」が39.0%と最も多く、次いで、「1合以下」が38.7%、「3合以下」が18.2%となっています。

年齢別でみると、「20歳代」で5合以上お酒を飲む人が最も多く、年齢が上がるにつれ減少しています。

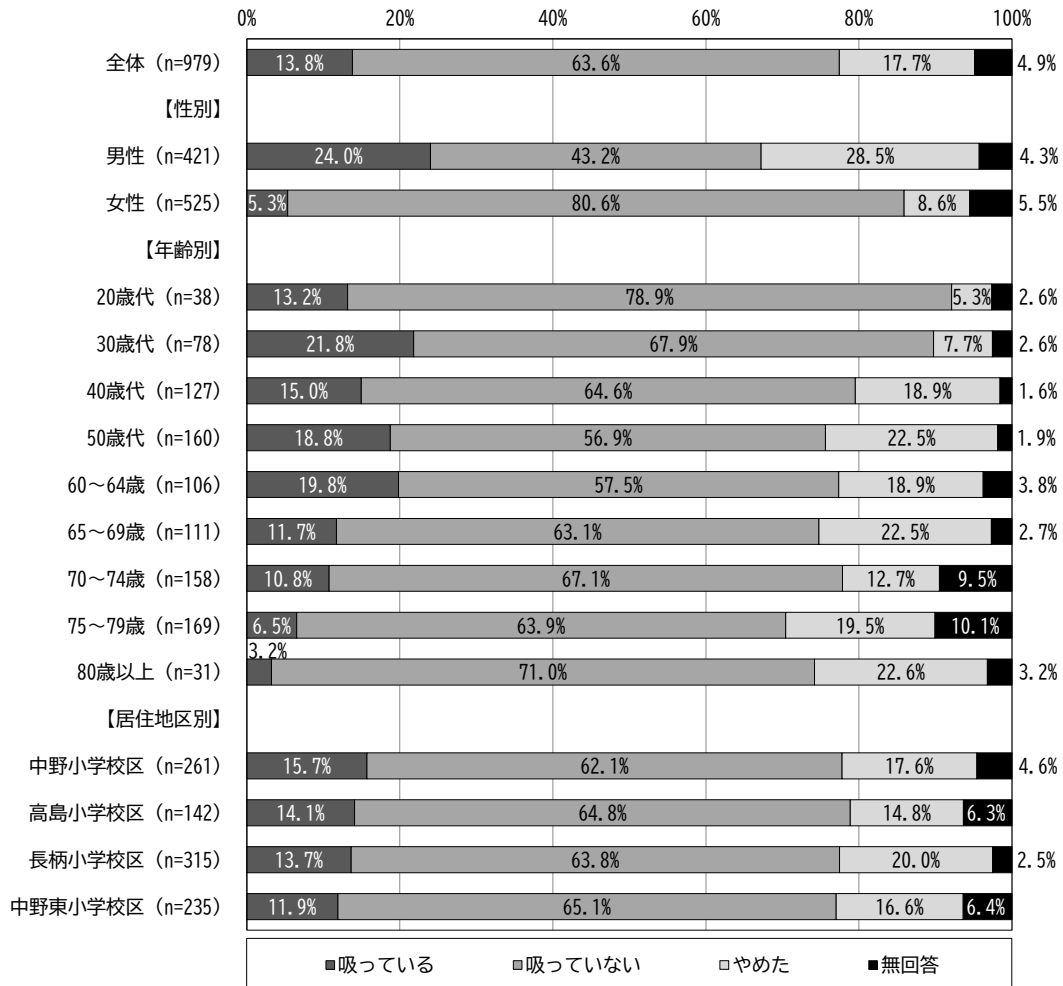


③喫煙状況について

<一般町民>

喫煙状況については、「吸っていない」が63.6%と最も多く、次いで、「やめた」が17.7%、「吸っている」が13.8%となっています。

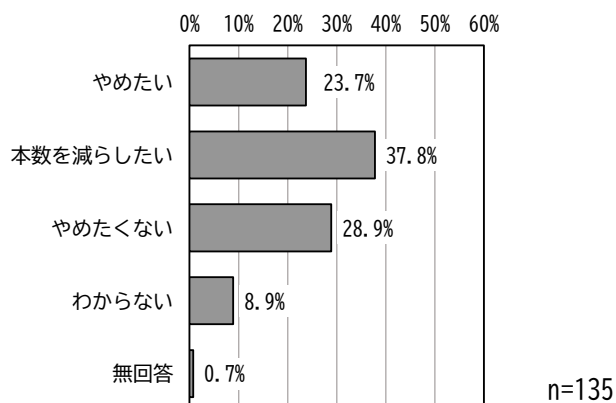
年齢別でみると、喫煙している人は「30歳代」が21.8%と最も多く、次いで「60～64歳」が19.8%となっています。



④たばこをやめたいと思うかについて

<一般町民>

たばこをやめたいと思うかについては、「本数を減らしたい」が37.8%と最も多く、次いで、「やめたくない」が28.9%、「やめたい」が23.7%となっています。



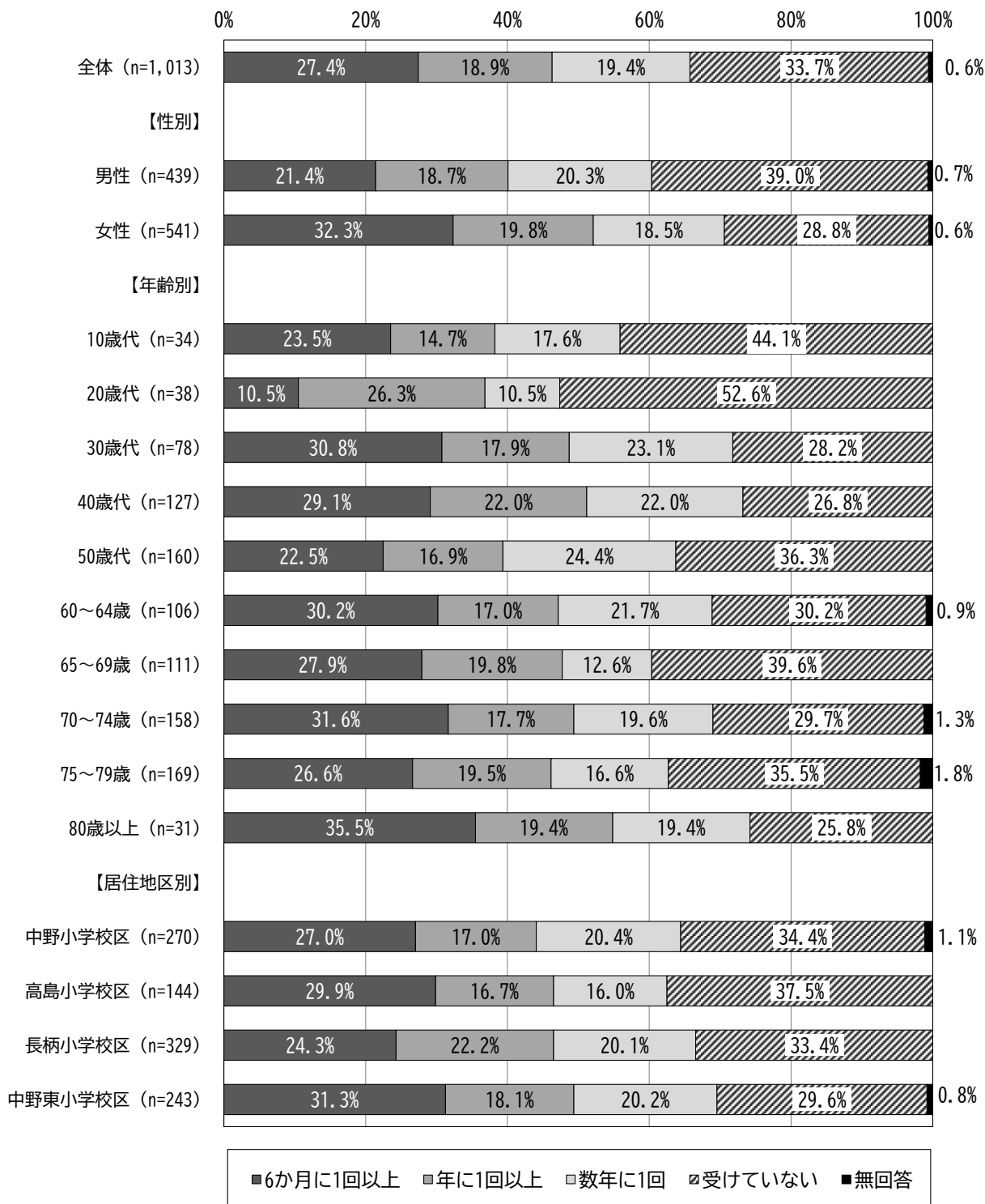
(3) 歯の衛生について

① 歯科健診について

<一般町民>

定期的に歯科健診を受けているかについては、「受けていない」が33.7%と最も多く、次いで、「6か月に1回以上」が27.4%、「数年に1回」が19.4%となっています。

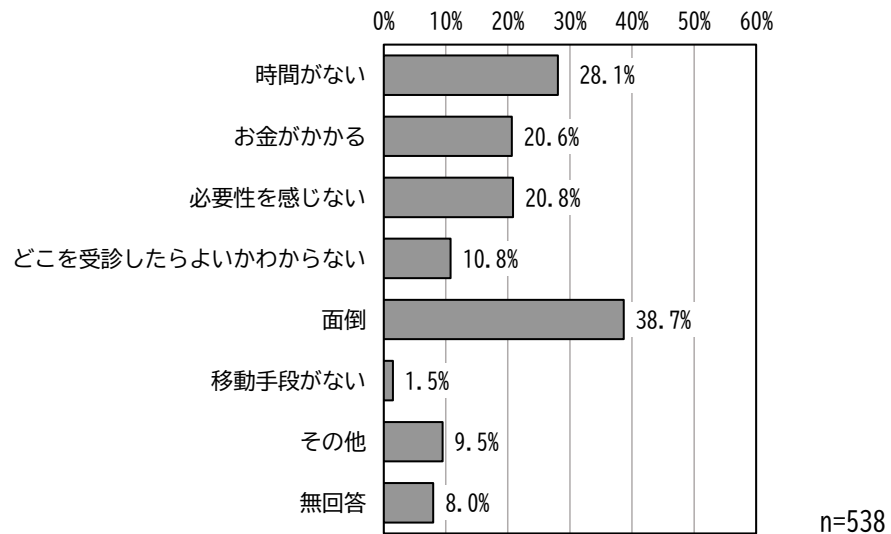
年齢別でみると、定期的に歯科健診を「受けていない」割合は「20歳代」が52.6%と最も多く、次いで「10歳代」が44.1%となっています。



②歯科健診（クリーニングなどを含む）を受けない理由

<一般町民>

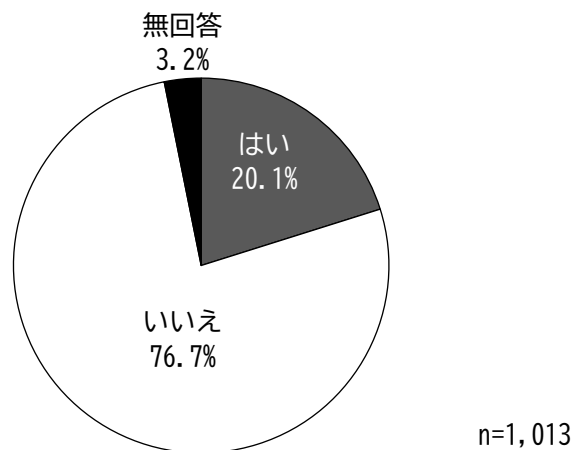
歯科健診を受けない理由については、「面倒」が38.7%と最も多く、次いで、「時間がない」が28.1%、「必要性を感じない」が20.8%となっています。



③オーラルフレイル[※]の認知度

<一般町民>

オーラルフレイルについて知っているかについては、「はい」が20.1%に対し、「いいえ」が76.7%となっています。



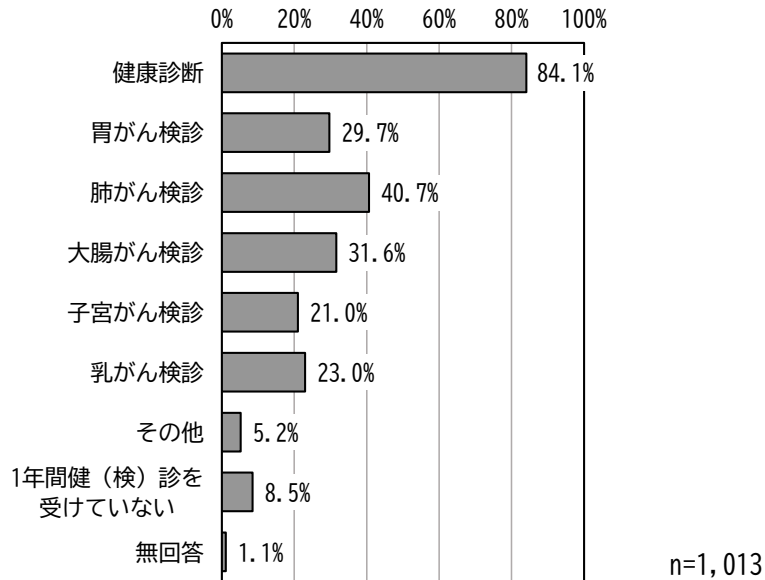
※オーラルフレイル：加齢による衰えのひとつで、食物を嚙んだり飲み込んだりする機能が低下したり、滑舌が悪くなったりするなど「口」に関連する機能が低下しつつある状態のことです。

(4) その他の健康に関することについて

①受けている健（検）診

<一般町民>

受けた健（検）診については、「健康診断※」が84.1%と最も多く、次いで、「肺がん検診(胸部レントゲン)」が40.7%、「大腸がん検診」が31.6%となっています。

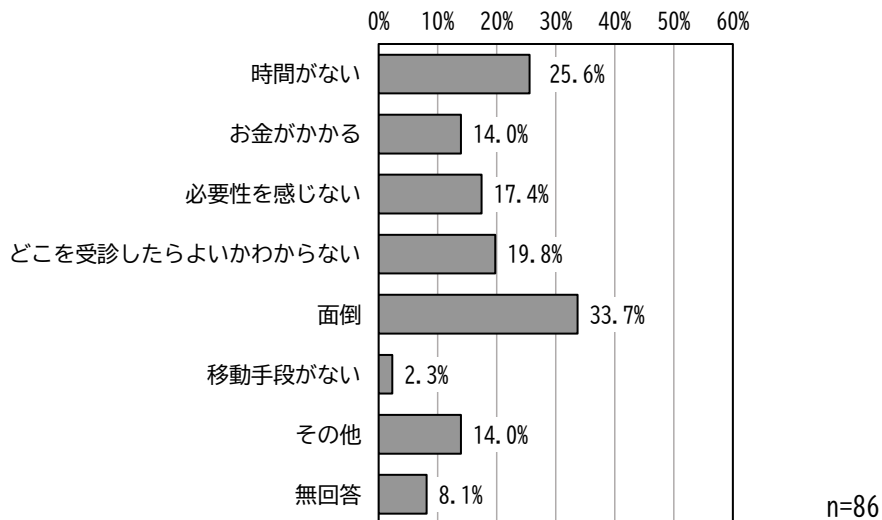


※身長・体重・血圧測定、尿検査、問診、採血など

②健（検）診を受けない理由

<一般町民>

健（検）診を受けない理由については、「面倒」が33.7%と最も多く、次いで、「時間がない」が25.6%、「どこを受診したらよいかわからない」が19.8%となっています。

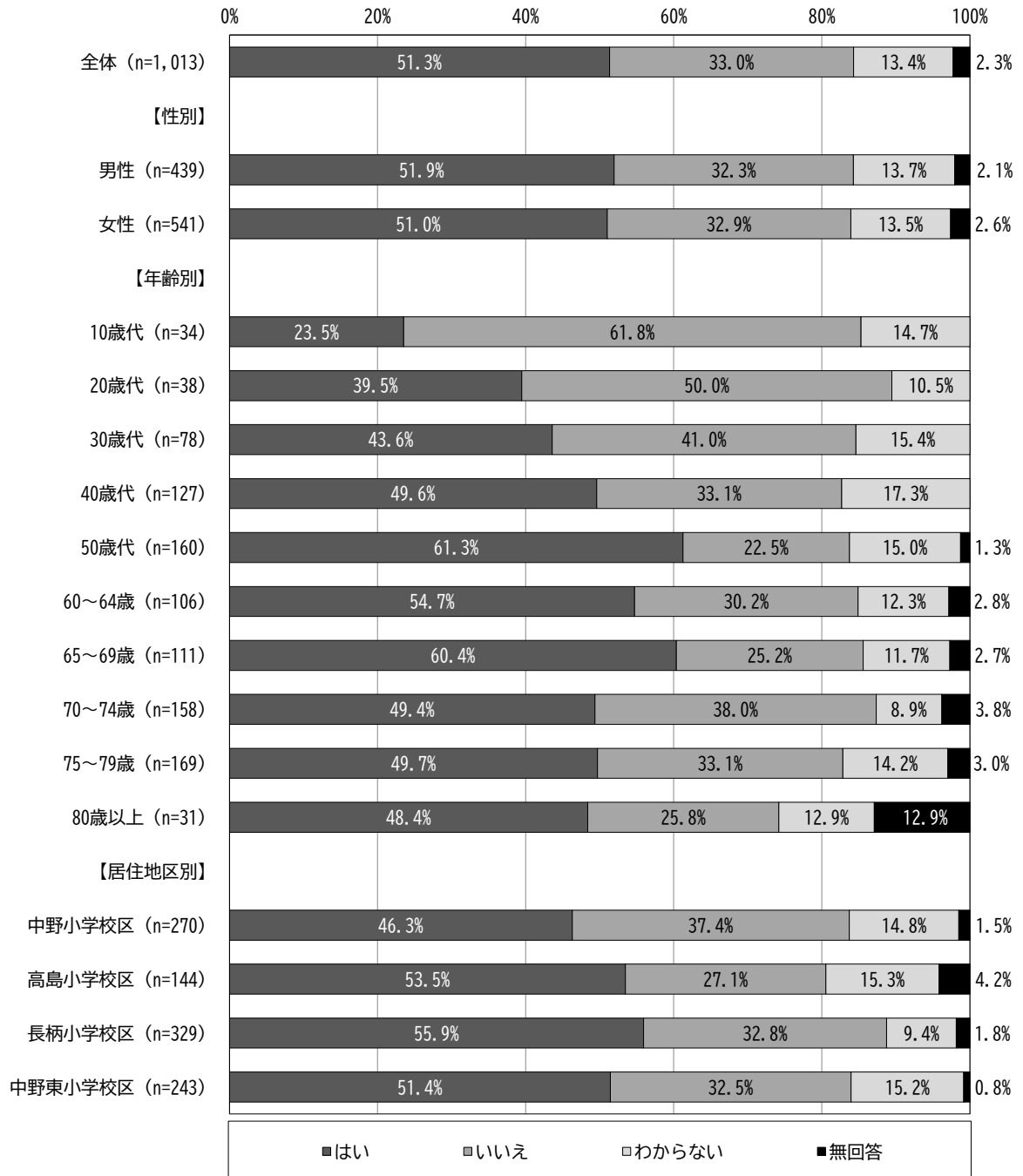


③生活習慣病に対する意識

<一般町民>

生活習慣病について危機感を感じるかについては、「はい」が51.3%に対し、「いいえ」が33.0%となっています。また、「わからない」が13.4%となっています。

年齢別でみると、危機感を感じている人が「50歳代」で61.3%と最も多く、次いで「65～69歳」が60.4%となっています。



【食育推進調査】

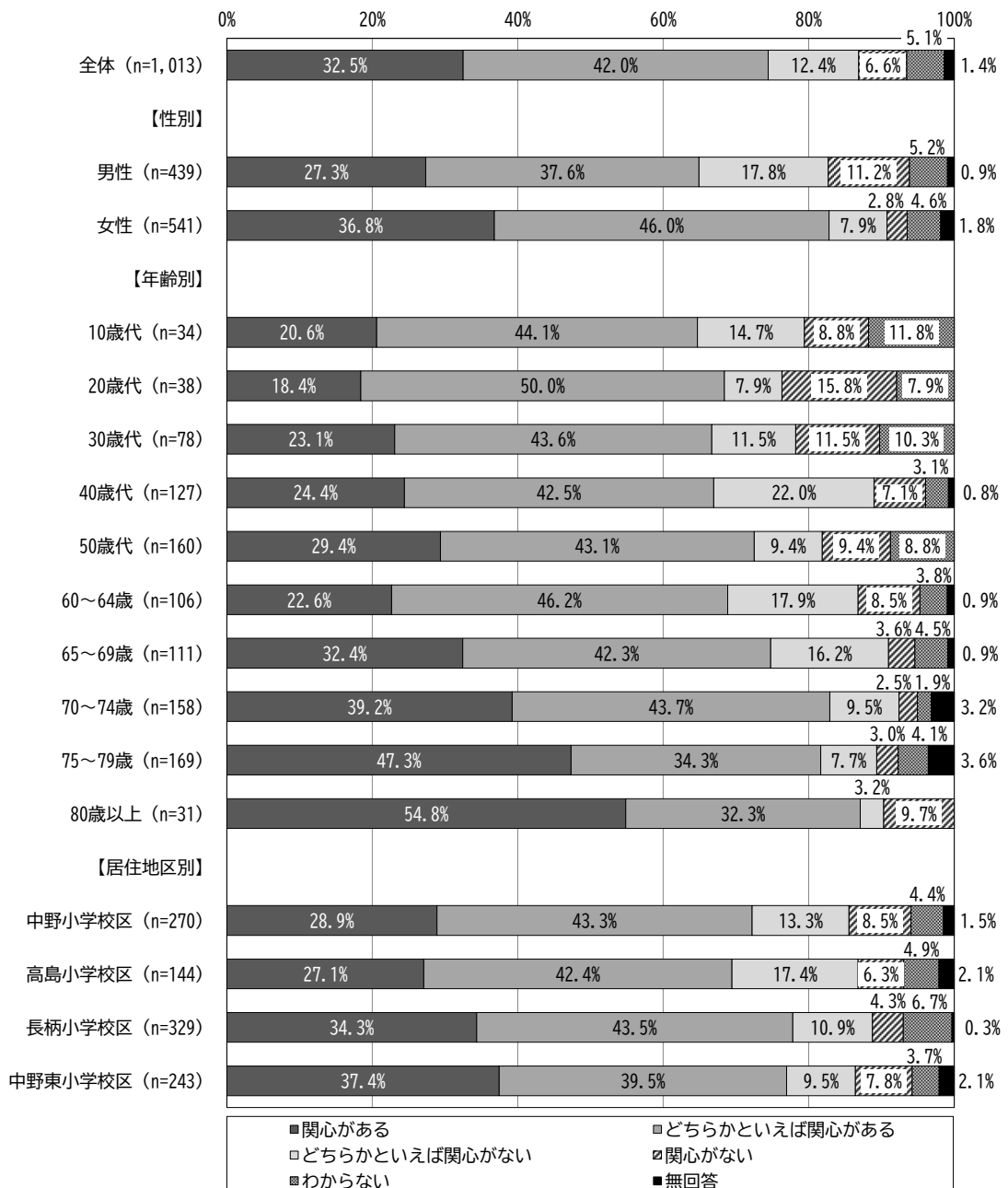
・食生活について

①食育への関心

<一般町民>

食育に関心があるかについては、「関心がある(32.5%)」「どちらかといえば関心がある(42.0%)」を合わせた『関心がある(計)』が74.5%に対し、「どちらかといえば関心がない(12.4%)」「関心がない(6.6%)」を合わせた『関心がない(計)』が19.0%となっています。また、「わからない」が5.1%となっています。

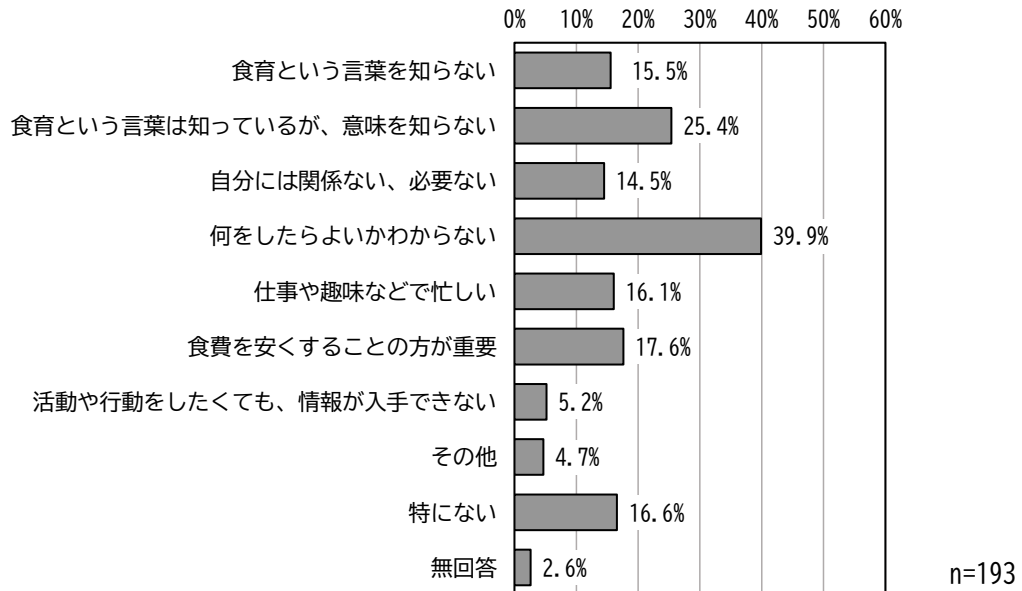
年齢別でみると、「関心がある」が「10歳代」で20.6%に対し、「80歳以上」で54.8%と、年齢が上がるにつれて関心が高まっています。



②「食育」に関心がない理由

<一般町民>

「食育」に関心がない理由については、「何をしたらよいかわからない」が39.9%と最も多く、次いで、「食育という言葉は知っているが、意味を知らない」が25.4%、「食費を安くすることの方が重要(経済的理由)」が17.6%となっています。

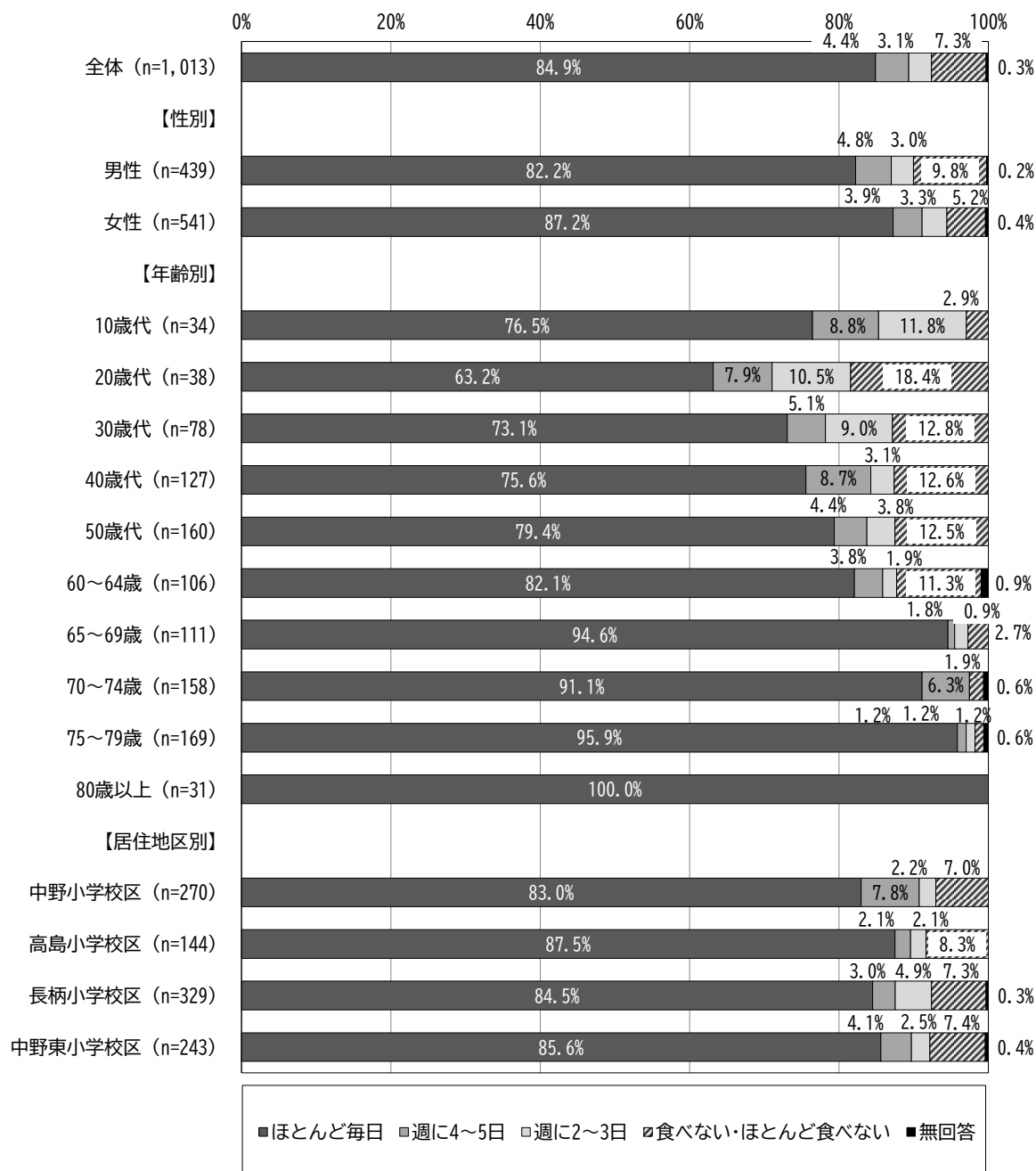


③食に関する行動の頻度

<一般町民>

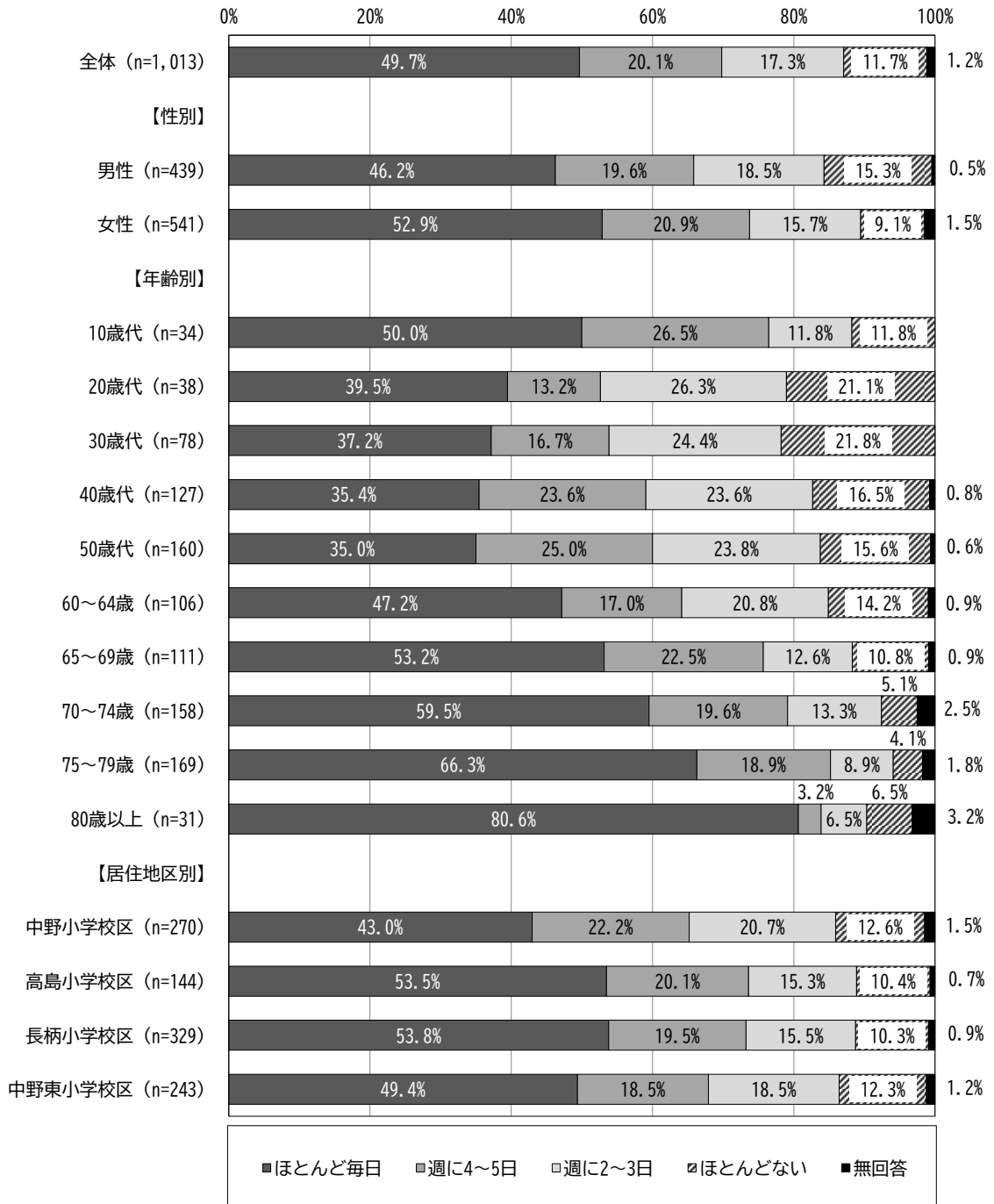
食に関する行動の頻度で、『朝食を食べる』では、「ほとんど毎日」が84.9%と最も多く、次いで、「食べない・ほとんど食べない」が7.3%、「週に4~5日」が4.4%となっています。

年齢別でみると、「ほとんど毎日」は、「20歳代」で63.2%と最も低く、年齢が上がるにつれて高くなっています。



食に関する行動の頻度で、『主食・主菜・副菜をそろえて食べるのが1日2回以上ある』では、「ほとんど毎日」が49.7%と最も多く、次いで、「週に4～5日」が20.1%、「週に2～3日」が17.3%となっています。

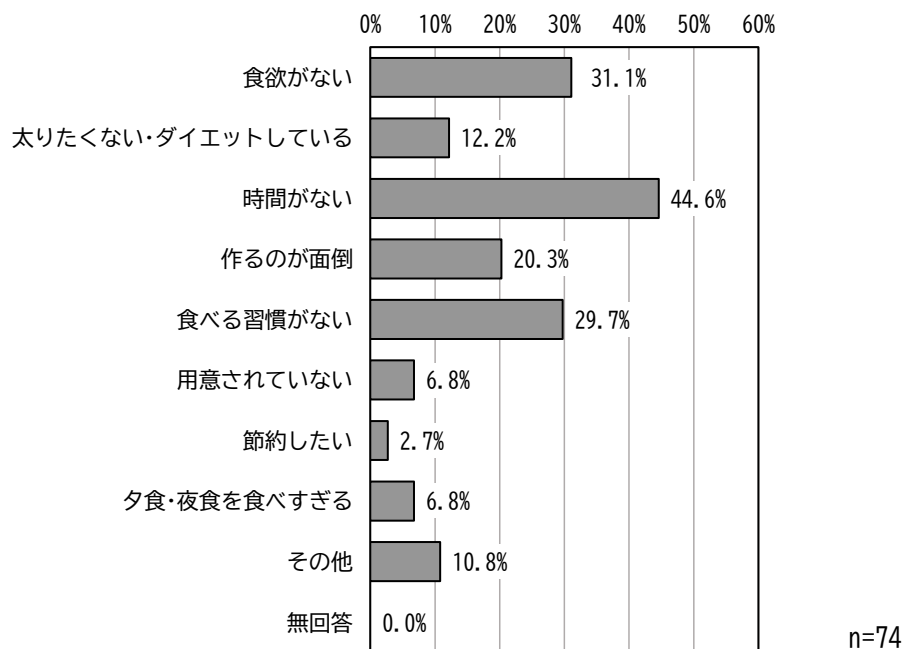
年齢別で見ると、「ほとんど毎日」は、「50歳代」で35.0%と最も低く、年齢が上がるにつれて高くなっています。



④朝食を食べない理由

<一般町民>

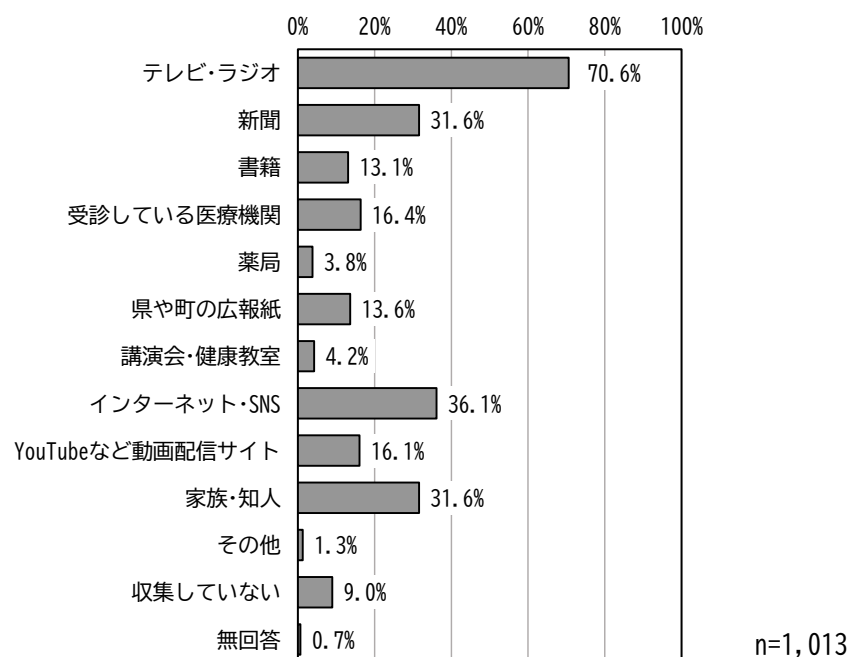
朝食を食べない理由については、「時間がない」が44.6%と最も多く、次いで、「食欲がない」が31.1%、「食べる習慣がない」が29.7%となっています。



⑤情報の入手先

<一般町民>

健康や食育に関する情報の入手先については、「テレビ・ラジオ」が70.6%と最も多く、次いで、「インターネット・SNS」が36.1%、「新聞」「家族・知人」がともに31.6%となっています。



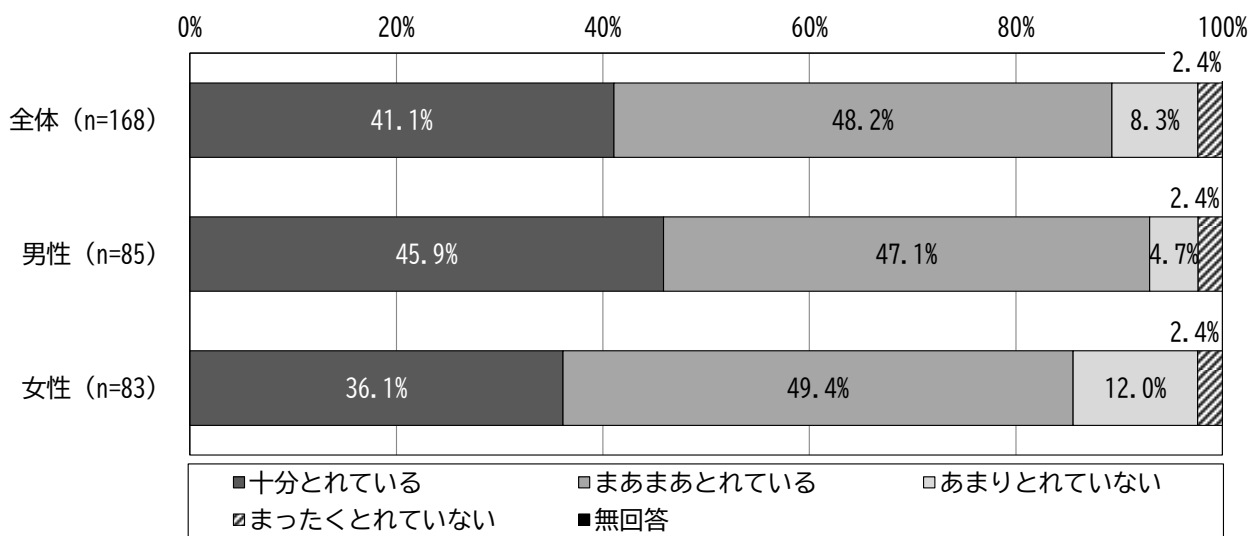
【自殺予防対策調査】

(1) こころの健康について

①十分な睡眠の有無

<中学2年生>

1か月間に、睡眠で休養が十分とれているかについては、「十分とれている(41.1%)」「まあまあとれている(48.2%)」を合わせた『とれている(計)』が89.3%に対し、「あまりとれていない(8.3%)」「まったくとれていない(2.4%)」を合わせた『とれていない(計)』が10.7%となっています。

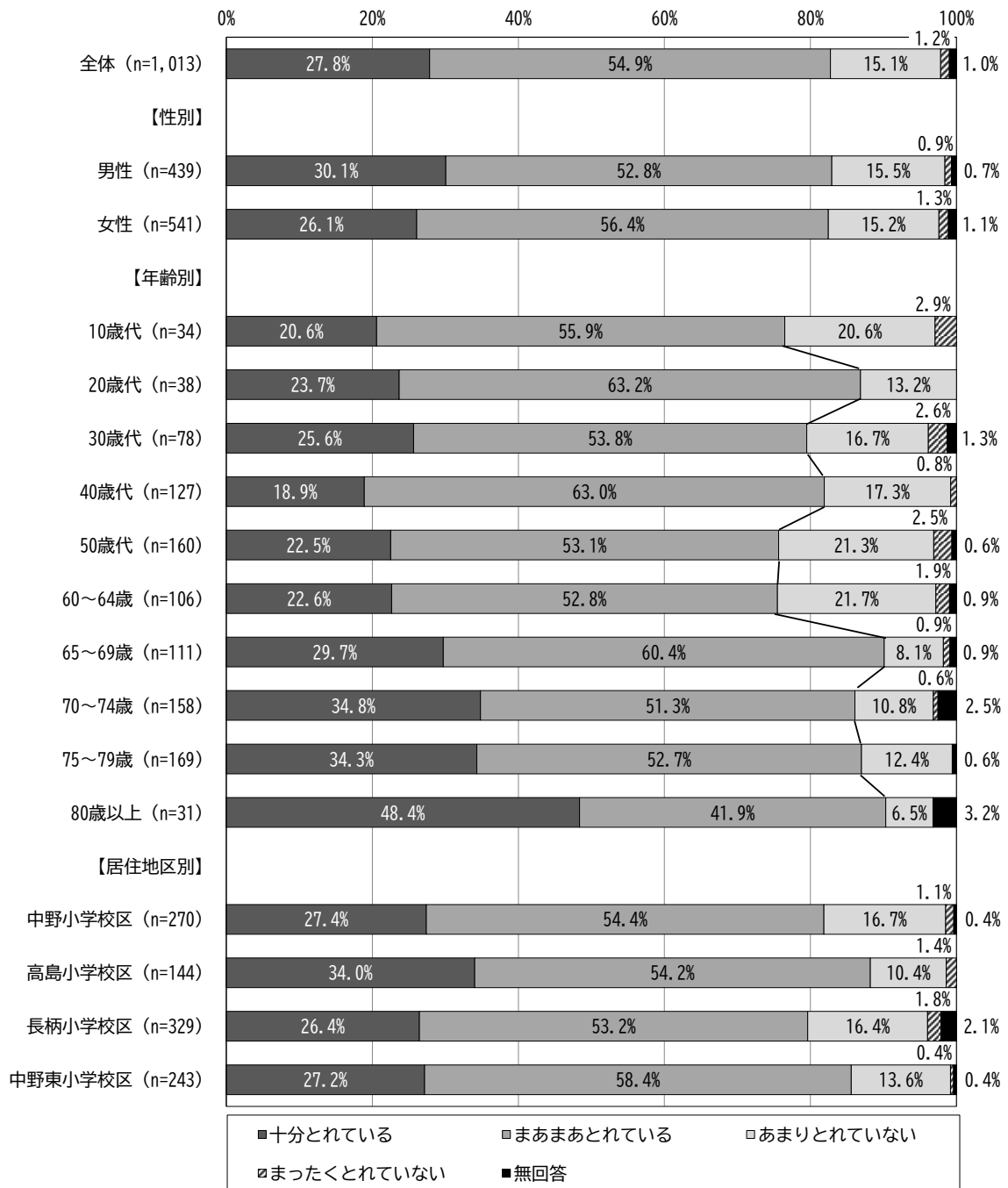


第2章 邑楽町の現状

<一般町民>

1か月間に、睡眠で休養が十分とれているかについては、「十分とれている(27.8%)」「まあまあとれている(54.9%)」を合わせた『とれている(計)』が82.7%に対し、「あまりとれていない(15.1%)」「まったくとれていない(1.2%)」を合わせた『とれていない(計)』が16.3%となっています。

年齢別でみると、「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせた『とれている』が「60～64歳」で75.4%と最も低く、年齢が上がるにつれて高くなっています。

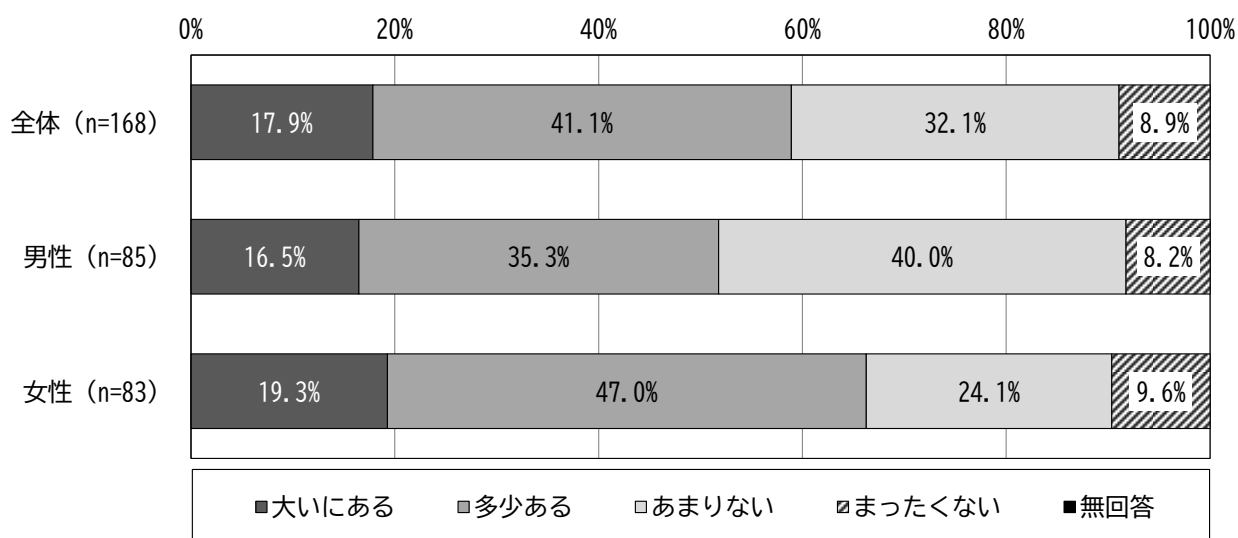


(2) 悩みやストレスについて

①不安、悩み、苦労、ストレスの有無

<中学2年生>

1か月間に日常生活で不満、悩み、苦労、ストレスなどがあるかについては、「大いにある(17.9%)」「多少ある(41.1%)」を合わせた『ある(計)』が59.0%に対し、「あまりない(32.1%)」「まったくない(8.9%)」を合わせた『ない(計)』が41.0%となっています。

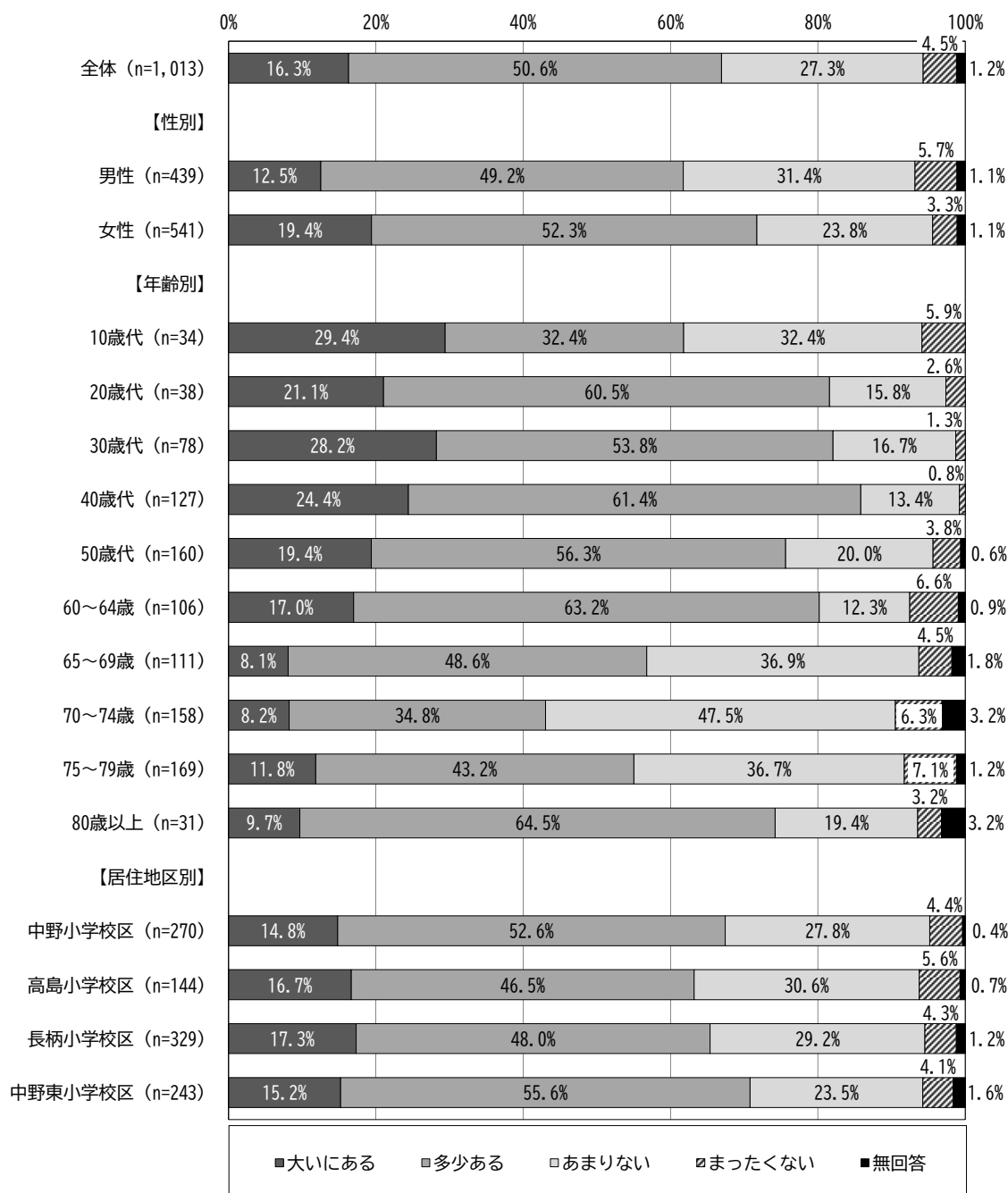


第2章 邑楽町の現状

<一般町民>

1か月間に日常生活で不安、悩み、苦勞、ストレスなどがあるかについては、「大いにある(16.3%)」「多少ある(50.6%)」を合わせた『ある(計)』が66.9%に対し、「あまりない(27.3%)」「まったくない(4.5%)」を合わせた『ない(計)』が31.8%となっています。

年齢別でみると、「大いにある」「多少ある」を合わせた「ある」の割合が、「20歳代」から「40歳代」が80%を超え、若い世代の不安やストレスの割合が高くなっています。



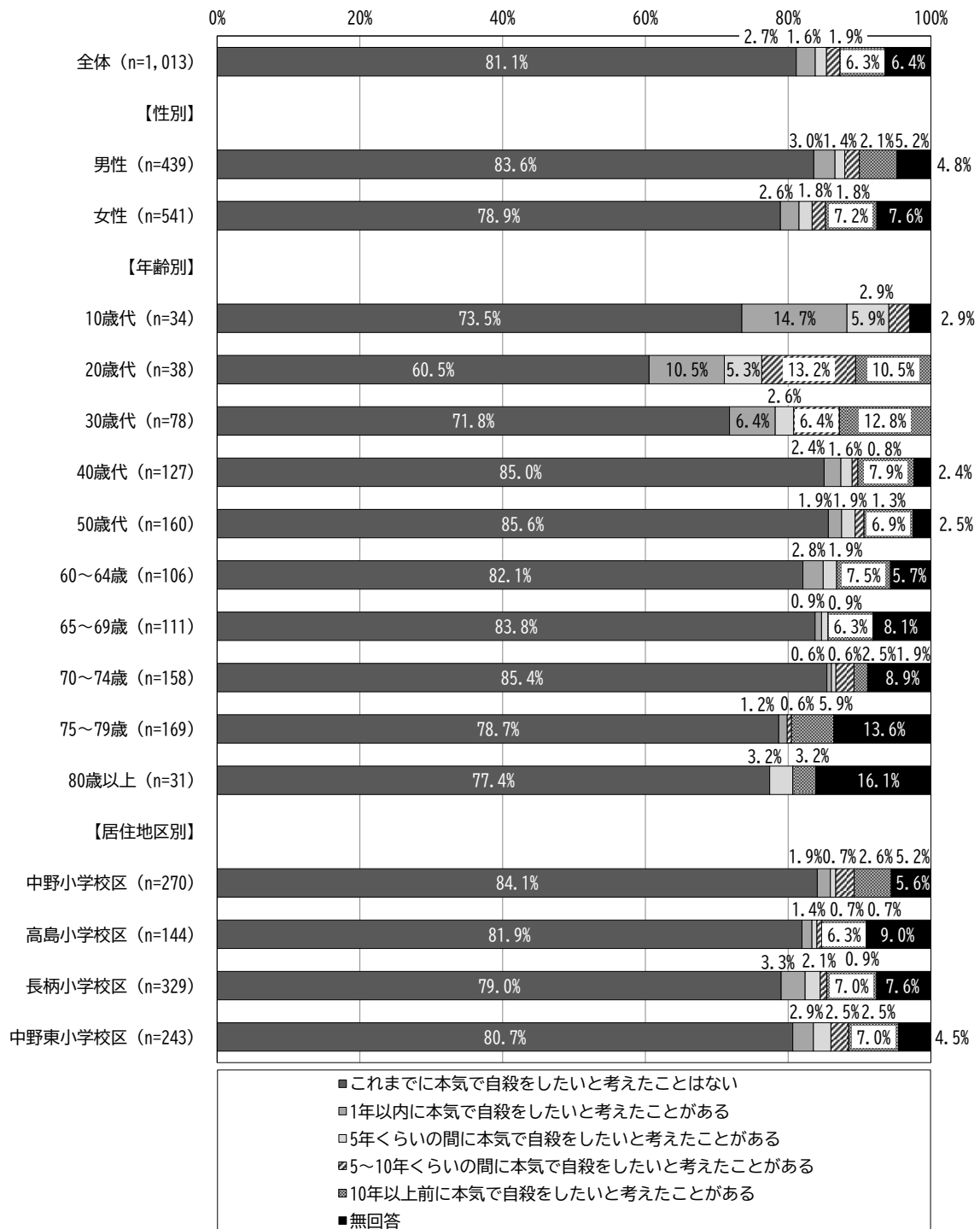
(3) 自殺について

①自殺を考えたことがあるか

<一般町民>

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことには、**「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」**が81.1%と最も多く、次いで、「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が6.3%、「1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が2.7%となっています。

年齢別でみると、過去に自殺をしたいと考えたことが**「ある」**人の割合は、「20歳代」で39.5%と最も多く、次いで、「30歳代」で28.2%となっています。

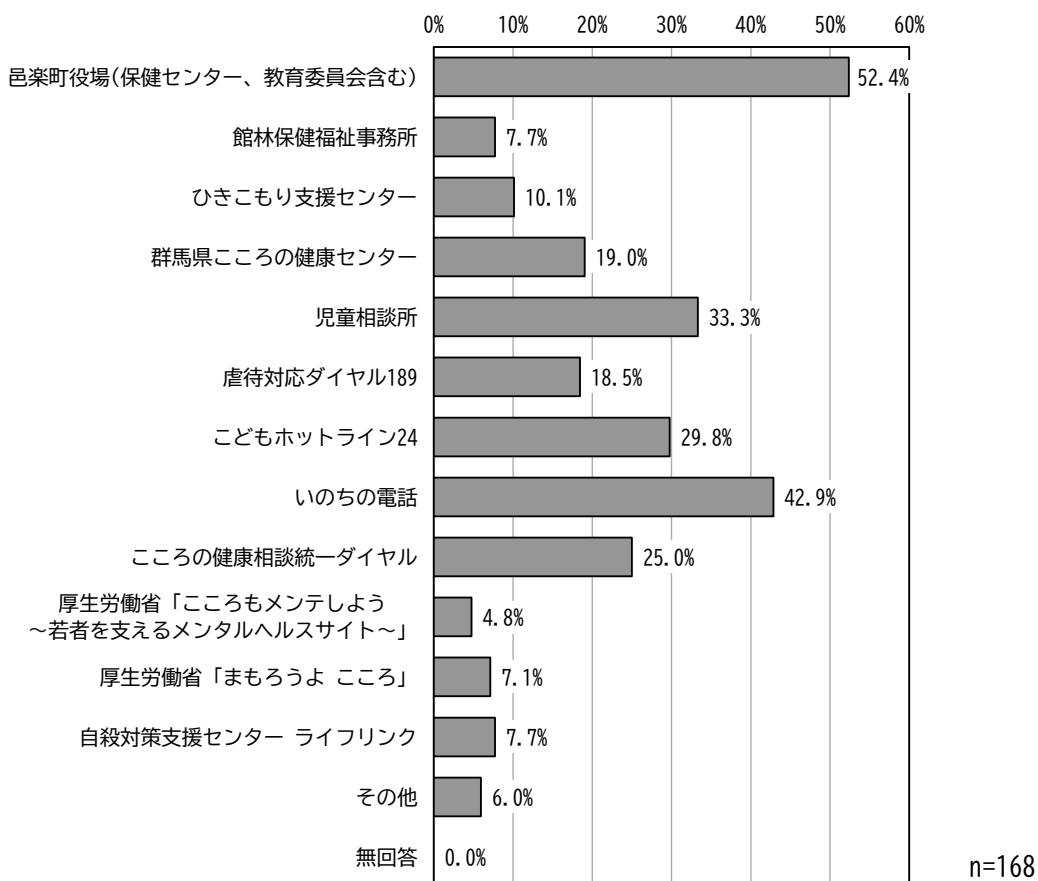


(4) 相談することについて

①相談先の認知度

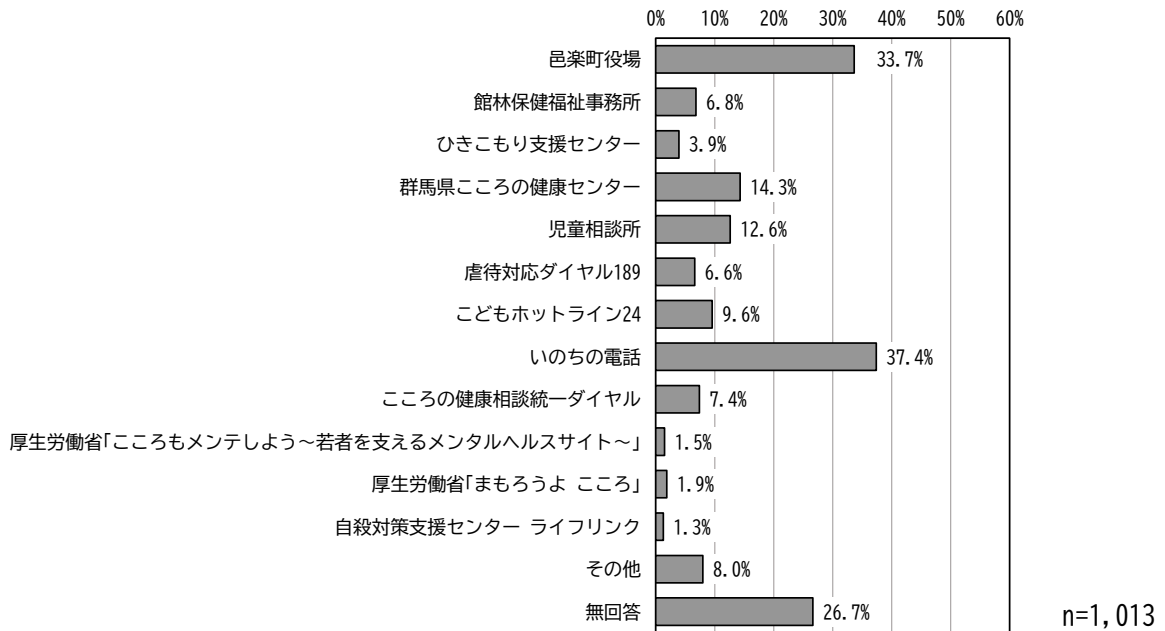
<中学2年生>

悩んだり困ったりしたときに、相談できる場、情報を受けられる場を知っているかについては、「邑楽町役場(保健センター、教育委員会含む)」が52.4%と最も多く、次いで、「いのちの電話」が42.9%、「児童相談所」が33.3%となっています。



<一般町民>

悩んだり困ったりしたときに、相談できる場、情報を受けられる場を知っているかについては、「いのちの電話」が37.4%と最も多く、次いで、「邑楽町役場(保健センター、教育委員会含む)」が33.7%、「群馬県こころの健康センター」が14.3%となっています。



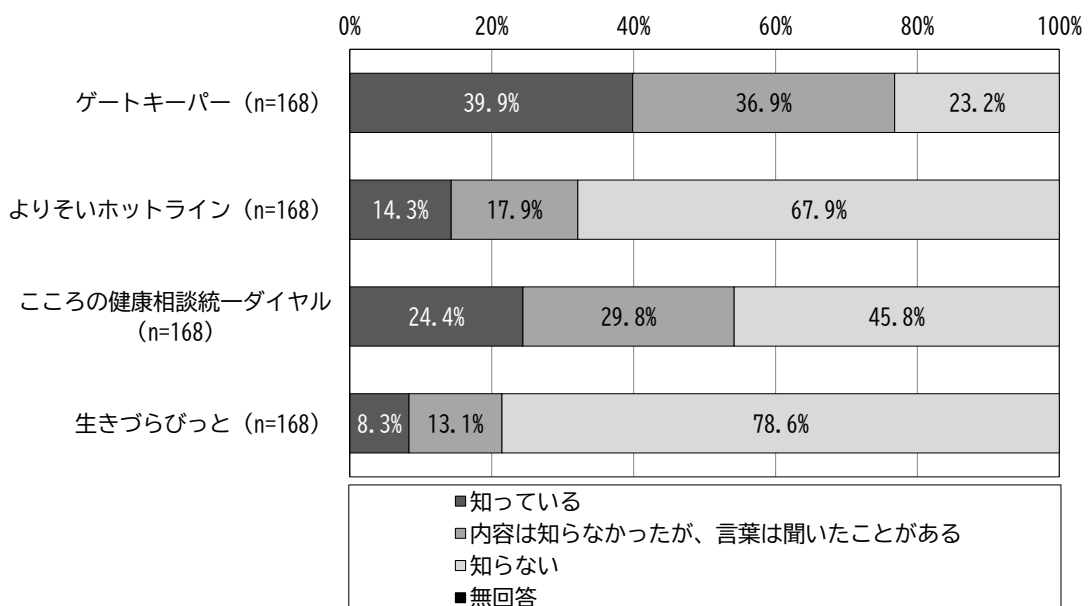
②認知度

<中学2年生>

認知度について、「知っている」では、『ゲートキーパー』が39.9%と最も多く、次いで、『こころの健康相談統一ダイヤル』が24.4%、『よりそいホットライン』が14.3%となっています。

「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」では、『ゲートキーパー』が36.9%と最も多く、次いで、『こころの健康相談統一ダイヤル』が29.8%、『よりそいホットライン』が17.9%となっています。

「知らない」では、『生きづらびっと』が78.6%と最も多く、次いで、『よりそいホットライン』が67.9%、『こころの健康相談統一ダイヤル』が45.8%となっています。



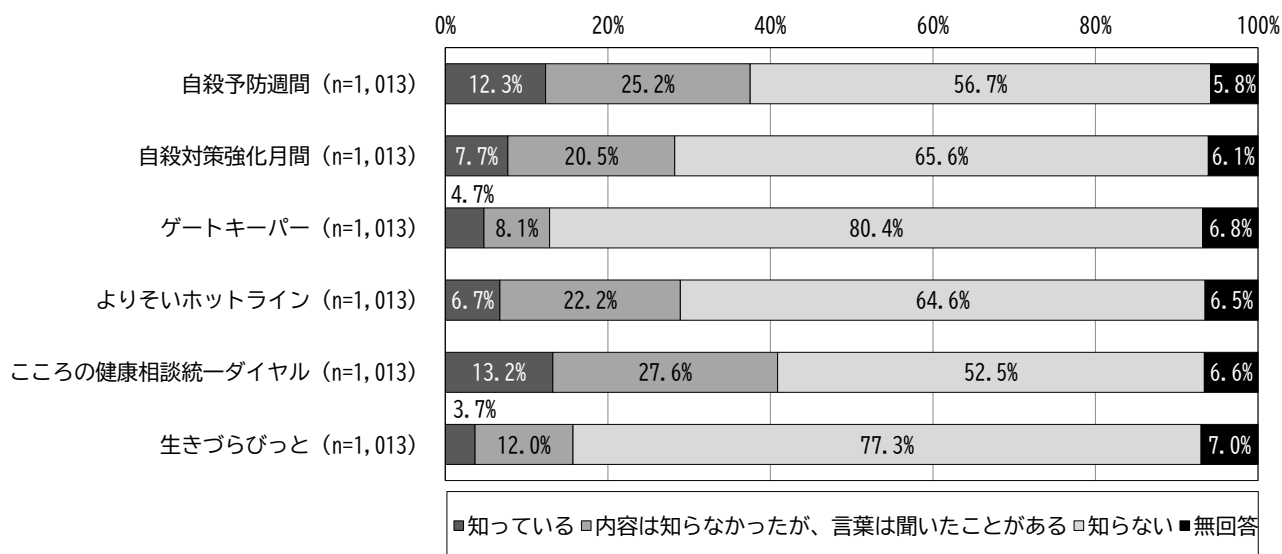
第2章 邑楽町の現状

<一般町民>

認知度について、「知っている」では、『こころの健康相談統一ダイヤル』が13.2%と最も多く、次いで、『自殺予防週間』が12.3%、『自殺対策強化月間』が7.7%となっています。

「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」では、『こころの健康相談統一ダイヤル』が27.6%と最も多く、次いで、『自殺予防週間』が25.2%、『よりそいホットライン』が22.2%となっています。

「知らない」では、『ゲートキーパー※』が80.4%と最も多く、次いで、『生きづらびっと』が77.3%、『自殺対策強化月間』が65.6%となっています。



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

3 第2次計画の評価結果

(1) 目標値の達成状況と評価

第2次健康おうら21では、健康6分野の44項目を、また、自殺予防対策計画では5項目を設定し、町民と関係機関・団体・行政がそれぞれの活動を通して、計画の推進に取り組んできました。

評価の方法としては、健康づくりに関するアンケート調査結果と各種統計データなどを基礎資料とし、各指標における直近の現状値を把握することで当初値、目標値と比較分析を行い、各健康指標および取組目標における達成度を5段階で評価しました。

区 分		該当項目数	割 合
A	1次計画現状値および目標値達成	15	30.6%
B	1次計画現状値は達成、目標値は未達成	4	8.2%
C	1次計画現状値とほぼ同等	11	22.4%
D	1次計画現状値より悪化	17	34.7%
E	評価困難	2	4.1%
合 計		49	100.0%

(2) 取組分野の達成度

【第2次健康おうら21（健康6分野44項目）】

①身体活動・運動

「運動している人の割合」は男女それぞれ目標値を達成しました。引き続き、身体を動かすことの大切さを伝え、運動習慣づくりを支援していく必要があります。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
運動している人の割合	男性	47.9%	54.0%	55.1%	A
	女性	44.6%	50.0%	52.7%	A

資料：健康づくりに関するアンケート調査

②食生活・栄養

《妊娠期・青年期・壮年期・高齢期》

「主食・主菜・副菜のそろった食事をほとんど毎日している人の割合」および、「1日の野菜の必要摂取量を知っている人の割合」はともに低下しています。また、「朝食を必ず食べる人の割合」が低下しています。食事の量と質を見直して、良い食習慣が身につくよう、健康に関する啓発が必要です。

指 標	当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
食育に関心がある人の割合	64.6%	90.0%	74.5%	B
朝食をほとんど毎日食べる人の割合	85.9%	90.0%	84.9%	C
主食・主菜・副菜のそろった食事をほとんど毎日している人の割合	61.2%	65.0%	49.7%	D
1日の野菜の必要摂取量を知っている人の割合	43.5%	50.0%	37.4%	D
1日の適正塩分量を知っている人の割合	44.9%	50.0%	44.1%	C

資料：健康づくりに関するアンケート調査

《学童期・思春期》

「朝食を必ず食べる人の割合」が低下しています。規則正しい生活習慣が身につくよう啓発が必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価	資料
朝食を必ず食べる人の割合	3歳児	94.4%	100.0%	93.3%	C	1
	小学5年生	85.0%	100.0%	81.1%	C	2
	中学2年生	83.0%	100.0%	78.3%	C	2
朝食を家族の誰かと一緒に食べている人の割合	3歳児	94.4%	97.0%	91.0%	C	1
	小学5年生	80.0%	82.5%	—	E	—
	中学2年生	66.0%	68.5%	—	E	—
学校給食 年間一人あたりの地場産農産物使用量		12.7kg	16.0kg	16.0kg	A	3

資料1：3歳児健診アンケート調査（子育て中の食生活に関するアンケート調査）集計データ

資料2：食生活アンケート（小学5年生・中学2年生対象「第2回学校給食センターアンケート」）

資料3：学校給食センター

③休養・こころの健康

「不満や悩みなどのストレスがある人の割合」が男女とも増加しています。ストレス回避やこころのケアについて、些細なことでも相談できる、身近な相談窓口への支援が必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
睡眠で十分な休養がとれていない人の割合	男性	20.8%	16.0%	16.4%	B
	女性	22.6%	18.0%	16.5%	A
不満や悩みなどのストレスがある人の割合	男性	58.3%	56.0%	61.7%	D
	女性	66.9%	64.0%	71.7%	D

資料：健康づくりに関するアンケート調査

④たばこ・アルコール

女性の「喫煙している人の割合」および「毎日飲酒をする人の割合」は、ともに改善し、「毎日飲酒する人の割合」は目標値を達成しています。喫煙、受動喫煙による健康被害への正しい知識および、適正な飲酒の普及・啓発が必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
喫煙している人の割合	男性	22.7%	20.0%	24.0%	C
	女性	6.2%	5.0%	5.3%	B
毎日飲酒する人の割合	男性	31.0%	28.5%	31.8%	C
	女性	7.6%	6.0%	5.7%	A

資料：健康づくりに関するアンケート調査

⑤歯・口腔の健康

「フッ化物歯面塗布を受けている幼児の割合」および「歯周病検診受診率」が低下しています。かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診の必要性について、普及・啓発が必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価	資料
むし歯のない幼児の割合	3歳児	82.5%	85.0%	93.4%	A	1
フッ化物歯面塗布を受けている幼児の割合	3歳児	99.4%	100.0%	82.8%	D	1
永久歯の一人平均むし歯数	12歳	1.11本	1.0本	0.55本	A	2
歯周病検診受診率	40～70歳	12.8%	13.3%	9.51%	D	3
歯周病検診受診者で、自分の歯が24本以上ある人の割合	60歳	86.0%	90.0%	84.6%	C	3
	70歳	59.0%	61.5%	78.6%	A	3

資料1：町3歳児健診集計データ

資料2：群馬県学校歯科保健調査票集計データ

資料3：町歯周病検診集計データ

⑥健康管理

「国保特定保健指導利用率（積極的支援）」「国保特定保健指導利用率（動機付け支援）」および「高血圧予備群者」「高血圧有病者」は目標値を達成しました。一方、「メタボ該当者割合（男性・女性）」「メタボ予備群割合（女性）」および「糖尿病予備群者」「糖尿病有病者」の割合は悪化しています。生活習慣病への正しい知識の普及と予防方法の啓発が必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価	資料
国保特定健診受診率		56.9%	60.0%	53.0%	C	1
国保特定保健指導利用率 (積極的支援)		7.5%	8.0%	12.5%	A	1
国保特定保健指導利用率 (動機付け支援)		9.8%	13.0%	18.3%	A	1
メタボ該当者割合	男性	30.4%	25.0%	33.5%	D	2
	女性	11.6%	8.0%	13.1%	D	2
メタボ予備群割合	男性	19.0%	15.0%	19.5%	C	2
	女性	6.3%	5.8%	7.4%	D	2
糖尿病予備群者 (HbA1c NGSP 値※ 5.9~6.4%)		13.7%	11.0%	16.6%	D	3
糖尿病有病者 (HbA1c NGSP 値 6.5%以上)		9.1%	8.0%	10.4%	D	3
高血圧予備群者 (130~139 / 85~89mmHg)		3.1%	2.5%	2.1%	A	3
高血圧有病者 (140 / 90mmHg 以上)		12.9%	11.0%	6.4%	A	3

資料1：特定健診・保健指導法定報告データ

資料2：KDB システム「地域の全体像の把握」

資料3：町特定健診結果（集合健診）データ

※HbA1cNGSP 値：過去1~2か月の血糖の平均値を反映する値で、血液中の成分で糖尿病と密接な関係を有するものを指します。日本糖尿病学会では、平成24年度より HbA1c の表記を日常の診療において国際標準値（NGSP 値）を使用することとし、HbA1c 値（NGSP 値）が6.5%以上の場合、糖尿病が強く疑われます。

第2章 邑楽町の現状

「がん検診受診率」は全ての項目において、当初値より低下し悪化しています。がんは、早期に発見できれば治る確率が非常に高くなります。自覚症状がないときこそ定期的ながん検診を受ける必要性を啓発し、精密検査受診率を上昇させ早期発見・早期治療へつなぐことが必要です。

指 標		当初値 (令和元年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価	資料
がん検診受診率	肺がん	28.3%	31.0%	26.2%	D	1
	大腸がん	18.2%	21.0%	16.6%	D	1
	胃がん	7.5%	9.0%	5.7%	D	1
	子宮頸がん	15.6%	16.0%	7.9%	D	1
	乳がん	12.6%	15.0%	10.6%	D	1

資料1：町がん検診集計データ

【自殺予防対策計画（5項目）】

<自殺対策を支える人材の育成>

ゲートキーパーの役割については、講座を受講することで理解されています。今後も継続した周知が必要です。

指標	当初値 (平成31年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
講座に参加後、ゲートキーパーの役割について理解できた人の割合	—	80.0%	100.0%	A

資料：講座終了後参加者アンケート

<町民への啓発と周知>

ゲートキーパーの認知度については、当初値より改善していますが、目標値には達しておらず、更なる周知が必要です。

指標	当初値 (平成31年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
ゲートキーパーを認知している町民の割合	11.9%	15.0%	12.8%	B

資料：邑楽町地域福祉関連アンケート調査

<生きることの促進要因への支援>

悩みや相談を打ち明けられる人がいる割合は、当初値より増加しており、引き続き相談しやすい場や相談窓口に関する情報提供が必要です。

指標	当初値 (平成31年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
悩みや相談を打ち明けられる人がいる割合（男性-45～64歳）	78.0%	増加	85.4%	A

資料：邑楽町地域福祉関連アンケート調査

<高齢者への対策>

高齢者ふれあいサロン実施について、当初値を下回っています。高齢者やその家族が日常的に他者と関わる機会を持てるような地域・環境づくりを進めることが必要です。

指標	当初値 (平成31年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
高齢者ふれあいサロン（行政区サロン）を開催（実施）した行政区の数	25行政区	増加	22行政区	D

資料：令和6年度行政実績報告書

<生活困窮者への対策>

生活困窮者自立相談支援事業への相談窓口の周知については、1件実績がありました。生活困窮者による自殺を防ぐには、就労支援や心身面の疾患に対する治療など、さまざまな分野の関係者が協働し取組を進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

指標	当初値 (平成31年度)	目標値	現状値 (令和6年度)	評価
生活困窮者自立相談支援事業への相談窓口の周知	—	増加	1	A

資料：邑楽町社会福祉協議会調べ

4 本町の現状と課題

第2次計画の取組や健康に関する統計データおよび健康づくりに関するアンケート調査などの結果から、課題をまとめました。

(1) 生活習慣の改善

健康寿命の延伸のためには、町民一人一人が健康的な生活習慣づくりに取り組む必要があります。

町民の健康意識の高まりにより、運動している人の割合は目標値を達成しました。一方、ウォーキングを通じた健康アプリである「おうらてくてくアプリ」を利用している人は約2割と、更なる周知・啓発による認知度の向上で、運動習慣のきっかけづくりが期待できます。

また、若年層の主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人の割合や、朝食の欠食率は悪化しており、バランスのとれた食習慣が身につくよう啓発が必要です。

生活習慣病の多くは、不適切な食生活や運動不足、喫煙、過剰な飲酒などが影響しているため、生活を見直すことで発症を防ぐことができます。生涯を通して健康な生活を送るためには、子どもの頃から適切な生活習慣を身に付け、健康づくりのための正しい知識を習得することが重要です。

(2) 生活習慣病の発症予防

本町の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物（がん）」が4分の1を占め、「心疾患」および「脳血管疾患」などを含めた生活習慣病は半数以上となっています。がん検診受診率を見ても、当初値より悪化しており、目標値に達することができませんでした。

さらに、メタボ該当者（予備群含む）の割合も、増加しており、生活習慣病の発症リスクの高い人が増えていることがわかります。

また、健康づくりアンケート調査結果によると、定期的に歯科検診を「受けていない」割合が、若年層で高くなっており、歯の健康に対する啓発が必要です。

生活習慣病の大きな特徴は、食生活、運動、喫煙、飲酒および歯の健康などの生活習慣が病気の発症に関与し、症状が出てくる時期には病気が進行していることが多いことが挙げられます。

生活習慣病の発症予防には、日ごろからの適度な運動やバランスのとれた食事、禁煙など、一人一人が意識的に生活習慣の改善に努めるとともに、早期発見や早期治療につながるがん検診や特定健康診査を定期的に受診することが重要です。

(3) ライフコースに応じた健康課題

健康づくりアンケート調査結果から、20歳代から40歳代で、食生活の乱れや運動不足、ストレスが多く、良好な健康状態でない人が多いことが分かりました。

また、40歳代から70歳代で、歯周病健診受診率は、当初値より低下し目標値を達成できませんでした。口腔の健康は全身の健康にも関係していることが指摘されており、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの啓発・取組が必要です。

妊娠期から高齢期にかけて、人生のライフステージごとにその人自身を取り巻く環境や状況、暮らしなどはさまざまであり、性別や年代ごとの意識や行動を考慮した健康づくりに取り組むことが求められます。例えば、若年層や働き盛り世代への健康づくりの啓発には、ICTなどを活用した効果的なアプローチ方法などの取組も必要です。

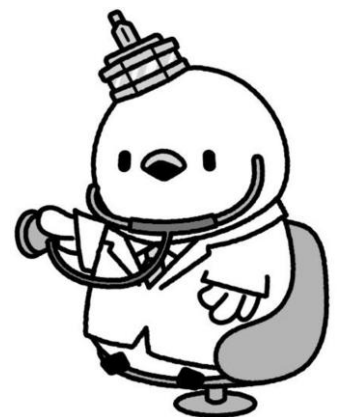
(4) 誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり

健康づくりアンケート調査結果によると、全体で約6割、中学生の女性で6割を超える人が1か月の間に不安、悩み、ストレスがあったと回答しています。指標でも、「不満や悩みなどのストレスがある人の割合」は男女とも当初値より悪化しており、目標値を達成できませんでした。

また、「ゲートキーパー」について、全体の約8割が「知らない」と回答しています。一方、中学生では、7割を超える人が「知っている」「聞いたことがある」と回答しており、認知度は高まっています。

悩みを誰かに相談したり、自分に合った方法でストレスを解消したりすることで、ため込まないようすることが大切です。

悩みがあっても相談することもできない人に対して、周囲の人が気付き、適切な窓口につなげることが必要です。ゲートキーパーを増やす取組や、相談しやすい環境づくりがより一層必要です。



第3章 第3次計画の基本理念と体系

1 基本理念

「誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり」

全ての町民が、それぞれのライフスタイルやライフステージに合った取組について主体的に自ら考え、実践に努め、個人・地域・行政・社会がつながり、行動していくことによって、心身ともに健やかな生活を送ることができるまちを目指します

2 全体目標

「健康寿命の延伸」

健康増進、食育推進、自殺予防対策、それぞれの取組を推進することにより、町民一人一人が、健康で、生きがいのある豊かな人生をより長く送ることができるように、本計画の全体目標は「健康寿命の延伸」とします

3 計画の展開（国・県の動向を踏まえた基本方針）

健康増進計画

次の4つの基本方針に基づいて、町民の健康づくりを推進します。

- (1)町民一人一人の生活に応じた取組の推進
- (2)生活習慣病予防の推進
- (3)ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進
- (4)社会環境の質の向上

食育推進計画

次の3つの基本方針に基づいて、町民の健康と心豊かな人間性を培う食育を推進します。

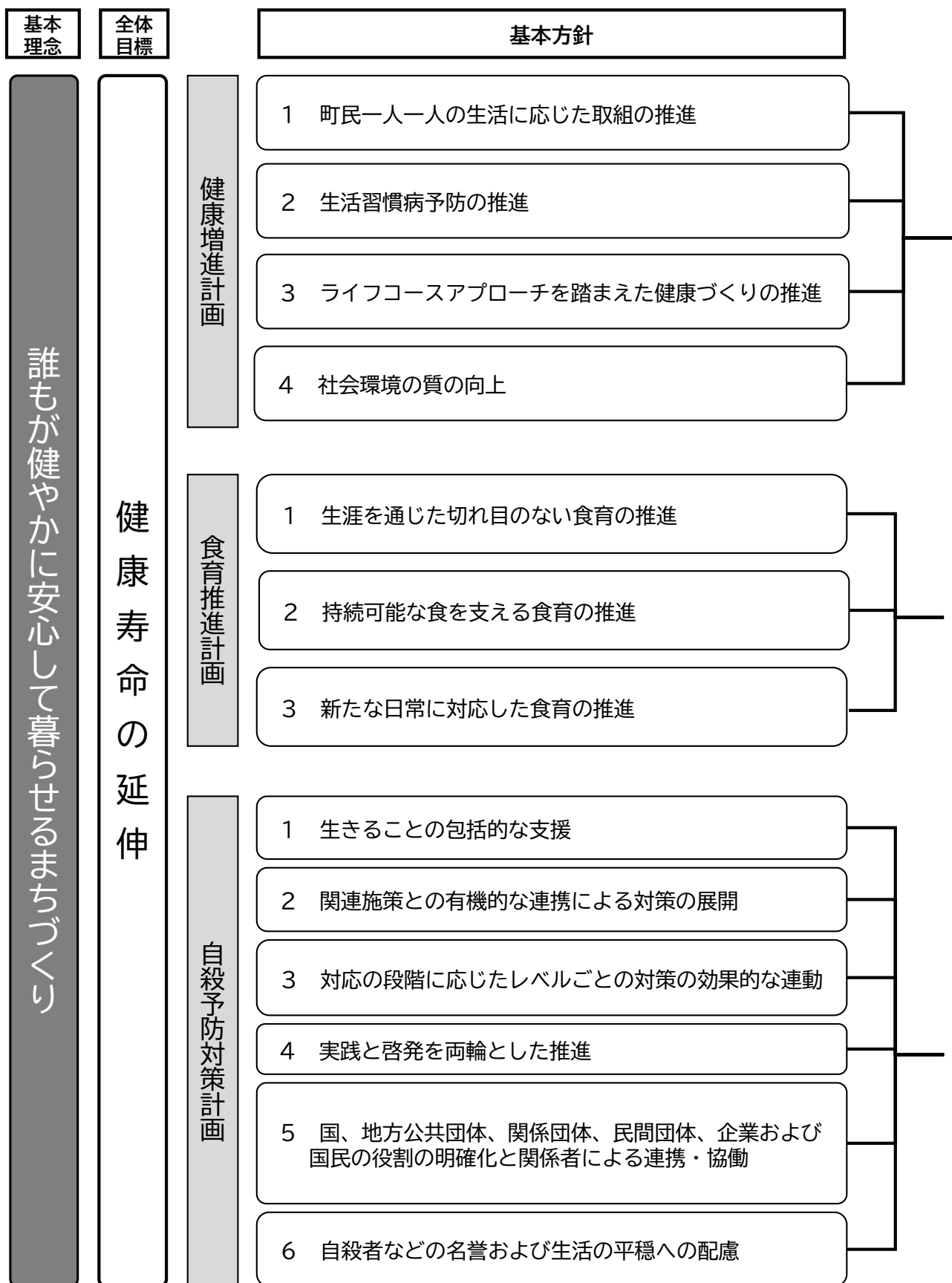
- (1)生涯を通じた切れ目のない食育の推進
- (2)持続可能な食を支える食育の推進
- (3)新たな日常に対応した食育の推進

自殺予防対策計画

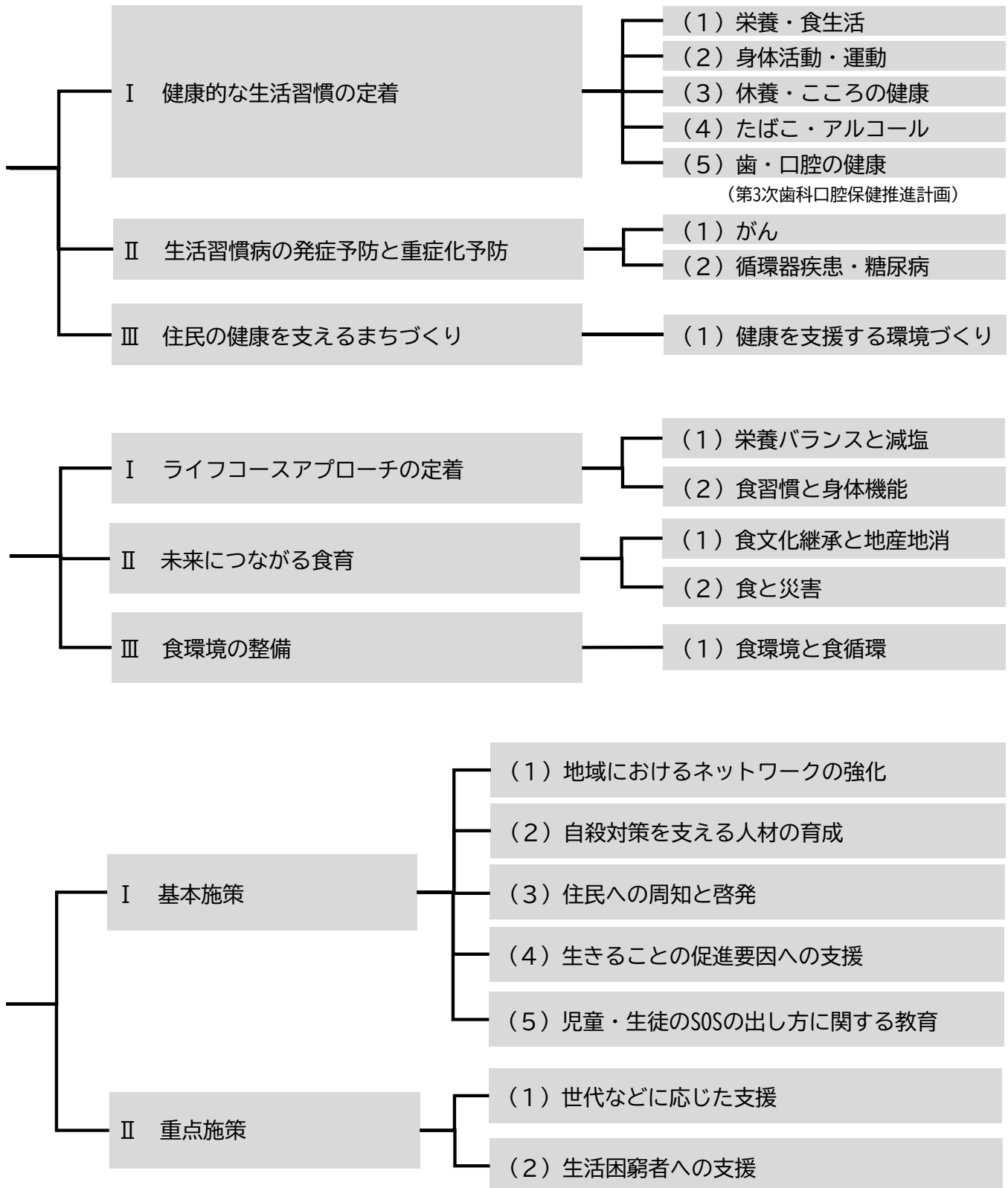
次の6つの基本方針に基づいて、町民一人一人のかけがえのない命を守るため、自殺予防対策を推進します。

- (1)生きることの包括的な支援
- (2)関連施策との有機的な連携による対策の展開
- (3)対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4)実践と啓発を両輪とした推進
- (5)国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業および国民の役割の明確化と関係者による連携・協働
- (6)自殺者などの名誉および生活の平穏への配慮

4 計画の体系



施策の推進



5 取組の考え方

本計画では、子どもから高齢者までのライフステージに応じた健康づくりや食育推進、自殺予防対策についてさまざまな施策に取り組むことによって、誰もが健康的でいきいきと生活できるまちづくりの実現を目指します。

ライフコースアプローチ

個人それぞれの健康課題や取り巻く状況は、ライフステージ（乳幼児期、学齢期・青年期、成人・壮年期、高齢期）ごとに異なっています。しかし、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があること、また本人のみならず次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、生涯を通じた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進します。

ライフステージ

●育みの世代

乳幼児期（0～6歳）…保護者の意識や習慣が伝わり、心情、意欲、態度、基本的な生活習慣など、生涯にわたる人格形成の基礎が培われる時期

●育ち・学びの世代

学齢期・青年期（7～22歳）…家族や地域、学校など、さまざまな場面で知識や経験を通じて、生活習慣を固める時期

●働き・子育て世代

成人期・壮年期（20～64歳）…身体的、精神的に自立する時期。また、心身の円熟とともに、職場や社会の中での役割の重要性が増す時期。

●実りの世代

高齢期（65歳以上）…健康問題の顕在化が著しくなるとともに、身体的・精神的能力の個人差も大きくなる時期。

ライフステージ	育みの世代 (乳幼児期)	育ち・学びの世代 (学齢期～青年期)		働き・子育て世代 (成人・壮年期)		実りの世代 (高齢期)
年齢の目安	(0～6歳)	学齢期 (7～15歳)	青年期 (16～22歳頃)	成人期※ (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	(65歳～)

※法律上18歳に達すると成人だが、喫煙および飲酒については20歳未満は制限されていることから、20～39歳を成人期としている。

第4章 健康増進計画

1 基本方針

本町の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

基本方針1 町民一人一人の生活に応じた取組の推進

ライフステージや世帯構成など、町民一人一人の、それぞれの生活に応じた主体的な健康づくりの取組を推進します。

基本方針2 生活習慣病予防の推進

がんや生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を目指します。

基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進




ライフコースアプローチの観点から、現在だけでなく、10年後、20年後を見据えた健康づくりに向けた取組を推進します。

基本方針4 社会環境の質の向上

「町民」「地域」「行政」が共に健康づくりに取り組み、それぞれが支え合い、一人一人の意欲を向上させ、自然と健康になれる環境づくりを推進します。

2 施策の推進

8つの分野ごとの、町民の行動目標、評価指標と目標値、行政の取組を以下の通り設定します。取組を推進するために、ライフコースアプローチ（人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を踏まえるために、生活習慣に大きく影響する就学・就業の有無などを考慮した3つのライフステージを設定します。

	育ち・学びの世代		働き・子育て世代		実りの世代
ライフ ステージ					
	(学齢期～青年期)		(成人・壮年期)		(高齢期)
年齢の めやす	学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
	7～15歳	16～22歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上




I 健康的な生活習慣の定着

(1) 栄養・食生活

〈第5章食育推進計画に掲載（P70参照）〉

(2) 身体活動・運動

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)	
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期	
■運動の必要性、重要性を理解し、自分に合った運動習慣を身につけます		■意識して体を動かす機会を増やします ■運動教室などのイベントに積極的に参加します			
					■ロコモ予防を心がけます

②評価指標と目標値

指標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
運動している人の割合	男性	55.1%	60.0%	1
	女性	52.7%	58.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	普及啓発	健康運動指導士やスポーツ推進委員などと連携を図りながら、正しい運動方法や健康づくりを推進します。	健康づくり課 生涯学習課
		広報紙やホームページ、町公式LINEなどで運動教室などの情報提供を行います。	健康づくり課 企画課
		健康づくりのきっかけにつながる各種イベント、スポーツ教室、講座などを開催します。	健康づくり課 生涯学習課

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	普及啓発	子どもの成長発達と運動に関する普及啓発を行います。	健康づくり課 学校教育課 子ども支援課
	活動支援	外遊び週間を作るなど、運動時間を増やす取組をします。	学校教育課 子ども支援課
育ち・学びの世代	活動支援	スポーツ少年団などスポーツを行う子どもたちの活動を支援します。	生涯学習課
働き・子育て世代 実りの世代	活動支援	てくてくアプリ（健康マイレージ事業）を広く周知し、町民が各健康教室や健康に関する講演会に参加するきっかけづくりを行います。	健康づくり課
		インボディ（体組成計）を活用することで、町民が自身の身体状況を把握し、健康づくりに興味関心を持ってもらう機会を提供します。	健康づくり課 生涯学習課
		自主グループの活動を支援します。	健康づくり課 福祉介護課 生涯学習課
	普及啓発	地域サロンなど地域での学習会に講師を派遣し、健康づくりと運動の重要性について学ぶ機会を提供します。	健康づくり課 福祉介護課 住民保険課 生涯学習課
		生活習慣病や高齢者のロコモ、フレイル予防などに関連付けた健康教室を開催します。	健康づくり課 福祉介護課 住民保険課

(3) 休養・こころの健康

①町民の行動目標

育ち・学びの世代		働き・子育て世代		実りの世代
				
(学齢期～青年期)		(成人・壮年期)		(高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ■早寝早起きを心がけ、十分な睡眠をとります ■ひとりで悩まず誰かに相談します 		<ul style="list-style-type: none"> ■自分に合ったストレス解消法を身に付けます ■ワークライフバランスに努めます 		<ul style="list-style-type: none"> ■気軽に相談できるところをもちます ■生きがいをもち、日中は活動の場を増やします

第4章 健康増進計画

②評価指標と目標値

指 標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
睡眠で十分な休養がとれていない 人の割合	男性	16.4%	15.0%	1
	女性	16.5%	15.0%	1
不安や悩みなどのストレスがある 人の割合	男性	61.7%	60.0%	1
	女性	71.7%	70.0%	1




資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	普及啓発	広報紙やホームページなどを活用して、こころの健康づくりに関する知識や各種相談機関の周知を図ります。	健康づくり課 福祉介護課 生涯学習課
	活動支援	こころの健康問題に関する相談に応じ、必要時には各種関係機関と連携を図ります。	
		精神科医師によるこころの健康相談を実施します。	
		保健師による健康相談を随時実施します。	
		町民向けに、こころの健康づくり講演会を開催します。	
民生委員・児童委員、保健推進員、中学2年生向けに、ゲートキーパー養成講座を開催します。			
育ち・学びの世代	普及啓発	SNSの利用について、安全で上手な使い方を小・中学校と連携し、普及啓発していきます。	健康づくり課 学校教育課
	活動支援	園、小中学校、スクールカウンセラーと連携を図り、問題解決に努めます。	
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	職域と連携し、ワークライフバランスの普及啓発に努めます。	健康づくり課 子ども支援課
		産後うつについての正しい知識を普及啓発していきます。	
	活動支援	育児の悩みを抱える保護者同士が集まる環境を整え、悩みを相談し合える交流の機会づくりを推進します。	
		乳幼児健診や子育て相談などを通して保護者が子育てしやすい体制を整えていきます。 産婦健診や産後ケア事業、新生児訪問を実施し、産後うつへの早期介入ができる体制を整えていきます。	

(4) たばこ・アルコール

①町民の行動目標

 育ち・学びの世代 (学齢期～青年期)		 働き・子育て世代 (成人・壮年期)		 実りの世代 (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■たばことアルコールの害について知識を深めます ■未成年の喫煙・飲酒はしません		■喫煙による健康への影響を理解し、禁煙をすすめます ■適切な飲酒量を守り、休肝日をつくります		

②評価指標と目標値

指標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
喫煙している人の割合	男性	24.0%	22.0%	1
	女性	5.3%	4.0%	1
毎日飲酒する人の割合	男性	31.8%	28.0%	1
	女性	5.7%	4.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査




③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	普及啓発	飲酒・喫煙が健康や将来に及ぼす影響について普及啓発します。	健康づくり課 学校教育課 生涯学習課
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	飲酒や喫煙が及ぼす影響・COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識を普及啓発します。	健康づくり課
		受動喫煙防止についての知識の普及と、公共施設における敷地内禁煙に努めます。	健康づくり課 総務課 子ども支援課 生涯学習課
	相談支援	妊娠時の面談、両親学級、新生児訪問、乳幼児健診において、子育て世代の喫煙・飲酒について指導をします。	健康づくり課
	相談支援	やめたくてもやめられないつらさに寄り添いながら、禁煙方法や医療機関の紹介など、禁煙支援に関する情報提供を行います。	健康づくり課

ライフステージ	取組内容		担当課
働き・子育て世代 実りの世代	相談支援	特定保健指導において、飲酒や喫煙が健康に及ぼすリスクを指導します。	健康づくり課 住民保険課
		アルコールに関連した健康障害・暴力・虐待・うつなどの問題について、相談支援を行います。	健康づくり課 住民保険課
		禁煙支援に対する助成制度を検討します。	健康づくり課

(5) 歯・口腔の健康 (第3次歯科口腔保健推進計画)

① 町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■歯みがき習慣を身につけ、むし歯を予防します		■歯周病を予防し、歯の健康を守ります		■80歳で20本以上の歯を残します ■よく噛んで食べます
■かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診します				

② 評価指標と目標値

指標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
むし歯のない幼児の割合	3歳児	93.4%	95.0%	1
フッ化物歯面塗布を受けている幼児の割合	3歳児	82.8%	88.8%	1
永久歯の一人平均むし歯数	12歳	0.55本	0.33本	2
歯周病検診受診率	40～70歳	9.51%	11.0%	3
歯周病検診受診者で、自分の歯が24本以上ある人の割合	60歳	84.6%	90.0%	3
	70歳	78.6%	84.0%	3

資料1：町3歳児健診集計データ

資料2：群馬県学校歯科保健調査票集計データ

資料3：町歯周病検診集計データ



③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	普及啓発	かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯石の除去を受けるよう啓発します。	健康づくり課
育ち・学びの世代	普及啓発	学校保健との連携を図り、正しいむし歯予防の情報提供を行います。	健康づくり課 学校教育課
		かかりつけ歯科医をもつよう啓発します。	
働き・子育て世代	普及啓発	妊娠期の歯科受診を勧めます。	健康づくり課
		親と子のよい歯のコンクール事業で、むし歯予防の意識を喚起します。	
	活動支援	両親学級において、歯科衛生士による歯科指導を実施します。	健康づくり課
乳幼児健診、歯みがき広場にて、保護者に対し歯科指導を実施します。			
20・30・40・50歳を対象に歯周病検診を行います。			
実りの世代	普及啓発	自分の歯を60歳で24本以上、80歳で20本以上維持できるよう、6024運動・8020運動の普及に努めます。	健康づくり課 福祉介護課 住民保険課
		高齢者サロンなどに出向き、歯や口の健康について正しい知識の普及に努めます。また、よく噛んで食べることの大切さについて啓発します。	
		生活習慣病と歯周病の関係について情報提供します。	
	活動支援	60・70歳を対象に歯周病検診を行います。	健康づくり課 福祉介護課 住民保険課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、オーラルフレイル対策を推進します。			




II 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

がんは日本人の死因の第1位であり、町民にとって身近で重大な健康課題です。近年の医療の進歩により、早期発見・早期治療によって治る可能性が高まっている一方で、検診受診率は依然として十分ではなく、進行してから発見されるケースも少なくありません。また、喫煙や飲酒、食生活の乱れなど生活習慣が発症に大きく関わることも明らかになっています。

がんによる死亡や生活の質の低下を防ぐためには、町民一人一人が「がんは予防できる」「早期発見が可能である」という認識を持ち、定期的な検診受診や生活習慣の改善に取り組むことが重要です。本計画では、がんの一次予防から二次予防までを幅広く推進し、町全体でがん対策を強化していきます。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■食事、運動、休養など規則正しい生活習慣の基礎を身につけます		■食事、運動、休養など規則正しい生活を送ります ■禁煙、節酒、体重管理をします ■各種がん検診を定期的に受診します ■精密検査や医師の受診を勧められた時は、必ず医療機関を受診します		
■ワクチン接種やがん発症予防に関する正しい知識を身につけ、予防に取り組みます				
■相談できるかかりつけ医、歯科医、薬剤師をもちます				

②評価指標と目標値

指標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
がん検診受診率	肺がん	26.2%	32.2%	1
	大腸がん	16.6%	22.6%	1
	胃がん	5.7%	11.7%	1
	子宮頸がん	7.9%	13.9%	1
	乳がん	10.6%	16.6%	1

資料1：町がん検診集計データ

③行政の取組




ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	普及啓発	学校での喫煙防止教育、がん予防授業をします。	健康づくり課 学校教育課
		感染症予防のための予防接種の啓発を行い、実施体制を整えます。	
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	がん予防について正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
		広報紙やSNSを通じて、検診を受診する必要性について啓発します。	
	活動支援	がんの早期発見・早期治療のため、各種がん検診を実施します。	健康づくり課
		国の指針や動向を踏まえた検診内容の検討や、対象年齢の見直しを行います。	
		検診の精度管理のため、医師会と連携を図り質の高い検診を実施します。	
		インターネットでの申し込みや休日検診を実施し、がん検診を受診しやすい体制づくりに努めます。	
		受診率向上を図るため、対象者へ個別通知や未受診者へ受診勧奨を行います。	
		精密検査通知は精密検査受診の必要性について分かりやすく明記します。また受診可能な医療機関を掲載します。	
精密検査の受診状況を把握し、精密検査未受診者に対して受診再勧奨を行います。			
おうらてくてくアプリの運用を強化します。			
		高齢者サロンや介護予防教室でがん予防講話を行います。	健康づくり課 住民保険課 福祉介護課
全ての世代	普及啓発	家族参加型健康教育イベント（邑多福まつり）を行います。	健康づくり課 住民保険課 福祉介護課

(2) 循環器疾患・糖尿病

心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患と糖尿病は「生活習慣病」と呼ばれるように、食生活や運動不足、喫煙、過度の飲酒などが深く関わっています。特に糖尿病は、自覚症状がないまま進行し、合併症として腎臓病や心疾患、脳卒中などを引き起こすため注意が必要です。

日ごろから野菜を取り入れた栄養バランスの良い食事、減塩や適度な運動、十分な睡眠を心がけるなど規則正しい生活習慣を送ることで、これらの病気を予防したり改善したりすることができます。また、健診で血圧や血糖値を確認し、自分の健康状態を知ることも大切です。生活習慣の小さな積み重ねが重い病気を防ぎ、健康で長生きすることにつながります。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)	
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期	
<ul style="list-style-type: none"> ■食事、運動、休養など規則正しい生活習慣の基礎を身につけます ■学校で実施する健診を受けます ■適正体重を維持します 		<ul style="list-style-type: none"> ■食事、運動、休養など規則正しい生活を送ります ■生活習慣病予防に対する正しい知識を習得します ■定期的に血圧や体重を測り、自らの健康を管理します ■適正体重を維持します ■年に1回は健康診断を受診します ■生活習慣の改善が必要な場合は、保健指導を受けます ■精密検査や医師の受診を勧められた場合は、必ず医療機関を受診します ■相談できるかかりつけ医、歯科医、薬剤師をもちます 			
				■フレイル予防に努めます	

②評価指標と目標値

指標		基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
国保特定健診受診率		53.0%	58.9%	1
国保特定保健指導利用率（積極的支援）		12.5%	15.3%	1
国保特定保健指導利用率（動機付け支援）		18.3%	23.5%	1
メタボ該当者割合	男性	33.5%	30.6%	2
	女性	13.1%	10.2%	2
メタボ予備群割合	男性	19.5%	16.4%	2
	女性	7.4%	4.4%	2
糖尿病予備群者（HbA1c NGSP 値 5.9～6.4%）		16.6%	13.6%	3
糖尿病有病者（HbA1c NGSP 値 6.5%以上）		10.4%	7.4%	3
高血圧予備群者（130～139 / 85～89mmHg）		2.1%	1.5%	3
高血圧有病者（140 / 90mmHg 以上）		6.4%	5.0%	3

資料1：特定健診・保健指導法定報告データ

資料2：KDBシステム「地域の全体像の把握」

資料3：町特定健診結果（集合健診）データ

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	活動支援	学校での食育授業を行います。	健康づくり課 学校教育課
		学校で健康診断を行います。	学校教育課
		部活動や地域スポーツクラブとの連携を進めます。	学校教育課 生涯学習課
働き・子育て世代 実りの世代	活動支援	食生活改善推進員による減塩・食育講座を行います。	健康づくり課 住民保険課 福祉介護課 生涯学習課
		生活習慣病健診・特定健診・後期高齢者健診を実施します。	
		個別医療機関での健診や休日検診を実施し、健康診断を受診しやすい体制づくりに努めます。	
		健診結果説明会・保健指導を実施します。	
		インボディ（体組成計）や血圧計を常設し、健康管理に役立てます。	
		ヘルスアップ教室を実施し、生活習慣病を予防します。	
		運動教室を実施します。	
おうらてくてくアプリの運用を強化します。			
実りの世代	活動支援	ますます元気教室やフレイル対策を充実させます。	健康づくり課 住民保険課 福祉介護課
		地域包括支援センターと連携し、相談・訪問支援を行います。	
		健診未受診・未医療の健康状態不明者へは個別受診勧奨や家庭訪問を行います。	
		糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムを実施し、合併症の発症や重症化予防に努めます。	




Ⅲ 住民の健康を支えるまちづくり

(1) 健康を支援する環境づくり

住民が健康で活力ある生活を送るためには、日常的に身体を動かしやすい、健康づくりを支える環境の整備が不可欠です。歩きやすい道や身近な公園の整備、地域の文化や自然を活かしたウォーキングコースの周知など、暮らしの中で無理なく健康増進に取り組める環境づくりを進めます。

また、情報提供の充実やデジタルツールの活用により、世代や関心の違いを超えた幅広い層への健康情報の発信を強化します。さらに、高齢者の社会参加を促進し、介護予防や生活支援を充実させることで、誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指します。こうした取組を通じて、地域全体で支え合いながら、町民一人一人の健康づくりをサポートしていきます。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■地域活動や公民館主催事業などのイベントに積極的に参加します ■学校で実施する健診を受けます ■自分の心身について考え、運動習慣をつくります		■地域活動やボランティア活動に積極的に参加し、地域の安心や安全を守るとともに地域の活性化に努めます ■おうらてくてくアプリに参加し、運動習慣を身に付けます ■運動教室や講演会などに参加し、健康づくりに関心を持ちます		

②評価指標と目標値

指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
週に2回以上は外出している人の割合	86.2%	92.0%	1
地域活動やボランティア活動、地域や住民に対する各種の支援活動などに取り組んでいる人の割合	20.0%	30.0%	2
近所の人との付き合いがある割合	47.7%	53.0%	2
地域の行事などへの参加割合	42.7%	55.0%	2
健康増進のために1日8,000歩歩くこと、そのうち速歩きを20分することが効果的であることを知っている人の割合	51.4%	60.0%	1
日頃から健康増進のために何らかの運動をしている人の割合	53.7%	65.0%	1
おうらてくてくアプリを利用している割合	20.3%	35.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

資料2：地域福祉に関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容	担当課
働き・子育て世代 実りの世代	町民の健康づくりや介護予防を支援するとともに、生涯学習の機会を提供し、自主サークルの活動を支援します。また「おうらてくてくアプリ」を活用し、新たなコミュニティづくりを促進することで、住民同士の交流と連携を深めます。	福祉介護課 生涯学習課 健康づくり課
	「おうらてくてくアプリ」を活用し、邑楽町の文化財を知り、四季を感じられるウォーキングコースを設定し、自然の景観を楽しみながら健康づくりに取り組める環境を整えます。	健康づくり課 住民保険課 福祉介護課

ライフステージ	取組内容		担当課
実りの世代	活動支援	地域介護予防活動支援事業の開催をはじめ、高齢者サロンや健康教室など、通いの場づくりを支援し、高齢者の社会参加を促進します。また、ひとり暮らしの高齢者などに対しては、訪問等による生活支援を行います。	福祉介護課 生涯学習課 健康づくり課 住民保険課
全ての世代	活動支援	必要な情報を確実に届けるため、世代ごとの情報手段やニーズに応じて情報提供を充実させ、全町民に健康づくりの情報を発信します。そのために、関係部署と連携し、住民が情報を得やすい体制を整えます。	企画課 健康づくり課
		地域の健康づくりや生活を支える人材・団体を育成し、活動を支援します。	健康づくり課 福祉介護課 社会福祉協議会
		町民が日常的に身体を動かしたくなるような、身近で利用しやすい公園、道路などの環境整備に努めます。誰もが安心して運動できるような、快適で魅力ある空間づくりを進めます。	建設環境課 都市計画課
		筋力低下を防ぐための各種トレーニング機器（器具）を設置し、誰もが気軽に利用できる環境の整備を推進します。	生涯学習課
		がん治療を続けながらも地域で働き、暮らし続けられるよう、医療用補正具の購入費助成や若年がん患者への在宅支援を行います。	健康づくり課

第5章 食育推進計画

1 基本方針

本町の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

基本方針1 生涯を通じた切れ目のない食育の推進

生涯にわたって心身ともに健康であるため、乳幼児から高齢者まで、それぞれのライフステージやライフスタイルに応じた食育を推進します。

基本方針2 持続可能な食を支える食育の推進

私たちの食生活は自然の恩恵の上に成り立っていることから、食べ物を大切にし、食の安全性や環境に配慮した食育を推進します。また、農業体験や地産地消の推進を通して人と人とのつながりを深めるとともに、伝統的な食文化を次世代に継承する取組を推進します。

基本方針3 「新たな日常」に対応した食育の推進

ライフスタイルの変化やデジタル技術の進展などの「新たな日常」に対応し、幅広い世代に対してより効果的に食育を推進します。

2 施策の推進





I ライフコースアプローチの定着

(1) 栄養バランスと減塩

健康的な生活機能の維持向上のためには、子どもの頃から「早寝・早起き・朝ごはん」の規則正しい生活リズムと栄養バランスのよい食事をとることが大切で、ライフステージごとに周知していく必要があります。

健康のための食塩摂取目標量は男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満、高血圧症の人 6.0g 未満とされています。加工食品や練り製品や漬物類、惣菜、外食を利用する人は、塩分のとり過ぎに注意が必要です。塩分のとり過ぎはさまざまな病気のリスクを高めます。健康に長生きするためには、減塩は欠かせません。

①町民の行動目標

 育みの世代 (乳幼児期)	 育ち・学びの世代 (学齢期～青年期)	 働き・子育て世代 (成人・壮年期)	 実りの世代 (高齢期)		
乳幼児期	学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■1日3食、栄養バランスよく食べます					
■うす味に慣れます		■うす味の食事を心がけます			
					■食品店や飲食店で栄養成分表示を見ます

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
食育に関心がある人の割合	74.5%	80.0%	1
ほぼ毎日、主食・主菜・副菜をそろえた食事が1日2回以上ある人の割合	49.7%	55.0%	1
1日の適性塩分量を知っている人の割合	44.1%	50.0%	1
うす味や減塩の食事を実践している人の割合	61.2%	70.0%	1
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考に行っている人の割合	31.1%	35.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育みの世代	普及啓発	乳幼児健診で、乳幼児期の食事についての正しい知識と望ましい生活習慣を身につけることをすすめます。	健康づくり課
		給食で適正な塩分摂取量を維持し、家庭でのうす味につなげます。	
	離乳食相談のレシピや写真を町ホームページに掲載します。		
	活動支援	離乳食相談で保護者に子どもの発育・発達の状況に合わせた食事について栄養相談を行います。	健康づくり課 子ども支援課





ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	普及啓発	食育月間（毎年6月）、いただきますの日（毎月19日）とともに、「食事バランスガイド」の普及啓発に努めます。	健康づくり課 学校教育課
	活動支援	食生活改善推進員による親子の食育教室など、食育活動を支援します。	健康づくり課
		子どもや親子を対象とした料理教室を行ない、食の関心を高めます。	生涯学習課
働き・子育ての世代 実りの世代	普及啓発	栄養成分表示を活用し、減塩やバランスのよい食生活について普及啓発します。	健康づくり課
		メニューやレシピなどを町ホームページに掲載します。	
	活動支援	食生活改善推進員が活動を通して食に関する正しい情報提供を行います。	
		健診の事後指導で栄養相談を実施します。	

(2) 食習慣と身体機能

生涯にわたって心身の健康を保つためには、何より健全な食習慣の実践が大切です。「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを言います。平均寿命が今後さらに延びていくことが予想される中、一人一人がこの健康寿命を延ばす努力をしていくことがとても重要です。

成人期・壮年期では多くの生活習慣病予防や重症化予防において、高齢期では生活機能の維持・向上の観点からやせや低栄養などの予防において重要です。適正体重の維持は、生活習慣病予防とフレイル予防につながる大切な手段です。

①町民の行動目標

育みの世代  (乳幼児期)	育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)	働き・子育て世代  (成人・壮年期)	実りの世代  (高齢期)		
乳幼児期	学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ■毎日、朝食を食べます ■ゆっくりよく噛んで食べます 					
<ul style="list-style-type: none"> ■適正体重を知り、太りすぎ、痩せすぎを防ぎます ■毎食、野菜料理を食べます ■毎日、果物を食べます 					
<ul style="list-style-type: none"> ■低栄養に注意し、たんぱく質をとるよう心がけます 					

②評価指標と目標値

指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
40～74歳の肥満(BMI 25.0以上)の人の割合	22.4%	20.0%	1
75歳以上のやせ(BMI 20.0未満)の人の割合	21.5%	20.0%	1
朝食をほとんど毎日食べる人の割合	84.9%	86.0%	1
1日の野菜の必要摂取量を知っている人の割合	37.4%	45.0%	1
野菜を毎食食べる人の割合	55.3%	60.0%	1
果物を毎日食べる人の割合	30.7%	40.0%	1
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	62.2%	70.0%	1
75歳以上でたんぱく質をとるようにしている人の割合	78.4%	83.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育みの世代	普及啓発	保護者に対して食に関する情報や給食レシピを提供します。	子ども支援課
		食後のうがい、歯みがきをしっかり行い、むし歯予防に努めます。	
育ち・学びの世代	普及啓発	「早寝、早起き、朝ごはん」の定着を図ります。	学校教育課
		食生活アンケートを年2回実施し、実態を把握します。	
	活動支援	給食指導や食に関する授業で、心身の健康に必要な知識を普及します。 食物アレルギーや肥満指導などの個別指導の取組を推進します。	
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	野菜摂取量増加の知識や情報を普及啓発します。	健康づくり課
		フレイルの発症・進行予防のために低栄養予防や口腔ケア、運動の支援の充実を図ります。	
	活動支援	健康づくり教室を開催し、健康意識の高揚を図ります。	福祉介護課 健康づくり課





II 未来につながる食育

(1) 食文化継承と地産地消

私たちの食生活は自然の恩恵の上に成り立っています。「自然の尊重」というところに基づいた、日本人の伝統的な食文化である「和食」はユネスコ無形文化遺産に登録されています。しかし食生活が多様化し、単身世帯や核家族化が進む中で、地域の食文化の特色が失われつつあります。

安心で安全な魅力ある食材が、地域で生産され地域で消費される「地産地消」を通して、人と人とのつながりを深めるとともに地域に伝わる食文化を次世代に継承するには、家庭内だけでなく、地域や学校などにおいて取り組むことが重要です。

①町民の行動目標

育みの世代  (乳幼児期)	育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
乳幼児期	学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ■食に感謝し「いただきます」「ごちそうさま」をします ■季節料理や行事食、郷土料理に関心を持ち、食文化に触れます 			<ul style="list-style-type: none"> ■食に感謝することを次世代へ伝えます ■地産地消を意識して食品を選びます ■季節料理や行事食、郷土料理を作り、家族や地域の人に伝えます 		

②評価指標と目標値

指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」人で、食事に地域性(郷土料理)や季節感(旬の食材、行事食など)を取り入れることに関心がある人の割合	33.6%	40.0%	1
食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」人で、地場産物の購入を「積極的にしている」「できるだけするようにしている」人の割合	29.8%	35.0%	1
地域性や季節感のある食事を「積極的にしている」「できるだけするようにしている」人の割合	55.9%	60.0%	1
和食の実践を「積極的にしている」「できるだけするようにしている」人の割合	54.9%	60.0%	1
【学校給食】年間一人あたりの地場産農産物使用量	16.0kg	20.8kg	2

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

資料2：学校給食センター

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育みの世代	活動支援	給食に旬の食材をとり入れ、さまざまな食べ物や味に触れることで味覚を育てます。	子ども支援課
		園での栽培、収穫、調理などの体験を通して、食に対する関心を高め、感謝する豊かなこころを育みます。	
育ち・学びの世代	活動支援	給食に地場産物を利用し、地域の特産物や旬の食材に対する関心を高めます。	学校教育課
		あいさつ、箸の持ち方など食事のマナーの定着を図ります。	
		伝統料理や郷土料理を給食にとり入れ、食文化の伝承に努めます。	
		農業体験を行い、生産者との関わりの機会をつくれます。	
働き・子育ての世代 実りの世代	活動支援	郷土料理や地場産物を使った料理の講座を行い、食文化の継承に努めます。	生涯学習課
		家族を対象とした、旬の食材を使用する料理教室を行い、家族と連携して食育に取り組みます。	
		食生活改善推進員と連携し、郷土料理講習会を行い、食文化の継承に努めます。	健康づくり課
	普及啓発	旬の野菜を使った料理の調理風景を撮影し、動画配信します。	農業振興課



(2) 食と災害

近年、台風や豪雨などによる大規模災害が発生しており、災害時の食の重要性が増しています。大規模な地震などの発生直後における被害や混乱を最小限にとどめるため、日頃から家庭での食品の備蓄に取り組む必要があります。また、乳幼児や高齢者、食物アレルギーを有する人などは、災害時だからこそ食事は大切で特別な配慮が必要です。

災害への備えといっても、特別に難しいことをするわけではありません。自分や家族の周りで災害が起こったときに、できるだけ普段の状態に近い食事をとることができる準備をしておきましょう。

第5章 食育推進計画

①町民の行動目標

働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
成人期	壮年期	高齢期
■3日分以上の水と食料を賞味期限を考慮しながら備蓄します		

②評価指標と目標値

指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合	29.8%	35.0%	1
災害に備えた飲料の備蓄をしている人の割合	36.4%	40.0%	1
災害用に熱源の用意をしている人の割合	37.3%	40.0%	1
ローリングストックを実践している人の割合	23.0%	30.0%	1
災害用の非常食の備蓄をしている人で、3日分以上備蓄している人の割合	73.5%	85.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
働き・子育て世代 実りの世代	活動支援	食生活改善推進員と連携し、防災クッキング教室などを行い、災害時の食の重要性を理解する機会をつくれます。	健康づくり課
	普及啓発	高齢者サロンや教室などで、災害時の食の重要性の講話を行います。	
		防災マップに、災害に備えた食品などの備蓄情報を掲載します。	
活動支援	群馬県地震被害想定調査の算定値に基づいて食料備蓄品の数量を見直します。		

Ⅲ 食環境の整備





(1) 食環境と食循環

食に対する価値観や生活の在り方が多様化する中、食生活を取り巻く環境の重要性は増えています。そのため、健全な食生活を送るために個人が歩む多様な人生の在り方を考慮し、地域や職場などにおいて食育に関する環境の整備が必要です。

「共食」は家族や友人など、誰かと一緒に食事をするを指します。自分以外の誰かと一緒に会話をしながら食事をする事は、食事がよりおいしく感じられるとともに、規則正しい生活習慣やバランスのよい食生活につながります。また、共食をしている人は、心身の健康状態がよいことが報告されています。

食べ物への興味を高めるために、食材の生産から流通、消費、廃棄、再利用までの食の循環の中で、生産者をはじめとして多くの関係者により食が支えられていることを理解し、食品ロスの削減など環境に配慮した食育の推進が求められています。

① 町民の行動目標

育みの世代  (乳幼児期)	育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
乳幼児期	学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■家族や友人、地域の人と一緒に食事をして食べる楽しさを実践します ■環境に配慮した食生活を実践します					

② 評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
毎日1回以上、家族・友人・職場・地域など、誰かと一緒に食べる人の割合	64.7%	70.0%	1
食品ロスを軽減するために取り組んでいる人の割合	41.5%	45.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課	
育みの世代	普及啓発	給食での共食から、食事マナーやみんなと食べる喜びや楽しさを伝えます。	子ども支援課	
育ち・学びの世代			学校教育課	
働き・子育て世代 実りの世代	活動支援	食農体験や料理教室を充実させ、食に対する感謝の気持ちを育てます。	健康づくり課	
	普及啓発	生ごみの削減方法など環境に配慮した食育につながる情報提供を行います。		建設環境課
	活動支援	生ごみ処理機（コンポスター）の購入補助金を交付し、食循環の推進を図ります。		



第6章 自殺予防対策計画

1 基本方針

本町の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

基本方針1 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、また防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を生きることの包括的な支援として取り組み、自殺リスクを低下させることや、生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす取組を展開します。

基本方針2 関連施策との有機的な連携による対策の展開

自殺は、健康問題や人間関係、生活の問題など、さまざまな要因が複雑に関連しており、防止するためには精神保健的な視点のみならず、さまざまな分野の施策、組織が密に連携する必要があります。

基本方針3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策に係る施策は、「対人支援」「地域連携」「社会制度」の各レベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進します。

基本方針4 実践と啓発を両輪とした推進

自殺は誰にでも起こりうる危機であるという認識を醸成し、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていただけるように広報活動に取り組みます。

基本方針5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業および国民の役割の明確化と関係者による連携・協働

「誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり」を実現するにあたり、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

基本方針6 自殺者などの名誉および生活の平穏への配慮

自殺者または自殺未遂者や、関係する親族などの名誉や生活の平穏を十分配慮し、適切な支援を行うことが重要です。町、支援機関、民間団体などの自殺対策に関わる全ての人が、このことを認識して自殺対策に取り組みます。

2 施策の推進



I 基本施策

基本施策は、自殺対策の基本となる施策であり、国が全国的に実施されることが望ましいとされているものです。本町でも以下の5項目を基本施策として推進します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり」を実現するためには、国、県、町、民間団体、関係団体、企業、町民などが連携して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、庁内関係課や関係機関などが実施する事業を活用し、地域におけるネットワークを強化します。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■地域の行事などに積極的に参加します ■地域の人とのつながりを大切にします ■行政機関や勤務先、学校、関係機関や地域の人など、身近な人に頼れる人を増やします				

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
地域の行事に「参加している」人の割合	42.7%	50.0%	1
邑楽町健康づくり推進協議会にて計画の進捗確認	年1回	年1回	2

資料1：地域福祉に関するアンケート調査

資料2：町行政実績報告書




③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	体制整備・連携	【健康づくり推進協議会】 本町の自殺対策事業および計画について、総合的かつ効果的に推進するため、報告・協議をし、連携を強化していきます。	健康づくり課
		【館林邑楽地域自殺対策連絡会議】 保健福祉事務所主催の会議に参加し、館林市邑楽郡内の関係団体・機関などが適切な役割分担と効果的な連携を図ります。	健康づくり課
		【区長会】 行政区をとりまとめ、身近な立場で地域住民の相談を受ける立場である区長会の組織・運営を支援します。	総務課
		【民生委員・児童委員協議会】 住民がそれぞれのニーズに応じた福祉サービスを得られるよう、関係機関に連絡し、必要な対応を促すパイプの役割を果たす民生委員・児童委員の組織・運営を支援します。	福祉介護課
		【保健推進員】 健康づくりのことなど、地域で身近に相談できる存在であり保健センターとのパイプ役である保健推進員の組織・運営を支援します。	健康づくり課
		【避難行動要支援者避難支援等事業】 避難行動要支援者名簿に登録を希望した人について、名簿の作成を行い、避難支援等関係者に名簿を提供することで、地域のネットワーク強化を促進します。	総務課
	活動支援	【生活支援体制整備事業（邑助けネットワーク）】 住み慣れたまちで誰もが安心して暮らせるように、見守り・声かけ・ゴミ捨て支援など地域でできることを住民が主体となって行う活動を支援します。	福祉介護課
		【安全安心まちづくり事業】 あいさつ運動を通して孤立を防ぎ、地域とのつながりを促進します。	総務課
育ち・学びの世代	体制整備連携	【生徒指導部会、教育相談関係者地域連携会議】 生徒指導・教育相談担当教員、学校相談員、スクールカウンセラー、保健師、教育相談室相談員、教育支援センター指導員を交え、自殺予防に関する教育について意見交換を行い、横の連携を強化します。	学校教育課
実りの世代	活動支援	【地域介護予防活動支援事業】 高齢者が地域で集い、生きがいづくり・介護予防・閉じこもり予防などを行う場として「通いの場」を整備し、運営を補助します。	福祉介護課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、さまざまな悩みや困難を抱える人に対して、誰もが早期の「気付き」に対応できるようになることが重要です。身の周りの悩みや不安を抱える人に気付き、関係機関につなぐことができるように研修や講演会を実施し、正しい知識の普及・相談技術の向上を図ります。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■中学2年生向けゲートキーパー研修を受けます		■こころの健康づくり講演会やゲートキーパー研修に積極的に参加します		

②評価指標と目標値

指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
民生委員・児童委員、保健推進員向けゲートキーパー研修受講者数	67.6%	70.0%	1
研修後、ゲートキーパーの役割について理解できた人の割合	100%	100%	1

資料1：民生委員・児童委員、保健推進員向けゲートキーパー研修後アンケート

③行政の取組




ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	普及啓発	【中学2年生向けゲートキーパー研修】 町内の中学2年生向けに講師を派遣して、ゲートキーパー研修を実施します。自身のメンタルヘルスや落ち込んだ人への声のかけ方などを学ぶ機会を設けます。	健康づくり課 学校教育課
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	【民生委員・児童委員、保健推進員向けゲートキーパー研修】 地域で身近な相談役としての民生委員・児童委員および保健推進員に対し、ゲートキーパー研修を実施します。	健康づくり課 福祉介護課

ライフステージ	取組内容		担当課
働き・子育て世代 実りの世代	普及啓発	【こころの健康づくり講演会】 悩みや困難を抱える人の早期発見や対応能力向上のための研修や、自身や身の周りの人のこころの健康づくりを学び自殺リスクを低下させるための研修を実施します。	健康づくり課
		【役場職員向けメンタルヘルス研修会の開催】 こころの健康づくり講演会(一般住民向け)を、役場職員が受講し、悩んだ人への対応力向上や、自身のこころの健康づくりにつなげます。	総務課

(3) 住民への周知と啓発

「こころの健康危機」は「誰にでも起こり得る危機」です。自殺予防対策について正しい知識を普及・啓発します。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代		働き・子育て世代		実りの世代
				
(学齢期～青年期)		(成人・壮年期)		(高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ■自分なりの気分転換やリフレッシュ方法をもちます ■こころの健康危機は誰にでも起こり得ることと理解し、悩んだときには誰かに相談します ■相談窓口を知り、自分や身の周りの人が悩んだときの相談先を把握します 				

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
日常生活で不安、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合	66.9%	60.0%	1
不安や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人、耳を傾けてくれる人がいる割合	83.9%	85.0%	1
こころの健康相談統一ダイヤルを知っている人の割合	13.2%	15.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組




ライフステージ	取組内容	担当課
全ての世代	【自殺対策強化月間における広報周知】 ポスターやチラシなどを活用し、自殺対策強化月間を周知します。またホームページや広報紙で、自殺予防対策に関する記事を掲載します。	健康づくり課
	【こころの健康づくり講演会】 悩みや困難を抱える人の早期発見や対応能力向上のための研修や、自身や身の周りの人のこころの健康づくりを学び自殺リスクを低下させるための研修を実施します。	健康づくり課
	【薬物乱用防止キャンペーン】 県が主催する薬物乱用防止街頭キャンペーンに参加します。	健康づくり課
	【みんなの講座】 広報紙にみんなの講座を掲載するとともに、他の広報媒体も活用し、メンタルヘルスに関する講師が派遣できることを周知します。	企画課
	【情報モラル講習会】 警察との連携による情報モラル講習会の実施やICT支援員を活用した講習会を実施します。	学校教育課
	【図書館事業】 自殺対策強化月間中に、こころの悩み相談に関する旗や冊子などを設置し、啓発します。	生涯学習課

普及啓発

(4) 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った場合に、自殺に追い込まれる可能性が高くなります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組が重要です。相談支援体制の充実、居場所づくりなどを促進します。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代		働き・子育て世代		実りの世代
 (学齢期～青年期)		 (成人・壮年期)		 (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■自分に合った相談先を知り、悩みや困っていることを相談します				

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
誰かに相談したり、助けをもとめることにためらいを感じる人の割合	16.0%	10.0%	1
相談できる場、情報を受けられる場として「邑楽町役場（保健センター、教育委員会含む）」を知っている人の割合	33.7%	40.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組




ライフステージ	取組内容	担当課
全ての世代	【健康相談】 こころの悩みのある人に対し、保健師が随時、来所や電話で相談を受けます。	健康づくり課
	【こころの健康相談】 うつ、認知症、ひきこもりなど、こころの悩みをもつ本人とその家族を対象に、精神科医師による対面相談を実施します。	健康づくり課
	【健康相談（自殺未遂者・遺された人への支援）】 自殺企図のある人について、庁内で連携しつつ相談支援を行います。また、広報紙に自死遺族相談について掲載し、周知します。	健康づくり課
	【オンライン健康相談】 LINEアプリで、24時間匿名で心理士・看護師などに身体やこころに関する相談ができるオンライン健康相談窓口を委託実施します。	健康づくり課
	【RAKU～楽～サロン】 ひきこもり当事者やその家族の居場所づくりとして、社会交流や相談支援を目的として実施します。	健康づくり課 福祉介護課
	【障害福祉相談】 随時、来庁や電話などで障害や介護に関する相談を受け、相談支援および制度の説明を行い、自殺リスクがあると予測された場合に関係機関につなげます。	福祉介護課

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	相談支援	【税務相談・納税相談】 税に関する相談の中で、生活困窮や心身の不調が予測された場合は関係機関につなげます。	税 務 課
		【住民相談】 住民相談など各種相談事業などの中で、生活環境や経済的困窮などにより自殺リスクがあると予測された場合に関係機関につなげます。	住 民 保 険 課
働き・子育て世代	相談支援	【母子健康手帳の交付】 母子健康手帳交付時の面談で、妊婦の相談支援を行うとともに、妊産婦のメンタルヘルスに関する知識とこころの相談窓口が記載されたチラシを配布します。	健康づくり課
		【産婦健康診査】 産後2週間・1か月時に医療機関で実施する産婦健康診査を行うことで、産後うつ予防、発見・早期介入につなげます。	健康づくり課
		【地域子育て支援センター】 親子の孤立を防ぐため、居場所づくりを行い、育児の悩みや負担を軽減するため保育士が相談を受けます。	子ども支援課
		【要保護児童対策協議会】 要保護児童対策協議会は年4回開催、関係者間で情報共有し、自殺リスクがあると予測された場合に関係機関につなぎます。	子ども支援課
実りの世代	相談支援	【総合相談（高齢者への支援）】 高齢者のさまざまな困難な問題について、本人および家族などから相談があった場合、来庁や電話にて随時相談を受けます。	福 祉 介 護 課
		【介護相談】 随時、来庁や電話などで介護に関する相談を受け、相談支援および制度の説明を行い、自殺リスクがあると予測された場合に関係機関につなげます。	福 祉 介 護 課
	普及啓発	【ACP（アドバンスケアプランニング）講演会の開催】 本人と家族が最期まで地域で暮らしていくための支援方法について住民向け講座を開催します。住民向けに医療版エンディングノートを用いたACPについての説明を行ったり、支援者向けにエンディングノートの作成アドバイザー養成講習を開催します。	福 祉 介 護 課

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

いのちや暮らしの危機に直面したとき、助けを求めてもよいことを知り、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶための教育（SOSの出し方に関する教育）の推進を図ります。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■SOSの出し方教育を受け、つらいときや苦しいときは誰かに相談します ■いじめや人権について知り、考える機会をもちます		■身の周りの育ち・学び世代の人を気かけ、困ったり悩んだりしていたら声をかけます		

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
不安や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人、耳を傾けてくれる人がいる割合	81.0%	85.0%	1
SOSの出し方教育の実施率(町内小中学校)	100.0%	100.0%	2

資料1：こころの健康に関するアンケート調査(中学2年生を対象とした調査)

資料2：学校教育課

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	体制整備・連携	【児童生徒のこころのケアシステム推進】 各学校に学校相談員を配置し、休み時間や放課後に相談できる体制を整えます。学校スクールカウンセラーを活用し、適切な助言を受けられるよう相談体制を構築します。	学校教育課
		【いじめ問題対策推進】 邑楽町いじめ防止子ども会議において、各学校の代表児童や管理職、引率教員、PTAおよび社会教育委員などに対して、いじめ問題についての国や県、町の動向を伝え、いじめの未然防止についての意見交流を行います。	学校教育課

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	体制整備・連携	【生徒指導部会、教育相談関係者地域連携会議】 「SOSの出し方に関する教育プログラム」を活用した授業などを通して、困ったときや悩んだときの対処法を指導します。また、いじめの未然防止、早期発見、早期対応についての組織的な相談体制の充実を図ります。	学校教育課
	普及啓発	【人権教育擁護啓発事業】 人権擁護啓発作品のポスター・標語は社会教育施設・役場・小中学校で巡回展を実施します。作文は朗読発表や広報紙掲載など、多くの住民に啓発活動を行います。	生涯学習課
		【人権教育事業】 小中学校に対して町・郡の視聴覚ライブラリーのリストを提供し、人権問題に関するDVDの貸出について周知を図ります。	生涯学習課
	相談支援	【教育相談室の設置】 平日は相談室を開室し、相談員と教育支援センター指導員の連携を図ります。	学校教育課

II 重点施策

本町の自殺の現状から、特に対策が必要と思われる人たちを対象とした施策を重点的に進めていきます。本計画では以下の2項目を重点施策として推進します。

(1) 世代などに応じた支援

(1) —1 子ども・若者の自殺対策の推進

10代の若者の自殺者数は全国的に増加傾向、県でも平成9年以降横ばいで減少することがなく推移しています。また、15～39歳の死因の1位は「自殺」となっています。そのため、若年層を対象にSOSの出し方に関する教育や自己肯定感を高める教育などの取組を推進します。ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの課題にあった対策をしていきます。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代	
	
(学齢期～青年期)	
学齢期	青年期

- いじめや人権について知り、考える機会をもちます
- 学校生活や人間関係で悩んだ時は迷わずSOSを出します
- ゲートキーパー研修を受け、悩んでいる人に適切な声かけをします

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
不安や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人、耳を傾けてくれる人がいる割合	81.0%	85.0%	1
相談できる場、情報を受けられる場として「邑楽町役場(保健センター、教育委員会含む)」を知っている人の割合	52.4%	55.0%	1

資料1：こころの健康に関するアンケート調査(中学2年生を対象とした調査)

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	体制整備・連携	【児童のこころのケアシステム推進】 学校スクールカウンセラーの面談を計画的に実施し、不登校や学校不適応児童生徒の把握に努めるとともに小学校と中学校での連携を行い、包括的に支援できる体制を強化します。	学校教育課
		【いじめ問題対策推進】 各学校でいじめの認知や未然防止について考える機会を設けるとともに、学校と町や、関係者間での共有の場となる「邑楽町いじめ防止子ども会議」を年1回開催します。	学校教育課
		【生徒指導部会、教育相談関係者地域連携会議】 「SOSの出し方に関する教育プログラム」を活用した授業、集会、通信などを通して、悩んだときの対処法などについて指導を実施します。また、いじめについての組織的な対応に係る相談体制の充実を図ります。	学校教育課

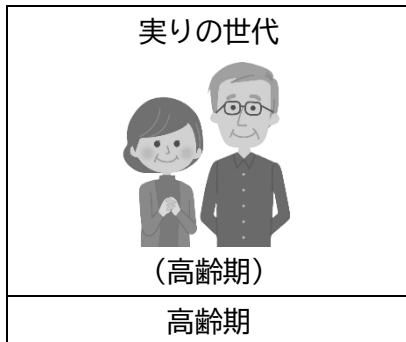
ライフステージ	取組内容		担当課
育ち・学びの世代	相談支援	【教育相談室事業】 不登校や学校不適応児童生徒の相談の場としてふれあい教室を設置します。各学校および関係機関、他市町村の相談室と連携を図りながら相談業務を実施します。	学校教育課
		【RAKU～楽～サロン】 社会交流や相談支援を目的に、ひきこもり当事者やその家族の居場所づくりをします。	健康づくり課 福祉介護課
	活動支援	【公民館生涯学習事業】 生涯学習事業の開催により、児童生徒の健全育成の場を提供するとともに地域の仲間づくりの機会を提供します。	生涯学習課
		【健全育成推進事業】 児童生徒の健全育成に関わる活動を支援するとともに、「邑楽町青少年健全育成推進大会」を年1回開催し、関係機関の啓発および連携の強化を図ります。	生涯学習課
	普及啓発	【人権教育擁護啓発事業】 ポスター・作文など、人権教育擁護啓発作品を募集し、展示発表や広報紙への掲載にて普及啓発を実施します。	生涯学習課
		【ゲートキーパー研修】 中学2年生の授業の中で、講師派遣によるゲートキーパー研修を実施します。身近な仲間の自殺の兆候に気づいたり、悩んでいる人への声のかけ方などについて学習する機会を提供します。	健康づくり課 学校教育課
		【相談支援先の周知】 相談支援先一覧(窓口・電話・SNSなど)を中学2年生向けゲートキーパー研修時や広報紙に掲載して配布します。また、町内公共機関・スーパーなどで掲示します。	健康づくり課
		【就労支援事業】 ぐんま若者サポートステーションと連携し、若者への就職支援セミナーを実施し、就労および就労後の勤続につながる支援を行います。	商工振興課

(1) - 2 高齢者の自殺対策の推進

邑楽町地域自殺実態プロフィール(2024)において、自殺の特徴として60歳以上の高齢者が上位を占め、自殺の原因として病気や心の不調、介護疲れ、孤独感などさまざまな要因が考えられます。そのため関連施策を幅広く自殺対策として捉える必要があります。

高齢者やその家族が抱える諸問題に対する相談事業を行います。元気な高齢者が地域の支え手として活躍できるよう、高齢者の社会参加や社会貢献の場を整備するとともに、健康づくりや生きがいづくりなどを支援します。

①町民の行動目標



- 健康づくりや生きがいづくりのために通いの場などに参加し、地域の仲間との交流をもちます
- 健康、介護、認知症のことなど、高齢期のさまざまな課題について正しい知識をもちます
- 自分に合った相談先を知り、悩んだときには相談します

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
地域の行事に「参加している」人の割合	42.7%	50.0%	1
相談できる場、情報を受けられる場として「邑楽町役場（保健センター、教育委員会含む）」を知っている人の割合	33.7%	40.0%	2

資料1：地域福祉に関するアンケート調査

資料2：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組




ライフステージ	取組内容		担当課
実りの世代	体制整備・連携	【みちくさの広場】 地域で暮らす高齢者の孤立を防ぐため、民生委員・児童委員の協力を得て、みちくさの広場を実施します。仲間との交流や、相談できる場を設けます。	福祉介護課

ライフステージ	取組内容		担当課
実りの世代	体制整備・連携	【地域介護予防活動支援事業】 高齢者が地域で集い、生きがいづくり・介護予防・閉じこもり予防などを行う場として「通いの場」を整備し、運営を補助します。	福祉介護課
		【生活支援体制整備事業（邑助けネットワーク）】 住み慣れたまちで誰もが安心して暮らせるように、見守り・声かけ・ゴミ捨て支援など地域でできることを住民が主体となる活動を支援します。	福祉介護課
		【安全安心まちづくり事業】 あいさつ運動を通して孤立を防ぎ、地域とのつながりを促進します。	総務課
		【避難行動要支援者避難支援等事業】 避難行動要支援者名簿に登録を希望した人について、名簿の作成を行い、避難支援等関係者に名簿を提供することで、地域のネットワーク強化を促進します。	総務課
		【認知症施策の推進】 認知症カフェの実施、認知症ケアパスの周知、認知症サポーター養成講座の開催などにより認知症施策を推進します。	福祉介護課
	相談支援	【介護相談】 随時、来庁や電話などで介護に関する相談を受け、相談支援および制度の説明を行います。	福祉介護課
		【地域包括支援センターの運営】 （総合相談支援・権利擁護等） 地域包括支援センターを運営し、高齢者のさまざまな問題についての相談支援を行います。また、関係機関と連携し、権利擁護のための支援をします。	福祉介護課

（2）生活困窮者への支援

邑楽町地域自殺実態プロファイル(2024)において、無職者は55%と半数以上を占め、失業や生活苦が背景にあることが考えられます。また生活困窮には虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、介護、多重債務など、さまざまな要因を抱える場合があり、自殺対策担当部門だけでなく生活困窮者自立支援担当部門をはじめ、関係各課との包括的な連携が必要です。

①町民の行動目標

育ち・学びの世代  (学齢期～青年期)		働き・子育て世代  (成人・壮年期)		実りの世代  (高齢期)
学齢期	青年期	成人期	壮年期	高齢期
■生活に困ったときは、自分に合った相談支援先を知り、相談します				
■経済的な理由などにより学習や就学に困ったときは、相談します		■子どもの就学・学習費用に不安のあるときは、相談します		

②評価指標と目標値

指 標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)	資料
相談できる場、情報を受けられる場として「邑楽町役場（保健センター、教育委員会含む）」を知っている人の割合	33.7%	40.0%	1

資料1：健康づくりに関するアンケート調査

③行政の取組

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	体制整備・連携	【生活保護制度】 生活困窮者に最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的に支援します。	保健福祉事務所 福祉介護課
		【公営住宅管理事業】 生活困窮をはじめ、さまざまな理由により公営住宅を必要としている人に対し、貸付を行います。	建設環境課
		【生活福祉資金貸付制度】 低所得世帯などに対して、生活費などの必要な資金貸付を行います。	社会福祉協議会
	活動支援	【邑楽町民生委員・児童委員協議会】 住民がそれぞれのニーズに応じた福祉サービスを得られるよう、関係機関に連絡し、必要な対応を促すパイプの役割を果たす民生委員・児童委員の組織・運営を支援します。	福祉介護課
	相談支援	【生活困窮者自立支援】 生活困窮者に対し、就労支援など、包括的に相談支援をします。	社会福祉協議会

ライフステージ	取組内容		担当課
全ての世代	相談支援	【多重債務者に対する相談】 消費生活支援センターにて、家計管理についてや、債務整理の方法への助言や、必要時専門家につなぐなどの相談支援をします。	商工振興課 消費生活センター
育ち・学びの世代	体制整備・連携	【邑楽町小中学校就学援助費】 経済的な理由によって義務教育を受けることが困難な児童生徒の保護者に就学に必要な費用（学用品費、給食費など）を援助します。	学校教育課
		【邑楽町高等学校等就学援助費】 経済的な理由により高等学校などに就学が困難な者の保護者に対して、就学に要する経費を支給します。	学校教育課
		【邑楽町入学準備金】 進学の見込みを有するが経済的な理由により就学が困難な者の保護者に対して、入学に必要な費用を援助します。	学校教育課
		【邑楽町奨学金制度】 進学の見込みを有するが経済的な理由により就学が困難な者に対し、大学などに在学中の奨学金の貸付を行います。	学校教育課
	活動支援	【群馬県子どもの生活・学習支援事業】 経済的な理由により学習機会を失わないための機会を設けます。	群馬県子ども支援課

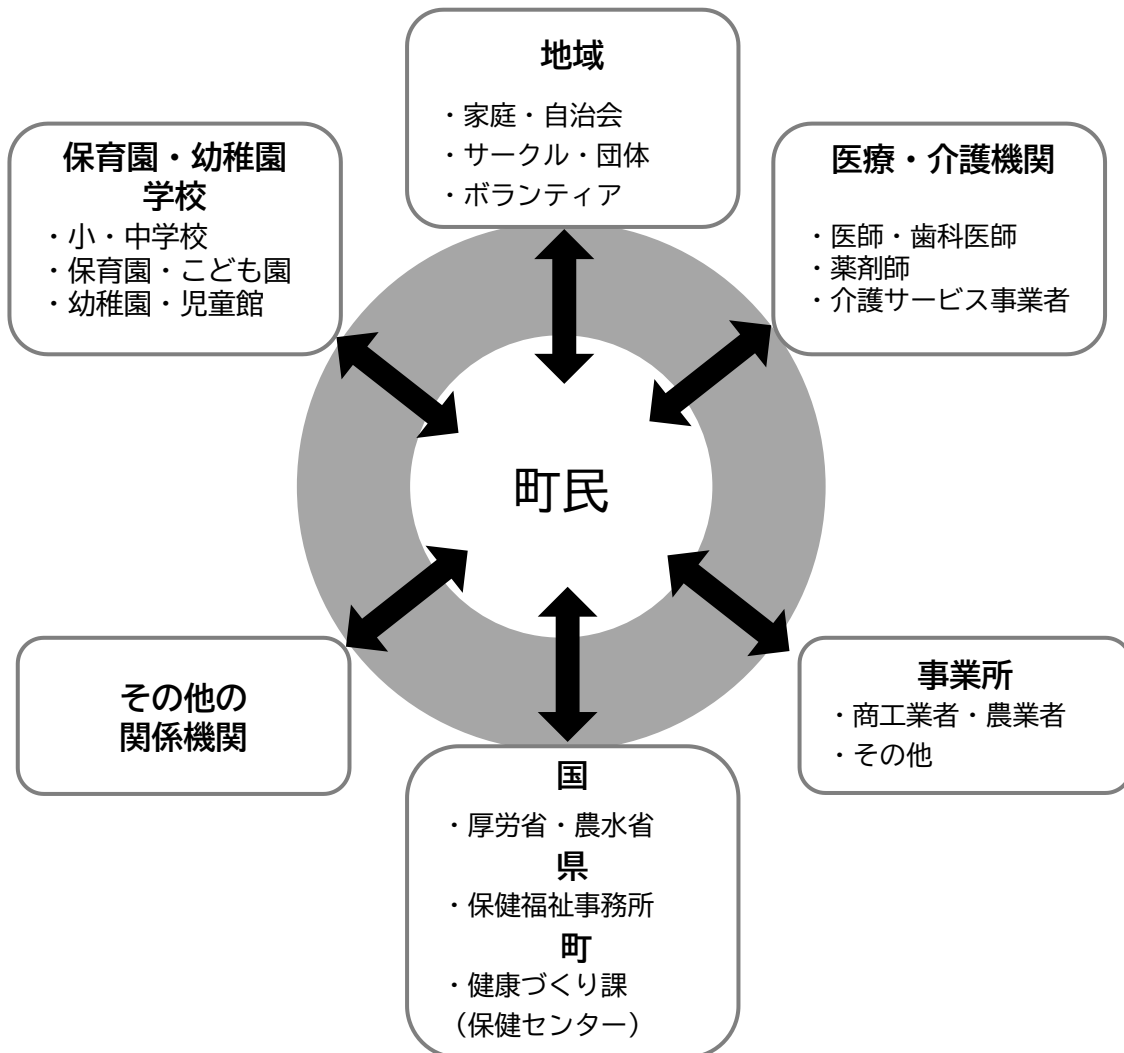


第7章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

健康づくりは町民一人一人が主体的に取り組むことが重要です。

本計画の推進にあたっては、全庁的な体制による健康づくり活動の他、医療や介護に関わる活動、自治会やサークルなどにおける地域活動、保育園、幼稚園、認定こども園、小・中学校の教育活動、農業、商工業などの産業活動などが相互に連携して、町民の主体的な健康づくりを支える環境を整えていきます。



2 計画の進行管理

本計画の進行管理は「PDCA サイクル」を用いて実施します。計画策定（Plan）後の推進（Do）では、町民、各主体と町が協働しながら目標達成に向けて各種取組を推進し、評価（Check）は「邑楽町健康づくり推進協議会」において行い、健康づくり課（保健センター）が主体となって改善（Action）していきます。

